

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΗΠΕΙΡΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**



**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
**«ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ**  
**ASPERGER - ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ»**



**ΣΤΟΛΙΔΗ Ν. ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ    ΤΣΙΝΤΖΕΛΗ Θ. ΙΩΑΝΝΑ**

**ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ: ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΗΣ ΠΑΥΛΟΣ**

**ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 2012**

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο αυτισμός και το Σύνδρομο Asperger που ανήκουν στο φάσμα των ΔΑΔ είναι χρόνιες σοβαρές νευροαναπτυξιακές καταστάσεις. Κατά καιρούς έχουν δοθεί διαφορετικές ερμηνείες από πολλούς ερευνητές για αυτές τις δύο παθολογίες. Ο αυτισμός και το σύνδρομο Asperger χαρακτηρίζονται από ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στην επικοινωνία καθώς επίσης και από περιορισμένα ενδιαφέροντα και συμπεριφορές. Εκδηλώνονται νωρίς στη ζωή και επηρεάζουν βαθιά την αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του και τον κόσμο, τη μάθηση και την προσαρμογή στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής.

Η θεραπευτική αντιμετώπιση τους αποτελεί πρόκληση και αντικείμενο σημαντικού επιστημονικού ενδιαφέροντος επί σειρά ετών. Ενώ έχει αναγνωριστεί η νευρολογική βάση και ο ρόλος των γενετικών παραγόντων στην αιτιολογία, δεν υπάρχει, ακόμη, συγκεκριμένη αποτελεσματική θεραπεία, που να στοχεύει στην πλήρη αποκατάσταση. Οι προσπάθειες αντιμετώπισης των διαταραχών οδήγησαν κατά καιρούς σε διαφορετικές προσεγγίσεις κάποιες από τις οποίες υπόσχονται «θεραπεία». Ο αυτισμός και το σύνδρομο Asperger δεν ξεπερνιούνται ούτε θεραπεύονται. Ωστόσο, υπάρχουνε θεραπευτικές τεχνικές και θεραπείες που βοηθάνε τα άτομα με τις διαταραχές αυτές να αντιμετωπίζουν τα προβλήματα τους.

Η πτυχιακή μας εργασία έχει τίτλο: «Εκπαίδευση παιδιών με αυτισμό και σύνδρομο Asperger». Σκοπός αυτής της εργασίας είναι να παρουσιαστεί στον αναγνώστη ένα θεωρητικό υπόβαθρο των συγκεκριμένων παθολογιών αλλά και να του δοθεί η ευκαιρία να ενημερωθεί για ποικίλους τομείς εκπαίδευσης. Η αντιμετώπιση των αναγκών των παιδιών με αυτισμό και σύνδρομο Asperger δεν νοείται παρά μόνο στο πλαίσιο του οικογενειακού περιβάλλοντος. Ο γονέας είναι ο “βασικός” βοηθός, επιμελητής, συντονιστής, παρατηρητής, αξιολογητής, υποστηρικτής και αυτός που λαμβάνει τις αποφάσεις. Η συμμετοχή των γονέων στην εκπαίδευση και τη θεραπεία του παιδιού με ΔΑΔ έχει πλέον αναγνωριστεί από την πλειονότητα των ειδικών.

Στο 1<sup>ο</sup> κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στη γνώση και στην κατανόηση του αυτισμού όπου περιλαμβάνονται υποκεφάλαια που αναφέρονται στον ορισμό, στην Ιστορική αναδρομή, στα διαγνωστικά κριτήρια και στη διαφοροδιάγνωση, στα ελλείμματα

στην επικοινωνία, στη συμπεριφορά, στην κοινωνικότητα, στις συναισθηματικές και στις νοητικές διαταραχές καθώς και στις δυσκολίες στις δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης και στο παιχνίδι.

Στο 2<sup>ο</sup> κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στη γνώση και στην κατανόηση του συνδρόμου Asperger , όπου περιλαμβάνονται υποκεφάλαια που αναφέρονται στον ορισμό, στην Ιστορική αναδρομή, στη διάγνωση και στη διαφορική διάγνωση, στα ελλείμματα στην κοινωνική συμπεριφορά, στη γλωσσική και στη γνωστική ανάπτυξη, στην αισθητηριακή ευαισθησία, στην κινητική αδεξιότητα και στα περιορισμένα ενδιαφέροντα και στη ρουτίνα.

Στο 3<sup>ο</sup> κεφάλαιο, στόχος είναι να εξεταστούν οι επιπτώσεις που έχει η ύπαρξη του παιδιού με αυτισμό και σύνδρομο Asperger στην οικογένεια και ειδικότερα να αναλύσει πως μπορεί αυτή να επηρεάσει τους γονείς και τα αδέρφια. Επιπλέον, αναφέρονται τα στάδια της Συμβουλευτικής, ο ρόλος του Συμβούλου, οι σχέσεις του Συμβούλου με το Συμβουλευόμενο και σκιαγραφείται ο ρόλος της οικογένειας στην εκπαίδευση και στη θεραπεία του παιδιού με ΔΑΔ.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

· ΠΡΟΛΟΓΟΣ	
· <b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο : ΑΥΤΙΣΜΟΣ</b>	
<b>1.1: ΟΡΙΣΜΟΣ</b> .....	<b>8</b>
<b>1.1.1: ΠΩΣ Ο KANNER ΚΑΙ Ο ASPERGER ΠΕΡΙΓΡΑΦΟΥΝ ΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1.2: ΟΜΟΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ KANNER ΚΑΙ ASPERGER</b> .....	<b>9</b>
<b>1.2: ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2.1: ΧΡΩΜΟΣΩΜΙΚΕΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ</b> .....	<b>10</b>
<b>1.2.2: ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ</b> .....	<b>11</b>
<b>1.2.3: ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ</b> .....	<b>12</b>
<b>1.2.4: ΓΕΝΕΤΙΚΕΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΕΣ</b> .....	<b>12</b>
<b>1.2.5: ΨΥΧΟΓΕΝΗ ΑΙΤΙΑ</b> .....	<b>13</b>
<b>1.3: ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ</b> .....	<b>13</b>
<b>1.3.1: DSM-IV</b> .....	<b>13</b>
<b>1.3.2: ICD-10</b> .....	<b>15</b>
<b>1.3.3: ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ</b> .....	<b>15</b>
<b>1.4: ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ</b> .....	<b>16</b>
<b>1.4.1: ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΕΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ</b> .....	<b>16</b>
<b>1.4.2: ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ</b> .....	<b>18</b>
<b>1.4.3: ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ</b> .....	<b>19</b>
<b>1.4.4: ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΩΦΩΣΗ</b> .....	<b>19</b>
<b>1.5: ΠΡΩΙΜΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ</b> .....	<b>20</b>
<b>1.6: Η ΤΡΙΑΔΑ ΤΩΝ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΩΝ</b> .....	<b>21</b>
<b>1.6.1: ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗΣ</b> .....	<b>21</b>
<b>1.6.2: ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ</b> .....	<b>23</b>
<b>1.6.3: ΒΛΑΒΕΣ ΤΗΣ ΦΑΝΤΑΣΙΑΣ</b> .....	<b>27</b>
<b>1.6.4: Η ΤΡΙΑΔΑ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΥΝΟΔΕΥΟΜΕΝΗ ΑΠΟ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ</b> .....	<b>27</b>

<b>1.7:</b>	<b>ΤΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΚΑΙ Η ΒΑΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.....</b>	<b>30</b>
	<b>1.7.1:Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ.....</b>	<b>30</b>
	<b>1.7.2:ΤΟ ΔΕΙΞΙΜΟ.....</b>	<b>31</b>
	<b>1.7.3: ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΕΞΕΛΙΓΜΕΝΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ.....</b>	<b>32</b>
<b>1.8:</b>	<b>ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....</b>	<b>35</b>
	<b>1.8.1: ΠΡΟΛΕΚΤΙΚΗ ΚΑΙ ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ.....</b>	<b>36</b>
	<b>1.8.2: ΛΕΚΤΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ.....</b>	<b>39</b>
	<b>1.8.3: ΗΧΟΛΑΛΙΑ.....</b>	<b>44</b>
<b>1.9:</b>	<b>ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΤΗΤΑ.....</b>	<b>47</b>
	<b>1.9.1: ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ.....</b>	<b>47</b>
<b>1.10:</b>	<b>Η ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ Η ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ.....</b>	<b>55</b>
	<b>1.10.1: ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ.....</b>	<b>57</b>
	<b>1.10.2: ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ ΜΕ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>59</b>
	<b>1.10.3: ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ ΣΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ – ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΕΣ – ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΣΕ ΑΛΛΑΓΕΣ.....</b>	<b>60</b>
	<b>1.10.4: ΕΜΜΟΝΗ ΣΤΗ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΓΕΝΕΙΑ.....</b>	<b>61</b>
	<b>1.10.5: ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΑ Η ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ.....</b>	<b>61</b>
	<b>1.10.6: ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΕΙΣ, ΠΑΡΑΞΕΝΟΙ ΦΟΒΟΙ ΚΑΙ ΑΓΧΟΣ.....</b>	<b>61</b>
	<b>1.10.7: ΚΡΙΣΕΙΣ ΘΥΜΟΥ ΚΑΙ ΑΥΤΟΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ.....</b>	<b>63</b>
	<b>1.10.8: ΑΠΟΥΣΙΑ ΜΙΜΗΣΗΣ.....</b>	<b>64</b>
	<b>1.10.9: ΓΕΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ.....</b>	<b>65</b>
<b>1.11:</b>	<b>ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ.....</b>	<b>67</b>
<b>1.12:</b>	<b>ΤΑ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΡΑΞΕΝΕΣ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ.....</b>	<b>76</b>

<b>1.12.1:</b> ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΞΕΝΕΣ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ.....	<b>81</b>
<b>1.12.2:</b> ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ.....	<b>84</b>
<b>1.13:</b> ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ.....	<b>92</b>
<b>1.13.1:</b> ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	<b>92</b>
<b>1.14:</b> ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ.....	<b>94</b>
<b>1.14.1:</b> ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ.....	<b>95</b>
<b>1.15:</b> Η ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΣΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ.....	<b>96</b>
<b>1.15.1:</b> ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ.....	<b>97</b>
<b>1.15.2:</b> ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ.....	<b>103</b>
<b>1.15.3:</b> Η ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗΣ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ.....	<b>111</b>
<b>1.16:</b> ΕΝΝΑΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ.....	<b>118</b>
<b>1.16.1:</b> TEACCH.....	<b>118</b>
<b>1.16.2:</b> PECS.....	<b>125</b>
<b>1.16.3:</b> ΜΑΚΑΤΟΝ.....	<b>129</b>
<b>1.16.4:</b> ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ (ΑΒΑ).....	<b>131</b>
<b>1.16.5:</b> ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	<b>132</b>
<b>1.16.6:</b> ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΣ.....	<b>133</b>
<b>1.16.7:</b> ΦΑΡΜΑΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	<b>135</b>
<b>1.16.8:</b> ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	<b>136</b>
<b>· ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> : ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER</b>	
<b>2.1:</b> ΟΡΙΣΜΟΣ.....	<b>138</b>
<b>2.1.1:</b> ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ.....	<b>138</b>
<b>2.2:</b> ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ.....	<b>139</b>
<b>2.3:</b> ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ASPERGER.....	<b>141</b>
<b>2.4:</b> ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ.....	<b>147</b>
<b>2.5:</b> Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER.....	<b>149</b>
<b>2.5.1:</b> ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΤΗΤΑ.....	<b>156</b>
<b>2.6:</b> ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΚΑΙ ΡΟΥΤΙΝΑ.....	<b>173</b>

<b>2.6.1:</b> ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER ΣΤΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ .....	<b>176</b>
<b>2.7:</b> Η ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER.....	<b>178</b>
<b>2.7.1:</b> ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	<b>185</b>
<b>2.8:</b> Η ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER.....	<b>194</b>
<b>2.8.1:</b> ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	<b>202</b>
<b>2.9:</b> ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	<b>208</b>
<b>2.9.1:</b> ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΟΥΣ ΗΧΟΥΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ.....	<b>208</b>
<b>2.9.2:</b> ΑΠΤΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ.....	<b>210</b>
<b>2.9.3:</b> ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΗ ΓΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΣΦΡΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ.....	<b>211</b>
<b>2.9.4:</b> ΟΠΤΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ.....	<b>213</b>
<b>2.9.5:</b> Η ΑΠΟΥΣΙΑ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ.....	<b>214</b>
<b>2.10:</b> ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ.....	<b>215</b>
<b>· ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ</b>	
<b>3.1:</b> ΘΕΩΡΙΕΣ.....	<b>221</b>
<b>3.1.1:</b> ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ.....	<b>221</b>
<b>3.1.2:</b> Η ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ ΤΟΥ ADLER.....	<b>222</b>
<b>3.1.3:</b> ΓΝΩΣΤΙΚΟ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ.....	<b>223</b>
<b>3.1.4:</b> ΠΡΟΣΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ.....	<b>224</b>
<b>3.2:</b> ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ.....	<b>225</b>
<b>3.2.1:</b> ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....	<b>226</b>
<b>3.2.2:</b> ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΔΕΛΦΩΝ.....	<b>228</b>

<b>3.3: Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ, Η ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ.....</b>	<b>228</b>
<b>3.4: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ.....</b>	<b>231</b>
<b>3.4.1: ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ.....</b>	<b>231</b>
<b>3.5: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ</b>	
<b>3.5.1: Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....</b>	<b>234</b>
<b>3.5.2: ΜΟΝΤΕΛΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>235</b>
<b>3.6: ΟΔΗΓΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ.....</b>	<b>237</b>
<b>· ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>243</b>
<b>· ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>244</b>
<b>· ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ.....</b>	<b>246</b>



## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>: ΑΥΤΙΣΜΟΣ**

### **1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ**

Ο όρος «αυτισμός» σύμφωνα με τον Leo Kanner και τον Hans Asperger προέρχεται από την ελληνική λέξη «εαυτός» (Lennard-Brown, 2004). Η αυτιστική διαταραχή ή ο αυτισμός αποτελεί σοβαρή μορφή διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής και έχει χαρακτηριστεί ως διαταραχή φάσματος πράγμα που σημαίνει ότι η κλινική εικόνα του αυτισμού δεν είναι ομοιογενής αλλά κυμαίνεται από ηπιότερες μορφές μέχρι βαρύτερες (Γενά, 2002). Δηλαδή στο ένα άκρο του φάσματος υπάρχουν άνθρωποι με τόσο ήπια αυτιστικά προβλήματα ώστε το άτομο να μην διαγνωστεί ως αυτιστικό. Στο μέσο του φάσματος υπάρχουν κάποιοι άνθρωποι στους οποίους μπορεί να διαγνωστεί ΥΛΑ ή το Σύνδρομο Asperger. Το άλλο άκρο του φάσματος ορισμένες φορές ονομάζεται κλασικός αυτισμός και οι άνθρωποι με αυτόν το βαθμό ανικανότητας μπορεί να χρειαστούν πολλά χρόνια για να επικοινωνήσουν με άλλα άτομα ή μπορεί ποτέ να μη μάθουν να το κάνουν (Lennard-Brown, 2004). Ο αυτισμός είναι μια αναπηρία που παρεμποδίζει τα άτομα να κατανοήσουν όσα βλέπουν, όσα ακούν και γενικά όσα αισθάνονται (Ζώης & Δημητρακόπουλος 2004). Επιπλέον, συνεπάγεται με έκπτωση στους παρακάτω τομείς: επικοινωνία, κοινωνικές σχέσεις, γενική συμπεριφορά, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες. (Γενά 2002). Σύμφωνα με τη Διεθνή Επιτροπή Αυτισμού υπάρχει μια περίπλοκη βλάβη που προσβάλλει το αισθητηριακό καθώς και το γνωστικό επίπεδο (λογική και οργάνωση σκέψης) (Γκονέλα, 2006).

Το 1911 ο ψυχίατρος Eugen Bleule θα χρησιμοποιήσει τον όρο «αυτισμός» αναφερόμενος σε μια ουσιώδη ανωμαλία της σχιζοφρένειας, δηλαδή το δραστικό περιορισμό των σχέσεων με τους ανθρώπους και τον κοινωνικό περίγυρο. Οι πρώτες μελέτες και οι συστηματικές προσπάθειες να περιγραφεί ο αυτισμός σαν σύνολο συγκεκριμένων συμπεριφορών, με λεπτομερείς περιγραφές περιπτώσεων αλλά και απόπειρες θεωρητικής ερμηνείας του αυτισμού ως διαταραχή, έγιναν το 1943 από το Leo Kanner στη Βαλτιμόρη και το 1944 από τον Hans Asperger στη Βιέννη, που ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλο δημοσίευσαν τις εργασίες του για την Αυτιστική Διαταραχή. Οι μελέτες τους περιείχαν λεπτομερείς περιγραφές περιπτώσεων και μέσω αυτών οι ίδιοι παρουσίασαν τις πρώτες θεωρητικές απόπειρες ερμηνείας της διαταραχής (Frith, 1999).

### **1.1.1 ΠΩΣ Ο KANNER ΚΑΙ Ο ASPERGER ΠΕΡΙΕΓΡΑΨΑΝ ΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ**

Ο Kanner και ο Asperger ήταν οι πρώτοι που μορφοποίησαν τη διαταραχή σαν νοσολογική οντότητα, προσπαθώντας να προσδιορίσουν και την υποκειμενική αιτιολογία αυτής. Σε αντίθεση με τη σχιζοφρένεια του Bleuler, οι Kanner και Asperger αναφέρονται σε μια εκ γενετής διαταραχή. Ο Kanner στην εργασία του «Διαταραχές Συναισθηματικής επαφής του Αυτιστικού Ατόμου», ομαδοποιεί τα γνωρίσματα στις συμπεριφορές που διαπιστώνει ως τα πιο χαρακτηριστικά όλων των περιπτώσεων ως εξής: Υπερβολικά αυτιστική μοναχικότητα, αγχωτική καταθλιπτική επιθυμία για διατήρηση της ομοιότητας, υπερευαισθησία σε ερεθίσματα, καθυστερημένη ηχολαλία, αντιστροφή αντωνυμιών, καθυστέρηση στην απόκτηση της γλώσσας, επαναλαμβανόμενο, στερεοτυπικό παιχνίδι, εξέχουσα μνήμη και περιορισμός στη διαφορετικότητα αυθόρμητης δραστηριότητας. Έπειτα ο ίδιος απομονώνει δύο μόνο γνωρίσματα, την υπερβολική απομόνωση και την καταθλιπτική εμμονή στην διατήρηση της ομοιότητας, ως πρωτεύοντα από την άποψη ότι είναι βαθύτερα ψυχολογικά προβλήματα και ικανά να εξηγήσουν ένα μεγάλο φάσμα συμπεριφορών. Ο Asperger, στη διατριβή του περί της «αυτιστικής ψυχοπάθειας», κάνει παρατηρήσεις που εν πολλοίς, συγκλίνουν με αυτές του Kanner αλλά διαφέρουν ως προς τις γλωσσικές δεξιότητες, τις κινητικές και μαθησιακές ικανότητες (Frith, 1999).

### **1.1.2 ΟΜΟΙΟΤΗΤΕΣ ΚΑΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ KANNER ΚΑΙ ASPERGER**

Αρχικά, και οι δύο επιστήμονες πίστευαν ότι υπήρχε μια θεμελιώδης ανωμαλία εκ γενετής που προκαλούσε ιδιαίτερος χαρακτηριστικά προβλήματα. Επιπλέον και οι δύο διάλεξαν τη λέξη «αυτισμός» για να χαρακτηρίσουν τη φύση της βαθύτερης διαταραχής. Ο όρος βέβαια αρχικά είχε χρησιμοποιηθεί από το διαπρεπή ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911 ο οποίος αναφερόταν σε μια ουσιώδη ανωμαλία της σχιζοφρένειας, δηλαδή στο δραστικό περιορισμό των σχέσεων με τους ανθρώπους και τον κοινωνικό περίγυρο. Η συρρίκνωση αυτή των σχέσεων μπορούσε να περιγραφεί σαν απόσυρση από τον ιστό της κοινωνικής ζωής προς τον εαυτό, το ίδιο το άτομο. Έτσι άλλωστε όπως αναφέραμε στον ορισμό οι λέξεις «αυτιστικός» και «αυτισμός» από την ελληνική λέξη «εαυτός». Στη συνέχεια τόσο ο Kanner τόσο και ο Asperger στη Βιέννη κατέγραψαν περιπτώσεις «περίεργων» παιδιών, τα οποία από κοινού έδειχναν ανάκατα από κοινού να καλλιεργήσουν και να διατηρήσουν

φυσιολογικές συναισθηματικές σχέσεις με άλλους ανθρώπους. Επίσης ο Asperger καθώς και ο Kanner υπέθεσαν ότι υπάρχει «διαταραχή της επαφής» σε κάποιο βαθύτερο επίπεδο του συναισθήματος και/ ή του ενστίκτου. Και οι δύο τόνισαν τις ιδιομορφίες της επικοινωνίας και τις δυσκολίες στην κοινωνική προσαρμογή των αυτιστικών παιδιών. Ακόμα, και οι δύο τους παρατήρησαν τις στερεοτυπικές κινήσεις και το αινιγματικό, διάσπαρτο πεδίο των διανοητικών επιτευγμάτων. Τέλος και ο Kanner καθώς και ο Asperger εντυπωσιάστηκαν από τις σποραδικές κατακτήσεις εξαιρετικής διανοητικής ικανότητας σε συγκεκριμένες περιοχές (Frith, 1999).

Όσον αφορά τις διαφορές η εργασία του Kanner συχνά συναντάται στη διεθνή βιβλιογραφία για τον Αυτισμό, ενώ η αντίστοιχη του Asperger, γραμμένη στα γερμανικά και είχε δημοσιευτεί κατά το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο. Έχει δημιουργηθεί η εντύπωση ότι ο Asperger αναφέρθηκε σε ένα διαφορετικό τύπο παιδιού από αυτόν του Kanner. Η εντύπωση αυτή όμως αποδείχτηκε λανθασμένη καθώς ο ορισμός του Αυτισμού από τον Asperger, ή της «αυτιστικής ψυχοπάθειας», όπως τον ονόμασε, είναι πολύ ευρύτερος από αυτόν του Kanner. Ο πρώτος συμπεριέλαβε περιπτώσεις που αγγίζουν τα όρια του φυσιολογικού και φτάνουν μέχρι σοβαρές εγκεφαλικές βλάβες. Σήμερα, ο όρος «Σύνδρομο Asperger» χρησιμοποιείται για τη σπάνια περίπτωση του ευφυούς, γλωσσικά ικανού και σχεδόν φυσιολογικού αυτιστικού παιδιού. Αντίθετα το σύνδρομο του Kanner χρησιμοποιείται σήμερα για να υποδηλώσει το παιδί με τα κλασσικά, «πυρηνικά» χαρακτηριστικά το οποίο έχει εξαιρετικά κοινά γνωρίσματα με αυτά που ο Kanner κατέγραψε στην πρώτη του εργασία (Frith, 1999).

## **1.2 ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**

### **1.2.1 ΧΡΩΜΟΣΩΜΙΚΕΣ ΑΝΩΜΑΛΙΕΣ**

Η χρωμοσωμική ανωμαλία που είναι γνωστή σαν «εύθραυστο-Χ σύνδρομο» (Frith: 1999). Σύμφωνα με έρευνες που έχουν διεξαχθεί ένα μικρό ποσοστό παιδιών με αυτισμό παρουσιάζει εύθραυστο-Χ χρωμόσωμα (Γενά, 2002). Άτομα με το εύθραυστο-Χ σύνδρομο το οποίο παρατηρείται συχνότερα στα αγόρια, παρουσιάζουν σωματικές παραμορφώσεις, νοητική ανεπάρκεια, γλωσσικές και άλλες διαταραχές που είναι όμοιες με αυτές του αυτισμού, όπως καθυστέρηση κατάκτησης του λόγου, ηχολαλία, περίεργη ποιότητα φωνής, ανικανότητα τήρησης των πραγματολογικών

κανόνων, αποφυγή βλεμματικής επαφής, αποστροφή στις κοινωνικές σχέσεις καθώς και συναισθηματική απάθεια. Τα αποτελέσματα ερευνών, προς το παρόν δείχνουν ότι σε ποσοστό 10 – 20% των παιδιών με αυτισμό έχουν μια χρωμοσωμική ανωμαλία, με πιθανότερη το εύθραυστο-Χ σύνδρομο (Κυπριωτάκης, 2003). Σύμφωνα με τον Coleman και τον Gillberg, οι οποίοι έλαβαν δείγμα από 10 αγόρια με αυτισμό που είχαν την ανωμαλία του εύθραυστου-Χ χρωμοσώματος διατυπώθηκε το εξής συμπέρασμα: *«Πίσω από την ανώμαλη ανάπτυξη του εγκεφαλικού στελέχους μπορεί να βρίσκεται μια χρωμοσωμική ανεπάρκεια, η οποία πιθανώς προκαλεί αποδιοργάνωση των νευρώνων του συστήματος ντοπαμίνης και, μερικές φορές, επιληψία. Ο Αυτισμός ίσως είναι ένα αποτέλεσμα αυτών των αλυσιδωτών γεγονότων»* (Frith, 1999, σ.94).

### **1.2.2 ΜΟΛΥΣΜΑΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ**

Σε πολλά παιδιά τα συμπτώματα του αυτισμού συνδέονται με ασθένειες που ενέχουν σοβαρούς κινδύνους βλάβης του κεντρικού νευρικού συστήματος. Το κεντρικό νευρικό σύστημα μπορεί να μολυνθεί από τις ασθένειες αυτές απροσδόκητα σε μια κρίσιμη περίοδο πριν ή μετά τη γέννηση προκαλώντας διαταραχές των λειτουργιών του εγκεφάλου. Έρευνες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι υπάρχει στενή σχέση ανάμεσα σε ενδομήτριες μολύνσεις (προγεννητική περίοδος) και σε αυτισμό (Κυπριωτάκης, 2003). Ειδικό ενδιαφέρον έχουν ορισμένοι τύποι ιών ονομαζόμενοι ρετροϊοί που ενσωματώνονται στο γενετικό υλικό των κυττάρων. Άλλοι ιοί που αποτελούν πιθανά αίτια του Αυτισμού είναι ο έρπης και ο μεγαλοκυττοϊός. Βαριές μορφές ανοσοποιητικής δυσανεξίας στη μητέρα οδηγούν σε εμβρυϊκό θάνατο. Οι ήπιες μορφές μολύνσεων παρεμβαίνουν στις φυσιολογικές αναπτυξιακές διαταραχές και έτσι οδηγούν σε αναπτυξιακές διαταραχές (Frith, 1999). Τέτοιες ενδεικτικές μολύνσεις είναι η ανεμοβλογιά, η σύφιλη, η ερυθρά, η και η τοξοπλάσμωση, στις οποίες ο χρόνος εμφάνισης του συνδρόμου ποικίλλει. Είναι, δηλαδή, δυνατό να παρουσιαστεί αυτισμός με το 3ο έτος της ηλικίας του παιδιού. Σε περίπτωση οξύτερων μορφών μολύνσεων του κεντρικού νευρικού συστήματος (π.χ. εγκεφαλίτιδες) τα αυτιστικά συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν σε μεγαλύτερη ηλικία. Η σοβαρότητα του αυτισμού εξαρτάται από τη διάρκεια της ζωής που ενέργησαν τα αίτια. Επιπλέον, διαφορετικά παθογόνα αίτια που προσβάλλουν το κεντρικό νευρικό σύστημα περιγεννητικά συμβάλλουν στην παρουσία του αυτισμού (Κυπριωτάκης, 2003).

### **1.2.3 ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**

Κάποτε, πολλοί ειδικοί πίστευαν ότι ο Αυτισμός ήταν μια λειτουργική, και όχι οργανική διαταραχή, εφόσον δεν υπήρχαν τότε απτές ενδείξεις εγκεφαλικής παθολογίας. Ένα από τα πρώτα γεγονότα που οδήγησαν στην πεποίθηση αυτή ήταν ότι το ένα τρίτο περίπου των αυτιστικών εφήβων παρουσιάζουν επιληπτικές κρίσεις. Οι επιληπτικές κρίσεις είναι ένα μόνο παράδειγμα των πολλών οργανικών σημείων που βρέθηκαν σε αφθονία στα αυτιστικά παιδιά. Πολλές προσπάθειες έχουν καταβληθεί για την ερμηνεία του Αυτισμού με βάση γενικές νευρολογικές θεωρίες. Το 1978, οι Damasio και Maurer προέβλεψαν την πιθανότητα βλάβης στο ντοπαμινικό σύστημα του εγκεφάλου, του οποίου οι διακλαδώσεις εισχωρούν στα βασικά γάγγλια και σε τμήματα του πρόσθιου και κροταφικού λοβού. Η βλάβη αυτή αντανάκλαται σε εκείνα τα νευρολογικά συμπτώματα που δείχνουν να είναι στενά συνδεδεμένα με τον Αυτισμό (περίεργο βάδισμα, ανέκφραστο πρόσωπο, επαναλαμβανόμενες πράξεις, έλλειψη αυθορμητισμού, εμμονή σε ένα θέμα και κοινωνική μειονεξία). Όλα τα χαρακτηριστικά αυτά αποδεικνύουν τη δυσλειτουργία των περιοχών του εγκεφάλου που ελέγχονται από το σύστημα ντοπαμίνης (Frith, 1999).

### **1.2.4 ΓΕΝΕΤΙΚΕΣ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΕΣ**

Νέες θεωρίες με βάση τη γενετική, προσπαθούν να εξηγήσουν γιατί ορισμένοι άνθρωποι έχουν αυτισμό και άλλοι δεν έχουν. Υπάρχουν ενδείξεις ότι τα γονίδια παίζουν ρόλο στην εμφάνιση του Αυτισμού. Μια πρωτοποριακή μελέτη διδύμων το 1977 οδήγησε στην υποστήριξη της οργανικής αιτιότητας του Αυτισμού. Συγκεκριμένα, οι Folstein και Rutter συγκεντρώνοντας 21 ζεύγη διδύμων, στα οποία το ένα είχε διάγνωση αυτισμού και συγκρίνοντας τα κατέγραψαν συμφωνία στα 4 από τα 11 μονοζυγωτικά ζεύγη και σε κανένα από τα ετεροζυγωτικά. Πιο ενδιαφέρον θεωρείται ότι από τους προαναφερθέντες μονοζυγωτικούς διδύμους όσοι εμφάνιζαν αυτισμό, παρουσίαζαν γνωστικές διαταραχές προερχόμενους από οργανική δυσλειτουργία του εγκεφάλου σε ποσοστό 80%. Τα ευρήματα αυτά αποτελούν ισχυρές ενδείξεις για την ύπαρξη γενετικού αιτίου και μιας διαταραχής στη γνωστική ανάπτυξη. Ένα ακόμη δείγμα που επιβεβαιώνει την γενετική προέλευση του Αυτισμού είναι ότι η διαταραχή αυτή απαντάται στα αδέρφια των παιδιών στο

ποσοστό του 2% - συχνότητα 50 με 100 φορές μεγαλύτερη από ό, τι στο γενικό πληθυσμό (Γενά, 2002).

### **1.2.5 ΨΥΧΟΓΕΝΗ ΑΙΤΙΑ**

Μέχρι και τη δεκαετία του 1960, η αιτιολογία του αυτισμού αναζητήθηκε σε περιβαλλοντικά αίτια που σχετίζονταν με χαρακτηριστικά στοιχεία των γονέων και κυρίως της μητέρας. Πρώτος ο Kanner υποστήριξε ότι ο αυτισμός σε ορισμένα παιδιά οφείλεται στην ανατροφή από γονείς με υψηλό μεν δυναμικό αλλά παράλληλα με περιορισμένη κοινωνική και συναισθηματική συμπεριφορά. Ο Battelheim, ο οποίος ήταν ο κύριος υποστηρικτής της ψυχογενούς αιτίασης του αυτισμού, υποστήριξε ότι οι γονείς αποτελούν τον κύριο παράγοντα παθογένεσης του αυτισμού καθώς δεν είναι ικανοί να ανταποκριθούν στις συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού. Ως κύρια αίτια πρόκλησης του αυτισμού κρίθηκαν η αδυναμία ανάπτυξης του απαραίτητου δεσμού μητέρας- παιδιού καθώς και η ανεπαρκής μητρική παρουσία κατά τη βρεφική ηλικία. Η συμπτωματολογία του αυτισμού ερμηνεύτηκε ως έκφραση της απόρριψης, της εχθρότητας και της συναισθηματικής απόσυρσης του παιδιού από τους γονείς του. Η προτεινόμενη αγωγή είναι η άνευ όρων αποδοχή της συμπεριφοράς του παιδιού καθώς και η ελευθερία του να καταφεύγει σε αυτιστικές αντιδράσεις (Κυπριωτάκης, 2003).

## **1.3.: ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ**

### **1.3.1 DSM-IV**

Η διάγνωση του αυτισμού σήμερα γίνεται με βάση τα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς του παιδιού και όχι με βάση τις ιατρικές εξετάσεις. Υπάρχουν δύο σταθμισμένα ταξινομικά τεστ που είναι παγκοσμίως γνωστά και χρησιμοποιούνται για τη διάγνωση του αυτισμού. Αυτά είναι το DSM-IV τεστ της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρίας και το ICD-10 τεστ του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.

Σύμφωνα με το DSM-IV μπορούμε να ταξινομήσουμε τα διαγνωστικά κριτήρια σε τρεις κατηγορίες: της κοινωνικής συμπεριφοράς, της επικοινωνίας και της αποκλίνουσας συμπεριφοράς. Σύμφωνα με την Γενά Αγγελική στο βιβλίο «Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές», για τη διάγνωση της αυτιστικής διαταραχής πρέπει το παιδί να παρουσιάζει συνολικά έξι ή περισσότερα «σημεία» από τις

κατηγορίες που προαναφέρθηκαν. Συγκεκριμένα από την κατηγορία της Διαταραγμένης Κοινωνικής Συμπεριφοράς πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον δύο στοιχεία και από τη κατηγορία της Διαταραγμένης Επικοινωνίας και των Περιορισμένων Ενδιαφερόντων και Επαναληπτικών ή Στερεότυπων Συμπεριφορών τουλάχιστον ένα. Τα συμπτώματα πρέπει να εμφανίζονται πριν την ηλικία των 36 μηνών (Bogdashina, 2006).

### **1. Διαταραγμένη Κοινωνική Συμπεριφορά**

- Διαταραχές στη μη λεκτική κοινωνική συμπεριφορά , όπως είναι η βλεμματική επαφή, οι εκφράσεις του προσώπου, οι στάσεις του σώματος και οι χειρονομίες.
- Διαταραχές στην ανάπτυξη σχέσεων με συνομήλικους.
- Διαταραχές στη μεταφορά πληροφοριών χωρίς προτροπή από το περιβάλλον.
- Έλλειψη κοινωνικής και συναισθηματικής αλληλεπίδρασης.

### **2. Διαταραγμένη Επικοινωνία**

- Καθυστερημένη ή ανύπαρκτη ομιλία, χωρίς καμία προσπάθεια αναπλήρωσης μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας όπως για παράδειγμα με χειρονομίες ή παντομίμα.
- Έλλειψη πρωτοβουλίας στη έναρξη ή διατήρηση συνομιλιών με άλλους ανθρώπους.
- Χρήση στερεοτυπικού, επαναληπτικού και με άλλες ιδιορρυθμίες λόγου.
- Απουσία φαντασίας και αυθόρμητου παιχνιδιού.

### **3. Περιορισμένα Ενδιαφέροντα και Επαναληπτική ή Στερεότυπη Συμπεριφορά**

- Περιορισμένα ενδιαφέροντα και ενδιαφέρον για πράγματα στο περιβάλλον τους που θεωρούνται μη φυσιολογικά ως προς την ένταση και την εστίαση.
- Εμμονή σε συγκεκριμένες και μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες καθώς και αντίσταση σε αλλαγές.
- Στερεοτυπικές κινήσεις, στερεότυπος λόγος και στερεότυπη επεξεργασία οπτικών και άλλων ερεθισμάτων.
- Επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων. Για παράδειγμα με ρόδες αυτοκινήτων (Γκονέλα., 2006. Γενά, 1996, σ. 71).

### **1.3.2 ICD-10**

Σύμφωνα με το ICD-10, για να διαγνωστεί ο αυτισμός θα πρέπει το άτομο να παρουσιάζει συνολικά οκτώ «σημεία» από τις παραπάνω τρεις κατηγορίες. Η έναρξη αυτών των συμπτωμάτων πρέπει να συμβαίνει πριν το τρίτο έτος της ηλικίας του παιδιού (Bogdashina, 2006).

### **1.3.3 ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ**

Ορισμένα διαγνωστικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται συνήθως για τη διάγνωση του αυτισμού είναι τα παρακάτω.

- ✓ Πρώιμη παρέμβαση: Το **Checklist for Autism in Toddlers** αποτελεί λίστα ελέγχου για την πρώιμη ανίχνευση του αυτισμού σε παιδιά ηλικίας 18-36 μηνών.
- ✓ Κοινωνικο-γνωστικά διαγνωστικά κριτήρια του αυτιστικού φάσματος: Το **Childhood Autism Rating Scale (CARS)** αναπτύχθηκε μέσα από το πρόγραμμα Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapper Children (TEACCH) στη Βόρεια Καρολίνα και αφορά την παρατήρηση της συμπεριφοράς των παιδιών από 0-12 ετών.
- ✓ Γλώσσα: Το **Derbyshire Language Scheme** χρησιμοποιείται για παιδιά μικρής ηλικίας και εφαρμόζεται από εκπαιδευμένο εξεταστή, σε τομείς όπως πραγματολογία, κατανόηση, ακουστική διάκριση, αναγνωστική ικανότητα, δομή των λέξεων και άλλα.
- ✓ Διαγνωστικά εργαλεία κοινωνικο- συμπεριφορικής και γνωστικής εξέλιξης παιδιών με αυτισμό: τα **Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R)** και **Autism Diagnosis Observation Scale Genetic (ADOS- G)** συλλέγουν πληροφορίες από πολλές πηγές (κηδεμόνα, εξεταστή) με συστηματικό τρόπο και αξιολογούν περιοχές που περιλαμβάνονται στο DSM-IV και το ICD-10.
- ✓ Αισθητηριακή Αξιολόγηση παιδιών με αυτισμό: Το **Sensory Profile Test** αποτελεί σταθμισμένο εργαλείο για την αξιολόγηση της ικανότητας αισθητηριακής επεξεργασίας παιδιών ηλικίας 5 έως 10 ετών και σκιαγραφεί τις επιδράσεις της αισθητηριακής επεξεργασίας στις καθημερινές δραστηριότητες των παιδιών.



Γενικά, έχουν αναπτυχθεί πολυάριθμα σταθμισμένα τεστ, κλίμακες αξιολόγησης, δομημένες ή ημιδομημένες συνεντεύξεις, τεχνικές συστηματικής παρατήρησης για ψυχοκινητική και νοητική εξέλιξη, γλώσσα, κοινωνική προσαρμογή, οπτικό-κινητικό έλεγχο και αισθήσεις. Η αξιολόγηση του αυτισμού και γενικά των ΔΑΔ θα πρέπει να επαναλαμβάνεται με τη χρήση διαφορετικών μέσων/ εργαλείων σε διαφορετικά στάδια της ανάπτυξης και ανά τακτά χρονικά διαστήματα (Συριοπούλου & Κασίμος & Ζαφειρίου, 2010).

## **1.4 ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ**

### **1.4.1 ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΙΣ ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

- **Διαφοροδιάγνωση από το σύνδρομο Asperger**

Το κύριο χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί τον αυτισμό από το σύνδρομο Asperger είναι ότι στο τελευταίο δεν υπάρχει σημαντική καθυστέρηση στην απόκτηση του λόγου μέχρι την ηλικία των τριών ετών (Γενά, 2002). Αντίθετα με τα παιδιά με αυτισμό, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δεν εκδηλώνουν ελλείμματα στο γνωστικό τομέα, δείχνουν κατάλληλη περιέργεια για το περιβάλλον, αποκτούν κατάλληλα τις δεξιότητες μάθησης και υιοθετούν συμπεριφορές με μόνη εξαίρεση τα ελλείμματα στην ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, τα οποία συναντούνται και στον αυτισμό. Επιπρόσθετα, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εκδηλώνουν φτωχή προσωδία στο λόγο, ταχυλαλία, ευφράδεια λόγου και δυνατή ένταση ομιλίας. Η εκφραστική τους γλώσσα είναι επηρεασμένη ως προς το περιεχόμενο και τη χρήση (σημασιολογία και πραγματολογία) σε αντίθεση με τα παιδιά με αυτισμό στα οποία παρατηρούνται προβλήματα και στη σύνταξη. Σε αντίθεση με τον αυτισμό τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δεν εμφανίζουν κύριες αναπτυξιακές καθυστερήσεις. Η απόκτηση της γλώσσας, η γνωστική ανάπτυξη και οι δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης βρίσκονται στα φυσιολογικά πλαίσια σε αντίθεση με τα παιδιά με αυτισμό, τα οποία χρειάζονται καθοδήγηση σε αυτούς τους τομείς. Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger μιλούν σαν τους ενήλικες και συχνά θεωρούνται υπερλεξικά. Επίσης, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger συχνά αποσύρονται και αποστασιοποιούνται από τους άλλους και εμφανίζουν περιορισμένο ενδιαφέρον για προσκόλληση στα μέλη της οικογένειας, σε αντίθεση με τα παιδιά με αυτισμό. Τέλος, τα ελλείμματα στην

κοινωνική αλληλεπίδραση στα παιδιά με αυτισμό γίνονται εμφανή από την προσχολική ηλικία, ενώ στα παιδιά με σύνδρομο Asperger στη σχολική ηλικία και μπορεί να μην είναι εμφανή εξαιτίας των ακαδημαϊκών επιτευγμάτων τους (Schoenbrodt, 2003).

- **Διαφοροδιάγνωση από σύνδρομο Rett**

Βασικό χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί το σύνδρομο Rett από τον αυτισμό είναι ότι το σύνδρομο αυτό συναντάται μόνο σε κορίτσια ενώ ο αυτισμός είναι συχνότερος στα αγόρια σε αναλογία 4:1. Η διαταραχή Rett χαρακτηρίζεται από επιβράδυνση στην αύξηση της κεφαλής από την ηλικία των 5 έως 18 μηνών, την προοδευτική απώλεια στην κίνηση των χεριών στις ηλικίες 5 έως 30 μηνών, κακό συντονισμό στο βάδισμα και στις κινήσεις του κορμού και την παροδική απώλεια των κοινωνικών συναλλαγών. Όλα τα παραπάνω απουσιάζουν από τον αυτισμό (Γενά, 2005). Δηλαδή η επιδείνωση των κινητικών δεξιοτήτων αποτελεί την ειδοποιό διαφορά μεταξύ αυτισμού και διαταραχής Rett. Επιπλέον τα παιδιά με αυτισμό έχουν μεγαλύτερη απόκλιση στις νοητικές ικανότητες και συχνά είναι πιο ικανά στις οπτικές και λεκτικές δεξιότητες. Η βλεμματική επαφή εκδηλώνεται πολύ πιο έντονα στα παιδιά με σύνδρομο Rett και αποτελεί ένα χαρακτηριστικό που απουσιάζει από τα παιδιά με αυτισμό. Τα παιδιά με αυτισμό υιοθετούν στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές αλλά το ρεπερτόριο τους είναι καλύτερο, πιο σύνθετο σε σύγκριση με τα παιδιά με σύνδρομο Rett (Schoenbrodt, 2003).

- **Διαφοροδιάγνωση από παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή**

Η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή διακρίνεται από μια μεγάλη περίοδο φυσιολογικής ανάπτυξης αφού το παιδί εξελίσσεται φυσιολογικά για τα πρώτα 2 χρόνια μετά τη γέννηση του. Σε αντίθεση στον αυτισμό δεν υπάρχει φυσιολογική ανάπτυξη και τα συμπτώματα του γίνονται έκδηλα σε ηλικία μικρότερη των 2 ετών (Schoenbrodt, 2003). Εκτός από την ηλικία εμφάνισης των συμπτωμάτων οι δύο διαταραχές διαφέρουν και ως προς την κλινική τους πορεία (Volkmar & Cohen, 1989). Στην παιδική αποδιοργανωτική μετά από τα δύο πρώτα χρόνια φυσιολογικής ανάπτυξης σημειώνεται παλινδρόμηση σε τομείς ανάπτυξης (όχι μόνο στις γλωσσικές και κοινωνικές ικανότητες), αλλά και σε στοιχειωδέστερους τομείς, όπως ο έλεγχος του ορθού και της κύστης (Γενά, 2002). Οι κοινωνικές δεξιότητες βέβαια είναι λιγότερο επηρεασμένες στην παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή. Η απώλεια των

δεξιότητων στην αυτοεξυπηρέτηση, ειδικά στη χρήση της τουαλέτας είναι χαρακτηριστικό γνώρισμα στην παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή. Ενώ υπάρχουν σε αυτήν απώλειες στις κοινωνικές δεξιότητες και στις δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, η γλώσσα δεν επηρεάζεται σημαντικά. Τα παιδιά με αυτή τη διαταραχή παλινδρομούν και μπορεί από το να χρησιμοποιούν ολόκληρες προτάσεις να μεταβούν σε αλαλία. Η απώλεια των γλωσσικών δεξιοτήτων είναι μη αναστρέψιμη. Οι γλωσσικές δεξιότητες στα παιδιά με παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή είναι παρόμοιες με εκείνες των παιδιών με αυτισμό με ποιοτική έκπτωση στην επικοινωνία και ελλείμματα στο σημασιολογικό και πραγματολογικό τομέα. Κοινό χαρακτηριστικό και των δύο διαταραχών, σύμφωνα με τα παραπάνω, είναι οι ποιοτικές εκπτώσεις στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην επικοινωνία καθώς και η παρουσία επαναλαμβανόμενων και στερεοτυπικών μοτίβων συμπεριφοράς (Schoenbrodt, 2003).

#### **1.4.2 ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΣΧΙΖΟΦΡΕΝΕΙΑ**

Τα παιδιά με Σχιζοφρένεια παρουσιάζουν αρκετά κοινά χαρακτηριστικά με τα παιδιά με αυτισμό. Μερικά από αυτά τα κοινά στοιχεία είναι η έκπτωση στις διαπροσωπικές σχέσεις, οι διαταραχές λόγου, η μειωμένη συναισθηματική έκφραση και η αντίσταση στις περιβαλλοντικές αλλαγές. Υπάρχουν όμως και αρκετές διαφορές ανάμεσα στις δύο διαταραχές. Η πρώτη διαφορά είναι η ηλικία εκδήλωσης των δύο διαταραχών και η κλινική τους εξέλιξη. Ο αυτισμός εκδηλώνεται πριν από το τρίτο έτος της ηλικίας του παιδιού, δηλαδή σε πολύ μικρή ηλικία, με σταθερότητα στην εκδήλωση των αυτιστικών συμπτωμάτων. Στην περίπτωση της Σχιζοφρένειας, τα συμπτώματα διαφαίνονται από το τρίτο έτος έως το δέκατο έκτο έτος της ηλικίας του παιδιού, ενώ σημειώνονται περίοδοι ύφεσης και επιδείνωσης των συμπτωμάτων. Άλλη μια διαφορά είναι ότι ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από διαταραγμένο λόγο, μειωμένες κοινωνικές δεξιότητες, και στερεοτυπικές συμπεριφορές. Στη Σχιζοφρένεια παρατηρούνται παραληρητικές ιδέες, παραισθήσεις και συναισθηματική έκπτωση. Δεν υπάρχει διαταραγμένη γλωσσική επικοινωνία, ούτε στερεοτυπικές αντιδράσεις. Επιπλέον, διαφορά υπάρχει στην ανταπόκριση των δύο διαταραχών σε φαρμακευτική αγωγή και στις οικογενειακές καταβολές. Στον αυτισμό υπάρχει οικογενειακό ιστορικό με διαταραχές των γνωστικών και κοινωνικών λειτουργιών και η φαρμακευτική αγωγή δεν έχει αποτελέσματα στην ύφεση των αυτιστικών συμπτωμάτων (Sloman, 1991). Αντίθετα στη Σχιζοφρένεια, το

οικογενειακό ιστορικό περιλαμβάνει ψυχικές νόσους (Mesibov & Dawson, 1986. Wing, 1976) και οι ασθενείς ανταποκρίνονται θετικά στη χορήγηση νευροληπτικών φαρμάκων (Schoenbrodt, 2003).

#### **1.4.3 ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ**

Τα παιδιά με Νοητική Υστέρηση παρουσιάζουν πολλά κοινά χαρακτηριστικά με τα παιδιά με αυτισμό. Τα παιδιά με Βαριά Νοητική Υστέρηση εμφανίζουν πολλά στοιχεία αυτισμού, όπως αδυναμία συναισθηματικής έκφρασης, αντίσταση σε περιβαλλοντικές αλλαγές, στερεοτυπικές αντιδράσεις και αντιδράσεις σε αισθητηριακά ερεθίσματα (Wing, 1979). Υπάρχουν όμως, συγκεκριμένα τρεις διαφορές μεταξύ τους. Ως προς την επικοινωνία τα παιδιά με Νοητική Υστέρηση ακόμα και αν δεν έχουν ή δεν κατορθώσουν να αναπτύξουν λόγο προσπαθούν να τον χρησιμοποιήσουν για να επικοινωνήσουν. Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν ελλείμματα στην κατανόηση του λόγου και ιδιαίτερα των αφηρημένων εννοιών. Ως προς την κοινωνική συμπεριφορά τα παιδιά με Νοητική Υστέρηση δεν εμφανίζουν προβλήματα στις κοινωνικές τους σχέσεις και επιθυμούν τις κοινωνικές και συναισθηματικές συναλλαγές, σε αντίθεση βέβαια με τα παιδιά με αυτισμό. Τέλος, τα παιδιά με Νοητική Υστέρηση υστερούν σε όλους τους βασικούς τομείς της ανάπτυξης, ενώ τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν ανομοιογενή καθυστέρηση (Γενά, 2002).

#### **1.4.4 ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΩΦΩΣΗ**

Τα παιδιά με αυτισμό δεν παρουσιάζουν προβλήματα ακοής. Η μη αντίδραση τους σε ακουστικά ερεθίσματα, δημιουργεί στους γονείς συχνά την εντύπωση ότι τα παιδιά τους είναι κωφά ή βαρήκοα. Αυτό όμως κυρίως οφείλεται σε μολύνσεις του αυτιού, στις οποίες τα παιδιά με αυτισμό είναι συνήθως ευαίσθητα. Αντίθετα τα παιδιά με κώφωση ή ακουστικές ανεπάρκειες δεν εμφανίζουν αυτιστικά στοιχεία παρά μόνο εκτελούν κινήσεις παρόμοιες με εκείνες των παιδιών με αυτισμό για να εκφραστούν. Αυτές οι κινήσεις παρομοιάζουν στις στερεοτυπικές κινήσεις των παιδιών με αυτισμό (Κωνστανταρέα, 1988) (Γενά, 2002).

## **1.5 ΠΡΩΙΜΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ**

Η αυτιστική διαταραχή εμφανίζεται πριν την ηλικία των 3 ετών. Πολλοί ερευνητές δείχνουν έντονο ενδιαφέρον για τον εντοπισμό των πρώιμων δεικτών του αυτισμού σε επίπεδο επικοινωνίας, κοινωνικότητας και συμπεριφοράς. Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις, κάποιες χαρακτηριστικές συμπεριφορές που «κρούουν τον κώδικα του κινδύνου» νωρίτερα από αυτή την ηλικία, με αποτέλεσμα να προκαλούν ανησυχία και προβληματισμό στους γονείς σχετικά με την πιθανή ύπαρξη Αυτιστικής Διαταραχής (Γκονέλα, 2006). Τέτοια ανησυχητικά σημάδια σχετικά με την επικοινωνία είναι η έλλειψη αντίδρασης στο άκουσμα του ονόματος του, η έλλειψη έκφρασης των επιθυμιών του, καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, η απουσία συλλάβων (μπα, μα) σε ηλικία 12 μηνών, δηλωτικών κινήσεων με τα χέρια σε ηλικία 16 μηνών, αυθόρμητων φράσεων των 2 λέξεων σε ηλικία 24 μηνών, η παρουσία ηχογαλίας και η μερική ή ολική απώλεια κοινωνικών δεξιοτήτων. Επιπλέον, τα παιδιά δεν ακολουθούν οδηγίες, μοιάζουν σα να είναι κωφά, αδυνατούν να ακολουθήσουν το βλέμμα κάποιου άλλου, καθώς και να κοιτάζουν μαζί με ένα άλλο άτομο κάποιο αντικείμενο. Ανησυχητικά χαρακτηριστικά σχετικά με την κοινωνικότητα, είναι η έλλειψη κοινωνικού χαμόγελου, η επιθυμία για μοναχικό παιχνίδι, η έλλειψη βλεμματικής επαφής και προσοχής. Τα παιδιά αυτά μοιάζουν να βρίσκονται στον δικό τους κόσμο, αδιαφορούν για τους γύρω τους και δεν προσφέρουν βοήθεια. Όσο αφορά τη συμπεριφορά, ευδιάκριτα είναι τα ξεσπάσματα θυμού, η υπερκινητικότητα, η έλλειψη συνεργασίας, η μίμηση, η επιθετική συμπεριφορά, η μεταχείριση των άλλων ατόμων σαν να είναι άψυχα αντικείμενα, η προσκόλληση σε παιχνίδια, η έλλειψη φανταστικού παιχνιδιού, η εμμονή σε κομμάτια παιχνιδιών (γυρίζει τη ρόδα από ένα αυτοκινητάκι), η ευαισθησία του σε ορισμένες υφές, η δυσαρέσκεια του σε συγκεκριμένες τροφές, οι παράξενες κινήσεις, οι επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές καθώς και οι έντονες αντιδράσεις σε ήχους ή άλλα αισθητηριακά ερεθίσματα. Τέλος, υπάρχουν όμως και κάποιοι τομείς όπως ζωγραφική, μουσική, αριθμητική στους οποίους τα παιδιά έχουν μια φυσιολογική ή ακόμα και ανεπτυγμένη ικανότητα (Βάρβογλη, 2006).

Σύμφωνα με τον I. Cohen (2004), τα χαρακτηριστικά που διερευνούνται σε μικρότερα παιδιά των τριών ετών είναι: η έλλειψη βλεμματικής επαφής, η έλλειψη συμβολικού παιχνιδιού, η διαταραχή στην κινητική ανάπτυξη και η έλλειψη των

χειρονομιών. Αν έστω, μια τέτοια συμπεριφορά εμφανίζεται στο παιδί είναι ύποπτο (Γκονέλα, 2006, σ. 49).

Η έγκαιρη διάγνωση σε μικρή ηλικία οδηγεί στην πρώιμη παρέμβαση η οποία με τη σειρά της, έχει ισχυρή θεραπευτική επίδραση: βελτίωση των επιδόσεων στον λόγο του παιδιού, μείωση του οικογενειακού άγχους καθώς και παροχή υποστήριξης στην οικογένεια και στο παιδί (Γκονέλα, 2006).

## **1.6 Η ΤΡΙΑΔΑ ΤΩΝ ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΩΝ**

Οι δεξιότητες της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας και της φαντασίας, σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες, εξαρτώνται από τη λειτουργία του εγκεφάλου. Στα παιδιά με αυτισμό το κεντρικό πρόβλημα είναι μία τριάδα διαταραχών που επηρεάζουν αυτές τις δεξιότητες. Αυτές οι διαταραχές συνοδεύονται από ένα περιορισμένο και επαναλαμβανόμενο μοτίβο δραστηριοτήτων και αποτελούν καθοριστικό ρόλο για τη διάγνωση του αυτισμού (Wing, 2000).

### **1.6.1 ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΠΙΔΡΑΣΗΣ**

Οι διαταραχές της κοινωνικής αλληλεπίδρασης εκδηλώνονται με διαφορετικούς τρόπους. Είναι ευκολότερο να περιγράψουμε τα διαφορετικά είδη κατατάσσοντας τα σε τέσσερις διαφορετικούς τύπους, αν και δεν υπάρχει ξεκάθαρη διαχωριστική γραμμή μεταξύ τους.

α) Η ομάδα των αποτραβηγμένων: Η ομάδα αυτή φέρνει στο νου μας την εικόνα του παιδιού σε «γυάλινο κλουβί» καθώς εμφανίζει πλήρη αποστασιοποίηση (Γκονέλα, 2006). Αναφέρεται λοιπόν στα άτομα εκείνα που είναι κοινωνικά αποτραβηγμένα και συμπεριφέρονται σαν να μην υπάρχουν άλλοι άνθρωποι. Δεν ανταποκρίνονται στο κάλεσμα του ονόματος τους καθώς και όταν τους απευθύνεις τον λόγο. Τα πρόσωπα τους είναι ανέκφραστα εκτός εάν βιώνουν υπερβολικό θυμό, λύπη ή χαρά, σε κοιτούν σαν να μην υπάρχεις και μόνο καμιά φορά σου ρίχνουν μια πλάγια ματιά. Μπορεί να αποσυρθούν εάν τα ακουμπήσεις ενώ αν τα αγκαλιάσεις δεν θα βάλουν τα χέρια τους γύρω σου.

Σε περίπτωση που θέλουν κάτι να πιάσουν αλλά δεν μπορούν να το φτάσουν σε αρπάζουν από το πίσω μέρος του χεριού ή από το μπράτσο και δεν βάζουν το χέρι τους μέσα στην παλάμη σου. Μπορεί επίσης χωρίς να σε κοιτάνε να σε τραβάνε μόνο

και μόνο για να χρησιμοποιήσουν το δικό σου χέρι για να φτάσουν το αντικείμενο που επιθυμούν ή για να κάνουν κάτι για αυτά. Αφού πάρει το επιθυμητό αντικείμενο σε αγνοεί πάλι.

Δεν δείχνουν ενδιαφέρον εάν πονάς ή λυπάσαι. Φαίνεται να ζουν αποκομμένα από τον υπόλοιπο κόσμο και να είναι εντελώς απορροφημένα με τις δικές τους άσκοπες δραστηριότητες. Όμως σαν παιδιά τα περισσότερα από αυτά ανταποκρίνονται στο έντονο κινητικό παιχνίδι π.χ. όταν τα γαργαλάς μπορεί να γελούν με ικανοποίηση. Μόλις όμως σταματήσετε το παιχνίδι θα αποσυρθούν και πάλι.

Η κοινωνική αυτή μειονεξία γίνεται έκδηλη όταν συγκριθούν με τους συνομηλίκους τους. Τα παιδιά με αυτισμό δεν παρουσιάζουν ενδιαφέρον για τα άλλα παιδιά και πολλές φορές μάλιστα πανικοβάλλονται από την παρουσία τους. Σε περίπτωση που αποδεχτούν τα αδέρφια τους δεν θα σχετιστούν με άλλα παιδιά πέραν του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Η μειονεξία αυτή εμμένει και στην ενήλικη ζωή (Wing, 2000).

β) Η παθητική ομάδα : Αυτός ο τύπος μειονεξίας είναι ο πιο ασυνήθιστος. Τα παιδιά ή οι ενήλικες δεν είναι εντελώς αποκομμένοι από τους άλλους. Δέχονται κοινωνικές προσεγγίσεις και δεν απομακρύνονται αλλά δεν παίρνουν καμία πρωτοβουλία για κοινωνική αλληλεπίδραση. Μπορεί να έχουν φτωχή βλεμματική επαφή αλλά εάν κάποιος τους το υπενθυμίσει μπορεί να τον κοιτάξουν στα μάτια. Κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας τα παιδιά αυτά είναι δεκτικά και πρόθυμα να κάνουν ότι τους πουν και οι συνομήλικοι θέλουν να τα συμπεριλάβουν στο παιχνίδι τους. Ενδεχομένως όμως κατά την εφηβεία η ομάδα αυτή να παρουσιάσει διαταραγμένη συμπεριφορά. Γενικότερα όμως τα άτομα αυτού του τύπου έχουν τα λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς από οποιαδήποτε άλλα με αυτιστικές διαταραχές (Wing , 2000).

γ) Η ενεργητική αλλά ιδιόρρυθμη ομάδα: Στα άτομα με αυτή τη μειονεξία αρέσει να κάνουν παρέα με άλλους, να τους αγγίζουν, να πλησιάζουν αγνώστους και να τους ρωτάνε κάτι αλλά συχνά με ενοχλητική συμπεριφορά (Γκονέλα, 2006). Πρόκειται λοιπόν για άτομα τα οποία προσεγγίζουν τους άλλους αλλά αυτό το κάνουν με ένα ιδιόρρυθμο τρόπο για να απαιτήσουν κάτι ή να συνεχίσουν επίμονα τα ενδιαφέροντά τους. Δεν κατανοούν τα συναισθήματα ή τις ανάγκες των ανθρώπων που τους μιλάνε. Μερικά έχουν φτωχή βλεμματική επαφή ενώ άλλα κοιτούν για αρκετή ώρα και

επίμονα αυτούς που μιλάνε. Οι τρόποι που προσεγγίζουν κάποιον μπορεί να περιλαμβάνει το αγκάλιασμα ή τη σωματική επαφή. Εάν δεν τα προσέχεις μπορεί να γίνουν δύσκολα και επιθετικά. Κατά την παιδική ηλικία μπορεί να αγνοούν τους συνομηλικούς τους ή να τους επιτίθενται (Wing, 2000).

δ) Η ομάδα με την πολύ τυπική και εξεζητημένη συμπεριφορά: Αυτή η συμπεριφορά γίνεται έκδηλη στην εφηβεία ή στις αρχές της ενήλικης ζωής. Τα άτομα αυτά έχουν καλό γλωσσικό επίπεδο και είναι υπερβολικά ευγενικοί και τυπικοί. Προσπαθούν πολύ να συμπεριφερθούν και να συνεργαστούν καλά και προσκολλώνται αυστηρά στους κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς. Ουσιαστικά δεν κατανοούν αυτούς τους κανόνες και προσαρμόζονται με δυσκολία σε αυτούς κάνοντας πολλές φορές λάθη. Η αδυναμία να καταλάβουν τις σκέψεις και τα αισθήματα των άλλων είναι φανερό και σε αυτήν την ομάδα, ακόμα και όταν υπάρχει επιθυμία να είναι ευγενικοί και εξυπηρετικοί (Wing, 2000).

### **1.6.2 ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

Ως γνωστόν τα άτομα με αυτισμό έχουν δυσκολίες στην επικοινωνία. Ο λόγος τους μπορεί να είναι ή και να μην είναι επηρεασμένος. Η δυσκολία όμως βρίσκεται στον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούν τον λόγο που έχουν.

α) Χρησιμοποιώντας τον λόγο: Η καθυστέρηση ή η ανωμαλία στην ανάπτυξη του λόγου είναι πολύ συνηθισμένες και ποικίλουν σε σοβαρότητα. Κάποιο ποσοστό των παιδιών με αυτισμό δεν θα μιλήσουν ποτέ και μερικά πάλι θα καταφέρουν να μιμούνται με ακρίβεια τις φωνές κάποιων ζώων και μηχανικών ήχων και σπανιότερα μεμονωμένων λέξεων.

Τα υπόλοιπα παιδιά αναπτύσσουν λόγο, αν και πολλά αρχίζουν αργότερα από το κανονικό. Συνήθως αρχίζουν να επαναλαμβάνουν λέξεις που λένε οι άλλοι και ειδικότερα επαναλαμβάνουν την τελευταία λέξη ή λέξεις των άλλων. Μπορούν να μιμηθούν με ακρίβεια την προφορά και τον τονισμό του συνομιλητή τους. Αυτή η επανάληψη μπορεί να μην έχει κανένα νόημα για το παιδί και αυτή η άχρωμη ηχώ ονομάζεται ηχολαλία. Όταν μιλάμε για καθυστερημένη ηχολαλία αναφερόμαστε σε λέξεις ή φράσεις τις οποίες έχει ακούσει το παιδί στο παρελθόν και τις επαναλαμβάνει στο παρόν. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να χρησιμοποιήσουν κατάλληλα αυτές τις φράσεις για να ζητήσουν κάτι που επιθυμούν. Στο σημείο αυτό



πρέπει να αναφέρουμε πως τα παιδιά με αυτισμό αντιστρέφουν τις αντωνυμίες καθώς χρησιμοποιούν επακριβώς τα λόγια του ομιλητή. Για παράδειγμα, το παιδί όταν θέλει να ζητήσει να πιεί κάτι θα πει: «Θέλεις χυμό;» αντί για το: «Θέλω χυμό» και αυτό επειδή έτσι το έχει ακούσει πολλές φορές όταν του δίνουν να πιεί κάτι.

Μερικά παιδιά δεν θα ξεπεράσουν ποτέ το στάδιο της ηχολαλίας ενώ άλλα θα προχωρήσουν στο επόμενο στάδιο και θα ξεκινήσουν να λένε λέξεις και φράσεις τις οποίες θα επεξεργάζονται. Αρχικά το παιδί θα κατονομάζει τα αντικείμενα που θέλει και εν καιρώ θα ξεκινήσει να χρησιμοποιεί αυθόρμητες φράσεις οι οποίες θα βγουν με μεγάλη προσπάθεια και συχνά με γραμματικά και σημασιολογικά λάθη.

Μπορούμε να παρομοιάσουμε τα παιδιά με αυτισμό με τα παιδιά που μαθαίνουν μία ξένη γλώσσα. Μπορεί επίσης να εμφανίζουν μεγάλη δυσκολία στις μικρές συνδετικές λέξεις (π.χ. μέσα, πριν, διότι ) με το να τις παραλείπουν τελείως ή να τις χρησιμοποιούν λανθασμένα. Ένα συνηθισμένο λάθος που κάνουν είναι να μπερδεύουν δύο λέξεις οι οποίες έχουν αντίθετη έννοια ή ακόμη να χρησιμοποιούν μία λέξη αυτού του ζευγαριού και στις δύο έννοιες (την πραγματική και την αντίθετη). Έτσι για παράδειγμα η φράση «άναψε το φως» μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν εντολή να ανάψει ή να σβήσει το φως, ανάλογα με την περίσταση. Κατά τον ίδιο τρόπο μπορεί να μπερδεύει λέξεις οι οποίες συνήθως χρησιμοποιούνται σε ζευγάρια. Έτσι λοιπόν μπορεί να ονομάσει την βούρτσα χτένα.

Αυτές οι ανωμαλίες της ομιλίας μπορούν να διατηρηθούν μέχρι και την ενήλικη ζωή. Άλλα βελτιώνονται στο λόγο και μερικά αναπτύσσουν καλή γραμματική και λεξιλόγιο. Άλλα πάλι έχουν κανονική ομιλία χωρίς καθυστέρηση (όπως τα παιδιά με σύνδρομο Asperger). Ακόμα όμως και τα παιδιά που εμφανίζουν κανονικό λόγο θα παρουσιάζουν μια ποικιλία μικρών προβλημάτων. Κάποια παιδιά παρόλο που έχουν καλό λεξιλόγιο μιλάνε πολύ λίγο. Αντιθέτως, άλλα μιλάνε με σχολαστικό λόγο και οι απαντήσεις που δίνουν στις ερωτήσεις που τους τίθενται περιλαμβάνουν συχνά πολλές λεπτομέρειες. Σε μερικούς πάλι αρέσουν τα λεξικά και οι εγκυκλοπαίδειες και αυτό γίνεται φανερό από την ομιλία τους. Το περιεχόμενο της ομιλίας αυτών των ατόμων δεν έχει στόχο το διάλογο και μπορούν να θέτουν τα ίδια ερωτήματα ανεξάρτητα από τις απαντήσεις που παίρνουν ή να μονολογούν για τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα τους (Wing, 2000).

β) Κατανόηση του λόγου: Το επίπεδο της κατανόησης στα άτομα με αυτισμό ποικίλει. Μερικά παιδιά και ενήλικες δεν κατανοούν τον λόγο και δεν ανταποκρίνονται όταν τους μιλάς. Μερικές φορές δίνουν την εντύπωση ότι καταλαβαίνουν περισσότερα από ότι πραγματικά καταλαβαίνουν γιατί χρησιμοποιούν την βλεμματική επαφή. Τα πιο πολλά άτομα όμως έχουν κάποια αντίληψη. Αυτή μπορεί να περιορίζεται σε ονόματα γνωστών αντικειμένων ή σε απλές οδηγίες από τα συμφραζόμενα ( π.χ. Δώσε μου το φλιτζάνι σου).

Μία πηγή σύγχυσης είναι η έλλειψη ελαστικότητας σε ό,τι αφορά την έννοια των λέξεων. Οι δυσκολίες αρχίζουν όταν ένα αντικείμενο έχει περισσότερα από ένα ονόματα. Επίσης, δυσκολεύονται με τις λέξεις που ακούγονται το ίδιο αλλά έχουν διαφορετικές έννοιες. Πολλές φορές επίσης τα άτομα με αυτισμό ανταποκρίνονται σε μία ή δύο λέξεις της πρότασης και αγνοούν τις υπόλοιπες. Για παράδειγμα, εάν πούμε σε ένα παιδί να μας φέρει το πουλόβερ που είναι πάνω στην καρέκλα του δωματίου του μπορεί να μας φέρει την καρέκλα.

Ένα από τα πιο σημαντικά χαρακτηριστικά των ατόμων με αυτισμό είναι η κατά κυριολεξία ερμηνεία. Πρέπει λοιπόν να προσέχει κανείς όταν χρησιμοποιεί μεταφορικές έννοιες γιατί τα παιδιά μπορεί να τις ερμηνεύσουν κυριολεκτικά και να οδηγηθούν σε αναστάτωση.

Επίσης, τα παιδιά με αυτισμό αντιδρούν άσχημα στα προφορικά πειράγματα γιατί τα παίρνουν στα σοβαρά. Ακόμη, καταλαβαίνουν πολύ λίγο ή σχεδόν καθόλου τα αστεία που βασίζονται σε λεκτικές διαφορούμενες εκφράσεις.

Τέλος, τα πιο ικανά άτομα με αυτισμό, όταν φτάσουν σε ώριμη ηλικία, κατανοούν και χρησιμοποιούν πολύ καλά σύνθετο λόγο για το θέμα που τους ενδιαφέρει. Μπορεί ακόμα ενώ καταλαβαίνουν μεγάλες και δυσνόητες λέξεις να μπερδεύονται στις πιο απλές καθημερινές λέξεις (Wing, 2000).

γ) Τονισμός και έλεγχος της φωνής: Η μεγαλύτερη πλειοψηφία των ατόμων με αυτισμό χρησιμοποιεί περίεργο τονισμό στην ομιλία του, ο οποίος μπορεί να είναι μονότονος ή να έχει ακατάλληλο χρωματισμό φωνής ή να χαρακτηρίζεται ως ρομποτική. Επίσης, εμφανίζουν δυσκολία να ελέγξουν την ένταση της φωνής τους η οποία μπορεί να κυμαίνεται από πολύ δυνατή έως πολύ σιγανή (σπανιότερα). Αυτές

οι δυσκολίες γίνονται περισσότερο έκδηλες κατά τον αυθόρμητο λόγο παρά στον ηχολαλικό λόγο.

Μερικά παιδιά μπορούν κάποιες φορές να χρησιμοποιούν μία «χαρακτηριστική φωνή» η οποία είναι διαφορετική από τη συνηθισμένη τους. Αυτό μπορεί να γίνεται γιατί μιμούνται έναν ήχο που είχαν ακούσει ή στην προσπάθεια τους να δοκιμάσουν διαφορετικούς ήχους (Wing, 2000).

δ) Χρησιμοποίηση και κατανόηση της μη λεκτικής επικοινωνίας: Φυσιολογικά κατά τη διάρκεια της ομιλίας μας χρησιμοποιούμε χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου και κινήσεις σώματος. Όμως τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτές τις εναλλακτικές μεθόδους επικοινωνίας. Πριν αναπτύξουν το λόγο πολλά αυτιστικά παιδιά δείχνουν τις ανάγκες τους αρπάζοντας κάποιον από το χέρι, τραβώντας τον και τοποθετώντας το χέρι του στο αντικείμενο που επιθυμούν. Μπορεί να περάσουν χρόνια έως ότου τα παιδιά αρχίσουν να δείχνουν και συνήθως αρχίζουν να δείχνουν με ολόκληρο το χέρι τους παρά με το ένα δάκτυλο. Μόνο μερικά παιδιά προσπαθούν να δείξουν τις ανάγκες τους με μίμηση και οι κινήσεις είναι συνήθως όσο γίνεται πιο σύντομες και πρόχειρες.

Πολλά παιδιά αναπτύσσουν χειρονομίες (όπως το κούνημα του κεφαλιού για το ναι και το όχι), ενώ οι πιο πολύπλοκες χειρονομίες είναι σπάνιες. Μερικοί ενήλικες φτάνουν στο επίπεδο να κινούν ελεύθερα τα χέρια τους όταν μιλούν αλλά αυτές οι κινήσεις δεν φαίνεται να έχουν σχέση με το τι λέγεται.

Συνήθως, γίνονται προσπάθειες να διδαχτούν τη νοηματική γλώσσα με τα χέρια στα άτομα με ελάχιστη ή καθόλου επικοινωνία (π.χ Makaton). Μερικά παιδιά καταφέρνουν να μιμηθούν τα σύμβολα, αλλά ποτέ δεν τα χρησιμοποιούν αυθόρμητα. Άλλα τα χρησιμοποιούν αλλά δείχνουν τις χαρακτηριστικές αυτές ανωμαλίες σαν αυτές που παρατηρούνται στο λόγο. Μερικές φορές καταφέρνουν να χρησιμοποιούν αποτελεσματικά αυτή τη μέθοδο επικοινωνίας.

Στην παιδική ηλικία δυσκολεύονται να καταλάβουν και να χρησιμοποιήσουν τη μη λεκτική επικοινωνία. Όμως, με την πάροδο του χρόνου, αρχίζουν να αντιλαμβάνονται κάπως τις απλές χειρονομίες και εκφράσεις (Wing, 2000).

### **1.6.3 ΒΛΑΒΕΣ ΤΗΣ ΦΑΝΤΑΣΙΑΣ**

Πολλά παιδιά με αυτισμό δεν αναπτύσσουν το προσποιητό παιχνίδι και δεν εκτελούν δραστηριότητες που απαιτούν την φαντασία όπως οι συνομήλικοί τους. Πολλά παιδιά μπορεί να μην παίζουν κανένα είδος συμβολικού παιχνιδιού και να χειρίζονται τα παιχνίδια και τα αντικείμενα μόνο και μόνο για τα αισθητηριακά ερεθίσματα. Άλλα πάλι μπορεί να χρησιμοποιούν τα αντικείμενα για τον σκοπό για τον οποίο είναι φτιαγμένα (π.χ. να σκουπίζουν με μία σκούπα-παιχνίδι). Μερικά μπορεί να εκτελούν αρκετά πολύπλοκες φάσεις ενός παιχνιδιού αυτού του είδους, αλλά δεν δραματοποιούν καθόλου φανταστικές ιστορίες.

Τα πιο ικανά παιδιά δείχνουν κάποια στοιχεία που μοιάζουν με φαντασία όμως δραματοποιούν μια σειρά από γεγονότα τα οποία δεν έχουν επινοήσει τα ίδια. Έτσι το παιδί ακολουθεί την ίδια σειρά ξανά και ξανά, χωρίς καμία αλλαγή. Τα περισσότερα παιδιά δεν επιθυμούν να παίζουν με τους συνομηλίκους τους αλλά ακόμη και αν γίνει αυτό θα θέλουν να συμμετέχουν και αυτά στις ίδιες επαναληπτικές δραστηριότητες. Ακόμη, δεν συμμετέχουν στα παιχνίδια φαντασίας άλλων παιδιών ή μπορεί να φτάσουν σε ένα στάδιο που να θέλουν να συμμετέχουν αλλά να μην γνωρίζουν τον τρόπο.

Συχνά μπορεί να υποδύονται ένα χαρακτήρα τον οποίο όμως αντιγράφουν πιστά από την τηλεόραση ή το βιβλίο που έχουν δει ή έχουν διαβάσει αντίστοιχα. Οι πράξεις λοιπόν είναι περιορισμένες και επαναλαμβανόμενες χωρίς καμία ευρηματικότητα. Συνήθως μάλιστα το παιδί δεν προσποιείται αλλά βιώνει τον χαρακτήρα που υποδύεται.

Κλείνοντας, τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν την ευχαρίστηση της δημιουργικής φαντασίας κατά την παιδική ηλικία όπως και της ικανοποίησης της στην ενήλικη ζωή (Wing, 2000).

### **1.6.4 Η ΤΡΙΑΔΑ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΥΝΟΔΕΥΟΜΕΝΗ ΑΠΟ ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ**

Εάν ένα άτομο με αυτισμό δεν μπορεί να απολαύσει τις δραστηριότητες που περιλαμβάνουν ευέλικτη και δημιουργική σκέψη, το μόνο πράγμα που του απομένει είναι η σιγουριά της επανάληψης εκείνων των δραστηριοτήτων που του δίνουν κάποια ευχαρίστηση (Wing, 2000).

α) Οι απλές επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες: Συμβαίνουν κυρίως στα μικρά παιδιά και μπορεί να διαρκέσουν μέχρι την ενήλικη ζωή. Οι πιο απλές μορφές αυτών των δραστηριοτήτων περιλαμβάνουν επαναλαμβανόμενα αισθητηριακά ερεθίσματα. Η γεύση, η όσφρηση, η αφή, το ξύσιμο διαφορετικών επιφανειών ή το χτύπημα, το άκουσμα των μηχανικών θορύβων, το επίμονο κοίταγμα των λαμπερών πραγμάτων, η συστροφή και το γύρισμα των χεριών ή των αντικειμένων κοντά στα μάτια, το επίμονο κοίταγμα των πραγμάτων από διαφορετικές γωνίες, το άναμμα και το σβήσιμο των φώτων, η παρατήρηση των πραγμάτων που περιστρέφονται ή η περιστροφή γύρω από τον εαυτό τους, είναι παραδείγματα συμπεριφοράς που παρατηρούνται στα άτομα με αυτισμό. Αυτή η επαναλαμβανόμενη δραστηριότητα μπορεί να παρουσιάζει διάφορες μορφές αυτοτραυματισμού. Η συμπεριφορά αυτή μπορεί να είναι μία ανταπόκριση στην ενόχληση, το θυμό ή τη ματαιώση αλλά ο αυτοτραυματισμός μπορεί να αποτελεί μέρος της συνήθειας των ατόμων που δεν έχουν να ασχοληθούν με κάτι άλλο (Wing, 2000).

β) Περίτεχνες επαναλαμβανόμενες ρουτίνες: Μερικά παιδιά εφευρίσκουν ρουτίνες για τον εαυτό τους (π.χ. γυρίζουν γύρω - γύρω τρεις φορές κατά τη διάρκεια του φαγητού). Ένα άλλο γνωστό χαρακτηριστικό είναι να τοποθετούν τα αντικείμενα σε μία σειρά και να μην δέχονται να τα πειράξεις ή να τα αλλάξεις. Σε άλλες περιπτώσεις οι ρουτίνες ξεκινούν από μια δραστηριότητα που αρχίζουν συνήθως οι γονείς, η οποία πρέπει να συνεχιστεί χωρίς καμία αλλαγή (π.χ. να ακολουθούν πάντοτε την ίδια διαδρομή όταν πάνε περίπατο). Εάν ανατραπούν οι ρουτίνες, είναι πολύ πιθανό να οδηγηθούν σε κρίσεις θυμού οι οποίες θα σταματήσουν μόνο εάν αρχίσει η ρουτίνα πάλι από την αρχή.

Ακόμη, τα παιδιά μπορεί να προσκολληθούν σε συγκεκριμένα αντικείμενα και να αρνηθούν να τα αποχωριστούν. Μπορεί επίσης να συλλέγουν αντικείμενα και να προσπαθούν με κάθε τρόπο να αυξήσουν τη συλλογή τους.

Το επαναλαμβανόμενο παίξιμο των τηλεοπτικών χαρακτήρων και οι επαναλήψεις από τις σειρές της τηλεόρασης είναι πολύ δημοφιλείς δραστηριότητες των παιδιών. Φαίνεται ότι τα παιδιά γοητεύονται από τα παράξενα μηχανικά και επαναλαμβανόμενα χαρακτηριστικά των χαρακτήρων που αντιγράφουν. Η παρακολούθηση των βίντεο έχει μία αξιοσημείωτη επίδραση στη συμπεριφορά των

παιδιών με αυτισμό, πιθανόν διότι το βίντεο επαναλαμβάνει τα ίδια γεγονότα κάθε φορά που το βλέπουν χωρίς την παραμικρή αλλαγή.

Η μουσική μπορεί να είναι το επίκεντρο μιας επαναλαμβανόμενης ρουτίνας. Πολλά άτομα με αυτισμό γοητεύονται από τη μουσική και μπορεί να παίζουν ξανά και ξανά τα ίδια τραγούδια. Οι τηλεοπτικές διαφημίσεις οι οποίες συνδυάζουν μουσική και οπτικά ερεθίσματα μπορούν επίσης να αποκτήσουν ένα ιδιαίτερο ενδιαφέρον, έστω και αν δεν παρακολουθούν άλλα προγράμματα.

Στα πιο ικανά παιδιά, οι περίτεχνες επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες συχνά παίρνουν τη μορφή γοητείας με ορισμένα αντικείμενα (π.χ. αστρονομία). Το ενδιαφέρον είναι γενικά στη συλλογή, στην απομνημόνευση και στη συζήτηση γύρω από τα γεγονότα που έχουν σχέση με τα αντικείμενα του ενδιαφέροντος.

Το ιδιαίτερο ενδιαφέρον μπορεί να επικεντρώνεται γύρω από τους αριθμούς, τα αριθμητικά χαρακτηριστικά των αντικειμένων ή τους πολύπλοκους υπολογισμούς. Οι ρουτίνες μπορεί να είναι πολύπλοκες (π.χ. ένας νεαρός ποδηλάτης πήγαινε διαδρομές σε διαφορετικές πόλεις κάθε Σαββατοκύριακο, με αυστηρή αλφαβητική σειρά σύμφωνα με το αρχικό γράμμα του ονόματος). Αυτού του τύπου η πολύπλοκη επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά συχνά διαρκεί μέχρι την ενήλικη ζωή (Wing, 2000).

## **1.7 ΤΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΚΑΙ Η ΒΑΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

Σκοπός της επικοινωνίας είναι η ανταλλαγή των επιθυμιών, των σκέψεων, των απόψεων, των συναισθημάτων, των αποφάσεων, των αξιών καθώς και της συντήρησης των ανθρώπινων σχέσεων. Τα παιδιά με αυτισμό στον τομέα της επικοινωνίας αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες, άλλες σοβαρές (έλλειψη λεκτικής ή μη λεκτικής επικοινωνίας) και άλλες πιο ήπιες (δυσκολία κατανόησης σκέψεων και συναισθημάτων) (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008). Στην πραγματικότητα, ένα παιδί με αυτισμό είναι πιο πιθανό να πάρει πρωτοβουλία για επικοινωνία όταν επιθυμεί ή χρειάζεται κάτι. Είναι λιγότερο πιθανό να επικοινωνήσει με απώτερο σκοπό την κοινωνική αλληλεπίδραση (Willis, 2008).

Ο καλύτερος τρόπος να ξεκινήσουμε την εκπαίδευση του παιδιού με αυτισμό σε αυτό τον τομέα είναι να παρατηρήσουμε το παιδί μέχρι να εντοπίσουμε τις μεθόδους και τις ενέργειες που χρησιμοποιεί για να επικοινωνήσει και κάτω από ποιες συνθήκες είναι πιθανό να επικοινωνήσει. Σε γενικές γραμμές, ένα παιδί με αυτισμό θα επικοινωνήσει όταν είναι ικανό να παρακολουθήσει τι πρόκειται να ειπωθεί, να καταλάβει τι λέγεται από τους άλλους, όταν βιώνει την ανταπόκριση των άλλων στις προσπάθειες του για επικοινωνία και όταν έχει λόγο να επικοινωνήσει. Είναι επίσης σημαντικό να ανακαλύψουμε τι παρακινεί το παιδί. Ψάχνουμε για ποιους λόγους μπορεί ή δε μπορεί να επικοινωνήσει. Είναι σημαντικό να αναγνωρίζουμε κάθε φορά ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν επικοινωνούν με τον ίδιο τρόπο με τον οποίο επικοινωνούν οι «φυσιολογικοί» συνομήλικοί του (Willis, 2008). Σύμφωνα με την Γκονέλα Ελένη, στο βιβλίο «Αυτισμός: αίνιγμα και πραγματικότητα», *“οι πιο σημαντικές λειτουργίες που πρέπει τα παιδιά με αυτισμό να διδαχθούν είναι η ζήτηση αντικειμένου, η απαίτηση προσοχής, η άρνηση, η διατύπωση σχολίων, η παροχή και η ζήτηση πληροφοριών και η επικοινωνία συναισθημάτων. Τα παιδιά αυτά μαθαίνουν εύκολα τις τρεις πρώτες λειτουργίες”*.

### **1.7.1 Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΩΝ ΦΙΛΩΝ**

Μια από τις βασικές επικοινωνιακές προσεγγίσεις είναι «ο κύκλος των φίλων», μια στρατηγική που αναπτύχθηκε στον Καναδά με σκοπό να προωθήσει την ένταξη των μαθητών με ποικίλες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης.

Συγκεντρώνεται στην συνεισφορά των συμμαθητών του παιδιού με αυτισμό στην υποστήριξη του. Η προσέγγιση αυτή έχει εφαρμοστεί στο Ηνωμένο Βασίλειο και έχει αποδειχτεί ιδιαίτερα χρήσιμη στην ένταξη των μαθητών με αυτισμό στο σχολείο. Ο «κύκλος των φίλων» συνήθως αποτελείται από 6-8 συμμαθητές του παιδιού με αυτισμό, που συναντώνται σε εβδομαδιαία βάση, από το ίδιο το παιδί και από έναν ενήλικα, καθοδηγητή του γκρουπ. Στόχος αυτής της στρατηγικής, είναι η αναγνώριση και η εστίαση στις δυνάμεις και την πρόοδο του μαθητή καθώς και ο εντοπισμός των δυσκολιών με υποστηρικτικό τρόπο. Οι στόχοι και οι στρατηγικές προσδιορίζονται αργότερα από την ομάδα για να βοηθήσει και να στηρίξει το παιδί με αυτισμό, ώστε να ξεπεράσει τις δυσκολίες του. Η ομάδα θέτει τις ιδέες της σε πράξεις που κάθε φορά επανεξετάζονται. Πριν εφαρμόσουμε αυτή την στρατηγική, είναι σημαντικό να έχουμε την άδεια του παιδιού καθώς και της οικογένειας του (Cumine & Dunlop & Stevenson, 2010).

### **1.7.2 ΤΟ ΔΕΙΞΙΜΟ**

Ένας άλλος τρόπος επικοινωνίας στον οποίο τα παιδιά με αυτισμό μειονεκτούν είναι το δείξιμο. Η εκπαίδευση αυτής της επικοινωνιακής προσέγγισης είναι απαραίτητη. Ο εκπαιδευτής και οι γονείς πρέπει να μάθουν στο παιδί να ανταποκρίνονται στην εντολή «δείξε μου». Το πρώτο βήμα στην διδασκαλία του δειξίματος είναι η αναγνώριση του δείκτη του χεριού ως ένα «ξεχωριστό δάχτυλο» το οποίο χρησιμοποιείται για να δείξουμε. Το δεύτερο βήμα περιλαμβάνει το δείξιμο μέσω επαφής με το να αγγίζει ένα αντικείμενο και το δείξιμο από απόσταση. Στο τρίτο βήμα, βάζουμε το παιδί να επιλέξει ανάμεσα σε δύο αντικείμενα (δείξιμο επιλογής). Στο τέταρτο και τελευταίο βήμα εκτελείται το δείξιμο. Είναι σημαντικό, η όλη διαδικασία του δειξίματος να συνοδεύεται από τη βλεμματική επαφή. Τα παιδιά με αυτισμό, χρησιμοποιώντας τη δεξιότητα του δειξίματος μπορούν εύκολα να κατανοήσουν τη «γλώσσα του σώματος», να δείξουν κάτι που θέλουν και να προετοιμαστούν ώστε να αναπτύξουν ένα πλούσιο λεξιλόγιο (αφού τους διδάσκουμε ονόματα αντικειμένων μέσω του δειξίματος) (Γκονέλα, 2006).

Άλλες δραστηριότητες για την ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων των παιδιών με αυτισμό είναι οι παρακάτω:

- Ο εκπαιδευτής συμμετέχει στους ήχους και στις κινήσεις του παιδιού έτσι, ώστε αυτό να αρχίσει να ανταποκρίνεται στη μίμηση του ενήλικα.



- Ο εκπαιδευτής τραγουδάει ένα τραγούδι χωρίς να το ολοκληρώσει, περιμένοντας το παιδί να το κάνει επινοώντας τους τελευταίους στίχους.
- Φτιάχνει ένα φανταστικό χάρτη και μοιράζεται με το παιδί ένα φανταστικό παιχνίδι με φανταστικούς ήρωες. Μιλάνε για τις περιπέτειες τους, τον χαρακτήρα τους και τις εξερευνήσεις τους.
- Ο εκπαιδευτής χρησιμοποιεί φωτογραφίες αντικειμένων, τις περιγράφει και το παιδί προσπαθεί να μαντέψει αυτά τα αντικείμενα.  
Για παράδειγμα: «Μου αρέσει να το τρώω για πρωινό».
- Ο εκπαιδευτής χρησιμοποιεί σα βάση της συζήτησης με το παιδί την εμμονή του για ένα συγκεκριμένο θέμα συζήτησης.
- Ο εκπαιδευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει το διάβασμα ως μέσο ενθάρρυνσης του προφορικού λόγου του παιδιού.
- Σημαντική δραστηριότητα είναι η ενθάρρυνση του παιδιού να μιμηθεί τις ενέργειες του ενήλικα όπως για παράδειγμα το άγγιγμα του κεφαλιού. Ακολουθεί η ίδια ενέργεια συνοδευόμενη με μια φωνητική όπως «Μπαμ!» (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).
- Εναλλακτικός τρόπος επικοινωνίας είναι η χρήση συμβόλων ή φωτογραφιών. Τα σύμβολα είναι χρήσιμα για αφηρημένες έννοιες όπως η ευγενική άρνηση, το όμορφο, κ.α. Η φωτογραφία αντίθετα αντιπροσωπεύει μόνο αυτό που το παιδί βλέπει σε αυτήν. Η χρήση τους είναι πιο διαδεδομένη καθώς χρησιμοποιείται όχι μόνο για παιδιά που δεν εμφανίζουν γλωσσική επικοινωνία αλλά και για εκείνα που είναι μπερδεμένα ή αγχωμένα (Willis, 2008).

### **1.7.3 ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΕΞΕΛΙΓΜΕΝΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ**

- **Άμεση διδασκαλία:** οι συνθήκες διδασκαλίας είναι αυστηρά δομημένες και κατευθύνονται αποκλειστικά από τον παιδαγωγό.
- **Διδασκαλία βάσει δραστηριοτήτων:** η δραστηριότητα σηματοδοτεί ένα μεγάλο μέρος των αντιδράσεων του παιδιού, παράλληλα, όμως παρεμβαίνει και ο παιδαγωγός, με στόχο την άσκηση στη χρήση και κατανόηση του προφορικού λόγου.

ο **Η επ' ευκαιρία διδασκαλία:**

Η επ' ευκαιρία διδασκαλία στοχεύει στην ενθάρρυνση και προαγωγή αυθόρμητης χρήσης κεκτημένων γνώσεων που αφορούν την επικοινωνία. Είναι γενικά μια μέθοδος που εφαρμόζεται σε πραγματικές συνθήκες και στοχεύει στα ακόλουθα:

- Û Αυθόρμητη χρήση του λόγου από το παιδί στο φυσικό του περιβάλλον.
- Û Εξοικείωση με την επικοινωνιακή χρήση του λόγου.
- Û Συντήρηση και γενίκευση των κεκτημένων δεξιοτήτων επικοινωνίας.
- Û Χρήση του λόγου.

Κατά τη συγκεκριμένη μέθοδο, η διδακτική διαδικασία ξεκινά με πρωτοβουλία του παιδιού, δεν ακολουθεί την αυστηρή δομή της άμεσης διδασκαλίας και ολοκληρώνεται με τα ακόλουθα διαδοχικά βήματα:

1. Το παιδί παίρνει την αρχική πρωτοβουλία επικοινωνίας που είναι συνήθως η αναζήτηση κάποιου αντικειμένου ή δραστηριότητας.
2. Ο θεραπευτής ζητάει από το παιδί να χρησιμοποιήσει μια πιο ολοκληρωμένη έκφραση επικοινωνίας από αυτή που χρησιμοποίησε αρχικά.
3. Το παιδί επεκτείνει την πρωτοβουλία που πήρε με ή χωρίς τη βοήθεια του θεραπευτή.
4. Η επιβράβευση για τη λεκτική επέκταση του παιδιού είναι η δυνατότητα ενασχόλησης με το αντικείμενο ή τη δραστηριότητα που το ίδιο είχε ζητήσει.

Παράδειγμα

Πρωτοβουλία επικοινωνίας: η Μαρία δείχνει ένα κουτί με μπισκότα στο θεραπευτή και λέει: «μπισκότο».

Προτροπή για λεκτική επέκταση: ο θεραπευτής απαντά: «Πες μου ολόκληρη την πρόταση».

Επιθυμητή αντίδραση: Η Μαρία βελτιώνει την προσπάθεια της λέγοντας: «Θέλω ένα μπισκότο».

Επακόλουθα: Ο θεραπευτής δίνει στη Μαρία το μπισκότο που ζήτησε.

