

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ**

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

<<Χρήση των ηλεκτρονικών μέσων από τα παιδιά με ΔΑΦ. Η διδασκαλία της ορθής χρήσης του διαδικτύου μέσω των κοινωνικών ιστοριών σε έναν έφηβο με ΔΑΦ>>

“ Electronic media use in children with Autism Spectrum Disorder: Teaching internet safety via social stories in an adolescent with autism”

ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: Σταματοπούλου Άρτεμις

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: Ζαροκανέλλου Βασιλική, Ph.D.

ΠΑΤΡΑ 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω τη τριμελή επιτροπή για το χρόνο και την υπομονή που αφιέρωσε για την παρουσίασή μου. Στη συνέχεια θα ήθελα να ευχαριστήσω πάρα πολύ την επόπτρια μου την κυρία Βασιλική Ζαροκανέλλου που δέχτηκε να αναλάβει την εκπόνηση την πτυχιακής εργασίας μου όπως επίσης την ευχαριστώ για τη καθοδήγηση και την αφοσίωσή της όλο το διάστημα. Τέλος ευχαριστώ την οικογένεια μου για τη στήριξη και την υπομονή που κατέβαλαν όλα τα χρόνια της φοιτητικής μου πορείας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι όροι «διαταραχή παιχνιδιών», «διαταραχή παιχνιδιών διαδικτύου» είναι όροι που αναφέρονται στο ICD-11 και στο DSM-5 και αφορούν τον εθισμό στο διαδίκτυο. Η διαταραχή παιχνιδιών χαρακτηρίζεται από ένα μοντέλο επίμονης, επαναλαμβανόμενης συμπεριφοράς όπου ο χρήστης έχει μειωμένο έλεγχο και επιθυμεί να παίζει συνέχεια, με αποτέλεσμα να μειώνονται αισθητά άλλες δραστηριότητες καθημερινής ζωής και να επηρεάζεται σημαντικά η λειτουργικότητά του. Οι έφηβοι είναι πιο ευάλωτοι να εμφανίσουν διαταραχή παιχνιδιών γιατί δεν έχουν ωριμάσει πλήρως γνωστικά και συναισθηματικά. Μελέτες υποδεικνύουν ότι τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) έχουν υψηλότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν εθισμό στο διαδίκτυο (MacMullin, Lunskey & Weiss, 2016, Gwynette, Sidhu & Ceranoglu, 2018). Οι κοινωνικές ιστορίες αποτελούν μια αποτελεσματική μέθοδο διδασκαλίας κοινωνικών δεξιοτήτων σε άτομα με ΔΑΦ. Η μέθοδος χρησιμοποιεί οπτικοποιημένο υλικό και εξατομικευμένα κείμενα που προσφέρουν πληροφορίες για καταστάσεις και δεξιότητες που δυσκολεύουν το άτομο. Η παρούσα μελέτη στόχευε να διερευνήσει την στάση και την γνώση για τη χρήση του διαδικτύου σε έναν έφηβο με ΔΑΦ και να διδάξει την ορθή χρήση του διαδικτύου με τη βοήθεια των κοινωνικών ιστοριών.

Ο συμμετέχοντας της μελέτης ήταν 13 ετών και είχε διαγνωστεί με ΔΑΦ στην προσχολική ηλικία. Έχει πλήρως αναπτυγμένο λόγο και φοιτά σε ειδικό σχολείο. Για την αξιολόγηση της χρήσης του διαδικτύου, η μητέρα του παιδιού συμπλήρωσε την Ελληνική μετάφραση του Ερωτηματολογίου Εθισμού στο Διαδίκτυο (ΕΕΔ) (Young, 2004). Πριν την διδασκαλία και στο τέλος της, για να αξιολογηθεί η γνώση ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου, ο συμμετέχοντας συμπλήρωσε δύο δοκιμασίες πολλαπλής επιλογής. Στην 1ή συνάντηση με την ερευνήτρια, παρουσιάστηκε με απλό τρόπο τι είδους πληροφορίες μπορεί να μοιράζεται στο διαδίκτυο. Στην 2ή συνάντηση ο συμμετέχοντας απάντησε σε υποθετικά σενάρια και συζητήθηκαν οι κανόνες ορθής χρήσης του διαδικτύου με τη μέθοδο των κοινωνικών ιστοριών.

Το ΕΕΔ αποκάλυψε πως η χρήση του διαδικτύου είναι πολύωρη και καθημερινή και πως επηρεάζει σημαντικά την συμπεριφορά του παιδιού. Η αρχική αξιολόγηση έδειξε πως ο συμμετέχοντας κατείχε επαρκείς γνώσεις για το διαδίκτυο, αλλά δεν κατανοούσε πλήρως ποιες είναι οι προσωπικές πληροφορίες που δεν πρέπει να μοιράζεται διαδικτυακά ώστε να μην πέσει θύμα απάτης ή εκβιασμού.

Η μελέτη καταδεικνύει την ανάγκη διδασκαλίας των κανόνων ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου σε παιδιά με ΔΑΦ. Το ΕΕΔ μοιάζει να είναι ένα ικανό ανιχνευτικό εργαλείο για τον εθισμό στο Διαδίκτυο.

Λέξεις-Κλειδιά: Εθισμός, Διαταραχή παιχνιδιών, Διαταραχή παιχνιδιών διαδικτύου, Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, Κοινωνικές Ιστορίες

SUMMARY

The terms “Gaming Disorder” and “Internet Gaming Disorder” are defined in ICD-11 and DSM-5 as a pattern of gaming behavior and refer to Internet addiction. Gaming Disorder is characterized by impaired control over gaming and repetitive behavior, increasing priority given to gaming over other activities to the extent that gaming takes precedence over other interests and daily activities and condition or escalation of gaming despite the occurrence of negative consequences. Adolescents are more susceptible in Internet addiction due to emotional and cognitive immaturity. Recent research has shown that people with ASD are more vulnerable in Internet addiction than other people (MacMullin, Lunsky & Weiss, 2016, Gwynette, Sidhu & Ceranoglu, 2018). Social stories are an affective learning tool for teaching social skills in ASD people. This method uses personalized material (short simple stories), optical aids and illustration, that offers information for social situations and circumstances that are difficult for ASD persons. This study examines the knowledge and the attitude of electronic media use in an adolescent with ASD.

The participant of this study is a thirteen-year-old male, who was diagnosed with Autism Spectrum Disorder in preschool age. He can use fluently speech and he goes to a special education school. To evaluate the electronic media use, the mother of participant completed the Greek version of Questionnaire Internet Addiction Test (QIAT) (Young, 2004). At the beginning of the study and after short intervention program, the knowledge of internet safety rules was evaluated with two short multiple-choice tests. In the first session, the participant was presented what kind of information could share in an online chat. In the second session, the researcher of the study discussed with the participant some hypothetical scenarios. Also, the participant was taught the appropriate use of Internet via two social stories.

The QIAT revealed that the adolescent plays video games many hours daily (approximately 2,5 hours every day). In addition, the functionality and behavior of the participant are affected importantly by electronic media use. The assessment, in the first session, showed that the participant knew some important Internet safety rules, but did not understand really, which are the personal information he must not share on-line.

This research proves the need of teaching the rules of internet safety in people with Autism Spectrum Disorder (ASD). The QIAT is seems to be a reliable and valid screening tool for internet addiction.

Key-Words: Addiction, Gaming Disorder, Internet Gaming Disorder, Autism Spectrum Disorder, Social Stories

Κατάλογος περιεχομένων

Α΄ ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ΤΙΤΛΟΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ.....	1
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΣΤΗΝ ΑΓΓΛΙΚΗ.....	4
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ.....	9
2.1 Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	9
2.2 Γνωστικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ΔΑΦ.....	12
2.3 Γλωσσικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ΔΑΦ.....	13
2.4 Κοινωνικοσυναισθηματικές δυσκολίες στα παιδιά με ΔΑΦ.....	14
2.5 Φαντασία και δημιουργικότητα των παιδιών με ΔΑΦ.....	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ.....	16
3.1 Ορισμός διαδικτύου.....	16
3.2 Εθισμός στο διαδίκτυο. Χαρακτηριστικά με βάση το DSM-5.....	16
3.3 Μελέτες για τη χρήση υπολογιστή και του εθισμού στο διαδίκτυο στα παιδιά με ΔΑΦ.....	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΙΣΤΟΡΙΕΣ. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	21
4.1 Ορισμός κοινωνικών ιστοριών.....	21
4.2 Ανάπτυξη της μεθόδου των κοινωνικών ιστοριών.....	23
4.3 Αποτελεσματικότητα της μεθόδου.....	26
4.4 Το ακρωνύμιο Play it safe.....	30

Β΄ ΜΕΡΟΣ: ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ, ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ, ΣΥΖΗΤΗΣΗ	
5.1 Ατομικά στοιχεία συμμετέχοντα.....	32
5.2 Ηθική και δεοντολογία της έρευνας.....	32
5.3 Εργαλεία της έρευνας.....	32
5.3.1 Η Ελληνική μετάφραση του Ερωτηματολογίου Εθισμού στο διαδίκτυο.....	32
5.3.2 Δοκιμασίες πολλαπλής επιλογής.....	34
5.3.3 Φύλλα εργασίας και υποθετικά σενάρια.....	34
5.3.4 Κοινωνικές ιστορίες.....	35
5.4 Διαδικασία.....	35
Αποτελέσματα.....	36
6.1 Αποτελέσματα ΕΕΔ.....	36
6.2 Αποτελέσματα κοινίζ.....	36
6.3 Συγκεντρωτικά αποτελέσματα.....	37
6.4 Περιγραφή βραχύχρονου προγράμματος παρέμβασης.....	37
6.4.1 Πρώτη συνεδρία.....	37
6.4.2 Δεύτερη συνεδρία.....	38

6.5 Αποτελέσματα μετά την παρέμβαση.....	39
Συζήτηση	40
Βιβλιογραφία	43

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ

ΗΠΑ: ΗΝΩΜΕΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΙΕΣ ΑΜΕΡΙΚΗΣ

ΠΟΥ: ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΑΓΓΛΙΚΕΣ

DSM: DIAGNOSTIC AND STATISTICAL MANUAL OF MENTAL DISORDERS

ASAM: AMERICAN SOCIETY OF ADDICTION MEDICINE

ASD: AUTISM SPECTRUM DISORDER

IGA: INTERNET GAMING ADDICTION

1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αποτελεί ανασκόπηση της τρέχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με τη χρήση των κοινωνικών ιστοριών σχετικά με την χρήση του διαδικτύου σε άτομα τα οποία ανήκουν στις διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Η MacMullin (2015), αναφέρει πώς η πλειοψηφία της σημερινής νεολαίας (ηλικίας 6-21) ξοδεύουν σημαντικό μέρος της καθημερινότητάς τους στο διαδίκτυο. Η χρήση του διαδικτύου σχετίζεται με τα ΜΜΔ, τα διαδικτυακά παιχνίδια, τις διάφορες εφαρμογές στα κινητά τηλέφωνα κ.α. Επίσης, αναφέρει τις αρνητικές επιδράσεις του διαδικτύου στα παιδιά που πάσχουν από αυτισμό (Autism Spectrum Disorder).

Τα άτομα με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) έχουν υψηλότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν εθισμό στο διαδίκτυο (MacMullin, Lunskey & Weiss, 2016, Gwyenette, Sidhu & Ceranoglu, 2018). Αυτός ο λόγος αποτέλεσε κίνητρο για να διερευνήσω τη γνώση και τη στάση ατόμου με ΔΑΦ όσον αφορά το διαδίκτυο. Το διαδίκτυο καλύπτει μεγάλο μέρος της καθημερινότητάς όλων των ανθρώπων και των ατόμων με αναπτυξιακές διαταραχές και η σημαντικότητα του διαδικτύου στη ζωή των ατόμων που εμφανίζουν ΔΑΦ αποτελεί σοβαρό ζήτημα για διερεύνηση και μελέτη. Επιπλέον οι κοινωνικές ιστορίες αποτέλεσαν τη θεραπευτική τεχνική για άτομο με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό. Η εργασία αποτελείται από 3 κεφάλαια.

Το πρώτο κεφάλαιο σχετίζεται με γενικά στοιχεία για τον αυτισμό.

Το δεύτερο κεφάλαιο άπτεται εισαγωγικών εννοιών του διαδικτύου.

Το τρίτο κεφάλαιο αναλύει τις κοινωνικές ιστορίες.

Ακολουθούν τα συμπεράσματα και η βιβλιογραφία που χρησιμοποιήθηκε.

1.2 Σκοπός της έρευνας

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να περιγράψει βιβλιογραφικά την ειδική σχέση που παρουσιάζουν οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος με τη χρήση των ηλεκτρονικών μέσων και το

διαδίκτυο και να διερευνήσει αυτήν τη σχέση(στάση και γνώση για τη χρήση του διαδικτύου) σε έναν έφηβο με ΔΑΦ. Τέλος, η παρούσα μελέτη αξιολογεί κατά πόσο είναι δυνατό να διδάξεις την ορθή χρήση του διαδικτύου με τη βοήθεια των κοινωνικών ιστοριών σε έναν έφηβο με ΔΑΦ.

1.3 Ερευνητικές υποθέσεις

Ο συμμετέχοντας θα περνά σημαντικά μεγάλο μέρος της μέρας του χρησιμοποιώντας κάποιο ηλεκτρονικό μέσο και η χρήση αυτή θα επηρεάζει τη λειτουργικότητά του.

Ο συμμετέχοντας θα παραβαίνει τους κανόνες ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου.

1.4 Βασικές προϋποθέσεις, οριοθετήσεις και περιορισμοί της έρευνας

Ως προς το θεωρητικό κομμάτι της εργασίας δεν υπήρξε κανένας περιορισμός αλλά ως προς την έρευνα για την συμβολή των κοινωνικών ιστοριών στην ορθή χρήση του διαδικτύου ανακαλύφθηκαν λίγα άρθρα επί του θέματος. Επομένως χρήζει περισσότερης μελέτης ως προς την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων που αναφέρονται στην εργασία.

1.5 Διευκρίνιση όρων

Αξίζει να σημειωθούν κάποιοι ορισμοί σε αυτό το σημείο:

ΔΑΦ: Ο αυτισμός ή η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος ορίζεται κατά το DSM-5(2013) ως μία αναπτυξιακή διαταραχή η οποία εμφανίζεται στη παιδική ηλικία. Ο αυτισμός επηρεάζει αρνητικά τις κοινωνικές, γνωστικές, γλωσσικές, επικοινωνιακές ικανότητες ενός ατόμου.

Διαδίκτυο: Το Διαδίκτυο είναι παγκόσμιο σύστημα διασυνδεδεμένων δικτύων υπολογιστών, οι οποίοι χρησιμοποιούν καθιερωμένη ομάδα πρωτοκόλλων, για να εξυπηρετεί εκατομμύρια χρήστες καθημερινά σε ολόκληρο τον κόσμο. Οι διασυνδεδεμένοι ηλεκτρονικοί υπολογιστές ανά τον κόσμο, οι οποίοι βρίσκονται σε ένα κοινό δίκτυο επικοινωνίας, ανταλλάσσουν μηνύματα (πακέτα) με τη χρήση διαφόρων πρωτοκόλλων (τυποποιημένοι κανόνες επικοινωνίας), τα οποία υλοποιούνται σε επίπεδο υλικού και λογισμικού. Το κοινό αυτό δίκτυο καλείται Διαδίκτυο (Wikipedia.org.)

Εθισμός: Ο εθισμός είναι μία θεραπευόμενη χρόνια ιατρική ασθένεια που συνεπάγεται με πολύπλοκες αλληλεπιδράσεις μεταξύ των κυκλωμάτων του εγκεφάλου, της γενετικής, του περιβάλλοντος και των εμπειριών της ζωής ενός ατόμου. Τα άτομα με εθισμό χρησιμοποιούν ουσίες ή συμμετέχουν σε συμπεριφορές καταναγκαστικές παρά τις επιβλαβείς συνέπειες (ASAM).

Κοινωνική ιστορία :Οι κοινωνικές ιστορίες είναι ένα εργαλείο κοινωνικής μάθησης που υποστηρίζει την ασφαλή και ουσιαστική ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ γονέων, επαγγελματιών και ατόμων με ΔΑΦ όλων των ηλικιών. Μία κοινωνική ιστορία παρέχει πολλές φορές οπτικοποιημένο υλικό σε συνδυασμό με εξατομικευμένα κείμενα (Carol Grey, social stories)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

2.1 Ορισμός Αυτισμού

Ο αυτισμός ως όρος αναφέρθηκε το 1943 από τον Kanner με προέλευση από την λέξη εαυτός δίνοντας την ερμηνεία πως το παιδί χαρακτηρίζεται από εσωστρέφεια προς τον εαυτό του με ταυτόχρονη εμφάνιση δυσκολίας στην επικοινωνία με τον κοινωνικό του περίγυρο. Η διαταραχή αυτή είναι αντιληπτή στην παιδική ηλικία αν και δεν είναι παιδική διαταραχή αλλά αναπτυξιακή. Εκτός όμως από αναπτυξιακή διαταραχή ο αυτισμός μπορεί να χαρακτηριστεί και ως νευρολογική διαταραχή διότι προκαλεί στο παιδί διαφορετικό τρόπο λήψης και επεξεργασίας της εκάστοτε πληροφορίας διότι επηρεάζει πολλές λειτουργίες οι οποίες είναι οι εξής: η συναισθηματική, η γλωσσική, η γνωστική, η λειτουργία της αντίληψης και της επικοινωνίας(Lennard- Brown, 2004; Janzen, 2003; Quill, 2000;Χιτόγλου-Αντωνιάδου:2000).

