

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ-ΒΙΒΛΙΟ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ

Αυτισμός: Σύγχρονες Απόψεις για την Αιτιολογία-Παθογένεια Θεραπευτική Παρέμβαση



Τμήμα Λογοθεραπείας - ΤΕΙ Πάτρας



Κέντρο Ημέρας για Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές
ΕΨΥΠΕΑ-Μεσολόγγι

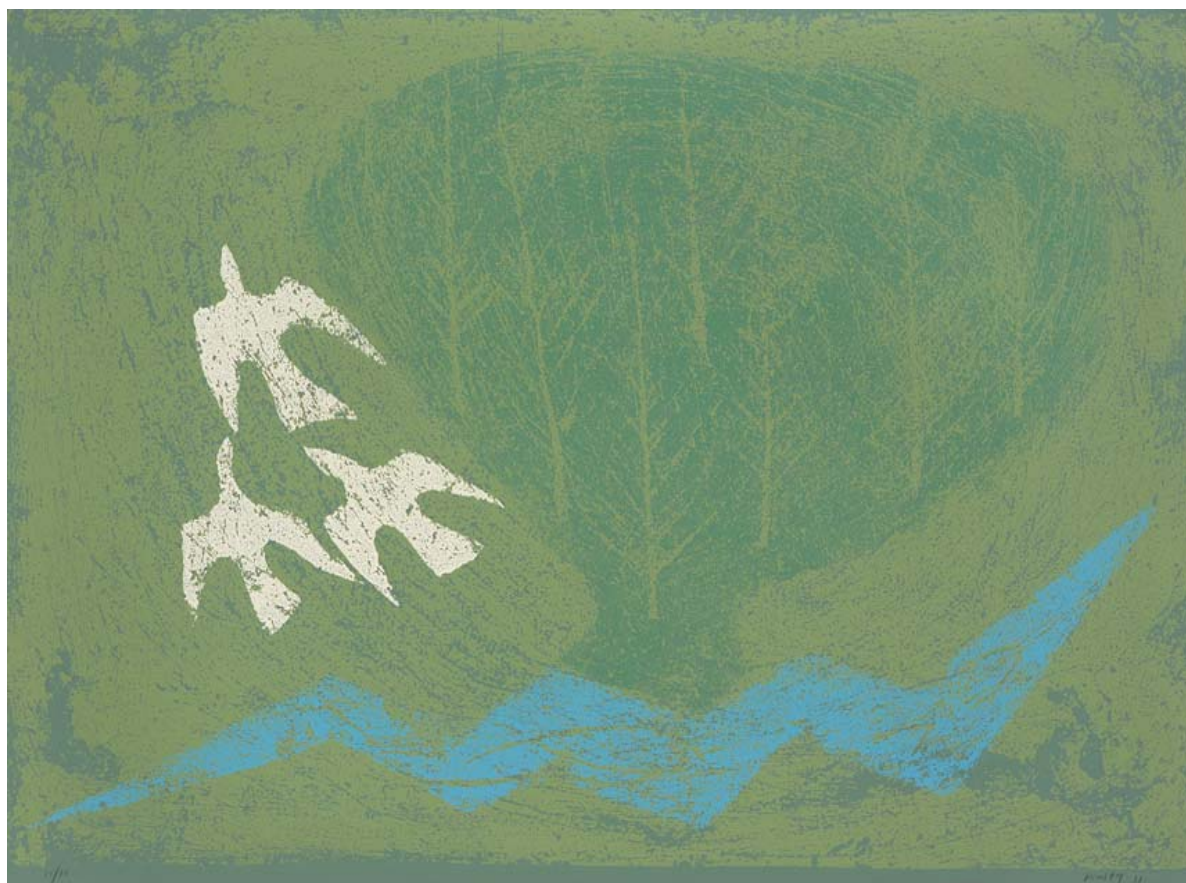


Εταιρία Ψυχικής Υγείας και Εκπαίδευσης
Παιδιών και Εφήβων με Αυτισμό Αχαΐας-Πάτρα



Δημοτικός Οργανισμός Υγείας-Πρόνοιας

Υπό την Αιγίδα της Οργανωτικής Επιτροπής του 28^{ου} Συνεδρίου του International Assoc. of Logopedics and Phoniatrics-IALP



Χαρακτικό Απ. Κούστα

Σάββατο 24 & Κυριακή 25 Οκτωβρίου 2009
Συνεδριακό Κέντρο Τ.Ε.Ι. Πάτρας

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Στόχοι του Συνεδρίου	σελ. 3
Προσκεκλημένοι Ομιλητές	σελ. 4
Πρόγραμμα Συνεδρίου	σελ. 5
Αναρτημένες Ανακοινώσεις	σελ. 9
Περιλήψεις Προφορικών Ανακοινώσεων	σελ. 10
Περιλήψεις Αναρτημένων Ανακοινώσεων	σελ. 34
Ευρετήριο Προέδρων, Ομιλητών, Συγγραφέων	σελ. 44
Ευχαριστίες, Χορηγοί	σελ. 47

Στόχοι του Συνεδρίου:

Ανασκόπηση της νέας γνώσης για την αιτιολογία και την παθογένεια των διαταραχών του αυτιστικού φάσματος. Πρώιμη διάγνωση και θεραπευτική παρέμβαση στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες. Ανταλλαγή απόψεων και εμπειρίας μεταξύ υπευθύνων θεραπευτικών προγραμμάτων που αναδεικνύουν επιτυχείς χειρισμούς στην αντιμετώπιση παιδιών στο φάσμα του αυτισμού.

Απευθύνεται:

Σε θεραπευτές κάθε ειδικότητας που εργάζονται με παιδιά στο φάσμα του αυτισμού, σε φοιτητές, γονείς και σε όσους ενδιαφέρονται για τον αυτισμό.

Επιστημονική Επιτροπή

Σ. Γεωργοπούλου
Θ. Γκορίλας
Ν. Διαμαντόπουλος
Μ. Καμπανάρου
Γ. Καρανάνος
Α. Κουμούλα
Σ. Κωτσόπουλος
Α. Κωτσοπούλου
Α. Οικονόμου
Η. Παπαθανασίου
Κ. Παπανικολάου
Α. Τερζή
Ν. Τρίμης
Κ. Φρανσίς

Οργανωτική Επιτροπή

Α. Κωτσοπούλου
Θ. Γκορίλας
Σ. Κωτσόπουλος
Ν. Διαμαντόπουλος
Η. Παπαθανασίου
Γ. Τουλιάτος

ΠΡΟΣΚΕΚΛΗΜΕΝΟΙ ΟΜΙΛΗΤΕΣ

Slonims Vicky, Clinical Lead Speech and Language Therapist, Honorary Lecturer Kings College London, Newcomen Centre, Guy's Hospital, London

Whelan Margaret, Executive Director, Geneva Centre for Autism, Toronto, Canada

Αλεξάνδρου Στράτος, Παιδιατρικός Εργοθεραπευτής, SI Adv, Διευθυντής Εταιρείας Ειδικής Αγωγής 'Προσέγγιση'

Ανδρούτσος Χρήστος, Παιδοψυχίατρος, Επιμελητής Β', Τμήμα Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων, Σισμανόγλειο Νοσοκομείο

Βουτυράκος Παναγιώτης, Παιδοψυχίατρος, Προϊστάμενος Ιατροπαιδαγωγικής Υπηρεσίας Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής Πειραιά, Γενικός Διευθυντής ΕΨΥΜΕ

Βογινδρούκας Ιωάννης, Δρ. Λογοπεδικός

Γενά Αγγελική, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Γεωργοπούλου Σταυρούλα, Καθηγήτρια Λογοθεραπείας ΤΕΙ Πάτρας

Διαμαντόπουλος Νικόλαος, Παιδονευρολόγος, Διευθυντής Παιδονευρολογικού Τμήματος Καραμανδανείου Νοσοκομείου Παίδων Πατρών

Κούβελας Ηλίας, Ομότιμος Καθηγητής Πανεπιστημίου Πατρών

Κουμούλα Αναστασία, Παιδοψυχίατρος, Διευθύντρια Τμήματος Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων, Σισμανόγλειο Νοσοκομείο

Κωτσοπούλου Αγγελική, Επίκουρος Καθηγήτρια Λογοθεραπείας ΤΕΙ Πάτρας

Μητσάκου Αδαμαντία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Φυσιολογίας Πανεπιστημίου Πατρών

Μπακούλα Χρύσα, Καθηγήτρια Παιδιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Οικονόμου Αλεξάνδρα, Επίκουρη Καθηγήτρια Ψυχολογίας Πανεπιστημίου Αθηνών

Παπαγεωργίου Βάγια, Δρ. Παιδοψυχίατρος

Παπανικολάου Κατερίνα, Παιδοψυχίατρος, Λέκτορας Παιδοψυχιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών

Τάσση Μαριάννα, Παιδοψυχίατρος, Συνεργάτης του Κέντρου Παιδιού και Εφήβου

Τρίμμης Νικόλαος, Επίκουρος Καθηγητής Λογοθεραπείας ΤΕΙ Πάτρας

Φρανσίσ Κώστας, Παιδοψυχίατρος, Β' Ψυχιατρική Πανεπιστημιακή Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αττικό Νοσοκομείο

Συνέδριο για τον Αυτισμό 24-25 Οκτωβρίου, Πάτρα

Πρόγραμμα Συνεδρίου

Ημέρα 1^η Σάββατο 24 Οκτωβρίου

8.30-9.00 Καλωσόρισμα, εγγραφές και παραλαβή υλικού του συνεδρίου

Αμφιθέατρο Σωκράτης

09.00-09:30 Χαιρετισμοί επισήμων και φορέων

Αμφιθέατρο Σωκράτης

09:30-10:00 Πρόεδρος : Θ. Γκορίλας

Σ. Κωτσόπουλος: Ο προβληματισμός του Συνεδρίου

Χ. Μπακούλα: Αυτισμός: Μείζον αναπτυξιακό πρόβλημα: Έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική παρέμβαση.

10:00 Επίσημη έναρξη του συνεδρίου από τον Δήμαρχο Πατρέων

Αμφιθέατρο Σωκράτης

10:00-11:00 Πρόεδρος : Γ. Κωστόπουλος

Α. Μητσάκου: Νευροδιαβίβαση και μεταφορά πληροφορίας στα νευρωνικά δίκτυα ατόμων με αυτισμό

Α. Οικονόμου: Πλαστικότητα του εγκεφάλου και αυτισμός

Η. Κούβελας, Β. Αντριάν: Αυτισμός και SLI: Δύο διαφορετικές οντότητες ή μέλη ενός συνεχούς;

11:00-11:30

Διάλειμμα-καφές

Αμφιθέατρο Σωκράτης

11:30-12:30 Πρόεδρος : Γ. Καρανάνος

Κ. Φρανσίζ: Πρόσφατες εξελίξεις στην έρευνα

Α. Κουμούλα: Όρια αυτισμού και σχιζοφρένειας

Ν. Διαμαντόπουλος: Σύνδρομο Rett

Χ. Ανδρούτσος: Αυτισμός και Φαρμακευτική αγωγή

Αμφιθέατρο Αριστοτέλης

11:30-12:30 Πρόεδρος : Α. Κωτσοπούλου

Ν. Γιάννακα: Το μοντέλο «friends' play». Ένα ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα για παιδιά με σύνδρομο Asperger

Κ. Βαγενά: Ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης στο πλαίσιο της συνεκπαίδευσης μαθητή με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή υψηλής λειτουργικότητας

Γ. Ανδρεοπούλου: Η μουσική ως μέσο επαφής: η δημιουργική και θεραπευτική χρήση της μουσικής στον αυτισμό και τα στάδια της διαδικασίας στη μουσικοθεραπεία

Γ. Κοίλιαρη: Το χιούμορ στον αυτισμό

Αμφιθέατρο Σωκράτης

12:30-13:30 Πρόεδρος : *B. Παπαγεωργίου*

Συμπόσιο: Το άτομο με αυτισμό στην ήβη και ενηλικίωση - συνεχής αγωγή

B. Παπαγεωργίου: Η εφηβεία, η ενηλικίωση, το μέλλον: υπηρεσίες για εφήβους και νέους ενήλικες με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού

M. Γκογκάκη: Θεραπευτική και εκπαιδευτική παρέμβαση στη Στέγη Ατόμων με Αυτισμό «Ελένη Γύρα» βασισμένη στο πρόγραμμα TEACCH

X. Τσακμακίδου: Ξενώνας Ελευθερία Λάρισας

Π. Μπαντή: Κέντρο Ημέρας για Παιδιά και Εφήβους με Αυτισμό Μεσσηνίας

Αμφιθέατρο Αριστοτέλης

12:30-13:30 Πρόεδρος : *B. Σιγάλα*

E. Αλεξάνδρου: Οι δυσκολίες της αισθητηριακής ολοκλήρωσης στα παιδιά με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.)

E. Αλεξάνδρου: Οι δυσκολίες της προσαρμοστικής αντίδρασης ως απόρροια των δυσκολιών αισθητηριακής ολοκλήρωσης στα παιδιά με Δ.Α.Φ.

Π. Κοκμοτός: Αισθητηριακή απευαισθητοποίηση πλάθοντας ιστορίες

N. Χαραλάμπους – Darden, X. Γερολέμου: Πρόγραμμα “ΟΜΑΔΔΑ” (Οπτικά Μουσικοποιημένα Αισθητηριακή ολοκλήρωση με Δομημένες Δραστηριότητες Αγωγής)

13:30-14:30

Διάλειμμα για Ελαφρύ Γεύμα

Αμφιθέατρο Σωκράτης

14:30-16:00 Πρόεδρος : *M. Τάσση*

Συμπόσιο: Κέντρο Παιδιού και Εφήβου (Χίος) : Πρόληψη – Διάγνωση – Αποκατάσταση σε παιδιά και εφήβους με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος

K. Μπόλιας, Π. Σιδηροφάγη, M. Τάσση : Οργάνωση και λειτουργία ειδικής ομάδας με στόχο την ανίχνευση, διάγνωση και αποκατάσταση ατόμων με Δ.Α.Φ. σε συνεργασία με την οικογένεια και την κοινότητα

M. Τάσση, Γ. Κοκκώδη, Σ. Κώττη, Π. Σιδηροφάγη, K. Μπόλιας : Εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας με στόχο την πρόληψη ανίχνευση των Δ.Α.Φ.

Π. Σιδηροφάγη, K. Μπόλιας : Ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα αποκατάστασης μέσω δομημένης εκπαίδευσης σε παιδιά με Δ.Α.Φ.

M. Λαδάκη, M. Τάσση, K. Μπόλιας : Πρόγραμμα κοινωνικής και συναισθηματικής ανάπτυξης σε παιδιά και εφήβους με Δ.Α.Φ. υψηλής λειτουργικότητας

E. Διακάτου, A. Σπανού, K. Μπόλιας : Η εμπειρία ενάμιση χρόνου λειτουργίας του Κέντρου Ημέρας για Εφήβους με Αυτισμό στη Δυτική Αττική

Αμφιθέατρο Αριστοτέλης

14:30-16:00 Πρόεδρος : *A. Τερζή*

A. Κωτσοπούλου: Εργαλείο Διεπιστημονικής Ομάδας Αξιολόγησης Επιπέδου Λειτουργικότητας Παιδιών στο Φάσμα του Αυτισμού (ΕΔΑΛΦΑ)

Γ. Βογινδρούκας: Αξιολόγηση Γλωσσικών και Επικοινωνιακών Δεξιοτήτων στο Φάσμα του Αυτισμού με την «Δοκιμασία Γλωσσικής Αντίληψης και Έκφρασης»

Σ. Γεωργοπούλου: Μια προσέγγιση διαφοροδιάγνωσης στο φάσμα του αυτισμού μέσω τεχνητής νοημοσύνης

N. Τρίμμης: Διαταραχή κεντρικής ακουστικής επεξεργασίας στο φάσμα του αυτισμού

16:00-16:30

Διάλειμμα-καφές

Αμφιθέατρο Σωκράτης

16:30-18:00 Πρόεδρος : *Γ. Βογινδρούκας*

Συμπόσιο: Ένταξη παιδιών με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή στην τυπική εκπαίδευση: Ένα στάδιο στην διαχρονική διαδικασία κοινωνικής ένταξης

Π. Βουτυράκος: Από την πρώιμη παρέμβαση στην ένταξη παιδιών με Δ.Α.Δ.

στην τυπική εκπαίδευση. Το συνεχές στη φροντίδα και η συνέργια δικτύων ψυχικής υγείας και εκπαίδευσης

Ε. Αυγερινού: Τμήματα ένταξης στο Κ.Ημ.Α. Παρουσίαση φιλοσοφίας και δομής των τμημάτων ένταξης. Χρήση και βιντεοσκοπημένου υλικού

Χ. Λεπτίδη: Προετοιμάζοντας την οικογένεια και το σχολείο. Εμπειρίες από την ένταξη 6 παιδιών στο δίκτυο εκπαίδευσης

Μ. Παπανικολάου: Earlybird. Το σύστημα δομημένης ψυχοεκπαίδευσης και η αξιοποίηση του για την ένταξη παιδιών στην τυπική εκπαίδευση

Αμφιθέατρο Αριστοτέλης

16:30-18:00 Πρόεδρος : *Α. Μανωλοπούλου*

Συνεκπαίδευση

Ε. Τραγουλιά, Σ. Αντωνάτου: Παιδιά με και χωρίς αυτισμό – Τα συν της συνεκπαίδευσης

Ε. Μάντακα –Brikman, Κ-Ο. Γιαζόγλου, Π. Αλευρομαγείρου: Ενσωμάτωση παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές

Διαταραχές και άλλες δυσκολίες σε Παιδικό Σταθμό τυπικής εκπαίδευσης

Ε. Παπάζογλου, Ι.Θωμοπούλου: Ο ρόλος του σχολείου στην άμβλυση των γνωσιακών και συμπεριφοριστικών ελλειμμάτων των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές

Ε. Γκονέλα, Τ. Ρηγοπούλου, Α. Τράντου: Και τα παιδιά με αυτισμό εκπαιδεύονται! Το θαυμαστό ταξίδι του Ν.

Β. Γεωργοπούλου: Συνεργασία στην εκπαίδευση και ψυχική υγεία των παιδιών με Αυτισμό

Αμφιθέατρο Σωκράτης

18:00-19:00 Πρόεδρος *Α. Χασακή*

Συμπόσιο: Δραστηριότητα του Κέντρου Ημέρας για Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές στο Μεσολόγγι

Γ. Τουλιάτος, Ε. Κουμανιώτη: Η δραστηριότητα του Κέντρου Ημέρας σε αριθμούς

Ε. Φλώρου, Α. Γυφτογιάννη: Εντατικό πρόγραμμα παρέμβασης σε ομάδα

Α. Γαστεράτος, Κ. Γκούμα, Μ. Γυφτογιάννη, Α. Τρούπου: 'Αγγιξε και Πες' (Phoneme Touch and Say):

Νέα μέθοδος διδαχής ομιλίας

Α. Γεωργίου, Δ. Κολοσιώνη, Μ. Σακελλάρη: Εφαρμογή ΕΔΑΛΦΑ στα πλαίσια της θεραπευτικής παρέμβασης

Αμφιθέατρο Σωκράτης

19:30-20:30

Μουσικό Καλλιτεχνικό πρόγραμμα : Προσφορά του Δήμου Πατρέων

Αμφιθέατρο Σωκράτης

Συνεδρία στην Αγγλική Γλώσσα (Powerpoint στα Ελληνικά)

09:00-10:30 Πρόεδρος : *N. Διαμαντόπουλος, Σ. Κωτσόπουλος*

M. Whelan (Executive Director, Geneva Centre for Autism): A comprehensive presentation of “Geneva Centre for Autism – Model of Service: Intervention, Training and Resources” Toronto, Canada

10:30-11:00

Διάλειμμα-καφές

Αμφιθέατρο Σωκράτης

Συνεδρία στην Αγγλική Γλώσσα (Powerpoint στα Ελληνικά)

11:00-12:30 Πρόεδρος : *H. Παπαθανασίου*

V. Slonims: Pre-school interventions for children with social and communication disorders. Models of delivery and outcomes

L. Rooney: Won't eat, Can't eat. Eating difficulties in children in the Autistic Spectrum

A. Igoumenou, S. Wilcock, L. Thomas, M. Perkins: Child and Adolescent Mental Health – Tier 4 Neuropsychiatry Service Oxfordshire and Buckinghamshire NHS Mental Health Foundation Trust

12:30-13:30

Διάλειμμα για Ελαφρύ Γεύμα

Αμφιθέατρο Σωκράτης

13:30-14:45 Πρόεδρος : *A. Γενά*

Συμπόσιο : Εφαρμογές της Ανάλυσης της Συμπεριφοράς στην ανάδειξη κοινωνικών δεξιοτήτων και αυτονομίας σε παιδιά με αυτισμό

A. Γενά, Σ. Λουκρέζη, E. Παπαδοπούλου, E. Βλαχογιάννη: Συμπεριφοριοαναλυτική, αναπτυξιακή αξιολόγηση και διδασκαλία παιχνιδιού σε παιδιά με αυτισμό

Λ. Πήλιου: Προωθώντας την αυτονομία νέων με αυτισμό με την χρήση φωτογραφικών προγραμμάτων αυτοαπασχόλησης

Π. Γαλάνης, A. Γενά: Στρατηγικές που προάγουν την ένταξη παιδιών με αυτισμό στο Σχολείο

Αμφιθέατρο Σωκράτης

14:45-16:00 Πρόεδρος : *K. Παπανικολάου*

Συμπόσιο : «Η Μουσικοθεραπεία για παιδιά με αυτισμό»

E. Γεωργιάδου, X. Αδαμοπούλου: Η Μουσικοθεραπεία στον παιδικό αυτισμό: Θεωρητικό υπόβαθρο και κλινικές εφαρμογές

E. Γεωργιάδου, X. Αδαμοπούλου: Η Μουσικοθεραπεία στον παιδικό αυτισμό : Παρουσίαση περιστατικού

E. Γεωργιάδου, X. Αδαμοπούλου, E. Γιουρούκου, M. Γιαχνή, B. Ντρε, K. Παπανικολάου: Πρόγραμμα «Στήριξη και Φροντίδα μέσα από τη Μουσική». Περιγραφή και αξιολόγηση του προγράμματος

