



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΥΨΗΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΑΥΤΗΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΤΥΠΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

TITLE: SOCIAL SENSITIVITY OF SCHOOL AGE CHILDREN WITH HIGH FUNCTIONING AUTISM, COMPARISON OF IT WITH TYPICALLY DEVELOPING CHILDREN AND COUNSELLING

ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ: Μελαμπιανάκη Σμαράγδα

Λάσκαρης Θάνος

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Παπακυρίτσης Ιωάννης

ΠΑΤΡΑ 2020

Ευχαριστίες

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εκπονήθηκε τον Σεπτέμβριο του 2020 στα πλαίσια του προγράμματος των σπουδών μας στο πρώην ΤΕΙ Πατρών- Τμήμα Επαγγελμαίων Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Λογοθεραπείας και νυν Πανεπιστήμιο Πατρών – Τμήμα Επιστημών Αποκατάστασης Υγείας. Πριν από την παρουσίαση αυτής της πτυχιακής εργασίας, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους όσους συνέβαλαν στην πραγματοποίηση της και ιδιαίτερα: Τον καθηγητή της σχολής και επόπτη της πτυχιακής μας εργασίας κ. Παπακυρίτση Ιωάννη, για την στήριξη και καθοδήγηση του, καθώς επίσης και για τον πολύτιμο χρόνο που μας αφιέρωσε για να φτάσουμε ως εδώ, καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της προσπάθειας.

Ακόμη, ευχαριστούμε όλους μας τους καθηγητές που αποτέλεσαν για μας μια αστείρευτη πηγή πληροφοριών όλα αυτά τα χρόνια. Ευχαριστούμε φυσικά όλους τους συμφοιτητές μας που μας έχουν στηρίξει σε κάθε μας βήμα και στη φοιτητική μας εξέλιξη. Επίσης ένα μεγάλο ευχαριστώ, στην Κ. Καραγιάννη, διευθύντρια του 1^{ου} Ειδικού σχολείου Πατρών που μας επέτρεψε την είσοδό μας στο σχολικό χώρο για το απαιτούμενο χρονικό διάστημα, ώστε να μπορέσουμε να πραγματοποιήσουμε την δειγματοληψία μας.

Ευχαριστούμε την κ. Καραμπελιά Ροδία, Λογοθεραπεύτρια για τις συμβουλές της και την άδεια να αξιολογήσουμε παιδιά στα Διεπιστημονικά Κέντρα «Λόγου Διάπλασις». Τέλος, ένα ακόμη ευχαριστώ στις οικογένειες που μας επέτρεψαν την συνεργασία με τα παιδιά τους για να ολοκληρωθεί η έρευνα μας.

Σύντομη Περίληψη

Μία διαταραχή, η οποία έχει απασχολήσει ιδιαίτερα την επιστημονική κοινότητα είναι ο Αυτισμός. Πρόκειται για μια εκ γενετής αναπτυξιακή διαταραχή του εγκεφάλου. Το μεγάλο ενδιαφέρον για τον Αυτισμό θα μπορούσε να αποδοθεί εν μέρη στο ότι γνωρίζουμε λίγα πράγματα για την αιτιολογία, την αξιολόγηση και τη θεραπεία του. Ο Αυτισμός είναι μια διαταραχή που «συντροφεύει» το άτομο σε όλη τη διάρκεια της ζωής του. Βλέπουμε τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να κατανοήσουν σωστά αυτά που βλέπουν, αυτά που ακούν και γενικά αυτά που αισθάνονται. Αυτό βέβαια, έχει ως αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επικοινωνία τους, στις κοινωνικές σχέσεις τους αλλά και στη συμπεριφορά τους (Wing. 2000). Τις τελευταίες δεκαετίες, τα άτομα με αυτισμό χαίρουν μια καλύτερη ποιότητα ζωής σε σχέση με παλαιότερα εξαιτίας της επιστημονικής εξέλιξης.

Ο κύριος σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν η σύγκριση των πραγματολογικών δεξιοτήτων και της κοινωνικής ευαισθησίας των παιδιών σχολικής ηλικίας με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Στην έρευνα συμμετείχαν 10 παιδιά ηλικίας 8-9 με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας και 10 παιδιά ηλικίας 8-9 τυπικής ανάπτυξης, των οποίων η επίδοση συγκρίθηκε σε έργα κοινωνικής ευαισθησίας και πραγματολογικών δεξιοτήτων.

Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα παιδιά με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας υπολείπονται σε δεξιότητες κοινωνικής ευαισθησίας και πραγματολογικών δεξιοτήτων σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Τέλος, παρουσιάζονται προτάσεις και προοπτικές για τη Συμβουλευτική ως πλαίσιο θεραπείας.

Λέξεις κλειδιά : Αυτισμός, Κοινωνική ευαισθησία, Ενσυναίσθηση, Συμβουλευτική,

Abstract

A disorder that has been of particular concern to the scientific community is Autism: a congenital developmental disorder of the brain. The great interest in Autism could be attributed in part to the fact that we know little about its aetiology, evaluation and treatment. Autism is a lifelong disorder. People with autism have difficulty understanding what they see, what they hear and generally what they feel. As a result, they face problems in their communication, their social relationships but also in their behaviour (Wing. 2000). In recent decades, people with Autism enjoy a better quality of life than in the past thanks to scientific advancement.

The main purpose of this study was to compare the factual skills and social sensitivity of school-age children with High Functioning Autism (HFA) with typically developing children. The study involved ten children with HFA and ten typically developing children aged between 8 and 9 years old whose performance was compared to projects of social sensitivity and factual skills. The study's results showed that children with HFA are lagging behind in social sensitivity and factual skills compared to typically developing children. Lastly, suggestions and perspectives for counseling as a treatment framework are presented.

Keys words: autism, social sensitivity, Empathy, counseling

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	1
Σύντομη Περίληψη.....	2
Abstract	3
Εισαγωγή	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	8
1.1 Τι είναι ο Αυτισμός (ορισμοί)	8
1.2 Βασικά χαρακτηριστικά αυτιστικού φάσματος.....	9
1.3 Επιδημιολογικά στοιχεία.....	10
1.4 Ιστορική αναδρομή.....	10
1.5 Τα αίτια της διαταραχής του Αυτισμού	11
1.6 Άλλα πιθανά αίτια αυτισμού	12
1.7 Βασικές μορφές αυτισμού.....	12
1.8 Σύνδρομο Asperger	13
1.9 Διαφορική Διάγνωση αυτισμού με άλλες παθολογίες.....	15
1.10 Διαφορική διάγνωση από διαταραχές επικοινωνίας.....	16
1.11 Διαφορική διάγνωση από άλλες Διάχυτες Αναπτυξιακές.....	17
1.12 Λογοθεραπεία.....	17
1.13 Θεωρία του Νου	18
1.14 Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής (Weak Central Coherence)	20
1.15 Θεωρία της Εκτελεστικής Λειτουργίας (Executive Function)	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	24
2.1 Κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη:	24
2.2 Η συμβολή της Αμυγδαλής στην Συναισθηματική Εκδήλωση.....	24
2.3 Η Ενσυναίσθηση	25
2.4 Η έκφραση βασικών συναισθημάτων στα τυπικά παιδιά και στα παιδιά με αυτισμό ...	26
2.5 Η Κοινωνική Ευαισθησία	28
2.6 Τα Κοινωνικά ολισθήματα - Αυτισμός.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	30
3. 1 Τι ορίζεται ως Πραγματολογία.....	30
3. 2 Η πραγματολογία στα τυπικά παιδιά	31
3.3 Η Πραγματολογία στα παιδιά με αυτισμό	32
3.4 Diagnostic Evaluation Language Variation- DELV- Αυτισμός	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	34

4.1 Ο σκοπός της έρευνας και ερευνητικές υποθέσεις	34
4.2 Το Δείγμα.....	34
4.3 Διαδικασία	36
4.4 Υλικά & μέθοδοι ανάλυσης δεδομένων.....	37
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ	40
5.1 Αποτελέσματα χορήγησης του DELV (Diagnostic Evaluation Language Variation) ..	41
5.2 Αποτελέσματα χορήγησης του Faux Pas (Κοινωνικά Ολισθήματα)	43
5.3 Σύγκριση της επίδοσης των παιδιών με ΥΛΑ και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης στο έργο Πραγματολογικών Δεξιοτήτων DELV	46
5.4 Σύγκριση της επίδοσης των παιδιών με ΥΛΑ και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης σε έργο κοινωνικής ευαισθησίας	49
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....	52
Ξένη Βιβλιογραφία.....	56
Ελληνική βιβλιογραφία	65
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	66

Εισαγωγή

Ιδιαίτερα αυξημένο το ενδιαφέρον παρουσιάζεται στον ευρύ επιστημονικό κόσμο, η μελέτη της ενσυναίσθησης και της κοινωνικής ευαισθησίας των παιδιών με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας, γεγονός που αποδεικνύεται από την δημιουργία ποικίλων εργαλείων και δοκιμασιών ανίχνευσης αξιολόγησης της ικανότητας να αναγνωρίζουν, να κατανοούν και να επιδεικνύουν ενσυναίσθηση και κοινωνική ευαισθησία.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει τις δεξιότητες κοινωνικής ευαισθησίας παιδιών σχολικής ηλικίας με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας μέσα από ένα εργαλείο Κοινωνικών Ολισθημάτων Faux Pas, (O’Riordan, Stone, Jones & Plaisted, 1999). Το εργαλείο αυτό αποτελείται από 20 συνολικά μικρές ιστορίες. Οι δέκα από αυτές έχουν κάποιο κοινωνικό σφάλμα ενώ οι άλλες δέκα δεν έχουν κάποιο κοινωνικό σφάλμα. Το παιδί ακούει τις ιστορίες από τους εξεταστές και στη συνέχεια πρέπει να απαντήσει σε κάποιες ερωτήσεις. Σκοπός του τεστ είναι να αξιολογήσει την κοινωνική ευαισθησία των παιδιών.

Επιπλέον, τα παιδιά αξιολογήθηκαν με το διαγνωστικό εργαλείο DELV. Αποτελεί ένα τεστ αξιολόγησης των πραγματολογικών δεξιοτήτων. Στο διαγνωστικό εργαλείο DELV (Diagnostic Evaluation of Language Variation) συμπεριλαμβάνονται, αρχικά ερωτήσεις, δεύτερον η ύπαρξη συνεκτικότητας, δηλαδή η ύπαρξη στοιχείων που συνδέουν τα γεγονότα σε μια αφήγηση τα οποία πρέπει να ενώνονται χωροχρονικά, τρίτον συμπεριλαμβάνεται η διατύπωση των νοητικών καταστάσεων των ηρώων σε μια ιστορία καθώς και τα βασικά σημεία της ιστορίας και τέλος λαμβάνεται υπόψη και η επικοινωνιακή πρόθεση του ατόμου. Στο DELV όλα τα αντικείμενα/θέματα έχουν σαν βάση υλικά, όπως εικόνες, και ζητούν ουσιαστικά από το παιδί να παράγει λόγο, αλλά ταυτόχρονα περιορίζουν το εύρος των κατάλληλων/σωστών φράσεων, με σκοπό να βοηθήσουν το παιδί να πετύχει περισσότερη βαθμολογία από αυτήν που θα πετύχαινε σε ένα αυθόρμητο δείγμα ομιλίας. Το συγκεκριμένο τεστ είναι σταθμισμένο, και οι απαντήσεις που δίνονται βαθμολογούνται με συγκεκριμένα κριτήρια, για την κάθε δοκιμασία.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν παιδιά σχολικής ηλικίας 8-9 ετών με διάγνωση Αυτισμού Υψηλής Λειτουργικότητας χωρίς συννοσηρότητα των οποίων η επίδοση συγκρίθηκε με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας χρονολογικής ηλικίας. Η συλλογή των δεδομένων διήρκεσε γύρω στους τέσσερις μήνες κατά τους οποίους πραγματοποιήθηκαν δύο συναντήσεις με κάθε παιδί, είτε στο σχολικό περιβάλλον του,

είτε σε θεραπευτικό πλαίσιο. Στην πρώτη συνάντηση χορηγήθηκε το διαγνωστικό εργαλείο πραγματολογικών δεξιοτήτων DELV . Στη δεύτερη συνάντηση δόθηκε στα παιδιά το έργο των κοινωνικών ολισθημάτων. Τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της έρευνας. Ασφαλώς, έχει διασφαλιστεί η ανωνυμία των παιδιών στην παρούσα εργασία.

Προτού όμως προχωρήσουμε σε μια πιο λεπτομερή ανάλυση της παρούσας έρευνας κρίνεται σκόπιμο να δοθεί ένας ορισμός για την κοινωνική ευαισθησία και την ενσυναίσθηση. Η κοινωνική ευαισθησία ορίζεται ως η «ενσυναισθητική» ικανότητα του ατόμου να κατανοεί τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων (Bender, Walia, Kambhampaty, Nygard & Nygard, 2012), να κατανοεί και να εφαρμόζει τους κοινωνικούς κανόνες (Riggio, 1986) και να επιδεικνύει την κατάλληλη συμπεριφορά στο εκάστοτε κοινωνικό πλαίσιο. Η ενσυναίσθηση αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να αποδίδει νοητικές καταστάσεις στον εαυτό του και στους άλλους και να επιδεικνύει την κατάλληλη συναισθηματική αντίδραση στις νοητικές καταστάσεις των άλλων (Baron-Cohen & Wheelwright, 2004).

Στα κεφάλαια που ακολουθούν παρουσιάζονται το θεωρητικό υπόβαθρο πάνω στο οποίο στηρίζεται η παρούσα έρευνα, η μεθοδολογία της έρευνας που αναφέρεται στο δείγμα, τη διαδικασία και τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν. Κατόπιν, αναλύονται τα ευρήματα της έρευνας και στη συνέχεια γίνεται η συζήτηση για τη Συμβουλευτική ως θεραπευτική προσέγγιση. Ακολουθεί ο πίνακας των βιβλιογραφικών πηγών που χρησιμοποιήθηκαν και τα παραρτήματα στα οποία μπορεί κανείς να δει αναλυτικά τα εργαλεία των Κοινωνικών Ολισθημάτων που χρησιμοποιήθηκε για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.1 Τι είναι ο Αυτισμός (ορισμοί)

Ο αυτισμός είναι μια σοβαρή μορφή διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής και έχει χαρακτηριστεί επίσης και ως διαταραχή φάσματος, κάτι το οποίο σημαίνει ότι η κλινική του εικόνα, δεν είναι ομοιόμορφη σε όλες τις περιπτώσεις, αλλά τα άτομα μπορεί να παρουσιάσουν από πιο ήπια, μέτρια μέχρι πιο σοβαρή μορφή αυτισμού. (Γενά, 2002). Από την μια πλευρά της διαταραχής, υπάρχουν τα άτομα που εμφανίζουν ήπια συμπτώματα της διαταραχής, έτσι ώστε να είναι δύσκολο να είναι δύσκολο να διαγνωστούν με αυτισμό. Στο μέσω του φάσματος είναι τα άτομα τα οποία με τα συμπτώματα που παρουσιάζουν, μπορούν να διαγνωστούν με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας. Στην άλλη πλευρά του φάσματος είναι τα άτομα τα οποία με τα συμπτώματα που παρουσιάζουν, έχουν την κλασσική μορφή αυτισμού, τα οποία θα δυσκολευτούν πολύ για να επικοινωνήσουν και υπάρχει και περίπτωση να μην το καταφέρουν και ποτέ. (Lennard- Brown, 2004)

Ο αυτισμός, θεωρείται μια μορφή αναπηρίας που εμποδίζει το κάθε άτομο να κατανοεί ό,τι βλέπει, όσα ακούει και γενικά ότι αισθάνεται (Ζώης & Δημητρακόπουλος, 2004). Επίσης ένα άτομο με αυτισμό, παρουσιάζει μειωμένη ικανότητα στον τομέα της επικοινωνίας, των κοινωνικών σχέσεων, στην γενική συμπεριφορά, ενδιαφέροντα. (Γενά, 2002) Το αισθητηριακό καθώς και το γνωστικό επίπεδο, επηρεάζονται αρνητικά από μια περίπλοκη βλάβη που θεωρείται ότι υπάρχει, βάση δεδομένων που έχουν προκύψει από την Διεθνή Επιτροπή Αυτισμού (Γκονέλα, 2006).

Μια άλλη άποψη που έχει δοθεί για τον αυτισμό, είναι ότι αποτελεί μια αναπτυξιακή διαταραχή που έχει να κάνει με την ψυχολογική ανάπτυξη του ανθρώπου. (Νότας 2005) Ένας ακριβής ορισμός για τον αυτισμό, είναι δύσκολο να δοθεί, κάτι το οποίο οφείλεται στις διαφορές που παρουσιάζονται από το πλήθος πηγών που προέρχεται, στους διάφορους ειδικούς που εμπλέκονται καθώς επίσης και στους γονείς των παιδιών με αυτισμό. Πολλές ήταν οι διαφωνίες αλλά και οι απορίες που υπήρξαν για τον ορισμό του αυτισμό, αλλά και την σύνδεσή του με διάφορες άλλες αναπηρικές καταστάσεις της παιδικής ηλικίας, (Wing, 2000).

Τέλος, σύμφωνα με τον Κρουσταλάκη (2005), ο αυτισμός έχει να κάνει με μια βαριά μορφή διαταραχής της συμπεριφοράς του ανθρώπου, κατά την διάρκεια της οποίας, οι

ασθενείς κλείνονται στον προσωπικό του κόσμο των ιδεών και αρνούνται με την θέλησή τους, την οποιαδήποτε επικοινωνία με το περιβάλλον τους.

1.2 Βασικά χαρακτηριστικά αυτιστικού φάσματος

Η ΔΑΦ περιλαμβάνει:

- Δυσκολίες στον τομέα της κοινωνικής κατανόησης, συναλλαγής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας.
- Δυσκολίες στην επικοινωνία και γενικότερα στην χρήση της γλώσσας.
- Εμφανίζουν μειωμένες, στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες επιλογές σχετικά με τον τομέα των δραστηριοτήτων και των ενδιαφερόντων, ενώ στον τομέα της συμπεριφοράς υπάρχουν κυρίως ιδιόρρυθμα ενδιαφέροντα και ενασχολήσεις.
- Οι γνωσιακές λειτουργίες, δεν είναι αναπτυγμένες στον ίδιο βαθμό.
- Συχνά παρατηρείται ανακόλουθη επεξεργασία αισθητηριακών προσλήψεων.

Οι δυσκολίες αυτές που παρατηρούνται στο φάσμα του αυτισμού, διαφέρουν από άτομο σε άτομο σχετικά με τον βαθμό σοβαρότητας και βοηθούν στον προσδιορισμό της λειτουργικότητάς τους. Ο αυτισμός ως διαταραχή, συνήθως συνυπάρχει με νοητική υστέρηση, καθώς επίσης και με άλλου είδους αναπηρίες ή ακόμη και με ιατρικά σύνδρομα και καταστάσεις.

Τα συμπτώματα και οι δυσκολίες της διαταραχής, γίνονται αντιληπτά καθώς μεγαλώνει το παιδί. Μια έγκαιρη διάγνωση, μπορεί να γίνει στην ηλικία 2 και 3 χρόνων του παιδιού. Στις μέρες μας, προωθούνται διάφοροι τρόποι για την έγκαιρη και έγκυρη διάγνωση του αυτισμού. Σε κάθε περίπτωση, μέσω της έγκαιρης και συστηματικής εφαρμογής κατάλληλων ψυχολογικών, εκπαιδευτικών θεραπευτικών προσεγγίσεων, υπάρχουν πιθανότητες για ελάχιστη έως σημαντική βελτίωση της κατάστασης. Η διαταραχή αυτιστικού φάσματος, παρουσιάζει μια ιδιαίτερα έντονη ποικιλομορφία όσον αφορά τα συμπτώματα και για την αντιμετώπισή της είναι απαραίτητες εξειδικευμένες παρεμβάσεις οι οποίες είναι σημαντικό να ακολουθούν την πορεία ανάπτυξης του ατόμου και να έχουν συνέχεια από φάση σε φάση κατά την διάρκεια όλης της ζωής του ατόμου, αναλόγως και με τις ανάγκες του (Frith, 1996).

1.3 Επιδημιολογικά στοιχεία

Σύμφωνα με την αρχική αναφορά του Kanner (1943), η συχνότητα του αυτισμού ανέρχεται σε 4-5/10.000 γεννήσεις. Πρόσφατα δεδομένα υποστηρίζουν ότι σε παιδιά προσχολικής ηλικίας η συχνότητα εμφάνισης της διαταραχής, ανέρχεται σε ποσοστό 16,8/10.000, σε σύγκριση με όλες τις υπόλοιπες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, όπου το ποσοστό εμφάνισης ανέρχεται στο 45,8/10.000 γεννήσεις. Τα αποτελέσματα και οι διάφορες ανασκοπήσεις που έχουν προκύψει από της τουλάχιστον 30 επιδημιολογικές έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί από την δεκαετία του 1960, καταλήγουν στο ότι η συχνότητα εμφάνισης του αυτισμού, ανέρχεται σε ποσοστό 12,7/10.000 (Baird, 2001)

Οι περισσότεροι από του ασθενείς με αυτισμό και πιο συγκεκριμένα το 70% αυτών, παρουσιάζουν ταυτόχρονα, διαφορετικό βαθμό σοβαρότητας νοητικής υστέρησης, ενώ σε ποσοστό περίπου 20%, οι νοητικές λειτουργίες, είναι κατά κύριο λόγο φυσιολογικές. Σε πιο μικρό ποσοστό και συγκεκριμένα σε 10% οι ασθενείς παρουσιάζουν εξαιρετικό επίπεδο νοητικών ικανοτήτων. (Baird, 2001)

1.4 Ιστορική αναδρομή

Το 1940 ο Kanner, εισήγαγε τον όρο Αυτισμό. Ο όρος προέρχεται από την προερχόμενη από τα ελληνικά λέξη «Εαυτισμός» και σχετίζεται με την τάση του παιδιού να κλείνεται στον εαυτό του, καθώς και με την δυσκολία που έχει με το να επικοινωνήσει με το περιβάλλον του. (Χιτόγλου – Αντωνιάδου κ.α., 2000). Όλες οι έρευνες που έχουν γίνει, έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι ο αυτισμός δεν αποτελεί μια ακατανόητη και απρόσιτη διαταραχή, αλλά ένα φαινόμενο της καθημερινής ζωής.

Σύμφωνα με τον Happe (2003) κάποια συμπτώματα που παρουσιάζουν τα συγκεκριμένα άτομα όπως το ότι δεν ένιωθαν πόνο, η παράταιρη συμπεριφορά και το γεγονός ότι ήταν απρόσεκτοι, με έντονη κιάλας την απουσία την κοινωνικής ετοιμότητας, οδηγούσαν τον συγγραφέα στο συμπέρασμα ότι τα συγκεκριμένα άτομα πιθανότατα είχαν αυτισμό.

1.5 Τα αίτια της διαταραχής του Αυτισμού

Τα αίτια του αυτισμού, δεν είναι εξακριβωμένα, ενώ πολλές μελέτες υποδεικνύουν ότι πιθανότατα έχει να κάνει με οργανικά αίτια παρά ψυχογενή. Άγνωστο είναι ακόμα το αν η οργανική αδυναμία σχετίζεται με ένα ενιαίο οργανικό παράγοντα ή αν η ποικιλία των οργανικών αιτιών, έχει να κάνει με την ποικιλομορφία των συμπτωμάτων των ατόμων με αυτισμό (Γενά 2002).

Εφόσον υπάρχουν ενδείξεις πως ο Αυτισμός συνιστά μια οργανική διαταραχή, είναι καλό η αιτιοπαθολογία του να αναζητηθεί στο βιολογικό υπόστρωμα του ατόμου (Frith,1999). Βασικές ενδείξεις οργανικής δυσλειτουργίας αποτελούν η νοητική υστέρηση και η υψηλή συχνότητα επιληψίας (Fombonne, 2003. Wing & Potter,2002). Υποστηρίζεται πως τα βιολογικά αίτια που μπορεί να προκαλέσουν αυτισμό είναι πολλά. Τα αίτια που σχετίζονται με ελαττωματικά γονίδια, χρωμοσωμικές ανωμαλίες, μολυσματικούς ιούς και ανοσοποιητική δυσανεξία, ονομάζονται αρχικά αίτια κι αυτό γιατί προκαλούν εστιασμένες ανωμαλίες ή δυσλειτουργίες στον εγκέφαλο (Wing, 2000).

