



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ
UNIVERSITY OF PATRAS

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:
“ Ικανότητες Επιδιόρθωσης της Καθημερινής
Ομιλίας σε παιδιά με Αυτισμό και Νοητική
Καθυστέρηση ”

ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ :

ΚΟΝΤΕ ΧΑΣΑΝ ΜΠΟΥΣΡΑ

ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ ΡΑΦΑΕΛΑ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ :

ΠΑΠΑΚΥΡΙΤΣΗΣ ΙΩΑΝΝΗΣ

ΠΑΤΡΑ, 2019

Conversational repair helps to sustain social interaction by allowing conversant mutually to handle problems that arise as they communicate.

Christopher J. Zahn

March, 1984

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα “ Ικανότητες Επιδιόρθωσης της Καθημερινής Ομιλίας σε παιδιά με Αυτισμό και Νοητική Καθυστέρηση ” πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο της πτυχιακής εργασίας του τμήματος Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών, το έτος 2019. Η παρούσα διπλωματική εργασία είναι το αποτέλεσμα μιας σειράς αλληλεπιδράσεων με διάφορα άτομα, καθένα από τα οποία έπαιξε ένα σημαντικό ρόλο στην εξέλιξή της. Αξίζει λοιπόν, να αφιερώσουμε την παρούσα σελίδα για να ευχαριστήσουμε ειλικρινά τα άτομα αυτά για τη βοήθεια που μας προσέφεραν.

Στο σημείο αυτό αισθανόμαστε την ανάγκη να εκφράσουμε τις ειλικρινείς και θερμές ευχαριστίες μας σε όσους συνέβαλλαν στην ολοκλήρωση αυτής της προσπάθειας, πρώτα απ’ όλα, στον επιβλέποντα καθηγητή της πτυχιακής μας εργασίας, κύριο Ιωάννη Παπακυρίτση καθηγητή του τμήματος Λογοθεραπείας, Πάτρας για τη συνεχή καθοδήγηση, την αμέριστη υποστήριξη, τις ουσιώδεις συμβουλές, καθώς επίσης και την αδιάκοπη συμπαράσταση και ενθάρρυνση που μας παρείχε σε όλο αυτό το χρονικό διάστημα.

Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά τον κύριο Ανδρέα Ν. Μπέσσα, καθηγητή του τμήματος Λογοθεραπείας, Πάτρας, όπου μας πρόσφερε την βοήθεια του και διευκόλυνε την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση μας με το 1^ο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο.

Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε και την διευθύντρια του 1^{ου} Ειδικού Δημοτικού Σχολείου Πατρών, όπου μας βοήθησε να συλλέξουμε δεδομένα για την πτυχιακή μας εργασία επιτρέποντας μας να επικοινωνήσουμε και να περάσουμε χρόνο με τους συμμετέχοντες.

Το μεγαλύτερο «ευχαριστώ» στα αγαπημένα μας πρόσωπα, στους γονείς μας, που αποδέχθηκαν όλες τις επιλογές μας και μας παρείχαν στήριξη όλο αυτό το διάστημα, χωρίς την οποία τίποτα από όσα έχουμε καταφέρει μέχρι σήμερα δε θα ήταν πραγματικότητα.

ΚΟΝΤΕ ΧΑΣΑΝ ΜΠΟΥΣΡΑ
ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ ΡΑΦΑΕΛΑ
ΠΑΤΡΑ, 2019

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	6
ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΕΙΣ	7
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	8
ABSTRACT	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	11
ΑΥΤΙΣΜΟΣ	13
Ο όρος Αυτισμός.....	13
Χαρακτηριστικά ατόμων με Αυτισμό	14
Αυτισμός και συμπεριφορά.....	16
Διαγνωστικά μέσα.....	16
Συνοσηρότητα με άλλες διαταραχές	18
ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ.....	19
Ταξινόμηση	19
Αναθεώρηση του ορισμού της Νοητικής Καθυστέρησης	20
Διάγνωση.....	21
Συμπτώματα	21
ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN	23
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΥΘΡΑΥΣΤΟΥ ΧΡΩΜΟΣΩΜΑΤΟΣ X	24
Επιπολασμός.....	24
Χαρακτηριστικά.....	24
Ειδικά χαρακτηριστικά.....	24
Συνηθείς Συμπεριφορές Αυτιστικού τύπου στο FRAGILE X.....	25
Συμπεριφορά και συναίσθημα.....	25
Αναπτυξιακά χαρακτηριστικά.....	25
Φυσικά χαρακτηριστικά	25
ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΥΤΙΣΜΟΥ & ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ.....	26
ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ	27
<< Αυτιστική γλώσσα >>.....	28
ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	29
ΣΥΝΟΜΙΛΗΤΙΚΗ ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ	30
Αυτό-επιδιόρθωση και άλλες επιδιορθώσεις.....	30
Γενικά στοιχεία επιδιόρθωσης.....	30
ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΤΑ ΤΥΠΙΚΑ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ	33

ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ	35
ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΤΗΝ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ.....	40
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ	42
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ	42
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	44
Συμμετέχοντες.....	44
Ερευνητικά εργαλεία.....	46
Ερευνητική διαδικασία.....	53
Ανάλυση.....	54
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	55
Ευρήματα Αποτελέσματα Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ	55
Ευρήματα Αποτελέσματα του τεστ Επιδιόρθωσης (ανά παιδί).....	58
Ευρήματα αποτελέσματα Επιδιόρθωσης (ανά ομάδα).....	60
Σύγκριση Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ με το τεστ Επιδιόρθωσης.....	65
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ.....	66
ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	67
Συμπεράσματα Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ	67
Συμπεράσματα αξιολόγησης των ικανοτήτων Επιδιόρθωσης (ανά παιδί & ομάδα).....	68
Ανά παιδί.....	68
Ανά ομάδα.....	68
Συμπεράσματα σύγκρισης Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ με τεστ Επιδιόρθωσης.....	70
ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	70
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	72
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ	91
Ελληνική βιβλιογραφία	91
Ξένη βιβλιογραφία	92
Ιστοσελίδες.....	96

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1.1 : ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ.....Σελ. 44

Πίνακας 1.2: ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ.....Σελ.44

Πίνακας 1.3 : ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΣΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚ-ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΑΤΕΣΤ.....Σελ.55

Πίνακας 1.4: ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΣΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΑΤΕΣΤ..... Σελ.56

Πίνακας 1.5 : ΟΜΑΔΑ ΑΥΤΙΣΜΟΥ Σελ.59

Πίνακας 1.6 : ΟΜΑΔΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ..... Σελ.62

ΣΥΝΤΟΜΕΥΣΕΙΣ

1. DVIQ test : Diagnostic Evaluation of Language Variation.
2. DELV test : Διαγνωστικό τεστ Γλωσσικής Νοημοσύνης.
3. ICD : International Classification of Diseases.
4. DSM : Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders.
5. ΔΑΦ: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.
6. ΔΑΔ : Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή.
7. ΚΕΣΥ : Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας.
8. ASD : Autism Spectrum Disorder.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα μελετά την ικανότητα συνομιλητικής επιδιόρθωσης στα παιδιά με Αυτισμό και Νοητική Καθυστέρηση. Όπως ξέρουμε ο Αυτισμός και η Νοητική καθυστέρηση αφορούν Αναπτυξιακές Διαταραχές, όπου παρουσιάζουν δυσκολίες στην επικοινωνία και στα γλωσσικά χαρακτηριστικά. Αυτό το γεγονός δημιουργεί προβλήματα στην επιδιόρθωση της συζήτησης τους όταν αντιμετωπίσουν αιτήματα από τον συνομιλητή τους. Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε με σκοπό να διαπιστωθεί αν τα γλωσσικά-επικοινωνιακά ελλείμματα επηρεάζουν την επιδιόρθωση στην ομιλία των παιδιών και να τονιστεί αν υπάρχουν ομοιότητες ή διαφορές μεταξύ των παιδιών της ίδιας ομάδας, καθώς επίσης και των δύο ομάδων μεταξύ τους. Η έρευνα περιλαμβάνει ισοδύναμο αριθμό συμμετεχόντων και στις δύο ομάδες, δηλαδή πέντε παιδιά με Αυτισμό και πέντε παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση. Ανάμεσα τους υπάρχουν ένα παιδί με σύνδρομο DOWN και ένα παιδί με Εύθραυστο Χρωμόσωμα X. Κατά τη διάρκεια της έρευνας χορηγήθηκαν τρία Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ: το DVIQ test , το DELV test και η Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου για να συγκεντρωθούν πληροφορίες για τα γνωστικά-πραγματολογικά τους χαρακτηριστικά. Εκτός αυτών χορηγήθηκε και μία δοκιμασία Συνομιλητικής Επιδιόρθωσης που περιλαμβάνει 7 κατηγορίες αιτημάτων επιδιόρθωσης και 11 είδη επιδιόρθωσης. Τα αποτελέσματα που διεξάχθηκαν από αυτά τα τεστ απαντούν στα ερευνητικά ερωτήματα που θέσαμε. Μετά τη ερευνητική διαδικασία και την ανάλυση προέκυψε το γεγονός ότι πρώτον οι δύο ομάδες μεταξύ τους έχουν ανομοιογένεια ως προς τον τρόπο επιδιόρθωσής τους ιδιαίτερα μετά την σύγκριση των δύο ομάδων σημειώθηκε σημαντική διαφορά στα μη-ειδικά αιτήματα όπου ο Αυτισμός είχε την καλύτερη επίδοση. Γενικότερα οι δύο ομάδες παρουσίασαν ανομοιογένεια και στην χρήση των ειδών επιδιόρθωσης όπου η ομάδα του Αυτισμού παρατηρήθηκε ότι χρησιμοποιεί μεγαλύτερη ποικιλία ειδών. Ενώ οι συμμετέχοντες της κάθε ομάδας παρουσιάζουν ομοιογένεια είτε ως προς τις επιτυχημένες προσπάθειες όπως τα παιδιά της ομάδας του Αυτισμού είτε ως προς τις αποτυχημένες προσπάθειες επιδιόρθωσης όπως τα παιδιά της ομάδας Νοητικής Καθυστέρησης. Επιπλέον, τα ελλείμματα στα γλωσσικά-επικοινωνιακά τεστ, ενώ γενικότερα επηρεάζουν τον τρόπο επιδιόρθωσης, τα δεδομένα έδειξαν ότι μπορεί να συμβεί και το αντίθετο. Ανάμεσα στους συμμετέχοντες υπήρχαν παιδιά με αρθρωτικές δυσκολίες οι οποίες όπως αποδείχθηκε δεν επηρεάζουν την επιδιόρθωση κατά τη συνομιλία. Στην τελευταία ενότητα της εργασίας συγκρίνονται τα αποτελέσματα με τη βιβλιογραφία και τίθενται τα συνολικά συμπεράσματα της έρευνας, προκειμένου να εκφραστούν οι συμφωνίες και οι διαφωνίες σχετικά με τα δεδομένα. Ειδικότερα μετά την διεξαγωγή των συνολικών συμπερασμάτων παρατηρήθηκε ότι τα δεδομένα της έρευνας μας έρχονται σε συμφωνία με πολλά σημεία της βιβλιογραφίας, όπως στην άποψη ετερογένειας των Γλωσσικών χαρακτηριστικών του Αυτισμού, την χρήση διακοπών και αποκρίσεων εκτός θέματος από τα παιδιά με Αυτισμό. Αλλά και στο γεγονός ότι τα παιδιά με Αυτισμό δεν ανταποκρίνονται και δεν επιδιορθώνουν αυθόρμητα την συνομιλία. Τέλος συμφωνούμε ότι τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση ενώ καλύπτουν τις ανάγκες τους με τον λόγο τους δεν μπορούν να είναι ανεξάρτητοι. Αντίθετα δεν

συμφωνούμε με την βιβλιογραφία ως προς την άποψη ότι τα παιδιά με Αυτισμό χρησιμοποιούν αντισυμβατικές συμπεριφορές, ότι η επίδοση των παιδιών με Νοητική Καθυστέρηση εξαρτάται από τον βαθμό σοβαρότητας και ότι τα παιδιά με Αυτισμό χρησιμοποιούν περισσότερες επαναλήψεις και προσθήκες πληροφοριών. Παράλληλα, προστίθενται κάποιες προτάσεις για περαιτέρω έρευνα του θέματος.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ : Αυτισμός, Νοητική Καθυστέρηση, Συνομιλητική Επιδιόρθωση, Αιτήματα επιδιόρθωσης, Είδη Επιδιόρθωσης.

ABSTRACT

The research that follows will examine the characteristics of conversational repair in children with Autism and children with Intellectual Disabilities. Autism and Intellectual Disability are Developmental Disorders that involve difficulties in verbal communication. It is also assumed that these children will have problems repairing possible instances of communication breakdowns following requests by their interlocutors. This research aimed to determine if language-communication deficits affect children's repair skills and investigate the possible role of the underlying pathology and the presence of individual variation. The study included five children with Autism and five children with Intellectual Disability aged 8-14 years. The intellectual Disability group included a child with Down Syndrome and a child with Fragile X Chromosome. Three language/communication tests (DVIQ test, DELV test, the pragmatics section, and the Expressive Vocabulary Test) were used to gather information on the children's verbal abilities. Subsequently, a Conversational Repair task was administered, which categorizes repair sequences into 7 types of repair requests and 11 types of repair completions. Data analysis showed that the two groups differed in their treatment of repair initiations, especially in non-specific repair requests where children with Autism performed better in terms of the number and quality of the successful repair completions. Within group variation of performance was minimal. In addition, we did not find a strong relationship between performance on language/communication tests and repair success. Among the participants were children with articulatory difficulties, but their affected articulation did not appear to affect repair during the conversation. The last section of the paper compares the results with the literature and sets out the overall conclusions of the research. At the same time, some suggestions for further research on the subject are provided. Overall our findings are in agreement with several observations of past studies including the diversity of Autism language features, the use of interruptions and off-topic reactions by children with Autism and the fact that children with autism do not respond and spontaneously correct the conversation. On the other hand, our findings did not support the view that children with Autism use unconventional behaviors, that the performance of children with Intellectual Disabilities depends on the degree of severity, and that children with Autism use more repetition and addition of information. At the same time, some suggestions for further research on the subject are added.

KEYWORDS: Autism, Mental Retardation, Conversational Repair, Repair Requests, Repair Items.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όπως ήδη γνωρίζουμε, για να πραγματοποιηθεί μια προγραμματισμένη επικοινωνιακή ανταλλαγή, οι ομιλητές πρέπει να παρουσιάσουν τις δηλώσεις τους με τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους. Ωστόσο, η επικοινωνία εμποδίζεται μερικές φορές επειδή ο ομιλητής δυσκολεύεται να μεταδώσει με το σωστό τρόπο το μήνυμα ή επειδή ο ακροατής δυσκολεύεται να καταλάβει το νόημα του μηνύματος. Όταν προκύψει αυτή η κατάσταση, παρατηρείται αποτυχία στο διάλογο. Η ανάγκη αναθεώρησης μιας έκφρασης είναι μια φυσική απαίτηση που τίθεται σε παιδιά και ενήλικες σε μια συνομιλία, προκειμένου αυτή να είναι αποτελεσματική. Μια επιδιόρθωση συνομιλίας συμβαίνει όταν ένας ακροατής δίνει κάποια ένδειξη ότι μια αποτυχία κατά τη διάρκεια της συζήτησης έχει λάβει χώρα. Το αίτημα για επιδιόρθωση ενημερώνει τον ομιλητή ότι η φράση του δεν έγινε κατανοητή και ότι θα πρέπει να την επιδιορθώσει. Το αίτημα και η επιδιόρθωσή του διατηρούν τη ροή της συνομιλίας και εξυπηρετούν την ορθή λεκτική αλληλεπίδραση. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφοροι τύποι ενδεχομένων αιτημάτων ή επιδιορθώσεων. Οι τύποι επιδιορθώσεων συνομιλίας που χρησιμοποιούνται από ενήλικες και παιδιά έχουν εμφανιστεί στην ψυχολογική, εκπαιδευτική και γλωσσική λογοτεχνία. Οι Krauss και Weinheimer (1966) και ο Longhurst (1973) διαπίστωσαν ότι όταν ο ακροατής αντιλαμβάνεται την αποτυχία που προκαλεί στη συζήτηση η πρότασή του, θα πρέπει να παρέχει ένα μεγαλύτερο μήνυμα. Ακόμη και τα παιδιά στα αρχικά στάδια της γλωσσικής ανάπτυξης αναθεωρούν ή τροποποιούν τις δηλώσεις τους κατά κάποιο τρόπο όταν ο ακροατής δεν καταλαβαίνει.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον στην έρευνά μας έχουν οι στρατηγικές επιδιόρθωσης που χρησιμοποιούν τα παιδιά με Αυτισμό και Νοητική Καθυστέρηση όταν αντιμετωπίζουν ένα αίτημα επιδιόρθωσης, ώστε να τους καταλάβει ο ακροατής και να έχουν μια ουσιαστική επικοινωνιακή ανταλλαγή στο διάλογο. Εκτός αυτών αναφέρονται τα χαρακτηριστικά των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών και παρουσιάζονται οι διαφορές ανάμεσα στις δύο ομάδες. Ενώ τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης αντιμετωπίζουν τις επικοινωνιακές αποτυχίες σε μικρή ηλικία, τα παιδιά με αναπτυξιακά προβλήματα δυσκολεύονται στην αντιμετώπισή τους και δεν μπορούν να θεωρηθούν ως αποτελεσματικοί επικοινωνιακοί εταίροι. Επιπλέον, πρέπει να σημειωθεί ότι τα παιδιά με Αυτισμό και Νοητική Καθυστέρηση παρουσιάζουν σε σύγκριση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά, ελλείμματα σε γλωσσικά και επικοινωνιακά τεστ και αυτό αντικατοπτρίζεται στην μειωμένη ικανότητα τους για επιδιόρθωση.

Στην παρακάτω έρευνα αναλύονται οι ικανότητες επιδιόρθωσης ανά παιδί κ ανά ομάδα και παρουσιάζονται διαφορές τόσο μεταξύ των ομάδων όσο και μεταξύ των παιδιών. Έχει παρατηρηθεί ότι η διάγνωση και η σοβαρότητά της παίζει σημαντικό ρόλο στην επιδιόρθωση και για αυτό θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη. Η παρακάτω εργασία αποτελείται από τα εξής μέρη. Αρχικά περιλαμβάνει τη Βιβλιογραφική Ανασκόπηση που περιλαμβάνει πληροφορίες για τις Αναπτυξιακές Διαταραχές όπως τον Αυτισμό και την Νοητική Καθυστέρηση, καθώς επίσης και τα

γλωσσικά χαρακτηριστικά των δύο ομάδων. Επίσης περιγράφεται η επιδιόρθωση σε τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά και σε παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές και δίνονται τα ερευνητικά ερωτήματα. Στην ενότητα της μεθοδολογίας περιγράφονται οι συμμετέχοντες στην έρευνα, τα ερευνητικά Εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν, η ερευνητική διαδικασία που ακολουθήθηκε και η ανάλυση, και ακολουθούν τα αποτελέσματα και η συζήτηση.

ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Ο όρος Αυτισμός

Ο όρος «αυτισμός» προέρχεται ετυμολογικά από την ελληνική λέξη «εαυτός» και υποδηλώνει την απομόνωση ενός ατόμου στον εαυτό του. Αρχικά, ο όρος αυτός χρησιμοποιήθηκε από τον Ελβετό ψυχίατρο Eugen Bleuler το 1911, για να χαρακτηρίσει κάποια άτομα με σχιζοφρένεια που είχαν χάσει την επαφή με την πραγματικότητα. Στη συνέχεια, στις αρχές της δεκαετίας του 1940, δύο άλλοι ψυχίατροι, Leo Kanner και Hans Asperger περιέγραψαν περιπτώσεις παιδιών που παρουσίαζαν ελλείμματα στην κοινωνική ανάπτυξη, είχαν ιδιόμορφη γλωσσική ανάπτυξη και περιορισμένα στερεότυπα ενδιαφέροντα. Ο Kanner θεωρεί τον αυτισμό μια εγγενή διαταραχή του συναισθήματος, ο οποίος αργότερα δημοσίευσε συμπεράσματα από 11 περιπτώσεις αυτιστικών παιδιών (Harpe 1998, Βαφιά 2008). Στο πλαίσιο αυτής της διαταραχής εμποδίζεται ή δυσκολεύεται η ανάπτυξη ορισμένων ψυχολογικών δεξιοτήτων, που είναι ζωτικές για την ψυχική και κοινωνική επάρκεια του ανθρώπου. Οι δεξιότητες αυτές σχετίζονται με την κοινωνική συναλλαγή, την αμοιβαιότητα, την επικοινωνία και την οργάνωση πρόσφορης και σκόπιμης δραστηριότητας. Στις περιοχές αυτές, τα αυτιστικά άτομα εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες και χαρακτηριστικές αποκλίσεις. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι γνωστά ως « Τριάδα Διαταραχών Του Αυτισμού » (Lorna Wing) και αναφέρονται αναλυτικά παρακάτω:

A.) Στην λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία (καθυστέρηση ή απουσία ομιλίας, ηχολαλία μιλά και σταματά ή μιλά ασταμάτητα για ένα θέμα). Το εύρος των δυσκολιών λόγου που σχετίζονται με τον αυτισμό είναι μεγάλο. Υπάρχουν ακραίες περιπτώσεις με πρόσθετες δυσκολίες λόγου και νοητική καθυστέρηση, που δεν αναπτύσσουν ποτέ προφορικό λόγο. Στο άλλο άκρο βρίσκονται άτομα με εξαιρετικά ανεπτυγμένες δεξιότητες λόγου, γραμματική, άρθρωση, ενώ άλλα εμφανίζουν ευκολία στην εκμάθηση ξένων γλωσσών. Ωστόσο παρουσιάζουν προβλήματα στις πτυχές της επικοινωνίας όπως, στην κατανόηση και χρήση των εκφράσεων του προσώπου και των χειρονομιών.

B.) Στην κοινωνική αλληλεπίδραση (απουσία οπτικής επαφής και μίμησης, αδυναμία ομαδικού παιχνιδιού). Τα παιδιά αυτά έχουν προβληματική, αποκλίνουσα και σοβαρή καθυστέρηση στην κοινωνική και ιδιαίτερα στην διαπροσωπική ανάπτυξη. Εσωκλείει άτομα που θεωρείται ότι παρουσιάζουν την τυπική μορφή του αυτιστικού φάσματος, αλλά και άτομα που ανταποκρίνονται στην κοινωνική επαφή, έστω και αν είναι ανίκανα να την αρχίζουν τα ίδια, καθώς και το ενεργητικό αλλά παράξενο παιδί που αναζητεί την κοινωνική επαφή είναι όμως αδέξιο κοινωνικά και δεν τα καταφέρνει. Είναι η πλευρά των αυτιστικών καταστάσεων που προκαλεί στους γονείς την πιο μεγάλη οδύνη καθώς και συναισθήματα ενοχής που δεν τα αξίζουν.

Γ.) Στην ανάπτυξη της φαντασίας και της σκέψης που συνοδεύονται από εμμονική, τελετουργική ενασχόληση με αντικείμενα ή καταστάσεις, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, αντίδραση στην αλλαγή και άλλα συναφή. Αυτό πρόκειται για

έλλειψη αυθόρμητης ανάπτυξης συμβολικού παιχνιδιού ακόμη και όταν αυτό διδάσκεται, το παιδί μπορεί να περιορίζεται στο στριφογύρισμα αντικειμένων, στην ενασχόληση με φώτα και άλλα. Τα ικανά παιδιά με αυτισμό μπορεί να διαθέτουν φαντασία, αλλά συνήθως είναι περιορισμένη αν όχι απύσασ η διάκριση μεταξύ φαντασίας και πραγματικότητας. Ένα ποσοστό ατόμων έχει υστέρηση σε νοητικό, αντιληπτικό επίπεδο ενώ κάποια άλλα άτομα έχουν δείκτη νοημοσύνης και ικανότητες πάνω από αυτό που ορίζεται φυσιολογικό κανονικό (Μπαμίδης και συν. 2006, Βαφιά 2008).

Ο Αυτισμός εντάσσεται στην κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών. Αυτές οι διαταραχές χαρακτηρίζονται από σοβαρά ελλείμματα σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης ταυτόχρονα, για αυτό το λόγο ονομάζονται «διάχυτες». Ο Αυτισμός αποτελεί μία σοβαρή νευρο-ψυχιατρική διαταραχή, που διαρκεί μία ολόκληρη ζωή και είναι συνήθως παρούσα από τη γέννηση του παιδιού. Στο πλαίσιο αυτής της διαταραχής εμποδίζεται ή δυσκολεύεται η ανάπτυξη ορισμένων ψυχολογικών δεξιοτήτων, που είναι ζωτικές για την ψυχο-κοινωνική λειτουργία και επάρκεια του ανθρώπου. Οι δεξιότητες αυτές σχετίζονται με την κοινωνική συναλλαγή και αμοιβαιότητα, την επικοινωνία και την οργάνωση πρόσφορης και σκόπιμης δραστηριότητας. Στις περιοχές αυτές, τα αυτιστικά άτομα εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες και χαρακτηριστικές αποκλίσεις. Στο πλαίσιο της διαταραχής, υπάρχει ποικιλία ως προς τη μορφή των συμπτωμάτων, το συνδυασμό δυσκολιών και το βαθμό βαρύτητας. Επομένως τα αυτιστικά άτομα, από τη μια διαφέρουν σημαντικά από το φυσιολογικό ενώ από την άλλη, διαφέρουν και μεταξύ τους.

Χαρακτηριστικά ατόμων με Αυτισμό

Η διάγνωση των διαταραχών του αυτισμού δεν είναι απαραίτητο να βασίζεται στο άθροισμα κάποιων στοιχείων από ένα συγκεκριμένο κατάλογο. Ωστόσο είναι χρήσιμο να υπάρχει μία σύντομη περιγραφή των πολλών κλινικών χαρακτηριστικών που μπορεί να παρατηρηθούν στα παιδιά με τέτοιες διαταραχές. Ο τρόπος με τον οποίο κάθε χαρακτηριστικό εμφανίζεται ποικίλλει από παιδί σε παιδί. Κάποια βασικά συμπτώματα του Αυτισμού είναι :

A) Η σοβαρή επιβράδυνση στη γλωσσική ανάπτυξη και στην επικοινωνία: Η γλώσσα εξελίσσεται πολύ αργά και κάποιες φορές δεν αναπτύσσεται καθόλου. Εάν τελικά αναπτυχθεί, η γλωσσική έκφραση παίρνει συνήθως παράδοξες μορφές ή γίνεται ασυνήθιστη χρήση λέξεων χωρίς καμία σύνδεση με την κανονική τους σημασία. Ακόμα και αυτοί που μπορούν να χρησιμοποιήσουν τη γλώσσα για να επικοινωνήσουν, μπορεί να χρησιμοποιούν ασυνήθιστες παρομοιώσεις ή να μιλούν με μία τυπική και μονότονη φωνή (Schopler 1995, Harpe 1998, Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων 2005)

B) Σοβαρή επιβράδυνση στην κατανόηση των κοινωνικών σχέσεων: Το αυτιστικό παιδί συχνά αποφεύγει να κοιτάζει τον άλλο στα μάτια, δε θέλει να το παίρνουν αγκαλιά και φαίνεται να αποκόβεται από τον κόσμο γύρω του. Δε φαίνεται να θέλει ή

να ξέρει πως να παίζει με τα άλλα παιδιά. Η ικανότητα του να κάνει φιλίες είναι προβληματική και είναι ανίκανο να κατανοήσει τα συναισθήματα και τις απόψεις των άλλων ατόμων. Το αυτιστικό παιδί μπορεί κατά περιστάσεις να δώσει την εντύπωση πως είναι κωφό και πως δεν μπορεί να αντιδράσει σε λέξεις και άλλους ήχους. Άλλες στιγμές πάλι, το ίδιο παιδί μπορεί να ενοχληθεί υπερβολικά από έναν καθημερινό θόρυβο, όπως ο θόρυβος μιας ηλεκτρικής σκούπας, το γαύγισμα ενός σκύλου ή το κλάμα ενός μωρού. Το παιδί μπορεί να παρουσιάζει μια αναισθησία στον πόνο και μια έλλειψη ανταπόκρισης στο κρύο ή στη ζέστη ή μια υπερβολική αντίδραση σε άλλα αισθητηριακά ερεθίσματα. Το πιο κοινό πρόβλημα στον αυτισμό είναι ότι τα πάσχοντα άτομα έχουν εξαιρετική δυσκολία στην εκμάθηση γλώσσας και κοινωνικών δεξιοτήτων και στο να σχετίζονται με άλλους ανθρώπους (Frith 1999, Βερνάδος & Τερεζάκη 2004, Συριοπούλου & Κασίμος 2010).

Γ) Ανομοιογενείς μορφές διανοητικών λειτουργιών: Το αυτιστικό άτομο μπορεί να έχει ιδιαίτερες ικανότητες σε κάποιους συγκεκριμένους τομείς. Μπορεί να διαθέτει μέγιστη ικανότητα σε μερικές συγκεκριμένες λειτουργίες, σε σχέση με το γενικό επίπεδο λειτουργίας του (για παράδειγμα ζωγραφική, μουσική, μαθηματικοί υπολογισμοί, απομνημόνευση γεγονότων). Δηλαδή τα μειονεκτήματα συνυπάρχουν, με πλεονεκτήματα, όπως η ισχυρή μνήμη και η ασυνήθιστη ευφυΐα που συνδέεται με πράγματα για τα οποία αποκλειστικά ενδιαφέρονται. Περίπου 20%-30% των αυτιστικών ατόμων έχουν νοημοσύνη στο μέσο όρο ή και πάνω από το μέσο όρο. Από την άλλη μεριά, η πλειοψηφία των παιδιών (70%-80%) παρουσιάζουν διάφορους βαθμούς νοητικής καθυστέρησης. Αυτός ο συνδυασμός διανοητικών μειονεξιών και δυνατοτήτων κάνει τον αυτισμό ιδιαίτερα πολύπλοκο (Schopler 1995, Jordan 2000).

Δ) Έκδηλοι περιορισμοί δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων: Ένα άτομο που υποφέρει από αυτισμό μπορεί να παρουσιάζει επαναλαμβανόμενες σωματικές κινήσεις, όπως χειροκρότημα, περιστροφές ή κούνημα κορμού. Μερικά άτομα με αυτισμό μπορεί να μιλούν επίμονα ξανά και ξανά για το ίδιο θέμα. Το άτομο είναι επίσης πιθανό, να έχει την ανάγκη να ακολουθεί την ίδια ρουτίνα ή το ίδιο πρόγραμμα κάθε μέρα κατά τις διάφορες δραστηριότητές του. Αν γίνουν αλλαγές στις συνήθειες, το παιδί ή ο ενήλικας αναστατώνεται πολύ και η αναστάτωση πολλές φορές προκαλεί έντονα διαταρακτικές συμπεριφορές, όπως ξεσπάσματα οργής. Στις πιο σοβαρές περιπτώσεις, ένα άτομο με αυτισμό μπορεί να παρουσιάσει αυτοκαταστροφική συμπεριφορά. Αυτό οφείλεται σε μια ανικανότητα να κατανοήσει και να επικοινωνήσει (Happé 1998, Συριοπούλου & Κασίμος 2010).

Ε) Έλλειψη δημιουργικής φαντασίας: Τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν μια αξιοσημείωτη απουσία αυθόρμητης ικανότητας για υποστηρικτικό ή «συμβολικό» παιχνίδι. Έτσι, ενώ το φυσιολογικό παιδί ηλικίας δύο ετών υποκρίνεται ότι για παράδειγμα ένα παιχνίδι τουβλάκι είναι ένα αυτοκίνητο και ευτυχισμένα οδηγεί, παρκάρει και συγκρούει το υποτιθέμενο αυτοκίνητο, ένα αυτιστικό παιδί, ακόμα και με πολύ υψηλή νοητική ηλικία, απλά θα το βάλει στο στόμα, θα το πετάξει ή θα αρχίσει να το περιστρέφει. Το υποκριτικό παιχνίδι φαίνεται να αντικαθίσταται στον

αυτισμό με επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες που μπορεί να καταστούν καταθλιπτικές. Δηλαδή, το παιδί μπορεί να βάλει στη σειρά αντικείμενα με τέτοια διεύθυνση που δεν πρέπει να διαταράσσεται ή μπορεί να περιστρέφει όλα τα αντικείμενα που έχει στα χέρια του. Γενικά, υπάρχει μία μεγάλη προτίμηση για γεγονότα και καταθλιπτικό λειτουργικό παιχνίδι του αυτιστικού παιδιού μπορεί να του δημιουργήσει πρόσθετο ενδιαφέρον για καταθλιπτικές ενασχολήσεις, όπως πίνακες δρομολογίων τρένων, ημερομηνίες γεννήσεων και άλλα. Η ειδική φύση αυτών των ενασχολήσεων δεν προέρχεται τόσο από το περιεχόμενό τους, αλλά από την περιγραφόμενη και στενή τους φύση. Έτσι για παράδειγμα, το αυτιστικό παιδί που είχε μάθει το όνομα κάθε τύπου καρότου, δεν έδειξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον να καλλιεργήσει ή να φάει καρότα (Harpe 1998, Βερνάδος & Τερεζάκη, 2004).

Το πιο κοινό πρόβλημα στον Αυτισμό είναι ότι τα παιδιά με αυτή τη διαταραχή έχουν εξαιρετική δυσκολία στην εκμάθηση γλώσσας, των κοινωνικών δεξιοτήτων και της επικοινωνίας τους με άλλους ανθρώπους.

Αυτισμός και συμπεριφορά

Εκτός από τα σοβαρά προβλήματα στη γλώσσα και τις κοινωνικές σχέσεις, τα άτομα με αυτισμό βιώνουν συχνά μια τρομερή υπερκινητικότητα ή ασυνήθιστη παθητικότητα στις καθημερινές τους δραστηριότητες, καθώς επίσης και στις σχέσεις τους με τους γονείς τους, τα μέλη της οικογένειας και τα άλλα άτομα. Τα προβλήματα συμπεριφοράς διακυμαίνονται από πολύ σοβαρής έως και πολύ ελαφριάς μορφής. Τα σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς εκδηλώνονται με τη μορφή πολύ ασυνήθιστης, επιθετικής και σε κάποιες περιπτώσεις, ακόμα και αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς. Αυτοί οι τρόποι συμπεριφοράς μπορεί να είναι επίμονοι και πολύ δύσκολο να αλλάξουν. Στην πιο ελαφριά του μορφή, ο αυτισμός μοιάζει με μαθησιακή δυσκολία. Συχνά, όμως, ακόμα και άτομα που πάσχουν από ελαφριά μορφή αυτισμού έχουν σημαντικές αναπηρίες στην καθημερινή τους ζωή, λόγω των ελλείψεων τους στους τομείς της επικοινωνίας και των κοινωνικών σχέσεων (Σταμάτης 1987, Jordan 2000, Γενά & Γαλάνης 2007, Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων 2008).

Διαγνωστικά μέσα

Για να διαγνώσουμε τον αυτισμό, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας στηρίζονται στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-IV-TR). Αυτό το πρότυπο για τα διαγνωστικά κριτήρια, το οποίο αναπτύχθηκε και εκδόθηκε από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία χρησιμοποιείται σε πολλές χώρες για την κατηγοριοποίηση και τη διευκόλυνση της διάγνωσης των πιο συνηθισμένων ψυχικών διαταραχών. Σύμφωνα με το DSM-IV, ο αυτισμός είναι μία από τρεις στενά συνδεδεμένες αναπτυξιακές διαταραχές, των οποίων τα συμπτώματα διαφέρουν ως προς τη σοβαρότητα. Έτσι, αυτές οι διαταραχές επίσης συχνά αναφέρονται ως Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.). Μια θετική διάγνωση αυτισμού στηρίζεται στην παρατήρηση ιδιαίτερων συμπτωμάτων, που εκδηλώνονται στο παιδί πριν την ηλικία των τριών ετών (Παπαδάκη-Παπανδρέου 2006, Σύλλογος

Γονέων Κηδεμόνων & Φίλων Αυτιστικών Ατόμων Νομού Λάρισας 2008). Στα διαγνωστικά κριτήρια της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας για τον αυτισμό σύμφωνα με το DSM-IV-TR ένα παιδί με αυτισμό θα δείχνει καθυστερημένη ή μη φυσιολογική λειτουργία σε έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω τομείς πριν την ηλικία των τριών ετών: την κοινωνική αλληλεπίδραση, τη γλώσσα που χρησιμοποιείται στην κοινωνική επικοινωνία και το φανταστικό ή συμβολικό παιχνίδι.

Για να διαγνωστεί ένα παιδί με αυτιστική διαταραχή θα πρέπει να επιδεικνύει τουλάχιστον 6 κριτήρια από τα παρακάτω:

1. Διαταραγμένη κοινωνική αλληλεπίδραση (τουλάχιστον δύο από τα παρακάτω θα πρέπει να παρατηρούνται στο παιδί)

- Δυσκολίες με τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. Για παράδειγμα το παιδί θα επιδεικνύει πολλαπλές μη λεκτικές συμπεριφορές, όπως βλεμματική επαφή, έκφραση προσώπου, στάση σώματος και χειρονομίες.
- Έλλειψη εκείνων των σχέσεων με τους συνομηλίκους που είναι οι αρμόζουσες για το αναπτυξιακό επίπεδό του.
- Δεν επιδιώκει να μοιράζεται τα επιτεύγματά του, τα ενδιαφέροντά του ή την ευχαρίστησή του με τους άλλους.
- Δεν μπορεί να συμμετέχει σε ή να απαντά σε κοινωνικές ή συναισθηματικές αλληλεπιδράσεις.

2. Διαταραγμένη επικοινωνία (τουλάχιστον ένα):

- Καθυστερημένη ή απύουσα ανάπτυξη της ομιλούμενης γλώσσας την οποία το παιδί δεν προσπαθεί να αναπληρώσει με χειρονομίες.
- Ανεπαρκείς προσπάθειες να αρχίσουν ή να συνεχίσουν μια συνομιλία, από παιδιά που μπορούν να μιλήσουν.
- Επαναληπτική, στερεοτυπική ή ιδιαίτερα προσωπική χρήση της γλώσσας.
- Απουσία εκείνων των παιχνιδιών κοινωνικής μίμησης και του αυθόρμητου παιχνιδιού που στηρίζεται στην προσποίηση, που αρμόζουν στο στάδιο ανάπτυξης του παιδιού.

3. Επαναληπτικές, περιορισμένες και στερεοτυπικές δραστηριότητες συμπεριφορές και ενδιαφέροντα (τουλάχιστον ένα):

- Έντονη ενασχόληση με μη φυσιολογικά (ως προς την εστίαση ή την ένταση) ενδιαφέροντα που είναι περιορισμένα και στερεοτυπικά (όπως είναι το να στριφογυρίζουν πράγματα).
- Μένουν αυστηρά προσκολλημένα σε ρουτίνες ή τελετουργίες που δεν δείχνουν να έχουν κάποια λειτουργία ή σκοπό
- Στερεοτυπικοί, επαναλαμβανόμενοι κινητικοί μανιερισμοί όπως το να ανεμίζουν τα χέρια τους.

- ο Επίμονη ενασχόληση με τμήματα των αντικειμένων (Wing 1993, Παπαδάκη-Παπανδρέου 2006).

Συνοσηρότητα με άλλες διαταραχές

Ο Αυτισμός μπορεί να υπάρχει μόνος του ή σε συνδυασμό με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές, όπως νοητική καθυστέρηση, ανικανότητες στην μάθηση, επιληψία, κώφωση, τύφλωση, κλπ. Οι περιπτώσεις Αυτισμού παρουσιάζονται σε ένα συνεχές φάσμα από πιο ελαφριές έως και πολύ σοβαρές μορφές. Κάποια άτομα μπορεί να έχουν πολύ πιο βαριά αυτιστική συμπεριφορά, ενώ κάποια άλλα με Αυτισμό να έχουν πιο ελαφριές μορφές.

ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ

Η νοητική καθυστέρηση είναι μια κατάσταση ανεπαρκούς νοητικής ανάπτυξης όπου το άτομο είναι ανίκανο να προσαρμοστεί στο σύνηθες περιβάλλον και να διατηρηθεί χωρίς καθοδήγηση, προστασία και εξωτερική βοήθεια σύμφωνα με τον Βρετανό ιατρό A.F. Tredgold. Εμφανίζεται κατά τη γέννηση ή ωρίς στην παιδική ηλικία, χαρακτηρίζεται από ανεπαρκή νοητική ανάπτυξη, συνοδεύεται από ανεπαρκή κοινωνική προσαρμοστικότητα και καταλήγει σε κοινωνική ανεπάρκεια κατά την ώριμη ηλικία, ενώ οφείλεται σε οργανικά αίτια και είναι βασικώς ανίατη (Edgar Doll - Αμερικανός ψυχολόγος, Αμερικανικός Σύνδεσμος Νοητικής Καθυστερήσεως, 1959). Μπορεί να εμφανισθεί με ή χωρίς οποιαδήποτε άλλη ψυχική ή σωματική διαταραχή. Τα άτομα με νοητική καθυστέρηση μπορεί να υποφέρουν από ολόκληρο το φάσμα των ψυχικών διαταραχών και η επικράτηση άλλων ψυχικών διαταραχών είναι τουλάχιστον 3-4 φορές μεγαλύτερη σε αυτό τον πληθυσμό από ό,τι στο γενικό πληθυσμό (ICD-10). Η νοητική καθυστέρηση παρατηρείται και διαγιγνώσκεται πριν την ενηλικίωση (18ο έτος της ηλικίας). Ο πιο συνήθης τρόπος διάγνωσης της νοητικής καθυστέρησης στα παιδιά είναι η μέτρηση του λεγόμενου "Δείκτη Νοημοσύνης" ή αλλιώς του νοητικού πηλίκου. Ο δείκτης αυτός αποτελεί ένα σκορ (αποτέλεσμα) με το οποίο μετράται η νοημοσύνη. Γενικότερα, είναι κοινώς αποδεκτό ότι σκορ μικρότερα από 70 πόντους σε ένα τεστ νοημοσύνης αποτελεί ένδειξη νοητικής καθυστέρησης.

Με βάση τα αίτια πρόκλησής της (Burack, 1990, Zigler, 1969) η Νοητική Καθυστερέση διακρίνεται σε 2 μεγάλες κατηγορίες:

A) Τα άτομα με οικογενή νοητική καθυστέρηση, όπου είναι πολυπαραγοντικής αιτιολογίας, χωρίς φανερή οργανική αιτία και αφορά πάνω από το 50% των ατόμων που εμφανίζουν νοητική καθυστέρηση (Zigler & Hodapp, 1986). Προέρχονται συχνά από γονείς με χαμηλό δείκτη νοημοσύνης και ανήκουν σε φτωχά κοινωνικό-οικονομικά στρώματα.

B) Τα άτομα με νοητική καθυστέρηση οργανικής αιτιολογίας όπου προκύπτει ως σύμπτωμα κάποιας προγεννητικής, περιγεννητικής ή μεταγεννητικής ανωμαλίας και συνυπάρχει με πληθώρα άλλων χαρακτηριστικών.

Ταξινόμηση

Η Νοητική Καθυστερέση μπορεί να ταξινομηθεί :

A) Με βάση τον δείκτη νοημοσύνης (DSM-IV-TR, 2000):

- Ελαφρά νοητική καθυστέρηση Δ.Ν από 50-69
- Μέτρια νοητική καθυστέρηση Δ.Ν από 35-49
- Σοβαρή νοητική καθυστέρηση Δ.Ν από 20-34
- Βαριά νοητική καθυστέρηση Δ.Ν κάτω από 20
- Άλλη νοητική καθυστέρηση: Χρησιμοποιείται όταν η εκτίμηση του βαθμού θεωρείται δύσκολη ή αδύνατη.
- Νοητική καθυστέρηση μη καθοριζόμενη: Υπάρχουν ενδείξεις νοητικής καθυστέρησης, αλλά οι διαθέσιμες πληροφορίες είναι ανεπαρκείς.

B) Με βάση το εκπαιδευτικό δυναμικό:

- Παιδιά που μαθαίνουν αργά ή παιδιά με οριακή νοητική καθυστέρηση με $\Delta N = 75-85$.

Τα παιδιά έχουν περιθωριακή επιτυχία στο σχολείο, λιγότερο στο δημοτικό και περισσότερο στο λύκειο. Στην πλειοψηφία τους είναι αυτοσυντήρητα άτομα, κοινωνικά προσαρμόσιμα και μπορούν να ασκήσουν κάποιο επάγγελμα.

- Εκπαιδεύσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά με $\Delta N = 50-75$.

Το επίπεδό τους είναι σχεδόν ταυτόσημο με τα $\frac{3}{4}$ του επιπέδου των τυπικών παιδιών. Δεν είναι συνήθως άτομα για ακαδημαϊκές δεξιότητες, αλλά μπορούν τελικά να το πετύχουν στις ανώτερες τάξεις του δημοτικού σχολείου. Μπορεί να χρειάζονται περιστασιακή βοήθεια στην κοινωνική και οικονομική τους κατάσταση.

- Ασκήσιμα νοητικά καθυστερημένα παιδιά $\Delta N = 25-50$.

Τα παιδιά έχουν μέτρια έως σοβαρή νοητική καθυστέρηση και το νοητικό τους επίπεδο είναι ίσο με το $\frac{1}{4}$ έως το μισό των τυπικών παιδιών. Πολλά από αυτά παρουσιάζουν φυσικές ανωμαλίες και βλάβες στα αισθητήρια όργανα. Χρειάζονται συνεχή φροντίδα.

- Παιδιά με βαθιά νοητική καθυστέρηση $\Delta N = 25$ και κάτω.

Τα παιδιά είναι εξολοκλήρου εξαρτημένα, πολλά βρίσκονται σε δημόσια ιδρύματα. Η επαφή τους με το περιβάλλον είναι υποτυπώδης έως ελάχιστη και σε ορισμένες περιπτώσεις ανύπαρκτη.

Αναθεώρηση του ορισμού της Νοητικής Καθυστέρησης

Στην αναθεώρηση του ορισμού της νοητικής καθυστέρησης (Luckasson et al., 1992) για τον Αμερικανικό Σύνδεσμο (American Association Mental Retardation) δε δίνεται ιδιαίτερη σημασία στο δείκτη νοημοσύνης. Επίσης, η νοητική καθυστέρηση διαβαθμίζεται πλέον σε ελαφρές και σοβαρές μειονεξίες (ελλείμματα) και όχι στις προηγούμενες πέντε (5) υποκατηγορίες. Αντί της ταξινόμησης με βάση τον Δείκτη Νοημοσύνης, οι διαβαθμίσεις της ομάδας Luckasson δομούνται με βάση το επίπεδο υποστήριξης που απαιτείται για να ζει με ικανοποιητική ποιότητα ζωής ένα άτομο με Νοητική Υστέρηση:

- Διαλλειματικό επίπεδο υποστήριξης (όποτε χρειάζεται).
- Περιορισμένο επίπεδο υποστήριξης (διαρκείας, αλλά μικρής έκτασης με περιορισμένο αριθμό προσωπικού).
- Εκτεταμένο επίπεδο υποστήριξης.
- Διάχυτο επίπεδο υποστήριξης (για όλη τη ζωή του ατόμου και με την μόνιμη παρουσία τρίτου προσώπου, εντατικής υποστήριξης που εκτείνεται από το περιορισμένο έως το εκτεταμένο επίπεδο ανάλογα τον τομέα υποστήριξης).

Διάγνωση

Η διάγνωση της Νοητικής Καθυστέρησης μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους όπως:

1. Τη λήψη ιστορικού,
2. Την αξιολόγηση της νοημοσύνης μέσω σταθμισμένων δοκιμασιών όπως το WISCIII μόνο από ψυχολόγο ή ψυχίατρο και
3. Την εκτίμηση της προσαρμοστικής λειτουργίας.

Για να διαγνωστεί ένα άτομο ως νοητικά καθυστερημένο (DSMIV, 2000) πρέπει να πληροί τα εξής κριτήρια:

1. Η νοητική του λειτουργικότητα να είναι κάτω από το μέσο όρο (με δείκτη νοημοσύνης περίπου στο 70 ή πιο κάτω).
2. Να έχει προκληθεί κατά την εξελικτική περίοδο (πριν από την ηλικία των 18 ετών).
3. Να έχει δυσκολία στην προσαρμοστική του συμπεριφορά.

Συμπτώματα

Τα άτομα με νοητική καθυστέρηση διακρίνονται στις εξής βαθμίδες ανάλογα τη σοβαρότητά της:

1) ΣΟΒΑΡΗ :

- ο δείκτης νοημοσύνης είναι μικρότερος ή ίσος του 20.
- άτομα πλήρως εξαρτημένα από το περιβάλλον τους εφ' όρου ζωής.
- ολική καθυστέρηση σε αντιληπτικές, κινητικές και κοινωνικές ικανότητες.
- σωματικές ανωμαλίες: ανέκφραστο προσωπείο με απλανές βλέμμα, ασύμμετρο πρόσωπο, στενό μέτωπο, μικρούς λοβούς των ωτών, κακή σύγκλιση δοντιών, παραμορφωμένα δόντια, σιελόρροια λόγω αδυναμίας ελέγχου της κάτω γνάθου, μικρό ανάστημα, κοντά και ισομεγέθη δάχτυλα, δερματικές ανωμαλίες, δυσπλασίες των εξωτερικών γεννητικών οργάνων
- διαταραχές αδρής και λεπτής κινητικότητας
- ακράτεια λόγω αδυναμίας ελέγχου των σφικτήρων
- διαταραχές κάποιων αισθήσεων (όσφρηση: δεν αισθάνονται τη δυσσομία)
- διαταραχές στις γνωστικές λειτουργίες: γλωσσική ικανότητα ιδιαίτερα περιορισμένη, δεν υπάρχει επικοινωνία με το περιβάλλον, υστερεί η κριτική ικανότητα, η μνήμη, η προσοχή και η φαντασία.

2) ΒΑΡΙΑ: (Ανεπίδεκτοι αγωγής /ιδιώτες)

- ο δείκτης νοημοσύνης βρίσκεται μεταξύ του 20-34
- περιορισμένη ψυχοκινητική ανάπτυξη
- ελάχιστη γλωσσική ικανότητα, περιορισμένη ομιλία
- ελάχιστη δυνατότητα επικοινωνίας

3) ΜΕΤΡΙΑ: (Ασκήσιμοι)

- ο δείκτης νοημοσύνης βρίσκεται μεταξύ του 35-49
- επαρκής ψυχοκινητική ανάπτυξη και έκφραση
- η αντίληψη βρίσκεται σε μέτριο επίπεδο
- η αφαιρετική ικανότητα είναι περιορισμένη
- ασταθής προσοχή
- η μάθηση είναι αργή
- περιορισμένο λεξιλόγιο
- δεν κατανοούν γραπτό λόγο, ανάγνωση, γραφή και αριθμητική

4) ΗΠΙΑ: (Εκπαιδείοιμοι)

- ο δείκτης νοημοσύνης βρίσκεται μεταξύ του 50-70
- μικρή καθυστέρηση στον τομέα της ψυχοκινητικής και γλωσσικής ανάπτυξης
- δυσκολία στην κατανόηση αφηρημένων εννοιών
- μειωμένη ικανότητα για λογική σκέψη

ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN

Το σύνδρομο Down ή αλλιώς Τρισωμία 21 ή Τρισωμία G, περιγράφει μια χρωμοσωμική ανωμαλία, που περικλείει ένα σύνολο χαρακτηριστικών, τα οποία υπάρχουν εκ γενετής στους φορείς της γενετικής αυτής βλάβης και αφορούν παρεκκλίσεις στη σωματική διάπλαση, τη νοητική ανάπτυξη και την ψυχοκοινωνική εξέλιξή τους. Από ορισμένους δεν θεωρείται ασθένεια, δεδομένου ότι τα άτομα με σύνδρομο Down δεν υποφέρουν από αυτό. Η επίπτωση του συνδρόμου διεθνώς είναι 1:700 ως 1:800. Στην Ελλάδα κάποιες μελέτες προσδιορίζουν την αναλογία γεννήσεων παιδιών με σύνδρομο Down σε 1 στις 770 γεννήσεις. Παράγοντας που επηρεάζει κρίσιμα την αναλογία αυτή αποτελεί η ηλικία της μητέρας, καθ' ότι στην ηλικία των 20 ετών η συχνότητα κυμαίνεται περίπου στο 1:2000 για να ανέλθει μετά τα 40 σε 1:100 ή λιγότερο. Άλλοι παράγοντες που αυξάνουν την πιθανότητα γέννησης παιδιού με σύνδρομο Down αποτελούν η γέννηση προηγούμενου πάσχοντος παιδιού από τους ίδιους γονείς και η περίπτωση ένας γονέας να είναι φορέας του Μεταθετικού συνδρόμου Down (Rondal, 1999 - Nadel, 1996 - Wisnieswky et al. 1996).

Υπάρχουν τρία είδη του συνδρόμου Down. Το πρώτο είναι η Τρισωμία 21, δηλαδή παρουσία χρωμοσώματος στο 21ο ζεύγος των χρωμοσωμάτων, κάτι που αφορά το 95% των πασχόντων. Περίπου το 4% των πασχόντων έχει τη λεγόμενη Μετάθεση, Αυτά τα άτομα με σύνδρομο Down έχουν μεν το φυσιολογικό αριθμό των 46 χρωμοσωμάτων, αλλά και ένα τμήμα πλεονάζοντος χρωμοσώματος 21 προσκολλημένο πάνω σε άλλο χρωμόσωμα. Τέλος, περίπου το 1% έχει το λεγόμενο Μωσαϊκισμό, όπου μερικά κύτταρα έχουν τρισωμία 21 ενώ τα άλλα είναι φυσιολογικά (Rondal, 1999 - Nadel, 1996 - Wisnieswky et al. 1996).

ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΥΘΡΑΥΣΤΟΥ ΧΡΩΜΟΣΩΜΑΤΟΣ X

Το σύνδρομο του εύθραυστου X χρωμοσώματος (fragile X syndrome – FXS-OMIM 300624) είναι η συχνότερη μορφή μονογονιδιακής κληρονομούμενης Νοητικής Καθυστέρησης (1/3.600-1/4.000 αγόρια και 1/6.000-1/8.000 κορίτσια) και η δεύτερη συχνότερη αιτία Νοητικής Καθυστέρησης μετά το σύνδρομο Down, όπως επίσης και μία από τις σημαντικότερες αιτίες Αυτισμού. Είναι μονογονιδιακό φυλοσύνδετο νόσημα και το υπεύθυνο γονίδιο (FMR-1) εδράζεται στο χρωμόσωμα X. Αποτελεί ένα από τα σύνδρομα επέκτασης τρινουκλεοτιδίων και οφείλεται στην επανάληψη μιας τριπλέτας νουκλεοτιδίων κυτοσίνης – γουανίνης – γουανίνης (CGG) που εντοπίζεται στην 5'-αμετάφραστη περιοχή του γονιδίου FMR-1 που εδράζεται στην περιοχή q27.3 του χρωμοσώματος X.

Σε φυσιολογικά άτομα, ο αριθμός των επαναλήψεων CGG κυμαίνεται μεταξύ 5-50, σε φορείς προμετάλλαξης (premutationalleles) μεταξύ 55-200 και σε πάσχοντα άτομα (fullmutationalleles) > 200 φορές. Τα άτομα που φέρουν 50-54 επαναλήψεις θεωρείται ότι ανήκουν στην γκρίζα ζώνη (intermediatealleles). Άρρενα (XY) και θήλεα (XX) άτομα είναι εξίσου πιθανό να είναι φορείς της προμετάλλαξης ή πάσχοντες. Οι πατέρες-φορείς προμετάλλαξης κληρονομούν υποχρεωτικά στις κόρες τους το παθολογικό X χρωμόσωμα και κατά συνέπεια όλες είναι φορείς προμετάλλαξης και έχουν πιθανότητα 50% να μεταβιβάσουν το παθολογικό χρωμόσωμα X στα άρρενα ή θήλεα τέκνα τους. Το σύνδρομο Εύθραυστου X (Fragile X Syndrome) είναι μια γενετική κληρονομική ανωμαλία που χαρακτηρίζεται από συμπεριφορές αυτιστικού τύπου, μέτρια προς μεγάλη νοητική υστέρηση, υπερκινητικότητα και προβλήματα συμπεριφοράς. Μάλιστα θεωρείται η δεύτερη πιο συχνή αιτία νοητικής υστέρησης σε αγόρια μετά το σύνδρομο Down. Συχνά παρατηρούνται δυσμορφικά χαρακτηριστικά, όπως μακρύ πρόσωπο με προέχοντα αυτιά και μεγάλοι όρχεις στην εφηβεία (Allingham-Hawkins, D. J., Babul-Hirji, R., Chitayat, D., Holden, J. J. A., Yang, K. T., Lee, C., Hudson, R., Gorwill, H., Nolin, S. L., Glicksman, A., Jenkins, E. C., Brown, W. T.)

Επιπολασμός

Διεθνώς εκτιμάται ότι η συχνότητα του συνδρόμου ανέρχεται στα 1:3600-1:4000 αγόρια και 1:4000-1:6000 κορίτσια.

Χαρακτηριστικά

Τα αρσενικά που προσβάλλονται από το σύνδρομο χαρακτηρίζονται από μέτρια έως σοβαρή Νοητική Καθυστέρηση. Τα θηλυκά μπορούν επίσης να επηρεαστούν αλλά γενικά με ελαφριά Νοητική Καθυστέρηση. Προβλήματα συμπεριφοράς και γλωσσική καθυστέρηση είναι κοινά χαρακτηριστικά γνωρίσματα του Συνδρόμου Fragile X. Περίπου 15% με 20% από τα άτομα που φέρουν το Σύνδρομο Fragile X αναπτύσσουν συμπεριφορές αυτιστικού τύπου.

Ειδικά χαρακτηριστικά

Άτομα με Σύνδρομο Fragile X έχουν επίσης διάφορα αναγνωρίσιμα ειδικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα:

- Υψηλή αγίδα ουρανίσκου.
- Στραβισμός (οκνηρό / τεμπέλικο μάτι).
- Μεγάλα αυτιά και μακρύ πρόσωπο.
- Μεγάλοι όρχεις στα αρσενικά.
- Ήπιος τόνος μυών.
- Πλατυποδία.
- Ήπιες ανωμαλίες των καρδιακών βαλβίδων (λιγότερο συχνά).

Συνηθείς Συμπεριφορές Αυτιστικού τύπου τύπου στο FRAGILE X

- Κακή βλεμματική επαφή.
- Φτερούγισμα του χεριού.
- Περίεργες χειρονομίες.
- Δάγκωμα χεριών.
- Φτωχές αισθητηριακές δεξιότητες

Συμπεριφορά και συναίσθημα

- Ελλειμματική προσοχή
- Υπερκινητικότητα
- Άγχος
- Συστολή
- Δυσκολία οπτικής επαφής
- Επιθετικότητα
- Επαναληπτική ομιλία

Αναπτυξιακά χαρακτηριστικά

- Νοητική υστέρηση
- Δυσκολία ομιλίας
- Δυσκολία επικοινωνίας
- Μειωμένες κινητικές δεξιότητες

Φυσικά χαρακτηριστικά

- Μακρύ και στενό πρόσωπο
- Μακροορχιδισμός (αυξημένο μέγεθος όρχεων)
- Υποτονία μυών

Επιβεβαίωση της κλινικής διάγνωσης μπορεί να γίνει με ανάλυση του DNA από δείγμα αίματος. Σε περίπτωση οικογενειακού ιστορικού είναι εφικτός και ο προγεννητικός έλεγχος, για να βρεθεί, αν ένα έμβρυο μπορεί να πάσχει από το σύνδρομο του Εύθραυστου Χρωμοσώματος X (Allingham-Hawkins, D. J., Babul-Hirji, R., Chitayat, D., Holden, J. J. A., Yang, K. T., Lee, C., Hudson, R., Gorwill, H., Nolin, S. L., Glicksman, A., Jenkins, E. C., Brown, W. T.).

ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΥΤΙΣΜΟΥ & ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

Η διαφορική διάγνωση μεταξύ Αυτισμού και Νοητικής Καθυστέρησης είναι δύσκολο να επιτευχθεί καθώς συχνά ο Αυτισμός και Νοητική Καθυστέρηση συνυπάρχουν. Τα περισσότερα παιδιά με Νοητική καθυστέρηση αναπτύσσουν ικανότητες με έναν ομοιογενή ρυθμό μάθησης, παρόλο που είναι πιο αργός από εκείνων των παιδιών με τυπική ανάπτυξη. Τα άτομα με Αυτισμό παρουσιάζουν αποκλειστικά ανομοιογενή εξέλιξη ικανοτήτων, τείνουν να έχουν ελλείψεις σε συγκεκριμένους τομείς, με πιο κοινή την ικανότητα τους να επικοινωνήσουν και να συνδεθούν με τους άλλους, ενώ συχνά αναπτύσσουν πολύ μεγαλύτερες ικανότητες σε κάποιους άλλους τομείς σε αντίθεση με τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση. Είναι σημαντικό να διαχωρίσουμε τον Αυτισμό από την Νοητική Καθυστέρηση. Η λανθασμένη διάγνωση θα οδηγήσει σε λανθασμένη θεραπεία και εκπαίδευση (Rutter 1990, Μάνος 1997, Ελληνική Εταιρεία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων 2005).

ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Η απουσία «καθολικότητας» στα χαρακτηριστικά της γλωσσικής ανάπτυξης των ατόμων με Αυτισμό μπορούν να κατανοηθούν μόνο αν τονιστεί ένα άλλο κεντρικό στοιχείο του γλωσσικού τους προφίλ: η ετερογένεια. Στον συνολικό πληθυσμό των ατόμων που έχουν διαγνωσθεί με Αυτισμό μπορούμε να διακρίνουμε ετεροβαρή κατανομή των γλωσσικών ελλειμμάτων, μια εικόνα που δεν συνηγορεί υπέρ ενός ενιαίου και απολύτως προβλέψιμου γλωσσικού προφίλ στον Αυτισμό. Μάλιστα, έχει παρατηρηθεί ότι η απόκλιση από τον τυπικό μέσο όρο δεν έχει πάντα αρνητικό αποτέλεσμα, αλλά κάποιες φορές και θετικό πρόσημο. Για παράδειγμα, πειραματικές μελέτες σε δείγματα παιδιών με Αυτισμό έχουν δείξει ότι το εκφραστικό λεξιλόγιό τους είναι ποσοτικά περιορισμένο μόνο σε ένα 15% του δείγματος, ενώ το υπόλοιπο 85% κινείται σε τυπικά πλαίσια. Ωστόσο, άλλες μελέτες έχουν δείξει ότι το μέγεθος του εκφραστικού λεξιλογίου σε παιδιά και εφήβους με Αυτισμό βρίσκεται κατά 50% εντός τυπικών πλαισίων, κατά 25% βρίσκεται σημαντικά πιο κάτω από τον τυπικό μέσο όρο και κατά 25% βρίσκεται αρκετά πιο πάνω από τον τυπικό μέσο όρο.

Υψηλή ποικιλότητα παρατηρείται και στα χρονικά πλαίσια της γλωσσικής ανάπτυξης των παιδιών με αυτισμό σε σύγκριση με τα χρονικά πλαίσια της τυπικής γλωσσικής ανάπτυξης. Σε δείγμα νηπίων με Αυτισμό, το 75% είχε αρθρώσει τις πρώτες του λέξεις πριν τον 18ο μήνα, όπως συμβαίνει με τα τυπικά παιδιά, ένα 5% όμως δεν είχε αρθρώσει ούτε μια λέξη στην ηλικία των 6 ετών. Την ύπαρξη τόσο χρονικά καθυστερημένης όσο και πρόωρης ανάπτυξης επιβεβαιώνουν μελέτες σε άτομα με Αυτισμό από προσχολική ηλικία μέχρι εφηβεία, στις οποίες έχουν καταγραφεί μεγάλες αποκλίσεις από τον τυπικό μέσο όρο τόσο προς τα κάτω, όσο και προς τα πάνω, σε δοκιμασίες αντιληπτικού λεξιλογίου, παραγωγικού λεξιλογίου και κατανόησης γραπτού λόγου.

Η αρχικά επίπεδη πορεία που παρουσιάζουν τα άτομα με Αυτισμό στη γλωσσική τους ανάπτυξη κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής τους αντισταθμίζεται συνήθως από απότομη βελτίωση των γλωσσικών τους ικανοτήτων μέσα στην πρώτη δεκαετία, μάλιστα, με ρυθμό 10% τον χρόνο, σε σύγκριση με 1.6% τον χρόνο για τα τυπικά παιδιά. Για παράδειγμα, έχει καταγραφεί η ραγδαία αύξηση του παραγωγικού και αντιληπτικού λεξιλογίου παιδιών με αυτισμό, σε αντίθεση με παιδιά που έχουν άλλα είδη γλωσσικών διαταραχών, από τα 8 μέχρι τα 12 έτη. Η ετερογένεια είναι φυσικά κομμάτι του προφίλ τους, έτσι, εντός των 2 ετών, σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, ένα τμήμα τείνει να έχει αύξηση 700 λέξεων, άλλο τμήμα φτάνει τις 400 λέξεις, ενώ κάποια από τα παιδιά αυτά δεν έχουν καμιά σημαντική βελτίωση, ακόμα και αν σε όλα παρέχεται Λογοθεραπεία (15–20 ωρών εβδομαδιαίως). Φαίνεται ότι παρά τη σχετική ηλικιακή καθυστέρηση, τα παιδιά με Αυτισμό περνούν από τα ίδια στάδια και με την ίδια σειρά κατά τη γλωσσική τους ανάπτυξη, όπως και τα τυπικά παιδιά. Αυτό σημαίνει ότι, συγκρινόμενα με νεότερα τυπικά παιδιά του ίδιου γλωσσικού επιπέδου, τα παιδιά με αυτισμό έχουν κατακτήσει το ίδιο ποσοστό ρημάτων, ουσιαστικών και αντωνυμιών και το ίδιο ποσοστό λέξεων από διάφορες

σημασιολογικές κατηγορίες (π.χ. πρόσωπα, μέρη του σώματος, φαγητά) και ακολουθούν τα ίδια στάδια κάνοντας τα ίδια λάθη, όταν παράγουν ή όταν κατανοούν φράσεις, προτάσεις, τη χρήση του πληθυντικού αριθμού ή των ρηματικών χρόνων, ακόμα και τις ιδιωματικές εκφράσεις (π.χ. *βρέχει καρεκλοπόδαρα*) (Bates 1976).

<< Αυτιστική γλώσσα >>

Πρόσφατες μελέτες σε μεγάλα δείγματα δίδυμων παιδιών με αυτισμό (περίπου 3.000 ζεύγη) έχουν δείξει ότι οι ικανότητες κατανόησης γλώσσας και τα υπόλοιπα φαινοτυπικά χαρακτηριστικά του Αυτισμού επηρεάζονται από ξεχωριστούς γενετικούς παράγοντες, κάτι που οδηγεί στο συμπέρασμα ότι η γλωσσική ανάπτυξη είναι ανεξάρτητη από τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά του Αυτισμού και εξηγεί γιατί τα γλωσσικά ελλείμματα έχουν αφαιρεθεί από τα διαγνωστικά κριτήρια του Αυτισμού (Newson, 1984 Hobson, 1993 Frith, 1994).

ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ

Οι γλωσσικές ικανότητες στην Νοητική Καθυστέρηση αλλάζουν ανάλογα με την σοβαρότητα της διαταραχής, δηλαδή ανάλογα με την ταξινόμηση του παιδιού στην κλίμακα σοβαρότητας με βάση τον Δείκτη Νοημοσύνης. Συγκεκριμένα τα παιδιά με σοβαρή Νοητική Καθυστέρηση παρουσιάζουν δυσκολίες και καθυστερήσεις στην ανάπτυξη των γλωσσικών χαρακτηριστικών και του λόγου. Συνήθως αποκτούν ελάχιστο λόγο αλλά υπάρχουν και οι περιπτώσεις όπου το παιδί μπορεί να μην εμφανίσει προφορικό λόγο καθόλου.

Αντίστοιχα, τα παιδιά με βαριά Νοητική Καθυστέρηση συνήθως παρουσιάζουν συνοδές διαταραχές όρασης ή/και ακοής, έτσι αυτό το γεγονός δυσκολεύει την ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας τους. Τα παιδιά αυτά έχουν την ανάγκη για βοήθεια, έτσι έχουν παράλληλη στήριξη στην καθημερινή τους ρουτίνα και γίνονται δύσκολα κατανοητοί λεκτικά από τους ανθρώπους.

Στα παιδιά με μέτρια Νοητική Καθυστέρηση υπάρχει ποικιλομορφία, δηλαδή ενώ κάποια παιδιά μπορούν να εκφραστούν λεκτικά άλλα δεν μπορούν και έχουν υψηλές προοπτικές στις οπτικές δεξιότητες από ότι στις λεκτικές. Οι δεξιότητες λόγου κυμαίνονται από την ικανότητα συμμετοχής τους σε απλή συζήτηση, έως πολύ απλό λόγο, που περιορίζεται στην κάλυψη των βασικών αναγκών. Τα άτομα που δεν αναπτύσσουν λόγο μπορεί να κατανοούν απλές οδηγίες και να μάθουν να χρησιμοποιούν νοηματική γλώσσα.

Τέλος τα παιδιά με ήπια Νοητική Καθυστέρηση ενώ μπορούν να καλύψουν ικανοποιητικά τις καθημερινές τους ρουτίνες ωστόσο, παρουσιάζουν δυσκολίες στον τομέα του λόγου, οι οποίες μπορεί να περιορίσουν την ανεξαρτησία του ατόμου κατά την ενηλικίωση (Harris, 1995).

ΣΥΝΟΜΙΛΗΤΙΚΗ ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ

Τα αιτήματα επιδιόρθωσης θεωρούνται από τις πιο σημαντικές επικοινωνιακές δεξιότητες στον άνθρωπο. Είναι σημαντικές επειδή παρέχουν κάποια στοιχεία στον ακροατή όπως : (α) ότι το άτομο παρακολουθεί την συζήτηση και την πληροφορία που του παρέχει ο ομιλητής (β) ότι κατανοεί την συζήτηση και (γ) ότι έχει στρατηγικές για την επιδιόρθωση επικοινωνιακών προβλημάτων (Dollaghan, 1987). Η επιδιόρθωση είναι η διαδικασία με την οποία ο ομιλητής αναγνωρίζει ένα πρόβλημα στην συζήτηση και επαναλαμβάνει αυτό που έχει ειπωθεί με κάποια επιδιόρθωση. Το γεγονός αυτό ονομάζεται επιδιόρθωση ομιλίας, συνομιλητική επιδιόρθωση, αυτο-επιδιόρθωση και γλωσσική επιδιόρθωση. Μια γλωσσική επιδιόρθωση μπορεί να επισημανθεί με έναν δισταγμό και μερικές φορές θεωρείται ως ένας τύπος δυσλειτουργίας. Ο όρος "επιδιόρθωση με γλωσσική έννοια" πρωτοαναφέρθηκε από τη Victoria Fromkin (1971).

Αυτό-επιδιόρθωση και άλλες επιδιορθώσεις

Οι επιδιορθώσεις ταξινομούνται με ποικίλους τρόπους, όπως η «αυτο-επιδιόρθωση» δηλαδή, όταν οι επιδιορθώσεις γίνονται από τον ίδιο τον ομιλητή και οι « άλλες επιδιορθώσεις » οι οποίες αναφέρονται ως επιδιορθώσεις που γίνονται από τους συνομιλητές του ατόμου. Επιπλέον υπάρχουν και οι επιδιορθώσεις που είναι λόγω υποκίνησης και αυτές που παράγονται ως απάντηση σε μια ερώτηση ή προτροπή (P. H. Matthews, Concise Oxford Dictionary of Linguistics, 1997).

Γενικά στοιχεία επιδιόρθωσης

Τα παιδιά με αναπηρίες που έχουν περιορισμένο εκφραστικό λόγο, συχνά χρησιμοποιούν μη συμβατική και ιδιοσυγκρασιακή μη-λεκτική συμπεριφορά για να επικοινωνούν (Halle, Brady & Drasgow, 2004). Σε σύγκριση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά, τα μηνύματά τους είναι πιο δύσκολα κατανοητά και συχνά συναντούν διακοπές επικοινωνίας. Όταν πραγματοποιείται μια διακοπή στην επικοινωνία, οι στρατηγικές επιδιόρθωσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αναπαραγωγή ή την τροποποίηση του αρχικού μηνύματος (Wetherby & Prizant, 1993). Οι στρατηγικές συνομιλητικής επιδιόρθωσης είναι ιδιαίτερα σημαντικές για τα παιδιά με περιορισμένο εκφραστικό λόγο, επειδή έτσι τους δίνεται η δυνατότητα να παραμείνουν στην συζήτηση.

Επιπλέον, καθώς η κοινωνική αλληλεπίδραση εξελίσσεται, ο βαθμός παρεξήγησης μπορεί να αυξηθεί (Abbeduto et al., 2008). Ένας τρόπος με τον οποίο ένα παιδί μπορεί να μετριάσει τις αρνητικές συνέπειες των διακοπών της επικοινωνίας είναι να ζητήσει επιδιόρθωση. Οι επιδιορθώσεις απαιτούν πρώιμες αναδυόμενες πραγματολογικές δεξιότητες που περιλαμβάνουν τον εντοπισμό της βλάβης και την επακόλουθη προσαρμογή της αρχικής έκφρασης. Οι επιδιορθώσεις αντιπροσωπεύουν έναν τύπο επικοινωνιακής λειτουργίας. Άλλοι περιλαμβάνουν εισαγωγές (π.χ. σχολιασμό, αιτήματα για πληροφορίες, αιτήματα για αντικείμενα), απαντήσεις (π.χ., άρνηση, επιβεβαίωση, απάντηση σε ερωτήσεις) και λεκτικές ρουτίνες (Lahey, 1988). Οι μελέτες που εξετάζουν τις επιδιορθώσεις των παιδιών έχουν επικεντρωθεί είτε στον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά ξεκινούν αιτήματα

επιδιόρθωσης δηλαδή απροσδιόριστη παραγωγή, είτε πώς ανταποκρίνονται στο αίτημα επιδιόρθωσης του συνομιλητή τους. (Flavell, Speer, Green, August, & Whitehurst, 1981 · Morisseau, Davies & Mathews, 2013 · Revelle, Wellman & Karabenick, 1985 · Walters & Chapman, 2000 · Webber, Fey & Disher, 1984).

Ο Dollaghan (1987) πρότεινε ότι, ανάλογα με την ανάλυση του παιδιού σχετικά με τη φύση του προβλήματος κατανόησης, ένα τυπικό ή άτυπα αναπτυσσόμενο παιδί μπορεί να επιλέξει από μια σειρά διαφορετικών αιτημάτων επιδιόρθωσης που περιλαμβάνουν γενικά αιτήματα για διευκρίνιση, κάποια συγκεκριμένα αιτήματα για διευκρίνιση (π.χ. "ποια πράσινη"), αιτήματα που δείχνουν ανεπάρκεια ή διόρθωση προβλήματος (π.χ. "Όχι ο σκύλος, εννοείτε τη γάτα") και γενικά αιτήματα που δείχνουν έλλειψη κατανόησης (π.χ. "Δεν καταλαβαίνω."). Εκτός από τους περιορισμούς της κατανόησης του παιδιού, είναι πιθανό ένας ακροατής να καταλάβει το μήνυμα αλλά, αντίθετα, να επιλέξει να μην ανταποκριθεί για διάφορους λόγους όπως διάσπαση προσοχής ή / και να μην επιθυμεί να απαντήσει. Οι επιδιορθώσεις είναι σημαντικές τόσο από θεωρητική όσο και από κλινική σκοπιά. Η εμπλοκή σε μια επιδιόρθωση είναι σημαντική επειδή υποδεικνύει ότι η αρχική πράξη επικοινωνίας ήταν σκόπιμη αλλά όχι επιτυχής και απαιτήθηκαν πρόσθετες ενέργειες. Η επιδιόρθωση συνδέθηκε στενά με μια άλλη έννοια στη φιλοσοφία της γλώσσας, την επιμονή. Όπως και η επιδιόρθωση έτσι η επιμονή έχει περιγραφεί ως αναπτυξιακός παράγοντας που εμφανίζεται με την πάροδο του χρόνου (Wetherby et al., 1998). Επιπρόσθετα, οι επιδιορθώσεις μπορεί να αντικατοπτρίζουν την ανάπτυξη της κοινωνικής ικανότητας λαμβάνοντας μια προοπτική που επιτρέπει σε κάποιον να αναγνωρίσει μια επικοινωνιακή βλάβη και να ανταποκριθεί πιο ευαίσθητα ή κατάλληλα προκειμένου να επιδιορθώσει (Alexander, Wetherby, & Prizant, 1997). Η αποτελεσματική αποκατάσταση των επικοινωνιακών βλαβών θα βοηθήσει τα παιδιά να αυξήσουν τον έλεγχο του κοινωνικού περιβάλλοντος με την επίτευξη των επιθυμητών αποτελεσμάτων αλλά και την αποφυγή ανεπιθύμητων αποτελεσμάτων χωρίς να χρειαστεί να χρησιμοποιήσει μη συμβατικές μορφές επικοινωνίας, όπως προκλητική συμπεριφορά. Επιπλέον, με τη διδασκαλία κοινωνικά προσαρμοσμένων επιδιορθώσεων, τα παιδιά θα έχουν μεγαλύτερο ρεπερτόριο το οποίο θα μπορούσε να επηρεάσει θετικά την επικοινωνιακή τους επιμονή και αποτελεσματικότητα

Ένας τρόπος για να ταξινομηθεί η συνομιλητική επιδιόρθωση είναι να περιγραφεί ποιος ξεκίνησε το αίτημα και ποιος προσέφερε την επιδιόρθωση (Schegloff, Jefferson, & Sacks, 1977). Αυτή η ταξινόμηση της επιδιόρθωσης δείχνει πώς η επικοινωνία είναι μια αμφίδρομη διαδικασία που περιλαμβάνει μια αλληλεπίδραση μεταξύ ενός ομιλητή και ενός ακροατή και μπορεί να αντικατοπτρίζει την κοινωνικο-επικοινωνιακή ικανότητα προοπτικής λήψης. Οι ερευνητές έχουν επίσης περιγράψει τρεις κύριους τύπους επιδιόρθωσης: τις επαναλήψεις, τις τροποποιήσεις και την αναδιατύπωση. **Η επανάληψη**, ως στρατηγική επιδιόρθωσης, συμβαίνει όταν το άτομο παράγει το ίδιο μήνυμα με το πρωτότυπο (Brady et al., 1995, Gallagher, 1977, Paul & Cohen, 1984). **Οι τροποποιήσεις** περιλαμβάνουν αλλαγές στο αρχικό μήνυμα όπως οι προσθήκες (Alexander, 1994 · Brady et al., 1995 · Brinton,

Fujiki, Winkler, &Loeb, 1986) ή οι αυξήσεις (Golinkoff, 1986) και οι παραλήψεις (Brady & Halle, 2002, Tomasello , Farrar, & Dines, 1984). Τέλος η **αναδιατύπωση** (Brady et al., 1995) ή η υποκατάσταση (Golinkoff, 1986) που είναι ο τρίτος τύπος της συνομιλητικής επιδιόρθωσης, συμβαίνει όταν το άτομο παράγει μια επιδιόρθωση που δεν περιλαμβάνει κανένα από τα στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν στην αρχική του πρόταση.

