

**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**



**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

*ΘΕΜΑ: ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ  
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ*



*ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΟΥΛΙΕΡΗ ΓΕΩΡΓΙΑ*

*ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΤΙΤΟΚΗ ΜΑΡΙΑ*

**ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2016**

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	5
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ ..	7
1.1 Το Παιχνίδι.....	7
1.2 Τα χαρακτηριστικά του παιχνιδιού .....	9
1.3 Θεωρίες για το Παιχνίδι .....	11
1.4 Η σπουδαιότητα του παιχνιδιού κατά την παιδική ηλικία .....	14
1.4.1 Παιχνίδι και κινητική ανάπτυξη .....	14
1.4.2 Παιχνίδι και νόηση .....	14
1.4.3 Παιχνίδι και κοινωνικές δεξιότητες.....	15
1.4.4 Παιχνίδι και γλωσσική ανάπτυξη .....	16
1.4.5 Παιχνίδι και συναισθηματική ανάπτυξη.....	16
1.4.6 Παιχνίδι και καλλιτεχνική έκφραση .....	17
1.5 Τα είδη του Παιχνιδιού .....	18
1.5.1 Το παιχνίδι ανά ηλικιακή ομάδα .....	18
1.5.1.1. Το παιχνίδι στην πρώιμη παιδική ηλικία .....	18
1.5.1.2 Το παιχνίδι των παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας .....	25
1.5.2 Το παιχνίδι ανάλογα με την κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ .....	28
2.1 Αυτιστική διαταραχή.....	30
2.1.1 Τι είναι ο αυτισμός .....	30
2.1.2 Διαγνωστικά κριτήρια .....	30
2.1.3 Κλινική εικόνα.....	32
2.1.3.1 Διαταραχή στην κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη .....	32

2.1.3.2. Διαταραχή στην επικοινωνία και την γλωσσική ανάπτυξη .....	33
2.1.3.3. Νοητική ανάπτυξη .....	34
2.1.3.4. Η στερεότυπη συμπεριφορά και η εμμονή στην ομοιότητα.....	35
2.1.3.5 Άλλα Χαρακτηριστικά.....	36
2.2. Διαταραχή Asperger.....	39
2.2.1. Τι είναι η διαταραχή Asperger .....	39
2.2.2. Κλινική εικόνα.....	40
2.2.3 Διαγνωστικά κριτήρια .....	42
2.3. Διαταραχή Rett.....	44
2.3.1. Τι είναι η διαταραχή Rett .....	44
2.3.2. Κλινική εικόνα.....	44
2.3.3. Διαγνωστικά κριτήρια .....	46
2.4 Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή (CDD) .....	47
2.4.1 Τι είναι η Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή .....	47
2.4.2. Κλινική εικόνα.....	47
2.4.3. Διαγνωστικά κριτήρια .....	48
2.5 Άτυπος Αυτισμός .....	49
2.5.1 Τι είναι ο Άτυπος Αυτισμός .....	49
2.6 Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς.....	49
2.6.1 Τι είναι η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς.....	49
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ (ΑΥΤΙΣΜΟ).....</b>	<b>51</b>
3.1 Ιδιόρρυθμη χρήση παιχνιδιών .....	52
3.2 Αποχή από συμβολικό ή αναπαραστατικό παιχνίδι.....	54
3.3 Αποχή από δυαδικό ή ομαδικό παιχνίδι με συνομηλίκους .....	56
3.4 Υπερβολική προσήλωση σε ορισμένα παιχνίδια .....	58
3.5 Ενδιαφέρον για πολύ περιορισμένο αριθμό παιχνιδιών.....	60

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ .....	61
4.1 Διεθνή διαγνωστικά συστήματα.....	62
4.2 Τυπική Αναπτυξιακή Εξέταση.....	62
4.3 Διαγνωστικά εργαλεία.....	65
4.4 Σταθμισμένα τεστ αξιολόγησης στον ελληνικό πληθυσμό.....	68
4.4.1 Τυπική αξιολόγηση.....	68
4.4.2 Άτυπη αξιολόγηση.....	69
4.5 Αξιολόγηση Παιχνιδιού .....	72
4.5.1 Η σημασία της αξιολόγησης ενός παιδιού μέσα από το παιχνίδι.....	72
4.5.2 Εργαλεία αξιολόγησης του παιχνιδιού .....	74
4.5.3 Αξιολόγηση του Παιχνιδιού στα Ελληνικά.....	78
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΩΣ ΜΕΣΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ .....	80
5.1 Το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.....	81
5.2 Γενικές στρατηγικές παρέμβασης και βελτίωσης του παιχνιδιού.....	82
5.3 Εφαρμοσμένες στρατηγικές παρέμβασης στο παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό .....	85
5.4 Θεραπευτικές Μέθοδοι βασισμένες στο παιχνίδι .....	89
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΩ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ .....	96
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	103

## ***ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ***

Με την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας επιθυμώ να ευχαριστήσω θερμά την υπεύθυνη καθηγήτρια κ. Κουλιέρη Γεωργία για την πολύτιμη συνεργασία, την βοήθεια και καθοδήγησή που μου παρείχε καθ' όλη τη διάρκεια της προσπάθειάς μου.

Αισθάνομαι επίσης την ανάγκη να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στους πιο κοντινούς μου ανθρώπους, που με στήριξαν πρακτικά και ηθικά στην εκπόνηση της πτυχιακής μου αλλά και καθ' όλη την διάρκεια των σπουδών μου.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πτυχιακή αυτή εργασία ασχολείται με το παιχνίδι των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Άραγε, γνωρίζουμε όλοι πόσο σημαντικό είναι το παιχνίδι για ένα παιδί; Στην παρούσα εργασία, αρχικά, αναλύεται ο ρόλος του παιχνιδιού στη ζωή ενός παιδιού, γίνεται αναφορά στα χαρακτηριστικά του, στα είδη που υπάρχουν, στις διάφορες θεωρίες που έχουν αναπτυχθεί για αυτό από τους ειδικούς και τονίζεται η σπουδαιότητά του στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων κατά την παιδική ηλικία.

Έπειτα αναλύονται τα είδη των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών όπως έχουν οριστεί από το ταξινομητικό εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ICD 10, και παραθέτονται οι ορισμοί, τα διαγνωστικά κριτήρια και η κλινική εικόνα για κάθε μία ξεχωριστά. Πρόκειται για σοβαρές νευροαναπτυξιακές διαταραχές, που δημιουργούν σημαντικές δυσκολίες στην παιδική και στην ενήλικη ζωή και επηρεάζουν συνολικά τη νοητική, τη συναισθηματική και την κοινωνική εξέλιξη, με συμπτώματα που εμφανίζουν διαφορετική εικόνα και βαρύτητα.

Στη συνέχεια περιγράφονται τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιχνιδιού των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές καθώς και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στο παιχνίδι.

Σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη των παιδιών με αυτισμό, παίζει η έγκαιρη διάγνωση και αξιολόγηση. Για τον λόγο αυτό είναι σημαντικό να αναφέρουμε τα πιο γνωστά διαγνωστικά εργαλεία και τεστ αξιολόγησης που χρησιμοποιούνται στην τυπική και άτυπη αξιολόγηση και να επικεντρωθούμε περισσότερο στην αξιολόγηση του παιχνιδιού των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές επισημαίνοντας την σπουδαιότητά της.

Ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο ρόλος του παιχνιδιού και στην θεραπεία και εκπαίδευση των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Το παιχνίδι μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο θεραπείας στα παιδιά αυτά και έχουν δημιουργηθεί στρατηγικές παρέμβασης και θεραπευτικές μέθοδοι που βασίζονται σε αυτό. Η αποτελεσματικότητα του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας για τα παιδιά με αυτιστικές διαταραχές επιβεβαιώνεται και με σχετικές έρευνες που πραγματοποιήθηκαν τα τελευταία χρόνια κυρίως σε αγγλόφωνο πληθυσμό. Παρ' όλα αυτά, η βιβλιογραφία έχει χώρο για περαιτέρω διερεύνηση σχετικά με την σχέση του παιχνιδιού και της παρέμβασης στα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.

# **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

## **1.1 Το Παιχνίδι**

Η πιο συνήθης δραστηριότητα κατά την παιδική ηλικία είναι το παιχνίδι (Rogers & Sawyers, 1988. Wolfberg, 1999). Ετυμολογικά η προέλευση της λέξης παιχνίδι, από τις λέξεις «παις», «παίζω», «παιδεία», υπογραμμίζει το πόσο αυτή η λέξη σχετίζεται με το παιδί, τη διασκέδαση, την πνευματική καλλιέργεια και την εκπαίδευση (Αυγητίδου, 2001).

Σύμφωνα με τους Rogers και Sawyers (1988), το παιχνίδι είναι «ζωή» για τα παιδιά, είναι μια σοβαρή δραστηριότητα γι' αυτά και αποτελεί το κυριότερο έργο τους, στην πορεία της κοινωνικής και γνωστικής τους ωρίμανσης. Με άλλα λόγια, το παιχνίδι συνδέεται με τη σωματική, τη γνωστική, τη συναισθηματική και την κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού και σύμφωνα με τον Piaget, αποτελεί έκφραση αλλά και προϋπόθεση της ανάπτυξής του (Piaget, 2001).

Τα παιδιά είναι από τη φύση τους δημιουργικά, περίεργα, τους αρέσει να εξερευνούν καινούρια πράγματα και ευχαριστούνται όταν εκπλήσσονται. Τα παιδιά περιπλανιούνται στον κόσμο με φυσική περιέργεια και ευχαρίστηση και γίνονται ένα με τα τοπία, τους ήχους και την ουσία της ζωής που συναντούν κάθε μέρα. Το παιχνίδι αναδύεται, καθώς τα παιδιά κάνουν συνδέσεις με τα φυσικά αντικείμενα και τα ζωντανά όντα και κατά τη διάρκεια αυτών των δραστηριοτήτων, αποκομίζουν πολύτιμες εμπειρίες (Wolfberg, 1999).

Το παιχνίδι είναι μια αναπαραγωγή, προβολή, αναμόρφωση εικόνων, γνώσεων, συναισθημάτων και εντυπώσεων, είναι ένας πειραματισμός με γνωστά υλικά σε άγνωστες συνθήκες και γι' αυτό έχει, κατά κάποιον τρόπο, τη σύνθεση του ονείρου (Wolfberg, 1999).

Είναι βέβαιο πως τα παιδιά ανέκαθεν έπαιζαν. Αρχαιολογικά ευρήματα, εθνογραφικές και λαογραφικές μελέτες καταδεικνύουν ότι το παιχνίδι είναι παρόν σε όλους τους πολιτισμούς, όλα τα έθνη, όλα τα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα, ανάμεσα στα μοναχοπαίδια και στα παιδιά με αδέρφια, στις αστικές και αγροτικές περιοχές, στα παιδιά που μεγαλώνουν κάτω από υγιείς ή μη καταστάσεις. Παρόλο

που το παιχνίδι έχει αλλάξει με την πάροδο των αιώνων λόγω της επίδρασης κοινωνικών, πολιτιστικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, η παρόρμηση του παιδιού για παιχνίδι παραμένει αναλλοίωτη (Wolfberg, 1999).

Δυστυχώς καμιά θεωρητική ή εμπειρική προσέγγιση μέχρι σήμερα δεν έχει δώσει κάποιον καθολικά αποδεκτό ή έστω κάποιον ικανοποιητικό ορισμό για τις συνιστώσες που προσδιορίζουν επακριβώς την έννοια παιχνίδι. Αν και φαινομενικά το να ορίσουμε στον καθημερινό λόγο τι σημαίνει παιχνίδι μοιάζει απλό, στην προσπάθεια απόδοσης κάποιου επιστημονικού ορισμού, γρήγορα αντιλαμβανόμαστε πως θα πρέπει να καταφύγουμε σε απλουστεύσεις και περιορισμούς. Λόγω των διάφορων κλάδων που ασχολούνται με την έρευνα του παιχνιδιού και των διαφορετικών προσεγγίσεων που υπάρχουν, είναι εξαιρετικά δύσκολο να βρεθεί κοινά αποδεκτός επιστημονικός ορισμός.

Πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν την παραπάνω άποψη. Η Stagniti μιλάει για μια « περίπλοκη συμπεριφορά που φαινομενικά μοιάζει απλή», η James γράφει σχετικά ότι «η έννοια (ενν. το παιχνίδι) διαφεύγει ενός σταθερού ορισμού και περιεχομένου» και παρατηρεί ότι «αυτό είναι ένα εννοιολογικό αδιέξοδο που διακατέχει εδώ και πολύ καιρό τις θεωρητικές προσεγγίσεις του παιχνιδιού, οδηγώντας μερικές φορές σε σχετικά αυθαίρετες διακρίσεις». Η Βαληνάκη θεωρεί ότι η φύση του παιχνιδιού είναι τόσο πολυσύνθετη όσο και ο ίδιος ο άνθρωπος, η Garvey τέλος, πάνω στο πρόβλημα προσδιορισμού της έννοιας του παιχνιδιού αναφέρει ότι «το παιχνίδι υπήρξε πάντα μία απείθαρχη έννοια.



## 1.2 Τα χαρακτηριστικά του παιχνιδιού

Παρόλο που ο ορισμός του παιχνιδιού είναι ιδιαίτερα σύνθετος και μπορεί να διαφέρει ανάλογα με τη θεωρητική βάση του ερευνητή, ανάμεσα στους πιο γνωστούς μελετητές του παιχνιδιού υπάρχει συμφωνία για κάποια από τα χαρακτηριστικά του. Τα χαρακτηριστικά αυτά φαίνονται παρακάτω και είναι παρόντα στο παιχνίδι όλων των παιδιών τυπικής ανάπτυξης:

1. Το παιχνίδι είναι απολαυστικό και ευχάριστο και αυτό είναι φανερό μέσω των σημάτων θετικών συναισθημάτων και ενθουσιασμού που εκπέμπουν τα παιδιά, όπως το γέλιο, το χαμόγελο, το τραγούδι, το μουρμούρισμα, τα λαμπερά μάτια, κ.α.
2. Το παιχνίδι απαιτεί την ενεργό συμμετοχή του παιδιού, το οποίο δείχνει μεγάλη προσοχή και αφοσίωση όταν παίζει. Η ενασχόληση με το παιχνίδι είναι για το παιδί μια σοβαρή δουλειά, που απαιτεί την συγκέντρωση και τη δημιουργικότητά του, καθώς αυτό εξερευνεί, πειραματίζεται, δημιουργεί και ανακαλύπτει.
3. Το παιχνίδι είναι αυθόρμητο, εθελοντικό και εσωτερικά υποκινούμενο. Το παιδί παίζει από επιλογή του, χωρίς τις απαιτήσεις ή τις επιβραβεύσεις τρίτων.
4. Το παιχνίδι εμπεριέχει μεγαλύτερη προσοχή στη διαδικασία και όχι στο αποτέλεσμα. Τα παιδιά παίζουν μόνο για χάρη του παιχνιδιού, χωρίς να έχουν στόχο να παράγουν κάτι.
5. Το παιχνίδι είναι ευπροσάρμοστο, ευέλικτο και ευμετάβλητο. Κατά το παιχνίδι, τα παιδιά είναι ελεύθερα να κάνουν το αναπάντεχο, να αλλάξουν τους κανόνες και να πειραματιστούν. Το παιχνίδι συνεχώς μεταλλάσσεται και αυτή είναι η βασική διαφορά του με οποιαδήποτε τυποποιημένη δραστηριότητα.
6. Το παιχνίδι αναδύεται από την προσωπική αντίληψη του παιδιού για την πραγματικότητα.
7. Το παιχνίδι είναι μια δημιουργική δραστηριότητα, κατά την οποία το παιδί εκφράζει τον εαυτό του, και αποκτά αυτογνωσία, μέσω της αλληλεπίδρασης με τον κόσμο γύρω του.

8. Το παιχνίδι αποτελεί ένα πλαίσιο εντός του οποίου τα παιδιά καθρεφτίζουν το ένα το άλλο κατά τη διάρκειά του, και ως εκ τούτου, ενισχύουν και αναπτύσσουν τις προσωπικές τους εμπειρίες.
9. Το παιχνίδι παρέχει στο παιδί την ευκαιρία να κάνει ένα βήμα πίσω και να δει μια πραγματικότητα από απόσταση.
10. Το παιχνίδι είναι μια πλατφόρμα φαντασίας όπου το παιδί ξεγελά την πραγματικότητα και παίζει με αυτή, προσποιούμενο ότι ορισμένα περιστατικά συμβαίνουν στην πραγματικότητα και χρησιμοποιώντας αντικείμενα σαν να ήταν κάτι άλλο (Beyer & Gammeltoft, 2000. Garvey, 1990, Wolfberg, 1999).

### 1.3 Θεωρίες για το Παιχνίδι

Πολλοί επιστήμονες προσπαθώντας να ερμηνεύσουν τη φύση, τη σημασία και τη θέση του παιχνιδιού στη ζωή του παιδιού ανέπτυξαν διάφορες ερμηνείες.

Σύμφωνα με το φιλόσοφο Jean-Jacques Rousseau, το παιχνίδι είναι μια φυσιολογική παιδική δραστηριότητα, που χαρακτηρίζεται από περιέργεια και χαρά . Η δουλειά και το παιχνίδι είναι ένα για το παιδί, τα παιχνίδια του είναι το έργο του, γι' αυτό και δεν αντιλαμβάνεται κάποια μεταξύ τους διαφορά.

Σύμφωνα με τη θεωρία της πλεονάζουσας ενεργητικότητας, που αναπτύχθηκε από το γερμανό ποιητή Friedrich Schiller και το βρετανό φιλόσοφο Herbert Spencer, τα παιδιά διοχετεύουν την υπερβολική τους ενέργεια στο παιχνίδι, η οποία, σε άλλη περίπτωση, θα ήταν αναγκαία για καθημερινές δραστηριότητες επιβίωσης. Ο Schiller είπε, επίσης, ότι το παιχνίδι είναι ένα μέσο με το οποίο ο παίκτης μετασχηματίζει και υπερβαίνει την πραγματικότητα αποκτώντας νέες συμβολικές αναπαραστάσεις του κόσμου.

Οι ψυχολόγοι Édouard Claparède και Karl Groos, υποστήριξαν ότι το παιχνίδι ενδυναμώνει τα ζωτικά ένστικτα για την προσαρμογή και την επιβίωση των ειδών. Από αυτή την άποψη, η παιδική ηλικία είναι μία περίοδος κατά την οποία τα παιδιά πρέπει να εξασκηθούν και να τελειοποιήσουν δεξιότητες απαραίτητες για την ενήλικη ζωή (θεωρία άσκησης και προετοιμασίας). Ο Groos θεωρεί μάλιστα το παιχνίδι ως μια μορφή ενστικτώδους συμπεριφοράς, που συναντάται τόσο στα παιδιά, όσο και στα ζώα.

Ο ψυχολόγος Stanley Hall, πίστευε πως το παιχνίδι έχει καθαρτική λειτουργία και χρησιμεύει στην απελευθέρωση των παιδιών από τα πρωτόγονα ένστικτά τους, πριν βγουν στην πραγματικότητα της ενήλικης ζωής. Κατ' αυτόν, το παιχνίδι αποτελεί μια ανακεφαλαίωση της προηγούμενης πείρας του είδους, που αποκτήθηκε κατά τη διάρκεια της εξέλιξής του (θεωρία του αταβισμού).

Σύμφωνα με το φιλόσοφο και ψυχολόγο John Dewey, από την εμπειρία του ίδιου του παιδιού πηγάζει κάθε ανακάλυψη και μάθηση και ο ίδιος ενθάρρυνε έναν παιγνιώδη προσανατολισμό στη διαδικασία απόκτησης της γνώσης, μέσω της εξερεύνησης, της αναζήτησης, της επίλυσης προβλημάτων και της δημιουργικότητας. Επίσης, ο Dewey μίλησε για τη σημασία της κοινωνικής μάθησης, κατά την οποία, το

παιχνίδι με άλλους χρησιμεύει στην προετοιμασία των παιδιών ώστε να γίνουν πολίτες μιας δημοκρατικής κοινωνίας.

Η ψυχαναλυτική θεωρία, με εκπρόσωπο τον Freud, υποστήριξε ότι το παιχνίδι αποτελεί μέσο διαχείρισης προηγούμενων οδυνηρών εμπειριών, ενώ ταυτόχρονα ενέχει μια καθαρτική επίδραση, η οποία επιτρέπει στα παιδιά να απελευθερωθούν από αρνητικά συναισθήματα που συνδέονται με τραυματικά γεγονότα, αποβάλλοντας ένταση και ενέργεια. Έτσι, υπογραμμίστηκε ο θεραπευτικός ρόλος του παιχνιδιού, που χρησιμεύει στο να προφυλάσσει το παιδί και να θεραπεύει συναισθηματικά προβλήματα. (Bettelheim, 1987).

Ο Erik Erikson επέκτεινε τη θεωρία του Freud θεωρώντας ότι το παιχνίδι χρησιμεύει ως μία λειτουργία του Εγώ (ego function) ανεξάρτητη από την ανάγκη του παιδιού για επίλυση συγκρούσεων, η οποία αντικατοπτρίζει την ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη. Τα παιδιά δημιουργούν καταστάσεις – μοντέλα κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού που τα βοηθούν να αντιμετωπίζουν τις απαιτήσεις της πραγματικότητας και κυριαρχούν πάνω στα συναισθήματα και στις ματαιώσεις που υφίστανται, μέσω της επανάληψης και της ανακατασκευής οδυνηρών και τρομακτικών γεγονότων. (Bettelheim, 1987).

Οι θεωρητικοί της γνωστικής ψυχολογίας Jean Piaget και Lev Vygotsky υποστήριξαν ότι η κατάκτηση από το παιδί ανώτερων νοητικών ικανοτήτων γίνεται μέσω μιας βαθμιαίας διαδικασίας μέσα από το μετασηματισμό αντικειμένων, ρόλων και καταστάσεων στο παιχνίδι. Το παιδί ελκύεται από το παιχνίδι, διότι αποκτά ικανοποίηση από τη δραστηριότητα και την κυριαρχία πάνω στα αντικείμενα και στα γεγονότα. Το παιδί στο παιχνίδι χειρίζεται τα πράγματα ελεύθερα και αλλοιώνει την πραγματικότητα, με σκοπό να ικανοποιήσει προσωπικές του ανάγκες. Όταν το παιδί παίζει, δεν προσαρμόζεται αυτό στην πραγματικότητα, αλλά η πραγματικότητα στις δικές του επιθυμίες. Όμως, αντίθετα από τον Piaget, ο Vygotsky θεώρησε το παιχνίδι σαν μία κοινωνική δραστηριότητα, κατά την οποία τα παιδιά κατανοούν τις δεξιότητες, τις αξίες και τις γνώσεις που σχετίζονται με τον πολιτισμό τους. Ακόμα και το μοναχικό παιχνίδι θεωρείται κοινωνική δραστηριότητα, αφού τα θέματα, οι ρόλοι και τα σενάρια που ενεργοποιούνται κατά τη διάρκειά του, αντιπροσωπεύουν την κατανόηση και την οικειοποίηση από το παιδί των κοινωνικο-πολιτιστικών αγαθών της κοινωνίας. Ο Vygotsky πίστευε ότι το παιχνίδι είναι σημαντικό, όχι μόνο διότι αντανακλά την ανάπτυξη, αλλά διότι την καθοδηγεί κιόλας:

«Στο παιχνίδι (Wolfberg, 1999) ένα παιδί πάντα συμπεριφέρεται πέρα από τη μέση ηλικία του, πάνω από την καθημερινή συμπεριφορά του, στο παιχνίδι είναι σαν να είναι ένα κεφάλι υψηλότερο από ότι είναι. Όπως η εστία ενός μεγεθυντικού φακού, έτσι και το παιχνίδι εμπεριέχει όλες τις αναπτυσσόμενες τάσεις του παιδιού σε μία συμπυκνωμένη μορφή και είναι από μόνο του μία πολύ σημαντική πηγή ανάπτυξης».

## **1.4 Η σπουδαιότητα του παιχνιδιού κατά την παιδική ηλικία**

Σύμφωνα με τις παραπάνω θεωρίες διαπιστώνουμε την κοινωνική, πολιτισμική και αναπτυξιακή σπουδαιότητα του παιχνιδιού κατά την παιδική ηλικία. Σύγχρονες έρευνες υποστηρίζουν πως το παιχνίδι συνδέεται και με προόδους στην κινητική, γνωστική, κοινωνική, γλωσσική, συναισθηματική και καλλιτεχνική ανάπτυξη του παιδιού (Wolfberg, 1999).

### **1.4.1 Παιχνίδι και κινητική ανάπτυξη**

Μέσα από το παιχνίδι, δίνεται στα παιδιά η δυνατότητα να αυξήσουν τη σωματική τους αντοχή και να αναπτύξουν γενικές κινητικές δεξιότητες, που αφορούν στο συντονισμό και στην ισορροπία. Επίσης, το παιχνίδι βοηθά στην ενδυνάμωση των οστών, του σκελετού, των μυών και στη σωστή ανάπτυξη του καρδιαγγειακού συστήματος (Bekoff, 1988). Έχει επιπλέον μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στην ανάπτυξη της παρεγκεφαλίδας, η οποία είναι υπεύθυνη για τον κινητικό συντονισμό (Byers, 1998. Byers & Walker, 1995). Μέσα από το παιχνίδι, τα παιδιά δίνουν διέξοδο στην κινητικότητά τους, συνειδητοποιούν τη σωματική τους δύναμη και μαθαίνουν να εξελίσσουν τις αισθήσεις τους.

### **1.4.2 Παιχνίδι και νόηση**

Η σχέση του παιχνιδιού με τη νόηση έχει μελετηθεί έντονα τα τελευταία χρόνια. Από τη μία, το παιχνίδι είναι ένας τρόπος να ανακαλύψει το παιδί τη σημασία και τη χρήση των αντικειμένων, να μάθει να τα διακρίνει και να τα κατηγοριοποιεί. Από την άλλη, μπορεί να μάθει για τις έννοιες και τις σχέσεις αιτίου αποτελέσματος χωρίς να περιορίζεται αναγκαστικά από τα φυσικά χαρακτηριστικά των αντικειμένων ή την πραγματικότητα μιας κατάστασης. (Wolfberg, 1999).

Τα οφέλη, λοιπόν, του παιχνιδιού στην ανάπτυξη της νόησης του παιδιού είναι ποικίλα. Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, ασκείται η μνήμη, η λογική, η δημιουργία νοερών αναπαραστάσεων, η ικανότητα αντίληψης του χώρου, η αφηρημένη σκέψη και η κρίση. Καλλιεργείται επίσης η φαντασία, η ευελιξία, η δημιουργικότητα στη

συμπεριφορά και στη σκέψη και επινοούνται αποτελεσματικές και νεωτεριστικές στρατηγικές για την επίλυση προβλημάτων (Κυπριωτάκης, 1997).

Σύμφωνα με τον David Sherratt (2004), το παιχνίδι έχει την ίδια σημασία με την ανάπτυξη των γλωσσικών ικανοτήτων, γιατί αποτελεί στοιχείο ευέλικτης σκέψης και προσαρμοστικότητας, μιας πολλαπλής σκέψης, μιας ικανότητας δηλαδή του σκέπτεσθαι με περισσότερους από έναν τρόπους.

### **1.4.3 Παιχνίδι και κοινωνικές δεξιότητες**

Ο Lewis (2000) υποστήριξε ότι το παιχνίδι σχετίζεται με την ανάπτυξη σύνθετων ικανοτήτων κοινωνικής νόησης.

Η φύση του παιχνιδιού έχει σχέση με τη συναλλαγή. Μέσα από το συντροφικό παιχνίδι, αναδύονται πρότυπα συμπεριφοράς, στο πλαίσιο των οποίων τα παιδιά μαθαίνουν να συνθέτουν και να οργανώνουν τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους, έτσι ώστε να επιλύουν τα διάφορα προβλήματα κοινωνικής φύσης που συναντούν στην καθημερινή τους ζωή. Επίσης, εφόσον το παιχνίδι αποτελεί ένα φυσικό τρόπο επικοινωνίας και έκφρασης του παιδιού, του παρέχει ευκαιρίες για να εκφράσει οικειότητα και στοργή προς τους συνομηλίκους του και έτσι να δημιουργήσει και να διατηρήσει κοινωνικές σχέσεις και φιλίες. (Wolfberg, 1999).

Κατά την συμμετοχή τους σε κοινές δραστηριότητες παιχνιδιού, τα παιδιά αναπτύσσουν όλο και πιο σύνθετες και πολύπλοκες στρατηγικές κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Μαθαίνουν για παράδειγμα να διαπραγματεύονται και να συμβιβάζονται έτσι ώστε να επιλύουν τις συγκρούσεις. Μαθαίνουν να ερμηνεύουν τα σημάδια πρόσκλησης στο παιχνίδι και να ανακαλύπτουν τους κοινωνικούς ρόλους μέσα στις παρέες των συνομηλίκων.

Επιπρόσθετα, το παιχνίδι ενισχύει την κοινωνική κατανόηση του παιδιού. Οι ρόλοι και οι θεματικές που αναδύονται κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, αναπτύσσουν τη διορατικότητα του παιδιού σε κοινωνικούς κανόνες και συμβάσεις. Τα παιδιά, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, αναπτύσσουν την ικανότητά τους να δοκιμάζουν υποθέσεις σχετικά με πιθανές αλληλεπιδράσεις και σχέσεις ανάμεσα στους ανθρώπους και με αυτόν τον τρόπο καλλιεργούν την ενσυναίσθηση, μία δεξιότητα απαραίτητη για την κοινωνική αλληλεπίδραση και την κοινωνικοποιημένη σκέψη (Wolfberg, 1999)

Με το παιχνίδι, τα παιδιά καλλιεργούνται ηθικά και γίνονται πιο ανεξάρτητα, ενισχύοντας έτσι την αυτοεκτίμησή τους (Wolfberg, 1999). Μέσω του παιχνιδιού, τα παιδιά μαθαίνουν να προσαρμόζονται στον κόσμο και να γίνονται ωριμότερα (Rogers & Sawyers, 1988).

#### **1.4.4 Παιχνίδι και γλωσσική ανάπτυξη**

Πολλοί ερευνητές έχουν αναγνωρίσει τη σχέση ανάμεσα στο παιχνίδι και τη γλωσσική ανάπτυξη (Wolfberg, 1999).

Μέσα από το παιχνίδι μεταξύ των συνομηλίκων, τα παιδιά μπορούν να εμπλουτίσουν το λεξιλόγιό τους, να αναπτύξουν σύνθετες γλωσσικές δομές και να μάθουν τους κανόνες που διέπουν το διάλογο (Wolfberg, 1999). Τους δίνεται η ευκαιρία να πειραματιστούν με τους φωνολογικούς, συντακτικούς και σημασιολογικούς κανόνες, να εξασκήσουν ή και να τελειοποιήσουν νεοαποκτηθείσες γλωσσικές δεξιότητες και να αναπτύξουν μεταγλωσσική αντίληψη. Η τελευταία, σχετίζεται με την ικανότητα αναπαράστασης αντικειμένων, πράξεων και συναισθημάτων στο παιχνίδι μέσω της γλώσσας, η οποία μετέπειτα οδηγεί στη δημιουργία αφηγηματικών δομών και στη λογοτεχνική φαντασία.

#### **1.4.5 Παιχνίδι και συναισθηματική ανάπτυξη**

Το παιχνίδι παίζει έναν πολύ σημαντικό ρόλο στη συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών (Wolfberg, 1999). Αποτελεί μία φυσική μέθοδο για να αντιμετωπίζουν το στρες, (Elkind, 1981) και να ξεπερνούν πολύπλοκες και τραυματικές εμπειρίες του παρόντος και του παρελθόντος. Με αυτό τον τρόπο, τα απαλλάσσει από αρνητικά συναισθήματα τα οποία προκλήθηκαν από τραυματικά γεγονότα (Garvey, 1990).

Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, το παιδί μπορεί να «αναστείλει» την πραγματικότητα και να εναλλάσσει ρόλους, π.χ. το παιδί μαλώνει την κούκλα μετά την επίπληξή του από το γονιό. Αυτή η εναλλαγή ρόλων επιτρέπει στο παιδί να απαλλαγεί από το βάρος του παθητικού δέκτη άσχημων εμπειριών και μεταφέρει τα αρνητικά του συναισθήματα στο υποκατάστατο αντικείμενο. Μέσα λοιπόν από τη δραματοποίηση των φόβων και των αγχογόνων καταστάσεων αποκτάται από τα



παιδιά μεγαλύτερη αυτογνωσία και μια αίσθηση ελέγχου της ζωής τους (Wolfberg, 1999).

#### **1.4.6 Παιχνίδι και καλλιτεχνική έκφραση**

Τα χρόνια της πρώιμης παιδικής ηλικίας αντιπροσωπεύουν τη «χρυσή εποχή της δημιουργικότητας», κατά την οποία απελευθερώνονται η επινοητικότητα η φαντασία και η καλλιτεχνική έκφραση στο παιχνίδι των παιδιών (Gardner, 1982). Πολλοί παραλληλίζουν την σύνθετη και πολύπλοκη διαδικασία του συμβολισμού μέσα στο παιχνίδι με τη διαδικασία του συμβολισμού σε διάφορες μορφές της δημιουργικής έκφρασης.

Σύμφωνα με την Dyson (1991) η φαντασία είναι άρρηκτα συνδεδεμένη τόσο με το παιχνίδι, όσο και με την προφορική γλώσσα, τη γραφή και τη ζωγραφική, καθώς τα παιδιά συνεργάζονται σε δραστηριότητες παιχνιδιού (Wolfberg, 1999). Ακριβώς όπως στην ζωγραφική, έτσι και στο παιχνίδι, τα παιδιά εκφράζονται και εξερευνούν. Για ορισμένα παιδιά, οι ζωγραφιές είναι «παράθυρα» σε έναν κόσμο παιχνιδιού, ενώ για κάποια άλλα, είναι ένας καταλύτης για δραματικό παιχνίδι (Gardner, Wolf, & Smith, 1982). Όπως η καλλιτεχνική έκφραση συχνά αποκαλύπτει συναισθήματα, εμπειρίες και ιστορίες, έτσι και το παιδί με το παιχνίδι προσπαθεί να εκφραστεί αλλά και να ανακαλύψει τον κόσμο (Wolfberg, 1999).

## 1.5 Τα είδη του Παιχνιδιού

Το παιχνίδι ταξινομείται σε ποικίλες κατηγορίες, με βάση συγκριτικές μελέτες σε διαφορετικούς λαούς και πολιτισμούς, ηλικίες και καταστάσεις

### 1.5.1 Το παιχνίδι ανά ηλικιακή ομάδα

Με βάση την ηλικία, το παιχνίδι χωρίζεται σε δύο ομάδες:

1.5.1.1) Το παιχνίδι στην πρώιμη παιδική ηλικία

και

1.5.1.2) Το παιχνίδι των παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας

#### 1.5.1.1. Το παιχνίδι στην πρώιμη παιδική ηλικία

Με την σειρά του, το παιχνίδι της πρώιμης παιδικής ηλικίας χωρίζεται στο

A. Το εξερευνητικό παιχνίδι

B. Το λειτουργικό παιχνίδι

Γ. Το συμβολικό παιχνίδι

**A. Το εξερευνητικό παιχνίδι (exploratory play), στο οποίο υπάγονται τα παρακάτω είδη:**

➤ ***Το αισθησιο-κινητικό παιχνίδι (sensorimotor play)*** (από γέννηση - 2ο έτος)

Το αισθησιο-κινητικό παιχνίδι αντιστοιχεί στην αισθησιο-κινητική περίοδο της νοητικής ανάπτυξης, σύμφωνα με τον Piaget.

Το παιδί σε αυτό το στάδιο χρησιμοποιεί επαναλαμβανόμενες και εξερευνητικές κινήσεις κατά την επιθεώρηση των αντικειμένων και αντιλαμβάνεται τον κόσμο μέσα από την αφή, την όραση και τους ήχους. Το βρέφος αρπάζει, κρατάει, βάζει στο στόμα, γλύφει, πετάει, χτυπάει, τρίβει τα αντικείμενα, προσπαθώντας να τα αφομοιώσει στις υπάρχουσες γνωστικές δομές του. Αντλεί χαρά από την κυριαρχία του πάνω στις κινητικές δεξιότητές του, από τον πειραματισμό του με το περιβάλλον και από την ικανότητά του να προξενεί την εμφάνιση κάποιων γεγονότων, όπως για παράδειγμα, την πτώση ενός αντικειμένου

στο έδαφος ή την πρόκληση κάποιου συγκεκριμένου ήχου. Το παιχνίδι με τα αντικείμενα απαιτεί τον κατάλληλο συντονισμό ματιού – χεριού, έτσι ώστε το παιδί να μπορέσει να αρπάξει, να κρατήσει και να στριφογυρίσει αντικείμενα. Αυτό το είδος παιχνιδιού εξαρτάται από την επίτευξη της επίγνωσης της «μονιμότητας του αντικειμένου» (Garvey, 1990, Casby, 2003).