### **Συνθήκες στο περιβάλλον που προάγουν τις πρωτοβουλίες για επικοινωνία**

- Συγκέντρωση αγαπημένων αντικειμένων του παιδιού.
- Τοποθέτηση αγαπημένων αντικειμένων του παιδιού σε σημεία απροσπέλαστα χωρίς βοήθεια.
- Προσφορά αγαπημένων αντικειμένων του παιδιού σε συμμαθητές του.
- Αφαίρεση κομματιών από πάζλ που πρόκειται να συναρμολογήσει το παιδί, προκειμένου να τα ζητήσει από το θεραπευτή.
- Διακοπή κάποιας αγαπημένης δραστηριότητας του παιδιού, προκειμένου να ζητήσει τη συνέχιση της.
- Συγκέντρωση φωτογραφιών που απεικονίζουν αγαπημένα αντικείμενα και δραστηριότητες του παιδιού.
- Κοιτάζουμε αγαπημένα αντικείμενα του παιδιού και στη συνέχεια στρεφόμαστε προς το παιδί με ερωτηματικό βλέμμα.
- Κρατάμε ή χρησιμοποιούμε αγαπημένα αντικείμενα του παιδιού.
- Φέρνουμε συχνά καινούργια παιχνίδια και προτείνουμε νέες δραστηριότητες (Γενά, 2002).

Η επ' ευκαιρία διδασκαλία, διαθέτει πλεονεκτήματα, τα σημαντικότερα από τα οποία είναι τα ακόλουθα:

- Παράγει τρόπους εκπαίδευσης που προσιδιάζουν στις φυσικές συνθήκες εκπαίδευσης, γι' αυτό και θεωρείται η πλέον ενδεδειγμένη για παιδιά με ΔΑΔ που έχουν τη δυνατότητα να ενταχθούν στο γενικό σχολείο (McGee, Daly, & Jacobs, 1994).
- Συμβάλλει στη βελτίωση της κοινωνικότητας των παιδιών.
- Καθιστά το παιδί υπεύθυνο στην ανάληψη πρωτοβουλιών επικοινωνίας.
- Συμβάλλει στην αυτονομία του παιδιού.
- Προάγει τη γενίκευση και τη συντήρηση κεκτημένων λεκτικών και κοινωνικών δεξιοτήτων (Matson, et al., 1996).

## **1.8 ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ** **ΚΑΙ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν διαταραχές κυρίως στο πραγματολογικό μέρος της γλώσσας. Η πραγματολογία διακρίνεται στην προλεκτική (επικοινωνία με το περιβάλλον), τη μη λεκτική (επικοινωνιακές δεξιότητες πριν τη γλωσσική ανάπτυξη) καθώς και τη λεκτική (κατάλληλη κοινωνική χρήση της γλώσσας). Τα παιδιά με αυτισμό ως προς την προλεκτική πραγματολογία μπορεί να εμφανίζουν περιορισμένο ενδιαφέρον για το περιβάλλον, μειωμένη κατανόηση αυτού, έλλειψη ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους, απουσία πρωτοβουλίας για αλληλεπίδραση, μειωμένη πρόθεση για επικοινωνία καθώς και μειωμένες δεξιότητες εναλλαγής της σειράς. Ως προς τη μη λεκτική επικοινωνία χαρακτηριστικά αυτών των παιδιών μπορεί να είναι η ακατάλληλη χρήση βλεμματικής επαφής, η ασυνήθιστη χροιά και ένταση φωνής, η μειωμένη χρήση μη λεκτικής επικοινωνίας, η ακατάλληλη στάση του σώματος, η απουσία μη λεκτικού σχολιασμού και η δυσκολία στον καθορισμό της απόστασης των συνομιλητών. Στην κατηγορία της λεκτικής πραγματολογίας αρχικά μπορεί να παρουσιάζονται δυσκολίες στην αφήγηση. Πράγματι, οι διηγήσεις ορισμένων παιδιών με αυτισμό χαρακτηρίζονται από ασυναρτησία και αυτό οφείλεται στην αδυναμία που έχουν να κατανοούν τι χρειάζεται να πουν ώστε να γίνονται αντιληπτά. Επιπλέον, μπορεί να υπάρχει δυσκολία στην αντίληψη του νοητικού επιπέδου του ακροατή, στην έναρξη, τη διατήρηση και τη διόρθωση μιας συζήτησης. Τα παιδιά με αυτισμό πολλές φορές αποτυγχάνουν να μετατοπιστούν από τη θέση του ακροατή και να αναλάβουν το ρόλο του ομιλητή. Η ενδεχόμενη αδυναμία εναλλαγής ρόλων φαίνεται επίσης και στην τάση που έχουν αυτά τα παιδιά να διακόπτουν απότομα τον συνομιλητή τους για να πάρουν το λόγο. Επίσης κατά την ομιλία δεν αξιολογούν τι έχει συμβεί ή τι γνωρίζει ο συνομιλητής τους, αδιαφορώντας δηλαδή για την οπτική γωνία του άλλου. Ως προς τη διατήρηση της συζήτησης, τις περισσότερες φορές δείχνουν να χρησιμοποιούν μονολεκτικές απαντήσεις όταν το θέμα της συζήτησης δε τους ενδιαφέρει ενώ μπορεί να διακόπτουν απότομα τη συζήτηση αν δεν υπάρξει ερώτηση από το συνομιλητή ή να επανέλθουν σε συγκεκριμένο θέμα συζήτησης με το οποίο είναι προσκολλημένα. Επιπρόσθετα, αδυνατούν να κάνουν σχόλια για αντικείμενα, να αντιληφθούν το νόημα των συνομιλητών, να αποδώσουν τις σκέψεις τους, να εξάγουν συμπεράσματα σε μια συζήτηση και να αιτιολογήσουν καταστάσεις. Επίσης πολλά παιδιά παρουσιάζουν

δυσκολία στη χρήση του λόγου με βάση τους κοινωνικούς κανόνες, παραβιάζοντας τους κανόνες περί ευγένειας. Τέλος, τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να παρουσιάζουν δυσκολίες στην κατανόηση των μεταφορών, των αιγιμάτων, των ανέκδοτων, των παροιμιών, στην χρήση των δεικτικών λέξεων και στον προφορικό τους λόγο υπάρχει ενδεχόμενο να παρουσιάζουν χαλαρή άρθρωση, διαταραγμένο ρυθμό ομιλίας και ηχολαλία.

Τα άτομα με αυτισμό ανάλογα με τη σοβαρότητα της διαταραχής υστερούν σε διαφορετικό βαθμό και σε διαφορετικές από τις παραπάνω δεξιότητες της πραγματολογίας (Boivinδρούκας & Sherratt, 2008).

Βασική προϋπόθεση για την έναρξη της γλωσσικής εκπαίδευσης είναι η παρουσία τριών ικανοτήτων. Η ικανότητα του παιδιού να **ακούει** (να μπορεί να επεξεργαστεί την ακουστική πληροφορία), να **βλέπει** (να έχει ικανοποιητικά ανεπτυγμένη κοινωνική αλληλεπίδραση) και να **περιμένει** (να αντιλαμβάνεται την παρουσία του άλλου, ώστε να συνεργαστεί μαζί του) είναι οι σημαντικότεροι δείκτες που καθιστούν το άτομο έτοιμο να δεχτεί παρέμβαση στη γλωσσική του εξέλιξη.

### **1.8.1 ΠΡΟΛΕΚΤΙΚΗ ΚΑΙ ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ**

Οι πιθανές δυσκολίες σε αυτούς τους τομείς που αναφέρθηκαν παραπάνω μπορούν αντιμετωπιστούν με τη χρήση των τεχνικών που αφορούν την ανάπτυξη της κοινωνικότητας. Παρακάτω παρουσιάζονται οι σημαντικότερες δυσκολίες αυτών των παιδιών καθώς και ορισμένοι τρόποι και τεχνικές παρέμβασης για κάθε μία από αυτές.

#### **ο Βλεμματική επαφή**

Η βλεμματική επαφή στα παιδιά με αυτισμό μπορεί να επιτυγχάνεται ή να απουσιάζει ανάλογα με τη σοβαρότητα της κοινωνικής τους απόκλισης. Ο χαρακτήρας αυτής δεν είναι κοινωνικός σε αυτά τα παιδιά αλλά εντάσσεται στην προσπάθεια τους να αποκτήσουν αυτό που επιθυμούν. Τα παιδιά με αυτισμό νιώθουν άβολα να κοιτάζουν το συνομιλητή τους για αυτό δε τα υποχρεώνουμε να μας κοιτάζουν δίνοντας την εντολή “κοίτα με”. Το σημαντικότερο είναι να επιτύχουμε τη βλεμματική επαφή μέσα από την κοινωνική αλληλεπίδραση καθώς δεν είναι ένας

εκπαιδευτικός στόχος αλλά αποτέλεσμα της δουλειάς μας στον τομέα της κοινωνικότητας. Για να προκληθεί αυθόρμητα επομένως, είναι απαραίτητο να υπάρχει ισχυρό ερέθισμα. Τα παιδιά με αυτισμό θα χρησιμοποιήσουν το βλέμμα τους όταν είναι ενθουσιασμένα, θυμωμένα, ή συγχυσμένα και αυτήν την συμπεριφορά τους εμείς θα πρέπει να την ενθαρρύνουμε. Ορισμένες δραστηριότητες που θα οδηγήσουν τα παιδιά με αυτισμό στην αυθόρμητη βλεμματική επαφή προτείνονται παρακάτω:

- Κάνουμε σαπουνόφουσκες και αφήνουμε το παιδί να βλέπει την πορεία τους. Επαναλαμβάνουμε τη διαδικασία αυτή πολλές φορές κάνοντας ανά διαστήματα κάποια διαλείμματα. Στα διαστήματα αυτά το παιδί πρέπει να ελέγξει γιατί δε δημιουργούνται σαπουνόφουσκες, κοιτάζοντας σας. Τότε ξεκινάμε την ίδια διαδικασία κάνοντας σαπουνόφουσκες. Η δραστηριότητα αυτή επαναλαμβάνεται μέχρι να εγκατασταθεί το ζητούμενο.
- Τα παιδικά τραγούδια είναι επίσης κατάλληλα για τη δημιουργία προσμονής μιας ενέργειας. Ο εκπαιδευτής καθυστερεί να ξεκινήσει τη δραστηριότητα αυτή δίνοντας έμφαση στις εκφράσεις του προσώπου του ώστε το παιδί αναζητώντας την ενέργεια αυθόρμητα κάθε φορά να τον κοιτάει.
- Κατά τη διάρκεια του κολατσιού περιμένουμε εκείνο να το ζητήσει επιτυχάνοντας βλεμματική επαφή.
- Παίζουμε παιχνίδια με φωνές (κουκου τσα!) χρησιμοποιώντας ένα λεπτό μαντίλι γύρω από το πρόσωπο.
- Παίζουμε το παιχνίδι «που κοιτάω;». Κοιτάμε επίμονα στο μέρος που έχουμε κρύψει το αντικείμενο έτσι ώστε να κατευθύνουμε το παιδί προς τα εκεί. Ακολουθεί εναλλαγή ρόλων (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

ο **Η απόσταση από του άλλους**

Η δυσκολία των παιδιών με αυτισμό είναι η αποδοχή κάποιου να καθίσει, να σταθεί ή να είναι κοντά τους κάποιος άνθρωπος. Οι παρακάτω δραστηριότητες θα συντελέσουν στη μείωση αυτής της δυσκολίας.

- Το πρώτο βήμα είναι να καθίσουμε στο δωμάτιο και σταδιακά να μετακινηθούμε πιο κοντά στο παιδί.

- Του προσφέρουμε κάτι ελκυστικό χωρίς να το απομακρύνουμε από αυτό.
- Είναι σημαντικό να δείξουμε την πρόθεση μας καθώς θα το προσεγγίσουμε.
- Χρησιμοποιούμε παιχνίδια με γαργαλητό καθώς και παιχνίδια ρουτίνας (περπάτημα δαχτύλων στους ώμους).
- Επειδή σε κάποια παιδιά δεν αρέσει το άγγιγμα χρησιμοποιούμε παιχνίδια (για παράδειγμα τούμπες) για την απευαισθητοποίηση τους.
- Θέτουμε κανόνες απόστασης καθώς υπάρχουν και παιδιά που “παραβιάζουν” τον προσωπικό χώρο των άλλων (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

ο **Περιμένω τη σειρά μου**

Η δυσκολία των παιδιών με αυτισμό είναι η συμμετοχή τους σε ομάδα, η αντίληψη των προθέσεων των άλλων και η γνώση των κανόνων κάθε δραστηριότητας. Η εκπαίδευση των παιδιών σε αυτή τη δεξιότητα γίνεται στα πλαίσια του συνόλου. Ενδεικτικές δραστηριότητες είναι:

- Παιχνίδια με δύο ή περισσότερα άτομα. Για παράδειγμα, η σύνθεση ενός πάζλ με εναλλαγή ρόλων (πρώτα το ένα παιδί μετά το άλλο).
- Άλλες δραστηριότητες με δύο ή περισσότερα άτομα (πέταγμα μιας μπάλας από το ένα παιδί στο άλλο, αεροπλανάκι ή σακουλάκι).
- Πετάμε χάρτινα ψαράκια στον αέρα και παίρνει σειρά να τα πιάσει με ένα μεγάλο δίχτυ ψαρέματος.
- Ζητάμε από το παιδί να μοιράσει βιβλία, ποτήρια ή άλλα αντικείμενα στα άλλα παιδιά (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

ο **Αποκτώ ενδιαφέρον, προσέχω και συμμετέχω**

Κάποιες από τις δραστηριότητες που μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε για να αναπτύξουμε τις συγκεκριμένες ικανότητες είναι οι εξής:

- Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού του παιδιού δείχνουμε ενδιαφέρον για τα αντικείμενα με τα οποία ασχολείται και τα ονομάζουμε χρησιμοποιώντας απλές λέξεις και σύντομες προτάσεις.

- Χρησιμοποιούμε όμοια παιχνίδια και προσπαθούμε να μιμηθούμε τις ενέργειες του παιδιού. Σε περίπτωση που το παιδί μετακινήσει τα δικά μας παιχνίδια, αρχίζουμε να παίζουμε με τα δικά του.
- Τα παιδιά με αυτισμό δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για παιχνίδια με κάρτες, με μπάλα, με σαπουνόφουσκες με μουσικά κουτιά, με νερό και άμμο.
- Η παρακολούθηση μια ταινίας ή μιας θεατρικής παράστασης μας βοηθάει να μοιραστούμε με το παιδί την ευχαρίστηση, το φόβο και την αγωνία για την πλοκή της.
- Αναπαριστούμε σκηνές από παραμύθια και βιντεοταινίες. Αυτοσχεδιάζουμε και κάνουμε υπερβολικές εκφράσεις δίνοντας ζωντάνια και ενεργητικότητα στην πλοκή.
- Είναι σημαντικό να χρησιμοποιούμε κάθε φορά το όνομα του παιδιού πριν του πούμε κάτι, για να τραβήξουμε την προσοχή του. Για παράδειγμα « Πες μας, Νίκο... », «Νίκο, τι είναι αυτό» (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

### **1.8.2 ΛΕΚΤΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ**

Παρακάτω προτείνονται ορισμένοι τρόποι αντιμετώπισης των προαναφερθέντων δυσκολιών αυτής της κατηγορίας.

#### ο **Σχολιασμός**

Κάποιες από τις δραστηριότητες που μπορεί να χρησιμοποιηθούν έτσι ώστε το παιδί με αυτισμό να μοιράζεται πληροφορίες για θέματα που το ενδιαφέρουν και να τα σχολιάζει με τον εκπαιδευτή είναι οι εξής:

- Ο εκπαιδευτής κολλάει στον τοίχο διάφορες φωτογραφίες κρατώντας ένα σετ με τις ίδιες στα χέρια του. Ύστερα δείχνει στο παιδί μια φωτογραφία και το κατευθύνει ώστε αυτό να δείξει την ίδια που είναι κολλημένη στον τοίχο. Είναι σημαντικό κατά τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας ο εκπαιδευτής να ενθαρρύνει το παιδί. Αυτή μπορεί να συνεχιστεί ώστε το παιδί αυθόρμητα να ψάξει τη σωστή φωτογραφία και να την δείξει στον εκπαιδευτή.
- Μια άλλη δραστηριότητα είναι το διάβασμα ιστοριών ή παραμυθιών και η περιγραφή της συμπεριφοράς των ηρώων.



- Βλέπουμε σίριαλ ή καρτούν στην τηλεόραση και σχολιάζουμε τους ήρωες για το πώς συμπεριφέρονται, το πώς αισθάνονται και για το τι πρόκειται να κάνουν.
- Ο εκπαιδευτής δείχνει στο παιδί εικόνες όπου απεικονίζονται παράδοξες καταστάσεις και παρακινεί το παιδί να σχολιάσει το παράξενο. Αυτή η διαδικασία επαναλαμβάνεται ώσπου το παιδί να σχολιάσει μόνο του (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

ο **Εξαγωγή συμπερασμάτων – Αιτιολόγηση καταστάσεων**

Η εξαγωγή συμπερασμάτων είναι αποτέλεσμα σκέψης, της οποίας βασικό εργαλείο είναι η ταξινόμηση εννοιών σε κατηγορίες.

- Ταξινομούμε με το παιδί εικόνες ή αντικείμενα σε ομάδες. Ξεκινάμε με το να ταυτίζει ίδια αντικείμενα, να τα ταξινομεί σύμφωνα με το σχήμα, το χρώμα, τη χρήση και το μέγεθος.
- Στη συνέχεια η ταξινόμηση γίνεται σε κατηγορίες όπως φρούτα, ρούχα, παιχνίδια κ.λπ. μπορούμε επίσης να ταξινομήσουμε αφηρημένες έννοιες όπως τα αθλήματα, τα συναισθήματα κ.α. Η ίδια δραστηριότητα γίνεται και με σύμβολα και γραπτές λέξεις. Οδηγούμε το παιδί να ταυτίσει αντικείμενα σε εικόνα, εικόνα σε σκίτσο, σκίτσο σε σύμβολο και σύμβολο σε λέξη ( πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ).
- Μετά την κατάκτηση της έννοιας της ταξινόμησης το παιδί μαθαίνει την ταξινόμηση σε υποομάδες της μεγάλης ομάδας. Δηλαδή τα φρούτα μαθαίνει να τα διαχωρίζει στα φρούτα του χειμώνα και στα φρούτα του καλοκαιριού.
- Αποτέλεσμα της παραπάνω δραστηριότητας είναι η δημιουργία ορισμών των λέξεων. Παίζουμε ένα παιχνίδι με το παιδί στο οποίο έχουμε μια έννοια στο μυαλό μας και παρακινούμε το παιδί να τη βρει. Για παράδειγμα του λέμε “ έχω στο μυαλό μου ένα χειμωνιάτικο φρούτο, κόκκινο που δε μπορούμε να το στύψουμε. Ποιο είναι;”.
- Παρόμοια με το παραπάνω παιχνίδι μπορούμε να έχουμε στο μυαλό μας μια έννοια, δίνοντας στο παιδί τη δυνατότητα να μας κάνει ερωτήσεις για να την ανακαλύψει. Λόγω όμως της δυσκολίας των παιδιών να θέτουν ερωτήσεις, λόγω περιορισμένης οργάνωσης της σκέψης, μπορούμε να φτιάξουμε

χαρτάκια με έτοιμες ερωτήσεις για κάθε κατηγορία. Για παράδειγμα στην απάντηση «ρούχα» οι γραμμένες ερωτήσεις μπορούν να είναι: «ποια εποχή το φοράμε;», «το φοράνε άνδρες ή γυναίκες;».

- Άλλη δραστηριότητα που μπορεί ο εκπαιδευτής να πραγματοποιήσει είναι η ταύτιση αντικειμένων ή εικόνων (τι ταιριάζει με ποιο και γιατί). Για παράδειγμα, το χαρτί με το μολύβι, το μπαλάκι με τη ρακέτα κ.α.
- Ετοιμάζουμε εικόνες με πέντε αντικείμενα εκ των οποίων τα τέσσερα ανήκουν στην ίδια κατηγορία και ζητάμε από το παιδί να βρει το αντικείμενο (το πέμπτο) που δεν ανήκει στη ίδια κατηγορία με τα άλλα τέσσερα. Για παράδειγμα, έχουμε ένα κουτάλι, ένα πιρούνι ένα μαχαίρι, ένα πιάτο και ένα λουλούδι. Το παιδί πρέπει σε αυτή την περίπτωση να αντιληφθεί ότι το λουλούδι δε ταιριάζει σε αυτή την κατηγορία (Boγινδρούκας & Sherratt, 2008).

#### ο Αφηγούμαι

Βασικές προϋποθέσεις για την κατάκτηση του αφηγηματικού λόγου είναι: η κατανόηση της χρονικής ακολουθίας και προτάσεων μεγαλύτερων των τεσσάρων λέξεων, η ικανότητα διάκρισης του σημαντικού και δημιουργίας ερωτήσεων και απαντήσεων σε ερωτήσεις καθώς και η ακουστική προσοχή.

- Διαλέγουμε παιχνίδια με τα οποία το παιδί επινοεί μια ιστορία την οποία στη συνέχεια συζητάμε, κάνουμε ερωτήσεις για τους ήρωες της, τη πλοκή καθώς και την έκβαση της. Οι ερωτήσεις που κάνουμε οργανώνουν σημαντικές πληροφορίες μιας κατάστασης σε αφήγημα.
- Μαθαίνουμε το παιδί να κάνει ερωτήσεις, δημιουργώντας λίστες με ερωτηματικές λέξεις.
- Χρήσιμα θεωρούνται τα παιχνίδια με έννοιες, για παράδειγμα χρονικές (πριν-μετά, όταν- αφού, μόλις- αμέσως), οι οποίες είναι απαραίτητες για τη δημιουργία ενός αφηγήματος.
- Φωτογραφίζουμε το παιδί ενώ κάνει μια δραστηριότητα σε ακολουθία και στη συνέχεια τοποθετούμε τις φωτογραφίες μπροστά του σε χρονική σειρά.
- Δημιουργούμε ιστορίες χρονικής ακολουθίας με τη βοήθεια εικόνων, των οποίων η ποσότητα αυξάνεται σταδιακά.

- Βλέπουμε τηλεόραση μαζί με το παιδί και το παρακινούμε να περιγράψει τις διαφημίσεις, τα κινούμενα σχέδια και τα σίριαλ.
- Ακούμε παραμύθια από κασέτες χωρίς οπτικές πληροφορίες και αφού του αφηγηθούμε ό,τι ακούσαμε το ενθαρρύνουμε να κάνει και αυτό το ίδιο.
- Διαβάζουμε παραμύθια και κάνουμε ερωτήσεις πάνω σε αυτά ή ζητάμε από το παιδί να τα διηγηθεί (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

#### ο Προώθηση της συζήτησης

Προϋποθέσεις για την ανάπτυξη μιας συζήτησης είναι η επιλογή θέματος καθώς και η ικανότητα έναρξης, διατήρησης, διόρθωσης και λήξης αυτής. Σε όλη τη διαδικασία αυτή εμπλέκονται η βλεμματική επαφή των συνομιλητών, η εναλλαγή σειράς και η χρήση μη λεκτικών συμπερασμάτων. Ορισμένες εκπαιδευτικές δραστηριότητες είναι:

- Βρίσκουμε θέματα για συζήτηση που ενδιαφέρουν το παιδί και του κάνουμε ερωτήσεις πάνω σε αυτά, έτσι ώστε να μας πει περισσότερα.
- Μπορούμε να ζητήσουμε από το παιδί να μας κάνει ερωτήσεις για ένα θέμα που το ενδιαφέρει. Έτσι θα αντιληφθεί πως σκέφτεται και ο συνομιλητής του.
- Βιντεοσκοπούμε μια συζήτηση με το παιδί και του τη δείχνουμε.
- Παρατηρούμε τη μη λεκτική συμπεριφορά του παιδιού (στάση του σώματος, ένταση της φωνής κ.λπ.) και αφού τη σχολιάσουμε μαζί του (μέσω του βίντεο), βάζουμε στόχους και βιντεοσκοπούμε ξανά μια συζήτηση μας.
- Για να προσελκύσουμε το παιδί και να το ενθαρρύνουμε να αρχίσει μια συζήτηση του λέμε μια φράση, για παράδειγμα “Σήμερα αγόρασα ένα ωραίο παιχνίδι.”, δίνοντας του την δυνατότητα να κάνει ερωτήσεις.
- Του εξηγούμε ότι δε γνωρίζουμε όσα αυτό γνωρίζει και ότι θα πρέπει να μας πληροφορήσει όταν αναφέρεται σε κάποιον ή κάτι άγνωστο σε εμάς.
- Βοηθητικά είναι και τα κόμικς που συμπληρώνουμε τους διαλόγους των προσώπων.
- Παίζουμε παιχνίδια ρόλων χρησιμοποιώντας διαλόγους που έχουμε ήδη ετοιμάσει (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

ο Αινίγματα, ανέκδοτα, μεταφορές

Σημαντικό βήμα όσον αφορά τα αινίγματα είναι να δίνουμε εμείς στο παιδί τις απαντήσεις και να μην το αφήνουμε να τα βρει μόνο του. Στις μεταφορές το καθοδηγούμε να βρει τη μεταφορική λέξη και να την ταυτίσει με τη λέξη που συνοδεύεται. Στα ανέκδοτα θα πρέπει να εντοπίσουμε το διαφορετικό σημείο, αυτό που έχει χιούμορ (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

ο Δεικτικές λέξεις

Χαρακτηριστική ιδιομορφία στον αυτισμό είναι η αντιστροφή των προσωπικών (εγώ, εσύ) και των κτητικών αντωνυμιών, όταν πρόκειται να «δείξουν» τον εαυτό τους και τον συνομιλητή τους. Για παράδειγμα, ο εκπαιδευτής ρωτά «ποια είναι τα πόδια σου;» και η απάντηση του παιδιού είναι «τα δικά σου», δείχνοντας τα πόδια του. Σύμφωνα με τη Frith (1999), τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν σύγχυση σχετικά με το ποιος είναι ο ομιλητής, ποιος ο ακροατής και ποιοι οι διακριτοί τους ρόλοι στη συνομιλία, ενώ αδυνατούν να μοιραστούν το ίδιο κοινωνικό πλαίσιο και να αντιληφθούν το «εδώ και το τώρα» της συγκεκριμένης περίπτωσης (<http://www.scribd.com>).

Τα παιδιά με αυτισμό, εξαιτίας της ακαμψίας της σκέψης τους, δυσκολεύονται στην κατανόηση των δεικτικών λέξεων και παρουσιάζουν συμπτώματα όπως την αντιστροφή των αντωνυμιών καθώς και τη λανθασμένη χρήση των γραμματικών καταλήξεων.

- Ετοιμάζουμε φωτογραφίες με το παιδί, τον εαυτό μας και κάποιο τρίτο άτομο. Του δίνουμε τις φωτογραφίες και του ζητάμε να μας πει τι βλέπει. Του διδάσκουμε το “εγώ”, ακουμπώντας το χέρι του στον εαυτό του κάθε φορά που βλέπει τον εαυτό του στη φωτογραφία.
- Ανακατεύουμε τις φωτογραφίες που το απεικονίζουν με άλλες που δείχνουν ένα τρίτο άτομο και του ζητάμε να περιγράψει τις εικόνες που δείχνουν τον εαυτό του με το “εγώ” και τις υπόλοιπες με το όνομα του τρίτου ατόμου.
- Χρησιμοποιούμε τις δικές μας φωτογραφίες και τις περιγράφουμε στο παιδί, χρησιμοποιώντας το “εγώ” για τον εαυτό μας.

- Αφού έχει κατακτήσει την έννοια του “εγώ” περνάμε στην έννοια του “εσύ” δείχνοντας το απέναντι άτομο.
- Οργανώνουμε παιχνίδια με ερωτήσεις «Ποιος είναι;», «Ποιος παίζει;», καθώς και καταστάσεις μέσα στην ημέρα στις οποίες θα πρέπει το παιδί να χρησιμοποιήσει σωστά τις αντωνυμίες εγώ, εσύ, εμείς, εσείς, κ.λπ. (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

ο **Ιδιαίτερες συμπεριφορές στον προφορικό λόγο**

Σε πολλά παιδιά με αυτισμό, που δυσκολεύονται να επεξεργαστούν αισθητηριακά ερεθίσματα, παρατηρείται χαλαρή άρθρωση. Οι αισθητηριακές δυσκολίες αυτών μπορεί να είναι οσφρητικές, οπτικές, ακουστικές και γευστικές. Εξαιτίας αυτών των δυσκολιών αποφεύγουν να προσεγγίσουν τη γλώσσα σε διαφορετικά σημεία του στόματος, έτσι ώστε να αρθρώσουν κατάλληλα τα σύμφωνα της μητρικής τους γλώσσας. Επιπλέον, ορισμένα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν διαταραγμένο ρυθμό ομιλίας, λόγω έντονων δυσκολιών στο συντονισμό των κινήσεων. Αποτέλεσμα αυτού είναι να μη μπορούν να γίνουν κατανοητά από τρίτους (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

### **1.8.3 ΗΧΟΛΑΛΙΑ**

Η ηχολαλία - η επανάληψη λέξεων και προτάσεων που παράγονται από τους άλλους, είναι ένα κοινό πρόβλημα στον αυτισμό. Αρχικά, θεωρούταν μια επαναλαμβανόμενη, χωρίς νόημα και ανάρμοστη συμπεριφορά που έπρεπε να εξαλειφθεί. Τώρα γνωρίζουμε, ότι η ηχολαλία χρησιμοποιείται στην πραγματικότητα σα μια προσπάθεια του ατόμου να επικοινωνήσει ή να αλληλεπιδράσει με τους άλλους. Υπάρχουν πολλοί τύποι ηχολαλίας, αλλά οι δύο πιο γνωστές μορφές είναι η άμεση και η καθυστερημένη ηχολαλία.

Η άμεση ηχολαλία συμβαίνει αμέσως μετά ή λίγο πιο μετά αφότου το άτομο έχει ακούσει τις λέξεις που ειπώθηκαν από το συνομιλητή του. Αυτός ο τύπος ηχολαλίας εξυπηρετεί πολλές διαφορετικές λειτουργίες. Συνήθως, χρησιμοποιείται από τα άτομα με αυτισμό για να πουν κάτι όταν είναι η σειρά τους, κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης, να δοκιμάσουν ή να επεξεργαστούν το νόημα των λέξεων, ή να επιβεβαιώσουν στο συνομιλητή τους ότι το μήνυμα ακούστηκε παρόλο που είναι

πιθανόν να μην έχει γίνει κατανοητό. Η άμεση ηχολαλία αφορά συνήθως μια ερώτηση ή απάντηση του συνομιλητή που δεν έγινε πλήρως κατανοητή από το άτομο με αυτισμό.

Στην καθυστερημένη ηχολαλία οι λέξεις και οι φράσεις ηχολαλούνται μέρες, εβδομάδες ή ακόμη και χρόνια μετά από το πρώτο άκουσμα τους. Χρησιμοποιείται για ποικίλους λόγους και εξυπηρετεί πολλές λειτουργίες. Το άτομο με αυτισμό μπορεί μέσω αυτής να ζητήσει κάτι, να παρέχει πληροφορίες, να πάρει πρωτοβουλία για συζητήσεις και να απαντήσει σε ερωτήσεις. Στην καθυστερημένη ηχολαλία οι λέξεις και οι φράσεις επαναλαμβάνονται χωρίς να υπάρχει σαφής και πλήρης κατανόηση του νοήματος τους (Janzen, 2003).

### **ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΑΜΕΣΗΣ ΣΧΟΛΑΛΙΑΣ**

- Κάνουμε παύση μετά την ερώτηση ή το αίτημα έτσι ώστε το παιδί να έχει το χρόνο να δημιουργήσει την κατάλληλη απάντηση.
- Παρέχουμε οπτικές ανατροφοδοτήσεις για να τονίσουμε το νόημα των ερωτήσεων και μια κατάλληλη απάντηση.
- Απαντάμε στις ηχολαλημένες ερωτήσεις, για να διαμορφώσουμε μια κατάλληλη απάντηση, τονίζοντας τις κύριες λέξεις. **Για παράδειγμα:**  
Εκπαιδευτής: Θέλεις ένα μπισκότο;  
Παιδί: Θέλεις ένα μπισκότο;  
Εκπαιδευτής: Ναι, θέλω ένα μπισκότο, παρακαλώ.  
Ο εκπαιδευτής παίρνει γρήγορα ένα μπισκότο και τρώει λίγο πριν το παιδί επαναδιατυπώσει την ερώτηση.
- Όταν η ηχολαλία οφείλεται σε σύγχυση που προκαλείται εξαιτίας της ανικανότητας του παιδιού να καταλάβει τις αντωνυμίες, τονίζουμε τη σχέση που εκφράζει κάθε αντωνυμία. Για παράδειγμα, καθώς ακουμπάμε με το δάχτυλο μας το στήθος μας λέμε, “εγώ, η Κωνσταντίνα θέλω ένα μπισκότο”. Μετά με το δάχτυλο μας ακουμπάμε το στήθος του παιδιού καθώς λέμε, “Εσύ, ο Νίκος, θέλεις ένα μπισκότο”.
- Αναδεικνύουμε φυσικά ή προσαρμοσμένα μηνύματα. Δίνουμε στο παιδί κάρτες με τις κατάλληλες απαντήσεις (“Ναι θέλω ένα μπισκότο”, “Ναι,

- παρακαλώ”). Ετοιμάζουμε κάρτες για απλές απαντήσεις και τις έχουμε κοντά στο παιδί, έτσι ώστε να τις χρησιμοποιεί γρήγορα κάθε φορά που χρειάζεται.
- Διδάσκουμε τα νοήματα διαφορετικών τύπων ερωτήσεων και απαντήσεων που αντιστοιχούν σε αυτές τις ερωτήσεις. Για παράδειγμα, διδάσκουμε ότι η απάντηση στη ερώτηση “γιατί;” ξεκινάει με το “επειδή”.
  - Χρησιμοποιούμε κενά, έτσι ώστε το παιδί να εξασκηθεί στο να τοποθετεί σε αυτά λέξεις που ταιριάζουν σε κάθε περίπτωση. Για παράδειγμα:  
Χρειάζομαι \_\_\_\_\_ (ή) Δεν καταλαβαίνω \_\_\_\_\_ .
  - Αποφεύγουμε να διδάξουμε στο παιδί γρήγορες και άκαμπτες απαντήσεις σε ερωτήσεις και οδηγίες. Αν οι απαντήσεις διδαχθούν στα πλαίσια φυσιολογικών καταστάσεων, το παιδί θα είναι σε θέση να τις εφαρμόσει σε διαφορετικές καταστάσεις (Janzen, 2003).

## **ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΜΕΝΗΣ ΗΧΟΛΑΛΙΑΣ**

- Αρχικά, αξιολογούμε αν οι λέξεις που προφέρει το παιδί προέρχονται από ηχολαλία. Γενικά, οι ηχολαλημένες λέξεις προφέρονται με ευχέρεια, καλή άρθρωση και περιλαμβάνουν τον τονισμό και την έμφαση που τους δίνει ο αυθεντικός ομιλητής τους.
- Αφού του δίνουμε οδηγίες καλό θα ήταν να αποφύγουμε ερωτήσεις του τύπου “ Το κατάλαβες;”, “Τι είπα μόλις τώρα;”. Ακόμη και αν το παιδί επαναλάβει την πληροφορία και δείξει ότι την κατάλαβε, δε μπορούμε να είμαστε σίγουροι ότι το μήνυμα κατανοήθηκε πλήρως. Χρησιμοποιούμε οπτικές ανατροφοδοτήσεις ή κάνουμε ερωτήσεις ανοιχτού τύπου “τι πρόκειται να κάνεις;” “Πως θα το κάνεις αυτό;” “δείξε μου τι θέλεις ή τι θα κάνεις;”.
- Εξετάζουμε την άμεση κατάσταση έτσι ώστε, να αποφασίσουμε το σκοπό ή τη σημασία της «δανεισμένης» φράσης. Ένα κορίτσι για παράδειγμα επαναλαμβάνει μια διαφήμιση μπισκότων όταν θέλει κολατσιό (όχι απαραίτητα μπισκότα). Ο εκπαιδευτής την διακόπτει λέγοντας της: “Πεινάς και θέλεις κολατσιό; Μπορείς να πεις: Πεινάω και θέλω λίγα μπισκότα/κουλούρι κ.α.”. Παρέχουμε οπτική ανατροφοδότηση, είτε σε μορφή καρτών είτε ένα σημασιολογικό χάρτη που εικονογραφεί το πλαίσιο της πρότασης

(Θέλω να φάω \_\_\_\_\_) “” καθώς και μια ποικιλία διαθέσιμων σνακ για να τα βάλει στα κενά.

- Ελέγχουμε με τους γονείς ή άλλα άτομα που γνωρίζουν το ιστορικό του παιδιού και καταγράφουμε τη σημασία της ηχολαλίας. Συχνά υπάρχει λογική αιτία για όλες τις ηχολαλημένες φράσεις. Αυτό είναι πολύ σημαντικό για τους ψυχαναλυτές και τους συμβούλους. Πολλά παιδιά με αυτισμό έχουν λανθασμένα διαγνωστεί με σχιζοφρένεια (Janzen, 2003).

## **1.9 ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΤΗΤΑ**

Τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται στην κοινωνική κατανόηση. Η εκπαίδευση τους σε αυτόν τον τομέα της κοινωνικότητας είναι αρκετά σημαντική καθώς αυτή επιδρά άμεσα με την ποιότητα ζωής τους. Η δυσκολία αυτών των παιδιών έγκειται στην κατανόηση του βαθμού της σχέσης τους με τους άλλους ανθρώπους. Θεωρούν ότι όλοι οι άνθρωποι είναι το ίδιο και ότι με όλους μπορούμε να μοιραστούμε τα ίδια πράγματα και να τους μιλάμε με τον ίδιο τρόπο. Ως αποτέλεσμα και η δυσκολία τους στις κοινωνικές συμβάσεις, δηλαδή στην κατάλληλη χρήση της γλώσσας, ανάλογα με τη θέση του άλλου, το βαθμό της σχέσης μαζί του, την ηλικία του, κ.λπ. (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008). Κοινωνικές συμβάσεις θεωρούνται η χρήση του πληθυντικού ευγενείας, η χρήση του «ευχαριστώ» και «παρακαλώ», η αποφυγή άσχημων σχολίων μπροστά σε ανθρώπους, ο τρόπος προσέγγισης με άλλα άτομα ώστε το παιδί να επικοινωνήσει μαζί τους και η επιλογή κατάλληλων λέξεων κατά τη έκφραση του. Η εκπαίδευση της κοινωνικότητας έχει στόχο τη βελτίωση της συμπεριφοράς του παιδιού, την ανεξαρτησία του και την ανάπτυξη της γλωσσικής επικοινωνίας (Γκονέλα, 2006).

### **1.9.1 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ**

Τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό κατακτούν τις κοινωνικές δεξιότητες μέσω της εμπειρίας και της παρατήρησης. Βλέπουν πως τα άλλα παιδιά ενεργούν και τι κάνουν στις διάφορες κοινωνικές καταστάσεις. Μετά, βασιζόμενα στην παρατήρηση μιμούνται τη συμπεριφορά των άλλων (Willis, 2008). Γι' αυτό είναι πολύ χρήσιμο να συνυπάρχουν με άλλα παιδιά για να έχουν πρότυπα κοινωνικής συμπεριφοράς. Οι συναναστροφές τους με «φυσιολογικά» παιδιά έχουν μεγάλη σημασία και είναι



βασικός τρόπος αγωγής τους. Ακόμη και να μην πάρει μέρος, το παιδί με αυτισμό παρατηρώντας μαθαίνει και έρχεται αργότερα η εξωτερίκευση όλων όσων έμαθε (Σταμάτης, 1987). Πολλά παιδιά με αυτισμό υστερούν στο να μάθουν κοινωνικές δεξιότητες μέσω παρατήρησης ή να ερμηνεύσουν κοινωνικές καταστάσεις. Καθώς τα «φυσιολογικής» ανάπτυξης παιδιά ωφελούνται από την παρατήρηση κοινωνικών καταστάσεων, αυτά τα παιδιά συνήθως χρειάζονται κάτι περισσότερο πέρα από την παρατήρηση. Πρέπει να διδαχθούν τεχνικές που θα τα βοηθήσουν να ανταποκρίνονται κατάλληλα σε αυτόν τον τομέα. Μια τεχνική που βοηθάει τα παιδιά με αυτισμό να μάθουν τις κοινωνικές δεξιότητες, είναι η κοινωνική ιστορία. Οι κοινωνικές ιστορίες παρουσιάζουν κατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές στο πλαίσιο μιας ιστορίας. Κάθε ιστορία απαντάει σε ερωτήσεις που τα παιδιά με αυτισμό χρειάζεται να γνωρίζουν έτσι, ώστε να αλληλεπιδρούν με τους άλλους. Με άλλα λόγια μια κοινωνική ιστορία απαντάει σε ερωτήσεις για το ποιος, το τι, το πότε, το που και το γιατί σχετικά με την κοινωνική αλληλεπίδραση, διδάσκει στο παιδί να απαντά στους άλλους ακόμη και αν δεν έχει καταλάβει πλήρως γιατί πρέπει να το κάνει, να προβλέπει πως οι άλλοι θα ενεργήσουν σε μια κοινωνική κατάσταση, να μάθει περισσότερα σχετικά με το τι να επιδιώκει σε μια κοινωνική κατάσταση και πάνω από όλα να αλληλεπιδρά με τους συνομήλικους του. Αφού βρούμε σε ποια κατηγορία της κοινωνικής δυσλειτουργίας ανήκει το παιδί (κοινωνικά αποφευκτό παιδί, κοινωνικά αδιάφορο παιδί, κοινωνικά αδέξιο παιδί), αρχίζουμε να παρατηρούμε το παιδί σε διαφορετικές καταστάσεις, καταγράφουμε τα ενδιαφέροντα και τις προτιμήσεις του, κάνουμε μια λίστα με τι συνήθως του αρέσει να ασχολείται και εντοπίζουμε τις δραστηριότητες και τα παιχνίδια που του προκαλούν σύγχυση. Βασιζόμενοι στα παραπάνω και πριν γράψουμε την κοινωνική ιστορία καλούμε τους ανθρώπους που δούλεψαν με το παιδί, ζητάμε τα δικά τους συμπεράσματα ύστερα από την παρατήρηση του παιδιού σε κοινωνικές καταστάσεις και τα συγκρίνουμε με τα δικά μας. Τέλος, επιλέγουμε σε ποια κοινωνική δεξιότητα θέλουμε να αναφερθούμε πρώτα. Για παράδειγμα η Amanda, ένα κορίτσι με αυτισμό, συνήθως ουρλιάζει όταν θέλει να πάει σε ένα ψυχαγωγικό κέντρο. Κάθε φορά που μπαίνει μέσα και βρίσκει άλλα παιδιά να συνεργάζονται μπροστά από έναν υπολογιστή, αντί να ζητήσει να συνεργαστεί μαζί τους, προσπαθεί να διώξει κάποιο από τα παιδιά παίρνοντας τη θέση του. Στην περίπτωση αυτή η Amanda θα επωφεληθεί από μια κοινωνική ιστορία που περιέχει τρόπους ώστε να μάθει να προσεγγίζει τα άλλα παιδιά και να ζητά τη συνεργασία μαζί τους. Ας διαβάσουμε την κοινωνική ιστορία που

γράφτηκε για την Amanda, που θα ήθελε να συνεργαστεί με τη Lauren στη ζωγραφική αλλά δε ξέρει πώς να την προσεγγίσει.

*“Πηγαίνω στο κέντρο τέχνης. Βλέπω τα παιδιά εκεί να παίζουν όλα μαζί. Η Lauren ζωγραφίζει. Θέλω και εγώ να ζωγραφίσω! Θα προσπαθήσω να περιμένω μέχρι η Lauren να τελειώσει. Θα προσπαθήσω να τη ρωτήσω αν θέλει να ζωγραφίσω μαζί της. Αν αρνηθεί, θα πάω σε άλλο κέντρο”* (Willis, 2008).

Άλλες εκπαιδευτικές στρατηγικές με στόχο την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων σε παιδιά με αυτισμό είναι οι παρακάτω:

- **Στρατηγική που χρησιμοποιούμε όταν θέλουμε να μάθουμε στο παιδί πώς να συστήνεται σε κάποιον λέγοντας του “ γεια” και ”αντί”.**

Διδάσκουμε στο παιδί τη διαδικασία γνωριμίας με ένα συνομήλικο ή έναν ενήλικα.

¾ Κατευθυνόμαστε προς το πρόσωπο που θέλουμε να γνωρίσουμε.

¾ Στεκόμαστε απέναντι του (του δείχνουμε πόσο κοντά ή πόσο μακριά πρέπει να στεκόμαστε καθώς, ξέρουμε ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες ως προς την απόσταση που πρέπει να τηρήσουν από τους άλλους).

¾ Κοιτάμε το πρόσωπο του άλλου. Του χαμογελάμε.

¾ Λέμε: «Γεια σου, με λένε \_\_\_\_\_(όνομα παιδιού)».

¾ Περιμένουμε.

¾ «Μου αρέσει \_\_\_\_\_(κάτι που αρέσει στο παιδί)».

¾ Περιμένουμε.

¾ Λέμε: «Αντί».

¾ Περιμένουμε και αφού τελειώσει η συζήτηση, φεύγουμε.

§ Εκτελούμε τη διαδικασία αυτή βήμα προς βήμα και ζητάμε από το παιδί να επαναλάβει αμέσως ό, τι κάνουμε.

§ Παρέχουμε την δυνατότητα στο παιδί να εξασκείται, συμπεριλαμβάνοντας και άλλα παιδιά σε αυτή την διαδικασία.

§ Επαναλαμβάνουμε συχνά τα βήματα.

§ Αρχικά το παιδί δε θα θυμάται όλα τα βήματα. Αν ξεχάσει κάποιο από αυτά του τα υπενθυμίζουμε ευγενικά λέγοντας του “ Στη συνέχεια εσύ.....” (Willis, 2008).

- **Στρατηγική που χρησιμοποιούμε όταν θέλουμε να διδάξουμε στο παιδί να λέει κάτι που του αρέσει, με σκοπό να αντιληφθεί τις ικανότητες του.**
- ¾ Μαθαίνουμε στην τάξη το τραγούδι:  
*«Είμαι υπερήφανος για μένα  
 υπερήφανος για μένα, υπερήφανος για μένα  
 επειδή μπορώ \_\_\_\_\_ (μια δεξιότητα του παιδιού)»*
- ¾ Τραγουδάμε το τραγούδι πολλές φορές, προσθέτοντας κάθε φορά και νέους στίχους.
- ¾ Βοηθητικό θα είναι να συμπεριλάβουμε στη διαδικασία και άλλα παιδιά ζητώντας τους να τραγουδήσουν το ίδιο τραγούδι, αναφέροντας το καθένα τις ικανότητες του άλλου (Willis, 2008).
- **Στρατηγική που χρησιμοποιούμε όταν θέλουμε να διδάξουμε το παιδί πώς να συνομιλεί με άλλους.**

Μαθαίνουμε μια απλή κοινωνική συνομιλία:

- ¾ «Θέλω να μιλήσω στον \_\_\_\_\_ (όνομα παιδιού)».
- ¾ «Θα πλησιάσω τον \_\_\_\_\_ (όνομα παιδιού)».
- ¾ Θα πω «Γεια».
- ¾ Θα τον κοιτάξω και θα τον ρωτήσω «Τι κάνεις?».
- ¾ Θα περιμένω να μου μιλήσει.
- ¾ Θα πω «Χαίρομαι που το ακούω».
- ¾ Θα περιμένω να μου μιλήσει.
- ¾ Θα τον κοιτάξω και θα τον χαιρετήσω.
- ¾ Θα του πω «Αντί».
- § Επαναλαμβάνουμε αρκετές φορές τα βήματα αυτά με το παιδί. Μπορούμε να συμπεριλάβουμε και κάποιον συνομήλικό του έτσι ώστε να εξασκηθεί.
- § Αν το παιδί δεν περιμένει ή αρχίζει να φεύγει από τη συζήτηση, του υπενθυμίζουμε τι κάνει στο παρακάτω βήμα.
- § Σε περίπτωση που δεν υπάρχει λεκτική επικοινωνία, προσαρμόζουμε τις προτάσεις χρησιμοποιώντας κάρτες με εικόνες (Willis, 2008).

- **Στρατηγική που χρησιμοποιούμε για να μάθουμε στο παιδί να λέει «ευχαριστώ» όταν κάποιος κάνει κάτι για αυτό.**

§ Μπορούμε να ενθαρρύνουμε το παιδί να χρησιμοποιεί λόγο ή νοήματα, θέλοντας να πει «ευχαριστώ».

§ Αν χρησιμοποιήσουμε νοήματα του υποδεικνύουμε πώς να τα εκτελεί. Λέμε «ευχαριστώ» αγγίζοντας τα χείλη μας με τις άκρες των δαχτύλων του δεξιού μας χεριού. Μετά απομακρύνουμε το χέρι μας από το πρόσωπο μας στρέφοντας την παλάμη προς τα επάνω. Αν χρησιμοποιήσουμε και τα δύο μας χέρια σε αυτή την διαδικασία θα σημαίνει «ευχαριστώ πολύ».

§ Εξηγούμε στο παιδί ότι λέμε «ευχαριστώ» όταν θέλουμε να διδάξουμε στο άλλο άτομο ότι μας άρεσε αυτό που έκανε για εμάς.

§ Δίνουμε την οδηγία: όποτε μας αρέσει κάτι που κάνει κάποιος άλλος για εμάς, του χαμογελάμε και του λέμε «ευχαριστώ».

§ Συμπεριλαμβάνουμε και άλλα παιδιά στη διαδικασία για να εξασκηθεί το παιδί σε αυτή την δεξιότητα (Willis, 2008).

- **Στρατηγική που χρησιμοποιούμε όταν θέλουμε να μάθουμε μια απλή τεχνική στο παιδί ώστε να το βοηθήσουμε να μην εξάπτεται με τους άλλους πριν ή κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης.**

§ Του δείχνουμε κάτι που μπορεί να κάνει κάθε φορά που αγχώνεται και νιώθει άβολα με ανθρώπους ή καταστάσεις.

§ Η διαδικασία αυτή περιλαμβάνει ασκήσεις αναπνοής. Πρώτα του λέμε: “Θέλω να αναπνεύσεις μαζί μου. Θα πάρουμε μια μεγάλη αναπνοή, θα την κρατήσουμε και μετά θα δούμε αν μπορούμε να φυσήξουμε όλο τον αέρα.”

§ Επαναλαμβάνουμε τη διαδικασία 3 φορές.

§ Του λέμε:” Την επόμενη φορά που θα νιώσεις άβολα για κάτι, θα αναπνεύσουμε μαζί.”

§ Του δίνουμε τη δυνατότητα να εξασκηθεί.

§ Η στρατηγική αυτή θα είναι πιο επιτυχής όταν το παιδί συγκεντρωθεί σε αυτή προτού νιώσει δυσφορία για μια κατάσταση (Willis, 2008).

Άλλες εκπαιδευτικές δραστηριότητες:

- Ø Φτιάχνουμε το γενεαλογικό δέντρο του παιδιού με τις φωτογραφίες των συγγενών τους. Μιλάμε για τους βαθμούς της συγγένειας, την ιστορία της και αναφερόμαστε σε πρόσφατα γεγονότα.
- Ø Φτιάχνουμε μια λίστα με τους φίλους και τα μέλη της οικογένειας του παιδιού. Του δίνουμε να χρωματίσει τα ονόματα τους με διαφορετικά χρώματα.
- Ø Υποθέτουμε ότι οργανώνουμε ένα πάρτι και ζητάμε από το παιδί να επιλέξει ποιους θα καλέσει από τους συγγενείς και τους φίλους του.
- Ø Ζωγραφίζουμε κόμικς και αφήνουμε κενά έτσι, ώστε το παιδί να γράψει τους διαλόγους.
- Ø Παίζουμε παιχνίδια ρόλων έτσι ώστε να το καθοδηγήσουμε να βρει τον κατάλληλο τρόπο έκφρασης ανάλογα με την περίπτωση. Για παράδειγμα, το παιδί προσποιείται ότι άργησε στο σχολείο και εσείς είστε ο δάσκαλος του.
- Ø Γράφουμε διάφορες εκφράσεις και ζητάμε από το παιδί να τις ταιριάζει ανάλογα με τις καταστάσεις και τα άτομα στα οποία θα μπορούσε να τις χρησιμοποιήσει.
- Ø Περιγράφουμε κοινωνικές καταστάσεις και ζητάμε από το παιδί να επιλέξει από μια λίστα εκφράσεων ποια ταιριάζει σε κάθε κατάσταση. Για παράδειγμα, όταν πέσουμε κατά λάθος στο δρόμο πάνω σε κάποιον πρέπει να του πούμε «Συγγνώμη» (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

### Μέθοδοι διδασκαλίας εξελιγμένων κοινωνικών δεξιοτήτων

#### § Μάθηση μέσω παρατήρησης προτύπου

Μάθηση μέσω παρατήρησης προτύπου αποτελεί η αφομοίωση καινούργιων αντιδράσεων ή η αυξομείωση της συχνότητας ήδη αφομοιωμένων, μετά την παρατήρηση ενός προσώπου – μοντέλου που τις εκδηλώνει. Η παρατήρηση προτύπων στοχεύει στη μίμηση των αντιδράσεων που ενισχύονται και στην αποφυγή των αντιδράσεων που τιμωρούνται. Τα αποτελέσματα της μάθησης σύμφωνα με τον Bandura (1969), εκδηλώνονται με έναν από τους τρεις ακόλουθους τρόπους:

1. Το παιδί μαθαίνει μια καινούργια αντίδραση ως συνέπεια και μόνο της παρατήρησης κάποιου προτύπου.
2. Αυξάνεται ή μειώνεται η συχνότητα κάποιων αντιδράσεων του παιδιού.

3. Η παρατήρηση κάποιων προτύπων συμβάλλει στην επανεκτέλεση αντιδράσεων που είναι ήδη οικείες.

#### **Οι κυριότεροι στόχοι της μάθησης μέσω προτύπου:**

- Ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων.
- Μάθηση καινούργιων αντιδράσεων.
- Προετοιμασία του παιδιού για συμμετοχή σε ομαδικές δραστηριότητες.
- Προετοιμασία του παιδιού για κοινωνική και σχολική ένταξη.
- Συντήρηση και γενίκευση κεκτημένων δεξιοτήτων στο φυσικό περιβάλλον.

#### **Προϋποθέσεις για τη μάθηση μέσω παρατήρησης προτύπου :**

- Εστίαση της προσοχής του παιδιού σε αντιδράσεις των άλλων για μερικά τουλάχιστον δευτερόλεπτα.
- Μίμηση της συμπεριφοράς ενηλίκων.
- Μίμηση της συμπεριφοράς των συνομηλίκων τους.

#### **Ιεράρχηση των στόχων που θέτει η μάθηση μέσω μίμησης προτύπου:**

- Μίμηση απλών κινήσεων.
- Μίμηση σύνθετων κινήσεων.
- Μίμηση σύνθετων κινήσεων κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού.
- Μίμηση συλλαβών και λέξεων.
- Μίμηση προτάσεων.
- Εκτέλεση εντολών που δίνονται από τους συνομηλίκους.
- Περιγραφή των αντιδράσεων που εκδηλώνουν οι συνομηλικοί-πρότυπα.
- Γενίκευση κεκτημένων και καινούργιων στόχων υπό καινούργιες συνθήκες.

#### **Παράδειγμα**

Θεραπευτής: ζητά από το παιδί Α να παίξει με τα ζώα του αγροκτήματος.

Παιδί Α: παίρνει το άλογο και την κότα στα χέρια του.

Θεραπευτής: ζητά από το παιδί Β να παίξει με τα ζώα του αγροκτήματος, ενώ παράλληλα του δείχνει πώς να κάνει το άλογο να καλπάζει και την κότα να τρώει.

Παιδί Β: μιμείται το πρότυπο παιχνιδιού που του έδειξε ο θεραπευτής.

Θεραπευτής: επαινεί το παιδί Β για το παιχνίδι του, ενώ ζητά από το παιδί Α να παίξει με τα ζώα, όπως έκανε το παιδί Β.

Παιδί Α: μιμείται το πρότυπο παιχνιδιού που του έδειξε το παιδί Β.

Θεραπευτής: επαινεί το παιδί Α για το παιχνίδι του.

· **Διδασκαλία κοινωνικών συναλλαγών με συνομηλίκους**

Η διδασκαλία κοινωνικών συναλλαγών με συνομηλίκους περιλαμβάνει κοινωνικούς στόχους που διευκολύνουν την ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, καθώς και τη συμμετοχή σε ομαδικές δραστηριότητες. Η διδασκαλία αυτών των στόχων επιτυγχάνεται με διάφορες μεθόδους, αλλά προϋποθέτει την παρουσία ενός συνομήλικου παιδιού αρχικά και ομάδας παιδιών στη συνέχεια.

§ **Τα πλεονεκτήματα των κοινωνικών συναλλαγών με συνομηλίκους**

- Προάγει τη διδασκαλία κοινωνικών δεξιοτήτων σε κανονικές συνθήκες εκπαίδευσης.
- Ενισχύει την τάση των παιδιών με τυπική ανάπτυξη να έρχονται σε επαφή με τα παιδιά με αυτισμό (Pierce & Schreibman, 1997).
- Προάγει την αυτοεκτίμηση των παιδιών με αυτισμό και την εξάλειψη της αντικοινωνικής συμπεριφοράς που οφείλεται σε έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων.

Οι κοινωνικές δεξιότητες που καλείται το παιδί να κατακτήσει μέσω των κοινωνικών συναλλαγών μπορούν να ταξινομηθούν σε τρία επίπεδα.

Αρχικό επίπεδο:

- Κατανόηση της δικής του σειράς και της σειράς των άλλων στα δυαδικά και στα ομαδικά παιχνίδια.
- Αναμονή της σειράς του κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού.
- Παράλληλο παιχνίδι με άλλα παιδιά (να μπορεί να παίζει κοντά σε άλλα παιδιά, χωρίς να ενοχλεί και να ενοχλείται).
- Συμμετοχή σε ομαδικές δραστηριότητες (π.χ. διάβασμα παραμυθιού).
- Συμμετοχή σε δυαδικά παιχνίδια (π.χ. χτίσιμο πύργου με τουβλάκια με κάποιον συνομήλικό του).

- ο Συμμετοχή σε ομαδικά παιχνίδια (π.χ. το περνά- περνά η μέλισσα).

Μεσαίο επίπεδο:

- ο Ανταποκρίνεται ανάλογα με την ηλικία και τις δυνατότητες του στις πρωτοβουλίες επικοινωνίας που του απευθύνουν οι συμμαθητές του.
- ο Μιμείται τους συνομήλικους του στο παιχνίδι.
- ο Ανταποκρίνεται και κάνει προσπάθειες επικοινωνίας.
- ο Ακολουθεί τους κανόνες ενός παιχνιδιού.

Προχωρημένο στάδιο:

- ο Ζητά να μοιραστεί με συνομήλικους του παιχνίδια ή άλλα αντικείμενα που τον ενδιαφέρουν.
- ο Παίρνει πρωτοβουλίες επικοινωνίας με τους συνομήλικους του.
- ο Καλεί τους συνομήλικους του σε παιχνίδι.
- ο Κάνει σχόλια για αντικείμενα, καταστάσεις και πράξεις του ίδιου ή των άλλων.
- ο Αναφέρει επιτεύγματα του για να κερδίσει κοινωνική αποδοχή και επιβράβευση (Γενά, 2002).

## **1.10 Η ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ**

### **ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ**

Οι «αυτιστικές» συμπεριφορές εμφανίζονται συνήθως μετά το πρώτο ή το δεύτερο έτος της ηλικίας των παιδιών με αυτισμό. Κατά τη βρεφική ηλικία οι περισσότεροι γονείς δεν παρατηρούν κάτι ιδιαίτερα ανησυχητικό στη συμπεριφορά των παιδιών τους. Σε ορισμένες περιπτώσεις, όμως, υπάρχουν κάποιες ενδείξεις κατά τη βρεφική ηλικία που προβληματίζουν έντονα τους γονείς. Αυτά τα χαρακτηριστικά είναι γνωστά ως πρώιμοι δείκτες του αυτισμού. Κατά τη νηπιακή ηλικία, οι ιδιαιτερότητες στη συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό γίνονται ακόμη πιο αισθητές στους γονείς, ενώ στην προσχολική ηλικία και έως την ενηλικίωση τους, αυτές γίνονται όλο και πιο εμφανής (<http://repository.edulll.gr>). Η συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό αποτελεί βασικό τομέα στην εκπαίδευση τους και πρέπει τα ελλείμματα σε αυτό τον τομέα να αντιμετωπίζονται άμεσα. Βασική προϋπόθεση για την σωστή αντιμετώπιση τους είναι η καλή γνώση των βαθύτερων αιτιών σε γνωστικό και συναισθηματικό



επίπεδο, που συνυπάρχουν σε όλα τα άτομα με αυτισμό σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό. Υπάρχουν, επομένως, βαθύτερα ελλείμματα στον τρόπο που τα άτομα με αυτισμό αντιλαμβάνονται τον κόσμο. Τα ελλείμματα αυτά αφορούν αισθητηριακές διαταραχές (π.χ. υπερευαισθησία σε δυνατούς ήχους ή σε δυνατό φωτισμό), διαταραχές στην επικοινωνία, (ιδιόρρυθμός λόγος ή απουσία λόγου, περιορισμένη κατανόηση προφορικού λόγου), διαταραχή στην φαντασία και άκαμptos τρόπος σκέψης, διαταραχές στην κοινωνική αλληλεπίδραση (αδυναμία κατανόησης κοινωνικών κανόνων, δυσκολία κατανόησης των αισθημάτων ή των απόψεων των άλλων), άγχος και φόβο όταν συμβαίνουν αλλαγές στο πρόγραμμα και στις ρουτίνες του. Τα γνωστικά αυτά ελλείμματα συχνά είναι αυτά που δημιουργούν στο αυτιστικό άτομο αίσθημα σύγχυσης και ανασφάλειας, καθώς αντιλαμβάνεται τον κόσμο μας με τρόπο αποσπασματικό χωρίς να μπορεί να του δώσει ιδιαίτερο νόημα. Τα προβλήματα συμπεριφοράς είναι πολλές φορές η κορυφή του παγόβουνου, το σύμπτωμα μιας βαθύτερης έντασης, ανασφάλειας και δυσφορίας που βιώνουν τα άτομα με αυτισμό, λόγω της αδυναμίας τους να βάλουν σε τάξη τον κόσμο γύρω τους, επειδή δεν έχουν τους γνωστικούς μηχανισμούς για να το κάνουν (<http://repository.edulll.gr>).

Η τροποποίηση της συμπεριφοράς μπορεί να γίνει αποτελεσματική αν συνδυαστεί με ηρεμιστικά αισθητικά ερεθίσματα, αλλά και με σωματική άσκηση. Η μέθοδος αυτή επιφέρει σημαντικά αποτελέσματα σε υπερκινητικά παιδιά με αυτισμό, ώστε να ελέγχουν τον εαυτό τους (Γκονέλα, 2006). Τέτοια μέθοδος μπορεί να είναι ο ψίθυρος στο αυτί, το άγγιγμα του χεριού μας στην πλάτη του, η μουσική, το τραγούδι και η απαγγελία ενός ποιήματος (Σταμάτης, 1987). Επιπλέον, για τη βελτίωση της συμπεριφοράς τους χρειάζονται έντονα ερεθίσματα την θέση των οποίων μπορούν να πάρουν οι αμοιβές και οι ποινές. Οι αμοιβές όπως ο έπαινος, το χαμόγελο, η ενθάρρυνση, τα γλυκίσματα και οι ποινές όπως η παρατήρηση, η απειλή, η στέρηση αγαπημένων αντικειμένων πρέπει να εφαρμόζονται σωστά. Ποτέ δεν πρέπει να χρησιμοποιούμε ποινές και κυρίως σωματικές ποινές (ξυλοδαρμό ή απομόνωση). Με τις αμοιβές τονώνουμε και δραστηριοποιούμε το παιδί με αυτισμό καθώς αυτό καταβάλλεται με άγχος ή αδρανοποίηση μπροστά στο καινούργιο και στο φόβο του μην αποτύχει σε αυτό. Χρησιμοποιώντας δραστηριότητες στις οποίες μπορούν τα παιδιά με αυτισμό να έχουν επιτυχίες, θα πρέπει να τα επιβραβεύουμε. Αν το παιδί αποτύχει σε αυτές ή δεν έχει σωστή συμπεριφορά, μπορούμε να μη δώσουμε σημασία

και να το απασχολήσουμε με κάτι άλλο. Οι προσπάθειες για διόρθωση συμπεριφοράς σε τέτοιες δραστηριότητες πρέπει να γίνονται με διακριτικότητα και αμεσότητα. Αμοιβές όπως αυτές που αναφέραμε παραπάνω (χάδι, μουσική, κ.α.), δημιουργούν τάσεις για επανάληψη μιας επιτυχημένης προσπάθειας. Όταν με τον καιρό επιτυγχάνεται η επιθυμητή συμπεριφορά, θα πρέπει οι αμοιβές να μειώνονται καθώς και η έμμεση και διακριτική διόρθωση της λανθασμένης συμπεριφοράς σε μια δραστηριότητα έτσι, ώστε το παιδί να μάθει από μόνο του να επικοινωνεί και να συμπεριφέρεται σωστά. Σε περιπτώσεις που πολλά παιδιά με αυτισμό δε δραστηριοποιούνται, μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τη φυσική τιμωρία, ένα είδος «ποινής», που ονομάζεται «φυσικός εξαναγκασμός». Σε αυτή την περίπτωση το παιδί εξαναγκάζεται σε δραστηριοποίηση για την ικανοποίηση άμεσων αναγκών και την αποφυγή δυσάρεστων συνεπειών, χωρίς να φαίνεται η επέμβαση εκπαιδευτή και γονέων. Ένα παράδειγμα «φυσικού εξαναγκασμού» είναι να βάλουμε ένα παιδί με αυτισμό, το οποίο δεν κάνει προσπάθειες βελτίωσης των κινητικών του ικανοτήτων, σε μια πισίνα. Αρχικά, χρησιμοποιείται μικρή πισίνα, όπου το παιδί θα αναγκαστεί να σηκωθεί όρθιο και να κινηθεί. Στη συνέχεια, το παιδί μπαίνει σε μεγαλύτερη πισίνα. Επίσης, όταν ένα παιδί με αυτισμό έχει λόγο και δεν το χρησιμοποιεί για να ζητήσει κάτι που θέλει, εμείς δε θα του δώσουμε αυτό που θέλει όταν το δείξει (για παράδειγμα, ένα ποτήρι με νερό). Όταν πει τη λέξη «νερό», δηλαδή το ζητήσει λεκτικά, τότε θα του το δώσουμε. Ο «φυσικός εξαναγκασμός» μπορεί να εφαρμοστεί με επιτυχία αρκεί οι γονείς να μην υποχωρήσουν στην παραμικρή απαίτηση του παιδιού (Σταμάτης, 1987).

Οι συμπεριφορές που παρατηρούνται στα παιδιά με αυτισμό και ορισμένες εκπαιδευτικές μέθοδοι παρουσιάζονται παρακάτω:

### **1.10.1 ΕΠΑΝΑΛΑΜΒΑΝΟΜΕΝΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ**

#### **Στερεοτυπικές κινήσεις**

Παρ' όλο που τα παιδιά με αυτισμό εμφανίζουν φυσιολογική σωματική ανάπτυξη και έχουν καλό μυϊκό έλεγχο, χαρακτηριστικό γνώρισμα αυτών είναι οι στερεοτυπικές κινήσεις και η ιδιαίτερη στάση του σώματος. Οι κινήσεις αυτές, οι οποίες διαφέρουν από παιδί σε παιδί, μπορεί να είναι υπερβολικές ή πιο ήπιες κάθε φορά και επαναλαμβάνονται ακούραστα. Με αυτή την ιδιομορφία τα παιδιά με αυτισμό δηλώνουν τη δυσφορία τους για κάτι (πρόσωπο ή γεγονός) και την

προσπάθεια τους να την απομακρύνουν καθώς και τον ενθουσιασμό τους για κάτι. Με τις κινήσεις αυτές βρίσκουν αδιέξοδο στην αμηχανία τους (Σταμάτης, 1987. Βάρβογλη, 2006). Οι στερεοτυπικές κινήσεις εξαφανίζονται σταδιακά, όταν τα παιδιά μαθαίνουν να ενδιαφέρονται για τα πρόσωπα και τα πράγματα γύρω τους. Οι κινήσεις αυτές εμφανίζονται με τις ακόλουθες μορφές: αμφιταλαντεύσεις (κίνηση σώματος δεξιά- αριστερά), κινήσεις κεφαλιού (κίνηση κεφαλιού σαν εκκρεμές μπρος- πίσω, χτύπημα του κεφαλιού), κινήσεις χεριών (κίνηση χεριών πάνω- κάτω, κίνηση δαχτύλων, κυκλικές κινήσεις και στριφογύρισμα αντικειμένων με τα δάχτυλα), ιδιόμορφο βάδισμα (περπάτημα στις μύτες των ποδιών, ασυντόνιστο, υποτονικό βάδισμα, βάδισμα με πηδήματα). Ο περιορισμός αυτών των κινήσεων θεωρείται ακατάλληλος γιατί προκαλούν ικανοποίηση (Σταμάτης, 1987).

### **Περιορισμός των στερεοτυπικών κινήσεων**

Το παιδί με αυτές τις κινήσεις όπως είπαμε προσπαθεί να αντισταθμίσει την αμηχανία του για κάτι. Επομένως ο εκπαιδευτής και οι γονείς θα πρέπει να λάβουν αυτό υπόψη τους προτού προσπαθήσουν να περιορίσουν τις κινήσεις αυτές. Οι συχνές επεμβάσεις των γονέων προσπαθώντας να εξαλείψουν τις στερεοτυπικές κινήσεις, έχουν αντίθετο αποτέλεσμα. Το παιδί κλείνεται στον εαυτό του, αγχώνεται, νιώθει μεγάλη δυσφορία και οι κινήσεις τους γίνονται πιο συχνές και έντονες. Για να αντιμετωπιστούν σωστά οι στερεοτυπικές κινήσεις πρέπει:

- Πρώτα απ' όλα δεν πρέπει να είναι στόχος η εξαφάνιση τους αλλά ο περιορισμός τους. Ο περιορισμός αυτών των κινήσεων δε γίνεται με εύκολο τρόπο. Χρειάζεται προσπάθεια ανάλογη με την ιδιομορφία της κάθε περίπτωσης και απαιτεί χρόνο.
- Η αποφυγή της βίαιης αντίδρασης ( φωνές και τιμωρία), συνίσταται σε μεγάλο βαθμό έτσι, ώστε το πρόβλημα να μη μεγαλώσει. Αντίθετα, οι αμοιβές είναι απαραίτητες και επιδρούν θετικά.
- Πρέπει να στρέψουμε την προσοχή του παιδιού σε εναλλακτικές συμπεριφορές. Οι εναλλακτικές συμπεριφορές πρέπει να έχουν την ίδια λειτουργία με τη δύσκολη συμπεριφορά προκειμένου να την αντικαταστήσουν: Αν για παράδειγμα η συμπεριφορά που θέλουμε να αντικαταστήσουμε είναι η στερεοτυπική ρίψη αντικειμένων στο πάτωμα θα πρέπει η εναλλακτική να έχει το ίδιο αισθητηριακό αποτέλεσμα για το άτομο

(π.χ. κάδοι στους οποίους ρίχνει αντικείμενα σε διαφορετικά μεγέθη σχήματα ή χρώματα).

- Όταν το παιδί είναι απασχολημένο με μια δραστηριότητα που του προκαλεί ενδιαφέρον, εξαφανίζεται η δυσφορία και η αμηχανία και έτσι δεν εκτελεί στερεοτυπικές κινήσεις. Η ενασχόληση με τη μουσική, το φαγητό, η συζήτηση, το παραμύθι, η παρακολούθηση ταινιών κ.α. βοηθούν και λειτουργούν σαν καταπραϋντικό φάρμακο για τον περιορισμό των ανεπιθύμητων κινήσεων.
- Όταν το παιδί βρίσκεται σε μια κατάσταση και δυσκολεύεται να την αντιμετωπίσει ενισχύονται οι στερεοτυπικές κινήσεις. Είναι σημαντικό να μη ζητείται από το παιδί κάτι που είναι πάνω από τις ικανότητες του.
- Καταστάσεις που του δημιουργούν άγχος όπως οι συνεχείς θόρυβοι, η ακαταστασία, η παρουσία άγνωστων προσώπων, η απομάκρυνση αγαπημένων αντικειμένων από τα ίδια, οι μεγαλόφωνες συζητήσεις, η απουσία αγαπημένων προσώπων, κ.α. καλό θα ήταν να αποφευχθούν.
- Αποτελεσματική μέθοδος είναι να αφήνουμε το παιδί να συνεχίζει την κίνηση, μέχρι να νιώσει κούραση και πλήξη έτσι, ώστε να μη μπορεί να την επαναλάβει.
- Εξηγούμε στο παιδί ότι οι κινήσεις που κάνει δεν είναι λάθος, αλλά υπάρχουν στιγμές και μέρη που μπορεί να τις εκτελέσει.
- Διδάσκουμε στο παιδί τον αυτοέλεγχο έτσι, ώστε όποτε θελήσει σε οποιαδήποτε κατάσταση να ζητήσει ένα διάλειμμα (Janzen, 2003).

### **1.10.2 ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ ΜΕ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΕΡΕΘΙΣΜΑΤΑ**

Η γεύση, η όσφρηση, η αφή, το ξύσιμο διαφορετικών επιφανειών ή το χτύπημα, το άκουσμα των μηχανικών θορύβων, το επίμονο κοίταγμα των λαμπερών πραγμάτων, η συστροφή και το γύρισμα των χεριών ή των αντικειμένων κοντά στα μάτια, το επίμονο κοίταγμα των πραγμάτων από διαφορετικές γωνίες, το άναμμα και το σβήσιμο των φώτων, η παρατήρηση των πραγμάτων που περιστρέφονται ή η περιστροφή γύρω από τον εαυτό τους, είναι παραδείγματα συμπεριφοράς που παρατηρείται στα άτομα με αυτισμό.

### **1.10.3 ΠΡΟΣΚΟΛΛΗΣΗ ΣΕ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ - ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΕΣ - ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ ΣΕ ΑΛΛΑΓΕΣ**

Τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό φαίνεται να είναι πολύ δεμένα με ορισμένα αντικείμενα ή ακόμη και με τμήματα αυτών. Για παράδειγμα κρατούν σφιχτά ένα παιχνίδι, ένα κομμάτι ύφασμα, μια πέτρα, ένα κουτάλι ή ένα καπάκι βάζου, μια ρόδα από ένα αυτοκινητάκι. Τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν αυτή την εμμονή και την ενασχόληση με τα αγαπημένα τους αντικείμενα ή τμήματα αυτών για ώρες, μέρες ή ακόμη και χρόνια. Στην προσπάθεια μας να το απομακρύνουμε από το παιδί ή να του το κρύψουμε, αυτό διακατέχεται από μεγάλη αγωνία και άγχος. Για παράδειγμα, ένα παιδί με αυτισμό έχει εμμονή με ένα συγκεκριμένο κόκκινο αυτοκινητάκι επειδή μπορεί να στρέφει επαναλαμβανόμενα τη ρόδα του. Όταν το παιδί πάει στο νηπιαγωγείο θα παίξει μόνο με το συγκεκριμένο αυτοκινητάκι και θα στρέφει συνεχώς τη ρόδα του (Willis, 2008).

Είναι γνωστό πως τα παιδιά με αυτισμό ακολουθούν τελετουργίες, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν μια καθημερινή δραστηριότητα όπως για παράδειγμα, το να εκτελούν μια σειρά πολύπλοκων κινήσεων πριν καθίσουν να φάνε. Επίσης μπορεί τοποθετούν αντικείμενα στη σειρά, να τοποθετούν αντικείμενα στο χώρο με ένα πολύ συγκεκριμένο τρόπο, να τοποθετούν ανθρώπους στο χώρο, να σκίζουν χαρτιά ή να ξηλώνουν ρούχα (<http://repository.edulll.gr>).

#### **Αντιμετώπιση της προσκόλλησης σε αντικείμενα των τελετουργιών και της αντίστασης σε αλλαγές**

Ο εκπαιδευτής και οι γονείς θα πρέπει να μην υποχωρούν στις διαμαρτυρίες του παιδιού για τις αλλαγές στο περιβάλλον του. Το παιδί, πρέπει να βοηθηθεί, ώστε να δεχτεί ορισμένες μεταβολές. Οι αλλαγές θα πρέπει να μην είναι απότομες γιατί μπορεί να δημιουργήσουν εκνευρισμό. Στην αρχή θα αντιμετωπίσουμε τις προσκολλήσεις του παιδιού έχοντας υπόψη τα επιθυμητά σε αυτό αντικείμενα και τις αγαπημένες του ενασχολήσεις. Οι σταδιακές μεταβολές γίνονται ανεπαίσθητα και χωρίς δυσαρέσκεια. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τους λόγους προσκόλλησης σε τελετουργίες και αντίστασης σε αλλαγές. Για παράδειγμα, ένα παιδί με αυτισμό επιμένει να σχεδιάζει μόνο με πράσινο μαρκαδόρο ή θέλει να εκτελεί μια συγκεκριμένη δραστηριότητα, καθημερινά την ίδια ώρα. Αν οι λόγοι που προκαλούν τη συγκεκριμένη συμπεριφορά ανακαλυφθούν, το παιδί θα βοηθηθεί άμεσα. Αν δεν

ανακαλυφθούν, ο εκπαιδευτής και οι γονείς θα προσπαθήσουν να στρέψουν την προσοχή του παιδιού αλλού. Όσο περνάει ο καιρός, τα παιδιά με αυτό τον τρόπο μαθαίνουν να δέχονται τις αλλαγές. Σημαντικό είναι να γνωρίζουμε το δυνατό σημείο του παιδιού, σε εκείνο που θα επιδράσει θετικά (Willis, 2006).

#### **1.10.4 ΕΜΜΟΝΗ ΣΤΗΝ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΟΜΟΙΟΓΕΝΕΙΑ**

Τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό προσκολλώνται σε παλιά αντικείμενα που αρνούνται να αποχωριστούν, ακολουθούν συγκεκριμένη διαδρομή για να πάνε για παράδειγμα στο σχολείο, θέλουν να κάθονται πάντα στην ίδια θέση στο τραπέζι, συλλέγουν όμοια αντικείμενα, θέλουν να τρώνε πάντα τα ίδια φαγητά, βλέπουν τα ίδια βίντεο και ακούμε τα ίδια μουσικά κομμάτια (<http://repository.edulll.gr>).

#### **1.10.5 ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΑ Η ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΕΝΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ**

Στα πιο ικανά παιδιά, οι περίτεχνες επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες συχνά παίρνουν τη μορφή γοητείας με ορισμένα αντικείμενα (π.χ. αστρονομία). Το ενδιαφέρον είναι γενικά στη συλλογή, στην απομνημόνευση και στη συζήτηση γύρω από τα γεγονότα που έχουν σχέση με τα αντικείμενα του ενδιαφέροντος.

Το ιδιαίτερο ενδιαφέρον μπορεί να επικεντρώνεται γύρω από τους αριθμούς, τα αριθμητικά χαρακτηριστικά των αντικειμένων ή τους πολύπλοκους υπολογισμούς. Οι ρουτίνες μπορεί να είναι πολύπλοκες (π.χ. ένας νεαρός ποδηλάτης πήγαινε διαδρομές σε διαφορετικές πόλεις κάθε Σαββατοκύριακο, με αυστηρή αλφαβητική σειρά σύμφωνα με το αρχικό γράμμα του ονόματος). Αυτού του τύπου η πολύπλοκη επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά συχνά διαρκεί μέχρι την ενήλικη ζωή.

#### **1.10.6 ΠΑΡΑΙΣΘΗΣΕΙΣ, ΠΑΡΑΞΕΝΟΙ ΦΟΒΟΙ ΚΑΙ ΑΓΧΟΣ**

Τα παιδιά με αυτισμό φαίνεται να έχουν παραισθήσεις. Δίνουν την εντύπωση ότι επικοινωνούν με ένα φανταστικό πρόσωπο, ότι ακούνε ανύπαρκτες φωνές, ότι ασχολούνται με φανταστικά αντικείμενα και μονολογούν. Πολλές φορές αποτέλεσμα των παραισθήσεων είναι τα ανεξήγητα γέλια ή τα κλάματα. Υπάρχει περίπτωση το παιδί, να κλαίει ή να γελάει για κάποιον ανεξήγητο λόγο. Για παράδειγμα, μπορεί να φαντάζεται δυσάρεστα ή αντίστοιχα ευχάριστα πράγματα (Σταμάτης, 1987). Επίσης, πολλά από αυτά τα παιδιά παρουσιάζουν φοβία και άγχος για πράγματα και καταστάσεις που στην πραγματικότητα δεν προκαλούν φόβο και άγχος. Έτσι, αυτά τα

παιδιά, συχνά, αποφεύγουν ορισμένα αντικείμενα και καταστάσεις λες και συνδέονται με κάποια δυσάρεστη εμπειρία. Υπάρχει η άποψη ότι η αυτιστική συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα άγχους αν και δεν είναι πλήρως διαπιστωμένη καθώς υπάρχει μεγάλο ποσοστό παιδιών που δεν είναι αγχώδη. Το άγχος που επιφέρει φόβο, προκαλείται σε καταστάσεις που τα παιδιά με αυτισμό δεν μπορούν να τις κατανοήσουν και να αντιληφθούν είναι επικίνδυνες ή ακίνδυνες. Έτσι σε επικίνδυνες καταστάσεις είναι ήρεμα καθώς δεν έχουν την αίσθηση κινδύνου, ενώ, παρουσιάζουν τρομερή φοβία όταν βρίσκονται αντιμέτωπα με αβλαβή αντικείμενα, όπως μπαλόνια, το σκύλο, τη γάτα, το θόρυβο μιας σκούπας, του αυτοκινήτου, της αστραπής κ.α. (Γκονέλα, 2006).

### **Αντιμετώπιση παραισθήσεων, παράξενων φόβων και άγχους**

Οι παραισθήσεις πρέπει να αντιμετωπίζονται χωρίς βιασύνη και με ψυχραιμία. Ο εκπαιδευτής καθώς και οι γονείς πρέπει να προσπαθήσουν ήπια και διακριτικά την επαναφορά του παιδιού στην πραγματικότητα. Κατάλληλα μέσα έτσι, ώστε το παιδί να ηρεμήσει και να έρθει σε επαφή με την πραγματικότητα είναι η μουσική, το απαλό άγγιγμα, η χαμηλή φωνή και η παρουσία των γονέων ακόμα και να μην ασχολούνται μαζί του, ή ακόμα να ασχολούνται με κάτι που τα ενδιαφέρει. Το ανεξήγητο γέλιο και κλάμα δεν πρέπει να ανησυχεί το περιβάλλον του και καλό θα ήταν να μην προσπαθούμε να το αποκόψουμε από τη φαντασία του βίαια και απότομα (Σταμάτης, 1987). Το παιδί με αυτισμό προκειμένου να απαλλαγθεί από το φόβο και το άγχος θα πρέπει με ελεγχόμενο τρόπο και σταδιακά να εκτεθεί σε ό, τι του προκαλεί αυτά τα συναισθήματα (Γκονέλα, 2006). Οι γονείς αρχικά έρχονται σε επαφή με αυτό που το παιδί φοβάται. Εκείνο το παρακολουθεί από μακριά. Στη συνέχεια, οι γονείς του θα πρέπει να προσπαθήσουν να το κάνουν να καταλάβει ότι αυτό που φοβάται είναι ακίνδυνο και συνεχώς χρειάζεται να το προτρέπουν, χωρίς να επιμένουν, να έρθει σε επαφή με αυτό. Ίσως βλέποντας άλλα παιδιά να χρησιμοποιούν το αντικείμενο να βοηθηθεί και να το πλησιάσει. Για παράδειγμα, όταν ένα παιδί φοβάται τις γάτες συζητάμε μαζί του για αυτές και του εξηγούμε ότι δεν προκαλούν κανένα κακό. Για να εξοικειωθεί με την εικόνα αυτών, του δείχνουμε μια φωτογραφία μιας γάτας, την ακουμπάμε με το χέρι μας, τη χαϊδεύουμε και μιλάμε παράλληλα για αυτή. Στη συνέχεια, μπορούμε να το φέρουμε σε επαφή με μια πραγματική γάτα και ενώ το παιδί παρακολουθεί από μακριά, εμείς την πλησιάζουμε, καθόμαστε δίπλα της, τη χαϊδεύουμε και της τραγουδάμε. Αν το παιδί συνεχίσει να φοβάται, δε θα το

αναγκάσουμε να πλησιάσει αλλά θα συνεχίσουμε να ασχολούμαστε με τη γάτα. Καθημερινά, φέρνουμε τη γάτα πιο κοντά ενώ όλη στην διαδικασία βοηθητικό θα ήταν να εντάξουμε και άλλα παιδιά έτσι, ώστε το παιδί με αυτισμό να δει πως γίνεται η προσέγγιση της γάτας από αυτά (Willis, 2006).

### **1.10.7 ΚΡΙΣΕΙΣ ΘΥΜΟΥ ΚΑΙ ΑΥΤΟΕΠΙΘΕΤΙΚΟΤΗΤΑ**

Οι κρίσεις θυμού αυτών των παιδιών χαρακτηρίζονται από έντονα συναισθηματικά ξεσπάσματα, τα οποία μπορεί να συνοδεύονται από δυνατές φωνές, δαγκώματα, γρατζουνίσματα, επιθετικότητα προς τους άλλους και τον εαυτό τους (Τσιούρη, 31/8/2012).

Η αυτοεπιθετικότητα είναι επικίνδυνο γνώρισμα της συμπεριφοράς των παιδιών με αυτισμό αλλά δεν εμφανίζεται σε όλα. Η επιθετικότητα προς τον εαυτό τους μπορεί να περιλαμβάνει χτυπήματα στο κεφάλι, τη δημιουργία πληγών στο σώμα τους, το χτύπημα του προσώπου με τα χέρια τους, το ξερίζωμα των μαλλιών και άλλες τέτοιες συμπεριφορές. Επαρκείς εξηγήσεις για αυτή τη συμπεριφορά δε μπόρεσαν να δοθούν. Ίσως το παιδί να παρουσιάζει μια τέτοια συμπεριφορά όταν έρχεται αντιμέτωπο με δυσάρεστα συναισθήματα, προσπαθώντας με αυτό τον τρόπο να τα αντιμετωπίσει (Σταμάτης, 1987).

### **Αντιμετώπιση της αυτοεπιθετικότητας**

Η αυτοεπιθετικότητα θα αντιμετωπιστεί με τον ίδιο τρόπο όπως οι στερεοτυπικές κινήσεις. Πρέπει να προσπαθήσουμε να αποφευχθούν καταστάσεις που προκαλούν άγχος και δυσφορία στο παιδί. Σημαντικό είναι να περιορίσουμε τους κινδύνους και τις συνέπειες που προκαλεί μια αυτοτραυματική συμπεριφορά. Τα παιδιά που παρουσιάζουν αυτού του είδους συμπεριφορά, δεν πρέπει να μένουν μόνα τους ποτέ. Επιπλέον, είναι σημαντικό να προβούμε στους εξής προληπτικούς τρόπους: αναγκαίο είναι να κόβουμε τα νύχια τους και τα μαλλιά τους καθώς και να τυλίγουμε ένα σημείο του σώματος τους που έχουν την τάση να δαγκώνουν. Η τιμωρία και το χάϊδεμα από τους γονείς πρέπει να αποφεύγονται καθώς και στις δύο περιπτώσεις δεν έχουμε τα επιθυμητά αποτελέσματα. Ο εκπαιδευτής και οι γονείς πρέπει να καθοδηγήσουν το παιδί, ώστε να αντιμετωπίζει με διαφορετικό τρόπο κάποιο δυσάρεστο συναίσθημα αφού αυτό ευθύνεται κατ' εξοχήν η αυτοτραυματική τους συμπεριφορά (Σταμάτης, 1987).



### **1.10.8 ΑΠΟΥΣΙΑ ΜΙΜΗΣΗΣ**

Μέσω της μίμησης τα παιδιά μαθαίνουν να μιλούν, να περπατούν, να σχεδιάζουν, να γράφουν, να συμπεριφέρονται σωστά επιδιώκοντας τον έπαινο και την αμοιβή. Ως αποτέλεσμα, συνηθίζουν μια συμπεριφορά και έχουν την ικανότητα μέσω της μίμησης να την τροποποιήσουν κατάλληλα έτσι, ώστε να επιτύχουν την επιδοκιμασία των άλλων. Τα παιδιά με αυτισμό υστερούν στον τομέα της μίμησης και επομένως δυσκολεύονται να μάθουν κάτι και δε μπορούν να κοινωνικοποιηθούν. Με τη διδασκαλία της μίμησης δραστηριοποιούνται, αποκτούν γνώσεις, βελτιώνουν τη συμπεριφορά τους και κοινωνικοποιούνται σιγά – σιγά. Για να είναι αποτελεσματική η διαδικασία της διδασκαλίας της μίμησης πρέπει να το βοηθήσουμε δίνοντας του ευκαιρίες να παρακολουθεί τις δραστηριότητες των άλλων και μέσω της επανάληψης αυτών να οδηγηθεί αβίαστα στη μίμηση τους. Επιπλέον, πρέπει στην αρχή μιας ενέργειας που θέλουμε να μιμηθεί, να το βοηθήσουμε κατευθύνοντας το (πιάνοντας το χέρι του για να πιάσει το κουτάλι έτσι, ώστε να αρχίσει να τρώει μόνο του). Ο έπαινος σε κάθε του προσπάθεια για μίμηση επιβάλλεται (Σταμάτης, 1987).

#### **Εκπαίδευση μίμησης**

Η εκπαίδευση της μίμησης στα παιδιά με αυτισμό, ξεκινάει με κινήσεις όπως είναι τα παλαμάκια (χτύπημα των χεριών) και το πιάσιμο του κεφαλιού, οι οποίες συνοδεύονται με επιβράβευση. Παρακάτω θα δούμε κάποια βήματα που μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε έτσι, ώστε να διδάξουμε στο παιδί τη μίμηση των κινήσεων.

- Καθόμαστε στο πάτωμα απέναντι από το παιδί (πρόσωπο με πρόσωπο) και λέμε “Κοίταξε με”. Κρατάμε ψηλά το ένα μας χέρι, κρατώντας, ένα ελκυστικό αντικείμενο ή ένα σνακ (για παράδειγμα μπισκότο) που θα τραβήξει την προσοχή του παιδιού. Καθώς το παιδί δει το αντικείμενο αυτό, το επιβραβεύουμε και κινούμε το αντικείμενο προς τα μάτια μας. Καθώς παρακολουθεί το χέρι μας που κρατάει το αντικείμενο το επαινούμε ξανά. Επαναλαμβάνουμε αυτή την διαδικασία μέχρι το παιδί να κοιτάξει με συνέπεια το πρόσωπο μας κάθε φορά που του λέμε “Κοίτα με”.
- Όταν το παιδί κοιτάξει του δίνουμε την εντολή: “Κάνε αυτό” και χτυπάμε παλαμάκια μπροστά στο πρόσωπο μας. Πολλά παιδιά δε θα μιμηθούν αυτή την κίνηση. Βοηθητικό είναι να υπάρχει και κάποιος άλλος ενήλικας πίσω από το παιδί, ο οποίος σιγά σιγά θα κατευθύνει τα χέρια του παιδιού, ώστε να

χτυπήσουν παλαμάκια. Επαναλαμβάνουμε την ίδια διαδικασία πολλές φορές και μετά κάνουμε ένα διάλειμμα. Συνεχίζουμε αργότερα, μέχρι το παιδί να μιμηθεί αυτή την κίνηση.

- Επαναλαμβάνουμε με την ίδια σειρά τη διαδικασία αλλά αυτή τη φορά πιάνουμε με τα δικά μας χέρια το κεφάλι μας και ύστερα τους μηρούς μας. Το παιδί θα πρέπει να μιμηθεί τις περισσότερες κινήσεις και κάθε φορά το επιβραβεύουμε για τις προσπάθειες του ακόμη και αν αυτές δεν είναι τέλειες.
- Παίρνουμε ένα αυτοκινητάκι (παιχνίδι) και το τσουλάμε κάτω στο πάτωμα μπρος και πίσω λέγοντας στο παιδί “Κάνε αυτό”. Επαναλαμβάνουμε τη δραστηριότητα μέχρι το παιδί να σπρώξει με συνέπεια το αυτοκινητάκι προς τα εμπρός και προς τα πίσω. Κάποια παιδιά μαθαίνουν ευκολότερα τη διαδικασία αυτή βλέποντας τη σε βίντεο. Αν έχουμε κάμερα, καταγράφουμε τον εαυτό μας να σπρώχνει το αυτοκινητάκι για 5 – 10 δευτερόλεπτα. Βάζουμε το παιδί να το δει, μετά κλείνουμε το βίντεο και του ζητάμε να κάνει ό, τι είδε.
- Διδάσκουμε κάποιον συνομήλικό του παιδιού να εκτελεί από μόνο του την ίδια δραστηριότητα. Όταν και τα δύο μάθουν να μιμούνται αυτή την ενέργεια είναι ώρα να προχωρήσουμε στο παράλληλο παιχνίδι. Βάζουμε το συνομήλικό του παιδιού να σπρώχνει το αυτοκινητάκι προς τα εμπρός και προς τα πίσω και να λέει στο παιδί με αυτισμό: “Κάνε αυτό”. Για πρώτη φορά το παιδί καλείται να συνεργαστεί με κάποιο άλλο παιδί. Αφού αυτή η δραστηριότητα έχει θετικά αποτελέσματα, είναι ώρα να προχωρήσουμε στο επόμενο βήμα (Travis, 2008).

