

Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ  
**ΑΥΤΙΣΜΟΣ-ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ**

ΕΚΠΟΝΗΣΗ: **-ΒΛΑΧΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ**

**-ΒΟΥΛΙΩΤΗΣ ΧΡΗΣΤΟΣ**

ΕΠΙΒΛΕΨΗ: **- ΤΟΚΗ ΕΥΓΕΝΙΑ**

ΜΑΙΟΣ 2013

*Αφιερωμένο στις αδελφές μας :  
Βλαχοπούλου Άντη, Βουλιώτη Αναστασία,  
Βουλιώτη Στυλιανή που μας αγαπάνε και μας  
ανέχονται....*

## Περίληψη

Στην εργασία μας αυτή ασχοληθήκαμε με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού και με τα τεχνολογικά επιτεύγματα που βοηθούν τόσο στη διάγνωση, όσο και στην θεραπεία των διαταραχών αυτών.

Το ταξίδι μας στον κόσμο του αυτισμού ξεκίνησε με την αναζήτηση των θεωρητικών προσεγγίσεων του. Εν συνεχεία οριοθετήσαμε τη διαταραχή αυτή και επιχειρήσαμε την αναλυτική περιγραφή του. Οι αιτίες που προκαλούν τον αυτισμό δεν είναι γνωστές. Ακούγονται ωστόσο πολλές απόψεις ειδικών που έχουν μελετήσει νευροανατομικά και νευροχημικά τον αυτισμό. Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από μεγάλο αριθμό συμπτωμάτων. Μέσα σ' αυτά υπάρχουν αρκετά που σχετίζονται με επικοινωνιακά ελλείματα. Σημαντικό είναι να τονίσουμε τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης. Οι ειδικοί άλλωστε τη σήμερον ημέρα έχουν στο πλευρό τους την τεχνολογία που τους βοηθά στην έγκαιρη και άμεση διάγνωση και διαφοροποίηση του από άλλες διαταραχές. Εκτός από τη διάγνωση όμως η τεχνολογία έχει διεισδύσει και στη θεραπευτική αντιμετώπιση με ειδικά σύγχρονα εργαλεία που χρησιμοποιούν Η/Υ. Κατά τη διάρκεια της αναζήτησης μας αυτής καταλάβαμε το πόσο δύσκολο είναι για τους γονείς ενός παιδιού με αυτισμό να το μεγαλώσουν. Γι' αυτό το λόγο αφιερώσαμε το τελευταίο κεφάλαιο της εργασίας μας σ' αυτούς. Μιλήσαμε για τη συμβουλευτική γονέων και για τα προβλήματα που αυτοί αντιμετωπίζουν.

## Πρόλογος

Ο αυτισμός είναι μια κατάσταση που διαρκεί ολόκληρη τη ζωή, απαιτεί ειδική φροντίδα και ενασχόληση και επιδρά στη ζωή πολλών ατόμων. Είναι μία κατάσταση που δυσκολεύει να καταλάβεις ένα νόημα που πάει «πέρα από μια ορισμένη πληροφορία». Το άτομο με αυτισμό έχει μία εντελώς κυριολεκτική σχέση με την πραγματικότητα και δυσκολεύεται στην ανάπτυξη φαντασίας. Αυτή η κυριολεκτική λειτουργία του μυαλού του έχει σοβαρές συνέπειες στην επικοινωνία του, στην κοινωνική του συμπεριφορά, στην συναισθηματική του ωριμότητα και στην ικανότητά του να χαιρέται τον ελεύθερο χρόνο του. Με λίγα λόγια, επηρεάζει όλα εκείνα τα πράγματα που κάνουν τη ζωή να έχει νόημα.

Αν και δεν υπάρχει μαγική θεραπεία για τον αυτισμό, μέσα από την πτυχιακή αυτή εργασία μεταφέρεται ένα μήνυμα ελπίδας: η πρόωπη παρέμβαση έχει πλεονεκτήματα και, μέσα από την βαθύτερη γνώση και κατανόηση του αυτισμού και των διαφορετικών τρόπων που βιώνεται από κάθε παιδί, μπορούν να βρεθούν πιο αποτελεσματικοί τρόποι για να καλυφθούν οι εκπαιδευτικές ανάγκες και να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής. Η εργασία αυτή πραγματεύεται τις διαταραχές στην επικοινωνία που παρουσιάζονται σε βρέφη και παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό. Εστιάζεται κυρίως στα χαρακτηριστικά γνωρίσματα παιδιών με αυτισμό από την γέννηση έως και την ηλικία των 5 χρόνων περίπου, πριν δηλαδή την είσοδο του παιδιού σε σχολικό περιβάλλον. Η έγκαιρη διάγνωση είναι το κλειδί για μια ικανοποιητική και αποτελεσματική θεραπευτική παρέμβαση, στηριζόμενη στις ατομικές ανάγκες του κάθε παιδιού. Η εξατομικευμένη θεραπευτική παρέμβαση αποτελεί επίσης σημαντικό παράγοντα. Στόχος της εργασίας αυτής είναι να κατανοήσουμε τα προβλήματα και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αυτισμό και ιδιαίτερα τα βρέφη, που λόγω της μικρής τους ηλικίας, τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα που παρουσιάζουν δε γίνονται αμέσως αντιληπτά ότι παραπέμπουν σε μία τόσο αινιγματική και μυστηριώδη διαταραχή, όπως είναι ο αυτισμός.

## Περιεχόμενα

### Περιεχόμενα

<b>Περίληψη</b> .....	<b>3</b>
<b>Πρόλογος</b> .....	<b>4</b>
<b>Περιεχόμενα</b> .....	<b>5</b>
<b>Ευχαριστίες</b> .....	<b>8</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο: Εισαγωγή στον Αυτισμό</b> .....	<b>10</b>
<i><b>Η γοητεία της ιστορικής αναδρομής</b></i> .....	<b>10</b>
<i><b>Ορισμός και έννοια του αυτισμού – Θεωρητικές προσεγγίσεις</b></i> .....	<b>12</b>
Ψυχαναλυτική προσέγγιση .....	13
Γνωστική προσέγγιση ( Theory of Mind ) .....	14
Κοινωνικο – συναισθηματική προσέγγιση ( Hobson ) .....	15
<i><b>Οριοθέτηση της αυτιστικής διαταραχής</b></i> .....	<b>17</b>
<i><b>Επιδημιολογικά στοιχεία</b></i> .....	<b>21</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ</b> .....	<b>23</b>
<i><b>Τα αίτια του αυτισμού</b></i> .....	<b>23</b>
<i><b>Θεωρητικές προσεγγίσεις αναφορικά με τα αίτια του αυτισμού</b></i> .....	<b>24</b>
Ψυχαναλυτική θεωρία.....	25
Βιολογική θεωρία .....	25
<i><b>Ιατρικά ευρήματα</b></i> .....	<b>26</b>
Σύνδρομο Εύθραυστου Χ .....	27
Φαινυλκαϊτονουρία.....	28
Οζώδης σκλήρυνση (tubrous sclerosis) .....	29
<i><b>Νευρατομικά ευρήματα</b></i> .....	<b>29</b>
<i><b>ΗΕΓ, Μελέτες επιληψίας</b></i> .....	<b>30</b>
<i><b>Νευροχημικά ευρήματα</b></i> .....	<b>30</b>
<i><b>Συμπεράσματα</b></i> .....	<b>31</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ, ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ, ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ</b> .....	<b>33</b>
<i><b>Εισαγωγή</b></i> .....	<b>33</b>
<i><b>Διαταραχές επικοινωνίας στον αυτισμό– Δυσκολίες στην ανάπτυξη επικοινωνίας και λόγου</b></i> .....	<b>34</b>
Διαταραχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και κοινωνικότητας.....	42
Επιπτώσεις της διαταραχής της κοινωνικής αλληλεπίδρασης στην ανάπτυξη .....	44
Διαταραχή της κοινωνικής επικοινωνίας .....	49
Πραγματολογία.....	52
Ηχολαλία .....	58
Διαταραχή της φαντασίας και της κοινωνικής κατανόησης .....	59
Το παιχνίδι και η ανάπτυξή του .....	61
<i><b>Η ΦΥΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ – ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΚΕΨΗΣ</b></i> .....	<b>66</b>

Αντίληψη .....	66
Προσοχή .....	67
Μνήμη .....	67
Επίλυση προβλημάτων .....	68
Μίμηση .....	68
Διαδοχή (sequencing) .....	69
Συνδεδεμένα προβλήματα .....	69
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο:ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ-ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ (ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ) .....</b>	<b>71</b>
<b>Διάγνωση-Γενικά .....</b>	<b>71</b>
<b>Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης.....</b>	<b>72</b>
<b>Κλινική εκτίμηση .....</b>	<b>72</b>
<b>Διαγνωστικά κριτήρια .....</b>	<b>74</b>
<b>ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΕΣ .....</b>	<b>77</b>
Πραγματολογικό Προφίλ Πρώιμων Επικοινωνιακών Δεξιοτήτων(PECS).....	77
Δοκιμασία Εικόνων του Γλωσσικού Προγράμματος Derbyshire (DERBYSHIRE LANGUAGE SCHEME).....	78
TOPL (Test of Pragmatic Language) (Phelps & Teresaki, 1992).....	78
Word Finding Vocabulary Test, 4 <sup>th</sup> Edition – Δοκιμασία Λεξιολογίου – Εύρεση λέξης (Renfrew, 1995).....	78
Symbolic Play Test (Costello, 1994) .....	78
Action Picture Test (Renfrew, 1995).....	79
<b>ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΜΕ ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΨΥΧΟΜΕΤΡΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ .....</b>	<b>79</b>
Ages and Stages Questionnaire.....	79
CHecklist for Autism in Toddlers (CHAT) .....	79
Child Development Inventories .....	80
Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS) .....	80
Κλίμακα Bayley scales II (Bayley, 1993).....	80
Αναθεωρημένη κλίμακα νοημοσύνης Wechsler pre-school and primary scale (WPPSI-R) .....	80
<b>Ηλεκτρονικά διαγνωστικά εργαλεία .....</b>	<b>81</b>
<b>Περιγραφή διαγνωστικών εργαλείων που εφαρμόζονται σεΗ/Υ .....</b>	<b>81</b>
ΑΠΛο (Αξιολόγηση Προφορικού Λόγου).....	81
Autism Diagnostic Interview, Revised (ADI-R) (Διαγνωστική Συνέντευξη για τον Αυτισμό).....	83
Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2)( Κλίμακες Παρατήρησης για τη Διάγνωση του Αυτισμού).....	83
Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ) .....	83
LENA (Language Environment Analysis).....	84
CARS (Childhood Autism Rating Scale) .....	84
BRIGANCE Screens .....	84
<b>Διάγνωση-Διαφορική διάγνωση του αυτισμού από άλλες διαταραχές της επικοινωνίας.....</b>	<b>84</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 50: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΗΝ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ-ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ .....</b>	<b>88</b>
<b>Η σημασία της θεραπευτικής αντιμετώπισης.....</b>	<b>88</b>
Στόχοι της θεραπευτικής αγωγής.....	88
Σχέδιο θεραπευτικής αγωγής.....	89
Παρέμβαση- Τεχνολογία στον Αυτισμο .....	90
Κριτήρια .....	90

<b>Λογοθεραπευτική παρέμβαση – αγωγή στον αυτισμό.....</b>	<b>91</b>
Αντιμέτωπιση των διαταραχών επικοινωνίας και λόγου .....	92
<b>Επικρατέστερες θεραπευτικές – εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αναφορικά με τον αυτισμό.....</b>	<b>95</b>
Τροποποίηση της συμπεριφοράς – Συμπεριφοριστική προσέγγιση (A.B.A.) .....	96
Θεραπεία καθημερινής ζωής, σχολείο Higashi (DAILY LIFE THERAPY AT THE BOSTON HIGASHI SCHOOL).....	97
Αρχές Δομημένης Εκπαίδευσης, Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (TEACCH) (Schopler 1980) .....	97
<b>Ηλεκτρονικές θεραπευτικές – εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αναφορικά με τον αυτισμό.....</b>	<b>100</b>
Λογισμικά σε tablet για λογοθεραπεία .....	101
Ηλεκτρονικά θεραπευτικά λογισμικά για λογοθεραπεία .....	103
<b>ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ – ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.....</b>	<b>108</b>
Γλωσσικό πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ.....	109
Επικοινωνία μέσω της ανταλλαγής εικόνων (Picture Exchange Communication System –PECS) .....	111
<b>Συμπεράσματα .....</b>	<b>112</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6Ο: ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ, ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ.....</b>	<b>113</b>
<b>Κάνοντας ό,τι είναι δυνατόν σήμερα... ..</b>	<b>117</b>

## Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε ιδιαίτερα κάποιους ανθρώπους που μας στήριξαν στην εκπόνηση αυτής της εργασίας.

Δεν θα μπορούσαμε να μην ξεκινήσουμε τις ευχαριστίες μας από την κυρία Τόκη Ευγενία που μας στήριξε από την αρχή σε αυτή μας την προσπάθεια και ανέλαβε την εποπτεία της πτυχιακής μας εργασίας. Ήταν δίπλα μας σε οποιαδήποτε απορία δινοντάς άμεσα απαντήσεις. Σύμμεριστηκε το άγχος μας παρόλο που μερικές φορές ήταν υπερβολικό και αχρειαστο.

Επίσης, ευχαριστούμε όλους μας τους καθηγητές που αποτέλεσαν για μας μια αστείρευτη πηγή πληροφοριών όλα αυτά τα χρόνια.

Ευχαριστούμε ακόμα όλους τους συμφοιτητές μας που μας έχουν στηρίξει σε κάθε μας βήμα και στη φοιτητική μας εξέλιξη.

Τέλος θα θέλαμε να δηλώσουμε τις ευχαριστίες μας στις οικογένειές μας και συγκεκριμένα στους γονείς μας: Βουλιώτη Νικόλαο, Λιόλιου Γεωργία και Βλαχόπουλο Ιωάννη, Παξινού Ακριβούλα που χωρίς τη πολύτιμη βοήθειά τους δεν θα πετυχαίναμε τίποτα.



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

«Όλοι γεννιόμαστε με έμφυτη την προδιάθεση να γνωρίσουμε τους άλλους ανθρώπους, επειδή τους θεωρούμε ό,τι πιο σημαντικό υπάρχει σε αυτόν τον κόσμο. Διαθέτουμε από την πρώτη μέρα της ζωής μας την ικανότητα να εστιάζουμε το ενδιαφέρον μας στο ανθρώπινο πρόσωπο και στην ανθρώπινη φωνή και αυτό μας δίνει τη δυνατότητα να προσέχουμε τους άλλους, να θέλουμε να αναπτύξουμε σχέσεις μαζί τους και να μάθουμε από αυτούς. Πέρα όμως από την προδιάθεσή μας για δημιουργία σχέσεων, είναι αναγκαία και η ύπαρξη γνωστικών δεξιοτήτων, που θα μας υποστηρίξουν στην κατανόηση του λόγου που χρησιμοποιούν. Ο συνδυασμός όλων των παραπάνω μας κάνει ικανούς να αλληλεπιδρούμε κατάλληλα με τους συνανθρώπους μας και να επικοινωνούμε μαζί τους. Η δυσκολία στο συνδυασμό των γνωστικών ικανοτήτων, που υποστηρίζουν την κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία, οδηγεί σε διαταραχές, οι οποίες συχνά περιγράφονται με τον όρο **αυτισμός** ή **διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης**. Επειδή όμως, η διαταραχή αυτή περιλαμβάνει την ποιοτική απόκλιση του ατόμου από την κατάλληλα κοινωνική και επικοινωνιακή συμπεριφορά, τα άτομα με αυτισμό δε μοιάζουν μεταξύ τους, παρά μόνο σε βασικά συμπεριφοριστικά χαρακτηριστικά, που αφορούν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία, τη σκέψη και τα ενδιαφέροντά τους. Αυτή είναι και η έννοια του φάσματος της αυτιστικής διαταραχής» (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 13).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο: Εισαγωγή στον Αυτισμό**

### **Η γοητεία της ιστορικής αναδρομής**

Ο αυτισμός μπορεί επίσημα να καταγράφηκε το 1943, όμως υπάρχουν πολύ παλιές αναφορές που οδηγούν στη σκέψη ότι πρόκειται για αυτόν. Φαίνεται πιθανό ότι υπήρχαν παιδιά και ενήλικες με αυτιστικές διαταραχές σε όλες τις εκδηλώσεις λουπόν, πολύ πριν αναγνωριστούν και κατονομαστούν αυτές οι καταστάσεις. Ίσως αυτά να ήταν και ο λόγος για τους αρχαίους μύθους των «υποβολιμαίων παιδιών των νεράιδων», όπου πίστευαν πως οι νεράιδες άρπαζαν ένα μωρό ανθρώπου και άφηναν στη θέση του ένα μωρό νεράιδας. Σε μερικές παραλλαγές της ιστορίας το υποβολιμαίο ήταν εξαιρετικά όμορφο, αλλά παράξενο και απόμακρο από το ανθρώπινο είδος(Wing, 2000, 23).

Είναι γεγονός ότι πολλοί μύθοι ζωντανεύουν εικόνες αυτιστικών παιδιών και ενηλίκων. Σίγουρα οι άνθρωποι στο παρελθόν συνάντησαν τον αυτισμό και προσπάθησαν να τον κατανοήσουν. Ο ψυχρός και θελκτικός συνδυασμός αθωότητας και «τρέλας» αναζητούσε πάντα συμβολική επεξεργασία. Σε μια σπάνια συλλογή μύθων καταγεγραμμένη τον 13<sup>ο</sup> αιώνα με τίτλο «Τα μικρά Λουλούδια του Αγίου Φραγκίσκου», που καταγράφει τις παραδόσεις των Φραγκισκανών μοναχών, η Uta Frith ανακάλυψε τον καλόγερο Juniper, για τον οποίο κάνει λόγο δίνοντας ιδιαίτερη σημασία στο βιβλίο της: «Αυτισμός: Εξήγηση του Αινίγματος», ανάμεσα σε πολλά συναρπαστικά παραδείγματα από θρύλους και ιστορικά άτομα τα οποία ήταν πιθανό να είχαν διάφορες μορφές αυτιστικών διαταραχών. Ένα παράδειγμα από τις πολλές ιστορίες αυτού του προσφιούς χαρακτήρα περιγράφει ένα περιστατικό κατά τη διάρκεια ενός προσκυνήματος. Οι πολίτες της Ρώμης ήλθαν να καλωσορίσουν τον Juniper, αλλά αυτός τους αγνόησε. Την προσοχή του τράβηξε μια τραμπάλα, με την οποία εξακολούθησε να ασχολείται για πολύ ώρα μετά αφότου το έκπληκτο κοινό επέστρεψε στα σπίτια του. Οι ιστορίες γι' αυτόν απεικονίζουν την πλήρη αδυναμία του να κατανοήσει τις κοινωνικές περιστάσεις και τα αισθήματα στοργής που ήταν ανάμεικτα με οργή την οποία αυτός προκάλεσε στους άλλους μοναχούς. Έτσι λοιπόν, διαπιστώνεται ότι οι ιστορίες αυτές αποκτούν άλλο νόημα αν υποθέσουμε ότι βασίστηκαν στη ζωή ενός καλόγερου, που ήταν ίσως άτομο με αυτισμό (Wing, 2000, 23; Νότας, κ.η., 11).

Σε μια ενδιαφέρουσα μελέτη των Challis & Dewey και σε παρόμοιες περιγραφές Άγγλου περιηγητή στη Ρωσία του 16<sup>ου</sup> αιώνα καταγράφονται με σαφήνεια οι συμπεριφορές των «ευλογημένων» ή «αγίων» τρελών, που έχαιραν μεγάλου σεβασμού και οι οποίες έχουν καταπληκτικές ομοιότητες με αυτές των ατόμων με αυτισμό σύμφωνα με τα σύγχρονα διαγνωστικά κριτήρια.

Σε άλλο ένα τέτοιο παράδειγμα, ο φαρμακοποιός του Bethlem Hospital, Άσυλο Ψυχικά Ασθενών του Λονδίνου, περιγράφει την περίπτωση ενός αγοριού 5 ετών που εισήχθη το 1779. Τα κύρια χαρακτηριστικά που έκαναν ιδιαίτερη εντύπωση ήταν ότι ήταν πάντα μόνο του, απορροφημένο σε έναν δικό του κόσμο, δεν ζήτησε

ποτέ συντροφιά και δεν έπαιξε ποτέ με τα άλλα παιδιά. Η μόνη του ενασχόληση ήταν να βάζει στη σειρά τα στρατιωτάκια του.

Στα τέλη του 18<sup>ου</sup> αιώνα, το ενδιαφέρον του πνευματικού κόσμου της Γαλλίας επικεντρώθηκε στην περίπτωση του δωδεκάχρονου Βίκτορα, του άγριου παιδιού της Ανεγρον. Διαβάζοντας τώρα την περιγραφή, μπορούμε να δούμε ότι ο Βίκτωρ συμπεριφερόταν σαν ένα παιδί με αυτισμό (Νότας, x.η., 11).

Με την πάροδο του χρόνου, έχουν γίνει σημαντικές αλλαγές στις ιδέες ως προς τη φύση της αυτιστικής διαταραχής. Κατά το τέλος του 19<sup>ου</sup> αιώνα, η πιθανότητα ύπαρξης «ψύκωσης» προτάθηκε από τον ψυχίατρο Henry Maudsley, ενώ για «παιδική σχιζοφρένεια» έκανε λόγο και ο Ελβετός ψυχίατρος Breuler. Ο όρος αυτός δεν έχει ακριβή έννοια, αλλά συνηθίζεται να χρησιμοποιείται σαν μια γενική ετικέτα της συμπεριφοράς, η οποία είναι παράξενη και αλλόκοτη. Οι διαταραχές οι οποίες πλέον θεωρούνται ότι ανήκουν στο αυτιστικό φάσμα ταίριαζαν στην περιγραφή αυτή κι έτσι για μεγάλο χρονικό διάστημα υπήρξαν ταξινομημένες ως «παιδικές ψυχώσεις» (Wicks-Nelson & Israel, 2003, 330; Wing, 2000, 29).

Οι παραπάνω συγγραφείς, αλλά και πολλοί άλλοι, περιέγραψαν άτομα, αλλά δεν έλαβαν υπόψη τους αν υπήρχαν άλλα με παρόμοια προβλήματα. Ένα βήμα προόδου στη σκέψη έγινε κατά το πρώτο μισό του 20<sup>ου</sup> αιώνα, όταν διάφοροι μελετητές έγραψαν για ομάδες παιδιών με περίεργους τρόπους συμπεριφοράς.

Ο Leo Kanner, το 1943, διαπίστωσε ότι ένας αριθμός παιδιών που εισήχθησαν στην κλινική του είχαν κοινό έναν ασυνήθιστο τρόπο συμπεριφοράς, τον οποίο ονόμασε «πρώιμο νηπιακό αυτισμό». Έδωσε λεπτομερείς περιγραφές της συμπεριφοράς των παιδιών αυτών, αλλά επέλεξε ορισμένα χαρακτηριστικά που ήταν κρίσιμα για τη διάγνωση. Σύμφωνα με αυτά, τα παιδιά παρουσίαζαν: σοβαρή έλλειψη συναισθηματικής επαφής με τους άλλους ανθρώπους, έντονη εμμονή στην διατήρηση της ομοιότητας στις περιτεχνες αλλά συχνά αλλόκοτες επαναλαμβανόμενες ρουτίνες που τα ίδια επέλεξαν, έλλειψη ή χαρακτηριστικά ανωμαλία λόγου, «γοητεία» από ορισμένα αντικείμενα και επιδεξιότητα στον χειρισμό τους, υψηλού επιπέδου δεξιότητες στην οπτική αντίληψη του χώρου ή στη μηχανική μνήμη, κλπ. Ο Kanner πίστευε ότι το σύνδρομο του ήταν μοναδικό και ξέχωρο από άλλες παιδικές καταστάσεις. Το ενδιαφέρον για την εργασία του Kanner σιγά σιγά στην αρχή και έπειτα με πιο γρήγορο ρυθμό και πλέον βρίσκεται στο επίκεντρο πολλών ερευνών σε πολλές διαφορετικές χώρες (Jordan, 2000, 20; Wing, 2000, 26).

Ταυτόχρονα με τον Kanner, με το ίδιο θέμα ασχολείται και ο Hans Asperger στην Αυστρία, ο οποίος το 1944 δημοσίευσε τις πρώτες του σημειώσεις για μία ομάδα παιδιών και εφήβων με ένα άλλο τρόπο συμπεριφοράς, στον οποίο τώρα ως το σύνδρομο Asperger. Παρόλο που και οι δύο επέλεξαν τη λέξη «αυτισμός» για να χαρακτηρίσουν τη φύση της διαταραχής που μελετούσαν, ο Asperger πίστευε ότι το σύνδρομο που μελετούσε ήταν διαφορετικό από τον αυτισμό του Kanner, αν και είχε πολλά κοινά στοιχεία (Wing, 2000, 27).

Μετά τη δημοσίευση της πρώτης εργασίας του Kanner για τον «πρώιμο αυτισμό» πολλοί πίστευαν πως ο αυτισμός ήταν μια ψυχική και όχι μια φυσική διαταραχή και ο τρόπος που οι γονείς είχαν αναθρέψει τα παιδιά τους είχε προκαλέσει όλα τα προβλήματα. Το αποτέλεσμα ήταν καταστρεπτικό, χειρότερησε τη δύσκολη κατάσταση των γονιών που είχαν ένα παιδί με συμπεριφορά που οι ίδιοι δεν μπορούσαν να εξηγήσουν, τους έκανε να αισθάνονται ένοχοι και να χάνουν οποιαδήποτε εμπιστοσύνη μπορεί να είχαν στην ικανότητά τους να βοηθήσουν το παιδί τους (Wing, 2000, 29; Συνοδινού, 2001, 12).

Από το 1960 και μετά άρχισαν να αναπτύσσονται καινούριες ιδέες για τη φύση των αυτιστικών διαταραχών. Οι έρευνες πάνω στη φυσιολογική ανάπτυξη των παιδιών και τη γλωσσικές διαταραχές, καθώς επίσης και η εργασία πάνω στον αυτισμό του Kanner, ιδιαίτερα εκείνη του Michael Rutter και των συναδέλφων του, επέφεραν σπουδαίες αλλαγές. Η δουλειά αυτή έδειξε ότι η συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό μπορούσε να εξηγηθεί μόνο όταν έβλεπε κανείς ότι οφειλόταν στις διαταραχές των τομέων της ανάπτυξης που άρχιζαν από τη γέννηση ή τα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας. Επιπλέον, η αυξανόμενη γνώση του τρόπου με τον οποίο λειτουργεί ο εγκέφαλος, καθώς και των πραγμάτων που μπορεί να πάνε στραβά, είχε κάνει φανερό ότι οι αιτίες είναι φυσικές και ότι δεν έχει να κάνει τίποτε με τις μεθόδους ανατροφής του παιδιού από τους γονείς. Τώρα πια, λίγοι ενοχοποιούν τους γονείς, καθώς ανιχνεύεται μεγάλη εξέλιξη στις διαταραχές του αυτιστικού φάσματος (Wing, 2000, 29).

Οι αλλαγές στις ιδέες για τις αυτιστικές διαταραχές φαίνονται ξεκάθαρα στην ιστορία των δύο διεθνών συστημάτων ταξινόμησης των ψυχιατρικών διαταραχών και αυτών της συμπεριφοράς. Τα δύο συστήματα αυτά είναι η Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση των Ασθενειών και Συγγενών Προβλημάτων Υγείας (ICD), δημοσιευμένο από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας και το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο (DSM) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας. Η 10<sup>η</sup> έκδοση του ICD (1992) και η 3<sup>η</sup> (1980), η 3<sup>η</sup> αναθεωρημένη (1987) και η 4<sup>η</sup> έκδοση (1994) του DSM παίρνουν τη σύγχρονη άποψη ότι υπάρχει ένα φάσμα αυτιστικών καταστάσεων και ότι αυτές αποτελούν διαταραχές της ανάπτυξης και όχι «ψυχώσεις». Το όνομα που χρησιμοποιήθηκε και στα δύο συστήματα ταξινόμησης είναι **«διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης»** (Wing, 2000, 30; Wing & Gould, 2005, 3).

## Ορισμός και έννοια του αυτισμού – Θεωρητικές προσεγγίσεις

Σε γενικές γραμμές, είναι δυνατό να ειπωθεί πως «ο αυτισμός είναι μια ισόβια αναπτυξιακή διαταραχή, μια αναπηρία που εμποδίζει τα άτομα να κατανοήσουν σωστά ό,τι βλέπουν, ακούν και γενικά αισθάνονται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά τους» (Autism Society of North Carolina, 1997, 2). Η Διεθνής Οργάνωση Autism-Europe (2001, 12) αναφέρει ότι «οι διαταραχές που περιλαμβάνονται στο φάσμα του αυτισμού είναι νευροψυχιατρικές καταστάσεις που εμφανίζουν μεγάλη ποικιλία κλινικής έκφρασης και προκύπτουν από πολυπαραγοντικές αναπτυξιακές δυσλειτουργίες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Παρά το μεγάλο εύρος στο επίπεδο κλινικής εμφάνισης και τα διαφορετικά οργανικά αίτια, υπάρχει μία κοινή δίοδος ψυχοφυσιολογικής και νευροψυχιατρικής δυσλειτουργίας». Ο Petit Robert, το 1986, περιέγραψε τον αυτισμό ως εξής: «Αυτισμός είναι απομάκρυνση από την πραγματικότητα και κλείσιμο στον εαυτό μας» (Βογινδρούκας, 2003, 11).

«Ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από διαφορετικό τρόπο σκέψης και αντίληψης του κόσμου, αποτέλεσμα του οποίου είναι οι ιδιαίτεροι τρόποι συμπεριφοράς» (Jordan & Powell, 2000, 17-18). Αναφερόμενοι στα παιδιά με αυτισμό είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι υπάρχει ένα φάσμα ατομικών διαφορών σε διαφορετικούς τομείς. Δεν υπάρχουν δύο παιδιά με τον ίδιο τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς.

Κάθε παιδί είναι διαφορετικό και παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά του αυτισμού με τον δικό του τρόπο. Για το λόγο αυτό, είναι πολύ δύσκολο να αποδοθεί ένας αυστηρός και συγκεκριμένος ορισμός για τον αυτισμό. Ωστόσο, γνωρίζοντας αρκετά για τον ιδιαίτερο τρόπο σκέψης, το γεγονός αυτό μας επιτρέπει να περιγράψουμε τον αυτισμό πολυδιάστατα με μερικές γενικεύσεις. Συμπληρωματικά, το ερώτημα που απασχολούσε τους επιστήμονες, ήταν το κατά πόσο ο αυτισμός είναι ένα σύνδρομο ή απλά μια ομάδα παιδιών με κάποια κοινά χαρακτηριστικά που όμως δε συνδέονται μεταξύ τους. Την απάντηση στο ερώτημα αυτό έδωσαν ερευνητές, οι οποίοι έδειξαν ότι τα παιδιά με αυτισμό, παρόλο που μπορεί να παρουσιάζουν διαφορές, έχουν κοινά χαρακτηριστικά γνωρίσματα, τα οποία δίνουν τη δυνατότητα ποιοτικής ανάλυσης και των οποίων ο συνδυασμός κατοχυρώνει την εγκυρότητα του αυτισμού ως κλινικού συνδρόμου (Jordan & Powell, 2000, 19; Βογινδρούκας, 2003, 23).

Παρακάτω γίνεται αναφορά σε κάποιες θεωρητικές προσεγγίσεις για τον αυτισμό, όπως αυτές διατυπώθηκαν από διαφορετικούς μελετητές:

### **Ψυχαναλυτική προσέγγιση**

Η πρώτη προσέγγιση και χρονικά που προσπαθεί να δώσει απάντηση στο τι είναι αυτισμός είναι η ψυχαναλυτική. Σύμφωνα με αυτήν υπάρχει μια διάσπαση στη συναισθηματική σχέση του αυτιστικού παιδιού με τη μητέρα. Μια τραυματική εμπειρία στους πρώτους μήνες της ζωής, ένα παθογόνο περιβάλλον, ψυχολογικές διαταραχές στην πρώτη ανάπτυξη επιφέρουν μια σοβαρή διαταραχή των «αντικειμενωδών σχέσεων», δηλαδή της αναγνώρισης και διαφοροποίησης της μητέρας σαν μιας ξεχωριστής ολότητας, του μητρικού αντικειμένου.

Από τους σημαντικότερους υποστηρικτές της προσέγγισης αυτής υπήρξε ο Kanner, ο οποίος, όπως προαναφέρθηκε, ήταν και ο πρώτος που περιέγραψε τον αυτισμό και προσπάθησε να τον εξηγήσει. Έτσι, αποδίδει τη διαταραχή αυτή στη συναισθηματική ψυχρότητα και στον καταναγκαστικό χαρακτήρα των γονέων, οι οποίοι συνήθως είναι παγεροί, «σοφιστικοί», ασχολούνται με αφηρημένα προβλήματα θεωρώντας το παιδί τους σαν αντικείμενο πειραματικής αγωγής, παρά ως ένα ανθρώπινο όν. Μεταγενέστερα ωστόσο, ο Kanner μετριάζει την επικριτική γνώμη για τους γονείς λέγοντας πως «... τα παιδιά αυτά είναι διαφορετικά από την αρχή της εξωμήτριας ζωής τους». Μία άλλη εκπρόσωπος της ψυχαναλυτικής θεώρησης του αυτισμού είναι η Mahler, η οποία υποστηρίζει ότι ο αυτισμός είναι μια φυσιολογική φάση των πρώτων εβδομάδων της ζωής. Είναι ο απόλυτος πρωτογενής ναρκισσισμός, χωρίς επίγνωση του γενεσιουργού παράγοντα. Έχουμε τότε καθήλωση ή παλινδρόμηση στο στάδιο αυτό.

Η βασική θέση του Bettelheim υποστηρίζει ότι ο αυτισμός συνδέεται με απάθεια και απελπισία. Υποθέτει πως το νήπιο έχει απορρίψει τους γονείς του και είναι ικανό να διακρίνει τα αρνητικά τους αισθήματα. Πιστεύει επίσης πως οι προσπάθειές του δεν έχουν κανέναν αντίκτυπο στο γύρω κόσμο, επειδή ο κόσμος δέχεται με απάθεια τις δικές του πολύτιμες προσπάθειες. Ως αποτέλεσμα, το παιδί νιώθει ματαιώση, την οποία όμως δε μπορεί να θέσει κατά την επικοινωνία του με τους άλλους. Οι στερεοτυπίες και η ηχολαλία για τον Bettelheim αποτελούν το

κλείσιμο έξω από τον κόσμο. Δημιουργείται μια περίπλοκη φανταστική ζωή και μια εμμονή στη σταθερότητα (αμεταβλητότητα).

Άλλοι υποστηρικτές της προσέγγισης αυτής είναι ο Fester, ο οποίος πιστεύει πως οι γονείς διαδραματίζουν κρίσιμο και μάλιστα ιδιαίτερος αρνητικό ρόλο στην αιτιοπαθογένεση του αυτισμού. Ο Mannoni τονίζει ότι το αυτιστικό παιδί δεν έχει θέση στη μητρική επιθυμία, παρά μόνο σαν μέρος αντικειμένου. Τέλος ο Luing υποστηρίζει ότι η αυτιστική διεργασία φαίνεται σαν μηχανισμός άμυνας εναντίον ενός διαιρεμένου και διασπασμένου εγώ εναντίον της εικόνας ενός κατακερματισμένου σώματος (Συνοδινού, 2001, 16-17).

Η ψυχαναλυτική προσέγγιση του αυτισμού δέχτηκε αρνητική κριτική, διότι και αρχάς στηρίχθηκε αποκλειστικά στις κλινικές παρατηρήσεις μόνον δώδεκα περιπτώσεων και είναι αναμφίβολα αδύνατη η τεκμηρίωσή της με ερευνητικά δεδομένα, ενώ δευτερευόντως ενοχοποίησε τους γονείς δημιουργώντας ανυπερέβλητα προβλήματα απογοήτευσης και ενοχών. Πολλοί κατηγορήσαν τους ψυχαναλυτικούς για καταστροφή και έγκλημα εναντίον αυτών των ανθρώπων, των γονέων, που εκτός από το πρόβλημα που αντιμετώπιζαν με το παιδί τους, είχαν να πολεμήσουν με τις τύψεις τους, αλλά και την στάση των ειδικών, οι οποίοι ενοχοποιούσαν τους ίδιους τους γονείς για την κατάσταση του παιδιού τους.

### ***Γνωστική προσέγγιση ( Theory of Mind )***

Τα τελευταία χρόνια στο χώρο του αυτισμού υπάρχει μια νέα θεωρία που καλείται «θεωρία της νόησης». Η ιδέα αυτή έγινε γνωστή όταν το 1993 η Uta Frith δημοσίευσε ένα άρθρο της στο περιοδικό Scientific American, καθώς και όταν το 1995 ο Simon Baron-Cohen κυκλοφόρησε το βιβλίο του σχετικά με τη θεωρία αυτή. Η θεωρία της νόησης και οι ιδέες της στηρίζονται στη σημαντική και πρωτοποριακή «ανακάλυψη» των δύο παραπάνω ερευνητών ότι τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν ιδιαίτερη δυσκολία στη κατανόηση των νοητικών καταστάσεων, των δικών τους και των άλλων. Δεν πρόκειται για δυσκολία μόνο κατανόησης των σκέψεων και των συναισθημάτων των άλλων (έλλειψη ενσυναίσθησης). Τα άτομα με αυτισμό, δεν αντιλαμβάνονται ότι, τόσο τα ίδια, όσο και οι άλλοι, σκέπτονται και αισθάνονται. Πρόκειται για σημαντικό εύρημα, που βοηθά να κατανοήσουμε σε μεγάλο βαθμό τον τύπο της αυτιστικής σκέψης στον αυτισμό. Η θεωρία αυτή δεν ισχυρίζεται ότι τα άτομα με αυτισμό δεν σκέπτονται ή δεν αισθάνονται. Υποστηρίζει ότι μπορεί να μην συνειδητοποιούν ότι τα ίδια ή οι άλλοι έχουν την ικανότητα να σκέπτονται και να αισθάνονται (Jordan & Powell, 2000, 19; Thacker, 2005, 8; Βογινδρούκας, 2003, 21).

Σημαντικό είναι επίσης να σημειωθεί στο σημείο αυτό ότι η θεμελιώδης δυσκολία εξαιτίας αυτής της «έλλειψης» είναι το γεγονός ότι οι άνθρωποι γίνονται απρόβλεπτοι. Τα άτομα με φυσιολογική ανάπτυξη, προκειμένου να κατανοήσουν τους άλλους και τη συμπεριφορά τους στηρίζονται σε αυτό που θεωρούν ότι οι άλλοι αισθάνονται, θέλουν και πιστεύουν. Σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό, ερμηνεύουμε συνεχώς τις προθέσεις των άλλων. Η διαδικασία αυτή αποτελεί την «καρδιά» των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και μας καθιστά ικανούς να λειτουργούμε επιτυχώς μέσα στα πλαίσια των κοινωνικών καταστάσεων που

μεταβάλλονται συνεχώς (Jordan & Powell, 2000, 19; Βογινδρούκας, 2003, 21-22).

« Η αρχική έρευνα του Baron-Cohen έδειξε ότι ένα ποσοστό ατόμων με αυτισμό μπορούν να περάσουν σε δοκιμασίες της «θεωρίας της νόησης», δείχνοντας κάποιου βαθμού κατανόησης των νοητικών καταστάσεων. Ωστόσο, η συμπεριφορά αυτών των ατόμων σε κοινωνικές καταστάσεις παραμένει «αυτιστικού τύπου». Η γενικότερη αποτελεσματική λειτουργικότητα που παρουσιάζουν μπορεί να οφείλεται στο υψηλότερο επίπεδο γνωστικών λειτουργιών, παρά στην απόδοση στις δοκιμασίες. Εξάλλου, οι δοκιμασίες που χρησιμοποιούνται ανταποκρίνονται σε υψηλό επίπεδο κατανόησης των «ψεύτικων πιστεύω», τα οποία κατακτώνται από τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά στην ηλικία των 4 χρόνων. Είναι σαφές ότι τα παιδιά με αυτισμό αναπτύσσονται πολύ διαφορετικά. Συνεπώς, οι διαφορές δε μπορεί να οφείλονται αποκλειστικά στην έλλειψη της «θεωρίας της νόησης». Μπορεί, όπως προτείνουν οι συγγραφείς, να αφορούν προηγούμενα στάδια αυτής της θεωρίας. Τότε όμως, αυτή η θεωρητική εξήγηση μοιάζει με εκείνη άλλων ερευνητών που θεωρούν ότι η θεμελιώδης δυσκολία στην ανάπτυξη συμβαίνει πολύ νωρίτερα » (Jordan & Powell, 2000, 20).

Η γνωστική προσέγγιση λοιπόν θα μπορούσαμε να πούμε ότι ερμηνεύει τον αυτισμό ως μια γνωστική διαταραχή, μία διαταραχή γνωστικών ικανοτήτων. Η διαταραχή αυτή επηρεάζει την επεξεργασία των ερεθισμάτων από το εξωτερικό περιβάλλον, με αποτέλεσμα αυτά να μη συσχετίζονται. Έτσι λοιπόν, η εισροή ερεθισμάτων και πληροφοριών από το γύρω περιβάλλον είναι μάλλον επώδυνη για το άτομο με αυτισμό, αφού παρατηρείται δυσκολία επεξεργασίας και ταξινόμησης. Το αποτέλεσμα των παραπάνω είναι η αποφυγή των ερεθισμάτων τα οποία δεν έχουν σταθερότητα. Και εφόσον η ανθρώπινη συμπεριφορά δε χαρακτηρίζεται από σταθερότητα, κατανοούμε τη δυσκολία που υπάρχει για ένα άτομο με αυτισμό να έρθει σε επαφή και επικοινωνία με τον γύρω κόσμο επιτυχώς (Βογινδρούκας, 2003, 22).

### ***Κοινωνικο – συναισθηματική προσέγγιση ( Hobson )***

Η τρίτη κατά σειρά προσέγγιση με την οποία επιχειρείται να εξηγηθεί το φαινόμενο του αυτισμού είναι η κοινωνικο – συναισθηματική ή ψυχοκοινωνική προσέγγιση. Με λίγα λόγια, η προσέγγιση αυτή θεωρεί τον αυτισμό μία συναισθηματική διαταραχή. Στο τρίγωνο -εαυτός, άλλος, αντικείμενο- η αναγνώριση και έκφραση συναισθημάτων είναι διαταραγμένη. Τα παιδιά αδυνατούν να ερμηνεύσουν τα συναισθήματα που εκφράζονται από το άλλο πρόσωπο ή τη φωνή που ακούγεται και αυτό και μόνο ίσως είναι «ο λόγος για τον αυτισμό τους».

Πιο αναλυτικά, ο υποστηρικτής της προσέγγισης αυτής Peter Hobson, αν και δε διαφωνεί με τα ευρήματα των μελετών της εξελικτικής ψυχολογίας σχετικά με τις δυσκολίες στη «θεωρία της νόησης», θεωρεί ότι ο αυτισμός είναι μια διαταραχή στη διαυποκειμενικότητα. Αν και η άποψη αυτή μπορεί να θεωρηθεί απλή επεξεργασία των αποδεκτών βασικών ελλείψεων στον αυτισμό, ο Hobson ουσιαστικά τοποθετεί τη διαταραχή στο επίπεδο της δημιουργίας συναισθηματικής σχέσης με τον κόσμο, η οποία οδηγεί όχι μόνο σε προβλήματα στην άμεση κοινωνική αντίληψη, αλλά και σε δυσκολίες κατηγοριοποίησης και συσχετισμού

μεταξύ κόσμου και εαυτού. Υπάρχουν εδώ σαφείς σχέσεις με αυτό που αναγνωρίζει η Frith ως αποτυχία αναζήτησης συνοχής και με την άποψη ότι ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από αδυναμία δημιουργίας ενός «βιώσιμου εαυτού». Ουσιαστικά, ο Hobson θεωρεί ότι η δυσκολία στον αυτισμό βρίσκεται πέρα από το αντιληπτό, στο εμπειρικό, τονίζοντας τη σημασία αυτού που ονομάζει «αισθητηριακή εξαρτώμενη διαυποκειμενική επικοινωνία». Η ιδέα αυτή είναι δυνατό να θεωρήσει ότι ένα είδος συναισθηματικού συντονισμού είναι καθοριστικό για την διαπροσωπική ενασχόληση, κι αυτό με τη σειρά του είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την κοινωνική και διανοητική ανάπτυξη (Jordan & Powell, 2000, 21; Thacker, 2005, 9).

Ωστόσο, η ψυχοκοινωνική προσέγγιση δίνει υπερβολική για πολλούς έμφαση στις συναισθηματικές ικανότητες του παιδιού, την ίδια στιγμή που αναμφισβήτητα σημαντικότεροι τομείς της ανάπτυξης του παιδιού όπως η επικοινωνία, η αλληλεπίδραση βρίσκονται σε χαμηλά επίπεδα. Επιπροσθέτως, η προσέγγιση αυτή στηρίζεται σε πειραματικές μελέτες κι έτσι δεν έχει ισχυρό υπόβαθρο.



## Οριοθέτηση της αυτιστικής διαταραχής

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το ερώτημα που απασχόλησε τους ερευνητές ήταν το κατά πόσο ο αυτισμός πληρεί τις προϋποθέσεις, προκειμένου να κατοχυρώνει την εγκυρότητά του ως κλινικού συνδρόμου, αν λάβουμε υπόψη μας τη πολυσυνθετότητά του και τις ατομικές διαφορές που παρουσιάζουν τα παιδιά με αυτισμό. Ωστόσο, έχουν εντοπιστεί πολλά κοινά χαρακτηριστικά τα οποία δίνουν τη δυνατότητα ποιοτικής ανάλυσης και ο συνδυασμός των οποίων επιβεβαιώνει την ύπαρξη του αυτισμού ως μία υπαρκτή διαταραχή.

Πρώτος ο Rutter το 1978 έδωσε ένα πλαίσιο αναφοράς που διευκόλυνε τη διάγνωση του συνδρόμου και συνέβαλε στις ερευνητικές προσπάθειες των τελευταίων ετών. Τα τέσσερα κριτήρια του Rutter είναι:

- Γενική αποτυχία στην ανάπτυξη ενεργών κοινωνικών σχέσεων μαζί με διάφορες ιδιάζουσες αποκλίσεις στη διαπροσωπική λειτουργία και συγκεκριμένα απουσία κοινωνικής αμοιβαιότητας και κοινωνικο-συναισθηματικής ανταπόκρισης.
- Επιβράδυνση στην εξέλιξη του λόγου που συνοδεύεται από χαρακτηριστικές γλωσσικές αποκλίσεις, που περιλαμβάνουν μειωμένη κατανόηση, επιβραδυμένη ηχολαλία, αντιστροφή αντωνυμιών και κυρίως αποτυχία στη χρήση της γλώσσας για κοινωνική συναλλαγή.
- Τελεουργικά ή καταναγκαστικά φαινόμενα που συνδέονται με στερεότυπους και επαναλαμβανόμενους τρόπους στο παιχνίδι.
- Οι διαταραχές στην ανάπτυξη θα πρέπει να είναι ορατές πριν από τους πρώτους 30 μήνες της ζωής. (<http://www.specialeducation.gr>)

Η Newson (1979) στο άρθρο της “Making Sense of Autism” παρουσιάζει τα δικά της κριτήρια για τον αυτισμό που έχουν ως εξής: ορίζει ως ηλικία εμφάνισης τους 30 – 36 μήνες της ζωής του παιδιού, ενώ τα χαρακτηριστικά που αναφέρει είναι:

«**1.** Διαταραχή του λόγου, που σημαίνει συνολική αποτυχία να κωδικοποιήσει κάθε μορφή πρώιμης επικοινωνίας, όπως:

- εκφράσεις προσώπου
- χειρονομίες και άλλες μορφές της γλώσσας του σώματος
- προφορικός λόγος

Η ίδια συμπεριλαμβάνει επίσης εδώ της αποτυχία στους ενσωματωμένους μηχανισμούς του «κοινωνικού συγχρονισμού», που απαιτούνται για τη χρήση αυτών των τρόπων επικοινωνίας σε μια ροή διαλόγου.

**2.** Διαταραχή των κοινωνικών σχέσεων, ιδιαίτερα αποτυχία «κοινωνικής ενσυναίσθησης» (social empathy), δηλαδή της ικανότητας να κατανοεί τη θέση του άλλου και η οποία συμπεριλαμβάνει:

- απροθυμία να μοιραστεί το κοινωνικό βλέμμα
- απροθυμία να το αγγίξουν εκτός από το «σωματικό παιχνίδι»

- αποτυχία να σχολιάσει ή να δείξει πράγματα (λεκτικά ή μη-λεκτικά)
  - αποτυχία να ανταποκριθεί στο ρόλο του μέλους μιας ομάδας
- 3.** Αποδείξεις ακαμψίας των διαδικασιών της σκέψης, συμπεριλαμβανομένης της γλωσσικής σκέψης, που εμφανίζεται ως εξής:

- Αντίσταση στην αλλαγή που περιλαμβάνει δυσκολία στο να προσαρμόζει τις έννοιες ώστε να κατακτήσει νέες πληροφορίες
- Έμμονες ιδέες και ενασχολήσεις, μεταξύ άλλων και έμμονες με συγκεκριμένες φόρμες, όπως σπιράλ ή συγκλίνουσες ευθείες οι οποίες αποκλείουν το νόημα
- Τελετουργικές συμπεριφορές
- Ηχολαλία και κατά συνέπεια αντιστροφή αντωνυμιών
- Στερεοτυπικές δραστηριότητες
- Φτωχή μίμηση μοντέλων πράξεων
- Φτωχή περιστασιακή μάθηση
- Ελάχιστο συμβολικό παιχνίδι»

Τα καινοτόμα στοιχεία της Newson για την κατανόηση του αυτισμού ως συνδρόμου είναι αυτά που αφορούν στη διαταραχή του λόγου, την οποία η ίδια τη διευρύνει σε διαταραχή της λεκτικής και μη-λεκτικής επικοινωνίας, με την αναφορά της στην κοινωνική χρήση του λόγου. Συγκεκριμένα, υπογραμμίζει τη σημασία του «κοινωνικού συγχρονισμού» (social timing), ο οποίος διακρίνει το διάλογο και τη συζήτηση, στη διαταραχή των κοινωνικών σχέσεων με αποτέλεσμα την αδυναμία των ατόμων με αυτισμό να συμπεριφερθούν ως μέλη μιας ομάδας και τη δυσκολία γνωστικής επεξεργασίας πληροφοριών, αποτέλεσμα της οποίας είναι η εμφάνιση συμπεριφορών όπως της ηχολαλίας, των έμμονων και της έλλειψης συμβολικού παιχνιδιού.

