

<b>Υπεύθυνος Ομάδας</b>	
<b>Στάθης Τριανταφύλλου</b>	Ψυχολόγος
<b>Δοκίμια</b>	
Γιώργος Καραντάνος Βάγια Παπαγεωργίου Μαρίτσα Καμπούρογλου Γιάννης Βογινδρούκας Κωνσταντίνος Φρανσίσ	Παιδοψυχίατρος Παιδοψυχίατρος Λογοπεδικός Λογοπεδικός Παιδοψυχίατρος
<b>Ηλεκτρονική επεξεργασία κειμένων</b>	
Οικονόμου Βασίλης	Πληροφορικός

### Περιεχόμενα

<b>1</b>		<b>Γιώργος Καραντάνος</b>	
	α	Αλλαγές στον Ορισμό του Αυτισμού και η Σημασία τους	
	α	ΑΥΤΙΣΜΟΣ - ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	
<b>2</b>		<b>Βάγια Παπαγεωργίου</b>	
	α	ΑΥΤΙΣΜΟΣ: ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΡΑΞΗ.	
	β	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ ΠΡΟ-ΣΧΕΔΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ	
	γ	ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	
<b>3</b>		<b>Μαρίτσα Καμπούρογλου</b>	
	α	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ	
	β	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	
<b>4</b>		<b>Γιάννης Βογινδρούκας</b>	
	α	ΑΥΤΙΣΜΟΣ - ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	
	β	ΠΑΡΑΦΑΣΙΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ-ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ	
	γ	ΦΥΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΓΟΥ ΛΟΓΟΣ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ, ΛΟΓΟΣ-ΓΛΩΣΣΑ, ΟΜΙΛΙΑ: ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΟΡΙΟΘΕΤΗΣΗ	
	δ	Η ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΝΤΩΝΥΜΙΩΝ ΑΠΟ ΕΛΛΗΝΟΠΟΥΛΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ASPERGER. ΣΥΓΚΡΙΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ.	
<b>5</b>		<b>Κωνσταντίνος Φρανσίσ</b>	
		ΣΥΝΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑ ΣΥΝΔΡΟΜΟΥ DOWN ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΥ	

### Μεταφράσεις

<b>1</b>		<b>Μαρίτσα Καμπούρογλου</b>	
	α	Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ.	
	β	ΥΠΟΔΕΙΞΕΙΣ ΕΙΔΙΚΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΕΝΕΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥΣ: ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ / ΑΛΛΑΓΕΣ/ ΠΡΟΣΑΡΜΟΓΕΣ/ ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ	
<b>2</b>		<b>Γιάννης Βογινδρούκας</b>	
	α	ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΠΡΩΙΜΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ ΣΥΛΛΟΓΙΣΜΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΜΕΣΩ ΤΟΥ ΠΡΟΣΠΟΙΗΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ	

## Εισαγωγή

Μέσα στα πλαίσια των γενικότερων στόχων του Μέτρου 1.1 και της Ενέργειας 1.1.4 δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στη δημιουργία προϋποθέσεων που θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη γνώσεων και δεξιοτήτων ατόμων με ειδικές ανάγκες ώστε να ενταχθούν στην παραγωγική διαδικασία. Ο ανάδοχος φορέας της «Αναδόμησης» το ίδρυμα για το παιδί «Η Παμμακάριστος» ύστερα από πορεία 30 και πλέον ετών στο χώρο των ειδικών αναγκών και με ιδιαίτερη ενασχόληση στον Αυτισμό τα τελευταία 10 έτη διαθέτει την κατάλληλη τεχνογνωσία για να υλοποιήσει του στόχους του επιχειρησιακού προγράμματος.

Η κατάλληλη τεχνογνωσία μεταφράζεται στις πιο σύγχρονες εκπαιδευτικές μεθοδολογίες και εναλλακτικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των δυσκολιών του φάσματος του αυτισμού. Το πρόγραμμα εξειδίκευσης στην «Αναδόμηση» έχει σχεδιαστεί με στόχο την μετάδοση των πιο σύγχρονων θεωρητικών θέσεων και των λειτουργικότερων εκπαιδευτικών προσεγγίσεων μέσα από το Σεμινάριο των 100 ωρών. Το πρακτικό μέρος των 300 ωρών βασίζεται στην σχεδίαση εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων (projects), στην οργάνωση εκπαιδευτικού υλικού, στην εφαρμογή των δραστηριοτήτων σε παιδιά με αυτισμό και στην συγγραφή της όλης διαδικασίας με την εξελικτική καθοδήγηση και εποπτεία της ομάδας Πρακτικής Άσκησης. Η σχεδίαση του πρακτικού μέρους εμπεριέχει την πρόκληση προς τους εξειδικευόμενους να εμπλακούν άμεσα και να υιοθετήσουν σταδιακά την κατάλληλη εκπαιδευτική νοοτροπία, τεχνιές και μεθοδολογία στην εκπαίδευση των αυτιστικών ατόμων.

Οι εξειδικευόμενοι εφοδιάζονται με τα Εκπαιδευτικά Αντικείμενα της «Αναδόμησης» για να μπορέσουν να ολοκληρώσουν με επιτυχία το έργο τους. Αυτά συνίστανται στο τόμο των Επιστημονικών Δοκιμίων και στο Οδηγό της Πρακτικής Άσκησης. Ο μεν πρώτος αποτελείται από επιστημονικά κείμενα με θέμα τον Αυτισμό, ο δε δεύτερος εμπεριέχει υποδειγματικές δραστηριότητες σε διάφορες γνωστικές περιοχές. Τα Εκπαιδευτικά Αντικείμενα πλαισιώνονται επίσης από 7 Οδηγούς Εξειδίκευσης με διαβαθμισμένες δραστηριότητες, Υποδειγματική Βιντεοκασέτα και τον φάκελο του συστήματος εναλλακτικής επικοινωνίας ΜΑΚΑΤΟΝ. Επιπλέον το όλο έργο μέσω της Γνωσιακής Πύλης θα παρέξει σφαιρική ενημέρωση για τον Αυτισμό, Διαδικτυακή Επιμόρφωση και το εμπλουτισμένο καινοτομικό λογισμικό εικονικής πραγματικότητας «επιστροφή στο σπίτι» για άτομα με αυτισμό.

Το ίδρυμα για το παιδί «Η Παμμακάριστος» μέσα στα πλαίσια της «Αναδόμησης» στοχεύει να εφοδιάσει τους συμμετέχοντες εκπαιδευτικούς με τις απαραίτητες γνώσεις και εκπαιδευτικά εργαλεία ώστε να συμβάλλουν δυναμικά στις παρεχόμενες υπηρεσίες για τα άτομα με αυτισμό.

