



Τεχνολογικό
Πανεπιστήμιο
Κύπρου

Σχολή Επιστημών Υγείας

Πτυχιακή εργασία

**Ο ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΚΑΙ Η ΔΑΦ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ,
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ**

Θαρρενή Κούρτη

Λεμεσός, Μάιος 2020

ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Πτυχιακή εργασία

Ο ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΚΑΙ Η ΔΑΦ: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ,
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ

της

Θαρρενής Κούρτη

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια

Δρ. Ηλιάδα Πάμπουλου

Λεμεσός, Μάιος 2020

Πνευματικά δικαιώματα

Copyright © Θαρρενή Κούρτη, 2020

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Η έγκριση της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Επιστημών Αποκατάστασης του Τεχνολογικού Πανεπιστημίου Κύπρου δεν υποδηλώνει απαραίτητως και αποδοχή των απόψεων του συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα την Καθηγήτριά μου, κ. Ηλιάδα Πάμπουλου για την αμέριστη στήριξη και καθοδήγηση καθόλη τη διάρκεια εκπόνησης της πτυχιακής μου εργασίας. Ένα ευχαριστώ ανήκει επίσης σε όλα τα άτομα που στάθηκαν δίπλα μου και με στήριξαν ηθικά σε όλη την πορεία μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται τις απόψεις των λογοθεραπευτών/τριών όσον αφορά στη χρήση του εγχειρίδιου Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ). Πιο συγκεκριμένα, εξετάζει τον τρόπο με τον οποίο οι ειδικοί αξιολογούν τα άτομα με ΔΑΦ, τις αντιλήψεις τους για το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης και τα χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ που στηρίζουν οι ειδικοί βάσει της χρήσης του εγχειρίδιου. Η μελέτη συνιστά μία ποιοτική έρευνα σε δείγμα 10 λογοθεραπευτριών, ηλικίας 25-40 ετών στην Ελλάδα και την Κύπρο. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα τα περισσότερα άτομα με ΔΑΦ φτάνουν στον λογοθεραπευτή έχοντας ήδη αξιολογηθεί από δημόσιους φορείς με διεπιστημονικές ομάδες. Προβάλλεται η σημασία της συνεργασίας μεταξύ ειδικών και γονέων. Η παρατήρηση αναδείχθηκε ως ο συχνότερος τρόπος που αξιολογούν οι λογοθεραπεύτριες την ύπαρξη χαρακτηριστικών ατόμων με ΔΑΦ. Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος χαρακτηρίστηκε ως «πολυεργαλείο» με πολλές χρήσεις. Αναδείχθηκε ότι το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος συμβάλλει στην αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών των παιδιών με ΔΑΦ και βοηθάει, επίσης, στην αντιμετώπιση και θεραπείας τους. Ως δυνατό σημείο του εγχειρίδιου Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος προβλήθηκε η καταγραφή όλων των στοιχείων που αποτελούν το προφίλ των αναγκών των παιδιών με ΔΑΦ. Οι συμμετέχουσες αναφέρθηκαν σε παιδιά μολονότι το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αφορά σε όλες τις ηλικίες. Μέσα από την ποικιλία των αναφερθέντων χαρακτηριστικών φάνηκε ότι οι περισσότερες λογοθεραπεύτριες εστίασαν σε σοβαρές περιπτώσεις παιδιών με ΔΑΦ. Τέλος, επιβεβαιώνεται η μοναδικότητα του κάθε παιδιού καθώς όλα τα παιδιά της έρευνας-υψηλής ή χαμηλής λειτουργικότητας- είχαν κάποια κοινά χαρακτηριστικά, αλλά κανένα παιδί δεν είχε ακριβώς τα ίδια χαρακτηριστικά με κάποιο άλλο.

Λέξεις κλειδιά: Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης, για άτομα με ΔΑΦ, διαταραχή αυτιστικού φάσματος, υποστηρικτική τεχνολογία, λογοθεραπεύτριες, Ελλάδα, Κύπρος

ABSTRACT

This thesis discusses the views of speech therapists on the use of the manual Assistive Technology Supports for people with autism spectrum disorder (ASD). More specifically, it examines how experts evaluate people with ASD, their perceptions of the manual Assistive Technology Supports, and the characteristics of people with ASD that experts support based on its use. It is a qualitative study on a sample of 10 speech therapists, aged 25-40 in Greece and Cyprus. According to the results, most people with ASD reach the speech therapist, having already been assessed by public bodies with interdisciplinary teams. The importance of cooperation between specialists and parents is highlighted. Observation has been shown to be the most common way in which speech therapists assess the characteristics of individuals with ASD. The manual Assistive Technology Supports was described as a "multi-tool" with many uses. It has been shown that it helps to assess the potential and weaknesses of children with ASD and also helps in their treatment and their therapy. The powerful point of the manual Assistive Technology Supports was the listing of all the elements that constitute the profile of the needs of children with ASD. The participants referred to children, although the manual Assistive Technology Supports concerns all ages. Through the variety of reported characteristics, it appeared that most speech therapists focused on severe cases of children with ASD. Finally, the uniqueness of each child is confirmed as all the children in the study - of high or low functionality - had some common features, but no child had exactly the same characteristics to another one.

Keywords: Assistive Technology Supports for Individuals with Autism Spectrum Disorder, Autism Spectrum Disorder, assistive technology, speech and language therapists, Greece, Cyprus

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	44
ABSTRACT.....	5
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	6
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	vii
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	viii
1 Εισαγωγή	9
1.1 Εισαγωγή στην προβληματική της μελέτης.....	9
1.2 Στόχοι και ερωτήματα μελέτης.....	9
1.3 Διαταραχή αυτιστικού φάσματος.....	10
1.4 Υποστηρικτική τεχνολογία	1Error! Bookmark not defined.
2 Μεθοδολογία Έρευνας.....	19
3 Αποτελέσματα.....	22
3.1 Η αξιολόγηση ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος	22
3.2 Απόψεις των λογοθεραπευτών για τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας	25
3.3 Τα χαρακτηριστικά ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος που στηρίζουν οι συμμετέχουσες βάσει της χρήσης του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος.....	28
4 Συζήτηση	33
5 Συμπεράσματα	3Error! Bookmark not defined.
ΕΠΙΛΟΓΟΣ	39
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	40
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	43
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ.....	52

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Συγκεντρωτική παρουσίαση αποτελεσμάτων 1 ^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.....	25
Πίνακας 2: Συγκεντρωτική παρουσίαση αποτελεσμάτων 2 ^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.....	27
Πίνακας 3: Συγκεντρωτική παρουσίαση αποτελεσμάτων 3 ^{ου} ερευνητικού ερωτήματος.....	31

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΔΑΦ: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

ASD Autism Spectrum Disorder

1 Εισαγωγή

1.1 Εισαγωγή στην προβληματική της μελέτης

Η παρούσα έρευνα με τίτλο «Ο λογοθεραπευτής και η ΔΑΦ: Αξιολόγηση, Χαρακτηριστικά και Αντιλήψεις» πραγματεύεται τις απόψεις των λογοθεραπευτών όσον αφορά στη χρήση του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ (Assistive Technology Supports for Individuals with Autism Spectrum Disorder Wisconsin Assistive Technology Initiative) (Wisconsin Assistive Technology Initiative WATI, 2009) Ειδικότερα, εξέτασε τον τρόπο με τον οποίο οι λογοθεραπεύτριες αξιολογούν τα άτομα με ΔΑΦ, τις αντιλήψεις των λογοθεραπευτριών για τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας και τα χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ που στηρίζουν οι συμμετέχουσες βάσει της χρήσης του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος .

Ειδικότερα, χρησιμοποιήθηκε ένα μέρος του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος , όπου έγινε μετάφραση και χορήγηση σε Ελληνίδες και Κύπριες λογοθεραπεύτριες με στόχο την αξιολόγηση του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος και την μετέπειτα χρήση του από ειδικού. Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος προσφέρει σε έναν ειδικό τη δυνατότητα να κάνει μία πρώτη ανίχνευση των χαρακτηριστικών ενός ατόμου με στόχο να επιλεγθεί η κατάλληλη υποστηρικτική τεχνολογία με βάση τις ανάγκες, τις αδυναμίες και τις δυνατότητες του ατόμου με ΔΑΦ. Λόγω του ότι δεν υπάρχει ένα εγχειρίδιο αντίστοιχο στην ελληνική βιβλιογραφία, η ενασχόληση με το συγκεκριμένο οδηγό επιβεβαιώνει την αναγκαιότητα και συνάμα πρωτοτυπία της συγκεκριμένης μελέτης.

1.2 Στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα

Η έρευνα στοχεύει να διερευνήσει τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για τα άτομα με ΔΑΦ, ώστε να καταστεί ένα χρήσιμο εργαλείο στην αντιμετώπιση ατόμων με ΔΑΦ. Πιο αναλυτικά, εξετάζει το πώς αξιολογούν οι λογοθεραπευτές τα άτομα με ΔΑΦ, τις αντιλήψεις των λογοθεραπευτών για τον συγκεκριμένο Οδηγό και τον προσδιορισμό των χαρακτηριστικών των ατόμων με ΔΑΦ που υποστηρίζονται από τους συμμετέχοντες λογοθεραπευτές βάσει της χρήσης του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος .

Τα ερευνητικά ερωτήματα της μελέτης είναι τα ακόλουθα:

- 1 *Πώς αξιολογούν οι λογοθεραπευτές τα άτομα με ΔΑΦ;*
- 2 *Ποιες είναι οι αντιλήψεις των λογοθεραπευτών για το εγχειρίδιο βοηθητικές Τεχνολογίες για τα άτομα με ΔΑΦ;*
- 3 *Ποια είναι τα χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ που στηρίζουν οι συμμετέχοντες βάσει της χρήσης του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστηρίξης για τα άτομα με ΔΑΦ.*

1.3 Διαταραχή αυτιστικού φάσματος

Ιστορική αναδρομή και ετυμολογία

Ο όρος «αυτισμός» (σήμερα Διαταραχή αυτιστικού φάσματος, ΔΑΦ) ειπώθηκε για πρώτη φορά από τον Bleuler το 1911. Ετυμολογικά, προέρχεται από την ελληνική λέξη «αυτός», «εαυτός» που σημαίνει «εγώ ο ίδιος» και έρχεται σε αντίθεση με τον άλλο σαν «ίδιος», ο «ίδιος». Η λέξη «αυτισμός» χρησιμοποιήθηκε από τον Bleuler προκειμένου να περιγράψει ένα σύμπτωμα στη σχιζοφρένεια του ενήλικα, που συνίσταται στο κλείσιμο στον εαυτό του, τη δυσκολία και την αδυναμία επικοινωνίας με τους άλλους, την απομάκρυνση από την πραγματικότητα (Συνοδινού,1996). Το 1943, ο Kanner στη Βαλτιμόρη και το 1944, ο Asperger στη Βιέννη, περιγράφουν την διαταραχή στο φάσμα του αυτισμού (ΔΑΦ) με τους όρους «αυτιστικές διαταραχές της συναισθηματικής επαφής», «πρώιμο παιδικό αυτιστικό σύνδρομο» και «αυτιστικές ψυχοπάθειες της παιδικής ηλικίας» (Γκονέλα, 2006).

Ορισμός

Με τον όρο ΔΑΦ νοείται μία διάχυτη αναπτυξιακή-εξελικτική διαταραχή. Κατά διαστήματα, έχουν δοθεί ποικίλοι ορισμοί για τη διαταραχή αυτή, οι οποίοι διαφέρουν μεταξύ τους μιας και την περιγράφουν ανάλογα με την οπτική γωνία που την προσεγγίζουν. Παρακάτω, αναγράφονται οι διάφοροι ορισμοί που περιγράφουν την ΔΑΦ με χρονολογική σειρά.

Η Συνοδινού (1999) περιγράφει τον αυτισμό ως εξής: «Αυτισμός σημαίνει κατά λέξη, σύμφωνα με το Petit Robert «απόσταση από την εξωτερική πραγματικότητα, που συνοδεύεται από μια έντονη εσωτερική ζωή. Το υποκείμενο ζει σύμφωνα με τον ίδιο του τον εαυτό, αναδιπλωμένο στον εαυτό του» (σ. 50)

Η Frith (1999) προσθέτει «Ο αυτισμός είναι ένας άλλος τρόπος σκέψης και ύπαρξης».

Είναι, δηλαδή, ο διαφορετικός και απόλυτα προσωπικός τρόπος με τον οποίο λειτουργεί ο εγκέφαλος του ατόμου με ΔΑΦ και που κάποιες φορές δεν είναι ορατός και άμεσα αντιληπτός από τους άλλους. Ο τρόπος που σκέπτονται και ενεργούν είναι συχνά ασυνήθιστος και πρωτότυπος. Οι εικόνες που βλέπουν είναι από άλλη οπτική γωνία και τους επηρεάζουν σε διαφορετικό βαθμό κάθε φορά που τις αντικρίζουν. Η Frith (1999) παρομοιάζει τον εγκέφαλο των ατόμων με ΔΑΦ σαν έναν Η / Υ με λειτουργικό σύστημα, ενώ οι περισσότεροι άνθρωποι έχουν ένα συνηθισμένο λειτουργικό σύστημα.

Ο πιο αποδεκτός ορισμός του αυτισμού περιγράφεται στο DSM – IV – TR (διαγνωστικό και στατιστικό εγχειρίδιο ιατρικών διαταραχών, τέταρτη έκδοση-αναθεώρηση κειμένου), το οποίο χρησιμοποιείται από τον Αμερικάνικο Ψυχολογικό Οργανισμό για τη διάγνωση και αναγνώριση χαρακτηριστικών των ειδικών νοητικών και συναισθηματικών διαταραχών. Το DSM – IV – TR λοιπόν, υποστηρίζει ότι η διάγνωση ενός ατόμου με αυτισμό πρέπει να περιλαμβάνει μία κλινική εικόνα με καθυστερημένη ή μη τυπική συμπεριφορά στις τρεις ακόλουθες κατηγορίες : κοινωνική αλληλεπίδραση, επικοινωνία και συμπεριφορά.

Σύμφωνα με τους Neisworth και Wolfe (2005, σ.20), ο αυτισμός ορίζεται ως *«αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σημειωμένη δυσκολία στην επικοινωνία και τις κοινωνικές σχέσεις και από παρουσία μη τυπικών συμπεριφορών, όπως ασυνήθιστες αποκρίσεις στην αίσθηση, επαναλαμβανόμενες κινήσεις και επιμονή σε*

ρουτίνες και ομοιότητα». Η ΔΑΦ παραμένει μια σύνθετη διαταραχή που επηρεάζει κυρίως τρεις περιοχές της ανθρώπινης συμπεριφοράς, την κοινωνική συμπεριφορά, την επικοινωνία και τη φαντασία (American Psychiatric Association, 2000; World Health Organization, 1992).

Η Γκονέλα (2006, σ. 25), καταγράφει διάφορους ορισμούς τους οποίους αναφέρουν άτομα με αυτισμό : *«ο αυτισμός δεν είναι ένα κέλυφος ατόμου. Είναι διεισδυτικός σε κάθε πτυχή του ατόμου. Είναι ένας τρόπος ύπαρξης...ο αυτισμός είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή. Ένα ελάττωμα στα συστήματα που επεξεργάζονται τις αισθητηριακές πληροφορίες»*.

Η πολύπλοκη και ετερογενής φύση της διαταραχής, έχει διατυπωθεί εκτενέστερα με τους όρους «αυτιστικό φάσμα» ή «φάσμα των αυτιστικών διαταραχών», μετά από έρευνα πολλών χρόνων στο πεδίο του αυτισμού (Wing, 1996a, 1996b).

Αίτια Αυτιστικού Φάσματος

Λόγω της ετερογενούς και πολυδιάστατης φύσης της διαταραχής τα αίτια της δεν είναι συγκεκριμένα και απόλυτα. Επομένως, δεν υπάρχει μία μεμονωμένη αιτία, αλλά πολλές θεωρίες που εξηγούν τα αίτια του αυτισμού. Σύμφωνα με αρκετές έρευνες, η ΔΑΦ οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες οι οποίοι κατατάσσονται σε ιδιοπαθή και δευτερογενή αίτια. Πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι ο αυτισμός σχετίζεται αρκετά με ορισμένες χρωμοσωματικές ανωμαλίες. Υποστηρίζεται επίσης, ότι το σύνδρομο Fragile-X συνδέεται με κυτταρογενετικές ανωμαλίες και ότι οι δυσλειτουργίες του ιππόκαμπου, των φλοιωδών δομών και της αμυγδαλής μπορεί να σχετίζονται με τον αυτισμό. Επιπλέον, κάποιες σύγχρονες έρευνες επιχειρούν να συνδέσουν τον αυτισμό με την έκθεση σε χημικές ουσίες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης οι οποίες ενδέχεται να βρίσκονται στην ατμόσφαιρα, στο νερό, στα τρόφιμα και τα διάφορα χημικά που χρησιμοποιούνται στην καθημερινή υγιεινή των σπιτιών. Σύμφωνα με τη θεωρία των οπιοειδών, η γλουτένη και η καζεΐνη (οπιοειδή εξωγενούς προέλευσης) σχετίζονται με τη δυσκολία των παιδιών να τα αφομοιώσουν. Η ύπαρξη πολλών θεωριών σχετικά με την αιτιολογία αποτελεί ακόμα άλυτο πρόβλημα για τους ερευνητές. Η υπόθεση της κύριας αιτίας τελεί υπό διερεύνηση. Τα σημερινά δεδομένα υποδεικνύουν ότι ο αυτισμός πιθανότατα να οφείλεται στο συνδυασμό γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων (Αντωνίου & Δαλιανά, 2017).

Συμπτωματολογία

Ο Αυτισμός αποτελεί μια διαταραχή η οποία επιδρά σε ολόκληρη τη νοητική ανάπτυξη, όπου τα συμπτώματα εμφανίζονται, πολύ διαφορετικά, σε διαφορετικές ηλικίες.

Τα συμπτώματα του αυτισμού είναι αρκετά ανόμοια, ωστόσο, πάντα περιλαμβάνουν ελλείμματα στις κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες ενώ συγχρόνως, παρατηρείται πάντα περιορισμένο ενδιαφέρον και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (Μανιαδάκη & Κάκουρος, 2006).

Τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ γίνονται εμφανή από τα πρώιμα αναπτυξιακά στάδια και γίνονται αντιληπτά στην ομιλία και το βάδισμα. Τα πρώτα συμπτώματα της ΔΑΦ εμφανίζονται συνήθως πριν από τα δύο έτη, αν και κάποιοι ερευνητές μπόρεσαν να καταγράψουν ενδείξεις που παρεκκλίνουν από το φυσιολογικό από το πρώτο κιόλας έτος (Osterling & Dawson , 1994). Το DSM-IV-TR αναφέρει ότι η έναρξη και ο εντοπισμός των συμπτωμάτων παρατηρείται πριν από την ηλικία των τριών χρόνων. Τα συμπτώματα αφορούν την σοβαρή και συνεχή μείωση σε τρεις βασικούς τομείς ανάπτυξης οι οποίοι είναι η κοινωνική αλληλεπίδραση, η λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία και ο τρόπος συμπεριφοράς, οι οποίοι εξηγούνται αναλυτικότερα στις πιο κάτω παραγράφους.

Αναφορικά με την **κοινωνική αλληλεπίδραση**, υπάρχει ένας υποτυπώδης διαχωρισμός των παιδιών σε τέσσερις τύπους. Αυτοί είναι:

Τα αποτραβηγμένα παιδιά: Συμπεριφέρονται σαν να μην υπάρχει κόσμος γύρω τους, δεν ανταποκρίνονται στο κάλεσμα του ονόματός τους και είναι πλήρως αποστασιοποιημένα σαν να βρίσκονται σε ένα «γυάλινο κλουβί». Ρίχνουν μία πλάγια ματιά πού και πού. Δεν εκφράζουν τα συναισθήματά τους και ως εκ τούτου έχουν ανέκφραστο πρόσωπο. Τα συναισθήματά τους αποτυπώνονται στο πρόσωπό τους μόνο εάν είναι σε υπερβολικό βαθμό. Τα συναισθήματα αυτά αποτελούν η χαρά , η λύπη και ο θυμός τα οποία χαρακτηρίζονται από μεγάλη ευαισθησία στο άγγιγμα καθώς ενοχλούνται πολύ από αυτό και μπορεί να αισθανθούν έντονο πόνο. Τέλος, δεν δείχνουν ενδιαφέρον για την ύπαρξη άλλου ατόμου στον ίδιο χώρο ή γεγονότων που συμβαίνουν γύρω του. Ασχολούνται και ενδιαφέρονται μόνο για τις δικές τους

δραστηριότητες και είναι προσηλωμένα σε αυτές. Φυσικά, η παρουσία της κοινωνικής μειονεξίας γίνεται αντιληπτή μόνο όταν τα άτομα αυτά συγκριθούν με συνομήλικους τους. Πανικοβάλλονται στην ύπαρξη άλλων ατόμων εκτός του οικογενειακού τους περιβάλλοντος (Γκονέλα, 2006).

Παθητικός Τύπος. Τα άτομα αυτού του τύπου δεν αποκόπτονται τελείως από τους άλλους αλλά δεν παίρνουν πρωτοβουλία αλληλεπίδρασης. Δεν δημιουργούν αυθόρμητα κοινωνικές σχέσεις αλλά ούτε και τις αποφεύγουν. Δέχονται δηλαδή την κοινωνική προσέγγιση σε αντίθεση με τον αποτραβηγμένο τύπο. Επιπλέον, παρουσιάζουν μειωμένη βλεμματική επαφή με τους συνομιλητές αλλά και με τα άτομα που βρίσκονται γύρω τους. Απαντούν σε ερωτήσεις αλλά, χρειάζονται υπενθύμιση (λεκτική ή μη λεκτική) για να κοιτάξουν τους άλλους. Δεν δείχνουν να αναστατώνονται από αλλαγές στο περιβάλλον τους και για ό,τι συμβαίνει γύρω τους. Οι γνωστικές τους ικανότητες καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα. Σε γενικές γραμμές έχουν τα λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς (Wing, 2000).

Ενεργητικός τύπος. Αυτός ο τύπος ονομάζεται εναλλακτικά και ιδιόρρυθμος. Είναι ανοιχτός στην κοινωνική αλληλεπίδραση κυρίως με ενήλικες. Τα άτομα αυτού του τύπου έχουν έναν ιδιόρρυθμο τρόπο να πλησιάζουν τους άλλους ανθρώπους τους αρέσει να κάνουν παρέα μαζί τους και να τους κάνουν ερωτήσεις (Γκονέλα, 2006). Η συμπεριφορά τους χαρακτηρίζεται ως επαναληπτική και μονόπλευρη καθώς αδιαφορεί για τις ανάγκες των άλλων και εστιάζει στις δικές του επιθυμίες. Δεν κατανοούν τα συναισθήματα ή τις ανάγκες των ανθρώπων με τους οποίους συνομιλούν και γίνονται αδιάκριτοι λόγω της αδυναμίας τους να διακρίνουν τα κοινωνικά όρια. Συνήθως, για να προσεγγίσουν άτομα, αγκαλιάζουν αλλά μπορεί και να γίνουν επιθετικά εάν διαπιστώσει πως δεν έχει την προσοχή των άλλων. Το γνωστικό τους επίπεδο χαρακτηρίζεται ως αρκετά ανεπτυγμένο.

Ο τύπος της εξεζητημένης και τυπικής συμπεριφοράς. Τα άτομα αυτά έχουν τυπική συμπεριφορά η οποία όμως είναι επιτηδευμένη. Τους χαρακτηρίζει η ευγένεια και η τυπικότητα και γενικότερα προσπαθούν να συμπεριφερθούν καλά-τηρώντας αυστηρά κανόνες συμπεριφοράς- και να συνεργαστούν με άλλους. Βέβαια δεν κατανοούν τους κανόνες αυτούς και έτσι κάνουν πολλά λάθη, αφού δυσκολεύονται να κατανοήσουν την σκέψη και τα συναισθήματα των άλλων. Δυσκολεύονται στην των προθέσεων των συνομιλητών τους, αν και εμφανίζουν υψηλό δείκτη νοημοσύνης, αρκετά καλή

έκφραση λόγου και συνεπώς υψηλό γλωσσικό επίπεδο. Τα χαρακτηριστικά αυτά εκδηλώνονται στην εφηβεία, ίσως και στην ενήλικη ζωή (Wing, 2000)

Ο Φρανσίς (2007) σημειώνει πως τα όρια των παραπάνω τύπων δεν είναι αυστηρά οριοθετημένα και επομένως είναι δύσκολο να κατατάξουμε ένα άτομο σε έναν μόνο τύπο. Εκτός αυτού με το πέρασμα του χρόνου τα άτομα αυτά μπορεί να κατατάσσονται σε παραπάνω από έναν τύπο.

Η δυσκολία των ατόμων με αυτισμό εντοπίζεται και στην *επικοινωνία*. Παρατηρείται μια απόκλιση στην αντίληψη του εαυτού τους και των άλλων γύρω τους, σε σχέση με τα άτομα της ίδιας ηλικιακής ομάδας. Αυτό οφείλεται στη δυσκολία που παρουσιάζουν στη «Θεωρία του Νου» (Theory of Mind), δηλαδή, στη δυσκολία ικανότητας αναγνώρισης και κατανόησης των σκέψεων, των πεποιθήσεων και των επιθυμιών των άλλων (Attwood, 2012; Darlington, 2001).

Οι διαταραχές στην ανάπτυξη του λόγου είναι η αρχική εμφανής παρέκκλιση από την νόρμα (Howlin , 1999). Αυτό σημαίνει ότι μπορεί να υπάρχει καθυστέρηση ή ιδιομορφία του λόγου ο βαθμός σοβαρότητας της οποίας διαφοροποιείται. Η ήχοι που μπορούν να μιμηθούν είναι εκείνοι ζώων και των μηχανημάτων. Σπάνια θα μιμηθούν λέξεις ή φράσεις χωρίς να καταλαβαίνουν το νόημά τους. Συνήθως τα παιδιά αυτά εμφανίζουν ηχολαλία. Επαναλαμβάνουν δηλαδή, την τελευταία λέξη ή μικρή φράση που ακούν με ακρίβεια σε τονισμό και προφορά. Επιπλέον τα παιδιά χαρακτηρίζονται και από καθυστερημένη ηχολαλία, στην οποία τα παιδιά επαναλαμβάνουν λέξεις ή φράσεις που αναφέρθηκαν στο παρελθόν (Lord & Paul, 1997). Πολλές φορές χρησιμοποιούν προτάσεις αλλάζοντας τις αντωνυμίες και τα πρόσωπα, μπερδεύοντας τον συνομιλητή τους. Άλλα παιδιά μπορεί να μην καταφέρουν να φτάσουν στο στάδιο της ηχολαλίας. Επίσης, κάνουν συχνά γραμματικά και σημασιολογικά λάθη. Παραλείπουν τελείως ή χρησιμοποιούν με λάθος τρόπο τις συνδετικές λέξεις, μέχρι και την ενήλικη τους ζωή . Συμπτώματα στον προφορικό λόγο αποτελούν η ακατάληπτη άρθρωση, οι ακατάληπτοι κυματισμοί της φωνής, η ακατάληπτη ένταση της φωνής και ο ασυνάρτητος λόγος (Γεννά, 2002).

Υπάρχουν και οι εξαιρέσεις, καθώς κάποια άτομα μπορεί να ανακάμψουν και να τις χρησιμοποιήσουν σωστά. Άλλες εξαιρέσεις αποτελούν παιδιά που έχουν κανονική ομιλία χωρίς καθυστέρηση στο λόγο (όπως στο σύνδρομο Asperger) ή και παιδιά με κανονικό λόγο με λίγες δυσκολίες (Lee, Hobson & Chiat, 1994).

Όσον αφορά τον τομέα της προσοχής τα άτομα με ΔΑΦ παρουσιάζουν ελλείψεις στη βλεμματική επαφή, διάσπαση της προσοχής, ελάχιστη ή υπερβολική ενασχόληση με ορισμένα αντικείμενα και εκδήλωση ανησυχίας (Γενά, 2002).

Η κατανόηση του λόγου στα παιδιά με αυτισμό περιέχει διάφορα επίπεδα. Μερικά παιδιά ή ενήλικες δεν κατανοούν το λόγο με συνέπεια να μην απαντούν. Άλλα παιδιά δείχνουν ότι καταλαβαίνουν αλλά στην πραγματικότητα κατανόησαν λιγότερα από αυτά που νομίζουμε ότι κατανόησαν. Η βλεμματική επαφή τους, ξεγελά τους συνομιλητές τους όσον αφορά την κατανόηση. Τα περισσότερα άτομα έχουν υποτυπώδη αντίληψη επειδή το νόημα δημιουργείται από τα συμφραζόμενα. Για παράδειγμα, αν πούμε «Δώσε μου τη μπλούζα σου» εκείνο δίνει ένα άλλο είδος ρουχισμού όπως μία ζακέτα. Η δυσκολία λοιπόν εκδηλώνεται όταν τα αντικείμενα έχουν δύο ή περισσότερα ονόματα ή όταν μία λέξη έχει διπλή έννοια. Επίσης, μπορεί να παρερμηνεύσουν μία πρόταση καθώς ανταποκρίνονται μόνο σε μερικές λέξεις της πρότασης. Για παράδειγμα εάν πεις σε ένα παιδί «δώσε μου το μολύβι που είναι πάνω στο βιβλίο», εκείνο θα σου δώσει το βιβλίο. Πρέπει επίσης να γίνεται προσεκτική χρήση μεταφορικών εννοιών καθώς τα παιδιά αυτά μπορεί να τις ερμηνεύσουν κυριολεκτικά και να θυμώσουν ή να αναστατωθούν. Το ίδιο συμβαίνει και με τις διαφορούμενες εκφράσεις και τα αστεία.

Όσον αφορά τον τονισμό και τον έλεγχο της φωνής υπάρχει επίσης ιδιαιτερότητα. Η ομιλία τους μπορεί να χαρακτηριστεί ως μονότονη, χωρίς χρωματισμούς στη φωνή και με μεγάλη ένταση. Αυτό συμβαίνει κυρίως στον αυθόρμητο λόγο και όχι σε αυτόν που χαρακτηρίζεται από ηχολαλίες. Πολλές φορές μιμούνται ήχους ή φωνές που άκουσαν.

Όταν μιλούν δεν χρησιμοποιούν μεθόδους εναλλακτικής επικοινωνίας δηλαδή δεν κάνουν χειρονομίες και δεν αλλάζουν τη στάση του σώματος. Για να δείξουν τί θέλουν για παράδειγμα το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έναν άλλο στο σημείο που βρίσκεται το αντικείμενο της επιθυμίας τους. Επιπρόσθετα, δείχνουν αντικείμενα με ολόκληρο το χέρι και όχι με το δάχτυλο. Κάποια παιδιά κινούν το κεφάλι τους προς τα κάτω για να συμφωνήσουν και πάνω για να διαφωνήσουν και δεν κάνουν χειρονομίες.

Ένας τρίτος τομέας είναι η **συμπεριφορά και τα ενδιαφέροντα** τους.

Τα παιδιά παρουσιάζουν ελλείματα στη φαντασία και αυτό φαίνεται από το ότι το συμβολικό και προσποιητό παιχνίδι γι' αυτά δεν υπάρχει. Χρησιμοποιούν τα παιχνίδια μόνο ως αντικείμενα. Αν καταφέρουν να παίξουν με συνομήλικους απαιτούν να κάνουν συνεχώς τις ίδιες δραστηριότητες και μπορούν να υποδυθούν άψογα έναν χαρακτήρα κάποιας ταινίας χωρίς όμως να αλλάξουν το παραμικρό επιμένοντας να επαναλαμβάνουν κινήσεις και λόγια (Wing, 2000).

Ο τρόπος που δείχνουν είναι ελλειμματικός και είναι απαραίτητη η διδασκαλία αυτού του είδους της επικοινωνίας. Σημαντικό είναι το δείξιμο να συνοδεύεται από βλεμματική επαφή. Η δεξιότητα αυτή είναι απαραίτητη για να μπορούν να κατανοήσουν τη γλώσσα του σώματος, να δείξουν τι θέλουν και να αναπτύξουν το λεξιλόγιό τους (Γκονέλα, 2006).

Επιπρόσθετα, τα παιδιά αυτά δείχνουν να μη γνωρίζουν τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να επικοινωνήσουν με βλεμματική επαφή, χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου και με τη στάση του σώματός τους. Τα ενδιαφέροντα τους είναι περιορισμένα αλλά σταθερά. Δεν αναζητούν την συνδιαλλαγή με άλλα άτομα ούτε επιδεικνύουν στους άλλους πράγματα ή αντικείμενα που τους ενδιαφέρουν. Παρουσιάζουν στερεότυπες συμπεριφορές και κινήσεις όπως, ο γρήγορος πτερυγισμός δακτύλων, το δάγκωμα του εαυτού του, το κούνημα του σώματος εμπρός-πίσω και το περπάτημα στις μύτες των ποδιών (Γεννά, 2002).

Τα άτομα με ΔΑΦ παρουσιάζουν ελλείψεις αναφορικά με κοινωνικές και συναισθηματικές εκδηλώσεις. Μια από αυτές είναι η αποφυγή ή άρνηση στην επαφή, είτε αυτή είναι σωματική, είτε κοινωνική. Μια άλλη συναισθηματική εκδήλωση είναι η έλλειψη του γενικού ενδιαφέροντος προς τους ανθρώπους, αλλά και προς τους συνομήλικούς τους. Επιπλέον, η απώλεια πρωτοβουλίας, η μη ύπαρξη της ανταπόκρισης στις κοινωνικές συναλλαγές, η λανθάνουσα αντίδραση σε ερεθίσματα φόβου, αλλά και σε μη φοβικά ερεθίσματα με υπερβολικές αντιδράσεις. Τέλος, η αλλόκοτη συμπεριφορά στον αποχαιρετισμό της μητέρας, η σοβαρή έλλειψη ενσυναίσθησης, η απάθεια ή υπερβολική αντίδραση συναισθηματικών εκφράσεων σε σχέση με το περιβάλλον (Γεννά, 2002).

Το παιχνίδι των ατόμων αυτών είναι αρκετά ιδιαίτερο. Θα παρατηρηθούν ιδιόρρυθμη χρήση των παιχνιδιών (τα οποία μπορεί να είναι από μία κορδέλα, μέχρι και ένα κουτάλι σούπας), αποχή από το συμβολικό παιχνίδι και τους συνομήλικούς τους και

υπερβολικό δέσιμο με συγκεκριμένα αντικείμενα. Αναφέρεται ότι παρουσιάζουν μικρό ενδιαφέρον στην ποικιλία παιχνιδιών (Γεννά, 2002).

Όσον αφορά στην αισθητηριακή επεξεργασία η Γεννά (2002) καταγράφει τα παρακάτω. Ο κλάδος αυτός περιλαμβάνει ό,τι αφορά τις αισθήσεις. Τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν ιδιόρρυθμο και απλανές βλέμμα και έντονη αντίδραση σε συνεχείς και «λευκούς» ήχους της καθημερινότητας όπως είναι το πιστολάκι μαλλιών, ενώ υπερβολική αδιαφορία υπάρχει σε διάφορους εντόνους ήχους, όπως ένας κρότος. Έχουν επίσης λανθασμένη αντίδραση και στα απτικά ερεθίσματα, για παράδειγμα το απλό χάδι μπορεί να είναι υπερβολικά επώδυνο για εκείνα. Τέλος εμφανίζουν ιδιαίτερη ευαισθησία σε ορισμένες γεύσεις και οσμές.