➤ ***Το οργανωτικό παιχνίδι-παιχνίδι συσχέτισης (organizing play)*** (5- 10 μήνες)

Στο οργανωτικό παιχνίδι τα παιδιά συσχετίζουν ή οργανώνουν τα αντικείμενα μεταξύ τους χωρίς κανένα ενδιαφέρον για τη χρησιμότητα /λειτουργικότητά τους. Μπορεί να τα τοποθετούν σε μία σειρά, το ένα πάνω στο άλλο, το ένα μέσα στο άλλο, να τα χωρίζουν κατά ομάδες και ούτω καθεξής συνήθως με τρόπους αντισυμβατικούς.

Το παιδί ήδη έχει αναπτύξει στρατηγικές για την παρατήρηση του κόσμου που το περιβάλλει και αρχίζει να κατανοεί ότι τα αντικείμενα έχουν μόνιμα χαρακτηριστικά. Σε αυτή την ηλικία, το παιδί αρχίζει να αντιλαμβάνεται τις πράξεις τις δικές του και των άλλων. Αρχίζει να αντιγράφει τη συμπεριφορά των άλλων ή τη χρήση των αντικειμένων, χωρίς να καταλαβαίνει γιατί το έκανε. Εμφανίζεται, δηλαδή, η μίμηση σαν μία κοινωνικά προσανατολισμένη παραλλαγή του οργανωτικού παιχνιδιού. Γενικά, τα μικρότερα παιδιά περνούν περισσότερο καιρό παρακολουθώντας τους άλλους από το να εμπλέκονται σε παιχνίδι μαζί τους. Κατά κάποιον τρόπο, προβαίνουν πρώτα σε εξερεύνηση του χώρου και των αντικειμένων και έπειτα προχωρούν σε αυθόρμητο κοινωνικό παιχνίδι (Garvey, 1990).

**B. Το λειτουργικό παιχνίδι (functional play)** (10 - 18 μήνες)

Σε αυτό το είδος παιχνιδιού, τα αντικείμενα του περιβάλλοντος χρησιμοποιούνται συνειδητά από το παιδί, σύμφωνα με τη λειτουργία και την κοινωνικά αποδεκτή χρήση τους. Το παιδί κατανοεί ότι οι άλλοι δίνουν προσοχή στα αντικείμενα και ασχολείται με τη μίμηση της συμπεριφοράς τους, ξεκινώντας με αντικείμενα οικεία προς αυτό, τα παιχνίδια του. Τα αντικείμενα-παιχνίδια λοιπόν χρησιμοποιούνται κατά τρόπο λειτουργικό, π.χ. το παιδί ταΐζει την κούκλα με το κουτάλι, χτενίζει την κούκλα ή τον εαυτό του, βάζει φαγητό στο πιάτο, χρησιμοποιεί το τηλέφωνο για συνομιλία, ενώνει τα βαγόνια του τραίνου και το σπρώχνει, τσουλά την μπάλα ή το αυτοκινητάκι, κ.ά. Ο αριθμός των λειτουργικών ενεργειών του

παιδιού, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, αυξάνεται γραμμικά με την ηλικία (Jahr & Eldevik, 2007. Ungerer & Sigman, 1981).

### **Γ. Το συμβολικό παιχνίδι ή παιχνίδι προσποίησης (symbolic/ pretend play) (18 / 24 μήνες - 6ο έτος)**

Στο συμβολικό παιχνίδι (Κυπριωτάκης, 1997), την πρώτη θέση κατέχει η φαντασία, η παράσταση. Το παιδί χρησιμοποιεί τα αντικείμενα ανεξάρτητα από τη συγκεκριμένη τους χρήση, τις ιδιότητες και τις πραγματικές τους λειτουργίες και τα συνδυάζει μεταξύ τους με νέο τρόπο, π.χ. ονομάζει ένα αυτοκινητάκι «διαστημόπλοιο. Στο είδος αυτό του παιχνιδιού γίνεται ελεύθερη επέκταση του χειρισμού των αντικειμένων, των συναισθημάτων και των εμπειριών, κατά τρόπο συμβολικό. Το παιδί αλλοιώνει την πραγματικότητα, τροποποιεί τα δεδομένα, ρυθμίζει τα πράγματα και ερμηνεύει την εμπειρία, κατά τρόπο ελεύθερο και φανταστικό (Παρασκευόπουλος, 1985). Στο συμβολικό παιχνίδι, το παιδί εκτελεί σύνθετες πράξεις, με σκοπιμότητα να αναπαραστήσει μια κατάσταση. (Κυπριωτάκης, 1997)

Σύμφωνα με τη Γενά (2002), συμβολικό παιχνίδι ορίζεται η χρήση των αντικειμένων από το παιδί, με σκοπό την ανάπλαση των καθημερινών του παραστάσεων, π.χ. το κοριτσάκι παριστάνει τη μαμά ταΐζοντας την κούκλα του. Με το συμβολικό παιχνίδι γίνεται ένα άνοιγμα στο συναισθηματικό και γνωστικό κόσμο του παιδιού και αντανakλάται η ικανότητά του να σχηματίζει εσωτερικές αναπαραστάσεις και να φαντάζεται τι σκέπτονται οι άλλοι.

Στην ανάπτυξη του συμβολικού παιχνιδιού και της προσποίησης κυριαρχούν τρία κύρια χαρακτηριστικά (Fenson & Ramsay, 1980. Williams, Reddy, & Costell, 2001):

- η αποσχηματοποίηση (*decontextualization*), η αποσύνδεση δηλαδή της συμβολικής δραστηριότητας από ένα συγκεκριμένο- συνηθισμένο πλαίσιο ή περιβάλλον, και είναι φανερό όταν για παράδειγμα ένα παιδί παριστάνει ότι κοιμάται όταν δεν είναι βράδυ και δεν είναι στο κρεβάτι του. (Casby, 2003)
- η αποκεντροποίηση (*decentration*), όπου οι συμβολικές ενέργειες δεν προέρχονται μόνο από το ίδιο το παιδί, αλλά επιτρέπουν τη χρησιμοποίηση αντικειμένων ή άλλων ατόμων για την έκφραση συμβολικών ενεργειών (πχ. χρησιμοποιεί μία κούκλα, ή ένα αρκουδάκι). Επίσης η αποκεντροποίηση περιλαμβάνει την

υιοθέτηση ενεργειών άλλων ατόμων, τις οποίες συνήθως δεν θα πραγματοποιούσε ένα παιδί, για παράδειγμα να γράψει μία επιταγή ή να ταΐσει ένα μωρό.

- *συμβολισμός (symbolization)*, που περιλαμβάνει την ενεργό χρήση των συμβόλων, όταν δηλαδή κάτι παίρνει την θέση και το ρόλο κάποιου άλλου. Γίνεται φανερός όταν το παιδί χρησιμοποιεί ένα υποκατάστατο αντικείμενο στο παιχνίδι του για να παραστήσει ένα άλλο, πχ ένα χαρτομάντιλο για κουβέρτα ή ένα τουβλάκι για τηλέφωνο.

### ***Το συμβολικό παιχνίδι και τα χαρακτηριστικά του***

Στο συμβολικό παιχνίδι ο Leslie (1987) διέκρινε τρία χαρακτηριστικά:

Το πρώτο είναι η αντικατάσταση όπου ένα αντικείμενο χρησιμοποιείται σαν να ήταν κάποιο άλλο (object substitution) (π.χ. το τουβλάκι γίνεται αυτοκίνητο) ή ένα αντικείμενο χρησιμοποιείται αποδίδοντάς σε αυτό ιδιότητες, που δεν έχει (attribution of false properties) (π.χ. η κούκλα μιλάει, τρώει ή κλαίει).

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό είναι η προσποίηση, όταν δηλαδή γίνεται αναφορά σε πρόσωπα, αντικείμενα ή καταστάσεις που δεν υπάρχουν στο άμεσο περιβάλλον τη συγκεκριμένη στιγμή (reference to an absent object) (π.χ. υπάρχει ένα λιοντάρι κάτω από το κρεβάτι ή ένα φανταστικό πρόσωπο στο δωμάτιο ή χτενίζονται τα μαλλιά μιας κούκλας χωρίς τη χρήση χτένας ή ειδοποιούνται επειγόντως οι γείτονες, διότι έπιασε φωτιά το σπίτι ή χτυπά το τηλέφωνο).

Τέλος, κατά την δραματοποίηση το παιδί (ή η κούκλα) υποδύεται ρόλους από το χώρο της πραγματικότητας ή το χώρο της φαντασίας και γίνεται κάποιος που μιλά, ενεργεί, αισθάνεται (π.χ. το παιδί γίνεται γιατρός, ή υπερήρωας, ή τοποθετεί τον καθρέφτη στο χέρι της κούκλας και αυτή «κοιτάζεται» στον καθρέφτη για να δει το είδωλό της).

Τα παιδιά αρχικά οργανώνουν σενάρια παιχνιδιού γύρω από γνώριμα γεγονότα, που έχουν προσωπικά βιώσει και αργότερα χρησιμοποιούν στο παιχνίδι τους θέματα γύρω από οικεία συμβάντα, που συνέβησαν σε άλλους.

Γύρω στο 3ο - 4ο έτος ηλικίας, τα παιδιά αρχίζουν να χρησιμοποιούν τη γλώσσα, για να διηγηθούν και να σχεδιάσουν σενάρια προσποίησης. Αποκτούν την ικανότητα να μεταμορφώνουν τον εαυτό τους ή τα αντικείμενα, αποδίδοντας λόγου χάρη ανθρώπινες ιδιότητες στα παιχνίδια τους και δραματοποιώντας πολύπλοκους χαρακτήρες. Μπορούν να παίζουν ταυτόχρονα το ρόλο δύο ή περισσότερων

χαρακτήρων ή ακόμη και να επινοούν φανταστικούς φίλους. Χρησιμοποιούν πολύ την φαντασία, η οποία είναι το κλειδί για να σχηματίζουν υποθέσεις, όπως τι μπορεί να αισθάνεται κάποιος, τι πιστεύει και τι επιθυμεί. Τα θέματα και οι δραματικοί ρόλοι στο παιχνίδι εμπνέονται κυρίως από την φαντασία και την εφευρετικότητα αλλά και από οικεία πρόσωπα, γεγονότα και χαρακτήρες.

Η ικανότητα του παιδιού για σύνθετο συμβολικό παιχνίδι, καθώς και η ικανότητα χρησιμοποίησης σύνθετης, πολύπλοκης και εκλεπτυσμένης γλώσσας για το συντονισμό των ρόλων του παιχνιδιού κυριαρχούν στην προσχολική ηλικία και στην πρώτη σχολική ηλικία. Είναι επίσης απαραίτητο να επισημάνουμε πως, τα περισσότερα παιδιά προτιμούν να παίζουν σε συνεργασία με τους συνομηλίκους τους, από το να παίζουν μόνα (Wolfberg, 1999).

### ***Διαφοροποίηση συμβολικού παιχνιδιού από το λειτουργικό***

Σύμφωνα με τη θεωρία του Alan Leslie, το συμβολικό παιχνίδι είναι μια σκόπιμη περιφρόνηση της πραγματικότητας, όπου το παιδί αντιλαμβάνεται την πραγματική κατάσταση αλλά ταυτόχρονα δημιουργεί μια διαφορετική εικόνα της. Ενώ στο λειτουργικό παιχνίδι το παιδί μιμείται μια λειτουργία, στο συμβολικό παιχνίδι αγνοεί την πραγματικότητα (Beyer & Gammeltoft, 2000).

Όσον αφορά λοιπόν στη διαφοροποίηση ανάμεσα στο λειτουργικό και το συμβολικό παιχνίδι, υπάρχουν δύο θεωρητικές αντιλήψεις: αυτές που θεωρούν ότι υπάρχει απόλυτη και ξεκάθαρη διαφοροποίηση ανάμεσα στα δύο αυτά είδη παιχνιδιού και αυτές που θεωρούν ότι δεν υπάρχει ή ότι δεν είναι ιδιαίτερα σημαντική.

Την πρώτη αντίληψη υποστηρίζουν ερευνητές, οι οποίοι αντιμετώπισαν με σκεπτικισμό τις υποτιθέμενες συμβολικές ενέργειες των παιδιών και υποστήριξαν ότι πολλές από αυτές, στην πραγματικότητα είναι λειτουργικές. Οι Huttenlocher και Higgins (1978) αναρωτήθηκαν, για παράδειγμα, πόσο σίγουροι μπορούμε να είμαστε ότι ένα παιδί που τσουλάει ένα αυτοκινητάκι στο πάτωμα κάνοντας τον χαρακτηριστικό ήχο «βρουμμμ» παίζει συμβολικά; Πιθανόν, με αυτόν τον τρόπο, να δείχνει ότι απλά γνωρίζει τη λειτουργική χρήση των αντικειμένων. Το ίδιο υποστήριξε αργότερα και ο Baron-Cohen (1987) διαφωνώντας με άλλους μελετητές, όπως τους Lowe και Costello (1976) και τον Gould (1986), οι οποίοι θεωρούσαν συμβολικές κινήσεις το χτένισμα των μαλλιών της κούκλας ή την τοποθέτηση των

φλιτζανιών στα πιατάκια τους. Ο ίδιος είπε ότι το παιδί παίζοντας, για παράδειγμα, με μια κουζίνα-παιχνίδι δεν είναι απαραίτητο να θεωρεί ότι αυτή συμβολίζει μια πραγματική κουζίνα αλλά ότι όντως πρόκειται για μια μικρή μεν, αλλά πραγματική κουζίνα (Leslie, 1987. Williams et al., 2001). Έτσι, το λειτουργικό παιχνίδι δε συνεπάγεται αναγκαστικά προσποίηση.

Προς την ίδια κατεύθυνση κινούνται και οι ερευνητές Ungerer και Sigman (1981), οι οποίοι θεωρούν το λειτουργικό παιχνίδι ως την πιο πρόωμη ένδειξη εμφάνισης του συμβολικού παιχνιδιού ή τον προκάτοχό του. Κατ' αυτούς, το συμβολικό παιχνίδι θεωρείται εξέλιξη του λειτουργικού παιχνιδιού και εμφανίζεται, όπως προαναφέρθηκε, μεταξύ 18 και 24 μηνών. Στην ίδια ομάδα ανήκει και ο Leslie (1987), ο οποίος ισχυρίζεται ότι το συμβολικό παιχνίδι υποστηρίζεται από ένα πιο σύνθετο σύστημα αναπαράστασης από αυτό του λειτουργικού παιχνιδιού. Όταν δηλαδή ένα άτομο προσποιείται (παίζει συμβολικά), πρέπει ταυτόχρονα να αναγνωρίζει τι πραγματικά είναι ένα αντικείμενο και τι στη συγκεκριμένη περίπτωση αναπαριστά ότι είναι («διπλή γνώση»).

Στη δεύτερη ομάδα, ανήκουν ερευνητές, οι οποίοι δε θεωρούν ότι υπάρχει σαφής, ποιοτική διαφοροποίηση ανάμεσα στο λειτουργικό και το συμβολικό παιχνίδι και επισημαίνουν τις ομοιότητες ανάμεσα στα δύο είδη παιχνιδιού. (Lewis & Boucher, 1997). Κατά την άποψή τους, τα παιχνίδια δεν είναι πάντα ρεαλιστικά και, από την άλλη πλευρά, ορισμένα καθημερινά αντικείμενα, τα οποία τα παιδιά χρησιμοποιούν συμβολικά στο παιχνίδι τους, έχουν μεγάλη ομοιότητα με τα αντικείμενα που αναπαριστούν. Για παράδειγμα, ένα ασύρματο τηλέφωνο-παιχνίδι μπορεί να έχει το σχήμα μιας σαύρας κι έτσι δε μοιάζει με ένα πραγματικό ασύρματο τηλέφωνο. Όμως, η χρήση του από το παιδί ως ασύρματου τηλεφώνου θεωρείται περισσότερο λειτουργική παρά συμβολική. Αντίθετα, η χρήση από το παιδί ενός τηλεχειριστηρίου ως ασύρματο τηλέφωνο και η ομοιότητά του με ένα ασύρματο τηλέφωνο, θα θεωρείτο περισσότερο συμβολική παρά λειτουργική. Έτσι, εκείνοι οι ερευνητές, όταν αναφέρονται στην έννοια της προσποίησης (pretense), θεωρούν ότι περιλαμβάνει τόσο το λειτουργικό, όσο και το συμβολικό παιχνίδι.

### *Αναπτυξιακή Διαφοροποίηση των ειδών του παιχνιδιού*

Τα παρακάτω παραδείγματα περιγράφουν την αυθόρμητη χρήση ενός αντικειμένου από ένα παιδί τυπικής ανάπτυξης, κατά τα διάφορα επίπεδα ανάπτυξης (Beyer & Gammeltoft, 2000):

- Το παιδί, σε ηλικία 5 μηνών, βάζει το τηλεκοντρόλ της τηλεόρασης στο στόμα και μετά το χτυπά στο πάτωμα, ενώ ξεφωνίζει από χαρά (*αισθησιοκινητικό παιχνίδι*).
- Το παιδί, σε ηλικία 8 μηνών, κρατά το τηλεκοντρόλ και σημαδεύει τους πάντες και τα πάντα. Δεν κατανοεί ακόμα τη λειτουργία του αλλά έχει δει τα μεγαλύτερα αδέρφια του να παλεύουν για το δικαίωμα χρήσης αυτού του σημαντικού αντικειμένου (*οργανωτικό παιχνίδι*).
- Το παιδί, σε ηλικία 9 μηνών, χρησιμοποιεί κανονικά το τηλεκοντρόλ πατώντας το κόκκινο κουμπί και κλείνοντας την τηλεόραση. Σημαδεύει την τηλεόραση, πατά το κουμπί με δύναμη και ξεφωνίζει χαρούμενο. Τώρα πια είναι ικανό να παίζει λειτουργικά (*λειτουργικό παιχνίδι*).
- Το παιδί, σε ηλικία 22 μηνών, τριγυρίζει από εδώ κι από κει με το τηλεκοντρόλ βάζοντάς το στο αυτί του και παριστάνοντας πως μιλά στο κινητό τηλέφωνο (*συμβολικό παιχνίδι*).

Τα παραπάνω παραδείγματα δείχνουν την αναπτυξιακή πορεία του παιχνιδιού ενός παιδιού τυπικής ανάπτυξης, αν και πρέπει να επισημανθεί ότι αυτή είναι η τυπική ανάπτυξη και δεν αντικατοπτρίζει την πραγματικότητα, διότι δεν παίζουν όλα τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης με τρόπους τόσο σαφώς καθορισμένους. Επιπλέον, οι τέσσερις αυτές φάσεις μπορούν εύκολα να συνυπάρχουν στο παιχνίδι του παιδιού.

Ο συσχετισμός ανάμεσα στη γλώσσα και στο παιχνίδι αφορά όλα τα στάδια του παιχνιδιού (Sherratt, 2004). Τα παιδιά που δεν έχουν ακόμα αναπτύξει λόγο βρίσκονται στο αισθησιοκινητικό στάδιο παιχνιδιού. Όταν βρίσκονται στο στάδιο της μιας λέξης, περνούν στο λειτουργικό παιχνίδι και, όταν μπορούν να χρησιμοποιούν φράσεις δύο ή τριών λέξεων, τότε μπορούν να παίζουν συμβολικά. Στην ηλικία που είναι ικανά να χρησιμοποιούν απλές φράσεις και να συνδυάζουν τέτοιες φράσεις μεταξύ τους, έχουν την ικανότητα να φτιάχνουν αλληλουχίες συμβολικού παιχνιδιού.



### 1.5.1.2 Το παιχνίδι των παιδιών μεγαλύτερης ηλικίας

Σύμφωνα με τη Wolfberg (1999), δεν έχει δοθεί η πρέπουσα προσοχή στη μελέτη του παιχνιδιού των μεγαλύτερων παιδιών. Ο Piaget αναφέρει ότι τα μεγαλύτερα παιδιά εγκαταλείπουν το συμβολικό παιχνίδι για πιο προχωρημένες δραστηριότητες, όπως οργανωμένα σπορ και παιχνίδια με κανόνες. Εντούτοις, όταν παρέχονται ευκαιρίες στα μεγαλύτερα παιδιά για παιχνίδι προσποίησης, η τάση για συμβολισμό διαρκεί περισσότερο. Εμφανίζεται το *θεατρικό παιχνίδι* με συνομηλικούς, κούκλες ή μινιατούρες. Πολλά παιδιά δημιουργούν περίτεχνα λεπτομερείς φανταστικούς ή παράλληλους κόσμους, ένα φαινόμενο που μπορεί να συνεχιστεί μέχρι την εφηβεία. Σταδιακά, περιορίζονται τα σενάρια παιχνιδιού, επειδή πιστεύουν ότι πρέπει να συμμορφωθούν με την πραγματικότητα και να γίνουν αποδεκτά από τους συνομηλικούς τους. Επιδιώκονται τα παιχνίδια με συνομηλικούς μακριά από τα μάτια των ενηλίκων και τα παιδιά νοιάζονται για σταθερές φιλίες και συμμετοχή σε ομάδες.

Στα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας παρατηρείται επίσης το παιχνίδι *κοινωνικής προσποίησης* ή *κοινωνικό παιχνίδι* το οποίο είναι μια οργανωμένη δραστηριότητα, με σαφή επιδιωκόμενο στόχο και κανόνες δράσης και συνεργασίας. Εμφανίζεται μετά το 7<sup>ο</sup> έτος, όταν το παιδί πλέον έχει απαλλαγεί από τον εγωκεντρισμό και μπορεί να πραγματοποιεί συγκεκριμένες λογικές πράξεις. Κατά τα σχολικά χρόνια, το παιδί έχει αρχίσει να κατανοεί ορισμένες κοινωνικές έννοιες, όπως τη συνεργασία και το συναγωνισμό και να εργάζεται και να σκέφτεται πιο αντικειμενικά. Το παιχνίδι του αντανακλά αυτή την αλλαγή και προϋποθέτει την ικανότητά του για παιχνίδια που δομούνται από αντικειμενικούς κανόνες και μπορεί να περιλαμβάνουν ομαδικές ή συλλογικές δραστηριότητες (Garvey, 1990). Το συγκεκριμένο είδος παιχνιδιού είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό όχημα για την κοινωνικοποίηση και τη διάθεση της κοινωνικής γνώσης και δημιουργεί πολλές κοινωνικές και γνωστικές ευκαιρίες για την ανάπτυξη του κοινωνικού ανταγωνισμού. Για παράδειγμα, η επιτυχία των παιδιών να δημιουργήσουν και να διατηρήσουν φιλίες σχετίζεται με την ικανότητά τους να εισχωρούν σε ομάδες συνομηλικών και να συντονίζουν δραστηριότητες αμοιβαίας διασκέδασης / απόλαυσης (Wolfberg, 1999).

### 1.5.2 Το παιχνίδι ανάλογα με την κοινωνική αλληλεπίδραση των παιδιών

Το παιχνίδι του παιδιού τυπικής ανάπτυξης μπορεί να χωριστεί, επίσης, στις εξής κατηγορίες, ανάλογα με την αλληλεπίδραση των παιδιών μεταξύ τους (Παρασκευόπουλος, 1985. Rogers & Sawyers, 1988. Wolfberg, 1999):

**1. αμέτοχο παιχνίδι:** το παιδί απλώς παραμένει στο χώρο του παιχνιδιού, βρίσκεται συνήθως μόνο του και δεν ασχολείται εμφανώς με κάτι.

**2. Μοναχικό παιχνίδι:** το παιδί παίζει μόνο του, ανεξάρτητα από τα άλλα παιδιά και με διαφορετικά παιχνίδια συνήθως. Ενώ είναι κοντά στα άλλα παιδιά, δεν ενδιαφέρεται παρά μόνο για τη δική του δραστηριότητα. Το παιδί παίζει είτε με το σώμα του, π.χ. στριφογυρίζει, τραγουδά, χοροπηδά, είτε με κάποιο παιχνίδι.

**3. Το παιδί παραμένει θεατής:** συμμετέχει στο παιχνίδι με τα άλλα παιδιά, αλλά μόνο ως παρατηρητής. Δείχνει ενδιαφέρον για τη δραστηριότητα της ομάδας, αλλά παραμένει έξω από αυτήν. Συχνά παρεμβαίνει στην ομάδα: μιλά στους παίκτες, τους έκανε υποδείξεις, υποβάλλει ερωτήσεις, διατυπώνει σχόλια. Στέκεται σε τόση απόσταση, ώστε να μπορεί να παρακολουθεί τα όσα διαδραματίζονται, αλλά δε συμμετέχει.

**4. Παράλληλο παιχνίδι:** το παιδί παίζει ανεξάρτητα, δίπλα – δίπλα με τα άλλα παιδιά, σε κοντινή δηλαδή φυσική απόσταση, όχι όμως μαζί με τα άλλα παιδιά. Χρησιμοποιεί τον ίδιο χώρο παιχνιδιού με αυτά, παίζει με αντικείμενα που χρησιμοποιούν και αυτά, π.χ. παίζει με τα τουβλάκια δίπλα σε άλλα παιδιά, αλλά όπως αυτό νομίζει, χωρίς να παρεμβαίνει στις δραστηριότητες των άλλων παιδιών και η προσοχή του παραμένει στραμμένη στο δικό του παιχνίδι. Τα παιδιά όμως, μπορούν να ανταλλάξουν παιχνίδια μεταξύ τους, να δείξουν το ένα στο άλλο τα παιχνίδια τους, ή να μιμηθεί το ένα κάποια δραστηριότητα, φράση ή ήχο του άλλου παιδιού.

**5. Συντροφικό παιχνίδι:** το παιδί παίζει με τα άλλα παιδιά, ανταλλάσσει μαζί τους αντικείμενα, συμμετέχει σε κοινές δραστηριότητες, στις οποίες όμως δεν υπάρχει σαφής διαχωρισμός ρόλων και κατανομή εργασίας.

**6. Συνεργατικό / ομαδικό παιχνίδι:** το παιδί συμμετέχει σε οργανωμένα παιχνίδια, με σταθερούς κανόνες – όπου επιδιώκεται η επίτευξη κάποιου ανταγωνιστικού σκοπού ή σε δραματοποιήσεις καταστάσεων. Υπάρχει σαφής κατανομή εργασίας, ανάληψη συγκεκριμένου ρόλου και συντονισμός των ενεργειών των μελών. Εμφανές είναι το αίσθημα της συμμετοχής στην ομάδα. Υπάρχει κοινό κίνητρο και τα παιδιά οργανώνονται σαν ομάδα δύο ή περισσότερων ατόμων. Ανταλλάσσουν ρόλους,

μιλούν μεταξύ τους, συνεργάζονται, περιμένουν τη σειρά τους και φτιάχνουν κάτι όλοι μαζί.

Με την πάροδο της ηλικίας, παρατηρείται μείωση του μοναχικού και παράλληλου παιχνιδιού και αντίστοιχη αύξηση του συντροφικού και συνεργατικού παιχνιδιού. Στο 2<sup>ο</sup> έτος συνηθίζεται το μοναχικό παιχνίδι, στο 3<sup>ο</sup> έτος το παράλληλο και στο 4<sup>ο</sup> έτος το συντροφικό παιχνίδι (Παρασκευόπουλος, 1985. Rogers & Sawyers, 1988). Παράλληλα, αυξάνεται και η λεκτική παραγωγή του παιδιού όταν απευθύνεται στους συντρόφους του κατά το παιχνίδι. Στο 1<sup>ο</sup> έτος είναι μηδαμινή, στο 2<sup>ο</sup> έτος παρατηρείται σε ποσοστό 10%, στο 3<sup>ο</sup> έτος 19% και στο 4<sup>ο</sup> έτος είναι 42%. Στο 1<sup>ο</sup> έτος, το παιδί μιλά κυρίως στον εαυτό του (58%) και στους ενήλικους (38%). Όσο το παιδί μεγαλώνει, τόσο μειώνονται τα ποσοστά αυτά και αυξάνεται η αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους.

Πρέπει να τονιστεί ότι υπάρχει αντιστοιχία ανάμεσα στις αλλαγές που παρατηρούνται στην κοινωνική αλληλεπίδραση-παιχνίδι και στη νοητική ανάπτυξη των νηπίων. Η σκέψη και η γλώσσα του παιδιού, κατά την προσχολική ηλικία, κυριαρχούνται από τον εγωκεντρισμό. Δύσκολα το παιδί μπορεί να μεταφερθεί στη θέση του άλλου και να εκτιμήσει τα πράγματα από τη σκοπιά του. Η κοινωνική συμμετοχή, η φιλία – ακόμη και στην πιο στοιχειώδη τους μορφή – προϋποθέτουν κάποια ικανότητα για κατανόηση και εμπλοκή στο συναισθηματικό κόσμο του άλλου. Με την πάροδο της ηλικίας, ο εγωκεντρισμός υποχωρεί και αυξάνεται η κοινωνική συμμετοχή, πράγμα που γίνεται φανερό στο παιχνίδι του παιδιού.(Παρασκευόπουλος, 1985).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

Ο όρος Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (ΔΑΔ) αναφέρεται σε μια ομάδα διαταραχών, που εμφανίζονται στην παιδική ηλικία αλλά συνεχίζουν και στην ενήλικη ζωή. Ο χαρακτηρισμός διάχυτη δηλώνει ότι η διαταραχή επηρεάζει σφαιρικά την ανάπτυξη του πάσχοντος προσώπου και ο χαρακτηρισμός αναπτυξιακή οφείλεται στο ότι η διαταραχή εμφανίζεται κατά την περίοδο της ανάπτυξης. (Γενά, 2002).

Πρόκειται για σοβαρές νευροαναπτυξιακές διαταραχές, που επηρεάζουν συνολικά τη νοητική, τη συναισθηματική και την κοινωνική εξέλιξη του παιδιού, με συμπτώματα που εμφανίζουν διαφορετική εικόνα και βαρύτητα ανάλογα με την ηλικία και το αναπτυξιακό στάδιο. Επιπλέον οι εκδηλώσεις των ΔΑΔ ποικίλουν ανάλογα με τη σοβαρότητα της ίδιας της διαταραχής, τη συννοσηρότητα, την ιδιοσυγκρασία του ατόμου και παράγοντες του περιβάλλοντος. Πιο συγκεκριμένα, οι διαταραχές στην κατηγορία αυτή έχουν ως κοινά χαρακτηριστικά τα προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, τη δημιουργική δραστηριότητα, στις δεξιότητες λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας καθώς και τη γενική συμπεριφορά (π.χ. εμφάνιση στερεότυπων και διασπαστικών αντιδράσεων). Επιπλέον, χαρακτηρίζονται από στερεότυπο, επαναλαμβανόμενο ρεπερτόριο ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Συχνά αλλά όχι πάντα, συνοδεύονται από νοητική καθυστέρηση, είναι εμφανείς από τα πρώτα χρόνια της ζωής και διαρκούν σε ολόκληρη τη ζωή (Γενά, 2002).

Στις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές περιλαμβάνονται, σύμφωνα με το ταξινομητικό εγχειρίδιο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας ICD 10 , τα σύνδρομα που αναφέρονται παρακάτω, ενώ δίπλα τους υπάρχουν και οι ονομασίες που κατά καιρούς χρησιμοποιήθηκαν για να υποδηλώσουν αυτά:

1. Αυτισμός της παιδικής ηλικίας : αυτιστική διαταραχή, βρεφικός αυτισμός, βρεφική ψύχωση, σύνδρομο Kanner.
2. Άτυπος αυτισμός : άτυπη ψύχωση της παιδικής ηλικίας, νοητική καθυστέρηση με αυτιστικά χαρακτηριστικά.
3. Σύνδρομο Rett

4. Άλλη αποργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας (Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή): βρεφική άνοια, αποδιοργανωτική- αποαπαρτιωτική ψύχωση, σύνδρομο Heller.
5. Διαταραχή υπερδραστηριότητας σχετιζόμενη με νοητική καθυστέρηση και στερεότυπες κινήσεις
6. Σύνδρομο Asperger : αυτιστική ψυχοπαθητική διαταραχή, σχιζοειδής διαταραχή της παιδικής ηλικίας.
7. Άλλες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές
8. Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη προσδιοριζόμενη αλλιώς.

## **2.1 Αυτιστική διαταραχή**

### **2.1.1 Τι είναι ο αυτισμός**

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω οι Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματός συμπεριλαμβάνονται στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Ο αυτισμός είναι η διαταραχή που εμφανίζεται πιο συχνά από τις υπόλοιπες και προσδιορίζεται από (α) ποιοτικές βλάβες στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση, στην επικοινωνία, στη φαντασία καθώς και στη συμπεριφορά και (β) την παρουσία περιορισμένων, επαναληπτικών και στερεοτυπικών προτύπων συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων (Wolfberg, 1999).

Σύμφωνα με τη Γενά (2002), “η Αυτιστική Διαταραχή ή Αυτισμός αποτελεί σοβαρή μορφή Διάχυτης Αναπτυξιακής Διαταραχής και έχει χαρακτηριστεί ως διαταραχή ‘φάσματος’”. Αυτό σημαίνει πως η κλινική εικόνα του αυτισμού είναι ανομοιογενής και κυμαίνεται από ηπιότερες μορφές, όπου η νοημοσύνη είναι φυσιολογική και τα αυτιστικά στοιχεία είναι ελάχιστα, μέχρι βαρύτερες μορφές, όπου παρουσιάζονται πολλαπλά αυτιστικά στοιχεία και βαριά νοητική υστέρηση.

### **2.1.2 Διαγνωστικά κριτήρια**

Το DSM– IV (Εγχειρίδιο Διαγνωστικής και Στατιστικής της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας) εντοπίζει την αυτιστική διαταραχή σε τρεις ευρείες περιοχές:

- την κοινωνική αλληλεπίδραση,
- την επικοινωνία,
- τα στερεότυπα πρότυπα της συμπεριφοράς ή των ειδικών ενδιαφερόντων.

Σημαντικά θεωρούνται δώδεκα κριτήρια για τις τρεις αυτές περιοχές. Ένα άτομο με αυτισμό πρέπει να παρουσιάζει έξι από τα δώδεκα κριτήρια, εκ των οποίων τα δύο τουλάχιστον πρέπει να υποδηλώνουν διαταραχή ή έλλειμμα στην κοινωνική αλληλεπίδραση, ενώ πρέπει να υπάρχει και από ένα τουλάχιστον κριτήριο των περιοχών της επικοινωνίας και των στερεότυπων προτύπων της συμπεριφοράς. (Scholper, 1986).

Τα τέσσερα κριτήρια στην κατηγορία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης είναι :

- έκδηλη μειονεξία στη χρήση πολλαπλών μη λεκτικών συμπεριφορών,
- αποτυχία ανάπτυξης κατάλληλων για την ηλικία σχέσεων με συνομήλικους,
- απουσία αυθόρμητης αναζήτησης άλλων με σκοπό την αλληλεπίδραση και το μοίρασμα των ενδιαφερόντων,
- απουσία ή σημαντικό έλλειμμα κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

Τα τέσσερα κριτήρια για την επικοινωνία περιλαμβάνουν :

- καθυστέρηση ή απουσία ανάπτυξης προφορικού λόγου, χωρίς αναπλήρωση μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας,
- έκδηλη μειονεξία στις δεξιότητες συζήτησης,
- στερεότυπη και επαναλαμβανόμενη χρήση του λόγου,
- απουσία κατάλληλου, ανάλογου για την ηλικία, παιχνιδιού πλούσιου σε στοιχεία προσποίησης και κοινωνικής μίμησης.

Τα τέσσερα κριτήρια που αφορούν τα στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς ή ειδικών ενδιαφερόντων περιλαμβάνουν :

- την έντονη ενασχόληση με τουλάχιστον ένα στερεότυπο και περιορισμένο πρότυπο ενδιαφερόντων σε μη φυσιολογικό βαθμό,
- τη δύσκαμπτη προσκόλληση σε μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες,
- τις στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες κινητικές ιδιοτυπίες,
- την έντονη ενασχόληση με μέρη αντικειμένων.

Εκτός από τα έξι κριτήρια το άτομο θα πρέπει να παρουσιάζει καθυστέρηση ή διαταραχή είτε στην κοινωνική αλληλεπίδραση είτε στην επικοινωνία είτε στο δημιουργικό, συμβολικό παιχνίδι. Η έναρξη ή ο εντοπισμός των συμπτωμάτων τοποθετείται πριν από την ηλικία των τριών χρόνων.

Όταν τα κριτήρια του αυτισμού πληρούνται εν μέρει τότε ίσως το παιδί ανήκει σε άλλη κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών όπως :σύνδρομο Asperger, σύνδρομο Rett, αποδιοργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας, ή διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη άλλως καθοριζόμενη.

## 2.1.3 Κλινική εικόνα

### 2.1.3.1 Διαταραχή στην κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη

Οι κοινωνικές δεξιότητες, όπως η διαμόρφωση συναισθηματικού δεσμού με τους γονείς, η συνδυαστική προσοχή, το κοινωνικό χαμόγελο, η μίμηση και η κατανόηση των συναισθημάτων των άλλων ανθρώπων, είναι σημαντικές για την οικοδόμηση υγιών διαπροσωπικών σχέσεων. Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ανάπτυξης, και οι δυσκολίες αυτές γίνονται ήδη εμφανείς από την βρεφική ηλικία.