Οποιοδήποτε από αυτά τα αίτια που αναφέρθηκαν μπορεί να εμποδίσει την ομαλή ανάπτυξη κάποιων εγκεφαλικών συστημάτων ή να προκαλέσει βιοχημικές ανωμαλίες. Η διακοπή ή επιβράδυνση της ανάπτυξης ενός ζωτικού συστήματος σε μια σημαντική χρονική στιγμή μπορεί να έχει ως συνέπεια την εμφάνιση του αυτισμού (Frith, 1999).

Ο Αυτισμός μπορεί να προκληθεί από διαφορετικούς και ποικίλους παράγοντες, οι οποίοι μπορεί να είναι οργανικοί ή και περιβαλλοντικοί. Ωστόσο, δεν είμαστε ακόμη σίγουροι για τη θέση και για τη φύση της οργανικής βλάβης καθώς και για τον χρόνο της προσβολής σε κάποια κρίσιμη χρονολογική φάση της νευρογένεσης (Happé,1998).

Ας μιλήσουμε στο σημείο αυτό, λίγο πιο αναλυτικά για τα οργανικά αίτια του αυτισμού. Από διάφορες μελέτες που έχουν γίνει, έχουν βρεθεί τα εξής στοιχεία σχετικά με τα οργανικά αίτια:

1. Έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί με περιπτώσεις δίδυμων παιδιών που το ένα από τα δύο εμφανίζει συμπτώματα αυτισμού, καταλήγουν στην καθοριστική επιρροή του γενετικού παράγοντα (Folstein S. , Rutter M.1977)
2. Τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζουν τα αδέλφια των παιδιών με αυτισμό , είναι ελλείμματα στις γνωστικές λειτουργίες σε ποσοστό 6-24% (δηλαδή εκτός από αυτισμό, παρουσιάζουν νοητική καθυστέρηση, μαθησιακές δυσκολίες ή διαταραχές λόγου και επικοινωνίας)

3. Το γεγονός ότι ο αυτισμός εμφανίζεται πιο συχνά σε αγόρια από ότι σε κορίτσια (3-5 φορές πιο συχνά σε αγόρια), υποδηλώνει την πιθανότητα ο αυτισμός να συνδέεται με διαταραχές φυλετικών χρωμοσωμάτων. (Halladay K. Alycia, 2014)
4. Οι επιληπτικές κρίσεις, είναι ένα χαρακτηριστικό που εμφανίζουν το 1/3 των εφήβων με αυτισμό.
5. Ένα μικρό ποσοστό των παιδιών, έχουν παρουσία εύθραυστου X χρωμοσώματος.
6. Ψυχοφυσιολογικές μελέτες, αναγνωρίζουν έντονη αναπτυξιακή ανωριμότητα στο Αυτόνομο Νευρικό Σύστημα (Α.Ν.Σ) των ατόμων με αυτισμό, η οποία επιδεινώνεται αν μαζί με τον αυτισμό, συνάδει και νοητική υστέρηση.
7. Βιοχημικές μελέτες εντόπισαν έντονα ποσοστά σεροτονίνης στο 1/3 των παιδιών με αυτισμό. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν βιοχημική ανωμαλία, αλλά δεν αποτελούν αιτιολογία των αυτιστικών χαρακτηριστικών. (Γενά 2002).

1.6 Άλλα πιθανά αίτια αυτισμού

Με βάση την συμπεριφοριστική προσέγγιση τα αίτια του αυτισμού είναι οργανικά. Παράλληλα όμως υποστηρίζεται η άποψη ότι το παιδί επηρεάζεται σημαντικά από τις αλλαγές του οικογενειακού περιβάλλοντος και το ότι το περιβάλλον, παίζει καθοριστικό ρόλο στην εξέλιξη του, παρά το γεγονός ότι δεν αποτελεί την κύρια αιτία έναρξης του αυτισμού. (Γενά 2002)

1.7 Βασικές μορφές αυτισμού

Σύμφωνα με το ICD-10 στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος, περιλαμβάνονται τα εξής σύνδρομα, τα οποία φέρουν και τις διάφορες ονομασίες που αποδόθηκαν κατά καιρούς για να τις υποδηλώνουν :

- Αυτιστική διαταραχή
- Διαταραχή Rett
- Παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή
- Διαταραχή Asperger
- Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη καθοριζόμενη αλλιώς
- Σύνδρομο εύθραυστου X

- Σύνδρομο Landau – Kleffner
- Σύνδρομο Williams
- Σύνδρομο Tourette
- Σύνδρομο DAMP
- Σύνδρομο CorneliadeLange
- Παλίνδρομος/ Επιληπτικός τύπος

1.8 Σύνδρομο Asperger

Αποτελεί διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή και ταξινομήθηκε ως ξεχωριστή διαταραχή αρχικά στο ICD-10 (World Health Organization 1992) και έπειτα στο DSM-IV (American Psychiatric Organization , 1994). Το 1994 ο Βιεννέζος ψυχίατρος Hans Asperger , πραγματοποίησε την διάκριση της διαταραχής Asperger. Αρχικά, την όρισε διαταραχή προσωπικότητας και της έδωσε το όνομα « αυτιστική ψυχοπάθεια»

(South M. Ozonoff S. , McMahon W.M, 2005). Οι δύο κατηγορίες συμπτωμάτων και τα κύρια χαρακτηριστικά τους είναι: (ΤΟ ΒΗΜΑ ΤΟΥ ΑΣΚΛΗΠΙΟΥ 2009 Τόμος 8^{ος} , Τεύχος 10 Ιανουάριος – Μάρτιος 2009)

Δεξιότητες λεκτικού τύπου

1. Φυσιολογικά στοιχεία
2. Εμφάνιση λόγου στην ίδια ηλικία με ένα τυπικό παιδί
3. Παροδική σωστή κατανόηση και χρήση γραμματικών κανόνων
4. Στοιχεία που αποκλίνουν από το φυσιολογικό
5. Ελλιπής κατανόηση και χρήση προσωπικών αντωνυμιών
6. Πραγματολογικές διαταραχές
7. Επαναλήψεις και στερεοτυπικές εκφράσεις κατά την παραγωγή λόγου

Κοινωνικές δεξιότητες

1. Απομάκρυνση από δυαδικές κοινωνικές συναλλαγές
2. Έλλειψη ενδιαφέροντος για κοινωνικές απαιτήσεις και κανόνες
3. Παιχνίδι με επαναλήψεις και στερεοτυπίες
4. Μειωμένα και ιδιόμορφα ενδιαφέροντα (Γενά Α. 2002)

Η Lauma Wing ανέλυσε συνολικά 34 περιστατικά και υποστήριξε ότι η διαταραχή Asperger εμφανίζει τα εξής χαρακτηριστικά: (Γενά , A 2002)

- Προβλήματα στην επικοινωνία, που πρωτοεμφανίζονται στην βρεφική ηλικία
- Δημιουργικές ικανότητες που πιθανότατα σχετίζονται με την άριστη μνήμη και ικανότητα αποστήθισης και όχι τόσο σε πραγματική δημιουργικότητα.

Η διαταραχή Asperger, αποτελεί ήπια μορφή αυτιστικής διαταραχής , με μοναδική διαφορά να αποτελεί ότι τα άτομα αυτά έχουν νοημοσύνη, με αποτέλεσμα να μην χρειάζεται να διαχωριστεί από τον αυτισμό (Γενά, A 2002 , 56)

Οι Rutter και Schopler (1987) θεωρούσαν ότι για να μπορέσουν να εξεταστούν καλύτερα οι διαφορές και οι ομοιότητες του αυτισμού και της διαταραχής Asperger , θα ήταν καλύτερο να ταξινομηθούν διαφορετικά. (Rutter & Schopler 1992). Έτσι, η διαταραχή Asperger ταξινομήθηκε ως ξεχωριστή διαταραχή, αρχικά το ICD-10 (World Health Organization 1992) και έπειτα στο DSM-IV (American Psychiatric Association 1994). Η διαφορά μεταξύ τους λοιπόν είναι ότι τα άτομα με Asperger έχουν πιο καλή εξέλιξη και γενική ανάπτυξη του λόγου που παρατηρείται μέχρι την ηλικία των 3 ετών (Γενά , A. 2002)

Με βάση το DSM-IV τα βασικά συμπτώματα αυτής της διαταραχής είναι τα εξής: (Γενά, A 2002)

Ανάπτυξη λόγου

- Απουσία σοβαρής καθυστέρησης στον λόγο μέχρι και την ηλικία των 3 ετών
- Συνηθίζουν να φλυαρούν ή αποφεύγουν να συνομιλούν
- Κάνουν χρήση ιδιόμορφου λόγου
- Η συζήτηση που πραγματοποιούν, έχει ως χαρακτηριστικά την στειρότητα, την επιτήδευση και την αδεξιότητα.
- Παρουσία λεκτικών στερεοτύπων
- Παρουσία ιδιομορφιών στην προσωδία του λόγου
- Εστιάζονται συνήθως με εμμονή σε συγκεκριμένα θέματα συζητήσεων
- Σημαντική δυσκολία στην μη λεκτική επικοινωνία 28

Κοινωνικές και Συναισθηματικές Εκδηλώσεις

- Ενδιαφέρονται για τους ανθρώπους
- Παρουσιάζουν ενδιαφέρον για την ανάπτυξη μια συζήτησης – διαλόγου

- Δεν επιδιώκουν να έχουν συναναστροφές με συνομήλικα ή μικρότερα παιδιά
- Αποφεύγουν τις χειραψίες
- Παρουσιάζουν δυσκολία στην δημιουργία ισχυρών και όχι επιφανειακών κοινωνικών σχέσεων
- Μειωμένη και αδέξια κοινωνική συμπεριφορά
- Αποφεύγουν να εκδηλώσουν τα συναισθήματά τους
- Έλλειψη ενσυναίσθησης
- Ελλιπής βλεμματική επαφή
- Δυσκαμψία
- Δυσκολίες γραφής
- Δυσκολίες στην κίνηση των χεριών
- Περιορισμένη ικανότητα , ευελιξία στην αδρή και λεπτή κινητικότητα
- Επαρκής δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης

Γενική συμπεριφορά

- Είναι ανυπάκουα
- Δεν αντιδρούν θετικά σε περιβαλλοντικές αλλαγές
- Αυξημένο άγχος
- Περιορισμένα ενδιαφέροντα
- Εξαιρετική επίδοση στην απομνημόνευση και στην παπαγαλία
- Υψηλές δυνατότητες στα μαθηματικά
- Ικανότητα γρήγορης ανάγνωσης
- Παρουσία ενδιαφέροντος για χρήση πολύπλοκων μηχανισμών
- Ιδιαίτερα αυξημένη ικανότητα στην κατασκευή παζλ και γενικά σε πολύπλοκες δραστηριότητες. (Γενά, Α. 2002 , 56-57)

1.9 Διαφορική Διάγνωση αυτισμού με άλλες παθολογίες

Κάποια από τα συμπτώματα που παρουσιάζονται στον αυτισμό και πιο συγκεκριμένα η καθυστερημένη γλωσσική ανάπτυξη, τα ελλείμματα σε γνωστικό επίπεδο και η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, είναι συμπτώματα που δεν εμφανίζονται μόνο στον αυτισμό αλλά αποτελούν χαρακτηριστικά γνωρίσματα και άλλων διαταραχών. (Rutter, 1990) Η Διαφοροδιάγνωση του αυτισμού από αυτές τις διαταραχές, απαιτεί από τους

ειδικούς άριστη χρήση και εμπειρία, καθώς αποτελεί μια ιδιαίτερα δύσκολη και απαιτητική διαδικασία.

1.10 Διαφορική διάγνωση από διαταραχές επικοινωνίας

Ειδικά στα μικρής ηλικίας παιδιά είναι δύσκολη η διαφοροδιάγνωση του αυτισμού από τις διάφορες επικοινωνιακές διαταραχές. Παρόλα αυτά, οι Bartak, Rutter & Cox (1975) και ο Cantwell με του συνεργάτες τους (1989) αναφέρθηκαν σε διαφορές ανάμεσα στις δύο διαταραχές, και συγκεκριμένα στο είδος των γλωσσικών δυσκολιών, στην μη-λεκτική επικοινωνία και στις δεξιότητες κοινωνικού περιεχομένου. (Bartak, Rutter, Cox, 1975) Η καθυστέρηση στο βάβισμα , στην κατάκτηση της γλώσσας και στην απόκτηση των γραμματικών κανόνων, αποτελούν διαταραχές που παρουσιάζουν τόσο τα παιδιά με αυτισμό όσο και τα παιδιά με γλωσσικές διαταραχές. Ωστόσο τα παιδιά με αυτισμό, λόγω της ηχολαλίας, της αντιστροφής των αντωνυμιών, του στερεοτυπικού λόγου και της μεταφορικής γλώσσας, έχουν μεγαλύτερη απόκλιση στην γλωσσική ανάπτυξη.

Επίσης, υπάρχουν πολύ λιγότερες πιθανότητες, τα παιδιά με αυτισμό να πάρουν μέρος αυθόρμητα σε μια συζήτηση. Από την άλλη πλευρά όμως, τα παιδιά με γλωσσικές διαταραχές, παρουσιάζουν αρθρωτικά λάθη κάτι που δεν κάνουν τα παιδιά με αυτισμό που έχουν αναπτύξει κανονικά τον λόγο (Bishop , 1992) Ένας άλλος κλάδος στον οποίο επίσης παρατηρούνται διαφορές μεταξύ των δύο διαταραχών, είναι η μη- λεκτική επικοινωνία, όπου τα παιδιά με αυτισμό, εμφανίζουν πολύ πιο έντονες ελλείψεις, αν λάβουμε υπόψη μας και τις δυσκολίες στις χειρονομίες και το συμβολικό παιχνίδι. (Batrak et al., 1975).

Οι γονείς των παιδιών με διαταραχές στην ανάπτυξη της γλώσσας, αναφέρουν ότι τα παιδιά τους χρησιμοποιούν χειρονομίες στο σπίτι σε ποσοστό 57%, ενώ οι γονείς των παιδιών με αυτισμό, αναφέρουν ότι τα παιδιά τους χρησιμοποιούν χειρονομίες σε ποσοστό μόνο 11%. Τόσο τα παιδιά με αυτισμό, όσο και τα παιδιά με αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές, παρουσίασαν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του συμβολικού παιχνιδιού. Τα παιδιά με αυτισμό εμφανίζουν επίσης πιο πολλά προβλήματα στη κοινωνική αντίδραση , λαμβάνοντας υπόψη την μειωμένη βλεμματική επαφή, την αποφυγή συμμετοχής σε ομαδικό παιχνίδι και την ιδιαίτερα έντονη δυσκολία προσαρμογής σε νέα δεδομένα και καταστάσεις. (Bartak et. al., 1975)

1.11 Διαφορική διάγνωση από άλλες Διάχυτες Αναπτυξιακές

Διαφοροδιάγνωση αυτισμού από τη διαταραχή Rett: Η διαταραχή Rett, εμφανίζεται αποκλειστικά και μόνο σε κορίτσια , ενώ ο αυτισμός εμφανίζεται 4-5 φορές πιο συχνά σε αγόρια. Επίσης στην διαταραχή Rett τα άτομα παρουσιάζουν κάποιες βιολογικές-νευρολογικές δυσκολίες που δεν υπάρχουν στον αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα, οι δυσκολίες αυτές είναι καθυστέρηση της αύξησης της κεφαλής, απώλεια ήδη κερτημένων δεξιοτήτων των χεριών, δυσκολία στο βάδισμα και σε κινήσεις του κορμού. (Μάνος 1997)

1.12 Λογοθεραπεία

Είναι η επιστήμη που ασχολείται με διαταραχές επικοινωνίας, λόγου, ομιλίας , φωνής μάσησης καθώς και της κατάποσης είτε οφείλονται σε νευρογενή, είτε εξελικτικές, είτε λειτουργικές διαταραχές. Ο Λογοθεραπευτής, παίζει πολύ σημαντικό ρόλο σε παιδιά με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή. Ο Λογοθεραπευτής, έχει την ικανότητα να διαγνώσει κάθε δυσκολία που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά σχετική με την επικοινωνία και τον λόγο και μέσω της χρήσης διαφόρων τεχνικών να βοηθήσει και στην εξέλιξη της επικοινωνίας.

Ο Αμερικανικός Σύλλογος Λόγου και Ακοής (ASHA, 2005), ορίζει την κεντρική ακουστική επεξεργασία (ΚΑΕ) , ως τον μηχανισμό, που βοηθάει στην επεξεργασία των ακουστικών σημάτων, που εξυπηρετούν τις εξής δεξιότητες: στον εντοπισμό της πηγής του ήχου , στην πλευρίωση του ήχου και πιο συγκεκριμένα στην αντίληψη του ήχου στον εγκέφαλο, στις χρονικές πτυχές της ακοής , στη χρονική διάκριση, διάταξη και κάλυψη καθώς στην ακουστική επίδοση με ή χωρίς την παρουσία θορύβου.

Οι Λογοθεραπευτές και οι Λογοπαθολόγοι έχουν άμεση συνεργασία με τους Ακοολόγους καθώς, είναι πολύ πιθανό ένα παιδί που κάνει χρήση ακουστικών βαρηκοΐας να παρουσιάσει πρόβλημα τόσο στην ανάπτυξη της ομιλίας όσο και του λόγου του. Τα προβλήματα επικοινωνίας στα παιδιά με αυτισμό , παρουσιάζουν έχουν ιδιαίτερα έντονη ποικιλομορφία και σχετίζονται με την νοητική και κοινωνική ανάπτυξη του ατόμου. Ορισμένα άτομα μπορεί να μην μιλάνε καθόλου, ενώ άλλα μπορεί να έχουν αναπτύξει κανονικά λεξιλόγιο και να μιλάνε αναλυτικά για θέματα που τα ενδιαφέρουν. Κάθε

προσπάθεια θεραπείας πρέπει να ξεκινάει με μια αξιολόγηση των ικανοτήτων ομιλίας του κάθε ατόμου από ειδικά εκπαιδευμένους ειδικούς λόγου και ομιλίας.

Τα πιο πολλά παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν πρόβλημα στην σωστή χρήση της γλώσσας, ενώ λίγα είναι αυτά τα οποία παρουσιάζουν μικρή δυσκολία στην προφορά των λέξεων. Ακόμα και τα παιδιά που δεν παρουσιάζουν κάποιο αρθρωτικό πρόβλημα, έχουν δυσκολία στην πρακτική χρήση της γλώσσας και συγκεκριμένα στο να ξέρουν τι να πουν, πως και πότε να το πουν, καθώς και στο πώς να αλληλεπιδρούν κοινωνικά με άλλους ανθρώπους.

Πολλά από τα άτομα που μιλούν κανονικά, συνηθίζουν να λένε πράγματα χωρίς νόημα ή περιεχόμενο. Άλλα επαναλαμβάνουν ακριβώς ό,τι έχουν ακούσει δηλαδή ηχολαλούν ή επαναλαμβάνουν άκυρα στοιχεία ή πληροφορίες που έχουν απομνημονεύσει. Κάποια αυτιστικά παιδιά κατά την διάρκεια της ομιλίας τους, έχουν υψηλό τόνο φωνής ή κάνουν χρήση ρομποτικής ομιλίας. Δύο δεξιότητες που παίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη της γλώσσας και θα πρέπει να έχουν ήδη κατακτηθεί είναι η συνδυαστική προσοχή και η κοινωνική πρωτοβουλία. Η συνδυαστική προσοχή, έχει να κάνει με το βλέμμα, τις χειρονομίες, την εστίαση σε αντικείμενα, το δείξιμό και το να δίνεις.

Τα παιδιά παρουσιάζουν μειωμένη κοινωνική πρωτοβουλία, πιο συγκεκριμένα έχουν δυσκολία στο να διατυπώνουν ερωτήσεις, παρεμβαίνουν λιγότερο σε συνομιλίες και γενικά δυσκολεύονται να κάνουν χρήση της γλώσσας ως μέσο κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Δεδομένου ότι δεν έχει βρεθεί ακόμα η κατάλληλη θεραπεία για την αποκατάσταση των διαταραχών επικοινωνίας, μέχρι στιγμής, η καλύτερη θεραπεία ξεκινάει από μικρή ηλικία, πριν καν το παιδί ξεκινήσει να πηγαίνει σχολείο και σχετίζεται με την άμεση συνεργασία των γονέων με τους ειδικούς. Απώτερος σκοπός είναι η συνεχής βελτίωση της χρήσιμης επικοινωνίας.

Στην επικοινωνία, είναι πιθανό να βοηθήσει η χρήση χειρονομιών ή η χρήση ενός συστήματος συμβόλων, όπως πίνακες εικόνων. Ιδιαίτερα σημαντικό, κρίνεται το να γίνονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα αξιολογήσεις που θα βοηθήσουν στο να βρεθούν οι ιδανικές προσεγγίσεις και να επαναπροσδιοριστούν οι στόχοι για το κάθε παιδί.

1.13 Θεωρία του Νου

Ο όρος «Θεωρία του Νου» στην επιστήμη της ψυχολογίας, περιγράφει την ικανότητα του ατόμου να αποδίδει νοητικές καταστάσεις στον εαυτό του και στους άλλους καθώς

επίσης και να προβλέπει τη συμπεριφορά των άλλων μέσω του νοητικού τους επιπέδου. (Spek , Scholte & Van Berckelaer- Onnes 2010) Τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης εμφανίζουν από τους πρώτους 18 μήνες της ζωής τους την « από κοινού εστίαση προσοχής» και τις πρώιμες δεξιότητες σε χειρονομίες αναφοράς για εστίαση σε ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, χαρακτηριστικά που θεωρούνται πρώιμες δεξιότητες εκδήλωσης της Θεωρίας του Νου (Baron – Cohen 1989, 1995) Από την ηλικία 3-4 ετών ένα παιδί μπορεί με ευκολία να διεξάγει κρίσεις και να κάνει διάκριση ανάμεσα σε νοητικές και φυσικές οντότητες και γεγονότα. (Baron – Cohen 2001).

Επίσης, ένα παιδί 4 ετών και άνω έχει την ικανότητα να διαχωρίζει τη φαντασία από τη πραγματικότητα, να αντιλαμβάνεται το πώς διαφορετικοί άνθρωποι έχουν διαφορετικές απόψεις για τον κόσμο, ενώ από την ηλικία των 4-6 ετών , μπορεί να αποδώσει νοητικές καταστάσεις στα συναισθήματα . περίπου στα 8 έτη ένα παιδί τυπικής ανάπτυξης ξεκινά να αποκτά πιο πολύπλοκες ικανότητες αναγνώρισης και κατανόησης των νοητικών καταστάσεων των άλλων ανθρώπων. (Baron – Cohen 2001).

Οι ειδικοί έχουν μελετήσει ευρέως την Θεωρία του Νου σε τυπικό πληθυσμό και ειδικά σε μικρά παιδιά. Ιδιαίτερη βάση , έχει δοθεί στους παράγοντες που επιδρούν σε ανεπτυγμένες δεξιότητες της Θεωρίας του Νου από την βρεφική- παιδική έως την ενήλικη ζωή. Αποτελέσματα ερευνών, υποδεικνύουν την σημαντική σχέση που υπάρχει ανάμεσα στην συζήτηση – εξωτερίκευση των καταστάσεων που έχουν να κάνουν με την νόηση κατά την προσχολική ηλικία μέσω των αναπτυγμένων δεξιοτήτων αναγνώρισης και απόδοσης νοητικών καταστάσεων στη μετέπειτα ζωή. (Carpendale & Lewis 2004 . Meins, Femyhough Johnson & Lidstone, 2006).

