



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ ΗΠΕΙΡΟΥ
TECHNOLOGICAL EDUCATIONAL INSTITUTE OF EPIRUS

Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας
Τμήμα: Λογοθεραπείας



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ:

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ



Επιμέλεια: Βασιλική Γεωργανά (Α.Μ. 11701)

Ελένη- Νεφέλη Γεωργοπούλου (Α.Μ. 9952)

Επόπτης καθηγητής: Δημήτριος Πέσχος



**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πρόλογος

"Βρίσκω μεγάλη αξία και νόημα στη ζωή μου. Αν θέλετε να με βοηθήσετε μην με αλλάξετε για να ταιριάζω στον κόσμο σας. Ούτε να φτιάξετε μια γωνιά στον κόσμο σας ειδικά κατασκευασμένη για μένα. Εργαστείτε μαζί μου για να χτίσουμε περισσότερες γέφυρες μεταξύ μας".

Αυτό το κείμενο, που έχει γράψει ένα αυτιστικό άτομο υψηλής λειτουργικότητας, το διάβασε ο καθηγητής Gary Mesibon για να τονίσει ότι τα άτομα με αυτισμό είναι διαφορετικά και αυτό είναι "εντάξει", είναι αποδεκτό.

Μια μητέρα έγραψε ένα βιβλίο επιστημονικής φαντασίας "The speed of the dark", στο οποίο βρίσκουν το φάρμακο ή τη θεραπεία για τον αυτισμό. Ρώτησαν λοιπόν άτομα με αυτισμό που έχουν αναπτύξει λόγο και μπορούν να κατανοήσουν τη γνώμη τους, αν θα το έπαιρναν αυτό το φάρμακο και όλοι απάντησαν όχι, γιατί δεν θα ήταν πλέον οι ίδιοι. . Αν κάτι μάθαμε από αυτούς τους υπέροχους ανθρώπους με αυτισμό και την προσωπική μας μελέτη, είναι να δεχόμαστε τους ανθρώπους όπως είναι, και να μην προσπαθούμε να τους αλλάξουμε σε αυτό που εμείς θέλουμε, αλλά να γίνουν αυτό που θα έχει νόημα για αυτούς και να τους βοηθήσουμε να είναι αποτελεσματικοί και αυτόνομοι.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ευχαριστίες

Εκφράζουμε τις θερμές μας ευχαριστίες, προς τον κύριο Δημήτριο Πέσχο, επιβλέποντα και καθοδηγητή της πτυχιακής μας εργασίας. Θα θέλαμε επίσης να ευχαριστήσουμε όλους τους καθηγητές του ιδρύματος, για τις γνώσεις που μας προσέφεραν τα χρόνια των σπουδών μας. Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ στις οικογένειες μας, που μας στηρίζουν και είναι δίπλα μας πάντα σε ότι χρειαζόμαστε.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Περίληψη

Η παρούσα πτυχιική εργασία αναφέρεται στο φάσμα του Αυτισμού, στην διάγνωση-αξιολόγηση και στα εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας που χρησιμοποιούνται για την “αποκατάσταση” και την δημιουργία διόδου επικοινωνίας με τους πάσχοντες με σκοπό την ένταξή τους στο κοινωνικό σύνολο και την δυνατότητα που τους δίδεται να φτάσουν στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους επικοινωνιακά.

Το πρώτο κεφάλαιο, αφορά στην περιγραφή του Αυτιστικού φάσματος, τα αίτια και τις πιθανές διαταραχές που θεωρούνται αίτια του αυτισμού.

Το δεύτερο και τρίτο κεφάλαιο σχετίζεται με τα χαρακτηριστικά του φάσματος, την κλινική εικόνα και τα συμπτώματα. Επιπλέον γίνεται μια περιγραφή στα είδη του Αυτισμού και τα επιμέρους χαρακτηριστικά τους.

Το τέταρτο κεφάλαιο αναφέρει και περιγράφει τις κλίμακες αξιολόγησης του Αυτισμού και την διαδικασία χορήγησης τους. Επιπλέον παρουσιάζονται τα σταθμισμένα εργαλεία , όπως το M-CHAT, C.A.R.S κοκ και η χρησιμότητα τους στην αξιολογητική διαδικασία.

Το πέμπτο κεφάλαιο, αφορά στην διαγνωστική διαδικασία και την διαφορική διάγνωση του Αυτισμού από άλλες παθήσεις που ενδεχομένως παρουσιάζουν κοινά χαρακτηριστικά και συχνά συγχέονται με το Αυτιστικό φάσμα.

Το έκτο και τελευταίο κεφάλαιο, παρουσιάζει τα εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας που κυριαρχούν και χρησιμοποιούνται, καθώς και την ανάλυση χρήσης τους βήμα- βήμα(όπως το P.E.C.S, το MAKATON, το BLISS κοκ.). Επιπλέον αναλύει μορφές θεραπείας που δρούν ενισχυτικά στην επικοινωνιακή συνδιαλλαγή και την “αποκατάσταση” του Αυτισμού.

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος	2
Ευχαριστίες	3
Περίληψη	4
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	5
Εισαγωγή.....	8
ΚΕΦ. 1 ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	10
1.1 Ορισμός	10
1.2. Προέλευση του όρου.....	11
1.3 Συχνότητα και Σημάδια- Ορόσημα	11
1.4 Αίτια	14
1.5 Διαταραχές που συνυπάρχουν ή θεωρούνται αιτία του Αυτισμού	18
ΚΕΦ. 2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ, ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	20
2.1 Γενικά Χαρακτηριστικά	20
2.1.1 Χαρακτηριστικά στη βρεφική ηλικία	22
2.2 Συμπτώματα	24
2.3 Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού	24
2.3.1 Συμπτώματα στη γλωσσική ανάπτυξη στη βρεφική, πρώιμη παιδική και ύστερη παιδική ηλικία	25
2.3.2 Συμπτώματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στη γνωστική ανάπτυξη ..	26
2.4 Τρόποι εκδήλωσης του αυτισμού- Κλινική εικόνα Αυτισμού.....	27
ΚΕΦ. 3 ΤΑ ΕΙΔΗ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	33
3.1 Σύνδρομο Kanner.....	33
3.2 Άτυπος Αυτισμός.....	34
3.3 Σύνδρομο Asperger	35
3.4 Σύνδρομο Rett.....	35
3.5 Σύνδρομο Εύθραστου Χ.....	36
3.6 Σύνδρομο Landau-Kleffner	36
3.7 Σύνδρομο Williams.....	37
3.8 Σύνδρομο Cornelia de Lange	37
3.9 Σύνδρομο Tourette	37
3.10 Σύνδρομο DAMP	37
ΚΕΦ.4 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	39
4.1 Αξιολόγηση	39
4.2 Wisc-III	42
4.2.1 Κλίμακα Αξιολόγησης Αυτισμού Gilliam (GARS)	44

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

4.2.2 Psychoeducational Profile – Revised (PEP-R).....	48
4.2.3 C.A.R.S.....	59
4.2.4 Checklist for Autism in Toddlers CHAT	66
4.2.5 M-CHAT	68
4.3 Διαγνωστικό τεστ για παιδιά με διαταραγμένη συμπεριφορά τύπου E-2 ...	71
4.3.1 Ερωτηματολόγιο Ανάπτυξης Παιδιού για Γονείς.....	78
4.3.2 Ages and States Questionnaire (ASQ).....	80
4.3.3 Brigance Sceens.....	80
4.3.4 Child Development Inventories.....	81
4.3.5 Parents evaluation of Developmental Status	81
4.3.6 Κλίμακα Bayley Scales II	81
4.3.7 Austalian Scale for Asperger’s Sydrome	82
4.3.8 Autism Screening Questionnaire (A.S.Q.).....	83
4.4 Εργαλείο Λογοθεραπευτικής Αξιολόγησης στο Γνωστικό τομέα	83
4.5 Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO)	84
4.6 Aytism Diagnostic /interview- Revised (ADI-R).....	85
4.7 Autism Diagnostic Observational Shedule – Generic (ADOS-G).....	85
ΚΕΦ. 5 ΔΙΑΓΝΩΣΗ	86
5.1 Η ιστορία των Διαγνωστικών Κριτηρίων.....	86
5.2 DSM-IV – Αυτιστική Διαταραχή.....	86
5.2.1 DSM-IV – Διαταραχή Asperger	89
5.2.2 ICD-10 - Αυτιστική Διαταραχή	90
5.2.3 ICD- 10 – Διαταραχή Asperger	90
5.2.4 Διαφορές ICD-10 και DSM-IV για την Αυτιστική Διαταραχή	91
5.3 Περιβάλλον Αξιολόγησης – Παρουσία άλλων Προσώπων	91
5.4 Διαφορική Διάγνωση Αυτισμού	92
ΚΕΦ.6 ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	95
6.1 MAKATON.....	96
6.1.1 Το λεξιλόγιο πυρήνας.....	98
6.1.2 Τα στάδια του λεξιλογίου Makaton.....	99
6.2 Πρόγραμμα TEACCH.....	100
6.2.1 Εξατομικευμένο πρόγραμμα Teacch μιας ημέρας:	104
6.2.2 Ατομικό σύστημα εργασίας.....	104
6.2.3 Οπτική παρουσίαση πληροφοριών	106
6.3 Σύστημα REBUS	106
6.4 Σύστημα BLISS	108
6.4.1 Σύμβολα:	109

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

6.4.2 Λεξιλόγιο	110
6.5 Το PECS (Picture-Exchange Communication System - Φωτογραφικό Σύστημα Εναλλακτικής Επικοινωνίας)	111
6.5.1 Γενίκευση	114
6.5.2 Στάδια PECS	119
6.6 Άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις.....	138
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	169
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	170
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	171
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	174

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Εισαγωγή

Ο αυτισμός και οι συναφείς διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές είναι χρόνιες, σοβαρές νευροαναπτυξιακές καταστάσεις, γνωστικής φύσης. Χαρακτηρίζονται από συνδυασμό ποιοτικών αποκλίσεων στους τομείς της αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας και του συμβολικού ή κοινωνικού μιμητικού παιχνιδιού και από περιορισμένο, επαναληπτικό πρότυπο ενδιαφερόντων και συμπεριφοράς. Εκδηλώνονται νωρίς στη ζωή και επηρεάζουν βαθιά την αντίληψη του ατόμου για τον εαυτό του και τον κόσμο, τη μάθηση και την προσαρμογή στις απαιτήσεις της καθημερινής ζωής.

Η αιτιολογία και η θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού έχουν αποτελέσει αντικείμενο μεγάλου ερευνητικού ενδιαφέροντος επί σειρά δεκαετιών. Ενώ αρχικά θεωρήθηκε ως έμφυτη διαταραχή, αργότερα υποστηρίχθηκε ότι πρόκειται για αντίδραση σε αντίξοες πρακτικές ανατροφής. Οι απόψεις αυτές, που στηρίχθηκαν σε προσωπικές εντυπώσεις και σε υποθέσεις, η εγκυρότητα των οποίων δεν αποδείχθηκε από την έρευνα, επηρέασαν για μεγάλο χρονικό διάστημα τις πρακτικές αντιμετώπισης. Θεραπευτικές προσεγγίσεις που στηρίζονται σε τέτοιες απόψεις δεν είναι αποτελεσματικές. Μελέτες σύγκρισης γονέων παιδιών με αυτισμό με ομάδες ελέγχου δεν έχουν δείξει σημαντικές διαφορές στα χαρακτηριστικά προσωπικότητας, στα δυναμικά της οικογένειας, στο κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και στις πρακτικές ανατροφής μεταξύ των ομάδων.

Από την δεκαετία του 1960, έγκυρες επιστημονικές μελέτες έδειξαν τη βιολογική βάση του αυτισμού και των συναφών διαταραχών. Κατά τα τελευταία 20 χρόνια αναγνωρίστηκαν ο ρόλος ειδικών γενετικών παραγόντων στις περισσότερες περιπτώσεις και η πολυπλοκότητα των υποκείμενων βιολογικών και ψυχολογικών διεργασιών. Σήμερα είναι γνωστό ότι στην εκδήλωση του αυτισμού συμβάλλουν διαφορετικά γονίδια ενώ η κληρονομικότητα της τάσης για αυτισμό είναι >90% . Επιπλέον, μελέτες σε διδύμους έδειξαν ότι ο κίνδυνος για αυτισμό και συναφείς διαταραχές στα αδέλφια, δηλαδή σε γενετικώς συγγενικά άτομα, είναι αυξημένος σε σχέση με το γενικό πληθυσμό και κυμαίνεται από 2 έως 6% .

Η συστηματική έρευνα της αιτιολογίας του αυτισμού επηρέασε καθοριστικά τη θεραπευτική πρακτική. Οι έγκυρες θεραπευτικές προσεγγίσεις στηρίζονται, σήμερα, στις θεωρίες της αναπτυξιακής ψυχοπαθολογίας με έμφαση στην κοινωνική κατανόηση, στην αυτογνωσία, στην εκμάθηση της επικοινωνίας και των κοινωνικών δεξιοτήτων, στην ενίσχυση του κινήτρου και στον έλεγχο των δυσλειτουργικών συμπεριφορών. Τα προγράμματα πρώιμης παρέμβασης είναι αναγκαία για την εξέλιξη των παιδιών με αυτισμό, ενώ οι πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις είναι η ειδική εκπαίδευση, οι συμπεριφορικές

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

προσεγγίσεις, η ψυχοεκπαίδευση της οικογένειας και η φαρμακοθεραπεία, σε κάποιες περιπτώσεις.

Η θεραπευτική παρέμβαση σκοπό έχει να προετοιμάσει το άτομο ώστε να παραμείνει και να συμμετέχει πλήρως στην κοινότητα, να έχει ενεργό ρόλο στην οικογένεια, να είναι ανεξάρτητο και παραγωγικό, στο βαθμό που είναι εφικτό. Ο θεραπευτικός σχεδιασμός απαιτεί λεπτομερή αξιολόγηση του επιπέδου λειτουργικότητας, κατανόηση των δυνατοτήτων και των δυσκολιών, θεωρητικό υπόβαθρο για τη μακροχρόνια παροχή υπηρεσιών και ρεαλιστικές υποθέσεις για την πιθανή εξέλιξη. Η θεραπευτική προσέγγιση είναι αποτελεσματική μόνον όταν είναι εξατομικευμένη, ανάλογη της χρονολογικής ηλικίας και του αναπτυξιακού επιπέδου, εστιάζεται στο σύνολο των δυσκολιών, στην αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών και στην προώθηση της ανάπτυξης και της προσαρμογής μακροχρόνια.

Σήμερα, δεν υπάρχει συγκεκριμένη θεραπεία, με τα ίδια αποτελέσματα για όλα τα άτομα, σε όλες τις ηλικίες, ενώ κάποιες προσεγγίσεις μπορεί να είναι πιο αποτελεσματικές σε σχέση με άλλες στην προώθηση των κοινωνικών, πραγματολογικών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων. Επειδή οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού είναι χρόνιες, απαιτούνται αλλαγές στη θεραπευτική προσέγγιση, καθώς το άτομο μεγαλώνει. Πρωταρχικό θεραπευτικό πλαίσιο είναι η οικογένεια και το σχολείο. Σε πολύ μικρή ηλικία η θεραπεία εστιάζεται, συνήθως, στην προώθηση της επικοινωνίας, στην εκπαίδευση του παιδιού και στην ψυχοεκπαίδευση των γονέων. Σε μεγαλύτερες ηλικίες, η εκπαίδευση σε κοινωνικές δεξιότητες αποτελεί προτεραιότητα, ενώ η αντιμετώπιση του άγχους, της κατάθλιψης ή των ψυχαναγκαστικών-καταναγκαστικών συμπτωμάτων μπορεί να απαιτούν κατάλληλη ψυχοθεραπεία και/ή φαρμακευτική αγωγή.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΚΕΦ. 1 ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

1.1 Ορισμός

Ο όρος «Αυτισμός» προέρχεται από την ελληνική λέξη «εαυτός» και επιλέχθηκε από τον L. Kanner ακριβώς για να υποδηλώνει ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά των ατόμων, την αδυναμία τους να επικοινωνήσουν. Ο Αυτισμός είναι μια ισόβια αναπτυξιακή διαταραχή, μια αναπηρία που εμποδίζει τα άτομα να κατανοούν σωστά όσα βλέπουν, όσα ακούν και γενικά αισθάνονται. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις κοινωνικές τους σχέσεις, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά τους. Τα αυτιστικά άτομα πρέπει να μάθουν με πολύ μεγάλο κόπο, φυσιολογικά πρότυπα λόγου και επικοινωνίας και σωστούς τρόπους, να συνδέονται με ανθρώπους, αντικείμενα και γεγονότα, που είναι περίπου όμοιοι με αυτούς που χρησιμοποιούνται για άτομα που έχουν πάθει εγκεφαλικό επεισόδιο. Ο Αυτισμός είναι μια από τις πιο οδυνηρές ανάμεσα σε όλες τις μειονεκτικές καταστάσεις. Δεν υπάρχει θεραπεία. «Εμφανίζεται σε ποσοστό 3-4 έως και 6/1.000, είναι δε 4 φορές πιο συχνός στα αγόρια από ότι στα κορίτσια. Τέσσερα στα πέντε άτομα με αυτισμό είναι αρσενικού φύλου. Παρουσιάζει διαφορετικού βαθμού σοβαρότητα από άτομο σε άτομο, μπορεί να είναι ήπιος, μέτριος ή σοβαρός.

Συχνά εμφανίζεται μαζί με άλλες ιατρικές καταστάσεις, μεταξύ των οποίων η πιο συχνή είναι η νοητική καθυστέρηση. Περίπου 10-20% των ατόμων με αυτισμό έχουν νοημοσύνη αντίστοιχη του μέσου όρου ή πάνω από το μέσο όρο, 10% παρουσιάζει ελαφρά νοητική καθυστέρηση, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό 70% περίπου, παρουσιάζει σοβαρή νοητική καθυστέρηση. Είναι γνωστό ότι ο αυτισμός και νοητική καθυστέρηση είναι δυο διαφορετικές αναπτυξιακές διαταραχές. Είναι επομένως, κατανοητό ότι τα άτομα με αυτισμό διαφέρουν μεταξύ τους τόσο ως προς τη σοβαρότητα της διαταραχής, όσο και ως προς το βαθμό της συνυπάρχουσας νοητικής καθυστέρησης ή ως προς το υψηλό νοητικό δυναμικό. Ενώ έχουν πολλές ομοιότητες μεταξύ τους, οι οποίες αφορούν τα βασικά χαρακτηριστικά του αυτισμού, έχουν και σημαντικές διαφορές. Έτσι, υπάρχουν άτομα ικανά που έχουν σπουδάσει, γράφουν βιβλία, δίνουν διαλέξεις, ενώ άλλα μπορεί να μην αναπτύξουν ποτέ λόγο, είναι απομονωμένα, παρουσιάζουν διάφορα προβλήματα συμπεριφοράς».¹

¹ ΑΥΤΙΣΜΟΣ. (1999) «Ένας ύμνος για την επικοινωνία. Κατανόηση του Αυτισμού και των Εκπαιδευτικών-Στρατηγικών», πρακτικά Ημερίδας, Θεσσαλονίκη-Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α, σ. 17.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1.2. Προέλευση του όρου

Ο όρος «αυτισμός» προέρχεται ετυμολογικά από την ελληνική λέξη «εαυτός» και υποδηλώνει την απομόνωση ενός ατόμου στον εαυτό του. Αρχικά, ο όρος αυτός χρησιμοποιήθηκε από τον Ελβετό ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911, για να χαρακτηρίσει κάποια άτομα με σχιζοφρένεια που είχαν χάσει την επαφή με την πραγματικότητα. Στη συνέχεια, στις αρχές τις δεκαετίας του 1940, δύο άλλοι ψυχίατροι, ο Leo Kanner και ο Hans Asperger περιέγραψαν περιπτώσεις παιδιών, που παρουσίαζαν ελλείμματα στη κοινωνική ανάπτυξη, ιδιόμορφη γλωσσική ανάπτυξη και περισσότερα στερεότυπα ενδιαφέροντα (Κάκουρος, Μαναδιάκη, 2005, σελ. 321).

1.3 Συχνότητα και Σημάδια- Ορόσημα

«Ο Αυτισμός είναι μία από τις μείζονες αναπτυξιακές διαταραχές. Παρουσιάζεται σε ένα με δύο παιδιά σε κάθε χίλια που γεννιούνται. Σύμφωνα με παλαιότερες επιδημιολογικές έρευνες, περίπου 4 έως 5 άτομα σε κάθε 10.000 έχουν κλασικό (ή τυπικό) Αυτισμό και περίπου 20 άτομα σε κάθε 10.000 παρουσιάζουν αυτιστικές τάσεις. Σύμφωνα με τις τελευταίες επιδημιολογικές έρευνες, στην Ευρώπη (L. Wing 1979, C. Gillberg 1991), τα ποσοστά των ατόμων που εμφανίζουν αναπτυξιακές διαταραχές του φάσματος του αυτισμού ανέρχονται σε 58 σε κάθε 10.000. Με βάση αυτά τα δεδομένα, υπολογίζεται πως στην Ελλάδα πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον 4.000 έως 5.000 παιδιά και ενήλικα άτομα με κλασικό Αυτισμό και 20.000 έως 30.000 άτομα με αυτιστικού τύπου διαταραχές ανάπτυξης».²

Τα ορόσημα επιτρέπουν στους γονείς και τους γιατρούς να ελέγχουν την μάθηση, την συμπεριφορά, και την ανάπτυξη ενός μωρού. Εν και κάθε παιδί αναπτύσσεται διαφορετικά, ορισμένες διαφορές ίσως υποδεικνύουν μία ελαφρά καθυστέρηση και άλλες ίσως είναι αιτία για μεγαλύτερη ανησυχία. τα ακόλουθα ορόσημα παρέχουν σημαντικές κατευθυντήριες γραμμές για να εντοπίσετε την υγιή ανάπτυξη από την ηλικία των τεσσάρων μηνών έως τα τρία έτη. Πριν την επόμενη επίσκεψη του παιδιού σας στον γιατρό, παρακαλώ αφιερώστε λίγο χρόνο για να δείτε αν το παιδί σας έχει κατακτήσει τα ορόσημα κλειδιά του. Αυτά τα ορόσημα δεν πρέπει να χρησιμοποιηθούν στην θέση της αξιολόγησης, αλλά να χρησιμοποιηθούν ως σημεία συζήτησης ανάμεσα στους γονείς και τους παιδίατρος σε κάθε

² Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων. (1997). «Εισαγωγή στον Αυτισμό, είκοσι ερωτήσεις και απαντήσεις», Αθήνα, σ. 4.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συνάντηση. Αν κάποιο παιδί δεν κατέχει τις δεξιότητες που ακολουθούν αν υπάρχει απώλεια δεξιότητας σε οποιαδήποτε ηλικία σιγουρευτείτε ότι θα ενημερώσετε τον γιατρό.

Ελέγξτε για να δείτε αν το παιδί σας κατακτά αυτά τα τυπικά ορόσημα σε κάθε επίπεδο ηλικίας:

Έως τους 3-4 μήνες

- Παρατηρούν με ενδιαφέρον πρόσωπα και ακολουθούν κινούμενα αντικείμενα
- Αναγνωρίζουν γνωστά αντικείμενα και άτομα· χαμογελούν στον ήχο της φωνής σας
- Ξεκινούν να αναπτύσσουν το κοινωνικό χαμόγελο
- Γυρίζουν το κεφάλι προς τους ήχους

Έως τους 7 μήνες

- Ανταποκρίνονται στα συναισθήματα άλλων ατόμων
- Απολαμβάνουν το παιχνίδι πρόσωπο- με -πρόσωπο· μπορούν να βρουν μερικώς κρυμμένα αντικείμενα
- Εξερευνεί με τα χέρια και το στόμα· προσπαθεί για να φτάσει αντικείμενα
- Απαντά στο όνομά του
- Χρησιμοποιεί φωνήματα για να εκφράσει χαρά ή δυσαρέστηση· φλυαρεί σειρά ήχων

Έως τους 12 μήνες/ 1 έτος

- Απολαμβάνει να μιμείται άτομα· προσπαθεί να μιμηθεί ήχους
- Απολαμβάνει απλά κοινωνικά παιχνίδια, όπως «θα σε πιάσω»!
- Εξερευνά αντικείμενα· βρίσκει κρυμμένα αντικείμενα
- Ανταποκρίνεται στο όχι· χρησιμοποιεί απλές χειρονομίες, όπως το να δείχνει ένα αντικείμενο
- Φλυαρεί με εναλλαγές στον τόνο· ίσως να χρησιμοποιεί μονές λέξεις («μπαμπά», «μαμά» «ωχ»)
- Στρέφεται προς το άτομο που μιλάει όταν λέει το όνομά του

Έως 24 μηνών/ 2 ετών

- Μιμείται τη συμπεριφορά των άλλων· ενθουσιάζεται με την παρέα άλλων παιδιών
- Κατανοεί αρκετές λέξεις

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Βρίσκει βαθιά κρυμμένα αντικείμενα· δείχνει εικόνες και αντικείμενα όταν ονοματίζονται
- Αρχίζει να κατηγοριοποιεί με βάση σχήματα και χρώματα· ξεκινάει απλό παιχνίδι προσποίησης
- Αναγνωρίζει ονόματα γνωστών του ατόμων και αντικειμένων· ακολουθεί απλές οδηγίες
- Συνδυάζει δύο λέξεις για να επικοινωνήσει με τους άλλους, όπως «άλλα κουλουράκια;»

Έως 36 μηνών/ 3 ετών

- Εκφράζει ανοιχτά στοργή και έχει μία μεγάλη ποικιλία συναισθημάτων
- Κάνει τα μηχανικά παιχνίδια να δουλεύουν· παιχνίδι προσποίησης
- Κατηγοριοποιεί αντικείμενα κατά σχήμα και χρώμα, αντιστοιχεί αντικείμενα με εικόνες
- Ακολουθεί μία εντολή που έχει 2 ή 3 μέρη· χρησιμοποιεί απλές φράσεις για να επικοινωνήσει με τους άλλους, όπως «πάμε έξω, κούνια;»
- Χρησιμοποιεί αντωνυμίες (εγώ, εσύ, εμένα) και μερικώς τον πληθυντικό (αμάξια, σκυλιά)

Έως 48 μηνών/ 4 ετών

- Συνεργάζεται με άλλα παιδιά· αυξανόμενο εφευρετικό στο φανταστικό παιχνίδι
- Ονοματίζει ορισμένα χρώματα· κατανοεί τις έννοιες των αριθμών και του χρόνου
- Μιλάει με προτάσεις πέντε με έξι λέξεων
- Λέει ιστορίες· μιλάει αρκετά καθαρά ώστε να κατανοούν οι ξένοι
- Ακολουθεί διαταγές τριών μερών· κατανοεί το «ίδιο» και «διαφορετικό»

Έως 60 μηνών/ 5 ετών

- Θέλει να είναι σαν τους φίλους του· του αρέσει να τραγουδάει, να χορεύει και να παίζει θέατρο/ υποκρίνεται
- Είναι ικανό να ξεχωρίσει την φαντασία από την πραγματικότητα
- Δείχνει αυξανόμενη ανεξαρτησία
- Μπορεί να μετρήσει δέκα ή και παραπάνω αντικείμενα και να ονοματίσει σωστά τουλάχιστον τέσσερα χρώματα
- Μιλάει με προτάσεις άνω των πέντε λέξεων· λέει μεγάλες ιστορίες (<http://www.autismhellas.gr/el/Orosima.aspx>)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1.4 Αίτια

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, οι γνώσεις τις οποίες διαθέτουμε μέχρι τις μέρες μας για τον αυτισμό, δεν είναι ικανές να μας βοηθήσουν στο να κάνουμε λόγο για έναν ενιαίο παθολογικό μηχανισμό και για συγκεκριμένα αίτια, τα οποία συμβάλλουν στην εκδήλωση του αυτισμού. Κατά καιρούς όμως, διατυπώνονται όσον αφορά την αιτιολογία, διάφορες υποθέσεις. Οι περισσότερες από αυτές τεκμηριώνονται ερευνητικά. Εμείς θα αναφέρουμε υποθέσεις, οι οποίες αντιπροσωπεύονται πιο πολύ και που θεωρούνται περισσότερο έγκυρες από τους ερευνητές:

● **Οργανικά:** Τα συμπτώματα του αυτισμού σε πολλές περιπτώσεις συνδέονται με ασθένειες ή επιπλοκές που παρουσιάζονται κατά την προγεννητική, την περιγεννητική και τη μεταγεννητική περίοδο της ζωής του παιδιού και οι οποίες οδηγούν στη συνέχεια σε διαταραχές των λειτουργιών του εγκεφάλου.

Όλες σχεδόν οι σχετικές έρευνες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι ορισμένες επιπλοκές κατά την προγεννητική περίοδο (π.χ. ασθένειες), ή τη στιγμή της γέννησης (π.χ. κακώσεις στον εγκέφαλο, ασφυξία κτλ) παρουσιάζονται πιο συχνά ως βασική αιτία του αυτισμού. Στα αυτιστικά παιδιά διαπιστώνεται, ότι η μητέρα κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης είχε υποστεί συχνότερες αιμορραγίες στη μήτρα, στον ομφάλιο λώρο, στον πλακούντα αλλά και άλλες καταστάσεις, οι οποίες απαιτούν τη χορήγηση φαρμάκων στη μητέρα.

Αν και τα περισσότερα αίτια- παράγοντες κινδύνου παρουσιάζονται κατά την προγεννητική περίοδο, κανένα από όσα μέχρι σήμερα έχουν εντοπισθεί, δεν μπορεί να θεωρηθεί με βεβαιότητα ότι αποτελεί κίνδυνο και βλάπτει οπωσδήποτε το νευρικό σύστημα του παιδιού. Ακόμη, αν και μερικές έρευνες δείχνουν ότι το σύνδρομο του αυτισμού δεν συνδέεται με πρόωρο τοκετό, αντίθετα άλλες έρευνες παρουσιάζουν ένα ποσοστό 27,2% αυτιστικών παιδιών να είχαν πρόωρο τοκετό και βάρος κάτω από 2500 γραμμάρια. Πάντως για την παρουσία του αυτιστικού συνδρόμου δεν παύει να αποτελεί σοβαρό κίνδυνο ένας πρόωρος τοκετός ή μια ασφυξία» (Κυπριωτάκης, 2003).

Επίσης, αν και πολύ δύσκολο να αποδειχθεί πλήρως, ο Κυπριωτάκης (2003) μας αναφέρει ότι τα αποτελέσματα κάποιων ερευνών οδηγούν στο συμπέρασμα ότι υπάρχει στενή σχέση ανάμεσα σε μολύνσεις στη μήτρα της μητέρας και ασθένειες κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης και σε αυτισμό. Στις μολύνσεις και στις ασθένειες αυτές, περιλαμβάνονται η

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ανεμοβλογιά, η ερυθρά, η σύφιλη, η τοξοπλάσμωση και γενικά ασθένειες από τις οποίες μπορεί να νοσήσει η μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και να έχουν άμεσο αντίκτυπο και στο νεογνό. Στις περιπτώσεις αυτές, ο χρόνος εμφάνισης της διαταραχής μπορεί να καθυστερήσει και είναι δυνατό να ανακαλυφτεί ο αυτισμός και μετά το 3ο έτος της ηλικίας του παιδιού.

Επίσης κάποιες βλάβες στον εγκέφαλο στην φάση της μεταγεννητικής περιόδου, μπορούν να οδηγήσουν στην παρουσία αυτισμού. Έτσι διαφορετικά παθογόνα αίτια προσβάλλουν το κεντρικό νευρικό σύστημα και μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην εκδήλωση του αυτισμού.

● **Χρωμοσομικές ανωμαλίες και Αυτισμός:** Οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί μέχρι σήμερα σε αυτιστικά παιδιά δεν οδήγησαν στο συμπέρασμα, ότι το σύνδρομο του αυτισμού συνδέεται με χρωμοσωματικές ανωμαλίες. Παρ' όλα αυτά, τα παιδιά με σύνδρομο Down υπάρχει περίπτωση να παρουσιάσουν αυτιστικά στοιχεία, εφόσον η ύπαρξη του ενός συνδρόμου δεν αποκλείει την συνοσηρότητα.

Άτομα με «εύθραυστο Χ σύνδρομο», το οποίο παρουσιάζεται συχνότερα στα αγόρια και πιο σπάνια στα κορίτσια, παρουσιάζουν σωματικές παραμορφώσεις, νοητική υστέρηση, δυσκολία στο λόγο και στην επικοινωνία και άλλες διαταραχές που είναι όμοιες με αυτές του αυτισμού, όπως είναι η ηχολαλία, η αποφυγή βλεμματικής επαφής, η διαταραχή στις κοινωνικές σχέσεις, έλλειψη κοινωνικοποίησης κ.α. Έχει διαπιστωθεί ότι ποσοστό των αυτιστικών ατόμων που παρουσιάζει «εύθραυστο-Χ σύνδρομο», ανέρχεται στο 10-20%. Σε περιπτώσεις όμως όπου τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν μικρές σωματικές ανωμαλίες κι έχουν αδέρφια με κάποια μορφή νοητικής υστέρησης συνιστάται στη μητέρα ειδική γενετική εξέταση. Σε κάποια άλλα σύνδρομα που συνοδεύονται με σωματικές παραμορφώσεις, σε μερικές περιπτώσεις εμφανίζεται και το σύνδρομο του αυτισμού (Κυπριωτάκης, 2003).

● **Σωματικές παραμορφώσεις και Αυτισμός:** Πολλές έρευνες των τελευταίων ετών, καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι ο αυτισμός συνοδεύεται συνήθως και από μικρές σωματικές παραμορφώσεις-ανωμαλίες. Έτσι, τα αυτιστικά παιδιά, σε σύγκριση με τα «φυσιολογικά», εμφανίζουν πιο συχνά κάποια σωματικά ελαττώματα, όπως: ασυμμετρία αυτιών, συμφύσεις αυτιού, πτερυγίων, παραμορφωμένα αυτιά, προγναθία, ψηλό ουρανίσκο, αυλακωτή γλώσσα, μικρό και κυρτωμένο το πέμπτο δάκτυλο, ηλεκτρισμένα μαλλιά κτλ.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η παρουσία αυτών των μικρών σωματικών ανωμαλιών- παραμορφώσεων μπορεί να οφείλεται σε επιπλοκές κατά την περίοδο της ενδομήτριας ζωής του εμβρύου, την περίοδο της βλαστογένεσης και την περίοδο της εμβρυογένεσης και αυτό να έχει ως συνέπεια την ύπαρξη αυτιστικών στοιχείων.

«Με βάση την ηλικία της μητέρας κατά τη στιγμή της γέννησης του παιδιού και την παρουσία του αυτισμού, τα αποτελέσματα των ερευνών είναι αλληλοσυγκρουόμενα. Έτσι π.χ. οι έρευνες του Links(1980), οδήγησαν στο συμπέρασμα ύπαρξη θετικής συνάφειας ανάμεσα στην ηλικία της μητέρας και την παρουσία του αυτισμού, ενώ οι έρευνες των Quinn και Rapoport(1974) έδειξαν ότι η παράμετρος ηλικία της μητέρας ουδόλως σχετίζεται με την παρουσία του αυτισμού» (Κυπριωτάκης, 2003, 33).

● **Γενετικά:** Ο Asperger, ήταν από τους πρώτους ερευνητές που ασχολήθηκε με τον αυτισμό και κατά την άποψη του το αυτιστικό σύνδρομο συνδέεται με κάποια προδιάθεση και μπορεί να οριστεί γενετικά. Ο Asperger, με βάση τις παρατηρήσεις του, υποστήριξε ότι όλα τα παιδιά που εξέτασε με το σύνδρομο της «αυτιστικής ψυχοπάθειας», είχαν γονείς και συγγενείς (σε όσες περιπτώσεις μπόρεσε να τους γνωρίσει), με όμοια συμπτώματα..

Η άποψη όμως, ότι τα αυτιστικά παιδιά έχουν αυτιστικούς γονείς, με βάση τα αποτελέσματα των μέχρι σήμερα ερευνών, αποτελεί υπερβολή. Πρόσφατες έρευνες, δείχνουν την ύπαρξη μιας γενετικής προδιάθεσης. Τα αδέρφια των αυτιστικών παιδιών εμφανίζουν συχνότερα διαταραχές στην αντίληψη, στη γλώσσα και στη μάθηση σε σύγκριση με τα αδέρφια φυσιολογικών παιδιών ή παιδιών που έχουν αδέρφια με σύνδρομο Down. Σύμφωνα με τον Rutter, η κληρονομικότητα, ασκεί βασικό ρόλο στην εμφάνιση του αυτιστικού συνδρόμου. Κληρονομείται μια ευρύτερη προδιάθεση για διαταραχές στο γνωστικό αλλά και γλωσσικό τομέα και μας είναι άγνωστοι οι γενετικοί μηχανισμοί που συμμετέχουν.

Παρ' όλο που τα τελευταία χρόνια τονίζονται τα γενετικά αίτια, η βιβλιογραφία που υπάρχει δεν επαρκεί και δεν μας πείθει ότι τα αίτια του αυτιστικού συνδρόμου είναι γενετικά. Επίσης, πρέπει να τονίσουμε ότι τα άτομα με βαριά αυτιστική διαταραχή, δεν είναι σε θέση να αποκτήσουν απογόνους, διότι είναι δύσκολο να συνάψουν φιλικές σχέσεις πόσο μάλλον, ερωτικό δεσμό και ερωτικές σχέσεις. Πάντως, έρευνες βρίσκονται σε εξέλιξη για το αν υπάρχει το επονομαζόμενο “αυτιστικό γονίδιο”» (Κυπριωτάκης, 2003)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

● **Ψυχογενή:** Σύμφωνα με τις απόψεις της ψυχαναλυτικής θεωρίας(Firth,1999) «ο αυτισμός προκαλείται από ψυχοδυναμικές συγκρούσεις μεταξύ της μητέρας και του παιδιού ή από κάποιο έντονο υπαρξιακό άγχος που βιώνεται από το παιδί και θεραπεύεται με την επίλυση της πρωταρχικής σύγκρουσης»(Κυπριωτάκης,2003,36). Παρά όμως την έλλειψη επαρκών στοιχείων για αυτή την άποψη, η λανθασμένη αυτή πεποίθηση υπάρχει ακόμα και στις μέρες μας. Στην πραγματικότητα όμως είναι αδύνατο να γίνει ένα παιδί αυτιστικό, επειδή η μητέρα του δεν του πρόσφερε επαρκή αγάπη ή επειδή αισθάνεται ότι απειλείται η ζωή του ή η ταυτότητα του.

Οι τραυματικές εμπειρίες του παιδιού επηρεάζουν αναμφισβήτητα αρνητικά την εξέλιξη του παιδιού, όμως εκατομμύρια παιδιά σε όλο τον κόσμο με τραυματικά βιώματα δεν έχουν παρουσιάσει αυτισμό. Επίσης, δεν υπάρχουν έρευνες, οι οποίες να στηρίζουν την παραπάνω άποψη, ότι δηλαδή οι πρώιμες τραυματικές εμπειρίες, μπορούν να αποτελέσουν αιτίες αυτισμού. Οφείλουμε να τονίσουμε ότι, το αυτιστικό σύνδρομο όπως και οποιαδήποτε άλλη ασθένεια μπορεί να εμφανιστεί σε ένα παιδί οποιασδήποτε οικογένειας, οποιουδήποτε κοινωνικό- οικονομικού επιπέδου και όχι μόνο σε οικογένειες που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα. Επίσης βιώματα των παιδιών κατά την κύηση δεν επηρεάζουν την μετέπειτα πορεία τους. Τα παιδιά των οποίων οι μητέρες παρουσίαζαν έντονα προβλήματα κατά την περίοδο της κύησης, δεν παρουσίαζαν κανένα πρόβλημα από εκείνα των οποίων οι μητέρες δεν αντιμετώπιζαν τις ίδιες ή παρόμοιες δυσκολίες (Κυπριωτάκης,2003).

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1.5 Διαταραχές που συνυπάρχουν ή θεωρούνται αιτία του Αυτισμού

Γενετικές καταστάσεις

- Σύνδρομο εύθραυστου Χ
- Οζώδης σκλήρυνση
- Νευροϊνομάτωση
- Σύνδρομο Down
- Άλλες χρωματοσωματικές ανωμαλίες

Λοιμώδεις νόσοι

- Ερυθρά
- Έρπης
- Μεγαλοκυτταρικός ιός
- Λοίμωξη από αιμόφιλο γρίπτης

Μεταβολικά νοσήματα

- Φενυλκετονουρία
- Βλεννοπολυσακχαριδώσεις
- Νόσοι του θυρεοειδούς

Νευρολογικές Καταστάσεις

- Εγκεφαλίτιδα
- Μηνιγγίτιδα, Δομικές ανωμαλίες

Ιατρικές καταστάσεις που σχετίζονται με τον Αυτισμό

- Οπτικές βλάβες
- Ακουστικές βλάβες
- Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Ψυχναγκαστική-καταναγκαστική διαταραχή
- Κατάθλιψη
- Σύνδρομο Tourette

ΚΕΦ. 2 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ, ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

2.1 Γενικά Χαρακτηριστικά

Ο βαθμός σοβαρότητας των χαρακτηριστικών διαφέρει από άτομο σε άτομο, αλλά συνήθως περιλαμβάνει τα εξής:

Σοβαρές καθυστερήσεις στην ανάπτυξη της γλώσσας.

Οι γλωσσικές αδυναμίες εκδηλώνονται σε επίπεδο φωνητικής σύνταξης. Ο λόγος του χαρακτηρίζεται τις περισσότερες φορές από αυτοματικές φράσεις, φωνές χωρίς κανένα νοηματικό περιεχόμενο, συλλαβές επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικά. Καθώς το παιδί κοινωνικοποιείται το λεξιλόγιό του εμπλουτίζεται σταδιακά.

Η ομιλία του αυτιστικού παιδιού είναι μονότονη, άρρυθμη, στερείται της κανονικής φωνητικής μελωδίας. Διακρίνεται συνήθως για την τηλεγραφική της μορφή και παρουσιάζει, εκτός των άλλων, και φαινόμενα ηχολαλίας, δηλαδή παθητικές επαναλήψεις λέξεων ή φράσεων χωρίς νόημα, που άκουσε το παιδί από ανθρώπους του περιβάλλοντός του.

Στην ιδιόμορφη γλωσσική πορεία, προφέρει κατ' αρχήν τα ουσιαστικά και λίγο αργότερα τα ρήματα. Με δυσκολία κατανοεί αφηρημένες έννοιες. Αντίθετα αναφέρεται συνεχώς σε συγκεκριμένα αντικείμενα. Δεν χρησιμοποιεί την αντωνυμία «εγώ». Οι αναφορές στον εαυτό του γίνονται σε δεύτερο και τρίτο πρόσωπο: λέει π.χ «Ο Χρήστος θέλει νερό» ή «θέλεις νερό», ενώ στην πραγματικότητα εκείνο θέλει το νερό.

Το αυτιστικό παιδί δημιουργεί και χρησιμοποιεί λέξεις χωρίς νόημα, που δεν υπάρχουν στη γλώσσα που μιλάμε, περικλείουν όμως κάποια ιδιαίτερη σημασία για το παιδί.³

Σοβαρές καθυστερήσεις στην κατανόηση των κοινωνικών σχέσεων.

Η Συμπεριφορά του αυτιστικού παιδιού είναι κοινωνικά ανώριμη και δύσκολη. «Οι δυσκολίες αρχίζουν όταν έχει ξεσπάσματα νεύρων, όταν έχει τάσεις φυγής, όταν δημόσια φωνάζει δυνατά, όταν δαγκώνει ή χτυπά τους άλλους ανθρώπους, όταν αρπάζει πράγματα από τα καταστήματα, όταν κάνει αφελείς και αμήχανες παρατηρήσεις, όταν δεν κάνει σωστή

³ Κρουσταλάκης, Γ. (1998). «Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες στην οικογένεια και το σχολείο –Ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση». Γ' Έκδοση, Αθήνα: Έκδοση ιδίου, σ. 234.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

χρήση του αλβάνου, όταν δε συνεργάζεται, όταν αυτοτραυματίζεται, όταν χτυπάει το κεφάλι του, δαγκώνει το χέρι του, όταν τρώει πράγματα που δεν τρώγονται». ⁴

Στερεότυπες –Τελετουργικές κινήσεις

Ορισμένες ιδιόμορφες στάσεις του σώματος, αλλά και χαρακτηριστικές κινήσεις επαναλαμβάνονται με ένα στερεότυπο-τελετουργικό τρόπο, αποτελούν τα πιο εμφανή συμπτώματα της συμπεριφοράς του αυτιστικού παιδιού. Οι στερεότυπες αυτές κινήσεις διαμορφώνονται ως εξής:

- **Κινήσεις της κεφαλής.** Το παιδί όρθιο ή καθιστό, με την πλάτη στον τοίχο ή σε κάποιο έπιπλο, κινεί την κεφαλή σαν εκκρεμές, μπρος-πίσω, έχοντας το σώμα και τα χέρια τεντωμένα.
- **Αμφιταλαντεύσεις.** Το παιδί, καθισμένο, κινείται μπρος-πίσω και σπάνια δεξιά – αριστερά.
- **Κινήσεις των χεριών.** Κρατάει τα χέρια του προτεταμένα και τα κινεί πάνω-κάτω σαν να φτεροκοπά.
- **Χαρακτηριστικό βάδισμα.** Περπατά στις μύτες των ποδιών, ασυντόνιστα και υποτονικά, με κάμψη του σώματος προς τα μπρος.
- **Μορφασμοί.** Κάνει γκριμάτσες, ανοιγοκλείνει το στόμα του, συνοφρυώνεται, μισοκλείνει τα μάτια». ⁵

Ιδιάζουσα σχέση με τα αντικείμενα

Το αυτιστικό παιδί συνδέεται με έναν πρωτόγονο «Φετιχιστικό» τρόπο με ορισμένα αντικείμενα, τις περισσότερες φορές ασήμαντα (π.χ. ένα αυτοκινητάκι, μια κούκλα, το εξάρτημα ενός παιχνιδιού κ.ά.), τα οποία χρησιμοποιεί με έναν μη λειτουργικό τρόπο. Αν επιχειρήσουμε να του τα πάρουμε, θα διαπιστώσουμε πως τα αναζητεί επίμονα.

⁴ Lorna Wing. (1993). Διαταραχές του φάσματος του Αυτισμού-Οι αναπηρίες των Αυτιστικών παιδιών». Μετάφραση: Σοφία Μαυροπούλου-Βάγια Παπαγεωργίου, Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α, σ.18.

⁵ Κρουσταλάκης, Γ. (1998). «Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες στην οικογένεια και το σχολείο –Ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση». Γ΄ Έκδοση, Αθήνα: Έκδοση ιδίου, σ. 227.

2.1.1 Χαρακτηριστικά στη βρεφική ηλικία

Σε όλα τα παιδιά η τριάδα των βασικών χαρακτηριστικών διαταραχών, ή μέρους αυτών, εμφανίζεται στα πρώτα 2 έως 3 χρόνια της ζωής. Οι γονείς, σε αρκετές περιπτώσεις, αναφέρουν ότι το παιδί αναπτυσσόταν φυσιολογικά στον πρώτο ή στα δύο πρώτα χρόνια, σπανίως πέρα από την ηλικία αυτή, και από εκεί και πέρα εντοπίστηκαν τα προβλήματα. Βέβαια πολλοί γονείς θυμούνται τις πρώτες ενδείξεις κατά τη διάρκεια των συναντήσεων με τους ειδικούς διότι προηγουμένως δεν είχαν δώσει καμιά σημασία σε αυτές. Οι συμπεριφορές που παρατίθενται παρακάτω δεν οδηγούν απαραίτητα στη διάγνωση μιας διαταραχής του φάσματος του αυτισμού καθ' όσον μπορεί να τις εκδηλώσει και κάποιο άλλο παιδί. Επίσης είναι απίθανο τα παρακάτω χαρακτηριστικά να παρατηρηθούν όλα στο ίδιο βρέφος. Είναι καλό όμως να ανησυχούν γονείς και παιδίατρος για την έγκαιρη θεραπευτική παρέμβαση και την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση της διαταραχής του παιδιού. Μετά από έρευνες ελλήνων και ξένων επιστημόνων βρέθηκαν κάποια συγκεκριμένα χαρακτηριστικά γνωρίσματα που θα πρέπει να ανησυχήσουν γονείς και ειδικούς ξεκινώντας από τον παιδίατρο αφού αυτός είναι που έχει την συχνή επαφή και εικόνα ανάπτυξης του μωρού – παιδιού.

Ακολουθούν κάποια ενδεικτικά ανησυχητικά σημεία γενικής συμπεριφοράς που εμφανίζονται από τον 56 μήνα έως και τον 2ο χρόνο ζωής :

- Φτωχός θηλασμός τις πρώτες εβδομάδες.
- Ατελείωτοι κολικοί έως 1 έτους.
- Ασυνήθιστα καλή και ήρεμη συμπεριφορά ή συνεχές κλάμα και ουρλιαχτό που δεν σταματά. Επίσης ανησυχία στον ύπνο (δυσκολία να κοιμηθούν ή όταν ξυπνάνε να είναι ανήσυχα).
- Αδιαφορία ή έντονη δυσφορία στο χάιδεμα, στην αγκαλιά ή χρειάζεται συνεχές κούνημα (από την μητέρα ή από όποιον ασχολείται μαζί του).
- Προσκόλληση σε ένα μόνο άτομο και αυτό σε ασυνήθιστο βαθμό.
- Απουσία χαμόγελου σε ανταπόκριση χαμόγελου από άλλους.
- Μειωμένο επίπεδο δραστηριότητας στην ηλικία των 6 μηνών που ακολουθείται από υπερβολική ερεθιστικότητα.
- Δεν απλώνει τα χέρια να το πάρουν αγκαλιά και όταν είναι στην αγκαλιά σφίγγεται ή μοιάζει να «χύνεται», σαν «άδειο σακί».
- Απουσία εκφράσεων στο πρόσωπο όταν το παιδί κοντεύει στην ηλικία των 12 μηνών.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Απουσία παραγωγής λέξεων στην ηλικία των 18 μηνών και συνδυασμού λέξεων στην ηλικία των 24 μηνών (π.χ. μαμά μήλο).
- Διακοπή γλωσσικής ανάπτυξης στα πρώτα δύο χρόνια της ζωής.
- Έλλειψη αμοιβαιότητας στη μίμηση, την έκφραση ή τις κινήσεις του ατόμου που το φροντίζει. Δε συμμετέχει σε «προγλωσσική» συζήτηση.
- Δεν τραβά την προσοχή του ατόμου σε αντικείμενα που το ενδιαφέρουν με σκοπό το μοίρασμα της ευχαρίστησης.
- Δε χαιρετά αυθόρμητα, δεν κάνει «γεια» σε γνωστά άτομα.
- Έλλειψη αντίδρασης όταν καλείται το όνομα του ή όταν του μιλούν, ατυπική οπτική επαφή και προσοχή του παιδιού προς άλλους και το περιβάλλον.
- Υπερβολική ενασχόληση και ενθουσιασμός με ορισμένα αντικείμενα όπως φώτα, σχέδια, λεπτομέρειες και αδιαφορία σε πράγματα που κινούν το ενδιαφέρον των άλλων βρεφών.
- Η ποιότητα των κινητικών τους προτύπων, πως παίζουν.
- Ένα γενικότερο αίσθημα που έχουν οι γονείς ή οι συγγενείς ή άλλα πρόσωπα του περιβάλλοντος ότι το βρέφος συμπεριφέρεται παράξενα.
- Αντιδρούν έντονα στην αλλαγή πάνας ή όταν είναι σε ψηλή επιφάνεια για την αλλαγή (το κεφάλι πίσω).
- Στερεοτυπικές σωματικές κινήσεις (επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών ή όλου του σώματος)
- Αν δεν φέρνουν τα χέρια στο στόμα, να πιπιλάνε, να κάνουν παιχνίδια με τα πόδια τους.
- Αν δεν ανέχονται να είναι ντυμένα ή γυμνά.
- Υπερευαισθησία σε διάφορους ήχους.
- Πολύ βασικό πως και τι τρώνε (πατέντο θηλασμού – οισοφαγική παλινδρόμηση) καθώς και το επίπεδο ενεργοποίησης γενικότερα του μωρού.

(http://www.autismhellas.gr/files/el/autism_familyguide.pdf)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

2.2 Συμπτώματα

Πιο συγκεκριμένα, το αυτιστικό άτομο εμφανίζει έκπτωση στους παρακάτω τομείς:

- Αμοιβαίες κοινωνικές συναλλαγές
- Επικοινωνία
- Γενική συμπεριφορά (όπως εμφάνιση στερεότυπων και διασπαστικών αντιδράσεων)
- Ενδιαφέροντα
- Δραστηριότητες

Τα κυριότερα συμπτώματα που εμφανίζει ένα παιδί με αυτισμό είναι :

- Στην προσοχή
- Στην συμπεριφορά
- Στον προφορικό λόγο
- Στις κοινωνικές και συναισθηματικές εκδηλώσεις.
- Στο παιχνίδι.
- Στις γνωσιακές λειτουργίες
- Σε ιδιαίτερες ικανότητες
- Στην επεξεργασία των πληροφοριών

2.3 Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

- Ποιοτική διαταραχή στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση.
- Δεν πλησιάζει τους άλλους παρά μόνο για την κάλυψη των αναγκών του.
- Χειρίζεται τους άλλους σαν αντικείμενα. Σπάνια ζητά ή προσφέρει ανακούφιση Δεν έχει επίγνωση των συναισθημάτων των άλλων. Αδυνατεί να αναπτύξει ικανοποιητικές σχέσεις με συνομηλίκους.
- Ποιοτική διαταραχή στην επικοινωνία.
- Παρουσιάζει καθυστέρηση ή δεν χρησιμοποιεί λόγο, χειρονομίες ή μίμηση Αδυνατεί να χρησιμοποιήσει το λόγο για να αρχίσει ή να διατηρήσει κοινωνική επαφή.
- Δείχνει σαν να μην ακούει αν και η ακοή είναι φυσιολογική.
- Χρησιμοποιεί επαναληπτικές, στερεοτυπικές ή ιδιοσυγκρασιακές λέξεις ή φράσεις. Ο ρυθμός, ο τόνος ή χροιά της φωνής είναι διαταραγμένος.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεοτυπικά πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων, και δραστηριοτήτων Απορροφάται με στερεοτυπικά και περιορισμένα ενδιαφέροντα.
- Προσκόλληση σε ασυνήθιστα αντικείμενα όπως, κλωστές κλπ. Ενασχόληση με μέρη των αντικειμένων παρά λειτουργική χρήση (π.χ.στριφογύρισμα των τροχών στα αυτοκινητάκια).
- Μεγάλη αντίδραση σε αλλαγές του περιβάλλοντος ή του καθημερινού προγράμματος.
- Κινητικές στερεοτυπίες (π.χ. χτύπημα, στριφογύρισμα των χεριών, του σώματος).
- Αδυναμία συμβολικού-φανταστικού παιχνιδιού.

2.3.1 Συμπτώματα στη γλωσσική ανάπτυξη στη βρεφική, πρώιμη παιδική και ύστερη παιδική ηλικία

Η αποτυχία ενός παιδιού να αναπτύξει τη γλώσσα είναι συχνά το πρώτο σημάδι που κάνει τους γονείς να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια. Η διαταραγμένη επικοινωνία επηρεάζει και τις λεκτικές και τις μη-λεκτικές δεξιότητες. Μπορεί να ποικίλει από μια πλήρη απουσία λεκτικής ομιλίας έως την χρήση μοτίβων ομιλίας και γλώσσας που είναι εντελώς ατομικά. Ακόμη και εάν ένα παιδί αναπτύσσει γραμματικά σωστή γλώσσα και ομιλία, μπορεί να μην είναι ικανό να διατηρήσει μια συνομιλία που να βγάζει νόημα. Η επικοινωνία συχνά αποτελείται από αδιάκοπη ομιλία προς τους άλλους πάνω σε ένα αγαπημένο θέμα, ακόμη και εάν οι άλλοι προσπαθούν να πάρουν μέρος στη συζήτηση ή προσπαθούν να βάλουν τέλος σε αυτή.

Η κατανόηση της γλώσσας συχνά καθυστερεί και τα περισσότερα παιδιά με σοβαρή περίπτωση Αυτισμού δεν μπορούν να καταλάβουν μια απλή ερώτηση. Τα παιδιά με Αυτισμό επίσης δεν μπορούν να καταλάβουν ή να μάθουν πλήρως την κοινωνική χρήση της γλώσσας. Δεν μπορούν να ενσωματώσουν χειρονομίες μέσα στη συζήτηση, να κατανοήσουν το χιούμορ ή το υπαινικτικό νόημα μιας συνομιλίας. Όπως και με τις κοινωνικές δεξιότητες, η έκπτωση στη γλώσσα και την επικοινωνία έχουν διακριτές εκδηλώσεις κατά τη διάρκεια των σταδίων της παιδικής ηλικίας.

Βρεφική ηλικία

- Έλλειψη μωρολογίας, δεν δείχνουν ούτε κάνουν άλλες χειρονομίες μέχρι την ηλικία των 12 μηνών.
- Αποτυχία να μιλήσουν απλές λέξεις μέχρι την ηλικία των 18 μηνών.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Δεν έχουν αυθόρμητα φραστικά σχήματα δύο λέξεων μέχρι την ηλικία των 24 μηνών.
- Απώλεια λεξιλογίου που είχε αποκτηθεί προηγουμένως (αυτό ονομάζεται παλινδρόμηση)

Πρώιμη παιδική ηλικία

- Μειονεκτική γλωσσική εξέλιξη, ειδικά ως προς την κατανόηση.
- Η ασυνήθιστη χρήση της γλώσσας.
- Επαναληπτική χρήση των λέξεων ή φράσεων αντί για τη χρήση φυσιολογικής γλώσσας ανταπόκρισης, κάτι που επίσης ονομάζεται *ηχολαλία*.
- Φτωχή ανταπόκριση όταν ακούν το όνομά τους.
- Έλλειψη αντίδρασης σε λεκτικές νύξεις. Οι γονείς στην αρχή μπορεί να νομίσουν ότι το παιδί έχει προβλήματα ακοής ή ότι είναι κωφό.
- Ελλειμματική μη λεκτική επικοινωνία (π.χ. δεν δείχνουν ή έχουν δυσκολία να ακολουθήσουν ένα σημείο και αποτυγχάνουν να χαμογελάσουν κοινωνικά ή να μοιραστούν την ευχαρίστηση και να ανταποκριθούν στο χαμόγελο των άλλων).

Ύστερη παιδική ηλικία

- Ανώμαλη γλωσσική ανάπτυξη, που περιλαμβάνει αλαλία και ανωμαλίες ως προς την ένταση, τη συχνότητα και το ρυθμό της ομιλίας, σε σχέση με την απόδοση διαφορετικών νοημάτων λέξεων.
- Εμμένουσα ηχολαλία.
- Λανθασμένη χρήση των αντωνυμιών (π.χ. αναφέρονται στον εαυτό τους ως 'εσύ', 'αυτός', ή 'αυτή' σε παιδιά που είναι άνω των 3 ετών).
- Ασυνήθιστο λεξιλόγιο για την ηλικία ή την κοινωνική ομάδα του παιδιού.
- Περιορισμένη χρήση της γλώσσας ή της επικοινωνίας ή τάση να μιλάνε ελεύθερα και ασταμάτητα μόνο για συγκεκριμένα ζητήματα.

2.3.2 Συμπτώματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στη γνωστική ανάπτυξη

- Αντιστέκεται σε κάθε φυσιολογική μέθοδο διδασκαλίας.
- Δυσκολία στη συναναστροφή με τα άλλα παιδιά.
- Δε νοιώθει φόβο για τους πραγματικούς κινδύνους.
- Αντιδρά στην αλλαγή των συνηθειών του.
- Περιστρέφει αντικείμενα.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Δε θέλει χάδια.
- Συμπεριφέρεται σαν κωφό.
- Παράλογο δέσιμο με αντικείμενα.
- Κλάμα – Θυμός: υπερβολική ταραχή χωρίς προφανή λόγο.
- Φαινομενική αναισθησία στον πόνο.
- Αδικαιολόγητα γέλια και χαχανητά.
- Αξιοσημείωτη σωματική υπερκινητικότητα ή υπερβολική παθητικότητα.
- Ηχολαλεί.
- Επιμονή σε παράξενο παιχνίδι.
- Ψυχρή συμπεριφορά.
- Επιδεικνύει τις ανάγκες του με χειρονομίες.

Τα αυτιστικά παιδιά τείνουν να μην έχουν την ικανότητα να συνάπτουν δεσμούς με τους άλλους και προτιμούν τις μοναχικές δραστηριότητες. Τα παιδιά με πιο ήπιες μορφές Αυτισμού αλληλεπιδρούν κοινωνικά, όμως αυτές οι αλληλεπιδράσεις δεν έχουν την ζεστασιά και την ευαισθησία προς τα αισθήματα και τι ανάγκες των άλλων. Στις σοβαρές περιπτώσεις, τα παιδιά μπορεί να φαίνονται εντελώς αποκομμένα ή οι περιορισμένες αλληλεπιδράσεις τους εμφανίζονται ως μηχανικές. Η απουσία κοινωνικών δεξιοτήτων ή η ύπαρξη ελλειμματικών κοινωνικών δεξιοτήτων μπορεί να αλλάξει με τον καιρό ανάλογα με το επίπεδο ανάπτυξης του παιδιού.