Στις τυπικές μορφές εκδήλωσης της διαταραχής της κοινωνικότητας ανήκει η έντονη η απόσυρση και η αδιαφορία για τους άλλους ανθρώπους, κυρίως για τα άλλα παιδιά. Ένα παιδί με αυτισμό δείχνει συνήθως μεγαλύτερη προσοχή στα αντικείμενα παρά στους ανθρώπους. Υπάρχουν περιπτώσεις που αποζητά τον ενήλικα απλώς για να έχει φυσική επαφή μαζί του ή ως εργαλείο ικανοποίησης άλλων αναγκών. Μάλιστα κάποιοι ερευνητές όπως, ο Phillips (1995), υποστήριξαν ότι τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν τους ανθρώπους ως αντικείμενα (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006), ή ότι δεν μπορούν να ξεχωρίσουν τους γονείς τους από τους ξένους. Όμως αργότερα, υποστηρίχθηκε από τους Sigman και Mundy (1989), πως η πλειονότητα των παιδιών με αυτισμό δείχνουν να αναζητούν τους γονείς τους σε σύγκριση με ξένα πρόσωπα, κυρίως μετά από μία περίοδο σύντομου αποχωρισμού (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

Ορισμένα παιδιά με αυτισμό δέχονται παθητικά την κοινωνική επαφή και δείχνουν και κάποιου βαθμού ευχαρίστηση, όμως δύσκολα προσεγγίζουν τους άλλους αυθόρμητα και η κοινωνική αλληλεπίδραση είναι φτωχή. Κάποια άλλα, προσεγγίζουν τους άλλους αυθόρμητα, αλλά με έναν τρόπο παράξενο, ακατάλληλο, τελετουργικά επαναλαμβανόμενο (<http://www.autismhellas.gr/files/el/autism.pdf>).

Η συνδυαστική προσοχή, η βλεμματική επαφή και η χρήση χειρονομιών, είναι πρώιμες δεξιότητες προ-λεκτικής επικοινωνίας, όπου το βρέφος προσπαθεί να επικοινωνήσει με άλλα άτομα. Τα βρέφη και παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες στην συνδυαστική προσοχή. Αν για παράδειγμα ένα παιδί με αυτισμό θέλει ένα αντικείμενο θα δείξει το συγκεκριμένο αντικείμενο με το χέρι του, αλλά πιθανόν δεν θα κοιτάξει το πρόσωπο στο οποίο απευθύνεται, ή δεν θα δείξει κάποιο



συναίσθημα. Ανάλογες δυσκολίες συναντιούνται και στην έκφραση του κοινωνικού χαμόγελου. Ένα παιδί με αυτισμό μπορεί να χαμογελάσει, χωρίς όμως αυτό να συνδυαστεί με βλεμματική επαφή και σπάνια θα απαντήσει στην μητέρα του με χαμόγελο. Αυτό προκαλεί συχνά δυσκολίες στην επικοινωνία μεταξύ του παιδιού και των γονιών του.

Η μίμηση, είναι ιδιαίτερα σημαντική για ένα παιδί διότι έτσι θα μπορέσει σταδιακά να αναπτύξει κοινωνικές σχέσεις με άλλα πρόσωπα. Η μίμηση σχετίζεται άμεσα με τις διαδικασίες της ανάπτυξης του λόγου, της κοινωνικοποίησης, της μάθησης αλλά και με το συμβολικό παιχνίδι. Ένα παιδί με αυτισμό σπάνια θα μιμηθεί πράξεις άλλων ανθρώπων, και αργότερα, σπάνια θα κάνει συμβολικό παιχνίδι. Σύμφωνα με τους Rogers και Pennington (1991) και τους Meltzoff και Gopnik (1993), η μίμηση σχετίζεται με τις δυσκολίες στη συνδυαστική προσοχή και στην ικανότητα των παιδιών με αυτισμό να κατανοήσουν τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

Η απουσία, λοιπόν, των πρώιμων κοινωνικών δεξιοτήτων έχει αρνητικό αντίκτυπο στις σχέσεις των παιδιών με αυτισμό με τα άτομα του οικογενειακού και κοινωνικού τους περιβάλλοντος και ως αποτέλεσμα την καθυστέρηση της συναισθηματικής ανάπτυξης λόγω των μειωμένων κοινωνικών συναλλαγών. (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

### **2.1.3.2. Διαταραχή στην επικοινωνία και την γλωσσική ανάπτυξη**

Τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες στην κατανόηση και χρήση της λεκτικής αλλά και μη-λεκτικής επικοινωνίας, ενώ το 50% των παιδιών με αυτισμό δεν αναπτύσσει σχεδόν καθόλου λόγο. Ακόμα και εάν αναπτύξουν, ο λόγος τους σπάνια είναι λειτουργικός.

Η χρήση του λόγου από παιδιά με αυτισμό έχει πολλές ιδιομορφίες. Η άμεση ή καθυστερημένη ηχολαλία είναι μία από τις ιδιομορφίες αυτές. Η ηχολαλία σχετίζεται με την επανάληψη λέξεων ή φράσεων που αναφέρθηκαν από κάποιο άλλο πρόσωπο, συναντάται αρκετά συχνά σε παιδιά με αυτισμό και οφείλεται σε καλή βραχυπρόθεσμη μνήμη. Η επανάληψη αυτή μπορεί να παρεμποδίζει την κοινωνική αλληλεπίδραση, παρ' όλα αυτά η ηχολαλία είναι ένα μέσο επικοινωνίας για τα παιδιά με αυτισμό. Μία άλλη ιδιομορφία του λόγου τους είναι η αντιστροφή της προσωπικής

αντωνυμίας (χρήση του «εσύ» αντί «εγώ» όταν αναφέρονται στον εαυτό τους) και η δυσκολία στην αλλαγή των αντωνυμιών.

Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να συμμετέχουν σε μία συζήτηση, γιατί ενδέχεται να μιλάνε για πράγματα άσχετα με το θέμα, να επιμένουν στο ίδιο θέμα ακόμα και αν οι συνομιλητές τους δεν ενδιαφέρονται για αυτό, να μεταπηδούν από το ένα θέμα στο άλλο και να μην λαμβάνουν υπόψη τους την γνώμη που μπορεί να εκφράζει ο συνομιλητής τους. Ο Eales (1993) υποστήριξε, ότι η δυσκολία συμμετοχής σε μια συζήτηση παρατηρείται επειδή τα παιδιά με αυτισμό δεν κατανοούν τις προθέσεις του συνομιλητή τους, αλλά μένουν στις επιφανειακές ενδείξεις μιας συζήτησης. Ο Tager-Flusberg (1989) θεωρούσε, πως τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να κατανοήσουν τη διαφορετικότητα των ανθρώπων και τη μοναδικότητα στον τρόπο αντίληψης και ανάλυσης των λειτουργιών και των ερεθισμάτων που λαμβάνουν από το περιβάλλον τους (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να κατανοήσουν τις μεταφορές και τις παρομοιώσεις που χρησιμοποιούν οι συνομιλητές τους.

Επιπλέον, δυσκολίες παρουσιάζονται στην κατανόηση των αφηρημένων εννοιών, όπως αγάπη, ειρήνη, δικαιοσύνη, φιλία. Παρόμοια δυσκολία συναντάται και στη χρήση του ήδη γνωστού λεξιλογίου σε μια κατάσταση ανταλλαγής πληροφοριών, όπου το εύρος των λέξεων που χρησιμοποιούνται είναι περιορισμένο. Ακόμα και στις περιπτώσεις όπου το λεξιλόγιο είναι πιο αναπτυγμένο, σπάνια χρησιμοποιείται για την έναρξη μίας συζήτησης. Σύμφωνα με τον Tager-Flusberg (1997), τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό αδυνατούν να κατανοήσουν ότι ο λόγος είναι ένας τρόπος επικοινωνίας με τους συνανθρώπους τους (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

### **2.1.3.3. Νοητική ανάπτυξη**

Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια πάνω στον αυτισμό, ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών με αυτισμό παρουσιάζει νοητική καθυστέρηση, δηλαδή ο Δείκτης Νοημοσύνης τους είναι κάτω από 70. Ο Happe (1994) υποστήριξε, ότι στις νοομετρικές δοκιμασίες όπως στην κλίμακα WISC, τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν καλύτερες επιδόσεις στην πρακτική κλίμακα, ενώ στην λεκτική κλίμακα οι επιδόσεις τους είναι πιο χαμηλές, κυρίως στον τομέα της κατανόησης (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στις δεξιότητες που περιγράφονται στη «θεωρία του νου» (theory of mind). Σύμφωνα λοιπόν με την «θεωρία του νου», τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να κατανοήσουν πως οι ιδέες που διαμορφώνουν μπορεί να διαφέρουν από αυτές των άλλων ανθρώπων. Ο Baron-Cohen (1989) υποστήριξε ότι τα παιδιά με αυτισμό αδυνατούν να κατανοήσουν τον συνάνθρωπό τους, δηλαδή τον τρόπο που σκέφτεται και νιώθει. Τα παιδιά αυτά αντιλαμβάνονται μόνο τις φυσικές ενδείξεις που υπάρχουν για ένα άλλο άτομο.

Ανάλογες δυσκολίες κάνουν την εμφάνιση τους και στις λειτουργίες εκτελεστικού ελέγχου. Όταν αναφερόμαστε στις λειτουργίες εκτελεστικού ελέγχου εννοούμε τους γνωστικούς μηχανισμούς όπως είναι ο προγραμματισμός μιας δραστηριότητας και η επίλυση ενός προβλήματος. Τα παιδιά, λοιπόν, με αυτισμό παρουσιάζουν σημαντικά ελλείμματα στην ενεργοποίηση αυτών των μηχανισμών.

Ένας λόγος που τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες στην επικοινωνία είναι ο τρόπος που επεξεργάζονται τις πληροφορίες, το γεγονός, δηλαδή, ότι τις αντιλαμβάνονται σαν μεμονωμένα στοιχεία, ενώ στην πραγματικότητα οι πληροφορίες είναι μέρη ενός συνόλου. Ο τρόπος αυτός σκέψης των παιδιών με αυτισμό εξηγεί τις υψηλές επιδόσεις που παρουσιάζουν στο υποτέστ των Κύβων στη κλίμακα WISC.

Οι γνωστικές αυτές δυσκολίες παρουσιάζονται και σε άλλες διαταραχές, όμως οι δυσκολίες στις γνωστικές δεξιότητες στη «θεωρία του νου» είναι αυτές που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό.

#### **2.1.3.4. Η στερεότυπη συμπεριφορά και η εμμονή στην ομοιότητα**

Σύμφωνα με τον Volkmar (1986), οι στερεότυπες συμπεριφορές περιλαμβάνουν παράξενες ιδιοτυπίες και ασυνήθιστα αισθητηριακά ενδιαφέροντα. Η αιώρηση, ο στροβιλισμός, το περπάτημα στην άκρη των δαχτύλων, οι ξαφνικές και γρήγορες κινήσεις των δαχτύλων μπροστά στα μάτια είναι στερεότυπες κινήσεις που κάνουν τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό και αποτελούν κύριο χαρακτηριστικό του αυτισμού (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

Οι Wing & Gould (1979) υποστήριξαν, ότι τα μικρά παιδιά και τα παιδιά με χαμηλή νοημοσύνη παρουσιάζουν αρκετά συχνά στερεότυπες κινήσεις (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006). Κάποιες από τις κινήσεις αυτές όμως τις συναντάμε και σε παιδιά

με αυτισμό με υψηλό δείκτη νοημοσύνης, όπως η εμμονή στη διατήρηση της ίδιας σειράς κατά την εκτέλεση κάποιων δραστηριοτήτων στην καθημερινότητα. Όταν κάποιος θελήσει να αλλάξει τη ροή της καθημερινότητάς τους, τότε τα παιδιά αυτά αντιδρούν αρκετά έντονα και δεν δέχονται εύκολα νέες αλλαγές.

Όταν το παιδί δεν απασχολείται με κάποια δραστηριότητα ή όταν βρίσκεται μπροστά σε καινούργιες και απρόβλεπτες καταστάσεις, οι αντιδράσεις του χαρακτηρίζονται από τις στερεότυπες μορφές συμπεριφοράς που προαναφέρθηκαν. Ο Ornitz (1989) ανέφερε, ότι οι στερεότυπες κινήσεις λειτουργούν ως μέσο αυτοδιέγερσης ή ως προστατευτικό μέσο απέναντι σε ένα περιβάλλον γεμάτο από ερεθίσματα, τα οποία προκαλούν πανικό και τρόμο σε ένα παιδί με αυτισμό (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

Όταν ένα παιδί με αυτισμό πραγματοποιεί μία δραστηριότητα ακολουθεί ακριβώς την ίδια διαδικασία κάθε φορά χωρίς παραλλαγές αυθόρμητου χαρακτήρα και με προσκόλληση σε παλιά και οικεία αντικείμενα. Σε περίπτωση που υπάρξουν αλλαγές στο καθημερινό πρόγραμμα του παιδιού, τότε το παιδί αναστατώνεται και συχνά μπορεί να υπάρξουν ξεσπάσματα θυμού, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται αισθήματα έντασης στο οικείο περιβάλλον του. Η αλλαγή, λοιπόν, της ροής της καθημερινότητας αυτών των παιδιών πρέπει να γίνεται σταδιακά και με ιδιαίτερη προσοχή (Schopler, E., 1996).

### **2.1.3.5 Άλλα Χαρακτηριστικά**

Χαρακτηριστικά που δεν είναι απαραίτητα για τη διάγνωση αλλά συχνά τα συναντούμε στην συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό:

#### A. Διαταραχές του οπτικού ελέγχου και της βλεμματικής επαφής:

Παραδείγματα:

- Κοιτάει δίπλα από τους ανθρώπους παρά τους ανθρώπους .
- Πιο συχνά βλέπει πράγματα «με την άκρη του ματιού» παρά άμεσα.
- Κοιτάζει τους ανθρώπους και τα πράγματα με βιαστικές, γρήγορες ματιές.
- Κοιτάζει τους ανθρώπους απευθείας, πολύ σταθερά και για πολύ ώρα.

#### B. Προβλήματα μίμησης της κίνησης:

Παραδείγματα:

- Μπορεί να μην μπορεί να μιμηθεί αυτό που του / της κάνει ο άλλος και να μαθαίνει

καλύτερα όταν κάποιος τον/ την οδηγεί με φυσική καθοδήγηση και κάνει τις κινήσεις στα μέρη του σώματός του / της.

- Μπερδεύει το αριστερά-δεξιά, μπρος-πίσω, πάνω-κάτω

#### Γ. Προβλήματα στον έλεγχο της κίνησης:

Παραδείγματα:

- Βάδισμα στις μύτες των ποδιών.
- Αυθόρμητες μεγάλες κινήσεις ή λεπτές επιδέξιες κινήσεις.
- Παράξενη στάση του σώματος .
- Πηδήματα, παλινδρομικές κινήσεις, γκριμάτσες κυρίως όταν είναι σε έξαρση.

#### Δ. Ασυνήθιστες, παράξενες, και ενίοτε έντονες αντιδράσεις σε αισθητηριακές εμπειρίες:

Παραδείγματα:

- Αδιαφορία, δυσφορία, πανικός ή ενθουσιασμός μπορεί να παρατηρηθούν σαν αντίδραση σε ακουστικά, οπτικά ερεθίσματα, στις γεύσεις, στις μυρωδιές, στο άγγιγμα, αντοχή στον πόνο, τη ζέστη, το κρύο.
- Οι ειδικοί πιστεύουν ότι πολλές από τις συμπεριφορές των παιδιών με αυτισμό – διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές είναι απόρροια διαταραχών αισθητηριακής ολοκλήρωσης.

#### Ε. Ακατάλληλες συναισθηματικές αντιδράσεις:

Παραδείγματα:

- Έλλειψη φόβου μπροστά σε πραγματικό κίνδυνο.
- Υπερβολικό φόβο για ορισμένες ανώδυνες καταστάσεις και πράγματα από τα οποία δεν κινδυνεύουμε.
- Κλάματα, ξεφωνητά χωρίς προφανή λόγο.
- Γέλιο όταν κάποιος άλλος πληγώνεται ή όταν μαλώνουν άλλο παιδί, πιθανόν και όταν φοβάται ή είναι ανήσυχος.

#### Στ. Διαταραχές στις φυσικές λειτουργίες και στη σωματική ανάπτυξη:

Παραδείγματα:

- Ακανόνιστα πρότυπα φαγητού και ποτού. Τρώει επιλεκτικά, έχει περιορισμένο διαιτολόγιο, η διατροφή του είναι ανεπαρκής. Τρώει υπερβολικά αλλά ποτέ δεν χορταίνει. Τρώει υπερβολικά γρήγορα και μπουκώνεται. Μηρυκασμός και έμετος.
- Ακανόνιστο ύπνο. Έλλειψη ύπνου. Ασκοπη νυχτερινή περιφορά. Πρωινά προβλήματα ύπνου.

- Έλλειψη ναυτίας όταν στριφογυρίζει σαν σβούρα.
- Αντίσταση ενίοτε στις επιδράσεις φαρμάκων, ηρεμιστικών, υπνωτικών και εμφάνιση παράδοξων φαινομένων και αντιδράσεων.
- Ελλιπής σωματική ανάπτυξη σε ορισμένες περιπτώσεις και ενίοτε ασυνήθιστη συμμετρία στο πρόσωπο.

Z. Ιδιαίτερες ικανότητες:

Παραδείγματα:

- Ιδιαίτερες ικανότητες μουσικές, αριθμητικές, αποσυναρμολόγησης και συναρμολόγησης μηχανών, ταίριασμα κομματιών παζλ ή κατασκευαστικών παιχνιδιών και λοιπά.
- Μια ασυνήθιστη μορφή μνήμης που επιτρέπει την μακρόχρονη αποθήκευση εμπειριών με την ακριβή μορφή με την οποία έγιναν αντιληπτές. Τα στοιχεία που επιλέγονται για αποθήκευση δε φαίνονται να έχουν ιδιαίτερη σημασία, τουλάχιστον για τους περισσότερους άλλους ανθρώπους, και αποθηκεύονται χωρίς να αλλάζουν.

## **2.2. Διαταραχή Asperger**

### **2.2.1. Τι είναι η διαταραχή Asperger**

Το σύνδρομο Asperger είναι μία νευρολογική διαταραχή, η οποία, σύμφωνα με τον κλινικό ψυχολόγο και ερευνητή Tony Attwood, προσβάλλει την ικανότητα του ατόμου να κατανοεί και να ανταποκρίνεται στις σκέψεις και τα συναισθήματα του άλλου. Ο αυστριακός γιατρός Hans Asperger, το 1944, δημοσίευσε ένα κείμενο στο οποίο περιέγραφε ένα σύνολο συμπεριφορών που παρατήρησε σε νεαρά αγόρια με φυσιολογική νοημοσύνη και γλωσσική ανάπτυξη, τα οποία όμως παρουσίαζαν συμπεριφορές αυτιστικού τύπου και έντονη διαταραχή των κοινωνικών και γλωσσικών τους ικανοτήτων. Παρά τη δημοσίευση αυτού του κειμένου από το 1944, το σύνδρομο Asperger αναγνωρίστηκε επισήμως ως διαταραχή μόλις το 1994 όταν προστέθηκε στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο (DSM IV) και η αναγνώρισή του από ειδικούς και γονείς μετρά μόνο λίγα χρόνια.

Υπάρχουν πολλές θεωρίες για τον χαρακτήρα και την ταυτότητα της διαταραχής αυτής. Μια θεωρία που υποστηρίζεται από πολλούς ερευνητές περιλαμβάνει τη διαταραχή Asperger στο φάσμα του αυτισμού και την αναφέρει ως μια λειτουργική περίπτωση του τελευταίου. Η Lorna Wing (1981) ανέπτυξε μία διαφορετική θεωρία από εκείνη του Hans Asperger. Μέσα από μία έρευνα που πραγματοποίησε με δείγμα 34 περιστατικά, υποστήριξε ότι τα άτομα με Διαταραχή Asperger παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στην επικοινωνία που ξεκινούν από τη βρεφική ηλικία, εμφανίζουν δημιουργικές ικανότητες και ότι η Διαταραχή Asperger αποτελεί ήπια μορφή αυτισμού.

Αργότερα, άλλοι ερευνητές παρασυρόμενοι από τις απόψεις της Wing υποστήριξαν ότι η Διαταραχή Asperger δεν είναι ξεχωριστή διαταραχή από τον αυτισμό. Τέλος, οι δύο διαταραχές διαφοροποιήθηκαν αρχικά το 1992 στο ICD-10 (World Health Organization) και αργότερα στο DSM-IV το 1994 (Γενά, 2002).

### 2.2.2. Κλινική εικόνα

Τα άτομα που πάσχουν από σύνδρομο Asperger εμφανίζουν ποικίλα χαρακτηριστικά και η διαταραχή τους μπορεί να είναι από πολύ ελαφριάς ως πολύ βαριάς μορφής. Αυτά τα άτομα παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις στους εξής τομείς:

1.Στις κοινωνικές δεξιότητες: Η κύρια δυσκολία των ατόμων με σύνδρομο Asperger είναι η αδυναμία τους να κατανοήσουν και να χρησιμοποιήσουν τους κοινωνικούς κανόνες. Η κοινωνική τους συμπεριφορά είναι αφελής και ιδιόρρυθμη και συχνά χαρακτηρίζεται εκκεντρική.

2.Τα παιδιά δυσκολεύονται, παρόλο που το επιθυμούν, να αναπτύξουν σχέσεις με τους συνομηλίκους, εφόσον δεν αντιλαμβάνονται τους άγραφους νόμους που διέπουν την κοινωνική συμπεριφορά (λόγια, χειρονομίες, στάση του σώματος, βλεμματική επικοινωνία, κλπ.) αλλά και τους κανόνες που διέπουν τα παιχνίδια.

3.Στο λόγο και την επικοινωνία: Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger, παρόλο που συνήθως δεν παρουσιάζουν σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, έχουν αρκετά σημαντικές δυσκολίες στην επικοινωνία. Το λεξιλόγιό τους είναι συχνά ιδιαίτερα ανεπτυγμένο, δύσκολα όμως κατανοούν τα λογοπαίγνια και τις μεταφορές. Ο λόγος τους είναι υπερβολικά ακριβής και σχολαστικός, ο τόνος της φωνής τους ασυνήθιστος, μιλούν δυνατά, πολλές φορές επινοούν λέξεις. Δεν αντιλαμβάνονται τις εκφράσεις του προσώπου και τις κινήσεις του άλλου, τις οποίες πολλές φορές παρερμηνεύουν. Ορισμένες στιγμές, μπορεί να κοιτάζουν επίμονα το πρόσωπο του άλλου, στην προσπάθειά τους να συλλάβουν όσα τους διαφεύγουν.

4.Στη διάρκεια μιας συζήτησης, τα άτομα με σύνδρομο Asperger, δεν γνωρίζουν πότε μπορούν να σταματήσουν το συνομιλητή τους, αλλά ούτε και πότε εκείνος έχει χάσει το ενδιαφέρον του, με αποτέλεσμα συχνά να μακρηγορούν, ουσιαστικά μονολογώντας σε θέματα που ενδιαφέρουν αποκλειστικά τους ίδιους. Η έκφραση του προσώπου τους είναι επίπεδη και οι χειρονομίες υπερβολικές ή αδέξιες, άσχετες με το περιεχόμενο των λόγων τους.

5.Τα άτομα με σύνδρομο Asperger έχουν δυσκολίες με τις μεταβατικές καταστάσεις και τις αλλαγές και προτιμούν την ομοιομορφία. Συχνά, προσκολλώνται σε συμπεριφορές ρουτίνας προκειμένου να ελέγξουν το άγχος τους, ειδικά όταν



πρόκειται να αντιμετωπίσουν νέες καταστάσεις (αλλαγή τάξης, σχολείου, αλλά και ένα ταξίδι ή μια μικρή ξαφνική αλλαγή στο καθημερινό πρόγραμμα)

6. Τα άτομα με σύνδρομο Asperger, έχουν ιδιαίτερα ενδιαφέροντα, τα οποία αφορούν στη συλλογή αντικειμένων ή πληροφοριών για συγκεκριμένα θέματα, και τα οποία κυριαρχούν στη ζωή τους, στο χρόνο και τις συζητήσεις τους, σε βαθμό που να αποτελούν εμμονές. Ενδιαφέρονται ιδιαίτερα για τομείς όπως το διάστημα, τα φυσικά φαινόμενα αλλά και χάρτες, διαδρομές, μάρκες αυτοκινήτων, κλπ. Τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα αλλάζουν κατά καιρούς και μπορεί, από τη μία ημέρα στην άλλη, το παιδί που ήταν παθιασμένο με τους χάρτες να πάψει να ασχολείται και να ξεκινήσει να μαζεύει λεπτομερείς πληροφορίες για τα φορτηγά μεγάλου κυβισμού! Πολλές φορές τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντά τους μπορεί να χρησιμεύσουν ως μέσο μάθησης και, αργότερα, επαγγελματικής αποκατάστασης.

7. Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger, εμφανίζουν συχνά κινητική αδεξιότητα, δυσκολεύονται να συντονίσουν τις κινήσεις τους, να ακολουθήσουν το ρυθμό, να μάθουν να δένουν τα κορδόνια τους, να πετάξουν και να πιάσουν μία μπάλα. Έχουν παράξενο βάδισμα, και άσχημο γραφικό χαρακτήρα. Μερικές φορές εμφανίζουν τικ και γκριμάτσες.

8. Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger έχουν αρκετές ιδιαιτερότητες σε ό,τι αφορά τις γνωστικές τους δεξιότητες: Συνήθως έχουν εξαιρετική μακροπρόθεσμη μνήμη ιδιαίτερα σε θέματα που συνδέονται με τα ενδιαφέροντά τους. Πολλά από αυτά έχουν ιδιαίτερες ικανότητες στα μαθηματικά ή στις ξένες γλώσσες. Ωστόσο, η σκέψη τους δεν είναι ευέλικτη και δύσκολα προσαρμόζονται σε αλλαγές ή αποτυχίες. Εξ ορισμού τα άτομα με σύνδρομο Asperger έχουν φυσιολογική νοημοσύνη -συχνά μάλιστα και πολύ υψηλή και πολλοί από αυτούς (αν και όχι όλοι), έχουν κάποια εξαιρετική ικανότητα ή ταλέντο σε ένα συγκεκριμένο τομέα. Το φανταστικό παιχνίδι των παιδιών με σύνδρομο Asperger, είναι μοναχικό και παρουσιάζει ασυνήθιστα χαρακτηριστικά.

9. Συχνά παρουσιάζουν υπερβολική αισθητηριακή ευαισθησία: Είναι πολύ ευαίσθητα σε ορισμένους ήχους, γεύσεις, μυρωδιές και εικόνες, με αποτέλεσμα να ενοχλούνται από ήχους και φώτα που κανείς άλλος δεν φαίνεται να παρατηρεί. Τρομάζουν από ξαφνικούς ήχους ή θορύβους (ηλεκτρική σκούπα, γάβγισμα σκύλου), άλλοι δεν ανέχονται την επαφή με ορισμένα υλικά, ορισμένοι έχουν εξαιρετική αντοχή στον πόνο, το κρύο ή τη ζέστη, υπερβολικά οξυμένη όσφρηση, κλπ. Μερικές φορές για να αντιμετωπίσουν το άγχος ή την υπερβολική ενόχληση που τους προκαλούν τα

αισθητηριακά ερεθίσματα μπορεί να υιοθετούν συμπεριφορές παράξενες ή ασυνήθιστες (να κλείνουν τ' αυτιά τους ή να φεύγουν, να απομονώνονται, να βγαίνουν από την τάξη ή να εγκαταλείπουν το συνομιλητή τους στο μέσον μιας συζήτησης) που όμως οφείλονται ακριβώς σ' αυτές τις νευρολογικές ιδιαιτερότητες και δεν αποτελούν δείγματα αγένειας ή κακής συμπεριφοράς. Σίγουρα δε, δεν είναι αποτέλεσμα κακής αγωγής που έχουν λάβει από τους γονείς τους.

(Atwood, 2001)

Τέλος, παραθέτουμε ένα μικρό απόσπασμα από τον πρόλογο της Lorna Wing στο βιβλίο του Tony Attwood (1998) για το Σύνδρομο Asperger :

«Τα άτομα με σύνδρομο Asperger αντιλαμβάνονται τον κόσμο διαφορετικά από οποιονδήποτε άλλον. Βρίσκουν όλους εμάς παράξενους και μπερδεμένους. Γιατί δεν λέμε αυτό που εννοούμε; Γιατί λέμε τόσα που δεν εννοούμε; Γιατί κάνουμε τόσο συχνά ασήμαντα σχόλια που δεν σημαίνουν τίποτα; Γιατί βαριόμαστε και γινόμαστε ανυπόμονοι, όταν κάποιος με σύνδρομο Asperger μας λέει ένα σωρό φοβερά πράγματα για πίνακες προγραμμάτων, τους αριθμούς που είναι σκαλισμένοι στις λάμπες του δρόμου, τις διαφορετικές ποικιλίες καρότων ή τις κινήσεις των πλανητών; Πώς αντέχουμε αυτό το σύνολο αισθητηριακών ερεθισμάτων από τα φώτα, τους ήχους, τις μυρωδιές και τα αγγίγματα χωρίς να έχουμε ανάγκη να ουρλιάξουμε; Γιατί ενδιαφερόμαστε για την κοινωνική ιεραρχία και δεν φερόμαστε σε όλους το ίδιο; Γιατί έχουμε τόσο περίπλοκες συναισθηματικά σχέσεις; Γιατί στέλνουμε και λαμβάνουμε κοινωνικά μηνύματα ο ένας στον άλλον και πώς τα καταλαβαίνουμε; Και πάνω απ' όλα, γιατί είμαστε τόσο παράλογοι συγκρινόμενοι με όσους έχουν σύνδρομο Asperger;»

### **2.2.3 Διαγνωστικά κριτήρια**

Σύμφωνα με την ταξινόμηση των κριτηρίων στο DSM-IV απαραίτητα χαρακτηριστικά συμπτώματα για τη διάγνωση της Διαταραχής Asperger είναι οι δυσκολίες στο κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο που αντιμετωπίζουν τα παιδιά αυτά, καθώς και η καθυστέρηση στη γλώσσα. Τα παιδιά αυτά δεν παρουσιάζουν σημαντικά ελλείμματα σε γνωστικό επίπεδο, στην αυτό-εξυπηρέτηση, στην προσαρμοστικότητα και στην περιέργεια για εξερεύνηση των περιβαλλοντικών

ερεθισμάτων. Επίσης, δεν πρέπει να πληρούνται κριτήρια για άλλη Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή ή για Σχιζοφρένεια.

Επιπλέον, ένα παιδί για διαγνωσθεί με τη διαταραχή αυτή εκτός από προαναφερόμενα κριτήρια πρέπει να παρουσιάζει δύο από τα παρακάτω συμπτώματα στον τομέα της κοινωνικής συναλλαγής:

- Σημαντική απώλεια των μη λεκτικών αντιδράσεων, όπως βλεμματική επαφή.
- Δυσκολίες στις κοινωνικές σχέσεις με συνομήλικους.
- Έλλειψη αυθόρμητης διάθεσης να μοιραστεί ενδιαφέροντα με άλλους ανθρώπους.
- Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

Τέλος, για να ολοκληρωθεί η διάγνωση της Διαταραχής Asperger τα άτομα αυτά πρέπει να εμφανίζουν ένα από τα παρακάτω χαρακτηριστικά όσον αφορά τις στερεότυπες συμπεριφορές:

- Ελάχιστα στερεότυπα πρότυπα και περιορισμένα πρότυπα ενδιαφέροντος, τα οποία δεν είναι φυσιολογικά είτε σε ένταση είτε σε εστίαση.
- Εμμονή σε ιδιοτυπίες, μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες.
- Στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητικοί μαννερισμοί .
- Επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων (Γενά, 2002).

## **2.3. Διαταραχή Rett**

### **2.3.1. Τι είναι η διαταραχή Rett**

Η διαταραχή Rett ανακαλύφθηκε το 1966 σε κλινική της Βιέννης από τον Andreas Rett, από τον οποίο πήρε το όνομά της, ενώ μόλις το 1994 εντάχθηκε ως ξεχωριστή διαγνωστική ενότητα στην τέταρτη έκδοση του DSM. Προσδιορίστηκε ως νευρολογική διαταραχή, η οποία παρατηρείται κατά κύριο λόγο σε κορίτσια και εμφανίζεται τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής ενός ατόμου, αφού όμως έχει προηγηθεί μια ομαλή ανάπτυξη τουλάχιστον 5 μηνών. Η διαταραχή αυτή είναι αρκετά σπάνια και η πρόγνυσή της εξαιρετικά δύσκολη καθώς στα πρώτα στάδια δεν είναι δυνατόν να διαχωριστεί διαγνωστικά από την αυτιστική διαταραχή. Αν και η αιτιολογία της είναι ακόμα άγνωστη, στα κορίτσια με τη διαταραχή Rett παρατηρείται μικρότερος εγκέφαλος (κατά 12-34%) σε σύγκριση με άλλα παιδιά (Γενά, 2002).

### **2.3.2. Κλινική εικόνα**

Το χαρακτηριστικό της συγκεκριμένης διαταραχής είναι πως τα παιδιά παρουσιάζουν μια φυσιολογική προγεννητική και περιγεννητική ανάπτυξη, καθώς και φυσιολογική ψυχοκινητική ανάπτυξη μέχρι τους πέντε με έξι πρώτους μήνες της ζωής τους και έπειτα παρατηρούνται τα συμπτώματα της διαταραχής. Παρατηρούνται, δηλαδή, επιβράδυνση της ανάπτυξης της κεφαλής (μεταξύ 5 και 48 μηνών), απώλεια των σκόπιμων κινήσεων των χεριών και εμφάνιση των στερεότυπων κινήσεων (μεταξύ 5 και 30 μηνών). Επίσης, εμφανίζεται δυσκολία στο συντονισμό των κινήσεων και στη γλωσσική ανάπτυξη καθώς και βαριά ψυχοκινητική καθυστέρηση. Τέλος, η διαταραχή Rett παρουσιάζει δυσκολία στην επικοινωνία και στην κοινωνική αλληλεπίδραση. Το τελευταίο σύμπτωμα είναι ο λόγος που η διαταραχή αυτή πολλές φορές συγχέεται με τον αυτισμό. Συνήθως, τα συμπτώματα αυτά συνυπάρχουν με τα ακόλουθα χαρακτηριστικά: αναπνευστικές λειτουργίες, ηλεκτρομαγνητικές ανωμαλίες ή ανωμαλίες στο ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (HEΓ), σπασμοί, σπαστικότητα, περιφερικές αγγειοκινητικές διαταραχές, σκολίωση, καθυστέρηση αύξησης της κεφαλής και ατροφικά μικρά πόδια.

Είναι σημαντικό να γνωρίζει η κοινωνία πως τα άτομα με διαταραχή Rett χρειάζονται βοήθεια ακόμα και στους πιο απλούς τομείς αυτοεξυπηρέτησης. Τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν τόσες δυσκολίες, που είναι απαραίτητο να τους παρέχεται βοήθεια και υποστήριξη από γονείς και φορείς σε όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Μία ομάδα ειδικών κλήθηκε να περιγράψει τα κριτήρια του συνδρόμου Rett (1988), τα οποία χρησιμοποιήθηκαν στο DSM-IV (1994). Τα κριτήρια αυτά είναι τα εξής:

- Ευρήματα ενδομήτριας καθυστέρησης στην ανάπτυξη του κυήματος
- Οργανομεγαλία ή άλλα ευρήματα αθροιστικού νοσήματος
- Αμφισβληστροειδοπάθεια ή οπτική ατροφία
- Μικροκεφαλία κατά τη γέννηση
- Ενδείξεις επίκτητης περιγεννητικής εγκεφαλικής βλάβης
- Ανίχνευση προσδιορίσιμης μεταβολικής ή άλλης προϊούσης νευρολογικής νόσου
- Εμφάνιση επίκτητης νευρολογικής διαταραχής μετά από σοβαρή λοίμωξη ή τραύμα κεφαλής (Γενά, 2002).

Μερικές φορές, η διαταραχή Rett μπορεί να συνυπάρχει με Βαριά Νοητική Καθυστέρηση. Επίσης, η πλειονότητα των περιπτώσεων εμφανίζει τονοκλονικούς και επιληπτικούς σπασμούς, οι οποίοι μπορεί να υποχωρήσουν και χωρίς φάρμακα μετά την περίοδο της εφηβείας.

Η διαταραχή Rett χαρακτηρίζεται και ως εκφυλιστική νευρολογική διαταραχή και δεν εμφανίζει ομοιογενή κλινική εικόνα αλλά διακυμάνσεις. Οι διακυμάνσεις εξαρτώνται από την ηλικία του ασθενή και την εξέλιξη της νόσου. Οι Hagberg και Witt-Engerstrom (1986) μελέτησαν την εξέλιξη της διαταραχής και τη διαχώρισαν σε τέσσερα στάδια.

