



**ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ**  
Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού

**«Η ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ (ΔΑΦ) ΚΑΙ Η  
ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ  
ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ»**

**Άρτεμις Λουμπάκη**

**Επιβλέπουσες: Κουτσούκη Δήμητρα, Καθηγήτρια  
Ασωνίτου Κατερίνα, ΕΔΠ**

**ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2019**

© Copyright  
Άρτεμις Λουμπάκη  
Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού  
Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών  
Εθνικής Αντιστάσεως 41, 172 37, Δάφνη, Αθήνα

## Η ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ (ΔΑΦ) ΚΑΙ Η ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ

### Περίληψη

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η μελέτη της διαταραχής αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ), που με την κοινή έννοια του όρου καλείται «αυτισμός», καθώς και οι προσφερόμενες υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης στους γονείς και τα μικρά παιδιά τους. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκε η βιβλιογραφική ανασκόπηση των τελευταίων ετών κυρίως μέσα από τις βάσεις δεδομένων Google Scholar, Science direct και Pubmed.. Τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης έδειξαν, ότι η έγκαιρη και η έγκυρη αναγνώριση της ΔΑΦ σε παιδιά προσχολικής ηλικίας και η εφαρμογή της κατάλληλης εκπαιδευτικής παρέμβασης και της συμμετοχής των γονέων μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής τους και να μειώσει τα συμπτώματα της διαταραχής.

**Λέξεις κλειδιά:** διαταραχή αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ), αυτισμός, πρώιμη παρέμβαση, εκπαίδευση γονέων, στήριξη, προσχολική ηλικία

## **ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ**

Περίληψη.....	3
Πίνακας Περιεχομένων.....	4
<b>I. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</b>	<b>σελ.6</b>
1.1. Χαρακτηριστικά της ΔΑΦ.....	σελ.6
1.2. Διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ.....	σελ.8
1.3. Τι είναι η πρόωμη παρέμβαση .....	σελ.9
<b>II. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ.....</b>	<b>σελ.10</b>
2.1 Parenting Stress Reduces the Effectiveness of Early Teaching Interventions for Autistic Spectrum Disorders.....	σελ.10
2.2 Early Childhood Intervention : A promise to Children and Families for their Future.....	σελ.14
2.3 Early Childhood Intervention : A promise to Children and Families for their Future.....	σελ.15
2.4 Parent implemented early intervention for young children with autism spectrum disorder: a systematic review.....	σελ.18
2.5 Η χρήση των λέξεων, προτάσεων, χειρονομιών είναι η ικανότητα κατανόησης για την έκφραση του νοήματος των λέξεων και της γλώσσας.....	σελ.20
2.6 Update on behavioral interventions for autism and developmental disabilities.....	σελ.24
2.7 Practitioners Guide to Assessment of Autism Spectrum Disorders.....	σελ.25
2.8 Parent training: effectiveness of the Parents Plus Early Years programme in community preschool settings.....	σελ.28
2.9 Παρέμβαση Denver σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό.....	σελ.31
<b>III. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</b>	<b>σελ.34</b>
<b>V. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</b>	<b>σελ.35</b>

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Διάφοροι νευροεπιστήμονες περιέγραψαν τον ορισμό του αυτισμού, όπως ο Leo Kanner και ο Hans Asperger, που περιέγραψαν τον αυτισμό ως μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που εμφανίζεται πριν την ηλικία των 3 ετών με έλλειψη στην κοινωνική ανάπτυξη, ιδιόμορφη γλωσσική ανάπτυξη και περιορισμένα στερεοτυπικά ενδιαφέροντα. Πρόκειται για μια διαταραχή, που επηρεάζει την συνολική λειτουργία του ατόμου και επηρεάζει πολλούς τομείς ανάπτυξής του, γι' αυτό ονομάζεται Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή ή Διαταραχή Φάσματος Αυτισμού (autism spectrum disorder). Σύμφωνα με τα κριτήρια DSM IV ταξινομείται σε αυτιστική διαταραχή, αποδιοργανωτική διαταραχή παιδικής ηλικίας, σύνδρομο Asperger, διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης μη ειδικά καθοριζόμενη και άτυπος αυτισμός. Η πιο επικρατούσα όμως διαταραχή, με την οποία θα ασχοληθούμε, είναι η αυτιστική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από σοβαρές δυσλειτουργίες στην κοινωνική αντίδραση, στην επικοινωνία και το φανταστικό παιχνίδι, στη στερεοτυπική εκδήλωση συμπεριφορών, ενδιαφερόντων και δράσεων.

Τα αίτια του αυτισμού οφείλονται ως επί το πλείστον σε βιολογικό υπόβαθρο και σε κληρονομική προδιάθεση και πιο σπάνια σε περιβαλλοντικές συνθήκες. Η εμφάνιση του αυτισμού διαφαίνεται από την παρατήρηση της συμπεριφοράς του παιδιού καθόλη την διάρκεια της ημέρας σε καθημερινή βάση και κατά κύριο λόγο με βάση τα εξής χαρακτηριστικά:

- Απουσία οπτικής επαφής, αν για παράδειγμα το παιδί μας δεν μας κοιτάζει με προσοχή, όταν του μιλάμε ή δεν εστιάζει σε κάποιο παιχνίδι ή αντικείμενο που έχει μπροστά του.
- Απουσία της ικανότητας εστίασης της προσοχής του παρατεταμένα, όταν δηλαδή αδυνατεί να προσέξει προς ένα συγκεκριμένο σημείο για μικρό αλλά και για μεγάλο χρονικό διάστημα.

- Διαταραχές στην κίνηση, δηλαδή όταν ένα βρέφος δυσκολεύεται να εκτελέσει μια απλή κίνηση ή όταν δυσκολεύεται να συντονίσει τις κινήσεις του.
- Απουσία συμβολικού και κοινωνικού παιχνιδιού, όταν δηλαδή δυσκολεύεται να δημιουργήσει και να μπει σε ρόλους που απαιτούν φαντασία και χαρακτηρίζεται από έλλειψη φαντασίας (Μπικάκη, 2015).

### **1.1 Χαρακτηριστικά της ΔΑΦ**

Τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ είναι διαταραχές στην επικοινωνία, στις κοινωνικές σχέσεις και στη συναισθηματική αλληλεπίδραση. Είναι ακόμα επίμονη προσκόλληση στα ίδια, αντίσταση στην αλλαγή και υπό ή υπερδιέγερση σε αισθητηριακά ερεθίσματα (Μηναΐδου, 2010). Αναλυτικά όσον αφορά τα κοινωνικά, κινητικά, γλωσσικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά αναφορικά με τις Λασσιθιωτάκη και Μαρκουλή (neosci.gr, 2006) είναι τα εξής:

#### **Κοινωνικά χαρακτηριστικά**

- 1.Απουσία έκφρασης προφορικών συμπεριφορών, δυσκολία να εκφράσει ότι θέλει να πει και να σκεφτεί μμητικά και σωματικά
- 2.Έλλειψη ανάπτυξης σχέσεων με τους συνομηλίκους , καθώς αποφεύγει να συμμετέχει στις ίδιες δραστηριότητες με αυτούς
- 3.Έλλειψη κοινωνικής συναισθηματικής αλληλεπίδρασης και κοινωνικής ενσυναίσθησης,καθως παρουσιάζει δυσκολία στο να καταλάβει άλλα άτομα και να αναπτύξει σχέσεις μαζί τους.

### **Επικοινωνιακά χαρακτηριστικά**

1.Έλλειψη ή καθυστέρηση στην ανάπτυξη προφορικού λόγου καθώς και μη εύρεση άλλων εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας όπως μιμητικά ή συμπεριφορικά.

2.Ιδιόμορφη ή ελλειμματική γλώσσα και επικοινωνία, καθώς και δυσκολία στην διεξαγωγή λειτουργικής και επικοινωνιακής συζήτησης .

3.Απουσία συμβολικού και δημιουργικού παιχνιδιού ,με άλλα λόγια δυσκολία στην διεξαγωγή παιχνιδιού που απαιτεί την δημιουργική σκέψη και την ανταλλαγή απόψεων μεταξύ ατόμων εντός παιχνιδιού.

### **Γλωσσικά χαρακτηριστικά**

1.Απουσία λόγου ή ιδιόμορφη γλώσσα ή μη λειτουργική γλώσσα, καθώς αυτή η ομιλία του δε βγάζει νόημα και δεν ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα.

2.Αναστροφή αντωνυμίας.

3.Στερεοτυπία,συνεχείς επανάληψη λέξεων και ηχολαλία ,χρήση και εκφορά συνεχώς λέξεων που δεν ξέρουν τι σημαίνουν και χωρίς κάποιο λόγο.

### **Κινητικά χαρακτηριστικά**

1.Χαρακτηριστικό των ατόμων με αυτισμό είναι ότι είναι υπερδραστήρια η αδρανή.

2.Έχουν επίσης δυσκολία στην ισορροπία.

3.Έχουν δυσπραξία στην κίνηση ως προς το να εκτελέσουν ένα κινητικό πρότυπο όπως πρέπει.

4.Έχουν ακόμη δυσκολία στον συντονισμό, στο να συντονίσουν τις κινήσεις τους κατά την διάρκεια εκτέλεσης μιας κίνησης και ενός κινητικού προτύπου.

Προκειμένου να μειωθεί η ύπαρξη του αυτισμού και να βελτιωθεί το βιοτικό επίπεδο των παιδιών και η ανεξαρτησία τους, συνίσταται η έγκυρη και η έγκαιρη διάγνωση του αυτισμού και η χρήση και η εφαρμογή μια κατάλληλης πρόιμης εκπαιδευτικής παρέμβασης. Η πρόιμη παρέμβαση είναι μια σύνθετη μορφή υπηρεσιών, που παρέχεται από μια ομάδα ειδικών, μια διεπιστημονική ομάδα σε φυσικό περιβάλλον και έχει παιδοκεντρικό χαρακτήρα (Δροσινού, 2009). Αυτή παρέχεται κατά κύριο λόγο σε περίπτωση δυσκολίας στους εξής τομείς: αδρής κινητικότητας, λεπτής κινητικότητας, αισθητηριακής αντίληψης, αισθητηριακής ολοκλήρωσης, επικοινωνίας, γλώσσας, μαθηματικών και κοινωνικών δεξιοτήτων.

Τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής αναζήτησης έδειξαν, ότι η ΔΑΦ είναι μια κατάσταση, που δεν θεραπεύεται αλλά με την κατάλληλη και έγκυρη διάγνωση και παρέμβαση μπορεί να βελτιωθεί και να βελτιώσει το βιοτικό επίπεδο και την ανεξαρτησία των παιδιών με αυτισμό. Για τη βελτίωση και τη θετική εξέλιξη της διαταραχής απαιτείται συνεχής ενημέρωση και παρατήρηση της κατάστασης του παιδιού από αρμόδιους φορείς αλλά και τους γονείς, που η παρουσία τους έχει καταλυτική επίδραση στην προσωπικότητα των παιδιών.