Ο αυτισμός δεν θεωρείται μια διαταραχή που μένει αμετάβλητη καθώς η νοητική κατάσταση του ατόμου και τα κλινικά χαρακτηριστικά μπορούν να αλλάξουν ανάλογα με την ηλικία. Παρατηρούνται πολλές αλλαγές στο άτομο διότι υπάρχουν πολλά χαρακτηριστικά τα οποία παρουσιάζονται τώρα ή μελλοντικά αλλά μπορεί να εξαλειφθούν με τη πάροδο του χρόνου(Lennard- Brown, 2004; Janzen, 2003; Quill, 2000;Χιτόγλου-Αντωνιάδου:2000).

Τα άτομα με αυτισμό παρατηρούν τον γύρω κόσμο με έναν ειδικό τρόπο σε σχέση με τον υπόλοιπο κόσμο και γι αυτό και τους φαίνεται πως ο κόσμος είναι χαοτικός με ήχους, εικόνες και οσμές τις οποίες είναι δύσκολο γι αυτούς να τις κατανοήσουν(Lennard- Brown, 2004; Janzen, 2003; Quill, 2000;Χιτόγλου-Αντωνιάδου:2000).

Τα άτομα με ΔΑΦ στην πλειοψηφία τους είναι χαρισματικά και ταλεντούχα αλλά παρουσιάζουν δυσκολία στην κοινωνικοποίησή τους, την ένταξη τους σε μια οποιαδήποτε ομάδα και την ευκαιρία τους να ζήσουν αρμονικά με τον υπόλοιπο κόσμο(Lennard- Brown, 2004; Janzen, 2003; Quill, 2000;Χιτόγλου-Αντωνιάδου:2000).

Με βάση το σύστημα ταξινόμησης (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) DSM-IV το οποίο δημοσιεύτηκε από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία το 1994 για την διάγνωση και την ταξινόμηση των διαταραχών, οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού διακρίνονται σε τέσσερις κατηγορίες διαταραχών οι οποίες είναι οι εξής (APA, 1994):

1. αυτιστική διαταραχή
2. διαταραχή Rett
3. σύνδρομο Asperger

4. διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς

Το 2013 εκδόθηκε το DSM -5 . Στην καινούργια έκδοση ο γενικός όρος διάχυτες διαταραχές αναπτυξιακές διαταραχές έχει αντικατασταθεί από τον όρο διαταραχές αυτιστικού φάσματος διότι ο αυτισμός θεωρείται μία διαγνωστική κατηγορία διαταραχής με ένα σύνολο συμπτωμάτων. Πρόκειται ουσιαστικά για μία αποσαφήνιση του ονόματος της πάθησης, που επιτρέπει στους ειδικούς να μιλούν ξεκάθαρα στους γονείς για αυτή τη διαταραχή. Να σημειωθεί πως η διαταραχή του Rett θεωρείται ξεχωριστή διαταραχή στο DSM-V(APA,2013). Άλλη μια σημαντική μεταβολή είναι ο διαχωρισμός του Αυτιστικού Φάσματος σε τρεις κατηγορίες βαρύτητας, με κριτήριο το επίπεδο λειτουργικότητας: "Αυτιστική Διαταραχή", "Σύνδρομο Asperger's ", "Διάχυτη Αναπτυξιακή διαταραχή μη άλλως προσδιοριζόμενη". Στην ουσία οι διαγνώσεις "Αυτιστική Διαταραχή", "Σύνδρομο Asperger's", "Διάχυτη Αναπτυξιακή διαταραχή μη άλλως προσδιοριζόμενη" μεταβιβάζονται στη διάγνωση <<Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος >>, απλά η διαταραχή πια χωρίζεται ανάλογα με τη βαρύτητα των συμπτωμάτων. Τα επίπεδα σοβαρότητας είναι τα εξής(APA, 2013):

1)Επίπεδο 1: «Ανάγκη υποστήριξης»

2)Επίπεδο 2: «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» (αξιοσημείωτες δυσκολίες) και

3)Επίπεδο 3: «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» (σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία)

Η τρέχουσα βαρύτητα καθορίζεται από τις διαταραχές κοινωνικής επικοινωνίας και επαναλαμβανόμενο πρότυπο συμπεριφοράς.

Σύμφωνα με το DSM-5 η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος διαχωρίζεται σε δύο βασικές κατηγορίες συμπτωμάτων: α) ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση. β) και περιορισμός επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων (RRBs)(APA, 2013). Τα συμπτώματα του αυτισμού που αναφέρονταν στο εγχειρίδιο της τέταρτης έκδοσης ήταν ως εξής: έλλειψη κοινωνικής επαφής και επικοινωνίας ενώ στην πέμπτη έκδοση του εγχειριδίου τα ανωτέρω αυτά συμπτώματα πλέον αναφέρονται ως προβλήματα στην κοινωνική επικοινωνία(APA, 2013).

Τα διαγνωστικά κριτήρια για τη Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος σύμφωνα με την ταξινόμηση του DSM-V είναι τα εξής:

A. Επίμονα ελλείμματα στη κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση σε διάφορους τομείς, όπως εκδηλώνονται με τα ακόλουθα, που τεκμηριώνονται στις παρούσες παρατηρήσεις ή ιστορικό(τα παραδείγματα είναι ενδεικτικά και δεν εξαντλούν τις περιπτώσεις.

1)Ελλείμματα στην κοινωνικοσυναισθηματική αλληλεγγύη, που κυμαίνονται για παράδειγμα από

διαταραχές προσέγγισης και αποτυχία φυσιολογικής συζήτησης, μέχρι ελαττωμένο διαμοιρασμό ενδιαφερόντων, συναισθημάτων ή επιθυμιών και αποτυχία έναρξης ή απόκρισης σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.

2) Ελλείμματα στις μη λεκτικές συμπεριφορές επικοινωνίας που χρησιμοποιούνται για την κοινωνική αλληλεπίδραση που κυμαίνονται από φτωχή λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία μέχρι ανωμαλίες βλεμματικής επαφής και γλώσσας σώματος ή ελλειμμάτων στη κατανόηση και χρήση χειρονομιών και σε πλήρη έλλειψη εκφραστικότητας του προσώπου και μη λεκτικής επικοινωνίας.

3) Ελλείμματα στην ανάπτυξη, διατήρηση και κατανόηση ανθρώπινων σχέσεων που κυμαίνονται για παράδειγμα, από δυσκολίες προσαρμογής της συμπεριφοράς σε διάφορα κοινωνικά πλαίσια, μέχρι δυσχέρεια διαμοιρασμού του φανταστικού παιχνιδιού ή δημιουργίας φίλων και την απουσία ενδιαφέροντος για συντροφικότητα.

B. Περιοριστικά, επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων όπως εκδηλώνονται τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα, που τεκμηριώνονται από τις παρούσες παρατηρήσεις ή το ιστορικό (τα παραδείγματα είναι ενδεικτικά και δεν εξαντλούν τις περιπτώσεις).

1) Στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες ,μηχανικές κινήσεις, χρήση αντικειμένων ή της ομιλίας(ηχολαλία, ευθυγράμμιση παιχνιδιών ,αναποδογύρισμα αντικειμένων, ιδιοτυπικές φράσεις).

2) Επιμονή στην επανάληψη, ανελαστική προσκόλληση σε ρουτίνες ή τελετουργικά ή λεκτικοποίηση της μη λεκτικής επικοινωνίας (έντονη απόρριψη μικρών αλλαγών, δυσκολία στις μεταβολές, στέρεα πρότυπα σκέψης, τελετουργικά χαιρετισμού, ανάγκη για την ίδια διαδρομή ή φαγητό κάθε μέρα).

3) Εντόνως περιορισμένα και απόλυτα ενδιαφέροντα που είναι μη φυσιολογικά σε ένταση και εστίαση (ισχυρή προσκόλληση ή προκατάληψη σε ασυνήθιστα αντικείμενα, έντονα περιοριστικό ενδιαφέρον).

4) Υπέρ-ή υπο-αντιδραστικότητα σε αισθητικά ερεθίσματα ή ασυνήθιστο ενδιαφέρον στην αισθητική πλευρά του περιβάλλοντος (εμφανής αδιαφορία στον πόνο ή στη θερμοκρασία, απάντηση σε συγκεκριμένους ήχους ή υφές, υπερβολική όσμηση ή άγγιγμα αντικειμένων, ενθουσιασμός με φώτα ή κίνηση)

Γ. Τα συμπτώματα πρέπει να είναι παρόντα στη πρώιμη περίοδο ανάπτυξης (αλλά μπορεί να μην γίνουν αντιληπτά μέχρι οι κοινωνικές ανάγκες υπερβούν τις περιορισμένες δυνατότητες, ή μπορεί να καλύπτονται αργότερα στη ζωή από μαθημένες στρατηγικές)

Δ. Τα συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντική παρεμπόδιση της κοινωνικής, εργασιακής ή άλλων συνιστωσών της τρέχουσας λειτουργικότητας.

E. Οι διαταραχές αυτές δεν εξηγούνται καλύτερα από διανοητική διαταραχή ή συνολική

καθυστέρηση της ανάπτυξης. Οι διανοητικές διαταραχές και Διαταραχές αυτιστικού φάσματος συχνά συνυπάρχουν. Για να τεθούν και οι δύο διαγνώσεις, το επίπεδο κοινωνικής επικοινωνίας πρέπει να είναι κατώτερο αυτού που αναμένεται για το γενικό επίπεδο ανάπτυξης.(APA,2013)

Υπάρχουν και δείκτες οι οποίοι δείχνουν το χρόνο εμφάνισης των αυτιστικών συμπτωμάτων καθώς και αν το παιδί με αυτισμό είχε φυσιολογική ανάπτυξη μέχρι μια ηλικία ή αν μετά ξεκίνησε η υποστροφή στον χαρακτήρα του και τη συμπεριφορά του (APA, 2013).

Με βάση το σύστημα ταξινόμησης των νόσων ICD10 ο αυτισμός είναι ένας σοβαρός τύπος αναπτυξιακής διαταραχής ο οποίος χαρακτηρίζεται από τα εξής κριτήρια(www.autismhellas.gr):

1. διαταραχή στην επικοινωνία
2. διαταραχή στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων
3. στερεότυπη συμπεριφορά και αντίδραση σε κάθε αλλαγή

Παρατηρείται μεγάλη μεταβλητότητα στο αυτιστικό φάσμα καθώς τα χαρακτηριστικά δεν είναι ίδια για όλα τα παιδιά με ΔΑΦ και η αναγνώριση και ταξινόμηση των νόσων από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας(ΠΟΥ) είναι αρκετά δύσκολη . Μια δεξιότητα σε ένα παιδί με αυτισμό μπορεί να διαφέρει σε άλλο παιδί ή ακόμη και στο ίδιο αναλόγως της ηλικίας. Γιαυτό και είναι δύσκολο να γίνει ένας διαχωρισμός των διαταραχών της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και των στερεοτύπων της συμπεριφοράς του παιδιού με ΔΑΦ.(www.autismhellas.gr).

2.2 Γνωστικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ΔΑΦ

Στην ηλικία των τεσσάρων ετών το παιδί το οποίο παρουσιάζει τυπική ανάπτυξη είναι δυνατόν να κατανοήσει πως ο εκάστοτε άνθρωπος παρουσιάζει κάποιες σκέψεις, διάφορες απόψεις και πιστεύω τα οποία είναι φυσικό να διαφέρουν από τις δικές του αντίστοιχες. Σύμφωνα με τη θεωρία του νου (Premack & Woodruff), τα άτομα με αυτισμό αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα εστιάζουν στην πιο κυριολεκτική σημασία των λέξεων με έντονες δυσκολίες να αντιληφθούν το μήνυμα που βρίσκεται πίσω από τις λέξεις. Σύμφωνα με τους Leinonen και Letts αυτό απορρέει από ελλείψεις στη θεωρία του νου η οποία με τη σειρά της σχετίζεται με δυσκολίες στη γνωστική, κοινωνική και σημασιολογική αντίληψη (Νικολόπουλος,2008). Η δυσκολία της δημιουργίας νοητικών αναπαραστάσεων με τη βοήθεια των γνώσεων για το γύρω κόσμο οδηγεί σε αποτυχία προσδιορισμού της νοητικής κατάστασης του συνομιλητή και έχει ως αποτέλεσμα

αποτυχία στην αλληλεπίδραση των συν διαλασσόμενων (Baron-Cohen, Leslie & Frith,1985'Flack,1996' Frith,1989).

Ειδικότερα τα άτομα με αυτισμό στην παιδική ηλικία παρουσιάζουν τα εξής(Νικολόπουλος,2008):

- Συμπεριφέρονται σαν να βρίσκονται μόνοι τους
- Δεν πλησιάζουν όταν τους φωνάζουν.
- Τα πρόσωπα είναι κενά έκφρασης
- Κοιτούν «κενά» ή αποφεύγουν τη βλεμματική επαφή
- Αποφεύγουν το άγγιγμα
- Αν θέλουν κάτι που δεν μπορούν να φτάσουν, γραπώνουν τον ενήλικα από το πίσω μέρος του καρπού ή του χεριού του, δίχως να τον κοιτούν στα μάτια και τον τραβούν για να πιάσει το αντικείμενο ή να εκτελέσει μια δραστηριότητα – έπειτα τον αγνοούν πάλι.
- Είναι απομονωμένα, σε ένα δικό τους κόσμο, απορροφημένα τελείως στις δικές τους άσκοπες δραστηριότητες.
- Τα περισσότερα ανταποκρίνονται σε έντονα παιχνίδια με σπρωξίματα όμως επανέρχονται σε απομόνωση όταν το παιχνίδι τελειώσει

2.3 Γλωσσικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ΔΑΦ

Καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου (1 στα 4 ή 5 παιδιά με αυτισμό δεν μιλούν ποτέ). Η διαφορά από άλλες διαταραχές λ.χ. από ένα κωφό παιδί, είναι ότι το παιδί με αυτισμό δεν θα κάνει προσπάθεια να αντισταθμίσει το γλωσσικό του έλλειμμα με χειρονομίες ή μιμική (Travis/ Sigman, 2001).

Επίσης (Νικολόπουλος,2008):

- Παρουσιάζουν ηχολαλία, επαναλαμβάνουν λέξεις που εκφράζουν άλλοι
- Επαναλαμβάνουν λέξεις ή φράσεις που ακούστηκαν στο παρελθόν (καθυστερημένη / έμμεση ηχολαλία).
- Επαναλαμβάνουν φράσεις στη σωστή περίσταση, όμως μπορεί να αντιγράφουν αυθεντικές λέξεις με ακατάλληλο τρόπο
- Χρησιμοποιούν κάποιες λέξεις και φράσεις ακατάλληλα.
- Μπερδεύουν λέξεις (π.χ. μαμά / μπαμπάς, ανοιχτό / κλειστό κ.α.).
- Μιλούν πολύ και επαναλαμβάνουν ερωτήσεις.
- Η ομιλία ακούγεται επίσημη και σχολαστική, σαν να μιλά ενήλικας.

- Δεν μπορούν να ξεκινήσουν ή να διατηρήσουν μια συζήτηση, αν ο συνομιλητής δεν φροντίζει για αυτό, λ.χ. με ερωτήσεις. Δεν κάνουν «κουβεντούλα» και γενικά προτιμούν να μιλούν μόνο για τα ενδιαφέροντά τους. Κατά τη διάρκεια της συζήτησης, συχνά αλλάζουν απότομα θέμα ή αναφέρουν άσχετα πράγματα, χωρίς να λαμβάνουν πρόνοια για να εξασφαλιστεί η κατανόηση του συνομιλητή.
- Επιδιώκουν να ακούσουν ή να πουν συγκεκριμένες φράσεις (λεκτικές τελετουργίες).
- Φτιάχνουν δικές του λέξεις (νεολογισμοί) ή χρησιμοποιούν το λόγο με ιδιαίτερο τρόπο (ιδιοσυγκρασιακός λόγος).
- Δεν κατανοούν το λόγο και δεν αποκρίνονται όταν τους απευθύνουν το λόγο.
- Κατανοούν ονόματα γνωστών αντικειμένων ή απλών οδηγιών μόνο σε συγκεκριμένο πλαίσιο.
- Κατανοούν καλύτερα όταν δοθούν οπτικά στοιχεία.
- Συχνά η κατανόηση είναι κυριολεκτική, χωρίς να γίνονται αντιληπτά το κρυμμένο νόημα, η μεταφορά, η παρομοίωση, η ειρωνεία. Λ.χ. στην παράκληση «μπορείς να ανοίξεις την πόρτα;» απαντούν «Ναι» χωρίς να κάνουν προσπάθεια να κινηθούν προς την πόρτα.
- Η προσωδία εμφανίζεται μονότονη, μηχανική και ίσως και ακατάλληλη.
- Η ένταση της φωνής του παιδιού είτε είναι δυνατή ή ασθενής.
- Οι εκφράσεις του προσώπου είναι ελάχιστες. Συχνά παρατηρούνται όταν το παιδί απευθύνεται προς τον άλλον.