Αρχικά, ως πρώτο στάδιο εμφανίζεται «η πρώιμη στασιμότητα», η οποία εκδηλώνεται σε ηλικία από έξι ως δεκαοχτώ μηνών. Τα παιδιά αυτά εμφανίζουν επιβράδυνση της αύξησης της κεφαλής, υποτονικότητα και έλλειψη ενδιαφέροντος για το παιχνίδι. Δεύτερον, στο «στάδιο της ταχείας αναπτυξιακής παλινδρόμησης» τα παιδιά εμφανίζουν μειωμένο ενδιαφέρον για ανθρώπους και πράγματα, στερεότυπες αντιδράσεις στα περιβαλλοντικά ερεθίσματα, σημαντικά ελλείμματα στην κοινωνική συναλλαγή, έντονες εκδηλώσεις άγχους και φοβίας, απώλεια κεκτημένων λεκτικών δεξιοτήτων και στερεότυπες κινήσεις με τα χέρια και με το στόμα. Τα συμπτώματα αυτά παρατηρούνται στην ηλικία ενός και δύο ετών. Τρίτον, το στάδιο της

«ψευδοστασιμότητας» εμφανίζεται στη ηλικία των τριών ετών ή και αργότερα και διαρκεί αρκετά χρόνια, ίσως και μερικές δεκαετίες. Κατά την περίοδο αυτή τα άτομα με διαταραχή Rett παρουσιάζουν αναπνευστικές διαταραχές, τρίζιμο των δοντιών, απραξία ή ασυντόνιστες κινήσεις του κορμού και σπασμωδικές κινήσεις. Τα άτομα αυτά λόγω των συμπτωμάτων που προαναφέρθηκαν αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κίνηση και χρειάζονται βοήθεια για την μετακίνησή τους. Τέλος, το «στάδιο κινητικής επιδείνωσης» διαρκεί από την περίοδο της παιδικής ως την περίοδο της εφηβικής ηλικίας. Τα συμπτώματα αυτά είναι βάνουσα για τους ασθενείς, αφού παρουσιάζουν μυϊκό εκφυλισμό, αδυναμία και παραμόρφωση των άκρων και σκολίωση βαριάς μορφής. Τις περισσότερες φορές τα άτομα που βρίσκονται στο στάδιο αυτό αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στο βάδισμα, γι' αυτό και χρησιμοποιούν αναπηρικό αμαξίδιο (Γενά, 2002).

### **2.3.3. Διαγνωστικά κριτήρια**

Σύμφωνα με το DSM-IV για να γίνει η διάγνωση της διαταραχής Rett το παιδί πρέπει να παρουσιάζει φυσιολογική προγεννητική και περιγεννητική ανάπτυξη, αλλά και φυσιολογική ψυχοκινητική ανάπτυξη στους πρώτους πέντε μήνες μετά τη γέννηση. Επίσης, η περίμετρος της κεφαλής μετά την γέννηση πρέπει να είναι φυσιολογική.

Μετά την περίοδο φυσιολογικής ανάπτυξης εμφανίζονται τα παρακάτω συμπτώματα:

- Επιβράδυνση της αύξησης της κεφαλής στην ηλικία από 5 έως 48 μηνών.
- Απώλεια των ήδη κερτημένων κινητικών δεξιοτήτων των χεριών, στην ηλικία από 5 ως 30 μηνών, ακολουθούμενη από στερεοτυπικές κινήσεις των χεριών.
- Απόσυρση από την κοινωνική συναναστροφή στα πρώτα στάδια της εξέλιξης της διαταραχής.
- Εμφάνιση ασυντόνιστης βάδισης και κίνησης του κορμού.
- Σημαντική έκπτωση στις ικανότητες εκφοράς και κατανόησης του λόγου, συνοδευόμενη από σοβαρή ψυχοκινητική καθυστέρηση (Γενά, 2002).

## **2.4 Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή (CDD)**

### **2.4.1 Τι είναι η Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή**

Η διαταραχή αυτή, που έχει ονομαστεί επίσης σύνδρομο Heller, βρεφονηπιακή άνοια ή αποδιοργανωτική ψύχωση χαρακτηρίζεται από έντονη παλινδρόμηση της λειτουργικότητας σε πολλαπλούς τομείς (Μάνος, 1997). Η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή, περιγράφει μια κλινική κατάσταση η οποία μοιάζει με τον αυτισμό αλλά εμφανίζεται πριν από την ηλικία των 10 ετών, μετά από μια περίοδο φυσιολογικής ανάπτυξης τουλάχιστον 2 ετών για να τεθεί η διάγνωση της διαταραχής το παιδί θα πρέπει να έχει φυσιολογική ανάπτυξη σε όλους τους τομείς μέχρι την ηλικία των 2 ετών και στη συνέχεια να παρουσιάζει απώλεια των δεξιοτήτων που είχαν αποκτηθεί σε δύο τουλάχιστον από τους δύο ακόλουθους τομείς:

- γλωσσική έκφραση ή αντίληψη,
- κοινωνικές δεξιότητες ή προσαρμοστική συμπεριφορά,
- έλεγχος του ορθού ή της κύστης,
- παιχνίδι, και κινητικές δεξιότητες.

Μετά από απώλεια αυτών των δεξιοτήτων, η κλινική εικόνα των παιδιών με παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή δεν διαφέρει από την κλινική εικόνα παιδιών με αυτισμό. (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006)

### **2.4.2. Κλινική εικόνα**

Το κυριότερο χαρακτηριστικό της διαταραχής αυτής είναι πως τα παιδιά εμφανίζουν δυσκολίες σε διεργασίες οι οποίες πριν ήταν φυσιολογικές. Οι τομείς που επηρεάζονται από την Παιδική Αποδιοργανωτική διαταραχή είναι η γλωσσική έκφραση ή αντίληψη, η κοινωνική ανταπόκριση, το κοινωνικό ενδιαφέρον, η προσαρμοστικότητα, το ενδιαφέρον για αντικείμενα του περιβάλλοντος και το παιχνίδι. Επίσης, τα παιδιά αυτά εμφανίζουν περίεργες αντιδράσεις σε περιβαλλοντικά ερεθίσματα, περιορισμένα ενδιαφέροντα και ιδιορρυθμίες στην αισθητηριακή ανταπόκριση. Το αυξημένο άγχος, οι στερεότυπες κινήσεις και οι μαννερισμοί είναι συμπτώματα που εμφανίζονται συνήθως σε παιδιά με

Αποδιοργανωτική Διαταραχή. Επιπλέον, την διαταραχή αυτή συνοδεύει η Βαριά Νοητική Καθυστέρηση, μη ειδικά νευρολογικά συμπτώματα και σημεία, οι επιληπτικοί σπασμοί και οι ανωμαλίες στο Ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (ΗΕΓ). Βέβαια, μερικά άτομα με την διαταραχή αυτή μπορεί να εμφανίζουν ιατρικές παθήσεις, όπως η μεταχρωματική λευκοδυστροφία ή η διαταραχή Schider, η οποία ίσως να προκαλέσει νευρολογική παλινδρόμηση. Η πλειοψηφία όμως των ατόμων αυτών δεν παρουσιάζουν ιατρικές παθήσεις (Γενά, 2002).

### **2.4.3. Διαγνωστικά κριτήρια**

Σύμφωνα με το DSM-IV, απαραίτητο κριτήριο για την διάγνωση της Παιδικής Αποδιοργανωτικής Διαταραχής είναι η φυσιολογική ανάπτυξη μέχρι 2 ετών, καθώς και η διαταραχή αυτή να μην αποδίδεται σε άλλη Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή ή Σχιζοφρένεια. Τα παιδιά με Αποδιοργανωτική Διαταραχή εμφανίζουν δυσκολίες σε δεξιότητες που είχαν κατακτήσει στο παρελθόν πριν την ηλικία των 10 ετών. Συνήθως αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην εκφορά και την κατανόηση του λόγου, στις κοινωνικές δεξιότητες ή προσαρμοστική συμπεριφορά, στον έλεγχο του ορθού ή της κύστης στο παιχνίδι και στις κινητικές δεξιότητες. Βέβαια για να ολοκληρωθεί η διάγνωση πρέπει να παρουσιάζονται σημαντικές δυσκολίες στις δύο από τις παρακάτω κατηγορίες:

- Σημαντικά ελλείμματα στις κοινωνικές συναλλαγές
- Σοβαρές δυσκολίες στην επικοινωνία
- Στερεότυπες συμπεριφορές (Γενά, 2002).



## **2.5 Άτυπος Αυτισμός**

### **2.5.1 Τι είναι ο Άτυπος Αυτισμός**

Είναι διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή. Η μη φυσιολογική ή και μειονεκτική ανάπτυξη εμφανίζεται μετά την ηλικία των 3 ετών. Υπάρχουν μη επαρκώς έκδηλες ανωμαλίες σε μια ή δύο από τις τρεις περιοχές της ψυχοπαθολογίας, που είναι απαραίτητες για να τεθεί η διάγνωση του αυτισμού (δηλαδή στην αμοιβαία κοινωνική συναλλαγή, στην επικοινωνία και στην περιορισμένη στερεότυπη επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά), παρά τις χαρακτηριστικές ανωμαλίες σε άλλους τομείς. Ο άτυπος αυτισμός πιο συχνά προσβάλλει εμφανώς καθυστερημένα άτομα, με πολύ χαμηλό επίπεδο λειτουργικότητας, το οποίο δεν επιτρέπει τη σαφή εκδήλωση της ειδικής παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς, η οποία είναι απαραίτητη για τη διάγνωση του αυτισμού· επίσης, συμβαίνει σε άτομα με βαριά ειδική αναπτυξιακή διαταραχή της γλώσσας, αντιληπτικού τύπου. (ICD-10, 2003)

## **2.6 Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς**

### **2.6.1 Τι είναι η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς**

Αυτή η διαγνωστική κατηγορία αναφέρεται στις περιπτώσεις εκείνες που τα συμπτώματα του αυτισμού εμφανίζονται μετά την ηλικία των 3 ετών ή στις περιπτώσεις όπου είναι εμφανής η αυτιστική συμπτωματολογία αλλά δεν καλύπτει και τους τρεις τομείς που είναι απαραίτητοι για να τεθεί η διάγνωση του αυτισμού, δηλαδή την κοινωνική συναλλαγή, την επικοινωνία και τα στερεότυπα πρότυπα ενδιαφέροντος και συμπεριφοράς. (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006)

Στην διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς, συμπεριλαμβανομένου και του άτυπου αυτισμού, υπάρχει βαριά και εκτεταμένη έκπτωση στην ανάπτυξη αμοιβαίας κοινωνικής συναλλαγής, έκπτωση στις λεκτικές και μη λεκτικές επικοινωνιακές δεξιότητες ή υπάρχει στερεότυπη συμπεριφορά, στερεότυπα ενδιαφέροντα και στερεότυπες δραστηριότητες, αλλά δεν πληρούνται τα

κριτήρια για καμιά συγκεκριμένη αναπτυξιακή διαταραχή ή σχιζοφρένεια κτλ.  
(Μάνος, 1997).

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ (ΑΥΤΙΣΜΟ)**

Τα τρία βασικά στοιχεία στις δραστηριότητες παιχνιδιού, είναι η κοινωνική αλληλεπίδραση, η επικοινωνία και η φαντασία (Beyer & Gammeltoft, 2000). Έτσι, δεν εκπλησσόμαστε, όταν τα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές εμπλέκονται στο παιχνίδι με έναν τρόπο ασυνήθιστο, γιατί σε αυτούς τους τομείς παρουσιάζουν εγγενείς δυσλειτουργίες. (Στην καθομιλουμένη, συχνά χρησιμοποιούμε τον γενικό όρο «αυτισμός» όταν αναφερόμαστε στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές και με αυτήν την έννοια χρησιμοποιείται στην συνέχεια της εργασίας).

Πρώτος ο Leo Kanner, το 1943, έδωσε έμφαση στην περιορισμένη ικανότητα των παιδιών με αυτισμό για παιχνίδι (Beyer & Gammeltoft, 2000). Οι σχετικές έρευνες καταδεικνύουν ότι το παιχνίδι στα παιδιά με αυτισμό δε βρίσκεται απλώς σε κατώτερο αναπτυξιακό στάδιο από αυτό των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, αλλά είναι και ποιοτικά διαφορετικό (Κυπριωτάκης, 1997. Ungerer & Sigman, 1981). Σύμφωνα με τους Thorp et al. (1995), ειδικά το παιχνίδι των παιδιών με βαρύ αυτισμό, ακόμη κι αν βελτιωθεί κατά πολύ μετά από παρέμβαση, παραμένει ποιοτικά διαφορετικό από αυτό των παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Αυτή η διαφορά στην ποιότητα παιχνιδιού αποτελεί ένα σταθερό χαρακτηριστικό του αυτισμού, το οποίο μάλιστα είναι ιδιαίτερα ανθεκτικό σε παρεμβάσεις όλων των θεωρητικών προσεγγίσεων.

Στα παιδιά με αυτισμό λείπει μια εμφανής προδιάθεση για εμπλοκή σε παιχνίδι και υπάρχει μια γενική απάθεια προς αυτό. Ενώ πολλά παιδιά με αυτισμό είναι ικανά να περιλάβουν στις δραστηριότητές τους αισθησιοκινητικό, οργανωτικό και λειτουργικό παιχνίδι και μερικά από αυτά, με υποστήριξη, μπορούν να εμπλακούν σε συμβολικό παιχνίδι, πολύ σπάνια ένα παιδί με αυτισμό μπορεί να γίνει αντιληπτό σαν ένα παιδί που παίζει (Wolfberg, 1999). Είναι πιθανό, όμως, τα παιδιά αυτά, λόγω της ιδιορρυθμίας με την οποία εκφράζονται, να προσεγγίζουν δραστηριότητες με παιγνιώδη διάθεση αλλά αυτή να μη γίνεται εύκολα αντιληπτή και αναγνωρίσιμη από τον ερευνητή (Luckett, Bundy, & Roberts, 2007).

Όμως, παρόλες τις εμφανείς διαφορές στο παιχνίδι τους, τα παιδιά με αυτισμό έχουν εντυπωσιακές ομοιότητες στη συνολική ποιότητα του παιχνιδιού τους. Το

αυθόρμητο, ευέλικτο, επινοητικό και κοινωνικό παιχνίδι απουσιάζει χαρακτηριστικά. (Wolfberg, 1999). Όταν δίνεται η ευκαιρία στα παιδιά με αυτισμό να παίζουν ελεύθερα, είναι πιθανό να στραφούν προς επαναληπτικές και στερεοτυπικές δραστηριότητες. Μπορούν να αναπαράγουν την ίδια δραστηριότητα παιχνιδιού για ώρες, για μήνες, ακόμα και για χρόνια και αντιστέκονται σθεναρά, όταν διακόπτεται μια ρουτίνα παιχνιδιού. Δείχνουν έκπληξη και δυσφορία, όταν αντιλαμβάνονται πως ένα παιχνίδι με κανόνες μπορεί να εξελιχθεί σε κάτι απρόοπτο, που ξεφεύγει από τα αναμενόμενα.

Στα παιδιά με αυτισμό κυριαρχεί το απλό παιχνίδι, ενώ οι σύνθετες δραστηριότητες είναι λιγοστές και σύντομες (Κυπριωτάκης, 1997). Δηλαδή, σε γενικές γραμμές, παράγουν λιγότερο διαφοροποιημένο λειτουργικό παιχνίδι, με λιγότερες διαφοροποιημένες λειτουργικές ενέργειες από ότι τα συνομήλικά τους παιδιά τυπικής ανάπτυξης.

Γενικά, όσον αφορά στο παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό, διαπιστώνονται χαρακτηριστικά όπως : η ιδιόρρυθμη χρήση των παιχνιδιών, η αποχή από το συμβολικό ή αναπαραστατικό παιχνίδι, η αποχή από το δυαδικό ή ομαδικό παιχνίδι με συνομηλικούς, η υπερβολική προσκόλληση σε ορισμένα παιχνίδια, και το ενδιαφέρον για πολύ περιορισμένο αριθμό παιχνιδιών. Παρατηρείται επίσης απουσία ποικίλου και αυθόρμητου παιχνιδιού, παιχνιδιού ρόλων, καθώς και έλλειψη φαντασίας και προσποίησης. (Γενά, 2002)

*Οι Δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές στο παιχνίδι:*

### **3.1 Ιδιόρρυθμη χρήση παιχνιδιών**

Το παιδί με αυτισμό χαίρεται κατά την ενασχόληση με παιγνιώδη αντικείμενα, δείχνει ενδιαφέρον γι' αυτά και μπορεί να παίζει μαζί τους για μακρά χρονικά διαστήματα. Όμως, τα αντικείμενα αυτά τα χρησιμοποιεί συνήθως άσκοπα, στερεότυπα, επαναληπτικά ή πάντα με έναν τρόπο που είδαν να τα χρησιμοποιεί κάποιος άλλος. Το παιχνίδι τους παρουσιάζει σοβαρές ελλείψεις: είναι άκομψο, άκαμπτο, φτωχό και στερείται ευελιξίας, φαντασίας, ποικιλίας, δημιουργικής σύνθεσης και αυθορμητισμού. Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν στερεοτυπίες στο

παιχνίδι τους: εκτελούν απλές πράξεις (π.χ. χτυπούν τα αντικείμενα, τα κουνούν, τα στοιβάζουν, κ.λ.π.) αλλά και πιο σύνθετες (π.χ. τα παρατάσσουν σε σειρά το ένα πίσω από το άλλο, σύμφωνα με τα φυσικά χαρακτηριστικά τους, όπως το χρώμα ή το σχήμα τους). Παρόλα αυτά, τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να εντυπωσιάσουν με την καταπληκτική ισορροπία και το συντονισμό που επιδεικνύουν, όπως, για παράδειγμα, με τον ιδιαίτερα επιδέξιο χειρισμό ορισμένων αντικειμένων, όπως το γιο-γιο (Frith, 1999. Haddon, 2004. Κυπριωτάκης, 1997. Wolfberg, 1999).

Η Nuzzolo-Gomez και οι συνεργάτες της (2002) υποστηρίζουν ότι οι στερεοτυπίες των παιδιών με αυτισμό έχουν λειτουργία παιχνιδιού. Οι Luckett et al. (2007) αναφέρουν ότι ορισμένες συμπεριφορές των παιδιών με αυτισμό, οι οποίες χαρακτηρίζονται ως στερεοτυπικές, μοιάζουν να πληρούν ορισμένα κριτήρια για το παιχνίδι, υπό την έννοια ότι είναι αυθόρμητες, εσωτερικά υποκινούμενες και εστιάζουν στη διαδικασία, μάλλον, παρά στο τελικό προϊόν. Τέλος, είναι εμφανώς απολαυστικές γι' αυτά και ιδιαίτερα ελκυστικές.

Το παιδί με αυτισμό, ακόμα και τις κούκλες ή τα λούτρινα ζώακια, δεν τα αγκαλιάζει αλλά τα αντιμετωπίζει ακριβώς όπως τα αυτοκινητάκια, σαν αντικείμενα δηλαδή, για να τα τοποθετήσει το ένα μετά το άλλο (Frith, 1999). Αποτυγχάνει συχνά να δει τις κούκλες σαν κοινωνικά αντικείμενα, τις αντιμετωπίζει με ακαμψία, δεν τις βλέπει σαν μωρά, δεν τις φροντίζει, δεν τις κοιτάζει με τρυφερότητα (Wolfberg, 1999) και δεν τους αποδίδει νοητική ζωή, με δικές τους επιθυμίες και φαντασία (Beyer & Gammeltoft, 2000).

Ο χειρισμός των αντικειμένων παρουσιάζεται με μεγαλύτερη συχνότητα στα παιδιά με αυτισμό απ' ότι το λειτουργικό ή το συμβολικό παιχνίδι. Είναι λιγότερο πιθανό να παίξουν αυθόρμητα με παιχνίδια με ένα λειτουργικά σωστό τρόπο ή να εμπλακούν σε απλή προσποίηση.

Το παιδί με αυτισμό λατρεύει τα puzzle (Κυπριωτάκης, 1997), όμως, ο τρόπος που προτιμά να τα συναρμολογεί, μπορεί να είναι αρκετά διαφορετικός από τον τρόπο που ακολουθεί το παιδί τυπικής ανάπτυξης: χρησιμοποιεί το σχήμα των πλευρών των κομματιών του puzzle, για να το συναρμολογήσει και τείνει να αγνοεί τη γενική εικόνα του puzzle.

### 3.2 Αποχή από συμβολικό ή αναπαραστατικό παιχνίδι

Βασικό γνώρισμα του συμβολικού παιχνιδιού των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, όπως προαναφέρθηκε, είναι ότι τα αντικείμενα δε χρησιμοποιούνται για το σκοπό για τον οποίο έχουν κατασκευαστεί, αλλά αποκτούν άλλες νέες και άσχετες προς αυτά ιδιότητες. Η αδυναμία των παιδιών με αυτισμό να ασχοληθούν με το συμβολικό παιχνίδι αποτελεί ένα σοβαρό σύμπτωμα και κριτήριο διάγνωσης του αυτισμού (Κυπριωτάκης, 1997). Τα παιδιά με αυτισμό δεν εμπλέκονται σε δραστηριότητες που έχουν σχέση με τη φαντασία, όπως την υπόδηση του ρόλου κάποιου ενήλικα, φανταστικών ηρώων ή ζώων και δε δείχνουν ενδιαφέρον για ιστορίες που αφορούν φανταστικά γεγονότα.

Μια σύγκριση του παιδιού με αυτισμό με το παιδί τυπικής ανάπτυξης δείχνει πως το επίπεδο του παιχνιδιού των παιδιών με αυτισμό είναι πολύ κατώτερο. Όσον αφορά στη συσχέτιση συμβολικού παιχνιδιού και γλωσσικών ικανοτήτων, σύμφωνα με τον Κυπριωτάκη (1997), παιδιά με αυτισμό που έχουν σχετικά καλή κατανόηση της γλώσσας παρουσιάζουν πάντα ελάχιστες λειτουργικές και συμβολικές ικανότητες στο παιχνίδι. Συνεπώς, στα παιδιά με αυτισμό, η διαταραχή της συμπεριφοράς στο παιχνίδι φαίνεται να είναι πιο βασική από τη διαταραχή στη γλώσσα. Διαπιστώθηκε, επίσης, ότι τα παιδιά με αυτισμό, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, που βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο γλωσσικής εξέλιξης με αυτά, έχουν κατώτερες επιδόσεις στο παιχνίδι. Εξάλλου, κατά την πορεία εξέλιξης της κοινωνικής συμπεριφοράς στο παιχνίδι, σπουδαιότερο ρόλο αποκτά πρώτα η μη-γλωσσική και αργότερα η γλωσσική επικοινωνία. Ίσως, μάλιστα, η ανικανότητα που έχουν τα παιδιά με αυτισμό για συμβολικό – παραστατικό παιχνίδι να προκύπτει εξαιτίας της έλλειψης κοινωνικής αλληλεπίδρασης αυτών των παιδιών, εφόσον αυτή θεωρείται απαραίτητη για τη θεωρία της νόησης. Το επίπεδο του συμβολικού παιχνιδιού επιτρέπει όχι μόνο τη διάγνωση μιας σοβαρής εξελικτικής διαταραχής, αλλά προσφέρει και τη δυνατότητα υπολογισμού του εξελικτικού επιπέδου του παιδιού.

Σύμφωνα με τους Ungerer και Sigman (1981), τα παιδιά με αυτισμό μπορούν και κατανοούν τη λειτουργία των αντικειμένων, δεν έχουν όμως την ικανότητα να σχηματίζουν και να συγκρατούν εσωτερικές παραστάσεις αυτής της λειτουργίας, τις οποίες θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν στο παιχνίδι. Αδυνατούν, δηλαδή, να

αναπαριστούν εσωτερικά με μορφή συμβόλου τα αντικείμενα και στη συνέχεια να τα ανακαλούν και να τα χρησιμοποιούν νοερά (Κυπριωτάκης, 1997).

Επίσης, έχουν δυσκολίες στη μίμηση συμβολικών ενεργειών. Εξαιτίας μάλιστα της στενής σχέσης ανάμεσα στην ικανότητα μίμησης και την εσωτερική αναπαράσταση εξωτερικών γεγονότων ή αντικειμένων (θεωρία Piaget), δημιουργούνται αυτές οι δυσκολίες σαν μια γενική ανεπάρκεια στο σχηματισμό συμβόλων (Παπακωνσταντίνου, 2001). Οι ικανότητες *παράστασης πρώτης τάξης* στα παιδιά με αυτισμό, όπως είναι η ικανότητα μονιμότητας των αντικειμένων, η ικανότητα αντίληψης χώρου, η ικανότητα σχέσης μέσου – σκοπού, η ικανότητα κατηγοριοποίησης των αντικειμένων και η ικανότητα αιτιώδους σχέσης και λειτουργικής σχέσης αντικειμένων, φαίνεται να μην έχουν υποστεί βλάβη και βρίσκονται σε τέτοιο επίπεδο ανάπτυξης, που αντιστοιχεί στην εξελικτική ηλικία και στη νοητική τους ικανότητα. Αν δεν επιβαρύνονται με νοητική ανεπάρκεια, τα παιδιά με αυτισμό μειονεκτούν στο σχηματισμό μεταπαραστάσεων (*παραστάσεις δεύτερης τάξης*), υστερούν, δηλαδή, σε εκείνες τις ικανότητες που αποκτώνται με τη συναναστροφή και την αλληλεπίδραση με άλλα πρόσωπα (κοινωνικο-γνωστικές ικανότητες) (Κυπριωτάκης, 1997). Γι' αυτό, το απλό παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό φαίνεται να μην είναι διαταραγμένο. Σοβαρές αποκλίσεις παρατηρούνται στο συμβολικό παιχνίδι, γιατί αυτή η μορφή παιχνιδιού συνδέεται στενά με το επίπεδο των γνωστικών λειτουργιών και τις μεταπαραστάσεις.

Η ικανότητα συμβολικού παιχνιδιού- προσποίησης απαιτεί την ύπαρξη της ικανότητας σχηματισμού μεταπαραστάσεων, γιατί μόνο έτσι μπορεί το άτομο να επιτυγχάνει «απόσταση» από τον υλικό κόσμο και να αναπτύσσει δικές του στάσεις και διαθέσεις. Με αυτήν την ικανότητα, η οποία εμφανίζεται με τη συμπλήρωση του 2ου έτους, το άτομο είναι ικανό να αντιλαμβάνεται από τη συμπεριφορά των άλλων τους σκοπούς, τις στάσεις, τις διαθέσεις και τις επιθυμίες τους. Με αυτήν την εξελικτική διαδικασία αναπτύσσεται μια «θεωρία του νου» (theory of mind) (Beyer & Gammeltoft, 2000. Wolfberg, 1999), με την οποία ένα παιδί μπορεί να συμπεράνει τι σκέπτονται οι άλλοι για ένα γεγονός ή μια κατάσταση και ποια μπορεί να ήταν ή θα είναι η συμπεριφορά τους.

Οι έρευνες των Baron-Cohen, Leslie και Frith (1985) οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν κατέχουν καμία «θεωρία του νου». Πρόκειται για μια ανικανότητα των παιδιών με αυτισμό να έχουν παραστάσεις της σκέψης των άλλων, για μια σοβαρή ανεπάρκεια, ανεξάρτητη από το νοητικό τους

επίπεδο. Η δυσκολία που έχουν να κατανοήσουν και να «μαντέψουν» τις προθέσεις των άλλων και να καθορίσουν αντίστοιχα τη δική τους συμπεριφορά, αποτελεί βασικό αίτιο διαταραχών στην κοινωνική συμπεριφορά, στην επικοινωνία και, βέβαια, στο συμβολικό παιχνίδι. Πρόκειται, δηλαδή, για ένα ειδικό μειονέκτημα, για μια ειδική διαταραχή των γνωστικών λειτουργιών, την τύφλωση της νόησης (mind blindness).

Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγει και η έρευνα της Fein και των συνεργατών της (1991), η οποία υποστηρίζει ότι η εξέλιξη του παιχνιδιού και μάλιστα του συμβολικού εξαρτάται από γνωστικές ικανότητες, καθώς και από κοινωνική κατανόηση. Όλα τα παιδιά με αυτισμό έχουν προβλήματα με το διάλογο και τη συναισθηματική εναρμόνιση με τους άλλους. Έννοιες, όπως η κοινωνική αμοιβαιότητα, η επικοινωνία και η φαντασία αποτελούν πρόβλημα για αυτά (Beyer & Gammeltoft, 2000). Όμως, οι ανεπάρκειες στις συμβολικές λειτουργίες, που συνήθως αποδίδονται στον αυτισμό, μπορούν ίσως να ερμηνευθούν καλύτερα ως αποτέλεσμα της κοινωνικής απομόνωσης μάλλον, παρά ως βασικές γνωστικές ανεπάρκειες (Gena et al., 2007). Παρόλο λοιπόν που ο τρόπος παιχνιδιού και η συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό στο παιχνίδι διαφέρει από εκείνον των παιδιών με τυπική ανάπτυξη δεν απουσιάζουν σε αυτά τα παιδιά ολότελα οι δεξιότητες συμβολικού παιχνιδιού. Για το λόγο αυτό, το επίπεδο του συμβολικού παιχνιδιού επιτρέπει όχι μόνο τη διάγνωση μιας διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής, αλλά προσφέρει και τη δυνατότητα υπολογισμού της σοβαρότητας της.

### **3.3 Αποχή από δυαδικό ή ομαδικό παιχνίδι με συνομηλίκους**

Για πολλά παιδιά με αυτισμό ο στόχος του να έχουν ένα φίλο είναι ανέφικτος και ακόμη και η εμπειρία της σύνδεσης με ένα άλλο πρόσωπο παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες. Το παιχνίδι συνεπάγεται μια αλληλεπίδραση ανάμεσα σε δύο ή περισσότερα άτομα. Η δραστηριότητα παιχνιδιού συνδέεται με μία εμπειρία δεσμού, ένα δεσμό που το παιδί τυπικής ανάπτυξης τον καταλαβαίνει διαισθητικά, σε αντίθεση με το παιδί με αυτισμό (Beyer & Gammeltoft, 2000). Ικανότητες, όπως η μίμηση, η μη-γλωσσική επικοινωνία και το παιχνίδι, παρουσιάζονται στα παιδιά με αυτισμό αδέξια και πολύ καθυστερημένα.



Οι McHale, Olley, Markus και Simeonsson (Κυπριωτάκης, 1997) σε μια σειρά ερευνών τους μελέτησαν παιδιά με αυτισμό, ηλικίας 5-8 ετών, να παίζουν μεταξύ τους, με παιδιά τυπικής ανάπτυξης και με τους δασκάλους τους. Οι έρευνες αυτές έδειξαν ότι στο παιχνίδι μεταξύ των παιδιών με αυτισμό δέσποζαν οι στερεοτυπίες και ότι τα παιδιά σπάνια έρχονταν σε επαφή μεταξύ τους. Αντίθετα, στο παιχνίδι τους με παιδιά τυπικής ανάπτυξης παρατηρήθηκε συνεργασία και κοινωνική αλληλεπίδραση. Απρόσμενα, διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με αυτισμό έπαιζαν με παιδιά τυπικής ανάπτυξης εμφανώς περισσότερο απ' ό,τι αναμενόταν και ότι ωφελήθηκαν στη γενικότερη κοινωνική συμπεριφορά τους από τη συναναστροφή τους με αυτά. Τέλος, στο παιχνίδι με τους δασκάλους τους, τα παιδιά με αυτισμό έδειξαν να επικοινωνούν καλύτερα και να τους προτιμούν ως συμπαίχτες περισσότερο απ' ό,τι παιδιά της ηλικίας τους.

Γενικότερα, τα παιδιά με αυτισμό υπολείπονται σε προδιάθεση να παίζουν αυθόρμητα με συνομήλικα παιδιά (Wolfberg, 1999). Στο ελεύθερο παιχνίδι, είτε αποφεύγουν τις απλές ομαδικές δραστηριότητες και τους συνομηλικούς τους είτε τους προσεγγίζουν με έναν ασαφή ή μονομερή τρόπο. Συχνά αντιστέκονται σε κοινωνικές προσκλήσεις ή μπαίνουν παθητικά στο παιχνίδι. Τα παιδιά με αυτισμό κάνουν λίγα ανοίγματα προς τους συνομηλικούς τους σε μη δομημένες καταστάσεις. Όταν τους προσεγγίζουν, αδιαφορούν και σπάνια δίνουν ή ερμηνεύουν κοινωνικά και επικοινωνιακά σήματα το οποία συνήθως ευνοούν το επιτυχημένο παιχνίδι. Το συντονισμένο παιχνίδι με συνομηλικούς, σε ένα κοινωνικά συμβολικό πλαίσιο, είναι ιδιαίτερα περίπλοκο, μιας και τα παιδιά με αυτισμό δεν κατανοούν αυθόρμητα και δεν παράγουν παιχνίδι φαντασίας.

Η κοινωνική απομόνωση των παιδιών με αυτισμό από την κουλτούρα των συνομηλικών (peer culture) σημαδεύει την περίοδο της ανάπτυξης (Wolfberg, 1999) και επηρεάζει την αλληλεπίδραση με τους συνομηλικούς τους. Όμως, μετά την ηλικία των 5 ετών, παρατηρείται αξιοσημείωτη βελτίωση στην κοινωνικοποίησή τους.

Τα παιδιά με αυτισμό δε στερούνται κάθε επιθυμίας να αλληλεπιδράσουν με συνομηλικούς, αλλά κυρίως στερούνται των απαραίτητων κοινωνικών δεξιοτήτων για να ξεκινήσουν και να διατηρήσουν μία αμοιβαία συναλλαγή στο παιχνίδι. Πολλά παιδιά χρησιμοποιούν μη-συμβατικά μέσα για να μεταβιβάσουν τις προθέσεις ή τις επιθυμίες τους ή για να συμμετάσχουν σε ένα κοινωνικό συμβάν. Η ανάγνωση κοινωνικών μηνυμάτων / σημαδιών των άλλων, καθώς και των άγραφων κοινωνικών κανόνων συμπεριφοράς είναι ένα θέμα ιδιαίτερης δυσκολίας για τα παιδιά με

αυτισμό. Η έλλειψη κατανόησης των κοινωνικών σημαδιών ή των σημαδιών της γλώσσας του σώματος (body language) δε δημιουργεί δυσκολίες μόνο στις διαπροσωπικές σχέσεις των παιδιών με αυτισμό αλλά και στην ικανότητά τους για δυαδικό ή ομαδικό παιχνίδι (Beyer & Gammeltoft, 2000).

Πέρα, όμως, από τις δυσκολίες που παρουσιάζουν τα παιδιά με αυτισμό λόγω των εγγενών δυσλειτουργιών που έχουν και της φύσης της διαταραχής τους, αντιμετωπίζουν και πολλά δευτερογενή προβλήματα. Δεν είναι παράξενο που τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν αδυναμίες στο δυαδικό παιχνίδι: είναι πάντα εκείνα που «χαλούν» το παιχνίδι, επειδή δε συμμορφώνονται με τους κανόνες και δεν έχουν επαφή με το περιβάλλον του παιχνιδιού. Συνεχώς τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης πρέπει να διατηρούν την ψυχραιμία τους και να προσπαθούν να τα επαναφέρουν στο παιχνίδι. Στο σχολείο τα παιδιά με αυτισμό δεν έχουν φίλους και αντιμετωπίζουν μεγάλη μοναξιά στα διαλείμματα. Υπάρχει συνήθως βραδυκινησία στα παιδιά αυτά και δυσκολία στο συντονισμό των κινήσεών τους: δεν τρέχουν αρκετά γρήγορα, δεν ξέρουν πώς να πιάσουν την μπάλα, επομένως, κανείς δεν τα θέλει στην ομάδα του, τα αποδοκιμάζουν και δεν τα προσκαλούν ποτέ να συμμετάσχουν σε εξωσχολικές δραστηριότητες (Frith, 1999). Ίσως, οι συνομήλικοι να παίζουν έναν αποφασιστικό ρόλο για την επιδείνωση της κοινωνικής απομόνωσης των παιδιών με αυτισμό. Η αποτυχία τους να τα κατανοήσουν μεγαλώνει το χάσμα ανάμεσά τους. Μερικές φορές, έχουν καλές προθέσεις, όταν τα προσεγγίζουν, αλλά στη συνέχεια μειώνεται η ανεκτικότητα τους. Πολλοί ενήλικοι με αυτισμό έχουν δηλώσει ότι βίωσαν μεγάλη απογοήτευση, κατά την παιδική τους ηλικία, με το να μην έχουν δημιουργήσει φιλίες με άλλα παιδιά.