Αξιολόγηση ατόμων με ΔΑΦ

Η αξιολόγηση των ατόμων με ΔΑΦ στηρίζεται στην αναγνώριση του χαρακτηριστικού προτύπου των ποιοτικών αποκλίσεων και στη διαφορική διάγνωση από άλλες διαταραχές (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2003). Σύμφωνα με την Καμπανάρου (2007), αρχικά, λαμβάνεται το ιατρικό και αναπτυξιακό ιστορικό του παιδιού μέσω των γονέων. Γίνονται ερωτήσεις που αφορούν στην κληρονομικότητα, το ιστορικό της κύησης, τον τοκετό την εξέλιξη του παιδιού από τη γέννηση μέχρι και το 4^ο έτος της ζωής του (αναπτυξιακά ορόσημα, κινητικά και επικοινωνιακά) καθώς και τα αποτελέσματα των ιατρικών εξετάσεων (ακουολογικός έλεγχος, νευρολογικές και παθολογικές εξετάσεις) (Ρεπάνη, 2007). Εκτιμάται, επίσης, το νοητικό δυναμικό, οι δεξιότητες λόγου και επικοινωνίας και διερευνάται η ύπαρξη άλλων ιατρικών καταστάσεων. Είναι επίσης απαραίτητο να ελεγχθεί η ακοή και η όραση, ο γενετικός έλεγχος και ο καρυότυπος για τη διερεύνηση του πιθανού εύθραυστου X χρωμοσώματος (Fragile-X) και ο έλεγχος για μεταβολικά νοσήματα. Η διάγνωση δεν πρέπει βασίζεται σε ένα άθροισμα στοιχείων από μία λίστα συμπτωμάτων και διαταραχών. Αφού προηγηθεί ο ανιχνευτικός έλεγχος (screening test) ώστε να συγκεντρωθούν πληροφορίες για την κοινωνική και επικοινωνιακή ανάπτυξη του παιδιού σε ένα ιατρικό πλαίσιο, ακολουθούνται τα παρακάτω βήματα. Συνέντευξη με

τους γονείς, χρήση ψυχομετρικών εργαλείων, χρήση ερωτηματολογίων που εστιάζουν σε χαρακτηριστικές συμπεριφορές, παρατήρηση του παιδιού σε κλινικό πλαίσιο και χρήση των διαγνωστικών κριτηρίων του DSM-V και ICD-10 ώστε να συγκριθούν και να κατηγοριοποιηθούν συμπεριφορές (Βάρβογλη, 2007).

Περαιτέρω, το άτομο αξιολογείται μέσω της παρατήρησης για να γίνει η σύνθεση της κλινικής του εικόνας. Η Frith (1989), τονίζει την σημασία της κλινικής παρατήρησης καθώς δεν υπάρχει άλλη ή συγκεκριμένη ιατρική εξέταση για τη διάγνωση του αυτισμού. Η διαταραχή αναγνωρίζεται από τον κλινικό ο οποίος αξιολογεί τη συμπεριφορά του παιδιού σε διαφορετικούς τομείς. Στηρίζεται στις γνώσεις του για τη φυσιολογική ανάπτυξη, την αποκλίνουσα συμπεριφορά καθώς και την κλινική του εμπειρία. Επίσης, καταγράφει τις αναφορές των γονέων σχετικά με το ιστορικό της ανάπτυξης του παιδιού.

Για να γίνει διάγνωση του αυτισμού πρέπει το παιδί να παρουσιάζει τουλάχιστον οκτώ από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά. Αυτά περιλαμβάνουν δυο γνωρίσματα από το ποιοτικό έλλειμμα σε αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση, ποιοτικό έλλειμμα στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία και σε δραστηριότητες δημιουργικής φαντασίας και σαφώς περιορισμένο ρεπερτόριο δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων.

Το ποιοτικό έλλειμμα σε αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση εκδηλώνεται με τους εξής τρόπους. Σαφής έλλειψη επαγρύπνησης σε ότι αφορά την ύπαρξη ή τα συναισθήματα άλλων, έλλειψη ή μη φυσιολογική επιδίωξη ανακούφισης σε περιόδους αγωνίας και έλλειψη ή ανεπαρκής μίμηση. Επιπλέον παρουσιάζεται με την έλλειψη ή μη φυσιολογικό παιχνίδι με άλλους και υπάρχει σαφές έλλειμμα ικανότητας για σύναψη φιλίας με συνομηλίκους.

Το ποιοτικό έλλειμμα στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία και σε δραστηριότητες δημιουργικής φαντασίας εκδηλώνεται ως εξής. Δεν υπάρχει ανένας τρόπος επικοινωνίας, όπως χρήση άναρθρων κραυγών επικοινωνίας, έκφρασης προσώπου, χειρονομία, μίμηση ή ομιλούμενη γλώσσα. Υπάρχει σαφής ανώμαλη μη λεκτική επικοινωνία σε θέματα όπως διερευνητική ματιά, έκφραση προσώπου, στάση σώματος ή χειρονομίες για την έναρξη ή ρύθμιση κοινωνικής συναλλαγής. Παρατηρείται έλλειψη δραστηριότητας δημιουργικής φαντασίας, όπως παίζοντας ρόλους ενηλίκου, φανταστικών προσώπων ή ζώων, έλλειψη ενδιαφέροντος για ιστορίες φανταστικών γεγονότων. Εκδηλώνονται επίσης σαφείς διαταραχές στην παραγωγή ομιλίας, η οποία

περιλαμβάνει χαρακτηριστικά, όπως ένταση, χρωματισμός, αγωνία, αναλογία, ρυθμός και τόνος. Σαφείς διαταραχές στη μορφή ή το περιεχόμενο της ομιλίας, η οποία περιλαμβάνει στερεότυπη και επαναληπτική χρήση ομιλίας, χρήση του «εσύ» αντί για «εγώ», ιδιοσυγκρασιακή χρήση λέξεων ή φράσεων, ή συχνές άσχετες επισημάνσεις. Τέλος παρατηρείται σαφής ελλειμματική ικανότητα να ξεκινάει ή να διατηρεί μια συζήτηση με άλλους πέρα από την επαρκή ομιλία.

Σχετικά με το σαφώς περιορισμένο ρεπερτόριο δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων, παρατηρούνται τα ακόλουθα γνωρίσματα όπως αναγράφονται παρακάτω. Γίνονται στερεότυπες κινήσεις του σώματος, π.χ. χτυπήματα – στρίψιμο – πλέξιμο των χεριών, δυνατό χτύπημα του κεφαλιού, σύνθετες κινήσεις ολοκλήρου του σώματος. Έχουν σταθερή προκατάληψη σε ότι αφορά μεταχείριση αντικειμένων ή προσκόλληση σε ασυνήθιστα αντικείμενα. Παρουσιάζουν σαφή αγωνία για αλλαγές σε ασήμαντες όψεις του περιβάλλοντος και αλόγιστη εμμονή σε συνακόλουθες ρουτίνες με ακριβή λεπτομέρεια. Τέλος έχουν σαφώς περιορισμένο εύρος ενδιαφερόντων και προκατάληψη με ένα στενό ενδιαφέρον (DSM-IV-TR, 2000).

Υπάρχει πληθώρα διαγνωστικών εργαλείων καθώς και σταθμισμένες κλίμακες αξιολόγησης της συμπεριφοράς ειδικά για τον αυτισμό όπως αναγράφονται ακολούθως.

Η Αναθεωρημένη Διαγνωστική Συνέντευξη για τον Αυτισμό (ADI-R: Autism Diagnostic Interview – Revised – Lord et al. 1994) είναι μία ημιδομημένη συνέντευξη, η οποία στοχεύει στον εντοπισμό του αυτισμού και τη διαφορική διάγνωση από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Η συνέντευξη περιέχει ερωτήσεις οι οποίες αφορούν στην παρούσα συμπεριφορά και στην ηλικία μεταξύ 4-5 ετών. Οι πληροφορίες αυτές συλλέγονται από τους γονείς. Χρησιμοποιείται σε όλες τις ηλικίες και σε όλο το φάσμα των νοητικών δεξιοτήτων.

Η Διαγνωστική Συνέντευξη για Διαταραχές Κοινωνικότητας και Επικοινωνίας (DISCO: Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders) (Wing 1999) αφορά τη συλλογή δεδομένων αναφορικά με την ανάπτυξη του παιδιού τα πρώτα χρόνια σε ποικίλους τομείς, συμπεριφοράς και λειτουργικότητας. Ένα μέρος της επικεντρώνεται στη διαοροδιάγνωσή των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού από άλλες ψυχικές διαταραχές.

Η Vineland Adaptive Behavior Scales (Sparrow, Cicchetti, & Balla 2005) συλλέγει πληροφορίες όσον αφορά στη λειτουργικότητα του ατόμου σε πολλούς τομείς της καθημερινής ζωής.

Η κλίμακα Childhood Autism Rating Scale (CARS, Schopler et al. 2010) παρέχει πληροφορίες από τους γονείς και την κλινική παρατήρηση του ατόμου σχετικά με την παρουσία και τη σοβαρότητα της διαταραχής στις διάφορες ηλικίες.

Η διαγνωστική δοκιμασία Autism Diagnostic Observation Schedule (Lord et al. 2000) εστιάζει στην κλινική παρατήρηση του ατόμου και τη δημιουργία διαφορετικών καταστάσεων αλληλεπίδρασης με το άτομο, ανάλογα με την ηλικία και την παρουσία ή μη λόγου. Έχει σχεδιαστεί για όλες τις ηλικίες και εφαρμόζεται μέσω ενός ειδικά σχεδιασμένου υλικού.

Η δοκιμασία Psycho Educational Profile Revised (PER-R- Schopler et al. 1990) αποσκοπεί στη δημιουργία ενός εξατομικευμένου ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος. Αξιολογεί το αναπτυξιακό επίπεδο παιδιών με αναπτυξιακή ηλικία έως 12 ετών.

Η δοκιμασία Adult – Adolescent Psycho Educational Profile (AAPEP, Mesibov et al. 1989) είναι αντίστοιχη της προηγούμενης, εφόσον αξιολογεί το επίπεδο των προεπαγγελματικών δεξιοτήτων. Σχεδιάστηκε για εφήβους και ενήλικες με αυτισμό, διαφορετικής σοβαρότητας. Το αποτελέσματα στοχεύει στη δημιουργία εκπαιδευτικού προγράμματος, ανάλογου της ηλικίας, των δεξιοτήτων και των αναγκών του ατόμου.

Ένα άλλο χρήσιμο εργαλείο είναι το WISC-III που αποτελεί τη μόνη κλίμακα νοημοσύνης, η οποία έχει σταθμιστεί στον ελληνικό πληθυσμό. Το WISC-III αποτελείται από 13 υποκλίμακες εκ των οποίων 6 από αυτές αξιολογούν τη λεκτική νοημοσύνη του παιδιού (πληροφορίες, ομοιότητες, αριθμητική, λεξιλόγιο, κατανόηση, μνήμη αριθμών) , ενώ οι υπόλοιπες 7 υποκλίμακες αξιολογούν την πρακτική νοημοσύνη (συμπλήρωση εικόνων, κωδικοποίηση, σειροθέτηση εικόνων, σχέδια με κύβους, συναρμολόγηση αντικειμένων, σύμβολα, λαβύρινθοι). Το γενικό νοητικό πηλίκο ή αλλιώς ο δείκτης νοημοσύνης συναθροίζεται με βάση το λεκτικό και το πρακτικό πηλίκο.

Το Ages and Stages Questionnaire είναι ένα ερωτηματολόγιο που απευθύνεται στους γονείς για τη συλλογή πληροφοριών μέχρι τα 3 έτη του παιδιού τους. Υπάρχουν

εκδόσεις και για άλλες ηλικιακές ομάδες. Συνήθως χρησιμοποιείται περισσότερο ως προ-διαγνωστικό εργαλείο επειδή είναι σύντομο.

Το BRIGANCE Screens χωρίζεται σε 7 διαφορετικές κλίμακες ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Είναι σύντομο και χορηγείται σε μόλις 10 λεπτά. Στις μικρότερες ηλικίες εξετάζει γενικές γνώσεις. Εστιάζει σε σημαντικές αναπτυξιακές δεξιότητες και σε προσχολικές ικανότητες που περιλαμβάνουν το λόγο και τη γλώσσα, τη λεπτή και την πλατιά κίνηση και τη γραφοκινητική ανάπτυξη. Στις μεγαλύτερες ηλικίες αξιολογεί αναγνωστικές και μαθηματικές ικανότητες.

Το Child Development Inventories περιλαμβάνει τρεις διαφορετικές μετρήσεις που εκτείνονται από τη γέννηση έως τον 72ο μήνα. Απαντάται από τους γονείς σε 5-10 λεπτά. Το CDIs εξετάζει για τυχόν προβλήματα λόγου, κίνησης, γνωστικά, προσχολικά, κοινωνικά, αυτοελέγχου, συμπεριφοράς, υγείας. Είναι πολύ συγκεκριμένο και διακρίνεται από ιδιαίτερη ευαισθησία. Οι δοκιμασίες μπορούν να γίνουν κατευθείαν στα παιδιά, εάν οι γονείς δε γνωρίζουν τη γλώσσα.

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 τον εντοπισμό παιδιών με αναπτυξιακή καθυστέρηση ή υψηλού κινδύνου. Είναι χρονοβόρο καθώς χρειάζονται 45 με 60 λεπτά για τη χορήγησή του και μπορεί να χορηγηθεί σε μια ή δυο ενότητες. Οι κλίμακες που αξιολογεί είναι η γνωστική, η οποία περιλαμβάνει εκτίμηση αισθητηριακών και αντιληπτικών ικανοτήτων, μνήμης, επίλυσης προβλημάτων, εκφοράς λόγου και επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Η κλίμακα της κίνησης η οποία περιλαμβάνει εκτίμηση του βαθμού ελέγχου του σώματος και της λεπτής κινητικότητας. Τέλος η κλίμακα συμπεριφοράς, η οποία περιλαμβάνει μέτρηση της προσοχής και της διέγερσης, προσανατολισμού και συναισθηματικού ελέγχου.

Η αναθεωρημένη κλίμακα νοημοσύνης Wechsler pre-school and primary scale, (WPPSI-R) (Wechsler, 1989) είναι μια χρονοβόρα κλίμακα καθώς η χορήγησή της διαρκεί περίπου 60 λεπτά. Αποτελεί μία κλίμακα αξιολόγησης ικανοτήτων παιδιών μεταξύ 3 και 7 ετών.

Το Australian Scale for Asperger's Syndrome (Attwood, 1998) είναι μια κλίμακα που απευθύνεται σε γονείς και δασκάλους και αφορά σε παιδιά υψηλής λειτουργικότητας

,μεγαλύτερης ηλικίας που δε διαγνώστηκαν κατά τα πρώτα σχολικά χρόνια.

Αποτελείται από 24 ερωτήσεις που αξιολογούνται σε κλίμακα από το 1 έως το 6 και ένα ερωτηματολόγιο με 10 ερωτήσεις χαρακτηριστικών συμπεριφοράς που αξιολογούνται με «ΝΑΙ» ή «ΟΧΙ». Αν η πλειοψηφία των απαντήσεων είναι μεταξύ του 2 και του 6 και «ΝΑΙ», τότε προτείνεται ένα άλλο, πιο ειδικό διαγνωστικό εργαλείο. Ένα χρήσιμο εργαλείο εντοπισμού το Συγκεκριμένα,

Το Checklist for Autism in Toddlers (CHAT) μπορεί να προβλέψει αρκετά έγκυρα τα παιδιά που είναι πιθανόν να εμφανίσουν κάποια διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Baird et al 2000; Baird et al 2001; Baron-Cohen et al 2001). Αξιολογεί τη βλεμματική παρακολούθηση ενηλίκου, το συμβολικό παιχνίδι και το προδηλωτικό δείξιμο. Η έλλειψη αυτών των δεξιοτήτων συνδέεται άμεσα με τις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος.

Το Draw A Person (DAP Test) είναι ένα όργανο μέτρησης νοημοσύνης. Συσχετίζει την εξέλιξη του σχεδίου ανθρώπου και τη νοητική ικανότητα ανάπτυξης του παιδιού σε 6 στάδια με προοδευτική αύξηση των λεπτομεριών του σχεδίου ενός ανθρώπου. Δεν αποτελεί τεστ νοημοσύνης αλλά είναι χρήσιμο ως προβλητικό τεστ.

Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος

Το Εγχειρίδιο Πληροφοριών μαθητών για τα Άτομα με ΔΑΦ. Αυτός Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αναπτύχθηκε για να χρησιμοποιηθεί από ομάδες σχολικών επιτροπών, υπεύθυνες για τον καθορισμό συγκεκριμένων τομέων ανάγκης μαθητών που εμπíπτουν στο αυτιστικό φάσμα. Αποτελεί έναν οδηγό συγκέντρωσης πληροφοριών μέσω αναθεώρησης αρχείου, συνέντευξης, επίσημης ή ανεπίσημης αξιολόγησης ή ανάκλησης προσωπικών εμπειριών με τον μαθητή. Στόχος του είναι και να υποστηρίξει την εξερεύνηση και τη χρήση άλλων εργαλείων και στρατηγικών που μπορούν να λειτουργήσουν αποτελεσματικότερα με τους μαθητές. Πρόκειται για αναθεώρηση του εγχειριδίου που δημοσιεύτηκε για πρώτη φορά το 2000. Περιλαμβάνει οδηγό πληροφοριών μαθητών για μαθητές με ΔΑΦ, οδηγό περιβαλλοντικής παρατήρησης για μαθητές με ΔΑΦ, οδηγό λήψης αποφάσεων βοηθητικής τεχνολογίας για μαθητές με ΔΑΦ και οδηγίες,

εργαλεία και στρατηγικές για μαθητές με ΔΑΦ. Από εδώ και κάτω ζητείται η περιγραφή των ικανοτήτων και των δυσκολιών που παρουσιάζει ο μαθητής σε κάθε τομέα. Παραθέτονται παραδείγματα ερωτήσεων για κάθε κατηγορία.

Υπέρ-αποκριτικότητα / Υπό-αποκριτικότητα αισθητηριακού συστήματος.

Αισθητηριακό: Λόγω της δυσκολίας στην οργάνωση της αισθητηριακής εισόδου, μπορεί να υπάρχουν, τόσο η υπερευαισθησία (π.χ. αναζήτηση λιγότερης διέγερσης) όσο και η υπό-ευαισθησία (π.χ. αναζήτηση περισσότερης διέγερσης). Ζητείται να γίνει έλεγχος για όλα όσα ισχύουν για αυτόν τον μαθητή στους παρακάτω τομείς : Αφή, Κίνηση, Στάση σώματος, Όραση, Ακοή, Όσφρηση, Γεύση, Πολυαισθητηριακός Έλεγχος.