2.4 Κοινωνικοσυναισθηματικές δυσκολίες στα παιδιά με ΔΑΦ

Αυτές περιλαμβάνουν τα εξής (Νικολόπουλος,2008):

- Το παιδί κάνει πως δεν αναγνωρίζει και δεν νοιάζεται για τα συναισθήματα τρίτων.
- Δυσκολεύεται να αναγνωρίσει τις συναισθηματικές εκφράσεις του προσώπου ενός άλλου ατόμου.
- Σπάνια εκφράζει αυθόρμητα τα συναισθήματά του
- Δεν εκφράζει ποτέ συμπάθεια και ενδιαφέρον ως αντίδραση στην έκφραση δυσαρέσκειας ή λύπης από το άλλο άτομο, δεν παρατηρούνται κοινωνικές δεξιότητες, ούτε εκφράζουν την αγάπη τους για κάτι.
- Εκδηλώνει απάθεια ή ακόμη και υπερβολική αντίδραση στον αποχωρισμό από τη μητέρα του, αν και παρατηρείται η μεγαλύτερη προσκόλληση σε αυτήν.
- Αντιδρά με απάθεια σε ερεθίσματα που προκαλούν φόβο σε φυσιολογικά άτομα, ενώ δείχνει ότι φοβάται σε ερεθίσματα που δεν είναι ικανά να προκαλέσουν φόβο.

2.5 Φαντασία και δημιουργικότητα των παιδιών με ΔΑΦ

Τα παιδιά με αυτισμό δεν ξέρουν να κάνουν συμβολικό παιχνίδι, παρατηρείται μία επίμονη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά από στερεοτυπικές μηχανικές κινήσεις καθ' όλη τη διάρκεια παιχνιδιού και επικέντρωση σε ήσσονος σημασίας πραγμάτων του περιβάλλοντα χώρου (Γενά , 2002) .

Τα παιδιά με αυτισμό δεν αναπτύσσουν τη φαντασία και τη δημιουργικότητά τους όπως τα υπόλοιπα παιδιά στο συμβολικό παιχνίδι. Η συμπεριφορά των παιδιών με αυτισμό αποτελείται από τα εξής χαρακτηριστικά (Frith, 2012):

- Μπορεί να χρησιμοποιήσουν τα παιχνίδια καθώς και άλλα αντικείμενα με σκοπό την αισθητηριακή αναζήτηση(οσμή, αφή) .
- Επαναλαμβάνουν την ίδια δραστηριότητα όσον αφορά ένα παιχνίδι
- Μπορεί να υποδυθούν ένα χαρακτήρα από τα μέσα ενημέρωσης με ειδικό επαναλαμβανόμενο τρόπο: προτιμά μάλλον «να το ζει», παρά «να το υποδύεται».
- Απολαμβάνουν υπερβολικά τα κινούμενα σχέδια καθώς και διάφορες εκπομπές με ερωτήσεις.
- Τους αρέσει να ακούν την ίδια ιστορία ακόμη και αν την έχουν ακούσει πολλές φορές.
- Τους αρέσει να παίζουν μόνο τους .

Οι δραστηριότητες αυτές τις οποίες επαναλαμβάνουν είναι μια φυσιολογική για το άτομο με ΔΑΦ τακτική με σκοπό να ευχαριστηθεί δραστηριότητες οι οποίες περιέχουν ευέλικτη και δημιουργική σκέψη, από τη στιγμή που αδυνατεί να γευτεί την απόλαυση και την ευτυχία της ανταλλαγής ιδεών με άλλους ανθρώπους και δεν μπορεί να ολοκληρώσει τη σκέψη του καθώς και να σχεδιάσει το μέλλον του. Οι δραστηριότητες αυτές είναι ένα είδος απόσυρσης σχετικά με την περίπλοκη πραγματικότητα η οποία τους αγχώνει (Γενά, 2002) .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

3.1 Ορισμός διαδικτύου

Όροι όπως "κυβερνοχώρος"(cyberspace), "Διαδίκτυο"(internet), "Δίκτυο", "η Λεωφόρος των Πληροφοριών"(και ο "Παγκόσμιος Ιστός" αποτελούν διάφορες εναλλακτικές έννοιες για να περιγράψουν το υπάρχον κολοσσιαίο δίκτυο υπολογιστών που αλληλοσυνδέονται μέσω της τηλεπικοινωνιακής υποδομής. Το διαδίκτυο ως προς την εννοιολογική του προσέγγιση είναι ότι είναι ένα δίκτυο υπολογιστών το οποίο είναι διασυνδεδεμένο μέσω ενός παγκοσμίως μοναδικού χώρου διεύθυνσης, βασιζόμενο στο πρωτόκολλο του ίντερνετ (Internet Protocol-IP), ικανό να υποστηρίζει επικοινωνίες με τη χρήση του Transmission Transfer Protocol/Internet Protocol(TCP/IP) παρέχοντας υπηρεσίες σε διαδοχικά επίπεδα του, επικοινωνίες και σχετική υποδομή (Dave and Williams, 2017).

3.2 Εθισμός στο διαδίκτυο. Χαρακτηριστικά με βάση το DSM-5

Η εύκολη πρόσβαση στις τεχνολογίες της επικοινωνίας και της πληροφορίας αύξησε την εξάρτησή μας από την τεχνολογία για διάφορες πτυχές της ζωής μας. Ωστόσο, αυτή η αξιοσημείωτη αύξηση της χρήσης του Διαδικτύου έχει συνδυαστεί άρρηκτα με την άνοδο της υπερβολικής και δυσλειτουργικής χρήσης του (Mihailov, 2017).

Σχεδιασμένο γύρω στο 1996, λίγα χρόνια μετά την έναρξη του Παγκόσμιου Ιστού, ο εθισμός στο Διαδίκτυο έχει εξελιχθεί σε ένα παγκόσμιο ζήτημα που επηρεάζει ποικίλα τμήματα του πληθυσμού σε διαφορετικά επίπεδα. Παρά τις έντονες συζητήσεις για την εθιστική του φύση, εμφανίζεται συναίνεση σχετικά με την ύπαρξη αυτής της προβληματικής συμπεριφοράς(Mihailov, 2017).

Εκτός από τα πολυάριθμα οφέλη της χρήσης του Διαδικτύου, το εικονικό περιβάλλον φέρνει διάφορους κινδύνους σε κάθε ηλικιακή ομάδα. Το Διαδίκτυο είναι πολύ σημαντικό στις καθημερινές δραστηριότητες των παιδιών και των νέων και οι επαγγελματικές παρεμβάσεις με αυτή την ηλικιακή ομάδα θα πρέπει να είναι ειδικές λαμβάνοντας υπόψη τα αναπτυξιακά τους χαρακτηριστικά (Mihailov, 2017).

Η έκθεση σε διαδικτυακούς κινδύνους μπορεί να έχει μακροχρόνιες και έντονες αρνητικές επιπτώσεις. Τα αποτελεσματικά προγράμματα πρόληψης και θεραπείας πρέπει να περιλαμβάνουν μια πολυτομεακή και διεπιστημονική προσέγγιση (Mihailov, 2017). Σύμφωνα με παγκόσμιες έρευνες, ο εθισμός στο διαδίκτυο στους έφηβους αγγίζει το 37%. Ο αριθμός αυτός θα πρέπει να ανησυχήσει τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και να παρθούν κατάλληλα μέτρα. Ο λόγος για τον οποίο τα παιδιά και συγκεκριμένα οι έφηβοι εξαρτώνται από το διαδίκτυο ποικίλλουν ωστόσο η οικογένεια έχει άμεση επίδραση. Για παράδειγμα, οικογενειακή βία, παιδιά χωρισμένων γονιών

καθώς και χαμηλό μορφωτικό επίπεδο σχετίζονται με την αυξημένη χρήση διαδικτύου από εφήβους.

Η αναλυτική ανασκόπηση της συμπτωματολογίας, του μοντέλου διάγνωσης και των δυνατοτήτων θεραπείας μπορεί να είναι πολλαπλά ευεργετικά για τους επαγγελματίες της υγείας και άλλα επαγγέλματα βοηθώντας εξαιτίας των πραγματικών αναγκών για παρεμβάσεις στον τομέα της θεραπείας εξάρτησης από το Διαδίκτυο. Ο εθισμός στο Διαδίκτυο καθίσταται κοινωνική μέριμνα, καθώς επηρεάζει ιδιαίτερα τους εφήβους και τα παιδιά, τα οποία είναι περισσότερο εκτεθειμένα και κατά συνέπεια πιο ευάλωτα. Τα ευρήματα που παρουσιάζονται μπορούν να ωφελήσουν στην πράξη την εξάρτηση από το διαδίκτυο και επίσης ως πλαίσιο για περαιτέρω έρευνες στον τομέα (Mihailov, 2017).

Υπάρχει σημαντική διαμάχη όσον αφορά τον αποκαλούμενο εθισμό στο Διαδίκτυο και αν πρέπει να θεωρηθεί ως διάγνωση στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών, πέμπτη έκδοση (Pies, 2006).

Η σχέση μεταξύ του "εθισμού" και των διαφόρων καταναγκαστικών ή παρορμητικών συμπεριφορών είναι επίσης μια πηγή σύγχυσης. Ορισμένοι ψυχίατροι υποστήριξαν ότι ο εθισμός στο Διαδίκτυο παρουσιάζει τα χαρακτηριστικά της υπερβολικής χρήσης, των φαινομένων απόσυρσης, της ανοχής και των αρνητικών επιπτώσεων που χαρακτηρίζουν πολλές διαταραχές της χρήσης ουσιών.

Ωστόσο, υπάρχουν λίγα φυσιολογικά δεδομένα σχετικά με αυτούς τους ισχυρισμούς. Δεν είναι σαφές εάν ο εθισμός στο Διαδίκτυο αντιπροσωπεύει συνήθως μια εκδήλωση μιας υποκείμενης διαταραχής ή είναι πραγματικά μια διακριτή οντότητα ασθένειας. Η συχνή εμφάνιση του εθισμού στο διαδίκτυο σε συνάρτηση με πολυάριθμες συνυπάρχουσες συνθήκες δημιουργεί πολύπλοκα ζητήματα αιτιότητας (Pies, 2006).

Για να λάβουμε νοσολογικές αποφάσεις σχετικά με τον εθισμό στο Διαδίκτυο, απαιτούμε ένα πιο γενικό μοντέλο αυτού που μετράει ως "ασθένεια" και ως συγκεκριμένη ασθένεια. Με βάση ένα μοντέλο που υπογραμμίζει την εγγενή ταλαιπωρία και την ανικανότητα, καθώς και δεδομένα σχετικά με την πορεία, την πρόγνωση, τη χρονική σταθερότητα και την ανταπόκριση στη θεραπεία, φαίνεται πρόωρο να θεωρηθεί ο εθισμός στο Διαδίκτυο ως διακριτή οντότητα ασθένειας. Ωστόσο, η αυξανόμενη έρευνα υποδηλώνει ότι ορισμένα άτομα με εθισμό στο Διαδίκτυο διατρέχουν σημαντικό κίνδυνο και αξίζουν την επαγγελματική μας περίθαλψη και θεραπεία. Απαιτούνται προσεκτικά ελεγχόμενες μελέτες για την επίλυση αυτών των αντιπαραθέσεων (Pies, 2006).

Η <<Διαταραχή Παιχνιδιών>> και <<Διαταραχή Παιχνιδιών στο διαδίκτυο >> αναφέρονται ως όροι στο DSM-V(2013) και ICD-11 και αφορούν το εθισμό στο διαδίκτυο. Η διαταραχή παιχνιδιών χαρακτηρίζεται από ένα μοντέλο επίμονης, επαναλαμβανόμενης συμπεριφοράς όπου ο χρήστης έχει

μειωμένο έλεγχο και επιθυμεί να παίζει συνέχεια, με αποτέλεσμα να μειώνονται αισθητά άλλες δραστηριότητες στη καθημερινή ζωή και να επηρεάζεται σημαντικά η λειτουργικότητά του.

Χρειάζονται πέντε ή περισσότερα κριτήρια σε διάστημα 12 μηνών για να διαγνωστεί κάποιος με Διαταραχή Παιχνιδιών. Τα κριτήρια με βάση το DSM-V είναι τα εξής:

- Εμμονή στην ενασχόληση με τα παιχνίδια στο Διαδίκτυο. (Το άτομο σκέφτεται γύρω από το προηγούμενο παιχνίδι ή προσδοκά να παίζει το επόμενο παιχνίδι). Το παιχνίδι στο Διαδίκτυο γίνεται κυρίαρχη δραστηριότητα στη καθημερινότητα. **Σημείωση:** Αυτή η διαταραχή είναι διαφορετική από τα τυχερά παιχνίδια στο Διαδίκτυο, η οποία περιλαμβάνεται στο διαταραχή του τζόγου.
- Συμπτώματα στέρησης όταν το παιχνίδι στο Διαδίκτυο σταματά. (Αυτά τα συμπτώματα τυπικά περιγράφονται ως ευερεθιστότητα, άγχος ή θλίψη).
- Ανοχή. Η ανάγκη για αυξανόμενη χρονικά ενασχόληση με τα παιχνίδια στο Διαδίκτυο.
- Ανεπιτυχείς προσπάθειες μείωσης της συμμετοχής σε διαδικτυακά παιχνίδια
- Απώλεια των ενδιαφερόντων σε προηγούμενες ενασχολήσεις ή διασκέδαση.
- Συνεχή υπερβολική χρήση των παιχνιδιών στο διαδίκτυο, παρά τη γνώση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων.
- Το άτομο έχει εξαπατήσει τα μέλη οικογένειας, θεραπευτές ή άλλους όσον αφορά την ποσότητα του παιχνιδιού στο διαδίκτυο.
- Χρήση των παιχνιδιών στο διαδίκτυο για να ξεφύγει ή να ανακουφιστεί από αρνητική διάθεση.
- Έχει τεθεί σε κίνδυνο να χάσει ή έχει χάσει μία σημαντική σχέση, εργασία ή ευκαιρία στη καριέρα του, λόγω της συμμετοχής στα παιχνίδια στο Διαδίκτυο.

3.3 Μελέτες για τη χρήση υπολογιστή και του εθισμού στο διαδίκτυο στα παιδιά με ΔΑΦ

Αυτή η αναφορά περιγράφει μια μελέτη διάρκειας 18 μηνών με σκοπό τη διερεύνηση της επίδρασης των αυτιστικών χαρακτηριστικών στο παιχνίδι στον εθισμό στα τυχερά παιχνίδια στο Διαδίκτυο (IGA). Συνολικά 420 παιδιά από την Κίνα (220 αγόρια, Μέση ηλικία = $9,74 \pm 0,45$) συμμετείχαν στην έρευνα (Vandermeer et al, 2014).

Τα αυτιστικά χαρακτηριστικά μετρήθηκαν στην 4η τάξη και η ρύθμιση των συναισθημάτων, η σχολική σχέση και η IGA μετρήθηκαν τόσο στην 4η όσο και στην 5η τάξη. Μετά από έλεγχο για την ηλικία, το φύλο και την αίσθηση που επιδιώκουν, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα αυτιστικά

χαρακτηριστικά σχετίζονταν με τη μειωμένη ρύθμιση των συναισθημάτων και είχαν ως επακόλουθο τη χαμηλή σχολική επίδοση. Η αιτία ήταν η αύξηση της IGA. Τα αποτελέσματα υποδεικνύουν ότι η βελτίωση της ρύθμισης των συναισθημάτων θα μπορούσαν να μειώσουν την IGA (Vandermeer et al, 2014).

Ως αποτέλεσμα, τα ευρήματα αυτά μπορούν να ενημερώσουν τα προγράμματα παρέμβασης και πρόληψης που απευθύνονται σε παιδιά με IGA, ειδικά μεταξύ εκείνων με υψηλά επίπεδα αυτιστικών χαρακτηριστικών (Vandermeer et al, 2014).