## **1.2 Διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ**

Η μελέτη που έγινε από την Williams και τους συνεργάτες είχε σκοπό να μελετήσει τα κριτήρια ταξινόμησης της ΔΑΦ, τα αίτια εμφάνισης, την πρόγνωση, καθώς και τρόπους θεραπείας - παρέμβασης. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν παιδιά ηλικίας 0-3 ετών με ενδείξεις συμπτωμάτων αυτισμού.

Σύμφωνα με αυτή την έρευνα η κατανόηση του ορισμού του αυτισμού έγινε με βάση διαθέσιμες πληροφορίες από γονείς, γιατρούς, από βιβλία και από μέσα ενημέρωσης. Σύμφωνα με την διαπίστωση του ορισμού πρόκειται για μια αναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από μη κοινωνική και επικοινωνιακή αλληλεπίδραση και στερεοτυπική επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά. Τα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού σύμφωνα με τον Leo Kanner και τις διαθέσιμες για αυτά πληροφορίες γίνονται με βάση το Διαγνωστικό και



Στατιστικό Εγχειρίδιο (DSM-IV-TR). Σύμφωνα με αυτό το εγχειρίδιο η ΔΑΦ εντοπίζεται μέσω 3 κριτηρίων κοινωνικής επικοινωνίας και 4 κριτηρίων περιορισμένης στερεοτυπικής συμπεριφοράς. Με βάση τα κριτήρια η σοβαρότητα εμφάνισης αυτών των συμπεριφορών χαρακτηρίζεται: α) ως άμεση πολύ ουσιαστική υποστήριξη, β) άμεση ουσιαστική υποστήριξη και γ) άμεση υποστήριξη. Σύμφωνα με τους νευροψυχολόγους η καλύτερη διάγνωση της ΔΑΦ γίνεται μέσω συστηματικής παρατήρησης της συμπεριφοράς των παιδιών. Εντούτοις, τα αίτια εμφάνισης της ΔΑΦ σύμφωνα με νευροψυχολόγους είναι η προωρότητα, οι προγεννητικές βλάβες, οι προγεννητικές συνήθειες, οι παράγοντες κινδύνου, οι κληρονομικοί παράγοντες, οι γενετικές ανωμαλίες. Τα αποτελέσματα της έρευνας φανερώνουν, ότι συνεχείς νευροαναπτυξιακές διαγνώσεις και έρευνες μπορούν να βοηθήσουν στην καλύτερη πρόγνωση των παιδιών με ΔΑΦ, καθώς και στη κατάλληλη παρέμβαση. Γι' αυτό το λόγο είναι ανάγκη να δοθεί άμεση προσοχή σε τέτοιες έρευνες και σε εθνικές ενέργειες. (Autism in context 1= Classification counting and causes.)

### **1.3 Τι είναι η πρώιμη παρέμβαση**

«Ως πρώιμη παρέμβαση ορίζονται όλες οι μορφές παιδοκεντρικών δραστηριοτήτων εξάσκησης και εκπαίδευσης καθώς και δραστηριοτήτων που αφορούν στην καθοδήγηση των γονέων αμέσως μετά τον προσδιορισμό της κατάστασης των παιδιών. Η πρώιμη παρέμβαση απευθύνεται στο ίδιο το παιδί, στους γονείς, καθώς και σε ολόκληρη την οικογένεια και στο ευρύτερο περιβάλλον. Η ανάπτυξη της ψυχοκινητικότητας αποτελεί το θεμέλιο λίθο πάνω στον οποίο δομείται όλη η προσωπικότητα του ατόμου. Για το λόγο αυτό η πρώιμη ανίχνευση και η πρώιμη παρέμβαση σε παιδιά που παρουσιάζουν διαταραχές ή δυσλειτουργίες στην ψυχοκινητική τους οργάνωση αποκτά τεράστια σημασία. Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιάσουμε ενδεικτικά τρόπους, ασκήσεις και παιχνίδια που θα μας βοηθήσουν να διαμορφώσουμε κατάλληλα προγράμματα παρέμβασης για παιδιά που παρουσιάζουν ή βρίσκονται σε

επικινδυνότητα να παρουσιάσουν ψυχοκινητικές διαταραχές» ([www.proseggisi.gr/news.php](http://www.proseggisi.gr/news.php)).

## ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

### **2.1 Standing outside the fire – Remaining Objective and family based in early Intervention (2016)**

Σκοπός της έρευνας που πραγματοποιήθηκε από τους Casses και Paquette (2016) ήταν να μελετηθεί ο ρόλος του πρώιμου παρεμβατιστή και της οικογένειας στην προώθηση της ανάπτυξης του παιδιού με αναπηρίες. Προτείνονται στρατηγικές για τους πρώιμους παρεμβατιστές, ώστε να είναι σε θέση να βοηθήσουν τις οικογένειες που αντιμετωπίζουν στρεσογόνους παράγοντες με σκοπό από τη μια να διατηρηθεί η οικογενειακή συνοχή και από την άλλη να γίνει παροχή υπηρεσιών έγκαιρης παρέμβασης. Επίσης, προτείνονται πρακτικές στρατηγικές, που χρησιμοποιήθηκαν για βρέφη και νήπια από έναν πρώιμο παρεμβατιστή στην Ινδία με στόχο την αντιμετώπιση των διαφορετικών αναγκών της οικογένειας. Στην έρευνα συμμετείχαν αποτέλεσαν δύο οικογένειες με τα παιδιά τους. Συγκεκριμένα, η μητέρα της Σοφίας, που ήταν 2 ετών και η μητέρα του Πωλ, που ήταν 18 μηνών με σημαντική αναπτυξιακή καθυστέρηση στους τομείς της επικοινωνίας, της γλώσσας, της γνώσης και των κοινωνικο-συναισθηματικών σχέσεων.

Ως κατάλληλες και αντικειμενικές στρατηγικές και πρακτικές παρέμβασης χρησιμοποιήθηκαν κατά κύριο λόγο διάφορες αναπτυξιακές καθημερινές δραστηριότητες και η στρατηγική ECOMAPS.

Το ECOMAPS είναι ένα οικολογικό εργαλείο που χρησιμοποιείται στο επάγγελμα της κοινωνικής εργασίας. Αν η παρέμβαση ECOMAPS ξεκινήσει στις αρχές του έτους μπορεί να επιτρέψει στον πρώιμο παρεμβατιστή να παραμείνει πιο αντικειμενικός, ενθαρρύνοντας την οικογένεια να εντοπίζει τις τρέχουσες

καταστάσεις ως αναφορά στην ανάπτυξη του παιδιού τους. Το ECOMAPS μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμο σε καταστάσεις με διστακτικές ή/ και συγκλονισμένες οικογένειες.

Αυτή η μέθοδος με τη διεξαγωγή συζητήσεων και αλληλένδετων σχέσεων μπορεί να λειτουργήσει ως παγοθραυστικό που ανοίγει τη δίοδο, για να μπορεί να δημιουργήσει μια άνεση για τις οικογένειες να συζητήσουν πολλαπλά προβλήματα σε τομείς, που υποδεικνύουν υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης και υποστήριξης. Η μέθοδος ECOMAPS επιτρέπει στον πρώιμο παρεμβατιστή να σταθεί «έξω από τη φωτιά» (standing outside the fire), δηλαδή από τους στρεσογόνους παράγοντες της οικογένειας, λαμβάνοντας μια πιο αντικειμενική στάση αναφορικά με την ανάπτυξη του παιδιού. Υπό αυτή την έννοια, ο πρώιμος παρεμβατιστής γίνεται ο «πυροσβέστης» για την οικογένεια. Στεκόμενος πίσω, εκεί που δεν υπάρχει καπνός (παραμένει αντικειμενικός), μπορεί να παρατηρήσει τη μεγάλη εικόνα για την ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ. Αυτή η οπτική αναπαράσταση μπορεί να βοηθήσει την οικογένεια να βλέπει την κατάστασή της πιο αντικειμενικά και να αντιληφθεί σε ποιους τομείς αντιμετωπίζει δυσκολία.

Άλλες ακόμη, εξίσου σημαντικές στρατηγικές είναι το TACSET και το CSEFEL. Πρόκειται δηλαδή για διαδικασίες αναθεωρήσεων και επεξεργασιών των ενεργειών και των σκέψεων από τους παρεμβατικούς ώστε να γίνουν πιο αποτελεσματικές ενέργειες.

Το Κέντρο Τεχνικής Βοήθειας για την Κοινωνική Συναισθηματική Παρέμβαση (TACSEI, <http://challengingbehavior.finhi.usf.edu>) και το Κοινωνικό Συναισθηματικό Ίδρυμα για την Πρώιμη Μάθηση (CSEFEL, <http://csefel.vanderbilt.edu/index.html>) είναι ειδικά έργα, που ανήκουν στο Ομοσπονδιακό Γραφείο Προγραμμάτων Ειδικής Αγωγής (OSEP). Η αποστολή αυτών των έργων είναι να ενισχύσουν το μοντέλο καθοδήγησης για την ανάπτυξη των κοινωνικο-συναισθηματικών δεξιοτήτων στα βρέφη και τα νήπια. Ωστόσο, προκύπτουν δύσκολες περιστάσεις στις οποίες ο πρώιμος παρεμβατιστής καλείται να προσφέρει θετική υποστήριξη, που θα καθοδηγήσει την οικογένεια να αναγνωρίσει και να εφαρμόσει τις σημαντικές πτυχές της κοινωνικής και

συναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού. Το TACSEI και το CSEFEL συνιστούν στρατηγικές για τους πρώιμους παρεμβατιστές, που προωθούν μια προοπτική χωρίς όρους για τις οικογένειες, που παρουσιάζουν δύσκολες καταστάσεις. Αυτές οι στρατηγικές έχουν στοχοθετηθεί μέσω της έρευνας του Seibel και συνεργατών (2006), που επικεντρώθηκε στην αυτο-αντανάκλαση του πρώιμου παρεμβατιστή. Μια συγκεκριμένη διαδικασία σκέψης (έναντι δικαστή) ενθαρρύνει τους παρεμβατιστές να αλλάξουν το πλαίσιο της σκέψης τους, να γίνουν πιο περιπετειώδεις σε δύσκολες καταστάσεις, σε αντίθεση με τους εαυτούς τους, κάνοντας κρίσεις για τις οικογένειες. Σε ουσία, οι παρεμβαίνοντες πρέπει να παραγκωνίσουν τις δικές τους αξίες, πεποιθήσεις και υποθέσεις για τη γονική μέριμνα, ενώ εξυπηρετούν οικογένειες προκειμένου να ενταχθούν μαζί τους στη διαδικασία παρέμβασης. Προκειμένου να αρχίσουν να συμμετέχουν αποτελεσματικά με οικογένειες, οι παρεμβαίνοντες πρέπει να έχουν μια προσεκτική προσέγγιση και ενθάρρυνση απέναντι στην οικογένεια, ενισχύοντάς την θετικά (Seibel et al., 2006).

Αυτή η συγκεκριμένη προσέγγιση επισημαίνεται στις ιστορίες της Σοφίας και του Πωλ.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν, ότι τόσο οι οικογένειες όσο και οι παρεμβατιστές αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον τρόπο παρέμβασης, όμως χάρη στις στρατηγικές που εφαρμόζουν έχουν ενισχύσει τη σχέση μεταξύ οικογένειας και ατόμου καθώς και τις συνθήκες ανάπτυξης του παιδιού.

