



Α.ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:**

**«Εκπαίδευση παιδιών με Διάχυτη Διαταραχή της Ανάπτυξης μέσω Κοινωνικών Ιστοριών. Εφαρμογή και αποτελέσματα σε συγκεκριμένα περιστατικά.»**



**ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ-ΣΥΓΓΡΑΦΗ: Παπαδοπούλου Δήμητρα (Α.Μ. 2009017)**

**ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ: Μακρής Γεώργιος**



<b>Περιεχόμενα</b>	<b>Σελ.</b>
Εισαγωγή.....	7
Λέξεις κλειδιά.....	8
 <b>Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>-ΑΥΤΙΣΜΟΣ</b>	
1.1. Ιστορική αναδρομή.....	9
1.2. Ορισμός Αυτισμού.....	10
1.3. Συχνότητα και επιδημιολογία του Αυτισμού.....	10
1.4. Κλινικά χαρακτηριστικά των ατόμων με Αυτισμό.....	10
1.5. Συμπεριφορικά συμπτώματα του Αυτισμού.....	13
1.6. Αίτια του Αυτισμού.....	14
1.7. Τρόποι διάγνωσης του Αυτισμού.....	15
1.8. Συννοσηρότητα-συνοδές διαταραχές με τον Αυτισμό.....	17
1.9. Διαφοροδιάγνωση ατόμων με Αυτισμό.....	17
1.10. Προσδιορισμός και επιλογή εκπαιδευτικών προσεγγίσεων.....	19
1.11. Ειδικές θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις.....	21
1.12. Εξατομικευμένα προγράμματα παρέμβασης για άτομα με Αυτισμό.....	21
 <b>Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>-ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER</b>	
2.1. Ιστορική αναδρομή.....	23
2.2. Ορισμός συνδρόμου Asperger.....	24
2.3. Συχνότητα και επιδημιολογία του συνδρόμου Asperger.....	25
2.4. Κλινικά χαρακτηριστικά ατόμων με σύνδρομο Asperger.....	25
2.4.1. Δυσκολίες κατά την κοινωνική αλληλεπίδραση.....	26
2.4.2. Δυσκολίες κατά την κοινωνική επικοινωνία.....	26
2.4.3. Δυσκολίες με την κοινωνική επικοινωνία και την ευελιξία της σκέψης.....	27

2.4.4.	Κινητική αδεξιότητα.....	27
2.4.5.	Εμμονές σε ρουτίνες.....	27
2.4.6.	Ιδιαίτερα ενδιαφέροντα.....	28
2.4.7.	Αισθητηριακές δυσκολίες.....	28
2.4.8.	Έλλειψη προσαρμοστικότητας.....	29
2.4.9.	Αδεξιότητα.....	29
2.4.10.	Προβλήματα στο σχολείο.....	29
2.5.	Αίτια του συνδρόμου Asperger.....	29
2.6.	Διαγνωστικά κριτήρια για το σύνδρομο Asperger.....	30
2.7.	Συννοσηρότητα-συνοδές διαταραχές με το σύνδρομο Asperger.....	34
2.8.	Διαφοροδιάγνωση ατόμων με σύνδρομο Asperger.....	35
2.9.	Αντιμέτωπιση θεραπεία και εκπαίδευση ατόμων με σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας.....	36
2.9.1	Τεχνικές διδασκαλίας για το σπίτι και το σχολείο.....	38
2.10.	Ο ρόλος των ειδικών θεραπειών.....	39
2.10.1.	Ο ρόλος του δασκάλου της τάξης.....	41
2.10.2.	Ο ρόλος του βοηθού δασκάλου.....	41
2.10.3.	Ο ρόλος του ειδικού θεραπευτή.....	41

### **Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>-ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΙΣΤΟΡΙΕΣ**

3.1.	Εισαγωγή.....	44
3.2.	Ορισμός Κοινωνικής Ιστορίας.....	44
3.3.	Ποιος μπορεί να γράψει μια Κοινωνική Ιστορία.....	45
3.4.	Στόχοι της Κοινωνικής Ιστορίας.....	45
3.5.	Θέματα των Κοινωνικών Ιστοριών.....	46
3.6.	Χαρακτηριστικά της Κοινωνικής Ιστορίας.....	47
3.7.	Ανάλυση της Κοινωνικής Ιστορίας.....	50
3.8.	Στάδια ανάπτυξης μιας Κοινωνικής Ιστορίας.....	50
3.9.	Παρουσίαση μιας Κοινωνικής Ιστορίας.....	52
3.9.1.	Η συχνότητα παρουσίασης μια Κοινωνικής Ιστορίας.....	53
3.9.2.	Επανάληψη της Κοινωνικής Ιστορίας.....	53
3.9.3.	Σταδιακή αποδέσμευση από τις Κοινωνικές Ιστορίες.....	53

3.10. Αποτελέσματα της Κοινωνικής Ιστορίας.....	54
---	----

## Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>-ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

### 1<sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη

• Αξιολόγηση.....	55
• Συμπεράσματα.....	58
• Μέθοδος παρέμβασης.....	58
• Αποτελέσματα παρέμβασης της Κοινωνικής Ιστορίας.....	59

### 2<sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη

• Αξιολόγηση.....	60
• Συμπεράσματα.....	63
• Μέθοδος παρέμβασης.....	63
• Αποτελέσματα παρέμβασης της Κοινωνικής Ιστορίας.....	64

Επίλογος.....	65
---------------	----

Βιβλιογραφία.....	66
-------------------	----

### 1<sup>ο</sup> Παράρτημα

• 1 <sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη: Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για παιδιά με Αυτισμό στον Τομέα των Κοινωνικών Δεξιοτήτων.....	69
• 2 <sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη: Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για παιδιά με Αυτισμό στον Τομέα των Κοινωνικών Δεξιοτήτων.....	75

### 2<sup>ο</sup> Παράρτημα

• 1 <sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη: Κοινωνική Ιστορία (Πως μπορώ να αγγίζω τους άλλους ανθρώπους).....	81
• 2 <sup>η</sup> Περιπτωσιολογική Μελέτη: Κοινωνική Ιστορία (Πότε μπορώ να μιλήσω).....	88

## Ευχαριστίες

Η εργασία μου είναι ο επίλογος του τετραετούς ταξιδιού μου, στις γνώσεις που μου έδωσαν απλόχερα οι καθηγητές μου, στους οποίους θέλω να εκφράσω τις θερμές ευχαριστίες μου, έως και την ευγνωμοσύνη μου:

- Στον κ. Μακρή Γεώργιο, που συνετέλεσε στην ολοκλήρωση της πτυχιακής μου, πάντα παρών σε οποιαδήποτε δυσκολία ή ανάγκη, ακούραστος καθοδηγητής μας.
- Στη κα. Παυλοπούλου Γεωργία, που ήταν ο άνθρωπος που μου έδωσε την πρώτη επαφή και τα πρώτα ερεθίσματα του λειτουργήματος μας. Επίσης, για την τεράστια υπομονή της και τον επικοινωνιακό της χαρακτήρα, που κατάφερε να κάνει τα δύσκολα μου εύκολα και κατανοητά.
- Στον κ. Μανολόπουλο, που σε οποιαδήποτε δυσκολία μας, έστεκε εκεί, και ήταν πρόθυμος να βοηθήσει.
- Στον κ. Πετρόπουλο Δημήτρη, υπεύθυνο του Τμήματος, για τις πολύτιμες επισημάνσεις του, που συνετέλεσαν θετικά στην ολοκλήρωση των στόχων μας.
- Στην κα. Πουλίτση-Μαυρίκη Αγγελική, που μου έδωσε την δυνατότητα να ασκήσω την πρακτική μου και μου άνοιξε μια τεράστια αγκαλιά γεμάτη συμπαράσταση, συμβουλές και εμπιστοσύνη.
- Στα παιδιά με τα οποία συνεργάστηκα (κατόπιν εγκρίσεως των οικογενειών) και έδωσα σε αυτά ότι καλύτερο μπορούσα, ενώ αυτά μου έδωσαν αγάπη και εμπειρίες.

## Εισαγωγή

Οι γνωστικές και κοινωνικές δεξιότητες που διαμορφώνουν το χαρακτήρα και την προσωπικότητα του ανθρώπου εξελίσσονται σ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. Γενετικοί και βιολογικοί παράγοντες όμως μπορεί να εμποδίσουν αυτή την εξέλιξη.

Σε αυτή την εργασία θα γίνει αναφορά στον Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας, στο Σύνδρομο Asperger και στην παρέμβαση κοινωνικών δεξιοτήτων μέσω Κοινωνικών Ιστοριών.

Ο όρος Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (Δ.Α.Δ.) είναι ευρύτερος και περιλαμβάνει και άλλες διαταραχές εκτός από τον Αυτισμό και το Σύνδρομο Asperger. Στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (Δ.Α.Δ.) περιλαμβάνονται σύμφωνα με το ταξινομητικό εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ICD10 τα παρακάτω σύνδρομα:

- Σύνδρομο Asperger
- Σύνδρομο Rett
- Αυτισμός της παιδικής ηλικίας
- Άτυπος αυτισμός
- Παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή
- Διαταραχή υπερδραστηριότητας σχετιζόμενη με νοητική καθυστέρηση και στερεότυπα
- Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, μη καθοριζόμενη
- Άλλες Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές

Τα άτομα με Αυτισμό και Asperger μπορούν να παρακολουθήσουν ειδικά σχολεία, τμήματα ένταξης, κέντρα δημιουργικής απασχόλησης, ειδικά κέντρα επαγγελματικής κατάρτισης, προστατευμένα εργαστήρια, τεχνικά λύκεια ειδικής αγωγής ή να φοιτήσουν κανονικά σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης, ανάλογα με τις δυσκολίες τους.

Ο Αυτισμός είναι μία Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή που επηρεάζει όχι μόνο το άτομο, αλλά και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Τα άτομα με Υψηλής Λειτουργικότητας Αυτισμό και Asperger μπορεί να καταφέρουν να αυτονομηθούν, όμως χρειάζονται πολλά χρόνια και συστηματική προσπάθεια. (Νότας, 2005-2006, Μαυροπούλου, 2007)

Η παρέμβαση μέσω Κοινωνικών Ιστοριών θεωρείται ιδιαίτερα αποτελεσματική για την αντιμετώπιση της αυτορρύθμισης, των κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα άτομα με Διαταραχές στο Φάσμα του Αυτισμού. Κάθε Κοινωνική Ιστορία είναι ειδικά σχεδιασμένη για κάθε παιδί. Περιγράφει και εξηγεί, βοηθώντας το άτομο να κατανοήσει μια κοινωνική πληροφορία για μια συγκεκριμένη κατάσταση. Συνιστάται κυρίως για άτομα που εμφανίζουν στοιχειώδεις γλωσσικές, γνωστικές ικανότητες και δεν παρουσιάζουν σημαντική νοητική καθυστέρηση. (Rust & Smith, 2006, O' Hara, 2010, More, 2012)

**Λέξεις κλειδιά:** Αυτισμός, σύνδρομο Asperger, Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, αξιολόγηση, διαγνωστικά μέσα/εργαλεία, θεωρία του Νου, Κοινωνικές Ιστορίες, κοινωνικές και συμπεριφορικές δυσκολίες



## Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>

### ΑΥΤΙΣΜΟΣ

#### 1.1. Ιστορική αναδρομή

Στις αρχές της δεκαετίας του 1940, ο ψυχίατρος Leo Kanner (1894-1981) (Badcock C., 2010) (εικόνα 1) περιέγραψε ορισμένες περιπτώσεις παιδιών τα οποία



Εικόνα 1. Ο Leo Kanner (1896-1981)

παρουσίαζαν ελλείμματα στην κοινωνική ανάπτυξη, ιδιόμορφη γλωσσική ανάπτυξη και περιορισμένα στερεότυπα ενδιαφέροντα.

Τα παιδιά αυτά θεωρήθηκε ότι είχαν απώλεια της επαφής με την πραγματικότητα. Ο Kanner (1943) ονόμασε τη διαταραχή αυτή «πρώιμο βρεφικό Αυτισμό» και πίστευε ότι η διαταραχή οφείλεται στην ανικανότητα των ατόμων αυτών να δημιουργήσουν συναισθηματικές σχέσεις με άλλους.

Θεωρούσε τον Αυτισμό εγγενή ψυχογενή διαταραχή, ενώ πίστευε ότι ο βασικός αιτιολογικός παράγοντας του αυτισμού είναι η ευχή του γονιού να μην υπήρχε το παιδί του. Οι γονείς και ιδιαίτερα οι μητέρες των παιδιών με Αυτισμό είχαν θεωρηθεί ως μητέρες «ψυγεία», με την έννοια ότι είχαν παραμελήσει την κοινωνικο-συναισθηματική πλευρά της προσωπικότητάς τους. Αυτή η θεωρία επικράτησε για πολλές δεκαετίες, ενοχοποιώντας πολλές μητέρες για την αυτιστική συμπεριφορά των παιδιών τους. Η άποψη αυτή επικράτησε μέχρι τη δεκαετία του 1970.

Όμως, η εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης και της νεροψυχολογίας οδήγησε στην ανάπτυξη της θεωρίας που έχει επικρατήσει και υποστηρίζει την οργανική αιτιολογία του Αυτισμού ανεξάρτητα από το επίπεδο της διαταραχής. Από τις έρευνες που πραγματοποίησαν ο Rimland (1964) και οι Schopler και Reichler (1971) υποστήριξαν ότι ο Αυτισμός είναι μια χρόνια Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή οργανικής αιτιολογίας. (Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006, Μαυροπούλου, 2007, Σιαπέρας, 2010)

## 1.2. Ορισμός Αυτισμού

Ο Αυτισμός είναι μια Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, που συνήθως γίνεται αντιληπτός κατά τη διάρκεια των τριών πρώτων ετών της ζωής. Είναι το αποτέλεσμα μιας νευρολογικής διαταραχής που επηρεάζει τη φυσιολογική λειτουργία του εγκεφάλου, την ανάπτυξη στους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και των δεξιοτήτων επικοινωνίας. Τόσο τα παιδιά όσο και οι ενήλικες με Αυτισμό δείχνουν συνήθως δυσκολίες στην λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, τη κοινωνική αλληλεπίδραση, και την εναλλαγή ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. (Teaching Students with Autism, 2000, Νότας, 2005)

## 1.3. Συχνότητα και επιδημιολογία του Αυτισμού

Ο Αυτισμός εμφανίζεται με συχνότητα 3-4 περιπτώσεων στις 10.000. Ενώ, πρόσφατες επιδημιολογικές έρευνες εμφάνισαν ποσοστό Αυτισμού 13 άτομα ανά 10.000. Ο Αυτισμός επηρεάζει τα αγόρια 3 έως 4 φορές περισσότερο από τα κορίτσια. Η συχνότητα του Αυτισμού στα αδέρφια είναι περίπου 2%. Επίσης, εμφανίζεται σε όλες τις κοινωνικές τάξεις, εθνικότητες, γεωγραφικές περιοχές και περιπτώσεις αυτισμού έχουν εντοπιστεί σε όλες τις χώρες που έγιναν σχετικές έρευνες. (Teaching Students with Autism, 2000, Νότας, 2006, Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006, Μαυροπούλου, 2007)

## 1.4. Κλινικά χαρακτηριστικά των ατόμων με Αυτισμό

Αυτισμός είναι μία Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (Δ.Α.Δ.), που επιδρά σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης ενός ατόμου. Η βαρύτητα της διαταραχής διαφέρει από άτομο σε άτομο. Για να τεθεί η διάγνωσή του θα πρέπει τα συμπτώματα να έχουν κάνει την εμφάνισή τους μέχρι την ηλικία των τριών ετών. Τα συμπτώματα είναι τα εξής (DSM-IV):

**A.** Ένα σύνολο έξι (ή περισσότερων) σημείων από τα (1), (2) και (3), από τα οποία τουλάχιστον δυο από το (1), ένα από το (2) και ένα από το (3):

**1)** Ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική συναλλαγή, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον δυο από τα ακόλουθα:

α) έκδηλη έκπτωση στη χρήση πολλών εξωλεκτικών συμπεριφορών, όπως η βλεμματική επαφή, η έκφραση του προσώπου, η στάση του σώματος και οι χειρονομίες για τη ρύθμιση της κοινωνικής συναλλαγής

β) αποτυχία στην ανάπτυξη ανάλογων με το αναπτυξιακό επίπεδο σχέσεων με συνομηλίκους

γ) έλλειψη αυθόρμητης επιδίωξης συμμετοχής σε απολαύσεις, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλους ανθρώπους

δ) έλλειψη κοινωνικής ή συγκινησιακής αμοιβαιότητας.

**2) Ποιοτικές εκπτώσεις στην επικοινωνία, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα:**

α) καθυστέρηση ή ολική έλλειψη της ανάπτυξης της ομιλούμενης γλώσσας (η οποία συνοδεύεται από μια προσπάθεια αντιστάθμισης μέσα από εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας, όπως οι χειρονομίες ή η μίμηση)

β) σε άτομα με επαρκή ομιλία, έκδηλη έκπτωση της ικανότητας να αρχίσουν ή να διατηρήσουν μια συζήτηση με άλλους

γ) στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή χρήση ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας

δ) έλλειψη ποικιλίας αυθόρμητου παιχνιδιού με παίξιμο ρόλων ή κοινωνική μίμηση, ανάλογου με το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού.

**3) Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα:**

α) ενασχόληση περιβαλλόμενη με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα πρότυπα ενδιαφέροντος, η οποία είναι είτε μη φυσιολογική σε ένταση είτε σε εστίαση

β) εμφανώς άκαμπτη εμμονή σε ειδικές, μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες

γ) στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητικοί μανιερισμοί

δ) επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων.

**Β.** Καθυστερήσεις ή ανώμαλη λειτουργικότητα σε τουλάχιστον μια από τις ακόλουθες περιοχές, με έναρξη πριν από την ηλικία των τριών ετών: (1) κοινωνική συναλλαγή, (2) γλώσσα, όπως χρησιμοποιείται στην κοινωνική επικοινωνία ή (3) συμβολικό ή φανταστικό παιχνίδι.

**Γ.** Η διαταραχή δεν εξηγείται καλύτερα με τη διαταραχή Rett ή με την παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή.

Στο DSM-IV δεν γίνεται κατηγοριοποίηση των ατόμων με αυτισμό ανάλογα με τη βαρύτητα των συμπτωμάτων τους.

Όμως, οι Wing και Cloud (1979) ταξινόμησαν τα άτομα με αυτισμό σε τρεις κατηγορίες:

- διαταραχή των κοινωνικών σχέσεων
- διαταραχή της κοινωνικής επικοινωνίας
- διαταραχή της κοινωνικής κατανόησης και φαντασίας

Τα άτομα με Υψηλής Λειτουργικότητας Αυτισμό έχουν πολύ ανεπτυγμένη ικανότητα στο λόγο και έντονο ενδιαφέρον να δημιουργήσουν κοινωνικές σχέσεις, οι οποίες παρουσιάζουν χρόνιες δυσκολίες στη δημιουργία και τη διατήρηση των κοινωνικών σχέσεων, λόγω της ιδιόρρυθμης και εκκεντρικής κοινωνικής τους συμπεριφοράς. (Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006, Μαυροπούλου, 2007)

## 1.5. Συμπεριφορικά συμπτώματα του Αυτισμού

- **Κοινωνικά ζητήματα.** Δε γνωρίζουν πώς να χρησιμοποιήσουν τη βλεμματική επαφή, τις χειρονομίες, τις εκφράσεις του προσώπου και τη στάση του σώματος για να επικοινωνήσουν με τους άλλους. Επίσης, δυσκολεύονται να ερμηνεύσουν την κοινωνική συμπεριφορά των άλλων και δεν καταφέρνουν να διατηρήσουν με τους συνομηλίκους τους κοινωνικές σχέσεις ανάλογες με το αναπτυξιακό τους επίπεδο. Τα άτομα με Αυτισμό δε δείχνουν αυθόρμητη πρόθεση για να μοιραστούν τα ενδιαφέροντά τους με άλλους. Τέλος, εμφανίζουν δυσκολίες κατανόησης σκέψεων, προθέσεων και συναισθημάτων των άλλων.
- **Επικοινωνιακά ζητήματα.** Επηρεάζει τα άτομα στην έκφραση και στην κατανόηση του λόγου. Συχνή είναι η απουσία ομιλίας καθώς είναι ανάλογη με τη νοητική τους ηλικία. Παρουσιάζουν αδυναμία κατανόησης της πραγματολογικής διάστασης του λόγου. Τα άτομα με Αυτισμό λόγω ενός βιολογικού ελλείμματος δυσκολεύονται να αντιληφθούν το πλαίσιο του λόγου και γι' αυτό έχουν μόνο μία κυριολεκτική κατανόηση όσων ακούν από τους άλλους. Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι η ηχολαλία που αναφέρεται στην ακριβή επανάληψη ήχων, λέξεων και φράσεων των άλλων με τον ίδιο ακριβώς τρόπο και ύφος. Συχνά εμφανίζεται σε καταστάσεις αγωνίας και εκφράζει την προσπάθεια του ατόμου με Αυτισμό να διαχειριστεί το άγχος και να επικοινωνήσει με τους άλλους. Επιπλέον, αναπτύσσουν ένα δικό τους λεξιλόγιο, το οποίο αποτελείται από λέξεις ή φράσεις που χρησιμοποιούν με ένα ιδιοσυγκρασιακό τρόπο. Ενώ ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό είναι η αντιστροφή αντωνυμιών («εσύ» στη θέση του «εγώ»).
- **Ζητήματα φαντασίας.** Παρουσιάζουν μια έντονη προσκόλληση σε κάποια θέματα ή αντικείμενα ανεξάρτητα από το γνωστικό τους επίπεδο. Ακολουθούν ρουτίνες και τελετουργίες χωρίς καμία παρέκκλιση.
- **Αλλόκοτες/επαναληπτικές συμπεριφορές.** Τα άτομα με Αυτισμό κάνουν συχνά στερεοτυπικές κινήσεις που συνδέονται με το γνωστικό τους επίπεδο. Όταν τα παιδιά με Αυτισμό νοιώθουν αμηχανία, άγχος, αναστάτωση ή ενθουσιασμό έχουν την τάση να κάνουν πολλές στερεοτυπικές κινήσεις, ενώ όταν είναι αφοσιωμένα σε κάτι ενδιαφέρον οι συμπεριφορές αυτές δεν εκδηλώνονται.

Τέλος, παρουσιάζουν μια προσκόλληση σε μέρη αντικειμένων, όπως για παράδειγμα να μυρίζουν τα παιχνίδια τους.