Μια διακοπή επικοινωνίας εμφανίζεται όταν υπάρχει διακοπή στην επιτυχή ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ των συνομιλητών (δηλαδή ομιλητής / ακροατής). Οι δυσκολίες συμβαίνουν όταν ένα μήνυμα δεν κατανοείται και δεν υπάρχει απάντηση (Alexander, Wetherby & Prizant, 1997). Εναλλακτικά, ένας ακροατής μπορεί να καταλάβει το μήνυμα ενός επικοινωνιακού συνεργάτη, αλλά να μην ανταποκριθεί για διάφορους λόγους ή απλά λόγω διάσπασης στην προσοχή του και να παρακολουθήσει μια ανταγωνιστική δραστηριότητα που έχει μεγαλύτερη προτεραιότητα στον ακροατή. Όταν τα παιδιά βιώνουν δυσκολίες στην επικοινωνία, μπορεί να περιοριστεί η μάθηση τους και έτσι να μην μπορούν να ασκήσουν σωστά τον ρόλο τους στο κοινωνικό περιβάλλον (Halle, Brady & Drasgow, 2004).

ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΤΑ ΤΥΠΙΚΑ ΑΝΑΠΤΥΣΣΟΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ

Τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά αρχίζουν να παράγουν αιτήματα επιδιόρθωσης όταν αποκτούν φυσιολογική ομιλία δηλαδή μεταξύ της ηλικίας 1-3 ετών (Aviezer, 2003, Pea, 1982, Revelle, Wellman & Karabenick, 1985) και αυτή η εξέλιξη συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια των πρώτων σχολικών χρόνων (Beal & Belgrad, 1990. Bonitatibus, 1988; Flavell, Speer, Green, August, & Whitehurst, 1981. Morisseau, Davies & Mathews, 2013. Patterson, O'Brien, Kister, Karter & Kotsonis, 1981). Ο Gallagher (1977) διαπίστωσε ότι τα παιδιά που αναπτύσσονται κανονικά στα γλωσσικά στάδια 1 έως 2 του Brown (1973) επαναλαμβάνουν ή αναθεωρούν τις αρχικές τους δηλώσεις, απαντώντας σε ουδέτερα αιτήματα για διευκρίνιση ("Τι;") από τον ακροατή τους. Επιπλέον, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι οι συμπεριφορές επιδιόρθωσης των παιδιών είναι συστηματικές και αλλάζουν καθώς οι γνώσεις τους για τη γλώσσα αυξάνονται. Υπάρχουν όμως και κάποια στοιχεία που υποδηλώνουν έλλειψη αναπτυξιακής επίδρασης στα παιδιά (Walters & Chapman, 2000) και υπάρχουν επίσης και πολλές ανεξερευνήτες μεταβλητές που μπορούν να επηρεάσουν την κατανόηση των αιτημάτων επιδιόρθωσης των παιδιών όπου αυτές περιλαμβάνουν τη λειτουργία της έκφρασης του ενήλικα.

Στα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά τα σφάλματα στην επιδιόρθωση προκαλούνται λόγω αποσαφήνιας με αίτια τα φωνολογικά λάθη. Έχει αποδειχθεί ότι κάποια παιδιά τυπικής ανάπτυξης παρουσίαζαν λάθη στην έκφραση τους κατά την επιδιόρθωση. Τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά αντιμετωπίζουν τα προβλήματα αλληλεπίδρασης από την στιγμή που αρχίζουν να παράγουν σκόπιμη επικοινωνία (Wetherby, Alexander & Prizant, 1998). Ο Golinkoff (1986) απέδειξε ότι ακόμα και τα τυπικά αναπτυσσόμενα μωρά είναι σε θέση να επαναλάβουν ή να τροποποιήσουν το αρχικό τους μήνυμα σε μια προφανή προσπάθεια επίτευξης αμοιβαίας επικοινωνίας με τον φροντιστή τους. Η εξέταση του προβλήματος επιδιόρθωσης είναι ιδιαίτερα σημαντική για τα παιδιά με διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού (ASD), που έχουν αξιοσημείωτες προκλήσεις στην απόκτηση των γλωσσικών χαρακτηριστικών και δυσλειτουργίες στη ρεαλιστική-καθημερινή χρήση της γλώσσας (American Psychiatric Association, 2013, Tager-Flusberg, Pauland Lord, 2005)

Η επιδιόρθωση είναι μια σημαντική πρακτική γλωσσική δεξιότητα και αυτό διαφαίνεται σε μία έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά ηλικίας 4,0 έως 6,0 ετών στην Ιορδανία με τίτλο ‘‘Conversational Repair Strategies in Response to Requests for Clarification in Typically Developing Jordanian Children Ages 4;0-6;0 Years.’’ όπου προσδιορίστηκαν οι απαντήσεις σε αιτήματα διευκρίνισης και οι συχνότητές τους. Η μελέτη αυτή υποκινήθηκε από το γεγονός ότι δεν υπάρχουν αραβικά δεδομένα σχετικά με αυτό το θέμα και από το περιορισμένο φάσμα των μορφών αιτημάτων διευκρίνισης. Οι στρατηγικές επιδιόρθωσης εντοπίστηκαν από βιντεοσκοπημένα αρχεία 30 παιδιών της Ιορδανίας. Οι εξεταστές χρησιμοποίησαν επτά μορφές αιτημάτων διευκρίνισης και για την επίτευξη της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το παιχνίδι και μια ιστορία. Το κύριο

αποτέλεσμα αποκάλυψε ότι τα παιδιά της Ιορδανίας χρησιμοποιούν τις ίδιες στρατηγικές επιδιόρθωσης με τα παιδιά που μιλούν διαφορετικές γλώσσες, όπως η επανάληψη, η αναθεώρηση και η επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας αλλά με διαφορετικές συχνότητες. Η προσθήκη πληροφορίας ήταν η πιο συχνή στρατηγική επιδιόρθωσης που χρησιμοποιήθηκε. Επιπρόσθετα, αποτελέσματα κατέδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των συμμετεχόντων στη χρήση στρατηγικών εκτός από την προσθήκη. Συγκεκριμένα, ορισμένες μορφές αιτημάτων για διευκρίνιση, όπως το μη-ειδικό αίτημα " Τι; " προκάλεσε τις πιο κατάλληλες για την ηλικία απαντήσεις από τα συμμετέχοντα παιδιά. Αυτά τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι οι εκπαιδευτικοί και οι λογοπαθολόγοι που εργάζονται με παιδιά, θα πρέπει να χρησιμοποιούν εύκολες φόρμες όπως " Τι; " αντί για σκληρότερες μορφές όπως " Τι εννοείς; " όταν θα ζητάνε διευκρινίσεις για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας.

ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) και η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) είναι όροι που χρησιμοποιούνται συνώνυμα για να αναφερθούν σε ένα ευρύ φάσμα αναπτυξιακών διαταραχών που έχουν τρία βασικά χαρακτηριστικά: δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση, διαταραχές της επικοινωνίας και της γλώσσας, περιορισμένα και επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς (American Psychiatric Association 2000). Ενώ η γλώσσα και οι επικοινωνιακές εκδηλώσεις της ΔΑΦ ποικίλλουν σημαντικά από άτομο σε άτομο και με την πάροδο του χρόνου, η πραγματολογία της γλώσσας (δηλαδή η κατάλληλη κοινωνική χρήση της γλώσσας) αναφέρεται συχνά ως ο επικοινωνιακός τομέας που είναι σταθερά μειωμένος (Baron-Cohen 1988, Tager, Flusberg and Anderson 1991, Εθνικό Συμβούλιο Έρευνας 2000, Wetherby et al., 2000). Ορισμένες πτυχές της πραγματολογίας εξετάστηκαν σε παιδιά με αυτισμό (βλέπε Baron-Cohen 1988, Twatchman-Cullen 1998 για ανασκοπήσεις, Eales 1993, Fine et al., 1994, Tager-Flusberg 1996), αλλά άλλες παραμένουν σχετικά ανεξερευνήτες. Μια πτυχή της πραγματολογίας που έχει λάβει ελάχιστη προσοχή στα παιδιά με ΔΑΦ είναι αυτή της συνομιλητικής διάσπασης και επιδιόρθωσης. Η συνομιλητική διάσπαση και η ανάγκη επιδιόρθωσης μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε αλληλεπίδραση, για παράδειγμα, ο θόρυβος του περιβάλλοντος μπορεί να καταστήσει ακατάληπτο ένα μέρος του μηνύματος του ομιλητή. Σε ορισμένες περιπτώσεις μάλιστα, ο ομιλητής μπορεί να κρίνει εσφαλμένες τις εκφράσεις του ακροατή, έτσι να απαντήσει με ένα μήνυμα που παρέχει πολύ λίγες πληροφορίες και έτσι να μην διεξαχθεί μια ομαλή επικοινωνία. Οποιοσδήποτε και αν είναι ο λόγος, όταν συμβαίνει ένα λάθος κατά την επικοινωνία, ο ακροατής θα σηματοδοτεί συχνά δυσκολίες στην κατανόηση, ζητώντας σαφήνεια από το συνομιλητή του.

Τα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι ευάλωτα σε προβλήματα αλληλεπίδρασης. Η συνομιλητική επιδιόρθωση έχει εξεταστεί εκτενώς σχετικά με το πώς η συνομιλία αντιμετωπίζεται μεταξύ των νευροτυπικών ομιλητών. Υπάρχουν επίσης, αρκετές έρευνες που έχουν ασχοληθεί με το πώς τα παιδιά με Αυτισμό ανταποκρίνονται σε αιτήματα επιδιόρθωσης. Αντίθετα όμως, ελάχιστες είναι οι έρευνες που είναι γνωστές για το πώς θα μπορούσαν τα παιδιά αυτά να ξεκινήσουν την επίλυση των προβλημάτων τους στην κοινωνική αλληλεπίδραση.

Από αναπτυξιακή σκοπιά, τα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας χαρακτηρίζονται από δυσκολίες επικοινωνίας ή διαταραχές αλληλεπίδρασης. Υπάρχουν διάφορες περιγραφές αυτών των καταστάσεων, για παράδειγμα, οι Wetherby, Alexander και Prizant (1998), είχαν ορίσει αυτές τις καταστάσεις ως αδυναμία των ατόμων να πετύχουν τον προκαθορισμένο στόχο τους, επειδή απλά οι συμμετέχοντες είτε παρερμηνεύουν την έκφραση είτε δεν ανταποκρίνονται καθόλου ή ανταποκρίνονται λάθος στο μήνυμά τους. Στην καθημερινή ομιλία, τέτοιες περιπτώσεις μπορεί να αφορούν τις παρεξηγήσεις από την απάντηση κάποιου και τις δυσκολίες στην επίλυση των αδυναμιών στην αμοιβαία κατανόηση. Ενώ οι ενήλικες ομιλητές θα μπορούσαν να διαχειριστούν με ευκολία τέτοια προβλήματα, τα παιδιά χρειάζονται κατάλληλες εκφραστικές-επικοινωνιακές δεξιότητες για να το πετύχουν.

Μέχρι σήμερα, ελάχιστες μελέτες έχουν επικεντρωθεί στο πώς τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν τα αιτήματα των συνομιλητών τους για επιδιόρθωση. Για παράδειγμα, η Volden (2004) πραγματοποίησε μια μελέτη με τίτλο ‘Conversational Repair in Speakers with Autism Spectrum Disorder’ της οποίας οι συμμετέχοντες ήταν δύο ομάδες παιδιών. Η πρώτη ομάδα περιλάμβανε εννέα παιδιά σχολικής ηλικίας, με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), υψηλής λειτουργικότητας. Η δεύτερη ομάδα περιλάμβανε παιδιά τα οποία είχαν αντιστοιχιστεί με τα παιδιά με ΔΑΦ με βάση την ηλικία και το επίπεδο της γλώσσας τους και αποτελούσαν μια ομάδα ελέγχου. Ο στόχος της έρευνας ήταν ο προσδιορισμός του κατά πόσο τα παιδιά με ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας μπορούν να ανταποκριθούν σε μια σειρά από αιτήματα επιδιόρθωσης με τρόπο παρόμοιο με τα παιδιά ίδιας ηλικίας της ομάδας ελέγχου με βάση το επίπεδο της γλώσσας τους.

Οι διαδικασίες για την τρέχουσα μελέτη σχεδιάστηκαν με βάση τη μελέτη των Brinton et al. (1988) η οποία περιλάμβανε την επικοινωνιακή βλάβη και την επιδιόρθωση της ομιλίας στα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά και στα παιδιά με προβλήματα στο λόγο τους. Κατά τη διάρκεια της μελέτης οι Brinton et al. (1988) εξέτασαν τις απαντήσεις των παιδιών σε μια ακολουθία από αιτήματα επιδιόρθωσης. Είχαν προγραμματιστεί δύο συνεδρίες, περίπου 1 εβδομάδα για κάθε παιδί. Η πρώτη συνεδρία περιλάμβανε τη διαχείριση της γλώσσας. Στη δεύτερη συνεδρία, ένας εκπαιδευμένος ερευνητικός βοηθός συζήτησε με τον συμμετέχοντα για θέματα γενικού ενδιαφέροντος (π.χ. χόμπι, διακοπές, τηλεοπτικές εκπομπές κ.λπ.) κάθε λεπτό, ο εξεταστής προσποιούταν ότι δεν κατανοούσε το μήνυμα του συμμετέχοντα, προκαλώντας έτσι μια επικοινωνιακή βλάβη στη συζήτηση. Η συζήτηση συνέχισε μέχρι να εμφανιστούν 10 επεισόδια βλάβης για κάθε παιδί. Το κάθε επεισόδιο αποτελείται από μια σειρά από τρία αιτήματα επιδιόρθωσης: («Τι;», «Δεν καταλαβαίνω», «Πες το μου με άλλο τρόπο»). Οι λεκτικές και μη λεκτικές αποκρίσεις σε κάθε αίτημα επιδιόρθωσης βιντεοσκοπήθηκαν και πραγματοποιήθηκε η ορθογραφική τους μεταγραφή. Κανένας από τους συμμετέχοντες σε καμία από τις δύο ομάδες δεν έδειξε ιστορικό απώλειας ακοής και όλοι προέρχονταν από οικογένειες όπου μιλούσαν τα αγγλικά στο σπίτι. Οι λεκτικές αποκρίσεις κωδικοποιήθηκαν σε 6 είδη επιδιόρθωσης όπως η Επανάληψη, η Αναθεώρηση, η Προσθήκη πληροφορίας, η Περιγραφή, ο Μετα-σχολιασμός και η Ακατάλληλη απόκριση. Οι μη λεκτικές αποκρίσεις επίσης κωδικοποιήθηκαν σε Χειρονομίες και Ύφος.

Τα παιδιά με ΔΑΦ ήταν παρόμοια με τα παιδιά ίδιας ηλικίας της ομάδας ελέγχου με βάση το επίπεδο της γλώσσας τους, καθώς ανταποκρίνονταν στα αιτήματα επιδιόρθωσης χρησιμοποιώντας μια ποικιλία επιδιορθώσεων. Επιπλέον, το πρότυπο ανταπόκρισής τους στα αιτήματα επιδιόρθωσης ήταν πολύ παρόμοιο με τη μεταβολή της στρατηγικής επιδιόρθωσης με την προσθήκη όλο και περισσότερων πληροφοριών, όπως κανονικά επέβαλλε η επικοινωνιακή βλάβη. Τα παιδιά με ΔΑΦ, ωστόσο είχαν μεγαλύτερες πιθανότητες να δώσουν μια ακατάλληλη απάντηση κατά την επιδιόρθωση της συνομιλίας τους σε σχέση με τα παιδιά της ομάδας ελέγχου με βάση τη γλώσσα τους. Σε αυτή τη μελέτη διαφαίνεται ότι η απόδοσή των παιδιών με

ΔΑΦ ήταν ταυτόχρονα παρόμοια και διαφορετική από αυτήν των παιδιών της ομάδας ελέγχου με βάση το επίπεδο της γλώσσας τους. Ένα κοινό είναι ότι μπορούσαν να αναγνωρίσουν την ανάγκη επιδιόρθωσης μιας επικοινωνιακής βλάβης και να κατευθύνουν σωστά την αλληλεπίδραση αλλά προβληματίζονταν όταν είχαν να αντιμετωπίσουν αιτήματα για διευκρίνιση όπως το “Τι;” ή το “Δεν κατάλαβα;”

Οι Volden, Magill-Evans, Goulden και Clarke (2007), διαπίστωσαν ότι σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους, τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΑΦ εμφανίζουν ελάχιστη ικανότητα στο να απαντούν αυθόρμητα στα ζητήματα των άλλων. Άλλες έρευνες όμως, δείχνουν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ συχνά αγνοούν τα αιτήματα που τους απευθύνουν οι συνομιλητές τους, αλλά όταν ανταποκρίνονται επαναλαμβάνουν τις πληροφορίες αντί να παράγουν νέες ώστε να γίνουν κατανοητοί (Capps, Kehres & Sigman, 1998). Έτσι, μπορεί να υπάρχει έντονο πρόβλημα με τη χρήση των γλωσσικών χαρακτηριστικών για την προφορική επιδιόρθωση των πληροφοριών τους (Geller, 1998). Ωστόσο, μελέτες έχουν δείξει επίσης ότι τα παιδιά με ΔΑΦ χρησιμοποιούν πολλαπλές στρατηγικές για τη διαχείριση των προβλημάτων αλληλεπίδρασης όπως επαναλήψεις και προσθήκες πληροφοριών (Geller, 1998, Keen, 2005, Meadan, Halle, Watkins and Chadsey, 2006, Ohtake, Wehmeyer, Nakaya, Takahashi και Yanagihara, 2011). Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις όπου τα παιδιά ανταποκρίνονται στα αιτήματα με αντισυμβατικές συμπεριφορές, όπως η έλξη του χεριού του συνομιλητή αλλά ακόμη και τραυματισμός του συνομιλητή. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιήσουν ως επιδιόρθωση απαντήσεις εκτός θέματος (Volden, 2004) ή/ και να διακόψουν την συζήτηση σε πιο πολύπλοκες καταστάσεις-συζητήσεις (Keen, 2005).

Τα παιδιά με ΔΑΦ διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να αντιμετωπίσουν δυσκολίες στην επικοινωνία ακόμη και με γνωστούς συνομιλητές γιατί αντιμετωπίζουν δυσκολίες με την κοινωνική αλληλεπίδραση, αδυναμίες στην κοινή προσοχή (Osterling & Dawson, 1994), έλλειψη θεωρίας του νου (Baron-Cohen, Leslie, & Frith, 1985) και τάση χρήσης ιδιοσυγκρασιακών επικοινωνιακών μορφών (π.χ., Carr & Kemp, 1989, Stone, Ousley, Yoder, Hogan & Hepburn, 1997). Συνεπώς μέσα από τις έρευνες που έχουν διεξαχθεί φαίνεται εύλογο να υποθέσουμε ότι τα παιδιά με ΔΑΦ ενδέχεται να έχουν δυσκολία στο να ξεκινήσουν αιτήματα για συνομιλητική επιδιόρθωση. Παρόμοιες υποθέσεις έχουν πραγματοποιηθεί και σε άλλες μελέτες που εξετάζουν τις ικανότητες συζήτησης παιδιών με ΔΑΦ (π.χ., Capps, Kehres, & Sigman, 1998, Tager-Flusberg, 1996; Tager-Flusberg & Anderson, 1991). Τα παιδιά που δυσκολεύονται να κατανοήσουν τον συνομιλητή τους κατά τη διάρκεια της συζήτησής τους, ενδέχεται να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις (Nilsen & Fecica, 2011). Παρόλα αυτά, αν τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίσουν τα προβλήματα αλληλεπίδρασης τους και δεχτούν επικοινωνιακή αποκατάσταση, μπορούν να αυξήσουν τις ευκαιρίες εκπαίδευσης, κοινωνικοποίησης και την ενεργό συμμετοχή τους στην καθημερινότητα.