Αυτή η σχέση πηγάζει πέρα από απλά μεταξύ του γονέα και του παιδιού. Για να να κάνουν διαρκείς αλλαγές με τις οικογένειες από νωρίς οι παρεμβατιστές πρέπει να ενταχθούν στις οικογένειες και να δημιουργήσουν σχέσεις coaching (συμβουλευτικής), καλύπτοντας έτσι τις τρέχουσες καθημερινές οικογενειακές ανάγκες. Στις σχέσεις αυτές υπάρχει αμοιβαίος σεβασμός, ικανότητα να διατηρείται ανοικτή επικοινωνία, καθώς είναι πρωταρχικής σημασίας για την παροχή υπηρεσιών.

Όταν οι πρώιμοι παρεμβαίνοντες παρατηρούν μια αντίσταση ή μια συστολή από τους γονείς όσον αφορά τη συζήτηση της οικογενειακής ζωής τους, μπορεί να ζητήσουν

πιο συγκεκριμένες ερωτήσεις που χρησιμοποιούν στο ECOMAPS. Αυτή η στρατηγική σε συνδυασμό με θετική φροντίδα για την οικογένεια δημιουργεί μια ευκαιρία να σπάσει τους τοίχους της επικοινωνίας, που πιθανόν να υπάρχει. Ο τελικός στόχος του παρεμβατιστή, που πρέπει να διατηρείται, είναι η πρόοδος της ανάπτυξης ενός παιδιού ενθαρρύνοντας το περιβάλλον του, η ικανότητά του να γνωρίζει τους πολλαπλούς και έντονους στρσογόνους παράγοντες άγχους, που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες. Επίσης, υποστηρίζει μια σχετική συνοχή που ενώνει τον πρώιμο παρεμβατιστή με την οικογένεια. Μόνιμα «έξω από τη φωτιά του συναισθήματος», που απαιτεί αντικειμενικότητα στους παράγοντες πίεσης, διατηρεί παράλληλα μια φροντίδα και συμπαθητική στάση στα συναισθήματα που εκφράζει η οικογένεια.

## **2.2 Parenting Stress Reduces the Effectiveness of Early Teaching Interventions for Autistic Spectrum Disorders**

Οι Osborn, Hugh, Saunders και Reed μελέτησαν την επίδραση των πρώιμων διδακτικών παρεμβάσεων σε παιδιά με διαταραχές αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) και τη σχέση μεταξύ διάρκειας χρόνου παρέμβασης και του γονικού άγχους στα αποτελέσματα των παιδιών. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 65 παιδιά με ΔΑΦ, από τα οποία 59 ήταν αγόρια και 6 κορίτσια. Οι συμμετέχοντες επιλέχθηκαν με βάση τρία κριτήρια: 1. τα παιδιά έπρεπε να είναι ηλικίας 2,6-4,0 ετών. 2. στην αρχή της πρώτης διδακτικής τους παρέμβασης. 3. με διάγνωση με ΔΑΦ, χωρίς συνοδά προβλήματα, από εξειδικευμένους παιδίατρος (χρησιμοποιώντας κλινική κρίση αλλά και ψυχομετρικές δοκιμές).

Για την μελέτη της επίδρασης των πρώιμων διδακτικών παρεμβάσεων σε παιδιά με ΔΑΦ εφαρμόστηκαν διάφορες παρεμβάσεις και μέθοδοι, όπως η μέθοδος Teach. Πρόκειται για μια μέθοδο, που διεξάγεται σε σπίτια από ειδικούς για παιδιά με ΔΑΦ. Πρόκειται για συνεδρίες 30-60λεπτών μια φορά την εβδομάδα. Η μέθοδος Teach είναι μέθοδος Γλωσσικής θεραπείας, όπου δίνονται διάφορες δομημένες ομαδικές και ατομικές παιχνιδιές δραστηριότητες για κοινωνική

αλληλεπίδραση. Στο τέλος, του προγράμματος Teach δίνονται ανταμοιβές στα παιδιά ως πράξη επιθυμητής συμπεριφοράς τους.

Μια ακόμη μέθοδος παρέμβασης είναι η γονική εκπαίδευση, που χορηγείται από την τοπική εκπαίδευση ή εθελοντικές οργανώσεις, όπως είναι η Εθνική Αυτιστική Εταιρεία (National Autistic Society: NAS). Πρόκειται για πρόγραμμα εκπαίδευσης των γονέων, που παρέχει στους γονείς ικανότητες, για να τους βοηθήσουν να διαχειριστούν τις συμπεριφορές των παιδιών τους (σχετικά με το πώς να συμπεριφέρονται σε παιδιά με ΔΑΦ). Για παράδειγμα, το Πρόγραμμα EarlyBird είναι ένα πρόγραμμα 3 μηνών, το οποίο συνδυάζει την ομάδα εκπαιδευτικών συνεδριών για γονείς, με ατομικές επισκέψεις στο σπίτι. Επίσης, χρησιμοποιείται ανατροφοδότηση με βίντεο, ενώ εργάζονται με το παιδί τους, για να βοηθήσουν τους γονείς να εφαρμόσουν καλύτερα αυτό που έχουν μάθει να κάνουν. Σ' αυτό το πρόγραμμα, οι γονείς έχουν εβδομαδιαία δέσμευση για μια εκπαίδευση 2 ωρών ή μια επίσκεψη στο σπίτι, καθώς και σε συνεχή εργασία με το παιδί τους στο σπίτι κατά τη διάρκεια ενός τριμηνιαίου προγράμματος. Ένα τέτοιο μοντέλο είναι παρόμοιο με πολλούς τύπους προγραμμάτων για εφαρμοσμένες αναλυτικές συμπεριφορές (applied behavior analytic: ABA), των οποίων το επίκεντρο είναι η ανάπτυξη δεξιοτήτων διαχείρισης συμπεριφοράς στους γονείς.

Τα αποτελέσματα των ερευνών έδειξαν, ότι τα παιδιά με περισσότερο χρόνο εντατικής θεραπείας και παρέμβασης παρουσίασαν μεγαλύτερη βελτίωση σε κοινωνικές, πνευματικές και εκπαιδευτικές δεξιότητες αλλά και σε προσαρμοστικό και συμπεριφοριστικό επίπεδο. Παρόλα αυτά έδειξαν, ότι το άγχος έχει αρνητικό αντίκτυπο στη ζωή των παιδιών με ΔΑΦ. Για το λόγο αυτό καλό θα ήταν να αναζητήσουν και να συμμετέχουν σε προγράμματα διαχείρισης άγχους, ώστε να μπορέσουν να μάθουν να διαχειρίζονται το άγχος τους πριν την εφαρμογή των παρεμβατικών προγραμμάτων προκειμένου να είναι πιο αποτελεσματικοί.

Τα αποτελέσματα δείχνουν ωστόσο, ότι πρώιμες παρεμβάσεις διδασκαλίας για τη ΔΑΦ, ειδικά αυτές με υψηλότερο χρόνο εισόδου, δεν είναι τόσο αποτελεσματικές όταν τα επίπεδα άγχους των γονέων είναι υψηλότερα.

### **2.3 Early Childhood Intervention : A promise to Children and Families for their Future (2010)**

Στην έρευνα της Bruder (2010) μελετήθηκαν οι πρακτικές των υπηρεσιών πρώιμης παρέμβασης σε παιδιά και οικογένειες με αναπτυξιακές διαταραχές της συμπεριφοράς και προσαρμογής. Η παρέμβαση στην πρώιμη παιδική ηλικία ορίζεται ως η παροχή εκπαιδευτικών ή θεραπευτικών υπηρεσιών σε παιδιά κάτω των 8 ετών (Sigel, 1972). Νομοθετικά, η έγκαιρη παρέμβαση χρησιμοποιείται για τα έτη από τη γέννηση έως την ηλικία των 3 ετών, παρόλο που ο όρος πρώιμη ειδική εκπαίδευση ή προσχολική ειδική εκπαίδευση έχει χρησιμοποιηθεί, για να περιγράψει την περίοδο των προσχολικών ετών (ηλικίες 3 έως 5).

Στην παρούσα μελέτη η διαδικασία, που εφαρμόστηκε για την αποτελεσματική εφαρμογή της πρώιμης παρέμβασης, ήταν η διεπιστημονική αξιολόγηση του παιδιού. Αφού γίνουν δεκτά τα παιδιά μέσω της αξιολόγησης στις υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης αναπτύσσεται ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα, που είτε χρησιμοποιεί εξατομικευμένο πλάνο οικγενιακών υπηρεσιών (IFSP: individualized family services plan) είτε εξατομικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα (IEP: individualized education program), που περιλαμβάνει στρατηγικές παρέμβασης για παιδιά. Το IFSP μπορεί να περιλαμβάνει υπηρεσίες, που απευθύνονται σε οικογένειες, όπως οικογενειακή κατάρτιση, παροχή συμβουλών και επισκέψεις στο σπίτι, συντονισμός των υπηρεσιών, κοινωνική εργασία και ειδικές οδηγίες. Το IEP για ένα παιδί προσχολικής ηλικίας μπορεί επίσης να περιλαμβάνει οικογενειακές υπηρεσίες βάσει του θεσμοθετημένου εθνικού προγράμματος IDEA (Individuals With Disabilities Education

Improvement Act. Το πρόγραμμα αυτό καλύπτει οικογενειακές ανάγκες, όπως η παροχή συμβουλών, η παροχή συμβουλών και κατάρτισης γονέων και η κοινωνική εργασία στα σχολεία. Έτσι, στο πλαίσιο του IDEA οι οικογένειες αποτελούν βασική συνιστώσα στα συστήματα παρέμβασης της πρώιμης παιδικής ηλικίας, που συμβάλλει στη συνολική αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών.

Για την υλοποίηση αυτής της διαδικασίας, όμως, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η αποτίμηση των αποτελεσμάτων IFSP/ IEP και ο καθορισμός των παραμέτρων παρέμβασης. Επίσης, είναι η δραστηριοποίηση των αρμόδιων φορέων για την βελτίωση των γνώσεων αναφορικά με τη δημιουργία ενός συστήματος επαγγελματικής εξέλιξης των ατόμων, καθώς και την κρατική χρηματοδότηση των υπηρεσιών.

Τα αποτελέσματα της έρευνας δείχνουν, ότι υπάρχει αμφισβήτηση ως προς την εφαρμογή των υπηρεσιών πρώιμης παρέμβασης - κάτι για το οποίο απαιτείται συνεχής μελέτη και θεσμοθέτηση κατάλληλων πρακτικών, προκειμένου να είναι αποτελεσματικές και να έχουν άμεση θετική επίδραση στις οικογένειες και τα παιδιά τους.