Κινητικές Δεξιότητες: Αδρές και λεπτές. Τα παιδιά στο φάσμα μπορεί να έχουν χαμηλό μυϊκό τόνο ή να έχουν μεγάλες δυσκολίες με τον συντονισμό, να έχουν υποκείμενα αισθητηριακά ζητήματα ή /και συναισθηματικά ζητήματα που επηρεάζουν τις κινητικές τους δεξιότητες. Μερικές φορές μπορεί να φαίνεται ότι υπάρχουν ανομοιογενή πρότυπα ανάπτυξης, καθώς ένα παιδί μπορεί να είναι ένας εξαιρετικά λεπτομερής σχεδιαστής, αλλά να έχει κακές δεξιότητες στη γραφή (επίσης γνωστή ως δυσγραφία).

Εκφραστική επικοινωνία: Ο μαθητής εκδηλώνει επικοινωνιακή πρόθεση (π.χ., καταλαβαίνει ότι το να δείχνει, κάνοντας μια φωνή ή η λέξη θα έχει ως αποτέλεσμα μια απάντηση); Τι μορφές / τρόπους επικοινωνίας χρησιμοποιεί ο μαθητής; Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν: κινητική, χειρονομίες, κραυγές, νοηματική γλώσσα, αντικείμενο, ΤΟΒΙ(εικόνα αληθινού αντικειμένου) φωτογραφία, εικονιστική, γραπτή, λεκτική. Τι προκαλεί διάσπαση στην εκφραστική επικοινωνία; (π.χ., ο μαθητής δεν αναγνωρίζει την σύγχυση ή την απροσεξία στο πρόσωπο ενός ακροατή ή δεν προσαρμόζει το μήνυμα ανάλογα).

Ακαδημαϊκά (Μαθησιακή Επίδοση): Καταγράψτε τα δυνατά ακαδημαϊκά σημεία του μαθητή: Καταχωρίστε τις προτιμήσεις / του μαθητή (θέματα, τομείς ενδιαφέροντος).Καταγράψτε τις ακαδημαϊκές αδυναμίες του μαθητή Ποια εργαλεία ή στρατηγικές έχουν πετύχει στη στήριξη του μαθητή σε γενική ή ειδική τάξη;

Οργάνωση: Ο μαθητής παρουσιάζει δυσκολίες στην οργάνωση του εαυτού του ή του περιβάλλοντος του;(π.χ. χάνοντας χαρτιά, προβλήματα έγκαιρης προσέλευσης στο σχολείο κ.λ.π.). Μήπως ο μαθητής έχει πρόβλημα να κατανοήσει πόσο χρόνο θα πάρει

ένα έργο; Ο μαθητής έχει δυσκολίες με στρατηγικές απομνημόνευσης και ανάκτησης πληροφοριών από τη μνήμη;

Προσληπτική επικοινωνία: Αισθάνεστε ότι ο μαθητής κατανοεί τις προσδοκίες σε όλα τα περιβάλλοντα (και τους ενήλικες) εντός και εκτός της τάξης (π.χ. λεωφορείο, παιδική χαρά, τέχνη, εξωσχολικές δραστηριότητες);

Συμπεριφορά :Πώς επηρεάζει η συμπεριφορά του μαθητή την ενεργό συμμετοχή του σε καταστάσεις και δραστηριότητες; Πώς ο μαθητής αυτορυθμίζει την προκλητική συμπεριφορά;

Κοινωνική αλληλεπίδραση: Τι κοινωνικές δεξιότητες χρησιμοποιεί ο μαθητής κατάλληλα; Δείχνει ενδιαφέρον για την ύπαρξη ή την παρατήρηση άλλων; Εμφανίζει δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης κατάλληλες για την ηλικία του, συμπεριλαμβανομένου του παιχνιδιού ή του ελεύθερου χρόνου;

Αλλαγές: Πώς αντιδρά ο μαθητής στις προγραμματισμένες αλλαγές; Είναι μερικές αλλαγές πιο επιτυχείς από άλλες; Εάν ναι, προσπαθήστε να εντοπίσετε και να αναφέρετε τις διαφορές. Πώς αντιδρά ο μαθητής σε απρόβλεπτες αλλαγές στο περιβάλλον ή στο πρόγραμμα (π.χ. αλλαγές ρουτίνας, νέοι άνθρωποι, ακύρωση αγαπημένης δραστηριότητας, φυσική αναδιάταξη επίπλων, αλλαγή θέσης μικρότερων αντικειμένων στο δωμάτιο).

Διαγνωστικά εργαλεία

Υπάρχει πληθώρα διαγνωστικών εργαλείων καθώς και σταθμισμένες κλίμακες αξιολόγησης της συμπεριφοράς ειδικά για τον αυτισμό όπως η κλίμακα (CARS (Childhood Autism Rating Scale), η κλίμακα ABC (Autism Behavior Checklist- Ερωτηματολόγιο Αποκλίνουσας Συμπεριφοράς), η κλίμακα CHAT (Checklist for Autism in Toddlers –Κλίμακα Ανίχνευσης Αυτισμού στην ηλικία των 18 μηνών) (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006).

1.4 Υποστηρικτική τεχνολογία

Είναι ευρέως διαδεδομένη η πεποίθηση ότι τα τελευταία χρόνια η τεχνολογία και συγκεκριμένα η πληροφορική μπορεί να ανοίξει νέους ορίζοντες στην εκπαίδευση παιδιών με ΔΑΦ. Η Διεθνής Αυτιστική Κοινότητα υποστηρίζει ότι ο ηλεκτρονικός

υπολογιστή αποτελεί ένα ευέλικτο και αξιόλογο μέσο με το οποίο μαθητές με ΔΑΦ έχουν περισσότερες ευκαιρίες στους τομείς της εκπαίδευσης, της επικοινωνίας, της δημιουργικότητας, του ελεύθερου χρόνου και της εργασίας (Τσιόπελα & Ατσόγλου, 2008).

Συνεπώς, τόσο για την ΔΑΦ όσο και για άλλες αναπηρίες έχουν αναπτυχθεί κατάλληλα εκπαιδευτικά λογισμικά και τεχνολογικά μέσα που βοηθούν τον μαθητή καθοριστικά στη διαδικασία της μάθησης με το να αναπτύξει βασικές μαθησιακές δεξιότητες παρά τις όποιες αδυναμίες του (Besio, 2005). Τέλος, πληθώρα ερευνών (Ράπτης & Ράπτη, 2001; Lewis & Neil, 2001; Besio, 2005) επιβεβαιώνει την άποψη ότι η χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή ως μέσο εκπαίδευσης και ψυχαγωγίας των παιδιών με αναπηρία συνεισφέρει θετικά στην εκπαιδευτική πράξη. Απόδειξη για την χρησιμότητα κατάλληλου εκπαιδευτικού λογισμικού για άτομα με ΔΑΦ αποτελεί η έρευνα των Whalen et al. (2006) η οποία αφορά την αξιολόγηση εκπαιδευτικού λογισμικού, μεγαλύτερη χρήση αυθόρμητων χειρονομιών και των λεκτικών αιτήσεων για βοήθεια από τους συμμετέχοντες με ΔΑΦ κατά τη διάρκεια της διδασκαλίας με υπολογιστή, σε σχέση με την παραδοσιακή διδασκαλία.

Μια άλλη μελέτη των Τσιόπελα & Ατσόγλου (2008) πραγματοποιείται με στόχο να δώσει πληροφορίες για την επίδραση της χρήσης Η/Υ στα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που συνοδεύουν την διαταραχή του αυτισμού και επηρεάζουν την εκπαιδευτική διαδικασία. Μετά από δέκα μήνες εφαρμογής της τα παιδιά έδειξαν να έχουν λιγότερο άγχος, μεγαλύτερη επικοινωνία με συμμαθητές τους και την καθηγήτρια για να ζητήσουν βοήθεια, μειωμένη υπερκινητικότητα, μειωμένες στερεοτυπίες, μεγαλύτερο χρονικό διάστημα συγκέντρωσης, έντονη μείωση ηχολαλίας, λιγότερα επεισόδια επιθετικότητας, καλύτερη εκμάθηση και περισσότερα συναισθήματα ευχαρίστησης.

Ένας μεγάλος αριθμός ψηφιακών μέσων έχουν δημιουργηθεί και αξιοποιηθεί επιπροσθέτως για την αντιμετώπιση των προβληματικών καταστάσεων επικοινωνίας που σημειώνονται στους μαθητές με ΔΑΦ. Τέτοια μέσα είναι οι υπολογιστές, τα κινητά τηλέφωνα, οι εφαρμογές ρομποτικής, εικονικής (virtual reality) ή επαυξημένης πραγματικότητας (augmented reality) κ.α., τα οποία αδιαμφισβήτητα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μέσα παρέμβασης για αντίστοιχες περιπτώσεις. Ένα σημαντικό σημείο το οποίο όμως επισημαίνουν οι Wieckowski & White (2018), σχετικά με τη συμβολή των τεχνολογικών αυτών μέσων στην κοινωνική ενίσχυση των μαθητών με

ΔΑΦ, είναι πως ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στον σχεδιασμό και τη δημιουργία σχετικών προγραμμάτων και όχι στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων αυτών. Μια ποικιλία ειδικά διαμορφωμένου λογισμικού όπως είναι το “Story Bird” μπορεί να χρησιμοποιηθεί για τη δημιουργία κοινωνικών ιστοριών “social stories”, μέσα από το οποίο οι ίδιοι οι μαθητές μαζί με τους εκπαιδευτικούς επιλέγουν εικόνες του ενδιαφέροντός τους και δημιουργούν διάφορες ιστορίες που έχουν νόημα για αυτούς αυτενεργώντας. Η δραστηριότητα αυτή μπορεί να αναπτυχθεί και ομαδοσυνεργατικά. Ακόμη χαρακτηριστική εφαρμογή αποτελεί το SocialSkillBuilder το οποίο αποτελεί ένα ψηφιακό πλαίσιο δημιουργίας θετικών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων (Rising, 2017).

2. Μεθοδολογία

Στο παρόν κεφάλαιο θα παρουσιαστούν οι μέθοδοι, τα μέσα και η διαδικασία συλλογής δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν για την υλοποίηση της έρευνας.

Ερευνητικός Σχεδιασμός

Η παρούσα μελέτη συνιστά μία ποιοτική έρευνα αποσκοπεί στη λεπτομερή κατανόηση διαφόρων κοινωνικών γεγονότων. Η ποιοτική έρευνα προσδιορίζεται συντόμως ως το είδος έρευνας που δε χρησιμοποιεί αριθμητικά δεδομένα και μαθηματικούς υπολογισμούς. Απορρίπτει το θετικιστικό στοιχείο της ποσοτικής μεθόδου και μελετά φαινόμενα κοινωνικού-ιστορικού περιεχομένου βάσει των εμπειριών και των βιωμάτων του δείγματος, δηλαδή, των υποκειμένων που συμμετέχουν σε αυτή. Όπως αναφέρει ο Leung (2015), οι ποιοτικές έρευνες διατηρούν τη φυσικότητά τους συγκριτικά με τις ποσοτικές.

Στο πρώτο στάδιο οριστικοποιήθηκε το θέμα της έρευνας, ο γενικός καθώς και οι επιμέρους στόχοι όπως και τα ερευνητικά ερωτήματα. Τα ερευνητικά ερωτήματα αφορούν στην αξιολόγηση των ατόμων με ΔΑΦ, στις αντιλήψεις των λογοθεραπευτών σχετικά με τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ.

Με βάση αυτούς τους άξονες διαρθρώθηκαν τα ερωτήματα. Στο επόμενο στάδιο έγινε μία προσπάθεια εύρεσης ερευνών πάνω στο υπο διερεύνηση θέμα όμως δεν εντοπίστηκε κάτι που να ανταποκρίνεται στους στόχους της συγκεκριμένης μελέτης επομένως έφτιαξα ένα πρωτόκολλο ημιδομημένης συνέντευξης (Παράρτημα 2). Οι ερωτήσεις που συμπληρώθηκαν

Δείγμα

Το δείγμα αφορά την επιλογή συγκεκριμένης ομάδας ατόμων από το σύνολο του πληθυσμού. Για τη συγκεκριμένη έρευνα το δείγμα των συμμετεχόντων αποτελείται από άτομα που ασκούν το επάγγελμα της λογοθεραπείας σε ιδιωτικά πλαίσια κατά το πλείστον αλλά και σε δημόσια. Ήταν δείγμα ευκολίας. Το μέγεθος του δείγματος αποτελούν 10 ειδικοί λογοπαθολογίας, οι οποίες ήταν όλες γυναίκες ηλικίας 25-40. Βασικό σκελετό της συνέντευξης αποτέλεσαν οι ερωτήσεις του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ . Η συνέντευξη εμπλουτίστηκε με ερωτήσεις που αποσκοπούσαν στην καταγραφή της άποψης των λογοθεραπευτριών σχετικά με τον τρόπο αξιολόγησης που αναπτύσσεται στον οδηγό. Το σύνολο των λογοθεραπευτών ήταν γυναίκες σε Ελλάδα και Κύπρο με κλινική εμπειρία.

Μέσα συλλογής δεδομένων

Το μέσο συλλογής δεδομένων είναι η ημιδομημένη συνέντευξη. Η ημιδομημένη συνέντευξη χαρακτηρίζεται από ευελιξία και προσαρμοστικότητα στον εκάστοτε συμμετέχοντα. Προωθεί την ανάλυση των εξεταζόμενων θεμάτων με τη χρήση ερωτήσεων που απαιτούν διευκρινιστικές απαντήσεις εκ μέρους τους (Kallio, Pietila, Johnson & Kangasniemi, 2016).

Η συνέντευξη στην παρούσα έρευνα βασίστηκε σε ένα πρωτόκολλο ημι-δομημένης συνέντευξης που συντάχθηκε από την ερευνήτρια (Παράρτημα 1). Αποτελείται από κλειστές και ανοιχτές ερωτήσεις. Οι κλειστές ερωτήσεις είναι ένα μέρος του του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ ο οποίος χωρίζεται στις τέσσερις ενότητες: 1.Οδηγός Πληροφοριών μαθητών για Μαθητές με Διαταραχή

Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) 2.Οδηγός περιβαλλοντικής παρατήρησης για μαθητές με ΔΑΦ 3.Οδηγός λήψης αποφάσεων Βοηθητικής Τεχνολογίας για μαθητές με ΔΑΦ και οδηγίες.4.Εργαλεία και στρατηγικές για μαθητές με ΔΑΦ. Από αυτές χρησιμοποιήθηκαν οι δύο πρώτες ενότητες που περιλάμβαναν ερωτήσεις σχετικά με τους παρακάτω τομείς. Το αισθητήριο σύστημα (αφή, όραση, μυρωδιά γεύση), την κίνηση (αδρή- λεπτή κινητικότητα), την εκφραστική επικοινωνία, την ακαδημαϊκή επίδοση (ικανότητες-αδυναμίες μαθητή), οργάνωση, προσληπτική επικοινωνία, συμπεριφορά, κοινωνική αλληλεπίδραση, αλλαγές στο περιβάλλον του. Ικανότητες και δυσκολίες του μαθητή στην επικοινωνία, ακαδημαϊκά, κινητικά, στη συμπεριφορά, οργάνωση, κοινωνικές συναναστροφές και μεταβάσεις. Περιβαλλοντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τον μαθητή, στρατηγικές που χρησιμοποιούνται για να ενισχύσουν συγκεκριμένες εργασίες του, το σχέδιο εφαρμογής για την αξιολόγηση ανάγκης για χρήση της υποστηρικτικής τεχνολογίας. Τέλος, αναγράφονται ερωτήσεις σχετικά με τη δημιουργία καθώς και την εκτέλεση ενός θεραπευτικού πλάνου. Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος εμπλουτίστηκε με ανοιχτές ερωτήσεις που αφορούσαν στην αντίληψη των λογοθεραπευτών σχετικά με τη χρησιμότητα και τον τρόπο χρήσης του.

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Η διεξαγωγή της έρευνας για τη συλλογή των δεδομένων έγινε τους μήνες Μάρτιο μέχρι Μάιο του 2020. Αρχικά γινόταν μία τηλεφωνική επικοινωνία με τις συμμετέχουσες και στη συνέχεια κανονιζόταν το ραντεβού που γινόταν είτε δια ζώσης είτε διαδικτυακά. Οι 7 από τις 10 συνολικά συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν διαδικτυακά. Πριν από κάθε συνάντηση, η οποία κρατούσε περίπου δύο ώρες, υπήρχε αναλυτική ενημέρωση προς τις υποψήφιες συμμετέχουσες για τον σκοπό και τη μεθοδολογία της μελέτης, την ελευθερία επιλογής για συμμετοχή ή όχι και τη δυνατότητα αποχώρησης όποτε επιθυμούσαν. Ενημερώνονταν για την καταγραφή της συνέντευξης μέσω μαγνητοφώνησης, ώστε να έχουμε τη συγκατάθεσή τους ώστε να είναι δυνατή η καταγραφή τους μετά και να υπάρχει ένα ασφαλές και μόνιμο αρχείο των δεδομένων.

Πρωτού προχωρήσουμε στην κύρια έρευνα, υλοποιήθηκε πιλοτική έρευνα σε δύο άτομα ξεκινήσει η διαδικασία έγινε με σκοπό τον έλεγχο των ερωτήσεων και της

χρονικής διάρκειας της συλλογής δεδομένων. Τα δεδομένα της πιλοτικής έρευνας συμπεριλήφθηκαν σε αυτά της κυρίως έρευνας.

3. Αποτελέσματα

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας η οποία είχε ως στόχο να διερευνήσει

3.1 Η αξιολόγηση ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος

Σκοπός του πρώτου ερευνητικού ερωτήματος ήταν να διερευνήσει τον τρόπο αξιολόγησης που ακολουθούν οι ειδικοί όσον αφορά τα άτομα με ΔΑΦ.

Για τον λόγο αυτό οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να εστιαστούν στον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας. Στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με τον τρόπο αξιολόγησης μέσω του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ (Παράρτημα 1). Απαντήθηκαν τα παρακάτω.