### **1.10.9 ΓΕΝΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΤΡΟΠΟΠΟΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ**

Χρειάζεται να ξέρουμε ότι δεν υπάρχουν μαγικές συνταγές για την τροποποίηση της συμπεριφοράς των παιδιών με αυτισμό, μόνο κάποιοι γενικοί παράγοντες, οι οποίοι συμβάλουν στην πρόληψη και την διαχείριση αυτής. Αυτοί οι παράγοντες είναι οι εξής:

- Δημιουργία σχέσεων: βασική προϋπόθεση σε όποια προσπάθεια τροποποίησης μίας συμπεριφοράς είναι η ανάπτυξη μίας σχέσης αμοιβαίας εμπιστοσύνης με το αυτιστικό άτομο, μίας σχέσης που βασίζεται στη συνέπεια, στη σταθερότητα, στην ειλικρίνεια και στη συνεχή υποστήριξη.

- Û Πολύ καλή γνώση του ατόμου: η πολύ καλή γνώση των ιδιοσυμπεριφορών, των συνηθειών, των αναγκών και των τρόπων επικοινωνίας του συγκεκριμένου ατόμου είναι η αφετηρία για κάθε προσπάθεια τροποποίησης της δύσκολης συμπεριφοράς του, καθώς βοηθά στην ανάπτυξη ενός υποστηρικτικού προγράμματος διαχείρισης της συμπεριφοράς του, προσαρμοσμένο στις δικές του ιδιαίτερες ανάγκες.
- Û Επικοινωνία: οποιαδήποτε προσπάθεια βελτίωσης και υποστήριξης των δεξιοτήτων επικοινωνίας του ατόμου, συμβάλλει σημαντικά στη μείωση της εμφάνισης δύσκολων συμπεριφορών. Είναι σημαντικό το στενό οικογενειακό περιβάλλον του αυτιστικού ατόμου να αναπτύξει σταθερούς κώδικες επικοινωνίας μαζί του, σεβόμενο τις ιδιαιτερότητες και τις αδυναμίες του, όπως επίσης είναι σημαντικό να ενθαρρύνεται από οποιαδήποτε προσπάθεια αυθόρμητης επικοινωνίας των αναγκών του από το ίδιο το αυτιστικό άτομο όσο ατελής ή ιδιόμορφη και αν είναι αυτή. Παράλληλα, όταν η συμπεριφορά έχει επικοινωνιακή λειτουργία (π.χ. ένα παιδί φωνάζει προκειμένου να αποφύγει κάτι) είναι σημαντικό να του δίνεται η δυνατότητα να μάθει εναλλακτικούς τρόπους συμπεριφοράς που να εξυπηρετούν την ίδια λειτουργία (π.χ. να χρησιμοποιεί μία φωτογραφία ή ένα νεύμα προκειμένου να δηλώσει άρνηση).
- Û Δημιουργία κατάλληλου περιβάλλοντος: Ο χώρος μέσα στον οποίο ζει το άτομο με αυτισμό είναι σκόπιμο να είναι προσαρμοσμένος στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητές του, προάγοντας αίσθημα ασφάλειας και ικανοποίησης (π.χ. ύπαρξη αρκετού προσωπικού χώρου, διασφάλιση ενός ήσυχου δωματίου, αν παρουσιάζει αυξημένη ευαισθησία σε θορύβους, αποφυγή εντάσεων ή πολύ δυνατών φωνών κατά το μέγιστο δυνατό, συχνές βόλτες σε ανοιχτούς χώρους αν του αρέσει η κίνηση και η φυσική άσκηση).
- Û Δόμηση του χώρου και του χρόνου τους: Με δεδομένο ότι τα άτομα με αυτισμό νοιώθουν συχνά ανασφάλεια και σύγχυση, είναι σημαντικό να διασφαλίζεται κατά το μέγιστο δυνατό ένα πρόγραμμα στην καθημερινότητά τους, το οποίο να παρουσιάζει σταθερότητα και το οποίο να περιέχει ένα εύρος δραστηριοτήτων προσαρμοσμένων στις ανάγκες και τα ενδιαφέροντά τους, έτσι ώστε να αντλούν ικανοποίηση και αίσθημα επιτυχίας από αυτές. Το πρόγραμμα αυτό είναι σημαντικό να το γνωρίζει το άτομο με αυτισμό (π.χ. χρήση φωτογραφιών που να σηματοδοτούν τις δραστηριότητες της ημέρας

του), έτσι ώστε να περιορίζεται η αγωνία που πιθανώς να νιώθει για το τι πρόκειται να συμβεί (<http://repository.edulll.gr>).

## **1.11 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΒΑΣΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ** **ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑΣ**

### **ο Εκπαίδευση στη χρήση της τουαλέτας**

Τα παιδιά με αυτισμό και γενικά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές παρουσιάζουν αδυναμία ανάπτυξης αυτόνομων δεξιοτήτων στη χρήση της τουαλέτας, πράγμα που προκαλεί εξάντληση και αμηχανία στους γονείς. Η χρήση της τουαλέτας είναι μια σωματική λειτουργία, που πολλά παιδιά με αυτισμό επιτυγχάνουν σε μικρή ηλικία ενώ άλλα πάλι καθυστερούν. Στα προγράμματα που σχεδιάζονται για την εκπαίδευση αυτής της βασικής δεξιότητας συμμετέχουν τόσο οι γονείς όσο και ο εκπαιδευτής. Ανασταλτικοί παράγοντες για την ανεξαρτητοποίηση του παιδιού στο θέμα της τουαλέτας, οι οποίοι πρέπει να ληφθούν υπόψη για το σχεδιασμό του κατάλληλου εκπαιδευτικού προγράμματος, είναι η δυσκολία του παιδιού να λάβει ικανοποίηση από την ευχαρίστηση των γονέων του για το γεγονός, η δυσκολία να κατανοεί και να εκτελεί εντολές (λόγω δυσκολιών κατανόησης του λόγου), η αδυναμία να ακολουθεί οδηγίες βήμα προς βήμα καθώς και η δυσκολία αποχωρισμού από την πάνα. Επιπλέον, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα το παιδί να μη γνωρίζει τις σωματικές ενδείξεις που το “προειδοποιούν” να πάει τουαλέτα. Ακόμη, ένας παράγοντας είναι ο τρόμος και η φοβία που αισθάνεται στο περιβάλλον της τουαλέτας (κλειστός χώρος, γεμάτος αισθητηριακούς ερεθισμούς: ήχος από καζανάκι, από τη ροή του νερού κ.α.) (Νότας, 2005). Αν η άρνηση του παιδιού στη χρήση της τουαλέτας είναι συνέπεια φοβίας, η συστηματική απευαισθητοποίηση (εξοικείωση του παιδιού με αυτή πηγαίνοντας σταδιακά όλο και πιο κοντά) καθώς και η κατακλυσμαία μέθοδος (απότομη έκθεση του παιδιού σε αυτό που φοβάται), είναι οι δύο αποτελεσματικές μέθοδοι αντιμετώπισης αυτής. Ο αρχικός μας στόχος σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης στη χρήση της τουαλέτας είναι να καθοδηγήσουμε το παιδί να γνωρίσει τον έλεγχο των σωματικών του λειτουργιών. Αυτό επιτυγχάνεται με διάφορες τεχνικές όπως με τη χρήση διαφόρων συσκευών (π.χ. κουδούνι) οι οποίες ενεργοποιούνται κάθε φορά που το παιδί βρέχεται (Γκονέλα, 2006). Σε δεύτερη φάση σημειώνουμε τις ώρες που υπό φυσιολογικές συνθήκες ουρεί ή αφοδεύει. Αφού εντοπίσουμε στο περίπου τις ώρες, βάζουμε το παιδί αρχικά με την πάνα στο γιο-γιο,

που βρίσκεται στο μπάνιο, για να εξοικειωθεί. Όταν το παιδί αποδεχτεί αυτή την διαδικασία, βγάζουμε την πάνα και το ενθαρρύνουμε να καθίσει στο γιο-γιο για λίγα δευτερόλεπτα. Στη συνέχεια, αφού ουρήσει ή αφοδεύσει δείχνουμε τη χαρά μας και το επιβραβεύουμε με κάτι που του αρέσει πολύ. Ακολουθεί η σταδιακή μετακίνηση του γιο-γιο δίπλα στη λεκάνη μέχρι τη στιγμή που θα μεταφέρουμε το παιδί σε αυτήν. Πολλοί γονείς-εκπαιδευτές κάνουν την προσπάθεια απευθείας στη λεκάνη. Τα βήματα για την ολοκλήρωση της πράξης αυτής είναι:

1. Το παιδί εισέρχεται στο μπάνιο.
2. Κατεβάζει από τη μέση και κάτω τα ρούχα του.
3. Κάθεται στη λεκάνη.
4. Ουρεί η αφοδεύει.
5. Σηκώνεται, παίρνει το χαρτί υγείας, το κόβει και σκουπίζεται.
6. Πετάει το χαρτί στο καλάθι.
7. Σηκώνει τα ρούχα του.
8. Τραβάει το καζανάκι.
9. Πλένει τα χέρια του.
10. Τα σκουπίζει.

Όπως αναφέραμε και πιο πριν, η χρήση θετικής ενίσχυσης και λεκτικής επιβράβευσης είναι στοιχεία που πρέπει να υπάρχουν στα προγράμματα εκπαίδευσης. Το κυριότερο είναι να μην υπάρχει τιμωρία όποτε το παιδί δεν εκτελεί σωστά κάτι. Ο ενήλικας που εμπλέκεται στην εκπαίδευση της τουαλέτας πρέπει να είναι ευέλικτος και να δίνει βάρος στην εδραίωση της σχέσης του με το παιδί (Νότας, 2005). Κατά την αφοδεύση και την ούρηση είναι σημαντικό να μην μιλάμε ή να κοιτάμε το παιδί, αφού αυτό πρέπει να είναι συγκεντρωμένο και πρέπει να διαμορφώσουμε το περιβάλλον του μπάνιου, έτσι ώστε το ίδιο να νιώθει άνετα, ασφάλεια και σιγουριά. Τέλος, είναι σημαντικό να οργανώσουμε σωστά αυτή τη ρουτίνα ώστε το παιδί να ξέρει ακριβώς τι να κάνει, πότε, που, πως και με ποια σειρά να το κάνει. Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για να επιτύχουμε σωστή οργάνωση είναι να δώσουμε στο παιδί οπτική ανατροφοδότηση (καθημερινό πρόγραμμα με εικόνες που δείχνουν τα βήματα της όλης διαδικασίας) (Janzen, 2003).

## ο Ντύσιμο

Μια μόνιμη ανησυχία των γονέων είναι το πρωινό ντύσιμο των παιδιών τους για να πάνε σχολείο. Τα παιδιά με αυτισμό συνήθως αρνούνται να ντυθούν και μάλιστα να φορέσουν ορισμένα ρούχα, να αλλάξουν τα αγαπημένα τους ρούχα και να δεχτούν πάνω τους κάποια υφάσματα (Γκονέλα, 2006). Για να σχεδιάσουμε την κατάλληλη εκπαίδευση σε αυτόν τον τομέα, είναι σημαντικό να εστιάσουμε στους λόγους που τα παιδιά με αυτισμό αντιδρούν με αυτόν τον τρόπο. Μια σημαντική αιτία που αξίζει να σημειώσουμε είναι η αισθητηριακή ευαισθησία που έχουν αυτά τα παιδιά σε ορισμένα υλικά (μαλλί, πλαστικό, συνθετικό, κ.λπ.). Συνήθως δυσανασχετούν με ρούχα που είναι άβολα, σφιχτά, έχουν ραφές, ετικέτες και πολλά κουμπιά. Αυτός είναι ένας λόγος να βγάζουν τα ρούχα τους. Επομένως, παίζει μεγάλο ρόλο να αποφεύγουμε τα ρούχα αυτά που προκαλούν δυσφορία στο παιδί. Τα προβλήματα οπτικοχωρικού προσανατολισμού ως προς το σώμα τους, αποτελούν τη δεύτερη κύρια αιτία άρνησης για το ντύσιμο. Στην περίπτωση αυτή βασιζόμαστε σε ασκήσεις γυμναστικής για την αίσθηση του σώματος. Επίσης, πολλά παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν πανικό όταν τους περνούν πράγματα γύρω από το κεφάλι. Είναι σημαντικό να μη χρησιμοποιούμε ρούχα με φαρδύ λαιμό και να βάζουμε αρχικά το παιδί να κρατάει κλειστά τα μάτια του μέχρι να εδραιωθεί η απευαισθητοποίηση και να πάψει να ενοχλείται κατά την διάρκεια αυτής της διαδικασίας. Επιπλέον, οι δυσκολίες στην αναγνώριση της χρονικής στιγμής που γίνεται το ντύσιμο αποτελεί έναν ακόμη λόγο άρνησης του παιδιού. Στην περίπτωση αυτή, μαθαίνουμε τη σειρά των καθημερινών δραστηριοτήτων και την προετοιμασία για το ντύσιμο. Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να αντιληφθούν τους λόγους για τους οποίους πρέπει να ντυθούν, γι' αυτό και πρέπει να τους εξηγούμε που θα πάνε και πρέπει να ντυθούν ( στο σχολείο, σε γιορτή, κ.λπ.) και αν δεν καταλάβουν να τους δείξουμε μια φωτογραφία αυτού του μέρους (Νότας, 2005). Επιπρόσθετα, κάποια από αυτά δε γνωρίζουν ποια ρούχα είναι κατάλληλα να φορέσουν σύμφωνα με τον καιρό που επικρατεί (κρύο – ζέστη). Σε αυτή την περίπτωση τους εξηγούμε ότι όταν κάνει κρύο φοράμε ζεστά ρούχα (μπλούζες με μακριά μανίκια, παντελόνια, γάντια, μπουφάν) ενώ όταν κάνει ζέστη φοράμε δροσερά ρούχα ( κοντομάνικες μπλούζες και σορτσάκια) (Gray & White, 2003). Τέλος, τα παιδιά με αυτισμό θα μάθουν τη σειρά του ντυσίματος σε στάδια και το κάθε ένα από αυτά πρέπει να αναπαρίσταται σε εικόνα. Παρακάτω καταγράφονται τα στάδια εκτέλεσης του παραδείγματος:

«Μαθαίνω να φοράω το μπουφάν μου» σύμφωνα με την Ελένη Γκονέλα στο βιβλίο «Αυτισμός: Αίνιγμα και Πραγματικότητα».

1. Κρατάμε το μπουφάν από το γιακά.
2. Γυρίζουμε το μπουφάν έτσι, ώστε τα μανίκια να είναι στη σωστή τους θέση.
3. Κρατάμε το αριστερό μπροστινό μέρος με το αριστερό χέρι.
4. Βάζουμε το δεξί χέρι στο δεξί μανίκι.
5. Αφήνουμε το αριστερό χέρι.
6. Γυρίζουμε το χέρι προς τα πίσω.
7. Βρίσκουμε το άνοιγμα για το μανίκι.
8. Βάζουμε το αριστερό χέρι στο μανίκι.
9. Φοράμε το μπουφάν σωστά στους ώμους.
10. Φτιάχνουμε το γιακά με τα δύο χέρια.
11. Ισιώνουμε τα δύο μπροστινά μέρη για να το κουμπώσουμε.

ο **Φαγητό**

Πολλά παιδιά με αυτισμό περνούν αναπτυξιακά στάδια κατά τα οποία παρουσιάζουν δυσκολίες στο φαγητό και ανεπιθύμητες συμπεριφορές. Για παράδειγμα μερικά παιδιά δε τρώνε με άλλους, άλλα τρώνε το φαγητό τους ενώ περιστρέφονται, κάποια τρώνε παράξενα πράγματα (χόρτα, λουλούδια, χαρτί, κ.α.), άλλα τρώνε ελάχιστη ποσότητα φαγητού ενώ άλλα πάλι τεράστιες ποσότητες. Υπάρχουν παιδιά που πίνουν υγρά και δε θέλουν να φάνε και άλλα παρουσιάζουν προβλήματα όπως τον εμετό και τον μηρυκασμό, δηλαδή τη συνήθεια αναρροής, μάσησης και επανακατάποσης της τροφής (Γκονέλα, 2006). Τα περισσότερα όμως παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν ασυνήθιστες αντιδράσεις στη γεύση, στη μυρωδιά, στην αφή και το χρώμα, οι οποίες μεταβάλλονται με μεγάλη δυσκολία και καθιστούν δύσκολη την εκπαίδευσή τους. Σημαντικό είναι οι γονείς να γνωρίζουν και να ελέγχουν συνεχώς αν το παιδί τους έχει κάποια σωματικά προβλήματα υγείας (πληγές στη στοματική κοιλότητα, προβλήματα στο γαστρεντερικό σύστημα κ.λπ.), να το παρατηρούν συστηματικά, να μη δημιουργείται από τους ίδιους ένταση, πίεση και τιμωρία, ενώ όλες οι προσπάθειες του παιδιού να επιβραβεύονται (Νότας, 2005) .

Πριν τη δημιουργία του προγράμματος παρέμβασης, καταγράφουμε τι τρώει το παιδί και τι δεν τρώει καθημερινά. Είναι σημαντικό να απαντήσουμε προηγουμένως στα εξής ερωτήματα: Πως άρχισε το πρόβλημα; Ήταν αυτή η κατάσταση πάντα

πρόβλημα ή ξεκίνησε ξαφνικά χωρίς καμία αιτία; Θα μπορούσε να συσχετιστεί με μια ασυνήθιστη κατάσταση; Μήπως ξεκίνησε κατά τη διάρκεια μιας γρίπης, ενός σοβαρού κρυώματος, ή βλέποντας κάποιον να κάνει εμετό ή ακούγοντας αναφορές ατόμων σχετικά με τους κινδύνους κάποιων τροφών; Θα μπορούσε το πρόβλημα να συσχετιστεί με κάποια σωματική δυσλειτουργία εξαιτίας κάποιας αλλεργίας, οδοντιατρικών προβλημάτων, στοματικών πληγών; Μήπως υπάρχουν κινητικά προβλήματα που σχετίζονται με τη μάσηση και την κατάποση; (Janzen, 2003).

- ο **Εκπαίδευση του φαγητού**

Σημαντικό είναι οι γονείς να οργανώνουν και να δομούν το περιβάλλον που το παιδί τρώει. Η τοποθεσία του γεύματος και του κολατσιού πρέπει να τροποποιείται συνεχώς. Το πρόγραμμα λήψης του φαγητού πρέπει να αλλάζει και η διαθεσιμότητα του χρειάζεται να προσαρμόζεται σε κάθε περίπτωση. Παρακάτω, παρουσιάζονται ορισμένες στρατηγικές για να διδάξουμε στο παιδί την κατάλληλη συμπεριφορά σε αυτό τον τομέα:

- ο Πρέπει να αγνοήσουμε το πρόβλημα. Δεν πρέπει να μιλάμε γι' αυτό στο παιδί, να μην το απειλούμε και να μην το τιμωρούμε. Δε πρέπει να χρησιμοποιούμε τροφές ως επιβράβευση – ενίσχυση και να μην το αναγκάζουμε να τρώει παρά μόνο αν κριθεί απαραίτητο από το γιατρό.
- ο Είναι σημαντικό να διδάξουμε στο παιδί διατροφικές συνήθειες και κανόνες. Αρχικά, διαμορφώνουμε κανόνες όπως «Πάντα καθόμαστε στην καρέκλα για να φάμε». Επίσης, σχεδιάζουμε ένα πρόγραμμα μικρών περιόδων λήψης φαγητού 5 – 10 λεπτών κάθε δύο ή τρεις ώρες. Τέλος το μέρος που τρώει το παιδί πρέπει όπως αναφέραμε και παραπάνω, να ποικίλλει. Τις περισσότερες φορές, η ώρα του φαγητού, πρέπει να πραγματοποιείται στο σπίτι αλλά το κολατσιό μπορεί να ληφθεί σε διαφορετικούς χώρους ( πικνίκ, πάρτι, παιδική χαρά). Επιπλέον, χρειάζεται να διδάξουμε στο παιδί τη βασική σειρά των σταδίων της διαδικασίας του φαγητού: «Πάρε το κουτάλι – πιρούνι, πιάσε ένα κομμάτι φαγητού, βάλε το στο στόμα σου, άφησε το κουτάλι – πιρούνι κάτω, μάσησε και κατάπιε».
- ο Πρέπει να εντάξουμε στη διατροφική ρουτίνα του παιδιού νέα φαγητά. Συστηματικά του παρουσιάζουμε φαγητά που είναι πρωτόγνωρα σε αυτό ή δε του αρέσουν. Επιπλέον επιλέγουμε τροφές με διαφορετική υφή, γεύση, οσμή



και χρώμα. Σταδιακά, προσπαθούμε να κάνουμε ένα φαγητό να γίνει πιο οικείο στο παιδί. Για να επιτευχθεί αυτό, αρχικά του το παρουσιάζουμε για κάποιες μέρες πριν του το προσφέρουμε. Του το δείχνουμε και του μιλάμε για αυτό. Περιγράφουμε τη γεύση του και το παρακινούμε να το δοκιμάσει. Ύστερα από κάποιες μέρες, αφού το δοκιμάσει, το προσθέτουμε στο μενού (Janzen, 2003).

ο **Πλύσιμο των χεριών**

Τα παιδιά με αυτισμό αδυνατούν να μάθουν τις δεξιότητες αυτόνομου πλυσίματος. Τα περισσότερα δε πλένονται καθώς παρουσιάζουν φοβία για το νερό (ρύθμιση ζεστού- κρύου), το σφουγγάρι και το σαπούνι (Γκονέλα, 2006). Επίσης δε γνωρίζουν πώς να εκτελέσουν αυτή τη διαδικασία. Τα βήματα για τη διδασκαλία της δεξιότητας του πλυσίματος των χεριών είναι η εξής:

1. Ανοίγω τη βρύση.
2. Βάζω το σαπούνι στην παλάμη μου.
3. Ρυθμίζω το νερό στο χλιαρό.
4. Τρίβω τα χέρια μου μεταξύ τους και τα βρέχω με λίγο νερό. Με αυτόν τον τρόπο το σαπούνι κάνει σαπουνάδα.
5. Ξεπλένω με νερό το σαπούνι από τα χέρια μου.
6. Κλείνω τη βρύση.
7. Σκουπίζω τα χέρια μου στην πετσέτα.

Για να προκαλέσουμε την επιθυμία στο παιδί, να εκτελέσει τη διαδικασία του πλυσίματος, είναι αναγκαίο να του εξηγήσουμε ότι όλοι οι άνθρωποι πλένουν τα χέρια τους όταν είναι βρόμικα, πριν και μετά το φαγητό καθώς και μετά το παιχνίδι (Gray & White, 2003).

ο **Μπάνιο - Λούσιμο**

Πολλά παιδιά με αυτισμό δυσανασχετούν με τη διαδικασία του λουσίματος των μαλλιών και του μπάνιου. Η δυσανασχέτηση αυτή προκαλείται συνήθως από το φόβο τους να μπουν στη μπανιέρα, να πιάσουν το σφουγγάρι, να πέσει το νερό επάνω τους. Είναι σημαντικό να εξηγήσουμε αρχικά στο παιδί ότι το μπάνιο και το λούσιμο των μαλλιών γίνονται για να είμαστε πάντα καθαροί με λαμπερά μαλλιά (Gray & White, 2003). Θα πρέπει οι γονείς του παιδιού να το βοηθήσουν στην δεξιότητα αυτή (να του

υποδείξουν πότε θα κάνει μπάνιο, πως θα μπει στη μπανιέρα, κ.λπ.), έτσι ώστε το παιδί να αποβάλλει το φόβο του και να νιώσει σιγουριά. Η διδασκαλία της διαδικασίας του μπάνιου και του λουσίματος γίνεται με οπτικά χρονοδιαγράμματα. Χωρίζουμε τη κάθε δραστηριότητα σε καθημερινά βήματα. Κάθε μέρα της εβδομάδας εκτελείται και ένα βήμα. Για παράδειγμα, τη Δευτέρα ανοίγουμε τη βρύση (εικόνα), την Τρίτη γεμίζουμε τη μπανιέρα (εικόνα), την Τετάρτη δείχνουμε το σαμπουάν πως κάνει σαπουνάδα (εικόνα), την Πέμπτη του δείχνουμε και πάλι σε εικόνα το σφουγγάρι και στο τελευταίο βήμα, την Παρασκευή, το παιδί εκτελεί τη διαδικασία του λουσίματος – μπάνιου. Επαναλαμβάνεται αυτή η δραστηριότητα για πολύ καιρό μέχρι το παιδί να την κατανοήσει (Γκονέλα, 2006).

#### ο **Βούρτσισμα των δοντιών**

Σύμφωνα με ερευνητές στο βιβλίο «Αυτισμός: Αίνιγμα και Πραγματικότητα», «η διαδικασία του λουσίματος του σώματος και βουρτσίσματος των δοντιών είναι από τις πιο δύσκολες αλλά και από τις πλέον βασικές για τα παιδιά με αυτισμό». Τα παιδιά αυτά συνήθως φοβούνται να βουρτσίσουν τα δόντια τους, δυσκολεύονται να μάθουν να κρατούν την οδοντόβουρτσα, να τοποθετήσουν την οδοντόκρεμα σε αυτήν, να την πλησιάσουν στο στόμα τους και να κάνουν τις κατάλληλες κινήσεις. Ένας παράγοντας που επιδρά αρνητικά σε αυτή τη δεξιότητα είναι η μεγάλη ευαισθησία που έχουν τα παιδιά με αυτισμό όταν ακουμπά η οδοντόβουρτσα στα ούλα τους. Για τη διδασκαλία της διαδικασίας του βουρτσίσματος των δοντιών, η παρατήρηση των ενηλίκων όταν βουρτσίζουν τα δόντια τους, είναι η αποτελεσματικότερη μέθοδος. Η χρήση του καθρέφτη είναι απαραίτητη. Οι γονείς και ο εκπαιδευτής πρέπει να συνδυάσουν τη διδασκαλία της δραστηριότητας με παιχνίδι (Γκονέλα, 2006). Πριν ξεκινήσει η εκπαίδευση αυτής της δεξιότητας είναι σημαντικό να εξηγήσουμε στο παιδί ότι βουρτσίζουμε τα δόντια μας δύο φορές την ημέρα, το πρωί και το βράδυ πριν κοιμηθούμε, για να έχουμε υγιή, δυνατά και καθαρά δόντια καθώς και ένα όμορφο χαμόγελο. Ας δούμε πως ένα παιδί με αυτισμό μπορούμε να το καθοδηγήσουμε βήμα προς βήμα στη διαδικασία του βουρτσίσματος των δοντιών.

1. Ανοίγω τη βρύση.
2. Βρέχω την οδοντόβουρτσα.
3. Κλείνω τη βρύση.
4. Βάζω λίγη οδοντόκρεμα στην οδοντόβουρτσα.

5. Βουρτσίζω τα μπροστινά δόντια.
6. Βουρτσίζω τα πίσω δόντια.
7. Βουρτσίζω τα δόντια που είναι στην οροφή του στόματος.
8. Βουρτσίζω τα δόντια που είναι στον πάτο του στόματος.
9. Φτύνω την οδοντόκρεμα στο νιπτήρα, ανοίγω τη βρύση και ξεπλένω το στόμα μου με νερό (σε ποτήρι που υπάρχει δίπλα).
10. Κλείνω τη βρύση.
11. Σκουπίζω το στόμα μου με μια καθαρή πετσέτα (Gray & White, 2003).

ο **Ύπνος**

Το πρόβλημα που παρουσιάζουν τα παιδιά με αυτισμό στον ύπνο, εξαντλούν σωματικά και ψυχικά τα ίδια καθώς και τους γονείς τους. Τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό δεν πηγαίνουν για ύπνο, δεν κοιμούνται πάρα πολύ, ξυπνούν και περιφέρονται άσκοπα, δε ξυπνούν για να πάνε στο σχολείο ή ξυπνούν πολύ νωρίς, ετοιμάζονται και ανυπομονούν να φύγουν. Οι γονείς, τις περισσότερες φορές αντιδρούν με τιμωρίες στα παιδιά, χωρίς όμως αυτό να έχει αποτέλεσμα (Γκονέλα, 2006). Αρκετοί είναι αυτοί που αναζητούν ανακούφιση δίνοντας στο παιδί φάρμακα για να κοιμηθεί. Είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι η φαρμακευτική αγωγή πρέπει να εφαρμόζεται όταν άλλες μέθοδοι αποτυγχάνουν. Τέτοιες μέθοδοι είναι ειδικά προγράμματα με επαρκείς και προβλέψιμες ρουτίνες που παρέχονται στο παιδί, η επαρκής δραστηριοποίηση και άσκηση του παιδιού κατά τη διάρκεια της ημέρας, η αποφυγή των αφεψημάτων με καφεΐνη το βράδυ ή διεγερτικών τροφών (ζάχαρη, σοκολάτα), η απομάκρυνση θορύβων και φώτων από το δωμάτιο καθώς και τεχνικές χαλάρωσης που γίνονται στο παιδί. Σε περίπτωση που οι ανωμαλίες του ύπνου συνεχιστούν και μετά την εφαρμογή αυτών των μεθόδων, τότε συνίσταται η λήψη φαρμάκων για κάποιο διάστημα (Νότας, 2005).

ο **Ελεύθερος χρόνος**

Τα παιδιά με αυτισμό στον ελεύθερο τους χρόνο δεν κάνουν κάτι δημιουργικό, δεν παρουσιάζουν συμβολικό παιχνίδι, ασχολούνται εμμονικά με διάφορα αντικείμενα για ατελείωτες ώρες χωρίς να κουράζονται και να βαριούνται. Μέσω αυτής της έμμονης ενασχόλησης, τα παιδιά αυτά ξεκουράζονται, χαλαρώνουν και νιώθουν ευχαρίστηση. Επομένως, η αποτροπή της δε συνίσταται. Αντίθετα, πρέπει να θέτουμε όρια στα παιδιά αυτά για να μάθουν πότε πρέπει να γίνεται η έμμονη ενασχόληση με

τα αντικείμενα καθώς και πώς να αφιερώνουν χρόνο σε άλλες δημιουργικές δραστηριότητες. Οι δραστηριότητες αυτές, για να γίνουν πιο προσιτές στα παιδιά με αυτισμό, θα πρέπει να δομηθούν ώστε να μειωθεί το άγχος τους, αφού είναι γνωστό ότι οι συνηθισμένες για όλους δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου προκαλούν stress σε αυτά τα παιδιά. Αυτό συμβαίνει επειδή οι μη δομημένες δραστηριότητες δεν έχουν καθορισμένους στόχους, διάρκεια, έναρξη και λήξη. Επομένως για να είναι μια δραστηριότητα ευχάριστη, θα πρέπει να δομηθεί κατάλληλα και η δομή της να γίνει κατανοητή από το ίδιο το παιδί. Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί πρέπει να ανακαλύψουν τις δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου που ευχαριστούν το παιδί και να προσπαθήσουν να τις εντάξουν στο καθημερινό πρόγραμμα του. Αυτές οι δραστηριότητες μπορεί να βασίζονται σε κάποια συγκεκριμένη δεξιότητα του παιδιού, ή κάποιο ενδιαφέρον του, ακόμα και σε έμμονες συμπεριφορές του τις οποίες μπορούμε να μετατρέψουμε από χωρίς νόημα επαναλαμβανόμενες πράξεις σε δραστηριότητες παιχνιδιού με νόημα. Τέτοιες προτεινόμενες δραστηριότητες είναι η κηπουρική, η αγγειοπλαστική, η τέχνη, οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές κ.α. Όλες αυτές οι δραστηριότητες συμβάλλουν επίσης στην πλήρη κοινωνική ένταξη των παιδιών με αυτισμό, αφού επιτυγχάνεται βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, κοινωνικών επαφών και σχέσεων (Γκονέλα, 2006).

## **1.12 ΤΑ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΡΑΞΕΝΕΣ**

### **ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ**

#### **ΑΥΤΙΣΜΟ**

Ø Απτικό σύστημα: Η αίσθηση της αφής εμφανίζεται κατά την ενδομήτρια ζωή και αποτελεί βιολογικά βασικό εξοπλισμό για τη διατήρηση του οργανισμού στη ζωή. Οι αισθήσεις τις πίεσης, της θερμοκρασίας, της κιναισθησίας (δηλαδή της αίσθησης της κίνησης των μελών του σώματος), του πόνου, και μερικώς της τέρψης-ευχαρίστησης χαρακτηρίζονται ως αισθήσεις της αφής (Κυπριωτάκης, 2003). Το απτικό σύστημα περιλαμβάνει νεύρα κάτω από την επιφάνεια του δέρματος που στέλνουν πληροφορίες στον εγκέφαλο. Βρίσκεται σε όλο το σώμα και παρέχει στον άνθρωπο την ικανότητα να αντιλαμβάνεται με το σώμα του καθετί που αγγίζει. Όταν ένα παιδί έχει δυσλειτουργία του απτικού συστήματος μπορεί να θεωρεί τα απτικά ερεθίσματα επικίνδυνα και να αντιδρά με τη μορφή αμυντικών κινήσεων, φυγής ή γλωσσικής άμυνας (Κυπριωτάκης, 2003). Έτσι, μπορεί να αποφεύγει τη σωματική επαφή και να εμφανίζει δυσαρέσκεια στο άγγιγμα ακόμη και στο απαλό χάδι. Ακόμη, μπορεί να αρνείται να φορέσει ρούχα ή παπούτσια από συγκεκριμένα υφάσματα. Συχνά, επίσης, παρατηρείται άρνηση να φάνε τροφές με συγκεκριμένη υφή. Επίσης, ένα δυσλειτουργικό απτικό σύστημα μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένη αντίληψη του πόνου. Η αδιαφορία για τον πόνο αποτελεί ένα από τα πιο παράδοξα χαρακτηριστικά του αυτισμού. Πολλές φορές τα παιδιά που τραυματίζονται δεν παραπονιούνται και συμπεριφέρονται σαν να μη συμβαίνει τίποτα. Πολλά από τα μικρά παιδιά είναι φαινομενικά αδιάφορα στη ζέστη ή στο κρύο (π.χ. το καλοκαίρι συνεχίζουν να φοράνε τα χειμερινά τους ρούχα). Οι ανωμαλίες ανταπόκρισης στα αισθητηριακά ερεθίσματα συνήθως γίνονται λιγότερο εμφανείς με την ηλικία. Έτσι, ένα παιδί που αγνοούσε τον πόνο όταν ήταν μικρό μπορεί να γίνει υπερευαίσθητο καθώς μεγαλώνει και να κάνει μεγάλη φασαρία για την πιο μικρή γρατζουνιά (Wing , 1996).

Ø Αιθουσαίο σύστημα: Το αιθουσαίο σύστημα παρέχει πληροφορίες μέσω του έσω ωτός για την ισορροπία, την κίνηση και την βαρύτητα. Έτσι, μπορούμε να αντιληφθούμε την θέση του κεφαλιού μας καθώς το αιθουσαίο σύστημα

μας ενημερώνει αν το κεφάλι μας είναι όρθιο ή σε πλάγια θέση (ακόμη και όταν έχουμε τα μάτια μας κλειστά). Με τον ίδιο τρόπο μπορούμε να αντιληφθούμε και την θέση του σώματος μας σε σχέση με το έδαφος (Willis, 2008) Η δυσλειτουργία αυτού του συστήματος φαίνεται ως εξής: α) Ορισμένα παιδιά παρουσιάζουν υπερευαισθησία στα αιθουσαία ερεθίσματα. Έτσι, αποφεύγουν τις δραστηριότητες οι οποίες απαιτούν κίνηση όπως: κούνιες, κατηφόρες, ανηφόρες, κατέβασμα σκαλιών, σκαρφάλωμα, περπάτημα, και σύρσιμο. β) Στο άλλο άκρο, το παιδί παρουσιάζει συμπτώματα υπαισθησίας του αιθουσαίου συστήματος και αναζητά πολύ έντονες αισθητηριακές εμπειρίες όπως: να στροβιλίζεται, να πηδάει ή να γυρίζει γύρω-γύρω. Μέσω των έντονων αισθητηριακών εμπειριών προσπαθεί διαρκώς να δίνει ερεθίσματα στο αιθουσαίο σύστημα.

Ø Ιδεοδεκτικό σύστημα: Το ιδεοδεκτικό σύστημα δέχεται πληροφορίες από τις αρθρώσεις, τους μύες και τους τένοντες. Μέσω αυτού του συστήματος ένα παιδί έχει αντίληψη της θέσης του σώματος του στο χώρο. Για παράδειγμα, το σύστημα παρέχει πληροφορίες στο παιδί για την απόσταση που έχει για να φτάσει το παιχνίδι που επιθυμεί. Ακόμη, μέσω του ιδεοδεκτικού συστήματος προσαρμόζεται η θέση του σώματος μας σε διάφορες καταστάσεις. Για παράδειγμα, όταν καθόμαστε σε μία καρέκλα το ιδεοδεκτικό σύστημα δίνει τα απαραίτητα σήματα για να εκτελέσουμε αυτή την πράξη. Επίσης, είναι υπεύθυνο για την εκτέλεση δραστηριοτήτων που απαιτούν λεπτή κινητικότητα (π.χ. το γράψιμο με το μολύβι, το δέσιμο των κορδονιών).

Η αισθητηριακή ολοκλήρωση εστιάζεται κυρίως στις τρεις αισθήσεις τις οποίες προαναφέραμε. Οι τρεις αυτές αισθήσεις συνδέονται και με τις υπόλοιπες οι οποίες είναι οι εξής:

Ø Όσφρηση και γεύση: Οι αισθήσεις της όσφρησης και της γεύσης αποτελούν τις αισθήσεις εγγύτητας καθώς απαιτούν την άμεση σωματική επαφή και έχουν τεράστια σημασία για την επιβίωση μας. Χρησιμοποιούνται από τον οργανισμό για την απόκτηση της επαφής και της προσαρμογής στο περιβάλλον. Η υπερβολική τους χρήση δεν συνδέεται με τον αυτισμό, αλλά με τη νοητική ανεπάρκεια που διαπιστώνεται στα παιδιά με αυτισμό. (Κυπριωτάκης, 2003). Τα μικρά φυσιολογικά μωρά εξερευνούν ενεργά τον κόσμο με τις “κοντινές” τους αισθήσεις, αλλά, όπως συνήθως συμβαίνει, το

στάδιο αυτό δεν διαρκεί πολύ. Ορισμένα παιδιά με αυτισμό μπορεί να γλείφουν ή να μυρίζουν τους ανθρώπους και τα αντικείμενα. Μπορεί να δέχονται ευχάριστα τις δυσάρεστες οσμές και να μυρίζουν ό, τι αντικείμενα πιάνουν με τα χέρια τους. Απεναντίας, μπορεί να είναι υπερευαίσθητα στις οσμές και να παραπονιούνται ακόμα και για ανεπαίσθητες μυρωδιές. Επίσης, μπορεί να γεύονται τα αντικείμενα που πιάνουν ή να τρώνε συγκεκριμένες υφές και γεύσεις φαγητών. Πολλές φορές εμφανίζουν την τάση να τρώνε μόνο μια μικρή ποικιλία φαγητών. Εμφανίζουν δηλαδή μία αντίσταση στην αλλαγή των φαγητών. Άλλα παιδιά μπορεί να έχουν καλή όρεξη, άλλα να τρώνε πολύ λίγο και σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις κάποιο παιδί μπορεί να αρνηθεί όλα τα φαγητά. Πολύ συνηθισμένο είναι να πίνουν υπερβολικά νερό, χυμούς και άλλα υγρά. Όμως, η υπερβολική τους κατανάλωση μπορεί να οδηγήσει σε εμετό. Η δίψα δεν φαίνεται να είναι η εξήγηση διότι, όταν είναι απασχολημένα με δραστηριότητες που τους αρέσουν, η επιθυμία τους να πιούν φαίνεται πως ξεχνιέται (Wing, 1996).

Ø Ακοή: Τα μικρά παιδιά με αυτισμό συχνά δείχνουν την εντύπωση ότι είναι κωφά καθώς δεν ανταποκρίνονται όταν κάποιος τους μιλάει ή αγνοούν πολύ δυνατούς ήχους. Οι γονείς συνήθως υποπτεύονται ότι το παιδί τους μπορεί να ακούσει, γιατί προσέχουν ότι ανταποκρίνεται αμέσως σε ορισμένους ήχους (όπως το μουσικό σήμα μιας τηλεοπτικής διαφήμισης). Ένα παιδί, λοιπόν, μπορεί να γοητεύεται από ορισμένους ήχους ενώ άλλους να τους βρίσκει πολύ ενοχλητικούς σε σημείο που να καλύπτει τα αυτιά του και να απομακρύνεται τρομαγμένο. Το να αγνοούν μερικούς ήχους, να γοητεύονται από άλλους και ακόμα να ενοχλούνται με ορισμένους άλλους, όλα αυτά μπορεί να συμβούν στο ίδιο άτομο. Αυτές οι αλλόκοτες αντιδράσεις στους ήχους, ειδικά η υπερευαίσθησία, συνήθως γίνονται λιγότερο εμφανή με την ενηλικίωση και μπορεί τελικά να εξαφανιστούν (Wing, 1996).

Ø Όραση: Η όραση μέσω των αισθήσεων μπορεί να μεταφέρει στον εγκέφαλο με ταχύτητα και πληρότητα ποικιλία πληροφοριών από τον εξωτερικό κόσμο. Το μάτι μας πληροφορεί για τη μορφή, το χρώμα, την απόσταση και το ανάγλυφο των αντικειμένων. Τόσο τεράστια είναι η σημασία της όρασης για τη γνώση του περιβάλλοντος, ώστε θεωρείται ως η βασικότερη αίσθηση. Είναι ανάγκη να τονιστεί ότι η μάθηση επιτυγχάνεται μόνο δια μέσω των αισθητηρίων οργάνων. Πληροφορίες δείχνουν ότι το 83% των μαθήσεων στον

άνθρωπο, κάτω από κανονικές καταστάσεις επιτυγχάνεται με την όραση. Οποιαδήποτε διαταραχή ή ανεπάρκεια του αισθητηρίου οργάνου δυσχεραίνει ή εμποδίζει τη μάθηση που αποκτάται με αυτό (Κυπριωτάκης, 2003). Ορισμένα παιδιά με αυτισμό μπορεί να δείξουν την ίδια τάση, δηλαδή να γοητεύονται, να αγνοούν ή να ενοχλούνται από τα οπτικά ερεθίσματα, όπως κάνουν και με τους ήχους. Γενικά, το να αντιδρούν με ενθουσιασμό στα λαμπερά φώτα είναι το πιο συνηθισμένο, αν και μερικά μπορεί να ενοχλούνται υπερβολικά, για παράδειγμα, από τα φωτογραφικά φλας. Όταν ακόμα είναι μικρά, μερικά από τα παιδιά κοιτάζουν κάτι που κινείται, αλλά χάνουν το ενδιαφέρον τους όταν η κίνηση σταματήσει (Wing, 1996). Τα αυτιστικά παιδιά σε σύγκριση με τα κανονικά παιδιά και τα παιδιά με οπτική ανεπάρκεια που βρίσκονται στο ίδιο στάδιο εξέλιξης με αυτά, παρατηρούν λιγότερο χρόνο τα οπτικά ερεθίσματα. Παρατηρήθηκε επίσης, ότι τα παιδιά με αυτισμό επεξεργάζονται συντομότερα και λιγότερο εντατικά τα μέρη οπτικών ερεθισμάτων, τα συγκρίνουν ανεπαρκώς και αφήνουν ασύνδετες τις οπτικές πληροφορίες που προσλαμβάνουν (Κυπριωτάκης, 2003). Επιπρόσθετα, φαίνεται να αναγνωρίζουν ανθρώπους και αντικείμενα από το εξωτερικό τους περίγραμμα παρά από τις λεπτομέρειες της εμφάνισής τους. Αυτό δείχνει ότι τα παιδιά μάλλον κάνουν περισσότερη χρήση του περιφερειακού μέρους του αμφιβληστροειδούς χιτώνα που παρατηρεί την κίνηση και το περίγραμμα, παρά την χρήση της κεντρικής όρασης που βλέπει τις λεπτομέρειες. Όμως, εκεί όπου έχουν να αντιμετωπίσουν καταστάσεις όπου απαιτούνται πληροφορίες από άμεση όραση, προβαίνουν ευχερώς στη λύση τους. Τέλος, τα ασυνήθιστα χαρακτηριστικά ανταπόκρισης στα οπτικά ερεθίσματα τείνουν να εκλείψουν με την ενηλικίωση (Wing, 1996).

### **ΠΩΣ ΘΑ ΚΑΤΑΛΑΒΩ ΑΝ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΕΜΑΦΙΖΕΙ ΥΠΕΡΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ Η ΥΠΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΑ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΕΘΕΘΙΣΜΑΤΑ**

Ο παρακάτω πίνακας λειτουργεί σαν οδηγός για να αντιλαμβανόμαστε πως μπορεί να ανταποκρίνεται ένα παιδί με αυτισμό στα αισθητηριακά ερεθίσματα (Willis, 2008):



Αίσθηση	Υπερευαισθησία	Υπαισθησία
Όραση	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Καλύπτει τα μάτια του όταν τα φώτα είναι πολύ φωτεινά.</li> <li>• Αναστατώνεται όταν υπάρχουν πολλά χρώματα και αντικείμενα σε ένα χώρο.</li> <li>• Τρίβει και αλληθωρίζει τα μάτια τα συχνά.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Δεν αντιδρά στο φως.</li> <li>• Κρατά αντικείμενα κοντά στο πρόσωπο του σαν να μην μπορεί να τα δει.</li> <li>• Κοιτάζει επίμονα τα φώτα όταν τρεμοσβήνουν.</li> </ul>
Ακοή	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Καλύπτει τα αυτιά του.</li> <li>• Ανταποκρίνεται σε ήχους τους οποίους τα άλλα παιδιά αγνοούν.</li> <li>• Δεν ανταποκρίνεται στο κάλεσμα του ονόματος του αλλά αντιδρά όταν ένα παιδί πετάξει ένα παιχνίδι.</li> <li>• Ουρλιάζει έχοντας τα χέρια του στα αυτιά του.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Μιλάει πολύ δυνατά.</li> <li>• Ανεβάζει την ένταση στην τηλεόραση ή στο computer.</li> <li>• Τραγουδά δυνατά.</li> <li>• Παίζει πάντα με παιχνίδια τα οποία κάνουν θόρυβο.</li> </ul>
Όσφρηση	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Κρατά τη μύτη του σε συνηθισμένες οσμές.</li> <li>• Μυρίζει τον αέρα ή μυρίζει άλλους ανθρώπους.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Αγνοεί δυσάρεστες οσμές.</li> <li>• Μπορεί να μυρίζει ανθρώπους ή παιχνίδια.</li> </ul>
Αφή	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Νευριάζει όταν άλλοι άνθρωποι τον/την αγγίζουν.</li> <li>• Εμφανίζει ευαισθησία σε διάφορες υφές και υλικά.</li> <li>• Αποφεύγει να λερωθεί ή να ακουμπήσει συγκεκριμένα παιχνίδια.</li> <li>• Γρατζουνά το δέρμα του ή ξαφνιάζεται όταν κάποιος τον ακουμπά.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πέφτει πάνω στους άλλους.</li> <li>• Μασά αντικείμενα συχνά.</li> <li>• Δεν ενοχλείται από τις αλλαγές τις θερμοκρασίας.</li> <li>• Δεν έχει αναπτύξει την ικανότητα να λέει ότι πονά ή ότι έχει χτυπήσει.</li> <li>• Δεν κλαίει όταν πέφτει κάτω.</li> </ul>
Γεύση	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πνίγεται όταν τρώει.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Επιθυμεί μόνο πικάντικα</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Τρώει μόνο συγκεκριμένες υφές φαγητών.</li> <li>· Είναι ευαίσθητο σε ζεστά ή κρύα φαγητά.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>φαγητά.</li> <li>· Προσθέτει πολύ πιπέρι ή αλάτι στο φαγητό του.</li> <li>· Γλύφει αντικείμενα ή παιχνίδια.</li> </ul>
Κίνηση	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Δεν του αρέσει να κινείται, να χορεύει, να πηδά ή να σκαρφαλώνει.</li> <li>· Δείχνει να περπατά “χωρίς ισορροπία”.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Δεν ζαλίζεται όταν στροβιλίζει ή κινείται γύρω-γύρω.</li> <li>· Του αρέσει να κινείται γρήγορα.</li> <li>· Βρίσκεται σε διαρκή κίνηση.</li> <li>· Κουνιέται μπροστά-πίσω.</li> <li>· Κινεί συνεχώς το σώμα του.</li> </ul>

### **1.12.1 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΞΕΝΕΣ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ**

**Τι μπορούμε να κάνουμε για να βοηθήσουμε τα παιδιά με διαταραχή στην αισθητηριακή ολοκλήρωση;**

Τα παιδιά με διαταραχή στην αισθητηριακή ολοκλήρωση μερικές φορές ανταποκρίνονται καλά σε αντικείμενα τα οποία τα βοηθάνε να ηρεμήσουν. Με αυτόν τον τρόπο μπορούν να οργανώσουν καλύτερα τις πληροφορίες που δέχονται μέσω των αισθήσεων τους. Κάποια παραδείγματα από τα αντικείμενα που τα ηρεμούν αποτελούν τα αντικείμενα τα οποία μπορούν να μασήσουν. Οι δραστηριότητες οι οποίες απαιτούν την στοματική κοιλότητα είναι σχεδιασμένες για να βοηθήσουν τα παιδιά με δυσκολίες οι οποίες σχετίζονται με τη στοματική κοιλότητα και με την αφή. Για παράδειγμα, οι φούσκες, τα τραγανιστά φαγητά και το δάγκωμα μιας πετσέτας μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να ικανοποιήσει την ανάγκη του για στοματικές διεγέρσεις. Επίσης, παιχνίδια τα οποία προκαλούν δονήσεις βοηθούν την ομαλή λειτουργία του ιδεοδεκτικού συστήματος. Παραδείγματα δονούμενων παιχνιδιών αποτελούν οι οδοντόβουρτσες και τα κινητά τηλέφωνα. Ακόμη, τα αντικείμενα που

έχουν βάρος μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά τα οποία έχουν δυσκολία με την ισορροπία ή στο ιδεοδεκτικό σύστημα. Για παράδειγμα, τα σακίδια που μπαίνουν στην πλάτη ή τα βαριά ρούχα μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να αισθάνεται ότι έχει καλύτερη ισορροπία. Αντικείμενα που προσφέρουν μεγάλη πίεση στο σώμα είναι ιδιαίτερα χαλαρωτικά. Τέλος, τα αντικείμενα τα οποία μπορούν να ζουλίξουν, οι θεραπευτικές μπάλες και υλικά τα οποία μπορούν να τυλίξουν στο σώμα τους (π.χ. κουβέρτα) είναι ιδιαίτερα χαλαρωτικά για τα παιδιά που εμφανίζουν διαταραχές στην αισθητηριακή ολοκλήρωση ( Willis, 2008).

**Τι μπορώ να κάνω για να βεβαιωθώ ότι ένα παιδί με αυτισμό δεν θα οδηγηθεί σε αισθητηριακή υπερφόρτωση και πως μπορώ να συμβάλλω στην αντιμετώπιση αυτών των ιδιορρυθμιών;**

Η ιδιορρυθμία στην όραση: Ένα από τα πιο σημαντικά πράγματα που πρέπει να έχουμε υπόψη μας είναι ο φωτισμός της τάξης ο οποίος δεν πρέπει να είναι υπερβολικά δυνατός. Ιδιαίτερα τα πολύχρωμα φώτα μπορούν να αποσπάσουν την προσοχή του παιδιού (Willis, 2008). Ακόμη, όταν ένα παιδί δεν έχει βλεμματική επαφή όταν του μιλάμε, δεν πρέπει να το αναγκάζουμε να μας κοιτά. Αν μιλάμε στο παιδί για πράγματα τα οποία τον ενδιαφέρουν προοδευτικά θα αρχίσει να μας κοιτάζει. Πρέπει επίσης να έχουμε στα υπόψη μας πως όταν ένα παιδί δεν μας κοιτάει δεν σημαίνει απαραίτητα ότι δεν μας προσέχει. Η συναισθηματική επαφή είναι ένα μεγάλο κίνητρο για το αν θα μας προσέξει το παιδί καθώς ενδιαφέρεται περισσότερο για αυτούς που νιώθει ότι το αγαπούν. Το γελαστό, ήρεμο και φιλικό ύφος προσελκύει το βλέμμα του παιδιού. Όταν το παιδί μας κοιτάζει με διαπεραστικό βλέμμα, χωρίς να μας βλέπει, μπορούμε να του μιλήσουμε για κάτι ενδιαφέρον ή να του πούμε ένα ευχάριστο τραγούδι. Αυτό βοηθάει να μας προσέχει και σιγά-σιγά να μας βλέπει. Καλύτερα είναι να μην καρφώνουμε το βλέμμα μας πάνω του, κυρίως όταν το αποφεύγει. Τέλος, πρέπει να εκμεταλλευτούμε το ότι το παιδί δεν αποστρέφει το βλέμμα του από τα αντικείμενα, για να του δημιουργήσουμε ενδιαφέροντα και ευκαιρίες για απασχόληση. Ας έχουμε όμως υπόψη μας ότι πολλές φορές είναι ανίκανο να κατευθύνει το βλέμμα του στα πράγματα που του λέμε. Ακόμη και όταν βάλουμε κάτι μπροστά στα μάτια του, αν δεν έχει επαφή με την πραγματικότητα, δεν το βλέπει αλλά το διαπερνά ή στρέφει το βλέμμα του στο κενό. Γι' αυτό δεν πρέπει αν γινόμαστε φορτικοί με την επιμονή μας να δει οπωσδήποτε κάτι το παιδί (Σταμάτης, 1987).

Η ιδιορρυθμία στην ακοή: Επίσης, μπορείτε να ρυθμίσετε τους θορύβους έτσι ώστε να μην είναι πολύ δυνατοί για να μπορεί να λειτουργήσει το παιδί. Είναι καλό να του παρέχετε ένα ήσυχο μέρος έτσι ώστε να απευαισθητοποιηθεί από τους ήχους που του προκαλούν νευρικότητα (Willis, 2008). Πολλά παιδιά με αυτισμό δείχνουν να προτιμάνε τους ψηθύρους από τους χαμηλούς ήχους. Η ιδιορρυθμία αυτή μπορεί να αντιμετωπιστεί με προοδευτική αύξηση της έντασης του ήχου. Όταν ο ήχος γίνεται σιγά-σιγά εντονότερος, το παιδί δέχεται τη σταδιακή μεταβολή χωρίς να δυσανασχετεί. Έτσι, για παράδειγμα, μπορούμε να βάζουμε μουσική που του αρέσει και, προοδευτικά να αυξάνουμε την ένταση της. Αν και το παιδί δεν δέχεται την φωνή στην κανονική ένταση, στην αρχή θα του μιλάμε με ψίθυρο, αργότερα χαμηλόφωνα και στο τέλος με φυσιολογική φωνή. Ιδιαίτερα, η αντιμετώπιση στην ιδιορρυθμία της ακοής πρέπει να γίνεται πριν την ένταξη στο σχολικό περιβάλλον καθώς εκεί επικρατεί φασαρία που θα προκαλεί στο παιδί άγχος και αναστάτωση (Σταμάτης, 1987).

Η ιδιορρυθμία στην αφή: Μπορείτε να τοποθετήσετε αντικείμενα τα οποία έχουν την υφή που αρέσει στο παιδί. Συνήθως οι απαλές υφές βρίσκονται στην προτίμηση των παιδιών με αυτισμό. Έτσι, μπορείτε να παρέχετε στο παιδί μία απαλή επιφάνεια πάνω στην οποία μπορεί να κάθεται και να παίζει (π.χ. ένα χαλί). Ένα παιδί το οποίο δεν επιθυμεί να καθίσει στο χαλί την ώρα του μαθήματος μπορεί να καθίσει σε μία αιώρα ή σε μία μεγάλη θεραπευτική μπάλα έτσι ώστε να αισθάνεται πιο άνετα (Willis, 2008). Επίσης, τα παιδιά που δεν ανέχονται να τα ακουμπήσουν, έστω και ελαφρά, θα το συνηθίσουν σιγά-σιγά. Στην αρχή αυτό θα το επιτύχουν τα άτομα του άμεσου οικογενειακού περιβάλλοντος και όσοι έχουν συναισθηματική επαφή μαζί τους (Σταμάτης, 1987).

Η ιδιορρυθμία στην όσφρηση: Ένα άλλο σημείο το οποίο πρέπει να έχετε στα υπόψη σας είναι οι μυρωδιές της τάξης. Μία μυρωδιά την οποία απολαμβάνετε εσείς (για παράδειγμα τα αποσμητικά χώρου) μπορεί να είναι ιδιαίτερα ενοχλητική για το παιδί και να παρεμποδίζει την μάθηση (Willis, 2008). Ακόμη, τα παιδιά τα οποία δέχονται ευχάριστα τις δυσάρεστες οσμές θα πρέπει να τα συμβουλεύουμε να τις αποφεύγουν γιατί οι περισσότερες προέρχονται από βλαβερά αντικείμενα. Την τάση που έχουν ορισμένα παιδιά να μυρίζουν ότι πιάνουν με τα χέρια τους μπορούμε να την εκμεταλλευτούμε για να γνωρίσουν καλύτερα τα αντικείμενα. Για παράδειγμα, όταν θέλουμε να μιλήσουμε για τα τριαντάφυλλα, μπορούμε να προτείνουμε στο παιδί να

τα μυρίζει, για να γνωρίσει ακόμη μια ιδιότητά τους και να μιλήσει για αυτή («το τριαντάφυλλο μυρίζει ωραία») (Σταμάτης, 1987).

Η Ιδιορρυθμία στην γεύση: Όπως και στις ιδιορρυθμίες της όσφρησης έτσι και στην ιδιορρυθμία της γεύσης εκμεταλλευόμαστε την κατάσταση να γεύονται ότι πίνουν με τα χέρια τους έτσι ώστε να γνωρίσουν τα αντικείμενα καλύτερα, καθώς και τις ιδιότητες τους.

### **1.12.2 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ**

Η θεραπεία της αισθητηριακής ολοκλήρωσης ξεκινά από τα χαμηλότερα αισθητηριακά επίπεδα και φτάνει μέχρι την απαρτίωση των λειτουργιών των ανώτερων επιπέδων. Μέσω της θεραπείας προσφέρονται στο παιδί απλά δομημένα και ελεγχόμενα ερεθίσματα στα οποία μαθαίνει να αντιδρά. Η θεραπεία ξεκινά από το επίπεδο ολοκλήρωσης που κατέχει σε ικανοποιητικό βαθμό το παιδί και προχωρά σταδιακά στα επόμενα επίπεδα μέχρι να επιτευχθεί, όσο αυτό είναι δυνατόν η κανονική ολοκλήρωση. Η παρέμβαση προσαρμόζεται ανάλογα με τις ιδιαιτερότητες και τις ανεπάρκειες του κάθε παιδιού. Παρέχεται ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης το οποίο ξεκινά με βάση το αισθητηριακό εξελικτικό επίπεδο.

Στόχος της θεραπείας είναι η ανάπτυξη των ικανοτήτων ορθής αντίληψης της θέσης και της ισορροπίας του σώματος και των μελών με συντονισμένο οπτικό έλεγχο, η ανάπτυξη των εγκεφαλικών ημισφαιρίων και η αισθητηριακή ολοκλήρωση και των δύο ημίσεων του σώματος, οι ικανότητες σχεδιασμού κινήσεων και η συντονισμένη εκτέλεσή τους, η ανάπτυξη της αντίληψης του χώρου και της μορφής των αντικειμένων, η διαφοροποίηση της αίσθησης της αφής (να μην βλέπει τα αντικείμενα ως απειλή), ο προσανατολισμός στο περιβάλλον να γίνεται περισσότερο με τις ανώτερες αισθήσεις, την όραση και την ακοή.

Με τη μορφή αυτής της θεραπείας επιτυγχάνεται ο συντονισμός και η συνεργασία των γνωστικών λειτουργιών σε όλα τα επίπεδα. Έτσι, δημιουργούνται προϋποθέσεις για ετοιμότητα και παρώθηση μάθησης στις ανώτερες περιοχές των εγκεφαλικών στρωμάτων (Κυπριωτάκης, 2003).

Όμως, είναι σημαντικό να έχει το παιδί με αυτισμό την αντίληψη του σώματος του. Η ικανότητα αυτή αρχίζει σταδιακά από τη βρεφική ηλικία και αποτελεί την

προβαθμίδα για τη σταδιακή αντίληψη του εξωτερικού κόσμου. Για το λόγο αυτό, πρωταρχικός στόχος της θεραπείας είναι η κάλυψη τυχών ανεπαρκειών σε αυτήν την περιοχή (Κυπριωτάκης, 2003).

i. **ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗΣ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ**

**Παιδί: Σουζάνα/Απρίλιος-Ιούλιος 1985**

A) Ασκήσεις για βελτίωση της ισορροπίας:

1. Να μπορεί να στέκεται σε μία μικρή τραμπάλα.
2. Να μπορεί να στέκεται σε μία κούνια.
3. Να μπορεί να κάθεται στην κούνια και να ισορροπεί.
4. Να μπορεί να κάθεται στην μπάλα σπαστικών.

B) Ασκήσεις για βελτίωση του οπτικο-κινητικού συντονισμού:

1. Να μπορεί να τρέξει, ενώ υπάρχουν διαδοχικά εμπόδια: -1 στρώμα -2 στρώματα το ένα πάνω στο άλλο- σκέπασμα με ξύλο- στρώμα με διάφορα αντικείμενα πάνω- μεγάλο σανίδι με αντικείμενα.
2. Περπάτημα πάνω σε πάγκο.
3. Περπάτημα από πάγκο σε πάγκο (ενδιάμεσα κενός χώρος 5, 10, 15, 30 εκατοστών).
4. Να μπορεί να περπατά κατά μήκος πάνω σε σχοινί (5 μ.).

Γ) Ασκήσεις για την αντίληψη του σώματος, την απτική-κιναισθητική και την ισορροπητική διέγερση:

1. Να μπορεί να ξαπλώνει με τη κοιλιά στη μπάλα σπαστικών.
2. Να μπορεί να ξαπλώνει με τη ράχη στη μπάλα σπαστικών.
3. Να μπορεί να ξαπλώνει με την κοιλιά στο δάπεδο πάνω σε κουβέρτα.
4. Να ξαπλώνει με τη ράχη στο δάπεδο πάνω σε κουβέρτα.
5. Από τη θέση της πλάτης να μπορεί να γυρίσει στη θέση της κοιλιάς.
6. Από τη θέση της πλάτης στο έδαφος (τα πόδια τεντωμένα ψηλά) κλωτσά πέρα μια μπάλα (ενδείκνυται μπάλα σπαστικών).
7. Το παιδί να ξαπλώνει ανάμεσα σε δύο στρώματα.

Δ) Ασκήσεις για ενδυνάμωση του μυϊκού τόνου και της μυϊκής διάρκειας:

1. Να τρέχει γρήγορα (3-6 φορές μέσα στο χώρο).
2. Να κάνει αναρρίχηση σε πολύζυγο (να φέρει από πάνω κύπελλο με κακάο).
3. Να κάνει κάμψεις των γονάτων.

Ε) Ασκήσεις διασταύρωσης της μέσης γραμμής του σώματος:

1. Να τοποθετεί ξύλινες κατασκευές (π.χ. κύβους) σε ένα κουτί (στην άσκηση αυτή δεν επιτρέπεται να γυρίζει το άνω μέρος του σώματος).
2. Να ζωγραφίζει στον πίνακα (απόδοση εικόνας-μοντέλου που έχει δοθεί πιο μπροστά) (Κυπριωτάκης, 2003).

### **ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗΣ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ 1**

**Παιδί: Σεβαστιανός / Απρίλιος- Ιούλιος 1985**

Α) Απτική-κιναισθησιακή περιοχή:

1. Τρίψιμο ποδιών με διάφορα αντικείμενα και υλικά: βούρτσες, πετσέτες και σφουγγάρια.
2. Μασάζ ποδιών: με χτυπητές παλάμες, με μαλάξεις, με κτυπήματα με την κόχη της παλάμης και με τα άκρα των δακτύλων κατά μήκος δυνατές ραβδώσεις.
3. Πίεση των δακτύλων των ποδιών: του δεξιού ποδιού και του αριστερού ποδιού

Β) Στάση και κίνηση:

1. Άσκηση της ισορροπητικής επεξεργασίας (χωρίς παθητική κίνηση): α) σε μικρή τραμπάλα-όρθια, β) σε κούνια –όρθια -καθιστά – ξαπλωμένα γ) σε μπάλα σπαστικών- θέση κοιλιάς (καμία παρουσία αντιδράσεων πτώσης) – καθιστά.
2. Άσκηση των αντιδράσεων στήριξης και προφύλαξης: α) σε κούνια- να κινείται καθιστά, β) σε μπάλα σπαστικών- με την κοιλιά (αντιδράσεις προς τα εμπρός και προς τα πλάγια), καθιστά (ισορροπία του σώματος, βοήθεια χεριών).

## ΕΙΔΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗΣ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗΣ 2

**Παιδί: Σεβαστιανός / Σεπτέμβριος – Δεκέμβριος 1985**

A) Απτική- κιναισθητική περιοχή:

1. Τρίψιμο ποδιών με διάφορα υλικά όπως σπόγγοι, βούρτσες, πετσέτες κ.α.
2. Να τρίβονται τα πόδια και οι πατούσες με αφρό σαπουνιού. Το παιδί οφείλει να τοποθετήσει μόνο του τον αφρό και να τον σκουπίσει με μια πετσέτα.
3. Να κάνει δυνατό μασάζ με τα χέρια στα πόδια και τις πατούσες.
4. Να πραγματοποιούνται παιχνίδια και ευχάριστες δραστηριότητες σε στρογγυλή λεκάνη.

B) Επεξεργασία των πληροφοριών του οργάνου ισοροπίας:

1. Να μπορεί να κινηθεί χωρίς άγχος στο βραχίονα (αγκάλη) του θεραπευτή.
2. Το παιδί οφείλει στην μπάλα των σπαστικών με τη θέση της κοιλιάς ή καθιστό να μπορεί να ανέχεται τις κινήσεις και να δείχνει σωστές κινήσεις στήριξης ή ισοροπίας.
3. Τα ίδια στη μεγάλη κούνια καθιστή.

Γ) Στάση και κίνηση:

1. Να μπορεί να στέκεται όρθιο χωρίς βοήθεια σε μικρή τραμπάλα, στο τραπέζι θεραπείας και στη μεγάλη κούνια.
2. Να μπορεί να ανεβαίνει χωρίς βοήθεια σε ένα βάθρο περίπου 5 εκ. ( έπειτα 10 εκ., 15 εκ., 20εκ., 30εκ. ).
3. Να μπορεί να κατεβαίνει από το βάθρο.
4. Να μπορεί να τρέχει γρήγορα μέσα από εμπόδια (πάγκος-στρώμα-πάγκος, καρέκλα, τραπέζι-καρέκλα-στρώμα).
5. Να μπορεί να τακτοποιεί τα υλικά (π.χ. να σηκώνει την καρέκλα ή το στρώμα) (Κυπριωτάκης, 2003).

### ii. ΆΛΛΕΣ ΜΕΘΟΔΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



## Ø ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΣΦΙΧΤΑΓΚΑΛΙΑΣΜΑ

Η μέθοδος της αισθητηριακής ολοκλήρωσης μπορεί να αναπτυχθεί παράλληλα με τη θεραπεία με σφιχταγκάλιασμα. Στη μέθοδο αυτή οι μητέρες παίρνουν και πιέζουν στην αγκαλιά τους το φοβισμένο και θυμωμένο παιδί, το φιλούν, το κοιτάζουν στα μάτια, του μιλούν και του γελούν μέχρι να ηρεμήσει.

Με τη μέθοδο του σφιχταγκαλιάσματος: Η μητέρα κρατάει κοντά στο σώμα της το παιδί. Το παιδί αντιδρά και αντιστέκεται στο σφιχταγκάλιασμα. Όμως, η μητέρα δεν πρέπει να σταματήσει και να παραιτηθεί αλλά οφείλει να πιέσει με δύναμη στο σώμα της το παιδί και να έχει βλεμματική επαφή μαζί του. Ίσως να δημιουργηθεί μία σφοδρή αντιπαλότητα και το παιδί να φωνάζει από θυμό και φόβο, να δαγκώνει, να φτύνει και να χτυπά. Όμως, η μητέρα δεν πρέπει να υποχωρήσει μέχρι να ηρεμήσει το παιδί. Η μητέρα προσαρμόζει το σώμα της με του παιδιού, το σταθεροποιεί, το κοιτάζει στα μάτια, χαϊδεύει το πρόσωπο του με τα χέρια και κάπου-κάπου του μιλά. Αυτό πρέπει να γίνεται στο σπίτι τουλάχιστον μία φορά την ημέρα και κάθε φορά όταν το παιδί φαίνεται να είναι δυστυχισμένο. Η διάρκεια του σφιχταγκαλιάσματος θα πρέπει να είναι λιγότερο από μία ώρα.

Η μέθοδος αυτή είναι συχνά αποτελεσματική καθώς το παιδί γίνεται πιο ήρεμο, λιγότερο επιθετικό και δείχνει αυθόρμητα διάθεση να εκφραστεί γλωσσικά. Τα συμπτώματα του αυτισμού σταδιακά υποχωρούν, αναπτύσσεται κοινωνική επικοινωνία, αυξάνεται η ερευνητική συμπεριφορά και πολλές μητέρες πιστεύουν ότι τα παιδιά τους γίνονται δημιουργικά. Απαραίτητη προϋπόθεση για την επιτυχία της μεθόδου αποτελεί η ύπαρξη απεριόριστης υπομονής και επιμονής. Τέλος, μπορεί κατά την έναρξη της θεραπείας να δημιουργείται κατάσταση έντασης και πανικού στο παιδί, όμως όταν ο στόχος είναι η επιτυχία, μπορούμε να δεχτούμε κάποιες ανεπιθύμητες και δυσάρεστες καταστάσεις που θα προκύψουν για το θεραπευόμενο ή το θεραπευτή (Κυπριωτάκης, 2003).

## Ø Η SHIATSU- ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η Shiatsu- θεραπεία αποτελεί μία μέθοδο μασάζ στα σημεία πίεσης. Η μέθοδος αυτή άρχισε τελευταία να χρησιμοποιείται σαν βοηθητική μέθοδος στην θεραπεία του αυτισμού.

Ο θεραπευτής πιέζει με τα δάχτυλα του ή με όλη του την παλάμη τα διάφορα σημεία του σώματος. Η πίεση που ασκείται πάνω στο σώμα του αυτιστικού παιδιού δυναμώνει σταδιακά κατά την εκπνοή του παιδιού. Ο θεραπευτής σκύβει μπροστά και χρησιμοποιώντας το βάρος του σώματος πιέζει δυνατά και για αρκετή ώρα ανάλογα με την κατάσταση του θεραπευόμενου. Κατά την εισπνοή ο θεραπευτής κινείται προς την αρχική του θέση, δηλαδή προς τα πίσω. Με τις κινήσεις εμπρός-πίσω μεταφέρεται ένας κανονικός ρυθμός στο θεραπευόμενο που τον διευκολύνει να χαλαρώσει και να αναμένει την επόμενη πίεση.

Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφέρουμε ότι ο θεραπευτής πρέπει να έχει εξοικειωθεί με αυτή τη μέθοδο και να είναι και ο ίδιος χαλαρός. Ειδάλλως, σε καταστάσεις έντασης δημιουργούνται συσπάσεις στα χέρια και στο σώμα του θεραπευτή οι οποίες μεταφέρονται αυτόματα και στον θεραπευόμενο.

Η πίεση που ασκείται στο παιδί λειτουργεί σαν ηλεκτρικό γαργάλισμα και ενεργοποιεί τα διάφορα συστήματα. Ο ρυθμικός χαρακτήρας του μασάζ αποτελεί μέσο επικοινωνίας, απόκτησης εμπειριών και χαλάρωσης. Έτσι, το παιδί μπορεί να γνωρίσει το σώμα του από πάνω μέχρι κάτω.

Το απτικό σύστημα είναι αυτό που ενεργοποιείται περισσότερο καθώς και τα άλλα συστήματα συγχρόνως (π.χ. το κινητικό και μυϊκό σύστημα) γεγονός που συντελεί στην αισθητηριακή ολοκλήρωση.

Η εφαρμογή της μεθόδου στα παιδιά με αυτισμό ενδείκνυται στην πρώιμη και παιδική ηλικία (Κυπριωτάκης, 2003).

### **iii. ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΟΙ ΟΠΟΙΕΣ ΒΟΗΘΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΣΤΗΝ ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ**

#### **Ø Βαρύ ρούχο**

Ένα βαρύ ρούχο βοηθά το ιδεοδεκτικό σύστημα και επιτρέπει στο παιδί να αισθάνεται πιο άνετα όταν κινείται και έχει ως αποτέλεσμα να εκτελεί μια δραστηριότητα με περισσότερη προσήλωση. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ένα γιλέκο με τσέπες και να δημιουργήσετε δύο επιπλέον τσέπες στο πίσω μέρος του γιλέκου. Στη συνέχεια, μπορείτε να γεμίσετε τις τσέπες με μικρά πουγκιά τα οποία θα περιέχουν αλάτι, άμμο ή ρύζι. Έτσι, θα λειτουργούν ως “βαρίδια”. Ακόμη, μπορείτε

να πειραματιστείτε με ποικίλες ποσότητες γεμισμάτων. Δοκιμάστε να τοποθετήσετε υλικά έτσι ώστε το ρούχο να είναι λίγο βαρύ και υλικά τα οποία να είναι πιο ελαφριά σε βάρος. Μια παραλλαγή είναι να δώσετε στο παιδί ένα βαρύ ρούχο για να τυλίξει στο λαιμό του. Μπορείτε να δημιουργήσετε ένα φίδι προσθέτοντας μάτια και στόμα στο ύφασμα και έτσι το παιδί θα μπορεί να τυλίξει το φίδι γύρω από το λαιμό του (Willis, 2008).

#### **Ø Κουβέρτα για σκέπασμα**

Οι κουβέρτες αυτές είναι σχεδιασμένες για τα παιδιά που παρουσιάζουν απτική ευαισθησία και διαταραχές του ιδεοδεκτικού συστήματος. Τοποθετείστε την κουβέρτα σε ένα ορατό μέρος έτσι ώστε να μπορεί το παιδί να βρει εύκολα την κουβέρτα και να σκεπαστεί όταν αισθάνεται υπερβολικά ανήσυχο από το περιβάλλον (Willis, 2008).

#### **Ø Αντικείμενα που παράγουν ήχους**

Ο στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι να ενθαρρύνουμε το παιδί να χρησιμοποιεί τις ακουστικές του ικανότητες και να βελτιώσει τις δεξιότητες της προσοχής. Χρησιμοποιήστε δοχεία τα οποία περιέχουν υλικά όπως ρύζι, φασόλια, πέτρες κ.α. Στη συνέχεια, δώστε το αντικείμενο στο παιδί και παροτρύνετε το να το κουνήσει. Μία εναλλακτική είναι να μπορεί να μαντέψει το παιδί ποιο αντικείμενο από αυτά που περιέχει το σκεύος κάνει τον περισσότερο θόρυβο (Willis, 2008).

#### **Ø Παιχνίδι που μπορεί να ζουλήξει το παιδί έτσι ώστε να ηρεμήσει**

Ο σκοπός αυτής της δραστηριότητας είναι να βοηθήσει το παιδί να παραμένει ήρεμο. Αυτή τη στρατηγική μπορούμε να τη χρησιμοποιήσουμε όταν ένα παιδί χρειάζεται να χαλαρώσει ή όταν κάθεται μαζί με άλλα παιδιά. Έτσι, μπορούμε να τοποθετήσουμε το πλαστικό παιχνίδι σε ένα ορατό μέρος και το παιδί να το παίρνει και να το ζουλάει όταν θέλει να ηρεμήσει. Τα παιχνίδια αυτά μπορούν να περιέχουν διάφορα υλικά όπως αλεύρι, άμμο κ.α. (Willis, 2008).

#### **Ø Δραστηριότητα για τον έλεγχο της ισορροπίας**

Σχεδιάζουμε αποτυπώματα πατημασιών και τα κολλάμε στο πάτωμα σε διαφορετικές αποστάσεις. Το παιδί καλείται να βαδίζει πάνω στα αποτυπώματα. Στο σημείο αυτό μπορούμε να βάλουμε κανόνες όπως να ξεκινάει το παιδί πάλι από την

αρχή εάν πατήσει έξω από τα αποτυπώματα. Ο σκοπός αυτής της δραστηριότητας είναι να βοηθήσει το παιδί να εξασκεί και να ελέγχει την ισορροπία του καθώς και να αναπτύσσει μία αίσθηση κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Η δραστηριότητα αυτή μπορεί να εφαρμοστεί με τη συνοδεία της μουσικής (Willis, 2008).

#### Ø Δραστηριότητες που περιλαμβάνουν πίεση

Σκοπός αυτής της άσκησης είναι να βοηθήσουμε το παιδί να χαλαρώσει ασκώντας πίεση στο σώμα του. Αυτή τη στρατηγική μπορούμε να τη χρησιμοποιήσουμε όταν θέλουμε να παρέχουμε στο παιδί δυνατή πίεση πριν ή αμέσως μετά από μία δραστηριότητα η οποία περιλαμβάνει ερεθίσματα των αισθήσεων, ειδικά την αίσθησης της αφής. Για παράδειγμα, μπορούμε να πιέσουμε μία θεραπευτική μπάλα στο σώμα του παιδιού. Είναι καλό να κάνουμε μία παύση και να βλέπουμε τις αντιδράσεις του παιδιού. Μπορούμε επίσης να κυλήσουμε το παιδί πάνω σε ένα χαλί να το τυλίξουμε σε αυτό και να το κινούμε μπρος πίσω αρκετές φορές. Εάν το παιδί δεν θέλει να βάλουμε όλο του το σώμα στο χαλί, θα πρέπει να προσπαθήσουμε να βάλουμε μόνο τον κορμό ή μόνο τα χέρια ή μόνο τα πόδια του. Στη συνέχεια, ξετυλίγουμε το παιδί ή ενθαρρύνουμε το παιδί να ξετυλιχτεί μόνο του κατά τη διάρκεια που εμείς θα κρατάτε την άκρη του χαλιού. Αυτή η δραστηριότητα μπορεί να λειτουργεί ως ένας αστείος και χαλαρωτικός τρόπος για το παιδί έτσι ώστε να μπορέσει να αντιμετωπίσει την αισθητηριακή υπερφόρτωση (Willis, 2008).

## **1.13 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΟ ΤΟΜΕΑ**

Όταν μιλάμε για βασική διαταραχή στο συναίσθημα δεν εννοούμε την έλλειψη συναισθημάτων, ούτε απλώς τη δυσκολία των παιδιών με αυτισμό να διαβάζουν τα συναισθήματα των άλλων και να αναλογίζονται τα δικά τους. Πρόκειται για μια διαταραχή της σύνδεσης του συναισθήματος με την αντίληψη και τη σκέψη. Για τον λόγο αυτό τα άτομα με αυτισμό – διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές έχουν δυσκολίες κατανόησης και διαχείρισης των συναισθημάτων και απόδοσης προσωπικού νοήματος σε αυτό που γίνεται αντιληπτό. Τα αυτιστικά παιδιά, άλλα λιγότερο και άλλα περισσότερο, δεν καταφέρνουν να αντιληφθούν ή να ανταποκριθούν επαρκώς στα συναισθήματα που εκφράζουν οι άλλοι, ενώ όταν το κάνουν, η ανταπόκριση τους μπορεί, ενίοτε ή συχνά, να είναι παράξενη, ασυνήθης και να στερείται ενσυναίσθησης (empathy), π.χ. η κραυγή πόνου κάποιου μπορεί να φανεί παράξενο, εντυπωσιακό γεγονός στο παιδί και να το εντυπωσιάσει ή να το κάνει να γελάσει. Αυτό φυσικά δεν σημαίνει ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν έχουν ενσυναίσθηση (Νότας, 2005).

Τα παιδιά με αυτισμό έχουν συναισθήματα αν και δεν τα δηλώνουν. Νιώθουν λύπη, δυσαρέσκεια, ευχαρίστηση, αγάπη για τους άλλους. Η συναισθηματική επαφή γονέων και παιδιού είναι το στήριγμα για τη θεραπεία του (Σταμάτης, 1987). Αυτά τα παιδιά εμφανίζουν αρκετές δυσκολίες σε αυτό τον τομέα. Ορισμένες αναφέρθηκαν παραπάνω. Ακόμα, τα παιδιά με αυτισμό υστερούν ως προς την κατανόηση των σκέψεων, των σκοπών και των συναισθημάτων των άλλων μέσω των εκφράσεων του προσώπου (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008). Σύμφωνα με την Ελένη Γκονέλα, στο βιβλίο «αυτισμός: αίτιο και πραγματικότητα “τα παιδιά αυτά δυσκολεύονται στην αντίληψη των κοινωνικών νοημάτων, στη διαχείριση των συναισθημάτων τους και της έκφρασης αυτών”. Συνήθως ένα παιδί με αυτισμό εκφράζει τα συναισθήματα του με ακατάλληλο τρόπο (επιθετικότητα, εκρήξεις) (Σταμάτης, 1987). Τέλος, δεν διαφοροποιούν τις σκέψεις των άλλων από τις δικές τους, δεν κάνουν για αυτές υποθέσεις και επομένως δε κατανοούν τη συμπεριφορά των γύρω τους (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

### **1.13.1 ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

Σε περίπτωση λανθασμένης έκφρασης των συναισθημάτων τους (επιθετικότητα, εκρήξεις θυμού, κ.α.), χρησιμοποιούμε εναλλακτικούς κατάλληλους τρόπους

έκφρασης. Σημαντικές δραστηριότητες για την κατανόηση των συναισθηματικών καταστάσεων είναι το παίξιμο «ρόλων», το να τους ζητήσουμε σε τι αισθάνονται ότι είναι καλοί, σε τι αισθάνονται ότι χρειάζονται βοήθεια, ποιον θαυμάζουν και σε ποιον θα ήθελαν να μοιάσουν και γιατί (Γκονέλα, 2006). Ορισμένες δραστηριότητες που θα βοηθούσαν ένα παιδί με αυτισμό να κατανοήσει μέσω των εκφράσεων του προσώπου, τι σκέφτονται και τι αισθάνονται οι άλλοι είναι οι εξής:

- Κάνουμε υπερβολικές εκφράσεις με το πρόσωπο κάνοντας υπερβολικές κινήσεις με σκοπό να τραβήξουμε την προσοχή του παιδιού.
- Δείχνουμε ότι είμαστε θυμωμένοι, λυπημένοι, ενθουσιασμένοι, χαρούμενοι και τρομαγμένοι.
- Χρησιμοποιούμε παιδικά τραγούδια ή βίντεο με ήρωες που δείχνουν ξεκάθαρα τα συναισθήματα τους με τον τρόπο που μιλούν.
- Φανταζόμαστε ένα ταξίδι στο οποίο γίνονται πράγματα που δημιουργούν στο παιδί χαρά, λύπη, τρόμο και ζητάμε από το ίδιο να μας δείξει τα αντίστοιχα συναισθήματα μέσω των εκφράσεων του προσώπου (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

Επιπρόσθετα για να μάθουν τα παιδιά αυτά να κατανοούν τα συναισθήματα των άλλων βοηθητικές δραστηριότητες είναι οι παρακάτω:

- Απασχολούμε το παιδί με παιχνίδια όπως το γαργαλητό, κυνηγητό (παιχνίδια κίνησης) και γενικά παιχνίδια που να ενθουσιάζουν το παιδί και απαιτούν την συμμετοχή τους.
- Μέσα από το κουκλοθέατρο τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να εξερευνήσουν τα θετικά και τα αρνητικά συναισθήματα που διαφαίνονται.
- Δείχνουμε ότι διασκεδάζουμε με τα ενδιαφέροντα του, ενώ όταν κάτι δεν πάει καλά δείχνουμε την αγωνία μας.
- Χρησιμοποιούμε ένα μεγάλο σάκο μέσα στον οποίο έχουμε κρύψει ένα αντικείμενο. Το βγάζουμε προσεκτικά και λίγο πριν το δείξουμε, κάνουμε υπερβολικές εκφράσεις και ήχους για να δείξουμε την αγωνία, τη χαρά, τον ενθουσιασμό ή την απέχθεια μας. Όταν το παιδί δει ένα αντικείμενο που του αρέσει δείχνουμε τον ενθουσιασμό μας και γελάμε δυνατά ή χτυπάμε παλαμάκια. Διαφορετικά δείχνουμε απέχθεια, τρόμο και αποστροφή για το αντικείμενο.

- Δίνουμε στο παιδί ρόλους ώστε να δείξει διαφορετικά συναισθήματα, δίνοντας εντολή «νιώσε θυμωμένος». Βιντεοσκοπούμε αυτή την σκηνή έτσι ώστε το βίντεο αυτό να χρησιμοποιηθεί για να κατανοήσει το παιδί το ρόλο του (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

Τέλος για να μάθουν τα παιδιά να διαφοροποιούν τις σκέψεις τους από εκείνες των άλλων, να κατανοούν τι σκέφτονται οι γύρω τους και για να μπορούν να κάνουν υποθέσεις για αυτές, αποτελεσματικές δραστηριότητες είναι οι παρακάτω:

- Το παιδί κάθεται απέναντι από τον ενήλικα, ο οποίος κρατά μια εικόνα περιγράφοντας την και το παιδί προσπαθεί να μαντέψει τι απεικονίζει αυτή.
- Χρησιμοποιούμε τρία κουτιά και ένα αντικείμενο είναι κρυμμένο σε ένα από αυτά. Ο ενήλικας κοιτάζει επίμονα αυτό το κουτί. Τα κουτιά μετακινούνται σε διάφορα κρυφά ή φανερά μέρη.
- Ο εκπαιδευτής έχει τρεις κάρτες, η κάθε μια από αυτές απεικονίζει ένα αντικείμενο. Το παιδί δίνει το ζητούμενο αντικείμενο στον ενήλικα.
- Βλέπουμε μια ταινία στο βίντεο. Διακόπτουμε τη ροή της και ρωτάμε το παιδί τι θα κάνουμε μετά. Μπορούμε να το βοηθήσουμε δίνοντας του εναλλακτικές επιλογές. Το παιδί ζητάει κάποιο αντικείμενο ή φωτογραφία. Ο εκπαιδευτής του φέρνει παρόμοια αντικείμενα που διαφέρουν ως προς το μέγεθος, το χρώμα ή τη λειτουργία. Έτσι, το παιδί πρέπει να επαναπροσδιορίσει το αίτημα του.
- Απλώνουμε κάποιες φωτογραφίες μπροστά στο παιδί και του εξηγούμε ότι σκεφτόμαστε ένα από αυτά τα αντικείμενα. Για παράδειγμα: ένα στρογγυλό φρούτο που είναι κόκκινο ή πράσινο. Εκείνο προσπαθεί να το ανακαλύψει (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

#### **1.14 ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ**

Οι προσπάθειες για τη μέτρηση της νοημοσύνης των παιδιών με αυτισμό έγιναν ταυτόχρονα με τις πρώτες περιγραφές του συνδρόμου. Πρώτος ο Kanner ισχυρίστηκε ότι τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν νοημοσύνη πιο πάνω από το μέσο όρο και βρίσκεται κρυμμένη σε λανθάνουσα κατάσταση, μέχρι τη στιγμή που θα ελευθερωθεί. Αργότερα, ο ίδιος αναθεώρησε αυτή την άποψη. Συγκεκριμένα, ισχυρίστηκε ότι ο αυτισμός συνοδεύεται κατά πλειονότητα με βαριά νοητική

υστέρηση. Το 1961 με βάση μια έρευνα που έγινε, αποδείχτηκε ότι η πλειονότητα των παιδιών με αυτισμό έχει χαμηλό δείκτη νοημοσύνης στη γλωσσική και μη γλωσσική περιοχή ικανοτήτων. Η επανεκτίμηση της νοημοσύνης ύστερα από αρκετά χρόνια έδειξε μικρές διακυμάνσεις (Κυπριωτάκης, 2003). Εμπόδιο στη μέτρηση της νοημοσύνης αποτελεί η αδυναμία αυτών των ατόμων για επικοινωνία. Θα πρέπει όμως, να λάβουμε υπόψη ότι τα παιδιά με σοβαρό αυτισμό που δε μπορούν να επικοινωνήσουν δεν είναι όλα διανοητικά καθυστερημένα. Υπάρχουν βέβαια παιδιά των οποίων η χαμηλή λειτουργικότητα τους οφείλεται σε προβλήματα αισθητηριακής επεξεργασίας, τα οποία καθιστούν δύσκολη την επικοινωνία τους με το περιβάλλον. Επίσης, ενώ φαίνεται ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν καταλαβαίνουν τι συμβαίνει γύρω τους, δε συμβαίνει αυτό στην πραγματικότητα. Οι πραγματικές δυσκολίες εμφανίζονται στην ταχύτητα της επεξεργασίας, αποθήκευσης και ανάκτησης των πληροφοριών (Bogdashina, 2006). Σύμφωνα με πρόσφατες έρευνες το 25% αυτών των παιδιών έχουν φυσιολογική νοημοσύνη, ενώ τα περισσότερα εμφανίζουν ελαφρά ή μέτρια νοητική υστέρηση με ένα μικρό ποσοστό να παρουσιάζει βαριά νοητική υστέρηση. Με βάση τις μετρήσεις που έγιναν, η αφηρημένη νοημοσύνη των παιδιών με αυτισμό υστερεί της πρακτικής. Τα παιδιά αυτά αδυνατούν να κατανοήσουν αφηρημένες έννοιες, να κάνουν γενικεύσεις, να χρησιμοποιήσουν και να κατανοήσουν συμβολισμούς. Η φαντασία τους είναι περιορισμένη αφού εμμένουν στο συγκεκριμένο (Σταμάτης, 1987).

### **1.14.1 ΝΟΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ**

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης πρέπει να περιλαμβάνει ασκήσεις ανάπτυξης των νοητικών λειτουργιών και κυρίως της αντίληψης, της μνήμης, της προσοχής και της αντιληπτικότητας. Οι επιμέρους νοητικές διαδικασίες όπως η αγωγή των αισθήσεων, οι ταυτίσεις, οι συγκρίσεις, οι ομαδοποιήσεις, οι διαχωρισμοί, οι γενικεύσεις, διδάσκονται με εκπαιδευτικά προγράμματα παρέμβασης μέσω ειδικών δραστηριοτήτων. Η όλη προσπάθεια εκπαίδευσης των νοητικών λειτουργιών πρέπει να συνδυάζεται με την προσπάθεια για επικοινωνία του παιδιού με την πραγματικότητα (Γκονέλα, 2006).



## **1.15 Η ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΟΡΕΙΑ ΣΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ**

### ***A. Αισθησιοκινητικό παιχνίδι***

Στο στάδιο αυτό το παιδί χειρίζεται τα αντικείμενα εξερευνώντας τις φυσικές τους ιδιότητες, χωρίς απαραίτητα να λαμβάνει υπόψη του τη λειτουργική τους αξία. Το παιχνίδι είναι συχνά απλό και επαναλαμβανόμενο. Το παιδί δοκιμάζει με τη γλώσσα, κουνά, χτυπά ή ψηλαφίζει τα αντικείμενα.

Στο αισθησιοκινητικό παιχνίδι χρησιμοποιούμε αντικείμενα τα οποία πετάμε, σπρώχνουμε, τραβάμε, προσπαθούμε να τα πιάσουμε. Πηδάμε, τρέχουμε, γυρίζουμε γύρω γύρω. Τα παιδιά βιώνουν έννοιες (σχήμα, χρώμα), αρχίζουν να κατανοούν τον υλικό κόσμο και μαθαίνουν κοινωνικούς κανόνες.

### ***B. Συνδυαστικό- διερευνητικό παιχνίδι***

Το συνδυαστικό-διερευνητικό παιχνίδι εμφανίζεται φυσιολογικά γύρω στην ηλικία των 8-9 μηνών. Συνίσταται στην επισώρευση αντικειμένων (π.χ. στο στήσιμο τούβλων), στην τοποθέτηση αντικειμένων το ένα μέσα στο άλλο (π.χ. πλαστικά ποτήρια), στο βίδωμα και ξεβίδωμα καπακιών κ.α. (Γκονέλα, 2006).

### ***Γ. Λειτουργικό παιχνίδι***

Το λειτουργικό παιχνίδι εμφανίζεται στο τέλος του πρώτου χρόνου. Το φυσιολογικό παιδί δείχνει ότι καταλαβαίνει το σκοπό των αντικειμένων και τα χρησιμοποιεί με τον κατάλληλο τρόπο, π.χ. παίρνει τη χτένα ή το κουτάλι και προσποιείται ότι χτενίζεται ή ότι τρώει. Το παιδί στο στάδιο αυτό μπορεί να μιμείται. (Γκονέλα, 2006). Χρησιμοποιεί δηλαδή τα πραγματικά παιχνίδια κατά τρόπο λειτουργικό ή παραδοσιακό. (Κυπριωτάκης, 2003).

### ***Δ. Συμβολικό παιχνίδι***

Το συμβολικό παιχνίδι εμφανίζεται ανάμεσα στο 18 και 24 μήνα της ζωής του παιδιού και εξελίσσεται ακόμη και πέρα από τη προσχολική ηλικία. (Κυπριωτάκης, 2003). Το λειτουργικό παιχνίδι, σταδιακά μεταβάλλεται σε συμβολικό στο οποίο κυριαρχούν τα παιχνίδια «προσποίησης» (Γκονέλα, 2006). Οι δεξιότητες που

εμπλέκονται στο συμβολικό παιχνίδι πάνε πέρα από την αντίληψη, πέρα από την κυριολεξία. (Peeters, 2000).