Αμφιθέατρο Σωκράτης

16:00-17:00 *Σ. Κωτσόπουλος* : Συμπεράσματα

A. Κωτσοπούλου : Ευχαριστίες

ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΕΣ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Ν. Απτεσλής, Ε. Χελιουδάκη, Ι. Μαυρίδου, Ι. Βογινδρούκας: Εκπαίδευση ατόμων με αυτισμό στο Κέντρο Ημέρας της ΕΕΠΑΑ Παράρτημα Θεσσαλονίκης

Ι. Βογινδρούκας, Φ. Ζαφειροπούλου, Φ. Μουδιώτου, Σ. Αντωνιάδου, Χ. Παπαδάτου: Κέντρο Ημέρας Ελληνικής Εταιρίας Αυτιστικών Ατόμων (Ε.Ε.Π.Α.Α) - Παράρτημα Θεσσαλονίκης

Ε. Γεράση, Κ. Κώτσης, Β. Τσιρώνη, Α. Κουμούλα: Αυτισμός και γενετικές ή/και ιατρικές καταστάσεις και άλλες βιολογικά προσδιοριζόμενες καταστάσεις: Παρουσίαση τριών περιπτώσεων

Ε. Γερονίκου, Μ. Μηλαθιανάκη, Σ. Φαρμάκη: Αξιολόγηση της γλωσσικής ανάπτυξης παιδιών προσχολικής ηλικίας με αυτισμό

Ε. Γερονίκου, Ε. Βλαχάκη, Ε. Καρπούζου : Ποιοτική ανάλυση της ψυχολογίας μητέρων που το παιδί τους έχει διαγνωσθεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

Π. Ιακωβάκη, Α. Κατάση, Α. Φραγκούλη, Α. Τζιμαρά, Α. Αντωνίου: Η συμβολή της συμβουλευτικής γονέων στην εξέλιξη των παιδιών με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

Α. Καλτσά, Ε. Ζαχαράκη, Β. Αντωνοπούλου, Β. Χαντζαρά: Συνοσυρότητα μυϊκής δυστροφίας Duchenne με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Παρουσίαση περιπτώσεων – Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Α. Καλτσά, Μ. Μπουραντά, Α. Ηλιάδου, Α. Γκουλιώνη, Α. Μικέλη, Β. Χαντζαρά: Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης της διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής και οι δυσκολίες της. Παρουσίαση περίπτωσης

Σ. Μπέλλα: Διαφορική διάγνωση του Αυτισμού με την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και τη Σημαιολογική-Πραγματολογική διαταραχή

Α. Μποβολή: Διδακτική προσέγγιση ένταξης μαθητών στο φάσμα του αυτισμού στο Δημοτικό Σχολείο: Κρίση ή Πρόκληση; Μια μελέτη περίπτωσης

Βολάκη Κων/να, Πάμπανος Ανδρέας, Καναβάκης Εμμανουήλ, Παπανδρέου Ουρανία, Γιουρούκος Σωτήριος, Θωμαΐδη Λορέττα, Καρκέλης Σάββας, Τζέτη Μαρία, Κίτσιου Τζέλη Μαρία: Νεότερα Ερευνητικά Δεδομένα στη Γενετική του Αυτισμού και των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών

Θ. Πιλήσης: Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη και Συμβουλευτική στους Γονείς του Αυτιστικού Παιδιού

Δ. Σακουλογεώργα: Θεωρητικά μοντέλα γνωστικής ψυχολογίας και αυτιστικό φάσμα: Κριτική επισκόπηση και εκπαιδευτικές προεκτάσεις

Α. Igoumenou, S. Wilcock, L. Thomas, M. Perkins: Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) Tier System

Νευροδιαβίβαση και μεταφορά πληροφορίας στα νευρωνικά δίκτυα ατόμων με αυτισμό

Αδαμαντία Μητσάκου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Εργαστήριο Φυσιολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Πατρών

Ο αυτισμός φαίνεται ότι προέρχεται από αναπτυξιακούς παράγοντες που επηρεάζουν πολλά ή και όλα τα λειτουργικά συστήματα του εγκεφάλου. Η θεωρία της «μειωμένης συνδετικότητας» για τον αυτισμό υποθέτει ότι ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από μειωμένη λειτουργικότητα και συγχρονισμό των νευρωνικών δικτύων στα ανώτερα εγκεφαλικά κέντρα, παράλληλα με αυξημένες διεργασίες στα κατώτερα εγκεφαλικά κέντρα. Ενδείξεις που υποστηρίζουν αυτή τη θεωρία έχουν προέλθει από λειτουργικές νευροαπεικονιστικές μελέτες σε άτομα με αυτισμό και έχουν προτείνει ότι τα άτομα αυτά έχουν αυξημένες τοπικές συνδέσεις στον εγκεφαλικό φλοιό και ασθενείς συνδέσεις μεταξύ του μετωπιαίου λοβού και του υπόλοιπου εγκεφαλικού φλοιού. Άλλες ενδείξεις υποστηρίζουν ότι «μειωμένη συνδετικότητα» παρατηρείται κυρίως στο κάθε ημισφαίριο του εγκεφαλικού φλοιού και ότι ο αυτισμός είναι μια διαταραχή του συνειρμικού εγκεφαλικού φλοιού. Η μελέτη της διαταραχής στη μεταφορά πληροφορίας στα νευρωνικά δίκτυα αποτελεί μια καινούργια πρόκληση στη νευροβιολογική προσέγγιση του αυτισμού.

Συνεισφορά της μάθησης και της εκπαίδευσης στη νευρωνική πλαστικότητα στον αυτισμό

Αλεξάνδρα Οικονόμου, Επίκουρη Καθηγήτρια Ψυχολογίας
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Ο αυτισμός είναι μια σοβαρή αναπτυξιακή διαταραχή που επιδρά σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης. Αν και η βιολογική του βάση δεν είναι γνωστή, φαίνεται ότι περιλαμβάνει γενετικούς καθώς και περιβαλλοντικούς/ ενδομήτριους παράγοντες κινδύνου. Διάχυτες νευρωνικές/ νευροχημικές διαταραχές έχουν επιπτώσεις στο λόγο, στην προσοχή, στη μάθηση, στη μίμηση, στην αντίληψη κοινωνικών μηνυμάτων και νοητικών καταστάσεων, στην κίνηση, στην επίγνωση του εαυτού, στη λειτουργία του αυτόνομου νευρικού συστήματος, στις αντιδράσεις σε αισθητήρια ερεθίσματα, κ.ά. Οι επιπτώσεις αυτές εμποδίζουν την έκθεση του παιδιού σε φυσιολογικά κοινωνικά και γλωσσικά ερεθίσματα, με περαιτέρω επιδείνωση της ανάπτυξης των παραπάνω τομέων. Διαφορετικές θεραπευτικές προσεγγίσεις, κυρίως όταν εφαρμόζονται νωρίς στην ανάπτυξη και δίνουν έμφαση στα κίνητρα, έχουν σημαντική επίδραση στην εξέλιξη των παιδιών με αυτισμό και σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσουν σε προσέγγιση της φυσιολογικής ανάπτυξης. Δεν είναι γνωστό, ωστόσο, ποιοι νευρωνικοί και αναπτυξιακοί παράγοντες αποτελούν τη βάση της βελτίωσης αυτής. Θεωρητικά, αν ο εγκέφαλος υποχρεωθεί να εμπλακεί σε δραστηριότητες φυσιολογικής συμπεριφοράς και νόησης, τότε υπάρχει η δυνατότητα οι δραστηριότητες αυτές να αποκτήσουν νευρωνική αναπαράσταση, ιδίως αν εφαρμοστούν νωρίς στην ανάπτυξη, όταν ο εγκέφαλος εμφανίζει μεγαλύτερη πλαστικότητα. Από την άλλη πλευρά, αν δοθεί στο παιδί η δυνατότητα επιλογής εναλλακτικών, δυσλειτουργικών στρατηγικών, τότε η πλαστικότητα μπορεί να λειτουργήσει εναντίον του με τη δημιουργία εναλλακτικών νευρωνικών συνδέσεων που καθιστούν το παιδί «ειδικό» σε δυσλειτουργικούς τρόπους επεξεργασίας πληροφοριών και συμπεριφοράς. Αν οι στρατηγικές αυτές εδραιωθούν, τότε η δυσλειτουργική πλαστικότητα μπορεί να είναι μη αναστρέψιμη. Η παρούσα εισήγηση θα συνδέσει τα πιθανά χαρακτηριστικά των θεραπευτικών τεχνικών που οδηγούν σε βελτίωση στον αυτισμό, τους προγνωστικούς παράγοντες βελτίωσης των παιδιών, καθώς και πιθανούς νευρωνικούς μηχανισμούς ή άλλους βιολογικούς παράγοντες που υποστηρίζουν τις αλλαγές αυτές. Προκαταρκτικά ευρήματα δείχνουν πως η ομαλοποίηση της επίδρασης των ερεθισμάτων με τη διοχέτευση της προσοχής σε αυτά, η προαγωγή της ενισχυτικής αξίας κοινωνικών ερεθισμάτων, η εντατική πρώιμη παρέμβαση σε εμπλουτισμένο περιβάλλον και η μείωση της επίδρασης

αναστρέψιμων βιολογικών διεργασιών που βλάπτουν τη νευρωνική λειτουργία είναι πιθανοί μηχανισμοί αλλαγής.

Αυτισμός και SLI: Δυο διαφορετικές οντότητες ή μέλη ενός συνεχούς;

Ηλίας Κούβελας¹, Βιργινία Αντριάν²

¹Ομότιμος Καθηγητής Πανεπιστημίου Πατρών, ²Ψυχίατρος, Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου

Παραδοσιακά ο Αυτισμός και η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI) θεωρούνται ως δυο διαφορετικές νοσολογικές οντότητες, όμως πρόσφατες μελέτες αναδεικνύουν μία κάποια αλληλοεπικάλυψη και ως προς τον φαινότυπό τους και ως προς την αιτιολογία. Μία ερμηνεία αυτών των αποτελεσμάτων είναι να θεωρήσουμε ότι ο αυτισμός, ή κάποια υποκατηγορία αυτού, είναι μία μορφή SLI στην οποία έχουν προστεθεί ένας μεγαλύτερος αριθμός διαταραχών (SLI plus). Η υπόθεση αυτή οδηγεί στην αναζήτηση ορισμένων κοινών γενετικών χαρακτηριστικών μεταξύ των δύο οντοτήτων. Ωστόσο οφείλουμε να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί στα συμπεράσματά μας θεωρώντας ότι υπάρχουν άμεσες συσχετίσεις μεταξύ ενός γονότυπου και του αντίστοιχου φαινότυπου. Η επίδραση συγκεκριμένων γενετικών παραγόντων στις αναπτυξιακές διαδικασίες του εγκεφάλου εξαρτάται και από το γενικότερο γενετικό υπόστρωμα του ατόμου καθώς επίσης και από πληθώρα περιβαλλοντικών παραγόντων.

Τα νέα δεδομένα στην κατανόηση και την αντιμετώπιση των Διαταραχών του Αυτιστικού Φάσματος

Κ. Φρανσίς, Παιδοψυχίατρος, Β' Ψυχιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Αττικό Νοσοκομείο

Οι διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) αποτελούν ένα σχετικά νέο πεδίο για την Ψυχιατρική. Περιγράφηκαν μόλις το 1942, αλλά η κατανόησή μας για αυτές απέκτησε αρκετό επιστημονικό βάθος τα τελευταία 20 χρόνια. Όπως όλοι οι νέοι επιστημονικοί τομείς, έτσι και οι ΔΑΦ προσέλκυσαν μεγάλο ενδιαφέρον, που σε συνδυασμό με την πιστοποίηση του αυξημένου του επιπολασμού (1:120), οδήγησαν στη χρηματοδότηση πολύ μεγάλων ερευνητικών προσπαθειών. Τα νέα δεδομένα κατακλύζουν την βιβλιογραφία με ιλιγγιώδη ρυθμό και εδραιωμένες απόψεις και θεωρίες καταρρίπτονται ή γίνονται παρωχημένες ταχύτατα.

Η παρουσίαση αυτή σκοπεύει να συνοψίσει τις σημαντικές κατακτήσεις των τελευταίων 2-3 ετών στον τομέα των ΔΑΦ. Πιο συγκεκριμένα θα παρουσιαστούν σύγχρονα δεδομένα για:

- α) τον **Ορισμό** της διαταραχής σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα του DSM-V
- β) την **Γενετική** και τα **Μοντέλα σε ζώα**
- γ) το **Ανοσοποιητικό σύστημα**
- δ) τη **Θεραπεία** και πιο συγκεκριμένα το Θεραπευτικό Παράθυρο στα Νευροαναπτυξιακά νοσήματα

Όρια αυτισμού και σχιζοφρένειας

Αναστασία Κουμούλα, Παιδοψυχίατρος, Διευθύντρια Τμήματος Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων, Σισμανόγλειο Νοσοκομείο

Η σχέση του αυτισμού με τη σχιζοφρένεια, ιδιαίτερα με πρώιμη έναρξη, είναι ένα θέμα το οποίο έχει προκαλέσει μεγάλη συζήτηση στην παιδοψυχιατρική. Ο όρος «παιδική σχιζοφρένεια» έχει χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν συμπεριλαμβάνοντας τον αυτισμό, μια πρακτική που έχει εγκαταλειφθεί εδώ και πολλά χρόνια. Οι περισσότεροι ερευνητές υιοθέτησαν την άποψη, ότι η σχιζοφρένεια και ο αυτισμός δεν σχετίζονται μεταξύ τους και αποτελούν δύο ξεχωριστές διαγνώσεις. Μελέτες της σχιζοφρένειας με έναρξη στην παιδική ηλικία έδειξαν ότι υπάρχει σημαντική συννοσηρότητα με τις Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ).

Η σχιζοφρένεια με έναρξη στην παιδική ηλικία θεωρείται από ορισμένους ερευνητές ως νευροαναπτυξιακή διαταραχή, καθώς μεγάλες μελέτες έχουν διαπιστώσει την ύπαρξη προνοσηρών αναπτυξιακών παρεκκλίσεων στα νεαρά άτομα που εμφανίζουν αργότερα τη διαταραχή.

Οι δύο διαταραχές (ΔΑΦ και Σχιζοφρένεια) έχουν πολλά παρόμοια χαρακτηριστικά. Η Πολλαπλή Σύνθετη Αναπτυξιακή Διαταραχή (Multiple Complex Developmental Disorder, MCDD) έχει περιγραφεί ως ένα σύνδρομο μέσα στο φάσμα των ΔΑΦ και φαίνεται πως αποτελεί μια πιθανή «γέφυρα» με τη σχιζοφρένεια. Η διαταραχή αυτή χαρακτηρίζεται από δυσκολία στη ρύθμιση της διάθεσης, υπερβολικό άγχος, δυσκολία στην κοινωνική αλληλεπίδραση και διαταραχές της σκέψης. Οι διαταραχές της σκέψης (μαγική σκέψη, νεολογισμοί, παράξενες ιδέες, σύγχυση πραγματικότητας και φαντασίας κ.ά.) διαφοροποιούν την ομάδα των παιδιών με MCDD από τα παιδιά με ΔΑΦ.

Θα περιγραφούν ευρήματα μελετών και θεωρητικές προσεγγίσεις για τα χαρακτηριστικά που διαφοροποιούν αλλά και εκείνα που συνδέουν τον αυτισμό και τη σχιζοφρένεια.

Το σύνδρομο Rett

Νικόλαος Διαμαντόπουλος, Παιδονευρολόγος, Δ/της, Καραμανδάνειο Παιδιατρικό Νοσοκομείο Πατρών

Το σύνδρομο Rett είναι μια σοβαρής μορφής προοδευτική νευροαναπτυξιακή διαταραχή της πρώτης παιδικής ηλικίας. Το σύνδρομο μεταδίδεται με φυλοσύνδετο επικρατικό χαρακτήρα και αφορά, σχεδόν αποκλειστικά, κορίτσια. Οι εκδηλώσεις του θυμίζουν σε μεγάλο βαθμό την Αυτιστική Διαταραχή: μετά από μια αρχικά φυσιολογική ψυχοκινητική εξέλιξη το νήπιο εμφανίζει, μεταξύ 1^{ου} έως 2^{ου} έτους, μια ραγδαία υποστροφή στους τομείς της επικοινωνίας και του λόγου. Ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, που επιτρέπουν και την διάκριση του συνδρόμου Rett, από την Αυτιστική διαταραχή είναι η προοδευτική εμφάνιση μικροκεφαλίας και χαρακτηριστικές στερεότυπες κινήσεις των χεριών με ταυτόχρονη απώλεια της ικανότητας λειτουργικής χρήσης των χεριών. Άλλα χαρακτηριστικά του συνδρόμου Rett είναι: η απρακτικού / αταξικού χαρακτήρα διαταραχή της βάδισης, διαταραχές της αναπνοής, διαταραχές του ύπνου, επιληπτικές κρίσεις, διαταραχές της σωματικής αύξησης, επεισόδια απρόκλητου γέλιου ή κραυγών, τριγμός των δοντιών, σκολίωση.

Αιτία του συνδρόμου Rett είναι μετάλλαξη του γονιδίου *MECP2* που βρίσκεται στην θέση Xq28. Το γονίδιο αυτό κωδικοποιεί την πρωτεΐνη *MeCP2* η οποία ασκεί ρυθμιστικό έλεγχο σε μια σειρά άλλων γονιδίων, μεταξύ αυτών και ο νευροτροφικός παράγοντας BDNF. Η δυσλειτουργία αυτών των γονιδίων προκαλεί μια σειρά από διαταραχές στη ομαλή διαφοροποίηση των νευρώνων όπως πχ. η περιορισμένη ανάπτυξη των δενδριτικών αποφύσεων.

Η επιβεβαίωση του συνδρόμου Rett γίνεται με ανάλυση DNA η οποία εντοπίζει το μεταλλαγμένο γονίδιο σε ποσοστό 80 – 95 %. Δεν υπάρχει του συνδρόμου Rett και η αντιμετώπισή του γίνεται με υποστηρικτικές μεθόδους όπως εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, λογοθεραπεία και, όπου αυτό είναι απαραίτητο, με χρήση φαρμάκων για αντιμετώπιση των επιληπτικών κρίσεων κλπ. Πολύ πρόσφατα δοκιμάζονται, σε πειραματικό επίπεδο, θεραπευτικές παρεμβάσεις στο επίπεδο αναστολής της γονιδιακής διαταραχής και τα αποτελέσματα αναμένονται μέσα στα επόμενα χρόνια.

Φαρμακευτική αντιμετώπιση των Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος

Χρήστος Ανδρούτσος, Παιδοψυχίατρος, Επιμελητής Β',
Τμήμα Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων, Σισμανόγλειο Γ.Ν.Αθηνών

Η θεραπευτική αντιμετώπιση των Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) πρέπει να βασίζεται σε μια πολυδιάστατη προσέγγιση, η οποία περιλαμβάνει ψυχοεκπαιδευτικές και συμπεριφορικές παρεμβάσεις και ενίοτε την κατάλληλη εφαρμογή ψυχοφαρμακευτικής αγωγής, η οποία μπορεί να συμβάλει στην ύφεση ορισμένων συμπτωμάτων και δι' αυτής στην ενίσχυση της αποτελεσματικότητας των μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων. Η φαρμακευτική θεραπεία στοχεύει κυρίως στις επιθετικές και αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές, στις στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, την κινητική υπερδραστηριότητα και διάσπαση της προσοχής, ενώ είναι περιορισμένη η επίδρασή της στις πυρηνικές εκδηλώσεις των ΔΑΦ που αφορούν πρωτογενώς την κοινωνική συναλλαγή, τον λόγο και την επικοινωνία.

Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται στην τρέχουσα κλινική πρακτική περιλαμβάνουν κυρίως άτυπα και τυπικά αντιψυχωσικά, αντικαταθλιπτικά ιδιαίτερα της κατηγορίας των SSRIs, φάρμακα για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων υπερκινητικότητας και διάσπασης της προσοχής όπως η μεθυλφαινιδάτη και η ατομοξετίνη, σταθεροποιητικά του συναισθήματος κ.α. Στην πλειοψηφία τους τα φάρμακα αυτά δεν έχουν επίσημη ένδειξη εφαρμογής στις ΔΑΦ από τους αρμόδιους επίσημους Οργανισμούς Φαρμάκων της Ευρώπης και Αμερικής.

Η παρουσίαση αυτή επιχειρεί να συνοψίσει τα πλέον πρόσφατα δεδομένα αναφορικά με την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια αυτών των φαρμάκων, και επί τη βάση αυτών να ανασκοπήσει τις οδηγίες χρήσης τους στις ΔΑΦ.

Το μοντέλο «friends' play». Ένα ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα για παιδιά με σύνδρομο Asperger

Νατάσσα Γιάννακα, Διδάκτωρ Κλινικής Ψυχολογίας και Ψυχοπαθολογίας
Πανεπιστημίου Paris V Sorbonne

Τα παιδιά με το σύνδρομο Asperger δεν έχουν συνείδηση των κανόνων κοινωνικής συμπεριφοράς, έχουν δυσκολία ν' αντιληφθούν τις προθέσεις, τις ανάγκες και τα συναισθήματα των άλλων, με συνέπεια την δυσκολία αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας με τα άλλα παιδιά.

Οι τελευταίες έρευνες, αν και περιορισμένες, έχουν δείξει ότι οι «τυπικοί συνομήλικοι» μπορούν να προσφέρουν την δυνατότητα σε παιδιά με σύνδρομο Asperger ν' αναπτύξουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες μέσα από το παιχνίδι.

Το μοντέλο "friends' play" είναι μια ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση που μέσα από ατομική και ομαδική διαδικασία (το παιδί με ΣΑ συμμετέχει σε ομάδα «τυπικών» συνομηλίκων) αλλά και την παρέμβαση στο σχολείο και στην κοινότητα προτείνει την ανάπτυξη των φιλικών σχέσεων, των στρατηγικών που ενθαρρύνουν τα παιδιά ν' αναπτύξουν την επικοινωνία, τη συνεργασία στο

παιχνίδι, τις δεξιότητες συζήτησης, τη διαχείριση συναισθημάτων , την κατανόηση κοινωνικών καταστάσεων. Οι δραστηριότητες βασισμένες σε διαφορετικά προγράμματα (κοινωνικά σενάρια C. Gray, Baker, πρόγραμμα συναισθηματικής ανάπτυξης) προσαρμοσμένες στα ενδιαφέροντα του παιδιού με ΣΑ και εμπνευσμένες από τον κόσμο του παιχνιδιού και της τέχνης, όπως παιχνίδια ρόλων, ψυχοκινητικές ασκήσεις , παραδοσιακά παιχνίδια, παιχνίδια καλλιτεχνικής έκφρασης επιτρέπουν στα παιδιά να επικοινωνούν σ' ένα περιβάλλον ομαδικό με βάση το παιχνίδι.