Φαίνεται ότι οι δύο προαναφερθέντες ερευνητές φτάνουν στον καθορισμό των διαγνωστικών κριτηρίων του αυτισμού, ο καθένας καθοδηγούμενος από την ειδικότητά του. Η Newson ορίζει τα κριτήρια σε σχέση με τη βαθύτερη αιτιολογία τους, προσπαθεί δηλαδή να εντοπίσει την αιτία του συμπτώματος ερευνώντας τους νευροψυχολογικούς τομείς της ανάπτυξης, ενώ συμβάλλει έτσι και στη θεραπευτική προσέγγιση. (<http://www.specialeducation.gr>)

. Αντίθετα, ο Rutter επηρεασμένος από την ιατρική του ειδικότητα, εστιάζεται στα συμπτώματα και καθορίζει τα κριτήριά του βάσει αυτών, δίνοντας μεγαλύτερη σημασία στη διάγνωση, παρά στην θεραπευτική αντιμετώπιση.

Την ίδια περίπου περίοδο, οι Wing & Gould (1979) μετά την έρευνά τους διατύπωσαν τη δική τους περιγραφή για τον αυτισμό και επιβεβαίωσαν και αυτές με τη σειρά τους την ύπαρξή του ως κλινικού συνδρόμου. Η μελέτη τους τις οδήγησε στο συμπέρασμα ότι η βασική διαταραχή στον αυτισμό είναι η κοινωνικότητα. Ένα παιδί με μαθησιακές δυσκολίες (νοητική υστέρηση) μπορεί να είναι κοινωνικά ικανό, ανάλογα με την πνευματική του ηλικία. Όμως, ένα παιδί με αυτισμό, παρουσιάζει κοινωνική απόκλιση ανεξάρτητα από το νοητικό του επίπεδο. Αυτή η κοινωνική απόκλιση παρουσιάζεται σε 3 διαφορετικές λειτουργικές περιοχές οι οποίες χαρακτηρίζονται με τον όρο «**Η Τριάδα των Αποκλίσεων της Κοινωνικής Συναλλαγής**» (Βογινδρούκας, 2003, 23-25).

Η Lorna Wing (1979) περιγράφει την «**Τριάδα των Διαταραχών**», βασισμένη στην ιδέα της ότι ο αυτισμός είναι ένα φάσμα συνεχές και αδιάκοπο, το οποίο δεν έχει αυστηρά καθορισμένα όρια και στο οποίο μπορεί να συμπεριληφθούν και περιπτώσεις που δε συγκεντρώνουν τα κλασικά κριτήρια του Kanner. Πάνω στην

παθολογική αυτή τριάδα που καθόρισε η Wing βασίζονται σήμερα όλα τα διαγνωστικά κριτήρια για τις διαταραχές του αυτιστικού φάσματος. Αυτή η τριάδα εκφράζει κάποιες δυσκολίες σε 3 αναπτυξιακά πεδία, που είναι ενδεικτικές του αυτισμού, ενώ κανένα πεδίο από μόνο του δε μπορεί να εκληφθεί ως «αυτιστικό». Η πλήρης τριάδα αποτελεί την ένδειξη ότι το παιδί ακολουθεί ίσως έναν διαφορετικό δρόμο εξέλιξης, ενώ αν υπάρχει μονάχα ένα πεδίο με παθολογία, τότε αυτό μπορεί να εκπηγάξει από κάποιο εντελώς διαφορετικό αίτιο (Jordan, 2000, 20). Οι 3 τομείς της «τριάδας των διαταραχών» είναι:

**1. Κοινωνικός τομέας:** Διαταραγμένη, αποκλίνουσα και σοβαρή καθυστέρηση στην κοινωνική ανάπτυξη, ιδιαίτερα στη διαπροσωπική ανάπτυξη. Παρατηρείται απόκλιση στις κοινωνικές σχέσεις, χαρακτηριζόμενη από:

- α) απόσυρση και αδιαφορία για τους άλλους
- β) παθητική αποδοχή των κοινωνικών προσεγγίσεων των άλλων
- γ) μονόπλευρη κοινωνική προσέγγιση, πιθανόν για την ικανοποίηση παράξενων και ασυνήθιστων ενδιαφερόντων
- δ) επιθυμία κοινωνικής επαφής, αλλά ελλιπή κατανόηση των λεπτών κανόνων της κοινωνικής συμπεριφοράς

Η σοβαρότητα της διαταραχής ποικίλλει. Περιλαμβάνει άτομα που θεωρείται ότι παρουσιάζουν κλασικό αυτισμό, που είναι μοναχικά και απομονωμένα, άτομα που αντιδρούν με παθητικό τρόπο στην προσέγγιση των άλλων, αλλά δεν παίρνουν πρωτοβουλία για αλληλεπίδραση και άτομα που είναι «ενεργητικά αλλά ιδιόρρυθμα», επειδή επιζητούν την προσοχή, αλλά δεν ξέρουν πώς να τη χειριστούν. Ένα παιδί μπορεί να ξεκινήσει ως ένα κλασικά απομονωμένο βρέφος και, καθώς αναπτύσσεται ή με την κατάλληλη εκπαίδευση να καταλήξει ως ένας «ενεργητικός αλλά ιδιόρρυθμος» έφηβος (Jordan & Powell, 2000, 26; Wicks-Nelson & Israel, 2003, 332; Βογινδρούκας, 2003, 25-26).

**2. Γλώσσα και Επικοινωνία:** Διαταραγμένη και αποκλίνουσα γλώσσα και επικοινωνία, λεκτική και μη-λεκτική. Παρατηρείται απόκλιση της κοινωνικής επικοινωνίας που περιλαμβάνει:

- α) απουσία κάθε επιθυμίας για επικοινωνία
- β) περιορισμένη επικοινωνία στην έκφραση βασικών αναγκών
- γ) σχολιασμό γεγονότων που δεν αποτελούν μέρος μιας κοινωνικής συναλλαγής και συχνά είναι άσχετα με το συναφές κοινωνικό πλαίσιο
- δ) έλλειψη γνώσης των αντιδράσεων των ακροατών και αδυναμία εμπλοκής σε αμοιβαίο διάλογο

Το εύρος των δυσκολιών λόγου που σχετίζονται με τον αυτισμό είναι μεγάλο. Υπάρχουν ακραίες περιπτώσεις με πρόσθετες δυσκολίες λόγου και/ή σοβαρή νοητική καθυστέρηση, που δεν αναπτύσσουν ποτέ προφορικό λόγο. Στο άλλο άκρο βρίσκονται άτομα με εξαιρετικά ανεπτυγμένες δεξιότητες λόγου ως προς τη γραμματική και την προφορά, ενώ μερικά άτομα παρουσιάζουν ιδιαίτερη ικανότητα στην εκμάθηση ξένων γλωσσών. Ωστόσο, ανεξάρτητα από το επίπεδο των ικανοτήτων στον προφορικό λόγο, παρουσιάζουν προβλήματα σε όλες τις πτυχές της επικοινωνίας: στην κατανόηση και χρήση των εκφράσεων του προσώπου, των χειρονομιών, της θέσης και στάσης του σώματος, στην κατανόηση του νοήματος (σημασιολογία) και στην πραγματολογία του λόγου. Οι πραγματολογικές δυσκολίες συνδέονται με την κοινωνική κατανόηση και τη χρήση του λόγου. Επομένως στον αυτισμό επηρεάζεται η επικοινωνία και όχι ο λόγος αυτός καθαυτός (Jordan & Powell, 2000, 26-27; Wicks-Nelson & Israel, 2003, 333-334; Βογινδρούκας, 2003, 26).

**3. Σκέψη και Συμπεριφορά:** Ακαμψία σκέψης και συμπεριφοράς, φτωχή φαντασία. Παρατηρείται απόκλιση της κοινωνικής κατανόησης και της φαντασίας στην οποία συμπεριλαμβάνονται:

- α) απουσία μίμησης παιχνιδιού και αδυναμία ανάπτυξης συμβολικού παιχνιδιού
- β) ικανότητα μίμησης των πράξεων των άλλων, αλλά με ελλιπή κατανόηση του νοήματός τους και του σκοπού τους
- γ) ανάληψη ρόλων με επαναλαμβανόμενο και στερεότυπο τρόπο
- δ) έλλειψη στρατηγικών για την κατανόηση των σκέψεων και επιθυμιών των άλλων

Ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από τελετουργική συμπεριφορά, στερεοτυπίες, ρουτίνες και σοβαρή καθυστέρηση ή απουσία «συμβολικού παιχνιδιού». Πρόκειται για έλλειψη αυθόρμητης ανάπτυξης του συμβολικού παιχνιδιού, παρά για αδυναμία του παιδιού να παίξει με τον τρόπο αυτόν. Ακόμη κι όταν το συμβολικό παιχνίδι διδάσκεται, παραμένει περιορισμένο στα ενδιαφέροντα του παιδιού και χαρακτηρίζεται από ελάχιστη ή πλήρη έλλειψη δημιουργικότητας. Επιπλέον, τα πιο ικανά παιδιά με αυτισμό μπορεί να διαθέτουν φαντασία, συνήθως όμως είναι περιορισμένη ή παρουσιάζουν δυσκολία διάκρισης μεταξύ φαντασίας και πραγματικότητας. Είναι σαν να μη διαθέτουν τη βάση για τον διαχωρισμό των νοητικών παραστάσεων από εκείνες που δημιουργούνται από την αντίληψη του περιβάλλοντος (Jordan & Powell, 2000, 27; Wicks-Nelson & Israel, 2003, 334; Βογινδρούκας, 2003, 26).

«Η τριάδα των διαταραχών αποτελεί τη βάση των διαγνωστικών κριτηρίων που χρησιμοποιούνται από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ICD -10) και την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (DSM -IV)» (Jordan & Powell, 2000, 27-28).

Η αναγνώριση του αυτισμού ως αναπτυξιακή διαταραχή εξαιτίας δυσλειτουργιών στη λειτουργία του εγκεφάλου, ώθησε τους ερευνητές στη δημιουργία θεωρητικών μοντέλων σύνδεσης του αυτισμού με τις υπόλοιπες αναπτυξιακές διαταραχές.

Σύμφωνα με τη Newson (1986) ο αυτισμός ανήκει στην ευρύτερη ομάδα «αναπτυξιακών διαταραχών κωδικοποίησης» και συσχετίζεται με την «αναπτυξιακή διαταραχή λόγου» (δυσφασία), με τις «ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (δυσλεξία) και με το «σύνδρομο παθολογικής αποφυγής απαιτήσεων». Ενημερωτικά, το σύνδρομο αυτό το οποίο η Newson ερευνά, συμπεριλαμβάνει άρνηση του παιδιού να ασχοληθεί με αυτό που του προτείνουν οι άλλοι, ικανότητες συμβολικού παιχνιδιού, εμμονή στην αποφυγή των απαιτήσεων, κρίσεις πανικού, καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου με λιγοστές δυσκολίες στην πραγματολογία και με κοινωνικές ικανότητες, αλλά με έλλειψη αίσθησης της ταυτότητας, υπευθυνότητας και ορίων (Βογινδρούκας, 2003, 26).

Η ίδια αργότερα (1999) υποστηρίζει την ύπαρξη της «οικογένειας των εκτεταμένων αναπτυξιακών διαταραχών» και διαχωρίζει τον αυτισμό σε δύο ξεχωριστούς τύπους: τα υψηλής λειτουργικότητας παιδιά με αυτισμό (high functioning autistic) ή σύνδρομο τύπου Asperger και τα παιδιά με αυτισμό και επιπρόσθετες μαθησιακές δυσκολίες (νοητική υστέρηση). Ακόμη, συμπεριλαμβάνει στο μοντέλο την αναπτυξιακή διαταραχή λόγου και το σύνδρομο παθολογικής αποφυγής απαιτήσεων και υποστηρίζει ότι υπάρχουν ανάμεσα στα μέλη αυτής της «οικογένειας» κοινοί αιτιολογικοί παράγοντες, όπως γενετικοί και άλλοι (Βογινδρούκας, 2003, 27).

Η Siegel (1996) υποστηρίζει και αυτή την ύπαρξη κοινής ομάδας διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, όπου ο αυτισμός είναι μία από αυτές. Το δικό της

διάγραμμα (σχήμα 2) παρουσιάζει τις ίδιες διαταραχές με αυτές της Newson – εκτός από το σύνδρομο παθολογικής αποφυγής απαιτήσεων– με αναλυτικότερο τρόπο, προσθέτοντας επίσης σε αυτές τη νοητική καθυστέρηση (Βογινδρούκας, 2003, 28).

Σήμερα, όλη η σύγχρονη ξένη βιβλιογραφία χρησιμοποιεί τα παραπάνω μοντέλα για να ορίσει τον αυτισμό, παρέχοντας έτσι στους ειδικούς διαφόρων τομέων κοινό υπόβαθρο κατανόησης και ερμηνείας των διαταραχών αυτών: «Το φάσμα του αυτισμού (Autism Spectrum Disorder) ανήκει στο σύνολο των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών (Pervasive Developmental Disorder) και θεωρείται ότι εμφανίζει νευρολογικές βάσεις, αν και δεν έχουν εντοπιστεί συγκεκριμένα και καθοριστικά στοιχεία. Ο αυτισμός περιγράφεται ως αδυναμία αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης, με σοβαρή ελλιπή κοινωνική συμπεριφορά, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, τα οποία ξεκινούν να αναπτύσσονται πριν από τους 30 πρώτους μήνες ζωής του παιδιού» (Owens, Metz & Haas, 2003, 176; Rogers-Adkinson & Griffith, 1999, 12).

Τέλος, παρακάτω αναφέρονται ονομαστικά τα σύνδρομα που ανήκουν στην οικογένεια που ονομάζουμε «Διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης» και είναι:

- Αυτιστική διαταραχή (βρεφονηπιακός ή παιδικός αυτισμός ή αυτισμός του Kanner)
- Σύνδρομο Rett
- Αποδιοργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας (σύνδρομο Heller ή βρεφονηπιακή άνοια ή αποδιοργανωτική ψύκωση)
- Σύνδρομο Asperger
- Βαριά εκτεταμένη διαταραχή της ανάπτυξης μη αλλιώς προσδιοριζόμενη (συμπεριλαμβανομένου και του Άτυπου αυτισμού) (Μάνος, 1997, 606-614; Νότας, κ.η., 9)

## Επιδημιολογικά στοιχεία

«Ο επιπολασμός της αυτιστικής διαταραχής υπολογίζεται στις 2 – 5 περιπτώσεις στα 10.000 άτομα. Η διαταραχή είναι 4 έως 5 φορές συχνότερη στα αγόρια απ’ ότι στα κορίτσια, τα οποία όμως παρουσιάζουν πιο σοβαρή νοητική καθυστέρηση. Η έναρξη της διαταραχής είναι πριν τα 3 χρόνια και συνήθως στους πρώτους 3 – 6 μήνες της ζωής του παιδιού, όπου οι γονείς έχουν ήδη προσέξει ή υποπτευθεί ότι το βρέφος δεν αναπτύσσεται φυσιολογικά, όσον αφορά την ανταπόκρισή του στο χάδι ή στο να χαμογελάσει» (Μάνος, 1997, 608).

Οι I.Βογινδρούκας – D.Sherratt (2005, 14) αναφέρουν ότι ο αυτισμός εκδηλώνεται σε παιδιά και ενήλικες με διαφορετικό νοητικό δυναμικό, το οποίο μπορεί να κυμαίνεται από υψηλότερο επίπεδο του μέσου όρου έως τη βαριά νοητική καθυστέρηση.

Η σοβαρότητα του αυτισμού ποικίλλει και μπορεί να είναι ήπια, μέτρια ή σοβαρή. Μερικές φορές δίνονται στα παιδιά με αυτισμό διαγνώσεις, οι οποίες συχνά περιγράφουν τα συμπτώματα του αυτισμού, όπως για παράδειγμα η σημασιολογική – πραγματολογική διαταραχή, η μη-λεκτική μαθησιακή διαταραχή, η παθολογική αποφυγή απαιτήσεων και η διάχυτη διαταραχή της

ανάπτυξης μη προσδιοριζόμενη αλλιώς. Στην πραγματικότητα όμως, όλες αυτές οι διαφορετικές διαγνώσεις είναι καταστάσεις που συμπεριλαμβάνονται κάτω από το ευρύ φάσμα των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών και μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά και συμπεριφορές. Διαφέρουν μεταξύ τους ως προς τη σοβαρότητα και ως προς τις γνωστικές, λεκτικές και αντιληπτικές δεξιότητες, αλλά η κοινή βάση των δυσκολιών τους επηρεάζει την κοινωνικότητα, την επικοινωνία και τη σκέψη. Με αυτή την εξήγηση των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών ίσως είναι ευκολότερα κατανοητή η έννοια του φάσματος του αυτισμού, που χρησιμοποιείται όλο και περισσότερο ως συνώνυμος όρος.

Όπως ήδη προαναφέρθηκε παραπάνω, ο αυτισμός συναντάται σε άτομα με οποιοδήποτε νοητικό δυναμικό, αλλά επίσης μπορούμε να τον συναντήσουμε μαζί και με άλλου τύπου διαταραχές, όπως το σύνδρομο Landau-Kleffner, το σύνδρομο του εύθραυστου Χ, το σύνδρομο Tourette, με αισθητηριακές αναπηρίες (βαρηκοΐα, κώφωση) κ.α.. Είναι επίσης σημαντικό να γνωρίζουμε ότι παράλληλα με τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές μπορεί να συνυπάρχουν και άλλου τύπου διαταραχές της ανάπτυξης, όπως αναπτυξιακή διαταραχή λόγου αντιληπτικού και εκφραστικού τύπου, οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (δυσλεξία), ο τραυλισμός και η φωνολογική διαταραχή. Η συνύπαρξη αυτών των διαταραχών προϋποθέτει οι δυσκολίες σε κάποιον από τους παραπάνω τομείς να είναι μεγαλύτερες από το αναμενόμενο για τη σοβαρότητα της διάχυτης διαταραχής της ανάπτυξης και του νοητικού δυναμικού (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 14).

«Η πορεία της διαταραχής αυτής είναι χρόνια. Άλλα άτομα χειροτερεύουν και άλλα βελτιώνονται (π.χ στην κοινωνική λειτουργικότητα). Καλά προγνωστικά σημεία είναι η παρουσία γλωσσικής επικοινωνίας και γενικότερα καλού διανοητικού επιπέδου. Πάντως, οι μελέτες μας δείχνουν ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό (2 – 3%) αυτιστικών παιδιών καταφέρνουν να τελειώσουν το σχολείο και να ζήσουν και να εργαστούν σαν ενήλικοι ανεξάρτητα. Ακόμη ωστόσο κι αυτά τα άτομα, εξακολουθούν να παρουσιάζουν προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην επικοινωνία και σημαντικά περιορισμένα ενδιαφέροντα και δραστηριότητες» (Μάνος, 1997, 608)

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> ΑΙΤΙΟΠΑΘΟΓΕΝΕΣΗ**

### **Τα αίτια του αυτισμού**

Σύμφωνα με την Autism Society of North Carolina (1997, 4) σε γενικές γραμμές «ο αυτισμός είναι μία εκ γενετής διαταραχή του εγκεφάλου, που επηρεάζει τον τρόπο που ο εγκέφαλος χρησιμοποιεί τις πληροφορίες. Η αιτία του αυτισμού εξακολουθεί να παραμένει άγνωστη. Κάποιες έρευνες υποδεικνύουν ένα νευρολογικό πρόβλημα που επηρεάζει εκείνα τα τμήματα του εγκεφάλου, τα οποία επεξεργάζονται την γλώσσα και τις πληροφορίες που δίνουν οι αισθήσεις. Ίσως υπάρχει μια δυσαναλογία κάποιων συγκεκριμένων νευροχημικών ουσιών στον εγκέφαλο. Γενετικοί παράγοντες μπορεί μερικές φορές να εμπλέκονται. Τελικά, ο αυτισμός μπορεί να είναι απόρροια ενός συνδυασμού διαφόρων αιτιών. Επιπλέον, δεν είναι φταίξιμο των γονέων το ότι το παιδί έχει αυτισμό. Οι ερευνητές συμφωνούν πως πρέπει να προκαλείται από κάποιο φυσικό πρόβλημα στον εγκέφαλο».

Υπάρχουν ισχυρά συγκλίνουσες επιστημονικές ενδείξεις ότι τα συμπτώματα των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού προκύπτουν από διάχυτη μειονεξία στην ανάπτυξη διαφόρων λειτουργιών του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Το αίτιο ή τα αίτια παρόλα αυτά, δεν έχουν ακόμη διευκρινιστεί. Είναι σαφές ότι δεν υπάρχει μια μεμονωμένη βιολογική αιτία, αλλά ότι η αιτιολογία θα πρέπει να θεωρηθεί πολυπαραγοντική. Στις περισσότερες περιπτώσεις πρέπει να ληφθούν υπόψη κληρονομικοί παράγοντες με πολύπλοκη και πολυδιάστατη γονιδιακή συμβολή που οδηγούν σε ένα μεγάλο εύρος παραλλαγών στο επίπεδο της συμπεριφερειολογικής έκφρασης. Εντούτοις, αποκλειστικά τα γονίδια δεν μπορούν να εξηγήσουν όλη τη διάσταση στις πολύ πρώιμες αποκλίσεις. Αλληλεπίδραση σε προγεννητικό και περιγεννητικό επίπεδο, μεταξύ γενετικού δυναμικού και βιολογικού περιβάλλοντος θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη. Σε άλλες περιπτώσεις, υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα σε διαταραχές του φάσματος του αυτισμού και σε ιατρικές καταστάσεις που έχουν γενετική βάση (φαινυλκαϊτονουρία, ηβώδη σκλήρυνση, νευροινωμάτωση, εύθραυστο Χ, κ.α.) (International Association Autism-Europe, 2001, 14).

Τα στοιχεία που τεκμηριώνουν λοιπόν ένα βιολογικό οργανικό αιτιολογικό μηχανισμό για τον αυτισμό είναι πλέον συντριπτικά (Grandin & Scariano, 1995, 201; International Association Autism-Europe, 2001, 14; Jordan & Powell, 2000, 28; Owens, Metz & Haas, 2003, 177-178). Έχει αποδειχτεί, πέρα από κάθε αμφιβολία, ότι δεν υπάρχει αιτιολογική σύνδεση ανάμεσα στις στάσεις και στις ενέργειες των γονέων και στην ανάπτυξη μιας διαταραχής του φάσματος του αυτισμού (International Association Autism-Europe, 2001, 14; Νότας, x.x.ε., 15; Rogers-Adkinson & Griffith, 1999, 45-46).

Η κλινική έκφραση πρέπει να θεωρηθεί αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην ιδιοσυστασία (βιολογική προδιάθεση) του ατόμου και σε μια σειρά από εσωτερικούς και εξωτερικούς παράγοντες που μπορεί να επιδρούν με έναν ευνοϊκό τρόπο ενισχύοντας τον κίνδυνο και τη συνακόλουθη κλινική έκφραση. Ως προστατευτικοί παράγοντες μπορεί να δράσουν η διατήρηση υψηλότερου νοητικού δυναμικού (IQ), η ανάπτυξη γλώσσας και λόγου οι επιτυχείς αναπτυξιακές παρεμβάσεις, ένα υποστηρικτικό κοινωνικό περιβάλλον που μπορεί να αντεπεξέλθει στα πολλά προβλήματα και παράλληλα να ενθαρρύνει την ανάπτυξη. Αντίστροφα, στους παράγοντες επικινδυνότητας περιλαμβάνονται το χαμηλότερο νοητικό επίπεδο, η έλλειψη γλώσσας και λόγου, νευρολογικά ελλείμματα, συνοσηρότητα με ψυχιατρικές καταστάσεις, η απουσία πρώιμων και κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, ένα κοινωνικό περιβάλλον που δεν είναι ικανό να αντέξει και αντεπεξέλθει στην τρομακτική πίεση που προκαλεί η παρουσία ενός παιδιού με αυτισμό (International Association Autism-Europe, 2001, 15).

Αναφορικά με τα αίτια του αυτισμού, ο Ν.Μάνος (1997, 608) συμφωνεί με τις παραπάνω υποθέσεις, τονίζοντας πως αν και η αιτιολογία του αυτισμού οφείλεται σε κάποιο είδος εγκεφαλικής ανωμαλίας / δυσλειτουργίας, καθώς αναφέρεται αυξημένος κίνδυνος για αυτισμό στα αδέρφια των ατόμων με αυτισμό, περίπου 36% συνύπαρξη της διαταραχής σε μονοζυγωτές διδύμους, μερικές φορές συνύπαρξη νευρολογικών ή άλλων γενικών ιατρικών καταστάσεων, όπως επίσης και αναφορές για διεύρυνση των κοιλιών στις νευροαπεικονιστικές μεθόδους, για ΗΕΓ ανωμαλίες και για διαταραχές του ντοπαμινεργικού και σεροτονινεργικού συστήματος.

Ο Σ.Νότας (κ.η., 15) αριθμεί τους διάφορους τομείς ερευνών για το τι προκαλεί τον αυτισμό, οι οποίοι περιλαμβάνουν:

- Γενετική προδιάθεση και γενετικούς παράγοντες
- Διαφοροποιήσεις στη δομή του εγκεφάλου
- Ελλείψεις σε ένζυμα
- Ελλείψεις σε βιταμίνες και μέταλλα
- Ανοσοποιήσεις, εμβόλια
- Ουσίες που προκαλούν μολύνσεις
- Μολύνσεις από ιούς
- Μολύνσεις του αυτιού
- Τροφικές αλλεργίες
- Περιβαλλοντικούς παράγοντες
- Αντιβιώσεις
- Αφρώδεις μολύνσεις

Ο ίδιος υποστηρίζει ότι οι έρευνες σε μεγάλο βαθμό επικεντρώνονται στη γενετική βάση.

## **Θεωρητικές προσεγγίσεις αναφορικά με τα αίτια του αυτισμού**

Σχετικά με τα αίτια του αυτισμού, έχουν διατυπωθεί διάφορες θεωρίες, για τις οποίες έγινε λόγος προηγουμένως και παρακάτω θα αναλυθούν εκτενέστερα



(Goluboric, 1998, 190-193); Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 6; Wicks-Nelson & Israel, 2003, 340).

## **Ψυχαναλυτική θεωρία**

Στην προσπάθειά τους να εξηγήσουν την παράξενη συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό, οι πρώτοι θεωρητικοί επικεντρώθηκαν στην δυσκολία των παιδιών αυτών στις κοινωνικές σχέσεις και ιδιαιτέρως τις σχέσεις τους με τους γονείς. Αν και τα παιδιά με αυτισμό δεν είχαν καλή συναισθηματική σχέση με τους γονείς και κυρίως στενό δέσιμο με τη μητέρα, τότε υποστηρίζουν οι εκπρόσωποι της θεωρίας αυτής, οι στερεοτυπίες, οι γλωσσικές αδυναμίες και άλλα συμπτώματα ήταν αποτέλεσμα της απομόνωσης των παιδιών αυτών σε έναν δικό τους κόσμο (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 6).

Η άποψη αυτή ότι οι γονείς διαδραματίζουν τον σημαντικότερο ρόλο για την παρουσία αυτισμού στο παιδί τους θεωρούνταν σε παλαιότερους χρόνους εξαιρετικά έγκυρη από τους περισσότερους μελετητές της εποχής. Ο Kanner περιέγραψε τους γονείς των αυτιστικών παιδιών ως άτομα εξαιρετικά ευφυή, μορφωμένα και επαγγελματικά καταξιωμένα, τα οποία είχαν επιστημονικές, λογοτεχνικές και καλλιτεχνικές ανησυχίες, αλλά όμως μεταχειρίζονταν τα παιδιά τους με έναν ψυχρό και μηχανικό τρόπο. Η ψυχαναλυτική θεωρία του Bettelheim (1967) υπήρξε η πιο επιρρεπής σε τέτοιες εξηγήσεις. Συγκεκριμένα, ο ίδιος υποστήριζε ότι η αιτία του αυτισμού ήταν η άρνηση ή η απάθεια των γονέων προς το παιδί τους. Η προσέγγιση αυτή δεν είχε θεωρητικό υπόβαθρο και δε μπορούσε να τεκμηριωθεί πειραματικά. Η θεωρία αυτή σήμερα θεωρείται ξεπερασμένη. Και αυτό επειδή οι γονείς αυτιστικών παιδιών δεν εμφανίζουν καμία διαφορά σε σύγκριση με τους γονείς φυσιολογικών παιδιών ή παιδιών με διαφορετικές διαταραχές. Η αλληλεπίδραση γονέων-παιδιού πολύ δύσκολα δείχνει να εξηγεί τη σοβαρότητα μιας αυτιστικής συμπεριφοράς, ιδίως όταν τα συμπτώματα ξεκινούν τους πρώτους μήνες της ζωής του βρέφους. Εστιάζοντας τα αίτια του αυτισμού στη στάση των γονέων είναι σαν να χρεώνονται το φταίξιμο για ένα σημαντικό γεγονός, που αναμφίβολα οι ίδιοι δε μπορούν να ελέγξουν. Σήμερα οι γονείς παίζουν σημαντικότερο ρόλο στη διαπαιδαγώγηση και θεραπευτική αντιμετώπιση των παιδιών με αυτισμό, ο ρόλος του συνεπώς είναι ενισχυτικός (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 6-8; Wicks-Nelson & Israel, 2003, 340).

## **Βιολογική θεωρία**

Η πτώση της ψυχοδυναμικής θεώρησης επέρχεται με την ανακάλυψη ενδείξεων και στοιχείων για τη βιολογική βάση του αυτισμού. Όσο τα στοιχεία ενάντια στις ψυχογενείς φόρμες άρχισαν να αυξάνονται, η προσοχή των ερευνητών αρχίζει να εστιάζεται στις νευρολογικές και βιολογικές ιδέες για τα αίτια του αυτισμού. Ως αποτέλεσμα, περισσότερη προσοχή δόθηκε στις κρίσεις, τον νυσταγμό, σε προγεννητικούς και περιγεννητικούς παράγοντες και στην άποψη της γενετικής. Το ενδιαφέρον για τη νευρολογική και βιολογική βάση της διαταραχής του

αυτισμού, παραμένει μέχρι σήμερα ισχυρή (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 11).

Σήμερα, είναι κοινά αποδεκτό ότι ο αυτισμός θεωρείται μια νευρολογική διαταραχή, η οποία είναι παρούσα κατά τη γέννηση ή αναπτύσσεται μέσα στους 30 πρώτους μήνες της ζωής του παιδιού. Ωστόσο, ακόμη και ύστερα από 20 χρόνια συστηματικών ερευνών, τα ακριβή αίτια παραμένουν ουσιαστικά άγνωστα.

## Ιατρικά ευρήματα

Όπως προαναφέρθηκε, ο αυτισμός είναι μια διαταραχή με πολύ ισχυρή γενετική βάση, με πολλά γονίδια να παίζουν πιθανό ρόλο στην αιτιολογία (πολυγενετικό μοντέλο). Το αν τα γονίδια από μόνα τους είναι αρκετά να προκαλέσουν αυτισμό ή αν χρειάζεται ένα δεύτερο «κτύπημα» όπως η έκθεση σε περιβαλλοντικές τοξίνες στη μήτρα αυτό παραμένει άγνωστο. Για παράδειγμα, η εμβρυοπαθολογία της θαλιδομιδης έχει συσχετιστεί με κάποιες περιπτώσεις αυτισμού.

Ο αυτισμός είναι συχνά οικογενειακός και οι ίδιες ή ηπιότερες μεταβλητές συχνά εμφανίζονται σε τόσο πρώτου όσο και δεύτερου βαθμού συγγενείς. Έρευνες με δίδυμα δείχνουν ότι υπάρχει υψηλός βαθμός κληρονομικότητας για τον αυτισμό. Η εξωτερική εμφάνιση των περισσότερων περιπτώσεων αυτιστικών ατόμων δείχνει φυσιολογική επιφανειακά. Παρόλα αυτά οι λεγόμενες μικροφυσιολογικές ανωμαλίες (ενδεικτικές αναπτυξιακών προβλημάτων κατά τη διάρκεια διαφόρων σταδίων της διαμόρφωσης) είναι αρκετά συχνές και περιλαμβάνουν σχήμα αυτιών και διαφορές στα χέρια. Η μακροκεφαλή είναι επίσης ένα αρκετά συχνό χαρακτηριστικό του αυτισμού και, άτομα με αυτισμό έχουν αυξημένο κίνδυνο για επιληψία. Μελέτες με τομογραφίες δείχνουν προβλήματα με υπερανάπτυξη του εγκεφάλου και πιθανό εκφυλισμό ή θάνατο κυττάρων. Μελέτες σε εγκεφάλους έδειξαν επίσης προβλήματα στην οργάνωση νευρολογικών σχημάτων (Cohen, 2002, 2).

Η γενετική λοιπόν, αναμφίβολα διαδραματίζει έναν σημαντικό ρόλο στον αυτισμό. Η κληρονομικότητα του αυτισμού είναι υψηλή δεδομένου ότι τα επίπεδα συμφωνίας μονοζυγωτών διδύμων είναι υψηλά (60-95%), ενώ τα αντίστοιχα επίπεδα σε μελέτες αδελφών και διζυγωτών διδύμων είναι χαμηλότερα (3-6%), αν και πάλι είναι σαφώς υψηλότερα από τα ποσοστά επίπτωσης στον γενικό πληθυσμό. Ο αυξημένος κίνδυνος μεταξύ αδελφών έναντι του σημαντικά μειωμένου κινδύνου ανάμεσα σε ξαδέλφια και μακρινούς συγγενείς, στηρίζει την ύπαρξη μιας πολυπαραγοντικής βάσης και πολλαπλές γονιδιακές ευπάθειες. Πρόσφατα μοντέλα προτείνουν από 3 έως 15 διαντιδρώντα γονίδια εκ των οποίων το καθένα έχει ελάχιστονες επιπτώσεις.

Κάποιες μελέτες έδειξαν ένα ευρύ πεδίο υποκλινικών μορφών της διαταραχής στα μέλη της οικογένειας και στους συγγενείς των προσβεβλημένων ατόμων. Στους συγγενείς αυτιστικών ατόμων βρέθηκε αυξημένη επίπτωση διαταραχών λόγου, ασυνήθιστων χαρακτηριστικών προσωπικότητας, όπως αποστασιοποίηση, ντροπαλότητα και εγωκεντρικότητα. Η επίπτωση των μείζονων συναισθηματικών διαταραχών όπως η κατάθλιψη στους γονείς αυτιστικών παιδιών μπορεί να βοηθήσει στη διάκριση υποκατηγοριών της αυτιστικής διαταραχής.

Ευρείας κλίμακας μελέτες του γονιδιώματος σε οικογένειες με πολλαπλό αυτισμό διεξήχθησαν στην προσπάθεια χαρτογράφησης των γονιδίων που

σχετίζονται με τον αυτισμό. Διάφορες μελέτες έδειξαν θετικές ενδείξεις για τα χρωμοσώματα 1, 2q, 7q, 9, 13, 15q, 17q, 19, 22 και X. Αν και δεν έχει αναγνωρισθεί ακόμη κάποιο ειδικό γονίδιο, ένας αριθμός υποψήφιων γονιδίων ερευνάται. Οι περιοχές που συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο ερευνητικό ενδιαφέρον βρίσκονται στα χρωμοσώματα 2q, 7q, 15q. Ένα πολλά υποσχόμενο γονίδιο στο χρωμόσωμα 7q είναι υπεύθυνο για τη διαταραχή του λόγου 1 (SPCH 1), γονίδιο το οποίο βρέθηκε ότι οφείλεται σε μετάλλαξη του γονιδίου FOXP2 που παρατηρείται σε οικογένειες με μονογονιδιακή κληρονομούμενη διαταραχή του λόγου. Στο χρωμόσωμα 7 υπάρχει ένα άλλο υποψήφιο γονίδιο, το RELN που κωδικοποιεί μία πρωτεΐνη η οποία ενέχεται στη νευρωνική μετανάστευση κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης του εγκεφάλου. Άλλες ομάδες υποψηφίων γονιδίων περιλαμβάνουν τα γονίδια που είναι υπεύθυνα για τη σύνθεση των υποδοχέων των διαφόρων νευροδιαβιβαστών, καθώς και τα homeobox γονίδια (Brown, 2002, 1-2).

Το γεγονός ότι ο αυτισμός συνυπάρχει με γνωστές μεμονωμένες γονιδιακές διαταραχές όπως το σύνδρομο του εύθραυστου X, φαινυλκαϊτονουρία και οξώδης σκλήρυνση (tuberous sclerosis) ενισχύει της άποψη ότι ο αυτισμός πιθανόν να αποτελεί μια διαταραχή η οποία οφείλεται σε πολλαπλές και σύνθετες γονιδιακές ανωμαλίες. Αναφορικά με το σύνδρομο εύθραυστου X και δεδομένου ότι όπως φαίνεται η έλλειψη της FRAGILE X πρωτεΐνης λειτουργεί καταστέλλοντας ή ρυθμίζοντας την έκφραση ενός περιορισμένου αριθμού άλλων γονιδίων, ένας παρόμοιος μηχανισμός θα μπορούσε να ισχύει και για τον κλασικό αυτισμό. Όπως έχει ήδη αναφερθεί υπάρχουν και άλλες γενετικές διαταραχές οι οποίες σχετίζονται με τον αυτισμό, όπως η οξώδης σκλήρυνση, η φαινυλκαϊτονουρία και η νευροϊνωμάτωση. Παρακάτω θα εξετάσουμε τη σχέση ανάμεσα στον αυτισμό και σε καθεμία από αυτές τις διαταραχές (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 47-48).

## **Σύνδρομο Εύθραυστου X**

Έχει παρατηρηθεί μια σημαντική συσχέτιση του συνδρόμου του εύθραυστου X με τον αυτισμό. Το σύνδρομο αυτό βρέθηκε ότι αποτελεί την πιο συχνή αναγνωρίσιμη γενετική διαταραχή στις ομάδες των αυτιστικών ατόμων. Τα πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα αναφέρουν ότι περίπου το 4% των αυτιστικών ατόμων παρουσιάζει και το σύνδρομο του εύθραυστου X. Επιπλέον, περίπου 20% των αρρένων ασθενών με το σύνδρομο αυτό παρουσιάζει και αυτισμό. Η επικάλυψη αυτών των δύο καταστάσεων υποδεικνύει την πιθανότητα κοινού τελικού παθογονικού μονοπατιού (Brown, 2002, 1).

Σε σύγκριση με άλλα γενετικά ή χρωμοσωμικά σύνδρομα, οι άρρενες με το σύνδρομο αυτό συχνά δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερα ή εύκολα αναγνωρίσιμα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του συνδρόμου, δεδομένου ότι συχνά εμφανίζουν έναν φυσιολογικό φαινότυπο. Τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του προσώπου που μπορεί να εμφανίζουν κάποιοι άντρες περιλαμβάνουν μακρόστενο πρόσωπο, μικρή διοφθαλμική απόσταση, υψηλή υπερώα και μεγάλο μέγεθος αυτιών. Μπορεί να παρατηρείται επίσης μεγάλο μέγεθος του αντίχειρα, όζοι χεριών, υπερεκτασιμότητα αρθρώσεων και πλατυποδία. Μεγάλο μέγεθος όρχεων ανευρίσκεται συχνά ιδιαίτερα μετά την εφηβεία. Στην παιδική ηλικία εμφανίζονται επαναλαμβανόμενες μέσες ωτίτιδες στο 60% των προσβεβλημένων αγοριών.

Περίπου ένα 10% των αρρένων ασθενών αναπτύσσουν επιληψία που χρήζει έλεγχο φαρμακευτικής αγωγής (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 48).

Οι ενήλικες άνδρες με σύνδρομο του εύθραυστου X παρουσιάζουν ποικίλου βαθμού νοητική καθυστέρηση. Παρατηρείται καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου και άλλα προβλήματα, όπως κοφτή ομιλία, παράλειψη φθόγγων ή συλλαβών και δυσκολίες άρθρωσης. Φτωχός οπτικοκινητικός συντονισμός στη λεπτή και αδρή κινητικότητα καθώς και υποτονία είναι συνήθη. Πολλά παιδιά εμφανίζουν ελλείμματα στην αισθητηριακή ολοκλήρωση. Συχνά αναφερόμενα προβλήματα συμπεριφοράς του συνδρόμου είναι ADHD, παρορμητικότητα, φτωχή βλεμματική επαφή, ντροπαλότητα και υψηλά επίπεδα άγχους. Πολλά άτομα παρουσιάζουν μια ιδιαίτερος ευχάριστη προσωπικότητα, έχουν εξαιρετικές μιμητικές ικανότητες, ανεπτυγμένη φαντασία και μια ιδιαίτερη αίσθηση του χιούμορ. Εμφανίζουν επίσης πολύ συχνά επίμονο χτύπημα ή δάγκωμα των χεριών τους, που οδηγούν στο σχηματισμό οζιδίων. Κάποιοι αναπτύσσουν επιθετικότητα που μπορεί να αποτελέσει καθημερινό πρόβλημα. Εμφανίζουν επίσης δυσκολίες προσαρμογής σε αλλαγές των ρουτινών τους. Η πλειονότητα των αρρένων με σύνδρομο εύθραυστου X παρουσιάζει κάποια αυτιστικόμορφα χαρακτηριστικά, ενώ περίπου το 10% αυτών λαμβάνει διάγνωση αυτισμού.

Το σύνδρομο του εύθραυστου X αποτελεί το πιο συχνό γενετικό σύνδρομο που σχετίζεται με τον αυτισμό και θα μπορούσε να μας δώσει στοιχεία για τη φύση της εγκεφαλικής δυσλειτουργίας στον αυτισμό. Νευροαπεικονιστικές μελέτες υπέδειξαν την ύπαρξη περιοχών υποπλασίας στον σκώληκα της παρεγκεφαλίδας και στις δύο καταστάσεις.

Οι θήλυς φορείς του συνδρόμου αυτού συνήθως είναι τελείως φυσιολογικοί. Ωστόσο, ένα 33% παρουσιάζει μαθησιακές δυσκολίες και ένα 10% ελαφρά νοητική καθυστέρηση. Εμφανίζουν επιπλέον δυσκολίες στον κινητικό τομέα και στον τομέα του λόγου. Σε επίπεδο συμπεριφορικών δυσκολιών παρουσιάζουν ντροπαλότητα, κοινωνική απόσυρση και κατάθλιψη.

Το σύνδρομο του εύθραυστου X οφείλεται σε ένα έλλειμμα του γονιδίου FMR1 (FragileX Retardation Type 1). Το εύθραυστο X γονίδιο βρίσκεται στο άκρο του μακρέως σκέλους του X χρωμοσώματος. Όταν τα κύτταρα ενός προσβεβλημένου ατόμου αναπτύσσονται κάτω από ιδιαίτερες συνθήκες (π.χ. ένδεια φολικού οξέος), τότε το άκρο του χρωμοσώματος επιμηκύνεται ή σπάει και από αυτό προέρχεται και το όνομα εύθραυστο X (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 48; Wicks-Nelson & Israel, 2003, 341).

## **Φαινυλκαϊτουουρία**

Η φαινυλκαϊτουουρία (PKU) αποτελεί ένα μεταβολικό νόσημα που χαρακτηρίζεται από ανικανότητα μεταβολής του αμινοξέος της φαινυλαλαίνης, που βρίσκεται στους περισσότερες τροφές (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 49). Συγκεκριμένα, «οφείλεται στην έλλειψη του ενζύμου υδροξυλάση της φαινυλαλαίνης, το οποίο μεταβολίζει το αμινοξύ της φαινυλαλαίνης προς τυροσίνη και μελανίνη, με αποτέλεσμα την συσσώρευση της φαινυλαλαίνης στο αίμα και στους ιστούς» (Βρυώνης, 2004, 74). Συνήθως, συνοδεύεται από νοητική καθυστέρηση που είναι μη αναστρέψιμη. Για το λόγο αυτό σε όλα τα νεογνά λαμβάνεται αίμα κατά την έξοδό τους από το μαιευτήριο για τον προσδιορισμό της

PKU. Η θεραπευτική αντιμετώπιση συνίσταται στην αφαίρεση της φαινυλαλαίνης από τη διαίτα πριν εγκατασταθούν τα συμπτώματα.

Η PKU αποτελεί μια από τις σημαντικότερες γενετικές διαταραχές που συσχετίζεται με τον αυτισμό. Παιδιά με επηρεασμένα τα επίπεδα της φαινυλαλαίνης εμφάνιζαν συμπτώματα κοινά με αυτά του αυτισμού, συμπεριλαμβανομένου των φτωχών κοινωνικών δεξιοτήτων και των επαναλαμβανόμενων στερεοτυπικών κινήσεων. Ωστόσο, η αφαίρεση της PKU από τη διαίτα φάνηκε αποτελεσματική στο να μειώσει τα αυτιστικά συμπτώματα, αλλά όχι και στο να αντιμετωπίσει θεραπευτικά τη νοητική στέρση. Δεν είναι ξεκάθαρο το αν τα παιδιά αυτά πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια για τον αυτισμό και για το λόγο αυτό είναι απαραίτητο να χρησιμοποιηθούν πιο αξιόπιστες διαγνωστικές μέθοδοι (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 50).

### **Οζώδης σκλήρυνση (*tubrous sclerosis*)**

Η οζώδης σκλήρυνση είναι μια νευροδερματική διαταραχή η οποία χαρακτηρίζεται από νοητική καθυστέρηση, κρίσεις, ανώμαλες λευκωπές κηλίδες στον κορμό και τα άκρα και μικρά κιτρινωπά αδενώματα των σηματογόνων αδένων γύρω από την περιοχή της μύτης. Η συχνότητα εμφάνισης είναι 1 στις 7000 γεννήσεις και η διάγνωση επιβεβαιώνεται με την αξονική τομογραφία του εγκεφάλου στην οποία ανευρίσκονται αποιτανωμένοι όζοι από νευρογλοιακά κύτταρα στην περιοχή των κοιλιών (Mesibov, Adams, & Klinger, 1997, 50; Βρυώνης, 2004, 167).

Υπάρχουν πολλαπλές αναφορές για τη συσχέτιση ανάμεσα στην οζώδη σκλήρυνση και τον αυτισμό. Το ποσοστό των παιδιών με οζώδη σκλήρυνση που παρουσιάζει και αυτισμό ανέρχεται στο 50%. Πολλοί ερευνητές, χρησιμοποιώντας σταθμισμένα διαγνωστικά μέσα, παρατήρησαν ότι το ποσοστό παιδιών που εξετάστηκαν, εμφάνιζαν εκτός από νοητική καθυστέρηση και πολλά αυτιστικά συμπτώματα. Ωστόσο, παρόλο που υπάρχει στενή σχέση ανάμεσα στη διαταραχή αυτή και τον αυτισμό, η οζώδης σκλήρυνση δε παρατηρείται στην πλειονότητα των περιπτώσεων με αυτισμό. Υποστηρίζεται ότι ένα ποσοστό 0,5-3% αυτιστικών ατόμων έχει οζώδη σκλήρυνση (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 51).

### **Νευρανατομικά ευρήματα**

Κάποιοι ερευνητές θεωρούν ότι ο αυτισμός πιθανόν να οφείλεται σε ανωμαλίες στην ανάπτυξη του εγκεφάλου. Με τη χρήση αξονικής και μαγνητικής τομογραφίας και μελέτες αυτοψίας παρατηρήθηκε ότι πολλές διαφορετικές περιοχές του εγκεφάλου εμπλέκονται. Πρόσφατες έρευνες επιδεικνύουν ανωμαλίες σε 3 εγκεφαλικές περιοχές: στη παρεγκεφαλίδα, στο σκελετικό σύστημα και τον εγκεφαλικό φλοιό. Σε αντίθεση, υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις που υποστηρίζουν ότι στον αυτισμό παρατηρείται γενικώς μια σφαιρική αύξηση της μάζας του εγκεφάλου και όχι μια συγκεκριμένη περιοχή αναπηρίας (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 52).

Αναφορικά με την παρεγκεφαλίδα πιστεύεται ότι συνδέεται με συστήματα που ελέγχουν και ρυθμίζουν την προσοχή, τις αισθητηριακές λειτουργίες και την κινητική και συμπεριφορική ικανότητα. Επιπροσθέτως, η παρεγκεφαλίδα θεωρείται ότι συνδέεται με τις συναισθηματικές ρυθμίσεις και τα γλωσσικά συστήματα. Καθένα από αυτά τα συστήματα θεωρείται ότι είναι διαταραγμένα στον αυτισμό, συνεπώς πιθανότατα η παρεγκεφαλίδα παίζει ρόλο και συσχετίζεται με τον αυτισμό. Ο εγκεφαλικός φλοιός συνδέεται με ανώτερες γνωστικές λειτουργίες, εκ των οποίων η γλώσσα, η αφηρημένη σκέψη και η λογική. Επειδή κάθε μία από αυτές τις δεξιότητες είναι διαταραγμένες στον αυτισμό, οι ερευνητές υποθέτουν ότι η μη φυσιολογική ανάπτυξη του εγκεφαλικού φλοιού πιθανότατα είναι ένα σημαντικό αίτιο για τον αυτισμό. Τέλος, σχετικά με το μέγεθος του εγκεφάλου, πολλοί ερευνητές έχουν παρατηρήσει αύξηση της μάζας του εγκεφάλου σε αρκετά άτομα με αυτισμό. Στη φυσιολογική εγκεφαλική ανάπτυξη, υπάρχει υπεραύξηση νευρώνων, οι οποίοι αποκόπτονται κατά τη διάρκεια των πρώτων χρόνων της ζωής ενός παιδιού. Υποστηρίζεται ότι το μεγάλο μέγεθος του εγκεφάλου στον αυτισμό μπορεί να δηλώνει ότι η φυσιολογική αποκοπή δε συμβαίνει. Δεδομένου της άποψης περί ανωμαλιών του εγκεφαλικού φλοιού, το εύρημα της σφαιρικής εγκεφαλικής δυσλειτουργίας στον αυτισμό δεν είναι σε θέση να προτείνει γιατί οι συγκεκριμένες κοινωνικές, γλωσσικές και γνωστικές διαταραχές παρατηρούνται στον αυτισμό ως αποτέλεσμα αυτής της ανωμαλίας (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 52-55).