2.4 Τρόποι εκδήλωσης του αυτισμού- Κλινική εικόνα Αυτισμού

Διακρίνουμε δύο τρόπους εκδήλωσης του αυτισμού:

1. Ο πρώιμος παιδικός αυτισμός αποτελεί την τυπική μορφή. Το μωρό είναι ιδιαίτερα ήσυχο, δεν κλαίει, δεν φωνάζει, δείχνει αδιαφορία για το περιβάλλον. Δεν χαμογελά στη μητέρα του ούτε ανταλλάσσει βλέμματα μαζί της. Αυτή η έλλειψη επικοινωνίας είναι από τα πρώτα ανησυχητικά σημάδια, που επιτρέπει να διαπιστώσουμε τη διαταραχή.
2. Ο δευτερογενής αυτισμός εκδηλώνεται στα δύομισι έως τρία χρόνια, ύστερα από μια περίοδο κατά την οποία η ανάπτυξη ήταν φυσιολογική. Η έναρξη συμπίπτει με γεγονότα ποικίλης σημασίας, όπως μια σωματική ασθένεια, ολιγοήμερη νοσηλεία, μετακόμιση της οικογένειας, αποχωρισμός από κάποιο αγαπημένο πρόσωπο. Το παιδί βιώνει ψυχοτραυματικά τη νέα εμπειρία, σταματά την εξέλιξη του και παλινδρομεί, χάνοντας τόσο την όποια ικανότητά του να μιλά όσο και κάποιες δεξιότητες που είχε αποκτήσει. Ταυτόχρονα παύει η επικοινωνία, το παιδί κλείνεται στον εαυτό του και βυθίζεται στον αυτισμό. Η πρόγνωση του

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αυτισμού δεν είναι καλή. Μόνο το 10% των αυτιστικών παιδιών φτάνει σε ικανοποιητικό βαθμό ανεξαρτησίας, με σχετική κοινωνική ένταξη. Καλή πρόγνωση έχουν τα παιδιά που χρησιμοποιούνται λόγο και δεν παρουσιάζουν νοητική καθυστέρηση. Ένας μεγάλος αριθμός όμως εξακολουθεί και στην ενήλικη ζωή να έχει ανάγκη φροντίδας και παραμονής σε ειδικευμένα θεραπευτικά πλαίσια. Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις στον αυτισμό έχουν στόχο την κατάκτηση της επικοινωνίας και τον έλεγχο της ακατάλληλης συμπεριφοράς. Απευθύνονται τόσο στο παιδί όσο και στους γονείς. Η συμβουλευτική των γονέων σκοπό έχει την κατανόηση της φύσης του προβλήματος από τους γονείς και τη συναισθηματική τους υποστήριξη στις δυσκολίες της καθημερινής συμβίωσης με το αυτιστικό παιδί. Η χρησιμότητα της φαρμακοθεραπείας στον αυτισμό δεν είναι αποδεδειγμένη. Μεγάλο βάρος δίνεται στην εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών με τεχνικές που βασίζονται σε θεωρίες συμπεριφοράς. Εκπαιδεύονται να αυτοεξυπηρετούνται και να αποκτούν ορισμένες δεξιότητες. Υπάρχει, όμως, ένα πρόβλημα για τη διατήρηση αυτών των ικανοτήτων. Όταν τα αυτιστικά παιδιά βρεθούν σε νέες καταστάσεις ή συνθήκες, δεν μπορούν να αναπαραγάγουν αυτά που έχουν μάθει. Η δυνατότητα της λεκτικής επικοινωνίας παίζει σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη του αυτισμού. Γίνονται μεγάλες προσπάθειες για την απόκτηση επικοινωνίας και την εκπαίδευση στο λόγο. Όταν αυτό δεν είναι δυνατόν να επιτευχθεί σε παιδιά χαμηλής λειτουργικότητας, προτείνονται εναλλακτικές μορφές επικοινωνίας. (www.iator.gr)

Όμως όσο πιο γρήγορα γονείς και γιατροί αντιληφθούν ότι ένα παιδί κινδυνεύει από αυτισμό, τόσο πιο καλή και επιτυχής μπορεί να είναι η αντιμετώπιση του προβλήματος. Για να βοηθήσουν τους γιατρούς και τους γονείς να μπορούν να ανιχνεύουν όσο το δυνατό πιο γρήγορα τον αυτισμό, Καναδοί γιατροί διεξήγαγαν μια πρωτοποριακή και σημαδιακή κατά τη γνώμη μας έρευνα, η οποία προσθέτει πολύ σημαντικά νέα στοιχεία για την έγκαιρη διάγνωση του αυτισμού. Οι Καναδοί γιατροί κατάφεραν να αναγνωρίσουν ειδικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των βρεφών κάτω των 12 μηνών τα οποία δείχνουν με αξιοσημείωτη ακρίβεια κατά πόσο ένα παιδί θα παρουσιάσει ή όχι αυτισμό. Σε οικογένειες που υπάρχει ήδη ένα παιδί με αυτισμό, οι πιθανότητες να γεννηθεί ένα δεύτερο παιδί με αυτισμό, είναι της τάξης του 5%10%. Αυτό σημαίνει μια συχνότητα 50 φορές μεγαλύτερη από ότι στο γενικότερο πληθυσμό. Τα αποτελέσματα τους έδειξαν ότι ακόμη και στην ηλικία των 6 μηνών, υπάρχουν σημεία της συμπεριφοράς που προμηνύουν ότι ένα παιδί αργότερα θα παρουσιάσει αυτισμό. Κατέγραψαν σημεία της συμπεριφοράς των παιδιών τα οποία ενέταξαν σε μια κλίμακα αξιολόγησης που ονόμασαν Autism Observation Scale for Infants (AOSI) δηλαδή Κλίμακα Παρακολούθησης Αυτισμού για Βρέφη.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η κλίμακα αυτή περιλαμβάνει την αξιολόγηση για τα ακόλουθα σημεία συμπεριφοράς:

1. Απουσία χαμόγελου σε ανταπόκριση χαμόγελου από άλλους
- 2.. Μη ανταπόκριση όταν καλείται το όνομα του παιδιού
3. Παθητική ιδιοσυγκρασία
4. Μειωμένο επίπεδο δραστηριότητας στην ηλικία των 6 μηνών που ακολουθείται από υπερβολική ερεθιστικότητα
5. Τάση εστίασης της προσοχής σε ορισμένα αντικείμενα
6. Μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση
7. Απουσία εκφράσεων στο πρόσωπο όταν το παιδί κοντεύει στην ηλικία των 12 μηνών
8. Ατυπική οπτική επαφή και προσοχή του παιδιού προς άλλους και το περιβάλλον
9. Στην ηλικία του ενός έτους, τα ίδια αυτά παιδιά παρουσιάζουν δυσκολίες επικοινωνίας, έκφρασης και γλώσσας
10. Χαμηλότερο επίπεδο εκφραστικής και δεκτικής έκφρασης, λιγότερες χειρονομίες, κατανόηση λιγότερων φράσεων

Τα εν λόγω σημεία της συμπεριφοράς των βρεφών σχετίζονται με τον αυτισμό. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι κάθε παιδί που παρουσιάζει ένα ή περισσότερα από τα σημεία αυτά, θα παρουσιάσει αυτισμό. Είναι όμως ένδειξη ότι το παιδί δεν έχει πετύχει το αναπτυξιακό ορόσημο μιας συγκεκριμένης ηλικίας. Η κλίμακα αυτή βοηθά σύμφωνα με τους Καναδούς γιατρούς, στην καλύτερη αναγνώριση των προβλημάτων της ψυχοκινητικής ανάπτυξης των παιδιών. Εάν οι γονείς διαπιστώνουν ανησυχητικά σημεία στη συμπεριφορά των παιδιών τους, ακόμη και σε ηλικίες κάτω των 12 μηνών, είναι σημαντικό να ζητούν τη βοήθεια ειδικών γιατρών. Κατά τη γνώμη μας η εν λόγω έρευνα, μας προσφέρει ένα πολύτιμο εργαλείο που πρέπει να χρησιμοποιείται παράλληλα με τα άλλα διαθέσιμα μέσα και τους γιατρούς, για την όσο το δυνατό πιο έγκαιρη ανίχνευση, διάγνωση και θεραπεία του αυτισμού. Η αύξηση της ενημερότητας των γονιών και των γιατρών για το πρόβλημα του αυτισμού, μπορεί να βελτιώνει την εξέλιξη και την πρόγνωση των παιδιών με αυτισμό

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Κλινική εικόνα

Η τυπική κλινική εικόνα του αυτισμού περιλαμβάνει:

1. Αυτιστική απομόνωση. Το παιδί φαίνεται κλεισμένο στον κόσμο του. Είναι σαν να μην ακούει ή να μη βλέπει τα αντικείμενα και τα πρόσωπα. Έχει ένα βλέμμα που μοιάζει να κοιτάζει τον ορίζοντα χωρίς η ματιά του να σταματά κάπου. Αδιαφορεί απέναντι στους ενήλικους ή στα άλλα παιδιά σαν να μην υπάρχουν. Αρνείται την επαφή, αν πιεστεί αντιδρά με εκρήξεις θυμού και διεγερτικές κρίσεις. Μια πιο λεπτομερής παρατήρηση καταδεικνύει ότι ενδιαφέρεται για ορισμένους ήχους, ειδικά

μουσικούς, ή για ένα μέρος του ενήλικου, π.χ., το χέρι ή τα ρούχα του. Είναι απαθές στον πόνο και την ευχαρίστηση χτυπά το κεφάλι του στον τοίχο, καίγεται, πληγώνεται χωρίς να κλαίει και να δείχνει ότι πονά. Δεν εκφράζει την ικανοποίησή του και δεν γελά.

2. Ανάγκη του σταθερού-αμετακίνητου. Το αυτιστικό παιδί ενδιαφέρεται για τα αντικείμενα. Θέλει να τα περιεργαστεί, να τα αγγίξει, να τα μυρίσει, να τα βάλει στο στόμα του. Μολονότι δείχνει μεγάλη προτίμηση στα αντικείμενα που μετακινούνται, νιώθει την επιτακτική ανάγκη να διατηρείται το υλικό περιβάλλον αμετακίνητο. Για

κάθε αντικείμενο που σπάει ή που αλλάζει θέση το παιδί βιώνει μια κατάσταση μεγάλης απελπισίας και εκδηλώνει φοβερό θυμό. Παρουσιάζει επίσης αντίσταση στην αλλαγή των συνθηκών του περιβάλλοντος όπου ζει. Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά ακολουθούν πάντα την ίδια διαδρομή, κάθονται στην ίδια θέση στο τραπέζι, προτιμούν το ίδιο φαγητό.

3. Στερεοτυπίες των κινήσεων. Με τον όρο στερεοτυπία περιγράφεται η αδιάκοπη επανάληψη των κινήσεων των χεριών, κυρίως των δαχτύλων μπροστά στα μάτια. Το παιδί επίσης κάνει κύκλους γύρω από τον εαυτό του και αιωρείται μπρος ή πίσω.

4. Οι διαταραχές του λόγου είναι εμφανείς. Στις μισές των περιπτώσεων μέχρι την ηλικία των πέντε ετών το αυτιστικό παιδί δεν μπορεί να αρθρώσει φράσεις με συνοχή. Μπορεί να βγάζει ήχους, να μουρμουρίζει ή να επαναλαμβάνει λέξεις ή φράσεις χωρίς νόημα και χωρίς αξία επικοινωνίας. Ακόμη και στις περιπτώσεις που το παιδί μιλά, ο λόγος του είναι πολύ διαταραγμένος και δεν συμβαδίζει με τους

γραμματικούς κανόνες και το συντακτικό. Παρατηρούνται επίσης νεολογισμοί και δημιουργία λέξεων με άγνωστη όμως σημασία για το συνομιλητή. Ο ήχος της φωνής είναι μονότονος, μηχανικός, στερεότυπος.

5. Νοητική ανάπτυξη. Είναι δύσκολο να εκτιμηθούν οι νοητικές ικανότητες γιατί σχεδόν πάντα συνυπάρχουν οι διαταραχές του λόγου. Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά έχουν μειωμένες νοητικές ικανότητες και υπολείπονται σε όλες τις διεργασίες που απαιτούν

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συμβολική σκέψη. Περίπου το 70% των αυτιστικών παρουσιάζει νοητική καθυστέρηση. (<http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2009/GourniezakiAmalia,MpalomenakiStyliani/attached-document-1279187771-295943-12662/Gourniezaki2009.pdf>)

6. Υπερβολικός φόβος. Επειδή πάσχουν από αισθητικές στρεβλώσεις, ακόμα και απλά οπτικά ή ακουστικά ερεθίσματα τους δημιουργούν μεγάλο φόβο και εντείνουν την απόσυρσή τους.

7. Ανωμαλίες στον πόνο, το κρύο και τον ύπνο. Τα αυτιστικά παιδιά δεν φαίνεται να έχουν καλό κοντρόλ στην αίσθηση του κρύου ή της ζέστης, έχουν μεγάλη ή και πλήρη ανοχή στο κόψιμο ή των κάψιμο των μελών του σώματός τους και δείχνουν συχνά αυτοκαταστροφική συμπεριφορά (δάγκωμα χεριών κλπ). Ο ύπνος τους παρουσιάζει μη κανονικούς κύκλους.

8. Συναισθηματικά απρόσφορες συμπεριφορές. Τα γέλια, τα κλάματα και οι φωνές τους δεν φαίνεται να πηγάζουν από τις συμπεριφορές και τα ερεθίσματα του εξωτερικού περιβάλλοντος. Μάλλον προέρχονται από εσωτερικές αιτίες. Ο φόβος τους επίσης είναι απρόσφορος, μπορεί να είναι υπερβολικός ή να ελλείπει εντελώς, σε σχέση με το τι συμβαίνει γύρω τους.

9. Κινητικές διαταραχές. Υπερδραστηριότητα ή απάθεια είναι χαρακτηριστικό του αυτισμού., όπως επίσης και έλλειψη ισορροπίας.

Ωστόσο, μερικά από αυτά τα παιδιά είναι ιδιαίτερα προικισμένα σε ένα ορισμένο πεδίο, π.χ., έχουν εκπληκτική μνήμη, μαθαίνουν ποιήματα, κάνουν αριθμητικές πράξεις και έχουν πολύ καλές επιδόσεις στη μουσική. Η αιτιολογία του αυτισμού παρ όλες τις σημαντικές ερευνητικές προσπάθειες εξακολουθεί να παραμένει άγνωστη. Το αυτιστικό παιδί αδυνατεί να αντιληφθεί την έκφραση του προσώπου και

τη συναισθηματική κατάσταση των άλλων. Κατά συνέπεια τα προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις είναι δευτερογενή στη δυσκολία του παιδιού να δώσει νόημα στο περιβάλλον. Σύμφωνα με τις νεότερες έρευνες, στις περισσότερες περιπτώσεις υπάρχει εγκεφαλική δυσλειτουργία και ο αυτισμός δεν είναι μόνο μια αντίδραση σε αντίξοες συνθήκες του περιβάλλοντος. Οι δυσκολίες αυτές ποικίλουν σε βαρύτητα από άτομο σε άτομο και αποτελούν διάχυτο χαρακτηριστικό της λειτουργικότητάς του. Ακόμη και στις πιο ήπιες μορφές του αυτισμού απαιτείται παρέμβαση. Σήμερα προωθούνται τρόποι πρωϊμότερης έγκυρης παρέμβασης ακόμη και πριν την ηλικία των 23 ετών. Με την εφαρμογή κατάλληλης θεραπευτικής – εκπαιδευτικής – ψυχολογικής παρέμβασης υπάρχει δυνατότητα βελτίωσης της κατάστασης σε ορισμένες μάλιστα περιπτώσεις πολύ σημαντική.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αγαπημένες δραστηριότητες

- Ιππασία
 - Μουσική
 - Κολύμπι
 - Τραγούδι
 - Άμμος
 - Κούνιες
 - Τσουλήθρα
 - Περιστρεφόμενα παιχνίδια
 - Σκαρφάλωμα
 - Ηλεκτρονικοί υπολογιστές – παιχνίδια
- (<http://www.tarpa.ondsl.gr/pdf/autism.2.pdf>)

Νησίδες ικανοτήτων

- Μουσική
- Αριθμητική
- Συναρμολόγηση
- Αφύσικη μνήμη
- Puzzle(<http://www.tarpa.ondsl.gr/pdf/autism.2.pdf>)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΚΕΦ. 3 ΤΑ ΕΙΔΗ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

3.1 Σύνδρομο Kanner

Ο Αυτισμός της παιδικής ηλικίας. Αυτή η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή ορίζεται από μη φυσιολογική ή και διαταραγμένη ανάπτυξη, η οποία εκδηλώνεται πριν από την ηλικία των 3 ετών και από το χαρακτηριστικό τύπο μη φυσιολογικής λειτουργικότητας που *εκδηλώνεται σε τρείς ταυτόχρονα περιοχές*:

- α)Την κοινωνική συναλλαγή,
- β)Την επικοινωνία και
- γ)Την περιορισμένη, επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά.

Η διαταραχή συμβαίνει στα αγόρια τρείς έως τέσσερις φορές συχνότερα , σε σχέση με τα κορίτσια. Πάντοτε, υπάρχουν ποιοτικά ελλείμματα στην αμοιβαία κοινωνική συναλλαγή, τα οποία παίρνουν τη μορφή της ανεπαρκούς εκτίμησης των κοινωνικο-συναισθηματικών ερεθισμάτων, όπως δείχνουν η έλλειψη ανταποκρίσεων στα συναισθήματα των άλλων ή και συμπεριφορά που δεν προσαρμόζεται ανάλογα με το κοινωνικό περιβάλλον, η ελάχιστη χρήση κοινωνικών σημάτων, η ανεπαρκής ολοκλήρωση κοινωνικών συναισθηματικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών και ιδιαίτερα, η έλλειψη κοινωνικο-συναισθηματικής αμοιβαιότητας. Επίσης αποτελεί καθολικό φαινόμενο η ύπαρξη ποιοτικών ελλειμμάτων στην επικοινωνία. Τα ελλείμματα αυτά παίρνουν τη μορφή αδυναμίας κοινωνικής χρήσης των γλωσσικών ικανοτήτων που διαθέτει το παιδί (όποιες κι αν είναι αυτές), μειωμένης ικανότητας για παιχνίδι που απαιτεί προσποίηση και κοινωνική μίμηση, ανεπαρκούς συγχρονισμού και έλλειψης αμοιβαιότητας στη συναλλαγή μέσω διαλόγου, ανεπαρκούς γλωσσικής εκφραστικής ευελιξίας και σχετικής έλλειψης δημιουργικότητας και φαντασίας στις διαδικασίες της σκέψης, έλλειψης συναισθηματικής ανταπόκρισης στις λεκτικές και μη λεκτικές εκδηλώσεις των άλλων ανθρώπων, μειωμένης δυνατότητας χρήσης διακυμάνσεων ή έμφασης στα εκφραστικά μέσα που αντανακλούν μεταβολές σχετιζόμενες με την επικοινωνία, καθώς και έλλειψη συνοδών κινήσεων για να τονισθεί ή να αποσαφηνισθεί ο προφορικός λόγος. Επιπλέον η κατάσταση αυτή χαρακτηρίζεται από περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, τα οποία παίρνουν τη μορφή ακαμψίας και στασιμότητας σε πολλές όψεις της καθημερινής λειτουργίας · αυτό συνήθως ισχύει τόσο για τις νέες δραστηριότητες, όσο και για οικείες συνήθειες και τρόπους παιχνιδιού.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ιδιαίτερα κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, δυνατόν να παρατηρηθεί ειδική προσήλωση σε ασυνήθιστα αντικείμενα, συνήθως σκληρής υφής. Τα παιδιά δυνατόν να επιμένουν να ακολουθούν συγκεκριμένες καθημερινές πρακτικές σε τελετουργίες μη λειτουργικού χαρακτήρα · μπορεί να έχουν στερεότυπες ενασχολήσεις με τις ημερομηνίες, τα δρομολόγια ή τα χρονοδιαγράμματα· συχνά, παρουσιάζουν κινητικές στερεοτυπίες· είναι συνηθισμένο το ειδικό ενδιαφέρον για μη λειτουργικά στοιχεία των αντικειμένων όπως (η οσμή ή η αφή).

Τέλος, ενδέχεται να αντιστέκονται σε μεταβολές στην καθημερινή ζωή ή σε λεπτομέρειες του ατομικού περιβάλλοντος (όπως η μετακίνηση διακοσμητικών αντικειμένων ή επίπλων στην οικογενειακή κατοικία). Εκτός αυτών των ειδικών διαγνωστικών χαρακτηριστικών, συχνά τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν πληθώρα άλλων μη ειδικών προβλημάτων, όπως φόβο ή φοβίες, διαταραχές του ύπνου και της διατροφής, εκρήξεις θυμού και επιθετικότητα. Πολύ συχνά αυτοτραυματίζονται (π.χ. με δάγκωμα του καρπού), ιδιαίτερα όταν συνυπάρχει βαριά νοητική καθυστέρηση. Τα περισσότερα αυτιστικά άτομα χαρακτηρίζονται από έλλειψη αυθορμητισμού, πρωτοβουλίας και δημιουργικότητας στην οργάνωση του ελεύθερου χρόνου τους και δυσκολεύονται στη χρήση εννοιών, στη λήψη αποφάσεων στην εργασία τους (ακόμη και όταν η ικανότητά τους αρκεί για την εκτέλεση των καθηκόντων τους).

Η ειδική εκδήλωση των ελλειμμάτων που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό μεταβάλλεται, καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, αλλά τα ελλείμματα παραμένουν κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής με όμοιους, σε γενικές γραμμές τύπους προβλημάτων κοινωνικοποίησης, επικοινωνίας και ενδιαφερόντων. Για να τεθεί η διάγνωση, πρέπει να έχουν παρουσιασθεί ανωμαλίες στην ανάπτυξη πριν από την ηλικία των 3 ετών, αν και το σύνδρομο είναι δυνατόν να διαγνωσθεί σε οποιαδήποτε ηλικίας.⁶

3.2 Άτυπος Αυτισμός

Είναι διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή. Η μη φυσιολογική ή και μειονεκτική ανάπτυξη εμφανίζεται μετά την ηλικία των 3 ετών. «Υπάρχουν μη επαρκώς έκδηλες ανωμαλίες σε μια ή δύο από τις τρεις περιοχές της ψυχοπαθολογίας, που είναι απαραίτητες για να τεθεί η διάγνωση του αυτισμού (δηλαδή στην αμοιβαία κοινωνική συναλλαγή, στην επικοινωνία και στην περιορισμένη στερεότυπη επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά, παρά τις χαρακτηριστικές ανωμαλίες σε άλλους τομείς. Ο άτυπος αυτισμός πιο συχνά προσβάλλει

⁶ ISD-10. «Ψυχικές Διαταραχές και Διαταραχές Συμπεριφοράς», Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, κεφ. F84.0.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εμφανώς καθυστερημένα άτομα, με πολύ χαμηλό επίπεδο λειτουργικότητας, το οποίο δεν επιτρέπει τη σαφή εκδήλωση της ειδικής παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς, η οποία είναι απαραίτητη για τη διάγνωση του αυτισμού. Επίσης, συμβαίνει σε άτομα με βαριά ειδική αναπτυξιακή διαταραχή της γλώσσας, αντιληπτικού τύπου.⁷

3.3 Σύνδρομο Asperger

Πρόκειται για διαταραχή αβέβαιης νοσολογικής εγκυρότητας, χαρακτηριζόμενη από το ίδιο είδος ποιοτικών ανωμαλιών της αμοιβαίας κοινωνικής συναλλαγής, που είναι τυπικές του αυτισμού, μαζί με περιορισμένο, στερεότυπα επαναλαμβανόμενο ρεπερτόριο ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Η διαταραχή αυτή διαφέρει από τον αυτισμό πρωτίστως κατά το ότι δεν υφίσταται γενική καθυστέρηση ή επιβράδυνση στη γλωσσική ανάπτυξη ή την ανάπτυξη των γνωστικών λειτουργιών. Τα περισσότερα άτομα διαθέτουν φυσιολογική γενική νοημοσύνη, αλλά συνήθως είναι πολύ αδέξια. Η κατάσταση αυτή αφορά κατ' εξοχήν τα αγόρια (σε αναλογία περίπου 8 αγοριών προς ένα κορίτσι). Φαίνεται πιθανότατο, ότι πρόκειται για ήπιες παραλλαγές αυτισμού, τουλάχιστον σε μερικές περιπτώσεις, αλλά είναι αβέβαιο κατά πόσο αυτό ισχύει ή δεν ισχύει για όλες. Υπάρχει ισχυρή τάση αυτές οι ανωμαλίες να επιμένουν και κατά την εφηβεία και την ενήλικη ζωή και φαίνεται ότι μάλλον πρόκειται για μεμονωμένα χαρακτηριστικά, τα οποία δεν επηρεάζονται ουσιαστικά από το περιβάλλον. Περιστασιακά, επισυμβαίνουν ψυχωσικά επεισόδια κατά την πρώιμη ενήλικη ζωή.⁸

3.4 Σύνδρομο Rett

Είναι ένα πολύ σπάνιο σύνδρομο και μέχρι τώρα έχει αναφερθεί μόνο σε κορίτσια. Μετά από μια φαινομενικά φυσιολογική ανάπτυξη μερικών μηνών, το παιδί βαθμιαία χάνει την ικανότητα να χρησιμοποιεί τα χέρια του για να κρατά και να χειρίζεται αντικείμενα. Παρουσιάζονται επαναλαμβανόμενες κινήσεις των χεριών, κυρίως συστροφή, τρίψιμο ή χτύπημα και των δυο χεριών μαζί. Η ανάπτυξη του κεφαλιού γίνεται αργά ή σταματά. Το βάδισμα είναι ασταθές και το παιδί αργά ή γρήγορα πρέπει να χρησιμοποιήσει αναπηρικό καροτσάκι. Μπορεί να παρουσιαστεί κυρτότητα της σπονδυλικής στήλης. Η υπερβολική εισπνοή αέρα, η κατάποση αέρα και το τρίξιμο των δοντιών είναι πολύ συνηθισμένα. Με την έναρξη αυτών των προβλημάτων, το παιδί συχνά δείχνει σημεία ανησυχίας και αποκόπτεται

⁷ ISD-10. «Ψυχικές Διαταραχές και Διαταραχές Συμπεριφοράς», Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, κεφ. F84.1.

⁸ ISD-10. «Ψυχικές Διαταραχές και Διαταραχές Συμπεριφοράς», Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, κεφ. F84.5.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κοινωνικά. Υπάρχει πολύ σοβαρή μαθησιακή μειονεξία, ελάχιστη ή καθόλου ανάπτυξη λόγου και απουσία προσποιητού παιχνιδιού. Η εικόνα σ' αυτό το στάδιο είναι σαν εκείνης της αυτιστικής διαταραχής σε ένα πολύ σοβαρά ανάπηρο παιδί. Είναι ενδιαφέρον το ότι, σε ανύποπτο χρόνο, τα παιδιά συχνά αποβάλλουν τις αυτιστικές κοινωνικές βλάβες και ανταποκρίνονται στις κοινωνικές προσεγγίσεις, ενώ διατηρούν όλα τα άλλα χαρακτηριστικά του συνδρόμου. Η αιτία είναι άγνωστη, όπως είναι και ο λόγος της βελτίωσης της κοινωνικότητας..

3.5 Σύνδρομο Εύθραστου Χ

Είναι μια κληρονομική κατάσταση που οφείλεται σε μια ανωμαλία του χρωματοσώματος Χ. Είναι πιο συχνό και πιο εμφανές στα αγόρια. Ορισμένες φυσικές ανωμαλίες, όπως τα μεγάλα αυτιά και το μακρουλό πρόσωπο, παρουσιάζονται σε διαφορετικούς βαθμούς σοβαρότητας. Μαθησιακές δυσκολίες ποικίλων επιπέδων, κινητικές στερεοτυπίες, υπερευαίσθησία στους ήχους και στην αφή, επαναλαμβανόμενες ρουτίνες και ανωμαλίες στον λόγο, είναι μέρος της συνηθισμένης εικόνας. Υπερδραστηριότητα και περιορισμένο εύρος προσοχής μπορεί να εμφανιστεί στα παιδιά. Η κοινωνική συμπεριφορά έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Η βλεμματική επαφή συνήθως αποφεύγεται και τα άτομα που έχουν προσβληθεί από αυτό έχουν την τάση να κρατούν φυσικές αποστάσεις από τους άλλους ανθρώπους.

Όμως, οι κοινωνικές τους δυσκολίες φαίνεται να προέρχονται από τη δειλία, το άγχος και τη δυσαρέσκεια που έχουν στο άγγιγμα μάλλον, παρά από κοινωνική απόσυρση και αδιαφορία. Η ποιότητα είναι διαφορετική από εκείνη της αυτιστικής κατάστασης.

Σε λίγες περιπτώσεις παρουσιάζεται ο αυτιστικός τρόπος της κοινωνικής μειονεκτικότητας. Αυτά δίνουν μια εξήγηση μόνο για μια μικρή αναλογία όλων των ατόμων με αυτιστικές διαταραχές, αλλά η εξέταση για το εύθραυστο χρωμόσωμα Χ, είναι τώρα ένα συνηθισμένο μέρος της διερεύνησης της αυτιστικής συμπεριφοράς.⁹

3.6 Σύνδρομο Landau-Kleffner

Αυτή η πολύ σπάνια διαταραχή συμβαίνει σε παιδιά, συνήθως μεταξύ τριών και επτά ετών, των οποίων η ανάπτυξη ήταν προηγουμένως κανονική, αν και μερικά έχουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου. Τα πρώτα σημάδια μπορεί να είναι αλλαγές

¹² Lorna Wing, (2000), «Το Αυτιστικό Φάσμα», Μετάφραση: Παντελής Πρώιος, Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α, σ. 88.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συμπεριφοράς ή προβλήματα που επηρεάζουν τη γλώσσα. Πολλά έχουν αυτιστικού τύπου χαρακτηριστικά όπως φτωχή βλεμματική επαφή, επαναλαμβανόμενες ρουτίνες και αντίσταση στην αλλαγή. Ο τύπος του εγκεφαλογραφήματος (EEG) είναι συνήθως μη φυσιολογικός, αλλά αυτό μπορεί να εντοπιστεί μόνον αν χρησιμοποιηθούν ειδικές τεχνικές εγγραφής του. Μπορεί να υπάρξουν (επιληπτικές) κρίσεις, αλλά αυτές δε συμβαίνουν πάντοτε. Στεροειδή φάρμακα δίνουν αξιόλογη βελτίωση στη συμπεριφορά. Επίσης χρησιμοποιούνται αντιεπιληπτικά φάρμακα. Ένας τύπος χειρουργικής επέμβασης στον εγκέφαλο έχει αναπτυχθεί για να αντιμετωπίσει αυτή την κατάσταση και έχει αναφερθεί ότι έχει καλά αποτελέσματα σε μερικά παιδιά.¹⁰

3.7 Σύνδρομο Williams

Είναι γνωστό ως νηπιακή υπερασβεστιαμία, κατά την οποία η επαναλαμβανόμενη ομιλία με ερωτήσεις και οι ανώριμες, ακατάλληλες κοινωνικές προσεγγίσεις είναι συνηθισμένες

3.8 Σύνδρομο Cornelia de Lange

Ο αυτοτραυματισμός εδώ μπορεί να είναι σοβαρό πρόβλημα.

3.9 Σύνδρομο Tourette

Είναι μια νευρολογική διαταραχή της οποίας τα συμπτώματα περιλαμβάνουν βογκήματα και απότομα τινάγματα, έμμονες ιδέες, αισχρολογίες, έλλειψη συγκέντρωσης προσοχής και υπερδραστηριότητα.¹¹

3.10 Σύνδρομο DAMP

Είναι συνδυασμός των διαταραχών της προσοχής, κινητικού συντονισμού και πρόσληψης.¹²

¹⁰ · Lorna Wing, (2000), «Το Αυτιστικό Φάσμα», Μετάφραση: Παντελής Πρώιος, Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α, σ. 89.

¹¹ · Lorna Wing, (2000), «Το Αυτιστικό Φάσμα», Μετάφραση: Παντελής Πρώιος, Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α, σ. 90.

¹² Lorna Wing, (2000), «Το Αυτιστικό Φάσμα», Μετάφραση: Παντελής Πρώιος, Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α, σ. 94.

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

ΚΕΦ.4 ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

4.1 Αξιολόγηση

Συνήθως οι γονείς αντιλαμβάνονται πρώτοι ότι κάποιο πρόβλημα υπάρχει με το παιδί τους. Ένα παιδί μπορεί να μην ανταποκρίνεται από την γέννησή του, να κλαίει υπερβολικά, να μην έχει βλεμματική επαφή, ή να εστιάζει επίμονα σε ένα αντικείμενο για μεγάλο χρονικό διάστημα. Μερικά παιδιά που φαίνονταν ότι αναπτύσσονται κανονικά ξαφνικά σταμάτησαν να φλυαρούν, έγιναν διαφορετικά προς τους άλλους, έχασαν τις δεξιότητες φαντασιακού παιχνιδιού, δεν ανταποκρίνονταν στο όνομά τους, και έγιναν αδιάφορα για το παιχνίδι με άλλα παιδιά.

Στην αξιολόγηση του παιδιού, οι γιατροί βασίζονται σε αυτά τα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά για να κάνουν την διάγνωση. Ένας καλός παιδικός έλεγχος θα πρέπει να περιλαμβάνει παρατηρούμενα δεδομένα και αναπτυξιακή αξιολόγηση. Οι παρατηρήσεις των γονέων είναι σημαντικότερες για τη σωστή αξιολόγηση. Επιπρόσθετα, αρκετά εργαλεία χρησιμοποιούνται ευρέως για να αξιολογηθεί ο αυτισμός, περιλαμβανόμενης της Λίστας για Αυτισμό στα Νήπια (CHAT) και την Κλίμακα Αξιολόγησης Κατανόησης Αυτισμού (CARS). Αυτά τα βασικά εργαλεία αξιολόγησης δεν παρέχουν διάγνωση, αλλά κυρίως υποδεικνύουν αν ένα παιδί πρέπει να παραπεμφθεί για επιπλέον αξιολόγηση. Συνήθως, μία ομάδα ειδικών ασχολείται με την διάγνωση. Η ομάδα ίσως περιλαμβάνει ένα νευρολόγο, ψυχίατρο, αναπτυξιακό παιδίατρο, ψυχολόγο, γαστροεντερολόγο, ωτορινολαρυγγολόγο, λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, και άλλους ειδικούς. Επειδή δεν υπάρχει κάποια ιατρική εξέταση ή βιολογική βαθμολογία για τον αυτισμό, βασίζεται στην παρατήρηση της συμπεριφοράς του παιδιού, σε εκπαιδευτικά και ψυχολογικά τεστ, και στις αναφορές των γονέων.

Συνήθως τα μέλη της ομάδας αξιολογούν το παιδί, εκτιμώντας τις δυνατότητες και αδυναμίες του, και μετά εξηγούν τα αποτελέσματα των τεστ στους γονείς. Η στιγμή που οι γονείς μαθαίνουν ότι το παιδί τους είναι αυτιστικό είναι αποκαρδιωτική, ακόμη και αν υποπτευόντουσαν ότι κάποιο πρόβλημα υπήρχε. Αντίθετα με άλλες ασθένειες, ο αυτισμός δεν έχει συγκεκριμένο θεραπευτικό πρωτόκολλο. Δυστυχώς, όλοι οι γονείς είναι συνήθως μόνοι τους και πρέπει να ξεκινήσουν την πλοήγηση σε ένα σύνθετο δίκτυο θεραπευτικών αγωγών, παρεμβάσεων και θεραπειών για να καθορίσει ποια θεραπευτική προσέγγιση μπορεί να είναι η καλύτερη για το παιδί τους. Το να παίρνετε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

είναι πολύ βασικό για να γίνετε ένας αποτελεσματικός υποστηρικτής του παιδιού σας.
(<http://www.autismhellas.gr/el/diagnosis.aspx>)

Οδηγίες για τη Αξιολόγηση

Συνήθως, δεν προηγείται κάποια περίοδος αναμφισβήτητα φυσιολογικής ανάπτυξης, αλλά εφόσον προηγηθεί, οι ανωμαλίες γίνονται εμφανείς πριν από την ηλικία των 3 ετών. Πάντοτε, υπάρχουν ποιοτικά ελλείμματα στην αμοιβαία κοινωνική συναλλαγή, τα οποία παίρνουν τη μορφή της ανεπαρκούς εκτίμησης των κοινωνικο-συναισθηματικών ερεθισμάτων, όπως δείχνουν η έλλειψη ανταποκρίσεων στα συναισθήματα των άλλων ή/και συμπεριφορά που δεν προσαρμόζεται ανάλογα με το κοινωνικό περιβάλλον, η ελάχιστη χρήση κοινωνικών σημάτων, η ανεπαρκής ολοκλήρωση κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών και, ιδιαίτερα, η έλλειψη κοινωνικο-συναισθηματικής αμοιβαιότητας. Επίσης, αποτελεί καθολικό φαινόμενο η ύπαρξη ποιοτικών ελλειμμάτων στην επικοινωνία. Τα ελλείμματα αυτά παίρνουν τη μορφή αδυναμίας κοινωνικής χρήσης των γλωσσικών ικανοτήτων που διαθέτει το παιδί (όποιες κι αν είναι αυτές) μειωμένης ικανότητας για παιχνίδι που απαιτεί προσποίηση και κοινωνική μίμηση, ανεπαρκούς συγχρονισμού και έλλειψης αμοιβαιότητας στη συναλλαγή μέσω διαλόγου, ανεπαρκούς γλωσσικής εκφραστικής ευελιξίας και σχετικής έλλειψης δημιουργικότητας και φαντασίας στις διαδικασίες της σκέψης, έλλειψης συναισθηματικής ανταπόκρισης στις λεκτικές και μη λεκτικές εκδηλώσεις των άλλων ανθρώπων, μειωμένης δυνατότητας χρήση διακυμάνσεων ή έμφασης στα εκφραστικά μέσα που αντανακλούν μεταβολές σχετιζόμενες με την επικοινωνία, καθώς και έλλειψη συνοδών κινήσεων για να τονισθεί ή να αποσαφηνισθεί ο προφορικός λόγος.

Επιπλέον, η κατάσταση αυτή χαρακτηρίζεται από περιορισμένα, επαναλαμβανόμενα και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, τα οποία παίρνουν τη μορφή ακαμψίας και στασιμότητας σε πολλές όψεις της καθημερινής λειτουργίας· αυτό συνήθως ισχύει τόσο για νέες δραστηριότητες όσο και για οικείες συνήθειες και τρόπους παιχνιδιού. Ιδιαίτερα κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, είναι δυνατόν να παρατηρηθεί ειδική προσήλωση σε ασυνήθιστα αντικείμενα, συνήθως σκληρής αφής. Τα παιδιά είναι δυνατόν να επιμένουν να ακολουθούν συγκεκριμένες καθημερινές πρακτικές σε τελετουργίες μη λειτουργικού χαρακτήρα. Είναι συνηθισμένο το ειδικό ενδιαφέρον για μη λειτουργικά στοιχεία των αντικειμένων (όπως η οσμή ή η αφή). Τέλος, ενδέχεται να αντιστέκονται σε μεταβολές στην καθημερινή ζωή ή σε λεπτομέρειες του ατομικού

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περιβάλλοντος (όπως η μετακίνηση διακοσμητικών αντικειμένων ή επίπλων στην οικογενειακή κατοικία).

Εκτός αυτών των ειδικών διαγνωστικών χαρακτηριστικών, συχνά τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν πληθώρα άλλων μη ειδικών προβλημάτων, όπως φόβο ή φοβίες, διαταραχές του ύπνου και της διατροφής, εκρήξεις θυμού και επιθετικότητα. Πολύ συχνά αυτοτραυματίζονται (π.χ. με δάγκωμα του καρπού), ιδιαίτερα όταν συνυπάρχει βαριά νοητική καθυστέρηση. Τα περισσότερα αυτιστικά άτομα χαρακτηρίζονται από έλλειψη αυθορμητισμού, πρωτοβουλίας και δημιουργικότητας στην οργάνωση του ελεύθερου χρόνου τους και δυσκολεύονται στη χρήση εννοιών, στη λήψη αποφάσεων στην εργασία τους, (ακόμη και όταν η ικανότητα τους αρκεί για την εκτέλεση των καθηκόντων τους). Η ειδική εκδήλωση των ελλειμμάτων που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό μεταβάλλεται, καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, αλλά τα ελλείμματα παραμένουν κατά τη διάρκεια της ενήλικης ζωής με όμοιους σε γενικές γραμμές τύπους προβλημάτων κοινωνικοποίησης, επικοινωνίας και ενδιαφερόντων. Για να τεθεί η διάγνωση, πρέπει να έχουν παρουσιασθεί ανωμαλίες στην ανάπτυξη πριν από την ηλικία των 3 ετών, αν και το σύνδρομο είναι δυνατόν να διαγνωσθεί σε οποιαδήποτε ηλικία.

Στον αυτισμό, ο δείκτης νοημοσύνης μπορεί να βρίσκεται σε οποιοδήποτε επίπεδο, αλλά περίπου στα τρία τέταρτα των περιπτώσεων συνυπάρχει σημαντική νοητική καθυστέρηση.

Διαφορική διάγνωση. Εκτός από τις άλλες παραλλαγές της διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη τα παρακάτω: ειδική αντιληπτική αναπτυξιακή διαταραχή της γλώσσας με δευτεροπαθή κοινωνικο-συναισθηματικά προβλήματα. Διαταραχή προσκόλλησης στην παιδική ηλικία, αντιδραστικού τύπου ή μη αναστελλόμενη διαταραχή προσκόλλησης στην παιδική ηλικία. Νοητική καθυστέρηση με κάποια συναφή συναισθηματική διαταραχή ή διαταραχή της συμπεριφοράς. Σχιζοφρένεια με ασυνήθιστα πρώιμη έναρξη, και σύνδρομο Ret. (<http://www.tarpa.ondsl.gr/pdf/autism.2.pdf>) (Αναλυτικά στοιχεία για τη διαφορική διάγνωση υπάρχουν στο κεφάλαιο 5 και συγκεκριμένα στη σελίδα 90.)

4.2 Wisc-III

Για να επιτευχθεί η σύγκριση των δεξιοτήτων του παιδιού με αυτές των συνομήλικων, του, θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν σταθμισμένες κλίμακες νοημοσύνης για την αξιολόγηση των ψυχοεκπαιδευτικών αναγκών και γενικών δημιουργικών δεξιοτήτων και κλίμακες ή λίστες συμπεριφοράς, ανάλογες με την ηλικία του παιδιού. Παρότι οι κλίμακες νοημοσύνης δεν έχουν ακόμη επαρκώς εφαρμοστεί για να χρησιμοποιούνται στην Ελλάδα, έχουν γίνει ήδη σημαντικά βήματα για την στάθμισή τους. Όπως, για παράδειγμα έχει ολοκληρωθεί η στάθμιση του WISC-III στην Ελλάδα και είναι το πρώτο τεστ που εξασφαλίζει την έγκυρη αξιολόγηση της νοημοσύνης σε παιδιά ηλικίας 6 ετών. Το Ελληνικό **Wisc-III** είναι η ελληνική έκδοση της γνωστής κλίμακας νοημοσύνης για παιδιά, Wechsler Intelligence Scale for Children και αποτελείται από 13 υποκλίμακες, η καθεμιά από τις οποίες αξιολογεί συγκεκριμένες δεξιότητες του παιδιού. Οι 6 υποκλίμακες αξιολογούν τη λεκτική νοημοσύνη του παιδιού (π.χ. αφαιρετική σκέψη, αριθμητικές ικανότητες, μνήμη κ.α.), ενώ οι υπόλοιπες 7 υποκλίμακες αξιολογούν την πρακτική νοημοσύνη του παιδιού (π.χ. οπτικοκινητικό συντονισμό, γραφοκινητική ικανότητα, αντιληψη του χώρου κ.α.). Εκτός από το WISC-III, δεν υπάρχουν άλλες κλίμακες νοημοσύνης σταθμισμένες με ελληνικό δείγμα. Τα κύρια χαρακτηριστικά του WISC-III είναι τα παρακάτω:

- Το WISC-III είναι κατάλληλο για παιδιά ηλικίας 6-16 ετών. Για μικρότερα παιδιά ηλικίας 2-6 ετών υπάρχει άλλο τεστ γνωστό με τα αρχικά WPPSI και για εφήβους άνω των 16 ετών και ενήλικους υπάρχει το τεστ WAIS.
- Το ελληνικό WISC-III αποτελείται από επιμέρους κλίμακες που η κάθε μία αξιολογεί μια διαφορετική πλευρά της νοημοσύνης και που όλες μαζί εκφράζουν αυτό που αποκαλούμε γενική νοημοσύνη του παιδιού.
- Το WISC-III αποτελείται από 13 επιμέρους κλίμακες οι οποίες αξιολογούν διάφορες νοητικές λειτουργίες. Από την αθροιστική-στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων των μετρήσεων στις επιμέρους αυτές κλίμακες εξάγεται μεταξύ άλλων, ένας ψυχομετρικός δείκτης, το Πηλικό Γενικής Νοημοσύνης το οποίο εκφράζει τη νοημόσυνη του παιδιού σφαιρικός και ολικώς.
- Έξι από τις κλίμακες του WISC-III είναι Λεκτικές κλίμακες. Το υλικό που καλείται το παιδί να χειριστεί νοητικά και να απαντήσει είναι γλωσσικό. Στις κλίμακες αυτές, η δίοδος επικοινωνίας για την αξιολόγηση της νοημοσύνης είναι η ακουστική-φωνητική.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Οι υπόλοιπες επτά είναι Πρακτικές κλίμακες. Το υλικό που καλείται το παιδί να επεξεργαστεί νοητικά και να απαντήσει είναι οπτικοκινητικό. Ο αριθμός μπροστά σε κάθε κλίμακα δείχνει τη σειρά χορήγησης της κλίμακας. Γι' αυτό, από τις 13 κλίμακες του WISC-III, μερικές χρησιμοποιούν ακουστικό-λεκτικό υλικό και από την αθροιστική-στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων στις κλίμακες αυτές, εξάγεται ένας ενιαίος βαθμός για τη λεγόμενη **Λεκτική Νοημοσύνη**, το Πηλίο Λεκτικής Νοημοσύνης και μερικές χρησιμοποιούν οπτικο-κινητικό υλικό και από την αθροιστική-στατιστική επεξεργασία των αποτελεσμάτων στις κλίμακες αυτές, εξάγεται ένας ενιαίος βαθμός για τη λεγόμενη **Πρακτική Νοημοσύνη**, το Πηλίο Πρακτικής Νοημοσύνης. Οι ενιαίοι βαθμοί σε καθένα από τα δύο αυτά είδη κλιμάκων, το Πηλίο Λεκτικής Νοημοσύνης και το Πηλίο Πρακτικής Νοημοσύνης, εκφράζονται στην ίδια κλίμακα (έχουν τον ίδιο μέσο όρο 100 και την ίδια τυπική απόκλιση 15), ώστε να επιτρέπουν την μεταξύ τους σύγκριση, προκειμένου να εντοπιστούν τυχόν ενδοατομικές διαφορές μεταξύ αυτών των δύο διόδων επικοινωνίας. Η ενδοατομική αυτή αξιολόγηση του παιδιού έχει μεγάλη κλινική – διαγνωστική αξία.

Οι 13 Επιμέρους Κλίμακες του WISC-III στη σειρά χορήγησής του:

1. Συμπλήρωση εικόνων
2. Πληροφορίες
3. Κωδικοποίηση
4. Ομοιότητες
5. Σειροθέτηση Εικόνων
6. Αριθμητική
7. Σχέδια με κύβους
8. Λεξιλόγιο
9. Συναρμολόγηση Αντικειμένων
10. Κατανόηση
11. Σύμβολα
12. Μνήμη αριθμών
13. Λαβύρινθοι

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι Λεκτικές κλίμακες είναι, Πληροφορίες, Ομοιότητες. Αριθμητική, Λεξιλόγιο, Κατανόηση και Μνήμη Αριθμών. Οι Πρακτικές κλίμακες, Συμπλήρωση Εικόνων, Κωδικοποίηση, Σειροθέτηση Εικόνων, Σχέδια με κύβους, Συναρμολόγηση Αντικειμένων, Σύμβολα και Λαβύρινθοι. Αν κάποιες από τις κύριες κλίμακες δεν μπορεί για κάποιον λόγο να χορηγηθεί ή έχει παρουσιαστεί κάποιο πρόβλημα κατά τη χορηγησής της, μπορεί να αντικαταστασθεί από τις συμπληρωματικές κλίμακες. Κλίμακα ‘Μνήμη Αριθμών’ μπορεί να αντικαταστήσει μια Λεκτική Κλίμακα και ‘Λαβύρινθοι’ μια πρακτική κλίμακα.

Το ΕΛΛΗΝΙΚΟ WISC-III, ως μέτρο μέτρησης της νοητικής ικανότητας, είναι δυνατόν αν χρησιμοποιηθεί σε αρκετές περιπτώσεις, όπως, π.χ.: στην ψυχολογική αξιολόγηση ατομικών περιπτώσεων, στον σχεδιασμό νοητικού δυναμικού και για τη μελλοντική σχολική και επαγγελματική επίδοση, για την τοποθέτηση του παιδιού σε ειδική μονάδα ενισχυτικής διδασκαλίας, για τη λήψη διοικητικών αποφάσεων ειδικής πρόνοιας. Επίσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την επισημάνση παιδιών με ασυνήθιστο προφίλ νοητικών για τη κλινική και νευρολογική αξιολόγηση, καθώς επίσης και για τη συλλογή δεδομένων στην έρευνα. (Volkmar, Paul, Klin, Cohen, 2005)

4.2.1 Κλίμακα Αξιολόγησης Αυτισμού Gilliam (GARS)

Είναι ένα σταθμισμένο τεστ το οποίο έχει σχεδιαστεί με στόχο με στόχο την εξέταση και την αξιολόγηση των αυτιστικών διαταραχών. Το GARS παρέχει σταθμισμένες πληροφορίες οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν τη διάγνωση του αυτισμού. Οι ερωτήσεις στο GARS βασίζονται στους ορισμούς του αυτισμού όπως έχουν υιοθετηθεί από τα Autism Society of America και American Psychiatric Association, παρουσιάστικαν στο DSM-IV. Το GARS σταθμίστηκε με ένα δείγμα ατόμων με αυτισμό σε 46 πολιτείες. Με εσωτερική συνοχή του GARS προσδιορίστηκε χρησιμοποιώντας τις τεχνικές άλφα του Cronbach. Οι μελέτες αποκάλυψαν συντελεστές άλφα, για:

- τις Στερεότυπες Συμπεριφορές
- την Επικοινωνία,
- τη Κοινωνική Αλληλεγγύη
- τις Αναπτυξιακές Διαταραχές και για το Αυτιστικό Πηλίκο.

Τα Παραπάνω είναι και οι υποκλίμακες, που εξετάζονται σ’ αυτό το τεστ. Αυτοί οι συντελεστές αξιοπιστίας είναι σταθεροί και φανερώνουν ότι οι ερωτήσεις είναι ιδιαίτερα συνεπείς στις μετρήσεις για τις αυτιστικές συμπεριφορές. Όλες οι ερωτήσεις είναι επαρκώς

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αξιόπιστες για να συνεισφέρουν σε σημαντικές διαγνωστικές αποφάσεις. Οι τέσσερις υπό-κλίμακες που εξετάζει είναι:

Στερεότυπες Συμπεριφορές

1. Αποφεύγει τη βλεμματική επαφή.
2. Κοιτάει επίμονα χέρια, αντικείμενα ή πράγματα από το περιβάλλον του για 5 δευτ. ή και παραπάνω.
3. Παρατηρείται γρήγορος πτερυγισμός των δακτύλων ή των χεριών μπροστά στα μάτια του για 5 δευτ. ή παραπάνω.
4. Τρώει συγκεκριμένα φαγητά και αρνείται να φάει οτι τρώει ο περισσότερος κόσμος.
5. Γλύφει αντικείμενα που δεν τρώγονται.
6. Μυρίζει αντικείμενα.
7. Στριφογυρίζει ή περιστρέφεται κυκλικά.
8. Στριφογυρίζει αντικείμενα τα οποία δεν είναι σχεδιασμένα για το σκοπό αυτό.
9. Κουνιέται μπροστά – πίσω σε καθιστή – όρθια θέση.
10. Κάνει γρήγορες, απότομες αναπνευστικές κινήσεις όταν κινείται ή όταν βρίσκεται σταθερός σε ένα μέρος.
11. Στηρίζεται στις μύτες των ποδιών του ενώ κινείται ή ενώ βρίσκεται σταθερός σε ένα μέρος.
12. Χτυπάει τις παλάμες ή τα δάχτυλα μεταξύ τους μπροστά ή πλάγια του προσώπου.
13. Παράγει ήχους υψηλής συχνότητας ή άλλους φωνητικούς ήχους του προσώπου.
14. Χαστουκίζει, χτυπάει ή δαγκώνει τον εαυτό του ή προσπαθεί να αυτοτραυματιστεί με άλλο τρόπο.

Επικοινωνία

15. Επαναλαμβάνει (ηχολαλία) λέξεις προφορικά ή με νοήματα.
16. Επαναλαμβάνει λέξεις από κείμενο.
17. Επαναλαμβάνει ξανά και ξανά λέξεις ή εκφράσεις.
18. Μιλάει ή κάνει νοήματα με ομαλό ή δυσρυθμικό σχέδιο.
19. Ανταποκρίνεται ακατάλληλα σε απλές εντολές.
20. Κοιτάει προς άλλη κατεύθυνση ή αποφεύγει να κοιτάξει τον ομιλητή όταν το φωνάζει με το όνομα του.
21. Αποφεύγει να κοιτάξει πράγματα τα οποία θέλει.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

22. Αποτυγχάνει να αρχίζει συζητήσεις με συνομήλικους ή ενήλικες.
23. Χρησιμοποιεί τα μόρια «ναι» και «όχι» ακατάλληλα. Απαντά «ναι» όταν τον ρωτούν αν θέλει κάτι που του προκαλεί αποστροφή και «όχι» όταν τον ρωτούν αν θέλει το αγαπημένο του παιχνίδι.
24. Χρησιμοποιεί τις αντωνυμίες ακατάλληλα.
25. Χρησιμοποιεί τη λέξη «εγώ» ακατάλληλα.
26. Επαναλαμβάνει ακατάλληλους ήχους.
27. Χρησιμοποιεί κινήσεις αντί για λόγο ή νοήματα για να αποκτήσει κάποιο αντικείμενο.
28. Απαντά ακατάλληλα σε ερωτήσεις που αφορούν μια δήλωση ή μια σύντομη ιστορία.

Κοινωνική Αλληλεπίδραση

29. Αποφεύγει βλεμματική επαφή.
30. Κοιτάει σταθερά κάπου ή δείχνει λυπημένο ή μη ενθουσιώδη όταν το ενθαρρύνουν, του κάνουν αστεία ή το διασκεδάζουν.
31. Αντιστέκεται στη σωματική επαφή με άλλους.
32. Δεν μιμείται άλλα πρόσωπα όταν παίζει.
33. Όταν βρίσκεται σε ομάδα απορροφάται ή παραμένει ψύχραιμος ή απόμακρος.
34. Συμπεριφέρεται τρομοκρατημένα ή φοβισμένα χωρίς κανένα λόγο.
35. Είναι συναισθηματικά άδειο, δεν παρατηρείται συναισθηματικές αντιδράσεις.
36. Προσπερνάει τους ανθρώπους.
37. Γελάει, χαχανίζει, κλαίει χωρίς αιτία.
38. Χρησιμοποιεί αντικείμενα ή παιχνίδια λανθασμένα.
39. Κάνει συγκεκριμένα πράγματα επαναλαμβανόμενα με τελετουργικό τρόπο.
40. Αναστατώνεται όταν μεταβάλλεται η ρουτίνα.
41. Αντιδρά αρνητικά ή με κρίσεις νεύρων όταν του ζητάνε να κάνει κάτι ή όταν του δίνουν διαταγές ή οδηγίες.
42. Σειροθετεί με ακρίβεια αντικείμενα και στενοχωριέται όταν διαταραχτεί η σειρά του.

Οι οδηγίες για τη βαθμολόγηση που δίνονται από το τεστ είναι οι εξής:

Βαθμολογήστε κάθε αντικείμενο σύμφωνα με τη συχνότητα εμφάνισης. Χρησιμοποιήστε τα ακόλουθα βοηθητικά στοιχεία για τη αξιολόγηση:

[0] Δεν έχει παρατηρηθεί ποτέ: δεν έχετε παρατηρήσει ποτέ το περιστατικό να συμπεριφέρεται με αυτόν τον τρόπο.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- [1] Σπάνια παρατηρείται: το περιστατικό συμπεριφέρεται κατά αυτόν τον τρόπο 1 με 2 φορές ανά 6 ώρες.
- [2] Παρατηρείται μερικές φορές: περιστατικό συμπεριφέρεται κατά αυτόν τον τρόπο τουλάχιστον 5 με 6 φορές ανά 6 ώρες.
- [3] Παρατηρείται συχνά: περιστατικό συμπεριφέρεται κατά αυτόν τον τρόπο τουλάχιστον 5 με 6 φορές κάθε 6 ώρες.

Αναπτυξιακές Διαταραχές

43. Το παιδί κάθισε, στάθηκε και περπάτησε με αυτή τη διαδοχή;
44. Περπάτησε μέσα στους πρώτους 15 μήνες της ζωής του;
45. Ανέπτυξε το παιδί κάποια ικανότητα και στη συνέχεια παλινδρόμησε;
46. Το παιδί ταλαντευόταν για μεγάλο χρονικό διάστημα όταν ήταν ξύπνιο;
47. Παρουσίασε κάποια αναπτυξιακή καθυστέρηση πριν τους 36 μήνες;
48. Τεντωνόταν το παιδί ή προετοιμάζονταν να το σηκώσουν όταν οι γονείς σκόπευαν να το πάρουν αγκαλιά;
49. Χαμογελούσε το παιδί στους γονείς ή στα αδέρφια του, όταν έπαιζε με αυτούς;
50. Έκλεγε το παιδί όταν το πλησίαζαν άγνωστα άτομα μέχρι την ηλικία του ενός έτους;
51. Μιμήθηκε το παιδί κάποιο άλλο πρόσωπο μέχρι την ηλικία των 3 ετών;
52. Έδειχνε ευχαρίστηση όταν τον αγκάλιαζαν, το κρατούσαν και το φρόντιζαν κατά τους πρώτους 36 μήνες;
53. Χρησιμοποίησε, λόγο-ομιλία για να επικοινωνήσει κατά τους πρώτους 36 μήνες;
54. Έδειξε να μην ακούει / να μην ανταποκρίνεται σε κάποιους ήχους, αλλά να ακούει άλλους;
55. Ακολουθούσε το παιδί απλές εντολές;
56. Θυμόταν το παιδί πράγματα;

Αυτό το τμήμα πρέπει να συμπληρωθεί από τους γονείς και/ή άλλους φροντιστές οι οποίοι είχαν άμεση επαφή με το παιδί κατά τους πρώτους 36 μήνες ζωής του παιδιού. Οι συνεντεύξεις των γονιών και των φροντιστών είναι αποδεκτές. Απαντήστε κάθε ερώτηση κυκλώνοντας είτε το «ναι» είτε το «όχι». Στη συνέχεια μετρήστε τον αριθμό των «ναι» που κυκλώσατε και καταγράψτε τον συνολικό αριθμό.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ερωτήσεις Κλειδιά

1. Σε ποια ηλικία πρωτοεμφανίστηκε η συμπεριφορά;
2. Η συμπεριφορά εμφανίζεται σε όλους τους τόπους και χρόνους;
3. Θα μπορούσε η συμπεριφορά να είναι αποτέλεσμα κάποιας άλλης αναπηρικής κατάστασης;
Αν ναι ποιας κατάστασης
Έχουν γίνει αξιολογήσεις ώστε να αποκλειστούν οι καταστάσεις;
Τι αξιολογήσεις;
4. Ποιος έχει αξιολογήσει το άτομο και ποια ήταν τα αποτελέσματα;
5. Τι αξιολογήσεις έχουν γίνει
6. Έχουν σημειωθεί όλες οι διαταραχές σε όλες τις περιοχές του ορισμού του αυτισμού;
7. Ποιες περιοχές της διαταραχής έχουν επηρεαστεί περισσότερο;
8. Πόσο σοβαρά είναι τα συμπτώματα;
Πώς παρεμποδίζουν τα συμπτώματα τη φυσική λειτουργία;
9. Τι πληροφορίες χρειάζεται να συλλεχθούν;
Ποιος μπορεί να παράσχει αυτές τις πληροφορίες;
10. Τι πηγές είναι διαθέσιμες για περαιτέρω αξιολογήσεις;

Η εγκυρότητα του GARS αποδείχτηκε μέσω αρκετών ερευνητικών μελετών. Η ανακάλυψη των ερωτήσεων για κάθε υποκεφάλαιο απέδειξε ότι οι ερωτήσεις των υποκεφαλαίων είναι ιδιαίτερα συνεπή και διακριτικές. Παράλληλες μελέτες κριτηρίου που σχετίζονται με την εγκυρότητα απέδειξαν ότι τα αποτελέσματα του GARS μπορούν να χρησιμοποιηθούν άτομα τα οποία ανήκουν σε διαφορετικές διαγνωστικές ομάδες. Άλλες αποδείξεις παράλληλης εγκυρότητας επαληθεύτηκαν, σχετίζοντας αποτελέσματα του GARS με αποτελέσματα από τη λίστα Αυτιστικών Συμπεριφορών. (Janzen, 1999).

4.2.2 Psychoeducational Profile – Revised (PEP-R)

Για την εκτίμηση των γενικών ψυχο-εκπαιδευτικών αναγκών του παιδιού με Αυτισμό υπάρχει το Psychoeducational Profile – Revised (PEP-R). (γέννα, 2002). Το **PEP-R test** μας δίνει το ψυχοπαιδαγωγικό προφίλ του παιδιού. Δημιουργήθηκε για την αξιολόγηση παιδιών με αυτισμό. Είναι ένα “άκαμπτο” test που μας δίνει πληροφορίες σε τρία επίπεδα:

1. Στο προφίλ των ικανοτήτων του αυτιστικού παιδιού σε 7 λειτουργικούς τομείς:
 Μίμησης

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Αισθητηριακής Αντίληψης
 - Λεπτής Κινητικότητας
 - Αδρής Κινητικότητας
 - Οπτικοκινητικού Συντονισμού
 - Γνωστικών Λειτουργιών
 - Γνωστικής Λεκτικής Λειτουργίας
2. Στην αξιολόγηση του βαθμού σοβαρότητας της παθολογικής συμπεριφοράς
 3. Με βάση τα αποτελέσματα δίνει τη δυνατότητα δημιουργίας ενός εξατομικευμένου προγράμματος για το παιδί, σε παιδαγωγούς, γονείς και ενδιαφερόμενους για αυτήν την κατηγορία παιδιών.

Οι απαντήσεις των παιδιών αξιολογούνται ως α) σωστή, β) λανθασμένη, γ) εν μέρει σωστή. Πρέπει να τονιστεί η χαρακτηριστική ευκαμψία του PEP-R που ο εξεταστής μπορεί να αλλάξει την σειρά των τομέων καθώς και των τρόπων εξέτασης, αν είναι δύσκολο για το παιδί. Αν το παιδί π.χ. δεν καταλαβαίνει το ζητούμενο, του δίνει περισσότερο χρόνο, του κάνει μια χειρονομία (ένα νεύμα), αν όχι μία επίδειξη ή και στο τέλος του πιάνει το χέρι και τον βοηθάει στην εκτέλεση. Έχοντας παρακολουθήσει δείγματα αξιολόγησης διαφόρων ικανοτήτων του παιδιού αντιλαμβάνεται πως γίνεται το προφίλ του με βάση τα θετικά η αρνητικά στοιχεία. Η συνολική βαθμολογία στο κάθε τομέα δίνει την ηλικία που αντιστοιχεί στη κάθε λειτουργία.

Στη συνέχεια 44 τομείς αξιολογούν το βαθμό παθολογίας αυτιστικού στη συμπεριφορά αυτιστικού παιδιού. Απαντούμε, αξιολογούμε με το αν:

- η συμπεριφορά είναι ανάλογη της ηλικίας
- η συμπεριφορά είναι δυσανάλογη της ηλικίας του (ελαφρά)
- η συμπεριφορά είναι έντονη άτυπη (σοβαρή)

Εξετάζονται η σχέση, συνεργασία, το ενδιαφέρον για τους άλλους, παιχνίδι, το ενδιαφέρον για το υλικό, ο αισθητικός τομέας, ο λόγος. Καταγράφουμε πως αντιδρά στο συγκεκριμένο υλικό, πως συμπεριφέρεται γενικά κατά τη διάρκεια του test, τι συχνότητα έχει η παθολογική συμπεριφορά. Η παρατήρηση του παιδιού σε παιχνίδι (της ηλικίας του) που δεν είναι οργανωμένο δείχνει το ενδιαφέρον του, τις ικανότητες οργάνωσης του, τη χρήση του υλικού, τη διερεύνηση του περιβάλλοντος, την συνειδητοποίηση της παρουσίας των άλλων και τις σχέσεις του, τη χρήση του προφορικού λόγου, την αντίδραση στη φωνή του εξεταστή.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο εξεταστής είναι μαζί με το παιδί, στη διάθεση του αλλά **ΔΕΝ** το κατευθύνει. Χρησιμοποιεί το βιβλίο σαν οπτικό και απτικό ερεθισμό ή χρησιμοποιεί ηχολαλητικό τρόπο ομιλίας στο τηλέφωνο (71-98 τομείς) Μετά τα δείγματα αξιολόγησης του PEP-R σε λειτουργικούς τομείς και παθολογικές συμπεριφορές, γίνεται επεξήγηση του ειδικού φυλλαδίου βαθμολόγησης που έχετε και τονίζεται η σημασία του PEP-R.

- 1) Για την αξιολόγηση των ικανοτήτων του παιδιού
- 2) Για τη διάγνωση του βαθμού παθολογικής συμπεριφοράς
- 3) Για να τεθεί το πλάνο της στρατηγικής μιας εξατομικευμένης διδασκαλίας.

Σχετικά με το τρίτο σκέλος, ο παιδαγωγός έχει τη δυνατότητα να καθορίσει τα όρια του παιδιού, τις αιτίες αποτυχίας του, καθώς και τα ενδιαφέροντα που προσαρμόζονται τα δεδομένα του ενός τομέα σε άλλους. Όταν δεν επιτυγχάνει το PEP-R μπορεί να μεταχειριστεί το υλικό διαφορετικά, ώστε να μπορεί να καθορίσει και τις πλέον ελάχιστες ικανότητες του παιδιού για να τις χρησιμοποιήσει σαν σημείο εκκίνησης του εκπαιδευτικού πλάνου που θα εφαρμόσει. Πρέπει να τονιστεί ότι το PEP-R test καθορίζει τις παιδαγωγικές ανάγκες του παιδιού.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

PEP-R ΨΥΧΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΠΡΟΦΙΛ Φυλλάδιο Βαθμολόγησης

Ψυχοπαιδαγωγικό Προφίλ (αναθεωρημένο)

Όνομα

.....

Φύλλο

.....

Εξεταστής

.....

Ημέρα. Μήνας Έτος
Ημερ. Διεξ. Τεστ
Ημερ. Γέννησης
Χρονική Ηλικία

Εξωτερική περιγραφή του παιδιού

Κλίμακα Συμπεριφοράς Σχέσεις και Συναισθηματα A L S
Παιχνίδι και Υλικό
Αισθητηριακές Αντιδράσεις
Λόγος

Παρατηρήσεις σχετικά με
τη συμπεριφορά

Κλίμακα Ανάπτυξης Μίμηση R EM E
Αντίληψη
Λεπτή Κινητικότητα
Αδρή κινητικότητα
Οπτικοκινητικός Συντονισμός
Γνωστική Ικανότητα
Γνωστική Λεκτική Ικανότητα
Αναπτυξιακή Ηλικία

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σαπουνόφουσκες

1. Ξεβιδώνει το καπάκι.
2. Κάνει σαπουνόφουσκες.
3. Παρακολουθεί τις σαπουνόφουσκες με τα μάτια.
4. Διασχίζει με τα μάτια του το νοητό άξονα του σώματός του.

Τρεις κύβοι αφής

5. Εξετάζει τους κύβους αφής.

Καλειδοσκόπιο

6. Χειρίζεται το καλειδοσκόπιο.
7. Παρουσιάζει οπτική κυριαρχία

Κουδούνι

8. Χτυπά το κουδούνι δύο φορές.

Πλαστελίνη

9. Βυθίζει το δάχτυλο στη πλαστελίνη.
10. Κρατά μια μπατονέτα.
11. Φτιάχνει ένα μακαρόνι με πλαστελίνη.
12. Φτιάχνει ένα μπουλ.

Μαριονέτες γάτας, σκύλου και αντικείμενα

13. Χειρίζεται μια μαριονέτα.
14. Μιμείται φωνές ζώων.
15. Μιμείται ενέργειες με τα αντικείμενα.
16. Δείχνει τα μέλη του σώματος μιας κούκλας.
17. Δείχνει τα μέλη του σώματός του.
18. Παιχνίδι αλληλεπίδρασης.

Πάζλ – 3 γεωμετρικές φόρμες

19. Δείχνει τις σωστές θέσεις.
20. Τοποθετεί τις φόρμες στη σωστή θέση.
21. Ονομάζει 3 γεωμετρικές φόρμες.
22. Τις αναγνωρίζει με τρόπο προσληπτικό.