#### **Σύμφωνα με ερευνητές υπάρχουν τρία στάδια συμβολικού παιχνιδιού:**

**Πρώτο στάδιο:** είναι η υποκατάσταση των αντικειμένων (π.χ. το μπουκάλι στην αγκαλιά του παιδιού γίνεται μωράκι).

**Δεύτερο στάδιο:** είναι η απόδοση ιδιοτήτων ή καταστάσεων σε πρόσωπο ή αντικείμενα (π.χ. το παιδί προσποιείται ότι το μωρό κλαίει).

**Τρίτο στάδιο:** αφορά την ύπαρξη σε αφηρημένο επίπεδο αντικειμένων ή προσώπων (π.χ. προσποίηση καταστάσεων με ελάχιστα πραγματικά αντικείμενα).

#### **1.15.1 ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ**

Τα παιδιά με αυτισμό συνήθως συναντούν δυσκολίες όταν παίρνουν μέρος σε συμβολικά και κοινωνικά παιχνίδια. Το φτωχό παιχνίδι είναι καθαρά χαρακτηριστικό του αυτισμού. Οι ποιοτικές δυσλειτουργίες στην αμοιβαία αλληλεπίδραση και στη συμβολική δραστηριότητα καθώς και το περιορισμένο ρεπερτόριο δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων φανερώουν τις δυσκολίες στις κοινωνικές και συμβολικές διαστάσεις του παιχνιδιού. (American Psychiatric Association, 1987). Είναι τυπικό για τα παιδιά με αυτισμό να παρουσιάζουν έλλειψη κοινωνικής περιπλοκότητας, η οποία είναι απαραίτητη για να προσποιούνται και να συντονίζουν το παιχνίδι με τα άλλα παιδιά. Οι περιορισμοί στη κοινωνική κατανόηση δυσκολεύουν ιδιαίτερα τη συναναστροφή με τους συνομήλικούς τους, στα πλαίσια του παιχνιδιού. Συχνά αποτυγχάνουν να κατανοήσουν τις μάλλον απρόοπτες ενέργειες και απόψεις των άλλων. Ανίκανοι να κατανοήσουν τον κοινωνικό κόσμο, κλειδώνονται σε ένα μοναχικό κόσμο κυριολεκτικών εννοιών (Frith, 1989).

Συγκεκριμένα, το αισθησιοκινητικό παιχνίδι σε ορισμένα παιδιά με αυτισμό είναι περιορισμένο. Γίνεται με επαναλαμβανόμενους, στερεότυπους, απλούς χειρισμούς όπου συμμετέχουν ορισμένες μόνο αισθήσεις π.χ. στριφογυρίζουν τη ρόδα, σπρώχνουν το τρένο κ.α. Τα παιδιά μπορεί να «κολλήσουν» σε ένα τρόπο εξερεύνησης ή σε ένα μόνο αντικείμενο για εξερεύνηση. Στο συνδυαστικό παιχνίδι τα παιδιά με αυτισμό τα πάνε καλά με διάφορους συνδυασμούς όπως: ένα αντικείμενο μέσα σε ένα άλλο και ενσφηνώματα. Εξερευνώντας μέσα από το παιχνίδι το

περιβάλλον, είναι πιθανό να επαναλαμβάνουν ασταμάτητα τον ίδιο «άλογο» συνδυασμό. Στο λειτουργικό παιχνίδι τα παιδιά με αυτισμό συναντούν δυσκολίες. Τα μικρά παιδιά συχνά δεν φτάνουν στο επίπεδο μίμησης και δεν παίζουν λειτουργικό παιχνίδι. Τα υψηλά λειτουργικά δείχνουν να κατακτούν ένα επίπεδο λειτουργικού παιχνιδιού, αλλά συνήθως επαναλαμβάνουν «κυριολεκτικές» σκηνές της καθημερινής ζωής πάντα με τον ίδιο τρόπο χωρίς ποικιλία. Στο συμβολικό παιχνίδι τα παιδιά με αυτισμό συναντούν τη μεγαλύτερη δυσκολία καθώς στερούνται φαντασίας και δημιουργικής σύνθεσης. (Κυπριωτάκης, 2003).

Όταν κανονικά παιδιά είναι σε θέση, κατά την πορεία της εξέλιξης τους, να χρησιμοποιούν το συμβολικό-παραστατικό παιχνίδι, το προτιμούν γιατί έχουν ήδη σχήματα παράστασης και δεν τους δημιουργεί δυσκολίες. Απεναντίας τα αυτιστικά παιδιά έχουν δυσκολίες ακόμη και όταν επιτύχουν αντίστοιχο επίπεδο εξέλιξης, γιατί αδυνατούν να γενικεύσουν τα σχήματα παράστασης. Η ανικανότητα των αυτιστικών παιδιών να ασχοληθούν με το συμβολικό παιχνίδι αποτελεί ένα σοβαρό στοιχείο για τη διάγνωση του αυτισμού και θα πρέπει να θεωρείται ένας αξιόπιστος δείκτης του πρώιμου παιδικού αυτισμού. Τα αυτιστικά παιδιά έχουν επίσης δυσκολίες στη μίμηση συμβολικών ενεργειών.

Σύμφωνα με ερευνητές, τα παιδιά με αυτισμό, μπορούν να κατανοούν τη λειτουργία των αντικειμένων, δεν έχουν όμως τη δυνατότητα να σχηματίζουν και να συγκρατούν εσωτερικές παραστάσεις αυτής της λειτουργίας που θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν στο παιχνίδι. Με απλά λόγια θα μπορούσε να ειπωθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό αδυνατούν να αναπαραστήσουν εσωτερικά με μορφή συμβόλου τα αντικείμενα και στη συνέχεια να τα ανακαλούν ανεξάρτητα από τη συγκεκριμένη κατάσταση και να τα χρησιμοποιούν νοερά.

Επιπρόσθετα, έρευνες οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν έχουν καμία «θεωρία της νόησης». Πρόκειται για την ανικανότητα των παιδιών να έχουν παραστάσεις των στάσεων και θέσεων της σκέψης των άλλων. Οι δυσκολίες που έχουν στο να κατανοήσουν και να «μαντέψουν» τις προθέσεις των άλλων και να καθορίσουν αντίστοιχα τη δική τους συμπεριφορά, αποτελεί βασικό αίτιο διαταραχών στη κοινωνική συμπεριφορά, στην επικοινωνία και στο συμβολικό παιχνίδι.

Αξίζει επίσης να αναφερθεί ότι το παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό συγκριτικά με εκείνο των παιδιών με νοητική ανεπάρκεια είναι πολύ κατώτερο. Το συμβολικό

παιχνίδι των παιδιών με νοητική ανεπάρκεια διαφέρει από εκείνο των αυτιστικών καθώς ακολουθεί την ίδια πορεία εξέλιξης με τα κανονικά παιδιά. Παρόλο που οι γνωστικές τους ικανότητες παρουσιάζονται μειωμένες, οι συμβολικο-παραστατικές τους ικανότητες στα παιχνίδια βρίσκονται σε ικανοποιητικό επίπεδο.

Τέλος, η ανάπτυξη του παιχνιδιού είναι ζωτικής σημασίας και συμβαδίζει με την ανάπτυξη του παιδιού στο γνωστικό, κοινωνικό και συναισθηματικό τομέα. Η διαταραχή του παιχνιδιού στον αυτισμό διαταράσσει άμεσα όλες τις πτυχές της ανάπτυξης του ατόμου. Το παιχνίδι των αυτιστικών παιδιών δεν παρουσιάζει απλώς βραδυπορία, αλλά είναι και διαφορετικό. Περνούν λίγο χρόνο με το παιχνίδι κατασκευών σε σύγκριση με τα κανονικά παιδιά ενώ οι σύνθετες δραστηριότητες είναι λιγοστές και σύντομες. Αν επιτύχουν να φτάσουν στο συμβολικό παιχνίδι επικρατεί το απλό παιχνίδι (Κυπριωτάκης, 2003).

### **Παρατήρηση των διαστάσεων του παιχνιδιού**

Προτού χρησιμοποιήσουμε τεχνικές ενθάρρυνσης και παρότρυνσης για την εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό στο παιχνίδι, είναι πολύ σημαντικό να παρατηρήσουμε τις συμβολικές και κοινωνικές διαστάσεις του παιχνιδιού. Η συμβολική διάσταση του παιχνιδιού περιλαμβάνει ενέργειες που κατευθύνονται προς αντικείμενα ή που δηλώνουν συγκεκριμένα γεγονότα. Αυτά διαφοροποιούνται από την απλή εξερεύνηση των αντικειμένων σε πιο σύνθετα φανταστικά σχήματα παιχνιδιού. Η κοινωνική διάσταση του παιχνιδιού, εστιάζεται στην απόσταση που έχει ένα παιδί από ένα ή περισσότερα παιδιά και στη συμμετοχή του με αυτά. Αυτή περιλαμβάνει κοινωνικές συμπεριφορές που απευθύνονται σε συνομήλικους προοδεύοντας από σύντομες φευγαλέες συναντήσεις σε συνδυασμένες και παρατεταμένες αλληλεπιδράσεις. Ο παρακάτω πίνακας αποτελεί ένα εργαλείο παρατήρησης των διαστάσεων του παιχνιδιού (Quill, 2005).

<i>Συμβολική διάσταση του παιχνιδιού</i>	<i>Κοινωνική διάσταση του παιχνιδιού</i>
<i>Χειρισμός</i>	<i>Προσανατολισμός</i>
Ερευνητικό παιχνίδι, διαφοροποιούμενο από απλές σε αρκετά πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις. Φαίνεται ότι	Το παιδί αναγνωρίζει ότι υπάρχουν και άλλα παιδιά, όπως αποδεικνύεται με το να τα κοιτάει, να αναγνωρίζει τα υλικά

<p>προτρέπει στο να ελέγχει το φυσικό κόσμο. Το παιδί δείχνει ενδιαφέρον για παιχνίδια, αλλά δεν τα χρησιμοποιεί με συμβατικό τρόπο (π.χ. κρατά και προσηλώνεται στο παιχνίδι, το βάζει στο στόμα του, χαιρετά, κουνιέται ή χτυπάει τα παιχνίδια, κτίζει κύβους ή τους βάζει μαζί, βάζει αντικείμενα στη σειρά).</p>	<p>του παιχνιδιού τους ή τις δραστηριότητες τους. Το παιδί δεν παίρνει μέρος στο παιχνίδι (π.χ. το παιδί κοιτάει ήσυχα άλλα παιδιά, το παιδί στρέφει όλο του το σώμα ώστε να έρχεται αντιμέτωπο με τα παιδιά).</p>
<p style="text-align: center;"><b>Λειτουργικό</b></p> <p>Πολύπλοκη και συμβατική χρήση των παιχνιδιών. Πρόκειται για μια ποιότητα καθυστερημένης μίμησης, ενώ διαδραματίζονται οι ενέργειες, που περικλείει απλή προσποίηση (π.χ. βάζει το φλιτζάνι στο στόμα, τη τσατσάρα στα μαλλιά, ενώνει τμήματα του τρένου και σπρώχνει το τρένο, διακοσμεί τα έπιπλα του κουκλόσπιτου, κτίζει ένα κτήριο από κύβους).</p>	<p style="text-align: center;"><b>Παράλληλο/εγγύτητα</b></p> <p>Το παιδί παίζει ανεξάρτητα, δίπλα και όχι μαζί με τα άλλα παιδιά. Κάνει ταυτόχρονη χρήση του ίδιου χώρου του παιχνιδιού ή των υλικών όπως οι άλλοι συνομήλικοι. Μπορεί περιστασιακά να μιμείται, να δείχνει αντικείμενα ή να αλλάζει ενέργειες με συνομήλικους (π.χ. το ένα παιδί παίζει με μία μπάλα ενώ κάθεται κοντά σε ένα άλλο παιδί που παίζει με ένα τρένο. Το ένα παιδί χτενίζει τα μαλλιά μιας κούκλας ενώ το άλλο σπρώχνει το καροτσάκι με την κούκλα).</p>
<p style="text-align: center;"><b>Συμβολικό/Προσποίηση</b></p> <p>Το παιδί προσποιείται ότι κάνει κάτι ή ότι είναι κάποιος ή κάτι άλλο με αντιπροσωπευτικό τρόπο. Η</p>	<p style="text-align: center;"><b>Κοινός εστιασμός</b></p> <p>Το παιδί εμπλέκεται σε δραστηριότητες, που άμεσα περιλαμβάνουν ένα ή δύο συνομήλικους, συμπεριλαμβανομένης</p>

<p>προχωρημένη προσποίηση περικλείει παίξιμο-ρόλου και περιλαμβάνει κινήσεις, εκφωνήσεις ήχων ή εκφωνήσεις λέξεων που αντικαθιστούνται από αληθινά αντικείμενα (π.χ. Το παιδί κινεί το χέρι του στο στόμα δείχνοντας ότι πίνει τσάι από το φλιτζάνι. Κάνει ότι μιλάει η μαριονέτα, χρησιμοποιεί ένα παιχνίδι πρόσωπο ή κούκλα για να αναπαραστήσει τον εαυτό του, χρησιμοποιεί κύβους αντί για αυτοκίνητο που το συνοδεύει με τον ήχο που κάνει η μηχανή.</p>	<p>της μη-τυπικής αναμονής σειράς, δίνοντας και ζητώντας βοήθεια και καθοδηγήσεις και κάνοντας ενεργό καταμερισμό των υλικών. Γίνεται μία από κοινού εστίαση ή προσοχή στο παιχνίδι (π.χ. κάθε παιδί παίζει με κύβους μοιράζοντας κύβους, κάθε ένα παίζει με κούκλες και αγγίζουν το ένα τη κούκλα του άλλου, παίζουν το ένα μετά το άλλο κορώνα γράμματα).</p>
---	---

**Καταγραφή των προτιμητέων παιχνιδιών/ αντικειμένων καθώς και του τρόπου χειρισμού τους**

Πέρα από την παρατήρηση της κοινωνικής και συμβολικής διάστασης του παιχνιδιού είναι επίσης ωφέλιμο να κρατάμε σημειώσεις για τα αντικείμενα ή τα παιχνίδια τα οποία ελκύουν περισσότερο το παιδί καθώς και τον τρόπο με τον οποίο τα χειρίζεται και παίζει με αυτά. Συμπληρώνοντας τον παρακάτω πίνακα θα μπορέσουμε ευκολότερα να οργανώσουμε δραστηριότητες παιχνιδιού οι οποίες είναι πιο πιθανό να τραβήξουν το ενδιαφέρον του παιδιού. Βρίσκοντας λοιπόν τους κατάλληλους ενισχυτές, οι πιθανότητες εκδήλωσης ενδιαφέροντος προς τα παιχνίδια αυξάνεται (Willis, 2008).

<b>ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ</b>	<b>Ο ΤΡΟΠΟΣ ΠΟΥ ΠΑΙΖΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ</b>	<b>ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΜΕ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙ</b>
<p>Το παιδί προτιμά να ασχολείται με παιχνίδια ή αντικείμενα;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Τι κάνει με αυτά;</li> <li>· Παίζει με αυτά;</li> <li>· Βλέπει απλά τα αντικείμενα όταν</li> </ul>	

	<p>κινούνται;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Κάθεται απλά και κοιτάει τα αντικείμενα;</li> </ul>	
<p>Τι δραστηριότητες δείχνει να επαναλαμβάνει;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Πως αντιδρά όταν επαναλαμβάνει τη δραστηριότητα;</li> <li>• Εκτελεί περισσότερα από ένα βήματα;</li> <li>• Αφήνει άλλους να αναμειχθούν στο παιχνίδι;</li> </ul>	
<p>Τι υλικά χρησιμοποιεί συνήθως;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Έχει προτιμήσεις στα χρώματα και στα μεγέθη;</li> <li>• Πως αντιδρά όταν του παρουσιαστεί κάτι καινούργιο π.χ. ένα καινούργιο παιχνίδι;</li> </ul>	
<p>Τι κάνει όταν παίζει με ένα αντικείμενο ή με ένα παιχνίδι;</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Θα αναμειχθεί σε πολύπλοκες δραστηριότητες με το ίδιο παιχνίδι;</li> <li>• Θα αφήσει τους άλλους να μοιραστούν το παιχνίδι μαζί του;</li> <li>• Παίζει κατάλληλα με το παιχνίδι ή απλά επαναλαμβάνει την ίδια κίνηση ξανά και</li> </ul>	

	ξανά;	
Έχει κάποια συλλογή ή χρειάζεται να έχει μαζί του ένα παιχνίδι όταν παίζει;	<ul style="list-style-type: none"> <li>Αφήνει στην άκρη το αντικείμενο που επιθυμεί όταν του παρουσιαστεί κάτι καινούργιο;</li> </ul>	
Εάν μπορεί να εμπλακεί στο παιχνίδι προσποίησης υπάρχει κάποιο θέμα το οποίο δείχνει να προτιμά;	<ul style="list-style-type: none"> <li>Χρησιμοποιεί το ίδιο θέμα ( π.χ. να προσποιείται τον γιατρό ή τον πυροσβέστη) κάθε φορά που παίζει;</li> </ul>	
Παίζει με άλλα άτομα και αν ναι ποια είναι;	<ul style="list-style-type: none"> <li>Εάν παίζει με άλλα άτομα με ποια συνηθίζει να παίζει περισσότερο;</li> <li>Παίζει με άλλα παιδιά ή μόνο με ενήλικες;</li> <li>Πως αντιδρά όταν φέρετε ένα καινούργιο άτομο να παίζει μαζί του;</li> </ul>	

### **1.15.2 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ**

- **Ιδέες και δραστηριότητες για να ενθαρρύνουμε το παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό**

Όταν προσπαθούμε να ενθαρρύνουμε ένα παιδί με αυτισμό να παίζει, θα πρέπει να έχουμε στο μυαλό μας τα εξής:



- Να εστιάζουμε στα ενδιαφέροντα του παιδιού.
- Να δημιουργούμε αλληλεπιδράσεις με τους άλλους.
- Να αναγνωρίζουμε ότι τα παιδιά με αυτισμό ίσως να έχουν δυσκολίες να προσαρμοστούν σε νέες καταστάσεις παιχνιδιών καθώς και σε καινούργια υλικά.
- Να εξηγούμε στα παιδιά τις δραστηριότητες οι οποίες περιλαμβάνουν περισσότερα από ένα βήματα και να παρέχουμε οπτική βοήθεια για γνωρίζουν τι ακολουθεί.
- Να επιτρέπουμε στο παιδί να αφήσει τη δραστηριότητα, εάν αισθάνεται πιεσμένο.
- Να κατανοούμε την ανάγκη του παιδιού να παίζει μόνο του. Ορισμένα παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό δεν είναι έτοιμα να παίζουν με μεγάλες ομάδες παιδιών. Για αυτό το λόγο τα κέντρα μάθησης είναι αποτελεσματικά στα παιδιά προσχολικής ηλικίας, καθώς τους παρέχουν τη δυνατότητα να δουλεύουν μόνα τους ή σε μικρές ομάδες.
- Να αποφεύγουμε να αναστατώνουμε το παιδί. Πρέπει να ενημερώνουμε προκαταβολικά το παιδί ότι σύντομα θα σταματήσει να παίζει έτσι ώστε να έχει χρόνο να αποδεχτεί αυτήν την αλλαγή στο πρόγραμμα του (Willis, 2008).

○ **Γενικές προτάσεις για τη διδασκαλία των στρατηγικών παιχνιδιού**

- Εισάγετε ένα καινούργιο παιχνίδι ή μια καινούργια δραστηριότητα. Να θυμάστε ότι η υπερβολική αλλαγή μπορεί να προκαλέσει αναστάτωση στο παιδί.
- Εάν διδάσκετε στο παιδί κάτι για πρώτη φορά «σπάστε το» σε μικρά απλά βήματα.
- Δείξτε στο παιδί κάθε βήμα. Στη συνέχεια ζητήστε από το παιδί να το επαναλάβει μετά από εσάς.
- Ξεκινήστε με πολύ σύντομες περιόδους δομημένου παιχνιδιού. Στη συνέχεια αυξήστε το χρόνο περισσότερο καθώς το παιδί θα έχει αρχίσει να ανέχεται τη δραστηριότητα.

- Μιλήστε για τη δραστηριότητα. Να εμπυχώνετε το παιδί και να χρησιμοποιείται μια χαρούμενη προσέγγιση λέγοντας πράγματα όπως: “ Μου αρέσει πολύ να παίζω μπάλα μαζί σου”!
- Εάν το παιδί ασχολείται με αυτοερεθιστικές δραστηριότητες, όπως να χτυπάει τα χέρια του ή να τραυματίζει τον εαυτό του, προσπαθήστε να χρησιμοποιείτε δραστηριότητες στις οποίες μπορεί να χρησιμοποιεί τα χέρια με ποικίλους τρόπους.
- Όταν διδάσκετε μία νέα δραστηριότητα, να απευθύνεστε στο παιδί με το όνομά του και να του εξηγείτε τι πρόκειται να κάνετε.
- Στη συνέχεια δείξτε του ή σχεδιάστε τα βήματα της δραστηριότητας και ενθαρρύνετε το παιδί να συμμετάσχει στην δραστηριότητα μόνο του.
- Βεβαιωθείτε ότι κάθε δραστηριότητα είναι διασκεδαστική και επιβραβεύει το παιδί. Να θυμάστε ότι ο κύριος λόγος που παίζουν τα παιδιά είναι για να διασκεδάσουν! (Willis, 2008).

ο **Στρατηγικές οι οποίες βοηθούν τα παιδιά με αυτισμό όταν παίζουν**

**Μαθαίνοντας την ανταλλαγή**

Ο στόχος αυτής της στρατηγικής είναι να βοηθηθεί το παιδί να παίρνει μέρος σε ένα βασικό παιχνίδι ανταλλαγής πραγμάτων με ένα άλλο πρόσωπο. Αρχικά, πρέπει να καθίσετε απέναντι στο παιδί. Πιο συγκεκριμένα, στην αρχή ίσως χρειαστεί να καθίσετε αρκετά κοντά στο παιδί. Στη συνέχεια, αφού θα έχει μάθει τι πρέπει να κάνει, μπορείτε να καθίσετε πιο πίσω.

Κρατήστε το αντικείμενο το οποίο θέλετε να ανταλλάξετε (π.χ. μία μπάλα) εφόσον έχετε βεβαιωθεί ότι το αντικείμενο βρίσκεται στο οπτικό πεδίο του παιδιού. Χαμογελάστε και δείξτε μεγάλο ενδιαφέρον για το παιχνίδι.

Χρησιμοποιείστε το όνομα του παιδιού και την ονομασία του παιχνιδιού σε μία πρόταση. Για παράδειγμα: “Μαρία κοίτα, η κυρία Ελένη κρατάει μία κούκλα”. Επαναλάβετε αυτό το βήμα μέχρι το παιδί να κοιτάξει την κούκλα. Όταν κοιτάξει την κούκλα τοποθετήστε την στο χέρι του. Προσδιορίστε ότι η κούκλα είναι του παιδιού. Για παράδειγμα πείτε: “Η κούκλα της Μαρίας”, κάνοντας παύση και παρατηρώντας εάν το παιδί θα κρατήσει την κούκλα.

Πάρτε προς το μέρος σας σιγά - σιγά την κούκλα και πείτε: “ Η κούκλα της κυρίας Ελένης”. Τοποθετήστε το άδειο χέρι στο στήθος σας και χτυπήστε το απαλά πολλές φορές σαν να δηλώνετε ότι είναι “δικό μου”. Επαναλάβετε την διαδικασία λέγοντας τα ίδια λόγια κάθε φορά. Να θυμάστε να κάνετε μία παύση για να δώσετε στο παιδί την ευκαιρία να πάρει την κούκλα. Μετά από αρκετές φορές που έχετε πάρει την κούκλα, περιμένετε, απλώστε το χέρι σας για να δείτε εάν το παιδί τοποθετήσει την κούκλα στο χέρι σας.

Εφόσον το παιδί εξοικειωθεί με αυτά που πρέπει να κάνει, καθίστε όλο και πιο μακριά του. Όταν είστε σίγουροι ότι έχει κατανοήσει πώς να ανταλλάξει ένα παιχνίδι, ζητήστε από ένα άλλο συνομήλικο παιδί να ενταχθεί στο παιχνίδι της ανταλλαγής και να δοκιμάσει τη δραστηριότητα με το παιδί που εκπαιδεύετε (Willis, 2008).

### **Στρατηγική για να ενθαρρύνουμε τα παιδιά να παίζουν δίπλα - δίπλα**

Να θυμάστε ότι πολλά παιδιά με αυτισμό δεν θα μπορέσουν ποτέ να ανεχτούν την παρουσία πολλών παιδιών στον χώρο τους. Στόχος αυτής της άσκησης είναι να ενθαρρύνουμε τα παιδιά να ανέχονται την παρουσία άλλων παιδιών στον χώρο τους και να ενθαρρύνουμε το παράλληλο παιχνίδι. Τα υλικά που μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε σε αυτή τη στρατηγική είναι δύο ή τρία από τα αγαπημένα παιχνίδια του παιδιού.

- Αρχικά, πρέπει να επιτρέψετε στο παιδί να περάσει κάποια ώρα μόνο του στην περιοχή παιχνιδιού προτού του παρουσιάσετε ένα καινούργιο συμπαίκτη.
- Στη συνέχεια, μπορείτε να τοποθετήσετε δύο ή τρία παιχνίδια δίπλα στο παιδί (τα οποία είναι της προτίμησής του). Αφού έχει παίξει για λίγα λεπτά, τοποθετήστε λίγα παιχνίδια δίπλα του τα οποία αρέσουν στους συνομηλικούς του.
- Ζητήστε από ένα ή περισσότερα παιδιά να παίζουν στην ίδια περιοχή με το παιδί που έχει αυτισμό αλλά ενημερώστε τους ότι θα παίζουν με τα παιχνίδια που έχετε τοποθετήσει εκεί για αυτά. Χρησιμοποιήστε το όνομα του παιδιού λέγοντας: “Ο/Η \_\_\_\_\_ παίζει μόνος του τώρα. Θα ήθελες να παίξεις δίπλα σε αυτόν;” Είναι καλό να επιλέξετε παιχνίδια για τους συνομηλικούς τα οποία μπορούν εύκολα να μοιραστούν.

- Μην διακόψετε το παιχνίδι των παιδιών κατά τη διάρκεια που παίζουν εκτός αν το παιδί με αυτισμό νευριάσει ή αντιδράσει άσχημα.
- Μόλις τελειώσουν το παιχνίδι, κάνετε ένα σχόλιο που να ενημερώνει το παιδί ότι είστε χαρούμενοι που άφησε τους συνομήλικους του να παίζουνε μαζί. Για παράδειγμα: “Μιχάλη σε ευχαριστώ που άφησες την Χριστίνα να παίζει μαζί σου σήμερα”.
- Καθώς το παιδί θα έχει μάθει να ανέχεται τα άλλα παιδιά στον χώρο του εισάγετε περισσότερα παιχνίδια και περισσότερα παιδιά στο χώρο παιχνιδιού (Willis, 2008).

### **Παιχνίδι: Ψάχνοντας τι κρύβεται μέσα στο κουτί**

Στόχος αυτής της άσκησης είναι να ενθαρρύνετε τη φυσική περιέργεια και να παρέχετε δυνατότητες για δομημένες αλληλεπιδράσεις με άλλα άτομα. Αρχικά, θα πρέπει να εξηγήσετε στο παιδί ότι θα παίζετε ένα παιχνίδι με το κουτί και θα πρέπει να μαντεύει κάθε φορά τι έχετε κρύψει μέσα σε αυτό. Στη συνέχεια, ζητήστε από το παιδί να βάλει το χέρι του μέσα στο κουτί και να νιώσει το αντικείμενο. Αφού πιάσει το αντικείμενο θα πρέπει να μαντέψει τι κρύβεται μέσα στο κουτί. Μπορείτε επίσης να τροποποιήσετε το παιχνίδι ρωτώντας τα παιδιά να σας περιγράψουν τι κρύβεται μέσα στο κουτί χωρίς να κατονομάσουν το αντικείμενο.

Εφόσον το παιδί έχει εξοικειωθεί με αυτή τη δραστηριότητα μπορεί το ίδιο να δοκιμάσει να επιλέξει ένα αντικείμενο και να το τοποθετήσει στο κουτί.

Τέλος, είναι βασικό να θυμάστε ότι σε κάποια παιδιά με αυτισμό δεν αρέσει να ακουμπάνε συγκεκριμένες υφές. Χρησιμοποιήστε παιχνίδια τα οποία γνωρίζετε ότι είναι ευχάριστα στα παιδιά με αυτισμό να αγγίζουν και να εξερευνούν (Willis, 2008).

### **Μαθαίνω τους κανόνες**

Ο στόχος αυτής της άσκησης είναι να βοηθήσουμε τα παιδιά να κατανοούν τους βασικούς κοινωνικούς κανόνες παίζοντας μαζί με άλλους. Αυτή η στρατηγική μπορεί να χρησιμοποιηθεί όταν τα παιδιά ξεκινήσουν να δείχνουν ενδιαφέρον για να παίξουν με άλλους ή όταν πρόκειται να εισάγεται μία καινούργια δραστηριότητα παιχνιδιού όπου απαιτεί περισσότερα από ένα παιδιά.

Αρχικά, πρέπει να γνωστοποιήσετε στα παιδιά τους κανόνες. Είναι καλό οι κανόνες να αναγράφονται σε εικόνες έτσι ώστε ο καθένας να μπορεί να τους δει κατά την διάρκεια του παιχνιδιού.

Οι κανόνες θα πρέπει να είναι σύμφωνοι με την ηλικία του κάθε παιδιού. Για παράδειγμα, σε ένα παιδί που είναι τριών χρονών οι κανόνες μπορεί να είναι του τύπου να είσαι καλός με όλους, να προσέχεις τα παιχνίδια κ.α. Ενώ στα μεγαλύτερα παιδιά οι κανόνες μπορούν να επεκταθούν και να είναι του τύπου ζήτα βοήθεια, βάλε τα πράγματα στη σειρά τους όταν τελειώσεις το παιχνίδι κ.α.

Αφού έχετε εισάγει τους κανόνες παιχνιδιού, τοποθετήστε τους στην περιοχή παιχνιδιού. Χρησιμοποιείστε εικόνες όπου είναι εφικτό. Ανανεώστε τους κανόνες και αναφέρετε τους κάθε μέρα προτού τα παιδιά ξεκινήσουν να παίζουν.

Την πρώτη φορά που θα εισάγετε τους κανόνες, υποδείξτε μόνο ένα κανόνα στα παιδιά και ζητήστε τους να ακολουθήσουν τον κανόνα μαζί σας. Εάν ένα παιδί ξεχάσει τον κανόνα, πάρτε το και πηγαίνατε μαζί στην λίστα των κανόνων και δείξτε του τον κανόνα που έχει ξεχάσει να χρησιμοποιήσει. Κάντε τους κανόνες μέρος της καθημερινής ρουτίνας έτσι ώστε τα παιδιά να αναμένουν τους κανόνες πριν κιάλας μπουν στην αίθουσα (Willis, 2008).

### **Εισάγοντας ένα καινούργιο παιχνίδι**

Ο στόχος αυτής της άσκησης είναι να εισάγουμε ένα νέο παιχνίδι ή μία νέα δραστηριότητα. Είναι καλό να χρησιμοποιήσετε αυτή τη στρατηγική όταν έχετε αντιληφθεί ότι το παιδί είναι έτοιμο για κάτι καινούργιο.

- Προτού το παιδί αναμειχθεί στην δραστηριότητα μπορείτε να τοποθετήσετε το καινούργιο παιχνίδι σε ένα τραπέζι και να το καλύψετε χαλαρά με ένα ύφασμα. Στη συνέχεια, μπορείτε να πείτε στο παιδί ότι έχετε κρύψει κάτι κάτω από το ύφασμα πάνω στο τραπέζι και θέλετε να δείτε εάν μπορεί να καταλάβει τι είναι.
- Καθίστε με το παιδί μπροστά από το κρυμμένο παιχνίδι. Απαλά ακουμπήστε το παιχνίδι χωρίς να αφαιρέσετε το κάλυμμα. Κάποια στιγμή κάνετε ένα σχόλιο (π.χ. “Μμμμμμμ...αυτό φαίνεται απαλό” ή “Άκου, νομίζω ότι αυτό το παιχνίδι κάνει θόρυβο”). Με αυτόν τον τρόπο ενθαρρύνετε το παιδί να εξερευνήσει το παιχνίδι χωρίς να κοιτάει κάτω από το ρούχο. Συνεχίστε να

εξερευνείτε το παιχνίδι και να κάνετε ερωτήσεις (π.χ. “Νομίζεις ότι είναι ένα \_\_\_\_\_)”.

- Μετά από λίγα λεπτά, ζητήστε από το παιδί να μαντέψει τι κρύβεται κάτω από το ρούχο. Κάνετε μία παύση και περιμένετε από το παιδί να απαντήσει. Στο τέλος, σηκώστε το ρούχο με το παιδί και πείτε: “ Οοοο. Κοίτα! Είναι ένα \_\_\_\_\_ ( κατονομάστε το παιχνίδι)” (Willis, 2008).

### **Μαθαίνω να ζητάω, να συμμετέχω σε ένα παιχνίδι ή μια δραστηριότητα**

Αυτή η στρατηγική αποδίδει καλύτερα όταν το παιδί δείχνει έτοιμο να συμμετάσχει με άλλα παιδιά σε δραστηριότητες παιχνιδιού. Η άσκηση είναι αποτελεσματική στα παιδιά που έχουν αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας όπως είναι τα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Ο στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι να διδάξουμε τα παιδιά να ζητάνε με κάποιο τρόπο να συμμετάσχουν σε μία δραστηριότητα ή σε ένα παιχνίδι.

- Αρχικά, μπορείτε να παρουσιάσετε κάποιες κάρτες με βασικά ρήματα όπως: περπατάω, σταματάω, βλέπω και ακούω. Στη συνέχεια, θα πρέπει ενημερώσετε τα παιδιά ότι πρόκειται να τους δείξετε τα βήματα που πρέπει να ακολουθούν όταν θέλουν να συμμετάσχουν σε μία δραστηριότητα ή σε ένα παιχνίδι.
- Δείξτε κάθε βήμα στην κάρτα ενώ παράλληλα μιλάτε. Για παράδειγμα, πείτε: “Πρώτα πρέπει να περπατήσεις και να πας εκεί που παίζουν τα παιδιά”. Ταυτόχρονα δείξτε την κάρτα που αναπαριστά το ρήμα “περπατώ”. “Μετά σταματάς και παρακολουθείς”. Δείξτε την κάρτα που αναπαριστά το ρήμα “σταματάω”. Στη συνέχεια ακούς. Και στο τέλος κάνεις την ερώτηση: “Μπορώ να παίξω μαζί σας;”
- Σε πρώτο στάδιο θα πρέπει να εφαρμόσετε το κάθε βήμα μαζί με το παιδί. Θα πρέπει να λέτε το κάθε βήμα πολλές φορές και ταυτόχρονα να δείχνετε στο παιδί τι πρέπει να κάνει. Ζητήστε από κάποιον συνομήλικο να σας βοηθήσει να δείχνετε τους κανόνες για να συμμετάσχει σε μία δραστηριότητα. Δείτε εάν μπορεί να ανταποκριθεί σε αυτή τη δραστηριότητα. (Willis, 2008).

### **Σταματάμε το παιχνίδι και βάζουμε τα παιχνίδια στη θέση τους**

Αυτή η στρατηγική είναι περισσότερο αποτελεσματική εάν παρέχετε στο παιδί αρκετές πληροφορίες για το ότι σύντομα θα πρέπει να τακτοποιήσει τα πράγματα του. Μέσω των σωστών ενημερώσεων αυξάνεται η πιθανότητα να μαζέψει τα παιχνίδια του. Ο στόχος αυτής της άσκησης είναι να βοηθήσει το παιδί να σταματήσει το παιχνίδι όταν πρέπει και να μαζέψει τα παιχνίδια χωρίς να θυμώσει ή να αναστατωθεί. Τα υλικά που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε είναι ένα μικρό κουδουνάκι.

- Αρχικά, θα πρέπει να ενημερώσετε το παιδί ότι σύντομα θα έρθει η ώρα που θα μαζέψει τα παιχνίδια του. Πείτε στα παιδιά ότι όταν ακούσουν το κουδούνι να χτυπάει δύο φορές σημαίνει ότι σε λίγο θα πρέπει να ξεκινήσουν να μαζεύουν τα παιχνίδια. Αφού το κουδούνι χτυπήσει δύο φορές, περιμένετε τρία με τέσσερα λεπτά και χτυπήστε ξανά το κουδούνι. Εξηγήστε ότι το τελευταίο κουδούνι σημαίνει ότι είναι ώρα να μαζέψουν τα παιχνίδια. Μπορείτε να διδάξετε στην τάξη ένα τραγούδι της τακτοποίησης των παιχνιδιών.
- Γνωστοποιήστε στα παιδιά πως όταν χτυπήσετε μία φορά το κουδούνι θα ξεκινήσετε να σιγοτραγουδάτε. Όταν σας ακούνε να σιγοτραγουδάτε θα πρέπει να τελειώσουν αυτό που κάνουν.
- Τραγουδήστε και παροτρύνετε τα παιδιά να τραγουδήσουν μαζί με εσάς ενώ μαζεύετε τα παιχνίδια.
- Επανεξετάστε όλα τα βήματα και κάνετε μία ανακεφαλαίωση: Δύο κουδούνια σημαίνουν λίγα ακόμη λεπτά παιχνιδιού, ένα κουδούνι σημαίνει ότι πρέπει να τελειώσουν το παιχνίδι, όταν σιγοτραγουδάτε σημαίνει ότι πρέπει να ξεκινήσουν να μαζεύουν τα παιχνίδια και το τραγούδι σημαίνει ότι είναι ώρα να μαζέψουν τα παιχνίδια και να πάνε στην επόμενη δραστηριότητα.
- Πρέπει επίσης να θυμάστε ότι ίσως χρειαστεί να επαναλάβετε τα βήματα αυτής της δραστηριότητας αρκετές φορές για να καταλάβει το παιδί με αυτισμό ότι αυτό είναι ένα μέρος της καθημερινής ρουτίνας.
- Εάν το παιδί εξακολουθεί να παίζει ενώ τραγουδάτε πηγαίνετε στην περιοχή που παίζει και ξεκινήστε ήρεμα να τραγουδάτε. Μαζέψτε ένα παιχνίδι και ζητήστε του να σας βοηθήσει με τα υπόλοιπα. (Willis, 2008).

### **Μια φορά και έναν καιρό – Κούκλες με περούκες**

Όταν αντιληφθείτε ποιος τομέας ενδιαφέρει περισσότερο το παιδί (π.χ. η φυσική, το μαγείρεμα κ.α.), επιλέξτε αυτό το θέμα και οργανώστε μία δραστηριότητα με την χρήση περουκών. Ο στόχος σε αυτή τη δραστηριότητα είναι η συμμετοχή του παιδιού σε δραστηριότητες με ρόλους. Αυτή τη στρατηγική τη χρησιμοποιούμε όταν θέλουμε να ενθαρρύνουμε το παιχνίδι της προσποίησης.

Αρχικά, πρέπει να επιλέξετε ένα θέμα το οποίο ενδιαφέρει το παιδί. Πρέπει να εξηγήσετε σε μία μικρή ομάδα παιδιών (όχι σε περισσότερα από τρία παιδιά), ότι θα τους πείτε μία ιστορία και εσείς θέλετε να την αναπαραστήσουν. Κάνετε υποδείξεις στα παιδιά τι αναμένετε από αυτά. Για παράδειγμα, εάν η ιστορία είναι: ψάχνοντας την αρκούδα, δείξτε στο παιδί πώς να προσποιείται ότι είναι η αρκούδα. Μερικές φορές, είναι ευκολότερο για το παιδί να προσποιηθεί μία οικεία ιστορία όπως για παράδειγμα τα τρία γουρουνάκια. Ενθαρρύνετε την ομάδα να επινοήσει μία ιστορία και να την προσποιηθεί.

Ένα παιδί υψηλής λειτουργικότητας, όπως το παιδί με σύνδρομο Asperger, ίσως είναι περισσότερο ικανό να αναπαραστήσει μία σκηνή από μία ταινία ή από ένα γνωστό show. Αυτό αποτελεί ένα ευχάριστο γεγονός εάν γίνεται με την κατάλληλη συμπεριφορά μέσα στην τάξη. Κάποιες φορές, ακόμη και στη προσχολική ηλικία, η σκηνή μπορεί να είναι πολύ επιθετική για να την αναπαραστήσει το παιδί. Τέλος, καθώς το παιχνίδι γίνεται πιο εξελιγμένο, ενθαρρύνετε τα παιδιά να εφευρίσκουν δικές τους ιστορίες για να προσποιηθούν (Willis, 2008).

### **1.15.3 Η ΔΙΔΑΣΚΑΛΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗΣ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ**

Η κατανόηση της γλώσσας αποτελεί ένδειξη έναρξης της διδασκαλίας του παιχνιδιού και της δημιουργικότητας. Στα παιδιά που η κατανόηση του λόγου βρίσκεται στο επίπεδο της μίας λέξης ή και χαμηλότερα, οι δραστηριότητες που προτείνονται στο Πρώτο Μέρος ίσως να είναι το πιο κατάλληλο σημείο εκκίνησης. Για τα παιδιά που μπορούν να κατανοήσουν απλές εντολές ή που είναι ικανά να καταλάβουν απλές ιστορίες και να ακολουθήσουν έναν απλό διάλογο μπορεί να είναι ικανά να δουλέψουν τις δραστηριότητες οι οποίες περιλαμβάνονται στο Δεύτερο Μέρος. Τα παιδιά που μπορούν να κατανοήσουν αρκετά καλά το λόγο που απευθύνεται σε αυτά, μπορεί να ωφεληθούν από τις δραστηριότητες του Τρίτου



Μέρους (Βογινδρούκας & Sherratt, 2005). Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφέρουμε πως τα παιδιά με αυτισμό τα οποία δεν έχουν αναπτύξει λόγο, βρίσκονται στο αισθησιοκινητικό και διερευνητικό στάδιο. Στο στάδιο της μίας λέξης περνούν στο λειτουργικό παιχνίδι. Όσα μπορούν να χρησιμοποιήσουν φράσεις δύο ή τριών λέξεων, τότε μπορούν να παίξουν συμβολικά.

#### ✓ Πρώτο μέρος: Εγκαθιδρύω παραστάσεις

Σε αυτό το στάδιο ο ενήλικας αναζητά τρόπους για να εμπλέξει το παιδί σε ένα κοινό επικοινωνιακό πλαίσιο και να ενθαρρύνει το παιδί να ζητήσει την επανάληψη των δραστηριοτήτων. Επίσης, ο ενήλικας προσπαθεί να εγκαθιδρύσει κοινά ενδιαφέροντα και μετά να τα σαμποτάρει. Με αυτές τις δραστηριότητες μπορεί να διεγερθεί η συμπεριφορά του παιδιού για κοινωνική επικοινωνία όπως η βλεμματική επαφή και οι εκφράσεις έκπληξης οι οποίες μπορούν να αναπτυχθούν και κατ' επέκταση να βελτιωθούν. Ενδεικτικά αναφέρουμε τις εξής δραστηριότητες:

- Βρείτε μια αισθητηριακή δραστηριότητα που αρέσει στο παιδί όπως γαργαλητό στα χέρια, να χοροπηδά, να τρέχει ή να χρησιμοποιεί τις αγαπημένες του λέξεις και ήχους. Αναπτύξτε μία σύντομη αφηγηματική αλληλουχία, η οποία χρησιμοποιεί, κυρίως, αυτή την αισθητηριακή δραστηριότητα. Παραδείγματα για τις δραστηριότητες είναι τα εξής:
  - Κυνηγητό.
  - Αρίθμηση :1,2,3...
  - Κρυφτείτε πίσω από ένα σεντόνι και μετά αποκαλυφθείτε στο παιδί.
  - Χειροκροτήστε και κρατήστε τα χέρια σας ανοιχτά.
  - Χοροπηδήξτε, μπουσουλήστε ή πηδήξτε προς το μέρος του παιδιού.
  - Κουνήστε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, όπως ένα παλιό ρούχο, ένα μεγάλο γάντι ή την αγαπημένη του κούκλα.

Οι δραστηριότητες αυτές χρησιμοποιούνται για να τονίσουν πως κάτι ιδιαίτερο θα συμβεί. Μόλις ολοκληρωθούν, ο ενήλικας θα πρέπει να τις επαναλάβει μέχρι να ενταχθούν στις καθιερωμένες συνήθειες του ενηλίκου με το παιδί. Μέσα από αυτή τη διαδικασία το παιδί αισθάνεται προσδοκία. Η προσδοκία αυτή μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον ενήλικα για να αναπτύξει νέους τρόπους εμπλοκής. Σε περίπτωση που τα παιδιά διασκεδάζουν με τις αισθητηριακές δραστηριότητες και δεν εμπλέκονται στο κοινωνικό μέρος της δραστηριότητας, τότε ο ενήλικας θα πρέπει να

επικεντρώσει τη δραστηριότητα στα κοινωνικά χαρακτηριστικά που υπάρχουν σε αυτήν, όπως, για παράδειγμα, το παιδί να αντλήσει ευχαρίστηση από τη βλεμματική επαφή ή το γέλιο του ενηλίκου. Εάν η αισθητηριακή δραστηριότητα, όμως, έχει γίνει τόσο σημαντική, που εμποδίζει την επικέντρωση στα κοινωνικά στοιχεία της δραστηριότητας, τότε αυτή πρέπει να αλλάξει ή πιθανότατα να καταργηθεί.

- Κρύψτε ενδιαφέροντα αντικείμενα μέσα στην αμμοδόχο, έτσι ώστε το παιδί να ψάχνει να τα βρει. Μην κρύβετε παιχνίδια που είναι ιδιαίτερα σημαντικά για το παιδί και το αποτρέπουν από το να συνεχίσει να ψάχνει.
- Δείξτε του επιπρόσθετα αντικείμενα, που θα το βοηθήσουν να καταλάβει ότι ορισμένα αντικείμενα μπορεί να παίζονται μαζί (για παράδειγμα το παιδί που ενδιαφέρεται για τα αυτοκινητάκια, μπορεί να βρει ανθρώπους να καθίσουν στο αυτοκίνητο).
- Φτιάξτε δύο λεκάνες με άμμο και με τα ίδια αντικείμενα. Κρατήστε τη μία λεκάνη εσείς και δώστε την άλλη στο παιδί. Μιμηθείτε τις αντιδράσεις του παιδιού με τα αντικείμενα, για να δημιουργήσετε την αίσθηση της αλληλεπίδρασης. Μετά κάνετε κάποιες συναρπαστικές δραστηριότητες με τα δικά σας υλικά για να τραβήξετε την προσοχή του παιδιού.
- Κρύψτε το αγαπημένο αντικείμενο του παιδιού. Φτιάξτε μια κάρτα με σύμβολο ή βγάλτε μια φωτογραφία του μέρους που κρύψατε το αντικείμενο. Το παιδί ψάχνει να βρει το αντικείμενο. Μπορείτε επίσης να χρησιμοποιήσετε λέξεις ή προφορικές εντολές για το μέρος-κρυψώνα. Αυτό μπορεί να ξεκινήσει με πολύ συγκεκριμένα ουσιαστικά, όπως “ Το κίτρινο ντουλάπι (κάτω από τον αρκούδο)” ή “(μέσα ) στο νεροχύτη”. Αργότερα, μπορείτε να επεκταθείτε σε πιο αφηρημένες έννοιες, όπως: “Κοντά στο μεγάλο παράθυρο”.
- Κρύψτε κάποια αντικείμενα τα οποία δεν είναι πολύ ενδιαφέροντα για το παιδί μέσα σε μία μεγάλη τσάντα. Βγάλτε τα αντικείμενα με υπερβολικές εκφράσεις στο πρόσωπό σας.
- Πλησιάστε το παιδί φορώντας μία λαστιχένια μάσκα. Επιτρέψτε στο παιδί να τη βγάλει εάν θέλει να την επεξεργαστεί. Επειδή η μάσκα μπορεί να προκαλέσει άγχος σε μερικά παιδιά ο ενήλικας μπορεί να τροποποιήσει τις εκφράσεις του προσώπου του πριν φορέσει τη μάσκα. Για παράδειγμα μπορεί να βάλει ένα καπέλο, ένα μουστάκι κ.α. έτσι ώστε το παιδί να συνηθίσει στην ιδέα ότι το

πρόσωπο μπορεί να αλλάξει. Όταν το παιδί νιώσει άνετα με τη μάσκα μπορείτε να αλλάζετε διαφορετικούς χαρακτήρες όπως να είστε χαρούμενος ή τρομακτικός.

- Η χρήση της μουσικής και του τραγουδιού είναι πολύ αποτελεσματική, για την καθιέρωση ενός αφηγήματος και για την αλληλεπίδραση με το παιδί. Ο ενήλικας και το παιδί μοιράζονται την προσοχή για να τραγουδήσουν μαζί. Ο ενήλικας θα τραγουδήσει το αγαπημένο τραγούδι του παιδιού και θα επιχειρήσει να καθιερώσει το αφήγημα και μετά να το σπάσει, κάνοντας παύση πριν από το τέλος του στίχου. Στη συνέχεια ενθαρρύνετε το παιδί να τραγουδήσει τις λέξεις που απαιτούνται, για να τελειώσει το τραγούδι. Εναλλακτικά, ο ενήλικας μπορεί να καθιερώσει το αφήγημα τραγουδώντας τις σωστές λέξεις και μετά να προσθέτει τις εναλλακτικές λέξεις, για να δει αν το παιδί ανταποκρίνεται στην τροποποίηση. Πάρτε την απάντηση του παιδιού και χρησιμοποιήστε τη, για να αναπτύξετε κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες και ένα καινούργιο αφήγημα.
- Στο παιδί αρέσει να περιστρέφει αντικείμενα, όπως οι ρόδες. Εμπλέξτε στο παιχνίδι παιχνίδια με πολλές ρόδες, έλικες και προπέλες. Η μεταφορά του καινούργιου αντικειμένου είναι απαραίτητη, έτσι ώστε το παιδί να εμπλακεί σε ένα κοινό αφήγημα ανάμεσα στο προηγούμενο αντικείμενο και σε αυτό που εισήγαγε ο ενήλικας.
- Με την χρήση μαριονέτων μπορεί ο ενήλικας και το παιδί να παίξουν διάφορα παιχνίδια (π.χ. κρυφτό).

#### ✓ Δεύτερο μέρος: Ενοποιώ τις ιδέες

Στο δεύτερο μέρος το παιδί εμπλέκεται σε ένα κοινό αφήγημα, που συνδυάζει αντικείμενα, γλώσσα, αισθητικά και ρυθμικά γεγονότα. Το παιδί κατανοεί τους άλλους μέσω του παιχνιδιού, το οποίο συνδυάζει συμβολισμούς, γλώσσα και αφηγήματα. Στη συνέχεια περιγράφονται ενδεικτικές δραστηριότητες:

- Επιλέξτε αφηγήματα από την καθημερινή ζωή του παιδιού, όπως να δείξετε στα παιδιά κάτι το οποίο σχετίζεται με την ώρα του φαγητού. Το παιδί αναμένει να δει μπισκότα στο κουτί. Εσείς όμως μπορείτε να αντικαταστήσετε τα μπισκότα με μία μεγάλη πλαστική αράχνη. Στη συνέχεια, θα ανοίξετε το κουτί με μεγάλη έκπληξη και ταραχή και στη συνέχεια θα προσποιηθείτε ότι η

αράχνη προσπαθεί να ξεφύγει και να σκαρφαλώσει πάνω σας. Στη συνέχεια, η αράχνη σκαρφαλώνει στις καρέκλες που κάθονται τα παιδιά και μετά πάνω τους γαργαλώντας τα. Εάν τα παιδιά αισθάνονται άνετα σε αυτό το επίπεδο του προσποιητού παιχνιδιού μπορείτε να προχωρήσετε στο συμβολικό παιχνίδι. Στο σημείο αυτό, επαναλαμβάνεται το ίδιο επεισόδιο με μία αράχνη που είναι φανταστική. Ακόμη, εάν τα παιδιά μπορούν να παρακολουθήσουν ένα μη υπαρκτό πλάσμα μέσα από το γνωστό αφήγημα μπορείτε να τις αποδώσετε διάφορα χαρακτηριστικά (όπως άγρια , τεράστια, όμορφη κ.α.) με τη χρήση πολλών εκφράσεων.

- Μπορείτε να προσποιηθείτε ότι ένα πλαστικό μπουκάλι γίνεται ένα αεροπλάνο ή ένας πύραυλος κ.α. και το κινείτε με διαφορετικούς τρόπους κάθε φορά. Στη συνέχεια, δώστε μερικά μπουκάλια στα παιδιά και δείτε ποια σχήματα μπορούν να μιμηθούν.
- Φτιάξτε ένα φίδι από μία μακριά κάλτσα και ράψτε μεγάλα κουμπιά για μάτια. Δώστε στα παιδιά να κρατάνε από ένα ψεύτικο φρούτο. Τα μάτια του φιδιού κοιτάζουν έντονα το φαγητό καθώς σκοπεύει να το αρπάξει. Τελικά, σφυρίζει δυνατά πριν ορμήξει στο φρούτο. Το παιδί είτε αφήνει το φίδι να το φάει είτε προστατεύει το φρούτο από το δάγκωμα του φιδιού. Αυτή η δραστηριότητα επικεντρώνει την προσοχή του παιδιού στο που στοχεύουν τα μάτια του φιδιού και στην πρόθεση του να πάρει ένα συγκεκριμένο είδος τροφής.
- Αφήστε το καπέλο σας πάνω στο τραπέζι. Παρόλο που είναι φανερό σε όλους που είναι προσποιηθείτε ότι δεν το βρίσκετε. Τα παιδιά θα πρέπει να σας βοηθήσουν να το βρείτε.
- Τα παιδιά παίζουν με μία καυτή πατάτα. Πρέπει να προσποιηθούν ότι είναι πολύ καυτή, για να την κρατήσουν ελάχιστα και να αναγκαστούν γρήγορα να την δώσουν σε έναν άλλο. Καθώς τα παιδιά εξοικειώνονται με αυτό το αφήγημα, η ζεστή πατάτα μπορεί να αντικατασταθεί με μία κρύα πατάτα, μετά με πλαστική πατάτα και τελικά με μία φανταστική.
- Τα παιδιά μπορούν να παίξουν μπουγέλο αδειάζοντας κουβάδες μεταξύ τους γεμάτους με φανταστικό νερό. Δώστε τους μία πετσέτα, για να σκουπιστούν από το φανταστικό νερό.

- Σκεφτείτε κάποιες γνωστές ιστορίες να πείτε στα παιδιά τις οποίες έχουν ακούσει πολλές φορές. Χρησιμοποιήστε αυτές τις ιστορίες ως σημείο εκκίνησης για το αφήγημα. Δημιουργήστε αντικείμενα για να επεξηγήσετε την ιστορία, μαριονέτες, παιχνίδια ή άχρηστα υλικά, που θα αναπαριστούν τα σημαντικά σημεία της ιστορίας. Χρησιμοποιείτε πολλές ζωνιές εκφράσεις, για να εμπλέξετε τα παιδιά στα αντίστοιχα σημεία της ιστορίας.

#### ✓ Τρίτο μέρος: Διευρύνω το αφήγημα

Αυτό το στάδιο απαιτεί την ανάπτυξη κάποιων λεκτικών δεξιοτήτων και κάποιων συμβολισμών στο παιχνίδι. Τώρα βοηθάμε τα παιδιά να κάνουν ένα βήμα παραπέρα, δείχνοντας τους πως οι διαφορετικές ιδέες μπορούν να συσχετιστούν με το κεντρικό αφήγημα αλλά και να παραμείνουν διαχωρισμένες από αυτό. Τα παιδιά χρησιμοποιούν το λόγο και την υποκριτική μέσα σε πιο εκτεταμένα αφηγήματα, απ' ότι στην επικέντρωση μιας απλής ιδέας, προκειμένου να αναπτύξουν μέσα σε σύνθετα και εξελιγμένα πρότυπα. Ενδεικτικά αναφέρουμε τις παρακάτω δραστηριότητες:

- Τα παιδιά επισκέπτονται ένα υποτιθέμενο κατάστημα παιχνιδιών ή ένα σούπερ μάρκετ και αγοράζουν ότι θέλουν με ψεύτικα λεφτά.
- Τα παιδιά επισκέπτονται ένα υποτιθέμενο μαγαζί με μουσικά όργανα στο οποίο πρέπει να τα δοκιμάσουν πριν τα πάρουν. Εναλλακτικά, πηγαίνουν σε ένα μαγαζί για να πάρουν το CD του αγαπημένου τους τραγουδιστή αλλά ο ιδιοκτήτης δεν καταλαβαίνει ποιο CD θέλουν τα παιδιά και έτσι αυτά πρέπει να τραγουδήσουν το τραγούδι για να τον βοηθήσουν να το βρει.
- Τα παιδιά πηγαίνουνε καλοκαιρινές διακοπές. Μπαίνουνε στο λεωφορείο και ο οδηγός ρωτάει τους επιβάτες που θέλουνε να πάνε και έτσι ξεκινούν για τον προορισμό τους. Σε περίπτωση που τα παιδιά δυσκολευτούν να διαλέξουν ή να σκεφτούν αυθόρμητα ένα προορισμό, ο ενήλικας δίνει μια οπτική επιλογή χρησιμοποιώντας κάρτες ή σελίδες από τον ταξιδιωτικό οδηγό. Όταν φτάσετε στον προορισμό, οι επιβάτες μπορούν να εξερευνήσουν τα αξιοθέατα και τους ήχους. Ο ενήλικας-ξεναγός θα κάνει μια σύντομη περιγραφή του προορισμού τους.

- Παίξτε το ρόλο του γιατρού και του βοηθού του, του τραυματία και ενός περαστικού. Ο περαστικός βλέπει κάποιον που έχει χτυπήσει και φωνάζει ένα γιατρό. Ο γιατρός του προσφέρει τις πρώτες βοήθειες με τον βοηθό του που του δίνει τα φάρμακα, τις γάζες, το βαμβάκι κ.α. Στο τέλος, ο τραυματίας μεταφέρεται με το φορείο στο ασθενοφόρο.
- Είστε στην παραλία. Μπορείτε να παίξετε το ρόλο του παγωτατζή και των παιδιών που πάνε να πάρουν παγωτό. Επίσης, μπορείτε να παίξετε με τα φανταστικά κουβαδάκια και φτυάρια στην παραλία και να φτιάξετε πύργους και κάστρα από άμμο. Μπορείτε να κολυμπήσετε στη θάλασσα και να πλατσουρίσετε στα κύματα. Την ώρα που κολυμπάτε μπορεί να δείτε κάτι να έρχεται κατά πάνω σας.
- Τέλος, μπορείτε να παίξετε το ρόλο του αγρότη και το κάθε παιδί να πάρει το ρόλο ενός ζώου. Όλα τα ζώα δουλεύουν πολύ και παίρνουν τον έλεγχο της φάρμας. Ο ενήλικας προσπαθεί να καταλάβει πως αισθάνεται κάθε ζώο και τι πιστεύει για τη δουλειά του. Στη συνέχεια ανακοινώνει στα ζώα ότι θα πάει διακοπές και όταν θα γυρίσει θα δει πόσο καλοί αγρότες είναι. Τους αφήνει μία λίστα με δουλειές που πρέπει να κάνουν κάθε μέρα (να καθαρίζουν την αυλή, να αρμέγουν τις αγελάδες και να μαζεύουν μήλα). Εσείς, που δεν θα έχετε κάποιο ρόλο, πρέπει να βοηθήσετε τα παιδιά να συζητήσουν για τις δουλειές που θα κάνουν κάθε μέρα καθώς και ποιος θα τις κάνει. Τι θα σκεφτεί ο αγρότης αν δεν έχουν τελειώσει τις δουλειές όταν επιστρέψει; Θα είναι θυμωμένος ή λυπημένος; Θα τους πει ότι καθάρισαν καλά την αυλή; Θα απολύσει τα ζώα και θα τα στείλει να δουλέψουν αλλού; κ.α.

Û Κλείνοντας δε θα πρέπει να ξεχνάμε πως τα παιδιά, που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού, μπορούν να μάθουν να σκέφτονται πιο δημιουργικά και να δομούν κοινά αφηγήματα με άλλους, αν διδαχτούν πώς να το κάνουν (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

## **1.16 ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ**

### **1.16.1 TEACCH**

Το πρόγραμμα Teacch δημιουργήθηκε από τον Eric Schopler στο Πανεπιστήμιο της Βόρειας Καρολίνας (Schopler & Reichler, 1971) και έχει χρησιμοποιηθεί και εξαπλωθεί σε πολλές χώρες ανά τον κόσμο (Schopler & Mesibov, 2000). Το Teacch είναι ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα που ασχολείται με τη διάγνωση, την αντιμετώπιση, την επαγγελματική κατάρτιση και τη διαβίωση των ατόμων με αυτισμό. Η δομημένη διδασκαλία του Teacch χρησιμοποιείται συστηματικά για να καταστήσει το περιβάλλον προβλέψιμο, να βοηθήσει το παιδί να κατανοήσει το περιβάλλον, να λειτουργήσει με περισσότερη ασφάλεια καθώς και να αξιοποιήσει τις ικανότητες του. Το Teacch έχει ενσωματώσει ορισμένες συμπεριφορικές αρχές θεραπείας των παιδιών με αυτισμό αλλά διαφέρει από την Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς καθώς στοχεύει στην μεγιστοποίηση των ικανοτήτων των παιδιών χρησιμοποιώντας τις δυνατότητες τους και δεν επιχειρεί την «ανάρρωση» τους από την διαταραχή.

Η βασική φιλοσοφία του Teacch είναι ότι ο αυτισμός συνιστά μια αναπτυξιακή διαταραχή που μπορεί να αντιμετωπιστεί καλύτερα με μια ψυχο-εκπαιδευτική προσέγγιση που δίνει ιδιαίτερη έμφαση στη λεπτομερή αξιολόγηση όλων των πτυχών του ατόμου και του περιβάλλοντος του. Πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι στόχος του προγράμματος δεν είναι να θεραπεύσει τον αυτισμό, αλλά να βοηθήσει τα παιδιά να μεγιστοποιήσουν την αυτονομία τους μέσω της αύξησης των δεξιοτήτων επικοινωνίας, της κοινωνικής επίγνωσης και των δεξιοτήτων ανεξάρτητης λήψης αποφάσεων. Το Teacch υποστηρίζει το άτομο με αυτισμό σε όλες τις φάσεις της ανάπτυξης του-από την νηπιακή ως την ενήλικη ζωή.

Στόχος του προγράμματος είναι το άτομο να βελτιώσει τις δεξιότητες του. Έτσι, οι δάσκαλοι οργανώνουν ατομικούς χώρους εργασίας για κάθε παιδί στους οποίους εκτελούν ποικίλες δραστηριότητες. Δημιουργούν δηλαδή ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης για κάθε άτομο. Επίσης, παρέχονται οπτικά βοηθήματα έτσι ώστε να αντιμετωπίζεται η ακουστική ανεπάρκεια που παρουσιάζει το παιδί στην επεξεργασία των πληροφοριών. Ακόμη, το πρόγραμμα προσδίδει ιδιαίτερη σημασία

στη σχέση γονέων και εκπαιδευτικών. Οι γονείς ενθαρρύνονται να καθιερώνουν ρουτίνες όμοιες με αυτές που επικρατούν στο σχολικό περιβάλλον (Καλύβα, 2005).

Ένα θέμα μείζων σημασίας, είναι η δόμηση της τάξης έτσι ώστε να διδάξει πιο αποτελεσματικά τα παιδιά με αυτισμό. Πολλά παιδιά με αυτισμό αισθάνονται χαμένα σε μεγάλους και άδειους χώρους. Με την κατάλληλη οργάνωση του περιβάλλοντος παρέχεται στο παιδί μία αίσθηση ασφάλειας. Επίσης, οι οπτικές ενδείξεις βοηθάνε τα παιδιά να κατανοήσουν τη λειτουργικότητα του χώρου (Καλύβα, 2005). Πρέπει λοιπόν να δημιουργούνται όρια για να μπορούν τα παιδιά με αυτισμό να λειτουργούν πιο αποτελεσματικά και να εντοπίζουν το χώρο όπου πρέπει να κατευθυνθούν για να ολοκληρώσουν τη δραστηριότητα (Γκονέλα, 2006).

Είναι απαραίτητο η τάξη να είναι στρωμένη με χαλιά σε κάθε περιοχή και τα υπάρχοντα έπιπλα, θρανία, ντουλάπες, βιβλιοθήκες, ράφια, συρταριέρες, να χρησιμοποιούνται ως χωρίσματα των περιοχών. Μπορούμε επίσης να χωρίσουμε τις περιοχές με ταινία που κολλά στο πάτωμα (Γκονέλα, 2006).

Έτσι, με τη χρήση των φυσικών ορίων το παιδί αναπτύσσει ανεξαρτησία και καθίσταται ικανότερο να κατανοήσει και να ολοκληρώσει την εργασία που του έχουν αναθέσει καθώς υπάρχουν σαφή οπτικά όρια που προσδιορίζουν τον ακριβή χώρο που προορίζεται για συγκεκριμένες δραστηριότητες (Scholper & Mesibon, 1984). Συνεπώς, είναι σε θέση να ακολουθούν με επιτυχία τις οδηγίες του δασκάλου με λιγότερες λεκτικές προτροπές από ότι νωρίτερα. Με αυτόν τον τρόπο δεν αποσπάται η προσοχή από τους εξωτερικούς παράγοντες και μεγιστοποιείται το χρονικό διάστημα που περνάνε εκτελώντας τη συγκεκριμένη εργασία.

Κάποιες προτάσεις για την διαρρύθμιση του χώρου είναι οι εξής:

- Να παρέχονται 4-5 περιοχές δραστηριοτήτων.
- Να χρησιμοποιούνται καρέκλες «αναμονής» σε κάθε σταθμό δραστηριότητας για να μην αρχίζει να περιφέρεται άσκοπα το παιδί.
- Να προσφέρονται δραστηριότητες για το κάθε παιδί στην καρέκλα «αναμονής».
- Να κλείνονται τα στόρια των παραθύρων ή να καλύπτονται τα παράθυρα με χαρτί για να απομακρύνονται οι εξωτερικοί διασπαστικοί παράγοντες.



- Να μην επιτρέπονται διακοπές στη διάρκεια της ώρας του μαθήματος για να μην ανατρέπεται η πορεία και η δομή της διδασκαλίας
- Να απομακρύνονται τα εμπόδια που μπορεί να αποσπούν την προσοχή (Καλύβα, 2005).

Επίσης, το πρόγραμμα αυτό θα πρέπει να εφαρμόζεται στους εξής χώρους:

(α) Στην περιοχή διδασκαλίας: εδώ το παιδί εκπαιδεύεται από το δάσκαλο σε μία νέα δραστηριότητα, την οποία, όταν μάθει θα την πραγματοποιεί μόνο του στη δική του περιοχή.

(β) Στην περιοχή ανεξαρτησίας: είναι η ατομική περιοχή του παιδιού και είναι ιδιαίτερα σημαντική γιατί σε αυτήν μαθαίνει να εργάζεται μόνο του, ανεξάρτητα. Γνωρίζουμε ότι τα παιδιά με αυτισμό είναι ιδιαίτερα εξαρτημένα από τους άλλους. Εδώ ανεξαρτητοποιούνται. Ακόμη και οι ενήλικες μπορούν να εκπαιδευτούν στην ανεξαρτησία.

(γ) Στην περιοχή ελεύθερου παιχνιδιού.

(δ) Στην περιοχή δομημένου παιχνιδιού.

(ε) Στην περιοχή φαγητού.

(στ) Στην περιοχή ομαδικής εργασίας (τραγούδια, μουσική κ.α.).

(ζ) Στη μεταβατική περιοχή: Σε αυτήν την περιοχή τοποθετείται το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα στο οποίο παριστάνονται ή γράφονται οι δραστηριότητες της ημέρας. Είναι ο χώρος που βοηθά το παιδί να κατανοήσει (μέσω εικόνων, φωτογραφιών και αντικειμένων) πως θα μεταβεί από μία δραστηριότητα σε μία άλλη. Με τον τρόπο αυτό η αλλαγή γίνεται προβλέψιμη (Γκονέλα, 2006).

Για τα παιδιά με χαμηλή λειτουργικότητα θα χρειαστεί περισσότερη δομή και περισσότερα όρια και κατευθύνσεις ή βοηθήματα σε σύγκριση με τους μαθητές με υψηλή λειτουργικότητα. Ενώ, στα παιδιά με σύνδρομο Asperger οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι σε εγρήγορση και να εντοπίζουν τις αλλαγές στη συμπεριφορά που μπορούν να εκδηλώνουν. Τα παιδιά που αντιμετωπίζουν συναισθηματικά προβλήματα πρέπει να τοποθετούνται σε ένα εξαιρετικά δομημένο και εκπαιδευτικό περιβάλλον όπου μπορεί να τους προσφερθεί εξατομικευμένη διδασκαλία. Έτσι,

βιώνουν με επιτυχία την παραγωγικότητα. Ακόμα, πρέπει να αναφερθεί ότι τα άτομα με αυτισμό που έχουν τη δυνατότητα θα πρέπει να εντάσσονται πλήρως ή αλλιώς μερικώς στο πρόγραμμα. Οι ειδικές τάξεις και τα ειδικά σχολεία θα πρέπει να αποτελούν επιλογή μόνο για τα παιδιά με αυτισμό που δεν μπορούν να κερδίσουν κάτι από την παρουσία τους σε ένα γενικό σχολείο.

Αφού δημιουργηθούν τα φυσικά όρια όπως προαναφέραμε ο δάσκαλος θα πρέπει να οργανώσει την τάξη με βάση τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε παιδιού και να δημιουργήσει ένα ομαδικό ημερήσιο πρόγραμμα και ένα ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα.

Το ημερήσιο πρόγραμμα αποτελείται από λεκτικές οδηγίες, φωτογραφίες, εικόνες και αντικείμενα τα οποία είναι τοποθετημένα το ένα κάτω από το άλλο για να δίνουν την αίσθηση της σειράς και της ακολουθίας (Καλύβα, 2005). Το παιδί εκπαιδεύεται για να μάθει τη λειτουργία του ημερήσιου προγράμματος και να ακολουθεί τη σειρά με την οποία παρουσιάζονται οι δραστηριότητες. Το πρόγραμμα στηρίζεται στα κίνητρα, δηλαδή στην δόμηση δραστηριοτήτων που έχουν ως στόχο να κινητοποιήσουν τα παιδιά και τα ωθήσουν να εκτελέσουν την δραστηριότητα και στις αμοιβές οι οποίες μπορεί να είναι λεκτικές (π.χ. μπράβο), ηθικές (π.χ. χαμόγελο, αγκαλιά) ή υλικές (π.χ. σοκολάτα) (Γκονέλα, 2006).

Μόλις τα παιδιά μπουν στην τάξη κοιτάζουν το ομαδικό ημερήσιο πρόγραμμα, το οποίο είναι τοποθετημένο σε ευδιάκριτο μέρος έτσι ώστε να είναι ορατό από όλα τα παιδιά ανά πάσα στιγμή και παρουσιάζει τα γεγονότα της ημέρας.

Στη συνέχεια, το κάθε παιδί βλέπει το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα του το οποίο έχει τη φωτογραφία του ή αναγράφει το όνομά του (Καλύβα, 2005). Στο ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα τοποθετούνται κάρτες με λέξεις, φωτογραφίες, εικόνες, σκίτσα ή αντικείμενα. Οι δραστηριότητες που εμπεριέχονται στο ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα είναι αντίστοιχες του επιπέδου λειτουργικότητας καθώς και της κατανόησης του κάθε παιδιού.

Χαρακτηριστικό του ατομικού προγράμματος είναι η αλλαγή από μέρα σε μέρα κάποιων δραστηριοτήτων. Η διαφοροποίηση του προγράμματος μαθαίνει στα παιδιά την αλλαγή. Η αλλαγή είναι ένα πρόβλημα στα παιδιά με αυτισμό όμως πρέπει να μάθουν να τη δέχονται και να αντιμετωπίζουν τις αλλαγές. Το πρόγραμμα

εμπλουτίζεται συνεχώς με νέες δραστηριότητες εντάσσοντας και τις στερεοτυπίες του παιδιού σε αυτές.

Το ατομικό πρόγραμμα είναι μια λίστα δραστηριοτήτων που ξεκινά με την ημερομηνία και ακολουθούν με τη σειρά οι δραστηριότητες αποτυπωμένες πάνω σε κάρτες με λεκτικά ή οπτικά βοηθήματα. Υπάρχει πάντα η κάρτα με το ερωτηματικό (?) που σημαίνει ότι το παιδί μπορεί να διαλέξει από μόνο του τι θέλει να κάνει. Επίσης, υπάρχει η κάρτα με τη λέξη «ηρέμησε», την οποία όταν βλέπει το παιδί θα πρέπει να καθίσει στη θέση του. Τη κάρτα αυτή τη χρησιμοποιεί ο δάσκαλος σε παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς (Γκονέλα, 2006).

*Η C. Collia - Gaherty, στην ημερίδα: «Αυτισμός: Ένας ύμνος για την επικοινωνία» (1999), αναφέρει στη διάλεξη της: Το πρώτο, που κάνουμε όταν εκπαιδεύουμε το παιδί είναι να του λέμε: «δες το πρόγραμμα» και το παιδί πρέπει να πηγαίνει και να βλέπει το πρόγραμμα. Αυτή η διαδικασία επαναλαμβάνεται πολλές φορές μέσα στη διάρκεια της μέρας. Στη συνέχεια, μαθαίνουμε το παιδί να παίρνει μία κάρτα, την πρώτη από πάνω προς τα κάτω ή από τα αριστερά προς τα δεξιά, ανάλογα με το πώς είναι αναρτημένο το πρόγραμμα.*

*Ο τρόπος εκπαίδευσης είναι καθοδηγητικός. Καθοδηγούμε το χέρι του να μάθει να παίρνει την κάρτα και μετά του δείχνουμε σε ποια περιοχή θα πάει να εκτελέσει τη δραστηριότητα. Έτσι, το παιδί μαθαίνει τη διδασκαλία «χέρι με χέρι». Τελειώνοντας την δραστηριότητα επιστρέφει, τοποθετεί την κάρτα σε ειδική θήκη σωστά, βλέπει το πρόγραμμα και συνεχίζει παίρνοντας αμέσως την επόμενη κάρτα.*

Αφού το παιδί ολοκληρώσει τις δραστηριότητες του τοποθετεί τη δουλειά του σε ένα κουτί για να δηλώσει ότι έχει τελειώσει. Για τα παιδιά που δυσκολεύονται βάζουμε μόνο μία δραστηριότητα και σιγά – σιγά προσθέτουμε και άλλες. Αφού το παιδί μάθει τις ήδη υπάρχουσες δραστηριότητες, προσθέτουμε νέες (Γκονέλα, 2006).

Έτσι, για παράδειγμα, όταν ένα παιδί είναι στο γυμναστήριο κατευθύνεται στον πίνακα ανακοινώσεων και ελέγχει το εξατομικευμένο του πρόγραμμα. Εκπαιδεύεται έτσι ώστε να κοιτάζει την κάρτα με τη δραστηριότητα, να κατανοήσει που θα πάει και τι θα κάνει και στη συνέχεια να ολοκληρώσει τη σωματική άσκηση. Έπειτα, επιστρέφει στο ατομικό πρόγραμμα και παίρνει την επόμενη κάρτα με τη δραστηριότητα. Ο δάσκαλος βρίσκεται κοντά στο παιδί για να βεβαιωθεί ότι εκτελεί

τις κατάλληλες συμπεριφορές και για να διασφαλίσει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος.

Το εκπαιδευτικό προσωπικό θα πρέπει να φροντίζει:

- Να υπάρχει ένας μεγάλος πίνακας ανακοινώσεων κοντά στην είσοδο του δωματίου για να είναι εύκολα ορατό από το παιδί και να μην περιπλανιέται άσκοπα στον χώρο.
- Να διαβάζει το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα από τα αριστερά προς τα δεξιά ή από πάνω προς τα κάτω έτσι ώστε να εκτελεί τις δραστηριότητες με τη σωστή σειρά.
- Να υπάρχει η φωτογραφία και το όνομα του παιδιού πάνω στο ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα.
- Να χρησιμοποιούνται λέξεις, εικόνες, χρώματα ή και αριθμητικά σύμβολα για τους σταθμούς δραστηριοτήτων που είναι εξειδικευμένα για κάθε παιδί με αυτισμό.
- Να υπάρχουν ειδικές θήκες για να τοποθετεί το παιδί τις κάρτες με τις δραστηριότητες που έχει ολοκληρώσει.
- Τα σύμβολα που χρησιμοποιούνται να συμβαδίζουν με το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού με αυτισμό (π.χ. εάν το παιδί δεν μπορεί να διαβάσει χρησιμοποιούμε εικονικά σύμβολα και αντίστροφα).
- Να παρουσιάζουν το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα στο παιδί πριν αρχίσει να το ακολουθεί έτσι ώστε να εξοικειωθεί.
- Πρέπει να χρησιμοποιείται ρολόι ή χρονόμετρο για να αντιλαμβάνεται το παιδί πότε είχε ολοκληρώσει την εργασία του.
- Τα απαραίτητα εξαρτήματα πρέπει να τοποθετούνται στον χώρο πριν την άφιξη των παιδιών έτσι ώστε να είναι στη θέση τους και να μην τους προκαλεί αναστάτωση.
- Το κάθε παιδί θα πρέπει να βλέπει μόνο τα εξαρτήματα που είναι απαραίτητα για κάθε δοκιμασία για να μην αποσπάται η προσοχή του.
- Να υπάρχουν σχεδιασμένες ατομικές θέσεις (κύκλοι με ονόματα, τη φωτογραφία ή το όνομα του παιδιού) για την αρχή και το τέλος της τάξης έτσι ώστε να μην περιφέρονται άσκοπα στην τάξη ή να μπορούν να ξεκουραστούν από μία δραστηριότητα που του προκαλεί δυσφορία.

- Να παρέχονται λεκτικές ή οπτικές αναπαραστάσεις για κάθε δραστηριότητα έτσι ώστε να γνωρίζει το παιδί τι πρέπει να κάνει.
- Να χρησιμοποιούνται χρωματιστά αποτυπώματα πατημασιάς που είναι κολλημένα στο πάτωμα και δείχνουν ακολουθίες βηματισμού τις οποίες πρέπει να εκτελέσει το παιδί για να ολοκληρώσει τη δραστηριότητά του ή για να φτάσει στον επόμενο στόχο του. Αυτό μπορεί να βοηθήσει το παιδί να αναπτύξει και να εξασκήσει την ισορροπία του.
- Τέλος, κατά τη διάρκεια του ατομικού προγράμματος είναι πολύ σημαντικό τα θρανία να τοποθετούνται έτσι ώστε τα παιδιά να βλέπουν τον τοίχο και το πρόγραμμα και όχι τα υπόλοιπα παιδιά ή το παράθυρο για να μπορούν να συγκεντρωθούν. Τα παιδιά με έντονη διάσπαση προσοχής θα πρέπει να βλέπουν ένα λευκό τοίχο, έτσι ώστε να μην υπάρχουν περισπασμοί.

Επιπλέον, οι Mesibon και Schopler (1983) αναφέρουν ότι η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των ατόμων με αυτισμό αποτελεί μία ακόμη ανάγκη που καλύπτει το Teacch και βασίζεται σε τρεις βασικές αρχές: α) τα άτομα με αυτισμό που έχουν διαφορετικά επίπεδα λειτουργικότητας έχουν διαφορετικές ανάγκες ως προς την σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Για τα άτομα με βαριές αναπηρίες το επίκεντρο της αγωγής εντοπίζεται στη συμπεριφορά σε δημόσιους χώρους. Πρέπει να μάθουν να χρησιμοποιούν σωστά και ιδιωτικά την τουαλέτα, να ντύνονται μόνα τους και να αυτοϊκανοποιούνται στην απομόνωση του δωματίου τους. Τα άτομα που μπορούν να επικοινωνήσουν και να κατανοήσουν περισσότερα θα πρέπει να αποκτήσουν επιπλέον επίγνωση του σώματος τους και των αλλαγών που πραγματοποιούνται. Τα άτομα με υψηλή λειτουργικότητα θα πρέπει να ενημερωθούν για όλο το εύρος των ετεροφυλικών θεμάτων (β) είναι σημαντικό να διαχωριστούν οι ηθικές αξίες από τις εκπαιδευτικές τεχνικές και (γ) η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση πρέπει να είναι μια συνεχής διαπαιδαγώγηση. Οι επαγγελματίες του TEACCH βοηθάνε τους γονείς να συνειδητοποιήσουν εγκαίρως ότι τα άτομα με αυτισμό έχουν σεξουαλικές ανάγκες και όταν αυτές εκδηλωθούν τους διευκολύνουν να επεξεργαστούν τα αισθήματα και τις αξίες τους (Καλύβα, 2005).

Τέλος, το TEACCH εφαρμόζεται σε όλες τις σχολικές βαθμίδες. Στην υψηλότερη βαθμίδα τα παιδιά διδάσκονται επαγγελματικές δεξιότητες και δεξιότητες κοινωνικής αυτονομίας. Η διδασκαλία γίνεται και μέσα σε δομημένη τάξη, αλλά και έξω από την

τάξη, σε χώρους δουλειάς, για να προετοιμάσει τα παιδιά στη μελλοντική τους εργασία (Γκονέλα, 2006).

### **1.16.2 PECS**

Το επικοινωνιακό σύστημα μέσω της Ανταλλαγής Εικόνων (PECS) αναπτύχθηκε από το 1985, από τους A. Bondy και L. Frost, αρχικά για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας σε διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Αργότερα επεκτάθηκε και σήμερα χρησιμοποιείται και σε ενήλικες με διαταραχές στην επικοινωνία. (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008). Μία από τις βασικές αρχές του PECS είναι η ενσωμάτωση θεωρητικών και πρακτικών πτυχών από τους τομείς της εφαρμοσμένης ανάλυσης της συμπεριφοράς και την παθολογία του λόγου και της γλώσσας (Καλύβα, 2005).

Το PECS στοχεύει να διδάξει τις βασικές αρχές αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας πριν από την γλώσσα (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008). Πιο συγκεκριμένα το σύστημα αυτό εφαρμόζεται σε άτομα που δεν χρησιμοποιούν το λόγο ή σε άτομα τα οποία δεν χειρίζονται αποτελεσματικά το λόγο. Μέσω αυτού του συστήματος το παιδί μαθαίνει να ανταλλάσει μία φωτογραφία του επιθυμητού αντικειμένου με ένα δάσκαλο, ο οποίος ανταποκρίνεται άμεσα σε αυτό το αίτημα. Εν συνεχεία, το παιδί μαθαίνει να διακρίνει διάφορα σύμβολα και να τα τοποθετεί όλα μαζί προκειμένου να δομήσει μία απλή «πρόταση». Το παιδί διδάσκεται να κάνει κάποια σχόλια ή να ρωτάει άμεσα αυτό που θέλει. Απώτερος σκοπός είναι να μάθει το παιδί να κάνει σχόλια και να απαντά ευθέως σε ερωτήσεις (Καλύβα, 2005).

Η σειρά εκμάθησης του PECS αποτελείται από έξι στάδια. Προκειμένου να εφαρμόσουμε το PECS πρέπει να ανακαλύψουμε πρώτα τους ενισχυτές οι οποίοι θα πρέπει να είναι αρκετά ισχυροί έτσι ώστε να κινητοποιήσουν το παιδί να επικοινωνήσει (Καλύβα, 2005). Όταν βρείτε ένα ισχυρό ενισχυτή μπορείτε να εισάγετε το PECS διδάσκοντας το παιδί να επιλέγει και να ανταλλάσσει την εικόνα με το επιθυμητό αντικείμενο (Bondy & Frost, 2002).

**Στάδιο πρώτο:** Σε αυτό το στάδιο το παιδί διδάσκεται να θέτει ένα αίτημα. Όταν ξεκινήσετε το πρώτο στάδιο η προσοχή του παιδιού θα στραφεί στο αντικείμενο που επιθυμεί. Σε αυτό το στάδιο ένα άτομο κάθεται ακριβώς μπροστά από το παιδί και το δελεάζει με το επιθυμητό αντικείμενο. Αυτό το άτομο (ο Σύντροφος Επικοινωνίας)

δεν χρησιμοποιεί καμία λεκτική παρακίνηση. Όταν το παιδί επιλέξει το επιθυμητό αντικείμενο το δεύτερο άτομο που κάθεται δίπλα στο παιδί (ο φυσικός καθοδηγητής) το καθοδηγεί να επιλέξει την εικόνα, να την κατευθύνει προς τον σύντροφο επικοινωνίας και να την τοποθετήσει στο ανοιχτό χέρι του. Ο Σύντροφος Επικοινωνίας δίνει αμέσως στο παιδί το αντικείμενο και ταυτόχρονα το κατονομάζει. Στο σημείο αυτό πρέπει να αναφέρουμε ότι η φυσική καθοδήγηση πρέπει να αποσυρθεί και να εξαλειφθεί όσο το δυνατόν γρηγορότερα (Bondy & Frost, 2002).

**Στάδιο δεύτερο:** Στο στάδιο αυτό ξεκινάμε να τοποθετούμε την εικόνα πιο μακριά από το παιδί έτσι ώστε να πρέπει να καταβάλλει μεγαλύτερη προσπάθεια για να δώσει την εικόνα στο δάσκαλο. Σε αυτό το στάδιο εισάγουμε το βιβλίο επικοινωνίας. Μία μεμονωμένη εικόνα τοποθετείται έξω από το βιβλίο ενώ οι άλλες εικόνες μπορεί να βρίσκονται μέσα στο βιβλίο επικοινωνίας. Πάνω σε αυτό το παιδί τοποθετεί την εικόνα που θέλει να χρησιμοποιήσει. Ο στόχος σε αυτό το στάδιο είναι να αυξηθεί η απόσταση του παιδιού από τον σύντροφο επικοινωνίας και από τις εικόνες καθώς και να αυξηθεί ο αριθμός των αντικειμένων που θα θέσει τα αιτήματα (Bondy & Frost, 2002).

**Στάδιο τρίτο:** Στο τρίτο στάδιο μόνο ένας εκπαιδευτής θα χρειαστεί εφόσον το παιδί θα είναι ικανό να ξεκινήσει να επικοινωνεί χωρίς την φυσική καθοδήγηση. Αυτό το στάδιο διδάσκει στο παιδί να διακρίνει τις εικόνες. Στα δύο πρώτα στάδια της εκπαίδευσης του PECS παρουσιάζεται στο παιδί μόνο μία εικόνα για να επιλέξει. Έτσι, δεν γνωρίζουμε εάν το παιδί έχει κατανοήσει το συσχετισμό του συμβόλου με το επιθυμητό αντικείμενο. Όταν ξεκινάμε την εκπαίδευση στη διάκριση των εικόνων τοποθετούμε μία δεύτερη εικόνα στο βιβλίο επικοινωνίας για να βεβαιωθούμε πως το παιδί έχει κατανοήσει ότι οι εικόνες σχετίζονται με τα συγκεκριμένα αντικείμενα. Αρχικά, χρησιμοποιούμε μία εικόνα η οποία σχετίζεται με κάτι που το παιδί επιθυμεί πολύ. Η δεύτερη εικόνα μπορεί να είναι κάτι ουδέτερο ή κάτι που δεν αρέσει στο παιδί. Για παράδειγμα, εάν το παιδί πρέπει να επιλέξει ανάμεσα σε ένα γλυκό και σε ένα κουτάλι και το παιδί δώσει την εικόνα του γλυκού, του δίνουμε το γλυκό. Εάν πάλι επιλέξει την εικόνα με το κουτάλι, του δίνουμε το κουτάλι. Αυτή η στρατηγική είναι επιτυχημένη εάν το παιδί εκφράσει κάποια δυσαρέσκεια όταν πάρει το κουτάλι. Έτσι, είναι πιο πιθανό την επόμενη φορά να εστιάσει περισσότερο την προσοχή του στις εικόνες για να βεβαιωθεί ότι θα του δώσουμε το γλυκό και όχι το κουτάλι. Στην περίπτωση που το παιδί αποδεχτεί το κουτάλι και παίζει με αυτό διαλέγουμε ένα

δεύτερο αντικείμενο το οποίο είναι ακόμη πιο απίθανο να επιλεγθεί από το παιδί. Η δεύτερη εικόνα που θα του παρουσιάσουμε μπορεί να είναι επίσης μία εικόνα που διαφέρει σημαντικά από το επιθυμητό αντικείμενο. Στην περίπτωση αυτή η εικόνα μπορεί να είναι εντελώς κενή (Bondy & Frost, 2002).

Επίσης, πρέπει να γίνει διάκριση μεταξύ δύο αντικειμένων που το παιδί επιθυμεί εξίσου. Για να καταλάβουμε εάν το παιδί επέλεξε το αντικείμενο που πραγματικά επιθυμεί μπορούμε να του δώσουμε δύο αντικείμενα (τα οποία είναι εξίσου επιθυμητά) και θα πρέπει να παρατηρήσουμε εάν το αίτημα του παιδιού ανταποκρίνεται σε αυτό που πραγματικά επιθυμεί. Όταν το παιδί μας δώσει την εικόνα χρησιμοποιούμε μία λεκτική προσφώνηση (π.χ. Ορίστε, πάρε την εικόνα) και του δίνουμε το αντικείμενο. Στη συνέχεια, παρατηρούμε τις αντιδράσεις του παιδιού, δηλαδή εάν το παιδί δείχνει σίγουρο ότι πήρε το αντικείμενο που επιθυμεί. Σε περίπτωση λάθους διδάσκουμε στο παιδί να επιλέγει τη σωστή εικόνα για να πάρει το επιθυμητό αντικείμενο. Σε περίπτωση λάθους πρέπει να παρέχεται αυτόματη διόρθωση. Στη συνέχεια αυξάνουμε τον αριθμό των επιθυμητών αντικειμένων (Bondy & Frost, 2002).

**Στάδιο τέταρτο:** Όταν τα παιδιά κατακτούν φυσιολογικά τη γλώσσα, βρίσκονται σε ένα στάδιο που χρησιμοποιούν μόνο μία λέξη τη φορά έτσι ώστε να γίνουν κατανοητά στους άλλους. Το ερώτημα είναι εάν υπάρχει κάποιος τρόπος στη διδασκαλία του PECS που να διδάσκει τα παιδιά να χρησιμοποιούν μία εικόνα για να κάνουν ένα σχόλιο. Η λύση είναι να διδάξουμε στα παιδιά να σχηματίζουν απλές προτάσεις του τύπου : “Θέλω φαγητό”. Αρχικά λοιπόν, σε αυτό το στάδιο διδάσκουμε τη δομή μιας πρότασης και στη συνέχεια την προσθήκη ενός σχολίου. Έτσι, ο θεραπευτής τοποθετεί στο βιβλίο επικοινωνίας μία κάρτα που αναγράφει το “Θέλω” και την δεύτερη κάρτα με την εικόνα του επιθυμητού αντικειμένου (Bondy & Frost, 2002).

Μόλις ολοκληρωθεί η δόμηση της πρότασης ενθαρρύνουμε το παιδί να ακουμπάει κάθε εικόνα και ταυτόχρονα εμείς διαβάζουμε την πρόταση στο παιδί. Αφού το παιδί μάθει να τοποθετεί τις εικόνες εμείς διαβάζουμε τις εικόνες γρήγορα δίνοντας του αμέσως το επιθυμητό αντικείμενο. Όταν η δόμηση της πρότασης έχει μαθευτεί ικανοποιητικά, τότε ξεκινάμε να κάνουμε μία παύση μεταξύ του “Θέλω” και της δεύτερης εικόνας. Αυτή η παύση αποσκοπεί στο να ενθαρρύνουμε το παιδί αρχικά να



μας μιμείται και συχνά στο να λείπει την τελική λέξη πριν από εμάς. Αξίζει επίσης να αναφερθεί πως χρησιμοποιώντας αυτή τη στρατηγική καθυστέρησης ενθαρρύνουμε τη δημιουργία ευκαιριών για την κατονομασία της εικόνας. Δεν επιμένουμε όμως στη μίμηση ακόμα και σε παιδιά που είναι λεκτικά (Bondy & Frost, 2002).

Στη συνέχεια, στο τέταρτο στάδιο στόχος αποτελεί η επέκταση του προσδιορισμού των αιτημάτων. Εδώ το παιδί θα διδάχεται να διευκρινίζει το αίτημα που επιθυμεί. Για παράδειγμα, εάν σε ένα παιδί παρατηρήσουμε ότι του αρέσουν τα χρώματα θα του διδάξουμε πώς να εκφράζει αυτή την επιθυμία. Έτσι, θα σχεδιάσουμε μαθήματα στα οποία κυρίαρχο ρόλο θα έχουν τα χρώματα. Για παράδειγμα, μπορούμε να τοποθετήσουμε το αγαπημένο παιχνίδι του παιδιού σε ένα κουτί από παπούτσια το οποίο έχει κόκκινο κάλυμμα και δίπλα σε αυτό να τοποθετήσουμε ένα άλλο κουτί με μπλε κάλυμμα. Το παιδί για να πάρει το αγαπημένο του παιχνίδι θα πρέπει να θέσει το ερώτημα: “Θέλω...το κόκκινο... κουτί.” Κατ’ αυτόν τον τρόπο μπορούμε να διδάξουμε πολλές έννοιες. Το λεξιλόγιο μπορεί να περιλαμβάνει χρώματα, μεγέθη, σχήματα, τοποθεσίες αντικειμένων, ποσότητες, ασκήσεις με την αφή, θέματα υγιεινής, μέρη του σώματος, ενέργειες κ.α. (Bondy & Frost, 2002).