Όσον αφορά στον τρόπο με τον οποίο αξιολογούν οι ειδικοί την ύπαρξη των χαρακτηριστικών που αναγράφονται στον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για

άτομα με ΔΑΦ (Παράρτημα 1), όλες οι συμμετέχουσες απάντησαν ότι τα αξιολογούν μέσω παρατήρησης, η παρατήρηση δηλαδή της συμπεριφοράς όπως συμβαίνει χωρίς καμία παρεμβολή εκ μέρους του παρατηρητή. Περίπου οι μισές από αυτές ανέφεραν ότι οι γονείς επισκέπτονται έναν ειδικό έχοντας ήδη μία διάγνωση, με πολύ λίγους από αυτούς να δηλώνουν ότι οι διαγνώσεις του αισθητηριακού τομέα αξιολογούνται από τους εργοθεραπευτές. Συγκεκριμένα η Ελένη ανέφερε : *«Πάντα με παρατήρηση»*. Η Ευρύκλεια ανέφερε χαρακτηριστικά: *«Τις περισσότερες φορές αυτά τα έχει αξιολογήσει ένας εργοθεραπευτής πρώτα ... Πολλά παιδιά έρχονται διαγνωσμένα, οπότε εμείς απλά παρατηρούμε αν υπάρχουν όσα αναφέρονται στην διάγνωση»*

Αξίζει να σημειωθεί, ωστόσο, ότι μία συμμετέχουσα ανέδειξε την ανάγκη για χρήση σταθμισμένων διαγνωστικών εργαλείων τα οποία να εστιάζονται στην μη λεκτική επικοινωνία στην ελληνική γλώσσα αναφέροντας: *«Γίνεται φυσική παρατήρηση του περιστατικού για να δουν τα χαρακτηριστικά που έχει το μωρό ... Αυτά δεν νομίζω να τα κάνουν με τεστ αφού δεν έχουν επικοινωνία»* (Κλειώ)

Επιπρόσθετα, οι συμμετέχουσες κλήθηκαν να απαντήσουν στην ερώτηση ποιος τους δίνει πληροφορίες. Οι πλείστες συμμετέχουσες δήλωσαν ότι παίρνουν ιστορικό και πληροφορίες από συνεντεύξεις με τους γονείς. Η Ευρύκλεια αναφέρει :*«Η συνέντευξη με τους γονείς μας δίνει πολλές πληροφορίες για το παιδί»* και η Μάγδα *«Τις πληροφορίες θα πάρω από γονείς μέσω τηλεφώνου»* .

Οι μισές από αυτές δήλωσαν ότι παίρνουν πληροφορίες από άλλους ειδικούς. Όπως επεξήγησε η Ερατώ: : *«Παίρνω πληροφορίες από γονείς ή θεραπευτές, εργοθεραπευτές ή φυσικοθεραπευτές»*

Κάποιες άλλες συμμετέχουσες τόνισαν ότι οι διαγνώσεις προέρχονται από δημόσιους φορείς ή από άλλους ειδικούς. Αναφέρει η Ελένη: *«Πληροφορίες μου δίνουν οι γονείς, εκτός αν έρθουν διαγνωσμένα από άλλους φορείς»*

Επιπλέον, οι λογοθεραπεύτριες ερωτήθηκαν για την πιθανότητα να συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες υγείας για τη συλλογή πληροφοριών. Όλες απάντησαν θετικά. Η Ευρύκλεια αναφέρει *«Συνεργάζομαι με εργοθεραπευτή, ψυχολόγο και ακόμη μία λογοθεραπεύτρια»* και η Ερατώ αναφέρει *«Συνεργάζομαι με εργοθεραπευτές και φυσικοθεραπευτές»* (Ερατώ)

Όλοι σχεδόν οι ειδικοί απάντησαν ότι συνεργάζονται με εργοθεραπευτές και μία επεσήμανε πέρα από τους εργοθεραπευτές και τη συνεργασία γονέα-ειδικού δηλώνοντας χαρακτηριστικά: « ... Συνεργασία με τον εργοθεραπευτή και τον γονέα» (Μαρία)

Οι λογοθεραπεύτριες επίσης, κλήθηκαν να απαντήσουν στην ερώτηση ποια εργαλεία χρησιμοποιούν για να αξιολογήσουν ικανότητες και δυσκολίες του μαθητή στους τομείς της επικοινωνίας, ακαδημαϊκής επίδοσης, κίνησης, συμπεριφοράς, οργάνωσης, κοινωνικών συναναστροφών και μεταβάσεων. Διαφαίνεται η ανάγκη για σταθμισμένα εργαλεία στα ελληνικά, καθώς όλες συμμετέχουσες απάντησαν ότι δεν χρησιμοποιούν σταθμισμένα εργαλεία. Η Μαρία αναφέρει :«Σε όλα αυτά που με ρωτάς τώρα δεν υπάρχουν τεστ. Ναι, στα ελληνικά δεδομένα δεν υπάρχουν τεστ, σταθμισμένα» και η Δέσποινα: «Δεν χρησιμοποιούνται με αυτά τα παιδιά, πολύ δύσκολο να χρησιμοποιήσεις τα εργαλεία. Και να κάθονται δεν έχει νόημα» (Δέσποινα)

Η Μάγδα ανέφερε ότι χρησιμοποιεί πληροφορίες από συνεντεύξεις με γονείς ως μέρος της αξιολόγησης. Αναφέρει : «Τις πληροφορίες θα τις πάρω από γονείς μέσω τηλεφώνου»

Επιπλέον, οι μισές συμμετέχουσες δήλωσαν ότι τα διαγνωστικά εργαλεία αντικαθίστανται με τη χρήση άτυπων γλωσσικών δοκιμασιών και την παρατήρηση. Αναφέρουν :

- «...παρατηρώ μέσα από το παιχνίδι και άτυπα τεστ αξιολόγησης» (Μάγδα)

Αξιοσημείωτο είναι ότι, οι συμμετέχουσες αναφέρθηκαν στη χρήση κλιμάκων ή ερωτηματολογίων τα οποία κατονόμασαν. Αναφέρουν ενδεικτικά:

- «...πραγματολογικό προφίλ...» (Μαρία)
- «...το M-Chat , ΑΥΤΙΣΜΟΣ: λίστα ελέγχου κατά Δ. Δημητρίου-Παπαβασιλείου....» (Μάγδα)

Επιπρόσθετα, οι συμμετέχουσες ρωτήθηκαν για τον τρόπο που αξιολογούν την ανάγκη για χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας. Οι περισσότερες απάντησαν ότι η χρήση της είναι επιβεβλημένη, όταν οι ενδιαφερόμενοι δεν έχουν επικοινωνία. Αναφέρουν χαρακτηριστικά :

- «Χρόνιες παρεμβάσεις που δεν βοήθησαν, ανέδειξαν την ανάγκη για χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας» (Ερατώ)

- «Όταν δεν υπάρχει άλλος τρόπος να επικοινωνήσει το παιδί, υπάρχει ανάγκη για τη χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας» (Ευρύκλεια)

Μόλις μία συμμετέχουσα ανέφερε ότι:

- «Δεν έχει υπάρξει ανάγκη για χρήση υψηλής υποστηρικτικής τεχνολογίας, άρα δεν έχει γίνει αξιολόγηση» (Μαρία)

Στον Πίνακα 1 που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα σημαντικότερα αποτελέσματα.

1^ο Ερευνητικό Ερώτημα: Η αξιολόγηση που κάνουν οι λογοθεραπευτές μέσω του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος υποστηρικτικής τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ				
Ερωτήσεις	Πώς αξιολογείτε την ύπαρξη των παραπάνω;	Ποιος σας δίνει πληροφορίες;	Συνεργάζεστε με άλλον επαγγελματία υγείας για τη συλλογή πληροφοριών;	Ποια εργαλεία χρησιμοποιείτε για να αξιολογήσετε ικανότητες δυσκολίες του μαθητή στους παρακάτω τομείς
Αποτελέσματα	Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν ότι αξιολογούν τα παιδιά μέσω κλινικής -ή αλλιώς φυσικής- παρατήρησης	Οι πλείστοι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι γίνεται κυρίως από συνέντευξη με γονείς και το ιστορικό Οι μισοί από αυτούς δήλωσαν ότι παίρνουν πληροφορίες και από άλλους ειδικούς Ελάχιστοι τόνισαν ότι οι διαγνώσεις προέρχονται από δημόσιους φορείς ή από άλλους ειδικούς. Ακόμα λιγότεροι δήλωσαν πως παίρνουν πληροφορίες από τους φροντιστές	Το σύνολο των συμμετεχόντων απάντησε ότι συνεργάζεται με άλλους επαγγελματίες. Άλλοι απάντησαν ότι συνεργάζονται με εργοθεραπευτές	Όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν ότι δεν χρησιμοποιούν εργαλεία διότι δεν είναι σταθμισμένα στα ελληνικά Κάποιοι, ανέφεραν ότι χρησιμοποιούν πληροφορίες από συνεντεύξεις με γονείς ως αξιολογικό εργαλείο Μισοί από αυτούς δήλωσαν ότι η παρατήρηση και οι άτυπες δοκιμασίες αποτελούν «αξιολογικό εργαλείο»

Πίνακας 1. Συγκεντρωτική παρουσίαση αποτελεσμάτων 10,^{ου} ερευνητικού ερωτήματος

3.2 Απόψεις των λογοθεραπευτών για τον οδηγό υποστηρικτικής τεχνολογίας

Στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα σχετικά με τις απόψεις των λογοθεραπευτών για τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ (Παράρτημα 1) που

χρησιμοποιήθηκε σε αυτή την έρευνα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε διάφορα ερωτήματα τα οποία παρουσιάζονται στις επόμενες παραγράφους σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα που αναδύθηκαν από την συγκεκριμένη έρευνα.

Όσον αφορά την ερώτηση αν το συγκεκριμένο εγχειρίδιο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για αυτά τα άτομα, όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά. Η Δέσποινα αναφέρει χαρακτηριστικά *«Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος είναι πολυεργαλείο. Έχει τόσες ερωτήσεις μέσα, μαζεύει απαντήσεις σε ερωτήσεις από πολλούς θεματικούς τομείς, για όλα τα πιθανά προβλήματα του μαθητή»* και η Μαρία *«Το συγκεκριμένο, βέβαια είναι πολύ χρήσιμο. Αν υπήρχε ένα τέτοιο εργαλείο θα βοηθούσε πολύ»*

Αξίζει να σημειωθεί όμως, πως μία συμμετέχουσα αναφέρθηκε στον όγκο των πληροφοριών που καταγράφονται στον οδηγό αυτό και εξέφρασε τον προβληματισμό πως ίσως είναι κουραστικός λόγω του μεγέθους του. Η Χαρά αναφέρει χαρακτηριστικά: *«Η αλήθεια είναι ότι το Εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος φαίνεται λίγο μεγάλος και ίσως να κουράζει.»*

Επιπλέον, ερωτήθηκαν από ποιους άλλους επαγγελματίες θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί. Επεσήμαναν πως όποιος γνωρίζει καλά την καθημερινότητα του παιδιού μπορεί να το κάνει. Βέβαια, οι περισσότεροι συμφώνησαν πως αν συμπληρωθεί από ειδικούς επαγγελματίες (λογοθεραπευτή και εργοθεραπευτή), τότε θα αποτελέσει μία ολοκληρωμένη πηγή πληροφόρησης. Ούτως ή άλλως Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Καλής Πρακτικής για την αξιολόγηση παιδιών με ΔΑΦ συμπεριλαμβάνει και άλλες ειδικότητες. Η Μάγδα επισημαίνει *«Από έναν αναπτυξιολόγο θα μπορούσαμε να πάρουμε πολύ σημαντικές πληροφορίες»* και η Μαρία *«Τώρα, σχετικά με τις ερωτήσεις που χρειάζονται παραπάνω γνώσεις, θα πρέπει να τις απαντήσει ένας ειδικός. Λογοθεραπευτής, εργοθεραπευτής, φυσικοθεραπευτής, δάσκαλος, ο καθένας στον τομέα που ειδικεύεται».*

Αν και οι γονείς και οι φροντιστές δεν συμπεριλαμβάνονται στους ειδικούς επαγγελματίες αναφέρθηκαν από τους συμμετέχοντες ως βασικοί και σημαντικοί πληροφοριοδότες, για κάποιους τομείς της καθημερινότητας τους, όπως οι ανάγκες επικοινωνίας, Η Δέσποινα περιγράφει σχετικά: *«Στα 45 λεπτά που βλέπεις το παιδί μπορείς να παρατηρήσεις πολλά πράγματα δεν λέω, αλλά δεν μπορείς να ξέρεις όλες τις λεπτομέρειες της καθημερινότητας του όπως ένας γονιός, ένας φροντιστής ή και*

δάσκαλος» και η Ερατώ «...με τις ανάγκες επικοινωνίας, τις βασικές ανάγκες, πράγματα που θέλει να κάνει ή όχι, που θέλουν ή δεν θέλουν να πάνε, αν πονάνε»

Ωστόσο, αρκετοί ήταν εκείνοι που σημείωσαν τη δυσκολία που πιθανόν να αντιμετωπίσουν δάσκαλοι και γονείς αν κληθούν να το συμπληρώσουν μόνοι τους, λόγω μειωμένης εξοικείωσης με την επιστημονική ορολογία. Όσον αφορά στους τομείς του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος στους οποίους θα εστιάζει ο κάθε επαγγελματίας, σχεδόν όλοι συμμετέχοντες δήλωσαν πως οι λογοθεραπευτές θα εστιάζουν στους τομείς του λόγου και της επικοινωνίας. Οι μισοί από τους συμμετέχοντες σημείωσαν ότι οι εργοθεραπευτές θα εστιάζουν στον αισθητηριακό τομέα και την κινητικότητα. Κάποιοι αναφέρθηκαν στους φυσικοθεραπευτές για το κομμάτι της κίνησης και για τους εκπαιδευτικούς στον τομέα της ακαδημαϊκής επίδοσης. Μία λογοθεραπεύτρια υπογραμμίζει και τον ρόλο του παιδοψυχιάτρου. Αναφέρει χαρακτηριστικά: *«...μπορεί να εστιαστεί σε όλους τους τομείς. Μπορεί να μας δώσει πολλές πληροφορίες και να μας εξηγήσει κάποιες συμπεριφορές που παρατηρήσαμε και του αναφέραμε»* (Μάγδα).

Στον Πίνακα 2 που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα σημαντικότερα αποτελέσματα.

2 ^ο Ερευνητικό Ερώτημα: Οι απόψεις των λογοθεραπευτών για τον οδηγό υποστηρικτικής τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ					
Ερωτήσεις	Πιστεύετε ότι ο συγκεκριμένος οδηγός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για άτομα με ΔΑΦ;	Είναι χρήσιμος; Ποια είναι η άποψή σας;	Από ποιους άλλους επαγγελματίες θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ο παρών οδηγός;	Σε ποιους τομείς θα εστιάζει ο καθένας;	
Αποτελέσματα	Όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά	Οι περισσότεροι, συμφώνησαν πως αν συμπληρωθεί από ειδικούς επαγγελματίες (λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή) τότε θα αποτελέσει μία ολοκληρωμένη πηγή πληροφόρησης	Αρκετοί αναφέρθηκαν σε λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, φυσικοθεραπευτή, δάσκαλο	Σχεδόν όλοι απάντησαν: οι λογοθεραπευτές λόγος και επικοινωνία.	
			Αναφορά από πολλούς σε γονείς, φροντιστές ως σημαντικούς πληροφοριοδότες	Αρκετοί απάντησαν: εργοθεραπευτές αισθητηριακό τομέα και κινητικότητα.	
				Φυσικοθεραπευτές: κίνηση Εκπαιδευτικοί: ακαδημαϊκή επίδοση	

Πίνακας 2. Συγκεντρωτική παρουσίαση αποτελεσμάτων 2^{ου} ερευνητικού ερωτήματος

3.3 Τα χαρακτηριστικά ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος που στηρίζουν οι συμμετέχουσες βάσει της χρήσης του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος

Στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα αναφορικά με τα χαρακτηριστικά ατόμων με ΔΑΦ που στηρίζουν οι συμμετέχουσες, βάση της χρήσης Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος υποστηρικτικής τεχνολογίας για τα άτομα με ΔΑΦ, (Παράρτημα 1) που χρησιμοποιήθηκε σε αυτή την έρευνα, οι συμμετέχουσες κλήθηκαν να απαντήσουν τα ακόλουθα ερωτήματα:

Οι συμμετέχουσες με τις απαντήσεις τους, ανέδειξαν ως επικρατέστερα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ, τις δυσκολίες στη λεπτή κινητικότητα. Η Κλειώ αναφέρει χαρακτηριστικά: «Δεν γράφει» και η Μαρία «Κράταγε το μολύβι, αλλά έκανε μουντζούρες, δηλαδή δεν μπορούσε να μείνει μέσα στη γραμμή. Είχε προβλήματα πίεσης οπότε οι κινήσεις του ήταν πολύ έντονες και απότομες. Έβαζε πολλή πίεση πάνω στο χαρτί».

