



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Θέμα: Κοινωνικές Ιστορίες σε παιδιά με
Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ)

Σπουδαστής: Γεώργιος Κούζηλος

Καλαμάτα 2015

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Ειρήνη Γερμανά

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες..... 4

Περίληψη5

Εισαγωγή.....6

Κεφάλαιο 1

Ορισμός διαταραχής αυτιστικού φάσματος.....7-9

Κεφάλαιο 2

Αιτίες διαταραχής αυτιστικού φάσματος.....9-12

Κεφάλαιο 3

Διάγνωση υψηλού αυτισμού.....12-14

Κεφάλαιο 4

Διαγνωστικά κριτήρια.....14-20

Κεφάλαιο 5

Γενικά χαρακτηριστικά διαταραχής αυτιστικού φάσματος.....20-25

Κεφάλαιο 6

Ανάπτυξη της
επικοινωνίας.....26-28

Κεφάλαιο 7

Γλωσσικές δυσκολίες28-29

Κεφάλαιο 8

Πραγματολογία.....30-34

Κεφάλαιο 9

Γνωστικές λειτουργίες.....34-35

Κεφάλαιο 10

Θεραπεία διαταραχής αυτιστικού
φάσματος.....36-41

Κεφάλαιο 11

Κοινωνικές
ιστορίες.....41-44

Κεφάλαιο 12

Σχηματισμός Κοινωνικών Ιστοριών.....44-47

Κεφάλαιο 13

Οδηγίες γραφής μιας κοινωνικής ιστορίας.....47-52

Κεφάλαιο 14

Εικόνες κοινωνικών ιστοριών.....53-75

Βιβλιογραφία.....76-78

Ευχαριστίες

Η συγγραφή αυτής της πτυχιακής εργασίας δε θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί αν δεν είχα τη βοήθεια της επόπτριάς μου κα Γερμανά και του κέντρου Λογοθεραπείας που έγινε η πρακτική άσκηση. Επίσης, εκφράζω τις ευχαριστίες μου στο φιλικό περιβάλλον για την πολύτιμη βοήθεια στην συγκέντρωση της βιβλιογραφίας για τη σύνθεση αυτής της πτυχιακής εργασίας.

Περίληψη

Στην εργασία αυτή, αναφέρονται βασικά στοιχεία της διαταραχής αυτιστικού φάσματος (ASD). Πιο συγκεκριμένα, ο ορισμός της αυτιστικής διαταραχής; Τους αιτιολογικούς παράγοντες που σχετίζονται με την εμφάνιση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος. Επίσης, πώς γίνεται η αναγνώρισή της από άτομα του περιβάλλοντος αλλά και στη συνέχεια η διαδικασία αξιολόγησης και διάγνωσης του υψηλού αυτισμού από την διεπιστημονική ομάδα. Αναφέρονται επίσης, διαγνωστικά κριτήρια που σχετίζονται με τις κοινωνικές δεξιότητες, τη ρουτίνα, τη στερεότυπη συμπεριφορά των ατόμων αυτών.

Γίνεται επίσης αναφορά στην ανάπτυξη της λεκτικής επικοινωνίας και τη μη λεκτική επικοινωνία. Πιο συγκεκριμένα ποιες είναι οι γλωσσικές δυσκολίες που έχουν. Αναφέρονται ακόμη, τα

στοιχεία του λόγου όπως η σημασιολογία, η φωνολογία και η πραγματολογία. Ενώ δίνεται περισσότερο έμφαση στην πραγματολογία δηλαδή τη κοινωνική χρήση της γλώσσας που όπως ξέρουμε τα άτομα με υψηλό αυτισμό έχουν ελλείμματα.

Επίσης, αναφέρονται οι καλύτερες δυνατές εκπαιδεύσεις (θεραπευτικές προσεγγίσεις) των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Γίνεται λοιπόν, μία αναφορά σε αυτές δίνοντας μάλιστα ιδιαίτερη έμφαση στις κοινωνικές ιστορίες ως μέσο εκπαίδευσης των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Αναλυτικότερα, τι είναι οι κοινωνικές ιστορίες;, σε ποιές ομάδες ατόμων αναφέρονται;, ποιος μπορεί να συντάξει κοινωνικές ιστορίες; αλλά και με ποια κριτήρια γίνεται η σύνθεση των κοινωνικών ιστοριών. Στο τελευταίο μάλιστα κεφάλαιο παρατίθενται κάποιες κοινωνικές ιστορίες με την υπογραφή της Carol Gray.

Εισαγωγή

Είναι παράδοξο το φαινόμενο πώς κάποια παιδιά με αναπτυγμένη ομιλία δυσκολεύονται στις κοινωνικές επαφές και στην κατανόηση κάποιων κοινωνικών καταστάσεων. Και μάλιστα το πιο παράδοξο είναι ότι δεν έχει βρεθεί ακόμη η συγκεκριμένη αιτία της πρόκλησης διαταραχής αυτιστικού φάσματος. Ο Asperger, το 1944, παρατήρησε μια ομάδα παιδιών και εφήβων τα οποία, παρόλο που είχαν πολλά θετικά χαρακτηριστικά, όπως υψηλό επίπεδο σκέψης και άλλες ικανότητες δυσκολεύονταν ν' ανταποκριθούν κοινωνικά, παρουσιάζοντας δυσκολίες στην κοινωνική χρήση του λόγου το ίδιο διαπίστωσε και η Lorna Wing.

Σκοπός αυτής της εργασίας είναι η αναφορά στη διαταραχή αυτιστικού φάσματος τις αιτίες πρόκλησης, των διαγνωστικών

κριτηρίων, των γνωστικών διεργασιών, των επικοινωνιακών και γλωσσικών δεξιοτήτων καθώς και ορισμένων θεραπευτικών μεθόδων. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στο κομμάτι των κοινωνικών ιστοριών που είναι μία μέθοδος εκπαίδευσης που αναπτύχθηκαν από την Carol Gray το 1994 για τη διδασκαλία ορισμένων καθημερινών κοινωνικών καταστάσεων. Με λίγα λόγια λοιπόν μαθαίνουμε σε ποιές ομάδες ατόμων χορηγούνται οι κοινωνικές ιστορίες, ποια άτομα μπορούν να συντάξουν μία κοινωνική ιστορία, με ποια κριτήρια συντάσσεται αλλά και ποία κοινωνική ιστορία παρεκκλίνει από τα συγκεκριμένα κριτήρια. Στο τέλος, μάλιστα παρουσιάζονται κάποια πρότυπα κοινωνικών ιστοριών από την Carol Gray.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Ορισμός διαταραχής αυτιστικού φάσματος

Στις αρχές της δεκαετίας 1940 πρώτοι ο Leo Kanner (1943) και ο Hans Asperger (1994) μίλησαν για την διαταραχή που της έδωσαν το όνομα αυτισμός. Το όνομα που έδωσαν σε αυτή τη διαταραχή ήταν αυτισμός, προέρχεται από την ελληνική λέξη «εαυτός» που υποδηλώνει την απομόνωση του ατόμου στον εαυτό του. Οι δύο ερευνητές αναφέρονταν σε μία ομάδα παιδιών που αντιμετώπιζαν δυσκολίες στο λόγο, την επικοινωνία και την φαντασία. Είχαν έντονη ενασχόληση με αντικείμενα, εξαιρετικές οπτικές ικανότητες και δυσκολία σε οτιδήποτε σηματοδοτούσε μία αλλαγή στην καθημερινότητά τους. Ο Kanner ονόμασε αυτή τη διαταραχή «πρώιμο βρεφικό αυτισμό». μάλιστα

περιέγραψε τη σχέση που είχαν με τους γονείς τους 11 παιδιά. Μέχρι στιγμής θεωρούσε τα αίτια εγγενή και εισήγαγε ότι οφείλονται και σε ψυχογενή αίτια μετά την έρευνα αυτή. Η άποψη αυτή ήταν αντιφατική. Μέχρι το 1970 υποστηρίχτηκε η άποψη ότι η αυτιστική συμπεριφορά ήταν αποτέλεσμα ως αντίδραση στην εχθρική μητέρα. Γι αυτό, στόχος για εκείνη την περίοδο ήταν στα θεραπευτικά προγράμματα οι μητέρες να μην είναι τόσο απορριπτικές προς τα παιδιά τους. Μετά το 1980 με την εφαρμογή του Πολυδιάστατου Ερωτηματολογίου Προσωπικότητας της Μινεσότα (MMPI) αποδείχτηκε ότι οι γονείς παιδιών με αυτισμό δε διέφεραν γενικότερα από τους γονείς των παιδιών με τυπική ανάπτυξη. (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006). Ο Rimland υποστήριξε ότι η αυτιστική διαταραχή είναι μια χρόνια αναπτυξιακή διαταραχή. Πρόκειται για μια πολύπλοκη αναπτυξιακή διαταραχή που τυπικά εμφανίζεται κατά τη διάρκεια των πρώτων 3 χρόνων της ζωής. Το αποτέλεσμα μιας νευρολογικής δυσλειτουργίας που επιδρά στην λειτουργικότητα εγκεφάλου. Επηρεάζονται οι περιοχές που σχετίζονται με την κοινωνικότητα και την επικοινωνία. Εμφανίζονται επίσης, στερεοτυπικές επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Κάθε άτομο με αυτισμό είναι ένα πρόσωπο και όπως όλα τα πρόσωπα έχουν μια μοναδική ατομικότητα και μια πολυπλοκότητα χαρακτηριστικών. Οι διαταραχές αυτιστικού φάσματος εμφανίζονται με διαφορετικές μορφές κάποια παιδιά μπορεί να έχουν αισθητηριακές ευαισθησίες κάποια άλλα όχι. Πρόκειται για ένα φάσμα μέσα στο οποίο υπάρχουν άτομα που παρουσιάζουν τον χαμηλό αυτισμό και άλλα που εκδηλώνουν υψηλό αυτισμό. Στην πρώτη περίπτωση μπορεί τα άτομα να μην αναπτύξουν ποτέ τη λεκτική επικοινωνία και να εκδηλώσουν έντονες συμπεριφορές ενώ στη δεύτερη περίπτωση μπορεί να αναπτύξουν επικοινωνία αλλά να έχουν άλλες δυσκολίες όπως να μην είναι αρκετά ευέλικτοι ή να μην

αντιλαμβάνονται τα σχήματα λόγου. Αυτή είναι η δυσκολία του αυτιστικού φάσματος ότι κάθε περίπτωση είναι διαφορετική και ότι κάθε άτομο εκδηλώνει τα δικά του χαρακτηριστικά που πέρα από τη διάγνωση ο κάθε θεραπευτής πρέπει να εντοπίσει. Συνήθως η αυτιστική εντοπίζεται στην ηλικία των 2,5 με 3 έτη. Η αιτία πρόκλησης της διαταραχής δεν έχει ακόμη βρεθεί. Ωστόσο, δεν παίζουν ρόλο κοινωνικοί, φυλετικοί, θρησκευτικοί ή οικονομικοί παράγοντες για την εκδήλωση της διαταραχής. Όλοι ανεξαρτήτως μπορεί να εκδηλώσουν τη διαταραχή αυτή. Οι υποθέσεις μέρα με τη μέρα αλλάζουν. Περισσότερο εκδηλώνεται στα αγόρια παρά στα κορίτσια με ποσοστό 4:1 σε σύγκριση με τα κορίτσια. (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Αιτίες διαταραχής αυτιστικού φάσματος

Παρόλες τις προσπάθειες και τη διεξαγωγή ερευνών δεν έχει βρεθεί ακόμη η πραγματική αιτία πρόκλησης της διαταραχής αυτιστικού φάσματος. Κάποιες υποθέσεις ερευνών εντοπίζουν κάποιες από τις αιτίες στους παρακάτω παράγοντες:

Βιολογικοί παράγοντες και κληρονομικότητα

Όπως προαναφέρθηκε η διαταραχή εντοπίζεται από τα πρώτα χρόνια ζωής γι αυτό το λόγο υπάρχουν αρκετοί υποστηρικτές ότι τα αίτια

της διαταραχής είναι βιολογικά. Η κληρονομικότητα σύμφωνα με τον HansAspergerανάμεσα στα παιδιά και στους γονείς μπορεί να σηματοδοτήσει την αιτία του αυτισμού.Το 1994 ο HansAsperger ήταν ο πρώτος που παρατήρησε ότι οι πατέρες των παιδιών εμφάνιζαν παρόμοια χαρακτηριστικά με τα παιδιά τους που είχαν υψηλό αυτισμό. Οι συγγενείς πρώτου ή δεύτερου βαθμού με αυτισμό μπορεί να τον κληροδοτήσουν στις επόμενες γενιές.Συνεπώς, μιλάμε για κληρονομικότητα. Ποιο γονίδιο ευθύνεται για την αιτιολογία της διαταραχής παρατηρήθηκε ότι δεν ευθύνεται μόνο ένα αλλά ο συνδυασμός γονιδίων. (Lennard- Brown, 2004).Η αιτία ότι οι μητέρες των παιδιών με αυτισμό είναι ψυχρές είναι άτοπη διότι τα περισσότερα προέρχονταν από αγαπημένες οικογένειες. Άλλωστε και η μεταφορά τους σε άλλα οικογενειακά περιβάλλοντα που τα φρόντιζαν περισσότερο δεν αποδείχθηκε ως πανάκεια (Lennard- Brown, 2004).

Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Κάποια γονίδια σύμφωνα με ερευνητές μπορούν να ενεργοποιηθούν από κάποιον περιβαλλοντικό παράγοντα που μέχρι στιγμής δεν είναι σαφής. Βέβαια αυτός ο παράγοντας θα πρέπει να βρίσκεται σε όλες τις χώρες του κόσμου γιατί ο αυτισμός εμφανίζεται σε διάφορα μέρη.

Μπορεί όμως να ενοχοποιηθεί και το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται το έμβryo πριν γεννηθεί που μπορεί από τη μήτρα της μητέρας να μεταφερθούν τοξίνες στο έμβryo και να προκαλέσουν τη διαταραχή.