## **ΗΕΓ, Μελέτες επιληψίας**

Μελέτες ΗΕΓ οδήγησαν στον να διαχωριστεί η φύση των φλοιωδών διαταραχών σε άτομα με αυτισμό. Γενικά, μελέτες των ΗΕΓ έδωσαν πληροφορίες για δύο ξεχωριστά θέματα: (1)Μη φυσιολογικοί τύποι νευρωνικής δραστηριότητας ανάμεσα σε διαφορετικές εγκεφαλικές περιοχές και (2)Μη φυσιολογικά επίπεδα εγκεφαλικής λειτουργίας (κρίσεις).

## **Νευροχημικά ευρήματα**

Ερευνητές εξέτασαν ένα σύνολο νευροχημικών ουσιών (σεροτονίνη, ντοπαμίνη, κα.), προκειμένου να εντοπίσουν την αιτία του αυτισμού. Μέχρι σήμερα δεν έχει αποδειχθεί κάτι τέτοιο. Παρόλο που ατομικές μελέτες εμπλέκουν καθένα από τα νευροχημικά αυτά στην αιτιολογία του αυτισμού, δεν υπάρχουν ευρήματα τα οποία να ανταποκρίνονται σύμφωνα με αυτή την άποψη.

Αυτή η έλλειψη συναφών αποτελεσμάτων οδηγεί λοιπόν σε πολλές και διαφορετικές ερμηνείες. Πρώτον, είναι πιθανό ότι πραγματικά δεν υπάρχει βιοχημική βάση στον αυτισμό, αφού τα λιγοστά ευρήματα παρατηρούνται τυχαίως. Δεύτερον, υπάρχει πιθανότητα να εμφανίζεται νευροχημική βάση στον αυτισμό, εντούτοις τα στοιχεία αυτά είναι δύσκολο να εντοπιστούν μετρώντας τα περιφερειακά (π.χ. εξέταση αίματος και ούρων) επίπεδα των νευροχημικών ουσιών. Αντιθέτως, η μέτρηση των κεντρικών επιπέδων μέσω ανάλυσης του

εγκεφαλονωτιαίου υγρού και της συγκέντρωσης του εγκεφάλου είναι δυνατό να φέρει περισσότερο πειστικά ευρήματα. Τρίτον, είναι δυνατό τα νευροχημικά αυτά ίχνη να εμφανίζονται μόνο σε συγκεκριμένες ομάδες αυτιστικών ατόμων. Παράγοντες όπως ο βαθμός νοητικής καθυστέρησης, το οικογενειακό ιστορικό και τα επίπεδα κοινωνικής διαταραχής, πιθανότατα αποκτούν ιδιαίτερη σημασία, προκειμένου να εξακριβωθεί ποια ομάδα αυτιστικών ατόμων εμφανίζουν ανώμαλη νευροχημική λειτουργία.

Ανάμεσα στις διαφορετικές μελέτες, υπάρχουν δυο νευροχημικές ουσίες οι οποίες εμπλέκονται σε μεγάλο βαθμό στην αιτιολογία του αυτισμού: η σεροτονίνη και τα ενδογενή οπιοειδή (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 60).

Οι P.Shattock-D.Savery (2000, 15-16) υποστηρίζουν σχετικά με την άποψη για τα οπιοειδή ότι είναι αδύνατο να δοθεί μια απλή απάντηση στο ερώτημα αν η θεωρία της περίσσειας των οπιοειδών για τον αυτισμό γίνεται αποδεκτή. Η παθολογία αυτή μπορεί να περιγραφεί σαν μεταβολική διαταραχή με πολλά ατομικά συμβάλλοντα στοιχεία.

Δεν υπάρχει αμφιβολία για την ύπαρξη γενετικής συνιστώσας, αλλά αυτή η γενετική προδιάθεση πρέπει να εκδηλώνεται μέσω κάποιας ή κάποιων διεργασιών. Πρέπει λοιπόν να υπάρχουν ελαττώματα σε δύο τουλάχιστον πράγματα που προκαθορίζονται γενετικά. Τα συστήματα των πεπτιδασών και της θειοτρανσφεράσης υπολειπουργούν, οπότε οποιοδήποτε θα μπορούσε να θεωρηθεί ως αίτιο. Τα οπιοειδή πεπτιδία προέρχονται κυρίως από τη γλουτένη και την καζεΐνη, ώστε θα μπορούσε να υποστηρίξει κανείς πως αυτές οι ουσίες είναι η αιτία.

Για να δράσουν με οποιονδήποτε τρόπο τα ένζυμα που επιτελούν όλες τις σύνθετες αντιδράσεις μέσα στο σώμα μας απαιτούν διάφορους συμπαραγόντες. Συχνά τέτοιοι είναι οι βιταμίνες και τα ιχνοστοιχεία. Έτσι, επίπεδα βιταμινών ή ιχνοστοιχείων μικρότερα των φυσιολογικών θα μπορούσαν να επιφέρουν κακή λειτουργία των ενζύμων. Συχνά μπορεί να είναι αναγκαία τα συμπληρώματα διατροφής. Τα ίδια τα ελλείμματα αυτά μπορεί να είναι αποτέλεσμα κακής απορόφησης των τροφών στο έντερο. Μπορεί λοιπόν μάλιστα μια διόρθωση των συνεπειών αυτής της δυσαπορρόφησης από μόνη της να διορθώσει τα παρατηρούμενα ελλείμματα βιταμινών και ιχνοστοιχείων.

Η εικόνα είναι βασικά απλή, παρά την πολύπλοκη αλληλεπίδραση πολυάριθμων παραγόντων. Η ελάττωση των συνεπειών οποιοδήποτε από τους συμβάλλοντες παράγοντες θα βοηθούσε στη βελτίωση των αυτιστικών συμπτωμάτων, αλλά σε ορισμένες περιπτώσεις το αποτέλεσμα είναι ελάχιστο αν το δούμε μεμονωμένα (Shattock-Savery, 2000, 16).

## Συμπεράσματα

Παρά το γεγονός ότι υπάρχει σπουδαία πρόοδος στο να εκτιμηθούν οι βιολογικές ανωμαλίες που σχετίζονται με τον αυτισμό, η ακριβής αιτία παραμένει ουσιαστικά ακόμη άγνωστη. Μόνο ένα 10% των περιπτώσεων αυτισμού έχουν συσχετιστεί με μια γνωστική ιατρική κατάσταση (π.χ. tuberous sclerosis), ενώ η βιολογική βάση του υπόλοιπου 90% παραμένει μυστήριο. Ωστόσο, υπάρχουν πολλές υποσχόμενες θεωρίες που όπως πολλοί ερευνητές ισχυρίζονται θα δώσουν σύντομα λύση στο μεγάλο αυτό ερώτημα για την αιτιολογία του αυτισμού.

Μία από τις πιο ικανοποιητικές θεωρίες επισημαίνει ότι ο αυτισμός ίσως είναι το αποτέλεσμα ανώμαλης νευρωνικής αύξησης κατά τη διάρκεια της προγεννητικής εμβρυϊκής ανάπτυξης. Σε αυτή την άτυπη νευρωνική ανάπτυξη υπόκεινται τα ευρήματα μη φυσιολογικής ανατομικής δομής της παρεγκεφαλίδας, του σκελετικού συστήματος και του εγκεφαλικού φλοιού, παρόλο που οι αιτίες αυτής της αφύσικης αύξησης των νευρικών κυττάρων δεν είναι ξεκάθαρες. Διάφορες απόψεις αναφέρουν πιθανή γενετική ανωμαλία. Προγεννητική και περιγεννητική προσβολή και μη φυσιολογικές συγκεντρώσεις νευροδιαβιβαστών. Η ένδειξη γενετικής βάσης στον αυτισμό θεωρείται ιδιαίτερος πειστική, και ιδίως τα ευρήματα που ενοχοποιούν μια γενετική ανωμαλία να προκαλεί έναν συνδυασμό κοινωνικών διαταραχών στον αυτισμό.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ακόμη και οι πιο αξιόπιστες μελέτες που έχουν γίνει μέχρι σήμερα, αδυνατούν να εντοπίσουν στοιχεία για μία και μοναδική ανωμαλία, η οποία να εμφανίζεται σε όλα τα άτομα με αυτισμό. Η έλλειψη συναφών ευρημάτων υποδηλώνει πως ο αυτισμός ίσως είναι ένα πολυσύνθετο φαινόμενο που οφείλεται σε έναν μεγάλο αριθμό διαφορετικών αιτιών. Ένα τελικό αποτέλεσμα είναι πιθανό να προσδιοριστεί, εφόσον συνδυαστούν και συσχετιστούν μεταξύ τους οι διαφορετικές αιτίες.

Παρά το συνεχές μυστήριο που καλύπτει τα αίτια του αυτισμού, έχουν γίνει τεράστια βήματα προκειμένου να κατανοηθεί η διαταραχή αυτή. Είναι πλέον κοινά αποδεκτό, ότι ο αυτισμός είναι μια βιολογική, οργανική διαταραχή και μάλιστα όλων θα πρέπει να είναι η ενημέρωση του κόσμου και ειδικότερα των γονέων με αυτιστικά παιδιά και η υποστήριξή τους σε ζητήματα θεραπευτικής αντιμετώπισης (Mesibov, Adams & Klinger, 1997, 62-63; Wicks-Nelson & Israel, 2003, 342).



**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ, ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ**

**ΑΥΤΙΣΜΟΥ, ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

## **Εισαγωγή**

Στο κεφάλαιο αυτό πραγματοποιείται μια σαφής αναφορά στη συμπτωματολογία του αυτισμού και στα κοινά χαρακτηριστικά γνωρίσματα του αυτιστικού φάσματος, δίνοντας μεγάλη σημασία και επικεντρώνοντας την προσοχή στις διαταραχές της επικοινωνίας που παρατηρούνται σε παιδιά με αυτισμό, εστιάζοντας κυρίως στις διαταραχές αυτές κατά την προσχολική ηλικία.

Η Wing (1979) περιγράφει, όπως έχουμε ήδη αναφερθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο, την «τριάδα των διαταραχών», η οποία περιλαμβάνει διαταραχές στους παρακάτω 3 τομείς (Νότας, κ.η., 20-22; Βογινδρούκας, 2003, 25-26; Cox, 1998):

- Διαταραχή στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την κοινωνικότητα
- Διαταραχή στην κοινωνική επικοινωνία
- Διαταραχή στη φαντασία και την κοινωνική κατανόηση

Αναμφίβολα, κάθε άτομο με αυτισμό είναι διαφορετικό από κάθε άλλο, επομένως όλες οι περιγραφές που θα ακολουθήσουν θα πρέπει να εκληφθούν σαν ένας γενικός οδηγός και όχι σαν μια ακριβής προδιαγραφή για διάγνωση. Παρόλα αυτά, τα συνηθισμένα προβλήματα που επηρεάζουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και τη φαντασία, καθώς και την επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά μπορούν να αναγνωριστούν πίσω από όλες αυτές τις ποικιλίες (Wing, 2000, 41).

Η ίδια υποστηρίζει ότι πολλά, ίσως τα περισσότερα παιδιά με αυτιστικές διαταραχές δείχνουν σημάδια των κοινωνικών και επικοινωνιακών προβλημάτων τους από την πρώιμη παιδική ηλικία. Αλλά, επειδή δεν μπορούν να κινηθούν στο γύρω χώρο, το εύρος της συμπεριφοράς που μπορεί να έχει ένα παιδί είναι περιορισμένο. Για το λόγο αυτό, σε αυτό το στάδιο τα σημάδια των διαταραχών δεν είναι εμφανή και γι' αυτό δεν αναγνωρίζονται εύκολα από τους γονείς. Όταν το παιδί αρχίζει να περπατάει ανεξάρτητα, τότε μόνο είναι δυνατό να εμφανιστεί η αυτιστική συμπεριφορά σε όλη της την έκταση (Wing, 2000, 41).

## **Διαταραχές επικοινωνίας στον αυτισμό– Δυσκολίες στην ανάπτυξη επικοινωνίας και λόγου**

Οι δυσκολίες στην επικοινωνία και το λόγο συνθέτουν το σύνδρομο εκείνο που κάνει αρχικά τους γονείς παιδιών με αυτισμό να ανησυχήσουν και να ζητήσουν τη γνώμη του ειδικού. Εκτός όμως από τις δυσκολίες αυτές που οφείλονται στην αυτιστική διαταραχή, μπορεί να συνυπάρχουν και επιπρόσθετες γλωσσικές διαταραχές με τον αυτισμό. Οι τελευταίες μπορεί να οφείλονται σε αναπτυξιακή διαταραχή λόγου ή να επηρεάζονται από το επίπεδο των νοητικών ικανοτήτων των παιδιών αυτών ή ακόμη, σε κάποιες περιπτώσεις, να είναι αποτέλεσμα συνοδών αισθητηριακών διαταραχών (Βογινδρούκας, 2003, 28).

Η διαταραγμένη κοινωνική επικοινωνία φαίνεται να συνιστά την αρχική δυσκολία του παιδιού με αυτισμό, η οποία επηρεάζει άμεσα τις επικοινωνιακές δεξιότητες. Πολλοί ερευνητές (Newson 1984, Hobson 1993, Frith 1994) υποστηρίζουν ότι η δυσκολία στην κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου, στην εγκαθίδρυση βλεμματικής επαφής, στην εμπλοκή σε συμπεριφορές «αλλαγής σειράς», η απόκλιση στην ανάπτυξη του κοινωνικού συγχρονισμού και η έλλειψη «ενσυναίσθησης» για τις απόψεις και τα συναισθήματα των άλλων, εντάσσονται στις δυσκολίες που δεν επιτρέπουν στα παιδιά με αυτισμό να αναπτύξουν προλεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές, που θα τις χρησιμοποιήσουν για την ανάπτυξη του λόγου και την σωστή χρήση του αργότερα. Επίσης, η δυσκολία στην κατάκτηση νέων πληροφοριών, εξαιτίας της δυσκολίας στη λεκτική επεξεργασία, η ακαμψία της σκέψης, η δυσκολία γενίκευσης των γνώσεων και το έλλειμμα μάθησης μέσα από εμπειρίες επηρεάζουν τη γενικότερη λεκτική και επικοινωνιακή ανάπτυξη των παιδιών αυτών, εμποδίζοντας την εγκαθίδρυση και χρήση συμβολισμών και αφηρημένης σκέψης (Βογινδρούκας, 2003, 29).

Η Bishop (1989) χρησιμοποίησε τον όρο «σημασιολογική-πραγματολογική διαταραχή» για να περιγράψει μια ομάδα παιδιών που σύμφωνα με την ίδια δεν εμφάνιζαν όλα τα συμπτώματα τα οποία ήταν απαραίτητα για τη διάγνωση της αυτιστικής διαταραχής και περιέγραψε με τον τρόπο αυτό το φάσμα των δυσκολιών του λόγου στα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Η παραπάνω θέση υποστηρίζεται, αφού σύμφωνα με την Wing (1996) η ομάδα αυτών των παιδιών που διαγνώστηκαν ως σημασιολογικά και πραγματολογικά διαταραγμένα, ανήκει στο φάσμα του αυτισμού. Επίσης, έρευνες στον τομέα αυτό υποστηρίζουν την άποψη της Wing και απέδειξαν βάσει ερευνητικών δεδομένων ότι δεν μπορεί να διαχωριστεί η σημασιολογική-πραγματολογική διαταραχή από τον αυτισμό, αλλά αυτή αποτελεί μέρος των επικοινωνιακών και λεκτικών δυσκολιών του. Ακόμη ίσως και ο όρος σημασιολογική διαταραχή να μην ανταποκρίνεται στις πραγματικές δυσκολίες του φάσματος του αυτισμού, γιατί πρόσφατες έρευνες (Botting & Conti-Ramsden, 1999) αποδεικνύουν ότι δεν υπάρχει δυσκολία στη κατάκτηση του λεξιλογίου ή στην κατονομασία αντικειμένων στην ομάδα των παιδιών με αυτιστική διαταραχή, που να εξηγείται από τις δυσκολίες της διαταραχής αυτής.

Η ανάπτυξη της επικοινωνίας στα παιδιά με αυτισμό ακολουθεί την ίδια πορεία με την ανάπτυξη των φυσιολογικά αναπτυσσόμενων παιδιών, αλλά εμποδίζεται σε διάφορα αναπτυξιακά στάδια, επηρεαζόμενη από τη νοητική δυνατότητα των παιδιών και το βαθμό της αυτιστικής τους διαταραχής. Αν ακολουθήσουμε το

μοντέλο των Bates, Camaioni & Voltera (1975), στους πρώτους μήνες της ζωής όλα τα βρέφη, ακόμη και αυτά με αυτισμό, βρίσκονται στο πρώτο στάδιο ανάπτυξης τους, το λεγόμενο «**δια-λεκτικό**». Το στάδιο αυτό χαρακτηρίζεται ως μονομερής επικοινωνία επειδή το κλάμα λειτουργεί ως αντανάκλαστική αντίδραση και όχι ως επικοινωνιακή συμπεριφορά. Παρόλα αυτά όμως, το κλάμα λειτουργεί επικοινωνιακά προς το περιβάλλον, αφού το κάνει να αντιδρά σε αυτή την έμφυτη αντανάκλαστική πράξη του βρέφους. Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν έρευνες (Ricks 1975, Wing 1976) που υποδεικνύουν ότι τα σημάδια της αυτιστικής διαταραχής είναι εμφανή από την πρώτη βρεφική ηλικία και συσχετίζονται με την ποιότητα του κλάματος, καθώς αυτό τείνει να είναι μονότονο και δυσερμήνευτο, έχει βρεθεί ότι τα βρέφη με αυτισμό εκφράζουν τα ίδια συναισθήματα με αυτά των φυσιολογικά αναπτυσσόμενων βρεφών μέσω του κλάματος (αίτηση, έλλειψη, καιρетиισμό, έκπληξη), παρόλο που το κλάμα παράγεται με ιδιόσυγκρατικό τρόπο. Η σοβαρή παρέκκλιση στην ανάπτυξη της επικοινωνίας στα βρέφη με αυτισμό αρχίζει κατά το δεύτερο στάδιο του μοντέλου της Bates. Στο στάδιο αυτό, το οποίο ονομάζεται «**εκφωνητικό**», μερικά βρέφη με αυτισμό δεν εγκαθιδρύουν την απαιτούμενη οπτική επαφή και δε συμμετέχουν στο ηχητικό παιχνίδι «αλλαγής σειράς». Επίσης, δε χρησιμοποιούν το δείξιμο ως επικοινωνιακή συμπεριφορά για να προσελκύσουν ή να κατευθύνουν την προσοχή του ενήλικα (συμπεριφορές πρωτοδηλώσεων) ή ακόμη για να εκφράσουν τις επιθυμίες τους (πρωτοπροστακτικές συμπεριφορές). Ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών με αυτισμό που κυμαίνεται μεταξύ 50-80% περνά στο τρίτο στάδιο του μοντέλου της Bates, το επονομαζόμενο «**λεκτικό**» και αναπτύσσει προφορικό λόγο. Όμως, μη έχοντας περάσει όλα τα στάδια της επικοινωνίας, ο λόγος τους είναι περιορισμένος και υπολείπεται στη χρήση του. Οι τομείς του λόγου οι οποίοι επηρεάζονται ιδιαίτερα από την αυτιστική διαταραχή, τόσο στην κατανόηση όσο και στην έκφραση, είναι αυτοί που συσχετίζονται με τα παραλεκτικά στοιχεία του λόγου, δηλαδή με την προσωδία του (χροιά φωνής, ένταση, δύναμη, επιτονισμός), με τα μη-λεκτικά του στοιχεία (στάση σώματος, απόσταση, εκφράσεις προσώπου, κλπ.) και με τον πραγματολογικό χαρακτήρα του λόγου, δηλαδή με τη χρήση του στην καθημερινή επικοινωνιακή πρακτική. «Δεν έχουν παρατηρηθεί ιδιαίτερες δυσκολίες των παιδιών με αυτισμό στον τομέα της φωνολογίας, του συντακτικού και της γραμματικής. Αν αυτοί οι τομείς παρουσιάζουν δυσκολίες, τούτο οφείλεται όχι στην παρουσία του αυτισμού, αλλά στη μειωμένη νοητική δυνατότητα ή σε επιπρόσθετες διαταραχές λόγου» (Βογινδρούκας, 2003, 29-30).

**Συμπεριφορά στα βρέφη:** Αναφερθήκαμε προηγουμένως στο γεγονός ότι τα σημάδια της αυτιστικής διαταραχής είναι εμφανή από την πρώιμη βρεφική ηλικία (Βογινδρούκας, 2003, 29). Επειδή η διάγνωση σπάνια γίνεται πριν από την ηλικία των 2 ετών, οι λεπτομέρειες της συμπεριφοράς κατά τη βρεφική ηλικία συνήθως συλλέγονται από τα όσα θυμούνται οι γονείς μεγαλύτερων αυτιστικών παιδιών (Wing, 2000, 41).

Μερικά βρέφη, τα οποία αργότερα δείχνουν αυτιστική συμπεριφορά, φαίνεται να εξελίσσονται φυσιολογικά για κάποιο διάστημα και οι γονείς τους δεν παρατηρούν τίποτε το ασυνήθιστο κατά τον πρώτο χρόνο ή και λίγο μετά. Εντούτοις, για πολλά από αυτά, προσεκτικά και συστηματικά ερωτηματολόγια δείχνουν ότι υπήρχαν ασυνήθιστοι τρόποι της συμπεριφοράς ακόμη και κατά τον πρώτο χρόνο. Άλλα βρέφη δίνουν στους γονείς τους αιτία για ιδιαίτερο ενδιαφέρον σχεδόν από τη γέννηση. Μερικές φορές οι μητέρες λένε ότι αισθάνθηκαν ότι κάτι δεν πήγαινε καλά από τις πρώτες κιόλας ημέρες, αλλά συνήθως δεν μπορούν να

εξηγήσουν γιατί είχαν αυτό το αίσθημα. Τα προβλήματα στη λήψη τροφής είναι πολύ συνηθισμένα και μερικά από τα βρέφη δε θηλάζουν καλά.

Φαίνεται, όπως υποστηρίζει η L.Wing (2000, 42), ότι υπάρχουν 3 κατηγορίες παιδιών που έχουν αυτιστικές διαταραχές. Τα περισσότερα συνήθως είναι εξαιρετικά ήρεμα χωρίς απαιτήσεις, ικανοποιημένα με το να είναι ξαπλωμένα στα καροτσάκια τους όλη μέρα. Μερικές φορές οι μητέρες αισθάνονται ότι ένα τέτοιου είδους παιδί δεν ξέρει πότε πεινάει, γιατί δεν κλαίει για να το ταΐσουν. Κατά τη νηπιακή ηλικία λέγεται ότι είναι σαν «αγγελούδια», αλλά οι γονείς αρχίζουν να ανησυχούν καθώς ο χρόνος περνάει και το παιδί δε δείχνει να γίνεται πιο δραστήριο και κοινωνικό. Σε αντίθεση με αυτά, μια μειονότητα παιδιών κλαίει πολύ γοερά μέρα νύχτα και δε μπορούν να ανακουφιστούν ή να ηρεμήσουν. Υπάρχουν επίσης μερικά βρέφη που διαγιγνώσκονται αργότερα σαν αυτιστικά, τα οποία όμως δεν ταιριάζουν σε καμία από αυτές τις περιγραφές και των οποίων οι συνήθειες τρόποι συμπεριφοράς, όταν εξεταστούν αναδρομικά, δεν παρουσιάζουν ασυνήθιστα χαρακτηριστικά.

Στα παιδιά μπορεί να μην αρέσει οποιαδήποτε παρέμβαση, όπως το άλλαγμα της πάνας, το ντύσιμο και το πλύσιμο. Μπορεί να μην σηκώνουν τα χέρια τους ή να μη δείχνουν διάθεση να τα σηκώσει κανείς. Έχουν μια τάση να μην κουλουριάζονται με άνεση στην αγκαλιά της μητέρας τους και αργότερα μπορεί να μην γαντζώνονται με τα χέρια και τα πόδια τους, όταν τα σηκώνουν στην πλάτη. Μερικά παιδιά συναρπάζονται από τα φώτα ή οτιδήποτε λάμπει, αναβοσβήνει ή περιστρέφεται. Μπορεί να εμφανιστεί πολύ νωρίς ένα έντονο ενδιαφέρον στα οπτικά ερεθίσματα της τηλεόρασης, όπως και να γοητεύονται από τη μουσική. Εξάλλου, αυτά τα παιδιά φαίνεται ότι δεν ενδιαφέρονται για πράγματα που τραβούν την προσοχή των άλλων παιδιών καθώς μεγαλώνουν και αναπτύσσονται. Συνήθως, δε σκύβουν έξω από το καροτσάκι τους με την έντονη περιέργεια να κοιτάζουν τους ανθρώπους ή τα ζώα και το τι συμβαίνει γύρω τους, ούτε προσπαθούν να τραβήξουν την προσοχή της μητέρας τους γι' αυτά τα πράγματα δείχνοντάς τα και κάνοντας βλεμματική επαφή. Μια πρόσφατη μελέτη από τον Simon Baron-Cohen και τους συνεργάτες του, έχει δείξει ότι αν αυτή η συμπεριφορά απουσιάζει στην ηλικία των 18 μηνών, είναι πολύ πιθανό αυτό το παιδί να είναι πράγματι αυτιστικό. Μερικά παιδιά πράγματι δείχνουν ένα ή μερικά συγκεκριμένα πράγματα που τους ενδιαφέρουν, αλλά δεν ενδιαφέρονται να μοιραστούν την ευχαρίστηση. Μερικά δεν αρχίζουν να δείχνουν παρά μόνο πολύ αργότερα από τη βρεφική ηλικία, αν τελικά δείξουν. Τα βρέφη μπορεί να χαμογελούν όταν τα γαργαλές, τα αγκαλιάζεις ή τα σηκώνεις πάνω-κάτω, αλλά όχι όταν κοιτούν στο πρόσωπο κάποιον. Μπορεί να μη συμμετέχουν μιμούμενα τις κινήσεις των γονέων τους, όταν παίζουν παιδικά παιχνίδια, όπως κρυφτούλι «με τα δυο χεράκια πλάθω κουλουράκια» ([www.NIMH.com](http://www.NIMH.com); Wing, 2000, 42-43).

Τα μωρά με αυτιστικές διαταραχές συχνά χαμογελούν, βγάζουν δόντια, ανακάθονται, μπουσουλούν και περπατούν στην κατάλληλη ηλικία και αποκτούν βάρος κανονικά, μόλις ξεπεράσουν τα πρώτα προβλήματα διατροφής. Μερικές φορές τα κινητικά στάδια καθυστερούν, κυρίως σε εκείνα τα παιδιά, τα οποία αργότερα ταιριάζουν στις περιγραφές Asperger ή εκείνα που έχουν άλλες ανικανότητες οι οποίες επηρεάζουν την κινητική ανάπτυξη. Δε μπαίνουν στον κόπο να ανακαθίσουν ακόμη κι όταν μπορούν προφανώς γιατί ο γύρω κόσμος ελάχιστα τους ενδιαφέρει. Ένας αριθμός παιδιών στέκονται και περπατούν κρατώντας έπιπλα, στην ηλικία που πρέπει, αλλά είναι απρόθυμα να αφήσουν τα χέρια και να προχωρήσουν χωρίς υποστήριξη ακόμα και για πολλούς μήνες μετά

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τη συνηθισμένη ηλικία. Υπάρχουν μερικά ιστορικά μικρών παιδιών τα οποία μπουσούλιαν ή μετακινούνταν σέρνοντας τα πόδια τους παντού μέχρι την ηλικία των 2 ή και περισσότερων ετών και τα οποία ξαφνικά στάθηκαν όρθια και περπάτησαν και έτρεξαν χωρίς καμία προηγούμενη δοκιμή.

Το βάβισμα συνήθως είναι περιορισμένο σε ποσότητα και φτωχό σε ποιότητα και συνήθως δεν αναπτύσσεται ο κατάλληλος τρόπος τονισμού και το εύρος των ήχων του κανονικού λόγου, ο οποίος κανονικά αρχίζει γύρω στο τέλος του πρώτου έτους (Wing, 2000, 44).

Σύμφωνα με τις παραπάνω περιγραφές για τη συμπεριφορά βρεφών με αυτισμό, οι Χ.Καρπαθίου – Σ.Καρπαθίου (1993, σελ.55-61) παραθέτουν χαρακτηριστικά γνωρίσματα της παθολογικής φυσιολογίας του αυτισμού, ανάλογα με τη χρονολογική ηλικία, όπως αναλυτικά φαίνονται στον παρακάτω πίνακα :

0 – 1 μηνός	<p>Το βρέφος είναι πολύ μαλθακό, σαν «παράλυτο», όταν πηγαίνει κάποιος να το πάρει αγκαλιά</p> <p>Γενικά φαίνεται διαφορετικό</p> <p>Δεν έχει βλεμματική επαφή</p> <p>Είναι αδιάφορο σε οποιαδήποτε προσφορά και περιποίηση</p> <p>Δεν αντιδρά στο άκουγμα της φωνής</p> <p>Πρώιμες δυσχέρειες ή δυσκολίες στον ύπνο</p> <p>Φτωχός θηλασμός, δυσκολίες στη διατροφή του, με αντιδράσεις μη αποδοχής του στήθους ή του μπιμπερό</p> <p>Το πιπίλισμα του δακτύλου γίνεται διαφορετικά, δηλαδή με αργότερο ρυθμό και αδέξιο τρόπο</p>
1 – 3 μηνών	<p>Υποτονικό βρέφος</p> <p>Συγκρατεί άσχημα το κεφάλι του</p> <p>Πάρα πολύ ήσυχο, μέσα σε μια «αρρωστημένη» ησυχία</p> <p>Σοβαρές διαταραχές οπτικής επαφής</p> <p>Πρόσωπο εντελώς αδιάφορο και αρκετά σοβαρό</p> <p>Έλλειψη προσοχής στα διάφορα πρόσωπα</p> <p>Δεν αντιδρά καθόλου στην ανθρώπινη φωνή</p> <p>Δε χαμογελά ή τουλάχιστον σε ικανοποιητικό επίπεδο</p>
3 – 6 μηνών	<p>Βρέφος πάρα πολύ ήσυχο, αλλά μερικές φορές και υπερβολικά νευρικό, σε νευρική διέγερση</p> <p>Υποτονικό βρέφος, αλλά πολλές φορές και υπερτονικό</p> <p>Καθυστέρηση στο να συγκρατήσει το κεφάλι του</p> <p>Καθυστέρηση στην καθιστική στάση</p> <p>Απουσία ή καθυστέρηση της πρόωρης στάσης</p> <p>Απουσία ή δυσχέρειες στην προσαρμογή θέσης</p> <p>Όταν κάποιος πηγαίνει να το πάρει δεν προτείνει τα χέρια του</p> <p>Το χαμόγελο απουσιάζει πλήρως ή είναι πολύ σπάνιο</p> <p>Ελάχιστες έως καθόλου εκφράσεις των μυών του προσώπου</p>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

	<p>Σοβαρές διαταραχές βλεμματικής επαφής, αδυναμία παρακολούθησης αντικειμένου που κινείται ή γρήγορη και απότομη κίνηση</p> <p>Αδιαφορία σε οποιοδήποτε ηχητικό ερέθισμα, υπερευαίσθησια σε ορισμένους ήχους</p> <p>Απουσία ή καθυστέρηση στην ακατάλυπτη παιδική ομιλία (βάβισμα)</p> <p>Ελάχιστη έως μηδαμινή συναισθηματική προσέγγιση</p> <p>Περίεργος χαρακτήρας, νευρικός, με έντονους θυμούς και φωνές</p> <p>Δεν υπάρχει καμία έκφραση χαράς και ευχαρίστησης</p> <p>Ιδιαίτερο ενδιαφέρον στα χέρια του</p> <p>Αγνοεί πλήρως τα παιχνίδια του</p> <p>Δυσχέρειες στον ύπνο</p> <p>Δυσχέρειες στη διατροφή του</p> <p>Εντερικά προβλήματα, δυσκοιλιότητες</p> <p>Ανώμαλη καμπύλη θερμοκρασίας</p>
6 μηνών – 1 έτους	<p>Υποτονία</p> <p>Καθυστέρηση στην καθιστική και στην όρθια στάση</p> <p>Όταν το κρατούν στα χέρια διατηρεί μία απόσταση γέρνοντας προς τα πίσω</p> <p>Δε κοιτάζει στα μάτια ή γενικά άλλα άτομα</p> <p>Δε προσηλώνει το βλέμμα του σε αντικείμενα</p> <p>Ελάχιστες εκφράσεις των μυών του προσώπου</p> <p>Ελάχιστες συμβολικές χειρονομίες</p> <p>Απουσία μίμησης</p> <p>Αδιαφορία στους διάφορους ήχους</p> <p>Δίνει την εντύπωση κώφωσης</p> <p>Ελάχιστη παιδική ομιλία, χωρίς καμία έννοια επικοινωνίας</p> <p>Απομόνωση και συναισθηματική αποστροφή</p> <p>Περίεργη σοβαρότητα ή θυμοί</p> <p>Κανένα ενδιαφέρον για τα άλλα πρόσωπα</p> <p>Αγνοεί τα παιχνίδια του, τα οποία μάλιστα αν τα χρησιμοποιεί, τα χρησιμοποιεί με ασυνήθιστο και περίεργο τρόπο</p> <p>Κουνάει χαρακτηριστικά τα χέρια ή τα δάκτυλά του μπροστά στα μάτια του</p> <p>Κανένα ίχνος άγχους όταν το εγκαταλείπουν ή στην παρουσία ξένου ατόμου</p> <p>Αδικαιολόγητοι φόβοι σε νέα περιβάλλοντα, σε θορύβους κλπ.</p> <p>Αϋπνίες</p> <p>Ανορεξίες, αδικαιολόγητοι έμμετοι, αποστροφή στο φαγητό, στο κουτάλι, σε νέο φαγητό κλπ.</p>
1 – 2 ετών	<p>Καθυστέρηση ή και διακοπή της βάδισης</p> <p>Σοβαρότατες δυσκολίες στη διατροφή του, δεν τρώει μόνο του</p> <p>Δυσκολίες στον ύπνο</p> <p>Ελάχιστες εκφράσεις του προσώπου</p>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

	<p>Μειωμένη βλεμματική επαφή          Ενδιαφέρον για τη μουσική          Βρέφος πολύ ήσυχο, αποσύρεται μόνο του          Ελάχιστο ενδιαφέρον για παιχνίδια και αντικείμενα          Αδυναμία μίμησης          Ελάχιστο ψέλλισμα, χωρίς καμία εξέλιξη στο λόγο          Παλινδρομικές κινήσεις και στερεοτυπίες          Συναισθηματική αδιαφορία, ανεξήγητοι έντονοι θυμοί και ξεσπάσματα          Απουσία στοιχείων άγχους όταν μένει μόνο του</p>
2 – 3 ετών	<p>Δυσκολίες στον ύπνο          Απομονώνεται, αλλά αρχίζει να παίζει κάπως με τους ενήλικες          Απουσία ή έλλειψη βλεμματικής επαφής          Απουσία λόγου και συμβολικού παιχνιδιού, αλλά αρχίζει να γίνεται πλέον φανερό το χαμόγελο και δείχνει να εκτελεί απλές οδηγίες          Συναισθηματική αδιαφορία, αρχίζει όμως να ενδιαφέρεται για το είδωλό του στον καθρέφτη          Θυμώνει και φωνάζει, αλλά ησυχάζει όταν το πάρουν αγκαλιά          Αυτοτραυματισμοί          Διαταραχές στη διατροφή του          Σημαντική ύφεση στα προβλήματα ύπνου          Ενδιαφέρον για παιχνίδια και κούκλες          Απομονώνεται ακόμη , αλλά υπάρχει και κάποιο ενδιαφέρον για τα άλλα άτομα και ενδιαφέρον για κάποιο συγκεκριμένο παιχνίδι          Εμφανίζονται στοιχεία μίμησης ήχων και κινήσεων          Περιοδικά, εμφανίζει κάποια στοιχεία συναισθηματικότητας, ενώ χρησιμοποιεί σαν καταφύγιο τους γονείς, με τους οποίους έχει μια υποτυπώδη ίσως, συναισθηματική επικοινωνία          Χρησιμοποιεί αντικείμενα με ασυνήθιστο τρόπο</p>

- Ο Νότας (χ.η., 25-26) αναφέρει ότι σε όλα τα παιδιά η τριάδα των διαταραχών εμφανίζεται στα πρώτα 2 – 3 χρόνια της ζωής. Τότε οι αναφορά των γονέων είναι ότι το παιδί αναπτυσσόταν φυσιολογικά στον πρώτο ή στα πρώτα δύο χρόνια και από κεί και πέρα εντοπίστηκαν τα προβλήματα. Ο ίδιος ερευνητής αναφέρει κάποιες συμπεριφορές, οι οποίες είναι χαρακτηριστικές και είναι πιθανό να παρατηρηθούν σε βρέφη με αυτισμό, όπως:
- Φτωχός θηλασμός τις πρώτες εβδομάδες
- Ασυνήθιστα καλή και ήρεμη συμπεριφορά ή συνεχές κλάμα και ουρλιαχτό που δε σταματά.
- Αδιαφορία ή έντονη δυσφορία στο χάδι
- Αδιαφορία προς τη μητέρα ή προς αυτόν που ασχολείται συνεχώς μαζί του
- Προσκόλληση σε ένα μόνο άτομο και αυτό σε ασυνήθιστο βαθμό

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Δεν απλώνει τα χέρια να το πάρουν αγκαλιά και όταν είναι στην αγκαλιά το νιώθει ο άλλος σαν «άδειο σακί»
- Έλλειψη αμοιβαιότητας στη μίμηση, την έκφραση ή τις κινήσεις του ατόμου που το φροντίζει. Δε συμμετέχει σε «προγλωσσική» συζήτηση
- Δε δείχνει ή δείχνει περιορισμένα
- Δε τραβά την προσοχή του ατόμου σε αντικείμενα που το ενδιαφέρουν με σκοπό το μοίρασμα της ευχαρίστησης
- Δε χαίρεται αυθόρμητα, δε κάνει «γεια» σε οικεία πρόσωπα

Υπερβολική ενασχόληση και ενθουσιασμός με ορισμένα αντικείμενα όπως φώτα, σχέδια, λεπτομέρειες και αδιαφορία σε πράγματα που κινούν το ενδιαφέρον των άλλων βρεφών

Ηλικία	Δεξιότητες αντίληψης, γνώσης και σκέψης	Επικοινωνία	Κινητική ανάπτυξη	Κοινωνικότητα	Αυτοεξυπηρέτηση
0 – 3 μ.	Αντιδρά σε περιβαλλοντικούς ήχους Ακολουθεί την κίνηση των χεριών με τα μάτια Κοιτάζει ανθρώπους και αντικείμενα	-Παραγωγή ήχων, γουργουρίσματα, ευχάριστες φωνούλες Ανταποκρίνεται με Χαμόγελο στη φωνή της μητέρας	-Κινεί χέρια και πόδια Παρακολουθεί τις κινήσεις των χεριών του	Ευχαριστιέται με το γαργάλημα και τις αγκαλιές -Ασυνείδητη βλεμματική επαφή	Ανοίγει το στόμα για το μπουκάλι ή το στήθος και ρουφάει
3 – 6 μ.	Αναγνωρίζει το πρόσωπο της μητέρας Ψάχνει πράγματα	Γυρνάει την κεφαλή σε ήχους και φωνές Βάβισμα Μιμείται ήχους Πολλά είδη κλάματος	-Σηκώνει κεφάλι και στήθος -Χτυπά αντικείμενα κατά το παιχνίδι	-Προσέχει νέα πρόσωπα και μέρη -Εκφράζει ευχαρίστηση ή δυσαρέσκεια -Του αρέσει το παιχνίδι	- Τρώει με κουτάλι - Κρατάει το μπουκάλι
6 – 9 μ.	-Μιμείται απλές χειρονομίες -Ανταποκρίνεται στο όνομά του	Ασυνάρτητοι ήχοι, συνδυασμός συλλαβών Χρησιμοποιεί τη φωνή του για να τραβήξει την	-Στέκεται υποστηρίζόμενο -Χτυπάει παλαμάκι -Μετακινεί αντικείμενα από το ένα	-Παίζει κρυφτό -Έρχεται ευχάριστα σε επαφή με άλλα παιδιά -Κατανοεί	- Μασάει - Πίνει από ποτήρι με βοήθεια



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

		προχή	χέρι στο άλλο	κοινωνικά σήματα, όπως χαμόγελο	
9 – 12 μ.	-Παίζει απλά παιχνίδια -Κινείται για να βρει αντικείμενα	-Χαιρετάει -Σταματά όταν ακούει «μη» -Μιμείται καινούριες λέξεις -Αρθρώνει λέξεις	-Περπατάει υποστηριζόμενο από έπιπλα -Αφήνει αντικείμενα να πέσουν - Μουτζουρώνει με μολύβια	-Γελάει κατά την διάρκεια παιχνιδιού -Δείχνει προτίμηση σε ορισμένα παιχνίδια	- Τρώει με δάχτυλα - Πίνει από ποτήρι
12 – 18 μ.	Μιμείται μη οικείους ήχους και χειρονομίες Δείχνει ένα αντικείμενο που προτιμά	-Κουνάει κεφάλι για να πει «όχι» -Χρήση λέξεων -Ακολουθεί απλές οδηγίες	- Ανεβοκατεβαίνει σκάλες -Περπατάει χωρίς βοήθεια -Χτιίζει τουβλάκια	- Επαναλαμβάνει κάτι που κάνει τους άλλους να γελάνε - Συναισθήματα όπως φόβος -Ανταποδίδει φιλή ή αγκαλιά	- Βοηθάει με τις κινήσεις του για αλλαγές
18 – 24 μ.	-Σωματογνωσία -Δείχνει εικόνες σε βιβλία	-Χρήση 2 λέξεων για να περιγράψει ενέργειες -Αναφέρεται στον εαυτό του με το όνομά του	-Πηδάει (χοροπηδάει) -Σπρώχνει και τραβά αντικείμενα -Γυρίζει σελίδες σε βιβλίο - Χρησιμοποιεί τα δάχτυλα και τον αντίχειρα	-Κλαίει όταν οι γονείς φεύγουν -Γρήγορα και εύκολα δείχνει ενοχλημένο -Δίνει προσοχή σε άλλα παιδιά	- Βγάζει ρούχα χωρίς βοήθεια - Ξετυλιγεί αντικείμενα
24 – 36 μ.	-Ταιριάζει σχήματα και αντικείμενα -Ευχαρισιέται εικόνες βιβλίων	-Τραγουδάει 3 λέξεων για φράση -Χρήση απλών ε-	-Κλωτσάει και πετάει μπάλα -Τρέχει και χοροπηδάει	-Συμβολικό παιχνίδι -Αποφυγή επικίνδυνων καταστάσεων	- Τρώει μόνο του με κουτάλι

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

	-Αναγνωρίζει τον εαυτό του στον καθρέπτη -Μετράει από το 1-10	πιρρημάτων - Ακολουθεί 2 εντο- λές ταυτόχρονα	-Ζωγραφίζει ευθείες γραμμές	-Ξεκινάει παιχνίδι -Ακολουθεί σειρά διαλόγου	- Πηγαίνει τουαλέτα με μερική βοήθεια
--	--	---	-----------------------------	---	---------------------------------------

Ένα γενικότερο αίσθημα που έχουν οι γονείς ότι το βρέφος συμπεριφέρεται παράξενα.

Προκειμένου να υπάρξει μεγαλύτερη κατανόηση σχετικά με τις συμπεριφορές που παρατηρούνται σε βρέφη με αυτισμό, παρακάτω παρατίθεται ένας οδηγός φυσιολογικής ανάπτυξης, έτσι ώστε να χρησιμοποιηθεί ως μέτρο σύγκρισης μεταξύ φυσιολογικά αναπτυσσόμενων βρεφών και βρεφών με αυτισμό. Ο οδηγός αυτός, ο οποίος διατυπώθηκε από το National Institute of Mental Health ([www.NIMH.com](http://www.NIMH.com)) περιλαμβάνει δείκτες – ορόσημα της φυσιολογικής ανάπτυξης σε επιμέρους τομείς, όπως της ψυχοκινητικής ανάπτυξης, της επικοινωνίας, της αυτοεξυπηρέτησης, κλπ. Φυσιολογικά αναπτυσσόμενων βρεφών σε διάφορες χρονολογικές ηλικίες.

[NOTAS, , (x.η.).]

Είναι σημαντικό να αναφερθεί η τριάδα των διαταραχών, όπως αυτή διατυπώθηκε από την Lorna Wing (2000), η οποία περιγράφει: την διαταραχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και κοινωνικότητας, τις επιπτώσεις της κοινωνικής αλληλεπίδρασης της ανάπτυξης, και την διαταραχή της κοινωνικής επικοινωνίας. Πιο αναλυτικά:

### **Διαταραχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και κοινωνικότητας**

Τα παιδιά με αυτισμό έχουν δυσκολίες στην κοινωνικότητα και την κοινωνική κατανόηση. Αυτό εμφανίζεται με τη φαινομενική αδιαφορία για τους άλλους ανθρώπους, με τη δυσκολία στην κατανόηση για το τι πραγματικά οι άνθρωποι σκέπτονται, αισθάνονται, επιθυμούν και προσδοκούν από τους άλλους, με τη δυσκολία να συνάψουν φιλικές σχέσεις, να ενταχθούν σε μια ομάδα και να κατανοήσουν ότι ο άνθρωπος είναι ό,τι πιο σημαντικό υπάρχει σε αυτόν τον κόσμο (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 13).

Η Wing (2000, 43) υποστηρίζει ότι η κοινωνική διάσταση της ανάπτυξης είναι καθοριστικής σημασίας στον αυτισμό. Σε επιφανειακό επίπεδο, τα παιδιά με αυτισμό περιγράφονται συχνά ως «κοινωνικά ανεπαρκή». Αν εμβαθύνει κανείς, είναι σαφές ότι οι δυσκολίες στον κοινωνικό τομέα της ανάπτυξης επιδρούν

καθοριστικά σε όλες τις πτυχές της μάθησης και της συμπεριφοράς. Δεν πρόκειται απλώς για αποτυχία να μάθει το παιδί να είναι κοινωνικό. Οι διαταραχές στη κοινωνική ανάπτυξη εμποδίζουν τη φυσιολογική κοινωνική αλληλεπίδραση, η οποία αποτελεί το πλαίσιο μέσα στο οποίο διαπραγματεύεται κανείς την κατανόηση του κόσμου. Επιπλέον, η κοινωνική μάθηση είναι το μέσο με το οποίο το παιδί μαθαίνει να είναι μέρος των κοινωνικών μονάδων, όπως η δυάδα μητέρας-παιδιού, η οικογένεια, το σχολείο, οι ομάδες των συνομηλίκων και η κοινότητα. Όλες αυτές οι κοινωνικές σχέσεις παρέχουν ευκαιρίες για περαιτέρω κοινωνική ανάπτυξη.

Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να μοιράζονται σκέψεις, συναισθήματα, έννοιες, προθέσεις και εμπειρίες. Η ικανότητά τους να μάθουν για τον κόσμο μέσα από την κοινωνική ανταλλαγή είναι περιορισμένη. Αυτή η αποτυχία οδηγεί το παιδί σε μια ανισόρροπη μάθηση, η οποία χαρακτηρίζεται από ορθολογικό τρόπο σκέψης, αλλά και από αποκλίνουσα συμπεριφορά σε σχέση με τους άλλους, η οποία τα οδηγεί να πορεύονται στο μονοπάτι της μάθησης μόνα τους.

Αν και τα παιδιά με αυτισμό θεωρούν τους άλλους πραγματικά σημαντικούς, εντούτοις δεν αλληλεπιδρούν με αυτούς με κοινωνικά αποδεκτές συμπεριφορές. Με αποτέλεσμα να αμελούν τις ζωτικές, κοινωνικές και επικοινωνιακές πληροφορίες μέσα σε φυσιολογικές καθημερινές αλληλεπιδράσεις με αλλόκοτη μερικές φορές και παράξενη συμπεριφορά. Συνεπώς, η μάθηση του παιδιού υστερεί σχετικά με το πώς οι άλλοι άνθρωποι αγαπούν, μισούν, φοβούνται, επιθυμούν, έρχονται σε αμηχανία, ανταποκρίνονται και φωτογραφίζουν στο μυαλό τους τις ίδιες εμπειρίες του κόσμου.

Καθώς το παιδί μεγαλώνει και μαθαίνει περισσότερα για τον κόσμο δεν κατανοεί πλήρως τη φύση της ανταλλαγής των ιδεών και πιθανόν να αποκοπεί από το κοινωνικό σύνολο. Αυτό μπορεί να πάρει αρκετές μορφές, όπως είναι η επιφυλακτικότητα, η άκαμπτη αδιαλλαξία, η αποστασιοποίηση, η παθητικότητα και η ονειροπόληση, επίσης μπορεί να γοητευτεί από ασυνήθιστα ενδιαφέροντα ή να παρουσιάσει κοινωνικές συμπεριφορές, που οι άλλοι άνθρωποι τις βρίσκουν ιδιόρρυθμες.

Η έλλειψη της συσχέτισης (της ανταλλαγής των εμπειριών, των σκέψεων και των συναισθημάτων) αποτελεί τη βάση της αυτιστικής διαταραχής. Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες στην αντιστοιχία ανάμεσα στη δική τους εμπειρία για τον κόσμο και αυτή των άλλων ανθρώπων (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 21).

Ο Roger Cox (1998) αποδίδει τα εξής 3 χαρακτηριστικά στη διαταραχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης: απομόνωση, παθητικότητα, παράξενη-άσκοπη υπερ/δραστηριότητα. Ο Νότας (κ.η, 20) αναφέρει τα εξής βασικά χαρακτηριστικά, τα οποία συνοδεύουν την διαταραχή στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την κοινωνικότητα:

**A)** Έντονη απόσυρση και αδιαφορία για τους άλλους ανθρώπους, κυρίως για τα άλλα παιδιά. Ένα παιδί με αυτισμό δείχνει μεγαλύτερη προσοχή στα αντικείμενα, παρά στους ανθρώπους. Υπάρχουν περιπτώσεις που αποζητά τον ενήλικα απλώς για να έχει φυσική επαφή και ως εργαλείο ικανοποίησης άλλων αναγκών.

**B)** Ορισμένα παιδιά δέχονται παθητικά την κοινωνική επαφή και δείχνουν κάποιου βαθμού ευχαρίστηση, όμως δεν προσεγγίζουν τους άλλους αυθόρμητα, και η κοινωνική αλληλεπίδραση είναι φτωχή.

**Γ)** Μερικά παιδιά προσεγγίζουν τους άλλους αυθόρμητα, αλλά με έναν τρόπο παράξενο, ακατάλληλο, τελετουργικά επαναλαμβανόμενο.