Ο Υπεύθυνος του Έργου

Στάθης Τριανταφύλλου

Ψυχολόγος

Ερευνητής Εκπαιδευτικής Πληροφορικής.



**Βάγια Παπαγεωργίου**  
**Παιδοψυχίατρος**

## ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΨΥΧΟΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

### Περίληψη

Ο αυτισμός, διαταραχή που διαρκεί ολόκληρη τη ζωή, με δυσκολίες στη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων, στην επικοινωνία και στη σκέψη-συμπεριφορά (1,2) επηρεάζει την ανάπτυξη, τον τρόπο με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται τον κόσμο, και τον τρόπο με τον οποίο μαθαίνει.

Η ιατρική διάγνωση, αν και είναι καθοριστική (3) είναι μόνο το πρώτο βήμα στη διαδικασία αναγνώρισης και αντιμετώπισης της διαταραχής. Η κατανόηση του είδους και της ποιότητας των δυσκολιών στον αυτισμό, ο τρόπος με τον οποίο επηρεάζουν τη μάθηση και την προσαρμογή στο περιβάλλον και η αναγνώριση των σημαντικών συνεπειών στη θεραπεία και την εκπαίδευση, είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για το σχεδιασμό κατάλληλου θεραπευτικού-εκπαιδευτικού προγράμματος, ανάλογου των αναγκών του συγκεκριμένου ατόμου (4).

Στο παρόν άρθρο αναλύεται ο ρόλος της εξατομικευμένης αξιολόγησης των παιδιών με αυτισμό. Παρουσιάζεται συγκεκριμένη περίπτωση παιδιού και συζητούνται οι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του συγκεκριμένου εκπαιδευτικού προγράμματος.

### Εισαγωγή

Η εκπαίδευση και η διδασκαλία θεωρούνται ως προετοιμασία για τη ζωή, με την προϋπόθεση ότι η απόκτηση χρήσιμων δεξιοτήτων και η γνώση θα διασφαλίσουν ποιότητα ζωής στο μέλλον (5,6) Σήμερα τονίζεται ιδιαίτερα και είναι ευρέως αποδεκτός ο ρόλος της εκπαίδευσης και της διδασκαλίας στην μακροπρόθεσμη έκβαση των δυσκολιών στον αυτισμό. Θεωρείται ότι λειτουργούν ως θεραπεία, όταν εστιάζονται στην ανάπτυξη της σκέψης (5,7).

Με τα σημερινά δεδομένα, δεν υπάρχει συγκεκριμένη, γνωστή θεραπεία για τον αυτισμό. Ωστόσο, έγινε σημαντική πρόοδος στην κατανόηση της σημασίας της δημιουργίας κατάλληλου περιβάλλοντος και καθημερινού προγράμματος ικανού να μειώσει τις δυσκολίες και να ενισχύσει τις δυνατότητες του ατόμου (2). Επίσης, έχει αποδειχθεί ότι ο ρόλος του σχολείου, του οικογενειακού περιβάλλοντος και των γονέων ως συνθεραπευτών στην πρόγνωση της διαταραχής, είναι ιδιαίτερα σημαντικός (8,9,10,11). Αν και ο αυτισμός δεν αποτελεί γενικευμένη δυσκολία μάθησης, χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στον τομέα αυτό επειδή η σκέψη, η μνήμη, το συναίσθημα και η αντίληψη του κοινωνικού περιβάλλοντος είναι διαταραγμένες (4). Επιπλέον, τα διαφορετικά επίπεδα των γνωστικών και

γλωσσικών ικανοτήτων τα οποία αλληλεπιδρούν με τις βασικές διαταραχές του αυτισμού, δημιουργούν διαφορετικές, ιδιαίτερες ανάγκες από άτομο σε άτομο.

Ωστόσο, η θεραπευτική διαδικασία, η εκπαίδευση και η διδασκαλία προκειμένου να είναι αποτελεσματικές πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τον τρόπο με τον οποίο η τριάδα των διαταραχών επηρεάζει τη μάθηση στο συγκεκριμένο παιδί. Διαταραχές στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην κοινωνικοποίηση αποτελούν τις βασικές δυσκολίες στον αυτισμό οι οποίες αλληλεπιδρούν με όλες τις άλλες δυσκολίες και είναι διάχυτες στη μάθηση και τη συμπεριφορά του ατόμου (7,12).

Από την αρχική αναφορά του Kanner (13), οι δυσκολίες λόγου και επικοινωνίας θεωρήθηκαν ως βασικά χαρακτηριστικά για τον ορισμό του αυτισμού. Πρόκειται κυρίως για πρόβλημα επικοινωνίας και κοινωνικής χρήσης του λόγου, παρά πρόβλημα λόγου αυτό καθ' αυτό (14,15,16). Ακόμη και όταν ο λόγος είναι ανεπτυγμένος, τα άτομα με αυτισμό αδυνατούν να τον χρησιμοποιήσουν κατάλληλα, ανάλογα με την κοινωνική περίσταση. Επιπλέον, η μεταβαλλόμενη φύση των κοινωνικών καταστάσεων από την μια περίπτωση στην άλλη περιπλέκει ακόμη περισσότερο τις δυσκολίες (17,18,19).

Δυσκολίες στην αυθόρμητη αντίληψη των κοινωνικών ερεθισμάτων και στην κατανόηση της επικοινωνίας των άλλων, οδηγούν το άτομο στην εφαρμογή των δικών του προσωπικών α-κοινωνικών κανόνων (καταναγκασμοί-στερεοτυπίες, επαναληπτικές συμπεριφορές και περιορισμένα ενδιαφέροντα), στους οποίους προσκολλάται σε μια προσπάθεια κατανόησης του κόσμου που το περιβάλλει. Η σκέψη και η συμπεριφορά γίνονται άκαμπτες ως προς τον τρόπο ερμηνείας της επικοινωνίας και ως προς την απόκτηση νέων πληροφοριών (20).