Οι Shane & Albert (2008) αναφέρουν πως τα παιδιά με αυτισμό ξοδεύουν περισσότερο χρόνο στο διαδίκτυο σε σχέση με άλλες δραστηριότητες. Επίσης, το 41% των γονέων που συμμετείχαν στο US National Longitudinal Transition Study-2 ανέφεραν πως τα παιδιά τους που έπασχαν από αυτισμό ξόδευαν σχεδόν όλο τους τον ελεύθερο χρόνο (περί τις 2,5 ώρες) παίζοντας βιντεοπαιχνίδια. Τα παιδιά που δεν έπασχαν από αυτισμό ξόδευαν περί τις 1,5 ώρες μπροστά στον υπολογιστή.

Η πλειοψηφία των παιδιών αφορούσε άρρενες. Γενικά τα αγόρια που πάσχουν από αυτισμό ξοδεύουν αρκετές ώρες παραπάνω παίζοντας βιντεοπαιχνίδια σε σχέση με τα κορίτσια που πάσχουν από αυτισμό.

Σε άλλη έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τον Kuo et al., (2014), τα παιδιά που πάσχουν από αυτισμό ξοδεύουν περί τις 4,9 ώρες στο διαδίκτυο. Η χρήση του διαδικτύου κυρίως αφορά την ενασχόληση τους με βιντεοπαιχνίδια και όχι χρήση των ΜΜΔ (email, facebook ή μηνύματα μέσω chat). Η έρευνα επίσης πραγματοποιήθηκε σε άτομα τα οποία έπασχαν από αυτισμό τύπου Asperger (Asperger Syndrome). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν πως το 60% έκανε χρήση κινητού τηλεφώνου.

Ο εθισμός στο Διαδίκτυο εξετάστηκε από την Chen Internet Addiction Scale (CIAS). Άλλοι παράγοντες εξετάστηκαν χρησιμοποιώντας την κινεζική έκδοση του Autism Spectrum Quotient (AQ) για τα χαρακτηριστικά του αυτισμού, το εργαλείο γονικής σύνδεσης (parental instrument bonding - PBI) για γονείς, το Family APGAR για οικογενειακή υποστήριξη, τον κατάλογο κοινωνικής προσαρμογής για παιδιά και εφήβους για κοινωνική λειτουργία το Swanson, Nolan και Pelham, κλίμακα έκδοσης IV (SNAP-IV) για συμπτώματα ADHD (Vandermeer et al, 2014).

Ο Ngai (2012), μελέτησε μια έρευνα που είχε πραγματοποιηθεί από τον Young (1998) γνωστή και ως το Internet Addiction Test (IAT). Η έρευνα αποτελούνταν από ένα ερωτηματολόγιο που κατέληγε στο συμπέρασμα εάν η υπερβολική χρήση του διαδικτύου επηρεάζει τον χρήστη. Ταυτόχρονα, ο Ngai πραγματοποίησε μια έρευνα σε μαθητές της πέμπτης δημοτικού έως 3^η γυμνασίου (εύρος ηλικίας 10-15 ετών). Σκοπός τη έρευνας ήταν εάν το πείραμα του Young ήταν

έγκυρο. Επίσης ο Ngai επισήμανε πώς το ότι τα αποτελέσματα μιας έρευνας που έλαβε μέρος σε μια χώρα δεν σημαίνει πως το ίδιο θα συμβαίνει σε μια άλλη. Τονίστηκε επίσης πως οι ηλικίες μεταξύ 10-15 πρέπει να θεωρηθούν ως ένας ξεχωριστός πληθυσμός το οποίο χρήζει περισσότερης προσοχής.

Η έρευνα του Ngai έλαβε μέρος στο Hong Kong το έτος 2012. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε ώστε να επιβεβαιωθεί εάν το IAT:

- a) Είχε μια δομή εννοιολογικού- σημασιολογικού παράγοντα και εάν χρησιμοποιεί έγκυρα στοιχεία για ανάλυση,
- b) Οι παράγοντες που αναλύθηκαν για την έρευνα ήταν αξιόπιστοι και
- c) Οι μεταβλητές που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του IAT ήταν σχετικοί.

Κατά την διάρκεια της έρευνας δόθηκαν ερωτηματολόγια που περιλάμβανε 29 ερωτήσεις. Μερικές ερωτήσεις παρατίθεται παρακάτω:

- ✓ Διάρκεια χρήσης του διαδικτύου σε καθημερινή βάση,
- ✓ Τι διαδικτυακές δραστηριότητες χρησιμοποιούσαν,
- ✓ Το ίδιο το IAT.

Τα αποτελέσματα της έρευνας του Ngai έδειξαν πώς η χρήση του διαδικτύου σε καθημερινή βάση κυμαίνονταν στις 3,47 ώρες. Οι δραστηριότητες με τις οποίες ασχολούνταν οι μαθητές αφορούσε κυρίως την λήψη μουσικής (49%) και διαδικτυακά παιχνίδια (45,4%). Η έρευνα αυτή επιβεβαίωσε πως το IAT αποτελεί έναν έγκυρο τρόπο ώστε να διευκρινιστεί εάν ένα άτομο είναι εθισμένο στο διαδίκτυο. Όπως σε κάθε έρευνα, έτσι και στην συγκεκριμένη υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί. Για παράδειγμα, η έρευνα έλαβε μέρος στο Hong Kong και έτσι δεν είναι γνωστό εάν το πείραμα αυτό θα έχει την ίδια απήχηση καθώς και έγκυρα αποτελέσματα σε έναν άλλο πολιτισμό.

Η Simpson και συνεργάτες (2016) αναφέρει πώς τα άτομα που πάσχουν από αυτισμό μπορούν να επωφεληθούν από την χρήση του διαδικτύου. Τα άτομα με ΔΑΦ συχνά νιώθουν κοινωνική απομόνωση και έτσι η χρήση του διαδικτύου βοηθάει στην κοινωνικοποίηση τους. Συγκεκριμένα, άτομα με αυτισμό έχουν χαρακτηρίσει την χρήση του διαδικτύου ως επικοδομητική και ότι τους βοηθάει να αποκτήσουν κοινωνικές σχέσεις με άλλα άτομα. Ο αυτισμός συνήθως συνοδεύεται από το αίσθημα της ντροπής και της μοναξιάς και για τον λόγο αυτό τα αυτιστικά άτομα τείνουν να χρησιμοποιούν τα ΜΜΔ ως ένα μέσο έκφρασης. Είναι λοιπόν γεγονός ότι τα άτομα με αυτισμό ή ακόμα άτομα τα οποία έχουν χαρακτηριστικά αυτισμού αποτελούν ευπαθή ομάδα όσον αφορά τον εθισμό στο διαδίκτυο.

Ο εθισμός στο Διαδίκτυο δεν είναι ασυνήθιστο μεταξύ των νέων στην Ταϊβάν. Οι προβλεπόμενοι

παράγοντες της παρούσας μελέτης θα μπορούσαν να είναι τα ειδικά μέτρα για την ανάπτυξη προγράμματος πρόληψης για τον εθισμό στο Διαδίκτυο στον πληθυσμό της νεολαίας (Vandermeer et al, 2014).

Αν και η ηλεκτρονική τεχνολογία διαδραματίζει επί του παρόντος αναπόσπαστο ρόλο για τους περισσότερους νέους, υπάρχουν αυξανόμενες ανησυχίες για την υπερβολική και καταναγκαστική χρήση της. Αυτή η μελέτη τεκμηριώνει τα πρότυπα και τις επιπτώσεις της χρήσης ηλεκτρονικών σε άτομα με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού σε σύγκριση με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους (Liu et al, 2015).

Οι συμμετέχοντες περιλάμβαναν 172 γονείς τυπικά αναπτυσσόμενων ατόμων και 139 γονείς ατόμων με διάγνωση διαταραχών φάσματος του αυτισμού, ηλικίας από 6 έως 21 ετών. Οι γονείς συμπλήρωσαν μια ηλεκτρονική δημοσκόπηση σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία και τη συχνότητα, τη διάρκεια και τα προβληματικά πρότυπα χρήσης ηλεκτρονικών στη νεολαία και τους νέους ενηλίκους (Chen et al, 2016).

Άτομα με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού ανέφεραν ότι χρησιμοποίησαν ορισμένα ηλεκτρονικά είδη πιο συχνά τον τελευταίο μήνα και σε μέση μέρα και είχαν μεγαλύτερη καταναγκαστική χρήση του Διαδικτύου και του βιντεοπαιχνιδιού από ό,τι τα άτομα χωρίς διαταραχή του φάσματος του αυτισμού (Macmullin et al, 2016).

Στα δύο δείγματα, τα αγόρια χρησιμοποιούσαν βιντεοπαιχνίδια συχνότερα από τα θηλυκά. Σε σύγκριση με τους γονείς των ατόμων χωρίς διαταραχή του φάσματος του αυτισμού, οι γονείς των ατόμων με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού είχαν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν ότι η χρήση ηλεκτρονικών συσκευών είχε αρνητικές επιπτώσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΙΣΤΟΡΙΕΣ. ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

4.1 Ορισμός κοινωνικών ιστοριών

Μία κοινωνική ιστορία είναι μία σύντομη ιστορία γραμμένη με ιδιαίτερο στυλ και τρόπο γραφής. Η ιστορία περιγράφει τι συμβαίνει σε συγκεκριμένες περιστάσεις. Περιγράφει ό,τι είναι ξεκάθαρο στους περισσότερους από εμάς, αλλά δεν είναι ξεκάθαρο σε αυτού που έχουν διαταραγμένη κοινωνική κατανόηση.

Η κοινωνική ιστορία περιγράφει τι κάνουν οι άνθρωποι , γιατί το κάνουν και ποιες είναι οι συνηθισμένες αποκρίσεις. Χρησιμοποιούνται συχνά για να αναπτύξουν την κατάλληλη συμπεριφορά.

Ο Attwood (1998) πιστεύει ότι ένα παιδί που μοιάζει να μην έχει κοινή κοινωνική λογική μπορεί να μάθει τι πρέπει να κάνει εάν κάποιος του προσφέρει μία εξήγησης.

Ο Simpson (1993) αναφέρει ότι οι κοινωνικές ιστορίες έχουν χρησιμοποιηθεί με επιτυχία για να εισάγουν αλλαγές και νέες ρουτίνες στο σπίτι και στο σχολείο, για να εξηγήσουν τα αίτια της συμπεριφοράς των άλλων ή για να διδάξουν νέες ακαδημαϊκές και κοινωνικές δεξιότητες.

Οι κοινωνικές ιστορίες δημιουργήθηκαν από την Carlo Grey(1994) για τη χρήση σε παιδιά με ΔΑΦ. Ως κοινωνική ιστορία καλείται η μέθοδος η οποία κατασκευάζει ένα κείμενο το οποίο περιέχει βασικά χαρακτηριστικά τα οποία χρησιμοποιούνται για τα άτομα με αυτισμό. Είναι δυνατόν να γραφτεί από κάθε άτομο εάν και εφόσον το άτομο αυτό είναι σωστά εκπαιδευμένο να συμπεριφέρεται σε άτομο με ΔΑΦ. Γι' αυτό και οι κοινωνικές ιστορίες κάθε φορά είναι προσαρμοσμένες στις δυσκολίες του ατόμου με αυτισμό και προσδιορίζονται από το οικείο περιβάλλον του και τον θεραπευτή του αυτιστικού ατόμου και κυρίως παιδιού(Αλευρά,2007).

Ο στόχος μιας οποιασδήποτε κοινωνικής ιστορίας είναι η ανάπτυξη της κοινωνικής κατανόησης και όχι μόνο της ανάπτυξης κατάλληλων κοινωνικών δεξιοτήτων. Οι κοινωνικές ιστορίες δίνουν πληροφορίες σχετικά με τον τόπο και τον χρόνο μιας κατάστασης, τα άτομα τα οποία εμπλέκονται και γιατί συμβαίνει η κατάσταση αυτή (Howley and Arnold, 2005) .Συνοπτικά, οι κοινωνικές ιστορίες έχουν ως στόχο να διδάξουν και να περιγράψουν παρά να κατευθύνουν με παπαγαλίστικη συμμόρφωση.

Οι σκοποί των κοινωνικών ιστοριών (Dr Caroline Smith, κοινωνικές ιστορίες)

- Να παρέχουν θετική επανατροφοδότηση σε ένα παιδί έτσι ώστε να μπορεί να αναγνωρίσει τις δικές του κατάλληλες δεξιότητες και συμπεριφορές.
- Να βοηθήσουν στην προετοιμασία για νέες εμπειρίες
- Να βοηθήσουν ένα παιδί να εξοικειωθεί με μία περίσταση και να αποκριθεί κατάλληλα.
- Να βοηθήσουν ώστε να προληφθούν ακραίες αντιδράσεις, οι οποίες πηγάζουν από έλλειψη κοινωνικής κατανόησης
- Να παράξουν μία ώθηση για κοινωνικά κατάλληλη συμπεριφορά.

Οι κοινωνικές ιστορίες παρουσιάζουν ποικιλία θεμάτων. Μια τέτοια ιστορία μπορεί να σχετίζεται με κάποια κατάσταση η οποία προκαλεί δυσκολία, αναστάτωση, θυμό σε ένα παιδί με ΔΑΦ με σκοπό την κοινωνική πληροφόρηση(Αλευρά,2007).

Η επιλογή του θέματος της κάθε ιστορίας δεν είναι δύσκολη αν ληφθεί υπόψη η καθημερινότητα του παιδιού με αυτισμό και σε αυτήν συμβάλλουν και το οικείο περιβάλλον του παιδιού που θα

βοηθήσουν στην σύνταξή της(Αλευρά,2007).

Σε κάθε κοινωνική ιστορία τονίζεται η ενισχυτική θετική συμπεριφορά του ατόμου με ΔΑΦ .Σκοπός είναι η μεταφορά πληροφοριών στο παιδί αυτισμό για να δημιουργηθεί θετικό συναίσθημα χωρίς να παρουσιάζονται αρνητικά σχόλια γιαυτό και παραλείπεται η διατύπωση της λανθασμένης συμπεριφοράς(Αλευρά,2007).

4.2 Ανάπτυξη της μεθόδου των κοινωνικών ιστοριών

Η ανάπτυξη μιας κοινωνικής ιστορίας θα πρέπει να πληρεί ορισμένα κριτήρια. Αυτά είναι τέσσερις βασικοί τύποι προτάσεων. Κάθε τύπος από αυτές τις προτάσεις διαδραματίζει διαφορετικό ρόλο στην εκάστοτε ιστορία και συχνότητα του τύπου της πρότασης εξαρτάται από την αναλογία της εκάστοτε κοινωνικής ιστορίας(Αλευρά,2007).

Οι τέσσερις αυτοί τύποι προτάσεων είναι οι εξής(Αλευρά,2007):

1. οι περιγραφικές
2. οι προτάσεις στις οποίες αναφέρονται οι εσωτερικές καταστάσεις
3. οι καθοδηγητικές προτάσεις

Ειδικότερα(Αλευρά,2007):

Οι περιγραφικές προτάσεις είναι συνέπεια της πραγματικότητας διότι είναι αδύνατον να αμφισβητηθούν διότι δεν επηρεάζονται από ποικίλες απόψεις.

Απαντούν στις ερωτήσεις των επιρρημάτων ποιος, που, πότε, πως, γιατί και τι, προωθώντας την ανάπτυξη της κοινωνικής ιστορίας. Καλούνται και η σπονδυλική στήλη της κοινωνικής ιστορίας.

Οι προτάσεις οι οποίες αναφέρονται σε εσωτερικές καταστάσεις αντιστοίχως αποτελούν την καρδιά μιας κοινωνικής ιστορίας. Οι προτάσεις αυτές περιγράφουν τις γνώσεις, τις στάσεις, τις απόψεις, τις αντιλήψεις, τις επιλογές, τις πεποιθήσεις, την φυσική υγεία και τα συναισθήματα του ατόμου.

Οι καθοδηγητικές προτάσεις με τη σειρά τους καθοδηγούν με ειδικό και συγκεκριμένο τρόπο ένα άτομο με αυτισμό ώστε να εκτελέσει μια ειδική συμπεριφορά σε μια κατάσταση. Οι προτάσεις αυτές αρχίζουν με φράσεις όπως θα προσπαθήσω να, ίσως μπορώ να.. μπορεί να..., θα δουλέψω για να... (Αλευρά,2007)

πρέπει να δίνεται προσοχή στο πως θα διατυπωθούν και πως θα συνταχθούν λόγω της πραγματικής σκέψης των ατόμων τα οποία βρίσκονται στη θέση του αυτιστικού φάσματος γι αυτό και μια σωστή τέτοιου τύπου πρόταση είναι πλήρης με παραδείγματα(Αλευρά,2007).

Οι προτάσεις επιβεβαίωσης είναι αμιγώς προτάσεις που εκφέρουν απόψεις πολιτισμικής φύσεως μιας ομάδας ή και ενός ατόμου. Μέσα από αυτές τις προτάσεις τονίζονται θέματα τα οποία αφορούν

νόμους, κανόνες, έθιμα.(Αλευρά,2007).