Αξιολογώντας τις κοινωνικές δεξιότητες 42 ομάδων παιδιών, διαπιστώνεται μια σημαντική βελτίωση των παιδιών με ΣΑ , στην επικοινωνία, στην έκφραση συναισθημάτων, στην κοινωνική τους συμπεριφορά, στην επιθυμία τους για παιχνίδι , στην κατανόηση κοινωνικών κανόνων.

Ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης στο πλαίσιο της συνεκπαίδευσης μαθητή με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή υψηλής λειτουργικότητας

Βαγενά Κατερίνα

Μέρος της εκπαίδευσης των παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές υψηλής λειτουργικότητας αποτελεί το κομμάτι της διαχείρισης των συναισθημάτων. Η ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης βοηθά τους μαθητές με σύνδρομο Asperger να καλλιεργήσουν τις δεξιότητες προσαρμογής, εστιάζοντας στην κατανόηση της σύνδεσης των συναισθημάτων με καταστάσεις της καθημερινής ζωής και έκφρασης τους με κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους, έχοντας ως κεντρικό στόχο την προσέγγιση της έννοιας της ενσυναίσθησης. Δεδομένων των προαναφερόμενων, στο πλαίσιο της παράλληλης στήριξης μαθητή με ΔΑΔ υψηλής λειτουργικότητας, επιδιώξαμε την εφαρμογή ενός τέτοιου προγράμματος, με στόχο τη διαχείριση των συναισθημάτων και την ανάπτυξη της συναισθηματικής νοημοσύνης σε ένα ολιστικό πλαίσιο, με τη συμμετοχή όλων των μαθητών της γενικής τάξης, κατά τη διάρκεια του μαθήματος των Θρησκευτικών.

Η μουσική ως μέσο επαφής: η δημιουργική και θεραπευτική χρήση της μουσικής στον αυτισμό και τα στάδια της διαδικασίας στη μουσικοθεραπεία

Γιώτα Ανδρεοπούλου, Μουσικοθεραπεύτρια – Μουσικός

Η μουσικοθεραπεία σήμερα εφαρμόζεται σε πολλές και διαφορετικές ομάδες ασθενών με θετικά αποτελέσματα σε άτομα με επικοινωνιακές δυσκολίες, ένα από τα κυριότερα χαρακτηριστικά του αυτισμού. Σύμφωνα με την Odell-Miller (2001), η μουσικοθεραπεία έχει κυρίως θετική επίδραση στους ασθενείς που δεν μπορούν να εκφραστούν με λέξεις ή χωρίς την απαραίτητη ροή λόγου και γλώσσας. Η δημιουργική χρήση μουσικής σε συνθήκες κλινικού περιβάλλοντος αποτελεί μέσο έκφρασης και επικοινωνίας δημιουργώντας μια νέα γλώσσα, τη μουσική.

Σύμφωνα με την Anne Steen – Moller (1996), η μουσική επαφή στη μουσικοθεραπεία περνάει από πέντε στάδια. Αρχικά, ο μουσικοθεραπευτής αισθάνεται την ανεπαίσθητη επαφή που προκύπτει μέσω της μουσικής, και προσπαθεί να εισχωρήσει «αθόρυβα» στον τρόπο έκφρασης του θεραπευόμενου κυρίως με ήχους που παραπέμπουν στην σχέση μητέρας – παιδιού. Στο επόμενο στάδιο ο μουσικοθεραπευτής αφουγκράζεται και βλέπει την επαφή, ενώ ο θεραπευόμενος συνειδητοποιεί την ύπαρξη της προσωπικής του έκφρασης. Στο τρίτο στάδιο ο θεραπευόμενος αρχίζει να ελέγχει τη μουσική επαφή και διεκδικεί μέσω του ήχου την προσοχή του μουσικοθεραπευτή. Στο τέταρτο στάδιο η μουσική επαφή αποκτά τη μορφή διαλόγου. Στο τελευταίο στάδιο η επικοινωνία μεταξύ των δύο γίνεται μέσω του ελεύθερου αυτοσχεδιασμού. Ο θεραπευόμενος έχει ξεκάθαρη αντίληψη του εαυτού και της επικοινωνίας που προκαλείται από το

περιβάλλον, ενώ αρχίζει να υπάρχει περιορισμένη ή μη, λεκτική επικοινωνία (στο Wingram, Pedersen και Bonde, 2002).

Στον αυτισμό, η χρήση μουσικής αποτελεί δίαυλο και κίνητρο επικοινωνίας, πλαίσιο για την στερεότυπη και ρηχή έκφραση, μέσο έκφρασης συναισθημάτων, επαφή με διαφορετικούς ήχους, ενώ τροφοδοτεί την ικανότητα μοιράσματος κοινών εμπειριών και την απόκτηση ενεργού κοινωνικού ρόλου, καταπολεμώντας κάποια από τα κυριότερα χαρακτηριστικά του, όπως η δυσκολία και η έλλειψη κινήτρων για επικοινωνία, τα ρηχά και επαναλαμβανόμενα μοτίβα δραστηριοτήτων και παιχνιδιού, η έλλειψη ή δυσκολία συναισθηματικής αλληλεπίδρασης, η υπερευαίσθησία σε ήχους, η δυσκολία απόκτησης ταυτότητας.

Η παρουσίαση υποστηρίζεται από οπτικοακουστικό υλικό

Το χιούμορ στον αυτισμό

Γεωργία Ε. Κοίλιαρη, Λογοθεραπεύτρια

Τις τελευταίες δεκαετίες γίνεται προσπάθεια τόσο από νευροεπιστήμονες όσο και από ψυχολόγους και γλωσσολόγους να διερευνηθεί η ύπαρξη ή η απουσία του χιούμορ στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Παλαιότερες και σύγχρονες έρευνες δίνουν ένα ευρύ φάσμα αποτελεσμάτων σχετικά με το θέμα.

Στην παρούσα ανασκόπηση, το ενδιαφέρον επικεντρώνεται σε υψηλά λειτουργικά κοινωνικά υποκείμενα και στον τρόπο που αυτά προσλαμβάνουν, ανταποκρίνονται και αναπαράγουν χιούμορ: από τον Asperger (1944) που αναφερόταν σε ανικανότητα να κατανοήσουν το χιούμορ και να αποκτήσουν διαισθητική γνώση των ανθρώπινων σχέσεων, έως τους Werth, Perkins & Boucher (2001) που κατέγραψαν λογοπαίγνια, αστεία, νεολογισμούς και ευφυολογήματα- με τα δύο τελευταία να συνιστούν λιγότερο τυπικές μορφές χιούμορ, σε υψηλά λειτουργική νεαρή γυναίκα με αυτισμό.

Η συνολική θεώρηση των αποτελεσμάτων των ερευνών καταδεικνύει μια τάση των υψηλά λειτουργικών ατόμων με αυτισμό να κατακτούν μόνο πρώιμες μορφές λεκτικού και μη λεκτικού χιούμορ. Οι μορφές αυτές περιλαμβάνουν χονδροειδή αστεία (slapstick humor), απλά αστεία, λογοπαίγνια και αστεία που προκύπτουν από ερεθίσματα από το οπτικό ή/και απτικό κανάλι. Ωστόσο, η εξέλιξη στο χιούμορ των υψηλά λειτουργικών ατόμων με αυτισμό δεν είναι αντίστοιχη του συνολικού αναπτυξιακού τους επιπέδου. Γενικά, ελλείμματα παρατηρούνται στην κατάκτηση πιο εκλεπτυσμένων μορφών χιούμορ, όπως είναι οι νεολογισμοί, τα ευφυολογήματα, οι ασυμφωνίες/ ασυναρτησίες και οι γρίφοι.

Η εφηβεία, η ενηλικίωση, το μέλλον: υπηρεσίες για εφήβους και νέους ενήλικες με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού

Βάγια Α. Παπαγεωργίου, Δρ. Παιδοψυχίατρος

Η εφηβεία και η ενηλικίωση συνοδεύονται από πολλές προκλήσεις, για το παιδί και τους γονείς. Αν αυτές οι περίοδοι της ζωής, με τη σωματική ανάπτυξη, τη σεξουαλική ωρίμανση, τις συναισθηματικές, αναπτυξιακές και γνωστικές αλλαγές είναι πρόκληση για τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά και τους γονείς τους, τότε μπορεί να είναι πραγματικά δύσκολη για άτομα που τις βιώνουν, αλλά δυσκολεύονται εξ ορισμού να εκφράσουν τι βιώνουν. Η μετάβαση από την παιδική ηλικία στην εφηβεία και στην ενηλικίωση είναι δύσκολη στις διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, με την εγγενή αντίσταση στις αλλαγές. Η διαχείριση αυτών των περιόδων της ζωής απαιτεί επιστημονική γνώση, πρόθεση, πολιτική βούληση, ανάπτυξη και οργάνωση υπηρεσιών ικανών να ανταποκριθούν στις μεταβαλλόμενες ανάγκες των ατόμων και των οικογενειών τους. Στο τραπέζι αυτό παρουσιάζονται οι αναπτυξιακές ανάγκες αυτών των περιόδων της ζωής, όπως διαμορφώνονται στα άτομα με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Περιγράφονται λεπτομερώς οι δομές για εφήβους και νέους ενήλικες που υπάρχουν σήμερα στην Ελλάδα και αναλύονται η φιλοσοφία και ο τρόπος με τον οποίο διαχειρίζονται τις ανάγκες των ατόμων και των οικογενειών τους.

Θεραπευτική και εκπαιδευτική παρέμβαση στη στέγη αυτιστικών ατόμων "ΕΛΕΝΗ ΓΥΡΑ" βασισμένη στο πρόγραμμα TEACCH

Μαργαρίτα Γκογκάκη, Επιστημονική Διευθύντρια, Παιδαγωγός - Ψυχολόγος
Στέγη Αυτιστικών Ατόμων «Ελένη Γύρα» Ζίτσα Ιωαννίνων

Η Στέγη Αυτιστικών Ατόμων «Ελένη Γύρα» που δημιουργήθηκε από την Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων και λειτουργεί από τον Νοέμβριο του 2001 στη Ζίτσα Ιωαννίνων είναι το Πρώτο Κέντρο Εκπαίδευσης και Διαβίωσης Ενήλικων Ατόμων με Αυτισμό στην Ελλάδα.

Η παρουσίαση αναφέρεται στις παρεχόμενες υπηρεσίες και τους στόχους του Κέντρου, στη σύνθεση του προσωπικού και το προφίλ των ενοίκων. Γίνεται μία μικρή αναδρομή στο στάδιο ένταξης των ενοίκων και μία αξιολόγηση της πορείας τους. Αναπτύσσεται η λειτουργία της θεραπευτικής ομάδας καθώς και το ψυχοεκπαιδευτικό πρόγραμμα που ακολουθείται. Συγκεκριμένα αναλύονται οι βασικές αρχές της δομημένης εκπαίδευσης στην οποία στηρίζεται το επιστημονικό πρόγραμμα για άτομα με αυτισμό, TEACCH, όπως αυτό εφαρμόζεται στην Στέγη. Αναφέρονται στη συνέχεια τρόποι καταγραφής, ανάλυσης και χειρισμού της δύσκολης συμπεριφοράς των ενοίκων.

Στο κλείσιμο της παρουσίασης γίνεται μία σύντομη αποτίμηση της βιωματικής εμπειρίας της καθημερινότητας στη Στέγη και μεταφορά αυτής στο κοινό με ένα ολιγόλεπτο βίντεο, εφόσον ο χρόνος το επιτρέψει. Κατά την παρουσίαση θα προβάλλεται οπτικό υλικό.

Σύλλογος Γονέων Κηδεμόνων και Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Ν. Λάρισας Δομές Εφήβων-Ενηλίκων

Χρυσούλα Τσακμακίδου, Επιστημονικά Υπεύθυνη Κέντρου Ημέρας «ΧΑΡΑ ΙΙ»

Ξενώνας Ελευθερία

Στον Ξενώνα Ελευθερία φιλοξενούνται 10 άτομα με αυτισμό που προέρχονται από τον Ν. Λάρισας. Κτίστηκε με δωρεά του Δημοσιογραφικού οργανισμού Ελευθερία, σε οικόπεδο που παραχώρησε ο Δήμος Λαρισαίων.

Θεραπευτικό πρόγραμμα του Ξενώνα έχει εκπαιδευτικό χαρακτήρα και διακρίνεται από τους εξής στόχους:

- Την ανάπτυξη των ατομικών δεξιοτήτων και της ικανότητας αυτοφροντίδας
- Την συμμετοχή στις καθημερινές δραστηριότητες του σπιτιού
- Τη βελτίωση της ικανότητας για επικοινωνία και έκφραση
- Την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων και την κοινωνικοποίηση
-

Κέντρο Ημέρας «ΧΑΡΑ Ι»

Το πρόγραμμα παρακολουθούν οι ένοικοι του Ξενώνα Ελευθερία και άλλα πέντε άτομα που ζουν στην κοινότητα με τις οικογένειες τους. Έχει άμεση διασυνδετική συνεργασία με τον Ξενώνα Ελευθερία. Στεγάζεται στο σχολείο της Χαράς, του Δήμου Νίκαιας, στη Λάρισα, το οποίο παραχωρήθηκε ευγενώς από το Δήμο Νίκαιας. Απευθύνεται σε άτομα ηλικίας 16 ετών και άνω. Εφαρμόζονται θεραπευτικά – ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα και λειτουργούν εργαστήρια τέχνης ψυχοκινητικής, κηπουρικής, προκατάρτισης δημιουργικής απασχόλησης.

Κέντρο Ημέρας για Παιδιά και Εφήβους με Αυτισμό Ν. Μεσσηνίας

Παναγιώτα Μπαντή, Παιδοψυχίατρος, Επιστημονική Υπεύθυνη του Κέντρου Ημέρας

Η έναρξη του Κέντρου Ημέρας για Παιδιά και Εφήβους με Αυτισμό στην Καλαμάτα, έργο του Συλλόγου Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Παιδιών και Εφήβων με Αυτισμό Νομού Μεσσηνίας έγινε την 1^η Ιουνίου του 2009.

Σκοπός του Κέντρου Ημέρας είναι η διασφάλιση της συνέχειας της θεραπευτικής φροντίδας, η αντιμετώπιση των παθολογικών συμπεριφορών και των προβλημάτων της λειτουργικότητας, η ενίσχυση της σταδιακής ψυχοκοινωνικής προσαρμογής και της ένταξης ή επανένταξης σε σχολικό ή άλλο εκπαιδευτικό πλαίσιο, καθώς και η στήριξη των οικογενειών. Αυτή την στιγμή το ΚΗ απασχολεί πλήρως μια ψυχολόγο, μια κοινωνική λειτουργό και μια διοικητική υπάλληλο. Την διεπιστημονική ομάδα συμπληρώνουν ένας λογοθεραπευτής, ένας εργοθεραπευτής και μια ειδική παιδαγωγός που εργάζονται σε βάση μερικής απασχόλησης στο κέντρο. Το προσωπικό μετά την επιλογή του εκπαιδεύτηκε στην Καλαμάτα και στο εξωτερικό από εξειδικευμένους ανθρώπους.

Στο πρόγραμμα του ΚΗ είναι ενταγμένα 13 παιδιά ηλικίας από 7 μέχρι 17 ετών.

Προβλήματα προσαρμογής στη νέα δομή αντιμετώπισαν κάποια από τα παιδιά, τα περισσότερα εκ των οποίων θα χαρακτηρίζονταν σαν παιδιά με αυτισμό χαμηλής λειτουργικότητας. Η ίδια η καταλληλότητα του κτιρίου που παραχωρήθηκε για το ΚΗ είναι υπό αμφισβήτηση μια και ο συγκεκριμένος χώρος προϋπήρχε και ανακατασκευάστηκε για να εξυπηρετήσει τις τρέχουσες ανάγκες των παιδιών. Από την άλλη, οι υψηλές προσδοκίες των γονέων καθώς και η ποικιλία στις ηλικιακές διαβαθμίσεις των παιδιών δεν προσθέτουν στην ομαλή λειτουργία του Κέντρου και αποτελούν θέματα που θα πρέπει να διευθετηθούν στο άμεσο μέλλον.

Σαν ομάδα προτείνουμε δημιουργία περισσότερων δομών για την θεραπευτική παρέμβαση ενηλίκων με αυτισμό, αφού στο νομό Μεσσηνίας αλλά και στην ευρύτερη περιφέρεια της Πελοποννήσου υπολείπονται τέτοιου είδους δομές.

Οι διαταραχές αισθητηριακής ολοκλήρωσης σε παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές

Στράτος Αλεξάνδρου, Παιδιατρικός Εργοθεραπευτής, SI Adv,
Δ/ντης Εταιρείας Ειδικής Αγωγής «ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ» Αθήνα

Με τον όρο «Αισθητηριακή Ολοκλήρωση» εννοούμε την φυσιολογική νευρολογική λειτουργία της οργάνωσης του αισθητηριακού ερεθίσματος ώστε να μπορέσει να χρησιμοποιηθεί. Είναι μία λειτουργία που εμφανίζεται από την γέννηση του παιδιού και είναι ένας βασικός μηχανισμός επιβίωσης και λειτουργίας.

Τόσο η έρευνα όσο και η καθημερινή πρακτική έχει δείξει ότι τα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές αντιμετωπίζουν σημαντικότερες δυσκολίες στην Αισθητηριακή Ολοκλήρωση ειδικότερα στους τομείς της ευαισθησίας, της καταγραφής, του επιπέδου διέγερσης και δραστηριότητας και του σχεδιασμού.

Ο σκοπός της παρουσίασης είναι να αναλύσει την λειτουργία της Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης και τον τρόπο με τον οποίο η παρέμβαση μέσω αυτής της μεθόδου θα βοηθήσει το παιδί με ΔΑΔ να λειτουργήσει, να επικοινωνήσει και να κοινωνικοποιηθεί.

Σύμφωνα με την “AUTISM SOCIETY” ο σκοπός της θεραπείας μέσω της μεθόδου Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης είναι η απευαισθητοποίηση του παιδιού και η επιβοήθησή του να ξαναοργανώσει την αισθητηριακή πληροφορία ώστε να προσαρμοστεί και να δράσει προς το έμβιο και άβιο περιβάλλον του με πιο λειτουργικούς τρόπους.

Στην εργασία θα παρουσιαστούν τα εξής:

Ο μηχανισμός της αισθητηριακής ολοκλήρωσης

Οι δυσκολίες της αισθητηριακής ολοκλήρωσης στα παιδιά με ΔΑΔ.

Συμφασμένες προς τις δυσκολίες αισθητηριακής ολοκλήρωσης συμπεριφορές των παιδιών με ΔΑΔ.

Οι αρχές της θεραπευτικής παρέμβασης μέσω της αισθητηριακής ολοκλήρωσης

Οι διαταραχές προσαρμοστικής αντίδρασης στον αυτισμό και η εργοθεραπευτική παρέμβαση

Στράτος Αλεξάνδρου, Παιδιατρικός Εργοθεραπευτής, SI Adv,
Δ/ντης Εταιρείας Ειδικής Αγωγής «ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ» Αθήνα

Προσαρμοστική αντίδραση είναι η κατάλληλη δράση με την οποία ένα άτομο ανταποκρίνεται επιτυχώς σε μία περιβαλλοντική απαίτηση. (A.J.AYRES “SENSORY INTEGRATION AND THE CHILD”). Στα παιδιά με ΔΑΔ είναι πολύ εμφανής η δυσκολία να ανταποκριθούν κατάλληλα στις περιβαλλοντικές απαιτήσεις. Οι δυσκολίες στην αισθητηριακή «διάκριση και αξιολόγηση», οδηγούν αυτά τα παιδιά σε πολλαπλές δυσκολίες στην συμπεριφορά τους, στην αυτοέκφραση τους και στην λειτουργικότητά τους (δυσπραξική εικόνα).

Ο σκοπός αυτής της παρουσίασης είναι να αναλύσει τον νευρο/γνωστικό μηχανισμό της προσαρμοστικής αντίδρασης, την άρρηκτη σχέση του με την Αισθητηριακή Ολοκλήρωση και τον τρόπο με τον οποίο αυτός ο μηχανισμός θα οδηγήσει στην εμφάνιση της οργανωμένης πράξης.

Στο τέλος θα παρουσιαστούν οι μηχανισμοί ενίσχυσης της προσαρμοστικής αντίδρασης και της πράξης. Ο εξειδικευμένος στην μέθοδο θεραπευτής θα προχωρήσει στην διευκόλυνση της προσαρμοστικής αντίδρασης με τα εξής απαραίτητα βήματα: 1. Δημιουργία περιβαλλόντων – εξειδικευμένων για το κάθε παιδί- με σκοπό να διευκολυνθεί η αντίδραση του και να «ρυθμίσει» καλύτερα τα ερεθίσματα. 2. Προώθηση ευκαιριών βασισμένων στις ανάγκες του παιδιού για ουσιώδεις αισθητηριακές εμπειρίες που θα βοηθήσουν στις προσαρμοστικές αντιδράσεις και την ικανότητα της «πράξης». 3. Προώθηση της δράσης στο παιχνίδι, την αυτουπηρέτηση, δραστηριότητες σχετιζόμενες με το Σχολικό περιβάλλον και την κοινωνικοποίηση. 4. Εκπαίδευση των ατόμων του περιβάλλοντος του παιδιού και των εκπαιδευτικών («Αισθητηριακή Δίαιτα»).

