



Ελληνική Δημοκρατία
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό
Ίδρυμα Ηπείρου

Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 2

Ενότητα 10: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές
προσεγγίσεις στις Διαταραχές του Αυτιστικού
Φάσματος – 1

Ταφιάδης Διονύσιος



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Τμήμα Λογοθεραπείας

Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 2

Ενότητα 10: Διαγνωστικές & Θεραπευτικές
Προσεγγίσεις στις Διαταραχές του Αυτιστικού
Φάσματος – 1.

Ταφιάδης Διονύσιος

Εργαστηριακός Συνεργάτης

Ιωάννινα, 2015



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Άδειες Χρήσης

- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό υπόκειται σε άδειες χρήσης Creative Commons.
- Για εκπαιδευτικό υλικό, όπως εικόνες, που υπόκειται σε άλλου τύπου άδειας χρήσης, η άδεια χρήσης αναφέρεται ρητώς.



Χρηματοδότηση

- Το έργο υλοποιείται στο πλαίσιο του Επιχειρησιακού Προγράμματος «**Εκπαίδευση και Δια Βίου Μάθηση**» και συγχρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο) και από εθνικούς πόρους.
- Το έργο «**Ανοικτά Ακαδημαϊκά Μαθήματα στο ΤΕΙ Ηπείρου**» έχει χρηματοδοτήσει μόνο τη αναδιαμόρφωση του εκπαιδευτικού υλικού.
- Το παρόν εκπαιδευτικό υλικό έχει αναπτυχθεί στα πλαίσια του εκπαιδευτικού έργου του διδάσκοντα.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Σκοποί ενότητας

- Αναφορά στην κλινική εικόνα των διαταραχών αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ). Στοιχειοθετημένη επιστημονικά διάγνωση και αξιολόγηση με διάφορους μεθόδους των διαταραχών αυτών

Περιεχόμενα ενότητας

- Σύνδρομο Asperger
 - Κλινικά Χαρακτηριστικά Συνδρόμου Asperger
 - Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά ICD-10
 - Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV
- Διαφορική Διάγνωση
- Αξιολόγηση



Σύνδρομο Asperger



Κλινικά Χαρακτηριστικά Συνδρόμου Asperger



Κλινικά Χαρακτηριστικά Συνδρόμου Asperger (1 από 4)

- καθυστερημένη κοινωνική ωριμότητα
- δυσκολία στο να κάνουν φίλους
- δυσκολία με την επικοινωνία και με τον έλεγχο των συναισθημάτων τους
- ασυνήθιστες γλωσσικές ικανότητες που περιλαμβάνουν αναπτυγμένο λεξιλόγιο και συντακτικό αλλά διαταραγμένες δεξιότητες συζήτησης, ασυνήθιστη προσωδία και μία τάση να χρησιμοποιούν επίσημη γλώσσα



Κλινικά Χαρακτηριστικά Συνδρόμου Asperger (2 από 4)

- δυσκολία στο να διατηρήσουν την προσοχή στην τάξη
- μία ασυνήθιστη εικόνα μαθησιακών δυσκολιών
- αδεξιότητα
- ευαισθησία σε συγκεκριμένους ήχους, αρώματα, υφές υλικών κτλ.
- επιμένουν σε συγκεκριμένες ρουτίνες
- δυσκολεύονται να κατανοήσουν τις πράξεις, τα λόγια και τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων



Κλινικά Χαρακτηριστικά Συνδρόμου Asperger (3 από 4)

- αντιλαμβάνονται τα νοήματα πάντα κυριολεκτικά και δυσκολεύονται στην αναγνώριση αστείων, μεταφορών και ειρωνείας
- δυσκολεύονται να αντιληφθούν τη σημασία της μη λεκτικής επικοινωνίας όπως χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου και στάση σώματος (Attwood, 2007)



Κλινικά Χαρακτηριστικά Συνδρόμου Asperger (4 από 4)