Μισές από τις συμμετέχουσες δήλωσαν δυσκολίες στη γραφή , το κόψιμο, τη στοματική κινητικότητα και τις προτιμήσεις στις υφές. Η Μαρία αναφέρει ότι *«Δυσκολεύονται πολύ»* , ενώ αντίθετα, η Ευρύκλεια σημειώνει ότι *«Έχει καλή λεπτή κινητικότητα, ασχολείται συνεχώς με το να φτιάχνει βραχιόλια και κολιέ με χάντρες»*

Λιγιστές, αναφέρθηκαν στο χτύπημα χεριών (snapping), δέσιμο παπουτσιών, μάσηση, γυμναστική, ομαδικά αθλήματα και δεξιότητες με μπάλα. Δηλώνει: *«Έπρεπε πρώτα να μάθει τη σωματική μίμηση»* (Μαρία)

Από τα λεγόμενα των συμμετεχόντων διαφαίνεται η υψηλή επίδοση κάποιων παιδιών με ΔΑΦ στην οπτική μνήμη. Οι περισσότερες όπως και η Χαρά δηλώνουν ότι : *«είχε καλή οπτική μνήμη»*

Σχετικά με τα αδύναμα σημεία των παιδιών με ΔΑΦ, όλες οι συμμετέχουσες δήλωσαν την έλλειψη βλεμματικής επαφής, την ακολουθία εντολών και την συνεργασία σε ομάδα. Η Θάλεια αναφέρει *«Δεν μπορεί να συνυπάρξει σε ομάδα, δεν έχει βλεμματική επαφή, δεν εκτελεί εντολές»*

Αξιοσημείωτο είναι να αναφερθεί ότι οι λογοθεραπεύτριες απάντησαν πως δεν μπορεί να καταγραφεί η ακαδημαϊκή επίδοση λόγω έλλειψης λεκτικής επικοινωνίας. Η Μαρία δηλώνει πως : *«Αυτό δεν μπορούμε να το ξέρουμε γιατί το παιδί δεν είχε λεκτική επικοινωνία»*

Όσον αφορά στην αίσθηση των λογοθεραπευτών για την κατανόηση προσδοκιών των παιδιών και ενηλίκων σε όλα τα περιβάλλοντα εντός και εκτός της τάξης, όλες οι συμμετέχουσες απάντησαν αρνητικά. Η Κλειώ αναφέρει ενδεικτικά *« Όχι δεν κατανοεί αλλαγές, πώς συμπεριφερόμαστε»* και η Ευρύκλεια *«Δεν θέλει να αλληλεπιδρά με τον κόσμο. Αν πάει στην παιδική χαρά και πρέπει να περιμένει τη σειρά του για να παίξει θα αρχίσει να κλαίει»*

Αναφορικά με την αντίδραση των μαθητών στις προγραμματισμένες αλλαγές, όλες οι συμμετέχουσες απάντησαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ αντιδρούν υπερβολικά, κλαίγοντας ακόμα και αν είναι ενήμερα για αυτές. Η Ερατώ αναφέρει πως: *«..αν αλλάξει κάτι γίνεται ο κακός χαμός. Το ένα παιδί αναστατώνεται αν αλλάξει διαδρομή, αν περάσει μέρα που δεν πάει στην λογοθεραπεία, ψάχνεται. Χρειάζονται μία βδομάδα για να προσαρμοστούν και πρέπει να ξέρουν γιατί το κάνουν»*

Σχεδόν οι μισές συμμετέχουσες, ανέφεραν ότι οι αλλαγές είναι περισσότερο επιτυχείς όταν τα παιδιά είναι προετοιμασμένα για αυτές. Η Κλειώ αναφέρει χαρακτηριστικά *«Σε αλλαγές που ξέρουν και είναι προετοιμασμένα γι' αυτές δεν αντιδρούν»* και η Μαρία *«Το εξήγησε και η μητέρα, το στήριξε συναισθηματικά και αυτό το δεχόταν. Άρα αυτές είναι οι πιο επιτυχημένες. Εάν όμως του υποσχεθεί να πάνε στην παιδική χαρά και δεν πάνε, σίγουρα θα αντιδράσει διαφορετικά»*

Σχετικά με την αντίδραση του μαθητή σε απρόβλεπτες αλλαγές στο περιβάλλον ή στο πρόγραμμα οι περισσότερες συμμετέχουσες απάντησαν ότι τα παιδιά αντιδρούν πολύ έντονα σε ξαφνικές αλλαγές. Η Κλειώ αναφέρει ενδεικτικά: *«Αντιδρούν απότομα, κλαίνει, αγχώνονται σε αυτές που δεν έχουν ξανά αντιμετωπίσει»*

Επιπλέον, οι πλείστες λογοθεραπεύτριες ανέφεραν ότι αισθάνονται πως οι μαθητές δεν κατανοούν προσδοκίες σε όλα τα περιβάλλοντα (συμπεριλαμβανομένων των ενηλίκων) εντός και εκτός της τάξης. Η Κλειώ αναφέρει *«Όχι δεν κατανοεί αλλαγές, πώς συμπεριφερόμαστε»* και η Ευρύκλεια *«Δεν θέλει να αλληλεπιδρά με τον κόσμο. Αν πάει στη παιδική χαρά και πρέπει να περιμένει τη σειρά του για να παίξει θα αρχίσει να κλαίει»*.

Όλες οι συμμετέχουσες, δήλωσαν επίσης, ότι εκείνοι που είναι υπεύθυνοι και υποστηρίζουν τα άτομα με ΔΑΦ είναι τα άτομα της διεπιστημονικής ομάδας όπως λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και ψυχολόγοι. Η Δέσποινα αναφέρει: *«Λογοθεραπεύτρια σε συνεργασία με άλλους ειδικούς που βλέπουν το ίδιο παιδί κάθε φορά. Οι θεραπείες γίνονται 2 φορές την εβδομάδα ανάλογα με το παιδί πάντα»* και η Χαρά: *«Εξαρτάται από τις υπηρεσίες που διαθέτει το γραφείο και τις ανάγκες του παιδιού. Αν έρθει για λογοθεραπεία θα είμαι υπεύθυνη εγώ. Θα γίνεται συνεδρία 2 φορές την εβδομάδα ανάλογα με το περιστατικό. Η συνεργασία με γονείς και άλλους επαγγελματίες είναι απαραίτητη»*.

3ο Ερευνητικό Ερώτημα:

Τα χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ που στηρίζουν οι συμμετέχοντες, βάσει της χρήσης του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος υποστηρικτικής τεχνολογίας για τα άτομα με ΔΑΦ

Ερωτήσεις	Απαντήσεις		
Ποιες αισθητηριακές εμπειρίες διεγείρουν υπερβολικά τον μαθητή;	Οι μισοί απάντησαν ότι τα δυνατά ακουστικά ερεθίσματα τα διεγείρουν	Μία συμμετέχουσα αναφέρθηκε σε ήχους του περιβάλλοντος	Λίγοι από αυτούς αναφέρθηκαν στην πίεση που θέλουν να αισθάνονται τα παιδιά στο σώμα τους
Κάνει ο μαθητής αισθητηριακή δίαιτα;	Οι περισσότεροι απάντησαν αρνητικά		
Σε ποιες κινητικές ικανότητες παρουσιάζει δυσκολίες ο μαθητής;	Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν τη λεπτή κινητικότητα.	Μισοί από αυτούς δήλωσαν τη γραφή, το κόψιμο, τη στοματική κινητικότητα και τις προτιμήσεις στις υφές	
Ο μαθητής εκδηλώνει επικοινωνιακή πρόθεση; Τι μορφές/τρόπους επικοινωνίας χρησιμοποιεί ο μαθητής;	Σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά.	Επικοινωνούν κατά το πλείστον με κραυγές, κινήσεις, λέξεις (λεκτική επικοινωνία- υψηλή λειτουργικότητα) και χειρονομίες	Λιγότεροι με εικόνα αληθινού αντικειμένου, φωτογραφία και νοηματική γλώσσα ή νοήματα
Καταγράψτε την ακαδημαϊκή επίδοση του μαθητή; Ποια είναι τα δυνατά και αδύναμα ακαδημαϊκά σημεία του	Δυνατά σημεία: Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν την οπτική μνήμη	Αδύναμα σημεία: Όλοι δήλωσαν την έλλειψη βλεμματικής επαφής, η ακολουθία εντολών και η συνεργασία σε ομάδα	Αναφέρθηκε η έλλειψη λεκτικής επικοινωνίας
Καταχωρίστε τις προτιμήσεις του μαθητή (θέματα, τομείς ενδιαφέροντος)	Οι μισοί συμμετέχοντες επεσήμαναν τα τραγούδια και τη ζωγραφική		
Ο μαθητής παρουσιάζει δυσκολίες στην οργάνωση του εαυτού του ή του περιβάλλοντος του;	Σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν την δυσκολία στην οργάνωση του εαυτού των μαθητών.	Σχεδόν οι μισοί δήλωσαν ότι τα παιδιά έχουν δυσκολία ανάκτησης πληροφοριών από τη μνήμη	Οι μισοί απάντησαν ότι δυσκολεύονται να κατανοήσει πόσο χρόνο θα πάρει ένα έργο
Αισθάνεστε ότι ο μαθητής κατανοεί τις προσδοκίες σε όλα τα περιβάλλοντα (και ενήλικες) εντός και εκτός της τάξης;	Όλοι απάντησαν αρνητικά		
Πώς επηρεάζει η συμπεριφορά του μαθητή την ενεργό συμμετοχή του σε καταστάσεις και δραστηριότητες;	Οι περισσότεροι ανέφεραν ότι, τα παιδιά αυτά δεν συμμετέχουν/αλληλεπιδρούν	Μία συμμετέχουσα ανέφερε ότι ένας μαθητής δάγκωνε το χέρι του ώστε να αυτορυθμίσει την προκλητική συμπεριφορά	
Τι κοινωνικές δεξιότητες χρησιμοποιεί ο μαθητής κατάλληλα;	Οι περισσότεροι συμμετέχοντες δήλωσαν απουσία κοινωνικών δεξιοτήτων που χρησιμοποιούνται κατάλληλα	Λίγοι απάντησαν ότι τα παιδιά δεν δείχνουν ενδιαφέρον για την ύπαρξη άλλων	Λίγοι απάντησαν ότι τα παιδιά δεν εμφανίζουν δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης κατάλληλες για την ηλικία τους, συμπεριλαμβανομένου του παιχνιδιού ή του ελεύθερου χρόνου
Πώς αντιδρά ο μαθητής στις προγραμματισμένες αλλαγές;	Σχεδόν όλοι απάντησαν ότι οι μαθητές αντιδρούν υπερβολικά, κλαίγοντας ακόμα και αν είναι προγραμματισμένες οι αλλαγές	Σχεδόν οι μισοί απάντησαν ότι επιτυχείς είναι οι αλλαγές στις οποίες τα παιδιά είναι προετοιμασμένα και έχουν κατανοήσει την αλλαγή και γιατί γίνεται	Οι περισσότεροι απάντησαν ότι τα παιδιά αντιδρούν πολύ έντονα σε ξαφνικές αλλαγές.

<i>Ποιες περιβαλλοντικές εκτιμήσεις επηρεάζουν συχνότερα τη συμμετοχή του μαθητή;</i>	<i>Όλοι οι συμμετέχοντες ανέφεραν άτομα του προσωπικού (λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, ψυχολόγους) που είναι υπεύθυνα, και υποστηρίζουν τους μαθητές</i>	<i>Μεγάλη πλειοψηφία αναφέρθηκε στην έντονη ακουστική διέγερση και στους περιβαλλοντικούς ήχους</i>	<i>Οι περισσότεροι αναφέρθηκαν στην τήρηση των ορίων</i>
---	---	---	--

Πίνακας 3. Συγκεντρωτική παρουσίαση αποτελεσμάτων 3^{ου} ερευνητικού ερωτήματος

4. Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα είχε ως στόχο να διερευνήσει τις απόψεις των λογοθεραπευτών όσον αφορά στη χρήση του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ. Ειδικότερα, εξέτασε τον τρόπο με τον οποίο οι λογοθεραπεύτριες αξιολογούν τα άτομα με ΔΑΦ, τις αντιλήψεις των λογοθεραπευτριών για τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας και τα χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ που στηρίζουν οι συμμετέχουσες βάσει της χρήσης του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος .

Τα ευρήματα με βάση το πρώτο ερευνητικό ερώτημα ανέδειξαν ότι τα περισσότερα παιδιά με ΔΑΦ φτάνουν στον λογοθεραπευτή και τη λογοθεραπεύτρια έχοντας ήδη αξιολογηθεί από δημόσιους φορείς με διεπιστημονικές ομάδες. Μάλιστα, οι συμμετέχουσες υπογράμμισαν ότι αυτό συμβαίνει λόγω της σοβαρότητας των συμπτωμάτων τους και της ανάγκης κάλυψης των οικονομικών δαπανών για θεραπείες που χρειάζονται τα παιδιά. Ωστόσο, η διαφοροδιάγνωση ενός παιδιού με ΔΑΦ από πολύ μικρή ηλικία είναι επιβεβλημένη και επιβεβαιώνεται και βιβλιογραφικά (Στασινός, 2016; Γενά, 2002), γιατί η ανάπτυξη του παιδιού δεν είναι φυσιολογική ήδη από τη νηπιακή ηλικία (εκδηλώνονται πριν τον 3ο χρόνο ζωής) (American Psychiatric Association, 1994).

Επιπρόσθετα, οι συμμετέχουσες ανέδειξαν τη σημασία της συνεργασίας μεταξύ ειδικών και ότι και οι ίδιες συνεργάζονται με άλλους εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας. Αυτό το εύρημα συνάδει με ευρήματα μελετών που υποστηρίζουν την αξία της διεπιστημονικής συνεργασίας (Στρογγυλός & Ξανθάκου, 2007).

Επίσης, οι λογοθεραπεύτριες ανέφεραν την παρατήρηση ως τον συχνότερο τρόπο για την ανίχνευση χαρακτηριστικών, που περιλαμβάνονται στον Οδηγό, η οποία γίνεται είτε στον επαγγελματικό τους χώρο τους, είτε σε άλλο περιβάλλον. Μάλιστα ανέφεραν ότι στην αρχή της διάγνωσης και της αξιολόγησης γίνεται η συστηματική και προσεκτική παρατήρηση του παιδιού. Αυτό το εύρημα συμφωνεί με τη βιβλιογραφία που προτείνει ότι όταν υπάρχει δυνατότητα, η παρατήρηση, πραγματοποιείται σε οικείου και μη οικείου χώρους, καθώς και με πρόσωπα του άμεσου περιβάλλοντος και μη. Με την παρατήρηση του παιδιού διαμορφώνουμε μια πιο σφαιρική αντίληψη των δυνατοτήτων και των αναγκών του. Επιπλέον, η παρατήρηση βοηθά να επιλεγούν οι κατάλληλες

κλίμακες αξιολόγησης, οι οποίες ανταποκρίνονται στις ιδιαιτερότητες και το επίπεδο του παιδιού (Νότας, 2011).

Επίσης, οι συμμετέχουσες ανέφεραν ότι συλλέγουν πληροφορίες από τους γονείς. Όλες οι λογοθεραπεύτριες ανέφεραν ως βασική πηγή πληροφοριών τους γονείς. Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, επομένως, καθίσταται πολύ χρήσιμο εργαλείο επειδή, όπως αναφέρεται και στην εισαγωγή του, συμπληρώνεται -εκτός από τους ειδικούς- και από όλους όσους εμπλέκονται στην καθημερινότητα του παιδιού, όπως οι γονείς. Αυτοί γνωρίζουν εξάλλου με κάθε λεπτομέρεια τη ρουτίνα των παιδιών. Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνεται και βιβλιογραφικά, όπου αναφέρεται ότι η κλινική αξιολόγηση ξενικά με τη λήψη ιστορικού από τους γονείς, σχετικά με τη μέχρι τώρα πορεία του σε όλα τα στάδια της ανάπτυξής του. Δίνονται πληροφορίες για το ιατρικό και εκπαιδευτικό ιστορικό του παιδιού αλλά και για την οικογενειακή του κατάσταση (Γεννά, 2002).

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα ανέδειξε ότι Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αυτός είναι πολύ χρήσιμος και μπορεί να αποτελέσει μία σφαιρική αναφορά σε όλους τους τομείς λειτουργίας του παιδιού και να ενημερώσει πλήρως τους σχετιζόμενους με το παιδί επιστήμονες και φροντιστές (γονείς, δάσκαλοι). Η βιβλιογραφική εργασία αναφέρει ότι η συνεργασία εκπαιδευτικών, θεραπευτών και κοινωνικών επιστημόνων μπορεί να πετύχει καλύτερα αποτελέσματα ως ομάδα, να πετύχει το κάθε μέλος της ομάδας από μόνο του (Lacey, 2001). Διαφαίνεται, η σημαντικότητα της συνεργασίας της διεπιστημονικής ομάδας με τους φροντιστές του παιδιού, καθώς αυτοί αποτελούν την κύρια πηγή πληροφοριών αλλά και το κύριο στήριγμα της κάθε παρέμβασης στο παιδί. Βέβαια, η συμπλήρωση των πληροφοριών πρέπει να γίνεται με τη συνδρομή του ειδικού για κάθε τομέα. Υπάρχει πιθανότητα οι γονείς να μην είναι εξοικειωμένοι με κάποιους επιστημονικούς όρους και ορισμούς που είναι γνωστοί και χρησιμοποιούνται από τους ειδικούς, αλλά να είναι καινούριοι για γονείς και φροντιστές. Επίσης, η συνδρομή και από άλλες ειδικότητες - όπως αυτές του εργοθεραπευτή, φυσικοθεραπευτή, του αναπτυξιολόγου, του παιδοψυχιάτρου, ψυχολόγου- μπορεί να τελειοποιήσει την συλλογή των πληροφοριών και να μην αφήσει καμία ιδιαιτερότητα του παιδιού χωρίς αντιμετώπιση. Αυτό επιβεβαιώνεται και βιβλιογραφικά όπου αναφέρεται ότι στην άσκηση του έργου αυτού το οποίο συνιστά ένα έργο συλλογικό, επιδιώκεται πάντα η συνεργασία και συμμετοχή

ειδικών επιστημόνων προερχόμενων από διαφορετικές επιστήμες (Στασινός, 2016). Επιπλέον, μπορεί να καθοδηγήσει με εγκυρότητα και αξιοπιστία τον εντοπισμό των κατάλληλων υποστηρικτικών μέσων και τεχνολογιών. Τέλος, επισημάνθηκε η χρησιμότητα του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος εφόσον δεν υπάρχουν σταθμισμένα εργαλεία για τον ελληνόφωνο πληθυσμό, πάρα μόνο λίστες ελέγχου και ερωτηματολόγια (Στασινός, 2016; Καμπανάρου, 2014).

Οι αντιλήψεις των λογοθεραπευτριών για τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ ήταν θετικές σχετικά με τη χρησιμότητα και την πολυθεματικότητα του εργαλείου, τονίζοντας την αναγκαιότητα ύπαρξης της διεπιστημονικής ομάδας σε κάθε φάση υποστήριξης των παιδιών με ΔΑΦ. Επίσης, αναδείχθηκε ότι Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος συμβάλλει στην αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών των παιδιών και ως προς την αντιμετώπιση και θεραπείας τους. Οι Στρογγυλός & Ξανθάκου (2007) επισημαίνουν ότι η διάγνωση, ο σχεδιασμός και η παρέμβαση στον χώρο της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης είναι απαραίτητο να διενεργείται από ομάδες ειδικών και όχι από μεμονωμένες ειδικότητες. Καμία ειδικότητα δεν διαθέτει τις γνώσεις και τα μέσα ώστε να αντιμετωπίσει από μόνη της, τις ανάγκες των παιδιών με ΔΑΦ.