Αισθητηριακή Απευαισθητοποίηση – Πλάθοντας ιστορίες (Sensory Stories)

Παναγιώτης Κοκμοτός, Λογοθεραπευτής SLT-SIT Πρόεδρος Συλλόγου Επιστημόνων Λογοπαθολόγων – Λογοθεραπευτών Ελλάδος

Τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού και κυρίως παιδιά με ΥΛΑ ή με σύνδρομο Asperger's παρουσιάζουν πολλές αισθητηριακές δυσκολίες. Για παράδειγμα, δε μπορούν να ανεχτούν πάνω τους συγκεκριμένες υφές ρούχων με αποτέλεσμα να μη δέχονται εύκολα να ντυθούν και αν το δεχτούν δε μπορούν να συγκεντρωθούν σε κάποια δραστηριότητα ή είναι υπερβολικά υπερκινητικά και ίσως και επιθετικά. Το ίδιο συμβαίνει με δυνατούς θορύβους, με το μπάνιο, με το πλύσιμο των δοντιών, με τη μετάβαση σε μέρη με πολύ κόσμο, με τη σωματική επαφή κ.α. Οι δυσκολίες που μπορεί να εμφανιστούν είναι ποικίλες και διαφορετικές κατά περίπτωση όπως και οι αντιδράσεις που προκαλούνται. Παιδιά με αυτές τις δυσκολίες βοηθούνται με τη χρήση αισθητηριακών ιστοριών (sensory stories).

Οι «αισθητηριακές ιστορίες» είναι ιστορίες αισθητηριακής απευαισθητοποίησης και φτιάχνονται με την ίδια φιλοσοφία που φτιάχνονται και οι κοινωνικές ιστορίες (Social Stories®), διέπονται από τους ίδιους κανόνες και εξυπηρετούν παρόμοιους σκοπούς. Δηλαδή οργανώνουν το παιδί και το βοηθούν να έχει κοινωνικά αποδεκτές αντιδράσεις. Φτιάχνονται από εξειδικευμένο, στις κοινωνικές ιστορίες και την αισθητηριακή ολοκλήρωση, λογοθεραπευτή ή εργοθεραπευτή μαζί με το παιδί, είναι σύντομες περιεκτικές και σαφείς. Επίσης οι αισθητηριακές ιστορίες περιέχουν και σκίτσα που βοηθούν το παιδί οπτικά να καταλάβει τι πρέπει να κάνει και κάτω από την εικόνα η λεζάντα εξηγεί λεκτικά στο παιδί πώς να φερθεί. Βοηθούν το παιδί να αντεπεξέλθει ικανοποιητικά σε δραστηριότητες της καθημερινής ζωής και να είναι συμμετοχικό σε καταστάσεις ή κοινωνικές δραστηριότητες και αλληλεπιδράσεις που υπό άλλες συνθήκες θα είχε δυσκολία να τις φέρει σε πέρας.

Το πρόγραμμα ‘Οπτικά Μουσικοποιημένη Αισθητηριακή ολοκλήρωση με Δομημένες Δραστηριότητες Αγωγής’ (ΟΜΑΔΔΑ)

Nefi Charalambous – Darden, PhD Candidate at Strathclyde University-Glasgow
Trainer at Pedagogy Institute of Cyprus for Special Education
Chrystala Gerolemou, Speech Language Pathologist

Το πρόγραμμα “ΟΜΑΔΔΑ” είναι ένα ολοκληρωμένο δομημένο πρόγραμμα βασισμένο στην εκπαιδευτική προσέγγιση TEACCH, τη θεραπευτική προσέγγιση της Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης και τη Μουσικοθεραπεία. Σκοπός του προγράμματος είναι να δώσει πληροφορίες για τη σωστή κατανόηση της Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης, την ανάγκη δόμησης ακόμα και σε πιο “ελεύθερες” δραστηριότητες και τη σημασία της Μουσικής στην εκπαίδευση των παιδιών με αυτισμό που μέσα σε ομάδες.

Το πρόγραμμα απευθύνεται κυρίως σε άτομα τα οποία δεν έχουν το κλινικό υπόβαθρο στο θέμα της Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης, οι μουσικές τους ικανότητες και γνώσεις είναι περιορισμένες και η εμπειρία τους στην εκπαίδευση των ατόμων με αυτισμό τους έχει αποδείξει την σημασία της δόμησης.

Το πρόγραμμα “ΟΜΑΔΔΑ” έχει σχεδιαστεί και αναπτυχθεί με τρόπο που να είναι κατανοητός, απλός και δομημένος. Το πρόγραμμα περιέχει ευχάριστες και διασκεδαστικές δραστηριότητες οι οποίες ενσωματώνουν τη θεραπευτική δύναμη της μουσικής στο να στηρίξει την ανάπτυξη της αισθητηριακής ολοκλήρωσης σε παιδιά από 2 μέχρι και 7 χρόνων.

Το πακέτο του προγράμματος περιλαμβάνει το θεωρητικό μέρος το οποίο στοχεύει στην πληροφόρηση του εκπαιδευτή στο να καταλάβει και να εντοπίσει τα πιθανά αίτια αλλά και να προλάβει μια μη αποδεκτή συμπεριφορά. Στο μέρος αυτό υπάρχουν δραστηριότητες αισθητηριακής ολοκλήρωσης των παιδιών, οδηγίες χρήσης του προγράμματος όπως επίσης και πίνακες ελέγχου για μια άτυπη παρατήρηση/αξιολόγηση οι οποίοι επιτρέπουν στον εκπαιδευτή να σχηματίσει ένα γενικό προφίλ για τα παιδιά που θα έχει στην ομάδα του.

Επιπρόσθετα περιλαμβάνει οπτικά (φωτογραφίες) και ακουστικά (CD με τραγούδια) μέσα τα οποία ενισχύουν τη δόμηση του προγράμματος και παράλληλα βοηθούν τον εκπαιδευτή να παραδειγματιστεί ή και να εμπλουτίσει με δικές του ιδέες.

Τα οπτικά και ακουστικά μέσα που χρησιμοποιούνται στο πρόγραμμα είναι υπό μορφή “συστήματος εργασίας” ή “προγράμματος μινιατούρας”, ώστε να φαίνεται καθαρά η δραστηριότητα που ακολουθεί, πόσες δραστηριότητες υπάρχουν ακόμα και την αίσθηση του τέλους.

Κέντρο Παιδιού και Εφήβου : Πρόληψη – Διάγνωση – Αποκατάσταση σε παιδιά και εφήβους με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ)

Διακάτου Ελισάβετ, Κοκκώδη Γεωργία, Κώπτη Σταυρούλα, Λαδάκη Μαρία, Σιδηροφάγη Παρασκευή, Σπανού Αντωνιάνα, Τάσση Μαριάννα, Μπόλιας Κωνσταντίνος

Το Κέντρο Παιδιού και Εφήβου είναι Αστική μη Κερδοσκοπική Εταιρεία που ιδρύθηκε στη Χίο τον Μάρτιο του 1996 με στόχο την πρόληψη, διάγνωση και αποκατάσταση δυσκολιών που παρουσιάζονται σε παιδιά, εφήβους, ενήλικες και οικογένειες με βάση τις αρχές της κοινοτικής ψυχιατρικής και παιδοψυχιατρικής.

Σε αυτό το στρογγυλό τραπέζι, θα παρουσιαστούν συνοπτικά οι ακόλουθες δραστηριότητες του Κέντρου:

Ο τρόπος οργάνωσης και λειτουργίας της ειδικής ομάδας που ασχολείται με την πρώιμη ανίχνευση, την πολύπλευρη διαγνωστική εκτίμηση και την αποκατάσταση παιδιών, εφήβων και ενηλίκων με Δ.Α.Φ. σε συνεργασία με την οικογένεια και την κοινότητα.

Οι δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης ομάδων - στόχων της κοινότητας (παιδιάτρων, εκπαιδευτικών προσχολικής αγωγής, γονέων) που έγιναν στο Ν. Χίου κατά τα δύο τελευταία χρόνια με στόχο την πρώιμη ανίχνευση και έγκαιρη παραπομπή περιπτώσεων με Δ.Α.Φ, οι δυσκολίες που εμφανίστηκαν, καθώς και τα αποτελέσματα αυτής της προσπάθειας.

Το ψυχοπαιδαγωγικό πρόγραμμα αποκατάστασης για παιδιά και εφήβους με Δ.Α.Φ. Πρόκειται για ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα, το οποίο έχει σκοπό τη βελτίωση της επικοινωνίας, της αλληλεπίδρασης και της δεκτικότητας του παιδιού στη μάθηση, καθώς και την ανάπτυξη και άλλων ατομικών δεξιοτήτων. Επίσης θα γίνει ιδιαίτερη αναφορά στους εναλλακτικούς τρόπους χρήσης δραστηριοτήτων του προγράμματος, οι οποίοι προσφέρουν διαφορετικά οφέλη σε κάθε παιδί, ανάλογα με τις ανάγκες του.

Το πρόγραμμα ψυχοπαιδαγωγικής παρέμβασης για κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη και η εφαρμογή του σε παιδιά και εφήβους με Δ.Α.Φ. υψηλής λειτουργικότητας, με στόχο την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων, την αναγνώριση, έκφραση και διαχείριση συναισθημάτων και την αύξηση της αυτοεκτίμησης. Θα γίνει παρουσίαση περιστατικού, με αναφορά στην πορεία του και στο υλικό που χρησιμοποιήθηκε.

Η εμπειρία ενάμιση χρόνου λειτουργίας του Κέντρου Ημέρας Αυτιστικών στη Δυτική Αττική, για εφήβους ηλικίας 12-18 χρόνων. Το Κέντρο αυτό αποτελεί δραστηριότητα του Κέντρου Παιδιού και Εφήβου και λειτουργεί στα πλαίσια του Ε.Π. «Υγεία-Πρόνοια 2000-2006» μέτρο 2.3 με συγχρηματοδότηση από το Ε.Κ.Τ». Σκοπός του είναι η κοινωνική ένταξη και λειτουργική αυτονόμηση των μελών του, η στήριξη των οικογενειών τους, η αγωγή υγείας της κοινότητας καθώς και η δημιουργία δικτύου εθελοντών.

Εργαλείο Διεπιστημονικής Ομάδας Αξιολόγησης Επιπέδου Λειτουργικότητας Παιδιών στο Φάσμα του Αυτισμού

Αγγελική Κωτσοπούλου, Επίκουρος Καθηγήτρια Λογοθεραπείας ΤΕΙ Πάτρας

Παρουσιάζεται εργαλείο διεπιστημονικής αξιολόγησης του επιπέδου λειτουργικότητας παιδιών νηπιακής ηλικίας με διάγνωση διαταραχής στο φάσμα του αυτισμού. Το εργαλείο αυτό το έχει δημιουργήσει η Ομάδα Εργασίας των θεραπειών του Κέντρου Ημέρας για Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές στο Μεσολόγγι. Σκοπός του εργαλείου είναι ο καθορισμός του αναπτυξιακού επιπέδου του παιδιού στις διάφορες ψυχογλωσσικές λειτουργίες όπως : γνωστική ανάπτυξη, αντίληψη λόγου, έκφραση λόγου, αδρά και λεπτή κινητικότητα, ψυχοκοινωνική εξέλιξη, σίτιση, ένδυση, έλεγχος σφιγκτήρων, παιχνίδι, από κοινού προσοχή, μίμηση και ύπαρξη στερεοτυπιών.

Το εργαλείο προσφέρει κλίμακα των σταδίων εξέλιξης του φυσιολογικού παιδιού μέχρι την ηλικία των έξι ετών, με αναλυτικότερα στοιχεία για τα δύο πρώτα του χρόνια. Σε σχέση με τα στάδια αυτά συγκρίνεται η εξέλιξη του παιδιού με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος προκειμένου να σκιαγραφηθεί το δικό του εξελικτικό προφίλ και να τεθούν με ακρίβεια οι θεραπευτικοί στόχοι. Ένα παιδί με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος π.χ. 4 χρόνων μπορεί να λειτουργεί στην αδρή κινητικότητα στο επίπεδο των 3 χρόνων, ταυτόχρονα να βρίσκεται στην έκφραση λόγου στο στάδιο του ποικιλόμορφου βαβίσματος (10 μηνών), στην σίτιση στο στάδιο των 12-14 μηνών (δυσκολία στην λήψη στερεάς τροφής) και στη γνωστική του ανάπτυξη στα 2 χρόνια. Οι θεραπευτικοί στόχοι θα καθορισθούν ανάλογα με το επίπεδο του παιδιού σε κάθε μία από τις δεξιότητες αυτές.

Ωθηση για τη δημιουργία του εργαλείου αυτού έδωσαν πρόσφατες παρατηρήσεις που έχουν δείξει ότι: α). Η διάγνωση της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος είναι δυνατή σε παιδιά μικρής ηλικίας π.χ. ακόμη και 16 μηνών, και ότι η θεραπευτική παρέμβαση στη βρεφική και νηπιακή ηλικία με τη χρήση ειδικών προγραμμάτων προσφέρουν δυνατότητες για πολύ καλύτερα αποτελέσματα εξέλιξης (Dawson, 2008). β) Αρκετά από τα παιδιά μικρής ηλικίας παρουσιάζουν ειδικές δυσκολίες όπως: δυσφαγία, δυσπραξία των άκρων και των οργάνων του λόγου, αισθητηριακή ανεπάρκεια, ειδικές δυσκολίες αντίληψης, που απαιτούν έγκαιρη ειδική αντιμετώπιση. γ) Υπάρχουν ανεπαρκείς πληροφορίες για προγλωσσικές δεξιότητες όπως κοινή παρατήρηση, μίμηση, ενεργός μνήμη στις μέχρι τώρα ευρέως χρησιμοποιούμενες κλίμακες εξέλιξης.

Τα πρώτα ευρήματα μελέτης υπό εξέλιξη η οποία συγκρίνει τις κλίμακες του ΕΔΑΛΦΑ με αυτές της διαγνωστικής κλίμακας Vineland δείχνουν υψηλή συσχέτιση μεταξύ των δύο.

Η αξιολόγηση της επικοινωνίας και της γλώσσας σε παιδιά στο φάσμα του αυτισμού με τη χρήση της Δοκιμασίας Γλωσσικής Αντίληψης και Έκφρασης

Ιωάννης Βογινδρούκας, Δρ Λογοπεδικός

Η αξιολόγηση της κοινωνικής επικοινωνίας και της γλώσσας σε παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές αποτελεί βασική προϋπόθεση της περαιτέρω θεραπευτικής και εκπαιδευτικής παρέμβασης. Στόχος της αξιολόγησης είναι: α) ο καθορισμός του επιπέδου λειτουργικότητας τους ατόμου, β) ο καθορισμός του επιπέδου κατανόησης και έκφρασης του προφορικού λόγου, γ) η εύρεση των αναδυόμενων δεξιοτήτων στο επίπεδο της κοινωνικής επικοινωνίας, δ) ο εντοπισμός του τρόπου μάθησης του κάθε ατόμου και ε) η κατάλληλη επικοινωνία και συνεργασία με τους γονείς.

Η Δοκιμασία Γλωσσικής Αντίληψης και Έκφρασης αποτελεί ένα εργαλείο αξιολόγησης των γλωσσικών δεξιοτήτων ατόμων με δυσκολίες στην επικοινωνία και τη γλωσσική ανάπτυξη. Στόχος της είναι ο καθορισμός των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα άτομα με διαταραχές επικοινωνίας και η χρησιμοποίηση των αποτελεσμάτων στο σχεδιασμό του θεραπευτικού προγράμματος.

Η δομή της δοκιμασίας ακολουθεί την αναπτυξιακή πορεία της γλώσσας στα παιδιά γιαυτό και είναι χωρισμένη αδρά σε έξι ενότητες. Ο διαχωρισμός των ενοτήτων ξεκινά από το προγλωσσικό στάδιο το οποίο εστιάζεται στις δεξιότητες παιχνιδιού και προχωρά ακολουθώντας τα στάδια εξέλιξης του συνδυασμού των λέξεων που χρησιμοποιούνται από τα παιδιά στην προσπάθειά τους να κατακτήσουν το μοντέλο της γλώσσας των ενηλίκων. Η ερμηνεία των αποτελεσμάτων καθοδηγεί τον εξεταστή στη σκιαγράφηση του προφίλ δεξιοτήτων του εξεταζόμενου, του επιπέδου λειτουργικότητάς του, του αναπτυξιακού του επιπέδου, των δυσκολιών στη συνεργασία και στην αλληλεπίδραση, του τρόπου μάθησης, του τρόπου επικοινωνίας και των ιδιομορφιών που παρουσιάζει και οι οποίες θα πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά το σχεδιασμό και την εκτέλεση του θεραπευτικού προγράμματος.

Παρουσιάζεται η Δοκιμασία Γλωσσικής Αντίληψης και Έκφρασης και ο τρόπος εφαρμογής της σε παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές.

Μια προσέγγιση διαφοροδιάγνωσης στο φάσμα του αυτισμού μέσω τεχνητής νοημοσύνης

Σταυρούλα Χ. Γεωργοπούλου, Ph.D. Καθηγήτρια Τμήματος Λογοθεραπείας, ΤΕΙ Πάτρας

Ο αυτισμός ή το αυτιστικό φάσμα είναι μια σοβαρή νευρο-αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από τις τρεις κύριες περιοχές συμπτωμάτων: 1) διαταραχές ως προς την κοινωνική συμπεριφορά, 2) διαταραχές ως προς την επικοινωνία/τον λόγο και 3) τις στερεοτυπες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Επειδή δεν υπάρχει ομοιογένεια στα άτομα με αυτή τη διαταραχή και συχνά έχουν κοινά χαρακτηριστικά με άτομα με άλλες σοβαρές διαταραχές λόγου,

είναι εξαιρετικά σημαντική η έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση. Με την έγκαιρη διάγνωση μπορεί να γίνει έγκαιρη παρέμβαση ώστε ενδεχομένως να αλλάξει η αναπτυξιακή τροχιά των παιδιών με αποτέλεσμα την βελτίωση στον τομέα της επικοινωνίας.

Στην παρουσίαση αυτή, θα συζητηθεί εργαλείο διαφοροδιάγνωσης στον τομέα των προβλημάτων επικοινωνίας του αυτιστικού φάσματος και συναφών διαταραχών βασισμένο στην τεχνητή νοημοσύνη. Η ανάπτυξη του εργαλείου διαφοροδιάγνωσης έχει βασιστεί στον τρόπο που παραδοσιακά λαμβάνονται οι κλινικές αποφάσεις αξιοποιώντας τη διαδικασία του ανθρώπινου συλλογισμού. Ο τρόπος σκέψης, συμπερασμού και γενικά ο συλλογισμός έχει μεταφερθεί και μοντελοποιηθεί μέσω της έρευνας και της εφαρμογής καταλλήλων νέων ευφυών τεχνικών στο σύστημα αυτό. Το εργαλείο αυτό μπορεί να λειτουργεί συμπληρωματικά και υποστηρικτικά στις υπάρχουσες μεθόδους διαφοροδιάγνωσης σε περιπτώσεις που είναι δύσκολες να διαγνωστούν. Η μεθοδολογία Τεχνητής Νοημοσύνης που αναπτύχθηκε ονομάζεται Ασαφής Γνωστικός Χάρτης και στηρίζεται στην Ασαφή Λογική και τα Νευρωνικά Δίκτυα. Το όνομά της συνίσταται από τους Χάρτες που δείχνουν την απεικονιστική σχέση μεταξύ διαφόρων εννοιών και είναι γνωστικοί γιατί στηρίζονται στη γνώση “έμπειρων-ειδικών” (δηλαδή επιστημόνων που έχουν τεκμηριωμένη άποψη επί των εννοιών) και αυτοί οι επιστήμονες τους αναπτύσσουν. Οι Ασαφείς Γνωστικοί Χάρτες επιτρέπουν “μαθηματικές πράξεις” μεταξύ ποιοτικών και ποσοτικών χαρακτηριστικών και την εξαγωγή ενός τελικού αποτελέσματος-συμπεράσματος. Το μεγάλο πλεονέκτημα των Ασαφών Γνωστικών Χαρτών είναι ότι μπορούν να εξάγουν συμπεράσματα όταν οι πληροφορίες είναι ελλιπείς ή ακόμα και αντιφατικές.

Στόχος ενός τέτοιου εργαλείου είναι να χρησιμοποιείται όταν, μετά την ανάλυση αποτελεσμάτων μιας ανίχνευσης μέσω κλινικών εργαλείων, δεν είναι ξεκάθαρη η διάγνωση του παιδιού και απαιτείται περαιτέρω επεξεργασία των αποτελεσμάτων, προκειμένου να δοθεί τελική διάγνωση.

Διαταραχή κεντρικής ακουστικής επεξεργασίας στο φάσμα του αυτισμού

Νικόλαος Τρίμης, ΑΤΕΙ Πάτρας – Τμήμα Λογοθεραπείας

Η Διαταραχή (Κεντρικής) Ακουστικής Επεξεργασίας Δ(Κ)ΑΕ παρουσιάζει αρκετά κλινικά και νευροφυσιολογικά ευρήματα με το φάσμα του αυτισμού. Η Δ(Κ)ΑΕ αναφέρεται στις δυσκολίες στην αντιληπτική επεξεργασία των ακουστικών πληροφοριών στο κεντρικό νευρικό σύστημα. Άτομα με Δ(Κ)ΑΕ είναι πιθανό να αντιμετωπίζουν έναν αριθμό δυσκολιών στη μάθηση, την ομιλία, το λόγο, συνακόλουθα με τα βασικά προβλήματα ακουστικής επεξεργασίας που παρουσιάζουν. Το κεντρικό ακουστικό νευρικό σύστημα ευθύνεται για την κωδικοποίηση και την επεξεργασία της ομιλίας.

Η επεξεργασία των πληροφοριών, που οδηγεί στην τελική κατανόηση του μηνύματος, πραγματοποιείται σε διάφορα επίπεδα και στηρίζεται σε σύνθετες αλληλεπιδράσεις μεταξύ των αισθητηριακών και υψηλών γνωστικών/γλωσσικών λειτουργιών, οι οποίες πραγματοποιούνται ταυτόχρονα (παράλληλα) και διαδοχικά στο σύστημα ή στο δίκτυο επεξεργασίας. Πρόκειται για μια διαταραχή, πρωτίστως, της προσαγωγού οδού, η οποία, παρόλο που ορίζεται ως μια ανεπάρκεια στη νευρική επεξεργασία, δεν οφείλεται σε υψηλού επιπέδου γλωσσικούς, γνωστικούς ή συναφείς παράγοντες.