- δυσκολεύονται να φανταστούν εναλλακτικά κοινωνικά σενάρια και να προβλέψουν τι θα συμβεί κατά την εξέλιξη μιας κοινωνικής επαφής
- δεν γνωρίζουν πότε να αρχίσουν και πότε να τελειώσουν μία συζήτηση (Attwood, 2007)



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά ICD-10



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά ICD-10 (1 από 5)

Σύνδρομο Asperger F84.5 ICD-10 (DCR)

- Είναι μια διαταραχή ασαφούς νοσολογικής εγκυρότητας.
- Α. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στον ομιλούμενο και αντιληπτικό λόγο ή στη γνωσιακή ανάπτυξη. Η διάγνωση απαιτεί ότι μικρές λέξεις έχουν αναπτυχθεί μέχρι τα 2 χρόνια ή νωρίτερα και ότι επικοινωνιακές φράσεις πρέπει να χρησιμοποιούνται μέχρι τα 3 χρόνια.



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά ICD-10 (2 από 5)

Σύνδρομο Asperger F84.5 ICD-10 (DCR)

- Είναι μια διαταραχή ασαφούς νοσολογικής εγκυρότητας.
- Α. Δεξιότητες αυτοβοήθειας και προσαρμοστική συμπεριφορά και περιέργεια για το περιβάλλον μέσα στα πρώτα 3 χρόνια, πρέπει να βρίσκονται συμβατά με τη φυσιολογική νοητική ανάπτυξη.



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά ICD-10 (3 από 5)

- Εντούτοις η κινητική πρόοδος ίσως έχει επιβραδυνθεί και η κινητική αδεξιότητα είναι συνήθης (αν και δε θεωρείται διαγνωστικό στοιχείο). Είναι συχνά μεμονωμένες ειδικές δεξιότητες συχνά συνδέονται με μη φυσιολογικές ενασχολήσεις (αλλά δεν απαιτούν για τη διάγνωση).
- Β. Υπάρχουν ποιοτικές ανωμαλίες στην αμφίδρομη κοινωνική διαντίδραση (κριτήρια για τον αυτισμό).



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά ICD-10 (4 από 5)

- Γ. Το άτομο παρουσιάζει ασυνήθιστα έντονα περιγεγραμμένα ενδιαφέροντα ή περιορισμένα επαναλαμβανόμενα και στερεοτυπικά χαρακτηριστικά συμπεριφορών, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων (κριτήρια για αυτισμό), εντούτοις θα ήταν ασυνήθιστο να περιλαμβάνονται σε αυτές κινητικές χειρονομίες ή ενασχολήσεις με μέρος των αντικειμένων ή με μη λειτουργικά στοιχεία των παιχνιδιών. (Μαδιανός, 2006).



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά ICD-10 (5 από 5)

- Δ. Η διαταραχή δεν οφείλεται σε άλλους τύπους διάχυτων διαταραχών, απλή σχιζοφρένεια, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή και άλλες διαταραχές της παιδικής ηλικίας (F94.1, F94.2) (Μαδιανός, 2006).



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV (1 από 6)

Σύνδρομο Asperger DSM-IV

- Α. Ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική συναλλαγή, όπως εκδηλώνεται με τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα:
- (1) εκσεσημασμένη έκπτωση στη χρήση πολλών εξωλεκτικών συμπεριφορών, όπως η βλεμματική επαφή, η έκφραση του προσώπου, οι στάσεις του σώματος και οι χειρονομίες για τη ρύθμιση της κοινωνικής συναλλαγής



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV (2 από 6)

- (2) αποτυχία στην ανάπτυξη ανάλογων με το αναπτυξιακό επίπεδο σχέσεων με συνομήλικους
- (3) έλλειψη αυθόρμητης επιδίωξης συμμετοχής σε απολαύσεις, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλα άτομα (π.χ. μέσω έλλειψης να υποδεικνύει, να θέτει ή να τονίζει θέματα ενδιαφέροντος)
- (4) έλλειψη κοινωνικής ή συγκινησιακής αμοιβαιότητας