### **3.4 Υπερβολική προσήλωση σε ορισμένα παιχνίδια**

Τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης έλκονται και μαγεύονται από ένα πλήθος αντικειμένων και δραστηριοτήτων, που μπορούν να τα θεωρήσουν ως παιχνίδια και βρίσκονται παντού δίπλα τους. Μαγεύονται από ήχους, φωνές, χρώματα, αντικείμενα, ανθρώπους, ζώα, κ.λ.π. Αντίθετα, τα παιδιά με αυτισμό προσηλώνονται σε ορισμένες μόνο δραστηριότητες και αντικείμενα με υπερβολικό τρόπο, τις οποίες μπορούν μόνο αυτά και όχι ο περίγυρός τους να θεωρήσουν ως παιχνίδι, π.χ. το καθημερινό ανεβοκατέβασμα της σκάλας με τελετουργικό τρόπο και η παράλληλη αδυναμία

αλλαγής κάποιου στοιχείου σε αυτή τη ρουτίνα, το αδιάκοπο ξετύλιγμα μιας κορδέλας ή το χτένισμα των μαλλιών της κούκλας, το ατελείωτο στοίβαγμα τούβλων, η προσεκτική παρατήρηση περιστρεφόμενων αντικειμένων (π.χ. ρόδες από αυτοκινητάκια), το γέμισμα ενός σωλήνα με άμμο ή το ανοιγοκλείσιμο της πόρτας, η μίμηση θορύβων και ήχων, όπως του κινητήρα των οχημάτων, κ.α (Frith, 1999). Σε γενικές γραμμές, όμως, τα παιδιά με αυτισμό δείχνουν ξεκάθαρη και σαφή προτίμηση στα έντονα οπτικά και ακουστικά ερεθίσματα (Γενά, 2002).

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση ενός κοριτσιού, όπως την παρουσιάζει ο Β. Κυπριωτάκης (1997): «Η Γ. δεν παίζει, αλλά ξύνει μόνο και μυρίζει τα παιχνίδια. Συχνά γυρίζει ρόδες ή άλλα μέρη που κινούνται και ουδέποτε παίζει ένα παιχνίδι σύμφωνα με τη λειτουργία του. Όταν άλλα παιδιά της ομάδας προσπαθούν να βάλουν τη Γ. μέσα στο παιχνίδι, αυτή δεν ανταποκρίνεται στην πρόσκληση, να κινήσει, για παράδειγμα, μια μπάλα, αλλά τη χρησιμοποιεί για τις δικές της στερεοτυπίες (π.χ. ξύσιμο και γύρισμα της μπάλας). Με επιτήδειες κινήσεις έκανε πάντα τα ίδια και τα ίδια και πάντα ξανά και ξανά. Όταν προκαλείται, δεν αντιδρά».

Άλλο χαρακτηριστικό παράδειγμα παρουσιάζει η Lefèvre (1998), με ένα παιδί με αυτισμό που εντυπωσιάζεται και ενθουσιάζεται τόσο πολύ από κάτι που είναι εξαιρετικά δύσκολο να το αποσπάσεις από αυτό. Για παράδειγμα, ενθουσιάζεται με τα αλογάκια του Λούνα Παρκ, όχι, όμως, επειδή συμμετέχει σε αυτήν καθεαυτή τη δραστηριότητα, αλλά επειδή παρακολουθεί το γύρισμα της ρόδας.

Το παιδί με αυτισμό απορροφάται ασχολούμενο με στοιχεία ή μέρη του παιχνιδιού που δεν είναι σημαντικά, κουνά κατ' επανάληψη κάποιο μέρος του αντικειμένου ή παίζει αποκλειστικά με ένα μόνο αντικείμενο. Όταν το παιδί εθιστεί σε αυτές τις αντιδράσεις, είναι πολύ δύσκολο να το αποσπάσεις από αυτές. Τα παιδιά με αυτισμό έλκονται από το επαναληπτικό παιχνίδι, που ποικίλλει από το χειρισμό αντικειμένων και την ενεργοποίηση περίπλοκων ρουτινών έως την επιδίωξη πολύ συγκεκριμένων ενδιαφερόντων, που χαρακτηρίζονται ως εμμονές (Wolfberg, 1999). Χωρίς ειδική καθοδήγηση, τα παιδιά με αυτισμό είναι λιγότερο πιθανό να αναμιχθούν σε λειτουργικό παιχνίδι με τα αντικείμενα.

Σε γενικές γραμμές, πολλά παιδιά με αυτισμό γοητεύονται από το νερό και επιδιώκουν είτε να βρίσκονται μέσα σε αυτό, είτε να το ακούν και να το βλέπουν απλά να τρέχει (Lefèvre, 1998) ή να το αισθάνονται να γλιστρά μέσα από τα δάχτυλά τους (Wolfberg, 1999). Γι' αυτό, πολλά παιδιά ωφελούνται πάρα πολύ και διασκεδάζουν πηγαίνοντας στο κολυμβητήριο (Frith, 1999). Άλλα παιδιά έλκονται

από συγκεκριμένα προγράμματα στην τηλεόραση ή από την παρακολούθηση του πετάγματος των πουλιών (Wolfberg, 1999). Γενικότερα, εντυπωσιάζονται από την κίνηση και το ρυθμό, που σαφώς τους δημιουργούν έξαψη και υπερδιέγερση (χειροκρότημα, φτεροκόπημα των ώμων, κραυγές, αναπήδηση στον αέρα). Μερικά παιδιά με αυτισμό εκφράζουν την ικανοποίηση και τη χαρά τους για παιχνίδια που απαιτούν έντονη σωματική επαφή, όπως γαργάλημα, κύλισμα στο πάτωμα, χοροπήδημα και κίνηση στο ρυθμό της μουσικής. Τέλος, στα παιδιά με αυτισμό παρατηρείται πως αρέσουν ακόμη τα ίδια αυτά παιχνίδια σε μια ηλικία, όπου τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης θα προτιμούσαν περισσότερο εκλεπτυσμένες κοινωνικές συνδιαλλαγές (Frith, 1999).

### **3.5 Ενδιαφέρον για πολύ περιορισμένο αριθμό παιχνιδιών**

Η δυσκολία με τα παιδιά με αυτισμό είναι το περιορισμένο ενδιαφέρον τους για παιχνίδι, αλλά ακόμα και αν δείξουν ενδιαφέρον για ορισμένα παιχνίδια ή για το παιχνίδι με ένα ορισμένο άτομο, μπορεί να πάνε να εκδηλώνουν οποιοδήποτε ενδιαφέρον για πολλές εβδομάδες.

Έχουν ορισμένα αντικείμενα προτίμησης, όπως καλειδοσκόπια, περιστρεφόμενα αντικείμενα ή φακούς, με τους οποίους ρίχνουν φως στα μάτια των άλλων ή στα αντικείμενα και εντυπωσιάζονται με τον αντικατοπτρισμό (Lefèvre, 1998). Γενικότερα όμως η γκάμα των παιχνιδιών τους είναι πολύ περιορισμένη.

Ορισμένα παιδιά επιδεικνύουν εξαιρετικά χαρίσματα σε ορισμένους τομείς, όπως για παράδειγμα στη μνημονική ικανότητα, στο σχέδιο, στη ζωγραφική, στο γράψιμο, στη μουσική, στην ταξινόμηση, στην ιπασία (Lefèvre, 1998), και αφοσιώνονται σε αυτές. Άλλες φορές, ορισμένες ανεπάρκειες των παιδιών με αυτισμό τα οδηγούν προς κάποιες πολύ περιορισμένες δραστηριότητες.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΧΥΤΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ**

Δεν υπάρχει, σήμερα, συγκεκριμένη ιατρική εξέταση ικανή να επιβεβαιώσει ή να απορρίψει την παρουσία αυτισμού. Η διάγνωση του αυτισμού και των συναφών διαταραχών στηρίζεται στο λεπτομερές αναπτυξιακό ιστορικό, με έμφαση στους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, της επικοινωνίας και της σκέψης, του παιχνιδιού, της φαντασίας και στην αξιολόγηση της παρούσας συμπεριφοράς στους ίδιους τομείς. Η γνώση της ιδιαίτερης φύσης του αυτισμού, η κλινική εμπειρία και η χρήση εξειδικευμένων διαγνωστικών δοκιμασιών, διασφαλίζουν την εγκυρότητα της διάγνωσης.

Αν και είναι γνωστό ότι η διαταραχή παρατηρείται σε όλα τα επίπεδα γνωστικών δεξιοτήτων, η διάγνωση είναι ιδιαίτερα δύσκολη στις ακραίες περιπτώσεις με σοβαρή νοητική καθυστέρηση ή υψηλό νοητικό δυναμικό. Επίσης, παρά την αναγνώριση σαφών διαγνωστικών κριτηρίων, ασυμφωνίες σχετικά με τη διάγνωση παρατηρούνται συχνά εξαιτίας της ποικιλομορφίας της κλινικής εικόνας από άτομο σε άτομο, αλλά και στο ίδιο το άτομο, με την πάροδο της ηλικίας ή ανάλογα με το πλαίσιο. Άλλοι παράγοντες που δυσχεραίνουν τη διάγνωση είναι η συνύπαρξη άλλων οργανικών καταστάσεων, η ποιότητα της εκπαίδευσης και τα ατομικά ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά (Wing 1996).

Απώτερος σκοπός της διάγνωσης και της αξιολόγησης είναι, αφενός να γίνει μια σφαιρική και ολοκληρωμένη καταγραφή των δυνατοτήτων και των δυσκολιών του παιδιού, και αφετέρου να εξασφαλιστεί ο σχεδιασμός του εξατομικευμένου εκπαιδευτικού και θεραπευτικού προγράμματος που ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού και της οικογένειάς του.

Η διάγνωση μας επιτρέπει να αξιολογήσουμε την κατάσταση και σε ένα πρώτο στάδιο, να επιβεβαιώσουμε την ύπαρξη του προβλήματος και να καθορίσουμε το βαθμό του. Επιπρόσθετα, η διάγνωση και η αξιολόγηση μας παρέχουν πληροφορίες για το αναπτυξιακό, νοητικό και ψυχολογικό προφίλ του παιδιού, συντελώντας με αυτό τον τρόπο στο σχεδιασμό ενός κατάλληλου, εξατομικευμένου προγράμματος ειδικής εκπαίδευσης. Η διάγνωση, τέλος δίνει την δυνατότητα να

παρέχουν οι ειδικοί σωστή, σαφή και κατανοητή ενημέρωση, καθοδήγηση και συμβουλευτική υποστήριξη στην οικογένεια.

Η διάγνωση-αξιολόγηση, για να είναι πλήρης, γίνεται σε τρία διαδοχικά στάδια :

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

Η χρήση ειδικά σχεδιασμένων διαγνωστικών δοκιμασιών έχει καθιερωθεί στην αξιολόγηση της αυτιστικής διαταραχής. Σήμερα χρησιμοποιούνται διαφορετικές δοκιμασίες, τόσο στην έρευνα όσο και στην κλινική πράξη.

(<http://www.autismhellas.gr/files/el/autism.pdf>)

#### **4.1 Διεθνή διαγνωστικά συστήματα**

Οι βασικές διεθνείς διαγνωστικές κατηγοριοποιήσεις είναι η «Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων» δέκατη αναθεώρηση **ICD 10** (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας 1992) και το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (1994) τέταρτη αναθεώρηση, **DSM IV**. Το κάθε σύστημα περιλαμβάνει κριτήρια για τη διάγνωση του αυτισμού από τη δεκαετία του 70.

#### **4.2 Τυπική Αναπτυξιακή Εξέταση**

Υπάρχουν διάφορα διαγνωστικά εργαλεία και τεστ που χρησιμοποιούνται για παιδιά που μπορεί να έχουν διαταραχές αυτιστικού φάσματος, τα οποία εντοπίζουν τις ιδιαίτερες αναπτυξιακές, γνωστικές, γλωσσικές ικανότητες και τις ικανότητες παιχνιδιού.

- Στην Αμερική, το Denver II (παλιότερα λεγόταν Denver Developmental Screening Test Revised) χρησιμοποιείται παραδοσιακά για την αναπτυξιακή εξέταση παιδιών μέχρι την ηλικία των 6 ετών. Όμως, παρόλο που είναι εύκολο στη χορήγηση και τη βαθμολόγηση, η εγκυρότητά του δεν έχει μελετηθεί.
- Το Revised Denver Pre-Screening Developmental Questionnaire (R-DPDQ) σχεδιάστηκε για να εντοπίζει παιδιά που χρειάζονται περαιτέρω εξέταση. Εφόσον στηρίζεται στην αρχική μορφή του Denver Developmental Screening Test, στερείται και αυτό «ευαισθησία».

- Το Autism Screening Questionnaire (ASQ) είναι μια προσπάθεια ανάπτυξης ενός αξιόπιστου και έγκυρου διαγνωστικού εργαλείου σύμφωνα με τα τελευταία διαγνωστικά κριτήρια για τον αυτισμό. Σχεδιασμένο από τους Rutter και Lord (Berument et al 1999), χρησιμοποιείται για όλες τις ηλικιακές ομάδες, συμπληρώνεται από αυτούς που φροντίζουν το παιδί που μπορεί να έχει διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Το ASQ αποτελείται από 40 ερωτήσεις και διατίθεται σε δύο εκδόσεις, μια για παιδιά κάτω των 6 ετών και μια άλλη για παιδιά άνω των 6 ετών. Το ASQ αποδείχθηκε αποτελεσματικό διαγνωστικό εργαλείο για παιδιά από 4 ετών και άνω. Φυσικά, όπως κάθε ερωτηματολόγιο, δεν μπορεί να παρέχει από μόνο του τη διάγνωση.

**«Τυποποιημένα» εργαλεία αναπτυξιακής εξέτασης με αποδεκτές ψυχομετρικές ιδιότητες είναι τα παρακάτω:**

1. Το **Ages and Stages Questionnaire**, δεύτερη έκδοση (Bricker and Squires 1994). Το ερωτηματολόγιο χρησιμοποιεί τις αναφορές των γονιών για παιδιά ως την ηλικία των 3 ετών. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι οι ανησυχίες των γονιών για την ανάπτυξη των παιδιών τους είναι συνήθως σωστές. Υπάρχουν εκδόσεις και για άλλες ηλικιακές ομάδες. Παρόλο που είναι καλά σταθμισμένο και έγκυρο, είναι σύντομο και για αυτό χρησιμοποιείται περισσότερο ως προ-διαγνωστικό εργαλείο.
2. Το **BRIGANCE Screens** (Brigance, 1986) περιλαμβάνει 7 διαφορετικές φόρμες ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Είναι διαθέσιμο στα αγγλικά και τα ισπανικά και χρειάζεται 10 λεπτά για να χορηγηθεί. Εστιάζει σε σημαντικές αναπτυξιακές δεξιότητες και σε προσχολικές ικανότητες που περιλαμβάνουν το λόγο και τη γλώσσα, τη λεπτή και την αδρή κίνηση και τη γραφοκινητική ανάπτυξη. Στις μικρότερες ηλικίες εξετάζει γενικές γνώσεις, ενώ στις μεγαλύτερες αναγνωστικές και μαθηματικές ικανότητες.
3. Το **Child Development Inventories** (Ireton 1992) περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές μετρήσεις που καλύπτουν την ηλικία από τη γέννηση έως τον 72<sup>ο</sup> μήνα. Συμπληρώνεται από τους γονείς μέσα σε 5-10 λεπτά. Το CDIs εξετάζει για τυχόν προβλήματα λόγου, κίνησης, γνωστικά, κοινωνικά, αυτοελέγχου, συμπεριφοράς, υγείας. Έχει καλή εγκυρότητα και εξαιρετική ευαισθησία. Οι

δοκιμασίες μπορούν να γίνουν κατευθείαν στα παιδιά, εάν οι γονείς δε γνωρίζουν καλά αγγλικά.

4. Το **Parents' Evaluation of Developmental Status** (PEDS; Glascoe 1998) βοηθά τους ειδικούς να εκμαιεύσουν και να ερμηνεύσουν τις ανησυχίες των γονέων. Προσδιορίζει κατά προσέγγιση την ύπαρξη καθυστερήσεων και δυσλειτουργιών και παρέχει στους ειδικούς στοιχεία για να πάρουν την απόφασή τους και να συμβουλέψουν τους γονείς. Οι γονείς πρέπει να απαντήσουν σε 10 ερωτήσεις στα αγγλικά ή τα ισπανικά, ενώ ο ειδικός μπορεί να το βαθμολογήσει και να το ερμηνεύσει σε 2 λεπτά. Το PEDS είναι έγκυρο και σταθμισμένο. Έρευνες έχουν δείξει ότι οι γονείς είναι συνήθως ακριβείς και σωστοί σε αυτά που λένε.

5. Η κλίμακα **Bayley scales II** (Bayley 1993) αποτελεί μια επανέκδοση της κλασσικής Bayley scales για τη βρεφική ανάπτυξη για παιδιά από 1-42 μηνών. Σε κλινικούς χώρους, η κλίμακα χρησιμοποιείται για να αναγνωρίσει παιδιά με αναπτυξιακή καθυστέρηση ή παιδιά υψηλού κινδύνου. Μπορεί να χορηγηθεί σε μια ή δυο ενότητες και χρειάζονται 45 με 60 λεπτά για να συμπληρωθεί. Οι τρεις κλίμακες που χρησιμοποιεί είναι:

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

6. Η αναθεωρημένη κλίμακα νοημοσύνης **Bayley scales II** (WPPSI-R) (Wechsler 1990) είναι μια καθιερωμένη κλίμακα αξιολόγησης ικανοτήτων παιδιών μεταξύ 3 και 7 ετών. Έχει προσαρμοστεί και σταθμιστεί για τον αγγλικό πληθυσμό. Η χορήγησή του διαρκεί περίπου 60 λεπτά.



### 4.3 Διαγνωστικά εργαλεία

Υπάρχουν δυο βασικές μέθοδοι για τη διάγνωση:

A) Η πρώτη είναι η συστηματική συλλογή δεδομένων και στη συνέχεια, η επιλογή μέρους αυτών για τη διάγνωση και τις προτάσεις για βελτίωση των ικανοτήτων. Αυτή είναι η προσέγγιση που υιοθέτησαν οι Lorna Wing, Judith Gould και οι συνεργάτες τους στο National Autistic Society's Centre. Χρησιμοποίησαν αυτή την προσέγγιση- **the Handicaps and Behaviour Schedule (HBS)**- από το τέλος της δεκαετίας του 70 (Wing and Gould 1978). Καλύπτει πολλές συμπεριφορές από την παιδική ηλικία και μετά. Το HBS έχει πλέον εξελιχθεί στο **Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO)**, το οποίο έχει αξιολογηθεί στη Μ. Βρετανία και τη Σουηδία, και σύντομα θα είναι διαθέσιμο σε όσους παρακολουθήσουν την απαιτούμενη εκπαίδευση.

Το **Autistic Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)**, των Lord, Rutter και Le Couteur (1994) υιοθετεί μια παρόμοια προσέγγιση αλλά συνδέεται περισσότερο με τη διάγνωση τυπικού αυτισμού για ερευνητικούς σκοπούς.

B) Η άλλη μέθοδος είναι να λάβουμε υπόψη μας τα κοινά γνωρίσματα της αυτιστικής συμπεριφοράς και να κρίνουμε αν ένα άτομο ανήκει ή όχι στο αυτιστικό φάσμα. Αυτή η πιο μηχανική προσέγγιση ενισχύεται και από διάφορα ερωτηματολόγια (checklists), όπως το **Gilliam Autism Rating Scale** (Gilliam 1995). Αυτό το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε ώστε να μπορεί να συμπληρωθεί από γονείς, καθηγητές και επαγγελματίες. Βοηθά στην αναγνώριση και εκτίμηση της σοβαρότητας των συμπτωμάτων του αυτισμού σε άτομα μεταξύ 3 και 22 ετών. Βασίζεται στο DSM-IV και κατηγοριοποιεί τις ερωτήσεις σε 4 θέματα- στερεότυπη συμπεριφορά, επικοινωνία, κοινωνική αλληλεπίδραση και ένα οπτικό τεστ το οποίο περιγράφει την ανάπτυξη στα τρία πρώτα χρόνια της ζωής.

Λόγω, όμως, των απαιτήσεων των πολυάσχολων ειδικών, έγιναν προσπάθειες για την ανάπτυξη εργαλείων που θα εντοπίζουν τον αυτισμό πιο γρήγορα από ότι τα διαγνωστικά εργαλεία που περιγράψαμε.

Αυτά περιλαμβάνουν:

- Το **Childhood Autism Rating Scale (CARS)** (Schopler, Reichler and Renner 1998). Η κλίμακα αυτή είναι μια δομημένη συνέντευξη και παρατήρηση 15 τομέων ανάπτυξης και είναι κατάλληλη για παιδιά άνω των 24 μηνών. Για κάθε τομέα

χρησιμοποιούμε μια επταβάθμια κλίμακα για να κρίνουμε κατά πόσο διαφέρει η συμπεριφορά του παιδιού από την κατάλληλη για την ηλικία συμπεριφορά. Χρειάζονται περίπου 30-45 λεπτά για να συμπληρωθεί και θεωρείται ευρέως αξιόπιστο διαγνωστικό εργαλείο.

- Το **Parent Interview for Autism** (Stone and Hogan,1993) είναι μια δομημένη συνέντευξη με 118 ερωτήσεις, χωρισμένες σε 11 θέματα που αξιολογούν διάφορες κοινωνικές συμπεριφορές, επικοινωνιακές λειτουργίες, επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες και αισθητηριακές συμπεριφορές. Σχεδιάστηκε για να συγκεντρώνει διαγνωστικές πληροφορίες από τους γονείς παιδιών που μπορεί να έχουν αυτισμό και συμπληρώνεται σε περίπου 45 λεπτά. Είναι αξιόπιστο και έγκυρο.
- Το **Autism Behaviour Checklist** (Krug, Arick and Almond,1980).
- Το **Behavioural Rating Instrument for autistic and other atypical children** (Ruttenberg et al 1977).

Ωστόσο, αυτά τα εργαλεία δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως διαγνωστικά γιατί εντοπίζουν μόνο τα παιδιά που μπορεί να ανήκουν στο αυτιστικό φάσμα.

Έχουν γίνει προσπάθειες για την ανάπτυξη δομημένων εργαλείων παρατήρησης. Αυτά βοηθούν τους ειδικούς που τις περισσότερες φορές έχουν περιορισμένο χρόνο στη διάθεσή τους.

- Το **Autism Diagnostic Observation Schedule** (ADOS) (Lord et al 1989) εξελίχθηκε σε μια περαιτέρω μορφή, το **Pre-Linguistic ADOS** (Di Lavore Lord and Rutter,1995) αλλά τώρα χρησιμοποιείται σε μια πιο γενική μορφή την **ADOS-G** (Lord et al 1996). Προσπαθεί μέσα από μια σειρά δομημένων δραστηριοτήτων να αξιολογήσει την κοινωνική και επικοινωνιακή λειτουργικότητα του παιδιού. Οι δραστηριότητες περιλαμβάνουν κατασκευαστικές και αλληλεπιδραστικές δοκιμασίες, μίμηση, την ικανότητα εξιστόρησης και συνομιλίας, φανταστικό παιχνίδι. Το ADOS-G συμπληρώνεται σε 20-40 λεπτά αλλά παρέχει περισσότερες πληροφορίες σε σχέση με την άτυπη παρατήρηση.
- Ένα άλλο εργαλείο που χορηγείται σε παιδιά ηλικίας μεταξύ 24 και 35μηνών από διάφορους ειδικούς της παιδικής ηλικίας είναι το **Screening Tool for Autism in Two-year-olds** (Stone 1998a, 1998b). Αυτό το εργαλείο είναι ακόμη υπό ανάπτυξη αλλά σχεδιάζεται ειδικά για τη διαφοροδιάγνωση του αυτισμού από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Χορηγείται κατά τη διάρκεια μιας 20λεπτης

αλληλεπίδρασης που περιλαμβάνει 20 δραστηριότητες. Οι δραστηριότητες ελέγχουν 3 σφαίρες : το παιχνίδι (φανταστικό και κοινωνικό παιχνίδι), τη κινητική μίμηση και την μη λεκτική επικοινωνιακή ανάπτυξη. Περιέχει εγχειρίδιο με σαφείς οδηγίες χορήγησης και βαθμολόγησης.

## 4.4 Σταθμισμένα τεστ αξιολόγησης στον ελληνικό πληθυσμό

### 4.4.1 Τυπική αξιολόγηση

Όσων αφορά την διάγνωση και αξιολόγηση του αυτισμού σε ελληνικό πληθυσμό έχουν μεταφραστεί και σταθμιστεί από ομάδα ερευνητών τρία ψυχομετρικά εργαλεία.

1. Πιο συγκεκριμένα, η κλίμακα Διερεύνησης του αυτισμού στα μικρά παιδιά (Checklist for autism in toddlers) σταθμίστηκε σε δείγμα 16.000 παιδιών χωρίς σοβαρή νοητική καθυστέρηση και διαπιστώθηκε πως παρέχει δυνατότητες πρώιμης διάκρισης αυτισμού. Αποτελεί ένα εργαλείο για παιδιάτρους, γιατρούς πρωτοβάθμιας περίθαλψης και νοσηλευτές και παρατηρεί ειδικές κοινωνικές συμπεριφορές του παιδιού κατά το πρώτο ήμισυ του δευτέρου έτους ζωής.

2. Η Αναθεωρημένη Διαγνωστική Συνέντευξη για τον αυτισμό των Lord, Rutter και Lecouter προσαρμόστηκε σε ελληνικό δείγμα 207 ατόμων. Αποτελεί μια ημιδομημένη συνέντευξη για διάγνωση- διαφοροδιάγνωση του αυτισμού με τους γονείς ή το άτομο που φροντίζει το άτομο με αυτισμό και στηρίζεται σε τομείς του DSM-IV και ISD-10, όπως της κοινωνικότητας, επικοινωνίας, συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και άλλων συμπεριφορών που δεν είναι χαρακτηριστικές του αυτισμού.

3. Η κλίμακα αξιολόγησης παιδικού αυτισμού CARS που αξιολογεί συμπεριφορές στενά συνδεδεμένες με τον αυτισμό, προσαρμόστηκε σε ελληνικό πληθυσμό 207 ατόμων και παρατηρεί τις κινήσεις του σώματος του παιδιού, την προσαρμογή στην αλλαγή, την αντίδραση στην ακοή, τη λεκτική επικοινωνία, τις σχέσεις με άλλους. Η κλίμακα χρησιμοποιείται για να συγκρίνει τη συμπεριφορά του παιδιού με αυτή των παιδιών τυπικής ανάπτυξης.

Ένα ακόμη εργαλείο αξιολόγησης είναι το ΕΔΑΛΦΑ (Εργαλείο Διεπιστημονικής ομάδας για την Αξιολόγηση του Επιπέδου Λειτουργικότητας παιδιού στο Φάσμα του Αυτισμού). Το τεστ αυτό δημιουργήθηκε στο Κέντρο Ημέρας για παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Είναι ένα σταθμισμένο στον ελληνικό πληθυσμό τεστ που αξιολογεί το επίπεδο λειτουργικότητας των παιδιών με αυτισμό μέχρι την ηλικία των 6 ετών. Οι τομείς που ελέγχει είναι:

- 1) Κινητικότητα (αδρή και λεπτή)
- 2) Γλωσσική ανάπτυξη (αντίληψη και έκφραση λόγου)

- 3) Γνωστική ανάπτυξη
- 4) Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη
- 5) Δ.Κ.Ζ (σίτιση, ένδυση, έλεγχος σφικτήρων)
- 6) Παιχνίδι
- 7) Μίμηση, στερεοτυπίες, από κοινού παρατήρηση

Με αυτό το τεστ ο εξειδικευμένος θεραπευτής μπορεί να εντοπίσει έγκαιρα τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει ένα παιδί που βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού και να οργανώσει ένα πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης στοχευμένο στις δυσκολίες αυτές.

Τέλος, το Ελληνικό WISC III. Το Ελληνικό WISC III είναι η ελληνική έκδοση της πολύ γνωστής και ευρέως αναγνωρισμένης κλίμακας νοημοσύνης για παιδιά, Wechsler Intelligence Scale for Children. Αποτελείται από 13 επιμέρους κλίμακες οι οποίες αξιολογούν διαφορετικές πλευρές της νοημοσύνης, όπως για παράδειγμα την ακουστική μνήμη, την αφαιρετική σκέψη, την οπτική αντίληψη και την κατανόηση. Το σύνολο των υποδοκιμασιών εκφράζει την λεγόμενη «γενική νοημοσύνη» και ο συνδυασμός συγκεκριμένων υποδοκιμασιών δίνει εκτιμήσεις για την «πρακτική νοημοσύνη» καθώς και τη «λεκτική νοημοσύνη». Με τη βοήθεια του WISC III μπορεί να αξιολογηθεί το νοητικό δυναμικό παιδιών ηλικίας 6 έως 16 ετών. Η χορήγηση του WISC III εξασφαλίζει ένα μεγάλο εύρος αξιόπιστων και έγκυρων πληροφοριών για τις γνωστικές ικανότητες του παιδιού και αποτελεί μεταξύ άλλων αναπόσπαστη προϋπόθεση για τον αποτελεσματικό προγραμματισμό υποστηρικτικών παρεμβάσεων για το παιδί. (Συριοπούλου, Κάσιμος, Ζαφειρίου, 2010)

#### **4.4.2 Άτυπη αξιολόγηση**

Η άτυπη αξιολόγηση, γίνεται με μη σταθμισμένα εργαλεία, σε αντίθεση με την τυπική που πραγματοποιείται με τη χρήση σταθμισμένων δοκιμασιών. Η άτυπη αξιολόγηση είναι πιο ευέλικτη ως προς τη δόμηση και πιο ελεύθερη ως προς την επιλογή υλικού. Δεν έχει περιορισμό χώρου και χρόνου και τα αποτελέσματα της δίνουν μια πιο συνολική εικόνα καθώς ερμηνεύονται πιο ελευθέρως.

Με την άτυπη αξιολόγηση, μπορούμε να αξιολογήσουμε την ανάπτυξη των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, την ανάπτυξη του παιχνιδιού και του λόγου. Μπορούμε να εντοπίσουμε τους τρόπους επικοινωνίας του παιδιού, το επίπεδο

κατανόησης και λεκτικής έκφρασης, την ανάπτυξη του παιχνιδιού, και όλα αυτά σε ένα κλίμα πιο χαλαρό και παιγνιώδες.

Ένα τέτοιο εργαλείο άτυπης αξιολόγησης των παιδιών με αυτισμό στα ελληνικά, είναι το Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για Παιδιά με Αυτισμό των Απτεσλή, Μητροπούλου και Τσακπίνη. Το εργαλείο αυτό αφορά την αξιολόγηση των παιδιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού σε τρεις αναπτυξιακούς τομείς:

#### A. Επικοινωνία

#### B. Κοινωνικές δεξιότητες

#### Γ. Γνωστικός τομέας

Επιπρόσθετα αξιολογεί την λεπτή κινητικότητα και τον οπτικοκινητικό συντονισμό. Βασίστηκε σε κλίμακες αξιολόγησης για παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες γενικά και σε εξειδικευμένες για παιδιά με αυτισμό που παρουσιάζονται στη διεθνή βιβλιογραφία και προσαρμόστηκε στην ελληνική γλώσσα. Αναλυτικότερα το κάθε τμήμα του εργαλείου περιλαμβάνει:

#### A. Επικοινωνία

Το συγκεκριμένο εργαλείο διαχωρίζει την επικοινωνία από τον προφορικό λόγο και αξιολογεί τις επικοινωνιακές δυνατότητες των μαθητών μέσα από εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας. Αποτελείται από:

- α. Πρωτόκολλο παρατήρησης
- β. Λειτουργίες της επικοινωνίας
- γ. Δεξιότητες συζήτησης
- δ. Βασικές μορφές μη λεκτικής επικοινωνίας

#### B. Κοινωνικές δεξιότητες

Βοηθά στην συλλογή στοιχείων για τις κατακτημένες και αναδυόμενες κοινωνικές δεξιότητες, διευκολύνοντας έτσι τον μακρόχρονο εκπαιδευτικό σχεδιασμό και την εκπαιδευτική παρέμβαση. Αξιολογεί:

- α. Εγγύτητα
- β. Βλεμματική επαφή
- γ. Παράλληλη Δραστηριότητα
- δ. Κοινωνική Ανταπόκριση
- ε. Κοινωνική Πρωτοβουλία
- στ. Εναλλαγή Σειράς
- ζ. Κανόνες

η. Αμοιβαιότητα - Μοίρασμα

θ. Προσαρμογή στις αλλαγές

### Γ. Γνωστικός τομέας

Λαμβάνοντας υπόψη πως μεγάλο ποσοστό παιδιών με αυτισμό είναι πιθανόν να μην αποκτήσει ποτέ λόγο, το Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για Παιδιά με Αυτισμό διαχωρίζει και αξιολογεί τις ικανότητες των παιδιών σε γνωστικό - εκτελεστικό τομέα, ο οποίος απαιτεί ελάχιστη κατανόηση του προφορικού λόγου για την εκτέλεση των δραστηριοτήτων, και σε γνωστικό - εκφραστικό τομέα, ο οποίος απαιτεί λεκτικές ικανότητες. Τέλος, εντοπίζει όχι μόνο τις δραστηριότητες που έχουν κατακτηθεί, αλλά και αυτές που αναδύονται και πρέπει να αποτελούν σταθερό στόχο για διδασκαλία. Πιο συγκεκριμένα, εξετάζει:

α. Οπτική αντίληψη

β. Ακουστική αντίληψη

γ. Γνωστικός - εκτελεστικός τομέα

δ. Γνωστικός - εκφραστικός τομέα

ε. Μίμηση

στ. Οπτική μνήμη

ζ. Λειτουργική μνήμη

η. Ακουστική μνήμη

(<http://www.specialeducation.gr/frontend/article.php?aid=172&cid=72>)

## 4.5 Αξιολόγηση Παιχνιδιού

### 4.5.1 Η σημασία της αξιολόγησης ενός παιδιού μέσα από το παιχνίδι

Στις περισσότερες μεθόδους αξιολόγησης των παιδιών με αυτισμό, τυπικές ή άτυπες, παρατηρούμε ότι αξιολογείται και το παιχνίδι. Λαμβάνοντας υπόψη την σπουδαιότητα του παιχνιδιού στην ανάπτυξη ενός παιδιού καθώς και τις ιδιαιτερότητες που παρατηρούνται στο παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό, κατανοούμε την αναγκαιότητα της αξιολόγησης του.

Το παιχνίδι είναι ένα απαραίτητο κομμάτι της ανάπτυξης και μέσω αυτού μαθαίνουμε εκατοντάδες βασικές δεξιότητες που σχετίζονται με την γλωσσική ανάπτυξη, τις κινητικές και σωματικές δεξιότητες, την κοινωνική αλληλεπίδραση, την φαντασία και την κατανόηση του κόσμου. Είναι τόσο φυσικό και καθημερινό για το παιδί, που συχνά το χαρακτηρίζουμε «απλό παιχνίδι» μη συνειδητοποιώντας τις ευκαιρίες που μας δίνει για παρατήρηση και κατανόηση της εξέλιξης των δεξιοτήτων ενός παιδιού. Το παιχνίδι ξεκινά να αναπτύσσεται μέσα σε λίγες εβδομάδες μετά την γέννηση και όλα τα παιδιά εμπλέκονται κάποια στιγμή σε αυτό. Αυτό σημαίνει ότι μία αξιολόγηση βασισμένη στο παιχνίδι είναι προσιτή σε κάθε παιδί, σε αντίθεση με άλλες πιο «επίσημες» και αυστηρά δομημένες που απαιτούν ανεπτυγμένες δεξιότητες.

Εκτός από το γεγονός ότι μια αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού είναι πιο εφικτή για ένα παιδί που δεν μπορεί να συμμετέχει σε μια πιο επίσημη και δομημένη αξιολόγηση, δίνει επιπλέον την δυνατότητα σχηματισμού μιας σφαιρικότερης εικόνας της επικοινωνίας και λειτουργικότητας του παιδιού.

Ειδικότερα, ένας λογοθεραπευτής ή ένας ειδικός που αξιολογεί ένα παιδί με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, μέσα από το παιχνίδι, μπορεί να αξιολογήσει:

#### 1. Το είδος του παιχνιδιού.

Όπως έχει αναφερθεί, το παιχνίδι χωρίζεται σε διάφορα αναπτυξιακά στάδια. Μέσω της παρατήρησης και αξιολόγησης του παιχνιδιού ενός παιδιού, ένας ειδικός μπορεί να καταλάβει σε ποιο αναπτυξιακό στάδιο βρίσκεται, καθώς οι ικανότητες του για παιχνίδι αντικατοπτρίζουν πολλούς τομείς της ανάπτυξής του. Είναι σημαντικό να αξιολογήσουμε αν ένα παιδί πραγματοποιεί *εξερευνητικό, λειτουργικό ή συμβολικό*



παιχνίδι. Το συμβολικό παιχνίδι για παράδειγμα, είναι ένα σημαντικό στάδιο στην ανάπτυξη την επικοινωνίας, της φαντασίας, της σύνθετης σκέψης και της γλώσσας.

Η αξιολόγηση του παιχνιδιού ανάλογα με την κοινωνική αλληλεπίδραση είναι εξίσου σημαντική. Ένα παιδί μπορεί να επιλέγει να παίζει μόνο του, να κοιτάζει τους άλλους να παίζουν, να παίζει παράλληλα με άλλα παιδιά ή να κάνει συντροφικό ή ομαδικό παιχνίδι. Παρατηρώντας την κοινωνική χροιά του παιχνιδιού του, καταλαβαίνουμε το επίπεδο της κοινωνικής του συμμετοχής και της αλληλεπίδρασής του με τους άλλους, στοιχεία απαραίτητα για μία ολοκληρωμένη αξιολόγηση.