Έχει δημιουργηθεί με τα χρόνια μια μεγάλη ποικιλία εργαλείων που βοηθούν στην αξιολόγηση των δεξιοτήτων της Θεωρίας του Νου. Τα εργαλεία αυτά, έχουν να κάνουν με ένα ιδιαίτερα μεγάλο ηλικιακό φάσμα ξεκινώντας από την ηλικία των 4-5 έτη σε παιδιά τυπικής ανάπτυξης (O’Hare , Bremner, Happe & Pettigrew , 2009). Οι δραστηριότητες αυτές έχουν να κάνουν με ένα μεγάλο κλάδο δεξιοτήτων όπως η ικανότητα κατανόησης ότι διαφορετικοί άνθρωποι μπορεί να έχουν διαφορετικές απόψεις για το ίδιο θέμα ή κατάσταση , αναγνώριση λέξεων που έχουν να κάνουν με νοητικές καταστάσεις (π.χ. « νομίζω» , « ξέρω» , «ελπίζω»), η κατανόηση πιο σύνθετων συναισθηματικών αποδόσεων , η κατανόηση της σκέψης ή της επιθυμίας του άλλου από το βλέμμα, η αναγνώριση των προθέσεων των άλλων, η κατανόηση του μεταφορικού

λόγου, του σαρκασμού και της ειρωνείας, οι πραγματολογικές ικανότητες , η φαντασία. (Baron – Cohen 2001).

Πολλές μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί, αναφέρονται για την άμεση σχέση που υπάρχει ανάμεσα στην επάρκεια της γλώσσας και των δεξιοτήτων που σχετίζονται με την Θεωρία του Νου. Άλλοι ερευνητές, υποστηρίζουν ότι οι δύο δεξιότητες που αναφέρθηκαν προηγουμένως είναι απόλυτα συνδεδεμένες,(Frith et al. 1994) , ενώ άλλοι ερευνητές πραγματοποιώντας μια πιο πρόσφατη σχετική έρευνα ανάμεσα σε μη λεκτικά παιδιά με αυτισμό και παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή, ισχυρίστηκαν ότι δεν υπάρχει άμεση σχέση ανάμεσα στις δύο δεξιότητες (Colle, Baron – Cohen & Hill 2007).

1.14 Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής (Weak Central Coherence)

Ο όρος «Κεντρική Συνοχή» εισήχθη από την Frith (1989) και αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να πραγματοποιεί κατάλληλη επεξεργασία των πληροφοριών, κάτι που οδηγεί στην αντίληψη των καταστάσεων και των γεγονότων ανάλογα με το πλαίσιο. Αποτελεί ένα συνεχές γνωστικού προφίλ, και στον τυπικό πληθυσμό ποικίλλει εννοώντας πως εκτείνεται από την αδύναμη (προτίμηση στο μέρος του συνόλου αντί στο όλον, στην επιφάνεια αντί στην ουσία), ως τη δυνατή (ικανότητα να δίνει κανείς έμφαση στην ουσία των πραγμάτων προσπερνώντας την επιφάνεια). Η Frith ισχυρίστηκε ότι η Κεντρική Συνοχή στην επεξεργασία των πληροφοριών είναι αδύναμη στα παιδιά με Αυτισμό (Lam,2013). Κάτι τέτοιο δίνει μια εξήγηση στο γεγονός ότι δεν τα καταφέρνουν να εφαρμόσουν με λογικό τρόπο τις γνώσεις που έχουν αποκτήσει σε σχέση πάντα με το εκάστοτε πλαίσιο. Αντιθέτως παρουσιάζουν καλύτερη επίδοση σε δοκιμασίες που απαιτούν μεγαλύτερη προσοχή στις αποσπασματικές λεπτομέρειες (Lam,2013. Kunda& Goel,2011).

Σύμφωνα με αποτελέσματα ερευνών τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν καλύτερη επίδοση σε οπτικά έργα «με έμφαση στην λεπτομέρεια», όπως η δραστηριότητα σχεδίασης πύργου, ενσωματωμένων εικόνων κ.α (Kunda&Goel, 2011). Σε μια έρευνα που διεξήγαγαν οι Lopez, Donnelly, Hadwin και Leekam (2004), οι έφηβοι με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας παρουσίασαν έλλειμμα στην «ολική» επεξεργασία προσώπων,

κάτι που οι συγγραφείς αποδίδουν σε αδύναμη κεντρική συνοχή. Πιο νωρίς, οι Davies, Bishop, Manstead και Tantam (1994) διεξήγαγαν παρόμοια έρευνα. Τα ευρήματα των ερευνών συμφωνούν και κατέδειξαν ότι τα άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο να αντιστοιχίσουν πρόσωπα, ταυτότητες και συναισθήματα σε σχέση με τα άτομα τυπικής ανάπτυξης. Λιγότερο ικανά, φαίνεται να είναι τα άτομα με αδύναμη Κεντρική Συνοχή στο να αναπτύξουν ικανοποιητικές δεξιότητες προσαρμογής, ενώ οι Jolliffe και Baron-Cohers (1999) υποστήριξαν ότι τα άτομα με αυτισμό μπορούν να αποδώσουν τις κατάλληλες νοητικές καταστάσεις επειδή αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να λάβουν υπόψη το ευρύτερο πλαίσιο.

Για αυτό τον λόγο, εξαιτίας της δυσχέρειας τους να συνδέσουν γεγονότα, στοιχεία, χαρακτηριστικά, τόσο της λεκτικής όσο και της μη λεκτικής επικοινωνίας κατά την αλληλεπίδραση τους με τους γύρω τους, ενδέχεται να μην μπορέσουν να κατανοήσουν τις καταστάσεις των άλλων, τόσο σε νοητικό, όσο και σε συναισθηματικό επίπεδο (Winner, 2003).

1.15 Θεωρία της Εκτελεστικής Λειτουργίας (Executive Function)

Ο όρος Εκτελεστική Λειτουργία αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να μπορεί να θέσει σε εφαρμογή άλλα και να διατηρήσει κατάλληλες στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων ώστε να πετύχει τον αρχικό του στόχο. Η Εκτελεστική Λειτουργία περιλαμβάνει συμπεριφορές όπως ο σχεδιασμός, ο έλεγχος των παρορμήσεων, αναστολή ακατάλληλων συμπεριφορών, οργανωτική συμπεριφορά καθώς και ευελιξία σκέψης και συμπεριφοράς (Ozonoff, Pennington & Roger, 1991).

Η επιστήμη της γνωστικής νευροψυχολογίας εισήγαγε τη Θεωρία της Εκτελεστικής Λειτουργίας και προτείνει ότι κάποια χαρακτηριστικά του αυτισμού παραπέμπουν σε ελλείμματα Εκτελεστικών Λειτουργιών. Θα μπορούσαμε να χαρακτηρίσουμε τη συμπεριφορά των ατόμων με αυτισμό άκαμπτη και πως υπολείπεται της ευελιξίας, αν λάβουμε βέβαια υπόψη πως αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να εναρμονιστούν ακόμη και με τις πιο ασήμαντες αλλαγές στο περιβάλλον και επιμένουν στο να ακολουθούν τις ρουτίνες που έχουν θέσει με απόλυτη ακρίβεια (Ozonoff et al, 1991).

Η ενασχόληση τους με περιορισμένο αριθμό ενδιαφερόντων και η εμφάνιση στερεοτυπικών χαρακτηριστικών θεωρείται ακόμη ένα χαρακτηριστικό του αυτισμού. Επίσης τα άτομα αυτά εμφανίζονται αποπροσανατολισμένοι ως προς το μέλλον (δεν έχουν δηλαδή κάποιο μελλοντικό σκοπό) κι έχουν και ζητήματα αυτοελέγχου (Ozonoff et al, 1991).

Ευρήματα ερευνών καταδεικνύουν ότι τα παιδιά και οι ενήλικες με αυτισμό υπολείπονται σε έργα στα οποία είναι απαραίτητες οι δεξιότητες Εκτελεστικής Λειτουργίας (Hughes, Russel & Robbins, 1994). Επίσης, σε πολύπλοκα λεκτικά έργα εκτελεστικής λειτουργίας, οι ενήλικες και τα παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας δυσκολεύονται ιδιαίτερα. Τα πολύπλοκα λεκτικά έργα εκτελεστικής λειτουργίας είναι έργα τα οποία απαιτούν γνωστική ευελιξία και λεξιλογικές στρατηγικές (Kleinshans, Akshoomoff & Delis, 2005).

Σε επιστημονικές μελέτες που έχουν διεξαχθεί πιο πρόσφατα και ανέλαβαν την σύγκριση της επίδοσης παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας με τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά παρόμοιων νοητικών δυνατοτήτων, τα ευρήματα έδειξαν ότι τα παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας είχαν ελλείμματα σε έργα Εκτελεστικής Λειτουργίας (Hosenbocus & Chahal, 2012). Αντιστοίχως οι Taddei και Contena (2013) τόνισαν το ίδιο έλλειμμα σε παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας συγκρινόμενα με παιδιά τυπικής ανάπτυξης.

Ο ρόλος της Εκτελεστικής Λειτουργίας μαζί με την κοινωνική επάρκεια και τις δεξιότητες της «Θεωρίας του Νου» είναι σημαντικός στην ανάπτυξη και εξέλιξη των παιδιών με αυτισμό, καθώς τους δίνει την δυνατότητα να αξιολογούν τις κοινωνικές καταστάσεις και να ανταποκρίνονται σε αυτές επαρκώς (Pellicano, 2012). Η σχέση μεταξύ της Εκτελεστικής Λειτουργίας και της Θεωρίας του Νου είναι αναντίρρητη σύμφωνα με κάποιους ερευνητές (Colvert et al, 2008). Ο Pellicano (2012) κάνει αναφορά στην ικανότητα εκείνη του ατόμου να ελέγχει τις πράξεις του και να πράττει με τη θέλησή του και είναι κάτι πολύ σημαντικό για την «αντανάκλαση» των νοητικών καταστάσεων του εαυτού αλλά και των άλλων.

Άλλοι ερευνητές τόνισαν την ύπαρξη θεμελιώδους σχέσης ανάμεσα στον έλεγχο της συμπεριφοράς και στον έλεγχο των συναισθημάτων (Kalbfleish & Lovghan, 2012). Τα ελλείμματα στην Εκτελεστική Λειτουργία έχουν άμεση σχέση με προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση σύμφωνα με τους Pouragha, Kafi και Sotodeh (2013).

Μερικές από τις καθημερινές κοινωνικές και μη συμπεριφορές των ατόμων με αυτισμό ενδέχεται να προέρχονται από την εκτελεστική Λειτουργία (Hosenbocus & Chacal, 2012).

Για αυτό τον λόγο πιστεύετε ότι τα ελλείμματα στην Εκτελεστική Λειτουργία αποτελούν την πρωταρχική αιτία για την δυσκολία στην κατανόηση των κοινωνικών καταστάσεων (Kaland et al, 2007). Από την άλλη μεριά ο Perner (1998)

Υποστήριξε ότι το έλλειμμα στην «Θεωρία του Νου» μπορεί να οδηγήσει σε πολύ σοβαρή «βλάβη» στην Εκτελεστική Λειτουργία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

2.1 Κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη:

A) **Συναισθηματική ανάπτυξη** : Εν αντιθέσει με τα βρέφη που από τους πρώτους κιόλας μήνες της ζωής τους εξερευνούν το περιβάλλον και τα πρόσωπα που υπάρχουν μέσα σε αυτό, τα αυτιστικά παιδιά δεν δημιουργούν συναισθηματικές σχέσεις ακόμη και με οικεία άτομα του περιβάλλοντος τους . Οι δυσκολίες στην κατανόηση κοινωνικών πληροφοριών είναι που επιβαρύνει την ανάπτυξη κοινωνικών σχέσεων όπως και η δυσκολία τους στην συνδυαστική προσοχή (βλεμματική επαφή-χειρονομίες) σε αντίθεση με τα φυσιολογικά παιδιά που μέχρι 12 μηνών είναι ικανά να ακολουθούν με το βλέμμα τους τις χειρονομίες των άλλων. Τα αυτιστικά άτομα λόγω της έλλειψης του κοινωνικού χαμόγελου που παρουσιάζουν έχουν σημαντική δυσκολία στην κατανόηση των συναισθημάτων και των εκφράσεων του προσώπου. .(Ε.Κακούρος,Κ.Μανιαδάκη, 2006)

B) **Γλωσσική ανάπτυξη**: Η γλωσσική ανάπτυξη των αυτιστικών παιδιών παρουσιάζει σημαντική καθυστέρηση όπως και ιδιαιτερότητες. Περίπου το 50% των αυτιστικών παιδιών δεν αναπτύσσει καθόλου λόγο. Η σημαντικότερη όμως δυσκολία εντοπίζεται στην λειτουργική χρήση της γλώσσας δηλαδή δεν χρησιμοποιούν τον λόγο αυθόρμητα για επικοινωνία αλλά με έναν ιδιόμορφο τρόπο καθώς παρουσιάζουν άμεση ή καθυστερημένη ηχολαλία. Το 85% των αυτιστικών που αναπτύσσουν λόγο περιορίζονται στην επανάληψη λέξεων ή φράσεων που άκουσαν από άλλους. Οι δυσκολίες στην χρήση αντωνυμιών κυρίως του «εγώ» και του «εσύ» καθώς και περίεργη προσωδία στη χρήση της φωνής τους (δυνατή ένταση, κακός ρυθμός) είναι συνήθεις .

Σε κοινωνικές περιστάσεις η λειτουργική χρήση του λόγου σε δυσκολεύει τα άτομα με αυτισμό καθώς δεν κατανοούν την αλλαγή στο θέμα, μεταπηδούν από ένα θέμα στο άλλο, εμμένουν στο θέμα που τους ενδιαφέρει, δεν κατανοούν αφηρημένες έννοιες όπως και μεταφορές/παρομοιώσεις. Τελειώνοντας δεν χρησιμοποιούν το λεξιλόγιο που γνωρίζουν για να δώσουν ή να ζητήσουν πληροφορίες και δεν αξιοποιούν τις γνώσεις τους για να ξεκινήσουν μια συζήτηση.(Ε.Κακούρος,Κ.Μανιαδάκη, 2006)

2.2 Η συμβολή της Αμυγδαλής στην Συναισθηματική Εκδήλωση.

Η αμυγδαλή είναι μια περιοχή του εγκεφάλου που εντοπίζεται στη βάση των βρεγματικών λοβών. Είναι υπεύθυνη για την επεξεργασία των πληροφοριών συγκινησιακού περιεχομένου και για την αναγνώριση του συναισθήματος του φόβου (Aggleton, 1992). Μέσα από εκτεταμένες έρευνες προέκυψε ότι η ανάπτυξη της αμυγδαλής στα άτομα με αυτισμό δεν είναι φυσιολογική κι αυτό έχει ως αποτέλεσμα δυσκολίες στην αναγνώριση και στην έκφραση των συναισθημάτων (Kemper & Bauman, 1998).

Σύμφωνα με τους Young και τους συνεργάτες του (1995) κάποιοι ασθενείς που είχαν υποστεί βλάβη στην αμυγδαλή εμφάνιζαν παρόμοιες διαταραχές στις συναισθηματικές διεργασίες όπως και τα άτομα με αυτισμό. Συγκεκριμένα μία ασθενής με αμφίπλευρη βλάβη στην αμυγδαλή αντιμετώπιζε δυσκολία στην αναγνώριση και στην αντιστοίχιση των κατάλληλων συναισθημάτων βάσει των εκφράσεων του προσώπου.

Επιπροσθέτως, ο Baron-Cohen και οι συνεργάτες του (1999) υποστηρίζουν ότι στα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα υπάρχει ενεργοποίηση του αριστερού τμήματος της αμυγδαλής όταν επεξεργάζονται ερεθίσματα συγκινησιακά επιφορτισμένα. Αντιθέτως στα άτομα με αυτισμό παρατηρείται ενεργοποίηση άλλων δομών του στεφανοειδούς συστήματος.

Στις μέρες μας, διατίθενται σύγχρονες νευροαπεικονιστικές μέθοδοι, οι οποίες μας προσφέρουν πληροφορίες για την κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων των παιδιών με αυτισμό γενικότερα αλλά και πιο ειδικά στο κομμάτι της συναισθηματικής ανάπτυξης και έκφρασης.

2.3 Η Ενσυναίσθηση

Η ενσυναίσθηση, είναι η ικανότητα του ατόμου, να μπορεί όχι μόνο να αντιλαμβάνεται και να ανταπεξέρχεται στην συναισθηματική κατάσταση του άλλου, αλλά και να επικοινωνεί αποτελεσματικά με τους γύρω του, έτσι ώστε να είναι σε θέση να κατανοήσει, τις ανάγκες τους (Baron – Cohen et al., 2000) Επομένως, η ενσυναίσθηση αποτελεί μια βασική δεξιότητα για την κοινωνικό – συναισθηματική ανάπτυξη του ατόμου, (Walden & Knipps 1996). Η ενσυναίσθηση, έχει τρεις διαστάσεις, που μπορούν να λειτουργούν ανεξάρτητα μεταξύ τους. Αυτές είναι η γνωστική, η κινητική και η συναισθηματική, οι οποίες, πάνω κάτω μοιράζονται τις ίδιες ανατομικές περιοχές του εγκεφάλου και πιο συγκεκριμένα, τις ανώτερες κροταφικές περιοχές.

Από το πρώτο κιάλας χρόνο της ζωής τους, τα βρέφη, μπορούν σταδιακά να αντιλαμβάνονται, την εκδήλωση θετικών και αρνητικών συναισθημάτων, κατά κύριο λόγο μέσω την αλληλεπίδρασής τους με την μητέρα τους (Carpenter et al., 1998. Field, 1994). Μεταξύ πρώτου και δεύτερου χρόνου ζωής τα βρέφη, αρχίζουν να παίρνουν μέρος σε περιστατικά κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Η συμπεριφορά αυτή, παρατηρείται, όταν τα παιδιά, παρουσιάζουν ενδιαφέρον για τις συναισθηματικές αντιδράσεις των γύρων τους, στις διάφορες καταστάσεις που συμβαίνουν. Πιο συγκεκριμένα, η ενσυναίσθηση, θεωρείται βασική διεργασία για την κοινωνική συναναστροφή, και προωθεί όχι μόνο την κοινωνική αλλά και την γνωστική και γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού. Τα ελλείμματα στην ενσυναισθητική ικανότητα, υπάρχει πιθανότητα να εμφανιστούν από τους πρώτους 20 μήνες της ζωής του παιδιού (Charman, Swettenham, Baron – Cohen, Cox, Baird & Drew, 1997).

Για την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης, οι ερευνητές αναφέρουν το πόσο σημαντική είναι η δημιουργία μιας υγιούς σχέσης ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά, καθώς επίσης και το πόσο σημαντικό είναι τα παιδιά να μπορούν να εκφράζουν άνετα τα συναισθήματά τους, στους γονείς τους και οι ίδιοι αντίστοιχα να είναι σε θέση να τα κατανοήσουν και να τα επεξεργαστούν (Bronson, 2000 Nagin & Tremblay2001).

Ο Baron – Cohen (2002) ένας από τους βασικούς ερευνητές που ασχολήθηκε με την ενσυναίσθηση στα άτομα με αυτισμό, υποστηρίζει ότι το γεγονός ότι τα αγόρια με αυτισμό παρουσιάζουν λιγότερες ενσυναισθητικές ικανότητες σε σχέση με τα κορίτσια, οφείλεται πιθανότατα στην διαφορετική δομή του εγκεφάλου τους (Smith, 2006). Η δυσκολία που παρουσιάζουν τα άτομα με αυτισμό, στην έκφραση των συναισθημάτων τους, καθώς και στην επικοινωνία τους με του άλλους, επηρεάζει σε σημαντικό βαθμό την ικανότητά τους να διαχειριστούν σωστά τις δικές τους σκέψεις για τα διάφορα γεγονότα, με τις σκέψεις των άλλων για τον κόσμο.

2.4 Η έκφραση βασικών συναισθημάτων στα τυπικά παιδιά και στα παιδιά με αυτισμό

Θα μπορούσαμε να πούμε πως η πρώτη γλώσσα των παιδιών είναι τα συναισθήματα. Ήδη από τις πρώτες κιάλας εβδομάδες ,τα βρέφη είναι ικανά να αποτυπώνουν στο πρόσωπό τους μερικά από τα βασικά συναισθήματα όπως χαρά, λύπη, ενδιαφέρον (Izard, Huebner, Risser, McGinnes & Dougherty, 1980). Οι εκφράσεις αυτές, σίγουρα μπορούν να θεωρηθούν ως μια πρώιμη μορφή επικοινωνίας και είναι σημαντικές, καθώς

δίνουν πληροφορίες σχετικά με τη φύση και την ένταση του συναισθήματος, ενώ ο τόνος της φωνής ή οι διάφορες χειρονομίες δεν εξυπηρετούν τόσο στο προσδιορισμό τέτοιου είδους πληροφοριών (Johnstone & Scherer, 2000 ;όπως αναφέρεται στο Gagnon, Gosselin, Hudon – ven der Buhs, Larocque & Milliard, 2009).

Σύμφωνα με τον Zuddas (2012) η ηλικία των 3-9 ετών είναι αυτή, στην οποία παρατηρείται αύξηση της συχνότητας των συναισθηματικών εκφράσεων. Καθοριστικό ρόλο στη δημιουργία όπως και στην ανάπτυξη αυτών παίζει ο αμυγδαλοειδής πυρήνας. Τα παιδιά στην ηλικία των 4-5 πρώτων μηνών είναι ικανά να επιδεικνύουν θετική απόκριση σε μηνύματα που όμως έχουν να κάνουν με συναισθήματα θετικής φύσης παρά αρνητικής (Morton & Trehub, 2001).

Μέσα από διάφορες έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, έχει διαπιστωθεί ότι τα τυπικά παιδιά ηλικίας 2 ετών και άνω, έχουν ήδη αναπτύξει την ικανότητα αναγνώρισης των βασικών συναισθημάτων (Bullock & Russell 1985). Από την ηλικία 5- 10 ετών, τα παιδιά πλέον έχουν την ικανότητα να επιλέγουν το συναίσθημα που αντιστοιχεί κατάλληλα στην κάθε συναισθηματική έκφραση – κατάσταση. (Gagnon, Gosselin, Hudon – ven der Buhs, Larocque & Milliard 2009) και κατά την διάρκεια της ανάπτυξης των 7-10 ετών βελτιώνεται και η ταχύτητα με την οποία επεξεργάζονται τις πληροφορίες (Gao & Maurer 2010).

Από την άλλη μεριά παρατηρείται πως τα παιδιά με αυτισμό είναι κι αυτά ικανά να εκδηλώσουν συναισθήματα, όμως βλέπουμε ποιοτικές διαφορές στις συναισθηματικές τους εκφράσεις. Σε μια έρευνα των Yirmiya, Kasari, Sigman και Mundy (1989) βιντεοσκοπήσαν τις αλληλεπιδράσεις τυπικών παιδιών και παιδιών με αυτισμό με έναν άγνωστο ενήλικα. Αυτό που παρατήρησαν είναι τι τα παιδιά με αυτισμό δε διέφεραν ως προς τη συχνότητα με την οποία εξέφραζαν τα συναισθήματά τους. Η διαφορά τους ήταν ότι εξέφραζαν συχνά συναισθήματα αντίθετης φόρτισης από αυτή που αναμενόταν. Κάτι τέτοιο δε παρατηρήθηκε σε κανένα από τα υπόλοιπα παιδιά. Επομένως οι Yirmiya et al (1989) συμπέραναν το εξής, ότι δηλαδή τα παιδιά με αυτισμό τείνουν να εκδηλώνουν συναισθήματα ασυνήθιστα ή ιδιοσυγκρασιακά.

Κάποιοι άλλοι ερευνητές μελέτησαν τις περιστάσεις στις οποίες τα αυτιστικά παιδιά εκδήλωναν τα συναισθήματα τους McGee, Feldman & Chernin (1991). Ομάδες παιδιών παρατηρήθηκαν στον παιδικό σταθμό καθώς έπαιζαν. Τα ευρήματα από αυτή την έρευνα έδειξαν ότι η πλειονότητα των εκφράσεων χαράς της ομάδας ελέγχου παρατηρήθηκε σε περιστάσεις όπου υπήρχε κοινωνική αλληλεπίδραση με την νηπιαγωγό ή με συνομηλίκους. Αντιθέτως, τα παιδιά με αυτισμό εξέφραζαν χαρά κυρίως κατά το

μοναχικό παιχνίδι. Σύμφωνα με του McGee et al (1991) καταλήγουμε στο ότι τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να μοιραστούν τις συναισθηματικές τους εμπειρίες με άλλα άτομα.