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV (3 από 6)

- Β. Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με τουλάχιστον ένα από τα ακόλουθα:
- (1) ενασχόληση περιβαλλόμενη με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα πρότυπα ενδιαφέροντος, η οποία είναι μη φυσιολογική είτε σε ένταση είτε σε εστίαση



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV (4 από 6)

- (2) εμφανώς άκαμπτη εμμονή σε ειδικές, μη λειτουργικές συνήθειες ή τελετουργίες
- (3) στερεότυποι και επαναληπτικοί κινητικοί μαννερισμοί (π.χ. χτυπήματα ή συστροφές των χεριών ή των δακτύλων, ή περίπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος)
- (4) επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV (5 από 6)

- Γ. Η διαταραχή προκαλεί κλινικά σημαντική έκπτωση στην κοινωνική, επαγγελματική, ή άλλες σημαντικές περιοχές της λειτουργικότητας.
- Δ. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική γενική καθυστέρηση στη γλώσσα (π.χ. χρήση μεμονωμένων λέξεων στην ηλικία των 2 ετών, χρήση επικοινωνιακών φράσεων στην ηλικία των 3 ετών).



Κλινικά Χαρακτηριστικά Asperger κατά DSM-IV (6 από 6)

- Ε. Δεν υπάρχει κλινικά σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξη των γνωστικών λειτουργιών ή στην ανάπτυξη ανάλογων με την ηλικία δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, της προσαρμοστικής συμπεριφοράς (άλλης εκτός της κοινωνικής συναλλαγής) και της περιέργειας για το περιβάλλον κατά την παιδική ηλικία.
- ΣΤ. Δεν πληρούνται τα κριτήρια για άλλη ειδική Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή ή για Σχιζοφρένεια. (DSM-IV-TR™, 2004).



Διαφορική Διάγνωση



Διαφορική Διάγνωση (1 από 10)

- Η διαταραχή **ASPERGER** διαγιγνώσκεται πλέον επίσημα ως ξεχωριστή νόσος. Ωστόσο , δεν είναι απολύτως εξακριβωμένο εάν υπάρχουν κάποιες περιπτώσεις της νόσου που αποτελούν μορφή αυτισμού, άλλες που συμπίπτουν με Σχιζοειδή Διαταραχή της Προσωπικότητας και κάποιες που αποτελούν ξεχωριστές και ομοιογενείς κλινικές περιπτώσεις , ώστε να χρήζουν ιδιαίτερης διαγνωστικής κατηγοριοποίησης.



Διαφορική Διάγνωση (2 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από τις ΔΑΔ**
- Το κύριο χαρακτηριστικό που διαφοροποιεί τη Διαταραχή Asperger από τις άλλες διαταραχές ΔΑΔ είναι η έλλειψη σημαντικής απώλειας στη γλωσσική ανάπτυξη μέχρι την ηλικία των τριών ετών .

Διαφορική Διάγνωση (3 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από τον Τυπικό Αυτισμό**
- Σε σύγκριση με τον τυπικό αυτισμό, τα παιδιά με Σύνδρομο Asperger συνήθως δεν παρουσιάζουν σημεία μαθησιακών δυσκολιών – ο δείκτης νοημοσύνης τους βρίσκεται σε φυσιολογικά ή και υψηλά πλαίσια – και δεν έχουν σημαντική καθυστέρηση ομιλίας.

Διαφορική Διάγνωση (4 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από τον Τυπικό Αυτισμό**
- Επίσης έχουν γενικά ομαλή αναπτυξιακή πορεία. Για αυτό κάποιοι αναφέρονται σε αυτά τα παιδιά ως «υψηλής λειτουργικότητας» ή ως έχοντα «ήπιο» Αυτισμό, συγκριτικά με άλλα άτομα στο φάσμα. Για τον πολύ κόσμο είναι «περίπου» σαν τα άλλα παιδιά – αλλά με μια κοινωνική συμπεριφορά κάπως περίεργη.