Η κατανόηση της συνομιλητικής επιδιόρθωσης εστιάστηκε στο πως τα παιδιά αντιδρούν στα αιτήματα του συνομιλητή. Λιγότερη προσοχή όμως δόθηκε στο

πως τα παιδιά ξεκινούν επικοινωνιακά αιτήματα επιδιόρθωσης όταν βρίσκονται σε μια επικοινωνιακή δυσκολία. Πολύ λίγες μελέτες (Webber, Fey, & Disher, 1984) έχουν εξετάσει μη υποχρεωτικές επικοινωνιακές ευκαιρίες που δεν απαιτούν απαραίτητως ο συμμετέχων να απαντήσει στον εξεταστή (π.χ. "Μου αρέσει το μπλε" όταν υπάρχουν πολλαπλά μπλε αντικείμενα σε μια συστοιχία). Οι μη υποχρεωτικές ευκαιρίες επιτρέπουν περισσότερο την ελευθερία στην απάντηση του παιδιού, για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να θέσει ένα αίτημα επιδιόρθωσης (δηλ. "Ποια μπλε;" ή "Αυτό το μπλε;"), μπορεί να διατηρήσει την αλληλεπίδραση, αντικατοπτρίζοντας τη διατύπωση του εξεταστή (δηλαδή, "εγώ το μπλε, επίσης!"), μπορεί να αλλάξει το θέμα χωρίς επιδιόρθωση (δηλ. "Μου αρέσει το κόκκινο φορτηγό! "), ή μπορεί να προσπαθήσει να βγάλει συμπέρασμα χωρίς επιδιόρθωση. Υπάρχουν λίγα εμπειρικά στοιχεία σχετικά με τον τρόπο διαχωρισμού των υποχρεωτικών σε σχέση με των μη υποχρεωτικών επικοινωνιακών ευκαιριών διαφορετικά επηρεάζουν τα αιτήματα επιδιόρθωσης.

Η αποκατάσταση της επικοινωνίας έχει συνδεθεί στενά με την Θεωρία ανάπτυξης του νου (Feldman & Kalmar, 1996). Για να είναι ένα αίτημα επιδιόρθωσης επιτυχές (δηλαδή να μετριάσει ή να εξαλείψει την παρεξήγηση στο πλαίσιο της αλληλεπίδρασης), ο ομιλητής μπορεί να χρειαστεί να οργανώσει την επιδιόρθωσή του με βάση τον συνομιλητή του. Όσον αφορά τη Θεωρία του νου είναι η ικανότητα να αναθέτει κανείς ψυχικές καταστάσεις στον εαυτό του και σε άλλους και να χρησιμοποιεί τη γνώση των ψυχικών καταστάσεων για να προβλέψει τη συμπεριφορά των άλλων (Premack & Woodruff, 1978). Feldman και Kalmar (1996) & (Bosco & Gabbatore, 2016.). Είναι αξιοσημείωτο το γεγονός ότι περιγράφηκε για πρώτη φορά η σχέση μεταξύ της Θεωρίας του νου και της ικανότητας για την επικοινωνιακή αποκατάσταση, με σκοπό να διαπιστωθεί αν είναι αλληλοεξαρτώμενες. Παρόλο που δεν υπάρχει χαρτογράφηση "ένα προς ένα" μεταξύ της επιτυχίας στη Θεωρία του νου και στις επιδόσεις κατά τη διάρκεια κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, αυτά τα δύο φαίνεται να είναι αλληλένδετα (Waugh & Peskin, 2015). Οι Hale & Tager-Flusberg (2005) εξέτασαν τη σχέση μεταξύ αυτών των δύο σε μια ομάδα παιδιών με ΔΑΦ ηλικίας 4-13 ετών και συμπέραναν ότι σχετίζονται μεταξύ τους και οι καλές επιδόσεις στο ένα επηρεάζουν και τις επιδόσεις στο άλλο.

Σε γενικές γραμμές, ένα αίτημα επιδιόρθωσης πρέπει να περιέχει ένα μήνυμα στο οποίο να είναι εμφανές ότι ζητάει μια επιδιόρθωση (Dollaghan, 1987). Για να μπορέσουν τα παιδιά να κάνουν επιδιόρθωση θα πρέπει να έχουν δύο είδη συμπεριφορών. Η **πρώτη συμπεριφορά**, είναι ότι τα παιδιά πρέπει να έχουν σωστή κατανόηση ή σωστές μεταγνωστικές δεξιότητες για να κατανοήσουν τις εκφράσεις του συνομιλητή τους (Dollaghan, 1987). Η **δεύτερη συμπεριφορά**, είναι η ικανότητα των παιδιών να αναφέρουν στον κοινωνικό συνομιλητή τους ότι δεν καταλαβαίνουν αυτό που τους λέει, ώστε να ξεκινήσουν μια συζήτηση εκ νέου (Dollaghan, 1987). Εκτός αυτού, σημαντικό ρόλο στη συνομιλητική επιδιόρθωση παίζει και η έκφραση του επικοινωνιακού εταίρου. Αν και υπάρχει έρευνα για την επιδιόρθωση στα λεκτικά παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και με ψυχική καθυστέρηση (π.χ. Brinton & Fujiki, 1991, Brinton, Fujiki, Loeb, & Winkler, 1986, Paul&Cohen, 1984, Scudder &

Tremain 1992) υπάρχουν περιορισμένες πληροφορίες για τα άτομα με αναπτυξιακές αναπηρίες και σοβαρά εκφραστικά γλωσσικά ελλείμματα (Wetherby et al., 1998). Οι McLean, Brady και Etter (1991) εξέτασαν τα χαρακτηριστικά της μορφής και της λειτουργίας των εκούσιων πράξεων επικοινωνίας που παράγονται από μη λεκτικούς ενήλικες με σοβαρή νοητική καθυστέρηση. Οι ερευνητές χρησιμοποίησαν ένα πρωτόκολλο που σχεδιάστηκε για να προάγει πράξεις επικοινωνίας. Αν και οι επιδιορθώσεις δεν ήταν το επίκεντρο της έρευνας, οι McLean et al. (1991) ανέφεραν ότι όλοι οι συμμετέχοντες είχαν «ορισμένες στρατηγικές επιδιόρθωσης όταν μια πράξη επικοινωνίας δεν μπορούσε να επιτύχει το προφανές επιδιωκόμενο αποτέλεσμα».

ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ ΣΤΗΝ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ

Οι συμπεριφορές επιδιόρθωσης των παιδιών με Νοητική Καθυστέρηση μεταξύ των ηλικιών 8 έως 13 συγκρίθηκαν σε μια μελέτη με τίτλο “Repair Behaviors of Children With and Without Mental Retardation” όπου οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες, η μία ομάδα περιλάμβανε 10 παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση και η δεύτερη 10 παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Στη έρευνα ζητήθηκε από τα παιδιά να ανταποκριθούν σε στοιβαγμένες ακολουθίες αιτημάτων επιδιόρθωσης, η διαδικασία πραγματοποιήθηκε με τον εξής τρόπο, οι ερευνητές ζητούσαν από τα παιδιά να περιγράψουν μια εικόνα και έτσι μέσω του διαλόγου δημιουργούνταν συνθήκες όπου οι ερευνητές έθεταν αιτήματα για διευκρίνιση και τα παιδιά στις περιπτώσεις αυτές έπρεπε να επιδιορθώσουν τις εκφράσεις που είχαν θέσει προηγούμενος. Τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση παρατηρήθηκε ότι δεν απαντούσαν τόσο συχνά στα αιτήματα επιδιόρθωσης όσο τα παιδιά χωρίς Νοητική Καθυστέρηση τα οποία ήταν λεπτομερείς για να μπορέσουν να διευρύνουν την συζήτηση και να είναι πιο κατανοητοί. Οι διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων παρατηρήθηκαν επίσης και όταν οι αλληλουχίες των αιτημάτων προχώρησαν. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η αξιολόγηση των συμπεριφορών επιδιόρθωσης των παιδιών με Νοητική Καθυστέρηση μπορεί να αποτελέσει σημαντική κατευθυντήρια πορεία για την ανάπτυξη των διανοητικών δεξιοτήτων.

Τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση δεν έχουν τις ικανότητες συζήτησης που απαιτούνται για να θεωρηθούν αποτελεσματικοί στην επικοινωνία κατά την διάρκεια των καθημερινών τους συναναστροφών, δηλαδή δεν θεωρούνται ικανοποιητικοί συζητητές από την οικογένεια τους, τους δασκάλους τους και από όλα τα άτομα που τους περιβάλλουν. Η έλλειψη των δεξιοτήτων διαπροσωπικής επικοινωνίας είναι ένα καθοριστικό χαρακτηριστικό των ατόμων με Νοητική Καθυστέρηση (Crossman, 1983). Ορισμένες ανεπάρκειες επικοινωνίας μπορεί να προκύψουν, εν μέρει, από την αδυναμία των παιδιών με νοητική καθυστέρηση να είναι αποτελεσματικοί συνομιλητές κατά τη διάρκεια της συνομιλίας. Οι Roth και Spekman (1984) δήλωσαν ότι η ύπαρξη ενός αποτελεσματικού φορέα επικοινωνίας ισοδυναμεί με την ικανότητα του παιδιού να λειτουργεί σωστά στον ρόλο του ομιλητή αλλά και του ακροατή, δηλαδή τα παιδιά πρέπει να είναι σε θέση να ανταποκρίνονται στα αιτήματα, αλλά και να είναι σε θέση να θέτουν αιτήματα επιδιόρθωσης στον ακροατή όταν δεν καταλαβαίνουν το μήνυμα. Η ικανότητα επιδιόρθωσης σε μια επικοινωνία θεωρείται ένα μέτρο επικοινωνιακής επάρκειας (Simon, 1981). Εφόσον τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση δεν είναι σε θέση να επιδιορθώνουν την συζήτηση τους τόσο συχνά όσο τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά καθώς και να είναι σε θέση να δημιουργούν τόσο συχνά αιτήματα επιδιόρθωσης, προκύπτει η άποψη ότι δεν θεωρούνται επικοινωνιακά επαρκής άτομα, δηλαδή τα παιδιά αυτά δεν μπορούν να μπουν στη θέση του ομιλητή ή του ακροατή αντίστοιχα.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η επιδιόρθωση της συζήτησης στα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση συνδέεται και με την σοβαρότητα της κατάστασης τους δηλαδή ανάλογα με την ταξινόμηση των παιδιών στην κλίμακα σοβαρότητας αλλά

και την ικανότητα των γλωσσικών χαρακτηριστικών τους. Αν ένα παιδί με νοητική καθυστέρηση κατατάσσεται στην σοβαρή βαθμίδα, τότε όπως αναφέρεται και στην βιβλιογραφία αναπτύσσει ελάχιστη ή/και καθόλου ομιλία-λόγο έτσι δεν θα είναι σε θέση να επιδιορθώσει ή να θέσει αιτήματα στον ακροατή και δεν θα θεωρείται επιτυχής επικοινωνιακός εταίρος. Αντίστοιχα, τα παιδιά με βαριά Νοητική Καθυστέρηση βιβλιογραφικά θεωρείται ότι γίνονται δύσκολα κατανοητά από τους γύρο τους και χρειάζονται παράλληλη στήριξη στην καθημερινότητα τους. Αντίθετα στα παιδιά με μέτρια Νοητική Καθυστέρηση υπάρχουν δύο περιπτώσεις όπου στην μία εκφράζονται λεκτικά ενώ στην άλλη όχι και έχουν περισσότερες οπτικές ικανότητες από ότι λεκτικές. Οι δεξιότητες λόγου κυμαίνονται από την ικανότητα συμμετοχής τους σε απλή συζήτηση, έως πολύ απλό λόγο, που περιορίζεται στην κάλυψη των βασικών αναγκών. Τα άτομα που δεν αναπτύσσουν λόγο μπορεί να κατανοούν απλές οδηγίες και να μάθουν να χρησιμοποιούν νοηματική γλώσσα. Τέλος τα παιδιά με ήπια Νοητική Καθυστέρηση ενώ μπορούν να καλύπτουν με τον λόγο τους τις καθημερινές τους ανάγκες είναι και πάλι περιορισμένες οι ικανότητες του λόγου τους για ανεξαρτησία.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Η έρευνά μας προσπαθεί να επιλύσει κάποια ερωτήματα που έχουμε θέσει ως προς τον τρόπο που μπορεί να επιτευχθεί ο διάλογος σε κάποιες ομάδες ατόμων με Αναπτυξιακές Διαταραχές. Συγκεκριμένα:

A) Το πρώτο ερώτημα σχετίζεται με το αν τα Γλωσσικά- Επικοινωνιακά προβλήματα επηρεάζουν την επιδιόρθωση των παιδιών.

B) Το δεύτερο ερώτημα είναι αν σε μια ομάδα διαταραχής τα παιδιά με Αυτισμό και Νοητική Καθυστέρηση μοιάζουν ή διαφέρουν μεταξύ τους ή παρουσιάζουν την ίδια απόδοση κατά την επιδιόρθωσή τους.

Γ) Το τρίτο και τελευταίο ερώτημα είναι αν διαφέρουν ή μοιάζουν μεταξύ τους οι δύο ομάδες διαταραχών.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Η προαναφερόμενη βιβλιογραφική ανασκόπηση μας έχει προϋδεάσει στο να διατυπώσουμε κάποιες υποθέσεις που σχετίζονται με τα ερευνητικά μας ερωτήματα πριν την έναρξη της ερευνητικής μας διαδικασίας. Η πρώτη υπόθεση που θέτουμε είναι ότι τα παιδιά με Αυτισμό θα έχουν ανομοιογένεια μεταξύ τους διότι όπως αναφέρεται στην βιβλιογραφία τα παιδιά με Αυτισμό έχουν ετερογένεια ως προς την ανάπτυξη της γλώσσας. Επίσης υποθέτουμε ότι τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση θα έχουν ομοιογένεια μεταξύ τους, διότι η βιβλιογραφία αναφέρει ότι τα παιδιά ίδιας σοβαρότητας έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά ως προς την ομιλία. Η δεύτερη υπόθεση που κάνουμε είναι ότι η ομάδα του Αυτισμού θα σημειώσει πιο καλές επιδόσεις στην επιδιόρθωση από ότι η ομάδα της Νοητικής καθυστέρησης, διότι σύμφωνα με την βιβλιογραφία τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση δεν είναι ορθοί επικοινωνιακοί εταίροι επειδή δεν μπορούν να μπουν στην θέση του ομιλητή ή ακροατή αντίστοιχα. Επίσης έχει αποδειχθεί ότι τα παιδιά με ΔΑΦ χρησιμοποιούν πολλαπλές στρατηγικές για τη διαχείριση των προβλημάτων αλληλεπίδρασης όπως επαναλήψεις και προσθήκες πληροφοριών (Geller, 1998, Keen, 2005, Meadan, Halle, Watkinsand Chadsey, 2006, Ohtake, Wehmeyer, Nakaya, Takahashi και Yanagihara, 2011) γεγονός που δείχνει ότι θα είναι πιο ικανά ως προς την επιδιόρθωση.

Ως προς το γεγονός αν τα γλωσσικά και επικοινωνιακά ελλείμματα επηρεάζουν την ικανότητα επιδιόρθωσης των παιδιών, για την Νοητική Καθυστέρηση υποθέτουμε όπως βλέπουμε και στην βιβλιογραφία ότι η επίδοση των παιδιών στην επιδιόρθωση εξαρτάται από τον βαθμό σοβαρότητας της κατάστασης τους καθώς επίσης και από τα γλωσσικά του χαρακτηριστικά. Αντίθετα στον Αυτισμό υποθέτουμε ότι η ικανότητα επιδιόρθωσης θα επηρεαστεί περισσότερο από τα επικοινωνιακά ελλείμματα παρά από τα γλωσσικά ελλείμματα, διότι στην βιβλιογραφία τονίζεται ότι τα παιδιά αυτής της ομάδας ως προς τα γλωσσικά τους χαρακτηριστικά φανερώνουν μια ετερογένεια μεταξύ τους. Επίσης όπως αποδεικνύεται και στην βιβλιογραφία τα παιδιά με Αυτισμό προκειμένου να διαχειριστούν τα εμφανή προβλήματα στην συζήτηση τους χρησιμοποιούν τόσο

λεκτικούς όσο και μη-λεκτικούς όρους γεγονός που δείχνει ότι έχουν καλύτερες επιδόσεις στην συζήτηση και στην επιδιόρθωση. Αντίθετα ως προς τα επικοινωνιακά τους χαρακτηριστικά η βιβλιογραφία αναφέρει ότι η πραγματολογία της γλώσσας αυτών των παιδιών αποτελεί επικοινωνιακό τομέα που είναι σταθερά μειωμένος. Βιβλιογραφικά όμως και οι δύο διαταραχές περιλαμβάνουν ελλείμματα στα γλωσσικά χαρακτηριστικά και στα επικοινωνιακά χαρακτηριστικά.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Συμμετέχοντες

Το δείγμα της έρευνάς μας αποτελείται από 10 παιδιά σχολικής ηλικίας που χωρίστηκαν σε δύο ίσες ομάδες ανάλογα με την αναπτυξιακή τους διαταραχή. Τα παιδιά αυτά επιλέχθηκαν με βάση την ηλικία, το βαθμό της διαταραχής τους και το επίπεδο της λειτουργικότητάς τους (υψηλής λειτουργικότητας), έτσι ώστε να επιτευχθεί με τον κατάλληλο τρόπο η αυθόρμητη συζήτηση. Η πρώτη ομάδα περιλαμβάνει πέντε παιδιά με Αυτισμό (ASD) ηλικιακού εύρους 8-14 χρονών, των οποίων η διάγνωσή τους είναι ήπιος Αυτισμός και είναι αγόρια. Η δεύτερη ομάδα παιδιών αποτελείται επίσης από πέντε παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση ίδιου ηλικιακού εύρους με την προηγούμενη ομάδα, όπου τα 2 από τα 5 παιδιά είναι κορίτσια. Η διάγνωση των παιδιών ποικίλει από ήπια έως μέτρια Νοητική Καθυστέρηση. Παρακάτω, αναφέρονται τα δημογραφικά στοιχεία που συλλέχθηκαν από τη διευθύντρια του Ειδικού Δημοτικού Σχολείου για το κάθε παιδί ξεχωριστά. Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι διατηρείται η υποχρέωση τήρησης του απορρήτου και η απαγόρευση κοινοποίησης των προσωπικών δεδομένων των παιδιών και για αυτό το λόγο, αντικαθίστανται τα ονόματα των παιδιών με ένα σύστημα κωδικοποίησης από το A1-A5 για την ομάδα του Αυτισμού και από το N1-N5 για την ομάδα της Νοητικής Καθυστέρησης.

Πιο συγκεκριμένα, όπως φαίνεται και στον Πίνακα 1.1., ο A1 είναι 9 χρονών και έχει διαγνωστεί από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) με ήπιο Αυτισμό. Σύμφωνα με τα γενικά στοιχεία που συλλέχθηκαν για το παιδί, γνωρίζουμε ότι έχει πολύ καλή εκπαίδευση λόγω της φοίτησής του σε Ειδικό Νηπιαγωγείο. Ανάλογα στοιχεία και διάγνωση εμφανίζουν και άλλα παιδιά της ομάδας όπως ο A2 με ηλικία 11 χρονών, ο A4 με ηλικία 8 χρονών και ο A5 ηλικίας 14 χρονών. Αντίθετα, ο A3 με ηλικία 11 χρονών, ενώ έχει την ίδια διάγνωση με τα υπόλοιπα παιδιά, διαφέρει στα γενικά στοιχεία, όπου παρουσιάζεται με πολλές εμμονές και κρίσεις θυμού.

ΟΝΟΜΑΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ (ΑΥΤΙΣΜΟΣ)	ΗΛΙΚΙΑ	ΦΥΛΟ	ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
A1	9 χρονών (5/6/2010)	ΑΓΟΡΙ	ΗΠΙΟΣ ΑΥΤΙΣΜΟΣ	ΠΡΟΣΗΛΘΕ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΜΕ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
A2	11 χρονών (12/3/2008)	ΑΓΟΡΙ	ΗΠΙΟΣ ΑΥΤΙΣΜΟΣ	ΠΡΟΣΗΛΘΕ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΜΕ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
A3	11χρονών (23/8/2008)	ΑΓΟΡΙ	ΗΠΙΟΣ ΑΥΤΙΣΜΟΣ	ΠΟΛΛΕΣ ΕΜΜΟΝΕΣ & ΚΡΙΣΕΙΣ ΘΥΜΟΥ*
A4	8 χρονών (7/11/2011)	ΑΓΟΡΙ	ΗΠΙΟΣ ΑΥΤΙΣΜΟΣ	ΠΡΟΣΗΛΘΕ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΜΕ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ
A5	14χρονών (26/9/2005)	ΑΓΟΡΙ	ΗΠΙΟΣ ΑΥΤΙΣΜΟΣ	ΠΡΟΣΗΛΘΕ ΑΠΟ ΕΙΔΙΚΟ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΜΕ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

*Δεν γνωρίζουμε περαιτέρω πληροφορίες για τη φοίτηση του παιδιού.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.1. (ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ)

Επιπλέον, όσον αφορά στα παιδιά της δεύτερης ομάδας, όπως φαίνεται στον Πίνακα 1.2., ο N1 είναι ένα αγόρι 9 χρονών που παρουσιάζει μέτρια Νοητική Καθυστέρηση, όπου κατά τη διάγνωσή του από το ΚΕΣΥ παρατηρήθηκαν σοβαρά προβλήματα μνήμης, αλλά καλή επικοινωνία. Μάλιστα, γνωρίζουμε ότι παραπέμφθηκε στο Ειδικό Σχολείο λόγω αδυναμίας στο Γενικό. Η N2 είναι ένα κορίτσι 11 χρονών με Σύνδρομο Down, όπου σύμφωνα με τη διευθύντρια του σχολείου παρουσιάζει πολύ καλή εκπαίδευση. Η N3 είναι ένα κορίτσι το οποίο έχει Οικογενή Νοητική Καθυστέρηση και Διάσπαση προσοχής, αλλά παρόλα αυτά σημειώνει καλή ακαδημαϊκή πορεία. Ο N4 είναι αγόρι ηλικίας 8 χρονών που εμφανίζει Ελαφριά Νοητική Καθυστέρηση με υποψίες Εναντιωματικής Προκλητικής Διαταραχής. Τέλος, η N5 είναι ένα κορίτσι 14 χρονών με Περιβαλλοντική Νοητική Καθυστέρηση, όπου η κλινική της εικόνα παραπέμπει στο Εύθραυστο χρωμόσωμα X.

ΟΝΟΜΑΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ (ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ)	ΗΛΙΚΙΑ	ΦΥΛΟ	ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ
N1	9χρονών (13/8/2010)	ΑΓΟΡΙ	ΜΕΤΡΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	ΉΡΘΕ ΣΤΟ ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΠΟΤΥΧΙΑ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ. Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΚΕΣΥ ΔΕΙΚΝΕΙ ΦΟΒΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΜΝΗΜΗΣ ΑΛΛΑ ΚΑΛΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ.
N2	11χρονών (21/2/2008)	ΚΟΡΙΤΣΙ	ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN	ΈΧΕΙ ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.
N3	11χρονών	ΚΟΡΙΤΣΙ	ΟΙΚΟΓΕΝΗ ΝΟΗΤΙΚΗ	ΈΧΕΙ ΔΙΑΣΠΑΣΗ ΠΡΟΣΟΧΗΣ

	(15/1/2008)		ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	ΚΑΙ ΕΧΕΙ ΚΑΝΕΙ ΠΟΛΛΑ ΧΡΟΝΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.
N4	8χρονών (3/5/2011)	ΑΓΟΡΙ	ΕΛΑΦΡΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	ΥΠΑΡΧΕΙ ΥΠΟΨΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑΝΤΙΩΜΑΤΙΚΗ ΠΡΟΚΛΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ
N5	14χρονών (30/9/2005)	ΚΟΡΙΤΣΙ	ΠΡΙΒΑΛΛΟΝΙΚΗ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	ΥΠΟΨΙΑ ΓΙΑ ΕΥΘΡΑΥΣΤΟ ΧΡΩΜΟΣΩΜΑ Χ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.2.(ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ)

Ερευνητικά εργαλεία

Αρχικά για να διαπιστώσουμε το γλωσσικό και επικοινωνιακό επίπεδο των παιδιών χρησιμοποιήθηκαν τρία σταθμισμένα στα ελληνικά τεστ αξιολόγησης και διάγνωσης: το « **DVIQ Test** », η **Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου** και η **υποενότητα αξιολόγησης πραγματολογίας του Diagnostic Evaluation of Language Variation – DELV Test**. Παρακάτω περιγράφονται τα περιεχόμενα και οι λειτουργίες των τεστ, ώστε να περιγράψουμε συνταξη-μορφολογία, λεξιλόγιο και πραγματολογία, δηλαδή την έκφραση των παιδιών. Αρχικά, το πρώτο τεστ που επιλέχθηκε για την αξιολόγηση της γλωσσικής νοημοσύνης των παιδιών είναι το **«DVIQ Test»** (Stavrakaki & Tsimpli, 2000), το οποίο χωρίζεται σε **τρεις ενότητες, στην Παραγωγή, την Κατανόηση και την Ανάκληση Συντακτικών Δομών**, στις οποίες το κάθε ερώτημα συνοδεύεται και από την αντίστοιχη εικόνα. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι στο συγκεκριμένο τεστ πραγματοποιήθηκαν μόνο οι δύο πρώτες ενότητες, διότι τα παιδιά δυσκολεύτηκαν να ανταποκριθούν στην τελευταία ενότητα, λόγω δυσκολίας κατανόησης, μνήμης και διάσπασης προσοχής.

Ειδικότερα, η πρώτη ενότητα που αφορά στην Παραγωγή περιλαμβάνει 27 ερωτήσεις λεξιλογίου και 24 ερωτήσεις μορφοσύνταξης. Η δεύτερη ενότητα που αφορά στην Κατανόηση περιέχει δύο είδη ασκήσεων. Οι πρώτες 25 ασκήσεις σχετίζονται με μεταγλωσσικές έννοιες και οι ακόλουθες 31 ασκήσεις με τη μορφολογία-σύνταξη. Η τρίτη ενότητα παρουσιάζει 16 ασκήσεις ανάκλησης συντακτικών δομών. Στο συγκεκριμένο τεστ η βαθμολόγηση έγινε με βάση τις κλίμακες 0, 1 και Κ.Α.. Η κλίμακα 0 αναφέρεται στην λανθασμένη απόκριση, η 1 στη σωστή απόκριση και η Κ.Α. στην αδυναμία απόκρισης. Οι ασκήσεις της κάθε ενότητας περιέχουν το δικό τους συνολικό βαθμό, ώσπου στο τέλος προσθέτοντάς τες βγάζουμε το συνολικό βαθμό του τεστ γλωσσικής νοημοσύνης.

Στη συνέχεια χρησιμοποιήθηκε η **Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου** (Βογινδρούκας, Πρωτόπαππας, Σιδερίδης, 2009) για την αξιολόγηση της γλωσσικής ανάπτυξης των παιδιών, το οποίο είναι ένα τεστ κατονομασίας 50 εικονιζόμενων αντικειμένων. Η βαθμολογία σε αυτό το τεστ ήταν με βάση το 50, δηλαδή η σωστή απόκριση σε κάθε εικόνα έπαιρνε 1 βαθμό. Εκτός αυτών, χρησιμοποιήθηκε και η

υποενότητα αξιολόγησης πραγματολογίας του Diagnostic Evaluation of Language Variation- DELV Test (Harry N. Seymour, Thomas W. Roeper, Jilde Villiers, 2018) για την αξιολόγηση της πραγματολογίας, το οποίο όπως και το DVIQ Test αποτελείται από τρία μέρη, τους **Επικοινωνιακούς ρόλους**, τη **Σύντομη ιστορία και τις Ερωτήσεις**, στα οποία το κάθε ερώτημα συνδέεται με μία εικόνα. Οι Επικοινωνιακοί ρόλοι περιλαμβάνουν 4 ερωτήσεις, όπου τα παιδιά κοιτάζοντας τις εικόνες θα πρέπει να απαντήσουν σε ορισμένα ερωτήματα, με βάση τους επικοινωνιακούς ρόλους των εικονιζόμενων ατόμων. Στο κομμάτι της Σύντομης ιστορίας παρουσιάζονται 4 ερωτήσεις τις οποίες τα παιδιά πρέπει να απαντήσουν με βάση τις 6 σειριοθετημένες εικόνες που απεικονίζουν μια ιστορία. Στο κομμάτι των Ερωτήσεων το σύνολο των ερωτημάτων είναι 9, όμως σύμφωνα με τους κανόνες του τεστ αν τα παιδιά δυσκολεύονται να ανταποκριθούν η δραστηριότητα σταματάει στο ερώτημα 4. Το κάθε μέρος του τεστ ιεραρχεί κάποιες απαντήσεις σε κλίμακα α, β, γ, κλπ., που περιλαμβάνουν πιθανές σωστές απαντήσεις, πιθανές λανθασμένες απαντήσεις αλλά και την αδυναμία απόκρισης. Η κάθε κλίμακα έχει τη δική της βαθμολογία. Συγκεκριμένα στο πρώτο μέρος η κλίμακα 2 αντικατοπτρίζει τη σωστή απάντηση και η 0 τη λιγότερο σωστή απάντηση, καθώς και την αδυναμία απόκρισης. Στο δεύτερο μέρος, στην κλίμακα βαθμολόγησης εκτός από το 2 και το 0 προστίθεται το 1 που αντικατοπτρίζει την περίπου σωστή απάντηση. Τέλος, στο τρίτο κομμάτι αφαιρείται η κλίμακα 2 και παραμένουν οι κλίμακες 1 και 0. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η κάθε σωστή και λανθασμένη απάντηση δεν γίνεται αυθαίρετα, καθώς εξαρτάται από προκαθορισμένους κανονισμούς του τεστ. Το συγκεκριμένο τεστ δεν έχει σταθμιστεί στα ελληνικά, επομένως οι συγκρίσεις θα γίνουν ανά άτομο και ανά ομάδα, λόγω του ότι δεν έχουμε στη διάθεσή μας τις νόρμες. Αντίθετα, τα άλλα δύο τεστ έχουν σταθμιστεί. Οι ηλικιακές ομάδες που χρησιμοποιήθηκαν ως νόρμες για την σύγκριση στην έρευνά μας για το DVIQ test είναι 6 έως 6,5 χρονών και για το τεστ Εκφραστικού Λεξιλογίου είναι 7.1 έως 8.0 χρονών.

Αφού συλλέχθηκαν τα γλωσσικά και επικοινωνιακά στοιχεία των παιδιών και αποκτήθηκε μια κλινική εικόνα για το κάθε παιδί ξεχωριστά, χρησιμοποιήθηκε ένα άτυπο τεστ αξιολόγησης της συνομιλητικής επιδιόρθωσης (Conversational Repair), το οποίο σχεδιάστηκε από τους ερευνητές με βάση την έρευνα της (Volden, 2003). Τα αιτήματα επιδιόρθωσης μπορούν να χωριστούν σε δυο μεγάλες κατηγορίες, **τα μη ειδικά** και **τα ειδικά αιτήματα επιδιόρθωσης**. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει το «Ύφος», το «Χμμ;», το «Τι;», τις «Χειρονομίες» και τα «Ημιδομημένα αιτήματα». Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει την «Τι + ενέργεια», το «Wh- Ποιος;», το «Wh- Πού;» και «Wh-Πότε;». Ανεξάρτητα όμως από αυτές τις κατηγορίες υπάρχουν άλλα δύο αιτήματα επιδιόρθωσης, που ονομάζονται «Άλλα», τα «Επαναλαμβανόμενα ουδέτερα αιτήματα» και τα «Αιτήματα επιβεβαίωσης». Παρακάτω θα δοθούν παραδείγματα για τα αιτήματα επιδιόρθωσης της κάθε κατηγορίας, καθώς και των δύο επιπλέον άλλων αιτημάτων, τα οποία θα αναλυθούν λεπτομερώς:

Μη Ειδικά Αιτήματα

Το πρώτο μη ειδικό αίτημα είναι το «Ύφος», όπου οι ερευνητές ζητούν διευκρίνιση από το παιδί χρησιμοποιώντας κινήσεις προσώπου που δηλώνουν απορία. Για παράδειγμα:

«**Ύφος**»

-Π: Χθες το βράδυ έπαιξα με τις κούκλες μου.

-Κ: Ο ερευνητής κοιτάει το παιδί με απορία.

-Π: Χθες το βράδυ έπαιξα με τις κούκλες μου.

-Κ: Τέλεια!

Το δεύτερο μη ειδικό αίτημα είναι το «**Χμμ;**», όπου οι ερευνητές με αυτό ζητούν διευκρίνιση από το παιδί. Για παράδειγμα:

«**Χμμ;**»

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Χμμ;

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες το απόγευμα.

-Κ: Ωραία!

Το τρίτο μη ειδικό αίτημα είναι το «**Τι;**», όπου οι ερευνητές με αυτό ζητούν διευκρίνιση από το παιδί. Για παράδειγμα:

«**Τι;**»

-Παιδί(Π): Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κλινικός(Κ): Τι;

-Παιδί (Π): Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες το απόγευμα.

-Κλινικός (Κ): Ωραία!

Το τέταρτο μη ειδικό αίτημα είναι οι «**Χειρονομίες**», όπου οι ερευνητές ζητούν διευκρίνιση από το παιδί χρησιμοποιώντας κινήσεις των χεριών (ίδια χειρονομία πάντα). Για παράδειγμα:

«**Χειρονομίες**»

-Π: Χθες το βράδυ έπαιξα με τις κούκλες μου.

-Κ: Ο ερευνητής κουνάει το χέρι του με απορία.

-Π: Χθες το βράδυ έπαιξα με τις κούκλες μου.

-Κ: Τέλεια!

Το πέμπτο και τελευταίο μη ειδικό αίτημα είναι τα «**Ημιδομημένα αιτήματα**» (semi-structured RQCL), όπου οι ερευνητές ζητούν από τα παιδιά να αποδώσουν την απάντησή τους με άλλο τρόπο λέγοντάς τους «Πες το μου με άλλο τρόπο;». Για παράδειγμα:

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Πες το μου με άλλο τρόπο;

-Π: Έπαιξα με τις Barbie.

-Κ: Τέλεια!

Ειδικά Αιτήματα

Το πρώτο ειδικό αίτημα επιδιόρθωσης είναι το « **Τι + ενέργεια** », όπου οι ερευνητές ζητούν από τα παιδιά να επαναλάβουν ένα συγκεκριμένο συστατικό μέρος από την πρότασή τους (**δηλαδή το κομμάτι που δηλώνει ενέργεια**). Για παράδειγμα:

« **Τι + ενέργεια** »

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Τι έκανες;

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Τέλεια!

Το δεύτερο ειδικό αίτημα είναι το « **Wh- Ποιος;** », όπου οι ερευνητές ζητούν από το παιδί να απαντήσει μετά από το αιτήματα διευκρίνισης «Ποιος;». Για παράδειγμα:

« **Wh- Ποιος;** »

-Π: Χθες η αδερφή μου έπαιξε με τις κούκλες της.

-Κ: Ποιος;

-Π: Η αδερφή μου.

-Κ: Α! Ωραία.

Το τρίτο ειδικό αίτημα είναι το « **Wh-Πού;** », όπου οι ερευνητές ζητούν από το παιδί να απαντήσει μετά από το αιτήματα διευκρίνισης «Πού;». Για παράδειγμα:

« **Wh-Πού;** »

-Π: Χθες έπαιξα με τις κούκλες μου στην αυλή.

-Κ: Πού;

-Π: Στην αυλή.

-Κ: Α! Ωραία.

Το τέταρτο ειδικό αίτημα είναι το « **Wh-Πότε;** », όπου οι ερευνητές ζητούν από το παιδί να απαντήσει μετά από το αιτήματα διευκρίνισης «Πότε;». Για παράδειγμα:

« **Wh-Πότε;** »,

-Π: Χθες το βράδυ έπαιξα με τις κούκλες μου.

-Κ: Πότε;

-Π: Χθες το βράδυ.

-Κ: Τέλεια!

Άλλα Αιτήματα

Το πρώτο αίτημα είναι τα « **Επαναλαμβανόμενα ουδέτερα αιτήματα** », όπου οι ερευνητές ζητούν από το παιδί να επαναλάβει την απάντησή του έπειτα από δύο συνεχόμενες διευκρινίσεις «Τι;» & «Δεν κατάλαβα;». Για παράδειγμα:

« Επαναλαμβανόμενα ουδέτερα αιτήματα »

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Τι;

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Δεν κατάλαβα;

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες το απόγευμα.

Το δεύτερο αίτημα είναι τα « **Αιτήματα Επιβεβαίωσης** », όπου οι ερευνητές ζητούν διευκρίνιση από το παιδί χρησιμοποιώντας μια λέξη (**συγκεκριμένα στην έρευνά μας επιλέξαμε ένα ουσιαστικό από την πρόταση του παιδιού**) μέσα από την απάντησή τους. Για παράδειγμα:

« Αιτήματα Επιβεβαίωσης »

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Κούκλες;

-Π: Ναι.

-Κ: Τέλεια!

Σε αυτό το σημείο αφού αναλύθηκαν οι κατηγορίες των αιτημάτων επιδιόρθωσης, θα προχωρήσουμε με την επεξήγηση των ειδών επιδιόρθωσης δίνοντας παραδείγματα για την καλύτερη κατανόηση. Τα είδη επιδιόρθωσης είναι η «**Αναθεώρηση**», η «**Περιγραφή**», η «**Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας**», η «**Επανάληψη με αλλαγή σειράς όρων για έμφαση**», η «**Επανάληψη-Αυτούσια**», η «**Μερική Επανάληψη**», η «**Επιβεβαίωση**», η «**Χειρονομία- μη λεκτική**», η «**Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος**» και η «**Ακατάλληλη-Μη απόκριση**».

Είδη Επιδιορθώσεων

« **Αναθεώρηση (Revision)** », στην οποία το παιδί επαναδιατυπώνει την απάντησή του, ως μέσο επιδιόρθωσης. Για παράδειγμα:

-Π: Έπαιξα με τις κούκλες μου χθες.

-Κ: Πες το μου με άλλο τρόπο;

-Π: Έπαιξα με τις Barbie.

-Κ: Τέλεια!

Άλλο ένα είδος λεκτικής επιδιόρθωσης είναι η « **Περιγραφή** » (**Description**), όπου το παιδί περιγράφει ένα συστατικό της απάντησής του δίνοντας περισσότερες λεπτομέρειες. Για παράδειγμα:

-Π: **Χθες έπαιξα με την κούκλα μου.**

-Κ: Τι;

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά και φοράει ροζ φόρεμα.**

-Κ: Τέλεια!

Έπειτα ακολουθεί η «**Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας**» (Cue), όπου το παιδί καθώς επαναλαμβάνει την απάντησή του, προσθέτει μία ή περισσότερες πληροφορίες. Για παράδειγμα:

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Τι;

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά με μπουκλες.**

-Κ: Τέλεια!

Μετά ακολουθεί η « **Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων** » (Repeat with alternate terms), όπου το παιδί καθώς επαναλαμβάνει την απάντησή του, αλλάζει τη συντακτική σειρά των όρων της πρότασής του. Για παράδειγμα:

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Τι;

-Π: **Έχει ξανθά μαλλιά η κούκλα μου.**

-Κ: Τέλεια!

Άλλο ένα είδος επιδιόρθωσης είναι η « **Επανάληψη-Αυτούσια** » (Repetition), στην οποία το παιδί επαναλαμβάνει την πρότασή του αυτούσια. Για παράδειγμα:

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Τι;

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Τέλεια!