## 2. Το επίπεδο της γλωσσικής ανάπτυξης

Τα περισσότερα παιδιά εκφράζονται λεκτικά όταν παίζουν και είναι συνήθως αρκετά χαλαρά, για το λόγο αυτό μπορούμε να πάρουμε μια αντιπροσωπευτική εικόνα των γλωσσικών ικανοτήτων τους. Μπορούμε να δούμε αν ένα παιδί μιλάει και πόσο, σε ποια πλαίσια, αν παράγει ήχους, το επίπεδο του λεξιλογίου και των γλωσσικών δομών που χρησιμοποιεί, την άρθρωσή του, κ.α.

## 3. Το επίπεδο της κατανόησης:

Καθώς το παιδί παίζει, είναι εύκολο να καταλάβουμε το επίπεδο της κατανόησης του. Μπορούμε να αξιολογήσουμε την κατανόηση λεξιλογίου (αντικείμενα, ρήματα, επίθετα, κλπ), την κατανόηση εντολών, απλών ή σύνθετων προτάσεων, σεναρίων παιχνιδιού, καθώς και την κατανόηση του στη μη λεκτική επικοινωνία όπως το δείξιμο, ή τα συναισθήματα.

## 4. Τις κοινωνικές δεξιότητες:

Το παιχνίδι δίνει πολλές πληροφορίες για τις κοινωνικές δεξιότητες. Επιπρόσθετα με το επίπεδο κοινωνικής αλληλεπίδρασης στο παιχνίδι, ένας θεραπευτής μπορεί να αξιολογήσει την βλεμματική επαφή, την κοινωνική ανταπόκριση, την πρωτοβουλία, την εναλλαγή σειράς, το μοίρασμα, την τήρηση κανόνων, την προσαρμογή στις αλλαγές καθώς και την μη λεκτική επικοινωνία όπως τη χρήση χειρονομιών ή τις εκφράσεις του προσώπου.

## 5. Τις γνωστικές δεξιότητες:

Τέλος, μέσα από το παιχνίδι, είναι εφικτό να αξιολογήσουμε και τις γνωστικές δεξιότητες όπως την οπτική και ακουστική αντίληψη και μνήμη, την μίμηση, την αδρή και λεπτή κινητικότητα και τον οπτικοκινητικό συντονισμό, όλα αυτά μέσα από σενάρια παιχνιδιού, σε χαλαρή και παιγνιώδη ατμόσφαιρα, όπου η αξιολόγηση δεν θα κουράσει ή πιέσει το παιδί.

Υπάρχουν λοιπόν πολλά πλεονεκτήματα στην αξιολόγηση ενός παιδιού μέσα από το παιχνίδι. Πρώτα απ' όλα είναι διασκεδαστικό για το παιδί, αλλά και για τον ειδικό. Δεύτερον, το παιδί σπάνια συνειδητοποιεί ότι αξιολογείται, για αυτό η ατμόσφαιρα είναι χαλαρή, και δημιουργείται μια σχέση εμπιστοσύνης και ασφάλειας με τον ειδικό. Τέλος, μια άνετη και χαλαρή ατμόσφαιρα είναι ευνοϊκότερη στην επικοινωνία και συχνά επιτρέπει στον θεραπευτή να δει περισσότερα απ' όσα θα έβλεπε σε ένα πιο «επίσημο» περιβάλλον. Ένα πρόσθετο πλεονέκτημα είναι ότι αυτή η εμπιστοσύνη που χτίζεται με το παιδί κατά την αξιολόγηση μέσω παιχνιδιού, δίνει ευκολότερα την δυνατότητα για μια μελλοντική πιο επίσημη και δομημένη αξιολόγηση αν κριθεί απαραίτητη, και θέτει ισχυρά θεμέλια για μία μελλοντική θεραπευτική διαδικασία.

(<http://edinburgh-lothian-mobile-speech-therapy.co.uk>)

#### **4.5.2 Εργαλεία αξιολόγησης του παιχνιδιού**

Λόγω της ανάγκης και σπουδαιότητας της αξιολόγησης του παιχνιδιού έχουν αναπτυχθεί εργαλεία αξιολόγησης αποκλειστικά για αυτό τον σκοπό. Τα περισσότερα από αυτά δεν απευθύνονται αποκλειστικά σε παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, παρ' όλα αυτά χρησιμοποιούνται ευρέως (κυρίως στο εξωτερικό) σε παιδιά με ποικίλες διαταραχές, και είναι κατάλληλα και σε παιδιά με αυτισμό. Μερικά από αυτά τα εργαλεία είναι τα παρακάτω:

#### *Εργαλείο αξιολόγησης Αναπτυξιακού Παιχνιδιού – DPA (The Developmental Play Assessment Instrument – DPA)*

Το Εργαλείο Αξιολόγησης του Αναπτυξιακού Παιχνιδιού – DPA σχεδιάστηκε για την αξιολόγηση της αυθόρμητης συμπεριφοράς παιχνιδιού παιδιών προσχολικής ηλικίας, με αναπτυξιακές ανεπάρκειες, έτσι ώστε να σχεδιαστούν κατάλληλα προγράμματα παρεμβάσεων για αυτά (Lifter, Sulzer-Azaroff, Cowedery, Avery, & Anderson, 1993). Τα είδη παιχνιδιού που αξιολογούνται με το D.P.A. είναι τα εξής:

1. Μη διακριτές πράξεις (Indiscriminate actions)
2. Διακριτές πράξεις σε μεμονωμένα αντικείμενα (Discriminative actions on single objects)

Συνδυασμοί διαχωρισμού συνόλων αντικειμένων (Takes apart combinations)

3. Συνδυασμοί αντικειμένων (Presentation combinations)

Γενικοί συνδυασμοί (General combinations)

Προσποίηση εαυτού (Pretend self)

4. Ειδικοί συνδυασμοί (φυσικά χαρακτηριστικά) (Specific combinations / physical attributes)

5. Το παιδί ως υποκείμενο (Child as Agent)

Ειδικοί συνδυασμοί (συμβατικά χαρακτηριστικά) (Specific combinations / conventional attributes)

6. Ακολουθίες ενός μοτίβου (Single scheme sequences)

Αντικαταστάσεις αντικειμένων (Substitutions)

7. Χρήση κούκλας ως υποκείμενο (Doll as agent)

Ακολουθίες πολλαπλών μοτίβων (Multischeme sequences)

8. Κοινωνικο-δραματικό παιχνίδι (Sociodramatic play)

Θεματικό Παιχνίδι Φαντασίας (Thematic fantasy play).

Η διάρκεια αξιολόγησης με το συγκεκριμένο εργαλείο είναι περίπου 30', βιντεοσκοπείται για κατοπινή βαθμολόγηση και αποτελείται από 4 μέρη (7-8' διάρκειας το καθένα), κατά τα οποία παρέχονται στο παιδί 4 διαφορετικά σετ παιχνιδιού, ώστε να αξιολογηθεί το πώς τα χειρίζεται. Τα υλικά αυτά περιλαμβάνουν παιχνίδια, όπως puzzle, χάντρες περασμένες σε κορδόνι, αυτοκινητάκια και φορτηγά, ξύλινους κύβους, λούτρινα ζωάκια, ξυλάκια, δοχεία, κούκλες και φιγούρες, σετ κουζινικών, χτένα και καθρέφτης, φιγούρες ζώων, τρενάκια, μπουλόνια και παξιμάδια, αντλία βενζίνης, κατσαβίδι και κύπελλα.

Κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης, ο χορηγός του τεστ δεν παρεμβαίνει με κανέναν τρόπο στο παιχνίδι του παιδιού ούτε παίζει μαζί του, παρά μόνο το παροτρύνει να παίζει, αφού του παρουσιάσει τα σετ παιχνιδιών. Στη συνέχεια, το βιντεοσκοπημένο δείγμα παιχνιδιού του παιδιού βαθμολογείται και στη συνέχεια, κωδικοποιείται σε κατηγορίες παιχνιδιού, σύμφωνα με συγκεκριμένους ορισμούς. Ενδιαφέρον έχει, εκτός από την κατάταξη του παιχνιδιού του παιδιού σε κατηγορίες, να καταγραφεί η ποικιλία και η συχνότητα εμφάνισης των συγκεκριμένων κατηγοριών. Στόχος είναι η εξακρίβωση εάν κάποιο παιδί «κατέχει» πλήρως ένα είδος παιχνιδιού, εάν αυτό εμφανίζεται απλά στο ρεπερτόριό του ή βρίσκεται στο

στάδιο της εκμάθησης ή, τέλος, εάν απουσιάζει τελείως από το ρεπερτόριό του. (Lifter, 2000).

### *The symbolic play test (Lowe and Costello)*

Το τεστ συμβολικού παιχνιδιού των Lowe και Costello (1976), αναπτύχθηκε, για να αξιολογήσει τον πρώιμο σχηματισμό εννοιών και τη συμβολική λειτουργία των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, ηλικίας 12-36 μηνών. Εμφανίζεται να είναι μία υποσχόμενη σταθμισμένη μέτρηση της συμβολικής ανάπτυξης, χρησιμοποιώντας μία δομημένη μορφή, που αποδίδει την αντίστοιχη νοητική ηλικία. Επειδή δεν απαιτεί παραγωγή λόγου, πολλοί ερευνητές το έχουν χρησιμοποιήσει σε παιδιά με αυτισμό και άλλες αναπτυξιακές ή/και γλωσσικές διαταραχές. Αποτελείται από μινιατούρες αντικείμενα, όπως κούκλες, κουζινικά σκεύη, αυτοκίνητο και καταγράφεται η αυθόρμητη χρήση των παιχνιδιών. Οι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι το παιχνίδι με τα αντικείμενα μινιατούρες είναι συμβολικό, επειδή τα αντικείμενα αυτά αποτελούν σύμβολα των αντικειμένων πραγματικού μεγέθους.

Τα παιχνίδια παρουσιάζονται στο παιδί μέσω τεσσάρων συνθηκών και παρατηρείται η συμπεριφορά του παιδιού σε διάφορες μορφές παιχνιδιού, οι οποίες συμπεριλαμβάνουν την απτική εξερεύνηση, τη συμβολική χρήση που προσανατολίζεται προς τον εαυτό, τη συμβολική χρήση που προσανατολίζεται στην κούκλα και τη διαδοχική αναπαράσταση. Τα παιχνίδια της κάθε συνθήκης, τοποθετούνται ταυτόχρονα μπροστά από το παιδί, εκτός από την πρώτη συνθήκη, όπου τοποθετούνται διαδοχικά σε τρία στάδια, με κάποιο χρονικό διάστημα μεταξύ των σταδίων. Τα παιχνίδια της κάθε συνθήκης απομακρύνονται, προτού παρουσιαστεί η επόμενη συνθήκη.

Δεν υπάρχει χρονικός περιορισμός. Σταματάμε όταν το παιδί υποδείξει ότι έχει τελειώσει, όταν αρχίσει να βαριέται και όταν το παιχνίδι επαναλαμβάνεται ή το παιδί έχει εξαντλήσει τις ιδέες του. Για το σκοπό του τεστ, η πρόθεση του παιδιού είναι πιο σημαντική από την εκτέλεση και γι' αυτό επιτρέπεται η αδεξιότητα στη χρήση, ενώ τα αντιληπτικά λάθη των παιδιών αντιμετωπίζονται με λιγότερη επιείκεια. Για παράδειγμα, μπορούμε να επαινέσουμε το παιδί ή ακόμη να το βοηθήσουμε, αν προσπαθεί ξεκάθαρα να βάλει την κούκλα στην καρέκλα, όχι όμως αν την τοποθετεί ανάποδα. Η τελική βαθμολογία αποτελεί το άθροισμα όλων των βημάτων.

### Play Assessment Scale

Η κλίμακα αξιολόγησης παιχνιδιού είναι μία εξέταση του παιχνιδιού ενός παιδιού, που μας δείχνει τις αντιληπτικές και νοητικές του δεξιότητες. Εξεταστής μπορεί να είναι ο γονέας, ένας δάσκαλος, ερευνητής ή ένας άλλος ενήλικος εξοικειωμένος με το τεστ αξιολόγησης και με το παιδί. Η κλίμακα αξιολόγησης παιχνιδιού μπορεί να χορηγηθεί σε ένα οποιοδήποτε άνετο περιβάλλον, κατά προτίμηση σε ένα δωμάτιο με μοκέτα και με χώρο για παιχνίδι στο πάτωμα. Κατά την αξιολόγηση μόνο ένας ενήλικος θα πρέπει να αλληλεπιδρά με το παιδί.

Η αξιολόγηση πραγματοποιείται σε δύο συνθήκες. Στην συνθήκη 1, ένα σετ παιχνιδιών που έχει επιλεγεί για την αξιολόγηση, τοποθετείται στο πάτωμα. Στη συνέχεια, ο εξεταστής προκαλεί την ενασχόληση του παιδιού με τα παιχνίδια με ορισμένα εισαγωγικά σχόλια, αλλά αποφεύγει να πει στο παιδί πώς να παίζει. Καθώς εκείνο παίζει, ο εξεταστής παρατηρεί και βαθμολογεί όλες τις δραστηριότητες αυθόρμητου παιχνιδιού. Όταν το παιδί επαναλαμβάνει τις ίδιες δραστηριότητες ή δεν πραγματοποιεί πιο προχωρημένες συμπεριφορές παιχνιδιού, ο εξεταστής προχωρά στην συνθήκη 2.

Στην συνθήκη 2, ο εξεταστής ξεκινά με μία λεκτική προτροπή που προκαλεί ένα υψηλότερο επίπεδο συμπεριφοράς παιχνιδιού, χωρίς όμως να πει στο παιδί τι να κάνει ακριβώς. Για παράδειγμα, για να δει εάν το παιδί θα του προσφέρει μια κουταλιά φαγητό, ο εξεταστής λέει : «Πεινάω κι εγώ». Αν αυτό αποτύχει, τότε ο εξεταστής χρησιμοποιεί μια πιο συγκεκριμένη οδηγία, όπως : «Τάισε κι εμένα».

Στην διάρκεια της αξιολόγησης θα πρέπει να κρατούνται σημειώσεις με τις απαντήσεις του παιδιού. Σε αυτό το στάδιο της αξιολόγησης οι σημειώσεις δεν αποσκοπούν στην βαθμολόγηση, αλλά οι πληροφορίες που παρέχουν είναι εξαιρετικά πολύτιμες στους εκπαιδευτές, τους θεραπευτές και τους γονείς και βοηθούν στο να υπολογιστεί το επίπεδο παιχνιδιού του παιδιού.

Προτείνονται οχτώ σετ παιχνιδιού, από τα οποία ο εξεταστής διαλέγει τέσσερα: δύο που είναι κατάλληλα για την εκτιμώμενη αναπτυξιακή ηλικία του παιδιού, ένα που είναι για μικρότερη και ένα για μεγαλύτερη ηλικία. Σε κάθε παιδί δίνονται τέσσερα σετ παιχνιδιού, αλλά δεν απαιτείται ένας συγκεκριμένος αριθμός παιχνιδιών. (Fewell, 1986).

### Play In Early Childhood Evaluation System (PIECES)

Το Σύστημα Αξιολόγησης Παιχνιδιού Παιδικής Ηλικίας (*Play In Early Childhood Evaluation System (PIECES)*) είναι ένα εργαλείο αξιολόγησης που χρησιμοποιείται για τον εντοπισμό των δυνατοτήτων και αδυναμιών στον τομέα των δεξιοτήτων του παιχνιδιού και μπορεί να βοηθήσει στον εντοπισμό της περιοχής που χρειάζεται παρέμβαση.

Συγκεκριμένα, το PIECES παρέχει πληροφορίες για τα βασικά είδη παιχνιδιού: το εξερευνητικό, το λειτουργικό, το απλό και σύνθετο συμβολικό παιχνίδι. Το PIECES θα πρέπει να χρησιμοποιείται για την παρατήρηση του παιχνιδιού του παιδιού στο φυσικό του περιβάλλον. Ιδανικά, το περιβάλλον αυτό θα έχει παιχνίδια που οδηγούν το παιδί σε συμβολικό παιχνίδι. Αυτά περιλαμβάνουν παραδοσιακά παιχνίδια (κουζινικά, πλαστικά φρούτα και λαχανικά, πλαστικά ζώα, κούκλες, κ.α) και μερικά αντικείμενα (όχι παιχνίδια) που απαιτούν λίγη περισσότερη φαντασία (για παράδειγμα: ρολά χαρτιού, κουτιά από χαρτόνι, αυγοθήκες, μπάλες, κ.α).

Το παιχνίδι και οι αλληλεπιδράσεις θα πρέπει να καθοδηγούνται από το παιδί και ο εξεταστής θα πρέπει να παραμείνει στο παρασκήνιο, αντί να ξεκινά οποιουδήποτε δραστηριότητα παιχνιδιού με το παιδί. Θέλουμε να μάθουμε τι μπορεί να κάνει το παιδί επί του παρόντος, και τι επιλέγει μόνο του να κάνει, όχι τι μπορεί να κάνει με την καθοδήγηση ενήλικου. Συνιστάται η παρατήρηση του παιχνιδιού να διαρκεί τουλάχιστον 30 λεπτά. (Kelly-Vance, Ryalls, 2008)

#### **4.5.3 Αξιολόγηση του Παιχνιδιού στα Ελληνικά**

Στην Ελλάδα, τα παραπάνω εργαλεία αξιολόγησης του παιχνιδιού δεν είναι ευρέως διαδεδομένα, καθώς δεν έχουν μεταφραστεί και σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό. Παρ' όλα αυτά το παιχνίδι των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές αξιολογείται από τους Έλληνες ειδικούς με την χρήση επιμέρους τμημάτων άλλων αξιολογητικών εργαλείων όπως αναφέρεται στο κεφάλαιο 4.4, και μέσω άτυπης αξιολόγησης.

Μία συνοπτική φόρμα αξιολόγησης του παιχνιδιού που μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές βρίσκεται στη

Δοκιμασία Γλωσσικής Αντίληψης και Έκφρασης των Βογινδρούκα και Γρηγοριάδου στον τομέα της αξιολόγησης του προγλωσσικού σταδίου. Κατά την αξιολόγηση του προγλωσσικού σταδίου δίνονται δύο σετ παιχνιδιού στο παιδί (τα οποία συμπεριλαμβάνονται στο εργαλείο αξιολόγησης). Ο εξεταστής αφήνει το παιδί να ασχοληθεί με κάθε σετ παιχνιδιού περίπου δέκα λεπτά. Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού ο εξεταστής δεν καθοδηγεί το παιδί, του δηλώνει μόνο ότι θέλει να παίξει με τα αντικείμενα. Στη διάρκεια της ενασχόλησής του με αυτά, ο εξεταστής παρατηρεί τη συμπεριφορά του παιδιού και συμπληρώνει την φόρμα παρατήρησης που αφορά τον τρόπο με τον οποίο παίζει και την μη λεκτική του συμπεριφορά. Ενδιαφέρει η ικανότητα του παιδιού να χειριστεί τα αντικείμενα και να τα συσχετίζει μεταξύ τους. Επίσης ενδιαφέρει ο τρόπος μάθησης του εξεταζόμενου γι αυτό αφού περάσει ο χρόνος παρατήρησης και ο εξεταζόμενος δεν έχει ασχοληθεί με το υλικό, ο εξεταστής δείχνει στο παιδί τι μπορεί να κάνει με αυτό ή του λέει τι να κάνει με αυτό και παρατηρεί αν ακολουθεί ή αν μιμηθεί τις πράξεις του. Η δοκιμασία αυτή υποδηλώνει το επίπεδο νοητικής αναπαράστασης των αντικειμένων αναφορικά με τη λειτουργική τους χρήση, καθώς επίσης και το επίπεδο λειτουργικότητας του εξεταζόμενου με υλικά που αναπαριστούν πραγματικά αντικείμενα. Συλλέγονται επίσης πληροφορίες για το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού. (Βογινδρούκας & Γρηγοριάδου, 2009)

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΩΣ ΜΕΣΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

Το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας χρησιμοποιείται από αρκετά παλιά, βιβλία αναφέρουν τους Freud και Klein να κάνουν χρήση του από το 1930, όμως διαδόθηκε πολλά χρόνια μετά και έφτασε να αποτελεί μέρος των τεχνικών θεραπείας από το 1992 (κυρίως από ψυχολόγους).

Το θεραπευτικό παιχνίδι διαφέρει από το κανονικό παιχνίδι. Η διαφορά είναι ότι ο ειδικός βοηθάει το παιδί να αναγνωρίζει και να λύνει τα προβλήματα του με τρόπο όμως φυσικό, όπως μαθαίνουν να αναγνωρίζουν το περιβάλλον τους. Μέσω της θεραπείας του παιχνιδιού (στην βιβλιογραφία συχνά αναφέρεται και ως παιγνοθεραπεία) τα παιδιά μαθαίνουν να διαμορφώνουν την συμπεριφορά τους ανάλογα με την κατάσταση την οποία καλούνται να αντιμετωπίσουν, να εκφράζουν τα συναισθήματα τους, μαθαίνουν να επικοινωνούν, να αναπτύσσουν τις δεξιότητες τους, να αναπτύσσουν κοινωνικές σχέσεις. Η θεραπεία αυτή στηρίζεται στο ότι το παιχνίδι είναι το μέσο έκφρασης συναισθημάτων, σκέψεων, επιθυμιών και πολλές φορές μέσο επικοινωνίας.

Η θεραπεία μέσω παιχνιδιού δεν είναι κάτι γενικό, έχει τη βάση της σε θεωρητικές προσεγγίσεις οι οποίες στηρίζονται στις τυπικές και μαθησιακές διαδικασίες που ακολουθούν τα παιδιά. Οι λέξεις που γνωρίζει το παιδί είναι το υλικό του και η γλώσσα του είναι το παιχνίδι, έτσι τα παιδιά μαθαίνουν να κάνουν σωστή χρήση τις γλώσσας, να αναπτύσσουν ελλειπείς συναισθηματικές, κοινωνικές ή τεχνικές δεξιότητες (τέτοιες ελλείψεις έχουν και τα παιδιά με αυτισμό) και να βελτιώνεται συνεχώς η γνωστική τους ανάπτυξη.

Οι ειδικοί που χρησιμοποιούν συστημικούς τρόπους θεραπείας παιχνιδιού υποστηρίζουν πως επιφέρουν επιθυμητά αποτελέσματα, δηλαδή σχεδόν πάντα παρατηρείται βελτίωση των ψυχοκοινωνικών λειτουργιών αλλά και της επικοινωνίας του παιδιού. Επίσης, αντλούν πληροφορίες μέσα από το παιχνίδι που τους χρησιμεύουν στην αξιολόγηση και κατανόηση του παιδιού, όπως αναφέρθηκε στο προηγούμενο κεφάλαιο. (Cattanach, 2003)



## 5.1 Το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας και εκπαίδευσης των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές

Ιστορικά, το παιχνίδι είχε ένα σχετικά περιορισμένο ρόλο στην εκπαίδευση και θεραπεία των παιδιών με αυτισμό (Wolfberg, 1999). Το γεγονός, όμως, ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν παίζουν με ποικίλους και αυθόρμητους τρόπους, δε σημαίνει ότι το παιχνίδι δεν μπορεί να αποτελεί πηγή προσωπικής ανάπτυξης για αυτά. (Beyer & Gammeltoft, 2000).

Το παιχνίδι μπορεί να αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο θεραπείας για τα παιδιά με αυτισμό. Ο αυτισμός μαζί με άλλες δυσκολίες, όπως ήδη έχουμε αναφέρει, περιλαμβάνει και κοινωνικές-επικοινωνιακές δυσκολίες. Στα παιδιά αυτά είναι τρομερά δύσκολο να συναναστρέφονται και να επικοινωνούν με άλλους ανθρώπους και κυρίως με συνομήλικους τους. Έτσι, ο σωστός τρόπος παιχνιδιού μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά αυτά να ανακαλύψουν τα συναισθήματά τους, τις σχέσεις με τους γύρω τους (γονείς, αδέρφια, συνομηλίκους) και το περιβάλλον τους.

Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν, ότι η χρήση του παιχνιδιού σαν μέσο θεραπείας-εκπαίδευσης προσφέρει στα παιδιά με αυτισμό πλεονεκτήματα κοινωνικά, επικοινωνιακά και συναισθηματικά.

Στην θεραπεία μέσω παιχνιδιού το παιδί αποκτά αυτονομία στο χώρο όπου παίζει, γίνεται πιο ικανό και πρόθυμο να κάνει πράγματα μόνο του, αρχίζει να παίρνει πρωτοβουλίες και να ανακαλύπτει νέες δραστηριότητες. Κατά την θεραπεία μέσω παιχνιδιού το παιδί με αυτισμό αποκτά πολύ καλή σχέση με το θεραπευτή του με αποτέλεσμα να βελτιώνεται η σωματική και βλεμματική επαφή του. Επίσης, η παιγνιοθεραπεία δίνει τη δυνατότητα στο παιδί, κάτω από υποστηρικτικές συνθήκες (από το θεραπευτή) να ρυθμίζει το παιχνίδι και τις αλλαγές του παιχνιδιού, κάτι που το κάνει να νιώθει ασφάλεια και ανακούφιση. Μέσα από αυτό τον τρόπο αρχίζει να αποκτά ενδιαφέρον για το παιχνίδι και έτσι αυξάνεται η ποικιλία των παιχνιδιών και βελτιώνονται οι κινήσεις του, μακροπρόθεσμα δηλαδή αλλάζει η μονοτονία και οι στερεότυπες κινήσεις του. Στην συνέχεια, αρχίζει να αναζητά και πιο σύνθετες δραστηριότητες και δραστηριότητες που να υπάρχει περισσότερη επαφή με το θεραπευτή. Σταδιακά με αυτό τον τρόπο αναπτύσσονται οι κοινωνικές σχέσεις του παιδιού. Ακόμα, μέσα από αυτή την διαδικασία θα ενθαρρυνθεί και θα

δημιουργηθούν προσπάθειες έκφρασης επιθυμιών. Είναι βασικό για ένα παιδί με αυτισμό να είναι σε θέση να εκφράσει στοιχειώδεις επιθυμίες.

Ο ρόλος του θεραπευτή κατά το διάστημα της παιγνιοθεραπείας είναι καθοριστικός για την βελτίωση του παιδιού. Πρέπει να πέφτει στο επίπεδο του παιδιού, να είναι άμεσος και προσιτός. Ο θεραπευτής συμμετέχει στο παιχνίδι με το παιδί, του προτείνει παιχνίδια που θα του τραβήξουν την προσοχή και το ενδιαφέρον. Οι θεραπευτές που δουλεύουν με το παιδί προσπαθούν σιγά - σιγά να αναπτύξουν κάποιες δεξιότητες, όπως, την ανταλλαγή, το να περιμένουν τη σειρά τους, φανταστικές δεξιότητες, αλλά και δεξιότητες αφηρημένης σκέψης. Καθώς το παιδί με αυτισμό μαθαίνει να σχετίζεται καλύτερα με τους άλλους και να ανέχεται την παρουσία και άλλων παιδιών στο παιχνίδι του, ενσωματώνονται και άλλα παιδιά στο παιχνίδι του και το παιδί αρχίζει να αναπτύσσει πιο σύνθετες κοινωνικές δεξιότητες. Τέλος, οι θεραπευτές θα πρέπει να παρέχουν κατάλληλα εργαλεία στους γονείς για να παίζουν με τα παιδιά τους στο σπίτι και να τους συμβουλεύουν. (Greenspan & Wieder, 2006)

## **5.2 Γενικές στρατηγικές παρέμβασης και βελτίωσης του παιχνιδιού**

Υπάρχει ένα μεγάλο πεδίο εκπαιδευτικών και θεραπευτικών επιλογών για τα παιδιά με αυτισμό και ανάμεσά τους παρεμβάσεις που χρησιμοποιούν το παιχνίδι. Οι περισσότερες παρεμβάσεις που βασίζονται στο παιχνίδι στοχεύουν στα παιδιά της πρώτης παιδικής ηλικίας και λίγες στα μεγαλύτερα παιδιά. Ορισμένες γενικές στρατηγικές παρέμβασης και βελτίωσης του παιχνιδιού των παιδιών με αυτισμό είναι οι εξής:

- Τα παιδιά με αυτισμό λειτουργούν καλύτερα σε επίπεδο ελεύθερου παιχνιδιού, εάν τους προσφερθεί μία ανταμοιβή ή εάν ο ενήλικος οργανώσει το παιχνίδι, εάν δηλαδή το παιχνίδι κινητοποιηθεί εξωτερικά (Beyer & Gammeltoft, 2000).
- Τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να ωφεληθούν από δραστηριότητες παιχνιδιού, εάν δημιουργηθεί ένα περιβάλλον που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους. Χρειάζεται μεγάλη σκέψη από τον ενήλικο, ώστε να δημιουργήσει καταστάσεις, που τα παιδιά θα βρουν διασκεδαστικές και έτσι, θα ενθαρρυνθούν να αλληλεπιδράσουν. Συχνά, πρέπει να προετοιμάσει και να ελέγξει το περιβάλλον τους έτσι ώστε να βεβαιωθεί ότι θα είναι ελκυστικό γι' αυτά. Η κινητοποίηση των

παιδιών με αυτισμό εξαρτάται συχνά από την ικανότητά μας να επιλέξουμε συναρπαστικό υλικό παιχνιδιού και να το παρουσιάσουμε με έναν τρόπο που να έχει νόημα για το παιδί (Beyer & Gammeltoft, 2000).

- Είναι ιδιαίτερα σημαντικό για την κινητοποίηση των παιδιών, τα θέματα και το περιεχόμενο των παιχνιδιών που θα επιλεγούν να είναι κατάλληλα για την ηλικία τους (Beyer & Gammeltoft, 2000). Τονίστηκε ιδιαίτερα από τους Brown και Murray (2001) η αναγκαιότητα επιλογής δραστηριοτήτων, που να προσεγγίζουν όσο το δυνατόν περισσότερο τη χρονολογική ηλικία των ατόμων με αυτισμό (age-appropriate activities), ανεξάρτητα από την πνευματική τους ηλικία (Beyer & Gammeltoft, 2000). Για παράδειγμα, πρέπει να αποφεύγεται η χρήση παιχνιδιών βρεφικής ηλικίας από παιδιά με αυτισμό σχολικής ηλικίας, γιατί στιγματίζει περισσότερο το παιδί στο κοινωνικό του περιβάλλον (Γενά, 1996). Επίσης, υπάρχει υψηλότερη κοινωνική αλληλεπίδραση ανάμεσα σε συνομηλίκους, όταν τα επιλεγόμενα παιχνίδια ανταποκρίνονται στο επίπεδο ανάπτυξης των παιδιών.
- Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιχνίδια που επιλέγει το ίδιο το παιδί με αυτισμό συνιστούν το καλύτερο μέσο για την υποστηρικτική παρέμβαση. Αυτή η δραστηριότητα προσφέρει ευκαιρίες συμμετοχής στο παιχνίδι και αλληλεπίδραση με το συμπαίκτη του. Στο κοινό παιχνίδι (π.χ. παιδιού με θεραπευτή, με γονιό ή με κάποιο άλλο παιδί), όσο απλές και μονότονες και αν είναι οι ενέργειες, προσφέρονται δυνατότητες στο συμπαίκτη να εισάγει μικρές αλλαγές σταδιακά στο παιχνίδι, με στόχο την τροποποίηση της συμπεριφοράς του παιδιού με αυτισμό. Προϋπόθεση γι' αυτό αποτελεί πάντα η διατήρηση και η ενίσχυση της χαράς στο παιχνίδι. Οι κινητικές, επίσης, δραστηριότητες (κούνια, τρέξιμο, κ.λ.π.) είναι ευχάριστες και αποκτούν ιδιαίτερη σημασία για τα παιδιά με αυτισμό, γιατί ενεργοποιούνται οι αισθησιοκινητικοί μηχανισμοί τους (Κυπριωτάκης, 1997).
- Συχνά τα παιδιά χαίρονται και κινητοποιούνται περισσότερο, όταν ένας ενήλικος «υπερβάλλει», κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού και προβαίνει σε απότομες κινήσεις και ζωνρό παιχνίδι (Μπεζεβέγκης, 1985). Η θετική και ενθουσιώδης διάθεση του θεραπευτή κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική (Γενά, 2002β). Επίσης, πρέπει να επιλέγονται παιχνίδια που μπορούν να τραβήξουν την προσοχή του παιδιού και να δημιουργήσουν συναισθηματική φόρτιση, καθώς και παιχνίδια, που είναι διασκεδαστικά και συναρπαστικά και συντελούνται υπό ευχάριστες συνθήκες. Αυτό δείχνει καθαρά ότι η συμπεριφορά του παιδιού – και ιδιαίτερα του

παιδιού με αυτισμό – εξαρτάται από αυτή του ενηλίκου. Τα αντικείμενα παιχνιδιού πρέπει να είναι μεγάλα και ευδιάκριτα στην αρχή, για να επιτευχθεί αυτή η υπερβολή, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού (Sherratt, 2004).

- Οι περισσότερες δραστηριότητες παιχνιδιού απαιτούν κοινωνικές και πρακτικές δεξιότητες. Όταν υπάρχουν σύνθετες κοινωνικές απαιτήσεις για τα παιδιά, το περιεχόμενο των δραστηριοτήτων παιχνιδιού πρέπει να κρατιέται απλό, και το αντίστροφο, όταν το πρακτικό μέρος είναι πιο σύνθετο, οι κοινωνικές απαιτήσεις πρέπει να είναι μικρότερες.

#### *Μία κοινή ορθολογική βάση για στρατηγικές παιχνιδιού*

Γενικότερα, όλες οι στρατηγικές παιχνιδιού έχουν κάποια κοινά σημεία, μια κοινή ορθολογική βάση και εστιάζουν στα εξής (Beyer & Gammeltoft, 2000):

- στην επικέντρωση της προσοχής και στην προσδοκία,
- στη μίμηση και στο «καθρέφτισμα» (mirroring),
- στο παράλληλο παιχνίδι και στο διάλογο, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού,
- στα σενάρια παιχνιδιού και στις κοινωνικές ιστορίες,
- στην εκμάθηση της αλλαγής σειράς, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού (turn taking),
- στην εκμάθηση κανόνων παιχνιδιού.

### **5.3 Εφαρμοσμένες στρατηγικές παρέμβασης στο παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό**

#### ***α) Παιχνίδι με ενήλικους***

Τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να επιδοθούν σε απλό παιχνίδι προσποίησης (Charman et al., 1997), όταν παροτρύνονται από έναν ενήλικο, και με την παρουσία τους σε ολοκληρωμένα συστήματα παιχνιδιού (Libby et al., 1998. Sheratt, 2002). Επίσης, μπορούν να αυξήσουν την κοινωνική αλληλεπίδρασή τους με τους άλλους, να επιδείξουν περισσότερες ικανότητες (ποσοτικού και ποιοτικού) παιχνιδιού, να κατανοήσουν και να παραγάγουν πιο περίπλοκες μορφές παιχνιδιού (λειτουργικό, κοινωνικό και συμβολικό παιχνίδι), όταν υποστηρίζονται από έναν ενήλικο σε κάποια δραστηριότητα παιχνιδιού με συμπαίκτες (Wolfberg, 1999).

#### ***β) Παιχνίδι με συνομηλίκους***

##### ***Ολοκληρωμένο Μοντέλο Ομάδων Παιχνιδιού (Integrated Play Groups Model)***

Το Ολοκληρωμένο Μοντέλο Ομάδων Παιχνιδιού δημιουργήθηκε από την Pamela Wolfberg (Wolfberg, 1999), σε μια προσπάθεια δημιουργίας ενός προγράμματος, το οποίο με στόχο το παιχνίδι, θα έφερνε κοντά παιδιά με διαφορετικές ικανότητες και πολιτιστικές ταυτότητες και προερχόμενα από διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια. Πηγή έμπνευσης αποτέλεσε ο Ρώσος ψυχολόγος Lev Vygotsky, ο οποίος θεωρούσε το παιχνίδι θεμελιώδες για την αναπτυσσόμενη ικανότητα του παιδιού για συμβολική αναπαράσταση και κοινωνική κατανόηση. Το Ολοκληρωμένο Μοντέλο Ομάδων Παιχνιδιού επιχειρεί να εφαρμόσει τη θεωρία του Vygotsky εστιάζοντας στην «καθοδηγούμενη συμμετοχή» στο παιχνίδι. Η έννοια αυτή περιγράφηκε από την Barbara Rogoff ως η διαδικασία μέσα από την οποία τα παιδιά αναπτύσσονται ενώ συμμετέχουν ενεργά σε πολιτιστικές δραστηριότητες, με την καθοδήγηση, υποστήριξη και πρόκληση από τους συμπαίκτες τους, οι οποίοι ποικίλλουν σε δεξιότητες και κοινωνική θέση. Η παροχή στα παιδιά με αυτισμό ευκαιριών για αλληλεπίδραση, νέες εμπειρίες και οικειότητα με τους συνομηλίκους οδηγεί σε πολύ καλά αποτελέσματα.

Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, υπάρχει καθοδηγούμενη συμμετοχή των παιδιών στο παιχνίδι και τα παιδιά με αυτισμό (αρχάριοι παίκτες) παίζουν σε

δημιουργικές δραστηριότητες συμβολικού παιχνιδιού με πιο ικανούς κοινωνικά, συνομήλικους συμπαίκτες (πεπειραμένοι παίκτες), οι οποίοι λειτουργούν πλέον ως δάσκαλοι και όχι ως συμπαίκτες. Πάρα πολλές έρευνες έχουν αναφέρει βελτίωση στις δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης αλλά και γενικότερα στην κοινωνική μάθηση σε παιδιά με αναπτυξιακές δυσλειτουργίες, όταν αξιοποιήθηκαν συνομήλικοι τυπικής ανάπτυξης ως πρότυπα ή εκπαιδευτές, οι οποίοι είχαν εκπαιδευτεί προηγουμένως σχετικά με το πώς να προσκαλούν τους συμπαίκτες τους στο παιχνίδι, πώς να διατηρούν την κοινωνική αλληλεπίδραση και πώς να καλλιεργούν περαιτέρω τις δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης των συμπαικτών τους (Gena, 2006). Τα παιδιά θεωρούνται οι καλύτεροι δάσκαλοι, όσον αφορά στην κοινωνική συμπεριφορά. Όσο μικρότερο είναι το παιδί, τόσο ευκολότερα μαθαίνει παρατηρώντας τα άλλα παιδιά. Όταν χρησιμοποιούνται φυσικά περιβάλλοντα παιχνιδιού και πολλοί συνομήλικοι ως συμπαίκτες, η γενίκευση είναι μεγαλύτερη (Ball, 1996. Choi-Schonell, 2000). Η παρέμβαση που βασίζεται στους συνομηλικούς συγκρινόμενη με την παρέμβαση που βασίζεται στο δάσκαλο αποδεικνύεται πως δημιουργεί μεγαλύτερη αλληλεπίδραση ανάμεσα στα παιδιά και μεγαλύτερη γενίκευση (Teitzel & Terkelsen, 1997). Τα εμπόδια στην κοινωνική αλληλεπίδραση ανάμεσα στα παιδιά με ειδικές ανάγκες και τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν να εξαιρεθούν με την υποστήριξη και ενθάρρυνση που μπορούν να προσφέρουν τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού. Ταυτόχρονα, μπορεί να δημιουργηθεί μια νέα φιλική σχέση ανάμεσά τους μέσα από τις δραστηριότητες (Choi- Schonell, 2000).

Στο Ολοκληρωμένο Μοντέλο Ομάδων Παιχνιδιού, πάντα παρέχεται βοήθεια και διευκόλυνση από έναν ενήλικο, που λειτουργεί ως αρχηγός / καθοδηγητής της ομάδας παιχνιδιού (play group guide). Το επόμενο βήμα είναι να μειώνεται ή να αποσύρεται εντελώς η καθοδήγηση από τον ενήλικο. Το παιδί με αυτισμό, όμως, γνωρίζει ότι ο ενήλικος παραμένει πάντα διαθέσιμος ως μία σταθερή και ασφαλής βάση. Επίσης, καθοδηγούνται οι τεχνικές επικοινωνίας αλλά και η εξέλιξη του ίδιου του παιχνιδιού. Η εκμάθηση των απαραίτητων δεξιοτήτων για την είσοδο σε ομάδες συνομηλικών είναι εξαιρετικής σημασίας για τα παιδιά με αυτισμό, όπως επίσης, και για τα παιδιά που συχνά αντιμετωπίζουν την απόρριψη των συνομηλικών τους. Το αποτέλεσμα είναι τα παιδιά με αυτισμό να επιδίδονται σε λιγότερο μοναχικό και στερεοτυπικό παιχνίδι (Wolfberg, 1999) και να κατακτούν υψηλότερα επίπεδα κοινωνικού παιχνιδιού, το οποίο και διατηρούν, όταν παύει η στήριξη των ενηλίκων.

Ταυτόχρονα, σχεδιάζεται και το περιβάλλον εντός του οποίου εκτυλίσσεται το παιχνίδι, και επιλέγονται οι φυσικοί χώροι παιχνιδιού, όπως οι αυλές των σχολείων, οι παιδικές χαρές, κ.λ.π., οι οποίοι οργανώνονται κατάλληλα με την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή και την επιλογή των κατάλληλων παιχνιδιών και υλικών για παιχνίδι (μπογιές, χρώματα, χαρτιά, μολύβια, κύβοι, κ.λ.π.). Στη συνέχεια, επιλέγονται οι κατάλληλοι συμπαίκτες (είναι απαραίτητο οι πιο έμπειροι συμπαίκτες να είναι περισσότεροι από τους αρχάριους). Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται στη διατήρηση ενός σταθερού προγράμματος παιχνιδιού. Επιδιώκεται ένα ασφαλές και προβλέψιμο περιβάλλον, που να μην τρομάζει και να μη δημιουργεί ανασφάλεια στα παιδιά με αυτισμό (κάτι πολύ σημαντικό γι' αυτά) και γίνεται προσπάθεια να τηρούνται κάποιες συγκεκριμένες ρουτίνες, που να σηματοδοτούν, για παράδειγμα, την έναρξη ή τη λήξη του παιχνιδιού, το καθάρισμα και συμμάζεμα του χώρου παιχνιδιού μετά το πέρας των δραστηριοτήτων, κ.λ.π. (Wolfberg, 1999).

### ***γ) Παιχνίδια αλληλεπίδρασης ανάμεσα στο παιδί και το συμπαίκτη του***

Στα παιχνίδια αλληλεπίδρασης, ο συμπαίκτης ακολουθεί την παιχνιδιάρικη καθοδήγηση του παιδιού. Ο ενήλικος μιμείται τις πρωτοβουλίες του παιδιού κι έτσι τα παιδιά με αυτισμό αυξάνουν την κοινωνική τους προσοχή (βλεμματική προσοχή), καθώς και τη μιμητική τους συμπεριφορά. Επίσης, επιδιώκεται η μίμηση χρήσης αντικειμένων. Γενικά, οι ικανότητες μίμησης των παιδιών με αυτισμό είναι ουσιαστικά διαταραγμένες και μοιάζουν να υστερούν σε μεγάλο βαθμό, όταν συγκρίνονται με αυτές των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, όμως τα παιδιά με μεγαλύτερες ικανότητες στην παντομίμα, δείχνουν μεγαλύτερη ικανότητα και στο συμβολικό παιχνίδι (Κυπριωτάκης, 1997). Με ψυχοθεραπευτικές μεθόδους, η ικανότητα μίμησης και η ικανότητα για παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό μπορούν να βελτιωθούν. Παιδιά με αυτισμό με χαμηλή ικανότητα μίμησης αντιδρούν σε πιο σύντομο χρόνο, αν ο θεραπευτής μιμείται τις πράξεις τους, παρά αν τους δείχνει να ασχοληθούν με κάτι (γνωστό ή καινούργιο). Επίσης, βελτιώνεται η κοινωνική τους συμπεριφορά, έχουν καλύτερη οπτική επικοινωνία και το παιχνίδι τους είναι ποιοτικά καλύτερο. Έρευνες έχουν δείξει πως οι μιμητικές ικανότητες των παιδιών με αυτισμό μπορούν να βελτιωθούν, όταν τα πρότυπά τους είναι συνομήλικοι και το παιχνίδι ελεύθερο. (Garfinkle & Schwartz, 2002. Gena et al., 2005). Επίσης, τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να στραφούν περισσότερο στην αυθόρμητη μίμηση και στην αλληλεπίδραση με μικρότερους συμπαίκτες, που έχουν παρόμοιες αναπτυξιακές

ικανότητες και ενδιαφέροντα, σε αντίθεση με το παιχνίδι με συνομηλίκους ή μεγαλύτερα παιδιά που απαιτεί υψηλότερα επίπεδα γνωστικής ικανότητας.

#### ***δ) Κοινωνικές Ιστορίες***

Οι κοινωνικές ιστορίες (Social Stories) αναπτύχθηκαν από την Carol Gray στα μέσα της δεκαετίας του 1990 (Beyer & Gammeltoft, 2000). Είναι ιστορίες καθημερινής πρακτικής και κοινωνικής διαβίωσης και απευθύνονται σε παιδιά, που βρίσκονται στο φάσμα της αυτιστικής διαταραχής (Gray & White, 2003). Πρόκειται για σύντομες ιστορίες που περιγράφουν ένα παιδί σε κάποια κοινωνική κατάσταση και σκιαγραφούν τις συνηθισμένες αντιδράσεις του που συνδέονται με αυτήν τη δραστηριότητα. Δημιουργήθηκαν για να βελτιώσουν τη μειωμένη ικανότητα των παιδιών με αυτισμό να «διαβάζουν» τους κανόνες κοινωνικής αλληλεπίδρασης (άγραφοι κοινωνικοί κανόνες) μέσα στο παιχνίδι. Οι κοινωνικές ιστορίες παρέχουν στο παιδί ένα πλαίσιο όσο το δυνατόν πιο φυσικό, ένα θεωρητικό υπόβαθρο σε μια κοινωνική κατάσταση και ένα πλάνο, ώστε να γνωρίζει πώς να συμπεριφερθεί σε μία δεδομένη κατάσταση, σύμφωνα με τη λογική της αιτίας και του αποτελέσματος. Έτσι, το αόρατο και υπαινικτικό που διέπει τις κοινωνικές συναλλαγές γίνεται σαφές για το παιδί με αυτισμό.

Στις κοινωνικές ιστορίες, ο κύριος χαρακτήρας είναι ένα παιδί, γεγονός που συνήθως αυξάνει το ενδιαφέρον και το κίνητρο των παιδιών με αυτισμό να μιμηθούν τις αντιδράσεις του. Το παιδί με αυτισμό, στη συνέχεια, μπορεί να δραματοποιήσει το περιεχόμενο κάθε κοινωνικής ιστορίας με τα ανάλογα παιχνίδια.



## 5.4 Θεραπευτικές Μέθοδοι βασισμένες στο παιχνίδι

### ➤ *The Floor Time Model*

Αναπτυγμένο από τον παιδοψυχίατρο Stanley Greenspan, το Floortime είναι μία θεραπεία βασισμένη στο παιχνίδι για τα παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Βασικός στόχος του μοντέλου είναι να χτίσει βάσεις για μία υγιή ανάπτυξη του παιδιού σε αντίθεση με στρατηγικές που δίνουν περισσότερη έμφαση στην αντιμετώπιση μόνο των συμπτωμάτων (Greenspan & Wieder, 2006).

Βασική θεωρητική αρχή του μοντέλου είναι πως τα συμπτώματα που παρατηρούνται στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές είναι αποτέλεσμα μίας βασικής αδυναμίας των παιδιών αυτών να συνδέσουν τα αισθητηριακά ερεθίσματα που λαμβάνονται από το περιβάλλον, με συναισθήματα και στην συνέχεια με συμπεριφορικές αντιδράσεις. Το συγκεκριμένο μοντέλο επιδιώκει να δώσει την ευκαιρία στο παιδί να βιώσει ευχάριστα συναισθήματα μέσα από την αλληλεπίδραση του με το κοινωνικό περιβάλλον χτίζοντας πάνω στα ενδιαφέροντά του. Η αλληλεπίδραση αυτή οδηγεί σε συναισθηματικά λειτουργική συμπεριφορά, η οποία με την σειρά της οδηγεί σε λειτουργική επικοινωνία, αίσθηση του εαυτού, συμβολική ικανότητα και ανώτερες γνωστικές διεργασίες.

Παρόλο που η παρέμβαση περιλαμβάνει ένα σημαντικό εκπαιδευτικό κομμάτι που δουλεύει συγκεκριμένες δεξιότητες, ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στο να καταφέρει ο γονιός και ο επαγγελματίας να εμπλέξει το παιδί σε έναν κύκλο αλληλεπιδράσεων βασισμένες στο παιχνίδι και την διασκέδαση. Για παράδειγμα, αντί να μάθει το παιδί πως πρέπει να κοιτάζει τον γονιό, στόχος της παρέμβασης είναι μέσα από την ανάπτυξη ουσιαστικών και αυθόρμητων αλληλεπιδράσεων με το κοινωνικό περιβάλλον το παιδί να θέλει να κοιτάξει το γονιό, έστω και αν είναι για λίγα δευτερόλεπτα αρχικά. Σε πρώτο επίπεδο ο γονιός ή ο επαγγελματίας ακολουθεί τις δραστηριότητες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού για να του τραβήξει την προσοχή και να ξεκινήσει μία αλληλεπίδραση, χτίζοντας όμως γρήγορα πάνω σε αυτά τα ενδιαφέροντα για να πετύχει περισσότερους κύκλους αλληλεπιδράσης και να αναπτύξει τις δεξιότητες του παιδιού.

Το Floor Time καθοδηγείται από το παιδί και υποστηρίζεται από τον ενήλικο. Παρέχει μία ευκαιρία μετατροπής ενός επίμονου και επαναληπτικού παιχνιδιού σε μια πιο ουσιαστική και αναπτυξιακά ωφέλιμη συμπεριφορά και μπορεί να διευρύνει

τα θέματα παιχνιδιού ενός παιδιού με αυτισμό. Ταυτόχρονα, είναι σχεδιασμένο έτσι ώστε να βοηθά το παιδί να αναπτύξει τις σχέσεις του με τους άλλους. Το Floor Time αποτελείται από πέντε βήματα:

1. Ο ενήλικος παρατηρεί το παιδί να παίζει με σκοπό να αποφασίσει πώς θα το προσεγγίσει.
2. Ο ενήλικος προσεγγίζει το παιδί και το συντροφεύει στην δραστηριότητα, ενώ ταυτόχρονα προσπαθεί να ταιριάζει στη συναισθηματική του κατάσταση/ διάθεση.
3. Το παιδί καθοδηγεί την δραστηριότητα και ο ενήλικος την ακολουθεί.
4. Ο ενήλικος διευρύνει λίγο την δραστηριότητα του παιδιού με διακριτικότητα.
5. Όταν το παιδί επεκταθεί στην προσθήκη του ενήλικου, το παιδί κλείνει το κύκλο της επικοινωνίας/αλληλεπίδρασης και ξεκινά έναν καινούριο.
6. Είναι σημαντικό, να τονίσουμε ότι ο ενήλικος δεν πρέπει να χρησιμοποιεί το Floor Time για να διδάξει μία συγκεκριμένη δεξιότητα και να μην ξεχνά πως το παιδί είναι ο επικεφαλής της δραστηριότητας.

Το Floor Time μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αλλάξει μία επίμονη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά. Για παράδειγμα, αν ένα παιδί επιμένει στο να στοιβάξει τουβλάκια το ένα πάνω στο άλλο, ο ενήλικας μπορεί να συμμετέχει και να προσθέτει κι εκείνος τουβλάκια. Έπειτα ο ενήλικος μπορεί να προσθέτει τουβλάκια προς άλλη κατεύθυνση, για παράδειγμα οριζόντια. Όταν το παιδί ακολουθήσει την γραμμή του ενήλικου, σημαίνει ότι «έκλεισε» τον κύκλο επικοινωνίας. Μία πρόταση για το Floor Time είναι ο ενήλικος να εντάσσει «εμπόδια» στη δραστηριότητα του παιδιού, που βοηθούν στην ανάπτυξη της δεξιότητας της επίλυσης προβλήματος (problem solving).

Για παράδειγμα, ας πάρουμε ένα παιδί που αδιαφορεί για το περιβάλλον του και ασχολείται μόνο με το να τρίβει ένα κομμάτι ύφασμα στο πάτωμα. Αντί να του πάρουμε το κομμάτι ύφασμα και να προσπαθήσουμε να τον εμπλέξουμε με το ζόρι σε κάποια άλλη δραστηριότητα, μπορούμε να συμμετάσχουμε αρχικά σε αυτή τη συμπεριφορά που φαίνεται να τον ευχαριστεί. Παίρνουμε και εμείς ένα κομμάτι ύφασμα και τρίβουμε μαζί του. Σύντομα μπορεί να αρχίσουμε να τρίβουμε το σημείο που τρίβει εκείνος εμποδίζοντας τον λίγο ώστε να αναγκαστεί να μας κοιτάξει και ίσως να επικοινωνήσει την ενόχλησή του με λεκτικό ή μη τρόπο. Τρίβοντας οι ίδιοι

κάθε λίγο και λιγάκι στο σημείο που τρίβει ο ίδιος τον αναγκάζουμε να μετακινείται και πιθανόν σιγά σιγά ξεκινά μία αλληλεπίδραση με την μορφή παιχνιδιού. Σε σπρώχνω λίγο για να τρίψω και εγώ στο ίδιο σημείο με παιχνιδιάρικο ύφος και διάθεση, εσύ πας λίγο πιο πέρα και εγώ σε ακολουθώ και πάλι. Πιθανόν επίσης να πάρουμε το κομμάτι ύφασμα και να το βάλουμε στο κεφάλι μας ώστε να αναγκαστεί να το τραβήξει από πάνω μας. Διατηρούμε πάντα ένα ύφος που δηλώνει πως παίζουμε, χρησιμοποιώντας ήχους και εκφράσεις που φαίνεται να διακινούν το συγκεκριμένο παιδί. Στη συνέχεια μπορούμε να κρύψουμε το ύφασμα στα χέρια μας για να ψάξει να το βρει, ή να ενθαρρύνουμε το παιδί να τρίψει κάποιο σημείο του σώματός μας.

Με αυτόν τον τρόπο καταφέρνουμε να εμπλέξουμε το παιδί σε μία ουσιαστική κοινωνική αλληλεπίδραση. Για ένα παιδί που μπορεί να μιμηθεί λεκτικά, το παιχνίδι θα μπορούσε στην συνέχεια να περιλαμβάνει και λεκτική επικοινωνία π.χ., να πρέπει να μας πει «δώσε μου» ή «φύγε» για να πάμε πιο πέρα από το σημείο του. Στόχος είναι να εμπλέξουμε το παιδί σε έναν κύκλο αλληλεπιδράσεων που να βασίζεται στο συναίσθημα και να χτίζει τις δεξιότητες λεκτικής και μη επικοινωνίας του παιδιού αλλά και επίλυσης προβλημάτων που θα του χρειαστούν στην συνέχεια στην καθημερινή ζωή (π.χ., πώς να τραβήξω το ενδιαφέρον του γονιού, να διεκδικήσω αυτό που θέλω, να εκφράσω κάτι που με ενοχλεί κλπ.). Συγχρόνως, το παιδί μαθαίνει να συνδέει τα αισθητηριακά ερεθίσματα, με το συναίσθημα και τις συμπεριφορικές αντιδράσεις κάτι που θα το βοηθήσει να ξεπεράσει πολλά από τα συμπτώματα που παρουσιάζει με ένα ουσιαστικό και πραγματικό τρόπο. Η ανάγκη για επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και για κοινωνική απόσυρση σταδιακά μειώνεται και το παιδί αρχίζει να μαθαίνει από το περιβάλλον του όπως θα έκανε ένα παιδί με τυπική ανάπτυξη, έχοντας βέβαια την κατάλληλη καθοδήγηση και πλούτο ευκαιριών για να εξασκήσει αυτές τις δεξιότητες.

Βασικό στοιχείο της συγκεκριμένης παρέμβασης είναι ο ουσιαστικός ρόλος που κατέχουν οι ίδιοι οι γονείς, οι οποίοι εκπαιδεύονται στις τεχνικές του μοντέλου για να καταφέρουν να εμπλέξουν το παιδί τους σε μια ουσιαστική αμφίδρομη αλληλεπίδραση. Είναι σημαντικό να χρησιμοποιούν τις τεχνικές αυτές στην καθημερινότητά τους με το παιδί, καθώς επίσης και να εμπλέκονται σε συχνές αλληλεπιδράσεις «floortime» κατά τη διάρκεια της ημέρας. Συγκεκριμένα το μοντέλο παρέμβασης περιλαμβάνει:

- Συχνές αλληλεπιδράσεις "Floortime" που διαρκούν συνήθως 20-30 λεπτά και μπορεί να περιλαμβάνουν παιχνίδι ή συζητήσεις για παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας, τις οποίες μπορούν να πραγματοποιούν οι ίδιοι οι γονείς αλλά και θεραπευτές.
- Αναπτυξιακά κατάλληλες αλληλεπιδράσεις και πρακτικές στα πλαίσια της καθημερινότητας. Μεγάλη έμφαση δίνεται στην εκμάθηση δεξιοτήτων κατά τη διάρκεια καθημερινών δραστηριοτήτων, π.χ., την ώρα του μπάνιου ή σε μία διαδρομή με το αυτοκίνητο. Προκαλούμενες καταστάσεις στα πλαίσια της καθημερινότητας όπου το παιδί καλείται να λύσει προβλήματα αλληλεπιδρώντας με το κοινωνικό του περιβάλλον (π.χ., βρίσκει την μπανιέρα άδεια όταν του πουν πως είναι ώρα για μπάνιο).
- Δραστηριότητες που βοηθούν στην ανάπτυξη των κινητικών και αισθητηριακών δεξιοτήτων και μπορούν να περιλαμβάνουν συμβολικό και μη παιχνίδι.
- Λογοθεραπεία και εργοθεραπεία εφόσον χρειάζεται.
- Συχνά εβδομαδιαία ραντεβού για παιχνίδι με άλλα παιδιά.
- Οικογενειακή συμβουλευτική.
- Εκπαιδευτικό πρόγραμμα στα πλαίσια του σπιτιού ή του σχολείου, ανάλογα με το επίπεδο και τις ικανότητες του παιδιού.

Οι ιδρυτές του μοντέλου έχουν ελέγξει την αποτελεσματικότητά του σε μία μελέτη με 200 οικογένειες που είχαν ακολουθήσει το συγκεκριμένο πρόγραμμα για τουλάχιστον δύο χρόνια (Greenspan & Wieder, 1997). Τα αποτελέσματα ήταν ιδιαίτερα ενθαρρυντικά. Οι ερευνητές αναφέρουν καλή έως πολύ καλή πρόοδο για το 58% των παιδιών, μέτρια πρόοδο για το 25% των παιδιών, και συνεχιζόμενες δυσκολίες για το 17% των παιδιών. Τονίζεται πως τα παιδιά στην πρώτη ομάδα παρουσίασαν συχνά καλύτερη πρόοδο από ό, τι θα μπορούσε να είχε προβλεφθεί για παιδιά με διάγνωση αυτισμού, παρουσιάζοντας αυθόρμητες συμπεριφορές αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας, ανεπτυγμένες δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, δημιουργική και λογική χρήση του λόγου, και αυξημένη ενσυναίσθηση.

Πέρα από αυτή την βασική μελέτη των ίδιων των ιδρυτών του μοντέλου δεν υπήρχαν μέχρι πρόσφατα πολλά εμπειρικά δεδομένα που να υποστηρίζουν την μέθοδο λόγω έλλειψης σχετικών μελετών. Πρόσφατα όμως πραγματοποιήθηκαν δύο ακόμη μελέτες από διαφορετικούς ερευνητές που υποστηρίζουν την

αποτελεσματικότητα του συγκεκριμένου μοντέλου (Mastrangelo, 2009· Solomon, Necheles, Ferch, & Bruckman, 2007) καθώς επίσης και τρεις μελέτες που υποστηρίζουν την αποτελεσματικότητα αναπτυξιακών παρεμβάσεων που δίνουν έμφαση στην εκπαίδευση των γονιών με τεχνικές που στοχεύουν στην ανάπτυξη συναισθηματικών αλληλεπιδράσεων ανάμεσα στο παιδί και το κοινωνικό του περιβάλλον (Aldred, Green, & Adams, 2004· Ingersoll, Dvortschak, Whalen, & Sikora, 2005· Mahoney & Perales, 2003).

### ➤ **Εντατική Αλληλεπίδραση (Intensive Interaction)**

Η Εντατική Αλληλεπίδραση είναι μια προσέγγιση για τη διδασκαλία των βασικών αρχών προ-λεκτικής επικοινωνίας σε παιδιά και ενήλικες που πάσχουν από σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες ή / και αυτισμό και οι οποίοι βρίσκονται ακόμη σε πρώιμο στάδιο ανάπτυξης της επικοινωνίας. Η προσέγγιση αναπτύχθηκε κατά τη δεκαετία του ογδόντα από την ομάδα του προσωπικού που εργαζόταν στο Νοσοκομείο Harperbury School Hertfordshire, ένα σχολείο για ανθρώπους που είχαν σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες.

Οι βασικές αρχές της επικοινωνίας μπορούν να χαρακτηριστούν ως πράγματα όπως:

- Το να δώσεις σύντομη προσοχή σε ένα άλλο πρόσωπο.
- Το μοίρασμα της προσοχής με ένα άλλο πρόσωπο.
- Η επέκταση της προσοχής και η επικέντρωση σε ένα άλλο πρόσωπο.
- Η ανάπτυξη της κοινής προσοχής σε δραστηριότητες.
- Η εναλλαγή σειράς σε ανταλλαγές συμπεριφορών.
- Η διασκέδαση και η επικοινωνία.
- Η χρήση και η κατανόηση βλεμματικής επαφής.
- Η χρήση και κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου.
- Η χρήση και κατανόηση της μη-λεκτικής επικοινωνίας όπως χειρονομίες και γλώσσα του σώματος.
- Η χρήση και κατανόηση των φυσικών επαφών.
- Η χρήση και κατανόηση της παραγωγής φωνημάτων, χρήση του λόγου .

Η εντατική αλληλεπίδραση είναι μια πολύ πρακτική προσέγγιση. Το μόνο που χρειάζεται είναι ένα ευαίσθητο άτομο να είναι ο σύντροφος αλληλεπίδρασης-επικοινωνίας. Η προσέγγιση αυτή λειτουργεί με τη σταδιακή ευχάριστη και χαλαρή

ανάπτυξη ακολουθιών αλληλεπίδρασης μεταξύ του ενήλικα αλληλεπίδρασης και του παιδιού. Αυτές οι ακολουθίες αλληλεπίδρασης επαναλαμβάνονται συχνά και σιγά-σιγά αυξάνονται σε διάρκεια, πολυπλοκότητα και εξειδίκευση. Το ύφος του ενήλικου- συντρόφου είναι χαλαρό και μη καθοδηγητικό. Στην πραγματικότητα, η βασική αρχή της μεθόδου είναι ο ενήλικος να χτίζει το περιεχόμενο και τη ροή της δραστηριότητας αφήνοντας το παιδί να ηγείται και να καθοδηγεί και τον ενήλικο να ακολουθεί και να συμμετέχει στην συμπεριφορά του παιδιού. Αυτή η απλή τεχνική χρησιμοποιείται από τους ενήλικους στην αλληλεπίδραση με τα μωρά τους τον πρώτο χρόνο της ζωής τους. Αυτός ο πρώτος χρόνος είναι περίοδος ανάπτυξης όπου το μωρό πραγματοποιεί γρήγορη και έντονη εκμάθηση των βασικών αρχών της επικοινωνίας. Με την βοήθεια των ερευνών που διεξήχθησαν για τον τρόπο που οι άνθρωποι μαθαίνουν να επικοινωνούν τον πρώτο χρόνο της ζωής τους, αναπτύχθηκε και η μέθοδος της Εντατικής Αλληλεπίδρασης.

Οι συνεδρίες είναι συχνές, αρκετά δυναμικές αλλά διασκεδαστικές και παιγνιώδεις. Και οι δύο συμμετέχοντες θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι και άνετοι με το περιβάλλον και το κίνητρο να είναι η απόλαυση των δραστηριοτήτων. Μια συνεδρία μπορεί να είναι ιδιαίτερα δυναμική, με πολλές λεκτικοποιήσεις, μερικές φορές με διασκεδαστικές φυσικές επαφές (σωματικό παιχνίδι) αλλά θα μπορούσε επίσης να είναι αργή και ήσυχη.

(<http://www.intensiveinteraction.co.uk/about/introduction/>)

Πιο αναλυτικά:

Θέλουμε το παιδί να είναι ενεργός συμμετέχων, με κίνητρο για επικοινωνία, που θα ηγηθεί και θα νοιώσει το αίσθημα του ελέγχου κατά την επικοινωνιακή δραστηριότητα. Μέσω αυτής της προσέγγισης ο ενήλικος μπορεί να δημιουργήσει μια σύνδεση με το παιδί, μία ευχάριστη συναλλαγή, να μειώσει μία δύσκολη-προκλητική συμπεριφορά και να αναπτύξει επικοινωνιακές δεξιότητες.

Στην αρχή, οι συνεδρίες μπορεί να είναι σύντομες αλλά με τον καιρό επεκτείνονται σε διάρκεια και δραστηριότητες. Οι συνεδρίες θα πρέπει να πραγματοποιούνται συχνά και κατ' ιδίαν με το παιδί.

Πριν την έναρξη του προγράμματος της Εντατικής Αλληλεπίδρασης, προηγείται η παρατήρηση, όπου μπορεί να παρατηρηθούν συμπεριφορές εγωκεντρικής επικοινωνίας με διάφορους τρόπους, όπως: άγγιγμα, χάιδεμα, χτύπημα αντικειμένων, αυτοτραυματισμός, ρυθμικές κινήσεις (κούνημα, περιστροφή), παραγωγή ήχων ή φωνημάτων, παλαμάκια, ή άλλες στερεοτυπικές κινήσεις.

Ο επικοινωνιακός σύντροφος, θα πρέπει να «καθρεφτίσει» αυτές τις κινήσεις και τους ήχους, καθώς αυτή είναι η γλώσσα που χρησιμοποιεί το παιδί και είναι εξοικειωμένο με αυτή. Η συνεδρία περιλαμβάνει την ήσυχη συνύπαρξη και παρατήρηση του παιδιού σε ήρεμο περιβάλλον. Αν το παιδί κάνει μία κίνηση, ο σύντροφος απαντά αντιγράφοντας την κίνηση, αν παράγει ήχο, αντιγράφει τον ήχο. Όσο προχωρούν οι συνεδρίες και το παιδί αισθάνεται άνετα, οι επικοινωνιακές οι παραγωγές γίνονται πιο πολύπλοκες. Η μίμηση του συντρόφου, δεν είναι απλά μια αντιγραφή, είναι περισσότερο σαν την ανάπτυξη μιας συζήτησης, με απόκριση και απάντηση, με εναλλαγή σειράς και ανάπτυξη αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας.

Αργότερα η μίμηση μπορεί να παραλλαχθεί, να προστεθεί κάτι, ή να πραγματοποιηθεί να διαφορετικό τρόπο και αυτό συνεισφέρει στην εξέλιξη της επικοινωνίας. Η ανάπτυξη των δεξιοτήτων επικοινωνίας του παιδιού θα οδηγήσει στην αποδοχή και άλλων ανθρώπων γύρω του, θα μειώσει το στρες και την προκλητική συμπεριφορά.

Η Εντατική Αλληλεπίδραση ανοίγει πόρτες ειδικά στα μη λεκτικά παιδιά και στα παιδιά με μειωμένη επικοινωνία. Αλλά και στα παιδιά με λόγο, είναι μέσον ανάπτυξης πολυπλοκότερων δεξιοτήτων επικοινωνίας και πιο ευχάριστων και διασκεδαστικών αλληλεπιδράσεων με τους ανθρώπους.

(<http://www.icommunicatetherapy.com/child-speech-language/autism-spectrum-disorder-asd-children/intensive-interaction-autism/>)

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΕΡΕΥΝΕΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕΣΩ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ**

Διάφοροι ερευνητές έχουν δώσει έμφαση στα οφέλη της θεραπείας μέσω παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό. Η Carroll (2002), ισχυρίστηκε ότι με την θεραπεία μέσω παιχνιδιού τα παιδιά αναπτύσσουν την ικανότητα να εκφράζονται μέσω του παιχνιδιού. Η Hess (2006) υποστήριξε ότι με την παιγνιοθεραπεία τα παιδιά με αυτισμό μαθαίνουν να απαντούν κατάλληλα σε ερωτήσεις, να προχωρούν σε κατάλληλες και αυθόρμητες κοινωνικές συναλλαγές και να αναπτύσσουν την ικανότητα προσποίησης. Η Josefí (2004) υποστήριξε ότι η θεραπεία με τη χρήση του παιχνιδιού βοηθάει στην ανάπτυξη της αυτονομίας και στην ανάπτυξη του προσποιητού παιχνιδιού. Ο Lowery (1995) ισχυρίστηκε ότι με την παιγνιοθεραπεία αναπτύσσεται η ήδη υπάρχουσα ικανότητα των παιδιών με αυτισμό για δημιουργία σχέσεων. Επίσης, ο Mero (2002) υποστήριξε ότι μέσω της αλληλεπίδρασης κατά την παιγνιοθεραπεία, το παιδί με αυτισμό αναπτύσσεται και εξατομικεύεται. Οι Sherrat & Peter (2002) ισχυρίστηκαν ότι διδάσκοντας το παιχνίδι στα παιδιά με αυτισμό, αυξάνεται η ευλυγισία της σκέψης του. Συγκεκριμένα ανέφεραν ότι η διδασκαλία του παιχνιδιού βοηθάει στη μείωση των επαναλαμβανόμενων και άκαμπτων συμπεριφορών και ενθαρρύνει την ανάπτυξη της επικοινωνίας των παιδιών. Αλλά και ο Williams (1999) υποστήριξε ότι με την κατάλληλη διδασκαλία του παιχνιδιού τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να μάθουν να συμμετέχουν σε φανταστικό παιχνίδι με τα άλλα παιδιά.

### **Η έρευνα των K. Strauss et al**

Τα οφέλη της παιγνιοθεραπείας στα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές φαίνονται ξεκάθαρα και στην έρευνα των K. Strauss et al (2014). Η έρευνα αυτή εξέτασε την διαφορετική επίδραση μιας αυστηρά δομημένης, καθοδηγούμενης από ενήλικα συμπεριφορικής θεραπευτικής μεθόδου, και μιας πιο ευέλικτης καθοδηγούμενης από το παιδί θεραπευτικής στρατηγικής σε μία ομάδα παιδιών με αυτισμό. Πρωταρχικός στόχος αυτής της μελέτης, ήταν να διερευνήσει την επίδραση των δύο παραπάνω στρατηγικών στην διευκόλυνση και προώθηση συμπεριφορών παιχνιδιού και κοινωνικής συμμετοχής σε δραστηριότητες με συνομηλίκους.



Στην έρευνα αυτή συμμετείχαν 30 παιδιά προσχολικής ηλικίας, όλα διαγνωσμένα με αυτιστική διαταραχή, από παιδοψυχιάτρους, σύμφωνα με τα κριτήρια του DSM-IV-R. Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ισάριθμες και παρόμοιες σε δυναμικό ομάδες.

Οι συνεδρίες πραγματοποιούνταν σε σχετικά περιορισμένο χώρο προς αποφυγή διάσπασης προσοχής, ή απομόνωσης των παιδιών. Υπήρχαν γωνιές με τραπεζάκια, ντουλάπια με παιχνίδια και πάτωμα με μοκέτα. Τα παιδιά κάθε ομάδας χωρίστηκαν σε μικρότερες υποομάδες παιχνιδιού 4-5 ατόμων.

Η πρώτη ομάδα συμμετείχε σε εντατική, ένας- προς- ένα, συμπεριφορική θεραπεία, με χρήση τεχνικών τροποποίησης συμπεριφοράς σε ένα αυστηρά δομημένο περιβάλλον. Η θεραπεία πραγματοποιούνταν σε τραπέζι, με χρήση οδηγιών και η συμπεριφορά του παιδιού αξιολογούνταν ως σωστή ή λανθασμένη, με την επιθυμητή συμπεριφορά να ενισχύεται και να επιβραβεύεται. Οι γονείς δεν συμμετείχαν στην θεραπευτική μέθοδο, και γίνονταν αλλαγή θεραπειών για την επίτευξη γενίκευσης. Οι συνεδρίες διαρκούσαν 45 λεπτά, δύο φορές την ημέρα.