Η διαταραχή λοιπόν της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της κοινωνικότητας δημιουργεί τυπικά χαρακτηριστικά στην αποκλίνουσα μορφή κοινωνικής ανάπτυξης. Παρατηρείται καθυστέρηση στην ανάπτυξη συγκεκριμένων συμπεριφορών προσκόλλησης. Χαρακτηριστικό της κοινωνικής ανάπτυξης στον αυτισμό δεν είναι τόσο η αποφυγή ή αντίσταση στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, όσο η υποκειμενική έλλειψη κοινωνικού ενδιαφέροντος και αντίληψης (Jordan & Powell, 2001, 47). Το παιδί με αυτισμό μπορεί να χειρίζεται τον ενήλικα σαν αντικείμενο όχι επειδή το επιθυμεί, αλλά επειδή δεν αναγνωρίζει τις ανθρώπινες σχέσεις. Αυτή η έλλειψη οδηγεί αναπόφευκτα σε δυσκολίες στη λεκτική και μη-λεκτική επικοινωνία (και στη βλεμματική επαφή) και δυσκολίες στην έναρξη και ανταπόκριση στη σωματική ανθρώπινη επαφή.

Κατά την προσχολική ηλικία, αυτές οι αποκλίσεις από τη φυσιολογική πορεία της κοινωνικής ανάπτυξης μπορεί να είναι λιγότερο εμφανείς, όμως άλλα προβλήματα στη κοινωνική λειτουργικότητα παραμένουν. Παρατηρείται μια χαρακτηριστική έλλειψη αμοιβαιότητας στα πλαίσια της κοινωνικής αλληλεπίδρασης με τα άλλα παιδιά. Εάν ένα παιδί στέλνει σήματα λεκτικά ή μη-λεκτικά ότι θέλει να πάρει, να δώσει ή να μοιραστεί ένα παιχνίδι, το παιδί με αυτισμό δυσκολεύεται να αναγνωρίσει καθαρά τι σημαίνουν και οποιαδήποτε αντίδραση από τη μεριά του στην καλύτερη περίπτωση θα είναι ακατάλληλη, ενώ στη χειρότερη θα είναι αντίθετη από αυτό που «θέλει». Επομένως, πολλά παιδιά με αυτισμό μπορεί να επιτρέπουν να τους παίρνουν τα παιχνίδια χωρίς αντίσταση και ταυτόχρονα δυσαρεστούνται γι' αυτό, και αντίστοιχα μπορεί να πάρουν απλώς αυτό που θέλουν, άσχετα με το ποιος το χρησιμοποιεί εκείνη τη στιγμή ή σε ποιον ανήκει. Εν συντομία, αν ένα παιδί ξεκινήσει μια κοινωνική πράξη, το παιδί με αυτισμό μπορεί να μην την αναγνωρίσει ως τέτοια. Επομένως, είναι αναμενόμενο ότι δε θα την αναπτύξει σε κοινωνική συνδιαλλαγή με νόημα (Jordan & Powell, 2001, 48).

Και τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη μαθαίνουν κοινωνικές δεξιότητες για να συμμετέχουν ή να απομακρύνονται από το παιχνίδι με τους άλλους. Ο πιο κοινός τρόπος για να μπει ένα παιδί σε μια ομάδα είναι να κοιτάξει τι κάνουν οι άλλοι, να παίξει για λίγο δίπλα αντιγράφοντας τι κάνουν και σταδιακά να μπει στο παιχνίδι. Τα πιο επιδέξια παιδιά ως προς την κοινωνικότητα, μαθαίνουν και να αλλάζουν το παιχνίδι σιγά σιγά, ώστε στο τέλος η ομάδα να παίζει με τον δικό τους τρόπο. Τα μέλη της ομάδας θα απορρίψουν το νεοφερμένο ή θα απογοητευτούν και θα φύγουν. Τα παιδιά με αυτισμό δε μαθαίνουν από την απλή ανάμιξη με τους άλλους. Πρέπει να εκπαιδευτούν συγκεκριμένα στη μίμηση, στο πώς να προσέχουν και τι να προσέχουν, όταν παρατηρούν.

### ***Επιπτώσεις της διαταραχής της κοινωνικής αλληλεπίδρασης στην ανάπτυξη***

---

### *Κοινωνική κατανόηση*

Τα παιδιά με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο να καταλάβουν ότι οι άλλοι άνθρωποι έχουν διαφορετικές σκέψεις από τις δικές τους. Αυτή η ικανότητα, δηλαδή το να διαφοροποιήσουν τις δικές τους σκέψεις από αυτές των άλλων, γίνεται έντονα αντιληπτή και στα πιο ικανά παιδιά με αυτισμό. Ενώ αναγνωρίζουν ότι οι άλλοι έχουν διαφορετικές σκέψεις, αυτό συχνά δε θεμελιώνεται και αδυνατούν να κάνουν υποθέσεις για τις σκέψεις των άλλων, ώστε να μπορέσουν να κατανοήσουν τη συμπεριφορά τους. Η δεξιότητα αυτή αναπτύσσεται μέσω της δημιουργίας μιας λογικής μεθόδου, η οποία να αποδεικνύει τις σκέψεις των ανθρώπων και τα συναισθήματά τους. Επίσης πρέπει να βασίζεται σε κάποιο συμπέρασμα και σε προηγούμενη εμπειρία, ενώ πάντα υπάρχει το ενδεχόμενο να μη γενικευτεί αυτή η γνώση σε ανάλογες καταστάσεις (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 27).

Είναι προφανές επομένως, ότι αν το παιδί με αυτισμό δεν αναγνωρίζει ότι κάποιος άλλος μπορεί να μην ξέρει αυτό που το ίδιο ξέρει, τότε δε θα σκεφτεί ότι πρέπει να μεταφέρει τις απαραίτητες πληροφορίες. Παρομοίως, αν δεν μπορεί να αναγνωρίσει ότι το ίδιο δεν ξέρει κάτι, δεν θα κινητοποιηθεί για να το «ανακαλύψει». Γνωρίζουμε ότι τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη προσπαθούν να διευκρινίσουν τις ασάφειες και να κατανοήσουν τα διάφορα φαινόμενα που συναντούν στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Γνωρίζουμε επίσης ότι αυτή η ανάγκη προωθεί την ανθρώπινη εξέλιξη, έχουμε την ανάγκη να «κατανοήσουμε» τα πράγματα. Πολλές βασικές αλληλεπιδράσεις που ξεκινούν από το παιδί πηγάζουν από την ανάγκη του να κατανοήσει τον κόσμο και αυτή η ανάγκη δεν υπάρχει στο παιδί με αυτισμό.

Η ανοδική κυκλική πορεία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της γνωστικής εξέλιξης που περιγράφεται παραπάνω, δε παρατηρείται στον αυτισμό εξαιτίας των δυσκολιών που αναφέραμε. Ανεξάρτητα από τις διαφωνίες σχετικά με το τι προηγείται και τι έπεται, είναι σαφές ότι στην ανθρώπινη εξέλιξη το κοινωνικό και το γνωστικό ενισχύουν το ένα το άλλο. Στον αυτισμό, η βασική έλλειψη κοινωνικής κατανόησης δημιουργεί δυσκολίες στη σκέψη και τη μάθηση εξαιτίας του τρόπου με τον οποίο συνδέονται με τον κοινωνικό τομέα. Τέλος, το θέμα δεν είναι μόνο ότι προκαλούν δυσκολίες. Οδηγούν σε διαφορετικού «αυτιστικού τύπου» σκέψη ανεξάρτητα από οποιοδήποτε δυσκολίες (Jordan & Powell, 2001, 50).

### *Μίμηση*

Στη φυσιολογική ανάπτυξη, η εξάρτηση του παιδιού από την πρωτοβουλία του ενήλικα εξαφανίζεται σταδιακά και είναι εμφανές ότι το παιδί δεν κάνει πρώτα μια πράξη και μετά μαθαίνει πώς να την κάνει ώστε να επηρεάσει τους άλλους κοινωνικά. Αντίθετα, στην αρχή μέσω της μίμησης, οι πράξεις του είναι κοινωνικά κατευθυνόμενες και αργότερα μαθαίνει να δρά ανεξάρτητα και να προκαλεί κοινωνική αλληλεπίδραση κατά βούληση. Το παιδί με αυτισμό ωστόσο, δυσκολεύεται στο να ξεπεράσει αυτή την εξάρτηση. Η αρχική αποτυχία στην αλληλεξάρτηση οδηγεί σε δυσκολίες στην ανεξαρτητοποίηση, η οποία με τη σειρά της οδηγεί σε αδυναμία να προκαλέσει κοινωνική αλληλεπίδραση κατά βούληση.

Όσοι ασχολούνται με τον αυτισμό μπορεί να παρατηρήσουν εδώ ότι γνωρίζουν παιδιά ικανά να μιμηθούν με αρκετή ακρίβεια. Το πρόβλημα έγκειται στην

ποιότητα της μίμησης, η οποία στα άτομα με αυτισμό είναι «ακριβές αντίγραφο» αυτού που μιμούνται. Η μίμηση, η απαραίτητη για τη φυσιολογική ανάπτυξη, είναι πάντα ενεργός και δημιουργική, δεν είναι ποτέ ακριβής αντιγραφή. Στον αυτισμό η μίμηση έχει μια παρασιτική ποιότητα: το άτομο αναπαράγει ό,τι ακριβώς αντιλαμβάνεται. Τα περισσότερα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα νήπια στρέφουν για παράδειγμα τις παλάμες προς τα έξω για να ακουμπήσουν τις παλάμες του ενήλικα που πλησιάζουν για να παίξουν, ενώ τα νήπια με αυτισμό τις στρέφουν προς το σώμα τους, αναπαράγοντας ακριβώς την κίνηση του ενήλικα. Αυτή η παρασιτική ποιότητα είναι βασικό χαρακτηριστικό της αποκλίνουσας ανάπτυξης στον αυτισμό, το οποίο οδηγεί σε δυσκολίες αλληλεπίδρασης και διαπραγματεύσεως με τον κόσμο. Ωστόσο, δεν είναι βέβαιο αν είναι η αιτία ή το αποτέλεσμα της απόκλισης στη δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων (Jordan & Powell, 2001, 50-51).

### *Προσοχή*

Σημαντικό στοιχείο της φυσιολογικής ανάπτυξης των κοινωνικών αντιδράσεων είναι η ικανότητα να εστιάζουμε και να κατευθύνουμε την προσοχή μας. Τα παιδιά με αυτισμό σπάνια επιχειρούν να μοιραστούν παιχνίδια ή να κατευθύνουν την προσοχή του ενήλικα δείχνοντας ή κοιτώντας αντικείμενα. Δε χαιρετούν τους άλλους αυθόρμητα, ούτε λένε αντίο όταν φεύγουν. Μπορεί να αντιλαμβάνονται τη φυσική παρουσία ενός ενήλικα, αλλά αυτό δεν φαίνεται να έχει κοινωνική σημασία, εκτός εάν θέλουν κάτι από αυτόν ή αν η παρουσία του είναι ένδειξη ότι πρόκειται να συμβεί κάτι. Φαίνεται ότι αδυνατούν να μοιραστούν αυθόρμητα το αντικείμενο οπτικής προσοχής με έναν ενήλικα και δεν τραβούν την προσοχή του σε αυτό που κάνουν ή στον κόσμο γύρω τους ή δεν ελέγχουν αυθόρμητα να δουν αν ο ενήλικας κοιτάζει τα επιτεύγματά του. Εν συντομία, διαθέτουν λίγες στρατηγικές προκειμένου να συντονίσουν την προσοχή τους με εκείνη των άλλων. Η σημασία αυτής της ικανότητας δεν αφορά μόνο στην κοινωνική ανάπτυξη. Έχει σημαντικές επιπλοκές στη διδασκαλία και τη μάθηση. Αυτό το είδος προσοχής (συνδυασμένη προσοχή) παρατηρείται ακόμη και στη νοητική καθυστέρηση (Jordan & Powell, 2001, 51-52; Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 23).

Φαίνεται λοιπόν ότι εκτιμούν τον άλλον ως «εκπρόσωπο», ως κάποιον που λειτουργεί στον άλλον για λογαριασμό τους, σαν ένα περίπλοκο ρομπότ. Ο ενήλικας χρησιμοποιείται για να εκπληρώσει τον σκοπό του παιδιού. Δεν προσλαμβάνεται ως άτομο με δικούς του στόχους, τη συνεργασία του οποίου πρέπει να επιδιώξει. Δε γίνεται αντιληπτό ότι ο άλλος έχει διαφορετική άποψη, την οποία μπορεί να μοιραστεί ή να κατευθύνει. Επομένως, ακόμη κι όταν διαθέτουν την ικανότητα να αντιληφθούν την οπτική αντίληψη του άλλου, αδυνατούν να αντιληφθούν τι σκέφτεται ή τι αισθάνεται (Jordan & Powell, 2001, 52).

### *Βλεμματική επαφή*

Η βλεμματική επαφή είναι ένδειξη κοινωνικότητας και αποτελεί μια βασική λειτουργία, η οποία συμβάλλει στην ανάπτυξη κοινωνικών συμπεριφορών (Jordan

& Powell, 2001, 52; Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 22). Κοιτάζουμε τους άλλους για να τους δείξουμε ότι είμαστε μαζί τους, για να τους δείξουμε το ενδιαφέρον μας, για να τους κάνουμε να συνεχίσουν να αλληλεπιδρούν και να επικοινωνούν μαζί μας και για να κατανοήσουμε τις κρυφές σκέψεις των άλλων. Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να επιτυγχάνουν ή όχι τη βλεμματική επαφή, ανάλογα με τη σοβαρότητα της κοινωνικής τους απόκλισης. Ωστόσο, είναι σχεδόν βέβαιο ότι η βλεμματική τους επαφή δεν είναι συγχρονισμένη κατάλληλα, δε χρησιμοποιείται για να κατανοήσουν την πρόθεσή μας και όταν αυτή γίνεται, δεν έχει κοινωνικό χαρακτήρα, αλλά κυρίως ενισχυτικό, δηλαδή εντάσσεται στην προσπάθειά τους να αποκτήσουν αυτό που επιθυμούν. Άλλα πάλι παιδιά με αυτισμό μπορεί να έχουν βλεμματική επαφή με τον συνομιλητή τους, αλλά η επαφή αυτή μπορεί να είναι επίμονη, χωρίς να ξέρουν πότε να πάρουν το βλέμμα τους από εκείνον (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 22).

Οι Jordan & Powell (2001, 52) υποστηρίζουν επίσης ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν αποκλίνουσα βλεμματική επαφή. Ωστόσο, το είδος αυτής της απόκλισης δε καθορίζεται με ακρίβεια. Ο όρος «φυσιολογική βλεμματική επαφή» αναφέρεται όχι τόσο στην επαφή με τα μάτια, όσο μεταξύ των ματιών και του προσώπου του άλλου, εκτός αν η επαφή έχει σκοπό να μεταφέρει συγκεκριμένα μηνύματα, όπως σεξουαλική έλξη ή θυμό. Είναι σαφές ότι χαρακτηριστικό των παιδιών με αυτισμό είναι η απόκλιση στην αμοιβαία ποιότητα της οπτικής επαφής και όχι απλώς η αποφυγή του βλέμματος. Το παιδί με αυτισμό που χρησιμοποιεί το βλέμμα δυσκολεύεται να το χρησιμοποιήσει κατάλληλα για επικοινωνία. Έχει την τάση να κοιτά άλλοτε πολύ κοντά ή πολύ μακριά από τα μάτια του άλλου και άλλοτε να μην τον κοιτά καθόλου, αντί να συντονίζει αμοιβαία το βλέμμα του με εκείνο του άλλου.

### *Παράξενες συμπεριφορές*

Τα παιδιά με αυτισμό συμπεριφέρονται συχνά με παράξενους τρόπους, χαρακτηριστικό το οποίο μπορεί να οφείλεται σε κάποιον συγκεκριμένο λόγο. Η συμπεριφορά θεωρείται παράξενη μόνο όταν δε συμβαδίζει με το αναμενόμενο. Αυτή όμως, είναι η οπτική γωνία των άλλων. Η «παράξενη» συμπεριφορά μπορεί να έχει νόημα, αν θεωρηθεί σε σχέση με τον τρόπο με τον οποίο το παιδί με αυτισμό αντιλαμβάνεται τον κόσμο. Ό,τι φαίνεται παράξενο στον παρατηρητή, μπορεί να είναι δικαιολογημένο για το άτομο, αν η συμπεριφορά αυτή έχει κάποιο λόγο. Μια πράξη, έστω και καταναγκαστική, μπορεί να εξυπηρετεί κάποια λειτουργία. Αυτό δε σημαίνει βέβαια ότι αυτές οι συμπεριφορές πρέπει να ενισχύονται. Ό,τι φαίνεται παράξενο με τη λογική μπορεί να θεωρείται λογικό με ψυχολογικούς όρους.

Όλα τα παιδιά έχουν άγχος μερικές φορές, εξαιτίας του οποίου συμπεριφέρονται παράξενα. Ωστόσο, στα παιδιά με αυτισμό, το άγχος είναι δυνατό να οφείλεται σε ασυνήθιστες αιτίες, γεγονός που κάνει τη συμπεριφορά τους απρόβλεπτη, μη φυσιολογική. Στην πραγματικότητα, αντιδρούν με φυσιολογικούς τρόπους σε υπερβολικό άγχος από παράξενες αιτίες. Επομένως, η αναγνώριση της πηγής του άγχους είναι ιδιαίτερα σημαντική προκειμένου να βοηθηθεί το παιδί να διαχειριστεί και να ελέγξει τη συμπεριφορά του (Jordan & Powell, 2001, 53-54).

---

### *Δημιουργία σχέσεων με συνομήλικους*

Βασικό χαρακτηριστικό των παιδιών με αυτισμό αποτελεί η σοβαρή δυσκολία στη δημιουργία σχέσεων με συνομήλικους. Οι σχέσεις αυτές δεν είναι απαραίτητες αποκλειστικά και μόνο από κοινωνικής άποψης. Στη φυσιολογική ανάπτυξη, οι σχέσεις αυτές λειτουργούν ως πλαίσιο μέσα στο οποίο αναδύονται, εδραιώνονται και εξελίσσονται οι βασικές κοινωνικές δεξιότητες. Προωθούν την ανάπτυξη της κοινωνικής επικοινωνίας, των δεξιοτήτων ένταξης και συνεργασίας, του κοινωνικού ελέγχου των παρορμήσεων, της αυτογνωσίας και αυτοαξιολόγησης και της γνώσης των απαραίτητων δεξιοτήτων και στάσεων απέναντι στον κόσμο. Επίσης, αποτελούν τη γέφυρα μεταξύ της εξάρτησης από τους κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς, που καθορίζονται από τους ενήλικες και κυριαρχούν κατά τη νηπιακή ηλικία και της γνώσης ότι οι κανόνες αυτοί μπορούν να παρακαμφθούν ή να προσαρμοστούν ανάλογα με τις περιστάσεις, προκειμένου να επιτευχθεί μεγαλύτερη ανεξαρτησία, απαραίτητη για τη λειτουργικότητα του ενήλικα. Τα παιδιά με αυτισμό αναπτύσσουν τα πρότυπα της συμπεριφοράς τους χωρίς την ευεργετική επίδραση της φιλίας και της μάθησης μέσω του κοινωνικού πλαισίου. Έτσι στερούνται διπλά. Φαίνεται να έχουν δυσκολία εκ γενετής στις κοινωνικές δεξιότητες, η οποία παρεμποδίζει την πρόσβαση στα πλαίσια στα οποία αυτές καλλιεργούνται και προωθούνται (Jordan & Powell, 2001, 55).

### *Έλλειψη κοινωνικού και συμβολικού παιχνιδιού*

Χαρακτηριστικό των παιδιών με αυτισμό είναι επίσης οι φτωχές δεξιότητες παιχνιδιού και η αποτυχία να μάθουν μέσω της μίμησης. Τα παιδιά με πρόσθετες μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να χειρίζονται απλώς τα αντικείμενα, χωρίς λειτουργικό ή συμβολικό παιχνίδι. Το παιχνίδι τους είναι συνήθως στερεότυπο και επαναλαμβανόμενο, παρά συμβολικό ή φανταστικό. Ακόμα και στα πιο ικανά, τα οποία αναπτύσσουν κάποια μορφή λειτουργικού παιχνιδιού ακόμη και παιχνιδιού προσποίησης, αυτό είναι επαναλαμβανόμενο και στερεοτυπικό. Περισσότερα όμως για το ζήτημα αυτό, θα αναλυθούν στις παρακάτω σελίδες (Jordan & Powell, 2001, 56).

### *Αρνητισμός στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις*

Φαίνεται ότι τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη έχουν την προδιάθεση να συμμορφώνονται στις απαιτήσεις των ενηλίκων. Κατά συνέπεια, η συμπεριφορά του παιδιού με αυτισμό προσλαμβάνεται συχνά ως αρνητισμός, ενώ στην πραγματικότητα αδυνατεί να συμμορφωθεί, εξαιτίας της έλλειψης προσοχής ή ικανότητας να αξιολογήσει την κατάσταση. Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να μην έχουν την προδιάθεση να συμμορφώνονται, αφού αδυνατούν να κατανοήσουν τις κοινωνικές καταστάσεις, δεξιότητα απαραίτητη ώστε να αντιδράσουν κατάλληλα. Με αυτή την έννοια, είναι προτιμότερο να χαρακτηρίζονται ως «μη συμμορφούμενα» παρά ως «αρνητικά» (Jordan & Powell, 2001, 56-57).



## **Διαταραχή της κοινωνικής επικοινωνίας**

Τα παιδιά με αυτισμό έχουν δυσκολίες στην επικοινωνία, όχι τόσο για την εξυπηρέτηση των αναγκών τους, παρόλο που σε κάποια παιδιά συμβαίνει και αυτό, αλλά κυρίως στην έκφραση των σκέψεων και των συναισθημάτων τους. Οι δυσκολίες που παρατηρούνται σε αυτό τον τομέα αφορούν την κοινωνική επικοινωνία, δηλαδή την ικανότητα παρατήρησης των άλλων, το σχολιασμό της συμπεριφοράς τους, την έκφραση συμπερασμάτων, για τους λόγους που τους οδήγησαν να συμπεριφερθούν με αυτόν τον τρόπο και τη δημιουργία υποθέσεων για τους τρόπους δράσης τους στο μέλλον.

Μπορεί να υπάρχουν άτομα με αυτισμό που δε μιλούν και δεν κατανοούν γιατί πρέπει να επικοινωνήσουν, άτομα με αυτισμό που επικοινωνούν για τις βασικές τους ανάγκες λεκτικά με περιορισμένο λόγο ή με ηχολαλία. Ωστόσο, υπάρχουν και άτομα, που τα καταφέρνουν πάρα πολύ καλά με λεκτικές δεξιότητες, χωρίς να μπορούν όμως να κατανοήσουν υπονοούμενα, χιούμορ και να κάνουν συζήτηση (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 13-14).

Οι δυσκολίες στο λόγο και την επικοινωνία παίζουν σημαντικό ρόλο στον αυτισμό, θεωρούνται δε ως ένα από τα καθοριστικά χαρακτηριστικά. Το εύρος των γλωσσικών δεξιοτήτων στα άτομα με αυτισμό είναι μεγάλο. Αν ληφθεί υπόψη όλο το φάσμα, είναι φανερό ότι βασικό πρόβλημα είναι η επικοινωνία και όχι ο λόγος αυτός καθαυτός. Επηρεάζονται λοιπόν και οι μη γλωσσικές μορφές επικοινωνίας. Η δομή του λόγου μπορεί να είναι καλή, ενώ η επικοινωνία και η κοινωνική χρήση του λόγου παραμένει φτωχή (Jordan & Powell, 2001, 102).

Τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη δεν υποχρεούνται να αναπτύξουν τις δικές τους επικοινωνιακές συμβάσεις, αλλά κοινωνικοποιούνται μέσα στο ήδη υπάρχον σύστημα. Η πρώιμη επικοινωνία είναι «διαφανής», οι προθέσεις και τα «πιστεύω» είναι ανοικτά. Τα παιδιά με αυτισμό φαίνεται ότι δεν είναι ικανά να αναγνωρίσουν αυτές τις νοητικές καταστάσεις, με αποτέλεσμα οι πρωταρχικές επικοινωνίες να είναι αδιαφανείς. Έτσι, χάνουν τη διαδικασία της κοινωνικοποίησης δια μέσου της οποίας γίνονται κατανοητές περαιτέρω επικοινωνιακές συμβάσεις. Στον αυτισμό διαταράσσεται το πρότυπο της φυσιολογικής ανάπτυξης σύμφωνα με το οποίο η επικοινωνία προηγείται του λόγου, του οποίου αποτελεί πρωταρχικό μέσο μάθησης. Η διαταραχή αυτή καθιστά την κατάκτηση του λόγου όχι μόνο πιο δύσκολη (κυρίως ως προς το νόημα και την χρήση παρά ως προς τη δομή), αλλά δημιουργεί προβλήματα στον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιείται. Κυριαρχεί γενικώς η υπόθεση ότι η ανάπτυξη του προφορικού λόγου ακολουθεί την κατανόηση της επικοινωνίας. Στον αυτισμό η υπόθεση αυτή δεν ισχύει (Jordan & Powell, 2001, 102-103).

Η L. Wing (2000, 48) τονίζει ότι όλα τα παιδιά με αυτιστικές διαταραχές έχουν προβλήματα με την επικοινωνία. Ο λόγος τους μπορεί ή και να μην είναι ελαττωματικός, όμως το πρόβλημα βρίσκεται στον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούν τον οποιοδήποτε λόγο που έχουν.

Ο I.Βογινδρούκας (2003, 36) περιγράφει το φάσμα των επικοινωνιακών διαταραχών του αυτισμού, υποστηρίζοντας ότι υπάρχουν διαφορές στην επικοινωνία μεταξύ των παιδιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού. Αδρά, τα παιδιά αυτά μπορεί να χωριστούν σε τρεις μεγάλες ομάδες:

Αυτά που δεν αναπτύσσουν προφορικό λόγο και κανένα άλλο σύστημα επικοινωνίας, παρά μόνο εκφράζουν τις περιορισμένες ανάγκες τους κινητικά.

Αυτά που αναπτύσσουν προφορικό λόγο, αλλά τον χρησιμοποιούν ηχολαλικά.

Αυτά που αναπτύσσουν προφορικό λόγο και τον χρησιμοποιούν οχεδόν φυσιολογικά.

Υπάρχουν σημαντικές διαφορές ως προς τη γλωσσική ικανότητα λοιπόν εντός του πληθυσμού των παιδιών με αυτισμό: κάποια μένουν σε όλη τους τη ζωή χωρίς λόγο, ενώ άλλα φαίνεται να έχουν πολύ καλές δομικές γλωσσικές δεξιότητες, μιλώντας με πλήρεις προτάσεις, διαβάζοντας και γράφοντας καλά. Ανεξάρτητα όμως από το επίπεδο της γλωσσικής ικανότητας, όλα τα αυτιστικά παιδιά πάσχουν από διαταραχές της επικοινωνίας (Jordan, 2000, 55).

Η γλώσσα και η επικοινωνία είναι τόσο ακώριστα συνδεδεμένες στη φυσιολογική ανάπτυξη, που είναι δύσκολο να αντιμετωπιστεί η κατάσταση στον αυτισμό, όπου αυτές παίρνουν διαφορετικούς δρόμους εξέλιξης. Ενώ ο φυσιολογικός πρόδρομος της γλωσσικής ανάπτυξης είναι η επικοινωνία, στον αυτισμό η γλώσσα μπορεί να εξελίσσεται χωρίς το παιδί να έχει καμία αντίληψη της χρήσης της για επικοινωνία και καμία κατανόηση του πώς μπορούν να τη χρησιμοποιούν οι ομιλητές ωφέλιμα για να δημιουργούν μια ποικιλία σημασιών πέρα από την κυριολεκτική σημασία των λέξεων και των προτάσεων. Τα πιο πολλά παιδιά περισσότερο προσέχουν τις προθέσεις που νομίζουν πως έχει ο ομιλητής παρά την κυριολεκτική έννοια της γλώσσας που χρησιμοποιεί. Τα παιδιά με αυτισμό είναι τυφλά ως προς τις προθέσεις αυτές (την ψυχική κατάσταση δηλαδή) και εστιάζουν στην κυριολεκτική σημασία, ανεξάρτητα από το πόσο παράλογη ή απίθανη μπορεί να φανεί σε έναν παρατηρητή.

Ούτε προσβάλλονται μόνο οι επικοινωνιακές χρήσεις και η κατανόηση της γλώσσας. Υπάρχουν δυσκολίες με όλες τις πλευρές της επικοινωνίας. Έχουν τη δυνατότητα για παράδειγμα να ακούν τους τρόπους προσωδίας κατά την ομιλία, αλλά δεν μπορούν να τους αποδώσουν χρηστική σημασία, κι έτσι οι τρόποι προσωδίας γίνονται «παράσιτα» που αποσπούν την προσοχή και αλλοιώνουν τη σημασία των λεγόμενων, παρά τους προσθέτουν κάτι. Παρόμοια δυσχέρεια έχουν στο να χρησιμοποιούν σωστά τους τρόπους προσωδίας στη δική τους ομιλία, που γι' αυτό ηχεί είτε πολύ μονότονα ή σαν ομιλία ρομπότ, είτε έχει υπερβολική διακύμανση της προσωδίας.

Παρόμοιες δυσκολίες συναντούν στην ερμηνεία των εκφράσεων του προσώπου, των νευμάτων και χειρονομιών, των στάσεων του σώματος ή και της ρύθμισης του προσωπικού χώρου (πόσο κοντά στεκόμαστε σε κάποιον όταν επικοινωνούμε). Ιδιαίτερο πρόβλημα υπάρχει στο δείξιμο, είτε πρόκειται για τον δείκτη του χεριού, είτε το κεφάλι, είτε τα μάτια. Η αδυναμία αυθόρμητης κατάδειξης (δείξιμο πραγμάτων περισσότερο για λόγους κοινού ενδιαφέροντος) σήμερα θεωρείται βασικός δείκτης πιθανού αυτισμού ενός παιδιού 18 μηνών (Jordan, 2000, 55-56).

Ο Roger Cox (1998) προσδίδει στην διαταραχή της κοινωνικής επικοινωνίας τα εξής χαρακτηριστικά:

- Έλλειψη κατανόησης της σημασίας της επικοινωνίας
- Ηχολαλία και επαναληπτικός λόγος
- Επικοινωνία περιορισμένη μόνο στην κάλυψη αναγκών
- Σχόλια, συχνά άσχετα με την περίσταση
- Μιλιά ασταμάτητα, άσχετα από την αντίδραση του άλλου
- Παραποίηση των κανόνων της γλώσσας

Επιπροσθέτως, και ο Νότας (κ.η., 21-22) αναφέρει τα εξής βασικά χαρακτηριστικά:

Α) Προβλήματα στην κατανόηση και στη χρήση κάθε μορφής επικοινωνίας, λεκτικής και μη-λεκτικής. Αντίθετα με τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά, στα παιδιά με αυτισμό η επικοινωνία είναι μια τυπική διαδικασία την οποία φαίνεται να μην απολαμβάνουν. Η κατανόησή τους τείνει να περιορίζεται στα πράγματα που τους ενδιαφέρουν και είναι κυριολεκτική και συγκεκριμένη.

Β) Ελλειμματική κατανόηση των πληροφοριών που μεταδίδονται με χειρονομίες, την έκφραση του προσώπου, τη στάση του σώματος, τον τόνο της φωνής.

Γ) Υπάρχουν παιδιά που δε θα αποκτήσουν ποτέ ομιλία, οπότε πρέπει να διδαχθούν εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας.

Δ) Δυσκολίες στη γλώσσα:

- Κυριολεκτική κατανόηση και χρήση της γλώσσας
- Άμεση και καθυστερημένη ηχολαλία
- Αντιωνυμίες, προθέσεις και πρόσωπα
- Σύγχυση λέξεων με παρόμοιο ήχο ή νόημα
- Επαναλαμβανόμενη, στερεοτυπική, άκαμπτη χρήση λέξεων, φράσεων-ερωτήσεων και φτωχός έλεγχος έντασης και τόνου της φωνής

Η ανάγκη μας για επικοινωνία και κοινωνική αλληλεπίδραση με τους άλλους μας αναγκάζει από νωρίς στη ζωή να προσπαθούμε να αναπτύξουμε ένα αφηρημένο σύστημα συμβόλων, το οποίο θα μας δώσει τη δυνατότητα να αντιλαμβανόμαστε τον κόσμο που μας περιβάλλει, να σκεφτόμαστε, να εκφράζουμε τις ανάγκες μας, τις ιδέες μας και τις απόψεις μας, με στόχο να αλλάζουμε τη συμπεριφορά των άλλων και τα δεδομένα των καταστάσεων. Το σύστημα αυτό ονομάζεται γλώσσα. Η γλώσσα αποτελείται από διαφορετικά υποσυστήματα, όπως το φωνολογικό, το μορφοσυντακτικό, το σημασιολογικό και το πραγματολογικό. Η έννοια της γλωσσικής εκπαίδευσης αφορά στον καθορισμό της απόκλισης στην ανάπτυξη των υποσυστημάτων της γλώσσας και στη θεραπευτική αποκατάσταση των αποκλίσεων που παρατηρούνται. Ειδικά στον αυτισμό, η έννοια της γλωσσικής εκπαίδευσης συχνά συγχέεται με την εκπαίδευση στην επικοινωνία, γι' αυτό και ο λογοπεδικός πρέπει κατ' αρχάς, να διαχωρίσει τις δυσκολίες που σχετίζονται με τη γλώσσα ως εργαλείο για επικοινωνία και σκέψη, από την επικοινωνία ως διαδικασία. Ο διαχωρισμός αυτός θα συμβάλλει τόσο στη διαφορο-διάγνωστική πράξη, όσο και στον σχεδιασμό του κατάλληλου θεραπευτικού προγράμματος, το οποίο θα πρέπει να αντιμετωπίζει τις ιδιαίτερες δυσκολίες κάθε ατόμου (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 44).

Η Rita Jordan (2000, 56-57) σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αυτισμό στη γλώσσα, υποστηρίζει ότι οι δόκιμες όψεις της γλώσσας μπορεί να γίνουν προβληματικές μόνον όποτε υπάρχουν και άλλες μαθησιακές ή γλωσσικές δυσκολίες. Σημαντικός αριθμός αυτιστικών παιδιών παραμένουν βωβά και χρειάζεται να διδαχθούν έναν εναλλακτικό τρόπο επικοινωνίας. Θα δυσκολευτούν πάντως να μάθουν όλες τις μορφές της γλώσσας χωρίς να έχουν κάποια κατανόηση της επικοινωνίας που θα τα υποστηρίξει, γι' αυτό η γλώσσα των νευμάτων μπορεί να είναι το ίδιο δύσκολη με την ομιλία. Για τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό, η πιο βοηθητική στρατηγική είναι η χρήση εικόνων ή γραμμένων καρτών για επικοινωνία. Όσο καλές κι αν είναι οι γλωσσικές δεξιότητες ενός παιδιού, ο αυτισμός σημαίνει πως πάντα θα υπάρχουν κάποιες τουλάχιστον

δυσχέρειες στην επικοινωνία, ενώ αυτά τα παιδιά μπορεί να μη πάψουν να έχουν προβλήματα στην κατανόηση της γλώσσας, όταν αυτή είναι πολύ πολύπλοκη ή πολύ γρήγορη ή όταν υπάρχουν και πολλά άλλα πράγματα για ταυτόχρονη πρόσληψη.

Επιπλέον, λόγω της ανεπάρκειας στην κατανόηση της επικοινωνίας, η γλώσσα τείνει να χρησιμοποιείται για ένα πολύ στενό φάσμα σκοπών, κυρίως για να διατυπώνονται αιτήματα και για μια καταναγκαστική ομιλία περί κάποιου θέματος με ειδικό ενδιαφέρον για το παιδί. Συχνά είναι μη παραγωγική, με την έννοια πως δεν οικοδομεί πάνω τα λεχθέντα των άλλων, ούτε έχει σχέση με το πλαίσιο, απλώς τείνει να αναπαράγει γνώριμους και μαθημένους τρόπους ομιλίας. Το αυτιστικό άτομο προσπαθεί να καταλάβει τι σημαίνουν οι λέξεις, παρά τι εννοεί ο ομιλητής, ερμηνεύει τους ιδιωτισμούς και το σαρκασμό κυριολεκτικά κι έτσι, μπορεί να μην πιάνει το νόημα, ακόμη και να αγχώνεται (Jordan, 2000, 57).

Σύμφωνα με τους I.Βογινδρούκα-D.Sherratt (2005, 45) οι διαταραχές της γλώσσας στον αυτισμό μπορούν να διακριθούν σε:

- Σύνοδες διαταραχές των γλωσσικών ικανοτήτων, που επηρεάζονται από την αυτιστική διαταραχή, είναι η δυσκολία στα ακόλουθα: στη σύνταξη προτάσεων, στην αφηγηματική ικανότητα και στην κατανόηση αφηγηματικού λόγου, στη συζήτηση, στην κατανόηση των υπονοούμενων, του χιούμορ και των μεταφορών, στην κατανόηση των προσωδιακών στοιχείων της ομιλίας, στην επεξεργασία των λεκτικών ερεθισμάτων, στην εξαγωγή συμπερασμάτων και τέλος στην χρήση της γλώσσας σύμφωνα με το κοινωνικό πλαίσιο και την κοινωνική κατάσταση.
- Σύνοδες διαταραχές των γλωσσικών ικανοτήτων, που επηρεάζονται από τη συνυπάρχουσα νοητική υστέρηση. Αυτές εντοπίζονται στη σύνταξη, το λεξιλόγιο και την άρθρωση.
- Επιπρόσθετες διαταραχές των γλωσσικών ικανοτήτων, που συχνά συνυπάρχουν με τον αυτισμό, είναι: η αναπτυξιακή διαταραχή του λόγου, αντιληπτικού και εκφραστικού τύπου, η φωνολογική διαταραχή, οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (δυσλεξία, δυσορθογραφία, δυσαριθμησία) και η διαταραχή της ροής της ομιλίας (τραυλισμός).

## **Πραγματολογία**

Το κύριο πρόβλημα του αυτισμού βεβαίως, δεν είναι ο λόγος, αλλά η επικοινωνία. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, μερικά παιδιά δε θα μιλήσουν ή θα έχουν σοβαρές δυσκολίες, μπορούν όμως να μάθουν εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας. Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται στη γενίκευση των εννοιών και αυτά που αναπτύσσουν προφορικό λόγο δυσκολεύονται στον τομέα της πραγματολογίας του λόγου (Νότας, x.x.ε., 22). Συνεπώς οι κύριες διαταραχές της γλωσσικής ανάπτυξης στον αυτισμό εντοπίζονται στο πραγματολογικό μέρος της γλώσσας. *«Με τον όρο πραγματολογία, περιγράφεται η κατάλληλη επικοινωνία μέσω*

---

της ικανότητας του ατόμου να μπορεί να λέει το σωστό πράγμα με το σωστό τρόπο, στο σωστό τόπο και χρόνο, όπως αυτός ορίζεται από την κοινωνική ομάδα» (Βογινδρούκας- Sherratt, 2005, 45).

Η πραγματολογία μπορεί να χαρακτηριστεί ως:

- Προλεκτική, όσον αφορά την επικοινωνία του ατόμου με τον περιβάλλοντα χώρο.
- Μη-λεκτική, όσον αφορά τις επικοινωνιακές δεξιότητες πριν από την ανάπτυξη της γλώσσας.
- Λεκτική, όσον αφορά την κατάλληλη κοινωνική χρήση της γλώσσας.

Τα άτομα με αυτισμό, ανάλογα με τη σοβαρότητα της διαταραχής τους και με το επίπεδο της λειτουργικότητάς τους, υπολείπονται σε διαφορετικό βαθμό και σε διαφορετικές δεξιότητες της πραγματολογίας. Οι πραγματολογικές διαταραχές, που μπορεί να παρουσιάσουν αφορούν (Βογινδρούκας- Sherratt, 2005, 46):

### *Προλεκτική πραγματολογία*

- Μειωμένο ενδιαφέρον για το περιβάλλον
- Περιορισμένη / διαφοροποιημένη κατανόηση του περιβάλλοντος
- Έλλειψη ή μείωση του ενδιαφέροντος για τους ανθρώπους
- Έλλειψη ή μείωση της πρωτοβουλίας για αλληλεπίδραση
- Περιορισμένη πρόθεση για επικοινωνία
- Μειωμένες δεξιότητες εναλλαγής της σειράς

### *Μη λεκτική πραγματολογία*

- Ασυνήθιστη χροιά και ένταση φωνής
- Ακατάλληλη χρήση βλεμματικής επαφής
- Δυσκολία στον καθορισμό της απόστασης των ομιλητών
- Περιορισμένη ή ελλιπής χρήση της μη-λεκτικής επικοινωνίας για την ενθάρρυνση του ομιλητή
- Ακατάλληλη στάση σώματος
- Έλλειψη ή μείωση του μη-λεκτικού σχολιασμού
- Δυσκολία στην κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου

### *Λεκτική πραγματολογία*

- Δυσκολία στην αντίληψη του νοητικού επιπέδου του ακροατή
- Δυσκολία ή έλλειψη σχολιασμού
- Δυσκολία στην εξαγωγή συμπερασμάτων
- Δυσκολία στη χρήση του λόγου με βάση τους κοινωνικούς κανόνες
- Δυσκολία στην αφήγηση

- Δυσκολία στην αιτιολόγηση των καταστάσεων
- Δυσκολία στην καθοδήγηση των άλλων
- Δυσκολία στην έναρξη της συζήτησης
- Δυσκολία στη συντήρηση της συζήτησης
- Δυσκολία στη διόρθωση της συζήτησης
- Δυσκολίες σε μεταφορές, αινίγματα, λογοπαίγνια, ανέκδοτα, παροιμίες
- Δυσκολία στις δεικτικές λέξεις

Οι Leinonen & Kerbel (1999) υποστηρίζουν ότι οι παραπάνω δυσκολίες στην πραγματολογία μπορεί να οφείλονται σε:

- ελλείψεις της γνώσης για τον κόσμο
- δυσκολίες στην πρόσβαση σε ακατάλληλες πληροφορίες από το επικοινωνιακό πλαίσιο, οι οποίες θα χρησιμοποιηθούν για τη διατύπωση συλλογιστικών προϋποθέσεων
- δυσκολίες στη γνωστική επεξεργασία των πληροφοριών μέσω της αφαιρετικής σκέψης
- δυσκολίες στην επιλογή της προεξέχουσας πληροφορίας του επικοινωνιακού πλαισίου
- δυσκολίες στην αντίληψη του τι το άλλο γνωρίζει και μπορεί να επεξεργαστεί, έτσι ώστε να καθοριστεί τι είναι κατάλληλο γι' αυτό (Βογινδρούκας, 2003, 30)

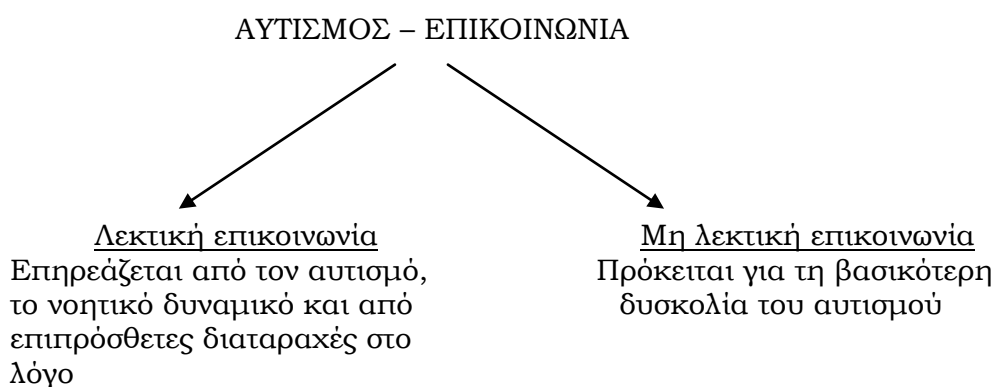
Επιπλέον όμως παράλληλα με τις πραγματολογικές διαταραχές που υπάρχουν στον αυτισμό, είναι δυνατό να συνυπάρχουν και οι εξής δυσκολίες:

- Γενικές σημασιολογικές δυσκολίες
- Εύρος λεξιλογίου
- Κατηγοριοποίηση εννοιών
- Εύρεση λέξης
- Σχετικές λέξεις
- Ρήματα
- Χρόνοι ρημάτων
  
- Ειδικές σημασιολογικές δυσκολίες
- Κυριολεκτική κατανόηση
- Δυσκολία γενίκευσης
- Ταξινόμηση – υπεργενίκευση
- Αφηρημένες έννοιες
- Δυσκολίες με τα πολλαπλά νοήματα των λέξεων
- Ανάκληση πολλαπλού νοήματος εννοιών
- Δεικτικές λέξεις
- Ιδιωματικές εκφράσεις
- Μεταφορές, αινίγματα, λογοπαίγνια
- Λεκτικό χιούμορ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Χρήση εννοιών που δεν είναι αναμενόμενη από τα παιδιά της ίδιας ηλικίας
- Υπερλεξία
  
- Δυσκολίες στη γραμματική και το συντακτικό
- Τηλεγραφική ομιλία
- Δυσκολία στη σειρά των λέξεων στην πρόταση
- Αντιστροφή αντωνυμιών
- Αντιστροφή ρηματικών καταλήξεων
- Δυσκολία στους χρόνους των ρημάτων και στην κατανόηση αντωνυμιών (Βογινδρούκας, 2003, 39-40).

Συνοψίζοντας σε γενικές γραμμές τα παραπάνω, μπορούμε να πούμε (Βογινδρούκας, 2003, 42):



Τα άτομα με αυτισμό μπορούν	Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν
<ul style="list-style-type: none"> <li>να μην αναπτύξουν προφορικό λόγο</li> <li>να ηχολαλούν</li> <li>να μιλούν σχεδόν φυσιολογικά</li> <li>να εκφράζουν ανάγκες και συναισθήματα</li> <li>να έχουν περιορισμένη πρόθεση επικοινωνίας</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>να χρησιμοποιήσουν σωστά τον προφορικό λόγο</li> <li>να αποκωδικοποιήσουν τα μη-λεκτικά στοιχεία της επικοινωνίας</li> <li>να κατανοήσουν κοινωνικούς κανόνες</li> <li>να σκεφτούν λεκτικά – αφηρημένα</li> <li>να κάνουν υποθέσεις για τις σκέψεις των άλλων</li> </ul>

Οι ακόλουθες πληροφορίες (πίνακας 1,2) αφορούν στην πρώιμη ανάπτυξη παιδιών με αυτισμό σε σύγκριση με πτυχές της φυσιολογικής ανάπτυξης κατά την προσχολική ηλικία. Αξίζει να σημειωθεί ότι ελάχιστα πράγματα είναι γνωστά με

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

βεβαιότητα για τα 2 πρώτα χρόνια της ζωής ενός παιδιού με αυτισμό. Και ακόμη λιγότερα πράγματα είναι γνωστά για τις ατομικές διαφορές. Όταν δε ο αυτισμός συνοδεύεται από νοητικό έλλειμμα, τότε η περιγραφόμενη συμπεριφορά εμφανίζεται ακόμη πιο αργά (Peeters, 2000, 89).