Η αλληλεπίδραση των γνωστικών, κοινωνικών και επικοινωνιακών δυσκολιών που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό έχουν σοβαρές επιπτώσεις στο μηχανισμό επίλυσης προβλημάτων (5). Τα άτομα με αυτισμό χρησιμοποιούν διαφορετικές οδούς προκειμένου να μάθουν και στηρίζονται στις γνωστικές τους ικανότητες προκειμένου να κατανοήσουν τον κόσμο (21,22) Επιπλέον, οτιδήποτε μαθαίνουν, τείνει να σχετίζεται με τις συγκεκριμένες συνθήκες και αποτυγχάνουν να γενικεύσουν τη γνώση και τις δεξιότητες σε άλλα πλαίσια και καταστάσεις (23). Η μάθηση που αποκτούν παραμένει εξαρτημένη από το συγκεκριμένο πλαίσιο στο οποίο συμβαίνει, από συγκεκριμένα συνθήματα-ερεθίσματα από τους ενήλικες, τα οποία αυξάνουν με τη σειρά τους την εξάρτηση. Συνεπώς, σκοπός της εκπαίδευσης είναι να προωθήσει τη μάθηση με τη χρήση κατάλληλων μεθόδων οι οποίες βοηθούν το άτομο να γενικεύσει τη γνώση που αποκτά

και να την χρησιμοποιήσει κατάλληλα, ανεξάρτητα, σε διαφορετικές κοινωνικές καταστάσεις.

Αν και η γνώση του τρόπου με τον οποίο ο αυτισμός επηρεάζει τη μάθηση είναι πολύ σημαντικός, δεν είναι αρκετή ώστε η εκπαίδευση να είναι αποτελεσματική. Είναι απαραίτητο να λαμβάνεται υπόψη το κάθε παιδί ατομικά και να αναλύεται ο τρόπος με τον οποίο εμφανίζονται οι κύριες διαταραχές. Τότε μόνο η εκπαίδευση μπορεί να προσαρμοστεί στις μοναδικές εκπαιδευτικές και θεραπευτικές του ανάγκες. Επιπλέον, η κρίση του παιδαγωγού, η ικανότητά του να ασκεί κριτική στον τρόπο με τον οποίο διδάσκει, καθώς και η ικανότητα να προσαρμόζει το πρόγραμμα ώστε να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες ανάγκες του παιδιού και των καταστάσεων, είναι καθοριστική (4).

Η αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής-εκπαιδευτικής παρέμβασης είναι στενά συνδεδεμένη με την ποιότητα της αξιολόγησης των δυνατοτήτων και των δυσκολιών του ατόμου. Προκειμένου η αξιολόγηση να είναι αντικειμενική, είναι αναγκαία η χρήση των πιο αξιόπιστων αντικειμενικών τεχνικών, ενώ ταυτόχρονα λαμβάνονται υπόψη διαφορετικοί παράγοντες οι οποίοι μπορεί να την επηρεάζουν. Ακολουθεί ένα παράδειγμα εξατομικευμένης αξιολόγησης παιδιού με αυτισμό η οποία στηρίζεται σε διαφορετικές δοκιμασίες ειδικά σχεδιασμένες για τη διερεύνηση του αυτισμού. Αναλύονται τα αποτελέσματα της αξιολόγησης, παρουσιάζονται οι ιδιαίτερες ανάγκες και το αντίστοιχο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του συγκεκριμένου παιδιού όπως προκύπτουν μέσα από την αξιολόγηση και περιγράφονται τα χαρακτηριστικά των δοκιμασιών που χρησιμοποιούνται.

### **Η Περίπτωση του Ν.**

Ο Ν., 6 χρονών και 3 μηνών, παραπέμφθηκε από εργοθεραπευτή σε παιδοψυχιατρική υπηρεσία για διερεύνηση της διάγνωσης προκειμένου να σχεδιαστεί το κατάλληλο θεραπευτικό-εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Η αξιολόγηση στηρίχθηκε στις πληροφορίες από τους γονείς σχετικά με την πρώιμη ανάπτυξή του και τις σημερινές τους ανησυχίες, στην παρατήρηση-αξιολόγηση της συμπεριφοράς του κατά την εξέταση μέσω της Κλίμακας Αξιολόγησης του Αυτισμού της Παιδικής Ηλικίας CARS (Childhood Autism Rating Scale) (24), στην αξιολόγηση του αναπτυξιακού του επιπέδου με τη δοκιμασία Αναθεωρημένο Ψυχοεκπαιδευτικό Προφίλ (Psychoeducational Profile Revised-PEP-R) (25), στην εκτίμηση των γνωστικών του λειτουργιών με τη δοκιμασία Wechsler Preschool και Primary Scale-WISC-R (26) και στην αξιολόγηση των προσαρμοστικών του δεξιοτήτων με την κλίμακα Vineland Adaptive Behavior Scale (27,28).

Οι θετοί γονείς ανέφεραν ότι γεννήθηκε πρόωρα, την 28<sup>η</sup> εβδομάδα της κύησης. Δεν υπάρχουν πληροφορίες για τη βιολογική μητέρα. Μετά τον τοκετό το βρέφος παρέμεινε στο νοσοκομείο επί δύο μήνες και μεταφέρθηκε σε ορφανοτροφείο όπου έζησε μέχρι την ηλικία των 3 χρονών και 6 μηνών. Αν και δεν δόθηκαν στους θετούς γονείς συγκεκριμένες πληροφορίες για τα πρώτα χρόνια της ζωής του, το προσωπικό τον χαρακτήρισε ως 'μονότονο, με χαμηλή λειτουργικότητα'. Οι γονείς θεώρησαν ότι το περιορισμένο παιχνίδι του παιδιού ήταν αποτέλεσμα του γεγονότος ότι κατά το μεγαλύτερο μέρος της ζωής του έως τότε ήταν απομονωμένο σε μια παιδική κούνια. Επίσης θεώρησαν ότι η προσοχή και η φροντίδα που είχε κατά τα χρόνια αυτά ήταν ελάχιστη και η συμπεριφορά του ήταν αποτέλεσμα των παραπάνω.

Την εποχή της υιοθεσίας ο Ν. εκδήλωσε κάποιες καταναγκαστικές και επιθετικές συμπεριφορές όπως, χτύπημα και δάγκωμα. Οι γονείς αναφέρουν ότι δεν χρησιμοποιούσε το λόγο επικοινωνιακά εκείνη την εποχή και έδειχνε να μην κατανοεί το λόγο που του απευθυνόταν. Είχε επίσης πολύ φτωχό κινητικό συντονισμό, γεγονός που απέδωσαν στην ανεπαρκή κινητική δραστηριότητα στο ορφανοτροφείο. Σήμερα έχει εκτεταμένο λεξιλόγιο και φαίνεται ότι κατανοεί τα περισσότερα από όσα ακούει. Είναι πολύ ενεργητικός και σπάνια ηρεμεί.