Ακόμη μια αδυναμία των αυτιστικών παιδιών είναι ο σωστός συντονισμός των συναισθηματικών εκφράσεων με πράξεις μη λεκτικής επικοινωνίας. Σε μια δομημένη πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδραση των παιδιών με τις μητέρες τους παρατηρήθηκε πως τα παιδιά με αυτισμό συνδύαζαν σπάνια το χαμόγελο με τη βλεμματική επαφή και χαμογελούσαν επίσης ελάχιστα σε απάντηση του χαμόγελου των μητέρων τους Dawson (1990).

Όλα τα παραπάνω λοιπόν καταδεικνύουν ότι τα παιδιά με αυτισμό εκφράζουν ασυνήθιστους ή ιδιοσυγκρασιακούς τύπους συναισθημάτων, δυσκολεύονται να εκφράσουν τα συναισθήματά τους σε περιστάσεις κοινωνικής αλληλεπίδρασης και τέλος δε συντονίζουν τις συναισθηματικές τους εκδηλώσεις με πράξεις μη λεκτικής επικοινωνίας.

2.5 Η Κοινωνική Ευαισθησία

Ο όρος κοινωνική ευαισθησία αναφέρεται στην ικανότητα εκείνη του ατόμου να μπορεί να αντιλαμβάνεται τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων ατόμων μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο καθώς και να είναι σε θέση να αναγνωρίσει και να θέσει σε εφαρμογή τους κατάλληλους κοινωνικούς κανόνες . Όλες αυτές οι δεξιότητες έχουν άμεση σχέση με τη Κοινωνική Νόηση. Η κοινωνική νόηση είναι μια δεξιότητα κατά την οποία το εκάστοτε άτομο είναι ικανό να δημιουργήσει μια νοητή αναπαράσταση των καταστάσεων που συμβαίνουν γύρω του όπως και να επεξεργάζεται τις πληροφορίες που λαμβάνει από αυτές. Οποιαδήποτε δυσκολία στην κοινωνική νόηση οδηγεί αναπόφευκτα σε δυσκολία στη κοινωνική αλληλεπίδραση και κατ' επέκταση στη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων (Travis&Sigman, 1998).

Οι δεξιότητες που υπάγονται στη κοινωνική νόηση έχουν σχέση με την αντίληψη των συναισθημάτων, τη κατανόηση της οπτικής του άλλου και την αντιμετώπιση των προβλημάτων (Fenning Baker & Junoven, 2001). Από την άλλη πλευρά, οι Juneviciene, Kaffemaniene & Ruskus (2012) κάνουν λόγο για τέσσερις σημαντικές κοινωνικές

δεξιότητες, οι οποίες είναι η κοινωνική ευαισθησία, η έκφραση συναισθημάτων, η συναισθηματική ευαισθησία και η έκφραση κοινωνικότητας.

2.6 Τα Κοινωνικά ολισθήματα - Αυτισμός

Για την έρευνα της Κοινωνικής Ευαισθησία και των νοητικών καταστάσεων (faux pas) χρησιμοποιείται ένα εργαλείο, το οποίο δημιουργήθηκε από τους O' Riordan, Baron Cohen Jones, Stone & Plaisted (1996). Το εργαλείο αυτό ονομάζεται «Κοινωνικά-Ολισθήματα». Τα κοινωνικά ολισθήματα έχουν να κάνουν με τη συμπεριφορά του ατόμου που λέει κάτι, χωρίς όμως να σκεφτεί εάν αυτό που λέει είναι κάτι που θέλει ή όχι να ακούσει ή να γνωρίσει ο συνομιλητής του (Baron – Cohen, O' Riordan, Stone, Jones, & Plaisted, 1999).

Τα κοινωνικά ολισθήματα έχουν χρησιμοποιηθεί και σε τυπικά παιδιά, αλλά και σε παιδιά με διάφορα είδη αναπτυξιακών διαταραχών. Ανάλογη έρευνα με την δική μας διεξήχθη από την Τατιάνα Πολυζώτη (2015) στα πλαίσια των μεταπτυχιακών της σπουδών, η οποία συνέκρινε την ενσυναίσθηση, την κοινωνική ευαισθησία και την προηγμένη Θεωρία του Νου 10 παιδιών και 10 εφήβων με ΥΛΑ με παιδιά και εφήβους τυπικής ανάπτυξης ανάλογης ηλικίας. Τα ευρήματα της έρευνας της συμφωνούν με τα δικά μας ευρήματα. Παρομοίως τα παιδιά και οι έφηβοι της συγκεκριμένης έρευνας παρουσίασαν χαμηλή επίδοση σε έργα κοινωνικής ευαισθησίας και συμπεραίνεται πως υπολείπονται σε δεξιότητες ενσυναίσθησης και κοινωνικής ευαισθησίας σε σύγκριση με τα τυπικά παιδιά.

Στο εργαλείο Faux pas για να επιτευχθεί η σωστή αναγνώριση ενός κοινωνικού σφάλματος είναι απαραίτητη η ανάπτυξη κάποιων δεξιοτήτων. Αυτές οι δεξιότητες είναι: η δεξιότητα της εκτίμησης της διαφορετικής νοητικής κατάστασης μεταξύ των βασικών μελών μιας ιστορίας αλλά και η δεξιότητα που αξιολογεί την πιθανή επίδραση που έχουν τα λεγόμενα ενός ατόμου στον συνομιλητή του.

Το 1999 κατασκευάστηκε μια ανανεωμένη έκδοση των faux pas από τους Barron – Cohen και τους συνεργάτες του για παιδιά ηλικίας 7-11 ετών. Η έρευνα τους κινήθηκε ως εξής : Αρχικά αξιολόγησαν παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Έπειτα αξιολόγησαν παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας και σύγκριναν τα αποτελέσματα των δύο ομάδων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΥΛΑ είχαν χαμηλότερη επίδοση από την ομάδα

ελέγχου. Αυτό το αιτιολόγησαν λαμβάνοντας υπόψη το έλλειμμα που έχουν τα παιδιά με αυτισμό στη Θεωρία του Νου.

Στην συνέχεια της έρευνας, ο Baron- Cohen και οι συνεργάτες του συμπεριέλαβαν μαζί με τις ιστορίες κοινωνικών ολισθημάτων και δέκα ακόμη ιστορίες οι οποίες δεν περιελάμβαναν κάποια κοινωνικό ολισθήματα, τις γνωστές σε εμάς ιστορίες ελέγχου. Για ακόμη μια φορά τα παιδιά με αυτισμό παρουσίασαν χαμηλότερη επίδοση από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης με την επίδοσή τους να ήταν ακόμη χειρότερη στις ιστορίες με τα κοινωνικά ολισθήματα από τις ιστορίες ελέγχου (Baron-Cohen et al. , 1999).

Ουσιαστικά, η μεγαλύτερη δυσκολία των παιδιών με ΥΛΑ ήταν να χρησιμοποιήσουν τη γνώση τους για τις νοητικές καταστάσεις των άλλων ατόμων. Μια εξήγηση σε αυτό θα μπορούσε να δώσει η Θεωρία για την αδύναμη Κεντρική Συνοχή, δεδομένου ότι θα μπορούσαμε να πούμε ότι τα άτομα με αυτισμό έχουν την ικανότητα να προσδιορίζουν τις νοητικές καταστάσεις των ατόμων ξεχωριστά, όμως αδυνατούν να ενώσουν όλες τις σκόρπιες πληροφορίες και να φτιάξουν μια εικόνα με συνοχή σχετική με το κοινωνικό ολισθήματα αλλά και την πιθανή επίδραση του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

3. 1 Τι ορίζεται ως Πραγματολογία

Κατά καιρούς οι ερευνητές έχουν δώσει αρκετούς ορισμούς σχετικά με το τι είναι πραγματολογία. Σύμφωνα με τους Mc Tear & Contiramse (1992) η πραγματολογία αναφέρεται στη χρήση της γλώσσας ως «επικοινωνιακή πρόθεση» κι ως «κοινωνική πράξη». Τι εννοούμε όμως με αυτούς τους όρους;

Η επικοινωνιακή πρόθεση αναφέρεται στη σκοπιμότητα που έχει η επικοινωνία ανάμεσα σε δύο ανθρώπους ενώ η κοινωνική πράξη αναφέρεται στη γνώση των κοινωνικών κανόνων και στη κατανόηση των προθέσεων κι επιθυμιών του ομιλητή.

Σύμφωνα με τους Βογινδρούκας & Sherratt (2007) η πραγματολογία ορίζεται ως μια επιδέξια επικοινωνία. Δηλαδή αναφέρεται στην ικανότητα εκείνη του ατόμου να λέει σωστά πράγματα με τον σωστό τρόπο και στο κατάλληλο χρόνο.

Απ' την άλλη μεριά ο Foster (1990) είπε πως η πραγματολογία αναφέρεται στο τρόπο με τον οποίο οι ομιλητές δημιουργούν φράσεις για να δηλώσουν αιτήματα, απειλές, υποσχέσεις κ.α. Επίσης στην πραγματολογία εμπεριέχεται και η ικανότητα αντίληψης πληροφοριών με τη μορφή των «υπονοούμενων», δηλαδή πληροφοριών που «κρύβονται» πίσω από τις φράσεις.

3. 2 Η πραγματολογία στα τυπικά παιδιά

Η ικανότητα να χρησιμοποιεί ένα άτομο σχετικές πληροφορίες για να ερμηνεύσει επιτυχώς τα λεγόμενα κάποιου άλλου όπως και το να κατανοεί έμμεσα μηνύματα ή μεταφορικές εκφράσεις εμπεριέχεται στην πραγματολογία. Τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά τα οποία έχουν αναπτύξει πλήρως τις πραγματολογικές του δεξιότητες είναι ικανά να χρησιμοποιούν αλλά και να κατανοούν τη γλώσσα σύμφωνα με την εκάστοτε περίπτωση (Grice, 1989).

Οι Bloom και Lahey (1978) θεωρούν πως ένα άτομο έχει αναπτύξει επιτυχώς τις πραγματολογικές δεξιότητες, όταν μπορεί να χειριστεί τη γλώσσα με έναν επιδέξιο τρόπο, σύμφωνα πάντα με τις ανάλογες προϋποθέσεις που επιβάλλουν οι συνθήκες.

Τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά στην ηλικία των 5-7 ετών μπορούν να αφηγηθούν μια ιστορία, εκθέτοντας την πλοκή της με λογική και συνοχή. Στην ηλικία των 7 ετών το παιδί είναι ικανό στον επιδέξιο χειρισμό των λειτουργικών λέξεων, δηλαδή των λέξεων που ενώνουν και οργανώνουν τον λόγο. Στα 9 έτη οι ικανότητες διαχείρισης των κανόνων ευγένειας είναι πλήρως ανεπτυγμένες, ενώ από τα 9-12 έτη τα παιδιά μπορούν να μειώνουν τα λάθη που έχουν σχέση με την συνοχή των λεγόμενων τους (Adams, 2002).

3.3 Η Πραγματολογία στα παιδιά με αυτισμό

Τα παιδιά με αυτισμό εμφανίζουν σημαντικές ελλείψεις στο τομέα της πραγματολογίας. Πιο συγκεκριμένα, ο Kanner (1943) αναφέρεται στην ανικανότητα των ατόμων με αυτισμό να κάνουν σωστή χρήση της ομιλίας ώστε να μπορούν να επικοινωνούν αποτελεσματικά με τους άλλους. Αξίζει να σημειωθεί ότι δεν υπάρχουν αρκετές μελέτες οι οποίες αξιολογούν με λεπτομέρεια τις πραγματιστικές δεξιότητες της γλώσσας των παιδιών με Αυτισμό.

Οι πραγματολογικές ελλείψεις που αναδείχθηκαν για πρώτη φορά, έγινε σε μια έρευνα της Baltaxe (1977), η οποία συγκρίνοντας τον λόγο των αυτιστικών με παιδιά τυπικής ανάπτυξης κατέληξε ότι τα πρώτα δεν μπορούσαν να ακολουθήσουν πιστά τους κοινωνικούς κανόνες κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης. Επίσης παραβίαζαν αξιώματα αποδοχής κι ευγένειας.

Η Grice (1975) αναφέρεται στο ότι τα αυτιστικά παιδιά δεν έχουν γνώση της εναλλαγής της σειράς σε ένα διάλογο. Αυτό προϋποθέτει ότι οι συνομιλητές γνωρίζουν ότι μια συζήτηση συνιστά και μια αμφίδρομη διαδικασία αλληλεπίδρασης. Επιπλέον οι Hurting, Ensrud και Tomblin (1982) παρατήρησαν ότι τα αυτιστικά παιδιά αδυνατούσαν να διατηρήσουν ένα θέμα συζήτησης από μόνα τους, όπως και το ότι έθεταν ερωτήσεις στους συνομιλητές τους αλλά οι ερωτήσεις αυτές είχαν να κάνουν με θέματα τα οποία ήδη ήξεραν τις απαντήσεις τους. Επομένως καταλήγουμε στο ότι τα αυτιστικά παιδιά δεν χρησιμοποιούν τις ερωτήσεις με σωστό τρόπο για την εκμαίευση των πληροφοριών.

Τελειώνοντας οι Smalley & Asarnow (1990) εστιάζουν στο τομέα της διαταραγμένης επεξεργασίας των συναισθηματικών πληροφοριών. Κάτι που σημαίνει πως η ικανότητα των αυτιστικών ατόμων να συμμετέχουν επαρκώς στις κοινωνικές εμπειρίες είναι περιορισμένη. Η μειωμένη αναγνώριση των συναισθημάτων που ίσως διαφαίνονται είτε στο σώμα είτε στη φωνή των ατόμων πιθανόν να εμποδίζουν την ικανότητα των αυτιστικών παιδιών να μπορούν να καταλαβαίνουν τη προοπτική των συνομιλητών τους κατά τη διάρκεια μιας κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

3.4 Diagnostic Evaluation Language Variation- DELV- Αυτισμός

Κατά καιρούς έχουν διεξαχθεί αρκετές έρευνες σχετικά με την πραγματολογία τόσο σε παιδιά τυπικώς αναπτυσσόμενα, όσο και σε παιδιά με αυτισμό. Το εργαλείο Diagnostic

Evaluation of Language Variation (DELV) δημιουργήθηκε από τον Seymour και τους συνεργάτες του στο εξωτερικό το 2005 και επικεντρώνεται στην αξιολόγηση τριών συγκεκριμένων πραγματολογικών δεξιοτήτων σε παιδιά ηλικίας 4 έως 9 ετών .

Στο DELV συμπεριλαμβάνονται ερωτήσεις, η ύπαρξη συνεκτικότητας, δηλαδή η ύπαρξη στοιχείων που συνδέουν τα γεγονότα σε μια αφήγηση τα οποία πρέπει να ενώνονται χωροχρονικά, και επιπλέον συμπεριλαμβάνεται η διατύπωση των νοητικών καταστάσεων των ηρώων σε μια ιστορία καθώς και τα βασικά σημεία της ιστορίας. Φυσικά λαμβάνεται και υπόψη η επικοινωνιακή πρόθεση του ατόμου. Πιο συγκεκριμένα εξετάζει τρεις πραγματολογικές δεξιότητες όπως 1) την ικανότητα του παιδιού να κάνει wh - ερωτήσεις (wh - question asking), 2) την ικανότητα του παιδιού να αντιλαμβάνεται την οπτική γωνία του άλλου και να κάνει ανάλογες υποθετικές λεκτικές πράξεις (speech acts) στη θέση του άλλου και 3) την ικανότητα του παιδιού να ενώσει γεγονότα σε μια αφήγηση με συνοχή και λογική και να αντιλαμβάνεται και να εκφράσει τις νοητικές καταστάσεις άλλων ατόμων.

Τα υλικά του εργαλείου αυτού είναι εικόνες. Ουσιαστικά σε αυτό το test το παιδί καλείται να παράγει λόγο αλλά ταυτόχρονα υπάρχει και περιορισμός στο εύρος των κατάλληλων/ σωστών φράσεων. Με αυτό τον τρόπο βοηθάει το παιδί να πετύχει μεγαλύτερη βαθμολογία από αυτή που θα πετύχαινε σε αυθόρμητο δείγμα ομιλίας. Το test είναι σταθμισμένο και εμπεριέχει πίνακες με το επίπεδο των τυπικών παιδιών αλλά και πίνακες των παιδιών με μειωμένη γλωσσική ικανότητα.

Το DELV εκτός από τη πραγματολογία αξιολογεί και τη γραμματική. Σε μια έρευνα των Terzi και των συνεργατών της (2013), το πραγματολογικό μέρος του test προσαρμόστηκε στα Ελληνικά στα πλαίσια μιας μελέτης των γλωσσικών ικανοτήτων των ατόμων με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας. Στη συγκεκριμένη έρευνα παρουσιάστηκαν ευρήματα σχετικά με τις πραγματολογικές δεξιότητες παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας και παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Βασίστηκαν στο πρωτόκολλο DELV αξιολογώντας τους τομείς των επικοινωνιακών ρόλων, της αφήγησης και της παραγωγής προτάσεων.

Τα ευρήματα έδειξαν πως και οι δύο ομάδες διέφεραν μόνο στο τομέα της αφήγησης και συγκεκριμένα στην χρονική σύνδεση αλλά είχαν παρόμοια επίδοση στην κατανόηση νοητικών καταστάσεων. Σύμφωνα με τους ερευνητές η απόδοση των παιδιών με ΥΛΑ στη χρονική σύνδεση σχετίζεται με προβλήματα ως προς την οργάνωση επεισοδίων σε ενότητες με συνοχή. Επομένως το προφίλ των παιδιών που προκύπτει ενδεχομένως προέρχεται από διαφορετικά ελλείμματα σε κεντρικές γνωστικές διαδικασίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Ο σκοπός της έρευνας και ερευνητικές υποθέσεις

Η επιλογή του θέματος της έρευνας μας έγινε επειδή η κοινωνική ευαισθησία είναι ένα ερευνητικό θέμα το οποίο δεν είναι αρκετά μελετημένο στην Ελληνική βιβλιογραφία σε αντίθεση με την ενσυναίσθηση των παιδιών και εφήβων με ΥΛΑ (Πολυζώτη, 2015). Ο σκοπός της έρευνας είναι να αξιολογήσει 1) τις πραγματολογικές δεξιότητες της γλώσσας μέσω του διαγνωστικού εργαλείου DELV και 2) την κοινωνική ευαισθησία μέσα από το εργαλείο των Κοινωνικών Ολισθημάτων Faux Pas. Το ερώτημα μας σε αυτό το σημείο είναι εάν τα παιδιά με ΥΛΑ παρουσιάζουν χαμηλή κοινωνική ευαισθησία και φτωχές πραγματολογικές δεξιότητες κι αν αυτά τα δύο συνδέονται. Με βάση τα παραπάνω οι υποθέσεις της έρευνας μας είναι ότι τα παιδιά με ΥΛΑ θα παρουσιάσουν χαμηλότερη επίδοση στις πραγματολογικές δεξιότητες σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Επιπροσθέτως, υποθέτουμε ότι τα παιδιά με ΥΛΑ θα παρουσιάσουν φτωχή κοινωνική ευαισθησία η οποία μπορεί εν μέρει να οφείλεται στις γενικότερες φτωχές πραγματολογικές δεξιότητες της γλώσσας.

4.2 Το Δείγμα

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν δύο ομάδες. Στη πειραματική ομάδα συμμετείχαν 10 παιδιά με Υψηλά Λειτουργικό Αυτισμό και στην δεύτερη ομάδα, δηλαδή την ομάδα ελέγχου συμμετείχαν 10 παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Όλα τα παιδιά ήταν ηλικίας 8-9 ετών. Οι προϋποθέσεις συμμετοχής στη έρευνα ήταν: α) να υπάρχει επίσημη διάγνωση Υψηλά Λειτουργικού Αυτισμού και β) να έχουν νοητική ηλικία αντίστοιχη με τη χρονολογική τους ηλικία και γ) η σοβαρότητα του αυτισμού να είναι σχεδόν ίδια. Η σοβαρότητα του αυτισμού στα παιδιά του δείγματος είναι ήπια. Οι πληροφορίες για τα παιδιά και για το αν πληρούν τα άνωθεν κριτήρια, δόθηκαν από την διευθύντρια του σχολείου και τη λογοθεραπεύτρια των ιδιωτικών κέντρων.

Επίσης να αναφέρουμε πως απορρίφθηκαν κάποια παιδιά τα οποία ενώ πληρούσαν τις άνωθεν προϋποθέσεις η συνεργασία μαζί τους ήταν ιδιαίτερα δύσκολη. Παιδιά τα οποία αδυνατούσαν να εστιάσουν την προσοχή τους και να αλληλεπιδράσουν για το απαραίτητο χρονικό διάστημα με τους θεραπευτές, παιδιά τα οποία δεν μπορούσαν

να ανταπεξέλθουν στις γλωσσικές απαιτήσεις των τεστ και παιδιά τα οποία εμφάνιζαν επιθετική ή αντιδραστική συμπεριφορά κατά την αξιολόγηση.

Στην αντίστοιχη ομάδα ελέγχου συμμετείχαν παιδιά τυπικώς αναπτυσσόμενα εξισωμένα ως προς τη χρονολογική και νοητική ηλικία με την πειραματική ομάδα. Τα παιδιά της ομάδας ελέγχου συγκεντρώθηκαν από το οικείο και οικογενειακό μας περιβάλλον, καθώς τα σχολεία ήταν κλειστά εκείνη την χρονική περίοδο της συγκέντρωσης του δείγματος μας. Οι ίδιοι οι γονείς ήταν αυτοί που μας πληροφόρησαν πως τα παιδιά τους δεν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα και η αναπτυξιακή τους πορεία είναι φυσιολογική.

Το δείγμα μας δεν περιελάμβανε κορίτσια καθώς ήταν ιδιαίτερα δύσκολο να εντοπίσουμε κορίτσια με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό εξαιτίας της μικρής αναλογίας που προκύπτει στους πληθυσμούς (αναλογία 1/4 ή 1/5 στα αγόρια σε σχέση με τα κορίτσια). Συνεχίζοντας, η βασική προϋπόθεση συμμετοχής στην ομάδα ελέγχου ήταν να μην παρουσιάζουν κάποια αναπτυξιακή ή άλλου είδους διαταραχή όπως αυτό θα προέκυπτε από αναφορές των γονέων των παιδιών.

Η συγκέντρωση του δείγματος για την πειραματική ομάδα έγινε μέσω εκπαιδευτικών και θεραπευτικών φορέων. Πιο συγκεκριμένα, το δείγμα μας συγκεντρώθηκε από το 1^ο Ειδικό Σχολείο Πατρών , όπως και από τα Θεραπευτικά κέντρα «Λόγου- Διάπλασης», όπου ο ένας εκ των δύο εξεταστών διεξήγαγε την πρακτική του άσκηση. Η διαδικασία συγκέντρωσης του δείγματος ήταν μια διαδικασία αρκετά χρονοβόρα και επίπονη καθότι ήταν δύσκολος ο εντοπισμός παιδιών τα οποία θα πληρούν τα κριτήρια συμμετοχής για την έρευνα.