Πίνακας 1: ΠΤΥΧΕΣ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ: Γλώσσα και Επικοινωνία (Peeters, 2000, 89)

Ηλικία σε μήνες	σε
2	«Μουρμούρισμα», φωνηεντικού τύπου ήχοι
6	Φωνητικές «συνομιλίες» ή εναλλαγή σειράς στην πρόσωπο με πρόσωπο θέση με τον γονιό Εμφάνιση συμφώνων
8	Μεταβάλλει την προσωδία κατά το ψέλλισμα / κοινωνικοποιημένο γλωσσικό παιχνίδι εκδηλώνοντας και ερωτηματικούς τύπους Προσωδία Επαναλαμβανόμενο ψέλλισμα συλλαβών / γλωσσικό παιχνίδι με συλλαβές (μπα-μπα-μπα, μα-μα-μα) Εμφάνιση χειρονομίας δειξίματος
12	Εμφάνιση πρώτων λέξεων Χρήση ιδιογλώσσας με προτασιακού τύπου προσωδία Γλώσσα που χρησιμοποιείται πιο συχνά για τον σχολιασμό του περιβάλλοντος και για φωνητικό παιχνίδι Χρησιμοποιεί χειρονομίες μαζί με ερωτήσεις για να τραβήξει την προσοχή, να δείξει αντικείμενα και να προβάλλει αιτήματα
18	Λεξιλόγιο 3 – 50 λέξεων Αρχίζει να συνδυάζει μαζί 2 λέξεις Υπερ – διεύρυνση του νοήματος των λέξεων (π.χ. το «μπαμπάς» αναφέρεται σε όλους τους άντρες) Χρησιμοποιεί τη γλώσσα για να σχολιάσει, να ζητήσει αντικείμενα και πράξεις και να τραβήξει την προσοχή Τραβάει τους ανθρώπους για να αποσπάσει και να κατευθύνει την προσοχή Μπορεί να ηχολαλεί ή να μιμείται συχνά
24	Μερικές φορές συνδυάζει 3 – 5 λέξεις (τηλεγραφική ομιλία) Κάνει απλές ερωτήσεις (π.χ. Πού μπαμπάς; Πάει γειά σου;) Χρησιμοποιεί το «αυτό» και το συνοδεύει με χειρονομία δειξίματος Αναφέρεται στον εαυτό του με το όνομά του και όχι το «εγώ» Μπορεί να αντιστρέφει για λίγο τις αντωνυμίες Δεν είναι σε θέση να διατηρήσει το θέμα μιας συνομιλίας Η γλώσσα επικεντρώνεται στο εδώ και τώρα



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

36	<p>Λεξιλόγιο περίπου 1000 λέξεων</p> <p>Τα περισσότερα γραμματικά μορφήματα (πληθυντικός, αόριστος, προθέσεις κλπ.) χρησιμοποιούνται σωστά</p> <p>Η ηχολαλία σπάνια παρατηρείται σε αυτή την ηλικία</p> <p>Η γλώσσα χρησιμοποιείται όλο και πιο πολύ για το «εκεί» και το «τότε»</p> <p>Πολλές ερωτήσεις πιο πολύ για τη συνέχιση της συναλλαγής, παρά για την αναζήτηση πληροφοριών</p>
48	<p>Χρησιμοποιεί σύνθετες δομές προτάσεων</p> <p>Είναι σε θέση να διατηρήσει το θέμα μιας συνομιλίας και να προσθέσει νέες πληροφορίες</p> <p>Ζητεί επεξήγηση αν δεν καταλαβαίνει κάτι</p> <p>Ανάλογα με τον ακροατή, προσαρμόζει την ποιότητα της γλώσσας του</p>
60	<p>Χρησιμοποιεί πιο σωστά τις σύνθετες γλωσσικές δομές</p> <p>Σε γενικές γραμμές, παρουσιάζει ώριμη γραμματική δομή (παραμένουν κάποιες δυσκολίες με τη συμφωνία υποκειμένου / ρήματος, ανώμαλους τύπους, πτώση αντωνυμιών κλπ.)</p> <p>Έχει την ικανότητα να κρίνει αν οι προτάσεις είναι γραμματικά σωστές ή όχι και να τις διορθώσει</p> <p>Αρχίζει να κατανοεί το αστείο και τον σαρκασμό, να αναγνωρίζει τη λεκτική αμφισημία και ασάφεια</p> <p>Αυξάνεται η ικανότητά του να προσαρμόζει τη γλώσσα του σύμφωνα με την προοπτική και τον ρόλο του ακροατή</p>

Πίνακας 2: ΠΡΩΙΜΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ: Γλώσσα και Επικοινωνία (Peeters, 2000, 90-93)

Ηλικία σε μήνες	σε
6	Η ερμηνεία του νόηματος του κλάματος είναι δύσκολη
8	Περιορισμένο ή ασυνήθιστο ψέλλισμα / γλωσσικό παιχνίδι (π.χ. στριγκλιές ή κραυγές) Απουσία μίμησης ήχων, χειρονομιών, εκφράσεων
12	Πιθανή εμφάνιση πρώτων λέξεων, αλλά συχνά δε χρησιμοποιούνται με νόημα Συχνό και δυνατό κλάμα, η ερμηνεία του παραμένει δύσκολη
24	Λεξιλόγιο συνήθως μικρότερο από 15 λέξεις Εμφανίζονται λέξεις και μετά εγκαταλείπονται

	Δεν αναπτύσσονται χειρονομίες, ελάχιστα παιδιά δείχνουν αντικείμενα
36	Σπάνια συνδυάζονται λέξεις Πιθανή ηχολαλία φράσεων αλλά καμία δημιουργική χρήση της γλώσσας Περίεργος ρυθμός, χροιά φωνής και τονισμός Ελλιπής άρθρωση στα μισά περίπου ομιλούντα παιδιά Τα μισά ή και περισσότερα παιδιά δε μεταφέρουν κάποιο νόημα μέσα από την ομιλία τους Το παιδί παίρνει τον γονιό από το χέρι και το οδηγεί στο αντικείμενο Το παιδί πηγαίνει στη συνηθισμένη θέση του και περιμένει να του δώσουν το αντικείμενο
48	Ελάχιστα παιδιά συνδυάζουν δημιουργικά 2 ή 3 λέξεις Η ηχολαλία παραμένει, είναι δυνατό να χρησιμοποιείται επικοινωνιακά Μιμείται τις διαφημίσεις στην τηλεόραση Προβάλλει αιτήματα

### **Ηχολαλία**

Η αντιγραφή αυτού που άκουσαν από άλλους είτε αμέσως είτε μετά από ένα διάστημα ακόμη και ετών (ετεροχρονισμένη ηχολαλία) είναι κοινό πρόβλημα της γλώσσας των παιδιών με αυτισμό, που μιλούν. Σπάνια βοηθούν οι απλές απόπειρες απάλειψής της, γιατί συχνά οδηγεί σε μια παραγωγική γλώσσα και συνήθως έχει τουλάχιστον κάποιο επικοινωνιακό σκοπό. Έτσι, η άμεση και η ετεροχρονισμένη ηχολαλία μπορούν να ερμηνευτούν σαν τρόποι με τους οποίους το αυτιστικό παιδί είτε προσπαθεί να επικοινωνήσει, είτε «παίζει» με τη γλώσσα, με την έννοια της ανάλυσης και ανασυνδυασμού της. Η ερμηνεία αυτή επιτρέπει στον θεραπευτή να προσπαθήσει να βρει τρόπους χρήσης της ηχολαλίας στην κατεύθυνση απόκτησης επικοινωνιακής ικανότητας (Jordan, 2000, 63).

Το ίδιο υποστηρίζεται και από τους I.Βογινδρούκα-D.Sherratt (2005, 56) οι οποίοι αναφέρουν ότι η ηχολαλία είναι μια συμπεριφορά που παρατηρείται συχνά στα παιδιά με αυτισμό. Η εμφάνιση αυτής της συμπεριφοράς δηλώνει πρόθεση για αλληλεπίδραση και επικοινωνία και διαθέτει κοινωνικό σκοπό. Απαραίτητη κρίνεται λοιπόν η ενίσχυσή της και όχι η απαγόρευσή της. Η χρήση της ηχολαλίας δείχνει περιορισμένη ευελιξία της σκέψης και δυσκολία στην ανάπτυξη της γλώσσας, γι' αυτό και θα πρέπει στις περιπτώσεις των παιδιών με ηχολαλία να ακολουθηθεί λογοθεραπευτική παρέμβαση, που να στοχεύει στην εξέλιξη της γλωσσικής ικανότητας.

Στην έννοια της επικοινωνίας είναι χρήσιμο να συμπεριλαμβάνεται και η πρόθεση για επικοινωνία. Αποκλείεται έτσι η ακούσια επικοινωνία, αποτέλεσμα των φυσιολογικών αντιδράσεων, των φυσιολογικών κοινωνικών προσαρμογών της

θέσης και στάσης του σώματος ή της προσαρμογής, χωρίς σκέψη, τις πολιτισμικές αξίες. Βέβαια, αυτοί οι φυσιολογικά ασυνείδητοι δείκτες μπορούν να χρησιμοποιηθούν συνειδητά για λόγους επικοινωνίας. Επίσης, όταν οι ασυνείδητοι κανόνες μιας κοινωνίας δεν υιοθετούνται, θεωρείται συχνά ότι γίνεται από πρόθεση. Η τελευταία υπόθεση δημιουργεί δυσκολίες στον αυτισμό, ιδιαίτερα στα πιο ικανά άτομα, των οποίων η έλλειψη αντίληψης των κοινωνικών συμβάσεων μπορεί να παρερμηνευτεί.

Η επικοινωνία περιλαμβάνει συνήθως κάποιο «σημάδι», το οποίο υποδηλώνει την πρόθεση για επικοινωνία. Ακόμη και τα βρέφη που δεν έχουν αναπτύξει ακόμη λόγο, όταν ζητούν κάτι, πρέπει να δείξουν όχι μόνο τι θέλουν, αλλά και ότι θέλουν. Έτσι, δείχνουν αυτό που θέλουν και χρησιμοποιούν κατάλληλους ήχους για να δείξουν ότι το θέλουν, δεν το δείχνουν απλώς για να τραβήξουν την προσοχή του άλλου. Άλλες στιγμές, το βρέφος θέλει απλώς να μοιραστεί την προσοχή και τότε ο τόνος του ψελλίσματος που συνοδεύει το δείξιμο είναι διαφορετικός, για να σηματοδοτήσει τη διαφορά στην επικοινωνιακή πρόθεση. Αλλά η πρόθεση να επηρεάσει κανείς τη συμπεριφορά του άλλου δεν επαρκεί για να φτάσει κανείς στην ουσία της επικοινωνίας. Μπορούμε να επικοινωνήσουμε χωρίς να επηρεάσουμε καθόλου τη συμπεριφορά, επηρεάζοντας απλώς τα «πιστεύω» ή τα συναισθήματα του άλλου. Η διάκριση αυτή είναι καθοριστικής σημασίας στον αυτισμό, όπου το άτομο μπορεί να μάθει να επικοινωνεί επηρεάζοντας τη συμπεριφορά του άλλου (μαθαίνει να ζητάει πράγματα), αλλά δεν κατανοεί ότι η επικοινωνία επηρεάζει τις νοητικές καταστάσεις.

Τα ίδια προβλήματα προκύπτουν όταν διευρύνουμε τις απαραίτητες και επαρκείς συνθήκες που καθορίζουν την επικοινωνία. Για να επικοινωνήσει κανείς πρέπει να υπάρχει:

- Κάτι για το οποίο πρέπει να επικοινωνήσει (επίγνωση των αναγκών και των εννοιών)
- Ένα μέσο επικοινωνίας (προφορικός λόγος ή εναλλακτική μορφή λόγου)
- Ένας λόγος για επικοινωνία (ένα περιβάλλον που ανταποκρίνεται, αλλά δεν προβλέπει κάθε ανάγκη)

Η διδασκαλία του λόγου και των ικανοτήτων επικοινωνίας στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες επικεντρώθηκε παραδοσιακά στη διδασκαλία αυτών των πτυχών της επικοινωνίας. Ωστόσο, τα άτομα με αυτισμό είναι μοναδικά, επειδή χρειάζονται επιπλέον ειδική εκπαίδευση προκειμένου να κατανοήσουν την ίδια την επικοινωνία και πώς να αναπτύξουν την πρόθεση για επικοινωνία. Η ανάγκη αυτή υπάρχει, ανεξάρτητα από το γενικό επίπεδο των ικανοτήτων του λόγου (Jordan & Powell, 2001, 103-104; Wing, 2000, 49-55).

### ***Διαταραχή της φαντασίας και της κοινωνικής κατανόησης***

Όταν λέμε διαταραχή της φαντασίας, εννοούμε ότι τα παιδιά με αυτισμό, άλλα λιγότερο και άλλα περισσότερο, χαρακτηρίζονται από την απουσία ή την ελλειμματική ευελιξία στη σκέψη και από «τελετουργικές» συμπεριφορές. Τα

παιδιά αυτά έχουν φαντασία που όμως διαφοροποιείται ποιοτικά και ποσοτικά από αυτή των άλλων παιδιών. Η ανάγκη για οργάνωση, διατήρηση της σταθερότητας, της συνέχειας και συχνά το φτωχό φάσμα ενεργειών, που διασφαλίζουν τα προηγούμενα και λειτουργούν αγχολυτικά, οδηγούν στις τελετουργίες και στην εμμονική απασχόληση με αντικείμενα και πράξεις. Αναπτύσσουν συχνά καθημερινές συνήθειες, τις οποίες κατόπιν έχουν ανάγκη σε τέτοιο βαθμό, που μια αλλαγή αυτών των συνθηκών τους, τους δημιουργεί άγχος και τα κάνει να αντιδρούν ακατάλληλα. Επίσης, χαρακτηριστικό της απουσίας ευελιξίας στη σκέψη είναι το ότι συχνά δε μπορούν να μεταφέρουν ό,τι έχουν μάθει σε μια δεδομένη περίπτωση, σε μια άλλη. Χαρακτηριστικά επίσης είναι τα έμμονα ενδιαφέροντα και η εμμονική ενασχόληση με κάτι, όπως επίσης οι επαναλαμβανόμενες ενέργειες, οι στερεοτυπίες, η ανικανότητα να κάνουν συμβολικό παιχνίδι με αντικείμενα, παιχνίδια ή με άλλα παιδιά και ενήλικες και η τάση να προσέχουν μικρές ή ασήμαντες λεπτομέρειες αντί του όλου (Νότας, x.x.e., 22)

Ο Roger Cox (1998) αναφέρει τα εξής χαρακτηριστικά, τα οποία συνοδεύουν την διαταραχή αυτή:

- Έλλειψη της αντίληψης ότι οι άλλοι μπορεί να έχουν διαφορετική άποψη, άλλη προοπτική
- Δυσκολία να φανταστεί / να προβλέψει το μέλλον
- Δυσκολία στην οργάνωση
- Ακαμψία αντίληψης και εφαρμογής των κοινωνικών κανόνων
- Δυσκολία γενίκευσης γνώσεων και αντιλήψεων

Παρατηρείται ακαμψία της σκέψης και της συμπεριφοράς τους. Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να επιμένουν σε γνώριμες ρουτίνες ή μπορεί να αναπτύσσουν ιδιαίτερα και ασυνήθιστα ενδιαφέροντα, που τα απορροφούν για πολλές ώρες. Τα παιδιά αυτά συνήθως βλέπουν τον κόσμο διαφορετικά απ' ότι η πλειονότητα των άλλων παιδιών, με αποτέλεσμα η συμπεριφορά τους να είναι παράξενη και δυσνόητη (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 14).

Ένας σημαντικός τομέας λοιπόν, η ποιοτική απόκλιση του οποίου χαρακτηρίζει τον αυτισμό, είναι η σκέψη, ο τρόπος σκέψης και αντίληψης. Η κατανόησή τους είναι ιδιαίτερα σημαντική, προκειμένου να γίνει κατανοητός ο τρόπος με τον οποίο τα αυτιστικά άτομα μαθαίνουν.

Σύμφωνα με την C.Faherty (1999, 29) αφορούν τον τρόπο με τον οποίο ο εγκέφαλος επεξεργάζεται τα ερεθίσματα. Η κατανόηση του τρόπου αντίληψης και επεξεργασίας των ερεθισμάτων από τον εγκέφαλο του ατόμου είναι καθοριστικός στον τρόπο εκπαίδευσής του. Όταν γνωρίζουμε τη μέθοδο με την οποία ένα παιδί μαθαίνει, τότε γνωρίζουμε πώς να του διδάξουμε αυτά που έχει ανάγκη. Στην περίπτωση των παιδιών με αυτισμό, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε πώς σκέπτονται και πώς μαθαίνουν, προκειμένου να χρησιμοποιήσουμε τις κατάλληλες μεθόδους.

Αναφέραμε ήδη ότι σκέπτονται με πολύ συγκεκριμένο τρόπο και κατανοούν το λόγο στην κυριολεξία του. Κατανοούν αυτό που βλέπουν. Είναι γνωστό σήμερα πως πρόκειται για άτομα με εξαιρετικές οπτικές ικανότητες και μαθαίνουν καλύτερα μέσω της όρασης. Η μάθηση μέσω της ακουστικής οδού είναι πιο δύσκολη. Η επεξεργασία των ακουστικών ερεθισμάτων από το εγκέφαλο είναι διαφορετική σε σχέση με τα άτομα χωρίς αυτισμό. Έτσι, κατά τη θεραπευτική

παρέμβαση αλλά και στην καθημερινή τους ζωή δεν φτάνει μόνο η χρήση του λόγου.

Γνωρίζουμε επίσης ότι τα άτομα με αυτισμό βλέπουν, αντιλαμβάνονται και παρατηρούν πολλές λεπτομέρειες στο περιβάλλον. Καταλαβαίνουν αμέσως τις αλλαγές στο χώρο και τακτοποιούν τα πράγματα στην αρχική τους θέση. Ωστόσο, αν και παρατηρούν πολλές λεπτομέρειες, δεν αντιλαμβάνονται πώς συνδυάζονται σε ένα σύνολο με νόημα. Είναι προσανατολισμένα σε λεπτομέρειες, αλλά δε γνωρίζουν πώς αυτές συνδυάζονται για να δώσουν κάποιο νόημα. Δεν ξεχωρίζουν το σημαντικό από το ασήμαντο. Επιπλέον, η προσοχή τους διασπάται εύκολα, δυσκολεύονται να οργανώσουν, να τακτοποιήσουν τα πράγματα και έχουν δυσκολία με τις ακολουθίες, δηλαδή σε μια συγκεκριμένη δραστηριότητα τι προηγείται και τι ακολουθεί μετά (Faherty, 1999, 30).

### ***Το παιχνίδι και η ανάπτυξή του***

Ο ορισμός των συμπεριφορών παιχνιδιού έχει αποδειχτεί ότι αποτελεί πηγή διαμάχης. Μέρος της δυσκολίας συνδέεται με την ποικιλομορφία αυτών των συμπεριφορών. Τόσο η συμμετοχή σε κρυφτούλι με ένα νήπιο 6 μηνών, όσο και το σβήσιμο μιας φανταστικής φωτιάς με ένα παιδί 4 χρονών είναι παιχνίδι, αλλά μερικές φορές είναι δύσκολο να δούμε τα κοινά τους χαρακτηριστικά. Επιπλέον, οι συμπεριφορές αυτές δείχνουν διαισθητικά να κατέχουν ορισμένες ποιοτικές ιδιότητες, οι οποίες είναι δύσκολο να περιγραφούν με επιστημονικούς όρους. Αυτό που είναι σαφές είναι ότι, αν και έχει συχνά αντιπαραβληθεί με πιο σοβαρές ασχολίες όπως η «δουλειά», το παιχνίδι επηρεάζει σημαντικά την ανάπτυξη (Powell & Jordan, 2001, 60).

«Η ανάπτυξη του παιχνιδιού έχει ζωτική σημασία και συμβαδίζει με την ανάπτυξη του παιδιού. Στον γνωστικό τομέα, η εξέλιξη του παιχνιδιού αρχίζει από την αισθητηριακή εξερεύνηση των αντικειμένων, περνάει από τις απλές επαναλαμβανόμενες πράξεις στην εμπρόθετη επίλυση προβλημάτων, ενώ παράλληλα αναπτύσσεται η επίγνωση των λειτουργικών, καθώς και των φυσικών ιδιοτήτων των αντικειμένων. Από κοινωνική άποψη, η εξέλιξη του παιδιού αρχίζει από τη μεμονωμένη εξερεύνηση του εαυτού που λειτουργεί ως φορέας αλλαγής του κόσμου και φτάνει στις σύνθετες, συνεργατικές και ανταγωνιστικές κοινωνικές δραματοποιήσεις με τους συνομήλικους. Από συναισθηματική άποψη, η εξέλιξη του παιχνιδιού αρχίζει από την αμοιβαία διέγερση με τον ενήλικα μέσα από τις κοινές ρουτίνες και φτάνει στην εξερεύνηση των συναισθηματικών αντιδράσεων σε νέες ή κατασκευασμένες καταστάσεις. Τέλος, το παιχνίδι εξελίσσεται από μέσον εγγραφής κοινωνικών / πολιτιστικών μορφών, σε τρόπους ανάπτυξης αφηγηματικών δομών με άλλους και έκφρασής τους μέσα από δραματοποιήσεις και ιστορίες» (Powell & Jordan, 2001, 60-61).

Επομένως το παιχνίδι αναπτύσσεται καθαυτό και είναι ουσιώδες για την υπόλοιπη ανάπτυξη του ατόμου. Η διαταραχή του παιχνιδιού στον αυτισμό, διαταράσσει άμεσα όλες τις πτυχές της ανάπτυξης του ατόμου. Το κατά πόσον είναι δευτερεύον στοιχείο της αρχικής αυτιστικής διαταραχής ή αποτελεί την ουσία αυτής της διαταραχής παραμένει αβέβαιο. Ό,τι και αν ισχύει, ελπίζουμε ότι

η πρώιμη παρέμβαση μπορεί να προλάβει ή να βελτιώσει κάποιες από τις διαταραχές που απορρέουν από την αδυναμία εμπλοκής στο παιχνίδι.

Το παιχνίδι συνεπώς, μπορούμε να πούμε ότι χαρακτηρίζεται από πρόθεση (προϋποθέτει ένα δράστη που επενεργεί στον κόσμο), αλληλοσυσχετικότητα (προϋποθέτει ένα εξελισσόμενο ενδιαφέρον για την οπτική γωνία του άλλου, καθώς και την ενσωμάτωσή της), συναισθηματική αμεσότητα (η δραστηριότητα καθαυτή είναι ενδιαφέρουσα και «καθηλωτική» και το παιδί συμμετέχει σε αυτήν για χάρη της και μόνο) και αφηγηματική ικανότητα (η πράξη του παιχνιδιού διακρίνεται από μια χαρακτηριστική αφηγηματική μορφή). Μόνον όταν δούμε πώς αυτές οι ικανότητες διαταράσσονται στον αυτισμό, μπορούμε να δούμε πώς οι παρεμβάσεις είναι δυνατόν να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Αναπτυξιακά, το παιχνίδι αρχίζει όταν ο ενήλικας κρατάει το νήπιο στην αγκαλιά του και εμπλέκονται σε απλές δραστηριότητες παιχνιδιού. Παιχνίδια όπως το κρυφτούλι, το γαργαλητό, καθώς και εκείνα που περιέχουν το στοιχείο της έκπληξης παρατηρούνται σε συναλλαγές με μωρά. Τα παιχνίδια αυτά έχουν περιγραφεί ως πρωτο – συνομιλίες και λειτουργούν ως πλαίσιο για μεταγενέστερες επικοινωνιακές δεξιότητες, εισάγοντας το παιδί σε αρχές όπως η εναλλαγή σειράς και η αφηγηματική μορφή (Powell & Jordan, 2001, 62).

Το παιχνίδι προσποίησης αρχίζει να αναδύεται από την ηλικία των 12 μηνών, στην αρχή με τη μορφή λειτουργικού παιχνιδιού. Το λειτουργικό παιχνίδι περιγράφεται ως η ικανότητα αντιμετώπισης ενός αντικειμένου σύμφωνα με τον τρόπο λειτουργίας του, ακόμη κι αν πρόκειται για μια μικροσκοπική εκδοχή αυτού του αντικειμένου. Το συμβολικό παιχνίδι αρχίζει στην ηλικία των 20 μηνών. Εδώ τα παιδιά δείχνουν την ικανότητά τους να αντιμετωπίζουν αντικείμενα ή καταστάσεις σαν να ήταν κάτι διαφορετικό. Πολλοί θεωρητικοί πιστεύουν ότι η ανάδυση του συμβολικού παιχνιδιού προαναγγέλει μια πιο σφαιρική αλλαγή στις ικανότητες αναπαράστασης των νηπίων. Αυτή η αλλαγή των αναπαραστάσεων έχει συνδεθεί με την ανάπτυξη της θεωρίας της νόησης. Πρόκειται για την ικανότητα κατανόησης των νοητικών καταστάσεων που απορρέουν από τον εαυτό και τους άλλους και την εξ αυτών εξαγωγή συμπερασμάτων. Άλλοι την εκλαμβάνουν ως απαραίτητο πρόδρομο της γλωσσικής ανάπτυξης. Οι δύο αυτές πτυχές μπορεί πράγματι να συνδέονται μέσα από την κατανόηση των σχέσεων των νοητικών καταστάσεων, η οποία προάγεται μέσα από τις ρουτίνες του κοινωνικού παιχνιδιού. Το παιχνίδι προσποίησης επίσης, έχει συνδεθεί με την ανάπτυξη του χιούμορ (Powell & Jordan, 2001, 62).

Ο Ι.Βογινδρούκας (2003, 46) έχει συγκεντρώσει τα στάδια της ανάπτυξης του παιχνιδιού, τα οποία περιλαμβάνουν:

- Αισθησιοκινητικό – εξερεύνηση των διαφόρων ιδιοτήτων του περιβάλλοντα κόσμου με τη δράση του παιδιού πάνω σε αυτόν, πιθανότατα με το να αγγίζει, να βάζει στο στόμα, να δαγκώνει, να μυρίζει, να γεύεται, να χτυπά, να κλωτσά, να τρέχει, να πηδά.
- Συσχετισμός – εξερεύνηση της σχέσης μεταξύ των ιδιοτήτων επιλεγμένων αντικειμένων, για παράδειγμα με το να τοποθετεί μέσα, να στοιβάζει, να ομαδοποιεί ή να συσχετίζει τα αντικείμενα με διαφορετικούς τρόπους.

- Λειτουργικό – αποκόμιση ευχαρίστησης από την κατάλληλη χρήση των αντικειμένων, για παράδειγμα κάνοντας ένα ψεύτικο σκυλάκι να γαβγίζει ή με το να προσποιείται ότι πίνει από ένα ποτήρι.
- Συμβολικό – αποκόμιση ευχαρίστησης με το να χρησιμοποιεί τα αντικείμενα μέσα σε μια απλή ακολουθία και με τέτοιο τρόπο, ώστε αυτά να παίρνουν τη θέση άλλων, για παράδειγμα να προσποιείται ότι το ποτήρι περιέχει ένα πολύ ζεστό ποτό ή να κάνει ένα χαρτονένιο κουτί φωτογραφική μηχανή ή να φαντάζεται ότι υπάρχει ένας κροκόδειλος στη μπανιέρα.
- Κοινωνική δραματοποίηση – συνειδητά ενεργεί στα πλαίσια της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, εμπλέκοντας συνήθως δύο ή και περισσότερους ανθρώπους σε μια ακολουθία ενεργειών, η οποία αναφέρεται σε απλές καθημερινές ιστορίες, για παράδειγμα προσποιείται ότι μαγειρεύει ένα φαγητό για κάποιον επισκέπτη.
- Θεματική φαντασία – προσποίηση με υψηλού βαθμού φαντασία και δημιουργικότητα μέσα σε ένα δυναμικό αφήγημα. Συνήθως το παιχνίδι των παιδιών έχει στόχο την αλληλεπίδραση και είναι αυθόρμητο. (Ι.Βογινδρούκας 2003, 46)

Ακολουθεί ένας πίνακας (πίνακας 3) που δείχνει την ανάπτυξη της φαντασίας στα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά και πώς αυτή διαφοροποιείται στα παιδιά με αυτισμό.

Πίνακας 3: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΦΑΝΤΑΣΙΑΣ ΣΤΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Ηλικία σε μήνες	Φυσιολογική ανάπτυξη	Ανάπτυξη με αυτισμό
6	Μη διαφοροποιημένες πράξεις με ένα αντικείμενο κάθε φορά	
8	Οι πράξεις διαφοροποιούνται από την άποψη των χαρακτηριστικών των αντικειμένων. Χρήση 2 αντικειμένων σε συνδυασμό (η χρήση τους δεν είναι κοινωνικά κατάλληλη)	Κύριο χαρακτηριστικό της δραστηριότητας μπορεί να είναι οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις
12	Κοινωνικά κατάλληλες πράξεις με αντικείμενα (λειτουργική χρήση των αντικειμένων). Δύο ή περισσότερα αντικείμενα συσχετίζονται κατάλληλα	
18	Συχνές συμβολικές πράξεις (προσποιείται ότι πίνει, μιλάει στο τηλέφωνο, κλπ.)	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

<p>24</p>	<p>Εφαρμόζει συχνά τις ρουτίνες του παιχνιδιού προσποίησης σε κούκλες, πάνινα ζώακια, ε-νήλικες (π.χ. ταΐζει κούκλα) Οι πράξεις προσποίησης δεν περιορίζονται μόνο στις ήδη υπάρχουσες ρουτίνες παιχνιδιού Οι ρουτίνες των πράξεων προσποίησης διευρύνονται (ταΐζει την κούκλα, την κουνάει και τη βάζει στο κρεβατάκι). Το παιχνίδι προσποίησης προκαλείται από τα διαθέσιμα αντικείμενα.</p>	<p>Ελάχιστη περιέργεια / εξερεύνηση του περιβάλλοντος Ασυνήθιστη χρήση των παιχνιδιών – στριφογυρίζει, αναποδογυρίζει, ευθυγραμμίζει αντικείμενα.</p>
<p>36</p>	<p>Προσχεδιασμός του συμβολικού παιχνιδιού – ανακοινώνει την πρόθεσή του και αναζητεί τα απαραίτητα αντικείμενα. Αντικαθιστά ένα αντικείμενο με ένα άλλο. Τα αντικείμενα αντιμετωπίζονται ως δράστες Ικανοί για αυτόνομη δραστηριότητα.</p>	<p>Ίσως εξακολουθεί να βάζει στο στόμα αντικείμενα. Απουσία συμβολικού παιχνιδιού Συνέχιση των επαναλαμβανόμενων κινήσεων –στριφογυρίζει, περπατάει στις μύτες των ποδιών, λικνίζεται, κλπ. Έλκεται οπτικά από αντικείμενα. Πολλά παιδιά δείχνουν σχετική ικανότητα στους οπτικοκινητικούς χειρισμούς, όπως τα παζλ.</p>
<p>48</p>	<p>Παιχνίδι με κοινωνικά δραματοποιημένα χαρακτηριστικά – παιχνίδι προσποίησης με 2 ή περισσότερα παιδιά. Χρήση παντομίμας για αναπαράσταση απαιτούμενων αντικειμένων. Πραγματικά και φανταστικά θέματα διατηρούν τον ρόλο του παιχνιδιού για εκτεταμένα</p>	<p>Λειτουργική χρήση αντικειμένων. Ελάχιστες πράξεις κατευθύνονται προς τις κούκλες ή προς άλλους, οι περισσότερες ενέχουν το παιδί ως δράστη. Το συμβολικό παιχνίδι αν υπάρχει, περιορίζεται σε απλά, επαναλαμβανόμενα θέματα. Καθώς αναπτύσσονται πιο</p>



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

	χρονικά διαστήματα.	εκλεπτυσμένες δεξιότητες παιχνιδιού, το παιδί εξακολουθεί να αφιερώνει μεγάλα χρονικά διαστήματα σε λιγότερο εκλεπτυσμένες δραστηριότητες. Πολλά παιδιά δεν προχωρούν σε συνδυασμό παιχνιδιών.
60	Η γλώσσα παίζει σημαντικό ρόλο στην επιλογή ενός θέματος, στη διαπραγμάτευση των ρόλων και τη δραματοποιημένη έκφραση.	Αδυναμία χρήσης παντομίμας Απουσία παιχνιδιού με κοινωνικά και δραματοποιημένα χαρακτηριστικά

(Peeters, 2000, 225-226)

Παιδιά με αυτιστικές διαταραχές δεν αναπτύσσουν προσποιητό παιχνίδι και δραστηριότητες φαντασίας με τον ίδιο τρόπο όπως τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Πολλά δεν παίζουν κανένα είδος προσποιητού παιχνιδιού. Χειρίζονται παιχνίδια και άλλα αντικείμενα μόνο και μόνο για τα αισθητηριακά ερεθίσματα. Μερικά φτάνουν στο στάδιο να χρησιμοποιούν αντικείμενα, για το σκοπό για τον οποίο είναι φτιαγμένα, όπως να σκουπίζουν με σκούπα-παιχνίδι ή να σπρώχνουν τα τρενάκια πάνω στις ράγες τους. Μερικά από αυτά μπορούν να εκτελούν αρκετά περίπλοκες φάσεις ενός παιχνιδιού αυτού του είδους, αλλά δεν δραματοποιούν καθόλου φανταστικές ιστορίες (Wing, 2000, 56).

Μερικά από τα πιο ικανά παιδιά δείχνουν κάποια στοιχεία τα οποία κάπως μοιάζουν με φαντασία. Δραματοποιούν μια σειρά γεγονότων τα οποία έχουν επινοήσει τα ίδια. Αυτό φαίνεται να μας πείθει στην αρχή, αλλά μια πιο μακρόχρονη παρατήρηση δείχνει ότι το παιδί ακολουθεί την ίδια σειρά ξανά και ξανά, χωρίς καμία αλλαγή. Τα περισσότερα δεν περιλαμβάνουν άλλα παιδιά στο παιχνίδι τους, αλλά αν το κάνουν, συνήθως θέλουν και τα άλλα παιδιά να συμμετέχουν στην ίδια επαναληπτική δραστηριότητα. Δε συμμετέχουν σε παιχνίδια με φαντασία άλλων παιδιών. Μπορεί να φτάσουν σε ένα στάδιο που να θέλουν να συμμετέχουν, αλλά δεν ξέρουν πώς.

Ένας άλλος τρόπος συμπεριφοράς στον οποίο επιδίδονται μερικά παιδιά και ο οποίος φαίνεται ότι είναι φανταστικός, είναι η ερμηνεία ενός χαρακτήρα, που μερικές φορές είναι αντιγραφή από την τηλεόραση ή από ένα βιβλίο, άλλες φορές ένα ζώο, πουλί ή ακόμη κι ένα άψυχο αντικείμενο, όπως η μηχανή ενός τρένου. Οι πράξεις είναι περιορισμένες και επαναλαμβανόμενες, καθόλου ευρηματικές. Το περίεργο χαρακτηριστικό αυτής της συμπεριφοράς είναι ότι το παιδί φαίνεται να βιώνει τον χαρακτήρα ή το αντικείμενο, παρά να προσποιείται.

Η Wing (2000, 57) προσθέτει ότι σε πολλά παιδιά με αυτισμό αρέσει η τηλεόραση και το βίντεο, αλλά οι πιο αγαπητοί τύποι αυτών είναι τα κινούμενα σχέδια, εκπομπές με ερωτήσεις και πολλά χειροκροτήματα, μηχανικοί θόρυβοι και φώτα που αναβοσβήνουν, ιστορίες επιστημονικής φαντασίας και ταινίες με πολλή δράση. Εκείνα τα παιδιά που τους αρέσει να τους διαβάζουν ιστορίες ή να ακούνε ιστορίες γραμμένες σε κασέτες, θέλουν να ακούνε τις ίδιες ξανά και ξανά.

Γνωρίζουν αν κάποια λέξη έχει παραλειφθεί. Δε μπορούν να συλλάβουν την ιστορία με τη φαντασία τους, αν και έχουν την ικανότητα να επαναλάβουν ολόκληρα κομμάτια λέξη προς λέξη.

Τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν την ευχαρίστηση της δημιουργικής φαντασίας κατά την παιδική ηλικία, όπως και την ικανοποίησή της κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής. Καταλαβαίνουν ελάχιστα ή καθόλου τα συναισθήματα των άλλων, γι' αυτό τους είναι δύσκολο να μοιραστούν τη χαρά ή τη λύπη. Μειονεκτούν ως προς την ικανότητα να μοιραστούν ιδέες με τους άλλους, καθώς και να χρησιμοποιούν περασμένες και πρόσφατες εμπειρίες για να σχεδιάσουν το μέλλον. Οι περισσότερες από τις συνηθισμένες πηγές ικανοποίησης είναι κάτι το άγνωστο για τα άτομα με αυτισμό. Βρίσκουν την ευχαρίστησή τους μόνο σε αυτά που τους ενδιαφέρουν ιδιαίτερα (Wing, 2000, 57).

## **Η ΦΥΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ – ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΜΑΘΗΣΗΣ ΚΑΙ ΣΚΕΨΗΣ**

### ***Αντίληψη***

Υπάρχουν πολλές αναφορές για την ανοργάνωτη ή κυμαινόμενη αντίληψη επί αυτισμού, ενώ πολλά άτομα υψηλής λειτουργικότητας, που γράφουν προσωπικά ημερολόγια για τον αυτισμό τους, αποδίδουν τις δυσκολίες τους σε ένα μίγμα δυσχερειών αντιληπτικής ή αισθητηριακής απαρτίωσης. Σκεπτόμενοι για τη φύση αυτών των δυσχερειών είναι δύσκολο ίσως να ξεχωρίσουμε την αιτία από το αποτέλεσμα. Είναι πρόβλημα ταχύτητας επεξεργασίας των πληροφοριών, πράγμα που οδηγεί σε δυσκολία ερμηνείας του κοινωνικού νοήματος ή δυσκολία «συντονισμού» με τα συναισθήματα των άλλων, πράγμα που οδηγεί σε κοινωνική απομόνωση και σε επακόλουθη αποτυχία σχηματισμού εννοιολογικών κατηγοριών και κατανόησης του κόσμου; Σε πρακτικό επίπεδο, η κατανόηση της υπο- ή υπερ-ευαισθησίας του παιδιού σε συγκεκριμένα είδη ερεθισμάτων μπορεί να βοηθήσει να εξηγήσουμε τις ακραίες του αντιδράσεις (π.χ. προς κάποιους θορύβους που μοιάζουν να είναι οδυνηροί) ή και την απουσία αντίδρασης (στον πόνο για παράδειγμα). Βοηθά επίσης να κατανοήσουμε ότι η αντίληψη μπορεί να πηγαινει από το ένα άκρο στο άλλο, ακόμη και μέσα στην ίδια μέρα. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι η απαρτίωση των ερεθισμάτων δεν είναι ίσως μόνο δύσκολη, αλλά είναι δυνατό να χρειάζεται επιπλέον χρόνο (Jordan, 2000, 84-85).

---

## **Προσοχή**

Το κύριο πρόβλημα προσοχής που εντοπίστηκε στα παιδιά με αυτισμό ονομάζεται «επιλεκτική προσοχή» (stimulus overselectivity). Αυτό σημαίνει ότι το παιδί ανταποκρίνεται σε ένα περιορισμένο μόνο μέρος του περιβάλλοντος. Πρόσφατες έρευνες έδειξαν ότι αυτό δεν είναι ένα γενικευμένο μειονέκτημα των παιδιών με αυτισμό, αλλά είναι χαρακτηριστικό συγκεκριμένων ερεθισμάτων του περιβάλλοντος. Μια πιο χρήσιμη θεώρηση του προβλήματος είναι να θεωρήσουμε ότι το παιδί με αυτισμό έχει «προσοχή τούνελ» (tunnel attention), έτσι ώστε μόνο συγκεκριμένα χαρακτηριστικά του ερεθίσματος θεωρούνται ότι «πάνε μαζί» και αυτά που είναι εκτός αυτής της προσοχής τούνελ αγνοούνται. Το παιδί με αυτισμό μπορεί να μην προσέξει αυτό που μπορεί άλλοι άνθρωποι να θεωρούν σημαντικό. Μπορεί όμως αυτό το παιδί να ενθουσιαστεί με ασήμαντα για εμάς οπτικά ερεθίσματα. Το παιδί με αυτισμό συχνά έχει εμμονές με αντικείμενα που κινούνται στο πεδίο της περιφερειακής όρασης και μπορεί να κοιτάζει επίμονα για ώρες αντικείμενα που γυρίζουν, όπως κάποιος δίσκος μουσικής ή το πλυντήριο. Θα ανταποκριθεί σε πολλαπλά οπτικά ερεθίσματα ως σύνολο των ομαδοποιηθούν με συγκεκριμένους τρόπους. Έχει παρατηρηθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν συχνά υψηλά σκορ σε τεστ αναλυτικής αντίληψης, όχι επειδή έχουν αναλύσει για παράδειγμα ότι η εικόνα ενός καροτσιού περιέχει τρίγωνα και τετράγωνα, αλλά επειδή ποτέ δε σύνθεσαν τα τρίγωνα και τα τετράγωνα για να σχηματίσουν «καρότσι». Με τον ίδιο τρόπο τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να ανταποκριθούν σε ακουστικά ερεθίσματα μιας μόνο συχνότητας, έντασης και ύψους, ενώ έξω από αυτή τη συχνότητα μία ή περισσότερες ακουστικές διαστάσεις μπορεί να καθούν (Jordan & Powell, 2001, 20-21).

## **Μνήμη**

Συχνά αναφέρεται ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν εξαιρετικά καλή «μνήμη». Μπορεί να είναι ικανά για παράδειγμα, να ξεχωρίσουν περίπλοκα οπτικά μοτίβα από ένα κατάλογο, αφού έχουν δει το πρωτότυπο σχέδιο σε ένα περσικό χαλί σε κάποιο μουσείο πριν μήνες. Όταν συναντούν κάποιον που δεν το έχουν δει για χρόνια, μπορεί όχι μόνο να θυμηθούν το όνομά του, αλλά και τη μάρκα του αυτοκινήτου του, την ημερομηνία γέννησής του ή και άλλα γεγονότα. Μπορεί να επαναλαμβάνουν φράσεις ή και διαφημιστικά σποτ χωρίς κανένα λάθος. Όμως όταν πρέπει να διηγηθούν μια απλή ιστορία, δεν μπορούν να δώσουν το νόημά της, την ουσία της και αυτά που προσπάθησαν να απομνημονεύσουν μπορεί να είναι μια λίστα από τυχαίες λεπτομέρειες. Το πρόβλημα λοιπόν δεν είναι ένα γενικό μειονέκτημα, αλλά βρίσκεται στον τρόπο με τον οποίο αποθηκεύονται και ανακαλούνται τα γεγονότα. Τα παιδιά με αυτισμό (ειδικά αυτά που έχουν λόγο) έχουν καλή μνήμη για προσωπικά γεγονότα που έχουν αποθηκευτεί σε σχέση με το πλαίσιο που συνέβησαν, δηλαδή έχουν καλή μνήμη επεισοδίων. Όμως η γνώση τους για τον κόσμο γενικά (μνήμες γεγονότων που αποθηκεύτηκαν ανάλογα με το νόημά τους) φαίνεται ότι είναι ανεπαρκής. Θαυμαστά κατορθώματα μνήμης που σχετίζονται με λίστες «γεγονότων» όπως ημερομηνίες ή είδη μετάλλων, μπορεί να

---

αντινακλούν μνήμες που αποθηκεύτηκαν ως επεισόδια και όχι ως σώμα γνώσης με συνοχή (Jordan & Powell, 2001, 23).

### ***Επίλυση προβλημάτων***

Αυτό που ουσιαστικά σημαίνει επίλυση προβλημάτων είναι ότι το άτομο δεν μπορεί από μόνο του να μάθει μια μοναδική «σωστή» ανταπόκριση σε ένα ερέθισμα, αλλά πρέπει να κατανοήσει ποια μαθημένη στρατηγική είναι κατάλληλη σε ποια κατάσταση. Στα προβλήματα «πραγματικής ζωής» δεν υπάρχει απαραίτητα μια σωστή στρατηγική, ακόμη και για μια εξατομικευμένη περίπτωση και θα πρέπει να επιλεγεί μια προσέγγιση που να παρέχει μια αποδεκτή ισορροπία πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων. Αυτά και τα δύο είναι ιδιαίτερα δύσκολα για τα παιδιά με αυτισμό. Η μάθησή τους χαρακτηρίζεται από τα συγκεκριμένα στοιχεία της κάθε κατάστασης και από την αποτυχία να γενικεύσουν σε νέες καταστάσεις. Αυτό σημαίνει ότι οι στρατηγικές που μαθαίνουν σε μια κατάσταση δε θα είναι διαθέσιμες αν το «ίδιο» πρόβλημα εμφανιστεί σε μια «καινούρια» κατάσταση. Επίσης, σημαίνει ότι το παιδί αποτυγχάνει να αφαιρέσει τις γενικές αρχές ώστε να καθοδηγήσει την επιλογή του για στρατηγικές, αλλά ανταποκρίνεται σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της κατάστασης. Όταν το παιδί αντιμετωπίζει ένα πρόβλημα σε μια κατάσταση στην οποία δεν έχει αποκτήσει μια συγκεκριμένη αντίδραση ως «λύση» σε αυτό το πρόβλημα, τότε αναστατώνεται, μοιάζει να είναι χαμένο και τα παρατάει. Αν η «λύση» δε λειτουργήσει, τότε το παιδί δεν έχει καταφύγιο σε εναλλακτικές στρατηγικές και κατά συνέπεια, η αποτυχία μπορεί να προκαλέσει τις «καταστροφικές» αντιδράσεις του θυμού (Jordan & Powell, 2001, 27-28).

### ***Μίμηση***

Πολλά παιδιά με αυτισμό που έχουν προφορικό λόγο φαίνεται ότι μιμούνται υπερβολικά καλά, παράγοντας ακριβείς απομιμήσεις φράσεων που άκουσαν, με τον τονισμό και την προφορά που τις άκουσαν. Όμως η «ακρίβεια» της μίμησης σε φράσεις που επαναλαμβάνουν μας δίνει μια ένδειξη για τα ιδιαίτερα προβλήματα που έχουν στη μίμηση γενικά τα παιδιά με αυτισμό. Η μίμηση ενεργειών έχει τα ίδια χαρακτηριστικά όπως οι φράσεις που επαναλαμβάνει το παιδί, από την άποψη ότι μιμείται ακριβώς τις κινήσεις και δεν τις προσαρμόζει στο πλαίσιο των αναγκών του. Στο επίπεδο του λόγου, το παιδί με αυτισμό δε μπαίνει στο ρόλο κάποιου άλλου σε συμβολικό παιχνίδι, αλλά επαναλαμβάνει ακριβώς τις φράσεις που άκουσε σε αυτή την κατάσταση –π.χ. ρωτάει: «Θέλεις μπισκότο;» για να δηλώσει τη δική του επιθυμία για μπισκότο. Έτσι η μίμηση του παιδιού με αυτισμό έχει μια «παρασιτική» ποιότητα και είναι δύσκολο να χρησιμοποιήσουμε τη μίμηση ως τεχνική διδασκαλίας. Επίσης το παιδί με αυτισμό μπορεί να μη μιμηθεί καθόλου, μπορεί να μην συνδέσει καθόλου τις δικές του ενέργειες με τις

---

ενέργειες του ενήλικα ή μπορεί να μιμηθεί μια χειρονομία χωρίς να δίνει σημασία στο νόημά της (Jordan & Powell, 2001, 35).

### ***Διαδοχή (sequencing)***

Συχνά λένε ότι τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να ακολουθήσουν αλληλουχίες. Αυτό μπορεί να είναι κάπως παραπλανητικό, αφού αν τους ζητηθεί να αντιγράψουν μια διαδοχική σειρά μπορούν να το κάνουν, όμως έχουν δυσκολία στον να πάνε πέρα από το μοντέλο που δίνεται. Φαίνεται ότι αποτυγχάνουν να αποσπάσουν την αρχή ή τον κανόνα πάνω στον οποίο βασίζεται η διαδοχή –θα αντιγράψουν μια διαδοχή, αλλά δε θα την επεκτείνουν. Τα πιο ικανά παιδιά θα παράγουν δικά τους μοτίβα και αλληλουχίες, τα οποία δείχνουν αρχές της διαδοχής, όμως μπορεί να έχουν δυσκολία στο να αναλύσουν τις αλληλουχίες που οι άλλοι παράγουν.

Ο χρόνος και η αιτία αναπαριστούν συγκεκριμένα είδη αλληλουχιών. Ο χρόνος μπορεί να θεωρηθεί ως αλληλουχία γεγονότων και αυτό δεν παρουσιάζει ιδιαίτερα προβλήματα για τα παιδιά με αυτισμό, υπό την προϋπόθεση ότι η αλληλουχία δε θα αλλάξει. Όμως, όπως και με άλλες αλληλουχίες, το παιδί με αυτισμό αντιμετωπίζει δυσκολία στο να προβλέψει αλληλουχίες από εδραιωμένα μοτίβα. Οι αλλαγές στη ρουτίνα του είναι απρόβλεπτες και προκαλούν φόβο και το παιδί αντιστέκεται σε αυτές. Δεν αναστατώνεται από την ίδια την αλλαγή, αλλά από την αλλαγή σε μια αλληλουχία στην οποία το παιδί βασιζόταν μέχρι τότε. Πράγματι, κάποια παιδιά με αυτισμό φαίνεται να διασκεδάζουν με εντελώς καινούριες εμπειρίες. Η έννοια της αιτιώδους συνάφειας περιλαμβάνει το να μπορεί το άτομο να πάει πέρα από το ότι το ένα γεγονός ακολουθεί το άλλο, στο συμπέρασμα ότι το ένα γεγονός είναι η αιτία και το άλλο το αποτέλεσμα. Σε καταστάσεις όπου το δυο γεγονότα συνήθως συμβαίνουν διαδοχικά, στη συνηθισμένη γνωστική ανάπτυξη υποθέτουμε ότι το πρώτο γεγονός είναι η αιτία του δεύτερου. Όμως αυτή η υπόθεση απορρίπτεται από το παιδί με φυσιολογική ανάπτυξη, αν το πρώτο γεγονός αποτύχει να παράγει το δεύτερο ή αν το δεύτερο συμβεί σε μια διαδοχή με ένα διαφορετικό πρώτο γεγονός. Η ανάλυση αυτή και σύγκριση των καταστάσεων είναι ιδιαίτερα δύσκολη για τον παιδί με αυτισμό, το οποίο φαίνεται να αναπτύσσει λίγη επίγνωση της αιτιώδους συνάφειας και αντί γι' αυτό βασίζεται σε συγκεκριμένα γεγονότα, που πάντα συμβαίνουν μαζί (Jordan & Powell, 2001, 43-44).

### ***Συνδεδεμένα προβλήματα***

Το 75% των παιδιών με αυτισμό έχουν και δυσκολίες μάθησης, εκτός από τις δυσκολίες εξαιτίας της αυτιστικής διαταραχής. Η πλειοψηφία αυτών των δυσκολιών είναι σοβαρές και επηρεάζουν άμεσα την ανάπτυξη του παιδιού, όπως επίσης αλληλεπιδρούν με τα προβλήματα του αυτισμού. Μερικά παιδιά με

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>: ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΟΛΟΓΙΑ – ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΝΩΡΙΣΜΑΤΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ – ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

---

αυτισμό έχουν επίσης αισθητηριακές ή κινητικές αναπηρίες, οι οποίες περιπλέκουν ακόμη περισσότερο την εικόνα. Έτσι το μοτίβο της ανάπτυξης για το κάθε παιδί με αυτισμό θα ποικίλλει ανάλογα με την αλληλεπίδραση αυτών των αναπηριών με την προσωπικότητα του παιδιού. Στις περισσότερες περιπτώσεις πάντως, το αποτέλεσμα των επιπρόσθετων δυσκολιών στη μάθηση είναι η καθυστέρηση στην ανάπτυξη στα πλαίσια του ήδη αποκλίνοντος τρόπου του αυτισμού. Στη μνήμη για παράδειγμα, η υπερβολική εμπιστοσύνη στη μνήμη επεισοδίων μπορεί να επιδεινωθεί από τα προβλήματα στην απόκτηση μνημονικών στρατηγικών, που οδηγούν σε σημασιολογική κωδικοποίηση. Στην αντίληψη, μια οπτική απώλεια μπορεί να σημαίνει αντιστροφή της προτίμησης για ακουστικό αντί για οπτικό ερέθισμα (Jordan & Powell, 2001, 46).

---

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>:ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ-ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ (ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ**

**ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ)**

## **Διάγνωση-Γενικά**

Στον τομέα της εκπαίδευσης παρατηρείται συχνά τον τελευταίο καιρό μια τάση υποτίμησης της σημασίας της διάγνωσης, ενώ δε λαμβάνονται υπόψη παράγοντες «στο ίδιο το παιδί». Οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες καθορίζονται με βάση τις αλληλεπιδράσεις του παιδιού με το περιβάλλον. Θεωρούμε ότι η κατανόηση των βασικών δυσκολιών που αντιμετωπίζει ένα παιδί σε ψυχολογικό επίπεδο είναι καθοριστική στη δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος και διδακτικής προσέγγισης, ανάλογης των αναγκών του. Η ανταπόκριση μόνο σε επίπεδο συμπεριφοράς μπορεί να οδηγήσει σε ελλιπή κατανόηση και μη βοηθητικές, έως επιβλαβείς ερμηνείες της συμπεριφοράς του παιδιού και συνεπώς σε ελλιπή αναγνώριση των πραγματικών εκπαιδευτικών αναγκών.