Πάζλ – 4 κομμάτια

23. Τοποθετεί τα κομμάτια.
24. Διαπερνά το νοητό άξονα του σώματός του.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πάζλ – 3 κομμάτια

- 25. Δείχνει τις θέσεις ανάλογα με το μέγεθος.
- 26. Τοποθετεί τα κομμάτια.
- 27. Ονομάζει «μεγάλο» και «μικρό».
- 28. Αναγνωρίζει «μεγάλο» και «μικρό» με τρόπο προσληπτικό.

Πάζλ – 4 κομμάτια

- 29. Δείχνει και τοποθετεί τα κομμάτια.
- 30. Τοποθετεί τα κομμάτια.

Πάζλ – αγελάδας

- 31. Το συμπληρώνει.

Δίσκοι και χρωματιστοί κύβοι

- 32. Συνδυάζει του κύβους με τους δίσκους.
- 33. Ονομάζει τα χρώματα
- 34. Τα αναγνωρίζει με τρόπο προσληπτικό.

Κλακέτες

- 35. Ακούει και προσανατολίζεται προς τον ήχο.
- 36. Αντιδρά στον ήχο της κλακέτας.

Σωματικές Δραστηριότητες

- 37. Περπατά μόνος.
- 38. Χτυπά τα χέρια του.
- 39. Στέκεται στο ένα πόδι.
- 40. Πηδά στα δύο παιδιά ενωμένα.
- 41. Μιμείται κινήσεις αδρής κινητικότητας.
- 42. Αγγίζει με τον αντίχειρα τα άλλα δάχτυλα στη σειρά.

Μπάλα

- 43. Την πιάνει (1 φορά στις 3).
- 44. Την πετά (1 φορά στις 3).
- 45. Την κλωτσά (1 φορά στις 3).
- 46. Παρουσιάζει μια κυριαρχία ποδιού.
- 47. Φέρνει τη μπάλα (4 βήματα).
- 48. Σπρώχνει τη μπάλα.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σκάλα

49. Την αναβαίνει ένα πόδι ανά σκάλα.

Καρέκλα

50. Κάθεται στη καρέκλα

Καροτσάκι

51. Μετακινείται με το καροτσάκι.

Μαντήλι ή ποτήρι και αγαπημένο παιχνίδι

52. Παιχνίδι μωρού.

53. Βρίσκει ένα κρυμμένο αντικείμενο.

Καθρέπτης

54. Αντιδρά στο είδωλό του στο καθρέπτη.

Σωματική Επαφή

55. Αντιδρά στη σωματική επαφή.

Γαργαλητό

56. Αντιδρά στο γαργαλητό.

Σφυρίχτρα

57. Ακούει και προσανατολίζεται στη κατεύθυνση του ήχου.

58. Αντιδρά στον ήχο της σφυρίχτρας.

Χειρονομίες

59. Αντιδρά στις χειρονομίες.

Ποτήρι και χυμός

60. Πίνει από το ποτήρι.

Βάζο και αγαπημένα αντικείμενα

61. Ζητά βοήθεια.

Μεγάλες χάντρες και σπάγκος .

62. Αντιδρά στο σπάγκο.

63. Περνά χάντρες.

64. Αίρει 2 χάντρες με το σπάγκο.

65. Βγάζει τις χάντρες από τη ξύλινη βάση.

66. Περνά χάντρες από το ξυλάκι.

67. Συντονίζει τα δύο του χέρια.

68. Μεταφέρει αντικείμενα από το ένα χέρι στο άλλο.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ταυτοποίηση

- 69. Πως ονομάζεται;
- 70. Είναι αγόρι ή κορίτσι;

Βαθμό ανάγνωσης παιδιού

- 71. Μουτζουρώνει αυθόρμητα.
- 72. Παρουσιάζει μια κυριαρχία χεριού.

Βιβλίο γραφής παιδιού

- 73. Αντιγράφει μια κάθετη γραμμή (1 φορά στις 3).
- 74. Αντιγράφει ένα κύκλο(1 φορά στις 3).
- 75. Αντιγράφει ένα τετράγωνο (1 φορά στις 3).
- 76. Αντιγράφει ένα τρίγωνο (1 φορά στις 3).
- 77. Αντιγράφει ένα ρόμβο(1 φορά στις 3).
- 78. Βάφει μέσα σε πλαίσιο.
- 79. Ξαναπερνά πάνω από τα σχήματα.

Loto αλφαβήτου

- 80. Τοποθετεί τα γράμματα σωστά.
- 81. Ονομάζει τα γράμματα.
- 82. Αναγνωρίζει τα γράμματα με τρόπο προσληπτικό.
- 83. Αντιγράφει 7 γράμματα.
- 84. Ζωγραφίζει έναν άνθρωπο.
- 85. Γράφει το όνομά του

Χαρτί και ψαλίδι

- 86. Κόβει χαρτί με το ψαλίδι.

Σακούλα με 5 αντικείμενα

- 87. Αναγνωρίζει και δίνει αντικείμενα.
- 88. Αναγνωρίζει αντικείμενα από την αφή.

Πάζλ ανθρώπου

- 89. Ανασχηματίζει έναν άνθρωπο.

Ελεύθερο παιχνίδι

- 90. Παίζει μόνος.
- 91. Προκαλεί τη κοινωνική αλληλεπίδραση.
- 92. Αντιδρά στη φωνή του εξεταστή.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δώδεκα μικροί κύβοι σε ένα κουτί

93. Βάζει τους κύβους τον ένα πάνω στον άλλο.

94. Βάζει το κύβο μέσα στο κουτί.

95. Μετρά 2 και 7 κύβους.

96. Δίνει 2 και 6 κύβους

Πλαστικό ποτήρι και κύβοι

97. Εκτελεί μια διπλή εντολή.

Κύβοι, πιόνια, δοχεία

98. Κατηγοριοποιεί 2 ειδών αντικείμενα.

99. Πετά έναν κύβο μέσα στο δοχείο.

Μίμηση σειράς αριθμών

100. Επαναλαμβάνει σειρές 1 και 2 αριθμών.

101. Επαναλαμβάνει σειρές 2 και 3 αριθμών.

102. Επαναλαμβάνει σειρές 3 και 4 αριθμών.

103. Επαναλαμβάνει σειρές 4 και 5 αριθμών.

Μετρά

104. Μετρά με δυνατή φωνή.

Κάρτες αριθμοί

105. Ονομάζει τους αριθμούς.

Προσθέσεις και αφαιρέσεις

106. Λύνει προβλήματα στο 2^ο ενικό πρόσωπο.

107. Λύνει προβλήματα στο 3^ο ενικό πρόσωπο.

Τρία πλαστικά ποτήρια και καραμέλες

108. Βρίσκει κάτω από το ποτήρι τη καραμέλα.

109. Χρησιμοποιεί τα δάχτυλα σα λαβίδα. Κάρτες χρήση αντικειμένων.

110. Μιμείται τη χρήση αντικειμένων.

Κουδούνι

111. Ακούει και προσανατολίζεται προς τον ήχο.

112. Αντιδρά στον ήχο του κουδουνιού.

Κουδούνι, κλακέτες, κουτάλι

113. Μιμείται τα ηχητικά αντικείμενα.

Κάρτες κατηγοριών

114. Κατηγοριοποιεί τις κάρτες ανά χρώμα ή σχήμα.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αντιστοιχία κάρτας και αντικειμένου

- 115. Αντιστοιχεί κάρτα και εικόνα.
- 116. Ονομάζει τα αντικείμενα.
- 117. Δίνει τα αντικείμενα που του ζητούνται.
- 118. Δείχνει τι κάνουμε με τα αντικείμενα.

Διακόπτης

- 119. Λειτουργεί τον διακόπτη.

Βιβλία λόγου

- 120. Ενδιαφέρεται για το βιβλίο εικόνων.
- 121. Αναγνωρίζει τις εικόνες.
- 122. Ονομάζει τις εικόνες.

Επαναλαμβάνει ήχους, λέξεις και φράσεις

- 123. Επαναλαμβάνει ήχους.
- 124. Επαναλαμβάνει λέξεις.
- 125. Επαναλαμβάνει σύντομες φράσεις.
- 126. Επαναλαμβάνει απλές φράσεις.
- 127. Επαναλαμβάνει σύνθετες φράσεις.

Κουτί, μαριονέτα, ποτήρι, καρέκλα, μπάλα

- 128. Υπακούει στις προφορικές εντολές.

Μίμηση

- 129. Αντιδρά στη μίμηση των πράξεών του.
- 130. Αντιδρά στη μίμηση των ήχων του.

Εντολές

- 131. Υπακούει σε απλές εντολές.

Χρησιμοποίηση του λόγου από το παιδί

- 132. Χρησιμοποιεί φράσεις των 2 λέξεων.
- 133. Χρησιμοποιεί φράσεις των 4-5 λέξεων.
- 134. Χρησιμοποιεί πληθυντικό.
- 135. Χρησιμοποιεί αντωνυμίες.

Βιβλίο λόγου

- 136. Διαβάζει σύντομες λέξεις.
- 137. Διαβάζει μια σύντομη φράση.
- 138. Διαβάζει με λίγα λάθη.

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

139. Καταλαβαίνει αυτό που διαβάζει.

140. Διαβάζει και εκτελεί απλές εντολές.

Κουτί με τις εργασίες που έχουνε διεξαχθεί

141. Δέχεται και ακολουθεί τη ρουτίνα.

Νεύμα χεριού

142. Κάνει «γεια σου» με το χέρι.

Τσίμπημα

143. Αντίδραση στο τσίμπημα.

Παρατήρηση της συμπεριφοράς

144. Εξερεύνηση του περιβάλλοντος.

145. Εξέταση του υλικού του τεστ.

146. Επαφή βλέμματος.

147. Οπτική ευαισθησία.

148. Ακουστική ευαισθησία.

149. Ενδιαφέρον για την αφή των υφασμάτων.

150. Γευστικό ενδιαφέρον.

151. Ενδιαφέρον όσφρησης.

152. Συναισθηματικότητα

153. Συμπεριφορά κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων.

154. Αναζητά τη βοήθεια του εξεταστή

155. Αντίδραση φόβου

156. Χειρονομίες και στερεοτυπίες.

157. Συνειδητοποίηση της παρουσίας του εξεταστή.

158. Συνεργασία με τον εξεταστή.

159. Ικανότητα προσοχής.

160. Ανοχή στις διακοπές.

161. Τόνοι και χροιά της φωνής.

162. Βάδισμα.

163. Χρησιμοποίηση λέξεων.

164. Χρησιμοποίηση ιδιοσυγκρασιακού λόγου.

165. Μη άμεση ηχολαλία.

166. Άμεση ηχολαλία.

167. Εμμονή λέξεων ή ήχων.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- 168. Χρησιμοποίηση αντωνυμιών.
- 169. Ευκρίνεια λόγου.
- 170. Συντακτικές ικανότητες.
- 171. Αυθόρμητη επικοινωνία.
- 172. Κίνητρο από συγκεκριμένες ανταμοιβές.
- 173. Κίνητρο από κομπλιμέντα.
- 174. Κίνητρο από ουσιώδες ανταμοιβές.

(Χίτογλου-Αντωνιάδου, Κεκές, Χίτογλου-Χατζή, 2000)

4.2.3 C.A.R.S

Επειδή τα άτομα με αυτισμό εκτός από ψυχοεκπαιδευτικές ανάγκες, έχουν επιπλέον προβλήματα λόγω αποκλίνουσας συμπεριφοράς, είναι ιδιαίτερα χρήσιμες οι κλίμακες και τα ερωτηματολόγια που έχουν ιδικά σταθμιστεί για να αξιολογούν τα προβλήματα συμπεριφοράς, άγχους και άλλων διαταραχών που εμφανίζουν αυτά τα άτομα.

Ένα από τα γνωστότερα και ευρύτερα διαδεδομένα ερωτηματολόγια / κλίμακες είναι ή Childhood Autism Rating Scale (**C.A.R.S.**) , η πιο διαδεδομένη ίσως κλίμακα για τον αυτισμό, η οποία χρησιμοποιείται προκειμένου να *καθοριστεί η σοβαρότητα της συμπτωματολογίας* του. Η βαθμολογία αυτής της κλίμακας ταξινομεί την αυτιστική διαταραχή σε ήπια, μέτρια και σοβαρή. (Χίτογλου-Αντωνιάδου, Κεκές, Χίτογλου-Χατζή, 2000). Η κλίμακα αξιολόγησης παιδικού αυτισμού (C.A.R.S.) κατασκευάστηκε στις Η.Π.Α. από την ομάδα TEACCH. (Harpe, 2003). Η C.A.R.S ομαδοποιεί τα συμπτώματα που σχετίζονται με τον αυτισμό σε 15 κατηγορίες και κάθε σύμπτωμα κατατάσσεται βάση 7 διαβαθμίσεων (1, 1.5, 2, 2.5, 3, 3.5, 4). Η διαβάθμιση των συμπτωμάτων κυμαίνεται από τον βαθμό 1 (που σημαίνει εκδήλωση της συμπεριφοράς σε φυσιολογικό επίπεδο με τη χρονολογική του ηλικία) έως το 4 (που σημαίνει εκδήλωση συμπτώματος σε επίπεδο που δηλώνει σοβαρή διαταραχή).

Οι 15 παράμετροι που εξετάζονται είναι:

● Διαπροσωπικές σχέσεις

1. Καμία ένδειξη δυσκολίας ή μη φυσιολογική σχέσης προς τους ανθρώπους. Η συμπεριφορά του παιδιού είναι η κατάλληλη για την ηλικία του. Κάποια ντροπαλότητα ή ενόχληση όταν του λένε τι να κάνει μπορεί να παρατηρηθεί, όχι όμως σε ασυνήθιστο βαθμό (1,5)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

2. Ελαφρά μη φυσιολογικές σχέσεις. Το παιδί μπορεί να αποφεύγει να κοιτάζει στα μάτια τον ενήλικο, να αποφεύγει τον ενήλικο ή να αναστατώνεται όταν η αλληλεπίδραση είναι επιβαλλόμενη. Μπορεί να είναι υπερβολικά ντροπαλό, να μην ανταποκρίνεται στον ενήλικο ως είθισται ή μπορεί να είναι προσκολλημένο στους γονείς κάπως περισσότερο από ότι τα πιο πολλά παιδιά στην ηλικία του. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογική σχέση. Το παιδί κάποιες φορές δείχνει απόμακρο (φαίνεται αδιάφορο προς τους ενήλικες). Ορισμένες φορές είναι αναγκαίες, επίμονες και έντονες προσπάθειες για να τραβήξει τη προσοχή του παιδιού.

● Μίμηση

1. Κατάλληλη μίμηση. Το παιδί μπορεί να μιμηθεί ήχους, λέξεις και κινήσεις που αρμόζουν στο επίπεδο των ικανοτήτων του.
2. Μέτρια μη φυσιολογική μίμηση. Το παιδί μιμείται ορισμένες χρονικές στιγμές και χρειάζεται μεγάλη επιμονή και βοήθεια από τον ενήλικο. Συχνά μιμείται μόνο μετά από χρονική καθυστέρηση.
3. Σοβαρή μη φυσιολογική μίμηση. Το παιδί σπάνια ή ποτέ δεν μιμείται ήχους, λέξεις ή κινήσεις ακόμα και με παρακίνηση ή βοήθεια.

● Συναισθηματική Ανταπόκριση

1. Ανταπόκριση κατάλληλη για την ηλικία του και την περίσταση. Το παιδί δείχνει τον κατάλληλο τύπο και βαθμό συναισθηματικής ανταπόκρισης, όπως αυτή φαίνεται από αλλαγή στην έκφραση του προσώπου, τη στάση και τον τρόπο συμπεριφοράς. (1,5)
2. Ελαφρά μη συναισθηματική ανταπόκριση. Το παιδί περιστασιακά επιδεικνύει έναν κάπως ακατάλληλο τύπο ή βαθμό συναισθηματικής ανταπόκρισης. Οι αντιδράσεις του μερικές φορές δεν σχετίζονται με αντικείμενα ή τα γεγονότα γύρω του. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογική συναισθηματική ανταπόκριση. Το παιδί δείχνει σαφή σημάδια ακατάλληλου τύπου και/ή βαθμού συναισθηματικής ανταπόκρισης. Οι αντιδράσεις του μπορεί να είναι αρκετά υπερβολικές ή να μην εκδηλώνονται και να μη σχετίζονται με τη περίσταση. Το παιδί μπορεί να κάνει μορφασμούς, να γελάσει ή να θυμώσει ακόμα κι αν δεν υπάρχει κανένας φανερός λόγος ή γεγονός.

● Χρήση σώματος

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1. Κατάλληλη για την ηλικία του. Το παιδί κινείται με ευκολία, ευκινησία και συντονισμό με ένα φυσιολογικό παιδί της ηλικίας του. (1,5)
2. Ελαφρά μη φυσιολογική χρήση του σώματος. Μπορεί να παρουσιαστούν ιδιομορφίες όπως αδεξιότητα, επαναληπτικές κινήσεις, ανεπαρκής συντονισμός ή η σπάνια εμφάνιση ασυνήθιστων κινήσεων.
3. Σοβαρή μη φυσιολογική χρήση του σώματος. Η τάση για συχνές κινήσεις όπως αυτές που περιγράφονται παραπάνω είναι ένδειξη σοβαρής μη φυσιολογικής χρήσης του σώματος. Οι συμπεριφορές μπορεί να είναι επίμονες, παρά τις προσπάθειες αποθάρρυνσης τους ή απασχόληση του παιδιού με άλλες δραστηριότητες.

● Χρήση των Αντικειμένων

1. Κατάλληλη χρήση και ενδιαφέρον για παιχνίδια και άλλα αντικείμενα. Το παιδί δείχνει φυσιολογικό ενδιαφέρον για παιχνίδια και άλλα αντικείμενα που είναι κατάλληλο για το επίπεδο των δεξιοτήτων του και χρησιμοποιεί αυτά τα παιχνίδια με τον κατάλληλο τρόπο. (1,5)
2. Ελαφρά μη κατάλληλη χρήση και ενδιαφέρον για παιχνίδια και άλλα αντικείμενα. Το παιδί μπορεί να δείξει ασυνήθιστο ενδιαφέρον για ένα παιχνίδι ή να παίζει μαζί του με μη αρμόζοντα ή παιδαριώδη τρόπο. (π.χ. να χτυπάει ή να το βάζει στο στόμα του).
3. Σοβαρή μη κατάλληλη χρήση και ενδιαφέρον για παιχνίδια και άλλα αντικείμενα. Το παιδί μπορεί να ασχολείται περισσότερο συχνά και εντατικά με την ίδια συμπεριφορά που περιγράφεται παραπάνω. Είναι δύσκολο να αποσπαστεί η προσοχή του παιδιού όταν ασχολείται με αυτές τις μη αρμόζουσες δραστηριότητες.

● Προσαρμογή στην Αλλαγή

1. Κατάλληλη για την ηλικία του, απόκριση στην αλλαγή. Καθώς το παιδί αντιλαμβάνεται ή σχολιάζει μια αλλαγή που συμβαίνει σε συνήθειες, τη δέχεται χωρίς υπερβολικό άγχος.
2. Μέτρια μη φυσιολογική, για την ηλικία του, απόκριση στην αλλαγή. Το παιδί αντιστέκεται ενεργητικά στην αλλαγή συνηθειών, προσπαθεί να συνεχίσει την παλιά δραστηριότητα και είναι δύσκολο να το αποσπάσεις, όταν είναι καθιερωμένη. (2,5)
3. Σοβαρή μη φυσιολογική, για την ηλικία του, απόκριση στην αλλαγή. Το παιδί δείχνει έντονες αντιδράσεις στην αλλαγή. Αν οι αλλαγές να είναι επιβαλλόμενες, μπορεί να θυμώσει και να μη συνεργαστεί.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

● Οπτική Αντίδραση

1. Η οπτική συμπεριφορά του παιδιού είναι φυσιολογική και κατάλληλη για την ηλικία του. Η όραση χρησιμοποιείται μαζί με τις άλλες αισθήσεις σαν ένας τρόπος για την εξερεύνηση ενός νέου αντικειμένου.(1,50)
2. Ελαφρά μη φυσιολογική οπτική αντίδραση. Πρέπει να θυμίζει περιστασιακά στο παιδί να κοιτάζει τα αντικείμενα. Μπορεί να το ενδιαφέρει περισσότερο να κοιτάζει τον καθρέφτη ή το φως από ότι τους ανθρώπους. Μπορεί περιστασιακά να κοιτάζει το κενό ή να αποφεύγει να κοιτάζει τους ανθρώπους στα μάτια. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογική οπτική αντίδραση. Πρέπει να υπενθυμίζει συχνά το παιδί να κοιτάζει αυτό που κάνει. Μπορεί να κοιτάζει το κενό, να αποφεύγει να κοιτάζει στα μάτια τους ανθρώπους, να παρατηρεί αντικείμενα από μια ασυνήθιστη οπτική ή να κρατά τα αντικείμενα πολύ κοντά στα μάτια του.(3,5)
4. Σοβαρή μη φυσιολογική αντίδραση. Το παιδί διαρκώς αποφεύγει να κοιτάζει τους ανθρώπους ή ορισμένα αντικείμενα και να εμφανίσει ακραίες μορφές οπτικών ιδιομορφιών που περιγράφεται παραπάνω.

● Ακουστική Αντίδραση

1. Κατάλληλη για την ηλικία του ακουστική αντίδραση. Η ακουστική συμπεριφορά του παιδιού είναι φυσιολογική και κατάλληλη για την ηλικία του. Η ακοή χρησιμοποιείται μαζί με άλλες αισθήσεις.
2. Ελαφρά μη φυσιολογική ακουστική αντίδραση. Μπορεί να υπάρχει κάποια έλλειψη αντίδρασης ή μια ήπια υπέρ-αντιδραστικότητα σε ορισμένους ήχους. Οι αντιδράσεις στους ήχους μπορεί να είναι καθυστερημένες και οι ήχοι μπορεί να χρειαστεί να επαναληφθούν για να τραβήξουν τη προσοχή του παιδιού. Το παιδί μπορεί να αποσπαστεί από άσχετους θορύβους.(2,5)
3. Μέτρια: οι αντιδράσεις του παιδιού στους ήχους ποικίλλουν. Συχνά αγνοεί ένα ήχο που ακούγεται για πρώτη φορά και μπορεί να τρομάξει ή να κλείσει τα αυτιά του στο άκουσμα κάποιων καθημερινών ήχων.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

● Γευστική, Οσφρητική και Απτική Αντίδραση

1. Φυσιολογική χρήση και αντίδραση στη γεύση, στην όραση και στην αφή. Το παιδί εξερευνά νέα αντικείμενα με ένα κατάλληλο για την ηλικία του τρόπο, συνήθως νιώθοντας ή αγγίζοντας. Η γεύση ή η όσφρηση χρησιμοποιούνται όταν χρειάζεται. Στο μικρό καθημερινό πόνο το παιδί αντιδρά εκφράζοντας ανησυχία, χωρίς όμως να υπερβάλλει. (1,5)
2. Ελαφρά μη φυσιολογική χρήση και αντίδραση για τη γεύση, στην όραση και την αφή. Το παιδί μπορεί να επιμένει να βάζει αντικείμενα στο στόμα του. Ακόμα μπορεί να μυρίζει ή να δοκιμάζει μη φαγώσιμα αντικείμενα, να αγνοεί ή να αντιδρά υπερβολικά στον ήπιο πόνο για τον οποίο ένα φυσιολογικό παιδί θα εξέφραζε μόνο δυσαρέσκεια. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογική χρήση και αντίδραση στη γεύση, στην όραση και την αφή. Το παιδί μπορεί να ασχολείται σε μέτριο βαθμό με το να αγγίζει, να μυρίζει ή να γεύεται αντικείμενα ή ανθρώπους. Το παιδί μπορεί να αντιδρά πάρα πολύ ή πάρα πολύ λίγο. (3,5)
4. Σοβαρή μη φυσιολογική χρήση και αντίδραση στη γεύση, την όραση και την αφή. Το παιδί ασχολείται με το να μυρίζει, να γεύεται και να αγγίζει τα αντικείμενα περισσότερο για να αισθανθεί παρά για να εξερευνήσει ή να τα χρησιμοποιήσει. Μπορεί να αγνοεί εντελώς τον πόνο ή να αντιδρά πολύ έντονα σε ασήμαντες ταλαιπωρίες.

● Φόβος ή Νευρικότητα

1. Φυσιολογικός φόβος ή νευρικότητα. Η συμπεριφορά του παιδιού είναι κατάλληλη για την ηλικία του και τη περίσταση. (1,5)
2. Ελαφρά μη φυσιολογικός φόβος ή νευρικότητα. Το παιδί περιστασιακά εμφανίζει πάρα πολύ ή πάρα πολύ λίγο φόβο ή νευρικότητα σε σχέση με τις αντιδράσεις ενός φυσιολογικού παιδιού της ηλικίας του σε παρόμοια περίσταση. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογικός φόβος ή νευρικότητα. Το παιδί εμφανίζει είτε αρκετά περισσότερο είτε αρκετά λιγότερο φόβο από αυτόν που είναι χαρακτηριστικός ακόμα και για ένα μικρότερο ή μεγαλύτερο παιδί σε παρόμοια περίσταση. (3,5)
4. Σοβαρός μη φυσιολογικός φόβος ή νευρικότητα. Οι φόβοι παραμένουν ακόμα και μετά την επαναλαμβανόμενη εμπειρία αβλαβών γεγονότων ή αντικειμένων. Το παιδί είναι πολύ δύσκολο να ηρεμήσει ή να παρηγορηθεί. Μπορεί, αντίθετα, να μη δείξει τη κατάλληλη προσοχή για κινδύνους που άλλα παιδιά της ηλικίας του θα απέφευγαν.

● Λεκτική Επικοινωνία

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1. Φυσιολογική λεκτική επικοινωνία, όπως αρμόζει στην ηλικία του παιδιού και τη περίσταση.(1,5)
2. Ελαφρά μη φυσιολογική λεκτική επικοινωνία. Ο λόγος παρουσιάζει ολική καθυστέρηση. Τα περισσότερα από αυτά που λέει έχουν νόημα. Όμως μπορεί να εμφανίσει ηχολαλία ή αντιστροφή αντωνυμίας. Περιστασιακά μπορεί να χρησιμοποιηθούν κάποιες περίεργες λέξεις ή ακατάληπτος λόγος. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογική λεκτική επικοινωνία. Ο λόγος μπορεί να απουσιάζει. Όταν υπάρχει, η λεκτική επικοινωνία μπορεί να είναι μία ανάμειξη από λόγο με νόημα ή ιδιόμορφο λόγο όπως ηχολαλία, αντιστροφή αντωνυμίας ή ακατάληπτη γλώσσα. Οι ιδιομορφίες στο λόγο μπορεί να περιλαμβάνουν υπερβολικές ερωτήσεις ή ασχολία με συγκεκριμένα θέματα.(3,5)
4. Σοβαρή μη φυσιολογική λεκτική επικοινωνία. Ο λόγος με νόημα δε χρησιμοποιείται. Το παιδί μπορεί να κάνει παιδικά στριγκλίσματα, παράξενους ήχους ή ήχους ζώων. Περίπλοκους θορύβους που προσεγγίζουν τον λόγο ή μπορεί να εμφανίσει επιμονή και παράξενη χρήση ορισμένων ευδιάκριτων λέξεων ή φράσεων.

● Μη λεκτική επικοινωνία

1. Φυσιολογική χρήση της μη λεκτικής επικοινωνίας όπως αρμόζει στην ηλικία του παιδιού και τη περίσταση.
2. Μέτρια μη φυσιολογική χρήση της λεκτικής επικοινωνίας. Το παιδί είναι ανίκανο να εκφράσει τις ανάγκες ή τις επιθυμίες του μη λεκτικά και δεν μπορεί να κατανοήσει τη μη λεκτική επικοινωνία άλλων. (2,5)
3. Σταθερή μη φυσιολογική χρήση της μη λεκτικής επικοινωνίας. Το παιδί χρησιμοποιεί μόνο παράξενες ή ιδιόμορφες επικοινωνίες οι οποίες δε φαίνονται να έχουν νόημα και δε δείχνει να αντιλαμβάνεται τα νοήματα που σχετίζονται με τις χειρονομίες ή τις εκφράσεις του προσώπου των άλλων.

● Επίπεδο Δραστηριότητας

1. Φυσιολογικό για την ηλικία του και τη περίσταση, επίπεδο δραστηριότητας. Το παιδί δεν είναι ούτε περισσότερο ούτε λιγότερο δραστήριο από ένα φυσιολογικό παιδί της ηλικίας του σε μια παρόμοια περίσταση.(1,5)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

2. Ελαφρά μη φυσιολογικό επίπεδο δραστηριότητας. Το παιδί μερικές φορές μπορεί να είναι είτε ήπια ακίνητο είτε κάπως «τεμπέλικο» και να κινείται αργά. Το επίπεδο δραστηριότητας του παιδιού σχετίζεται μόνο ελαφρώς με την απόδοσή του. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογικό επίπεδο δραστηριότητας. Το παιδί μπορεί να είναι αρκετά δραστήριο και δύσκολα να συγκρατείται. Μπορεί να έχει απεριόριστη ενέργεια ή να μην πηγαίνει εύκολα για ύπνο τη νύχτα. Αντίθετα, το παιδί μπορεί να είναι αρκετά ληθαργικό και να χρειάζεται μεγάλη παρακίνηση για να κινηθεί.

● Επίπεδο και Συνοχή Διανοητικής Ανταπόκρισης

1. Η ευφυΐα είναι φυσιολογική και με λογική συνοχή διαμέσου των διαφόρων τομέων. Το παιδί είναι τόσο έξυπνο όσο και τα παιδιά της ηλικίας του και δεν έχει καμία ασυνήθιστη διανοητική δεξιότητα ή πρόβλημα. (1,5)
2. Ελαφρά μη φυσιολογική πνευματική λειτουργία. Το παιδί δεν είναι τόσο έξυπνο όσο άλλα παιδιά της ηλικίας του. Οι δεξιότητες είναι αρκετά ομαλές σε όλους τους τομείς. (2,5)
3. Μέτρια μη φυσιολογική πνευματική λειτουργία. Γενικά το παιδί δεν είναι τόσο έξυπνο όσο τα παιδιά της ηλικίας του. Όμως μπορεί να λειτουργήσει σχεδόν φυσιολογικά σένα ή περισσότερους πνευματικούς τομείς. (3,5)
4. Σοβαρή μη φυσιολογική πνευματική λειτουργία. Ενώ το παιδί γενικά δεν είναι τόσο έξυπνο όσο τα παιδιά της ηλικίας του, μπορεί να λειτουργήσει καλύτερα ακόμα και ένα παιδί της ηλικίας του σένα ή περισσότερους πνευματικούς τομείς.

● Γενικές Εντυπώσεις

1. Όχι αυτισμός. Το παιδί δεν εμφανίζει κανένα από τα χαρακτηριστικά συμπτώματα του αυτισμού. (1,5)
2. Ήπιος αυτισμός. Το παιδί εμφανίζει μόνο λίγα συμπτώματα ή μόνο έναν ήπιο βαθμό αυτισμού. (2,5)
3. Μέτριος αυτισμός. Το παιδί εμφανίζει έναν μέτριο βαθμό συμπτωμάτων ή έναν μέτριο βαθμό αυτισμού. (3,5)
4. Σοβαρός αυτισμός. Το παιδί εμφανίζει πολλά συμπτώματα ή έναν ακραίο βαθμό αυτισμού.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τα αποτελέσματα του C.A.R.S. test μας επιτρέπουν τη διάκριση των αυτιστικών παιδιών από τα άλλα και την κατάταξη των αυτιστικών ανάλογα με τον βαθμό σοβαρότητας. Η συμπεριφορά που παρατηρείται στο σύνδρομο αυτισμού μοιάζει συχνά με άλλες διαταραχές. Στο παιδί οι παρατηρήσεις πάντοτε έχουν σαν σημείο αναφοράς την αντίστοιχη συμπεριφορά των παιδιών ανάλογης ηλικίας. Κανένα συμπέρασμα δεν μπορεί να παρατεθεί για τον καθορισμό της αιτιολογίας δηλ. πνευματικής καθυστέρησης, εγκεφαλικής αιτίας ή αυτισμού. (Χίτογλου-Αντωνιάδου, Κεκές, Χίτογλου-Χατζή, 2000).

4.2.4 Checklist for Autism in Toddlers CHAT

Το ερωτηματολόγιο αξιολόγησης Checklist for Autism in Toddlers (**C.H.A.T.**) είναι ένα σύντομο εργαλείο που στόχο έχει να *ανιχνεύσει τη πιθανότητα ύπαρξης αυτισμού σε παιδιά προσχολικής ηλικίας*. Αποτελεί ένα πρώτο επίπεδο αξιολόγησης το οποίο οδηγεί σε μία απόφαση τύπου ναι/όχι, χωρίς από μόνο του να δίνει τη διάγνωση (επομένως χρειάζεται περαιτέρω αξιολόγηση). Η λίστα αυτή απαιτεί χρόνο χορήγησης 5-10 λεπτά και δε χρειάζεται ιδιαίτερη εξάσκηση για να τη χρησιμοποιήσει κάποιος. Το ερωτηματολόγιο αυτό μπορεί να δοθεί στους γονείς παιδιών 18-36 μηνών. Οι ερωτήσεις που περιλαμβάνει σχετίζονται με το εάν το παιδί επιδεικνύει συγκεκριμένες συμπεριφορές.

Μέρος Α: Ερωτήσεις προς τους γονείς

1. Αρέσει στο παιδί σας να το κουνάτε αγκαλιά, να το ταχταρίζετε στα γόνατά σας;
NAI OXI
2. Ενδιαφέρεται το παιδί σας για άλλα παιδιά;
NAI OXI
3. Αρέσει στο παιδί σας να σκαρφαλώνει σε διάφορα πράγματα, όπως σε σκάλες;
NAI OXI
4. Αρέσει στο παιδί σας να παίζει παιχνίδια όπως το «κούκου-τζα!» ή κρυφτό;
NAI OXI
5. Έχετε παρατηρήσει εάν το παιδί σας παριστάνει, π.χ. ότι φτιάχνει τσάι, χρησιμοποιώντας φλιτζανάκι και τσαγιέρα που είναι παιχνίδια ή παριστάνει άλλα πράγματα;
NAI OXI
6. Χρησιμοποιεί το παιδί σας το δείκτη για να δείξει ή να ζητήσει κάτι;
NAI OXI
7. Χρησιμοποιεί το παιδί σας κανονικά το δείκτη για να δείξει το ενδιαφέρον του σε κάτι;

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Παίζει το παιδί σας με κανονικά παιχνίδια (π.χ. αυτοκινητάκια ή τουβλάκια), χωρίς απλώς να το βάζει στο στόμα του, να τα κρατάει στα χέρια του ή να τα ρίχνει κάτω;

ΝΑΙ ΟΧΙ

9. Σας φέρνει το παιδί σας (σε εσάς το γονιό) κάποιο αντικείμενο για να σας δείξει κάτι;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Το ερωτηματολόγιο του C.H.A.T. περιλαμβάνει επίσης και παρατήρηση 5 αλληλεπιδράσεων μεταξύ εξεταστή και παιδιού, κάτι το οποίο διευκολύνει τον εξεταστή να συγκρίνει τη πραγματική συμπεριφορά του παιδιού με αυτή που περιγράφουν οι γονείς.

Μέρος Β: Παρατηρήσεις εξεταστή

1. Στη διάρκεια της εξέτασης το παιδί κάνει βλεμματική επαφή μαζί σας;

ΝΑΙ ΟΧΙ

2. Τραβήξτε τη προσοχή του παιδιού και στη συνέχεια δείξτε με το δάχτυλό με ένα ενδιαφέρον αντικείμενο στην άλλη άκρη του δωματίου λέγοντας: «κοίτα, να ένα (το όνομα του παιχνιδιού)»/ παρατηρήστε το πρόσωπο του παιδιού. Κοιτάζει το παιδί στην άλλη άκρη του δωματίου για δει το αντικείμενο που του δείξατε;

ΝΑΙ ΟΧΙ

3. Τραβήξτε τη προσοχή του παιδιού και στη συνέχεια δώστε του ένα σερβίτσιο παιχνίδι, με φλιτζανάκια και τσαγιέρα, λέγοντάς του: «μπορείς να φτιάξεις ένα φλιτζάνι τσάι;» Προσποιείτε το παιδί ότι φτιάχνει το τσάι και το βάζει στο φλιτζάνι ή παριστάνει ότι το πίνει;

ΝΑΙ ΟΧΙ

4. Πείτε στο παιδί «που είναι το φως;» ή «δείξε μου το φως». Σας δείχνει το παιδί με το δείκτη του το φως;

ΝΑΙ ΟΧΙ

5. Μπορεί το παιδί να φτιάξει έναν πύργο με κύβους; (πόσους κύβους μπορεί να βάλει τον έναν πάνω στον άλλο;)

ΝΑΙ ΟΧΙ

Αν ο έλεγχος με το ερωτηματολόγιο C.H.A.T. δείξει ότι δεν έχει διάγνωση αυτισμού, εξακολουθεί να είναι σημαντικό να:

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Εξετάσεται το παιδί για άλλες αναπτυξιακές διαταραχές ή ιατρικό πρόβλημα που μπορούν να έχουν προκαλέσει την αρχική ανησυχία των γονιών.
- Συνεχιστεί η κατά περιόδους παρακολούθηση του παιδιού για προβλήματα τα οποία πιθανόν σχετίζονται με το αρχικό ζήτημα που προκάλεσε την ανησυχία των γονιών.

Δεν είναι πάντα εφικτό να εντοπιστούν όλα τα παιδιά με αυτισμό σε μικρή ηλικία. Επειδή τόσο η έναρξη των πρώτων ενδείξεων του αυτισμού, όσο και η βαρύτητα των συμπτωμάτων διαφέρουν από περίπτωση σε περίπτωση, χρειάζεται περιοδική παρακολούθηση του παιδιού σε διαφορετικές ηλικίες, όταν εξακολουθεί να υπάρχει η ανησυχία για πιθανό αυτισμό. (Βαρβόγλη, 2006)

4.2.5 M-CHAT

Το **M-CHAT** έχει πιστοποιηθεί για την ανίχνευση παιδιών ηλικίας μεταξύ 16 και 30 μηνών, για αξιολόγηση της πιθανότητας εμφάνισης διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος. Το M-CHAT μπορεί να χορηγηθεί και να βαθμολογηθεί ως μέρος της προγραμματισμένης επίσκεψης στο παιδίατρο για το προγραμματισμένο έλεγχο ανάπτυξης κάθε παιδιού και μπορεί επιπλέον να χρησιμοποιηθεί από ειδικούς για εκτίμηση της πιθανότητας εμφάνισης διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος. Ο κύριος στόχος του M-CHAT είναι να μεγιστοποιεί την ευαισθησία, δηλαδή να ανιχνεύει όσο το δυνατόν περισσότερες περιπτώσεις αυτιστικού φάσματος γίνεται. Γι αυτό, υπάρχει ένα υψηλό ποσοστό ψευδώς θετικών, δηλαδή δεν σημαίνει πως όλα τα παιδιά που έχουν υψηλή βαθμολογία για εμφάνιση αυτιστικού φάσματος, θα διαγνωστούν τελικά με αυτιστικό φάσμα. Για να αντιμετωπίσουμε αυτό το θέμα, αναπτύξαμε μια δομημένη συνέντευξη για χρήση σε συνάρτηση με το M-CHAT, η οποία είναι διαθέσιμη στην επίσημη ιστοσελίδα. Οι χρήστες θα πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι ακόμα και με τις ερωτήσεις της συνέντευξης, ένας σημαντικός αριθμός των παιδιών που θα αποτυγχάνουν στο M-CHAT δεν θα διαγνωστούν ως αυτιστική διαταραχή. Όμως αυτά τα παιδιά παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση άλλων αναπτυξιακών διαταραχών ή καθυστερήσεων και οπότε, απαιτείται αξιολόγηση για κάθε παιδί που αποτυγχάνει στον ανιχνευτικό έλεγχο.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ερωτηματολόγιο M-CHAT

Παρακαλώ συμπληρώσατε τα ακόλουθα σημειώνοντας το ΝΑΙ ή το ΟΧΙ, αναφορικά με το πώς ακριβώς είναι και συμπεριφέρεται συνήθως το παιδί σας. Παρακαλώ προσπαθήστε να απαντήσετε σε κάθε ερώτηση. Αν μια συμπεριφορά του παιδιού δεν παρατηρείτε συχνά (δηλαδή αν την έχετε παρατηρήσει μόνο μία ή δύο φορές), παρακαλώ απαντήστε σαν το παιδί σας να ΜΗΝ την έχει εμφανίσει ποτέ.

Όνομα _____

Ηλικία _____ Ημερομηνία _____

Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton

Authorized Greek translation by Dr Vasso Papavassiliou, Dr Dimitris Dimitriou –
Papavassiliou,

Developmental and Social Pediatrics Research Center – Cyprus.

1. Του αρέσει να το κουνάτε και να το παίζετε στα γόνατά σας;
NAI OXI
2. Ενδιαφέρετε για άλλα παιδάκια;
NAI OXI
3. Του αρέσει να σκαρφαλώνει σε πράγματα, όπως π.χ. σκάλες;
NAI OXI
4. Του αρέσει να παίζετε κρυφτό και «κου-κου-τσα / ή τα»; (π.χ. κλείνεις τα μάτια με τα χέρια και μετά τα ανοίγεις ξαφνικά ή κρύβεσαι και εμφανίζεσαι ξαφνικά)
NAI OXI
5. Παρατηρείστε αν το παιδί σας προσποιείται, π.χ. να κάνει πως μιλά στο τηλέφωνο ή ότι προσέχει μια κούκλα ή να υποκρίνεται άλλα πράγματα;
NAI OXI
6. Το παιδί σας χρησιμοποιεί το δείκτη του χεριού του, για να δείξει κάτι;

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

ΝΑΙ ΟΧΙ

7. Το παιδί σας χρησιμοποιεί το δείκτη του χεριού του, για να εκδηλώσει ενδιαφέρον για κάτι;

ΝΑΙ ΟΧΙ

8. Μπορεί το παιδί σας να παίζει κανονικά με μικρά παιχνίδια (π.χ. αυτοκίνητα, τουβλάκια) χωρίς απλά να τα βάζει στο στόμα, να τα στριφογυρίζει ή να του πέφτουν;

ΝΑΙ ΟΧΙ

9. Φέρνει αντικείμενα σε σας (τον γονέα) για να σας δείξει κάτι;

ΝΑΙ ΟΧΙ

10. Σας κοιτάει στα μάτια για περισσότερο από ένα-δύο δευτερόλεπτα;

ΝΑΙ ΟΧΙ

11. Μήπως το παιδί σας φαίνεται να είναι υπερευαίσθητο στο θόρυβο; (π.χ. κλείνει τα αυτιά του με τα χέρια του)

ΝΑΙ ΟΧΙ

12. Σας χαμογελά βλέποντας το πρόσωπό σας ή όταν του χαμογελάτε;

ΝΑΙ ΟΧΙ

13. Σας μιμείται; (π.χ. αν του κάνετε μια γκριμάτσα το παιδί σας θα σας μιμηθεί;)

ΝΑΙ ΟΧΙ

14. Ακούει το όνομά του/της όταν το φωνάζετε;

ΝΑΙ ΟΧΙ

15. Αν του δείξετε ένα παιχνίδι στην άλλη άκρη του δωματίου θα το κοιτάξει;

ΝΑΙ ΟΧΙ

16. Το παιδί σας περπατάει;

ΝΑΙ ΟΧΙ

17. Κοιτάει πράγματα που κοιτάτε εσείς;

ΝΑΙ ΟΧΙ

18. Μήπως κάνει ασυνήθιστες κινήσεις με τα δάχτυλα κοντά στο πρόσωπό του;

ΝΑΙ ΟΧΙ

19. Δοκιμάζει να σας τραβήξει τη προσοχή σε αυτό που κάνει εκείνο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

20. Σκεφτήκατε ποτέ μήπως είναι κωφό;

ΝΑΙ ΟΧΙ

21. Καταλαβαίνει αυτά που λένε οι άλλοι;

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΝΑΙ ΟΧΙ

22. Μήπως κοιτάει στο κενό ή φαίνεται αφηρημένο χωρίς κανένα λόγο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

23. Κοιτάζει το πρόσωπό σας για να ελέγξει την αντίδρασή σας όταν βρίσκεται αντιμέτωπο με κάτι άγνωστο;

ΝΑΙ ΟΧΙ

Βαθμολόγηση M-CHAT

Το M-CHAT μπορεί να βαθμολογηθεί σε λιγότερο από δύο λεπτά. Οι απαντήσεις ΝΑΙ / ΟΧΙ μετατρέπονται σε επιτυχημένες / αποτυχημένες απαντήσεις. Στο πίνακα που ακολουθεί αναγράφονται οι αποτυχημένες απαντήσεις για κάθε ερώτημα του M-CHAT. Οι απαντήσεις με τα **έντονα γράμματα** είναι τα **Κρίσιμα Ερωτήματα**. Παιδιά που αποτυγχάνουν σε περισσότερα από 3 οποιαδήποτε ερωτήματα ή 2 κρίσιμα ερωτήματα (αριθμοί 2, 7, 9, 13, 14, 15) και ειδικότερα αν τα σκορ παραμένουν υψηλά και μετά τη συνέντευξη, για μείωση των ψευδώς θετικών θα πρέπει να παραπέμπονται για διαγνωστική αξιολόγηση από ειδικό, εκπαιδευμένο στην αξιολόγηση διαταραχών του Αυτιστικού Φάσματος σε πολύ μικρά παιδιά. Επιπρόσθετα, παιδιά για τα οποία είτε ο παιδίατρος, ο γονέας ή ο άλλος ειδικός έχει βάσιμες ανησυχίες για διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος, θα πρέπει να παραπέμπονται για αξιολόγηση, δεδομένου ότι είναι απίθανο για οποιοδήποτε ανιχνευτικό εργαλείο, να έχει 100% ευαισθησία.

- | | | | | |
|---------------|---------------|----------------|---------|---------|
| 1. ΟΧΙ | 6. ΟΧΙ | 11. ΝΑΙ | 16. ΟΧΙ | 21. ΟΧΙ |
| 2. ΟΧΙ | 7. ΟΧΙ | 12. ΟΧΙ | 17. ΟΧΙ | 22. ΝΑΙ |
| 3. ΟΧΙ | 8. ΟΧΙ | 13. ΟΧΙ | 18. ΝΑΙ | 23. ΟΧΙ |
| 4. ΟΧΙ | 9. ΟΧΙ | 14. ΟΧΙ | 19. ΟΧΙ | |
| 5. ΟΧΙ | 10. ΟΧΙ | 15. ΟΧΙ | 20. ΝΑΙ | |

(Janzen, 1999)

4.3 Διαγνωστικό τεστ για παιδιά με διαταραγμένη συμπεριφορά τύπου E-2

Το Διαγνωστικό Τεστ για Παιδιά με Διαταραγμένη Συμπεριφορά, Τύπου E-2 έχει σκοπό να διαφοροποιήσει περιπτώσεις πρόωρου βρεφικού αυτισμού, από το μεγαλύτερο αριθμό παιδιών που χαρακτηρίζονται ως «αυτιστικά», «αυτιστικού τύπου» ή που πάσχουν από

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

«παιδική σχιζοφρένεια». Μόνο 10% περίπου των παιδιών που χαρακτηρίζονται γενικά ως «αυτιστικά» ή «αυτιστικού τύπου» ταιριάζουν στο στενά ορισμένο σύνδρομο πρόωρου βρεφικού αυτισμού. Όπως περιγράφηκε από τον Kanner το 1943.

Ο τύπος E-2 σχεδιάστηκε με σκοπό να συμπληρωθεί από τους γονείς του παιδιού. Επειδή σε πολλές περιπτώσεις οι μορφές συμπεριφοράς των παιδιών με αυτισμό και παρόμοιες διαταραχές αρχίζουν να αλλάζουν μάλλον έντονα μετά το 5^ο έτος, όλες οι ερωτήσεις του Τύπου E-2 αναφέρονται στη συμπεριφορά και την εμφάνιση του παιδιού, στο ιατρικό του ιστορικό από τη γέννηση μέχρι το 6^ο έτος. Η συμπεριφορά του παιδιού μετά το 6^ο έτος είναι πολύ λιγότερο διαγνωστική.

Ένα δείγμα των ερωτήσεων του TEST παραθέτονται παρακάτω:

ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΣΤΕ ΕΝΑ «X» ΓΙΑ ΝΑ ΣΗΜΕΙΩΣΕΤΕ ΜΙΑ ΕΡΩΤΗΣΗ ΓΙΑ ΚΑΘΕ ΑΠΑΝΤΗΣΗ. ΜΗΝ ΠΑΡΑΛΕΙΠΕΤΕ ΤΙΣ ΚΥΡΙΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ. ΟΙ ΥΠΟΕΡΩΤΗΣΕΙΣ (ΟΧΙ ΣΤΟ ΑΡΙΣΤΕΡΟ ΠΕΡΙΘΩΡΙΟ) ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΑΡΑΛΗΦΘΟΥΝ.

1. Σημερινή ηλικία παιδιού:
 - κάτω των 3 ετών
 - μεταξύ 3 και 4 ετών
 - μεταξύ 4 και 5 ετών
 - μεταξύ 5 και 6 ετών
 - πάνω από 6 ετών (ηλικία ετών)
2. Σημείωσε το φύλο του παιδιού:
 - αγόρι
 - κορίτσι
3. Σειρά γέννησης παιδιού και αριθμός άλλων παιδιών της μητέρας:
 - το παιδί είναι μοναχοπαιδί
 - το παιδί είναι πρωτότοκο ανάμεσα σε παιδιά
 - το παιδί είναι υστερότοκο ανάμεσα σε παιδιά
 - το παιδί γεννήθηκε στη μέση παιδιά είναι μεγαλύτερα και είναι μικρότερο από αυτό το παιδί.
 - είναι υιοθετημένο ή δεν ξέρω
4. Ήταν ομαλή η εγκυμοσύνη και ο τοκετός:
 - και η εγκυμοσύνη και ο τοκετός ήταν ομαλή
 - προβλήματα κατά τη διάρκεια και της εγκυμοσύνης και του τοκετού

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

- προβλήματα εγκυμοσύνης, ομαλός τοκετός
- κανονική εγκυμοσύνη, προβλήματα στο τοκετό
- δεν ξέρω
5. Ήταν πρόωρη η γέννα:
- ναι (περίπου εβδομάδες)
- όχι
- δεν ξέρω
6. Δόθηκε οξυγόνο στο παιδί τη πρώτη εβδομάδα:
- ναι
- όχι
- δεν ξέρω
7. Εμφάνιση του παιδιού κατά τη διάρκεια των πρώτων εβδομάδων μετά τη γέννα:
- χλωμό, ευαίσθητο
- ασυνήθιστα υγιής όψη
- κανονική, δεν ξέρω, ή άλλο
8. Ασυνήθιστες συνθήκες τοκετού και βρεφικής ηλικίας (σημειώστε μόνο ένα από τα παρακάτω):
- ασυνήθιστες συνθήκες (τύφλωση, εγκεφαλική παράλυση, τραυματισμός κατά το τοκετό, αιφνίδιες εισβολές νόσων, μελάνιασμα, πολύ υψηλός πυρετός, ίκτερος, άλλο)
- Δίδυμα (διζυγωτικά)
- Δίδυμα (μονοζυγωτικά)
- κανονικές συνθήκες ή δεν ξέρω
9. Σχετικά με την υγεία του παιδιού τους πρώτους 3 μήνες:
- εξαιρετική υγεία, κανένα πρόβλημα
- αναπνευστικό (συχνές μολύνσεις, άλλο)
- επιδερμίδα (εξάνθημα, μόλυνση, αλλεργία, άλλο)
- τροφή (προβλήματα στο θηλασμό, κολικός, εμετοί, άλλο,)
- αφόδευση (διάρροια, δυσκοιλιότητα, άλλο)
- πολλά από τα παραπάνω
10. Έχει γίνει ηλεκτροεγκεφαλογράφημα στο παιδί;
- ναι, θεωρήθηκε φυσιολογικό
- ναι, θεωρήθηκε στα όρια του φυσιολογικού
- ναι, θεωρήθηκε ανώμαλο

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

----- όχι, ή δεν ξέρω, ή δεν ξέρω τα αποτελέσματα

11. Κατά το πρώτο χρόνο, το παιδί αντιδρούσε στα δυνατά φώτα, τα ζωντανά χρώματα, τους ασυνήθιστους θορύβους;

----- ασυνήθιστα ισχυρή αντίδραση (ευχαρίστηση, απέχθεια,)

----- ασυνήθιστη έλλειψη αντίδρασης

----- κανονική αντίδραση, ή δεν ξέρω

12. Το παιδί συμπεριφερόταν φυσιολογικά για ένα διάστημα πριν αρχίσει η ανώμαλη συμπεριφορά του;

----- δεν υπήρξε ποτέ περίοδος φυσιολογικής συμπεριφοράς

----- φυσιολογική κατά τους πρώτους 6 μήνες

----- φυσιολογική κατά τον πρώτο χρόνο

----- φυσιολογική κατά τον πρώτο 1,5 χρόνο

----- φυσιολογική κατά τα πρώτα 2 χρόνια

----- όχι, φυσιολογική κατά τα πρώτα 3 χρόνια

----- φυσιολογική κατά τα πρώτα 4-5 χρόνια

13. (Ηλικία 4-8 μηνών) Το παιδί άπλωνε τα χέρια του ή ετοιμαζόταν να το σηκώσουν όταν πλησίαζε η μητέρα;

----- ναι, ή έτσι νομίζω

----- όχι, δεν το νομίζω

----- όχι, οπωσδήποτε όχι

----- δεν ξέρω

14. Το παιδί κουνιόταν στη κούνια του όταν ήταν μωρό;

----- ναι, πολύ

----- ναι, μερικές φορές

----- όχι, ή πολύ λίγο

----- δεν ξέρω

15. Σε ποια ηλικία έμαθε το παιδί να περπατάει μόνο του;

----- 8-12 μηνών

----- 13-15 μηνών

----- 16-18 μηνών

----- 19-24 μηνών

----- 25-36 μηνών

----- 37 μηνών ή αργότερα, ή δεν περπατάει μόνο του

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

16. Ποιο από τα παρακάτω περιγράφει την αλλαγή από το μπουσούλισμα στο βάδισμα;
- κανονική αλλαγή από το μπουσούλισμα στο βάδισμα
 - λίγο ή καθόλου μπουσούλισμα, το βάδισμα άρχισε σταδιακά
 - λίγο ή καθόλου μπουσούλισμα, το βάδισμα άρχισε απότομα
 - παρατεταμένο μπουσούλισμα, το βάδισμα άρχισε απότομα
 - παρατεταμένο μπουσούλισμα, το βάδισμα άρχισε σταδιακά
17. Κατά το πρώτο χρόνο το παιδί έδειχνε ασυνήθιστα έξυπνο;
- υποψιάστηκα υψηλή νοημοσύνη
 - υποψιάστηκα φυσιολογική νοημοσύνη
 - το παιδί έδειχνε κάπως κουτό
18. (Ηλικία 1-5) Πόσο καλά μπορούσε το παιδί να προφέρει τις πρώτες του λέξεις, όταν μάθαινε να μιλάει, και πόσο καλά μπορούσε να προφέρει δύσκολες λέξεις μεταξύ 3 και 5 ετών;
- πολύ λίγες λέξεις για να πω ή άλλη απάντηση
 - κανονική ή κάτω από το κανονικό προφορά πρώτων λέξεων και επίσης κακή προφορά στην ηλικία των 3 έως 5 ετών
 - κανονική ή κάτω από το κανονικό στις πρώτες λέξεις, ασυνήθιστα καλή στην ηλικία των 3 έως 5 ετών
 - ασυνήθιστα καλή στις πρώτες λέξεις και επίσης στην ηλικία των 3 έως 5 ετών
19. (Ηλικία 2-4) Είναι το παιδί «κουφό» σε κάποιους θορύβους, αλλά να ακούει τους χαμηλούς;
- όχι, αυτό δεν συμβαίνει
20. (Ηλικία 2-5) Το παιδί έχει ορισμένες εκκεντρικότητες στο φαγητό, όπως να αρνείται να πιει από ένα διάφανο δοχείο, να τρώει μόνο ζεστή τροφή, να τρώει μόνο ένα ή δύο είδη τροφής;
- ναι, οπωσδήποτε
 - όχι, όχι σε αξιοσημείωτο βαθμό
 - δεν ξέρω
21. (Ηλικία 3-5) Πόσο επιδέξια το παιδί κάνει λεπτοδουλειές με τα δάχτυλά του ή στο να παίζει με μικρά αντικείμενα;
- ασυνήθιστα επιδέξιο
 - κανονικό για την ηλικία του
 - λίγο αδέξιο ή πολύ αδέξιο
 - δεν ξέρω

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

22. Πηδάει ποτέ το παιδί πάνω κάτω χαρούμενα, όταν είναι ευχαριστημένο;
----- ναι, αυτό είναι τυπικό
----- όχι ή σπάνια
23. Το παιδί δέχεται πρόθυμα καινούρια είδη ενδυμασίας (παπούτσια, παλτό);
----- συνήθως απορρίπτει τα καινούρια ρούχα
----- δεν δείχνει να το ενοχλούν ή του αρέσουν
24. Είναι το παιδί ασυνήθιστα υποχωρητικό σωματικά (μπορεί να οδηγηθεί εύκολα, χαλαρώνει στην αγκαλιά σας);
----- ναι
----- δείχνει φυσιολογικό σάϊτα
----- οπωσδήποτε όχι υποχωρητικό
25. Ποια ομάδα όρων περιγράφει το παιδί καλύτερα;
----- σατισμένο, απασχολημένο με τον εαυτό του, μπερδεμένο, εξαρτημένο, ανήσυχο
----- επιφυλακτικό, αδιάφορο, ευχαριστημένο με τον εαυτό του, απόμακρο
26. (Μέχρι την ηλικία των 5 ετών) Μπορεί το παιδί να απαντήσει σε μια απλή ερώτηση, όπως «Πως σε λένε;» ή «Γιατί η μαμά έδειρε τον αδερφό σου;»
----- ναι, μπορεί να σου απαντήσει επαρκώς σε τέτοιες ερωτήσεις
----- όχι, μιλάει αλλά δεν μπορεί να απαντήσει σε τέτοιες ερωτήσεις
----- μιλάει πολύ λίγο για να πω
27. Το παιδί χρησιμοποιεί τη λέξη «Εγώ;»
----- έχει χρησιμοποιήσει το «εγώ» αρκετά συχνά και σωστά
----- έχει χρησιμοποιήσει το «εγώ» σπάνια αλλά σωστά
----- έχει χρησιμοποιήσει προτάσεις αλλά όχι τη λέξη «εγώ»
----- έχει χρησιμοποιήσει ορισμένες λέξεις ή φράσεις αλλά όχι τη λέξη «εγώ»
----- έχει χρησιμοποιήσει το «εγώ» αλλά μόνο στη θέση της λέξης «εσύ»
----- δεν μιλάει, ή μιλάει πολύ λίγο για να μπορώ να πω
28. Ξέροντας όσα ξέρετε τώρα, σε ποια ηλικία νομίζετε ότι θα μπορούσατε να είχατε διακρίνει για πρώτη φορά την ανώμαλη συμπεριφορά του παιδιού; Πότε δηλαδή αρχίσατε πραγματικά να διακρίνετε την ανώμαλη συμπεριφορά; (στη στήλη «Α» σημειώστε πότε θα μπορούσατε να την είχατε διακρίνει. Στη στήλη «Β» πότε τη διακρίνατε).

A

B

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

----- τους πρώτους 3 μήνες	-----
----- 4-6 μηνών	-----
----- 7-12 μηνών	-----
----- 13-24 μηνών	-----
----- 2-3 ετών	-----
----- μετά το 4 ^ο έτος	-----

29. Υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο των γονέων

Μητέρα	Πατέρα	
-----	-----	δεν αποφοίτησε από το λύκειο
-----	-----	απόφοιτος λυκείου
-----	-----	μεταλυκειακή τεχνική εκπαίδευση
-----	-----	παρακολούθησε μαθήματα κολεγίου για μια βδομάδα
-----	-----	απόφοιτος κολεγίου
-----	-----	παρακολούθησε μεταπτυχιακές σπουδές
-----	-----	μεταπτυχιακό δίπλωμα

30. Σημειώστε τους εξ' αίματος συγγενείς του παιδιού, συμπεριλαμβανομένων και των γονέων που έχουν νοσηλευτεί σε ψυχιατρικό ίδρυμα ή που υπήρξαν σοβαρά άρρωστοι ψυχικά ή καθυστερημένοι. Σκεφτείτε τους γονείς, τα αδέρφια, τους παππούδες και τις γιαγιάδες, τους θείους. Αν δεν υπάρχει κανείς σημειώστε εδώ ----- .

Συγγένεια	Διάγνωση (αν είναι γνωστή)		
	Σχιζοφρένεια -----	Κατάθλιψη -----	Άλλο -----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----

Το παραπάνω ΤΕΣΤ θεωρείται ολοκληρωμένο όταν έχουν απαντηθεί και οι 109 ερωτήσεις του. Για να αποφασιστεί αν ένα παιδί αποτελεί κλασική περίπτωση βρεφικού αυτισμού, ο Τύπος E-2 βαθμολογείται σαν να ήταν διαγώνισμα. Ένας βαθμός συν (+) προκύπτει για κάθε ερώτηση (ένδειξη ή σύμπτωμα) χαρακτηριστική του πρόωρου βρεφικού αυτισμού και ένας

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

βαθμός μείον (-) προκύπτει για κάθε ερώτηση που απαντά σε διαφορετική κατεύθυνση από αυτήν του πρόωρου βρεφικού αυτισμού (-). *Προκύπτουν τρεις βαθμολογίες:*

A) Βαθμολογία Αυτιστικής Συμπεριφοράς

Δείχνει το βαθμό που η συμπεριφορά του παιδιού έχει ομοιότητες με εκείνη του παιδιού με κλασικό αυτισμό. Οι βαθμολογίες συμπεριφοράς κυμαίνονται από -35 έως +40.

B) Βαθμολογία Ομιλίας

Δείχνει το βαθμό που η μορφή ομιλίας του παιδιού έχει ομοιότητες με εκείνη του παιδιού με κλασικό αυτισμό. Οι βαθμολογίες ομιλίας κυμαίνονται από -10 έως +14.

Γ) Τελική Βαθμολογία

Το άθροισμα των βαθμολογιών ομιλίας και συμπεριφοράς. Οποιαδήποτε βαθμολογία υψηλότερη του +20 δείχνει ότι το παιδί πολύ πιθανόν αποτελεί περίπτωση κλασικού αυτισμού. Οι τελικές βαθμολογίες κυμαίνονται από -40 έως +45. (Gradin, Scariano, 1995).

4.3.1 Ερωτηματολόγιο Ανάπτυξης Παιδιού για Γονείς

Το Ερωτηματολόγιο Ανάπτυξης Παιδιού για Γονείς προορίζεται να βοηθήσει τις παρατηρήσεις γονέων, κηδεμόνων και παθολόγων για τη συμπεριφορά του παιδιού. Τα αποτελέσματα αυτά του ερωτηματολογίου δεν μπορούν να θεωρηθούν ως διάγνωση αλλά μπορεί να επισημάνουν την ανάγκη για παραπομπή, επιπλέον εξέταση και παρέμβαση. Αυτό το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιείται για να καταγράψουν οι γονείς πόσο συχνά βλέπουν οι γονείς το παιδί τους να συμπεριφέρεται με τρόπους που περιγράφονται στο Κατάλογο Συμπεριφορών. Πριν αρχίσουν πρέπει να διαβάσουν όλο το κατάλογο συμπεριφορών για να σιγουρευτούν ότι ξέρουν ποιες συμπεριφορές ψάχνουν. Παρακολουθούν το παιδί τους κατά τη διάρκεια μιας περιόδου 6 ωρών στη καθημερινή ζωή, π.χ. στο σπίτι ή κατά την ημερήσια φροντίδα του/της. Η κλίμακας συμπεριφοράς χρησιμεύει στο να κυκλώσουν τον αριθμό που αντιπροσωπεύει καλύτερα πόσο συχνά, αν παρουσιάζει τη συγκεκριμένη συμπεριφορά, το παιδί τους συμπεριφέρεται καταυτόν τον τρόπο.