Επίσης υπάρχουν περισσότερες πιθανότητες να παρουσιαστούν προβλήματα κατά την κύηση εάν η διάμετρος την κεφαλής είναι μεγάλη και ο γενετικός σωλήνας μικρός. (Attwood, 2005). Κάποιοι ακόμη, πιστεύουν ότι τα προβλήματα κατά τη διάρκεια του τοκετού συνδέονται με την ανάπτυξη αυτιστικού φάσματος. (Lennard- Brown Sarah, 2004). Επίσης, μετά τον τοκετό έχει διαπιστωθεί ότι τα βρέφη γεννούνται μικρότερα σε βάρος και σε ύψος σε σχέση με τα τυπικά παιδιά. (Attwood, 2005).

Διαφορές στον εγκέφαλο

Οι διαφορές στον εγκέφαλο των ατόμων με αυτισμό σε σχέση με των ατόμων τυπικής ανάπτυξης δεν έχει διαπιστωθεί μέσω κάποιων εξετάσεων. Αν και υποστηρίζεται συγκεκριμένα ότι τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα έχουν διαφορές στο μετωπιαίο λοβό ή βλάβη στο δεξί κροταφικό λοβό.

Τα άτομα με αυτιστική διαταραχή έχουν λιγότερα κύτταρα Purkinje στην παρεγκεφαλίδα και υπάρχουν λιγότεροι νευρώνες που συνδέουν τα κύτταρα Purkinje μεταξύ τους. Η παρεγκεφαλίδα και το σύστημα του παρεγκεφαλιδικού ελέγχου είναι υπεύθυνα για τον έλεγχο των κινήσεων και την κατανόηση της θέσης του σώματος. Γι αυτό το λόγο, άτομα με υψηλό αυτισμό εμφανίζουν συχνά προβλήματα στον έλεγχο των κινήσεών τους (Lennard- Brown, 2004).

Κατάχρηση ουσιών και εμβόλια

Το 1988 μια ερευνητική ομάδα του νοσοκομείου Royal Free στο Λονδίνο κατηγόρησε το εμβόλιο MMR (εμβόλιο παρωτίτιδας, ιλαράς και ερυθράς) ότι ευθύνεται για την εμφάνιση αυτιστικής διαταραχής καθώς, σε παιδιά που χορηγήθηκε εμφάνισαν αυτισμό έπειτα από μερικές

ημέρες. Ωστόσο, καμία τέτοια ένδειξη δεν έχει επιβεβαιωθεί διότι ακόμη και σε χώρες που δεν έχουν κάνει αυτό το εμβόλιο, παιδιά έχουν εμφανίσει την αυτιστική διαταραχή ή και τα παιδιά που το έχουν κάνει δεν έχουν εκδηλώσει αυτισμό. (Lennard- Brown, 2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Διάγνωση υψηλού αυτισμού

Στην διάγνωση του υψηλού αυτισμού, μπορεί να υπάρξουν δύο στάδια. Στο πρώτο στάδιο, μπορεί να κληθούν οι γονείς ή οι δάσκαλοι του παιδιού να καταγράψουν σε ένα ερωτηματολόγιο ή σε μία κλίμακα αξιολόγησης και έτσι μπορεί να διαπιστωθεί αν το παιδί θα μπορούσε να έχει υψηλό αυτισμό. Στο δεύτερο στάδιο, η διάγνωση γίνεται από

ειδικούς και βασίζεται στη χρήση αξιόπιστων κριτηρίων που δίνουν σαφή περιγραφή της διαταραχής και αν το παιδί έχει τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

Υπάρχουν δύο κλίμακες αξιολόγησης η πρώτη στη Σουηδία το 1993 και η δεύτερη στην Αυστραλία το 1995. Αυτές βέβαια, οι κλίμακες δεν έχουν σταθμιστεί παραμόνο εντοπίζουν τον κίνδυνο εμφάνισης υψηλού αυτισμού. Η χρήση αυτών των κλιμάκων γίνεται από άτομα που έχουν γνώση των συμπτωμάτων του υψηλού αυτισμού.

Έχουν ανταπτυχθεί δύο κλίμακες αξιολόγησης, η μία στη Σουηδία και η άλλη στην Αυστραλία. Η Australian Scale of Asperger's Syndrome (ASAS) είναι η μία από τις δύο κλίμακες. Αυτή η κλίμακα αξιολόγησης αναφέρεται σε παιδιά δημοτικού αποτελείται από 26 ερωτήσεις η καθεμία ερώτηση συνοδεύεται από μία κλίμακα βαθμολόγησης. Το 0 αντιστοιχεί με τη σπανιότητα εκδήλωσης κάποιας συμπεριφοράς ενώ η βαθμολόγηση 6 ότι αυτή η συμπεριφορά εκδηλώνεται πολύ πιο συχνά.

Όσον αφορά, τη διαγνωστική αξιολόγηση, συλλέγονται πληροφορίες από τους γονείς, από τους δασκάλους και από θεραπευτές για το ιστορικό του παιδιού καθώς και κάποιες συμπεριφορές του. Διαρκεί τουλάχιστον μία ώρα. Η διαγνωστική αξιολόγηση εξετάζει πτυχές κοινωνικών, γλωσσικών, κινητικών, γνωστικών δεξιοτήτων και τα ενδιαφέροντα του παιδιού. Με παραδείγματα μπορεί να αναφερθεί ότι για την αξιολόγηση των κοινωνικών δεξιοτήτων παρατηρείται πώς το άτομο επικοινωνεί συμμετέχοντας στη συζήτηση, εάν διατηρεί βλεμματική επαφή, εάν εκφράζει τα συναισθήματά του. Παράλληλα γίνονται ερωτήσεις στους γονείς για το πώς το παιδί τους φέρεται κατά το παιχνίδι του με τα άλλα παιδιά. Στις λεκτικές δεξιότητες, παρατηρείται

πως χρησιμοποιείται η γλώσσα σε διάφορα κοινωνικά περιβάλλοντα. Επίσης, γίνεται αξιολόγηση των γνωστικών δεξιοτήτων. Δηλαδή πόσο καλά κατανοεί το παιδί τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων όπως και ικανότητές του στο συμβολικό και το παιχνίδι με άλλα παιδιά της ηλικίας του ή και μεγαλύτερα. Αναφέρονται ακόμη τα ενδιαφέροντα που έχει το παιδί όταν έχει ελεύθερο χρόνο σε σύγκριση με άλλα ενδιαφέροντά του όπως και τι έχουν οι γονείς να επισημάνουν για τη συμπεριφορά του παιδιού όταν συμβαίνει κάποια αλλαγή στο οικιακό περιβάλλον. Επισημαίνεται εάν το παιδί έχει τυχόν αισθητηριακές δυσκολίες και παρατηρούνται οι κινητικές δεξιότητες που έχει το παιδί. Στο τέλος, εξετάζεται εάν η μητέρα έχει λάβει κάποια φαρμακευτική αγωγή κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, και εάν ο υψηλός αυτισμός συνυπάρχει με κάποια άλλη διαταραχή όπως για παράδειγμα τη κατάθλιψη ή την διάσπαση ελλειμματικής προσοχής.(Attwood, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Διαγνωστικά κριτήρια

Οι ειδικοί μπορούν να βασιστούν για τη διάγνωση στην δέκατη έκδοση της Διεθνούς Κατάταξης Ασθενειών (International Classification of Diseases / I.C.D.10) που έχει αναπτυχθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας

(WorldHealthOrganisationW.H.O.) ή τέταρτη έκδοση του Διαγνωστικού Στατιστικού Εγχειριδίου των Νοητικών Διαταραχών (DiagnosticandStatisticalManualofMentalDisorders/DSM IV). (Attwood, 2005).

Διαγνωστικά κριτήρια κατά ICD-10 (WHO, 1993)

A. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στη γλωσσική έκφραση και αντίληψη ή στον τομέα της γνωστικής ανάπτυξης.

Για τη διάγνωση απαιτείται να έχει αναπτυχθεί η ικανότητα για χρήση μεμονωμένων λέξεων από την ηλικία των 2 ετών ή νωρίτερα και να γίνεται χρήση επικοινωνιακών φράσεων από την ηλικία των 3 ετών ή νωρίτερα. Οι δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, η προσαρμοστική συμπεριφορά και η περιέργεια για το περιβάλλον κατά τη διάρκεια των πρώτων ετών θα πρέπει να ανταποκρίνεται στο φυσιολογικό επίπεδο νοητικής ανάπτυξης. Ωστόσο, όσον αφορά στα ορόσημα της κινητικής ανάπτυξης, μπορεί να υπάρξει μικρή καθυστέρηση και η κινητική δεξιότητα είναι συνηθισμένο χαρακτηριστικό (μολονότι όχι απαραίτητα διαγνωστικό). Μεμονωμένες ιδιαίτερες δεξιότητες, συχνά σχετιζόμενες με μη φυσιολογική ενασχόληση, είναι συνήθεις, αλλά δεν απαιτούνται για τη διάγνωση.

B. Ποιοτικά ανώμαλα χαρακτηριστικά στην αμοιβαιότητα της κοινωνικής συναλλαγής εκδηλώνονται σε δύο τουλάχιστον από τις παρακάτω περιοχές:

α. Αδυναμία στην οπτική επαφή, στην εκφραστικότητα του προσώπου, στη στάση του σώματος και στις χειρονομίες που εμπλέκονται στην κοινωνική συναλλαγή

β. Αδυναμία στη ανάπτυξη (με τρόπο κατάλληλο για την πνευματική ηλικία και παρά τις δοθείσες ευκαιρίες) σχέσεων με τους συνομηλίκους που περιλαμβάνουν το από κοινού μοίρασμα ενδιαφερόντων, δραστηριοτήτων και συναισθημάτων

γ. Έλλειψη κοινωνικό-συναισθηματικής αμοιβαιότητας, όπως εκδηλώνεται από την ανεπαρκή ή απρόσφορη αντίδραση στα συναισθήματα των άλλων, ή έλλειψη προσαρμογής της συμπεριφοράς ανάλογα με τις κοινωνικές περιστάσεις ή ανεπαρκή σύνδεση των κοινωνικών, συναισθηματικών και επικοινωνιακών συμπεριφορών

δ. Έλλειψη αυθόρμητης επιδίωξης να μοιραστεί με άλλα άτομα απολαύσεις, ενδιαφέροντα ή επιδόσεις (π.χ. να επιδεικνύει, να θέτει, να φέρνει ή να δείχνει με το δάχτυλο στους άλλους αντικείμενα που ενδιαφέρουν το ίδιο).

Γ. Το άτομο παρουσιάζει ένα ασυνήθιστα έντονο περιορισμένα ενδιαφέρον επαναληπτικά και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες, όπως εκδηλώνεται σε μία τουλάχιστον από τις ακόλουθες περιοχές:

α. Ενασχόληση, η οποία περιορίζεται σε ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περισσότερα πρότυπα ενδιαφέροντος τα οποία είναι μη φυσιολογικά είτε σε περιεχόμενο είτε σε εστίαση, ή ένα ή περισσότερα ενδιαφέροντα που είναι μη φυσιολογικά ως προς την ένταση και την περιοριστική τους και φυσιολογικά ως προς το περιεχόμενο ή την εστίαση

β. Εμφανώς καταναγκαστική εμμονή σε συγκεκριμένες μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες

γ. Στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητική μανιερισμοί που περιλαμβάνουν είτε χτυπήματα είτε συστροφές των χεριών ή των δαχτύλων είτε σύμπλοκες κινήσεις όλου του σώματος

δ. Ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων ή μη λειτουργικά στοιχεία των παιχνιδιών (όπως το χρώμα τους ή η υφή της επιφάνειάς τους ή ο ήχος τους/ οι δονήσεις που παράγουν).

Ωστόσο, θα ήταν λιγότερο συνηθισμένο να συμπεριληφθούν είτε οι κινητικού μανιερισμού ή η ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων ή η ενασχόληση με μέρη αντικειμένων ή μη λειτουργικά στοιχεία των παιχνιδιών.

Δ. Η διαταραχή δεν εξηγείται καλύτερα με άλλες μορφές διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής: απλή σχιζοφρένεια, σχιζότυπη διαταραχή, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, αναγκαστική διαταραχή της προσωπικότητας, αντιδραστική διαταραχή προσκόλλησης της βρεφονηπιακής ηλικίας-μη ανεσταλμένος τύπος. (Attwood, 2005).

Διαγνωστικά κριτήρια κατά DSM-IV (1994)

A. Ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική συναλλαγή, όπως εκδηλώνεται με δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

(1) Έντονη έκπτωση στη χρήση πολλών μη λεκτικών συμπεριφορών, όπως η βλεμματική επαφή, οι συναισθηματικές εκφράσεις του προσώπου, οι στάσεις του σώματος και οι χειρονομίες που εμπλέκονται στην κοινωνική συναλλαγή.

(2) Αδυναμία ανάπτυξης σχέσεων με συνομηλίκους, όπως συνηθίζονται στην ηλικία του.

(3) Έλλειψη αυθόρμητης επιδίωξης να μοιραστεί με άλλα άτομα απολαύσεις, ενδιαφέροντα ή επιδόσεις (π.χ. απουσία των παρακάτω συμπεριφορών: να επιδεικνύει, να φέρνει ή να δείχνει με το δάχτυλο αντικείμενα και θέματα ενδιαφέροντος)

(4) Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

Β. Περιορισμένα, επαναληπτικοί και στερεότυποι τρόποι συμπεριφοράς, μείωση ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

(1) Ενασχόληση, η οποία περιορίζεται στερεότυπα και περιορισμένα πρότυπα ενδιαφέροντος, η οποία είναι μη φυσιολογική είτε σε ένταση είτε σε εστίαση.

(2) Εμφανώς άκαμπτη εμμονή σε ιδιότυπες, μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες

(3) Στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητικοί κινήσεις (π.χ. χτυπήματα ή συστροφές των χεριών ή των δαχτύλων ή συμπλοκές κινήσεις όλου του σώματος)

(4) Επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων ή συγκεκριμένα αντικείμενα.

Γ. Η διαταραχή προκαλεί κλινικά σημαντική έκπτωση στην κοινωνική, επαγγελματική, ή σε άλλες σημαντικές περιοχές, λειτουργικότητα.