**Στάδιο πέμπτο:** Σε αυτό το στάδιο της εκπαίδευσης στόχος είναι το παιδί να ανταποκριθεί στην ερώτηση: “Τι θέλεις;” Πιο συγκεκριμένα, κάνουμε την ερώτηση προτού εμφανίσουμε στο παιδί αυτό που επιθυμεί. Σταδιακά μπορούμε να μειώνουμε την παρουσίαση των αντικειμένων και να κάνουμε μόνο την ερώτηση. Όταν ξεκινάμε αυτό το μάθημα, είναι χρήσιμο να δείχνουμε την εικόνα που αναγράφει “Θέλω” ενώ ταυτόχρονα του κάνουμε την ερώτηση “Τι θέλεις;”. Σταδιακά κάνουμε την ερώτηση και καθυστερούμε να του δείξουμε την εικόνα που αναγράφει “Θέλω”. Εν καιρώ, το παιδί θα ανταποκριθεί στο ερώτημα “Τι θέλεις” προτού του δείξουμε την εικόνα με το “Θέλω”( Bondy & Frost, 2002).

**Στάδιο έκτο:** Εφόσον το παιδί έχει μάθει να ανταποκρίνεται στην ερώτηση “Τι θέλεις” είμαστε έτοιμοι να το διδάξουμε να απαντά σε άλλα ερωτήματα όπως “Τι βλέπεις”, “Τι ακούς” κτλ. Σε αυτό το στάδιο θα πρέπει να έχουμε υπ’ όψιν ένα βασικό σημείο. Όταν κάνουμε τη ερώτηση “Τι βλέπεις;” και το παιδί απαντήσει “Βλέπω... κουτάλι” θα ανταποκριθούμε λέγοντας: “Ναι! Είναι ένα κουτάλι! Και εγώ βλέπω το κουτάλι!” Όμως, δεν θα δώσουμε στο παιδί το κουτάλι γιατί εάν το

κάνουμε αυτό το παιδί θα συγγεί την πρόταση “Βλέπω κουτάλι” με την πρόταση “Θέλω το κουτάλι” ή “Δώσε μου το κουτάλι” (Bondy & Frost, 2002).

Στη συνέχεια στο στάδιο αυτό, ξεκινάμε το μάθημα αλλάζοντας ξαφνικά κάτι. Για παράδειγμα, βγάζουμε ένα παιχνίδι από ένα κουτί. Καθώς βγάζουμε το αντικείμενο έξω από το κουτί ρωτάμε: “Τι είναι αυτό;” Όταν κάνουμε την ερώτηση δείχνουμε την εικόνα που αναπαριστά το “Βλέπω”. Το παιδί στο στάδιο αυτό είναι πιθανό να επιλέξει την δεύτερη εικόνα καθώς αυτή η δραστηριότητα έχει αποκτηθεί στα προηγούμενα στάδια. Έτσι λοιπόν, υπάρχει η πιθανότητα το παιδί να τοποθετήσει την εικόνα στο βιβλίο επικοινωνίας και να το δώσει στο χέρι του δασκάλου. Τότε ο δάσκαλος διαβάζει ενθουσιασμένος την πρόταση και επαινεί το παιδί (Bondy, & Frost, 2002).

Αργότερα το παιδί θα πρέπει να διαχωρίζει τις ερωτήσεις “Τι θέλεις;” και “Τι βλέπεις;” και να τις συσχετίζει με τις αντίστοιχες κάρτες. Τέλος, θα πρέπει να προάγουμε τον αυθόρμητο σχολιασμό. Αυτό θα επιτευχθεί εάν σταδιακά παραλείπουμε από την ερώτηση που κάνουμε τις τελευταίες λέξεις. Για παράδειγμα, μπορούμε να πούμε: “Κοίτα! Τι.....;” και σταδιακά να ελαττώνουμε τις λέξεις. Στο τελικό στάδιο χρησιμοποιούμε μόνο εκφράσεις θαυμασμού (Ουάου, Οοοο) (Bondy & Frost, 2002).

### **1.16.3 ΜΑΚΑΤΟΝ**

Το ΜΑΚΑΤΟΝ είναι ένα γλωσσικό πρόγραμμα το οποίο αναπτύχθηκε από τη λογοπεδικό Margaret Walker, το 1970. Αποτελεί ένα εναλλακτικό σύστημα επικοινωνίας το οποίο στηρίζεται στην οπτική επικοινωνία και για αυτό το λόγο χρησιμοποιεί εικόνες, σύμβολα ή αντικείμενα. Τα πιο γνωστά προγράμματα που χρησιμοποιούνται προς αυτή την κατεύθυνση είναι το γλωσσικό πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ (Walker, 1980) και το Picture Exchange Communication System-PECS ( Bondy & Frost, 1985) Το ΜΑΚΑΤΟΝ λειτουργεί ως ένα μέσο επικοινωνίας και ενθάρρυνσης για την ανάπτυξη των γλωσσικών δεξιοτήτων σε παιδιά αλλά και σε ενήλικες που εμφανίζουν επικοινωνιακές διαταραχές. Το πρόγραμμα, χρησιμοποιείται επίσης για την εισαγωγή στην εκμάθηση της γραφής και της ανάγνωσης. Ακόμη, λειτουργεί ως ένας εναλλακτικός τρόπος επικοινωνίας όποτε κριθεί απαραίτητο. Τα άτομα στα οποία χρησιμοποιείται μπορεί να έχουν μαθησιακές δυσκολίες, αυτισμό, σωματικές και αισθητηριακές αναπηρίες. Τα άτομα με Ειδική

Γλωσσική Διαταραχή, αναπτυξιακές διαταραχές και επίκτητες διαταραχές (π.χ. αφασία, δυσαρθρίες) μπορούν επίσης να επωφεληθούν από αυτό το πρόγραμμα.

Το πρόγραμμα αποτελείται από ένα βασικό λεξιλόγιο που περιέχει 450 έννοιες και είναι χωρισμένο σε οχτώ αναπτυξιακά στάδια τα οποία έχουν διαχωριστεί σύμφωνα με την εμφάνιση των εννοιών στο λεξιλόγιο των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Ταυτόχρονα, παρέχεται και το λεξιλόγιο-πηγή το οποίο λειτουργεί ως συμπληρωματική βοήθεια στα άτομα που το έχουν ανάγκη. Το λεξιλόγιο-πηγή περιλαμβάνει 7.500 έννοιες οι οποίες και αυτές έχουν ταξινομηθεί σε θεματικές ενότητες.

Το μέγεθος του λεξιλογίου είναι επίτηδες περιορισμένο έτσι ώστε να μην επιβαρύνεται η μνήμη του ατόμου και να μαθαίνεται σταδιακά το λεξιλόγιο με βάση το προσωπικό ρυθμό και τις ανάγκες του καθενός. Το πρόγραμμα MAKATON είναι ιδιαίτερα ευέλικτο και αποσκοπεί να διασφαλίσει (ακόμα και όταν ένα άτομο δεν μπορεί να προχωρήσει πέρα από τα αρχικά στάδια) σε κάποιο βαθμό επικοινωνίας έτσι ώστε να μπορεί να εκφράζει τις καθημερινές του ανάγκες και επιθυμίες. Το πρόγραμμα αποτελεί ένα συνδυασμό της χρήσης της προφορικής ομιλίας, των νοημάτων καθώς και των γραπτών συμβόλων. Τα νοήματα που χρησιμοποιούνται προέρχονται από την Ελληνική Νοηματική γλώσσα.

Σύμφωνα με την πολυαισθητηριακή προσέγγιση (δηλαδή τη χρήση των νοημάτων, των συμβόλων και της ομιλίας) τα σύμβολα χρησιμοποιούνται για την ανάπτυξη της δομής της γλώσσας και για την ανάπτυξη των προαναγνωστικών δεξιοτήτων που θα αποτελέσουν τα θεμέλια για την επίτευξη της ανάγνωσης, όταν αυτή κριθεί δυνατή. Μέσω του προγράμματος τα παιδιά και οι ενήλικες με διαταραχές στην επικοινωνία μπορούν να βοηθηθούν στη δόμηση της γλώσσας καθώς και να κατανοήσουν καλύτερα τα μέρη του λόγου.

Είναι πολύ σημαντικό να αναφερθεί πως το MAKATON δεν είναι μια νοηματική γλώσσα αλλά είναι ένα γλωσσικό πρόγραμμα που έχει ως στόχο την ανάπτυξη της επικοινωνίας και του λόγου. Δε διδάσκει νοήματα αλλά χρησιμοποιεί συμπληρωματικά τα νοήματα με την προφορική ομιλία έτσι ώστε να αυξηθεί η κατανόηση της γλώσσας για το άτομο που παρουσιάζει δυσκολίες στην επικοινωνία.

Τέλος, ιδιαίτερα σημαντική θεωρείται η ηχοπραξία που παρουσιάζουν κάποια παιδιά με αυτισμό. Η ηχοπραξία αποτελεί ένα μοντέλο μίμησης των κινήσεων του άλλου. Έτσι, η ηχοπραξία, μπορεί να επιτελέσει επικοινωνιακούς σκοπούς με τη χρήση των νοημάτων. Ο εκπαιδευτής λοιπόν, χρησιμοποιεί τα νοήματα ταυτόχρονα με την προφορική ομιλία, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα στο άτομο που χρησιμοποιεί την ηχοπραξία να αναπτύξει έναν επικοινωνιακό κώδικα και να μάθει να τον χρησιμοποιεί κατάλληλα.

Η πιο συχνή χρήση του προγράμματος στα άτομα με αυτισμό περιλαμβάνει την προώθηση της επικοινωνίας με εναλλακτικούς τρόπους, μέσω της χρήσης των συμβόλων ή τα βοηθά να οργανώσουν την υπάρχουσα ομιλία τους υποστηρίζοντας την ανάπτυξη της εκφραστικής ικανότητας και της αντιληπτικής ικανότητας (Βογινδρούκας & Sherratt, 2008).

#### **1.16.4 ΕΦΑΡΜΟΣΜΕΝΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ (ΑΒΑ)**

Ο Ivar Lovaas, κατά τη διάρκεια της εργασίας του στις ΗΠΑ τις δεκαετίες του 1960 και του 1970, επινόησε ένα πρόγραμμα βασισμένο στη συμπεριφορική ανάλυση. Το πρόγραμμα αυτό εφαρμόστηκε σε παιδιά με αυτισμό που ζούσαν σε απομονωμένα σπίτια και είχαν φτωχό λόγο. Το σύστημα θεραπείας του Lovaas αρχικά στόχευε στην ανάπτυξη του λόγου.

Σήμερα, το πρόγραμμα καλύπτει όλες τις πλευρές της καθημερινής ζωής, του λόγου και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Εφαρμόζεται σε παιδιά ηλικίας 2 και 4 ετών, τα οποία έχουν 40 ώρες δομημένης θεραπείας κάθε βδομάδα από εκπαιδευμένους θεραπευτές, σε ατομική βάση, ενώ η θεραπεία συνεχίζεται στο σπίτι από τους γονείς. Η Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς χρησιμοποιείται προκειμένου να βοηθήσει τα παιδιά με αυτισμό. Στο παρελθόν, η θεραπεία αυτή περιελάμβανε την επιβράβευση όταν τα παιδιά έκαναν κάτι σωστά και την τιμωρία όταν έκαναν κάτι λάθος. Όμως, μετέπειτα διαπιστώθηκε πως η τιμωρία δεν οδηγεί πουθενά. Αντίθετα, η επιβράβευση είναι συχνά πολύ αποτελεσματική.

Στην Εφαρμοσμένη Ανάλυση της Συμπεριφοράς, οι εργασίες χωρίζονται σε αρκετά μικρότερες και εφικτές μονάδες. Οι εργασίες αυτές διδάσκονται με ένα δομημένο τρόπο, έτσι ώστε το άτομο να αποκτά σταδιακά τις δεξιότητες που

χρειάζονται για να ολοκληρωθεί η εργασία. Κάθε βήμα θα πρέπει να επιβραβεύεται με κάτι που είναι επιθυμητό στο παιδί.

Όταν οι απαιτούμενες δεξιότητες αποκτηθούν, αυτές θα πρέπει να εξασκούνται έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι το άτομο συνεχίζει να είναι σε θέση να τις χρησιμοποιεί. Το πρόγραμμα αυτό, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να βοηθήσει το παιδί να αναπτύξει μία δεξιότητα (όπως να ντύνεται μόνο του) ή πολλές δεξιότητες στο πλαίσιο του ειδικού προγράμματος «Lovaas».

Τέλος, ως προς τα πλεονεκτήματα της θεραπείας τα αποτελέσματα που δημοσιεύτηκαν το 1897 είχαν δείξει πως τα μισά περίπου παιδιά με αυτισμό που είχαν ακολουθήσει το πρόγραμμα ήταν σε θέση να ενταχθούν στα κανονικά εκπαιδευτικά προγράμματα. Ένα άλλο σημαντικό ποσοστό παρουσίασε σημαντική πρόοδο ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό έδειξε μικρή ή καμία βελτίωση.

Ως προς τα μειονεκτήματα, η θεραπεία είναι αρκετά ακριβή καθώς κάθε παιδί χρειάζεται τρεις εκπαιδευμένους και πλήρους απασχόλησης θεραπευτές για 4 με 5 χρόνια και πρέπει να ξεκινήσει σε ηλικία πριν των 5 ετών το πρόγραμμα. Ακόμη, είναι δύσκολο να προβλέψει κανείς πριν από την έναρξη της θεραπείας πόσο θα επωφεληθεί το παιδί από αυτό το πρόγραμμα. Τέλος, ένα άλλο βασικό πρόβλημα με αυτή την τεχνική, είναι ότι, καθώς τα παιδιά με αυτισμό δεν είναι ικανά να προβαίνουν σε γενικεύσεις, μία δεξιότητα που αποκτήθηκε σε μία κατάσταση μπορεί να μη χρησιμοποιείται σε μία άλλη κατάσταση (Lennard-Brown, 2003).

### **1.16.5 ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Η λογοθεραπεία στα παιδιά με αυτισμό εστιάζει στην βελτίωση της λειτουργικής επικοινωνίας. Μέσω της λειτουργικής επικοινωνίας, το παιδί θα αποκτήσει την ικανότητα να λέει σε κάποιον ότι θέλει κάτι ή ότι χρειάζεται να πάει στο μπάνιο κ.α. Επίσης, πολύ σημαντική θεωρείται η βελτίωση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης με τα άλλα παιδιά. Για παράδειγμα, οι στόχοι της θεραπείας μπορεί να είναι οι εξής: να υπάρχει βλεμματική επαφή, να μάθει να τηρεί την κατάλληλη απόσταση με τους άλλους και να κατανοεί τις εκφράσεις του προσώπου. Ακόμη, στο θεραπευτικό πρόγραμμα το παιδί θα μάθει να μπορεί να κατανοεί απλές ερωτήσεις καθώς και να απαντά σε αυτές (π.χ. “Πως σε λένε;” “Που είναι η μπάλα;”). Επίσης, θα εκπαιδευτεί να ξεκινά μία αυθόρμητη επικοινωνία, για παράδειγμα, να ξεκινά να μιλά σε κάποιον

για κάτι παράξενο που είδε. Η χρήση των αντωνυμιών είναι ιδιαίτερα δύσκολη για αυτά τα παιδιά, έτσι η πρόωμη παρέμβαση μπορεί να οδηγήσει στη εκμάθηση των αντωνυμιών *εγώ* και *εσύ*. Για τα παιδιά με περιορισμένο λεξιλόγιο, οι θεραπευτές μπορούν να χρησιμοποιούν εικόνες σε αρχικό στάδιο για να βοηθήσουν τα παιδιά να μάθουν τη συμβολική επικοινωνία. Αυτό το σύστημα ονομάζεται Σύστημα Επικοινωνίας μέσω της Ανταλλαγής Εικόνων (PECS). Επειδή τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό έχουν δυνατές οπτικές ικανότητες, στη θεραπεία θα πρέπει να γίνεται χρήση ποικίλων εικόνων συνδυαζόμενες με λέξεις. Μαθαίνοντας τα παιδιά να κάνουν ερωτήσεις που χρησιμοποιούμε καθημερινά στην ομιλία μας καθώς και να απαντούν σε αυτές, δημιουργούμε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις (π.χ. “Πως είσαι;” “Καλά.”). Επίσης, στη θεραπεία θα πρέπει να περιλαμβάνεται η εκμάθηση της δόμησης των προτάσεων. Η μεγαλύτερη πρόκληση είναι να βοηθάμε τα παιδιά να μάθουν να γενικεύουν και να χρησιμοποιούν αυτά που έχουν μάθει σε ποικίλες καταστάσεις. Για παράδειγμα, το παιδί πρέπει να καταλαβαίνει ότι η έκφραση: “ Άνοιξε την πόρτα” , μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για άλλες πόρτες πέρα από αυτή του γραφείου του λογοθεραπευτή.

Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, οι δεξιότητες του λόγου και της ομιλίας τείνουν να περιλαμβάνουν λέξεις με πολλαπλές ερμηνείες, ιδιωματικές εκφράσεις, το χιούμορ, την αργκό, τα συμπεράσματα, καθώς και τις δεξιότητες της ομιλίας. Η κατανόηση και η χρήση της κοινωνικής συμπεριφοράς είναι ο ακρογωνιαίος λίθος στο πρόγραμμα παρέμβασης στα παιδιά με αυτισμό. Το πρόγραμμα αυτό πρέπει περιλαμβάνει την κατανόηση και την χρήση των συναισθημάτων, των εκφράσεων του προσώπου, και της γλώσσας του σώματος. Η κύρια περιοχή δυσκολίας για τα παιδιά υψηλής λειτουργικότητας είναι να αναγνωρίζουν τι σκέφτονται ή τι αισθάνονται οι άλλοι άνθρωποι (Wiley, 1995).

#### **1.16.6 ΜΟΥΣΙΚΗ ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΣ**

Στην καθημερινή επικοινωνία μας με τους άλλους χρησιμοποιούμε ασυνείδητα διάφορα στοιχεία στην ομιλία μας από το χώρο της μουσικής, όπως, είναι η ένταση, ο ρυθμός, το ηχόχρωμα στη φωνή, ο συγχρονισμός και η χρήση διάφορων λέξεων που εάν ειπωθούν με διαφορετικούς τρόπους (ως προς την τονικότητα) θα έχουν διαφορετικό νόημα. Τα παιδιά με αυτισμό μειονεκτούν στις επικοινωνιακές τους συναλλαγές και παρουσιάζουν δυσκολίες στην καθημερινή τους συμμετοχή στο

κοινωνικό σύνολο. Η μουσική αποκτά εδώ βασικό ρόλο για τη μύηση τους σε επικοινωνιακές καταστάσεις και θεωρείται βοηθητική και ενδιαφέρουσα για την εκπαίδευση τους σε αυτό τον τομέα. Μέσω αυτής τα παιδιά έρχονται σε επαφή με άλλα άτομα, μαθαίνουν να μοιράζονται την προσοχή τους, τα συναισθήματα τους και τις εμπειρίες τους ανοίγοντας αυτόματα το δρόμο της επικοινωνίας. Ήχους και λέξεις που παράγει το παιδί τους ντύνουμε με τονικότητα και διαφορετικό χρώμα κάθε φορά. Αυτά εκδηλώνουν την επιθυμία τους να ακούσουν το σχολιασμό μας με το μουσικό τόνο και επιδιώκουν την επανάληψη της διαδικασίας. Με αυτό τον τρόπο δημιουργούμε καταστάσεις αλληλεπίδρασης, ενισχύουμε την αυτοεκτίμηση του παιδιού, το ενθαρρύνουμε να χρησιμοποιήσει τη φωνή του και να εκφράζεται συνεχώς.

Τα παιδιά με αυτισμό ανεξάρτητα από το γλωσσικό τους επίπεδο παρουσιάζουν δυσκολίες στην κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου, των χειρονομιών, της γλώσσας του σώματος και στη χρήση της βλεμματικής επαφής. Η μουσική τα βοηθάει να χρησιμοποιούν και να κατανοούν τα στοιχεία αυτά της μη λεκτικής επικοινωνίας, η οποία αποτελεί βασική προϋπόθεση για την κοινωνική αλληλεπίδραση. Το παίξιμο της μουσικής και το τραγούδι, επομένως, πρέπει να συνοδεύεται από διαφορετικές εκφράσεις προσώπου που υποδηλώνουν διαφορετικά συναισθήματα.

Μέσω της μουσικής τα παιδιά με αυτισμό κατανοούν αφηρημένες έννοιες, εμπλουτίζουν το λεξιλόγιό τους και απομνημονεύουν διάφορες λέξεις που υπό διαφορετικές συνθήκες δε θα μπορούσαν να αποστηθίσουν. Επιπρόσθετα, ενέργειες όπως, περιμένω, κάνω επιλογές, συγχρονίζω τις κινήσεις μου με τους άλλους, ανταποκρίνομαι, γνωρίζω την αρχή και το τέλος μιας διαδικασίας αναπτύσσονται και βελτιώνονται στα παιδιά με αυτισμό μέσω της μουσικής. Τέλος, είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι η μουσική για αυτά τα παιδιά είναι μια ευχάριστη διαδικασία καθώς μέσω αυτής χαλαρώνουν, εκδηλώνουν τη χαρά και τον ενθουσιασμό τους για συμμετοχή σε επικοινωνιακές δραστηριότητες (Βέλκου, 2004. Γκονέλα 2006).

## **ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Αρχικά σχολιάζουμε, με μουσικό τόνο και παίζοντας απλά τραγούδια με κινήσεις που ενδιαφέρουν το παιδί, δικές του ενέργειες και πράξεις. Στη συνέχεια περνάμε στο στάδιο του οπτικοποιημένου τραγουδιού, μια διαδικασία όπου το κάθε τραγούδι

διδάσκεται με οπτική καθοδήγηση αφού είναι γνωστό ότι τα παιδιά με αυτισμό κατανοούν τον κόσμο καλύτερα μέσα από τις οπτικές παραστάσεις. Έτσι το κάθε τραγούδι παρουσιάζεται μέσα από μια σειρά εικόνων που στην καθεμία αντιστοιχεί μια μουσική φράση και στη συνέχεια ένα μικρό κείμενο. Η συνοδεία του μουσικού οργάνου κρίνεται απαραίτητη. Συνήθως επιλέγονται όργανα που δε δίνουν έντονους ήχους αλλά παράλληλα δημιουργούν τον κατάλληλο ρυθμό. Η δημιουργία ρυθμού επιτυγχάνεται και με χτυπήματα είτε με κινήσεις των χεριών. Εφόσον μάθει το παιδί τα λόγια του τραγουδιού μέσω των εικόνων ξεκινάμε με το άκουσμα της μελωδίας του από το μουσικό όργανο και το τραγουδάμε. Τα παιδιά αρχίζουν συνήθως με την δική μας παρότρυνση να συμμετέχουν μαζί μας στο τραγούδι και εμείς σταδιακά “σβήνουμε” τη φωνή μας για να τους αφήσουμε το περιθώριο να ακούγονται τα ίδια. Για τα παιδιά που δεν έχουν λόγο, μπορούν να μας συνοδεύουν βγάζοντας ήχους ή ακολουθώντας ένα λεκτικό μοτίβο που τυχαίνει να το επαναλάβουν στερεοτυπικά κάθε μέρα. Τέλος, προχωράμε σε δραστηριότητες που επιτρέπουν στα παιδιά να νιώσουν πιο ελεύθερα και οι οποίες έχουν σχέση με το ρυθμό, τη μελωδία και την κίνηση. Μια δραστηριότητα είναι η δημιουργία ενός μικρού θεατρικού, στο οποίο, το παιδί παίζει το ρόλο ενός προσώπου ή πράγματος έχοντας γίνει το επίκεντρο της προσοχής του θέματος του τραγουδιού (Βέλκου, 2004).

### **1.16.7 ΦΑΡΜΑΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Η χορήγηση φαρμάκων επηρεάζει τη λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος και έχει ως αποτέλεσμα την πρόκληση ψυχικών αλλαγών. Η φαρμακευτική αγωγή δεν αποκλείει και άλλες θεραπευτικές μεθόδους. Η χορήγηση των φαρμάκων και ο έλεγχος δράσης τους εμπίπτει αποκλειστικά και μόνο στην αρμοδιότητα του γιατρού ο οποίος εκπονεί ένα εντελώς εξατομικευμένο ειδικό πρόγραμμα θεραπείας.

Δυστυχώς, στη χώρα μας δεν υπάρχει η απαραίτητη εμπειρία για την κατάλληλη χορήγηση φαρμάκων. Πολλές φορές οι γονείς είναι αυτοί που καταφεύγουν σε γιατρούς για να αντιμετωπίσουν δύσκολες καταστάσεις όπως επιθετικότητα, αυτοτραυματισμοί, στερεοτυπίες, ξεσπάσματα θυμού, διαταραχές ύπνου κ.α. Σε τέτοιες περιπτώσεις συνήθως χρησιμοποιούνται καταπραϊντικά με σκοπό την μείωση ή και την αποφυγή αυτών των φαινομένων.



Η βιοχημεία έχει ανοίξει νέους ορίζοντες. Ήδη υπάρχει η δυνατότητα επέμβασης στις χημικές διαδικασίες που γίνονται στον εγκέφαλο. Η συγκέντρωση νευροδιαβιβαστών (π.χ. σεροτονίνης) στον εγκέφαλο επηρεάζει τις θυμικές καταστάσεις, το επίπεδο εγρήγορσης, επιθετικότητας και άλλα. Με την χορήγηση φενφλουραμίνης επιτυγχάνεται η πτώση της σεροτονίνης και ακολουθεί βελτίωση της αυτιστικής συμπεριφοράς. Η χορήγηση της φενφλουραμίνης μπορεί να οδηγήσει και σε ανεπιθύμητες ενέργειες.

Τελευταία, μάλιστα διαπιστώθηκε ότι η εκροή στον εγκέφαλο ενδορφινών επιδρά στη μείωση του πόνου και διευκολύνει τη ροή του αίματος στα πληγωμένα σημεία του σώματος. Το μπλοκάρισμα μιας μορφής ενδορφίνης, της δυνορφίνης, οδηγεί σε θετικά αποτελέσματα, όπως είναι η μείωση των φαινομένων παράλυσης και σοκ. Η ελάττωση ή το μπλοκάρισμα της δυνορφίνης μειώνει επίσης τα συμπτώματα του αυτισμού.

Για τη θεραπεία του αυτιστικού συνδρόμου συνδυάζονται και χορηγούνται διάφορες βιταμίνες. Τα αποτελέσματα από τη χρήση τους αλληλοσυγκρούονται (Κυπριωτάκης, 2003).

### **1.16.8 ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΑ**

Μολονότι στις αρχικές του συγγραφές για τον αυτισμό ο Kanner πιστεύει ξεκάθαρα ότι η διαταραχή έχει βιολογικό υπόστρωμα, οι σχολιασμοί του για την έλλειψη εγκαρδιότητας από την πλευρά των γονέων είχε οδηγήσει πολλούς να πιστεύουν ότι ο αυτισμός προέρχονταν κυρίως από ψυχογενή αίτια. Έτσι, πίστευαν ότι ο αυτισμός οφείλονταν στην έλλειψη ερεθισμάτων, στην γονική απόρριψη, στην έλλειψη εγκαρδιότητας ή στις αποκλίνουσες οικογενειακές συμπεριφορές. Αυτές οι θεωρίες είχαν μια βαθιά και καθολική επιρροή στην θεραπεία και καθ'όλη τη διάρκεια του 1950 και του 1960 η ατομική ψυχοθεραπεία θεωρούνταν ως η επιλογή θεραπείας. Σχεδόν όλες οι αναφορές αυτού του τύπου παρεμβάσεων αποτελούν μεμονωμένες μελέτες περιπτώσεων και δεν έχουν γίνει σχεδόν καθόλου συστηματικές προσπάθειες για αξιολόγηση. Ορισμένοι συγγραφείς είχαν αναφέρει ότι: “η ψυχανάλυση σαν μορφή θεραπείας για τον αυτισμό έχει ελάχιστη αξία”, παρόλο που άλλοι είχαν αναφέρει κάποιες πιθανές θετικές επιδράσεις αυτής της προσέγγισης.

Για τα μεγαλύτερα και πιο ικανά παιδιά με αυτισμό, η ατομική ψυχοθεραπεία ή η συμβουλευτική μπορεί να αποβεί χρήσιμη για να βοηθηθούν να αντιμετωπίσουν πιο αποτελεσματικά το άγχος, την κατάθλιψη καθώς και τον πόνο που τους δημιουργείται όταν συνειδητοποιούν πόσο διαφορετικοί είναι από τους υπόλοιπους συνομηλίκους τους. Όμως, ατεκμηρίωτα στοιχεία αναφέρουν πως εάν η θεραπεία δεν συνδυάζεται με άμεση πρακτική καθοδήγηση για το πώς να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα, τα αποτελέσματα μπορεί να είναι ολέθρια. Το να “πηγαίνεις” ένα άτομο πίσω στη νεαρή του παιδική ηλικία ή να εστιάζεις (για παράδειγμα) στην διαταραγμένη σχέση μητέρας-παιδιού είναι πιθανότερο να προκαλέσει εμμονές και να δημιουργηθούν στο άτομο ενοχές από το να ενθαρρύνει τις αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης.

Στις μέρες μας, η ψυχοθεραπεία δεν είναι η πλέον ενδεδειγμένη επιλογή για την αντιμετώπιση του αυτισμού γιατί βασίζεται σε θεωρίες που έχουν αποδειχθεί ανακριβείς. Επίσης, η ψυχοθεραπεία είναι μια θεραπεία που διαρκεί για μεγάλο χρονικό διάστημα και ο χρόνος πιέζει πολύ τα παιδιά με αυτισμό για να προλάβουν να ξεπεράσουν ορισμένα από τα προβλήματά τους και να ενταχθούν στο χώρο του σχολείου. Ωστόσο κάποιοι γονείς και ειδικοί επιλέγουν την ψυχοθεραπεία για την αντιμετώπιση του αυτισμού. Οι τρεις πιο δημοφιλείς μορφές ψυχοθεραπείας που εφαρμόζονται στα άτομα με αυτισμό είναι η ψυχαναλυτική, η θεραπεία κρατήματος και το πρόγραμμα Son-Rise ή θεραπεία επιλογών (Howlin, 1999).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> : ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER**

### **2.1 ΟΡΙΣΜΟΣ**

Ο Hans Asperger ήταν ο πρώτος ο οποίος χαρακτήρισε το σύνδρομο Asperger ως διαταραχή της προσωπικότητας, ονομάζοντας το ως «αυτιστική ψυχοπάθεια». Οι δύο βασικές κατηγορίες συμπτωμάτων που περιέγραψε τότε ο Asperger, περιλαμβάνονται για τη διάγνωση της Διαταραχής Asperger αρκετά χρόνια αργότερα στο DSM-IV. Τα δύο κύρια χαρακτηριστικά κατά τον Asperger περιλαμβάνουν τις λεκτικές και τις κοινωνικές δεξιότητες. Στις λεκτικές δεξιότητες στα παιδιά με σύνδρομο Asperger παρατηρούνται φυσιολογικά στοιχεία (εμφάνιση λόγου στην ίδια ηλικία με ένα μέσο παιδί καθώς και σωστή χρήση των γραμματικών κανόνων) ή στοιχεία αποκλίνοντα από το φυσιολογικό (περιορισμένη κατανόηση και χρήση των προσωπικών αντωνυμιών, δυσκολίες στην πραγματολογία, επαναληπτικός και στερεότυπος λόγος). Στις κοινωνικές δεξιότητες τα άτομα χαρακτηρίζονται για την απόσυρση τους στις κοινωνικές συναλλαγές, αδιαφορία για τους κοινωνικούς κανόνες και τις κοινωνικές απαιτήσεις, επαναληπτικό και στερεότυπο παιχνίδι καθώς και περιορισμένα και ιδιότυπα ενδιαφέροντα. Κάποια από τα στοιχεία που περιέγραψε ο Asperger επαληθεύτηκαν από μεταγενέστερες έρευνες, ενώ κάποια όχι. Αρκετά χρόνια αργότερα η Laurna Wing (1981) διαφοροποιήθηκε από τον Asperger και ανέπτυξε τη δική της θεωρία σύμφωνα με την οποία τα άτομα με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν ελάχιστες έως αρκετές δυσκολίες στην επικοινωνία από τη βρεφική ηλικία και εκδηλώνουν φαινομενικά δημιουργικές ικανότητες, που οφείλονται μάλλον σε άριστη μνήμη και αποστήθιση και δεν είναι απόρροια δημιουργικότητας. Τέλος, η Wing υποστήριξε πως η διαταραχή Asperger δεν διαφέρει από τον αυτισμό αλλά αποτελεί αυτιστική διαταραχή ελαφριάς μορφής σε παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη και δε χρειάζεται να ταξινομηθεί ξεχωριστά από τον αυτισμό (Γενά, 2002).

#### **2.1.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ**

Η διάκριση της διαταραχής Asperger από άλλες νόσους έγινε το 1944 από το Βιεννέζο ψυχίατρο Hans Asperger. Στη διδακτορική του διατριβή που δημοσιεύτηκε το 1944, ο Asperger περιέγραψε τέσσερα αγόρια που είχαν αρκετά ασυνήθιστο προφίλ λεκτικών, κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων. Ο ίδιος χρησιμοποίησε τον όρο «αυτιστική ψυχοπάθεια» για να περιγράψει αυτό που θεωρούσε μια μορφή

διαταραχής της προσωπικότητας (Attwood, 2005). Οι δύο βασικές κατηγορίες συμπτωμάτων που περιέγραψε τότε ο Asperger περιλαμβάνονται στη διάγνωση της διαταραχής Asperger 50 χρόνια αργότερα, στην τέταρτη έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου (DSM-IV) της Αμερικανικής Ψυχολογικής Εταιρείας. Οι δύο κατηγορίες συμπτωμάτων είναι αυτή των λεκτικών δεξιοτήτων και των κοινωνικών δεξιοτήτων. Όσον αφορά τις λεκτικές δεξιότητες τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν στερεότυπο λόγο με πραγματολογικές διαταραχές και περιορισμένη κατανόηση και χρήση προσωπικών αντωνυμιών. Σχετικά με τις κοινωνικές δεξιότητες ο Asperger αναφέρει ότι τα παιδιά αυτά χαρακτηρίζονται από αδιαφορία και απόσυρση από τις κοινωνικές συναλλαγές, επαναληπτικό παιχνίδι και περιορισμένα ενδιαφέροντα. Αρκετά χρόνια μετά η Laura Wing (1981) ανέπτυξε διαφορετική θεωρία, η οποία βασίστηκε στην ανάλυση τριάντα τεσσάρων περιστατικών και υποστηρίζει ότι τα άτομα με σύνδρομο Asperger παρουσιάζουν ελάχιστες έως αρκετές δυσκολίες στην επικοινωνία και φαινομενικά δημιουργικές ικανότητες. Επιπλέον, η Wing διατύπωσε ότι η διαταραχή Asperger δε διαφέρει από τον αυτισμό και αποτελεί αυτιστική διαταραχή ελαφριάς μορφής. Το 1987 ο Rutter και ο Schopler υποστήριξαν ότι η διαταραχή Asperger χρειάζεται να ταξινομηθεί ξεχωριστά από τον αυτισμό προκειμένου να μελετηθούν οι διαφορές και οι ομοιότητες τους. Το 1992 στο ICD-10 και το 1994 στο DSM-IV ταξινομήθηκε ως ξεχωριστή διαταραχή με κύριο χαρακτηριστικό διαφοροποίησης από τον αυτισμό, την ευνοϊκότερη εξέλιξη που έχουν τα άτομα με σύνδρομο Asperger καθώς και τη φυσιολογική ανάπτυξη λόγου που παρουσιάζουν ως την ηλικία των 3 ετών (Γενά, 2002).

## **2.2 ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ**

Δεν έχει εξακριβωθεί ακόμα ποια είναι τα αίτια της διαταραχής Asperger. Σύμφωνα με τον Asperger σε αρκετές περιπτώσεις η εμφάνιση της διαταραχής οφείλεται σε γενετικές καταβολές. Σε κάποιες άλλες, η εμφάνιση του συγκεκριμένου συνδρόμου συνδέεται με βλάβη ή αναπτυξιακές ανωμαλίες στον εγκέφαλο που προκύπτουν είτε κατά την εμβρυική ζωή ή κατά το πρώτο έτος της ηλικίας του παιδιού. Λιγότερη συνεισφορά έχουν τα ψυχοκοινωνικά αίτια στην πρόκληση αυτής της διαταραχής, αλλά παίζουν καθοριστικό ρόλο στην έκβαση της (Γενά, 2002 & Gillberg, 2011). Πιο συγκεκριμένα:

- Ο Asperger υποστήριξε ότι τα χαρακτηριστικά της διαταραχής εμφανίζονται στους γονείς των πασχόντων, ιδιαίτερα στους πατέρες αυτών (Γενά, 2002). Πράγματι, ένα μικρό ποσοστό των περιπτώσεων είναι πιθανό να οφείλεται σε αυτοσωμικά υπολειπόμενα γονίδια, δηλαδή και οι δύο γονείς να μεταφέρουν το ίδιο ελαττωματικό γονίδιο, ωστόσο, στην περίπτωση τους, αυτό το μόνο ελαττωματικό γονίδιο μπορεί να μην έχει οδηγήσει σε διαταραχή. Σε άλλες περιπτώσεις η διαταραχή μπορεί να προκαλείται από ένα μείζον γονίδιο που συνεισφέρει ένας από τους δύο γονείς (Gillberg, 2011). Το 1981 η Wing αναφέρθηκε στη γενετική εμφάνιση της διαταραχής, βασιζόμενη σε μια έρευνα στην οποία εντόπισε χαρακτηριστικά αυτής σε 5 από 16 πατέρες και 2 από 24 μητέρες παιδιών με διαταραχή Asperger. Σημαντική ένδειξη για τη συμβολή γενετικών παραγόντων στην παθογένεια της διαταραχής Asperger αποτελεί η εμφάνιση της νόσου σε τρίδυμα αδέλφια (Γενά, 2002). Σπάνια το σύνδρομο προκαλείται από χρωμοσωμικές διαταραχές όπως το σύνδρομο του εύθραυστου X.
- Το σύνδρομο Asperger όπως και οι άλλες διαταραχές αυτιστικού φάσματος μπορεί να οφείλονται σε εγκεφαλική βλάβη. Σύμφωνα με μελέτες υπάρχουν πιθανόν παράγοντες, οι οποίοι επιδρούν κατά την εμβρυική ηλικία ή κατά τη διάρκεια της γέννησης ή στα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού, προκαλώντας εγκεφαλική βλάβη και ως επακόλουθο την εμφάνιση του συνδρόμου. Αυτοί οι παράγοντες κινδύνου μπορεί να είναι η προωρότητα, η υπερωριμότητα του εμβρύου, το χαμηλό βάρος κατά τη γέννηση, η πρόιμη ρήξη υμένων, η κατάχρηση αλκοόλ από τη μητέρα κ.α. Πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν την συνδρομή εγκεφαλικής βλάβης και γενετικών παραγόντων στην εμφάνιση της διαταραχής Asperger.
- Το σύνδρομο Asperger δεν προκαλείται από ψυχοκοινωνικούς παράγοντες. Ωστόσο, οι κοινωνικές συνθήκες μπορούν να ενεργοποιήσουν βιολογικούς κινδύνους οι οποίοι με τη σειρά τους θα οδηγήσουν στα τυπικά ελλείμματα που παρατηρούνται στο συγκεκριμένο σύνδρομο. Για παράδειγμα, μια μητέρα λόγω έντονου ψυχοκοινωνικού στρες καταφεύγει στον αλκοολισμό. Το αλκοόλ μπορεί να οδηγήσει σε εγκεφαλική βλάβη στο έμβρυο η οποία με τη σειρά της στην ανάπτυξη του συνδρόμου Asperger (Gillberg, 2011).

## **2.3 ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ ASPERGER**

Τα πρώτα διαγνωστικά κριτήρια που παρουσιάστηκαν ήταν εκείνα των I. Carina Gillberg και Christopher Gillberg στο πρώτο Διεθνές Συνέδριο για το σύνδρομο Asperger , στο Λονδίνο το 1988. Τα έξι αυτά κριτήρια αφορούν τα προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, τα περιορισμένα ενδιαφέροντα, την κινητική αδεξιότητα, τις ιδιομορφίες του λόγου και της ομιλίας, τα προβλήματα στη μη λεκτική επικοινωνία και την ανάγκη για καθιέρωση ρουτινών και ενδιαφερόντων. Στην κλινική πρακτική η διάγνωση του συνδρόμου Asperger τίθεται εάν πληρείται το κριτήριο της κοινωνικής έκπτωσης, μαζί με τουλάχιστον τέσσερα από τα άλλα πέντε κριτήρια (Gillberg, 2011).

### **Διαγνωστικά κριτήρια για το Σύνδρομο Asperger (κατά τον Gillberg)**

1. Κοινωνική έκπτωση (τουλάχιστον δύο)
  - i. Δεν έχει την ικανότητα αλληλεπίδρασης με τους συνομηλίκους.
  - ii. Υπάρχει έλλειψη επιθυμίας για αλληλεπίδραση με συνομηλίκους
  - iii. Δυσκολεύεται να ερμηνεύσει τα κοινωνικά σήματα
  - iv. Εμφανίζει συμπεριφορά αταίριαστη κοινωνικά και συναισθηματικά
2. Περιορισμένα ενδιαφέροντα (τουλάχιστον ένα)
  - i. Αποκλείονται άλλες δραστηριότητες
  - ii. Επαναληπτική προσκόλληση
  - iii. Βασίζονται στην αποστήθιση, παρά στο νόημα
3. Καταναγκαστική ανάγκη για καθιέρωση ρουτινών και ενδιαφερόντων (τουλάχιστον ένα)
  - i. Επιβάλλονται στον ίδιο τους τον εαυτό
  - ii. Επιβάλλονται στους άλλους
4. Ιδιομορφίες του λόγου και της ομιλίας (τουλάχιστον ένα)
  - i. Καθυστερημένη ανάπτυξη του λόγου
  - ii. Καλή αλλά επιφανειακή γλωσσική έκφραση
  - iii. Σχολαστική γλώσσα
  - iv. Παράδοξη προσωδία, ασυνήθιστα χαρακτηριστικά φωνής
  - v. Μειονεκτική κατανόηση που περιλαμβάνει ερμηνείες κυριολεκτικής σημασίας.

5. Προβλήματα στη μη λεκτική επικοινωνία (τουλάχιστον ένα)
  - i. Περιορισμένη χρήση χειρονομιών
  - ii. Αδέξια γλώσσα του σώματος
  - iii. Περιορισμένη έκφραση προσώπου
  - iv. Ακατάλληλη έκφραση προσώπου
  - v. Παράξενο βλέμμα
6. Κινητική αδεξιότητα
  - i. Φτωχή επίδοση στις νευροαναπτυξιακές εξετάσεις (Γκονέλα, 2006).

Τα διαγνωστικά κριτήρια των I. Carina Gillberg και Christopher Gillberg μοιάζουν περισσότερο με τις αρχικές περιγραφές του Hans Asperger και αποτελούν κριτήρια πρώτης επιλογής για πολλούς εμπειρικούς κλινικούς.

Το 1989 ο Peter Szatmari δημοσίευσε τα δικά του τέσσερα κριτήρια τα όμοια μοιάζουν με εκείνα των I. Carina Gillberg και Christopher Gillberg. Η διάγνωση μπορεί να γίνει, σε αυτή την περίπτωση εάν το άτομο δεν πληροί τα κριτήρια για αυτιστική διαταραχή. Και τα τέσσερα κριτήρια ωστόσο πρέπει να πληρούνται (Gillberg, 2011).

#### **Διαγνωστικά κριτήρια για το Σύνδρομο Asperger (κατά τον Szatmari)**

1. Κοινωνική απομόνωση
  - i. Δεν έχει στενούς φίλους.
  - ii. Αποφεύγει τους άλλους.
  - iii. Δεν ενδιαφέρεται να κάνει φίλους.
  - iv. Είναι μοναχικό άτομο.
2. Ανεπαρκής κοινωνική αλληλεπίδραση
  - i. Προσεγγίζει τους άλλους μόνο για να ικανοποιήσει τις δικές του ανάγκες.
  - ii. Αδέξια κοινωνική προσέγγιση.
  - iii. Μονόπλευρη ανταπόκριση στους συνομηλίκους του.
  - iv. Δυσκολία να διαισθάνεται τα συναισθήματα άλλων.
  - v. Απομακρυσμένος από τα συναισθήματα άλλων.
3. Ανεπαρκής μη λεκτική επικοινωνία
  - i. Περιορισμένη εκφραστικότητα προσώπου.

- ii. Έλλειψη ικανότητας να διαβάζει το συναίσθημα από έκφραση του προσώπου.
  - iii. Ανικανότητα να μεταφέρει μήνυμα με τα μάτια.
  - iv. Δε χρησιμοποιεί τα χέρια για να εκφραστεί.
  - v. Πολλές και αδέξιες χειρονομίες.
  - vi. Παραβιάζει το σωματικό χώρο των άλλων.
4. Ιδιομορφίες της ομιλίας και της γλώσσας
- i. Ανωμαλίες στην κλίση των ρημάτων.
  - ii. Μιλάει πάρα πολύ ή πολύ λίγο.
  - iii. Μη-επικοινωνιακό άτομο.
  - iv. Έλλειψη συνοχής στο διάλογο.
  - v. Ιδιοσυγκρασιακή χρήση λέξεων.
  - vi. Επαναλαμβανόμενοι τύποι ομιλίας (Γκονέλα, 2006).

Αρκετά χρόνια αργότερα η Διεθνής Ταξινόμηση των Ασθενειών και Διαταραχών (ICD- 10) συμπεριέλαβε για πρώτη φορά το σύνδρομο Asperger ως επίσημη διάγνωση. Ισχυρή έμφαση δόθηκε στη φυσιολογική γλωσσική και κοινωνική ανάπτυξη κατά τα τρία πρώτα έτη της ζωής του παιδιού. Η διάγνωση δε μπορεί να γίνει εάν πληρούνται τα κριτήρια για τον αυτισμό της παιδικής ηλικίας (Gillberg, 2011).

#### **Διαγνωστικά κριτήρια για το Σύνδρομο Asperger (σύμφωνα με το ICD-10)**

1. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στη γλωσσική ή τη γνωστική ανάπτυξη.  
 Η διάγνωση απαιτεί μεμονωμένες λέξεις να έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι την ηλικία των δύο ετών ή νωρίτερα και οι επικοινωνιακές φράσεις να χρησιμοποιούνται από τα τρία χρόνια της ηλικίας ή νωρίτερα.  
 Οι δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, η προσαρμοστική συμπεριφορά και η περιέργεια για το περιβάλλον κατά τη διάρκεια των τριών πρώτων χρόνων θα πρέπει να είναι σύμφωνα με την ομαλή νοητική ανάπτυξη. Οι σταθμοί κινητικής ανάπτυξης μπορεί να παρουσιάσουν κάποια καθυστέρηση και η κινητική αδεξιότητα είναι συνήθης. Μεμονωμένες ειδικές δεξιότητες που συχνά σχετίζονται με μη φυσιολογικές εμμονές είναι συνηθισμένες, αλλά δεν απαιτούνται για τη διάγνωση.



2. Υπάρχουν ποιοτικές ανωμαλίες στην αμοιβαία κοινωνική συνδιαλλαγή (σε τουλάχιστον τρεις από τις ακόλουθες περιοχές):
- Αδυναμία προσήλωσης βλέμματος, έκφρασης προσώπου, στάσης του σώματος και χειρονομιών για να ρυθμίζει την κοινωνική αλληλεπίδραση.
  - Αποτυχία ανάπτυξης σχέσεων με συνομηλίκους που περιλαμβάνουν το αμοιβαίο μοίρασμα ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και συναισθημάτων.
  - Σπάνια επιδιώκει και χρησιμοποιεί άλλα άτομα για ανακούφιση και στοργή σε χρόνο πίεσης ή άγχους και σπάνια προσφέρει ανακούφιση και στοργή σε άλλους.
  - Δε μοιράζει τη χαρά του με την έννοια ότι δε νιώθει ευχαρίστηση με την ευτυχία των άλλων ατόμων και δεν επιδιώκει αυθόρμητα να μοιραστεί τη χαρά άλλων εμπλεκόμενο μαζί τους.
  - Έλλειψη κοινωνικο-συναισθηματικής αμοιβαιότητας όπως φαίνεται από την ελλειμματική ή αποκλίνουσα ανταπόκριση στα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων, ή την έλλειψη ρύθμισης της συμπεριφοράς ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο, ή φτωχή αφομοίωση κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών.
3. Το άτομο παρουσιάζει ασυνήθιστους, επαναλαμβανόμενους και στερεότυπους τύπους συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Η διάγνωση απαιτεί ευαπόδεικτες ανωμαλίες σε τουλάχιστον δύο από τις παρακάτω περιοχές:
- Στερεοτυπικοί και περιορισμένοι τύποι ενδιαφερόντων.
  - Ειδική προσκόλληση σε ασυνήθη αντικείμενα.
  - Καταναγκαστική προσκόλληση σε ειδικές, μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες.
  - Στερεοτυπικοί και επαναληπτικοί κινητικοί manierισμοί που αφορούν «πετάρισμα» ή συστροφή των χεριών ή των δακτύλων ή περίπλοκες κινήσεις όλου του σώματος.
  - Απασχολήσεις με μέρη αντικειμένων ή με υλικά παιχνιδιού που δε λειτουργούν.

- Άγχος για αλλαγές σε μικρές, μη λειτουργικές λεπτομέρειες του περιβάλλοντος (Γκονέλα, 2006).

Οι κλινικοί στηρίζονται συνήθως, στα κριτήρια του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου (DSM-IV) της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρείας για τη διαγνωστική αξιολόγηση των αναπτυξιακών διαταραχών, όπως το σύνδρομο Asperger (Attwood, 2012). Σύμφωνα με την ταξινόμηση του DSM-IV τα διαγνωστικά συμπτώματα της Διαταραχής Asperger κατατάσσονται σε δύο κατηγορίες. Η πρώτη σχετίζεται με τη σοβαρή και επίμονη έκπτωση των κοινωνικών λειτουργιών και η δεύτερη με την ανάπτυξη ιδιόρρυθμων ενδιαφερόντων και τρόπων κοινωνικής συναλλαγής. Τα κριτήρια για το σύνδρομο Asperger στο DSM-IV, που αναθεωρήθηκαν και δημοσιεύτηκαν στην έκδοση του 2000, παρουσιάζονται παρακάτω. Τέθηκαν σχεδόν πανομοιότυπα κριτήρια με εκείνα του ICD-10, με μια, σημαντική συμπληρωματική προϋπόθεση: την κλινικά σημαντική έκπτωση της λειτουργικότητας στην εργασία, στην κοινωνικότητα ή σε άλλες σημαντικές πλευρές της ζωής.

1. Ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική αλληλεπίδραση, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω:
  - i. Έντονη έκπτωση στη χρησιμοποίηση πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών όπως βλεμματική επαφή, εκφράσεις προσώπου, στάσεις του σώματος και χειρονομίες για τη ρύθμιση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
  - ii. Αποτυχία να αναπτύξει σχέσεις με συνομηλίκους ανάλογες του αναπτυξιακού επιπέδου.
  - iii. Έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης για να μοιραστεί χαρά, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλα άτομα.
  - iv. Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αλληλεπίδρασης.
2. Περιορισμένα επαναληπτικά και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα:
  - i. Ενασχόληση με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα πρότυπα ενδιαφέροντος που είναι μη φυσιολογικά είτε ως προς την ένταση είτε ως προς την εστίαση.
  - ii. Άκαμπτη προσκόλληση σε συγκεκριμένες, μη λειτουργικές ρουτίνες και τελετουργίες.

- iii. Στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητικοί μανιερισμοί (π.χ. πεταρίσματα ή συστροφή των χεριών ή των δακτύλων, κ.α.).
  - iv. Επίμονη ενασχόληση με μέρη αντικειμένων.
3. Η διαταραχή προκαλεί κλινικά σημαντική έκπτωση στον κοινωνικό, επαγγελματικό ή άλλους σημαντικούς τομείς της λειτουργικότητας.
  4. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στο λόγο (π.χ. μεμονωμένες λέξεις χρησιμοποιούνται στην ηλικία των δύο ετών, επικοινωνιακές φράσεις χρησιμοποιούνται στην ηλικία των 3 ετών).
  5. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση στη γνωστική ανάπτυξη ή στην ανάπτυξη ανάλογων της ηλικίας δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, στην προσαρμοστική συμπεριφορά (εκτός της κοινωνικής αλληλεπίδρασης) και στην περιέργεια για το περιβάλλον στην παιδική ηλικία.
  6. Δεν πληρούνται τα κριτήρια για άλλη συγκεκριμένη Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή ή Σχιζοφρένεια (Gillberg, 2011).

Σήμερα, ένα παιδί που παραπέμπεται για διαγνωστική αξιολόγηση έχει ασυνήθιστο αναπτυξιακό ιστορικό και προφίλ ικανοτήτων από την πρώιμη παιδική ηλικία. Ωστόσο, η μέση ηλικία διάγνωσης ενός παιδιού με σύνδρομο Asperger κυμαίνεται μεταξύ 8 και 11 ετών. Υπάρχουν πολλές οδοί προς τη διάγνωση:

- Διάγνωση αυτισμού στην πρώιμη παιδική ηλικία και εξέλιξη στη μέση σχολική ηλικία σε Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας ή σύνδρομο Asperger.
- Η αναγνώριση του συνδρόμου από το δάσκαλο με την ένταξη στο δημοτικό.
- Προηγούμενη διάγνωση άλλης αναπτυξιακής διαταραχής, όπως Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητα, καθυστέρηση λόγου ή κινητικότητα, διαταραχή διάθεσης, διαταραχή διατροφής ή Μη λεκτική Δυσκολία Μάθησης.
- Οι ενδείξεις του συνδρόμου γίνονται εμφανείς στην εφηβεία, όταν οι κοινωνικές και ακαδημαϊκές προσδοκίες γίνονται πιο σύνθετες.
- Εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς και συγκρούσεων με τους γονείς, τους δασκάλους και τις σχολικές αρχές.
- Προβλήματα στην εργασία, ειδικά στην απόκτηση και τη διατήρηση μιας θέσης κατάλληλης για τα προσόντα και τις ικανότητες του ατόμου.

Όταν ένα σχολείο, ένας θεραπευτής ή ο γονέας εντοπίζει στο παιδί σημάδια που παραπέμπουν στο σύνδρομο Asperger, το επόμενο στάδιο είναι η συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου ή μιας κλίμακας αξιολόγησης για να αιτιολογηθεί η παραπομπή σε εξειδικευμένο επαγγελματία. Ορισμένα ερωτηματολόγια και κλίμακες είναι οι εξής:

- ASAS- Australian Scale for Asperger's Syndrome (Garnett & Attwood, 1998).
- ASDI- Asperger Syndrome Diagnostic Interview (Gillberg et al, 2001).
- ASDS- Asperger Syndrome Diagnostic Scale (Myles, Bock & Simpson, 2001).
- ASSQ- Autism Spectrum Screening Questionnaire (Ehlers, Gillberg & Wing, 1999).
- CAST- Childhood Asperger Syndrome Test (Scott et al., 2002, Williams et al., 2005).
- GADS- Gilliam Asperger Disorder Scale (Gilliam, 2002).
- KADI- Krug Asperger's Disorder Index (Krug & Arick, 2002) (Attwood, 2012, σελ. 65).

## **2.4 ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ**

Οι ακόλουθες περιγραφές αναλύουν τις ομοιότητες και τις διαφορές των διαγνωστικών χαρακτηριστικών μεταξύ του αυτισμού και του συνδρόμου Asperger οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν στη διαφοροδιάγνωση αυτών των παθολογιών.

Ομοιότητες: Ο αυτισμός και το σύνδρομο Asperger ορίζονται από το DSM-IV και το ICD-10 ως Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Αυτό σημαίνει πως υπάρχουν ομοιότητες μεταξύ των δύο παθολογιών. Συγκεκριμένα, υπάρχουν ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στην επικοινωνία καθώς επίσης και περιορισμένες συμπεριφορές και ενδιαφέροντα.

Διαφορές: Οι διαφορές εντοπίζονται αρχικά στο βαθμό της δυσκολίας και στον αριθμό των συμπτωμάτων. Για παράδειγμα, ένα άτομο με σύνδρομο Asperger συνήθως εμφανίζει λιγότερα συμπτώματα. Παρόλο που τα κριτήρια για την κοινωνική αλληλεπίδραση στον αυτισμό και στο σύνδρομο Asperger είναι ίδια, η εκδήλωση των κοινωνικών ελλειμμάτων στις δύο παθολογίες διαφέρει. Τα κοινωνικά ελλείμματα στα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι λιγότερο σοβαρά από εκείνα που σχετίζονται με τον αυτισμό. Τα άτομα με σύνδρομο Asperger αν και απομονώνονται

κοινωνικά, μπορεί να εκδηλώσουν μεγάλο ενδιαφέρον να συναντήσουν ανθρώπους και να δημιουργήσουν φιλίες. Όμως, οι προσεγγίσεις τους είναι συχνά αδέξιες και ακατάλληλες. Ακόμη, η “νοητική τύφλωση” που εμφανίζουν για την κατανόηση των συναισθημάτων και των προθέσεων των άλλων ανθρώπων, οδηγούν σε αποτυχίες να κρατήσουν μία παντοτινή φιλία. Εξαιτίας αυτού, εκδηλώνουν απογοήτευση, κατάθλιψη και κάποιες φορές επιθετικότητα. Ακόμη, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger διαφέρουν από εκείνα με αυτισμό καθώς εμφανίζουν μεγάλη προσκόλληση στα μέλη της οικογενείας και επιδεικνύουν κάποια επιθυμία να αλληλεπιδράσουν με τους συνομηλικούς τους (ανεξάρτητα αν η αλληλεπίδραση είναι ακατάλληλη ή παράξενη). Στον αυτισμό, η προσκόλληση είναι πιο άτυπη και τα παιδιά τείνουν να αποσύρονται και να είναι απόμακρα. Στις δύο αυτές παθολογίες υπάρχουν, όπως προαναφέρθηκε κοινά κριτήρια για τα περιορισμένα, τα επαναλαμβανόμενα και τα στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς καθώς και για τα περιορισμένα ενδιαφέροντα και δραστηριότητες. Ωστόσο, αυτά τα κριτήρια είναι λιγότερο ευδιάκριτα στα παιδιά με σύνδρομο Asperger.

Σε αντίθεση με τον αυτισμό, στον ορισμό του συνδρόμου Asperger δεν υπάρχουν ελλείμματα στον τομέα της επικοινωνίας. Όμως, παρόλο που “σημαντικές ανωμαλίες στο λόγο” δεν αποτελούν χαρακτηριστικό των παιδιών με σύνδρομο Asperger, οι ερευνητές διακρίνουν αρκετές περιοχές που εκδηλώνουν δυσκολίες στη λεκτική και στη μη λεκτική επικοινωνία. Συγκεκριμένα τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν δυσκολίες στα εξής:

- Στη μη λεκτική επικοινωνία που είναι αδέξια και στη λεκτική επικοινωνία όπου υπάρχει φτωχός κινητικός συντονισμός.
- Στη προσωδία της ομιλίας, η οποία χαρακτηρίζεται ως ασυνήθιστη αλλά δεν είναι τόσο μονότονη όπως στα παιδιά με αυτισμό.
- Η ομιλία μπορεί να είναι υπερβολικά επίσημη, σχολαστική και μακροσκελή. Οι συζητήσεις συνήθως είναι αντικειμενικές, συγκεκριμένες και κυριολεκτικές και συχνά περιορίζονται στο ιδιαίτερο ενδιαφέρον το παιδιού.

Επιπρόσθετα, οι ανωμαλίες στην ομιλία, όπως η ηχολαλία, μπορεί να είναι τυπικές στον αυτισμό, αλλά απουσιάζουν στα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Ακόμη, τα παιδιά με αυτισμό, είναι πιθανό να έχουν καθυστέρηση ή παντελή απουσία λόγου ενώ τα άτομα με σύνδρομο Asperger δεν εμφανίζουν μία κλινικά σημαντική γενική

καθυστέρηση στην απόκτηση της γλώσσας. Όμως εμφανίζουν μία δυσκολία στην αντίληψη της γλώσσας, ιδιαίτερα στην κατανόηση της ειρωνείας, του χιούμορ, του σαρκασμού κ.α.

Μία άλλη διαφορά που αναφέρεται στο DSM-IV και στο ICD-10 αφορά τη γνωστική ικανότητα. Ενώ τα παιδιά με αυτισμό εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες, τα άτομα με σύνδρομο Asperger δεν επιδεικνύουν μία κλινικά σημαντική γνωστική καθυστέρηση. Κάποια άτομα με αυτισμό εκδηλώνουν επίσης νοητική ανεπάρκεια, ενώ τα παιδιά με σύνδρομο Asperger έχουν μία φυσιολογική ή πάνω από το μέσο όρο νοημοσύνη.

Τέλος, η έναρξη του συνδρόμου Asperger ή τουλάχιστον η αναγνώριση του γίνεται αργότερα από ότι στον αυτισμό και τα αποτελέσματα συνήθως δείχνουν να είναι πιο αίσια από ότι στον αυτισμό (Bogdashina, 2005).

## **2.5 Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΣΥΝΠΕΡΙΦΟΡΑ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER**

Κοινωνικά, τα παιδιά στην ηλικία των δύο ετών ξεκινούν να αναπτύσσουν φιλίες, να κατανοούν τις διαφορές μεταξύ του εαυτού τους και των άλλων καθώς και να κατανοούν τους κοινωνικούς κανόνες. Υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός παραγόντων που μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα του παιδιού να αναπτύσσει φιλίες. Τα περισσότερα παιδιά με σύνδρομο Asperger προσκολλώνται έντονα σε αυτούς που τα φροντίζουν. Οι δυσκολίες εμφανίζονται στο δεύτερο στάδιο της κοινωνικής ανάπτυξης, όταν το παιδί “φεύγει” από τα άτομα που το φροντίζουν και ξεκινά να αναπτύσσει, με βάση τις προηγούμενες του εμπειρίες, καινούργιες σχέσεις με ενήλικες (π.χ. με την δασκάλα) και τους συνομηλικούς του.

Στο στάδιο αυτό τα παιδιά με σύνδρομο Asperger φαίνεται να μην έχουν αναπτύξει τις κοινωνικές τους δεξιότητες (Leventhal-Belfer & Coe, 2004). Αυτή η διαφορετικότητα, γίνεται αντιληπτή λόγω του ασυνήθιστου τρόπου με τον οποίο συμπεριφέρονται καθώς και των δυσκολιών που έχουν στην επικοινωνία (κοινωνική αλληλεπίδραση) (Attwood, 2005).

### **i. Συμμετογή σε ομαδικά παιχνίδια**

Το παιδί γενικά δε συμμετέχει σε ομαδικά παιχνίδια και μπορεί ακόμα και να πανικοβληθεί, αν αναγκαστεί να συμμετάσχει σε μία ομάδα. Συχνά, δεν προσαρμόζεται σε κοινωνικές δραστηριότητες είτε γιατί δεν έχει κάποιο κίνητρο είτε γιατί μπορεί να επιθυμεί να παίξει με τα άλλα παιδιά αλλά να μην ξέρει πώς να παίξει μαζί τους. Έτσι, αποστασιοποιείται από τους υπόλοιπους, έχοντας για παρέα τον εαυτό του.

Πολλές φορές το παιδί προτιμά να παρατηρεί τα άλλα παιδιά να παίζουν ή προτιμά να κάνει παρέα με πολύ μικρότερα ή με πολύ μεγαλύτερα παιδιά. Εάν συμμετάσχει σε κάποια ομαδική δραστηριότητα, είναι πιθανό να προσπαθήσει να κυριαρχήσει σε αυτή και να επιβάλλει τους δικούς του κανόνες στο παιχνίδι. Για το λόγο αυτό, ανέχεται την κοινωνική επαφή όσο τα άλλα άτομα παίζουν σύμφωνα με τους δικούς του κανόνες. Ειδικά, αποφεύγει την κοινωνική αλληλεπίδραση καθώς θέλει να έχει τον απόλυτο έλεγχο της δραστηριότητας.

Ακόμη, η συμμετοχή άλλων παιδιών φέρει τον κίνδυνο εναλλακτικού σεναρίου, ερμηνείας ή συμπεράσματος. Αυτό σημαίνει πως το παιδί θα πρέπει να μοιραστεί και να δεχτεί διαφορετικές ιδέες. Όμως, το παιδί με σύνδρομο Asperger δεν ενδιαφέρεται να επαναλάβει τις δραστηριότητες των άλλων παιδιών και δεν διατίθεται να εξηγήσει τι κάνουν αυτά. Φαίνεται να επιθυμεί να παίζει μόνο του και να δυσανασχετεί όταν τα άλλα παιδιά εισβάλλουν στη δραστηριότητά του. Προκειμένου να εξασφαλίσει την απομόνωση του μπορεί να γίνει απότομο ή ακόμα και επιθετικό. Παρατηρείται συχνά τα παιδιά με Asperger να κάθονται μόνα τους στο προαύλιο την ώρα των σχολικών διαλειμμάτων ή να διαβάζουν για το αγαπημένο τους θέμα. Προτιμούν να συναναστρέφονται περισσότερο με ενήλικες καθώς τους θεωρούν πιο ενδιαφέροντες, με περισσότερες γνώσεις καθώς και πιο ανεκτικούς και ευπροσάρμοστους στην έλλειψη κοινωνικής αντίληψης και συμπεριφοράς.

Επίσης, προτιμούν να ασχολούνται με τα δικά τους ενδιαφέροντα από το να είναι μέλη μιας ομάδας. Για αυτό το λόγο, δεν ενδιαφέρονται για τα ομαδικά παιχνίδια και τα ανταγωνιστικά αθλήματα. Ο ανώριμος και αυστηρός τρόπος που παίζουν, συχνά οδηγεί τους συνομηλίκους να απορρίπτουν τα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Έτσι, σπάνια τα καλούν σε κοινωνικές εκδηλώσεις και σπάνια συνάπτουν πραγματικές φιλίες. Η απομόνωση αυτή μπορεί να μην τους απασχολεί σε νεαρή ηλικία και να ικανοποιούνται παίζοντας μόνα τους ή με άτομα του άμεσου οικογενειακού τους

περιβάλλοντος, αλλά καθώς μεγαλώνουν συνειδητοποιούν αυτή την απομόνωση και προσπαθούν πραγματικά να συναναστραφούν με συνομηλίκους (Attwood, 2005).

## **ii. Κώδικες συμπεριφοράς**

Παρατηρείται, συχνά, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger να κάνουν σχόλια τα οποία ανταποκρίνονται μεν στη πραγματικότητα, αλλά είναι προσβλητικά για το συνομιλητή τους. Επίσης, μπορεί να πουν ή να κάνουν πράγματα που φέρνουν σε δύσκολη θέση τους άλλους ή ακόμα τους ενοχλούν. Αυτό βέβαια γίνεται άθελα του παιδιού, επειδή δεν γνωρίζει τους άγραφους κανόνες της συμπεριφοράς. Όταν πάλι του εξηγήσουν τους κώδικες συμπεριφοράς, τότε το παιδί είναι πιθανό να τους επιβάλλει αυστηρά, σε σημείο που η υπερβολική του ειλικρίνεια να καταρρίπτει τελικά τους κοινωνικούς κώδικες. Για παράδειγμα, όταν ένα παιδί έκανε φασαρία στην τάξη και ο δάσκαλος ρώτησε: «Ποιος το έκανε αυτό;» ενώ όλα τα παιδιά παρέμειναν σιωπηλά, το παιδί με σύνδρομο Asperger ανακοίνωσε πρόθυμα ποιος έκανε φασαρία. Εδώ διαπιστώνουμε πως ενώ άλλα παιδιά παρακάμπτουν και παραβιάζουν κάποιους κανόνες το παιδί με σύνδρομο Asperger είναι αποφασισμένο να τους επιβάλλει.

Σε κάποιες περιπτώσεις το παιδί μπορεί να δίνει την εντύπωση ότι είναι κακομαθημένο. Για παράδειγμα, ένα άτομο με σύνδρομο Asperger απευθύνθηκε στη μητέρα του με μία προσφώνηση που φάνηκε αγενής στους άλλους (μη γνωρίζοντας προφανώς κάποιον άλλο τρόπο για να απευθυνθεί), λέγοντας το πρώτο πράγμα που του ήρθε στο μυαλό. Έτσι, δημιούργησε την εντύπωση ενός κακομαθημένου και αγενούς παιδιού. Θεώρησαν λοιπόν πως το παιδί παρουσιάζει αυτή την κοινωνική συμπεριφορά γιατί δεν το έχουν διαπαιδαγωγήσει κατάλληλα. Είναι σημαντικό λοιπόν, να καταλάβουν οι γύρω πως το παιδί δεν είναι κακομαθημένο, αδιάκριτο ή αγενές αλλά πως δεν γνωρίζει κάποιον άλλο πιο διακριτικό τρόπο και μπορεί να μην αντιλαμβάνεται τις συνέπειες που θα έχουν αυτές του οι ενέργειες στους άλλους (Attwood, 2005).

## **iii. Η φιλία των παιδιών με Σύνδρομο Asperger**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger που βρίσκονται σε μικρή ηλικία μπορεί να μην ενδιαφέρονται για την έλλειψη φίλων και όταν τους ζητηθεί να ορίσουν τη φιλία να δώσουν μία ανώριμη περιγραφή (Botroff et al., 1995). Οι νεαροί ενήλικες, από την



άλλη, μπορεί να μην είναι βέβαιοι για το τι σημαίνει «καλός φίλος». Για παράδειγμα, εάν θέσουμε μία ερώτηση σε έναν ενήλικα με σύνδρομο Asperger του τύπου: «ποιος είναι καλός φίλος», είναι πιθανό να απαντήσει κάποιον που τον εξυπηρετεί στις πρακτικές του ανάγκες, μη μπορώντας να σκεφτεί κάτι άλλο. Εάν πάλι ρωτήσουμε ένα παιδί εάν έχει φίλους στο σχολείο, είναι πιθανό να μας απαντήσει καταφατικά. Ωστόσο αν κάνουμε την ίδια ερώτηση στους γονείς και τους δασκάλους του, τότε είναι πιθανόν η απάντηση να είναι διαφορετική από αυτή που είχε δώσει το παιδί. Συνεπώς, το παιδί μπορεί να αναφέρθηκε για φίλιες που θα ήθελε να είχε ή πάλι να αγνοεί πως η σχέση που έχει με τα άλλα παιδιά είναι μια απλή γνωριμία και όχι πραγματική φιλία.

Μερικές φορές μπορεί το παιδί να έλκεται από τα παιδιά που του τραβάνε περισσότερο την προσοχή και να προσπαθεί να γίνει φίλος μαζί τους. Μολαταύτα, το παιδί αυτό ίσως να μην είναι ο καταλληλότερος φίλος. Οπότε κάποιες φίλιες είναι καλό να ενθαρρύνονται και κάποιες να αποθαρρύνονται.

Στην εφηβεία, το άτομο με σύνδρομο Asperger μπορεί να βιώσει έντονα την έλλειψη πραγματικών φίλων και τον αποκλεισμό τους από τις κοινωνικές δραστηριότητες των συνομηλίκων του. Ενδέχεται να πέσει σε μελαγχολία ή να αρνείται ότι αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα, αναπτύσσοντας ευαισθησία και στην παραμικρή υπόνοια ότι μπορεί να διαφέρει από τους άλλους. Μπορεί επίσης να αισθανθεί σύγχυση ή απελπισία, επειδή δεν καταλαβαίνει γιατί οι άλλοι γίνονται το επίκεντρο της προσοχής και έχουν πολλούς φίλους.

Η απομόνωσή τους ή οι παράξενες προσπάθειες τους για κοινωνικοποίηση μπορεί να παρερμηνευτούν από τους άλλους έφηβους. Υπάρχει περίπτωση να αισθάνονται άνετα και να είναι κοινωνικοί όταν βρίσκονται μόνο με ένα φίλο τους, αλλά μπορεί να αποτραβηχτούν και να γίνουν μοναχικοί όταν βρίσκονται σε μία ομάδα. Ακόμη, όταν το άτομο δεν ενδιαφέρεται για ρομαντικές σχέσεις μπορεί να περιθωριοποιηθεί και να χαρακτηριστεί ομοφυλόφιλος. Τέτοιου είδους σχόλια μπορεί να είναι πολύ οδυνηρά για τον έφηβο με σύνδρομο Asperger.

Επίσης, η επιλογή των φίλων μπορεί να γίνεται με πολύ περίεργα κριτήρια. Για παράδειγμα, ένα άτομο με σύνδρομο Asperger ρώτησε από την αρχή της συζήτησης κάποιο άτομο εάν οδηγεί με σηκωμένο ή κατεβασμένο το προστατευτικό για τον ήλιο. Εάν η απάντηση ήταν με ανεβασμένο το προστατευτικό η συζήτηση

διακόπτονταν αυτόματα. Είναι πιθανό αυτά τα άτομα να ανοιχτούν περισσότερο από ότι πρέπει, αποκαλύπτοντας πάρα πολλά και να φέρουν σε δύσκολη θέση ένα πιθανό φίλο ή μία κοινωνική ομάδα. Πολλές φορές πάλι, μπορεί να υποθέτουν πως τα άτομα που συμπαθούν τρέφουν εξίσου την ίδια εκτίμηση. Μπορεί να μην αναγνωρίζει μηνύματα από τους άλλους που υποδηλώνουν ότι πρόκειται για μια απλή φιλία ή μια πλατωνική σχέση.

Επιπρόσθετα, όταν τα άτομα με σύνδρομο Asperger επιζητάνε τη δημοτικότητα, μπορεί να προσέξουν τα άτομα που θεωρούν πιο ικανά στις κοινωνικές επαφές και να προσπαθήσουν να μιμηθούν την προσωπικότητά τους, τα ρούχα τους, τη φωνή τους κ.α. Ουσιαστικά είναι σαν να υιοθετούν μία διαφορετική προσωπικότητα κάποιου άλλου που θεωρούν πιο επιτυχημένο από τους ίδιους.

Τέλος, η αυτοπεποίθηση τους και η απομόνωση τους συνήθως υποχωρούν καθώς ωριμάζουν. Στα σχολεία είναι υποχρεωμένοι να συναναστρέφονται με συνομηλίκους τους, οι οποίοι δεν είναι πάντοτε ανεκτοί. Ως ενήλικοι όμως, έχουν μεγαλύτερη δυνατότητα για την επιλογή των δραστηριοτήτων, των φίλων και του τρόπου ζωής. Με την πάροδο του χρόνου είναι επίσης πιθανό να αποκτηθούν δεξιότητες που στο παρελθόν θεωρούνταν αδύνατες (Attwood, 2005).

#### **iv. Οπτική επαφή**

Παρατηρείται συχνά, πως τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δεν μπορούν να κοιτάζουν τον άλλο στα μάτια για να τονίσουν κάποια συγκεκριμένα σημεία της συνομιλίας, όπως, για παράδειγμα, όταν θέλουν να δηλώσουν την έναρξη ή τη λήξη της συνομιλίας, όταν παρουσιάζουν ενδιαφέρον για κάτι, όταν ζητάνε κάποια διευκρίνιση ή όταν ερμηνεύουν τη γλώσσα του σώματος. Σχετικές έρευνες (Baron-Cohen et al., 1995 Tantam, Holmes & Cordess, 1993) έδειξαν πως τα άτομα με σύνδρομο Asperger δεν κοιτάζουν το συνομιλητή τους στα μάτια ακόμα και όταν ο άλλος τους μιλάει. Αρκετοί ενήλικες αναφέρουν ότι είναι πιο εύκολο για αυτούς να κοιτάνε κάποιον στα μάτια αλλά να μην τον ακούν ταυτόχρονα καθώς έτσι διασπάται η προσοχή τους. Επίσης, είναι δύσκολο να κατανοήσουν πως μέσω της οπτικής επαφής δίνονται πληροφορίες για τα συναισθήματα και τις σκέψεις των άλλων. Συνεπώς, κάποια άτομα με σύνδρομο Asperger αναγνωρίζουν πως οι υπόλοιποι μεταφέρουν μηνύματα ο ένας στον άλλον, αλλά δεν αναγνωρίζουν τα μηνύματα αυτά.

Κάποια άτομα μπορεί τελικά να μάθουν πώς να κοιτάνε τον άλλον στα μάτια και τότε να τον κοιτάνε, αλλά πολλά μαθαίνουν απλώς να καλύπτουν αυτή τους την αδυναμία. Για παράδειγμα, κάποια άτομα αναφέρουν πως κοιτάνε τον άλλο στα μάτια, αλλά κοιτάνε χωρίς να τον βλέπουν (Attwood, 2005).

#### **v. Η συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών με Σύνδρομο Asperger**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δεν δείχνουν να έχουν την ποικιλία των συναισθημάτων που θα περίμενε κανείς. Τα περισσότερα “φυσιολογικά” παιδιά μέχρι την ηλικία των τριών ετών εκδηλώνουν κάποια στοργή και μπορούν να αναγνωρίζουν τους περισσότερους τύπους συναισθημάτων. Στην ηλικία των δύο ετών τα περισσότερα παιδιά αναγνωρίζουν τα συναισθήματα “χαρούμενος” και “θυμωμένος”.

Είναι εντυπωσιακό πως πολλά παιδιά με σύνδρομο Asperger δεν μπορούν να εξηγήσουν πως αισθάνονται. Όταν χρησιμοποιούν φράσεις που εκφράζουν συναισθήματα στις συζητήσεις τους, αυτές είναι συχνά προσχεδιασμένες και έχουν διδαχτεί από τους γονείς, για παράδειγμα: «Με κάνεις να θυμώνω πολύ» ή «Είμαι πολύ θυμωμένος μαζί σου» (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

Η απουσία ενσυναίσθησης αποτελεί ένα από τα κύρια συμπτώματα του συνδρόμου Asperger. Αυτό δεν σημαίνει πως το παιδί δεν νοιάζεται καθόλου για τους άλλους. Η απουσία ενσυναίσθησης σχετίζεται περισσότερο με τη δυσκολία του παιδιού να εκφράσει τα αισθήματά του και να συγγεί τα συναισθήματα των άλλων. Οι συνομιλητές των παιδιών με σύνδρομο Asperger παρατηρούν συχνά κατά τη διάρκεια της συνομιλίας τους το πρόσωπο του παιδιού να παίρνει μια σχεδόν «ξύλινη» έκφραση και να μην παρουσιάζει την αναμενόμενη ποικιλία εκφράσεων. Το ίδιο μπορεί επίσης να συμβεί με τη γλώσσα του σώματος. Μπορεί το παιδί να κινεί τα χέρια του όταν θέλει να περιγράψει κάτι ή για να εκφράσει ορισμένα αισθήματα (π.χ. θυμό), όμως οι κινήσεις που βασίζονται στην αξιολόγηση των συναισθημάτων και των σκέψεων των άλλων είναι περιορισμένες ή ανύπαρκτες (Attwood et al., 1988 Carps et al., 1992). Συχνά επίσης, παρατηρείται να εκφράζει τα συναισθήματά του με λάθος και ασυνήθιστο τρόπο. Στις συζητήσεις τους μπορεί να χρησιμοποιούν προχωρημένους τεχνικούς όρους, αλλά να περιγράφει τα γεγονότα χωρίς συναισθήματα.

Κατά τη διάρκεια μιας συνομιλίας, φαίνεται έκδηλα πως το παιδί δεν αναγνωρίζει τις εκφράσεις του προσώπου που χρησιμοποιεί ο συνομιλητής του ή τη γλώσσα του σώματος του και κατά συνέπεια δεν ανταποκρίνεται σε αυτές. Δυστυχώς, ενώ άλλα παιδιά αναγνωρίζουν με μεγάλη ευκολία τα διακριτικά στοιχεία της ομιλίας, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger είναι πιθανό να μην τα αντιληφθούν. Κάποιοι γονείς αναφέρουν πως πρέπει να είναι υπερβολικά εκφραστικοί στη γλώσσα του σώματος, στο τόνο της φωνής και στις εκφράσεις του προσώπου που χρησιμοποιούν προκειμένου το παιδί να μπορέσει το παιδί να αναγνωρίσει τα συναισθήματά τους (Attwood, 2005).

#### **vi. Το παιχνίδι των παιδιών με Σύνδρομο Asperger**

Το συμβολικό παιχνίδι απαιτεί την ικανότητα ανάπτυξης ιδεών και τη σύνδεση τους με ενέργειες και συναισθήματα. Η έλλειψη ενδιαφέροντος ή η ανικανότητα εμπλοκής στο αμοιβαίο φανταστικό παιχνίδι με τους συνομηλίκους είναι ένα χαρακτηριστικό το οποίο ξεχωρίζει τα παιδιά με σύνδρομο Asperger από τα υπόλοιπα. Είναι πιθανό τα παιδιά με σύνδρομο Asperger να δίνουν την εντύπωση πως εμπλέκονται σε πλούσιο θεματικό παιχνίδι με τους συνομηλίκους τους. Όμως, με μία πιο προσεκτική παρατήρηση διαπιστώνει κανείς πως συχνά παίζουν δίπλα στα άλλα παιδιά και όχι μαζί τους. Εάν χρησιμοποιήσουν συμβολικά παιχνίδια τότε είναι πιο πιθανό να ενδιαφερθούν για συγκεκριμένες πλευρές των αντικειμένων (όπως για παράδειγμα την οργάνωση των ζώων με βάση το μέγεθος τους ή την κατηγοριοποίηση τους) από το να υποδυθούν μία ιστορία με ένα άλλο παιδί. Όταν εμπλακούν στο συμβολικό παιχνίδι αυτό συνήθως θα είναι κατώτερο του αναπτυξιακού τους επιπέδου (π.χ. το παιδί να ταΐζει μία κούκλα).

Ποικίλες πλευρές της ανάπτυξης του παιδιού μπορούν να επηρεάσουν τη δυσκολία της συμμετοχής στο συμβολικό παιχνίδι με τους συνομηλίκους του. Για παράδειγμα, η τάση του παιδιού να αποφεύγει το παιχνίδι με τους άλλους μπορεί να σχετίζεται με τη φτωχή χρήση της πραγματολογίας, τη δυσκολία της κατανόησης και της εμπλοκής στο συμβολικό παιχνίδι ή σε ένα συνδυασμό ποικίλων παραγόντων.

Η περιορισμένη ποικιλία ενδιαφερόντων μπορεί επίσης να αποτελέσει πηγή σύγκρουσης με τους συνομηλίκους οι οποίοι δεν επιθυμούν να ακολουθήσουν τις οδηγίες του παιδιού με Σύνδρομο Asperger. Για παράδειγμα ένα κορίτσι, η Craig, είχε εντυπωσιαστεί από τα σχέδια των κτιρίων. Είχε απομνημονεύσει την εικόνα ενός

ορόφου το οποίο ήθελε επανειλημμένως να φτιάχνει. Όταν κάποιος συνομήλικος προσπαθούσε να προσθέσει ή να πάρει κάτι από το κτίριο δημιουργούνταν σύγκρουση. Η Craig δεν μπορούσε να εξηγήσει στο συνομήλικο της την ιδέα της, να μοιραστεί τα υλικά ή να συνεργαστεί μαζί του για να φτιάξουν το παιχνίδι μαζί.

Όταν τα παιδιά με σύνδρομο Asperger συμμετάσχουν στο παιχνίδι προσποίησης, αυτό συχνά δεν είναι αυθόρμητο αλλά αποτελεί ακριβή αναπαράσταση από μία ταινία ή από ένα show της τηλεόρασης που έχουν αποστηθίσει και έχουν προσαρμόσει στο παιχνίδι τους ανάλογα. Τα προβλήματα συχνά εντοπίζονται όταν κάποιο άλλο παιδί υποδυθεί ένα χαρακτήρα ή μια δραστηριότητα η οποία δεν βρίσκεται “στην οπτική ταινία” που έχει στο μυαλό του το παιδί με σύνδρομο Asperger. Δεν είναι σπάνιο να δούμε το παιδί με το σύνδρομο Asperger να λέει στους συνομηλίκους του ότι κάνουν λάθος ή ότι είναι χαζοί ή ακόμη να σπρώχνει τα άλλα παιδιά μακριά εάν δεν ακολουθούν τις εντολές του.

Κάποια παιδιά με σύνδρομο Asperger δεν σημαίνει απαραίτητα ότι δεν επιθυμούν να παίξουν με τους φίλους τους. Απλά είναι πιο εύκολο για αυτά να αναπαραστήσουν μόνα τους μία ιστορία που έχουν αποστηθίσει από το να πρέπει να εξηγούν την ιστορία στο φίλο τους και να πρέπει να δεχτούν τις διαφορετικές ιδέες των άλλων (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

## **2.5.1 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΤΗΤΑ**

### **i. Κοινωνικές ιστορίες**

Οι Κοινωνικές Ιστορίες δημιουργήθηκαν από την Carol Gray, το 1991, και αποτελούν μια στρατηγική για τη μάθηση των κατάλληλων κοινωνικών σημάτων, σκέψεων, συναισθημάτων και συμπεριφορών (Attwood 2012). Οι Κοινωνικές Ιστορίες αποδεικνύονται ιδιαίτερα αποτελεσματικές στο να βοηθάνε τα παιδιά να καταλάβουν το νόημα των πραγμάτων καθώς και τι πρέπει να κάνουν σε συγκεκριμένες κοινωνικές περιστάσεις (Attwood, 2005). Ακόμη, οι Κοινωνικές Ιστορίες διευκολύνουν τα άλλα άτομα (ενήλικες και συνομηλίκους) να κατανοήσουν την οπτική του παιδιού με σύνδρομο Asperger και το λόγο που μπορεί να εκδηλώνει συμπεριφορές σύγχυσης, άγχους, επιθετικότητας ή ανυπακοής (Attwood, 2012).

Μέσω αυτής της τεχνικής, δημιουργούνται μικρές ιστορίες οι οποίες περιγράφουν μία τρέχουσα κοινωνική κατάσταση και περιλαμβάνουν κατάλληλες πράξεις και εκφράσεις (Attwood, 2005). Σκοπός είναι να δοθούν πληροφορίες με καθησυχαστικό και πληροφοριακό τρόπο που γίνεται εύκολα κατανοητές από το παιδί ή τον ενήλικα με σύνδρομο Asperger. Η πρώτη Κοινωνική Ιστορία και τουλάχιστον το 50% των επόμενων πρέπει να περιγράφουν, να επιβεβαιώνουν και να παγιώνουν τις ικανότητες, τις γνώσεις και τα πράγματα τα οποία γνωρίζει ήδη το παιδί καθώς μία Κοινωνική Ιστορία δε σχετίζεται μόνο με άγνοια ή αποτυχία. Επίσης, οι Κοινωνικές Ιστορίες, αποτελούν ένα μέσο καταγραφής της κοινωνικής γνώσης και επιτυχίας. Συνεπώς, μπορούν να εφαρμοστούν για τα επιτεύγματα του παιδιού ή όταν κατακτά νέες γνώσεις και στρατηγικές. Τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα του παιδιού μπορούν επίσης να ενσωματωθούν στο κείμενο. Για παράδειγμα, σκηνές από μία ταινία, προσωπικές αναμνήσεις από βιβλία και ντοκιμαντέρ κ.α. (Attwood, 2012).

Πρέπει να κατανοήσουμε πως, καταστάσεις που θεωρούνται δεδομένες από τα άλλα παιδιά μπορεί να μην θεωρούνται δεδομένες και για τα παιδιά με σύνδρομο Asperger λόγω του ότι στερούνται «κοινωνικής λογικής». Έτσι για παράδειγμα, ένα παιδί που δυσανασχετεί όταν περιμένει στη σειρά μπορεί να χαρακτηριστεί ανυπάκουο ή ανεύθυνο από τους άλλους αλλά όταν γίνει μία συζήτηση με το παιδί με σύνδρομο Asperger μπορεί να ανακαλύψουμε ότι δεν καταλαβαίνει γιατί πρέπει να περιμένει στη σειρά και πως πρέπει να συμπεριφέρεται όσο περιμένει. Το παιδί έχει τη δυνατότητα να μάθει τι να κάνει αν κάποιος του το εξηγήσει. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω της Κοινωνικής Ιστορίας (Attwood, 2005).

Οι Κοινωνικές Ιστορίες χρησιμοποιούν θετική γλώσσα και εποικοδομητική προσέγγιση καθώς παρέχουν υποδείξεις στο τι να κάνει το παιδί παρά στο τι να μην κάνει. Η δομή της Ιστορίας περιλαμβάνει την εισαγωγή, όπου περιγράφεται με σαφήνεια το θέμα, το κυρίως σώμα το οποίο περιλαμβάνει λεπτομέρειες και γνώσεις και το συμπέρασμα όπου συνοψίζει και ενισχύει τις πληροφορίες. Στα μικρότερα παιδιά η ιστορία γράφεται σε α' πρόσωπο ή με το όνομα του παιδιού ενώ στους εφήβους και στους ενήλικες η κοινωνική ιστορία μπορεί να γραφτεί σε γ' πρόσωπο και με ύφος που μοιάζει με το ύφος άρθρου περιοδικού αντίστοιχο της ηλικίας του παιδιού (Attwood, 2012). Για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας η ιστορία αποτελείται από μερικές μεγάλες λέξεις σε κάθε σελίδα και περιλαμβάνει σκίτσα ή φωτογραφίες. Για τα παιδιά που δεν γνωρίζουν να διαβάζουν ακούνε μαγνητοφωνημένη την

ιστορία. Συνεπώς, το λεξιλόγιο είναι προσαρμοσμένο ανάλογα την ηλικία του κάθε παιδιού καθώς και του επιπέδου της κατανόησης και της προσοχής (Attwood, 2005).

Υπάρχει αναλογία τεσσάρων τύπων προτάσεων που είναι οι εξής:

Περιγραφικές προτάσεις: Περιγράφουν με αντικειμενικά κριτήρια την κατάσταση, τα άτομα που εμπλέκονται, τον τρόπο με τον οποίο συμπεριφέρονται καθώς και το λόγο που συμπεριφέρονται έτσι.

Αναλυτικές προτάσεις: Περιγράφουν και αποσαφηνίζουν τις αντιδράσεις και τα συναισθήματα των άλλων.

Καθοδηγητικές προτάσεις: Δηλώνουν τι αναμένεται να κάνει ή να πει το παιδί.

Προτάσεις ελέγχου: Δημιουργούν τεχνικές προκειμένου το άτομο να θυμηθεί τι να κάνει ή πώς να αντιμετωπίσει μία κατάσταση. Συχνά προτείνονται και γράφονται από τα ίδια τα παιδιά.

Κρίνεται αναγκαίο να υπάρχει ισορροπία μεταξύ των τεσσάρων τύπων προτάσεων . Συγκεκριμένα η Gray προτείνει αναλογία 0-1 καθοδηγητικών προτάσεων ή/και ελέγχου για 2-5 περιγραφικές ή και αναλυτικές προτάσεις. Ειδάλλως, η ιστορία λειτουργεί ως ένα μέσο του τι πρέπει να γίνει χωρίς να εξηγεί το «πότε» και το «γιατί» (Attwood, 2005).

Παρακάτω παρατίθενται ένα παράδειγμα Κοινωνικής Ιστορίας:

*«Το σχολείο μου έχει πολλά δωμάτια (περιγραφική πρόταση). Ένα δωμάτιο λέγεται τραπεζαρία (περιγραφική πρόταση). Συνήθως τα παιδιά τρώνε στην τραπεζαρία (περιγραφική πρόταση). Τα παιδιά ακούνε το κουδούνι για το μεσημεριανό γεύμα (αναλυτική πρόταση). Τα παιδιά ξέρουν ότι το κουδούνι για το μεσημεριανό γεύμα σημαίνει ότι πρέπει να μπουν σε σειρά στην πόρτα (αναλυτική πρόταση). Μπαίνουν στη σειρά, όπως είναι δίκαιο για αυτούς που περιμένουν σ' αυτήν περισσότερη ώρα (αναλυτική πρόταση). Καθένας που έρχεται μπαίνει στο τέλος της σειράς (καθοδηγητική πρόταση). Όταν φτάσω εγώ, θα προσπαθήσω να μπω στο τέλος της σειράς (καθοδηγητική πρόταση). Τα παιδιά πεινούν και θέλουν να φάνε (αναλυτική πρόταση). Θα προσπαθήσω να περιμένω ήσυχα στη σειρά, μέχρι να έρθει η ώρα να αγοράσω το φαγητό μου (καθοδηγητική πρόταση). Οι σειρές για το φαγητό και οι χελώνες είναι και οι δυο πολύ αργές (πρόταση ελέγχου). Μερικές φορές σταματούν, κάποιες άλλες*

*προχωρούν (πρόταση ελέγχου). Ο δάσκαλος μου θα ευχαριστηθεί, αν περιμένω ήσυχα στη σειρά μου για το μεσημεριανό φαγητό (αναλυτική πρόταση)» (Attwood, 2005).*

Συνεπώς, η δημιουργία Κοινωνικών Ιστοριών αποτελεί μία έξυπνη τεχνική προκειμένου να κατανοήσει το παιδί τις αιτίες και τους κώδικες συμπεριφοράς. Το παιδί μαθαίνει τους κώδικες συμπεριφοράς περισσότερο μέσω λογικών αναλύσεων και οδηγιών παρά από ένστικτο. Ενώ τα άλλα παιδιά απαντούν αμέσως, το παιδί με σύνδρομο Asperger μπορεί να χρειάζεται χρόνο για να σκεφτεί τι πρέπει να πει ή να κάνει (Attwood, 1998). Είναι καλό να δημιουργηθεί ένας φάκελος Κοινωνικών Ιστοριών ώστε το παιδί να μπορεί να διαβάσει τις ιστορίες ξανά, φρεσκάροντας τη μνήμη του λίγο πριν ή κατά τη διάρκεια κάποιων κοινωνικών καταστάσεων που σχετίζονται με την Κοινωνική Ιστορία (Attwood, 2012).