- **Αισθητηριακά ζητήματα.** Εμφανίζουν υπερευαισθησία σε ακουστικά ερεθίσματα, η οποία συχνά συνοδεύεται με προβλήματα συμπεριφοράς. Τα άτομα με Αυτισμό δίνουν την εντύπωση πολλές φορές ότι δεν ακούν ή δεν αντιδρούν στα ακουστικά ερεθίσματα, ενώ αντιλαμβάνονται άλλα ερεθίσματα χαμηλής συχνότητας. Ακόμα, τα φωτεινά αντικείμενα προσελκύουν το ενδιαφέρον τους. Ενώ τα ερεθίσματα που προέρχονται από την αφή, τη γεύση, τον πόνο και τη θερμοκρασία, οι αντιδράσεις τους ποικίλουν. Ενώ, η πιο σημαντική δυσκολία είναι όταν υπάρχει συνδυασμός ερεθισμάτων που προέρχονται από διαφορετικό αισθητηριακό κανάλι (για παράδειγμα, οπτικό και απτικό ερέθισμα).
- **Αυτοτραυματικές συμπεριφορές.** Επιθετικές συμπεριφορές στρεφόμενες κατά του εαυτού του. Αποτελεί μια από τις πιο σοβαρές, δύσκολες στη διαχείρισή τους και καταστροφικές συμπεριφορές. Όπως είναι το χτύπημα κεφαλιού, δάγκωμα χωρίς τον προφανή πόνο, ξερίζωμα τουφών από τα μαλλιά. (Teaching Students with Autism, 2000, The Mental Health Foundation, 2001, Μαυροπούλου, 2007 )

## 1.6. Αίτια του Αυτισμού

Δεδομένης της πολυπλοκότητας της νόσου, και το γεγονός ότι διαφέρουν τα συμπτώματα και η σοβαρότητα, υπάρχουν πολλές πιθανές αιτίες. Τόσο η γενετική όσο και το περιβάλλον μπορούν να διαδραματίσουν έναν ρόλο. Πιθανές αιτίες αποτελούν τα εξής:

1. Γενετική προδιάθεση και γενετικοί παράγοντες
2. Διαφοροποιήσεις στη δομή του εγκεφάλου
3. Ελλείψεις σε ένζυμα
4. Ελλείψεις σε βιταμίνες ή μέταλλα
5. Ανοσοποιήσεις, εμβόλια
6. Μολύνσεις από ιούς
7. Μολύνσεις του αυτιού
8. Ουσίες που προκαλούν μολύνσεις

9. Τροφικές αλλεργίες
10. Περιβαλλοντικοί παράγοντες
11. Αντιβιώσεις
12. Αφρώδεις μολύνσεις

Δεν περιορίζονται όμως μόνο σε αυτές, οι έρευνες επικεντρώνονται κυρίως στη γενετική βάση. Γενικά, τα άτομα με Αυτισμό έχουν πιθανότητες περίπου 5% να παρουσιάζουν κάποια χρωμοσωμική ανωμαλία. Όμως, προγεννητικός έλεγχος και προγεννητική συμβουλευτική δεν υφίστανται έως σήμερα. (Teaching Students with Autism, 2000, Νότας, 2005, Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006)

### **1.7. Τρόποι διάγνωσης του Αυτισμού**

Η πιο συνήθης ηλικία για παραπομπή ενός παιδιού στον ειδικό είναι μεταξύ 2 1/2 και 5 ετών. Η ανησυχία των γονιών αφορά κυρίως τη καθυστέρηση στη γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού. Ως μέσο αξιολόγησης της συμπεριφοράς του παιδιού μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο η παρατήρηση λόγω της μικρής ηλικίας του, της καθυστέρησης της γλωσσικής ανάπτυξης και της έλλειψης διάθεσης. Επίσης, ο ειδικός πρέπει να συγκεντρώσει από τους γονείς όλες τις απαραίτητες πληροφορίες για να διακρίνει ποια είναι η κυρίαρχη δυσκολία του παιδιού.

Σύμφωνα με το DSM-IV, για τη διάγνωση του Αυτισμού θα πρέπει να πληρούνται έξι κριτήρια που αφορούν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και τη στερεότυπη συμπεριφορά (όπως προαναφέρθηκε στον ορισμό του Αυτισμού).

Η διάγνωση γίνεται σε τρία διαδοχικά στάδια:

1. λήψη εκτενούς ιατρικού, αναπτυξιακού, κοινωνικού ιστορικού,
2. άμεση συστηματική παρατήρηση του παιδιού και αξιολόγηση κατά την διάρκεια του παιχνιδιού και άλλων δραστηριοτήτων,
3. εξέταση με σταθμισμένες κλίμακες, δοκιμασίες, «εργαλεία αξιολόγησης»

Με τη λήψη του ιστορικού διερευνώνται η πορεία του παιδιού στα διάφορα στάδια ανάπτυξης, το οικογενειακό περιβάλλον και η οικογενειακή κατάσταση. Στο στάδιο της διάγνωσης και αξιολόγησης, πραγματοποιείται η συστηματική και προσεκτική παρατήρηση του παιδιού. Η παρατήρηση, εάν είναι εφικτό, γίνεται σε οικείους και μη οικείους, με γνωστά και μη πρόσωπα. Με την παρατήρηση του παιδιού διαμορφώνουμε μια πιο σφαιρική αντίληψη των δυνατοτήτων και των αναγκών του. Επιπλέον, η παρατήρηση μας βοηθά να επιλέξουμε τις κατάλληλες κλίμακες αξιολόγησης, οι οποίες ανταποκρίνονται στις ιδιαιτερότητες και το επίπεδο του παιδιού.

- Διαγνωστικά εργαλεία: DISCO, ADI-R, ABC, ADOS-R, ADOS-G, CARS, M-CHAT
- Τυποποιημένα εργαλεία αναπτυξιακής εξέτασης με αποδεκτές ψυχομετρικές ιδιότητες :ASQ, Brigance Screens, CDIs, PEDS, BAYLEY SCALES II

Υπάρχουν και άλλα αναπτυξιακά προφίλ. Όπως είναι το αναπτυξιακό ψυχοεκπαιδευτικό προφίλ. Το αναπτυξιακό ψυχοεκπαιδευτικό προφίλ εξετάζει τις ικανότητες του παιδιού σε 10 σφαίρες : κοινωνικότητα, αντίληψη, μίμηση, γλωσσική έκφραση, γλωσσική πρόσληψη, γνωστική σφαίρα, αυτοεξυπηρέτηση, συντονισμός ματιού-χεριού, λεπτή κίνηση και πλατιά κίνηση. Κάθε σφαίρα περιλαμβάνει τις σημαντικότερες δεξιότητες-ικανότητες που θα έπρεπε να είχε αναπτύξει ένα φυσιολογικό παιδί σε μια συγκεκριμένη ηλικία. Σημειώνοντας τις κερτημένες και τις αναδυόμενες συμπεριφορές και ικανότητες του παιδιού μπορούμε να υπολογίσουμε την νοητική του ηλικία. Το αναπτυξιακό προφίλ δεν είναι μόνο διαγνωστικό εργαλείο. Αποτελεί και οδηγό για την ιεράρχηση των στόχων της θεραπευτικής παρέμβασης. (Teaching Students with Autism, 2000, Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006, Σιαπέρας, 2010, Συριοπούλου, Κασίμος & Ζαφειρίου, 2010)



## 1.8. Συννοσηρότητα-συνοδές διαταραχές με τον Αυτισμό

Ο Αυτισμός μπορεί να μην είναι η μόνη ψυχολογική κατάσταση που επηρεάζει ένα συγκεκριμένο άτομο, συναντάται συχνά σε συνδυασμό με:

- Διαταραχές λόγου
- Γνωστική καθυστέρηση
- Διαταραχές μάθησης
- Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής (ΔΕΠ-Υ)
- Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
- Νευρολογικές Διαταραχές
- Μυοσπάσματα (Τics)
- Εκρήξεις θυμού
- Διπολική Διαταραχή
- Κατάθλιψη (Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχή)
- Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή
- Ανυπομονησία
- Διαταραχές της συμπεριφοράς
- Διαταραχές της διάθεσης
- Διαταραχές ύπνου
- Δυσκολίες στο φαγητό (Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006, Miller, 2012)

## 1.9. Διαφοροδιάγνωση ατόμων με Αυτισμό

Διαφοροδιάγνωση είναι η διαδικασία αναγνώρισης μιας διαταραχής από άλλες, οι οποίες θα μπορούσαν να εμφανίσουν τα ίδια συμπτώματα.

Όταν τα κριτήρια του Αυτισμού πληρούνται εν μέρει τότε ίσως το παιδί ανήκει σε άλλη κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών όπως:

- **Σύνδρομο Asperger:** Οι διαφορές μεταξύ της διαταραχής Asperger και του Αυτισμού είναι οι εξής:
  - Στο σύνδρομο Asperger η έναρξη είναι συνήθως αργότερα από τον Αυτισμό.

- Στο σύνδρομο Asperger τα κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα είναι λιγότερα από τον Αυτισμό.
- Το λεκτικό IQ είναι συνήθως υψηλότερο από το IQ της απόδοσης στο σύνδρομο Asperger ενώ το αντίθετο συμβαίνει στον Αυτισμό.
- Στο σύνδρομο Asperger το οικογενειακό ιστορικό συναντάται πιο συχνά απ' ό τι στον Αυτισμό.
- Στο σύνδρομο Asperger οι νευρολογικές διαταραχές είναι λιγότερες.

Επιπρόσθετα, η διαταραχή αυτή διαφέρει από τον αυτισμό, κυρίως γιατί δεν υφίσταται γενική καθυστέρηση ή επιβράδυνση στη γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού ή την ανάπτυξη των γνωστικών του λειτουργιών. Συνήθως τα παιδιά με Asperger έχουν φυσιολογική και πάνω νοημοσύνη, έχουν φυσιολογική εξέλιξη λόγου, χρησιμοποιούν νωρίς τη γραμματική στο λόγο τους, έχουν ιδιαίτερα ενδιαφέροντα και κλίσεις, και με την κατάλληλη υποστήριξη προχωρούν αρκετά καλά στο σχολείο. Επιπλέον η ηλικία έναρξης του συνδρόμου εντοπίζεται αργότερα απ' ό τι του αυτισμού, μεταξύ 3 και 8 ετών.

- **Σύνδρομο Rett:** Η διαταραχή Rett εκδηλώνεται σχεδόν αποκλειστικά σε κορίτσια. Η συμπτωματολογία της είναι πιο σοβαρή από του αυτισμού και παρουσιάζει συγκεκριμένες κινητικές στερεοτυπίες. Εμφανίζεται ύστερα από μια περίοδο φυσιολογικής ανάπτυξης περίπου πέντε μηνών.
- **Αποδιοργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας:** Η συμπτωματολογία είναι παρόμοια με του αυτισμού, αλλά εμφανίζεται ύστερα από μια περίοδο φυσιολογικής ανάπτυξης τουλάχιστον δυο ετών.
- **Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη άλλως καθοριζόμενη:** Η συμπτωματολογία δεν καλύπτει και τους τρεις τομείς που είναι απαραίτητοι για να διαγνωσθεί ο αυτισμός.

Επίσης, διαφορεική διάγνωση του Αυτισμού γίνεται και από τις παρακάτω περιπτώσεις:

- **Παιδική σχιζοφρένεια:** Τα πρώτα συμπτώματα της παιδικής σχιζοφρένειας δεν εμφανίζονται πριν από τα επτά έτη. Ενώ, δε συνυπάρχει με νοητική υστέρηση και χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη παραισθήσεων. Στην παιδική σχιζοφρένεια παρατηρούνται περίοδοι ύφεσης που εναλλάσσονται με περιόδους κρίσεων.
- **Ειδική γλωσσική διαταραχή:** Η οποία βασίζεται στην ποιότητα του λόγου του παιδιού και στη λειτουργική του χρήση. Η ηχολαλία, η αντιστροφή της προσωπικής αντωνυμίας και η απουσία της χρήσης χειρονομιών είναι χαρακτηριστικά του Αυτισμού. Επίσης, η έλλειψη της αυθόρμητης επικοινωνίας και συμβολικού παιχνιδιού δεν εμφανίζονται στις περιπτώσεις των παιδιών με ειδικές διαταραχές της γλωσσικής ανάπτυξης. Ενώ, οι δυσκολίες των παιδιών με ειδικές διαταραχές της γλωσσικής ανάπτυξης εντοπίζονται κυρίως στην άρθρωση.

Όμως, η διαφορεική διάγνωση του Αυτισμού γίνεται και σε περίπτωση που συνοδεύεται από βαριά νοητική υστέρηση. Διότι, είναι δύσκολο να γίνει διάκριση μεταξύ των ελλειμμάτων στην κοινωνική ανάπτυξη που οφείλονται στον Αυτισμό και των ελλειμμάτων που παρουσιάζουν τα άτομα με βαριά νοητική υστέρηση . Επίσης, τα παιδιά με βαριά νοητική υστέρηση εμφανίζουν μορφές κοινωνικής συμπεριφοράς (χαμόγελο, βλεμματική επαφή). (The Mental Health Foundation, 2001, Attwood, 2003, Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006, Μαυροπούλου, 2007)

### **1.10. Προσδιορισμός και επιλογή εκπαιδευτικών προσεγγίσεων**

Τα κριτήρια με τα οποία επιλέγουμε την κατάλληλη θεραπευτική-εκπαιδευτική παρέμβαση είναι τα εξής:

- τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού,
- σε ποιο βαθμό εμφανίζονται οι διαταραχές και πως σε κάθε προσέγγιση αντιμετωπίζεται το συγκεκριμένο παιδί,
- το επίπεδο των ικανοτήτων του,

- πόσο αποδιοργανωτική είναι η συμπεριφορά του,
- ποιοι είναι οι στόχοι που θέτει η θεραπεία για την πρόοδο του παιδιού,
- ποια επιστημονικά δεδομένα τεκμηριώνουν την επίτευξη των στόχων,
- κατά πόσο ταιριάζει η προσέγγιση με το προσωπικό στυλ, τις ιδέες, τη φιλοσοφία των γονέων και των θεραπειών- εκπαιδευτών,
- και το κόστος.

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

Για να είναι αποτελεσματικές οι παρεμβάσεις μας πρέπει να παρατηρούμε το παιδί προσεκτικά, να ανακαλύπτουμε τι προκαλεί τις αντιδράσεις του και τους τρόπους αντίδρασης. Επίσης, το παιδί με Αυτισμό εκτός από την ανάγκη για συναισθηματικά ζεστό και υποστηρικτικό περιβάλλον έχει ανάγκη για υψηλά επίπεδα δόμησης και συνέπειας. Το φυσικό περιβάλλον του παιδιού πρέπει να είναι λειτουργικό, καλά δομημένο ώστε να το υποβοηθά να αναλάβει πρωτοβουλίες.

Η αρχική εκπαίδευση βασίζεται στις εμπειρίες του παιδιού και δεν είναι κάτι τελείως άγνωστο. Χρησιμοποιούμε λοιπόν αρχικά τις δραστηριότητες του παιδιού και την ικανότητα να ανταποκρίνεται και στην συνέχεια διευρύνουμε και εμπλουτίζουμε το εκπαιδευτικό του πρόγραμμα.

Σχετικά με τις αρνητικές, ανεπιθύμητες συμπεριφορές του παιδιού επιδιώκουμε την «διαχείριση» της. Όταν μια συμπεριφορά πρέπει να τροποποιηθεί ή να εξαλειφθεί (επειδή είναι επικίνδυνη ή εμποδίζει την αναπτυξιακή πορεία) τότε το παιδί λαμβάνει το μήνυμα ότι δεν επιτρέπεται, αλλά ταυτόχρονα κατευθύνεται σε μια άλλη ελκυστική εναλλακτική, που είναι αποδεκτή και την υποκαθιστά. Ορισμένες πολύ επικίνδυνες και ανεξέλεγκτες συμπεριφορές αντιμετωπίζονται με ειδικές λειτουργικές τεχνικές.

Η πορεία και η εξέλιξη του παιδιού πρέπει να παρακολουθείται συνεχώς, να γίνονται επαναξιολογήσεις για να επαναπροσδιορίζονται το εκπαιδευτικό πρόγραμμα, οι βραχυπρόθεσμοι και οι μακροπρόθεσμοι στόχοι. (Νότας, 2005, Μαυροπούλου, 2007)

### **1.11. Ειδικές θεραπευτικές και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις**

1. Αισθητηριακή ολοκλήρωση και Αισθητηριακή χαλάρωση
2. Αρωματοθεραπεία
3. Δραματοθεραπεία – Χοροθεραπεία
4. Εργοθεραπεία
5. Εκπαίδευση και υποβοήθηση της επικοινωνίας – PECS , MAKATON
6. Θεραπεία συμπεριφοράς
7. Θεραπεία μουσικής αλληλεπίδρασης-μουσικοθεραπεία, θεραπεία με τη βοήθεια της τέχνης
8. Λογοθεραπεία
9. Μάθηση υποβοηθούμενη από τη χρήση υπολογιστών
10. Ψυχοκινητική
11. Ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις αλληλεπιδραστικού χαρακτήρα (Νότας, 2005, Lynn Koegel, Matos-Fredeen, Lang & Robert Koegel, 2011)

### **1.12. Εξατομικευμένα προγράμματα παρέμβασης για άτομα με Αυτισμό**

Οι επικρατέστερες θεραπευτικές-εκπαιδευτικές προσεγγίσεις αναφορικά με τον Αυτισμό-Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές:

1. TEACCH: Treatment and Education of Autistic and Communication handicapped Children (Schopler and Mesibov, 1995)
2. PECS: Picture Exchange Communication System (Bondy and Frost, 1994)
3. Συμπεριφορικές Προσεγγίσεις: Applied Behavior Analysis (ABA), Lovaas
4. Κοινωνικές ιστορίες (Gray, 1994, 2000)
5. Προσεγγίσεις ενσωμάτωσης-ολοκλήρωσης: Integration Approaches
6. Θεραπεία καθημερινής ζωής-σχολείο: Higashi- daily life therapy at the Boston Higashi school
7. Αλληλεπιδραστικές προσεγγίσεις: Interactive Approaches, Option Approach , the Preschool Curriculum, Infant Development Program
8. Ψυχοδυναμικές προσεγγίσεις ψυχαναλυτικού τύπου

9. Φυσική καθοδήγηση: Άμεση μορφή διδασκαλίας δεξιοτήτων σε ένα παιδί με Αυτισμό, αλλά και η πιο παρεμβατική αφού προϋποθέτει τη σωματική επαφή του εκπαιδευτικού με το παιδί (Snell, 1987).

Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευτικές εφαρμογές των σύγχρονων θεωριών με σκοπό την εκπαίδευση του ατόμου περιλαμβάνουν και τα εξής:

- Θεωρία του Νου-Κοινωνική Τύφλωση (Theory of Mind). Τα παιδιά με Αυτισμό παρουσιάζουν ένα σοβαρό έλλειμμα στο γνωστικό μηχανισμό της ανάγνωσής του νου, δεν μπορούν να κατανοήσουν ότι οι άλλοι έχουν συναισθήματα προθέσεις και προσδοκίες. Τα άτομα με Αυτισμό Υψηλής λειτουργικότητας καταφέρνουν να αναπτύξουν ένα αρχικό επίπεδο της θεωρίας του νου.
- Διαταραχή της Κεντρικής Συνοχής (Weak Central Coherence Theory). Δηλαδή, η ικανότητα αντίληψης του πλαισίου των πληροφοριών. Αδυνατούν να αντιληφθούν το συνολικό πλαίσιο των πληροφοριών και η προσοχή τους εστιάζεται σε λεπτομέρειες, με συνέπεια να έχουν μια πολύ αποσπασματική γνώση για το περιβάλλον.
- Διαταραχή της Εκτελεστικής Λειτουργίας (Executive Dysfunction). Περιλαμβάνει τον σχεδιασμό ενεργειών, τον έλεγχο παρορμητικών συμπεριφορών, την αναστολή των λανθασμένων αντιδράσεων, την εστίαση σε ένα στόχο, την οργανωμένη αναζήτηση πληροφοριών και την ευελιξία στη σκέψη και τη δράση. (J. Baker & A. Welkowitz, 2005, Σιαπέρας, 2010, Attwood, 2007, Μαυροπούλου, 2007, Δαλακούρας, 2011)

## Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup>

### ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER

#### 2.1. Ιστορική αναδρομή

Το σύνδρομο Asperger είναι μια ήπια παραλλαγή Αυτισμού, που επηρεάζει κυρίως την ικανότητα επικοινωνίας και τις κοινωνικές σχέσεις του ατόμου.



Εικόνα 2. Ο Hans Asperger με ένα από τα αγοράκια της έρευνας

Περιγράφεται πρώτη φορά πριν από 50 χρόνια από τον Hans Asperger (1906-1980) (Hooghton V.) (εικόνα 2), που έζησε και εργάστηκε ως παιδίατρος στη Βιέννη. Η εργασία του τον έφερε σε επαφή με κάποια αγόρια τα οποία δυσκολεύονταν «να ανταποκριθούν» κοινωνικά. Εκτός από τις ανεπαρκείς τους κοινωνικές δεξιότητες, παρουσιάζουν δυσκολίες στην κοινωνική χρήση του λόγου, καθώς και περιορισμένη κατανόηση των χειρονομιών και των εκφράσεων του προσώπου. Παρουσίαζαν

επίσης, επαναληπτικές-στερεοτυπικές συμπεριφορές και ακατάλληλες εμμονές με συγκεκριμένα αντικείμενα.

Αφού εντόπισε τις ομοιότητες στην συμπεριφορά σε ένα αριθμό από αυτά τα αγόρια, ο Asperger (1944) έγραψε και παρουσίασε το άρθρο του «αυτιστικές ψυχοπάθειες της παιδικής ηλικίας». Αναγνώρισε ότι οι δυσκολίες των αγοριών επηρέαζαν σοβαρά την καθημερινή τους ζωή και σχολίασε ότι «έκαναν τους γονείς τους δυστυχισμένους και οδηγούσαν τους δασκάλους τους σε απόγνωση». Εντόπισε, όμως, πολλά θετικά χαρακτηριστικά, όπως υψηλό επίπεδο ανεξάρτητης σκέψης μαζί με την ικανότητά τους για ιδιαίτερα, εξαιρετικά επιτεύγματα. Ωστόσο, δεν υποτίμησε την επίδραση της ιδιαιτερότητας τους στα άτομα με τα οποία έρχονται σε επαφή και πρόσεξε ότι ήταν ευάλωτα στα πειράγματα και τους εκφοβισμούς.



Εικόνα 3. Lorna Wing (1928), αγγλίδα ψυχίατρος

Το άρθρο του έγινε ευρέως γνωστό το 1981 όταν η Δρ. Lorna Wing (Rhodes G., 2011) (εικόνα 3), μια αγγλίδα ψυχίατρος, το ανέφερε στην έρευνά της για τον Αυτισμό και τις σχετιζόμενες διαταραχές. Η οποία περιέγραψε τα κύρια χαρακτηριστικά του συνδρόμου ως: έλλειψη ενσυναίσθησης, δυσκολία στη

δημιουργία κοινωνικών σχέσεων, ιδιάζοντα και επαναλαμβανόμενο λόγο, πτωχή και εξωλεκτική

επικοινωνία, εμμονή με συγκεκριμένα και ασυνήθη θέματα, αδεξιότητα και πτωχές γραφοκινητικές δεξιότητες. Το όνομα σύνδρομο Asperger καθιερώθηκε από την Lorna Wing με το όνομα του άρθρου της Asperger's Syndrome: a Clinical Account. (The Mental Health Foundation, 2001, Attwood, 2009)

## 2.2. Ορισμός συνδρόμου Asperger

Το σύνδρομο Asperger είναι ο όρος που χρησιμοποιείται για την περιγραφή της πιο ήπιας και λειτουργικότερης μορφής του φάσματος των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών. Το σύνδρομο Asperger αντιπροσωπεύει μια νευρολογική διαταραχή της ανάπτυξης στην οποία εκδηλώνονται αποκλίσεις σε τρεις μεγάλους τομείς της ανάπτυξης: την κοινωνική αλληλεπίδραση, τις κοινωνικές δεξιότητες, τη χρήση της γλώσσας για επικοινωνιακούς σκοπούς, ορισμένα συμπεριφοριστικά χαρακτηριστικά που περιλαμβάνουν επαναλαμβανόμενες εκδηλώσεις και ένα περιορισμένο αλλά έντονο εύρος ενδιαφερόντων. Τέλος, το σύνδρομο Asperger είναι μια διαταραχή, η οποία επηρεάζει την αντίληψη του κόσμου και την επεξεργασία των πληροφοριών που λαμβάνει από αυτόν καθώς και την αλληλεπίδραση με άλλα άτομα. (Καραντανά, Παπαδοπούλου, Νικολάου & Τσαρμακλής, 2009, Σιαπέρας, 2010, National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2012)



### 2.3. Συχνότητα και επιδημιολογία του συνδρόμου Asperger

Η επικράτηση του συνδρόμου Asperger ποικίλει ανάλογα με την επιλογή των διαγνωστικών κριτηρίων. Τα κριτήρια κατά DSM-IV της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας, που είναι σχεδόν παρόμοια με τα κριτήρια της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ή ICD-10, αποτέλεσαν αντικείμενο σημαντικής κριτικής εξαιτίας των ερευνητικών μελετών και θεωρούνται από τους κλινικούς μη λειτουργικά στην κλινική πρακτική. Η επικράτηση του συνδρόμου Asperger με βάση τα κριτήρια κατά DSM-IV και ICD-10 ποικίλει σε κάθε μελέτη και οι αναφερόμενες τιμές κυμαίνονται μεταξύ 0,3 και 8,4 ανά 10.000 παιδιά. Επομένως, η αναμενόμενη τιμή επικράτησης για το σύνδρομο Asperger, σύμφωνα με αυτά τα κριτήρια, κυμαίνεται μεταξύ 1/33.000 και 1/1.200 παιδιά. Όλες οι έρευνες έδειξαν ότι το σύνδρομο είναι πιο συχνό στα αγόρια. Ο Hans Asperger θεώρησε ότι θα μπορούσε να εμφανίζεται αποκλειστικά στα αγόρια. Από το σύνδρομο Asperger επηρεάζονται άτομα από κάθε εθνικότητα, γεωγραφική περιοχή, κοινωνική τάξη, οικονομική κατάσταση και θρήσκευμα. (Atwood, 2009, James Robert Brasic, 2012)

### 2.4. Κλινικά χαρακτηριστικά ατόμων με σύνδρομο Asperger

Το σύνδρομο Asperger πολλές φορές χαρακτηρίζεται ως «κρυφή διαταραχή». Αυτό σημαίνει ότι δεν μπορούμε να καταλάβουμε αν κάποιος έχει αυτό το σύνδρομο από την εξωτερική του εμφάνιση .