Ερωτηματολόγιο

1. Αποφεύγει να κάνει ή και να διατηρήσει βλεμματική επαφή όταν του ζητείται;

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

2. Χτυπά τα χέρια του ή και τα δάχτυλά του μπροστά στο πρόσωπο ή στα μάγουλα;
3. Εκνευρίζεται όταν αλλάζουν οι καθημερινές διαδικασίες ρουτίνας;
4. Χρησιμοποιεί αντικείμενα ή παιχνίδια με ακατάλληλο τρόπο (περιστρέφει ρόδες, σπάει κομμάτια);
5. Βάζει στη σειρά τα αντικείμενα με ιεραρχικό τρόπο και εκνευρίζεται όταν χαλάει αυτή η σειρά;
6. Απορροφάται υπερβολικά με παιχνίδια ή βιβλία και ενοχλείται πολύ όταν το διακόπτουν;
7. Είναι ανίκανο να δείξει κάποια αντικείμενα που τον ενδιαφέρουν;
8. Είναι σωματικά αποστασιοποιημένο (δε θέλει αγκαλιές, φιλιά χάρδια);
9. Δεν έχει κάποιο σύστημα χειρονομιών (δειξίματος, χειρονομιών);
10. Δεν παρουσιάζει αναμενόμενους λογικούς φόβους (τριγυρνά, τρέχει στους δρόμους);
11. Χαστουκίζει, χτυπά ή δαγκώνει τον εαυτό του ή επιχειρεί να αυτοτραυματιστεί με άλλους τρόπους;
12. Περιστρέφεται ή γυρνά σε κύκλους;
13. Περπατά στα ακροδάχτυλα καθώς κινείται ή στέκεται;
14. Κοιτά το διάστημα και φαίνεται χαμένο από τη πραγματικότητα;
15. Δεν απορροφάται από δραστηριότητες φανταστικού παιχνιδιού;
16. Δεν μιμείται παιδιά ή ενήλικες κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού;
17. Αντιδρά στο θυμό ή στην απογοήτευση;
18. Βάζει τα χέρια του στα αυτιά του για να προστατευτεί από ήχους που δε φαίνεται να ενοχλούν;
19. Δεν εκτελεί απλές εντολές ή παρακλήσεις;
20. Ταράσσεται και νιώθει άβολα σε συνωστισμένα μέρη;
21. Οδηγεί το γονέα, στο αντικείμενο που θέλει, από το χέρι;
22. Χρησιμοποιεί το χέρι του γονέα για να ανοίξει τσάντες;
23. Δίνει μεγαλύτερη προσοχή σε ήχους και τραγούδια παρά στους ανθρώπους που μιλούν;
24. Δε χρησιμοποιεί τη γλώσσα για να απαντήσει σε ερωτήσεις;
25. Επαναλαμβάνει τις λέξεις, τις φράσεις ή τους ήχους για ευχαρίστηση και όχι για επικοινωνία;
26. Έχει καλή ομιλία, αλλά δε μιλά σε κάποιον συγκεκριμένα (χωρίς βλεμματική επαφή);
27. Λέει μια λέξη μόνο μια φορά, και, /ή έχει χάσει την ήδη αποκτηθείσα γλώσσα;

Η Κλίμακα Εκτίμησης του τεστ είναι η εξής:

- [0] Ποτέ: δεν έχετε δει ποτέ το παιδί σας να συμπεριφέρεται με αυτόν τον τρόπο.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- [1] Σπάνια: είδατε το παιδί σας να συμπεριφέρεται με αυτόν τον τρόπο 1-2 φορές σε 6 ώρες.
- [2] Μερικές φορές: είδατε το παιδί σας να συμπεριφέρεται με αυτόν τον τρόπο 3-4 φορές σε 6 ώρες.
- [3] Συχνά: είδατε το παιδί σας να συμπεριφέρεται με αυτόν τον τρόπο 5 ή περισσότερες φορές σε 6 ώρες.

Περίληψη αποτελεσμάτων:

Προσθέστε όλους τους αριθμούς που κυκλώσατε και γράψτε το άθροισμα.

- Ένα αποτέλεσμα από το 0-10 δείχνει καμία ανάγκη για παραπομπή ή περαιτέρω εξέταση.
- Ένα αποτέλεσμα από 11-25 δείχνει μια ήπια αλλά υπάρχουσα κατάσταση, η οποία πρέπει να συζητηθεί με ένα παθολόγο για τη πιθανή παραπομπή.
- Ένα αποτέλεσμα πάνω από τα 25 δείχνει ισχυρή ανάγκη για παραπομπή και πιθανή παρέμβαση.

(Βοργόγλη, 2006)

4.3.2 Ages and States Questionnaire (ASQ)

Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιεί τις αναφορές των γονέων 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. Υπάρχουν εκδόσεις και για άλλες ηλικιακές ομάδες. Παρόλο που είναι καλά σταθμισμένο και έγκυρο, είναι σύντομο και για αυτό χρησιμοποιείται περισσότερο ως προδιαγνωστικό εργαλείο. (Bondy, Frost, 2001).

4.3.3 Brigance Screens

Το Brigance Screens περιλαμβάνει 7 διαφορετικές φόρμες ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Είναι διαθέσιμο στα Αγγλικά και στα Ισπανικά, χρειάζεται 10 λεπτά για να χορηγηθεί. Εστιάζει σε σημαντικές αναπτυξιακές δεξιότητες και σε προσχολικές ικανότητες που περιλαμβάνουν το λόγο και τη γλώσσα, τη λεπτή και τη πλατιά κίνηση και τη γραφοκινητική ανάπτυξη. Στις μικρότερες ηλικίες εξετάζει γενικές γνώσεις, ενώ στις μεγαλύτερες αναγνωστικές και μαθησιακές ικανότητες.

(<http://www.autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>)

4.3.4 Child Development Inventories

Το Child Development Inventories περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές ηλικίες που καλύπτουν την ηλικία από τη γέννηση έως τον 72^ο μήνα. Συμπληρώνεται από τους γονείς μέσα σε 5-10 λεπτά. Το CDLS εξετάζει για τυχόν προβλήματα λόγου, κίνησης, γνωστικά, προσχολικά κοινωνικά, αυτοελέγχου, συμπεριφοράς, υγείας. Έχει καλή ειδίκευση και εξαιρετική ευαισθησία. Οι δοκιμασίες μπορούν να γίνουν κατευθείαν στα παιδιά, εάν οι γονείς δε γνωρίζουν καλά αγγλικά. (<http://www.autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>)

4.3.5 Parents evaluation of Developmental Status

Το Parents' Evaluation of Developmental Status 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 στα αγγλικά ή τα ισπανικά, ενώ ο ειδικός μπορεί να το βαθμολογήσει και να το ερμηνεύσει σε 2 λεπτά. Το PEDS είναι έγκυρο και σταθμισμένο. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι γονείς είναι συνήθως ακριβείς, σωστοί σε αυτά που λένε.

(<http://www.autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>)

4.3.6 Κλίμακα Bayley Scales II

Η κλίμακα Bayley scales II αποτελεί μια επανέκδοση της κλασσικής Bayley scales για την 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. Μπορεί να χορηγηθεί σε μια ή δυο ενότητες και χρειάζονται 45 με 60 λεπτά για να συμπληρωθεί. Οι τρεις κλίμακες που χρησιμοποιεί είναι:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Γνωστική: περιλαμβάνει εκτίμηση αισθητηριακών και αντιληπτικών ικανοτήτων, μνήμης, επίλυσης προβλημάτων, εκφοράς λόγου και επικοινωνιακών δεξιοτήτων
- Κίνησης: περιλαμβάνει εκτίμηση του βαθμού έλεγχου του σώματος και της λεπτής κινητικότητας
- Συμπεριφοράς: περιλαμβάνει μέτρηση της προσοχής και της διέγερσης, προσανατολισμού και συναισθηματικού ελέγχου.

(<http://www.autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>)

4.3.7 Austalian Scale for Asperger's Sydrome

Το Australian Scale for Asperger's syndrome είναι μια κλίμακα γονέων και δασκάλων για παιδιά υψηλής λειτουργικότητας μεγαλύτερης ηλικίας που δε διαγνώστηκαν κατά τα πρώτα σχολικά χρόνια. Περιλαμβάνει 24 ερωτήσεις που αξιολογούνται σε κλίμακα από το 1 έως το 6 και ένα ερωτηματολόγιο με 10 ερωτήσεις χαρακτηριστικών συμπεριφοράς που αξιολογούνται με <<NAI>> ή <<OXI>>. Αν η πλειοψηφία των απαντήσεων είναι μεταξύ του 2 και του 6 και <<NAI>>, τότε προτείνεται ένα άλλο, πιο ειδικό διαγνωστικό εργαλείο.

Έχει γίνει σημαντική προσπάθεια για τη μείωση της ηλικίας που μπορούμε να αναγνωρίσουμε τον αυτισμό. Έχουν εντοπιστεί συγκεκριμένες συμπεριφορές που ξεχωρίζουν στα βρέφη με αυτισμό μέσω βιντεοσκοπήσεων στο σπίτι. Οι τέσσερις συμπεριφορές που προσδιόρισαν σωστά πάνω από το 90% των κανονικών και των αυτιστικών παιδιών, σύμφωνα με μελέτη των Mars, Mauk και Dowrick (1998) ήταν:

- Η βλεμματική επαφή
- Ο προσανατολισμός στο όνομά του
- Το δείξιμο (pointing)
- Showing

Επιπλέον, απέδειξαν ότι μπορούμε να ξεχωρίσουμε βρέφη 12 μηνών με αυτισμό από τα συνομήλικα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Τέτοιες συμπεριφορές μπορούν να διαγνωστούν σε μικρές ηλικίες. Υπάρχει ακόμη πολύ δουλειά όσον αφορά τη χρησιμότητα αυτών των ευρημάτων για την πρόβλεψη, αλλά ίσως ο αυτισμός θα μπορεί να διαγιγνώσκεται αξιόπιστα στους 12 μήνες ή ακόμη νωρίτερα. (Shapiro, Accard, 2008).

4.3.8 Autism Screening Questionnaire (A.S.Q.)

Το Autism Screening Questionnaire (ASQ) είναι μια προσπάθεια ανάπτυξης ενός αξιόπιστου και έγκυρου διαγνωστικού εργαλείου σύμφωνα με τα τελευταία διαγνωστικά κριτήρια για τον αυτισμό. Βασίζεται στην αναθεωρημένη έκδοση του ADI algorithm που χρησιμοποιείται από το ICD-10 (παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1994) και από το DSM-IV (Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία, 1994). Σχεδιασμένο από τους Rutter και Lord, χρησιμοποιείται για όλες τις ηλικιακές ομάδες, συμπληρώνεται από αυτούς που φροντίζουν το παιδί που μπορεί να έχει διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Το ASQ αποτελείται από 40 ερωτήσεις, που βασίζονται μεν στο ADI-R, αλλά έχουν τροποποιηθεί ώστε να είναι κατανοητές από τους γονείς χωρίς επιπλέον επεξηγήσεις. Διατίθεται σε δυο εκδόσεις, μια για παιδιά κάτω των 6 ετών και μια άλλη για παιδιά άνω των 6 ετών. Το ASQ αποδείχθηκε αποτελεσματικό διαγνωστικό εργαλείο για παιδιά από 4 ετών και άνω. Φυσικά, όπως κάθε ερωτηματολόγιο, δεν μπορεί να παρέχει από μόνο του τη διάγνωση.

(Volkmar,Paul,Klin,Cohen,2005).

4.4 Εργαλείο Λογοθεραπευτικής Αξιολόγησης στο Γνωστικό τομέα

Αυτό το εργαλείο αξιολόγησης είναι προσαρμοσμένο για την αξιολόγηση των Λογοθεραπευτών στον Αυτισμό. Η αξιολόγηση αυτή περιλαμβάνει έλεγχο τους εξής τομείς.

- Οπτική Αντίληψη
- Ακουστική Αντίληψη
- Γνωστικός-Εκτελεστικός Τομέας
- Γνωστικός-Εκφραστικός Τομέας
- Μίμηση
- Οπτική Μνήμη
- Λειτουργική Μνήμη

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Ακουστική Μνήμη
- Λεπτή Κινητικότητα
- Οπτικό-κινητικός Συντονισμός

Οι παραπάνω τομείς αξιολογούνται ο καθένας ξεχωριστά και ανάλογα με τις ανάγκες τις οποίες κρίνει ο Λογοθεραπευτής. Στη συνέχεια θα αναφερθούν κάποια παραδείγματα τα οποία αντιπροσωπεύουν την κάθε κατηγορία. Γενικότερα όσον αφορά την οπτική αντίληψη εξετάζουμε αν το παιδί μπορεί να προσανατολίσει το βλέμμα του σε ένα κινούμενο αντικείμενο.

Στην Ακουστική Αντίληψη ελέγχουμε αν το παιδί παρατηρεί γύρω του όταν ακούγεται κάποιος ήχος και αν προσανατολίζεται σωστά προς την κατεύθυνση πηγής του ήχου. Ο Γνωστικός-Εκτελεστικός Τομέας ελέγχει τη γνώση του παιδιού στα μέλη του σώματός του, στα γεωμετρικά σχήματα, χρώματα, στο αν μπορεί να εκτελέσει απλές εντολές και στις χώρο-χρονικές έννοιες. Για τον Γνωστικό-Εκφραστικό Τομέα εξετάζεται η ποσότητα γνώσης του παιδιού στις μέρες της εβδομάδας, τους μήνες και τις εποχές του χρόνου. Η μίμηση ελέγχεται με τη μίμηση του παιδιού σε ήχους ζώων, σε λέξεις, στην εκτέλεση ενεργειών μέσω εικόνων. Όσον αφορά την Οπτική Μνήμη εξετάζουμε την μνήμη του παιδιού με τη επίδειξη σε αυτό των καρτών με εικόνες που αφορούν απλά αντικείμενα μέχρι και ενέργειες. Η Ακουστική Μνήμη γίνεται με τον αντίστοιχο τρόπο μόνο που εδώ στο παιδί ζητείτε να επαναλάβει διάφορους αριθμούς, λέξεις και προτάσεις. Στην Λειτουργική Μνήμη εξετάζεται μέσω ερωτήσεων η μνήμη του παιδιού όσον αφορά τα ονόματα των μελών της οικογένειας του και η ημερομηνία γέννησης του. Στη Λεπτή Κινητικότητα τη δυνατότητα γραφής του παιδιού, να κολλά και να ξεκολλά αυτοκόλλητα. Και ο Οπτικό-Κινητικός Συντονισμός ελέγχεται με το αν μπορεί να χρωματίσει μια εικόνα χωρίς να περάσει τα περιθώρια, μα το αντιγράφει σχήματα και να πατήσει κάποιο κουμπί του πληκτρολογίου όταν του ζητηθεί.(Brown, 2004).

4.5 Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO)

Η δοκιμασία αυτή δεν περιορίζεται σε κάποιες ηλικίες αλλά μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε όλο φάσμα των ηλικιών. Οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται αφορούν όλες τις ηλικίες. Με αυτή τη δοκιμασία εξετάζουμε τη συμπεριφορά του ατόμου και στο παρόν και στο παρελθόν. Οι ερωτήσεις που γίνονται είναι απλές. Η συγκεκριμένη δοκιμασία δεν εξετάζει αποκλειστικά και μόνο τον Αυτισμό, αλλά διευκολύνει τη διαφορική διάγνωση από άλλες

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αναπτυξιακές και ψυχικές διαταραχές. Εξετάζει μια ευρύτερη ομάδα ανθρώπων και καλύπτει όλες τις πτυχές της κλινικής εικόνας για όλες τις ηλικίες. Ένα μέρος της συνέντευξης εστιάζεται στη βρεφική περίοδο. Στη συνέχεια διευρύνονται όλες οι δεξιότητες ανάπτυξης, οι δεξιότητες αδρής κινητικότητας, οι βασικές δεξιότητες για φροντίδα στο σπίτι και αυτονομία. Ακολουθούν θέματα λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας, κοινωνικής αλληλεπίδρασης και οι τομείς που εστιάζονται στην επαφή με ενήλικες και συνομηλίκους. Παρατηρείται το κοινωνικό παιχνίδι, η φαντασία, οι ικανότητες οργάνωσης του ελεύθερου χρόνου, οι οπτικές δεξιότητες, οι δεξιότητες των χεριών, η κατανόηση και η περιγραφή των εικόνων, η γραφή και οι γνωστικές δεξιότητες. Έτσι λοιπόν, η DISCO παρέχει τη δυνατότητα να γνωρίζουμε που βρίσκεται κάποιος στο τομέα των σχολικών δεξιοτήτων. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών, 2007).

4.6 Aytism Diagnostic /interview- Revised (ADI-R)

Είναι μία ημι-δομημένη συνέντευξη που βασίζεται στον εξεταστή, γίνεται με τους γονείς και περιλαμβάνει ερωτήσεις για όλους τους τομείς στους οποίους άτομα με ΔΑΔ παρουσιάζουν δυσκολία. Επικεντρώνει στην επικοινωνία του παιδιού, στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στις επαναληπτικές συμπεριφορές και στα συμπτώματα στην ηλικία εμφάνισης της διαταραχής.

4.7 Autism Diagnostic Observational Shedule – Generic (ADOS-G)

Είναι ένα πρωτόκολλο για τη παρατήρηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της επικοινωνίας ανάμεσα στον εξεταζόμενο και στον εξεταστή. Αλγόριθμος με βάση το διεθνές ταξινομικό σύστημα ICD-10 επιτρέπει πάλι τη διάγνωση του Αυτισμού. Το ADI-R και το ADOS-G είναι εργαλεία ιδιαίτερα χρήσιμα για ερευνητικούς σκοπούς, γιατί δίνουν μια λεπτομερή εικόνα για το επίπεδο επικοινωνίας, τον τρόπο κοινωνικής αλληλεπίδρασης, το παιχνίδι και τα επαναλαμβανόμενα ενδιαφέροντα των ατόμων με ΔΑΔ.

ΚΕΦ. 5 ΔΙΑΓΝΩΣΗ

5.1 Η ιστορία των Διαγνωστικών Κριτηρίων

1980, DSM-III

Καταχωρήθηκε για πρώτη φορά η διαταραχή του αυτισμού σαν επίσημη διαγνωστική κατηγορία στο DSM-III. Τα κριτήρια βασίστηκαν στον ορισμό του Rutter: Κοινωνική Δυσλειτουργία, Μη Φυσιολογική Ανάπτυξη Λόγου, Ιδιόμορφες Αντιδράσεις στο περιβάλλον. Το πρόβλημα με τα κριτήρια του DSM-III ήταν κυρίως ότι ήταν πολύ αυστηρά και ότι δεν ελέγχουν τις αλλαγές που έρχονται με την ανάπτυξη. Σαν αποτέλεσμα, πολλοί έφηβοι και ενήλικες αυτιστικοί μένουν έξω από τη διαγνωστική κατηγορία.

1987, DSM-III-R

Προσπαθώντας να λύσει αυτά τα προβλήματα, το DSM-III-R έκανε τις εξής αλλαγές:

- Διεύρυνε κριτήρια
- Έδωσε έμφαση στον αναπτυξιακό χαρακτήρα της διαταραχής (π.χ. εξαλείφτηκε ο όρος ‘παιδικός αυτισμός’)
- Προσδιόρισε τα απαραίτητα κριτήρια σε 8 από ένα σύνολο 16 κριτηρίων
- Πρόσθεσε τη διαταραχή στο «φανταστικό παιχνίδι»
- Έβγαλε την προϋπόθεση της ηλικίας, που σημαίνει ότι η διάγνωση στηριζόταν πια στη τωρινή εξέταση και δεν είχε σημασία σε ποια ηλικία εμφανίστηκαν τα συμπτώματα

(Χίτογλου-Αντωνιάδου, Κεκές, Χίτογλου-Χατζή, 2000)

5.2 DSM-IV – Αυτιστική Διαταραχή

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι ειδικοί έχουν συμφωνήσει διεθνώς να χρησιμοποιούν ορισμένα συμπεριφορικά κριτήρια για τη διάγνωση του αυτισμού. Τα κριτήρια αυτά αναφέρονται ρητώς σαν επιστημονικά εγχειρίδια (DSM-IV) της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρίας. Ένα παρόμοιο Διαγνωστικό Σύστημα είναι η Διεθνής Ταξινόμηση των Ασθενειών (ICD-10) που εκδίδεται από το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Frith, 1994).

Το DSM-IV κατατάσσει τον αυτισμό στη κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών, η οποία συμπεριλαμβάνει διαταραχές σε διάφορες περιοχές της ανάπτυξης όπως σε: ικανότητες αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνιακές ικανότητες ή/και με τη παρουσία στερεότυπων συμπεριφορών και παράξενων ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Όσον αφορά την ορολογία χρησιμοποιεί τον όρο «Αυτιστική Διαταραχή». (Βογινδρούκας, 2002).

Η διάγνωση του αυτισμού ισχύει όταν συμπληρώνονται:

Κατηγορία Κριτηρίων I

Απαραίτητα για τη διάγνωση είναι ένα σύνολο έξι (ή περισσότερων) αντικειμένων από (Α), (Β) και (Γ), με τουλάχιστον δύο από το (Α) και ένα από το (Β) και ένα από το (Γ).

A. Ποιοτικό έλλειμμα σε σχέση με τη κοινωνική αλληλεπίδραση, όπως αυτή εκδηλώνεται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Σημαντική έκπτωση στη χρήση πολλαπλών εξωλεκτικών συμπεριφορών (βλεμματική επαφή, εκφράσεις του προσώπου, στάση του σώματος, χειρονομίες) που ρυθμίζουν την κοινωνική συναλλαγή.
2. Αδυναμία ανάπτυξης σχέσεων με συνομηλίκους, ανάλογες του επιπέδου ανάπτυξης.
3. Έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης να μοιραστεί απόλαυση, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλα πρόσωπα (π.χ. λόγω έλλειψης επίδειξης, παρουσίασης ή επισημάνσης αντικειμένων ενδιαφέροντος σε άλλα πρόσωπα).
4. Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας (Σημείωση: τα ακόλουθα δίνονται ως παραδείγματα. Π.χ. Δε συμμετέχει ενεργά σε απλά κοινωνικά παιχνίδια, προτιμά μοναχικές δραστηριότητες ή εμπλέκει άλλους σε δραστηριότητες μόνο ως εργαλεία ή «μηχανικά» βοηθήματα.

B. Ποιοτικό έλλειμμα στην επικοινωνία, όπως αυτές εκδηλώνονται από 2 τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1. Καθυστέρηση ή παντελής έλλειψη ανάπτυξης προφορικού λόγου, που δε συνοδεύεται από προσπάθεια για εξισορρόπηση μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας, όπως χειρονομίες ή μίμηση.
2. Έκπτωση της ικανότητας να αρχίσουν ή να διατηρήσουν μια συζήτηση με άλλους.
3. Στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας.
4. Έλλειψη ποικίλλοντος, αυθόρμητου υποκριτικού παιχνιδιού με παίξιμο ρόλων ή κοινωνική μίμηση, κατάλληλων για το αναπτυξιακό του επίπεδο.

Γ. Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα μοτίβα συμπεριφοράς, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες, όπως αυτά εκδηλώνονται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Έντονη απασχόληση με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα μοτίβα ενδιαφέροντος που είναι μη φυσιολογικά είτε σε ένταση είτε σε συγκέντρωση.
2. Προφανώς άκαμπτη εμμονή σε συγκεκριμένες, μη λειτουργικές ρουτίνες ή τυπικές συμπεριφορές.
3. Στερεότυπες και επαναληπτικές κινητικές ιδιομορφίες (π.χ. χτύπημα ή στράβωμα χεριού ή δαχτύλου, ή περίπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος).
4. Έμμονη απασχόληση με μέρη αντικειμένων.

Κατηγορία Κριτηρίων II

Καθυστερήσεις ή μη φυσιολογική λειτουργία σε τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα πεδία, που ξεκινούν πριν τα τρία πρώτα χρόνια ζωής:

A. Κοινωνική αλληλεπίδραση.

B. Γλώσσα που χρησιμοποιείται σε κοινωνική επικοινωνία.

Γ. Συμβολικό ή εφευρετικό παιχνίδι.

Κατηγορία Κριτηρίων III

Η διαταραχή δεν ερμηνεύεται καλύτερα από το Σύνδρομο Rett ή άλλη διαταραχή της ανάπτυξης με σημείο έναρξης κατά τη παιδική ηλικία.

(Γκοτζαμάνης, 2004)

5.2.1 DSM-IV – Διαταραχή Asperger

Το Ευρωπαϊκό Εργαλείο ονομάζεται DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th Edition, 1994 – μτφρ. Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Διανοητικών Διαταραχών, 4^η έκδοση, 1994) για τη ταξινόμηση (δηλ. διάκριση) των διαταραχών, περιγράφει μια σειρά συνθηκών, που συνάδουν με το σύνδρομο Asperger.

Η Διάγνωση του αυτισμού ισχύει όταν συμπληρώνονται:

A. Ποιοτικό έλλειμμα σε σχέση με τη κοινωνική αλληλεπίδραση, όπως αυτή εκδηλώνεται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Εμφανές έλλειμμα (ανεπάρκεια) στη χρήση πολλαπλών προφορικών συμπεριφορών, όπως κοίταγμα κατά πρόσωπο, εκφράσεις προσώπου, στάσεις σώματος και χειρονομίες για ρύθμιση κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
2. Αδυναμία ανάπτυξης σχέσεων με συνομηλίκους, ανάλογες του επιπέδου ανάπτυξης.
3. Έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης να μοιραστεί απόλαυση, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλα πρόσωπα (π.χ. λόγω έλλειψης επίδειξης, παρουσίασης ή επισημάνσης αντικειμένων ενδιαφέροντος σε άλλα πρόσωπα).
4. Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας.
5. Στερεότυπες και επαναληπτικές κινητικές ιδιομορφίες (π.χ. χτύπημα ή στράβωμα χεριού ή δαχτύλου, ή περίπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος).

B. Περιορισμένα επαναληπτικά και στερεότυπα μοτίβα συμπεριφοράς, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες, όπως αυτά εκδηλώνονται σε δυο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Έντονη απασχόληση με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα μοτίβα ενδιαφέροντος, που είναι μη φυσιολογικά είτε σε ένταση είτε σε προσήλωση.
2. Εμφανής άκαμπτη εμμονή σε συγκεκριμένες μη λειτουργικές ρουτίνες ή τυπικές συμπεριφορές.
3. Έμμονη απασχόληση με μέρη αντικειμένων.

Γ. Η διαταραχή προκαλεί κλινικά σημαντικές αναπηρίες στο κοινωνικό, επαγγελματικό ή άλλα σημαντικά πεδία λειτουργίας.

Δ. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στο λόγο (π.χ. απλές λέξεις χρησιμοποιούνται μέχρι την ηλικία δύο ετών, επικοινωνιακές φράσεις χρησιμοποιούνται μέχρι την ηλικία των τριών ετών).

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ε. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση στη γνωστική ανάπτυξη ή στην ανάπτυξη, ανάλογα με την ηλικία, ικανοτήτων αυτοβοήθειας, προσαρμοστικής συμπεριφοράς (άλλης εκτός της κοινωνικής αλληλεπίδρασης) και περιέργειας για το περιβάλλον στη παιδική ηλικία.

Στ. Τα κριτήρια δεν ικανοποιούνται για κάποια άλλη συγκεκριμένη διαταραχή της ανάπτυξης ή ψυχική νόσο. (Γκοτζαμάνης, 2004)

5.2.2 ICD-10 - Αυτιστική Διαταραχή

Η ταξινόμηση της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας κατατάσσει τον αυτισμό στη κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών και χρησιμοποιεί για την απόδοσή του τον όρο «Αυτισμός της Παιδικής ηλικίας». Χαρακτηριστικά της οικείας διαταραχής είναι η μη φυσιολογική λειτουργικότητα που εκδηλώνεται ταυτόχρονα σε τρεις περιοχές:

- Κοινωνική Συναλλαγή
- Επικοινωνία
- Περιορισμένη επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά και ηλικία έναρξης πριν το τρίτο έτος της ζωής

Στην ομάδα αυτήν περιλαμβάνονται η Αυτιστική Διαταραχή, ο Βρεφικός Αυτισμός, η Βρεφική Ψύχωση και το Σύνδρομο Kanner. (Στεφάνης, Σολδάτος, Μαυρέας, 1992)

5.2.3 ICD- 10 – Διαταραχή Asperger

Η διάγνωση βασίζεται στο συνδυασμό:

- Απουσία κλινικά σημαντικής γενικής καθυστέρησης στη γλωσσική ανάπτυξη.
- Απουσία ανάπτυξης των γνωστικών λειτουργιών.
- Απουσία καθυστέρησης στη γλωσσική ανάπτυξη.
- Παρουσία ποιοτικών ελλειμμάτων στην αμοιβαία κοινωνική συναλλαγή.
- Παρουσία περιορισμένων επαναλαμβανόμενων στερεότυπων προτύπων συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων.
- Παρουσιάζονται προβλήματα επικοινωνίας.

Στην ομάδα αυτή περιλαμβάνονται η Αυτιστική Ψυχοπαθητική διαταραχή και η Σχιζοειδής διαταραχή της παιδικής ηλικίας. (Howlin, 1997)

5.2.4 Διαφορές ICD-10 και DSM-IV για την Αυτιστική Διαταραχή

1. Το ICD-10 χρησιμοποιείται κυρίως για ερευνητικούς σκοπούς, ενώ το DSM-IV χρησιμοποιείται τόσο για έρευνα όσο και για κλινική πράξη.
2. Το ICD-10 περιλαμβάνει πιο πολλές κατηγορίες στις αναπτυξιακές διαταραχές και κατά συνέπεια τα κριτήρια του γίνονται πιο αυστηρά και υπάρχει υψηλότερη σαφήνεια και διάγνωση. Αυτό είναι αναμενόμενο αφού ο κύριος στόχος του είναι ερευνητικός.
3. Επίσης, εδώ τίθεται το ζήτημα τι είναι πιο θεμιτό (αν και το ιδανικό είναι ο συνδυασμός): να μην αφήσουμε κάποιες περιπτώσεις αυτισμού αδιάγνωστες (ευαισθησία) ή να μη βάλουμε τη ταμπέλα του αυτισμού χωρίς πραγματικά να ισχύει (σαφήνεια).
4. Ενώ τα κριτήρια για τον αυτισμό είναι όμοια στο περιεχόμενο (μη φυσιολογική διαταραχή ταυτόχρονα στις 3 περιοχές): α) Κοινωνική Συναλλαγή, β) Επικοινωνία, γ) Περιορισμένη – Επαναλαμβανόμενη Συμπεριφορά, υπάρχει διαφορά στη μορφή: στο DSM-IV η κλινική διάγνωση γίνεται με βάση ακριβή διαγνωστικά κριτήρια, όπως και με κριτήρια αποκλεισμού γεγονός και καθιστά τη διάγνωση πιο έγκυρη και το σχήμα πρόσφορο για την έρευνα.
5. Τέλος το ICD-10 δίνει μεγαλύτερη βαρύτητα στις πληροφορίες για το ιστορικό του ατόμου, όσον αφορά τη διάγνωση του αυτισμού.

(Χίτογλου-Αντωνιάδου, Κεκές, Χίτογλου-Χατζή, 2000)

5.3 Περιβάλλον Αξιολόγησης – Παρουσία άλλων Προσώπων

Το περιβάλλον όπου γίνεται η άμεση παρατήρηση του παιδιού έχει ιδιαίτερη σημασία για τη διαγνωστική διαδικασία. Για μια πλήρη αξιολόγηση, ο εξεταστής δεν πρέπει να αρκεστεί στη παρατήρηση του παιδιού κατά την εξέταση του σε κάποιο γραφείο, αλλά είναι σκόπιμο να το παρατηρήσει στους χώρους διαβίωσης και εκπαίδευσης ή εργασίας όταν πρόκειται για άτομα μεγαλύτερα σε ηλικία. Οι διακυμάνσεις των χαρακτηριστικών της συμπεριφοράς του παιδιού σε κάποιο μη οικείο γραφείο είναι οπωσδήποτε περιορισμένες και μπορεί η εξέταση να οδηγεί σε υποτίμηση είτε των δυνατοτήτων του, είτε των προβλημάτων συμπεριφοράς του. (Γένα, 2002)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επίσης κατά την αξιολόγηση πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η παρουσία των γονέων του παιδιού και το πώς επηρεάζουν τη συμπεριφορά του. (Βαρβόγλη, 2006)

5.4 Διαφορική Διάγνωση Αυτισμού

Σχιζοφρένεια

Ο όρος ‘αυτιστικός’ χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Bleuler για να περιγράψει τη συμπεριφορά κοινωνικής απόσυρσης που παρατηρείται σε άτομα που υποφέρουν από Σχιζοφρένεια. Ίσως να μη προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι για κάποιο χρονικό διάστημα ο Αυτισμός θεωρούνταν ότι έχει ισχυρές συνδέσεις με τη Σχιζοφρένεια. (Happe, 2003).

Τα παιδιά με Σχιζοφρένεια παρουσιάζουν αδιαφιλονίκητα αρκετά κοινά χαρακτηριστικά με τα παιδιά με αυτισμό, όπως για παράδειγμα έκπτωση στις κοινωνικές σχέσεις, διαταραχές στο λόγο, περιορισμένη συναισθηματική έκφραση και αντίσταση στις περιβαλλοντικές αλλαγές, αλλά ταυτόχρονα υπάρχουν και σημαντικές διαφορές μεταξύ των διαταραχών που επιτρέπουν τη διαφορική διάγνωση και καθιστούν σαφές ότι η Σχιζοφρένεια και ο Αυτισμός δεν αποτελούν ,ενιαία διαγνωστική ομάδα. (Γενά, 2002). Οι διαφορές έχουν να κάνουν με τα εξής:

- Η Σχιζοφρένεια παρουσιάζει σταδιακή εξέλιξη, ενώ ο Αυτισμός είναι απότομη διακοπή της επικοινωνίας με τη πραγματικότητα, στα πρώτα δύο έτη της ζωής του παιδιού. (Σταμάτης, 1987). Η Σχιζοφρένεια με έναρξη τη παιδική ηλικία συνήθως αναπτύσσεται μετά τα τρία χρόνια της φυσιολογικής ή σχεδόν φυσιολογικής ανάπτυξης του παιδιού. (Βογινδρούκας, 2002). Χαρακτηριστική είναι σταδιακή αποδιοργάνωση και κατάρρευση της προσωπικότητας του Σχιζοφρενούς, κάτι που δεν παρατηρείται στον Αυτιστικό.
- Όταν πρωτοεμφανίζεται ο αυτισμός λείπουν υπερβολικοί φόβοι, οι φαντασιώσεις και διάφορες μανίες, που αποτελούν κύρια συμπτώματα της Σχιζοφρένειας.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Σε σύγκριση με τους Σχιζοφρενείς είναι ελάχιστος ο αριθμός των Αυτιστικών, που προέρχονται από οικογένειες με κληρονομικότητα Σχιζοφρένειας. (Σταμάτης, 1987).

Νοητική Υστέρηση

Η σύγκριση με τη νοητική καθυστέρηση προέρχεται από τη συχνή συνύπαρξη αυτιστικών στοιχείων και νοητικής καθυστέρησης στο ίδιο άτομο. Αναφέρεται ότι σύνολο των νοητικά καθυστερημένων παιδιών το 10% είναι ψυχωσικά. Ορισμένα γνωστικά των αυτιστικών όπως η ανικανότητα επίλυσης πρακτικών προβλημάτων, καθυστέρηση στην ομιλία, ή απομόνωση κλπ., υπάρχουν και στα νοητικά καθυστερημένα παιδιά (Σταμάτης, 1987). Παρά τα κοινά χαρακτηριστικά που παρουσιάζουν τα παιδιά με αυτισμό με τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση, υπάρχουν τουλάχιστον τρεις ειδοποιεί διαφορές μεταξύ τους:

- *Επικοινωνία:* Τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση κάνουν προσπάθειες επικοινωνίας ακόμα και όταν δεν έχουν αναπτύξει προφορικό λόγο, όταν δε κατορθώσουν να αναπτύξουν λόγο, είναι σε θέση να το χρησιμοποιούν για την επικοινωνία. Αντίθετα, τα παιδιά με αυτισμό, ακόμα και όταν αναπτύξουν γλωσσικές δεξιότητες, χρειάζονται ιδιαίτερη εκπαίδευση για να μπορούν να τη χρησιμοποιούν ως μέσο επικοινωνίας. Εξάλλου τα παιδιά με αυτισμό υστερούν στη κατανόηση του λόγου και στην αντίληψη αφηρημένων εννοιών.
- *Κοινωνική Συμπεριφορά:* Όσον αφορά τη κοινωνικότητα τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση, δεν εμφανίζουν σοβαρές κοινωνικές μειονεξίες, όπως τα παιδιά με αυτισμό, και όχι μόνο επιδιώκουν τις κοινωνικές και συναισθηματικές συναλλαγές. Σε μεγαλύτερες ηλικίες τα παιδιά με αυτισμό διαφοροποιούνται από τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση σε πολλαπλούς κοινωνικούς τομείς, όπως στις συναισθηματικές εκδηλώσεις. Τα πρώτα εκφράζουν πολύ σπανιότερα θετικά συναισθήματα και δεν κατανοούν τις συναισθηματικές εκφράσεις στα πρόσωπα και στη φωνή των συνομιλητών τους, πράγμα που δεν συμβαίνει στα παιδιά με νοητική καθυστέρηση. Επιπλέον, τα αυτιστικά εκδηλώνουν περισσότερη ανυπακοή προς τους γονείς τους από ότι τα νοητικώς καθυστερημένα παιδιά.
- *Βαθμός Δυσλειτουργίας στους διάφορους Τομείς Ανάπτυξης:* Τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση συνήθως σε όλους τους βασικούς τομείς ανάπτυξης παρουσιάζουν σταθερή καθυστέρηση από το μέσο όρο. Δεν παρουσιάζουν όμως παρεκκλίσεις στους τομείς της γλωσσικής ικανότητας και κοινωνικότητας. Αντίθετα παιδιά με αυτισμό χαρακτηρίζονται από ανομοιογενή καθυστέρηση στους διάφορους τομείς δεξιοτήτων. Συγκεκριμένα,

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

έχουν υψηλότερες επιδόσεις στην ανάπτυξη οπτικό-κινητικών παρά λεκτικών δεξιοτήτων και κυρίως στη κατανόηση και τη χρήση σύνθετου και αφηρημένου λόγου. (Γενά, 2002)

Σχιζοειδής Προσωπικότητα

Είναι δύσκολο να εντοπίσει κανείς οτιδήποτε για τη διαταραχή που θα μπορούσε στοιχειωδώς να διακρίνει τη διαταραχή σχιζοειδούς προσωπικότητας είναι οι παρακάτω:

- Μοναχικότητα
- Ανεπαρκής συμπάθεια και συναισθηματική αποκόλληση
- Επαυξημένοι τρόποι επικοινωνίας
- Νοητική ακαμψία

Μόνο η επαυξημένη ευαισθησία θα φαινόταν να μην έχει θέση σε μια περιγραφή ενός ικανού παιδιού με αυτισμό. (Happé, 2003).

Κώφωση

Αν και ο αυτισμός έχει ελάχιστα στοιχεία με τη κώφωση, η μη αντίδραση των παιδιών με αυτισμό σε ακουστικά ερεθίσματα δημιουργεί πολύ συχνά στους γονείς την εντύπωση ότι τα παιδιά τους πάσχουν από ακουστική ανεπάρκεια. Όπως γνωρίζουμε όμως, τα παιδιά με αυτισμό, αν και ευαίσθητα σε μολύνσεις του αυτιού, δεν εμφανίζουν προβλήματα ακοής. Από την άλλη τα παιδιά με κώφωση ή ακουστικές ανεπάρκειες δεν εμφανίζουν αυτιστικά στοιχεία, παρά μόνο κάποιες κινήσεις που κάνουν, προκειμένου να διεγείρουν τον εαυτό τους. Αυτές οι κινήσεις προσαρμόζονται στις στερεότυπες κινήσεις των παιδιών με αυτισμό. (Γενά, 2002)

Κατατονικά Χαρακτηριστικά

Ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα είναι η ομοιότητα των κατατονικών χαρακτηριστικών με τα αυτιστικά χαρακτηριστικά. Αν διαβάσετε μία λίστα με κατατονικά χαρακτηριστικά όπως περπάτημα στις μύτες, γκριμάτσες, γρήγορο ανοιγοκλείσιμο βλεφάρων, ηχολαλία και ηχοπραξία και διαβάσετε και τη λίστα αυτιστικών χαρακτηριστικών, διαβάζεται στη πραγματικότητα την ίδια λίστα. Θα διαπιστώσετε ότι υπάρχει τρομερή επικάλυψη.

ΚΕΦ.6 ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ως εναλλακτική επικοινωνία ορίζουμε κάθε ενέργεια ή στάση που είναι δυνατή να βοηθήσει τα πρόσωπα με δυσκολίες ή με έλλειψη δυνατότητας επικοινωνίας με ομιλία να ανταλλάσουν με τους υπόλοιπους ανθρώπους του περιβάλλοντος τους ιδέες, σκέψεις, συναισθήματα, απόψεις να δηλώνουν τις επιθυμίες τους και να ικανοποιούν τις ανάγκες αλληλεπίδρασης και δημιουργίας σχέσης με αυτούς.(Χαρούπιας, Α.Π. 1997). Προκειμένου τα συναισθήματα εναλλακτικής επικοινωνίας να αποβούν αποτελεσματικά θα πρέπει να πληρούνται ορισμένα κριτήρια και να υπάρχουν συγκεκριμένα χαρακτηριστικά γνωρίσματα, τα οποία μπορούν να καθοδηγήσουν τους ειδικούς κατά την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους, αλλά και τους γονείς των παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες επικοινωνίας.

Τα κριτήρια αυτά είναι τα εξής:

1. Το χαρακτηριστικό της *εικονικότητας*. Το κριτήριο αυτό αναφέρεται στο πόσο εύκολα κάθε χρήστης του συστήματος μπορεί να εικάζει τη σημασία του συμβόλου.
2. Το κριτήριο της *εκμάθησης των συμβόλων*. Η ευκολία με την οποία καταγράφεται το σύμβολο στη μνήμη του χρήστη και διατηρείται, η ευχέρεια ανάκλησης του και η χρήση του για γενικευμένες αναπαραστάσεις εννοιών από τον πραγματικό κόσμο προσδιορίζουν τη σημαντική αυτή ιδιότητα των συστημάτων επικοινωνίας.
3. Η *σαφήνεια με την οποία αναπαριστώνται από τα σύμβολα οι έννοιες* είναι ένα ακόμη χαρακτηριστικό που επηρεάζει την ευκολία εκμάθησης των συμβόλων του συστήματος, αλλά και τη χρήση τους.
4. Η *πολυπλοκότητα*. Η πολυπλοκότητα λειτουργικά ορίζεται ως ο αριθμός των κινητικών ενεργειών που απαιτούνται για την σχηματοποίηση του συμβόλου.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

5. Το κριτήριο της *μεταφρασιμότητας του συμβόλου*. Η ευχέρεια να αντιστοιχηθεί ένα σύμβολο ενός συστήματος με το σύμβολο ενός άλλου συστήματος επικοινωνίας. Πολλές φορές όμως η μεταφρασιμότητα ενός συμβόλου είναι περιορισμένη και ένα σύμβολο χρησιμοποιείται για να εκφράσει μια ευρεία κλίμακα εννοιών (πχ. Το σύμβολο «δυνατός» αναπαριστά και συνώνυμες έννοιες: ισχυρός, ρωμαλέος, δραστήριος ...) αυτό όμως γίνεται γιατί τα συστήματα αυτά επιδιώκουν τη λειτουργική επικοινωνία για τις άμεσες τις βασικές και πλέον σημαντικές ανάγκες των προσώπων στις υπηρεσίες των οποίων παρέχονται. (Χαρούπιας, 1997)

Θεραπευτικές και εκπαιδευτικές προσεγγίσεις στον αυτισμό

Υπάρχουν διάφορες θεραπευτικές προσεγγίσεις που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στα παιδιά με αυτισμό. Ωστόσο επειδή ο αυτισμός είναι πολυδιάστατος και έχει πολλά συμπτώματα, καμία παρέμβαση από μόνη της δεν μπορεί να αντιμετωπίσει επιτυχώς όλα τα προβλήματα του αυτισμού. Γι' αυτό συνίσταται να συνδυάζονται οι πιο αποτελεσματικές θεραπείες και να προσαρμόζονται στις ανάγκες του κάθε παιδιού για να υπάρχουν αποτελέσματα. (Καλύβα, 2005). Κάποιες από τις πιο γνωστές και επιτυχημένες θεραπευτικές προσεγγίσεις περιγράφονται σε αυτό το κεφάλαιο :

6.1 MAKATON

Το Γλωσσικό Πρόγραμμα Λεξιλογίου Makaton, σχεδιάστηκε από την Margaret Walker πριν από 28 χρόνια και αποδείχθηκε μια πολύτιμη μέθοδος επικοινωνίας για πολλούς ανθρώπους. Η λέξη Makaton είναι μια σύνθετη κατασκευασμένη λέξη που ka και το ton για τους δύο συνεργάτες της Kathy και Tony. Τριάντα σχεδόν χρόνια μετά την πρώτη εφαρμογή του, η λέξη Makaton αποτελεί λύμα στο λεξικό του Oxford University Press που σημαίνει: κατοχυρωμένο όνομα για ένα γλωσσικό πρόγραμμα, που ενσωματώνει ομιλία, χειρονομίες/νοήματα και γραφικά σύμβολα που αναπτύχθηκαν για να βοηθούν ανθρώπους για τους οποίους η επικοινωνία είναι πολύ δύσκολη. (Walker, Parsons, Cousins, Henderson, Carpeuter. 1984). Το 1984 το Makaton άρχισε να διδάσκεται και εκτός Μεγάλης Βρετανίας, στην Ελλάδα πρωτοπαρουσιάστηκε το 1992 μέσω του Πανελλήνιου Συνλόγου Λογοπεδικών που διοργάνωσε ένα σεμινάριο. Το ίδρυμα για το παιδί « Η ΠΑΜΜΑΚΑΡΙΣΤΟΣ» που από το 1987 έχει πρωτοπορήσει στην ενσωμάτωση στο εκπαιδευτικό σύστημα, παιδιά με σοβαρές αναπτυξιακές διαταραχές, ανέλαβε να αναπτύξει και να προωθήσει το Makaton στην Ελλάδα. Κάτω από την φωτισμένη διοίκηση της Αδελφής Μαρίνα Κουμάντου, που ήταν και η

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ιδρύτρια του ιδρύματος το Makaton αναπτύχθηκε και αξιοποιήθηκε από το σχολεία του σε ένα τέτοιο βαθμό που έγινε γνωστό σε όλη τη χώρα.

Το πρόγραμμα αυτό σχεδιάστηκε με σκοπό να παρέχει λειτουργική επικοινωνία και να ενθαρρύνει την γλωσσική ανάπτυξη και τις δεξιότητες ανάγνωσης και γραφής μέσα από τη συνδυασμένη χρήση των χειρονομιών «νοημάτων» των συμβόλων και της ομιλίας. Σήμερα για πολλά παιδιά και ενήλικες με σοβαρές επικοινωνιακές και μαθησιακές διαταραχές το Makaton λειτουργεί σαν την «φωνή» τους που τους δίνει την δυνατότητα να συνδιαλέγονται με τους άλλους, να ενσωματώνονται στην οικογενειακή ζωή, να συμμετέχουν στην κοινωνία και να χρησιμοποιούν τα νοήματα και τα σύμβολα ως εργαλεία, για να έχουν πρόσβαση στην ειδική αγωγή, στην τεχνική κατάρτισης, στην αυτοεξυπηρέτηση και στην προστατευμένη εργασία.

Το βασικό λεξιλόγιο του Makaton (ή αλλιώς το Λεξιλόγιο Πυρήνας) είναι ένα λεξιλόγιο σημαντικών λέξεων που χρειάζεται για την αποτελεσματική, λειτουργική επικοινωνία και το οποίο σχετίζεται με τις καθημερινές ανάγκες και δραστηριότητες. Ο καθένας από εμάς χρησιμοποιεί ένα λεξιλόγιο πυρήνα στην καθημερινότητα του και το μέγεθος του θα εξαρτηθεί από τις εμπειρίες του. Όσο πιο σοβαρή είναι η διαταραχή ή η δυσκολία του, τόσο πιο περιορισμένο θα είναι και το λεξιλόγιο του. Επομένως είναι πιο σημαντικό τα νοήματα, τα σύμβολα και οι λέξεις που διδάσκονται να είναι οι πιο χρήσιμες και σημαντικές για τις ανάγκες του ατόμου.
(σημειώσεις σεμιναρίου 2008).

Η έκδοση του Βασικού Λεξιλογίου (Λεξιλόγιο Πυρήνας) του 1976, αναθεωρήθηκε και επανεκδόθηκε το 1996 με αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός Βασικού Λεξιλογίου που ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες του ανθρώπου. Το πρόγραμμα Makaton χρησιμοποιείται σε περισσότερες από 40 χώρες με πολύ διαφορετικούς πολιτισμούς όπως Ινδικό, Ελληνικό, Κουβετιανό κ.ο.κ Σε κάθε περίπτωση έγιναν πολλές πολιτισμικές αλλαγές στο λεξιλόγιο Πυρήνας προκειμένου να εξασφαλιστεί ότι έγιναν σεβαστές όλες οι πολιτισμικές ανάγκες. Ανάλογα με τη χώρα που το χρησιμοποιεί, το λεξιλόγιο προσαρμόζεται και συνδυάζεται με τα νοήματα της εκάστοτε νοηματικής γλώσσας των κωφών της συγκεκριμένης χώρας. Ο σχεδιασμός των συμβόλων του Makaton τείνει να είναι πιο κοινός παρόλο που σε μερικές περιπτώσεις χρειάζεται να γίνουν πολιτισμικές προσαρμογές. Επίσης χρειάζεται να προστεθούν επιπλέον σύμβολα προκειμένου να καλυφθεί μια συγκεκριμένη και ιδιαίτερη πολιτισμική κοινότητα. Η εφαρμογή του Makaton είναι σε ένα βασικό επίπεδο απαλλαγμένη από γραμματικούς κανόνες, και για αυτό η μετάφραση του σε άλλη γλώσσα

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

είναι πολύ εύκολη. Τα νοήματα και τα σύμβολα μπορούν να χρησιμοποιηθούν με τη συντακτική διάταξη των λέξεων της γλώσσας και να συνδυαστούν με την ομιλία. Τα αρχικά σύμβολα του Makaton για το Λεξιλόγιο Πυρήνα δημιουργήθηκαν από μια ομάδα εργασίας εμπειρών εκπαιδευτών του Makaton που ήταν όλοι επαγγελματίες στο χώρο της ειδικής αγωγής. Ο σχεδιασμός των συμβόλων ερευνήθηκε και αξιολογήθηκε πριν την έκδοσή τους. Όλα τα σύμβολα βασίζονται σε 3 ουσιώδη κριτήρια σχεδιασμού. Σύμφωνα με αυτά τα σύμβολα πρέπει να :

1. Είναι όσο το δυνατόν πιο εικονογραφικά, προκειμένου να μεταδίδουν τη σημασία της έννοιας που παριστάνουν.
2. Είναι απλός ο σχεδιασμός τους, ώστε να μπορούν να σχεδιαστούν με το χέρι, με λειτουργικό τρόπο όπως γίνεται το γράψιμο.
3. Να επιχειρούν να αντανakλούν τα γλωσσικά θέματα και να υποστηρίζουν και να ενθαρρύνουν την ανάπτυξη της δομής της γλώσσας.(Walker et al, 1985)

Τα νοήματα που χρησιμοποιεί το Makaton είναι δανεισμένα από την νοηματική γλώσσα των κωφών. Η επιλογή αυτή γίνεται με βάση ότι το σκεπτικό ότι τα νοήματα της νοηματικής γλώσσας έχουν προκύψει από την αυθόρμητη κίνηση των χεριών κατά την ομιλία και σταδιακά σταθμίστηκαν και απέκτησαν συμβολική αξία, επομένως δεν είναι κατασκευασμένα. Το Makaton δεν είναι νοηματική γλώσσα, απλά δανείζεται νοήματα-έννοιες προκειμένου να στηρίζει την προφορική επικοινωνία.

Δυνατότητα εκμάθησης της ανάγνωσης

Τα νοήματα και τα σύμβολα του Makaton μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε τρία διαφορετικά επίπεδα. Στο πρώτο επίπεδο ένα νόημα σύμβολο αντιπροσωπεύει μια ολόκληρη πρόταση. Για παράδειγμα το νόημα σύμβολο «πίνω» χρησιμοποιείται για την απόδοση της πρότασης «το κορίτσι πίνει νερό» Στο δεύτερο επίπεδο , χρησιμοποιούνται νοήματα σύμβολα κλειδιά για τη απόδοση όλου του νοήματος, αλλά όχι γραμματικών στοιχείων της πρότασης. Για το προηγούμενο παράδειγμα τα νοήματα «κορίτσι, πίνω, νερό» θα χρησιμοποιηθούν για την απόδοση ολόκληρης της πρότασης. Τέλος στο πιο υψηλό επίπεδο, τα σύμβολα και τα νοήματα του Makaton χρησιμοποιούνται για κάθε λέξη και γλωσσικό στοιχείο της πρότασης (Walker et al, 1985).

6.1.1 Το λεξιλόγιο πυρήνας

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο κορμός του λεξιλογίου Makaton αποτελείται από περίπου 350 έννοιες, οργανωμένες σε μια σειρά από στάδια. Το λεξιλόγιο κορμός προέρχεται από εργασία των Meun και O'Connor που συνέκριναν το λεξιλόγιο και τη γλωσσική εξέλιξη ενηλίκων σε ιδρύματα, με σοβαρή νοητική καθυστέρηση, με εκείνο των παιδιών σχολικής ηλικίας 5 ½ - 6 ½ ετών. Τα αποτελέσματα της εργασίας αυτής έδειξαν ότι και οι δύο ομάδες χρησιμοποιούσαν μια μικρή ομάδα λέξεων σε ειδικές περιπτώσεις. Το μέγεθος του λεξιλογίου ήταν 350 λέξεις για την μεγαλύτερη ομάδα και 270 στην ομάδα των παιδιών. (σημειώσεις σεμιναρίου, 2008) Αυτό δείχνει ότι το λεξιλόγιο του Makaton είναι ένα ρεαλιστικό σημείο εκκίνησης για την γλωσσική ανάπτυξη. Το λεξιλόγιο αυτό όντας ανοιχτό στο σχεδιασμό μπορεί να διευρυνθεί ανάλογα με την ικανότητα του μαθητή. Ο όγκος του λεξιλογίου όμως που διδάσκεται είναι σκόπιμο μικρός, ώστε να ελαχιστοποιείται το βάρος στη μνήμη και στην ανάκληση. (Walker, Parsons, Cousins, Hederson, Carpeuter, 1984).

6.1.2 Τα στάδια του λεξιλογίου Makaton

Κατά τα πρώτα δοκιμαστικά στάδια, βρέθηκε πως ορισμένες έννοιες είναι αναγκαίες πιο νωρίς και πιο συχνά από άλλες. Σαν αποτέλεσμα αυτών των εμπειριών, έγινε η οργάνωση σε στάδια λεξιλογίου. Τα στάδια αυτά, επιτρέπουν την βαθμιαία εξάπλωση και τη διαφοροποίηση των γλωσσικών εμπειριών του μαθητή. Η διδασκαλία αρχίζει με μια ομάδα στοιχείων που είναι ευρέως συνδεδεμένα με τις βασικές ανάγκες και υποβοηθούν επικοινωνιακά την συνδιαλλαγή. Αυτό το πρώτο στάδιο χρησιμεύει στην καθιέρωση της επικοινωνίας. Από την στιγμή που ο μαθητής αποκτά ικανότητα σε αυτό το στάδιο το λεξιλόγιο διευρύνεται σε έκταση από το άμεσο περιβάλλον του σπιτιού σε εκπαιδευτικές χρήσεις και από εκεί στο ευρύτερο περιβάλλον. Τα στάδια 2 έως 8 του λεξιλογίου είναι ένας πρακτικός τρόπος οργάνωσης μιας τέτοιας διεύρυνσης. Μέρη του λεξιλογίου μπορούν να συμπεριληφθούν σε μικρές προτάσεις από το Στάδιο 1 και μετά τη βαθμιαία εισαγωγή τους οι συνδιαλεγόμενες πλευρές και οι μαθητές μπορούν να αυξήσουν συστηματικά την πολυπλοκότητα της επικοινωνίας τους συνδυάζοντας νέα στοιχεία σε αυτά που έχουν ήδη διδαχθεί.

Εξατομίκευση του Λεξιλογίου Makaton :

Η λεξιλογική ανάπτυξη σε παιδιά φυσιολογικής νοημοσύνης είναι μια πολύ εξατομικευμένη διεργασία που προφανώς διέπεται από προσωπικές προτιμήσεις και εμπειρίες. Υποστηρίζεται συχνά ότι τέτοιες θεωρίες είναι πολύ σημαντικές στην επιλογή

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

λεξιλογίου για άτομα με επικοινωνιακές δυσκολίες. Δεν είναι επομένως σωστό το βασικό λεξιλόγιο του παιδιού να βασίζεται σε ότι ο ειδικός εκλαμβάνει ως λειτουργικό. Η χρήση εξατομικευμένων λεξιλογίων για μαθητές είναι δυνατή μόνο όταν μικρός αριθμός ατόμων χρειάζεται υποβοηθητικό μέσο σε ένα δεδομένο περιβάλλον (άρθρο για το Makaton, Ελευθεροτυπία 2011).

Επιλογή και μετατροπή νοημάτων :

Στην Ελλάδα τα νοήματα που χρησιμοποιούνται στο λεξιλόγιο Makaton, επιλέχθηκαν από την Ελληνική νοηματική γλώσσα. Τα πιο σύνθετα και πολύπλοκα νοήματα απλοποιήθηκαν ώστε να αποφευχθεί πιθανή σύγχυση και το παιδί ή ο ενήλικας να τα θυμάται πιο εύκολα. Επιπλέον χρησιμοποιούμε ένα νόημα για να δηλώσουμε παρόμοιες λέξεις, όπως για παράδειγμα ΚΟΙΤΑΩ (βλέπω κοιτάζω παρατηρώ) ή το ΟΧΙ (για όλους τους τύπους άρνησης)

Νοηματικές κλίσεις : δεν έχει γίνει προσπάθεια να σημειωθούν οι γραμματικές κλίσεις της ομιλούμενης γλώσσας στα νοήματα. Μερικά στοιχεία της φυσικής νοηματικής, όπως νοήματα κατεύθυνσης, εκφράσεις προσώπου και αλλαγές των σχημάτων των χεριών που έχουν ενσωματωθεί. Για παράδειγμα στο «δίνω» η κατεύθυνση του νοήματος ποικίλει σύμφωνα με το αν αυτός που κάνει το νόημα εννοεί «δώσε μου», «να σου δώσω», «δώσε του- δώσε της».

Ενσωμάτωση της ομιλίας και των νοημάτων : οι λέξεις ή οι λέξεις κλειδιά που μεταφέρουν την κύρια πληροφόρηση, δίδονται με νοήματα με την σειρά των ομιλουμένων λέξεων και συνοδεύουν από φυσιολογικό λόγο.

6.2 Πρόγραμμα TEACCH

Το πρόγραμμα Teacch (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) (θεραπεία και εκπαίδευση παιδιών με αυτισμό και διαταραχές επικοινωνίας), αποτελεί ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης, για τα παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος, που βασίζεται στη δομημένη διδασκαλία και χρησιμοποιείται για την ανάπτυξη της γλωσσικής ικανότητας στα παιδιά με αυτισμό. (Mash, Barkley, Heffernan,

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

2003). Υλοποιήθηκε στην Ψυχιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου της βόρειας Καρολίνα των ΗΠΑ, από τον Eric Schopler. (Rutter. M, Schopler. E, 1987). Η προσέγγιση του Teacch εστιάζεται στο άτομο με αυτισμό και στη δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος, ανάλογου των δεξιοτήτων, των ενδιαφερόντων και των αναγκών του. Βασικές προτεραιότητες του προγράμματος είναι η έμφαση στο άτομο, η κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων του αυτιστικού φάσματος, η εφαρμογή κατάλληλων προσαρμογών και η εκτεταμένη στρατηγική παρέμβασης, η οποία στηρίζεται στις υπάρχουσες δεξιότητες και ενδιαφέροντα του ατόμου. (Schopler. E, 1997). Το πρόγραμμα αυτό είναι σαν ένα ημερήσιο πλάνο που ενημερώνει κάποιον για τις δραστηριότητες της ημέρας. Ενημερώνει το άτομο με αυτισμό για το τι πρόκειται να συμβεί και τη σειρά των δραστηριοτήτων της ημέρας , με τρόπο που να μπορούν να δούνε και να κατανοήσουν. Συχνά τα αυτιστικά άτομα έχουν δυσκολία να κατανοήσουν τον προφορικό λόγο. Ακόμη δυσκολίες στο να αλλάξουν μια δραστηριότητας και έτσι προσκολλούνται σε μια ρουτίνα. Τα προγράμματα λοιπόν του Teacch έχουν σκοπό να δείξουν με οπτικές παραστάσεις στο παιδί την αλληλουχία των δραστηριοτήτων. Επίσης επιτρέπει αλλαγές στη σειρά των δραστηριοτήτων και δείχνει ποιες δραστηριότητες θα λάβουν χώρα μια συγκεκριμένη ημέρα.(Schopler.E, 1997) Για να μπορέσει το Teacch όπως και τα άλλα προγράμματα να εφαρμοστεί στη χώρα μας θα πρέπει να προσαρμοστεί προσεκτικά στον ιδιαίτερο πολιτισμό μας και στο εκπαιδευτικό μας σύστημα. Στη συνέχεια χρειάζεται συγχρονισμός εργασιών όλων των εμπλεκόμενων, γιατί τα παιδιά κάνουν διαφορετικά πράγματα με διαφορετικούς ανθρώπους. Η ομοιογένεια θα απομακρύνει την σύγχυσή τους. (Γκονέλα, E, 2008). Τα βασικά στοιχεία της δομημένης διδασκαλίας, όπως εφαρμόζεται από το πρόγραμμα Teacch είναι τα ακόλουθα :

- Η φυσική δόμηση του περιβάλλοντος (βλ. παράρτημα)
- Το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα (βλ. παράρτημα)
- Το σύστημα εργασίας
- Η εξατομίκευση του εκπαιδευτικού προγράμματος
- Η οπτική παρουσίαση των πληροφοριών (Schopler, 1997)

Δομημένη τάξη είναι εκείνη που με την πρώτη ματιά γίνεται κατανοητό ποια δραστηριότητα φιλοξενεί και σε ποιο σημείο. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να εκπαιδεύσουμε, τα παιδιά με αυτισμό να μπορούν να παραμείνουν για κάποιο χρονικό διάστημα σε ένα μέρος (Mash, Barkley, Heffernan , 2003) Στη δομημένη τάξη πρέπει να υπάρχει:

1. Μια περιοχή διδασκαλίας, όπου το παιδί εκπαιδεύεται σε μια δραστηριότητα την οποία όταν τη μάθει θα την πραγματοποιεί μόνο του σε δικιά του περιοχή.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

2. Μια περιοχή ανεξάρτητης εργασίας, όπου είναι ατομική περιοχή του παιδιού και μαθαίνει να εργάζεται μόνο του, ανεξάρτητα. Γνωρίζουμε ότι τα άτομα με αυτισμό είναι τρομερά εξαρτημένα από τους άλλους. Εδώ ανεξαρτητοποιούνται. Ακόμη και ενήλικες μπορούν να εκπαιδευτούν στην ανεξαρτησία. (C, Collia- Faherty, 1999)
3. Μια περιοχή ελεύθερου παιχνιδιού, όπου εκεί τα παιδιά μπορεί να παίζει ότι θέλει. (Γκονέλα , E, 2008)
4. Μια περιοχή δομημένου παιχνιδιού, όπου παίζει συγκεκριμένα παιχνίδια με τον εκπαιδευτικό (Γκονέλα , E, 2008)
5. Μια περιοχή φαγητού, όπου μαθαίνει να πηγαίνει την ώρα του φαγητού Γκονέλα , E, 2008)
6. Μια περιοχή ομαδικής εργασίας, όπου το παιδί συναντά και τους υπόλοιπους συμμαθητές του και κάνουν διάφορες δραστηριότητες μαζί όπως τα να παίζουν μουσική ή να τραγουδήσουν Γκονέλα , E, 2008)
7. Μια μεταβατική περιοχή, όπου το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα στο οποίο παρίστανται ή γράφονται οι δραστηριότητες της ημέρας. Είναι ο χώρος που βοηθά τα παιδιά να κατανοήσει μέσα από εικόνες, φωτογραφίες, αντικείμενα, ή λέξεις πως θα μεταβεί από μια δραστηριότητα σε άλλη. Με τον τρόπο η αλλαγή γίνεται προβλέψιμη Γκονέλα , E, 2008).

Η οργάνωση του χώρου προσφέρει στα παιδιά αίσθηση άνεσης και ασφάλειας. Για την επιτυχία της οργάνωσης, παίζουν ρόλο παράγοντες όπως: το μέγεθος της τάξης, η εύκολη πρόσβαση στις διάφορες περιοχές που υπάρχουν σε αυτήν και την αυλή, η απόσταση από την τουαλέτα, ο φωτισμός και το ήσυχο περιβάλλον. Είναι απαραίτητο η τάξη να είναι στρωμένη με χαλιά σε κάθε περιοχή και τα υπάρχοντα έπιπλα να διαχωρίζουν τις διάφορες περιοχές μεταξύ τους. Η πρώτη εκπαίδευση των παιδιών είναι να μπορούν να περιμένουν για κάποιο χρονικό διάστημα σ ένα μέρος. Επίσης μαθαίνουν να κυκλοφορούν από τη μία περιοχή στην άλλη για την εκτέλεση των δεξιοτήτων. Για καλύτερη κατανόηση τοποθετούμε αυτοκόλλητα βήματα μόνο από ένα σημείο. Στόχος μας είναι να εντοπίσει το παιδί όσο το δυνατόν γρηγορότερα την περιοχή που πρέπει να κατευθυνθεί. (Καλυβά. E, 2005). Ακόμη πρέπει να αναφέρουμε ότι μπορεί να υπάρξουν δραστηριότητες που δεν μπορούν να γίνουν μέσα στην τάξη όπως για παράδειγμα: πηλός, φύτεμα λουλουδιών, πλύσιμο χεριών προσώπου κ.α. Για τέτοιες δραστηριότητες θα πρέπει να υπάρχουν εργαστηριακή χώροι και η τουαλέτα αν γίνεται να βρίσκεται μέσα στο χώρο της τάξης. Τέλος μέσα στην τάξη εξίσου βασικός είναι και ο χώρος που οι μαθητές αφήνουν τα πράγματα τους. (Γκονέλα. E, 2008).