Η εκπαίδευση είναι κατεξοχήν κοινωνική δραστηριότητα. Ως τέτοια, προκαλεί σύγχυση και παρανοήσεις τόσο στο παιδί με αυτισμό, όσο και στον θεραπευτή, ο οποίος αν δεν γνωρίζει τις δυσκολίες που προκαλεί ο αυτισμός, μπορεί να παρερμηνεύσει ως αγένεια ή τεμπελιά τη συμπεριφορά του παιδιού και να θεωρήσει ότι έχει συναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες ή δεν έχει κίνητρο ή έχει μικρή έκταση προσοχής ή σύνδρομο υπερκινητικότητας ή σοβαρή νοητική υστέρηση. Επομένως, δεν αποφεύγεται ο χαρακτηρισμός του παιδιού, αφού θεωρείται ότι οι ετικέτες στιγματίζουν και οδηγούν σε χαμηλές προσδοκίες. Η κατηγοριοποίηση και η ερμηνεία της ανθρώπινης συμπεριφοράς είναι χαρακτηριστικό της ανθρώπινης φύσης, προκειμένου να την κατανοήσουμε. Η στάση κατά της διάγνωσης, μπορεί να οδηγήσει τελικά σε μια πληθώρα ετικετών, καθεμία από τις οποίες εξηγεί κάποια πτυχή της συμπεριφοράς (Jordan & Powell, 2001, 32).

Οι ταμπέλες βέβαια, δεν αρέσουν σε πολλούς από εμάς. Ωστόσο, μπορεί να είναι χρήσιμες και ωφέλιμες. Για τα παιδιά με αυτισμό κρίνονται απαραίτητες. Χωρίς μια σωστή και έγκαιρη διάγνωση, τα παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος μπορεί να καταδικαστούν σε μια ζωή υποτιμημένη, με ανεπαρκή πρόνοια και χωρίς αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών τους. Όσον αφορά στους ενήλικες, μια σωστή και σαφής διάγνωση είναι συχνά επιθυμητή, προκειμένου να εξηγήσει πως είναι μια αινιγματική ύπαρξη. Ο σκοπός της διάγνωσης τότε είναι:

Να μας βοηθήσει να κατανοήσουμε τα προβλήματα

Να παρέχει κατευθυντήριες οδηγίες σε δασκάλους, γονείς και άλλους, που αφορούν την κατάσταση του παιδιού και σχετικές συνέπειες από αυτή

Να προτείνει τρόπους αποτελεσματικού χειρισμού και εκπαιδευτικές στρατηγικές ([www.autismhellas.gr](http://www.autismhellas.gr)).

---

## Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης

Είναι γενικά αποδεκτό ότι όσο νωρίτερα πραγματοποιηθεί μια έγκυρη διάγνωση, τόσο περισσότερο θα ωφεληθεί και το παιδί, αλλά και η οικογένεια και το περιβάλλον του. Κι αυτό, γιατί μόνο εάν γνωρίζουμε την αληθινή φύση του προβλήματος μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε αποτελεσματικές στρατηγικές παρέμβασης. Είναι σημαντικό για την οικογένεια να λάβει από νωρίς υποστήριξη από κάποιον ειδικό και για να μειώσει το ενδο-οικογενειακό άγχος, αλλά και για να μειώσει την πιθανότητα εδραίωσης της «προβληματικής» συμπεριφοράς του παιδιού. Αν εδραιωθεί μια ανεπιθύμητη συμπεριφορά είναι πολύ πιο δύσκολο να αντιμετωπιστεί καθώς το παιδί μεγαλώνει.

Η ανάγκη για έγκαιρη διάγνωση γίνεται ολοένα και πιο επείγουσα. Υπάρχουν στοιχεία που δείχνουν ότι η εντατική πρόωγη παρέμβαση στα εκπαιδευτικά πλαίσια έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση των επιδόσεων στα περισσότερα μικρά παιδιά με αυτισμό. Έχει παρατηρηθεί βελτίωση της τάξεως του 75% στο λόγο, αλλά και άλλες σημαντικές βελτιώσεις στην αναπτυξιακή πρόοδο και τη γνωστική ικανότητα. Επιπλέον, η έγκαιρη διάγνωση μας επιτρέπει την παροχή οικογενειακής υποστήριξης, τη μείωση του οικογενειακού άγχους και την κατάλληλη παροχή ιατρικής φροντίδας για το παιδί. Ο τρόπος με το οποίο παρουσιάζεται η διάγνωση στους γονείς, σαφώς ασκεί σημαντική επίδραση στην αποδοχή της κατάστασης, στις μακροπρόθεσμες στάσεις τους και στο γενικότερο τρόπο που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα.

Η έγκαιρη διάγνωση είναι επίσης ζωτικής σημασίας για την εξασφάλιση της διαθεσιμότητας γενετικής συμβουλευτικής σε γονείς που σκέφτονται να κάνουν ή ήδη έχουν άλλα παιδιά. Υπάρχει ένας αυξανόμενος κίνδυνος για τον ευρύτερο φαινότυπο των αμφιθαλών αδελφών των παιδιών με αυτιστική διαταραχή. Τα αδέρφια μπορεί να επηρεαστούν λιγότερο μεν σε σχέση με το αδελφάκι με αυτισμό, αλλά να έχουν σοβαρά προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση ή την επικοινωνία, κάτι που μπορεί να ελεγχθεί με την πρόωγη παρέμβαση ([www.autismhellas.gr](http://www.autismhellas.gr)).

## Κλινική εκτίμηση

Διεθνώς αναγνωρίζεται ότι η πρόωγη και κατάλληλα προσαρμοσμένη παρέμβαση φτιαγμένη πάνω στις ανάγκες του ατόμου είναι ένα ουσιαστικό βήμα προς την εκπαιδευτική και κοινωνική ενσωμάτωση. Επομένως, μόλις εγερθούν υποψίες, η παρέμβαση θα πρέπει να αρχίσει να εφαρμόζεται όσο πιο σύντομα και γρήγορα γίνεται. Μόλις η διάγνωση επιβεβαιωθεί, θα πρέπει να την ανακοινώσει κανείς στους γονείς με σαφήνεια και να τη μοιράζεται μαζί τους.

Κάθε άτομο για το οποίο μια διαταραχή στο πλαίσιο του φάσματος του αυτισμού θεωρείται πολύ πιθανή, δικαιούται να έχει μια εκτενή κλινική εκτίμηση, ιατρική εξέταση και μια σειρά από συμπληρωματικές εξετάσεις. Η εκτίμηση έχει μεγάλη σημασία, προκειμένου να γίνει ακριβής διάγνωση, αλλά και γιατί αποτελεί τη βάση οποιασδήποτε παρέμβασης.



---

Η International Association Autism-Europe (2001, 16) αναφέρει ότι κάθε κλινική εκτίμηση πρέπει να αρχίζει παίρνοντας ένα λεπτομερές ιστορικό με όλα τα σημεία που απασχόλησαν τους γονείς, το αναπτυξιακό ιστορικό με έμφαση στο γενικό επίπεδο ανάπτυξης και το ιστορικό σχετικά με τα προηγούμενα νοσήματα. Αυτός που κάνει την κλινική εξέταση, πρέπει να εντοπίζει κάθε σημείο που μπορεί να έχει σημασία για τη διαφοροδιάγνωση. Με προσεκτική λήψη του οικογενειακού ιστορικού, ο εξεταστής πρέπει να ενημερωθεί για μία σειρά από παράγοντες στην πυρηνική και εκτεταμένη οικογένεια, για τη σημασία που μπορεί να έχουν σχετικά με την ανάγκη χρωμοσωμικού ή γενετικού ελέγχου. Η αντοχή και οι ευαισθησίες του οικογενειακού περιβάλλοντος πρέπει να αξιολογούνται προσεκτικά εξαρχής.

Πρέπει να γίνεται προσεκτική παρατήρηση της συμπεριφοράς του κάθε ατόμου σε διαφορετικά πλαίσια τόσο σε δομημένες όσο και σε λιγότερο δομημένες συνθήκες. Αυτοί που εξετάζουν πρέπει να είναι διαθέσιμοι να παρατηρήσουν άμεσα το άτομο ή να δουν ένα βίντεο που γυρίστηκε στο σπίτι ή στα άλλα μέρη που πηγαίνει (κέντρο ημερήσιας φροντίδας, σχολείο ή εργασία).

Η εκτίμηση πρέπει να γίνεται από διεπιστημονική ομάδα με μεγάλη εμπειρία στον αυτισμό και στις αναπτυξιακές διαταραχές, που θα πρέπει να χρησιμοποιεί εργαλεία αξιολόγησης με διεθνή εγκυρότητα: ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις, κλίμακες άμεσης παρατήρησης όπως είναι η Διαγνωστική Συνέντευξη για τον Αυτισμό (Autism Diagnostic Interview –ADI), οι Κλίμακες Παρατήρησης για τη Διάγνωση του Αυτισμού (Autism Diagnostic Observation Scales –ADOS), η Κλίμακα Προσαρμοστικής Συμπεριφοράς του Vineland (Vineland Adaptive Behaviour Scale –VABS), η Κλίμακα Βαθμολόγησης Παιδικού Αυτισμού (Childhood Autism Rating Scale –CARS), η Διαγνωστική Συνέντευξη για Διαταραχές της Κοινωνικότητας και της Επικοινωνίας (Diagnostic Interview for Social and Communicative Disorders –DISCO), η Συνοπτική Εκτίμηση της Συμπεριφοράς (Behavioural Summarized Evaluation –BSE) και άλλα.

Σε κάθε παιδί πρέπει να γίνεται εκτενής ιατρική εξέταση, εκτίμηση οπτικής και ακουστικής οξύτητας και να περιλαμβάνεται παιδιατρική και νευρολογική εξέταση. Μέχρι σήμερα δεν υπάρχει εργαστηριακή εξέταση ειδικά για τις διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Η γενετική εξέταση θα γίνει τελικά εφόσον έχουν βρεθεί ειδικά σημεία που εντοπίστηκαν κατά την κλινική εξέταση ή κατά τη λήψη του οικογενειακού ιστορικού.

Το κλινικό και αναπτυξιακό προφίλ θα πρέπει να ολοκληρώνεται με μια σειρά από ψυχολογικές και γλωσσικές δοκιμασίες, χρησιμοποιώντας κατάλληλα εργαλεία αξιολόγησης (Psycho-Educational Profile –PEP) και σταθμισμένα νευροψυχολογικά τεστ, όπως το Leiter, το πρόσφατο WISC, το Reynell, το Symbolic Play Test των Lowe & Costello, το Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT) ανάμεσα σε άλλα (International Association Autism-Europe, 2001, 17).

Πρέπει και πάλι να τονιστεί ότι η διάγνωση του αυτισμού πρέπει να γίνεται αποκλειστικά με βάση την εκτενή κλινική εκτίμηση και πρέπει να στηρίζεται εντελώς σε διεθνώς αποδεκτά κριτήρια και αυτό για 3 λόγους:

Για να εξασφαλίζεται πρόσβαση στις κατάλληλες υποστηρικτικές υπηρεσίες και να δημιουργούνται τέτοιες υπηρεσίες ό,που είναι περιορισμένες ή δεν υπάρχουν.

---

Για να γίνεται συγκρίσιμη η υπάρχουσα έρευνα τόσο σε επίπεδο κλινικών θεμάτων όσο και ιδιαίτερα στο πολύ αναγκαίο θέμα της αποτελεσματικότητας των διαφόρων υπηρεσιών και θεραπειών που παρέχονται.

Κάθε παιδί, είτε έχει διάγνωση αυτισμού είτε όχι, δικαιούται να έχει την εκπαίδευση που αντιστοιχεί στις ιδιαίτερες ανάγκες του. Διαγνωστικές διαδικασίες που γίνονται με χαλαρό τρόπο θα μπορούσαν να έχουν ως συνέπεια τον αποκλεισμό παιδιών με αυτισμό από τις παροχές που έχουν ειδικά σχεδιαστεί γι' αυτά. Θα μπορούσαν επίσης να ενθαρρύνουν στο να περιλαμβάνονται άτομα τα οποία στην πραγματικότητα παρουσιάζουν άλλες καταστάσεις, που καθαυτές δε βρίσκονται στο πλαίσιο του φάσματος του αυτισμού. Συνακόλουθα, τα παιδιά αυτά δε θα πάρουν την εξειδικευμένη εκπαίδευση που δικαιούνται, ενώ ταυτόχρονα θα κάνουν χρήση των ήδη περιορισμένων παροχών που προορίζονται για τα άτομα με αυτισμό (International Association Autism-Europe, 2001, 17).

## Διαγνωστικά κριτήρια

Τα διαγνωστικά κριτήρια για την αυτιστική διαταραχή όπως αυτά διατυπώθηκαν από την American Psychiatric Association (1994) στο DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders -4<sup>η</sup> έκδοση) είναι τα εξής:

**A.** Ένα σύνολο έξι (ή περισσότερων) αντικειμένων από το (1), (2) και (3), με τουλάχιστον δύο από το (1) και από ένα από το (2) και (3):

(1) ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική αλληλεπίδραση, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω:

- (α) έντονη έκπτωση στη χρήση πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών, όπως βλεμματικής επαφής, έκφρασης προσώπου, στάσεων του σώματος και χειρονομιών για τη ρύθμιση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
- (β) αδυναμία να αναπτύξει σχέσεις με συνομήλικους που να ταιριάζουν στο αναπτυξιακό του επίπεδο
- (γ) μία έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης για να μοιραστεί χαρά, ενδιαφέροντα ή επιδόσεις με άλλα άτομα (π.χ με έλλειψη να επιδεικνύει, να φέρνει στην κουβέντα ή να επισημαίνει αντικείμενα ενδιαφέροντος)
- (δ) έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας

(2) ποιοτικές αποκλίσεις στην επικοινωνία, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:

- (α) καθυστέρηση ή πλήρης έλλειψη ανάπτυξης της ομιλούμενης γλώσσας (που δεν συνοδεύεται από προσπάθεια αντιστάθμισης μέσα από εναλ-

- 
- λακτικούς τρόπους επικοινωνίας, όπως χειρονομίες ή μίμηση)
- (β) σε άτομα με επαρκή ομιλία, έντονη έκπτωση στην ικανότητα να ξεκινήσουν ή να διατηρήσουν μία συζήτηση με άλλους
  - (γ) στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή ιδιοσυγκρασιακή χρήση της γλώσσας
  - (δ) έλλειψη ποικίλου, αυθόρμητου παιχνιδιού φαντασίας ή παιχνιδιού κοινωνικής μίμησης που να ταιριάζει στο αναπτυξιακό του επίπεδο
- (3) περιορισμένοι, επαναλαμβανόμενοι και στερεότυποι τύποι συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα παρακάτω:
- (α) περικλειστη απασχόληση με έναν ή περισσότερους στερεότυπους και περιορισμένους τύπους ενδιαφερόντων που είναι μη φυσιολογικοί είτε σε ένταση είτε σε εστιασμό
  - (β) προφανώς άκαμπτη προσκόλληση σε συγκεκριμένες, μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες
  - (γ) στερεότυποι και επαναλαμβανόμενοι κινητικοί μαννερισμοί (π.χ. «πέταγμα» ή συστροφή των χεριών ή των δακτύλων ή σύμπλοκες κινήσεις όλου του σώματος)
  - (δ) επίμονη ενασχόληση με μέρη αντικειμένων\
- Β.** Καθυστερήσεις ή μη φυσιολογική λειτουργία σε τουλάχιστον έναν από τους παραπάνω τομείς με έναρξη την ηλικία των 3 χρόνων: (1)κοινωνική αλληλεπίδραση, (2) γλώσσα όπως χρησιμοποιείται στην κοινωνική επικοινωνία ή (3) συμβολικό ή φανταστικό παιχνίδι
- Γ.** Η διαταραχή δεν εξηγείται καλύτερα ως Διαταραχή Rett ή ως Αποδιοργανωτική Διαταραχή της Παιδικής Ηλικίας (Μάνος, 1997, 606-607)

---

#### Δ) Αξιολόγηση επικοινωνίας και λόγου στον αυτισμό

Σκοπός της αξιολόγησης μπορεί να είναι η συμβολή στη διαγνωστική διαδικασία ή η επιλογή των κατάλληλων στόχων του εκπαιδευτικού προγράμματος. Η επιλογή του τρόπου αξιολόγησης εξαρτάται από:

- Την ηλικία του παιδιού
- Τον τρόπο με τον οποίο επικοινωνεί
- Το επίπεδο κατανόησης και έκφρασης του προφορικού λόγου
- Τη σοβαρότητα του αυτισμού
- Τη συνύπαρξη άλλων διαταρακών

Η αξιολόγηση μπορεί να είναι τυπική (αφορά το αν αυτή γίνεται με τη χρήση σταθμισμένων δοκιμασιών) ή άτυπη (αφορά το αν γίνεται με μη σταθμισμένα εργαλεία). Η αξιολόγηση αποτελείται από τις πληροφορίες που δίνονται από τους γονείς ή αυτούς που φροντίζουν το παιδί, από τις πληροφορίες του σχολικού περιβάλλοντος ή των ειδικών που ασχολούνται με το παιδί, από την παρατήρηση του παιδιού στο σπίτι, στο σχολείο και στον χώρο εξέτασης και φυσικά από την αξιολόγηση του ίδιου του παιδιού. Οι τομείς οι οποίοι αξιολογούνται, περιλαμβάνουν (Βογινδρούκας, 2003, 42-43):

- απλή συζήτηση
- πρόθεση επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης
- επικοινωνιακές δεξιότητες
- κατανόηση του λόγου
- εκφραστική ικανότητα
- λεξιλόγιο
- γραμματικότητα του λόγου
- πραγματολογία
- δόμηση εσωτερικού λόγου
- τρόποι επικοινωνίας
- επικοινωνιακό περιβάλλον

Η διαδικασία που ακολουθείται, μπορεί να περιλαμβάνει έναν μεγάλο αριθμό έγκυρων και σταθμισμένων δοκιμασιών, οι οποίες χρησιμοποιούνται προκειμένου η αξιολόγηση να θεωρείται αξιόπιστη:

- Πληροφορίες από τους γονείς ή άλλους
- Pragmatics Profile of Every Day Communication Skills (Dewart & Summers, 1985)
- Φυλλάδιο Πληροφοριών για το Παιδί (Andersen-Wood & Smith, 1997)
- Παρατήρηση – Συνέντευξη Πραγματολογικών Δεξιοτήτων Παιδιών Προσχολικής Ηλικίας
- Άτυπη αξιολόγηση
- καταγραφή και ανάλυση απλής συζήτησης
- πρωτόκολλο πρώτων επικοινωνιακών δεξιοτήτων
- πρωτόκολλο παιχνιδιού
- πρωτόκολλο κατανόησης και έκφρασης του προφορικού λόγου

- νευροψυχολογική λογοπαθολογική εκτίμηση
- Τυπική αξιολόγηση
- Pre – verbal Communication Schedule (Kernan & Reid, 1987)
- Derbyshire Language Scheme (Knowles & Masidlover, 1982)
- Word Finding Vocabulary Test (Renfrew, 1995)
- Action Picture Test (Renfrew, 1995)
- Test of Pragmatics Language (Phelps & Teresaki, 1992)
- Symbolic Play Test (Low & Costello, 1988)
- The Test of Pretend Play (Lewis & Boucher)
- Βιβλίο Λόγου του PEP-R
- Άλλες δοκιμασίες λόγου ανάλογα με την περίπτωση
- TROG
- REYNELL
- CELF
- Peabody Picture Vocabulary Test
- Αξιολόγηση περιβάλλοντος και συνδυαλασσομένου
- Communicative Partner Profile (Andersen-Wood & Smith, 1997)

Είναι απαραίτητο να σημειωθεί, ότι σε κάθε περίπτωση χρήσης μιας σταθμισμένης δοκιμασίας, οι απαιτήσεις και οι εντολές θα πρέπει να προσαρμόζονται σύμφωνα με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του κάθε ατόμου με αυτισμό (Βογινδρούκας, 2003, 44).

## **ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΕΣ**

### ***Πραγματολογικό Προφίλ Πρώμων Επικοινωνιακών Δεξιοτήτων(PECS)***

Το PECS περιλαμβάνει ένα είδος ημι-δομημένης συνέντευξης που γίνεται με τη βοήθεια των γονέων ή άλλων ενηλίκων που φροντίζουν το παιδί και αξιολογεί τις πραγματολογικές τους δεξιότητες σε επίπεδο επικοινωνίας. Έχει σχεδιαστεί δηλαδή για να αξιολογεί ποιοτικά την επικοινωνιακή αλληλεπίδραση – ση των παιδιών στην καθημερινή πρακτική. Η χρήση του επικουρεί στη δόμηση θεραπευτικών παρεμβάσεων σε παιδιά με συναφή ελλείμματα. Επίσης χρησιμοποιείται για ερευνητικούς σκοπούς. Μπορεί να αφορά παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη από 9 μηνών έως 5+ ετών και επίσης παιδιά με διαταραχές στην ανάπτυξη, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Το PECS αποτελείται από 4 μέρη, το καθένα από τα οποία εξετάζει διαφορετικούς τομείς πραγματολογικών δεξιοτήτων του παιδιού και είναι:

- A. Επικοινωνιακή πρόθεση
- B. Επικοινωνιακή ανταπόκριση
- Γ. Αλληλεπίδραση και Συζήτηση

Δ. Διαφορές του Επικοινωνιακού Πλαισίου  
Καθένας από τους παραπάνω τομείς επιμερίζεται σε μικρότερα μέρη με εξειδικευμένες ερωτήσεις για κάθε τομέα.

### ***Δοκιμασία Εικόνων του Γλωσσικού Προγράμματος Derbyshire (DERBYSHIRE LANGUAGE SCHEME)***

Χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση του επιπέδου κατανόησης και έκφρασης του προφορικού λόγου. Η καθεμία από τις ενότητες της δοκιμασίας εξετάζει την κατανόηση του προφορικού λόγου, βάσει του αριθμού των λέξεων που είναι σημαντικές σε κάθε πρόταση. Το υλικό της δοκιμασίας συνίσταται από εικόνες κατάλληλα σχεδιασμένες και τοποθετημένες έτσι ώστε να αποφεύγεται η πιθανότητα τυχαίας απάντησης.

### ***TOPL (Test of Pragmatic Language) (Phelps & Teresaki, 1992)***

Δοκιμασία που εξετάζει τις πραγματολογικές δεξιότητες παιδιών έως 12 χρόνων, μέσω εικόνων και περιγραφή κοινωνικών καταστάσεων.

### ***Word Finding Vocabulary Test, 4<sup>th</sup> Edition – Δοκιμασία Λεξιολογίου – Εύρεση λέξης (Renfrew, 1995)***

Αποτελείται από 50 εικόνες ουσιαστικών, που επιλέχθηκαν και κατατάχθηκαν με τέτοιο τρόπο, ώστε να ανταποκρίνονται στο γνωστικό επίπεδο των παιδιών 3,3 – 8,6 χρόνων. Οι έννοιες των εικόνων προέρχονται από το καθημερινό περιβάλλον των παιδιών καθώς και από παιδικά βιβλία, τηλεοπτικά προγράμματα, κλπ. Η δοκιμασία δεν επηρεάζεται από κοινωνικούς και πολιτισμικούς παράγοντες.

### ***Symbolic Play Test (Costello, 1994)***

Εξετάζει την χρήση των αντικειμένων και κυρίως το λειτουργικό παιχνίδι των παιδιών μέχρι 36 μηνών. Δίνει αναπτυξιακή ηλικία.

### ***Action Picture Test (Renfrew, 1995)***

Εξέταση της πληροφόρησης μέσω του λόγου και της γραμματικότητας του προφορικού λόγου, μέσω εικόνων και ερωτήσεων που τις συνοδεύουν (Βογινδρούκας, 2003, 45-46).

## **ΣΤΑΘΜΙΣΜΕΝΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΜΕ ΑΠΟΔΕΚΤΕΣ ΨΥΧΟΜΕΤΡΙΚΕΣ ΙΔΙΟΤΗΤΕΣ**

### ***Ages and Stages Questionnaire***

Δεύτερη έκδοση. Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιεί τις αναφορές των γονιών για παιδιά ως την ηλικία των 3 ετών. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι ανησυχίες των γονέων για την ανάπτυξη των παιδιών τους είναι συνήθως σωστές. Παρόλο που είναι καλά σταθμισμένο και έγκυρο, είναι σύντομο και γι' αυτό χρησιμοποιείται περισσότερο ως προ-διαγνωστικό εργαλείο.

### ***CHecklist for Autism in Toddlers (CHAT)***

Το M- CHAT έχει πιστοποιηθεί για ανίχνευση παιδιών ηλικίας μεταξύ 16 και 30 μηνών, για αξιολόγηση της πιθανότητας εμφάνισης διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ). Το M-CHAT μπορεί να χορηγηθεί και να βαθμολογηθεί ως μέρος της προγραμματισμένης επίσκεψης στον παιδίατρο για τον προβλεπόμενο έλεγχο ανάπτυξης κάθε παιδιού (well child check-up), και μπορεί επιπλέον να χρησιμοποιηθεί από ειδικούς για εκτίμηση της πιθανότητας εμφάνισης Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος. Ο κύριος στόχος του M-CHAT είναι να μεγιστοποιήσει την ευαισθησία, δηλαδή να ανιχνεύει όσο το δυνατόν περισσότερες περιπτώσεις ΔΑΦ γίνεται. Γιαυτό, υπάρχει ένα υψηλό ποσοστό ψευδώς θετικών, δηλαδή δεν σημαίνει ότι όλα τα παιδιά που έχουν υψηλή βαθμολογία για εμφάνιση ΔΑΦ, θα διαγνωστούν τελικά με ΔΑΦ.

---

## ***Child Development Inventories***

Περιλαμβάνει 3 διαφορετικές μετρήσεις που καλύπτουν την ηλικία από τη γέννηση έως τον 72<sup>ο</sup> μήνα. Συμπληρώνεται από τους γονείς μέσα σε 5-10 λεπτά. Το τεστ αυτό εξετάζει για τυχόν προβλήματα λόγου, κίνησης, γνωστικά, προσχολικά, κοινωνικά, αυτοέλεγχου, συμπεριφοράς, υγείας.

### ***Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS)***

Βοηθά τους ειδικούς να εκμαιεύσουν και να ερμηνεύσουν τις ανησυχίες των γονέων. Προσδιορίζει κατά προσέγγιση την ύπαρξη καθυστερήσεων και δυσλειτουργιών και παρέχει στους ειδικούς στοιχεία για να πάρουν την απόφασή τους και να συμβουλέψουν τους γονείς. Οι γονείς πρέπει να απαντήσουν σε 10 ερωτήσεις, ενώ ο ειδικός μπορεί να το βαθμολογήσει και να το ερμηνεύσει σε δυο λεπτά. Το τεστ αυτό είναι έγκυρο και σταθμισμένο στα αγγλικά. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι γονείς είναι συνήθως ακριβείς σε αυτά που λένε.

### ***Κλίμακα Bayley scales II (Bayley, 1993)***

Αποτελεί μια επανέκδοση της κλασικής Bayley scales για τη βρεφική ανάπτυξη για παιδιά από 1-42 μηνών. Σε κλινικούς χώρους, η κλίμακα χρησιμοποιείται για να αναγνωρίσει παιδιά με αναπτυξιακή καθυστέρηση ή παιδιά υψηλού κινδύνου. Περιλαμβάνει 3 ενότητες (γνωστικής, κίνησης, συμπεριφοράς) και εφαρμόζεται σε περίπου μία ώρα.

### ***Αναθεωρημένη κλίμακα νοημοσύνης Wechsler pre-school and primary scale (WPPSI-R)***

Είναι μια καθιερωμένη κλίμακα αξιολόγησης ικανοτήτων παιδιών μεταξύ 3 και 7 ετών. Έχει προσαρμοστεί και σταθμιστεί στον αγγλικό πληθυσμό, ενώ η χορήγησή του διαρκεί περίπου 60 λεπτά ([www.autismhellas.gr](http://www.autismhellas.gr)).



---

## Ηλεκτρονικά διαγνωστικά εργαλεία

Σήμερα, ο ηλεκτρονικός υπολογιστής αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι σε οποιαδήποτε δραστηριότητα του σύγχρονου ανθρώπου. Η επιστημονική διάγνωση του αυτισμού δεν θα μπορούσε να μείνει πίσω και να μην εκμεταλλευτεί τα τρομερά πλεονεκτήματα της τεχνολογίας.

Συγκεκριμένα η σημερινή μελετητές έχουν στα χέρια τους μια σειρά από ηλεκτρονικά διαγνωστικά εργαλεία. Τα εργαλεία αυτά εκτός της εγκυρότητας που τα διακρίνει προσφέρουν στο θεραπευτή οικονομία χώρου και ευκολία στη χρήση και στο παιδί μια αίσθηση παιχνιδιού καθώς δεν φοβάται βλέποντας ατελείωτους σωρούς από φόρμες.

### Περιγραφή διαγνωστικών εργαλείων που εφαρμόζονται σε Η/Υ

#### **ΑΠΛο (Αξιολόγηση Προφορικού Λόγου)**

Το ΑΠΛο είναι ένα ηλεκτρονικό διαγνωστικό σύστημα που είναι σχεδιασμένο να λειτουργεί διαδικτυακά και απευθύνεται σε ειδικούς της λογοπαθολογίας. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί από κλινικούς και δασκάλους που εμπλέκονται στην εκπαίδευση της γλώσσας. Το σύστημα χρησιμοποιεί την επιστημονική γνώση και εμπειρία του λογοθεραπευτή, προκειμένου αυτόματα να κάνει αξιολόγηση. Ένα κομμάτι του εργαλείου αυτού ασχολείται συγκεκριμένα με την αξιολόγηση του αυτισμού.

Ο ειδικός εισάγει τις πληροφορίες στο σύστημα που αποτελείται από διάφορες ενότητες που αξιολογούν όλες τις παραμέτρους της επικοινωνίας και στο τέλος το σύστημα αφού τις επεξεργαστεί δίνει αυτόματα την διάγνωση της διαταραχής και άλλες σημαντικές πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές είναι στη διάθεση του ειδικού ώστε να καταλήξει στη διάδωση και φυσικά στο να καταρτίσει ένα έγκυρο θεραπευτικό πλάνο με βάση τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα του περιστατικού. Το σύστημα παρέχει την δυνατότητα να αποθηκεύει τις πληροφορίες και τα αποτελέσματα κάθε περιστατικού, ώστε να μπορεί να την επεξεργαστεί όποτε αυτό κριθεί αναγκαίο. (Toki, E. I., Range, J., and Mikropoulos, T. A. (2012).

Το online σύστημα ΑΠΛό (Σχήμα ΑΠΛό) ελέγχει τις διαταραχές στο φάσμα του λαμβάνοντας υπόψη (Τόκη, 2011):

- τα κριτήρια αυτισμού (DMS-IV, 1994)
- πίνακα ελέγχου δεξιοτήτων ομιλίας – Bedrosian’s (1985)
- το CHecklist for Autism in Toddlers (CHAT)
- Λίστα ελέγχου βασικών δεξιοτήτων (ΥΠΕΠΘ)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>  
ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ-ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ( ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ  
ΕΡΓΑΛΕΙΑ)

The screenshot shows a web browser window titled "Ηλεκτρονική αξιολόγηση Λόγου παιδιών προσχολικής ηλικίας - Mozilla Firefox". The page content is organized into a table with the following columns: "Γενικά στοιχεία", "Δημογραφικά Στοιχεία-Επίσημο Ιστορικό", "Λεκτικές επικοινωνιακές εκφάνσεις", "Μη λεκτικές επικοινωνιακές εκφάνσεις", "Στοματο-προσωπικός Έλεγχος", "Άρθρωση/Φωνολογία", "Δομή της Γλώσσας", "Ψυχοκινητική Ανάπτυξη", "Ακουστική Κατανόηση", and "Μνήμη". The "Μνήμη" column is currently active, displaying a series of questions with radio button options:

- Λέει τους μήνες στη σειρά;  
 ΝΑΙ  
 ΟΧΙ  
 ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ  
 ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ
- Συγκράτηση πληροφοριών  
 Καμία  
 Από 1-3  
 από 3-5  
 από 5-7  
 πάνω από 7
- Μπορεί να συγκρατεί πληροφορίες για εκείνη τη στιγμή (βροχυπρόθεσμο);  
 ΝΑΙ  
 ΟΧΙ  
 ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ
- Μπορεί να συγκρατεί πληροφορίες για πολύ διάστημα (μακροπρόθεσμο);  
 ΝΑΙ  
 ΟΧΙ  
 ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ

At the bottom of the form, there are two buttons: "< Προηγούμενη" and "Αξιολόγηση". The status bar at the bottom left of the browser window indicates "Ολοκληρώθηκε".

**Σχήμα ΑΠΔο (Τόκη, 2011, σελ. 152)**

***Autism Diagnostic Interview, Revised (ADI-R)***  
***(Διαγνωστική Συνέντευξη για τον Αυτισμό)***

*Χρήσιμο για την διάγνωση του αυτισμού, δημιουργία πλάνου θεραπείας και την διαφοροδιάγνωση του αυτισμού με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Εφαρμόζεται σε παιδιά και ενήλικους με νοητική ηλικία άνω των 2 ετών. Ο ειδικός συλλέγει στοιχεία με φόρμες και στη συνέχεια το περνάει σε ένα σύστημα αλγορίθμων το οποίο κατηγοριοποιεί την κάθε διαταραχή του φάσματος του αυτισμού.*

***Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2)( Κλίμακες Παρατήρησης για τη Διάγνωση του Αυτισμού)***

Επιτρέπει την ακριβή εκτίμηση και διάγνωση διαταραχών του αυτιστικού φάσματος, σύμφωνα με την ηλικία, το νοητικό επίπεδο και τις γλωσσικές ικανότητες του περιστατικού. Εφαρμόζεται σε παιδιά που έχουν συμπληρώσει το δωδέκατο μήνα ζωής μέχρι και σε ενήλικες. Το περιστατικό κάνει κάποιες δραστηριότητες τις οποίες ο ειδικός τις αξιολογεί σύμφωνα με ένα πρωτόκολλο οδηγιών. Εν συνέχεια περνάει τα score σε ένα πρόγραμμα αλγορίθμων και αυτό ταξινομεί την διαταραχή ανάλογα με τον βαθμό σοβαρότητας του περιστατικού.

***Autism Spectrum Screening Questionnaire (ASSQ)***

Εφαρμόζεται από τον ειδικό σε άτομο του κοντινού περιβάλλοντος του παιδιού. Είναι ένα ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις κλειστού τύπου. Ο Η/Υ συλλέγει τα δεδομένα και ανιχνεύει αν το παιδί ανήκει στο φάσμα των διαταραχών του αυτισμού.

---

### ***LENA (Language Environment Analysis)***

Η συσκευή με την ονομασία LENA αποτελεί ένα αυτόματο σύστημα φωνητικής ανάλυσης, που μπορεί να διαγνώσει όλο το φάσμα των αναπτυξιακών διαταραχών του αυτισμού. Η συσκευή καταγράφει το λόγο του παιδιού καθ' όλη την μέρα και μετά επεξεργάζεται τα στοιχεία με τη βοήθεια ενός ειδικού λογισμικού, το οποίο συγκρίνει τα δεδομένα της φωνής με άλλες φωνές παιδιών που έχουν διαγνωσμένο αυτισμό. Σύμφωνα με τους ερευνητές, τα νήπια με αυτισμό έχουν ένα δικό τους τρόπο να προφέρουν τις συλλαβές, ξεχωριστό από τα παιδιά που αναπτύσσονται κανονικά.

### ***CARS (Childhood Autism Rating Scale)***

Βοηθά στον εντοπισμό των παιδιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού και τα διαφοροποιεί από τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη το εργαλείο αυτό επιπλέον διαχωρίζει τον σοβαρό από τον ήπιο αυτισμό κάνοντας έτσι πιο εύκολη την μετέπειτα δουλειά των θεραπειών. Το εργαλείο αυτό συλλέγει στοιχεία και δημιουργεί ένα γράφημα το οποίο συγκρίνεται με γράφημα ενός φυσιολογικού παιδιού και βγάζει αποτέλεσμα για την ύπαρξη η μη διαταραχής του αυτιστικού φάσματος. (<http://www.mhs.com>)

### ***BRIGANCE Screens***

Περιλαμβάνει 7 διαφορετικές φόρμες ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Είναι διαθέσιμο στα αγγλικά και τα ισπανικά και χρειάζεται 10 λεπτά για να εφαρμοστεί. Εστιάζει σε σημαντικές αναπτυξιακές δεξιότητες και σε προσχολικές ικανότητες που περιλαμβάνουν το λόγο και τη γλώσσα, τη λεπτή και αδρή κινητικότητα και τη γραφοκινητική ανάπτυξη. Στις μικρότερες ηλικίες εξετάζει γενικές γνώσεις, ενώ στις μεγαλύτερες αναγνωστικές και μαθηματικές ικανότητες.

### **Διάγνωση-Διαφορική διάγνωση του αυτισμού από άλλες διαταραχές της επικοινωνίας**

Η σημασία της διάγνωσης και της διαφορικής διάγνωσης γίνεται αντιληπτή από τη σχέση της με το θεραπευτικό πρόγραμμα αποκατάστασης που κάθε φορά ακολουθείται και το οποίο βασίζεται σε αυτήν. Για τη διάγνωση των διαταραχών της επικοινωνίας θα πρέπει να χρησιμοποιούνται, όπως έχει ήδη αναφερθεί, αντικειμενικά διαγνωστικά εργαλεία, εξειδικευμένα για κάθε διαταραχή. Στην

---

Ελλάδα, δεν υπάρχουν προσαρμοσμένα διαγνωστικά εργαλεία, εκτός από τη «Φωνητική και Φωνολογική Δοκιμασία» (Λεβαντή, Καμπούρογλου, Κιρπότην, Καρδαμίτση 1995) που κατασκευάστηκε μετά από πολυετή έρευνα από την ερευνητική ομάδα του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Για τη διάγνωση των διαταραχών της επικοινωνίας στην Ελλάδα χρησιμοποιούνται ξενόγλωσσα διαγνωστικά εργαλεία, τα οποία όσο έγκυρα και να είναι, δεν παύουν να εγκυμονούν τον κίνδυνο της ελλιπούς αξιολόγησης και εκτίμησης, γιατί δεν είναι ακόμη σταθμισμένα στα ελληνικά πρότυπα (Βογινδρούκας, 2003, 33).

Ένα ολοκληρωμένο μοντέλο διάγνωσης και διαφορικής διάγνωσης των διαταραχών της επικοινωνίας είναι αυτό των Cantwell & Baker (1987). Σύμφωνα με αυτό, για τη σωστή διάγνωση των διαταραχών του λόγου, θα πρέπει να επιβεβαιωθεί η καλή ακουστική οξύτητα του παιδιού, η έλλειψη οργανικών προβλημάτων και κλινικών συνδρόμων. Θα πρέπει να αξιολογηθεί η μη λεκτική επικοινωνία και ο τρόπος χρήσης του προφορικού λόγου στο επικοινωνιακό πλαίσιο, θα πρέπει να εκτιμηθούν οι νοητικές ικανότητες και να συγκεντρωθούν πληροφορίες από το αναπτυξιακό και οικογενειακό ιστορικό του ατόμου, οι οποίες θα βοηθήσουν τη διαγνωστική δοκιμασία. Θα πρέπει να αξιολογηθούν ακόμη το εκφραστικό και αντιληπτικό επίπεδο του προφορικού και γραπτού λόγου, καθώς και τα όργανα της άρθρωσης, ενώ θα πρέπει να εκτιμηθεί το επίπεδο ανάπτυξης του φωνολογικού συστήματος και του λεξιλογίου. Μια τέτοιου είδους διαγνωστική διαδικασία μπορεί να οδηγήσει στη σωστή διάγνωση, στην οποία θα βασιστεί και το θεραπευτικό πρόγραμμα.

Διαταραχές του λόγου και της επικοινωνίας στις οποίες θα πρέπει να γίνεται διαφοροδιάγνωση είναι: η αναπτυξιακή διαταραχή λόγου αντιληπτικού και εκφραστικού τύπου, οι διαταραχές του λόγου στη νοητική καθυστέρηση, οι διαταραχές λόγου εξαιτίας ψυχοκοινωνικών καταστάσεων και η διαταραχή επικοινωνίας και λόγου στον αυτισμό. Οι τομείς οι οποίοι πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στη διάγνωση και διαφορική διάγνωση είναι η κατανόηση και έκφραση του λόγου, η μη λεκτική επικοινωνία, η κοινωνικότητα, το παιχνίδι, το συναίσθημα και η συμπεριφορά, οι γνωστικές ικανότητες και η αποτελεσματικότητα του θεραπευτικού προγράμματος.

Κατά καιρούς έχει υποστηριχτεί από διάφορους ερευνητές, ότι η διαταραχή επικοινωνίας που εμφανίζεται σε παιδιά με ψυχοκοινωνική υστέρηση έχει σχέση με το περιβάλλον στο οποίο αυτά αναπτύσσονται. Παρόλο που δεν έχουν αναφερθεί στη βιβλιογραφία πολλά περιστατικά ψυχοκοινωνικής υστέρησης, φαίνεται ότι υπάρχουν κοινά χαρακτηριστικά μεταξύ των παιδιών της ομάδας αυτής. Η κατανόηση του προφορικού λόγου είναι σοβαρά διαταραγμένη, καθώς επίσης και η εκφραστική τους ικανότητα. Σε κάποιες περιπτώσεις έχει αναφερθεί σημαντική και σε σύντομο χρονικό διάστημα βελτίωση των παραπάνω τομέων με την αλλαγή του περιβάλλοντος του παιδιού, γεγονός που θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως διαφοροδιαγνωστικό σημείο από τα παιδιά με εκτεταμένες διαταραχές της ανάπτυξης. Παρά τη βελτίωση όμως, παραμένουν σοβαρές δυσκολίες στην ανάπτυξη του λόγου. Παρόμοιες δυσκολίες συναντώνται στη μη λεκτική επικοινωνία και στην κοινωνικότητα, όπου παρά τη βελτίωση που μπορεί να υπάρξει και στους δύο τομείς, οι δυσκολίες παραμένουν και κυρίως αυτές που αφορούν στον τομέα της κοινωνικότητας. Οι σχέσεις των παιδιών με ψυχοκοινωνική υστέρηση με τους συνομηλικούς τους είναι διαταραγμένες και

---

παρατηρείται συνήθως το φαινόμενο να προτιμούν τις κοινωνικές επαφές με ενήλικα άτομα, παρά με παιδιά της ηλικίας τους. Στη συμπεριφορά τους παρατηρούνται κρίσεις θυμού και αντικοινωνικότητα, καθώς επίσης και στερεοτυπικές επαναληπτικές κινήσεις ή αυτοερεθιστικές συμπεριφορές. Συχνά υπάρχουν σύννοδες γνωστικές διαταραχές, οι οποίες επιδεινώνουν την αναπτυξιακή πορεία των παιδιών (Βογινδρούκας, 2003, 34).

Τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση εμφανίζουν δυσκολίες σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης, όπως στο βιολογικό, τον επικοινωνιακό, στο παιχνίδι και στο λόγο. Το επίπεδο της απόκλισης σχετίζεται με το επίπεδο του νοητικού τους δυναμικού. Τα παιδιά με ελαφριά ή μέτρια νοητική καθυστέρηση μπορούν να εκφραστούν χρησιμοποιώντας απλές χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου και βλεμματική επαφή. Μπορούν επίσης να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν κοινωνικές σχέσεις, ενώ αντίθετα τα παιδιά με βαριά μορφή τείνουν να μη χρησιμοποιούν εξωλεκτικούς τρόπους επικοινωνίας και να εμφανίζουν αυτιστικού τύπου προβλήματα στην κοινωνικότητά τους.

Στην ομάδα των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές στο λόγο, μπορεί να υπάρχουν παιδιά με εκφραστικού και αντιληπτικού τύπου διαταραχές. Τα παιδιά με διαταραχή λόγου εκφραστικού τύπου δεν έχουν δυσκολίες στην κατανόηση του προφορικού λόγου, αλλά ακόμη κι αν υπάρχει τέτοιου είδους δυσκολία, θα πρέπει η απόκλισή της να είναι μικρότερη των 2 ετών από τη χρονολογική ηλικία του παιδιού. Οι δυσκολίες των παιδιών αυτών σχετίζονται με την ανάπτυξη της εκφραστικής ικανότητας. Όλοι οι τομείς της ανάπτυξης παρουσιάζονται φυσιολογικοί και χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα, εκτός από αυτά που μπορεί να οφείλονται στο πρόβλημα της ανάπτυξης του λόγου. Τέτοια μπορεί να είναι κάποια προβλήματα συμπεριφοράς ή συναισθηματικού τύπου προβλήματα, που σχετίζονται με την ψυχική κατάσταση του παιδιού και με τον τρόπο που βιώνει το πρόβλημα του λόγου (Βογινδρούκας, 2003, 35).

Τα παιδιά με αναπτυξιακή διαταραχή λόγου αντιληπτικού τύπου είναι ποσοτικά λιγότερα από αυτά με διαταραχή εκφραστικού τύπου. Παρατηρείται και στον τύπο αυτό διακύμανση στο βαθμό των δυσκολιών, οι οποίες αφορούν σε δυσκολίες αναγνώρισης απλών αντικειμένων στην ηλικία των 18 μηνών, κατανόησης απλών εντολών στην ηλικία των 2 ετών και αργότερα δυσκολίες στην κατανόηση συντακτικών και γραμματικών δομών του προφορικού λόγου. Η έκφρασή τους παρουσιάζει επίσης δυσκολίες, ενώ αρκετά συχνή είναι η εμφάνιση της ηχολαλίας και η χρήση στερεοτυπικών επαναληπτικών φράσεων, γεγονός που μπορεί να δημιουργήσει εσφαλμένη εντύπωση για το επίπεδο κατανόησης του λόγου. Η κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου και των χειρονομιών εξαρτάται από το βαθμό της αντιληπτικής δυσκολίας. Αναφέρεται ωστόσο ότι οι ικανότητες αυτές βελτιώνονται σημαντικά με την προαγωγή της κατανόησης του προφορικού λόγου. Αρκετά παιδιά δείχνουν δυσκολία στις κοινωνικές σχέσεις με άγνωστους ενήλικες και συνομήλικους. Έχουν όμως φυσιολογικές κοινωνικές αντιδράσεις με τους γονείς τους και με γνωστά πρόσωπα. Επειδή οι δυσκολίες στην κοινωνικότητα είναι ανάλογες με το βαθμό δυσκολίας στο λόγο, ο Rutter (1972) αναφέρει ότι είναι πολύ δύσκολη η διαφοροδιάγνωση, σε παιδιά μικρής ηλικίας, ανάμεσα στον αυτισμό και την αντιληπτική διαταραχή λόγου. Η κοινωνικότητα βελτιώνεται με τη γενικότερη αναπτυξιακή πορεία των παιδιών. Σε κάποιες περιπτώσεις ωστόσο

---

παραμένουν οι δυσκολίες στη σχέση με συνομήλικους. Το συμβολικό τους παιχνίδι φαίνεται να είναι υψηλότερο από το επίπεδο του λόγου τους. Μπορεί βέβαια να παρατηρηθεί ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε συγκεκριμένα παιχνίδια και επαναληπτικά μοντέλα παιχνιδιού περισσότερο από αυτό που συναντάται σε παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη. Δεν έχουν αναφερθεί ιδιαίτερες δυσκολίες στη συμπεριφορά και στο συναίσθημα, εκτός από υπερκινητικότητα, αγχώδη συμπεριφορά και γενική ανωριμότητα. Στο γνωστικό μέρος των δυνατοτήτων, παρόλο που δεν υπάρχουν πολλές έρευνες, έχουν αναφερθεί δυσκολίες στη συγκέντρωση της προσοχής και στις δοκιμασίες χρονικής ακολουθίας. Η πρόγνωση των παιδιών αυτών είναι λιγότερο αισιόδοξη από αυτή των παιδιών με εκφραστική διαταραχή λόγου. Με τη βιολογική εξέλιξη και την κατάλληλη θεραπευτική προσέγγιση σημειώνεται βέβαια σημαντική βελτίωση, αλλά παραμένουν δυσκολίες στη μάθηση, στην κοινωνικότητα και στο συναισθηματικό τομέα. Οι δυσκολίες που αναφέρθηκαν σχετικά με τις παραπάνω διαταραχές είναι πολύ κοντά στην αυτιστική διαταραχή, από την οποία θα πρέπει να διαφοροδιαγνωσθούν με σωστή και αντικειμενική χρήση των διαγνωστικών εργαλείων από ομάδα ειδικών (Βογινδρούκας, 2003, 35-36).

Ιδιαίτερης σημασίας θεωρείται για τους τομείς της Ψυχιατρικής, Παιδοψυχιατρικής, Νευρολογίας και Εκπαίδευσης η ραγδαία ανάπτυξη που παρουσίασε η έρευνα για την πρόσκτηση και τις διαταραχές του λόγου στο δεύτερο μισό του 20ού αιώνα. Σημαντική ήταν η συμβολή των γλωσσολογικών μελετών, οι οποίες ανέδειξαν το λόγο σε γνωστική λειτουργία, βοηθώντας έτσι στην κατανόηση των διαταραχών, στην ανάπτυξη μεθόδων για την αξιολόγησή τους και στη σύσταση θεραπευτικών τεχνικών που επιδρούν στην αιτία της διαταραχής και όχι στο σύμπτωμά της. Η τοποθέτηση των διαταραχών του λόγου κάτω από τη γενικότερη ομάδα των διαταραχών της επικοινωνίας υπογράμμισε τη μεγάλη σημασία που έχει ο λόγος για την ψυχική υγεία του ατόμου και για το επίπεδο ποιότητας της ζωής του. Φαίνεται βέβαια ότι ακόμη δεν έχει γίνει από το σύνολο των ειδικών κάποια ταξινόμηση των διαταραχών αυτών, που να είναι κοινής αποδοχής και να συμπεριλαμβάνει όλες τις περιπτώσεις διαταραχών που επηρεάζουν την επικοινωνία. Η μελλοντική έρευνα στον τομέα αυτό και η ενημέρωση – ευαισθητοποίηση των ειδικών που ασχολούνται με οικείους πληθυσμούς, ίσως επιφέρουν αποτελέσματα στην καθιέρωση μιας ολοκληρωμένης ταξινόμησης. Όσον αφορά στη διαφορική διάγνωση και τη θεραπευτική πλευρά του θέματος, φαίνεται ότι η συνεχιζόμενη έρευνα αποδίδει και επιτυχώς συμπληρώνει τα κενά της γνώσης, προσφέροντας μεθόδους και τεχνικές που έχουν να επιδείξουν αξιοσημείωτα αποτελέσματα (Βογινδρούκας, 2003, 36

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 50: ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΤΗΝ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ-  
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ**

## **Η σημασία της θεραπευτικής αντιμετώπισης**

Θεραπεία για τον αυτισμό, μέχρι στιγμής, δεν υπάρχει. Υπάρχουν ενδείξεις ότι η ποιότητα ζωής των ατόμων με αυτισμό μπορεί και είναι δυνατό να βελτιωθεί με κατάλληλες δια βίου εκπαιδευτικές προσεγγίσεις, με υποστήριξη των οικογενειών και συμμετοχή επαγγελματιών στην αντιμετώπιση, καθώς και με την παροχή επαρκών υπηρεσιών. Αυτά θα βοηθήσουν τα άτομα με αυτισμό να ανταπεξέλθουν στη σοβαρή αναπτυξιακή δυσκολία τους (International Association Autism-Europe, 2001, 18).