Τα κύρια χαρακτηριστικά του συνδρόμου, τα οποία συναντάμε και στον αυτισμό, είναι:

- Δυσκολία στην επικοινωνία.
- Ελλείμματα στην αμοιβαία κοινωνική συναλλαγή.
- Δυσκολία στη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων.
- Περιορισμένο ρεπερτόριο ενδιαφερόντων.
- Επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες και κινήσεις.
- Μονότονος και σχολιαστικός τρόπος ομιλίας.

Επιπλέον, τα άτομα με σύνδρομο Asperger αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε τρεις βασικούς τομείς ανάπτυξης: στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στην κοινωνική επικοινωνία και στην κοινωνική φαντασία και ευελιξία σκέψης.

#### **2.4.1. Δυσκολίες κατά την κοινωνική αλληλεπίδραση**

Πολλά άτομα με σύνδρομο Asperger επιζητούν την κοινωνική συναναστροφή, αλλά δυσκολεύονται να αρχίσουν και να διατηρήσουν κοινωνικές σχέσεις. Αυτό τους προκαλεί μεγάλο άγχος. Το άτομο με Asperger:

- Είναι κοινωνικά απομονωμένο, αλλά μπορεί να μην ανησυχεί γι' αυτό.
- Μπορεί να αγχώνεται στην προσπάθεια να προσαρμοστεί στις προσεγγίσεις και τις κοινωνικές απαιτήσεις των άλλων.
- Μπορεί να θέλει να κάνει φίλους, αλλά δεν διαθέτει τις δεξιότητες που απαιτούνται για να δημιουργήσει και να διατηρήσει φιλίες.
- Δυσκολεύεται να αντιληφθεί τα «κοινωνικά σήματα» ή τους άγραφους κοινωνικούς κανόνες συμπεριφοράς.
- Μπορεί να συμπεριφέρεται με κοινωνικά ακατάλληλο τρόπο.

#### **2.4.2. Δυσκολίες κατά την κοινωνική επικοινωνία**

Τα άτομα με Asperger δυσκολεύονται να εκφραστούν συναισθηματικά και κοινωνικά. Ένα τέτοιο άτομο μπορεί:

- Μπορεί να έχει επιφανειακό και μονότονο λόγο, αλλά τείνει να είναι τυπικός και σχολαστικός.
- Συχνά η φωνή του δεν έχει εκφραστικότητα. Μπορεί επίσης να δυσκολεύεται να κατανοήσει τον διαφορετικό τόνο φωνής των άλλων. Οι περισσότεροι από εμάς μπορούμε να αντιληφθούμε αν κάποιος είναι θυμωμένος, χαρούμενος και μόνο από τον τόνο της φωνής του. Το παιδί με σύνδρομο Asperger συχνά δεν μπορεί να κάνει αυτές τις διακρίσεις, γεγονός που οδηγεί σε δυσκολίες.
- Μπορεί να δυσκολεύεται να χρησιμοποιήσει και να αντιληφθεί τη σημασία της μη λεκτικής επικοινωνίας όπως χειρονομίες, εκφράσεις του σώματος και στάση σώματος.

- Αντιλαμβάνεται τα νοήματα πάντα κυριολεκτικά και δυσκολεύεται στην αναγνώριση αστείων, μεταφορών και ειρωνείας.
- Μπορεί να μην γνωρίζει πότε να αρχίσει ή να δώσει τέλος σε μια συζήτηση.

#### **2.4.3. Δυσκολίες με την κοινωνική φαντασία και την ευελιξία της σκέψης**

Τα άτομα με Asperger διαθέτουν φαντασία με τη συμβατική έννοια του όρου, αλλά αντιμετωπίζουν δυσκολίες με την κοινωνική φαντασία. Αυτό σημαίνει ότι ένα άτομο με σύνδρομο μπορεί:

- Μπορεί να επιμένει σε συγκεκριμένες ρουτίνες.
- Έχει περιορισμένα ενδιαφέροντα με τα οποία ασχολείται σχολαστικά και επαναλαμβανόμενα.
- Δυσκολεύεται να ερμηνεύσει τα λόγια, τις πράξεις, και τα συναισθήματα των άλλων.
- Δυσκολεύεται να φανταστεί εναλλακτικά κοινωνικά σενάρια και να προβλέψει τι θα συμβεί κατά την εξέλιξη μιας κοινωνικής επαφής.

Κάποια άλλα σχετικά χαρακτηριστικά:

#### **2.4.4. Κινητική αδεξιότητα**

Το παιδί με σύνδρομο Asperger:

- Μπορεί να είναι αδέξιο κινητικά.
- Συχνά έχει προβλήματα στην οργάνωση δραστηριοτήτων. Αδυνατεί να μαζέψει το υλικό που χρειάζεται ή να βρει το δρόμο του.
- Δυσκολεύεται να γράψει και να ζωγραφίσει με τάξη και συχνά δεν ολοκληρώνει τα καθήκοντά του.

#### **2.4.5. Εμμονές σε ρουτίνες**

Τα άτομα με Asperger ακολουθούν με εμμονή ρουτίνες (συγκεκριμένους τρόπους συμπεριφοράς) προσπαθώντας να καταστήσουν τον κόσμο γύρω τους λιγότερο μπερδεμένο και αγχωτικό. Οι ενήλικες Asperger συχνά προτιμούν να

ακολουθούν ένα συγκεκριμένο και προκαθορισμένο πρόγραμμα για να οργανώσουν την ημέρα τους. Αναπάντεχες αλλαγές στο πρόγραμμα αυτό μπορούν να τους αγχώσουν ή να τους αναστατώσουν.

#### **2.4.6. Ιδιαίτερα ενδιαφέροντα**

Τα άτομα με Asperger μπορεί να αναπτύξουν ένα έντονο, σχεδόν εμμονικό ενδιαφέρον για κάποιο χόμπι ή απασχόληση (π.χ. συλλογές). Μερικές φορές αυτό το ενδιαφέρον είναι ισόβιο ενώ σε άλλες περιπτώσεις ο κάθε τομέας ενδιαφέροντος αντικαθίσταται από κάποιο άλλο συχνά ασύνδετο. Για παράδειγμα ένα άτομο με Asperger μπορεί να αφοσιωθεί στο να μάθει τα πάντα γύρω από τα αυτοκίνητα ή τους υπολογιστές. Μερικοί γίνονται αυθεντίες στον τομέα με τον οποίο έχουν επιλέξει να ασχοληθούν. Γενικά, με τη κατάλληλη ενθάρρυνση τέτοια ενδιαφέροντα και ικανότητες μπορούν να καλλιεργηθούν έτσι ώστε να αποτελέσουν πεδία σπουδής ή εργασίας για τα άτομα με Asperger.

#### **2.4.7 Αισθητηριακές δυσκολίες**

Τα άτομα με Asperger μπορεί να έχουν αισθητηριακές δυσκολίες σε σχέση με μία ή περισσότερες αισθήσεις (όραση, ακοή, όσφρηση, γεύση, αφή). Ο βαθμός δυσκολίας διαφέρει από το ένα άτομο στο άλλο. Συχνά όμως οι αισθήσεις ενός ατόμου με Asperger είναι είτε ιδιαίτερα έντονες (υπερευαισθησία) είτε άτονες (υποευαισθησία). Ζωηρά φώτα, δυνατοί θόρυβοι, έντονες οσμές και ασυνήθιστες υφές υλικών μπορεί να δημιουργήσουν αισθήματα ανασφάλειας ή ταραχής ή και άγχος σε άτομα με Asperger.

Άτομα με τέτοιου είδους αισθητηριακή ευαισθησία εμφανίζουν επίσης μειωμένη επίγνωση της σχετικής θέσης τους στο χώρο με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να αποφύγουν εμπόδια και να κρατούν αποστάσεις από άλλους ανθρώπους ή να εκτελούν λεπτούς χειρισμούς όπως να δένουν τα κορδόνια τους. Γι' αυτό το λόγο μερικά άτομα με Asperger καταφεύγουν σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις που τους βοηθούν είτε να ρυθμίσουν την ισορροπία και τη στάση του σώματος είτε να αντιμετωπίσουν το στρες.

#### **2.4.8. Έλλειψη προσαρμοστικότητας**

Κάθε απρόσμενη αλλαγή στο καθημερινό πρόγραμμα τους δημιουργεί αναστάτωση (πχ. ένα μπουτιλιάρισμα σε κίνηση μπορεί να προκαλέσει άγχος και έκρηξη θυμού). Αναπτύσσουν αισθήματα ανησυχίας και άγχους μπροστά σε κάθε καινούρια κατάσταση.

#### **2.4.9. Αδεξιότητα**

Είναι συνηθέστατο χαρακτηριστικό των παιδιών με Asperger (σε ποσοστό 50%-90%) να δυσκολεύονται σε δραστηριότητες που απαιτούν συντονισμένες κινήσεις (πχ. πέταγμα μπάλας, δέσιμο κορδονιών, ισορροπία, ποδήλατο, σκαρφάλωμα, γρήγορα αντανακλαστικά).

#### **2.4.10. Προβλήματα στο σχολείο**

Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν στην κοινωνική επαφή συνήθως γίνονται αντικείμενο εμπαιγμού από τα άλλα παιδιά. Με αποτέλεσμα να παίζουν μόνα τους. Τέλος, δυσκολεύονται ιδιαίτερα να ακολουθήσουν τους κοινωνικούς κανόνες του σχολείου και έχουν συχνά άγχος. (Teaching Students with Autism, 2000, Atwood, 2009, Autism Spectrum Disorders Health Center, 2010, National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2012, Walter, 2012)

### **2.5. Αίτια του συνδρόμου Asperger**

Μέχρι σήμερα δεν είναι γνωστά τα αίτια που προκαλούν το σύνδρομο Asperger, όπως φυσικά και τις υπόλοιπες διαταραχές αυτιστικού τύπου. Ο Hans Asperger, βασιζόμενος σε παρατηρήσεις, υποστήριξε ότι σε ορισμένα άτομα υπάρχει γενετική προδιάθεση για την εκδήλωση του συνδρόμου Asperger. Αργότερα, διαπιστώθηκε μέσα από μια έρευνα, ότι σε 5 στους 16 πατέρες και σε 2 στις 24 μητέρες παιδιών με σύνδρομο Asperger υπήρχαν σε μεγάλο βαθμό κοινά χαρακτηριστικά με αυτά του συνδρόμου.

Πρόκειται για νευρολογική διαταραχή αβέβαιης νοσολογικής εγκυρότητας. Ωστόσο το σύνδρομο συναντάται σε παιδιά με προγεννητικά και περιγεννητικά προβλήματα (π.χ. ανοξία κατά τη γέννηση) που ίσως προκαλούν βλάβες στα εγκεφαλικά κύτταρα.

Οι τεχνικές απεικόνισης του εγκεφάλου δεν έχουν δείξει κοινά χαρακτηριστικά ή συγκεκριμένες αλλοιώσεις/βλάβες στους εγκεφαλικούς ιστούς των αυτιστικών ατόμων. Ένας πολύ μικρός αριθμός δομικών ανωμαλιών του εγκεφάλου ίσως να σχετίζεται με το σύνδρομο Asperger (αριστερή μακρογυρία: ύπαρξη ευμεγεθών εγκεφαλικών ελίκων, αμφοτερόπλευρη μικρογυρία: ατροφία εγκεφαλικών ελίκων ή βλάβες στον αριστερό κροταφικό λοβό). (Σταλμπολτζή, 2005, Atwood, 2009, National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2012, Walter, 2012)

## **2.6. Διαγνωστικά κριτήρια για το σύνδρομο Asperger**

Η διάγνωση του συνδρόμου είναι δύσκολη διότι η εμφάνιση των χαρακτηριστικών διαφέρει από άτομο σε άτομο. Το σύνδρομο Asperger μπορεί να διαγνωσθεί αργότερα από τον Αυτισμό στα παιδιά και κάποια χαρακτηριστικά του μπορούν να μην διαγνωσθούν παρά μετά την ενηλικίωση. Ένας έμπειρος κλινικός οφείλει να κάνει εμπεριστατωμένη αξιολόγηση στους τομείς της κοινωνικής κατανόησης, της επικοινωνίας των συναισθημάτων, του λόγου και των γνωστικών ικανοτήτων, των ενδιαφερόντων, της κινητικότητας και των δεξιοτήτων συντονισμού και να εξετάσει πτυχές της αισθητηριακής αντίληψης και των δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης. Οι πληροφορίες αυτές μπορούν να εξεταστούν στη συνέχεια και να επιβεβαιωθούν κατά τη διάρκεια της διαγνωστικής αξιολόγησης που περιλαμβάνει και ανασκόπηση του ιατρικού, αναπτυξιακού και οικογενειακού ιστορικού του ατόμου.

Υπάρχουν δυο κύριες διαδικασίες διαγνωστικών κριτηρίων για τη διαταραχή Asperger, το DSM-IV(Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία, 1994) και το ICD-10 (Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, 1992).

- Σύμφωνα με το DSM-IV(Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία, 1994)

A. Ποιοτική απόκλιση στην κοινωνική αλληλεπίδραση όπως φαίνεται από τα παρακάτω:

1. Σημαντική βλάβη στη χρήση των πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών, όπως βλεμματική επαφή, έκφραση προσώπου, στάση σώματος και χειρονομίες για τη ρύθμιση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
2. Αποτυχία να δημιουργήσει σχέσεις με συνομήλικους κατάλληλες με το αναπτυξιακό επίπεδο.
3. Έλλειψη αυθόρμητου μοιράσματος της ευχαρίστησης, των ενδιαφερόντων ή των επιτυχιών με τους άλλους (π.χ. δεν δείχνει, δεν φέρνει ή δεν εστιάζει τους άλλους σε αντικείμενα που προκαλούν το ενδιαφέρον)
4. Έλλειψη κοινωνικής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

B. Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεοτυπικά πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με ένα τουλάχιστον από τα παρακάτω:

1. Συγκεκριμένη ενασχόληση με ένα ή περισσότερα στερεοτυπικά και περιορισμένα πρότυπα ενδιαφέροντος που είναι ακατάλληλο ως προς την ένταση ή τον εστιασμό.
2. Εμφανώς άκαμπτη προσκόλληση σε ειδικές μη λειτουργικές ρουτίνες και ιεροτελεστίες.
3. Στερεότυπη και επαναληπτική κινητική manierισμοί (π.χ. φτερούγισμα των χεριών ή των δαχτύλων ή στριφογύρισμα ή πολύπλοκες κινήσεις όλου του σώματος).
4. Επιμονή ενασχόλησης με μέρη των αντικειμένων.

Γ. Η διαταραχή που προκαλεί κλινικά σημαντική βλάβη στον κοινωνικό, επαγγελματικό και άλλους τομείς της λειτουργικότητας.

Δ. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στο λόγο (μεμονωμένες λέξεις εμφανίζονται στα 2 χρόνια, επικοινωνιακές φράσεις στην ηλικία των 3 χρονών).

Ε. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση των γνωστικών λειτουργιών ή στην ανάπτυξη των ανάλογων της ηλικίας δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, προσαρμοστικής συμπεριφοράς (εκτός από την κοινωνική αλληλεπίδραση) και περιέργεια για το περιβάλλον στην παιδική ηλικία.

ΣΤ. Δεν πληρούνται κριτήρια για άλλες ειδικές εκτεταμένες διαταραχές της ανάπτυξης ή σχιζοφρένεια.

- Σύμφωνα με το ICD-10 (Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, 1992)

A. Έλλειψη κλινικά σημαντικής καθυστέρησης στο λόγο ή τη γνωστική ανάπτυξη. Για τη διάγνωση απαιτείται η εμφάνιση μεμονωμένων λέξεων μέχρι την ηλικία των 2 χρονών και των επικοινωνιακών φράσεων στην ηλικία των 3 χρονών ή νωρίτερα. Δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, προσαρμοστική συμπεριφορά και περιέργεια για το περιβάλλον κατά τα 3 πρώτα χρόνια πρέπει να συμβαδίζουν με τη φυσιολογική νοητική ανάπτυξη. Ωστόσο, τα ορόσημα της κινητικής ανάπτυξης μπορεί να παρουσιάζουν κάποια καθυστέρηση και η κινητική αδεξιότητα είναι συχνή (αν και δεν είναι αναγκαίο διαγνωστικό χαρακτηριστικό).

B. Ποιοτικές διαταραχές στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση, η διάγνωση απαιτεί αποκλίσεις σε τουλάχιστον 3 από τους 5 παρακάτω τομείς:

1. Αποτυχία να χρησιμοποιήσει επαρκώς βλεμματική επαφή, έκφραση προσώπου, στάση σώματος και χειρονομίες για να ρυθμίσει την κοινωνική αλληλεπίδραση.
2. Αδυναμία να αναπτύξει (με τρόπο ανάλογο με τη νοητική ηλικία και παρά τις πολλές ευκαιρίες) σχέσεις με συνομηλίκους που απαιτούν αμοιβαίο μοίρασμα ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και συναισθημάτων
3. Σπάνια αποζητά και χρησιμοποιεί τους άλλους για ανακούφιση και συναισθηματική προσέγγιση σε καταστάσεις άγχους ή δυσφορίας και/ή σπάνια προσφέρει σε άλλους που εκφράζουν άγχος, δυσφορία ή δυστυχία
4. Αδυναμία να μοιραστεί την ευχαρίστηση του και/ή να μοιραστεί τη χαρά του με τους άλλους



5. Έλλειψη κοινωνικό-συναισθηματικής αμοιβαιότητας όπως φαίνεται από την διαταραγμένη αντίδραση στα συναισθήματα των άλλων και έλλειψη διακύμανσης της συμπεριφοράς ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο και/ή φτωχός συνδυασμός κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών

Γ. Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεοτυπικά πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Για τη διάγνωση απαιτούνται εμφανείς ανωμαλίες τουλάχιστον σε δυο από τις παρακάτω 6 περιοχές:

1. Συγκεκριμένη ενασχόληση με στερεοτυπικά και περιορισμένα ενδιαφέροντα.
2. Ειδική προσκόλληση σε παράξενα αντικείμενα
3. Εμφανώς ψυχαναγκαστική προσκόλληση σε ειδικές μη λειτουργικές ρουτίνες και ιεροτελεστίες
4. Στερεοτυπικές και επαναληπτικές κινήσεις που συμπεριλαμβάνουν φτερούγισμα των χεριών/δαχτύλων ή στριφογύρισμα ή πολύπλοκες κινήσεις όλου του σώματος
5. Ενασχόληση με μέρη των αντικειμένων ή μη λειτουργικά στοιχεία των παιχνιδιών (όπως η μυρωδιά, η αφή, ο θόρυβος, και ο συντονισμός που προκαλούν)
6. Αναστάτωση στις μικρές, μη λειτουργικές αλλαγές του περιβάλλοντος.

Δ. Η διαταραχή δεν οφείλεται σε άλλες αναπτυξιακές διαταραχές: σχιζότυπη διαταραχή, απλή σχιζοφρένεια, αντιδραστική διαταραχή προσκόλλησης της παιδικής ηλικίας, ψυχαναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας ή ψυχαναγκαστική διαταραχή. (The Mental Health Foundation, 2001, J. Baker & A. Welkowitz, 2005, Σταλμπολτζή, 2005, Atwood, 2009, National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2012)

## 2.7. Συννοσηρότητα-συνοδές διαταραχές με το σύνδρομο Asperger

Η διαταραχή Asperger μπορεί να μην είναι η μόνη ψυχολογική κατάσταση που επηρεάζει ένα συγκεκριμένο άτομο. Στην πραγματικότητα συναντάται συχνά σε συνδυασμό με:

- Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής (ΔΕΠ-Υ)
- Κατάθλιψη (Μείζονα Καταθλιπτική Διαταραχής)
- Διπολική Διαταραχή
- Γενικευμένη Αγχώδης Διαταραχή
- Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή
- Μυοσπάσματα (Tic)
- Εκρήξεις θυμού
- Ανυπομονησία
- Διαταραχές της συμπεριφοράς
- Διαταραχές της διάθεσης
- Διαταραχές της μάθησης
- Διαταραχές της επικοινωνίας

Πολλά παιδιά με σύνδρομο Asperger είναι πολύ ενεργά στην πρώιμη παιδική ηλικία, αλλά στη συνέχεια εμφανίζουν άγχος ή κατάθλιψη στην αρχή της ενηλικίωσης. Επίσης, τα άτομα με αυτό το σύνδρομο μπορούν να παρουσιάσουν αναπτυξιακές καθυστερήσεις σε κινητικές δεξιότητες. Συνοδά συμπτώματα μπορεί να είναι οι δυσκολίες στον ύπνο (διακοπτόμενος ύπνος, αϋπνίες, πρωινές αφυπνίσεις) και δυσκολίες στη διατροφή (υπερφαγίες, υπερκλεκτισμός, πολυδιψία κ.τ.λ.). (Atwood, 2009, Kaan Ozbayrak, 2012)

## 2.8. Διαφοροδιάγνωση ατόμων με σύνδρομο Asperger

Σύμφωνα με τον Jonathan Green (1990), παιδοψυχίατρος που μελέτησε τη φύση του συνδρόμου Asperger, στη διαφορική διάγνωση ατόμων με σύνδρομο Asperger πρέπει να λαμβάνονται υπόψη μερικές καταστάσεις στις οποίες μερικά χαρακτηριστικά είναι παρόμοια με του συνδρόμου Asperger. Μεταξύ αυτών είναι:

- **Ο αυτισμός:** Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη διαφοροδιάγνωση του συνδρόμου Asperger με τον Αυτισμό βλ. 1.7 κεφάλαιο, σελ. 17.
- **Η φυσιολογική έλλειψη ευαισθησίας:** Ο Asperger θεώρησε την κατάσταση ως μια ακραία μορφή ανδρικής εξυπνάδας, δείχνοντας ότι η έλλειψη ευαισθησίας αποτελεί το τέλος της συνέχειας της φυσιολογικής συμπεριφοράς. Όμως, σύμφωνα με τον Green (1990), μελέτες σύγκρισης παιδιών με το σύνδρομο και παιδιών με ψυχιατρικές καταστάσεις έδειξαν ότι μόνο η ομάδα με το σύνδρομο Asperger παρουσιάζει παράξενη ομιλία, χειρονομίες και παράξενες εκφράσεις προσώπου.
- **Η συναισθηματική διαταραχή:** Τα παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές λόγω οικογενειακών καταστάσεων ή κοινωνικών συνθηκών, μπορεί να παρουσιάζουν απόσυρση και έλλειψη επικοινωνίας. Όμως, ανταποκρίνονται πιο γρήγορα στην θεραπεία και στην παρέμβαση.
- **Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ):** Παιδιά με τη διαταραχή αυτή εμφανίζουν πολλά χαρακτηριστικά που μπορούν να παρατηρηθούν και στο σύνδρομο Asperger: π.χ. δείχνουν να μην ακούν όταν τους απευθύνεται ο λόγος, δεν ακολουθούν οδηγίες, δυσκολεύονται να οργανώσουν δραστηριότητες, μιλούν υπερβολικά, διακόπτουν και διασπώνται εύκολα. Επιπλέον, το παιδί με Asperger δεν ξέρει πώς να φερθεί σε διάφορες κοινωνικές καταστάσεις γιατί δεν κατανοεί τις κοινωνικές συνιστώσες της γλώσσας και τους κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς. Το παιδί με υπερκινητικότητα και διάσπαση προσοχής ξέρει πώς να φερθεί στις διάφορες καταστάσεις αλλά ο παρορμητισμός του το εμποδίζει να συμμορφωθεί με τους κοινωνικές κανόνες. Συνήθως στην διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας η φαρμακευτική αγωγή και η κατάλληλη παρέμβαση, καθώς και

η επέμβαση σε κοινωνικές δεξιότητες επιφέρει γρήγορη βελτίωση στην κοινωνική λειτουργικότητα. Εάν δεν παρατηρείται βελτίωση πρέπει να λαμβάνεται υπόψη η διαφορική διάγνωση του συνδρόμου Asperger.