Ταυτόχρονα, επεσήμαναν ότι είναι ιδιαίτερα σημαντική η καταγραφή όλων των στοιχείων που αποτελούν το προφίλ των αναγκών τους, επειδή συνήθως οι δυσκολίες των ατόμων είναι πολυδιάστατες πρέπει να αντιμετωπιστούν συνολικά, αλλά και οργανωμένα. Αυτό το στοιχείο είναι ένα από τα δυνατά σημεία του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος που χαρακτηρίστηκε και ως «πολυεργαλείο». Ενώ Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αφορά σε όλες τις ηλικίες, οι συμμετέχουσες αναφέρθηκαν σε παιδιά, σημείο που μπορεί να αιτιολογηθεί με το γεγονός ότι οι λογοθεραπεύτριες που συμμετείχαν εργάζονται μόνο με παιδιά και τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα.

Όσον αφορά το τρίτο ερευνητικό ερώτημα βρέθηκε ότι τα χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ που στηρίζουν οι συμμετέχουσες βάσει της χρήσης του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος εστίασαν σε σοβαρές περιπτώσεις παιδιών στο αυτιστικό φάσμα σύμφωνα με την πέμπτη έκδοση του

DSM (APA, 2013). Επίσης, επιβεβαιώθηκε η μοναδικότητα του κάθε παιδιού, καθώς όλα τα παιδιά της έρευνας-υψηλής ή χαμηλής λειτουργικότητας- είχαν κάποια κοινά χαρακτηριστικά αλλά κανένα παιδί δεν είχε ακριβώς τα ίδια χαρακτηριστικά με κάποιο άλλο. Αυτό το εύρημα είναι σύμφωνο με πορίσματα ερευνών τόσο στην ελληνόγλωσση όσο και στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία (Στασινός, 2016; Wenar & Kerig, 2008).

5. Συμπεράσματα

Η παρούσα μελέτη καταδεικνύει τα ακόλουθα συμπεράσματα. Τα περισσότερα παιδιά με ΔΑΦ φτάνουν στον λογοθεραπευτή έχοντας ήδη αξιολογηθεί από δημόσιους φορείς με διεπιστημονικές ομάδες. Προβάλλεται η σημασία της συνεργασίας μεταξύ ειδικών και ότι και οι συμμετέχουσες συνεργάζονται με άλλους εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας. Η παρατήρηση αναδείχθηκε ως ο συχνότερος τρόπος που αξιολογούν οι λογοθεραπεύτριες την ύπαρξη χαρακτηριστικών, που περιλαμβάνονται στον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας.

Επίσης, συλλέγουν πληροφορίες από τους γονείς. Οι αντιλήψεις των λογοθεραπευτριών για τον Οδηγό Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ ήταν θετικές σχετικά με τη χρησιμότητα και την πολυθεματικότητα του εργαλείου, τονίζοντας την αναγκαιότητα ύπαρξης της διεπιστημονικής ομάδας σε κάθε φάση υποστήριξης των παιδιών με ΔΑΦ. Αναδείχθηκε ότι Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος συμβάλλει στην αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών των παιδιών με ΔΑΦ και βοηθάει, επίσης, στην αντιμετώπιση και θεραπείας τους. Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος χαρακτηρίστηκε ως «πολυεργαλείο» με πολλές χρήσεις. Ως δυνατό σημείο του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας προβλήθηκε η καταγραφή όλων των στοιχείων που αποτελούν το προφίλ των αναγκών των παιδιών με ΔΑΦ. Αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία για την εργασία των λογοθεραπευτριών, εφόσον οι δυσκολίες των ατόμων με ΔΑΦ είναι πολυδιάστατες άρα πρέπει να αντιμετωπιστούν συνολικά και οργανωμένα, και Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας παρέχει αυτή

τη δυνατότητα. Οι συμμετέχουσες αναφέρθηκαν σε παιδιά μολονότι Το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αφορά σε όλες τις ηλικίες. Μέσα από την ποικιλία των αναφερθέντων χαρακτηριστικών φάνηκε ότι η πλειονότητα των λογοθεραπευτριών εστίασε σε σοβαρές περιπτώσεις παιδιών στο αυτιστικό φάσμα. Τέλος, επιβεβαιώνεται η μοναδικότητα του κάθε παιδιού καθώς όλα τα παιδιά της έρευνας-υψηλής ή χαμηλής λειτουργικότητας- είχαν κάποια κοινά χαρακτηριστικά αλλά κανένα παιδί δεν είχε ακριβώς τα ίδια χαρακτηριστικά με κάποιο άλλο.

Περιορισμοί της μελέτης

Η παρούσα ποιοτική έρευνα επεδίωξε να μελετήσει τις απόψεις των λογοθεραπευτών όσον αφορά στη χρήση του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος Υποστηρικτικής Τεχνολογίας για άτομα με ΔΑΦ. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να επισημάνουμε κάποιους περιορισμούς της. Μέρος των δεδομένων της έρευνας συγκεντρώθηκε στη βάση των δηλώσεων των λογοθεραπευτριών, οι οποίες είναι πιθανόν να μην είναι πάντα ακριβείς. Τα ευρήματα της έρευνας είναι το ίδιο εύθραυστα όσο και η πραγματική ζωή, από τη στιγμή που στηρίχτηκαν στις αναφορές των λογοθεραπευτριών. Παρόλο που η ύπαρξη μικρού δείγματος περιόρισε τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων, έχουν ληφθεί αρκετά σημαντικές πληροφορίες. Χρησιμοποιήθηκαν δύο από τις τέσσερις ενότητες και όχι το σύνολο του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος , σημείο που μας περιορίζει για μία συνολική και τελική αξιολόγηση του Εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε ένα γεωγραφικό τόπο, στο νησί της Ρόδου, αλλά θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί και σε άλλες πόλεις της Ελλάδας και της Κύπρου, ώστε να διερευνηθούν και οι γεωγραφικοί και κοινωνικό-περιβαλλοντικοί παράγοντες. Πρόκειται όμως για μία πτυχιακή εργασία η οποία έχει περιορισμό στον χρόνο διεξαγωγής. Τέλος, οι περισσότερες συνεντεύξεις υλοποιήθηκαν μέσω τηλεδιάσκεψης λόγω των περιοριστικών μέτρων που επιβλήθηκαν για την πανδημία, εμποδίζοντας την άμεση επαφή με τις συμμετέχουσες, ώστε να αξιολογηθούν και άλλα ποιοτικά χαρακτηριστικά κατά τη χορήγηση των ερωτήσεων.

Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Ο επιστημονικός χώρος των ΔΑΦ και ειδικότερα της αξιολόγησης παιδιών και ενηλίκων με ΔΑΦ είναι ανεξάντλητος και συνεχώς αποκτώνται νέες γνώσεις και πρακτικές. Η παρούσα έρευνα αισιοδοξεί να αποτελέσει ένα έναυσμα για περαιτέρω έρευνα και προβληματισμό. Ταυτόχρονα, προτείνει πεδία μελλοντικής έρευνας που είναι ιδιαίτερα σημαντικά για την κατανόηση ενός πολύπλοκου θέματος.

Οι μελλοντικές προσπάθειες έρευνας μπορούν να πραγματοποιούν:

- 1) Χορήγηση και αξιολόγηση όλου του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος σε λογοθεραπευτές
- 2) Αξιολόγηση του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος από ειδικούς σε όλη την Ελλάδα και την Κύπρο.
- 3) Χορήγηση και καταγραφή συμπερασμάτων σε άτομα με ΔΑΦ σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.
- 4) Συγκριτική μελέτη του εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος με άλλα εργαλεία αξιολόγησης.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Η παρούσα εργασία καταπιάστηκε με έναν ιδιαίτερα ενδιαφέρον και πρωτότυπο θέμα. Αναδείχθηκε ότι το Εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης, αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο συλλογής πληροφοριών, που παρέχει άρτια πληροφόρηση οργανωμένη σε θεματικές ενότητες, οι οποίες μπορούν να βοηθήσουν ιδιαίτερα στην αναζήτηση και εύρεση υποστηρικτικής τεχνολογίας για τα άτομα με ΔΑΦ. Θα ήταν χρήσιμο, λοιπόν να μεταφραστεί και να σταθμιστεί στην ελληνική γλώσσα, σε όλη του την έκταση για να μπορέσει να χρησιμοποιηθεί κατάλληλα. Οι λογοθεραπευτές μπορούν να συνεισφέρουν στη διαμόρφωση της τελικής μορφής του Το εγχειριδίου Βοηθητικές Τεχνολογίες υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος και στην υποδειγματική του χρήση. Τα άτομα με ΔΑΦ θα αποτελούν μία πρόκληση όσον αφορά στην αξιολόγηση και την μετέπειτα θεραπευτική παρέμβαση. Επομένως, η συμβολή από όλες τις επιστήμες και όλα τα εργαλεία είναι πάντα ευπρόσδεκτη, έτσι ώστε τα παιδιά και οι ενήλικες που emπίπτουν στο φάσμα αλλά και οι φροντιστές τους να χαίρουν μίας καλύτερης ποιότητας ζωής που θα ακολουθεί την πορεία και την εξέλιξη της επιστήμης προς όφελος του. Άλλωστε, οι λογοθεραπευτές είναι ειδικοί στην επικοινωνία και η επικοινωνία είναι σημαντικό κομμάτι της ποιότητας ζωής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

1. Αντωνίου, Α.Σ., & Δαλιανά, Ν. (2017). Αιτιολογικοί παράγοντες των διαταραχών αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ). *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2016(1), 137-151.
2. Βάρβωλη Α. (2005). *Όταν η οικογένεια έχει παιδί με ειδικές ανάγκες* (2^η έκδ.). Αθήνα: Βήτα
3. Βάρβωλη (2007). *Η διάγνωση του αυτισμού, Πρακτικός Οδηγός*. Αθήνα: Καστανιώτη
4. Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Αξιολόγηση - Διάγνωση - Αντιμετώπιση*. Αθήνα: Leader Books.
5. Γκονέλα, Ε. (2006). *Αυτισμός-Αίνιγμα και πραγματικότητα*. Αθήνα: Οδυσσέας
6. Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2005). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: Αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
7. Καμπανάρου, Μ. (2007). *Διαγνωστικά Θέματα Λογοθεραπείας*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝ
8. Ράπτης, Α., & Ράπτη, Α. (2001). *Μάθηση και διδασκαλία στην εποχή της πληροφορικής: Ολική προσέγγιση* (α' τόμ.). Αθήνα.
9. Συνοδινού, Κ. (1996). *Ο παιδικός αυτισμός*. Αθήνα: Καστανιώτη
10. Τσιόπελα, Δ., & Ατσόγλου, Κ. (2008). Η χρήση υπολογιστή στην εκπαίδευση των ατόμων με αυτισμό. *Εισήγηση στο 1ο Εκπαιδευτικό Συνέδριο της ΕΤΠΕ «Ένταξη και χρήση των ΤΠΕ στην εκπαιδευτική διαδικασία»*, Βόλος.
11. Wenar, C., & Kerig K.P. (2008). *Εξελικτική ψυχοπαθολογία: Από τη βρεφική ηλικία στην εφηβεία*. Αθήνα: Gutenberg.

Ξενόγλωσση

12. Attwood, T. (1998) *Asperger's Syndrome : A Guide for Parents and Professionals*, London : Jessica Kingsley Publishers.
13. American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.) (DSM-IV)*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

14. American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed. text rev.). Washington, DC: Author.
15. Attwood, T. (2012). *Exploring feelings for young children with high-functioning autism or Asperger's disorder: the STAMP treatment manual*. Jessica Kingsley Publishers.
16. Baird, G., Charman, T., Baron-Cohen, S., Cox, A., Swettenham, J., Wheelwright, S., & Drew, A. (2000). A screening instrument for autism at 18 months of age: a 6-year follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(6), 694-702.
17. Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31(1), 5-17.
18. Besio, S. (2005). *Technologie assistive per la disabilità*. Lecce, Pensa Multimedia.
19. Chakrabarti, S., & Fombonne, E. (2005). Pervasive developmental disorders in preschool children: confirmation of high prevalence. *American Journal of Psychiatry*, 162, 1133-1141.
20. Darlington, J. (2001). Humor, imagination and empathy in autism. In L. Andron (Ed.) *Our journey through high functioning autism and Asperger syndrome: A Roadmap*. London: Jessica Kingsley Publishers.
21. de Bildt, A., Systema, S., Ketelaars, C., Kraijer, D. et al. (2004). Interrelationship between Autism Diagnostic Observation Schedule – Genetic (ADOS – G), Autism Diagnostic Interview – Revised (ADI – R), and the Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder (DSM – IV – TR) Classification in Children and Adolescents with Mental Retardation. *Journal of Autism and Developmental disorder*.
22. Frith, U. (1999). *Autistic and Asperger Syndrome*. Cambridge: Cambridge University Press.
23. Harvard University (1997). *Children with autism: A developmental perspective*. Harvard University Press.

24. Howlin, P., Baron-Cohen, S., & Hadwin, J. (1999). *Teaching children with autism to mind-read: A practical guide for teachers and parents*. Chichester: J. Wiley & Sons.
25. Kallio, H., Pietila, A., Johnson, M., & Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: Developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*, 72(12), 2954–2965.
26. Lee, A., Hobson, R.P., & Chiat, S. (1994). I, you, me, and autism: an experimental study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 155-176.
27. Leung, L. (2015). Validity, reliability, and generalizability in qualitative research. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 4(3), 324.
28. Lewis, A. & Neil, S. (2001). Portable computers for teachers and support services working with Special Educational Needs: An evaluation of the 1999 United Kingdom Department for Education and Employment scheme. *British Journal of Educational Technology*, 32(3), 301-315.
29. Lord, C., & Paul, R. (1997). Language and communication in autism. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (2nd ed., pp. 195–225). New York: Wiley.
30. Mesibov, G. B., Schopler, E., & Caison, W. (1989). *The Adolescent and Adult Psychoeducational Profile: assessment of adolescents and adults with severe developmental handicaps*. *Journal of autism and developmental disorders*, 19(1), 33-40.
31. Rising, K., (2017). Use of Classroom Technology to Promote Learning Among Students with Autism. Senior Honors Theses. 158. Retrieved from <https://digitalcommons.brockport.edu/honors/158/>.
32. Schopler, E., Reichler, R. J., & Renner, B. R. (2010). *The childhood autism rating scale (CARS)*. Los Angeles: WPS Αλλαγή εργασία
33. Sparrow, S.S., Cicchetti, D., & Balla, D. (2005). *A revision of the Vineland adaptive behavior scales: Survey/caregiver form*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
34. Whalen, C., Liden, L., Ingersoll, B., Dallaire, E., & Liden, S. (2006). Behavioral Improvements associated with computer-assisted instruction for children with

- developmental disabilities. *The Journal of Speech-Language Pathology and Applied Behavior Analysis*. Retrieved from: <http://www.thefreelibrary.com/Behavioral+improvements+associated+with+computerassisted+instruction...-a0170157295>.
35. Wieckowski, A.T., & White, S.W. (2018). Application of technology to social communication impairment in childhood and adolescence. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 74. 98-114.
36. Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9(1), 11-29.
37. Wisconsin Assistive Technology Initiative. (2009). *Assistive technology supports for individuals with autism spectrum disorder*. Retrieved from: <http://www.wati.org/content/supports/free/pdf/ASD Manual-1.pdf>.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για Άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Οδηγός Πληροφοριών μαθητών για τα άτομα με διαταραχή φάσματος αυτισμού.

Αυτό το εγχειρίδιο Βοηθητικές Τεχνολογίες Υποστήριξης για άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αναπτύχθηκε για την συγκέντρωση πληροφοριών για μαθητές με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) έτσι ώστε να χρησιμοποιηθεί από ομάδες σχολικών επιτροπών, οι οποίες θα βοηθήσουν στον καθορισμό συγκεκριμένων τομέων ανάγκης. Οι απαντήσεις από τις πιο κάτω ερωτήσεις θα χρησιμοποιηθούν κατά τη διαδικασία επίλυσης προβλημάτων της πολυθεματικής ομάδας. Αυτές οι πληροφορίες μπορούν να συγκεντρωθούν μέσω αναθεώρησης αρχείου, συνέντευξης, επίσημης ή ανεπίσημης αξιολόγησης ή ανάκλησης προσωπικών εμπειριών με τον μαθητή.

Περιγράψτε τις ικανότητες και τις δυσκολίες του μαθητή.

Αισθητηριακός Τομέας: Λόγω της δυσκολίας στην οργάνωση της αισθητηριακής εισόδου, τόσο οι υπερευαίσθητες (π.χ., υπερδιέγερση, αναζήτηση λιγότερης διέγερσης) όσο και οι υπό-ευαίσθητες (π.χ.,

υποτονία, αναζήτηση περισσότερης διέγερσης) αντιδράσεις, μπορεί να υπάρξουν σε διάφορα αισθητηριακά ερεθίσματα.

Πολλά παιδιά ενοχλούνται από αισθητηριακά ερεθίσματα σε έναν βαθμό, αλλά συχνά τα παιδιά με αισθητηριακές διαφορές θέλουν περισσότερο χρόνο να επανέλθουν από αυτό που βίωσαν.