Οι δυο πλέον τύποι προτάσεων οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν είναι οι προτάσεις αυτοελέγχου και συνεργασίας. Είναι λιγότερο συχνά χρησιμοποιούμενες σε σχέση με τις ανωτέρω βασικές προτάσεις διότι στοχεύουν στην παρουσίαση σημαντικών ιδεών σε μια κοινωνική ιστορία.

Ειδικότερα έχουν να κάνουν με το ρόλο του αυτιστικού ατόμου το οποίο προσπαθεί να ορίσει και να προσδιορίσει τη δική του συμπεριφορά μέσω της προσπάθειας των άλλων με σκοπό την τελική επιτυχία(Αλευρά,2007).

Οι προτάσεις αυτές διακρίνονται στις εξής(Αλευρά,2007):

προτάσεις αυτοελέγχου: οι προτάσεις αυτές μπορεί να γραφτούν από το ίδιο το άτομο με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος έχοντας ως σκοπό τον προσδιορισμό της προσωπικής στρατηγικής χρήσης, της ανάκλησης, της αξιοποίησης και της εφαρμογής μιας πληροφορίας.

Προτάσεις συνεργασίας: οι προτάσεις αυτές έχουν ως σκοπό τον προσδιορισμό των δυνατοτήτων των άλλων ατόμων για να συμβάλλουν στην βοήθεια του αυτιστικού ατόμου. Ένα παράδειγμα είναι το εξής: << οι γονείς μου και ο δάσκαλός μου θα με βοηθήσουν να βάλω τα παπούτσια μου>>.

Έτσι πραγματοποιείται μια πρόταση συνεργασίας η οποία άτομα με αυτισμό συγκρίνεται με τον ρόλο που θα τους οδηγήσει στην επιτυχία. Η παραπάνω πρόταση είναι δυνατόν να γραφεί με κενά ώστε να μπορεί να θυμίζει στο παιδί ποιον ρόλο έχει ο καθένας από τον περίγυρό του και ποιον είναι ικανός να τον βοηθήσει.

Υπάρχουν επίσης και συνδυασμοί προτάσεων δηλαδή μια πρόταση είναι δυνατόν να χρησιμοποιεί δυο τύπους προτάσεων εάν και εφόσον συμφωνεί με τα κριτήρια δημιουργίας της κοινωνικής ιστορίας(Αλευρά,2007).

Μια πλήρης αναλογία της κοινωνικής ιστορίας μοιάζει με την βασική αναλογία διότι αποτελείται από όλες τις βασικές προτάσεις καθώς και τους περαιτέρω τύπους προτάσεων οι οποίοι χρησιμοποιούνται στο σχηματισμό μιας κοινωνικής ιστορίας. Η πλήρης αναλογία όπως και η βασική εξασφαλίζει πως το κείμενο είναι εστιασμένο στην περιγραφή είτε μιας ιδέας είτε μιας δεξιότητας που πρέπει να κατακτήσει το αυτιστικό άτομο(Αλευρά,2007).

Η πλήρης αναλογία της κοινωνικής ιστορίας αποτελείται από πλήρεις ή με κενή γραμμή προτάσεις καθοδήγησης ή και αυτοελέγχου καθώς και 2-5 προτάσεις περιγραφικές οι οποίες αναφέρονται είτε σε εσωτερικές καταστάσεις αλλά και από προτάσεις επιβεβαίωσης και συνεργασίας(Αλευρά,2007).

Οι οδηγίες γραφής μιας κοινωνικής ιστορίας αποτελούνται από 4 βήματα.

Το πρώτο βήμα σχετίζεται με την σχηματοποίηση του στόχου. Μια τέτοια ιστορία μεταφέρει διάφορες κοινωνικές πληροφορίες με οπτικά μέσα με σκοπό την καθοδήγηση με ακριβή τρόπο του

ατόμου με αυτισμό(Αλευρά,2007).

Μπορεί να υπάρχουν κάποιες έννοιες και ιδέες οι οποίες είναι δυνατόν να είναι λίγο πιο αφηρημένες αλλά με την εφαρμογή του κατάλληλου σχεδιασμού η ιστορία μπορεί να μεταφραστεί σε ένα κείμενο με νόημα μέσω εικόνων και να μεταφερθεί η κοινωνική πληροφορία με όλη την έννοια της(Αλευρά,2007).

Το δεύτερο βήμα έχει να κάνει με την συγκέντρωση πληροφοριών από τη στιγμή που έχει καθοριστεί με ακρίβεια ο στόχος της κοινωνικής ιστορίας στην συνέχεια γίνεται η συλλογή διαφόρων πληροφοριών με βάση το εν λόγω ζήτημα. Οι πληροφορίες αυτές αφορούν το που και το πότε παρατηρείται η συγκεκριμένη συμπεριφορά, ποιοι είναι εκείνοι οι οποίοι συμμετέχουν, τι έχει προηγηθεί και τι θα ακολουθήσει, τι συμβαίνει και γιατί(Αλευρά,2007).

Οι προτάσεις οι οποίες χρησιμοποιούνται για την σύνθεση μιας οποιασδήποτε κοινωνικής ιστορίας θα πρέπει να είναι έτσι ώστε να γίνονται αλλαγές και να προετοιμάζεται το άτομο. Ένα παράδειγμα είναι ένα μάθημα στο σχολείο το οποίο μπορεί να αλλάξει ώρα αναλόγως του προγράμματος. Άρα μια κατάλληλη πρόταση είναι ότι το μάθημα των μαθηματικών γίνεται συνήθως κάθε Δευτέρα στις 09:00. Έτσι το άτομο δέχεται πιο εύκολα μια αλλαγή διότι το νόημα της πρότασης είναι πιο πλήρες (Αλευρά,2007).

Το τρίτο βήμα έχει να κάνει με την σύνταξη και τη γραφή της ιστορίας. Κάθε ιστορία από αυτές γράφεται ανάλογα με την ανάγκη που εμφανίζει το κάθε άτομο. Ένα κριτήριο το οποίο αποτελεί ένα μαθησιακό υπόβαθρο του ατόμου με ΔΑΦ, οι ικανότητές του αλλά και τα ενδιαφέροντά του. Από τη στιγμή του υπολογισμού των κριτηρίων αυτών τα οποία σχετίζονται με το άτομο η κοινωνική ιστορία γράφεται με εισαγωγή, θέμα, επίλογο και απαντώνται οι ερωτήσεις ποιος, που, πότε, τι, πως και γιατί (Αλευρά,2007).

Μια κοινωνική ιστορία γράφεται σε πρώτο πρόσωπο, σε θετική γλώσσα δίνει έμφαση στη θετική συμπεριφορά και αν χρειαστεί να χρησιμοποιηθεί μια αρνητική συμπεριφορά τότε χρησιμοποιείται τρίτο πρόσωπο. Είναι δυνατόν να περιέχει τους τέσσερις βασικούς τύπους των προτάσεων που προαναφέρθηκαν ακολουθώντας την βασική αναλογία της κοινωνικής ιστορίας(Αλευρά,2007).

Το τέταρτο βήμα είναι ο τίτλος της κοινωνικής ιστορίας δείχνοντας την ουσία της και μπορεί στις περισσότερες φορές να είναι μια ερώτηση με αντίστοιχη απάντηση την κοινωνική ιστορία που θα ακολουθήσει (Αλευρά,2007).

Αφού γίνει ο έλεγχος σχετικά με τη σωστή εφαρμογή των κανόνων και των βημάτων προχωράμε στην εφαρμογή της κοινωνικής ιστορίας αφού πρώτα το παιδί τοποθετηθεί σε ένα ήρεμο περιβάλλον για να παρουσιαστεί η κοινωνική ιστορία. Το περιβάλλον αυτό θα πρέπει να είναι ήρεμο, χαλαρό και αρμονικό για να αποφευχθούν αρνητικά συναισθήματα (Αλευρά,2007).

Ο σχεδιαστής της ιστορίας θα πρέπει να μιλάει με ρεαλισμό και να εξηγεί τι πρόκειται να ακολουθήσει στο παιδί. Θα πρέπει να κάθεται πίσω από το αυτιστικό παιδί και να του διαβάζει την ιστορία ώστε το παιδί να την βλέπει. Η ανάγνωση της ιστορίας θα πρέπει να γίνεται με ήρεμο και καθησυχαστικό τόνο στη φωνή του αφηγητή(Αλευρά,2007).

Είναι καλύτερο η ιστορία να διαβάζεται συχνά από το οικογενειακό και εκπαιδευτικό περιβάλλον του ατόμου με ΔΑΦ. Η κίνηση αυτή έχει ως συνέπεια πως η ιστορία μεταβιβάζεται η ίδια και από άλλα άτομα (Αλευρά,2007).

Επίσης παρατηρείται πως γίνεται ενίσχυση της σταθερότητας των απόψεων σχετικά με το θέμα και γενικεύεται η ιστορία και για άλλες καταστάσεις. Σημαντικό βήμα στην κατανόηση της κοινωνικής ιστορίας παίζει ο τόνος της φωνής του ατόμου που την κάνει ανάγνωση(Αλευρά,2007).

4.3 Αποτελεσματικότητα της μεθόδου

Μια δομημένη αναζήτηση και ταυτοποίηση των θεμάτων μέσα στη βιβλιογραφία σχετικά με τη χρήση των Κοινωνικών Ιστοριών για τη μείωση της διαταραχής συμπεριφοράς σε παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος παρουσιάζεται παρακάτω.

Η εξέταση επτά μελετών έδειξε ότι η παρέμβαση της κοινωνικής ιστορίας ήταν επιτυχής για την πλειοψηφία των συμμετεχόντων, αν και το επίπεδο επιτυχίας ήταν μεταβλητό. Συνολικά, οι κοινωνικές ιστορίες φαίνεται να είναι μια αποδεκτή παρέμβαση για χρήση στην τάξη, ωστόσο η μη προγραμματισμένη προφορική διδασκαλία από τους εκπαιδευτικούς, σε μερικές μελέτες, μείωσε την εμπιστοσύνη στην αποτελεσματικότητα των Κοινωνικών Ιστοριών (Rhodes, 2014).

Ένα αυξανόμενο υλικό βιβλιογραφίας έχει δείξει ότι οι κοινωνικές ιστορίες είναι μια αποτελεσματική παρέμβαση για τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος, ωστόσο πολύ λίγες μελέτες έχουν ασχοληθεί με την αποτελεσματικότητα των Κοινωνικών Ιστοριών όταν χρησιμοποιούνται σε παιδιά με άλλες αναπηρίες (Rhodes, 2014).

Μια μελέτη τριών σταδίων ακολούθησε το πλαίσιο του Συμβουλίου Ιατρικών Ερευνών για πολύπλοκες παρεμβάσεις. Συγκεκριμένα, περιλάμβανε μια θεωρητική φάση, ένα ποιοτικό στάδιο και ένα στάδιο δοκιμασίας σκοπιμότητας (Wright et al, 2016).

Οι ποιοτικές συνεντεύξεις και οι ομάδες εστίασης πραγματοποιήθηκαν στις υπηρεσίες παιδικής και εφηβικής ψυχικής υγείας και στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας. Η μελέτη σκοπιμότητας πραγματοποιήθηκε σε 37 τοπικές κοινές σχολές (Wright et al, 2016).

Πενήντα παιδιά (ηλικίας 5-15 ετών) σε κανονικά σχολικά ιδρύματα με διάγνωση αυτισμού συμμετείχαν. Για κάθε παιδί αντιστοιχούσε ένας δάσκαλος και γονέας(Wright et al, 2016).

Η παρέμβαση βασίστηκε στο καθορισμό των στόχων η οποία περιλάμβανε συνεδρίες εξάσκησης που

αφορούσαν το σχεδιασμό κοινωνικών ιστοριών για τα παιδιά σχολικής ηλικίας. (Wright et al, 2016).

Τα αποτελέσματα που εξετάστηκαν στο πλαίσιο της μελέτης σκοπιμότητας περιλάμβαναν συμπληρωμένα ερωτηματολόγια για την ψυχική υγεία, την ποιότητα ζωής και τα αποτελέσματα των αποτελεσμάτων με βάση τα παιδιά. Οι ενήλικες συμπληρώνουν συμπληρωματικά ημερολόγια συμπεριφοράς και τον δείκτη γονικού στρες (Wright et al, 2016).

Η έρευνα διαπίστωσε ότι η έρευνα για τις κοινωνικές ιστορίες βασίζεται κυρίως στις Η.Π.Α.(Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής), πραγματοποιήθηκε σε παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών και με τη χρήση σχεδίων μεμονωμένων περιπτώσεων. Οι περισσότερες μελέτες είτε δεν ακολούθησαν τα καθιερωμένα κριτήρια κοινωνικής ιστορίας ούτε δεν ανέφεραν αν το έκαναν(Wright et al, 2016).

Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας παρουσιάζει μια πολύ θετική εικόνα, αλλά περιορίζεται από μεθοδολογικά ζητήματα. Το εγχειρίδιο παρέμβασης παράχθηκε χρησιμοποιώντας μία επαναλαμβανόμενη διαδικασία ανάμεσα στην ομάδα ελέγχου και την ομάδα συγγραφής και αξιολογήθηκε για τη σκοπιμότητα της μελέτης.

Όλες οι 50 ομάδες συμμετεχόντων προσλήφθηκαν εντός του χρονικού πλαισίου της μελέτης. Δύο μέτρα για τα αποτελέσματα, η κλίμακα κοινωνικής απόκρισης-2 και με βάση το στόχο, έδειξαν υψηλά ποσοστά ολοκλήρωσης και φαινόταν να καταγράφουν τις κοινωνικές δεξιότητες και τις δεξιότητες συμπεριφοράς που στοχεύουν στη χρήση κοινωνικών ιστοριών. Παρέχονται λεπτομερείς συστάσεις για πλήρη δοκιμή(Wright et al, 2016).

Η πιστότητα της θεραπείας δεν αξιολογήθηκε εξαιτίας των χαμηλών επιπέδων νοημοσύνης(Wright et al, 2016).

Η μελέτη έδειξε ότι ένας μεγάλος όγκος δεδομένων και πληροφοριών συνέβαλε στην ενημέρωση σχετικά με το σχεδιασμό αυτής της εφαρμογής της ιστορίας, το οποίο θα αποτελέσει αντικείμενο μελλοντικής αίτησης επιχορήγησης έρευνας. Η μελλοντική εργασία θα μπορούσε να επικεντρωθεί στην ανάπτυξη κατάλληλου μέτρου έκβασης για αυτόν τον πληθυσμό (Wright et al, 2016).

Σκοπός μιας άλλης μελέτης ήταν να προσδιοριστεί η αποτελεσματικότητα των κοινωνικών ιστοριών για τη μείωση των ενοχλητικών συμπεριφορών των παιδιών με αυτισμό. Δημιουργήθηκαν κοινωνικές ιστορίες για τρεις συμμετέχοντες, ηλικίας 7 και 9 ετών, για τη μείωση τριών καταθλιπτικών συμπεριφορών στόχων, χρησιμοποιώντας μια δυνατή φωνή στην τάξη, ανατροπή καρέκλας και διακοπή μεσημεριανού γεύματος (Ozdemir, 2008).

Χρησιμοποιώντας ένα σχεδιασμό πολλαπλών γραμμών μεταξύ συμμετεχόντων, εφαρμόστηκαν κοινωνικές ιστορίες και πραγματοποιήθηκαν άμεσες παρατηρήσεις των συμπεριφορών στόχων των συμμετεχόντων τρεις φορές την εβδομάδα. Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης υποδεικνύουν ότι η

χρήση σωστά κατασκευασμένων κοινωνικών ιστοριών χωρίς πρόσθετες παρεμβάσεις συμπεριφορικής διαχείρισης μπορεί να είναι αποτελεσματική στη μείωση των καταστροφικών συμπεριφορών παιδιών με αυτισμό (Ozdemir, 2008).

Ένας πολλαπλός βασικός σχεδιασμός των συμμετεχόντων χρησιμοποιήθηκε για να αξιολογήσει τις επιδράσεις των κοινωνικών ιστοριών για να βοηθήσει παιδιά με προσχολική ηλικία με χαρακτηριστικά διαταραχών του αυτισμού (ASD) να αυξήσουν τη δέσμευσή τους στις λειτουργικές συμπεριφορές και να χρησιμοποιήσουν αισθητικές ολοκληρωτικές στρατηγικές για την προώθηση της αυτορύθμισης (Thompson & Joston, 2013).

Τρία παιδιά, ηλικίας 3-5 ετών, από μια αυτοδύναμη προσχολική τάξη επιλέχθηκαν για να συμμετάσχουν στη μελέτη. Το πακέτο παρέμβασης περιελάμβανε την ανάγνωση εξατομικευμένων κοινωνικών ιστοριών που συζήτησαν επιθυμητές συμπεριφορές και στρατηγικές αυτορρύθμισης. Οι ερευνητές μέτρησαν το ποσοστό των διαστημάτων στα οποία συμμετείχαν οι συμμετέχοντες στις επιθυμητές συμπεριφορές. Η συχνότητα των επιθυμητών συμπεριφορών αυξήθηκε για όλους τους συμμετέχοντες. Η χρήση στρατηγικών αυτορρύθμισης διέφερε μεταξύ των συμμετεχόντων. Αυτά τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι η επέμβαση ήταν επιτυχής στην αύξηση των επιθυμητών συμπεριφορών των τριών παιδιών (Thompson and Joston, 2013).