Είναι κατανοητό, ότι εάν η βασική ανοδική κωδικοποίηση των ακουστικών σημάτων διαταραχθεί σε οποιοδήποτε σημείο κατά μήκος των κεντρικών ακουστικών οδών, η τελική ακουστική αντίληψη θα επηρεαστεί δυσμενώς. Ωστόσο, θα πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι τέτοιοι ανοδικοί παράγοντες επηρεάζονται από υψηλότερου επιπέδου λειτουργίες, όπως η προσοχή, η μνήμη και η γλωσσική επάρκεια. Υπολογίζεται ότι η Δ(Κ)ΑΕ παρατηρείται σε ποσοστό 2 με 3% μεταξύ των παιδιών, με τη συχνότητα να είναι διπλάσια στα αγόρια

Από την πρώιμη παρέμβαση στην ένταξη παιδιών με Δ.Α.Δ. στην τυπική εκπαίδευση. Το συνεχές στη φροντίδα και η συνέργια δικτύων ψυχικής υγείας και εκπαίδευσης

Παναγιώτης Βουτυράκος, Παιδοψυχίατρος, Γενικός Διευθυντής Εταιρίας Ψυχοκοινωνικών Μελετών, Προϊστάμενος Ιατροπαιδαγωγικού Ε.ΚΕ.Ψ.Υ.Ε. Πειραιά

Η ένταξη του παιδιού με αυτισμό στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση αποτελεί μια «στιγμή» του συνεχούς **στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση** (διαδικασία η οποία διευκολύνει άτομα με έκπτωση της λειτουργικότητας, ανίκανα ή ανάπηρα από μια ψυχική διαταραχή, να επιτύχουν ένα όσο το δυνατό καλύτερο επίπεδο ανεξάρτητης λειτουργίας τους στην κοινότητα)

Σημαντικές προϋποθέσεις επιτυχούς σχολικής ένταξης είναι η έγκαιρη διάγνωση και η πρώιμη παρέμβαση στο άτομο με ΔΔΑ και την οικογένεια του και η προετοιμασία του σχολείου υποδοχής.

Είναι κοινά αποδεκτό ότι παιδιά με ΔΔΑ, έχουν σοβαρές δυσκολίες στο να προσαρμοστούν σε νέα περιβάλλοντα και να γενικεύσουν δεξιότητες που έχουν αποκτήσει, για αυτόν τον λόγο σημαντικός στόχος για την επιτυχή έκβαση της ένταξης στο τυπικό εκπαιδευτικό πλαίσιο είναι το να διδαχθούν να λειτουργούν όσο το δυνατόν πιο αυτόνομα στη σχολική τάξη.

Συχνά το «πέραςμα» από την δομή πρώιμης παρέμβασης στο εκπαιδευτικό πλαίσιο γίνεται βαθμιαία (μερική ένταξη), ώστε να ενισχύονται δεξιότητες που αναδεικνύονται ως σημαντικές για την ένταξη στο συγκεκριμένο εκπαιδευτικό πλαίσιο και να εξευρίσκονται στρατηγικές επίλυσης δυσκολιών που ανακύπτουν.

Η παρούσα εισήγηση θα επικεντρωθεί στα βιβλιογραφικά δεδομένα για προετοιμασία του παιδιού για την ένταξη στο σχολείο και στην Ελληνική πραγματικότητα όπως την ζούμε οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας.

Θα συζητηθούν επίσης «καλές πρακτικές» που εφαρμόζονται στο Κέντρο Ημέρας της Ε.ΨΥ.ΜΕ. και η λειτουργία άτυπου δικτύου στην πόλη του Πειραιά, στο οποίο συμμετέχουν δομές της Ε.ΨΥ.ΜΕ., η Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία Πειραιά του Ελληνικού Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών, φορείς της εκπαίδευσης (ΚΕ.Δ.Δ.Υ, Σύμβουλος Ειδικής Αγωγής, δάσκαλοι παράλληλης στήριξης) και εκπρόσωποι των πασχόντων (Παράρτημα Πειραιά Εταιρίας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων).

Παιδιά με και χωρίς αυτισμό - Τα συν της συνεκπαίδευσης

Ελένη Τραγουλιά¹, Σπυριδούλα Αντωνάτου²

¹Δρ Ειδικής Αγωγής ²Νηπιαγωγός, μεταπτυχιακή φοιτήτρια

Η παρούσα εισήγηση παρουσιάζει τα συν της συνεκπαίδευσης, μιας τάξης κλασικού τμήματος νηπιαγωγείου και ενός τμήματος ένταξης και αναδεικνύει τους επιτυχείς εκπαιδευτικούς χειρισμούς (έκθεση του Ευρωπαϊκού Φορέα για την Ειδική Αγωγή, Ainscow, 1991., Collis, and Lacey 1996) που πραγματοποιήθηκαν, κατά το σχολικό έτος 2008-2009. Το σύνολο των παιδιών τα οποία συνεκπαιδεύτηκαν ήταν είκοσι, εκ των οποίων τα δύο είχε διαγνωστεί ότι ανήκαν στο ευρύ φάσμα του αυτισμού.

Σκοπός της παρουσίασης, είναι να περιγράψει την πρακτική μιας εκπαιδευτικής διαδικασίας, η οποία βασίζεται στις σύγχρονες παιδαγωγικές τάσεις (Vygotsky, Gardner, Bruner) και αρχές της εκπαίδευσης (παιδοκεντρικότητα, αυτενεργός μάθηση, συνδιερεύνηση, ολιστική προσέγγιση) και συμπορευόμενη με τις βασικές αρχές της ένταξης (Ainscow 1996, Hewett, Nind 1998, Lacey

2001, Collis, and Lacey 1996), μειώνει τα εμπόδια και τις προκλήσεις της συνεκπαίδευσης και ενισχύει την ένταξη και ισότιμη συμμετοχή των παιδιών σε αυτή.

Στόχος της εισήγησης, είναι να παρουσιάσει τα θετικά αποτελέσματα του καινοτόμου μοντέλου συνεκπαίδευσης παιδιών με και χωρίς αυτισμό, στην διαπραγμάτευση της ταυτότητας και συμπεριφοράς τους, αλλά και στην διαμόρφωση της κουλτούρας της τάξης, μέσω της συναποδοχής της διαφορετικότητας (Tilstone and Rose 2003). Επίσης, στοχεύει να αναδείξει την αναγκαιότητα αποδόμησης του παγιωμένου ρόλου της νηπιαγωγού, τόσο της Γενικής όσο και της Ειδικής Αγωγής. Επιπροσθέτως, τονίζεται η σημασία απομάκρυνσης από την επικέντρωση σε ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα που αφορούν στον αυτισμό και προσέγγισης σε ένα αλληλεπιδραστικό και αναστοχαστικό μοντέλο συναποδοχής και αλληλεξάρτησης.

Ο κύριος άξονας του νέου διδακτικού μοντέλου που προτείνεται, προϋποθέτει την λειτουργία και αποδοχή του τμήματος ένταξης ως συστατικού και αναπόσπαστου στοιχείου μιας ενιαίας τάξης, η οποία θα αποτελέσει το νέο μαθησιακό περιβάλλον των παιδιών με αυτισμό.

Ενσωμάτωση παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές και άλλες δυσκολίες σε Παιδικό Σταθμό τυπικής εκπαίδευσης

Ε. Μάντακα –Brikman, Κ-Ο. Γιαξόγλου, Π. Αλευρομαγείρου

Παιδικός Σταθμός «Η Παμακάριστος»

Η συγκεκριμένη παρουσίαση έχει ως στόχο την προβολή ομαδικού προγράμματος με παιδιά προσχολικής ηλικίας, στο πλαίσιο ενίσχυσης γλωσσικών δεξιοτήτων, κοινωνικότητας και παιχνιδιού. Οι ομάδες πραγματοποιήθηκαν στο Παιδικό Σταθμό του Ιδρύματος για το παιδί «Η Παμακάριστος» όπου και λειτουργεί, εδώ και πολλά χρόνια, πρόγραμμα ενσωμάτωσης παιδιών με Διαταραχές στο Αυτιστικό φάσμα, Νοητική Υστέρηση, κινητικές δυσκολίες αλλά και άλλες.

Για την ανάπτυξη των παραπάνω στόχων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα Let's Play Language υποστηριζόμενο από το γλωσσικό σύστημα ΜΑΚΑΤΟΝ. Όλα τα παιδιά του κάθε τμήματος έπαιρναν μέρος στις εκάστοτε ομάδες (25 στο «μικρό» και 24 στο «μεγάλο» τμήμα) εβδομαδιαίως. Σε κάθε ομάδα υπήρχαν 5 με 6 παιδιά με Αναπτυξιακές ή Κινητικές Δυσκολίες. Για την λειτουργία των ομάδων πήραν μέρος οι 3 Λογοπεδικοί του Ιδρύματος όπως επίσης και 3-4 εκπαιδευόμενοι.

Παρατηρώντας την πρόοδο των παιδιών με δυσκολίες παρουσιάστηκε σημαντική βελτίωση τόσο σε γλωσσικό επίπεδο (ως προς την κατανόηση και την έκφραση) όσο και στους τομείς της κοινωνικότητας αλλά και του παιχνιδιού.

Ο ρόλος του σχολείου στην άμβλυση των γνωσιακών και συμπεριφοριστικών ελλειμμάτων των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές.

Ευρυδίκη Παπάζογλου, Ιωάννα Θωμοπούλου

Συμβουλευτικός Σταθμός Νέων Β/θμιας Εκπ/σης Ν. Αχαΐας

Είναι γεγονός ότι οι δυνατότητες βελτίωσης σε γνωσιακό και συμπεριφοριστικό επίπεδο των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές είναι μεγαλύτερες όταν τα παιδιά αυτά εντάσσονται από την πρώτη παιδική ηλικία σε εκπαιδευτικά προγράμματα, τα οποία είναι αυστηρά δομημένης διάρθρωσης, δίνουν έμφαση στην ατομική καθοδήγηση, γίνονται από ειδικά εκπαιδευμένους δασκάλους και όταν η εκπαίδευση που δέχονται στο σχολείο βρίσκεται σε συνάφεια με το όποιο σύστημα ατομικής εκπαίδευσης εφαρμόζουν οι γονείς στο σπίτι, δηλαδή όταν υπάρχει στενή συνεργασία δασκάλων και γονέων. Απ' την άλλη, το όποιο εκπαιδευτικό σύστημα για να επιτύχει

τους στόχους του, οφείλει να λαμβάνει υπόψη του τα διανοητικά, ψυχολογικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των μαθητών στους οποίους απευθύνεται. Στην παρούσα εργασία θα παρουσιαστούν οι λόγοι που επιβάλλουν τη δομημένη εκπαίδευση των αυτιστικών παιδιών μέσα στο πλαίσιο του κανονικού σχολείου, ώστε και ο μαθητής να επωφελείται αλλά και ο εκπαιδευτικός να λαμβάνει ικανοποίηση από το έργο του. Στη συνέχεια θα παρουσιαστούν οι προϋποθέσεις – άξονες βάσει των οποίων μπορεί να γίνει αποτελεσματική η εξατομικευμένη διδασκαλία (δόμηση και οργάνωση του περιβάλλοντος χώρου, ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα και σύστημα ατομικής εργασίας, στο οποίο εντάσσεται και η εκπαίδευση στην επικοινωνία). Τέλος, θα παρουσιαστούν κάποιες τεχνικές για την ενίσχυση των κινήτρων επικοινωνίας των αυτιστικών παιδιών από τον εκπαιδευτικό.

Και τα παιδιά με αυτισμό εκπαιδεύονται! Το θαυμαστό ταξίδι του Ν.

Ελένη Γκονέλα¹, Τερψιθέα Ρηγοπούλου², Αικατερίνη Τράντου³

¹Σχολική Σύμβουλος Ειδικής Αγωγής Νοτίου Αιγαίου

²Σχολική Σύμβουλος Π.Ε. Μαγνησίας

³Δασκάλα Ειδικής Αγωγής 2^{ου} Ειδ. Δημ. Σχ. Βόλου

- Ποιες πρακτικές αντιμετώπισης θα εφαρμόσεις ως εκπαιδευτικός σε μια μητέρα που μόλις έχει πάρει τη γνωμάτευση του παιδιού της, η οποία προσδιορίζει διαταραχή αυτιστικού φάσματος και έχει σοκαριστεί;
- Μετά το πρώτο σοκ και την «περίοδο πένθους» που βιώνουν οι γονείς από τη διάγνωση, πότε, πώς και κάτω από ποιες συνθήκες αποφασίζουν τη μετάβαση του παιδιού τους από το γενικό σχολείο σε ειδικό πλαίσιο;
- Επειδή τα παιδιά με αυτισμό/ Διάχυτη Αναπτυξιακή διαταραχή φοιτούν στις κοινές τάξεις του γενικού σχολείου, πώς και με ποιες υποστηρικτικές δομές το γενικό σχολείο θα τα βοηθήσει μέσα στη ροή του καθημερινού προγράμματος;
- Η μετάβαση αυτή συνεκτιμάται από θετικά και αρνητικά στοιχεία (από τη σκοπιά της οικογένειας, του σχολείου, του κοινωνικού περιγύρου ...) Ποια η επίπτωση αυτών στην κοινωνικο-συναισθηματική και γνωστική εξέλιξη του παιδιού;
- Η εκπαίδευση των Αυτιστικών παιδιών είναι «δια βίου» συνεχιζόμενη από το σχολείο στο σπίτι. Ποιες οι δυσκολίες της καθημερινότητας που δημιουργεί το αυτιστικό παιδί στην οικογένεια (γονείς και αδέρφια) και πώς θα γίνεται η συνεργασία σχολείου-οικογένειας για καθοδήγηση και υποστήριξη πρακτικών και συναισθηματικών αναγκών της οικογένειας (φροντιστής);
- Οι γονείς εκφράζουν τις ανησυχίες τους για την ικανοποίηση των προσδοκιών τους, σχετικά με την μελλοντική εξέλιξη του παιδιού τους. Πώς το σχολείο ως θεσμός εκπαίδευσης και οι άλλες υποστηρικτικές δομές θα συμβάλλουν σε αυτή την εξέλιξη;
- Όλα τα παιδιά έχουν δικαίωμα «ίσων ευκαιριών» από τη δημόσια εκπαίδευση. Σύμφωνα με τους νόμους και τις διακηρύξεις υπάρχει ένα σχολείο «ίσο για όλα τα παιδιά». Οι γονείς χρειάζονται βοήθεια από όλους μας. Πρέπει να τους την παρέχουμε.

Αυτά και άλλα πολλά από τη μαγική περιπέτεια που βιώνουμε από τότε που συναντήσαμε στην επαγγελματική μας διαδρομή τον Ν.

Συνεργασία στην εκπαίδευση και ψυχική υγεία των παιδιών με αυτισμό

Βικτωρία Γεωργοπούλου, Ψυχολόγος, Ειδικό Δημοτικό σχολείο στο φάσμα του αυτισμού, Πάτρα.

Ο στόχος της παρουσίασης είναι να ξεκινήσει διάλογο και δράση ώστε να αυξηθεί η συνεργασία σε σχέση με την εκπαίδευση και ψυχική υγεία των παιδιών με αυτισμό και των οικογενειών τους, ώστε να ανταποκριθούμε καλύτερα στις ανάγκες τους. Απευθύνεται σε επαγγελματίες, γονείς, φοιτητές, άτομα με αυτισμό και όλους όσους θέλουν να προσφέρουν σε αυτόν το τομέα.

Θα αναφερθούμε στα εξής επίπεδα συνεργασίας

- οικογένεια –φορείς (κρατικοί, εθελοντικοί, ιδιωτικοί)
- επικοινωνίας ανάμεσα σε διάφορους φορείς
- παιδί –επαγγελματία
- επικοινωνία ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας

Θα συζητήσουμε γιατί είναι αναγκαία η συνεργασία σε ο,τι αφορά τα παιδιά με αυτισμό. Για παράδειγμα, όσο πιο συντονισμένες είναι οι θεραπευτικές παρεμβάσεις τόσο πιο εύκολα μπορεί να τις επεξεργαστεί το παιδί και να επωφεληθεί από αυτές. Για να έχουμε μια σφαιρική εικόνα του παιδιού, πρέπει να συνεργαστούμε και να αντλήσουμε πληροφορίες από το πώς παρουσιάζεται το παιδί σε διάφορα πλαίσια. Οι οικογένειες έχουν ένα ήδη δύσκολο έργο και θα βοηθούσε αν δεν χρειαζόταν να δίνουν πολλή ενέργεια και χρόνο στον συντονισμό των επαγγελματιών που δουλεύουν με το παιδί.

Θα σκεφτούμε πως μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε επιτυχή μοντέλα συνεργασίας από άλλες χώρες και να τα προσαρμόσουμε στα ελληνικά δεδομένα και ανάγκες. Έμφαση θα δοθεί στην προσέγγιση 'Η ομάδα γύρω από το παιδί' του Peter Limbrick (2009, UK) που προτείνει

- συνεργασία μεταξύ των φορέων όχι μόνο στο επίπεδο των ίδιων των επαγγελματιών και των γονιών αλλά και σε στρατηγικό/διοικητικό επίπεδο.
- Συντονισμένες και όχι παράλληλες θεραπευτικές παρεμβάσεις των επαγγελματιών και των γονιών.
- Το ρόλο του 'key worker/interventionist' ως επαγγελματία που καταγράφει τις εκάστοτε ανάγκες της οικογένειας και συντονίζει αναλόγως την δράση των άλλων επαγγελματιών.
- Καταγραφή των σχετικών δομών στο χώρο του αυτισμού και δημιουργία ενημερωτικών φυλλαδίων για γονείς και επαγγελματίες.

Η παρουσίαση θα περιλαμβάνει συζήτηση σε μικρές ομάδες και άλλους τρόπους αλληλεπίδρασης. Ελπίζουμε ότι θα ανταλλάξουμε ιδέες και θα δημιουργήσουμε ομάδες δράσης για θέματα που αφορούν το κάθε πλαίσιο.

Η Δραστηριότητα του Κέντρου Ημέρας για Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές στο Μεσολόγγι με αριθμούς

Γ. Τουλιάτος¹, Ε. Κουμανιώτη²

¹ Διοικητικός υπεύθυνος. ² Βοηθός έρευνας

Κέντρο Ημέρας για παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές, Μεσολόγγι

Το Κέντρο Ημέρας για Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές έχει δημιουργηθεί από την Εταιρία Ψυχικής Υγείας Παιδιού και Εφήβου νομού Αιτωλοακαρνανίας-ΕΨΥΠΕΑ στα πλαίσια του προγράμματος ΨΥΧΑΡΓΩΣ. Το Κέντρο άρχισε να λειτουργεί το 2005 και προσφέρει τις υπηρεσίες του στο νομό

Αιτωλοακαρνανίας. Κύριο ενδιαφέρον του Κέντρου αποτελεί η έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική παρέμβαση για παιδιά προσχολικής ηλικίας με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.). Το Κέντρο Ημέρας δημιουργήθηκε σε νομό όπου δεν υπήρχε οποιαδήποτε άλλη παιδοψυχιατρική υπηρεσία. Από την έναρξη λειτουργίας του έχουν παραπεμφθεί 521 περιστατικά με ποικίλα προβλήματα. Από αυτά τα 72 διαγνώστηκαν με Δ.Α.Φ. εκ των οποίων τα 16 παιδιά προέρχονταν από γειτονικούς νομούς. Κατά μέσο όρο παραπέμπονται στο Κέντρο 15 νέα περιστατικά κατ'έτος με την διάγνωση Δ.Α.Φ.

Σε εντατικό θεραπευτικό πρόγραμμα εντάσσονται συνήθως παιδιά προσχολικής ηλικίας και εφόσον οι γονείς έχουν την δυνατότητα να προσέρχονται στο Κέντρο. Η προσέλευση γονέων-παιδιών δεν είναι πάντα εφικτή λόγω των μεγάλων αποστάσεων. Ο μέσος όρος των συνεδριών σε παιδιά με Δ.Α.Φ. που έχουν ενταχθεί σε εντατικό πρόγραμμα κυμαίνεται από 4-6 ώρες ανά εβδομάδα. Από την έναρξη λειτουργίας έως και σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί 9.454 συνεδρίες. Σε αυτές περιλαμβάνονται και συνεντεύξεις με την οικογένεια.

Πέραν από τις ατομικές συνεδρίες από τον Σεπτέμβριο του 2007 έχει λειτουργήσει ομάδα κοινωνικοποίησης στην οποία έχουν συμμετάσχει μέχρι 9 παιδιά. Συνολικά έχουν πραγματοποιηθεί 414 ημέρες εργασίας της ομάδα.

Τον πρώτο χρόνο λειτουργίας η μέση ηλικία των παιδιών με ΔΑΦ κατά τη πρώτη επαφή με το Κέντρο ήταν 7,5 περίπου έτη, ενώ από το 2008 παρατηρείται σημαντική μείωση στην ηλικία. Για το έτος 2009 η μέση ηλικία κατά τη πρώτη επαφή είναι 4,2 ετών περίπου. Η παραπομπή στο Κέντρο παιδιών σε μικρότερη ηλικία οφείλεται προφανώς στην ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού και αυτών που ασχολούνται με το παιδί (π.χ. παιδίατροι, νηπιαγωγοί). Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση σχετίζονται προφανώς με την αγωγή κοινότητας που έχει επιτελεσθεί με πρωτοβουλία του Κέντρου Ημέρας. Την παρούσα στιγμή 21 παιδιά με Δ.Α.Φ. βρίσκονται σε θεραπευτικό πρόγραμμα με μέσο όρο 5 συνεδρίες την εβδομάδα στις οποίες δεν περιλαμβάνονται αυτές που αφορούν τους γονείς. .

Άγγιξε και Πες» (Phoneme Touch and Say): Νέα μέθοδος διδαχής ομιλίας

Ανδρέας Γαστεράτος, Καλλιόπη Γκούμα, Μαρία Γυφτογιάννη, Αντιγόνη Τρούπου,
Λογοθεραπευτές
Κέντρο Ημέρας για παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές, Μεσολόγγι

Σκοπός: Ο σκοπός της παρουσίασης είναι η αξιολόγηση της μεθόδου «Άγγιξε και Πες» στη διδαχή ομιλίας, λόγου και φωνολογικής ενημερότητας σε παιδιά στο φάσμα του αυτισμού.