Η πρόληψη μέσω της πρώιμης παιδικής παρέμβασης μπορεί να εγγυάται, ότι όλα τα επιλέξιμα παιδιά και οι οικογένειες επιτυγχάνουν τις δυνατότητές τους, όταν ισχύουν τα ακόλουθα:

(α) τα συστήματα παροχής υπηρεσιών είναι πολύπλοκα και ποικίλα και αποτελούνται από μια πληθώρα πρακτικών για την κάλυψη των εξατομικευμένων αναγκών του αυξανόμενου πληθυσμού των βρεφών, των μικρών παιδιών και των οικογενειών, και μέχρι στιγμής, η δυνατότητα χρήσης του EBP (evidence based practices) δεν έχει επιφέρει αποτελέσματα.

β) τους αριθμούς, τις ικανότητες και τα προσόντα των ποικίλων παρόχων υπηρεσιών, που χρειάζονται κατάρτιση και ανακατασκευή, ωστόσο οι πόροι επαγγελματικής ανέλιξης δεν είναι.

γ) τα βρέφη, τα μικρά παιδιά και οι οικογένειές τους χρειάζονται πλήρεις υπηρεσίες, αλλά η χρηματοδότηση δεν είναι επαρκής.



(δ) υπηρεσίες και προγράμματα για όλους (βρέφη και μικρά παιδιά) στη χώρα μας αλλά τα συστήματα πρώιμης παιδικής παρέμβασης δεν ενσωματώνονται με συνέπεια στις πρωτοβουλίες αυτές.

Υπό αυτές τις συνθήκες, το χάσμα μεταξύ των βασικών γνώσεων σχετικά με τις πρακτικές, που βασίζονται σε αποδεικτικά στοιχεία και τη συνεπή εφαρμογή αυτών των πρακτικών, επηρεάζουν τα αποτελέσματα σε όλα τα συστήματα, τους παρόχους υπηρεσιών, τα παιδιά και τις οικογένειες.

Για την εξασφάλιση της μελλοντικής βιωσιμότητας της πρώιμης παρέμβασης στην παιδική ηλικία και ένα θετικό μέλλον για όλους τους δικαιούχους (δηλαδή τα βρέφη, τα μικρά παιδιά και τις οικογένειες) πρέπει να συμβεί η μετατόπιση του παραδείγματος, στην οποία η ταυτότητα και η κουλτούρα της πρώιμης παιδικής παρέμβασης συνδέεται με την εφαρμογή αποτελεσματικών πρακτικών βάσει τεκμηρίων για όλα τα παιδιά και τις οικογένειες.

Για τη διατήρηση και τη συνεχή βελτίωση μιας παρέμβασης στην παιδική ηλικία το σύστημα πρέπει να ανταποκρίνεται στις αυξανόμενες ανάγκες της κοινωνίας και τα τελευταία στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα των πρώιμων παρεμβατικών προγραμμάτων.

#### **2.4 Parent implemented early intervention for young children with autism spectrum disorder: a systematic review (2005)**

Πρόσφατες εκτιμήσεις σχετικά με τον επιπολασμό της διαταραχής του φάσματος του αυτισμού (ΔΑΦ) υποδηλώνουν, ότι επηρεάζεται τουλάχιστον ένα στα 200 παιδιά. Αυτή η ομάδα παιδιών και οι οικογένειες έχουν σημαντικές ανάγκες σε υπηρεσίες. Η συμμετοχή των γονέων στην εφαρμογή στρατηγικών παρέμβασης, που έχουν σχεδιαστεί, για να βοηθήσουν τα παιδιά τους με αυτισμό, έχει γίνει αποδεκτή από καιρό ως χρήσιμη. Τα δυνητικά οφέλη είναι αυξημένες δεξιότητες και μειωμένο άγχος τόσο για τους γονείς όσο και για τα παιδιά.

Η επισκόπηση μιας έρευνας από τους McConachie και Tim (2005) επικεντρώθηκε σε παρεμβάσεις για παιδιά ηλικίας 1-6 ετών και διεξήχθη με συστηματική μεθοδολογία: μια ολοκληρωμένη αναζήτηση των ψυχολογικών,

εκπαιδευτικών και βιοϊατρικών βάσεων δεδομένων, καθώς και βιβλιογραφίες και λίστες αναφοράς κλειδιών, επιστημονικά άρθρα, επαφή με εμπειρογνώμονες στον τομέα και έρευνα των βασικών περιοδικών.

Κατά κύριο λόγο εφαρμόστηκαν προγράμματα, που είχαν ως σκοπό την εκπαίδευση των γονέων με σκοπό την εφαρμογή της πρώιμης παρέμβασης από τους γονείς σε παιδιά με ΔΑΦ, καθώς και τη βελτίωση δεξιοτήτων για τα παιδιά αυτά. Διεξήχθησαν ακόμη προγράμματα για την διαχείριση συμπεριφοράς και την προώθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας με την χρήση καθημερινών δεξιοτήτων. Τα προγράμματα αυτά εφαρμόστηκαν από ειδικούς σε ειδικούς χώρους για την εκπαίδευση των γονέων και τη χρήση κατάλληλων στρατηγικών μέσω της χρήσης καθημερινών δεξιοτήτων, που βελτιώνουν τις δεξιότητες αυτές.

Μόλις πρόσφατα μερικές μελέτες αξιολόγησαν, με τυχαιοποιημένο ελεγχόμενο σχεδιασμό, τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης των γονέων σε σύγκριση με καμία εκπαίδευση (δηλ. τοπικές υπηρεσίες ως συνήθως). Σύγκριση με την εντατική παρέμβαση (που περιλαμβάνει επίσης ένα στοιχείο της γονικής εκπαίδευσης), ή μεταξύ δύο διαφορετικών προσεγγίσεων κατάρτισης, δεν μας λένε ουσιαστικά την αποτελεσματικότητα της συμμετοχής των γονέων. Δεύτερον, όλες οι μελέτες που περιλαμβάνονται σε αυτήν την ανασκόπηση έχουν ορισμένες σημαντικές μεθοδολογικές ελλείψεις. Ειδικότερα, καμία μελέτη δεν έχει επαρκώς μεγάλο μέγεθος δείγματος, για να μπορέσει να αποδώσει σαφώς τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης των γονέων. Ωστόσο, τα στοιχεία που παρέχονται σε αυτήν την ανασκόπηση αντιμετωπίστηκαν με τέτοιο τρόπο, ώστε να μειωθεί η πιθανότητα λανθασμένης χρήσης της επίδρασης στους παράγοντες σύγχυσης.

Σύμφωνα με τους συγγραφείς η έρευνα, που ασχολείται με την εκπαίδευση του γονέα για παιδιά με ΔΑΦ μπορεί να γίνει αντιληπτή στα εξής ερωτήματα:

1. «Μπορεί η παρέμβαση να λειτουργήσει;» 2. «Η παρέμβαση λειτουργεί στην πράξη;».

Υπάρχουν επαρκή αποδεικτικά στοιχεία από την ανασκόπηση, ότι η εκπαίδευση των γονέων μπορεί να λειτουργήσει όσον αφορά τις παρατηρούμενες βελτιώσεις στην κοινωνική κατάσταση των παιδιών και στις δεξιότητες επικοινωνίας. Το

συμπέρασμα αυτό υποστηρίζεται περαιτέρω από τα ευρήματα πολλών βασικών μελετών, που υποδηλώνουν, ότι αυτή η γονική εκπαίδευση στις τεχνικές ανάλυσης της εφαρμοσμένης συμπεριφοράς παράγει κάποια θετική γλώσσα και αλλαγή συμπεριφοράς. Τα αποτελέσματα πολλών μελετών δείχνουν επίσης θετικό αποτέλεσμα για τους περισσότερους γονείς, συμπεριλαμβανομένης της αυξημένης γονικής γνώσης, των δεξιοτήτων και επιδόσεων, του μειωμένου άγχους ως αποτέλεσμα της εκπαίδευσής τους.

Επιπλέον, η επισκόπηση μέσα από ένα μικρό αριθμό μελετών με και χωρίς τυχαία χορήγηση θεραπείας, αποδεικνύει ότι η μητρική κατάρτιση έχει θετική επίδραση στην κοινωνική κατάσταση των παιδιών, τη συμπεριφορά επικοινωνίας, τη γονική απόδοση και τη γονική αλληλεπίδραση με το παιδί. Η εκπαίδευση των γονέων μπορεί επίσης να χρησιμεύσει για τη μείωση των καταθλιπτικών συμπτωμάτων της μητέρας.

Το ερώτημα, αν η παρέμβαση, που εφαρμόζεται από γονείς, λειτουργεί στην πράξη αφορά στο ζήτημα της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης, το οποίο απαντήθηκε μέσω μελετών, που αξιολογούν την κλινική πρακτική.

Συμπερασματικά, φαίνεται ότι η εκπαίδευση των γονέων σε συγκεκριμένες δεξιότητες μπορεί να φέρει κάποιες θετικές αλλαγές σε μικρά παιδιά με ΔΑΦ. Μπορεί να βελτιώσει τις βασικές δεξιότητες των παιδιών αλλά και να μειώσει το άγχος των γονέων και να αυξήσει τη σχέση μεταξύ γονέων και παιδιών. Ωστόσο, η ανασκόπηση αυτή υπογραμμίζει την ανάγκη βελτίωσης της έρευνας σε αυτό το πεδίο.

Στην μελέτη των Valicent Mc Dermatt και συνεργατών (2012) ήταν να βρεθεί η ηλικία εμφάνισης και έναρξης του αυτιστικού φάσματος, καθώς και τα κριτήρια – τρόποι που έπρεπε να διεξαχθούν, για να βρεθεί η ηλικία εμφάνισης του αυτισμού. Εξετάστηκαν παιδιά ηλικίας 1-6 ετών με ΔΑΦ, για να βρεθεί η ηλικία εμφάνισης του αυτισμού σε αυτά, καθώς και να διαγνωσθεί πόσο σημαντική είναι η έγκαιρη παρέμβαση και η αξιολόγηση των παιδιών. Συνοπτικά τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι πρόκειται για μια σημαντική αξιολόγηση,

που πρέπει να γίνεται από ειδικούς των παρεμβατικών προγραμμάτων, για να βρεθεί η ηλικία, που εμφανίζεται ο αυτισμός στα παιδιά αυτά και να πάρουν τα κατάλληλα έγκαιρα μέτρα για την πρόληψη μείωσης των συμπτωμάτων του αυτισμού, καθώς και μείωση των συνεπειών της διαταραχής στα παιδιά αυτά.

## **2.5 Η χρήση των λέξεων, προτάσεων, χειρονομιών είναι η ικανότητα κατανόησης για την έκφραση του νοήματος των λέξεων και της γλώσσας (2007)**

Στη μελέτη των Ben-Itzhak και Zachor (2007) σκοπός ήταν να αξιολογηθεί η σχέση μεταξύ των μεταβλητών της **προ-παρέμβασης** (pre-intervention) στο γνωστικό, κοινωνικό και επικοινωνιακό τομέα με την πρόγνωση σε νεαρά άτομα με αυτισμό.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 25 παιδιά με αυτισμό (Μ.Ο. ηλικίας: 26,6 μήνες, 23 αγόρια και 2 κορίτσια).