- **Η δυσπραξία:** Στα παιδιά με σύνδρομο Asperger παρατηρείται συχνά μικρή ανάπτυξη στη λεπτή κινητικότητα και στις δεξιότητες οπτικο-κινητικού συντονισμού. Αντίθετα παιδιά με σοβαρή δυσπραξία εμφανίζουν σημαντικές κοινωνικές δυσκολίες. Η διάκριση είναι σημαντική γιατί τα παιδιά με δυσπραξία ανταποκρίνονται πιο εύκολα στην εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων. Έχουν επίσης λιγότερα άκαμπτα και ψυχαναγκαστικά ενδιαφέροντα.
- **Η διαταραχή λόγου:** Ο καθορισμός μεταξύ των ορίων αναπτυξιακών διαταραχών λόγου και αυτισμού είναι δύσκολος. Όταν τα παιδιά αναπληρώνουν τις δυσκολίες λόγου με χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου, νοήματα και μίμηση, είναι σαφές ότι πρόκειται για διαταραχές λόγου. Ωστόσο, κατά τον Rutter (1978), μερικά παιδιά παρουσιάζουν μεικτή κλινική εικόνα. Η συνεργασία μεταξύ των ειδικών που παίρνουν μέρος στην αξιολόγηση είναι καθοριστικής σημασίας. Όταν το παιδί πλησιάζει στη σχολική ηλικία, η εικόνα γίνεται πιο ξεκάθαρη.
- **Ορισμένες ψυχιατρικές καταστάσεις:** Ορισμένα παιδιά με παράξενα πρότυπα συμπεριφοράς και παράξενη διεργασία σκέψης παίρνουν άλλες ψυχιατρικές διαγνώσεις, όπως «σχιζοειδής προσωπικότητα», «ψυχαναγκαστική-εμμονική διαταραχή». Η κοινωνική διαταραχή στις περιπτώσεις αυτές δεν είναι όμοια με εκείνες του συνδρόμου Asperger, στις περιπτώσεις αυτές είναι αναγκαία η χρήση του παιδοψυχιάτρου. (Atwood, 2003, 2009, Ozbayrak, 2012, Robert Brasic, 2012)

## **2.9. Αντιμετώπιση, θεραπεία και εκπαίδευση ατόμων με σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας**

Τα άτομα με σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας μπορούν να παρουσιάσουν πρότυπες συμπεριφορές και προβλήματα τα οποία διαφέρουν σημαντικά από παιδί σε παιδί ενώ δεν υπάρχει ένα «τυπικό» θεραπευτικό σχήμα. Όσο πιο νωρίς αναγνωριστούν οι δυσκολίες τους και ξεκινήσει η παρέμβαση των ειδικών, τόσο πιο θετική αναμένεται να είναι η εξέλιξή τους.

Ωστόσο το παιδί με σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας μπορεί να ωφεληθεί από τις ακόλουθες μορφές θεραπείας:

- Κατάρτιση και εκπαίδευση των γονέων και η ενεργός συμμετοχή τους στο πρόγραμμα παρέμβασης του παιδιού
- Εξειδικευμένες εκπαιδευτικές παρεμβάσεις για το παιδί
  - Επεξεργασία συναισθήματος και βελτίωση ενσυναίσθησης
  - Ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων
  - Εκμάθηση κοινωνικών κανόνων
  - Μείωση στερεοτύπων
  - Μείωση του άγχους
  - Ανάπτυξη επικοινωνιακού λόγου
  - Τροποποίηση συμπεριφοράς
- Λογοθεραπεία
- Αισθητηριακή κατάρτιση για τα μικρότερα παιδιά, που γίνεται από τον εργοθεραπευτή, στην οποία είναι απευαισθητοποιημένα τα ερεθίσματα
- Ψυχοθεραπεία ή / γνωσιακή θεραπεία για μεγαλύτερα παιδιά και η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής, η οποία βοηθά στην αντιμετώπιση συγκεκριμένων συμπτωμάτων, αλλά συνήθως αποφεύγεται στην περίπτωση μικρών.

Ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών με Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας μπορούν να φοιτήσουν στο κανονικό σχολείο φτάνει να έχουν την κατάλληλη υποστήριξη και βοήθεια. Ιδανική βοήθεια είναι η ύπαρξη βοηθητικού δασκάλου μέσα στην τάξη που να έχει γνώσεις στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Ακόμα χρειάζεται σχεδιασμός ατομικού εκπαιδευτικού προγράμματος για τους τομείς που υπολείπεται το παιδί, καθώς επίσης συνεργασία με τους γονείς που μπορούν να εξασκούν και στο σπίτι τις κοινωνικές δεξιότητες. (Σταλμπολτζή,2005)

### 2.9.1. Τεχνικές διδασκαλίας για το σπίτι και το σχολείο

Μερικές χρήσιμες τεχνικές κυρίως για την τάξη αλλά και για το σπίτι είναι:

- Προσπαθούμε να μην υπάρχουν μεγάλες αλλαγές της καθημερινής ρουτίνας του παιδιού, και να είναι όλες οι δραστηριότητες οργανωμένες, σταθερές και προβλέψιμες.
- Οι εκπλήξεις δεν αρέσουν στα παιδιά με Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας. Είναι απαραίτητο να προειδοποιούμε εκ των προτέρων το παιδί για πιθανές αλλαγές στο πρόγραμμά του.
- Φροντίζουμε οι κανόνες της τάξης να είναι απλοί, σαφείς, και κατανοητοί. Συχνά τα παιδιά με Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας ερμηνεύουν τους κανόνες της τάξης με έναν απόλυτο τρόπο και τους ακολουθούν με τυφλή αφοσίωση. Γι αυτό το λόγο μπορούμε να διαφοροποιούμε τους κανόνες για να εξυπηρετούν τις ανάγκες των συγκεκριμένων παιδιών.
- Διδάσκουμε στο παιδί τις βασικές αρχές μια συζήτησης (πώς ξεκινάμε μια συζήτηση, πώς ζητάμε το λόγο για να μιλήσουμε, πώς διακόπτουμε τον συνομιλητή μας και πώς αλλάζουμε το θέμα της συζήτησης).
- Τα παιδιά με Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας θέλουν απεγνωσμένα να κάνουν φιλίες αλλά δεν ξέρουν το πώς. Αφού διδάξουμε τους βασικούς κανόνες κοινωνικής επαφής, «κάνουμε ζευγάρι» το παιδί με Asperger ή με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας με ένα άλλο παιδί της τάξης, ώστε να εφαρμόσουν μαζί στην πράξη την ανταλλαγή πραγμάτων, τη συνεργασία και τη φιλία.
- Ενθαρρύνουμε τα ομαδικά παιχνίδια, επιβλέποντας διακριτικά το παιδί με και παρεμβαίνοντας όταν δυσκολεύεται να συμμετέχει στην ομάδα.
- Προσπαθούμε να εκμεταλλευτούμε στη διδασκαλία το ιδιαίτερο ενδιαφέρον που επιδεικνύει το παιδί σε έναν τομέα (τρένα, ρολόγια, μετεωρολογία, αστρονομία κλπ). Με αυτό τον τρόπο ενσωματώνουμε το ιδιαίτερο ενδιαφέρον του παιδιού στο σχολικό πρόγραμμα.

- Χρησιμοποιούμε όσο το δυνατόν συχνότερα οπτικά ερεθίσματα και βοηθήματα (εικόνες, διαγράμματα, εικονογραφημένα προγράμματα, κόμικς, λίστες κλπ) κατά τη διδασκαλία.
- Αποφεύγουμε το χιούμορ, τον μεταφορικό λόγο ή τις ιδιωματικές εκφράσεις. Αφηρημένες λέξεις και έννοιες τις κάνουμε όσο γίνεται πιο απλές και τις «αναλύουμε» σε απλούστερες έννοιες.
- Χρησιμοποιούμε ιστορίες με κοινωνικό περιεχόμενο, μίμηση και παιχνίδια ρόλων για να διδάξουμε στο παιδί την κοινωνική συνδιαλλαγή και επικοινωνία.
- Επιμένουμε ιδιαίτερα στην κατανόηση, γιατί συχνά τα παιδιά με Asperger μιλούν και διαβάζουν με μεγάλη ευχέρεια αλλά έχουν προβλήματα κατανόησης.
- Ενθαρρύνουμε το παιδί με Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας να ζητά βοήθεια από εμάς ή τα άλλα παιδιά όταν αντιμετωπίζει κάποια δυσκολία και δημιουργούμε ένα τέτοιο κλίμα στην τάξη που η «διαφορετικότητα» να είναι αποδεκτή. (Cumine, Leach & Stevenson, 2000, Σταλμπολτζή, 2005)

## 2.10. Ο ρόλος των ειδικών θεραπειών

Είναι εμφανές ότι η πολύπλοκη φύση των δυσκολιών και των διαταραχών στο σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας μπορεί να απαιτεί την εμπλοκή στη διάγνωση και στην αντιμετώπιση διαφορετικών ειδικών που εργάζονται σε διαφορετικές υπηρεσίες.

Αν και δεν είναι αρμοδιότητα του δασκάλου να διαγνώσει την κατάσταση ενός παιδιού, ωστόσο μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία αξιολόγησης. Συχνά, είναι ο δάσκαλος που αντιλαμβάνεται για πρώτη φορά ότι το παιδί έχει παράξενη συμπεριφορά, ασυνήθιστη και διαφορετική σε σύγκριση με τους συνομηλίκους του. Πολλές φορές, χρειάζεται αξιολόγηση από τον σχολικό ψυχολόγο ή πλήρης αξιολόγηση των εκπαιδευτικών αναγκών του παιδιού. Ο ρόλος του δασκάλου στην περίπτωση αυτή είναι να σχεδιάσει το εκπαιδευτικό πρόγραμμα του παιδιού.

Εκτός από τις πληροφορίες για την απόδοση του παιδιού στον εκπαιδευτικό τομέα και την ανταπόκριση του στην εκπαίδευση, είναι βοηθητική η συλλογή πληροφοριών από το δάσκαλο σχετικά με τη λειτουργικότητα του παιδιού, το επίπεδο των δραστηριοτήτων του, τη συμπεριφορά του, την κοινωνική αλληλεπίδραση, την κοινωνική επικοινωνία, την κοινωνική φαντασία και την ευελιξία της σκέψης.

Όσοι εργάζονται με παιδιά με σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας πρέπει να έχουν υπόψη τα εξής:

- Να μοιράζονται οι δραστηριότητες σε ξεκάθαρα στάδια
- Να καθορίζονται μικροί στόχοι
- Χρειάζεται να γίνει σαφή η πορεία προς τον στόχο
- Χρειάζεται να γίνει σαφή η αρχή και το τέλος των καθηκόντων
- Μπορούν να αναπαραστήσουν τον τελικό σκοπό ή το αποτέλεσμα της δραστηριότητας, έτσι ώστε να ξέρει το παιδί τι πρόκειται να κάνει
- Να αποφεύγουν την ασάφεια, χρησιμοποιώντας οπτικά σήματα και υπογραμμίζοντας το νόημα
- Να δημιουργήσει ευκαιρίες ώστε το παιδί να γενικεύσει τις γνώσεις του και τις δεξιότητές του
- Να διδάξουν ιστορίες με τη βοήθεια εικόνων. Εστιάζοντας την προσοχή του παιδιού στην σχέση αιτίας-αποτελέσματος, στην πλοκή και στο θέμα

Ο εμπλουτισμός του εκπαιδευτικού προγράμματος στο κανονικό σχολείο και η κατανόηση των αναγκών του παιδιού, βοηθούν ώστε να παραμείνει το παιδί στο κανονικό σχολείο.



### **2.10.1. Ο ρόλος του δασκάλου της τάξης**

Ο δάσκαλος της τάξης παίζει σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση του παιδιού με σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας. Πρέπει να δημιουργήσει ένα περιβάλλον το οποίο θα ενισχύει την αξία του ατόμου και θα αναγνωρίζει το διαφορετικό τρόπο μάθησης. Η ικανότητα αυτή στηρίζεται στη γνώση των αναγκών των παιδιών.

### **2.10.2. Ο ρόλος του βοηθού δασκάλου**

Σκοπός του είναι να βοηθήσει το προσωπικό στο κανονικό σχολείο να κατανοήσει το σύνδρομο Asperger και τον Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας. Σημαντικό μέρος του ρόλου του είναι να ενισχύσει την εμπιστοσύνη όλων όσων συμμετέχουν στην εκπαίδευση του παιδιού, καθώς και του ίδιου του παιδιού και των γονέων. Επίσης, να υποδείξει ένα φάσμα στρατηγικών και προσεγγίσεων στο δάσκαλο της τάξης.

### **2.10.3. Ο ρόλος του ειδικού θεραπευτή**

Ο τρόπος που προσεγγίζει ο εξειδικευμένος βοηθός το παιδί με σύνδρομο Asperger και Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας διαφέρει από τον τρόπο που προσεγγίζει το παιδί με νοητική υστέρηση. Συχνά τα παιδιά με σύνδρομο Asperger και με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας αποδίδουν καλύτερα σε δραστηριότητες μάθησης παρά στο παιχνίδι. Προσαρμόζονται πιο εύκολα στη ρουτίνα και την ξεκάθαρη δόμηση των καθηκόντων μάθησης.

Οι δυσκολίες εμφανίζονται στις περιστάσεις της καθημερινότητάς του, έτσι ο βοηθός πρέπει να είναι προετοιμασμένος να παρέμβει με λεπτότητα στην καθημερινότητα του παιδιού, να αποτελέσει μέρος του περιβάλλοντος, να μεσολαβήσει και να είναι φίλος. Ο ειδικός θεραπευτής, που χρειάζεται να βρίσκεται σε συνεργασία με τους γονείς και με όλους όσους συμμετέχουν στη διαπαιδαγώγηση του παιδιού, πρέπει:

- Να κατανοεί την περιορισμένη ικανότητα του παιδιού να ερμηνεύσει τα κοινωνικά σήματα
- Να εξηγεί τις καταστάσεις στο παιδί

- Να δείχνει στο παιδί τι περιμένουν οι άλλοι από το ίδιο
- Να κατανοεί τις λεπτές δυσκολίες στο λόγο και την επικοινωνία
- Να βοηθά στην εκπαίδευση κοινωνικών δεξιοτήτων
- Να βοηθά ώστε οι γραπτές δοκιμασίες να είναι πιο εύκολες
- Να εξηγεί, να δείχνει στο παιδί, όταν δεν καταλαβαίνει
- Να είναι προετοιμασμένος με κατάλληλες δραστηριότητες να αντιμετωπίζει τις περιόδους άγχους
- Να εντοπίζει κενά στην ανάπτυξη των ικανοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, σε τομείς όπως το ντύσιμο και το πλύσιμο, και να τις ενσωματώνει στο πρόγραμμα του παιδιού να υποστηρίζει το παιδί στις φυσικές δραστηριότητες, αν αυτό είναι αδέξιο
- Να προσφέρει κατάλληλες στρατηγικές επιβράβευσης
- Να γνωρίζει πότε και πώς να ζητήσει βοήθεια από άλλους ειδικούς
- Να υποστηρίζει τη διασύνδεση σπιτιού-σχολείου και να καταγράφει την πρόοδο του παιδιού
- Να δημιουργεί και να διατηρεί χρήσιμους τρόπους ελέγχου, αξιολόγησης και καταγραφής

Επίσης, χρειάζεται να είναι :

- Ήρεμος
- Θετικός
- Σταθερός

Και να έχει, αν είναι δυνατόν, χιούμορ!

### **Σημαντικές πληροφορίες για τον ειδικό θεραπευτή:**

Ορισμένες ιδέες για τη σωστή επικοινωνία, την κοινωνική αλληλεπίδραση και την συμπεριφορά που χρειάζεται να γνωρίζει ο εξειδικευμένος βοηθός.

#### **1. Επικοινωνία**

- Να απλοποιεί το λόγο του
- Να δίνει μια οδηγία τη φορά, όχι όλες μαζί
- Να δίνει χρόνο στο παιδί για να απαντήσει

- Να διατηρεί την έκφραση του προσώπου και τις χειρονομίες ξεκάθαρες
- Να είναι ευαίσθητοι στις προσπάθειες του παιδιού για επικοινωνία
- Να χρησιμοποιεί οπτικά μέσα για να βοηθήσει το παιδί να κατανοήσει
- Να δημιουργήσει καταστάσεις που θα ενισχύσουν την προσπάθεια του παιδιού για επικοινωνία

## 2. Κοινωνικά αλληλεπίδραση

- Να ακολουθεί το ρυθμό του παιδιού. Όταν προσπαθεί να δημιουργήσει αλληλεπίδραση, μπορεί να χρειαστεί να «κατεβεί» στο αναπτυξιακό του επίπεδο
- Είναι πιο πιθανό το παιδί να αλληλεπιδράσει με οικεία πρόσωπα, γι' αυτό χρειάζεται χρόνο για να σας γνωρίσει
- Να εντοπίζει τι του αρέσει και τι όχι, να χρησιμοποιήσει τη γνώση αυτή στο σχεδιασμό των δραστηριοτήτων
- Να σκεφτεί ότι το παιδί μπορεί να νοιώθει απειλημένο από τη στενή προσέγγιση των άλλων, κυρίως των συνομηλίκων του

## 3. Συμπεριφορά

- Να προσπαθεί να είναι όσο το δυνατόν πιο σταθεροί στη προσέγγισή τους
- Να βοηθήσει το παιδί να καταλάβει τι περιμένει από αυτό, μέσα από σαφείς και προβλέψιμες οδηγίες
- Να εξηγεί τις αλλαγές με οπτικά μέσα
- Αν το παιδί έχει στερεοτυπίες, να μην προσπαθεί να τις σταματήσει. Με τον καιρό μπορεί να τις περιορίσει

Τα αποτελέσματα και η πρόοδος μπορεί να έχουν αργό ρυθμό, αλλά δεν πρέπει να σταματάμε, διότι χρειάζεται καιρός για να αναπτυχθεί σχέση. Επίσης, κάθε παιδί είναι διαφορετικό, γι' αυτό ότι είναι αποτελεσματικό για ένα παιδί μπορεί να μην είναι για κάποιο άλλο. (Cumine, Leach & Stevenson, 2000, Teaching Students with Autism, 2000, Walter, 2012)

## Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup>

### ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΙΣΤΟΡΙΕΣ

#### 3.1. Εισαγωγή

Τα παιδιά με Αυτισμό αντιμετωπίζουν προβλήματα στις κοινωνικές, συναισθηματικές και επικοινωνιακές συναλλαγές τους, εκδηλώνοντας ασυνήθιστες συμπεριφορές και ενδιαφέροντα. Συχνά απομονώνονται και ακόμη αν θέλουν να αλληλεπιδράσουν δεν ξέρουν τον τρόπο.

Μια σύγχρονη προσέγγιση για τη διδασκαλία κοινωνικών συμπεριφορών αποτελούν οι Κοινωνικές Ιστορίες που αναπτύχθηκαν από την Carol Gray το 1994. Οι Κοινωνικές Ιστορίες είναι ένα σενάριο, το οποίο οι γονείς και οι ειδικοί γράφουν αφού πρώτα κατανοήσουν τον τρόπο με τον οποίο το παιδί με Αυτισμό και σύνδρομο Asperger αντιλαμβάνεται μια κατάσταση. Η πληροφορία χρησιμοποιείται με τη μορφή πρότασης και εντάσσεται στην αφήγηση μιας Κοινωνικής Ιστορίας. Οι Κοινωνικές Ιστορίες χρησιμοποιήθηκαν πρώτη φορά από παιδιά με Διαταραχές στο Φάσμα του Αυτισμού για τη βελτίωση των δεξιοτήτων επικοινωνίας τους. Σήμερα είναι από τα πιο σημαντικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται στον αυτισμό και έχουν ευρείες και ποικίλες χρήσεις. (O' Hara, 2010, Δίπλα, 2012)

#### 3.2. Ορισμός Κοινωνικής Ιστορίας

Η Carol Gray (1998) αναφέρει ότι: «Μια Κοινωνική Ιστορία είναι μια σύντομη ιστορία που έχει μια συγκεκριμένη μορφή και στοχεύει να περιγράψει με αντικειμενικό τρόπο μια κοινωνική κατάσταση, ένα άτομο, μια ικανότητα, ένα γεγονός ή μια έννοια».

Η Κοινωνική Ιστορία αποτελεί μια διαδικασία, η οποία έχει ως αποτέλεσμα ένα προϊόν. Περιγράφει μια κατάσταση, ικανότητα, ιδέα στα πλαίσια σχετικών κοινωνικών ερεθισμάτων, προοπτικών και κοινών απαιτήσεων σε ειδικά διαμορφωμένο ύφος και μορφή.

Κάθε Κοινωνική Ιστορία απευθύνεται στις ανάγκες και προάγει την κοινωνική κατανόηση κι από τις δυο πλευρές, τόσο των ατόμων με διαταραχές στο φάσμα του Αυτισμού όσο και εκείνων με τυπική ανάπτυξη, σε μια ισότιμη βάση. Συχνά, το αποτέλεσμα μιας Κοινωνικής Ιστορίας είναι η ανανέωση της ευαισθησίας που δείχνει ο κόσμος για τα άτομα με Αυτισμό και συγχρόνως η πρόσδος σε ότι αφορά τη συμπεριφορά των ίδιων των ατόμων με Αυτισμό.

Σημαντικές θεωρητικές βάσεις της εφαρμογής των Κοινωνικών Ιστοριών σε άτομα με Διαταραχές στο Φάσμα του Αυτισμού είναι η αδυναμία τους να αναπτύξουν τη θεωρία του Νου (theory of mind), δηλαδή την ικανότητα να έχουν επίγνωση των νοητικών καταστάσεων των άλλων. Επίσης, η αδυναμία Κεντρικής Συνοχής, δηλαδή δυσκολία στην επεξεργασία και εύρεση συνολικού νοήματος από διαφορετικές πληροφορίες που αφορούν ένα πλαίσιο. (Rust & Smith, 2006, Μαυροπούλου, 2007, Gray, 2010, Barnet, Enfield and Haringey, 2011, Δαλακούρας, 2011 Δίπλα, 2012)

### **3.3. Ποιος μπορεί να γράψει μια Κοινωνική Ιστορία**

Κοινωνικές ιστορίες μπορούν να γράψουν δάσκαλοι, γονείς, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, φυσιοθεραπευτές, γιατροί, οδοντίατροι, τα μέλη μιας οικογένειας ατόμου με Διαταραχές στο Φάσμα του Αυτισμού, φίλοι και γείτονες. Γενικά, άνθρωποι που δουλεύουν ή ζουν με ανθρώπους με αυτισμό. (Δίπλα, 2012)

### **3.4. Στόχοι της Κοινωνικής Ιστορίας**

Ο βασικός στόχος μιας Κοινωνικής Ιστορίας είναι να παρουσιάσει πληροφορίες για κοινωνικές καταστάσεις, που αναφέρονται στο χώρο και στο χρόνο μια κατάστασης, στις συμπεριφορές των ατόμων που εμπλέκονται και σε πιθανά αίτια. Επιπλέον, στόχοι μιας Κοινωνικής Ιστορίας αποτελούν τα εξής:

- Παροχή κοινωνικών πληροφοριών με σαφήνεια και ακρίβεια
- Να μοιράζονται κοινωνικές πληροφορίες σε ένα άτομο με καθησυχαστικό τρόπο, που να είναι εύκολα κατανοητό

- Διαμόρφωση μιας ρουτίνας συμπεριφορών (σαν κανόνες)
- Τήρηση της προβλεψιμότητας των κοινωνικών καταστάσεων
- Να το βοηθήσουμε ένα διαμορφώσει συμπεριφορές κοινωνικά αποδεκτές
- Να του διδάξουμε ανεκτικότητα
- Να προβλεφθούν βίαιες αντιδράσεις που προκύπτουν από έλλειψη κατανόησης
- Να το προετοιμάσουμε για νέες εμπειρίες
- Επιβεβαίωση της επιτυχίας

Στόχος αυτής της τεχνικής δεν αποτελεί η τροποποίηση ή η καθοδήγηση της συμπεριφοράς του ατόμου, αλλά η αποσαφήνιση μια κοινωνικής κατάστασης. (Μαυροπούλου, 2007, Abdelal, 2010, Δαλακούρας, 2011, Barnet, Enfield and Haringey, 2011)

### **3.5. Θέματα των Κοινωνικών Ιστοριών**

Οι Κοινωνικές Ιστορίες μπορεί να χρησιμοποιούνται και να αναφέρονται σε άπειρο αριθμό θεμάτων. Συνήθως, δεν χρειάζεται πολύς χρόνος, για να αναγνωρίσει και να προσδιορίσει ένας γονιός ή ένας επαγγελματίας μια κατάσταση στην οποία θα μπορούσε να βοηθήσει μια Κοινωνική Ιστορία. Μερικές φορές, τα ίδια τα άτομα με αυτισμό κάνουν ερωτήσεις ή σχόλια, προσδιορίζοντας έτσι δύσκολες ή δυσκολονόητες καταστάσεις ή καταστάσεις που μπορεί να παρερμηνευτούν.