## **ii. Δημιουργώντας σχέσεις με συνομηλίκους: Θεραπευτικές ομάδες**

### **Μοντέλο: Οι ομαδικές δραστηριότητες των φίλων**

Στόχος αυτού του προγράμματος είναι να δημιουργηθεί ένα υποστηρικτικό περιβάλλον προκειμένου να ενθαρρυνθούν οι θετικές κοινωνικές εμπειρίες με τους συνομηλίκους. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει τα παιδιά αλλά και τους γονείς τους. Στις μικρότερες ηλικιακά ομάδες (τριών με πέντε ετών) στην αρχή του προγράμματος μπορεί να συμμετέχουν και οι γονείς σε κοινές δραστηριότητες με το παιδί τους, παρέχοντας έτσι τη δυνατότητα να είναι μέλη της ίδιας ομάδας που βρίσκεται το παιδί τους καθώς και να μοιράζονται τις ίδιες εμπειρίες. Αφού τελειώσουν οι αρχικές δραστηριότητες, οι γονείς αποχαιρετούν τα παιδιά τους και στη συνέχεια συμμετέχουν στην ομάδα των γονέων την οποία κατευθύνει ένας επαγγελματίας ψυχικής υγείας. Στις ομάδες των γονέων παρέχεται πέρα της ψυχολογικής υποστήριξης, συνεχή εκπαίδευση των γονέων και ευκαιρίες να μάθουν να αξιοποιούν τις παρεμβάσεις που χρησιμοποιούν οι ειδικοί στα παιδιά τους προκειμένου να αναπτυχθούν οι κοινωνικές δεξιότητες του παιδιού, το συμβολικό παιχνίδι και οι δυσκολίες στην κοινωνική χρήση της γλώσσας. Στόχος στην ομάδα των γονέων είναι να βοηθηθούν οι γονείς να κατανοήσουν τη συμπεριφορά του παιδιού τους και επίσης να παρουσιάσουν και οι ίδιοι τις δικές τους ιδέες. Η ομάδα των γονέων παρέχει επίσης τη δυνατότητα στους γονείς, να λαμβάνουν συνεχή καθοδήγηση και υποστήριξη από τους επαγγελματίες καθώς και από τους γονείς των παιδιών που εμφανίζουν κοινές αδυναμίες και δυνατότητες. Οι παρακάτω δραστηριότητες



περιγράφουν τις πιο συχνές συμπεριφορικές προσεγγίσεις που χρησιμοποιούνται στις ομαδικές δραστηριότητες. Οι στρατηγικές αυτές μπορεί να υιοθετηθούν και να χρησιμοποιηθούν και σε άλλα πλαίσια, όπως είναι το σχολείο και το σπίτι.

### ***Στόχος: Εξοικείωση του παιδιού και του γονέα με τις ομαδικές δραστηριότητες***

Καθοδηγούμενος τροχός: Μία οπτική ένδειξη βοηθά τα παιδιά να κατανοήσουν με σαφήνεια πότε πρόκειται να ασχοληθούν με κάτι και με τι πρόκειται να ξεκινήσουν να ασχολούνται πρώτα. Η στρατηγική αυτή ηρεμεί πολύ τα παιδιά καθώς γνωρίζουν πότε είναι η σειρά τους.

Οπτικό διάγραμμα (παρουσίαση του καθημερινού προγράμματος με τη χρήση εικόνων και λέξεων): Το διάγραμμα παρέχει οπτικά στο παιδί τις δραστηριότητες της κάθε μέρας, μειώνοντας έτσι το άγχος που προκαλείται από τη σύγχυση που του δημιουργείται όταν δεν γνωρίζει τι πρόκειται να ακολουθήσει. Δεν είναι ασυνήθιστο να δούμε ένα παιδί να ανατρέχει πίσω στο διάγραμμα κατά τη διάρκεια της ημέρας. Είναι πολύ βοηθητικό να παρέχουμε μαζί γραμμένες λέξεις και εικόνες για τα παιδιά που δεν ξέρουν να διαβάζουν.

Τετράγωνο χαλί το οποίο αναγράφει το όνομα του παιδιού: Το τετράγωνο χαλί παρέχει στο παιδί τα οπτικά όρια προκειμένου να προσδιορίσει το φυσικό του χώρο. Έχοντας τετράγωνα χαλιά διαφορετικών χρωμάτων βοηθούνται επίσης τα παιδιά εκείνα που δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν το όνομά τους πάνω στο τετράγωνο χαλί. Τοποθετώντας τα χαλιά στο ίδιο μέρος κάθε εβδομάδα εξυπηρετείται το παιδί να προσδιορίσει τη θέση του. Αυτή η συνεχόμενη στρατηγική μειώνει το άγχος. Τα χαλάκια επίσης μπορεί να εξυπηρετούν την ανάγκη ορισμένων παιδιών για απτικά ερεθίσματα.

Σόου με μαριονέτες: Οι μαριονέτες ως οπτικά ερεθίσματα μπορεί να προκαλέσουν αφορμή για ιστορίες και κοινωνικά σενάρια. Είναι εντυπωσιακό πόσο γρήγορα μετακινείται η προσοχή των παιδιών στις μαριονέτες όταν ξεκινάνε να μιλάνε. Οι μαριονέτες μπορεί να χρησιμοποιηθούν για την αναπαράσταση κοινωνικών δεξιοτήτων όπως: το μοίρασμα, η αποδοχή διαφορετικών ιδεών, έκφραση συναισθημάτων κ.α.

Κοινωνικές ιστορίες: Οι μαριονέτες συχνά μπορεί να λειτουργήσουν ως αφηγητές μίας ιστορίας προκειμένου να αναπαραστήσουν κάποιο θέμα όπως: να μάθει το παιδί

να μην είναι πάντοτε πρώτο σε μία δραστηριότητα ή να αποδέχεται την ήττα. Στους γονείς δίνεται αντίγραφο της ιστορίας η οποία μπορεί να επαναληφθεί σε παρόμοιες καταστάσεις που δημιουργούνται στο σπίτι και στο σχολείο. Η ιστορία με τις μαριονέτες μπορεί να προσαρμοστεί ανάλογα με τις δυνατότητες του κάθε παιδιού. Είναι καλό να παρέχεται οπτικά μία κοινωνική ιστορία η οποία διδάχτηκε στο παρελθόν προκειμένου τα παιδιά να μπορέσουν να ανατρέξουν πίσω σε αυτή όταν οι καταστάσεις το απαιτούν. Διατηρήστε τις ιστορίες απλές και σαφείς. Οι γονείς μπορεί επίσης να περιγράψουν μία κατάσταση που συνέβη κατά τη διάρκεια της εβδομάδας η οποία μπορεί να προσαρμοστεί ανάλογα προκειμένου να δημιουργηθεί μία καινούργια κοινωνική ιστορία στην ομάδα.

***Στόχος: Ενθαρρύνετε το παιδί να μοιραστεί εμπειρίες, να βελτιώσει τη λεπτή κινητικότητα και τον οπτικοκινητικό συντονισμό***

Επιτραπέζια παιχνίδια: Παρέχετε μία δραστηριότητα για εξάσκηση, την οποία το παιδί μπορεί να επαναλάβει με τους συνομηλικούς του. Πολλά παιδιά μπορεί να έχουν εμμονή να κερδίζουν ή μπορεί να δυσκολεύονται να εστιάζουν την προσοχή τους σε κοινά ενδιαφέροντα. Έτσι, το παιχνίδι γίνεται ένα εργαλείο εξάσκησης για να μάθουν τα παιδιά την εναλλαγή της σειράς, να αποδέχονται την ήττα καθώς και να ακολουθούν τους κανόνες του παιχνιδιού. Όταν τα παιδιά εξοικειωθούν με αυτή τη δραστηριότητα, οι ομάδες μπορούν να δημιουργήσουν δικά τους παιχνίδια όπως: παιχνίδια με εκφράσεις προσώπου όπου το παιδί πρέπει να μαντέψει την έκφραση του προσώπου του συνομιλητή του, να την ταιριάζει με την αντίστοιχη εικόνα και να αναγνωρίσει το συναίσθημα.

Πηλός: Ο πηλός αποτελεί ένα διασκεδαστικό παιχνίδι για τα παιδιά. Παρέχει επίσης απτικά ερεθίσματα για το παιδί, όπως να κυλάει τον πηλό, να τον χτυπά και να τον κόβει. Αποτελεί επίσης μία δραστηριότητα για τη δημιουργία κοινωνικών αλληλεπιδράσεων με τα άλλα παιδιά καθώς μπορούν να συνδέσουν τις δημιουργίες τους με εκείνες των άλλων παιδιών (π.χ. μέσω νερού, με γέφυρες, μέσα μεταφοράς, ζώα και ανθρώπινες φιγούρες). Ελαχιστοποιώντας τον αριθμό των διαθέσιμων εργαλείων για πηλό ενθαρρύνονται επίσης τα παιδιά να ζητήσουν να δανειστούν ένα εργαλείο από ένα συνομήλικό τους.

Ομαδικές ζωγραφιές: Υπάρχουν ποικίλοι τρόποι εξάσκησης με δραστηριότητες ζωγραφικής. Μπορείτε να παρουσιάσετε στην ομάδα ένα μεγάλο κομμάτι χαρτιού με

ένα θέμα το οποίο πρέπει να συμπληρωθεί από τα παιδιά. Για παράδειγμα, ένας δρόμος είναι ζωγραφισμένος στο κάτω μέρος της σελίδας και το κάθε παιδί πρέπει να συμπληρώνει σπίτια, ζώα ή μαγαζιά. Η ζωγραφιά στη συνέχεια γίνεται αφορμή για συμβολικό παιχνίδι. Επιπρόσθετα, μπορεί να δοθεί στα παιδιά ένα φύλλο χαρτιού στο οποίο θα ζωγραφίσουν κάτι απλό και θα αφήσουν χώρο στους φίλους τους να προσθέσουν κάτι άλλο. Έτσι, το φύλλο χαρτιού περνάει από το κάθε παιδί το οποίο προσθέτει κάτι διαφορετικό κάθε φορά. Αυτή η δραστηριότητα βοηθάει τα παιδιά να αποδεχτούν τις διαφορετικές ιδέες καθώς και να ανεχτούν τους άλλους να συμμετάσχουν στην ίδια δραστηριότητα. Στην περίπτωση που η δραστηριότητα φανεί δύσκολη σε ένα παιδί λόγω της δυσκολίας που έχει στη λεπτή κινητικότητα μπορούν να δοθούν εναλλακτικές λύσεις όπως αυτοκόλλητα, εικόνες περιοδικών και ζωγραφική με το δάχτυλο. Έτσι, μέσω αυτών των εναλλακτικών είναι πιο πιθανό να συμμετάσχει το παιδί σε αυτή τη δραστηριότητα. Στόχος αποτελεί να εστιάσουμε στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις των παιδιών και όχι στη τελειοποίηση του έργου.

***Στόχος: Να βοηθηθούν τα παιδιά να αναπτύξουν τις δεξιότητες που χρειάζονται προκειμένου να εμπλακούν στο συμβολικό παιχνίδι με ένα άλλο παιδί***

*Κοινωνικές ιστορίες:* Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger συχνά παρουσιάζουν δυσκολία να επινοούν πρωτότυπες ιδέες καθώς και να επιτρέπουν στους άλλους να συνεισφέρουν στις ιδέες τους. Συνεπώς, παρέχοντας σαφή θεματολογία και σαφείς οδηγίες μπορεί το παιδί να ξεκινήσει να εμπλέκεται στο συμβολικό παιχνίδι. Για παράδειγμα, εάν δοθεί στο κάθε παιδί από ένα σετ τουβλάκια για να δημιουργήσει το δικό του σπίτι είναι πιθανό να δημιουργηθεί μία μικρή προσπάθεια για επαφή με τους συνομηλίκους χωρίς τη βοήθεια του κλινικού. Οι στόχοι είναι να δημιουργηθούν κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, να μοιραστούν τα ενδιαφέροντα, να βιώσουν αμοιβαία ευχαρίστηση και να ανταποκριθούν στο συμβολικό παιχνίδι. Ένα σενάριο, για παράδειγμα, που μπορεί να οδηγήσει σε αυτούς τους στόχους είναι το εξής: Τα παιδιά να παίρνουν ένα τραίνο και να το πηγαίνουν στο σπίτι ενός άλλου παιδιού και να παίζουν ή να συνδέουν τα τραίνα τους έτσι ώστε να δημιουργήσουν ένα μεγάλο τραίνο.

*Ιστορίες για παιχνίδι:* Συχνά τα παιδιά με σύνδρομο Asperger αναπαριστούν επακριβώς μία σκηνή που έχουν αποστηθίσει από ένα βιβλίο ή από μία ταινία και δεν επινοούν δικές τους ιδέες για παιχνίδι. Αυτή η ισχυρή οπτική μνήμη μπορεί να

αξιοποιηθεί στο παιχνίδι. Με το να διαβάσουμε ένα βιβλίο το οποίο περιέχει εικόνες στα παιδιά, προτού ξεκινήσει το παιχνίδι, δημιουργούμε ένα κοινό θέμα για το παιχνίδι τους. Ο κλινικός στη συνέχεια θα αναθέσει τους ρόλους και θα παρέχει οπτικές ενισχύσεις προκειμένου τα παιδιά να δημιουργήσουν κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Τα παιδιά στη συνέχεια θα αναπαραστήσουν τη σελίδα της ιστορίας που διάβασε ο θεραπευτής. Είναι σημαντικό οι ιστορίες να είναι με λίγα λόγια και αρκετές οπτικές ενδείξεις.

Σενάρια συμβολικού παιχνιδιού: Προκειμένου να επιτευχθεί το συμβολικό παιχνίδι θα πρέπει να δημιουργηθεί ένα σενάριο το οποίο θα ενδιαφέρει το παιδί και στη συνέχεια μπορεί να επεκταθεί σε μία απλή ιστορία την οποία θα μπορεί να ακολουθήσει το παιδί. Μέσω ενός “χάρτη” μπορεί να απεικονίζεται ένα θέμα όπως “πηγαίνοντας για ψάρεμα”. Το σενάριο θα περιγράφει μία ομάδα ναυτικών που θα μπαίνουν στη βάρκα, θα φτάνουν στον ωκεανό, θα πιάνουν ψάρια και θα τα πηγαίνουν στο σπίτι. Κάθε βήμα θα συνοδεύεται και από μία εικόνα. Όταν τα παιδιά εξοικειωθούν με αυτό το συμβολικό παιχνίδι, μπορούν να τελειώσουν το παιχνίδι προσποίησης με το να καταλήξουν να περάσουν τη νύχτα σε ένα νησί, να κοιμηθούν στην παραλία κ.α. Αυτά τα σενάρια παιχνιδιού δίνουν χαρά στα παιδιά τα οποία εμφανίζουν δυσκολία να μοιραστούν ένα θέμα με ένα άλλο παιδί αλλά από την άλλη απολαμβάνουν να παίζουν όταν τους παρέχεται οπτική βοήθεια. Στο ίδιο θέμα μπορούν να προστεθούν νέες ιδέες με την πάροδο του χρόνου. Η οικειότητα αυτής της δραστηριότητας και η συνεχή βοήθεια που παρέχεται έχει ως αποτέλεσμα τα παιδιά να υιοθετούν ιδέες και να νιώθουν άνετα να εμπλακούν σε ένα παιχνίδι και να μοιραστούν εμπειρίες με τους συνομηλίκους.

***Στόχος: Κινητικές δραστηριότητες, ανάπτυξη των δεξιοτήτων του παιχνιδιού σε εξωτερικούς χώρους και απελευθέρωση της έντασης***

Παιχνίδι σε εξωτερικούς χώρους: Μετά το συμβολικό παιχνίδι τα παιδιά συχνά κουράζονται και χρειάζονται ελεύθερο χρόνο για να τρέξουν, να χοροπηδήσουν, να ξαπλώσουν στο γρασίδι κ.α. Είναι πολύ βοηθητικό να επιτρέψουμε στα παιδιά να περάσουν κάποιο χρόνο κάνοντας δραστηριότητες στο εξωτερικό περιβάλλον. Στόχος αυτής της άσκησης είναι να βοηθήσουμε τα παιδιά να ανταπεξέλθουν στις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν καθημερινά στην παιδική χαρά όπως να μοιράζονται τα αντικείμενα και το φυσικό τους χώρο, καθώς επίσης και να μην “βλάπτουν” τα

άλλα παιδιά με τρόπους τους οποίους οι ίδιοι θεωρούν διασκεδαστικούς (π.χ. σφίγγοντας τα άλλα παιδιά ή μπουγελώνοντας τα). Οι θεραπευτές λοιπόν θα οργανώσουν τα παιχνίδια. Απλές επεξηγήσεις των κανόνων μπορούν να ενισχυθούν δημιουργώντας ένα οπτικό διάγραμμα το οποίο θα βοηθήσει τα παιδιά να ακολουθούν τους κανόνες. Στη συνέχεια, θα δημιουργούν κοινωνικές ιστορίες προκειμένου να βοηθήσουν τα παιδιά να καταλάβουν καλύτερα τα παιχνίδια καθώς και τις διαμάχες που μπορεί να προκύψουν.

***Στόχος: Δημιουργώντας αμοιβαία ευχαρίστηση σε μια κοινωνική δραστηριότητα***

Κολατσιό στο τραπέζι: Μετά το εξωτερικό παιχνίδι ακολουθεί η ώρα του κολατσιού όπου εδώ τα παιδιά φαίνονται πιο δεκτικά στην επικοινωνία με τους συνομηλίκους. Συχνά μετά από έντονο κινητικό παιχνίδι, τα παιδιά συγκεντρώνονται περισσότερο στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Στην ώρα του φαγητού τα παιδιά γνωρίζουν τι θα κάνουν και έτσι είναι πιο χαλαρά και προσεκτικά. Οι γονείς επίσης μπορούν να μοιραστούν μεταξύ τους πληροφορίες για τις δραστηριότητες της ημέρας, τις διαμάχες, τις λύσεις καθώς και τις θετικές συμπεριφορές. Όπως και στις περισσότερες δραστηριότητες είναι καλό να σημειώνεται η θέση του παιδιού (π.χ. να είναι κολημένο στο τραπέζι το όνομα του κάθε παιδιού).

***Στόχος: Οι γονείς επισκέπτονται ξανά την ομάδα και επανεξετάζουν τα γεγονότα της ημέρας με τα παιδιά τους***

Διάγραμμα παρακολούθησης: Έχοντας ένα διάγραμμα με όλα τα ονόματα των παιδιών που βρίσκονται στο δωμάτιο τα παιδιά βοηθούνται να παρακολουθούν τους παρευρισκόμενους καθώς και αυτούς που απουσιάζουν. Στο τέλος κάθε μήνα ή κάθε συνεδρίας τα παιδιά περιμένουν με ανυπομονησία να πάρουν το διάγραμμα το οποίο αναγράφει το όνομά καθώς και τα αυτοκόλλητα που δηλώνουν την παρουσία τους και αποτελούν ένα μέσο υπενθύμισης της συμμετοχής τους στην ομάδα.

Οι ανταμοιβές: Εάν τα παιδιά εμφανίζουν δυσκολία να προσαρμοστούν στην ομάδα, μικρά βραβεία ή αυτοκόλλητα μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν θετική ενίσχυση. Για παράδειγμα, εάν το παιδί παρουσιάζει μία δυσπροσαρμοστική συμπεριφορά την οποία δεν μπορεί να εξαλείψει ο θεραπευτής τότε μπορεί να δοθεί στο παιδί ένας αριθμός αστεριών για θετική συμπεριφορά στο τέλος της ομαδικής δραστηριότητας προκειμένου να παρακινηθεί το παιδί να αλλάξει τη συμπεριφορά του. Το παιδί

μπορεί να μην επιθυμεί κάθε φορά να παίρνει παιχνίδια ως βραβείο. Τα παιχνίδια μπορεί να αντικατασταθούν με αστέρια τα οποία θα περιγράφουν τη θετική κοινωνική αλληλεπίδραση που είχε το παιδί με τους συνομηλίκους του. Τα αστέρια μπορεί να λειτουργούν ως υπενθύμιση της θετικής συμπεριφοράς στο παιδί αλλά και στους γονείς του. Όταν τελειώνει ο κύκλος του προγράμματος είναι καλό να υπενθυμίζονται στα παιδιά οι πιθανές ανερχόμενες αλλαγές στην ομάδα εξαιτίας της απουσίας των θεραπειών ή των παιδιών, οι πιθανές ανερχόμενες γιορτές ή η ένταξη ενός νέου παιδιού στο πρόγραμμα. Τέλος, κάθε πρόγραμμα κλείνει με ένα αποχαιρετιστήριο τραγούδι (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

### **iii. Ομάδες εκμάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων**

Η ομάδα εκμάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων μπορεί να περιλαμβάνει εφήβους με σύνδρομο Asperger που προέρχονται από διαφορετικά σχολεία καθώς και «φυσιολογικά» παιδιά. Ο αριθμός των ατόμων πρέπει να είναι μικρός, έτσι ώστε να γίνει αποτελεσματικότερα η διδασκαλία. Στόχος αποτελεί τα άτομα να μάθουν και να εφαρμόσουν μια σειρά από προχωρημένες κοινωνικές δεξιότητες μέσω μίας εκπαιδευτικής και ψυχαγωγικής διδασκαλίας. Η διάρκεια της κάθε συνεδρίας θα αλλάζει ανάλογα με το επίπεδο των ικανοτήτων και την πρόοδο των συμμετεχόντων. Πριν από τις συνεδρίες οι οικογένειες και οι δάσκαλοι των παιδιών αναφέρουν παραδείγματα καταστάσεων κατά τις οποίες οι περισσότερο αναπτυγμένες κοινωνικές δεξιότητες θα ήταν πλεονέκτημα. Έτσι, για το κάθε παιδί δημιουργείται ένα προφίλ με τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του. Οι ακόλουθες προτάσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν στις ομαδικές δραστηριότητες:

- Αναπαραστήσετε πραγματικές καταστάσεις, τις οποίες το άτομο είναι πιθανό να παρερμηνεύσει ή να μην γνωρίζει εναλλακτικούς τρόπους για να τις αντιμετωπίσει. Στη συνέχεια, ζητήστε από την ομάδα να προτείνει τις πιο κατάλληλες εναλλακτικές λύσεις.
- Επιδείξτε ακατάλληλη κοινωνική συμπεριφορά και ζητήστε από την ομάδα να εντοπίσει τα λάθη. Σταδιακά τα λάθη θα πρέπει να μην είναι πολύ εμφανή. Ακόμη, τα παιδιά μπορούν να αναπαραστήσουν τι δεν πρέπει να κάνουν.
- Οι αυτοβιογραφίες και τα ποιήματα των ατόμων με σύνδρομο Asperger περιγράφουν πως οι άλλοι βίωσαν παρόμοια συναισθήματα και καταστάσεις.

Έτσι, δημιουργείται η λεγόμενη ενσυναίσθηση. Η ομάδα μπορεί να δημιουργήσει τα δικά της ποιήματα και τις δικές τις ιστορίες.

- Χρησιμοποιήστε τη γλώσσα του σώματος ερμηνεύοντας κάθε φορά τι σημαίνει το καθετί που κάνετε. Αυτό μπορεί να γίνει ένα παιχνίδι του τύπου «μάντεψε το μήνυμα».
- Υποδυθείτε καταστάσεις και δώστε παραδείγματα πως πρέπει να αντιδράσει κάποιος στα πειράγματα ή στην κακοποίηση, όταν θέλει να ζητήσει από κάποιο άτομο να βγουν μια βόλτα κ.α. Ακόμη, μέσω μίας βιντεοκάμερας οι συμμετέχοντες μπορούν να δουν τον εαυτό τους όταν αντιμετωπίζουν παρόμοιες καταστάσεις. Τα μέλη μπορούν να σχολιάζουν τις ενέργειες τους κυρίως με θετικά σχόλια.
- Είναι πιθανό τα παιδιά με σύνδρομο Asperger να ξέρουν τι να κάνουν αλλά να δυσκολεύονται να κάνουν την πρώτη κίνηση ή να μην αναγνωρίζουν πως οι δεξιότητες που έχουν κατακτήσει μπορούν να χρησιμοποιηθούν και σε άλλα πλαίσια. Οι δυσκολίες στην έλλειψη πρωτοβουλίας και στη γενίκευση πρέπει να αντιμετωπιστούν προκειμένου το παιδί να χρησιμοποιεί τις δεξιότητες που έχει αποκτήσει σε διαφορετικές συνθήκες. Στην περίπτωση απουσίας των γονέων ή των δασκάλων, η συμμετοχή των «φυσιολογικών» παιδιών μπορεί να βοηθήσει πολύ την ομάδα.
- Δημιουργήστε μία ιστορία ή ένα έργο όπου τα χαρακτηριστικά ενός ατόμου με σύνδρομο Asperger θα είναι πλεονέκτημα. Το άτομο αυτό θα είναι ο ήρωας της ιστορίας, όπου θα παρουσιάζεται η αγάπη για τις λεπτομέρειες, η καλή μνήμη, η ειλικρίνεια και οι εγκυκλοπαιδικές γνώσεις που έχει για πάνω στο συγκεκριμένο ενδιαφέρον του. Μπορείτε επίσης να αναθέσετε εργασίες στα άτομα με σύνδρομο Asperger προκειμένου να ψάξουν να βρουν στα σπίτια τους ή στις βιβλιοθήκες άτομα που είχαν παρόμοια χαρακτηριστικά με αυτούς ή βίωσαν παρόμοιες εμπειρίες.
- Με τα παιχνίδια ρόλων, το άτομο μπορεί να μάθει να μην μιλάει για κάτι που είναι εμφανές ή να μην λέει τη γνώμη του, γιατί αυτή ενδέχεται να ντροπιάσει ή να προσβάλλει το άλλο άτομο.
- Τα μέλη της ομάδας μπορούν να περιγράψουν σημαντικά πρόσωπα της ζωής τους, περιγράφοντας όχι μόνο τα εξωτερικά τους χαρακτηριστικά αλλά και την προσωπικότητά τους καθώς και τι τους αρέσει ή δεν τους αρέσει σε αυτούς.

- Μία άλλη δραστηριότητα μπορεί να έχει ως στόχο την βελτίωση των ικανοτήτων για διάλογο καθώς και την κατανόηση και την έκφραση των συναισθημάτων.

**v. Βασικές στρατηγικές εκπαίδευσης των ατόμων με Σύνδρομο Asperger για τη σύναψη φιλιών**

- Κατά την προσχολική ηλικία, είναι σημαντικό τα παιδιά με σύνδρομο Asperger να παροτρύνονται να μοιράζονται τα παιχνίδια τους, να προσκαλούν κάποιο άλλο παιδί για να παίξει μαζί τους και να συμμετάσχει στη δραστηριότητα καθώς και να μάθουν να παίρνουν πρωτοβουλίες έτσι ώστε να μπορέσουν να γίνουν αποδεκτά από τα άλλα παιδιά και να συνάψουν φιλίες.
- Στην ηλικία μεταξύ πέντε και οχτώ ετών, πρέπει να μάθουν να κάνουν θετικά σχόλια για αυτόν που μπορεί να γίνει φίλος τους, να νοιάζονται και να ανησυχούν για τους άλλους και να τους βοηθούν σε πρακτικά θέματα και δραστηριότητες στο σχολείο.
- Στο τρίτο στάδιο, στην περίοδο της προεφηβείας, η φιλία βασίζεται στα κοινά ενδιαφέροντα. Τα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι καλό να συναναστρέφονται με άτομα που έχουν τις ίδιες ικανότητες και τα ίδια κοινά ενδιαφέροντα με αυτούς, να μάθουν τη σημασία του να εξωτερικεύουν τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους, να ακούνε τους άλλους, καθώς επίσης και να αναγνωρίζουν τα συναισθήματα και τις σκέψεις των άλλων.
- Στο τέταρτο στάδιο, δηλαδή στην περίοδο της εφηβείας τα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι πιθανό να δυσκολεύονται στις προσωπικές αποκαλύψεις. Εδώ χρειάζεται να τα συμβουλέψουν οι δικοί τους για τις αλλαγές στις ανάγκες και στις απαιτήσεις των φίλων. Είναι σημαντικό να εντοπίζουμε τις συνηθισμένες εκδηλώσεις φιλίας με την παρατήρηση. Για παράδειγμα: «Αυτή ήταν μια φιλική κίνηση» ή να ρωτήσουμε το παιδί: «Τι θα έκανε ένας φίλος σου σε αυτήν την περίπτωση;».
- Οι δάσκαλοι μπορούν να φτιάξουν φυλλάδια ασκήσεων που να βασίζονται στα χαρακτηριστικά της φιλίας. Κάποια βιβλία περιέχουν τέτοιες ασκήσεις για τα παιδιά των πρώτων τάξεων του σχολείου. Για παράδειγμα, ένα φυλλάδιο ασκήσεων με θέμα τη φιλία θα μπορούσε να περιέχει τα ακόλουθα:
  - *Όλοι συμπαθούν την .....και θέλουν να γίνουν φίλοι της, επειδή είναι .....*



- *Γράψε τους τρόπους με τους οποίους η ..... βοηθάει τους φίλους της.*
- *Ζωγράφισε τον εαυτό σου, έτσι ώστε να δείχνεις φιλικός και εξυπηρετικός. Γράψε για αυτό.*
- *Ο καλύτερος σου φίλος βρίσκεται στο νοσοκομείο. Τι μπορείς να κάνεις ή να πεις ώστε να τον χαροποιήσεις;*
- *Πως νιώθεις όταν είσαι με τον καλύτερο σου φίλο;*
- *Τι σου αρέσει να κάνεις με τους φίλους σου;*
- Σε ομαδικές δραστηριότητες, μπορεί μια ομάδα παιδιών να συζητάει πώς μπορεί κανείς να καταλάβει αν κάποιος τον συμπαθεί, τι κάνουν οι φίλοι ή τι θα μπορούσε ο καθένας να κάνει ή να κατασκευάσει για τον φίλο του κ.α.
- Στην προσπάθεια που καταβάλλει το παιδί με σύνδρομο Asperger να γίνει αρεστό στους υπόλοιπους είναι πιθανό να προσπαθήσει να κάνει τις ίδιες δραστηριότητες με τους άλλους ή να προσπαθήσει να πει τα ίδια ανέκδοτα με αποτέλεσμα να γελοιοποιηθεί. Στην περίπτωση αυτή το παιδί θα πρέπει να αποδεχτεί πως είναι διαφορετικό και πως χρειάζεται βοήθεια πριν προχωρήσει αναζήτηση εκμάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων για να βελτιώσει την ικανότητα να δημιουργεί και να διατηρεί φιλίες.
- Στην περίπτωση που κάποιος έφηβος με σύνδρομο Asperger δεν έχει κάποιο φίλο για να συζητήσει για την προσωπικότητα του, τη σεξουαλικότητα του καθώς και την κριτική που δέχεται από τα υπόλοιπα παιδιά οι γονείς μπορούν να γίνουν τα υποκατάστατα των πραγματικών φίλων. Έτσι, μπορούν να τον ενθαρρύνουν να εκφράσει και να μοιραστεί τις σκέψεις και τα συναισθήματά του σχετικά με τα καθημερινά προβλήματα που αντιμετωπίζει. Η καταλληλότερη στιγμή για τέτοιου είδους συζητήσεις θεωρείται το απόγευμα όπου το παιδί θα είναι πιο χαλαρό και θα μπορέσει να ακούσει και να μιλήσει για τέτοια ζητήματα.
- Ακόμη, υπάρχουν βιβλία με κείμενα και σκίτσα τα οποία παρουσιάζουν κάποια από τα χαρακτηριστικά και τα θέματα που σχετίζονται με τη φιλία, όπως είναι, για παράδειγμα, η σημασία του να ακούει κανείς, το να κάνει θετικά σχόλια, το πώς να λέει σε άλλους ότι έκαναν λάθος και πώς να παραδέχεται ότι ο ίδιος έκανε λάθος.
- Για την διατήρηση των φιλιών μπορεί το άτομο με σύνδρομο Asperger να μάθει συγκεκριμένες στρατηγικές. Για παράδειγμα, να αποστηθίσει ή να σημειώσει

σημαντικά στοιχεία για κάθε φίλο του, έτσι ώστε τον συναντά ή όταν του μιλά από το τηλέφωνο να έχει έτοιμη μια ποικιλία θεμάτων για τα οποία μπορούν να συζητήσουν.

- Ένας άλλος τρόπος για να κάνουν φίλους τα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι να συμμετέχουν σε λέσχες όπου αναπτύσσονται δραστηριότητες οι οποίες σχετίζονται με το αγαπημένο τους ενδιαφέρον (για παράδειγμα λέσχες για όσους ασχολούνται με ηλεκτρονικούς υπολογιστές, τη μελέτη της ιστορίας, της αστρονομίας). Οι λέσχες αυτές μπορεί να αποτελούν ένα σημείο συνάντησης, όπου τα άτομα αφιερώνονται στο ίδιο ενδιαφέρον και μπορούν να κάνουν φίλους (Attwood, 2005).

#### **iv. Στρατηγικές για την κατανόηση των συναισθημάτων**

1) Είναι καλό να εξετάζεται ένα συναίσθημα τη φορά. Για παράδειγμα, όταν θέλετε να παρουσιάσετε το συναίσθημα της χαράς, μπορείτε να δείξετε εικόνες οι οποίες σχετίζονται με αυτό το συναίσθημα (Attwood, 2005). Έτσι το παιδί μπορεί να δημιουργήσει ένα λεύκωμα το οποίο θα περιλαμβάνει:

α) Εικόνες ή αναπαραστάσεις που έχουν άμεση σχέση με το συναίσθημα. Για παράδειγμα, η φωτογραφία μίας αράχνης μπορεί να αναπαριστά το συναίσθημα της χαράς. Συνεπώς, διαπιστώνουμε πως οι απολαύσεις των τυπικών παιδιών μπορεί ή των ενηλίκων μπορεί να μην ταυτίζονται με αυτές των ατόμων με σύνδρομο Asperger. Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger συχνά περιλαμβάνουν στο λεύκωμα σκηνές και ζώα αλλά όχι άτομα.

β) Τα μικρά παιδιά μπορούν να βρουν εικόνες χαρούμενων προσώπων από περιοδικά καθώς και εικόνες ευχάριστων δραστηριοτήτων και εικόνων.

γ) Ακόμη, μπορούν να επιλέξουν εικόνες που δείχνουν πως μπορούν να ξεπεράσουν καταστάσεις που μοιάζουν ακατόρθωτες. Για παράδειγμα, στην εκμάθηση μιας δεξιότητας, όπως αυτή του ποδηλάτου, μπορεί να τοποθετηθεί μία εικόνα που να δείχνει τα πρώτα στάδια εκμάθησης, όπου θα γίνει αναφορά για τα συναισθήματα που σχετίζονται με αυτή (άγχος, απογοήτευση). Δίπλα σε αυτή την εικόνα μπορεί να τοποθετηθεί μία άλλη που να δείχνει την επιτυχία του παιδιού και την ευχαρίστηση του.

δ) Αντιστοίχως, το λεύκωμα μπορεί να περιλαμβάνει αγαπημένα φαγητά, παιχνίδια και άτομα.

ε) Οι αισθήσεις που σχετίζονται με το συναίσθημα μπορούν να συμπεριληφθούν (π.χ. αρώματα, γεύσεις, υφές).

στ) Το λεύκωμα μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως ημερολόγιο και να περιλαμβάνει κομπλιμέντα που έχει δεχτεί το άτομο, επιτεύγματα και ευχάριστα ενθύμια.

ζ) Τέλος, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να παρουσιάσει τις διαφορετικές οπτικές μίας κατάστασης. Για παράδειγμα, όταν η θεραπεία είναι ομαδική τα λευκώματα μπορούν να συγκριθούν. Έτσι, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger θα διαπιστώσουν πως το αγαπημένο τους θέμα μπορεί να μην είναι απαραίτητα και το αγαπημένο θέμα των άλλων παιδιών (Attwood, 2012).

2) Στην εκμάθηση για την κατανόηση των συναισθημάτων μπορούν να χρησιμοποιηθούν βασικές ερωτήσεις στις οποίες ο θεραπευτής μπορεί να θέτει ερωτήματα όπως: «Τι μπορείς να κάνεις για να αισθανθεί κάποιος χαρούμενος;» ή «Τι μπορείς να πεις για να αισθανθεί κάποιος χαρούμενος;» (Attwood, 2005).

3) Δείχνουμε στο παιδί μία εικόνα ενός χαρούμενου προσώπου. Στη συνέχεια βάζουμε την εικόνα δίπλα έναν καθρέφτη και ζητάμε από το παιδί να κοιτά την εικόνα και να χρησιμοποιεί τον καθρέφτη για να αποδώσει την ίδια έκφραση. Αντιστοίχως, δουλεύουμε και τα υπόλοιπα συναισθήματα (Attwood, 2012).

4) Παιχνίδια με τη δημιουργία προσώπων μπορούν να χρησιμοποιηθούν προκειμένου τα παιδιά να συλλέγουν μάτια, φρύδια και στόματα για να δημιουργούν πρόσωπα. Για παράδειγμα, για τη δημιουργία ενός χαρούμενου προσώπου, το παιδί θα καλείται να επιλέξει το «χαρούμενο πρόσωπο» ή τα «χαρούμενα μάτια» (Attwood, 2005).

5) Στη συναισθηματική εκπαίδευση μπορούμε να συμπεριλάβουμε πληροφορίες για τις εκφράσεις του προσώπου, τον τόνο της φωνής και τη γλώσσα του σώματος που δηλώνουν τα συναισθήματα του άλλου. Στο σημείο αυτό:

α) Ο θεραπευτής επεξηγεί στο παιδί τα πολλαπλά νοήματα που μπορεί να έχει μία έκφραση (π.χ. ένα ρυτιδωμένο μέτωπο μπορεί να σημαίνει θυμό, σύγχυση ή σημάδια γήρανσης).

β) Το παιδί μπορεί να ακούει ηχογραφημένες ομιλίες και να παρατηρεί τις αλλαγές στην προσωδία εντοπίζοντας τη διάθεση του ατόμου.

γ) Ο θεραπευτής μπορεί να επαναλάβει την ίδια πρόταση με διαφορετικό τόνο φωνής που να δηλώνει τη διάθεση του ατόμου. Για παράδειγμα, η έκφραση «Έλα εδώ» μπορεί να ειπωθεί δυνατά, ψιθυριστά, γρήγορα, δηλώνοντας διαφορετικά νοήματα κάθε φορά.

δ) Το άτομο μπορεί να διδαχτεί να επικοινωνεί με χειρονομίες και παντομίμα. Έτσι το άτομο θα μιμείται μία πράξη και συγχρόνως θα παρουσιάζει ένα συναίσθημα. Για παράδειγμα η πράξη μπορεί να είναι «παίζω τένις» και το συναίσθημα να είναι «αγωνία» (Attwood, 2012).

6) Μέσω της γλώσσας του σώματος, των εκφράσεων και του τόνου της φωνής που χρησιμοποιεί ο θεραπευτής μπορεί να θέσει τα ερωτήματα: «Πως νιώθω;», «Νιώθω πολύ ή λίγο χαρούμενος;» (Attwood, 2005).

7) Το παιχνίδι: “Τα καπέλα των συναισθημάτων” μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μια ομαδική δραστηριότητα. Πάνω σε ένα καπέλο αναγράφεται μία κάρτα με ένα συναίσθημα. Το παιδί που φορά το καπέλο μιλά για στιγμές κατά τις οποίες ένιωσε το συναίσθημα το οποίο αναγράφεται στην κάρτα του καπέλου (Attwood, 2005).

8) Στο παιχνίδι: “Μάσκες συναισθημάτων” κάθε παιδί που συμμετέχει εκφράζει το συναίσθημα της μάσκας που το φοράει (Attwood, 2005).

9) Παρουσιάζονται δύο πακέτα. Στο ένα πακέτο μία κάρτα αναγράφει ένα συναίσθημα και στο άλλο πακέτο η κάρτα αναγράφει μία δραστηριότητα. Το παιδί παίρνει μία κάρτα από κάθε πακέτο και παρουσιάζει τη δραστηριότητα. Οι άλλοι συμμετέχοντες προσπαθούν να μαντέψουν τη δραστηριότητα, το συναίσθημα και το βαθμό έκφρασης (Attwood, 2005).

10) Πολύ σημαντική θεωρείται η απόκτηση της ενσυναίσθησης. Η περιγραφή γεγονότων μπορούν να δημιουργήσουν το ίδιο συναίσθημα στο παιδί αλλά και στο θεραπευτή. Το παιδί μπορεί να συζητήσει για στιγμές που είχε νιώσει το συγκεκριμένο συναίσθημα και να καταλάβει ότι και οι άλλοι άνθρωποι έχουν τα ίδια συναισθήματα (Attwood, 2005).

#### **v. Στρατηγικές για την έκφραση των συναισθημάτων**

1) Προκειμένου να εκφραστεί ένα συναίσθημα μπορεί:

α) Να δημιουργηθεί ένα εργαλείο μέτρησης της έντασης. Για παράδειγμα, ο θεραπευτής μπορεί να ζωγραφίσει ένα θερμόμετρο, ένα μετρητή ή ένα ελεγκτή της έντασης. Στη συνέχεια, μπορεί να συλλέξει εικόνες προσώπων που εκφράζουν διαφορετικούς βαθμούς ευτυχίας και να τοποθετήσει κάθε εικόνα στο κατάλληλο σημείο του εργαλείου. Μπορεί επίσης να δημιουργηθεί, ένας κατάλογος λέξεων που ορίζουν διαφορετικά επίπεδα ευτυχίας και να τοποθετηθούν αντίστοιχα στον μετρητή.

β) Αφού κατακτηθεί η έννοια του εργαλείου μέτρησης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για τον καθορισμό του βαθμού της συναισθηματικής εμπειρίας σε συγκεκριμένες καταστάσεις. Εδώ θα γίνουν ερωτήσεις του τύπου: «Πόσο χαρούμενος/λυπημένος/θυμωμένος θα αισθανόσουν αν ...» και το παιδί θα αναπαριστά το βαθμό έκφρασης.

Η δραστηριότητα αυτή είναι πολύ χρήσιμη καθώς το άτομο μπορεί έτσι να εκφράσει το βαθμό του συναισθήματος που τον καταβάλλει σε διάφορες καταστάσεις. Επίσης, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να κατανοήσουμε τον τρόπο με τον οποίο οι λέξεις και τα συναισθήματα των άλλων μπορούν να επηρεάσουν τα συναισθήματα του ατόμου με σύνδρομο Asperger (Attwood, 2012). Ο μετρητής έχει αποδειχτεί πολύ χρήσιμος για την έκφραση του πόνου και της δυσφορίας καθώς τα παιδιά συχνά υπομένουν τον πόνο και δεν εκφράζουν κινήσεις ή λόγια που να υποδηλώνουν κάτι (Attwood, 2005).

2) Μία άλλη δραστηριότητα συνίσταται στη δημιουργία ενός τετραδίου, όπου τα παιδιά θα μάθουν τι μπορούν να κάνουν ή να πουν στα παιδιά όταν τους κοροϊδεύουν για το ντύσιμο τους ή όταν ένας φίλος θαυμάζει τις γνώσεις τους για τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές κ.α. Στο σημείο αυτό το παιδί μπορεί να ζωγραφίσει πρόσωπα ή ολόκληρη την αντίστοιχη σκηνή και να γράψει σενάρια για καθεμία από αυτές τις περιπτώσεις (Attwood, 2005).

3) Επίσης, η γλώσσα του σώματος που χρησιμοποιούν τα άτομα με σύνδρομο Asperger μπορεί να παρερμηνευτεί από τους άλλους. Η συμπεριφορά τους μπορεί να χαρακτηριστεί επιθετική ή αδιάφορη κ.α. Έτσι, μέσα από τα παιχνίδια ρόλων και τα βίντεο μπορούν να ξεκαθαρίσουν ποια μηνύματα παρερμηνεύονται και να

μάθουν ακριβέστερες λέξεις και κινήσεις ανάλογα με την περίπτωση (Attwood, 2005).

- 4) Μία άλλη δυσκολία στα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι η δυσκολία να εκφράσουν τα βαθύτερα τους συναισθήματα καθώς μπορεί να μην γνωρίζουν ή να μην έχουν αναπτύξει την ικανότητα να χρησιμοποιούν τις κατάλληλες λέξεις ή να εκφράζουν τα συναισθήματα. Σε αυτήν την περίπτωση, οι γονείς μπορούν να μιλούν για τις δικές τους συναισθηματικές αντιδράσεις και σκέψεις κατά τη διάρκεια της ημέρας και στη συνέχεια να θέτουν ερωτήματα όπως: «Ένωσες θυμωμένος στο σχολείο σήμερα;» (Attwood, 2005).
- 5) Μία εναλλακτική λύση είναι τα παιδιά να εκφράζουν τα συναισθήματα τους γραπτά. Ενδεχομένως να έχουν μεγαλύτερη άνεση και επίγνωση όταν εκφράζουν τα συναισθήματά τους σε ένα ηλεκτρονικό μήνυμα, στο ημερολόγιο, με ένα ποίημα, ζωγραφίζοντας μια εικόνα που αναπαριστά το συναίσθημα κ.α. (Attwood, 2012).
- 6) Τέλος, η ένταξη του ιδιαίτερου ενδιαφέροντος στο πρόγραμμα είναι πολύ σημαντική καθώς έτσι ενισχύουμε το κίνητρο, την προσοχή και τη δημιουργία εννοιών. Για παράδειγμα, όταν ένα παιδί εμφανίζει ενδιαφέρον για τα αεροσκάφη, μπορεί να επισκεφτεί ένα αεροδρόμιο και να παρατηρεί τα συναισθήματα των επιβατών που αποχαιρετούν συγγενείς και φίλους (Attwood, 2012).

## **2.6 ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ ΚΑΙ ΡΟΥΤΙΝΑ**

Δύο χαρακτηριστικά του συνδρόμου Asperger είναι η τάση που έχουν τα άτομα με αυτό το σύνδρομο να επικεντρώνουν την προσοχή τους σε ένα συγκεκριμένο θέμα καθώς και η εμμονή τους σε συγκεκριμένες επαναλαμβανόμενες συνήθειες.

### **Στενά περιθώρια ενδιαφερόντων**

Τα περιορισμένα στενά ενδιαφέροντα γίνονται συνήθως εμφανή με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο. Τις περισσότερες φορές το ενδιαφέρον δεν αποτελεί πρόβλημα αλλά ο χαρακτήρας της σχέσης του ατόμου με αυτό. Φυσικά είναι απαραίτητος ο διαχωρισμός ανάμεσα στα χόμπι που μπορεί να έχει κάποιος και την εμμονή σε συγκεκριμένα ενδιαφέροντα που σηματοδοτεί την παρουσία του συνδρόμου (Attwood, 2005).

Ασυνήθιστα ή ιδιαίτερα ενδιαφέροντα μπορεί να εμφανιστούν νωρίς από την ηλικία των δύο-τριών ετών και ξεκινούν με την ενασχόληση με μέρη αντικειμένων. Για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να γυρίζει τις ρόδες σε ένα αυτοκινητάκι ή να αναβοσβήνει τους ηλεκτρικούς διακόπτες. Το επόμενο στάδιο είναι η εμμονή σε κάτι που δεν είναι άνθρωπος ούτε παιχνίδι ή μπορεί να είναι ενθουσιασμός με μια συγκεκριμένη κατηγορία αντικειμένων και συλλογή όσο το δυνατό περισσότερων από αυτά. Ένα επόμενο στάδιο μπορεί να είναι η συλλογή στοιχείων και αριθμητικών δεδομένων για ένα συγκεκριμένο θέμα. Τα ενδιαφέροντα αυτά μπορεί να κατάλληλα για την ηλικία, αλλά η ένταση και η διάρκεια τους είναι ασυνήθιστες. Στα προεφηβικά και εφηβικά χρόνια τα ενδιαφέροντα μπορεί να εξελιχθούν και να συμπεριλάβουν τα ηλεκτρονικά, τους υπολογιστές, τη λογοτεχνία, τη μυθοπλασία κ.α.

Οι δύο βασικές κατηγορίες ενδιαφερόντων φαίνεται να είναι οι συλλογές αντικειμένων και η απόκτηση γνώσεων για ένα συγκεκριμένο θέμα ή έννοια (Attwood, 2012). Το έντονο ενδιαφέρον για τη συλλογή παράξενων αντικειμένων όπως αναφέραμε και προηγουμένως χαρακτηρίζει τα παιδιά με διαταραχή Asperger. Για παράδειγμα, κάποια παιδιά συλλέγουν καπάκια από κουτιά, ετικέτες από μπουκάλια μπύρας, κλειδοθήκες, κίτρινα μολύβια, ηλεκτρονικές σκούπες, βουρτσάκια τουαλέτας κ.α. Η συλλογή των αντικειμένων σαν τα τελευταία συνήθως φέρνει σε δύσκολη θέση τους γονείς και τα άτομα από το γύρω περιβάλλον. Σε κάθε ευκαιρία αυτά τα παιδιά εκδηλώνουν την εμμονή τους για τη συλλογή παράξενων αντικειμένων καθώς έχουν και την ικανότητα να τα αναγνωρίζουν από απόσταση (Attwood, 2005).

Η συλλογή αντικειμένων με τον καιρό μπορεί να αντικατασταθεί από μια συλλογή δεδομένων για ένα συγκεκριμένο θέμα ή έννοια και το άτομο γίνεται ειδικός πάνω στον τομέα του ενδιαφέροντος του (Attwood, 2012). Συνήθη θέματα είναι η τέχνη, ο κινηματογράφος, τα ιστορικά γεγονότα, οι επιστήμες, τα μέσα μεταφοράς, οι δεινόσαυροι, το μακιγιάζ, τα ηλεκτρονικά συστήματα, οι διάσημοι ηθοποιοί κ.α. (Gillberg, 2011). Τα παιδιά αυτά αποκτούν εγκυκλοπαιδικές γνώσεις διαβάζοντας με μανία για το θέμα που τους ενδιαφέρει, κάνουν αδιάκοπα ερωτήσεις και μονολογούν πάνω σε αυτό (Attwood, 2005). Για ένα μεγαλύτερο άτομο είναι πολύ ενδιαφέρον να ακούει το μονόλογο ενός τέτοιου παιδιού, αφού μπορεί να πληροφορηθεί για νέα πράγματα που σχετίζονται ή όχι με τις γνώσεις του. Επιπλέον, τα συνομήλικα παιδιά

εντυπωσιάζονται από τις γνώσεις που επιδεικνύει ένα παιδί με σύνδρομο Asperger σε ένα τομέα. Υπάρχουν και περιπτώσεις που ο μονόλογος των παιδιών αυτών καταντά κουραστικός για έναν ενήλικα και κάποιο συνομήλικό του καθώς παρέχονται ακούσιες λεπτομέρειες (Gillberg, 2011).

Υπάρχουν και περιπτώσεις παιδιών που μπορούν να γίνουν ιδιαίτερα εφευρετικά πάνω στο θέμα που τα ενδιαφέρει (Attwood, 2005). Ο βαθμός της εξειδίκευσης ή του ταλέντου μπορεί να είναι εξαιρετικός και να οδηγήσει σε επιτυχία στο σχολείο ή σε εθνικούς διαγωνισμούς. Ως ενήλικες αυτά τα παιδιά είναι πιθανότερο να διαβάζουν παρά να μιλούν για το ενδιαφέρον τους που μπορεί να γίνει χόμπι ή να μετατραπεί ακόμη και σε πηγή επαγγελματικής απασχόλησης.

Τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα έχουν πολλές λειτουργίες στα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Αρχικά, οι επαναληπτικές δραστηριότητες μπορεί να βοηθήσουν το άτομο να περιορίσει τα συναισθήματα άγχους και να χαλαρώσει μέσα από την προβλεψιμότητα της επανάληψης. Οι ρουτίνες που επιβάλλονται στην καθημερινή ζωή και μπορεί να αποτελούν μέρος του ιδιαίτερου ενδιαφέροντος εξασφαλίζουν μεγαλύτερη προβλεψιμότητα και ασφάλεια σε αυτά τα παιδιά. Επιπλέον, τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα βοηθούν τα παιδιά με σύνδρομο Asperger, ώστε να κατανοήσουν το φυσικό κόσμο και να δημιουργήσουν εναλλακτικό κόσμο. Επίσης, συμβάλλουν στη δημιουργία αίσθησης ταυτότητας. Τα μικρά παιδιά με αυτό το σύνδρομο αρχίζουν να συνειδητοποιούν ολοένα και περισσότερο ότι δεν είναι δημοφιλή και επιτυχημένα στις κοινωνικές καταστάσεις. Το ενδιαφέρον για παιχνίδι ρόλων με σούπερ ήρωες, όπως ο Σπάιντερμαν μπορεί να είναι ένας τρόπος απόκτησης κοινωνικής επιτυχίας και θαυμασμού. Τέλος, το ιδιαίτερο ενδιαφέρον ενός παιδιού με σύνδρομο Asperger το βοηθάει να δείχνει κοινωνικό αφού εμφανίζει άνεση, βεβαιότητα και ευχέρεια κάθε φορά που γίνεται συζήτηση πάνω σε αυτό και αποτελεί ένα τρόπο ώστε να δείχνει την εξυπνάδα του (Attwood, 2012).

### **Ρουτίνα**

Για τα παιδιά με σύνδρομο Asperger οι καινοτομίες, οι αλλαγές, το χάος ή η αβεβαιότητα είναι ανυπόφορα. Η ρουτίνα είναι απαραίτητη για τα παιδιά αυτά καθώς κάνει τη ζωή τους προβλέψιμη. Η καθιέρωση μιας συνήθειας χωρίς να υπάρχουν αλλαγές σε αυτή λειτουργεί ως μέσο για τη μείωση του άγχους και προσφέρει ευχαρίστηση και χαλάρωση (Attwood, 2005). *“Οι ρουτίνες και οι τελετουργίες*



συνδέονται απευθείας με τα ειδικά ενδιαφέροντα αλλά επιβάλλονται επίσης και σε όλες τις δραστηριότητες όπως το ντύσιμο, τη διατροφή, τα θέματα υγιεινής κ.α.' (Gillberg, 2011, σελ. 49). Η Donna Williams (1992) αναφέρει: 'Μου άρεσε πολύ να βάζω σε τάξη τα πράγματα, να αντιγράφω και να δημιουργώ. Οι τόμοι είχαν γράμματα και νούμερα στο πλάι και πάντα έλεγχα αν ήταν τοποθετημένοι στη σωστή σειρά ή αν δεν ήταν τους έβαζα εγώ. Έτσι έβαζα τάξη στο χάος. Η συνεχής συλλογή κάποιων πραγμάτων ποτέ δε μου φαινόταν ότι θα με βοηθούσε να προετοιμαστώ γι' αυτά. Εξαιτίας αυτού έβρισκα ευχαρίστηση και άνεση στο να κάνω τα ίδια πράγματα ξανά και ξανά' (Attwood, 2005, σελ. 136-137).

## **2.6.1 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER ΣΤΑ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝΤΑ**

Ένας τρόπος για την αντιμετώπιση του προβλήματος είναι η ελεγχόμενη πρόσβαση. Το πρόβλημα μπορεί να μην είναι η ίδια η δραστηριότητα αλλά η διάρκεια της και το γεγονός ότι κυριαρχεί έναντι των άλλων δραστηριοτήτων. Μπορούμε να επιτύχουμε κάτι περιορίζοντας το διαθέσιμο χρόνο με ένα ρολόι ή χρονόμετρο. Όταν χτυπήσει το ρολόι η δραστηριότητα πρέπει να σταματήσει και να ενθαρρύνουμε ενεργά το παιδί να αναζητήσει άλλα ενδιαφέροντα ή προτεραιότητες όπως η κοινωνική επαφή και η ολοκλήρωση των εργασιών. Η εναλλακτική δραστηριότητα πρέπει να είναι κάποια που να ευχαριστεί το παιδί. Μπορούμε να το διαβεβαιώσουμε ότι σύντομα θα προγραμματιστεί ξανά ο χρόνος για να απολαύσει το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του. Ωστόσο, είναι σημαντικό το υλικό που σχετίζεται με το ενδιαφέρον του να απομακρύνεται από το οπτικό του πεδίο κατά τη διάρκεια της εναλλακτικής δραστηριότητας.

Εάν το ενδιαφέρον του παιδιού είναι επικίνδυνο, για παράδειγμα του αρέσει να ασχολείται με τις φωτιές, τα όπλα κ.α., πρέπει να ληφθούν μέτρα ώστε να τροποποιηθούν. Μέσω των Κοινωνικών Ιστοριών μπορούμε να του εξηγήσουμε γιατί δεν είναι αυτό το ενδιαφέρον κοινώς αποδεκτό και να τα βοηθήσουμε να κατανοήσουν τις κοινωνικές συμβάσεις. Οι συζητήσεις με κόμικς που αναπτύχθηκαν από τη Carol Grey (1998) μπορεί να βοηθήσουν το παιδί να κατανοήσει τις απόψεις των άλλων. Τα σχέδια περιλαμβάνουν την απεικόνιση των σκέψεων, των συναισθημάτων και των απόψεων των μελών της οικογένειας, άλλων ενηλίκων, της κοινότητας για τις πιθανές συνέπειες αυτού του επικίνδυνου ενδιαφέροντος. Μια

ύστατη λύση είναι αυτό να τεθεί σε τέλος. Μπορεί να αντικατασταθεί με ένα άλλο ενδιαφέρον που είναι αμοιβαία αποδεκτό.

Είναι επίσης σημαντικό, όσο αφορά τη μάθηση να αξιοποιήσουμε το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του παιδιού για κίνητρο. Εάν για παράδειγμα, το ενδιαφέρον του παιδιού είναι η γεωγραφία, το παιδί θα μπορούσε να μάθει να μετράει με σημαίες αντί με τουβλάκια στα μαθηματικά (Attwood, 2012). Για τα παιδιά με σύνδρομο Asperger η ολοκλήρωση των καθηκόντων τους στην τάξη κινητοποιείται με την παροχή ελεύθερου χρόνου για ενασχόληση με το ενδιαφέρον τους. Για παράδειγμα, εάν το παιδί λύσει σωστά και τις δέκα ασκήσεις που του έχουν ανατεθεί, θα κερδίσει δέκα λεπτά ελεύθερου χρόνου στον υπολογιστή (Attwood, 2005).

Μερικά ενδιαφέροντα ενδέχεται σταδιακά να αποτελέσουν πηγή εισοδήματος και επαγγελματικής απασχόλησης για τα παιδιά με αυτό το σύνδρομο. Αν για παράδειγμα ένα παιδί γοητεύεται από τα μηχανήματα κήπου, μπορεί να γίνει κηπουρός. Το ενδιαφέρον ενός παιδιού για τους χάρτες μπορεί να το οδηγήσει στην ενασχόληση του ως οδηγό ταξί και το ενδιαφέρον του για τις διαφορετικές κουλτούρες και γλώσσες, στην απασχόληση του ως ξεναγός ή μεταφραστή. Επιπλέον, το ενδιαφέρον κάποιων από αυτά τα παιδιά για τα βιβλία μπορεί να τα οδηγήσει στο να γίνουν επιτυχημένοι βιβλιοθηκονόμοι και το ενδιαφέρον τους για τα ζώα να τα οδηγήσει στην κτηνιατρική. Οι γονείς πρέπει να εξετάσουν το ενδεχόμενο της εξατομικευμένης διδασκαλίας για να καλλιεργήσουν εκείνα τα ενδιαφέροντα που θα μπορούσαν να γίνουν πηγή εισοδήματος.

Το ίδιο το ενδιαφέρον μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να διευκολύνει φιλικές σχέσεις με τυπικούς συνομηλίκους. Το ενδιαφέρον ενός παιδιού με σύνδρομο Asperger για παράδειγμα για τους υπολογιστές, μπορεί να το κάνει δημοφιλές στους συνομηλίκους και να νιώσει έτσι το ίδιο μεγάλη ευχαρίστηση καθώς το προσεγγίζουν. Μια μικρή ομάδα μπορεί να δημιουργηθεί στο σχολείο με βάση το κοινό ενδιαφέρον για τους υπολογιστές και στο πλαίσιο αυτής της ομάδας το άτομο μπορεί να δημιουργήσει γνήσιες φιλίες (Attwood, 2012).

### **Μαθαίνουμε στο παιδί να μιλάει για το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του**

Εάν μια συζήτηση αφορά το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του παιδιού με σύνδρομο Asperger, αυτό πρέπει να μάθει τα σχετικά σήματα και τις απαντήσεις για να

διασφαλίσει ότι η συζήτηση είναι αμοιβαία και περιλαμβάνει όλα τα άτομα. Εκπαιδευόμε το παιδί με σύνδρομο Asperger να εντοπίζει σε τακτά διαστήματα τα νεύματα και σημάδια αποδοχής και γνήσιου ενδιαφέροντος από τους άλλους και να διερευνά τις δικές του αντιδράσεις. Εάν δεν είναι βέβαιο για τα σημάδια, πρέπει να μάθει να αναζητά πληροφορίες με σχόλια ή ερωτήσεις όπως «Ελπίζω ότι αυτό δε σε κάνει να βαριέσαι» ή «ποιες είναι οι σκέψεις και οι απόψεις σου για αυτό;». Είναι αναγκαίο πολλές φορές το παιδί να γνωρίζει και να έχει πληροφορίες σχετικά με το ποιος μπορεί να είναι ή όχι το κατάλληλο άτομο για συζήτηση σχετικά με το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του. Γενικά, το άτομο με σύνδρομο Asperger οφείλει πριν εμπλακεί σε μια συζήτηση να έχει μεγάλη επίγνωση του πλαισίου και των κοινωνικών σημάτων (Attwood, 2012).

## **2.7 Η ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER**

Έρευνες έχουν δείξει πως περίπου τα μισά παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του προφορικού λόγου, αλλά μετά την ηλικία των πέντε μιλούν με άνεση (Eisenmajer et al., 1996). Η διαφορετικότητά τους σε σχέση με τα άλλα παιδιά φαίνεται όταν πάρουν μέρος σε μία τυπική συζήτηση. Αν και δεν παρουσιάζουν δυσκολίες στην φωνολογία και στη σύνταξη, οι δυσκολίες τους εκδηλώνονται στους τομείς της πραγματολογίας (δηλαδή πως χρησιμοποιούν το λόγο στα κοινωνικά πλαίσια), στη σημασιολογία (δηλαδή εάν αναγνωρίζουν πως μία λέξη μπορεί να έχει περισσότερες από μία σημασίες) και στη προσωδία (δηλαδή στην ένταση, στο ρυθμό και στο τόνο που χρησιμοποιούν κατά τη διάρκεια της ομιλίας) (Attwood, 2005).

### **i. Εκφραστική γλώσσα**

Εφόσον οι επικοινωνιακές δεξιότητες αποτελούν μία από τις κύριες δυσκολίες για τα παιδιά με σύνδρομο Asperger, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε τις λειτουργίες της επικοινωνιακής και της γλωσσικής ανάπτυξης. Ένας βοηθητικός τρόπος για να κατανοήσουμε τις γλωσσικές δεξιότητες του παιδιού είναι να τις εξετάσουμε σαν να αποτελούνται από τρία διαφορετικά μέρη. Το πρώτο μέρος αποτελεί την εκφραστική γλώσσα, στην οποία συγκαταλέγεται το λεξιλόγιο, η γραμματική και η συντακτική δομή που χρησιμοποιούν τα παιδιά με σύνδρομο Asperger στις προτάσεις τους.

Συχνά, διαπρέπουν στον τομέα της εκφραστικής γλώσσας. Μάλιστα, ορισμένα παιδιά από αυτά δεν παρουσιάζουν καμία δυσκολία να απαντάνε στις ερωτήσεις (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

ο Σχολαστικός λόγος

Χαρακτηρίζεται από πολλές πληροφορίες, δίνοντας έμφαση στους κανόνες και σε ασήμαντες λεπτομέρειες και τάση να διορθώνουν τα λάθη που κάνουν οι άλλοι. Επίσης, παρατηρείται η χρήση υπερβολικά επίσημης δομής στις προτάσεις καθώς και ακαμψία στην ερμηνεία του λόγου των άλλων (Attwood, 2012). Στην πραγματικότητα, φαίνεται σαν να μπορούσαν να γίνουν εξαιρετικοί συγγραφείς για βιβλία παιδιών, εξαιτίας του ατελείωτου αριθμού ερωτήσεων και επεξηγήσεων που μπορούν να εφεύρουν σε θέματα που σχετίζονται με το αγαπημένο τους ενδιαφέρον. Ένα μοναδικό χαρακτηριστικό αυτών των παιδιών είναι πως κάποια “σημεία” της γλώσσας μπορεί να φανούν σχολαστικά ή υπερβολικά επίσημα. Για παράδειγμα, ένα παιδί όταν μιλάγε για το αγαπημένο του ενδιαφέρον (τα μυρμήγκια), το λεξιλόγιο του έμοιαζε με αυτό των ενηλίκων. Επίσης, χρησιμοποιούσε ποικίλη επιστημονική ορολογία την οποία είχε αποστηθίσει. Διαπιστώνουμε λοιπόν πως τα παιδιά με σύνδρομο Asperger μπορεί να φανούν “υπερβολικά ώριμα” για την ηλικία τους, εξαιτίας της χρήσης της επίσημης γλώσσας, παρόλο που σπάνια γνωρίζουν περισσότερες από μία σημασίες των λέξεων που χρησιμοποιούν με ορολογίες. Τα παιδιά συχνά μιλούν με αυτόν τον τρόπο όταν δεν γνωρίζουν τι άλλο να πουν ή τι άλλο να κάνουν ή όταν θέλουν να κατευθύνουν τη συζήτηση (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

Ο σχολαστικός και υπερβολικός λόγος που προαναφέρθηκε είναι πιθανό να εκδηλωθεί κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Τα παιδιά με αυτό το σύνδρομο μπορεί να απευθύνονται στους άλλους με το πλήρες όνομά τους. Μάλιστα μερικές φορές εξαιτίας του λεξιλογίου που χρησιμοποιούν δίνουν την εντύπωση στον άλλον πως μιλάει με ενήλικα και όχι με παιδί. Οι λέξεις και ο τρόπος ομιλίας έχουν υιοθετηθεί από ενήλικες, οι οποίοι είναι πιθανό να έχουν επηρεάσει περισσότερο τα παιδιά αυτά στην ανάπτυξη του λόγου απ’ ότι τα άλλα παιδιά. Ακόμη, τα παιδιά αυτά δεν δέχονται αφαιρέσεις και ελλείψεις ακρίβειας στο λόγο τους και έτσι τα πρόσωπα του περιβάλλοντος μαθαίνουν να αποφεύγουν σχόλια ή απαντήσεις όπου χρησιμοποιούνται λέξεις ή εκφράσεις όπως: «μπορεί», «ίσως» κ.α. (Attwood, 2005).

Τέλος, το άτομο με σύνδρομο Asperger μπορεί να γίνει ιδιαίτερα σχολαστικό όταν είμαι αγχωμένο. Έτσι, μπορεί να βομβαρδίζει αδιάκοπα τους γονείς με ερωτήσεις αναζητώντας επιβεβαίωση σχετικά με το πότε θα συμβεί ένα γεγονός (Attwood, 2012).

- ο **Ιδιόμορφη χρήση λέξεων:**

Συχνά τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δημιουργούν πρωτότυπες λέξεις (νεολογισμούς) ή γενικότερα κάνουν χρήση της γλώσσας με ένα ιδιόμορφο ή πρωτότυπο τρόπο (Tantam, 1991 Volden & Loud, 1991). Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ορισμένοι ήχοι ή λέξεις προκαλούν σε αυτά τα παιδιά γέλια κάτι το οποίο μπορεί να προβληματίσει ιδιαίτερα τους ενήλικες. Αυτή η ικανότητα του παιδιού να βλέπει μία διάσταση της γλώσσας αποτελεί μία από τις πιο γοητευτικές και γνήσια δημιουργικές πτυχές του συνδρόμου (Attwood, 2005).

- ο **Λεκτική ευφράδεια και επιλεκτική αλαλία**

Η πολυλογία είναι κάτι που εκφράζει τα παιδιά με σύνδρομο Asperger όταν μιλάνε για το ιδιαίτερο τους ενδιαφέρον ή για κάποιο αγαπημένο τους θέμα. Αυτός ο ενθουσιασμός που εκφράζεται με λόγια μπορεί να είναι ελκυστικός μολονότι καμιά φορά γίνεται βαρετός. Με αυτόν τον τρόπο το παιδί προσπαθεί να επιδείξει τις γνώσεις που έχει, τη λεκτική του ευφράδεια καθώς και τη διάθεση του να συγκεντρώσει νέες πληροφορίες για το θέμα που τον ενδιαφέρει. Μερικά παιδιά πάλι κατά περιόδους μπορούν να ανακαλέσουν τις κατάλληλες λέξεις για να εκφραστούν ή παραμένουν εντελώς σιωπηλά. Η κλινική εμπειρία έχει υποδείξει παιδιά που μιλούν μόνο σε άλλα παιδιά και στους γονείς τους και δεν μιλούν σε άλλους ενήλικες (επιλεκτική αλαλία). Επομένως, η δυσκολία στην ανεύρεση λέξεων ή ακόμα και η αλαλία είναι πιθανό να οφείλονται σε υψηλά επίπεδα άγχους. Παρατηρείται επίσης, σε κάποιους ενήλικες με σύνδρομο Asperger να τραυλίζουν όταν αγχώνονται. Σε αυτήν την περίπτωση η δυσκολία δεν βρίσκεται στην έλλειψη κάποιων γλωσσικών δεξιοτήτων, αλλά και στην επίδραση του συναισθήματος στην ικανότητα ομιλίας (Attwood, 2005).

- ο **Προσωδία**

Σε αυτόν τον τομέα η δυσκολία έγκειται στην αλλαγή του τόνου και την ένταση της φωνής προκειμένου να δώσουμε έμφαση σε σημαντικές λέξεις ή για να εκφράσουμε

κάποιο συναίσθημα. Η δυσκολία λοιπόν στα παιδιά με σύνδρομο Asperger παρατηρείται στην διαφοροποίηση του τόνου, της έντασης, του ρυθμού και της μελωδικότητας στην ομιλία τους (Fine et al., 1991). Για το λόγο αυτό, η ομιλία τους συχνά χαρακτηρίζεται ως μονότονη καθώς δεν υπάρχει χρωματισμός στη φωνή και η χροιά είναι επίπεδη. Το παιδί, επίσης, μπορεί να δυσκολεύεται να καταλάβει γιατί αλλάζει ο τόνος της φωνής, ο κυματισμός της ή η ένταση που δίνεται σε συγκεκριμένες λέξεις, όταν ο άλλος μιλάει. Αυτά τα στοιχεία είναι πολύ σημαντικά για την αναγνώριση των διαφορετικών νοημάτων καθώς όταν δίνουμε έμφαση σε διαφορετικές λέξεις αλλάζει το νόημα (Attwood, 2005).

ο **Αρθρωση των σκέψεων**

Παρατηρείται συχνά στα περισσότερα παιδιά να λένε δυνατά τη σκέψη τους, όταν παίζουν μόνα τους ή με άλλους. Όμως, με την ένταξή τους στο σχολικό περιβάλλον μαθαίνουν να κρατάνε τη σκέψη τους για τον εαυτό τους. Αυτό όμως δεν συμβαίνει και με τα παιδιά με σύνδρομο Asperger καθώς συνεχίζουν να αρθρώνουν δυνατά τις σκέψεις τους για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Αυτό συχνά, έχει ως αποτέλεσμα να αποσπά την προσοχή των άλλων παιδιών στην τάξη ή να προκαλεί πειράγματα. Ακόμη τα παιδιά με σύνδρομο Asperger μπορεί να είναι απορροφημένα στις δικές τους σκέψεις και να μην ακούν τις οδηγίες του δασκάλου τους. Υπάρχουν ποικίλοι τρόποι για αυτή τη συμπεριφορά. Η εκφώνηση των σκέψεων μπορεί λειτουργεί ως ένα μέσο καθυσύχασης και ανακούφισης των παιδιών ή ως ένας τρόπος οργάνωσης των σκέψεων τους. Είναι επίσης πιθανό, με αυτό τον τρόπο το άτομο να προβάρει τις συζητήσεις τις επόμενης μέρας ή να επαναλαμβάνει τις συνομιλίες προκειμένου να τις κατανοήσει καλύτερα. Τέλος, μπορεί να πρόκειται για καθυστέρηση της ανάπτυξης. Είναι σημαντικό λοιπόν να ανακαλύψουμε για ποιο λόγο τα άτομα με σύνδρομο Asperger μιλούν στον εαυτό τους (Attwood, 2005).

ii. **Κατανόηση της γλώσσας**

Ένα δεύτερο στοιχείο της γλωσσικής ανάπτυξης που πρέπει να αναφερθεί είναι οι δεξιότητες της κατανόησης της γλώσσας. Το παιδί με σύνδρομο Asperger δείχνει να κατανοεί τις αναμενόμενες ή ακόμα και περισσότερες από το μέσο όρο γλωσσικές δεξιότητες, οι οποίες περιλαμβάνουν την ικανότητα να κατανοεί την καθομιλουμένη γλώσσα, όπως για παράδειγμα να ακολουθεί απλές οδηγίες και να βρίσκει μια εικόνα αφού προηγουμένους του έχει ειπωθεί λεκτικά. Ίσως, όμως, να υπάρχουν κάποιες

δυσκολίες στην ικανότητα τους να ακολουθούν οδηγίες οι οποίες περιέχουν περισσότερα από ένα βήματα. Η δυσκολία στο να ακολουθήσει την οδηγία μπορεί να οφείλεται στη διάσπαση προσοχής, στο άγχος για μία κοινωνική κατάσταση ή σε άλλους παράγοντες. Για παράδειγμα, σε ένα παιδί φάνταζε αδύνατο να ετοιμαστεί και να πάει για ύπνο χωρίς κάποια καθοδήγηση. Έτσι, η μητέρα του, του ζητούσε κάθε φορά να πάει στο δωμάτιό του, να βγάλει τα ρούχα του και να φορέσει τις πυτζάμες του. Όταν το παιδί πήγαινε στο δωμάτιο του, μερικές φορές αποσπώταν από κάποιο αγαπημένο του βιβλίο με αποτέλεσμα να ξεχνάει το λόγο για τον οποίο είχε πάει στο δωμάτιο. Αυτό το παράδειγμα δείχνει πως ο γονέας μπορεί να προβληματίζεται πότε το παιδί του θα εκτελέσει την οδηγία που άκουσε, ειδικά αν το παιδί φαίνεται να μην ακολουθεί ακόμα και τις απλές οδηγίες. Εξαιτίας αυτού, ο γονέας μπορεί αρχικά να υποθέσει πως το παιδί του είναι αγενές ή πεισματάρικο ωστόσο καταλάβει πως η προσοχή του παιδιού διασπάται ή “κολλάει” στα δικά του ενδιαφέροντα ( Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

ο **Κυριολεκτική ερμηνεία**

Τα παιδιά επίσης μπορεί να μπερδευτούν από τα λεγόμενα του άλλου καθώς οι δεξιότητες της κατανόησης της γλώσσας που διαθέτουν συχνά είναι πολύ συγκεκριμένες ή κυριολεκτικές. Αυτό οδηγεί συχνά σε διαμάχες μεταξύ των παιδιών (π.χ. όταν ένα παιδί προσποιείται ότι είναι ένα είδος πουλιού το οποίο έχει εξαφανιστεί) ή από την άλλη είναι πιθανό να θεωρεί κάποιους ανθρώπους χαζούς (π.χ. την δασκάλα του όταν μέσα στη τάξη χρησιμοποιεί μεταφορικές φράσεις). Έτσι, μπορεί με ενοχλημένο τόνο να πει πως είναι αδύνατο να συμβεί αυτό που λέει κάποιος που χρησιμοποιεί τη μεταφορική έννοια (Leventhal-Belfer & Coe, 2004). Έτσι, το άτομο με σύνδρομο Asperger παρουσιάζει την τάση να ερμηνεύει κυριολεκτικά ό,τι του λένε και δεν αντιλαμβάνεται τις κρυφές, υπονοούμενες ή πολλαπλές ερμηνείες της γλώσσας. Αυτό το χαρακτηριστικό επηρεάζει επίσης την κατανόηση συνηθισμένων ιδιωματικών εκφράσεων ή μεταφορών όπως για παράδειγμα: “Σου έφαγε η γάτα τη γλώσσα;”. Οι εκφράσεις αυτές έχουν ως αποτέλεσμα να οδηγούν τα παιδιά σε σύγχυση. Ένα άλλο σημαντικό χαρακτηριστικό της κυριολεκτικής ερμηνείας που πρέπει να αναφερθεί είναι πως τα παιδιά δεν αντιλαμβάνονται τα πειράγματα και δεν αναγνωρίζουν τους κανόνες αυτού του παιχνιδιού ούτε τις χιουμοριστικές προθέσεις των άλλων. Εκφράζεται επίσης σύγχυση όταν κάποιος σαρκάζει, προσποιείται ή λέει ψέματα (Attwood, 2005).

### ο Ακουστική διάκριση και παραποίηση

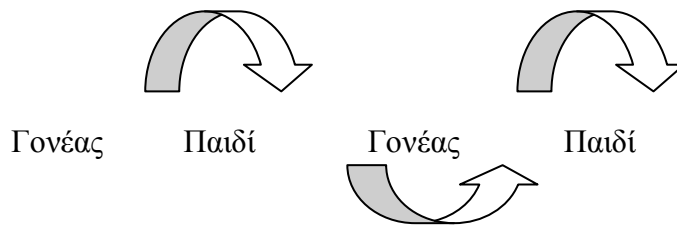
Πολλά παιδιά δυσκολεύονται να επικεντρωθούν στη φωνή κάποιου συγκεκριμένου προσώπου όταν μιλούν και άλλοι ταυτόχρονα ή κάποιες φορές αντιλαμβάνονται παραποιημένα αυτά που λένε. Κάποια άτομα με σύνδρομο Asperger αναφέρουν πως πολλές φωνές κάνουν τη κατανόηση του λόγου δύσκολη και μπορούν να μπερδευτούν πολύ, όταν μιλούν πολλοί ταυτόχρονα, ειδικά εάν μιλούν για το ίδιο θέμα. Υπάρχουν ακόμη περιπτώσεις τα άτομα να εκδηλώσουν επιλεκτική κώφωση. Τέλος, μερικοί ενήλικες με σύνδρομο Asperger ζητούν από τους συνομιλητές τους να παραμείνουν σιωπηλοί όσο εκείνοι σκέφτονται την απάντηση μίας ερώτησης καθώς η ομιλία μπορεί να διασπάσει τον ειρμό των σκέψεων τους και έτσι να καθυστερήσουν ακόμη περισσότερο να απαντήσουν. Επομένως, τα άτομα αυτά μπορούν να εστιάσουν την προσοχή τους μόνο σε ένα ηχητικό ερέθισμα κάθε φορά και όταν υπάρχει μια σύντομη παύση ανάμεσα σε κάθε οδηγία ή ερώτηση που τους δίνεται (Attwood, 2005).

### iii. Πραγματολογία

Το τρίτο μέρος της γλώσσας αποτελεί η πραγματολογία. Σε αυτό το τομέα τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν τη μεγαλύτερη δυσκολία (Leventhal-Belfer & Coe, 2004). Στο συγκεκριμένο τομέα το πρόβλημα αφορά τη χρήση του λόγου στο κοινωνικό περιβάλλον (Baltaxe, 1995 Baron-Cohen, 1998 Eales, 1993 Tantam et al., 1993). Όταν κάποιος εμπλακεί σε συζήτηση με άτομο που έχει σύνδρομο Asperger θα διαπιστώσει εύκολα αυτή τη δυσκολία καθώς και τα γλωσσικά λάθη που εμφανίζει κατά τη διάρκεια της συζήτησης (Attwood, 2005). Τα παιδιά εμφανίζουν εξαιρετική δυσκολία να διατηρήσουν περισσότερους από τρεις κύκλους επικοινωνίας χωρίς εξωτερική βοήθεια. Αυτή η αλλαγή σειράς θεωρείται κρίσιμη για τη διατήρηση μιας συζήτησης με ένα άλλο άτομο και αποτελεί μία σημαντική δεξιότητα η οποία πρέπει να μαθευτεί όχι μόνο σε σχέση με την επικοινωνία αλλά και για το παιχνίδι και τη δημιουργία φιλιών. Παρακάτω παρατίθενται ένα σχεδιάγραμμα τριών κύκλων επικοινωνίας καθώς και ένα παράδειγμα κύκλου επικοινωνίας (Leventhal-Belfer & Coe, 2004):

Τρεις κύκλοι επικοινωνίας:





### **Παράδειγμα ανεπιτυχούς κύκλου επικοινωνίας:**

Ο Γιάννης λάτρευε την ώρα που γινόταν ο κύκλος επικοινωνίας. Όταν η δασκάλα ρώτησε τα παιδιά εάν γνωρίζουν πότε είναι οι επόμενες γιορτές ο Γιάννης σήκωσε το χέρι του. Όταν η δασκάλα του έδωσε την άδεια να μιλήσει ο Γιάννης άρχισε να μιλά για τις θύελλες. Από την πλευρά του είχε κάνει ότι έπρεπε: είχε σηκώσει το χέρι του και περίμενε τη δασκάλα να του δώσει την άδεια να μιλήσει. Η καθηγήτρια τον κοίταξε με απορία και προσπάθησε να κατευθύνει το θέμα της συζήτησης για τις γιορτές. Τα υπόλοιπα παιδιά γέλαγαν και μερικά έδειχναν θυμωμένα. Ο Γιάννης δεν είχε καταλάβει τις εκφράσεις δυσαρέσκειας στα πρόσωπα των άλλων ή τη γλώσσα του σώματος των παιδιών. Όταν η δασκάλα, στη συνέχεια, του είπε πως είναι η σειρά κάποιου άλλου παιδιού να μιλήσει ο Γιάννης θύμωσε γιατί δεν είχε καταλάβει γιατί δεν μπορούσε να μιλήσει για τις θύελλες. Όταν κάποιο άλλο παιδί πήρε το λόγο, ο Γιάννης άρχισε να ασχολείται με κάτι άλλο και να μην προσέχει το συμμαθητή του (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

Διαπιστώνεται συχνά λοιπόν τα άτομα αυτά να αρχίζουν μία συζήτηση με ένα άσχετο κατά την περίσταση σχόλιο ή αδιαφορώντας για τους κοινωνικούς και πολιτισμικούς κώδικες. Επίσης, από τη στιγμή που ξεκινάνε τη συζήτηση, δεν φαίνεται να υπάρχει τρόπος να σταματήσει και τελειώνει μόνο όταν ολοκληρωθεί το προκαθορισμένο «σενάριο» του παιδιού. Το παιδί φαίνεται να αγνοεί την εντύπωση που δημιουργεί στο συνομιλητή του ακόμα και εάν αυτός δείχνει εμφανώς ότι έχει έρθει σε δύσκολη θέση ή ότι επιθυμεί να λήξει τη συζήτηση. Δημιουργείται έτσι η εντύπωση πως το παιδί δεν ακούει ή δεν ξέρει να ενσωματώσει τα σχόλια, τα αισθήματα ή τις γνώσεις του άλλου στο διάλογο του (Attwood, 2005). Αυτές οι καταστάσεις φανερώνουν τη δυσκολία των παιδιών να αντιληφθούν τις μη λεκτικές νύξεις καθώς και τις πραγματολογικές τους δυσκολίες που συχνά τα οδηγούν σε

σύγχυση και στην έξοδο τους από τον κύκλο επικοινωνίας. Η δυσκολία τους λοιπόν έγκειται στην ερμηνεία των μη λεκτικών στοιχείων από τους άλλους αλλά και στη δημιουργία μη λεκτικών νύξεων του ίδιου όταν απευθύνεται στους άλλους (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

Όπως προαναφέρθηκε, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν δυσκολίες να ερμηνεύσουν τις μη λεκτικές νύξεις. Έτσι, μπορεί να συνεχίσουν να μιλάνε στον άλλο ακόμα και αν τους έχουν γυρίσει την πλάτη για να φύγει ή κοιτά κάτι άλλο ή δεν έχει βλεμματική επαφή μαζί του ή αρχίζει να παίζει με τα χέρια του (τα δύο τελευταία αποτελούν ισχυρές ενδείξεις πως ο συνομιλητής έχει χάσει το ενδιαφέρον του). Η κοινωνική επικοινωνία βασίζεται στην ικανότητα να “διαβάζεις” τις μη λεκτικές νύξεις. Οι δυσκολίες σε αυτό τον τομέα μπορεί να οδηγήσουν σε συγχύσεις ή ακόμα και παρεξηγήσεις (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

Επίσης, μπορεί να εμφανίζουν δυσκολία να αλλάζουν το θέμα συζήτησης. Όταν τα παιδιά δεν μπορούν να “διαβάσουν” τα μη λεκτικά στοιχεία και δεν προσέχουν τα σχόλια του άλλου τότε είναι πιθανό οι συνομήλικοι τους να χάσουν το ενδιαφέρον τους. Οι ενήλικες πάλι μπορεί να αφιερώσουν περισσότερο χρόνο προκειμένου να καταλάβουν τι προσπαθεί να πει το παιδί. Συνεπώς, δεν είναι ασυνήθιστο για αυτά τα παιδιά να επιζητάνε την προσοχή των ενηλίκων (Leventhal-Belfer and Coe, 2004). Τέλος, παρατηρείται στα άτομα με σύνδρομο Asperger όταν δεν ξέρουν τι να πουν, να κάνουν μεγάλες παύσεις πριν απαντήσουν ή να αλλάζουν το θέμα συζήτησης. Έτσι, δεν έχει αναπτύξει την ικανότητα να ζητά διευκρινήσεις του τύπου: «Δεν είμαι σίγουρος τι εννοείς με αυτό», «Δεν ξέρω», «Έχω μπερδευτεί» κ.α. (Attwood, 2005).

### **2.7.1 ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

#### **ο Προσωδία**

- Τα παιχνίδια ρόλων, τα ηχογραφημένα αρχεία και οι θεατρικές δραστηριότητες μπορούν να αποτελέσουν ένα μέσο για να εξηγήσουμε στο παιδί πως αλλάζει η έμφαση και γιατί αλλάζει (Attwood, 2012).
- Το παιδί μπορεί να ακούσει ηχογραφημένους διαλόγους που μεταφέρουν συγκεκριμένα συναισθήματα. Έτσι το παιδί, θα πρέπει να εντοπίσει με βάση αυτό που άκουσε το συγκεκριμένο συναίσθημα (Attwood, 2012).

- Τα παιδιά δουλεύουν σε συγκεκριμένα ζευγάρια. Το ένα παιδί ξεκινά τη συζήτηση ή διαβάζει ένα σενάριο με ένα συγκεκριμένο τόνο φωνής και ο συνομιλητής του συνεχίζει με τον ίδιο τόνο (Attwood, 2005).
- Δίνουμε γραπτά προτάσεις και σημειώνουμε με ένα φωσφορίζοντα μαρκαδόρο μία λέξη ανάλογα με τη σκέψη, το συναίσθημα και τις πληροφορίες που θέλουμε να μεταφέρουμε (Attwood, 2012). Διαβάζουμε την πρόταση δίνοντας έμφαση στη λέξη που είναι σημειωμένη και ζητάμε από το παιδί να επαναλάβει μετά από εμάς. Στη συνέχεια το παιδί, με τη βοήθεια του θεραπευτή, θα πρέπει να δηλώσει την ερμηνεία του συναισθήματος ή της σκέψης που διάβασε.
- Είναι σημαντικό να κατανοήσουν τα παιδιά με σύνδρομο Asperger τον τρόπο με τον οποίο η ένταση, η ταχύτητα της ομιλίας και ο τόνος τους επηρεάζει την ικανότητα του ακροατή να κατανοήσει αυτό που του λέει. Ένα ηχογραφημένο αρχείο μπορεί να βοηθήσει ουσιαστικά. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν στρατηγικές, όπως: « Το τρένο της σκέψης σου πηγαίνει πολύ γρήγορα για να μπορέσω να επιβιβαστώ», για τη διευκόλυνση της κατανόησης των χαρακτηριστικών της ομιλίας τους (Attwood, 2012).

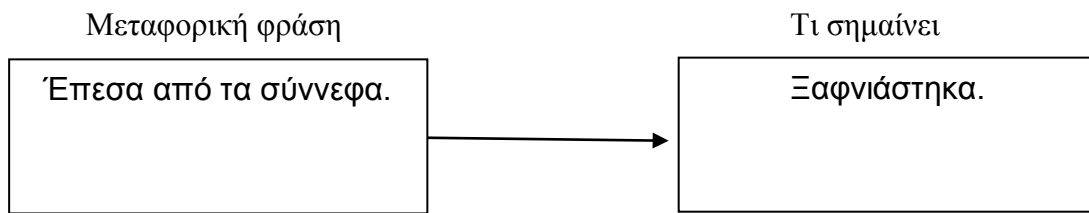
#### ○ **Αρθρωση των σκέψεων**

Στην περίπτωση που το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό της ομιλίας δημιουργεί προβλήματα, ενθαρρύνετε το παιδί να μιλάει ψιθυριστά και να προσπαθεί «να σκέφτεται και όχι να λέει αυτά που σκέφτεται», όταν βρίσκεται κοντά σε άλλους ανθρώπους (Attwood, 2005).

#### ○ **Κυριολεκτική ερμηνεία**

Λόγω της δυσκολίας του ατόμου να αντιληφθεί τα κρυμμένα, υπονοούμενα και πολλαπλά νοήματα, συχνά δημιουργείται σύγχυση στο παιδί. Έτσι, στα παιδιά με σύνδρομο Asperger πρέπει να τους εξηγείται με ακρίβεια το νόημα πολλών σχημάτων του λόγου (Attwood, 2012).

- Ένας τρόπος για να κατανοήσουν τα παιδιά τις μεταφορές του λόγου είναι να γράψουμε τις μεταφορές καθώς και της σημασία τους (Faherty, 2003). Για παράδειγμα:



- Η μέθοδος των Κοινωνικών Ιστοριών μπορεί επίσης να προωθήσει την κατανόηση των σχημάτων λόγου. Η Gray χρησιμοποιεί το ακόλουθο παράδειγμα Κοινωνικής Ιστορίας προκειμένου να εξηγήσει μία φράση που είναι πιθανό να δυσκολέψει ένα παιδί με σύνδρομο Asperger:

*Μερικές φορές ένα άτομο λέει: <<Αλλαξα γνώμη>>.*

*Αυτό σημαίνει ότι είχε μία άποψη, αλλά τώρα έχει μία άλλη άποψη.*

*Θα προσπαθήσω να παραμένω ήρεμος, όταν κάποιος αλλάζει γνώμη.*

*Όταν κάποιος λέει <<άλλαξα γνώμη>>, μπορώ να σκεφτώ κάποιον που γράφει κάτι, το σβήνει και γράφει κάτι καινούργιο. (Attwood, 2012).*

Έτσι, τα παιδιά μπορούν να προτείνουν μία φράση που τα μπερδεψε και να μαντέψουν τη σημασία της. Στη συνέχεια, μπορούμε να γράψουμε μία ιστορία που να εξηγεί το νόημα και να περιγράφει τις καταστάσεις στις οποίες η φράση μπορεί να χρησιμοποιηθεί (Attwood, 2012).

- Τα παιδιά μπορεί να μπερδεύονται από τα πειράγματα, την ειρωνεία και το σαρκασμό. Οι γονείς, οι δάσκαλοι και τα μέλη της οικογένειας θα πρέπει να γνωρίζουν την τάση του παιδιού για κυριολεκτική ερμηνεία. Συνεπώς, θα πρέπει να εξηγούν την κρυμμένη υπόθεση ή το πλήρες νόημα. Το παιδί μπορεί να έχει σημειωματάριο για το σχολείο, στο οποίο θα περιγράφει παραδείγματα και εναλλακτικές ερμηνείες και θα φτιάχνει σκίτσα και εικόνες που απεικονίζουν τις κυριολεκτικές ερμηνείες (Attwood, 2005).

#### ο Ακουστική διάκριση και παραποίηση

- Για να ενισχύσουμε την ακουστική αντίληψη και κατανόηση, είναι σημαντικό να ελαχιστοποιήσουμε το θόρυβο. Η θέση του παιδιού πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο κοντά στο δάσκαλο, ώστε να μπορεί να τον ακούει πιο καθαρά και να έχει το θάρρος να πει αν άκουσε ή όχι μία οδηγία (Attwood, 2012).

- Το παιδί πρέπει να ενθαρρύνεται να ζητά από τον άλλο να επαναλάβει αυτά που είπε, να απλοποιεί το σχόλιο ή την οδηγία ή να το διατυπώνει με άλλα λόγια. Επειδή όμως τα παιδιά με σύνδρομο Asperger μπορεί να μην ζητάνε βοήθεια από φόβο μήπως θεωρηθούν ανόητα, ο δάσκαλος μπορεί να ζητά από το παιδί να επαναλάβει δυνατά αυτό που είπε ή να το ρωτά «μπορείς να μου πεις τι έχεις να κάνεις;». Βοηθητική μπορεί να είναι η παύση ανάμεσα στις προτάσεις καθώς αφήνει στο άτομο χρόνο να επεξεργαστεί το λόγο (Attwood, 2012).

#### ο Πραγματολογία

Το παιδί πρέπει να διδάχτεί την τέχνη του διαλόγου. Σε αυτή τη διδασκαλία περιλαμβάνονται εκφράσεις που χρησιμοποιούμε στην καθημερινότητα μας για να αρχίσουμε μία συζήτηση καθώς και ερωτήσεις οι οποίες σχετίζονται με το περιεχόμενο της (Attwood, 2005). Ο ενήλικος στο σημείο αυτό μπορεί να υποδυθεί το άτομο που κάνει λάθη στις πραγματολογικές πτυχές της γλώσσας και στη συνέχεια το παιδί θα πρέπει να εντοπίσει τι από αυτά που είπε ο ενήλικος δεν ήταν κατάλληλο καθώς και τι θα έπρεπε να πει. Ο ενήλικας μπορεί να θέσει το αίτημα «λοιπόν, δείξε μου τι έπρεπε να πω», και το παιδί θα πρέπει να ανταποκριθεί σε αυτή τη δεξιότητα. Στην περίπτωση που δεν είναι σίγουρο τι πρέπει να πει, ο ενήλικος μπορεί να ψιθυρίσει τις οδηγίες στο αυτί του παιδιού (Attwood, 2012).