Μέθοδος: Η μέθοδος «Άγγιξε και Πες / Phoneme Touch and Say» Hicks, (2007) είναι ένα απλό σύστημα χειρονομιών που επιτελεί ο θεραπευτής και το παιδί καλείται να μιμηθεί. Οι χειρονομίες αντιστοιχούν ακριβώς στο πως και που παράγεται το κάθε φώνημα, αγγίζοντας τους αρθρωτές: τα χείλη, τα μάγουλα, το λαιμό και τις γνάθους.

Δείγμα: Η μέθοδος «Άγγιξε και Πες» εφαρμόστηκε στα πλαίσια ατομικών συνεδριών λογοθεραπείας, από τους λογοπεδικούς, σε 8 παιδιά στο φάσμα του αυτισμού που είχαν ενταχθεί στο θεραπευτικό πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας.

Αποτελέσματα: Όλα τα παιδιά εμφάνισαν σημαντικά οφέλη, με διαφορετικό ρυθμό προόδου, τόσο στην παραγωγή φωνημάτων όσο και στη συσχέτιση φωνήματος -γραφήματος. Βελτίωση παρατηρήθηκε, επίσης, στην από κοινού προσοχή, στη μίμηση χειρονομιών και στην άρθρωση των φωνημάτων. Τέσσερα παιδιά ανέπτυξαν με επιτυχία δεξιότητες Φωνολογικής Ενημερότητας που σχετίζονται με την ανάγνωση και τη γραφή.

Εντατικό πρόγραμμα παρέμβασης σε ομάδα

Ειρήνη Φλώρου¹, Αικατερίνη Γυφτογιάννη²

¹Ψυχολόγος, ²Λογοθεραπευτής

Κέντρο Ημέρας για παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές, Μεσολόγγι

Η δημιουργία προγράμματος εντατικής παρέμβασης σε ομάδα στο Κέντρο Ημέρας αποτελεί ανταπόκριση στην ανάγκη για ενίσχυση της θεραπευτικής προσπάθειας για παιδιά με αυτισμό. Το πρόγραμμα λειτουργεί τα τελευταία 2.5 χρόνια και μετέχουν σ' αυτό 4 παιδιά με αυτισμό ηλικίας 4-6 ετών. Για τη δημιουργία του εντατικού προγράμματος ήταν απαραίτητη η ύπαρξη κατάλληλης υποδομής, η οργάνωση καθημερινού προγράμματος για τα παιδιά, η εκπαίδευση του προσωπικού και η δυνατότητα προσέλευσης παιδιών από μακρινές αποστάσεις. Σε μια δεδομένη στιγμή μετέχουν στο πρόγραμμα τέσσερα παιδιά και δύο θεραπευτές. Από την έναρξη λειτουργίας έχουν μετάσχει στο πρόγραμμα συνολικά εννέα παιδιά.

Στόχοι του προγράμματος είναι α) εντατικοποίηση στην ανάπτυξη γνωσιακών ικανοτήτων με τη χρήση της μεθόδου TEACCH, β) απόκτηση των κοινωνικών δεξιοτήτων και κοινωνικοποίηση της συμπεριφοράς, γ) ανάπτυξη ικανότητας για παιχνίδι σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο, και δ) η αντιμετώπιση δύσκολων

συμπεριφορών με συμπεριφοριστικές μεθόδους. Παράλληλα με την εργασία στην ομάδα πραγματοποιούνται ατομικές συνεδρίες λογοθεραπείας, εργοθεραπείας και ειδικής αγωγής. Για το κάθε παιδί τίθενται στόχοι ατομικά, από την υπεύθυνη θεραπεύτρια. Οι στόχοι κατακτώνται με διαφορετικό ρυθμό.

Η οικογένεια παίζει σημαντικό ρόλο στη θεραπευτική προσπάθεια. Οι γονείς γίνονται 'συν-θεραπευτές' στα πλαίσια της οικογένειας. Οι δυο θεραπεύτριες βρίσκονται σε καθημερινή επικοινωνία με τους γονείς.

Τελικός στόχος του προγράμματος είναι η κοινωνικοποίηση της συμπεριφοράς, η αύξηση των γνωσιακών ικανοτήτων και η ένταξη του παιδιού σε κανονικό νηπιαγωγείο και δημοτικό σχολείο.

Εφαρμογή του ΕΔΑΛΦΑ στα πλαίσια της θεραπευτικής παρέμβασης

Αναστασία Γεωργίου¹, Δήμητρα Κολοσιώνη², Μαριγώ Σακελλάρη³

¹Κοινωνιολόγος ²Εργοθεραπεύτρια ³Νηπιαγωγός

Κέντρο Ημέρας για Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές

Εισαγωγή: Η εργασία αυτή αναφέρεται στην εφαρμογή του ΕΔΑΛΦΑ στα πλαίσια της θεραπευτικής παρέμβασης σε ένα παιδί με αυτισμό.

Σκοπός: Ο σκοπός της εργασίας είναι η παρουσίαση της εξέλιξης – προόδου αυτιστικού παιδιού, ενταγμένου στο θεραπευτικό πρόγραμμα του Κέντρου Ημέρας για Παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές (Κ.Η.), με την εφαρμογή του ΕΔΑΛΦΑ.

Μέθοδος: Με το ΕΔΑΛΦΑ η θεραπευτική ομάδα καθορίζει το στάδιο ανάπτυξης του νηπίου αξιολογώντας δεξιότητες όπως : αδρή και λεπτή κινητικότητα, γνωστική ανάπτυξη, αντίληψη και έκφραση λόγου, ψυχοκοινωνική εξέλιξη, δεξιότητες καθημερινής ζωής, παιχνίδι, από κοινού παρατήρηση, μίμηση και παρουσία στερεοτυπιών. Οι θεραπευτικοί στόχοι που προκύπτουν από τη συμπλήρωση του ΕΔΑΛΦΑ είναι ρεαλιστικοί και ανταποκρίνονται στα ελλείμματα των παιδιών. Η εργασία μας εστιάζεται στον Άλμπι, 4,10 ετών σήμερα, με διάγνωση «αυτισμός». Το παιδί προσήλθε στο Κ.Η. σε ηλικία 2,1 ετών και εξακολουθεί να βρίσκεται σε πρόγραμμα εντατικής

θεραπευτικής παρέμβασης, η οποία στηρίζεται στους στόχους που προκύπτουν από τις αξιολογήσεις με την εφαρμογή του ΕΔΑΛΦΑ.

Αποτελέσματα: Στη διάρκεια της θεραπευτικής παρέμβασης σημειώθηκε σημαντική πρόοδος στην εξέλιξη του παιδιού. Σε διάστημα 20 μηνών παρατηρήθηκε η ακόλουθη ανάπτυξη ανά τομέα : αδρή κινητικότητα 46 μήνες, λεπτή κινητικότητα 32 μήνες, γνωστική ανάπτυξη 25 μήνες, αντίληψη λόγου 21 μήνες, έκφραση λόγου 21 μήνες, ψυχοκοινωνική ανάπτυξη 20 μήνες, δεξιότητες καθημερινής ζωής 32 μήνες, παιχνίδι 22 μήνες, μίμηση-από κοινού παρατήρηση 38 μήνες.

Συμπεράσματα: Τα αποτελέσματα της μέχρι τώρα παρέμβασης είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά. Οι κύριοι στόχοι του θεραπευτικού πλάνου, απόρροια της συμπλήρωσης του ΕΔΑΛΦΑ, επιτυγχάνονται-κατακτώνται με αποτέλεσμα την άνοδο του επιπέδου λειτουργικότητας του παιδιού. Η θεραπευτική παρέμβαση στο παιδί συνεχίζεται.

Η θεραπευτική προσέγγιση είναι αποτελεσματική μόνον όταν είναι εξατομικευμένη, ανάλογη της χρονολογικής ηλικίας και του αναπτυξιακού επιπέδου του παιδιού και εστιάζει στο σύνολο των δυσκολιών του.

WON'T EAT? - CAN'T EAT!

Eating difficulties in the child with Autistic Spectrum Disorder

Linda Rooney, M.Ed, BSc (Hons) Speech and Language Therapy, Reg. MRCSLT

This paper seeks to explore the eating (and drinking) difficulties faced by the child with Autistic Spectrum Disorder. It is presented from a Speech and Language Therapist's perspective, based upon the experience of working with this group of children in the UK.

For most people food and drink are a source of comfort, pleasure and security. They satisfy hunger and thirst, help to structure our day and provide opportunities for social interaction. We savour different tastes, smells and textures of food, we look forward to meal times and we may linger over a meal whilst celebrating birthdays, name days or religious festivals.

For the child with Autistic Spectrum Disorder (ASD), eating food can be a source of fear - even revulsion. They may have strong aversions to eating or drinking anything new or unfamiliar. Indeed, in one survey, 74% of children with ASD were shown to have a perseverant eating disorder (Mayes and Calhoun 1999).

Studies have also shown that these children have higher levels of Reflux and Gastro Intestinal disorders than the norm.

Profiles will be discussed and contributing influences such as texture, shape, colour, smell, tactile defensiveness and rituals will be explored.

Intervention strategies will be offered, particularly those that are reported to have worked well for parents/carers and families. These include the utilisation of alternative and augmentative systems of communication, the management of sensory input and desensitisation techniques.

Intervention is considered within the context of the family with an emphasis upon the recognition of the anguish experienced by the parents/carers of these children, whose 'food behaviours' do, indeed, mirror the more recognized symptoms of Autistic Spectrum Disorder.

Child and Adolescent Mental Health –Tier 4 Neuropsychiatry Service Oxfordshire and Buckinghamshire NHS Mental Health Foundation Trust

Artemis Igoumenou, Sarah Wilcock, Liz Thomas, Marian Perkins
Oxfordshire and Buckinghamshire NHS Mental Healthcare Trust

The Neuropsychiatry Service provides comprehensive care packages to young people (under 18 years of age) with complex Neuro-psychiatric difficulties; whether there is a primary diagnosis of Autistic Spectrum Disorder, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Tourette syndrome associated with secondary mental health or co-morbid behaviour and/or conduct disorders. As well as decreased functioning in their relationships, education, activities of daily living, self esteem confidence and communication. The team is led by a Consultant Child and Adolescent Neuropsychiatrist supported by a Specialist Registrar, Senior House Officer, Clinical Nurse Specialist, Clinical Specialist Occupational Therapist and Clinical Psychologist.

The aim of this presentation is to outline the care pathway which underpins service delivery. This starts with the acceptance of appropriate referrals at the Team Meeting and /or consultation with other services, followed by an initial assessment inclusive of a risk assessment. Further information and clarification from other services such as Neuropsychology, Neurophysiology, Forensic Services, and Education is sought to inform the diagnostic process. A diagnostic assessment informs decisions about appropriate treatment both pharmacological and therapeutic. Review using the Care Programme Approach (CPA) is an essential element of ongoing care, as is the liaison with other agencies as appropriate.

Συμπεριφοριοαναλυτική, Αναπτυξιακή Αξιολόγηση και Διδασκαλία Παιχνιδιού σε Παιδιά με Αυτισμό

Αγγελική Γενά, Σ. Λουκρέζη, Ε. Παπαδοπούλου, Ε. Βλαχογιάννη
Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας

Η ανασκόπηση των ερευνών που αφορά στο παιχνίδι, αφενός ως βασικής αναπτυξιακής λειτουργίας του βρέφους και του παιδιού και αφετέρου ως τομέα στον οποίο υπολείπονται σημαντικά τα παιδιά με σοβαρές αναπτυξιακές διαταραχές, όπως ο αυτισμός, καταδεικνύει ποικίλα ενδιαφέροντα ευρήματα.

Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να οργανώσει και να συνοψίσει αυτά τα ευρήματα, ώστε να διερευνηθούν οι ερμηνείες που υφίστανται για τη δομή και τη λειτουργία του παιχνιδιού στην τυπική και στην αποκλίνουσα ανάπτυξη, όπως παρουσιάζεται στην περίπτωση του αυτισμού και άλλων διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών. Τα ευρήματα αυτής της ανασκόπησης καταδεικνύουν, περιληπτικά, τα ακόλουθα:

A) Υπάρχουν κάποιες σαφείς τυπολογίες για τα στάδια της ανάπτυξης του παιχνιδιού ως βασικής λειτουργίας του τυπικώς αναπτυσσόμενου βρέφους και του παιδιού.

B) Η αξία του παιχνιδιού για την ανάπτυξη έγκειται σε πολλούς παράγοντες, αλλά είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον το ότι η ενασχόληση του βρέφους και του παιδιού με άψυχα αντικείμενα εξελίσσεται παράλληλα και με ιδιαίτερη συνάφεια με την κοινωνική του συσχέτιση.

Γ) Παρά την ενδελεχή διερεύνηση στην αναπτυξιακή πορεία του παιχνιδιού τόσο στην τυπική όσο και στην αποκλίνουσα ανάπτυξη, δεν έχει διαμορφωθεί ακόμη μια πλήρης και επαρκώς τεκμηριωμένη θεωρητική εκτίμηση για τους μηχανισμούς, που ορίζουν και διέπουν τα

μορφολογικά και λειτουργικά χαρακτηριστικά του παιχνιδιού, ώστε να εντοπίσουμε και τα γενεσιουργά αίτια των αποκλίσεων από την τυπική ανάπτυξη σε αυτό τον τομέα.

Συνεπώς, παρά τον πλούτο των πληροφοριών που διαθέτουμε για τη δομή και την αναπτυξιακή πορεία του παιχνιδιού, υπολείπμαστε ακόμη σημαντικά στην κατανόηση των μηχανισμών που ορίζουν και διέπουν την ομαλή όσο και την αποκλίνουσα ανάπτυξή του, με όλες τα επακόλουθα που αυτό συνεπάγεται σε θεωρητικό και κλινικό επίπεδο.

Η διεξαγωγή τριών ερευνών, οι οποίες αποσκοπούσαν στη διερεύνηση εκφάνσεων του παιχνιδιού για τις οποίες δεν υπήρξαν σαφή δεδομένα, συνέβαλε σε μια πληρέστερη κατανόηση τόσο των ιδιαίτερων αναγκών των παιδιών με αυτισμό στο παιχνίδι ως καίριας κοινωνικής λειτουργίας όσο και στην εντόπιση συμπεριφοριοαναλυτικών μεθόδων που προάγουν την πρόσκτηση πολύτιμων, για την κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού με αυτισμό, δεξιοτήτων παιχνιδιού.

Λέξεις-Κλειδιά: αυτισμός, μηχανισμοί παιχνιδιού, αναπτυξιακή θεώρηση παιχνιδιού, συμπεριφοριοαναλυτική παρέμβαση

Προωθώντας την Αυτονομία Νέων με Αυτισμό με την Χρήση Φωτογραφικών Προγραμμάτων Αυτοαπασχόλησης

Λίλιαν Πήλιου

Ο στόχος αυτής της έρευνας ήταν να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα ενός θεραπευτικού προγράμματος με σκοπό την ανάπτυξη αυτονομίας τριών νεαρών μαθητών με αυτισμό στην εκτέλεση δραστηριοτήτων αυτοαπασχόλησης. Η παρέμβαση συμπεριλάμβανε τα ακόλουθα: (α) καθυστέρηση της ενίσχυσης (delayed reinforcement) για συμπεριφορές όπως η ολοκλήρωση μιας σειράς γνωστικών δεξιοτήτων (on-task behavior) που έπρεπε να ολοκληρωθούν με μια συγκεκριμένη σειρά (on-schedule behavior), (β) άμεση απώλεια προνομίων και (γ) υπέρ-διόρθωση για συμπεριφορές διαφορετικές από αυτές που προκαθόριζε το φωτογραφικό πρόγραμμα αυτοαπασχόλησης. Τα δεδομένα έδειξαν ότι η προαναφερθήσα παρέμβαση ήταν αποτελεσματική στο να διδάξει δεξιότητες αυτονομίας και στους τρεις μαθητές, εφόσον υπήρξε και περιστασιακή εποπτεία ενός ενήλικα. Δύο από τους μαθητές χρειάστηκαν ελάχιστη επιτήρηση κατά την φάση της διατήρησης των κερτημένων δεξιοτήτων. Τα δεδομένα της αξιολόγησης της γενίκευσης έδειξαν ότι και οι τρεις μαθητές γενίκευσαν τις δεξιότητές τους με εκπαιδευτικό υλικό, διαφορετικό από αυτό με το οποίο έγινε η διδασκαλία, καθώς και σε καινούργια αίθουσα και μάλιστα χωρίς την παρουσία επόπτη.

Λέξεις Κλειδιά: Αυτισμός, Φωτογραφικά προγράμματα Αυτο-απασχόλησης

Στρατηγικές που Προάγουν την Ένταξη Παιδιών με Αυτισμό στο Σχολείο

Πέτρος Γαλάνης και Αγγελική Γενά

Πανεπιστήμιο Αθηνών Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας

Η χωροταξική ένταξη και η φυσική εγγύτητα των παιδιών με αυτισμό με τους ομηλικούς τους, δεν επαρκούν από μόνες τους για την αντιμετώπιση των δυσκολιών τους και γι' αυτό κρίνεται απαραίτητη η συγκρότηση ειδικών υποστηρικτικών υπηρεσιών στο πλαίσιο ένταξης και η διδασκαλία συγκεκριμένων δεξιοτήτων (Handleman et al., 2005). Το σημαντικότερο ζήτημα που πρέπει να μας απασχολεί, δεν είναι τόσο το πλαίσιο, στο οποίο θα γίνεται η εκπαίδευση, αλλά η αποτελεσματικότητά της, καθώς και η παροχή κατάλληλης υποστήριξης και εξατομικευμένου

ενταξιακού προγράμματος με απώτερο σκοπό τη διευκόλυνση της προσαρμογής του παιδιού στο γενικό σχολείο (Harrower & Dunlap, 2001).

Στην παρούσα εισήγηση θα αναφερθούμε σε τρεις στρατηγικές παρέμβασης που προάγουν την ένταξη παιδιών με αυτισμό στο σχολείο, παραθέτοντας, ταυτόχρονα, ερευνητικά δεδομένα που καταδεικνύουν την αποτελεσματικότητά τους. Συγκεκριμένα θα αναφερθούμε σε παρεμβάσεις που κατά κύριο λόγο βασίζονται: (α) στην άμεση διδασκαλία του ενήλικα, (β) στη μεσολάβηση των συμμαθητών τυπικής ανάπτυξης και (γ) στην ενεργό συμμετοχή των ίδιων των παιδιών με αυτισμό.

Λέξεις Κλειδιά: *Αυτισμός, Ένταξη, Ανάλυση Συμπεριφοράς, Αυτοδιαχείριση, Τμηματική Βοήθεια, Ενίσχυση.*

ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΑΝΑΡΤΗΜΕΝΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

Εκπαίδευση ατόμων με αυτισμό στο Κέντρο Ημέρας της ΕΕΠΑΑ Παράρτημα Θεσσαλονίκης

Νικόλαος Απτεσλής, Ελευθερία Χελιουδάκη, Ιωάννα Μαυρίδου, Ιωάννης Βογινδρούκας
Κέντρο Ημέρας της ΕΕΠΑΑ παράρτημα Θεσσαλονίκης

Το κέντρο ημέρας για παιδιά με αυτισμό ιδρύθηκε από το παράρτημα Θεσσαλονίκης της Ελληνικής Εταιρίας Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων και λειτούργησε κατά την διάρκεια του έτους 2008-09. Οι δομές που οργανώθηκαν και λειτούργησαν περιλάμβαναν τρεις ημερησίους κύκλους δραστηριοτήτων (πρωινό - μεσημεριανό –απογευματινό), ομάδες παρακολούθησης μαθημάτων ειδικού ενδιαφέροντος (θεατρική και εικαστική αγωγή), υπηρεσίες στήριξης των γονέων (1 φορά τον μήνα), εξόδους στην πόλη και εκπαιδευτικές εκδρομές. Ο αριθμός των παιδιών που παρακολούθησαν τις δραστηριότητες του κέντρου ήταν 25 και προέρχονταν από την προσχολική, σχολική, εφηβική και ενήλικη ηλικία. Οι δραστηριότητες οργανώθηκαν με βάση την ηλικία το γνωστικό επίπεδο τις ανάγκες των παιδιών και περιλάμβαναν: εξάσκηση σε κοινωνικές δεξιότητες, σε δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, προσαρμογής σε διαφορετικά κοινωνικά περιβάλλοντα, ακολουθίας εκπαιδευτικών προγραμμάτων, κοινωνικής αλληλεπίδρασης, και προεπαγγελματικών δεξιοτήτων. Το κέντρο στελεχώθηκε με εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής, φυσικής αγωγής, ψυχολόγους, αποφοίτους της σχολής καλών τεχνών και εθελοντές. Η οργάνωση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων και της λειτουργίας του κέντρου, στηρίχτηκε στις αρχές της δομημένης διδασκαλίας του προγράμματος TEACCH.

Λέξεις κλειδιά: Θεσσαλονίκη, κέντρο ημέρας, αυτισμός.

Κέντρο Ημέρας Ελληνικής Εταιρίας Αυτιστικών Ατόμων (Ε.Ε.Π.Α.Α) - Παράρτημα Θεσσαλονίκης

Ι. Βογινδρούκας, Φ. Ζαφειροπούλου, Φ. Μουδιώτου, Σ. Αντωνιάδου, Χ. Παπαδάτου

Κέντρο Ημέρας της ΕΕΠΑΑ Παράρτημα Θεσσαλονίκης

Φιλοσοφία της Ε.Ε.Π.Α.Α είναι να εξασφαλίσει αξιοπρεπών συνθηκών εκπαίδευσης και διαβίωσης των ατόμων με αυτισμό και των οικογενειών τους.

Το Παράρτημα Θεσσαλονίκης της Ε.Ε.Π.Α.Α, με έτος ίδρυσης 1999, βασισμένο στην παραπάνω αρχή έχει αναδειχθεί σε κύριο και σημαντικό φορέα ενημέρωσης, εκπαίδευσης και υποστήριξης των ατόμων με αυτισμό και των οικογενειών τους στη Θεσσαλονίκη

Στα πλαίσια αυτά από το Νοέμβριο του 2008 ίδρυσε και λειτουργεί το Κέντρο Ημέρας του Παρατήματος Θεσσαλονίκης . Οι δραστηριότητες του κέντρου αφορούν τόσο στην παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών στα άτομα με αυτισμό όσο και στην υποστήριξη και εκπαίδευση των οικογενειών αλλά και επαγγελματιών σε θέματα που άπτονται των ιδιαιτεροτήτων του αυτιστικού φάσματος.