Στο εκπαιδευτικό περιβάλλον, τα θέματα των Κοινωνικών Ιστοριών είναι τόσο διαφορετικά και ατομικά, όσο και οι μαθητές για τους οποίους γράφονται. Μπορεί να περιγράφουν δεξιότητες που είναι μέρος Αναλυτικών Προγραμμάτων, εξατομικευμένες κοινωνικές δεξιότητες που καλύπτονται σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα ή να είναι η ανάλυση ενός στόχου σε βήματα. Συχνά, οι Κοινωνικές Ιστορίες χρησιμοποιούνται για να περιγράψουν την καθημερινότητα της τάξης και τις μεταβολές αυτής της καθημερινότητας.

Οι Κοινωνικές Ιστορίες έχουν κι έναν άλλο ρόλο που είναι εξίσου σημαντικός, την αναγνώριση της επιτυχίας. Κατά κανόνα, η πρώτη Κοινωνική Ιστορία ενός παιδιού, πρέπει να περιγραφεί μια δεξιότητα ή κατάσταση στην οποία το παιδί γενικώς επιτυγχάνει και είναι χωρίς προβλήματα. Έτσι, δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να ταυτιστεί με μια ιστορία απ'την αρχή ως το τέλος. Για το λόγο αυτό, τουλάχιστον οι μισές από τις Κοινωνικές Ιστορίες που γράφονται για ένα παιδί με αυτισμό, επιβάλλεται να δίνουν προσοχή στη θετική συμπεριφορά. (Barnet, Enfield and Haringey, 2011, Δίπλα, 2012)

### 3.6. Χαρακτηριστικά της Κοινωνικής Ιστορίας

Κύριο χαρακτηριστικό της μεθόδου αυτής είναι η δυνατότητα ανάπτυξης μια συγκεκριμένης Κοινωνικής Ιστορίας που βασίζεται στα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα του ατόμου με Αυτισμό και αποτελεί ένα ισχυρό κίνητρο για ενασχόληση. Μια Κοινωνική Ιστορία μπορεί να εφαρμοστεί σε διαφορετικά περιβάλλοντα και σε πολλές διαφορετικές κοινωνικές καταστάσεις.

Μια Κοινωνική Ιστορία έχει ορισμένα χαρακτηριστικά που την ξεχωρίζουν από την παραδοσιακή ανάλυση βήμα-βήμα, τα κοινωνικά κείμενα ή άλλες οπτικοποιημένες στρατηγικές. Τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά μιας Κοινωνικής Ιστορίας είναι τα τέσσερα βασικά είδη των προτάσεων που χρησιμοποιούμε για να τις γράψουμε, όπως και η μεταξύ τους αναλογία η οποία καθορίζει τη συχνότητα της εμφάνισής τους. Εκτός αυτού είναι εξίσου σημαντικό το πώς είναι γραμμένη κάθε πρόταση.

Υπάρχουν τέσσερις βασικοί τύποι προτάσεων (Gray, 1998), κάθε μια έχει ένα ξεχωριστό ρόλο και χρησιμοποιείται με μια ορισμένη συχνότητα που λέγεται, Αναλογία της Κοινωνικής Ιστορίας.

- **Περιγραφικές προτάσεις:** Περιγράφουν αντικειμενικά στοιχεία της κατάστασης, όπως πού συμβαίνει το συγκεκριμένο γεγονός, ποιοι εμπλέκονται, τί κάνουν και για ποιους λόγους. Επίσης, μπορούν να περιγράψουν συγκεκριμένες συμπεριφορές. Είναι οι πιο απαραίτητες προτάσεις και αυτές που χρησιμοποιούνται πιο συχνά. Συνήθως είναι η απάντηση στις ερωτήσεις μερικής άγνοιας (ποιος, πού, πότε, πώς, τι, γιατί)

που οδηγούν στην ανάπτυξη της ιστορίας. Για παράδειγμα: «Το σχολείο μου έχει πολλές αίθουσες», «Με λένε.....» (είναι κυρίως η πρώτη πρόταση σε μια Κοινωνική Ιστορία).

- **Προτάσεις Προοπτικής:** Είναι δηλώσεις που αναφέρονται στις εσωτερικές καταστάσεις ενός ατόμου, όπως σκέψεις, γνώσεις, συναισθήματα, πεποιθήσεις, απόψεις, στάσεις, αντιλήψεις, διαθέσεις, επιθυμίες, επιλογές, προτιμήσεις ή φυσική κατάσταση-υγεία. Οι προτάσεις προοπτικής είναι πολύ σημαντικές σε μια Κοινωνική Ιστορία, γιατί δίνουν πληροφορίες, τις οποίες τα άτομα με Αυτισμό είναι πολύ δύσκολο να αποκτήσουν μόνα τους. Για παράδειγμα: «Κάποιες φορές στην αδερφή μου της αρέσει να παίζει πιάνο μόνη της».
- **Καθοδηγητικές προτάσεις:** Προτάσεις που υποδεικνύουν τις ενδεδειγμένες συμπεριφορές σε μια δεδομένη κατάσταση. Η αναμενόμενη συμπεριφορά θα πρέπει να περιγράφεται με θετική διατύπωση. Γι' αυτό οι Καθοδηγητικές προτάσεις συνήθως αρχίζουν με, Θα προσπαθήσω να....., Θα δουλέψω για να....., Μπορεί να....., Ίσως μπορώ..... Για παράδειγμα: «Θα προσπαθήσω να κάθομαι στην καρέκλα μου, ίσως παίξω με το μπαμπά μου».
- **Προτάσεις Επιβεβαίωσης:** Αναφέρονται στο κοινό αίσθημα ή εκφράζουν πολιτισμικές απόψεις. Δίνουν έμφαση σε ένα σημαντικό σημείο που μπορεί να αφορά νόμο, κανόνα ή έθιμο ή να καθησυχάσει το άτομο με Αυτισμό. Για παράδειγμα: «Ο αποροφητήρας κάνει πολύ θόρυβο όταν δουλεύει. Αυτό δεν πειράζει» (καθησυχαστική).

Επιπλέον τύποι προτάσεων:

- **Προτάσεις Ελέγχου:** Γράφονται από το ίδιο το άτομο με Αυτισμό, για να εντοπίσει τις τεχνικές που θα το βοηθήσουν να θυμηθεί της πληροφορίες μιας Κοινωνικής Ιστορίας. Δίνοντας την ευκαιρία σε ένα άτομο με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας να ελέγχει καλύτερα την συμπεριφορά του. Τα άτομα με Αυτισμό διαβάζοντας πάλι μια Κοινωνική Ιστορία μπορούν να προσθέσουν μια ή περισσότερες προτάσεις ελέγχου. Για παράδειγμα: Ένα άτομο με ενδιαφέρον για τα ερπετά, έγραψε την ακόλουθη πρόταση ελέγχου σε μια Κοινωνική Ιστορία με θέμα την αναμονή στις ουρές των



μαθητών στο κυλικείο: «Οι ουρές και οι χελώνες είναι και οι δυο αργές, άλλοτε σταματούν και άλλοτε προχωρούν» (Gray, 1998).

- **Προτάσεις με Κενή Γραμμή:** Ενθαρρύνουν το άτομο να φανταστεί, να μαντέψει, να προβλέψει τη συμπεριφορά ενός άλλου προσώπου ή τη δική του συμπεριφορά. Για παράδειγμα: Ακολουθώντας μια σειρά από προτάσεις που περιγράφουν γιατί το παιδί πρέπει μερικές φορές να μπει στη γραμμή ή να περπατήσει στη γραμμή με τα άλλα παιδιά του σχολείου, μια πρόταση με Κενή Γραμμή που αναφέρεται σε προτάσεις Προοπτικής μπορεί να τελειώνει με : «Ο δάσκαλός μου μπορεί να νιώσει.....αν μπω στη γραμμή και προχωρήσω ήσυχα μαζί με τα άλλα παιδιά».
- **Προτάσεις Συνεργασίας:** Ορίζουν τι θα μπορούσαν οι άλλοι να κάνουν ώστε να βοηθήσουν τα άτομα με Αυτισμό. Μια συνεργατική πρόταση μπορεί να γραφτεί και με τη χρήση κενών, βοηθώντας τα άτομα με Αυτισμό να προσδιορίσουν εκείνους που μπορούν να το βοηθήσουν στο να μάθει μια καινούργια δεξιότητα και να υπενθυμίσει σε αυτούς το ρόλο τους. Για παράδειγμα: «Άνθρωποι που μπορούν να με βοηθήσουν να βάλω τα παπούτσια μου είναι.....».
- **Συνδυασμοί προτάσεων:** Είναι πιθανόν μια πρόταση να περιέχει δυο τύπων προτάσεων. Για παράδειγμα: «Ο μπαμπάς και η μαμά μου θα προσπαθήσουν να είναι ήρεμοι όσο διάστημα μαθαίνω να χρησιμοποιώ την τουαλέτα», δηλαδή πρόταση που αναφέρεται σε Εσωτερικές Καταστάσεις και Συνεργατική πρόταση. (Rust & Smith, 2006, Μαυροπούλου, 2007, Gray, 2005, 2010, Δαλακούρας, 2011, Δίπλα, 2012)

### 3.7. Αναλογία της Κοινωνικής Ιστορίας

Μια Κοινωνική Ιστορία θα πρέπει περισσότερο να περιγράφει παρά να κατευθύνει και γι' αυτό το λόγο, η αναλογία των παραπάνω προτάσεων πρέπει να είναι συγκεκριμένη, ανεξάρτητα από το μέγεθός της.

- Βασική αναλογία της Κοινωνικής Ιστορίας:

0-1(πλήρεις ή με κενή γραμμή) Καθοδηγητικές προτάσεις ανά 2-5 (πλήρεις ή με κενή γραμμή) Περιγραφικές προτάσεις, ή και προτάσεις Προοπτικής, ή και προτάσεις Επιβεβαίωσης.

- Πλήρης αναλογία της Κοινωνικής Ιστορίας:

0-1(πλήρεις ή με κενή γραμμή) Καθοδηγητικές προτάσεις, ή και προτάσεις Ελέγχου ανά 2-5 (πλήρεις ή με κενή γραμμή) Περιγραφικές προτάσεις, ή και προτάσεις Προοπτικής, ή και προτάσεις Επιβεβαίωσης, ή και προτάσεις Συνεργασίας.  
(Μαυροπούλου, 2007Gray, 2005, 2010, Δίπλα, 2012)

### 3.8. Στάδια ανάπτυξης μιας Κοινωνικής Ιστορίας

Ο σχεδιασμός μιας Κοινωνικής Ιστορίας έχει μια προκαθορισμένη μορφή και περιλαμβάνει τα εξής στάδια:

1. Προσδιορισμό θέματος: Οι Κοινωνικές Ιστορίες αποτελούν απαντήσεις σε απορίες που συνδέονται με γεγονότα που προκαλούν φόβο ή ενόχληση σε ένα άτομο με Διαταραχές Φάσματος του Αυτισμού. Επίσης, μπορεί να περιγράφει μια μελλοντική κατάσταση, προλαμβάνοντας αρνητικές αντιδράσεις.
2. Συλλογή πληροφοριών για το άτομο και την κοινωνική κατάσταση: Βασίζεται σε προσεκτική παρατήρηση της κατάστασης και σε συνεντεύξεις με τα άτομα που εμπλέκονται σε αυτή. Οι πληροφορίες αυτές είναι σχετικές με το πού και πότε συμβαίνει η συγκεκριμένη συμπεριφορά, ποιος εμπλέκεται σ' αυτή, τι έχει προηγηθεί και τι ακολουθεί, τι συμβαίνει και γιατί. Σημαντικός είναι ο τρόπος μάθησης του ατόμου, η αναγνωστική του ικανότητα, το εύρος της προσοχής και τα ενδιαφέροντά του. Παρατηρώντας το άτομο με Αυτισμό σε μια συγκεκριμένη κατάσταση, η οποία μας ενδιαφέρει, μπορούμε να

κατανοήσουμε τα πιθανά κίνητρα αυτής της συμπεριφοράς. Επιπλέον, θα πρέπει αυτός που γράφει την Κοινωνική Ιστορία να γνωρίζει πως αντιλαμβάνεται το κοινωνικό περιβάλλον το άτομο με Διαταραχές Φάσματος του Αυτισμού, τι δεν μπορεί να αντιληφθεί και τι παρερμηνεύει. Με τις πληροφορίες αυτές καθορίζονται οι επιμέρους στόχοι, το περιεχόμενο, δηλαδή τι πρέπει να περιέχεται και τι πρέπει να παραλείπεται από μια Κοινωνική Ιστορία.

3. Σύνταξη-γραφή της Ιστορίας: Προσαρμόζει το κείμενο ανάλογα με το μαθησιακό τύπο του παιδιού, τις ανάγκες, τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητες του. Μια Κοινωνική Ιστορία έχει τα εξής χαρακτηριστικά:
- Αποτελείται από εισαγωγή (ορίζει το θέμα), τον κορμό (προσθέτει λεπτομέρειες) και επίλογο (ενισχύει και συνοψίζει τις πληροφορίες).
  - Απαντάει στις ερωτήσεις μερικής άγνοιας (πού, ποιος, πότε, τι, πώς και γιατί).
  - Γράφεται κυρίως στο πρώτο ή στο τρίτο πρόσωπο. Το άτομο με Αυτισμό περιγράφει κάποιο γεγονός ή εκφράζει τις αντιλήψεις του.
  - Γράφεται με θετική γλώσσα. Η αναφορά σε αρνητική συμπεριφορά γίνεται στο τρίτο πρόσωπο και όχι στο πρώτο.
  - Μια Κοινωνική Ιστορία πρέπει να είναι κυριολεκτικά ακριβής. Μερικές φορές με τη χρήση λέξεων ή φράσεων, όπως «συνήθως», «μερικές φορές», εξασφαλίζεται η σαφήνεια του νοήματος.
  - Γράφεται με λεξιλόγιο που να ανταποκρίνεται στην ηλικία του ατόμου στην οποία απευθύνεται και στην αναγνωστική του ικανότητα. Επίσης, τα ρήματα που χρησιμοποιούνται πρέπει να είναι κυρίως θετικά.
  - Μπορεί να περιέχει εικόνες ή φωτογραφίες που επεξηγούν το κείμενο και ανταποκρίνονται στην ηλικία, τον τρόπο μάθησης και στην καλή οπτική μνήμη των ατόμων με αυτισμό. Οπτικές οδηγίες με τη μορφή εικόνων ή σχεδίων, που έχουν μια σταθερή μορφή και το άτομο με Αυτισμό μπορεί να προσφύγει σε αυτές όποτε θέλει.

- Συντάσσεται με προτάσεις εύκολες στην κατανόηση, που μπορεί το νόημά τους να ενισχυθεί με την οπτική υποστήριξη της γραφής των λέξεων ή την οπτική υποστήριξη συμβόλων ή και εικόνων. Το μήκος της Ιστορίας για τα μικρά παιδιά είναι δυο έως δώδεκα προτάσεις, ενώ για τα μεγαλύτερα παιδιά το μήκος μεγαλώνει και οι πληροφορίες συλλέγονται μέσω των ενδιαφερόντων.
  - Τήρηση της αναλογίας των προτάσεων.
4. Τίτλο: Μοιράζεται ακριβείς πληροφορίες, προσδιορίζει το κυρίαρχο θέμα της Κοινωνικής Ιστορίας. Σπάνια αναφέρεται σε συμπεριφορές θετικές ή αρνητικές. Ακόμη, ο τίτλος πρέπει να είναι εύκολος, κατανοητός και ενδιαφέρον για το ακροατήριο. Τις περισσότερες φορές ο τίτλος είναι ερώτηση και η Κοινωνική Ιστορία απαντά στην ερώτηση αυτή. Συνήθως συνοδεύεται από μια μικρή εικόνα. Για παράδειγμα: «Πώς να χαιρετήσω κάποιον στο σχολείο;», «Γιατί πρέπει να χτενίζω τα μαλλιά μου;». (Gray, 1998, 2005, Μαυροπούλου, 2007, Δαλακούρας, 2011, More, 2011, Barnett, Enfield and Haringey, 2011, Δίπλα, 2012)

### 3.9. Παρουσίαση μιας Κοινωνικής Ιστορίας

Η παρουσίαση της Κοινωνικής Ιστορίας είναι σημαντικό να γίνεται όταν το παιδί είναι ήρεμο και με θετική διάθεση. Προτείνεται να διαβάζεται αμέσως πριν το γεγονός για το οποίο είναι γραμμένη. Όταν παρουσιάζουμε για πρώτη φορά μια Ιστορία ο ενήλικας θα πρέπει να κάθεται κοντά στο παιδί και προς τα πίσω, έτσι ώστε η προσοχή και των δυο να επικεντρώνεται στην ιστορία και να είναι πιο εύκολο για τον ενήλικα να αποσυρθεί σταδιακά. Η Ιστορία μπορεί να διαβαστεί από το ίδιο το άτομο με Αυτισμό, από κάποιον ενήλικα, να ηχογραφηθεί σε κασέτα ή να παρουσιαστεί σε ηλεκτρονικό υπολογιστή. (Μαυροπούλου, 2007, Barnett, Enfield and Haringey, 2011, More, 2011, Δίπλα, 2012)

### **3.9.1. Η συχνότητα παρουσίασης μια Κοινωνικής Ιστορίας**

Η συχνότητα ανάγνωσης εξαρτάται κυρίως από το βαθμό ανταπόκρισης του ατόμου στην διαδικασία. Η συχνότητα παρουσίασης μιας Κοινωνικής Ιστορίας ποικίλει, μπορεί να γίνει μία φορά κάθε τρεις μέρες, μια φορά την ημέρα και τρεις φορές την ημέρα. Η ιστορία είναι καλό να διαβάζεται από περισσότερα του ενός άτομα διότι αποδεικνύει στο πρόσωπο με Διαταραχές Φάσματος του Αυτισμού πως κι άλλοι δίνουν την ίδια πληροφορία, βοηθά στην άμεση επανεξέταση του σεναρίου με την ανταλλαγή απόψεων για το ρόλο και την επίδραση της ιστορίας και ενισχύει τη γενίκευση της ιστορίας σε άλλες συνθήκες και καταστάσεις. (Rust & Smith, 2006, Δίπλα, 2012)

### **3.9.2. Επανάληψη της Κοινωνικής Ιστορίας**

Το κλίμα που θα κυριαρχεί πρέπει να είναι θετικό, άνετο, ώστε να διασφαλίσουμε την επιτυχή χρήση της. Αφού διαβάσουμε με το παιδί την ιστορία, μπορούμε να ζητήσουμε κι από άλλα άτομα να τη διαβάσουν στο παιδί. Πρόσωπα που τα ενδιαφέρει η ιστορία ή έχουν άμεση σχέση με το θέμα. Χρειάζεται να κατευθύνουν την προσοχή τους στην εκφραστικότητα του διαβάζματος, στον τόνο της φωνής και στην ευχαρίστηση που εισπράττουν απ' την δραστηριότητα με το παιδί. (Rust & Smith, 2006, Lockwood, 2008, More, 2011, Δίπλα, 2012)

### **3.9.3. Σταδιακή αποδέσμευση από τις κοινωνικές ιστορίες**

Για να χρησιμοποιήσουμε όλο και λιγότερο την Κοινωνική Ιστορία, ένας τρόπος είναι να την ξαναγράψουμε. Στην περίπτωση αυτή, διαλέγουμε προτάσεις που μπορούμε να τις παραλείψουμε ή αντί να τις παραλείψουμε μπορούμε να τις γράψουμε με τη μορφή πρότασης με Κενή Γραμμή. Αρκεί οι αλλαγές αυτές να μην δημιουργήσουν άγχος στο άτομο, τότε επινοούμε έναν εναλλακτικό τρόπο. Ένας ακόμη τρόπος είναι η προγραμματισμένη αναθεώρηση της Ιστορίας να γίνεται «αυθόρμητα», ώστε να μεσολαβεί σιγά-σιγά περισσότερος χρόνος μέχρι να ξαναδιαβάσουμε την ιστορία. (Lockwood, 2008, Δίπλα, 2012)

### **3.10 Αποτελεσματικότητα της κοινωνικής ιστορίας**

Η αποτελεσματικότητα αναφέρεται στη μέτρηση της επιτυχίας μιας παρέμβασης υπό τις καθημερινές συνθήκες. Η χρήση της αυξάνεται όλο και περισσότερο τα τελευταία χρόνια, λόγω της αποτελεσματικότητάς της στη διδασκαλία της κοινωνικής κατανόησης και στην ένταξη των ατόμων με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας και σύνδρομο Asperger στο γενικό σχολείο. (Rust & Smith, 2006, Abdelal, 2010)

## Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>

### ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΕΛΕΤΕΣ

Το κεφάλαιο αυτό αποτελεί μια προσπάθεια παρουσίασης δυο περιπτωσιολογικών μελετών εφαρμογής των Κοινωνικών Ιστοριών σε παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Σκοπός ήταν να διαπιστωθεί στη πράξη η αποτελεσματικότητα των Κοινωνικών Ιστοριών, όπως παρουσιάστηκε στο θεωρητικό μέρος.

#### 1<sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη

- **Αξιολόγηση**

Ο Δημήτρης είναι 9 χρονών (25/8/2004) και είναι μαθητής της Γ' Δημοτικού. Έχει διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή από αναπτυξιολόγο στο Παιδών Πεντέλης. Παρακολουθεί συνεδρίες λογοθεραπείας από μικρή ηλικία. Ο Δημήτρης είναι συνεργάσιμος, ανταπεξέχεται σε κάθε δραστηριότητα κατανοώντας τις οδηγίες και τους κανόνες. Εάν δυσκολεύεται ρωτάει για οδηγίες. Επίσης, η συγκέντρωση και η προσοχή του είναι καλή.

Η αξιολόγηση βασίστηκε σε δεδομένα που συλλέχτηκαν κατά της διάρκεια δύο συνεδριών (28/08/2013 και 30/08/2013) με τη διαδικασία επίσημων δοκιμασιών. Τα δεδομένα της αξιολόγησης έχουν ως εξής κατά τομέα:

#### ➤ **Κοινωνικές δεξιότητες**

Για την αξιολόγηση των κοινωνικών δεξιοτήτων, χρησιμοποιήθηκε ως αξιολογητικό μέσο το «Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για παιδιά με Αυτισμό στον Τομέα των Κοινωνικών Δεξιοτήτων» (Απτεσλής, Μητροπούλου, Τσακπίνη). Η δοκιμασία εξετάζει συγκεκριμένους τομείς όπως την εγγύτητα, την βλεμματική επαφή, την παράλληλη δραστηριότητα, την κοινωνική ανταπόκριση, την κοινωνική πρωτοβουλία, την εναλλαγή σειράς, τους κανόνες, την αμοιβαιότητα-μοίρασμα και την προσαρμογή στις αλλαγές. Όσον αφορά τον τομέα της εγγύτητας το παιδί παρουσίαζε δυσκολία στην οριοθέτηση χώρων διαφορετικών δραστηριοτήτων και

δεν κρατούσε κατάλληλη απόσταση σώματος από άλλα πρόσωπα. Παρατηρήθηκε ικανότητα βλεμματικής επαφής σε οικείους συνομήλικες και ενήλικες. Κατά την απασχόλησή του με δραστηριότητες κοντά σε άλλους έδειχνε να τους ενοχλεί (για παράδειγμα έπιανε τα χέρια άλλων, τους χάιδευε τα πόδια). Επίσης, έχει την ικανότητα να επιλέγει και να συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες μιμούμενος άλλους, ενώ δεν αναλαμβάνει πρωτοβουλία να βοηθήσει κάποιον χωρίς να του ζητηθεί. Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι ο Δημήτρης μπορεί να περιμένει τη σειρά του σε ομαδικές δραστηριότητες, ενοχλώντας όμως τους άλλους. Ενώ στο τομέα της αμοιβαιότητας δε δείχνει σεβασμό για τα προσωπικά αντικείμενα και χώρο άλλων ανθρώπων και συμμορφώνεται ελάχιστες φορές με κάτι που του ζητά κάποιος σε θέση εξουσίας. Παρατηρήθηκε όμως, ότι μπορεί να μοιραστεί αντικείμενα με τους άλλους και προσαρμόζεται σε κάθε είδους αλλαγές. (βλ. 1<sup>ο</sup> Παράρτημα, Σελ. 69)

#### ➤ Άρθρωση

Ο Δημήτρης αρχικά παρουσίαζε αντικαταστάσεις, αφαιρέσεις και απλοποιήσεις φωνημάτων. Στην παρούσα φάση αντικαθιστά μόνο το /θ/ με το /f/ και το /δ/ με το /v/.