Πρέπει να γνωρίζει τα σήματα που δείχνουν αλλαγές στο «σενάριο». Για παράδειγμα, εάν σε μια συζήτηση μάθουμε ότι κάποιος είχε μία άσχημη εμπειρία, όπως να χάσει τα χρήματά του, θα πρέπει να τροποποιήσουμε το σενάριο και να εκφράσουμε σχόλια συμπόνιας και κατανόησης. Η δυσκολία στα άτομα με σύνδρομο Asperger έγκειται στο να εκφράζουν λιγότερα αυθόρμητα σχόλια συμπόνιας και κατανόησης. Στο σημείο αυτό, ο ενήλικος μπορεί να αναπαραστήσει ένα κατάλληλο σχόλιο και τα παιδιά με σύνδρομο Asperger, μπορούν να υιοθετήσουν αυτό το σχόλιο για να κάνουν σχόλια συμπόνιας (Loveland & Tunali, 1991). Συνεπώς, παρόλο που το παιδί μπορεί να μην αναγνωρίζει τη σημασία κάποιων σημάτων, μπορεί να ενθαρρυνθεί ώστε να απαντήσει κατάλληλα μέσω ενός προτύπου όπως του θεραπευτή ή του γονέα (Attwood, 2012).

Ένα άλλο βασικό σημείο αποτελεί να μάθει να εκφράζει τη σύγχυση του και να ζητά διευκρινήσεις (Attwood, 2005). Καθώς το άτομο με σύνδρομο Asperger δεν

ξέρει τι να πει, πολλές φορές παρουσιάζει την τάση να κάνει μεγάλες παύσεις ή να αλλάζει τη συζήτηση υιοθετώντας κάποιο θέμα που του είναι πιο οικείο. Αυτό όμως, έχει ως αποτέλεσμα η συζήτηση να γίνεται πληκτική και να περιστρέφεται διαρκώς στο προσφιλέθ θέμα του ατόμου με σύνδρομο Asperger. Συνεπώς, το άτομο πρέπει να διδάχτεί να χρησιμοποιεί τις κατάλληλες ερωτήσεις, φράσεις ή απαντήσεις (Attwood, 2005). Παραδείγματα ερωτήσεων και σχολίων μπορεί να είναι: «Έχω μπερδευτεί, μπορείς σε παρακαλώ να μου εξηγήσεις τι εννοείς;», «Γίνομαι κατανοητός;» (Attwood, 2012), «Πρέπει να το σκεφτώ λίγο αυτό», «Δεν ξέρω» (Attwood, 2005).

Αντιστοίχως, το παιδί πρέπει να διδάχτεί να σχολιάζει καταστάσεις, να εκφράζει τη συμπόνια του, να συμφωνεί με τους άλλους, να κάνει κοπλιμέντα, να αποκτήσει τη δεξιότητα να κάνει το θέμα πιο ενδιαφέρον και να μάθει πότε και πώς να κοιτά και να ακούει τον άλλο (Attwood, 2012). Αυτές οι δεξιότητες είναι ιδιαίτερα σύνθετες και προχωρημένες και πιθανό να μην τις διαθέτει το παιδί. Ο θεραπευτής μπορεί να καθίσει δίπλα στο παιδί και να διευκολύνει τη συζήτηση που θα έχει με ένα άλλο παιδί ή με ένα ενήλικα. Εδώ ο θεραπευτής θα ψιθυρίζει στο παιδί τι να πει ή τι να κάνει και πότε. Εντοπίζει τα σχετικά σήματα και παρακινεί το παιδί να δώσει τις κατάλληλες απαντήσεις. Σταδιακά ενθαρρύνεται να ξεκινήσει το δικό του διάλογο. Για παράδειγμα, ο ενήλικος μπορεί να ψιθυρίσει στο παιδί “Πρώτα τη Μαρία ποια είναι η αγαπημένη της σειρά στην τηλεόραση” ή πες “Μου αρέσει και εμένα αυτή η σειρά”, ώστε η συζήτηση να μην περιορίζεται σε μια σειρά ερωτήσεων (Attwood, 2012).

Στην τάξη τα παιδιά μπορούν να δουλεύουν σε ζευγάρια όπου το κάθε παιδί θα μάθει πώς να ξεκινά και να διατηρεί μία συζήτηση με ένα φίλο(Attwood, 2012). Προηγουμένως, όλα τα παιδιά θα έχουν εντοπίσει μία σειρά φράσεων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν αρχικά όπως: «Πως είσαι σήμερα;», «Πως σου φαίνεται ο καιρός;» ή ένα επίκαιρο θέμα. Κάθε παιδί θα πρέπει να θυμάται πληροφορίες σχετικά με το συνομιλητή του και να σκεφτεί κατάλληλες ερωτήσεις και σχόλια ή θέματα για συζήτηση, για παράδειγμα: «είναι καλύτερα η γιαγιά σου;». Η δραστηριότητα μπορεί να επεκταθεί έτσι ώστε τα παιδιά να προσπαθήσουν μέσω της συζήτησης να ανακαλύψουν τα κοινά τους σημεία (Attwood, 2012).

Δραστηριότητες για εξάσκηση στις δεξιότητες διήγησης μιας ιστορίας, της συγκράτησης σημαντικών πληροφοριών στη μνήμη και δημιουργία σαφούς και

συνεκτικής δομής. Στα μικρά παιδιά αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη μορφή διήγησης μιας ιστορίας μέσω ενός βιβλίου εικόνων χωρίς λόγια, ενώ τα μεγαλύτερα παιδιά μπορούν να εξασκούνται στην προετοιμασία της ιστορίας προτού ξεκινήσει η συζήτηση. Για παράδειγμα, ο γονέας μπορεί να πει στο παιδί πως «η γιαγιά μάλλον θα σε ρωτήσει πως πέρασες στο πάρτι του φίλου σου» (Attwood, 2012).

Βελτίωση των δεξιοτήτων συζήτησης μέσω του θεάτρου για τους έφηβους. Ο σκηνοθέτης (θεραπευτής) δίνει ένα σενάριο και εκπαιδεύει το παιδί στη γλώσσα του σώματος, στον τόνο της φωνής και στα συναισθήματα. Καθοδηγεί τον έφηβο στο τι να πει και πώς να το πει όταν υποδύεται καθημερινές καταστάσεις. Ακόμη, το παιδί με σύνδρομο Asperger μπορεί να παρατηρεί τους συνομηλίκους στις δεξιότητες συζήτησης, να τις αφομοιώνει και να τις μιμείται (Attwood, 2012).

Η Carol Gray (1994) έχει αναπτύξει μία τεχνική που ονομάζεται “συνομιλία με κόμικς”. Έτσι δημιουργούνται γραμμικές φιγούρες «συννεφάκια» όπου αναγράφονται τα λόγια ή οι σκέψεις ή τα συναισθήματα κάποιου. Επίσης, χρησιμοποιούνται σύμβολα και χρώματα προκειμένου το παιδί να κατανοήσει στοιχεία τα οποία ενδεχομένως, δεν έχει συνειδητοποιήσει. Τα «συννεφάκια» των διαλόγων μπορούν να χρησιμοποιηθούν με ποικίλους τρόπους. Για παράδειγμα, όταν θέλουν να μεταφέρουν το συναίσθημα του θυμού, μπορεί να σχεδιαστούν με έντονες γωνίες, ενώ, όταν υποδηλώνουν άγχος μπορεί να σχεδιαστούν με κυματιστές γραμμές. Η χρήση των χρωμάτων μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί προκειμένου να δηλώσει συναισθήματα. Για παράδειγμα, οι θετικές και χαρούμενες σκέψεις να γράφονται με πράσινο χρώμα ενώ οι δυσάρεστες με κόκκινο. Αντιστοίχως, τα στοιχεία αυτά μπορούν να μεταφερθούν στον τόνο της φωνής ή στη γλώσσα του σώματος που πρέπει να χρησιμοποιεί το άτομο (Attwood, 2005). Τα παιδιά μέσω των συζητήσεων με κόμικς, μπορούν να κατανοήσουν μία ποικιλία μηνυμάτων και νοημάτων. Πολλά παιδιά μπερδεύονται και αναστατώνονται από τα πειράγματα ή το σαρκασμό. Τα «συννεφάκια» ομιλίας και σκέψης και η επιλογή των χρωμάτων μπορούν να δείξουν τα κρυμμένα μηνύματα και να διευκολύνουν το παιδί να καταλάβει τον τρόπο με τον οποίο τα άλλα παιδιά αντιλαμβάνονται την ομιλία και τις ικανότητες συζήτησης. Τέλος, οι συζητήσεις με κόμικς μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να δείξουν στο παιδί πως κάθε άτομο μπορεί να έχει διαφορετικές σκέψεις και συναισθήματα για την ίδια κατάσταση. Ένα άλλο πλεονέκτημα αυτής της τεχνικής είναι ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν τα «συννεφάκια» για να αναπαραστήσουν τη διαδοχή των

γεγονότων μιας συζήτησης και να δείξουν τις συνέπειες διαφορετικών εναλλακτικών σχολίων ή πράξεων (Attwood, 2012).

Τέλος, οι νέες δεξιότητες θα πρέπει να εφαρμοστούν σε πραγματικές συνθήκες. Οι συνομήλικοι και τα μέλη της οικογένειας θα ενισχύουν το κίνητρο και την αυτοεκτίμηση καθώς και θα το επιβραβεύουν για τις επιτυχημένες συζητήσεις που έκανε (Attwood, 2012).

#### ο Βασικές στρατηγικές για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας

##### Εξασφαλίζοντας ότι κάποιος ακούει

Ο ενήλικας μπορεί να συμβουλέψει το παιδί με σύνδρομο Asperger ότι για να επικοινωνήσει θα πρέπει πρώτα να είναι σίγουρο πως κάποιο άτομο είναι έτοιμο να το ακούσει. Επίσης, πρέπει να τονιστεί στο παιδί πως όταν μιλά στο άλλο άτομο μπορεί αυτό να μην ακούει τι λέει. Για να επικοινωνήσει, θα πρέπει να βεβαιωθεί πως το άλλο άτομο είναι έτοιμο να ακούσει. Ο ενήλικας θα απευθυνθεί στο παιδί με σύνδρομο Asperger λέγοντας ότι:

- 1) Τα άλλα άτομα είναι έτοιμα να σε ακούσουν όταν σου κάνουν μία ερώτηση και σε κοιτούν.
- 2) Συνήθως, σε ακούν όταν βρίσκονται δίπλα σου και κοιτούν προς τα εσένα.
- 3) Αν μιλούν, δεν είναι έτοιμοι να σε ακούσουν.
- 4) Μερικές φορές οι γονείς σου, οι δάσκαλοι σου ή κάποιος φίλος σου μπορεί να βρίσκονται δίπλα σου, αλλά μπορεί να κάνουν κάτι άλλο ή να ακούν κάποιον άλλο. Τότε πρέπει να περιμένεις μέχρι να είναι έτοιμοι να σε ακούσουν.
- 5) Πριν μιλήσεις μπορείς να προσπαθήσεις να δεις προς ποια κατεύθυνση κοιτούν τα μάτια του ατόμου που θες να επικοινωνήσεις και να δεις αν κοιτάνε το άλλο άτομο που μιλά. Αν κοιτάνε το άλλο άτομο, σημαίνει ότι είναι απασχολημένο και ακούει κάποιον άλλο. Δεν είναι έτοιμος να σε ακούσει και πρέπει να περιμένεις.
- 6) Αν δεν είσαι σίγουρος πόσο πρέπει να περιμένεις, τότε μπορείς να ακουμπήσεις το άλλο άτομο μαλακά στον ώμο μια φορά και να του πεις σιγά: «Συγγνώμη, έχω να σου πω κάτι. Πες μου σε παρακαλώ, τότε θα είσαι έτοιμος να με ακούσεις».
- 7) Μετά, θα προσπαθήσεις να περιμένεις μέχρι το άτομο να σου πει ότι είναι έτοιμο να ακούσει (Faherty, 2003).

##### Ακούγοντας και απαντώντας σε ό, τι λέει το άλλο άτομο



Στο σημείο αυτό, πρέπει να εξηγηθεί στο παιδί πως επικοινωνία δεν σημαίνει απλώς μιλάω ή γράφω. Ένα σημαντικό μέρος της επικοινωνίας είναι να ακούς. Στο σημείο αυτό ο ενήλικος μπορεί να πει το παιδί τα εξής:

- 1) Όταν το άλλο άτομο μιλά, προσπάθησε να προσέχεις τι λέει.
- 2) Όταν ακούς, προσπάθησε να καταλάβεις τι λέει.
- 3) Αν δεν καταλαβαίνεις μπορείς να πεις: «Δεν καταλαβαίνω τι εννοείς. Σε παρακαλώ, εξήγησε το μου ξανά».
- 4) Αφού σκεφτείς τι είπε το άλλο άτομο, τότε είναι η σειρά σου να μιλήσεις ξανά.
- 5) Απαντώ σημαίνει ότι λέω κάτι, αφού σκεφτώ τι είπε ο άλλος ( Faherty, 2003).

### **Τελειώνοντας τη συζήτηση**

Ενημερώστε το άτομο με σύνδρομο Asperger πως κάποιες συζητήσεις μεταξύ των ανθρώπων είναι σύντομες. Μπορεί να διαρκέσουν λιγότερο από ένα λεπτό. Μερικές συζητήσεις είναι μεγάλες. Οι μεγάλες συζητήσεις μπορεί να κρατήσουν μία ώρα ή και περισσότερο. Στο σημείο αυτό ο ενήλικας μπορεί να πει στο παιδί τα εξής:

(A) 1) Μπορεί να σου αρέσει να μιλάς για κάτι τόσο πολύ ώστε να συνεχίσεις να μιλάς ασταμάτητα.

2) Μπορεί να μην προσέξεις αν το άλλο άτομο έπαψε να ακούει ή ότι θέλει να κάνει κάτι άλλο.

3) Αν μιλάς πολύ, μπορεί να μάθεις να ρωτάς: «Είναι ώρα να τελειώσει αυτή η συζήτηση;».

(B) 1) Μερικές φορές μπορεί τα άλλα άτομα να μιλάνε πολύ και να μην ξέρουν πως εσύ δεν καταλαβαίνεις γιατί μιλάνε.

2) Αν δεν θέλεις να ακούσεις ή να μιλήσεις καθόλου μπορείς να πεις ευγενικά: «Συγγνώμη, δεν μπορώ να ακούσω ή να μιλήσω τώρα» (Faherty, 2003).

### **Ευλικρινής και ευγενικός**

Το παιδί μπορεί να ενημερωθεί για αυτή τη δεξιότητα από τον ενήλικα ως εξής:

- 1) Ευλικρινής σημαίνει να λες την αλήθεια.
- 2) Είναι καλό να λέει κανείς την αλήθεια.

- 3) Όταν οι γονείς σου ή ο δάσκαλος σου, σου κάνουν μία ερώτηση είναι σημαντικό να απαντάς λέγοντας την αλήθεια.
- 4) Μερικές φορές όμως λες κάτι που πληγώνει τα συναισθήματα κάποιου ανθρώπου.
- 5) Ευγενικός σημαίνει να μη λες πράγματα που πληγώνουν τα συναισθήματα του άλλου ατόμου.
- 6) Μερικά πράγματα που δεν είναι ευγενικό να λέμε είναι ότι κάποιος είναι χοντρός, αδύνατος, κοντός, άσχημος, κουτός, ότι έχει αστεία μαλλιά και ότι φορά άσχημα ρούχα.
- 7) Μπορείς σε μία σελίδα να κάνεις έναν κατάλογο με τα πράγματα που δεν είναι ευγενικό να λες.
- 8) Δεν πρέπει να λες άσχημα πράγματα για κάποιον άνθρωπο, ακόμα και αν λες κάτι που είναι αλήθεια.
- 9) Μπορεί να είναι δύσκολο να ξέρεις ποιες λέξεις θα πληγώνουν τα συναισθήματα κάποιου.
- 10) Αν θέλεις να πεις κάτι, αλλά δεν είσαι σίγουρος αν είναι ευγενικό, μπορείς να αρχίσεις λέγοντας: «Δεν θέλω να πληγώσω τα αισθήματα σου αλλά (και μετά μπορείς να πεις αυτό που θέλεις)».
- 11) Αν λες πράγματα που δεν είναι ευγενικά, οι γονείς σου ή ο δάσκαλος σου ή οι φίλοι σου μπορούν να σε βοηθήσουν να κάνεις ένα κατάλογο με τα πράγματα που θα πρέπει να θυμάσαι ότι δεν θα πρέπει να λες (Faherty, 2003).

## **2.8 Η ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΔΙΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER**

### **ο Η θεωρία του νου**

Η «Θεωρία του Νου» αναφέρεται στην ικανότητα να αναγνωρίζει και να κατανοεί κάποιος τις σκέψεις, τις πεποιθήσεις, τις επιθυμίες και τις προθέσεις των άλλων ατόμων έτσι ώστε να κατανοεί τη συμπεριφορά τους και να προβλέπει τι θα κάνουν στη συνέχεια (Attwood, 2012). Η γνωστική διεργασία περιλαμβάνει τις λειτουργίες της σκέψης, της μάθησης, της μνήμης καθώς και της φαντασίας, οι οποίες συμβάλλουν στην απόκτηση της γνώσης (Attwood, 2005). Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger είναι γενικά ευφυή και στις αξιολογήσεις επιδεικνύουν γνωστικές ικανότητες που κυμαίνονται στα φυσιολογικά ή πάνω από τα φυσιολογικά πλαίσια. Όπως προαναφέρθηκε, η θεωρία του νου βασίζεται στην υπόθεση πως οι άνθρωποι διαφέρουν από τα άλλα ζώα λόγω της ικανότητάς τους να κατανοούν τις σκέψεις και τα αισθήματα των άλλων. Η Uta Frith ήταν η πρώτη που παρατήρησε πως τα παιδιά με σύνδρομο Asperger είναι ανίκανα “να διαβάσουν τη σκέψη”. Αυτό το φαινόμενο ονομάστηκε νοητική τύφλωση. Τα παιδιά γύρω στην ηλικία των τεσσάρων ξεκινούν να καταλαβαίνουν πως οι άλλοι άνθρωποι μπορεί να έχουν διαφορετικές σκέψεις και αισθήματα από τα ίδια. Αντιθέτως, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger μπορεί να αρνηθούν να δεχτούν ότι στους φίλους τους μπορεί να αρέσουν διαφορετικά πράγματα και μπορεί ακόμη να αποκαλέσουν τα άλλα παιδιά “χαζά”. Δεν μπορούν να σκεφτούν πως κάτι που απεχθάνονται οι ίδιοι μπορεί να είναι αρεστό στους άλλους. Αυτές οι δυσκολίες συχνά οδηγούν σε καθημερινούς καυγάδες με τα μέλη της οικογένειας και τους φίλους. Για παράδειγμα, οι καυγάδες μπορεί να αφορούν θέματα όπως ποιος είναι ο σωστός τρόπος για να παίξεις ένα παιχνίδι, ποια είναι η πιο αστεία ταινία, το καλύτερο φαγητό κ.α. Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφέρουμε ότι οι έρευνες αποδεικνύουν πως δεν εμφανίζουν όλα τα παιδιά με σύνδρομο Asperger πλήρη απουσία της “νοητικής τύφλωσης”, αλλά μπορεί να εμφανίζουν δυσκολίες σε κάποιο βαθμό. Για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να επιδεικνύει πραγματική ανησυχία για την μαμά του που είναι άρρωστη αλλά μπορεί να θυμώσει πολύ όταν η μητέρα του, του προτείνει ένα διαφορετικό τρόπο για να παίξουν ένα παιχνίδι (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

Είναι επίσης δυνατό, το άτομο με σύνδρομο Asperger να μπορεί να αναγνωρίζει τι σκέφτονται οι άλλοι άνθρωποι αλλά να αδυνατεί να αξιοποιήσει αυτή τη γνώση αποτελεσματικά (Bowler, 1992). Έχει τη δυνατότητα να «εκλογικεύσει» αυτό που μπορεί να σκέφτεται ή να αισθάνεται ένα άλλο άτομο, αλλά αδυνατεί να αναγνωρίσει πότε και πως μπορεί να χρησιμοποιήσει αυτή τη γνώση, όταν οι περιστάσεις το απαιτούν. Αυτή η συμπεριφορά έχει ονομαστεί έλλειψη του κεντρικού συστήματος σύνδεσης (ή συνοχής) των πληροφοριών που σημαίνει αδυναμία αναγνώρισης της σχέσης που υπάρχει ανάμεσα στα διαφορετικά επίπεδα γνώσης που σχετίζονται με ένα συγκεκριμένο πρόβλημα (Frith & Happe, 1994). Για παράδειγμα, ένα παιδί με σύνδρομο Asperger αρπάζει από ένα άλλο παιδί ένα παιχνίδι χωρίς να το ζητήσει. Εάν ρωτήσουμε το παιδί με σύνδρομο Asperger τι νομίζει ότι νιώθει το άλλο παιδί, είναι πιθανό να δώσει τη σωστή απάντηση. Ωστόσο, δεν το είχε λάβει υπόψη του όταν πήρε το παιχνίδι. Συμπεραίνουμε λοιπόν, πως ενώ η γνώση ήταν διαθέσιμη, δε σχετίστηκε με την περίπτωση (Attwood, 2005).

Επίσης, επισημαίνονται οι εξής δυσκολίες στα παιδιά με σύνδρομο Asperger όσον αφορά την «θεωρία της νόησης»:

- Δυσκολία να προβλέψουν τη συμπεριφορά των άλλων, οδηγώντας στην αποφυγή τους. Ακόμη, μπορεί να δείχνουν προτίμηση σε δραστηριότητες οι οποίες δεν βασίζονται σε άλλους ανθρώπους ή ακόμα να χρειάζονται την ανάμειξη των άλλων.
- Δυσκολία να “διαβάσουν” τις προθέσεις των άλλων και να κατανοήσουν τα πραγματικά κίνητρα που κρύβουν πίσω από τη συμπεριφορά που παρουσιάζουν.
- Δυσκολία να εξηγήσουν τις δικές τους συμπεριφορές.
- Δυσκολία να κατανοήσουν τα δικά τους αισθήματα αλλά και των άλλων οδηγώντας έτσι σε έλλειψη συμπόνιας.
- Δυσκολία να κατανοήσουν ότι οι συμπεριφορές επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο οι άλλοι σκέφτονται ή αισθάνονται, οδηγώντας έτσι σε έλλειψη συνείδησης ή κινήτρου προκειμένου να κάνουν τους άλλους να νιώσουν καλύτερα.
- Δυσκολία να καταλάβουν τι γνωρίζουν οι άλλοι άνθρωποι ή τι αναμένεται να γνωρίζουν, οδηγώντας σε σχολαστική η ακατανόητη ομιλία.

- Όταν μιλάνε για ένα θέμα παρουσιάζουν ανικανότητα να “διαβάσουν” και να αντιδράσουν ανάλογα με το επίπεδο ενδιαφέροντος που δείχνει να έχει ο ακροατής.
- Ανικανότητα να προβλέπουν τι μπορεί να σκέφτονται οι άλλοι για τις ενέργειες κάποιου.
- Ανικανότητα του ίδιου για εξαπάτηση ή κατανόηση της εξαπάτησης από τους άλλους.
- Δυσκολία να μοιραστούν την προσοχή, οδηγώντας έτσι σε μία ιδιόμορφη συμπεριφορά.
- Έλλειψη κατανόησης της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, με αποτέλεσμα να δημιουργείται δυσκολία στην εναλλαγή σειράς, φτωχή διατήρηση ενός θέματος στη συζήτηση και ακατάλληλη χρήση της βλεμματικής επαφής.
- Δυσκολία κατανόησης της προσποίησης καθώς και της διάκρισης ανάμεσα στην πραγματικότητα και στη φαντασία (Cumine & Dunlop & Stevenson, 2010).

#### ο **Η προσοχή των παιδιών με σύνδρομο Asperger**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger παρουσιάζουν συχνά δυσκολίες στην προσοχή. Αυτό μπορεί να φαίνεται κάπως μπερδεμένο, καθώς μπορεί συχνά να περνούν ώρες παίζοντας το αγαπημένο τους παιχνίδι στο κομπιούτερ ή να υποδύονται τις αγαπημένες τους ιστορίες με τις αγαπημένες τους κούκλες αλλά οι δυσκολίες στη συγκέντρωση προσοχής είναι πιο συχνές για ένα παιδί όταν βρίσκεται σε μία κατάσταση που χρειάζεται να γίνει πιο ευέλικτο (π.χ. σε ομαδικές δραστηριότητες στο σχολείο οι οποίες απαιτούν την εναλλαγή σειράς ή όταν πρέπει να ακούει τους συνομηλίκους του). Τα παιδιά μπορεί να εστιάσουν την προσοχή τους σε λεπτομέρειες, οι οποίες είναι άσχετες με τις ερωτήσεις που τέθηκαν. Για παράδειγμα, στο σχολείο ο δάσκαλος μπορεί να ζητήσει από τα παιδιά να κοιτάξουν το ημερολόγιο και να πουν τι το ιδιαίτερο έχει η μέρα. Αντί το παιδί να δει την εικόνα μιας τούρτας μπορεί να παρατηρήσει τον διαφορετικό τρόπο εκτύπωσης ή τους αριθμούς που υπάρχουν στην κορυφή της σελίδας. Δεν είναι ασυνήθιστο να δούμε αυτά τα παιδιά να επιμένουν να σχεδιάζουν την ίδια εικόνα πολλές φορές κατά τη διάρκεια της ημέρας και για μεγάλο χρονικό διάστημα. Αυτά αποτελούν το πρώτο πράγμα που τους έρχεται στο μυαλό και δεν μπορούν να καταλάβουν γιατί μπορεί να

αναστατωθεί κάποιος μαζί τους όταν δεν τους αναγκάζουν να μοιραστούν τα ενδιαφέροντά τους, όταν δε διακόπτουν τη δασκάλα ή δεν πειράζουν κάποιο άλλο παιδί (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

Τέλος, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger μπορεί να εμφανίσουν Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής. Όμως, υπάρχει η πιθανότητα να δημιουργηθεί η εντύπωση πως το παιδί παρουσιάζει ελλειμματική προσοχή, γιατί δεν κοιτάζει τον δάσκαλο, παρόλο που εκείνη τη στιγμή τον ακούει. Συνεπώς, εστιάζει την προσοχή του σε αυτά που λέγονται αλλά δεν εστιάζει στη γλώσσα του σώματος του δασκάλου. Άλλο ένα χαρακτηριστικό αυτής της διαταραχής είναι η έλλειψη κινήτρου για δραστηριότητες που δεν τον ενδιαφέρουν. Για παράδειγμα, εάν το μάθημα σχετιζόταν με το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του παιδιού με σύνδρομο Asperger η προσοχή του θα ήταν ιδιαίτερα αυξημένη και δεν θα υπήρχαν υπόνοιες για διάσπαση προσοχής (Attwood, 2005).

#### ο Εκτελεστική λειτουργία

Ερευνητικές μαρτυρίες επιβεβαιώνουν πως κάποια παιδιά με σύνδρομο Asperger, αλλά κυρίως οι έφηβοι και οι ενήλικοι, παρουσιάζουν έκπτωση την εκτελεστική λειτουργία.

Στα πρώτα σχολικά χρόνια, οι δυσκολίες στην εκτελεστική λειτουργία εκδηλώνονται μέσω της παρορμητικότητας, των δυσκολιών στη μνήμη εργασίας και στη χρήση νέων στρατηγικών. Συνεπώς, το παιδί φαίνεται να απαντά χωρίς να σκέφτεται το πλαίσιο, τις συνέπειες και τις προηγούμενες εμπειρίες. Το παιδί μπορεί να είναι ικανό να σκεφτεί πριν απαντήσει, αλλά σε συνθήκες άγχους ή όταν νιώθει καταβεβλημένο ή μπερδεμένο, μπορεί να είναι παρορμητικό.

Ακόμη, όσον αφορά τη μνήμη εργασίας (την ικανότητα διατήρησης κάποιων πληροφοριών «ενεργών», κατά την επίλυση ενός προβλήματος), το παιδί είναι πιθανό να εμφανίζει δυσκολίες. Έτσι, μπορεί να δυσκολεύεται να ανακαλέσει και να χειριστεί νοητικά πληροφορίες που σχετίζονται με ένα ακαδημαϊκό καθήκον. Η δυσκολία αυτή μπορεί να οφείλεται στην χωρητικότητα της μνήμης εργασίας του παιδιού με σύνδρομο Asperger που μπορεί να είναι μικρότερη από εκείνη των συνομηλίκων του. Εξαιτίας του προβλήματος στη μνήμη εργασίας, είναι πιθανό να ξεχνάνε γρήγορα μία σκέψη. Γι' αυτό το λόγο συχνά παρατηρείται τα παιδιά με

σύνδρομο Asperger να διακόπτουν τον συνομιλητή τους καθώς επιθυμούν από αυτόν, να τους πει τι έχει στο νου του αλλιώς θα το ξεχάσουν.

Ακόμη, η έκπτωση της εκτελεστικής λειτουργίας μπορεί να σχετίζεται με δυσκολία στην αναζήτηση εναλλακτικών στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων. Αυτή η δυσκολία μπορεί να παρομοιάσει τις σκέψεις των παιδιών με σύνδρομο Asperger με ένα τραίνο που κινείται σε μία μόνο γραμμή. Αν είναι σωστή η γραμμή, τότε το παιδί θα φτάσει γρήγορα στον προορισμό του, δηλαδή στην επίλυση του προβλήματος. Ωστόσο, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δύσκολα αναγνωρίζουν ότι βρίσκονται στη σωστή γραμμή ή ότι μπορεί να υπάρχουν και άλλες γραμμές που να οδηγούν στον προορισμό. Συνεπώς, μπορεί να υπάρχει πρόβλημα στην ευελιξία σκέψης, ένα από τα χαρακτηριστικά της έκπτωσης της εκτελεστικής λειτουργίας. (Attwood, 2012).

Όμως, η απουσία εναλλακτικών τρόπων σκέψης μπορεί να παρεμποδίσει τα παιδιά να μάθουν από τα λάθη τους. Για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να ασχολείται με μία δραστηριότητα, χωρίς να αλλάζει την τακτική του ακόμα και όταν δεν είναι αποτελεσματική. Φαίνεται λοιπόν σαν να μην μαθαίνει από τις συνέπειες των πράξεων του. Ακόμη, είναι πιθανό να μην ζητήσουν βοήθεια από τα άλλα άτομα αν δεν έχουν πρώτα προσπαθήσει να φέρουν εις πέρας μία δραστηριότητα με το δικό τους τρόπο. Αυτή η έλλειψη ευελιξίας μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά του παιδιού στην τάξη. Το άτομο δεν αποδέχεται το λάθος του και είναι απόλυτο όταν συζητά ή διαφωνεί. Τέλος, όταν τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμπεδώσουν μία δραστηριότητα ενδέχεται να μην μπορούν να γενικεύσουν αυτό που έμαθαν και σε άλλες καταστάσεις. Συνεπώς, μπορεί να μην μπορούν να κατανοήσουν πως αυτό που έμαθαν μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε άλλες καταστάσεις (Attwood, 2005).

Ακόμη, παρουσιάζονται δυσκολίες στα μαθήματα που απαιτείται από τα παιδιά με σύνδρομο Asperger να γράφουν εργασίες που να έχουν σαφή οργάνωση και δομή, καθώς και να αναγνωρίζουν, να συγκρίνουν και να αξιολογούν διαφορετικές απόψεις και ερμηνείες. Έτσι, αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην οργάνωση και στο σχεδιασμό της εργασίας στην τάξη, των εργασιών για το σπίτι και της μελέτης.

Κάποιοι έφηβοι με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν δυσκολίες στην αφηρημένη σκέψη, στις προτεραιότητες που πρέπει να θέσουν και στη διαχείριση του χρόνου, ειδικά στο πόσος χρόνος πρέπει να αφιερωθεί σε μια συγκεκριμένη δραστηριότητα.

Για το λόγο αυτό, συχνά, οι γονείς και οι δάσκαλοι εξοργίζονται όταν τα παιδιά με σύνδρομο Asperger καθυστερούν να παραδώσουν τις εργασίες τους.

Τέλος, μπορεί να παρουσιάζονται προβλήματα στην ενδοσκόπηση και στον αυτοέλεγχο. Η διαδικασία εσωτερικής σκέψης μπορεί να περιλαμβάνει συζήτηση για τα πλεονεκτήματα των διάφορων εναλλακτικών λύσεων. Πολλά παιδιά με σύνδρομο Asperger «σκέφτονται με εικόνες» και είναι λιγότερο πιθανό να χρησιμοποιούν μια εσωτερική φωνή ή συζήτηση για να διευκολύνουν την επίλυση προβλημάτων (Attwood, 2012).

#### ο **Μακροπρόθεσμη μνήμη**

Ενώ συνηθίζεται στα παιδιά με τυπική ανάπτυξη να παρουσιάζουν δυσκολίες στην ανάκληση γεγονότων με ακρίβεια πριν από την ανάπτυξη του λόγου δεν συμβαίνει το ίδιο και με τα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Τα παιδιά αυτά μπορεί να ανακαλέσουν έντονα μνήμες από τη νηπιακή τους ηλικία χάρη στην ισχυρή τους μακροπρόθεσμη μνήμη. Στις ανακαλέσεις τους είναι πιθανό να αναφέρουν γεγονότα με κάθε σχετική λεπτομέρεια. Οι μνήμες ενδέχεται να είναι πρωταρχικά οπτικές και να σχετίζονται περισσότερο με αντικείμενα παρά με ανθρώπους ή προσωπικά θέματα. Παρατηρείται επίσης ισχυρή φωτογραφική μνήμη σε ορισμένα παιδιά με σύνδρομο Asperger σε σημείο που να μπορούν να ανακαλέσουν ολόκληρες σελίδες από βιβλία. Τέλος, η καταπληκτική μακρόχρονη μνήμη των ατόμων με σύνδρομο Asperger καθώς και η συσσώρευση απλών γεγονότων και πληροφοριών που αφορούν τα ιδιαίτερα τους ενδιαφέροντα υπάρχει περίπτωση να γίνει πλεονέκτημα (π.χ. όταν λάβουν μέρος σε τηλεπαιχνίδια γνώσεων) (Attwood, 2005).

#### ο **Αδύναμη κεντρική συνοχή**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger συχνά χαρακτηρίζονται εξαιρετικά ικανά στην παρατήρηση της λεπτομέρειας, αλλά φαίνεται να δυσκολεύονται σημαντικά στην αντίληψη και στην κατανόηση της συνολικής εικόνας ή του κεντρικού νοήματος. Συνεπώς, κατά τη μάθηση στην τάξη το πρόβλημα μπορεί να μην είναι η προσοχή, αλλά που εστιάζεται η προσοχή. Κάποιες δραστηριότητες είναι δύσκολο να ολοκληρωθούν έγκαιρα, επειδή το παιδί με σύνδρομο Asperger διαθέτει ασυνήθιστες στρατηγικές εστίασης της προσοχής. Το γεγονός αυτό οδηγεί στην αποσπασματική αντίληψη του κόσμου. Το άτομο μπορεί να μαθαίνει μεμονωμένα γεγονότα αλλά να



δυσκολεύεται στη συνολική ανάλυση. Η δυσκολία έγκειται στο να προσδιορίσουν τι είναι σχετικό και τι είναι περιττό καθώς και να αποκρυπτογραφήσουν το συνολικό πρότυπο, ή το νόημα, για να δημιουργήσουν ένα νοητικό πλαίσιο.

Σε κάποιες περιπτώσεις, η αδύναμη κεντρική συνοχή μπορεί να οδηγήσει σε μια επιτυχημένη σταδιοδρομία ενός επιστήμονα ή καλλιτέχνη καθώς το άτομο μπορεί να εντοπίζει τις λεπτομέρειες και να παρατηρεί συνδέσεις οι οποίες δεν γίνονται αντιληπτές από τους υπόλοιπους που έχουν διαφορετική νοητική οργάνωση.

Αντιθέτως, η δυνατή κεντρική συνοχή σημαίνει ότι το άτομο μπορεί εύκολα να εντοπίζει το σημαντικό από το ανούσιο σε μία κατάσταση. Όταν ένα τυπικό άτομο μπαίνει σε ένα δωμάτιο που έχει πολύ κόσμο και εκτελούν διαφορετικές δραστηριότητες, ο εγκέφαλος μπορεί να κατακλυστεί από την ποσότητα των νέων πληροφοριών, αλλά διαχειρίζεται την κατάσταση εντοπίζοντας και παρατηρώντας όσα είναι σημαντικά. Παρουσιάζουν δηλαδή ένα σύστημα προτεραιοτήτων προσέχοντας τα άτομα και τις συζητήσεις που γίνονται και όχι τα φωτιστικά ή τα σχέδια των χαλιών. Τα άτομα με σύνδρομο Asperger δυσκολεύονται να καθορίσουν τι πρέπει να προσέξουν και τι είναι άσχετο. Έτσι, ενώ, τα τυπικά άτομα θα θυμούνται τους ανθρώπους, τα συναισθήματα και τις συζητήσεις που είχαν γίνει, τα άτομα με σύνδρομο Asperger μπορεί να μην θυμούνται τα άτομα αλλά να θυμούνται λεπτομέρειες που τα υπόλοιπα άτομα θεώρησαν ασήμαντες ή άσχετες (Attwood, 2005).

#### ο Η ανάπτυξη των δεξιοτήτων συλλογισμού

Τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα των παιδιών καθώς και ο συγκεκριμένος τρόπος με τον οποίο δείχνουν να επεξεργάζονται τον κόσμο έχει ως αποτέλεσμα συχνά τα παιδιά με σύνδρομο Asperger να συγκεντρώνουν μεγάλο αριθμό αντικειμενικών πληροφοριών για πολλά θέματα (π.χ. για το διάστημα, για το πώς δουλεύουν οι μηχανές ή τα αυτοκίνητα κ.α.). Όμως, αυτός ο συγκεκριμένος τρόπος σκέψης οδηγεί στη δυσκολία ανάπτυξης δεξιοτήτων συλλογισμού οι οποίες βοηθάνε τα άτομα να χειριστούν τις κοινωνικές καταστάσεις. Έχει ειπωθεί ότι η συναισθηματική ανάπτυξη προέρχεται από την ικανότητα του ατόμου να συνδέει γεγονότα, ενέργειες και αισθήματα. Για παράδειγμα, ένα παιδί εκφράζει το συναίσθημα του θυμού στη μαμά του επειδή δεν του αγόρασε τα αγαπημένα του δημητριακά και λέει: “Είμαι θυμωμένος μαζί σου γιατί δεν μου αγόρασες αυτό που ήθελα”. Αυτή ικανότητα των παιδιών να συνδέουν

τις ενέργειες με τα αισθήματα, τα βοηθά να προβλέπουν καταστάσεις. Για παράδειγμα το παιδί σκέφτεται πως αν σπρώξει τον Γιάννη γιατί είναι θυμωμένος η δασκάλα δεν θα τον αφήσει να βγει στο διάλειμμα. Αυτές οι έννοιες είναι πολύ δύσκολες για τα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Δεν έχουν αποκτήσει φυσιολογικά την ικανότητα να συνδέουν τα αίτια με τα αποτελέσματα και να ερμηνεύουν εύκολα τα αισθήματα των άλλων. Γι' αυτό οι κοινωνικές ιστορίες συστήνονται για να εκπαιδεύουν τα παιδιά τι να κάνουν όταν αντιμετωπίσουν καταστάσεις στις οποίες απαιτούνται οι δεξιότητες της αφαίρεσης, της πρόβλεψης και της αναγνώρισης των συναισθημάτων. Η κατανόηση των “γνωστικών διαδικασιών” μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τα παιδιά να επιτύχουν καθώς οι γνωστικές δεξιότητες συνδέονται με την ανάπτυξη των δεξιοτήτων της επικοινωνίας και του παιχνιδιού (Leventhal-Belfer & Coe, 2004).

#### ο Φαντασία

Τα παιδιά σε μικρή ηλικία επινοούν παιχνίδια ρόλων μέσω της φαντασίας τους. Αυτό το φανταστικό ή συμβολικό παιχνίδι είναι διαφορετικό στα παιδιά με σύνδρομο Asperger. Η κλινική παρατήρηση δείχνει ότι παρουσιάζουν την τάση για συμβολικό αλλά μοναχικό παιχνίδι το οποίο έχει εντελώς ασυνήθιστα χαρακτηριστικά. Είναι πιθανό το παιδί με σύνδρομο Asperger να δεχτεί να συμμετάσχουν άλλα παιδιά στο παιχνίδι του αλλά τότε τα παιδιά θα πρέπει να μιλούν και να σκέφτονται σύμφωνα με τις οδηγίες του παιδιού με σύνδρομο Asperger. Αυτό το μοναχικό παιχνίδι μπορεί να φαίνεται εξαιρετικά δημιουργικό αλλά με μια πιο προσεκτική παρατήρηση καταλαβαίνει κανείς πως οι ενέργειες και οι διάλογοι του παιδιού αποτελούν ακριβή αναπαραγωγή της αρχικής πηγής πληροφοριών (π.χ. μπορεί να επαναλαμβάνει μία ιστορία αλλά ο τόνος και οι διάλογοι που χρησιμοποιεί να είναι πανομοιότυποι με του δασκάλου του, όταν είχε διηγηθεί την ιστορία). Συνήθως το παιχνίδι συνίσταται στο να παριστάνουν αντικείμενα παρά άτομα. Τα μεγαλύτερα παιδιά με σύνδρομο Asperger όταν αδυνατούν να κατανοήσουν την πραγματικότητα ή όταν δεν μπορούν να γίνουν κατανοητά από τους άλλους δημιουργούν το δικό τους φανταστικό κόσμο. Συνεπώς, προκειμένου να αποδράσει από τα προβλήματα της καθημερινής ζωής μπορεί να αναπτύξει μια πλούσια, γεμάτη φαντασία εσωτερική ζωή (Attwood, 2005). Ο Hans Asperger ήταν ο πρώτος που επισήμανε τη τάση των ατόμων με σύνδρομο Asperger να δημιουργούν φανταστικές ιστορίες, η οποία επιβεβαιώνεται από μία σειρά ερευνών (Ghaziuddin, Leininger & Tsai, 1995 . Tantam, 1991). Ένα

μειονέκτημα αυτής της τάσης είναι πως τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δυσκολεύονται να διακρίνουν την πραγματικότητα από τη φαντασία. Έτσι, δέχονται ότι συμβαίνει στο φανταστικό κόσμο ως κάτι πραγματικό και ενδέχεται να αναγνωρίσουν με δυσκολία ότι πρόκειται μόνο για μια ιστορία. Σε περίπτωση που τα παιδιά καταφεύγουν για μεγάλο χρονικό διάστημα στο φανταστικό τους κόσμο, οι γονείς θα πρέπει να αναζητήσουν καθοδήγηση για να βοηθηθεί το παιδί να αναπτύξει κοινωνικές επαφές και να διαπιστωθεί επίσης αν αυτή η συμπεριφορά αποτελεί ένδειξη κάποιας άλλης σοβαρής ασθένειας (π.χ. κατάθλιψη) (Attwood, 2005).

#### ο Οπτικός τρόπος σκέψης

Σύμφωνα με μία έρευνα, σε κάποιους ενήλικες με σύνδρομο Asperger τοποθετήθηκε πάνω τους μία ηλεκτρική συσκευή, η οποία παρήγαγε έναν χαρακτηριστικό ήχο ανά τυχαία χρονικά διαστήματα (Hurlburt, Happ & Frith, 1994). Όταν άκουγαν αυτόν τον ήχο θα έπρεπε να εστιάσουν την προσοχή τους σε αυτό που σκέφτονται εκείνη τη στιγμή και να το καταγράψουν. Οι ενήλικοι με σύνδρομο Asperger ανέφεραν σκέψεις, κυρίως ή μόνο, υπό μορφή νοερών εικόνων. Έτσι αντιλαμβανόμαστε πως τα άτομα με σύνδρομο Asperger διακρίνονται κυρίως για τον οπτικό τρόπο σκέψης τους. *Ο τρόπος σκέψης αυτών των ατόμων είναι διαφορετικός, ενδεχομένως εξαιρετικά πρωτότυπος, συχνά παρεξηγημένος αλλά σε καμία περίπτωση «ελαττωματικός».* (Attwood, 2005).

### **2.8.1 ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

#### ο Στρατηγικές για τη βελτίωση των ικανοτήτων της θεωρίας του νου

##### 1) Κοινωνικές Ιστορίες

Μία στρατηγική για τη βελτίωση των Ικανοτήτων της Θεωρίας του Νου αποτελούν οι Κοινωνικές Ιστορίες. Μέσω των Κοινωνικών Ιστοριών μπορούν να χρησιμοποιηθούν προτάσεις που να περιγράφουν τις γνώσεις, τις σκέψεις, τα συναισθήματα, τις πεποιθήσεις και τα κίνητρα του άλλου ατόμου όταν βρίσκεται σε μία κατάσταση. Ένα λεξικό Κοινωνικών Ιστοριών μπορεί να βελτιώσει τη γνώση και το λεξιλόγιο σε σχέση με όρους ψυχικών καταστάσεων παρέχοντας εικονογραφημένες επεξηγήσεις λέξεων όπως: ξέρω, μαντεύω κ.α.

Οι Κοινωνικές Ιστορίες μπορούν επίσης, να χρησιμοποιηθούν για συγκεκριμένες δεξιότητες της Θεωρίας Του Νου. Για παράδειγμα, το παιδί μπορεί να

συμπληρώνει προτάσεις του τύπου: « Συχνά μιλάω για τα αυτοκίνητα. Συχνά σκέφτομαι...», «Η Μαρία συχνά μιλάει για τους δεινοσαύρους. Μαντεύω ότι η Μαρία συχνά σκέφτεται...». Συνεπώς, οι Κοινωνικές Ιστορίες αποτελούν μία στρατηγική που αναμένεται να βελτιώσει τις ικανότητες της Θεωρίας Του Νου.

#### 2) Κοινωνικές δεξιότητες

Τα προγράμματα εκπαίδευσης που είναι σχεδιασμένα για τη βελτίωση της κοινωνικής κατανόησης μπορούν να εκπαιδεύσουν τα παιδιά στις κοινωνικές δεξιότητες. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί σε ομαδικό πλαίσιο, σε προγράμματα στον Η/Υ και με βιβλία εργασιών.

#### 3) Συζητήσεις με Κόμικς

Στις συζητήσεις με κόμικς χρησιμοποιούνται τα «συννεφάκια» σκέψεων και ομιλίας καθώς και κείμενα με διαφορετικά χρώματα προκειμένου να δείξουν τη σειρά των πράξεων, τα συναισθήματα και τις σκέψεις κάποιου σε μια συγκεκριμένη κοινωνική κατάσταση. Συνεπώς, μέσω των συζητήσεων με κόμικς το παιδί «συζητά» με τον ενήλικα καθορίζοντας τι σκέφτεται, τι νιώθει, τι λέει, τι κάνει ή τι θα μπορούσε να κάνει κάποιος. Ένα πλεονέκτημα αυτής της προσέγγισης είναι ότι ο ενήλικας και το παιδί «συζητούν» αλλά δεν κοιτάζουν ο ένας τον άλλον. Εστιάζουν και οι δύο την προσοχή τους στο σχέδιο που εκτυλίσσεται μπροστά τους. Συνεπώς, οι συζητήσεις με κόμικς παρέχουν σαφή οπτική ερμηνεία των σκέψεων και των συναισθημάτων κάποιου άλλου. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να επισημανθούν παρερμηνείες, σχήματα λόγου, σαρκασμός καθώς και για να φανούν τα εναλλακτικά αποτελέσματα που θα προέκυπταν από την αλλαγή των πράξεων, του λόγου και των σκέψεων. Τέλος, οι συζητήσεις με κόμικς μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αντιμετώπιση των διαταραχών της διάθεσης καθώς τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εκφράζονται συνήθως με μεγαλύτερη άνεση μέσα από το σχέδιο παρά με το λόγο.

#### 4) Προγράμματα στον υπολογιστή

Μέσω των προγραμμάτων του υπολογιστή, όπως είναι η ηλεκτρονική εγκυκλοπαίδεια συναισθημάτων με τίτλο: *Mind Reading: The interactive Guide to Emotions*, τα παιδιά μαθαίνουν να κατανοούν τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων. Μέσω του προγράμματος το παιδί βλέπει τις εκφράσεις του προσώπου, τη γλώσσα του σώματος καθώς και τα γνωρίσματα του λόγου που σχετίζονται με συγκεκριμένα συναισθήματα. Ακόμη, όταν παρέχονται ακουστικά αρχεία, το παιδί καλείται να κατανοήσει τη συναισθηματική κατάσταση ενός

ατόμου με βάση την προσωπία που εμφανίζει στην ομιλία του. Η παρουσία άλλων ατόμων απαιτεί την κοινωνική, τη συναισθηματική και τη γλωσσική επικοινωνία του παιδιού με τα υπόλοιπα άτομα. Ενώ, μέσω του υπολογιστή η ανατροφοδότηση είναι άμεση. Το παιδί μπορεί να επαναλάβει μία σκηνή για να εντοπίσει τα σχετικά σήματα χωρίς να ενοχλεί τους υπολοίπους, να μην δέχεται δημόσια κριτική για τα λάθη του καθώς και να χαλαρώνει εφόσον θα ασχολείται με μία μοναχική δραστηριότητα (Attwood, 2005).

ο **Στρατηγικές για την ευελιξία της σκέψης**

- 1) Είναι σημαντικό να ενθαρρύνουμε την ευελιξία της σκέψης από την μικρή ηλικία. Με τα μικρότερα παιδιά μπορεί ο ενήλικας να παίξει το παιχνίδι «Τι άλλο θα μπορούσε να είναι;» καθώς τα παιδιά με σύνδρομο Asperger έχουν συγκεκριμένες ιδέες για τη λειτουργία των αντικειμένων. Στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι να αναπαραστήσουν ένα αντικείμενο με ένα άλλο ή με πολλαπλές λειτουργίες. Για παράδειγμα, ο ενήλικας μπορεί να παρουσιάσει ένα αντικείμενο και να ρωτήσει το παιδί τι είναι και στη συνέχεια να ρωτήσει τι άλλο θα μπορούσε να είναι (Attwood, 2012).
- 2) Μία άλλη δραστηριότητα είναι το παιχνίδι: «Πόσες πολλές χρήσεις μπορείς να σκεφτείς για...;». Για παράδειγμα ένα αντικείμενο μπορεί να ταξινομηθεί σε διαφορετικές ομάδες ανάλογα με το μέγεθος, το σχήμα, το χρώμα, το πάχος κ.α. Αυτά τα παιχνίδια ενισχύουν την ευέλικτη σκέψη και παράλληλα διευκολύνουν το κοινωνικό παιχνίδι με τους συνομηλίκους (Attwood, 2012).
- 3) Για τα μεγαλύτερα παιδιά η ευελιξία στον τρόπο σκέψης μπορεί να διδαχτεί με τη βοήθεια εκπαιδευτικών καρτών, καθεμία από τις οποίες αναπαριστά μια σκηνή και το παιδί πρέπει να εντοπίσει το λάθος (Attwood, 2005).
- 4) Ο ενήλικας μπορεί να δημιουργήσει μία πραγματική κατάσταση στην οποία το παιδί θα πρέπει να δώσει μία λύση σε ένα πρόβλημα. Ο ενήλικας μπορεί να λείπει τις σκέψεις του φωναχτά, ώστε το παιδί με σύνδρομο Asperger να μπορεί να ακούει τις διαφορετικές προσεγγίσεις που μπορεί να επεξεργαστεί κανείς για να λύσει το πρόβλημα. Όταν βρεθεί η λύση, ο ενήλικας μπορεί να ενθαρρύνει το παιδί να σκεφτεί και μία άλλη προσέγγιση που θα ήταν επιτυχημένη. Για παράδειγμα, ο ενήλικας μπορεί να πει «μπορούμε να κάνουμε αυτό, αλλά θα μπορούσαμε, επίσης, να κάνουμε εκείνο» προκειμένου το παιδί να

συνειδητοποιήσει ότι ίσως υπάρχουν περισσότεροι από ένα τρόποι για να λυθεί το πρόβλημα (Attwood, 2012).

- 5) Στο σχολείο ο δάσκαλος θα πρέπει να χρησιμοποιεί τη στρατηγική της διατύπωσης των σκέψεων φωναχτά προκειμένου να καθοδηγήσει το παιδί όταν αντιμετωπίζει ένα ακαδημαϊκό πρόβλημα. Επίσης, ο δάσκαλος θα πρέπει να θυμάται πως το παιδί με σύνδρομο Asperger μπορεί να δείξει μεγαλύτερη ευελιξία σκέψης όταν είναι χαλαρό. Επομένως, σε καταστάσεις αναστάτωσης προτεραιότητα του δασκάλου είναι να υποστηρίξει το παιδί ώστε να παραμείνει ήρεμο ή να του αποσπά την προσοχή με μία ήρεμη δραστηριότητα (Attwood, 2012).
- 6) Σε ένα παιχνίδι το άτομο με σύνδρομο Asperger καλείται να κλείσει τα μάτια του και κάποιος θα πρέπει να τον καθοδηγήσει να περάσει μέσα από ένα λαβύρινθο. Μέσω αυτής της δραστηριότητας το παιδί μαθαίνει να κατανοεί πως κάποιος άλλος μπορεί να γνωρίζει κάτι που ο ίδιος αγνοεί. Στη συνέχεια, οι ρόλοι μπορούν να αντιστραφούν. Η δραστηριότητα αυτή μπορεί αν επιτευχθεί και μέσα από τα παιχνίδια ρόλων (Attwood, 2005).

#### ο Στρατηγικές για τη διαχείριση των λαθών

Πολλές φορές τα παιδιά με σύνδρομο Asperger φοβούνται μήπως κάνουν λάθος και έτσι αρνούνται να ξεκινήσουν μία δραστηριότητα εάν δεν είναι σίγουρα ότι θα την ολοκληρώσουν τέλεια. Φοβούνται επίσης, ότι θα νιώσουν ή ότι θα φανούν ανόητα όταν κάνουν λάθη ή ακόμη δεν αποδέχονται τα λάθη τους δημιουργώντας έτσι την εντύπωση ότι είναι υπεροπτικά άτομα. Προκειμένου να μάθουν να διαχειρίζονται τα λάθη τους μπορούν να χρησιμοποιηθούν οι Κοινωνικές Ιστορίες. Μέσω αυτών τα παιδιά θα μάθουν ότι μαθαίνουμε περισσότερο από τα λάθη μας παρά από τις επιτυχίες μας. Οι ενήλικοι πρέπει να αποτελέσουν πρότυπα δείχνοντας πως αντιδρούμε στα λάθη και αντιμετωπίζοντας εποικοδομητικά τα λάθη του παιδιού κάνοντας τα κατάλληλα σχόλια. Ακόμη, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger φαίνεται να έχουν τη τάση να επισημαίνουν τα σφάλματα των άλλων χωρίς να συνειδητοποιούν πως παραβιάζουν τις κοινωνικές συμβάσεις ή ότι προσβάλλουν τον άλλον. Μέσω των Κοινωνικών Ιστοριών και των συζητήσεων με κόμικς μπορεί το παιδί να κατανοήσει πως μπορούμε να εντοπίζουμε τα λάθη κάποιου χωρίς να τον προσβάλλουμε (Attwood, 2012).

ο Στρατηγικές για τα προβλήματα στην εκτελεστική λειτουργία

1) Δημιουργήστε κατάλληλο περιβάλλον μάθησης

Ο χώρος θα πρέπει να διαθέτει κατάλληλα καθίσματα και φωτισμό προκειμένου να μην διασπάται η προσοχή του παιδιού από οπτικοακουστικά ερεθίσματα. Στο γραφείο οι γονείς θα πρέπει να φροντίζουν να βρίσκονται μόνο τα αντικείμενα που σχετίζονται με το έργο που πρέπει να εκτελέσει το παιδί. Οι γονείς μπορούν να δημιουργήσουν ένα ημερήσιο πρόγραμμα μελέτης για το παιδί καθώς και να ανταλλάσσουν ένα τετράδιο επικοινωνίας με το σχολείο. Το τετράδιο επικοινωνίας θα πρέπει να περιλαμβάνει τις προσδοκίες του δασκάλου σχετικά με τη διάρκεια και το περιεχόμενο της κάθε εργασίας. Μέσω ενός ημερολογίου ή ενός προγράμματος το παιδί θα μπορεί να θυμάται εύκολα ποια βιβλία πρέπει να πάρει από το σπίτι και τι πρέπει να διαβάσει κάθε μέρα. Ακόμη, οι γονείς μπορούν να χρησιμοποιούν ένα χρονόμετρο για να υπενθυμίζουν στο παιδί πόσο χρόνο είχε στη διάθεση του για να ολοκληρώσει την κάθε εργασία. Εάν το παιδί πρέπει να κάνει ανά τακτά χρονικά διαστήματα διαλείμματα, τότε η εργασία μπορεί να χωριστεί σε τμήματα που να δείχνουν πόση δουλειά πρέπει να ολοκληρώσει το παιδί πριν κάνει ένα ολιγόλεπτο διάλειμμα.

2) Η προετοιμασία της μελέτης από το δάσκαλο και η αρωγή του στο να καθοδηγεί τη σκέψη του παιδιού.

Ο δάσκαλος μπορεί να επισημάνει τα σημεία-κλειδιά της εργασίας, να παρέχει γραπτές εξηγήσεις και να θέτει ερωτήσεις προκειμένου να εξακριβώσει αν το παιδί έχει αντιληφθεί τι πρέπει να κάνει. Μπορεί επίσης να ζητήσει από το παιδί να αναφέρει την πορεία της εργασίας του, προκειμένου ο δάσκαλος να διασφαλίσει ότι η εργασία του παιδιού έχει συνοχή και λογική.

Ακόμη, τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν τη δυσκολία να χρησιμοποιούν μια εσωτερική φωνή ή μια εσωτερική συζήτηση προκειμένου να βρίσκουν μια λύση σε ένα πρόβλημα και συχνά καταφεύγουν σε μία φωναχτή συζήτηση για να επιλύσουν τα προβλήματα. Σε αυτήν την περίπτωση, η φωνή ενός δασκάλου μπορεί να καθοδηγεί τη σκέψη του παιδιού. Ο δάσκαλος μπορεί να ακούει τη συλλογιστική του παιδιού και να διορθώνει πιθανά λάθη γνώσης και λογικής.

### 3) Προβλήματα μνήμης

Όταν το παιδί δυσκολεύεται να θυμηθεί τι έχει για μελέτη καθώς και τι πρέπει να κάνει σε μία εργασία, η χρήση ενός κασετόφωνου μπορεί να είναι πολύ βοηθητική. Οι προφορικές οδηγίες του δασκάλου μπορούν να καταγράφονται και το παιδί επιπρόσθετα μπορεί να προσθέτει τα δικά του σχόλια. Ακόμη, είναι καλό οι γονείς να έχουν το τηλέφωνο ενός συμμαθητή έτσι ώστε να παίρνουν τις απαραίτητες πληροφορίες.

### 4) Η εποπτεία των γονέων και του δασκάλου και η λειτουργία τους ως «γραμματείς».

Η εποπτεία από τους γονείς και τους δασκάλους πρέπει να γίνεται όταν το παιδί δυσκολεύεται μα ξεκινήσει μία εργασία ή όταν δεν γνωρίζει με τι να ξεκινήσει. Συνεπώς, ο γονέας πρέπει να εποπτεύει την έναρξη της μελέτης, αλλά και να είναι διαθέσιμος εάν το παιδί χρειαστεί βοήθεια καθώς και για να διασφαλίσει ότι επέλεξε την κατάλληλη στρατηγική. Ακόμη, η δυσκολία να ανεχτούν εναλλακτικές στρατηγικές για την επίλυση ενός προβλήματος μπορεί να αντιμετωπιστεί με το να δοθεί στο παιδί ένας κατάλογος με εναλλακτικές στρατηγικές για την επίλυση ενός συγκεκριμένου προβλήματος.

Επίσης, ο γονέας ή ο δάσκαλος μπορεί να λειτουργεί ως <<γραμματέας>>. Για παράδειγμα, ο γονέας μπορεί να καθοδηγεί την οργάνωση και τον σχεδιασμό, ειδικά σε σχέση με την ολοκλήρωση της μελέτης. Ο γραμματέας ίσως χρειαστεί να είναι κατηγορηματικός στην υπαγόρευση ενός χρονοδιαγράμματος. Μπορεί λοιπόν, να δημιουργεί ένα κατάλογο με τα πράγματα που πρέπει να γίνουν και να διαμορφώνει ένα σαφές πρόγραμμα δραστηριοτήτων. Αυτή η τεχνική ενδεχομένως μπορεί να οδηγήσει σταδιακά στη μεγαλύτερη ανεξαρτησία του παιδιού στον τομέα των δεξιοτήτων οργάνωσης.

### 5) Γνωστικό στυλ

Με βάση τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του παιδιού, μπορούν να δημιουργηθούν ποικίλες στρατηγικές. Εάν η οπτική αντίληψη είναι το δυνατό σημείο του παιδιού, τότε διαγράμματα, γραφήματα και νοητικοί χάρτες μπορούν να συμβάλλουν θετικά στην κατανόηση. Εάν το δυνατό σημείο του παιδιού πάλι, είναι οι λεκτικές δεξιότητες, τότε είναι πιθανό να βοηθηθεί από τις γραπτές οδηγίες και τη



συζήτηση με τη χρήση μεταφορών (κυρίως αυτών που σχετίζονται με τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα του παιδιού). Τέλος, η χρήση του υπολογιστή μπορεί να είναι πολύ βοηθητική. Τα παιδιά με δυσκολίες στη γραφή μπορεί να επωφεληθούν πολύ από αυτήν την τεχνική (Attwood, 2012).

## **2.9 ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**

Τα αισθητηριακά προβλήματα είναι ένα βασικό χαρακτηριστικό των παιδιών με σύνδρομο Asperger. *“Περίπου το 40% αυτών των παιδιών εμφανίζουν κάποια ανωμαλία στην αισθητηριακή ευαισθησία”* (Attwood, 2005, σελ. 179). Έχει αποδειχτεί ότι ο ήχος, η όραση, η όσφρηση, η γεύση, η αφή, η θερμότητα, το κρύο, ο πόνος γίνονται αντιληπτά όχι με φυσιολογικό τρόπο όπως συμβαίνει στους άλλους ανθρώπους (Gillberg, 2011). Η πιο κοινή ευαισθησία εντοπίζεται σε συγκεκριμένους ήχους αλλά μπορεί επίσης να υπάρξει ευαισθησία σε απτική εμπειρία, στην ένταση του φωτός, στη γεύση και την αφή των τροφίμων καθώς και στην οσμή συγκεκριμένων αρωμάτων. Επιπλέον, μπορεί να υπάρχει υπερευαισθησία ή υποευαισθησία στον πόνο και η αίσθηση της ισορροπίας, η κινητική αντίληψη και ο προσανατολισμός του σώματος μπορεί να είναι επηρεασμένα (Attwood, 2012). Οι αισθητηριακές αυτές διαταραχές στα παιδιά με σύνδρομο Asperger μπορεί να αποτελέσουν για τους γονείς τις πρώτες χαρακτηριστικές ενδείξεις που συμβάλλουν στη διαφοροποίηση του από τα παιδιά φυσιολογικής αισθητηριακής ανάπτυξης και συμπεριφοράς (Leventhal-Belfer & Coe, 2004). *“Συνήθως οι γονείς φαίνεται να βρίσκονται σε αμηχανία μη μπορώντας να εξηγήσουν γιατί αυτά τα αισθητηριακά ερεθίσματα είναι τόσο ανυπόφορα”* (Attwood, 2005, σελ. 179).

### **2.9.1 ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΟΥΣ ΗΧΟΥΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ**

Οι ίδιοι οι γονείς συχνά αναφέρουν ότι το παιδί τους φαίνεται να αγνοεί ορισμένους ήχους και να δείχνει υπερευαισθησία σε άλλους. Υπάρχει περίπτωση να παρακολουθεί το αγαπημένο του κινούμενο σχέδιο σε πολύ υψηλή ένταση, αλλά να καλύπτει τα αυτιά του και να διαμαρτύρεται όταν ακούει τη φωνή της δασκάλας του. Επιπρόσθετα, αντιλαμβάνεται εξασθενημένους ήχους και ξαφνιάζεται από κάποιους άλλους (Attwood, 2012). Ασυνήθιστες αντιδράσεις στον ήχο, όπως η εκδήλωση

πανικού εξαιτίας συγκεκριμένου «θορύβου» και η προσκόλληση σε συγκεκριμένη ηχοτονική ακολουθία, είναι χαρακτηριστικό αυτών των παιδιών (Gillberg, 2011).

Η κλινική παρατήρηση των παιδιών με αυτισμό και με σύνδρομο Asperger δείχνει ότι υπάρχουν τρεις κατηγορίες ήχων, τους οποίους τα παιδιά αυτά αντιλαμβάνονται σε έντονο βαθμό. Αρχικά, είναι οι ξαφνικοί ήχοι όπως το γάβγισμα, το βήξιμο, ο ήχος του τηλεφώνου και του κουδουνιού. Στη δεύτερη κατηγορία ανήκουν οι ήχοι υψηλής έντασης και μεγάλης διάρκειας, οι οποίοι συνήθως παράγονται από μηχανήματα και ηλεκτρικές συσκευές. Τέλος, στην τρίτη κατηγορία συναντάμε τους σύνθετους ή πολλαπλούς ήχους όπως για παράδειγμα ο ήχος που επικρατεί σε ένα πολυκατάστημα (φωνές, ομιλίες, μουσική) (Attwood,2012).

### **Εκπαίδευση**

Αρχικά πρέπει να εντοπιστούν ποιες εμπειρίες είναι επώδυνες καθώς και ο τρόπος με τον οποίο το παιδί εκφράζει τη δυσφορία και το άγχος του. Για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να καλύπτει τα αυτιά του ως αντίδραση στον ξαφνικό θόρυβο της ηλεκτρικής σκούπας (Attwood, 2012). Οι γονείς και ο εκπαιδευτής θα πρέπει να έχουν υπόψη τους τα δυσάρεστα συναισθήματα που προκαλούνται στο παιδί από συγκεκριμένους ήχους και να αναζητούν τρόπους αποφυγής αυτών (Attwood, 2005). Είναι απαραίτητο να προσπαθούν ώστε να ελαχιστοποιούν κάθε φορά το επίπεδο των ξαφνικών θορύβων, να περιορίζουν τους παρασκευαστικούς ήχους και τις συζητήσεις και να αποφεύγουν συγκεκριμένες ακουστικές εμπειρίες (Attwood,2012). Μερικά άτομα μαθαίνουν να απομονώνουν συγκεκριμένους ήχους μουρμουρίζοντας ή εστιάζοντας την προσοχή τους σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο (Attwood, 2005).

Ένα εμπόδιο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να μειώσει την ακουστική διέγερση είναι οι ωτασπίδες σιλικόνης. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμες σε γνωστές θορυβώδεις καταστάσεις και εύκολες στη χρήση αφού το παιδί μπορεί να τις έχει στην τσέπη του και να τις χρησιμοποιεί κάθε φορά που ο ήχος γίνεται ανυπόφορος.

Η εξήγηση της αιτίας και της διάρκειας του ήχου που είναι ανυπόφορος μέσω των Κοινωνικών Ιστοριών μπορεί να βοηθήσει. Μια Κοινωνική Ιστορία για ένα παιδί που έχει ευαισθησία στο θόρυβο των μηχανημάτων στεγνώματος των χεριών εξηγεί στο παιδί τον τρόπο λειτουργίας της μηχανής και μπορεί να το διαβεβαιώσει ότι κλείνει αυτόματα μετά από συγκεκριμένο χρονικό διάστημα.

Δύο θεραπείες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη μείωση της ακουστικής ευαισθησίας στα παιδιά με αυτισμό και σύνδρομο Asperger. Η θεραπεία Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης (Ayers, 1972) και η θεραπεία Ακουστικής Ολοκλήρωσης (Berard, 1993). Στην πρώτη που αναπτύχθηκε από εργοθεραπευτές, χρησιμοποιείται ειδικός εξοπλισμός παιχνιδιού για τη βελτίωση της επεξεργασίας, της ρύθμισης, της οργάνωσης και της ολοκλήρωσης των αισθητηριακών πληροφοριών. Το θεραπευτικό πρόγραμμα αυτό εφαρμόζεται από εξειδικευμένο εργοθεραπευτή για πολλές ώρες την εβδομάδα, συνήθως για διάστημα κάποιων μηνών. Στη δεύτερη θεραπεία το άτομο καλείται να ακούσει με τη βοήθεια ακουστικών, ηλεκτρονικά τροποποιημένη μουσική συνολικής διάρκειας δέκα ωρών, κατά τη διάρκεια δύο ημίωρων καθημερινών συνεδριών για ένα διάστημα δέκα ημερών. Αρχικά, γίνεται αξιολόγηση με ακουσόγραμμα για να εντοπιστούν οι συχνότητες στις οποίες είναι ευαίσθητο το παιδί. Στη συνέχεια, χρησιμοποιείται ειδικό ηλεκτρονικό μηχάνημα που ρυθμίζει και φιλτράρει τη μουσική βάσει των πληροφοριών που λήφθηκαν από τα αποτελέσματα της αξιολόγησης (Baranek, 2002. Dawson & Walting, 2000) (Attwood, 2012).

### **2.9.2 ΔΗΠΤΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ**

Χαρακτηριστική είναι η υπερβολική ευαισθησία αυτών των παιδιών σε συγκεκριμένης έντασης αγγίγματα ή στο άγγιγμα συγκεκριμένων σημείων του σώματος τους (Attwood, 2005). Ένα παιδί μπορεί να απεχθάνεται για παράδειγμα τις χειρονομίες στοργής όπως είναι η αγκαλιά και το φιλί και να είναι για αυτό δυσάρεστες εμπειρίες (Leventhal-Belfer & Coe, 2004). Χαρακτηριστικό παράδειγμα ατόμου είναι η Temple Grandin, για την οποία ο τρόπος με τον οποίο αγγίζονται οι άνθρωποι στις κοινωνικές τους επαφές και οι χειρονομίες στοργής που χρησιμοποιούν φαίνονταν απειλητικές. Αυτή η έλλειψη κοινωνικής επαφής δεν οφειλόταν βέβαια στην απροθυμία του κοριτσιού να έχει κοινωνικές σχέσεις αλλά στην αντίδραση της στο άγγιγμα. Άλλα παιδιά με σύνδρομο Asperger αγαπούν τα έντονα σωματικά παιχνίδια ή το σφιχτό αγκάλιασμα (Gillberg, 2011). Επίσης, υπάρχει περίπτωση ένα παιδί με σύνδρομο Asperger να νιώσει πανικό όταν χρειαστεί να το λούσουμε, να του κόψουμε ή να του χτενίσουμε τα μαλλιά και αυτό επειδή ορισμένα σημεία του σώματος αυτών των παιδιών φαίνεται να είναι πιο ευαίσθητα από άλλα (οι παλάμες, το πάνω μέρος των χεριών, το κεφάλι). Σε αυτό οφείλεται και η απέχθεια του για τη χρήση υλικών με ιδιαίτερη υφή όπως είναι η πλαστελίνη.

Χαρακτηριστικό πρόβλημα των παιδιών με σύνδρομο Asperger που σχετίζεται με την απτική ευαισθησία είναι η απροθυμία τους να φορέσουν ρούχα, ή η επιμονή τους να έχουν ρούχα παρόμοιου υφάσματος στην γκαρνταρόμπα τους (Attwood, 2005). Αυτά τα άτομα δε μπορούν να ανεχθούν την αίσθηση της υφής των ρούχων που δεν έχουν συνηθίσει. Μάλιστα επιζητούν κάθε φορά να φορούν ακριβώς το ίδιο πουκάμισο ή φόρεμα κάθε μέρα. Υπάρχουν πάλι και εκείνα που απαιτούν να αλλάζουν συνεχώς ρούχα (Gillberg Chr., 2011).

### **Εκπαίδευση**

Η οικογένεια και ο εκπαιδευτής πρέπει να αναγνωρίσουν τις δυσκολίες σε κάποιες οπτικές εμπειρίες και να αναγκάσουν πάνω από όλα το παιδί να τις υπομένει (Attwood,2012).

Η θεραπεία της Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης μπορεί να μειώσει την απτική αμυντικότητα. Η συγκεκριμένη θεραπεία μειώνει την απτική ευαισθησία ή αλλιώς την απτική αμυντικότητα και η οποία περιλαμβάνει μασάζ, απαλό τρίψιμο των ευαίσθητων περιοχών και παλμικές κινήσεις (Attwood,2005).

Τα μέλη της οικογένειας έχουν τη δυνατότητα να μειώσουν τη συχνότητα και τη διάρκεια των χειρονομιών στοργής στους χαιρετισμούς και να ενημερώνουν το άτομο με σύνδρομο Asperger πότε και πως θα τον αγγίξει κάποιος ώστε η αίσθηση να μην είναι απρόσμενη και του προκαλέσει έντονη αντίδραση. Είναι καλό οι γονείς να επιλέγουν ρούχα παρόμοιου υφάσματος στην γκαρνταρόμπα του παιδιού τους, να αφαιρούν τις ετικέτες από τα ρούχα και να αποφεύγουν ρούχα με κουμπιά και φερμουάρ. Επιπλέον πριν το κούρεμα και το λούσιμο των μαλλιών, το μασάζ στο κεφάλι ή το σταθερό τρίψιμο του κεφαλιού και των ώμων με μια πετσέτα μπορεί να μειώσει την υπερευαισθησία του κρανίου (Attwood,2012).

### **2.9.3 ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΗ ΓΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΟΣΦΡΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥΣ**

Οι γονείς συχνά αναφέρουν ότι τα παιδιά τους με σύνδρομο Asperger έχουν μια ιδιαίτερη ικανότητα να απεχθάνονται γεύσεις που οι άλλοι δεν αντιλαμβάνονται και μπορεί οι προτιμήσεις τους στα φαγητά να είναι αρκετά απαιτητικές (Attwood, 2012).

Πάνω από το 50% των παιδιών με σύνδρομο Asperger έχουν γευστική ευαισθησία (Bromley et al., 2004. Smith Myles et al., 2000). Αυτά τα παιδιά συνήθως παρουσιάζουν αυξανόμενη ευαισθησία σε συγκεκριμένου είδους τροφές. Ευτυχώς, τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά που παρουσιάζουν αυτή την ευαισθησία τελικά την αποβάλλουν μεγαλώνοντας. Βέβαια ο φόβος και η αποφυγή ορισμένων τροφών ως επακόλουθο του, υπάρχει περίπτωση να συνεχιστούν (Attwood, 2005). Το παιδί με σύνδρομο Asperger υπάρχει περίπτωση να επιμένει σε μια περιορισμένη διαίτα, όπως για παράδειγμα να τρώει μόνο βρασμένο ρύζι ή λουκάνικα και να αποφεύγει συνεχώς τροφές που έχουν μια ιδιαίτερα μαλακή υφή και το συνδυασμό σπάνιων φαγητών.

Η συμπεριφορά αυτή προκαλεί μεγάλη αναστάτωση σε ολόκληρη την οικογένεια κατά τη διάρκεια των γευμάτων. Οι μητέρες συνήθως απελπίζονται για το παιδί τους επειδή δε λαμβάνει τις κατάλληλες θρεπτικές ουσίες από τα φαγητά.

Πολλές φορές η αντίσταση του παιδιού να φάει φρούτα ή λαχανικά που είναι πλούσια σε θρεπτικά συστατικά και βιταμίνες οφείλεται στο ιδιαίτερο άρωμα τους. Μπορεί αυτό το άρωμα να προσελκύει τα φυσιολογικής ανάπτυξης άτομα, αλλά τα παιδιά με σύνδρομο Asperger μπορεί να έχουν ιδιαίτερη ευαισθησία σε αυτό και να το απεχθάνονται (Attwood, 2012). Μερικοί άνθρωποι με σύνδρομο Asperger αναφέρουν ότι συγκεκριμένες οσμές είναι έντονες ή αποπνικτικές σε αυτούς (Attwood, 2005). Οι απρόσμενες αντιδράσεις στην οσμή είναι πολύ συνηθισμένες σε αυτά τα άτομα. Είναι πιθανό τα άτομα φυσιολογικής οσφρητικής ικανότητας να μην αντιλαμβάνονται αυτή τη μυρωδιά που για ένα παιδί με σύνδρομο Asperger θεωρείται «δυσοσμία». Οι ασυνήθιστες οσφρητικές αντιλήψεις μπορεί επίσης να εξηγούν γιατί κάποια άτομα με αυτό το σύνδρομο, αποφεύγουν κάποια άτομα, δωμάτια ή συγκεκριμένα περιβάλλοντα. Όπως συμβαίνει με τα φρούτα και τα λαχανικά, ένα κομμάτι τυρί, τα ωμά παϊδάκια, ο καπνός του τσιγάρου κ.α. μπορεί να είναι τόσο ενοχλητικά σε αυτά τα παιδιά (Gillberg, 2011).

### **Εκπαίδευση**

Οι γονείς του παιδιού σε περίπτωση που το παιδί τους εμφανίζει ευαισθησία στη γεύση κάποιων τροφίμων πρέπει να σιγουρευτούν ότι προσλαμβάνει ικανοποιητική ποικιλία τροφών. Ένας διαιτολόγος μπορεί να δώσει κατάλληλες συμβουλές σχετικά με το ποιες τροφές είναι θρεπτικές λαμβάνοντας υπόψη ποιες είναι ανεκτές από το παιδί ως προς την υφή, το άρωμα ή τη γεύση. Σταδιακά η ευαισθησία μειώνεται αλλά

ο φόβος και η αποφυγή μπορεί να διατηρηθούν. Σε αυτή την περίπτωση ένας κλινικός ψυχολόγος μπορεί να σχεδιάσει ένα πρόγραμμα συστηματικής απευαισθητοποίησης. Το παιδί αρχικά πρέπει να περιγράψει την αισθητηριακή εμπειρία και να ονομάσει φαγητά που είναι λιγότερο δυσάρεστα και πιο πιθανό ότι θα γίνουν ανεκτά με ενίσχυση (Attwood, 2012). Όταν εισάγουμε ένα φαγητό χαμηλής προτίμησης, το παιδί ενθαρρύνεται να γλείψει και να δοκιμάσει απλώς, και όχι να μασήσει και να καταπιεί την τροφή, με στόχο να προωθήσουμε την ποικιλία στη διατροφή του και να δοκιμάσουμε πως θα αντιδράσει στο συγκεκριμένο ερέθισμα. Μια καλή ευκαιρία που μπορούν να εκμεταλλευτούν οι γονείς για να δώσουν στο παιδί τους να δοκιμάσει μια νέα τροφή είναι όταν νιώθει ήρεμο ή είναι απορροφημένο από κάτι (Attwood, 2005).

#### **2.9.4 ΟΠΤΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ**

Η ευαισθησία σε συγκεκριμένα επίπεδα φωτισμού και σε χρώματα καθώς και η κάποια διαστρέβλωση της οπτικής αντίληψης συμβαίνουν στο ένα από τα πέντε παιδιά με σύνδρομο Asperger. Μερικά παιδιά και ενήλικες με σύνδρομο Asperger αναφέρουν πως τυφλώνονται από το δυνατό φως και έτσι αποφεύγουν τον έντονο φωτισμό. Για παράδειγμα, ο Darren (White & White, 1987) ανέφερε πως τις λαμπερές ημέρες η όραση του θόλωνε. Επιπλέον, υπάρχει ιδιαίτερος τρόπος με τον οποίο τα άτομα με αυτό το σύνδρομο αντιλαμβάνονται τα χρώματα και αυτό επαληθεύεται στα έργα ζωγραφικής. Υπάρχουν και αρκετά παραδείγματα ατόμων με το συγκεκριμένο σύνδρομο που έγιναν διάσημα ως καλλιτέχνες για τον ασυνήθιστο τρόπο που χειρίζονται το χρώμα (Attwood, 2005). Σε μερικά από τα άτομα με σύνδρομο Asperger φαίνεται επίσης να παραποιείται η οπτική τους αντίληψη. Για παράδειγμα, ο Darren απεχθανόταν τα μικρά καταστήματα γιατί η όραση του μπορούσε να τα κάνει να δείχνουν ακόμα μικρότερα (Attwood, 2012).

#### **Εκπαίδευση**

Οι γονείς και ο εκπαιδευτής χρειάζεται να αποφεύγουν την έκθεση του παιδιού σε συνθήκες με ενοχλητικές οπτικές αισθήσεις.

Μια λύση είναι τα γυαλιά ηλίου στους εσωτερικούς χώρους που σκουραίνουν ανάλογα με την ένταση του φωτός ή καπέλο, ώστε να αποφεύγεται το δυνατό φως και η έκθεση του παιδιού στην ακτινοβολία (Attwood, 2005). Η Helen Irlen υποστηρίζει

τη χρήση ελαφρά έγχρωμων γυαλιών τα οποία φιλτράρουν τις συχνότητες του φάσματος του φωτός στις οποίες το άτομο είναι ευαίσθητο.

Υπάρχουν θεραπευτικά προγράμματα που θα μπορούσαν να περιορίσουν την οπτική ευαισθησία του παιδιού. Η vision therapy αναπτύχθηκε από οπτικούς με συμπεριφορική εκπαίδευση με σκοπό την επανεκπαίδευση των ματιών και των δομών του εγκεφάλου που επεξεργάζονται οπτικές πληροφορίες. Εφαρμόζεται ένα θεραπευτικό πρόγραμμα που περιλαμβάνει εβδομαδιαίες θεραπευτικές συνεδρίες και εργασίες στο σπίτι. Η αποτελεσματικότητα βέβαια αυτής της θεραπείας δεν έχει μέχρι σήμερα διευκρινιστεί (Attwood, 2012).

### **2.9.5 Η ΑΠΟΥΣΙΑ ΑΝΤΙΛΗΨΗΣ ΤΟΥ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟ ΤΗΣ**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δείχνουν ιδιαίτερα σοβαρά χωρίς να αντιδρούν έντονα σε επίπεδα πόνου που άλλοι δε μπορούν να ανεχθούν. Το τράβηγμα κάποιου θραύσματος γυαλιού ή μιας ακίδας που μπήκε σε κάποιο σημείο του σώματος του, δεν τους προκαλεί καμία ανησυχία. Επίσης, μπορεί να καταναλώσουν καυτά ή παγωμένα ροφήματα χωρίς να ενοχληθούν καθόλου. Υπάρχει περίπτωση τις ζεστές ημέρες να φορούν χειμωνιάτικα ρούχα και τις κρύες ημέρες να φορούν τα καλοκαιρινά τους ρούχα (Attwood, 2005). Επιπρόσθετα, μπορεί να υπάρξει υπό ή υπερευαισθησία στον πόνο. Συνήθως τα παιδιά με το συγκεκριμένο σύνδρομο είναι πιο πιθανό να εμφανίσουν υποευαισθησία στον πόνο (Attwood, 2012). Η απουσία αντίδρασης στον πόνο εμποδίζει το άτομο να μάθει να αποφεύγει τους κινδύνους, με αποτέλεσμα να επισκέπτεται συχνά τις πρώτες βοήθειες της περιοχής του. Υπάρχουν και περιπτώσεις που το παιδί μπορεί να ασθενήσει (λοιμώξεις, σκληροειδίτιδα) και να μη γίνει η ασθένεια του έγκαιρα αντιληπτή με αποτέλεσμα να προκληθούν σοβαρές επιπλοκές στον οργανισμό του. Επίσης, το παιδί μπορεί να έχει πονόδοντο ή δυσφορία λόγω της έμμηνου ρήσης αλλά να μην το αναφέρει.

### **Εκπαίδευση**

Είναι αναγκαίο οι γονείς να προσέχουν κάθε φορά και να εντοπίζουν πιθανές ενδείξεις δυσφορίας του παιδιού και πρέπει να ελέγχουν συνεχώς για σωματικές ενδείξεις ασθένειας (π.χ. πυρετός). Χρήσιμο είναι να γράψουμε μια Κοινωνική Ιστορία για να εξηγήσουμε στο παιδί το λόγο για τον οποίο είναι σημαντικό να

αναφέρει ότι πονάει, ώστε να βοηθηθεί από κάποιον ενήλικο και να αποφευχθούν σοβαρότερες συνέπειες (Attwood, 2005).

## **2.10 ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΤΗΝ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΤΡΟΠΟΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ**

Τα προβλήματα κινητικού συντονισμού είναι τυπικά στο σύνδρομο Asperger. Ο ίδιος ο Asperger υποστήριξε ότι τα άτομα με αυτό το σύνδρομο διακρίνονται εξαιτίας του ιδιαίτερου και παράξενου κινητικού τους χαρακτήρα (Gillberg Chr. , 2011). Όπως αναφέρει ο Attwood στο βιβλίο του «Σύνδρομο Asperger: Ένας πλήρης οδηγός», το προφίλ των κινητικών δεξιοτήτων των ατόμων με σύνδρομο Asperger μπορεί να περιλαμβάνει έκπτωση στην επιδεξιότητα των χεριών, το συντονισμό, την ισορροπία, τη λαβή και το μυϊκό τόνο και μικρότερη ταχύτητα σε χειρωνακτικά έργα. Μια πρώτη ένδειξη κινητικής αδεξιότητας αποτελεί το γεγονός ότι μερικά παιδιά με αυτό το σύνδρομο αρχίζουν να περπατούν μερικούς μήνες αργότερα από το αναμενόμενο (Manjiviona & Prior, 1995). Ο ανεπαρκής κινητικός συντονισμός επηρεάζει τις δεξιότητες της αδρής και της λεπτής κινητικότητας (Attwood, 2005).

Το πάρκο και το προαύλιο του σχολείου είναι τα κυριότερα μέρη που μπορούμε να παρατηρήσουμε την αδρή κινητικότητα του παιδιού. Φυσιολογικά, παρατηρούμε παιδιά ηλικίας δύο ετών να έχουν την ικανότητα να πηδούν τις σκάλες σκαλί-σκαλί και να εμφανίζουν φυσιολογική ικανότητα στα παιχνίδια κίνησης (Leventhal-Belfer & Coe, 2004). Η επίδοση του παιδιού με σύνδρομο Asperger σε αυτό τον τομέα φαίνεται να είναι περιορισμένη καθώς παρουσιάζουν προβλήματα με την εκμάθηση ποδήλατου, το κολύμπι, το πιάσιμο ή το κλότσημα της μπάλας στη σωστή κατεύθυνση και στην εκτέλεση δραστηριοτήτων αδρής κινητικότητας στα πλαίσια μιας ομάδας (Gillberg, 2011). Όσο αφορά τη λεπτή κινητικότητα μέχρι την ηλικία των 3,5 ετών τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη μπορούν να κρατούν το μολύβι, να ζωγραφίζουν ένα πρόσωπο, να γράφουν ένα τουλάχιστον ένα γράμμα του ονόματος τους και να χρησιμοποιούν ψαλίδι. Μέχρι την ηλικία των τεσσάρων έχουν την ικανότητα να αντιγράφουν σχήματα, να χρωματίζουν αντικείμενα και να αντιγράφουν αριθμούς και γράμματα. Επιπρόσθετα, διασκεδάζουν παίζοντας με αυτοκινητάκια, αεροπλάνα και χτίζουν με τουβλάκια κάστρα (Leventhal-Belfer & Coe, 2004). Στα παιδιά με σύνδρομο Asperger οι λεπτές κινήσεις είναι συχνά αδέξιες και με κακό συντονισμό (Gillberg, 2011). Για παράδειγμα, εμφανίζουν περιορισμένη ικανότητα



στο να μάθουν να δένουν τα κορδόνια τους (Attwood, 2005). Αρκετά άτομα με σύνδρομο Asperger παρουσιάζουν έκδηλες στερεοτυπικές κινήσεις στην παιδική ηλικία όπως υπερέκταση των δακτύλων κοντά στο στόμα, σφιχτές και τρεμάμενες γροθιές ή ελάχιστο «πετάρισμα» των χεριών. Αυτές οι ιδιαίτερες κινήσεις προέρχονται από κάποια θετική ή αρνητική κατάσταση και είναι εξίσου χαρακτηριστικές με αυτές που συναντάμε στο φάσμα του αυτισμού (Gillberg, 2011). *“Βασιζόμενοι σε μελέτες τα παιδιά με σύνδρομο Asperger αντιμετωπίζουν προβλήματα στη νοητική προετοιμασία και το σχεδιασμό της κίνησης, ενώ έχουν σχετικά ανέπαφες κινητικές οδούς”* (Attwood, 2012, σελ 369). Στατιστικά, το 50% με 90% των παιδιών με σύνδρομο Asperger παρουσιάζουν προβλήματα στον κινητικό συντονισμό (Ehlers & Gillberg, 1993. Ghaziuddin et al. 1994. Gillberg, 1989. Szatmari et al., 1990. Tantam, 1991). Ορισμένες κινητικές δεξιότητες που είναι περιορισμένες και ορισμένες τεχνικές για τη βελτίωση τους αναφέρονται παρακάτω.

- ο **Βάδισμα**

Οι κινήσεις του παιδιού με σύνδρομο Asperger όταν περπατάει είναι συνήθως άχαρες και φαίνεται να μην υπάρχει συντονισμός στην κίνηση των άνω και των κάτω άκρων (Hallett et al., 1993). Το χαρακτηριστικό αυτό είναι τόσο εμφανές, ώστε, το παιδί να γίνεται πολλές φορές στόχος πειραγμάτων από τους συνομηλίκους του.

Ένας φυσιοθεραπευτής ή ένας εργοθεραπευτής μπορεί να δομήσει κάποιο θεραπευτικό πρόγραμμα με στόχο τη βελτίωση του κινητικού συντονισμού. Η μάθηση μέσω προτύπου, η μίμηση «φρευστών» κινήσεων με τη χρήση μουσικής, βιντεοσκόπησης και άλλες μέθοδοι με τη χρήση ενός καθρέφτη είναι ορισμένοι τρόποι που στοχεύουν στην απαλοιφή των ασυντόνιστων κινήσεων. Επιπλέον, το παιδί μπορεί να συμμετέχει σε διαφορετικά αθλήματα (π.χ. κολύμβηση) όπου η ικανότητα του σε αυτά δεν είναι ιδιαίτερα επηρεασμένη έτσι, ώστε να νιώσει ικανό σε κάτι και να δεχτεί το θαυμασμό και τα θετικά σχόλια των άλλων για τις κινητικές του δεξιότητες (Attwood, 2005).

- ο **Παιχνίδια με μπάλα**

Η ικανότητα των παιδιών με σύνδρομο Asperger στα παιχνίδια με μπάλα είναι επηρεασμένη σε μεγάλο βαθμό. Ο συντονισμός των χεριών φαίνεται να είναι ανεπαρκής όταν πάνε να πιάσουν τη μπάλα και υπάρχει κατά ένα δευτερόλεπτο

καθυστέρηση στην τοποθέτηση των χεριών τους στη σωστή θέση. Σύμφωνα με μελέτες τα παιδιά αυτά συνήθως έχουν μειωμένη ικανότητα στο συντονισμό των κινήσεων τους, όταν κλωτσούν τη μπάλα και δεν κοιτάζουν προς την κατεύθυνση του στόχου πριν την πετάξουν (Manjiviona & Prior, 1995). Λόγω αυτής της ιδιαιτερότητας τους τα παιδιά δε συμμετέχουν συνήθως σε ομαδικά παιχνίδια που παίζουν συνομήλικοι τους καθώς αντιλαμβάνονται ότι δεν κατέχουν τις απαιτούμενες ικανότητες. Σαν αποτέλεσμα, απομονώνονται από τις κοινωνικές ομάδες και χάνουν την ευκαιρία να εξασκηθούν.

Στόχος των γονέων θα πρέπει να είναι η προώθηση της διδασκαλίας και της εξάσκησης του παιδιού στα παιχνίδια με μπάλα, έτσι, ώστε να μπορέσει το παιδί να αποκτήσει τις βασικές ικανότητες και να συμμετέχει σε αυτά. Απαραίτητες είναι οι οφθαλμολογικές εξετάσεις στο παιδί για να διαπιστωθεί αν φορώντας γυαλιά μπορέσει να βελτιώσει τον οπτικοκινητικό του συντονισμό (Attwood, 2005).

#### ο **Ισορροπία**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger αντιμετωπίζουν σύμφωνα με μελέτες πρόβλημα με την ισορροπία, όπως εξετάστηκε η ικανότητα τους να σταθούν στο ένα πόδι με κλειστά μάτια (Manjiviona & Prior, 1995) (Attwood, 2012). Η ανικανότητα του να ισορροπήσει, περιορίζει τις ευκαιρίες του παιδιού για συμμετοχή σε δραστηριότητες του γυμναστηρίου και για παιχνίδι με συνομηλίκους του στην παιδική χαρά. Για τη βελτίωση που παιδιού στη συγκεκριμένη δεξιότητα απαραίτητη θεωρείται η εξάσκηση σε δραστηριότητες που απαιτούν ισορροπία (Attwood, 2005).

#### ο **Επιδεξιότητα των χεριών**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν εναλλακτικά τα δύο τους χέρια σε δραστηριότητες όπως το ντύσιμο, το δέσιμο των κορδονιών, το φαγητό με μαχαιροπίρουνα, κ.α.(Gillberg, 1989). Η ανικανότητα αυτή αφορά και το συντονισμό των ποδιών. Μια χρήσιμη τεχνική είναι η διδασκαλία «χέρι με χέρι». Σε αυτήν ο γονέας ή ο εκπαιδευτής καθοδηγεί με τα χέρια του ή τα πόδια του παιδιού, ώστε αυτό να κάνει τις απαιτούμενες κινήσεις. Σταδιακά αποσύρεται η παρεχόμενη βοήθεια (Attwood, 2005).