Στο γεγονός αυτό οφείλεται και ο περιορισμένος αριθμός των παιδιών που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 – Ιστορικό της πειραματικής ομάδας

Φύλο	Ηλικία	Ειδικό/Γενικό	Τάξη Φοίτησης	Λογοθεραπεία
Διονύσης	8,6	Ειδικό	B Τάξη	Οχι

Βασίλης	9,2	Ειδικό	Γ Τάξη	Ναι
Δημήτρης	9,1	Ειδικό	Γ Τάξη	Ναι
Σωτήρης	9,4	Ειδικό	Γ Τάξη	Ναι
Βασίλης	8,1	Ειδικό	Β Τάξη	Όχι
Διονύσης	8,0	Ειδικό	Β Τάξη	Όχι
Νικόλας	8,5	Ειδικό	Β Τάξη	Όχι
Θοδωρής	8,9	Ειδικό	Β Τάξη	Ναι
Μιχάλης	8,3	Ειδικό	Β Τάξη	Όχι
Λάμπρος	9,1	Ειδικό	Γ Τάξη	Όχι

ΠΙΝΑΚΑΣ 2 - Ιστορικό της ομάδας ελέγχου

Φύλο	Ηλικία	Ειδικό/Γενικό	Τάξη Φοίτησης
Νίκος	9 ,2	Γενικό	Γ Τάξη
Δημοσθένης	8 ,6	Γενικό	Β Τάξη
Στράτος	9 ,6	Γενικό	Γ Τάξη
Πάρις	8 ,4	Γενικό	Β Τάξη
Άγγελος	9 ,7	Γενικό	Γ Τάξη
Βασίλης	8 ,3	Γενικό	Β Τάξη
Δημήτρης	8,3	Γενικό	Β Τάξη
Γιώργος	8,9	Γενικό	Β Τάξη
Μιχάλης	9,7	Γενικό	Γ Τάξη
Παναγιώτης	8 ,6	Γενικό	Β Τάξη
Αχιλλέας	9,1	Γενικό	Γ Τάξη

4.3 Διαδικασία

Για την ερευνητική διαδικασία πραγματοποιήθηκαν δύο-τέσσερις συναντήσεις με το κάθε παιδί κι αυτό γιατί η χορήγηση του εργαλείου Faux pas ήταν ιδιαίτερα απαιτητική και χρονοβόρα. Η κάθε συνάντηση διαρκούσε περίπου 45 λεπτά. Στην πρώτη συνάντηση,

έγινε η πρώτη επαφή με το παιδί και του δόθηκε το εργαλείο DELV. Στις επόμενες συναντήσεις, δόθηκε το έργο των κοινωνικών σφαλμάτων (faux pas) με το οποίο έγινε ο έλεγχος της Κοινωνικής Ευαισθησίας. Το έργο αυτό χορηγήθηκε τμηματικά, καθώς η έκταση του ήταν μεγάλη και απαιτητική, και προαπαιτούσε την διασφάλιση της πλήρους προσοχής και κατανόησης των παιδιών.

Όλες οι συναντήσεις με τα παιδιά πραγματοποιήθηκαν σε έναν ήσυχο χώρο, (σχολική αίθουσα, σπίτι ή χώρος θεραπείας) και κατά τη διάρκεια των συναντήσεων στο χώρο βρισκόταν οι δύο ερευνητές και το παιδί. Οι απαντήσεις του κάθε παιδιού καταγράφονταν από τον έναν ερευνητή ενώ ο άλλος χορηγούσε το αξιολογητικό υλικό. Η συλλογή των δεδομένων διήρκεσε περίπου 4 μήνες, από τον Ιανουάριο έως και τον Μάρτιο του 2020 και τον Ιούνιο του 2020.

Οι απαντήσεις των παιδιών στα έργα, χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της παρούσας έρευνας και δόθηκε διαβεβαίωση από τους ερευνητές για την διασφάλιση της ανωνυμίας των παιδιών και των οικογενειών τους.

4.4 Υλικά & μέθοδοι ανάλυσης δεδομένων

Τα υλικά και τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για τους σκοπούς της έρευνας είναι τα εξής:

- Diagnostic Evaluation of language Variation (DELV) (Seymour, et all. 2005).

Το συγκεκριμένο τεστ έχει κατασκευαστεί στο εξωτερικό από τον Seymour και τους συνεργάτες του το 2005 και απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 4-9 ετών. Αποτελείται από μια φόρμα καταγραφής που αναγράφονται οι δραστηριότητες που θα χορηγηθούν και καταγράφονται οι απαντήσεις του εξεταζόμενου και συνολικά το τεστ περιλαμβάνει δεκαεννέα (19) εικόνες. Το τεστ αποτελείται από 3 διαφορετικές δραστηριότητες, όπου η καθεμία εξετάζει και κάτι διαφορετικό.

Η πρώτη δραστηριότητα εξετάζει την ικανότητα του παιδιού να αντιλαμβάνεται τους επικοινωνιακούς ρόλους. Ουσιαστικά σε αυτή τη δραστηριότητα εξετάζεται η ικανότητα του ατόμου να μπορεί να μπαίνει στην εκάστοτε νοητική κατάσταση οποία δηλώνεται μέσω ενός οπτικού ερεθίσματος (εικόνα) και να κάνει σωστή χρήση του λόγου. Για τη

δοκιμασία αυτή χρησιμοποιούνται τέσσερις εικόνες στις οποίες το παιδί πρέπει να απαντήσει σε ερωτήσεις που θέτει ο κλινικός.

Στην δεύτερη δραστηριότητα, χρησιμοποιείται μια ιστορία αποτελούμενη από έξι εικόνες και το παιδί καλείται να φτιάξει λεκτικά την ιστορία και να απαντήσει σε ερωτήσεις του κλινικού που προάγουν την προσοχή και την παρατηρητικότητα του. Πρόκειται για τη γνωστή δοκιμασία η οποία εξετάζει την «Θεωρία του Νου».

Τέλος στην τρίτη δραστηριότητα παρουσιάζονται στο παιδί εννέα εικόνες στις οποίες λείπει ένα μέρος και ο κλινικός περιμένει από το παιδί να εκμαιεύει τη σωστή ερώτηση για να αποκαλυφθεί ολόκληρη η εικόνα. Η δεξιότητα που αξιολογείται στο σημείο αυτό είναι η επικοινωνιακή πρόθεση και η ικανότητα να θέτει σωστές ερωτήσεις για την εκμαίευση πληροφοριών.

Λίγο πιο αναλυτικά, το πρώτο μέρος του τεστ αφορά τους επικοινωνιακούς ρόλους και εξετάζει την ικανότητα του παιδιού να αντιλαμβάνεται την οπτική γωνία του άλλου και να κάνει ανάλογες υποθετικές λεκτικές πράξεις στη θέση του άλλου. Αρχικά χορηγείται μια εικόνα επικοινωνιακής κατάστασης, στην οποία το άτομο συμμετέχει είτε παρατηρεί ένα γεγονός. Στη συνέχεια χορηγείται μια δεύτερη εικόνα στην οποία το ίδιο το άτομο βρίσκεται σε μια άλλη επικοινωνιακή κατάσταση και τότε το παιδί καλείται να εκφράσει τι νομίζει ότι το εν λόγω άτομο που απεικονίζεται, λέει στο άλλο άτομο.

Το δεύτερο μέρος του τεστ περιλαμβάνει μια σύντομη ιστορία όπου εξετάζεται η ικανότητα του παιδιού να συνδέσει τα γεγονότα σε μια αφήγηση με συνοχή και λογική καθώς και να κατανοήσει και στη συνέχεια να εκφράσει τις νοητικές καταστάσεις άλλων ατόμων. Συγκεκριμένα δίνεται στο παιδί η οδηγία να τις περιγράψει έτσι ώστε και ο ίδιος ο κλινικός να καταλάβει τι συμβαίνει σε κάθε εικόνα. Κατά τη διάρκεια της δοκιμασίας θέτονται ερωτήσεις που εξετάζουν το βαθμό ανάπτυξης της Θεωρίας του Νου του παιδιού.

Στο τρίτο και τελευταίο μέρος της εξέτασης περιλαμβάνει την ενότητα με τις «Ερωτήσεις» στο οποίο ελέγχεται το κατά πόσο το παιδί είναι ικανό να θέσει ερωτήσεις (wh-question asking). Ο κλινικός χορηγεί στο παιδί εικόνες στις οποίες λείπει ένα κομμάτι και το παιδί καλείται να θέσει τη σωστή ερώτηση για να αποκαλυφθεί ολόκληρη η εικόνα.

Το τεστ χορηγήθηκε σε μια συνεδρία η οποία διαρκούσε κατά μέσο 30 λεπτά. . Ο χώρος της εξέτασης ήταν είτε μια σχολική αίθουσα (για τα παιδιά του Ειδικού σχολείου) είτε ο θεραπευτικός χώρος (για τα παιδιά του ιδιωτικού κέντρου) και καθ' όλη τη διάρκεια το παιδί βρισκόταν με τους δύο εξεταστές. Ο ένας εξεταστής χορηγούσε το τεστ

και ο άλλος κατέγραφε τις απαντήσεις των παιδιών. Τα δεδομένα των παιδιών αναλύθηκαν βάσει του απαντητικού φυλλαδίου το οποίο εμπεριέχεται στο εργαλείο DELV. Στη συνέχεια μέσω του προγράμματος excel βγάλαμε το μέσο όρο και την τυπική απόκλιση και συγκρίναμε τα δεδομένα.

Ουσιαστικά συλλέχθηκαν δεδομένα τα οποία μας παρέχουν πληροφορίες για την ικανότητα αφήγησης των παιδιών, την ικανότητα κατανόησης των νοητικών καταστάσεων των άλλων, και την ικανότητα να θέτει το παιδί κατάλληλες ερωτήσεις. Τα αποτελέσματα αναλύονται και ποσοτικά μέσω του excel και ποιοτικά και στη συνέχεια συγκρίνονται. Όλα τα παιδιά της πειραματικής ομάδας αντιμετώπισαν δυσκολία στο να κατανοήσουν και να φέρουν εις πέρας το τρίτο κομμάτι του εργαλείου. Εμφάνισαν ιδιαίτερη αδυναμία ακόμη και μετά από σαφή καθοδήγηση να συμμετάσχουν επιτυχώς στην ενότητα

«Ερωτήσεις». Οι άλλες δύο ενότητες του εργαλείου ήταν περισσότερο κατανοητές.

- Έργο κοινωνικών σφαλμάτων/ολισθημάτων - Faux Pas (Baron-Cohen, O’Riordan, Stones, Jones & Plaisted, 1999)

Το εργαλείο αυτό αποτελείται από 20 συνολικά μικρές ιστορίες. Στις 10 από αυτές εμπεριέχεται ένα κοινωνικό σφάλμα. Το κοινωνικό σφάλμα βρίσκεται είτε στη μέση είτε στο στη τελευταία φράση του κειμένου, ώστε να αποφύγουμε το ενδεχόμενο το παιδί να δώσει σωστή απάντηση κι αυτό να είναι αποτέλεσμα ηχολαλίας. Οι άλλες δέκα ιστορίες είναι οι ιστορίες ελέγχου. Σε αυτές δεν εμπεριέχεται κάποιο κοινωνικό σφάλμα και είναι πανομοιότητες με τις άλλες ιστορίες. Οι ιστορίες αυτές δημιουργήθηκαν ώστε το παιδί να μην είναι προκατειλημμένο και να αναζητά πάντα κάποιο κοινωνικό σφάλμα στις ιστορίες που ακούει.

Αναλυτικότερα, το παιδί ακούει από τον εξεταστή μία ιστορία και πρέπει να μετά να απαντήσει σε 4 βασικές ερωτήσεις. Υπάρχει μια ερώτηση ανίχνευσης , όπου το παιδί πρέπει να εντοπίσει εάν στην ιστορία που άκουσε, κάποιος από τους πρωταγωνιστές είπε κάτι το οποίο δεν έπρεπε να είχε πει. Υπάρχει, επίσης μια ερώτηση αναγνώρισης όπου το παιδί αναφέρει τι δεν έπρεπε να είχε λεχθεί και μια ερώτηση κατανόησης, η οποία αν απαντηθεί σωστά καταδεικνύει ότι το παιδί κατανόησε πλήρως την ιστορία και ότι οι

μέχρι τώρα απαντήσεις του δεν ήταν τυχαίες. Τέλος, μια ερώτηση ψευδούς πεποίθησης η οποία καταδεικνύει ότι το παιδί αναγνωρίζει ότι λάθος ήταν αποτέλεσμα λανθασμένης πεποίθησης.

Το εργαλείο αυτό είναι από τα λιγοστά τα οποία απαντώνται στη διεθνή βιβλιογραφία και αξιολογεί την κοινωνική ευαισθησία. Για αυτό επιλέχθηκε για να εξυπηρετήσει τους σκοπούς της έρευνας μας.

Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε το εργαλείο μεταφρασμένο από τους ίδιους τους ερευνητές και κατόπιν ο επόπτης καθηγητής αξιολόγησε την πιστότητα των μεταφράσεων έτσι ώστε να είναι προσαρμοσμένες ως προς το περιεχόμενο των ιστοριών της αρχικής έκδοσης του έργου προκειμένου να ανταποκρίνονται στην ελληνική πραγματικότητα

Για τις ανάγκες της έρευνας χρησιμοποιήθηκαν οι 10 ιστορίες που περιέχουν κοινωνικό σφάλμα και οι άλλες δέκα ιστορίες ελέγχου δηλαδή αυτές που δεν περιέχουν κοινωνικό σφάλμα (ελέγχου). Οι ιστορίες δόθηκαν σε κάθε παιδί με τυχαία σειρά και οι ιστορίες ελέγχου έμπαιναν κάθε φορά εμβόλιμα μέσα στις faux pas χωρίς κάποιο επαναλαμβανόμενο μοτίβο.

Το τεστ χορηγήθηκε σε δύο συνεδρίες κι αυτό γιατί το τεστ ήταν σχετικά μεγάλο σε έκταση και για την διεκπεραίωση του απαιτούταν η προσοχή και η συγκέντρωση των παιδιών. Η κάθε μια συνεδρία διαρκούσε περίπου 35 λεπτά. Ο χώρος της εξέτασης ήταν είτε μια σχολική αίθουσα (για τα παιδιά του Ειδικού σχολείου) είτε ο θεραπευτικός χώρος (για τα παιδιά του ιδιωτικού κέντρου) και καθ' όλη τη διάρκεια το παιδί βρισκόταν με τους δύο εξεταστές. Ο ένας εξεταστής χορηγούσε το τεστ και ο άλλος κατέγραφε τις απαντήσεις των παιδιών. Τα παιδιά δεν αντιμετώπισαν κάποια ιδιαίτερη δυσκολία στο να καταλάβουν τι έπρεπε να κάνουν με βάση τις σαφείς οδηγίες που δόθηκαν από τους εξεταστές. Σε κάποιες περιπτώσεις οι ιστορίες διαβάστηκαν και μια δεύτερη φορά, σε περίπτωση που η προσοχή του παιδιού διέφευγε όπως προβλέπεται στις οδηγίες. Αυτό ήταν κάτι, άλλωστε που το ζητούσε το ίδιο το παιδί σε περίπτωση που δεν ήταν συγκεντρωμένο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Παρακάτω παρατίθενται σε πίνακες τα αποτελέσματα των εργαλείων αξιολόγησης που χορηγήθηκαν στα παιδιά, ο μέσος όρος και η τυπική απόκλιση των δοκιμασιών του κάθε

τεστ μέσω του excel καθώς και τα συμπεράσματα στα οποία καταλήγουμε καθώς συγκρίναμε τις επιδόσεις των παιδιών με αυτισμό ΥΛΑ και των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών ως προς πραγματολογικές δεξιότητες και την κοινωνική ευαισθησία..

5.1 Αποτελέσματα χορήγησης του DELV (Diagnostic Evaluation Language Variation)

Στο πρώτο μέρος του τεστ χορηγείται στο παιδί αρχικά μια εικόνα με μια επικοινωνιακή κατάσταση και την οποία το παιδί καλείται να εκφράσει τι νομίζει ότι, το εν λόγω άτομο στην εικόνα, λέει στο άλλο άτομο. Η ανταπόκριση του παιδιού βαθμολογείται με 0 ή 2 με τα παρακάτω κριτήρια:

Με 2 βαθμούς βαθμολογείται μια απάντηση όταν πληροί τα εξής κριτήρια :

- Γίνεται αναφορά ενός κεντρικού χαρακτηριστικού
- Άμεσο ή έμμεσο αίτημα σχετικά με την εικόνα
- Άμεση εντολή που να λέει το εικονιζόμενο πρόσωπο τι να κάνει ή να μην κάνει

Με 0 βαθμούς βαθμολογείται μια απάντηση όταν :

- Δεν είναι άμεση εντολή
- Άσχετη, ελλιπής ή ασαφής απάντηση
- Έγινε σχετική δήλωση αλλά όχι άμεσο ή έμμεσο αίτημα σχετικά με την εικόνα
- Όταν δεν δίνεται καμία απάντηση

2ο ΜΕΡΟΣ : Στο δεύτερο μέρος του τεστ περιλαμβάνεται μια σύντομη ιστορία όπου εξετάζει την ικανότητα του παιδιού να ενώσει τα γεγονότα σε μια αφήγηση με συνοχή και λογική. Κατά την διάρκεια της δοκιμασίας θέτονται ερωτήσεις όπου ελέγχουν τον βαθμό ανάπτυξης της «Θεωρίας του νου» του παιδιού. Η ανταπόκριση του παιδιού βαθμολογείται σε μία κλίμακα από 0 έως και 2.

3ο ΜΕΡΟΣ : Στο τρίτο και τελευταίο μέρος της δοκιμασίας αξιολογείται η ικανότητα του παιδιού να κάνει wh-ερωτήσεις (wh- question asking) . Πιο συγκεκριμένα στο παιδί χορηγούνται εικόνες στις οποίες λείπει ένα κομμάτι και το παιδί καλείται να κάνει την «σωστή ερώτηση» για να δει ολόκληρη την εικόνα. Η ανταπόκριση του παιδιού βαθμολογείται με 0 και 1 με τα παρακάτω κριτήρια: Με 1 βαθμό βαθμολογείται μια απάντηση όταν: Γίνεται η κατάλληλη ερώτηση (ποιον, που ,πως ,γιατί). Για την αποκάλυψη της εικόνας κάθε φορά η ερώτηση που καλείται να κάνει το παιδί είναι διαφορετική

Με 0 βαθμό βαθμολογείται μία απάντηση όταν:

- Το παιδί μαντεύει την απάντηση ή δεν κάνει ερώτηση αλλά δήλωση
- Δίνει διαφορετική απάντηση
- Όταν δεν αποκρίνεται

Πίνακας 1 –Πειραματική ομάδα- DELV (Diagnostic evaluation language variation)

Όνομα	Ηλικία	Δοκιμασία 1	Δοκιμασία 2	Δοκιμασία 3	Σύνολο
Διονύσης	8,6	2/8	2/7	0/9	4/24
Βασίλης	9,2	6/8	4/7	0/9	10/24
Δημήτρης	9,1	6/8	4/7	0/9	10/24
Σωτήρης	9,4	6/8	4/7	0/9	10/24
Βασίλης	8,1	4/8	5/7	0/9	9/24
Διονύσης	8,0	3/8	2/7	0/9	5/24
Νικόλας	8,5	4/8	4/7	0/9	8/24
Θοδωρής	8,9	6/8	4/7	0/9	10/24
Μιχάλης	8,3	4/8	3/7	0/9	7/24
Λάμπρος	9,1	4/8	3/7	0/9	7/24
Μέσος όρος, χ		4.50	3.50	0,0	8.00

Τυπική αποκλιση		1.36	0.92	0,0	2.10
------------------------	--	------	------	-----	-------------

Πίνακας 2 – Ομάδα ελέγχου- DELV (Diagnostic evaluation language variation)

Όνομα	Ηλικία	Δοκιμασία 1	Δοκιμασία 2	Δοκιμασία 3	Σύνολο
Νίκος	9 ,2	2/8	5/7	9/9	16/24
Δημοσθένης	8 ,6	8/8	6/7	9/9	23/24
Στράτος	9 ,6	6/8	5/7	9/9	20/24
Πάρις	8 ,4	8/8	7/7	9/9	24/24
Άγγελος	9 ,7	7/8	5/7	9/9	21/24
Βασίλης	8 ,3	8/8	5/7	9/9	22/24
Δημήτρης	8,3	6/8	6/7	9/9	21/24
Γιώργος	8,9	6/8	5/7	9/9	20/24
Μιχάλης	9,7	8/8	5/7	9/9	22/24
Παναγιώτης	8 ,6	8/8	4/7	9/9	21/24
Μέσος όρος, χ		6.70	5.30	9.00	21.00
Τυπική απόκλιση		1.79	0.78	0.00	2.05

5.2 Αποτελέσματα χορήγησης του Faux Pas (Κοινωνικά Ολισθήματα)

Στο εργαλείο των Κοινωνικών ολισθημάτων για να γίνει επιτυχή ανίχνευση του λάθους, το παιδί πρέπει να απαντήσει σωστά όλες τις ερωτήσεις. Πρέπει να αναγνωρίσει ότι κάποιος είχε πει κάτι το οποίο δεν έπρεπε να είχε πει, να αναγνωρίσει τι ήταν αυτό που ειπώθηκε και δεν θα έπρεπε να ειπωθεί ή κάποια προσέγγιση αυτού, να απαντήσει στην ερώτηση κατανόησης και να αναγνωρίσει ότι το λάθος ήταν συνέπεια λανθασμένης

πεποίθησης. Η αποτυχία σε οποιαδήποτε από αυτές τις ερωτήσεις οδηγεί αναγκαστικά σε σκορ 0.

Αντιθέτως στις ιστορίες ελέγχου οι συμμετέχοντες παίρνουν ένα πόντο για την αναγνώριση πως δεν συμβαίνει κάποιο λάθος. Εάν το παιδί απαντήσει πως κάποιο λάθος λαμβάνει χώρα στην ιστορία τότε δεν απαντά σωστά την ερώτηση κατανόησης ή την ερώτηση ψευδούς πεποίθησης, τότε παίρνει 0 στην ιστορία.

Ας δώσουμε σε αυτό το σημείο ένα παράδειγμα από τις Faux pas ιστορίες αλλά και από τις ιστορίες ελέγχου.

Faux pas

1. Ο Δημήτρης αγόρασε ένα αεροπλανάκι στον Θοδωρή για τα γενέθλια του. Λίγους μήνες αργότερα , τα δύο αγόρια έπαιζαν με αυτό αλλά ο Δημήτρης κατά λάθος το έριξε και το έσπασε.

« Μην στεναχωριέσαι.» είπε ο Θοδωρής. « Έτσι κι αλλιώς ποτέ δεν μου άρεσε, Κάποιος μου το έφερε ως δώρο γενεθλίων».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Τι δώρο έφερε ο Δημήτρης στον Θοδωρή την ημέρα των γενεθλίων του;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : «Θυμόταν ο Θοδωρής ότι ο Δημήτρης του είχε δώσει το αεροπλανάκι για τα γενέθλιά του ;».

Ιστορία ελέγχου

1. Ο Σωτήρης, αγόρασε για τον Θοδωρή, ένα παιχνίδι αμάξι για τα γενέθλιά του. Λίγους μήνες αργότερα, έπαιζαν με αυτό και ο Σωτήρης το έριξε. «Μην ανησυχείς», είπε ο Θοδωρής, « ήταν απλά ένα ατύχημα».