#### ➤ Λεξιλόγιο

Πραγματοποιήθηκε το τεστ «Peabody» για την εξέταση της αντίληψης του λεξιλογίου. Σκοπός του τεστ είναι να υπολογίσει τη βασική αντίληψη του λεξιλογίου. Μας δίνει μια ένδειξη της ικανότητας του παιδιού να αναγνωρίσει, να κατανοήσει και να ταυτοποιήσει ελληνικές λέξεις. Το παιδί πρέπει να δείξει την εικόνα της λέξης που άκουσε. Το αποτέλεσμα του Δημήτρη έδειξε ότι η αντίληψη του λεξιλογίου του είναι αντίστοιχη ηλικίας 6,10 χρονών.

Ένα άλλο τεστ που χορηγήθηκε ήτα το «Renfrew» για την εξέταση της παραγωγής λεξιλογίου. Ο Δημήτρης έπρεπε να ονομάσει εικόνες για να επιδείξει τις ικανότητες του να ονομάσει οικίες καθημερινές εικόνες. Σε αυτό το τεστ το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 6,10 χρονών.



Η καθυστέρηση του λεξιλογίου οδηγεί το Δημήτρη σε φτωχή σύνταξη προτάσεων, σε δυσκολία να εκφραστεί επαρκώς και σε έλλειψη κατανόησης σε ότι ακούει και διαβάζει. Με αποτέλεσμα να επηρεάζει την επίδοσή του στο σχολείο.

### ➤ Αντίληψη

Η αξιολόγηση αντίληψης γλωσσικών στοιχείων πραγματοποιήθηκε με το τεστ «Τασι», το οποίο χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες:

1. Λεξιλόγιο: αν έχει την ικανότητα να κατηγοριοποιήσει ουσιαστικά, ρήματα, επίθετα, επιρρήματα και έννοιες. Το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 6,10 χρονών.
2. Γραμματική: εξετάζει χωρο-χρονικές έννοιες, ενικό και πληθυντικό αριθμό, χρόνους, αντωνυμίες και καταλήξεις. Το επίπεδο του Δημήτρη ήταν αντίστοιχο ηλικίας 6,9 χρονών.
3. Σύνθετες προτάσεις: εξετάζει την ενεργητική και παθητική φωνή και τις συνδετικές προτάσεις. Σε αυτό τον τομέα το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 5,1 χρονών.

Η αντίληψη των γλωσσικών στοιχείων είναι πολύ σημαντική διότι μας δίνει πληροφορίες για τις ικανότητες του παιδιού να κατανοήσει και να ακολουθήσει οδηγίες στην τάξη.

Επίσης, στην παραγωγή των γλωσσικών στοιχείων χρησιμοποιώντας ως αξιολογητικό το τεστ «Αθηνά», έπρεπε να μας δώσει πληροφορίες και ορισμό για συγκεκριμένες έννοιες. Ο Δημήτρης έδειξε να δυσκολεύεται πολύ να εξηγήσει διάφορες έννοιες και να παρέχει ακριβείς πληροφορίες. Σε αυτό το τεστ το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 4,11 χρονών.

### ➤ Ακουστική αντίληψη

Η ικανότητα να οργανώνει και να μεταφράζει αυτά που ακούει αφορά την ακουστική αντίληψη. Είναι σημαντική για την ανάπτυξη της γραφής και της ανάγνωσης. Συμπεριλαμβάνει την ικανότητα να ακούει, να μεταφράζει, να θυμάται και να δρα σε εισερχόμενες ακουστικές πληροφορίες. Εξετάστηκε στις γλωσσικές

αναλογίες, δηλαδή στην ικανότητα να μπορεί να συσχετίσει δυο έννοιες. Το αποτέλεσμα ήταν κάτω από το όριο της ηλικίας του, 7 χρονών. Στην ικανότητα μνήμης αριθμών, λέξεων και προτάσεων, στην οποία έπρεπε να θυμηθεί στη σωστή σειρά και με τις κατάλληλες λεπτομέρειες τις πληροφορίες παρουσίασε δυσκολίες να ανακαλέσει πληροφορίες από μια ιστορία που άκουσε, θυμόταν τις άσχετες πληροφορίες και όχι τις σημαντικές.

#### ➤ **Ολοκλήρωση λέξεων και προτάσεων**

Η ικανότητα να ολοκληρώνει μια λέξη από την οποία λείπουν γράμματα ή να ολοκληρώσει μια πρόταση με τον κατάλληλο όρο. Αυτό είναι ιδιαίτερο σημαντικό διότι στην τάξη υπάρχουν θόρυβοι και πολλές φορές το μάθημα της δασκάλας δεν ακούγεται καθαρά. Το επίπεδο του Δημήτρη στην ολοκλήρωση λέξεων και προτάσεων με τη χρήση του τεστ «Αθηνά» ήταν αντίστοιχο ηλικίας 5 χρονών.

#### • **Συμπεράσματα**

Με βάση τα παραπάνω τεστ παρατηρείται ότι ο Δημήτρης έχει σημαντικές γλωσσικές δυσκολίες και μια ανωριμότητα συμπεριφοράς που θα επιδράσει αρνητικά στη σχολική του επίδοση. Ολοκληρώνοντας την αξιολόγηση αποφασίστηκε να γίνει παρέμβαση μέσω των Κοινωνικών Ιστοριών στο τομέα των κοινωνικών δεξιοτήτων όσον αφορά την «εισβολή» του στον προσωπικό χώρο των άλλων. Ο τίτλος της Κοινωνικής Ιστορίας είναι ο εξής: «Πως μπορώ να αγγίζω τους άλλους ανθρώπους». (βλ. 2<sup>ο</sup> Παράρτημα, Σελ. 81)

#### • **Μέθοδος παρέμβασης**

Αρχικά, παρουσιάσαμε την κοινωνική ιστορία σαν ένα μικρό βιβλιαράκι φτιαγμένο ειδικά για το συγκεκριμένο παιδί, το Δημήτρη. Η παρουσίαση της Κοινωνικής Ιστορίας είναι σημαντικό να γίνεται όταν το παιδί είναι ήρεμο και με θετική διάθεση. Προτείνεται να διαβάζεται αμέσως πριν το γεγονός για το οποίο είναι γραμμένη. Όταν την παρουσιάσαμε για πρώτη φορά καθίσαμε κοντά στο παιδί και προς τα πίσω, έτσι ώστε η προσοχή όλων να επικεντρώνεται στην ιστορία. Η Ιστορία την πρώτη φορά διαβάστηκε από εμάς, έπειτα την διάβαζε ο Δημήτρης διότι συγκεντρωνόταν περισσότερο. Στη συνέχεια, δραματοποιούσαμε με

κουκλάκια το κείμενο της Κοινωνικής Ιστορίας για να αντιληφθεί την ακατάλληλη συμπεριφορά (ενσυναίσθηση). Έπειτα από τέσσερις συνεδρίες, στις οποίες ο Δημήτρης είχε οικειοποιηθεί το θέμα της Κοινωνικής Ιστορίας, αφού τη διαβάσαμε, τον ρωτάγαμε ερωτήσεις κατανοήσεις. Ο Δημήτρης έδειχνε να ανταποκρίνεται θετικά σε μικρό χρονικό διάστημα. Τα παραπάνω βήματα επαναλαμβάνοντουσαν για τρεις εβδομάδες, συνολικά έξι συνεδρίες (από 16/09/2013 έως 04/10/2013).

- **Αποτελέσματα παρέμβασης της Κοινωνικής Ιστορίας**

Στην τελευταία συνεδρία φέραμε σε επαφή τον Δημήτρη με έναν άγνωστο για αυτόν άνθρωπο με σκοπό να παρατηρήσουμε την συμπεριφορά του και να την συγκρίνουμε με την αρχική. Ο Δημήτρης εφάρμοσε με επιτυχία ότι είχε διδαχθεί μέσω της Κοινωνικής Ιστορίας. Τον χαιρέτησε με ένα «γεια» και δεν τον αγκάλιασε ούτε τον χάιδεψε, όπως έκανε πριν διδαχθεί τους κατάλληλους τρόπους συμπεριφοράς μέσω της Κοινωνικής Ιστορίας. Έπειτα, πραγματοποιήσαμε μαζί του ορισμένες δραστηριότητες αλληλεπίδρασης για να δούμε αν ο Δημήτρης θα μας ενοχλούσε-αν θα «εισέβαλλε» στον προσωπικό μας χώρο. Το αποτέλεσμα ήταν πολύ θετικό διότι θυμόταν τους κανόνες που είχε διδαχθεί μέσω της Κοινωνικής Ιστορίας και ο ίδιος παρέμεινε στον δικό του προσωπικό χώρο. Τέλος, καλό θα ήταν η Ιστορία να διαβάζεται τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα για την υπενθύμιση των σωστών τρόπων στο Δημήτρη.

## 2<sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη

- **Αξιολόγηση**

Ο Γιάννης είναι 9 χρονών (13/3/2004) και είναι μαθητής της Γ' Δημοτικού. Έχει διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή από αναπτυξιολόγο στο Παιδών Πεντέλης. Παρακολουθεί συνεδρίες λογοθεραπείας από 7 χρονών. Ο Γιάννης είναι συνεργάσιμος, ανταπεξέλθετε σε κάθε δραστηριότητα, αν και μερικές φορές δυσκολεύεται να κατανοήσει τις οδηγίες και τους κανόνες. Όμως, κατέχει την ικανότητα να ρωτάει για οτιδήποτε δεν καταλαβαίνει. Επίσης, παρατηρήθηκε διάσπαση προσοχής και συγκέντρωσης.

Η αξιολόγηση βασίστηκε σε δεδομένα που συλλέχτηκαν κατά της διάρκεια δύο συνεδριών (28/08/2013 και 30/08/2013) με τη διαδικασία επίσημων δοκιμασιών. Τα δεδομένα της αξιολόγησης έχουν ως εξής κατά τομέα:

➤ **Κοινωνικές δεξιότητες**

Για την αξιολόγηση των κοινωνικών δεξιοτήτων, χρησιμοποιήθηκε ως αξιολογητικό μέσο το «Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για παιδιά με Αυτισμό στον Τομέα των Κοινωνικών Δεξιοτήτων» (Απεσλής, Μητροπούλου, Τσακπίνη). Η δοκιμασία εξετάζει συγκεκριμένους τομείς όπως την εγγύτητα, την βλεμματική επαφή, την παράλληλη δραστηριότητα, την κοινωνική ανταπόκριση, την κοινωνική πρωτοβουλία, την εναλλαγή σειράς, τους κανόνες, την αμοιβαιότητα-μοίρασμα και την προσαρμογή στις αλλαγές. Όσον αφορά τον τομέα της εγγύτητας δεν παρουσιάστηκε κάποια δυσκολία. Το παιδί έδειχνε να ανέχεται την φυσική επαφή και να αναγνωρίζει τα όρια των διαφορετικών δραστηριοτήτων. Παρατηρήθηκε έλλειψη βλεμματικής επαφής, ενώ ανταποκρίνεται ορισμένες φορές σε οικείους συνομήλικες και ενήλικες. Κατά την απασχόλησή του σε ομαδικές δραστηριότητες έδειχνε να συμμετέχει ευχάριστα χωρίς να ενοχλεί τους άλλους. Επίσης, ο Γιάννης έχει την ικανότητα να επιλέγει και να συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες μιμούμενος άλλους και παίρνει την πρωτοβουλία να αρχίσει μια δραστηριότητα με ένα ή περισσότερα άτομα αυθόρμητα. Ενώ δεν αναλαμβάνει πρωτοβουλία να βοηθήσει κάποιον χωρίς να του ζητηθεί. Ακόμη, παρατηρήθηκε ότι ο Γιάννης

δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του σε ομαδικές δραστηριότητες, δεν διατηρεί τη σειρά σε έναν διάλογο διακόπτοντας τον άλλον. Ενώ στο τομέα της αμοιβαιότητας δείχνει σεβασμό για τα προσωπικά αντικείμενα και το χώρο των άλλων ανθρώπων, εκτός αν θέλει να διακόψει μια δραστηριότητα ή να παρέμβει. Στην περίπτωση αυτή μπορεί να πάρει ένα αντικείμενο με σκοπό να τραβήξει την προσοχή των άλλων. Επίσης, ο Γιάννης συμμορφώνεται με κάτι που του ζητά κάποιος σε θέση εξουσίας. Τέλος, παρατηρήθηκε ότι μπορεί να μοιραστεί αντικείμενα με τους άλλους και να είναι προσαρμόσιμος σε κάθε είδους αλλαγές. (βλ. 1<sup>ο</sup> Παράρτημα, Σελ. 75)

#### ➤ Άρθρωση

Αρχικά ο Γιάννης παρουσίαζε αντικαταστάσεις, αφαιρέσεις και απλοποιήσεις φωνημάτων και αλλοιώσεις. Στην παρούσα φάση παρατηρείται μόνο αλλοίωση του /s/.

#### ➤ Λεξιλόγιο

Πραγματοποιήθηκε το τεστ «Peabody» για την εξέταση της αντίληψης του λεξιλογίου. Σκοπός του τεστ είναι να υπολογίσει τη βασική αντίληψη του λεξιλογίου. Μας δίνει μια ένδειξη της ικανότητας του παιδιού να αναγνωρίσει, να κατανοήσει και να ταυτοποιήσει ελληνικές λέξεις. Το παιδί πρέπει να δείξει την εικόνα της λέξης που άκουσε. Το αποτέλεσμα του Γιάννη έδειξε ότι η αντίληψη του λεξιλογίου του είναι αντίστοιχη ηλικίας 7,1 χρονών.

Ένα άλλο τεστ που χορηγήθηκε ήτα το «Renfrew» για την εξέταση της παραγωγής λεξιλογίου. Ο Γιάννης έπρεπε να ονομάσει εικόνες για επιδείξει τις ικανότητες του να ονομάσει οικίες καθημερινές εικόνες. Σε αυτό το τεστ το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 6,10 χρονών.

Η καθυστέρηση του λεξιλογίου οδηγεί το Γιάννη σε φτωχή σύνταξη προτάσεων, σε δυσκολία να εκφραστεί επαρκώς και σε έλλειψη κατανόησης σε ότι ακούει και διαβάζει. Με αποτέλεσμα να επηρεάζει την επίδοσή του στο σχολείο.

### ➤ Αντίληψη

Η αξιολόγηση αντίληψης γλωσσικών στοιχείων πραγματοποιήθηκε με το τεστ «Tactl», το οποίο χωρίζεται σε τρεις κατηγορίες:

1. Λεξιλόγιο: αν έχει την ικανότητα να κατηγοριοποιήσει ουσιαστικά, ρήματα, επίθετα, επιρρήματα και έννοιες. Το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 6,7 χρονών.
2. Γραμματική: εξετάζει χωρο-χρονικές έννοιες, ενικό και πληθυντικό αριθμό, χρόνους, αντωνυμίες και καταλήξεις. Το επίπεδο του Γιάννη ήταν αντίστοιχο ηλικίας 6,7 χρονών.
3. Σύνθετες προτάσεις: εξετάζει την ενεργητική και παθητική φωνή και τις συνδετικές προτάσεις. Σε αυτό τον τομέα το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 5 χρονών.

Η αντίληψη των γλωσσικών στοιχείων είναι πολύ σημαντική διότι μας δίνει πληροφορίες για τις ικανότητες του παιδιού να κατανοήσει και να ακολουθήσει οδηγίες στην τάξη.

Επίσης, στην παραγωγή των γλωσσικών στοιχείων, χρησιμοποιώντας ως αξιολογητικό το τεστ «Αθηνά», έπρεπε να μας δώσει πληροφορίες και ορισμό για συγκεκριμένες έννοιες. Ο Γιάννης έδειξε να δυσκολεύεται πολύ να εξηγήσει διάφορες έννοιες και να παρέχει ακριβείς πληροφορίες και η συγκέντρωση προσοχής του ήταν ελάχιστη. Σε αυτό το τεστ το επίπεδο του παιδιού ήταν αντίστοιχο ηλικίας 4,6 χρονών.

### ➤ Ακουστική αντίληψη

Η ικανότητα να οργανώνει και να μεταφράζει αυτά που ακούει αφορά την ακουστική αντίληψη. Είναι σημαντική για την ανάπτυξη της γραφής και της ανάγνωσης. Συμπεριλαμβάνει την ικανότητα να ακούσει, να μεταφράσει, να θυμηθεί και να δράσει σε εισερχόμενες ακουστικές πληροφορίες. Εξετάστηκε στις γλωσσικές αναλογίες, δηλαδή στην ικανότητα να μπορεί να συσχετίσει δυο έννοιες. Το αποτέλεσμα ήταν κάτω από το όριο της ηλικίας του, 6,10 χρονών. Στην ικανότητα μνήμης αριθμών, λέξεων και προτάσεων, στην οποία έπρεπε να θυμηθεί

στη σωστή σειρά και με τις κατάλληλες λεπτομέρειες τις πληροφορίες παρουσίασε δυσκολίες να ανακαλέσει πληροφορίες από μια ιστορία που άκουσε.

### ➤ **Ολοκλήρωση λέξεων και προτάσεων**

Η ικανότητα να ολοκληρώνει μια λέξη από την οποία λείπουν γράμματα ή να ολοκληρώσει μια πρόταση με τον κατάλληλο όρο. Αυτό είναι ιδιαίτερο σημαντικό διότι στην τάξη υπάρχουν θόρυβοι και πολλές φορές το μάθημα της δασκάλας δεν ακούγεται καθαρά. Το επίπεδο του Γιάννη στην ολοκλήρωση λέξεων και προτάσεων με τη χρήση του τεστ «Αθηνά» ήταν αντίστοιχο ηλικίας 4,11 χρονών.

#### • **Συμπεράσματα**

Με βάση τα παραπάνω τεστ παρατηρείται ότι ο Δημήτρης έχει σημαντικές γλωσσικές δυσκολίες και μια ανωριμότητα συμπεριφοράς που θα επιδράσει αρνητικά τη σχολική του επίδοση. Ολοκληρώνοντας την αξιολόγηση αποφασίστηκε να γίνει παρέμβαση μέσω των Κοινωνικών Ιστοριών στο τομέα των κοινωνικών δεξιοτήτων όσον αφορά την εναλλαγή σειράς. Ο τίτλος της Κοινωνικής Ιστορίας είναι ο εξής: «Πότε μπορώ να μιλήσω». (βλ. 2<sup>ο</sup> Παράρτημα, Σελ. 88)

#### • **Μέθοδος παρέμβασης**

Αρχικά, παρουσιάσαμε την κοινωνική ιστορία σαν ένα μικρό βιβλιαράκι φτιαγμένο ειδικά για το συγκεκριμένο παιδί, το Γιάννη. Η παρουσίαση της Κοινωνικής Ιστορίας είναι σημαντικό να γίνεται όταν το παιδί είναι ήρεμο και με θετική διάθεση. Προτείνεται να διαβάζεται αμέσως πριν το γεγονός για το οποίο είναι γραμμένη. Όταν την παρουσιάσαμε για πρώτη φορά καθίσαμε κοντά στο παιδί και προς τα πίσω, έτσι ώστε η προσοχή όλων να επικεντρώνεται στην ιστορία. Η Ιστορία την πρώτη φορά διαβάστηκε από εμάς, έπειτα την διάβαζε ο Γιάννης διότι συγκεντρωνόταν περισσότερο. Στη συνέχεια, δραματοποιούσαμε με κουκλάκια το κείμενο της Κοινωνικής Ιστορίας για να αντιληφθεί την ακατάλληλη συμπεριφορά (ενσυναίσθηση). Επίσης, με τον Γιάννη παίζαμε και οι ίδιοι την ιστορία διότι κατανοούσε καλύτερα τις πληροφορίες. Έπειτα από τέσσερις συνεδρίες, στις οποίες ο Γιάννης είχε οικειοποιηθεί το θέμα της Κοινωνικής Ιστορίας, αφού τη διαβάσαμε, τον ρωτάγαμε ερωτήσεις κατανοήσεις. Ο Γιάννης έδειχνε να ανταποκρίνεται θετικά

σε μικρό χρονικό διάστημα. Τα παραπάνω βήματα επαναλαμβάνοντουσαν για τρεις εβδομάδες, συνολικά έξι συνεδρίες (από 16/09/2013 έως 04/10/2013).

- **Αποτελέσματα παρέμβασης της Κοινωνικής Ιστορίας**

Στην τελευταία συνεδρία μέσω διαλόγου με το Γιάννη παρατηρήσαμε αν διατηρεί τους κανόνες, δηλαδή να περιμένει να ολοκληρώσει πρώτα ο άλλος. Συμπεριφέρθηκε σωστά κατά τη διάρκεια του διαλόγου μας, χωρίς διακοπές στην ομιλία. Επίσης, κατά τη διάρκεια της συνεδρίας κλήθηκε στην αίθουσα η μητέρα του και ξεκινήσαμε μια συζήτηση με σκοπό να δούμε αν ο Γιάννης μπορούσε να περιμένει χωρίς να μας διακόψει. Το παιδί όταν θέλησε να μιλήσει θυμήθηκε τους κανόνες που είχε διδαχθεί μέσω της Κοινωνικής Ιστορίας και αντί να μας διακόψει, απλώς «σκούντηξε» στον ώμο τη μαμά του. Ακόμη, η μητέρα του μας ενημέρωσε ότι η δασκάλα του ανέφερε, ότι η συμπεριφορά του Γιάννη έχει αλλάξει εντελώς κατά τη διάρκεια του μαθήματος (όταν θέλει να μιλήσει σηκώνει το χέρι του και περιμένει υπομονετικά), αλλά και του διαλείμματος. Επιπρόσθετα, αξίζει να σημειωθεί ότι ο Γιάννης μας ζήτησε να του γράψουμε κι άλλα βιβλιαράκια που θα είναι αποκλειστικά γι' αυτόν. Το γεγονός αυτό είναι πολύ θετικό διότι δείχνει τον τρόπο που τα παιδιά αντιλαμβάνονται τις Ιστορίες και μαθαίνουν πιο γρήγορα και ευχάριστα. Τέλος, καλό θα ήταν η Ιστορία να διαβάζεται τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα για την υπενθύμιση των σωστών τρόπων στο Γιάννη.