Στην παρούσα εργασία παρουσιάζεται η δομή λειτουργίας του κέντρου ημέρας, οι υπηρεσίες που παρέχονται σε αυτό καθώς επίσης και τα πρώτα αποτελέσματα από τον πρώτο χρόνο λειτουργίας του.

Αυτισμός και γενετικές ή/και ιατρικές καταστάσεις και άλλες βιολογικά προσδιοριζόμενες καταστάσεις: Παρουσίαση τριών περιπτώσεων

Ε. Γεράση, Κ. Κώτσης, Β. Τσιρώνη, Α. Κουμούλα

Τμήμα Ψυχιατρικής Παιδιών και Εφήβων, Σισμανόγλειο ΓΝΑ

Η διεθνής βιβλιογραφία και οι πρόσφατες έρευνες υποστηρίζουν ότι ο αυτισμός οφείλεται σε μεγάλο βαθμό σε γενετικούς παράγοντες. Σε κάποιες περιπτώσεις (οι οποίες υπολογίζονται περίπου στο 10% με 15%) άτομα με αυτισμό πάσχουν από μια αναγνωρίσιμη γενετική ασθένεια. Η αναγνώριση μιας συγκεκριμένης γενετικής ασθένειας είναι βασική γιατί μπορεί να αλλάξει τις προοπτικές και επιλογές της θεραπείας. Επίσης η διάγνωση μιας γενετικής κατάστασης διευκολύνει τους επαγγελματίες υγείας τόσο στην εκτίμηση της πιθανότητας εμφάνισής της σε άλλα μέλη της οικογένειας, όσο και στην δυνατότητα ανιχνευτικού ελέγχου (screening) στην υπόλοιπη οικογένεια.

Ιατρικές καταστάσεις που ως τώρα έχουν συνδεθεί με αυτισμό είναι: το σύνδρομο του εύθραυστου Χ, η οζώδης σκλήρυνση, η νευροϊνωμάτωση τύπου I, η διαταραχή Rett, το σύνδρομο Angelman, το σύνδρομο Prader-Willi, το σύνδρομο Smith-Lemli-Opitz, το σύνδρομο Sotos και άλλες.

Η ομάδα αυτή των βιολογικών/ιατρικών καταστάσεων που συνυπάρχουν με αυτισμό προτείνεται ως νέα υποκατηγορία στο DSM-V με τροποποιητή (modifier): Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος με γενετικές και ιατρικές διαταραχές και άλλες βιολογικά προσδιοριζόμενες καταστάσεις.

Στο πλαίσιο αυτό θα παρουσιαστούν τρία κλινικά περιστατικά με αυτισμό και: α. οζώδη σκλήρυνση, β. σύνδρομο Sotos και γ. δισχιδή ράχη.

Αξιολόγηση της γλωσσικής ανάπτυξης παιδιών προσχολικής ηλικίας με αυτισμό

Ελευθερία Γερονίκου¹, Μαρία Μηλαθιανάκη², Σταυρούλα Φαρμάκη²

¹ MSc Λογοθεραπεύτρια, ² Λογοθεραπεύτρια,

Στην παρούσα έρευνα μελετάμε τη χρήση της γραμματικής και του λεξιλογίου παιδιών με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή σε σύγκριση με παιδιά με τυπική ανάπτυξη λόγου αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας, ώστε να εντοπιστούν τυχόν διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων παιδιών.

Συμμετείχαν οκτώ παιδιά ηλικίας 5,0 – 6,0 ετών, τα οποία έχουν διαγνωστεί από κρατικούς φορείς στο φάσμα του αυτισμού και σύμφωνα με τα αποτελέσματα του WIPSI ή του WISC-III R έχουν νοημοσύνη σε φυσιολογικό ή οριακό επίπεδο. Τα παιδιά αξιολογήθηκαν με το Action picture test σε γραμματικά φαινόμενα όπως τη χρήση και το σωστό σχηματισμό ουσιαστικών, χρόνων ρημάτων, παθητικής φωνής καθώς και στη σύνταξη απλών και σύνθετων προτάσεων. Ως προς το λεξιλόγιο εξετάστηκαν ουσιαστικά, ρήματα και προθέσεις σε σχέση με το αν δίνεται επαρκής αριθμός πληροφοριών, ώστε να γίνει σαφές το νόημα.

Η στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι οι συμμετέχοντες με αυτισμό δε διέφεραν σημαντικά από την ομάδα ελέγχου. Ως προς τη μεταφορά πληροφοριών η επίδοση όλων των παιδιών με αυτισμό ήταν φυσιολογική, +/- 1 τυπική απόκλιση από το μέσο όρο της ηλικιακής τους ομάδας ενώ δύο παιδιά είχαν επίδοση 2 τυπικές αποκλίσεις άνω του μέσου όρου. Αντιθέτως στη χρήση γραμματικής η επίδοση όλων των παιδιών ήταν κάτω από τον αντίστοιχο μέσο όρο της ηλικιακής τους ομάδας με επίδοση -2 τυπικές αποκλίσεις για τρεις και -3 τυπικές αποκλίσεις για

δύο από τους συμμετέχοντες. Όσον αφορά στη σωστή παραγωγή των υπό εξέταση φαινομένων τα παιδιά με αυτισμό είχαν ποσοστό επιτυχίας 87,5% για τον πληθυντικό αριθμό, 75% για τον ανώμαλο αόριστο και τις δευτερεύουσες προτάσεις και 50% για την παθητική φωνή. Τα ευρήματα αυτά επαληθεύουν έρευνα των Eigsti, Bennetto, Dadlani (2006) σύμφωνα με την οποία η λεξιλογική γνώση ήταν τομέας σχετικής δύναμης για μικρά παιδιά με αυτισμό σε αντίθεση με τη συντακτική και μορφολογική ανάπτυξη όπου υπήρχαν δυσκολίες.

Ποιοτική ανάλυση της ψυχολογίας μητέρων που το παιδί τους έχει διαγνωστεί με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή.

Ελευθερία Γερονίκου¹, Ελένη Βλαχάκη², Ελένη Καρπούζου²,

¹MSc Λογοθεραπεύτρια, ²Λογοθεραπεύτρια

Στην προσπάθεια να προσεγγίσουμε παιδιά στο φάσμα του αυτισμού δεν μπορούμε να αγνοήσουμε την αμφίδρομη σχέση και αλληλεπίδραση μεταξύ όλων των μελών της οικογένειας. Η ματαίωση, η θλίψη (Παπαγεωργίου 2004) το αυξημένο άγχος και τα καταθλιπτικά συμπτώματα (Wolf et al. 1989, Davis & Carter 2008) που βιώνουν οι γονείς αναμένεται να έχει αντίκτυπο και στα παιδιά (Dale, 2000).

Προκειμένου να αναγνωριστούν παράγοντες που επιδρούν θετικά ή αρνητικά στην ψυχολογία μίας μητέρας παιδιού με αυτισμό σχεδιάστηκε ένα ερωτηματολόγιο 24 ερωτήσεων ανοιχτού τύπου που αφορούν τη διάγνωση και την πρώτη αντίδραση της μητέρας σε αυτή, τις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας, το επίπεδο κοινωνικοποίησης του παιδιού και τα συναισθήματα της μητέρας. Το ερωτηματολόγιο συμπλήρωσαν 14 έγγαμες μητέρες ηλικίας 31 – 48 ετών (Μ.Ο. 40,2 έτη) η πλειοψηφία των οποίων είχε περισσότερα από ένα παιδιά, ενώ τα παιδιά με αυτισμό ήταν ηλικίας 3-14 ετών (Μ.Ο. 8,3 έτη).

Πρόέκυψε ότι η απουσία λόγου του παιδιού ώθησε τις μισές μητέρες να απευθυνθούν σε κάποιο ειδικό. Υπήρξε συσχέτιση μεταξύ του υψηλότερου μορφωτικού επιπέδου της μητέρας και της μικρότερης ηλικίας του παιδιού κατά τη στιγμή της διάγνωσης όπως και του χρονικού διαστήματος μεταξύ της διάγνωσης και της αποδοχής καθώς μητέρες παιδιών που διαγνώστηκαν πρόσφατα (πριν 3-6 μήνες) αρνούνται την ύπαρξη δυσκολιών ή υπεραισιοδοξούν. Ως παράγοντες που συντελούν στη βελτίωση της ψυχολογικής κατάστασης της μητέρας και αποδοχή της διαταραχής αναφέρονται η δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης του παιδιού, η επικοινωνία λεκτικά ή με εναλλακτική μέθοδο επικοινωνίας, η συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες. Η απουσία στήριξης από το οικογενειακό περιβάλλον και η έλλειψη ανταπόκρισης του παιδιού επιδεινώνουν την ψυχολογία της μητέρας που μπορεί να νοιώσει ακόμα και κατάθλιψη.

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας τονίζουν τη σημασία εύρεσης ενός, έστω και μη λεκτικού, τρόπου επικοινωνίας και βοηθούν το λογοθεραπευτή να κατανοήσει και να προσεγγίσει σφαιρικά το παιδί και την οικογένειά του.

Εξέλιξη των παιδιών με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή

Π. Ιακωβάκη¹, Α. Κατάση², Α. Φραγκούλη³, Α. Τζιμαρά⁴, Α. Αντωνίου⁵

1 Ψυχολόγος, Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Ν. Φωκίδας, Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια στο Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα του Ε.Α.Π. «Διοίκηση Μονάδων Υγείας»

2 Παιδοψυχίατρος, Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Ν. Φωκίδας,

3 Λογοθεραπεύτρια PhD, Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Ν. Φωκίδας

4 Λογοθεραπεύτρια, Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Ν. Φωκίδας

5 Λογοθεραπεύτρια, Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Ν. Φωκίδας

Η Εταιρεία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας είναι επιστημονικό Σωματείο, μη κερδοσκοπικό. Ιδρύθηκε το 1981 και από τότε έχει αναπτύξει ένα ευρύ δίκτυο δραστηριοτήτων σε όλους τους τομείς που σχετίζονται με την Ψυχική Υγεία και έχει συμβάλλει ιδιαίτερα στην Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση στην χώρα μας. Οι παρεχόμενες από την Εταιρεία υπηρεσίες καλύπτουν ένα μεγάλο τμήμα των ψυχιατρικών και παιδοψυχιατρικών αναγκών των κατοίκων των περιοχών όπου λειτουργούν δομές της και συγκεκριμένα, του Νομού Φωκίδας και όμορων νομών, του Νομού Φθιώτιδας, του Νομού Έβρου και ευρύτερα της Θράκης, του Νομού Αττικής και ιδιαίτερα του Δήμου Καλλιθέας.

Συγκεκριμένα στο Ν. Φωκίδας στα πλαίσια της κινητής Μονάδας οι παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες περιλαμβάνουν υπηρεσίες πρόληψης, διάγνωσης και έγκαιρης παρέμβασης καλύπτοντας όλο το φάσμα της ψυχοπαθολογίας των παιδιών, εφήβων και των οικογενειών τους συμπεριλαμβανομένου και των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών. Μέσα από την παρέμβαση, στόχος είναι να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά τόσο το άτομο που νοσεί όσο και να πλαισιωθεί και να βοηθηθεί η οικογένεια του έτσι ώστε να υπάρξει μια ολοκληρωμένη και πλήρους παρέμβαση που θα βοηθά όλα τα μέλη της οικογένειας να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες που προκύπτουν.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία έχει σαν στόχο να δείξει ότι τα θεραπευτικά οφέλη από την παρέμβαση στα παιδιά με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, μεγιστοποιούνται όταν στον θεραπευτικό σχεδιασμό εμπλέκονται και οι γονείς, είτε με τη μορφή ψυχοεκπαίδευσης, είτε με την μορφή συμβουλευτικής υποστήριξης.

Υλικό και μέθοδος: Παρουσιάζεται κλινικό υλικό που αντλείται από την παράλληλη εργασία με δύο παιδιά που έχουν διαγνωστεί με Σύνδρομο Asperger, εκ των οποίων οι γονείς του ενός εντάχθηκαν σε πρόγραμμα συμβουλευτικής γονέων ενώ οι γονείς του άλλου δεν ακολούθησαν συστηματικά πρόγραμμα συμβουλευτικής.

Αποτελέσματα: Από την συγκριτική μελέτη των δύο περιστατικών φαίνεται πώς η συμβουλευτική συνεργασία και βοήθεια προς τους γονείς μεγιστοποιεί τα θεραπευτικά οφέλη της παρέμβασης. Στόχος αυτής της συμβουλευτικής, είναι να βοηθήσει τους γονείς να αποδεχτούν τη διάγνωση και να κατανοήσουν τη συμπτωματολογία, να τους εκπαιδεύσει έτσι ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν στις ανάγκες του παιδιού αλλά και να τους βοηθήσει να επεξεργαστούν και να ξεπεράσουν τα επώδυνα συναισθήματα που προκαλούνται από την αναγγελία μιας τέτοιας νόσου. Επίσης να τους διευκολύνει ώστε να αποφύγουν τις διαδικασίες του στιγματισμού και της κοινωνικής απομόνωσης και να ανταποκριθούν στις ανάγκες των άλλων αδερφών. Η συνεργασία και η ενεργός συμμετοχή των γονιών αλλά και των αδερφών των παιδιών με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή δείχνουν ότι είναι απαραίτητες για την πρόοδο της θεραπείας και την εξέλιξη του παιδιού και θα πρέπει οπωσδήποτε να συμπεριλαμβάνονται στο θεραπευτικό πλάνο. Οι γονείς δεν θα πρέπει να αποκλείονται από την θεραπευτική διαδικασία γιατί τότε η βελτίωση του παιδιού είναι είτε μικρή είτε ανύπαρκτη.

Βιβλιογραφία

Callias, M. (1989). *Συμβουλευτική εργασία με γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες*. Στο Γ. Τσιάντης & Σ. Μανωλόπουλος (Επιμ.), *Σύγχρονα θέματα ψυχιατρικής*, Τόμος Γ', Εκδόσεις Καστανιώτης. Αθήνα

Γενά, Α. (2002), *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*, Αθήνα.

Κρουσταλάκης, Γ. (1997). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες*, έκδοση του συγγραφέα, Αθήνα

Ζώης Γ.& Δημητρακόπουλος Σπ. (2003), *Εγχειρίδιο Συμβουλευτικής Στήριξης Γονέων με Αυτιστικά Παιδιά*, έκδοση των συγγραφέων, Πάτρα

Γκονέλα Χ. Ε. (2006), *Αυτισμός. Αίνιγμα και Πραγματικότητα, Από τη Θεωρητική Προσέγγιση στην Εκπαιδευτική Παρέμβαση*, Εκδόσεις Οδυσσέας, Αθήνα

Συννοσηρότητα μιϊκής δυστροφίας Duchenne με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Παρουσίαση περιπτώσεων – Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Α. Καλτσά, Ε. Ζαχαράκη, Β. Αντωνοπούλου, Β. Χαντζαρά.

Μονάδα Διασυνδεδετικής και Εξωτερικών Ιατρείων Β', Πανεπιστημιακή Παιδοψυχιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία"

Η μιϊκή δυστροφία Duchenne αποτελεί το πιο συχνό κληρονομούμενο νευρομιϊκό νόσημα. Η επίπτωσή του είναι 1:3600 ζώντα άρρενα νεογνά. Πρόκειται για ένα νόσημα που χαρακτηρίζεται από προοδευτικά εξελισσόμενη αδυναμία. Τα περισσότερα αγόρια παραμένουν περιπατητικά έως την ηλικία των 7-12 ετών, στη συνέχεια καθλώνονται σε αναπηρικό αμαξίδιο. Η επιδείνωση της αδυναμίας στη 2^η δεκαετία της ζωής του παιδιού αφορά και στους αναπνευστικούς μύες με αποτέλεσμα συχνές πνευμονικές λοιμώξεις επικίνδυνες για τη ζωή του ασθενούς.

Στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» λειτουργεί «Μονάδα Νευρομιϊκών Νοσημάτων», όπου παρακολουθούνται παιδιά, έφηβοι και νεαροί ενήλικες που πάσχουν από νευρομιϊκά νοσήματα, κυρίως μιϊκή δυστροφία Duchenne. Τα παιδιά/έφηβοι και οι οικογένειες τους παρακολουθούνται σε τακτική βάση και από παιδοψυχίατρο της Μονάδας Διασυνδεδετικής και Εξωτερικών Ιατρείων Β' της Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου.

Αφορμή για την εργασία αυτή αποτέλεσαν δύο παιδιά, 8 ετών, που παρακολουθούνται στη «Μονάδα Νευρομιϊκών Νοσημάτων», που πάσχουν από μιϊκή δυστροφία Duchenne και παράλληλα φέρουν διάγνωση «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή». Παρουσιάζονται οι περιπτώσεις των παιδιών και γίνεται βιβλιογραφική ανασκόπηση των δεδομένων που υποστηρίζουν ότι η μιϊκή δυστροφία Duchenne συνυπάρχει με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος σε μεγαλύτερα ποσοστά από ότι στον γενικό πληθυσμό.

Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης της διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής και οι δυσκολίες της. Παρουσίαση περίπτωσης

Α. Καλτσά, Μ. Μπουραντά, Α. Ηλιάδου, Α. Γκουλιώνη, Α. Μικέλη, Β. Χαντζαρά.

Μονάδα Διασυνδεδετικής και Εξωτερικών Ιατρείων Β', Πανεπιστημιακή Παιδοψυχιατρική Κλινική, Νοσοκομείο Παίδων "Η Αγία Σοφία"

Η διάγνωση «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή» προκύπτει μέσω μιας διαδικασίας συνεντεύξεων, αξιολογήσεων και παρατηρήσεων που απαιτεί τη συνεργασία πολλών ειδικοτήτων της παιδοψυχιατρικής ομάδας. Τόσο η διεθνής βιβλιογραφία όσο και η κλινική εμπειρία συμφωνούν στην αναγκαιότητα της έγκαιρης διάγνωσης προκειμένου να ακολουθηθεί το παιδί το πλέον ενδεικνυόμενο θεραπευτικό πρόγραμμα και να υποστηριχθεί η οικογένεια.

Αφορμή για την παρούσα εργασία αποτέλεσε η περίπτωση ενός αγοριού 9,5 ετών, μαθητή Δ΄ δημοτικού που παραπέμφθηκε στη Μονάδα Διασυνδεδετικής και Εξωτερικών Ιατρείων Β΄ της Πανεπιστημιακής Παιδοψυχιατρικής Κλινικής, με αίτημα διερεύνηση μαθησιακών δυσκολιών καθώς και μη προσαρμογή στο σχολικό περιβάλλον. Δεν επρόκειτο για την πρώτη επαφή του παιδιού με μια παιδοψυχιατρική δομή, καθώς η μητέρα είχε αποτανθεί σε διάφορες παιδοψυχιατρικές υπηρεσίες από την πρώτη τάξη του Δημοτικού σχολείου, πάντα με το ίδιο αίτημα. Παρότι οι ειδικοί δεν έθεσαν διάγνωση στο παιδί, οι δυσκολίες δεν βελτιώνονταν, γεγονός που εξακολουθούσε να ανησυχεί τη μητέρα.

Κατόπιν αξιολόγησης από τη διεπιστημονική ομάδα αποτελούμενη από παιδοψυχίατρο, ψυχολόγο και εργοθεραπευτή αναδύθηκε η συμπτωματολογία του παιδιού και ετέθη η διάγνωση «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή» (υψηλής λειτουργικότητας). Κατόπιν της ανακοίνωσης της διάγνωσης στην οικογένεια έγινε βραχεία συμβουλευτική και προτάθηκε κατάλληλο πρόγραμμα αποκατάστασης μαθησιακών δυσκολιών, εκμάθησης κοινωνικών δεξιοτήτων, παράλληλα με ψυχολογική υποστήριξη του παιδιού και συμβουλευτική στους γονείς και συνεργασία με το σχολείο.

Η περίπτωση αυτή γεννά προβληματισμούς σχετικά με την αναγκαιότητα της έγκαιρης και έγκυρης διάγνωσης των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού, σύμφωνα με τα ισχύοντα κλινικά διαγνωστικά κριτήρια, προκειμένου να αποφευχθούν οι συνέπειες της καθυστερημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης, για το παιδί και την οικογένεια.

Διαφορική διάγνωση του Αυτισμού με την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και τη Σημασιολογική-Πραγματολογική διαταραχή.

Μπέλλα Σταυρούλα, Λογοθεραπεύτρια SLT-MSc

Σύμφωνα με το γλωσσικό μοντέλο των των Bloom & Lahey (1978)) η γλώσσα έχει τρεις διαστάσεις οι οποίες βρίσκονται σε αλληλεπίδραση: **το περιεχόμενο, την μορφή και τη χρήση.** Στον Αυτισμό, την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και τη Σημασιολογική – Πραγματολογική Διαταραχή επηρεάζονται μια ή περισσότερες από τις προαναφερθείσες διαστάσεις της γλώσσας.

Το κοινό στοιχείο και των τριών διαταραχών είναι η χρήση της γλώσσας, η οποία παρεκκλίνει της φυσιολογικής ανάπτυξης. Και στις τρεις διαταραχές παρατηρούνται: Ανεπαρκείς δεξιότητες συνομιλίας, Μειωμένες δεξιότητες εναλλαγής της σειράς. Ακατάλληλη χρήση βλεμματικής επαφής. Περιορισμένη ή ελλιπής χρήση της μη λεκτικής επικοινωνίας για την ενθάρρυνση του ομιλητή. Έλλειψη ή μείωση του μη λεκτικού σχολιασμού. Δυσκολία στην αφήγηση.

Τα κοινά αυτά στοιχεία των διαταραχών στη χρήση της γλώσσας, στις διάφορες επικοινωνιακές καταστάσεις, έχουν ως αποτέλεσμα τη δυσκολία στη διαφορική διάγνωση τους.

Στην παρουσίαση θα αναφερθούν:

- Τι είναι η χρήση της γλώσσας
- Επικαλυπτόμενα στοιχεία αυτών των διαταραχών όσον αφορά τη χρήση της γλώσσας.
- Διαφορές των διαταραχών αυτών που άπτονται της χρήσης της γλώσσας.
- Μέσα για τη διαφορική διάγνωση των διαταραχών μεταξύ τους.