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: « Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Τι έδωσε ο Σωτήρης στον Θοδωρή για τα γενέθλιά του;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Ήξερε ο Σωτήρης ότι ο Θοδωρής είχε δώσει σε αυτόν το παιχνίδι αμάξι για τα γενέθλιά του;»

ΠΙΝΑΚΑΣ 3 –Πειραματική ομάδα-Faux pas (Κοινωνικά ολισθήματα)

Όνομα	Ηλικία	Κοινωνικά Ολισθήματα	Ιστορίες Ελέγχου	Σύνολο
Διονύσης	8,6	0 /10	3/10	3/20
Βασίλης	9,2	3/10	4/10	7/20
Δημήτρης	9,1	2/10	3/10	5/20
Σωτήρης	9,4	1/10	4/10	5/20
Βασίλης	8,1	1/10	1/10	2/20
Διονύσης	8,0	1/10	1/10	2/20
Νικόλας	8,5	0/10	2/10	2/20
Θοδωρής	8,9	2/10	3/10	5/20
Μιχάλης	8,3	0/10	2/10	2/20
Λάμπρος	9,1	0/10	4/10	4/20
Μέσος όρος, χ		1.00	2.70	3.70
Τυπική απόκλιση		1.00	1.10	1.68

ΠΙΝΑΚΑΣ 4 - Ομάδα ελέγχου- Faux pas- (Κοινωνικά ολισθήματα)

Όνομα	Ηλικία	Κοινωνικά Ολισθήματα	Ιστορίες ελέγχου	Σύνολο
-------	--------	----------------------	------------------	--------

Νίκος	9 ετών	8/10	9/10	17/20
Δημοσθένης	8 ετών	7/10	10/10	17/20
Στράτος	9 ετών	10/10	7/10	17/20
Πάρις	8 ετών	10/10	10/10	20/20
Άγγελος	9 ετών	9/10	9/10	18/20
Βασίλης	8 ετών	10/10	10/10	20/20
Δημήτρης	8 ετών	8/10	8/10	16/20
Γιώργος	8 ετών	7/10	9/10	16/20
Μιχάλης	9 ετών	8/10	9/10	17/20
Παναγιώτης	8 ετών	8/10	8/10	16/20
Μέσος όρος, χ		8.50	8.90	17.40
Τυπική απόκλιση		1.12	0.94	1.43

5.3 Σύγκριση της επίδοσης των παιδιών με ΥΛΑ και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης στο έργο Πραγματολογικών Δεξιοτήτων DELV

Συμπεράσματα :

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα χορήγησης του DELV καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η επίδοση και των δύο ομάδων, δηλαδή των παιδιών με ΥΛΑ και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης διαφέρει αρκετά. Αναλυτικότερα, η βαθμολογία των παιδιών με ΥΛΑ , στο έργο πραγματολογικών δεξιοτήτων DELV είναι αρκετά πιο χαμηλή από αυτή των παιδιών χωρίς διαταραχές ανάπτυξης. Το DELV είναι ένα εργαλείο που εξετάζει την ικανότητα του παιδιού να παίρνει την οπτική γωνία ενός άλλου ατόμου, να ζητά πληροφορίες που λείπουν, να λέει μια συνεκτική αφήγηση σε ένα άτομο που δεν έχει καμία σχέση με την ιστορία (π.χ να είναι σε θέση να χρησιμοποιήσει γλωσσικές στρατηγικές ώστε να δημιουργήσει , να διατηρήσει και να διαφοροποιήσει χαρακτήρες, να κάνει χρήση αιτιακών και χρονικών συνδέσμων ανάμεσα στα γεγονότα), καθώς και να δοκιμάσει τη γνωστική ικανότητα της «Θεωρίας του Νου». Τέλος, εξετάζει τις βαθύτερες

γλωσσικές δεξιότητες που χρειάζονται για την επιτυχή αντιμετώπιση της αυξανόμενης λεξικής και εννοιολογικής ζήτησης (Paradis, 2005).

Ας μιλήσουμε τώρα αναλυτικότερα. Στο κομμάτι των επικοινωνιακών ρόλων, το ποσοστό επιτυχίας των παιδιών με ΥΛΑ είναι πιο χαμηλό από το ποσοστό επιτυχίας των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Παρουσίασαν κάποια δυσκολία στην σωστή ερμηνεία των εικόνων αλλά η επίδοσή τους δεν ήταν ιδιαίτερα πιο χαμηλή από την επίδοση της ομάδας ελέγχου. Μεγαλύτερη δυσκολία παρουσίασαν και οι δύο ομάδες στις εικόνες με το γκολφ και την τούρτα όπου έπρεπε οι απαντήσεις τους να ήταν με τη μορφή της «ζήτησης κάτι από κάποιον» . Ουσιαστικά παρερμήνευσαν το συμβάν που απεικονιζόταν. Από τις δύο ομάδες τα περισσότερα παιδιά ήταν σε θέση να αναφέρουν τι συμβαίνει στις εικόνες και να τις ερμηνεύσουν κατάλληλα. Τα ευρήματά μας σε αυτό το κομμάτι συμφωνούν με μια ανάλογη έρευνα που έχει διεξαχθεί από τους Marinis et al. (2013) οι οποίοι αναφέρουν ότι δεν εντόπισαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στην επίδοση παιδιών με ΥΛΑ και τυπικών παιδιών στο κομμάτι των επικοινωνιακών ρόλων χορηγώντας το DELV.

Τώρα, όσον αφορά στην αφήγηση της ιστορίας, στο δεύτερο κομμάτι του διαγνωστικού εργαλείου, όπου δοκιμάζεται η γνωστική ικανότητα της Θεωρίας του Νου, τα παιδιά με ΥΛΑ δεν έκαναν χρήση χρονικών συνδέσμων και επιρρημάτων. Έκαναν ελάχιστη χρήση ονομάτων ή επιθέτων και δεν κατάφεραν με επιτυχία να εμβαθύνουν στο νόημα της ιστορίας. Επίσης δεν κατάφεραν να κατανοήσουν τις προθέσεις και τις κρυφές σκέψεις των χαρακτήρων της ιστορίας. Η ερμηνεία που έδωσαν ήταν λανθασμένη, ελλιπής ή άσχετη με την ιστορία. Από το δείγμα των παιδιών με ΥΛΑ μόνο ένα παιδί κατάφερε να απαντήσει σωστά στη τελευταία και βασική ερώτηση, χωρίς όμως να δώσει πλήρη εξήγηση του συμβάντος, κάνοντας απλά μια αναφορά (αναφέρεται στο αγόρι να θέλει ή να ψάχνει το τραινάκι).

Ουσιαστικά παρατηρήθηκε πως οι αφηγήσεις των παιδιών με ΥΛΑ δεν χαρακτηρίζονταν από συνοχή αλλά θύμιζαν «λίστες γεγονότων», χωρίς αιτιώδη σύνδεση. Με μία λέξη θα μπορούσαμε να τις χαρακτηρίσουμε αποσπασματικές. Επίσης δεν έκαναν χρήση αναφορικών εκφράσεων, κάτι που θα μπορούσε να αποδοθεί στην ύπαρξη ελλειμμάτων τόσο στη Θεωρία του Νου όσο και στις εκτελεστικές λειτουργίες. Όσα παιδιά από την ομάδα ελέγχου δεν πέτυχαν πλήρη σκορ σε αυτή τη δοκιμασία ήταν είτε γιατί παρέλειψαν να διαφοροποιήσουν διακριτά τους χαρακτήρες της ιστορίας χρησιμοποιώντας επιθετικούς προσδιορισμούς είτε γιατί δεν έκαναν επαρκή χρήση

χρονικών κι αιτιακών συνδέσμων. Ένα παιδί μόνο δεν κατάφερε να ερμηνεύσει τις κρυφές σκέψεις του ενός χαρακτήρα της ιστορίας.

Τα ευρήματα μας συμφωνούν με παλαιότερες έρευνες οι οποίες μελέτησαν τις αφηγηματικές ικανότητες και τη Θεωρία του Νου των παιδιών με αυτισμό (Tager-Flusberg & Sullivan, 1995). Αυτό που παρατηρήθηκε σε αυτήν την έρευνα είναι ότι τα παιδιά με αυτισμό είχαν φτωχή συνοχή στις αφηγήσεις τους και δεν έκαναν χρήση αναφορικών εκφράσεων. Αυτό συμβαίνει διότι η αφήγηση μιας ιστορίας με έναν δομημένο τρόπο απαιτεί την ικανότητα να βλέπει κανείς σφαιρικά μια ιστορία αλλά και να έχει την ικανότητα να σχεδιάζει και να οργανώνει τις προτάσεις του με συνεκτικό τρόπο. Η χρήση αναφορικών εκφράσεων απαιτεί την ικανότητα να λαμβάνει κανείς υπόψη τις αντιλήψεις του ακροατή. Αυτό είναι άλλωστε και κάτι που απαιτεί η Θεωρία του Νου. Σύμφωνα με τους Losh & Capps (2003) σε μια έρευνα τους παρατήρησαν ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν δυσκολία στην διήγηση μιας ιστορίας αποτελούμενη από μια σειρά γεγονότων με νόημα, στην δημιουργία θεματικά ενοποιημένων αφηγήσεων και στη χρήση σαφών ενοποιητικών συνδέσμων.

Επιπροσθέτως, στην έρευνα των Marinis et al.(2013) τα παιδιά με αυτισμό ήταν λιγότερο ακριβή στο κομμάτι της σύντομης αφήγησης. Αναφέρεται πως υπήρξαν διαφορές στη χρήση χρονικών συνδέσμων, αναφορικών εκφράσεων ενώ λιγότερες διαφορές εντοπίστηκαν στο κομμάτι της ερμηνείας των προθέσεων και των κρυφών σκέψεων των χαρακτήρων της ιστορίας. Η ομάδα ελέγχου της έρευνας παρουσίασε επίσης σχετικά παρόμοια επίδοση στο DELV με την δική μας ομάδα ελέγχου.

Στην τρίτη δοκιμασία η οποία αξιολογεί την ικανότητα να θέτει κανείς κατάλληλες ερωτήσεις η επίδοση όλων των παιδιών με αυτισμό ήταν 0%, ενώ τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά έφεραν ένα ποσοστό 100%. Αυτό που παρατηρήθηκε ήταν πως τα παιδιά με ΥΛΑ αδυνατούσαν να κατανοήσουν τον όρο «Ερώτηση» ακόμη και μετά από καθοδήγηση, τηρώντας ασφαλώς τις ρητές οδηγίες χορήγησης του εργαλείου. Αυτό στο οποίο καταλήγουμε είναι ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν χρησιμοποιούν τη γλώσσα με το κατάλληλο τρόπο ώστε να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά και να ανταλλάξουν πληροφορίες ώστε να μπορούν να επικοινωνούν αποτελεσματικά με τους άλλους (Kanner, 1943). Τα ευρήματα μας σε αυτό το κομμάτι του τεστ δεν συμφωνούν με μια ανάλογη έρευνα που έχει διεξαχθεί από τους Marinis et al.(2013) οι οποίοι δεν παρατήρησαν κάποια σημαντική διαφορά στο κομμάτι των ερωτήσεων όταν αξιολόγησαν παιδιά με ΥΛΑ και παιδιά τυπικής ανάπτυξης μέσω του εργαλείου DELV.

Σε αυτό που καταλήγουμε, μέσα από τη χορήγηση του διαγνωστικού εργαλείου DELV είναι ότι τα παιδιά με ΥΛΑ παρουσιάζουν φτωχότερες πραγματολογικές ικανότητες σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά. Τα παιδιά με ΥΛΑ δυσκολεύονται να : 1) κατανοήσουν τις προθέσεις και τις σκέψεις των άλλων 2) να ερμηνεύσουν επιτυχώς συμβάντα με νόημα και αιτιώδη σύνδεση και 3) να θέτουν κατάλληλες ερωτήσεις για την εκμείυσή πληροφοριών. Επίσης αυτό που παρατηρήθηκε ήταν ότι καλύτερη επίδοση επέδειξαν τα παιδιά με ΥΛΑ τα οποία δέχονται λογοθεραπευτική παρέμβαση. Όμως δεν μπορούμε να θεωρήσουμε ότι χειρότερη επίδοση έδειξαν άλλα παιδιά τα οποία είχαν σοβαρότερο πρόβλημα λόγου αυτισμού, καθώς όλο το δείγμα της πειραματικής ομάδας παρουσίαζε σχεδόν όμοιο προφίλ και η σοβαρότητα του αυτισμού ήταν ίδια σε όλα τα παιδιά της ομάδας.

5.4 Σύγκριση της επίδοσης των παιδιών με ΥΛΑ και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης σε έργο κοινωνικής ευαισθησίας

Συμπεράσματα:

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, καταλήγουμε στο ότι η επίδοση των δύο ομάδων, δηλαδή των παιδιών με ΥΛΑ και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, παρουσιάζει διαφορά. Αναλυτικότερα, η βαθμολογία των παιδιών με ΥΛΑ στο έργο των κοινωνικών ολισθημάτων (faux pas) είναι χαμηλότερη από αυτή των παιδιών χωρίς διαταραχές της ανάπτυξης. Η πειραματική ομάδα παρουσίασε καλύτερη επίδοση όμως στις ιστορίες ελέγχου οι οποίες δεν εμπειρείχαν κάποιο κοινωνικό σφάλμα εν συγκρίσει με τις ιστορίες των Κοινωνικών Ολισθημάτων. Το έργο των Κοινωνικών Ολισθημάτων-Faux pas αποτελεί ένα έργο προηγμένης Θεωρίας του Νου και αξιολογεί την κοινωνική ευαισθησία.

Εάν συγκρίνουμε τις δύο ομάδες βλέπουμε πως τα παιδιά με ΥΛΑ υπολείπονται στο κομμάτι της κοινωνικής ευαισθησίας. Επομένως από τα ευρήματά μας είμαστε σε θέση να πούμε πως τα παιδιά με ΥΛΑ δυσκολεύονται να αντιληφθούν και να κατανοήσουν τις εσωτερικές σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων ατόμων σε ένα κοινωνικό πλαίσιο. Αυτό αναγκαστικά οδηγεί στην επίδειξη ακατάλληλης κοινωνικής συμπεριφοράς (Shamay-Tsoory et al, 2002). Μέσα από τη χορήγηση του εργαλείου Faux pas , διαφαίνεται δυσκολία στην αναγνώριση και στην κατανόηση των διαφορετικών νοητικών καταστάσεων ανάμεσα σε δύο συνομιλητές όπως και το ότι δεν κατάφεραν να

αξιολογήσουν την συναισθηματική επίδραση του διαλόγου τους, και σαφώς δεν έκαναν σωστή αναγνώριση για τον εάν υπάρχει το στοιχείο της πρόθεσης από το έναν συνομιλητή (το στοιχείο της πρόθεσης με την έννοια ότι κάποιος λέει κάτι σε κάποιον για να τον προσβάλλει, να τον πληγώσει ή να τον κοροϊδέψει κ.α).

Αναλυτικότερα, κάποιες από τις ιστορίες των κοινωνικών ολισθημάτων φάνηκε να είναι πιο εύκολες στα παιδιά και των δύο ομάδων, όπως για παράδειγμα η ιστορία με το αεροπλανάκι, η ιστορία με το ξανθό κοριτσάκι και η ιστορία με την καθαρίστρια.

Σε άλλες ιστορίες παρουσίασαν μεγαλύτερη δυσκολία, όπως στην ιστορία με την μηλόπιτα, στην ιστορία με το ανέκδοτο για τους αρρώστους και στην ιστορία στο εστιατόριο. Τα περισσότερα λάθη από τα παιδιά με ΥΛΑ έγιναν στην ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος. Η ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος είναι η πρώτη ερώτηση που τίθεται στο παιδί. Εφόσον απαντούσαν λανθασμένα τα περισσότερα παιδιά, οι υπόλοιπες ερωτήσεις δεν θέτονταν. Επίσης τα παιδιά με αυτισμό παρουσίασαν καλύτερη επίδοση στις ιστορίες ελέγχου αλλά η επίδοσή τους δεν μπορεί να χαρακτηριστεί καλή. Τα περισσότερα λάθη που έκαναν τα παιδιά σε αυτό το κομμάτι του τεστ ήταν στις ερωτήσεις ψευδούς πεποίθησης δείχνοντας με αυτόν τον τρόπο ότι έκαναν υποθέσεις για τις ιστορίες, οι οποίες όμως δεν ίσχυαν. Ουσιαστικά παρερμήνευαν το συμβάν.

Να αναφέρουμε επίσης και κάτι ακόμη που παρατηρήθηκε. Τα παιδιά με ΥΛΑ τα οποία είχαν καλύτερη επίδοση στο DELV είχαν και καλύτερη επίδοση στο εργαλείο Faux pas. Άρα μπορούμε να υποθέσουμε με βάση τα αποτελέσματα των εργαλείων ότι οι φτωχές πραγματολογικές δεξιότητες της γλώσσας των παιδιών με ΥΛΑ έχουν ως αποτέλεσμα και μια γενικότερη ελλιπή κοινωνική ευαισθησία.

Τα ευρήματα μας συμφωνούν με την μέχρι τώρα βιβλιογραφία. Στην έρευνα των O' Riordan και των συνεργατών του το 1996, χορηγώντας το εργαλείο Faux pas σε παιδιά με ΥΛΑ διαπίστωσαν ότι δυσκολεύονταν να αναγνωρίσουν επιτυχώς τα κοινωνικά σφάλματα, ενώ τα τυπικά παιδιά δεν επέδειξαν παρόμοια δυσκολία. Το έργο των κοινωνικών Ολισθημάτων εφαρμόστηκε και σε μια άλλη έρευνα των Spenk και των συνεργατών του το 2010. Η έρευνα αυτή περιελάμβανε ενήλικες με ΥΛΑ. Τα αποτελέσματα ήταν αναμενόμενα. Παρουσίασαν δυσκολία στον εντοπισμό των κοινωνικών σφαλμάτων, όμως είχαν κάποια επίγνωση των κοινωνικών και ηθικών κανόνων συμπεριφοράς. Όμως αυτό που παρατήρησαν ήταν πως τα ενήλικα άτομα με ΥΛΑ παρουσίασαν προσκόλληση στο κομμάτι της ηθικής παραβίασης των κανόνων και λιγότερο ενδιαφέρον έδειξαν στην συναισθηματική επίδραση μιας κατάστασης και στα

άτομα τα οποία την βιώνουν. Είναι ευνόητο πως κάτι τέτοιο επιφέρει δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία και στην κοινωνική συναναστροφή με τους γύρω τους.

Από την άλλη μεριά τα λάθη που παρουσίασε η ομάδα ελέγχου ήταν κυρίως στις ερωτήσεις κατανόησης, κι αυτό όχι γιατί δεν κατανόησαν πλήρως τις ιστορίες που άκουγαν αλλά γιατί δεν θυμόντουσαν ή μπερδεύονταν για το τι έπρεπε να απαντήσουν εξαιτίας του όγκου των πληροφοριών που τους δινόταν και των συνεχών εναλλαγών των ιστοριών. Τα λάθη που παρουσίασε η ομάδα ελέγχου στις ιστορίες ελέγχου ήταν αποτέλεσμα της υποψίας που είχαν για το ότι έπρεπε να βρουν κάποιο κοινωνικό σφάλμα, παρόλο που οι ιστορίες ελέγχου τοποθετούνταν τυχαία κατά την διάρκεια της χορήγησης του εργαλείου. Επομένως θεωρούμε πως τα τυπικά παιδιά θα μπορούσαν να φέρουν επιτυχή σκορ συνολικά εάν είχαμε την πολυτέλεια του χρόνου να χορηγήσουμε το εργαλείο σε δύο συνεδρίες όπως έγινε και στα παιδιά με αυτισμό. Η ανεύρεση της ομάδας ελέγχου ήταν ιδιαίτερα δύσκολη εάν αναλογιστούμε τις συνθήκες που επικρατούσαν εκείνη τη χρονική περίοδο με το κλείσιμο των σχολικών μονάδων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Για τα άτομα με Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας όσο και τα πρόσωπα του οικογενειακού περιβάλλοντος τους, η Συμβουλευτική προσέγγιση μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα σημαντική και χρήσιμη. Άλλωστε πρόκειται για μια από τις ενδεδειγμένες θεραπευτικές προσεγγίσεις που προτείνονται από διάφορους ειδικούς- επαγγελματίες. Έχει αναφερθεί αρκετές φορές πόσο ωφέλιμη μπορεί να αποδειχθεί η Συμβουλευτική για να αντιμετωπιστούν οι κοινωνικές και συναισθηματικές προκλήσεις των ατόμων αυτών. Η Συμβουλευτική θεραπεία μπορεί να εφαρμοστεί τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και σε ομαδικό(Brookes,2011).

Οι ομαδικές θεραπείες μπορούν να στοχεύουν σε πολλές δεξιότητες ανάπτυξης, όπως το να ενισχύουν την ικανότητα κατανόησης της κοινωνικής και συναισθηματικής οπτικής και προοπτικής των άλλων, να αμβλύνουν την ικανότητα συζήτησης-διαλόγου και τη δημιουργία φιλίας. Σύμφωνα με έρευνες και μελέτες για την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων και για το κατά πόσο βελτιώνουν τις δεξιότητες των παιδιών με ΥΛΑ, οι γονείς αλλά και τα ίδια τα άτομα που συμμετείχαν στα ομαδικά θεραπευτικά προγράμματα, αναφέρουν πως βοηθήθηκαν σημαντικά αναπτύσσοντας και βελτιώνοντας τις δεξιότητές τους(Mackay, Knott & Dunlop, 2007).

Εξίσου σημαντικά έχουν αποδειχθεί και τα προγράμματα ατομικής θεραπείας. Τα ατομικά μοντέλα θεραπείας στοχεύουν στην μείωση των αυτιστικών συμπτωμάτων και την αύξηση δεξιοτήτων κοινωνικής ευαισθησίας και κατανόησης (δεξιότητες κατανόησης των συναισθημάτων και σκέψεων των άλλων, υιοθέτηση κατάλληλης συμπεριφοράς κτλ.) και η συμβολή τους από ότι φαίνεται επηρεάζει όλους τους τομείς της κοινωνικής επάρκειας και επικοινωνίας. Επίσης να αναφέρουμε ότι η χρήση του παιχνιδιού ως θεραπευτικό εργαλείο έχει προταθεί από πολλούς ερευνητές που ασχολούνται με παιδιά με αυτισμό.

Είναι ευνόητο πως η θεραπεία μέσω παιγνιωδών δραστηριοτήτων συμβολικού χαρακτήρα μπορεί να έχει πολύ θετική επίδραση στα κοινωνικά και συναισθηματικά ελλείμματα των παιδιών με ΔΑΦ καθώς τα παιδιά μαθαίνουν να εκφράζονται, να μοιράζονται προσοχή με το θεραπευτή και να κάνουν προβλέψεις για τις νοητικές καταστάσεις των άλλων (Parker & O'Brien, 2011). Ένα ερώτημα που εγείρει το ενδιαφέρον στο σημείο αυτό είναι πως οι δυσκολίες των ατόμων με αυτισμό στην

κοινωνική κατανόηση και την κοινωνική επικοινωνία με τους γύρω τους μπορεί να τους επηρεάσει σε καθημερινό επίπεδο;

Η απάντηση που δίνεται είναι πως οι δυσκολίες αυτές αυξάνουν τα επίπεδα τους άγχους και του στρες κάτι που φυσικά θα τα δυσκολέψει περαιτέρω όσον αφορά την επάρκειά τους να ανταποκριθούν σε προκλήσεις της καθημερινότητας.

Απ' την άλλη μεριά η Ψυχοθεραπεία φαίνεται να είναι πολύ αποτελεσματική για την αντιμετώπιση των συναισθημάτων άγχους και κοινωνικής ανεπάρκειας και χρησιμοποιείται ευρέως σε άτομα με ΥΛΑ.

Εάν συνδυαστεί και με τη συμμετοχή των γονέων των παιδιών αλλά και με την ένταξη των ίδιων των παιδιών σε ομαδικά προγράμματα κοινωνικών δεξιοτήτων μπορεί να αποφέρει βελτιώσεις σε όλους τους τομείς της κοινωνικής λειτουργικότητας (White, Ollendick, Scahill, Oswald & Albano, 2009).

Μιλήσαμε για τα ομαδικά και ατομικά προγράμματα όμως αποτελεσματικά επίσης αποδεικνύονται και τα προγράμματα που έχουν ως στόχο όλο το κοινωνικό σύστημα που εντάσσεται το παιδί με ΥΛΑ, όπως είναι το σχολείο του, η κοινότητά του και το οικογενειακό του περιβάλλον. Η Frauza (2012) αναφέρει πως όταν εντάσσονται τα εκπαιδευτικά στελέχη στα προγράμματα παρέμβασης και υπάρχει συνεχή συνεργασία των ίδιων με τους γονείς των παιδιών, τότε διαφαίνεται σημαντική βελτίωση στα ελλείμματα της Θεωρίας του Νου στα παιδιά με ΥΛΑ.

Οι Σύμβουλοι των προγραμμάτων αυτών έχουν ως αρμοδιότητα τους την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού και του οικογενειακού περιβάλλοντος του παιδιού. Η παροχή Συμβουλευτικής υποστήριξης στις οικογένειες των παιδιών στοχεύει στο να βελτιώσει τις κοινωνικές, συναισθηματικές και ψυχολογικές δυσκολίες που καλούνται να αντιμετωπίσουν (Frauza,2012).

Τα προγράμματα Συμβουλευτικής θεραπείας που έχουν ως στόχο να βελτιώσουν την κοινωνική επικοινωνία, την εκμάθηση και κατανόηση των συναισθηματικών καταστάσεων, την επίλυση κοινωνικών προβλημάτων, όπως και το να διαχειρίζονται τα συναισθήματα, μπορούν να αποβούν ιδιαίτερα χρήσιμα και ωφέλιμα, σύμφωνα με τους Brookman-Fraze, Taylor και Garland(2010).