Ζει με τους θετούς γονείς του. Είναι και οι δύο μορφωμένοι, έξυπνοι άνθρωποι και αφιερώνουν τον περισσότερο από το χρόνο τους στο παιδί. Αναφέρουν ότι ζήτησαν βοήθεια από διαφορετικούς ειδικούς στην προσπάθειά τους να καθορίσουν τις ιδιαίτερες ιατρικές και εκπαιδευτικές του ανάγκες για να το βοηθήσουν να ξεπεράσει τις δυσκολίες στις οποίες υπεβλήθη στα πρώτα χρόνια της ζωής του. Δόθηκαν διαφορετικές διαγνώσεις μεταξύ των οποίων διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας, ήπιος αυτισμός, και διαταραχή προσκόλλησης της παιδικής ηλικίας. Οι γονείς αναγνωρίζουν ότι τα ενδιαφέροντα και οι συμπεριφορές του Ν. διαφέρουν από εκείνα των άλλων παιδιών, είναι συχνά επίμονος και θέλει τα πράγματα με το δικό του τρόπο. Θεωρούν ότι είναι έξυπνος και τον βλέπουν ως παιδί που μπορεί να συμβάλει θετικά στη ζωή αυτών που είναι κοντά του.

### **Παρατήρηση του παιδιού**

Ο Ν. αποχωρίστηκε εύκολα από τους γονείς του κατά τη συνάντηση αξιολόγησης. Αν και παρουσίασε διάσπαση προσοχής, ήταν συνεργάσιμος κατά τη συνεδρία. Ασχολήθηκε με όλα τα υλικά που παρουσιάστηκαν και ήταν σοβαρά επίμονος στην προσπάθειά του να ολοκληρώσει μερικά από τα παζλ, χωρίς ενίσχυση. Παρουσίασε εύκολη διάσπαση από τους θορύβους και τις κινήσεις γύρω του, αλλά επανερχόταν με προτροπή, χωρίς δυσκολία. Η επαφή με το βλέμμα δεν ήταν η αναμενόμενη για την ηλικία

του. Παρουσίασε σχετική αντίσταση στη φυσική καθοδήγηση, όπως καθοδήγηση χέρι με χέρι. Εκδήλωσε ενδιαφέρον για ποικιλία παιχνιδιών. Ήταν πολύ δύσκολο να αποσπάσει κανείς την προσοχή του όταν έπαιζε. Έδωσε την εντύπωση ότι του άρεσε να δουλεύει και είχε επίγνωση της παρουσίας του εξεταστή, αν και η προσοχή του ήταν κυρίως εστιασμένη στο υλικό.

Χρειάστηκε βοήθεια πολλές φορές κατά την αξιολόγηση. Ωστόσο, επέμενε να τα καταφέρει μόνος του πριν να κάνει κάποια χειρονομία προς τον εξεταστή για βοήθεια, χωρίς βλεμματική επαφή.

*Λόγος και επικοινωνία:* Αν και είχε εκτεταμένο λεξιλόγιο, η χρήση των λέξεων ήταν περιορισμένη. Έκανε διάφορους θορύβους κατά τη συνεδρία. Ο λόγος ήταν συνδυασμός σχολίων για αυτό που έκανε, ηχολαλικές λέξεις και ερωτήσεις ή δηλώσεις για το τέλος της αξιολόγησης. Είχε υψηλό τόνο φωνής, η οποία ήταν μονότονη και δυσανάλογη σε σχέση με το αναμενόμενο για την ηλικία του.

*Αισθητηριακές ανταποκρίσεις:* Η επαφή με το βλέμμα ήταν φευγαλέα και ασταθής. Ήταν έντονα ευαίσθητος στους θορύβους, κυρίως στους απρόσμενους και δυνατούς στους οποίους αντιδρούσε με φόβο. Μερικές φορές σκέπαζε τα αυτιά με τα χέρια του. Αντιστεκόταν στη σωματική επαφή και φάνηκε ότι δεν του άρεσε η επαφή με κάποια υλικά.

*Αποτελέσματα της δοκιμασίας Ψυχοεκπαιδευτικό Προφίλ (Psychoeducational Profile-Revised-PEP-R) (25):*

<b>Κινητική ανάπτυξη</b>	<b>Αναπτυξιακό επίπεδο κατά προσέγγιση</b>
Αδρή κινητικότητα	40-51 μήνες περίπου
Λεπτή κινητικότητα	50-67 μήνες περίπου
Συντονισμός ματιού-χεριού	38-41 μήνες περίπου

Οι δραστηριότητες κινητικής ανάπτυξης με το υψηλότερο αναπτυξιακό επίπεδο ήταν: ακουμπά τα δάχτυλα με τον αντίχειρα στη σειρά, χρησιμοποιεί ψαλίδι, πιάνει τη μπάλα, ανεβοκατεβαίνει σκάλες εναλλάσσοντας τα πόδια, κουνά χάντρες σε σκοινί μετά από επίδειξη, αντιγράφει κάθετη γραμμή, αντιστοιχεί γράμματα και ξεχωρίζει οκτώ τουβλάκια.

Οι αναδύομενες δεξιότητες περιλάμβαναν: ζωγραφιά ανθρώπου, αντιγραφή κύκλου και άλλων σχημάτων.

### Γνωστική ανάπτυξη

### Αναπτυξιακό επίπεδο κατά προσέγγιση

Μίμηση	49-58 μήνες περίπου
Εκτελεστικό μέρος γνωστικής ανάπτυξης	49-51 μήνες περίπου
Λεκτικό μέρος γνωστικής ανάπτυξης	51-52 μήνες περίπου

Τα θέματα με το υψηλότερο αναπτυξιακό επίπεδο στους τομείς της γνωστικής ανάπτυξης περιλάμβαναν: επανάληψη 4 αριθμών, χειρισμό της κούκλα, μίμηση της χρήσης κουδουνιού, αναγνώριση χρωμάτων αντιληπτικά, ανταπόκριση σε διπλή εντολή, μέτρημα 2 και 7 κύβων και επανάληψη πολύπλοκων προτάσεων.