Αξιολογήθηκαν 6 αναπτυξιακοί – συμπεριφορικοί τομείς, οι οποίοι εκτιμήθηκαν πριν και μετά από 1 έτος παρέμβασης: **μίμηση, ικανότητα ομιλίας (δεξιότητες επικοινωνίας), ικανότητα έκφρασης του λόγου, δεξιότητες παιχνιδιού, μη λεκτική επικοινωνία και στερεοτυπική συμπεριφορά.**

Ανάλογα με την απόδοσή τους στις δοκιμασίες οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σύμφωνα με τον δείκτη νοημοσύνης (ΔΝ): 12 παιδιά με ΔΝ 50-70, 12 παιδιά με ΔΝ 71-103. Οι συμμετέχοντες με απόδοση λιγότερο από 70 προσδιορίστηκαν ως άτομα με χαμηλό ΔΝ, ενώ τα άτομα με απόδοση >71 ως άτομα με υψηλό ΔΝ. Όλοι οι συμμετέχοντες παρακολούθησαν ένα πρόγραμμα ανάλυσης της συμπεριφοράς. Η θεραπεία παρέχονταν στο κάθε άτομο εξατομικευμένα, από εξειδικευμένο θεραπευτή, για τουλάχιστον 35 ώρες/εβδομάδα.

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε η σύνδεση μεταξύ των μεταβλητών, που αξιολογήθηκαν σε παιδιά με αυτισμό πριν την έναρξη του προγράμματος παρέμβασης και ένα χρόνο μετά την παρέμβαση. Επιπρόσθετα, αξιολογήθηκε η πρόοδος των παιδιών σε διάφορους αναπτυξιακούς και συμπεριφορικούς τομείς,

καθώς και οι γνωστικές ικανότητες πριν και μετά από ένα χρόνο εντατικής συμπεριφορικής παρέμβασης.

Τα παιδιά με καλύτερη αρχική απόδοση στο γνωστικό επίπεδο και τα παιδιά με μικρότερη κοινωνική αλληλεπίδραση έδειξαν καλύτερη απόδοση στις δεξιότητες στις 3 περιοχές ανάπτυξης, δηλαδή **ικανότητα ομιλίας, ικανότητα έκφρασης του λόγου και ικανότητα παιχνιδιού**. Η καλύτερη απόδοση στην ικανότητα έκφρασης της γλώσσας συνδέονταν με τις κοινωνικές ικανότητες του παιδιού, καθώς η μεγαλύτερη πρόοδος στις ικανότητες του παιχνιδιού συνδέονταν με το γνωστικό επίπεδο στην προ-παρέμβαση.

Τα αποτελέσματα τονίζουν τη σημαντικότητα της πρώιμης παρέμβασης στα άτομα με αυτισμό και την αξία των επιπέδων της γνωστικής και κοινωνικής διάπλασης της προ-παρέμβασης. Η παρούσα μελέτη είναι η πρώτη, που χρησιμοποιεί ένα ποσοτικό μέτρο των ελλειμμάτων κοινωνικής αλληλεπίδρασης, που ελήφθη από τη δοκιμή ADOS, ως μια μεταβλητή που μπορεί να προβλέψει την απόκτηση συγκεκριμένων αναπτυξιακών δεξιοτήτων μετά την εφαρμογή εντατικής θεραπείας.

Οι μελέτες, που εξετάζουν τις γλωσσικές δεξιότητες ως πρόδρομους του αποτελέσματος, προσδιορίζουν την πρόωρη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία ως σημαντικούς παράγοντες πρόβλεψης της έκβασης της προσαρμοστικής συμπεριφοράς και των επικοινωνιακών δεξιοτήτων, ανεξάρτητα από τον τύπο ή την ένταση της παρέμβασης (Szatmari et al., 2003; Tager-Flusberg & Joseph, 2003). Οι Szatmari και συνεργάτες (2003) περιγράφουν, ότι οι αρχικές γνωστικές και γλωσσικές ικανότητες προβλέπουν την πρόοδο της επικοινωνίας και των κοινωνικών δεξιοτήτων, αλλά όχι σε επαναλαμβανόμενες και στερεότυπες συμπεριφορές.

Επειδή τα περισσότερα παιδιά στην παρούσα μελέτη βρίσκονταν στο προγενέστερο στάδιο πριν την υλοποίηση της παρέμβασης, συνεπώς οι γλωσσικές δεξιότητες δεν θα μπορούσαν να αποτελέσουν πρόβλεψη για την έκβαση της παρέμβασης. Οι δεξιότητες επικοινωνίας που αξιολογούνται με τη μέση γλώσσα και επικοινωνία μέσω της δοκιμασίας ADOS (που αντιστοιχεί στα πρώτα τρία

κριτήρια DSM-IV για τον αυτισμό στον τομέα επικοινωνίας) δεν φαίνεται να αποτελεί καλό προγνωστικό παράγοντα για το αποτέλεσμα της θεραπείας.

Τα ευρήματα της μελέτης αυτής δείχνουν, ότι τα παιδιά με αυτισμό κάνουν αξιοσημείωτη πρόοδο σε γνωστικά επίπεδα και σε διάφορους αναπτυξιακούς τομείς (μίμηση, εκφραστική γλώσσα, δεξιότητες παιχνιδιού, δεξιότητες επικοινωνίας και μείωση στερεοτυπικών συμπεριφορών) μετά από ένα χρόνο παρέμβασης. Αυτά τα αποτελέσματα είναι σύμφωνα με προηγούμενες έρευνες για την αποτελεσματικότητα της εντατικής συμπεριφοράς στην παρέμβαση (McEachin et al., 1993; Rogers, 1998).

Σε αυτή τη μελέτη το αποτέλεσμα για τις πολύπλοκες δεξιότητες μίμησης είναι ιδιαίτερα μοναδικό. Αυτές οι δεξιότητες θεωρούνται ως βασικό έλλειμμα του αυτισμού, όμως η παρούσα μελέτη δείχνει, ότι αποκτώνται μετά την παρέμβαση ακόμη και σε παιδιά με σοβαρό αυτισμό ή με χαμηλές γνωστικές δεξιότητες. Για παράδειγμα, η πρόοδος ήταν ιδιαίτερα αισθητή σε όσα παιδιά είχαν χαμηλές βαθμολογίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης, καθώς δεν προχώρησαν τόσο καλά στην ανάπτυξη της γλώσσας τους και στις δεξιότητες παιχνιδιού. Αυτό το εύρημα υπογραμμίζει ότι ορισμένες δεξιότητες μπορούν να διδαχθούν σε ένα δομημένο εκπαιδευτικό περιβάλλον που χρησιμοποιεί τις αρχές της συμπεριφοράς.

Τα αποτελέσματα σε αναπτυξιακούς-συμπεριφοριστικούς τομείς έδειξαν μεγάλη συσχέτιση μεταξύ γλωσσικών ικανοτήτων (δεκτική και εκφραστική γλώσσα), μεταξύ των δεξιοτήτων επικοινωνίας (εκφραστικές γλωσσικές και μη λεκτικές επικοινωνιακές δεξιότητες) και δεξιοτήτων παιχνιδιού. Αυτά τα αποτελέσματα είναι σύμφωνα με προηγούμενες μελέτες, που περιγράφουν τη σχέση μεταξύ γλώσσας και παιχνιδιού σε τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (Eisert & Lanorey, 1996, McCathren, Warren & Yoder, 1996).

Αυτή η μελέτη έχει πολλά πλεονεκτήματα που υποστηρίζουν την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Πρώτον, η ομάδα είναι ομοιόμορφη σε ηλικία στη διάγνωση, τη διαδικασία αξιολόγησης, την έλλειψη συννοσηρότητας και τη χρήση του ίδιου (ABA). Δεύτερον, η πολύ νεαρή ηλικία της ομάδας που διαγνώστηκε με αυτισμό (Eaves & Ho, 2004) ελαχιστοποιεί τις επιπτώσεις των διαφόρων παραγόντων συγχύσεως. Τέλος, η διάγνωση του αυτισμού είναι αυστηρή με τη χρήση

τυποποιημένων δοκιμασιών, που χρησιμεύουν ως βάση για την ανάθεση ομάδας. Τέλος, τα ευρήματα της τρέχουσας μελέτης δεν είναι προκατειλημμένα επιλέγοντας μια συγκεκριμένη υποομάδα στο αυτιστικό φάσμα (υψηλής λειτουργικότητας αυτισμός, PDD-NOS κλπ.), καθώς συμπεριελάβαμε παιδιά με μια σειρά αυτιστικών συμπτωμάτων σε βαρύτητα.

Τα σημαντικά αποτελέσματα που προέκυψαν από τη μελέτη υποστηρίζουν την εγκυρότητά τους και επιτρέπουν ερευνητές και κλινικοί γιατροί να τις χρησιμοποιήσουν στο μέλλον.

Ο περιορισμός της μελέτης είναι η απουσία μιας ομάδας ελέγχου. Στη μελέτη μια ομάδα ελέγχου παιδιών, που δεν περιλαμβάνονται στην παρέμβαση δεν είναι διαθέσιμη λόγω ηθικών λόγων, δεδομένου ότι όλα τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με αυτισμό συμμετέχουν σε πρόωμη παρέμβαση.

Υπάρχουν μερικές σημαντικές κλινικές επιπτώσεις για αυτά τα δεδομένα. Κατά τη διάγνωση των παιδιών με αυτισμό, είναι σημαντικό να αξιολογούνται τόσο οι γνωστικές δεξιότητες όσο και η έλλειψη ικανοτήτων αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης, χρησιμοποιώντας σταθμισμένες δοκιμασίες. Αυτή η συνδυαστική αξιολόγηση θα βοηθήσει τους κλινικούς γιατρούς στην αξιολόγηση της ανταπόκρισης στην παρέμβαση και στον προγραμματισμό της θεραπείας. Επιπλέον, οι ικανότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης μπορεί να είναι μια βασική δεξιότητα που πρέπει να αντιμετωπιστεί νωρίς στα προγράμματα παρέμβασης.

Η μελέτη υπογραμμίζει επίσης την αποτελεσματικότητα της **εντατικής παρέμβασης** σε πολύ μικρή ηλικία των παιδιών με αυτισμό.

Τα αποτελέσματα ενθαρρύνουν τους κλινικούς ιατρούς να διδάσκουν αυστηρά τις **δεξιότητες μίμησης** στα πρώτα στάδια της παρέμβασης, επειδή αυτές οι δεξιότητες παρουσιάζουν ένα σημαντικό στάδιο στη διαδικασία της μάθησης και μπορούν να χρησιμοποιηθούν, για να διδάξουν πολλές δεξιότητες ανάπτυξης και αυτοβοήθειας.

Στο μέλλον θα είναι σημαντικό να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα των διαφόρων παρεμβατικών προσεγγίσεων, όσον αφορά την πρόοδο στην κοινωνική,

επικοινωνιακή, συμπεριφορική, γνωστική και προσαρμοστική ικανότητα των παιδιών με ΔΑΦ.

## **2.6 Update on behavioral interventions for autism and developmental disabilities (2014)**

Σκοπός της μελέτης που έγινε από τον Connie Kasari(2014) ήταν η μελέτη και η εξέταση των συμπεριφορικών παρεμβάσεων σε παιδιά με διαταραχές αυτιστικού φάσματος για μια σωστή πρόληψη και θεραπεία του αυτισμού.