Δ. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στη γλώσσα (π.χ. χρήση μεμονωμένων λέξεων στην ηλικία των 2 ετών, χρήση επικοινωνιακών φράσεων στην ηλικία των 3 ετών).

Ε. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξη των γνωσιακών λειτουργιών ή στην ανάπτυξη ανάλογων με την ηλικία δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, της προσαρμοστικής συμπεριφοράς (εξαιρουμένης της κοινωνικής συναλλαγής)

ΣΤ. Δεν πληρούνται τα κριτήρια για την άλλη ειδική αναπτυξιακή διαταραχή ή για σχιζοφρένεια. (Attwood, 2005).

Αλλαγές σύμφωνα με το DSM-V

Το Μάιο του 2013 δημοσιεύτηκε η αναθεωρημένη έκδοση 5 του DSM (DSM-V) η οποία περιλαμβάνει σημαντικές αλλαγές στα διαγνωστικά κριτήρια.

Ο γενικός όρος «Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές» (ΔΑΔ) αντικαταστάθηκε από τον όρο «Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος» (ΔΑΦ). Οι διαγνωστικές υποκατηγορίες (Αυτισμός, Σύνδρομο Άσπεργκερ και ΔΑΔ-μη άλλως προσδιοριζόμενη) απαλείφθηκαν. Η βαρύτητα εκδήλωσης των συμπτωμάτων χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες (μετρούμενες με σχετικούς δείκτες): στο Επίπεδο 3 «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» που σημαίνουν σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία, Επίπεδο 2 «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» τα άτομα έχουν αξιοσημείωτες δυσκολίες και Επίπεδο 1 «Ανάγκη υποστήριξης» που έχουν δυσκολίες στα παραπάνω.

Η τριάδα των συμπτωμάτων, οι δυσκολίες στην κοινωνική επαφή και στην επικοινωνία ενοποιήθηκαν σε μία ομάδα που τώρα ονομάζεται προβλήματα στην κοινωνική επικοινωνία. Έτσι η τριάδα των συμπτωμάτων που αναφέραμε παραπάνω έχει αντικατασταθεί από 2 ομάδες, την κοινωνική επικοινωνία και τις στερεοτυπικές,

επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, τις δραστηριότητες και τα ενδιαφέροντα, τα οποία το άτομο πρέπει να έχει εμφανίσει μέχρι την ηλικία των 3 ετών.

Χαρακτηριστικά διαταραχής αυτιστικού φάσματος

Η αυτιστική διαταραχή είναι μία αναπτυξιακή διαταραχή, που εμφανίζει διάφορα χαρακτηριστικά που με το πέρασμα από κάθε ηλικία αυτά γίνονται πιο εμφανή. Η έκπτωση στις κοινωνικές συναλλαγές είναι το πιο βασικό χαρακτηριστικό αυτής της διαταραχής. Εμποδίζει τα άτομα να αναζητούν την αγκαλιά, να πλησιάζουν τους άλλους, την ανάγκη για κοινωνικότητα.

Η επικοινωνία είναι το κομμάτι που μας βοηθά να εκφράσουμε τις ανάγκες μας να μοιραστούμε τις απόψεις μας. Δυσκολεύονται να επικοινωνήσουν με τους άλλους είτε αφορά την λεκτική επικοινωνία είτε τη μη λεκτική (γλώσσα του σώματος). Οποιαδήποτε δυσκολία σε αυτό τον τομέα ανάλογα με το πόσο επιζήμια είναι για την καθημερινότητα του ατόμου επιφέρει δυσκολίες. Για παράδειγμα, στα άτομα που ανήκουν στο αυτιστικό φάσμα και δεν μιλούν εκδηλώνουν συνήθως ακραίες προβληματικές συμπεριφορές ενώ άτομα που είναι πιο λειτουργικά εμφανίζουν δυσκολίες στον κοινωνικό τομέα. Από την άλλη η μη χρήση της βλεμματικής επαφής είναι ένα χαρακτηριστικό μη λειτουργικής επικοινωνίας, διότι τα άτομα στο φάσμα του αυτισμού συνήθως τα περισσότερα δε κάνουν χρήση της βλεμματικής επαφής.

Οι αισθητηριακές ευαισθησίες είναι φανερές στα άτομα που έχουν τη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Οι αισθήσεις τους μπορεί είτε να υπολειτουργούν είτε να υπερλειτουργούν. Μπορεί να έχουν αδυναμία σε κάποιους ήχους ή θορύβους που για τους υπόλοιπους δεν είναι τόσο ενοχλητικοί για παράδειγμα ο ήχος του πλυντηρίου, της ηλεκτρικής σκούπας. Μπορεί από την άλλη να ενοχλούνται από τις υφές κάποιων ρούχων όπως των μάλλινων, τις ετικέτες. Από την άλλη, οι

δυσκολίες τους στην λεπτή κινητικότητα μπορεί να τους κάνει να χαρακτηριστούν αδέξιοι.

Ακόμη, όλοι μπορεί να έχουμε κάποια ενδιαφέροντα όπως την παρακολούθηση κινουμένων σχεδίων, να μας αρέσουν τα αεροπλάνα ή ο,τιδήποτε άλλο. Στα άτομα όμως που βρίσκονται στο αυτιστικό φάσμα μπορεί να καταπιαστούν σε σημείο εμμονής με κάτι που τους αρέσει υπερβολικά εκδηλώνοντας μάλιστα περίεργες αντιδράσεις, σε πιο σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να εκδηλωθούν στερεότυπες επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές όπως το συνεχές κούνημα των χεριών, έντονες φωνές και άλλα.

Κλινικά χαρακτηριστικά υψηλού αυτισμού κατά την LoraWing

HWing περιέγραψε τα κλινικά χαρακτηριστικά του υψηλού αυτισμού ως εξής:

- Απουσία ενσυναίσθηση (δηλαδή να μπορεί το άτομο να μπει στη θέση του άλλου)
- Ανώριμη, ακατάλληλη, μονομερής κοινωνική αλληλεπίδραση
- Μικρή ή ανύπαρκτη ικανότητα για δημιουργία κοινωνικών σχέσεων
- Στερεότυπος, επαναλαμβανόμενος λόγος
- Φτωχή, μη λεκτική επικοινωνία
- Προσήλωση σε συγκεκριμένα θέματα
- Αδέξιες, μη συντονισμένες κινήσεις και ιδιόμορφες στάσεις σώματος. (Attwood, 2005).

Διαγνωστικά κριτήρια σχετικά με την κοινωνική συμπεριφορά

Το 1989 οι Carina και ο Christopher Gillberg έθεσαν έξι διαγνωστικά κριτήρια τα οποία σχετίζονταν σε έρευνες που είχαν κάνει στη Σουηδία. Τα από αυτά τα έξι κριτήρια περιγράφουν όψεις της κοινωνικής συμπεριφοράς.

Στο πρώτο κριτήριο, το παιδί θα πρέπει να παρουσιάζει τουλάχιστον δύο από τα χαρακτηριστικά που ακολουθούν.

- Ανικανότητα αλληλεπίδρασης με συνομηλίκους
- Απουσία επιθυμίας για αλληλεπίδραση με συνομηλίκους
- Έλλειψη κατανόησης κοινωνικών κωδικών
- Ακατάλληλη κοινωνικά και συναισθηματικά συμπεριφορά.

Το κριτήριο που εξετάζει τη λεκτική επικοινωνία, αναφέρει αδυναμίες στην κοινωνική συμπεριφορά εάν όμως το παιδί εμφανίζει κάποιο από τα χαρακτηριστικά που ακολουθούν.

- Περιορισμένη χρήση χειρονομιών
- Αδέξιες/ άξεστες κινήσεις
- Περιορισμένη χρήση εκφράσεων του προσώπου
- Ακατάλληλες εκφράσεις
- Περίεργο, ψυχρό βλέμμα.

Στον Καναδά την ίδια χρονιά, ο Peter Szatmari και οι συνεργάτες του δημοσίευσαν και αυτοί κάποια κριτήρια εκ των οποίων τα τρία από τα πέντε αναφέρονται στην κοινωνική συμπεριφορά. Αυτοί αναφέρουν ότι είναι αποστασιοποιημένοι από τους γύρω τους, αδυνατούν να καταλάβουν πως νιώθει ο άλλος, δεν κοιτάζουν τους άλλους όταν μιλούν,

αποφεύγουν να επικοινωνήσουν με την οπτική επαφή και πλησιάζουν υπερβολικά τους άλλους.

Το 1990 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (W.H.O) δημοσίευσε διαγνωστικά κριτήρια όπου τόνισε ότι το άτομο με υψηλό αυτισμό δεν τροποποιεί τη συμπεριφορά του ανάλογα με την κοινωνική κατάσταση στην οποία βρίσκεται και ότι δεν μοιράζεται τις σκέψεις του και τα συναισθήματά του με τους άλλους κατά τη διάρκεια του ομαδικού παιχνιδιού.

Το πρώτο από τα κριτήρια DSM-IV που εκδόθηκαν το 1994 σχετίζεται με τις αδυναμίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και έχει αρκετά από τα χαρακτηριστικά που συμπεριλαμβάνουν παλαιότερα κριτήρια. Επιπλέον, προσθέτει ότι το παιδί κοινωνικής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας. (Attwood, 2005).

Διαγνωστικά κριτήρια σχετικά με την κοινωνική συμπεριφορά

Το 1989 οι Carina και ο Christopher Gillberg έθεσαν έξι διαγνωστικά κριτήρια τα οποία σχετίζονταν σε έρευνες που είχαν κάνει στη Σουηδία. Τα από αυτά τα έξι κριτήρια περιγράφουν όψεις της κοινωνικής συμπεριφοράς.

Στο πρώτο κριτήριο, το παιδί θα πρέπει να παρουσιάζει τουλάχιστον δύο από τα χαρακτηριστικά που ακολουθούν.

- Ανικανότητα αλληλεπίδρασης με συνομηλίκους
- Απουσία επιθυμίας για αλληλεπίδραση με συνομηλίκους
- Έλλειψη κατανόησης κοινωνικών κωδικών
- Ακατάλληλη κοινωνικά και συναισθηματικά συμπεριφορά.

Το κριτήριο που εξετάζει τη λεκτική επικοινωνία, αναφέρει αδυναμίες στην κοινωνική συμπεριφορά εάν όμως το παιδί εμφανίζει κάποιο από τα χαρακτηριστικά που ακολουθούν.

- Περιορισμένη χρήση χειρονομιών
- Αδέξιες/ άξεστες κινήσεις
- Περιορισμένη χρήση εκφράσεων του προσώπου
- Ακατάλληλες εκφράσεις
- Περίεργο, ψυχρό βλέμμα.

Στον Καναδά την ίδια χρονιά, ο Peter Szatmari και οι συνεργάτες του δημοσίευσαν και αυτοί κάποια κριτήρια εκ των οποίων τα τρία από τα πέντε αναφέρονται στην κοινωνική συμπεριφορά. Αυτοί αναφέρουν ότι είναι αποστασιοποιημένοι από τους γύρω τους, αδυνατούν να καταλάβουν πως νιώθει ο άλλος, δεν κοιτάζουν τους άλλους όταν μιλούν, αποφεύγουν να επικοινωνήσουν με την οπτική επαφή και πλησιάζουν υπερβολικά τους άλλους.

Το 1990 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (W.H.O) δημοσίευσε διαγνωστικά κριτήρια όπου τόνισε ότι το άτομο με υψηλό αυτισμό δεν τροποποιεί τη συμπεριφορά του ανάλογα με την κοινωνική κατάσταση στην οποία βρίσκεται και ότι δεν μοιράζεται τις σκέψεις του και τα συναισθήματά του με τους άλλους κατά τη διάρκεια του ομαδικού παιχνιδιού.

Το πρώτο από τα κριτήρια DSM-IV που εκδόθηκαν το 1994 σχετίζεται με τις αδυναμίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και έχει αρκετά από τα χαρακτηριστικά που συμπεριλαμβάνουν παλαιότερα κριτήρια. Επιπλέον, προσθέτει ότι το παιδί κοινωνικής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας. (Attwood, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Η Ανάπτυξη της επικοινωνίας

Η επικοινωνία αναπτύσσεται από τα πρώτα στάδια ανάπτυξης του ατόμου, Σύμφωνα με τον Βογινδρούκα η ανάπτυξη της πηγάζει από την κοινωνικότητα του ατόμου. Η ανάπτυξη της επικοινωνίας περιγράφεται και στο μοντέλο της Bates όπου στο πρώτο στάδιο της ανάπτυξης το «διαλεκτικό στάδιο» το κλάμα του μωρού λειτουργεί επικοινωνιακά για το περιβάλλον του μωρού, αν και έρευνες υποστηρίζουν ότι υπάρχει διαφοροποίηση στο κλάμα των παιδιών με διαταραχή αυτιστικού φάσματος είναι διαφορετικό ως προς τη μονοτονία και από εκεί διαφαίνεται η διαταραχή στην πρώιμη παιδική ηλικία. Η διαφορά των παιδιών με αυτιστική διαταραχή σε σύγκριση με των τυπικών αναπτυσσόμενων διαφαίνεται στο δεύτερο στάδιο το «εκφωνητικό», όπου τα βρέφη με τη διαταραχή δεν έχουν την βλεμματική επαφή και δε συμμετέχουν στο ηχητικό παιχνίδι «αλλαγής σειράς». Η συμπεριφορά που εκδηλώνουν προς τους ενήλικες αφορά την ικανοποίηση των αναγκών τους και όχι για να συνδιαλεγούν μαζί τους. Στο «λεκτικό στάδιο», τα παιδιά αρχίζουν να επικοινωνούν με τη χρήση του προφορικού λόγου, βέβαια μόνο το 50-80% παιδιών με αυτισμό καταφέρνουν να περάσουν στο λεκτικό στάδιο. Αφού λοιπόν, δεν έχουν καταφέρει να περάσουν με επιτυχία τα στάδια της επικοινωνίας ο λόγος τους είναι περιορισμένος με ελλείμματα σε αρκετούς τομείς του.