Η άλλη ομάδα συμμετείχε σε μία πιο ρεαλιστική και ελεύθερη στρατηγική θεραπείας, περισσότερο καθοδηγούμενη από το παιδί, που λάμβανε χώρα κυρίως στο πάτωμα. Το περιβάλλον ήταν έτσι διαμορφωμένο ώστε να υπάρχει μια προβλεψιμότητα, αλλά να υπάρχει η ελευθερία επιλογής από το παιδί. Αντί να διδάσκονται προκαθορισμένες δραστηριότητες, στόχος ήταν να δημιουργηθούν ευκαιρίες που να επιτρέπουν στο παιδί να οδηγηθεί από μόνο του στις συγκεκριμένες δραστηριότητες παιχνιδιού σε ένα κοινωνικά αποδεκτό πλαίσιο. Οι επιθυμητές συμπεριφορές παιχνιδιού και κοινωνικής συμμετοχής εδήχθησαν μέσα από καθοδηγούμενη συμμετοχή σε δραστηριότητες αμοιβαίου παιχνιδιού. Ακολουθούσαν η πρωτοβουλία του παιδιού και οι θεραπευτές και γονείς (οι οποίοι μπορούσαν να συμμετέχουν στη διαδικασία) ήταν όσο το δυνατόν λιγότερο παρεμβατικοί. Οι συνεδρίες διαρκούσαν και σε αυτή την περίπτωση 45 λεπτά, δύο φορές την ημέρα.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά που ακολούθησαν την λιγότερο δομημένη στρατηγική θεραπείας παρουσίασαν λιγότερο αισθισιοκινητικό και περισσότερο αναπτυγμένης μορφής παιχνίδι (λειτουργικό και συμβολικό) σε σχέση με τα παιδιά της αυστηρά δομημένης στρατηγικής. Επιπλέον, ενεπλάκησαν αισθητά περισσότερο σε ομαδικές δραστηριότητες, επιτρέποντας την ανάπτυξη της εγγύτητας και της εστιασμένης προσοχής και μείωσαν την απομόνωση. Επιπρόσθετα, τα παιδιά της παιχνιδο-κεντρικής προσέγγισης ήταν πιο συνεπή στις κοινές δραστηριότητες,

παρουσίασαν λιγότερο αντικοινωνικές συμπεριφορές, έδειξαν περισσότερες δεξιότητες εστιασμένης προσοχής όπως αμοιβαία βλεμματική επαφή και τέλος έκαναν περισσότερες προσπάθειες αυθόρμητης έναρξης κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής έρχονται σε συμφωνία με τα ευρήματα των Manning and Wainwright (2010), που απέδειξαν την παράλληλη σχέση μεταξύ της υψηλής αναπτυξιακά συμπεριφοράς παιχνιδιού με τις ανεπτυγμένες κοινωνικές δεξιότητες, υποστηρίζοντας ότι το παιχνίδι είναι ένας γενικός δείκτης κοινωνικής ανάπτυξης στα παιδιά.

Η έρευνα αυτή δεν εντόπισε κάποια σχέση μεταξύ της αυστηρά δομημένης καθοδηγούμενης από ενήλικο θεραπευτικής μεθόδου με την ανάπτυξη γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων παιχνιδιού στα παιδιά με αυτισμό. Αντίθετα, η θεραπευτική μέθοδος καθοδηγούμενη από το παιδί η οποία διευκολύνει την έναρξη αυθόρμητου παιχνιδιού και την κοινωνική προσέγγιση, έδωσε προγνωστικά για υψηλότερα επίπεδα γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων.

### **Η έρευνα των Kasari and colleagues**

Ιδιαίτερα υποσχόμενα αποτελέσματα σχετικά με την χρήση του παιχνιδιού στην θεραπεία των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, προκύπτουν και από την έρευνα των Kasari and colleagues (Kasari et al., 2006). Σε έρευνα 58 παιδιών ηλικίας 3 έως 4 ετών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, τα οποία δήλωσαν συμμετοχή σε πρόγραμμα εφαρμοσμένης ανάλυσης της συμπεριφοράς (ABA) 30 ωρών την εβδομάδα, κάποια παιδιά επιλέχθηκαν τυχαία για να λάβουν συμπληρωματική παρέμβαση εστιασμένης προσοχής και συμβολικού παιχνιδιού για 30 λεπτά κάθε μέρα, για περίοδο 6 εβδομάδων.

Τα παιδιά χωρίστηκαν σε ομάδες παρέμβασης εστιασμένης προσοχής, συμβολικού παιχνιδιού και σε μία ομάδα «ελέγχου» που δεν ακολουθούσε επιπρόσθετη παρέμβαση πέραν του ABA. Τα παιδιά των ομάδων της παρέμβασης με τη χρήση συμβολικού παιχνιδιού και εστιασμένης προσοχής έδειξαν σημαντική βελτίωση σε σχέση με την ομάδα ελέγχου σε συγκεκριμένες συμπεριφορές. Ανταποκρίθηκαν και συμμετείχαν περισσότερο σε δραστηριότητες εστιασμένης προσοχής και έδειξαν μεγαλύτερη ποικιλία συμβολικού παιχνιδιού και αλληλεπίδρασης.

Σε επανεξέταση μετά από 12 μήνες, τα παιδιά που συμμετείχαν στις παρεμβάσεις παιχνιδιού και εστιασμένης προσοχής, είχαν σημαντική ανάπτυξη της

εστιασμένης προσοχής και της ικανότητας γλωσσικής έκφρασης σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. (Kasari et al., 2006). Η έρευνα αυτή δείχνει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων που στοχεύουν στην βελτίωση της κοινωνικότητας της, επικοινωνίας και των δεξιοτήτων παιχνιδιού στα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.

### **Η έρευνα των Dykstra et al**

Αντίστοιχη έρευνα πραγματοποιήθηκε από τους Dykstra et al (2012), όπου αξιολόγησαν την μέθοδο παρέμβασης που στοχεύει στην κοινωνική επικοινωνία και στις δεξιότητες παιχνιδιού, εφαρμοσμένη σε περιβάλλον δημόσιου νηπιαγωγείου σε 3 παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.

Καθώς η προηγούμενη έρευνα έδειξε ότι μία παρέμβαση στοχευμένη στην κοινωνική επικοινωνία και στο παιχνίδι, εφαρμοσμένη σε κλινικό περιβάλλον, έχει ως αποτέλεσμα την βελτίωση των δεξιοτήτων αυτών και της γλωσσικής ικανότητας, οι ερευνητές θέλησαν να εξετάσουν την αποτελεσματικότητά της στο πλαίσιο του σχολικού περιβάλλοντος.

Τα αποτελέσματα και αυτής της έρευνας έδειξαν ότι μία τέτοια παρέμβαση είχε θετική επίδραση στην κοινωνικότητα, επικοινωνία και στο παιχνίδι των τριών παιδιών. Όλοι οι συμμετέχοντες έδειξαν είτε αύξηση της συχνότητας επιθυμητών συμπεριφορών, είτε σταθερότητα στην βελτίωση των δεξιοτήτων της επικοινωνίας, της κοινωνικότητας και του παιχνιδιού στο σχολικό περιβάλλον.

### **Ελληνικές Έρευνες**

Δυστυχώς, στον ελληνικό χώρο είναι ελάχιστη η έρευνα για την σημασία του παιχνιδιού και για τη χρήση του στην εκπαίδευση, αλλά και στη θεραπεία των παιδιών με αυτισμό. Για τον λόγο αυτό, οι έρευνες που αναφέρθηκαν πιο πάνω, αφορούσαν παιδιά αγγλόφωνου πληθυσμού. Αντίστοιχες έρευνες που να αφορούν ελληνόφωνα παιδιά δεν εντοπίστηκαν στην βιβλιογραφία.

Μία έρευνα όμως, που είναι σχετική με το θέμα, πραγματοποιήθηκε από την Γκαράνη Σ. (2008) στο πλαίσιο της μεταπτυχιακής διπλωματικής της εργασίας. Η έρευνα αυτή εστιάζει στην αξία και στη σημασία που δίνουν οι εκπαιδευτικοί και οι ειδικότητες όπως λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, κοινωνικοί λειτουργοί, κ.τ.λ.. στο παιχνίδι ως μέσο εκπαίδευσης και θεραπείας στα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, καθώς και στο βαθμό που η παρέμβαση μέσω του

παιχνιδιού διευκολύνει το έργο τους και επιφέρει σημαντικά γι' αυτούς και το παιδί αποτελέσματα. Παράλληλα διερευνήθηκε και η στάση των γονέων απέναντι στο παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό και ο βαθμός χρήσης του παιχνιδιού από τους ίδιους και από τα άλλα μέλη της οικογένειας. Ως μεθοδολογικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο που συντάχθηκε με βάση τα όσα αναφέρονται στη βιβλιογραφία για το παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό και για τη χρήση του στην εκπαίδευση και θεραπεία. Δημιουργήθηκαν τρία ερωτηματολόγια, ένα που απευθύνθηκε σε γονείς, ένα άλλο που κλήθηκαν να συμπληρώσουν οι εκπαιδευτικοί και ένα τρίτο που απευθύνθηκε σε εκπροσώπους ειδικοτήτων που ασχολούνται με παιδιά με αυτισμό. Το ερωτηματολόγιο περιελάμβανε ερωτήσεις που αποσκοπούσαν στο να συλλέξουν τις απόψεις εκπαιδευτικών-εκπροσώπων ειδικοτήτων και γονέων για :

- τη χρήση του παιχνιδιού στην εκπαίδευση και θεραπεία των παιδιών με αυτισμό,
- τη συμβολή του παιχνιδιού στην ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό,
- την εφαρμογή προγράμματος παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού,
- και για τη συνεργασία εκπαιδευτικών-εκπροσώπων ειδικοτήτων και γονέων.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως οι εκπαιδευτικοί, οι εκπρόσωποι των ειδικοτήτων και οι γονείς συμφωνούν στις απόψεις τους σχετικά με *τη χρήση του παιχνιδιού* στην εκπαίδευση και θεραπεία των παιδιών με αυτισμό (δηλαδή, στην έμφαση που δίνουν σε δραστηριότητες που ενδιαφέρουν το παιδί και στην ενίσχυση που παρέχουν στις κατάλληλες αντιδράσεις παιχνιδιού των παιδιών). Επίσης, συμφωνούν ως προς τη *συμβολή του παιχνιδιού* στην ανάπτυξη της επικοινωνίας των παιδιών με αυτισμό, καθώς και για τη συμβολή του παιχνιδιού στη συναισθηματική έκφραση των παιδιών αυτών. Η ταύτιση των απόψεων των εκπαιδευτικών και των εκπροσώπων των ειδικοτήτων σχετικά με τη χρήση και τη συμβολή του παιχνιδιού υποδηλώνει ότι και οι δύο ομάδες αναγνωρίζουν το παιχνίδι ως μία σημαντική μέθοδο αξιολόγησης και παρέμβασης. Επίσης και οι δύο ομάδες αναγνωρίζουν τη σημασία του παιχνιδιού στην ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό, στη βελτίωση της επικοινωνίας τους και στην ενίσχυση της αλληλεπίδρασής τους.

Τέλος, οι εκπρόσωποι των ειδικοτήτων, οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς θεωρούν πολύ σημαντική τη συνεργασία μεταξύ τους, την ανταλλαγή πληροφοριών και την ανταλλαγή συμβουλών σε σχέση με το παιχνίδι ως μέθοδο θεραπείας για τα παιδιά με αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα, όλοι οι γονείς ανέφεραν ότι είναι σημαντικό να τους παρέχονται συμβουλές για τη χρήση του παιχνιδιού από τους εκπροσώπους των ειδικοτήτων και από τους εκπαιδευτικούς.

Είναι σημαντικό όμως να αναφέρουμε ότι η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών και των εκπροσώπων των ειδικοτήτων ανέφεραν ότι δεν έχουν παρακολουθήσει επιμορφωτικό πρόγραμμα ή σεμινάριο σχετικό με την παιγνιοθεραπεία στα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Παρατηρούμε, λοιπόν, ότι πολλοί εκπαιδευτικοί και εκπρόσωποι των ειδικοτήτων στην Ελλάδα δεν έχουν την κατάλληλη κατάρτιση και επιμόρφωση για τη χρήση του παιχνιδιού στην εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό, κάτι που μας δείχνει ότι δυστυχώς η θεραπεία μέσω παιχνιδιού δεν είναι ευρέως διαδεδομένη στην Ελλάδα, παρ' όλα τα οφέλη της.

Ωστόσο είναι αναγκαία, η επιμόρφωση και η κατάρτιση των εκπαιδευτικών, των θεραπευτών διαφόρων ειδικοτήτων, αλλά και των γονέων στους τρόπους χρήσης του παιχνιδιού στο εκπαιδευτικό και θεραπευτικό πρόγραμμα των παιδιών με αυτισμό. Το παιχνίδι είναι η πιο ευχάριστη δραστηριότητα για όλα τα παιδιά, και γι αυτά με αυτισμό, και πρέπει να περιλαμβάνεται στην γκάμα των θεραπευτικών και εκπαιδευτικών επιλογών γι αυτά.

### **Προτάσεις για μελλοντική έρευνα**

Στο μέλλον είναι αναγκαία περαιτέρω έρευνα στον ελληνικό πληθυσμό σχετικά με τα οφέλη και την αποτελεσματικότητα της χρήσης θεραπευτικών μεθόδων βασισμένες στο παιχνίδι, στα παιδιά με αυτισμό και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.

Επίσης πρέπει να δοθεί έμφαση από τους αρμόδιους στο σχεδιασμό κατάλληλων προγραμμάτων παρέμβασης με τη χρήση του παιχνιδιού που θα είναι ειδικά σχεδιασμένα για τις ανάγκες των ελληνόφωνων παιδιών με αυτισμό, αλλά και για τις ανάγκες των θεραπευτών που θα κληθούν να τα εφαρμόσουν. Βέβαια η έρευνα για την αποτελεσματικότητα της χρήσης του παιχνιδιού θα ήταν καλύτερο να προσανατολίζεται στους θεραπευτές που είναι έμπειροι και καταρτισμένοι στον αυτισμό και στο παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό προκειμένου να προκύψουν αξιόπιστα συμπεράσματα.

Επιπρόσθετα, θα ήταν χρήσιμο να διερευνηθούν οι θεραπευτικές επιδράσεις του παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό με διαφορετικά επίπεδα λειτουργικότητας. Το κάθε παιδί με αυτισμό είναι διαφορετικό και έτσι είναι δύσκολο να καταλήξουμε σε γενικευμένα συμπεράσματα για το παιχνίδι όλων των παιδιών με αυτισμό. Χρειάζεται επίσης η έρευνα να στραφεί περισσότερο και στους παράγοντες που επηρεάζουν ή διευκολύνουν το παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό, όπως είναι για παράδειγμα η χρήση της μίμησης, η χρήση καθοδηγητικού παιχνιδιού, η χρήση συγκεκριμένων παιχνιδιών, κ.α. Παράλληλα ίσως θα ήταν ωφέλιμη και η μελέτη του παιχνιδιού των παιδιών τυπικής ανάπτυξης με σκοπό την μετέπειτα σύγκριση με το παιχνίδι των παιδιών με Διάχυτες

Αναπτυξιακές Διαταραχές. Έτσι θα βοηθηθούν οι κατάλληλες ειδικότητες και οι θεραπευτές ώστε να σχεδιάζουν κατάλληλα προγράμματα παρέμβασης μέσω του παιχνιδιού, που θα είναι χρήσιμα και αποτελεσματικά στα παιδιά με αυτισμό.

Τέλος, καλό θα ήταν να δοθεί σημασία και στην αξιολόγηση των παιδιών με αυτισμό μέσα από το παιχνίδι, καθώς και σε αυτό το κομμάτι η Ελληνική βιβλιογραφία στερείται διερεύνησης της χρησιμότητας του παιχνιδιού στην αξιολόγηση της γνωστικής, επικοινωνιακής, κοινωνικής και συναισθηματικής ανάπτυξης των παιδιών αυτών. Είναι λοιπόν αναγκαία η περαιτέρω έρευνα για το ρόλο του παιχνιδιού και στην αξιολόγηση και στη θεραπεία των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές, καθώς τα δύο αυτά κομμάτια είναι άρρηκτα συνδεδεμένα και μαζί θα συμβάλουν στην ανάπτυξη νέων τρόπων αντιμετώπισης των παιδιών αυτών.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Aldred, C., Green, J., & Adams, C. (2004). A new social communication intervention for children with autism: Pilot randomized controlled treatment study suggesting effectiveness. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 1420-1430.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (Revised 4th edition)*. Washington, DC: Author.
- Asperger, H. (1944), Die 'Autistischen Psychopathen' im Kindesalter, *Archiv fur Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, pp.76-136.
- Attwood, T. (1998). *Asperger's syndrome*. London: Jessica Kingsley.
- Attwood, T. (2000). *Γιατί ο Κρις το κάνει αυτό*; Αθήνα. Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.
- Αυγητίδου, Σ., (2001), *Το παιχνίδι: σύγχρονες ερμηνευτικές και διδακτικές προσεγγίσεις* (μτφ.Γολεμή, Α.), Αθήνα: Τυπωθήτω-Γιώργος Δάρδανος.
- Ball, J. (1996). *Increasing social interactions of preschoolers with autism through relationships with typically developing peers*. Dissertations / Theses: Practicum Papers, 43, Nova Southeastern University, Florida.
- Βαληνάκη, Π., (1977): *Νηπιαγωγική, Μεθοδολογία 'B*, τ.3, Αφοί Βλάσση, σ. 219.
- Baron-Cohen, S. (1989a). Are autistic children behaviourists? An examination of their mental-physical and appearance-reality distinctions, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 579-600.

- Baron-Cohen, S., Leslie, A.M. & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”? ,*Cognition*,21, 37-46.
- Bayley, N., (1993), *Bayley Scales of Infant Development* (2nd ed: Bayley II), San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Bekoff, M. (1988). Motor training and physical fitness: possible short- and long-term influences on the development of individual differences in behavior. *Dev Psychol*, 21, 601–612.
- Bekoff, M., Byers, J. A. (eds). (1998). *Animal play: evolutionary, comparative, and ecological perspectives*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Bettelheim, B. (1987,March 1). The importance of play. *The Atlantic Magazine*,35-46.
- Berument, S. K., Rutter, M., Lord, C., *et al* (1999), Autism screening questionnaire: diagnostic validity, *British Journal of Psychiatry*, 175, 444 -451.
- Beyer, J., & Gammeltoft, L. (2000). *Autism and Play*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Βογινδρούκας, Ι & Γρηγοριάδου, Ε. (2009). Δοκιμασία Γλωσσικής Αντίληψης και Έκφρασης. Χανιά: Εκδόσεις Γλαύκη.
- Bricker, D., Squires, J., & Mounts, L. (1995). *Ages and stages questionnaires: A parent-completed, child-monitoring system*. Baltimore, MD: Brookes.
- Brigance, A., (1986), *The BRIGANCE Screens*, North Billerica, MA: Curriculum Associates.
- Brown, L. and Murray, D. (2001), Strategies for enhancing play skills for children with autism spectrum disorder, *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 36, 312-317.



- Byers, J. A., & Walker, C. (1995). Refining the motor training hypothesis for the evolution of play. *Am Nat*, 146, 25–40.
- Casby, M.W., (2003), Developmental assessment of play: A model for early intervention, *Communication Disorders Quarterly* 24:4, pp. 175–183.
- Carroll, J. (2002). “Play therapy: the children’s views”, *Child and Family Social Work*, 7(3): 177-187.
- Cattanach, A. (2003). *Θεραπεία μέσω του παιχνιδιού/ μετ. Φωτεινή Μεγαλούδη. Αθήνα: Σαββάλας.*
- Γενά, Α. (1996). Αξιολόγηση, θεραπεία και εκπαίδευση ατόμων με αυτισμό. Στο ανθολόγιο: Γ. Μπουλουγούρης (Επιμελητής έκδοσης). *Θέματα γνωσιακής και συμπεριφοριστικής παρέμβασης (Τόμος Γ΄)* (σελ.69-93). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Αθήνα: ίδιας.*
- Γενά, Α. (2002β). *Σημειώσεις του μαθήματος Ειδικής Αγωγής Α΄. ΕΚΠΑ.*
- Charman, T., Swettenham, J., Baron-Cohen, S., Cox, A., Baird, G., & Drew, A. (1997). Infants with autism: An investigation of empathy, pretend play, joint attention, and imitation. *Developmental Psychology*, 33, 781-789.
- Choi-Schonell, S. (2000, July). Let’s play: Children with autism and their play partners together. Paper presented at the International Special Education Congress 2000: Including the Excluded, University of Manchester.
- Γκαράνη, Σ., (2008), *Αυτισμός και παιχνίδι – μια πιλοτική έρευνα της καταγραφής και διερεύνησης των απόψεων εκπαιδευτικών, εκπροσώπων ειδικοτήτων (εκπαιδευτικών, λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών, ψυχολόγων, κοινωνικών*

λειτουργιών) και γονέων για τη χρήση του παιχνιδιού στην εκπαίδευση και θεραπεία των παιδιών με αυτισμό (Μεταπτυχιακή εργασία), Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

- DiLavore, P., Lord, C., & Rutter, M. (1995). Pre-Linguistic Autism Diagnostic Observation Schedule (PL-ADOS). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25, 355–379.
- Dykstra, J., Boyd, B., Watson, L., Crais, E., Baranek G., (2012), The impact of the Advancing Social-communication And Play (ASAP) intervention on preschoolers with autism spectrum disorder, *Autism*, 16, 27-44.
- Dyson, A. H. (1991). The roots of literacy development: Play, pictures, and peers. In B. Scales, M. Almy, A. Nicolopoulou, & S. Ervin-Tripp (Eds.), *Play and the social context of development and early care and education* (pp. 98-116). New York: Teachers College Press.
- Elkind, D. (1981/1988/2001). *The Hurried Child*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Garvey, C. (1990). *Play (The Developing Child)*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Eales, M., (1993), Pragmatic impairments in adults with childhood diagnoses of autism or developmental receptive language disorder, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23: 593–617.
- Fein, D. et al, (1991, February), Symbolic play development in autistic and language disordered children, Paper presented at the Annual Meeting of the International Neuropsychological Society, San Antonio, TX..
- Fenson, L., & Ramsey, D. S. (1980). Decentration and integration of the child's play in the second year, *Child Development*, 51, 171–178.

- Fewell, R.R., (1986), *Play Assessment Scale* (5th revision), Seattle, WA: University of Washington.
- Frith, U. (1999). *Αυτισμός: εξηγώντας το αίνιγμα* (μ.τ.φ. Γ.Καλομοίρης) (3η έκδοση), Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα (έτος πρωτότυπης έκδοσης 1989).
- Garvey, C., (1990): *Το Παιχνίδι*, Π. Κουτσούμπος Α.Ε., σσ. 10-11.
- Gardner, H., Wolf, D., & Smith, A. (1982). Max and Molly: Individual differences in early artistic symbolization. In H. Gardner (Ed.), *Art, mind, and brain: A cognitive approach to creativity*, (pp. 110-127). New York: Basic Books.
- Gena, A., Couloura, S., & Kymissis, E. (2005). Modifying the affective behavior of preschoolers with autism using in-vivo or video modeling and reinforcement contingencies. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 35, 545-556.
- Gena, A. (2006). The effects of prompting and social reinforcement on establishing social interactions with peers during the inclusion of four children with autism in preschool. *International Journal of Psychology*, 41, 1-14.
- Gena, A., Papadopoulou, E., Loukrezi, S., & Galanis, P. (2007). The Play of Children with Autism: Theory, Assessment, and Research on Treatment. In L. B. Zhao (Ed.), *Autism Research Advances* (pp. 1-40). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Gilliam, J. E., (1995), *Gilliam Autism Rating Scale*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Glascoe, F. P. (1998), *Collaborating with parents: Using Parents' Evaluation of Developmental Status to detect and address developmental and behavioral problems*, Nashville, TN: Ellsworth & Vandermeer.
- Gould, J. (1986). The Lowe and Costello Symbolic Play Test in socially-impaired children, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 16, 199-213.

- Gray, C., & White, A. L. (2003). Κοινωνική Προσαρμογή (μ.τ.φ. Ε. Μιχαλέτου, Α. Κορογιαννάκη). Αθήνα: Σαββάλας (έτος πρωτότυπης έκδοσης 2002).
- Greenspan, S. I., & Wieder, S., (1997), Developmental patterns and outcomes in infants and children with disorders in relating and communicating: A chart review of 200 cases of children with autistic spectrum diagnoses, *Journal of Developmental and Learning Disorders*, 1, 87-141.
- Greenspan, S. I. & Wieder, S. (2006). *Engaging Autism: Using the Floortime Approach to Help Children Relate, Think, and Communicate*. Cambridge, Ma: Da Capo Press.
- Haddon, M. (2004), Ποιος σκότωσε το σκύλο τα μεσάνυχτα (μ.τ.φ. Α. Παπασταύρου), Αθήνα: Ψυχογιός (έτος πρωτότυπης έκδοσης 2003).
- Happe, F. (1994). An advanced test of theory of mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped, and normal children and adults. *Journal of Autism and Development Disorders*, 24, 129-154.
- Hagberg B, Witt Engerstrom I. (1986). Rett syn-drome: a suggested staging system for describing impairment profile with increasing age towards adolescence. *Am J Med Genet* 24:47–59.
- Hess, L. (2006). “I would like to play but I don’t know how: a case study of pretend play in autism”, *Child Language Teaching and Therapy*, 22 (1): 97-116.
- Huttenlocher, J., & Higgins, E. T. (1978). Issues in the study of symbolic development. In W. Collins (Ed.), *Minnesota Symposia on Child Psychology* (Vol. 11, pp. 98-140). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

- ICD-10.(1992).Ταξινόμηση Ψυχικών Διαταραχών και Διαταραχών Συμπεριφοράς, Αθήνα: Βήτα.
- Ingersoll, B., Dvortcsak, A., Whalen, C., & Sikora, D., (2005), The effects of developmental social-pragmatic language intervention on rate of expressive language production in young children with autistic spectrum disorders. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 20, 213-222.
- Ireton, H. R. (1992), Child development inventories, Minneapolis, MN: Behavior Science Systems.
- Jahr, E., & Eldevik, S. (2007). Changes in solitary play following acquisition of cooperative play by children with autism. The Journal of Speech-Language Pathology and Applied Behavior Analysis.
- James, A., (1993): «Ας παίξουμε όλοι μαζί όμορφα; η σημασία των μοτίβων του διαχωρισμού και της μεταμόρφωσης στο παιχνίδι των παιδιών», στο; Εθνογραφικά, «Το παιδικό παιχνίδι», επιμ: Γκουγκουλή Κ., Ναύπλιο, τομ. 9, σ.17.
- Josefi, O. & Ryan, V. (2004). “Non-Directive Play Therapy for Young Children with autism: A case study”, Clinical Child Psychology and Psychiatry, 9(4): 533-551.
- Κάκουρος, Ε. & Μανιαδάκη, Κ. (2006), Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων, αναπτυξιακή προσέγγιση. Αθήνα: Τυπωθήτω- Γιώργος Δαρδανός.
- Kasari, C., Freeman, S., Paparella, T., (2006), Joint attention and symbolic play in young children with autism: a randomized controlled intervention study, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47:6, pp 611–620.
- Kelly-Vance, L., & Ryalls, B. O. (2008). Best practices in play assessment and intervention. In J. Grimes & A. Thomas, (Eds.), *Best practices in school psychology V, vol. 2*, 549-559.

- Krug, D. A., Arick, J. R., & Almond, P. J. (1980b). Behavior checklist for identifying severely handicapped individuals with high levels of autistic behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 21, 221–229.
- Κυπριωτάκης, Β. Α. (1997), Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους (2η έκδοση). Ηράκλειο, (αυτοέκδοση).
- Lefèvre, F. (1998). Σε παρακαλώ, μην το κάνεις αυτό (μ.τ.φ. Μ. Σακκή). Αθήνα: Φυτράκης, (έτος πρωτότυπης έκδοσης 1995).
- Leslie, A. M. (1987). Pretense and Representation: The Origins of “Theory of Mind”. *Psychological Review*, 94(4), 412-426.
- Lewis, K. P. (2000). A comparative study of primate play behaviour: implications for the study of cognition. *Folia Primatologica*, 71, 417-421.
- Lewis, V., & Boucher, J. (1997). *Manual of the test of Pretend Play*, London: The Psychological Corporation, Harcourt Brace & Company, Publishers.
- Libby, S., Powell, S., Messer, D., & Jordan, R. (1998). Spontaneous play in children with autism: A reappraisal. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 487-497.
- Lifter, K. (2000). Linking assessment to intervention for children with developmental disabilities or at-risk for developmental delay: The Developmental Play Assessment (DPA) Instrument. In K. Gitlin-Weiner, A. Sandgrund, & C. Schaefer (Eds.). *Play Diagnosis and Assessment (2nd Edition)* (p.p. 228-261). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Lord, C., Rutter, M., Goode, S., Heemsbergen, J., Jordan, H., Mawhood, L., & Schopler, E. (1989). Autism Diagnostic Observation Schedule: A standardized

observation of communicative and social behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 19, 185–212.

- Lord, C., Rutter, M., & Le Couteur, A. (1994). Autism diagnostic interview-revised: A revised version of a diagnostic interview for caregivers of individuals with possible pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24(5), 659-685.
- Lowe, M., & Costello, A. (1976). *Symbolic Play Test – Experimental Edition*. Windsor: NFER.
- Lowery, E. (1985). Autistic aloofness reconsidered: case reports of two children in play therapy. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 49 (2): 135-150.
- Lockett, T., Bundy, A., & Roberts, J. (2007). Do behavioural approaches teach children with autism to play or are they pretending? *Autism*, 11, 365-388.
- Mahoney, G., & Perales, F. (2003). Using relationship-focused intervention to enhance the social-emotional functioning of young children with autism spectrum disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*, 23, 77-79.
- Manning, M. M., & Wainwright, L. D. (2010), The role of high level play as a predictor of social functioning in autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 523–533.
- Μάνος, Ν. (1997). Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής. Εκδόσεις university studio press, Θεσσαλονίκη.
- Mastrangelo, S. (2009). Outcomes for families of children with autism spectrum disorder involved in early intervention. Unpublished doctoral dissertation, York University.

- Meltzoff, A.N., & Gopnik, A. (1993). The role of imitation in understanding persons and developing a theory of mind. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from autism* (pp.335-366). Oxford: Oxford University Press.
- Mero, M. (2002). “Asperger syndrome with co morbid emotional disorder-treatment with psychoanalytic psychotherapy”, *International Journal of Circumpolar Health*, 61(2): 80-89.
- Μπεζεβέγκης, Η. Γ. (1985). *Θέματα Εξελικτικής Ψυχολογίας: Εξελικτική Ψυχοπαθολογία (τόμος Α')*. Αθήνα (αυτοέκδοση).
- Mundy, P., & Sigman, M. (1989a). Specifying the nature of the social impairment in autism. In G. Sawson (Ed.), *Autism: New Perspectives on diagnosis, nature, and treatment* (pp. 3–12). New York: Guilford.
- Nuzzolo-Gomez, R., Leonard, M. A., Ortiz, E., Rivera, C. M., & Greer, R. (2002). Teaching children with autism to prefer books or toys over stereotypy or passivity. *Journal of Positive Behaviour Interventions*, 4, 80-87.
- Ornitz, E. M. (1989), “Autism at the interface between sensory and information processing.” In G. Dawson (ed) *Autism: Nature, Diagnosis and Treatment*. New York: Guilford.
- Παπακωνσταντίνου, Μ. Χ. (2001). *Αυτισμός – Μία διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης*. Λάρισα (αυτοέκδοση).
- Παρασκευόπουλος, Ι. Ν. (1985). *Εξελικτική Ψυχολογία (Τόμος 2)*. Αθήνα (αυτοέκδοση).
- Piaget, J. (2001). *The psychology of intelligence* (trans. Piercy, M. & Berlyne, D.E.). London and New York: Routledge Classics.



- Phillips, W., Baron-Cohen, S., & Rutter, M. (1995). To what extent can children with autism understand desire? *Development and Psychopathology*, 7(1), 151–169.
- Rogers, S. C., & Sawyers, K. J. (1988). *Play in the lives of Children*. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.
- Rogers, S., & Pennington, B. (1991). A theoretical approach to the deficits in infantile autism, *Developmental Psychology*, 3, 137–162.
- Rutenber, B.A., Kalish, B.L., Wenar, C., Wolf, E.G., (1974) Behavior Rating Instrument for Autistic and Other Atypical Children. Developmental Center for Autistic Children, Philadelphia.
- Schopler, E., Reichler, R. J., & Renner, B. R. (1986). The Childhood Autism Rating Scale (CARS) for diagnostic screening and classification of autism. New York: Irvington Publishers.
- Schopler, E. (1996). Are Autism and Asperger syndrome (AS) different labels or different disabilities? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 15, 359-360.
- Sherratt, D.(2002). «Developing pretend play in children with autism: A case study», *Autism*, 6, 169-179 στο Καλύβα, Ε. (2005). *Αυτισμός : εκπαιδευτικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Schopler, E., Reichler, R. J., Renner, B. R., (1998) The Child Autism Rating Scale (CARS)- revised, Los Angeles, CA: Western Psychological Services.
- Sherratt, D., & Peter, M. (2002). *Developing Play and Drama in Children with Autistic Spectrum Disorders*. London: David Fulton Publishers.
- Sherratt, D. (2004). *Συνδέσμιση: μια προσέγγιση για τη διδασκαλία παιδιών με αυτισμό* [Connectedness: an approach to teaching children with autism]. Στο

ανθολόγιο: Σ. Νότας & Σ. Μαυροπούλου (Επιμελητές έκδοσης), Το παζλ του αυτισμού: Πρακτικά Διεθνούς Επιστημονικού Συμποσίου (σελ.35-42). Λάρισα: Έλλα.

- Solomon, R., Necheles, J., Ferch, C., & Bruckman, D. (2007). Pilot study of a parent training program for young children with autism. *Autism*, 11(3), 205-224.
- Stagniti, K., (2004), «Understanding play : The implications for play assessment», *Australian Occupational Therapy Journal*, 51, σσ. 3-12.
- Stone, W. L. (1998a), Descriptive information about the Screening Tool for Autism in Two-Year-Olds (STAT). Paper presented at the NIH State of the Science in Autism: Screening & Diagnosis Working Conference, Bethesda, MD.
- Stone, W. L. (1998b). STAT manual: Screening Tool for Autism in Two-Year Olds. Paper presented at the NIH State of the Science in Autism Screening & Diagnosis Working Conference, Bethesda, MD.
- Stone, W. L., & Hogan, K. L., (1993), A structured parent interview for identifying young children with autism, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, 639-652.
- Strauss K., Esposito, M., Polidori, G., Vicari, S., Valeri, G., Fava, L., (2014), Facilitating play, peer engagement and social functioning in a peer group of young autistic children: Comparing highly structured and more flexible behavioral approaches, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8, 413–423.
- Συριοπούλου, Χ. Κάσιμος, Δ. Ζαφειρίου, Δ. (2010), Αναπτυξιακά Διαγνωστικά κριτήρια και μέσα αξιολόγησης του αυτισμού και άλλων διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, *Educational and Social Policy Department University of Macedonia, Greece*, 357-363.

- Tager-Flusberg, H. (1989). A psycholinguistic perspective on language development in the autistic child. In G. Dawson (Ed.), *Autism: New directions in diagnosis, nature and treatment* (pp. 92–115). New York: Guilford Press.
- Tager-Flusberg, H. (1997). The role of theory of mind in language acquisition: Contributions from the study of autism. In L. Adamson & M. A. Ronski (Eds.), *Communication and language acquisition: Discoveries from atypical development* (pp. 133–158). Baltimore, MD: Paul Brookes.
- Teitzel, T., & Terkelsen, J. (1997). A PEER IN. N.S.W.: Tweed District Early Intervention Centre  
Garfinkle, A. N., & Schwartz, I. S. (2002). Peer imitation: Increasing social interactions in children with autism and other developmental disabilities in inclusive preschool classrooms. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22, 26-38.
- Thorp, D. M., Stahmer, A. C., & Schreibman, L. (1995). Effects of sociodramatic play training on children with autism. *Journal of autism and Developmental Disorders*, 25, 265-282.
- Ungerer, J. A., & Sigman, M. (1981). Symbolic play and language comprehension in autistic children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 20, 318-337.
- Volkmar, F.R., Cohen, D.J., Paul, R., (1986) An evaluation of DSM-III criteria for infantile autism. *This Journal*. 25:190–197.
- Wechsler, D. (1990) *Wechsler Pre-school and Primary Scale of Intelligence-Revised UK Edition (WPPSI-RUK)*, London: Psychological Corporation.
- Williams, E. (2001). “Taking a closer look at functional play in children with autism”, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31 (1) : 67-77.

- Williams, E., Reddy, V., & Costall, A. (2001). Taking a closer look at functional play in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 67-77.
- Wing, L., & Gould, J. (1978). Systematic recording of behaviours and skills of retarded and psychotic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 8, 79-87.
- Wing, L. & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children. *Epidemiology and classification. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 9, 11-29.
- Wing, L. (1981) Asperger syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, 11, pp. 115-29.
- Wing, L. (1996) *The Autistic Spectrum: A Guide for Parents and Professionals. London: Constable.*
- Wolfberg, P. J. (1999). *Play and Imagination in Children with Autism*. New York: Teachers College Press.

### **Ηλεκτρονικές πηγές**

- <http://www.autismhellas.gr/files/el/autism.pdf> (πρόσβαση 08/11/2016)
- <http://edinburgh-lothian-mobile-speech-therapy.co.uk> (πρόσβαση 08/11/2016)
- <http://www.icommunicatetherapy.com/child-speech-language/autism-spectrum-disorder-asd-children/intensive-interaction-autism/> (πρόσβαση 08/11/2016)
- <http://www.intensiveinteraction.co.uk/about/introduction/> (πρόσβαση 08/11/2016)
- <http://www.specialeducation.gr/frontend/article.php?aid=172&cid=72> (πρόσβαση 08/11/2016)