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Είναι αναγκαίο ο εκπαιδευτής να έχει άμεσα οπτική επαφή με το παιδί. Επιπλέον, από ένα δομημένο χώρο το παιδί δεν μπορεί να φύγει, παρά μόνο από ένα σημείο. Το γεγονός αυτό βοηθά τον εκπαιδευτικό να προλάβει το παιδί, αν προσπαθήσει να απομακρυνθεί πριν ολοκληρώσει την εργασία του και να το προστατεύσει (Mash, Barkley, Heffernan, 2003).

Ατομικό και ημερήσιο πρόγραμμα :

Ο εκπαιδευτής σύμφωνα με τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε παιδιού, πρέπει να δημιουργήσει το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα αυστηρά εξατομικευμένο. Το πρόγραμμα αυτό μοιάζει με μια κορδέλα που πάνω της τοποθετούνται κάρτες με λέξεις, φωτογραφίες, εικόνες, σκίτσα ή αντικείμενα, ανάλογα με το επίπεδο κατανόησης του κάθε παιδιού και προσδιορίζουν τις δραστηριότητες της ημέρας του (Anderson, Taras, Cannon, 1996), (Faherty, 2000). Το κάθε παιδί πρέπει να εκπαιδευτεί στη λειτουργία του προγράμματος και στη σειρά εκτέλεσης των δραστηριοτήτων. Έτσι, γίνεται περισσότερο ευέλικτο και η συμπεριφορά του βελτιώνεται, αφού γνωρίζει τι θα γίνει μετά. (C. Collia- Faherty, 1999). Χαρακτηριστικό του ατομικού προγράμματος είναι η αλλαγή από μέρα σε μέρα κάποιων δραστηριοτήτων. Αυτό είναι ένα πρόβλημα για τα παιδιά με αυτισμό. Όμως πρέπει να μάθουν να δέχονται αλλά και να αντιμετωπίζουν τις αλλαγές.

Το πρόγραμμα και πως χρησιμοποιείται:

Είναι μια λίστα δραστηριοτήτων που ξεκινά με την ημερομηνία και ακολουθούν με τη σειρά δραστηριότητες αποτυπωμένες πάνω σε κάρτες με λεκτικά ή οπτικά βοηθήματα. Υπάρχει πάντα η κάρτα ερωτηματικό (;), που σημαίνει ότι το παιδί μπορεί να διαλέξει μόνο του τι θέλει να κάνει. Επίσης, κάρτα με τη λέξη «ηρέμισε», την οποία βλέποντας το παιδί θα πρέπει να καθίσει στη θέση του. Η κάρτα αυτή χρησιμοποιείται συνήθως από τον εκπαιδευτή σε παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς. Το πρόγραμμα αναρτάται σε σημείο που να το βλέπει το παιδί για να μην περιπλανιέται. Κάθε μέρα που θα μπαίνει στην τάξη του θα βλέπει το πρόγραμμα του και θα ξέρει τι θα κάνει. Στο επάνω μέρος του προγράμματος υπάρχει η φωτογραφία και το όνομα του παιδιού. Το πρόγραμμα εμπλουτίζεται συνεχώς με νέες δραστηριότητες μέσα στις οποίες εντάσσονται και οι στερεοτυπίες του παιδιού.

Η C. Collia – Faherty στην ημερίδα της « Αυτισμός: Ένας ύμνος για την επικοινωνία» (1999), αναφέρει στη διάλεξη της: « το πρώτο πράγμα που διδάσκουμε στο παιδί είναι, όταν του λέμε ‘δες το πρόγραμμα σου’ να πηγαίνει να το βλέπει. Αυτό επαναλαμβάνεται πολλές φορές την ημέρα. Στη συνέχεια του μαθαίνουμε να παίρνει μια κάρτα, την πρώτη από πάνω

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

προς τα κάτω ή από τα αριστερά προς τα δεξιά, ανάλογα με το πώς είναι αναρτημένο το πρόγραμμα. Ο τρόπος εκπαίδευσης είναι καθοδηγητικός. Καθοδηγούμε το χέρι του να μάθει να παίρνει την κάρτα και μετά του δείχνουμε σε ποια περιοχή θα πάει για να εκτελέσει την δραστηριότητα. Έτσι το παιδί μαθαίνει με τη διδασκαλία «χέρι- χέρι». Τελειώνοντας την δραστηριότητα, επιστρέφει, τοποθετεί την κάρτα στην ειδική θέση που λέει «τελειωμένα», βλέπει το πρόγραμμά του και συνεχίζει παίρνοντας την επόμενη κάρτα. Για παιδιά που δυσκολεύονται βάζουμε μόνο μια δραστηριότητα και σιγά- σιγά προσθέτουμε και άλλες. Όταν το παιδί μαθαίνει τις ήδη υπάρχουσες δραστηριότητες προσθέτουμε νέες. Είναι σημαντικό να ορίζονται χρονικά όρια ολοκλήρωσης της εργασίας του.»

6.2.1 Εξατομικευμένο πρόγραμμα Teacch μιας ημέρας:

- Ελεύθερο παιχνίδι
- Δουλειά με το δάσκαλο
- Δομημένο παιχνίδι, αξιοποίηση ενδιαφερόντων του παιδιού
- Ελεύθερο παιχνίδι
- Ατομική εργασία
- Τουαλέτα
- Φαγητό
- έξω στην αυλή
- ατομική εργασία
- δουλειά με το δάσκαλο
- κολατσιό
- τουαλέτα
- σπíti

6.2.2 Ατομικό σύστημα εργασίας

Το σύστημα αυτό ενημερώνει το μαθητή για το τι θα κάνει, όταν βρίσκεται στην περιοχή ατομικής εργασίας. Για να είναι αποτελεσματικό, πρέπει να πληροφορεί το μαθητή:

- τι δουλειά θα κάνει
- πόση δουλειά
- που θα δουλέψει
- πως θα δουλέψει
- πότε τελειώνει

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

● τι ακολουθεί μετά

Στο χώρο ατομικής εργασίας το παιδί κάθεται στην καρέκλα του όπου γράφει το όνομά του, μπροστά στο τραπέζι, βλέποντας τον τοίχο. Αριστερά του υπάρχει μια βιβλιοθήκη με ράφια, πάνω στα οποία υπάρχουν καλαθάκια με τις δραστηριότητες και εξωτερική κάρτα στο καθένα που τις προσδιορίζει. Το παιδί παίρνει από το πρόγραμμα την κάρτα, την κοιτά και κατευθύνεται στο χώρο ατομικής εργασίας. Παίρνει το καλαθάκι που έχει την αντίστοιχη κάρτα από τα αριστερά. Κάθεται, ολοκληρώνει τη δουλειά και σπρώχνει το καλαθάκι προς τα δεξιά, μέσα σε ένα μεγάλο καλάθι. Τελειώνει με την πρώτη δραστηριότητα. Συνεχίζει με την επόμενη κάρτα, με τον ίδιο ακριβώς τρόπο, μέχρι να τελειώσουν όλες οι δραστηριότητες. Ο χρόνος διεκπεραίωσης της δουλειάς κανονίζεται από το υλικό που υπάρχει στο καλάθι. Τελειώνοντας, επιστρέφει στο πρόγραμμα και βλέπει τι ακολουθεί. Καθ' όλη τη διάρκεια της εργασίας, ο εκπαιδευτής κάθεται από πίσω του και το καθοδηγεί. Υπάρχουν παιδιά που μαθαίνουν γρήγορα το σύστημα αυτό και άλλα που το θεωρούν δύσκολο και περίπλοκο. Χρειάζεται συνεχής εκπαίδευση. (Γκονέλα. Ε, 2008)

Κίνητρα

Μπορούμε να δομήσουμε τις δραστηριότητες του προγράμματος στηριζόμενοι στα κίνητρα. Δηλαδή τι κινητοποιεί τα παιδιά. Στα παιδιά με αυτισμό, τα κίνητρα, όχι μόνο πρέπει να διατηρούνται, αλλά και να γίνονται εντονότερα, γιατί η εξασθένηση ή η εξαφάνιση τους αδρανοποιεί. Επειδή, πολλές από τις δραστηριότητες που τους δίνουμε δεν περιέχουν κίνητρα για να τα ενεργοποιήσουμε πρέπει να τους παρουσιάζουμε «σκόπιμα», «τεχνικά» κίνητρα (Σ. Σταμάτης, 1987) τα οποία τους ωθούν να εργαστούν για αυτά χρησιμοποιώντας τις δυνάμεις τους. Κίνητρα όπως: η επιθυμία για μουσική, το παιχνίδι με τη μπάλα, κοκ μπορούν να ενσωματωθούν στις καθημερινές δραστηριότητες του παιδιού.

Αμοιβές

Οι αμοιβές βοηθάνε σημαντικά στην απόκτηση γνώσης. Παρεμβάλλονται μεταξύ των δραστηριοτήτων και ενισχύουν τα παιδιά με αυτισμό. Μπορεί να είναι υλικές (σοκολάτα, πατατάκι, καραμέλα), ηθικές (χαμόγελο, χάδι, αγκαλιά), ή λεκτικές (μπράβο, τα κατάφερες.). Για τα παιδιά με αυτισμό έχουν μεγάλη αξία οι αμοιβές αυτές που ευχαριστούν τις ιδιορρυθμίες τους. Ο εκπαιδευτής αμείβει τη σωστή συμπεριφορά των παιδιών, αλλά και όλες τις προσπάθειές τους. Η ενίσχυση που τους παρέχεται, πρέπει να συμβαδίζει με τα

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ενδιαφέροντα και τις προτιμήσεις τους κι εκείνος θα κρίνει αν θα είναι συνεχής ή θα διακόπτεται ανάλογα με τη βελτίωση του εκάστοτε παιδιού.

6.2.3 Οπτική παρουσίαση πληροφοριών

Αποτελεί ένα σύστημα επικοινωνίας για το παιδί που του επιτρέπει να κάνει μόνο του γνωστές τις ανάγκες του σε κάποιον άλλο. Για να επιτευχθεί αυτό, ακολουθούνται τα εξής τρία στάδια:

1. **Οπτική οργάνωση** (πχ τοποθέτηση σε χωριστά κουτιά) : Το παιδί μαθαίνει να οργανώνει τις λεπτομέρειες και τα υλικά για να ρυθμίσει τα αισθητηριακά ερεθίσματα (οργάνωση γραφείου, κουτιά, τι χρειάζεται κατά την διάρκεια της εργασίας, που μπαίνουν τα μολύβια, το χαρτί κ.α.).
Σε αυτό το στάδιο μπορεί να χρειαστεί εκπαίδευση στη οργάνωση μέσα από τις οπτικές οδηγίες.
2. **Οπτικές οδηγίες** : «Λένε» με οπτικό τρόπο στο άτομο, τη σειρά με για την ολοκλήρωση μιας δραστηριότητας. Εκπαιδεύουμε το άτομο να ακολουθεί τις οπτικές οδηγίες, μαθαίνει να δέχεται τις αλλαγές και να είναι ευέλικτο και ικανό να εργάζεται με διαφορετικά υλικά για να επιτύχει διαφορετικά αποτελέσματα. Η απλή παρουσίαση και μόνο των οπτικών οδηγιών καθιστά σαφές το νόημα της δραστηριότητας. Λειτουργεί όπως το σύστημα εργασίας και μπορεί να εφαρμοστεί στα σχολικά καθήκοντα, στην εκπαίδευση κανόνων, στην οργάνωση του εαυτού, των υλικών κλπ , σε καθήκοντα του σπιτιού.
3. **Οπτική σαφήνεια** Τονίζει τις σημαντικές πληροφορίες με οπτικό τρόπο. Δίνει έμφαση στα ειδικά μέρη της οδηγίας, τονίζει τι είναι σημαντικό και τι χρήσιμο περιορίζει τις άσχετες, μη σημαντικές πληροφορίες ή εκείνες που χρειάζονται αργότερα.

6.3 Σύστημα REBUS

Τα REBUS σύμβολα επινοήθηκαν για πρώτη φορά ως μέρος του προγράμματος Peabody Rebus Reading στην Βόρεια Αμερική την δεκαετία του 60΄ ως τεχνικές για τη διδασκαλία της ανάγνωσης σε μικρά παιδιά. Αναπτύχθηκαν περαιτέρω σε μια σχολή του Ηνωμένου Βασιλείου από την Judy Van Oosterom και Kathleen Devereux

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

(<http://www.widgit.com>) Μια μορφή των συμβόλων αυτών είναι γνωστά σε όλους μας από ομώνυμους γρίφους σε περιοδικά και κόμικς. Τύποι Rebus συμβόλων είχαν χρησιμοποιηθεί και σε αρχαϊκά συστήματα γραφής όπως τα αιγυπτιακά ιερογλυφικά. Η λέξη “rebus” είναι λατινική και σημαίνει « μέσω των πραγμάτων ». Σημαίνει ένας γρίφος που αποτελείται από λέξεις και συλλαβές με τη μορφή εικόνων. Κάθε σύμβολο Rebus δηλαδή, είναι μια εικόνα που αναπαριστά την έννοια που απεικονίζεται ή μια συλλαβή ή μια λέξη που έχει την ίδια προφορά με την απεικονιζόμενη λέξη, δηλαδή , αν η εικόνα μας δείχνει ένα κόμπο όπου στα αγγλικά η λέξη “knot” μπορεί να εννοεί όντως ένα κόμπο αλλά μπορεί και να σημαίνει την ομόηχη λέξη “not” που σημαίνει ‘δεν’. Σε μια ακολουθία rebus συμβόλων εμφανίζονται συχνά και κανονικά γράμματα ή συλλαβές, πριν ή μετά τις εικόνες, με τέτοιο τρόπο ώστε ο συνδυασμός της προφοράς της συλλαβής ή του γράμματος και του ήχου της έννοιας που αναπαριστά η εικόνα, να αντιστοιχούν με την προφορά μιας άλλης έννοιας. (Κουτροπέτρογλου. Γ και Λιάλου Σ., 2000) Σύντομα η μέθοδος αυτή εξελίχθηκε και προσαρμόστηκε για τη διδασκαλία της ανάγνωσης σε άτομα κυρίως παιδιά με δυσκολίες επικοινωνίας και γενικότερα σε συστήματα επικοινωνίας για τα άτομα αυτά. Τα σύμβολα αριθμούν ένα σύνολο 800 έως 950 ασπρόμαυρων εικόνων που σε συνδυασμό αναπαριστούν πάνω από 2000 λέξεις. Πλήθος αρκετά μεγάλο και κοντά στο καθημερινό λεξιλόγιο των ατόμων χωρίς προβλήματα επικοινωνίας. Υπάρχουν όλα τα μέρη του λόγου και για όσες έννοιες είναι δύσκολα να αναπαρασταθούν χρησιμοποιούνται αυθαίρετα σύμβολα. Το σύστημα Rebus είναι λαογραφικό, (γραφήματα που αναπαριστούν συγκεκριμένες λέξεις ή τμήματα λέξεων, μορφήματα)και η πλειοψηφία των συμβόλων εικονογραφικά. Τα σύμβολα άλλοτε αναπαριστούν με σαφήνεια τις λέξεις ή έννοιες και άλλοτε είναι αφηρημένα, όταν αναπαριστούν αφηρημένες έννοιες. Μπορούν επίσης να συνδυαστούν για το σχηματισμό σύνθετων λέξεων με το συνήθη τρόπο, δηλ την απλή παράθεση. Χρησιμοποιούνται ως σύμβολα της έννοιας που αναπαριστούν αλλά και εννοιών που είναι ομόηχες ή ομώνυμες των απεικονιζόμενων. Κατά κύριο λόγο η προφορά μιας απεικονιζόμενης έννοιας, συνδυάζεται με παραδοσιακές γραπτές συλλαβές ή γράμματα για το σχηματισμό λέξεων. Το σύστημα Rebus είναι κατά βάση εικονογραφικό και τα σύμβολα του είναι αρκετά κατανοητά, κυρίως όταν το σύμβολο αντιστοιχεί στην απεικονιζόμενη έννοια. Δεν παρουσιάζουν ιδιαίτερες δυσκολίες στην εκμάθηση, ειδικά όταν ακολουθείται σταδιακά γνωριμία με αυτό και σταδιακή αντικατάσταση των εικονικών συμβόλων από γράμματα και συλλαβές. Οι συνδυασμοί που μπορούν να προκύψουν με εικονογραφικά σύμβολα και γράμματα δημιουργούν αρκετή ευκαμψία στη γλώσσα. Επίσης τα σύμβολα έχουν πολλαπλές έννοιες καθώς άλλοτε

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

χρησιμοποιούνται κυριολεκτικά και άλλοτε ως η προφορά του και αναφέρονται στην ομόηχη λέξη ή συλλαβή. Αν και για το σύστημα αυτό δεν υπάρχουν σαφείς αναφορές σε συντακτικό ή γραμματική, εντούτοις εισάγει στο χάρτη τις έννοιες των συλλαβών και γραμμάτων, της παραδοσιακής γραφής και αντιστοιχίας της με τον προφορικό λόγο. Για το λόγο αυτό, μπορεί να θεωρηθεί ένα ενδιάμεσο στάδιο ανάμεσα σε μη φωνολογικά και φωνολογικά συστήματα. Τέλος οι χρήστες μαθαίνουν να συνδυάζουν με τα εικονικά σύμβολα και έπειτα την απομάκρυνση των εικόνων συμβόλων, μαθαίνουν ανάγνωση αλλά και την ηχητική των λέξεων. Τα σύμβολα Rebus συνδυάστηκαν με το λεξιλόγιο Makaton σε ενιαία συστήματα (Κουτρουπέτρογλου. Γ και Λιάλιου. Στ, 2000).

6.4 Σύστημα BLISS

Το σύστημα Bliss δεν κατασκευάστηκε αρχικά με στόχο να παράγει βοήθεια σε άτομα με προβλήματα επικοινωνίας. Ο δημιουργός του Charles Bliss ονειρευόταν να πραγματοποιήσει το αρχέγονο όνειρο της ανθρωπότητας για μια κοινή, διεθνή παγκόσμια γλώσσα. Ο Karl Blitz όπως είναι το αληθινό του όνομα, γεννήθηκε το 1897 στην Αυστρία κοντά στα σύνορα με τη Ρωσία, όπου ζούσαν πολλές εθνικότητες η μία κοντά στην άλλη. Το 1938 όπου ο Χίτλερ κυριάρχησε στην Αυστρία, φυλακίστηκε και σε στρατόπεδο συγκέντρωσης όπου και απελευθερώθηκε γιατί διασκεδάζε τους φρουρούς παίζοντας μουσική. Μετά την απελευθέρωση του πήγε στην Αυστρία και άλλαξε το όνομα του σε Charles Bliss. Το 1940 πήγε στην Σαγκάη, εκεί επηρεάστηκε από τα κινέζικα σύμβολα και συνειδητοποίησε ότι η ιδεογραφική γραφή επέτρεπε σε πολλούς ανθρώπους που μιλούσαν διαφορετική γλώσσα να ενωθούν, καθώς ήταν ευκολότερο να διαβάσουν τα σύμβολα από το να μιλήσουν την ίδια γλώσσα. Το 1942 άρχισε να αναπτύσσει τα δικά του σύμβολα με τη βοήθεια της γυναίκας του Claire.

Το 1971 δόθηκε στην προσπάθεια αυτή ιδιαίτερη προσοχή από την Shirley Mc Naughton, η οποία ήταν καθηγήτρια σε ένα κέντρο για παιδιά με αναπηρίες στο Οντάριο. Ο Bliss δεν φανταζόταν ότι τα σύμβολά του κάποτε θα χρησιμοποιούνταν για την επικοινωνία ανθρώπων με αναπηρίες, συμπεριλαμβανομένων και πολλών που είχαν χαμηλό νοητικό επίπεδο. Έπρεπε λοιπόν να γίνουν προσθήσεις και προσαρμογές στο σύστημα ώστε να είναι πιο εύχρηστο για τα παιδιά αυτά. Το έργο αυτό ξεκίνησε στο Κέντρο για τα Ανάπηρα Παιδιά στο Οντάριο του Καναδά. Για τις ανάγκες των παιδιών αυτών δημιουργήθηκαν νέα σύμβολα, τα οποία ενέκρινε ο Bliss. Το 1974 η χρήση της μεθόδου εξαπλώθηκε στο κέντρο και ως το

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1975 το ενδιαφέρον για τη μέθοδο εξαπλώθηκε και σε άλλα κέντρα που έμαθαν να τη χρησιμοποιούν. (<http://www.blissympolitics.org>)

6.4.1 Σύμβολα:

Πριν αρχίσει η διδασκαλία του Bliss στο παιδί θα πρέπει να υπάρξει μια εκπαίδευση στα άτομα που έχουν στενή σχέση μαζί του και έρχονται συχνά σε επαφή με αυτό. Θα ήταν ανούσιο να μάθαινε το παιδί μόνο του τη μέθοδο αυτή χωρίς να του δίνεται η ευκαιρία να τη χρησιμοποιήσει. Επίσης πρέπει να διδάσκεται σε παιδιά όπου έχουν την ικανότητα να το μάθουν και όχι επειδή είναι το αγαπημένο σύστημα του εκάστοτε δασκάλου. Τα σύμβολα Bliss σχηματίζονται από 9 βασικά γεωμετρικά σχήματα γραμμών και ημικυκλίων, τα οποία συνδέονται και μας δίνουν 100 περίπου βασικά σύμβολα.

Το μέγεθος και η θέση τους δημιουργούν κάθε φορά και διαφορετικό νόημα. Τα 100 βασικά σύμβολα συνδυάζονται σχηματίζοντας νέες έννοιες και σύμβολα, που δεν έχουν αναπαράσταση στο πυρηνικό σύνολο των 100 βασικών συμβόλων. Κάθε σύμβολο συνοδεύεται από λεζάντα της λέξης που αναπαριστά. Φυσικά οι έννοιες μπορεί να διαφέρουν από χώρα σε χώρα, όπως συμβαίνει και με τις συνήθεις παραδοσιακές γλώσσες. Τα σύμβολα είτε βασικά είτε σύνθετα μπορούν να συνδυαστούν σχηματίζοντας ακολουθίες συμβόλων που δηλώνουν νέες έννοιες ανάλογα με τη σημασία των επιμέρους νοημάτων (π.χ. ελέφαντας = ζώο +μεγάλη+ μύτη). Τα βασικά σύμβολα και οι συνδυασμοί τους δημιουργούν ένα λεξικό τουλάχιστον 2000 εννοιών στο οποίο ετησίως προστίθενται νέες έννοιες. Παράλληλα με τα σύμβολα που αναπαριστούν έννοιες, υπάρχουν και σύμβολα που δηλώνουν μέρη του λόγου, χρόνους ρημάτων και λοιπά γραμματικά χαρακτηριστικά. Υπάρχουν σύμβολα που δηλώνουν παρελθοντικό ή μέλλοντα χρόνο, ρήμα ή ιδιότητα, πληθυντικό αριθμό, αντίθετο νόημα κοκ. Ειδικά σύμβολα επίσης σηματοδοτούν τη διάθεση του χρήστη. Στο σχηματισμό προτάσεων ακολουθούνται κανόνες συντακτικού, αν και αυτό δεν είναι υποχρεωτικό. Με στόχο τα σύμβολα να γίνονται ευκολότερα αναγνωρίσιμα και κατανοητά, επιτρέπεται η «εικαστική παρέμβαση» από το δάσκαλο με γραμμές ή χρώμα αν αυτό είναι βοηθητικό για τον χρήστη. Τα σύμβολα Bliss είναι κατεξοχήν ιδεογραφικά και κατα συνέπεια πολλές φορές ακατανόητα. Λόγω της ιδεογραφικής του φύσης καθώς και των κανόνων που τα διέπουν, δεν είναι εύκολα στη εκμάθηση. Θεωρείται περισσότερο αποδοτικό η πρώτη γνωριμία να γίνεται με απλά εικονογραφικά σύμβολα και στη συνέχεια να γίνεται εμπλουτισμός με περισσότερα πολύπλοκες έννοιες. (Κουτροπέτρογλου. Γ, 2000)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

6.4.2 Λεξιλόγιο

Το λεξιλόγιο του συστήματος Bliss πλησιάζει τις δυνατότητες των λεξιλογίων που χρησιμοποιούνται πρακτικά στον προφορικό λόγο. Ήδη οι σχεδόν 3000 έννοιες που σήμερα αποτελούν το σύστημα είναι αριθμός συγκρινόμενος με το σύννηθες καθημερινό λεξιλόγιο. Προστίθενται πλέον και έννοιες που αφορούν όλες τις ανθρώπινες δραστηριότητες, που λείπουν από άλλα συστήματα, (για παράδειγμα η προσθήκη 100 συμβόλων για την ανθρώπινη σεξουαλικότητα.) . Η δυνατότητα συνδυασμού συμβόλων για τη δημιουργία νέων εννοιών προσφέρει μεγάλη εκφραστική δυνατότητα, θεωρητικά τουλάχιστον. Παρέχονται γραμματικά στοιχεία όπως : χρόνοι , αριθμός κλπ, καθώς και συντακτικό που κατά κανόνα ακολουθεί το συντακτικό της γλώσσας που επικρατεί στην κάθε χώρα που χρησιμοποιείται το σύστημα. Με την χρήση των συμβόλων Bliss και ανάλογα με τις ικανότητες του χρήστη, είναι δυνατόν να αποδοθεί κάθε έννοια που θα μπορούσε να αποδοθεί με το συνήθη λόγο. (Κουτρουπέτρογλου. Γ, 2000)

Ομάδες χρηστών :

Αρχικά κατασκευάστηκε για τη χρήση από παιδιά με φυσικές αναπηρίες και ανικανότητα ομιλίας, συνήθως με δυσκολίες εκμάθησης ανάγνωσης και γραφής ή σε παιδιά με εγκεφαλική παράλυση. Η χρήση του πλέον έχει γενικευτεί σε όλες τις κατηγορίες ατόμων με δυσκολίες στην επικοινωνία, όχι όμως πάντα με επιτυχία. Άτομα με μέτρια έως και βαριά νοητικά προβλήματα βρίσκουν μεγάλη δυσκολία στην κατανόηση συμβόλων, ακόμη και στην ανάγνωση τους, ειδικά αν παρουσιάζουν και προβλήματα όρασης. (Κουτρουπέτρογλου. Γ, 2000)

Συμπερασματικά:

Το σύστημα Bliss θεωρείται πλήρες γλωσσικό σύστημα και η παρουσία συντακτικών και γραμματικών κανόνων και στοιχείων το καθιστούν βοήθημα για τη διδασκαλία της ανάγνωσης. Ως πλήρης γλώσσα έχει φανατικούς χρήστες και ανάμεσα σε άτομα που δεν παρουσιάζουν πρόβλημα στην επικοινωνία. Αυτή όμως η πολυπλοκότητα είναι που συχνά αποθαρρύνει τους χρήστες και τους βοηθούς τους να γνωρίσουν και να χρησιμοποιήσουν το σύστημα, κυρίως όταν η επαφή τους με αυτό δεν γίνεται με σταδιακό τρόπο. Το σύστημα Bliss τυχαίνει ευρείας αναγνώρισης και η συστηματοποιημένη διάδοση του γίνεται από την Blissymbolics Communication International (BCI) (<http://www.blissymbolics.org/>).

6.5 Το PECS (Picture-Exchange Communication System - Φωτογραφικό Σύστημα Εναλλακτικής Επικοινωνίας)

Το PECS είναι μία προσαυξητική και εναλλακτική τεχνική όπου τα άτομα με λίγη ή καθόλου λεκτική ικανότητα μαθαίνουν να επικοινωνούν χρησιμοποιώντας κάρτες με εικόνες. Τα παιδιά χρησιμοποιούν εικόνες για να «φωνοποιήσουν» μία επιθυμία, παρατήρηση ή συναίσθημα. Αυτές οι εικόνες μπορούν να αγοραστούν με ένα βιβλίο- εγχειρίδιο, ή μπορούν να φτιαχτούν στο σπίτι χρησιμοποιώντας εικόνες από εφημερίδες, περιοδικά ή άλλα βιβλία. Από τη στιγμή που ορισμένα άτομα με αυτισμό τείνουν να μαθαίνουν οπτικά, αυτός ο τύπος τεχνικής επικοινωνίας έχει αποδειχθεί αποτελεσματικός στην βελτίωση των ανεξάρτητων δεξιοτήτων επικοινωνίας, οδηγώντας ορισμένες φορές σε οφέλη στην ομιλούμενη γλώσσα. Ένα επίσημο εκπαιδευτικό πρόγραμμα παρέχεται από μία εταιρεία που ονομάζεται Pyramid Products, και αυτό το πρόγραμμα περνάει τον παροχέα φροντίδας και το παιδί μέσα από διάφορες φάσεις. Όμως, αυτό το εγχειρίδιο δεν είναι η μοναδική πηγή εκπαίδευσης και πόρων. Η λήψη των εικόνων μπορεί να γίνει από περιοδικά, φωτογραφίες, ή άλλα μέσα επικοινωνίας. Στην Πρώτη φάση, ο σύμβουλος επικοινωνίας δουλεύει μαζί με το παιδί και αυτούς που το φροντίζουν για να τον βοηθήσουν να αποφασίσει ποιες εικόνες αποτελούν μεγαλύτερο κίνητρο. Για παράδειγμα, εικόνες φαγητού ίσως φέρουν την ισχυρότερη αντίδραση. Τότε δημιουργούνται οι κάρτες (ή παρέχονται από το προ-κατασκευασμένο βιβλίο) με αυτές τις εικόνες, και ο εκπαιδευτής και αυτοί που φροντίζουν το παιδί δουλεύουν μαζί του για να το βοηθήσουν να ανακαλύψει ότι, δίνοντας την κάρτα, μπορεί να πάρει το επιθυμητό αντικείμενο. Στην Φάση δύο, αυτός που φροντίζει το παιδί απομακρύνεται από το παιδί όταν δείχνει την εικόνα, ώστε το παιδί να πρέπει ουσιαστικά να πάει και να του δώσει

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

στο χέρι την κάρτα για να πάρει το φαγητό ως επιβράβευση. Αυτή η διαδικασία δεσμεύει την ικανότητα του παιδιού να ψάξει και να διατηρήσει την προσοχή ενός άλλου ατόμου. Με αυτό τον τρόπο, ένα ολοκληρωμένο λεξιλόγιο και ο τρόπος που χρησιμοποιούνται αυτές οι νέες λέξεις διδάσκονται στο εμπλεκόμενο άτομο. Στις επόμενες φάσεις, δίνονται στα παιδιά περισσότερες από μία εικόνες ώστε να πρέπει να αποφασίσουν ποια να χρησιμοποιήσουν όταν ζητούν ένα αντικείμενο, και κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αυξάνεται ο αριθμός των καρτών και επομένως αυξάνεται και το «λεξιλόγιο» του παιδιού. Με τον καιρό, το παιδί ίσως αναπτύξει την ικανότητα να χρησιμοποιεί προτάσεις, περιλαμβανομένων φράσεων όπως «θέλω να» για να ξεκινήσει η πρόταση, και ακόμη να χρησιμοποιούν προσδιορισμούς όπως «μεγάλο» ή «κόκκινο». Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, που μπορεί να διαρκέσει εβδομάδες, μήνες ή χρόνια, ο παροχέας φροντίδας ανατροφοδοτεί συνεχώς το παιδί. Πιστεύεται ότι επιτρέποντας στα παιδιά να εκφραστούν μη λεκτικά, τα παιδιά είναι λιγότερο νευρικά και μειώνεται η μη επιθυμητή συμπεριφορά, όμως τα ξεσπάσματα θυμού. Ας δούμε πιο αναλυτικά το σύστημα της Πυραμίδας:

Λειτουργικοί στόχοι:

Αποτελούνται από δεξιότητες απαραίτητες για την ανάπτυξη της αυτονομίας. Για να έχουμε λειτουργικούς στόχους, πρέπει να έχουμε και λειτουργικό υλικό. Για παράδειγμα, ας υποθέσουμε ότι το αναπτυξιακό επίπεδο ενός καινούργιου μαθητή 5 ετών, φανερώνει ότι δεν γνωρίζει τα χρώματα. Βασιζόμενοι στο εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας του παιδιού, το οποίο αναφέρει πως «το παιδί να μάθει τα χρώματα», οι περισσότεροι εκπαιδευτές θα ξεκινούσαν οργανώνοντας μάθημα χρωμάτων. Ένας συνηθισμένος τρόπος διδασκαλίας θα ήταν ο εκπαιδευτής να τοποθετήσει ένα κόκκινο και ένα μπλε τουβλάκι μπροστά από το παιδί και να του πει «δείξε μου το κόκκινο». Ένα τέτοιου είδους μάθημα δεν είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον για το παιδί, επίσης προκύπτει ο προβληματισμός, πως θα μπορέσει το παιδί να χρησιμοποιήσει αυτή τη δεξιότητα στην καθημερινή ζωή. (πχ το να ξεχωρίζει τα χρώματα της δικής του οδοντόβουρτσας στο μπάνιο κοκ.). είναι λοιπόν, σαφώς καλύτερο να αφιερώνουμε περισσότερο χρόνο για να μαζέψουμε λειτουργικό υλικό για το παιδί. (Bondy, A. 1996).

Ισχυρά συστήματα ενίσχυσης:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το δεύτερο βασικό στοιχείο της Πυραμίδας είναι τα ισχυρά συστήματα ενίσχυσης. Σε αυτό το μέρος, οι ίδιοι οι μαθητές καθορίζουν τους ενισχυτές και όχι οι εκπαιδευτές. Χρειάζεται όμως να προσπαθούμε να αναπτύξουμε νέα κίνητρα για τους μαθητές, έως ότου οι καινούργιοι ενισχυτές να έχουν επίδραση και να είναι αποτελεσματικοί. Δίνουμε έμφαση στη χρήση ενισχυτών οι οποίοι θα δίνονται στο παιδί αφού έχει ολοκληρώσει κάποια δραστηριότητα και θα σχετίζεται με τη συγκεκριμένη δραστηριότητα όσο πιο φυσικά γίνεται. Για παράδειγμα, η φυσική συνέπεια όταν φοράμε τα παπούτσια μας είναι να βγούμε έξω. Για να ξεκινήσουμε ένα μάθημα, στο οποίο το παιδί θα μάθει να δένει τα κορδόνια του, χρησιμοποιούμε την τεχνική «πρώτα ενισχυτής». Ένα παιδί λοιπόν μπορεί να τρέχει στο δωμάτιο γύρω-γύρω χωρίς παπούτσια. Του λέμε « Ελένη πάμε έξω». Μόλις το παιδί αρχίσει να κατευθύνεται στην πόρτα του λέμε: «χρειαζόμαστε παπούτσια για να βγούμε έξω». Με αυτόν τον τρόπο όταν η Ελένη βάλει τα παπούτσια η ενίσχυση της είναι ότι θα βγει έξω. (Bondy, A. 1996). Πολλές δραστηριότητες χρειάζονται ενίσχυση καθ' όλη την διάρκεια εκμάθησής τους. Για παράδειγμα καθώς η Ελένη μαθαίνει να δένει τα κορδόνια της, πρέπει να δίνονται πολύ γρήγορα, δηλαδή μέσα σε μισό δευτερόλεπτο, διότι, ενισχυτές που δίνονται με καθυστέρηση μεγαλύτερη του μισού δευτερόλεπτου μειώνουν τη δύναμη και την αξία τους. Τέλος μέσα από την προσέγγιση της Πυραμίδας δίνεται έμφαση και στην αλληλεπίδραση της σχέσης εκπαιδευτή- μαθητή και αυτό επιτυγχάνεται με το «να κάνουμε μια συμφωνία» μαζί του. Για να επιτευχθεί αυτό χρειάζεται ξέρει πριν το μάθημα ποιος ενισχυτής θα χρησιμοποιηθεί, τότε θα τον λάβει και πως θα μπορέσει να κάνει διάλλειμα από το μάθημα. Θα ήταν καλό η συμφωνία να αναπαριστάται οπτικά για να μπορεί ο μαθητής να τη βλέπει οποιαδήποτε στιγμή. (Frost, L. & Blondy, A. 2002)

Επικοινωνία και κοινωνικές δεξιότητες:

Αυτό το βασικό στοιχείο της Πυραμίδας αποτελείται από τις λειτουργικές ικανότητες επικοινωνίας και κοινωνικοποίησης. Η επικοινωνία περιλαμβάνει συγκεκριμένες αλληλεπιδράσεις μεταξύ των ανθρώπων. Ως λειτουργική επικοινωνία ορίζεται η συμπεριφορά που κατευθύνεται προς ένα άλλο άτομο με τη σειρά που παρέχει σχετικές άμεσες ή κοινωνικές αμοιβές. Ανεξάρτητα με το αν χρησιμοποιείται προφορικός λόγος ή όχι, με αυτόν τον ορισμό περιγράφεται η αλληλεπίδραση ενός πομπού και ενός δέκτη. Εάν δεν υπάρχει δέκτης, δεν υφίσταται επικοινωνία. Όταν εκπαιδεύουμε παιδιά με αυτισμό, παρατηρούμε ότι δεν έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για κοινωνικές αμοιβές. Για αυτόν το λόγο

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ο τύπος του μαθήματος που θα επιλεγθεί πρέπει να συσχετίζεται με το είδος των ενισχυτών που θα είναι σημαντικοί και αποτελεσματικοί για το παιδί. (Bondy, A .1996).

Αποτρέπουμε και μειώνουμε ακατάλληλες συμπεριφορές:

Το τελευταίο στοιχείο της βάσης της Πυραμίδας, είναι να αποτρέπουμε και να μειώνουμε ακατάλληλες συμπεριφορές. Σε αυτό το πλαίσιο, γίνεται μια σημαντική διαφοροποίηση ανάμεσα στη μορφή/ έκφραση της συμπεριφοράς και στο 'γιατί' αυτή η συμπεριφορά εκδηλώνεται. Η ανάπτυξη αποτελεσματικών προγραμμάτων παρέμβασης εξαρτάται από την κατανόηση της λειτουργικότητας μιας συμπεριφοράς. Έχουν προσδιοριστεί τρεις βασικές λειτουργίες:

- Συμπεριφορές που εκδηλώνονται με στόχο την πρόσβαση σε κάποιο είδος ενίσχυσης(πχ προσοχή από τους άλλους , αισθητηριακά ερεθίσματα κα).
- Συμπεριφορές που εκδηλώνονται με στόχο την αποφυγή ή την απομάκρυνση από συγκεκριμένα αποτελέσματα (πχ την αποφυγή κάποιας κοινωνικής ασυνέπειας, δραστηριότητας ή αντικειμένου)
- Συμπεριφορές που προκαλούνται από συγκεκριμένα γεγονότα όπως η απομάκρυνση ή η μείωση κάποιων ενισχυτών, την εμφάνιση του πόνου, ή ανάλογων αρνητικών εμπειριών ή την προσφορά κάποιου ισχυρού ενισχυτή.

Η αποτελεσματική παρέμβαση περιλαμβάνει τον προσδιορισμό της λειτουργίας της ακατάλληλης συμπεριφοράς και την αντικατάσταση της με κάποια λειτουργικά ισοδύναμη εναλλακτική συμπεριφορά. Για παράδειγμα, αν ένα παιδί χτυπάει το κεφάλι του για να αποφύγει κάτι τότε πρέπει να διδαχθεί να ζητάει βοήθεια ή διάλλειμα. (Bondy, A. 1996).

Η κορυφή της Πυραμίδας:

Η κορυφή του μοντέλου αυτού αφορά τους τρόπους με τους οποίους η διδασκαλία γίνεται αποτελεσματική. Πριν ξεκινήσουμε το μάθημα, αναπτύσσουμε ένα πλάνο για την γενίκευση των καινούργιων δεξιοτήτων, προβλέπουμε τι είδους λάθη μπορεί να γίνουν και οργανώνουμε σχέδια για την αντιμετώπιση των λαθών αυτών.

6.5.1 Γενίκευση

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έχουν σχεδιαστεί πολλές τεχνικές για να βοηθήσουν στην γενίκευση από την αρχή του προγράμματος. Οι περισσότερες από αυτές εφαρμόζονται κάνοντας σταδιακές ,μικρές αλλαγές οι οποίες συσσωρεύονται με την πάροδο του χρόνου και καταλήγουν σε ουσιώδη βελτίωση της συμπεριφοράς. Οι αλλαγές αυτές είναι διπλές: αρχικά γίνονται στα ερεθίσματα που δίνουμε στους μαθητές. Τα ερεθίσματα απορρέουν από τους άλλους ανθρώπους που συμμετέχουν στην εμφάνιση της συγκεκριμένης δραστηριότητας. Για παράδειγμα, μπορεί ο μαθητής να παρουσιάσει την συγκεκριμένη συμπεριφορά με ελάχιστη επίβλεψη ή όταν είναι ανάμεσα σε πολύ κόσμο; Οι παράγοντες που σχετίζονται με τα ερεθίσματα έχουν να κάνουν με το μέρος στο οποίο εκδηλώνεται η εκάστοτε συμπεριφορά. Παραδείγματος χάριν, μπορεί ο μαθητής να φτιάξει τοστ σε διαφορετικές κουζίνες; Μπορεί ο μαθητής να εκδηλώσει την επιθυμητή συμπεριφορά σε διαφορετικές στιγμές μέσα στη μέρα; (μπορεί να ζητήσει να φάει κάτι όταν πεινάσει ή μόνο όταν είναι ώρα φαγητού;) Επιπλέον τα ερεθίσματα έχουν να κάνουν με το είδος του υλικού που χρησιμοποιείται. Για παράδειγμα το παιδί μπορεί να βάλει το κίτρινο καπέλο, το κίτρινο παλτό και την κίτρινη τσάντα; Ακόμη, τα ερεθίσματα έχουν σχέση και με τους περιβαλλοντικούς παράγοντες (μπορεί τα παιδί να χαιρετίσει κάποιον όταν βγαίνει ή όταν μπαίνει σε έναν χώρο). Τέλος θα πρέπει να παρατηρήσουμε την συμπεριφορά του παιδιού σε πολλούς διαφορετικούς παράγοντες, όπως στον αριθμό, στη συχνότητα , την διάρκεια, την πολυπλοκότητα, την ακρίβεια, την επιμονή και την ευχέρεια των αντιδράσεων του. Για παράδειγμα, έχουμε μάθει σε ένα παιδί να ταξινομεί τα γράμματα που έρχονται στο σχολείο σε διαφορετικά κουτιά. Για να θεωρήσουμε ότι αυτή η δεξιότητα έχει κατακτηθεί χρειάζεται να παρατηρήσουμε τον μαθητή στους διαφορετικούς παράγοντες που αναφέρθηκαν παραπάνω, δηλαδή, το παιδί ταξινομεί μόνο ένα φάκελο ή πολλούς;;, μπορεί να ταξινομεί γρήγορα και για μεγάλο χρονικό διάστημα; Μπορεί να ταξινομεί την αλληλογραφία όλων των δασκάλων; (Bondy, A. 1996).

Σχεδιασμός αποτελεσματικών μαθημάτων

Για την καλύτερη εκμάθηση μιας δεξιότητας τα μαθήματα θα ήταν εύκολο να περιλαμβάνουν τα εξής:

- Σχετικά άμεσες εντολές και απλές αντιδράσεις από τον εκπαιδευτή. Σε αυτές τις περιπτώσεις χρησιμοποιούμε τον κύκλο συστηματικής διδασκαλίας. Για παράδειγμα:

Ποιο είναι το όνομα σου;

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Κάνε μια γραμμή από το Α στο Β.

- Δεξιότητες που αποτελούνται από μια σειρά ξεχωριστών μικρότερων αντιδράσεων που πηγαίνουν μαζί σε συγκεκριμένη σειρά και οι οποίες ξεκινούν από τον εκπαιδευτή. Στις περιπτώσεις αυτές χρησιμοποιούμε διδασκαλία κατ' ακολουθία:

Πλένω τα χέρια μου.

Τελειώνω την ζωγραφιά μου.

- Δραστηριότητες συμπεριφοράς που να προκαλούνται από πρωτοβουλία του παιδιού ως αντίδραση στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον. Σε αυτές τις περιπτώσεις χρησιμοποιούμε μεθόδους που ενθαρρύνουν την πρωτοβουλία των μαθητών:

Ζητάω ένα ποτό όταν διψάω.

Όταν βλέπω κάποιον τον χαιρετάω.

(Frost, L. & Bondy, A. 2002)

Ελαχιστοποίηση και διόρθωση λαθών

Είναι αναμενόμενο κατά τη διάρκεια εκμάθησης μιας δεξιότητας ο μαθητής να κάνει ένα λάθος το οποίο να χρειάζεται διόρθωση ώστε το μάθημα να είναι πιο αποτελεσματικό για τον ίδιο. Ένα από τα βασικά στοιχεία της πυραμίδας είναι η «ελαχιστοποίηση και διόρθωση λαθών» η οποία χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες:

- 1) *Η διαδικασία διόρθωσης του λάθους με 3 βήματα:* όταν τα μαθήματα γίνονται βάση του κύκλου συστηματικής διδασκαλίας, χρησιμοποιούμε την διόρθωση του λάθους με 3 βήματα.
- Αρχικά κάνουμε υπόδειξη ή δίνουμε την σωστή αντίδραση. Σε αυτό το σημείο όμως δεν δίνουμε μεγάλη ενίσχυση ώστε να μην εξαρτηθεί η αντίδραση από την τμηματική βοήθεια.
 - Έπειτα αλλάζουμε δραστηριότητα ζητάμε από τον μαθητή να κάνει κάτι γρήγορο και εύκολο για αυτόν.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Στη συνέχεια επαναλαμβάνουμε την προηγούμενη δραστηριότητα και ενισχύουμε με ισχυρούς ενισχυτές τις επιτυχημένες αντιδράσεις του παιδιού.
- 2) *Διαδικασία διόρθωσης του λάθους με βήματα προς τα πίσω*: όταν τα λάθη γίνονται κατά την εκμάθηση διαδοχικών δεξιοτήτων απαιτούν διαφορετικές στρατηγικές διόρθωσης. Σε αυτές τις περιπτώσεις συνήθως βρίσκουμε τα λάθη πολύ αργότερα από ότι έχουν συμβεί και πηγαίνουμε πίσω στο σημείο της αλυσίδας ακριβώς πριν γίνει το λάθος. Πρέπει λοιπόν, να δώσουμε την σωστή τμηματική βοήθεια στο σωστό σημείο της αλυσίδας. Παραδείγματος χάριν, το παιδί είναι στην αίθουσα και άφησε το νερό να τρέχει στο μπάνιο, για αυτό του λέμε να πάει να κλείσει τη βρύση. Τότε θα παρατηρήσουμε ότι πιθανώς το λάθος να συντηρηθεί και να επαναληφθεί την επόμενη φορά. Μόλις δώσουμε τμηματική βοήθεια με βήματα προς τα πίσω, ενισχύουμε διαφορετικά την ολοκλήρωση της αλυσίδας δίνοντας έναν ενισχυτή που είναι μεν αποτελεσματικός όχι όμως ο ισχυρότερος που έχουμε, τον οποίο δίνουμε στον μαθητή όταν τελειώσει την διαδικασία αυτόνομα. (Bondy, A. 1996)
- 3) *Αναμενόμενη τμηματική βοήθεια* : σε μερικές περιπτώσεις δεν είναι εφικτό να πάμε αμέσως πίσω στην αλυσίδα. Για παράδειγμα, διδάσκουμε σε κάποιον μαθητή να χρησιμοποιεί το λεωφορείο και ξέχασε να πληρώσει τον οδηγό. Σε αυτήν την περίπτωση δεν μπορούμε να γυρίσουμε σταματήσουμε το λεωφορείο να ξαναμπούμε μέσα και να προσπαθήσουμε πάλι. Στην συγκεκριμένη περίπτωση πρέπει να προβλέψουμε το λάθος και στην επόμενη ευκαιρία που θα δοθεί να δώσουμε τμηματική βοήθεια για να εμποδίσουμε την επανάληψη του. (Bondy, A. 1996).

Αξιολόγηση των ενισχυτών

Επειδή η εκπαίδευση του Pecs ξεκινάει με λειτουργικές ενέργειες που φέρνουν το παιδί σε επαφή με αποτελεσματικούς ενισχυτές, οι εκπαιδευτές πρέπει πρώτα απ' όλα , μέσω παρατήρησης να προσδιορίσουν τι θέλει ο μαθητής. Η αξιολόγηση μπορεί να γίνει με διαφορετικούς τρόπους. Σε γενικές γραμμές χρησιμοποιούμε την διαδικασία των 3 βημάτων για να δούμε τι αρέσει στα παιδιά:

- *Ρωτάμε άλλα σημαντικά πρόσωπα*. Η καλύτερη πηγή πληροφοριών για το τι μπορεί να αρέσει στο παιδί είναι οι γονείς του και όσοι δουλεύουν με αυτό.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Παρατηρούμε το παιδί σε ένα μη δομημένο περιβάλλον « ελεύθερης πρόσβασης». Μια καλή μέθοδος για να αξιολογήσουμε τις προτιμήσεις των παιδιών είναι να παρατηρήσουμε με τι παίζει το παιδί ή τι τρώει όταν έχει ελεύθερη πρόσβαση σε παιχνίδια ή φαγητό.
- Διεξάγουμε επίσημη αξιολόγηση ενισχυτών. Πριν ξεκινήσουμε το Pecs, πρέπει να γνωρίζουμε ποια είναι τα αντικείμενα που αρέσουν περισσότερο στο παιδί και ποια το ενισχύουν περισσότερο. Έτσι ιεραρχούμε τους ενισχυτές ακολουθώντας την εξής σειρά:
 - ✓ Πως αντιδρά το παιδί όταν του προσφέρεις κάτι;
 - ✓ Τι κάνει με το αντικείμενο;
 - ✓ Τι κάνει αν προσπαθήσουμε να πάρουμε πίσω το αντικείμενο;
 - ✓ Πως αντιδρά αν του το ξαναδώσουμε;

(Frost, L. & Bondy, A. 2002)

Ετοιμασία υλικού

Αφού αξιολογήσουμε τις επικοινωνιακές δεξιότητες του μαθητή οργανώνουμε το εκπαιδευτικό περιβάλλον και καθιερώνουμε την ιεραρχία των ενισχυτών, το τελικό βήμα πριν αρχίσουμε το Pecs είναι η προετοιμασία του υλικού. Το πρώτο αντικείμενο που πρέπει να ετοιμάσουμε είναι το σύμβολο που θα χρησιμοποιούμε για την εκκίνηση της εκπαίδευσης. Μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε πολλά ασπρόμαυρα σκίτσα, έγχρωμες ζωγραφιές, ψηφιακές αναπαραστάσεις, φωτογραφίες, clipart και λογότυπα. Θα χρειαστούμε επίσης:

- Ταινίες Velcro
- Ντοσιέ επικοινωνίας
- Λωρίδες για τη δημιουργία προτάσεων
- Σελίδες
- Πλστικοποιημένα αποθέματα
- Λουρί για να κρεμάει ο μαθητής το βιβλίο επικοινωνίας του.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Για να είναι πιο ανθεκτικές οι εικόνες μπορούμε να τις εκτυπώσουμε σε χοντρό χαρτί.
(<http://www.pecs-usa.com>)

6.5.2 Στάδια PECS

1^ο στάδιο: «πώς να επικοινωνούμε»:

Ο απώτερος στόχος του σταδίου αυτού, είναι το παιδί βλέποντας ένα ιδιαίτερα επιθυμητό αντικείμενο να παίρνει την εικόνα-σύμβολο του αντικειμένου, να πηγαίνει προς τον σύντροφο επικοινωνίας και να αφήνει την εικόνα στο χέρι του.

Σε αυτό το στάδιο λοιπόν, διδάσκουμε στους μαθητές την «φύση» της επικοινωνίας. Το παιδί μαθαίνει να πλησιάζει ένα άλλο άτομο, να κατευθύνει μια ενέργεια του προς αυτό και να εισπράττει ένα επιθυμητό αποτέλεσμα, δηλαδή, το αντικείμενο που ζήτησε. Όπως τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη δεν χρησιμοποιούν λέξεις στα πρώτα στάδια της επικοινωνίας, έτσι και οι μαθητές του Pecs δεν επιλέγουν σε αυτό το στάδιο κάποια συγκεκριμένη εικόνα αλλά χρησιμοποιούν την εικόνα που τους δίνει ο εκπαιδευτής τους. Δεν χρειάζεται σε αυτήν την τμήση το παιδί να έχει κατακτήσει την ικανότητα διαφοροποίησης και διάκρισης συμβόλων ή εικόνων πριν μάθει τα βασικά στοιχεία της επικοινωνίας. Οι μαθητές του Pecs αρχικά μαθαίνουν να επικοινωνούν για απτά αποτελέσματα (φαγητό, παιχνίδια...) καθώς για τα παιδιά αυτά, αυτοί είναι οι πιο ισχυροί ενισχυτές. Στο δομημένο εκπαιδευτικό περιβάλλον περιλαμβάνονται ο μαθητής και οι δυο εκπαιδευτές, οι οποίοι βρίσκονται στον ίδιο χώρο συνήθως καθισμένοι. (Bondy, A. 1996)

Ο «σύντροφος επικοινωνίας» βρίσκεται μπροστά από το παιδί ενώ ο «σωματικός καθοδηγητής» βρίσκεται πίσω του. Ο «σύντροφος επικοινωνίας» κρατάει ένα ιδιαίτερα επιθυμητό αντικείμενο το οποίο ο μαθητής δεν μπορεί να φτάσει. Η εικόνα του αντικειμένου βρίσκεται πάνω στο τραπέζι ανάμεσα στο παιδί και τον «σύντροφο επικοινωνίας». Όταν ο μαθητής κάνει κίνηση να πιάσει το αντικείμενο που κρατάει στα χέρια του ο «σύντροφος επικοινωνίας» τότε επεμβαίνει ο «σωματικός καθοδηγητής» και βοηθάει το παιδί να πιάσει την εικόνα που βρίσκεται μπροστά του και να την ακουμπήσει στο χέρι του «συντρόφου επικοινωνίας». Τότε ο «σύντροφος επικοινωνίας» πρέπει μέσα σε ½ δευτερόλεπτο να δώσει το επιθυμητό αντικείμενο στο παιδί. Αυτή η κίνηση δεν είναι αρχικά επικοινωνιακή, γιατί ο

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μαθητής κατευθύνει την συμπεριφορά του προς τον ενισχυτή και όχι προς τον «σύντροφο επικοινωνίας». Ο «σωματικός καθοδηγητής» όμως περιμένει αυτή την αντίδραση του μαθητή και με αλληπάλληλες προσπάθειες χρησιμοποιεί σωματική καθοδήγηση για να διαμορφώσει σταδιακά την επιθυμητή συμπεριφορά. Καθώς ο «σύντροφος επικοινωνίας» συστηματικά ενισχύει αυτήν την συμπεριφορά με το να παρέχει τον απτό ενισχυτή, η συμπεριφορά αυτή αρχίζει να είναι επικοινωνιακή όταν ο μαθητής κατευθύνεται προς τον «σύντροφο επικοινωνίας» με μια εικόνα. Για να ξεκινήσουμε λοιπόν την εκπαίδευση θα πρέπει να αξιολογήσουμε πάλι τον ενισχυτή που θα χρησιμοποιήσουμε γιατί τα ενδιαφέροντα του παιδιού μπορεί να έχουν αλλάξει, ακόμη και αν έχουμε τελειώσει την αξιολόγηση των ενισχυτών λίγα λεπτά πριν. Χρησιμοποιούμε την στρατηγική «την πρώτη φορά ελεύθερα» για μια γρήγορη αξιολόγηση του ενισχυτή. Προσφέρουμε λίγο από αυτό ή του δίνουμε στο παιδί να παίξει για λίγα δευτερόλεπτα, εάν το παιδί ασχοληθεί με αυτό υποθέτουμε ότι είναι ακόμα ενισχυτικό για αυτό. (Frost, L. & Bondy, A. 2002). «Ο σύντροφος επικοινωνίας» αρχίζει να δελεάζει το παιδί παρουσιάζοντας του τον ενισχυτή. Και οι δύο εκπαιδευτές πρέπει να περιμένουν το παιδί να απλώσει το χέρι του προς τον ενισχυτή. Αυτή η ενέργεια είναι η πρωτοβουλία του μαθητή. Καθώς ο μαθητής απλώνει το χέρι του προς το αντικείμενο, ο «σωματικός καθοδηγητής» αμέσως το βοηθά να πάρει την εικόνα και να την δώσει στον «σύντροφο επικοινωνίας». Ο τελευταίος, ανοίγει το χέρι του για να πάρει την εικόνα μόνο αφού ο μαθητής έχει κάνει την κίνηση. Την στιγμή που το παιδί αφήνει την εικόνα στο χέρι του τότε εκείνος του δίνει αμέσως ενίσχυση και τον επιβραβεύει «μπράβο, μπισκότο».(Frost, L. & Bondy, A. 2002). Όταν ο μαθητής καταφέρει να αφήσει την εικόνα στην παλάμη του «συντρόφου επικοινωνίας» χωρίς καμία βοήθεια, τότε ο «σωματικός καθοδηγητής» αρχίζει σταδιακά να αποσύρει την σωματική τμηματική βοήθεια.

Το πρώτο στάδιο μπορεί να γίνει οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας σε οποιοδήποτε περιβάλλον. Για να μπορέσουμε να εξασφαλίσουμε γενίκευση σε διαφορετικά επίπεδα, η εκπαίδευση δεν θα πρέπει να γίνεται μόνο κατά την διάρκεια δομημένων μαθημάτων, αλλά να οργανώνεται ένα πλάνο στο οποίο θα συμμετέχουν διαφορετικοί εκπαιδευτές. Εναλλάσσουμε τους ενισχυτές που προσφέρουμε όταν θέλουμε να προσελκύσουμε τον μαθητή. Εκπαιδεύουμε το παιδί σε διαφορετικά περιβάλλοντα, σε διαφορετικά σημεία μέσα στην τάξη, σε διαφορετικές τάξεις, σε διαφορετικά δωμάτια του σπιτιού, έξω από το σπίτι κ.α (Frost, L. & Bondy, A. 2002).

2^ο στάδιο « απόσταση και επιμονή »:

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο απώτερος στόχος του σταδίου αυτού είναι ο μαθητής να πηγαίνει στο βιβλίο επικοινωνίας, να παίρνει την εικόνα, να πηγαίνει προς τον εκπαιδευτή, να ζητάει την προσοχή του και να αφήνει την εικόνα στο χέρι του. Σε αυτό το στάδιο προσπαθούμε να διδάξουμε τους μαθητές να συνεχίσουν να προσπαθούν για επικοινωνία ακόμη και όταν οι αρχικές προσπάθειες αποτύχουν. Αυτό επιτυγχάνεται με το να απομακρύνουμε συστηματικά τόσο την «περιβαλλοντική» τμηματική βοήθεια όσο και την τμηματική βοήθεια που παράγεται από τον «σύντροφο επικοινωνίας» οι οποίες πιθανόν να ενισχύουν την προσπάθεια επικοινωνίας του παιδιού. Πρώτον διδάσκουμε τους μαθητές να πηγαίνουν στον πιθανό σύντροφο επικοινωνίας και να επιμένουν στην προσπάθεια τους να τραβήξουν την προσοχή του πριν ανταλλάξουν την εικόνα. Στη συνέχεια τους διδάσκουμε ότι οι εικόνες που χρησιμοποιούμε για επικοινωνία δεν εμφανίζονται «δια μαγείας» μπροστά τους όταν τις χρειάζονται. Έτσι τους μαθαίνουμε να πηγαίνουν και να παίρνουν την εικόνα όταν έχουν κάτι να πουν. Ο μαθητής μαθαίνει ότι δεν χρειάζεται να βρίσκεται σε κάποιο συγκεκριμένο σημείο, να κάθεται ή να κάνει κάποια συγκεκριμένη δραστηριότητα για να χρησιμοποιήσει το Pecs. Η διαδικασία του Σταδίου 2 δεν σταματάει ποτέ. Κάθε φορά που ο μαθητής κατακτά κάποια καινούργια δεξιότητα, θα επανερχόμαστε στο Στάδιο 2 για να εξασφαλίσουμε ότι ο μαθητής μπορεί να χρησιμοποιήσει την καινούργια αυτή δεξιότητα «ταξιδεύοντας» και σε όλες τις συνθήκες που αναφέρονται πιο κάτω:

Μεταβλητές του Σταδίου 2	
Μεταβλητές συντρόφου επικοινωνίας	Περιβαλλοντικές μεταβλητές
Απόσταση από τον σύντροφο επικοινωνίας	Απόσταση από το βιβλίο επικοινωνίας
Διαφορετικοί σύντροφοι επικοινωνίας	Διαφορετικά δωμάτια
Βλέμμα προσμονής	Διαφορετικοί ενισχυτές
Τρόποι «δελεασμού»	Διαφορετικές δραστηριότητες
Βλεμματική επαφή	Καθισμένος- όρθιος- σε κίνηση
Προσανατολισμός του σώματος	έπιπλα
Να πηγαίνει τη εικόνα από το δωμάτιο σε δωμάτιο για να βρει τον σύντροφο επικοινωνίας	

(Frost, L. & Bondy, A. 2002)

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πιο αναλυτικά το Στάδιο 2 χωρίζεται σε τρία βήματα τα οποία και θα αναλύσουμε ευθύς αμέσως:

Βήμα 1^ο : ο μαθητής βγάζει και παίρνει την εικόνα από το βιβλίο επικοινωνίας: Οι εικόνες που χρησιμοποιεί ο μαθητής βρίσκονται στο εσωτερικό του βιβλίου επικοινωνίας. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης, η εικόνα στόχος βρίσκεται στο εξωτερικό μέρος του βιβλίου. Αφήνουμε το μαθητή να παίζει ή να καταναλώσει το αντικείμενο στόχος για 10- 15 δευτερόλεπτα. Ξεκινώντας την εκπαίδευση ο μαθητής πρέπει να πάρει την εικόνα από το βιβλίο να κατευθυνθεί προς το σύντροφο επικοινωνίας και να τη δώσει. Σε αυτό το βήμα μπορεί να χρειαστεί και η βοήθεια του «σωματικού καθοδηγητή», μόνο όμως όταν ο μαθητής με κάποιο τρόπο έχει πάρει πρωτοβουλία από μόνος του. Ο «σωματικός καθοδηγητής» αποσύρει σταδιακά την τμηματική βοήθεια, μέχρι ο μαθητής να παίρνει αυτόματα την εικόνα από το βιβλίο και να την ανταλλάζει με το «σύντροφο επικοινωνίας».

Βήμα 2^ο: Αυξάνουμε την απόσταση ανάμεσα στον μαθητή και τον εκπαιδευτή: Σε αυτό το βήμα καθώς ο μαθητής απλώνει το χέρι του για να δώσει την εικόνα στον «σύντροφο επικοινωνίας», ο σύντροφος κρατάει το ανοιχτό χέρι του πιο κοντά στο σώμα του, ώστε ο μαθητής να χρειαστεί να τον πλησιάσει λίγο περισσότερο, για να ανταλλάξει την εικόνα. Όταν ολοκληρωθεί η ανταλλαγή ενισχύουμε λεκτικά τον μαθητή και του δίνουμε το αντίστοιχο αντικείμενο. Στη συνέχεια, ο εκπαιδευτής απομακρύνεται όλο και περισσότερο από τον μαθητή, έως ότου να σηκωθεί όρθιος και να φτάσει τον εκπαιδευτή. Τελικά ο μαθητής θα πρέπει να είναι ικανός να διασχίσει το δωμάτιο για να φτάσει το «σύντροφο επικοινωνίας». Διατηρούμε ακόμη την κοντινή πρόσβαση της εικόνας στον μαθητή. Κάποιες φορές είναι πιθανόν να αυξήσουμε την απόσταση περισσότερο από όσο πρέπει και ο μαθητής να διστάζει, να καθυστερεί, ή να σταματάει πριν φτάσει στον σύντροφο. Σε αυτό το σημείο ο δεύτερος εκπαιδευτής πρέπει να είναι έτοιμος και με σωματική καθοδήγηση να οδηγήσει τον μαθητή προς το σύντροφο.