Μάλιστα από έρευνες της Lorna Wing το 1976 διαπιστώθηκε μονοτονία στο κλάμα, άρνηση για την αγκαλιά, μη χρήση βλεμματικής επαφής, μη χρήση του δειξίματος, όπως επίσης και η ενασχόληση με την ακατάλληλη χρήση των αντικειμένων και η καθυστέρηση ανάπτυξης της ομιλίας αργότερα. Επομένως, αν δεν αναπτυχθεί κατάλληλα επικοινωνία δεν θα αναπτυχθεί κατάλληλα η γλωσσική ικανότητα γιατί συνδέονται άρρηκτα μεταξύ τους. Άλλωστε η χρήση της γλώσσας έχει ως πρωταρχικό ρόλο την επικοινωνία μας με τους άλλους. (Νικολόπουλος, 2008).

Ελλείμματα στην λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία

Για να επικοινωνήσουμε κατάλληλα δε χρησιμοποιούμε μόνο την ομιλία αλλά και εκφράσεις προσώπου, τη στάση του σώματος, τον τόνο της φωνής μας. Τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού αντιμετωπίζουν δυσκολίες τόσο στην λεκτική επικοινωνία όσο και τη μη λεκτική. Δυσκολεύονται να μεταφέρουν το μήνυμα στον δέκτη με την εκφραστικότητα του προσώπου ενώ συχνά χρησιμοποιούν ακατάλληλο τόνο φωνής. Το 80% των μηνυμάτων μεταφέρονται μέσω της μη λεκτικής επικοινωνίας. (Lennard- Brown Sarah, 2004).

Λεκτική επικοινωνία και υψηλός αυτισμός

Όπως προαναφέρθηκε εάν δεν αναπτυχθεί κατάλληλα η επικοινωνία μετά τους 18 μήνες ζωής το άτομο με υψηλό αυτισμό θα αντιμετωπίσει δυσκολίες στην ανάπτυξη της ομιλίας. Η ομιλία τους μπορεί να αναπτυχθεί φυσιολογικά είτε με κάποια καθυστέρηση. Στη συνέχεια όμως, μιλούν άνετα χρησιμοποιώντας λέξεις ασυνήθιστες για την ηλικία τους χρησιμοποιώντας αρκετές λεπτομέρειες που μπορεί να μην είναι απαραίτητες. Δυσκολεύονται βέβαια στην κατανόηση των

χιουμοριστικών εκφράσεων και των μεταφορικών εννοιών κάτι που είναι φανερό στο συνομιλητή τους επηρεάζοντας και τις κοινωνικές τους συναναστροφές. (Lennard- BrownSarah,2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

Γλωσσικές δυσκολίες

Μερικά από τα άτομα που βρίσκονται στο αυτιστικό φάσμα καταφέρνουν να αναπτύξουν λεκτικές δεξιότητες ενώ άλλα δε καταφέρνουν να αναπτύξουν την ομιλία. Στον υψηλό αυτισμό παρατηρείται καθυστέρηση στην γλωσσική ανάπτυξη. Το 50% των παιδιών καθυστερούν να μιλήσουν, έχει διαπιστωθεί όμως ότι μετά την ηλικία των πέντε ετών η προφορική ομιλία αναπτύσσεται κανονικά. Στη συνέχεια, η ανάπτυξη της ομιλίας είναι πολύ γρήγορη. Αν ερωτηθεί κάποιος συνομιλητής του θα σχολιάσει ότι η ομιλία του παιδιού με υψηλό αυτισμό είναι κάπως ιδιόμορφη. Η συζήτηση με συνομηλικούς τους παρουσιάζει σοβαρά προβλήματα, γιατί τα άτομα με υψηλό αυτισμό παρουσιάζουν γλωσσικά ελλείμματα. Οι δυσκολίες τους δεν εμφανίζονται τόσο έντονα στο κομμάτι της φωνολογίας ή της σύνταξης αλλά είναι πιο έντονες στον τομέα της πραγματολογίας, δηλαδή στην κοινωνική χρήση της γλώσσας.(Ashley, 2010).

Δυσκολίες στη σημασιολογία και τη φωνολογία

Η σημασιολογία σχετίζεται με τη σημασία των λέξεων. Οι δυσκολίες τους φανερώνονται στη συμμετοχή τους σε μία συζήτηση

την Anderson τη διαδικασία του χορού αποτελεί η αλληλεπίδραση μεταξύ των ομιλητών. Ο ομιλητής είναι καλό να γνωρίζει κάποιες πληροφορίες για το συνομιλητή του όπως το κοινωνικό υπόβαθρο, το μορφωτικό επίπεδο, την ηλικία του, για να μεταδώσει το μήνυμα. Τέλος το επικοινωνιακό πλαίσιο που παρομοιάζεται ως το πάτωμα του χορού.

Οι δυσκολίες που έχουν τα παιδιά με υψηλό αυτισμό είναι ότι διακόπτουν τους άλλους μονοπωλούν το ενδιαφέρον σε μία συζήτηση για θέματα που τους ενδιαφέρουν τα ίδια, δεν περιμένουν την εναλλαγή της σειράς, δε χρησιμοποιούν τις εκφράσεις του προσώπου και τη βλεμματική επαφή. Μπορεί το παιδί μπορεί να μην χαιρετάει, να μην επιδιώκει τη βλεμματική επικοινωνία και να συζητάει μόνο για τα ενδιαφέροντά του αδιαφορώντας για το συνομιλητή του, να μην περιμένει τη σειρά του. Πρέπει το παιδί να εκπαιδευτεί κατάλληλα ώστε να αντιμετωπίσει αυτές τις δυσκολίες ώστε να μη υπονομεύονται οι κοινωνικές του επαφές.(Ashley, 2010).

Φυσιολογικές πραγματολογικές ικανότητες

Οι γνώσεις μας δεν είναι αρκετές για τον τομέα της πραγματολογίας, μερικοί από τους λόγους που δε έχουμε αρκετές πληροφορίες είναι ότι:

α) Υπάρχει απειρία στο κομμάτι των ερευνών, δεν έχουν γίνει αρκετές που να μας έχουν δώσει σαφή αποτελέσματα και άλλωστε υπάρχουν αρκετές πραγματολογικές συμπεριφορές που εμπερικλείει ο τομέας της πραγματολογίας όπως η βλεμματική επαφή, το αίτημα για συζήτηση, η προσοχή στο συνομιλητή.

β) Υπάρχουν δυσκολίες ποια σημεία εντάσσονται στο τομέα της πραγματολογίας ώστε να οριστεί με σαφήνεια

γ) Τι είναι αποδεκτό γενικότερα επικοινωνιακά δεν μπορεί να οριστεί με σαφήνεια. Μπορεί να υπάρχουν διαφοροποιήσεις μεταξύ ατόμων, μεταξύ πολιτισμών.(Andersen-Wood&Smith 1997).

Η ανάπτυξη της πραγματολογίας

Η πραγματολογία διακρίνεται σε προγλωσσική πραγματολογία που πραγματεύεται με την ανάπτυξη της προγλωσσικής επικοινωνίας και γλωσσική πραγματολογία που ασχολείται πλέον με τη χρήση της γλώσσας για επικοινωνιακούς σκοπούς. (Νικολόπουλος, 2008).

Προγλωσσική πραγματολογία

Οι Bloom και Lahey (1978) πιστεύουν ότι υπάρχουν 3 στάδια προγλωσσικής επικοινωνίας. Στο πρώτο στάδιο, το παιδί χρησιμοποιεί αυτοπαθείς τύπους συμπεριφοράς για να διεκδικήσει αυτό που θέλει (κλάμα), ονομάζονται πρωταρχικοί τύποι. Στο δεύτερο στάδιο, μπορεί να ονομάζει το αντικείμενο αλλά επειδή παίρνει αυτό που θέλει χρησιμοποιεί μη λεκτικούς τρόπους επικοινωνίας. Στο τρίτο στάδιο, το παιδί προσαρμόζεται να ζητάει αυτό που θέλει ανάλογα με το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται (όπως πλαίσιο επικοινωνίας, ακροατής). Προσαρμόζει τη γλώσσα ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο. Τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος έχουν μειωμένη διάθεση και πρόθεση για αλληλεπίδραση με τους γύρω τους. (Βογινδρούκας & Sherratt, 2005).

Γλωσσική πραγματολογία

Η προγλωσσική πραγματολογία αναπτύσσεται μέχρι το παιδί να πει την πρώτη του λέξη, σ' αυτό το σημείο το παιδί οδηγείται στην κατάλληλη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο δηλαδή την γλωσσική πραγματολογία. Οι Bernstein και Tiegerman (1993) διατύπωσαν ότι υπάρχουν δύο τομείς ανάπτυξης στη γλωσσική

πραγματολογία. Ο πρώτος τομέας έχει σχέση με την επεξεργασία των επικοινωνιακών λειτουργιών και ο δεύτερος τομέας με την ανάπτυξη της συζήτησης.

Ο δεύτερος τομέας της γλωσσικής πραγματολογίας αναπτύσσεται στην πρώιμη προσχολική ηλικία και είναι η συζήτηση. Η εισαγωγή των παιδιών στο σχολικό πλαίσιο τα καθιστά ικανά να αποκτούν δεξιότητες ενός ικανού ομιλητή. Μπορούν να περιμένουν τη σειρά τους, να εμμένουν στο θέμα της συζήτησης, να ζητούν επεξηγήσεις για το θέμα, να μπορούν να αφηγηθούν. Επίσης, ανάλογα με το πλαίσιο της συζήτησης, την ηλικία του συνομιλητή, το κοινωνικό υπόβαθρο μπορούν να προσαρμόζουν τον τρόπο ομιλίας τους.(Νικολόπουλος, 2008).

Πραγματολογικές διαταραχές

Οι πραγματολογικές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν με διάφορες νευρολογικές ή ψυχιατρικές διαταραχές, γλωσσικά προβλήματα, γνωστικές δυσκολίες (αργή γνωστική επεξεργασία), όπως και αναπτυξιακές διαταραχές (διαταραχές αυτιστικού φάσματος). Ακόμη, η μειωμένη αυτοεκτίμηση, παράγοντες του περιβάλλοντος, η αδυναμία στη «θεωρία του νου», και η διάσπαση προσοχής. Με βάση το βαθμό σοβαρότητας, μπορούν να ταξινομηθούν σύμφωνα με τον MacKay και Anderson (2002) σε:

1)Σοβαρές πραγματολογικές διαταραχές, που εντοπίζονται στην διαταραχή αυτιστικού φάσματος και σε σοβαρές ψυχώσεις.

2)Μέτριες πραγματολογικές διαταραχές, παρουσιάζουν άτομα με υψηλό αυτισμό, άτομα που έχουν ιδρυματοποιηθεί, ασθενείς που έχουν

υποστεί βλάβη δεξιού ημισφαιρίου, άτομα με μαθησιακές δυσκολίες και με αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές.

3) Ήπιες πραγματολογικές δυσκολίες, μπορούν να εμφανίσουν όλοι οι τυπικά αναπτυσσόμενοι άνθρωποι κάποια στιγμή της ζωής τους. (Γερμανά, 2014).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

Γνωστικές λειτουργίες

Θεωρία του νου

Από τα τέσσερα κιόλας έτητα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν να κατανοήσουν ότι ο κάθε άνθρωπος έχει κάποιες σκέψεις, απόψεις και πεποιθήσεις που μπορεί να διαφέρουν από τις δικές τους απόψεις. Πρόκειται για μία διαδικασία που συμβαίνει αυτόματα στον κάθε ανθρώπινο οργανισμό καθώς δε διδάσκεται η θεωρία του νου. Τα άτομα με υψηλό αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολία στην αντίληψη ότι οι άλλοι άνθρωποι έχουν διαφορετικές σκέψεις και απόψεις. Η ικανότητα αυτή, αναφέρεται ως «ανάγνωση του νου» ή νοητική «τύφλωση» ή με λίγα λόγια να μπορείς να μπεις στη θέση του άλλου. Τα άτομα με υψηλό αυτισμό δυσκολεύονται να οδηγηθούν σε συμπεράσματα, να αντιληφθούν πως σκέφτονται, αισθάνονται και τι επιθυμούν οι άλλοι. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να πλήττονται οι κοινωνικές τους σχέσεις

γιατί δεν μπορούν να μπουν στη θέση του άλλου και να οδηγηθούν στο συμπέρασμα γιατί εκδηλώνουν μία συμπεριφορά ώστε να τους κατανοήσουν. (Νικολόπουλος,2008).

Κάνουμε χρήση της θεωρίας του νου καθημερινά στις κοινωνικές μας συναναστροφές καθώς μας βοηθάει να κατανοήσουμε γιατί ο συνομιλητής μας εκδηλώνει μία συμπεριφορά. Με λίγα λόγια μπορούμε να διαβάσουμε τη στάση του σώματός του, τους μορφασμούς του και να μπούμε στη θέση του άλλου (ενσυναίσθηση). (Asley,2010).

Θεωρία της συσχέτισης και θεωρία της «κεντρικής συνοχής»

Η «θεωρία του νου» επεξηγείται καλύτερα από τη «θεωρία της συσχέτισης» των Sperber&Wilson (1986). Έτσι, το επικοινωνιακό μήνυμα για να είναι κατανοητό πρέπει να είναι κατάλληλο για τον ακροατή. Το μήνυμα πρέπει να σχετίζεται με τις γνώσεις του ακροατή και το επικοινωνιακό πλαίσιο, να μην χρειάζεται αρκετό χρόνο επεξεργασίας από τον ακροατή. Έτσι, όταν ο ακροατής προσλαμβάνει το μήνυμα από το ακουστικό κανάλι γίνονται οι εξής διαδικασίες: η διαδικασία της «αναφοράς» συμβάλλει ώστε ο ακροατής να κατανοήσει τις λέξεις που μεταφέρει το λεκτικό μήνυμα, η διαδικασία της «διασαφήνισης» βοηθά στην κατανόηση των πολλαπλών λέξεων του μηνύματος και η διαδικασία του «εμπλουτισμού» βοηθά τον συνομιλητή να καταλάβει γιατί ο ομιλητής χρησιμοποίησε αυτές τις λέξεις. Όταν έχει «συλλέξει» όλες τις πληροφορίες, χρησιμοποιεί τις γνώσεις του μαζί με τη αφαιρετική ικανότητα για να κατανοήσει την πρόθεση των λεγομένων του ομιλητή.