Συνιστάται περαιτέρω έρευνα σχετικά με την αποτελεσματικότητα της ενσωμάτωσης των αισθητικών ενοποιητικών στρατηγικών στις κοινωνικές ιστορίες. Οι ασκούμενοι μπορούν να εξετάσουν τη χρήση των Κοινωνικών Ιστοριών ως εργαλείο για την αύξηση της ανεξαρτησίας και την ενθάρρυνση των αυτορυθμιζόμενων συμπεριφορών σε παιδιά με χαρακτηριστικά ASD (Thompson and Joston, 2013).

Έγινε επίσης και μια μετα-ανάλυση της έρευνας ενός μεμονωμένου θέματος, εξετάζοντας τη χρήση των Κοινωνικών Ιστοριών και το ρόλο ενός πλήρους συνόλου μεταβλητών του συντονιστή (χαρακτηριστικά παρέμβασης και συμμετοχής) στα αποτελέσματα της παρέμβασης (Kokina and Kern, 2010).

Ενώ οι Κοινωνικές Ιστορίες είχαν χαμηλή έως αμφισβητήσιμη συνολική αποτελεσματικότητα, ήταν πιο αποτελεσματικές όταν αντιμετώπιζαν ακατάλληλες συμπεριφορές παρά όταν διδάσκαν κοινωνικές δεξιότητες (Kokina & Kern, 2010).

Οι κοινωνικές ιστορίες φάνηκαν επίσης να συνδέονται με βελτιωμένα αποτελέσματα όταν χρησιμοποιούνται σε γενικές εκπαιδευτικές ρυθμίσεις και με τα παιδιά-στόχους ως τους δικούς τους παράγοντες παρέμβασης (Kokina & Kern, 2010).

Ο ρόλος των άλλων μεταβλητών ενδιαφέροντος, όπως η ηλικία, η διάγνωση και η ανάπτυξη δεξιοτήτων των συμμετεχόντων, η μορφή των κοινωνικών ιστοριών, η διάρκεια της παρέμβασης και

η χρήση της αξιολόγησης (π.χ. έλεγχοι κατανόησης) επίσης διερευνήθηκαν (Kokina and Kern, 2010).

Τα τελευταία 20 χρόνια έχουν αναπτυχθεί διάφορες θεραπείες για την αποκατάσταση ελλειμμάτων που σχετίζονται με τον αυτισμό. Από τις αρχές της δεκαετίας του 1990, έχουν προταθεί οι κοινωνικές ιστορίες™ να επηρεάσουν θετικά την κοινωνική ανάπτυξη παιδιών με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού (ASD).

Παρά την μεγάλη έρευνα, εξακολουθεί να υπάρχει αβεβαιότητα σχετικά με την αποτελεσματικότητα αυτής της μεθόδου. Διεξήχθη μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας χρησιμοποιώντας προκαθορισμένες, αυστηρές μεθόδους (Clark et al, 2010).

Οι μελέτες θεωρήθηκαν επιλέξιμες αν ήταν ελεγχόμενες δοκιμές αξιολόγησης των κοινωνικών ιστοριών™ μεταξύ ατόμων με ASD. Δύο ελεγκτές εξέτασαν ανεξάρτητα άρθρα για συμπερίληψη, εφαρμοσμένα κριτήρια επιλεξιμότητας, εξαγόμενα δεδομένα και αξιολογημένη μεθοδολογική ποιότητα. Πραγματοποιήθηκε ποιοτική ανάλυση σε έξι επιλέξιμες ελεγχόμενες δοκιμές (Clark et al, 2010).

Πέντε από τις έξι δοκιμές έδειξαν στατιστικά σημαντικά οφέλη για μια ποικιλία αποτελεσμάτων που σχετίζονται με την κοινωνική αλληλεπίδραση. Αυτή η αναθεώρηση υπογραμμίζει την ανάγκη για περαιτέρω αυστηρή έρευνα και υπογραμμίζει μερικές εξαιρετικές ερωτήσεις σχετικά με τη συντήρηση και τη γενίκευση των ωφελειών της Κοινωνικής ιστορίας (Clark et al, 2010).

Για τη σύγκριση της αποτελεσματικότητας δύο διαδικασιών, μια παρέμβαση του προγράμματος δράσης φωτογραφιών και Κοινωνικές Ιστορίες, για την διδασχή κοινωνικών δεξιοτήτων σε τέσσερα παιδιά με διαγνωσμένη διαταραχή του φάσματος του αυτισμού (ASD).

Χρησιμοποιήθηκε προσαρμοσμένος σχεδιασμός εναλλασσόμενων θεραπευτικών αγωγών με επιπρόσθετο πολλαπλό έλεγχο βασικής γραμμής και για κάθε έναν από τους τέσσερις συμμετέχοντες απευθύνθηκαν δύο κοινωνικές δεξιότητες, μία για κάθε παρέμβαση (Charlop et al, 2018).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι και οι τέσσερις συμμετέχοντες έμαθαν τις κοινωνικές συμπεριφορές στοχεύοντας στην επέμβαση του προγράμματος δράσης φωτογραφιών, αλλά δεν έμαθαν κοινωνικές συμπεριφορές στοχευμένες με τις Κοινωνικές Ιστορίες.

Τα ευρήματα υποστηρίζουν τη χρήση μιας παρέμβασης φωτογραφικής δραστηριότητας για τη διδασκαλία των κοινωνικών δεξιοτήτων των παιδιών με ASD (Charlop et al, 2018).

Η μελέτη αυτή διερεύνησε την αποτελεσματικότητα των iPad-παρουσίασε κοινωνικές ιστορίες για την αύξηση της συμπεριφοράς κατά την εργασία τριών μικρών παιδιών με αυτισμό (Lang et al, 2015).

Ένα ενιαίο θέμα με πολλαπλές βασικές γραμμές μεταξύ των συμμετεχόντων σχεδιάστηκε με τρία παιδιά ηλικίας τεσσάρων ετών για να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης κατά τη

διάρκεια δομημένων επιτραπέζιων δραστηριοτήτων. Τα παρατηρητικά δεδομένα καταγράφηκαν ψηφιακά, βαθμολογήθηκαν και ερμηνεύτηκαν με τη χρήση μετρήσεων διαστήματος 10 δευτερολέπτων σε περιόδους 5 λεπτών σε φάσεις βασικής γραμμής, παρέμβασης και απόσυρσης (Lang et al, 2015).

Ο συνδυασμός της κοινωνικής ιστορίας μαζί με το iPad αποδείχτηκε αποτελεσματική παρέμβαση για έναν από τους τρεις συμμετέχοντες. Αυτά τα ευρήματα επιβεβαιώνουν ότι η παρέμβαση μπορεί να είναι αποτελεσματική με ορισμένα παιδιά, αλλά όχι με άλλα παιδιά (Lang et al, 2015).

Συνολικά, η μελέτη αυτή στηρίζεται στην υπάρχουσα έρευνα που υποστηρίζει τις κοινωνικές ιστορίες ως μια πολλά υποσχόμενη πρακτική. Απαιτείται περαιτέρω έρευνα σχετικά με τη χρήση των κοινωνικών ιστοριών που παρουσιάζονται στο iPad, ιδιαίτερα για τα παιδιά με διαφορετικές ηλικίες, ικανότητες και μορφές μάθησης που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού (Lang et al, 2015).

Τα τρέχοντα στοιχεία υποδεικνύουν ότι οι κοινωνικές ιστορίες μπορούν να είναι αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση προβληματικών συμπεριφορών που εκδηλώνονται από παιδιά με διαταραχή φάσματος αυτισμού. Η διερεύνηση της σημασίας της συμπεριφοράς από την οπτική γωνία του παιδιού επιτρέπει στις ιστορίες να παρέχουν κοινωνικές πληροφορίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες τους. Οι αναφορές περιστατικών σε παιδιά με αυτισμό έχουν δείξει ότι αυτές οι ιστορίες μπορούν να οδηγήσουν σε πολλά οφέλη, όπως βελτιώσεις στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και επιλογές σε εκπαιδευτικά περιβάλλοντα (Cook et al, 2014).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Για την διδασκαλία των παιδιών με αυτισμό σχετικά με την ασφάλεια στο Διαδίκτυο, ένα ακρωνύμιο που ονομάζεται PLAY IT SAFE μπορεί να είναι χρήσιμο:

P - Προσωπικές πληροφορίες - μην το μοιράζεστε, μην δίνετε ποτέ το πλήρες όνομά σας, το τόπο κατοικίας σας ή το σημείο όπου πηγαίνετε σχολείο.

L - Αφήστε έναν έμπιστο ενήλικα να γνωρίζει αν κάποιος ζητά τα προσωπικά σας στοιχεία

A - Συνημμένα - προσέξτε πριν ανοίξετε οποιαδήποτε συνημμένα.

Y - Τα συναισθήματά σας είναι σημαντικά - εάν συμβεί κάτι που σας κάνει να αισθάνεστε άβολα, πείτε στον κηδεμόνα σας θυμηθείτε ότι δεν είναι όλα όσα βλέπετε online είναι αλήθεια. Εάν δεν είστε σίγουροι, ρωτήστε έναν έμπιστο ενήλικα

T - Πάρτε διαλείμματα από τον υπολογιστή-είναι σημαντικό να κάνετε διαλείμματα ώστε να μην τραβήξετε τα μάτια σας και έτσι έχετε επίσης την ευκαιρία να μιλήσετε με άλλους ανθρώπους και

κάνετε άλλα πράγματα. Ορίστε ένα χρονοδιακόπτη για να βεβαιωθείτε ότι δεν είστε ενεργοποιημένοι με το Διαδίκτυο πολύ καιρό.

S - Δαπάνες online - μην αγοράζετε πράγματα χωρίς άδεια. Τα χρήματα πρέπει να δαπανώνται μόνο από έναν αξιόπιστο ενήλικα.

A - Μην λέτε τίποτα online ότι εσείς δεν θα έλεγε σε κάποιον προσωπικά

F - Οι φίλοι στο διαδίκτυο πρέπει να παραμείνουν συνδεδεμένοι - αν κάποιος ρωτάει να σας συναντήσω, να τους πείτε όχι και να αφήνετε πάντα έναν ενήλικα να ξέρει

E - Παίξτε με ασφάλεια και διασκεδάστε!

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1 Ατομικά στοιχεία συμμετέχοντα

Ο συμμετέχοντας της μελέτης ονομάζεται Αλέξανδρος και έχει γεννηθεί στις 30/7/2006. Έχει δύο μεγαλύτερες αδερφές και είναι το τρίτο παιδί της οικογένειας. Ο Αλέξανδρος έχει διαγνωστεί με ΔΑΦ και έχει πλήρως ανεπτυγμένο λόγο. Φοιτά σε ειδικό σχολείο στην περιοχή της Αθήνας.

5.2 Ηθική και δεοντολογία της έρευνας

Για να διεξαχθεί η παρούσα μελέτη η διευθύντρια του σχολείου έδωσε την άδειά της και η μητέρα του συμμετέχοντα υπέγραψε το σχετικό έγγραφο συγκατάθεσης. Οι συναντήσεις με το παιδί ηχογραφήθηκαν προκειμένου να καταγραφούν όλα τα στοιχεία για την ερευνητική μελέτη της παρούσας εργασίας. Η ηχογράφηση πραγματοποιήθηκε εν γνώσει του συμμετέχοντα, της μητέρας και της διευθύντριας του σχολείου. Επιπλέον, το έγγραφο συγκατάθεσης εξηγούσε το σκοπό της μελέτης.

5.3 Εργαλεία της έρευνας

Τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν στην μελέτη ήταν τα εξής:

- Η Ελληνική μετάφραση του Ερωτηματολογίου Εθισμού στο διαδίκτυο
- Δύο αξιολογητικές δοκιμασίες πολλαπλής επιλογής
- Φύλλα εργασίας και υποθετικά σενάρια
- Δύο κοινωνικές ιστορίες

5.3.1 Η Ελληνική μετάφραση του Ερωτηματολογίου Εθισμού στο διαδίκτυο

Η Ελληνική μετάφραση Ερωτηματολογίου Εθισμού στο διαδίκτυο αποτελείται από 22 ερωτήσεις που αφορούν το πόσο χρόνο ξοδεύει κάποιος στο ίντερνετ, τη συμπεριφορά του ατόμου ως προς τους γύρω του, συμπεριφορές παραβατικές και ευερέθιστες αν διακόψει τη χρήση του διαδικτύου και παραμέληση των υποχρεώσεών του. Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο ξεκινά με ερωτήσεις για το πόσο συχνά παραβιάζει το παιδί τα χρονικά όρια που του έχει θέσει ο γονέας όσον αφορά τη χρήση στο διαδίκτυο, πόσο συχνά αμελεί τις υποχρεώσεις του για να ασχοληθεί με το ίντερνετ, για το αν επιθυμεί να περνά περισσότερο χρόνο με την οικογένειά του ή να "σερφάρει" στον υπολογιστή. Οι αρχικές ερωτήσεις στοχεύουν στο χρόνο που καταναλώνει ο έφηβος στο ίντερνετ. Οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου συνεχίζονται στοχεύοντας στη συμπεριφορά του νέου όπως για παράδειγμα πόσο συχνά ο έφηβος λέει ψέματα για το χρόνο που κατανάλωσε στο διαδίκτυο, αν γίνεται συχνά μυστικοπαθείς όσον αφορά τις ασχολίες του στο διαδίκτυο, αν μοιάζει αποσυρμένο από τους

υπόλοιπους από τότε που ανακάλυψε το ίντερνετ, πόσο συχνά εκνευρίζεται αν κάποιος τον διακόψει την ώρα που βρίσκεται στον υπολογιστή. Οι υπόλοιπες ερωτήσεις αφορούν τις διαδικτυακές φιλίες που αναπτύσσονται μέσω διάφορων ΜΜΔ(facebook, Instagram, Twitter). Τέτοιες ερωτήσεις είναι πόσο συχνά συνάπτει φιλίες μέσω

διαδικτύου, πόσο συχνά δέχεται παράξενα τηλεφωνήματα από νέους διαδικτυακούς φίλους.

5.3.2 Δοκιμασίες πολλαπλής επιλογής

Οι δύο δοκιμασίες πολλαπλής επιλογής χορηγήθηκαν και στις δύο συναντήσεις ως αξιολογητικά εργαλεία. Τα κουίζ υπάρχουν στην σελίδα του Internet safety και χορηγήθηκαν μεταφρασμένα. Ο σκοπός χορήγησης των δύο δοκιμασιών πολλαπλής επιλογής ήταν να αξιολογηθεί η γνώση του παιδιού πριν το θεραπευτικό πρόγραμμα και μετά την ολοκλήρωσή του. Το πρώτο κουίζ είχε πέντε πιθανές απαντήσεις που αφορούσαν κυρίως τις προσωπικές πληροφορίες που μοιράζεται κάποιος στο διαδίκτυο. Η δεύτερη δοκιμασία πολλαπλής επιλογής ήταν με πέντε πιθανές επιλογές όπου ο συμμετέχοντας έπρεπε να απαντήσει με μία επιλογή και πραγματοποιήθηκε στο τέλος της δεύτερης συνεδρίας. Το δεύτερο κουίζ περιλάμβανε ερωτήσεις σχετικά με το ποιές προσωπικές πληροφορίες μοιραζόμαστε ή όχι διαδικτυακά.

5.3.3 Φύλλα εργασίας και υποθετικά σενάρια

Το φυλλάδιο εργασίας αποτελούταν από πληροφορίες που εξηγούσαν τα προσωπικά δεδομένα που δεν μπορεί να μοιράζεται το παιδί στο ίντερνετ. Πιο συγκεκριμένα, οι προσωπικές πληροφορίες συμπεριλάμβαναν τα εξής στοιχεία:

- Όνομα και επώνυμο
- Διεύθυνση και πόλη που μένει
- Τηλέφωνο
- Ημερομηνία γέννησης
- Σχολείο που πάει
- Ύψος και βάρος του
- Φωτογραφία του
- Ονόματα μελών της οικογένειας του
- Κωδικούς πιστωτικών και χρεωστικών καρτών τραπεζής αν γνωρίζει το παιδί

Επιπλέον, το φυλλάδιο εργασίας συμπεριλάμβανε ερωτήσεις κλειστού τύπου. Για παράδειγμα, ερωτήσεις όπως "αν σου αρέσει η πίτσα, μπορείς να το πεις σε έναν διαδικτυακό σου φίλο;". Τέλος, το φυλλάδιο παρέθετε συμβουλές για κατάλληλα site, email-μηνύματα και σημαντικές κατευθυντήριες πληροφορίες σχετικά με τον κωδικό πρόσβασης ο οποίος πρέπει να είναι μυστικός,

με ανεπιθύμητα μηνύματα ή μηνύματα με ακατάλληλο περιεχόμενο που μπορεί να βρεθεί αντιμέτωπος ο νέος . (cerebra.org.uk, internet safety).