Βήμα 3^ο: αυξάνουμε την απόσταση ανάμεσα στο μαθητή και το βιβλίο επικοινωνίας: Όταν ο μαθητής είναι ικανός να διανύσει αξιόπιστα μια απόσταση 1,5 – 2,5 μέτρων προς το σύντροφο επικοινωνίας, αρχίζουμε να αυξάνουμε την απόσταση ανάμεσα στο βιβλίο επικοινωνίας και στον μαθητή, ώστε να πρέπει να πάει πρώτα στο βιβλίο και μετά να κατευθυνθεί προς το σύντροφο επικοινωνίας.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

3^ο στάδιο: « διάκριση εικόνων » :

Ο απώτερος στόχος του σταδίου αυτού είναι ο μαθητής να εκφράζει τις επιθυμίες του πηγαίνοντας προς τον πίνακα επικοινωνίας, επιλέγοντας την συγκεκριμένη εικόνα που θέλει μέσα από ένα δείγμα εικόνων και να πηγαίνει προς τον εκπαιδευτή αφήνοντας την εικόνα στο χέρι του. Για να προχωρήσει ο μαθητής στο Στάδιο 3 θα πρέπει να είναι σε θέση να επικοινωνεί με επιμονή σε σημείο που να γίνεται και λίγο ενοχλητικός. Σε αυτό το Στάδιο τα παιδιά στην αρχή μαθαίνουν να ταυτίζουν όμοια μεταξύ τους αντικείμενα, αντικείμενα με εικόνες, εικόνες με αντικείμενα κ.λπ. για τους περισσότερους μαθητές τέτοιου είδους συνεδρίες δεν είναι ιδιαίτερα διασκεδαστικές, επομένως χρειάζεται να τους ενθαρρύνουμε με αποτελεσματικούς απτούς ενισχυτές. Όταν οι μαθητές κατακτήσουν αυτήν την ικανότητα αξιολογούμε αν μπορούν να χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά διάφορες εικόνες σε ένα πλαίσιο επικοινωνιακό. Αυτό βέβαια δεν συμβαίνει πάντα, για αυτό φροντίζουμε η εκμάθηση των εικόνων να πραγματοποιείται μέσα στα πλαίσια της επικοινωνίας. Πιο αναλυτικά, ξεκινάμε την διδασκαλία της διάκρισης δίνοντας στο παιδί την δυνατότητα να επιλέξει ανάμεσα σε δυο εικόνες, οι οποίες δεν επιλέγονται τυχαία , για το λόγο αυτό το Στάδιο 3 χωρίζεται σε δύο επιμέρους στάδια. Το στάδιο 3^A και το στάδιο 3^B : (Frost, L. & Bondy, A. 2002)

Στάδιο 3^A : διάκριση μεταξύ ιδιαίτερα επιθυμητών και «άσχετων» αντικειμένων. Σε αυτή τη φάση παρουσιάζουμε στο μαθητή δυο αντικείμενα και τις αντίστοιχες εικόνες. Το ένα αντικείμενο είναι πολύ επιθυμητό από τον μαθητή ενώ το άλλο όχι. Η καινούργια δεξιότητα του που μαθαίνει σε αυτό το στάδιο ο μαθητής είναι να διαλέγει την σωστή εικόνα και όχι να βάζει απλά μια εικόνα στο χέρι του εκπαιδευτή. Την στιγμή ακριβώς που το παιδί ακουμπάει την εικόνα στόχο στο παίρνει αμέσως κάποια λεκτική ή φωνητική επιβράβευση ενώ όταν τη δώσει στο χέρι του εκπαιδευτή, του δίνει ευθύς αμέσως τον επιθυμητό ενισχυτή. Μερικές φορές ο μαθητής κατευθύνεται προς τη λάθος εικόνα. Εάν συμβεί αυτό. Μπορούμε να πούμε «όχι» ή «χμμμ», αλλά δεν είμαστε σίγουροι κατά πόσο ο μαθητής θα καταλάβει αυτή την άρνηση στη φωνή μας, επομένως περιμένουμε να ολοκληρωθεί η ανταλλαγή προσφέροντας στο μαθητή το «άσχετο» αντικείμενο. Αν έχει οποιαδήποτε αρνητική αντίδραση, (πχ κλαίει), είναι καλό. Σε αυτό το σημείο μπορούμε να διδάξουμε στο μαθητή ότι πρέπει να επιλέγει κάποια συγκεκριμένη εικόνα για να πάρει αυτό που θέλει. Ανταποκρινόμαστε σε αυτό χρησιμοποιώντας την διαδικασία διόρθωση του λάθους με 4 βήματα:

**ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

Τα 4 βήματα	Ο εκπαιδευτής	Ο μαθητής
	Δελεάζει το παιδί και με τα δύο αντικείμενα	
		Δίνει λάθος εικόνα
	Του δίνει το αντίστοιχο αντικείμενο	
		Αντιδρά αρνητικά
Παρουσίαση προτύπου υπόδειξη	Δείχνει ή ακουμπά την εικόνα-στόχο	
Τμηματική βοήθεια	Κρατάει το χέρι ανοιχτό κοντά στην εικόνα-στόχο, δίνει τμηματική βοήθεια σωματικά ή με ένα νεύμα	
		Δίνει την εικόνα στόχο
	Επιβράβευση αλλά δεν δίνει το επιθυμητό αντικείμενο	
αλλαγή	«κάνε ότι κάνω», παύση	
		Εκτελεί την αλλαγή
Επανάληψη	Δελεάζει με τα δύο αντικείμενα	
		Δίνει τη σωστή εικόνα
	Του δίνει το αντικείμενο και επιβραβεύει	

Υπάρχει περίπτωση ο μαθητής στο τέλος να μη δώσει την σωστή εικόνα. Αν γίνει αυτό επαναλαμβάνουμε την διαδικασία των 4 βημάτων ακόμη μια φορά. Αν το παιδί κάνει ξανά λάθος, η διαδικασία επαναλαμβάνεται ακόμη μια φορά, αν και μόνο αν, ο μαθητής εξακολουθεί να επιθυμεί ένα από τα αντικείμενα. Αν εντωμεταξύ ο μαθητής συνεχίζει να κάνει λάθος, θεωρούμε αυτή την προσπάθεια μη επιτυχή και φροντίζουμε να τελειώσει επιτυχώς. Ο καλύτερος τρόπος είναι να αναδιοργανώσουμε τα βιβλίο επικοινωνίας και να πάμε στο αμέσως προηγούμενο κατακτημένο επίπεδο, δηλαδή, στην χρήση μιας και μόνο εικόνας ενός ιδιαίτερα επιθυμητού αντικειμένου. Ο μαθητής θα πρέπει να ανταλλάξει για να τελειώσει το μάθημα επιτυχώς. (Frost, L & Bondy, I. 2002). Δεν πρέπει να ξεχνάμε να αλλάζουμε τακτικά και τις επιθυμίες και τις ουδέτερες εικόνες, γιατί αν για παράδειγμα χρησιμοποιούμε το «κουτάλι» συνέχεια για μια ουδέτερη εικόνα το παιδί θα μάθει απλά να αποφεύγει την συγκεκριμένη εικόνα. Τέλος μετά από μια επιτυχή ανταλλαγή, θα πρέπει να

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αλλάζουμε τη σειρά των εικόνων στο εξώφυλλο του βιβλίου επικοινωνίας. Συνεχόμενα λάθη στο πρώτο βήμα απαιτούν ειδικές στρατηγικές διδασκαλίας της διάκρισης. Στόχος μας είναι να εντοπίσουμε ποιες διακρίσεις είναι σε θέση να κάνει το παιδί και να «χτίσουμε» πάνω σε αυτές. Μερικές εναλλακτικές τεχνικές για την διδασκαλία της διάκρισης είναι οι εξής:

- Χρησιμοποιούμε μια ιδιαίτερα επιθυμητή εικόνα μαζί με μια άγραφη ή θαμπή «άσχετη» εικόνα. Έτσι δίνουμε έμφαση στην οπτική διαφορά των δύο εικόνων. Αν το παιδί μας δώσει την άσχετη εικόνα, του δείχνουμε το χέρι μας άδειο σαν να μη μας έδωσε τίποτα και εφαρμόζουμε τη διδασκαλία του λάθους με τα 4 βήματα. καθώς το παιδί αρχίζει να ξεχωρίζει σταθερά σε αυτό το επίπεδο, αρχίζουμε να «ζωγραφίζουμε» την εικόνα ή να πατάμε πιο έντονα τις γραμμές στη θαμπή εικόνα για να μοιάζει όλο και περισσότερο με την εικόνα σύμβολο, διότι τελικός μας στόχος είναι το παιδί να διακρίνει μεταξύ δυο συμβόλων με όμοια χαρακτηριστικά.
- Φτιάχνουμε την εικόνα στόχο πολύ μεγαλύτερη σε σχέση με την «άσχετη» και σταδιακά τις φέρνουμε στο ίδιο μέγεθος.
- Τοποθετούμε τις εικόνες με τέτοιο τρόπο ώστε να αντιστοιχούν χωροταξικά με την θέση στην οποία βρίσκονται τα πραγματικά αντικείμενα. Με την πάροδο του χρόνου, πρέπει οι εικόνες να τοποθετούνται σταδιακά όλο και πιο μακριά από τα αντικείμενα και όλο και πιο κοντά μεταξύ τους για να αναπτύξει ο μαθητής την ικανότητα της οπτικής διάκρισης μεταξύ των εικόνων.
- Τοποθετούμε τις εικόνες πάνω στα επιθυμητά αντικείμενα ή σε διαφανή δοχεία που εμπεριέχουν τα επιθυμητά αντικείμενα. Αν τοποθετήσουμε την εικόνα πάνω στο αντικείμενο, μόλις επιτευχθεί η σωστή διάκριση απομακρύνουμε σταδιακά την εικόνα αντικείμενο. (Frost, L. & Bondy, A. 2002).

Στάδιο 3^B διάκριση μεταξύ δύο ενισχυτικών εικόνων.: Σε αυτό το στάδιο χρησιμοποιούμε στο εξώφυλλο του βιβλίου επικοινωνίας, τις εικόνες δύο ενισχυτικών αντικειμένων. Επειδή και οι δύο εικόνες αντιστοιχούν σε αντικείμενα που αρέσουν στο παιδί, δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε ποιο από τα δύο θέλει πριν την ανταλλαγή. Για να ελέγξουμε αν το παιδί χρησιμοποιεί τη σωστή εικόνα, κάνουμε έλεγχο αντιστοιχίας:

- Αρχικά δείχνουμε στο μαθητή ένα δίσκο με δυο εξίσου επιθυμητά αντικείμενα. Έχουμε κοντά μας τον πίνακα επικοινωνίας με τις δυο αντίστοιχες εικόνες στο εξώφυλλο.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Μόλις ο μαθητής δώσει την εικόνα, του δείχνουμε ότι θα πάρει το αντίστοιχο αντικείμενο- κρατώντας τον δίσκο, του λέμε «μπράβο, πάρε αυτό που θέλεις» ή κάτι παρόμοιο.
- Η νέα συμπεριφορά σε αυτό το στάδιο είναι το παιδί να πάρει τα αντικείμενα που αντιστοιχεί στην εικόνα που έχει ανταλλάξει. Συνεπώς, αρχίζουμε να ενισχύουμε το μαθητή, με λεκτική επιβράβευση τη στιγμή που κατευθύνεται προς το σωστό αντικείμενο. Μόλις το ακουμπήσει τον ενισχύουμε και του επιτρέπουμε να το πάρει.
- Αν ο μαθητής κατευθύνεται προς το λάθος αντικείμενο, τότε τον εμποδίζουμε να έχει πρόσβαση σε αυτό και χρησιμοποιούμε την διαδικασία διόρθωσης του λάθους των 4 βημάτων. Όταν κάνουμε τον έλεγχο αντιστοιχίας είναι σημαντικό να λέμε στο παιδί «παρ' το» ή άλλες παρόμοιες φράσεις και όχι να ονομάζουμε το αντικείμενο (πάρε το μπισκότο). Όταν το παιδί κατακτήσει τη διάκριση δύο επιθυμητών εικόνων αυξάνουμε τις εικόνες σε τρεις, τέσσερις και, με τον ίδιο τρόπο. Όταν το παιδί φτάσει σε επίπεδο να διακρίνει μεταξύ πέντε εικόνων τότε η εκπαίδευση της διάκρισης εικόνων ολοκληρώνεται.

Το τελικό βήμα της εκπαίδευσης είναι να διδάξουμε στον μαθητή να ψάχνει και μέσα στο ντοσιέ επικοινωνίας για να βρει μια συγκεκριμένη εικόνα. Για να γίνει αυτό, βγάζουμε όλες τις εικόνες από το εξώφυλλο του βιβλίου και τις τοποθετούμε στο εσωτερικό. Δελεάζουμε τον μαθητή με τα αντικείμενα και καθώς πάει να πάρει την εικόνα κλείνουμε ήρεμα το βιβλίο. Ο μαθητής τώρα θα πρέπει να ανοίξει το βιβλίο για να πάρει την εικόνα. Αν δεν το κάνει μόνος του, του δείχνουμε πως, με τη σωματική καθοδήγηση, και στη συνέχεια την αποσύρουμε. (Frost, L. & Bondy, A. 2002)

Στάδιο 4^ο « η δομή της πρότασης » :

Απώτερος στόχος σε αυτό το στάδιο είναι ο μαθητής να μπορεί να ζητά αντικείμενα εντός ή εκτός οπτικού πεδίου, χρησιμοποιώντας φράσεις με πολλές εικόνες- λέξεις. Επιπλέον να πηγαίνει στο βιβλίο επικοινωνίας του, να επιλέγει το σύμβολο «θέλω», να το τοποθετεί στο σωστό σημείο του πίνακα επικοινωνίας, να επιλέγει την εικόνα ενός επιθυμητού αντικειμένου μέσα από ένα δείγμα εικόνων, να την τοποθετεί στη βάση δίπλα από το σύμβολο «θέλω», να βγάζει την βάση προτάσεων από τον πίνακα επικοινωνίας και να την πηγαίνει στον εκπαιδευτή για να την ανταλλάξει. Προς το τέλος του σταδίου το παιδί θα

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

πρέπει να έχει μάθει να χρησιμοποιεί τουλάχιστον είκοσι εικόνες και να επικοινωνεί με διάφορους συντρόφους. (Frost, L. & Bondy, A. 2002).

- *Βήμα 1^ο* : ο μαθητής μαθαίνει να τοποθετεί την εικόνα του επιθυμητού αντικειμένου στη «βάση» προτάσεων» του πίνακα επικοινωνίας:

Πριν ξεκινήσουμε το μάθημα τοποθετούμε την εικόνα του «θέλω» στο αριστερό μέρος της «βάσης των προτάσεων». Για να διευκολύνουμε τον μαθητή μειώνουμε τον αριθμό των εικόνων στο εξώφυλλο του βιβλίου. Εφ' όσον ο μαθητής έχει πάρει πρωτοβουλία, ο σύντροφος επικοινωνίας τον βοηθάει τμηματικά προσφέροντας του σωματική καθοδήγηση και βοηθώντας τον να τοποθετήσει την εικόνα πάνω στην «βάση προτάσεων» δίπλα στο «θέλω». Στη συνέχεια ο εκπαιδευτής καθοδηγεί το παιδί να του δώσει τη «βάση προτάσεων». Ανταποκρίνεται διαβάζοντας του την πρόταση και δίνοντας του το αντικείμενο. Στρέφουμε την πρόταση προς τον μαθητή και αρχίζουμε να του δείχνουμε τις εικόνες καθώς τις διαβάζουμε. Όταν το παιδί τοποθετήσει την εικόνα ανεξάρτητα πάνω στη βάση του δίνουμε κάποια κοινωνική επιβράβευση. Ο μαθητής θα έχει κατακτήσει το βήμα αυτό όταν θα μπορεί μόνος του να τοποθετεί την εικόνα του επιθυμητού αντικειμένου πάνω στη βάση, να πλησιάζει τον εκπαιδευτή και να του δίνει όλη την πρόταση. (Frost, L. & Bondy, A. 2002).

- *Βήμα 2^ο* : ο μαθητής τοποθετεί την εικόνα του θέλω

Σε αυτό το βήμα μεταφέρουμε την εικόνα του «θέλω» στα αριστερά του πίνακα επικοινωνίας. Είναι πολύ πιθανόν ο μαθητής να προσπαθήσει να βγάλει πρώτα την εικόνα από τον ενισχυτή πίνακα. Για να διδάξουμε στο παιδί να δημιουργεί προτάσεις με σωστή δομή, θέλουμε να το ενθαρρύνουμε να τοποθετεί πρώτα την εικόνα του «θέλω» πάνω στη βάση. Για αυτό το λόγο, όταν ο μαθητής ξεκινήσει να πάρει την εικόνα του ενισχυτή, τον εμποδίζουμε και με σωματική καθοδήγηση τον προτρέπουμε να πάρει την εικόνα του «θέλω», και να την τοποθετήσει πάνω στην βάση. Μόλις ολοκληρωθεί αυτό το καινούργιο βήμα για το παιδί θα πρέπει στη συνέχεια να μπορεί να συνεχίσει και να ολοκληρώσει τη διαδικασία μόνο του. Ο εκπαιδευτής συνεχίζει να ανταποκρίνεται διαβάζοντας του την πρόταση. Αποσύρουμε σιγά-σιγά την τμηματική βοήθεια έως ότου ο μαθητής να μάθει να δημιουργεί και να ανταλλάσσει ανεξάρτητα ολόκληρη την πρόταση. (Frost, L. & Bondy, A. 2002).

- *Βήμα 3^ο* : ο μαθητής «διαβάζει την πρόταση»

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σε αυτό το τελευταίο βήμα προσπαθούμε να διδάξουμε στον μαθητή να «διαβάζει» την πρόταση μαζί μας, δηλαδή, να δείχνει την κάθε εικόνα καθώς εμείς του διαβάζουμε την πρόταση. Διδάσκουμε την ανάγνωση της πρότασης παρέχοντας σωματική καθοδήγηση και σιγά-σιγά με την πάροδο του χρόνου την αποσύρουμε. Μόλις ο μαθητής είναι ικανός να δείχνει την κάθε εικόνα της πρότασης, ενώ εμείς την διαβάζουμε τοποθετούμε ακόμη ένα βήμα: του δίνουμε την δυνατότητα να μιλήσει κατά την ανταλλαγή. Αυτό επιτυγχάνεται χρησιμοποιώντας την τεχνική της Σταθερής Χρονικής Καθυστέρησης. Για να ενισχύσουμε αυτήν την συμπεριφορά, εκμεταλλευόμαστε την επιθυμία πολλών μαθητών να ολοκληρώνουν ρουτίνες. Αν κάνουμε μια παύση καθώς διαβάζουμε την πρόταση παρατηρούμε, ότι οι περισσότεροι από τους μαθητές, μας κοιτάζουν σαν κάτι να περιμένουν από εμάς, να πούμε την επόμενη λέξη. Όταν δεν τη λέμε, πολλοί μαθητές «γεμίζουν το κενό» λέγοντας από μόνοι τους τη λέξη, χρησιμοποιώντας ένα προκαθορισμένο χρονικό διάστημα καθυστέρησης (3''-5''). Ο εκπαιδευτής παρέχει την αρχική τμηματική βοήθεια, κάνει την παύση για να επιτρέψει την εκδήλωση της επιθυμητής συμπεριφοράς και στη συνέχεια ολοκληρώνει την αλυσίδα. Πιο συγκεκριμένα ο σύντροφος επικοινωνίας θα στρέψει την πρόταση προς το παιδί, θα περιμένει να δείξει το παιδί την πρώτη εικόνα, θα διαβάσει «θέλω», θα περιμένει τον μαθητή να του δείξει την επόμενη εικόνα και στη συνέχεια θα κάνει μια παύση. Σε αυτό το σημείο μπορεί το παιδί να αρχίσει να μιλάει (συνήθως). Αν ο μαθητής μιλήσει ή κάνει κάποιον ήχο που προσεγγίζει τη λέξη, τότε το θεωρούμε εξαιρετικό γεγονός. Αν δεν μιλήσει στο διάστημα των 3'' - 5'' ο εκπαιδευτής λέει την λέξη και ενισχύει την ανταλλαγή δίνοντας στο παιδί το ζητούμενο αντικείμενο. (Frost, L. & Bondy, A. 2002).

5^ο στάδιο: ανταπόκριση στην ερώτηση «τι θέλεις» :

Απώτερος σκοπός του σταδίου αυτού είναι ο μαθητής να ζητάει αυθόρμητα μια ποικιλία από επιθυμητά αντικείμενα απαντώντας στην ερώτηση «τι θέλεις». Οι Bondy, Ryan, και Hayes (1991) παρατήρησαν ότι είναι πιο εποικοδομητικό να ξεκινήσουμε την διδασκαλία του σχολιασμού μέσα από απλές ερωτήσεις («τι βλέπεις;»).

Για να διδάξουμε αυτήν την καινούργια δεξιότητα στον μαθητή ακολουθούμε τα παρακάτω βήματα:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

● 1^ο βήμα: χωρίς καθυστέρηση:

Με τις εικόνες των επιθυμητών αντικειμένων και την εικόνα του «θέλω» στο εξώφυλλο του βιβλίου, χωρίς καμία καθυστέρηση δείχνουμε την εικόνα του «θέλω» και ταυτόχρονα τον ρωτάμε «τι θέλεις». Καθώς το παιδί γνωρίζει, έχει μάθει την διαδικασία αυτή πρέπει να πάρει την εικόνα του «θέλω» και να σχηματίσει την πρόταση. Εάν δεν το κάνει τον βοηθάμε με σωματική βοήθεια, την οποία και διατηρούμε για να ολοκληρώσει επιτυχώς και τις επόμενες προσπάθειες (Frost, L. & Bondy, A.2002).

● 2^ο βήμα: αυξάνουμε τη διάρκεια της καθυστέρησης:

Αρχίζουμε σταδιακά να αυξάνουμε τον χρόνο ανάμεσα στην ερώτηση «τι θέλεις;» και στο να δείχνουμε την εικόνα του «θέλω». Στην αρχή, ρωτάμε «τι θέλεις;» και κάνουμε μια παύση 1-2 δευτερόλεπτων προτού δείξουμε την εικόνα του «θέλω». Αν ο μαθητής απαντήσει στην ερώτηση πριν του υποδείξουμε εμείς την εικόνα «θέλω» του προσφέρουμε περισσότερη ενίσχυση, συνδέοντας την πάντα με ενθουσιώδη λεκτική επιβράβευση.

● 3^ο βήμα: «εναλλάσσουμε, μεταξύ αιτημάτων ανταπόκρισης και αυθόρμητων αιτημάτων»

Παράλληλα με την ερώτηση : «τι θέλεις;» είναι εξίσου σημαντικό να δημιουργήσουμε ευκαιρίες για να ζητήσει το παιδί αυτό που θέλει. Κατά την διάρκεια, λοιπόν, των δομημένων μαθημάτων χρειάζονται να γίνουν κάποια διαλλείματα και να δελεάζουμε τον μαθητή με μερικά αντικείμενα που είναι διαθέσιμα

6^ο στάδιο: «σχολιασμός» :

Απώτερος στόχος του σταδίου αυτού είναι ο μαθητής να απαντά στις ερωτήσεις «τι θέλεις;», «τι βλέπεις;», «τι έχεις;», «τι ακούς;», και «τι είναι αυτό;» και να μπορεί αυθόρμητα να ζητά και να σχολιάζει αντικείμενα και δραστηριότητες

Βήμα 1^ο : δίνουμε την απάντηση στην πρώτη ερώτηση σχολιασμού

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο στόχος μας είναι ο μαθητής να μάθει να σχολιάζει αυθόρμητα, επομένως θα πρέπει να δημιουργήσουμε δραστηριότητες ανάλογες με εκείνες στις οποίες θα έκαναν σχόλια και τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη. Αν σκεφτούμε ένα παιδί να κάνει σχόλια στους γονείς του την ώρα του φαγητού το πιο πιθανό είναι ότι δεν θα σχολιάσει τον τοίχο ή το τραπεζομάντιλο που είναι στρωμένο στ τραπέζι, ενδεχομένως όμως να σχολιάσει τον <<κούκο>> του ρολογιού ή τον χυμό που έπεσε στο πάτωμα. Αυτού του είδους τα περιβαλλοντικά γεγονότα προκαλούν τον σχολιασμό επειδή:

- Είναι πρωτότυπα και καινούργια (πχ ένα καινούργιο παιχνίδι)
- Αναιρούν τις προσδοκίες μας (πχ αντί η μητέρα να δώσει φρούτο μετά το φαγητό δίνει μια μεγάλη σοκολάτα)
- Μας ξαφνιάζουν ή μας εκπλήσσουν (πχ κάποιο σκυλί που γαβγίζει)

Στο πρώτο μάθημα λοιπόν πρέπει να φροντίσουμε να συμπεριλάβουμε τουλάχιστον ένα από τα παραπάνω. Κατάλληλα μαθήματα για τη διδασκαλία αυθόρμητου σχολιασμού πιθανόν να συμπεριλαμβάνουν:

- Κάποιο «μυστήριο» κουτί, ή τσάντα, γεμάτο από γνώριμα αντικείμενα που βγάζουμε από την τσάντα ή το κουτί ένα- ένα
- Ένα άλμπουμ από φωτογραφίες, το οποίο περιέχει εικόνες από οικεία αντικείμενα
- Κάποιο αγαπημένο βίντεο ή cd
- Κάποιο γνώριμο βιβλίο, ιδιαίτερα τα βιβλία με τρισδιάστατες σελίδες
- Μια βόλτα ή έναν περίπατο στην οποία θα έχουμε οργανώσει συγκεκριμένες εκπλήξεις.

Αφού οργανώσουμε μια δραστηριότητα απλουστεύουμε το εξώφυλλο του πίνακα επικοινωνίας για να ενισχύσουμε τις πιθανότητες επιτυχίας. Αφαιρούμε την εικόνα του «θέλω» και τις εικόνες των ενισχυτών και τοποθετούμε την εικόνα με την οποία θα ξεκινήσουμε την πρόταση στο αριστερό μέρος του πίνακα. Η αρχική εικόνα εξαρτάται από τα ενδιαφέροντα του παιδιού και μπορεί να είναι «βλέπω», «ακούω», «είναι» κοκ, επίσης τοποθετούμε στο εξώφυλλο μερικές εικόνες αντικειμένων που θα χρησιμοποιήσουμε. Στη συνέχεια προκαλούμε το περιβαλλοντικό γεγονός (πχ βγάζουμε κάποιο οικείο αντικείμενο από το κουτί και ρωτάμε το παιδί «νι βλέπεις;») ενώ ταυτόχρονα δείχνουμε την εικόνα του «βλέπω». Σε αυτό το σημείο παρέχουμε μόνο κοινωνική ενίσχυση. Δεν δίνουμε το αντικείμενο στο παιδί. Το γεγονός αυτό μπορεί να δυσαρεστήσει το παιδί, για αυτό ξεκινάμε

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

από ένα αντικείμενο που είναι γνώριμο στο παιδί αλλά όχι επιθυμητό. (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

Βήμα 2^ο : διδάσκουμε στο παιδί να διακρίνει ανάμεσα στις εικόνες με τις οποίες ξεκινά την πρόταση.

Τοποθετούμε και τις δυο αρχικές εικόνες στο αριστερό μέρος του πίνακα επικοινωνίας και προσθέτουμε και οικείες που θα χρησιμοποιήσουμε κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Αυτά τα αντικείμενα, πρέπει να είναι αυτά που χρησιμοποιήσαμε στο 1^ο βήμα, καθώς και άλλα που αρέσουν στο παιδί. Προκαλούμε το ερέθισμα και το ρωτάμε «τι βλέπεις;», ενώ στην επόμενη δοκιμασία δελεάζουμε το παιδί με το αντικείμενο και το ρωτάμε «τι θέλεις;». τη στιγμή που ο μαθητής κατευθύνεται προς τη σωστή αρχική εικόνα, αρχίζουμε να δίνουμε θετική κοινωνική ενίσχυση. Μόλις ολοκληρώσει την προσπάθεια και ανταλλάξει την πρόταση, δίνουμε την ανάλογη κοινωνική ή απτή ενίσχυση. Αν ο μαθητής κατευθυνθεί προς τη λανθασμένη εικόνα δεν παρέχουμε καμία συνέπεια, εκείνη τη στιγμή και αφήνουμε το μαθητή να ολοκληρώσει την ανταλλαγή και έπειτα χρησιμοποιούμε τη διαδικασία διόρθωσης του λάθους σε 4 βήματα . (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

Βήμα 3^ο : διατηρούμε τη δεξιότητα της έκφρασης των αυθόρμητων αιτημάτων

Δημιουργούμε ευκαιρίες στα πλαίσια των μαθημάτων για να εκφράζουν οι μαθητές αυθόρμητα αιτήματα.

Βήμα 4^ο : ο μαθητής σχολιάζει αυθόρμητα:

Ο τελικός μας στόχος είναι ο μαθητής να σχολιάζει αυθόρμητα, για αυτό συνεχίζουμε να δημιουργούμε ενδιαφέρουσες καταστάσεις στο περιβάλλον και αποσύρουμε σταδιακά την ερώτηση.

Επιθετικοί προσδιορισμοί.

Απώτερος στόχος στη φάση αυτή είναι ο μαθητής να ζητάει αντικείμενα που βρίσκονται εντός ή εκτός του οπτικού πεδίου. Να πηγαίνει στον πίνακα επικοινωνίας και να δημιουργεί μια πρόταση που να εμπεριέχει το σύμβολο/εικόνα «θέλω», ένα επιθετικό

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

προσδιορισμό και την εικόνα του ενισχυτή που θέλει. Στο τέλος ο μαθητής πρέπει να είναι ικανός να χρησιμοποιεί διάφορους επιθετικούς προσδιορισμούς, να τους συνδυάζει ανάλογα ώστε να δημιουργεί πρόταση με τρείς ή περισσότερες εικόνες. Η φάση αυτή ολοκληρώνεται σε 5 βήματα.

Βήμα 1^ο : δημιουργία προτάσεων με 3 εικόνες:

Στο εξώφυλλο του βιβλίου επικοινωνίας υπάρχει μόνο η εικόνα του «θέλω», του επιθετικού προσδιορισμού και του ενισχυτή. Για παράδειγμα εάν σε στο παιδί αρέσουν οι μπλέ καραμέλες και όχι οι πορτοκαλί, όταν μας ζητήσει «θέλω καραμέλα», απομακρύνουμε τις δυο εικόνες στη βάση της πρότασης ώστε να έχουν μια απόσταση μεταξύ τους και κρατάμε ψηλά τις δυο διαφορετικές καραμέλες. Έπειτα ζητάμε από το παιδί να διαλέξει μια από τις δυο, όταν απλώσει το χέρι του για να πιάσει την καραμέλα δεν του τη δίνουμε, αλλά με τη σωματική καθοδήγηση τον βοηθάμε να πάρει την εικόνα του συγκεκριμένου χρώματος και να την τοποθετήσει ανάμεσα στις δυο εικόνες στη βάση. Στη συνέχεια του διαβάζουμε την πρόταση και του δίνουμε την καραμέλα που διάλεξε. Στην επόμενη δοκιμασία αφήνουμε το παιδί να τοποθετήσει την εικόνα του «θέλω», στην αρχή της πρότασης και στη συνέχεια καθώς πάει να πάρει την εικόνα του επιθυμητού ενισχυτή τον εμποδίζουμε και τον οδηγούμε σωματικά να πάρει την εικόνα του επιθετικού προσδιορισμού και μετά τον αφήνουμε να συμπληρώσει την πρόταση. (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

Βήμα 2^ο : διάκριση ανάμεσα σε εικόνες επιθετικών προσδιορισμών υψηλής και χαμηλής προτίμησης:

Προσθέτουμε μια δεύτερη εικόνα επιθετικού προσδιορισμού, ο οποίος θα πρέπει να απεικονίζει ένα χαρακτηριστικό του αντικειμένου που δεν του αρέσει (μπλε και πορτοκαλί καραμέλα). Εάν ο μαθητής διαλέξει την εικόνα που απεικονίζει την καραμέλα υψηλής προτίμησης, (μπλε) τον ενισχύουμε λεκτικά την στιγμή που κατευθύνεται προς την εικόνα και του δίνουμε τη ζητούμενη καραμέλα όταν ανταλλάξει την πρόταση. (Frost, L.& Bondy, A. 2002). Εάν όμως το παιδί διαλέξει την εικόνα που απεικονίζει το αντικείμενο χαμηλής προτίμησης (πορτοκαλί), δεν του δίνουμε καμία τροφοδότηση. Του επιτρέπουμε να κάνει την ανταλλαγή, του διαβάζουμε την πρόταση και του δίνουμε το αντικείμενο χαμηλής προτίμησης που ζήτησε. Έπειτα περιμένουμε την αρνητική αντίδραση του παιδιού και εφαρμόζουμε την διαδικασία διόρθωσης του λάθους σε 4 βήματα.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Βήμα 3^ο: διάκριση ανάμεσα σε σύμβολα που απεικονίζουν δύο ή περισσότερα χαρακτηριστικά υψηλής προτίμησης ενός επιθυμητού αντικειμένου:

Προσθέτουμε στο εξώφυλλο του βιβλίου και ένα τρίτο χρώμα καραμέλας που του αρέσει εξίσου πολύ. Σε αυτό το βήμα ο μαθητής θα πρέπει να διακρίνει ανάμεσα σε τρεις επιθετικούς προσδιορισμούς, δυο εκ των οποίων είναι χρώματα που του αρέσουν. Όταν ο μαθητής ζητάει μια συγκεκριμένη καραμέλα κάνουμε έλεγχο αντιστοιχίας. Του δείχνουμε τις καραμέλες και του λέμε «πάρ' το», αν επιλέξει λάθος δεν του τη δίνουμε και εφαρμόζουμε τη διαδικασία διόρθωσης του λάθους σε 4 βήματα.

Βήμα 4^ο: αυξάνουμε την πολυπλοκότητα της διάκρισης των επιθετικών προσδιορισμών.

Βήμα 5^ο : εισάγουμε επιπλέον παραδείγματα επιθετικών προσδιορισμών (το παιδί ζητάει περισσότερους ενισχυτές, όπως μαρκαδόρους, χυμούς κα)

Σημαντικές δεξιότητες επικοινωνίας

● *Ο μαθητής μαθαίνει να ζητά βοήθεια:*

Βήμα 1^ο: το παιδί ανταλλάσσει μια εικόνα (το σύμβολο βοήθειας):.

Για να γίνει πιο εύκολα η διάκριση της εικόνας από τις υπόλοιπες επιλέγουμε κάποιο σύμβολο πολύ διαφορετικό από τα υπόλοιπα. Χρησιμοποιούμε κάποιο που να έχει διαφορετικό σχήμα από τα υπόλοιπα ή να έχει διαφορά στην αφή ή στο μέγεθος κοκ. Αρχικά ο σύντροφος επικοινωνίας δημιουργεί μια κατάσταση που να περιλαμβάνει επιθυμητά αντικείμενα για τα οποία ο μαθητής θα χρειαστεί βοήθεια για να αποκτήσει πρόσβαση. Για παράδειγμα ο εκπαιδευτής δίνει στο μαθητή ένα ιδιαίτερα επιθυμητό αντικείμενο μέσα σε ένα κουτί το οποίο δεν μπορεί να το ανοίξει τη στιγμή που το παιδί δυσκολεύεται ο σωματικός καθοδηγητής βοηθά το παιδί να δώσει την εικόνα της «βοήθειας» στο σύντροφο επικοινωνίας. Μόλις ο σύντροφος επικοινωνίας πάρει την εικόνα, λέει στο παιδί «α, θες να σε βοηθήσω» και τον βοηθάει. Επαναλαμβάνουμε μέχρις ότου το παιδί να το κάνει μόνο του. (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

Βήμα 2^ο: το παιδί ζητά βοήθεια χρησιμοποιώντας τη βάση της πρότασης:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μετά το στάδιο 4 του Pecs ο μαθητής διδάσκεται να ζητά βοήθεια χρησιμοποιώντας στην αρχή την εικόνα του «θέλω»

Βήμα 3^ο: ο μαθητής ζητάει βοήθεια χρησιμοποιώντας προτάσεις:

Μαθαίνουμε στο παιδί να ζητά βοήθεια με συγκεκριμένα αντικείμενα. Έπειτα αν ο μαθητής μαθαίνει να χρησιμοποιεί τυπωμένες λέξεις, εισάγουμε τη λέξη «με» για να μάθει να τη βάζει μέσα στην πρόταση, όταν ζητάει κάτι. Τέλος κατά τη διάρκεια εισαγωγής, διδάσκουμε στο μαθητή να ζητάει βοήθεια για ακόμα πιο συγκεκριμένα πράγματα.

● *Μαθαίνουμε στο παιδί να απαντάει με «ναι» ή «όχι» στην ερώτηση «θέλεις να;»*

Βήμα 1^ο: επιλέγουμε συγκεκριμένη αντίδραση/απάντηση.

Λόγω του ότι τα παιδιά αυτά δεν έχουν λόγο, ως σύμβολο μπορούμε να επιλέξουμε ανάμεσα σε κάποια εικόνα, νεύμα ή χειρονομία. Επειδή οι εικόνες του «ναι» και του «όχι» είναι πολύ αφηρημένες, θα ήταν καλύτερο να διδάξουμε κάποια χειρονομία που τα προσδιορίζει.

Συνήθως, οι κινήσεις του κεφαλιού μπρος- πίσω, δεξιά- αριστερά, είναι χειρονομίες του «ναι» και του «όχι» αντίστοιχα παγκοσμίως και για αυτό διδάσκουμε συνήθως αυτές. (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

● *Αποφασίζουμε αν θα διδάξουμε πρώτα το «ναι» ή το «όχι»:*

Τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη μαθαίνουν και τις δύο έννοιες σχεδόν ταυτόχρονα, όμως τα παιδιά με αυτισμό, δυσκολεύονται. Για το λόγο αυτό, γίνονται ξεχωριστά μαθήματα για το καθένα και μετά συνδυάζονται. Συνήθως ξεκινάμε τα μαθήματα με τη διδασκαλία του «όχι» επειδή τα παιδιά αυτά αδυνατούν να εκφράσουν ήρεμα το «όχι» και οδηγούνται πολύ συχνά σε σοβαρές εκρήξεις θυμού, ενώ το «ναι» το εκφράζουν πιο εύκολα. (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

Βήμα 1^ο: το παιδί κουνάει το κεφάλι αριστερά – δεξιά για να δηλώσει το «όχι»:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο σύντροφος επικοινωνίας κάθεται μπροστά από το παιδί και του δείχνει ένα μη επιθυμητό αντικείμενο καθώς τον ρωτάει «θέλεις;.....». ο σωματικός καθοδηγητής αμέσως και με ήρεμο τρόπο δίνει την τμηματική βοήθεια στο παιδί για να κουνήσει το κεφάλι δεξιά- αριστερά. Ο σύντροφος επικοινωνίας αμέσως ανταποκρίνεται λέγοντας του : «εντάξει, δεν είναι ανάγκη να το πάρεις.» ή κάτι παρόμοιο και αμέσως το απομακρύνει. Επαναλαμβάνουμε την ίδια διαδικασία με πολλά μη επιθυμητά αντικείμενα κάθε φορά και αποσύρουμε την τμηματική καθοδήγηση σταδιακά ώστε να μπορέσει ο μαθητής ανεξάρτητα να κουνήσει το κεφάλι του όταν το ρωτάμε «το θέλεις αυτό:.....» ή «θέλεις;.....». . (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

Βήμα 2^ο: Το παιδί κουνάει το κεφάλι του πάνω- κάτω για να δηλώσει το «ναι». .
(ακολουθείται η ίδια διαδικασία όπως του «όχι»)

Βήμα 3^ο:εναλλάσσουμε ευκαιρίες για το «ναι» και το «όχι»:

Σε αυτό το βήμα θα προχωρήσουμε εφόσον ο μαθητής έχει μάθει να κουνάει το κεφάλι του ανεξάρτητα. Αν ο μαθητής κάνει κάποιο λάθος, θα είμαστε σε θέση να το αναγνωρίσουμε και να χρησιμοποιήσουμε τη διαδικασία διόρθωσης του λάθους σε 4 βήματα.

Βήμα 4^ο:ο μαθητής δίνει απαντήσεις σε σχέση με αντικείμενα που δεν είναι στο οπτικό του πεδίο.:

Επειδή δεν γίνεται πάντα να κρατάμε το αντικείμενο που προσφέρουμε στο παιδί (πχ. Τσουλήθρα) πρέπει να του διδάξουμε να απαντάει στην ερώτηση «θέλεις;.....» ακόμη και αν το αντικείμενο δεν είναι μπροστά του. Στην αρχή του δίνουμε αντικείμενα που βρίσκονται στο οπτικό του πεδίο. Μετά από αρκετές προσπάθειες , αρχίζουμε να κρύβουμε τα αντικείμενα. Μια καλή δραστηριότητα είναι να τοποθετούμε τα αντικείμενα μέσα σε διαφανές κουτί και σταδιακά να τυλίγουμε κολλητική ταινία γύρω- γύρω. Συνεχίζουμε να του προσφέρουμε αντικείμενα που δεν είναι στο άμεσο περιβάλλον του αλλά βρίσκονται κοντά. Σταδιακά αρχίζουμε να κάνουμε αυτή την ερώτηση για αντικείμενα που είναι εκτός οπτικού του πεδίου. . (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

● *Ο μαθητής μαθαίνει να ζητάει διάλειμμα.:*

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Βήμα 1^ο: ο μαθητής ζητάει διάλειμμα:

Αρχίζουμε το μάθημα δίνοντας στο παιδί μια σειρά από αλληπάλληλες εντολές. Τη στιγμή που ο μαθητής αρχίζει να αντιδρά, ο σωματικός καθοδηγητής, καθοδηγεί το παιδί να πάρει και να ανταλλάξει την εικόνα « διάλειμμα». Μόλις ο σύντροφος επικοινωνίας πάρει την εικόνα «διάλειμμα» τότε λέει στο μαθητή « ναι μπορείς να κάνεις διάλειμμα». Και τον οδηγεί στο χώρο του διαλείμματος, όπου εκεί τον βοηθάει να χρησιμοποιήσει το χρονόμετρο. Μόλις το χρονόμετρο χτυπήσει, πλησιάζει το μαθητή και πλησιάζει το μαθητή δείχνοντας του από μακριά τον επόμενο διαθέσιμο ενισχυτή και να τον επαναφέρει στην αρχική του δραστηριότητα. . (Frost, L.& Bondy, A. 2002). . Αν ο μαθητής φύγει από το χώρο διαλείμματος πριν χτυπήσει το χρονόμετρο, τότε τον επαναφέρουμε στην αρχική του δραστηριότητα και ερμηνεύουμε την συμπεριφορά αυτή ως ενδεικτική ότι ο χρόνος διαλείμματος δεν είναι ποια ενισχυτικός.

Βήμα 2^ο: περιορίζουμε τον αριθμό των διαλειμμάτων:

Επιτρέπουμε ένα συγκεκριμένο αριθμό διαλειμμάτων για κάθε δραστηριότητα την ημέρα, ή για κάποιο χρονικό διάστημα της ημέρας. Δείχνουμε στο παιδί πόσα διαλείμματα του επιτρέπουμε να ζητήσει χρησιμοποιώντας κάποιο οπτικό ερέθισμα. Για να ορίσουμε τον αριθμό διαλειμμάτων που θα καθορίσουμε , πρέπει πρώτα να προσδιορίσουμε πόσα διαλείμματα κάνει ο μαθητής την ημέρα ή σε δεδομένες στιγμές της ημέρας. Στη συνέχεια δίνουμε στο μαθητή περισσότερα διαλείμματα από αυτά που έχει ήδη κάνει ώστε να μην του τελειώσουν οι κάρτες .αν για παράδειγμα, δούμε ότι το παιδί κάνει έξι διαλείμματα την ημέρα, του δίνουμε επτά κάρτες στην αρχή. Με την πάροδο του χρόνου μειώνουμε σταδιακά τον αριθμό των καρτών «διάλειμμα». . (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

● *Ο μαθητής ανταποκρίνεται στην έννοια περίμενε.:*

Βήμα 1^ο: το παιδί περιμένει για λιγότερο από 30 δευτερόλεπτα:

Οργανώνουμε ένα μάθημα με τέτοιο τρόπο ώστε ο μαθητής να ζητήσει κατά τη διάρκεια το επιθυμητό αντικείμενο. Μόλις δώσει την εικόνα, του δίνουμε την κάρτα περίμενε και του λέμε «περίμενε». Μετά από 2-3 δευτερόλεπτα, παίρνουμε την κάρτα από το παιδί , λέγοντας του «μπράβο που περίμενες» και του δίνουμε αμέσως το επιθυμητό αντικείμενο. Σταδιακά αυξάνουμε το χρόνο αναμονής του παιδιού, μέχρι να φτάσουμε στα 30

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δευτερόλεπτα (1 δευτερόλεπτο κάθε φορά). Αν το παιδί συμπεριφέρεται με τρόπο ακατάλληλο την ώρα που περιμένει, αυτό είναι ένδειξη ότι το χρονικό διάστημα που έχουμε θέσει είναι μεγάλο για το παιδί. Αν συμβεί αυτό, παίρνουμε την κάρτα αναμονής από το παιδί , το κατευθύνουμε σε άλλη δραστηριότητα και ξαναπροσπαθούμε αργότερα. Δίνουμε στο μαθητή το αντικείμενο που θέλει. . (Frost, L.& Bondy, A. 2002).

Βήμα 2^ο:το παιδί μαθαίνει να περιμένει για μεγάλα διαστήματα:

Μόλις ο μαθητής μπορεί να περιμένει για 30 δευτερόλεπτα, κάθε φορά που του ζητάμε να «περιμένει» του δίνουμε κάρτα αναμονής καθώς και κάτι για να ασχοληθεί, την ώρα που περιμένει. με την πάροδο του χρόνου αυξάνουμε την διάρκεια της αναμονής σε 1λεπτο 2 λεπτά κοκ. (Έχοντας υπ όψη πάντα την ηλικία του μαθητή). Αν ο μαθητής περιμένει προκειμένου να αποκτήσει ένα συγκεκριμένο αντικείμενο ή δραστηριότητα, είναι σκόπιμο να τοποθετήσουμε την εικόνα πάνω στην κάρτα περίμενε. . (Frost, L.& Bondy, A. 2002)

6.6 Άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις

Δεν υπάρχει ένα και μοναδικό πρωτόκολλο θεραπείας για όλα τα παιδιά με αυτισμό, αλλά τα περισσότερα άτομα ανταποκρίνονται καλύτερα στα ισχυρώς δομημένα συμπεριφορικά προγράμματα. Το Διεθνές Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και Ανθρώπινης Ανάπτυξης περιλαμβάνει την Ανάλυση Εφαρμοσμένης Συμπεριφοράς (ABA) στις προτεινόμενες θεραπευτικές μεθόδους για τις διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Κάποιες από τις πιο συνηθισμένες παρεμβάσεις είναι το ABA, η θεραπεία Floortime, η διατροφή χωρίς γλουτένη και χωρίς καζεΐνη (GFCF). Η λογοθεραπεία, η εργοθεραπεία, το PECS, το SCERTS, η θεραπεία αισθητηριακής ολοκλήρωσης, η παρέμβαση ανάπτυξης σχέσεων (relationship development intervention), παρέμβαση λεκτικής συμπεριφοράς (verbal behavior intervention), και η βασισμένη στο σχολείο μέθοδος TEAACH.

Η θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο

Η θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο στα παιδιά με αυτισμό βελτιώνει τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και τις γνωσιακές τους δεξιότητες. Μέχρι σήμερα είχαν γίνει διάφορες θεραπευτικές δοκιμές που εξέτασαν τις επιδράσεις του υπερβαρικού οξυγόνου στα παιδιά με αυτισμό. Η θεραπεία με υπερβαρικό οξυγόνο βασίζεται στην εισπνοή μέχρι 100% οξυγόνου σε πίεση περισσότερη από 1 ατμόσφαιρα (atm) σε δωμάτιο με πεπιεσμένο αέρα. Τα αποτελέσματα ήταν ενθαρρυντικά διότι είχαν δείξει βελτιώσεις στην κατάσταση των παιδιών. Ωστόσο επειδή οι έρευνες αυτές δεν ήταν ελεγχόμενες η ισχύς των αποτελεσμάτων τους δεν ήταν ικανοποιητική λόγω ακριβώς προβλήματος της μεθοδολογίας που είχε χρησιμοποιηθεί. Τώρα μια νέα ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα έρευνα έχει καλύψει αυτή την ανεπάρκεια και έγινε με αυστηρή μεθοδολογία, δηλαδή τυχαιοποιημένη, διπλά τυφλή, ελεγχόμενη και πολυκεντρική

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

(με συμμετοχή πολλών νοσοκομειακών κέντρων). Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε προσδίδει στα αποτελέσματα της θεραπευτικής αυτής δοκιμής μεγάλη ισχύ. Σε 6 νοσοκομειακά κέντρα των Ηνωμένων Πολιτειών, 62 παιδιά με αυτισμό ηλικίας από 2 έως 7 ετών συμπεριλήφθηκαν στην εν λόγω θεραπευτική δοκιμή. Τα παιδιά χωρίστηκαν με τυχαίοποιημένο τρόπο σε 2 ομάδες:

1. Η πρώτη ομάδα έλαβε 40 ώρες θεραπείας με υπερβαρικό οξυγόνο στις 1,3 ατμοσφαιρες με 24% οξυγόνο (ομάδα θεραπείας).
2. Η δεύτερη ομάδα έλαβε θεραπεία με ελαφρά πεπιεσμένο αέρα δωματίου στις 1,03 ατμόσφαιρες με 21% οξυγόνο (ομάδα χωρίς θεραπεία)

Η κλινική εξέλιξη των παιδιών μετά από τις δύο αυτές μορφές θεραπείας αξιολογήθηκε με 3 διαφορετικές μεθόδους (κλίμακες αξιολόγησης συμπεριφοράς αυτιστικών παιδιών):

1. Κλίμακα συνολικής κλινικής εκτίμησης (CGI, Clinical Global Impression scale)
2. Λίστα διαταραχών της συμπεριφοράς (ABC, Aberrant Behavior Checklist)
3. Λίστα αξιολόγησης θεραπείας του αυτισμού (ATEC, Autism Treatment Evaluation Checklist)

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με αυτισμό στην ομάδα θεραπείας, δηλαδή αυτά που έλαβαν για 40 ώρες υπερβαρικό οξυγόνο παρουσίασαν σημαντικές βελτιώσεις στη συνολική λειτουργικότητά τους, στις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις, στη δεκτικότητα, στην επαφή με τα μάτια και στη γνωσιακή και αισθητηριακή ενημερότητα σε σύγκριση με τα αυτιστικά παιδιά της ομάδας χωρίς θεραπεία.

Το συμπέρασμα των ερευνητών είναι ότι η μέθοδος με το υπερβαρικό οξυγόνο είναι ασφαλής και φαίνεται να είναι μια πολλά υποσχόμενη θεραπεία για τα παιδιά με αυτισμό.

Ωστόσο τονίζουν ότι δεν ισχυρίζονται ότι η μέθοδος προσφέρει ίαση από τον αυτισμό αλλά μια σημαντική βελτίωση στην κοινωνικότητα, λειτουργικότητα, συμπεριφορά και ποιότητα της ζωής των αυτιστικών παιδιών.

Το ζήτημα που τίθεται αφορά στη διάρκεια των ευεργετικών επιδράσεων της θεραπείας με υπερβαρικό οξυγόνο. Επίσης δημιουργούνται και άλλα ερωτήματα που έχουν σχέση με

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τους μηχανισμούς δράσης της θεραπείας και το εάν όλα τα παιδιά μπορούν να επωφελούνται από τη θεραπεία.

Τα θετικά αποτελέσματα της θεραπείας ήταν μόνιμα και εάν όχι, για πόσο χρονικό διάστημα διάρκεσαν; Η έρευνα των Αμερικανών γιατρών δεν μας δίνει απαντήσεις για το ερώτημα αυτό. Όμως σίγουρα απαιτείται περαιτέρω διερεύνηση της διάρκειας των ωφελημάτων της εν λόγω μεθόδου δεδομένου των εξαιρετικών αποτελεσμάτων που τεκμηριώθηκαν. Επίσης απαιτείται επιβεβαίωση των πολύ καλών αυτών αποτελεσμάτων από άλλες ανάλογες έρευνες που θα γίνουν από άλλα ερευνητικά κέντρα προτού καταλήξουμε σε τελεσίδικα συμπεράσματα.

Γιατί οι αυξημένες συγκεντρώσεις οξυγόνου που εισπνέει ο ασθενής χάρις στην αύξηση της ατμοσφαιρικής πίεσης βοηθούν εναντίον του αυτισμού; Ο τρόπος δράσης του υπερβαρικού οξυγόνου δεν έχει ακόμη πλήρως κατανοηθεί. Φαίνεται ότι το οξυγόνο έχει δράσεις κατά της φλεγμονής, στη ρύθμιση λειτουργίας ορισμένων γονιδίων και στην ανάπτυξη των ιστών. Ήδη έρευνες έχουν δείξει ότι το υπερβαρικό οξυγόνο μπορεί να έχει κάποιου βαθμού ευεργετικές επιδράσεις σε νευρολογικές παθήσεις, στην εγκεφαλική παράλυση και στο αλκοολικό σύνδρομο του εμβρύου (εμβρυϊκό αλκοολικό σύνδρομο). Είναι πιθανόν ότι στον αυτισμό, το υπερβαρικό οξυγόνο με την αντιφλεγμονώδη του δράση επιτρέπει καλύτερη οξυγόνωση του εγκεφάλου.

Είναι όλα τα παιδιά με αυτισμό που μπορούν να επωφελούνται από το υπερβαρικό οξυγόνο; Το πόσο θα επωφεληθεί ένα παιδί με αυτισμό από το υπερβαρικό οξυγόνο εξαρτάται από το βαθμό βλαβών που έχει στον εγκέφαλο του. Το οξυγόνο μπορεί να επαναφέρει σε καλύτερα επίπεδα ορισμένες λειτουργίες αλλά αυτό εξαρτάται από το πόσο αυτές έχουν ήδη αλλοιωθεί. Χρειάζεται επίσης να εξεταστεί το ποια είναι η καλύτερη χρονική στιγμή έναρξης της θεραπείας στη ζωή του παιδιού με αυτισμό. Μήπως πιο νωρίς σημαίνει λιγότερες βλάβες άρα καλύτερα αποτελέσματα ή μήπως αυτό δεν ισχύει; Συμπερασματικά εμείς θα συγκρατήσουμε ότι πρόκειται για μια εξαιρετική εξέλιξη και πρόοδο για τη θεραπεία των παιδιών με αυτισμό. Σίγουρα χρειάζεται περισσότερη διερεύνηση της μεθόδου με υπερβαρικό οξυγόνο αλλά ήδη τα πρώτα τεκμηριωμένα αποτελέσματα δείχνουν ότι πρόκειται για μια πολλά υποσχόμενη ασφαλή μέθοδο.

Εφαρμοσμένη Συμπεριφορική Ανάλυση (Applied Behavior Analysis) ABA :

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η ανάλυση συμπεριφοράς είναι μία φυσική επιστήμη της συμπεριφοράς που αρχικώς περιγράφηκε από τον F.B. Skinner τη δεκαετία του 1930. Οι αρχές και οι μέθοδοι της ανάλυσης της συμπεριφοράς έχουν εφαρμοστεί επιτυχώς σε πολλούς τομείς. Για παράδειγμα, οι μέθοδοι που χρησιμοποιούν την αρχή της θετικής ενίσχυσης για να ενδυναμώσουν μία συμπεριφορά, κανονίζοντας αυτή να ακολουθείται από κάτι με αξία, έχουν χρησιμοποιηθεί για να αναπτυχθεί ένα μεγάλο εύρος δεξιοτήτων στους μαθητευόμενους, με ή χωρίς δυσλειτουργίες.

Από τις αρχές του 1960, εκατοντάδες αναλυτές συμπεριφοράς έχουν χρησιμοποιήσει την θετική ενίσχυση και άλλες αρχές για να δομήσουν την επικοινωνία, το παιχνίδι και δεξιότητες κοινωνικές, ακαδημαϊκές, αυτό-φροντίδας, επαγγελματικές και στα πλαίσια διαβίωσης της κοινότητας και για να μειώσουν τα προβλήματα συμπεριφοράς στους εκπαιδευόμενους με αυτισμό όλων των ηλικιών. Ορισμένες τεχνικές του ABA περιλαμβάνουν οδηγίες που δίνονται από ενήλικες με έντονα δομημένη σειρά, ενώ άλλοι χρησιμοποιούν τα φυσικά ενδιαφέροντα των μαθητευόμενων και ακολουθούν τη δική του/ της έναρξη (initiation). Επιπλέον άλλοι διδάσκουν δεξιότητες στο πλαίσιο των αυξανόμενων δραστηριοτήτων. Όλες οι δεξιότητες διασπώνται σε επιμέρους βήματα ή στοιχεία, και στους μαθητευόμενους παρέχονται πολλές επαναλαμβανόμενες ευκαιρίες να μάθουν και να εξασκήσουν τις δεξιότητες σε μία πληθώρα καταστάσεων (settings), με άφθονη θετική ενίσχυση. Οι στόχοι της παρέμβασης καθώς και των συγκεκριμένου τύπου οδηγιών και ενισχύσεων που χρησιμοποιούνται προσαρμόζονται στις δυνατότητες και τις ανάγκες του εκάστοτε μαθητευόμενου. Η απόδοση μετριέται συνεχώς μέσω της άμεσης παρατήρησης, και η παρέμβαση τροποποιείται αν τα δεδομένα δείξουν ότι ο μαθητευόμενος δεν σημειώνει ικανοποιητική πρόοδο. Άσχετα από την ηλικία του μαθητευόμενου με αυτισμό, στόχος της παρέμβασης του ABA είναι να τον καταστήσουν ικανό να λειτουργεί όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητα και με επιτυχία σε ποικίλα περιβάλλοντα.

Floortime

Αναπτυγμένο από τον παιδοψυχίατρο Stanley Greenspan, το Floortime είναι μία μέθοδος θεραπείας και φιλοσοφία για αλληλεπίδραση με τα αυτιστικά παιδιά. Βασίζεται στην έννοια/γεγονός (premise) ότι το παιδί μπορεί να αναπτύξει και να δομήσει ένα μεγαλύτερο κύκλο αλληλεπίδρασης με έναν ενήλικα που «συναντά» το παιδί στο παρόν αναπτυξιακό του επίπεδο και που δομεί πάνω στις ιδιαίτερες δυνατότητες του παιδιού.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο στόχος στο Floortime είναι να περάσει το παιδί μέσα από τα έξι βασικά αναπτυξιακά ορόσημα που πρέπει να κατακτηθούν για συναισθηματική και νοητική ανάπτυξη. Ο Greenspan περιγράφει τα έξι σκαλιά στην «σκάλα της ανάπτυξης» ως: αυτό-ρύθμιση και ενδιαφέρον για τον κόσμο, οικειότητα ή ιδιαίτερη αγάπη για τον κόσμο των ανθρωπίνων σχέσεων, επικοινωνία δύο κατευθύνσεων, σύνθετη επικοινωνία, συναισθηματικές ιδέες και συναισθηματική σκέψη. Το αυτιστικό παιδί προκαλείται να κινηθεί φυσικά μέσα από αυτά τα ορόσημα ως αποτέλεσμα αισθητηριακών υπέρ- ή υπό- αντιδράσεων, διεργασίας των δυσκολιών, και/ ή φτωχού ελέγχου των φυσικών αντιδράσεων.

Στο Floortime, ο γονέας δεσμεύει το παιδί σε ένα επίπεδο που το παιδί προς το παρόν απολαμβάνει, εμπλέκεται στις δραστηριότητες του παιδιού, και ακολουθεί την καθοδήγηση του παιδιού. Από μία κοινώς μοιραζόμενη δέσμευση, ο γονέας εκπαιδεύεται στο πώς να οδηγεί το παιδί μέσα από αυξανόμενα πιο σύνθετες αλληλεπιδράσεις, μία διαδικασία γνωστή ως «άνοιγμα και κλείσιμο κύκλων επικοινωνίας». Το Floortime δεν ξεχωρίζει και δεν εστιάζει στην ομιλία, την κίνηση, ή τις γνωστικές δεξιότητες αλλά κυρίως απευθύνεται σε αυτούς τους τομείς μέσω της σύνθετης έμφασης στην συναισθηματική ανάπτυξη. Η παρέμβαση ονομάζεται Floortime επειδή ο γονιός κάθεται στο πάτωμα με το παιδί για να δεσμευτεί στο δικό του επίπεδο.

Παρέμβασης λεκτικής συμπεριφοράς (Verbal Behavior Intervention)

Η παρέμβαση λεκτικής συμπεριφοράς συχνά συναντιέται ως συμπληρωματική του ABA. Αν και τα δύο βασίζονται σε θεωρίες που αναπτύχθηκαν από τον Skinner διαφέρουν στην γενική ιδέα. Στα τέλη του 1950 και αρχές του '60 όταν ο dr. Irvan Lovaas ανέπτυξε τις αρχές του ABA, ο Skinner δημοσίευσε την Λεκτική Συμπεριφορά όπου περιέγραφε την λειτουργική ανάλυση της γλώσσας. Εξήγησε ότι η γλώσσα μπορεί να ομαδοποιηθεί σε μία ομάδα ενοτήτων, που η λειτουργία της καθεμίας εξυπηρετεί διαφορετική λειτουργία. Οι πρωταρχικές λεκτικές λειτουργίες είναι αυτές που ο Skinner όρισε ως echoics, mands, tacts και intraverbals. Η λειτουργία ενός demand (απαίτηση) είναι να ζητήσει ή να εξασφαλίσει πιο είναι το ζητούμενο. Για παράδειγμα, το παιδί μαθαίνει να λέει τη λέξη «μπισκότο» όταν ενδιαφέρεται στο να πάρει ένα μπισκότο. Όταν του δίνεται το μπισκότο η λέξη ενισχύεται και θα χρησιμοποιηθεί ξανά στο ίδιο πλαίσιο. Δίνεται έμφαση στην «λειτουργία» της γλώσσας (VB) όπως αυτή έρχεται σε αντίθεση με τη μορφή (μέθοδος Lovaas). Σε ένα πρόγραμμα VB το παιδί διδάσκεται να ζητάει το μπισκότο με όποιο τρόπο μπορεί (προφορικά, με νοηματική

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

γλώσσα, κα). Αν το παιδί μπορεί να απηχήσει την λέξη θα ενθαρρυνθεί να το κάνει και για να αποκτήσει το επιθυμητό αντικείμενο. Στο πρόγραμμα ABA που βασίζεται στη τακτική του Lovaas το παιδί ίσως να πει την λέξη μπισκότο όταν βλέπει μία εικόνα και επομένως βάζει ετικέτα στο αντικείμενο. Αυτή η μορφή γλώσσας ονομάζεται “tact”. Οι επικριτές του Lovaas λένε ότι τα παιδιά μαθαίνουν να ετικετοποιούν αρκετά αντικείμενα αλλά συχνά δεν μπορούν να τις χρησιμοποιήσουν λειτουργικά ή αυθόρμητα. Άλλη μία λειτουργία, τα “intraverbals” περιγράφει τη λεκτική συμπεριφορά που βρίσκεται από τον έλεγχο άλλης λεκτικής συμπεριφοράς και ενδυναμώνεται με την κοινωνική ενίσχυση. Intraverbals είναι ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι δεσμεύονται στην ομιλούμενη γλώσσα. Είναι αντιδράσεις στην γλώσσα ενός άλλου ατόμου, συνήθως απαντώντας σε ερωτήσεις του τύπου τι, που, ποιος, πότε. Αν πεις στο παιδί «πλάθω...» και το παιδί τελειώσει την πρόταση λέγοντας «κουλουράκια», αυτό είναι ένα intraverbal γέμισμα. Επίσης, αν πείτε «τι είναι κάτι που μπορείς να πλάσεις;» (χωρίς να φαίνεται κάποιο κουλουράκι) και το παιδί πει «κουλουράκια», αυτό είναι intraverbal (ερώτηση τύπου τι, που..). Τα intraverbals επιτρέπουν στα παιδιά να συζητήσουν για ερεθίσματα που δεν είναι παρόντα, που περιγράφει τη περισσότερες συζητήσεις και είναι στόχος της Παρέμβασης Λεκτικής Συμπεριφοράς. Και το ABA και η Λεκτική Συμπεριφορά χρησιμοποιούν παρόμοιες μορφές για να δουλέψουν με παιδιά. Λέγεται ότι η λεκτική συμπεριφορά επιδιώκει να κατακτήσει το κίνητρο του παιδιού για να αναπτύξει μία σχέση μεταξύ της αξίας μιας λέξης και της ίδιας της λέξης. Πολλοί θεραπευτές χρησιμοποιούν τεχνικές της ΛΣ για να γεφυρώσουν ορισμένα κενά που φαίνονται στο ABA(www.autismspeaks.org)

Θεραπεία της καθημερινής ζωής (Higashi):

Η θεραπεία της καθημερινής ζωής επινοήθηκε από τον Δρ. Kiyo Kitahara στην Ιαπωνία. Η μέθοδος αυτή είναι ολιστική, δηλαδή το παιδί ως ολότητα εκπαιδεύεται, χωρίς να εστιάζει μόνο στις δυσκολίες του. Το πρόγραμμα περιλαμβάνει δεξιότητες σε πράγματα της καθημερινότητας, κοινωνικές δεξιότητες και ασκήσεις ενδυνάμωσης δεξιοτήτων. Περιλαμβάνει επίσης ακαδημαϊκές δραστηριότητες, εκμάθηση μουσικών οργάνων, θεραπεία μέσω τέχνης.

Θεραπεία ολοκληρωτικής ακρόασης:

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η μέθοδος Berard AIT (Berard Auditory Integration Training) περιλαμβάνει την ακρόαση μουσικής η οποία έχει τροποποιηθεί έτσι ώστε διαφορετικές συχνότητες ήχου να παράγονται με τυχαίο τρόπο. Η μουσική παίζεται με σταθερή ένταση που είναι δυνατή αλλά όχι επώδυνη. Ο εκπαιδευόμενος ακούει τη μουσική από ακουστικά για μισή ώρα, δύο φορές την ημέρα, για δέκα μέρες. Άλλες τεχνικές που περιλαμβάνουν ακουστική παρέμβαση είναι η Tomatis, το Πρόγραμμα Ακουστικής και το SAMONAS.