## Επίλογος

Σε αυτή την εργασία παρουσιάσαμε το θέμα: «Εκπαίδευση παιδιών με Διάχυτη Διαταραχή της Ανάπτυξης μέσω Κοινωνικών Ιστοριών. Εφαρμογή και αποτελέσματα σε συγκεκριμένα περιστατικά». Ο Αυτισμός και το σύνδρομο Asperger είναι μια δια βίου διαταραχή της ανάπτυξης που επηρεάζει τον τρόπο που ένα άτομο επικοινωνεί με άλλους ανθρώπους. Είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι βιώνουν τον κόσμο με διαφορετικό τρόπο. Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητη η ειδική εκπαίδευσή τους στους τομείς που υπολείπονται, προκειμένου να ενταχθούν όσο γίνεται πιο ομαλά στην υπάρχουσα πραγματικότητα. Όπως προαναφέρθηκε στην παρούσα εργασία μία μέθοδος εκπαίδευσης αποτελούν οι Κοινωνικές Ιστορίες. Απευθύνονται στις ανάγκες και προάγουν την κοινωνική κατανόηση κι από τις δυο πλευρές, τόσο των ατόμων με διαταραχές στο φάσμα του Αυτισμού όσο και εκείνων με τυπική ανάπτυξη. Τέλος, μέσα από έρευνες αποδεικνύεται ότι η μέθοδος των Κοινωνικών Ιστοριών είναι πολύ αποτελεσματική διότι μειώνουν την προκλητική συμπεριφορά και αυξάνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση των ατόμων με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. (Gray, 2010, Wilkinson, 2011)

## Βιβλιογραφία

### Ελληνική Βιβλιογραφία:

1. Δαλακούρας Ν., (2011α). *Σχεδιασμός εξειδικευμένων προγραμμάτων παρέμβασης για μαθητές στο Φάσμα του Αυτισμού*, Θεσσαλονίκη.
2. Δαλακούρας Ν., (2011β). *Κοινωνικές Ιστορίες, βασικές αρχές και χρήση στην εκπαίδευση ατόμων με Αυτισμό*, Θεσσαλονίκη,
3. Δίπλα Α., (2012). *Κοινωνικές Ιστορίες. Σημειώσεις από Διακρατικό Μεταπτυχιακό Ειδικής Αγωγής. Φιλολογία Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και Ψυχολογία Τορίνο. Παραδόσεις μαθήματος.*
4. Μαυροπούλου Σ., (2007). *Η κοινωνική ένταξη σε σχολείο και η μετάβαση σε χώρο εργασίας για τα άτομα στο Φάσμα του Αυτισμού: Θεωρητικά ζητήματα και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις*, Βόλος.
5. Νότας Σ., (2005). *Το Φάσμα του Αυτισμού, Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, ένας οδηγός για την οικογένεια*, Λάρισα.
6. Νότας Σ., (2006). *Οι γονείς και τα αδέρφια των παιδιών με Αυτισμό, Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*, Τρίκαλα.
7. Σιαπέρας Παναγιώτης, (2010). *Διαταραχές του Φάσματος του Αυτισμού. Σημειώσεις από Διακρατικό Μεταπτυχιακό Ειδικής Αγωγής. Φιλολογία Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και Ψυχολογία Τορίνο. Παραδόσεις μαθήματος.*
8. Σταλμπολτζή Α., (2005). *Σύνδρομο Asperger: Αιτιολογία, διάγνωση, τρόποι παρέμβασης και προοπτικές.*
9. Κάκουρος Ε., Μανιαδάκη Κ., (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων, αναπτυξιακή προσέγγιση*, Αθήνα: Τυποθήτω-Γιώργος Δαρδανός.
10. Καραντανά Ε., Παπαδοπούλου Ν., Νικολάου Α., Τσαρμακλής Γ. (Τμήμα Κοινωνικής Ιατρικής, Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού»). (2009). *Σύνδρομο Asperger, Περιγραφή περίπτωσης*, Αθήνα.
11. Συριοπούλου Χ., Κασίμος Δ. & Ζαφειρίου Δ., (2010). *Αναπτυξιακά Διαγνωστικά κριτήρια και μέσα αξιολόγησης του Αυτισμού και άλλων Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών*, Θεσσαλονίκη.

## Ξενόγλωσση Βιβλιογραφία

12. Abdelal M. A., (2010). *Developing Individualized Social Stories for Treatment of Pragmatic Disorders*, ASHA Annual National Convention Philadelphia.
13. Attwood T., (2003). *Is There a Difference Between Asperger's Syndrome and High Functioning Autism?*
14. Attwood T. (2009). *Σύνδρομο Asperger, ένας πλήρης οδηγός*, Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
15. Gray C., (1998). *Social Stories and Comic Strip Conversations with Students with Asperger Syndrome and High-Functioning Autism*.
16. Gray C., (2005). *Revealing the hidden social code*, Jessica Kinsley publishers.
17. Gray C., (2010). *Social Stories 10,1 Definition, Criteria & Sample Stories*.
18. Lockwood M., (2008). *Using social stories*.
19. Miller J, (2012). *Autism Spectrum Disorders and Comorbid Conditions*. The children hospital of Philadelphia.
20. More M. C., (2011). *Social Stories and young children: Strategies for Teachers*, Hammill Institute on Disabilities, SAGE publications.
21. O' Hara M., (2010). *Using social stories to teach social skills: A professional's guide*, University of Pittsburgh.
22. *Teaching Students with Autism, a resource guide for schools*, (2000). British Columbia.
23. The foundation for people with learning disabilities, (2001). *All about Autistic Spectrum Disorder, a booklet for parents and careers*, London: The mental health foundation.
24. Wilkinson A. L., (2011). *Social Stories: An Effective Intervention for Students Autism Spectrum Disorders (ASD)*.
25. Baker J. L., Welkowitz A. L., (2005). *Asperger's Syndrome, intervening in schools, clinics and communities*, London: Lawrence Erlbaum Associates, publishers.
26. Barnet, Enfield and Haringey, (2011). *Social Stories*.
27. Cumine V., Leach J., Stevenson G., (2000). *Σύνδρομο Asperger, Ένας Πρακτικός Οδηγός για Δασκάλους*, Αθήνα: Αναζητώντας το μίτο της Αριάδνης.
28. Koegel L., Matos-Fredeeen R., Lang R., Koegel R., (2011). *Interventions for Children with Autism Spectrum Disorders in Inclusive School Settings*, California.
29. Rust J., Smith A., (2006). *How should the effectiveness of Social Stories to modify the behavior of children on the autistic spectrum be tested? Lessons from the literature*, Autism: The international Journal of Research and Practice.

### Πηγές από το Διαδίκτυο

30. Autism Spectrum Disorders Health Center, (2010). *Asperger's Syndrome – Symptoms*, (<http://www.webmd.com/brain/autism/tc/aspergers-syndrome-symptoms>, last access 06/09/2013).
31. Brasic R. J., (2012). *Asperger Syndrome Differential Diagnoses*, (<http://emedicine.medscape.com/article/912296-differential>, last access 18/08/2013).
32. Office of Communications and Public Liaison, National Institute of Neurological Disorders and Stroke. *Asperger Syndrome Fact Sheet*, ([http://www.ninds.nih.gov/disorders/asperger/detail\\_asperger.htm](http://www.ninds.nih.gov/disorders/asperger/detail_asperger.htm), last access 06/09/2013).
33. Ozbayrak K, (2012). *Asperger's Disorders, What are the other psychological problems that can co-exist with Asperger's Disorder*, (<http://www.aspergers.com/aspcomor.html>, last access 06/09/2013).
34. Walter R., (2012). *Asperger Syndrome*, (<http://kidshealth.org/parent/medical/brain/asperger.html>, last access 06/09/2013).

### Βιβλιογραφία εικόνων

35. Badcock C, (2010). *Kanner's Curse: tarred with Bettelheim's brush*.
36. Hooghton V.. *Emotional & Behavioral Disorder: Autism & Asperger's Syndrome*.
37. Rhodes G, (2011). *Autism: a mother's labour of love*.

## 1<sup>ο</sup> Παράρτημα

### **Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για παιδιά με Αυτισμό στον Τομέα των Κοινωνικών Δεξιοτήτων (Απεσλής, Μητροπούλου, Τσακπίνη)**

Η συλλογή πληροφοριών έγινε από συνεντεύξεις γονέων για να μάθουμε πως συμπεριφέρεται το παιδί σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια, βοηθώντας τον ειδικό να κατανοήσει την εξελικτική του πορεία. Επίσης, έγινε μέσω της άμεσης παρατήρησης, κατά τη διάρκεια ποικίλων καθημερινών αυθόρμητων καταστάσεων και γεγονότων, κατά τη διάρκεια δομημένων καταστάσεων που είχαμε σχεδιάσει με στόχο το παιδί να εμφανίσει συγκεκριμένες συμπεριφορές.

### 1<sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη

### ***Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για παιδιά με Αυτισμό στον Τομέα των Κοινωνικών Δεξιοτήτων***

*Νικόλαος Απεσλής*

*Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακπίνη*

## Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

Εγγύτητα	3
Βλεμματική Επαφή	4
Παράλληλη Δραστηριότητα	4
Κοινωνική Ανταπόκριση	5
Κοινωνική Πρωτοβουλία	7
Εναλλαγή Σειράς	8
Κανόνες	9
Αμοιβαιότητα – Μοίρασμα	9
Προσαρμογή στις αλλαγές	11

## Κοινωνικές δεξιότητες

Α.	Επίπεδα κοινωνικής αλληλεπίδρασης	1 <sup>η</sup> εκτίμηση Ημέρια: 28/04/2023			2 <sup>η</sup> εκτίμηση Ημέρια:			Παρατηρήσεις
		Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
1.	Εγγύτητα (η ικανότητά του να βρίσκεται κοντά σε άλλους, πόσο κοντά, και κατά τη διάρκεια ποιων δραστηριοτήτων)							
1	Ανέχεται την φυσική επαφή π.χ. αγκάλιασμα, γαργάλημα, κατά τη διάρκεια της δουλειάς ή της ξεκαύρωσης.			✓				Δεν κρύβει τα αυτιά, ανοιχτά τα αυτιά με όταν κρατημένος
2.	Αναζητά την παρηγοριά όταν έχει χτυπήσει ή όταν είναι στεναχωρημένος			✓				Πληροσφορία από τη μητέρα του.
3.	Ανέχεται θορύβους ή κινήσεις άλλων που δουλεύουν ή παίζουν δίπλα			✓				
4.	Αναγνωρίζει τα όρια χώρων διαφορετικών δραστηριοτήτων	✓						
5.	Έχει κατάλληλη απόσταση σώματος από άλλα πρόσωπα σε διαφορετικό περιβάλλον	✓						Πληροσφορία παιδι με από τη μητέρα προσαρμόζοντας τους ρυθμούς του. Πληροσφορία από τη μητέρα του από τα άλλα παιδιά που είναι μερικοί παιδίστρας. Τηρείει απόσταση να τον αγγίξουν από τον αυτισμό. Δείχνει συνέχεια συνέχεια από αβήματα

6	Κινείται ανάμεσα στο κλήθος, αποφεύγοντας να αγγίξει ανθρώπους που είναι κοντά του	✓								Πρόσβαση από το τραπέζι που γίνεται θέλοντας απλά να πλησιάσει από κάτω και να πιει
II.	Βλεμματική επαφή	O	A	N	O	A	N			
1	Έχει βλεμματική επαφή			✓						Οραματίζεται τους ενθουσιασμούς ευχαριστίας και συγχαρίσματα.
2.	Παρατηρεί το πρόσωπο των άλλων			✓						Με σίγουρο να τα κοιτάζει.
3.	Παρατηρεί τους άλλους γύρω του ενώ ασχολούνται με κάποια δραστηριότητα			✓						
4	Αντιλαμβάνεται οπτικά ότι ένα οικείο πρόσωπο έρχεται ή φεύγει			✓						
III.	Παράλληλη δραστηριότητα (πώς είναι ικανό το κοινό να ασχολείται με δραστηριότητες κοντά σε άλλους, χωρίς να τους εννοεί ή να αλληλεπιδρά μαζί τους).									
1	Μπορεί να δουλέψει μόνος του για μια δραστηριότητα, όρθιος ή καθιστός χωρίς να εννοεί τους άλλους	✓								Σταμάτα τους άλλους να μιλάει τα ριθία και να λίσσασα τα σπέρτα τους

Νικόλαος Απευλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

2	Απασχολείται στον ελεύθερο χρόνο μόνος και ανεξάρτητα, ενώ παράλληλα παίζουν δίπλα του οι άλλοι, μεγάλοι ή μικροί	✓								Προσφορά από τη μητέρα του
3	Παραμένει στην ομάδα κατά την διάρκεια ομαδικών δραστηριοτήτων χωρίς να συμμετέχει σ' αυτές	✓								Δίωξη ευχαρίστητα από τον
4.	Μετακινείται μαζί με την ομάδα σε διαφορετικούς χώρους			✓						
IV.	Κοινωνική ανταπόκριση	O	A	N	O	A	N			
1	Ανταποκρίνεται με βλεμματική επαφή ή με προσανατολισμό									
	σε οικείους ενήλικες			✓						Μετακινείται από τη μητέρα του ενώ ο άλλος (από τον πατέρα)
	σε οικείους συνομήλικες			✓						Μετακινείται από τη μητέρα του ενώ ο άλλος (από τον πατέρα)
	σε αγνώστους			✓						Μετακινείται από τη μητέρα του ενώ ο άλλος (από τον πατέρα)
2	Ανταποκρίνεται και ακολουθεί γνωστές οδηγίες όταν οι άλλοι χρησιμοποιούν									

Νικόλαος Απευλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

	αυλικές παρατηρήσεις (αντικείμενα)			✓				
	νοήματα ή χειρονομίες			✓				
	οπτικές παρατηρήσεις (εικόνες)			✓				
	λεκτικές οδηγίες			✓				
4	Ανταποκρίνεται και ακολουθεί κανόνες οδηγίες όταν οι άλλοι χρησιμοποιούν	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
	αυλικές παρατηρήσεις (αντικείμενα)			✓				
	νοήματα ή χειρονομίες			✓				
	οπτικές παρατηρήσεις (εικόνες)			✓				
	λεκτικές παρατηρήσεις			✓				

Νικόλαος Απευλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

5	Αντιδρά με διαφορετικό τρόπο σε γνωστούς απ' ότι σε άγνωστους	✓						Η μητέρα του ανέφερε ότι βίαια μπορεί να είναι διαφορετικός απ' ότι σε άγνωστους
6	Ανταποκρίνεται σε οδηγίες παρατηρήσεις ώστε να απασχοληθεί τον ελεύθερο χρόνο του			✓				Πρόσφατα από τη μητέρα του. Όταν του ζητάει να αποσπαστεί ή να απασχοληθεί με άλλα πράγματα.
7	Συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες όταν δίνονται απλές οδηγίες από οικείο πρόσωπο			✓				Πρόσφατα από τη μητέρα του. Συγκεκριμένα και φαίνεται να κρατάει.
8	Συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες μισούμενος άλλους			✓				Πρόσφατα από τη μητέρα του. Συγκεκριμένα σε παιχνίδια όπου υπάρχει κάποια ειδικότητα τις πράξεις και είναι απόλυτα.
9	Ανταποκρίνεται όταν του ζητηθεί βοήθεια			✓				Μέσω φίλου του πατέρα.
10	Ανταποκρίνεται στο χαμόγελο			✓				
11	Κάνει χειραψία			✓				
V.	Κοινωνική πρωτοβουλία	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	

Νικόλαος Απευλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη



1.	Επιλέγει και συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες ρουτίνας (και χαιρέτα για αυτό)			✓				
2.	Παίρνει κριτοβουλία και αρχίζει μια δραστηριότητα ή παιχνίδι με ένα ή και περισσότερα πρόσωπα ανδρόμητα	✓						Πολύ συχνά από τη βοήθεια του δασκάλου/μαθητα του γονιού.
3.	Αναλαμβάνει κριτοβουλία να βοηθήσει κάποιον χωρίς να του ζητηθεί	✓						Πολύ συχνά από τη βοήθεια του και από άλλα παρατήρησ-μοι
VI.	Εναλλαγή σειράς	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
1.	Περιμένει τη σειρά του σε ομαδικές δραστηριότητες με ένα ή περισσότερα οικεία πρόσωπα							
	χωρίς ν' αγχώνει τους άλλους	✓						Απόλυτα χωρίς τον οδηγό πηγαίνει τα έργια και οργανολόγιστος του
	χωρίς να φύγει από τη γραμμή			✓				
	κάνοντας επιλογές			✓				
	χρησιμοποιώντας αντικείμενα και υλικά			✓				

Νικόλαος Απτελής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

	εκτελώντας οδηγίες			✓				
	συμμετέχοντας σε εκπαιδευτικές δραστηριότητες			✓				Χωρίς φορητά κατά παραγγελία (εργασία) όπως είναι του αυτοεξυπηλο
	συμμετέχοντας σε αθλητικές, κινητικές δραστηριότητες	✓						
VII.	Κανόνες	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
1.	Είναι ικανός να ακολουθεί απλούς κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς π.χ. χαιρετά όταν συναντά κάποιον, λέει ευχαριστώ και παρακαλώ όταν του δίνουν κάτι.			✓				Σε υπερβολικά μικρά
2.	Μπορεί να θέσει κανόνες για κυριαρχίες καταστάσεις			✓				Χωρίς να παρατηρήσει κανόνες
3.	Λέγεται επαναπροσδιορισμό δεδομένων κανόνων			✓				Χωρίς αντιστάσεις
IX.	Αμοιβασιότητα - μοίρασμα							
1.	Είναι ικανός να περιμένει να ολοκληρωθεί μια δραστηριότητα αλληλεπίδρασης χωρίς να διακόψει			✓				

Νικόλαος Απτελής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

2.	Ανέχεται σύντομη διακοπή δραστηριοτήτων			✓				
3	Λείπει σεβασμό για τα προσωπικά αντικείμενα και τον προσωπικό χώρο άλλων ανθρώπων	✓						Όχι, το αφήνω συνέχεια
4	Παρακολουθεί τις αντιδράσεις των άλλων και χρησιμοποιεί αυτή την πληροφορία για να μεταβάλλει την δική του συμπεριφορά (όχι με την έννοια της τιμωρίας)			✓				Πάντα είχα από τη μητέρα του Πωλίνος να με κλέβει τα παιχνίδια μου
5.	Συμμορφώνεται με κάποιον που ζητά κάποιος σε θέση εξουσίας (ενήλικας ή συμμαθητής)			✓				Είπα πάντα από τους τον Ιωάννη γιατί αλλιώς μπορεί να με τιμωρήσει
6	Μπορεί να χρησιμοποιεί μια ορατοποιημένη περιγραφή μαζί με τους συμμαθητές του, π.χ. χώρος παιχνιδιού, ομαδικής δουλειάς.....	✓						Όχι, η φίλη μου με αφήνει να έρθω και έχω ερωτήσεις όταν η Τάνια διαπραγματεύεται μαζί τους σχετικά με τους παιχνίδια που είναι στο σπίτι.
7.	Μπορεί να δώσει αντικείμενα στους γύρω του			✓				
8	Μπορεί να μοιράζεται υλικό με άλλους όταν υπάρχει	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
	δομημένο περιβάλλον εργασίας			✓				

Νικόλαος Απεστόλης - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακπίνη

	ομαδικές δραστηριότητες, ρουτίνας			✓				
	ανεξάρτητες δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου			✓				
X	Προσαρμογή στις αλλαγές	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
	Προσαρμόζεται και ανέχεται αλλαγές:							
	στο πρόγραμμα			✓				Αλλάς πρόγραμμα δραστηριότητας και με αυτό μετρώ και από συνέχεια δραστηριότητας
	στα υλικά			✓				
	στα πρόσωπα			✓				Μπορεί στο χώρο αλλάζει με άλλα βοηθητικότητα και προσαρμόζει στην αλλαγή
	στις δραστηριότητες			✓				
	στις αλλαγές χώρου			✓				

Νικόλαος Απεστόλης - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακπίνη

**2<sup>η</sup> Περιπτωσιολογική μελέτη****Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης  
για παιδιά με Αυτισμό  
στον Τομέα των Κοινωνικών Δεξιοτήτων**

**Νικόλαος Απτεσλής**

*Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακπίνη*

**Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α**

Εγγύτητα	3
Βλεμματική Επαφή	4
Παράλληλη Δραστηριότητα	4
Κοινωνική Ανταπόκριση	5
Κοινωνική Πρωτοβουλία	7
Εναλλαγή Σειράς	8
Κανόνες	9
Αμοιβαιότητα – Μοίρασμα	9
Προσαρμογή στις αλλαγές	11

## Κοινωνικές δεξιότητες

Α.	Επίπεδο κοινωνικής αλληλεπίδρασης	1 <sup>η</sup> εκτίμηση Ημ/νία: 29/02/2015			2 <sup>η</sup> εκτίμηση Ημ/νία:			Παρατηρήσεις
		Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
I.	Εγγύτητα (η ικανότητά του να βρίσκεται κοντά σε άλλους, τόσο κοντά, και κατά τη διάρκεια ποικίλων δραστηριοτήτων)							
1.	Ανέχεται την φυσική επαφή π.χ. αγκαλιάσμα, γαργάλημα, κατά τη διάρκεια της δουλειάς ή της εκκούρασης;			✓				Δε δίνει και ευσχ. επαφή, αλλιώς αναστα.
2.	Αναζητά την κατηγορία όταν έχει ζητήσει ή όταν είναι απασχολημένος			✓				Πλεονεκτήματα από τη φύση του
3.	Ανέχεται θορύβους ή κινήσεις άλλων που δουλεύουν ή παίζουν διατά			✓				
4.	Αναγνωρίζει τα όρια χώρων διαφορετικών δραστηριοτήτων			✓				
5.	Έχει κατάλληλη απόσταση σώματος από άλλα πρόσωπα σε διαφορετικά περιβάλλον			✓				Μέσω από δραστηριότητες ο Γιάννης έμαθε να κρατάει σωστά ποιοτικά απόσταση από άτομα

Νικόλαος Απειλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

6.	Κινείται ανάμεσα στα πλήθος, σηκωμένος να αγγίξει ανθρώπους που είναι κοντά του			✓				Πλεονεκτήματα από τη φύση του
II.	Βλεμματική επαφή	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν	
1.	Έχει βλεμματική επαφή	✓						
2.	Παρατηρεί τα κρόσωμα των άλλων		✓					αλλά ελάχιστα τα ίδια του
3.	Παρατηρεί τους άλλους γύρω του ενώ ασχολούνται με κάποια δραστηριότητα							
4.	Αντιλαμβάνεται οπτικά ότι ένα οικείο πρόσωπο έρχεται ή φεύγει			✓				Μέσω παρατήρησης παιδιού που από τον εαυτού του φαίνεται στην οθόνη του άλλο παιδικό με συνάει να παρατηρήσει το αυτί του
III.	Παράλληλη δραστηριότητα (πόσο είναι ικανό το παιδί να απασχολείται με δραστηριότητες κοντά σε άλλους, χωρίς να τους ενοχλεί ή να αλληλεπιδρά μαζί τους).							
1.	Μπορεί να δουλεύει μόνος του μια δραστηριότητα, άδηλος ή καθιστός χωρίς να ενοχλεί τους άλλους			✓				Όσο αφορά τον εαυτό του, δαίμονε (με τον εαυτό του) στον αυτοαυτισμό

Νικόλαος Απειλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

2	Απασχολείται στον ελεύθερο χρόνο μόνος και ανεξάρτητα, ενώ παράλληλα παίζουν δίπλα του οι άλλοι, μεγάλοι ή μικροί	✓							Μόλις μόλις από τη βιβλιοθήκη
3	Παραμένει στην ομάδα κατά την διάρκεια ομαδικών δραστηριοτήτων, χωρίς να συμμετέχει σ' αυτές.			✓					Ακόμα πρόβλημα χωρίς διαμέριση στα δραστηριότητες
4	Μετακινείται μαζί με την ομάδα σε διαφορετικούς χώρους.			✓					
IV:	Κοινωνική ανταπόκριση	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν		
1	Ανταποκρίνεται με βλεμματική επαφή ή με προσανατολισμό:								
	σε οικείους ενήλικες			✓					Μερικές φορές ανταποκρίνεται από τη βιβλιοθήκη και από άλλες δραστηριότητες
	σε οικείους συναμήλικες			✓					Μερικές φορές ανταποκρίνεται από τη βιβλιοθήκη και από άλλες δραστηριότητες
	σε αγνώστους			✓					Μερικές φορές ανταποκρίνεται από τη βιβλιοθήκη και από άλλες δραστηριότητες
2	Ανταποκρίνεται και ακολουθεί γνωστές οδηγίες όταν οι άλλοι χρησιμοποιούν:								

Νικόλαος Απετσλής - Ειρήνικα Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακπίνη

	ολικές παροτρύνσεις (αντικείμενα)			✓					
	νοήματα ή χειρονομίες			✓					
	οπτικές παροτρύνσεις (εικόνες)			✓					
	λεκτικές οδηγίες			✓					
4	Ανταποκρίνεται και ακολουθεί καινούριες οδηγίες όταν οι άλλοι χρησιμοποιούν:	Ο	Α	Ν	Ο	Α	Ν		
	ολικές παροτρύνσεις (αντικείμενα)			✓					
	νοήματα ή χειρονομίες			✓					
	οπτικές παροτρύνσεις (εικόνες)			✓					
	λεκτικές παροτρύνσεις			✓					

Νικόλαος Απετσλής - Ειρήνικα Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακπίνη

5	Αντιδρά με διαφορετικό τρόπο σε γνωστούς απ' ότι σε άγνωστους			✓				
6	Ανταποκρίνεται σε οδηγίες προοριμένες ώστε να απασχοληθεί τον ελεύθερο χρόνο του			✓				Πρόσβαση από τη μητέρα του σε αποστάσεις με έναν ή δυο παίζει με άλλους σε ένα σε ένα χρόνο
7	Συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες όταν δίνονται απλές οδηγίες από οικείο πρόσωπο			✓				
8	Συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες μιμούμενος άλλους			✓				
9	Ανταποκρίνεται όταν του ζητηθεί βοήθεια			✓				Μόνο εκείνου του χρόνου
10	Ανταποκρίνεται στο χαμόγελο			✓				
11	Κάνει χειραψία			✓				
V.	Κοινωνική πρωτοβουλία	O	A	N	O	A	N	