Τα σενάρια για συζήτηση ήταν επτά υποθετικές ιστορίες (Cerebra.org.uk). Ένα παράδειγμα υποθετικού σεναρίου είναι το ακόλουθο: *“Ο Γιάννης μιλάει με έναν φίλο που συνάντησε στο ίντερνετ. Ο φίλος αυτός προτείνει στον Γιάννη να τον βοηθήσει να τελειώσει την εργασία που έχει για το σχολείο και του ζητάει το τηλέφωνό του. Μπορεί ο Γιάννης να του δώσει το τηλέφωνό του, αφού αφορά το σχολείο; Τι πρέπει να κάνει ο Γιάννης;*

Ο συμμετέχοντας της μελέτης έπρεπε να απαντήσει στα σενάρια και να συζητήσει τις πιθανές λύσεις σε κάθε περίπτωση. Ο σκοπός της χορήγησης των υποθετικών σεναρίων ήταν να κατανοήσει τους κινδύνους του διαδικτύου και τις προσωπικές πληροφορίες που διδάχθηκε στη πρώτη συνάντηση.

5.3.4 Οι κοινωνικές ιστορίες

Οι κοινωνικές ιστορίες που φτιάχτηκαν ήταν δύο και παρείχαν οπτικοποιημένο υλικό και εξατομικευμένα κείμενα. Η πρώτη κοινωνική ιστορία αφορούσε κανόνες ασφαλούς χρήσης του ίντερνετ στο σπίτι. Η δεύτερη κοινωνική ιστορία περιλάμβανε κανόνες συμπεριφοράς για το εργαστήριο υπολογιστών στο σχολείο.

5.4 Διαδικασία

Η επιλογή του συγκεκριμένου παιδιού ήταν σκόπιμη καθώς γνώριζα από εκπαιδευτικό και τη δασκάλα του πως η χρήση στο διαδίκτυο για τον Αλέξανδρο ήταν πολύωρη και σε καθημερινή βάση. Η παρούσα μελέτη ήταν βραχύχρονη και χρειάστηκαν δύο συνεδρίες των 45 λεπτών. Η διαδικασία της έρευνας ξεκίνησε με τη χορήγηση του Ελληνικού Ερωτηματολογίου Εθισμού στο διαδίκτυο στη μητέρα του συμμετέχοντα για να αξιολογηθεί η χρήση του διαδικτύου (ΕΕΔ) (Young, 2004). Στη πρώτη συνάντηση με τον Αλέξανδρο, για να αξιολογηθεί η γνώση ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου, δόθηκε η δοκιμασία πολλαπλής επιλογής. Στη συνέχεια, παρουσιάστηκε στο συμμετέχοντα το φυλλάδιο εργασίας που εξηγούνταν με απλό τρόπο οι προσωπικές πληροφορίες που είναι δυνατόν να μοιράζεται ή όχι στο ίντερνετ. (cerebra.org.uk, internet safety). Η πρώτη συνεδρία με το παιδί ολοκληρώθηκε με συζήτηση για τους πιθανούς κινδύνους που κρύβει το διαδίκτυο. Η δεύτερη συνεδρία πραγματοποιήθηκε σε σύντομο χρονικό διάστημα. Αρχικά έγινε μία υπενθύμιση των βασικών σημείων της πρώτης συνεδρίας. Στη δεύτερη συνάντηση ο Αλέξανδρος απάντησε σε επτά υποθετικά σενάρια και συζητήθηκαν οι κανόνες ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου με τη βοήθεια των κοινωνικών ιστοριών. Για την ολοκλήρωση της μελέτης και για να αξιολογηθεί η γνώση της ορθής χρήσης του ίντερνετ, ο συμμετέχοντας συμπλήρωσε τη δεύτερη δοκιμασία πολλαπλής επιλογής.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 Αποτελέσματα ΕΕΔ

Τα αποτελέσματα από την Ελληνική μετάφραση Ερωτηματολογίου Εθισμού στο διαδίκτυο (ΕΕΔ) (Young, 2004), αποκάλυψαν πράγματι πως η χρήση του διαδικτύου για τον Αλέξανδρο είναι πολύωρη και σε καθημερινή βάση. Πιο συγκεκριμένα, το παιδί αφιερώνει πάνω από δύο ώρες καθημερινά στο ίντερνετ για να παίζει το αγαπημένο του παιχνίδι με αποτέλεσμα να παραμελεί τις υποχρεώσεις του στο σπίτι. Επιπλέον, ο Αλέξανδρος εκδηλώνει έντονη ευερεθιστότητα όταν του θέτουν χρονικά όρια οι γονείς του ή διακόπτεται απότομα η χρήση του ίντερνετ. Παρά ταύτα, η λειτουργικότητά του δεν επηρεάζεται σημαντικά και οι σχολικές του υποχρεώσεις δεν παραμελούνται. Από τις απαντήσεις της μητέρας, ο Αλέξανδρος δεν ανταλλάσσει μηνύματα με αγνώστους ούτε γίνεται μυστικοπαθής προς τους γονείς του. Η πολύωρη χρήση του παιδιού στο διαδίκτυο έχει ως αποτέλεσμα να απομονώνεται αρκετά στον εαυτό του και να απέχει πολλές φορές από την υπόλοιπη οικογένεια.

6.2 Αποτελέσματα κουίζ

Από το κουίζ της αρχικής αξιολόγησης, αποκαλύφθηκε πως ο συμμετέχοντας κατέχει επαρκής γνώσεις για την ορθή χρήση του διαδικτύου ,δε γνωρίζει όμως ακριβώς ποιες είναι οι προσωπικές πληροφορίες που δε μπορεί να μοιράζεται στο ίντερνετ. Πιο συγκεκριμένα, σε ερώτηση του κουίζ αν μπορεί να στείλει το όνομα και τη διεύθυνση του σε κάποιον απάντησε θετικά εφόσον έχουν τα ίδια χόμπι και την ίδια ηλικία ενώ η σωστή απάντηση έπρεπε να είναι αρνητική.. Στη πρώτη δοκιμασία

πολλαπλής επιλογής, ο Αλέξανδρος απάντησε 3/6 απαντήσεις σωστά. Οι λανθασμένες απαντήσεις αφορούσαν το κωδικό του στα ΜΜΔ αν μπορεί να τον μοιραστεί με έναν διαδικτυακό του φίλο όπου απάντησε θετικά ενώ η σωστή απάντηση ήταν αρνητική, και να απαντήσει σε κάποιον αν τον προσβάλλει μέσω online συνομιλίας. Συμπερασματικά, από τις απαντήσεις του συμμετέχοντα γίνεται κατανοητό πως δεν έχει κατακτήσει πλήρως τις προσωπικές πληροφορίες που είναι απόρρητες και δεν πρέπει να τις μοιράζεται στο διαδίκτυο.

6.3 Συγκεντρωτικά αποτελέσματα

Τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα φανερώνουν πως ο Αλέξανδρος δείχνει καλή γνώση για την ορθή χρήση του ίντερνετ και γνωρίζει γενικότερα τους κινδύνους που κρύβει ο διαδικτυακός κόσμος. Παρουσιάζει όμως σημαντικές ελλείψεις για τα προσωπικά δεδομένα που πρέπει να γνωρίζει μόνο ο ίδιος και ένα άτομο της εμπιστοσύνης του ή κάποιο μέλος της οικογένειας του προκειμένου να μη πέσει θύμα απάτης ή εκβιασμού.

6.4 Περιγραφή βραχύχρονου προγράμματος παρέμβασης:

Η παρέμβαση πραγματοποιήθηκε σε δύο συνεδρίες των 50 λεπτών εντός σχολικού πλαισίου. Δόθηκε άδεια από τη δασκάλα του παιδιού για να απουσιάσει δύο διδακτικές ώρες. Ο σκοπός του βραχύχρονου προγράμματος ήταν η διδασκαλία κανόνων ασφαλούς χρήσης στο διαδίκτυο με τη βοήθεια των δύο κοινωνικών ιστοριών. Το πρόγραμμα βασίστηκε σε δοκιμασίες απλές και σύντομες ώστε να μη δυσκολέψει και κουράσει τον συμμετέχοντα. Στις δύο συναντήσεις συμπεριλήφθηκαν όλες τις σημαντικές πληροφορίες που πρέπει να γνωρίζει ο Αλέξανδρος σχετικά με το ίντερνετ.

6.4.1 Πρώτη συνεδρία

Η πρώτη συνάντηση με το συμμετέχοντα πραγματοποιήθηκε στις 3-6-2019 στο σχολείο. Αρχικά, συστήθηκα στο παιδί και του εξήγησα συνοπτικά το σκοπό της παρέμβασης. Στη συνέχεια ακολούθησε μία ολιγόλεπτη συζήτηση με το παιδί σχετικά με την απασχόλησή του στο διαδίκτυο. Ο Αλέξανδρος ανέφερε πως του αρέσει να παίζει ένα συγκεκριμένο παιχνίδι και πως χρησιμοποιεί μόνο ένα ΜΜΔ (Instagram) το τελευταίο διάστημα. Στη συνέχεια ο συμμετέχοντας απάντησε σε δοκιμασία πολλαπλής επιλογής ώστε να αξιολογηθεί η γνώση του για το ίντερνετ. Το σκορ της συγκεκριμένης δοκιμασίας ήταν 3/6, γεγονός πως φανερώνει αδυναμίες σχετικά με το ποιες είναι οι προσωπικές πληροφορίες. Πιο συγκεκριμένα σε ερωτήσεις όπως αν μπορείς να δώσεις το κωδικό σε κάποιον που μιλάς η απάντηση ήταν θετική ή αν σε προσβάλλει κάποιος η απάντηση ήταν πως του λες να μη σου ξαναμιλήσει ενώ η σωστή απάντηση αναφέρει πως βγαίνεις από τη συνομιλία και απευθύνεσαι στο γονιό σου. Για αυτό το λόγο, γνωρίζοντας πως ο συμμετέχοντας θα έχει αυτές τις δυσκολίες διάκρισης των προσωπικών στοιχείων και των γενικών πληροφοριών, είχε σχεδιαστεί ένα φυλλάδιο

με χρήσιμες πληροφορίες για το ποια είναι τα προσωπικά δεδομένα , γιατί δεν τα μοιραζόμαστε στο ίντερνετ και ποιες πληροφορίες μπορούμε να μοιραστούμε . Στο φυλλάδιο υπήρχαν ασκήσεις εμπέδωσης όπως ερωτήσεις κλειστού τύπου ή δραστηριότητα ζωγραφικής . Η συζήτηση του φυλλαδίου κάλυψε το μεγαλύτερο μέρος της συνάντησης καθώς διήρκεσε περίπου 30 λεπτά. Η δοκιμασία βασίστηκε στη συζήτηση με το παιδί. Το φυλλάδιο διαβάστηκε από το φοιτητή και ο συμμετέχοντας καλούταν να απαντήσει όποτε έπρεπε. Κατά τη διάρκεια της συζήτησης του φυλλαδίου, ο Αλέξανδρος έδινε περισσότερες σωστές απαντήσεις. Αυτό υποδεικνύει πως το παιδί άρχισε να κατανοεί τις προσωπικές πληροφορίες που δε πρέπει να μοιράζεται. Στις δραστηριότητες που περιείχαν ζωγραφική αρνήθηκε να τις εκτελέσει. Σε άσκηση με ερωτήσεις κλειστού τύπου που υπήρχε στο φυλλάδιο, ο συμμετέχοντας απάντησε 5/6 σωστές απαντήσεις. Σ τη συνέχεια, δόθηκαν χρήσιμες συμβουλές σχετικά με τις κατάλληλες ιστοσελίδες που μπορεί να επισκέπτεται, με τη διαχείριση ανεπιθύμητων μηνυμάτων που μπορεί να λάβει και με κανόνες ασφάλειας. Τέλος, για την ολοκλήρωση της πρώτης συνάντησης με τον συμμετέχοντα, έγινε μία ανακεφαλαίωση των βασικών σημείων.

6.4.2 Δεύτερη συνεδρία

Η δεύτερη συνεδρία πραγματοποιήθηκε στις 4-6-2019 στο σχολείο. Στην αρχή υπήρξε μία μικρή υπενθύμιση των σημαντικών στοιχείων της προηγούμενης συνάντησης. Έπειτα, ο Αλέξανδρος έπρεπε να απαντήσει σε επτά υποθετικά σενάρια που του δόθηκαν. Ο φοιτητής διάβαζε το σενάριο δύο φορές για να γίνει πλήρως κατανοητό από το παιδί. Σε αρκετά σημεία δίνονταν και οπτικά τα σενάρια μπροστά στο παιδί. Η επεξήγηση κάποιων σεναρίων χρειάστηκε περισσότερη ώρα για να γίνει πλήρως κατανοητή από το παιδί. Το πρώτο σενάριο ήταν το εξής:

“Ο Κώστας μιλάει διαδικτυακά εδώ και λίγες μέρες με ένα αγόρι που ονομάζεται Χρήστος. Ο Χρήστος έχει πει στον Κώστα που μένει, πόσο χρονών είναι, πως μοιάζει εξωτερικά και σε ποιο σχολείο πάει. Ο Χρήστος ρωτάει τον Κώστα σε ποιο σχολείο πάει. Μπορεί ο Κώστας να του πει; Τι άλλο δεν πρέπει ο Κώστας να πει στον Χρήστο;

Ο συμμετέχοντας στο σενάριο δεν έδωσε ολοκληρωμένη απάντηση καθώς δεν εξήγησε με σαφήνεια την απάντησή του. Πιο συγκεκριμένα, απάντησε περιεκτικά με ένα απλό όχι δεν πρέπει να πει που πάει σχολείο. Επιπλέον, δεν απάντησε στον ερώτημα τι άλλο δεν πρέπει να πει στον Χρήστο ο Κώστας. Το σενάριο διαβάστηκε ξανά από το φοιτητή και στη συνέχεια ο Αλέξανδρος υπογράμμισε τις προσωπικές πληροφορίες που υπήρχαν μέσα στο σενάριο. Το τελευταίο ερώτημα του σεναρίου απαντήθηκε με επιτυχία με τη βοήθεια του φοιτητή. Ο Αλέξανδρος ανακάλεσε τις προσωπικές πληροφορίες που είχαμε πει στη προηγούμενη συνάντηση ικανοποιητικά.

Στο επόμενο σενάριο το παιδί απάντησε σωστά. Το σενάριο ήταν το εξής:

“Ο Γιάννης μιλάει με έναν φίλο που συνάντησε στο ίντερνετ. Ο φίλος αυτός προτείνει στον Γιάννη να τον βοηθήσει να τελειώσει την εργασία που έχει για το σχολείο και του ζητάει το τηλέφωνό του. Μπορεί ο Γιάννης να του δώσει το τηλέφωνό του, αφού αφορά το σχολείο; Τι πρέπει να κάνει ο Γιάννης;”

Η απάντηση του Αλέξανδρου ήταν η εξής: “ Όχι κυρία δε πρέπει να το δώσει γιατί δεν τον ξέρει και μπορεί να λείει ψέματα. ” Επιπλέον απάντησε σωστά και στο τελευταίο ερώτημα με τη σωστή απάντηση πως πρέπει να το πει στη μαμά του.

Στα επόμενα τρία σενάρια ο συμμετέχοντας έδωσε σωστές απαντήσεις με επαρκείς επεξηγήσεις. Στα δύο τελευταία σενάρια το παιδί έδωσε μονολεκτικές απαντήσεις, γεγονός πως δε κατανόησε πλήρως τα σενάρια.