HFriith το 1994 εισήγαγε τη θεωρία της κεντρικής συνοχής. Ισχυρίστηκε ότι το άτομο αφότου έχει συλλέξει τις πληροφορίες από το

συνομιλητή του επιλέγει αυτές που μπορεί να χρησιμοποιήσει για να μεταφέρει στο δικό του μήνυμα. Έτσι, προάγεται η διαδικασία της συζήτησης. (Νικολόπουλος, 2008).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

Θεραπεία διαταραχής αυτιστικού φάσματος

Δεν έχει βρεθεί μέχρι στιγμής θεραπεία για τα άτομα με αυτισμό.

Το Διεθνές Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και Ανθρώπινης Ανάπτυξης περιλαμβάνει την Ανάλυση Εφαρμοσμένης Συμπεριφοράς (ABA) στις προτεινόμενες θεραπευτικές μεθόδους για τις διαταραχές αυτιστικού φάσματος η θεραπεία που βασίζεται στην εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς, είναι το ABA, η λογοθεραπεία, η εργοθεραπεία, το SCERTS, η θεραπεία αισθητηριακής ολοκλήρωσης, intervention), παρέμβαση λεκτικής συμπεριφοράς (verbalbehaviorintervention), και η μέθοδος TEAACH που μοιάζει με το σχολικό πλαίσιο. Αναλυτικότερα:

Εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς

Περιγράφηκε από τον F.B.Skinner το 1930. Σύμφωνα με αυτή τη μέθοδο η επιθυμητή εκδήλωση της συμπεριφοράς ενισχύεται με θετικό τρόπο με σκοπό να εμφανιστεί ξανά από το άτομο. Η βασική ιδέα είναι ότι το άτομο επαναλαμβάνει μία συμπεριφορά όταν θα επιβραβευτεί γι' αυτή. Η μέθοδος της τιμωρίας χρησιμοποιούταν όταν εκδήλωνε μία μη επιθυμητή συμπεριφορά. Στη συνέχεια, όμως διαπιστώθηκε ότι η τιμωρία δεν οδηγεί πουθενά ενώ η μέθοδος της επιβράβευσης έχει θετικά αποτελέσματα. (Lennard- Brown, 2004).

Παρέμβαση Ανάπτυξης Σχέσεων (RDI)

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

1) Συναισθηματικές Αναφορές: η ικανότητα να χρησιμοποιούμε ένα σύστημα συναισθηματικής

επανατροφοδότησης για αν μάθουμε από τις υποκειμενικές εμπειρίες των άλλων.

2) Κοινωνικός Συντονισμός: η ικανότητα να παρατηρούμε και να ρυθμίζουμε την συμπεριφορά κάποιου με σκοπό να συμμετέχουμε σε αυθόρμητες σχέσεις όπως η συνεργασία και η ανταλλαγή συναισθημάτων.

3) Δηλωτική Γλώσσα: η χρήση γλώσσας και μη-λεκτικής επικοινωνίας για να εκφράσουμε την περιέργεια, να καλέσουμε άλλους σε αλληλεπίδραση, να μοιραστούμε αντιλήψεις και συναισθήματα και αν συντονίσουμε τις πράξεις μας με τους άλλους.

4) Ευέλικτη σκέψη: η ικανότητα της γρήγορης προσαρμογής, αλλαγής στρατηγικών και μεταποίησης σχεδίων που βασίζεται στην αλλαγή των καταστάσεων.

5) Επεξεργασία Σχεσιακών Πληροφοριών :η ικανότητα να διατηρούμε μία έννοια σε ένα ευρύτερο πλαίσιο. Η επίλυση προβλημάτων που δεν έχουν μόνο «σωστή και λάθος» λύση.

6) Πρόβλεψη και Γνώση εκ των υστέρων: η ικανότητα να συλλογίζομαστε παρελθοντικές εμπειρίες και να προβλέπουμε πιθανά μελλοντικά σενάρια με παραγωγικό τρόπο.

Ο dr. Gutstein, που μαζί με την dr. RacheleSheely, σχημάτισαν το ConnectionsCenterForFamilyandPersonalDevelopmentστο Χιούστον του Τέξας το 1995, λέει: «Προκαλούμε τις οικογένειες και τους ειδικούς να σκεφτούν πέρα από την επίτευξη της απλής λειτουργικότητας ως επιτυχές αποτέλεσμα για τα άτομα με αυτισμό· το σημείο αναφοράς για την επιτυχία στο πρόγραμμα RDIείναι η ποιότητα ζωής.»

Στόχος είναι η κοινωνική επεξεργασία και η ανάπτυξη του εαυτού. Το πρόγραμμα προσφέρει εργαστήρια εκπαίδευσης για τους γονείς καθώς και πολλά βιβλία που προσφέρουν ασκήσεις βήμα προς

βήμα για την δόμηση κινήτρου ώστε οι δεξιότητες να χρησιμοποιούνται και να γενικεύονται. Το πρόγραμμα μπορεί να ξεκινήσει εύκολα και να εφαρμοστεί στις κανονικές, καθημερινές δραστηριότητες που εμπλουτίζουν την οικογενειακή ζωή. (www.autismspeaks.org)

TEACCH

Το TEACCH (Training and education of Autistic And Related Communication Handicapped Children) είναι ένα πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης που διαμορφώνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες του αυτιστικού

παιδιού και βασίζεται σε γενικές καθοδηγητικές γραμμές. Χρονολογείται από το 1960, όταν οι γιατροί Eric Schopler, R.J. Reichler και Ms Margaret Lansing δούλεσαν με παιδιά με αυτισμό και δημιούργησαν ένα

μέσο για να αποκτήσουν τον έλεγχο του εκπαιδευτικού στησίματος ώστε η ανεξαρτησία να μπορεί να υποθάλλεται στα παιδιά. Η προσέγγιση του TEACCH είναι ιδιαίτερη διότι εστιάζει στο σχεδιασμό του φυσικού, κοινωνικού και επικοινωνιακού περιβάλλοντος. Το περιβάλλον δομείται έτσι ώστε να διευκολύνει τις δυσκολίες που έχει ένα παιδί με αυτισμό καθώς εκπαιδύεται να συμπεριφέρεται με αποδεκτούς και κατάλληλους τρόπους. Δομώντας πάνω στο γεγονός ότι τα αυτιστικά παιδιά συχνά μαθαίνουν οπτικά, το TEACCH φέρνει την οπτική διαύγεια στην διαδικασία μάθησης με σκοπό να δομήσει την δεκτικότητα, την κατανόηση, την οργάνωση και την ανεξαρτησία. Τα παιδιά δουλεύουν σε ένα υψηλά δομημένο περιβάλλον που μπορεί να περιλαμβάνει την φυσική οργάνωση των επίπλων, καθαρά σχεδιασμένες περιοχές δράσης, προγράμματα που βασίζονται σε εικόνες και συστήματα εργασίας, και εκπαιδευτική διαύγεια. Το παιδί καθοδηγείται μέσα από μία ξεκάθαρη ακολουθία δραστηριοτήτων και επομένως αποσκοπεί στο να είναι πιο

οργανωμένο. Πιστεύεται ότι ο σχηματισμός/ δομή παρέχει στα παιδιά με αυτισμό μία ισχυρή βάση και πλαίσιο μάθησης. Αν και το TEACCH δεν εστιάζει ειδικώς στις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες τόσο πολύ όσο άλλες θεραπείες μπορεί να χρησιμοποιηθεί παράλληλα με αυτές τις θεραπείες για να είναι πιο αποτελεσματικές. (www.autismspeaks.org)

Μουσικοθεραπεία

Ο μουσικοθεραπευτής δουλεύει ατομικά με το παιδί που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού. Βοηθά το παιδί να έχει την επίγνωση του εαυτού του αρχικά ώστε να μπορέσει να παράγει στη συνέχεια ήχους. Δίνει στο παιδί ένα όργανο για να παίζει και μετά να παράγει κάποιον ήχο με αυτό. Στη συνέχεια, ο θεραπευτής παράγει τον ίδιο ήχο φτιάχνοντας ένα ρυθμό. Δεν έχει ως στόχο την εκμάθηση κάποιου μουσικού οργάνου αλλά να βοηθήσει τα άτομα να επικοινωνούν και να εκφράζονται. Σε μερικές μάλιστα περιπτώσεις βοηθά ώστε να μειωθεί η ακουστική ευαισθησία. (Lennard- Brown, 2004).

Θεραπεία καθημερινής ζωής (Higashi)

Πρόκειται για μία ολιστική μέθοδο δηλαδή δεν ασχολείται μόνο με τις δυσκολίες που έχει το παιδί. Χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά στην Ιαπωνία από τον Kiyokihara. Γίνεται η ενθάρρυνση να αναπτυχθούν στενή σχέση μεταξύ του θεραπευτή και του παιδιού, στο πρόγραμμα περιλαμβάνονται δεξιότητες για πράγματα της καθημερινότητας, ασκήσεις ενδυνάμωσης και κοινωνικές δεξιότητες. Περιλαμβάνει και άλλες δραστηριότητες όπως εκμάθηση μουσικών οργάνων και ακαδημαϊκές δραστηριότητες. Η αποτελεσματικότητά του

ωστόσο, δεν έχει ερευνηθεί επαρκώς, παρόλα αυτά οι γονείς των παιδιών επισημαίνουν θετικά αποτελέσματα στην εξέλιξη των παιδιών τους.(Lennard- Brown,2004).

Λογοθεραπεία και εργοθεραπεία

Η λογοθεραπεία ως επιστήμη μπορεί να βοηθήσει το άτομο που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού να επικοινωνήσει. Μπορεί να χρησιμοποιήσει τη λεκτική επικοινωνία αν είναι δυνατό αυτό απλό το παιδί. Σε άλλες περιπτώσεις παιδιών που δε μπορούν να παράγουν ομιλία γίνεται εκμάθηση εναλλακτικών συστημάτων επικοινωνίας.

Η εργοθεραπεία από την άλλη εκπαιδευεί το άτομο να μάθει κάποιες δεξιότητες καθημερινής ζωής για να βελτιώσει το επίπεδο ζωής του ατόμου. Επιπλέον, μπορεί να βοηθήσει το άτομο μέσω της αισθητηριακής ολοκλήρωσης να μειώσει κάποιες ευαισθησίες σε ερεθίσματα (όπως ηχητικά, οπτικά και άλλα).(Lennard- Brown,2004).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

Ορισμός κοινωνικών ιστοριών

Τα άτομα με υψηλό αυτισμό έχουν δυσκολίες στην κατανόηση των νοητικών καταστάσεων, νοητική τύφλωση και στην επεξεργασία του συνόλου δυσκολία στη κεντρική συνοχή όπως ονομάζει η UtaFrith. Μια κοινωνική ιστορία περιγράφει μια κοινωνική κατάσταση, όπως την αντιλαμβάνεται το συγκεκριμένο άτομο με αυτισμό και όχι ένα

φυσιολογικό άτομο, γι' αυτό η χρήση της μπορεί να αποβεί ωφέλιμη και για τις δύο πλευρές, αφού βοηθά τόσο το ίδιο το άτομο με διαταραχή αυτιστικού φάσματος όσο και τα τυπικά αναπτυσσόμενα άτομα να κατανοήσουν την οπτική και τον μοναδικό τρόπο που ένα άτομο με αυτισμό αντιλαμβάνονται την κοινωνική πραγματικότητα (Αλευρά,2007)

Οι κοινωνικές ιστορίες αναπτύχθηκαν το 1991 από την Carol Gray. Οι κοινωνικές ιστορίες είναι μία μέθοδος που φτιάχνει ένα κείμενο με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που χρησιμοποιείται για τα άτομα που βρίσκονται στο αυτιστικό φάσμα. Μία κοινωνική ιστορία μπορεί να γράψει ο οποιοσδήποτε αρκεί να έχει λάβει τη σωστή εκπαίδευση γι αυτό και να δουλεύει ή να ζει με άτομα στο αυτιστικό φάσμα. Η κάθε κοινωνική ιστορία είναι προσαρμοσμένη στις δυσκολίες του ατόμου. Τις δυσκολίες αυτές μπορεί να τις προσδιορίσουν στο θεραπευτή του παιδιού οι γονείς και οι κηδεμόνες του. Παράδειγμα μπορεί να αποτελέσει η δυσκολία ενός παιδιού να παίζει με άλλους συνομηλίκους του. Στόχος των κοινωνικών ιστοριών δεν είναι μόνο να αναπτύξουν τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος κατάλληλες κοινωνικές δεξιότητες αλλά και στην ανάπτυξη της κοινωνικής κατανόησης. Στόχος των κοινωνικών ιστοριών είναι να μοιραστούν πληροφορίες σχετικά με: το «πότε», το «που» λαμβάνει μια κατάσταση χώρα, «ποιος» εμπλέκεται, «που» συμβαίνει και «γιατί». (Marie Howley, Eileen Arnold, 2005)

Πώς βοηθά η χρήση μίας Κοινωνικής Ιστορίας;

Η κάθε κοινωνική ιστορία έχει ως στόχο να εξηγήσει στο άτομο που δυσκολεύεται σε κάποιες κοινωνικές δεξιότητες κάποιες καταστάσεις. Σύμφωνα με την Quill (1995) οι Κοινωνικές ιστορίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να επισημάνουν κάποιες αλλαγές και νέες ρουτίνες στο σχολείο, στο σπίτι, για να εξηγήσουν τα αίτια της

συμπεριφοράς των άλλων και να διδάξουν κοινωνικές δεξιότητες.