## **Στόχοι της θεραπευτικής αγωγής**

Να προωθήσει την ανάπτυξη της κοινωνικότητας και της επικοινωνίας με κατάλληλες προσαρμογές στα διάφορα περιβάλλοντα, μέσα από τα οποία εξελίσσεται το άτομο με αυτισμό σε όλη τη διάρκεια της ζωής του.

Να διδάξει προσαρμοστικές δεξιότητες και να εξασκήσει γνωστικές και συναισθηματικές λειτουργίες ώστε να προάγεται η ευελιξία στη συμπεριφορά.

Να αντιμετωπίσει τα συνυπάρχοντα συμπεριφερειολογικά και συναισθηματικά προβλήματα που παρεμβάλλονται στην ανάπτυξη.

Να υποστηρίξει και να ενημερώσει τις οικογένειες, καθώς και τους επαγγελματίες που συμμετέχουν –να τους βοηθά να χειρίζονται τις δυσκολίες που αναδύονται και επίσης να τους βοηθά να αποφασίζουν οι ίδιοι με τρόπο σύμφωνα με τις ανάγκες του ατόμου με αυτισμό.

Να προωθήσει τα ενδιαφέροντα και τις ειδικές και ιδιαίτερες δεξιότητες που πολλά άτομα με αυτισμό διαθέτουν.

Είναι σαφές, ότι τα άτομα με αυτισμό θα ανταποκρίνονταν σε κατάλληλα δομημένα, εξειδικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα, εφόσον φτιάχνονται ακριβώς πάνω στις ανάγκες του κάθε ατόμου και σε ακριβή αντιστοιχία με το



---

ατομικό και αναπτυξιακό προφίλ. Η διαθεσιμότητα, σε κοινοτική βάση, των παροχών που έχουν νόημα και η καλλιέργεια μιας θετικής στάσης από τον γενικό πληθυσμό προς τα άτομα αυτά, τους επιτρέπει να απολαμβάνουν μια ζωή με αξιοπρέπεια, να βιώνουν και να χαίρονται μια γεμάτη και παραγωγική ζωή. Ένας συνδυασμός μεθόδων και θεραπευτικών προσεγγίσεων, εξατομικευμένος ως προς τις ανάγκες του κάθε ατόμου με αυτισμό, συνήθως φαίνεται να φέρνει τα πιο ευεργετικά αποτελέσματα (International Association Autism-Europe, 2001, 18).

### **Σχέδιο Θεραπευτικής αγωγής**

Δεδομένης της ποικιλίας προσωπικών χαρακτηριστικών, επιπέδων λειτουργικότητας, συνοδών μειονεξιών και διαφορετικών δυνατοτήτων του περιβάλλοντος, το θεραπευτικό σχέδιο είναι απαραίτητο να εξατομικεύεται. Το σχέδιο πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες όπως τις έχει κάθε άνθρωπος, καθώς και τις ανάγκες που προέρχονται από την ίδια την αυτιστική διαταραχή. Ένα τέτοιο θεραπευτικό σχέδιο πρέπει να γίνεται διεπιστημονικά και να περιλαμβάνει τις απόψεις και τους στόχους όλων όσων εμπλέκονται.

Οι γονείς, άλλα μέλη της οικογένειας, οι δάσκαλοι και άλλοι ειδικοί, όλοι πρέπει να συμμετέχουν στην κατάρτιση και εφαρμογή του θεραπευτικού προγράμματος.

Οι στόχοι πρέπει να περιγράφονται και οι τρόποι επίτευξής τους να επιλέγονται ύστερα από κριτική αξιολόγηση και όχι αυθαίρετα.

Οι προτεραιότητες πρέπει να ιεραρχούνται, περιλαμβάνοντας συγκεκριμένη στοχοθεσία.

Είναι απαραίτητο να βρίσκεται μια ισορροπία ανάμεσα στις ανάγκες του ατόμου με αυτισμό, τις προτεραιότητες της οικογένειας και τους διαθέσιμους πόρους.

Το θεραπευτικό σχέδιο θα πρέπει επίσης να περιλαμβάνει τρόπους ώστε να ελέγχεται η πορεία της ανάπτυξης στις διάφορες περιοχές λειτουργίας και η αποτελεσματικότητα της ακολουθούμενης αγωγής.

Τέλος, πρέπει να υπάρχουν σταθερά προγραμματισμένες συνεδρίες αξιολόγησης, προκειμένου το θεραπευτικό πρόγραμμα να διορθώνεται και να αναπροσαρμόζεται ανάλογα με τις πραγματικές ανάγκες του ατόμου με αυτισμό (International Association Autism-Europe, 2001, 19).

Σύμφωνα με τους I.Βογινδρούκα-D.Sherratt (2005, 18) υπάρχει μία αξιολογη σειρά εκπαιδευτικών – θεραπευτικών προσεγγίσεων. Αυτές φαίνεται να αποδίδουν πολύ καλύτερα σε κάποια παιδιά απ' ότι σε άλλα και παράλληλα προσφέρουν κατανοητές και σαφείς οδηγίες, καθώς και στρατηγικές διδασκαλίας. Προβλέπουν τρόπους επικοινωνίας με τους άλλους. Προσφέρουν στο παιδί έναν επιτυχημένο τρόπο μάθησης. Για πολλά, οι οπτικές μέθοδοι για μεταφορά της διδασκαλίας και για διδασκαλία είναι αποτελεσματικές. Άλλες εστιάζονται στην ομιλία και στην ακοή και άλλες στηρίζονται στη γνώση του κόσμου. Οι πιο αποδεκτές προσεγγίσεις συχνά προτείνουν ένα αρκετά μεγάλο αριθμό ενηλίκων που διδάσκουν και υποστηρίζουν τα παιδιά και τα άτομα με αυτισμό. Οι εκπαιδευτικές δραστηριότητες πρέπει να έχουν προσωπικό νόημα, να προσελκύουν το ενδιαφέρον και να δίνουν ώθηση στο παιδί. Οι επιτυχείς προσεγγίσεις πρέπει να

---

ενθαρρύνουν την ανάπτυξη ουσιαστών σχέσεων με τους άλλους και να εμπειρεύουν ένα έντονο εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

## ***Παρέμβαση- Τεχνολογία στον Αυτισμο***

Σύμφωνα με τη σύγχρονη βιβλιογραφία (Luneski et al, 2008; Τζαναβάρη κ.ά.,2011; Μπράτιτσης & Κανδρούδη, 2012) πολλά παιδιά με αυτισμό δείχνουν θετικά μαθησιακά αποτελέσματα με τη χρήση νέων τεχνολογιών και ταυτόχρονα βελτίωση των καθημερινών δεξιοτήτων αλλά και της κοινωνικής συμπεριφοράς. Η χρήση των νέων τεχνολογιών μπορεί να γίνεται τόσο στο σπίτι όσο και στο σχολείο ή άλλο παρεμβατικό πλαίσιο.

### ***Κριτήρια***

Τα κριτήρια με τα οποία γίνεται η επιλογή της κατάλληλης προσέγγισης για το σχεδιασμό της θεραπευτικής – εκπαιδευτικής παρέμβασης όπως σημειώνει ο Σ.Νότας (κ.η., 30) είναι:

- Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού για το οποίο σχεδιάζουμε την θεραπευτική αγωγή.
- Σε ποιο βαθμό εμφανίζονται οι διαταραχές και πως σε κάθε προσέγγιση αντιμετωπίζεται το συγκεκριμένο παιδί.
- Το επίπεδο των ικανοτήτων του.
- Πόσο διαταρακτική είναι η συμπεριφορά του.
- Ποιοι είναι οι στόχοι που θέτει η προσέγγιση για την πρόοδο του παιδιού.
- Ποια επιστημονικά δεδομένα τεκμηριώνουν την επίτευξη των στόχων.
- Κατά πόσο ταιριάζει η προσέγγιση με το προσωπικό στυλ, τις ιδέες, τη φιλοσοφία των γονέων και των θεραπευτών.
- Και φυσικά, κάτι που δε μπορούμε να παραβλέψουμε είναι το κόστος.

Βασική αρχή είναι το κάθε παιδί να έχει εξατομικευμένο σχεδιασμό θεραπευτικής παρέμβασης, ακόμη κι αν βρίσκεται σε πλαίσιο που η παρέμβαση γίνεται ομαδικά, σε κέντρο ημέρας, νηπιαγωγείο ή σχολείο.

---

## Λογοθεραπευτική παρέμβαση – αγωγή στον αυτισμό

Η τριάδα των διαταραχών, όπως πλέον αναγνωρίζεται από την επιστημονική κοινότητα, είναι αυτό που χαρακτηρίζει τους ανθρώπους που εμπίπτουν στο φάσμα του Αυτισμού. Η διαταραχή αυτή απαιτεί υψηλού επιπέδου υπηρεσίες και παρεμβάσεις από ειδικούς επιστήμονες, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται και οι λογοθεραπευτές, ως εξειδικευμένοι στις διαταραχές επικοινωνίας και λόγου (Καμπούρογλου, 2005, 6).

Η συμβολή του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη τόσο στην αξιολόγηση, όσο και στο σχεδιασμό και την εφαρμογή του παρεμβατικού προγράμματος.

Αναγνωρίζοντας ότι η γλώσσα αποτελεί μέρος του ολοκληρωμένου πακέτου της ανθρώπινης επικοινωνίας, η οποία με τη σειρά της βασίζεται στις εγγενείς δεξιότητες του ανθρώπου για σύναψη κοινωνικών σχέσεων, η λογοθεραπευτική παρέμβαση διαμορφώνεται μέσα από την λεπτομερή γνώση της φυσιολογικής εξέλιξης της επικοινωνίας καθώς και από το ιδιαίτερο πρότυπο της εξέλιξης στον αυτισμό.

Παράλληλα με την ανάπτυξη των επικοινωνιακών και γλωσσικών δεξιοτήτων, η λογοθεραπευτική παρέμβαση εστιάζει ιδιαίτερα στις προσαρμογές των διαφορετικών κοινωνικών πλαισίων στα οποία ζούν, εκπαιδεύονται, απασχολούνται και εργάζονται τα άτομα με αυτισμό έτσι ώστε να είναι περισσότερο λειτουργικοί και δημιουργικοί.

Ιδιαίτερη σημασία δίνεται στην αρωγή της οικογένειας μέσα από τη στήριξη των μελών της και την επιμόρφωσή τους σε θεωρητικό και πρακτικό επίπεδο. Το εκπαιδευτικό πλαίσιο είναι ο άλλος σημαντικός χώρος στον οποίο ο λογοθεραπευτής καλείται να παρέμβει άμεσα στους μαθητές, αλλά και έμμεσα από την συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς, προκειμένου στις πιο σοβαρές περιπτώσεις να ασκούνται σε βασικές δεξιότητες, έτσι ώστε να αποφεύγονται δευτερογενή προβλήματα στη συμπεριφορά τους και στους πιο λειτουργικούς μαθητές ή στους υψηλά λειτουργικές μαθητές, να βελτιώνονται αλλά και να αναδύονται οι τυχόν ιδιαίτερες ικανότητές τους.

Η διεπιστημονική συνεργασία δεν είναι απλώς απαραίτητη, αλλά αποτελεί την βασική προϋπόθεση για την αντιμετώπιση των σοβαρών και σύμπλοκων προβλημάτων που με τη σειρά τους, απαιτούν διαρκή μελέτη, διεύρυνση και αναζήτηση υπηρεσιών κάλυψης τόσο των ίδιων των ατόμων με αυτισμό, όσο και των οικογενειών τους (Καμπούρογλου, 2005, 6).

Συνοψίζοντας, ένας εξειδικευμένος λογοθεραπευτής μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα στην αποτελεσματική εκπαίδευση ενός ατόμου με αυτισμό. Οι γνώσεις και οι ικανότητές του είναι κεντρικής σημασίας. Οι πληροφορίες σε εναλλακτικές και επιπρόσθετες στρατηγικές βοηθούν το παιδί να επικοινωνήσει πιο αποτελεσματικά. Η σε βάθος γνώση της φυσιολογικής και μη φυσιολογικής ανάπτυξης της επικοινωνίας και της κοινωνικής ανάπτυξης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για το σχεδιασμό λεπτομερούς στρατηγικής και προγράμματος για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Τέλος, ο λογοθεραπευτής μπορεί να παρέχει ακριβείς πληροφορίες για το επίπεδο της επικοινωνίας και της γλώσσας του

---

παιδιού μέσα από μια ειδική και λεπτομερή αξιολόγηση. Αυτό χρησιμεύει στο σχεδιασμό της εκπαιδευτικής παρέμβασης. Ο εξειδικευμένος λογοθεραπευτής στον αυτισμό έχει τη δυνατότητα να υποστηρίξει και να οργανώσει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του παιδιού, να βοηθήσει την οικογένεια στη συμπεριφορά της απέναντι στο συγκεκριμένο παιδί και να συμβουλέψει τους άλλους ειδικούς για τρόπους κατανόησης και έκφρασης του παιδιού. Επίσης, με τις γνώσεις του στις υπόλοιπες γλωσσικές διαταραχές μπορεί να βοηθήσει το παιδί να αναπτύξει τη γλωσσική κατανόηση και έκφραση, αφού πρώτα έχει προωθήσει την κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνιακή πρόθεση του παιδιού με αυτισμό (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 18).

### ***Αντιμέτωπιση των διαταραχών επικοινωνίας και λόγου***

- Απαραίτητες δεξιότητες του εκπαιδευτή – θεραπευτή
- Τρόποι αξιολόγησης των δεξιοτήτων και των αποτελεσμάτων
- Κατάλληλη επιλογή της δραστηριότητας σύμφωνα με τη χρησιμότητά της
- Αυστηρή δόμηση της δραστηριότητας
- Ικανότητα απλοποίησης σύμφωνα με το επίπεδο του παιδιού
- Γνώση της φυσιολογικής ανάπτυξης
- Ικανότητα παρατήρησης και ανάλυσης έργου
- Γνώση του αυτισμού

(Βογινδρούκας, 2003, 71)

Για την αντιμετώπιση των διαταραχών επικοινωνίας και λόγου, υπάρχουν κάποιες ερωτήσεις που θα πρέπει να κάνει στον εαυτό του ο κάθε ειδικός, αν θέλει να βοηθήσει αποτελεσματικά τα άτομα με δυσκολίες στην επικοινωνία. Όπως:

- Τι κατανοεί από αυτά που λέμε;
- Κατανοεί καλύτερα τη μη-λεκτική μας συμπεριφορά;
- Μπορεί να γενικεύσει ό,τι μαθαίνει;
- Σε τι επίπεδο είναι το λεξιλόγιό του;
- Πόσο ανεπτυγμένες είναι οι ικανότητες μνήμης, προσοχής και ανάκλησης;
- Υπάρχουν αισθητηριακές δυσκολίες;
- Ποιο είναι το επίπεδο των εμπειριών του;
- Πώς κάνει γνωστές τις ανάγκες του;
- Έχει επίγνωση του λόγου που χρησιμοποιεί ή απλά επαναλαμβάνει φράσεις που άκουσε;

- 
- Πώς είναι η κινητική του ανάπτυξη;
  - Υπάρχουν δυσκολίες στον μηχανισμό της άρθρωσης και τι τύπου είναι αυτές;
  - Πώς είναι η σωματική του υγεία;
  - Είναι καλυμμένες οι βιολογικές του ανάγκες;
  - Τι διάγνωση του έχει δοθεί και τι σημαίνει αυτό για την ανάπτυξή του;
  - Τι είδους εκπαίδευση έχει δεχθεί και με τι τρόπους;
  - Έχει πρόθεση για επικοινωνία;
  - Πώς είναι το οικογενειακό του περιβάλλον;
  - Έχει ευκαιρίες για επικοινωνία;
  - Έχει αναπτύξει προλεκτικές επικοινωνιακές δεξιότητες;
  - Ποιοι είναι οι στόχοι προτεραιότητας;

(Βογινδρούκας, 2003, 63)

Σε γενικές γραμμές, οι στόχοι της ειδικής εκπαίδευσης παιδιών με αυτισμό αποσκοπούν στη μείωση της γνωστικής σύγχυσης, του άγχους και των προβλημάτων συμπεριφοράς, ενώ από την άλλη πλευρά στην αύξηση της κατανόησης, του ελέγχου και της ανεξαρτησίας (Μαυροπούλου, κ.κ.ε., 18-20). Πιο συγκεκριμένα και όσον αφορά στην αντιμετώπιση των διαταραχών επικοινωνίας και λόγου το εκπαιδευτικό πρόγραμμα στοχεύει κυρίως στη γνωστική ανάπτυξη, στην ανάπτυξη της κοινωνικότητας και των επικοινωνιακών ικανοτήτων, στη διεύρυνση ενδιαφερόντων, στην προώθηση της ανεξάρτητης μάθησης και την προετοιμασία για το σχολείο (Βογινδρούκας, 2003, 68).

Καθώς γίνεται ο σχεδιασμός του εκπαιδευτικού προγράμματος είναι απαραίτητο να ληφθούν σοβαρά υπόψη και να συμπεριληφθούν σε αυτό οι παρακάτω τομείς:

- Μίμηση
- Αντίληψη
- Γνωστική ανάπτυξη
- Λεκτική ανάπτυξη
- Επικοινωνιακή ανάπτυξη
- Ανάπτυξη κοινωνικών συμβάσεων
- Συνεργασία
- Ανεξάρτητη μάθηση
- Εισαγωγή στην γραφή και την ανάγνωση
- Προετοιμασία για σχολικό περιβάλλον
- Ανάπτυξη ενδιαφερόντων – παιχνιδιού
- Τροποποίηση συμπεριφορών
- Επιλογή δραστηριοτήτων για αυτονόμηση στο σπίτι

Η εκπαίδευση ενός παιδιού με αυτισμό στην επικοινωνία πριν από το λόγο, μπορεί να ακολουθεί την εξής διαδικασία σύμφωνα με τον Ι.Βογινδρούκα (2003, 70), τα βήματα της οποίας περιγράφονται παρακάτω:

- Βρίσκουμε και αξιολογούμε τους ενισχυτές
- Ετοιμάζουμε τις κατάλληλες εικόνες ή αντικείμενα
- Χρειαζόμαστε έναν φυσικό καθοδηγητή
- Εκπαιδεύουμε σε δομημένη συνεδρία

- Δελεάζουμε κατάλληλα
  - Περιμένουμε την πρώτη επικοινωνιακή κίνηση του παιδιού
  - Αντιδρούμε άμεσα στην επικοινωνιακή κίνηση του παιδιού
  - Αυξάνουμε την απόσταση από το παιδί
  - Αυξάνουμε την απόσταση από τον σύντροφο επικοινωνίας και από το αντικείμενο ή την εικόνα
  - Γενικεύουμε σε διαφορετικούς χώρους
  - Προχωρούμε στην διάκριση αντικειμένων ή εικόνων
  - Διορθώνουμε τα λάθη
  - Οργανώνουμε τον πίνακα ή βιβλίο επικοινωνίας του παιδιού
  - Εκπαιδεύουμε στην ανταπόκριση σε απλές ερωτήσεις
  - Αν κριθεί απαραίτητο προχωρούμε στη σύνταξη πρότασης
  - Αν κριθεί απαραίτητο προχωρούμε στον εμπλουτισμό της πρότασης
  - Αν εμφανιστεί λόγος, επιλέγουμε το κατάλληλο πρόγραμμα που θα χρησιμοποιήσουμε για την ανάπτυξη του λόγου
- Αφού περάσουμε το στάδιο αυτό της εκπαίδευσης, το επόμενο βήμα αφορά αποκλειστικά στην επικοινωνία και στο λόγο και περιλαμβάνει:
- Ανάπτυξη της αντιληπτικής ικανότητας μέσω της γνωστικής ανάπτυξης
  - Εστίαση του βλέμματος σε αντικείμενο, αναγνώριση αντικειμένων, χρήση αντικειμένων, εξερεύνηση των ιδιοτήτων των αντικειμένων, συσχετισμός αντικειμένων, μονιμότητα αντικειμένου, επίδραση του ατόμου στο περιβάλλον, μίμηση, εξερεύνηση, νέα αισθητικά ερεθίσματα, ολοκλήρωση εργασιών, εμπλουτισμός του λεξιλογίου
  - Αφού δημιουργηθούν νέες ανάγκες μέσα από την ανάπτυξη της αντιληπτικής ικανότητας, μπορούμε να προχωρήσουμε στις επικοινωνιακές δεξιότητες, γιατί μόνο έτσι θα υπάρχει κίνητρο που θα κινητοποιήσει το άτομο και θα το ωθήσει στο να αλληλεπιδράσει με τους άλλους.

### *Επικοινωνιακές δεξιότητες*

Αναγνώριση του άλλου ως πηγή πολλών και διαφορετικών συναισθημάτων και όχι μόνο ως πολυχρηστικό αντικείμενο στο περιβάλλον, κατάλληλους τρόπους αλληλεπίδρασης, προσέλκυση της προσοχής, εναλλαγή σειράς, κοινωνικός συγχρονισμός, να ζητά, να μοιράζεται – σχόλιο, να συνεργάζεται.

---

### Λεκτικές δεξιότητες

Να ονομάζει, να χρησιμοποιεί φράσεις, να περιγράφει, να ζητά πληροφορίες, να δηλώνει τη νοητική του κατάσταση, να χρησιμοποιεί κοινωνικές συμβάσεις, να σχολιάζει λεκτικά, να χρησιμοποιεί σωστά γραμματικο-συντακτικές δομές, να κατανοεί παράλογες φράσεις εντός πλαισίου, να αναπτύξει ακουστική προσοχή, να εκτελεί πολλαπλές εντολές (Βογινδρούκας, 2003, 69-70).

### **Επικρατέστερες θεραπευτικές – εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αναφορικά με τον αυτισμό**

Όπως προαναφέρθηκε ήδη, υπάρχει μία αξιόλογη σειρά εκπαιδευτικών – θεραπευτικών προσεγγίσεων για τον αυτισμό, οι οποίες προβλέπουν τρόπους επικοινωνίας με τους άλλους και προσφέρουν στο παιδί έναν επιτυχημένο τρόπο μάθησης. Καθεμία από αυτές βεβαίως, δεν αποδίδει το ίδιο επιτυχώς σε όλα τα παιδιά με αυτισμό (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 18). Οι επικρατέστερες προσεγγίσεις αναφορικά με τον αυτισμό είναι οι ακόλουθες:

- Προσέγγιση TEACCH – DIVISION TEACCH
- Συμπεριφοριστικές προσεγγίσεις – BEHAVIOURAL APPROACHES, APPLIED BEHAVIOUR ANALYSIS (A.B.A.)
- Προσεγγίσεις ενσωμάτωσης-ολοκλήρωσης – INTERGRATION APPROACHES
- Θεραπεία καθημερινής ζωής, σχολείο Higashi – DAILY LIFE THERAPY AT THE BOSTON HIGASHI SCHOOL
- Αλληλεπιδραστικές προσεγγίσεις – INTERACTIVE APPROACHES: OPTION APPROACH, THE PLAYSCHOOL CURRICULUM, INFANT DEVELOPMENT PROGRAMME
- Ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις ψυναλυτικού τύπου
- Θετικές προσεγγίσεις – POSITIVE APPROACHES
- Εκλεκτική προσέγγιση – Ολιστικά Μοντέλα Αποτελεσματικής Παρέμβασης (ECLECTIC APPROACH).

([www.autismhellas.gr](http://www.autismhellas.gr))

Η αποτελεσματικότητα των παραπάνω προσεγγίσεων ποικίλλει από παιδί σε παιδί. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Σ.Νότα (κ.η., 29) υπάρχουν πολλά σημεία σύγκλισης μεταξύ αυτών των θεραπευτικών προσεγγίσεων, που είναι:

- Η έμφαση που δίνεται στην επικοινωνία
- Η έμφαση στην κοινωνική αλληλεπίδραση
- Η διαδικασία αποδεκτών εναλλακτικών προτύπων
- Η λειτουργική προσέγγιση της επικοινωνίας
- Η χρήση οπτικών μέσων
- Η προβλεψιμότητα των καταστάσεων

- Το παιχνίδι
- Η εξατομικευμένη και ομαδική εκπαίδευση
- Η σημασία της γενίκευσης των κεκτημένων δεξιοτήτων
- Η δυνατότητα προσαρμογής και μετάβασης από το ένα πλαίσιο στο άλλο
- Η συμμετοχή των γονέων

Στο σημείο αυτό θα περιγράψουμε τρεις από τις παραπάνω θεραπευτικές – εκπαιδευτικές προσεγγίσεις πιο αναλυτικά.

### ***Τροποποίηση της συμπεριφοράς – Συμπεριφοριστική προσέγγιση (A.B.A.)***

Η προσέγγιση αυτή είναι το αποτέλεσμα της δουλειάς του Dr Ivaar Lovaas, κλινικού ερευνητή στο πανεπιστήμιο της California και των συνεργατών του. Παρουσίασε την αποτελεσματικότητα του ζωηρού και σύντομου ηλεκτροσόκ για τη διακοπή αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών. Βασική αρχή της προσέγγισης αυτής είναι πως μια συμπεριφορά μπορεί να τροποποιηθεί ανάλογα με τις συνέπειές της. Ακολουθώντας το μοντέλο ABC (Antecedents = ό,τι συνέβη πριν τη συμπεριφορά, Behavior = η συμπεριφορά και Consequences = το αποτέλεσμα της συμπεριφοράς), η συμπεριφορά γίνεται αντιληπτή σαν ένα κεντρικό σημείο που συνδέεται όμως άμεσα με το πριν και ιδιαίτερα με το μετά.

Οι προσπάθειες λοιπόν που γίνονται αποσκοπούν στο να βρεθούν πρώτα οι συμπεριφορές που δεν είναι αποδεκτές ή κατάλληλες και μετά οι συνέπειές τους. Αυτό προϋποθέτει ανάλυση, γι' αυτό και άλλωστε η προσέγγιση από «τροποποίηση συμπεριφοράς» που ονομαζόταν, σήμερα λέγεται «εφαρμοσμένη ανάλυση» (Applied Behaviour Analysis, A.B.A.).

Από το όνομα ακόμη μπορούμε να καταλάβουμε πως μιλούμε για μια μπιχεβιοριστική προσέγγιση των πραγμάτων. Με τη χρήση των αντιδράσεων αποστροφής της τιμωρίας προσπαθούν οι άνθρωποι που στηρίζουν την προσέγγιση αυτή να μεταβάλλουν τις ανεπιθύμητες συμπεριφορές, με σκοπό φυσικά αυτές να μειωθούν. Έγινε όπως ήταν φυσικό χρήση των κάθε είδους ενισχυτών κατά τις επιταγές της συμπεριφορικής ψυχολογικής θεώρησης.

Ο πρώτος τομέας όπου υπήρξε κριτική στην προσέγγιση αυτή ήταν το ότι δε μαθαίνεται καινούρια ικανότητα, δεν προσφέρεται στο παιδί η δυνατότητα να αναπτύξει ένα εύρος δεξιοτήτων που θα το βοηθήσουν στη ζωή του. Είναι μια θεώρηση με «αρνητικό» προσανατολισμό αφού σαν σκοπό της έχει τη μείωση της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς και όχι την ανάπτυξη μιας νέας θετικής αντίδρασης. Παρόλο που την κατηγορήσαν πολλοί πως δε βοηθά στην εκμάθηση δεξιοτήτων για επικοινωνία, είναι αρκετές οι προσπάθειες από ανθρώπους που χρησιμοποιούν αυτή την προσέγγιση αυτή στον γλωσσικό τομέα. Προσπάθειες έχουν γίνει και στον τομέα της κοινωνικής απομόνωσης των παιδιών με αυτισμό. Η



---

μέθοδος του Lovaas δεν έχει μακροπρόθεσμους στόχους για το παιδί, με αποτέλεσμα να μη γίνεται ολοκληρωμένη και σφαιρική η ανάπτυξή του. Ο κυριότερος λόγος όμως για τον οποίο η προσέγγιση αυτή δέχτηκε και συνεχίζει να δέχεται παρόλο που αρκετά της στοιχεία έχουν αλλάξει, είναι οι μέθοδοι και οι τεχνικές που εφαρμόζονταν. Έτσι πολλές φορές χρησιμοποιούνταν τιμωρίες, ακόμη και ηλεκτροσόκ, που είχαν καταστροφικά αποτελέσματα.

### ***Θεραπεία καθημερινής ζωής, σχολείο Higashi (DAILY LIFE THERAPY AT THE BOSTON HIGASHI SCHOOL)***

Η προσέγγιση της «θεραπείας καθημερινής ζωής» έχει αναπτυχθεί από τον Kita-hara και βρίσκει εφαρμογή στο Higashi School της Βοστώνης. Σε πολλά άλλα σχολεία που εκπαιδεύουν αυτιστικά παιδιά χρησιμοποιούν στοιχεία αυτής της προσέγγισης. Χαρακτηριστικό στοιχείο είναι η μείξη φυσιολογικά αναπτυσσόμενων και αυτιστικών παιδιών, που όμως δε γίνεται τυχαία. Υπάρχει επιλογή των παιδιών αυτών που συμμετέχουν στα προγράμματα βάσει κάποιων κριτηρίων, ενώ οι περιπτώσεις των παιδιών με αυτισμό δεν είναι πολύ βαριές.

Χρησιμοποιείται εντατικά η φυσική αγωγή, ενώ μεγάλη σημασία δίνεται στην τέχνη και ιδιαίτερα στη μουσική. Κυρίαρχος στόχος είναι η ανεξαρτησία του παιδιού με αυτισμό. Η εκπαίδευση πραγματοποιείται σε κανονικό περιβάλλον, ενώ τα φυσιολογικά παιδιά αποτελούν πρότυπο για τα παιδιά με αυτισμό. Η προσέγγιση αυτή αρνείται εντελώς τη χρήση φαρμακευτικής αγωγής. Εξάλλου, έχει αποποιηθεί τελείως την ετικέτα της θεραπευτικής προσέγγισης. Χρησιμοποιεί τη δυναμική της ομάδας και επιμένει σε σημαντικό δεσμό της δασκάλας και του παιδιού με αυτισμό. Το σχολείο βλέπει το παιδί με αυτισμό ολιστικά και δεν κατακερματίζει συμπεριφορές. Άλλωστε, δεν ακολουθεί καθόλου τις αρχές της συμπεριφοριστικής ανάλυσης.

### ***Αρχές Δομημένης Εκπαίδευσης, Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children (TEACCH) (Schopler 1980)***

Σε γενικές γραμμές, η προσέγγιση αυτή βοηθά στο πρώτο επίπεδο της πραγματολογίας, δηλαδή στην αντίληψη του περιβάλλοντος μέσω της φυσικής

---

δόμησης. Βοηθά επίσης στην αντίληψη των απαιτήσεων που έχει το περιβάλλον από το άτομο μέσω της δόμησης της καθημερινότητας, της δόμησης των εργασιών και την οπτική πληροφόρηση. Με όλα αυτά, μειώνονται οι ακατάλληλες συμπεριφορές, προωθείται η μάθηση και η ανεξαρτησία και διδάσκονται αποδεκτές συμπεριφορές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Βασική αρχή του προγράμματος είναι η δόμηση των εργασιών (Βογινδρούκας, 2003, 62).

Πιο αναλυτικά τώρα, ο όρος της προσέγγισης αναφέρεται στο είδος των οδηγιών που διευκολύνουν τη μάθηση σε παιδιά και ενήλικες με αυτισμό για 5 λόγους σύμφωνα με την C.Faherty (1999, 31-32):

- Βοηθά τα παιδιά και τους ενήλικες να καταλάβουν. Αν θυμηθούμε όσα αναφέρθηκαν προηγουμένως, δηλαδή το πόσο μπερδεμένος είναι ο κόσμος για το άτομο με αυτισμό, κατανοούμε ότι πρέπει πρώτα να βρεθεί κάποιος τρόπος ώστε ο κόσμος να γίνει πιο κατανοητός. Η οργάνωση λοιπόν και η δομή βοηθούν το αυτιστικό άτομο να καταλάβει τον κόσμο που το περιβάλλει. Η δομημένη εκπαίδευση γεφυρώνει το χάσμα ανάμεσα στην εμπειρία του ατόμου με αυτισμό και τον κόσμο, τον οποίο είναι υποχρεωμένο να αντιμετωπίσει.
- Βοηθά τα άτομα να είναι πιο ήρεμα. Γνωρίζουμε ότι τα άτομα με αυτισμό είναι ιδιαίτερα ανήσυχα και αγχώδη, ακόμη κι αν αυτό δε γίνεται αντιληπτό. Είναι αναμενόμενο, αφού τα αισθητηριακά ερεθίσματα το βομβαρδίζουν συνεχώς, ότι αδυνατούν να διακρίνουν το σημαντικό από το ασήμαντο και δε κατανοούν τι συμβαίνει στον κόσμο που τα περιβάλλει, ούτε τι περιμένουν οι άλλοι. Όλοι γνωρίζουμε ότι όταν έχουμε άγχος και αγωνία, η απόδοσή μας μειώνεται σημαντικά. Το ίδιο ισχύει και τα άτομα με αυτισμό. Το άγχος εμποδίζει την απόδοσή τους στη μάθηση. Βοηθώντας τα να χαλαρώσουν, παρατηρείται βελτίωση στη συμπεριφορά τους και συνεπώς διευκολύνεται η μάθηση.
- Η δομημένη εκπαίδευση βοηθά το άτομο να εστιάσει την προσοχή του σε ό,τι είναι σημαντικό, ποιες από τις πληροφορίες και τα ερεθίσματα που δέχεται είναι σημαντικά, ανάλογα με την κατάσταση. Τα άτομα με αυτισμό μαθαίνουν, πολλά έχουν εξαιρετικές δεξιότητες σε πολλούς τομείς. Επειδή όμως αποσπάται η προσοχή τους και αδυνατούν να την εστιάσουν στα σημαντικά, παρουσιάζουν δυσκολίες στη μάθηση. Η δομημένη διδασκαλία βοηθά το άτομο να κατανοήσει τι είναι πιο σημαντικό σε μια συγκεκριμένη δραστηριότητα.
- Ο τέταρτος λόγος αφορά την ανεξαρτησία. Αν παρατηρήσουμε την πορεία των ατόμων με αυτισμό, από την παιδική ηλικία μέχρι την ενηλικίωση, διαπιστώνουμε ότι τα περισσότερα είναι εξαρτημένα από τους ενήλικες σε πολλούς τομείς της ζωής τους και σε δραστηριότητες τις οποίες μπορούν να διεκπεραιώσουν από μόνα τους. Συχνά πρέπει να τους υπενθυμίσουμε, ακόμη κι αν τους πιέσουν να ξεκινήσουν ή να συνεχίσουν κάτι. Τέτοιου τύπου δυσκολίες εμφανίζονται συχνά στην εκπαίδευσή τους. Το πιο σημαντικό χαρακτηριστικό της δομημένης εκπαίδευσης είναι η εκπαίδευσή τους στην ανεξαρτησία,

να στηρίζονται στις δυνατότητές τους, στις οπτικές τους ικανότητες. Απομνημονεύουν τις οπτικές πληροφορίες και θυμούνται αυτά που βλέπουν. Είναι σημαντικό λοιπόν, να βοηθηθούν να τις αξιοποιήσουν. Η δομημένη εκπαίδευση προωθεί τελικά την ανεξαρτησία του ατόμου. Αντί να περιμένει από τους άλλους να του πούν τι να κάνει, χρησιμοποιεί τα μάτια του για να συλλέξει πληροφορίες και ενεργεί στηριζόμενο σε αυτές. Μαθαίνει να είναι ανεξάρτητο στο σπίτι, στο σχολείο, στην εργασία. Γιατί, για να αποδώσει κανείς στην εργασία του, πρέπει να είναι ανεξάρτητος.

- Τέλος, η δομημένη εκπαίδευση βοηθά στην αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς, ως άμεσο αποτέλεσμα των παραπάνω. Αν ισχύουν τα παραπάνω, τότε η συμπεριφορά βελτιώνεται. Αν το άτομο κατανοεί περισσότερα πράγματα από τον κόσμο που το περιβάλλει, αν έχει λιγότερο άγχος, αν είναι σε θέση να διακρίνει το σημαντικό ανάλογα με την περίπτωση και συνεπώς να μάθει, αν είναι ανεξάρτητο και μπορεί να κάνει πράγματα μόνο του, αξιοποιώντας τις ικανότητές του, τότε πολλές από τις διασπαστικές και ανεπιθύμητες συμπεριφορές εξαφανίζονται. Ίσως όχι όλες, αν και σε μερικές περιπτώσεις παρατηρείται πλήρης αποκατάσταση της συμπεριφοράς. Έχει παρατηρηθεί ότι όταν το περιβάλλον είναι κατάλληλα δομημένο, οι ανεπιθύμητες συμπεριφορές ελαττώνονται. Αντίθετα, όταν το περιβάλλον προκαλεί σύγχυση, τότε αυξάνονται.

## Ηλεκτρονικές Θεραπευτικές – εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αναφορικά με τον αυτισμό

### *Μαγικό φίλτρο*

- Μαγικό Φίλτρο είναι ένα μαθησιακό ψηφιακό παιχνίδι περιπέτειας για μαθητές με ήπια νοητική καθυστέρηση το οποίο αναπτύχθηκε από το Εργαστήριο Νέων Τεχνολογιών στην Επικοινωνία, την Εκπαίδευση και τα ΜΜΕ του Τμήματος Επικοινωνίας και ΜΜΕ του Πανεπιστημίου Αθηνών στο πλαίσιο του έργου ΕΠΕΑΕΚ ΕΠΙΝΟΗΣΗ (Επιστημονικά Υπεύθυνος Καθηγητής Μιχάλης Μειμάρης).
- Στην ομάδα σχεδιασμού και ανάπτυξης του παιχνιδιού συμμετείχαν 15 ερευνητές από διαφορετικές ειδικότητες όπως η σχεδίαση και ανάπτυξη διαδραστικών εφαρμογών, το κινούμενο σχέδιο και τα γραφικά με χρήση υπολογιστή, οι παιδαγωγικές επιστήμες, η ειδική αγωγή, η ψυχολογία και οι σπουδές επικοινωνίας. Δεν πρόκειται για ένα παιχνίδι με μοναδικό ήρωα-πρωταγωνιστή, αντίθετα υπάρχει μια ολόκληρη ομάδα χαρακτήρων οι οποίοι στο πλαίσιο του παιχνιδιού βοηθούν ο ένας τον άλλον.
- Το παιχνίδι αποτελείται από τέσσερα επεισόδια, περιλαμβάνει αφηγηματικές σκηνές και περίπου 20 επιμέρους παιχνίδια σχετικά με τα μαθηματικά, τη γλώσσα, τις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες και τις δεξιότητες καθημερινής ζωής.
- Κάθε επεισόδιο έχει σχεδιαστεί με αυτόνομη λογική ενώ η δομή του παιχνιδιού δεν είναι δεσμευτική για τον παίκτη, ο οποίος μπορεί να εισέλθει και να αποχωρήσει ανά πάσα στιγμή από κάθε επεισόδιο χωρίς προκαθορισμένη σειρά, καθώς και να παρακάμψει τις αφηγηματικές σκηνές ή τα επιμέρους παιχνίδια. Τα επιμέρους παιχνίδια που αφορούν τη γλώσσα και τα μαθηματικά είναι διαθέσιμα και ως μεμονωμένες εφαρμογές, έξω από την αφηγηματική δράση του συνολικού παιχνιδιού, καθώς και σε παραμετρικές εκδόσεις που δίνουν τη δυνατότητα στους εκπαιδευτικούς να αλλάζουν δυναμικά το περιεχόμενό τους.
- Η πρώτη λειτουργική έκδοση του παιχνιδιού αξιολογήθηκε κατά την περίοδο Οκτωβρίου-Νοεμβρίου 2008 από 200 επιμορφούμενους εκπαιδευτικούς και περισσότερους από 500 μαθητές Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης οι οποίοι συμμετείχαν στο έργο ΕΠΙΝΟΗΣΗ, με εξαιρετικά θετικά αποτελέσματα και προτάσεις βελτίωσης οι οποίες ενσωματώθηκαν στην τελική έκδοση (Μάρτιος 2009). Τον Ιούνιο 2009 το παιχνίδι Μαγικό Φίλτρο βραβεύτηκε σε ευρωπαϊκό

---

επίπεδο με τη διάκριση Comenius Edumedia Medaille.(  
<http://www.media.uoa.gr/epinoisi>)

- Το παιχνίδι Μαγικό Φίλτρο είναι ελεύθερα διαθέσιμο σε κάθε ενδιαφερόμενο (<http://www.media.uoa.gr/epinoisi/tmf/tmf20.rar>)

### ΥΠΕΡ-ΔΟΜΗ

Πρόκειται για ένα «εκπαιδευτικό πιλοτικό πρόγραμμα στο οποίο αναπτύχθηκαν πρότυπες υπερμεσικές εφαρμογές που ενσωματώνονται στο περιβάλλον του λογισμικού «LT125DP» και θα χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί της ειδικής αγωγής, με στόχο τη βελτίωση των διαφόρων ικανοτήτων και την κάλυψη των αναγκών των ΑμεΑ (παιδιών και εφήβων) στο φάσμα του αυτισμού». Χαρακτηριστικά αυτών των εφαρμογών είναι ο υψηλός βαθμός διαδραστικότητας, η παραμετροποίησή τους, η διαβάθμισή τους όσον αφορά το βαθμό δυσκολίας και η δυνατότητα εμπλουτισμού τους από τους χρήστες εκπαιδευτικούς. Το έργο υλοποιήθηκε σε συνέργεια με το έργο «Ευ-δομή» (επίσης έργο ΕΠΕΑΕΚ II), ένα εκπαιδευτικό πιλοτικό πρόγραμμα, όπου οι εκπαιδευτικοί της ειδικής αγωγής, με τη χρήση λογισμικού αναπτύσσουν εκπαιδευτικές δραστηριότητες και δημιουργούν εξειδικευμένο εκπαιδευτικό υλικό (σε ψηφιακή ή και έντυπη μορφή), με στόχο τη βελτίωση των διαφόρων ικανοτήτων και την κάλυψη των αναγκών των ΑμεΑ (παιδιών και εφήβων) στο φάσμα του αυτισμού».(<http://earthlab.uoi.gr/hyperdomi/>). Το λογισμικό που αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του έργου είναι διαθέσιμο σε όλους τους εκπαιδευτικούς.(  
<http://earthlab.uoi.gr/hyperdomi/downloads.php>)

### **Λογισμικά σε tablet για λογοθεραπεία**

Τα tablet είναι φορητοί υπολογιστές αφής που έχουν γίνει ευρέως διαδεδομένοι τον τελευταίο χρόνο στην Ελλάδα. Πρόκειται για ένα πρακτικό εργαλείο που ενδείκνυται για χρήση από κλινικούς ιατρούς, λογοθεραπευτές, γονείς και παιδιά. Περιλαμβάνει μια τεράστια ποικιλία διασκεδαστικών και πρότυπων εφαρμογών που μπορούν να βοηθήσουν στην αξιολόγηση και παρέμβαση, στην συλλογή και στην ανάλυση δεδομένων, καθώς και στην

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>  
ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ  
ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ  
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ – ΑΓΩΓΗΣ

---

ταξινόμηση των δυσχερειών σε πίνακες. Υπάρχουν εφαρμογές κατάλληλα σχεδιασμένες για άτομα με αφασία, ΔΑΔ, μαθησιακές δυσκολίες-δυσλεξία, τραυλισμό και βαρηκοΐα-κώφωση.

## Ηλεκτρονικά Θεραπευτικά λογισμικά για λογοθεραπεία

### Proloquo2Go:

Συνιστάται ιδιαίτερα για παιδιά και ενήλικες με αυτισμό, εγκεφαλική παράλυση, σύνδρομο Down, αναπτυξιακές διαταραχές, απραξία, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Η εφαρμογή αυτή χρησιμοποιεί πολύχρωμες εικόνες και διαθέτει λεξιλόγιο.



### *iCommunicate for iPad:*

Το λογισμικό αυτό περιλαμβάνει κάρτες ανάκλησης, εικόνες και ιστορίες. Επιπλέον επιτρέπει την προσθήκη εικόνων από το ίδιο το άτομο. Βοηθά στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων.



### *iConverse:*

Λειτουργεί ως σύστημα επικοινωνίας μέσω ανταλλαγής εικόνων (PECS) για αυτιστικά παιδιά και ενήλικες, καθώς και για άτομα με επικοινωνιακές διαταραχές.



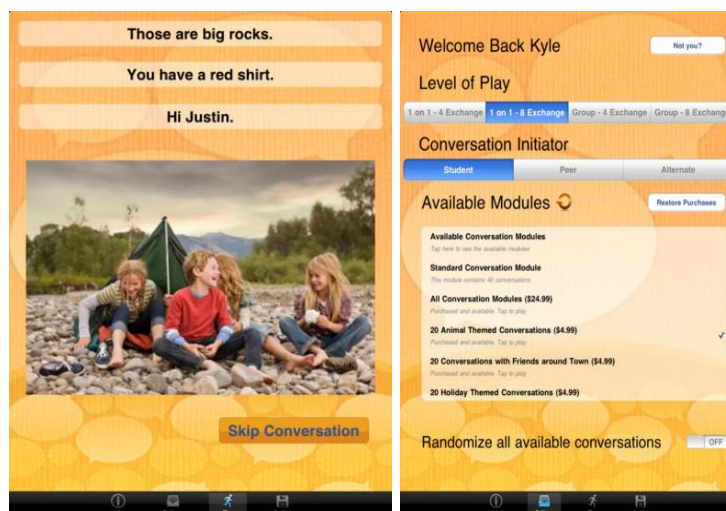


## ConversationBuilder:

Ακουστικό, αντιληπτικό πρόγραμμα κατάρτισης και εκμάθησης γλωσσών και καθημερινών δεξιοτήτων.

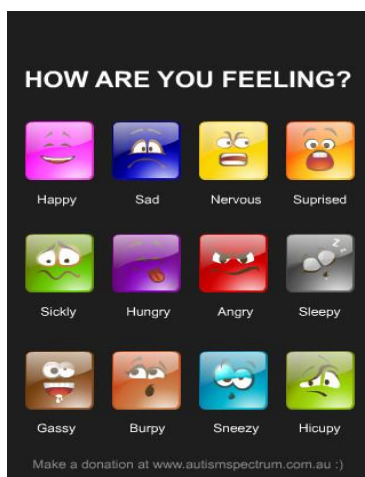
Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 6-10 ετών με χαμηλή όραση, μαθησιακές δυσκολίες, επικοινωνιακές, γνωστικές, ακουστικές δυσκολίες και αυτισμό.

Στόχος είναι σωστή παρουσίαση του εαυτού τους, η έναρξη συζήτησης-αλλαγή θέματος συζήτησης και η επίτευξη ερωτήσεων και παρατηρήσεων.



### *AutismExpress:*

Εμφανίζει τις βασικές εκφράσεις του προσώπου με τρόπο που είναι κωμικός αλλά ταυτόχρονα εκπαιδευτικός. Εξαιρετική εφαρμογή για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού που έχουν δυσκολίες στην κατανόηση των συναισθημάτων.



### *Autism iHelp- Play:*

λογισμικό που χρησιμοποιείται ως ενισχυτής διδασκαλίας του λεξιλογίου σε παιδιά με αυτιστικό φάσμα.

Δίνει έμφαση στο εκφραστικό λεξιλόγιο, στην κατανόηση εννοιών και στην επανάληψη και εκμάθηση νέων λέξεων μέσω εικόνων.

play

- toys
- outdoor activities
- arts and crafts
- games

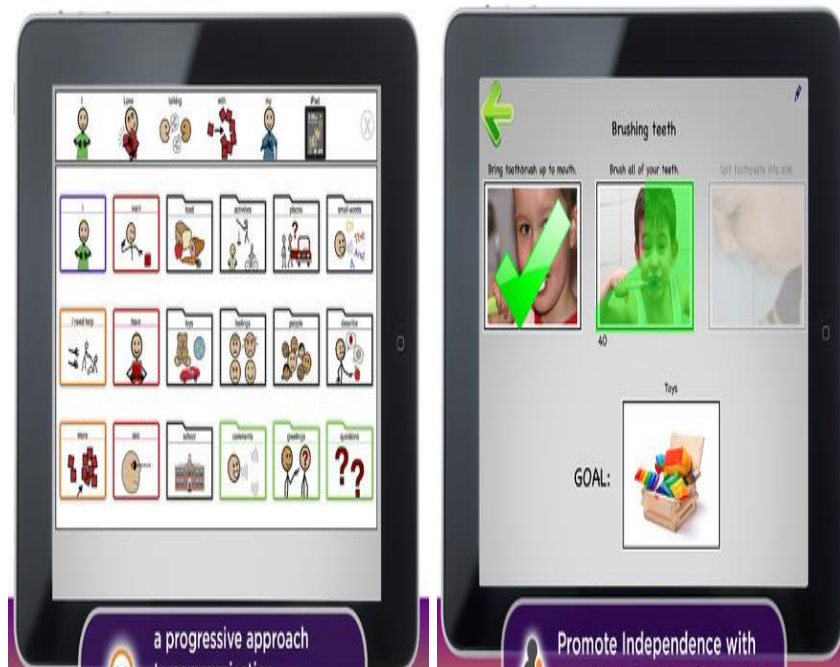
options more apps back menu reset scores

Autism iHelp	audio on		audio off	
	a	b	a	b
toys	100%	75%	100%	100%
outdoor activities	100%	100%	75%	100%
arts and crafts	100%	100%	100%	100%
all play	75%	100%	100%	100%

Track the student's gains through progress report that average the last 3 performances of each learning enhancement. Averages are calculated based on the student's first picked answer.