Οι αναδύομενες δεξιότητες περιλαμβάνουν: επανάληψη 5 αριθμών, παζλ αγοριού. Η αναπτυξιακή ηλικία του Ν. σύμφωνα με τη δοκιμασία PEP-R ήταν αντίστοιχη των 50 μηνών. Οι τομείς με δυνατότητες ήταν η Μίμηση και η Λεπτή Κινητικότητα ενώ οι τομείς με λιγότερες δυνατότητες ήταν ο Οπτικοκινητικός Συντονισμός και ο Εκφραστικός-Αντιληπτικός Λόγος. Αν και εκδήλωσε κάποια νευρική κατάσταση, στο μεγαλύτερο μέρος της συνάντησης ήταν συνεργάσιμος και πρόθυμος να δοκιμάσει τα υλικά που του δόθηκαν. Ήταν υπερβολικά ευαίσθητος σε απρόσμενους θορύβους και παρουσίασε ήπια αντίσταση στη σωματική επαφή. Ήταν πιο δύσκολο να τραβήξει κανείς την προσοχή του όταν έπαιζε με τα παιχνίδια.

### Αποτελέσματα Νοητικής/αναπτυξιακής Αξιολόγησης

Χορηγήθηκε η δοκιμασία νοημοσύνης Wechsler Preschool και Primary Scale (26). Η βαθμολόγηση στο λεκτικό μέρος της δοκιμασίας ήταν 75 (μέσος όρος=100, σταθερή απόκλιση=15), η οποία είναι οριακή μεταξύ χαμηλής φυσιολογικής νοημοσύνης και ελαφριάς νοητικής καθυστέρησης. Η απόδοσή του στο εκτελεστικό μέρος της δοκιμασίας ήταν 67, η οποία είναι αντίστοιχη ελαφριάς νοητικής καθυστέρησης. Η συνολική βαθμολόγηση είναι 68, αντίστοιχη ελαφριάς νοητικής καθυστέρησης.

*Αποτελέσματα Αξιολόγησης Προσαρμοστικής Συμπεριφοράς:*

Για την αξιολόγηση των προσαρμοστικών δεξιοτήτων του παιδιού χρησιμοποιήθηκε η Vineland Adaptive Behaviour Scale (27,28). Η βαθμολόγηση του Ν. ήταν 69 (μέσος όρος=100, σταθερή απόκλιση=15), σύμφωνα με την οποία λειτουργεί ως παιδί 4 χρόνων και 5 μηνών. Αναλυτικά η βαθμολόγηση έχει ως εξής:

	Standar	Score
Ηλικία		
Επικοινωνία	83+/-8 (75-91)	5 χρόνων και 3 μηνών
Αυτοεξυπηρέτηση	71+/-9 (62-80)	4 χρόνων και 8 μηνών
Κοινωνικότητα	69+/-10 (69-79)	3 χρόνων και 4 μηνών

Η απόδοση του Ν. στον τομέα της κοινωνικότητας αντιστοιχεί σε ελαφριά νοητική καθυστέρηση. Οι δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης και επικοινωνίας υστερούν ελαφριά σε σχέση με τα παιδιά της ηλικίας του.

*Αποτελέσματα από την Κλίμακα Αξιολόγησης του Αυτισμού της Παιδικής Ηλικίας (CARS-Childhood Autism Rating Scale) (24)*

Η βαθμολόγηση σύμφωνα με την παραπάνω κλίμακα είναι 33,5 η οποία βρίσκεται μεταξύ των ορίων που δείχνουν την ύπαρξη αυτισμού.

Από τις αναφορές των γονέων για την προηγούμενη ανάπτυξη και την παρούσα συμπεριφορά του παιδιού, από την κλινική παρατήρηση και τα αποτελέσματα της αξιολόγησης, φαίνεται ότι οι δυσκολίες του Ν. είναι αντίστοιχες των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού. Η απ' ευθείας παρατήρηση της συμπεριφοράς του δείχνει ότι παρουσιάζει σημαντική διαφορά στην ανάπτυξη σε σχέση με τα παιδιά της ηλικίας του. Παρουσιάζει χαρακτηριστικές διαφορές στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά, καθώς και αισθητηριακά ενδιαφέροντα τα οποία χαρακτηρίζουν τα άτομα με αυτισμό.

**Συστάσεις**

Για την αντιμετώπιση των δυσκολιών του παιδιού απαιτείται εκπαίδευση σε τάξη με χαμηλή αναλογία παιδιών/δασκάλου, εξατομικευμένη βοήθεια 1:1 και σταθερό ημερήσιο πρόγραμμα. Ευκαιρίες για εκπαίδευση σε κανονική τάξη θα ήταν ιδιαίτερα βοηθητικές.

Συνιστάται το εκπαιδευτικό του πρόγραμμα να περιλαμβάνει τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντά του εφόσον είναι πιο δημιουργικός και αλληλεπιδρά περισσότερο με τους γύρω μέσω αυτών των ενδιαφερόντων.

Κατά την αξιολόγηση παρατηρήθηκε ότι ο Ν. έχει εξαιρετικές οπτικές ικανότητες και καλή μίμηση. Επομένως, οπτικά βοηθήματα θα τον βοηθήσουν να αναπτύξει λεκτική επικοινωνία όταν είναι δυνατόν. Αυτά θα τον βοηθήσουν να κατανοήσει την ομιλούμενη γλώσσα, οργανώνοντας το περιβάλλον και αναμένεται ότι θα προωθηθεί με τον τρόπο αυτό η κατανόηση του τι αναμένεται από τον ίδιο.

Είναι σημαντικό να υπάρχει χώρος στον οποίο θα μπορεί να χαλαρώσει στις περιστάσεις με πολλά τα ερεθίσματα τα οποία μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση. Χαλαρώνοντας θα είναι σε θέση να ασχοληθεί εκ νέου με τα καθήκοντά του.

Συναντήσεις συμβουλευτικής για το παιδί, τους γονείς και το δάσκαλο μπορούν να δοθούν αν είναι αναγκαίο, με σκοπό την περαιτέρω αξιολόγηση των δυνατοτήτων του καθώς και τη δημιουργία στρατηγικών που θα τον βοηθήσουν να αποδώσει με επιτυχία σε διαφορετικές καταστάσεις.

### Συζήτηση

Στο παράδειγμα εξατομικευμένης αξιολόγησης που παρουσιάστηκε, διερευνήθηκε η διάγνωση και αξιολογήθηκαν το αναπτυξιακό επίπεδο, οι δεξιότητες, οι δυσκολίες και οι αναδυόμενες δεξιότητες του παιδιού. Επίσης, έγινε παρατήρηση της συμπεριφοράς, των δεξιοτήτων επικοινωνίας, του τρόπου με τον οποίο χειρίζεται το υλικό και του τρόπου με τον οποίο σχετίζεται με τους ανθρώπους. Οι συστάσεις στηρίχθηκαν στα αποτελέσματα αυτών των διαδικασιών.