Διαφορική Διάγνωση (5 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από την Σχιζοφρένεια**
- Στη σχιζοφρένεια υπάρχει φυσιολογική εξέλιξη σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης μέχρι την εμφάνιση ψυχωσικών συμπτωμάτων, όπως, παραληρητικών ιδεών και παραισθήσεων, ενώ στη Διαταραχή Asperger υπάρχουν μεν στοιχεία αναπτυξιακής καθυστέρησης, αλλά δεν εμφανίζονται ψυχοσωματικά συμπτώματα. (Γενά, 2002).

Διαφορική Διάγνωση (6 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από την Σχιζοφρένεια**
- Επιπλέον, η Διαταραχή Asperger εκδηλώνεται σε πολύ μικρές ηλικίες και έχει σταθερή πορεία, ενώ στη Σχιζοφρένεια τα συμπτώματα εκδηλώνονται συνήθως σε μεγαλύτερες ηλικίες και τα πάσχοντα άτομα παρουσιάζουν άλλοτε περιόδους ύφεσης και άλλοτε επιδείνωσης συμπτωμάτων (Γενά, 2002).

Διαφορική Διάγνωση (7 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από το Σύνδρομο Rett**
- Το σύνδρομο Rett αποτελεί μία περίπλοκη γενετική νευρολογική διαταραχή, φυλοσυσχετιζόμενη με τα θήλεα (εμφανίζεται μόνο σε κορίτσια). Επηρεάζει την επικοινωνία και τις κινήσεις του σώματος. Συνηθέστερα συνδέεται με βαριά νοητική υστέρηση και κινητική αναπηρία.

Διαφορική Διάγνωση (8 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από το Σύνδρομο Rett**
- Αντίθετα το σύνδρομο Asperger είναι μια νευρολογική διαταραχή και παρατηρείται συχνότερα σε αγόρια.
- Τα άτομα με σύνδρομο Asperger παρουσιάζουν κανονική νοημοσύνη και γλωσσική ανάπτυξη, αλλά όμως επεδείκνυαν ανεπάρκεια στην κοινωνικότητά τους και στην επικοινωνία.

Διαφορική Διάγνωση (9 από 10)

- *Διαφορική Διάγνωση από την Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή ή αλλιώς Μη Προσδιοριζόμενη*
- Παιδιά με αυτιστική συμπτωματολογία που δεν πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια καμίας άλλης διαταραχής του φάσματος

Διαφορική Διάγνωση (10 από 10)

- **Διαφορική Διάγνωση από το Σύνδρομο Heller (αποσυνθετική διαταραχή)**
- Φυσιολογικά παιδιά που εμφανίζουν σταδιακή απώλεια ικανοτήτων μεταξύ 2 και 10 ετών. Παρουσιάζουν μορφή επίκτητου αυτισμού με συνήθη απώλεια γνωστικών ικανοτήτων που δεν οφείλεται σε εκφυλιστική ασθένεια ή σχιζοφρένεια.



Αξιολόγηση

Αξιολόγηση (1 από 21)

- Πριν από οποιαδήποτε αξιολόγηση του περιστατικού, είναι απαραίτητη η λήψη ενός πλήρους ιστορικού, η οποία γίνεται κατά την πρώτη συνάντηση του λογοθεραπευτή με τον πελάτη. Το ιστορικό μπορεί να είναι αρκετά εκτεταμένο. Μετά τη λήψη των απαραίτητων πληροφοριών προχωρούμε σε διαδικασίες αξιολόγησης και διάγνωσης.