Σε πλαίσιο υποστήριξης, η Συμβουλευτική στους γονείς με ΥΛΑ, παρέχοντας πληροφόρηση σχετικά με τη διάγνωση του παιδιού, όπως και την αντιμετώπιση αρνητικών συναισθημάτων (άγχος, ενοχή κ.α) μπορεί να χαρακτηριστεί πολύτιμη. Οι

ειδικοί θεωρούν πολύ σημαντικό κομμάτι της Συμβουλευτικής υποστήριξης την παροχή ενημέρωσης για τη διάγνωση , όπως και τα ζητήματα και τις καθημερινές δυσκολίες που θα αντιμετωπίσουν, έχοντας ένα παιδί με αυτισμό. Να τονίσουμε σε αυτό το σημείο ότι η ενημέρωση θα πρέπει να απευθύνεται όχι μόνο στους γονείς των παιδιών , αλλά και σε όλο το στενό οικογενειακό πλαίσιο(αδέλφια, παππούδες). Βασικές γνώσεις που οφείλει ο ειδικός σύμβουλος να μεταβιβάσει στο οικογενειακό περιβάλλον είναι να ορίσει και να καταστήσει κατανοητό το τι είναι ο αυτισμός καθώς και τις δυσκολίες που θα αντιμετωπίσει το παιδί τους σε συναισθηματικό, κοινωνικό, επικοινωνιακό επίπεδο.

Καθήκον του συμβούλου είναι , επίσης να πληροφορήσει για τη προσαρμοστική και γνωστική λειτουργικότητα του παιδιού ,καθώς και να δώσει προτάσεις για την υποστήριξη και την εκπαίδευσή του. Φυσικά η ενημέρωση θα πρέπει να περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με το ποίες πρέπει να είναι οι προσδοκίες των γονέων απέναντι στο παιδί μακροπρόθεσμα.

Είναι σαφές πως το γονεϊκό στρες σε αυτές τις περιπτώσεις είναι αυξημένο. Για να επιτευχθεί μείωση του, οι γονείς πρέπει να εκπαιδευτούν ώστε να εφαρμόζουν κατάλληλες τεχνικές διαχείρισης, όπως και εκπαίδευσης των παιδιών. Οι γονείς πρέπει να είναι σε θέση να μειώνουν τις μη επιθυμητές συμπεριφορές τους, τις επαναλαμβανόμενες και στερεοτυπικές τους συμπεριφορές και να συμβάλλουν στην βελτίωση της κοινωνικής και συναισθηματικής τους επικοινωνίας, αλλά και των κοινωνικών τους δεξιοτήτων γενικότερα. Εν ολίγοις, οι γονείς οφείλουν την ενεργό συμμετοχή τους τόσο στην εκπαίδευση , όσο και στη θεραπευτική παρέμβαση των παιδιών τους, ώστε να υπάρξει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για την προοδευτική εξέλιξη του παιδιού και για την δική τους θετική υγεία (Steiner,Koegel,Koegel &Ence,2012)

Εκτός από τον «ρόλο» που κατέχει η Συμβουλευτική ως ένα εργαλείο ψυχοεκπαίδευσης των γονέων, περιλαμβάνοντας την ενημέρωση, την καθοδήγηση και την υποστήριξη του παιδιού χρησιμοποιείται από πολλούς για να επιλύει τα ζητήματα που συχνά προκύπτουν στο ζευγάρι, δηλαδή, ανάμεσα στους δύο γονείς, οι οποίοι καλούνται να αναθρέψουν και να ζήσουν με ένα παιδί με αυτισμό. Οι γονείς αυτοί σύμφωνα με τους Ramisch, Timm, Hock και Torog (2013) είναι σαφέστατα πιο ευάλωτοι στο στρες, παρουσιάζονται λιγότερο ικανοποιημένοι με το γάμο τους και η πιθανότητα διαζυγίου είναι πιο υψηλή. Μέσα από τη διαδικασία της Συμβουλευτικής οι γονείς ως ζευγάρι μαθαίνουν τρόπους επικοινωνίας που θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν σίγουρα πιο αποτελεσματικοί και χρήσιμοι. Η Συμβουλευτική μπορεί να θεωρηθεί ως ένα συναισθηματικά υποστηρικτικό

πλαίσιο, στο οποίο μπορούν να βασιστούν και να νιώσουν ασφάλεια για την επίλυση των ενδοοικογενειακών τους προκλήσεων.

Ας προσθέσουμε σε αυτό το σημείο πως υπάρχουν και κάποιοι ερευνητές οι οποίοι εκφράζουν τον εξής προβληματισμό : Κατά πόσο ένα πλαίσιο Συμβουλευτικής θεραπείας είναι κατάλληλο ή κατά πόσο το επιλέγουν τα άτομα με διαταραχές αυτιστικού φάσματος. Ας δώσουμε ένα παράδειγμα κι ας αναφερθούμε στον Hodge(2012). Σε ένα άρθρο του που αφορά τα άτομα με αυτισμό, την Συμβουλευτική, όπως και ζητήματα Ενσυναίσθησης προβάλλει σκέψεις και προβληματισμούς για το κατά πόσο η Συμβουλευτική είναι χρήσιμη στα άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας. Κάποια προγράμματα Συμβουλευτικής θεραπείας στοχεύουν μόνον στις αλλαγές που πρέπει να επέλθουν στον γύρω κόσμο των παιδιών (ιδιαίτερος στο κοινωνικοπολιτικό περιβάλλον) και δεν εστιάζουν σχεδόν καθόλου στην συνειδητοποίηση που πρέπει να αποκτήσουν και τα ίδια τα άτομα και να «κάνουν κάποια πράγματα με διαφορετικό τρόπο», όπως το να αποκτήσουν ευελιξία στη σκέψη και στη συμπεριφορά τους. Εάν συμβεί αυτό, είναι αυτονόητο πως οι συνθήκες καθημερινής διαβίωσης θα γίνουν καλύτερες και για τα ίδια τα παιδιά αλλά και για το οικείο τους περιβάλλον. Στη συνέχεια ο Hodge(2012) αναρωτιέται και για το κατά πόσο τα ίδια αυτά άτομα θα διάλεγαν τη μέθοδο της Συμβουλευτικής ή εν τέλει θα την απέρριπταν , αν λάβουμε υπόψη βέβαια ότι έχουν την τάση να την απορρίπτουν και το ενδεχόμενο ότι οι εκάστοτε δυσκολίες τους προέρχονται από ψυχοσυναισθηματικές παρά από νευροβιολογικές διαφορές.

Μολαταύτα η Συμβουλευτική ως θεραπευτική μέθοδος αποτελεί μια εξαιρετική μέθοδο παρέμβασης αλλά και υποστήριξης για τα άτομα με αυτισμό, τα οποία αντιμετωπίζουν πληθώρα προβλημάτων σε επίπεδο κοινωνικής επάρκειας, Θεωρίας του Νου, Ενσυναίσθησης και κοινωνικοσυναισθηματικών ζητημάτων. Το πλαίσιο της Συμβουλευτικής μπορεί να προσφέρει ποικίλες ευκαιρίες για την βελτίωση των κοινωνικών τους δεξιοτήτων και σχέσεων με τους συνομηλίκους τους,, δεξιότητες αυτοελέγχου όπως και συνεργασίας. Η Συμβουλευτική ως θεραπευτική μέθοδο είναι ικανή να προάγει την εξερεύνηση και την ανακάλυψη των συναισθημάτων του εαυτού τους όπως και των άλλων ατόμων (Caldarella & Merrell, 1997 στο Simpson, 2008. Maynard, Monk & Booker, 2011).

Ξένη Βιβλιογραφία

American Psychiatric Association (1994). *DSM-IV diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC:APA.

American Psychiatric Association (2000). *DSM-IV diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed. text revision). Washington, DC:APA.

American Psychiatric Association (2013). *DSM-V diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC:APA.

Apicella, F., Sicca, F., Federico, R. R., Campatelli, G. & Muratori, F. (2012). Fusiform Gyrus responses to neutral and emotional faces in children with Autism Spectrum Disorders: a High Density ERP study. *Behavioral Brain Research*, 1-8.

Baird, G., Charman, T., Cox, A., Baron-Cohen, S., Swettenham, J. et al. (2001). Current topic: Screening and surveillance for autism and pervasive developmental disorders. *Arch of Disease in Childhood* 84:468-475

Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston.

Baron-Cohen, S. (1989). The Autistic Child's Theory of Mind: A case of Specific Developmental Delay. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 285-297.

Baron-Cohen, S. (1995). *Mind-blindness: An essay on autism and theory of mind*. Cambridge: The MIT Press.

Baron-Cohen, S. (2001). Theory of mind and autism: a review. *Special Issue of the International Review of Mental Retardation*, 23.

Baron-Cohen, S. (2002). *The extreme male brain theory of autism*. *Trends in Cognitive Sciences*, 6, 248-254.

Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175

Baron-Cohen, S., O’Riordan, M., Stone, V., Jones, R. & Plaisted, K. (1999). A new test of social sensitivity: Detection of faux pas in normal children and children with Asperger syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 407-418.

Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H., & Cohen, D. (2000, Eds.) *Understanding Other Minds: Perspectives from Autism Oxford: Oxford University Press*

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y. & Plumb, E (2001). The “Reading the Mind in the Eyes” Test Revised Version: A Study with Normal Adults and Adults with Asperger Syndrome or High-functioning Autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(2), 241-251.

Bartak L, Rutter M, Cox A. . (1975) «A comparative study of infantile autism and specific development receptive language disorder». I. The children. *Br J Psychiatry*

Bauminger, N., Chomsky-Smolkin, L., Orbach-Caspi, E., Zachor, D. & Levy-Shiff, R. (2008). *Jealousy and emotional responsiveness in young children with ASD*. *Cognition & Emotion*, 22(4), 595-619.

Bender, L., Walia, G., Rambhampaty, R., Nygard, R. E. & Nygard, T. E. (2012). Social sensitivity correlations with the effectiveness of team process performance: An empirical study. *International Computing Education Research*, 12, 39-46

Bormann-Rischkel, C., Vilsmeier, M. & Baude, B. (1995). The Development of Emotional Concepts in Autism, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(1), 1243-1259.

Bronfenbrenner, U. (1989). The ecology of human development: Experiments by nature and design. *Cambridge, MA: Harvard University Press*.

Brookes, P. H. (2011). Facing Your Fears: Group Therapy for Managing Anxiety in Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorders (Facilitator Manual and Parent/Child Workbooks). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1528

Brookes, P. H. (2011). Facing Your Fears: Group Therapy for Managing Anxiety in Children with High-Functioning Autism Spectrum Disorders (Facilitator Manual and Parent/Child Workbooks). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1528.

Brookman-Fraze, L. I., Taylor, R. & Garland, A. F. (2010). Characterizing CommunityBased Mental Health Services for Children with Autism Spectrum Disorders and Disruptive Behavior Problems. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 1188-1201.

Bullock, M., & Russell, J. A. (1986). Concepts of emotion in developmental psychology. In C. E. Izard, & P. B. Read (Eds.), *Measuring emotions in infants and children* (Vol. 2, pp. 75-89). *New York: Cambridge University Press.*

Charman, T., Baron-Cohen, S., Swettenham, J., Cox, A., Baird, G. & Drew, A. (1998). An experimental investigation of social – cognitive abilities in infants with autism: clinical implications. *Infant Mental Health Journal*. 19, 260-275

Colle, L., Baron-Cohen, S. & Hill, J. (2007). Do Children with Autism have a Theory of Mind? A Non-verbal Test of Autism vs. Specific Language Impairment. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 716-723.

Colvert, E., Rutter, M., Kreppner, J., Beckett, C., Castle, J., Groothues, C., Hawkins, A., Stevens, S. & Sonuga-Barke, E. J. S. (2008). Do Theory of Mind and Executive Function Deficits Underlie the Adverse Outcomes Associated with profound Early Deprivation? Findings from the English and Romanian Adoptees Study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1057-1068.

Fenning, R. M., Baker, B. L. & Juvonen, J. (2011). Emotion Discourse, Social Cognition and Social Skills in Children With and Without Developmental Delays. *Child Development*, 82(2), 717-731.

Folstein S., Rutter M. (1977). «Infantile autism: A genetic study of 21 pairs.» *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 18, 297-321.

Frith, U. (1994). «Αυτισμός». Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Frith, U. (1999). «Αυτισμός, εξηγώντας το αίνιγμα» (μτφ Καλομοίρης Γ. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Frith, U., Happe, F. & Siddons, F. (1994). Autism and theory of mind in everyday life. *Social Development*, 3(2), 108-124.

Gagnon, M., Gosselin, P., Hudon-ven der Bulls, I., Larocque, K. & Milliard, K. (2010). Children's Recognition and Discrimination of Fear and Disgust in Facial Expressions. *Journal of Nonverbal Behavior*, 34, 27-42.

Halladay K. Alycia, Somer Bishop, John N Constantino, Amy M Daniels, Katheen Koenig, Kate Palmer and Peter Szatmari (2014) «*Sex and gender differences in autism spectrum disorder: summarizing evidence gaps and identifying emerging areas of priority*»

Happe , F. (2003) . «*Αυτισμός : Σύγχρονη Ψυχολογική Θεώρηση*» . (μτφ Στασινός , Δ.) Αθήνα : Gutenberg

Hodge, N. (2012). Counselling, autism and the problem of empathy. *British Journal of Guidance & Counselling*, 41(2), 105-116.

Hosenbocus, S. & Chahal, R. (2012). A Review of Executive Function Deficits and Pharmacological Management in Children and Adolescents. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27(3), 223-229

Hughes, C., Russell, J. & Robbins, T. (1994). *Specific planning deficit in autism: Evidence of a central executive dysfunction. Neuropsychologia*, 32, 477-492.

Jordan, R., & Powel, S. (1995). Understanding and teaching children with autism. London: John Wiley.

Jureviciene, M., Kaffemaniene, I. & Ruskus, J. (2012). Concept and structural components of social skills. *Socialiniai Mokslai*, 3(86), 42-52

Kalbfleisc, M. L. & Loughan, A. R. (2012). Impact of IQ Discrepancy on Executive Function in High-Functioning Autism: Insight into Twice Exceptionality. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 390-400.

Kanner, L. (1943). *Autistic Disturbances of Affective Contact. Nervous Child* 2, pp. 217-250.

Kleinhans, N., Akshoomoff, N. & Delis, D. C. (2005). Executive Functions in Autism and Asperger's Disorder: Flexibility, Fluency and Inhibition. *Developmental Neuropsychology*, 27(3), 379-401.

- Lennard – Brown, S. (2004). *Αυτισμός*. (μτφ) Νικολακάκη Μ. Αθήνα: Σαββόλας.
- Lerner, M. D., McPartland, J. C. & Morris, J. P. (2013). Multimodal emotion processing in autism spectrum disorders: An event-related potential study. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 3, 11-21.
- Mackay, T., Knott, F. & Dunlop, A. W. (2007). Developing social interaction and understanding in individuals with autism spectrum disorder: A groupwork intervention. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 32(4), 279-290.
- Marinis T, Terzi A, Kotsopoulou A., Francis K. (2013). Pragmatic abilities of high-functioning Greek-speaking children with autism. *Psychology*, 2013, 20 (3) 321-337
- Maynard, A. S., Monk, J. D. & Booker, K. W. (2011). Building Empathy Through Identification and Expression of Emotions: A Review of Interactive Tools for Children With Social Deficits. *Journal of Creativity in Mental Health*, 6, 166-175.
- Meins, E., Femyhough, C., Johnson, F. & Lidstone, J. (2006). Mind-mindedness in children: Individual differences in internal-state talk in middle childhood. *British Journal of Developmental Psychology*, 24, 181-196.
- Minio-Palluelo, I., Lombardo, M. V., Chakrabarti, B., Wheelwright, S. & Baron-Cohen, S. (2009). *Response to Smith's Letter to the Editor "Emotional Empathy in Autism Spectrum Conditions: Weak Intact or Heightened?"*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1749-1754.
- Morton, J. B. & Trehub, S. E. (2001). *Children's Understanding of Emotion in Speech*. *Child Development*, 72(3), 834-843.
- Nagin, D. S. & Tremblay, R. E. (2001). Parental and early childhood predictors of persistent physical aggression in boys from kindergarten to high school. *Archives of General Psychology*, 58, 389-394.
- Newton, C., Taylor, G., Wilson, D. (1996). *Circles of friends: An inclusive approach to meeting emotional and behavioral needs*. *Education Psychology in Practise*, 11, 41- 48.
- O' ke, J.N., & Schreibman, L. (1990). Training Social initiations to a high functioning autistic child: Assessment of collateral behavior change and generalization in a case study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, σ. 20, 479- 497

- O'Hare, A. E., Bremner, L., Nash, M., Happe, F. & Pettigrew, L. M. (2009). A Clinical Assessment Tool for Advanced Theory of Mind Performance in 5 to 12 Year Olds. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 916-928.
- Odom, S., Zercher, C., Li, S., Marquant, J., Sandall, S., & Brown, W. (2006). Social acceptance and rejection of preschool children with disabilities: a mixt-method analysis. *Journal of Educational Psychology*, 98(4), pp. 807-823.
- O'Riordan, M. A., Baron-Cohen, S., Jones, R., Stone, V, & Plaisted, K. (1996). *A new test o f social sensitivity: Detection o f faux pas in normal development and autism. Paper presented at the BPS Developmental Section Annual Conference, Oxford*
- Ozonoff, S., Pennington, B. F. & Rogers, S. J. (1991). Executive Function Deficits in HighFunctioning Autistic Individuals: Relationship to Theory of Mind. *Journal o f Child Psychology and Psychiatry*, 32(1), 1081-1105.
- Paradis, J. (2005). Grammatical morphology in children learning English as a second language: implications of similarities with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 36(3), 172-187
- Pellicano, E. (2012). *The Development of Executive Function in Autism. Autism Research and Treatment*
- Pickles A, Starr E, Kazak S. Bolton P. Papanikolaou K. Bailey A. Goodman R. Rutter M. *Variable exression of the autism broader phenotype: «Findings from extended pedigrees».* *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 491-502.
- Pierce K., & Schreibman, L. (1997). Multiple peer use of pivotal response training to increase social behavior of classmates with autism: Results from trained and untrained peers. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 30, 157-160.
- Pooragha, F., Kafi, S. M. & Sotodeh, S. O. (2013). Comparing Response Inhibition and Flexibility for Two Components of Executive Functioning in Children with Autism Spectrum Disorder and Normal Children. *Iranian Journal o f Pediatrics*, 23(3), 309-314.
- Ramisch, J. L., Timm, T. M., Hock, R. M. & Topor, J. A. (2013). Experiences Delivering a Marital Intervention for Couples With Children With Autism Spectrum Disorders. *The American Journal o f Family Therapy*, 41, 376-388.

- Richaud De Minzi, M. C. (2010). Gender and cultural patterns of father's attachment: Links with children's self competence, depression and loneliness in childhood. *Early Child Development and Care*, 180(1), 193-209.
- Rieffe, C., Meerum Terwogt, M. & Kotronopoulou, K. (2007). Awareness of Single and Multiple Emotions in High-functioning Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 455-465.
- Riggio, R.E. (1986). Assessment of basic social skills. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(3), 649-660
- Roeyers, H. (2000). Interventions that facilitate socialization in children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*(30), pp. 401-406.
- Rutter M, Le Couteur A, Lord C. (2003.) «*Autism Diagnostic Interview–Revised (ADI–R) manual.*» Los Angeles: Western Psychological Services;
- Rutter M, Schopler E. ,(1987) «Autism: A Reappraisal of Concepts and Treatment» , *Plenum Press*, New York
- Rutter M. (1990) Psychosocial resilience and protective mechanisms. In: Rolf J, Masten AS, Cicchetti D, Nuechterlein KH, Weintraub S, editors. «*Risk and protective factors in the development of psychopathology.*» Cambridge; New York.
- Sallows, G. O., & Graupner, T. D. (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: Four-year outcome and predictors. *American Journal on Mental Retardation*, 6, 417-438.
- Schreibman, L., & Ingersoll, B. (2005). Behavioral interventions to promote learning in individuals with autism. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin & D. Cohen (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders. Volume 2: Assessment, interventions, and policy* (pp. 882-896). New Jersey: John Wiley & Sons
- Schreibman, L., & Winter, J. (2003). *Behavioral intervention therapies. Exceptional Parent*, 33, 64-71.
- Schwenck, C., Mergenthaler, J., Keller, K., Zech, J., Salehi, S., Taurines, R., Romanos, M., Schecklmann, M., Schneider, W., Wamke, A. & Freitag, C. M. (2012). Empathy in

children with autism and conduct disorder: group-specific profiles and developmental aspects. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(6), 651-659.

Shamay-Tsoory, S. G., Tomer, R., Yaniv, S. & Aharon-Peretz, J. (2002). Empathy Deficits in Asperger Syndrome: a Cognitive Profile. *Neurocase*, 8, 245-252.

Sheinkopf, S. J., & Siegal, B. (1998). Home-based behavioural treatment of young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 28, 15- 23

Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record*, 56, 3-21

Smith, T., Groen, A. D., & Wynn, J. W. (2000). Randomized trial of intensive early intervention for children with pervasive developmental disorder. *American Journal on Mental Retardation*, 105, 269-285.

Song, Y., Kawabe, T., Hakoda, Y. & Du, X. (2012). *Do the eyes have it? Extraction of identity and positive expression from another's eyes in autism, probed using "Bubbles"*. *Brain & Development*, 34, 584-590

South M., Ozonoff S., McMahon W.M. (2005) «Repetitive behavior profiles in Asperger syndrome and high-functioning autism.» *Journal Autism D. Disorder*. 2005;35 (2):145–58.

Spek, A. A., Scholte, E. M. & Van Berckelaer-Onnes, E A. (2010). Theory of Mind in Adults with HFA and Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 280-289.

Steiner, A. M., Koegel, L. K., Koegel, R. L. & Ence, W. A. (2012). Issues and Theoretical Constructs Regarding Parent Education for Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1218-1227

Stichter, J. P., Herzog, M. J., Visovsky, K., Schmidt, C., Randolph, J., Schultz, T. & Gage, N. (2010). *Social Competence Intervention for Youth with Asperger Syndrome and High functioning Autism: An Initial Investigation*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 1067-1079.

Stone, V. E., Baron-Cohen, S. & Knight, R.T. (1998). *Frontal Lobe Contributions to Theory of Mind*. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 10(5), 640-656.

- Taddei, S. & Contena, B. (2013). Brief Report: Cognitive Performance in Autism and Asperger's Syndrome: What are the Differences?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 2977-2983.
- Taylor, G. (1997). Community building in schools : *Developing a 'circle of friends'*. *Educational and child psychology*, 13, 3
- Tissot, C., & Evans, R. (2003). Visual teaching strategies for children with autism. *Early Child Development and Care*, 173, 425-433.
- Travis, L. L. & Sigman, M. (1998). Social Deficits and Interpersonal Relationships in Autism. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 4, 65-72.
- Walden, T. A., & Knieps, L. (1996). Reading and responding to social signals In M, Lewis & M. W. Sullivan (Ed), *Emotional development in atypical children* (pp29-42) Hillsdale, NJ Erlbau.
- Whitaker, P., Barrat, P., Joy, H., Potter, M., Thomas, G. (1998). Children with autism and peer group support: Using « circle of friends». *British Journal of Special Education*, 25, 60 – 64.
- White, S., Ollendick, T., Scahill, L., Oswald, D. & Albano, A. M. (2009). Preliminary Efficacy of a Cognitive-Behavioral Treatment Program for Anxious Youth with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1652-1662.
- Willis, C. (2008). *Teaching young children with autism Spectrum Disorder*. United States of America: Gryphon House, Inc.
- Wing, L. (2000). Το αυτιστικό φάσμα: Ένας οδηγός για γονείς και επαγγελματίες (μτφ. Π. Πρόϊος). Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων
- Yirmiya, N., Sigman, M. D., Kasari, C. & Mundy, P. (1992). Empathy and Cognition in High-Functioning Children with Autism. *Child Development*, 63, 150-160.
- Zalla, T., Sav, A. M., Stopin, A., Ahade, S. & Leboyer, M. (2009). Faux Pas Detection and Intentional Action in Asperger Syndrome. A Replication on a French Sample. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 373-382.