Προκειμένου να ξεπεραστούν οι περιορισμοί της χρήσης μιας μόνο δοκιμασίας εξέτασης, χρησιμοποιήθηκαν διαφορετικές δοκιμασίες για τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με την παρουσία ή απουσία αυτισμού, το αναπτυξιακό επίπεδο, την προσαρμοστική συμπεριφορά, τις γνωστικές δεξιότητες και το ιστορικό της οικογένειας.

Σύμφωνα με τους Powell και Jordan (4,9), προκειμένου να αποφασιστεί το είδος των δοκιμασιών για την αξιολόγηση ενός παιδιού με αυτισμό, απαραίτητη προϋπόθεση είναι να λαμβάνεται υπόψη η αναπτυξιακή οδός απόκτησης δεξιοτήτων και γνώσης. Ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από απόκλιση από την φυσιολογική αναπτυξιακή πορεία και οι δοκιμασίες αξιολόγησης πρέπει να διασφαλίζουν ότι τα αποτελέσματα δεν είναι παραπλανητικά. Οι περισσότερες δοκιμασίες λαμβάνουν υπόψη την χρονολογική ηλικία του ατόμου ως σημείο εκκίνησης και βαθμολογούνται scores κάτω από αυτό το επίπεδο. Οι δοκιμασίες αυτές από μόνες τους δεν παρέχουν ικανοποιητικά λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με τις ιδιαίτερες εκπαιδευτικές και θεραπευτικές ανάγκες του παιδιού, δεν

δείχνουν την αναπτυξιακή ηλικία στα πλαίσια της οποίας λειτουργεί και υποδεικνύουν απλώς περιοχές ελλειμμάτων.

Επιπλέον, η κλινική εμπειρία και εκείνη των γονέων με παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές υποστηρίζουν ότι η ανάπτυξη αυτών των παιδιών είναι ανομοιογενής, που σημαίνει ότι στο ίδιο παιδί, οι διαφορετικές λειτουργίες βρίσκονται σε διαφορετικά αναπτυξιακά επίπεδα. Η πρόβλεψη της απόδοσης του παιδιού σε κάθε τομέα δεξιοτήτων είναι δύσκολη. Συνεπώς, οι πιο κατάλληλες τεχνικές θεραπείας και εκπαίδευσης στηρίζονται συνήθως σε κατάλληλες μεθόδους ανάλογες του αναπτυξιακού επιπέδου για τη συγκεκριμένη δεξιότητα (21,24).

Για τη διάγνωση του αυτισμού στο συγκεκριμένο παράδειγμα χρησιμοποιήθηκε η Κλίμακα Αξιολόγησης του Αυτισμού της Παιδικής Ηλικίας (CARS), (24). Αποτελείται από 15 θέματα και στηρίζεται στην παρατήρηση της συμπεριφοράς κατά την αξιολόγηση και στις πληροφορίες από τους γονείς σχετικά με τα θέματα αυτά. Δημιουργήθηκε για την αναγνώριση του αυτισμού και τη διαφορική διάγνωση από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Διερευνώνται 15 θέματα που εστιάζονται σε τομείς λειτουργικότητας οι οποίοι είναι συχνοί στα άτομα με αυτισμό, ενώ ταυτόχρονα επιτρέπεται η αξιολόγηση της συμπεριφοράς του ατόμου σε σχέση με άλλα άτομα της ίδιας χρονολογικής ηλικίας. Η βαθμολόγηση στηρίζεται στην απ' ευθείας παρατήρηση και στις πληροφορίες από τους γονείς ή άλλα άτομα που φροντίζουν το παιδί. Η τελική βαθμολόγηση είναι το άθροισμα των επιμέρους βαθμολογήσεων των 15 θεμάτων. Συνολική βαθμολόγηση από 15 έως 29,5 δείχνει απουσία αυτισμού. Βαθμολόγηση από 30 έως 60 δείχνει παρουσία αυτισμού, ενώ καθορίζεται και ο βαθμός σοβαρότητας της διαταραχής η οποία μπορεί να εκτιμηθεί ως ήπια, μέτρια ή σοβαρή.

Η κλίμακα CARS βαθμολογείται από 1 έως 4, όπου ως 1 βαθμολογείται η φυσιολογική συμπεριφορά για την ηλικία ή το επίπεδο δεξιοτήτων, 2 σημαίνει ήπια απόκλιση για την ηλικία, 3 σημαίνει μέτρια απόκλιση και 4 σοβαρή απόκλιση σε σχέση με την ηλικία. Αν η βαθμολόγηση κυμαίνεται μεταξύ δύο αριθμών, χρησιμοποιούνται και μισοί αριθμοί, προκειμένου να σημειωθεί αυτό το επίπεδο.

Προκειμένου να αξιολογηθούν οι δυνατότητες και οι δυσκολίες του παιδιού σε διαφορετικούς τομείς της λειτουργικότητας χρησιμοποιήθηκε το Αναθεωρημένο Ψυχοεκπαιδευτικό Προφίλ (Psychoeducational Profile-Revised-PEP-R) (25). Πρόκειται για αναπτυξιακή δοκιμασία σχεδιασμένη ειδικά για την αξιολόγηση παιδιών με αυτισμό και διαταραχές επικοινωνίας. Αξιολογείται η απόδοση του παιδιού σε επτά διαφορετικούς τομείς λειτουργικότητας και το άθροισμα αντιστοιχεί στην αναπτυξιακή ηλικία. Αν το παιδί δείξει ότι έχει κατακτήσει εν μέρει κάποια δεξιότητα, αξιολογείται

ως αναδυόμενη και αποτελεί τη βάση του θεραπευτικού-εκπαιδευτικού προγράμματος. Υπάρχει επίσης μια κλίμακα παθολογίας που εντοπίζει το βαθμό της απόκλισης στη συμπεριφορά ως προς το συναίσθημα, τη σχέση με τον εξεταστή, τη συνεργασία και το ενδιαφέρον για τα άτομα, το παιχνίδι και το ενδιαφέρον για το υλικό, τις αισθητηριακές ανταποκρίσεις και το λόγο.

Για την αξιολόγηση της προσαρμοστικής συμπεριφοράς του παιδιού στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία Vineland Adaptive Behaviour Scale (27,28). Μέσω αυτής αξιολογείται η προσαρμοστική συμπεριφορά η οποία ορίζεται ως η ικανότητα απόδοσης στις καθημερινές δραστηριότητες που απαιτούνται για ατομική και κοινωνική επάρκεια. Η δοκιμασία παρέχει πληροφορίες για τις δυνατότητες και δυσκολίες του παιδιού/εφήβου στους τομείς της αυτοεξυπηρέτησης και των κοινωνικών δεξιοτήτων.