Σε σενάριο αν πρέπει να ανοίξει η Άννα ένα συνημμένο φάκελο από κάποιον άγνωστο απάντησε πως δεν πρέπει χωρίς να το αιτιολογήσει. Ο φοιτητής εξήγησε στο παιδί πως δε μπορεί να τον ανοίξει γιατί αφενός δεν τον γνωρίζει και αφετέρου μπορεί να υπάρχει ένα προσβλητικό μήνυμα που να τον κάνει να νιώσει άσχημα. Τέλος, το επόμενο σενάριο που δυσκόλεψε το παιδί και δεν αιτιολόγησε πάλι την σωστή μεν απάντησή του ήταν το εξής:

“Η Γιάννα μιλάει με μια φίλη της διαδικτυακά, όταν της έρχεται ένα μήνυμα που αναφέρει ότι ο υπολογιστής της έχει πρόβλημα και πως πρέπει να πληκτρολογήσει ξανά τον κωδικό της. Πρέπει να το κάνει; Τι πρέπει να κάνει;”

Ο Αλέξανδρος απάντησε πως δεν πρέπει να το κάνει γιατί δεν την ξέρει. Η σωστή απάντηση που έπρεπε να δώσει ήταν να μη το κάνει καθώς ο κωδικός είναι προσωπικό στοιχείο και τον γνωρίζουμε μόνο εμείς και κάποιος από την οικογένεια μας. Στο τέλος κάθε σεναρίου ο φοιτητής επεξηγούσε τις απαντήσεις και υπενθύμιζε όπου χρειαζόταν τις προσωπικές πληροφορίες για να κατανοηθούν πλήρως από το παιδί. Τα επόμενα εφτά λεπτά της συνάντησης αφιερώθηκαν στις δύο κοινωνικές ιστορίες με οπτικοποιημένο υλικό και εξατομικευμένα που φτιάχτηκαν από το φοιτητή. Η πρώτη κοινωνική ιστορία αφορούσε τους κανόνες ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου στο σπίτι και η δεύτερη κοινωνική ιστορία τους κανόνες συμπεριφοράς στο εργαστήριο υπολογιστών στο σχολείο. Οι δύο κοινωνικές ιστορίες εξηγήθηκαν από τον φοιτητή και στο τέλος της συνάντησης δόθηκαν στον συμμετέχοντα.

Η συνάντηση ολοκληρώθηκε με ένα κουίζ αξιολόγησης για να διαπιστωθεί η γνώση για τη χρήση του ίντερνετ μετά το θεραπευτικό πρόγραμμα.

6.5 Αποτελέσματα κουίζ μετά από την παρέμβαση

Το κουίζ για την αξιολόγηση της γνώσης ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου πραγματοποιήθηκε στο τέλος της δεύτερης συνάντησης. Ο Αλέξανδρος απάντησε 7/7 σωστές απαντήσεις γεγονός που

αποδεικνύει πως κατανόησε πολύ καλά τις προσωπικές πληροφορίες που δεν γνώριζε επαρκώς πριν την παρέμβαση αλλά και τους πιθανούς κινδύνους που βρίσκονται στις διαδικτυακές φιλίες και γενικότερα στο διαδίκτυο.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

7.1 Οφέλη βραχύχρονου προγράμματος θεραπείας

Η διδασκαλία κανόνων ασφαλούς χρήσης του διαδικτύου με τη βοήθεια των κοινωνικών ιστοριών αποδεικνύεται αναγκαία σε παιδιά με διαταραχή του αυτιστικού φάσματος. Το συγκεκριμένο θεραπευτικό πρόγραμμα σημείωσε τα εξής οφέλη για τον Αλέξανδρο:

- Η διάρκεια του προγράμματος ήταν βραχύχρονη(δύο συναντήσεις), γεγονός που δεν κούρασε τον συμμετέχοντα.
- Οι δοκιμασίες των κουίζ ήταν σύντομες, χωρίς πολυπλοκότητα για το παιδί και λήφθηκαν όλες οι απαιτούμενες πληροφορίες που χρειάστηκαν για την εξαγωγή συμπερασμάτων.
- Οι δραστηριότητες ήταν σύντομες και ευχάριστες με τη συζήτηση, γεγονός που κράτησε το ενδιαφέρον του παιδιού από την αρχή ως το τέλος της συνεδρίας .
- Οι κοινωνικές ιστορίες παρείχαν οπτικοποιημένο υλικό και εξατομικευμένα κείμενα με αποτέλεσμα ο συμμετέχοντας να κατανοήσει σε πολύ μεγάλο βαθμό τους κινδύνους του διαδικτύου.
- Ο Αλέξανδρος απέκτησε υλικό(τις κοινωνικές ιστορίες) με αποτέλεσμα να τις βλέπει όποτε θέλει στο σπίτι του.
- Κατανόησε τις προσωπικές πληροφορίες που πρέπει να τις διαφυλάσσει κι όχι να τις μοιράζεται με τους διαδικτυακούς φίλους.

- Κατανόησε πολύ καλά πως μόνο η οικογένεια του μπορεί να τον βοηθήσει από "άβολες καταστάσεις" που μπορεί να έρθει αντιμέτωπος στο ίντερνετ.
- Διδάχθηκε χρήσιμες συμβουλές για τη χρήση του στο ίντερνετ (κατάλληλες ιστοσελίδες ,αποφυγή συνημμένων αρχείων από αγνώστους, απόρρητος κωδικός)
- Ενημερώθηκε για τη σωστή συμπεριφορά που πρέπει να ακολουθεί στο εργαστήριο υπολογιστών στο σχολείο.
- Κατανόησε πως δεν είναι αληθινά όσα βλέπει ή διαβάζει στο ίντερνετ με τη χορήγηση των υποθετικών σεναρίων.

7.2 Αποτελεσματικότητα της χρήσης κοινωνικών ιστοριών- Συγκρίσεις με μελέτης από την Αγγλική

Έχουν καταγραφεί πάνω από 80 μελέτες με τις κοινωνικές ιστορίες να χρησιμοποιούνται ως παρέμβαση σε άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος .Οι μελέτες περιλάμβαναν περισσότερους από 250 συμμετέχοντες με ένα πολύ μεγάλο εύρος ηλικιών το οποίο ξεκινά από τα τρία έτη ως ενήλικες. Οι περισσότερες μελέτες εστίασαν σε παιδιά.

Οι περισσότερες μελέτες εξέτασαν τις κοινωνικές ιστορίες ως μοναδική παρέμβαση ενώ ένας μικρός αριθμός από τις μελέτες εξέτασαν τις κοινωνικές ιστορίες σε συνδυασμό με άλλες παρεμβάσεις όπως η μοντελοποίηση βίντεο ή τη συνέκριναν με άλλες παρεμβάσεις (οπτικά προγράμματα).

Πολλές από τις μελέτες ανέφεραν μειώσεις σε ακατάλληλες συμπεριφορές των συμμετεχόντων (μείωση της έντασης ομιλίας, επιθετικότητα). Άλλες μελέτες περιορισμένα ή μεικτά αποτελέσματα. Για παράδειγμα, οι Malmberg (2015) ανέφεραν ότι οι κοινωνικές ιστορίες ήταν λιγότερο αποτελεσματικές από τη μοντελοποίηση βίντεο, ενώ οι Leaf (2012) ανέφεραν εξίσου λιγότερο αποτελεσματικές τις κοινωνικές ιστορίες από τη διδασκαλία αλληλεπίδρασης.

Μία μελέτη που πραγματοποιήθηκε για να διερευνήσει την παρέμβαση των κοινωνικών ιστοριών για τη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων σημείωσε ικανοποιητικά αποτελέσματα. Το δείγμα ήταν 30 μαθητές με ΔΑΦ που επιλέχθηκαν τυχαία, οι οποίοι αξιολογήθηκαν πριν και μετά τη δοκιμασία με τη μέθοδο της Κλίμακας κοινωνικών δεξιοτήτων της Stone και των συναδέλφων της. Οι μαθητές χωρίστηκαν σε δύο ομάδες. Η πειραματική ομάδα συμμετείχε σε 16 συνεδρίες με τη μέθοδο των κοινωνικών ιστοριών ενώ η ομάδα ελέγχου όχι. Συνολικά τα αποτελέσματα κατέδειξαν πως η χρήση των κοινωνικών ιστοριών ήταν ιδιαίτερα σημαντική και βελτίωσε σε μεγάλο βαθμό τις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών με ΔΑΦ. Πιο συγκεκριμένα, οι κοινωνικές ιστορίες

βοήθησαν του μαθητές στον Ιράν στο επίπεδο της κατανόησης, αλληλεπίδρασης (έναρξη και διατήρηση αλληλεπίδρασης). Αυτά τα ευρήματα επιβεβαιώνουν κι άλλες μελέτες που διερευνούν την αποτελεσματικότητα των κοινωνικών ιστοριών με στόχο τη βελτίωση κοινωνικών δεξιοτήτων. (e.g., Agosta, Graetz, Mastropieri, & Scruggs, 2004, Barry & Burlew, 2004, Crozier & Tincani, 2006, Okada, 2008).

Σε πανεπιστήμιο της Φλόριντας μία έρευνα με σκοπό τη βελτίωση κοινωνικών δεξιοτήτων που περιλάμβανε 5 μαθητές με ΔΑΦ και 2 μαθητές τυπικής ανάπτυξης οι οποίοι συμμετείχαν ως κοινωνικοί εταίροι για τα παιδιά με αυτισμό. Η θεραπεία εφαρμόστηκε δύο φορές τη βδομάδα και περιλάμβανε 10 λεπτά διδασκαλίας κοινωνικών ιστοριών με οπτικά ερεθίσματα, 10 λεπτά κοινωνικής αλληλεπίδρασης και 10 λεπτά αυτοαξιολόγησης μέσω βίντεο. Τα αποτελέσματα παρουσίασαν αυξήσεις στις στοχευμένες δεξιότητες επικοινωνίας μετά τη θεραπεία. Συμπερασματικά, η χρήση των κοινωνικών ιστοριών παρέχουν αποδείξεις για τα οφέλη που προσφέρουν σε μία παρέμβαση (Quill, 1997, Schuler, 1995).

7.3 Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Η παρούσα μελέτη ήταν βραχύχρονη και εστίασε στην διδασκαλία κανόνων ορθής χρήσης του ίντερνετ. Τα αποτελέσματα του ΕΕΔ κατέδειξαν την ανάγκη διδασκαλίας κανόνων ασφαλούς χρήσης στο διαδίκτυο σε άτομα με ΔΑΦ. Στο μέλλον θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί ένα πρόγραμμα επαναξιολόγησης για τον Αλέξανδρο ή και μία ομάδα περισσότερων ατόμων. Θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον να διεξαχθεί η σχετική μελέτη σε μεγαλύτερο δείγμα ατόμων. Επιπλέον, θα μπορούσε να εφαρμοστεί ένα μακροχρόνιο πρόγραμμα παρέμβασης για τη σχετική μελέτη που μελλοντικά να αποφέρει μεγαλύτερη αξιοπιστία στα αποτελέσματα. Το διαδίκτυο καταλαμβάνει μεγάλος μέρος της καθημερινότητας του παιδιού και για αυτό το λόγο θα έχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον να επαναξιολογηθούν οι γνώσεις του για το ίντερνετ μελλοντικά, σε ένα εύλογο διάστημα ενός έτους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ

Αλευρά Ε, (2012). Κοινωνικές ιστορίες .Χανιά, Εκδόσεις Γλαύκη

Arnold Et al (2005). Παιδιά με ιδιαιτερότητες στη γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση. Αθήνα, Εκδόσεις Σαββάλας.

Γενά, Α. (2002). Αυτισμός και διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Αθήνα: αυτοέκδοση.

Χίτογλου-Αντωνιάδου Μ. (2000). Αυτισμός-Ελπίδα. Αθήνα: University Studio Press.

Νικολόπουλος, Α. (2008). Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές , Αθήνα, Εκδόσεις Τόπος.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

Agosta, E., Graetz, J., Mastropieri, M., Scruggs, T. (2004). Teacher researcher partnerships to improve social behavior through social story. *Intervention in School and Clinic*, 39, 276-278.

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, DSM-IV, Washington, DC, 66-77, 1994.

American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders*, Fourth Edition, DSM-V, Washington, DC, 66-77, 2013. .

Attwood T,1998, *Asperger's Syndrome*, Jessica Kingley ,London

Brown, W.H. et al (2001). An intervention hierarchy for promoting young children's peer interactions in natural invironments. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21, 162-175.

[Chen YL](#), [Chen SH](#), [Gau SS](#).ADHD and autistic traits, family function, parenting style, and social adjustment for Internet addiction among children and adolescents in Taiwan: a longitudinal study. [Autism](#). 2016 Jan;20(1):45-54.

[Daneshvar SD](#), [Charlop MH](#), [Berry Malmberg D](#). A treatment comparison study of a photo activity schedule and SocialStories for teaching social skills to children with Autism Spectrum Disorder: brief report. [Dev Neurorehabil](#). 2015 Apr;18(2):75-81.

Frith, U., *The 38th Sir Frederick Bartlett Lecture- Why we need cognitive explanations of autism*, Psychology Press, 65 (11) pp. 2073-2092, 2012

Jansen, J. (1996). *Understanding the nature of autism. A practical guide, Therapy*. USA: Skill Builder.

[Karkhaneh M](#), [Clark B](#), [Ospina MB](#), [Seida JC](#), [Smith V](#), [Hartling L](#).Social Stories to improve social skills in children with autismspectrum disorder: a systematic review. [Dev Neurorehabil](#). 2019

Apr;22(3):209-214.

[Kokina A](#), [Kern L](#). Social Story interventions for students with autism spectrum disorders: a meta-analysis. [Autism](#). 2010 Nov;14(6):641-62.

Leaf J. B. et al. (2012) Comparing the teaching interaction procedure to social stories for people with autism. *Journal of Applied Behavior Analysis*. 45(2),

[Liu G](#), [Yu C](#), [Conner B](#), [Wang S](#), [Lai W](#), [Zhang W](#), Autistic traits and internet gaming addiction in Chinese children: The mediating effect of emotion regulation and school connectedness. [Res Dev Disabil](#). 2015 Apr;39:20-31.

[MacMullin JA](#), [Lunsky Y](#), [Weiss JA](#). Plugged in: Electronics use in youth and young adults with autism spectrum disorder. [Autism](#). 2016 Jan;20(1):45-54.

Malmberg D. B., Charlop M., Gershfeld S. J. (2015) A two experiment treatment comparison study: Teaching social skills to children with autism spectrum disorder. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 27(3),

[Mihajlov M](#), [Vejmelka L](#). Internet Addiction: A Review of the First Twenty Years. [Psychiatry \(Edgmont\)](#). 2009 Feb;6(2):31-7.

[Ozdemir P](#). The effectiveness of social stories on decreasing disruptive behaviors of children with autism: three case studies. [J Autism Dev Disord](#). 2008 Oct;38(9):1689-96.

[Pies R1](#). Should DSM-V Designate "Internet Addiction" a Mental Disorder? [Res Dev Disabil](#). 2017 Sep;68:122-130.

Schuler, A. (1995). Thinking in autism: Differences in learning and development. In K. A. Quill (Ed.), *Teaching children with autism: Strategies to enhance communication and socialization* (pp. 11–32). New York: Delmar

Smith CR, 2002, *The National Portage Association's Curriculum for Professional Development: Complex Social Communication Difficulties/ Autism Spectrum Disorders*, 2nd edn, The National Portage Association, Somerset.

Thompson RM, Johnston S. Use of social stories to improve self-regulation in children with autism spectrum disorders. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2013 Aug;33(3):271-84.

Travis, L. & Sigman M. (2001). Communicative intentions and symbols in autism. In Burack J. et al. *The development of Autism, perspectives from theory and research*. Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.

Quill, K. (1997). *Instructional considerations for young children with autism: The rationale for vi-*

sually-cued instruction. *Journal of Autism and De-velopmental Disabilities*, 27, 697–714

Quill, K. A. (2000). *Do-Watch-Listen-Say: Social and Communication Intervention for Children with Autism*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

[Rhodes C.](#) Do Social Stories help to decrease disruptive behaviour in children with autistic spectrum disorders? A review of the published literature. *J Intellect Disabil*. 2014 Mar;18(1):35-50

[Vandermeer J](#), [Beamish W](#), [Milford T](#), [Lang W](#). iPad-presented social stories for young children with autism. *BMJ Open*. 2014 Jul 9;4(7):e005952.

[Wright B](#), [Marshall D](#), [Adamson J](#), [Ainsworth H](#), [Ali S](#), [Allgar V](#), [Collingridge Moore D](#), [Cook E](#), [Dempster P](#), [Hackney L](#), [McMillan D](#), [Trepél D](#), [Williams C](#). Social Stories to alleviate challenging behaviour and social difficulties exhibited by children with autism spectrum disorder in mainstream schools: design of a manualised training toolkit and feasibility study for a cluster randomised controlled trial with nested qualitative and cost-effectiveness components. *Phys Occup Ther Pediatr*. 2013 Aug;33(3):271-84.

[Wright B](#), [Marshall D](#), [Allgar V](#), [Collingridge Moore D](#), [Hargate R](#), [Hackney L](#), [Adamson J](#), [Ali](#), [Cook L](#), [Dyson L](#), [Littlewood E](#), [McLaren A](#), [McMillan D](#), [Trépel D](#), [Whitehead](#), [Williams C](#). Autism Spectrum Social Stories In Schools Trial (ASSSIST): study protocol for a feasibility randomised controlled trial analysing clinical and cost-effectiveness of Social Stories in mainstream schools. *Psychiatr Danub*. 2017 Sep;29(3):260-272.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

Dave N, Williams, (2017), P. Journalism information seeking Internet survey, *Journalism and the Internet*(article), Available at :<http://www soi.city.ac.uk> Τελευταία πρόσβαση στις 10-03-2019.

www.autismhellas.gr. Τελευταία πρόσβαση στις 10-03-2019.