Ziv, I., Leiser, D. & Levine, J. (2011). Social cognition in schizophrenia: Cognitive and affective factors. *Cognitive Neuropsychiatry*., 76(1), 71-91.

Zuddas, A. (2012). *A crucial role for basic emotion awareness in the development of emotion regulation?*. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 21, 297-299.

Ελληνική βιβλιογραφία

Βογινδρούκας, I. & Sherratt, D. (2005). *Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*. 3η έκδοση. Αθήνα: Ταξιδευτής.

Γενά , Α. (2002). «*Αυτισμός και διάχυτες αναπτυξιακές Αξιολόγηση – διάγνωση – αντιμετώπιση*» . Αθήνα : Leader Books .

Γκονέλα, Ε. (2006). *Αυτισμός: Αίνιγμα και Πραγματικότητα. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην εκπαιδευτική παρέμβαση*. Αθήνα: Οδυσσέας.

Ζώης, Γ. & Δημητρακόπουλος, Σ. (2004). *Εγχειρίδιο Συμβουλευτικής στήριξης γονέων με αυτιστικά παιδιά*. 2η έκδοση. Πάτρα: Ζώης Γ.

Κάκουρος Ε. , Μανιαδάκη Κ., 2006, *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων*, Αθήνα ;Τυπωθήτω

Καλύβα Ε. (2005) *Αυτισμός Εκπαιδευτικές και Θεραπευτικές προσεγγίσει.*. Αθήνα: Παπαζήσης

Κρουσταλάκης, Γ., (2005). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες στην οικογένεια και στο σχολείο - Ψυχοπαιδαγωγική Παρέμβαση*, (ΣΤ' εκδ.). Αθήνα : Δανάς

Μάνος, Ν. , (1997). «*Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής*», University Studio Press

Νότας Στέργιος., (2005). *Το φάσμα του αυτισμού – Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, ένας οδηγός για την οικογένεια-* Λάρισα : Έλλα.

Πολυζώτη Τ. (2015). Πτυχιακή εργασία με θέμα «*Κοινωνική ευαισθησία και ενσυναίσθηση των παιδιών με Σύνδρομο Άσπεργκερ ή Αυτισμό Υψηλής Λειτουργικότητας. Επιπτώσεις και προοπτικές στη συμβουλευτική*» (πτυχιακή εργασία) ΑΕΙ Θεσσαλίας.

Σταμάτης, Σ. (1987). *Οχρωμένη Σιωπή – Γέφυρα επικοινωνίας με το αυτιστικό παιδί*. Αθήνα: Γλάρος.

Χιτόγλου-Αντωνιάδου, Μ. (2000). *«Αυτισμός – Ελπίδα»*. University Studio Press.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Κοινωνικά ολισθήματα-test

Child version

Faux Pas Recognition Test

Valerie E Stone © 1999 Simon Baron-Cohen, Michelle O’Riordan, Rosie Jones & Kate Plaisted

Οδηγίες:

Ο ερευνητής εισάγει το παιδί στις ιστορίες λέγοντας : «Τώρα πρόκειται να παίξω μαζί σου κάποιες ιστορίες, Θέλω να με ακούσεις πολύ προσεκτικά, γιατί έπειτα πρόκειται να σου κάνω κάποιες ερωτήσεις για να δω τι θυμάσαι από αυτές. Είσαι έτοιμος;>>».

Έπειτα από κάθε ιστορία κοινωνικού ολισθήματος, τέσσερις ερωτήσεις θα τεθούν μέσω τον οποίον θα αξιολογηθεί η κατανόηση του παιδιού.

Στην πρώτη ερώτηση αξιολογείται εάν το παιδί μπόρεσε να ανιχνεύσει την ύπαρξη ενός κοινωνικού ολισθήματος:

Faux Pas ερώτηση ανίχνευσης:

«Στην ιστορία είπε κάποιος κάτι, το οποίο δεν θα έπρεπε να είχε ειπωθεί;».

Η δεύτερη ερώτηση εξασφαλίζει ότι το παιδί αναγνώρισε την έκφραση του σφάλματος:

Ερώτηση αναγνώρισης:

«Τι είπαν, το οποίο δεν θα έπρεπε να είχαν πει;».

Η τρίτη ερώτηση εξασφαλίζει ότι το παιδί κατάλαβε την ιστορία δίνοντας την απαιτούμενη προσοχή κι έτσι η αποτυχία της ερώτησης σφάλματος δεν οφείλεται σε προβλήματα προφορικής κατανόησης ή απόσπασης:

Ερώτηση κατανόησης: Αυτή η ερώτηση είναι διαφορετική για την κάθε ιστορία (δες παρακάτω).

Η τελική ερώτηση τσεκάρει εάν το παιδί κατανοεί ότι το σφάλμα ήταν μια συνέπεια της ψευδούς πεποίθησης του ομιλητή παρά μια πράξη με κακόβουλη πρόθεση:

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : « Αυτοί γνωρίζουν/θυμούνται ότι...».

Σημείωση : Εάν το παιδί απαντήσει λάθος στην πρώτη ερώτηση τότε η δεύτερη ερώτηση δεν τίθεται (π.χ. εάν το παιδί πει ότι κανένας δεν είπε κάτι το οποίο δεν θα έπρεπε να είχε ειπωθεί μετά δεν ρωτάμε τι δεν θα έπρεπε να είχε ειπωθεί).

Ιστορίες κοινωνικού ολισθήματος

Μετά από κάθε ιστορία, θέστε τα τέσσερα ερωτήματα (αυτά τίθενται κάτω από κάθε ιστορία).

Σημείωση: Εάν το παιδί απαντήσει λάθος στην πρώτη ερώτηση, (ερώτηση ανίχνευσης) η δεύτερη ερώτηση (ερώτηση αναγνώρισης) δεν τίθεται.

1. Όλη η τάξη έλαβε μέρος σε έναν διαγωνισμό ιστορίας. Η Εμμανουέλλα ήθελε, πραγματικά να κερδίσει. Ενώ απουσίαζε από το σχολείο, ανακοινώθηκαν τα αποτελέσματα του διαγωνισμού : Η Αλίκη ήταν η νικήτρια. Την επόμενη μέρα η ‘Αλίκη είδε την Εμμανουέλλα και της είπε:

« Λυπάμαι για σένα».

«Τι εννοείς;» είπε η Εμμανουέλλα.

«Τίποτα» είπε η Αλίκη.

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: « Ποίος κέρδισε στον διαγωνισμό ιστορίας;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : « Η Αλίκη νόμιζε ότι η Εμμανουέλλα δεν είχε ακούσει τα αποτελέσματα του διαγωνισμού;».

2. Ο Ρόμπερτ μόλις ξεκίνησε να φοιτά σε καινούργιο σχολείο. Είπε στον νέο του φίλο τον Ανδρέα : Η μητέρα μου είναι καθαρίστρια σε αυτό το σχολείο». Τότε η Κλαίρη τους πλησίασε και τους είπε : « Μισώ αυτές τις καθαρίστριες. Είναι τρομακτικές.

«Θέλεις να έρθεις έξω να παίξουμε βόλους;» Ο Ανδρέας ρώτησε την Κλαίρη.

«Όχι» εκείνη απάντησε, «Δεν αισθάνομαι πολύ καλά».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Τι δουλειά κάνει η μαμά του Ρόμπερτ;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Ήξερε η Κλαίρη ότι η μαμά του Ρόμπερτ είναι καθαρίστρια;».

3. Ο Μιχάλης ήταν σε μια από τις καμπίνες στις τουαλέτες του σχολείου. Ο Γιάννης και ο Πέτρος ήταν δίπλα στους νιπτήρες.

Ο Γιάννης είπε: « Ξέρεις ότι το όνομα του νέου αγοριού στην τάξη είναι Μιχάλης; Δεν φαίνεται πολύ περίεργος!». Ο Μιχάλης βγήκε τότε από την καμπίνα. Ο Πέτρος είπε : « Οοο, Γεια σου Μιχάλη, θα παίζεις ποδόσφαιρο τώρα;».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Που ήταν ο Γιάννης και ο Πέτρος την ώρα που μιλούσανε;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : «Ήξερε ο Γιάννης ότι ο Μιχάλης ήταν στις τουαλέτες;».

4. Η Καίτη βοήθησε την μαμά της να φτιάξει μια μηλόπιτα για τον θείο της, για όταν την επισκεφθεί. Την έφερε έξω από την κουζίνα.

« Την έφτιαξα μόνο για σένα!».

«Μμμ, δείχνει θαυμάσια. Λατρεύω τις πίτες, εκτός από τις μηλόπιτες φυσικά!».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Τι είδους πίτα έφτιαξε η Καίτη;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : «Ήξερε ο Θεός Τομ πως η πίτα ήταν μηλόπιτα;».

5. Ο Δημήτρης αγόρασε ένα αεροπλανάκι στον Θοδωρή για τα γενέθλια του. Λίγους μήνες αργότερα, τα δύο αγόρια έπαιζαν με αυτό αλλά ο Δημήτρης κατά λάθος το έριξε και το έσπασε.

«Μην στεναχωριέσαι.» είπε ο Θοδωρής. «Έτσι κι αλλιώς ποτέ δεν μου άρεσε. Κάποιος μου το έφερε ως δώρο γενεθλίων».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Τι δώρο έφερε ο Δημήτρης στον Θοδωρή την ημέρα των γενεθλίων του;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : «Θυμόταν ο Θοδωρής ότι ο Δημήτρης του είχε δώσει το αεροπλανάκι για τα γενέθλιά του ;».

6. Η Σοφία έχει κοντά και ξανθά μαλλιά. Βρισκόταν στο σπίτι της θείας της, της Μαρίας.

Το κουδούνι χτύπησε. Ήταν η Νίκη, μια γειτόνισσα. Η Νίκη είπε :

« Γεια», μετά κοίταξε την Σοφία και είπε: « Οο, δεν θυμάμαι να έχω συναντήσει αυτό το μικρό αγόρι. Ποιο είναι το όνομά σου;». Η Θεία Μαρία είπε : « Ποιος θα ήθελε μια κούπα τσάι;».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Σε ποια σπιτι ήταν η Σοφία;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : «Ήξερε η Νίκη ότι η Σοφία ήταν ένα μικρό κορίτσι;».

7. Η Κ. Παπαδοπούλου, η δασκάλα είχε κάτι να πει στην τάξη της, «Ένα αγόρι από την τάξη μας ο Σωτήρης είναι πάρα πολύ άρρωστος». Όλη η τάξη ήταν λυπημένη και παρέμενε ήσυχη. Όταν ένα μικρό κορίτσι, η Μπέτυ έφτασε αργά. Έχεις ακούσει το νέο μου ανέκδοτο για τους άρρωστους ανθρώπους;» ρώτησε. Τότε η δασκάλα είπε: «Κάθισε κάτω και κάνε την δουλειά σου.»

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Τι είπε η δασκάλα στην τάξη στην αρχή της ιστορίας;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Ήξερε η Μπέτυ ότι ο Σωτήρης ήταν άρρωστος;».

8. Ο Τάσος ήταν σε ένα εστιατόριο. Έριξε τον καφέ στο πάτωμα κατά λάθος. Ο Ιάκωβος που βρισκόταν κι αυτός μέσα στο εστιατόριο στεκόταν στο ταμείο για να πληρώσει. Ο Τάσος πλησίασε τον Ιάκωβο και είπε : « Ειλικρινά συγνώμη αλλά έχυσα τον καφέ μου: «Θα μπορούσατε να το καθαρίσετε;».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Σε ποιο μέρος έλαβε χώρα η ιστορία;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Γνώριζε ο Τάσος ότι ο Ιάκωβος ήταν ένας απλός πελάτης ;».

9. Η Ιωάννα είχε μόλις μετακομίσει σε ένα καινούργιο σπίτι. Πήγε για ψώνια με την μαμά της και αγόρασε μερικές κουρτίνες. Όταν η Ιωάννα τις είχε μόλις τοποθετήσει στο σπίτι της, η καλύτερη της φίλη η Λίζα γύρισε και είπε: «Οοο αυτές οι κουρτίνες είναι χάλια, ελπίζω να πας να πάρεις άλλες καινούργιες». Η Ιωάννα ρώτησε: «Σου αρέσει το υπόλοιπο του δωματίου μου;».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Τι είχε μόλις αγοράσει η Ιωάννα;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Ήξερε η Λίζα ότι οι κουρτίνες ήταν καινούργιες ;».

10. Η μαμά της Ελένης θα της έκανε ένα πάρτι έκπληξη. Προσκάλισε την Νίκη και είπε :
« Μην το πεις πουθενά, ειδικά στην Ελένη!». Μια μέρα πριν το πάρτι η Νίκη έπαιζε μαζί με την Ελένη και η Νίκη έσκισε το καινούργιο της φόρεμα.

« Οοο!» είπε η Νίκη, «Ήθελα να το φορέσω στο πάρτι σου».

«Τι πάρτι;» είπε η Ελένη.

«Έλα» είπε η Νίκη, «ας πάμε να δούμε εάν η μαμά μου μπορεί να φτιάξει το σκίσιμο».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Για ποιόν ήταν το πάρτι έκπληξη;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Θυμόταν η Νίκη ότι το πάρτι ήταν έκπληξη;».

10 ιστορίες Ελέγχου

Μετά από κάθε ιστορία, θέστε τα τέσσερα ερωτήματα (αυτά τίθενται κάτω από κάθε ιστορία).

Σημείωση: Εάν το παιδί απαντήσει λάθος στην πρώτη ερώτηση, (ερώτηση ανίχνευσης) η δεύτερη ερώτηση (ερώτηση αναγνώρισης) δεν τίθεται.

1. Όλη η τάξη πήρε μέρος σε έναν διαγωνισμό ποίησης. Η Τζένη ήθελε πραγματικά να κερδίσει. Ενώ απουσίαζε από το σχολείο, τα αποτελέσματα του διαγωνισμού ανακοινώθηκαν. Η Μαρία ήταν η νικήτρια. Την επόμενη μέρα η Τζένη συνάντησε την Μαρία τυχαία. Η Μαρία είπε: «Πώς αισθάνεσαι;»

«Καλά σε ευχαριστώ», απάντησε η Τζένη.

«Οο μια χαρά», είπε η Μαρία.

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Ποιος κέρδισε στον διαγωνισμό;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Η Μαρία ξέρει ότι η Τζένη δεν είχε ακούσει τα αποτελέσματα του διαγωνισμού;».

2. Ο Δαβίδ μόλις είχε ξεκινήσει στο νέο σχολείο. Τότε είπε στον νέο του φίλο τον Μιχάλη : «Η μητέρα μου είναι δασκάλα σε αυτό το σχολείο». Τότε ο Θανάσης τους πλησίασε.

« Μισώ το σχολείο», τους είπε. «Είναι τόσο μικρό».

« Θεε να έρθεις έξω να παίζεις βόλους;», ρώτησε ο Μιχάλης τον Θανάση.

« Όχι», απάντησε εκείνος, «Δεν νιώθω και πολύ καλά».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: «Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Τι δουλειά κάνει η μαμά του Δαβίδ;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Ήξερε ο Θανάσης ότι η μαμά του Δαβίδ είναι δασκάλα;».

3. Ο Γιάννης ήταν σε μια από τις καμπίνες στις τουαλέτες του σχολείου. Ο Έντυ και ο Σάμ ήταν δίπλα στους νιπτήρες.

Ο Σάμ είπε: «Ξέρεις ότι το όνομα του νέου αγοριού στην τάξη είναι Γιάννης; Δεν φαίνεται πολύ συμπαθής!». Ο Γιάννης βγήκε τότε από την καμπίνα. Ο Έντυ είπε: «Οοο, Γεια σου Γιάννη, θα παίζεις ποδόσφαιρο τώρα;».

Ερώτηση ανίχνευσης σφάλματος: Στην ιστορία κάποιος είπε κάτι που δεν έπρεπε να πει;».

Εάν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι είπε, το οποίο δεν έπρεπε να πει;».

Ερώτηση κατανόησης: «Που ήταν ο Έντυ και ο Σάμ την ώρα που μιλούσανε;».

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης : « Ήξερε ο Σάμ ότι ο Γιάννης ήταν στις τουαλέτες;».

4. Η Κατερίνα βοήθησε την μητέρα της, να φτιάξει μια μηλόπιτα, για τον γείτονά της, για όταν θα πήγαινε να την επισκεφτεί. Την έφερε έξω από την κουζίνα. «Αυτή την πίτα την έφτιαξα για εσάς », είπε η Κατερίνα. «ΜΜΜ» , ο γείτονάς της απάντησε, « Φαίνεται υπέροχη, λατρεύω τις πίτες, ειδικά τις μηλόπιτες!»

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: «Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Τι είδους πίτα είχε φτιάξει η Κατερίνα;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Ήξερε ο γείτονας ότι η πίτα ήταν μηλόπιτα;»

5. Ο Σωτήρης, αγόρασε για τον Θοδωρή, ένα παιχνίδι αμάξι για τα γενέθλιά του. Λίγους μήνες αργότερα, έπαιζαν με αυτό και ο Σωτήρης το έριξε. «Μην ανησυχείς», είπε ο Θοδωρής, « ήταν απλά ένα ατύχημα».

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: «Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Τι έδωσε ο Σωτήρης στον Θοδωρή για τα γενέθλιά του;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Ήξερε ο Σωτήρης ότι ο Θοδωρής είχε δώσει σε αυτόν το παιχνίδι αμάξι για τα γενέθλιά του;»

6. Η Ιωάννα, είχε κοντά καστανά μαλλιά. Βρισκόταν στο σπίτι του θείου της του Παναγιώτη. Το κουδούνι χτύπησε. Ήταν η κυρία Γεωργία, η γειτόνισσα. Η κυρία Γεωργία είπε «Γεια» Στη συνέχεια, κοίταξε την Ιωάννα και είπε, «Οο δεν νομίζω να έχω

συναντήσει ξανά αυτό το μικρό κορίτσι. Ποιο είναι το όνομά σου;» Ο θείος Παναγιώτης είπε «Ποιος θα ήθελε λίγο τσάι;»

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: «Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Σε ποιου το σπίτι ήταν η Ιωάννα;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Η κυρία Γεωργία ήξερε ότι η Ιωάννα, ήταν ένα μικρό κορίτσι;»

7. Η κυρία Μαρία, η δασκάλα, είχε να πει κάτι στα παιδιά της τάξης της. «Όλοι γνωρίζετε καλά τον Γιώργο στην τάξη μας, είναι πολύ σοβαρά άρρωστος» Όλοι η τάξη ήταν πολύ στεναχωρημένη και καθόταν ήσυχα, όταν ένα μικρό κορίτσι η Άννα, έφτασε αργά στην τάξη. «Ημουν στον οδοντίατρο», είπε η Άννα. Η δασκάλα της είπε «Κάθισε κάτω και συνέχισε την δουλειά σου».

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: «Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Τι είπε η δασκάλα στην τάξη στην αρχή της ιστορίας;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Γνώριζε η Άννα ότι ο Γιώργος ήταν άρρωστος;»

8. Ο Κώστας και ο Γιάννης πίνανε ένα αναψυκτικό σε ένα εστιατόριο. Ο Κώστας έριξε κατά λάθος την Κόκα-κόλα του στο πάτωμα. Είπε τότε στον Γιάννη : « Ωχ φίλε μου, δεν υπήρξα ποτέ μέχρι τώρα αδέξιος/άχαρος/ατσούμπαλος. Έχυσα την κόκα-κόλα μου. Ο Γιάννης του απάντησε: « Θα σου παραγγείλω μία άλλη».

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: «Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Η ιστορία αυτή που σε ποίο μέρος συνέβει;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Γνώριζε ο Κώστας ότι ο Γιάννης ήταν πελάτης;»

9. Η Μιχαέλα μόλις έχει μετακομίσει σε ένα καινούργιο σπίτι. Πήγε με την μητέρα της για ψώνια και αγόρασε ένα καινούργιο χαλί για το δωμάτιο της. Μόλις η Μιχαέλα το έστρωσε, ήρθε η κολλητή της, η Σαμάνθα και είπε: «Οο το καινούργιο σου χαλί μοιάζει με το δικό μου». Η Μιχαέλα τότε ρώτησε «Σ' αρέσει το σπίτι;»

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: «Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Τι είχε μόλις αγοράσει η Μιχαέλα;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Γνώριζε η Σαμάνθα ότι το χαλί ήταν καινούργιο;»

10. Η μαμά της Αννέτας της ετοίμαζε ένα πάρτι έκπληξη για τα γενέθλιά της. Προσκάλεσε την Μάρθα και της είπε: «Μην πεις σε κανέναν για το πάρτι ειδικά στην Αννέτα!» Μια μέρα πριν το πάρτι τα δύο κορίτσια έπαιζαν μαζί και η Αννέτα έσκισε την φούστα της. Τότε είπε «Ωχ η μαμά μου θα θυμώσει!». «Μην στεναχωριέσαι», της είπε η Μάρθα «πάμε στην μαμά μου να δούμε εάν μπορεί να το ράψει το σκίσιμο».

Ερώτηση ανίχνευσης κοινωνικού σφάλματος: «Στην ιστορία, είπε κάποιος κάτι που δεν έπρεπε να είχε πει;»

Αν όχι, προχωρήστε στην ερώτηση κατανόησης.

Ερώτηση αναγνώρισης: «Τι ήταν αυτό που είπε και δεν έπρεπε να είχε πει;»

Ερώτηση κατανόησης: «Για ποιόν ήταν το πάρτι έκπληξη;»

Ερώτηση ψευδούς πεποίθησης: «Γνώριζε η Αννέτα ότι σχεδιάζοταν ένα πάρτι έκπληξη;»

Scoring

Υπάρχουν διαφορετικά σκορς που μπορούν να υπολογιστούν με σκοπό να καταστεί σαφές, που οι συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν δυσκολία. Για παράδειγμα στις ερωτήσεις κατανόησης και στις ερωτήσεις ψευδούς πεποίθησης. Τα σκορ από τις *faux pas* ιστορίες και από τις ιστορίες ελέγχου υπολογίζονται ξεχωριστά.

Βασικά, χρησιμοποιείτε κοινή λογική. Για κάθε *faux pas* ιστορία, το θέμα παίρνει ένα πόντο για κάθε ερώτηση που έχει απαντηθεί σωστά.

Faux pas stories

Στους συμμετέχοντες δίνεται ένας πόντος για κάθε λάθος που έχει αναγνωριστεί επιτυχώς.

Για να ανιχνεύσει το λάθος, το παιδί πρέπει να απαντήσει σωστά όλες τις ερωτήσεις, π.χ. να αναγνωρίσει ότι κάποιος είχε πει πεί κάτι το οποίο δεν έπρεπε να είχε πει, να αναγνωρίσει τι ήταν αυτό που ειπώθηκε και δεν θα έπρεπε να ειπωθεί ή κάποια προσέγγιση αυτού, να απαντήσει στην ερώτηση κατανόησης και να αναγνωρίσει ότι το λάθος ήταν συνέπεια λανθασμένης πεποίθησης.

Η αποτυχία σε οποιαδήποτε από αυτές τις ερωτήσεις οδηγεί αναγκαστικά σε σκορ 0 για την ιστορία.

Control Stories

Οι συμμετέχοντες παίρνουν ένα πόντο για την αναγνώριση πως δεν συμβαίνει κάποιο λάθος.

Για την ακριβή ανίχνευση ότι κανένα λάθος δεν συνέβη, το παιδί πρέπει να απαντήσει όλες τις ερωτήσεις σωστά π.χ. να αναγνωρίσει ότι κανένας δεν είπε κάτι το οποίο δεν θα έπρεπε να είχε ειπωθεί, απαντώντας την ερώτηση κατανόησης και την ερώτηση ψευδούς πεποίθησης.

Εάν το παιδί απαντήσει πως κάποιο λάθος λαμβάνει χώρα στην ιστορία τότε δεν απαντά σωστά την ερώτηση κατανόησης ή την ερώτηση ψευδούς πεποίθησης, τότε παίρνει 0 στην ιστορία.