Θεραπεία με σφιχταγκάλισμα:

Συνοπτικά η θεραπεία περιλαμβάνει τα εξής βήματα: Η μητέρα κρατά κοντά στο σώμα της το παιδί. Τα αυτιστικά παιδιά ίσως να αντιδράσουν ή να αντισταθούν. Η μητέρα συνεχίζει να κρατά το παιδί σφιχτά στη αγκαλιά και επιδιώκει να έχει βλεμματική επαφή με αυτό. Εάν το παιδί αντιδρά βίαια (φωνάζει από θυμό και φόβο, δαγκώνει, φτύνει, χτυπά) η μητέρα δεν εγκαταλείπει αλλά συνεχίζει το σφιχταγκάλισμα έως το παιδί να χαλαρώσει. Προσαρμόζει το σώμα της στο δικό του, το σταθεροποιεί, το κοιτάζει στα μάτια, χαϊδεύει το πρόσωπο του με τα χέρια και κάπου- κάπου του μιλά. Το σφιχταγκάλισμα διαρκεί περίπου μια ώρα, μπορεί να γίνει στο σπίτι για μια φορά την ημέρα και κάθε φορά όταν το παιδί φαίνεται να μην είναι χαρούμενο.

Φυσιοθεραπεία:

Η θεραπεία αυτή αφορά κυρίως τις περιπτώσεις των παιδιών που έχουν κινητικές δυσκολίες στην αδρή και λεπτή κινητικότητα.

Λογοθεραπεία:

Υπάρχουν προγράμματα λογοθεραπείας που λειτουργούν 1-2 ώρες την βδομάδα. Μπορούν να συνδυαστούν με άλλες θεραπείες στο σχολείο και στο σπίτι. Η μέθοδος PECS μπορεί να χρησιμοποιηθεί παράλληλα. Οι λογοθεραπευτές μπορεί να δουλεύουν με ένα άτομο ή με μικρές ομάδες ή μπορούν να λειτουργούν ως σύμβουλοι σε άλλους θεραπευτές. Προτείνουν τεχνικές και παιχνίδια για να βοηθήσουν στη βελτίωση των ακουστικών ικανοτήτων και στην κατανόηση της γλώσσας του σώματος. Επιπλέον σκοπός των προγραμμάτων τους είναι η βελτίωση της οπτικής επαφής και η κατανόηση των αλλαγών στον τόνο της φωνής και στην έκφραση του προσώπου, όταν αλλάζει το νόημα της πρότασης. Τα προβλήματα επικοινωνίας στα αυτιστικά παιδιά ποικίλουν σε κάποιο βαθμό και

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εξαρτώνται από την νοητική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου. Ορισμένα μπορεί να μην μιλάνε καθόλου ενώ άλλα έχουν καλά ανεπτυγμένο λεξιλόγιο και μπορούν να μιλήσουν με διάρκεια για θέματα που τα ενδιαφέρουν. Κάθε απόπειρα θεραπείας πρέπει να ξεκινήσει με αξιολόγηση των ατομικών ικανοτήτων ομιλίας του παιδιού και από εκπαιδευμένους ειδικούς λόγου και ομιλίας. Αν και ορισμένα αυτιστικά παιδιά έχουν ελάχιστο ή καθόλου πρόβλημα στην προφορά λέξεων τα πιο πολλά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αποτελεσματική χρήση της γλώσσας.

Ακόμα και τα παιδιά που δεν έχουν πρόβλημα άρθρωσης παρουσιάζουν δυσκολίες στην πρακτική χρήση της γλώσσας όπως το να ξέρει τι να πει, πώς να το πει, και πότε να το πει καθώς και το πώς να αλληλεπίδραση κοινωνικά με άλλους ανθρώπους. Πολλά που μιλούν συχνά λένε πράγματα που δεν έχουν περιεχόμενο ή πληροφορίες. Άλλα επαναλαμβάνουν αυτολεξεί ότι έχουν ακούσει (ηχολαλία) ή επαναλαμβάνουν άσχετα κείμενα που έχουν απομνημονεύσει. Ορισμένα αυτιστικά παιδιά μιλούν με υψηλό τόνο φωνής ή χρησιμοποιούν ρομποτικό ήχο ομιλίας. Δύο δεξιότητες που θα πρέπει να προϋπάρχουν για την ανάπτυξη της γλώσσας είναι η συνδυαστική προσοχή (joint attention) και η κοινωνική πρωτοβουλία (social initiation). Η joint attention περιλαμβάνει εστίαση με το βλέμμα και χειρονομίες αναφοράς όπως το να εστιάζεις σε αντικείμενα (pointing), το δείξιμο και το να δίνεις. Τα παιδιά με αυτισμό υστερούν στην κοινωνική πρωτοβουλία όπως το να κάνουν ερωτήσεις, να παρεμβαίνει/ πετάγεται λιγότερο σε συνομιλίες και αποτυγχάνουν να χρησιμοποιήσουν την γλώσσα ως μέσο κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Αν και δεν έχει βρεθεί κάποια θεραπεία για την επιτυχή βελτίωση της επικοινωνίας, η καλύτερη θεραπεία ξεκινάει νωρίς κατά την προσχολική ηλικία, είναι ατομικά φτιαγμένα, και περιλαμβάνει τους γονείς μαζί με τους ειδικούς. Σκοπός είναι να βελτιώνεται συνεχώς η χρήσιμη επικοινωνία. Για κάποια λεκτική επικοινωνία είναι ρεαλιστικός, για επικοινωνία μέσω χειρονομιών ή μέσω ενός συστήματος συμβόλων όπως πίνακες εικόνων μπορεί να επιχειρηθεί. Πρέπει να γίνονται αξιολογήσεις ανά διαστήματα να για βρεθούν οι καλύτερες προσεγγίσεις και για να επαναπροσδιοριστούν στόχοι για το κάθε παιδί.

Αντιμετώπιση με διατροφή & βιταμίνες.

Ο αυτισμός είναι μία νευροβιολογική διαταραχή που τυπικά δεν θεραπεύεται οριστικά. Είναι μέρος μίας ομάδας διαταραχών γνωστή ως Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ).

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σήμερα, διαγιγνώσκονται 1 στα 150 παιδιά, αφορά όλες τις φυλετικές, εθνικές και κοινωνικές ομάδες και είναι πιθανότερο να εμφανιστεί στα αγόρια. Τα συμπτώματα ποικίλουν από πολύ ήπια έως αρκετά σοβαρά όπως η δυσκολία του ατόμου να επικοινωνεί και να συσχετίζεται, δύσκαμπτες ρουτίνες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Η διαταραχή προσδιορίστηκε το 1943, ενώ, μια ηπιότερη μορφή της έγινε γνωστή ως το Σύνδρομο Asperger. Αυτές είναι δύο από τις πέντε αναπτυξιακές διαταραχές που συμπεριλαμβάνονται στις ΔΑΦ. Η διάγνωση μπορεί να γίνει από την ηλικία των 6 μηνών. Συνήθως, πρώτοι οι γονείς είναι αυτοί που παρατηρούν την αδυναμία του παιδιού τους να κατακτήσει μια τυπική αναπτυξιακή συμπεριφορά. Από το 1960 ξεκίνησε το ενδιαφέρον των επιστημόνων για τη χρήση της διατροφής και των βιταμινών στην προσέγγιση του αυτισμού. Όπως με όλες τις προσεγγίσεις βελτίωσης των συμπτωμάτων, έτσι και αυτή διαφοροποιείτε στο βαθμό επιτυχίας της από άνθρωπο σε άνθρωπο. Πολλές οικογένειες παιδιών με ΔΑΦ ενδιαφέρονται για την δίαιτα και τις διατροφικές παρεμβάσεις που ίσως να βοηθήσουν σε ορισμένα από τα συμπτώματα των παιδιών τους.

Οι πιο γνωστές προσεγγίσεις είναι οι εξής :

● Διατροφή χωρίς γλουτένη και καζεΐνη

Είναι μία δημοφιλής διατροφική θεραπεία για τα συμπτώματα του αυτισμού, δεν είναι όμως ξεκάθαρο πως δρα σωματικά. Βελτίωση παρατηρείτε κυρίως σε περιπτώσεις με συμπεριφορές αυτοτραυματισμού και σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου.

Η γλουτένη είναι μία πρωτεΐνη που βρίσκεται στο κριθάρι, σίκαλη, βρώμη και στο σιτάρι. Η καζεΐνη είναι πρωτεΐνη που βρίσκεται στα γαλακτοκομικά προϊόντα. Η προσέγγιση αυτή βασίζεται στην υπόθεση ότι αυτές οι πρωτεΐνες απορροφούνται και δρουν διαφορετικά σε ένα άτομο με ΔΑΦ επηρεάζοντας τις εγκεφαλικές λειτουργίες. Η αποτελεσματικότητα της βρίσκεται ακόμα σε υποθετικό στάδιο, αλλά πολλές οικογένειες αναφέρουν βελτίωση. Η δοκιμή του διατροφικού περιορισμού απαιτεί προσοχή αφού τα γαλακτοκομικά προϊόντα είναι η πιο κοινή πηγή πρωτεΐνης, ασβεστίου και βιταμίνης D για τα παιδιά. Έτσι, απαιτούνται εναλλακτικές πηγές πρόσληψης αυτών των θρεπτικών ουσιών. Αρχικά μπορεί ο πάσχων να εκδηλώσει αρνητικές παρενέργειες όπως στομαχικές διαταραχές και άγχος αλλά κάποιοι επιστήμονες θεωρούν ότι αυτά είναι καλά σημάδια που ακολουθούνται από σημαντικές βελτιώσεις μέσα στους πρώτους τρεις μήνες.

● ΒιταμίνηB6&Μαγνήσιο

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έρευνες δείχνουν ότι 50% των ατόμων που υποβλήθηκαν σε θεραπεία είχαν βελτίωση παρ' όλο που η θεραπευτική δράση της Βιταμίνης Β6 στις ΔΑΦ δεν είναι απόλυτα σαφής. Η αγωγή φέρνει αποτελέσματα από τις πρώτες μέρες. Αν όμως μέσα σε τρεις εβδομάδες δεν υπάρξει αλλαγή τότε πρέπει να διακόπτεται.

● Βιταμίνη.C

Βοηθάει στη σωστή λειτουργία του εγκεφάλου. Η έλλειψη της προκαλεί κατάθλιψη και σύγχυση, κοινά συμπτώματα του αυτισμού. Το 1993 έγινε μια πολλά υποσχόμενη έρευνα (Dolske et al) δείχνοντας ότι μεγάλες δόσεις της βιταμίνης παράγουν όλο και μεγαλύτερες βελτιώσεις χωρίς ιδιαίτερες παρενέργειες. Όμως, η Βιταμίνη C μπορεί να έχει καθαρτική δράση και τότε η χορήγηση πρέπει να διακόπτεται. Παρόμοιες προσεγγίσεις γίνονται για τη διατροφή χωρίς μαγιά, διατροφή που αυξάνει ή μειώνει τα επίπεδα της σεροτονίνης όπου χρειάζεται, την χορήγηση του συμπληρώματος Δυμεθυλγλυκίνη (Dimethylglycine) και της Βιταμίνης Α. Η χρήση βιταμινών και διατροφικών αλλαγών μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα και παρενέργειες. Είναι σημαντικό κατά τη διάρκεια του διατροφικού πειραματισμού να συμβουλευόμαστε ένα κλινικό διαιτολόγο για την εξασφάλιση μίας υγιούς και ισορροπημένης διατροφής και τον προσωπικό ιατρό του πάσχοντα. Υπάρχουν οργανισμοί που θα μπορούσατε να συμβουλευτείτε περεταίρω όπως για παράδειγμα ο Εθνικός Οργανισμός Αυτισμός-Άσπεργκερ Ελλάς (<http://www.autismhellas.gr>) και The National Autistic Society της Αγγλίας (<http://www.autism.org.uk>)

Οι Κοινωνικές Ιστορίες της Carol Gray,

Αναπτύχθηκαν και εφαρμόστηκαν για να αντιμετωπίσουν τα κοινωνικά και επικοινωνιακά προβλήματα των παιδιών με αυτισμό, ιδιαίτερα των παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας ή Asperger. Η κοινωνική συμπεριφορά μαθαίνεται μέσα από μια κοινωνική ιστορία (Norris/ Dattilo, 1999). Κάθε ιστορία είναι εξατομικευμένη και προσαρμοσμένη στο γνωστικό επίπεδο του παιδιού και αποτελείται συνήθως από δύο έως πέντε προτάσεις. Πρόκειται για ένα κοινωνικό σενάριο με σκοπό τη διδασκαλία στο παιδί με Δ.Α.Δ. κατευθυντήριων, έτσι ώστε να μάθει τον τρόπο που θα πρέπει να αντιδρά σε μια κατάσταση, που το αγχώνει, του δημιουργεί αίσθημα ανασφάλειας και επιθετικότητα. Περιγράφουν τι έγινε, τι θα έπρεπε να κάνει το άτομο στη συγκεκριμένη περίπτωση, πως μπορεί να αισθανθούν άλλοι άνθρωποι σε μια τέτοια περίπτωση, καθώς και τις τεχνικές που πρέπει να χρησιμοποιεί το άτομο για να θυμάται τι πρέπει να κάνει σε ανάλογη περίπτωση,

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ενώ η ενσωμάτωση οπτικών βοηθημάτων αυξάνει την αποτελεσματικότητά τους (Καλύβα, 2005).

Εργοθεραπεία

Η εργοθεραπεία μπορεί να ωφελήσει ένα άτομο με αυτισμό επιδιώκοντας να βελτιώσει τη ποιότητα της ζωής του. Σκοπός είναι να διατηρήσει, βελτιώσει ή να εισάγει δεξιότητες που επιτρέπουν στο άτομο να συμμετέχει όσο το δυνατόν πιο ανεξάρτητα σε δραστηριότητες της ζωής που έχουν νόημα. Οι δεξιότητες αντιμετώπισης καταστάσεων, λεπτών κινητικών κινήσεων, παιχνιδιού, αυτοεξυπηρέτησης, και κοινωνικοποίησης είναι στοχευόμενοι τομείς που πρέπει να διευθετηθούν. Μέσω των εργοθεραπευτικών μεθόδων, ένα άτομο με αυτισμό μπορεί να βοηθηθεί και στο σπίτι και στο σχολικό πλαίσιο διδάσκοντάς του δραστηριότητες όπως το ντύσιμο, τη σίτιση, εκπαίδευση τουαλέτας, τη διαμονή σε σπίτι, κοινωνικές δεξιότητες, λεπτές κινητικές και οπτικές δεξιότητες που βοηθούν στο γράψιμο και στη χρήση ψαλιδιού, τον αδρή συντονισμό κινήσεων για να βοηθήσει το άτομο να κάνει ποδήλατο ή να μάθει να περπατάει σωστά, και δεξιότητες οπτικής αντίληψης που χρειάζονται για την ανάγνωση και την γραφή. Η εργοθεραπεία συνήθως αποτελεί μέρος μίας συνεργατικής προσπάθειας ειδικών της ιατρικής και της εκπαίδευσης, καθώς και των γονέων και των άλλων μελών της οικογένειας. Μέσα από μία τέτοια συνεργασία το άτομο με αυτισμό μπορεί προχωρήσει στις κατάλληλες κοινωνικές, μαθησιακές και δεξιότητες του παιχνιδιού που χρειάζονται για να λειτουργήσει επιτυχώς στην καθημερινή ζωή

Θεραπεία αισθητηριακής ολοκλήρωσης (SID)

Η Αισθητηριακή Ολοκλήρωση είναι μία διαδικασία μέσω της οποίας ο εγκέφαλος οργανώνει και ερμηνεύει τα εξωτερικά ερεθίσματα όπως η κίνηση, η αφή, η οσμή, η όραση και ο ήχος. Τα αυτιστικά παιδιά συχνά παρουσιάζουν συμπτώματα Δυσλειτουργίας Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης (SID) που καθιστά δύσκολο για αυτά να επεξεργαστούν τις πληροφορίες που λαμβάνουν μέσω των αισθήσεων. Τα παιδιά μπορεί να έχουν ήπια, μέτρια ή βαριά ελλείμματα SID που φανερώνονται μέσω αυξημένης (υπαιρευαισθησία) ή μειωμένης (υποευαισθησία) ευαισθησίας στο άγγιγμα, τον ήχο, την κίνηση κ.α. για παράδειγμα, ένα υπερευαίσθητο παιδί μπορεί να αποφεύγει να το αγγίζουν ενώ ένα υποευαίσθητο παιδί να αποζητά το ερέθισμα του να αγγίζει αντικείμενα ή να απολαμβάνει να βρίσκεται σε μέρη με πολύ κόσμο. Στόχος της θεραπείας αισθητηριακής ολοκλήρωσης είναι να διευκολύνει την

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ανάπτυξη της ικανότητας του νευρικού συστήματος να επεξεργάζεται τα αισθητηριακά ερεθίσματα με ένα πιο τυπικό τρόπο. Μέσω της ολοκλήρωσης ο εγκέφαλος συνδέει μεταξύ τους τα αισθητηριακά μηνύματα και διαμορφώνει συναφείς πληροφορίες με βάση τις οποίες δρα. Η SIT χρησιμοποιεί νευροαισθητηριακές και νευροκινητικές ασκήσεις για να βελτιώσει την ικανότητα του εγκεφάλου να αυτοδιορθωθεί (repair itself). Όταν είναι επιτυχής, μπορεί να βελτιώσει την προσοχή, την συγκέντρωση, την ακοή, την κατανόηση, την ισορροπία, τον συντονισμό και τον έλεγχο της παρορμητικότητας σε ορισμένα παιδιά. Η αξιολόγηση και η θεραπεία των βασικών διαδικασιών αισθητηριακής ολοκλήρωσης στο αυτιστικό παιδί συνήθως γίνονται από εργοθεραπευτή ή/και φυσιοθεραπευτή. Ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα θα σχεδιαστεί για να παρέχει αισθητηριακή διέγερση στο παιδί, συχνά σε συνδυασμό με σκόπιμες μυϊκές δραστηριότητες, για να βελτιώσει το πώς ο εγκέφαλος επεξεργάζεται και οργανώνει τις αισθητηριακές πληροφορίες. Η θεραπεία συχνά απαιτεί δραστηριότητες που αποτελούνται από κινήσεις ολόκληρου του σώματος χρησιμοποιώντας διαφορετικά είδη εξοπλισμού. Πιστεύεται ότι η SIT δεν διδάσκει δεξιότητες υψηλού επιπέδου, αλλά βελτιώνει τις ικανότητες αισθητηριακής επεξεργασίας και επομένως επιτρέπει στο παιδί να τις αποκτήσει.

Το μοντέλο SCERTS

Το μοντέλο SCERTS είναι ένα ολοκληρωμένο, βασισμένο σε ομάδα, πολυεπιστημονικό μοντέλο βελτίωσης των ικανοτήτων στην κοινωνική επικοινωνία και συναισθηματική ρύθμιση (Social Communication and Emotional Regulation) και θέτει σε εφαρμογή συναλλακτικής υποστήριξης (Transactional Supports) για παιδιά και μεγαλύτερα άτομα με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος και τις οικογένειές τους. Το SCERTS δεν είναι μία αποκλειστική προσέγγιση, εννοώντας ότι παρέχει ένα πλαίσιο στο οποίο πρακτικές και στρατηγικές από άλλες προσεγγίσεις μπορούν να ενοποιηθούν, όπως η ενίσχυση της θετικής συμπεριφοράς (ABA), οι οπτικές ενισχύσεις, οι αισθητηριακές ενισχύσεις, η προσαναυξητική και εναλλακτική επικοινωνία (AAC), και οι Κοινωνικές Ιστορίες. Το μοντέλο SCERTS μπορεί να χρησιμοποιηθεί με άτομα ενός μεγάλου εύρους ηλικιών και αναπτυξιακών ικανοτήτων. Αναπτύχθηκε από τους Barry Prizant, Amy Wetherby, Emily Rubin, Amy Laurent και Patrick Rydell, μία πολυεπιστημονική ομάδα κλινικών, ερευνητών και εκπαιδευτικών που έχει πάνω από 100 χρόνια εμπειρίας, και έχει εκτενείς δημοσιεύσεις στο πεδίο του αυτισμού. (Prizant, Wetherby, Rubin, Rydell & Laurent, 2006). Το μοντέλο SCERTS είναι ένα ολοκληρωμένο, βασισμένο σε ομάδα, πολυεπιστημονικό μοντέλο

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

βελτίωσης των ικανοτήτων στην κοινωνική επικοινωνία και συναισθηματική ρύθμιση (Social Communication and Emotional Regulation) και θέτει σε εφαρμογή συναλλακτικής υποστήριξης (Transactional Supports) για παιδιά και μεγαλύτερα άτομα με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος και τις οικογένειές τους. Το SCERTS δεν είναι μία αποκλειστική προσέγγιση, εννοώντας ότι παρέχει ένα πλαίσιο στο οποίο πρακτικές και στρατηγικές από άλλες προσεγγίσεις μπορούν να ενοποιηθούν, όπως η ενίσχυση της θετικής συμπεριφοράς (ABA), οι οπτικές ενισχύσεις, οι αισθητηριακές ενισχύσεις, η προσαυξητική και εναλλακτική επικοινωνία (AAC), και οι Κοινωνικές Ιστορίες. Το μοντέλο SCERTS μπορεί να χρησιμοποιηθεί με άτομα ενός μεγάλου εύρους ηλικιών και αναπτυξιακών ικανοτήτων. Αναπτύχθηκε από τους Barry Prizant, Amy Wetherby, Emily Rubin, Amy Laurent και Patrick Rydell, μία πολυεπιστημονική ομάδα κλινικών, ερευνητών και εκπαιδευτικών που έχει πάνω από 100 χρόνια εμπειρίας, και έχει εκτενείς δημοσιεύσεις στο πεδίο του αυτισμού. Η επικέντρωση στην κοινωνική επικοινωνία περιλαμβάνει την ανάπτυξη αυθόρμητης, λειτουργικής επικοινωνίας και ασφαλείς, έμπιστες σχέσεις με ενήλικες και παιδιά. Η συναισθηματική ρύθμιση περιλαμβάνει την αύξηση της ικανότητας να διατηρείται μία κατάσταση καλής συναισθηματικής ρύθμισης ώστε να είναι ωφέλιμη στη μάθηση και στην αλληλεπίδραση. Η συναλλακτική υποστήριξη περιλαμβάνει την υποστήριξη των παιδιών, των οικογενειών τους, και ειδικούς που μεγιστοποιούν την μάθηση, τις θετικές σχέσεις και επιτυχείς κοινωνικές εμπειρίες στα πλαίσια του σπιτιού, του σχολείου και της κοινότητας. Το μοντέλο SCERTS, δίνει έμφαση στην έναρξη επικοινωνίας του παιδιού τόσο στις φυσικές όσο και στις ημι-δομημένες δραστηριότητες για ένα μεγάλο εύρος σκοπών, όπως το να ζητάς κάτι, να χαιρετάς, να εκφράζεις συναισθήματα και να διαμαρτύρεσαι/ διαφωνείς. Τα επιδιωκόμενα για το παιδί είναι αναπτυξιακά κατάλληλα και μπορεί να αποσκοπούν και στις λεκτικές και στις μη λεκτικές μορφές επικοινωνίας. Το SCERTS είναι ένα συνεργατικό εκπαιδευτικό μοντέλο στο οποίο οι οικογένειες και οι εκπαιδευτές δουλεύουν μαζί για να προσδιορίσουν και να αναπτύξουν στρατηγικές που θα δεσμεύσουν το παιδί σε σημαντικές καθημερινές δραστηριότητες. Το SCERTS διαφέρει από την εστίαση του «παραδοσιακού» ABA που τυπικώς αποσκοπεί στην αντίδραση των παιδιών σε διακριτικές δοκιμασίες που καθοδηγούνται από ενήλικες με τη χρήση συμπεριφοριστικών τεχνικών για την εκμάθηση της γλώσσας. Σε αντίθεση, το μοντέλο SCERTS εστιάζει στην προώθηση της επικοινωνίας που ξεκινάει από το παιδί στις καθημερινές δραστηριότητες. Σε φιλοσοφία αλλά και σε πράξη, το SCERTS είναι πιο κοντά στις «σύγχρονες» πρακτικές του ABA όπως η εκπαίδευση της κρίσιμης αντίδρασης (pivotal response training) και η συμπτωματική διδασκαλία, που

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

χρησιμοποιεί φυσικές δραστηριότητες σε ένα πλήθος κοινωνικών καταστάσεων, καθώς και ημι- δομημένη διδασκαλία στις κοινωνικές ρουτίνες. Σε αντίθεση με τις περισσότερες πρακτικές του ABA, το SCERTS βασίζεται εκτενέστατα στην οπτική ενίσχυση (π.χ. φωτογραφίες, σύμβολα εικόνων) για να ενισχύσει την κοινωνική επικοινωνία και τη συναισθηματική ρύθμιση. Το SCERTS βασίζεται στην έρευνα της παιδικής ανάπτυξης και στην έρευνα των κεντρικών προκλήσεων για τον αυτισμό, κατά κάποιο τρόπο παρόμοια με το Floortime και το RDI. (Prizant, Wetherby, Rubin, Rydell & Laurent, 2006).

Το μοντέλο SCERTS ενδιαφέρεται κυρίως στο να βοηθήσει τα άτομα με αυτισμό να επιτύχουν «Αυθεντική Πρόοδο», η οποία προσδιορίζεται ως η ικανότητα να μαθαίνεις και να εφαρμόζεις λειτουργικές δεξιότητες σε μία ποικιλία καταστάσεων και με διαφορετικά άτομα/ συνεργάτες. Όλοι οι συνεργάτες ενός παιδιού, περιλαμβανομένων των εκπαιδευτικών, των θεραπειών, των γονέων, των αδελφιών και των φίλων δυνητικά παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στο πρόγραμμα του SCERTS, επειδή οι δραστηριότητες στις οποίες επισημαίνονται στόχοι και επιδιωκόμενα περιλαμβάνουν καθημερινές ρουτίνες στο σπίτι και στο σχολείο, καθώς και ειδικές θεραπείες και δραστηριότητες που αποσκοπούν στην ενίσχυση των ικανοτήτων στις δεξιότητες ανεξαρτησίας και αυτό- βοήθειας, με ιδιαίτερη έμφαση στην κοινωνική επικοινωνία και στη συναισθηματική ρύθμιση. Για παράδειγμα, οι ώρες φαγητού στα πλαίσια του σπιτιού και του σχολείου μπορεί να έχουν το ίδιο επιδιωκόμενο που περιλαμβάνει την χρήση εικόνων, λέξεων, και/ ή χειρονομιών για να συγκεντρώσει κομμάτια φαγητού, να παρατηρήσει και να μιμηθεί τους συνεργάτες με σκοπό να επωφεληθεί από τα κοινωνικά τους μοντέλα, και να ανταποκριθεί στην προσπάθεια κάποιου συνεργάτη να υποστηρίξει μία καλή συναισθηματική κατάσταση που οδηγεί σε διαρκή προσοχή και ενεργή συμμετοχή. Τα επιδιωκόμενα στο παιχνίδι και τις κοινωνικές δεξιότητες μπορούν επίσης να προσδιοριστούν και να εντοπιστούν στο σχολείο με τους συμμαθητές, καθώς και στο σπίτι με τα αδέρφια ή τα ξαδέλφια. Ένα σχέδιο υποστήριξης της συναισθηματικής ρύθμισης ενός παιδιού κατά τη διάρκεια κάθε ημέρας και πάλι βασίζεται στις ατομικές ανάγκες του παιδιού.

Το πλάνο ίσως να περιλαμβάνει τακτικά προγραμματισμένη εξάσκηση και «ρυθμιζόμενα» διαλλείματα, ευκαιρίες για αισθητηριακές και κινητικές δραστηριότητες, και ένα πλάνο που χρησιμοποιείται από όλους τους συνεργάτες για να τροποποιούν τα μαθησιακά περιβάλλοντα. Οι συνεργάτες επίσης γίνονται ειδικοί στο να αναγνωρίζουν τα σημάδια συναισθηματικής δυσλειτουργίας του παιδιού και να αντιδρούν με ανάλογη υποστήριξη, όπως χρειάζεται για να μεγιστοποιήσουν την προσοχή και την μάθηση και αν

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εμποδίσουν την κλιμάκωση σε περισσότερες προβληματικές συμπεριφορές (π.χ. το να προσφέρουν έντονη πίεση, να απλοποιούν δύσκολα ζητήματα, να ξεκαθαρίζουν ζητήματα με τη χρήση οπτικών μέσων- π.χ. «δύο ακόμα και τελειώσαμε»).

Όταν παρατηρούμε δραστηριότητες στο μοντέλο SCERTS, πάντα δίνεται προτεραιότητα στο:

1. τα παιδιά να εισάγουν καθώς και αν αντιδρούν στην λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία του συνεργάτη
2. τα παιδιά να συμμετέχουν ενεργά σε δραστηριότητες με ενήλικες και παιδιά, με έμφαση στην χαρούμενη εμπειρία που προκαλεί θετικά συναισθήματα, και την ανάπτυξη έμπιστων σχέσεων
3. οι συνεργάτες να εφαρμόζουν μία ποικιλία διαπροσωπικής και μαθησιακής υποστήριξης για να βοηθήσουν το παιδί να είναι πιο διαθέσιμο για μάθηση και δέσμευση
4. οι συνεργάτες να είναι ιδιαίτερα υποστηρικτικοί και να αντιδρούν άμεσα στον ευέλικτο τρόπο που βασίζεται στην συναισθηματική κατάσταση του παιδιού, στον περισπασμό των δομών, στην επιτυχία του παιδιού σε μία δραστηριότητα και στην ανάγκη για κατάλληλα επίπεδα υποστήριξης για να συμμετέχει ενεργά.

Στο SCERTS δίνεται έντονη έμφαση στην πρωτοβουλία του παιδιού στις φυσικές καθώς και στις ημι- δομημένες δραστηριότητες για ένα μεγάλο εύρος επικοινωνιακών λειτουργιών (όπως το χαιρέτισμα, η αναζήτηση παρηγοριάς, η διαμαρτυρία/ άρνηση, το κάλεσμα κάποιου). Τα επιδιωκόμενα έχουν μία αναπτυξιακή σειρά, περιλαμβάνοντας τη μη λεκτική (π.χ. χειρονομίες) καθώς και τη λεκτική επικοινωνία και έχουν επιλεγθεί βασιζόμενα στις λειτουργικές ανάγκες του παιδιού στις καθημερινές δραστηριότητες όπως προσδιορίστηκαν από την ομάδα του παιδιού. Έτσι, η εστίαση του μοντέλου SCERTS στην προώθηση της επικοινωνίας που προέρχεται από το παιδί στις καθημερινές δραστηριότητες διαφέρει από την εστίαση του «παραδοσιακού» ABA, που τυπικώς αποσκοπεί στην αντίδραση των παιδιών σε διακριτικές δοκιμασίες που καθοδηγούνται από ενήλικες με τη χρήση συμπεριφοριστικών τεχνικών για την εκμάθηση της γλώσσας. Σε φιλοσοφία αλλά και σε πράξη, το SCERTS είναι πιο κοντά στις «σύγχρονες» πρακτικές του ABA όπως η εκπαίδευση της κρίσιμης αντίδρασης (pivotal response training) και η συμπτωματική διδασκαλία, που χρησιμοποιεί φυσικές δραστηριότητες σε ένα πλήθος κοινωνικών καταστάσεων και με πλήθος συνεργατών (φίλοι και διάφοροι ενήλικες), καθώς και ημι-δομημένη διδασκαλία στις κοινωνικές ρουτίνες. Το SCERTS επίσης βασίζεται στην οπτική

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ενίσχυση (π.χ. φωτογραφίες, σύμβολα εικόνων) για να ενισχύσει την κοινωνική επικοινωνία και τη συναισθηματική ρύθμιση σε μεγαλύτερο βαθμό από το ABA και βασίζεται στην έρευνα της παιδικής ανάπτυξης και στην έρευνα των κεντρικών προκλήσεων για τον αυτισμό, κατά κάποιο τρόπο παρόμοια με το Floortime και το RDI. (Prizant, Wetherby, Rubin, Rydell & Laurent, 2006)

Παρέμβαση Ανάπτυξης Σχέσεων (Relationship Development Intervention- RDI):

Η τεχνική αφορά την ανάπτυξη σχέσεων με το οικογενειακό και το φιλικό περιβάλλον. Η παρέμβαση ανάπτυξης σχέσεων (RDI) βασίζεται στην δουλειά του ψυχολόγου Steven Gutstein, και εστιάζει στην βελτίωση της μακροπρόθεσμης ποιότητας ζωής για όλα τα άτομα που υπάγονται στο φάσμα. Το πρόγραμμα RDI είναι μία θεραπεία που βασίζεται στους γονείς και εστιάζει στα κεντρικά προβλήματα του να κάνεις φιλίες, να νοιώσεις συμπάθεια, να εκφράσεις αγάπη και αν είσαι ικανός να μοιραστείς εμπειρίες με άλλους. Το πρόγραμμα του dr. Gutstein λέγεται ότι βασίζεται σε εκτενή έρευνα στην τυπική ανάπτυξη και μεταφράζει τα ερευνητικά ευρήματα σε μία συστηματική κλινική προσέγγιση. Η έρευνά του έδειξε ότι τα άτομα του αυτιστικού φάσματος φαίνονταν να υστερούν σε συγκεκριμένες δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την επιτυχία στην διαχείριση των καταστάσεων/ περιβαλλόντων της πραγματικής ζωής, οι οποίες είναι δυναμικές και αλλάζουν. Αποκαλεί αυτές τις ικανότητες δυναμική νοημοσύνη και περιγράφει τους έξι τομείς που ακολουθούν:

- 1) Συναισθηματικές Αναφορές: η ικανότητα να χρησιμοποιούμε ένα σύστημα συναισθηματικής ανατροφοδότησης για αν μάθουμε από τις υποκειμενικές εμπειρίες των άλλων.
- 2) Κοινωνικός Συντονισμός: η ικανότητα να παρατηρούμαι και να ρυθμίζουμε την συμπεριφορά κάποιου με σκοπό να συμμετέχουμε σε αυθόρμητες σχέσεις όπως η συνεργασία και η ανταλλαγή συναισθημάτων.
- 3) Δηλωτική Γλώσσα: η χρήση γλώσσας και μη- λεκτικής επικοινωνίας για να εκφράσουμε την περιέργεια, να καλέσουμε άλλους σε αλληλεπίδραση, να μοιραστούμε αντιλήψεις και συναισθήματα και αν συντονίσουμε τις πράξεις μας με τους άλλους.
- 4) Ευέλικτη σκέψη: η ικανότητα της γρήγορης προσαρμογής, αλλαγής στρατηγικών και μεταποίησης σχεδίων που βασίζεται στην αλλαγή των καταστάσεων.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- 5) Επεξεργασία Σχεσιακών Πληροφοριών :η ικανότητα να διατηρούμε μία έννοια σε ένα ευρύτερο πλαίσιο. Η επίλυση προβλημάτων που δεν έχουν μόνο «σωστή και λάθος» λύση.
- 6) Πρόβλεψη και Γνώση εκ των υστέρων: η ικανότητα να συλλογίζομαστε παρελθοντικές εμπειρίες και να προβλέπουμε πιθανά μελλοντικά σενάρια με παραγωγικό τρόπο.

Ο dr. Gutstein, που μαζί με την dr. Rachelle Sheely, σχημάτισαν το Connections Center For Family and Personal Development στο Χιούστον του Τέξας το 1995, λέει: «Προκαλούμε τις οικογένειες και τους ειδικούς να σκεφτούν πέρα από την επίτευξη της απλής λειτουργικότητας ως επιτυχές αποτέλεσμα για τα άτομα με αυτισμό, το σημείο αναφοράς για την επιτυχία στο πρόγραμμα RDI είναι η ποιότητα ζωής,» Στόχος είναι η κοινωνική επεξεργασία και η ανάπτυξη του εαυτού. Το πρόγραμμα προσφέρει εργαστήρια εκπαίδευσης για τους γονείς καθώς και πολλά βιβλία που προσφέρουν ασκήσεις βήμα προς βήμα για την δόμηση κινήτρου ώστε οι δεξιότητες να χρησιμοποιούνται και να γενικεύονται. Το πρόγραμμα μπορεί να ξεκινήσει εύκολα και να εφαρμοστεί στις κανονικές, καθημερινές δραστηριότητες που εμπλουτίζουν την οικογενειακή ζωή.

Θεραπεία με ζώα:

Το ζώο μπορεί να λειτουργήσει ως διαμεσολαβητής για να εκπληρωθούν οι συναισθηματικές ανάγκες και εκφράσεις του παιδιού, αλλά και πολλών ενηλίκων που βιώνουν είτε συναισθηματικές είτε σωματικές δυσκολίες (Fitzerarld, 1986). Μια σταθερή σχέση με το ζώο και η συναισθηματική εξοικείωση που μπορεί να προκύψει βοηθούν πολλά άτομα σε καταστάσεις θλίψης, απογοήτευσης ή εσωτερικής ανασφάλειας που προέρχεται από σοβαρά σωματικά ή ιατρικά προβλήματα, να αποκτήσουν και πάλι ένα αίσθημα εμπιστοσύνης στον εαυτό τους και τη ζωή. (Bodie & Biley, 1999). Πιο συγκεκριμένα, η θεραπευτική ιππασία χρησιμοποιείται συχνά ως τεχνική παρέμβασης στα άτομα με αυτισμό, τα οποία εμφανίζουν διαταραχές στην ανάπτυξη ψυχοσυναισθηματικών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων λόγω βασικών «αισθητηριακών» διαταραχών και νευρολογικών δυσλειτουργιών.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η διέγερση βασικών αισθητηριακών λειτουργιών (πχ αφή του ζώου) μπορεί θεωρητικά σε κάποιες περιπτώσεις να διευκολύνει την ανάπτυξη πρωτογενών συναισθημάτων απέναντι σε έναν ζωντανό οργανισμό. Έρευνες έχουν δείξει ότι πολλά αυτιστικά παιδιά επωφελούνται από τη συγκεκριμένη δραστηριότητα. Η αναρρίχηση πάνω στο άλογο και η σταθερή ρυθμική κίνηση κινητοποιούν το μυοσκελετικό σύστημα και μπορούν θεωρητικά να αφυπνίσουν λανθάνοντα μνημονικά ίχνη που σχετίζονται με τις εμπειρίες της ενδομήτριας ή εξωμήτριας ζωής, οι οποίες είναι εγγεγραμμένες στον εγκεφαλικό φλοιό του παιδιού. Η θεραπευτική ιππασία μπορεί επιπλέον να συμβάλλει στην αισθητηριακή ενίσχυση του παιδιού , μέσα από τις οσμές και τα οπτικά ερεθίσματα.

Η μουσικοθεραπεία

Εφαρμόστηκε για πρώτη φορά τις δεκαετίες 1950-1960 στη Βρετανία. Είναι μια ολιστική προσέγγιση που αποσκοπεί στην προώθηση της ισορροπίας ανάμεσα στη συναισθηματική, σωματική, νοητική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού και σίγουρα σκοπός της δεν είναι η διδασκαλία ενός μουσικού οργάνου, αλλά να βοηθήσει τα παιδιά να μειώσουν την ευαισθησία τους στον ήχο και να τα μάθει να επικοινωνούν και να εκφράζονται (Dempsey/ Foreman, 2001). Δεν μπορεί να θεραπεύσει τον αυτισμό, σίγουρα όμως μπορεί να βοηθήσει το παιδί να παρουσιάσει βελτίωση (Howlin, 1998). Η μουσικοθεραπεία χρησιμοποιεί ένα μουσικό όργανο ως «μεσολαβητή» για τη δημιουργία μιας σχέσης ανάμεσα στο παιδί και το θεραπευτή. Το σχήμα, ο ήχος και η υφή του οργάνου δεν αποτελούν απειλή για το παιδί, ενώ μπορεί αντίθετα να θεωρηθούν συναρπαστικά και να κεντρίσουν το ενδιαφέρον του.

Υπάρχουν διάφορες προσεγγίσεις μουσικοθεραπείας, με πιο διαδεδομένη τη μουσική του αυτοσχεδιασμού. Τα παιδιά δουλεύουν συνήθως σε ατομική βάση (Lennard-Brown, 2004). Ο θεραπευτής χρησιμοποιεί κρουστά και έγχορδα όργανα ή τη φωνή του ενθαρρύνοντας το παιδί να κατασκευάσει τη δική του μουσική γλώσσα. Οι συχνότητες, όμως, των ήχων, οι οποίες διαταράσσουν τη συμπεριφορά του, αφαιρούνται από το οικείο μουσικό κομμάτι ή το σχετικό ρεπερτόριο.

Η θετική επίδραση της μουσικοθεραπείας μπορεί να εντοπιστεί ειδικότερα στις παρακάτω μορφές συμπεριφοράς:

- Βελτίωση των αδρών και λεπτών κινητικών δεξιοτήτων
- Βελτίωση του συντονισμού ματιού-χεριού
- Βελτίωση της ικανότητας για ακουστική διάκριση

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Αύξηση της διάρκειας της προσοχής
- Βελτίωση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων (λεκτικών και μη λεκτικών)
- Διάγνωση και αξιολόγηση του αυτισμού

Η μουσικοθεραπεία είναι ένα μη λεκτικό μέσο που δεν απειλεί το παιδί (Dempsey/Foreman, 2001). Αν και ακόμα χρησιμοποιείται πολύ λιγότερο στην Ελλάδα από ότι στον Ευρωπαϊκό χώρο και στην Αμερική, είναι από τις πιο γόνιμες παρεμβάσεις. Βέβαια από πολλούς θεραπευτές θεωρείται συμπληρωματική.

Η Διευκολυνόμενη θεραπεία

Ξεκίνησε στην Αυστραλία από την Rosemary Crossley και στηρίζεται στο γεγονός ότι συχνά τα άτομα με αυτισμό φαίνεται να απολαμβάνουν τη χρήση Η/Υ. Η θεραπεία αποσκοπεί στην εκμάθηση των επιλογών, ενώ παράλληλα αντιμετωπίζεται: ο ανεπαρκής συντονισμός χεριού-ματιού, ο χαμηλός αλλά και υψηλός μυϊκός τόνος, η απομόνωση του δείκτη και τα προβλήματα στο τέντωμά του, η επιμονή σε μια επιλογή τους, το τρέμουλο του χεριού, η χρήση και των δύο χεριών, προβλήματα στην εκκίνηση μιας πράξης, η παρορμητικότητα, η αστάθεια του κορμού και του ώμου του παιδιού, η μειωμένη έλλειψη ερεθισμάτων. Η κυριότερη κριτική που έχει δεχτεί η θεραπεία αυτή είναι ότι δεν διαφέρει και πολύ από την εργοθεραπεία. Επιπλέον η αποτελεσματικότητά της στηρίζεται σε περιγραφές των γονέων και μερικών θεραπευτών και απορρίπτονται οι επιστημονικές διαδικασίες αξιολόγησης (Καλύβα, 2005).

Θεραπείες ιατρικής και ψυχοθεραπευτικής φύσεως

Τα παιδιά με αυτισμό διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ψυχιατρικών συμπτωμάτων και διαταραχών συμπεριφοράς που σχετίζονται με τον αυτισμό. Οι πιο κοινές διαταραχές σε παιδιά με αυτισμό είναι: διαταραχές της διάθεσης, άγχος, διαταραχή υπερκινητικότητας και ελλειμματικής προσοχής και ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή. Περιστασιακές διαταραχές του ύπνου, επιθετικότητα και αυτοτραυματισμοί παρατηρούνται σε παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος. Η θεραπευτική αντιμετώπιση αυτών των διαταραχών χρειάζεται ψυχοθεραπεία. Οι τρεις δημοφιλείς μορφές ψυχοθεραπείας για παιδιά με αυτισμό είναι: η ψυχαναλυτική, η θεραπεία κρατήματος και η θεραπεία επιλογών (πρόγραμμα Son-Rise). Η ψυχοδυναμική ψυχοθεραπεία θεωρήθηκε παλιότερα ως θεραπεία εκλογής στον αυτισμό. Σήμερα, όμως δεν προτιμάται καθώς βασίζεται στην ανακριβή θεωρία ότι ο αυτισμός οφείλεται στην προβληματική σχέση παιδιού μητέρας. Ωστόσο, τα άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας μπορεί να βοηθηθούν από ατομική, ομαδική ή οικογενειακή ψυχοθεραπεία,

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

όταν συνυπάρχουν άλλες ψυχιατρικές καταστάσεις ή συμπτώματα όπως άγχος, κατάθλιψη ή έντονη ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική συμπτωματολογία. Σε κάθε περίπτωση, η εφαρμογή ψυχοθεραπείας προϋποθέτει προσεχτική αξιολόγηση (Brock/ Jimerson/ Hansen, 2006).

Η ιατρική ή φαρμακολογική θεραπευτική αντιμετώπιση στοχεύει στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του Αυτισμού, ώστε να βοηθηθεί η εκπαίδευση του παιδιού. Ένα σημαντικό ποσοστό ατόμων με αυτισμό παρουσιάζει συμπεριφορές ή/και συνοσηρές καταστάσεις (επιθετικότητα, άγχος, τικς, κατάθλιψη), που μπορούν να περιπλέξουν την εικόνα για την αποτελεσματική εκπαίδευση και την κοινωνική προσαρμογή τους (Schreibman, 2005).

Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα φάρμακα είναι τα τυπικά αντιψυχωσικά όπως η αλοπεριδόλη (για στερεοτυπίες, υπερκινητικότητα, εκρήξεις οργής και άλλες διασπαστικές συμπεριφορές) και τα άτυπα αντιψυχωσικά όπως η ρισπεριδόνη (για διεγερτικότητα, υπερκινητικότητα, εκρήξεις οργής, επιθετικότητα και αυτοτραυματισμούς). Επιπλέον, οι αναστολείς επαναπρόσληψης της σεροτονίνης (Φλουοξετίνη, Φλουβοξαμίνη, Σιταλοπράμη, Σερτραλίνη) που χρησιμοποιούνται συχνά για την αντιμετώπιση των επαναληπτικών συμπεριφορών, των στερεοτυπιών και του άγχους στις αλλαγές. Οι παρενέργειες είναι λιγότερες με χαμηλή αρχική δόση και σταδιακή αύξηση. Άλλα φάρμακα που χρησιμοποιούνται είναι τα διεγερτικά όπως η μεθυλφενιδάτη (Ritalin) για τα προβλήματα προσοχής και υπερκινητικότητας και τα σταθεροποιητικά της διάθεσης (αντιεπιληπτικά και λίθιο) (Mesibov/ Adams/ Klinger, 1997· Broc/ Jimerson/ Hansen, 2006). Δεν υπάρχει αποτελεσματικό φάρμακο για τη θεραπεία των κοινωνικών και επικοινωνιακών αποκλίσεων στα παιδιά με αυτισμό και απαιτείται μεγάλη προσοχή για τις συχνές παρενέργειές τους (Καλύβα, 2005). Γι' αυτό δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται παρά μόνο για να διευκολύνουν την αντιμετώπιση της συμπεριφοράς (Χίτογλου- Αντωνιάδου, 2000).

Συνεκπαίδευση

Η διεθνής έρευνα της τελευταίας δεκαπενταετίας υποστηρίζει ότι η ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες σε σχολείο Γενικής Εκπαίδευσης βελτιώνει σημαντικά την κοινωνική ανάπτυξη και συμπεριφορά των παιδιών με ειδικές ανάγκες (Πολυχρονοπούλου, 1995). Η αρθρογραφία που αφορά τη συνεκπαίδευση και τον αυτισμό είναι περιορισμένη, παρόλα αυτά όλες σχεδόν οι έρευνες δείχνουν ότι ελάχιστα παιδιά με αυτισμό βαριάς μορφής εντάσσονται επιτυχώς σε προγράμματα συνεκπαίδευσης χωρίς να προηγηθούν προσεκτικά

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

διατυπωμένες οδηγίες προς το προσωπικό του σχολείου υποδοχής και χωρίς τη συνεχή τεχνολογική βοήθεια (Mesibov/ Adams/ Klinger, 1997). Όπως έχουν δείξει σχετικές μελέτες, οι επιφυλάξεις που διατυπώνονται σε ότι αφορά τη συνεκπαίδευση, επικεντρώνονται: α) στην ανεπάρκεια του διδακτικού χρόνου, β) στην ακαταλληλότητα των παραδοσιακών διδακτικών προγραμμάτων, γ) στη μη κατοχή από το μέσο εκπαιδευτικό των απαιτούμενων γνώσεων και δεξιοτήτων εξατομίκευσης της διδασκαλίας και δ) στην πιθανή επιβάρυνση των άλλων μαθητών (Απάλιωτης, 2002).

Στην Ελλάδα, με τον Ν.1566/1985 οι μαθητές με αυτισμό αναγνωρίστηκαν για πρώτη φορά ως μία αυτόνομη κατηγορία παιδιών με αναπηρίες. Σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία (Ν. 2817/2000) αναπόσπαστο κομμάτι της γενικής εκπαίδευσης είναι η μέριμνα για την ενσωμάτωση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο γενικό σχολικό πλαίσιο αλλά και στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής. Η ένταξη των παιδιών με αυτισμό στο κοινό σχολείο αποτελεί πλέον νομικά κατοχυρωμένο δικαίωμα (Ν. 3699/ 2008). Δυστυχώς όμως, δεν υπάρχει ενταξιακός προγραμματισμός, δεν έχουν οριστεί κριτήρια για την ετοιμότητα του μαθητή και δεν έχει προβλεφθεί ειδική διδακτική και ψυχοπαιδαγωγική υποστήριξη. Εφόσον, οι μαθητές με αυτισμό δικαιούνται πρόσβαση σε ένα «ευρύ και ισορροπημένο» αναλυτικό πρόγραμμα, τα Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών δεν περιορίζονται σε προσαρμογές των γνωστικών αντικειμένων του σχολείου, αλλά επεκτείνονται και στη διδασκαλία δεξιοτήτων που αφορούν τους μαθητές με αυτισμό (όπως, οι κοινωνικές δεξιότητες, η επικοινωνία, το παιχνίδι, η αυτοεξυπηρέτηση). Ένας από τους κύριους στόχους του αναλυτικού προγράμματος πρέπει να είναι η προσπάθεια να ενσωματώσει γλωσσικές, κοινωνικές και γνωστικές δεξιότητες μέσω της διδασκαλίας των δεξιοτήτων σε καταστάσεις πραγματικής ζωής με νόημα (Kamps et al, 2002).

Βασική αρχή είναι η ένταξη ενός παιδιού με αυτισμό σε κάθε γενική τάξη (Bullard, 2004). Με τη δημιουργία κοινωνικής επαφής μέσα από δραστηριότητες μίμησης και από κοινού εργασία προάγεται η συνεργασία, η ανταλλαγή ιδεών και η αίσθηση συλλογικότητας. Τέλος, καθώς η απάλειψη ή μείωση των προκαταλήψεων, των ανασφαλειών και των φόβων στις σχέσεις των μετέπειτα ενηλίκων, γίνεται ευκολότερα στο νηπιαγωγείο, η όλη προσπάθεια πρέπει να ξεκινήσει από εκεί.

Στρατηγικές Μάθησης

Οι συνήθειες στρατηγικές εκπαίδευσης δε δουλεύουν στα παιδιά με αυτισμό. Ο εγκέφαλος τους δεν είναι χαλασμένος, δουλεύει διαφορετικά από μικρή ηλικία και αυτό

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ενισχύει μια διαφορετική οργάνωση της ζωής τους. Αυτό το διαφορετικό σύστημα οργάνωσης το ονομάζει "Κουλτούρα του αυτισμού",

Βασικές αρχές μάθησης:

1. **Προτιμούν Τάξη και οργάνωση.** Τα πάντα στη θέση τους, το καθετί έχει τη θέση του. Γι αυτό τους αρέσουν τα puzzles.
2. **Ξεκάθαρα και συγκεκριμένα.** Πχ. η εντολή "βάλε τα βιβλία στο τραπέζι" δε τους λέει τίποτα, μόνο σύγχυση προκαλεί. Πού; Δεξιά, αριστερά στη μέση, πάνω από κάτι άλλο, στην άκρη? Γι αυτό κολλάμε τη λέξη ΕΔΩ με ένα καρτελάκι στο τραπέζι, ή μια φωτό με βιβλία ώστε να αντιστοιχίσει τα βιβλία με τη φωτό σε εκείνο το σημείο. Δύσκολο να βρεις ανεξάρτητες δραστηριότητες.
3. **Οικειότητα.** Τους αρέσει ότι έχουν ξανακάνει, και δεν βαριούνται απότο ίδιο όπως τα υπόλοιπα παιδιά. Φοβούνται νέες εμπειρίες. Με Functional MRI (λειτουργική μαγνητική) μια εξέταση που δείχνει τον εγκέφαλο την ώρα που ασχολείται με κάτι, φαίνεται ότι ο εγκέφαλος τους είναι πιο ενεργός με γνωστά πράγματα. Γι αυτό προσπαθούμε να εγκαθιδρύσουμε ρουτίνες.
4. **Θετική Ενίσχυση.** Εδώ η Θετική Ενίσχυση είναι να γνωρίζουν τι θα κάνουν μετά γιατί αυτό τους αγγώνει: "Τελείωσε τη δουλειά σου, και μετά θα παίζεις κομπιούτερ". Τους κρατά συγκεντρωμένους και ήρεμους.
5. **Στενά ενδιαφέροντα.** Μερικές φορές έχουν παράξενα ενδιαφέροντα, "κολλήματα" που λένε οι μαμάδες, όπως με δεινόσαυρους, με σήματα της τροχαίας, δρόμους, αράχνες κλπ, που δίνουν μεγάλη προσοχή. Αν συμπεριλάβουμε αυτά τα ενδιαφέροντα στο πρόγραμμα, αρχικά βελτιώνουμε την εμπλοκή του παιδιού, με την ενεργό συμμετοχή και τη συγκέντρωση του. Αργότερα, μπορούμε να ανοίξουμε το 'στενό φακό', που έχουν σε αυτό το ενδιαφέρον. **Αισθητηριακά.** Οργανώνουμε το περιβάλλον για να είναι πιο φιλικό προς τον αυτισμό. Τα φώτα μπορεί να είναι πολύ δυνατά, πολύ φασαρία, πολλά οπτικά ερεθίσματα, μια μυρωδιά κλπ. Πράγματα που εμείς τα φιλτράρουμε αισθητηριακά, τα παιδιά με αυτισμό δε μπορούν και υπερφορτώνονται, υπερ-ερεθίζονται.
6. **Έλλειψη κεντρικής συνοχής (GESTALT).** Αυτό το πρόβλημα έχει περιγραφεί με ένα παράδειγμα: "Δεν μπορούν να δουν το δάσος, αλλά μπορούν να δουν κάθε δέντρο πολύ πιο καθαρά και έντονα από τον καθένα" λόγω του "στενού φακού" που έχουν. Γι αυτό

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

χρειάζονται ένα σύστημα που να ιεραρχεί το σημαντικό, να εστιάζουμε στην κατανόηση και το νόημα, σε πληροφορίες σχετικά με το θέμα.

7. **Εκτελεστική Λειτουργικότητα.** Προβλήματα που εμφανίζονται είναι στην κατανόηση του χρόνου και στην οργάνωση (λόγω δυσλειτουργίας του πρόσθιου λοβού). Ένα από τα πιο δύσκολα πράγματα για να διδάξεις στον αυτισμό είναι ο χρόνος. Ένα από τα πιο δυνατά σημεία είναι να αναπτύξεις συστήματα οργάνωσης για δραστηριότητες, που να έχουν ξεκάθαρη αρχή, ξεκάθαρο τέλος και να δείχνουν ξεκάθαρη πρόοδο (τι έχει κάνει μέχρι τώρα). Το αίσθημα της επίτευξης στόχων, της επιτυχίας είναι πολύ δυνατό.

Αυτές οι βασικές αρχές βρίσκουν εφαρμογή στη δόμηση του χώρου, στην ανάπτυξη ενός προγράμματος κατά τη διάρκεια της ημέρας, στο πώς να κάνει κάθε δραστηριότητα χωριστά και στην οπτική δόμηση ενός τέτοιου προγράμματος.

Σημαντικό είναι να είμαστε ευέλικτοι. Όπως είπε, στον αυτισμό "Ποτέ μη λες ποτέ, και ποτέ μη λες πάντα". Είναι επίσης σημαντικό να σκεφτόμαστε πώς τα παιδιά αυτά θα αναπτύξουν κοινωνικές δεξιότητες (μπορούν για όσους δεν το έχετε ακόμη αντιληφθεί) και πώς θα γίνουν ανεξάρτητοι στη ζωή, να βρουν μια δουλειά και να είναι ευτυχισμένοι από τον εαυτό τους. Ο σκοπός του προγράμματος είναι να αναπτύξει στρατηγικές ξεχωριστές, φιλικές προς τον αυτισμό. Επίσης βασίζεται στη θεώρηση ότι οι άνθρωποι με αυτισμό είναι ΑΝΘΡΩΠΟΙ. Δηλαδή έχουν ανάγκες.

Εκπαίδευση λειτουργικών δεξιοτήτων καθημερινής ζωής

Ένας από τους πρωταρχικούς στόχους εκπαίδευσης είναι η υποβοήθηση στην ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης. Λόγω των δυσκολιών γενίκευσης και μεταφοράς αυτού που έμαθε σε άλλο πλαίσιο, η εκπαίδευση για την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης πρέπει να ξεκινάει από το σπίτι και να συνεχίζεται στον παιδικό σταθμό ή το σχολείο, για το λόγο αυτό απαιτείται στενή συνεργασία της οικογένειας με τον εκπαιδευτή, το δάσκαλο. Σε ορισμένες περιπτώσεις ίσως είναι προτιμότερο η εκπαίδευση αυτή να ξεκινάει από το σχολείο και να μεταφέρεται στο σπίτι. Στις περιπτώσεις που οι προσπάθειες π.χ. εκπαίδευσης τουαλέτας στο σπίτι απέτυχαν, η εκπαίδευση μπορεί να γίνει στον παιδικό σταθμό, στο κέντρο ημέρας, στο σχολείο και να μεταφερθεί στο σπίτι όταν το παιδί έχει αποκτήσει τον έλεγχο.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Εκπαίδευση τουαλέτας

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης ενός μικρού παιδιού δεν βασίζεται απλώς σε λειτουργικές τεχνικές. Είναι μια διαδικασία στην οποία εμπλέκεται άμεσα ο γονιός ή ο εκπαιδευτής, ο οποίος δημιουργεί τις προϋποθέσεις που θα κάνουν το παιδί να νιώσει άνετα, χάλαρα χωρίς άγχος και με τη στάση του ενθαρρύνει κάθε του προσπάθεια και επιβραβεύει κάθε επιτυχία. Εδώ για πολλοστή φορά επισημαίνω: όχι τιμωρία. Η εκπαίδευση τουαλέτας δεν είναι μια άκαμπτη, τυποποιημένη διαδικασία, πρέπει ο ενήλικας που εμπλέκεται σ' αυτήν να είναι ευέλικτος και να δώσει μεγάλη βαρύτητα στην εδραίωση της σχέσης του με το παιδί.

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού με αυτισμό που μπορεί να παίζουν σημαντικό ρόλο στην ανεξαρτητοποίηση του στο θέμα της τουαλέτας είναι:

- Η δυσκολία του να πάρει ικανοποίηση και ευχαρίστηση από το αποτέλεσμα της κοινωνικής σχέσης, δηλαδή από την χαρά των γονιών για το γεγονός. Δεν το ενδιαφέρει αν είναι ευχαριστημένοι ή δυσαρεστημένοι.
- Οι δυσκολίες στην κατανόηση του λόγου ή στη μίμηση προτύπου είναι ο λόγος πολλές φορές, που το παιδί αδυνατεί να καταλάβει ακριβώς αυτό που πρέπει (ζητάνε) να κάνει.
- Έχει δυσκολία στο να ακολουθήσει βήμα - βήμα τις οδηγίες.
- Η πάνα είναι ένα γεγονός, μια κατάσταση ρουτίνας, την οποία αρνείται και δυσκολεύεται ν' αλλάξει.
- Μπορεί να μην ξέρει πώς να αναγνωρίζει τις σωματικές ενδείξεις που του υπαγορεύουν να πάει στην τουαλέτα.
- Μπορεί να του δίνουν μεγάλη ευχαρίστηση οι αισθητηριακοί ερεθισμοί της αφόδευσης, των κοπράνων και των ούρων.
- Μπορεί να το τρομάζει το περιβάλλον της τουαλέτας. Ένας κλειστός χώρος γεμάτος αισθητηριακούς ερεθισμούς: πολλά πράγματα, δυνατοί ήχοι από το καζανάκι, η ηχώ του νερού που τρέχει και ένα άβολο για παιδιά κάθισμα με μια μαύρη τρύπα στη μέση. Για να οργανώσουμε καλύτερα την παρέμβαση μας, χωρίζουμε την εκπαίδευση σε στάδια:
- Ελέγχουμε τακτικά αν το παιδί έχει ουρήσει ή έκανε κακά του και σημειώνουμε τις ώρες ώστε να βρούμε πότε περίπου, υπό φυσιολογικές συνθήκες και με σταθερή διατροφή, κάνει "τσίσα" και "κακά".
- Τις ώρες που έχουμε εντοπίσει ως τις συνηθισμένες αφόδευσης, το βάζουμε αρχικά με την πάνα στο γιο-γιο για να εξοικειωθεί με την επόμενη κίνηση και το επιβραβεύουμε όταν κάθεται όμορφα και ωραία. Το γιο-γιο το βάζουμε σε ένα μέρος του μπάνιου που να του αρέσει και να μην υπάρχουν πολλοί και έντονοι αισθητηριακοί ερεθισμοί.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Όταν το παιδί αποδεχτεί αυτήν τη διαδικασία, προχωράμε στο βγάλσιμο της πάνας. Το ωθούμε και το ενθαρρύνουμε να καθίσει για λίγα δευτερόλεπτα. Αν επιμένει να μην την αποχωριστεί, την βάζουμε στον πάτο του γιο-γιο. Όταν καθίσει καλά, το επιβραβεύουμε με κάτι που του αρέσει πάρα πολύ.
- Ο χρόνος που παραμένει καθιστό στο γιο-γιο σταδιακά αυξάνεται. Λίγη ώρα πριν καθίσει στο γιο-γιο μπορούμε να του δώσουμε ποσότητα υγρών που του αρέσουν π.χ. χυμό, για να επιταχύνουμε ίσως την ενούρηση.
- Όταν ουρήσει ή κάνει κακά, παίρνουμε το γιο-γιο και το αδειάζουμε στη λεκάνη της τουαλέτας. Δείχνουμε τη χαρά μας γι' αυτό που συνέβη και επιβραβεύουμε το παιδί με κάτι που του αρέσει πολύ.
- Μετακινούμε τις επόμενες φορές το γιο-γιο δίπλα στη λεκάνη και μεταφέρουμε μετά από ορισμένες επαναλήψεις το παιδί σ' αυτήν, αφού πρώτα έχουμε φροντίσει για τις συνθήκες (θερμοκρασία - να μην είναι παγωμένη, μέγεθος καλύμματος να μην φοβάται το παιδί ότι θα βουλιάξει στην τρύπα, υποστήριξη καθίσματος, ευχάριστο περιβάλλον με αγαπημένα πράγματα γύρω του).
- Ορισμένοι κάνουν την προσπάθεια απευθείας στη λεκάνη, αφού έχουν φροντίσει για τις συνθήκες. Το επιβραβεύουμε στην αρχή για κάθε προσπάθεια και κατόπιν για κάθε επιτυχία. Δεν δείχνουμε απογοήτευση στην αποτυχία αλλά το ενθαρρύνουμε.

Τα απαραίτητα βήματα που απαιτούνται για την ολοκλήρωση της δεξιότητας στην τουαλέτα είναι:

1. Είσοδος στο μπάνιο,
2. Κατεβάζει τα ρούχα από τη μέση και κάτω
3. Κάθεται στη λεκάνη
4. Όταν σηκώνεται, παίρνει το χαρτί υγιείας
5. Σκουπίζεται με το χαρτί
6. Πετάει το χαρτί στο καλάθι
7. Σηκώνει τα ρούχα
8. Τραβάει το καζανάκι
9. Πλένει τα χέρια
10. Σκουπίζει τα χέρια

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σ' όλα αυτά το παιδί εκπαιδεύεται βήμα προς βήμα με συνέπεια και σταθερότητα στη σειρά έως ότου αποκτήσει την ικανότητα αυτόεξυπηρέτησης στην τουαλέτα. Ο B, Newman παρουσίασε στο Διεθνές Συμπόσιο για τον Αυτισμό (Λάρισα 2003 - Πρακτικά) μία συνοπτική παραλλαγή της μεθόδου που στη δεκαετία του 1970 και του 1980 ήταν γνωστή ως "Εκπαίδευση στην τουαλέτα σε 24 ώρες", Ο R. Fox και ο N, Azrin έθεσαν τα θεμέλια αυτής της μεθόδου, Ήταν πρωτοπόροι σε αυτήν την προσπάθεια και νομίζω ότι το βιβλίο τους έχει μεταφραστεί σε πολλές γλώσσες του πλανήτη, παρόλο που πολλοί διαφωνούν με αυτή την τεχνική.