Για τη διαφορική διάγνωση των προαναφερθέντων διαταραχών κρίνεται απαραίτητη η χρήση κατάλληλων διαγνωστικών μεθόδων(τεστ), που εξετάζουν τις επιδόσεις των υποκειμένων στη χρήση του λόγου, καθώς και καλή κλινική παρατήρηση.

Διδακτική προσέγγιση ένταξης μαθητών στο φάσμα του αυτισμού στο Δημοτικό Σχολείο: Κρίση ή Πρόκληση; Μια μελέτη περίπτωσης

Άννα Μποβολή, BSc, Msc, Λογοθεραπεύτρια

Ο αυτισμός είναι μια σύνθετη και αινιγματική διαταραχή η οποία περιβάλλεται από πολλές θεωρίες όσον αφορά τη βασική του φύση και πολυάριθμες θεραπευτικές ή διδακτικές προσεγγίσεις.

Σύμφωνα με μελέτες που έγιναν σε χώρες της Ε.Ε. διαπιστώνεται ότι η αναλογία των ατόμων, που βρίσκονται σε όλο το φάσμα του αυτισμού σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό αντιστοιχεί σε 50-60 κάθε 10.000 γεννήσεις. Στην Ελλάδα υπάρχουν περίπου 50-60.000 άτομα με αυτισμό. Η Ελληνική γυναικολογική-μαιευτική υπηρεσία αναφέρει πως το 2002 γεννήθηκαν στη χώρα 106.000 βρέφη από τα οποία τα 500 έως 800 αναμένεται ότι θα εκδηλώσουν μια διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Από το προαναφερθέν σύνολο των ατόμων με αυτισμό στην Ελλάδα τα 40-50.000 είναι αδιάγνωστα, ενώ τα υπόλοιπα περίπου 10.000 εμφανίζουν κλασικό αυτισμό, για τα οποία ωστόσο δεν υπάρχει σαφές πλαίσιο ένταξης. Το σημείο αυτό χρειάζεται να τύχει ιδιαίτερης προσοχής, διότι αποτελεί ευρύτερη παραδοχή ότι τα παιδιά με διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού ωφελούνται από οργανωμένες διδακτικές προσεγγίσεις και παρεμβάσεις, που εφαρμόζονται με σταθερότητα σε ένα δομημένο εκπαιδευτικό πλαίσιο, όπως είναι το σχολείο, στο πλαίσιο μιας δομημένης και κατάλληλα προσχεδιασμένης διδασκαλίας, προσαρμοσμένης στις απαιτήσεις και στις ανάγκες του κάθε αυτιστικού ατόμου και ανάλογα με το σημείο του φάσματος στο οποίο εντάσσεται.

Στη βάση αυτών των δεδομένων επιδιώκεται στην εισήγηση η παρουσίαση μιας συγκεκριμένης διδακτικής προσέγγισης-παρέμβασης, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο της μελέτης περίπτωσης ενός μαθητή Β΄ τάξεως του Δημοτικού Σχολείου, όπως αυτή επιτεύχθηκε στο πλαίσιο εξατομικευμένης και δομημένης παρέμβασης κατά τη διάρκεια της φοίτησης του με τη χρήση της εξελικτικής ακολουθίας του προγράμματος TEACCH-. Βασική στόχευση της όλης παρέμβασης ήταν η ομαλή και η ανάλογα προσαρμοσμένη ένταξή του στην κανονική τάξη του σχολείου.

Βασική διαπίστωση από τη εφαρμογή της όλης διδακτικής παρέμβασης ήταν ότι ο μαθητής σταδιακά πέτυχε την οργάνωση και τον συντονισμό των ενεργειών του και της σχετικά αυτόνομης αντιμετώπισης της διαδικασίας μάθησης, σε βαθμό που μπορούσε. Επιπλέον, η ένταξη του στην ομάδα της κανονικής τάξης φοίτησής του ,με υποστήριξη , έφτασε σε ικανοποιητικό βαθμό.

Η ανωτέρω διαπίστωση δημιουργεί την πεποίθηση ότι υπάρχει άμεση ανάγκη ενίσχυσης και οργάνωσης του σχετικού θεσμικού πλαισίου διδακτικής παρέμβασης σε μαθητές, που εντάσσονται στο φάσμα του αυτισμού, έτσι ώστε και οι μαθητές αυτοί να τύχουν των μορφωτικών και κοινωνικών εκείνων αγαθών, που θα τους επιτρέψουν σταδιακά να οδηγηθούν στην κοινωνική και επαγγελματική τους προσαρμογή.

Νεότερα Ερευνητικά Δεδομένα στη Γενετική του Αυτισμού και των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών

Βολάκη Κων/να, Πάμπανος Ανδρέας, Καναβάκης Εμμανουήλ, Παπανδρέου Ουρανία, Γιουρούκος Σωτήριος, Θωμαΐδη Λορέττα, Καρκέλης Σάββας, Τζέτη Μαρία, Κίτσιου Τζέλη Μαρία

Ο αυτισμός και οι διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (ΔΑΔ) συγκαταλέγονται στις πιο περίπλοκες νευροαναπτυξιακές παθήσεις με συχνότητα πασχόντων 6 ανά 1000 και αναλογία αρρένων/θηλέων 3-4:1. Η αιτιολογία του αυτισμού δεν έχει πλήρως διαλευκανθεί. Εμπλέκονται πολλοί παράγοντες, όπως γενετικοί, νευροανατομικοί, περιβαλλοντικοί καθώς και συνυπάρχουσες παθολογικές καταστάσεις που αλληλεπιδρούν και συμβάλλουν με διαφορετικό τρόπο και ποσοστό στην εμφάνιση και εξέλιξη των νευροαναπτυξιακών αυτών διαταραχών.

Οι ΔΑΔ έχουν συσχετισθεί με μεταλλάξεις και παραλλαγές σε αυτοσωμικά και φυλοσύνδετα γονίδια και γενετικούς τόπους. Κυτταρογενετικές μελέτες, μελέτες σύνδεσης και συσχέτισης καθώς και μελέτες ανίχνευσης μεταλλάξεων καταδεικνύουν έως και περισσότερους από 100 πιθανούς γενετικούς τόπους στα χρωμοσώματα 1p, 1q, 2p, 2q, 3q, 4q, 6q, 7p, 7q, 9q, 15q, 16p, 17q, 19p, 22q, Xp and Xq. Η αλληλεπίδραση των γενετικών αυτών τόπων φαίνεται ότι είναι καθοριστική για την εκδήλωση του αυτισμού και των ΔΑΔ.

Στην παρούσα μελέτη πραγματοποιείται για πρώτη φορά στον ελληνικό πληθυσμό ανάλυση αλληλουχίας στα γονίδια της Νευρολιγίνης 3 (NLGN3) και της Νευρολιγίνης 4 (NLGN4) σε ασθενείς με αυτισμό ή ΔΑΔ, αλλά και συγγενείς αυτών α' βαθμού. Πρόκειται για γονίδια που κωδικοποιούν για μετασυναπτικές πρωτεΐνες κυτταρικής προσκόλλησης, οι οποίες έχουν σημαντικό ρόλο στη συναπτογένεση και τη διαμόρφωση των συνάψεων. Στα πρώιμα αποτελέσματα της μελέτης συγκαταλέγεται η ανίχνευση της μετάλλαξης p.K378R (c.1597 A>G) στην NLGN4 σε ασθενή με αυτισμό. Η μετάλλαξη αυτή έχει ανευρεθεί σε ασθενή με ίδιο φαινότυπο. Είναι σημαντικό ότι για πρώτη φορά επιβεβαιώνεται μία μετάλλαξη στις νευρολιγίνες σε ομοεθνή πληθυσμό. Το εύρημα αυτό ενισχύει την άποψη της επιστημονικής κοινότητας για τη συμβολή των νευρολιγινών στη παθογένεια της διαταραχής.

Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη και Συμβουλευτική στους Γονείς του Αυτιστικού Παιδιού

Πιλήσης Θεοδόσιος, Τελειόφοιτος Κοινωνικός Λειτουργός ΑΤΕΙ Πάτρας, Απόφοιτος Προπτυχιακού Προγράμματος Σπουδών για Θέματα Φύλου και Ισότητας, Πιστοποιητικό στη Συμβουλευτική Γονέων

Οι υποθέσεις και οι αντιγνώμεις όσον αφορά στη σχέση της συμπεριφοράς των γονιών με την αιτιοπαθολογία του αυτισμού δεν έχουν προηγουμένο στους χώρους των επιστημών της υγείας. Διάφοροι επιστήμονες από τη δεκαετία του '40, όπως ο Kanner (1943) και ο Asperger (1994), απέδιδαν τον αυτισμό των παιδιών στην προσωπικότητα των γονέων. Στη σύγχρονη μετανεωτερική πραγματικότητα το τοπίο ακόμα είναι δυσδιάκριτο, με αποτέλεσμα οι γονείς του αυτιστικού παιδιού να νιώθουν τύψεις και ενοχές, θλίψη και έντονο άγχος για το μέλλον του παιδιού τους.

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να παρουσιάσει σύντομα αλλά με επιστημονικά ευρήματα τις μεθόδους ψυχοκοινωνικής και συμβουλευτικής υποστήριξης των γονέων του αυτιστικού παιδιού. Δυστυχώς στην Ελλάδα δεν υπάρχουν μελέτες που να επικεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στην ελληνική οικογένεια με αυτιστικό παιδί, ώστε να αποτελούν οδηγό και βοήθημα στη θεραπευτική παρέμβαση (Κωτσόπουλος, 2007). Ωστόσο χρησιμοποιούνται τεχνικές όπως η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων (π.χ. πως οι γονείς να βοηθούν στην εκμάθηση συμπεριφορών

αυτοεξυπηρέτησης του παιδιού τους), η ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία, η ψυχοθεραπεία βασισμένη στο γνωστικό συμπεριφορισμό, η προσωποκεντρική συμβουλευτική και η συστημική θεραπεία. Αναγκαία βέβαια είναι η κοινωνική στήριξη αλλά και η οργάνωση της κοινοτικής φροντίδας ώστε να αποφεύγονται η απομόνωση και ο κοινωνικός στιγματισμός.

Θεωρητικά μοντέλα γνωστικής ψυχολογίας & αυτιστικό φάσμα: Κριτική επισκόπηση & εκπαιδευτικές προεκτάσεις

Δέσποινα Σακουλογεώργα, Εκπαιδευτικός, Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής

Η αύξηση της συχνότητας του αυτισμού και των συναφών περιπτώσεων αποτελεί ξεκάθαρο εύρημα της σύγχρονης επιδημιολογικής έρευνας. Η αύξηση αυτή έχει αποδοθεί ποικιλοτρόπως σε γενετικούς και περιβαλλοντικούς αιτώδεις παράγοντες. Λόγω του έντονου ερευνητικού ενδιαφέροντος για αυτούς τους παράγοντες, η εργασία αυτή έθεσε διπλό σκοπό. Αφενός, την εν συντομία παράθεση των τεσσάρων πιο ολοκληρωμένων θεωρητικών μοντέλων ερμηνείας από το πεδίο της γνωστικής ψυχολογίας των αυτιστικών συμπεριφορικών χαρακτηριστικών: θεωρία του νου (“theory of mind”), αδύναμη συνοχή (“weak coherence”), αδυναμίες εκτελεστικών λειτουργιών (“executive dysfunctions”), ικανότητα για ενσυναίσθηση – ικανότητα για συστηματοποίηση (“empathizing – systemizing”). Αφετέρου, την αξιολόγησή τους σύμφωνα με πέντε παραμέτρους: κλινική αποτελεσματικότητα (“clinical competency”), ευαισθησία (“sensitivity”), σαφήνεια (“specificity”), εξειδίκευση (“modularity”) και τροποποιησιμότητα (“modifiability”). Η αξιολόγηση στηρίχθηκε σε πρόσφατες κλινικές, νευροψυχολογικές και νευροαπεικονιστικές έρευνες. Η έμφαση δίνεται στις αλλαγές της έννοιας του όρου «αυτισμός» από τις πρώτες περιγραφικές έρευνες έως σήμερα, στην πληρότητα της συγκρότησης των τεσσάρων θεωρητικών μοντέλων και στη συμβολή της γνωστικής ψυχολογίας στην περαιτέρω έρευνα και εκπαιδευτική παρέμβαση στον πληθυσμό που εμπίπτει στο αυτιστικό φάσμα.

Child and Adolescent Mental Health Services (CAMHS) Tier System

Artemis Igoumenou, Sarah Wilcock, Liz Thomas, Marian Perkins

Oxfordshire and Buckinghamshire Mental Health NHS Foundation Trust

In Oxfordshire the Child and Adolescent Mental Health Services are provided in four different tiers, in order to maintain clear care pathways and for all referred patients to receive the best possible care.

Tier 1 is the primary level of care, provided by General Practitioners, school nurses, teachers, social workers, youth justice workers and voluntary agencies.

Tier 2 services are provided by specialist individual professionals working in primary care. This includes primary child and adolescent mental health workers (PCAMHS) and also a new service Targeting mental health in schools

The Tier 3 is the Child and Adolescent Mental Health Community Teams to which referrals are made for more severe, complex or persistent psychiatric disorders.

The Tier 4 includes the essential tertiary level services such as day units, highly specialist outpatient teams and inpatient teams. It covers: In-patient Services, Neuropsychiatry, Eating Disorders Service, Forensic Child and Adolescent Mental Health Service and Infant Parent Programmes.

Children and adolescents with a suspected diagnosis of autistic spectrum disorders are usually referred through Tier 1 and 2. Assessment and diagnosis will be within Tier 3 or 4 dependent upon complexity and co morbidity. The diagnosis of ASD will be made by a multi professional team with expertise in working with Autistic spectrum disorders lead by a Consultant Neuropsychiatrist.

This is a dynamic process and at different times the care and management of the individuals can be transferred from one tier to another or professionals from different tiers can work together in order to enhance the quality of care provided. This includes referrals to specialist Autism Outreach Services both in education and family support.

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΡΟΕΔΡΩΝ, ΟΜΙΛΗΤΩΝ, ΣΥΓΓΡΑΦΕΩΝ

Αδαμοπούλου Χ.	σελ. 8
Αλεξάνδρου Ε.	σελ. 6,18, 4
Αλευρομαγείρου Π.	σελ. 7, 25
Ανδρεοπούλου Γ.	σελ. 5, 14
Ανδρούτσος Χ.	σελ. 4, 5, 13
Αντριάν Β.	σελ. 5, 11
Αντωνάτου Σ.	σελ. 7, 24
Αντωνιάδου Σ.	σελ. 9, 34
Αντωνίου Α.	σελ. 9, 37
Αντωνοπούλου Β.	σελ. 9, 38
Απτεσλής Ν.	σελ. 9, 34
Αυγερινού Ε.	σελ. 7
Βαγενά Κ.	σελ. 5, 14
Βλαχάκη Ε.	σελ. 9, 36
Βλαχογιάννη Ε.	σελ. 8, 31
Βογινδρούκας Ι.	σελ. 4, 6, 7, 9, 22, 34
Βολάκη Κ.	σελ. 9, 41
Βουτυράκος Π.	σελ. 4, 7, 24
Γαλάνης Π.	σελ. 8, 32
Γαστεράτος Α.	σελ. 7, 28
Γενά Α.	σελ. 4, 8, 31, 32
Γεράση Ε.	σελ. 9, 35
Γερολέμου Χ.	σελ. 6, 20
Γερονίκου Ε.	σελ. 9, 35, 36
Γεωργιάδου Ε.	σελ. 8
Γεωργίου Α.	σελ. 7, 29
Γεωργοπούλου Σ.	σελ. 3, 4, 6, 22
Γεωργοπούλου Β.	σελ. 7, 27
Γιάννακα Ν.	σελ. 5, 13
Γιαξόγλου Κ.-Ο.	σελ. 7, 25
Γιαχνή Μ.	σελ. 8
Γιουρούκος Σ.	σελ. 9, 41
Γιουρούκου Ε.	σελ. 8
Γκογκάκη Μ.	σελ. 6, 16
Γκονέλα Ε.	σελ. 7, 26
Γκορίλας Θ.	σελ. 3, 5
Γκουλιώνη Α.	σελ. 9, 38
Γκούμα Κ.	σελ. 7, 28
Γυφτογιάννη Α.	σελ. 7, 29
Γυφτογιάννη Μ.	σελ. 7, 28
Διακάτου Ε.	σελ. 6, 20
Διαμαντόπουλος Ν.	σελ. 3, 4, 5, 8, 12
Ζαφειροπούλου Φ.	σελ. 9, 31
Ζαχαράκη Ε.	σελ. 9, 38
Ηλιάδου Α.	σελ. 9, 38

Θωμαΐδη Λ.	σελ. 9, 41
Θωμοπούλου Ι.	σελ. 7, 25
Ιακωβάκη Π.	σελ. 9, 37
Ιγουμένου Α.	σελ. 8, 9, 31, 42
Καλτσά Α.	σελ. 9, 38
Καμπανάρου Μ.	σελ. 3
Καναβάκης Ε.	σελ. 9, 41
Καραντάνος Γ.	σελ. 3, 5
Καρκέλης Σ.	σελ. 9, 41
Καρπούζου Ε.	σελ. 9, 36
Κατάτση Α.	σελ. 9, 37
Κίτσιου Τ-Ζ.	σελ. 9, 41
Κοκμοτός Π.	σελ. 6, 19
Κοΐλιαρη Γ.	σελ. 5, 15
Κολοσιώνη Δ.	σελ. 7, 29
Κούβελας Η.	σελ. 4, 5, 11
Κουμανιώτη Ε.	σελ. 7, 27
Κουμούλα Α.	σελ. 3, 4, 5, 9, 12, 35
Κοκκώδη Γ.	σελ. 6, 20
Κώτσης Κ.	σελ. 9, 35
Κώττη Σ.	σελ. 6, 20
Κωστόπουλος Γ.	σελ. 5
Κωστόπουλος Σ.	σελ. 3, 5, 8
Κωτσοπούλου Α.	σελ. 3, 4, 5, 6, 8, 21
Λαδάκη Μ.	σελ. 6, 20
Λεππίδη Χ.	σελ. 7
Λουκρέζη Σ.	σελ. 8, 31
Μάντακα –Brikman Ε.	σελ. 7, 25
Μανωλοπούλου Α.	σελ. 7
Μαυρίδου Ι.	σελ. 9, 34
Μηλαθιανάκη Μ.	σελ. 9, 35
Μητσάκου Α.	σελ. 4, 5, 10
Μικέλη Α.	σελ. 9, 38
Μουδιώτου Φ.	σελ. 9, 34
Μπακούλα Χ.	σελ. 4, 5
Μπαντή Π.	σελ. 6, 17
Μπέλλα Σ.	σελ. 9, 39
Μποβολή Α.	σελ. 9, 40
Μπόλιας Κ.	σελ. 6, 20
Μπουραντά Μ.	σελ. 9, 38
Ντρε Β.	σελ. 8
Οικονόμου Α.	σελ. 3, 4, 5, 10
Πάμπανος Α.	σελ. 9, 41
Παπαγεωργίου Β.	σελ. 4, 6, 16
Παπαδάτου Χ.	σελ. 9, 34
Παπαδοπούλου Ε.	σελ. 8, 31
Παπάζογλου Ε.	σελ. 7, 25
Παπαθανασίου Η.	σελ. 3, 8
Παπανδρέου Ο.	σελ. 9, 41
Παπανικολάου Κ.	σελ. 3, 4, 8

Παπανικολάου Μ.	σελ. 7
Πήλιου Λ.	σελ. 8, 32
Πιλήσης Θ.	σελ. 9, 41
Perkins M.	σελ. 8, 9, 31, 42
Ρηγοπούλου Τ.	σελ. 7, 26
Rooney L.	σελ. 8, 30
Σακελλάρη Μ.	σελ. 7, 29
Σακουλογεώργα Δ.	σελ. 9, 42
Σιγάλα Β.	σελ. 6
Σιδηροφάγη Π.	σελ. 6, 20
Σπανού Α.	σελ. 6, 20
Slonims V.	σελ. 4, 8
Τάσση Μ.	σελ. 4, 6, 20
Τερζή Α.	σελ. 3, 6
Τζέτη Μ.	σελ. 9, 41
Τζιμαρά Α.	σελ. 9, 37
Τουλιάτος Γ.	σελ. 3, 7, 27
Τραγουλιά Ε.	σελ. 7, 24
Τράντου Α.	σελ. 7, 26
Τρίμμης Ν.	σελ. 3, 4, 6, 23
Τρουπου Α.	σελ. 7, 28
Τσακμακίδου Χ.	σελ. 6, 17
Τσιρώνη Β.	σελ. 9, 35
Thomas L.	σελ. 8, 9, 31, 42
Φαρμάκη Σ.	σελ. 9, 35
Φλώρου Ε.	σελ. 7, 29
Φραγκούλη Α.	σελ. 9, 37
Φρανσίσ Κ.	σελ. 3, 4, 5, 11
Χαντζαρά Β.	σελ. 9, 38
Χαραλάμπους-Darden N.	σελ. 6, 20
Χασακή Α.	σελ. 7
Χελιουδάκη Ε.	σελ. 9, 34
Whelan M.	σελ. 4, 8
Wilcock S.	σελ. 8, 9, 31, 42

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η Οργανωτική Επιτροπή ευχαριστεί θερμά τους κάτωθι οι οποίοι συνέβαλαν αποφασιστικά στην επιτέλεση του συνεδρίου:

Τον Δήμο Πατρέων και τον Δημοτικό Οργανισμό Υγείας-Πρόνοιας για την χορηγία η οποία κάλυψε τα έξοδα εκτυπώσεων, υλικού συνεδρίων και το catering

Το Δημοτικό Ωδείο Πάτρας για την μουσική βραδιά

Την ΓΕΦΥΡΑ Α.Ε. για την χορηγία

Την ΘΕΡΜΟΖΕΛ Α.Ε. και συγκεκριμένα τον Κο Βασίλη Ζέλιο για την χορηγία

Τον Ιστοχώρο <http://www.specialeducation.gr> για την αφιλοκερδή προβολή του συνεδρίου

Τον χαράκτη Απόστολο Κούστα για την προσφορά του χαρακτηριστικού που έχει κοσμήσει τις εκτυπώσεις

Τον Βασίλη Αρτίκο για την προσφορά της φωτογραφίας της Λιμνοθάλασσας Μεσολογγίου που κοσμεί το πρόγραμμα

ΧΟΡΗΓΟΙ