Το δείγμα στην μελέτη αποτέλεσαν ποικίλοι πληθυσμοί, συμπεριλαμβανομένων ελάχιστων λεκτικών παιδιών και οικογενειών με χαμηλές παροχές. Στην παρούσα μελέτη που εξετάστηκε η συμπεριφορική παρέμβαση των παιδιών με ΔΑΦ έγιναν διάφορες δοκιμές συμπεριφορικής παρέμβασης για τη μείωση της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς και τη μείωση των συνεπειών των παιδιών με ΔΑΦ. Μια σημαντική τέτοια δοκιμασία ήταν η δοκιμαστική εκπαίδευση (DTT). Πρόκειται για μια δοκιμασία που περιλαμβάνει την κατανομή των δεξιοτήτων σε μέρη, τη διδασκαλία τους πρώτα τμηματικά και μετά μαζικά μέχρι να επιτευχθεί η πρόβλεψη επιθυμητή συμπεριφορά ή ο μαθησιακός στόχος. Τα αποτελέσματα αυτών των δοκιμασιών έδειξαν σημαντική βελτίωση σε ήπιες μορφές αναπτυξιακών διαταραχών.

Τα αποτελέσματα των ερευνών έδειξαν, ότι οι συμπεριφορικές θεραπείες και παρεμβάσεις έχουν ανταπόκριση σε ορισμένες μορφές ΔΑΦ αλλά όχι σε όλες. Μελέτες σε παιδιά με ΔΑΦ συνεχίζουν να επεκτείνουν τις γνώσεις μας για συγκεκριμένες πτυχές του φαινοτύπου, που μπορεί να τονίσουν σε νέες μελέτες παρέμβασης τη συνάφεια των αρθρωτικών προσεγγίσεων στην αντιμετώπιση της ΔΑΦ. Οι αρθρωτικές προσεγγίσεις έχουν τη δυνατότητα να βελτιώσουν την ικανότητά μας να προσαρμόζουμε τις παρεμβάσεις, να βελτιώσουν τα αποτελέσματα και, ενδεχομένως, να μειώσουν το βάρος της παρέμβασης, επισημαίνοντας τους κατάλληλους στόχους. Ωστόσο, χρειαζόμαστε



καλύτερη κατανόηση των συστατικών μερών και στοιχείων των παρεμβατικών συμπεριφορών, ώστε να τεθούν κατάλληλοι στόχοι και να προσαρμόσουμε την παρέμβαση στις ακριβείς ανάγκες του παιδιού μειώνοντας την επιβάρυνση.

## **2.7 Practitioners Guide to Assessment of Autism Spectrum Disorders (2011)**

Σκοπός της έρευνας που έγινε από την AmandaMossmanSteiner και τους συνεργάτες της (Νοέμβριος 2011) ήταν η μελέτη και αναγνώριση του αυτισμού (ASD) σε βρέφη και νήπια για να εφαρμοστεί κατάλληλη πρόιμη παρέμβαση. Δείγμα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε αποτέλεσαν βρέφη ηλικίας από 0-2 ετών.

Μέθοδοι που εφαρμόστηκαν από κλινικούς ιστορικούς για την έγκαιρη αναγνώριση του αυτισμού ήταν κλινικές αξιολογήσεις, κλινικές εξετάσεις και γενετικοί ελέγχοι για τυχόν χρωμοσωμικές γενετικές νευρολογικές και αισθητηριακές διαταραχές. Χρησιμοποιήθηκαν ακόμη προοπτικές μελέτες και πηγές που έδιναν πληροφορίες ως προς την αξιολόγηση των παιδιών με ASD. Τέθηκαν σε εφαρμογή εκτός των άλλων ψυχομετρικές και συμπεριφορικές μετρήσεις καθώς και κλίμακες παρατήρησης για την καταγραφή της συμπεριφοράς των νηπίων μέσω της παρατήρησης τους. Επιπλέον, διαγνωστικά κριτήρια που χρησιμοποιήθηκαν για τον εντοπισμό του ASD ήταν οι Κλίμακες Αξιολόγησης της Ανάπτυξης, για την αξιολόγηση της αναπτυξιακής πορείας σε όλους τους τομείς με διάφορες δοκιμασίες, οι μέθοδοι εξέτασης αναπτυξιακών κλιμάκων κίνησης μέσω διάφορων δοκιμασιών. Σημαντική επίσης ήταν και η χρήση της δοκιμασίας Αξιολόγησης της Προσαρμοστικής Συμπεριφοράς για την αξιολόγηση της προσαρμοστικής ικανότητας μέσω διάφορων δοκιμών.

Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν την σημαντικότητα της διάγνωσης των παιδιών με ASD όχι μόνο για διαγνωστικούς σκοπούς αλλά και τον σχεδιασμό της κατάλληλης παρέμβασης. Τα αποτελέσματα επίσης δείχνουν ότι οι μέθοδοι αυτοί μπορούν να συντελέσουν στην έγκαιρη ανίχνευση του αυτισμού, την παρέμβαση και την αντιμετώπισή του κάτι όμως που απαιτεί συνεχές μελέτη.

Εκτός από την παροχή διάγνωσης ένας από τους κύριους στόχους μιας συνολικής κλινικής αξιολόγησης είναι να παρέχει λεπτομερείς συστάσεις προς τους γονείς και τους κλινικούς γιατρούς αναφορικά με τις βέλτιστες στρατηγικές για τη διευκόλυνση του παιδιού, ώστε να υπάρχουν τα βέλτιστα βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα αποτελέσματα. Πολλές μελέτες αναφέρουν την αποτελεσματικότητα της πρώτης παρέμβασης σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με ASD (Cohen et al., 2006; Koegel et al., 2006; Volkmar et al., 2004). Σύμφωνα με τις τρέχουσες βέλτιστες πρακτικές τα προγράμματα πρέπει να ξεκινούν νωρίς (δηλ. μόλις το παιδί διαγνωσθεί με αναπτυξιακή διαταραχή), να είναι εξατομικευμένα στις ανάγκες του παιδιού, να είναι πλήρη (δηλαδή, να απευθύνονται σε διάφορους τομείς ανάπτυξης) και να εφαρμόζονται τουλάχιστον 25 ώρες την εβδομάδα), να περιλαμβάνουν τη γονική εκπαίδευση και κατάρτιση και να βασίζονται σε βάσεις δεδομένων (δηλ. ανάπτυξη προγραμμάτων και τροποποιήσεων) που στηρίζονται στη συνεχή αξιολόγηση και συλλογή δεδομένων.

Οι ερευνητές προτείνουν στρατηγικές παρέμβασης σχεδιασμένες για παιδιά προσχολικής ηλικίας, ώστε να μπορούν να είναι αποτελεσματικές, αν και υπάρχουν σήμερα σχετικά λίγες δημοσιευμένες μελέτες πρώιμης παρέμβασης για πολύ μικρά παιδιά με ΔΑΦ. Οι Wetherby και Woods (2006) κατέδειξαν σημαντικές βελτιώσεις σε σταθμισμένες αναπτυξιακές δοκιμασίες για το IQ και την κοινωνική επικοινωνία σε

παιδιά ηλικίας περίπου 24 μηνών μετά από 1 έτος συμμετοχής στο πρόγραμμα Early Social Interaction (ESI), ένα πρόγραμμα παρέμβασης, που χρησιμοποιεί φυσιολογικές στρατηγικές διδασκαλίας σε μια μορφή παρεμβολής των γονέων. Για τα νήπια ηλικίας 15-30 μηνών αναφέρθηκαν βελτιώσεις στη συχνότητα των εννοιολογικά προφορικών αναφορών μετά από ένα έτος εντατικής παρέμβασης, όπου χρησιμοποιήθηκε «παρεπόμενη διδασκαλία» (incidental teaching).

Το 2010 ένα τυχαίο δείγμα νηπίων συμμετείχε στο πρώιμο μοντέλο Ντένβερ (ESDM: Early Start Denver Model) το οποίο είναι ένα πρόγραμμα, που βασίζεται σε (naturalist) φυσιολογικές συμπεριφορικές και αναπτυξιακές στρατηγικές για παιδιά ηλικίας 18 έως και 30 μηνών. Η μελέτη κατέδειξε σημαντική βελτίωση

των σταθμισμένων αναπτυξιακών δοκιμασιών μετά από 1 και 2 χρόνια εντατικής θεραπείας με ESDM στην ομάδα θεραπείας σε σύγκριση με την συνήθη ομάδα θεραπείας (την κοινοτική). Εκτός από τις ειδικές μελέτες για ΔΑΦ, στοιχεία από μελέτες παρέμβασης, που στοχεύουν στην επικοινωνία και στις γνωστικές δεξιότητες σε βρέφη μπορεί επίσης να είναι εξαιρετικά ενημερωτικές για την ανάπτυξη παρεμβάσεων κατάλληλων για βρέφη και νήπια με ΔΑΦ, αν και τέτοιου είδους μελέτες δεν έχουν ακόμη ολοκληρωθεί.

Οι διαδικασίες έγκαιρης παρέμβασης, που έχουν σχεδιαστεί για παιδιά προσχολικής ηλικίας με ΔΑΦ μπορεί να βοηθήσουν σε κατάλληλα προγράμματα παρέμβασης διαθέσιμα από παρόχους υπηρεσιών της τοπικής κοινότητας.

Η αύξηση του επιπολασμού της ΔΑΦ, η αύξηση της ευαισθητοποίησης για τα πρώιμα συμπτώματα της αναπτυξιακής διαταραχής μεταξύ των των γονέων και των επαγγελματιών υγείας και εκπαίδευσης, καθώς και η προσεκτική παρακολούθηση των βρεφών με γενετικό κίνδυνο για ΔΑΦ, οδήγησε σε απότομη αύξηση του αριθμού των παιδιών κάτω των 3 ετών που παρουσιάζουν διαφορική διάγνωση. Τα εμπειρικά δεδομένα υποδηλώνουν, ότι η ΔΑΦ μπορεί να διαγνωστεί αξιόπιστα από καλά εκπαιδευμένους κλινικούς ιατρούς ήδη από το δεύτερο έτος της ζωής και ότι τα παιδιά μπορούν να επωφεληθούν πάρα πολύ από την εντατική και ολοκληρωμένη πρώιμη παρέμβαση και τις υπηρεσίες, που προσφέρει. Η ανταπόκριση στις ανάγκες των παιδιών που έχουν διαγνωστεί με ΔΑΦ, καθώς και τις ανάγκες των οικογενειών τους αποτελεί τον θεμελιώδη ρόλο των επαγγελματιών για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων, που έχουν αυτή τη σύνθετη διαταραχή. Η έρευνα για τη φαινοτυπική έκφραση και την αιτιολογία του αυτισμού έχει προχωρήσει πολύ τα τελευταία χρόνια με αποτέλεσμα την ευρύτερη γνώση στο πεδίο των διαγνωστικών και θεραπευτικών πρακτικών, που μπορεί να μετριάσουν ή ίσως κάποια μέρα να εξαλείψουν τα συχνά συμπτώματα της ΔΑΦ. Ο συγγραφέας ως επαγγελματίας υποστηρίζει, ότι η έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση των βρεφών και των νηπίων με ΔΑΦ είναι ζωτικής σημασίας για την πολύπλοκη διαγνωστική διαδικασία.