Εδώ πρέπει να τονίσω ότι υπάρχουν αρκετές αποτελεσματικές τεχνικές γι αυτό διαλέγουμε την πλέον κατάλληλη για το παιδί. Κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης παρακολουθούμε όλες τις σχετικές παραμέτρους όπως συγκεκριμένες φοβίες ή ενδιαφέροντα, αντιδράσεις στα αισθητηριακά ερεθίσματα, διάρκεια προσοχής, ανταπόκριση σε κάθε νέα κατάσταση ρουτίνας και παρεμβαίνουμε όπου χρειάζεται. Σε αρκετές περιπτώσεις σημαντικό ενθαρρυντικό ρόλο μπορεί να παίξει το γεγονός ότι βλέπει το αδελφάκι του, ιδίου φύλου ή και το γονιό ακόμα, να χρησιμοποιεί την τουαλέτα, Το ίδιο μπορεί να συμβεί και στο σχολείο βλέποντας τα άλλα παιδιά,

Ντύσιμο

Υπάρχουν ορισμένες δεξιότητες, όπως πχ, το ντύσιμο, η εκπαίδευση των οποίων γίνεται αναγκαστικά στο σπίτι. Μια διαδικασία που απασχολεί τους περισσότερους γονείς είναι το πρωινό ντύσιμο, Τα προβλήματα που υπάρχουν συνήθως είναι:

- Άρνηση να φορέσουν ρούχα,
- Άρνηση να φορέσουν ορισμένα ρούχα,

Πριν ξεκινήσουμε την εκπαίδευση, αναλύουμε τη συμπεριφορά του παιδιού, αναζητούμε τις πιθανές αιτίες των δυσκολιών, τις αξιολογούμε και ανακαλύπτουμε τρόπους εξάλειψής τους. Ορισμένες αιτίες άρνησης, τις οποίες αναζητούμε, μπορεί να είναι:

Αισθητηριακή ευαισθησία:

Η απροθυμία να ντυθούν ή να φορέσουν κάποια ρούχα, που δεν μπορούν να τα ανεχτούν πάνω τους, οφείλεται συχνά στην αισθητηριακή ευαισθησία κυρίως σε ορισμένα υλικά (συνθετικό, μαλλί, σκληρό ύφασμα κλπ.), από τα οποία αποτελούνται αυτά, Επίσης μπορεί τα ρούχα να είναι άβολα, σφιχτά, να υπάρχουν ραφές, ή ετικέτες, ή κουμπιά που το ενοχλούν.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Προβλήματα προσανατολισμού αριστερά - δεξιά:

Προβλήματα οπτικοχωρικού προσανατολισμού ως προς το σώμα τους.
Κάνουμε ασκήσεις γυμναστικής για την αίσθηση του σώματος και κατόπιν χρησιμοποιούμε την ανάστροφη ακολουθία σταδίων.

Πανικός όταν περνούν πράγματα από το κεφάλι:

Χρησιμοποιούμε ρούχα με φαρδύ λαιμό και βάζουμε αρχικά το παιδί να κρατάει κλειστά τα μάτια έως ότου εδραιωθεί η αποευαισθητοποίηση και πάψει να το ενοχλεί η κίνηση αυτή.

Δυσκολίες στην αναγνώριση της χρονικής στιγμής που γίνεται το ντύσιμο:

Του μαθαίνουμε τη σειρά των καθημερινών δραστηριοτήτων και την προετοιμασία για το ντύσιμο.

Δυσκολίες στο να αντιληφθούν τους λόγους για τους οποίους πρέπει να ντυθούν:

Πρέπει να εξηγήσουμε πού θα πάνε και αν δεν το καταλάβουν, να τους δείξουμε μια φωτογραφία ή ένα αντικείμενο που συνδέεται με το χώρο αυτό, Αν δεν θέλουν να πάνε κάπου, πρέπει να γίνει η πρόταση δελεαστική.

Άρνηση να φορέσουν τα συγκεκριμένα ρούχα:

Συνδέεται συνήθως με τις εμμονές, την αντίσταση στις αλλαγές, τη ρουτίνα και ενίοτε με δυσάρεστες εμπειρίες.

Φαγητό

Τα περισσότερα παιδιά του κόσμου κυρίως στις μικρές ηλικίες, περνούν αναπτυξιακά στάδια κατά τα οποία παρουσιάζουν δυσκολίες στο φαγητό και ανεπιθύμητες συμπεριφορές. Οι δυσκολίες αυτές με το πέρασμα του χρόνου παρέρχονται σε σημαντικό βαθμό με τις ευχάριστες επιβραβεύσεις του παιδιού, με τον αυτοέλεγχο που αναπτύσσει το παιδί, καθώς θυμάται τις υποδείξεις των γονέων ή των δασκάλων, και θέλει να είναι συνεπές. Τα παιδιά εκφράζουν τις επιθυμίες τους και τις ανάγκες, τους λόγους που δεν θέλουν να φάνε και αυτό είναι κάτι που βοηθάει στην κατανόηση και διευκολύνει το διάλογο.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι δυσκολίες των παιδιών με αυτισμό στην επικοινωνία, την κοινωνική αλληλεπίδραση και την κατανόηση, καθιστούν σε μεγάλο βαθμό αναποτελεσματικές τις συνήθεις τεχνικές εκπαίδευσης. Οι ασυνήθιστες αντιδράσεις τους στη γεύση, στη μυρωδιά, στην αφή και στο χρώμα, στα χαρακτηριστικά της τροφής που μπορεί να επικεντρώσουν αποκλειστικά την προσοχή τους, είναι έντονες και μεταβάλλονται με μεγάλη δυσκολία. Άλλο ένα σοβαρό πρόβλημα είναι η αντίσταση στην αλλαγή, που συνοδεύεται από τελετουργική συμπεριφορά. Οι γονείς πρέπει να ελέγχουν μήπως το παιδί τους έχει κάποια σωματικά προβλήματα υγείας (στοματική κοιλότητα, οισοφάγος, γαστρεντερικό σύστημα, αντιδράσεις αλλεργικού τύπου κλπ.).

Αφού αυτά αποκλειστούν, αρχίζει η συστηματική παρατήρηση. Όσο περισσότερο καταλαβαίνετε το παιδί, τόσο πιο εύκολα βρίσκετε λύσεις, μόνοι ή με τη βοήθεια του ειδικού, ο οποίος όμως έχει πληθώρα πληροφοριών από εσάς που ξέρετε το παιδί καλύτερα.

Βασικές αρχές:

1. Πρέπει να σεβαστούμε το δικαίωμα να μην θέλει κάποιες τροφές,
2. Να είναι κατανοητό τι ζητάμε από το παιδί.
3. Δεν πρέπει να υπάρχει ένταση, πίεση και τιμωρία.
4. Επιβραβεύονται όλες οι προσπάθειες του,

Ύπνος

Σε σπάνιες περιπτώσεις αναφέρονται παιδιά που κοιμούνται πάρα πολύ. Τα προβλήματα συνήθως είναι:

- Προβλήματα όταν πρόκειται να πάει για ύπνο.
- Ξυπνούν και έχουμε άσκοπη νυχτερινή περιφορά.

Πρωινά προβλήματα:

- α) παιδί που δεν ξυπνάει για να πάει στο σχολείο,
- β) παιδιά που ξυπνούν πολύ νωρίς, ετοιμάζονται και ανυπομονούν να φύγουν.

Τα προβλήματα μπορεί να οφείλονται σε διάφορα αίτια γι' αυτό πρέπει να συζητηθούν με ειδικό. Αρκετοί γονείς αναζητούν λύσεις σε φάρμακα, αλλά αυτά πρέπει να χρησιμοποιούνται σε έσχατη περίπτωση και αφού έχουν αποτύχει άλλες μέθοδοι, όπως:

- ειδικά προγράμματα όσον αφορά τον ύπνο με επαρκείς και προβλέψιμες ρουτίνες,
- κατά τη διάρκεια της ημέρας επαρκής δραστηριοποίηση και άσκηση του παιδιού,

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- απομάκρυνση αυτών που ενοχλούν (αντικείμενα, φώτα, θόρυβοι κ,λπ.), διαμόρφωση συνθηκών περιβάλλοντος,
- τεχνικές χαλάρωσης,

Αισθητηριακή Ολοκλήρωση - προώθηση στο σπίτι

Αισθητηριακή ολοκλήρωση ονομάζεται η ικανότητα του εγκεφάλου να ερμηνεύει και να οργανώνει πληροφορίες που δέχεται από τα αισθητηριακά συστήματα της όρασης, ακοής, γεύσης, όσφρησης, ισορροπίας, βαρύτητας, θέσης και κινητικότητας. Η θεωρία της αναπτύχθηκε από την A. Jean Ayres.

Υπάρχουν ορισμένες ενδείξεις που θα πρέπει να προβληματίζουν τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς, τους άλλους επαγγελματίες και να τους κάνουν να απευθύνονται στους ειδικούς, που κατά μεγάλη πλειοψηφία είναι εξειδικευμένοι εργοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές και λογοπεδικοί.

Αυτές είναι:

A, Υπερευαισθησία στο άγγιγμα, στην κίνηση, εικόνα ή θόρυβο:

- αποφυγή αγγιγμάτων
- προτιμά να αγγίζει παρά να το αγγίζουν
- αντίδραση σε αγκαλιάσματα ή σφικτά κρατήματα
- αποφυγή με γυμνά πόδια
- προτίμηση ρούχων που καλύπτουν όλο το σώμα (μακριά μανίκια και παντελόνια)
- υπεραντίδραση σε ασήμαντα χτυπήματα και πτώσεις
- ανησυχία με το πλύσιμο, σκούπισμα προσώπου, βούρτσισμα μαλλιών και δοντιών
- ευαισθησία σε συγκεκριμένες υφές τροφών
- ευαισθησία σε συγκεκριμένες υφές υφασμάτων
- αποφυγή παιγνιδιών με άμμο ή δακτυλομπογιές

B, Επίπεδο δραστηριότητας ασυνήθιστα υψηλό ή χαμηλό:

- αργό στο να δραστηριοποιηθεί
- κουράζεται εύκολα

Γ. Προβλήματα συντονισμού:

- αδέξιες, μη κατάλληλες ή περιορισμένες κινήσεις του σώματος
- ανεπαρκείς αντιδράσεις ισορροπίας

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- φτωχές προστατευτικές κινήσεις

Δ. Καθυστέρηση στο λόγο, στη δεξιότητα γλώσσας ή στη σχολική απόδοση που εξετάζονται σε σχέση με άλλες δυσκολίες όπως αντίληψης σχήματος, χώρου, συμπεριφοράς, επιπέδου δραστηριότητας, συναισθηματικού τόνου και αφορούν το στοματικό τομέα, διακρίνουμε:

Υποανταπόκριση:

- μειωμένη αντίληψη αισθητικών εμπειριών στο στόμα
- αναζήτηση τροφών που έχουν αυξημένο ερέθισμα (τραγανή υφή, ξινό)
- τάση να παραγεμίζει το στόμα
- υπερβολική σιελόρροια
- έντονα διαταραγμένες διατροφικές συνήθειες

Υπερανταπόκριση:

- αποφυγή στραγγισμένων και πηχτών τροφών
- πίνει νερό όχι όμως άλλα υγρά ή χυμούς
- βάζει στο στόμα το δικό του δάκτυλο αλλά δεν δέχεται των άλλων
- αποφεύγει τη μάσηση, μετακίνηση του φαγητού, κρατώντας ανοιχτό το στόμα

Ε. Φτωχή οργάνωση συμπεριφοράς:

- υπερκινητικότητα και διάσπαση προσοχής
- έλλειψη ικανότητας σχεδιασμού δράσης
- δυσκολία στην αντιμετώπιση νέων καταστάσεων

Στ. Χαμηλή αυτοεκτίμηση:

Αυτό συμβαίνει στα υψηλής λειτουργικότητας παιδιά που απελπίζονται, καθώς δυσκολεύονται να κάνουν ορισμένα πράγματα και συχνά παραιτούνται. Τα παιδιά αυτά συχνά εμφανίζονται αδιάφορα. Μπορεί οι συμπεριφορές που προαναφέρθηκαν να μην αποτελούν συμπτώματα δυσλειτουργίας αισθητηριακής ολοκλήρωσης, γι αυτό όμως μπορεί να αποφανθούν μόνον οι ειδικοί. Αυτοί επίσης θα κάνουν το θεραπευτικό σχεδιασμό, την παρέμβαση και την προώθηση της αισθητηριακής ολοκλήρωσης στο σπίτι. Ο γονιός όμως πρέπει να λάβει υπόψη του μερικές βασικές αρχές:

- Να δίνει σημασία σε όλες τις αισθήσεις

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Να παρατηρεί προσεκτικά όλες τις αντιδράσεις του παιδιού στις καθημερινές δραστηριότητες για να μπορεί να αναγνωρίζει σε τι οφείλονται κάποιες συμπεριφορές
- Να αναζητά ενδείξεις που εκφράζουν τις προτιμήσεις του παιδιού όσον αφορά τις δραστηριότητες
- Να αναγνωρίζει τις ικανότητες του παιδιού
- Να εμπλέκει το παιδί σε δραστηριότητες
- Να μην πιέζει αλλά να ενθαρρύνει το παιδί

Ελεύθερος χρόνος

Τα έντονα αποσυρμένα παιδιά τον ελεύθερο τους χρόνο δεν ασχολούνται με κάτι δημιουργικό, δεν κάνουν συμβολικό παιχνίδι, ασχολούνται εμμονικά με αντικείμενα, τα στριφογυρίζουν, σκίζουν χαρτιά, ξηλώνουν και φαίνεται ότι μπορούν αυτά να τα κάνουν ατέλειωτες ώρες χωρίς να κουράζονται και να βαριούνται. Όπως παρουσιάζεται στις τεχνικές παρέμβασης, μπορούμε να ξεκινήσουμε μ' αυτό και να κάνουμε παιχνίδι. Αυτό είναι η μετατροπή μιας εμμονικής, επαναλαμβανόμενης πράξης χωρίς νόημα σε δραστηριότητα παιχνιδιού με νόημα, το οποίο ευχαριστεί και το παιδί. Ευχαρίστηση όμως παίρνει το παιδί και από τις εμμονικές τελετουργικά επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες, γιατί λοιπόν να προσπαθήσουμε να τις αποτρέψουμε;

Η εμμονικά επαναλαμβανόμενη δραστηριότητα, συμπεριφορά εξυπηρετεί εσωτερική ανάγκη του παιδιού, το χαλαρώνει. Είναι σκληρό να αποτρέπουμε μια αγαπημένη δραστηριότητα που προκαλεί ευχαρίστηση όσο δεν κάνει κακό σε κανέναν και δεν περιορίζει τις ευκαιρίες του παιδιού για εκπαίδευση. Λογικό λοιπόν είναι να μην την αποτρέπουμε τελείως, αλλά να θέτουμε όρια ώστε να ξέρει το παιδί πότε γίνεται και να μπορεί τον άλλο χρόνο να ασχοληθεί με περισσότερο δημιουργικά πράγματα. Οι δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου που ευχαριστούν ένα παιδί είναι πολλές και ποικίλλουν από παιδί σε παιδί. Αυτές τις ανακαλύπτει η οικογένεια, τις συζητάει με τους ειδικούς και προσπαθεί να τις εντάξει στο καθημερινό της πρόγραμμα χωρίς όμως αυτό να γίνεται σε βάρος κάποιου άλλου.

Οι περισσότερες δυσκολίες του αυτιστικού παιδιού με τον ελεύθερο χρόνο του είναι ότι αυτές δεν έχουν σαφείς προκαθορισμένους στόχους, διάρκεια και λήξη καθορισμένη, δεν είναι δομημένες. Αυτές οι καταστάσεις αναστατώνουν το παιδί και μπορούν να μετατρέψουν τον ελεύθερο χρόνο, τη διασκέδαση, το παιχνίδι σε εφιάλτη. Για να είναι λοιπόν οι δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου στιγμές ευχαρίστησης, χαράς για το παιδί και την οικογένεια, πρέπει να δομηθούν και το παιδί να καταλάβει τη δομή αυτή. Αν αυτό δεν είναι

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δυνατό με τη γλώσσα, χρησιμοποιείται οπτικό υλικό όπως φωτογραφίες, ζωγραφιές ή αντικείμενα.

Όταν τα παιδιά με αυτισμό βρίσκονται σε μικτά πλαίσια ή ειδικά (παιδικούς σταθμούς, παιδότοπους, σχολεία κ.λπ.) μπορούμε να ενθαρρύνουμε τα άλλα παιδιά, συμμαθητές ή μεγαλύτερα, να γίνουν "φίλοι". Τα προγράμματα συνεκπαίδευσης πετυχαίνουν τον πραγματικό τους στόχο της πλήρους ένταξης μόνο όταν δημιουργηθούν ουσιαστικές φιλίες μεταξύ μαθητών. Οι εμπειρικές ενδείξεις φανερώνουν ότι στις περισσότερες περιπτώσεις η απλή συνύπαρξη δεν αρκεί για την κοινωνική ένταξη των παιδιών με αυτισμό. Η πλήρης κοινωνική ένταξη επιτυγχάνεται όταν υπάρχουν προγράμματα εξατομικευμένα για κάθε παιδί με αυτισμό που υποβοηθούν στην ανάπτυξη, βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας, κοινωνικών επαφών και σχέσεων. Τότε κάποιος συμμαθητής ή συμμαθητές από το σχολείο μπορεί να είναι και ο φίλος ή οι φίλοι της καθημερινής ζωής.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Παιδιά που δεν σε κοιτούν στα μάτια .

Παιδιά με απλανές βλέμμα.

Παιδιά που δε σου μιλούν.

Παιδιά που δεν παίζουν με τα άλλα παιδιά.

Γονείς που δεν ξέρουν τι να κάνουν.

Γονείς με θλίψη ζωγραφισμένη στο πρόσωπό τους.

Ήταν η πρόκληση για ν' ασχοληθούμε με αυτή την αινιγματική διαταραχή. Ήταν το μυστήριο για εξιχνίαση. Τι το καλύτερο από το να μάθεις:

- **Γιατί** δε σε κοιτούν;
- **Γιατί** δε σου μιλούν;
- **Γιατί** παίζουν μόνα τους;

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- **Γιατί** δε σε καταλαβαίνουν;
- **Γιατί** δεν κάνουν όνειρα στη ζωή;
- **Τι** να σκέφτονται άραγε;

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Με την εργασία μας αυτή προσπαθήσαμε να συγκεντρώσουμε χρήσιμες πληροφορίες για το προφίλ των αυτιστικών. Καθώς επίσης και να παρουσιάσουμε τις θεραπευτικές προσεγγίσεις που βοηθούν όλους τους ανθρώπους που εμπλέκονται με αυτή τη διαταραχή, να μπορέσουν να επέμβουν να προσπαθήσουν και να βοηθήσουν τα άτομα με αυτισμό.

Είναι παραδεκτό ότι οι γνώσεις για τον «Αυτισμό» παρουσιάζουν ακόμη πολλά σκοτεινά σημεία, όμως ο χρόνος και η αγάπη και οι συνεχής έρευνα θα βοηθήσουν στο να δοθεί μια πληρέστερη εξήγηση στο αίνιγμα του αυτισμού. Όσοι εργάζονται ή συμβιώνουν με αυτιστικά άτομα επιτελούν ένα δύσκολο έργο αλλά θα πρέπει να ξέρουν ότι:

- Ο άνθρωπος με τη δύναμη της θέλησης αλλάζει τον εαυτό του.
- Με τη δύναμη της αγάπης, αλλάζει τους άλλους.
- Και με τη δύναμη της σκέψης αλλάζει τον κόσμο.
- Είναι απαραίτητο «Να αγαπάς το παιδί επειδή είναι αυτιστικό και όχι παρά το γεγονός ότι είναι αυτιστικό».

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

«Έχουν τα παιδιά αυτά φτιάξει ένα λαβύρινθο, έχουν πλέξει έναν ιστό αράχνης...

Εμείς, οι μεγάλοι, θα πρέπει να βρούμε την είσοδο, το μίτο, που οδηγεί στην καρδιά της τρέλας. Κι όλα θα γίνουν λογικά, όλα θα μπορούμε να τα καταλάβουμε...».

(Ροθεκμπεργκ, 1980)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΕΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- Βορβόγλη, Λ. (2006). *Η διάγνωση του Αυτισμού*. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Βογινδρούκας, Ι. (2002). *Η ανάπτυξη του λόγου σε παιδιά με αυτισμό και βαριές διαταραχές στην επικοινωνία*. Ιωάννινα.
- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*. Αθήνα
- Γκονέλα, Ε. Χ. (2008). *Αυτισμός. Αίνιγμα και Πραγματικότητα*. Εκδόσεις Οδυσσέας (β' έκδοση)
- Γκοτζαμάνης, Κ. (2004). *Διαγνωστικά Κριτήρια DSM-IV-TR*. Ιατρικές Εκδόσεις: Λίτσας.
- Καλύβα, Ε. (2005). *Αυτισμός- Εκπαιδευτικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις*. Εκδόσεις: Παπαζήση.
- Κουρουπέτρογλου, Γ. (2002). *Σύστημα εναλλακτικής επικοινωνίας Bliss*. Εγχειρίδιο χρήσης. Αθήνα: Εθν. Καποδιστριακό Παν. Αθηνών.
- Σταμάτης, Σ. (1987). *Οχυρωμένη Σιωπή*. Εκδόσεις Γλάρος

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΑ, ΕΛΕΝΗ-ΝΕΦΕΛΗ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Χαρούπιας, Α. (χ.ε). *Σύστημα Εναλλακτικής/ Επιπρόσθετης επικοινωνίας. Η περίπτωση των Blissymbolics.*
- Χίτογλου-Αντωνιάδου, Μ. Κεκές, Γ. Χίτογλου-Χατζή, Γ. (2000). *Αυτισμός-Ελπίδα.* Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

ΜΕΤΑΦΡΑΣΜΕΝΕΣ ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΕΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- Faherty, C. (1999). Ενας ύμνος για την επικοινωνία. Κατανόηση του Αυτισμού και των εκπαιδευτικών στρατηγικών. Αθήνα, Ε.Π.Α.Α. Μτφ: Χατζηδημητρίου, Χ .
- Frith, U. (1994). *Αυτισμός.* Αθήνα: Gutenberg. Μτφ: Καλομοίρης, Γ.
- Frost, L. & Bondy, A. (2002). *PECS: Σύστημα Εναλλακτικής Επικοινωνίας Μέσω Ανταλλαγής Εικόνων. Unites States. Μτφ: Πλέσσα, Α.*
- Grandin, T. Scariano, M. (1995). *Διάγνωση: Αυτισμός.* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. Μτφ: Τσουπαροπούλου, Υ.
- Happe, F. (2003). *Αυτισμός.* Αθήνα: Gutenberg.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- Bondy, A. Frost, L. (2001). *Topics in Autism, a picture worth, Pecs and other visual communication strategies in Autism.* Woodbine House.
- Bondy, A. Frost, L. (1996). *The Pyramid Approach to Education.* Newark, DE: Pyramid Educational Consultants, Inc.
- Brown, S. (2004). *Autism.* Raintree.
- Fitzgerald, F. (1986). The therapeutic value of pets. *The Western journal of medicine*, 103-105.
- Howlin, P. (1997). *Autism preparing for adulthood.* Routledge London and New York.
- Janzen, J. (1999). *Autism: Facts and Strategies for Parents.* Trerapy Skill Builders
- Shapino, B. Accard, P. (2008). *Autism Frontiers.* Brookes Publishing.
- Volkmar, F. Paul, R. Klin, A. Cohen, D. (2005). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders.* Copyright Wiley.
- Walker, Parsons, Cousins, Henderson, Carpeuter. (1984). *Symbols for Makkaton, MVDP*

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ INTERNET

- *Το φάσμα του αυτισμού.* Ανάκτηση κειμένου 12 Απριλίου, 2012 από http://www.autismhellas.gr/files/el/autism_familyguide.pdf
- *Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.* Ανάκτηση κειμένου 12 Μαΐου, 2012 από http://www.plasisworld.gr/news_info.php?data_id=93&pageNum=0&totalRows=2&timicat1=66030&timicat2=17523&timicat3=0&timicat4=0&timicat5=0&timicat6=0&timicat7=0
- *Διάγνωση.* Ανάκτηση κειμένου 12 Μαΐου, 2012 από <http://www.autismhellas.gr/el/diagnosis.aspx>
- *Θεραπίες για τον Αυτισμό.* Ανάκτηση κειμένου 13 Μαΐου, 2012 από <http://www.autismhellas.gr/el/AutismTherapies.aspx>
- *Διαταραχές του φασματος Αυτισμού.* Ανάκτηση κειμένου 14 Μαΐου, 2012 από <http://www.tarpa.ondsl.gr/pdf/autism.2.pdf>
- *Ορισμός-Διάγνωση-Αξιολόγηση-Θεραπευτικές Επεμβάσεις.* Ανάκτηση κειμένου 17 Μαΐου, 2012 από <http://www.autismhellas.gr/fasma/docs/1.htm>
- *Αναπτυξιακά ορόσημα.* Ανάκτηση κειμένου 17 Μαΐου, 2012 από <http://www.autismhellas.gr/el/Orosima.aspx>
- *Αυτισμός στη παιδική και εφηβική ηλικία.* Ανάκτηση κειμένου 17 Μαΐου, 2012 από <http://nefeli.lib.teicrete.gr/browse/seyp/ker/2009/GourniezakiAmalia,MpalomenakiStyliani/attached-document-1279187771-295943-12662/Gourniezaki2009.pdf>
- <http://www.blissympolitics.org>
- <http://www.widgit.com>
- <http://www.pecs-usa.com>
- www.autismspeaks.org

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Στους 18 μήνες, μήπως το παιδί σας...



1. Σας κοιτάζει και δείχνει με το δάχτυλο όταν θέλει να σας δείξει κάτι;



2. Κοιτάζει όταν του δείχνετε κάτι με το δάχτυλο;



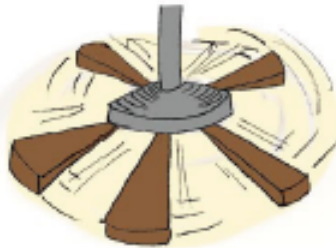
3. Χρησιμοποιεί τη φαντασία του για να παίξει, κάνοντας κάτι στα ψέματα;

Εάν η απάντηση είναι **ΟΧΙ**,
τότε το παιδί σας μπορεί να ανήκει
σε ομάδα κινδύνου
για **ΑΥΤΙΣΜΟ**. Παρακαλούμε
ενημερώστε το γιατρό σας σήμερα.

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

Κοινωνικά

Επικοινωνία



Αλλόκοτες/ Επαναληπτικές Συμπεριφορές

Κινητικά

Αισθητηριακή υπερφόρτωση

Αισθητηριακά

Αυτοτραυματικά

Ασφάλεια



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Μπορεί να μη δείχνει ενδιαφέρον για άλλα παιδιά που παίζουν



Μπορεί να πειράζει άσχημα
τ' αδέρφια του/ της



Μπορεί να κάθεται
μόνο του στην κούνια
φωνάζοντας δυνατά
αντί να καλεί τον γονέα



Μπορεί να μη προσέχει
πότε φεύγει ή επιστρέφει
από τη δουλειά ο γονέας



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Μπορεί να μη δείχνει
κανένα ενδιαφέρον
για το κρυφό και
άλλα παιχνίδια
αλληλεπίδρασης



Μπορεί να προβάλλει σοβαρή
αντίσταση στο να το κρατήσουν,
να το αγκαλιάσουν ή
να το φιλήσουν οι γονείς



Μπορεί να μη σηκώνει
τα χέρια του για να
το πάρει ο γονέας από την
κούνια όταν πλησιάζει
για να το πάρει από εκεί



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τα παιδιά με αυτισμό συχνά αγνοούν το περιβάλλον τους και μπορεί να έχουν δυσκολία με τη βλεμματική επαφή. Κατά συνέπεια, μπορεί να φαίνονται αδιάφορα για επικοινωνία οποιουδήποτε είδους.

Όταν θέλουν κάτι, συχνά καταφεύγουν στην «Οδήγηση απ' το χέρι». Το παιδί τοποθετεί το χέρι του γονέα πάνω στο αντικείμενο που επιθυμεί, χρησιμοποιώντας τον γονέα ή ενήλικα ως ΕΡΓΑΛΕΙΟ για να πάρει αυτό που θέλει. Ενώ τα τυπικά παιδιά εκφράζουν τις ανάγκες τους λεκτικά ή μη λεκτικά (λ.χ. δείχνοντας)



Αποφεύγει τη
βλεμματική επαφή



Οδηγεί απ' το χέρι



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΛΛΟΚΟΤΕΣ/ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ



Πετάρισμα με τα χέρια



Προσέλωση στον
ανεμιστήρα στο ταβάνι



Στριφογυρίσματα

Ευθυγράμμιση παιχνιδιών (αυτοκινητάκια)



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΛΛΟΚΟΤΕΣ/ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

Μπορεί να μη δείχνει ενδιαφέρον για τα παιχνίδια, αλλά να προσκολλάται σε άλλα αντικείμενα, όπως ένα σώμα θέρμανσης



Προσπαθεί να πιάσει τα χνουδάκια που βλέπει να πετάνε στο φως



Μπορεί να μη παίζει κανονικά με παιχνίδια, αλλά να συγκεντρώνεται σε ένα κομμάτι τους, όπως να περιστρέφει τις ρόδες από ένα αμαξάκι



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΛΛΟΚΟΤΕΣ/ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ



Κουνιέται, λικνίζεται



Αναβοσβήνει
τα φώτα με εμμονή



Τρώει ασυνήθιστα
αντικείμενα, όπως
ρούχα, στρώματα,
κουρτίνες



Παίζει τα δάχτυλα
μπροστά από τα μάτια

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΛΛΟΚΟΤΕΣ/ ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

Βρίσκει τρόπους
να ασκείται μεγάλη
πίεση στο σώμα του



Πασαλείβει κόπρανα



Βρίσκει τρόπους να
χτυπάει με δύναμη
το σώμα του

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΘΕΜΑΤΑ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Τα παιδιά με αυτισμό εκδηλώνουν κινητικές ανωμαλίες. Μερικά μπορεί να επιδεικνύουν εξαιρετικές κινητικές ικανότητες σε ένα τομέα, ενώ σε έναν άλλο μπορεί να έχουν πρόβλημα



Ελλείμματα Λεπτής Κινητικότητας

Πτωχός Συντονισμός κινήσεων



Περπάτημα στα δάχτυλα

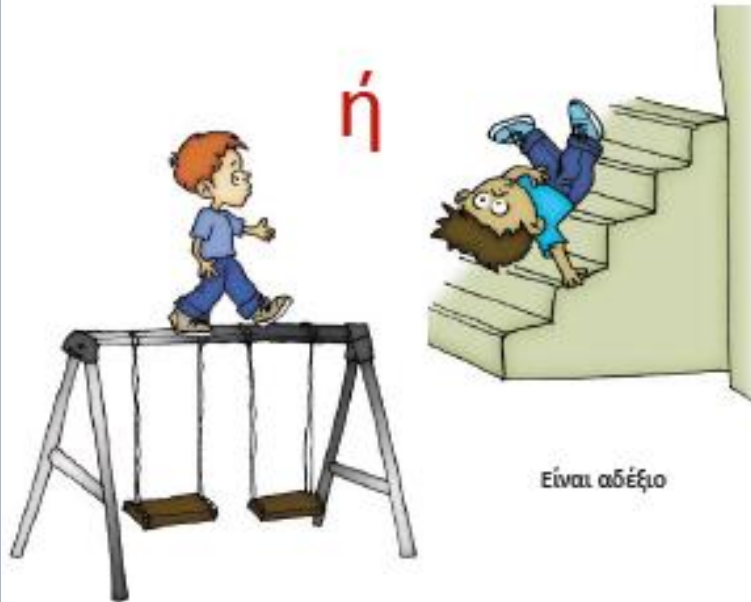


Ελλείμμα Αντίληψης Βάθους

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

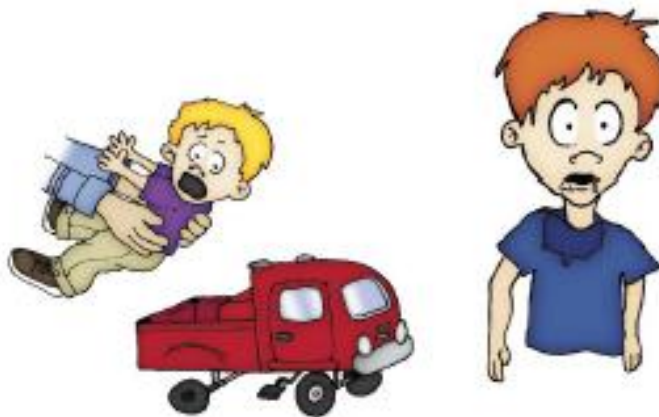
ΘΕΜΑΤΑ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ

Ακόμα και τα παιδιά που διαθέτουν τυπικές κινητικές δεξιότητες μπορεί να δυσκολεύονται σε δραστηριότητες, όπως τα τρίκυκλα ποδήλατα, τα αυτοκινητάκια με πεντάλ κ.λπ.



Έχει εξαιρετική ισορροπία

Είναι αδέξιο

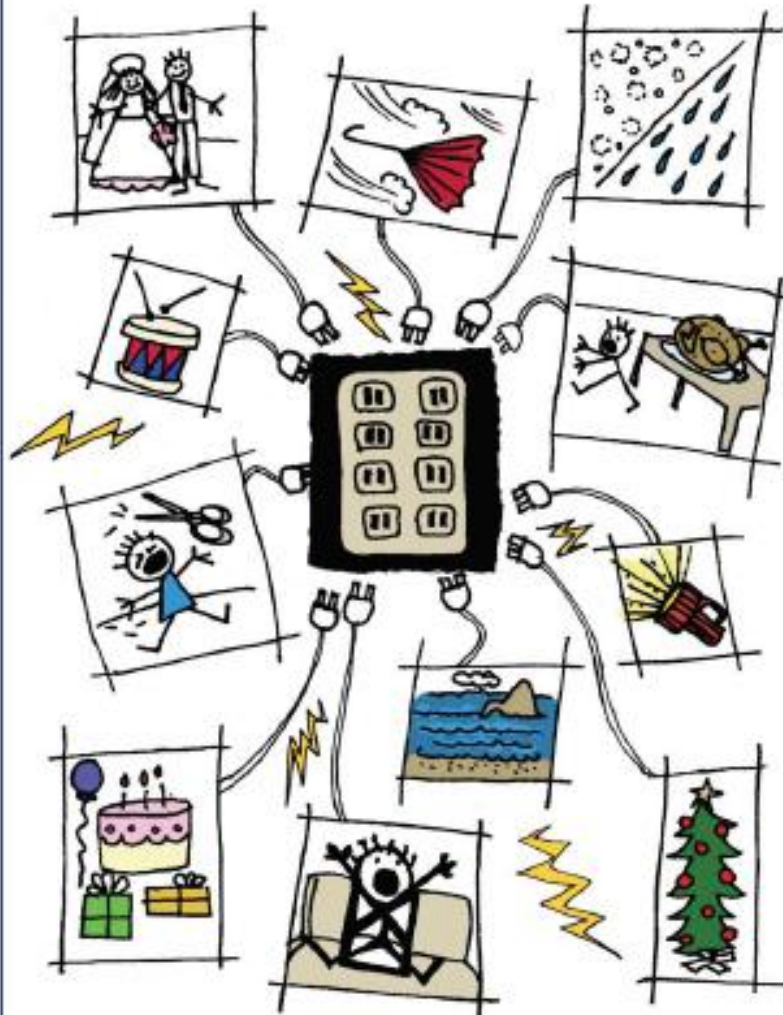


Δεν καταφέρνει να κάνει
τρίκυκλο ποδήλατο ή
αυτοκινητάκι με πεντάλ

Σιελόρροια

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΗ ΥΠΕΡΦΟΡΤΩΣΗ



Ενα παιδί με αυτισμό μπορεί να έχει μεγάλη δυσκολία να ανέχεται τη μουσική, το θόρυβο, τα υφάσματα πάνω του και τις νέες εμπειρίες ή περιβάλλοντα. Όσο μεγαλύτερος ο αριθμός των εκθέσεων σε νέες αισθήσεις, τόσο πιθανότερο να συμβεί μια αποδιοργάνωση της συμπεριφοράς.

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Ακόμα και τα παιδιά που διαθέτουν τυπικές κινητικές δεξιότητες μπορεί να δυσκολεύονται σε δραστηριότητες, όπως τα τρίκυκλα ποδήλατα, τα αυτοκινητάκια με πεντάλ κ.λπ.

Εξαιρετική δυσκολία
στο κούρεμα



Δεν μπορεί να ανεχθεί
τη ζώνη αυτοκινήτου

Μπορεί να μη του αρέσουν
οι νέες εμπειρίες, όπως τα κεριά
γενεθλίων ή τα μπαλόνια



Μπορεί να είναι σχεδόν
αδύνατο να κάνει μπάνιο

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ



Αναγουλιάζει με συνηθισμένες
σπιτικές μυρωδιές

Μπορεί να δυσκολεύεται
να αντέχει τη μουσική



Περιστρέφει αντικείμενα
κοντά στο πρόσωπό του



Μπορεί να φαίνεται κουφό,
να μην πετάγεται από τους
δυνατούς θορύβους, ενώ
άλλες στιγμές φαίνεται
ν' ακούει κανονικά

Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΙΣΘΗΤΗΡΙΑΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ



Μπορεί να δυσκολεύεται να φοράει τα κατάλληλα ρούχα για να βγει έξω το χειμώνα

Αντιστέκεται στο να του αλλάζουν ρούχα



Μπορεί να σκίζει τα ρούχα του, τις ετικέτες ή τις ραφές

Κατά το καλοκαίρι μπορεί να επιμένει να φοράει χειμωνιάτικα ρούχα



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΑΥΤΟΤΡΑΥΜΑΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ



Χτυπά το κεφάλι του

Δαγκώνεται χωρί
προφανή πόνο



Σκίζει και γρατζουνά
το δέρμα του

Ξεριζώνει τούφες
από τα μαλλιά του



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ



Καμία αίσθηση κινδύνου



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού



Συμπεριφορικά Συμπτώματα του Αυτισμού

ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ



Κανένας φόβος ύψους



Γαστρεντερικές Διαταραχές

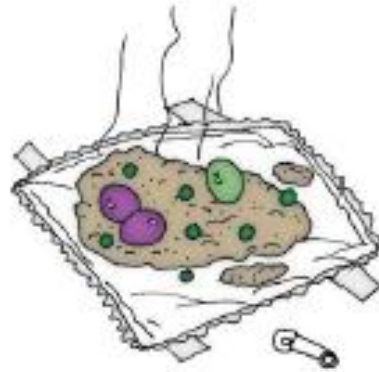
Ο δόκτωρ Tim Buie, γαστρεντερολόγος στο Πανεπιστήμιο Harvard και στο Mass General Hospital της Βοστώνης, έχει κάνει ενδοσκοπήσεις σε πάνω από 1000 παιδιά με αυτισμό. Στα πρώτα 400 παιδιά ανακάλυψε ότι τα γαστρεντερικά προβλήματα είχαν πολύ μεγαλύτερο επιπολασμό στα παιδιά με αυτισμό απ' ότι στους φυσιολογικούς μάρτυρες.

- 20% Οισοφαγίτιδα
- 10% Δωδεκαδακτυλίτιδα
- 55% Έλλειμμα λακτάσης
- 12% Γαστρίτιδα
- 12% Κολίτιδα

Σκεφτείτε παρατομπή σε Γ/Ε όπου απαιτείται



Διάρροια



Αναφομοίωτες τροφές
στα κόπρανα



Σοβαρή περιοριστική δίαιτα
και /ή τροφική υπερευαισθησία



Δυσκοιλιότητα

Διαταραχές Ύπνου / Αλλοιωμένες αντιδράσεις στον πόνο /
Κρίσεις σπασμών



Διαταραχές ύπνου

Τα παιδιά μπορεί να περάσουν μέρες χωρίς να νιώσουν εμφανή ανάγκη για ύπνο. Ίσως να κάνουν σαν να μη ξεχωρίζουν τη διαφορά ημέρας και νύχτας. Μπορεί να δυσκολεύονται να πάνε για ύπνο και να κοιμηθούν χωρίς διακοπή. Μπορεί να κάνουν μονάχα σύντομους ύπνους μιας ή το πολύ δύο ωρών.
Λάβετε υπόψη ότι ο γονέας βρίσκεται κατά συνέπεια σε κατάσταση στέρησης ύπνου.



Κρίσεις σπασμών

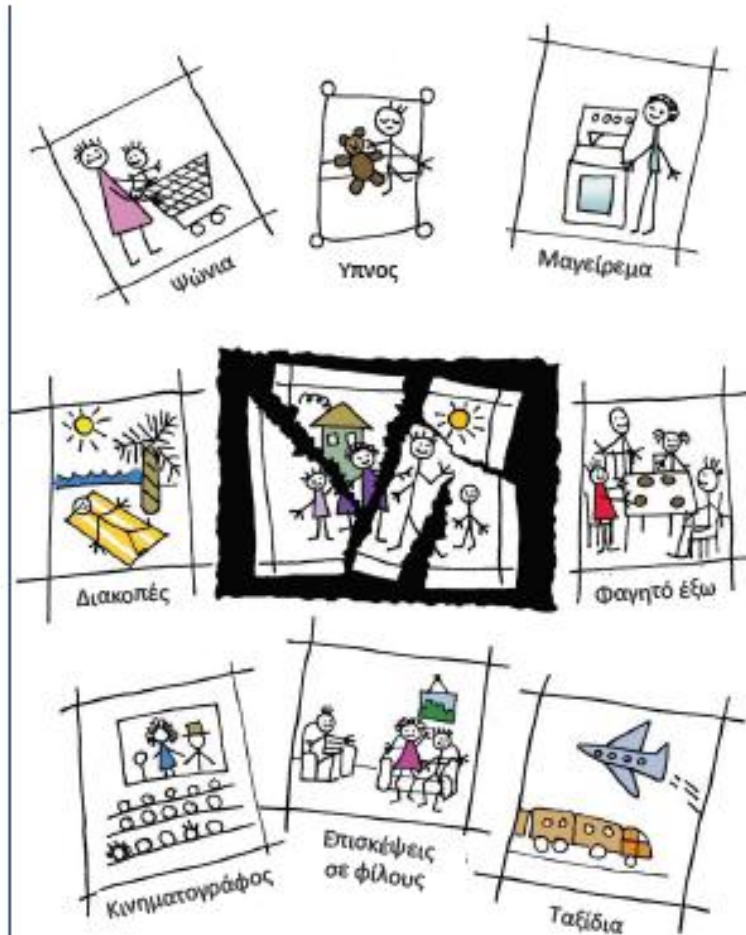
Η συννοσηρότητα με επιληπτικές κρίσεις αυξάνει με την ηλικία.



Αλλοιωμένες αντιδράσεις
στον πόνο

Μειωμένη / Απούσα Αντίδραση
στον Πόνο ή Υπερευαίσθητες
Αντιδράσεις στον Πόνο.
Αγνωστη η αιτιολογία.

Αντίκτυπος του Αυτισμού στην Οικογένεια



Εχοντας ένα παιδί με αυτισμό, οι καθημερινές δραστηριότητες μπορεί να είναι αδύνατες.

Το στρες που ασκείται στους γονείς και στα αδέρφια μπορεί να είναι τεράστιο. Η παραπομπή οικογένειας/ αδελφών σε συμβουλευτική και ομάδες υποστήριξης μπορεί να είναι ενδεδειγμένη.

Ο Ρόλος των Πρώιμων Εκπαιδευτικών Παρεμβάσεων



Οι μελέτες έχουν δείξει ότι οι πρώιμες και εντατικές εκπαιδευτικές παρεμβάσεις καταλήγουν σε βελτιωμένες εκβάσεις για το παιδί και την οικογένεια. Οι αρχικές στρατηγικές μπορεί να περιλαμβάνουν τη διδασκαλία του παιδιού να προσέχει τι γίνεται στο περιβάλλον του, να μπορεί να εστιάζει την προσοχή του, να μιμείται συμπεριφορές και αργότερα να προσδεύσει σε επικοινωνιακές δεξιότητες κ.τ.λ.



Παραπέμψτε την οικογένεια σε Πρώιμη Παρέμβαση για αξιολόγηση, αν υποψιαστείτε οποιαδήποτε αναπτυξιακή καθυστέρηση. Ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού, η Πρώιμη Παρέμβαση μπορεί να περιλαμβάνει λογοθεραπεία, εργοθεραπεία και/ ή φυσικοθεραπεία

Λίστα πιθανών παραπομπών

1. Παιδοψυχίατρος (ή αναπτυξιολόγος)
2. Αξιολόγηση από ειδικούς Πρώιμης Παρέμβασης
3. Αξιολόγηση ακοής
4. Λογοθεραπεία
5. Φυσικοθεραπεία
6. Εργοθεραπεία
7. Ειδικός Γαστρεντερολόγος (Εάν το παιδί σας πάσχει από σοβαρή διάρροια / δυσκοιλιότητα / κοπρανά με αίμα / αναφομοίωτες τροφές / συχνούς εμετούς)
8. Νευρολόγος (εάν υπάρχουν κρίσεις σπασμών)
9. Σκεφθείτε τη συμβουλευτική για την οικογένεια / τα αδέλφια
10. Τοπικές ομάδες υποστήριξης γονέων

ΧΡΗΣΙΜΟΙ ΙΣΤΟΤΟΠΟΙ

Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής: Ο ρόλος του παιδίατρου στη Διάγνωση και Διαχείριση μιας Διαταραχής του Αυτιστικού Φάσματος σε παιδιά.

<http://aappolicy.aappublications.org/cgi/content/full/pediatrics;107/5/1221>

Αμερικανική Ακαδημία Νευρολογίας: Παράμετροι πρακτικής
<http://www.aan.com/professionals/practice/pdfs/g10063.pdf>

Κέντρο πληροφοριών αυτισμού CDC
<http://www.cdc.gov/ncbddd/dd/aic/cdc/default.htm>

Ιστότοποι για τον Αυτισμό των NIH
<http://www.nichd.nih.gov/autism/>

Help Autism Now Society
<http://www.helpautismnow.com>

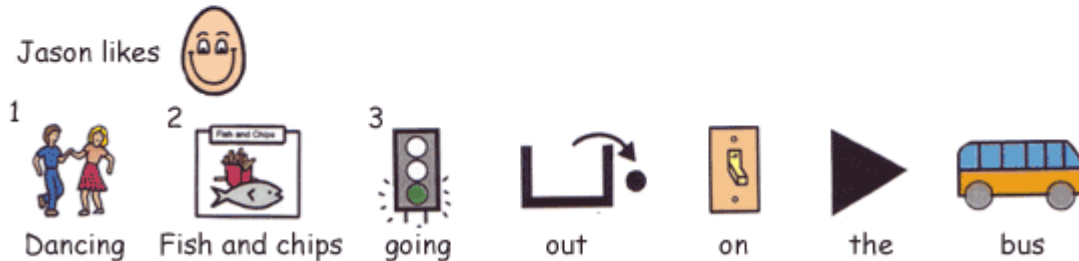
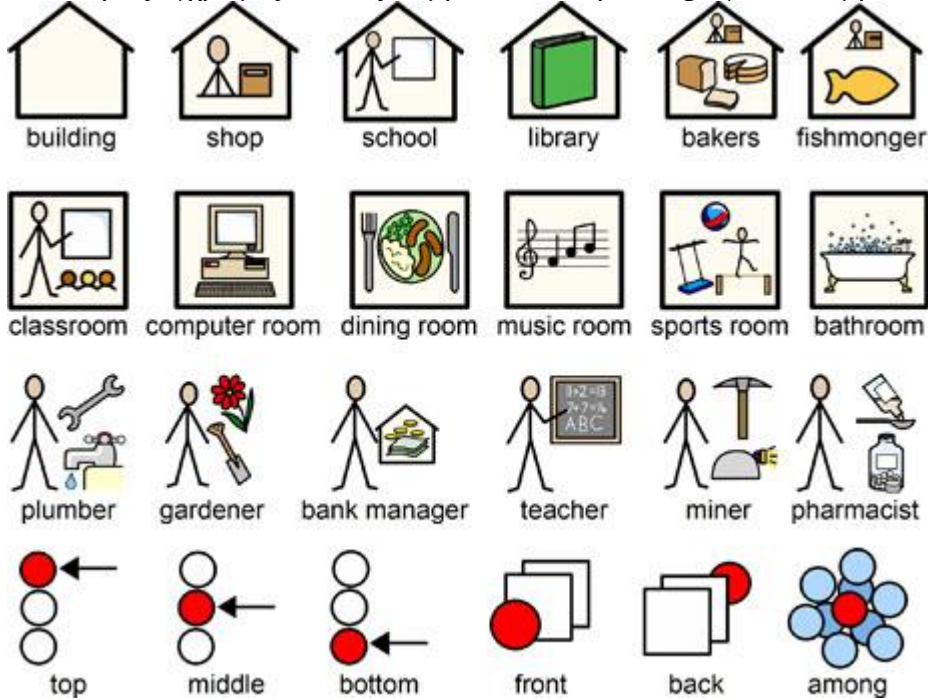
Περισσότερους χρήσιμους συνδέσμους θα βρείτε στα:
www.monorodi.gr - www.ikafantaris.gr



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

REBUS

Καινούριες έγχρωμες εικόνες/σύμβολα από την Widgit για τα σύμβολα Rebus



Παραδείγματα προτάσεων



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

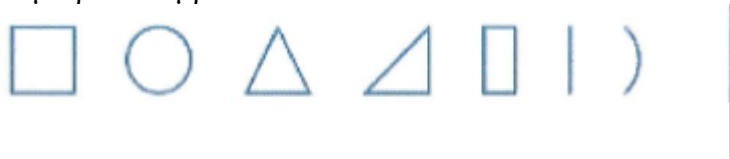
BLISS

Σύμβολα Bliss:

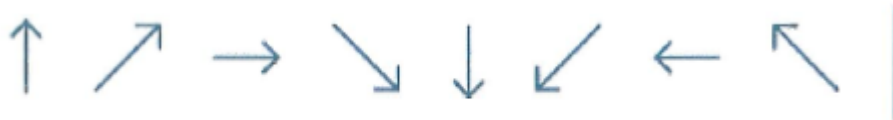
Σύμβολα λέξεις:



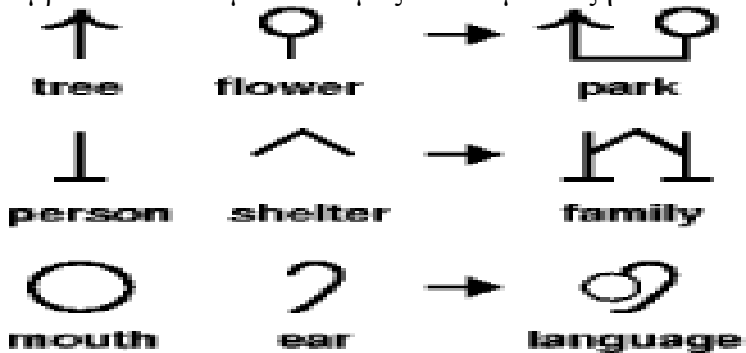
Γεωμετρικά Σύμβολα:



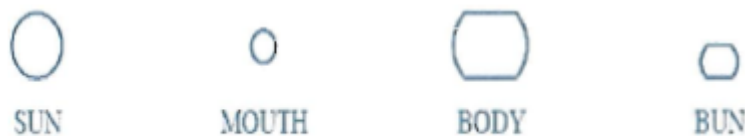
Σύμβολα Κατεύθυνσης:



Σύμβολα συνδυασμένα που μας δίνουν μια λέξη:



Διαφορά στο μέγεθος που μας δίνει άλλη έννοια:



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

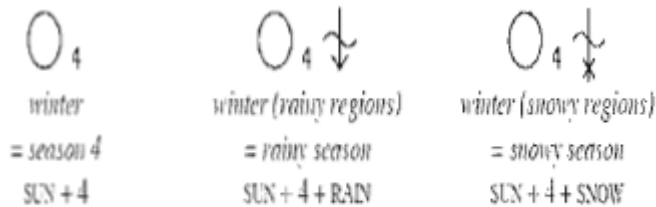
Χρονικές και τοπικές έννοιες:



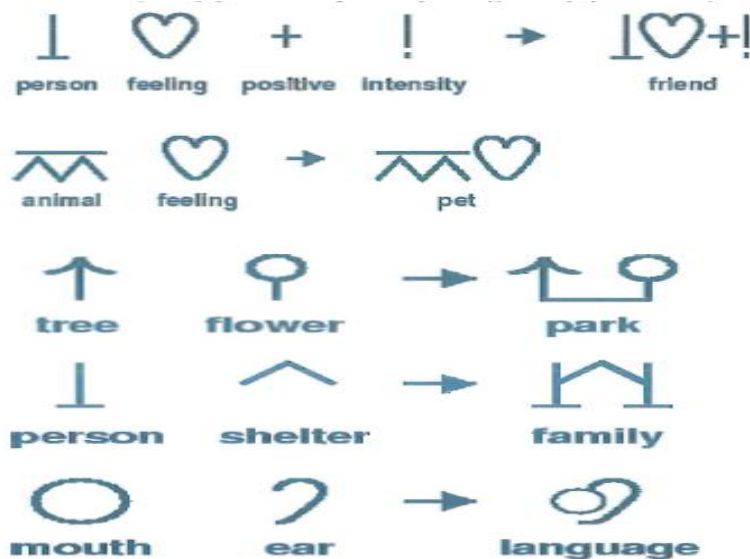
Σύμβολα ζώων:



Οι τέσσερις εποχές:



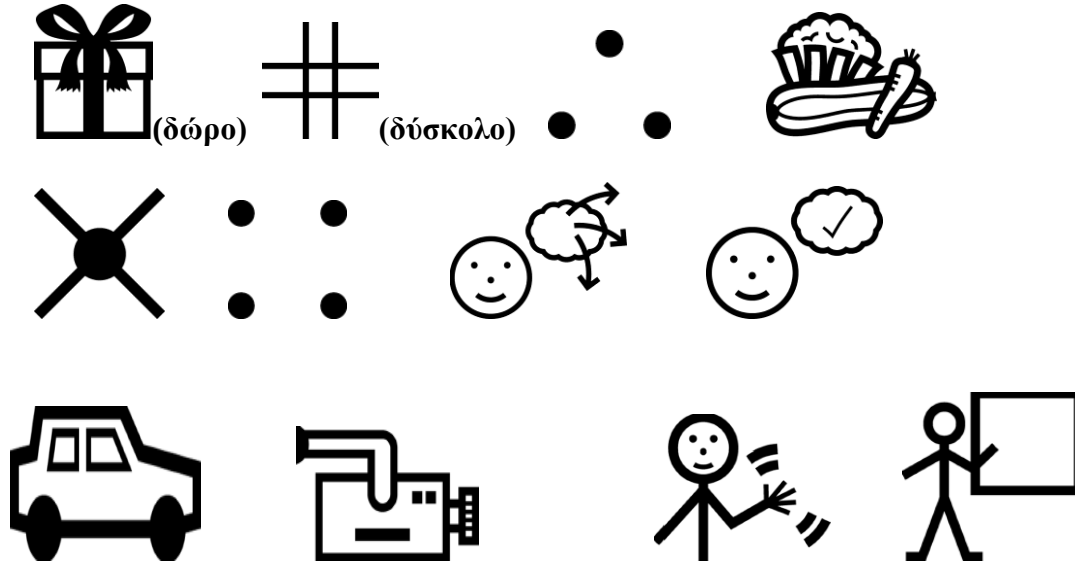
Σύνθεση σύμβολα για τη δημιουργία λέξης:



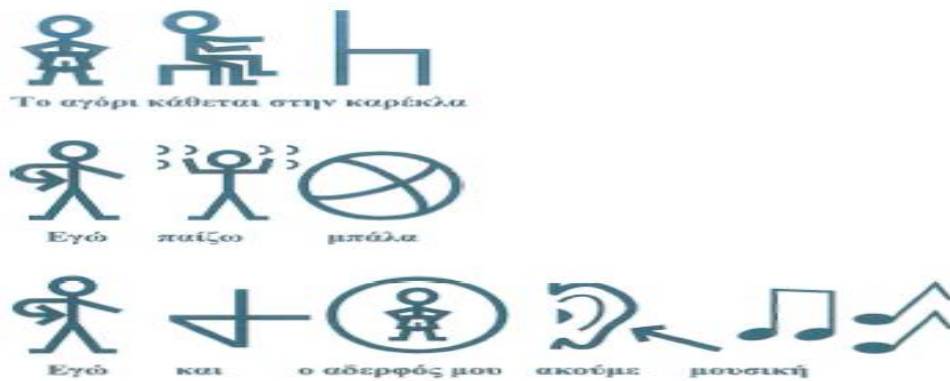
ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΜΑΚΑΤΟΝ

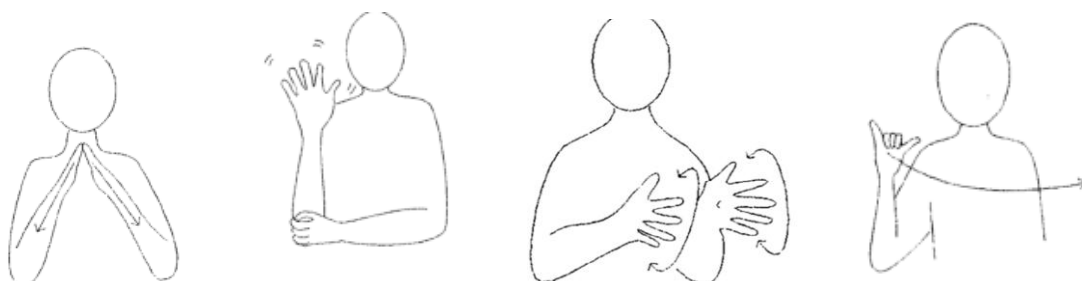
σύμβολα Makaton:



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΧΡΗΣΗ ΜΑΚΑΤΟΝ



ΝΟΗΜΑΤΑ ΜΑΚΑΤΟΝ



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΟΥ ΜΑΚΑΤΟΝ



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

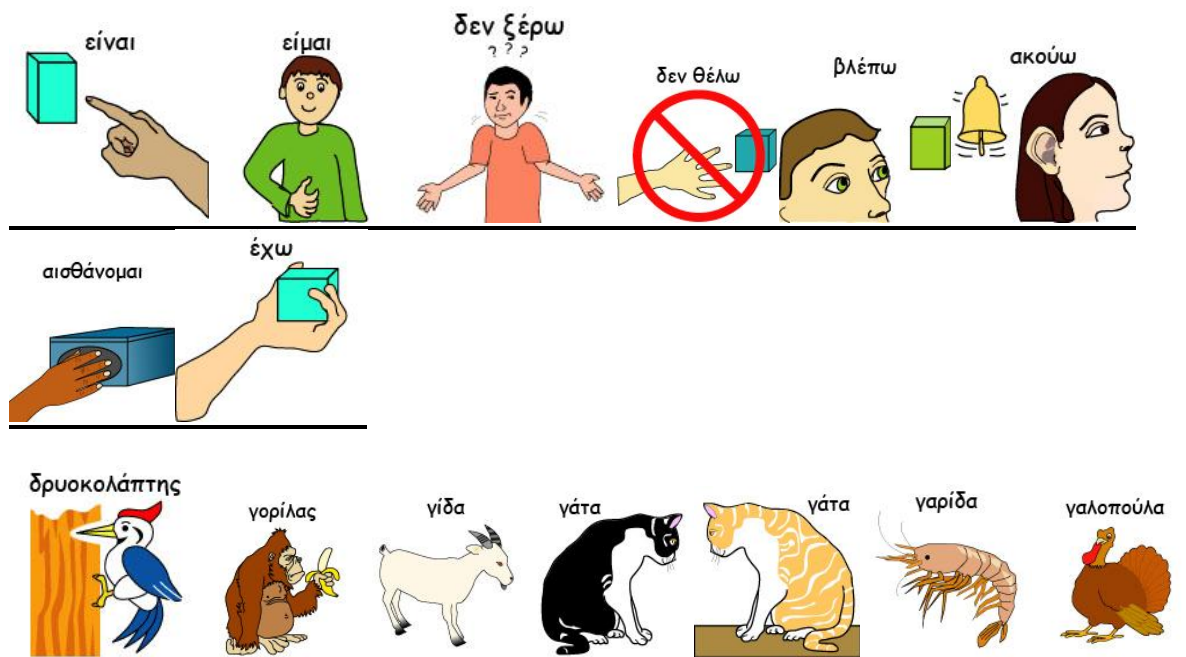
ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟ ΜΑΚΑΤΟΝ



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

PECS

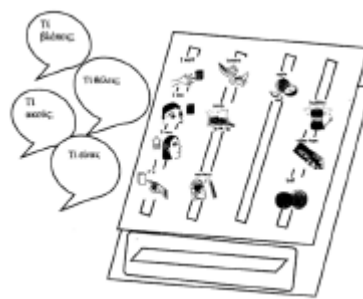
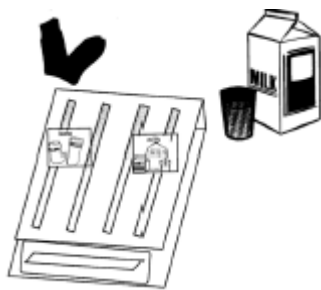
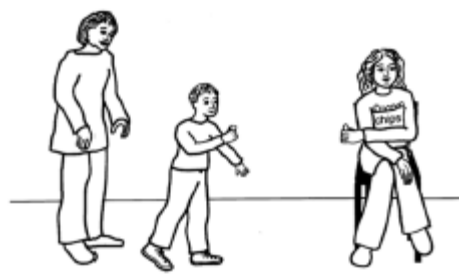
Σύμβολα PECS



 I want		 I see		 thank you	
 drink	 biscuit	 apple	 cake	 crisps	 banana
 book	 sand	 bricks	 pens	 farm	 puzzle
 shoe	 jumper	 trousers	 coat	 sock	 hat

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στάδια PECS



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

TEACCH



ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Χάρτης των Δικαιωμάτων των ατόμων με Αυτισμό

Η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Οργανώσεων των ατόμων με Αυτισμό, στο 4^ο συνέδριο της Χάγης, 10 Μαΐου 1992, ψήφισε τον ακόλουθο χάρτη των δικαιωμάτων των ατόμων με Αυτισμό.

Τα άτομα με Αυτισμό θα πρέπει να έχουν τα ίδια δικαιώματα και προνόμια που έχουν όλοι οι πολίτες των ευρωπαϊκών χωρών. Τα δικαιώματα αυτά θα πρέπει να προστατεύονται και να επιβάλλονται με κατάλληλη νομοθεσία σε κάθε κράτος. Η Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με Πνευματικές Αναπηρίες (1971) και για τα δικαιώματα των ατόμων με Αναπηρία (1975) και άλλες σχετικές διακηρύξεις για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου θα πρέπει να ληφθούν υπόψη. Ιδιαίτερα για τα άτομα με Αυτισμό θα πρέπει να περιλαμβάνονται τα ακόλουθα:

1. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να ζουν μια ανεξάρτητη και πλήρης ζωή αξιοποιώντας στο έπακρο τις δυνατότητες τους.
2. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για μια προσιτή, αντικειμενική και ακριβή κλινική διάγνωση και εκτίμηση
3. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για μια προσιτή, κατάλληλη εκπαίδευση.
4. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό (και των εκπροσώπων τους) να συμμετέχουν στις αποφάσεις που καθορίζουν το μέλλον τους. Οι επιθυμίες τους πρέπει, όσο είναι δυνατόν, να εξακριβώνονται και να γίνονται σεβαστές.
5. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για μια προσιτή και κατάλληλη κατοικία.
6. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για εφόδια, βοήθεια και κρατικές υπηρεσίες στήριξης που τους είναι απαραίτητες, έτσι ώστε να έχουν μια πλήρη και αξιοπρεπή ζωή.
7. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για ένα εισόδημα αρκετό για τροφή, ένδυση, στέγαση και άλλα απαραίτητα για συμβίωση.
8. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να συμμετέχουν όσο το δυνατόν στην ανάπτυξη και διοίκηση υπηρεσιών που εξασφαλίζουν την ευημερία τους.
9. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για κατάλληλη ενημέρωση και φροντίδα για τη σωματική, ψυχική και πνευματική τους υγεία. Αυτό περιλαμβάνει τη παροχή κατάλληλης ιατρικής περίθαλψης και φαρμακευτικής αγωγής λαμβάνοντας υπόψη τα απαραίτητα μέτρα προφύλαξης και ασφάλειας του ατόμου.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

10. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για επαγγελματική εκπαίδευση και απασχόληση χωρίς διακρίσεις και προκαταλήψεις. Για εκπαίδευση και εργασία θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι δυνατότητες και το δικαίωμα επιλογής του ατόμου.
11. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για προσιτά μεταφορικά μέσα και ελεύθερη μετακίνηση.
12. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να συμμετέχουν σε πολιτιστικές δραστηριότητες, ψυχαγωγία και αθλητισμό.
13. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό για ίση πρόσβαση στις υπηρεσίες και στις διάφορες δραστηριότητες της κοινότητας.
14. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να έχουν σεξουαλικές σχέσεις συμπεριλαμβανομένου και του γάμου, χωρίς εκμετάλλευση ή εξαναγκασμό.
15. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να έχουν τα ίδια (και οι εκπρόσωποι τους) νομική βοήθεια και πλήρη προστασία όλων των δικαιωμάτων τους.
16. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να μην απειλούνται από αυθαίρετο εγκλεισμό σε ψυχιατρικό νοσοκομείο ή άλλο ίδρυμα.
17. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να μην υπόκεινται σε κακή σωματική μεταχείριση ούτε να υποφέρουν από έλλειψη φροντίδας.
18. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να μην υπόκεινται σε καμία ακατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.
19. Το Δικαίωμα των ατόμων με Αυτισμό να έχουν πρόσβαση οι ίδιοι (και οι εκπρόσωποι τους) στο προσωπικό τους φάκελο ο οποίος περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικές με τον ιατρικό, ψυχολογικό, ψυχιατρικό και εκπαιδευτικό τομέα.