Αναλυτικότερα χρησιμοποιούνται για να:

- Προετοιμάζουν το άτομο για γεγονότα που πρόκειται να συμβούν (για παράδειγμα αγιασμό στο σχολείο, επίσκεψη σε κάποιο γιατρό).
- Για την διδασκαλία κάποιας νέας δεξιότητας που θέλουμε να αποκτήσει το άτομο.
- Για την διδασκαλία μίας θετικής συμπεριφοράς.
- Για να περιοριστούν οι μη επιθυμητές συμπεριφορές άγχους.
- Ωστε, να διδάξουν επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες.

Σε ποια άτομα γίνεται χρήση μίας Κοινωνικής Ιστορίας

Κοινωνικές ιστορίες μπορούν να χορηγηθούν είτε σε παιδιά είτε σε ενήλικα άτομα. Σκοπός είναι η διδασκαλία κάποιων κοινωνικών καταστάσεων που δημιουργούν δυσκολίες στο άτομο. Εφαρμόζονται ιδιαίτερα στην εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων στα άτομα με αυτισμό και κυρίως στα άτομα με υψηλό αυτισμό.

Η θεματολογία των κοινωνικών ιστοριών

Δεν υπάρχουν κάποιες νόρμες που να περιορίζουν τα θέματα των κοινωνικών ιστοριών. Μία κοινωνική ιστορία αναφέρεται σε οτιδήποτε προκαλεί δυσκολία, αναστάτωση, θυμό σε κάποιο παιδί για να τα τους δώσουν την κοινωνική πληροφόρηση που τα παιδιά δεν γνωρίζουν ή δυσκολεύονται να αντιληφθούν.

Για να επιλέξει κάποιος ποιο θα είναι το θέμα της κάθε ιστορίας δεν υπάρχει μεγάλη δυσκολία διότι, αυτό φαίνεται από την καθημερινότητα του παιδιού . άλλωστε είναι καλό όσοι βρίσκονται στο άμεσο περιβάλλον του παιδιού γονείς, κηδεμόνες, δάσκαλοι να σημειώνουν τις καταστάσεις που τους δυσκολεύουν προκειμένου να αρχίσει η σύνταξη της κάθε ιστορίας.

Είναι καλό στην κάθε κοινωνική ιστορία να δίνεται έμφαση στη θετική συμπεριφορά του ατόμου με διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

Μεταφέρονται πληροφορίες στο άτομο που τη δημιουργούν θετικό συναίσθημα γιατί δεν του επισημαίνεται η λανθασμένη συμπεριφορά που θα έχει την αποδοχή αρνητικών σχολίων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12

«Σχηματισμός» κοινωνικών ιστοριών

Για τη δημιουργία μίας κοινωνικής ιστορίας πληρούνται κάποια κριτήρια. Αυτά είναι οι τέσσερις βασικοί τύποι προτάσεων. Ο κάθε τύπος πρότασης παίζει διαφορετικό ρόλο στην κοινωνική ιστορία και η συχνότητα του κάθε τύπου καθορίζεται από την Αναλογία της κοινωνικής ιστορίας. Ονομαστικά οι τέσσερις τύποι προτάσεων είναι οι περιγραφικές προτάσεις, οι προτάσεις που αναφέρονται σε εσωτερικές καταστάσεις και οι καθοδηγητικές προτάσεις. Αναλυτικότερα:

Περιγραφικές προτάσεις

Οι προτάσεις αυτές αποτελούν δήλωση της πραγματικότητας δε μπορούν να αμφισβητηθούν, κοινώς δεν επηρεάζονται από απόψεις. Απαντούν στις ερωτήσεις «ποιός», «που», «πότε», «πώς», «γιατί» και

«τι» και έτσι προωθούν την ανάπτυξη της κοινωνικής ιστορίας. Γι αυτό λένε ότι αποτελούν την «σπονδυλική στήλη» της κοινωνικής ιστορίας.

Προτάσεις που αναφέρονται σε εσωτερικές καταστάσεις

Αποτελούν την «καρδιά» της κοινωνικής ιστορίας. Περιγράφουν τις γνώσεις, τις στάσεις, τις απόψεις, τις αντιλήψεις, τις επιλογές, τις πεποιθήσεις, την φυσική κατάσταση-υγεία και τα συναισθήματα.

Καθοδηγητικές προτάσεις

Αυτές οι προτάσεις καθοδηγούν με ευπρεπή και ευγενικό τρόπο το άτομο με διαταραχή αυτιστικού φάσματος να εκτελέσει μία συμπεριφορά σε μία κατάσταση. Είναι καλό να ξεκινήσουν με φράσεις όπως: θα προσπαθήσω να..., ίσως μπορώ να..., μπορεί να..., θα δουλέψω για να... Πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην διατύπωση και τη σύνταξη τους εξαιτίας της κυριολεκτικής σκέψης των ατόμων που βρίσκονται στη διαταραχή αυτιστικού φάσματος, γι αυτό μάλιστα θα ήταν καλό να δίνονται και αρκετά παραδείγματα.

Προτάσεις επιβεβαίωσης

Εκφράζουν καθαρά πολιτισμικές απόψεις και όχι απόψεις μίας ομάδας ή ενός ατόμου. Μέσα από τις προτάσεις επιβεβαίωσης δίνεται έμφαση σε κάτι που μπορεί να αφορά νόμο, κανόνα, έθιμο ώστε να ηρεμούν τα άτομα που βρίσκονται στη διαταραχή αυτιστικού φάσματος.

Επιπλέον τύποι προτάσεων και πλήρης αναλογία κοινωνικής ιστορίας

Οι δύο επιπλέον τύποι προτάσεων που μπορεί να χρησιμοποιηθούν είναι οι προτάσεις αυτοελέγχου και οι προτάσεις συνεργασίας. Δε χρησιμοποιούνται τόσο συχνά όσο οι βασικές προτάσεις

αλλά έχουν στόχο να παρουσιάσουν σημαντικές ιδέες στην κοινωνική ιστορία. Συγκεκριμένα αντιπροσωπεύουν το ρόλο του ατόμου με διαταραχή αυτιστικού φάσματος να ορίσει και να προσδιορίσει τη δική του συμπεριφορά αλλά και την προσπάθεια των άλλων στη τελική του επιτυχία. Αναλυτικότερα:

Προτάσεις αυτοελέγχου

Οι προτάσεις αυτές γράφονται από το άτομο με την αυτιστική διαταραχή με σκοπό να προσδιοριστεί η προσωπική στρατηγική στη χρήση, στην ανάκληση, στην αξιοποίηση και στην εφαρμογή μιας πληροφορίας

Προτάσεις συνεργασίας

Αναπτύχθηκαν στη Δανία από τον Δημήτρη Χαροκόπο και προσδιορίζουν τι μπορούν να κάνουν οι άλλοι για να βοηθήσουν το άτομο με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Για παράδειγμα «οι γονείς μου και ο δάσκαλός μου θα με βοηθήσουν να βάλω τα παππούτσια μου». Με αυτό τον τρόπο αυτή η συνεργατική πρόταση θυμίζει στα άτομα το ρόλο που θα έχουν στην επιτυχία του ατόμου. Η ίδια πρόταση μπορεί να γραφεί με κενά για να θυμίζει στο παιδί το ρόλο που έχουν οι άλλοι και ποιοι μπορούν να το βοηθήσουν.

Συνδυασμοί προτάσεων

Μία πρόταση μπορεί να χρησιμοποιεί δύο τύπους προτάσεων. Εάν συμφωνεί αυτή η πρόταση με τα κριτήρια της κοινωνικής ιστορίας τότε δεν υπάρχει κάποιο πρόβλημα

Η πλήρης αναλογία της κοινωνικής ιστορίας

Μοιάζει με τη βασική αναλογία. Αποτελείται από όλες τις βασικές προτάσεις και τους επιπλέον τύπους προτάσεων της κοινωνικής

ιστορίας. Όπως η βασική αναλογία έτσι και η πλήρης αναλογία διασφαλίζει ότι το κείμενο επικεντρώνεται στην περιγραφή μίας ιδέας ή δεξιότητας που θέλουμε το άτομο να κατακτήσει.

Πλήρης αναλογία της κοινωνικής ιστορίας

0-1(πλήρεις ή με κενή γραμμή) καθοδηγητικές προτάσεις ή και προτάσεις αυτοελέγχου ανά

2-5(πλήρεις ή με κενή γραμμή)περιγραφικές προτάσεις ή και προτάσεις που αναφέρονται σε εσωτερικές καταστάσεις ή και προτάσεις επιβεβαίωσης ή και προτάσεις συνεργασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 13

Οδηγίες γραφής μίας Κοινωνική ιστορίας

Βήμα 1.Σχηματοποίηση του στόχου: Η κοινωνική ιστορία μεταφέρει με οπτικοποιημένο τρόπο κοινωνικές πληροφορίες και αντιλήψεις ώστε να καθοδηγήσει με σαφή τρόπο το άτομο με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Κάποιες έννοιες και ιδέες μπορεί να είναι πιο αφηρημένες ωστόσο με τη σχηματοποίηση του στόχου η κοινωνική ιστορία μεταφράζεται σε κείμενο με εικόνες που μεταφέρουν το αντίστοιχο νόημα. Σημαντικό σε αυτό το σημείο είναι να μεταφερθεί η κοινωνική πληροφορία με το πλήρες νόημα.

Βήμα 2 Συγκέντρωση πληροφοριών:Όταν βρεθεί με σαφήνεια ποιος είναι ο στόχος της κοινωνικής ιστορίας ακολουθεί η συλλογή πληροφοριών που σχετίζονται με το θέμα. Οι πληροφορίες που πρέπει να συλλεχτούν σχετίζονται με το πού και πότε συμβαίνει η συμπεριφορά, ποιοι συμμετέχουν σε αυτή, τι έχει προηγηθεί, τι θα ακολουθήσει, τι συμβαίνει και γιατί συμβαίνει αυτή η συμπεριφορά.

Είναι καλό επιπλέον, στις προτάσεις ο χρησιμοποιούμε για τη σύνθεση μία κοινωνικής ιστορίας να αφήνουμε το ενδεχόμενο για κάποια αλλαγή μίας κατάστασης ώστε να προετοιμάσουμε το άτομο. Για παράδειγμα μπορεί κάποιο μάθημα στο σχολείο να αλλάξει ώρα με βάση το πρόγραμμα. Συνεπώς μία κατάλληλη πρόταση θα ήταν ότι το μάθημα των καλλιτεχνικών συνήθως γίνεται κάθε Παρασκευή στις 12:15. Έτσι μπορεί το άτομο πιο εύκολα να δεχτεί μία πιθανή αλλαγή γιατί μεταφέρεται καλύτερα το νόημα της πρότασης.

Βήμα 3 Σύνταξη- γραφή:Όπως έχει προαναφερθεί η κάθε κοινωνική ιστορία συντάσσεται ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ατόμου. Επίσης, κριτήριο αποτελεί το μαθησιακό υπόβαθρο του ατόμου, οι ικανότητές του και τα ενδιαφέροντά του. Αφότου υπολογιστούν αυτά τα κριτήρια που σχετίζονται με το άτομο συντάσσεται η ιστορία με εισαγωγή, κυρίως θέμα και επίλογο, που να απαντά στις ερωτήσεις ποιος, πού, πότε, τι, πώς και γιατί. Η κοινωνική ιστορία γράφεται στο α' πρόσωπο. Παρουσιάζει θετικά μηνύματα γι' αυτό γράφεται σε θετική γλώσσα. Λέει τι είναι καλό να γίνει δίνεται δηλαδή έμφαση στη θετική συμπεριφορά. Εάν παρόλα αυτά θέλουμε να μεταφέρουμε μία αρνητική συμπεριφορά χρησιμοποιούμε γ' πρόσωπο. Μπορεί επίσης, να περιέχει τους τέσσερις βασικούς τύπους προτάσεων και να ακολουθεί την βασική αναλογία της κοινωνικής ιστορίας.

Βήμα 4 Ο τίτλος: Ο τίτλος προσδιορίζει το νόημα της κοινωνικής ιστορίας. Με άλλα λόγια την ουσία της. Ο τίτλος δε σηματοδοτεί νοήματα ούτε θετικά ούτε αρνητικά. Μπορεί συχνά να είναι ερώτηση που η απάντησή της είναι η κοινωνική ιστορία.

Η σύνθεση παραπέμπει σε κοινωνική ιστορία;

Αφότου γράψουμε την κοινωνική ιστορία υπάρχει μία αβεβαιότητα εάν πρόκειται για τη σύνθεση των πρώτων κοινωνικών ιστοριών κάποιου ατόμου. Γι αυτό το λόγο, θα ήταν καλό να χρησιμοποιηθεί η λίστα ελέγχου που θα συγκρίνουμε την ιστορία που έχουμε γράψει με τα χαρακτηριστικά μίας κοινωνικής ιστορίας.

Λίστα ελέγχου κοινωνικών ιστοριών

Οδηγίες: Αυτή η λίστα συγκρίνει μια ιστορία με τα χαρακτηριστικά μιας Κοινωνικής ιστορίας. Οι συγκρίσεις βοηθούν να προσδιοριστούν σημεία και περιοχές που πιθανόν χρειάζονται επανεξέταση.

Τίτλος:..... Από τον/την:.....

Για τον/την:.....

Διαβάζουμε προσεκτικά και μεγαλόφωνα την ιστορία και σημειώνουμε κατάλληλη απάντηση.

1. Έχει πρόλογο, κυρίως θέμα και επίλογο;
2. Απαντά στις σχετικές ερωτήσεις «ποιός», «πού», «πότε», «τι», «πώς», και «γιατί».
3. Αν είναι για μικρό παιδί είναι γραμμένη στο α' πρόσωπο και για ενήλικα στο γ' πρόσωπο με μορφή άρθρου.