## **2.8 Parent training: effectiveness of the Parents Plus Early Years programme in community preschool settings (2016)**

Σκοπός της έρευνας των Gerber, Sharry και Streek (2016) ήταν η μελέτη των προγραμμάτων εκπαίδευσης των γονέων, που εφαρμόστηκαν σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με την μορφή πρώιμης παρέμβασης, καθώς και η αποτελεσματικότητά τους. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν οι γονείς παιδιών ηλικίας έως 7 ετών, καθώς και τα παιδιά τους.

Εφαρμόστηκαν διάφορα προγράμματα εκπαίδευσης των γονέων, όπως το πρόγραμμα βασικής εκπαίδευσης κατάρτισης PT (parent training), που προσφέρει στους γονείς στρατηγικές για την βελτίωση της συμπεριφοράς των παιδιών τους. Ένα άλλο εξίσου σημαντικό πρόγραμμα ήταν το πρόγραμμα Parents Plus Early Years (PPEY). Πρόκειται για ένα πρόγραμμα διδασκαλίας των γονέων και αναφέρεται σε διάφορες ηλικιακές ομάδες δίνοντας έμφαση στην αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων των γονέων, ώστε να μπορέσουν αυτοί με τη συμβολή τους να πετύχουν την μεγιστοποίηση της επικοινωνίας με τα παιδιά τους.

Μεθοδολογικά ο σχεδιασμός της μελέτης ακολούθησε την επαναληπτική μέτρηση για τον εντοπισμό σημαντικών αλλαγών στο γονέα και την ευημερία των παιδιών μετά τη συμμετοχή τους στο πρόγραμμα PPEY. Η κύρια ανεξάρτητη μεταβλητή ήταν η ώρα, με την αξιολόγηση να εμφανίζεται πριν (ώρα 1) και μετά (ώρα 2) το πρόγραμμα PPEY. Οι εξαρτημένες μεταβλητές περιελάμβαναν μετρήσεις για το πώς αντιλαμβάνονταν οι γονείς τις δυνατότητες και τις δυσκολίες του παιδιού τους, το άγχος των γονέων, την ικανοποίηση των γονέων και την επίτευξη στόχων. Τα εργαλεία μέτρησης ήταν τα εξής: **1. Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)**. The SDQ developed by Goodman (1997). **2. Parental Stress Scale. The Parental Stress Scale (PSS)** (Berry and Jones 1995) **3. Kansas Parental Satisfaction Scale (KPS)**. The KPS (James et al. 1985), Parent- and Child-Defined Goals. Στην αρχή κάθε προγράμματος PPEY υπήρχαν δύο στόχοι:

α) γι' αυτό που ήλπιζαν να επιτύχουν από τη συμμετοχή στο πρόγραμμα σε σχέση με το παιδί τους (στόχοι που καθορίζονται από το παιδί [CDG]) και β) σε σχέση με τον εαυτό τους (στόχοι καθορισμένοι από γονείς [PDG]). Οι συμμετέχοντες ενθαρρύνθηκαν να υποδείξουν μια βασική βαθμολογία για το πόσο κοντά είναι στην επίτευξη αυτών των στόχων σε οπτική κλίμακα από το 0 (όχι πολύ κοντά) έως 10 (επετεύχθη ο στόχος).

Το πρόγραμμα PPEY χρησιμοποιεί βίντεο από πραγματικές αλληλεπιδράσεις γονέα-παιδιού με οικογένειες στην Ιρλανδία, σε μια προσπάθεια να μεταδοθούν εύκολα και αποτελεσματικά οι αρχές του προγράμματος. Ένα εγχειρίδιο προγράμματος συνοδεύει το DVD και λεπτομέρειες για 12 συνεδρίες, ασκήσεις πρακτικής και παιχνίδι ρόλων, συζήτηση με θέμα το βίντεο, σημεία και γονικές εργασίες. Επιπλέον, οι γονείς λαμβάνουν ένα γονικό εγχειρίδιο που περιλαμβάνει εβδομαδιαίες εργασίες και εργασίες στο σπίτι. Το πρόγραμμα καλύπτει ένα θετικό θέμα γονικής μέριμνας και ένα θέμα θετικής πειθαρχίας σε κάθε συνεδρία. Τα θέματα περιλαμβάνουν παιχνίδι και επικοινωνία με επίκεντρο το παιδί, όπως να το ενθαρρύνουν, να το επαινούν και να υποστηρίζουν τα παιδιά, καθώς και την ενθάρρυνση της συνεργασίας, της δημιουργίας ρουτίνας και της θετικής διαχείρισης της κακής συμπεριφοράς και επιθετικότητας. Το πρόγραμμα είναι δομημένο, για να συμπεριλάβει συνεδρίες διάρκειας 2½ έως 3 ωρών που διαρκούσαν από οκτώ έως 12 εβδομάδες, ιδανικά με δύο εκπαιδευμένους επαγγελματίες παροχής υπηρεσιών (co-facilitators).

### **Παρατίθεται μία σύνοψη του προγράμματος PPEY.**

#### **Συνεδρία1**

εισαγωγή / συντονισμός με τα παιδιά  
πατώντας το κουμπί παύσης

#### **Συνεδρία 2**

παιδικό παιχνίδι και επικοινωνία

διδάσκοντας στα παιδιά πώς να συμπεριφέρονται καλά

### **Συνεδρία 3**

ενθάρρυνση και υποστήριξη των παιδιών  
η δύναμη της προσοχής

### **Συνεδρία 4**

δημιουργώντας ρουτίνα χρησιμοποιώντας ανταμοιβές και διαγράμματα εικόνων  
κερδίζοντας συνεργασία από τα παιδιά

### **Συνεδρία 5**

βοηθώντας τα παιδιά να μάθουν μέσα από το παιχνίδι και να διαβάζουν βιβλία  
αντιμετώπιση της κακής συμπεριφοράς με συνέπεια

### **Συνεδρία 6**

δημιουργικές δραστηριότητες παιχνιδιού  
γονείς που φροντίζουν για τον εαυτό τους

### **Συνεδρία 7**

βιβλία και ανάγνωση με παιδιά  
ανακεφαλαίωση

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης έδειξαν, ότι τα πρόγραμμα PPEΥ όσο και το πρόγραμμα PT έχουν συμβάλει σημαντικά στην μείωση του άγχους των γονέων, καθώς και στην μείωση των δυσκολιών, που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά στη ζωή τους.

## 2.9 Παρέμβαση Denver σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό

Προηγούμενες μελέτες σχετικά με την αποτελεσματικότητα της πρώιμης συμπεριφορικής παρέμβασης σε παιδιά προσχολικής ηλικίας έδωσαν πολλά υποσχόμενα αποτελέσματα για τη βελτίωση των συμπτωμάτων του αυτισμού . Ωστόσο, δεν υπήρξαν τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμασίες για πρώιμη αναπτυξιακή συμπεριφορική παρέμβαση, που έχει σχεδιαστεί για μικρά παιδιά αυτισμό μέχρι το 2011, που πραγματοποιήθηκε αυτή η μελέτη από τους Dawson και συνεργάτες.

Σκοπός της έρευνας ήταν η μελέτη της αποτελεσματικότητας του μοντέλου Early Start Denver Model (ESDM) μία ολοκληρωμένη αναπτυξιακή συμπεριφορική παρέμβαση για τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των μικρών παιδιών με διαγνωσμένη διαταραχή φάσματος αυτισμού (ΔΑΦ).

Το ερευνητικό δείγμα αποτέλεσαν 48 παιδιά ηλικίας μεταξύ 18 έως 30 μηνών με διαγνωσμένη ΔΑΦ, τα οποία χωρίστηκαν τυχαία σε 2 ομάδες: (1) παρέμβαση ESDM,

η οποία βασίζεται στις αρχές αναπτυξιακής και εφαρμοσμένης αναλυτικής συμπεριφοράς

και παρέχονται από εκπαιδευμένους θεραπευτές και γονείς για 2 χρόνια.

(2) παραπομπή στις συνθήκες παρέμβασης, που παρέχονται συνήθως από την κοινότητα (κοινοτικούς φορείς, που χρησιμοποιούν στρατηγικές διδασκαλίας εφαρμόσιμες σε καθημερινές δραστηριότητες).

Η παρέμβαση, που ξεκίνησε σε παιδιά ηλικίας μικρότερη από 2,5 έτη, οδήγησε σε σημαντικές βελτιώσεις στο δείκτη νοημοσύνης (IQ), στη γλώσσα, στη προσαρμοστική συμπεριφορά και στη διάγνωση του αυτισμού.

Σε σύγκριση με τα παιδιά που έλαβαν κοινοτική παρέμβαση, τα παιδιά που έλαβαν ESDM παρουσίασαν σημαντικές βελτιώσεις στο δείκτη νοημοσύνης (IQ), στην προσαρμοστική συμπεριφορά και στη διάγνωση του αυτισμού. Δύο χρόνια μετά την παρέμβαση,

η ομάδα ESDM βελτιώθηκε κατά μέσο όρο 17,6 τυπικούς βαθμούς, δηλαδή η βελτίωση ήταν μεγαλύτερη από μία τυπική απόκλιση (1 τυπική απόκλιση: 15 βαθμοί ) σε σύγκριση με στην ομάδα σύγκρισης, η οποία βελτιώθηκε κατά 7,0 βαθμούς σε σχέση με τη βασική γραμμή βαθμολογιών. Η ομάδα ESDM διατήρησε τον ρυθμό ανάπτυξής της στην προσαρμοστική συμπεριφορά σε σύγκριση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Αντίθετα στη διάρκεια 2 ετών και άνω η ομάδα σύγκρισης εμφάνισε μεγαλύτερες καθυστερήσεις στην προσαρμοστική συμπεριφορά. Επίσης, τα παιδιά, που έλαβαν ESDM ήταν πιο πιθανό να βιώσουν μια αλλαγή στη διάγνωση από τον αυτισμό σε διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη δυνάμενη να οριστεί διαφορετικά (pervasive developmental disorders not otherwise specified, PDD-NOS), από την ομάδα σύγκρισης.

Ο αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας πολλές φορές συνδέεται με το σύνδρομο Asperger, πρόκειται για άτομα που διαγιγνώσκονται σε μικρότερη ηλικία, με φυσιολογικό ή ανώτερο νοητικό δυναμικό, με στοιχειώδη λόγο αλλά δυσκολία στις κοινωνικές σχέσεις και αρκετά άλλα συμπτώματα του αυτιστικού συνδρόμου. Ο όρος διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη δυνάμενη να οριστεί διαφορετικά (pervasive developmental disorders not otherwise specified, PDD-NOS), αναφέρεται σε περιπτώσεις παιδιών με ορισμένα αυτιστικά χαρακτηριστικά (autistic traits), χωρίς όμως να πληρούν επακριβώς τα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού.