Νικόλαος Απεσλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

1	Επιλέγει και συμμετέχει σε ομαδικές δραστηριότητες ρουτίνας (και χαίρεται γι αυτό)			✓				Μόνο τα ίδια ή με άλλα τα δώθη-απλάει χαίρει να συμμετέχει και σε άλλου από τον εκπαιδευτικό στο παιδί
2	Παίρνει πρωτοβουλία και αρχίζει μια δραστηριότητα η παιχνιδι με ένα ή και περισσότερα πρόσωπα αυθαρήτα	✓						Πρόσβαση από τη μητέρα του Σίμωνα με - σε ένα χρόνο
3	Αναλαμβάνει πρωτοβουλία να βοηθήσει κάποιον χωρίς να του ζητηθεί	✓						Πρόσβαση από τη μητέρα του και με άλλους αυθαρήτα
VI.	Εναλλαγή σειράς	O	A	N	O	A	N	
1.	Περιμένει τη σειρά και σε ομαδικές δραστηριότητες με ένα ή περισσότερα οικεία πρόσωπα							Παροτρύνει ότι ο Γεώργιος συμμετέχει δυναμικά στην ομάδα αλλά με αποστάσεις να έρχεται και να παίξει με τον εκπαιδευτικό με άλλους
	χωρίς ν' αγγίζει τους άλλους	✓						και να μην παίζει με άλλους με δραστηριότητες με άλλους
	χωρίς να φωνάζει ακα τη γραμμή	✓						
	κάνοντας εκλογές	✓						
	χρησιμοποίησης αντικείμενα και οικεία	✓						

Νικόλαος Απεσλής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακίνη

	εκτελώντας οδηγίες	✓							
	συμμετέχοντας σε επιτραπέζιες δραστηριότητες	✓							
	συμμετέχοντας σε αθλητικές κινήσεις δραστηριότητες	✓							
VII.	Κανόνες	O	A	N	O	A	N		
1	Είναι ικανός να ακολουθεί απλούς κανόνες κοινωνικής συμπεριφοράς π.χ. χαιρετά όταν συναντά κάποιον, λέει ευχαριστώ και παρακαλώ όταν του δίνουν κάτι			✓					
2	Μπορεί να θέσει κανόνες για καινούργιες καταστάσεις			✓					Είναι ένα παιδί που μαθαίνει πολύ εύκολα τους νέους κανόνες
3	Δέχεται γενικευραδιορισμό διαφορετικών κανόνων			✓					Χωρίς αυτισμό στους 10/10 θέτει
IX.	Αμοιβαιότητα - μοίρασμα								
1	Είναι ικανός να περιμένει να ολοκληρωθεί μια δραστηριότητα αλληλεπίδρασης χωρίς να διακόψει	✓							Περιμένει το παιχνίδι να τελειώσει ή το κούρεμα να τελειώσει ή να τελειώσει οποιαδήποτε δραστηριότητα π.κ. να εσείς στην ουλή

Νικόλαος Απετελής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακκίνη

2.	Ανέχεται σύντομη διακοπή δραστηριότητων			✓					
3	Δείχνει σεβασμό για τα προσωπικά αντικείμενα και τον προσωπικό χώρο άλλων ανθρώπων			✓					Είναι, αν θέλω να πω, για μια δραστηριότητα. Τότε είναι το παιδί που ανυψώνει τις πόδια του στην κούνια
4	Παρακολουθεί τις αντιδράσεις των άλλων και χρησιμοποιεί αυτή την πληροφορία για να μεταβάλλει την δική του συμπεριφορά (όχι με την έννοια της τιμωρίας)			✓					Παρακολουθεί από τη μητέρα του. Ρωτάει γιατί κερφαίει τις αντιδράσεις άλλ.
5	Συμμορφώνεται με κάτι που του ζητά κάποιος σε θέση εξουσίας (ενήλικας ή συμμαθητής)			✓					Αρκεί. Είναι ένα παιδί που θέλει να ακολουθεί τους κανόνες
6.	Μπορεί να χρησιμοποιεί μια οριοθετημένη περιοχή μαζί με τους συμμαθητές του, π.χ. χώρος παιχνιδιού, ομαδικής δουλειάς...			✓					Μπορεί να είναι ανεξάρτητος σε θέματα παιχνιδιού ή ομαδικής δουλειάς
7	Μπορεί να δώσει αντικείμενα στους γύρω του			✓					
8	Μπορεί να μοιράζεται υλικά με άλλους όταν υπάρχει	O	A	N	O	A	N		
	δομημένο περιβάλλον εργασίας			✓					

Νικόλαος Απετελής - Ευδοκία Μητροπούλου - Καλλιόπη Τσακκίνη

	ομαδικές δραστηριότητες ρουτίνας			✓				
	ανεξάρτητες δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου			✓				
X	<b>Προσαρμογή στις αλλαγές</b>	<b>Ο</b>	<b>Α</b>	<b>Ν</b>	<b>Ο</b>	<b>Α</b>	<b>Ν</b>	
	Προσαρμόζεται και ανέχεται αλλαγές							Παρατηρούμε ότι ο Γεώργιος είναι πολύ ειλικρινής στον τρόπο που αλληλεπιδράει
	στο πρόγραμμα			✓				Παρατηρούμε αλλαγές συμπεριφοράς, που είναι θετικού.
	στα υλικά			✓				
	στα πρόσωπα			✓				
	στις δραστηριότητες			✓				
	στις αλλαγές χώρου			✓				



## 2<sup>ο</sup> Παράρτημα

Κοινωνικές ιστορίες

1<sup>η</sup> Περιπτώσιολογική μελέτη

**«Πως μπορώ να αγγίζω τους άλλους ανθρώπους»**



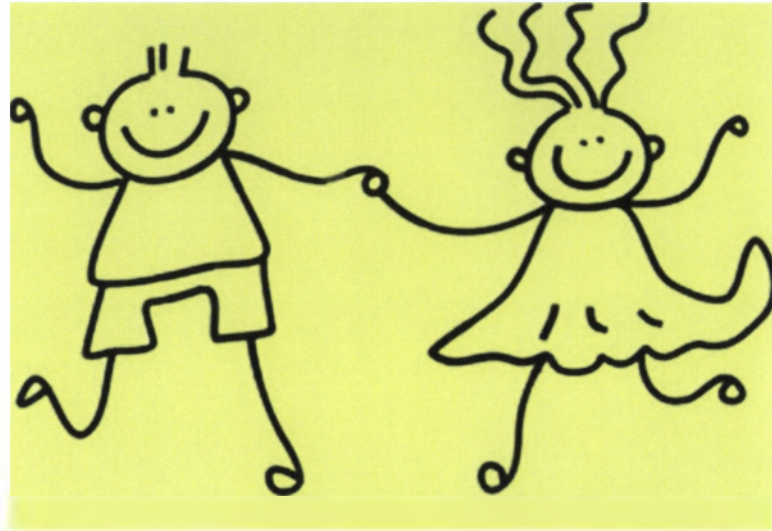
Με λένε Δημήτρη και πηγαίνω στην Γ' Δημοτικού.



Πολλές φορές όταν μιλάω στην οικογένεια μου, στους δασκάλους μου και στους φίλους μου, μου αρέσει να τους αγγίζω.



Όταν μιλάω με άλλους πρέπει να στέκομαι τουλάχιστον ένα χέρι μακριά από αυτούς.



Όχι τόσο κοντά. Μερικοί άνθρωποι νιώθουν άβολα όταν είμαι κοντά τους ή τους αγγίζω.



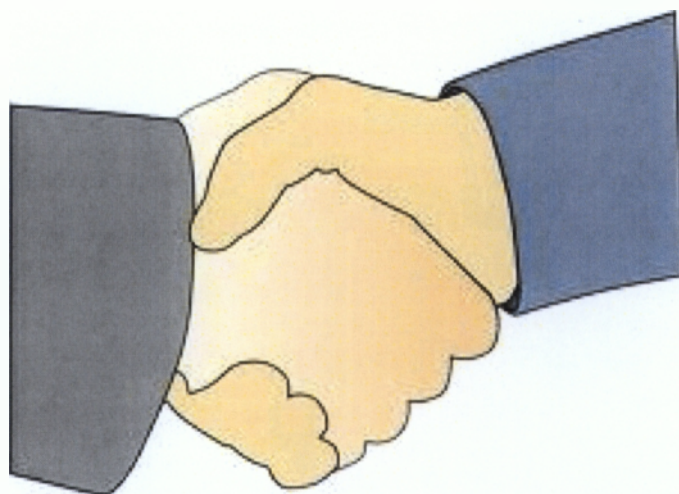
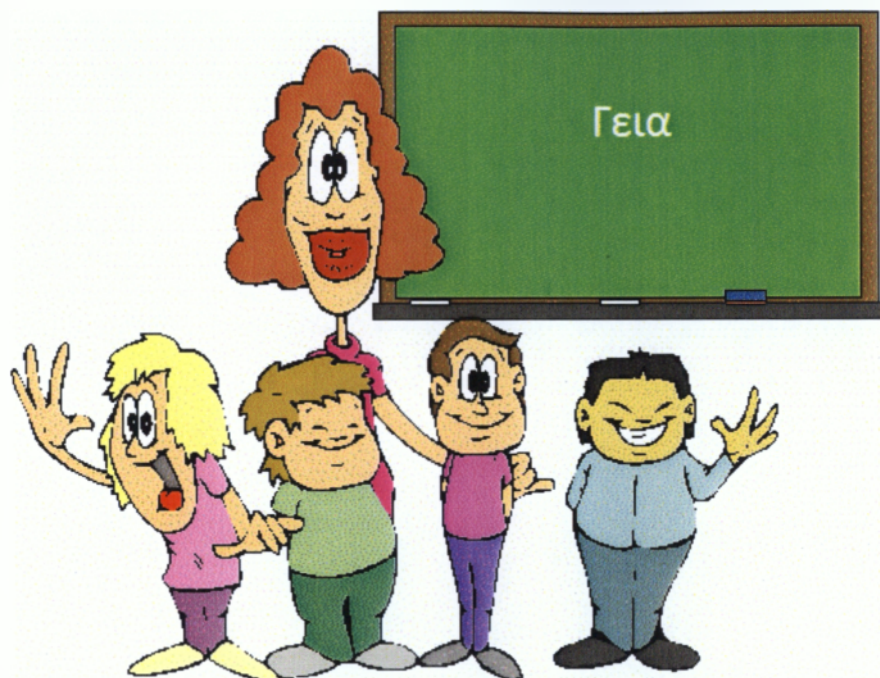
Αν δω κάποιον από τους φίλους μου, θα ήταν καλή ιδέα να πω «γεια». Μερικές φορές είναι εντάξει να χαιρετάω τους φίλους μου με ένα «κόλλα πέντε».



Αν δω κάποιον από την οικογένειά μου, θα ήταν καλή ιδέα να του πω «γεια» και να τον αγκαλιάσω.



Αν είμαι στην τάξη με τους δασκάλους μου, θα ήταν καλή ιδέα να τους πω «γεια» ή να κάνουμε χειραψία.



Αν δω κάποιον που δεν γνωρίζω, δηλαδή δεν είναι φίλος μου ή δεν είναι μέλος της οικογένειάς μου ή δεν είναι δάσκαλός μου, θα ήταν καλή ιδέα να πω «γεια». Όμως, είναι σημαντικό να θυμάμαι να κρατάω τα χέρια μου κάτω και να μην τον αγγίζω. Άμα τον αγγίζω μπορεί να τον κάνω να νοιώθει άβολα.



Θα προσπαθήσω να θυμάμαι ότι είναι εντάξει να λέω στους φίλους μου «γεια» ή να τους χαιρετάω με ένα «κόλλα πέντε», ότι είναι εντάξει να αγκαλιάζω τα άτομα της οικογένειάς μου και ότι είναι εντάξει να κάνω χειραψία με τους δασκάλους μου.

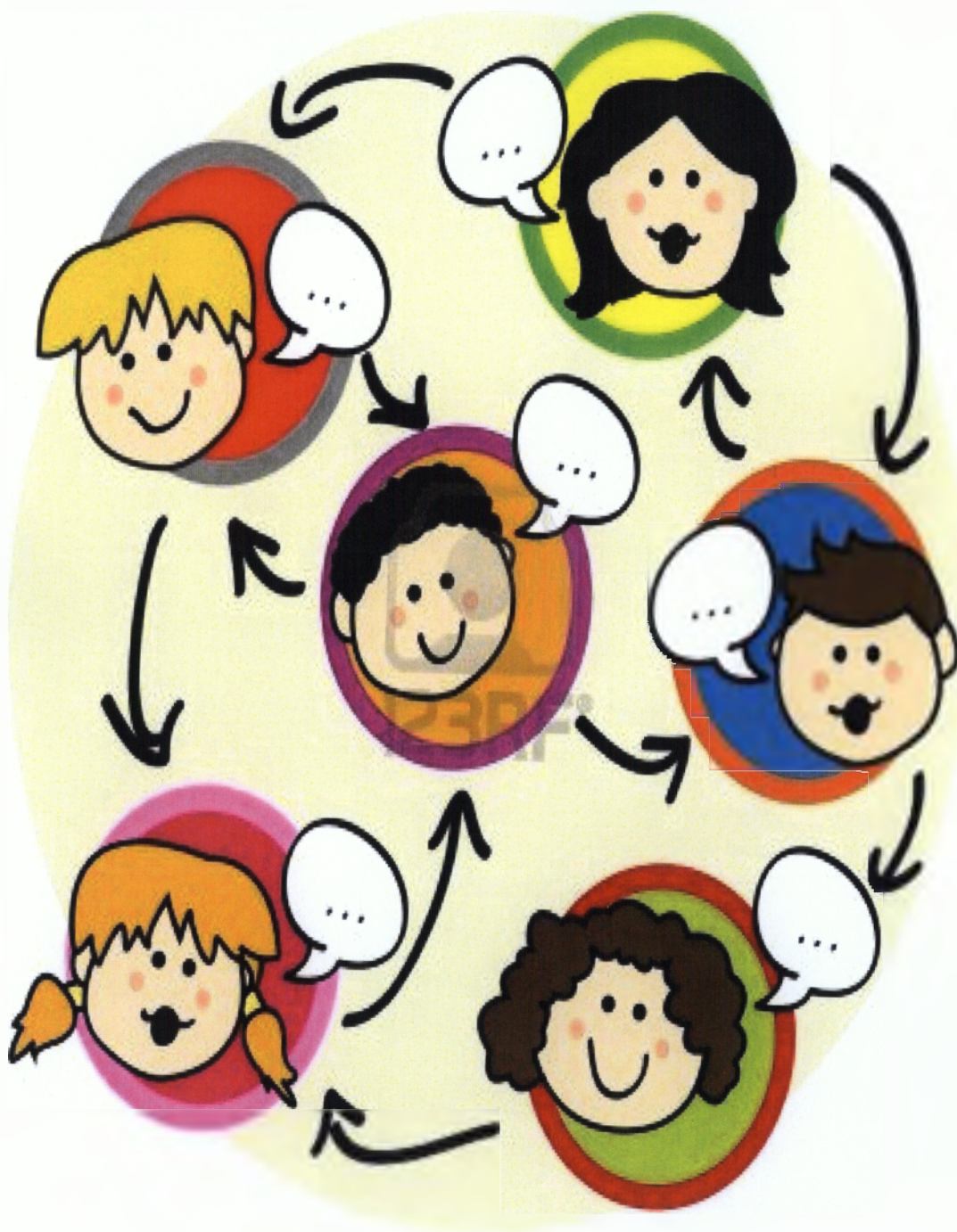
Ενώ όταν συναντήσω κάποιον που δεν γνωρίζω μπορώ να τον χαιρετήσω με ένα «γεια». Όμως θα προσπαθήσω να θυμάμαι να κρατάω τα χέρια μου κάτω. Αν ξεχάσω να κρατήσω τα χέρια μου κάτω, ίσως οι άνθρωποι να νοιώσουν περίεργα.

Αν τα θυμάμαι αυτά, οι φίλοι μου, η οικογένειά μου και οι δάσκαλοι μου θα είναι πολύ χαρούμενοι. Αυτό θα κάνει και εμένα χαρούμενο.



2<sup>η</sup> Περιπτώσιολογική μελέτη

## «Πότε μπορώ να μιλήσω»





Με λένε Γιάννη και πηγαίνω στη Γ' Δημοτικού.



Στο σχολείο μου υπάρχουν πολλά παιδιά και δάσκαλοι, στους οποίους μου αρέσει να μιλάω.



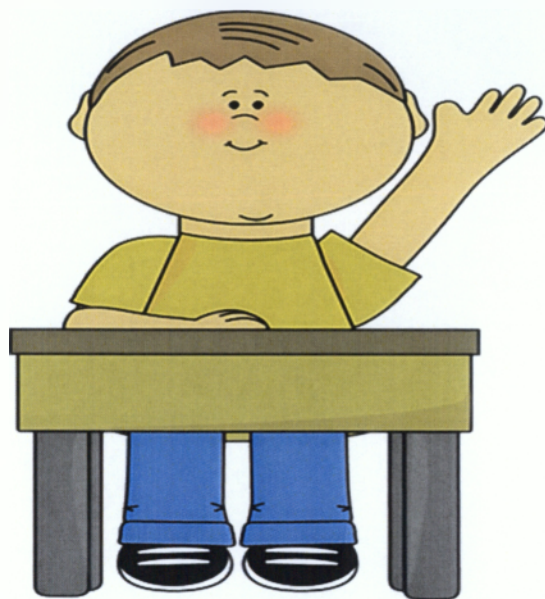
Μερικές φορές όλα τα παιδιά μιλάμε ταυτόχρονα και η δασκάλα δεν μπορεί να ακούσει τι λέει το κάθε παιδί.



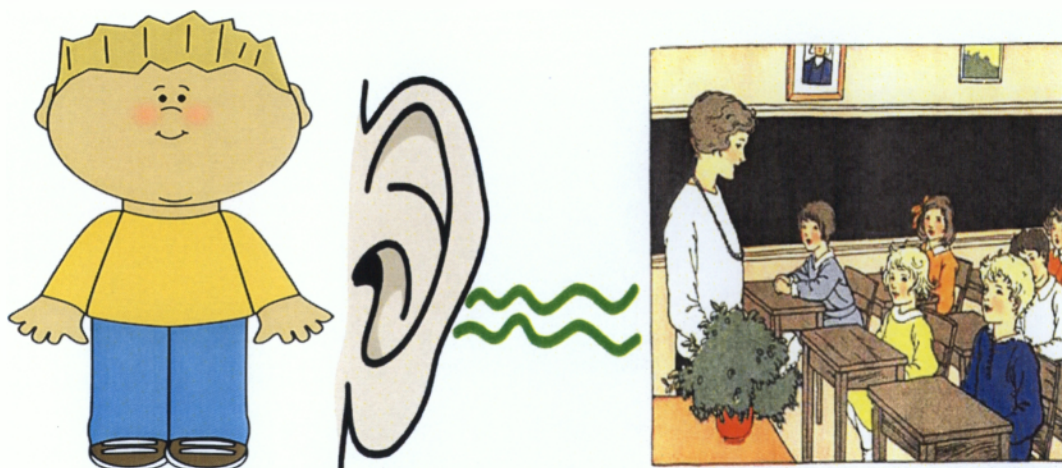
Της δασκάλας μου δεν της αρέσει να ακούει όλα τα παιδιά να μιλάνε ταυτόχρονα. Όταν μιλάμε όλοι μαζί δημιουργείται θόρυβος. Όταν υπάρχει θόρυβος στην τάξη είναι δύσκολο να ακούσουμε το μάθημα.



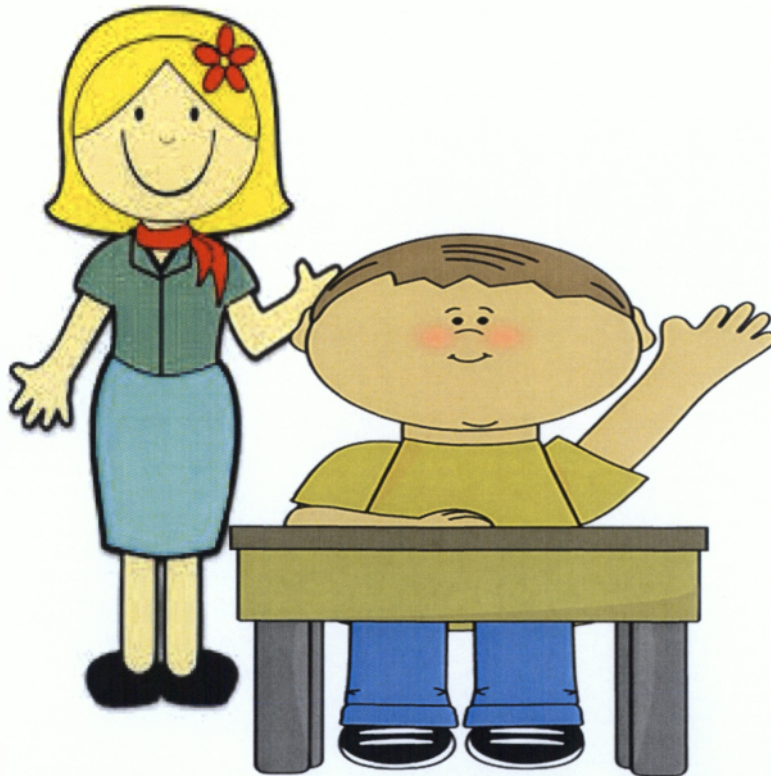
Όταν θα θέλω να μιλήσω στη δασκάλα μου, θα προσπαθήσω να σηκώνω το χέρι μου και να κάθομαι περιμένοντας τη σειρά μου.



Όταν δεν είναι η σειρά μου, θα προσπαθήσω να ακούω τι λέει η δασκάλα μου με τους άλλους συμμαθητές μου και να μην τους διακόπτω. Αυτό είναι πολύ σημαντικό.



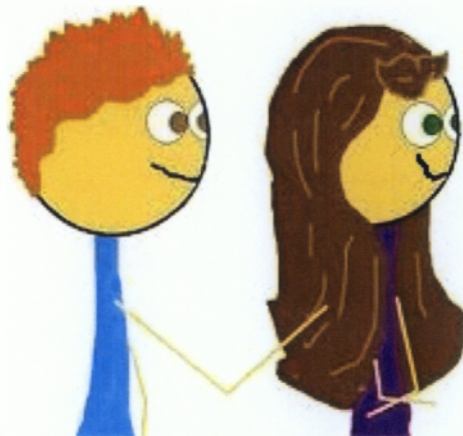
Η δασκάλα μου θα δει ότι έχω σηκώσει το χέρι μου. Θα μου μιλήσει λέγοντας το όνομά μου και θα μου ζητήσει να μιλήσω. Μερικές φορές η δασκάλα μου μπορεί να έρθει και στο θρανίο μου για να μου μιλήσει. Τότε θα είναι η σειρά μου να μιλήσω και οι άλλοι συμμαθητές μου θα με ακούνε.



Μερικές φορές όταν θέλω να μιλήσω σε έναν φίλο μου, στη μαμά μου ή στο δάσκαλό μου στο διάλειμμα, αυτοί είναι απασχολημένοι με κάτι άλλο. Ίσως να μιλάνε με έναν άλλο άνθρωπο ή μπορεί να δουλεύουν.



Όταν είναι απασχολημένοι μπορώ να τους αγγίξω στον ώμο και να περιμένω να μου μιλήσουν όταν θα μπορέσουν.



Θα προσπαθήσω να θυμάμαι όταν θέλω να μιλήσω στην τάξη να σηκώνω το χέρι μου και να περιμένω τη σειρά μου, χωρίς να διακόπτω τους άλλους που μιλάνε. Επίσης, είναι εντάξει όταν θέλω να μιλήσω σε κάποιον που είναι απασχολημένος να τον αγγίζω στον ώμο και να περιμένω να μου μιλήσει.

Αν τα θυμάμαι αυτά, οι φίλοι μου, η οικογένεια μου και οι δάσκαλοι μου θα είναι πολύ χαρούμενοι. Αυτό θα κάνει και εμένα χαρούμενο.