4. Έχει η ιστορία θετικό ύφος; Η αρνητική πληροφόρηση έχει ιδωθεί με προσοχή, εκφράζεται στο γ' πρόσωπο;
5. Ακολουθεί την Βασική ή Πλήρη Αναλογία των προτάσεων;
(0-1 πλήρεις ή με κενή γραμμή Περιγραφικές ή και Προτάσεις Αυτοελέγχου ανά 2-5 πλήρεις με κενή γραμμή Περιγραφικές ή και Προτάσεις που αναφέρονται σε Εσωτερικές Καταστάσεις ή και Προτάσεις Επιβεβαίωσης ή και Προτάσεις Συνεργασίας= Πλήρης Αναλογία της Κοινωνικής Ιστορίας).
6. Είναι λεκτικά ακριβής; Είναι σαφές το μήνυμά της;
7. Το Λεξιλόγιο που χρησιμοποιείται καθησυχάζει ή δημιουργεί ένταση;
8. Έχει γραφεί σύμφωνα με την αναγνωστική ικανότητα του παιδιού, το εύρος προσοχής; Χρησιμοποιεί οπτική υποστήριξη ώστε να ενδυναμώσει το μήνυμα της ιστορίας;
9. Αν χρησιμοποιούνται φωτογραφίες-εικόνες, είναι σύμφωνες με τον τρόπο αντίληψης του ατόμου με αυτισμό;
10. Έχουν ληφθεί υπ' όψιν τα ενδιαφέροντα του παιδιού στη μορφή, το περιεχόμενο, την πλοκή τις εικόνες;
11. Συνολικά, έχει ένα ήρεμο και καθησυχαστικό χαρακτήρα;

Η εφαρμογή της κοινωνικής ιστορίας

Εφόσον βεβαιωθούμε ότι το παιδί βρίσκεται σε ένα ήρεμο περιβάλλον όπου η θετική μάθηση μπορεί να λειτουργήσει

μακροπρόθεσμα παρουσιάζουμε την κοινωνική ιστορία. Είναι σημαντικό να γίνεται σε ένα χαλαρό και αρμονικό περιβάλλον για το παιδί ώστε να μη γίνει σύνδεση της κοινωνικής ιστορίας με αρνητικά συναισθήματα. Να μιλάμε ρεαλιστικά στο παιδί και να του εξηγούμε τι πρόκειται να επακολουθήσει. Μπορούμε για παράδειγμα να του πούμε «έχω μία ιστορία για πότε σβήνουμε τα φώτα έλα να την διαβάσουμε». Είναι καλό να καθόμαστε πίσω από το παιδί και να του διαβάζουμε την ιστορία έτσι ώστε το οπτικό του πεδίο να είναι στραμμένο προς την κοινωνική ιστορία και όχι στο πρόσωπο που του τη διαβάζει. Αυτός που διαβάζει την ιστορία πρέπει να έχει ήρεμο και καθησυχαστικό τόνο στη φωνή του. Στη αρχή διαβάζουμε εμείς την κοινωνική ιστορία στο άτομο συχνά, είναι βοηθητικό να τη διαβάζουν και άλλα άτομα από το περιβάλλον του ατόμου. Αυτό διότι, μεταφέρεται στο άτομο ότι και άλλοι του δίνουν την ίδια πληροφορία. Παράλληλα ενισχύεται η σταθερότητα των απόψεων γύρω από αυτό το θέμα και εκμιαεύεται με αυτόν τον τρόπο η γενίκευση της ιστορίας και σε άλλες καταστάσεις. Είναι πάρα πολύ σημαντικό όποιος διαβάζει την κοινωνική ιστορία να δίνει έμφαση στον τόνο της φωνής του.

Ενίσχυση της ανεξαρτησίας του ατόμου-αποδέσμευση από την κοινωνική ιστορία

Η κοινωνική ιστορία έχει σκοπό τη βελτίωση της κοινωνικής κατανόησης του ατόμου. Όπως αναφέρθηκε, είναι καλό η κοινωνική ιστορία να διαβάζεται από διάφορα άτομα στο άτομο με την αυτιστική διαταραχή. Σκοπός όμως, όπως σε όλες τις διαταραχές είναι το άτομο να γίνει πιο λειτουργικό σταδιακά δηλαδή να αποσυρθεί η εκάστοτε κοινωνική ιστορία. Αυτό φυσικά, γίνεται σιγά σιγά. Μπορούμε αντί να διαβάζουμε την κοινωνική ιστορία κάθε μέρα να το μειώσουμε σε τέσσερις ημέρες την εβδομάδα.

Κεφάλαιο 14

Εικόνες κοινωνικών ιστοριών

Μαθαίνω να βοηθώ τους άλλους

Μερικές φορές, οι άνθρωποι χρειάζονται βοήθεια.

Μερικές φορές, οι άνθρωποι χρειάζονται βοήθεια, για να ανοίξουν μια πόρτα.

Μερικές φορές, οι άνθρωποι χρειάζονται βοήθεια, για να ετοιμάσουν το φαγητό.

Μερικές φορές, οι άνθρωποι χρειάζονται βοήθεια σε διάφορα άλλα πράγματα.

Στους ανθρώπους αρέσει να τους βοηθούν.



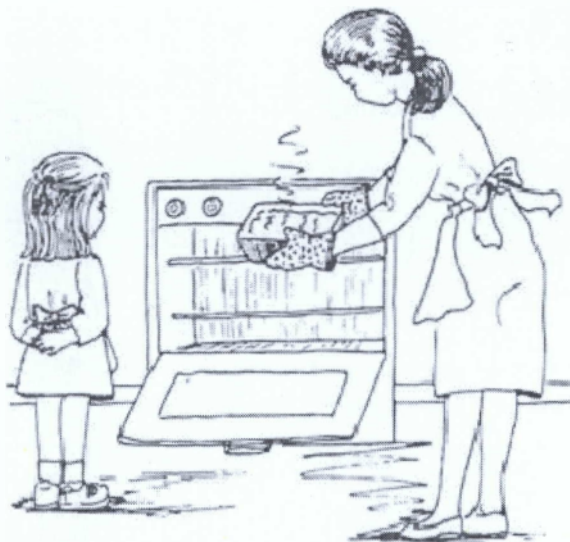
Μερικές φορές, οι άνθρωποι δεν θέλουν ή δεν χρειάζονται βοήθεια.

Αν νομίζω πως κάποιος χρειάζεται βοήθεια, μπορώ να τον ρωτήσω: «Μήπως χρειάζεσαι βοήθεια;» και να περιμένω την απάντησή του.

Αν μου απαντήσει «Όχι». Δεν πειράζει!

Αν μου απαντήσει «Ναι». Τότε, μπορώ να ρωτήσω: «Τι θέλεις να κάνω;»

Αν νομίζω πως δεν ξέρω να κάνω αυτό που μου ζητά, είναι καλό να προσπαθήσω να πω: «Μπορείς να μου δείξεις τι να κάνω;»



Πώς κάνουμε αγκαλιές

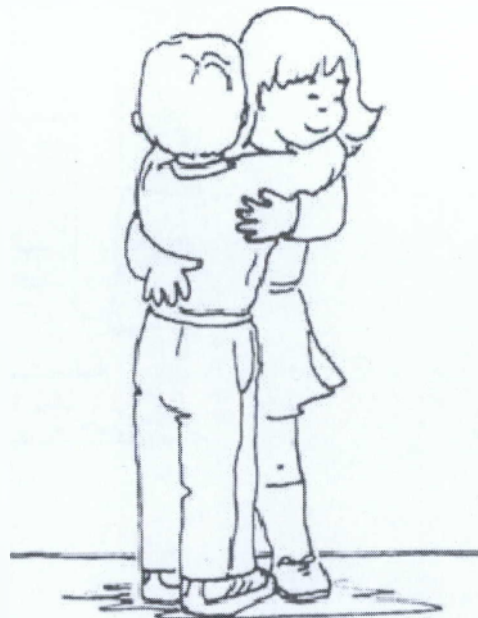
Μπορώ να προσπαθήσω να μάθω να κάνω αγκαλιές.

Απλώνω τα χέρια μου ορθάνοιχτα.

Βάζω τα χέρια μου γύρω απ' αυτόν που θέλω ν' αγκαλιάσω.

Σφίγγω απαλά αυτόν που θέλω ν' αγκαλιάσω.

Έτσι, κάνουμε αγκαλιές.



Πώς χαιρετώ

Οι άνθρωποι χαιρετούν με διάφορους τρόπους

Συνήθως, όταν δω κάποιους που ννωρίζω, θα προσπαθήσω να χαμογελάσω και να πω «γεια». Αυτοί μπορεί να μου πουν μόνο «γεια» ή μπορεί να πουν «γεια» και να σταθούν να μιλήσουν μαζί μου.

Μερικές φορές, θα προσπαθήσω να χαιρετήσω δίνοντας το χέρι μου. Μερικές φορές, όταν επισκέπτομαι συγγενείς ή στενούς φίλους, θα προσπαθήσω να τους χαιρετήσω με μια μικρή αγκαλιά ή μ' ένα ελαφρύ χτύπημα στην πλάτη ή στον ώμο.

Μερικές φορές, αν δω να γερνα κάποιος που γνωρίζω, μπορώ να τον χαιρετήσω μ' ένα χαμόγελο, κάνοντας «γεια» με το χέρι μου ή μόνο κέβοντας λίγο το κεφάλι μου. Στους περισσότερους ανθρώπους αρέσει να τους χαμογελω. Ένα χαμόγελο κάνει τους ανθρώπους να νιώθουν όμορφα.



Μαθαίνω να παίζω δίκαια

Είναι καλή ιδέα, όταν παίζω με τους φίλους μου, να παίζω δίκαια.

Μερικές φορές, όταν παίζουμε με την φίλη μου κάποιο επιτραπέζιο παιχνίδι, η φίλη μου μπορεί να νικήσει.

Αν η φίλη μου κερδίσει το παιχνίδι, θα προσπαθήσω να κρατηθώ ήρεμος.

Αν η φίλη μου κερδίσει το παιχνίδι, μπορώ να της ζητήσω να ξαναπαίξουμε. Έτσι κάνουν οι φίλοι.

Είναι όμορφο, όταν παίζουμε, να παίζουμε δίκαια. Έτσι, οι φίλοι μας θα θέλουν να ξαναπαίξουν μαζί μας.



Μοιράζομαι τα πράγματά μου με τους άλλους

Μπορώ να προσπαθήσω να μοιράζομαι τα πράγματά μου με τους άλλους. Κάποιες φορές, κι εκείνοι θα μοιραστούν τα δικά τους πράγματα μαζί μου.

Συνήθως, το μοίρασμα είναι μια ωραία ιδέα.

Μερικές φορές, αν μοιραστώ κάτι με κάποιον, αυτός μπορεί να γίνει φίλος μου.

Όταν μοιράζομαι κάτι με τους άλλους, αυτοί νιώθουν ότι μου αρέσει να κάνουμε παρέα.

Όταν μοιράζομαι κάτι με τους άλλους, μπορεί να νιώθω όμορφα.



Μοιραζόμαστε τα παιχνίδια

Σε πολλά παιδιά αρέσουν τα παιχνίδια. Τα παιδιά όταν παίζουν με τα παιχνίδια τους, διασκεδάζουν και περνούν ευχάριστα.

Μπορεί να είναι διασκεδαστικό να παίζω κάποιο παιχνίδι με τ' άλλα παιδιά.

Μπορώ να μάθω να μοιράζομαι παιχνίδια με τ' άλλα παιδιά.

Το μοίρασμα των παιχνιδιών μπορεί να είναι διασκεδαστικό. Όταν παίζω, θα προσπαθήσω να μοιράζομαι τα παιχνίδια με τ' άλλα παιδιά και να περνώ ευχάριστα.



Πώς χαιρετώ σφίγγοντας το χέρι του άλλου

Όταν γνωρίζω καινούργια πρόσωπα, μερικές φορές οι άνθρωποι που γνωρίζω μου δίνουν το χέρι τους. Αυτός είναι ένας τρόπος να πούμε «γεια».

Όταν κάποιος μου δώσει το χέρι του, για να με χαιρετήσει, μπορώ να απλώσω το δεξί χέρι μου, να πιάσω το δικό του και να το σφίξω ελαφρά. Προσπαθώ να τον κοιτώ και να χαμογελώ. Τις περισσότερες φορές, θα μου χαμογελάσει κι αυτός. Κρατάμε τα χέρια μας ενωμένα για λίγο και μετά τα αφήνουμε.



Μπορώ να μάθω να νιώθω άνετα, όταν χαιρετώ μ' αυτόν τον καινούργιο τρόπο.

Πότε λέω «Ευχαριστώ»

Μερικές φορές, οι άνθρωποι κάνουν όμορφα πράγματα για μένα. Όταν κάποιος κάνει κάτι για μένα, το οποίο θα με κάνει να νιώσω όμορφα, θα προσπαθήσω να του πω «Ευχαριστώ».

Μερικές φορές, οι άνθρωποι με βοηθούν. Όταν κάποιος με βοηθήσει, θα προσπαθήσω να του πω «Ευχαριστώ».

Μερικές φορές, οι άνθρωποι μοιράζονται τα πράγματά τους μαζί μου. Όταν κάποιος μοιραστεί κάτι μαζί μου, θα προσπαθήσω να του πω «Ευχαριστώ».



Λέγοντας «Ευχαριστώ», μπορεί να νιώσω όμορφα. Λέγοντας «Ευχαριστώ», κάνω και τους άλλους ανθρώπους να νιώσουν όμορφα.

Είναι όμορφο να λέμε «Ευχαριστώ». Αν λέω «Ευχαριστώ», οι άνθρωποι θα ξέρουν πως είμαι ένα ευγενικό παιδί.

Ακούω τον δάσκαλό μου, όταν κάνει μάθημα

Είναι καλό να ακούω τη δασκάλα μου. Όταν ακούω τη δασκάλα μου, μαθαίνω πιο εύκολα. Στη δασκάλα αρέσει να την ακούνε τα παιδιά.

Αν χρειάζομαι κάποια βοήθεια ή έχω κάποια απορία, είναι καλό να σηκώνω το χέρι μου και να περιμένω. Η δασκάλα μου ή κάποιος άλλος θα με βοηθήσει.

Όταν η δασκάλα μου κάνει μάθημα, θα προσπαθήσω να την ακούω.

Μερικές φορές, ίσως έχουμε έναν αναπηρωτή δάσκαλο. Όταν συμβαίνει αυτό, θα προσπαθήσω να ακούω τον αναπηρωτή δάσκαλο όπως ακούω τη δασκάλα μου.