Αξιολόγηση (2 από 21)

- ASAS – Austrian Scale for Asperger’s Syndrome (Garnett and Attwood 1998)
- ASDI – Asperger Syndrome Diagnostic Interview (Gillberg et al. 2001)
- ASDS – Asperger Syndrome Diagnostic Scale (Myles, Bock and Simpson 2001)



Αξιολόγηση (3 από 21)

- ASSQ – Autism Spectrum Screening Questionnaire (Ehlers, Gillberg and Wing 1999)
- CAST – Childhood Asperger Syndrome Test (Scott et al. 2002 Williams et al. 2005)
- GADS – Gilliam Asperger Disorder Scale (Gilliam 2002)
- KADI – Krug Asperger' s Disorder Index (Krug and Arick 2002)

Αξιολόγηση (4 από 21)

- Κρίνεται αρκετά χρήσιμη η ASDI (Asperger Syndrome and High-Functioning Autism Diagnostic Interview), που ανέπτυξε η ομάδα του Gillberg Christopher η οποία καλύπτει τις 20 περιοχές συμπτωμάτων που περιλαμβάνονται ως διαγνωστικά κριτήρια για τη διαταραχή κατά Gillberg (Gillberg et al., 2001).



Αξιολόγηση (5 από 21)

- **Παρατήρηση παιδιού και παιχνίδι:** Σκοπός είναι μέσω της παρατήρησης του παιδιού και του παιχνιδιού να έρθουμε σε επαφή με το παιδί. Για να το επιτύχουμε αυτό ο εξεταστής πρέπει να είναι ήρεμος και χαρούμενος, να μην υπάρχουν ξαφνικές κινήσεις, η φωνή να είναι καθαρή και όχι δυνατή, να μην υπάρχει έντονη βλεμματική επαφή, να αποφεύγονται οι συναισθηματικές εκδηλώσεις, να χρησιμοποιήσει τις πληροφορίες-κίνητρα που έλαβε από τους γονείς: ελευθερία, «άγριο» παιχνίδι με πτώσεις, φαγητό.

Αξιολόγηση (6 από 21)

Ψυχολογική εκτίμηση

- Σε κάθε άτομο που αναζητά βοήθεια και εγείρει υποψίες ότι έχει σύνδρομο Asperger πρέπει να χορηγείται ένα τεστ γνωστικής λειτουργίας. Οι κλίμακες Wechsler, οι οποίες προαναφέρθηκαν (για παράδειγμα WISC, WAIS), είναι ιδιαίτερα χρήσιμες.

Αξιολόγηση (7 από 21)

Ψυχολογική εκτίμηση

- Οι κλίμακες Wechsler αποφέρουν συχνά ένα χαρακτηριστικό προφίλ, με καλά ή ακόμα και ανώτερα αποτελέσματα στις υποκλίμακες: «πληροφορίες», «κατανόηση», «λεξιλόγιο» και «ομοιότητες», καθώς και λιγότερο καλά ή σημαντικά κατώτερα αποτελέσματα στις υποκλίμακες: «συναρμολόγηση αντικειμένου», «αριθμητική», «κωδικοποίηση» και «σειροθέτηση εικόνων».

Αξιολόγηση (8 από 21)

- Η αξιολόγηση των γλωσσικών ικανοτήτων
- Οι σταθμισμένες δοκιμασίες μέτρησης των αντιληπτικών και εκφραστικών πτυχών της γλώσσας μπορεί να μην είναι ευαίσθητες στα συγκεκριμένα γλωσσικά χαρακτηριστικά των παιδιών και των ενηλίκων με σύνδρομο Asperger. Γενικά η επιφανειακή δομή μπορεί να είναι κατάλληλη για την ηλικία ως προς την ανάπτυξη του λεξιλογίου και την ικανότητα δημιουργίας σύνθετων προτάσεων.

Αξιολόγηση (9 από 21)

- Η αξιολόγηση των γλωσσικών ικανοτήτων
- Το γλωσσικό προφίλ του παιδιού μπορεί να περιλαμβάνει ιδιαίτερα ανεπτυγμένα συντακτικό, γραμματική και λεξιλόγιο, στοιχεία με βάση τα οποία θεωρείται ότι δεν είναι απαραίτητες οι υπηρεσίες λογοθεραπείας (Paul & Sutherland 2003).