Ποιες αισθητηριακές στρατηγικές ηρεμούν τον μαθητή;

Υπερευαίσθητη ανταπόκριση αισθητηρίου συστήματος / Υπό-ευαίσθητη ανταπόκριση		
Αισθητήριο σύστημα		
Όραση (οπτικό)	Μπορεί να κλείσει τα μάτια όταν είναι πολύ ενθουσιασμένο	
	Μπορεί να μην προσέχει τα έργα	
	Αντιδρά υπερβολικά στα έντονα φώτα	
	Μπορεί να αντισταθεί να πάει σε μέρος με πολύχρωμα χαλιά ή πίνακες ανακοινώσεων	
	Αναζητά οπτική διέγερση με ρίψη/περιστροφή αντικειμένων	
	Κοιτάζει επίμονα τα έντονα φώτα (λαμπτήρες φθορισμού)	
	Κινεί/τινάζει τα δάχτυλα μπροστά στα μάτια	
	Όταν έχει αγωνία, μπορεί να έχει πολύ ευαίσθητη περιφερειακή όραση	
Ήχος (ακουστικό)	Καλύπτει/κλείνει συχνά τα αυτιά του	
	Αντιδρά υπερβολικά και στους (ακουστικά) δυνατούς (συναγεμμούς πυρκαγιάς) και στους απαλούς ήχους	
	Συντονίζεται ή δεν ανταποκρίνεται στους ήχους	
	Βάζει δυνατά την τηλεόραση ή την μουσική	
	Μπορεί να μιλά δυνατά	
Μυρωδιά (οσφρητικό)	Προσέχει και αντιτίθεται σε ανεπαίσθητες οσμές είτε ευχάριστες(φαγητά/ αρώματα) είτε δυσάρεστες	
	Δεν αντιδρά σε δυσάρεστες μυρωδιές	
	Μπορεί να μυρίζει φαγητά, ανθρώπους και αντικείμενα(π.χ. χειμωνιάτικες μπότες)	
Γεύση	Επιλεκτικό στο φαγητό, αντιδρά(κλείνει το στόμα) σε ορισμένα φαγητά	
	Μπορεί να γλείψει ή να δοκιμάσει μη βρώσιμα αντικείμενα (αντικείμενα που δεν τρώγονται)	
	Μπορεί να προτιμά καυτερά ή πολύ ζεστά φαγητά	
	Διαλέγει φαγητό ανάλογα με την υφή του	
Πολυαισθητηριακά	Αποφεύγει ή αναστατώνεται από την πολυκοσμία σε ένα χώρο	
	Αποφεύγει ή αναστατώνεται από τους ανοιχτούς χώρους	
	Αποφεύγει τους μεγάλους χώρους	
	Αποφεύγει τους μικρούς χώρους	
	Αναζητά μικρούς χώρους (σκηνές, χώρος κάτω από τη σκάλα, ντουλάπες)	

Παραδείγματα: _____

-

Ποιες αισθητηριακές εμπειρίες διεγείρουν υπερβολικά τον μαθητή;

Παραδείγματα: _____

Κάνει ο μαθητής αισθητηριακή δίαιτα*; Ναι Όχι

Παραδείγματα: _____

Έχει επιβληθεί από κάποιον άλλο εκτός του μαθητή;
Περιγράψτε την δίαιτα:

*Η αισθητηριακή δίαιτα, είναι ένας όρος που επινοήθηκε από την Patricia Wilbarger, OT, είναι ένα σχεδιασμένο, εξατομικευμένο πρόγραμμα δραστηριοτήτων που παρέχει την αισθητηριακή αγωγή ενός νευρικού συστήματος ενός ατόμου έτσι ώστε να παραμείνει εστιασμένο και οργανωμένο καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας.

Κινητικό: Ο αυτισμός είναι μια διαδεδομένη αναπτυξιακή διαταραχή. Αυτό σημαίνει ότι οι περισσότεροι άνθρωποι στο αυτιστικό φάσμα έχουν καθυστερήσεις, διαφορές ή διαταραχές σε πολλές περιοχές - συμπεριλαμβανομένου των μικτών και λεπτών κινητικών δεξιοτήτων. Τα παιδιά στο φάσμα μπορεί να έχουν χαμηλό μυϊκό τόνο ή να έχουν δυσκολίες με τον συντονισμό, να έχουν υποκείμενα αισθητηριακά θέματα ή / και συναισθηματικά ζητήματα που επηρεάζουν τις κινητικές τους δεξιότητες. Κάποιες φορές μπορεί να φαίνεται ότι υπάρχουν ανομοιογενή πρότυπα ανάπτυξης, καθώς ένα παιδί μπορεί να είναι ένας εξαιρετικός ζωγράφος, αλλά να έχει κακές δεξιότητες χειρογράφου (επίσης γνωστή ως δυσγραφία). Η "δυσγραφία" είναι μια ανεπάρκεια στην ικανότητα γραφής, ανεξάρτητα από τη δυνατότητα ανάγνωσης, όχι λόγω πνευματικής ανεπάρκειας. Τα άτομα με δυσγραφία συχνά μπορούν να γράψουν σε κάποιο επίπεδο, αλλά συχνά στερούνται συντονισμού και μπορεί να βρουν δυσκολίες σε άλλα λεπτά κινητικά έργα, όπως δεσίματα παπουτσιών. Συχνά δεν επηρεάζει όλες τις λεπτές κινητικές δεξιότητες. Μπορεί επίσης να υστερούν στη βασική ορθογραφία(που αντιμετωπίζουν δυσκολίες με ε, ρ, δ, β) και συχνά γράφουν λάθος λέξη όταν προσπαθούν να διατυπώσουν σκέψεις (σε χαρτί). Πώς επηρεάζει η κινητική δεξιότητα του μαθητή (π.χ. λεπτή, αδρή, στοματική, οπτική) στην ενεργό συμμετοχή του / του μέσα στο σχολείο, το σπίτι και τα κοινοτικά περιβάλλοντα;

Κινητικές Δεξιότητες

Επιλέξτε τις δεξιότητες που παρουσιάζουν δυσκολίες :

	Σημειώστε με √	Σχόλια
Λεπτή Κινητικότητα		
Γραφή		
Χρήση υπολογιστή		
Κόψιμο		
Σχεδίαση		
Κούμπωμα		
Φερμουάρ		
Χτύπημα snapping		
Δέσιμο παπουτσιών		
Χρήση σκευών διατροφής		
Στοματική κινητικότητα		
Μάσηση		
Κατάποση		
Σάλιο		
Προτίμηση σε κάποιες υφές		
Αδρή κινητικότητα		
Γυμναστική		

Ομαδικά αθλήματα		
Δεξιότητες με μπάλα		
Ανοιχτές σκάλες		
Στήσιμο στη γραμμή		
Οπτική κινητικότητα		
Κοντινή αντιγραφή		
Μακρινή αντιγραφή		
Δεξιότητες με μπάλα		
Περνάει τη μέση γραμμή Crossing the midline		

Εκφραστική επικοινωνία: Ο μαθητής εκδηλώνει επικοινωνιακή πρόθεση (π.χ., καταλαβαίνει ότι το να δείχνει, κάνοντας μια φωνή ή η λέξη θα έχει ως αποτέλεσμα μια απάντηση);

Τι μορφές / τρόπους επικοινωνίας χρησιμοποιεί ο μαθητής;

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν με ένα √:

	Σημειώστε με √	Σχόλια
Κινητική		
Χειρονομίες		
Κραυγές		
Νοηματική γλώσσα		
Αντικείμενο		
TOBI (True Object Based Icons) Εικόνα αληθινού αντικειμένου (True Object Based Icons)		
Φωτογραφία		
Εικονιστική		
Γραπτή		
Λεκτική		

Τι προκαλεί διάσπαση στην εκφραστική επικοινωνία; (π.χ., ο μαθητής δεν αναγνωρίζει την σύγχυση ή την απροσεξία στο πρόσωπο ενός ακροατή ή δεν προσαρμόζει το μήνυμα ανάλογα).

Περιγράψτε:

Ακαδημαϊκά (Μαθησιακή Επίδοση):

Καταγράψτε τα δυνατά ακαδημαϊκά σημεία του μαθητή:

Καταχωρίστε τις προτιμήσεις / του μαθητή (θέματα, τομείς ενδιαφέροντος).

Καταγράψτε τις ακαδημαϊκές αδυναμίες του μαθητή. Ποια εργαλεία ή στρατηγικές έχουν πετύχει στη στήριξη του μαθητή σε γενική ή ειδική τάξη;

Οργάνωση: Ο μαθητής παρουσιάζει δυσκολίες στην οργάνωση του εαυτού του ή του περιβάλλοντος του;(π.χ. χάνοντας χαρτιά, προβλήματα έγκαιρης προσέλευσης στο σχολείο κ.λ.π.). Μήπως ο μαθητής έχει πρόβλημα να κατανοήσει πόσο χρόνο θα πάρει ένα έργο; Ο μαθητής έχει δυσκολίες με στρατηγικές απομνημόνευσης και ανάκτησης πληροφοριών από τη μνήμη;

Περιγράψτε:

Προσληπτική επικοινωνία: Αισθάνεστε ότι ο μαθητής κατανοεί τις προσδοκίες σε όλα τα περιβάλλοντα (και τους ενήλικες) εντός και εκτός της τάξης (π.χ. λεωφορείο, παιδική χαρά, τέχνη, εξωσχολικές δραστηριότητες);

Περιγράψτε:

Συμπεριφορά: Πώς επηρεάζει η συμπεριφορά του μαθητή την ενεργό συμμετοχή του σε καταστάσεις και δραστηριότητες; Πώς ο μαθητής αυτορυθμίζει την προκλητική συμπεριφορά;

Περιγράψτε:

Κοινωνική αλληλεπίδραση: Τι κοινωνικές δεξιότητες χρησιμοποιεί ο μαθητής κατάλληλα; Δείχνει ενδιαφέρον για την ύπαρξη ή την παρατήρηση άλλων; Εμφανίζει δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης κατάλληλες για την ηλικία του, συμπεριλαμβανομένου του παιχνιδιού ή του ελεύθερου χρόνου;

Περιγράψτε:

Αλλαγές: Πώς αντιδρά ο μαθητής στις προγραμματισμένες αλλαγές; Είναι μερικές αλλαγές πιο επιτυχείς από άλλες; Εάν ναι, προσπαθήστε να εντοπίσετε και να αναφέρετε τις διαφορές. Πώς αντιδρά ο μαθητής σε απρόβλεπτες αλλαγές στο περιβάλλον ή στο πρόγραμμα (π.χ. αλλαγές ρουτίνας, νέοι άνθρωποι, ακύρωση αγαπημένης δραστηριότητας, φυσική αναδιάταξη επίπλων, αλλαγή θέσης μικρότερων αντικειμένων στο δωμάτιο);

Περιγράψτε:

Ικανότητες και Δυσκολίες του μαθητή

Ποια εργαλεία χρησιμοποιείτε για να αξιολογήσετε ικανότητες δυσκολίες του μαθητή στους παρακάτω τομείς;

	Σημειώστε με √	Σχόλια
•Επικοινωνία		
•Ακαδημαϊκά		
•Κινητικά		
• Συμπεριφορά		
•Οργάνωση		
•Κοινωνικές συναναστροφές		
•Μεταβάσεις		
•Άλλες ανησυχίες		

Περιβαλλοντικές Εκτιμήσεις

Ποιες περιβαλλοντικές εκτιμήσεις επηρεάζουν τη συχνότερα τη συμμετοχή του μαθητή; Πώς το αξιολογείτε; Με εργαλεία/συνέντευξη/παρατήρηση;

	Σημειώστε με √	Σχόλια
--	----------------	--------

•Ακουστική διέγερση		
•Ο μαθητής έχει σαφή όρια;		
•Ποιο άτομο του προσωπικού είναι υπεύθυνο, πόσο υποστηρίζει το παιδί και πόσο συνεπής είναι η διαδικασία υποστήριξης		
•Ποια οπτικά χρονοδιαγράμματα χρησιμοποιήθηκαν		
•Υποστηρικτική τεχνολογία σχεδιασμένη για επικοινωνία		
•Οπτική αταξία		
•Φωτισμός		
•Λειτουργικό σύστημα υπολογιστή		
•Η τρέχουσα ή προηγούμενη Υποστηρικτική Τεχνολογία που χρησιμοποιήθηκε		
•Άλλες ανησυχίες		

Εργασίες

Ποιες εργασίες προτιμάτε να ενισχύσετε συχνότερα ,να κάνει ο μαθητής; Ποιες στρατηγικές χρησιμοποιείτε συχνότερα για να ενισχύσετε τις συγκεκριμένες εργασίες;

	Σημειώστε με √	Σχόλια
•Αντοχή τα ερεθίσματα		
•Προφορική επικοινωνία		
•Γραπτή επικοινωνία		
•Ακαδημαϊκή συμμετοχή		
•Πλοήγηση στα περιβάλλοντα		
•Συμπεριφορά μέσα στις αναμενόμενες παραμέτρους		
• Κοινωνική Αλληλεπίδραση		
•Μετάβαση		
Αισθητηριακές εκτιμήσεις		
Τι αισθητηριακά προβλήματα έχουν οι μαθητές; Πώς τα αξιολογείτε;		
•Οπτικά, ακουστικά, απτικά, κλπ.		
Συγκεκριμενοποιώντας το στόχο		
π.χ. προσδιορίστε συγκεκριμένες εργασίες για την εύρεση λύσης		
Δημιουργία λύσεων, εργαλείων και στρατηγικών		
Μόνο νοητική θύελλα-- όχι αποφάσεις ακόμα		
Επιλογή λύσεων, εργαλείων και στρατηγικών		
Χρησιμοποιήστε μια διαδικασία αντιστοίχισης χαρακτηριστικών για να συζητήσετε και να επιλέξετε ιδέες από την εύρεση λύσεων		

Σχέδιο εφαρμογής

Πώς αξιολογείτε την ανάγκη για χρήση υποστηρικτικής τεχνολογίας; Είναι χρησιμα/βοηθητικά; Δοκιμές Υποστηρικτικής Τεχνολογίας / Υπηρεσίες που απαιτούνται:

	Σημειώστε με √	Σχόλια
•Δημιουργία στόχων για τον προσδιορισμό της αποτελεσματικότητας της δοκιμής		
•Απαιτούμενη εκπαίδευση		

•Ημερομηνία		
•Διάρκεια		
•Υπεύθυνο άτομο		

Πλάνο θεραπείας

- Ποιος οργανώνει το πλάνο της θεραπείας; Υπάρχει συνεργασία με άλλο Λ/Θ ή επόπτη;
 Συνεργάζεστε με άλλους επαγγελματίες υγείας για να οργανώσετε το πλάνο θεραπείας;
 Ποιες θεραπευτικές προσεγγίσεις χρησιμοποιείτε;
 Ποιες τεχνικές χρησιμοποιείτε;
 Είναι συνεργάσιμα τα παιδιά στη διαδικασία της θεραπευτικής διαδικασίας;
 Είναι επιθετικά;
 Ποιες τεχνικές χρησιμοποιείτε για να οριοθετήσετε τα παιδιά;
 Πότε ξεκινά το θεραπευτικό πρόγραμμα;
 Ποιος είναι ο πρώτος στόχος που θέτετε συχνότερα στο πλάνο θεραπείας;
 Έχετε χρησιμοποιήσει υποστηρικτική τεχνολογία;
 •Ορίστε συγκεκριμένη ημερομηνία

Εντοπισμός Προβλήματος

Ικανότητες και Δυσκολίες του μαθητή	Περιβαλλοντικές Εκτιμήσεις	Εργασίες
Ποιες είναι οι ικανότητες και οι δυσκολίες του μαθητή; •Επικοινωνία •Ακαδημαϊκά •Κινητικά • Συμπεριφορά •Οργάνωση •Κοινωνικές συναναστροφές •Μεταβάσεις •Άλλες ανησυχίες	Ποιες περιβαλλοντικές εκτιμήσεις επηρεάζουν τη συμμετοχή του μαθητή; •Ακουστική διέγερση •Ο μαθητής έχει σαφή όρια; •Τοποθέτηση προσωπικού, υποστήριξη και συνέπεια •Οπτικά χρονοδιαγράμματα που χρησιμοποιήθηκαν •Υποστηρικτική Τεχνολογία σχεδιασμένη για επικοινωνία •Οπτική αταξία •Φωτισμός •Λειτουργικό σύστημα υπολογιστή •Η τρέχουσα ή προηγούμενη Υποστηρικτική Τεχνολογία που χρησιμοποιήθηκε •Άλλες ανησυχίες	Ποιες εργασίες θέλετε να κάνει ο μαθητής; •Αντοχή τα ερεθίσματα •Προφορική επικοινωνία •Γραπτή επικοινωνία •Ακαδημαϊκή συμμετοχή •Πλοήγηση στα περιβάλλοντα •Συμπεριφορά μέσα στις αναμενόμενες παραμέτρους •Κοινωνική Αλληλεπίδραση •Μετάβαση Αισθητηριακές εκτιμήσεις Περιορισμός της εστίασης Τι αισθητηριακά προβλήματα έχει ο μαθητής; •Οπτικά, ακουστικά, απτικά, κλπ.
Αισθητηριακές εκτιμήσεις Τι αισθητηριακά προβλήματα έχει ο μαθητής; •Οπτικά, ακουστικά, απτικά, κλπ.		Συγκεκριμενοποιώντας το στόχο π.χ., να προσδιορίσετε συγκεκριμένες εργασίες για την εύρεση λύσης
Δημιουργία λύσεων, εργαλείων και στρατηγικών	Επιλογή λύσεων, εργαλείων και στρατηγικών	Σχέδιο εφαρμογής
Μόνο νοητική θύελλα-- όχι αποφάσεις ακόμα	Χρησιμοποιήστε μια διαδικασία αντιστοίχισης χαρακτηριστικών για να συζητήσετε και να επιλέξετε ιδέες από την εύρεση λύσεων	Δοκιμές Υποστηρικτικής Τεχνολογίας / Υπηρεσίες που απαιτούνται: •Δημιουργία στόχων για τον προσδιορισμό της αποτελεσματικότητας της δοκιμής

		<ul style="list-style-type: none"> • Απαιτούμενη εκπαίδευση • Ημερομηνία • Διάρκεια • Υπεύθυνο άτομο
		Πλάνο Θεραπείας Ποιος και πότε <ul style="list-style-type: none"> • Ορίστε συγκεκριμένη ημερομηνία

Πιστεύετε ότι ο συγκεκριμένος οδηγός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για άτομα με ΔΑΦ; Είναι χρήσιμος;
 Ποια είναι η άποψη σας;

Από ποιους άλλους επαγγελματίες θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ο παρών οδηγός; Σε ποιους τομείς θα εστιάζει ο καθένας;