Οι γνωστικές δεξιότητες του παιδιού αξιολογήθηκαν με τη δοκιμασία Wechler Preschool and Primary Scale of Intelligence-Revised (26). Πρόκειται για σταθμισμένη δοκιμασία νοημοσύνης για παιδιά 3 έως 7 χρονών. Αποτελείται από υποδοκιμασίες για τις οποίες απαιτούνται λεκτικές και μη λεκτικές απαντήσεις, καθώς και απαντήσεις σε οπτικοαντιληπτικά καθήκοντα. Η κλίμακα WPPSI-R περιλαμβάνει 10 υποχρεωτικές υποδοκιμασίες και 2 προαιρετικές.

Στο άρθρο αυτό δόθηκε έμφαση στην ολιστική προσέγγιση η οποία παρέχει πληροφορίες για διαφορετικούς τομείς της ανάπτυξης του παιδιού. Διευκρινίστηκε η διάγνωση, το ιστορικό της οικογένειας και οι προσδοκίες των γονέων, ενώ αναλύθηκαν οι δυνατότητες και οι δυσκολίες του παιδιού. Επιπλέον, διερευνήθηκαν οι δεξιότητες σε διαφορετικούς τομείς στις οποίες το παιδί ήταν έτοιμο να εκπαιδευτεί και καθορίστηκαν οι αναδυόμενες δεξιότητές του (25).

Ωστόσο, προκειμένου να αποφασιστεί και να σχεδιαστεί ένα αποτελεσματικό θεραπευτικό και εκπαιδευτικό πρόγραμμα ειδικής αγωγής, είναι αναγκαίο να καθορίσει ο παιδαγωγός τους στόχους της διδασκαλίας για το συγκεκριμένο παιδί και τους τομείς της λειτουργικότητας οι οποίοι αποτελούν στόχο. Η έρευνα δείχνει ότι είναι αναγκαίο να λαμβάνονται υπόψη οι αντικειμενικοί στόχοι, καθώς και οι προσδοκίες των γονέων και των παιδαγωγών, επειδή τείνουν να επηρεάζουν όλες τις πλευρές της εκπαίδευσης και καθορίζουν τον τόνο της αλληλεπίδρασης κατά την διδασκαλία (29). Η έρευνα μαρτυρεί ότι αν και οι γονείς είναι σε θέση να προβλέψουν τις παρούσες δεξιότητες του παιδιού τους και το αναπτυξιακό του επίπεδο, οι προβλέψεις τους για τις μελλοντικές επιτεύξεις είναι συνήθως πολύ υψηλές σε σχέση με την παρούσα αξιολόγηση. Οι παιδαγωγοί επίσης αναφέρουν πολύ συχνά υψηλές προσδοκίες για αλλαγές στους

μαθητές τους. Ωστόσο, δεδομένου ότι πρόκειται για άτομα που εμφανίζουν ξαφνική, μη αναμενόμενη εξέλιξη παρά το χαμηλό αρχικά επίπεδο απόδοσης, η προβλεψιμότητα από τις δοκιμασίες νοητικού δυναμικού και αναπτυξιακού επιπέδου γίνεται λιγότερο αξιόπιστη.

Εξαιτίας των παραπάνω φαίνεται ότι οι βραχυπρόθεσμοι και άμεσοι θεραπευτικοί και εκπαιδευτικοί στόχοι υπόσχονται περισσότερα. Η απάντηση στις ερωτήσεις 'ποιες είναι οι δυνατότητες και οι δυσκολίες του παιδιού;' και 'τι πρέπει να αντιμετωπιστεί αρχικά ώστε να προωθηθεί η μάθηση;', φαίνεται ότι είναι καθοριστικές.

Η κλινική εμπειρία δείχνει ότι προκειμένου να εκπαιδευτεί ένα παιδί με αυτισμό, απαιτείται ευελιξία από την πλευρά του παιδαγωγού όταν αποφασίζει πότε θα αξιοποιήσει τις δυνατότητες του παιδιού και πότε θα αντιμετωπίσει τις δυσκολίες του. Προκειμένου να εκπαιδευτεί ένα παιδί πρέπει να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα προσοχής και συμπεριφοράς. Το παιδί πρέπει να είναι σε θέση να παραμείνει στη θέση του για λίγη ώρα προκειμένου να μάθει. Συμπεριφορές όπως να καθίσει, να προσανατολιστεί και να προσέξει γίνονται αναγκαστικά εκπαιδευτικοί στόχοι. Παράλληλα, προκειμένου να μπορεί καθίσει και να παρακολουθήσει, πρέπει να βιώσει ευχαρίστηση και επιτυχία. Τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα του παιδιού και τι το ευχαριστεί και το διασκεδάζει είναι ένα καλό σημείο εκκίνησης στο σχεδιασμό των δραστηριοτήτων του ατομικού εκπαιδευτικού προγράμματος. Επιπλέον, οι αναδυόμενες δεξιότητες είναι ιδιαίτερα σημαντικές.

Ως αναδυόμενη δεξιότητα ορίζεται η απάντηση που δείχνει ότι το παιδί έχει κάποια γνώση του τι απαιτεί η συγκεκριμένη δραστηριότητα, αλλά δεν έχει κατανοήσει πλήρως ή δεν έχει πλήρως ανεπτυγμένες τις δεξιότητες για να την ολοκληρώσει με επιτυχία (25). Η αξιοποίηση των αναδυόμενων δεξιοτήτων βοηθά ώστε να βιώσει το παιδί κάποια επιτυχία, ενώ κατευθύνονται οι προσπάθειές του προς την απόκτηση νέων δεξιοτήτων. Ταυτόχρονα, φαίνεται ότι έχει θετική επίδραση στους γονείς και τους δασκάλους οι οποίοι έχουν επίσης ανάγκη να βιώσουν επιτυχία και ικανοποίηση στην προσπάθειά τους να προωθήσουν τη μάθηση. Οι στόχοι που επιλέγονται με βάση τις αναδυόμενες δεξιότητες φαίνεται ότι είναι ρεαλιστικοί.