Αξιολόγηση (10 από 21)

- Η αξιολόγηση των γλωσσικών ικανοτήτων
- Ωστόσο, οι γονείς και οι δάσκαλοι χρειάζονται, συχνά, καθοδήγηση για να ενθαρρύνουν το παιδί να συμμετέχει σε αμοιβαίες συζητήσεις (Linblad 2005), εφόσον τα προβλήματα στις δεξιότητες συζήτησης μπορεί να εμποδίζουν την επιτυχή ένταξη στην ομάδα των συνομηλίκων, στην τάξη και το προαύλιο.

Αξιολόγηση (11 από 21)

- Η αξιολόγηση των γλωσσικών ικανοτήτων
- Η επίσημη αξιολόγηση των γλωσσικών ικανοτήτων των παιδιών με σύνδρομο Asperger πρέπει να περιλαμβάνει τη χορήγηση δοκιμασιών που εξετάζουν τις πραγματολογικές πτυχές της γλώσσας ή την «τέχνη της συζήτησης» (Bishop & Baird 2001), καθώς και την προσωδία, όπως τον τονισμό σε λέξεις-κλειδιά ή συλλαβές, την ευχέρεια και τον τόνο της ομιλίας.



Αξιολόγηση (12 από 21)

- Η αξιολόγηση των γλωσσικών ικανοτήτων
- Η αξιολόγηση πρέπει να εστιάζεται στη γλώσσα σφαιρικά και να περιλαμβάνει την εκτίμηση της ικανότητας κατανόησης των σχημάτων λόγου, το γραπτό λόγο, τις δεξιότητες αφήγησης (ικανότητα να αφηγηθεί μια ιστορία) και τη μη λεκτική επικοινωνία, όπως τη γλώσσα του σώματος και την επικοινωνία των συναισθημάτων. Η αξιολόγηση πρέπει, επίσης, να εξετάζει χαρακτηριστικά όπως η σχολαστικότητα η δημιουργικότητα στη χρήση της γλώσσας.

Αξιολόγηση (13 από 21)

- Το PECS περιλαμβάνει ένα είδος ημι-δομημένης συνέντευξης που γίνεται με τη βοήθεια των γονέων ή άλλων ενηλίκων που φροντίζουν το παιδί και αξιολογεί τις πραγματολογικές τους δεξιότητες σε επίπεδο επικοινωνίας. Έχει σχεδιαστεί δηλαδή για να αξιολογεί ποιοτικά την επικοινωνιακή αλληλεπίδραση των παιδιών στην καθημερινή πρακτική.

Αξιολόγηση (14 από 21)

- Η χρήση του επικουρεί στη δόμηση θεραπευτικών παρεμβάσεων σε παιδιά με συναφή ελλείμματα. Επίσης χρησιμοποιείται ευρέως για ερευνητικούς σκοπούς. Μπορεί να αφορά σε παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη από 9 μηνών έως 5 + ετών και επίσης σε παιδιά με διαταραχές στην ανάπτυξη, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Αξιολόγηση (15 από 21)

- Η αξιολόγηση των δεξιοτήτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης
- Ο κλινικός εξετάζει εάν το παιδί παρουσιάζει αναπτυξιακά κατάλληλη κοινωνική συμπεριφορά, καθώς και τη χρήση της βλεμματικής επαφής, τις μεθόδους ρύθμισης της αλληλεπίδρασης και το βαθμό αυθορμητισμού και ευελιξίας κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού.



Αξιολόγηση (16 από 21)

- Η αξιολόγηση των δεξιοτήτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης
- Αυτό το κομμάτι της αξιολόγησης πρέπει να γίνει τόσο σε δομημένο όσο και σε ελεύθερο παιχνίδι. Για τους εφήβους και τους ενηλίκους, η αξιολόγηση των δεξιοτήτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης στηρίζεται στη συζήτηση για ένα εύρος θεμάτων που διερευνούν πτυχές της φιλίας, κοινωνικές εμπειρίες και κοινωνικές ικανότητες.