- ο **Απότομες κινήσεις**

Σύμφωνα με μελέτη, σημειώνεται ότι πολλά παιδιά με σύνδρομο Asperger έχουν την τάση και βιάζονται, ώστε να τελειώσουν την εργασία τους, δίνοντας έτσι την εντύπωση ότι είναι ανίκανα και παρορμητικά (Manjiviona & Prior, 1995). Αυτό κυρίως οφείλεται, στη δυσκολία αυτών των παιδιών να εναρμονίσουν τις κινήσεις τους με διαφορετικούς ρυθμούς. Σπουδαία παρέμβαση είναι το παιδί να δουλέψει με τον κατάλληλο ρυθμό, ώστε να επιβραδύνει τις κινήσεις του. Αυτή η επιβράδυνση μπορεί επίσης να επιτευχθεί με τη χρήση του μετρονόμου (Attwood, 2005).

- ο **Μιμητικές κινήσεις**

Τα άτομα με σύνδρομο Asperger υπάρχει περίπτωση κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης να μην εμφανίζουν την τάση να μιμούνται τη στάση, τα νοήματα και τις ιδιομορφίες της συμπεριφοράς των άλλων προσώπων. Αυτό οφείλεται στη δυσκολία τους να συγχρονίσουν τις κινήσεις τους με αυτές των άλλων ατόμων. Η παρατήρηση της κίνησης των άλλων και η αμέσως μίμηση αυτής, θα βοηθούσαν ένα άτομο με σύνδρομο Asperger να ξεπεράσει τη δυσκολία του σε αυτό τον τομέα. Υπάρχει και το ενδεχόμενο, ένα άτομο με αυτό το σύνδρομο να μιμείται με μεγάλη ακρίβεια τις στάσεις του σώματος ενός άλλου ατόμου σε τέτοιο βαθμό, που γίνεται φανερό ότι προσποιείται, και αυτό επειδή δε γνωρίζει ποια είναι η κατάλληλη στάση σε κάθε περίπτωση. Όταν αποδειχτεί αυτό είναι ιδιαίτερα δύσκολο να βρεθούν τεχνικές που θα βοηθήσουν το άτομο αυτό να μάθει πώς να συγχρονίζει τις κινήσεις του χωρίς να δείχνει ότι προσποιείται (Attwood, 2005).

- ο **Χαλαρές αρθρώσεις**

Μια από τις διαταραχές κινητικότητας που σχετίζεται με το σύνδρομο Asperger είναι η ύπαρξη χαλαρών συνδέσμων στις αρθρώσεις (Tantam, Evered & Hersov, 1990). Δεν είναι βέβαια γνωστό εάν πρόκειται για δομική ανωμαλία ή οφείλεται σε χαμηλό μυϊκό τόνο. Εάν το παιδί εμφανίζει προβλήματα λόγω χαλαρών αρθρώσεων, πρέπει να παραπεμφθεί σε εργοθεραπευτή ή φυσιοθεραπευτή για αξιολόγηση και θεραπευτική παρέμβαση. Αυτή η εξέταση αποτελεί προτεραιότητα για το μικρό παιδί καθώς μεγάλο μέρος της σχολικής εργασίας απαιτεί τη χρήση μολυβιού ή στυλό (Attwood, 2005).

### ο Γραφοκινητικές δεξιότητες

Συνήθως λόγω των κινητικών τους δυσκολιών τα παιδιά με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν κακό γραφικό χαρακτήρα και μάλιστα έχουν επίγνωση αυτού. Τα γράμματα τους μπορεί να μην έχουν καλό σχήμα και να είναι μεγαλύτερα από το αναμενόμενο (Beverdorsdorf et al., 2001). Πολλές φορές μια λέξη γραμμένη με μολύβι έχει σβηστεί πολλές φορές επειδή το παιδί θεωρεί πως τα γράμματα του δεν είναι τέλεια. Μπορεί να χρειάζεται πολύ χρόνο για να σχηματίσει κάθε γράμμα και καθυστερεί στις γραπτές εργασίες. Αποτέλεσμα αυτού, είναι να μη συμμετέχει σε δραστηριότητες που απαιτούν αυτή τη δεξιότητα και να νιώθει ολοένα και μεγαλύτερη ματαίωση και αμηχανία.

Θεραπευτικές ασκήσεις για τη βελτίωση του κινητικού συντονισμού μπορούν να βελτιώσουν τις δεξιότητες λεπτής κινητικότητας που απαιτούνται προκειμένου η γραφή του παιδιού να είναι κατανοητή. Σημαντικό ρόλο σε αυτή την περίπτωση παίζει ο εργοθεραπευτής, ο οποίος μπορεί να προτείνει τροποποιήσεις για τη βελτίωση των γραφοκινητικών δεξιοτήτων. Μια σημαντική λύση στο πρόβλημα επιφέρουν και οι ηλεκτρονικοί υπολογιστές. Η σύγχρονη τεχνολογία μπορεί να σώσει τα παιδιά με τη δακτυλογράφηση (Attwood,2012).

### ο Ακούσιες κινήσεις ή τικ

Η παρατήρηση των παιδιών και των ενηλίκων με σύνδρομο Asperger έδειξαν ότι μπορεί να παρουσιάσουν περιστασιακές ακούσιες κινήσεις ή τικ. Περίπου το 20% με 60% των παιδιών με το σύνδρομο αυτό αναπτύσσει τικ (Gadow & DeVincent, 2005. Hippler & Klicpera, 2004. Kerbeshian & Burd, 1986, 1996. Marriage et al., 1993. Nass & Gutman 1997. Sverd, 1991). Οι πρώτες ενδείξεις εντοπίζονται στην πρώιμη παιδική ηλικία. Η συχνότητα και η πολυπλοκότητα αυτών αυξάνεται σταδιακά, φθάνοντας στο ύψιστο σημείο μεταξύ των 10 και 12 μηνών. Προς το τέλος της εφηβείας, η συχνότητα των τικ μειώνεται. Τα τικ μπορεί να μην είναι απλώς ακούσιες κινήσεις αλλά και ήχοι, σκέψεις και συναισθήματα. Για παράδειγμα, το «συναίσθημα τικ» μπορεί να είναι ένα ξαφνικό αίσθημα έντονης λύπης θυμού ή άγχους (Attwood,2012). Τα τικ είναι δύσκολο να τα διαφοροποιήσεις από τις στερεοτυπίες και τα άλλα κινητικά προβλήματα που οφείλονται στο σύνδρομο Asperger (Gillberg, 2011).

Τέτοιες πράξεις του παιδιού προκαλούν συνήθως δυσφορία στους γονείς καθώς και πειράγματα και κοροϊδίες από τους συνομηλίκους του στο σχολείο. Είναι σημαντικό να μην επικρίνεται το παιδί για τις ακούσιες κινήσεις ή τους ήχους. Η καλύτερη λύση είναι αυτά να αγνοούνται και οι γονείς να είναι συγκαταβατικοί και να στηρίζουν το παιδί συναισθηματικά. Ο δάσκαλος πρέπει να προσφέρει επιπλέον χρόνο στο παιδί για να ολοκληρώσει τη δραστηριότητα του αφού, η συχνότητα των ακούσιων πράξεων διακόπτουν την προσοχή του παιδιού. Είναι επίσης σημαντικό ο δάσκαλος, να ενθαρρύνει τα άλλα παιδιά ώστε, να προσπαθούν να αγνοούν τις κινήσεις ή τους ήχους του παιδιού με σύνδρομο Asperger (Attwood, 2012).

- ο **Άλλες κινητικές διαταραχές**

Σύμφωνα με μελέτες, υπάρχουν ολοένα περισσότερες ενδείξεις ότι πολλά άτομα με σύνδρομο Asperger εμφανίζουν συμπτώματα του συνδρόμου Tourette (Kerbeshian & Burd, 1986,1996. Marriage & Miles, 1993. Sverd, 1991. Wing & Attwood, 1987). Τα προβλήματα σε αυτά τα άτομα είναι κινητικά, φωνητικά και συμπεριφορικά. Τα πιο συνηθισμένα συμπτώματα είναι το τικ, το γρήγορο βλεφάρισμα, οι ακούσιες κινήσεις, το γρύλλισμα, το συνεχές καθάρισμα του λαιμού, οι «φωνές» των ζώων, οι εμμονές και οι καταναγκαστικές συμπεριφορές. Επίσης, έχει διαπιστωθεί ότι οι κινήσεις των παιδιών με Asperger μοιάζουν με εκείνες της νόσου του Parkinson. Πράγματι, το ανέκφραστο πρόσωπο, το αργό και συρτό βάδισμα, το τρέμουλο, η μυϊκή ακαμψία, συναντώνται και στις δύο διαταραχές. Τέλος, έχουν γίνει πολλές έρευνες σχετικά με το ποιες περιοχές του εγκεφάλου των ανθρώπων, σχετίζεται το σύνδρομο Asperger. Σύμφωνα με τον Eric Courchesne υπάρχει ανωμαλία σε συγκεκριμένες περιοχές ενός τμήματος του εγκεφάλου που ονομάζεται παρεγκεφαλίδα (Attwood, 2005).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ

### 3.1 ΘΕΩΡΙΕΣ

#### 3.1.1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ

Η θεωρία αυτή προτάθηκε από τον Καναδό ψυχολόγο Albert Bandura. Ο ίδιος στήριξε τη θεωρία πάνω στο ρόλο της μίμησης προτύπων στη μάθηση. Η ανθρώπινη συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ατόμου και περιβάλλοντος. Η θεωρία της κοινωνικής μάθησης του Bandura διατυπώνεται με τις παρακάτω θεωρητικές θέσεις:

- 1) Η μάθηση είναι καθοριστική για τον άνθρωπο καθώς όλη η άλλη συμπεριφορά (εκτός από κάποια βασικά αντανακλαστικά), μαθαίνεται.
- 2) Ο άνθρωπος έχει τις εξής γνωστικές ικανότητες: α) την ικανότητα συμβολισμού β) την ικανότητα πρόβλεψης, γ) την επαγωγική ικανότητα, δ) την ικανότητα αυτορρύθμισης και ε) την ικανότητα αυτοανάλυσης.
- 3) Η αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του εξηγείται με βάση τη σχέση αιτίας-αποτελέσματος στην οποία λαμβάνουν χώρα τρεις παράγοντες:
  - Ø Η συμπεριφορά.
  - Ø Τα γνωστικό-προσωπικά δεδομένα του κάθε ατόμου.
  - Ø Οι περιβαλλοντικές επιδράσεις.
- 4) Ο άνθρωπος μαθαίνει μέσω παρατήρησης και μέσω ενεργοποίησης.
- 5) Μεγάλης σημασίας για τη μάθηση είναι η ικανότητα του ατόμου να παραβλέπει πιθανά αποτελέσματα.
- 6) Η ρύθμιση της συμπεριφοράς του ατόμου ο Bandura υποστηρίζει ότι επιτυγχάνεται μέσω των συνεπειών της συμπεριφοράς (αντίδραση) του ατόμου.
- 7) Η ατομική ρύθμιση της επιτυγχάνεται μέσω δύο κύριων πηγών προώθησης, της πρόγνωσης και των σκοπών/στόχων του ατόμου.

Κύριος σκοπός της συμβουλευτικής παρέμβασης είναι η βελτίωση της αυτεπάρκειας, δηλαδή σε ποιο βαθμό το άτομο θα φέρει σε πέρας με επιτυχία κάποια δραστηριότητα. Η τεχνική που προτείνεται είναι η τεχνική της «συμμετοχής μίμησης» για την αντιμετώπιση κυρίως φοβιών. Η τεχνική αυτή προβλέπει τη σταδιακή εκτέλεση συμπεριφοράς που προκαλεί φόβο.

Η θεωρία του Bandura βρίσκει εφαρμογή στον εκπαιδευτικό χώρο από θεραπεία μέχρι προσωπική ανάπτυξη με βελτίωση της αντίληψης, της αυτεπάρκειας, ανάπτυξη γνωστών δεξιοτήτων για επίλυση προβλημάτων, προγραμματισμό και κατάστρωση σχεδίου. Η κοινωνικογνωστική θεωρία έχει ευρεία αποδοχή και ο άξονας εφαρμογής της είναι πάντοτε η αξιοποίηση της μίμησης προτύπου (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

### **3.1.2 Η ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΘΕΩΡΙΑΣ ΤΟΥ ADLER**

Ο Αυστριακός ψυχίατρος Alfred Adler, ο οποίος υπήρξε μαθητής του Freud, υποστήριξε ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά έχει σκοπούς και στόχους. Ο ίδιος θεωρεί τον άνθρωπο ως ένα πλάσμα προσανατολισμένο κυρίως σε στόχους κοινωνικούς με βασικό κίνητρο της συμπεριφοράς να είναι ο «αγώνας για την ανωτερότητα». Ο άνθρωπος αντιλαμβάνεται τις αδυναμίες του σε σχέση με τον εαυτό του και με τους άλλους και δοκιμάζει το αίσθημα της κατωτερότητας το οποίο παλεύει διαρκώς να ξεπεράσει. Προκειμένου να μπορέσει να φτάσει στο αίσθημα της ανωτερότητας, αναπτύσσει τον «μηχανισμό αντιστάθμισης» σύμφωνα με τον Adler (Κοσμίδου & Hardy & Γαλανουδάκη-Ράπτη, 1996). Στην προσπάθεια του να πετύχει το σκοπό του, οδηγείται σε υπερβολές και λανθασμένη προσαρμογή με αποτέλεσμα η αντιστάθμιση να μετατραπεί σε «υπεραντιστάθμιση». Η προσπάθεια του για ανωτερότητα μπορούν να το οδηγήσουν σε απώλεια της ψυχικής υγείας.

Ο Adler αναφέρθηκε και στο «σχέδιο ζωής», δηλαδή ένα στυλ ζωής που διαμορφώνεται από πεποιθήσεις, τις οποίες έχει διαμορφώσει για τον εαυτό του λαμβάνοντας υπόψη τα μηνύματα που είχε δεχτεί στα παιδικά του χρόνια από τους «σημαντικούς άλλους». Το σχέδιο ζωής κάθε ατόμου είναι «μοναδικό». Ο Adler διαχώρισε τον τρόπο ζωής ή το «σχέδιο ζωής» του κάθε ατόμου και παρατήρησε ότι χαρακτηρίζεται από:

- α) αίσθημα κατωτερότητας που έχει ως συνέπεια το άτομο να μην αισθάνεται ικανό και να παραιτείται από πολλούς στόχους ή να αναλώνεται σε υπερβολικές προσπάθειες αντιστάθμισης.
- β) το φόβο του λάθους, τη στάση του θεατή, την πεποίθηση ότι υπάρχει ένας προκαθορισμός της μοίρας, βάση της οποίας ότι και να κάνει το άτομο δεν πρόκειται να αλλάξει αυτό που είναι “μοιραίο” να συμβεί.

γ) την άρνηση όπου το άτομο αντιδρά συντηρητικά στα εξωτερικά και εσωτερικά γεγονότα από φόβο στις αλλαγές, λόγω έλλειψης αυτοπεποίθησης.

Τέλος, ο ίδιος έδωσε έμφαση στην «αρχή του δημιουργικού εαυτού» βάση του οποίου υποστήριξε ότι ο δημιουργικός εαυτός είναι ο υγιής εαυτός, ο γνήσιος, που αναζητάει νέες εμπειρίες, διαμορφώνει στόχους, θέλοντας να δημιουργήσει μία νέα προσωπικότητα.

Μερικές από τις τεχνικές που χρησιμοποιεί ο Αντλεριανός σύμβουλος είναι η εκπαίδευση-συνεκπαίδευση, η αφήγηση μέσω της οποίας αντλεί πληροφορίες σχετικά με τη σειρά της γέννησης, τη θέση του στην οικογένεια, τη μορφή αγωγής που εφάρμοσαν οι γονείς, τη σχέση με τα σημαντικά πρόσωπα στη ζωή του, προκειμένου να σκιαγραφήσει το «σχέδιο ζωής» του ατόμου. Με κατάλληλες ερωτήσεις εκμαιεύει τις απαντήσεις που θα οδηγήσουν το άτομο να αναγνωρίσει και να εξηγήσει τη συμπεριφορά του αναλαμβάνοντας τις ευθύνες. Η θεωρία του Adler έχει αποδειχθεί χρήσιμη στην εξέλιξη της ομαδικής Συμβουλευτικής και έχει απήχηση οικογενειακού Συμβουλευτικής και θεραπείας (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

### **3.1.3 ΓΝΩΣΤΙΚΟ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ**

Πατέρας της θεωρίας αυτής, είναι ο Αμερικανός Ψυχολόγος Albert Ellis. Ο Ellis πιστεύει, ότι ο άνθρωπος είναι συγχρόνως λογικό και παράλογο ον. Η σκέψη και το συναίσθημα δεν είναι δύο διαφορετικές διαδικασίες. Πολλές φορές τα συναισθήματα παρουσιάζονται ως σκέψεις ή το αντίθετο (Κοσμίδου-Hardy & Γαλανουδάκη- Ράπτη, 1996).

Τα άτομα με ψυχολογικές διαταραχές επηρεάζονται από διάφορες παράλογες ιδέες και σκέψεις, με αποτέλεσμα να λένε στον εαυτό τους μία αλυσίδα από λαθεμένες φράσεις και συλλογισμούς. Εάν τα άτομα αυτά μάθουν να σκέφτονται λιγότερο αυτοκαταστροφικά, μπορεί να θεραπευτούν.

Βασικός στόχος της ψυχοθεραπείας είναι η αποσαφήνιση της σκέψης από παραλογισμούς έτσι ώστε ο εσωτερικός διάλογος του ανθρώπου να ξαναβρεί τη λογική του. Ο ψυχοθεραπευτής θα πρέπει να βοηθήσει το άτομο να αντικαταστήσει τις παράλογες σκέψεις του με λογικές. Για να το πετύχει αυτό θα πρέπει:

- 1) Να δημιουργήσει μία λειτουργική σχέση με τον πελάτη.



- 2) Να βοηθήσει τον πελάτη να ανακαλύψει τις παράλογες σκέψεις και ιδέες.
- 3) Να του δείξει με ποιο τρόπο οι παράλογες σκέψεις του δημιουργούν πρόβλημα.
- 4) Να τον βοηθήσει να αλλάξει τις παράλογες σκέψεις και να αντικαταστήσει τη λανθασμένη συνομιλία με τον εαυτό του με μία πιο ρεαλιστική και επικοδομητική.
- 5) Τέλος, να τον ενθαρρύνει να εφαρμόσει τις νέες αντιλήψεις όσο δύσκολο και αν του είναι.

Λόγω της φύσης της θεραπείας υπάρχουν ορισμένες ομάδες ανθρώπων που δεν μπορούν να βοηθηθούν από αυτή όπως ένα άτομο με σοβαρές ψυχικές ασθένειες, καθυστερημένα και αυτιστικά. Σε άτομα που επιθυμούν ή χρειάζονται καθοδήγηση και έχουν τη διάθεση να εργαστούν οι ίδιοι, η μέθοδος αυτή είναι πολύ αποτελεσματική (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

#### **3.1.4 ΠΡΟΣΩΠΟΚΕΝΤΡΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ**

Ο όρος Προσωποκεντρική θεραπεία ή Συμβουλευτική δόθηκε από το Rogers, για να δοθεί έμφαση στο γεγονός ότι το επίκεντρο της συμβουλευτικής διαδικασίας είναι το άτομο ως πρόσωπο. Λόγω του ότι ο σύμβουλος αποφεύγει την καθοδήγηση, η προσέγγιση αυτή ονομάζεται μη-κατευθυντική. Η Προσωποκεντρική Θεωρία υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος διαθέτει από μόνος του την ικανότητα για προσωπική ανάπτυξη και αυτοπραγμάτωση. Στόχος της μη-κατευθυντικής προσέγγισης είναι η ενίσχυση των δυνάμεων του ατόμου.

Πεποίθηση του Rogers είναι ότι ο άνθρωπος δεν είναι κακός, παράλογος, αντικοινωνικός από τη φύση του. Αντίθετα, τα συναισθήματα του δημιουργούν αντικοινωνική συμπεριφορά. Υποστηρίζει επίσης, ότι η ικανότητα του ανθρώπου για την ανάληψη υπευθυνότητας στη ζωή του στηρίζεται στη φυσική τάση του για αυτοπραγμάτωση και ότι ο άνθρωπος είναι βασικά ον θετικό και άξιο εμπιστοσύνης, που μπορεί να καταλάβει τον εαυτό του, να αξιολογήσει με ακρίβεια εξωτερικές περιστάσεις και να κάνει επικοδομητικές επιλογές (Κοσμίδου- Hardy & Γαλανουδάκη- Ράπτη, 1996).

Η συμβουλευτική διαδικασία είναι για κάθε περίπτωση μοναδική όπως μοναδικό είναι και το άτομο. Βασικός στόχος της προσωποκεντρικής συμβουλευτικής είναι να

βοηθήσει το άτομο να είναι πλήρως ενεργοποιημένο πρόσωπο, ένα πρόσωπο σε πλήρη λειτουργία. Για να επιτευχθεί αυτός ο στόχος ο σύμβουλος πρέπει να δημιουργήσει εκείνο το ψυχολογικό κλίμα που ο πελάτης θα αντιλαμβάνεται ότι ο σύμβουλος διαθέτει :

- Ø Ενσυναίσθηση
- Ø Γνησιότητα
- Ø Απεριόριστο και θετικό σεβασμό

Από τη στιγμή που ο πελάτης θα καταλάβει ότι είναι απόλυτα αποδεκτός, η διαδικασία της αλλαγής ξεκινάει. Μόλις το άτομο συμφιλιωθεί με τον εαυτό του και τον αποδεχθεί είναι έτοιμο να πάρει αποφάσεις, να αναλάβει ευθύνες γιατί έχει πλέον μάθει να στέκεται στα πόδια του και να μη φοβάται.

Οι τεχνικές που μπορεί να χρησιμοποιηθούν στην Προσωποκεντρική Συμβουλευτική δεν είναι τίποτα άλλο παρά τρόποι έκφρασης και επικοινωνίας της ενσυναίσθησης, της γνησιότητας, του απεριόριστου και θετικού σεβασμού και της αποδοχής άνευ όρων του πελάτη από τα σύμβουλο.

Η Προσωποκεντρική θεραπευτική μπορεί να εφαρμοστεί με επιτυχία σε όλων των ειδών τις ανθρώπινες σχέσεις. Σημαντική επίδραση έχει ασκήσει στο χώρο της εκπαίδευσης για τη μελέτη της σχέσης της αυτοαντίληψης των μαθητών και εκπαιδευτικών, στη μάθηση, την επικοινωνία και τις ανθρώπινες σχέσεις. Καταπολεμά και θεραπεύει νευρώσεις και άλλες ψυχικές διαταραχές (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

### **3.2 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΑΡΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ**

Είναι γνωστό ότι ούτε με ιατρικές εξετάσεις κατά τον προγεννητικό έλεγχο, ούτε κατά τους πρώτους μήνες της ζωής του παιδιού είναι δυνατό να ανιχνευτούν οι ΔΑΔ, καθώς τα συμπτώματα δεν είναι ακόμη εμφανή. Η έναρξη καθώς και ο εντοπισμός τους γίνεται σταδιακά. Τα πρώτα ανησυχητικά σημεία διαπιστώνονται μετά το πρώτο έτος της ηλικίας του παιδιού και σπάνια μετά τους 18 και 24 μήνες. Οι γονείς δυσκολεύονται να εντοπίσουν τα πρώτα σημάδια και να πιστέψουν ότι οφείλονται σε διαταραχές με τόσο σοβαρές συνέπειες, όπως, αυτές των ΔΑΔ. Η διάγνωση των ΔΑΔ

είναι φυσικό να διαταράσσει την οικογενειακή γαλήνη. Λόγω των άμεσων αναγκών του παιδιού με αυτισμό και Σύνδρομο Asperger, παραμελούνται οι εξίσου σημαντικές, αλλά λιγότερο αντιληπτές, ανάγκες των αδερφών του. Η σφαιρική αντιμετώπιση των αναγκών της οικογένειας του παιδιού με ΔΑΔ πρέπει να περιλαμβάνει τα συχνά παραμελημένα αδέρφια και να αξιοποιεί το δυναμικό τους, όπως και κάθε άλλου μέλους της οικογένειας, για την ισόρροπη πορεία της οικογενειακής ζωής (Γενά, 2002).

### **3.2.1 ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΗΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ**

Προτού αναλύσουμε τα στάδια προσαρμογής των γονέων είναι σημαντικό να αναφερθούμε στα συναισθήματα που βιώνουν. Τα συναισθήματα του **πένθους**, της **θλίψης**, της **απογοήτευσης**, της **απόγνωσης** είναι εκείνα που κατακλύζουν τους γονείς και οφείλονται κυρίως στη ματαιώση των προσδοκιών για το παιδί τους και στην έλλειψη κατανόησης και βοήθειας από την κοινωνία, το ευρύτερο οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον. Νιώθουν μεγάλη **ανασφάλεια** καθώς δε γνωρίζουν τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να διαχειριστούν το παιδί τους. Ο **φόβος**, η **αγωνία**, η **αβεβαιότητα** και το **άγχος** προέρχονται από την άγνοια των γονέων για το πώς θα εξελιχθεί το παιδί τους. Αισθάνονται **ενοχές** καθώς λόγω της αποστροφής τους για την αναπηρία του παιδιού αισθάνονται την επιθυμία να απαλλαγούν από αυτό. Η απορριπτική τους στάση προς το παιδί με αυτισμό και Σύνδρομο Asperger είναι συχνό φαινόμενο. Κάποιοι χρησιμοποιούν χαρακτηρισμούς σκληρούς και άδικους, παραμελούν και δε φροντίζουν το παιδί τους. Άλλοι πάλι, εμφανίζουν τάση υπερπροστασίας που απορρέει από την έλλειψη εμπιστοσύνης στις ικανότητες του παιδιού καθώς και από το φόβο που έχουν για να μην εκτεθεί το παιδί τους σε μη οικεία πρόσωπα και καταστάσεις, αποκλείοντας το από σημαντικές γι' αυτό κοινωνικές και συναισθηματικές εμπειρίες, απαραίτητες για την ωρίμανση του (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

Αυτά τα συναισθήματα μπορούν να αναλυθούν στο πλαίσιο των σταδίων προσαρμογής της οικογένειας, ώστε, να υπάρξει και δυνατότητα παροχής στήριξης στους γονείς μέσω της συμβουλευτικής διαδικασίας.

- Το πρώτο στάδιο είναι το στάδιο του **σοκ**. Σε αυτό το στάδιο γίνεται έκδηλη η δυσπιστία, η σύγχυση και η συναισθηματική φόρτιση των γονέων,

ακούγοντας τις γνωματεύσεις των ειδικών. Ο σύμβουλος πρέπει να παρέχει συμπόνια, κατανόηση και υποστήριξη στους γονείς σε όλο αυτό το διάστημα.

- Το δεύτερο στάδιο είναι το **στάδιο της αντίδρασης**. Αυτό το στάδιο χαρακτηρίζεται από τη θλίψη, την απελπισία, τη λύπη, το θυμό, τις ενοχές και όλα τα συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς σε όλη την πορεία που καλούνται να διανύσουν προς τη συναισθηματική και πρακτική αποδιοργάνωση της ζωής τους. Οι γονείς αρνούμενοι το πρόβλημα του παιδιού τους, προσπαθούν να επιβεβαιώσουν τις προσδοκίες τους, επιζητούν ειλικρινή και πλήρη πληροφόρηση και εκφράζουν την ανάγκη τους να μιλήσουν και να ακουστούν. Ο ρόλος του συμβούλου είναι να στηρίζει την οικογένεια ψυχικά και να τη διαβεβαιώσει ότι δεν θα είναι μόνη της σε όλη την προσπάθεια αντιμετώπισης του προβλήματος.
- Το **στάδιο της προσαρμογής** είναι το τρίτο στάδιο. Σε αυτό το στάδιο απαραίτητη είναι η ενημέρωση για τις ιατρικές, θεραπευτικές και τις παιδαγωγικές ανάγκες του παιδιού αλλά και για τους μακροπρόθεσμους στόχους, την πρόγνωση και το μέλλον που προδιαγράφεται για το παιδί τους. Η διεξοδική ενημέρωση θα τους οδηγήσει στην επιλογή της καταλληλότερης θεραπείας και εκπαίδευσης του παιδιού τους και θα τους προετοιμάσει για το τελικό στάδιο, το στάδιο του προσανατολισμού.
- Στο **στάδιο του προσανατολισμού** θα ξεκινήσει η αναδιοργάνωση του οικογενειακού βίου, ώστε, να ικανοποιηθούν οι ανάγκες του παιδιού με ΔΑΔ. Οι εξειδικευμένοι θεραπευτές θα παρέχουν την απαραίτητη βοήθεια στους γονείς καθώς και συστηματική, θεραπευτική και εκπαιδευτική παρέμβαση για το παιδί (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

Η κατάταξη των συναισθημάτων των γονέων και η ανάλυση τους σε στάδια είναι σχηματική και ορίζεται από ειδικούς κατά τη συμβουλευτική διαδικασία, με στόχο τη βελτίωση της κατανόησης και της αντιμετώπισης των αναγκών που έχουν οι γονείς. Όπως ορίζεται από τον Callias (1989), οι πιέσεις που δέχεται η οικογένεια είναι πολλαπλές και όχι μονοδιάστατες, οπότε η δυνατότητα προσαρμογής των γονέων θα κριθεί από πολλούς παράγοντες. Οι βασικότεροι είναι οι ακόλουθοι:

- ✓ Η προδιάθεση της οικογένειας στην αντιμετώπιση του άγχους.

- ✓ Η προσαρμοστικότητα της οικογένειας και ο τρόπος επίλυσης των προβλημάτων.
- ✓ Οι δυνατότητες πρόσβασης σε κατάλληλες υπηρεσίες.

### **3.2.2 ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ ΑΔΕΛΦΩΝ**

Τα αδέρφια των παιδιών με αυτισμό και Σύνδρομο Asperger βιώνουν συνήθως απόρριψη, λόγω της αδιαφορίας και της αντικοινωνικότητας που εκδηλώνουν τα αδέρφια τους. Η απόκρυψη της αλήθειας από τους γονείς δεν οδηγούν τα αδέρφια στην προσπάθεια να ερμηνεύσουν τη συμπεριφορά του παιδιού με αυτισμό και Σύνδρομο Asperger. Έτσι, αυτά, μη κατανοώντας τη στάση του παιδιού με αυτισμό ή σύνδρομο Asperger, είναι πιθανόν να πιστέψουν ότι ευθύνονται τα ίδια, ή θεωρούν τους γονείς υπεύθυνους για τη διαταραγμένη συμπεριφορά του αδελφού τους.

Από την παρέμβαση και την καθοδήγηση των γονέων θα εξαρτηθεί κατά πόσο οι ερμηνείες που τελικά θα δοθούν στα αδέρφια, θα ενισχύσουν ή θα αποδυναμώσουν την αδελφική σχέση. Οι ίδιοι οι γονείς και ο σύμβουλος της οικογένειας, εκτός από τις εξηγήσεις που θα δώσουν για το πρόβλημα, μπορούν να συμβάλουν στην ανάπτυξη της αδελφικής σχέσης διδάσκοντας στα αδέρφια τρόπους επικοινωνίας και παιχνίδια κοινής απόλαυσης. Μπορούν ακόμα να παραπέμψουν τα αδέρφια σε ομάδες συμβουλευτικής, στις οποίες συμμετέχουν συνομήλικοί τους. Οι γονείς από τη μεριά τους, θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί, ώστε να μη μεταθέτουν τις ευθύνες τους στα αδέρφια, αλλά να ικανοποιούν και τις δικές τους ανάγκες, αναγνωρίζοντας ότι έχουν και αυτά θέση στη φροντίδα και στο χρόνο τους (Γενά, 2002).

### **3.3 Η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ, Η ΣΤΗΡΙΞΗ ΚΑΙ Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ**

Η ενημέρωση των γονέων πρέπει να είναι σαφή και πλήρη. Είναι απαραίτητο να δίνεται ακριβή πληροφόρηση για τη διάγνωση, την αιτιολογία, την πρόγνωση, τους τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος, τις υπάρχουσες υπηρεσίες ειδικής εκπαίδευσης και θεραπείας, τα δικαιώματα του παιδιού καθώς και του δικού τους ρόλου στη θεραπευτική διαδικασία (Γενά, 2002).

Η συμβουλευτική υποστήριξη που απευθύνεται σε γονείς παιδιών με ΔΑΔ, ξεκινά από τις ερωτήσεις και τα προβλήματα που κατέχουν κεντρική θέση (Κυπριωτάκης, 2003).

Η συμβουλευτική διαδικασία αποτελεί την ουσία της όλης προσπάθειας, καθώς μέσα από αυτή, βλέπουμε την πρακτική εφαρμογή των εννοιών της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας. Η κάθε συμβουλευτική θεωρία προτείνει την δική της συμβουλευτική διαδικασία. Σε όλες όμως υπάρχουν ομοιότητες. Στη συμβουλευτική διαδικασία στην οποία συμμετέχουν ο Σύμβουλος και ο Συμβουλευόμενος ακολουθούνται κάποια στάδια.

- Ø **Στάδιο 1:** Σε αυτό το στάδιο πραγματοποιείται η πρώτη συνάντηση, η οποία αποτελεί την εισαγωγή στη συμβουλευτική διαδικασία. Ο Σύμβουλος και ο Συμβουλευόμενος θέτουν στόχους, τους οποίους θα πρέπει να επιτύχουν. Παράλληλα θα δημιουργηθεί κατάλληλο ψυχολογικό κλίμα απαραίτητο για την επίτευξη της συμβουλευτικής διαδικασίας.
- Ø **Στάδιο 2:** Στο στάδιο αυτό πραγματοποιείται η οικοδόμηση της συμβουλευτικής σχέσης μεταξύ του Συμβούλου και του Συμβουλευόμενου. Θεωρείται πως αυτή η σχέση είναι από τα πιο σημαντικά στοιχεία της επιτυχούς έκβασης της συμβουλευτικής διαδικασίας. Κυρίαρχος του παιχνιδιού είναι ο Σύμβουλος, καθώς είναι ο κύριος υπεύθυνος της συμβουλευτικής σχέσης και πρέπει να εκδηλώνει εκείνη τη συμπεριφορά που θα τη διευκολύνει. Όταν, για παράδειγμα, ο Σύμβουλος εμπνέει εμπιστοσύνη, ζεστασιά και αυτοαποκαλύπτεται επηρεάζει θετικά τη συμβουλευτική σχέση. Σύμφωνα με την προσωποκεντρική θεώρηση, μια συμβουλευτική σχέση είναι αποτελεσματική όταν ο Σύμβουλος δείχνει άνευ όρων σεβασμό και αγάπη για τον πελάτη. Ο ιδανικός σύμβουλος που θα δημιουργήσει ένα ζεστό ανθρώπινο κλίμα, όπου οι τεχνικές και οι δεξιότητες του θα μπορέσουν να ευδοκιμήσουν, είναι αυτός που θα μπορέσει να δείξει μη εγωιστική, μη κτητική και γνήσια αγάπη για τον πελάτη. Με αυτό τον τρόπο ο Συμβουλευόμενος θα βοηθηθεί, ώστε, να οικειοποιηθεί με τον δικό του τρόπο σκέψης και δράσης, τον δικό του εαυτό τον οποίο συνήθως είχε μάθει να μην εμπιστεύεται (Ζώης & Δημητρακόπουλος 2004). Στόχος είναι η δημιουργία κλίματος αποδοχής, κατανόησης και εμπιστοσύνης, ώστε οι γονείς να μπορέσουν χωρίς

ενδοιασμούς να εκφράσουν τις σκέψεις, τις αμφιβολίες, τα συναισθήματα και τους στόχους τους για το παιδί με ΔΑΔ (Γενά, 2002).

- Ø **Στάδιο 3:** Στο στάδιο αυτό πραγματοποιείται η αναγνώριση και ο καθορισμός των στόχων. Αφού αναπτυχθεί μια θετική σχέση μεταξύ του Συμβούλου και του Συμβουλευόμενου, αρχίζει η πορεία προς τη διάγνωση των αναγκών. Το αποτέλεσμα της διάγνωσης είναι η οριοθέτηση των στόχων.
- Ø **Στάδιο 4:** Όταν καθοριστούν οι στόχοι, ο Σύμβουλος καλείται να εφαρμόσει τα επιστημονικά του στοιχεία με ένα δημιουργικό τρόπο, ώστε, να κάνει επιλογή συμβουλευτικής τεχνικής για τη συγκεκριμένη περίπτωση. Είναι απαραίτητο βέβαια να συνυπολογίσει την προσωπικότητα του ίδιου και του πελάτη, τους στόχους που έθεσαν μαζί και τον τρόπο με τον οποίο θα χειριστεί τον Συμβουλευόμενο για να επιτευχθούν οι στόχοι.
- Ø **Στάδιο 5:** Η τελευταία συνάντηση που αποτελεί το στάδιο αυτό, είναι το κλείσιμο της όλης συμβουλευτικής διαδικασίας. Αυτή θεωρείται επιτυχής, όταν έχουν επιτευχθεί οι στόχοι που αρχικά τέθηκαν. Ο Σύμβουλος πρέπει να ενισχύσει τις νέες συμπεριφορές του Συμβουλευόμενου, να είναι ενθαρρυντικός και να δίνει στο Συμβουλευόμενο να καταλάβει ότι πιστεύει σε αυτόν (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

### **Η σημασία της ομαδικής συμβουλευτικής**

Πολλοί ειδικοί υποστηρίζουν ότι η οικογενειακή ισορροπία και προσαρμογή καθορίζεται από την στήριξη που λαμβάνει η οικογένεια από φορείς, όπως είναι τα δίκτυα οικογενειών με παιδιά με ΔΑΔ και η κοινότητα. Η συμμετοχή τους σε ομάδες στήριξης που απαρτίζονται από γονείς με παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες, έχει ως αποτέλεσμα, την ενίσχυση που προσφέρει η μια στην άλλη, την ανταλλαγή των απόψεων τους, τη βελτίωση της ποιότητας του γονεϊκού ρόλου, την καλύτερη ενημέρωση για πρακτικά θέματα, καθώς και τη δημιουργία καινούργιων σχέσεων μεταξύ των οικογενειών (Γενά, 2002). Τα οφέλη αυτής της “τεχνικής” είναι ότι οι γονείς λειτουργούν ως μέλη ενός ευρύτερου συνόλου, διαπιστώνουν πως και οι γύρω τους έχουν προβλήματα, τα οποία μπορεί να μην τα εξωτερικεύουν, μαθαίνουν να εμπιστεύονται τους άλλους καθώς και να δείχνουν κατανόηση στα προβλήματα των άλλων. Η ομαδική συμβουλευτική δημιουργεί κοινωνικό περιβάλλον και αυξάνει την πιθανότητα του κάθε ατόμου να εκδηλώσει συγκεκριμένη συμπεριφορά (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

### **3.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ**

Όπως αναφέραμε και προηγουμένως, ο Σύμβουλος είναι αυτός που υλοποιεί τη συμβουλευτική παρέμβαση. Ένας Σύμβουλος πρέπει να έχει και τα ανάλογα προσόντα θεωρητικής και πρακτικής κατάρτισης προκειμένου να αποδώσει με σαφήνεια και χωρίς υπεκφυγές τη σωστή ενημέρωση, καθοδήγηση και ψυχολογική υποστήριξη στους γονείς των παιδιών με αυτισμό και σύνδρομο Asperger. Είναι απαραίτητο να διαθέτει γνώσεις πάνω σε αυτές τις διαταραχές, πάνω στη ψυχολογία και στη συμβουλευτική.

Οι βασικοί ρόλοι του Συμβούλου είναι κυρίως τρεις. Αρχικά ο ρόλος του είναι θεραπευτικός, καθώς μέσα από τη συμβουλευτική βοηθά τους ανθρώπους ώστε να ξεπεράσουν την οποιαδήποτε δυσκολία. Δεύτερον, ο ρόλος τους θεωρείται προληπτικός καθώς προβλέπει και προλαμβάνει δυσκολίες που ενδεχομένως να αντιμετωπίσει η οικογένεια στο μέλλον. Τέλος, ο ρόλος του είναι εκπαιδευτικός και εξελικτικός αφού βοηθάει στο σχεδιασμό, την απόκτηση και την παραγωγή του μεγαλύτερου δυνατού κέρδους από εμπειρίες που θα βοηθήσουν τους ανθρώπους να ανακαλύψουν και να εκπληρώσουν τις δυνατότητες τους.

#### **3.4.1 ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΟΥ**

Ένας καλός σύμβουλος πρέπει να δείχνει ενδιαφέρον στο να εργάζεται με ανθρώπους. Σημαντικό στοιχείο που χρειάζεται να διαθέτει είναι η εφύια, δηλαδή εκείνες τις απαραίτητες πνευματικές ιδιότητες που θα τον οδηγήσουν να σκέφτεται λογικά στην επίλυση προβλημάτων αλλά και να ανακαλύπτει προβλήματα κάνοντας εύστοχες ερωτήσεις. Επίσης, ένας σύμβουλος πρέπει να αποδέχεται τον εαυτό του, να τον χαρακτηρίζει η ανθρωπιά και η αξιοπρέπεια. Επιπλέον, βασικό στοιχείο που πρέπει να κατέχει είναι η ανοχή σε διαφορούμενες καταστάσεις και να διαθέτει την ικανότητα να τις αντιμετωπίζει χωρίς η ζωή και η εργασία του να αποδιοργανώνονται. Απαραίτητο είναι να γνωρίζει αρκετά καλά την ανθρώπινη ψυχολογία. Με αυτό τον τρόπο μπορεί να αναγνωρίζει, να κατανοεί και να χειρίζεται με τρόπο ψυχολογικό όλων των ειδών τις ανθρώπινες συμπεριφορές. Τέλος, χρειάζεται να διαθέτει τα χαρακτηριστικά εκείνα της προσωπικότητας που θα του επιτρέψουν να εργαστεί με άτομα ποικίλων εθνικών, πολιτισμικών και θρησκευτικών



προελεύσεων. Γενικά, σύμφωνα με έρευνες που αναζητούν τη σχέση μεταξύ προσωπικών χαρακτηριστικών και συμβουλευτικής επιτυχίας, εξάγεται το συμπέρασμα ότι δεν υπάρχει ένα συγκεκριμένο προφίλ προσωπικό που να χαρακτηρίζει τον επιτυχημένο σύμβουλο.

Οι Truax και Carkhuff το 1967 διαπίστωσαν στην έρευνα τους τη σπουδαιότητα της ενσυναίσθησης, της μη λεκτικής ζεστασιάς και της γνησιότητας του Συμβούλου σε σχέση με τον πελάτη, της αποδοχής και της εμπιστοσύνης. Οι βασικές δεξιότητες που πρέπει να διαθέτει είναι οι εξής:

- Û **Δεξιότητες προσεκτικής ακρόασης:** Ένας Σύμβουλος για να είναι καλός ακροατής πρέπει να διαθέτει ένα καλό επίπεδο αυτογνωσίας και να «ακούει» προσεκτικά τα λεκτικά και τα μη λεκτικά μηνύματα του πελάτη και να ανταποκρίνεται σε αυτά. Με αυτόν τον τρόπο το άτομο θα μπορέσει να αυτοεξερευνηθεί. Εκτός από την δεξιότητα της προσεκτικής ακρόασης, ο σύμβουλος πρέπει να εφαρμόζει και την ενεργό ανταπόκριση, η οποία εκφράζεται μέσα από τις δεξιότητες της επανάληψης, της παράφρασης και της ανακεφαλαίωσης.
- Û **Δεξιότητες διερεύνησης:** Στις δεξιότητες αυτές περιλαμβάνονται η χρήση των ερωτήσεων, η επιλεκτική επανάληψη και η επεξηγηματική δήλωση. Η χρήση ερωτήσεων είναι μια λεπτή δεξιότητα. Οι πολλές ερωτήσεις πρέπει να μη φανούν σαν ένα είδος ανάκρισης στο Συμβουλευόμενο. Οι ερωτήσεις είναι χρήσιμο εργαλείο για τη συνέντευξη και δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται συχνά και όταν χρησιμοποιούνται καλό είναι να συνδυάζονται με άλλες δεξιότητες της διερεύνησης. Στην επιλεκτική επανάληψη ο Σύμβουλος επαναλαμβάνει ένα μέρος από τα λεγόμενα του πελάτη, για να εξερευνήσει διάφορες πλευρές της ιστορίας του χωρίς να χρειαστεί να υποβάλλει κάποια ερώτηση. Στην επεξηγηματική δήλωση (απλή πρόταση) ο Σύμβουλος ενθαρρύνει τον πελάτη να προσθέσει πληροφορίες για το θέμα του χωρίς να υποβάλλει πάλι κάποια ερώτηση.
- Û **Αντανακλαστικές δεξιότητες:** Ο Σύμβουλος επιλέγει προσεκτικά και αντανακλά τα συναισθηματικά στοιχεία που ενυπάρχουν στις εκφράσεις του πελάτη.

Είναι απαραίτητο να αναφέρουμε και μερικά λάθη επικοινωνίας από το μέρος του Συμβούλου σε μια διαπροσωπική σχέση. Αυτά είναι συνήθως τα παρακάτω:

- ¾ Η τάση του για υπερβολικό έλεγχο και καθοδήγηση.
- ¾ Η τάση του να κρίνει τα λεγόμενα του άλλου.
- ¾ Η τάση του να υποβάλλει πολλές ερωτήσεις συγχρόνως.
- ¾ Η τάση του να εξηγεί ή να ερμηνεύει την συμπεριφορά του άλλου με λάθος τρόπο.
- ¾ Η τάση του να έχει ψυχρό και επαγγελματικό ύφος.
- ¾ Η τάση του να μην αποδέχεται τα συναισθήματα του πελάτη (π.χ. να λέει στον πελάτη “μην στεναχωριέσαι” (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004).

### **3.5 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ**

#### **ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ**

Ο ρόλος των γονέων στο θεραπευτικό πρόγραμμα ορίζεται ως συνθεραπευτικός, διότι η συμμετοχή των γονέων θεωρείται εξίσου σημαντική με αυτή των ειδικών για την επίτευξη των καλύτερων δυνατών αποτελεσμάτων. Ο ρόλος των γονέων κρίνεται αναγκαίο να είναι συνεχής και όχι περιστασιακός. Η πολύωρη θεραπεία που ενδείκνυται για τα παιδιά με αυτισμό και Σύνδρομο Asperger και η συμμετοχή των γονέων στο θεραπευτικό πρόγραμμα μπορεί να παίξουν καθοριστικό ρόλο στην έκβαση της θεραπείας. Μέσω της συμμετοχής των γονέων επιτυγχάνεται η συστηματική τους εκπαίδευση. Ακόμη, το θεραπευτικό πρόγραμμα συμβάλλει στην ανάκτηση της χαμένης αυτοπεποίθησης των γονέων και στη μείωση του άγχους με σκοπό να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του γονεϊκού τους ρόλου.

Οι λόγοι για τους οποίους κρίνεται απαραίτητη η συμμετοχή των γονέων είναι οι εξής (Κυπριωτάκης, 1995, 1997. McClannahan, McGee, 1982):

- Οι πολλαπλές ανάγκες των παιδιών με ΔΑΔ και ο χρόνιος χαρακτήρας αυτών των παθολογιών.
- Οι δυσκολίες που μπορεί να εμφανίζουν όπως διαταραχές στον ύπνο, διατροφικές ιδιαιτερότητες, εκρήξεις θυμού κ.α.
- Η δυσκολία των παιδιών να προσαρμοστούν σε νέα περιβάλλοντα.
- Τα προβλήματα συμπεριφοράς που μπορεί να εκδηλώνονται σε διάφορα πλαίσια.

- Η δυσκολία να γενικεύουν τις δεξιότητες που έχουν κατακτήσει σε νέα περιβάλλοντα.
- Η δυσκολία να διατηρήσουν τις γνώσεις που έχουν κατακτήσει χωρίς συστηματική εκπαίδευση και επανάληψη.

Ωστόσο, το πρόγραμμα είναι εξατομικευμένο για κάθε παιδί και δημιουργείται με βάση τις ανάγκες του ίδιου αλλά και με βάση την κάθε οικογένεια. Ο ρόλος των γονέων στο θεραπευτικό πρόγραμμα εξαρτάται από τους εξής παράγοντες:

- Από τον τρόπο με τον οποίο το παιδί και οι γονείς αντιλαμβάνονται και επεξεργάζονται τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα καθώς και από τον τρόπο που λειτουργούν ως μέλη της οικογένειας.
- Από τους τρόπους που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους τα μέλη της οικογένειας.
- Από τις κοινωνικές πιέσεις που δέχονται οι γονείς και μπορεί να επηρεάσουν καθοριστικά τη δυναμική της οικογένειας.
- Από τις στάσεις που εμφανίζουν οι γονείς για θέματα (π.χ. η ανατροφή των παιδιών), καθώς και το πόσο επιρρεπείς είναι σε ψυχολογικές διαταραχές (π.χ. κατάθλιψη, άγχος) που ενδεχομένως να αποτελέσουν παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν ή να εμποδίσουν εξολοκλήρου τη συνθεραπευτική τους λειτουργία.
- Από τη διαθεσιμότητα των κατάλληλων θεραπευτικών υπηρεσιών. Η συνεργασία των γονέων κρίνεται ακόμα πιο σημαντική όταν οι ώρες θεραπείας που παρέχονται από τους ειδικούς είναι ελάχιστες.

### **3.5.1 Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ**

Η εκπαίδευση των γονέων τους καθιστά ικανούς να συμμετέχουν στο θεραπευτικό πρόγραμμα του παιδιού τους προκειμένου να ενισχυθεί η μαθησιακή του πρόοδος και να βελτιωθεί η συμπεριφορά του. Τα μέσα εκπαίδευσης των γονέων των παιδιών με αυτισμό περιλαμβάνουν βιβλία και εγχειρίδια προκειμένου να επιτευχθεί ένα θεωρητικό υπόβαθρο των μεθόδων που ενδείκνυται για την αντιμετώπιση των αναγκών του παιδιού αλλά και για την εξοικείωση των γονέων με συγκεκριμένες τεχνικές καθώς και την εφαρμογή τους. Ακόμη, οι γονείς μπορούν να παρακολουθήσουν βιντεοσκοπημένες συνεδρίες καθώς και να παρακολουθήσουν θεραπευτικές συνεδρίες, υπό την εποπτεία ενός θεραπευτή. Όλες αυτές οι τεχνικές συμβάλουν στην εκπαίδευση των γονέων.

## **Οι στόχοι της εκπαίδευσης**

Πρωταρχικός και καθοριστικής σημασίας στόχος για το ξεκίνημα της εκπαίδευσης των γονέων θεωρείται η ανάπτυξη θεραπευτικής σχέσης μεταξύ του συμβούλου και των γονέων. Κρίνεται αναγκαίο να υπάρχει ένα κλίμα εμπιστοσύνης και εκτίμησης προς το σύμβουλο. Εάν επιτευχθεί αυτό, οι γονείς θα μπορέσουν να συμμετέχουν στο πρόγραμμα και να καταβάλλουν προσπάθεια.

Επιπλέον, οι στόχοι του προγράμματος είναι σκόπιμο να ιεραρχούνται και να εξατομικεύονται για κάθε παιδί και για την οικογένειά του. Συγκεκριμένα, οι McClannahan και οι συνεργάτες τους (1982) αφού ανέλυσαν συστηματικά τις ανάγκες της οικογένειας, κατέληξαν σε ένα δομημένο πρόγραμμα εκπαίδευσης για γονείς παιδιών με αυτισμό το οποίο κρίθηκε ιδιαίτερα αποτελεσματικό. Τα βήματα του προγράμματος είναι τα εξής:

- Εκτίμηση των αναγκών του παιδιού.
- Συγκέντρωση δεδομένων για την αξιολόγηση και για τις παραμέτρους που θα ληφθούν για το πρόγραμμα παρέμβασης.
- Σύσταση ενός προγράμματος παρέμβασης και σε αρχικό στάδιο εφαρμογή του στο ειδικό κέντρο ή στο σχολείο που φοιτά το παιδί.
- Παρακολούθηση του προγράμματος από τους γονείς όταν γίνεται σε ειδικό πλαίσιο.
- Εκτέλεση του προγράμματος από τους γονείς στο ειδικό πλαίσιο υπό την εποπτεία των θεραπειών.
- Εκτέλεση του προγράμματος από τους γονείς στο σπίτι υπό την εποπτεία του θεραπευτή.
- Συνεχή εφαρμογή του προγράμματος και συγκέντρωση δεδομένων από τους γονείς με συχνή υποστήριξη του θεραπευτή.

### **3.5.2 ΜΟΝΤΕΛΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Το μοντέλο εκπαίδευσης γονέων του Ινστιτούτου Ανάπτυξης του παιδιού στο Princeton θεωρείται από τα πλέον επιτυχημένα. Κατά την εξαετή εφαρμογή του συμμετείχαν όλες οι οικογένειες των παιδιών που φοιτούσαν εκεί. Είναι εντυπωσιακό πως η συμμετοχή των γονέων ήταν διαρκής και όχι περιστασιακή καθ' όλη τη

διάρκεια φοίτησης του παιδιού τους. Στα χαρακτηριστικά του προγράμματος περιλαμβάνονται τα ακόλουθα:

- Εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης με βάση τις ανάγκες της κάθε οικογένειας.
- Συχνή και σταθερή στήριξη της οικογένειας.
- Η ανάπτυξη θεραπευτικής σχέσης μεταξύ των γονέων και του συμβούλου, παράλληλα με την εκπαίδευση τους.
- Ο θεραπευτής λειτουργεί ως υποστηρικτής για την οικογένεια και αποκτά ένα σκεπτικό του τύπου «ο γονέας έχει πάντα δίκιο». Συνεπώς, η οποιαδήποτε αποτυχία αποδίδονται σε κενά του προγράμματος και όχι στην αμέλεια του γονέα.
- Ο σχεδιασμός του προγράμματος εκπαίδευσης αποφασίζεται από κοινού από τους γονείς και τους ειδικούς.
- Το πρόγραμμα σχεδιάστηκε έτσι ώστε να επιτυγχάνονται άμεσα και γρήγορα οι θεραπευτικοί στόχοι που αναλαμβάνουν οι γονείς.
- Στην αρχή της εκπαίδευσης οι γονείς εκπαιδεύονται ατομικά και οι ομαδικοί τρόποι εκπαίδευσης ακολουθούν πολύ αργότερα.
- Η εκπαίδευση των γονέων γίνεται υπό την εποπτεία εμπειρών ειδικών.
- Οι γονείς μιμούνται τον θεραπευτή ο οποίος λειτουργεί ως πρότυπο.
- Οι γονείς μαθαίνουν πώς να συλλέγουν πληροφορίες στις οποίες καταγράφουν συστηματικά τις αντιδράσεις του παιδιού ανάλογα με τους στόχους που έχουν τεθεί.
- Οι συναντήσεις ομαδικής εκπαίδευσης είναι οργανωμένες και στοχεύουν στην εξοικείωση των γονέων στις θεωρητικές αρχές της θεραπείας της συμπεριφοράς καθώς και στα πρακτικά θέματα που προκύπτουν από τις εφαρμογές της.
- Στο τέλος της συνάντησης των γονέων με το θεραπευτή συνοψίζονται όσα συζητήθηκαν και αναφέρονται οι στόχοι της επόμενης συνάντησης έτσι ώστε η πορεία του προγράμματος εκπαίδευσης να είναι απολύτως ειλικρινής και κατανοητή.

Επιπρόσθετα, υπάρχουν ειδικότερες μέθοδοι οι οποίες συντελούν στην επιτυχή συνεργασία των γονέων στη θεραπευτική πράξη. Η χρήση φωτογραφικών προγραμμάτων αυτοαπασχόλησης στο σπίτι υπό την εποπτεία της μητέρας συνέβαλε

στη βελτίωση της αυτονομίας των παιδιών αλλά και στην αύξηση των πρωτοβουλιών τους για κοινωνική συναλλαγή, ενώ παράλληλα μειώθηκαν οι διασπαστικές αντιδράσεις (Krantz, 1993).

Η πλήρης εξοικείωση των γονέων με την εφαρμογή συμπεριφοριστικών τεχνικών και μεθόδων αποτελούν επίσης μία από τις ειδικότερες μεθόδους. Η εφαρμογή των συμπεριφοριστικών τεχνικών και μεθόδων χρησιμοποιούνται σε οποιοσδήποτε συνθήκες, δηλαδή με γενικευμένο και όχι συγκεκριμένο τρόπο (Singer, Singer & Horner, 1987). Δηλαδή, ο γονέας του παιδιού αξιοποιεί τις καθημερινές του ασχολίες προκειμένου να δημιουργήσει ευκαιρίες διδασκαλίας. Η τεχνική αυτή είναι ιδιαίτερα σημαντική για την εκπαίδευση του παιδιού στο σπίτι και στη κοινότητα. Η διδασκαλία εφαρμόζεται κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων που κάνει το παιδί.

Τέλος, οι μέθοδοι που αξιοποιούν τα στοιχεία της καθημερινότητας συνδυάζονται πολύ καλά με τη διδασκαλία καίριων δεξιοτήτων, όπως είναι ο επικοινωνιακός λόγος και η κοινωνική συναλλαγή με τους συνομηλίκους. Καθώς η διδασκαλία αυτών των δεξιοτήτων συμβάλλει καθοριστικά στην πρόοδο του παιδιού, ενισχύει ταυτόχρονα και τη μακροπρόθεσμη διαρκή συμμετοχή των γονέων (Laski, Charlop & Schreibman, 1988).

Η διαρκής συμμετοχή των γονέων στο θεραπευτικό πρόγραμμα του παιδιού είχε πολλαπλές θετικές συνέπειες για όλη την οικογένεια. Οι βασικότερες είναι οι εξής:

- Η μείωση του άγχους που βιώνει η μητέρα.
- Ο περισσότερος χρόνος που διατίθεται από πλευράς της μητέρας για το παιδί.
- Τα συναισθήματα αισιοδοξίας που διακατέχουν τους γονείς όταν γνωρίζουν πώς να αντιμετωπίσουν διάφορες καταστάσεις αποτελεσματικά.
- Οι θετικές συναισθηματικές αντιδράσεις όλων των μελών της οικογένειας αλλά και του ίδιου του παιδιού με αυτισμό και Σύνδρομο Asperger (Γενά, 2002).

### **3.6 ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ**

- 1) Ενημερωθείτε για τον αυτισμό και το Σύνδρομο Asperger: Η πρώτη σας ασχολία θα είναι να βρείτε και να αξιολογήσετε πληροφορίες σχετικά με τον αυτισμό και το Σύνδρομο Asperger. Είναι πιθανό να υπάρχουν πολύ περισσότερες αντικρουόμενες πληροφορίες και θεραπείες για αυτή την παθολογία σε σχέση με

τις υπόλοιπες. Όταν αξιολογείτε τις πληροφορίες από τα βιβλία και τα άρθρα που σχετίζονται με τον αυτισμό θα πρέπει να έχετε στα υπόψη σας τα εξής:

- Η θεωρία που υποστηρίζουν ορισμένα βιβλία για το ότι ο αυτισμός είναι μία συναισθηματική διαταραχή η οποία προκαλείται από την απόρριψη των γονέων είναι ξεπερασμένη και επισφαλής. Αυτή η θεωρία είχε υποστηριχτεί πριν ανακαλυφθεί η νευρολογική βάση του αυτισμού.
- Όταν οι ιστορίες άλλων οικογενειών σας παρέχουν αξιόλογες και ποικίλες πληροφορίες, είναι σημαντικό να τις συσχετίζετε με τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζει το δικό σας παιδί.
- Υλικά που δίνουν έμφαση στη χρήση της αποστροφής ή της τιμωρίας για την εξάλειψη συμπεριφορών είναι επίσης ξεπερασμένες.

2) Αναζητήστε βοήθεια από έναν επαγγελματία σύμβουλο ή υποστηρικτή: Βρείτε έναν επαγγελματία σύμβουλο με τον οποίο θα νιώθετε άνετα και θα σας παρέχει υποστήριξη καθώς και επιπρόσθετες πληροφορίες για τον αυτισμό. Ο επαγγελματίας σύμβουλος μπορεί να σας καθοδηγήσει να παρέχετε στο παιδί σας τις υπηρεσίες που χρειάζεται.

3) Δημιουργήστε μία ομάδα υποστήριξης γονέων: Είναι καλό να συναντηθείτε με τους γονείς άλλων παιδιών που έχουν αυτισμό. Συνήθως, οι γονείς των παιδιών που δεν έχουν άμεση εμπειρία με τον αυτισμό, δύσκολα θα κατανοήσουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζετε. Είναι καλό να βρείτε μία ομάδα στην οποία θα νιώθετε άνετα να εκφράζετε τα ειλικρινή σας αισθήματα και τους φόβους σας, γνωρίζοντας ότι οι άλλοι θα σας καταλάβουν. Οι ομάδες των γονέων δεν παρέχουν μόνο συναισθηματική υποστήριξη αλλά αποτελούν επίσης μία αξιόλογη πηγή πληροφοριών. Οι γονείς που έχουν βιώσει παρόμοιες καταστάσεις με τις δικές σας, θα γνωρίζουν πώς να αντιμετωπίζουν τα διαφορετικά συστήματα και τους οργανισμούς της κοινότητας σας προκειμένου να παρέχουν στο παιδί σας τις υπηρεσίες που χρειάζεται. Όμως είναι πολύ σημαντικό να θυμόσαστε πως κάθε παιδί με αυτισμό είναι διαφορετικό και κάθε οικογένεια ξεχωριστή. Οι γονείς αποτελούν μία καλή πηγή πληροφοριών, αλλά ενδεχομένως η θεραπεία που ακολουθεί το παιδί τους να μην “ταιριάζει” και για το δικό σας παιδί. Οι εμπειρίες των άλλων γονέων μπορεί να είναι σημαντικές αλλά οι προσωπικές σας

αποφάσεις θα πρέπει να βασίζονται με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού σας.

- 4) Φροντίστε τον εαυτό σας και την οικογένεια σας: Καθώς το παιδί σας έχει ανάγκες, χρειάζεται η οικογένεια του να είναι σωματικά και ψυχικά υγιής. Εάν έχετε άλλα παιδιά είναι πιθανό να ανησυχούν και να φοβούνται, καθώς η περισσότερη σας ενέργεια θα εστιάζεται στο παιδί με αυτισμό. Μέρος της ενέργειας σας “πηγαίνει” επίσης στην περίοδο πένθους που όλοι οι γονείς και τα μέλη της οικογενείας υπομένουν όταν διαγνωστεί για πρώτη φορά πως το παιδί τους έχει μία ανικανότητα.

Το πρώτο πράγμα που πρέπει να κάνετε είναι αν μιλήσετε στο σύζυγο σας. Όταν τα ζευγάρια μοιράζονται και αποδέχονται τα συναισθήματα και τις ανησυχίες τους, όταν αλληλοϋποστηρίζονται και δουλεύουν μαζί τότε ο καθένας τους αισθάνεται πιο δυνατός. Συμπεριλάβετε και τους συγγενείς σας σε αυτή τη διαδικασία. Οι παππούδες, οι θείοι και οι θείες, οι φίλοι και οι γείτονες χρειάζεται να ενημερωθούν για τον αυτισμό. Χρειάζεται να γνωρίζουν πώς να βοηθήσουν. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό για τους διαζευγμένους γονείς.

Προσπαθήστε να βρείτε χρόνο για τον εαυτό σας έτσι ώστε να ανανεώσετε τις μπαταρίες σας. Ανά διαστήματα αναθέστε σε άλλα μέλη της οικογενείας, στους φίλους ή σε μια υπηρεσία να φροντίσει το παιδί σας. Εσείς περάστε χρόνο μόνοι σας, με φίλους σας ή με τα υπόλοιπα παιδιά σας.

Οι γονείς που γνωρίζουν πόσο ευάλωτο και δύσκολο μπορεί να γίνει το παιδί τους, συχνά φοβούνται να εμπιστευτούν κάποιο άλλο άτομο για να φροντίσει το παιδί τους. Όμως, οι υπηρεσίες που είναι εκπαιδευμένες σε αυτήν την παθολογία είναι ικανές να παρέχουν ασφάλεια στο παιδί σας. Στην περίπτωση που κάποιος συγγενής ή φίλος σας προθυμοποιηθεί να φροντίσει το παιδί σας, είναι καλό το άτομο αυτό να περάσει κάποιο χρόνο στο σπίτι σας έτσι ώστε να δει πως καταφέρνετε και πως ελέγχετε συνεχώς την ασφάλεια του παιδιού σας. Στη συνέχεια, περάστε κάποιο χρόνο στο σπίτι του ατόμου που θα φροντίσει το παιδί σας, έτσι ώστε το παιδί σας να νιώθει άνετα όταν θα απουσιάζετε. Το παιδί σας μπορεί να αναστατωθεί και το άτομο το οποίο θα αναλάβει την φροντίδα του ίσως να μην αντιμετωπίσει την κατάσταση με τον ίδιο τρόπο που θα την αντιμετωπίζατε εσείς. Παρόλα αυτά το παιδί θα είναι ασφαλή και δεν θα “υποφέρει” για πολύ αυτή την περιοδική αλλαγή. Στην πραγματικότητα όμως, θα



πρέπει να σκέφτεστε μακροπρόθεσμα. Εάν εσείς ή ένα μέλος της οικογενείας σας αρρωστήσετε ή έχετε κάποιο σοβαρό ατύχημα, θα είναι ένα μεγάλο πλεονέκτημα για το παιδί σας εάν εξοικειωθεί με το να μένει με άλλους ανθρώπους.

- 5) Οργανώστε τη ζωή του παιδιού σας: Τα παιδιά με αυτισμό συχνά είναι πιο ευτυχή, πιο ήρεμα και πιο αποτελεσματικά όταν επικρατεί μία τάξη στη ζωή τους. Όταν γνωρίζουν τι θα συμβεί μπορούν ευκολότερα να αντιμετωπίσουν καταστάσεις. Ζητήστε από το δάσκαλο του παιδιού ή από κάποιον άλλο επαγγελματία να σας παρέχει εξάσκηση και βοήθεια προκειμένου να δημιουργήσετε μία οργάνωση στη ζωή του παιδιού σας. Όταν διδάσκετε το παιδί σας να ζει και να δουλεύει ανεξάρτητα μέσω της οργάνωσης, η ζωή του θα είναι ευκολότερη, όπως και ολόκληρης της οικογένειας.

Το παιδί σας θα επωφεληθεί εάν αντιμετωπιστεί όσο το δυνατόν πιο φυσιολογικά και εάν συμμετέχει στις δραστηριότητες της οικογένειας. Όμως, το παιδί σας πρέπει επίσης να μάθει πως και οι άλλοι άνθρωποι μπορούν να τον φροντίσουν εξίσου καλά έτσι ώστε να κάνει πράγματα με τους φίλους του ή με τους συγγενείς του χωρίς την παρουσία σας. Ακόμη, είναι καλό το παιδί σας να αφιερώνει αρκετό χρόνο σε έντονες ασκήσεις γυμναστικής τουλάχιστον μία φορά την ημέρα. Με αυτόν τον τρόπο του παρέχεται η ευκαιρία να απελευθερώσει την ένταση και να νιώθει πιο χαλαρό στο σπίτι. Τέλος, η αλλαγή στη ρουτίνα και η προσθήκη καινούργιων εμπειριών μπορεί να προκαλέσει άγχος στο παιδί σας. Όμως, πρέπει να μάθει να ανέχεται αυτές τις παρεμβάσεις στη ζωή του. Μέσω της μελέτης και του σχεδιασμού αυτές οι εμπειρίες μπορούν να γίνουν διασκεδαστικές και παραγωγικές.

- 6) Κρατήστε ένα αρχείο. Δημιουργήστε ένα φάκελο: Είναι καλό να δημιουργήσετε ένα φάκελο. Σημειώστε τα φάρμακα, την πορεία ανάπτυξης του παιδιού σας, τις αναφορές από τις αξιολογήσεις που σας έχουν δώσει και καταγράψτε επίσης τα πλάνα που παρέχονται από τις υπηρεσίες για το παιδί σας. Μέρη αυτών των πληροφοριών θα χρειαστούν κάθε φορά που το παιδί σας θα παραπέμπεται για μία σημαντική αξιολόγηση γιατί, καθώς μεγαλώνει θα χρειάζεται περισσότερες ή διαφορετικές υπηρεσίες. Κρατήστε αυτές τια καταγραφές μέχρι την ενηλικίωση του παιδιού σας. Μπορεί να έχουν ανεκτίμητη αξία εάν πρέπει να αποδείξετε πως οι δυσκολίες του παιδιού σας εμφανίστηκαν από την νεαρή ηλικία.

Είναι επίσης σημαντικό να καταγράφετε κάποιες παρατηρήσεις που κάνετε κατά καιρούς. Μία επανεξέταση αυτών των στοιχείων ανά διαστήματα, μπορεί να παρέχει σε εσάς και στο δάσκαλο του παιδιού σας σημαντικές πληροφορίες προκειμένου να μπορούν να προβλέψουν και να επιλύσουν πιθανές μαθησιακές και συμπεριφορικές δυσκολίες. Ένα τμήμα των σημειώσεων σας μπορεί να περιλαμβάνει πληροφορίες για τη συμμετοχή του παιδιού σας στις οικογενειακές δραστηριότητες. Ένα άλλο τμήμα μπορεί να περιλαμβάνει μία λίστα με τις αλλαγές στην επικοινωνία του παιδιού, στη συμπεριφορά και στην ανάπτυξη του, καθώς και στην υιοθέτηση καινούργιων δεξιοτήτων. Κάποιοι γονείς χρειάζεται να καταγράφουν τις αντιδράσεις του παιδιού σε διάφορα φάρμακα και φαγητά. Άλλες λίστες μπορεί να περιλαμβάνουν:

- Καταστάσεις που αρέσουν στο παιδί σας, καταστάσεις που ανέχεται και καταστάσεις που δεν του αρέσουν. Δημιουργήστε λίστες που να περιέχουν τα φαγητά, τα παιχνίδια, τις δραστηριότητες, τους ανθρώπους, τις τοποθεσίες και τα ειδικά ενδιαφέροντα του παιδιού σας. Αυτές οι πληροφορίες είναι απαραίτητες για εσάς και τους δασκάλους του παιδιού.
- Καταστάσεις που μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα στο παιδί. Συμπεριλάβετε την ευαισθησία στους ήχους, το να κάνει κάποιος λάθος ή το να λέει κανείς ξανά και ξανά στο παιδί να κάνει κάτι.
- Καταστάσεις που ηρεμούν το παιδί. Ηρεμεί το παιδί σας όταν κουνιέται, όταν πίνει ένα ποτήρι νερό ή όταν κάθεται σε μία καρέκλα που κινείται;
- Πως επικοινωνεί το παιδί σας. Σημειώστε τον τρόπο με τον οποίο σας ενημερώνει το παιδί για τις ανάγκες και τα αισθήματα του.

Τέλος, θα πρέπει να γνωρίζετε εσείς αλλά και ο δάσκαλος του παιδιού σας καταστάσεις/γεγονότα που μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά του παιδιού σας. Για παράδειγμα, εάν γνωρίζετε πως ένας αστυνομικός θα επισκεφτεί τη τάξη του παιδιού, μπορείτε να κάνετε μία συζήτηση μαζί του για αυτήν την επίσκεψη, ίσως να πρέπει να μοιράσετε και ένα βιβλίο που σχετίζεται με τους αστυνομικούς ή να ζωγραφίσετε μία εικόνα ενός αστυνομικού. Η δασκάλα πάλι, εάν γνωρίζει καταστάσεις όπως ότι το παιδί θα πρέπει να επισκεφτεί ένα γιατρό θα πρέπει να

συζητήσει αυτό το γεγονός στη τάξη και μπορεί να γράψει κάποιες προτάσεις για αυτό το θέμα σε ένα τετράδιο που θα φέρνει το παιδί.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η εργασία αυτή είχε ως στόχο να παρουσιάσει ένα θεωρητικό υπόβαθρο του αυτισμού και του συνδρόμου Asperger. Έτσι, δόθηκε η ευκαιρία στον αναγνώστη να κατανοήσει καλύτερα τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε διαταραχής καθώς επίσης να κατανοήσει τις παρεκκλίνουσες από το φυσιολογικό συμπεριφορές που ενδεχομένως μπορεί να εμφανίσουν τα παιδιά με αυτή τη παθολογία. Ακόμη, ο αναγνώστης μπόρεσε να κατανοήσει τα αίτια, τα διαγνωστικά κριτήρια αλλά και τη διαφοροδιάγνωση του αυτισμού και του συνδρόμου Asperger από τις υπόλοιπες διαταραχές. Στα κεφάλαια περιγράφηκαν τα ελλείμματα που εμφανίζουν τα παιδιά σε ποικίλους τομείς και στη συνέχεια δόθηκαν πρακτικές οδηγίες, προκειμένου ο αναγνώστης να μπορέσει να υιοθετήσει ορισμένες από τις στρατηγικές που αναφέρονται και να δημιουργήσει ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης για κάθε παιδί. Επίσης, ένα τμήμα της εργασίας αφιερώθηκε στη συμβουλευτική των γονέων, δίνοντας έτσι έμφαση στο ρόλο της οικογένειας στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Παρουσιάστηκαν λοιπόν, πρακτικές οδηγίες στους γονείς, οι οποίες μπορούν να συμβάλλουν στην εκπαίδευση τους για την καλύτερη αντιμετώπιση των ελλειμμάτων που εμφανίζουν τα παιδιά τους.

Συνοψίζοντας, στόχος μας ήταν να παρέχουμε μία θεωρητική προσέγγιση των διαταραχών που προαναφέραμε αλλά και στρατηγικές για την αντιμετώπιση των δυσκολιών στους τομείς που εμφανίζουν ελλείμματα τα παιδιά. Μέσα από τη συνεχή διδασκαλία τα παιδιά μπορούν να αποκτήσουν και να υιοθετήσουν ορισμένες δεξιότητες, να μάθουν να λειτουργούν περισσότερο αυτόνομα και ανεξάρτητα και να μπορέσουν να ενταχθούν πιο ομαλά στα διάφορα κοινωνικά πλαίσια. Οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικές και χρήσιμες στη καθημερινή ζωή των παιδιών, στο σχολείο και στο σπίτι. Συνεπώς, μέσω της παρέμβασης και της συνεχούς διδασκαλίας, μπορούν οι ειδικοί και μη να συμβάλλουν καθοριστικά στην “εξέλιξη” του παιδιού.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, Αξιολόγηση – Διάγνωση – Αντιμετώπιση*. Αθήνα: Γενά Αγγελική Κ.
- Γκονέλα, Ε. (2006). *Αυτισμός: Αίνιγμα και Πραγματικότητα. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην εκπαιδευτική παρέμβαση*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Βάρβογλη, Λ. (2007). *Η διάγνωση του αυτισμού - πρακτικός οδηγός. 1<sup>η</sup> έκδοση*. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Βέλκου, Κ. (2004). Μουσική και Αυτισμός: Μια εναλλακτική πρόταση για τη διδασκαλία τραγουδιών σε παιδιά με αυτισμό. *Επιστημονικό βήμα* 3, 95- 103.
- Βογινδρούκας, Ι. & Sherratt, D. (2005). *Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. 3<sup>η</sup> έκδοση*. Αθήνα: Ταξιδευτής.
- Ζώης, Γ. & Δημητρακόπουλος, Σ. (2004). *Εγχειρίδιο Συμβουλευτικής στήριξης γονέων με αυτιστικά παιδιά. 2<sup>η</sup> έκδοση*. Πάτρα: Ζώης Γ.
- Καλύβα, Ε. (2005). *Αυτισμός: Εκπαιδευτικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Κυπριωτάκης, Α. (2003). *Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους. 3<sup>η</sup> έκδοση*. Ηράκλειο: Γρηγόρης.
- Νότας, Σ. (2005). *Το φάσμα του αυτισμού. Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές: ένας οδηγός για την οικογένεια*. Σύλλογος γονέων κηδεμόνων και φίλων αυτιστικών ατόμων Νομού Λάρισας: Έλλα.
- Σταμάτης, Σ. (1987). *Οχρωμένη Σιωπή – Γέφυρα επικοινωνίας με το αυτιστικό παιδί*. Αθήνα: Γλάρος.
- Συριοπούλου, Χ. Κάσιμος, Δ. Ζαφειρίου, Δ. (2010). Αναπτυξιακά Διαγνωστικά κριτήρια και μέσα αξιολόγησης του αυτισμού και άλλων διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών. *Educational and Social Policy Department University of Macedonia, Greece*, 357-363.
- Τσιούρη, Ι. *Ενδυνάμωση και υποστήριξη ομάδων οικογενειών ατόμων με αυτισμό*. Ανάκτηση από: <http://repository.edulll.gr/edulll/retrieve/1743/306.pdf>. Πρόσβαση: 31 Αυγούστου, 2012.
- Attwood, T. (2005). *Παιδιά με ιδιαιτερότητες στη γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση*. (μτφ) Μιχαλέτου, Ε. Κορογιαννάκη, Α. Αθήνα: Σαββάλας.
- Attwood, T. (2012). *Σύνδρομο Asperger : Ένας πλήρης οδηγός*. (μτφ) Λυμπεροπούλου Χαρά. Αθήνα: Πεδίο.
- Bogdashina, O. (2006). *Theory of Mind and the Triad of Perspectives on Autism and Asperger Syndrome, A view from the bridge*. London, UK & Philadelphia, USAQ Jessica Kingsley Publishers.
- Bondy, A. & Frost, L. (2002). *A picture's Worth: PECS and other visual Communication Strategies in Autism*. United States of America: Woodbine House.

- Cumine, V. Dunlop, J. Stevenson, G. (2010). *Asperger Syndrome: A practical guide for teachers*. 2<sup>nd</sup> edition. London and New York: Routledge.
- Fatherty, C. (2003). *Τι σημαίνει για μένα.*: (μτφ) Παπαγεωργίου, Β. Ελληνικά Γράμματα.
- Frith, U. (1999). *Αυτισμός*. (μτφ) Καλομοίρης Γ. Ελληνικά Γράμματα.
- Gillberg, Chr. (2011). *Οδηγός για το σύνδρομο Asperger*. (μτφ) ..... Αθήνα: Συμμετρία.
- Gray, C. & White, A. L. (2003). *Κοινωνική προσαρμογή – Πρακτικός Οδηγός για αυτιστικά παιδιά και παιδιά με Σύνδρομο Asperger*. (μτφ) Μιχαλέτου Ι. Σαββάλας.
- Hamaguch, P. Mc. (1995). *Childhood speech, language and listening problems. What every parent should know*. Canada: Wiley.
- Janice, E. Janzen (1999). *Facts and Strategies for Parents*. USA: Therapy Skill Builders.
- Janice, E. Janzen (2003). *Understanding the nature of Autism – A guide to the Autism Spectrum Disorder*. 2<sup>nd</sup> edition. North Carolina: Communication Skill Builders.
- Lennard – Brown, S. (2004). *Αυτισμός*. (μτφ) Νικολακάκη Μ. Αθήνα: Σαββάλας.
- Leventhal – Belfer, C. & Coe, C. (2004). *Asperger's Syndrome in Young Children – A developmental guide for Parents and Professionals*. London & Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Quill, K. A. (2005). *Διδάσκοντας Αυτιστικά Παιδιά: Τρόποι για να αναπτύξετε την Επικοινωνία και την Κοινωνικότητα*. (μτφ) Παγίδα Ρ. Ελλήν.
- Schoenbrodt, L. (2003). *Childhood communication disorders: Organic Bases*. Thomson Delmar learning.
- Travis, T. (2008). *Freedom from meltdowns: Dr. Thompson's Solution for children with Autism*. Baltimore: Maryland.
- Willis, C. (2008). *Teaching young children with autism Spectrum Disorder*. United States of America: Gryphon House, Inc.
- Wing, L. (2000). *Το Αυτιστικό Φάσμα*. (μτφ) Πρώιος Π. Αθήνα: Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΑΡΑΠΟΜΠΕΣ

- Γενά, Α. (1996). *Θέματα Γνωστικής και Συμπεριφορικής Θεραπείας*, Τόμος Γ', Αθήνα, σ. 71.
- Δημητρακόπουλος, Ε. (2000). *Συμβουλευτική – Προσανατολισμός. Τόμος Α': Συμβουλευτική και Συμβουλευτική Ψυχολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Μ.Π. Γρηγόρη.
- Κοσμίδου-Hardy, Χ. & Γαλανουδάκη-Ράπτη, Α. (1996). *Συμβουλευτική: Θεωρία και Πρακτική*. Αθήνα: Π. Ασημάκης.
- Κυπριωτάκης, Α. (1995). *Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους*. Ηράκλειο: Έκδοση του συγγραφέα.
- Κυπριωτάκης, Α. (1997). *Σχολικά ένταξη: Γενικές προϋποθέσεις και ο ειδικός ρόλος των γονιών*. Στο Ε. Τάφα (Επιμ.), *Συνεκπαίδευση παιδιών με και χωρίς προβλήματα μάθησης και συμπεριφοράς* (σελ. 378-397). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κωνστανταρέα, Μ. (1988). Παιδικός αυτισμός. Στο Γ. Τσιάντης & Σ. Μανωλόπουλος (επιμ). *Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής*, Β' τόμος, 156-198.
- Μαλικιώση-Λοίζου, Μ. (1988). *Συμβουλευτική Ψυχολογία (4<sup>η</sup> έκδοση)*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. Σελ. 321.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and statistical Manual of Mental Disorders iii Revised*. Washington DC: Author.
- Attwood., A.J., Frith, V. & Hermelin, B. (1988). The understanding and use of interpersonal gestures by autistic and Down's Syndrome children. *Journal Autism and Developmental Disabilities* 20, 79-96.
- Aycis, A. (1972). *Sensory Integrational Learning Disabilities*. Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Baltaxe, C.A.M. , Russell, A.D' Angiola, N. and Simmons, J.Q (1995). Discourse cohesion in the verbal interactions of individuals diagnosed with autistic disorder or schizotypal personality disorder. *Australian and New Zealand Journal of Developmental Disabilities* 20, 79- 96.
- Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Baranek, G. (2002). "Efficacy of sensory and motor in interventions for children with autism." *Journal of Autism and Developmental Disorders* 32, 397-422.
- Baron-Cohen, S., Campbell, R. Karmiloff-Smith, A. Grant, J. & Walker, J. (1995). Are children with autism blind to the mentalistic significance of the eyes? *British Journal of Developmental Psychology* 13, 179-198.
- Baron-Cohen, S. (1988). An assessment of violence in a young man with Asperger's Syndrome. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 29, 351-360.

- Berord, G. (1993). *Hearing Equals Behavior*. New Gianaan, CT: Keets Publishing.
- Beversdorf, D. Anderson, J. Manning, S. Anderson, S. Nordgren, R. Felopolor, G & Bauman, M. (2001). "Brief report: macrographia in high-functioning adults with Autism Spectrum Disorder". *Journal of Autism and Developmental Disorder*. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 31, 97- 101.
- Bondy, A. Frost, L. (1985), *PECS Manual*, Pyramide Psychoeducational products.
- Botroff, V. Bantak, L., Langford, P. Page, M. and Tong, B. (1995). *Social cognitive skills and implications for social skills training in adolescents with autism*. Flinders University, Adelaide, Australia.
- Bowler, D.M. (1992). Theory of Mind in Asperger's Syndrome. *Journal of child Psychology and Psychiatry* 33, 877-893.
- Bromley, J., Hare, D., Davison, K. & Emerson, E. (2004). "Mothers supporting a child with autistic spectrum disorders: social support, mental health status and satisfaction with services". *Autism* 8, 419-433.
- Callias, M. (1989). Συμβουλευτική εργασία με γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες. Στο Γ. Τσάντης & Σ. Μανωλόπουλος (Επιμ.). Σύγχρονα θέματα ψυχιατρικής, Τόμος Γ', Αθήνα: Καστανιώτη.
- Capps, L. , Yirmiya, N. and Sigman, M. (1992). Understanding of simple and complex emotiour in non-retarded children with autism. *Journal of Child Psychology Psychiatry* 33, 7, 1169- 1182.
- Collia Gaherty, C. (1999). Κατανόηση του αυτισμού. Στο αυτισμός: Ένας ύμνος για την επικοινωνία. Κατανόηση του αυτισμού και των εκπαιδευτικών στρατηγικών. *Πρακτικά ημερίδας, Θεσσαλονίκη- Αθήνα, 1999*. Μετάφραση: Χατζηδημητρίου, Χ. Παπαγεωργίου, Β. ΕΕΠΑΑ, Αθήνα, 35, 36, 38.
- Cunningham, C. C & Davis, H. (1985). *Early parent conselling*. In M. Craft, J. Binchnell, S. & Hollins [ Eds.) *Mental Handicapia multidisciplinary approach*. London: Baillieve Tindall.
- Dawson, G., Watling, R. (2000). "Interventions to facilitate auditory visual and motor intergration in autism: a review of the evidence". *Journal of Autism and Developmental Disorders* 30, 415-421.
- Eales, M. (1993). Programatics impairments in adults with childhood diagnoses of autism, a developmental receptive language disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorder* 23, 593-617.
- Ehlers, S. and Gillberg, D. (1993). The epidemiology of Asperger's Syndrome-A total population study. *Journal of child Psychology and Psychiatry* 34, 1327- 1350.
- Eisenmajer, F. , Prior, M. Leekman, S. Wing, L. Gould, J. , Welham, M. and Ong, B. (1996). Comparison of clinical symptoms in autism and Asperger's Syndrome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35, 1522 - 1531.



- Fine, J., Bartolucci, G., Ginsberg, G., and Szatmari, P. (1991). The use of intonation to communicate in Pervasive Developmental Disorders. *Journal of child Psychology and Psychiatry* 32, 777-782.
- Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the enigma*: Oxford, England: Blackwell.
- Frith, U. and Happe, F. (1994). *Autism: Beyond "Theory of Mind"*. *Cognition* 50, 115 – 132.
- Gadow, K & Deinceat, C. (2005). "Clinical significance of tics and Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children with Pervasive Developmental Disorder". *Journal of Child Neurology* 24, 481-488.
- Ghaziuddin, M. and Gerstein, L. & Ghaziuddin, N. (1994). Is Clumsiness a marker for Asperger's Syndrome? *Journal of Intellectual Disability Research* 38, 519- 527.
- Ghaziuddin, M., Leininger, L. and Tsai, L. (1995). Thought Disorder in Asperger Syndrome: Comparison with High- Functioning Autism. *Journal of Autism nad Developmental Disorder* 25, 311 – 317.
- Gillberg, C., Gillberg, I.C. andStaffeuburg, S. (1992). Siblings and parents of children with autism: A controlled population based study. *Developmental Medicine and child Neurology* 34, 389- 398.
- Gillberg, C. (1989). Asperger's Syndrome in 23 Swedish children. *Developmental Medicine nad child Neurology* 31, 520 – 31.
- Gray, C. (1994). *Comic Strip Conversations*. Arlington: Future Horizons.
- Gray, C. (1998). "Social Stories TM and Comic Strip Conversations with students with Asperger Syndrome and High-Functioning Autism". In E. Schopler G. Mesibov & L. J. Kuncze (eds) *Asperger's Syndrome or High Functioning Autism*". New York: Plenum Press.
- Hallett, M. , Lebieclansko, M. , Thomas, S. , Stankope, S. , Dondela, M. , and Rumsey, J. (1993). Locomotion of autistic adults. *Archives of Neurology* 50, 1304 – 1308.
- Hippler, K. & Klicpera, C. (2004). "A retrospective analysis of the clinical care records of autistic psychopaths" diagnosed by Hans Asperger and his team at the University Children Hospital, Vienna". In U. Frith & E. Hill (eds) *Autism: Mind and Brain*. Oxford: *Oxford University Press*.
- Hurlburt, R.T. , Happe, F. & Frith, U. (1994). Sampling the form of inner experience in three adults with Asperger's Syndrome. *Psychological medicine* 24, 385-395.
- Kerbeshian, J. & Burd, L. (1986). Asperger's Syndrome and tourette Syndrome: The case of the pinball wizard. *British Journal of Bychiatry* 148, 731-736.
- Kerbeshian, J. & Burd, M. S. (1996). Case study: Comorbidity among Toutette's Syndrome, Autistic Disorder and Bipolar Disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 35, 681-685.
- Krantz, P.J., MacDuff, M.T., & McClannahan L.E. (1993). Programming participation in family activities for children with autism: Parent's use of

- photographic activity schedules. *Journal of Applied Behavior Analysis* 26, 137-138.
- Lashi, K. E., Charlop, M.H., & Schreibman, L. (1988). Training parents to use the natural language paradigm to increase their autistic children's speech. *Journal of Applied Behavior Analysis* 21, 391-400.
  - Loveland, K. A & Tunali, B. (1991). " Social scripts for conversational interactions in Autism and Downs Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorder* 21, 177-186.
  - Manjiviona, J. and Prior, M. (1995). Comparison of Asperger's Syndrome and High- Functioning autistic children on a test of motor impairment, *Journal of Autism and Developmental Disorders* 25, 23-29.
  - Marriage, K., Miles, T., Stokes, D & Davey, M. (1993). " Clinical and research implications of the co-occurrence of Asperger's and Tourette's Syndrome". *Australia and New Zealand Journal of Psychiatry* 27, 666-672.
  - Matson, J. L., Benavidez, D.A., Stabinsky Compton, L., Paclawskyj, T., & Baglio, C. (1996). Behavioral treatment of autistic persons: A review of Research from 1980 to the present. *Research in Developmental Disabilities*, 17, 433-465.
  - McClannahan, L.E., Krantz, P. J., & McGee, G. (1982). Parents as therapists for autistic children: A model for effective parent training. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities* 2, 223-252.
  - McGee, R. & Guttmon, R. (1997). " Boys with Asperger's disorder, exceptional verbal intelligence, tics and clumsiness". *Developmental Medicine and Child Neurology* 39, 691-695.
  - Mesibov, G. B. & Schopler, E. (1983). The development of community-based programs for autistic adolescents. *CHC* 12, 20-24.
  - Mesibov, G. B. & Dawson, G.D. (1986). *Pervasive developmental disorders and schizophrenia*. In J. M.Reisman (Ed.), Behavior disorders in infants, children, and adolescents (pp, 117-152). New York: Random House.
  - Moes, D. (1995). Parent Education and parenting stress. In R.L. Koegel & L.K. Koegel (Eds), *Teaching children with autism* (pp. 79-93).
  - Nass, R. & Guttmon, R. (1997). " Boys with Asperger's disorder, exceptional verbal intelligence, tics and clumsiness". *Developmental Medicine and Child Neurology* 39, 691-695.
  - Peeters, T. (2000). *Αυτισμός. Από τη θεωρητική κατανόηση στην εκπαίδευση παρέμβαση*. ΕΕΠΑΑ, Αθήνα, σ. 19-29, 119, 120, 125-126, 130, 160, 193, 195, 248, 249, 251, 256.
  - Pierce K., & Schreibman, L. (1997). Multiple peer use of pivotal response training to increase social behavior of classmates with autism: Results from trained and untrained peers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30, 157-160.
  - Schopler, E., Reichler, R. J. (1971). Parent as cotherapists in the treatment of psychotic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia* 1, 87-102.

- Scholper, E., & Mesibov, G (1984). *The effects of autism on the family*. New York: Plenum.
- Schopler, E., & Mesibov G.B. (2000). Cross-cultural priorities in developing autism services. *International Journal of Mental Health* 29, 3-21.
- Singer, G. H.S., Irvine, A.B., & Horner, R.H. (1987). Using pre-task request to increase the probability of compliance for students with severe disabilities. *Journal of the Association of Persons with Severe Handicaps* 12, 287-291.
- Sloman, L. (1991). Use of medication in pervasive developmental disorders, *Pervasive Developmental Disorders* 14, 165-182.
- Sverd, J. (1991). “ Tourette Syndrome and autistic disorder: a significant relationship”. *American Journal of Medical Genetics* 39, 173-179.
- Szatmari, D. Brenner, R. & Nagy, J. (1989). Asperger’s Syndrome: A review of clinical features. *Canadian Journal of Psychiatry* 34, 554-560.
- Tantam, D. Evered, C. & Hersov, L. (1990). Asperger’s Syndrome and Ligamentous Laxity. *Journal of the American Academy for child and Adolescent Psychiatry* 892-896.
- Tantam, D. (1991). Asperger’s Syndrome in adulthood. In U.Frith (ed.). *Autism and Asperger’s Syndrome* Cambridge: Cambridge University Press.
- Tantam, D. , Holmes, D. & Cordess, C. (1993). Non-verbal expression in autism of Asperger’s type. *Journal of Autism and Developmental Disorder* 23, 111-113.
- Tirosh, E. & Canby, J. (1993). Autism with Hyperlexia: A distinct syndrome? *American Journal on Mental Retardation* 98, 84-92.
- Volden, J. & Loud, C. (1991). Neologisms and idiosyncratic Language in autistic speakers. *Journals of Autism and Developmental Disorders* 21, 109-130.
- Volhmar, F. R. & Cohen, D. J. (1989). Disintegrative disorder or “ late on set” autism? *Journal of child Psychology and Psychiatry* 30, 717-724.
- Walker, M., (1980), Understanding Makaton, *Special children*, 1, 6.
- White, B.B. and White, M.S. (1987). Autism from the inside. *Medical Hypotheses* 24, 223-229.
- Williams, D. (1992). *Nobody Nowhere*. London: Transmored Publishers.
- Wing, L. (1979). *Mentally retarded children in Camperwell* (London). In H. Hafner (ed.) *Estimating needs for mental health care*. Berlin: Springer.