Τι κάνω όταν μιλά η δασκάλα μου

Πηγαίνω σχολείο κάθε Δευτέρα, Τρίτη, Τετάρτη, Πέμπτη και Παρασκευή, εκτός αν τύχει κάτι και δεν πάω κάποια μέρα.

Υπάρχουν κι άλλα πολλά παιδιά στο σχολείο. Στην τάξη μου, τα παιδιά συνήθως κάθονται στα θρανία τους.

Όταν η δασκάλα μιλά στα παιδιά, τα παιδιά συνήθως είναι ησυχά. Όταν κάποιο παιδί θέλει να πει κάτι, συνήθως σηκώνει το χέρι του και περιμένει τη δασκάλα να του πει πως μπορεί να μιλήσει.



Όταν η δασκάλα κάνει μάθημα ή λέει κάτι, θα προσπαθήσω να είμαι ήσυχος και να ακούω.

Όταν θέλω να πω κάτι ή να ρωτήσω κάτι, θα προσπαθήσω να θυμηθώ να σηκώσω το χέρι μου και να περιμένω να δω, αν η δασκάλα μου πει να μιλήσω.

Μερικές φορές, η δασκάλα μπορεί να ζητήσει να απαντήσει σε κάποια ερώτηση, ένα άλλο παιδί. Μερικές φορές, θα δώσει σε κάποιο άλλο παιδί την ευκαιρία να μιλήσει. Ίσως, μου πει να μιλήσω την επόμενη φορά.

Η δασκάλα θα χαρεί, αν προσπαθώ να είμαι ήσυχος και να ακούω.

Η δασκάλα θα χαρεί, αν μάθω να σηκώνω το χέρι μου, πριν μιλήσω.

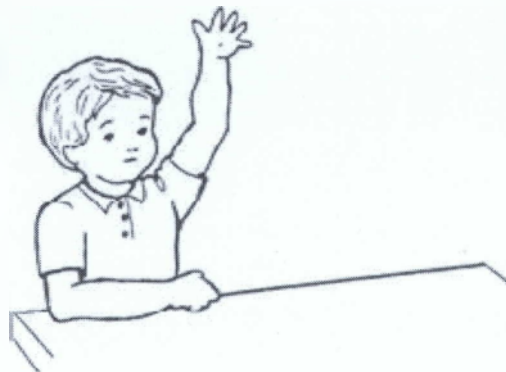
Για να μιλήσω στην τάξη, περιμένω τη σειρά μου

Σε όλες τις τάξεις, υπάρχουν πολλά παιδιά που τους αρέσει να μιλούν.

Όταν ένας μαθητής μιλάει και μιλούν μαζί και οι άλλοι, ο δάσκαλος δυσκολεύεται πολύ να τον ακούσει. Πολλές φορές είναι σημαντικό, αυτό που έχει να πει εκείνη τη στιγμή. Στην τάξη, τα παιδιά για να μιλήσουν, χρειάζεται να περιμένουν τη σειρά τους.

Στην τάξη, όταν θέλω να μιλήσω στον δάσκαλο, θα προσπαθήσω να σηκώσω το χέρι μου, να κάθομαι ήσυχα στο θρανίο μου και να περιμένω.

Μερικές φορές, ο δάσκαλος θα μου πει να μιλήσω. Για να μιλήσω, χρειάζεται να περιμένω τη σειρά μου.



Αν θέλω να μιλήσω στον δάσκαλο την ώρα του μαθήματος,
θα προσπαθήσω να σηκώσω το χέρι μου και να περιμένω μέχρι
να μου πει ο δάσκαλος πως μπορώ να μιλήσω.



Τι κάνω σε μια άσκηση πυρκαγιάς

Μερικές φορές, στο σχολείο έχουμε δοκιμαστική άσκηση πυρκαγιάς. Είναι απλά μια άσκηση. Συνήθως, οι δοκιμαστικές ασκήσεις πυρκαγιάς κρατούν μόνο λίγη ώρα.

Συνήθως, δεν υπάρχει αληθινή φωτιά. Οι ασκήσεις αυτές γίνονται, για να ξέρουμε τι θα κάνουμε σε περίπτωση αληθινής φωτιάς.

Όταν ακούσω τον συναγερμό, σηκώνομαι ήρεμα από τη θέση μου, μόλις ο δάσκαλός μου πει να σηκωθώ.

Στέκομαι στη γραμμή με τα παιδιά της τάξης μου και περπατάμε προς τα έξω μαζί με τον δάσκαλό μας.

Όταν η άσκηση τελειώσει, μπορώ να επιστρέψω στην τάξη μου.

Φοράω τη ζώνη ασφαλείας

Όταν μπαίνω στο αυτοκίνητο, είναι σημαντικό να δένω τη ζώνη μου. Η ζώνη μου με κρατά ασφαλή.

Τι ξευπνο να εφαρμόζει επάνω μου καλά η ζώνη! Αυτό με βοηθά να είμαι ασφαλής.

Όταν μπαίνω στο αυτοκίνητο, θα προσπαθήσω να πιάσω δυνατά τον ιμάντα της ζώνης, να βρω τη μεταλλική άκρη και να την σπρώξω μέσα στη θήκη της. Όταν ακούσω τον ήχο "ΚΛΙΚ", ξέρω πως η ζώνη μου είναι δεμένη. Ξέρω πως είμαι ασφαλής.

Είμαι ασφαλής με τη ζώνη μου. Γι' αυτό προσπαθώ πάντα να τη φοράω.

Γιατί πρέπει να φοράω ζώνη ασφαλείας

Όταν η μαμά ή ο μπαμπάς πηγαίνουν για ψώνια ή βόλτα, συνηθως πηγαίνουν με το αυτοκίνητο.

Μερικές φορές πηγαίνω κι εγώ μαζί τους. Πάντα θέλουν να βάζω τη ζώνη ασφαλείας. Η μαμά και ο μπαμπάς μου ζητούν να βάζω τη ζώνη μου, γιατί με αγαπούν και δεν θέλουν να χτυπήσω. Μερικές φορές, τα αυτοκίνητα τρακάρουν. Είναι σημαντικό για μένα να φοράω τη ζώνη ασφαλείας, έτσι αν τρακάρουμε δεν θα φύγω απ' τη θέση μου.

Θα προσπαθώ πάντα να βάζω τη ζώνη μου.



Τρώω στο εστιατόριο

Είναι άλλο να τρώμε στο εστιατόριο και άλλο να τρώμε στο σπίτι μας. Στο εστιατόριο πηγαίνουν για φαγητό και άλλοι άνθρωποι. Τους ανθρώπους αυτούς μπορεί να μην τους γνωρίζω.

Στο εστιατόριο μπορούμε να καθίσουμε σε κάποιο τραπέζι. Ο κατάλογος έχει πολλά φαγητά.

Θα προσπαθήσω να χρησιμοποιώ τους καλύτερους τρόπους μου, γιατί γύρω μου μπορεί να είναι κι άλλοι άνθρωποι.



Η σερβιτόρα θα με ρωτήσει τι μου αρέσει να φάω. Θα της πω τι έχω διαλέξει και θα πάει να το φέρει.

Μερικές φορές, καθυστερούν πολύ να μας σερβίρουν το φαγητό. Θα προσπαθήσω να περιμένω υπομονετικά, μέχρι να έρθει το φαγητό μου.

Το φαγητό μου θα σερβιριστεί σε πιάτο του εστιατορίου.
Αυτό δεν πειράζει.

Όταν τελειώσουμε το φαγητό μας, η σερβιτόρα θα ωέρει
το λογαριασμό για το φαγητό που παραγγείλαμε. Μερικές
φορές, όταν πληρώνουμε το λογαριασμό, δίνουμε και
φιλοδώρημα μικρό ή μεγάλο.

Όταν πληρώσουμε το λογαριασμό, μπορούμε να φύγουμε
από το εστιατόριο.

Όταν πηγαίνω για ψώνια στο σούπερ μάρκετ

Όταν πηγαίνω για ψώνια στο σούπερ μάρκετ με τους γονείς μου, ξέρουμε ήδη τι θα αγοράσουμε. Μερικές φορές, οι γονείς μου κάνουν μια λίστα, κι άλλες φορές θυμούνται τι χρειαζόμαστε χωρίς λίστα.

Όταν έχουν κάνει μια λίστα, μπορώ να κοιτώ τη λίστα και να προσπαθώ να βρω τα πράγματα στα ράφια.

Μερικές φορές, θέλω να πάρω κάτι ξεχωριστό, κάτι που μου αρέσει, όπως κάποιο γλυκάκι. Δεν πειράζει αν δω κάτι που μου αρέσει, να ζητήσω από τους γονείς μου να μου το αγοράσουν.

Οι γονείς μου ξέρουν τι είναι καλύτερο για μένα. Θα μου πουν αν είναι καλό να πάρω κάποιο γλυκάκι. Μπορεί να πουν «Όχι». Μπορεί να πουν: «Ίσως μία άλλη φορά».



Βροχερές μέρες

Ο καιρός δεν είναι πάντα καλός. Μερικές φορές, βρέχει.

Όταν βρέχει, πέφτει νερό από τον ουρανό.

Μερικές φορές, δεν πειράζει να βγω έξω, όταν βρέχει. Θα ρωτήσω κάποιον ενήλικα που γνωρίζω, αν είναι ασφαλές να βγω έξω, όταν βρέχει.

Όταν βγαίνω στη βροχή, θα πρέπει να φοράω ένα μπουφάν ή να έχω μια ομπρέλα. Έτσι, τα ρουχα μου θα μείνουν στεγνά.



Όταν έχουμε διακοπή ρεύματος

Μερικές φορές, όταν έχει καταιγίδα, μπορεί τα φώτα να σβήσουν.

Μερικές φορές, όταν τα φώτα σβήσουν, μπορεί να μείνουν σβηστά μερικά δευτερόλεπτα, μερικά λεπτά ή λίγες ώρες. Τότε, μπορώ να βοηθήσω τον εαυτό μου, αν κλείσω τα μάτια μου ή αν ζητήσω μια αγκαλιά. Έτσι, μπορώ να νιώσω πιο άνετα.

Κι άλλοι άνθρωποι που είναι κοντά μου εκείνη τη στιγμή, μπορεί να χρειάζονται κι αυτοί μια αγκαλιά. Οι αγκαλιές βοηθούν πολλούς ανθρώπους και τους κάνουν να νιώθουν ασφαλείς και ήρεμοι.



Βιβλιογραφία

Anderson, C. (2002). Pragmatic Communication difficulties. In A. Mackay & C. Anderson (Eds.), *Teaching children with pragmatic Difficulties of communication*. London: David Futon Publishers.

Andersen-Wood., L. & Smith B.R. (1997). *Working with pragmatics*. Bicester, UK: Winslow Press.

Asperger, H. (1991) Autistic psychopathy in childhood. In U. Frith (Ed. And Trans.), *Autism and Asperger Syndrome* Cambridge, England: Cambridge University Press.

Ashley, S. (2010). *275 Απαντήσεις για το σύνδρομο Άσπεργκερ*. Αθήνα, Εκδόσεις Πατάκης.

Attwood, T. (2005). *Παιδιά μειδιατερότητες στη γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση*. Αθήνα, Εκδόσεις Σαββάλας.

Attwood, T. (2012). *Σύνδρομο Asperger ένας πλήρης οδηγός*. Αθήνα, Εκδόσεις Πεδίο.

Βογινδρούκας, Ι. & Sherratt, D. (2005). *Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών μεδιάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*. Αθήνα, Εκδόσεις Ταξιδευτής.

Berstein, D. & Tiegerman, E. (1993). *Language and communication disorders in children*. Columbus, O.H: Macmillan Publishing Company.

Bloom, A. & Lahey, M. (1978). *Language development and language disorders*. New York: John Wiley & Sons.

Γερμανά, Ε.(2014). *Επικοινωνιακές διαταραχές στα παιδιά*. Αθήνα, Εκδόσεις Παρισιανού.

Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the enigma*. Oxford, England: Blackwell.

Frith, U. (1991). Asperger and his syndrome. In U. Frith (ed) *Autism and Asperger Syndrome*. Cambridge University Press.

Frith, U. (1994). *Αυτισμός*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Gillberg, C. (1989). Asperger's Syndrome in 23 Swedish children. *Development Medicine and Child Neurology* 31, 520-31.

Gillberg, C. and Gillberg, I.C., (1989). Asperger syndrome- Some epidemiological considerations: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 30, 631-638.

Gillberg, C. & Steffenburg, S. (1987). Outcome and prognostic factors in infantile autism and similar conditions: A population-based study of 46 cases followed through puberty. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 17, 273-287.

Gray, C. (2012). *Κοινωνικές ιστορίες*. Χανιά, Εκδόσεις Γλαύκη.

Κάκουρος Ε. & Μανιαδάκη Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων*. Αθήνα, Εκδόσεις Τυπωθήτω.

Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 2, 217-250

Kanner, L. (1973) *Childhood psychosis: Initial studies and new insights*. Washington, DC: V.H. Winston

Lennard- Brown Sarah (2004). *Αυτισμός*. Αθήνα, Εκδόσεις Σαββάλας

MacKay, A. & Anderson, C. (Eds.) (2002). *Teaching children with pragmatics difficulties of communication*. London: David Futon Publishers.

Νικολόπουλος, Δ. (2008). *Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές*, Αθήνα, Εκδόσεις Τόπος..

Rimland, B. (1964). *Infantile autism: The syndrome and its implications for a neural theory of behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts

Stillman, W. (2011). *Εμψυχώνοντας γονείς παιδιών με αυτισμό*. Αθήνα, Εκδόσεις Τερζόπουλος.

Szatmari, P., Brenner, R. and Nagy, J. (1989). Asperger's syndrome: A review of clinical features. *Canadian Journal of Psychiatry* 34, 554-560.

Tiegerman, E. & Primera, L. (1981). Object manipulation: An interactional strategy with autistic children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11 (4), 427-438.

Wing, L. & Attwood, A. (1987). *Syndroms of autism and atypical development*. In D. Cohen & A. Donnellan (Eds), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. New York: Wiley

Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

Wing, L. (1981). Asperger's Syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine* 11, 115-130

<http://autismhellas.gr>