Αξιολόγηση (17 από 21)

- Η αξιολόγηση της κατανόησης και της έκφρασης συναισθημάτων
- Η ικανότητα εντοπισμού των συναισθημάτων από τις εκφράσεις του προσώπου μπορεί να αξιολογηθεί δείχνοντας στο παιδί ή τον ενήλικο φωτογραφίες προσώπων και ζητώντας να πει ποιο συναίσθημα εκφράζεται, παρατηρώντας συγχρόνως πιθανά λάθη ή σύγχυση καθώς και το χρόνο που χρειάζεται για να δώσει την απάντηση.

Αξιολόγηση (18 από 21)

- Η αξιολόγηση της κατανόησης και της έκφρασης συναισθημάτων
- Κατά τη διάρκεια της διαγνωστικής αξιολόγησης συνήθως ζητώ από το άτομο να μιμηθεί την έκφραση του προσώπου που ταιριάζει σε ένα συγκεκριμένο συναίσθημα.

Αξιολόγηση (19 από 21)

- Εργαλεία αξιολόγησης για αισθητηριακή ευαισθησία
- Η δοκιμασία Sensory Profile Checklist Revised ή SPCR είναι ένα εξαιρετικά ολοκληρωμένο και περιεκτικό εργαλείο αξιολόγησης για τα παιδιά με αυτισμό και σύνδρομο Asperger. Περιλαμβάνει 252 ερωτήσεις για τους γονείς που αφορούν αισθητηριακές δυνατότητες και αδυναμίες και έχει σχεδιαστεί για να αντιμετωπίζει τις κατάλληλες θεραπευτικές δραστηριότητες.

Αξιολόγηση (20 από 21)

- *Εργαλεία αξιολόγησης για αισθητηριακή ευαισθησία*
- Η δοκιμασία Sensory Behaviour Schedule (SBS) είναι ένα ερωτηματολόγιο με 17 ερωτήσεις που παρέχει μια σύντομη περιγραφή της αισθητηριακής αντίληψης και των σχετικών συμπεριφορών.

Αξιολόγηση (21 από 21)

- *Εργαλεία αξιολόγησης για αισθητηριακή ευαισθησία*
- Το Sensory Profile είναι ένα ερωτηματολόγιο με 125 ερωτήσεις που μετράει το βαθμό στον οποίο τα παιδιά ηλικίας 5 έως 11 ετών εκδηλώνουν προβλήματα στην αισθητηριακή επεξεργασία, την αισθητηριακή ρύθμιση, τις συμπεριφορικές και συναισθηματικές αντιδράσεις σε αισθητηριακές εμπειρίες και την υπέρ- και υποευαισθησία.



Βιβλιογραφία (1 από 2)

- Attwood, T. (2007). *The complete guide to Asperger's Syndrome*, Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Attwood, T. (2009). *Αυτισμός και το Σύνδρομο Asperger*. Τριήμερο σεμινάριο με τον Dr. Tony Attwood για τον σύλλογο Ελλήνων ενηλίκων Αυτιστικών Asperger και ΥΛΑ, Αθήνα.
- Attwood, T. (2010). *Σύνδρομο ASPERGER ένας πλήρης οδηγός*, μετ. Χ. Λυμπεροπούλου. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Γενά , Α . (2002). *Αυτισμός και Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή . Αξιολόγηση -Διάγνωση – Αντιμετώπιση*. Αθήνα : Ζαχαρόπουλος , Χ., Σιτάρας , Δ. & Ζαχαρόπουλος , Σ.
- Dawson, G., Watling, R. (2000). Interventions to Facilitate Auditory, Visual, and Motor Integration in Autism: A review of the Evidence, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 30/5, 415-421.
- DSM-IV-TR™. (American Psychiatric Association) (2004). *Διαγνωστικά κριτήρια DSM-IV-TR™*, μετ. Κ. Γκοτζαμάνης. Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις.
- Gillberg, C. (2011). *Οδηγός για το σύνδρομο ASPERGER*, μετ. Σ. Κώτση. Αθήνα: Συμμετρία.
- Hyatt, K., Stephenson, J., Carter, M. (2009). A Review of Three Controversial Educational Practices: Perceptual Motor Programs, Sensory Integration, and Tinted Lenses, *Education and Treatment of children*, 32/2, 313-342.
- Hegde, M.N. (2008). *Hegde's PocketGuide to Treatment in Speech-Language Pathology*, Third edition, New York: Delmar, Cengage Learning.