### *AutisMate:*

λογισμικό εκμάθησης δεξιοτήτων και συμπεριφοράς που απευθύνεται σε παιδιά που έχουν επικοινωνιακές, γνωστικές, μαθησιακές δυσκολίες, καθώς και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Χρησιμοποιείται από γονείς, δασκάλους και λογοθεραπευτές. Στοχεύει σε μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την ανάπτυξη της επικοινωνίας, της συμπεριφοράς και των κοινωνικών δεξιοτήτων. Αποτελείται από 10.000 σύμβολα, βίντεο, οπτικά προγράμματα και κοινωνικές ιστορίες.



([www.abledata.com](http://www.abledata.com), [www.away.gr](http://www.away.gr), [www.elr.com.au](http://www.elr.com.au), [www.logotherapia-ioannina.blogspot.gr](http://www.logotherapia-ioannina.blogspot.gr), [itunes.apple.com](http://itunes.apple.com))

---

### Ειδικές θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις

Είναι πολύ σπάνιο να υιοθετείται και να εφαρμόζεται μόνο μια παρέμβαση στα πλαίσια της προσέγγισης. Επίσης συχνά υπάρχει μια εκλεκτική προσέγγιση και εκπαιδευτική πρακτική, προσαρμοσμένη στις ανάγκες του παιδιού με αυτισμό. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις αναπτύσσονται και επηρεάζονται από την ειδικευση και εμπειρία του προσωπικού. Έτσι, είναι δυνατόν μια μονάδα, παιδικός σταθμός ή άλλη εκπαιδευτική δομή να χρησιμοποιεί είτε μέρη κάποιων προσεγγίσεων, είτε διαφορετικές παρεμβάσεις παράλληλα, στα πλαίσια ενός εξατομικευμένου σχεδίου θεραπευτικής παρέμβασης. Στο site του [autismhellas](http://autismhellas.gr) γίνεται μια προσπάθεια για μια έγκυρη διαδικτυακή ενημέρωση σε θέματα αυτισμού σε επίπεδο διάγνωσης και θεραπευτικής παρέμβασης. Οι θεραπευτικές αυτές παρεμβάσεις είναι ([www.autismhellas.gr](http://www.autismhellas.gr)):

- Αισθητηριακή ολοκλήρωση (SENSORY INTERGRATION) και Αισθητηριακή χαλάρωση-μέθοδος SNOEZELEN
- Αρωματοθεραπεία (AROMATOTHERAPY)
- Δραματοθεραπεία (DRAMA THERAPY), Χοροθεραπεία (DANCE THERAPY)
- Εργοθεραπεία (OCCUPATIONAL THERAPY)
- Θεραπεία συμπεριφοράς (BEHAVIOUR THERAPY - BEHAVIOUR MODIFICATION)
- Θεραπεία μουσικής αλληλεπίδρασης (MUSICAL INTERACTION THERAPY)
- Θεραπεία με τη βοήθεια της τέχνης (ART THERAPY)
- Λογοθεραπεία (SPEECH AND LANGUAGE THERAPY)
- Εκπαίδευση και υποβοήθηση της επικοινωνίας (PECS, MAKATON)
- Μάθηση υποβοηθούμενη από τη χρήση υπολογιστών (COMPUTER ASSISTED LEARNING)
- Ψυχοκινητική (PLAY AND MOVEMENT)
- Φαρμακοθεραπεία

### **ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ – ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

Στις περιπτώσεις των παιδιών με αυτισμό, όπου λείπει η γνώση του τι σημαίνει επικοινωνία, η παρέμβαση στηρίζεται κυρίως σε εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας. Εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας είναι αυτά στα οποία χρησιμοποιούνται τρόποι επικοινωνίας πέρα από τους συνηθισμένους (προφορική ομιλία, νοηματική γλώσσα, γραπτός λόγος). Τα εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας στηρίζονται στην οπτική επικοινωνία και γι' αυτό χρησιμοποιούν

---

εικόνες, σύμβολα ή μικροαντικείμενα. 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) (Βογινδρούκας-Sherratt, 2005, 57).

### ***Γλωσσικό πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ***

Το γλωσσικό πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ αναπτύχθηκε κατά τη διάρκεια του 1970 από τη Βρετανίδα λογοπεδικό Margaret Walker. Αποτελούσε το πρακτικό μέρος ενός προγράμματος έρευνας και στόχευε να εφοδιάσει με κάποιο μέσο επικοινωνίας ενήλικους τροφίμους ενός ιδρύματος, οι οποίοι ήταν κωφοί και με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες. Το ΜΑΚΑΤΟΝ είναι ένα γλωσσικό πρόγραμμα, που παρέχει ένα μέσο επικοινωνίας και ενθαρρύνει την ανάπτυξη των γλωσσικών δεξιοτήτων σε παιδιά και ενήλικους με διαταραχές επικοινωνίας. Επίσης, χρησιμοποιείται για την εισαγωγή στη διαδικασία εκμάθησης της γραφής και της ανάγνωσης, αλλά και ως ένας τρόπος εναλλακτικής επικοινωνίας, όπου αυτό κριθεί απαραίτητο. Χρησιμοποιείται σε άτομα με βαριές, σοβαρές, μέτριες ή ελαφριές μαθησιακές δυσκολίες, σε άτομα με αυτισμό, σε άτομα με σωματικές αναπηρίες και σε άτομα με αισθητηριακές ή πολυαισθητηριακές αναπηρίες. Επίσης σημαντική βοήθεια παρέχει σε παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή ή άλλες αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές και σε άτομα με επίκτητες γλωσσικές διαταραχές (αφασία, δυσαρθρία κλπ.)

Αποτελείται από ένα βασικό λεξιλόγιο που περιέχει 450 έννοιες και το οποίο είναι χωρισμένο σε 8 αναπτυξιακά στάδια. Ο διαχωρισμός των σταδίων έγινε σύμφωνα με την εμφάνιση των εννοιών στο λεξιλόγιο των φυσιολογικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Παράλληλα με το βασικό λεξιλόγιο, υπάρχει το λεξιλόγιο-πηγή, το οποίο λειτουργεί συμπληρωματικά ως προς το πρώτο, παρέχοντας τη δυνατότητα διεύρυνσής του, για άτομα που το έχουν ανάγκη. Το λεξιλόγιο-πηγή αποτελείται από 7000 έννοιες περίπου, οι οποίες είναι ταξινομημένες σε θεματικές ενότητες.

Για τη διδασκαλία του χρησιμοποιείται η πολυαισθητηριακή προσέγγιση, εφόσον συνδυάζει τη χρήση προφορικής ομιλίας, νοημάτων και γραπτών συμβόλων. Το μέγεθος του λεξιλογίου είναι εσκεμμένα περιορισμένο, για να μην επιβαρύνει τη μνήμη και ο σχεδιασμός του επιτρέπει στα άτομα να μαθαίνουν προοδευτικά το λεξιλόγιο με το δικό τους προσωπικό ρυθμό και σύμφωνα με τις προσωπικές επικοινωνιακές τους ανάγκες. Οι λέξεις που δεν έχουν σχέσεις με τις εμπειρίες του ατόμου παραλείπονται, ενώ άλλες σημαντικές για τις ανάγκες και τις εμπειρίες του, αν και βρίσκονται σε πιο προχωρημένα στάδια του λεξιλογίου, μπορούν να χρησιμοποιούνται και να διδάσκονται από την αρχή ή όποτε αυτό κρίνεται απαραίτητο.

Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα ευέλικτο πρόγραμμα, του οποίου στόχος είναι να διασφαλίσει, ακόμη κι όταν η περιορισμένη μαθησιακή ικανότητα του ατόμου το εμποδίζει να προχωρήσει πέρα από τα αρχικά στάδια, σε κάποιο βασικό επίπεδο

---

επικοινωνίας που ενδέχεται να είναι περιορισμένο, πλην όμως λειτουργικό και το βοηθά να εκφράζει τις καθημερινές ανάγκες και τις επιθυμίες του.

Τα νοήματα που χρησιμοποιούνται από το ΜΑΚΑΤΟΝ-ΕΛΛΑΣ, προέρχονται από την Ελληνική Νοηματική Γλώσσα, όπως συμβαίνει και σε κάθε χώρα, από την οποία η νοηματική γλώσσα των κωφών δανείζεται τα νοήματά του το πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ.

Από το 1976, δημιουργήθηκε η ανάγκη ταύτισης των νοημάτων με γραφικά σύμβολα. Σύμφωνα με το πνεύμα της πολυαισθητηριακής προσέγγισης του προγράμματος, τα σύμβολα χρησιμοποιούνται για παιδιά και ενήλικες με ή χωρίς σωματική αναπηρία, για την ανάπτυξη της δομής της γλώσσας, αλλά και για την ανάπτυξη προαναγνωστικών δεξιοτήτων, που θα αποτελέσουν τη γέφυρα για την επίτευξη της εφαρμογής της κλασικής μεθόδου ανάγνωσης, όταν αυτή θα κριθεί δυνατή. Τα σύμβολα του ΜΑΚΑΤΟΝ παρέχουν τη δυνατότητα του άμεσου και απτού χειρισμού της γλώσσας από τα παιδιά με διαταραχές στην επικοινωνία. Βοηθούν ιδιαίτερα στον τομέα της δόμησης της γλώσσας και τους διευκολύνουν να κατανοήσουν τα μέρη του λόγου που την αποτελούν. Επίσης, τα σύμβολα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τις ανάγκες χρήσης του προγράμματος ως εναλλακτικό μέσο επικοινωνίας.

Η κριτική που δέχεται το ΜΑΚΑΤΟΝ ως προς τη χρήση του σε άτομα με αυτισμό, αφορά κυρίως την ύπαρξη και τη χρήση των νοημάτων στην εφαρμογή του προγράμματος. Εξαιτίας της αποτυχίας της εκπαίδευσης παιδιών με αυτισμό με τη νοηματική γλώσσα στη δεκαετία του 1980, θεωρείται ακόμη ακατάλληλη πρακτικά η χρήση οποιασδήποτε μορφής κινηματικής γλώσσας, με στόχο την ανάπτυξη της επικοινωνίας. Το ΜΑΚΑΤΟΝ όμως, δεν είναι νοηματική γλώσσα, είναι γλωσσικό πρόγραμμα που στοχεύει στην ανάπτυξη της επικοινωνίας και του λόγου, είτε ακολουθώντας την αναπτυξιακή πορεία του ατόμου, είτε βρίσκοντας εναλλακτικούς τρόπους για την προώθησή τους. Δε διδάσκει νοήματα, αλλά χρησιμοποιεί συμπληρωματικά τα νοήματα σε συνδυασμό με την προφορική ομιλία, με κύριο στόχο την αύξηση της κατανόησης της γλώσσας από το άτομο με τις δυσκολίες στην επικοινωνία. Αν το ίδιο το άτομο βρει βοηθητική και αποτελεσματική τη χρήση των νοημάτων και τα χρησιμοποιεί κατάλληλα εξυπηρετώντας τις επικοινωνιακές του ανάγκες, τότε αυτά μπορεί να παραμείνουν ως τρόπος εναλλακτικής επικοινωνίας. Αν δε συμβεί αυτό, τα νοήματα συνεχίζουν να χρησιμοποιούνται από τους επικοινωνιακούς συνεργάτες για να υποστηρίξουν την καλύτερη κατανόηση της προφορικής ομιλίας.

Επίσης, σχετικά με τη χρήση των νοημάτων στο γλωσσικό πρόγραμμα αυτό, ιδιαίτερα σημαντική είναι η δυνατότητα που δίνεται στα παιδιά με αυτισμό να χρησιμοποιήσουν την ηχοπραξία, που διαθέτουν μερικά. Η ηχοπραξία είναι το αντίστοιχο της ηχολαλίας, αλλά με μοντέλο μίμησης τις κινήσεις του άλλου και όχι τις λέξεις που προφέρει. Για παιδιά που μπορούν να μιλήσουν, η ηχολαλία είναι δείκτης καλής κοινωνικής αλληλεπίδρασης και χρησιμοποιείται για επικοινωνιακούς σκοπούς, έτσι και η ηχοπραξία μπορεί να επιτελέσει επικοινωνιακούς σκοπούς με τη χρήση νοημάτων. Χρησιμοποιώντας λοιπόν κάποιος τα νοήματα ταυτόχρονα με την προφορική ομιλία, δίνει τη δυνατότητα στα άτομα με αυτισμό που διαθέτουν την ικανότητα για ηχοπραξία να αναπτύξουν έναν επικοινωνιακό κώδικα και να μάθουν να τον χρησιμοποιούν κατάλληλα. Η πιο συχνή χρήση του προγράμματος ΜΑΚΑΤΟΝ στην ομάδα των παιδιών με

---

αυτισμό περιλαμβάνει την προώθηση της επικοινωνίας με εναλλακτικούς τρόπους μέσω της χρήσης των συμβόλων ή τα βοηθά στην οργάνωση της ήδη υπάρχουσας ομιλίας, υποστηρίζοντας με συγκεκριμένες διδακτικές τεχνικές την ανάπτυξη της προφορικής εκφραστικής ικανότητας και της κατανόησης (Boydroukas-Sherratt, 2005, 57-59).

### ***Επικοινωνία μέσω της ανταλλαγής εικόνων (Picture Exchange Communication System –PECS)***

Το επικοινωνιακό σύστημα μέσω της ανταλλαγής εικόνων αναπτύχθηκε το 1985, από τους Bondy & Frost, αρχικά για παιδιά προσχολικής ηλικίας με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Αργότερα, επεκτάθηκε και σήμερα χρησιμοποιείται και σε ενήλικες με διαταραχές στην επικοινωνία. Το PECS είναι ένα εναλλακτικό σύστημα επικοινωνίας που στοχεύει να διδάξει τις βασικές αρχές αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας πριν από τη γλώσσα. Χρησιμοποιεί κυρίως εικόνες και μαθαίνει στα άτομα που το χρησιμοποιούν να πλησιάζουν και να δείχνουν την εικόνα του αντικειμένου που επιθυμούν στον «σύντροφο επικοινωνίας», με στόχο την ανταλλαγή της εικόνας με το αντικείμενο.

Το πρωτόκολλο του PECS είναι βασισμένο στην έρευνα και πρακτική εφαρμογή της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης της Συμπεριφοράς (ABA). Η χρήση του γίνεται σύμφωνα με συγκεκριμένες στρατηγικές γενίκευσης για τη διδασκαλία κάθε δεξιότητας. Το πρωτόκολλο εξελίσσεται παράλληλα με την τυπική ανάπτυξη της γλώσσας, με την έννοια ότι πρώτα διδάσκεται στο παιδί πώς να αλληλεπιδράσει ή ποιες είναι οι βασικές αρχές επικοινωνίας και αργότερα την επικοινωνία μέσω συγκεκριμένων μηνυμάτων, τα οποία εμπλουτίζονται με διάφορες γραμματικές δομές, με σημασιολογικές σχέσεις και λειτουργίες επικοινωνίας. Αρχικά η εκπαίδευση ξεκινά με το πώς πρέπει ο ειδικός να διαμορφώσει το περιβάλλον, για να είναι έτοιμο για τη διαδικασία του PECS και στη συνέχεια γίνεται εκτεταμένη εκπαίδευση για τα 6 στάδια που χρειάζονται για τη χορήγησή του. Κάθε στάδιο παρουσιάζεται βήμα προς βήμα και διευκρινίζεται πώς να δημιουργηθεί και να χορηγηθεί ένα οπτικό μέσο επικοινωνίας (εικόνα), για να ενισχυθεί η ολική επικοινωνία του μαθητή. Πρόσφατες έρευνες έχουν ενισχύσει την άποψη ότι το PECS έχει στηρίξει την αυθόρμητη χρήση του λόγου και σε κάποιες περιπτώσεις ακόμα και την εκφορά του.

Πρόκειται για ένα αποτελεσματικό και εύχρηστο εναλλακτικό σύστημα επικοινωνίας που μπορεί να φανεί ιδιαίτερα χρήσιμο σε ειδικούς, που δεν έχουν γνώσεις σχετικές με την ανάπτυξη της προλεκτικής επικοινωνίας. Αφού όμως αναπτυχθεί η επικοινωνία και η κοινωνική αλληλεπίδραση και εμφανιστεί η προφορική ομιλία, στη συνέχεια στις περισσότερες περιπτώσεις, είναι απαραίτητο να χρησιμοποιηθεί κάποιο γλωσσικό πρόγραμμα για την εξέλιξή της (Boydroukas-Sherratt, 2005, 59).

## Συμπεράσματα

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού και των συναφών διαταραχών αποτελεί πρόκληση για το άτομο, την οικογένεια, την επιστημονική κοινότητα και την πολιτεία. Οι αιτιολογικές προσεγγίσεις και οι προσπάθειες επίλυσης του προβλήματος, οδήγησαν κατά καιρούς σε διαφορετικές θεραπείες που υπόσχονται θεαματικά αποτελέσματα, με αρνητικές επιπτώσεις στο άτομο και στην οικογένεια.

Η αντιμετώπιση των διαταραχών σήμερα, στηρίζεται στην εξειδικευμένη εκπαιδευτική παρέμβαση, σε διαφορετικές ψυχολογικές θεραπείες, με έμφαση στην προώθηση της επικοινωνίας και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και στη φαρμακοθεραπεία για την αντιμετώπιση των προκλητικών συμπεριφορών και πιθανών διαταραχών που συνυπάρχουν. Σκοπό έχει να υποστηρίξει το άτομο με αυτισμό, ώστε να παραμείνει και να συμμετέχει πλήρως στην κοινότητα, να έχει ενεργό ρόλο στην οικογένεια, να είναι ανεξάρτητο και παραγωγικό, στο βαθμό που αυτό είναι δυνατό.

Με τα σημερινά δεδομένα, δεν υπάρχει συγκεκριμένη, αποτελεσματική θεραπευτική προσέγγιση για όλα τα άτομα ή για το ίδιο το άτομο, σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Η εξατομικευμένη εφαρμογή συνδυασμού διαφορετικών προσεγγίσεων, σε διαφορετικές φάσεις της ζωής, στα πλαίσια δικτύου υπηρεσιών υγείας και εκπαίδευσης, διασφαλίζει υποστήριξη, σταθερότητα και συνέχεια στην αντιμετώπιση των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού (Παπαγεωργίου, 2005, 6-7).

Η τεχνολογία μπορεί να βοηθήσει τόσο σε επίπεδο διάγνωσης όσο και παρέμβασης πολλά περιστατικά στο φάσμα του αυτισμού στη βελτίωση της επικοινωνίας και μάθησης αλλά και να καθοδηγήσει στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων (<http://www.autismspeaks.org/family-services/community-connections/technology-and-autism>).



**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6Ο: ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ, ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ**

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ**

Οι γονείς είναι αναγκασμένοι να αντιμετωπίσουν μια σειρά προβλημάτων, μερικά από τα οποία είναι πρακτικά και άλλα συναισθηματικά. Πολλά από αυτά είναι συνηθισμένα σε γονείς παιδιών με οποιοδήποτε είδος ανικανότητας, ενώ άλλα είναι ειδικά για τις οικογένειες των παιδιών με αυτιστικές διαταραχές.

Οι γονείς οποιουδήποτε παιδιού με μακροχρόνια ανικανότητα πρέπει να αλλάξουν στάση, όταν πρωτομαθαίνουν την αλήθεια, και αυτή είναι μια επώδυνη διαδικασία. Όπως όλοι οι γονείς, ξεκινούν με την προσμονή ότι έχουν ένα τέλειο μωρό το οποίο θα μεγαλώσει και θα γίνει ένας εντελώς ανεξάρτητος ενήλικας. Πρέπει να προσαρμοστούν στο γεγονός ότι όλες οι ελπίδες τους και τα σχέδια για το μέλλον του παιδιού και το δικό τους επίσης θα πρέπει να αλλάξουν. Μπορεί να έχουν αισθήματα ενοχής, πράγμα το οποίο είναι χάσιμο ψυχικής ενέργειας που μπορεί να διοχετευτεί σε πιο εποικοδομητική χρήση. Οι επαγγελματίες μπορούν να βοηθήσουν τους γονείς να αναπτύξουν μια πιο εποικοδομητική στάση. Οι επαγγελματίες που αποτυγχάνουν να διαγνώσουν μια αυτιστική διαταραχή και αποδίδουν την παράξενη συμπεριφοράς σε αδέξιους χειρισμούς των γονέων ή αναγνωρίζουν τον αυτισμό, αλλά θεωρούν ότι προκαλείται από τους γονείς, κάνουν μεγάλο κακό στην οικογένεια και στα παιδιά. Τέτοιες αντιλήψεις γίνονται ολοένα λιγότερο συνηθισμένες, αλλά υπάρχουν ακόμη και σήμερα.

Οι αυτιστικές διαταραχές ενός παιδιού δημιουργούν ιδιαίτερα συναισθηματικά προβλήματα στους γονείς. Η ανικανότητα δεν αναγνωρίζεται κατά τη γέννηση και σπανίως γίνεται διάγνωση πριν την ηλικία των 18 μηνών, το νωρίτερο. Οι γονείς περνούν συναισθηματικές αμφιταλαντεύσεις, μερικές φορές αναγνωρίζοντας ότι κάτι δεν πάει καλά και άλλες φορές πείθοντας τους εαυτούς τους ότι όλα είναι καλά. Επαναπαύονται από το γεγονός ότι η σωματική ανάπτυξη του παιδιού δεν τους δίνει αιτία για ανησυχία και ότι κάθε λίγο το παιδί κάνει κάτι τόσο επιδέξια, ώστε να φαίνεται ότι πρέπει να είναι εξαιρετικά έξυπνο. Από την άλλη, η κοινωνική απόσυρση, όταν υπάρχει, είναι οδυνηρή και μπερδεύει τους γονείς. Είναι συνηθισμένη εμπειρία για τους γονείς να αισθάνονται ότι πρέπει να υπάρχει ένα απλό κλειδί, το οποίο αν βρεθεί θα μπορούσε να λύσει όλα τα προβλήματα. Τελικά, η ανησυχία φαίνεται να είναι δικαιολογημένη και αναζητείται μια επαγγελματική γνώμη. Μέχρι αυτή την ώρα, οι γονείς έχουν αμφιταλαντευτεί τόσο συχνά μεταξύ ελπίδας και απελπισίας, ώστε είναι δύσκολο να δεχτούν την αλήθεια (Wing, 2000, 231-232).

Πολλές καλοπροαίρετες συμβουλές που δίνονται στους γονείς των παιδιών με αυτισμό δημιουργούν επιπρόσθετο βάρος, επειδή οι επαγγελματίες συχνά δεν κατανοούν επαρκώς το πόσο ιδιαίτερη είναι η διαταραχή του αυτισμού. Όσοι δεν κατανοούν την ιδιαιτερότητα της διαταραχής, δεν είναι σε θέση να προσφέρουν την πλέον κατάλληλη βοήθεια στους γονείς. Οι γονείς των παιδιών με αυτισμό πηγαίνουν συχνά από τον έναν επαγγελματία στον άλλον, αναζητώντας την καλύτερη δυνατή διάγνωση, την κατανόηση και τις συμβουλές για το πώς να μεγαλώσουν και να αντιμετωπίσουν τα παιδιά τους. Εφόσον οι εξηγήσεις που λαμβάνουν δεν είναι ικανοποιητικές και επαρκείς, συνεχίζουν αλλού την αναζήτησή τους (Peeters, 2000, 29).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>  
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ  
ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

Πολλοί γονείς λοιπόν φτάνουν στη διάγνωση του αυτισμού μετά από μάχη μεγάλης διάρκειας, στην προσπάθειά τους να αναγνωριστούν οι ιδιαίτερες δυσκολίες που αντιμετωπίζει το παιδί τους. Συχνά παρατηρείται μια αντίδραση ανακούφισης από την πλευρά τους για τη διάγνωση, όταν τελικά διευκρινίζεται. Ωστόσο, μπορεί οι γονείς να εμφανίσουν αισθήματα ενοχής ή θυμού, στα πρώτα στάδια της ζωής του παιδιού. Οι μητέρες μπορεί από τη μία να αμφιβάλλουν για τις ικανότητές τους και από την άλλη να θυμώνουν με την έλλειψη ανταπόκρισης από το παιδί τους. Οι περισσότεροι γονείς βιώνουν σωματική ή ψυχολογική ένταση κάποια στιγμή και πολλοί αναφέρουν την ανάγκη να «δραπετεύσουν». Τα αδέρφια δεν επηρεάζονται μόνο από τη συμπεριφορά και τα προβλήματα του αδελφού τους, αλλά και από την αυξανόμενη ένταση μέσα στην οικογένεια (Jordan & Powell, 2000, 246).

Πριν γίνει η διάγνωση, οι γονείς αισθάνονται πως είναι οι μόνοι άνθρωποι στον κόσμο που έχουν ένα παιδί με τέτοια περίεργη συμπεριφορά. Ωστόσο, όταν ενημερώνονται ότι υπάρχουν πολλοί άλλοι, αισθάνονται μια μεγάλη ανακούφιση. Η συνάντηση των γονέων μέσω της τοπικής Αυτιστικής Εταιρείας είναι μια πηγή συναισθηματικής και πρακτικής υποστήριξης. Το βίωμα της συναισθηματικής απομόνωσης που υπήρχε στα πρώτα χρόνια του παιδιού δεν είναι τόσο συνηθισμένο, καθώς η γνώση για τις αυτιστικές διαταραχές αυξάνει, αλλά παρόλα αυτά ακόμα συμβαίνει. Αυτή είναι μία από τις πιο σημαντικές αιτίες για τη σπουδαιότητα της πρώιμης και σωστής διάγνωσης. Η έρευνα για τους τρόπους αναγνώρισης των βασικών βλαβών στα πρώτα χρόνια της ζωής συνεχίζεται και κάνει πρόοδο.

Στα πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού με αυτισμό, η αφοσίωση που νιώθουν οι γονείς, τους κάνει να επιμένουν, ακόμη κι όταν το παιδί δείχνει λίγη ή καθόλου ανταπόκριση. Παρόλες τις δυσκολίες, η αδυναμία και η εξάρτηση του παιδιού με μειονεξία τείνουν να κάνουν τη φυσική αφοσίωση του γονέα προς το παιδί ακόμα πιο δυνατή. Η αφοσίωση αυτή έχει θετικά αποτελέσματα, γιατί το παιδί καταλαβαίνει ότι το αγαπούν και το φροντίζουν. Η αρνητική πλευρά είναι η τάση να δίνεται λιγότερη προσοχή στα άλλα μέλη της οικογένειας τα οποία είναι ανεξάρτητα, αλλά ακόμη χρειάζονται την αγάπη και την υποστήριξη των γονέων. Όταν η πρόοδος πράγματι συμβεί, κάθε μικρό βήμα προς τα εμπρός δίνει περισσότερη ικανοποίηση γιατί ήδη άργησε τόσο πολύ να έρθει.

Το να βοηθήσουμε ένα παιδί με αυτισμό να αναπτύξει δεξιότητες και να απολαμβάνει δραστηριότητες, είναι δύσκολη δουλειά και παίρνει πολύ χρόνο. Το να συνδυάσουμε αυτό με την ταυτόχρονη ανατροφή άλλων παιδιών επίσης, ακούγεται σαν ένα αδύνατο κατόρθωμα. Η μόνη λύση είναι να οργανώσουμε μια ρουτίνα, έτσι ώστε κάθε μέλος της οικογένειας να απολαμβάνει την ανάλογη μερίδα προσοχής των γονέων. Μια σύντομη, αλλά καθημερινή επαφή με τον γονέα είναι καλύτερη από μια πολύωρη αλλά σποραδική επαφή. Οι γονείς δε θα πρέπει να ξεχνούν τους εαυτούς τους μέσα στο πρόγραμμά τους. Χρειάζονται κάποια ξεκούραση και καλάρωση μακριά από την οικογένεια για να διατηρήσουν την αίσθηση ότι παίρνουν αυτό που τους ανήκει. Εάν οι οριζόντες τους είναι περιορισμένοι αποκλειστικά στην καθημερινή ζωή του παιδιού, κανείς δεν ωφελείται και πιο λίγο από όλους το ενδιαφερόμενο (Wing, 2000, 232-233).

Η κοινωνική ζωή της οικογένειας συνήθως περιορίζεται όταν υπάρχει ένα παιδί με αυτισμό. Αν έχει διαταραγμένη συμπεριφορά μπορεί να είναι δύσκολο να βρεθεί ένα άτομο να το φροντίζει, κι έτσι οι γονείς μπορεί να μη καταφέρουν ποτέ να βγούν έξω μαζί. Η τοπική Αυτιστική Εταιρεία είναι δυνατό να εξασφαλίζει τέτοια άτομα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>  
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ  
ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

Το να βγάσουμε τα παιδιά έξω σε δημόσιους χώρους μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα. Τα πιο πολλά παιδιά δεν παρουσιάζουν κάποια σημάδια των διαταραχών στην εμφάνισή τους. Αν συμπεριφερθούν με τρόπο περιέργο, μερικοί που δεν τα ξέρουν τα κατακρίνουν και νομίζουν ότι το παιδί είναι «κακομαθημένο». Ένας ευαίσθητος γονέας μπορεί να αποφεύγει να βγάζει το παιδί του έξω, ακόμη για εκδρομές που μπορεί το ίδιο να της απολαμβάνει. Για χάρη του παιδιού και ολόκληρης της οικογένειας, οι γονείς πρέπει να γίνουν «χοντρόπετσοι» και να βγάζουν το παιδί όσο είναι δυνατόν, αγνοώντας τα αδιάκριτα βλέμματα όσων δεν γνωρίζουν. Με το να διδάσουμε κατάλληλη συμπεριφορά σε δημόσιους χώρους και αρχίζοντας όσο το δυνατόν νωρίτερα, βοηθάει πραγματικά να ελαττωθούν τα κυριότερα προβλήματα. Η ενημέρωση και η συμπάθεια του κοινού για τους ανθρώπους με αυτισμό έχει αυξηθεί πολύ, από τότε που το θέμα της διαταραχής του αυτισμού έλαβε δημοσιότητα.

Οι πιο πολλοί γονείς σκέφτονται σοβαρά να κάνουν άλλο ένα παιδί, ιδιαίτερα αν αυτό με αυτισμό είναι το πρώτο τους. Τώρα υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι είναι αυξημένος ο κίνδυνος εμφάνισης και δεύτερου παιδιού με αυτισμό στην ίδια οικογένεια, εκτός αν η αιτία είναι γνωστή και είναι ξεκάθαρο πως δεν είναι κληρονομική. Υπάρχουν πηγές γενετικής συμβουλευτικής και πληροφόρησης γύρω από όλα αυτά (Wing, 2000, 234).

Οι συγγενείς συχνά παρέχουν βοήθεια και υποστήριξη. Οι παππούδες και οι γιαγιάδες για παράδειγμα, μπορεί να είναι μια πολύ μεγάλη πηγή συναισθηματικής και πρακτικής βοήθειας, ακόμη και τη φύλαξη του παιδιού. Δυστυχώς όμως, η στάση ορισμένων συγγενών μπορεί να είναι λιγότερο εποικοδομητική. Μπορεί να αισθάνονται ότι ένα παιδί με την διαταραχή αυτή αντανακλά άσχημα για όλη την οικογένεια, παραγνωρίζοντας έτσι το γεγονός ότι όλες οι οικογένειες έχουν συγγενείς με ανικανότητες κάπου στο ιστορικό τους. Μπορεί να απορρίψουν το παιδί και να αποφεύγουν κάθε επαφή μαζί του και με την οικογένεια. Επίσης ενοχλητικός είναι και αυτός που επιμένει ότι το παιδί δεν έχει τίποτα και ότι όλα τα προβλήματα οφείλονται στις μεθόδους ανατροφής των γονέων και στην λανθασμένη αντιμετώπιση της δύσκολης συμπεριφοράς του. Ο πιο καλός τρόπος να τις αντιμετωπίσουν οι γονείς είναι να μείνουν ψύχραιμοι, ήρεμοι και αξιοπρεπείς. Να δώσουν πληροφορίες, αλλά να αρνηθούν να παρασυρθούν σε επιχειρηματολογίες και, αν δεν υπάρχει κανένας άλλος λόγος να αλλάξουν της στάση τους, είναι καλό να έρχονται σε επαφή όσο το δυνατόν λιγότερο με αυτούς που δε δείχνουν συμπάθεια (Wing, 2000, 235).

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό διαφέρουν μεταξύ τους, αναφορικά με τη σοβαρότητα των δυσκολιών τους και τον βαθμό της προόδου που μπορούν να επιτύχουν, ξεκινώντας από την ελάχιστη πρόοδο, έως και την κατάκτηση της ανεξαρτησίας στην ενήλικη ζωή. Όταν γίνει η πρώτη διάγνωση, όλοι οι γονείς ελπίζουν ότι το παιδί τους θα είναι ένα από εκείνα με καλή πρόγνωση, αλλά περαιτέρω μελέτες έχουν δείξει ότι ένας σημαντικός αριθμός παιδιών δε βρίσκονται σε αυτή την κατηγορία. Αυτή είναι άλλη μια σκληρή πραγματικότητα με την οποία οι γονείς θα πρέπει να συμβιβαστούν. Είναι άσκοπο για αυτούς να χάνουν χρόνο ρίχνοντας το φταίξιμο πάνω τους για τα προβλήματα του παιδιού τους. Η εποικοδομητική προσέγγιση είναι να στοχεύουν σε έναν τρόπο ζωής για το παιδί τους, με τον οποίο θα είναι όσο το δυνατόν πιο χαρούμενο και ευχαριστημένο, ανεξάρτητα από το επίπεδο λειτουργίας του.

Οι γονείς με παιδιά που ποτέ δε πρόκειται να γίνουν ανεξάρτητα ως ενήλικες ανησυχούν για το τι θα συμβεί σε αυτά, όταν οι ίδιοι δε θα είναι σε θέση πλέον να τα φροντίσουν. Μεγάλο φορτίο υπάρχει για τα αδέρφια, αν οι γονείς τους

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>

### ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ

#### ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

εξασκήσουν συναισθηματική πίεση να αναλάβουν τη μελλοντική φροντίδα του αυτιστικού παιδιού. Τα πρακτικά βήματα που μπορεί να πάρουν οι γονείς είναι να βεβαιωθούν ότι το παιδί τους είναι γνωστό στις τοπικές κοινωνικές υπηρεσίες, να ερευνήσουν καλά διαφορετικούς τύπους οικοτροφείων και ξενώνων, πολύ πριν αυτό γίνει αναγκαίο και να πάρουν νομική συμβουλή για θέματα που αφορούν διαθήκες και κληρονομίες, αν αυτό είναι απαραίτητο για την οικονομική κατάσταση της οικογένειας.

Η ενότητα της οικογένειας θεωρείται σημαντικός παράγοντας για την επιτυχή αντιμετώπιση των δυσκολιών στην ανατροφή ενός παιδιού με αυτισμό. Είναι πολύ σπουδαίο να αποφύγουμε τον πειρασμό να ρίξει ο ένας το φταίξιμο στον άλλο σύντροφο για τη διαταραχή του παιδιού. Όχι μόνο δεν κάνει καλό, αλλά αντίθετα πολύ κακό το να κριτικάρει ο ένας τον άλλον για κακή μεταχείριση του παιδιού. Το να κρατήσουν οι γονείς την ψυχραιμία τους και να αρνούνται να γκρινιάζουν ή να γίνονται ευέξαπτοι είναι δύσκολο, μπορεί όμως όλα αυτά να γίνουν ευκολότερα αν προσπαθούν συνεχώς. Οι καλές οικογενειακές σχέσεις έχουν ωφέλιμη επίδραση στη συμπεριφορά του παιδιού, εν μέρει διότι το παιδί είναι πιο χαρούμενο και πιο εύκολο να το χειριστούμε μέσα σε μια ενωμένη οικογένεια και εν μέρει διότι ο κατάλληλος χειρισμός της δύσκολης συμπεριφοράς απαιτεί μια σταθερή προσέγγιση και από τους δύο γονείς, οι οποίοι πρέπει να υποστηρίζουν ο ένας τις αποφάσεις του άλλου μπροστά στο παιδί και να κρατήσουν τις ερωτήσεις και τις συζητήσεις για τις μεθόδους όταν βρίσκονται μόνον οι δυο τους. Μερικούς γονείς, η εμπειρία της ανατροφής ενός παιδιού με αυτισμό τους φέρνει πιο κοντά, ενώ άλλους η πίεση αυτή τους χωρίζει. Η υποστήριξη από τους συγγενείς και από τα δύο μέρη της οικογένειας, η βοήθεια από τους επαγγελματίες και η κατάλληλη ένταξη σε προσχολικές μονάδες, σχολεία και υπηρεσίες ενηλίκων μπορούν να συνεισφέρουν, προκειμένου να ελαττωθεί το οικογενειακό φορτίο.

Μερικές φορές οι γονείς αυτιστικών παιδιών αντιμετωπίζουν το δίλημμα όταν γνωρίζουν μια οικογένεια με ένα παιδί για το οποίο αισθάνονται σίγουροι πως εμφανίζει αυτιστική διαταραχή, αλλά του οποίου οι γονείς δεν είναι ενήμεροι ή δε θέλουν να αντιμετωπίσουν αυτήν την πιθανότητα. Εάν οι γονείς του παιδιού δε γνωρίζουν τίποτε για τον αυτισμό, οι διακριτικές ερωτήσεις και τα σχόλια μπορεί να αποδειχθούν ότι είναι καταλυτικά για την οικογένεια, ώστε να σκεφτεί ότι χρειάζεται να αρχίσει να ψάχνει για βοήθεια. Αν από την άλλη πλευρά οι γονείς δε θέλουν να ξέρουν, δεν υπάρχει τίποτε που να μπορούν να κάνουν, παρά να περιμένουν μέχρι να αρχίσουν να παραδέχονται ότι τους απασχολεί και τότε να είναι έτοιμοι για βοήθεια και υποστήριξη, την κατάλληλη στιγμή (Wing, 2000, 236-238).

## **Κάνοντας ό,τι είναι δυνατόν σήμερα...**

Η αποτελεσματική εκπαίδευση των ατόμων με αυτισμό εξαρτάται από την κατανόηση των αναγκών του παιδιού και από τις συγκεκριμένες στρατηγικές που θα βοηθήσουν. Με άλλα λόγια, ακόμη και στις κανονικές τάξεις, για την αποδοτική διδασκαλία είναι απαραίτητη η ειδική γνώση για την παθολογία αυτή. Αν θέλουμε να ωφελήσει η διδασκαλία σε μικρή ηλικία το αυτιστικό παιδί και όχι να δημιουργήσει περαιτέρω προβλήματα, μέχρι και αποκλεισμό, πρέπει να βασίζεται στην κατανόηση του αυτισμού και στη γνώση αποδοτικών στρατηγικών προς χρήση, ώστε να το βοηθήσουμε να αναπτυχθεί και να μάθει.

Άρα, η αναγνώριση των αναγκών πρέπει να έχει ως αποτέλεσμα την εξασφάλιση «προσθετικού περιβάλλοντος» για τον αυτισμό, που θα ευνοεί την ομαλοποίηση. Προσθετικό είναι κάτι που προλαμβάνει την μετατροπή της αδυναμίας σε αναπηρία. Αναγνωρίζοντας τα βαθύτατα αίτια των δυσχερειών που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αυτισμό καθώς ζουν στον κόσμο μας, όπου κυριαρχεί η κοινωνικότητα και οι πολιτισμικές προκαταλήψεις, είναι βαθύτατα «αντιεκπαιδευτικό» να μιλάμε συνεχώς για ελλείμματα, που δημιουργούν μια εικόνα μη αντιστρέψιμης βλάβης ή έλλειψης. Γιατί σπάνια, αν συμβαίνει ποτέ, έχει το άτομο με αυτισμό κάποιο πλήρες έλλειμμα σε κάποιον τομέα της εξέλιξης. Περισσότερο ισχύει το ότι δεν κάνουν κάτι αυθόρμητα ή φυσικά ή διαισθητικά, αλλά μπορούν να το κάνουν αν παρωθηθούν ή μάθουν κάποιους κώδικες ή διδαχθούν.

Το πραγματικό έλλειμμα, ίσως είναι ένα άλλο, πολύ βασικότερο, που δεν επιτρέπει στην εξέλιξη να προχωρήσει φυσιολογικά, χωρίς παρεμβάσεις, οι επαγγελματίες όμως πρέπει να προχωρήσουν από το να αποδέχονται τα ελλείμματα κατά τη διδασκαλία στον να αναγνωρίσουν την «πρόκληση», την οποία παρουσιάζουν αυτές οι δυσκολίες για τη μάθηση του ατόμου, αλλά πρέπει και να προσπαθούν να εντοπίζουν τρόπους να βοηθούν το άτομο να αντιμετωπίσει και να ξεπεράσει τις προκλήσεις αυτές. Ξέρουμε ότι πολλά ικανά αυτιστικά άτομα ξεπερνούν ή αντιμετωπίζουν τις προκλήσεις αυτές σχεδόν χωρίς βοήθεια, άρα ξέρουμε πως ο αυτισμός από μόνος του δεν είναι εμπόδιο στο να γίνει αυτό, παρόλο που η ύπαρξη επιπλέον δυσχερειών, όπως οι γενικές μαθησιακές δυσκολίες θα κάνουν μία ήδη δύσκολη δουλειά ακόμη πιο δύσκολη.

Αν τα καταφέρουμε με τη διδασκαλία, δε θα έχουμε έναν «αποθεραπευμένο» αυτισμό, διότι η αρχική δυσκολία ή έλλειμμα παραμένει, κι έτσι οι πολλές και συνηθισμένες πλευρές της καθημερινής διαβίωσης, τις οποίες εμείς φέρουμε εις πέρας χωρίς κόπο ή σκέψη, θα απαιτήσουν πολύ και από τα δύο αυτά από ένα αυτιστικό άτομο και τον «δάσκαλό» του (Jordan, 2000, 198-199).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>  
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ  
ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ  
Η Lorna Wing (2000, 287) διατύπωσε το εξής:

«Όσοι από εμάς ζούμε ή δουλεύουμε με παιδιά και ενήλικες με αυτιστικές διαταραχές πρέπει να προσπαθούμε να μπούμε στον κόσμο τους, μιας και αυτοί δεν μπορούν να βρουν το δρόμο που τους οδηγεί στον δικό μας. Χρειαζόμαστε να μάθουμε να κατανοούμε και να βιώνουμε με συμπάθεια τις αυτιστικές τους εμπειρίες ώστε να βρούμε τρόπους να βοηθήσουμε κάθε άτομο να τα βγάλει πέρα με ένα σύστημα κοινωνικών κανόνων που τους είναι ξένο. Η ανταμοιβή για την προσπάθεια που απαιτείται είναι μια βαθύτερη κατανόηση της ανθρώπινης κοινωνικής αλληλεπίδρασης και μια αναγνώριση του θαύματος της ανάπτυξης του παιδιού.

Το κλειδί για τον αυτισμό είναι το κλειδί για τη φύση της ανθρώπινης ζωής».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική βιβλιογραφία

- ΒΟΓΙΝΔΡΟΥΚΑΣ, Ι., (2003). Διαταραχές επικοινωνίας – Αυτισμός. Φωτοτυπημένες σημειώσεις σεμιναρίου. Τ.Ε.Ι. Ηπείρου, Σχολή Σ.Ε.Υ.Π., Τμήμα Λογοθεραπείας.
- ΒΟΓΙΝΔΡΟΥΚΑΣ, Ι., SHERRATT, D., (2005). Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Αθήνα: Ταξιδευτής.
- ΒΡΥΩΝΗΣ, Γ., (2004). Παιδιατρική. Φωτοτυπημένες σημειώσεις του μαθήματος «Παιδιατρική». Τ.Ε.Ι. Ηπείρου, Σχολή Σ.Ε.Υ.Π., Τμήμα Βρεφονηπιοκομίας.
- ΚΑΡΠΑΘΙΟΥ, Χ., ΚΑΡΠΑΘΙΟΥ, Σ., (1993). Διαγνωστικές Δοκιμασίες στη Νευροψυχολογία – Νευρογλωσσολογία. Αθήνα: Έλλην.
- ΜΑΝΟΣ, Ν., (1997). Βασικά στοιχεία Κλινικής Ψυχιατρικής. Αναθεωρημένη έκδοση. Θεσ/κη: University Studio Press.
- ΜΑΥΡΟΠΟΥΛΟΥ, Σ., (κ.η.). Τα γνωστικά Χαρακτηριστικά και οι Εκπαιδευτικές Ανάγκες Ατόμων με Αυτισμό. Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας.
- ΝΟΤΑΣ, Σ., (κ.η.). Το φάσμα του αυτισμού. Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Ένας οδηγός για την οικογένεια. Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας.
- ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΛΟΓΟΠΕΔΙΚΩΝ (2005). Διαταραχές Επικοινωνίας – Αυτισμός. Θέσεις και προσεγγίσεις. Πρακτικά 10<sup>ου</sup> Συνεδρίου. Τόμος περιλήψεων. Θεσ/κη: Ελληνικά Γράμματα.
- ΣΥΝΟΔΙΝΟΥ, Κ., (2001). Ο Παιδικός Αυτισμός. Θεραπευτική προσέγγιση. 3<sup>η</sup> έκδοση. Αθήνα: εκδ. Καστανιώτη.
- ΤΟ ΠΑΖΛ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ, (2002). Πρακτικά σεμιναρίου. Λάρισα.
- Τόκη, Ε (2011). Η χρήση των νέων τεχνολογιών για την αξιολόγηση της τυπικής και άτυπης μάθησης του προφορικού λόγου παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας. Αδημοσίευτη Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Luneski, A., Konstantinidis, E. I., Hitoglou-Antoniadou, M., & Bamidis, P. D. (2008, October). Affective computer-aided learning for autistic children. In *1st Workshop of Child, Computer and Interaction (WOCCI '08)*. Chania, Greece.
- Μπράτιτσης, Θ., & Κανδρούδη, Μ. (2012). Ομαδοσυνεργατικές δραστηριότητες με ΤΠΕ στο δημοτικό και κοινωνικοποίηση μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες: Διεθνείς τάσεις και μία μελέτη περίπτωσης στη Γ' Δημοτικού. *Θέματα Επιστημών και Τεχνολογίας στην Εκπαίδευση*, 4(1-3), σ-39.
- Τζαναβάρη, Α., Αντωνιάδης, Ι., Μπαμίδης, Π., & Χίτογλου, Α. Μ. (2011). Educating autistic persons with the use of new technologies.  
<http://repository.edulll.gr/edulll/bitstream/10795/1126/2/1126.pdf>

Ξενόγλωσση μεταφρασμένη

- AUTISM SOCIETY OF NORTH CAROLINA, (1997). Εισαγωγή στον αυτισμό. Είκοσι ερωτήσεις και απαντήσεις. Αθήνα: Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων (Ε.Ε.Π.Α.Α.).
- FAHERTY, C., (1999). Ένας Ύμνος στην επικοινωνία. Κατανόηση του αυτισμού και των εκπαιδευτικών στρατηγικών: πρακτικά ημερίδας (μτφρ. Χατζηδημητρίου, Χ.). Αθήνα: Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.

#### Βιβλιογραφία

GRANDIN, T., & SCARIANO, M.M., (1995). Διάγνωση: Αυτισμός. Μια αληθινή ιστορία αυτιστικού ατόμου (μτφρ. Τσουπαροπούλου, Υ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

INTERNATIONAL ASSOCIATION AUTISM-EUROPE, (2001). Περιγραφή του Αυτισμού (μτφρ. Καρανάνος, Γ.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α..

JORDAN, R., (2000). Η εκπαίδευση παιδιών και νεαρών ατόμων με αυτισμό (μτφρ. Καφαντάρης, Ι.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α.

JORDAN, R., & POWELL, S., (2000). Κατανόηση και Διδασκαλία Παιδιών με Αυτισμό (μτφρ. Καλύβα, Ε.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α.

JORDAN, R., & POWELL, S., (2001). Οι Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες των παιδιών με Αυτισμό. Δεξιότητες μάθησης και σκέψης (μτφρ. Παίζη, Ο.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α.

PEETERS, T., (2000). Αυτισμός: από τη θεωρητική κατανόηση στην εκπαιδευτική παρέμβαση (μτφρ. Καλομοίρης, Γ.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α.

POWELL, S., & JORDAN, R., (2001). Αυτισμός και μάθηση: Ένας οδηγός καλής πρακτικής (μτφρ. Καλομοίρης, Γ.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α.

SHATTOCK, P., & SAVERY, D., (2000). Ο Αυτισμός ως Μεταβολική Διαταραχή (μτφρ. Καφαντάρης, Ι.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α.

WING, L., (2000). Το Αυτιστικό Φάσμα: Ένας Οδηγός για Γονείς και Επαγγελματίες (μτφρ. Πρώιος, Π.). Αθήνα: Ε.Ε.Π.Α.Α.

#### Ξενόγλωσση

DUA, V., (2003). Standards and Guidelines for the Assessment and Diagnosis of Young Children with Autism Spectrum Disorder in British Columbia.

FURNEAUX, B., (1969). The Special Child. UK: Penguin Books, Ltd.

MESIBOV, G., ADAMS, L. & KLINGER, L., (1997). Autism. Understanding the Disorder. USA: Plenum Press.

OWENS, E.R., METZ, E.D., HAAS, A., (2003). Introduction to Communication Disorders. 2nd Edition. USA: Allyn & Bacon.

ROGERS-ADKINSON, D., GRIFFITH, P., (1999). Communication Disorders and Children with Psychiatric and Behavioral Disorders. USA: Singular Publishing Group.

**Toki, E. I.,** Pange, J., and Mikropoulos, T. A. (2012). An Online Expert System for Diagnostic Assessment Procedures on Young Children's Oral Speech and Language. *Procedia Computer Science*, 14(0), 428-437. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.procs.2012.10.049>

**Toki, E.I. and Pange, J.** (2012). *Traditional and Computer-Based evaluation of preschoolers' oral language in Greek - A review of the literature. Sino-US English Teaching* 9(1), 840-845.

WESTON, P., (1965). Some Approaches To Teaching Autistic Children. A collection of papers. Pergamon Press Ltd.

WICKS-NELSON, R., ISRAEL, C.A., (2003). Behavior Disorders of Childhood. 5th Edition. Prentice Hall.

#### Πηγές από το διαδίκτυο

<http://www.autismhellas.gr>

<http://www.autismspeaks.org/family-services/community-connections/technology-and-autism>

<http://www.NIMH.com>

<file://a:\Handbook%20on%20Autism.htm>

<http://www.specialeducation.gr>



Βιβλιογραφία

*<http://www.encephalos.gr>*

*<http://www.mhs.com>*

[www.abledata.com](http://www.abledata.com)

[www.away.gr](http://www.away.gr)

[www.elr.com.au](http://www.elr.com.au)

[www.logotherapieia-ioannina.blogspot.gr](http://www.logotherapieia-ioannina.blogspot.gr)

[itunes.apple.com](http://itunes.apple.com)