Ωστόσο, μετά τον καθορισμό των μακροχρόνιων προσδοκιών, των βραχυπρόθεσμων στόχων και του πλαισίου, σπίτι και σχολείο, στο οποίο θα αναπτυχθούν, απαιτείται ο καθορισμός από τον παιδαγωγό των ειδικών αντικειμενικών στόχων. Οι στόχοι αυτοί είναι κάθε ένα από τα διαφορετικά στάδια τα οποία πρέπει να ολοκληρώσει το παιδί προκειμένου να επιτύχει ένα καθορισμένο στόχο. Με βάση το επίπεδο στο οποίο το παιδί παρουσιάζει κάποια δυσκολία, στο οποίο ταυτόχρονα παρουσιάζει κάποια αναδυόμενη δεξιότητα, οι ειδικοί αντικειμενικοί στόχοι υπόσχονται πολλά

ως προς τα αποτελέσματα. Επιπλέον, βοηθούν τον παιδαγωγό να καθορίσει το καθημερινό εκπαιδευτικό πρόγραμμα και τις δραστηριότητες με τις οποίες οι στόχοι αυτοί μπορούν να επιτευχθούν.

Συμπερασματικά, υποστηρίζεται ότι γνώση και η κατανόηση των βασικών διαταραχών που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό, του τρόπου με τον οποίο επηρεάζουν τη μάθηση και τη συμπεριφορά στο συγκεκριμένο παιδί καθώς και η εξατομικευμένη αξιολόγηση, είναι τα μέσα που προσφέρουν ευελιξία και βοηθούν το θεραπευτή, τον παιδαγωγό και τους γονείς να αναπτύξουν εξατομικευμένο ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα. Επιπλέον, η συνεχής παρατήρηση και η ευελιξία στην κριτική της θεραπευτικής και εκπαιδευτικής διαδικασίας, επιτρέπουν κατάλληλες αλλαγές και προσαρμογές, ανάλογα με τις μεταβαλλόμενες ανάγκες του παιδιού και της συγκεκριμένης κατάστασης.

## Βιβλιογραφία

- 1) Wing, L, Gould, J. Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *J. of Autism and Childhood Schizophrenia* (1979); 9: 11-29.
- 2) Wing L. The autistic spectrum. A guide for Parents and Professionals. Constable-London. 1996 pp. 17-21.
- 3) Newson E. Collaborating and Liaising with Families and Professionals. Distance Education, School of Education, The University of Birmingham; 1997 pp 22-28.
- 4) Powell S. & Jordan R. Autism and Learning. A Guide to Good Practice. David Fulton Publishers. London; 1997 pp 35-42.
- 5) Powell S. & Jordan R. Diagnosis, Intuition and Autism. *Br. J. of Special Education* 1993; 20: 1, 26-29.
- 6) Jordan R & Powell S. Whose curriculum? Critical notes on integration and entitlement. *European J of Special Needs Education* 1994; 9: 1. 27-39.
- 7) Peters T. Autism. From Theoretical Understanding to Educational Intervention. Singular Publishing Group, INC, San Diego-London. 1997 ; pp 17-20.
- 8) Rutter M. Diagnosis and definition of childhood autism. *J Aut. Child. Schizo.* 1978a; 8: 139-161.
- 9) Rutter M. Diagnosis and Definition. In M. Rutter & E Schopler Eds. A reappraisal of concepts and treatment. New York-Plenum 1978b; pp 125-132.
- 10) Rutter M. & Schopler E. Autism: A Reappraisal of Concepts and Treatment. Plenum Press, New York 1978; pp 38-45.
- 11) Schopler E & Reichler R. J. Parents as cotherapists in the treatment of psychotic children. *J. Aut. Child. Schizo* 1971; 1: 87-102.
- 12) Jordan R & Powell S. Understanding and Teaching Children with Autism. Wiley 1995; pp13-22.
- 13) Kanner L. Autistic Disturbances of affective contact. *Nervous Child*, 1943; 2: 217-250.
- 14) Koegel LK & Koegel R. Motivating Communication in Children with autism. In E. Schopler & G. Mesibov (Ed) *Learning and Cognition in Autism*. Plenum, 2000; pp 73-77.
- 15) Landa R. Social Language Use in Asperger Syndrome and High Functioning Autism. In A. Klin, F.R. Volkmar & S. S. Sparrow (Ed) *Asperger Syndrome*. Guilford, 2000; pp. 125- 129.
- 16) Dewey M & Everard P. The near normal autistic adolescent. *J of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1974; 4: 348-356.
- 17) Tager-Flusberg HB. On the nature of linguistic functioning in early infantile autism. *J of Autism and Developmental Disorders*, 1981; 11: 45-56.

- 18) Volkmar FR, Sparrow SS, Goudreau D, Cicchetti DV, Paul R, & Cohen DJ. Social deficits in autism: An operational approach using the Vineland adaptive Behavior Scales. *J of the Amer. Acad. Of Child and Adolescent Psychiatry*, 1987; 26: 155-161.
- 19) Baron-Cohen S. Autism and symbolic play. *Br. J. of Developmental Psychology*, 1987; 5: 139-148.
- 20) Flack R, Harris J, Jordan R & Wimpory D. The Special Educational Needs of Children with Autism. Unit 3 Communication. School of Education, The University of Birmingham 1996; pp 46-53.
- 21) Grandin T. How people with autism think. In E. Schopler & G. Mesibov (Ed) *Learning and Cognition in autism*. New York-Plenum 1995; pp 55-67.
- 22) Sacks O. *An anthropologist on Mars*. London: Picador Press 1994; pp 78-89.
- 23) Jordan R & Powell S. *The special Curricular Needs of Autistic Children: learning and thinking skills*. London: AHTACA, 1990; pp 50-55.
- 24) Schopler E, Peihler RJ., & Renner, B. R. *The Childhood Autism Rating Scale (CARS) for diagnostic screening and classification of autism*. New York: Irvington Publishers 1986.
- 25) Schopler E, Peichler RJ, & Lansing M. *Individualized Assessment and Treatment for Autistic and Developmentally Disabled Children*. PRO-ED. Autism-Texas 1980.
- 26) Wechsler D. *Wechsler Preschool and Primary Scale of Intelligence-R*. The Psychological Corporation 1989.
- 27) Doll EA. A genetic scale of social maturity. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 1965; 5: 180-188.
- 28) Doll EA. *Vineland Social Maturity Scale*. Circle Pines. MN: American Guidance Service 1965.
- 29) Schopler E & Reicher, R. J. *Individualized Assessment and Treatment for Autistic and Developmentally Delayed Children Volume I, Psychoeducational Profile*. PRO-ED, Austin, Texas 1972.