Βιβλιογραφία (2 από 2)

- Hegde, M. N. (2001). *Hegde's PocketGuide to Assessment in Speech-Language Pathology*. Canada: Singular Thomson Learning.
- Καμπανάρου, Μ. (2007). *Διαγνωστικά θέματα λογοθεραπείας*. Αθήνα: Έλλην.
- Lennard-Brown, S. (2004). *Autism*, Chicago: Raintree.
- Μαδιανός, Μ. (2006). *Κλινική ψυχιατρική*, Δεύτερη έκδοση, Αθήνα: Καστανιώτη.
- Practical Ideas that really work for Students with Autism Spectrum Disorders- Kathleen McConnell & Gail Ryser, εκδ. οίκος: Pro-ed.
- Pierson, M., Glaeser, B. (2007). Using Comic Strip Conversations to Increase Social Satisfaction and Decrease Loneliness in Students With Autism Spectrum Disorder, *Education and Training in Developmental Disabilities*, 42/4, 460-466.
- Quill, K.A. (2000). Διδάσκοντας αυτιστικά παιδιά: τρόποι για να αναπτύξετε την επικοινωνία και την κοινωνικότητα, Μτφ: Ρούντυ Παγίδα, Αθήνα: Έλλην.
- Shipley, K. G. (1998). *Assessment in Speech-Language Pathology. A Resource Manual*. Canada: Singular Thomson Learning.



Σημείωμα Αναφοράς

Ταφιάδης Δ. Κλινική Άσκηση στη Λογοπαθολογία 2. ΤΕΙ
Ηπείρου. Διαθέσιμο από:

<http://eclass.teiep.gr/courses/LOGO136/>

Σημείωμα Αδειοδότησης

Το παρόν υλικό διατίθεται με τους όρους της άδειας χρήσης Creative Commons Αναφορά Δημιουργού-Μη Εμπορική Χρήση-Όχι Παράγωγα Έργα 4.0 Διεθνές [1] ή μεταγενέστερη. Εξαιρούνται τα αυτοτελή έργα τρίτων π.χ. φωτογραφίες, Διαγράμματα κ.λ.π., τα οποία εμπεριέχονται σε αυτό και τα οποία αναφέρονται μαζί με τους όρους χρήσης τους στο «Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων».



Ο δικαιούχος μπορεί να παρέχει στον αδειοδόχο ξεχωριστή άδεια να χρησιμοποιεί το έργο για εμπορική χρήση, εφόσον αυτό του ζητηθεί.

[1] <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.el>



Τέλος Ενότητας



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ & ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ
ΕΙΔΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης





Σημειώματα



Διατήρηση Σημειωμάτων

Οποιαδήποτε αναπαραγωγή ή διασκευή του υλικού θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει:

- το Σημείωμα Αναφοράς
- το Σημείωμα Αδειοδότησης
- τη Δήλωση Διατήρησης Σημειωμάτων
- το Σημείωμα Χρήσης Έργων Τρίτων (εφόσον υπάρχει)

μαζί με τους συνοδευόμενους υπερσυνδέσμους.

Τέλος Ενότητας



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