Η παρέμβαση διήρκεσε για περισσότερα από 2 έτη για 25-40 ώρες την εβδομάδα. Αυτή είναι η πρώτη τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη μελέτη, για να αποδειχθεί η αποτελεσματικότητα μιας συνολικής αναπτυξιακής συμπεριφορικής παρέμβασης σε νήπια με ΔΑΦ αναφορικά με τη βελτίωση των γνωστικών και προσαρμοστικών συμπεριφορών και τη μείωση της σοβαρότητας συμπτωμάτων της διάγνωσης της διαταραχής. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης υπογραμμίζουν τη σημασία της έγκαιρης ανίχνευσης και παρέμβασης στον αυτισμό.



Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας έδειξαν την σημασία της έγκαιρης ανίχνευσης και παρέμβασης στη ΔΑΦ, που έχει ως αποτέλεσμα της βελτίωση της νοητικής ικανότητας, της επικοινωνίας και της προσαρμοστικής συμπεριφοράς σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.

Για να υποστηρίξουμε, ότι τα παιδιά θα διατηρήσουν τα οφέλη μακροπρόθεσμα θα πρέπει να υπάρξει μια παρακολούθηση διαχρονικά.

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης δείχνουν ότι το μοντέλο ESDM είναι μια προσέγγιση παρέμβασης, που χρησιμοποιεί στρατηγικές διδασκαλίας των ABA (applied behavior analysis), που παρέχονται μέσα σε ένα πλαίσιο πλούσιο συναισθηματικά, επικεντρωμένο στις σχέσεις και θεωρείται αποτελεσματικό για τη βελτίωση των παιδιών με αυτισμό σε κρίσιμους τομείς της ζωής τους. Η χρήση των στρατηγικών αυτών από τους γονείς στο σπίτι κατά τις καθημερινές τους δραστηριότητες πιθανότατα ήταν ένα σημαντικό συστατικό του την επιτυχία της παρέμβασης.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το συμπέρασμα, που συνάγεται από τις περιλήψεις είναι, ότι απαραίτητη προϋπόθεση για την μείωση των συμπτωμάτων του φάσματος του αυτισμού (ΔΑΦ) είναι έγκυρη ανίχνευση και η αξιολόγησή του μέσω ειδικών ιατρικών, νευρολογικών, αισθητηριακών εξετάσεων και μέσω κλιμάκων παρατήρησης, προσαρμοστικότητας και εκάστοτε πηγών. Επίσης, κρίνεται αναγκαίο να γίνει πρώιμη έγκυρη παρέμβαση του αυτισμού, αφού γίνει επαναπροσδιορισμός των συστατικών μερών της πρώιμης παρέμβασης, αξιολόγηση της κατάστασης του παιδιού εκ των προτέρων και επαναπροσδιορισμός των ρόλων όλων των εμπλεκόμενων ατόμων σε αυτήν την αναπτυξιακή διαδικασία. Για την εφαρμογή της πρώιμης παρέμβασης εφαρμόζονται αντικειμενικές ecomaps προσεγγίσεις διαδικασίες, παρεμβάσεις, συμπεριφορικές-αναπτυξιακές διαδικασίες και εκπαιδευτικές διαδικασίες με κύριες την δοκιμασία (Ecomamps),την (DTT),την (ESDM),την (PT) και την (PPEY). Αναφορικά με το εργαλείο-η δοκιμασία ecomamps είναι διαδικασία της παρατήρησης της δραστηριότητας της οικογένειας, για να μπορεί να κρίνει και να προσφέρει τις αντίστοιχες λύσεις. Η δοκιμασία ESDM από την άλλη είναι ένα πρόγραμμα, που βασίζεται σε συμπεριφορικές και αναπτυξιακές στρατηγικές για παιδιά ηλικίας 18 έως και 30 μηνών. Επίσης, η δοκιμασία PPEY είναι ένα πρόγραμμα διδασκαλίας των γονέων, που προσφέρει στους γονείς στρατηγικές για την βελτίωση της συμπεριφοράς των παιδιών τους δίνοντας έμφαση στην αξιοποίηση των δεξιοτήτων των γονέων. Σημαντικό εξίσου είναι και το πρόγραμμα PT, που είναι πρόγραμμα βασικής εκπαίδευσης και προσφέρει στους γονείς στρατηγικές για τη βελτίωση της συμπεριφοράς των παιδιών τους. Τέλος, απαραίτητη προϋπόθεση για να γίνει αποτελεσματική μία παρέμβαση είναι να είναι πρώιμη, να γίνεται από πριν, να έχει διάρκεια, να γίνεται συνεχώς επαναξιολόγηση των αποτελεσμάτων της και συνεχώς ενημέρωση από τους εκάστοτε φορείς για θέματα, που την αφορούν.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Casse, M. M., Paquette, K. R. (2016). Standing Outside the Fire: Remaining Objective and Family-Based in Early Intervention. *Education* 137 (2) 123-132.
2. Howlin P., Magiati, I., Charman T. (2009). Systematic Review of Early Intensive Behavioral Interventions for Children with autism. *Am. J. Intellect Dev. Disabil.* 114 (1) 23–41.
3. Mc Conachie H., MPhil M.A., Diggle, T., Psych, D. C. (2005). Parent implemented early intervention for young children with autism spectrum disorder: a systematic review. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, doi:10.1111/j.1365-2753.2006.00674.x
4. Osborne L. A., McHugh, L., Saunders J., Reed P. Parenting Stress Reduces the Effectiveness of Early Teaching Interventions for Autistic Spectrum Disorders. *J. Autism Dev. Disord.*, DOI 10.1007/s10803-007-0497-7.
5. Ben-Itzhak, E., Zachor, D. A. (2007). The effects of intellectual functioning and autism severity on outcome of early behavioral intervention for children with autism. *Research in Developmental Disabilities* 28, 287–303.
6. Kasari C. (2015). Update on behavioral interventions for autism and developmental disabilities. *Curr. Opin. Neurol.* 28, 124–129, DOI:10.1097/WCO.000000000000185.
7. Bruder M.B. 2010. Early Childhood Intervention: A Promise to Children and Families for Their Future. *Council for Exceptional Children*, 76 (3), 339-355.
8. Minaidou, D. (2010): <https://www.paidiatros.com/asthenies/xronies-arrosties/aftismos-proima-xarakteristika>
9. Drosinou, M. (2009): <http://www.pischools.gr/download/publications/epitheorisi/teyxos17/182-198.pdf>
10. Mpikaki A. (2015): [https://www.huffingtonpost.gr/2015/01/17/-life-autismos-aitia-psuxologos\\_n\\_6442130.html](https://www.huffingtonpost.gr/2015/01/17/-life-autismos-aitia-psuxologos_n_6442130.html)
12. Steiner, A.M., Goldsmith, T.R., Snow, A.V., Chawarska, K. (2012). Practitioner’s Guide to Assessment of Autism Spectrum Disorders in Infants and Toddlers. *J. Autism Dev. Disord.*, 42 (1183), <https://doi.org/10.1007/s10803-011-1376-9>.

13. Gerber, S.J., Sharry, J., Streek A. (2016). Parent training: effectiveness of the Parents Plus Early Years programme in community preschool settings. *European Early Childhood Education Research Journal*, 24 (4), 602-614, DOI: 10.1080/1350293X.2016.1189726.

14. Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenon, J., Donaldson, A., Varley, J. (2009). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model. *Pediatrics*, 125 (1), 17-23.

#### **Ηλεκτρονικές Διευθύνσεις:**

Neosci.gr: <https://www.noesi.gr/book/syndrome/autism-dsm-criteria>

Neosci.gr: <https://www.noesi.gr/book/syndrome/autism-traits>

Ελληνική επιστημονική εταιρία ειδικής αγωγής-προσέγγιση, Greek Scientific of Special education-Proseggisi : [www.proseggisi.gr/news.php](http://www.proseggisi.gr/news.php)

#### **Βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε στα άρθρα**

Alpem, G., Boll, T., & Shearer, M. (2000). *Developmental profile II*. Los Angeles, CA: WPS.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4<sup>th</sup> ed.). Washington, DC: Author.

Baghdadli, A., Picot, M. C., Pascal, C., Pry, R., & Aussilloux, C. (2003). Relationship between age of recognition of first disturbances and severity in young children with autism. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 12, 122–127.

Bailey, D B, Jr Bruder, M.B Hebbeler K, Carta, J, DeFosset, M Greenwood, CR Barton, L. (2006). Recommended outcomes for families of young children with disabilities. *Journal of early Intervention*.

Bailey, D. B. Jr. (1989). Issues and directions in preparing professionals to work with young handicapped children and their families. In J. Callagher, P Trohanis and R Clifford (Eds) *Policy Callagher P Trohanis and R. Clifford (Eds), Policy*

implementation and P.I 99-457. Planning for young children and special needs (pp 97-132). Baltimor, MD: Paul H.Brookes.

Baird G, Simonoff E, Pickles A, et al. Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Lancet*. 2006; 368(9531): 210–215.

Barlow, J. N Smailagic, M Ferriter, C. Benett and H.Jones 2010 "Group – Based Parent – Training Programmes for Improving Emotional and Behavioural Adjustment in Children from Birth to Three Years Old. The Cochrane Database of Systematic Reviews.

Bates, E., & Tomasello, M. (2001). In E. Bates, & M. Tomasello (Eds.), *Language development: Essential reading*. Malden, MA: Blackwell Publishers.

Baxter C, Cummius, R.A andYiolitis L (2000). Parental stress attributed to disabled family members. A longitudinal study.*International journal of Disability Research* 25, 105-118.

Berry, Jo and WH Jones 1995 "Parental Stress Scale: Initial Psychometric Evidence *Journal of Social and Personal Relationships*.

Bitsika, V and Sharpley, C (1999). An explanatory examination of the effects of support groups on the well being of parents of children with autism. I. General counseling – *Journal of Applied Health Behaviour* 1, 16-22

Brotherson, M.J., Summers, J. A., Nail, L.A., Kyzar K, Friend, A, Epley P, Gotto IV, G, S and Turnbull, A.P. (2010). Partnership patterns: Addressing emotional needs in early intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*.

Cambell P.H., Sawyer, L. B and Muhlenhoupt, M. (2009). The meaning of natural environments for parents and professionals. *Infants and Young Children. Child Neuropsychology*, 12, 169–277.

Lovasa OI, Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *J. Consult Clin Psychol* 1987: 55: 3-9

OONO ip, Honey EJ, McConachie H, Parent –mediated early intervention for young children with autism spectrum disorders (ASD). *Cochrane Database Syst Rev*. 2013, 4: CD009774

World Health Organisation (1993) *Mental Disorders: A Glossary and guide their Classification in Accordance with the 10<sup>th</sup> Revision of the International Classification of Diseases: Research Diagnostic Criteria (ISD 10)*. Geneva :WHO

Yeargin-Allsopp M, Rice C, Karapurkar T, Doemberg N, Coyle C, Murphy C.(2003). Prevalence of autism in a U.S. metropolitan area. *JAMA*, 289(1):49–55.