Στην περίπτωση που το παιδί απαντά με Ναι ή Όχι ως μέσω επιδιόρθωσης σε κατάλληλο σημείο της συζήτησης, τότε πραγματοποιεί την « **Επιβεβαίωση** » (Confirmation). Για παράδειγμα:

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Ξανθά;

-Π: **Ναι.**

-Κ: Ωραία.

Ή

-Π: **Η κούκλα μου δεν έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Δεν έχει;

-Π: **Όχι.**

-Κ: Ωραία.

Η « **Επιβεβαίωση** » μπορεί να πραγματοποιηθεί και μέσω χειρονομιών από το παιδί. Μόνο όμως στην περίπτωση που δεν συνοδεύεται από ομιλία είναι αποδεκτή. Για παράδειγμα:

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Τι;

-Π: **Το παιδί δείχνει τα μαλλιά της κούκλας.**

Η « **Μερική Επανάληψη** », όπου το παιδί απαντά συνοψίζοντας την πρότασή του. Για παράδειγμα:

-Π: **Χθες έπαιξα με την κούκλα μου.**

-Κ: Τι;

-Π: **Με την κούκλα.**

-Κ: Τέλεια!

*(το παιδί απαντά στην ερώτησή μας συνοπτικά)

Η « **Χειρονομία- μη λεκτική** », η οποία θεωρείται μη αποδεκτή όταν δεν είναι μόνη της. Για παράδειγμα:

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά.**

-Κ: Τι;

-Π: **Η κούκλα μου έχει ξανθά μαλλιά (Το παιδί δείχνει τα μαλλιά της κούκλας).**

Η « **Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος** », όπου το παιδί αντί για τη σωστή επιδιόρθωση αλλάζει θέμα ή απαντάει λανθασμένα. Για παράδειγμα:

-Π: **Χθες έπαιξα με την κούκλα μου.**

-Κ: Τι;

-Π: **Εσύ τι θα κάνεις μετά;**

Το τελευταίο είδος επιδιόρθωσης είναι η « **Ακατάλληλη-Μη απόκριση** », όπου το παιδί αντί για τη σωστή επιδιόρθωση δεν απαντάει καθόλου. Για παράδειγμα:

-Π: **Χθες έπαιξα με την κούκλα μου.**

-Κ: Τι;

Ερευνητική διαδικασία

Παρακάτω θα αναφερθούν οι διαδικασίες που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της έρευνας, όπως ο χρόνος, ο τόπος και ο τρόπος συγκέντρωσης των δεδομένων από τη χορήγηση των τεστ, καθώς επίσης και η σειρά χορήγησής τους. Τέλος, θα επισημανθεί η διαδικασία ανάλυσης των δεδομένων.

Αρχικά, ως προς τον τόπο διεξαγωγής της έρευνας, πρόκειται για το Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Πατρών, όπου χρησιμοποιήθηκε μία αίθουσα χαλάρωσης η οποία ήταν ευρύχωρη, πολύχρωμη και κατάλληλη για μια ήρεμη συζήτηση και για την χορήγηση των τεστ. Για το κάθε παιδί ο χρόνος που αφιερώθηκε ήταν 35 λεπτά και η συζήτηση ηχογραφήθηκε με ένα μαγνητόφωνο για να επιβεβαιωθούν αργότερα κατά την ανάλυση οι βαθμολογίες και να πραγματοποιηθεί ορθογραφική μεταγραφή, στην οποία θα ελεγχθεί η ύπαρξη τυχόν αρθρωτικών-φωνολογικών λαθών, οι τύποι επιδιόρθωσης και άλλα χαρακτηριστικά που παρατηρήθηκαν κατά τη διάρκεια της συζήτησης. Οι ερευνητές πραγματοποίησαν συνεργατική χορήγηση του τεστ και συζητούσαν με το κάθε παιδί ξεχωριστά. Η πρώτη συνεδρία αφιερώθηκε στα γενικά γλωσσικά και επικοινωνιακά τεστ που όπως προαναφέρθηκε είναι το DVIQ test, η Δοκιμασία εκφραστικού λεξιλογίου και το DELV test με σκοπό την απόκτηση οικειότητας κατά την πρώτη επαφή για να έχουμε κατάλληλη και αυθόρμητη συζήτηση στο επόμενο τεστ που αποτελεί και το βασικό στοιχείο της έρευνάς μας. Αυτά τα τεστ χορηγήθηκαν με τη χρήση εικόνων και οι ερευνητές με βάση τα ερωτηματολόγια του κάθε τεστ έθεταν κάποιες ερωτήσεις, τις οποίες τα παιδιά έπρεπε να απαντήσουν στηριζόμενα στις εικόνες. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι σε περίπτωση που τα παιδιά δεν κατανοούσαν τα ζητούμενα, οι ερευνητές έδιναν ένα παράδειγμα, έτσι ώστε να καταφέρουν να ανταποκριθούν στην άσκηση. Επίσης, οι ερευνητές ανάλογα με τις απαντήσεις των παιδιών, σημείωναν απευθείας τις βαθμολογίες τους. Μάλιστα, προκειμένου να επιβεβαιωθούν οι βαθμολογίες που σημείωσαν τα παιδιά σε αυτά τα τεστ, η συνεδρία ηχογραφήθηκε. Τέλος, αυτά τα αποτελέσματα συγκρίθηκαν με τις νόρμες των τυπικών παιδιών.

Στη δεύτερη συνεδρία και αφού αποκτήθηκε η οικειότητα που προαναφέρθηκε, πραγματοποιήθηκε μια αυθόρμητη, αλλά ταυτόχρονα δομημένη συζήτηση κατά την οποία χορηγήθηκε το τεστ επιδιόρθωσης. Η κάθε κατηγορία αιτημάτων που περιλαμβάνει το τεστ χορηγήθηκε στο κάθε παιδί τρεις φορές. Άρα, συνολικά χορηγήθηκαν στο κάθε παιδί 33 φορές (11 κατηγορίες αιτημάτων x3 φορές).

Μετά από τη διαδικασία χορήγησης των γλωσσικών-επικοινωνιακών τεστ και του τεστ επιδιόρθωσης, ακολούθησε η μελέτη των ηχογραφήσεων του κάθε παιδιού. Παράλληλα, πραγματοποιήθηκε η ορθογραφική μεταγραφή για το τεστ επιδιόρθωσης, έπειτα ακολούθησε η ανάλυση της ορθογραφικής μεταγραφής, τα

αποτελέσματα της οποίας αποτυπώθηκαν σε συγκεντρωτικούς πίνακες ανά ομάδα διαταραχής (Αυτισμός & Νοητική Καθυστέρηση) που θα παρουσιαστούν στην ενότητα παραρτήματα. Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι κατά τη διάρκεια της ανάλυσης της ορθογραφικής μεταγραφής παρατηρήθηκαν αρθρωτικά λάθη σε κάποια παιδιά τα οποία αναλύθηκαν με βάση τα φωνήματα, τα οποία θα παρουσιαστούν επίσης στην επόμενη ενότητα.

Για την μεταγραφή χρησιμοποιήθηκαν κάποια σύμβολα για την επικοινωνιακή ανάλυση της ομιλίας που περιλαμβάνονται στο παράρτημα « Transcript conventions for conversational analysis » (Have, 2007). Ειδικότερα χρησιμοποιήθηκαν τα εξής σύμβολα:

([) : Δηλώνει το σημείο έναρξης.

(]) : Δηλώνει το σημείο λήξης.

(=) : Δηλώνει την απώλεια κενών σε ένα διάλογο (μονόλογος) .

(___) : Δηλώνει την έμφαση κατά την ομιλία του παιδιού.

(↑ ↓) : Δηλώνει αλλαγές στην υψηλότερη ή χαμηλότερη συχνότητα κατά την ομιλία του παιδιού.

(!) : Δηλώνει κινούμενο και εμφατικό τόνο.

(:) : Δηλώνει την επιμήκυνση ενός ήχου κατά την ομιλία.

(:::) : Όσο περισσότερα είναι τόσο μεγαλύτερη είναι η διάρκεια της επιμήκυνσης του ήχου.

(◦) : Δηλώνει την μονότονη ομιλία.

(...) : Δηλώνει την ακατάληπτη ομιλία.

Ανάλυση

Στο τελικό κομμάτι της μεθοδολογίας μας θα αναφερθεί η Ανάλυση, η οποία αρχικά περιλαμβάνει τον τρόπο βαθμολόγησης όλων των τεστ και στη συνέχεια τον τρόπο σύγκρισης των υποδοκιμασιών κάθε παιδιού, καθώς και των ομάδων ξεχωριστά και μεταξύ τους.

Πιο συγκεκριμένα, **στο DVIO test** βαθμολόγηση έγινε με βάση τις κλίμακες 0, 1 και K.A.. Η κλίμακα 0 αναφέρεται στην λανθασμένη απόκριση, η 1 στη σωστή απόκριση και η K.A. στην αδυναμία απόκρισης. Για να πραγματοποιηθεί η ανάλυση χρησιμοποιήθηκαν οι νόρμες του τεστ που αντιστοιχούν στις ηλικίες 6 έως 6,5 χρονών με συνολική βαθμολογία 78,7. Προκειμένου τα παιδιά να θεωρηθεί ότι βρίσκονται μέσα στα φυσιολογικά όρια, έπρεπε η συνολική βαθμολογία τους να είναι μεγαλύτερη από την συνολική νόρμα (>78,7) δηλαδή η βαθμολογία των παιδιών έπρεπε να ξεπερνά την βαθμολογία των παιδιών 6.0-6.5 χρονών. Το γεγονός ότι δε διαθέτουμε τις νόρμες για τις ηλικίες των παιδιών που μελετάμε, μας οδήγησε στη χρήση της νόρμας της μεγαλύτερης ηλικιακής ομάδας που είναι τα 6 έως 6,5 χρόνια.

Στη Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου η βαθμολόγηση ήταν με βάση το 50, δηλαδή η σωστή απάντηση σε κάθε εικόνα έπαιρνε 1 βαθμό, ο οποίος σύμφωνα με το τεστ αναλύεται ανά ηλικιακή ομάδα. Όπως και παραπάνω, λόγω του ότι δεν είχαμε τις νόρμες για τα παιδιά της έρευνάς μας, χρησιμοποιήσαμε την μεγαλύτερη ηλικία που είναι τα 7,1 έως 8 χρόνια. Από τις νόρμες επιλέχθηκε η τιμή που δεν ξεπερνά τη βαθμολογία του κάθε παιδιού, το οποίο αντιστοιχεί σε κάποιο εκατοστημόριο. Το εκατοστημόριο που αντιστοιχεί σε κάθε παιδί δεν πρέπει να είναι μικρότερο του 20^{ου} εκατοστημορίου για να πούμε ότι βρίσκεται μέσα στα φυσιολογικά όρια δηλαδή έπρεπε τα παιδιά να έχουν μεγαλύτερη βαθμολογία από τα μικρότερης ηλικίας παιδιά.

Στο DELV test κάθε κομμάτι έχει διαφορετική βαθμολογία. Στο πρώτο μέρος η κλίμακα 2 αντικατοπτρίζει τη σωστή απάντηση και η 0 τη λιγότερο σωστή απάντηση, καθώς και την αδυναμία απάντησης. Στο δεύτερο μέρος, στην κλίμακα βαθμολόγησης εκτός από το 2 και το 0 προστίθεται το 1 που αντικατοπτρίζει την περίπου σωστή απάντηση. Τέλος, στο τρίτο κομμάτι αφαιρείται η κλίμακα 2 και παραμένουν οι κλίμακες 1 και 0. Είναι σημαντικό να ειπωθεί ότι λόγω του ότι το συγκεκριμένο τεστ δεν έχει σταθμιστεί στα ελληνικά, δεν είναι διαθέσιμες οι νόρμες για να πραγματοποιηθεί η ανάλυση με τον τρόπο που έγινε και στα υπόλοιπα τεστ. Αντίθετα, εδώ η ανάλυση θα πραγματοποιηθεί μεταξύ των βαθμολογιών που σημείωσε το κάθε παιδί και μεταξύ των ομάδων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ευρήματα Αποτελέσματα Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ

Στα παρακάτω ευρήματα οι βαθμολογίες των παιδιών συγκρίθηκαν με νόρμες μικρότερων παιδιών έτσι όταν η βαθμολογία του παιδιού ξεπερνούσε την βαθμολογία στην νόρμα η απόδοση τους θεωρούνταν φυσιολογική ενώ αν ήταν κατώτερη από την

νόρμα θεωρούταν μη-φυσιολογική. Στο DVIQ τεστ ως μέτρο σύγκρισης είχαμε τις νόρμες των παιδιών που ήταν 6.5 χρονών ενώ στο DELV τεστ είχαμε τις νόρμες παιδιών 7,1-8.0 χρονών.

Στο γλωσσικό τεστ στην ομάδα του Αυτισμού ο **A1** στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 93 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται φυσιολογικό ($93 > 78,7$). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 23 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 16 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 23 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 31 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 10 βαθμούς. Το τεστ αποτελείται από 3 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 2 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 8 βαθμούς και στο 3^ο μέρος 0 βαθμούς. Στην Κατονομασία, σύμφωνα με τον πίνακα που περιλαμβάνει τις νόρμες του τεστ εκφραστικού λεξιλογίου, το παιδί σημείωσε 46 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 95^ο εκατοστημόριο ($95 > 20$), γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Ο **A2** στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 91 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται φυσιολογικό ($91 > 78,7$). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 26 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 16 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 23 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 26 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 8 βαθμούς. Το τεστ αποτελείται από 3 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 2 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 6 βαθμούς και στο 3^ο μέρος 0 βαθμούς. Στην Κατονομασία, το παιδί σημείωσε 47 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 95^ο εκατοστημόριο ($95 > 20$), γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Ο **A3** στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 73 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται μη φυσιολογικό ($73 < 78,7$). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 25 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 16 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 12 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 20 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 2 βαθμούς. Το τεστ αποτελείται από 3 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 2 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 0 βαθμούς και στο 3^ο μέρος 0 βαθμούς. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 40 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 70^ο εκατοστημόριο ($70 > 20$), γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Ο **A4** στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 80 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται φυσιολογικό ($80 > 78,7$). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 26 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 17 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 15 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 22 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 6 βαθμούς. Το τεστ αποτελείται από 3 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 0 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 1 βαθμό και στο 3^ο μέρος 5 βαθμούς. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 50 σωστές απαντήσεις, που αντιστοιχούν στο 95^ο εκατοστημόριο ($95 > 20$), γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Ο **A5** στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 94 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται φυσιολογικό ($94 > 78,7$). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 25 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 19 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 21 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 29 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 15 βαθμούς. Το

τεστ αποτελείται από 3 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 8 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 7 βαθμούς και στο 3^ο μέρος 0 βαθμούς. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 50 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 95^ο (95 > 20) εκατοστημόριο, γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 1.3.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ	ΠΑΙΔΙ	ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ (DVIQ)	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟΙ ΡΟΛΟΙ (DELV)	ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΙΑ
ΑΥΤΙΣΜΟΣ	A1	93 ΒΑΘΜΟΙ	10 ΒΑΘΜΟΙ	46 ΒΑΘΜΟΙ
	A2	91 ΒΑΘΜΟΙ	8 ΒΑΘΜΟΙ	47 ΒΑΘΜΟΙ
	A3	73 ΒΑΘΜΟΙ	2 ΒΑΘΜΟΙ	40 ΒΑΘΜΟΙ
	A4	80 ΒΑΘΜΟΙ	6 ΒΑΘΜΟΙ	50 ΒΑΘΜΟΙ
	A5	94 ΒΑΘΜΟΙ	15 ΒΑΘΜΟΙ	50 ΒΑΘΜΟΙ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.3. (ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΣΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑ-ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΑ ΤΕΣΤ)

Στο γλωσσικό τεστ της Νοητικής Καθυστέρησης ο N1 στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 70 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται μη φυσιολογικό (70<78,7). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 20 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 19 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 11 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 20 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 5 βαθμούς. Το τεστ αποτελείται από 3 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 2 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 0 βαθμούς και στο 3^ο μέρος 3 βαθμούς. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 31 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 20^ο εκατοστημόριο (20=20), γεγονός που δείχνει ότι κατατάσσεται ως φυσιολογικό αλλά βρίσκεται στο όριο.

Ο N2 στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 58 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται μη φυσιολογικό (58<78,7). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 17 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 13 βαθμούς, στο 3^ο 12 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 16 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 0 βαθμούς σε όλα τα μέρη. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 45 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 95^ο εκατοστημόριο (95 > 20), γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Ο N3 στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 71 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται μη φυσιολογικό (71<78,7). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 18 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 13 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 16 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 24 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 0 βαθμούς σε όλα τα μέρη. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 22 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 10^ο εκατοστημόριο (10 < 20), γεγονός που δείχνει ότι δε βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Ο Ν4 στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 47 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται μη φυσιολογικό ($47 < 78,7$). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 16 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 16 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 15 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 0 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 0 βαθμούς σε όλα τα μέρη. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 42 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 80^ο εκατοστημόριο ($80 > 20$), γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Τέλος, ο Ν5 στο DVIQ test συγκέντρωσε συνολικά 89 βαθμούς, όπου σύμφωνα με τη νόρμα που είναι 78,7 θεωρείται φυσιολογικό ($89 > 78,7$). Το τεστ αποτελείται από 4 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 23 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 20 βαθμούς, στο 3^ο μέρος 22 βαθμούς και στο 4^ο μέρος 24 βαθμούς. Στο DELV test σημείωσε 20 βαθμούς. Το τεστ αποτελείται από 3 μέρη, στο 1^ο μέρος συγκέντρωσε 8 βαθμούς, στο 2^ο μέρος 7 βαθμούς και στο 3^ο μέρος 5 βαθμούς. Στην Κατονομασία το παιδί σημείωσε 35 σωστές απαντήσεις που αντιστοιχούν στο 95^ο εκατοστημόριο ($95 > 20$), γεγονός που δείχνει ότι βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια. Τα παραπάνω αποτελέσματα παρουσιάζονται συγκεντρωτικά στον πίνακα 1.4.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ	ΠΑΙΔΙ	ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ (DVIQ)	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΟΙ ΡΟΛΟΙ (DELV)	ΚΑΤΟΝΟΜΑΣΙΑ
ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ	N1	70 ΒΑΘΜΟΙ	5 ΒΑΘΜΟΙ	31 ΒΑΘΜΟΙ
	N2	58 ΒΑΘΜΟΙ	0 ΒΑΘΜΟΙ	45 ΒΑΘΜΟΙ
	N3	71 ΒΑΘΜΟΙ	0 ΒΑΘΜΟΙ	22 ΒΑΘΜΟΙ
	N4	47 ΒΑΘΜΟΙ	0 ΒΑΘΜΟΙ	42 ΒΑΘΜΟΙ
	N5	89 ΒΑΘΜΟΙ	20 ΒΑΘΜΟΙ	35 ΒΑΘΜΟΙ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.4. (ΒΑΘΜΟΛΟΓΙΕΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗ ΣΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑ-ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΑ ΤΕΣΤ)

Ευρήματα Αποτελέσματα του τεστ Επιδιόρθωσης (ανά παιδί)

Στο τεστ επιδιόρθωσης στην ομάδα του Αυτισμού, ο Α1, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 13/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 2/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 10/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 2/12 αποτυχημένες. Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 23/27 και οι αποτυχημένες 4/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού είναι κατάλληλες.

Ο Α2, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 13/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 2/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 10/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 2/12 αποτυχημένες. Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 23/27 και οι αποτυχημένες 4/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού είναι κατάλληλες.

Ο Α3, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 7/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 8/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 12/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις». Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 19/27 και οι αποτυχημένες 8/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού είναι κατάλληλες.

Ο Α4, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 6/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 9/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 9/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και 3/12 αποτυχημένες. Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 15/27 και οι αποτυχημένες 12/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού θεωρούνται φυσιολογικές.

Ο Α5, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 13/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 2/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 12/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις». Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 25/27 και οι αποτυχημένες 2/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού είναι κατάλληλες.

(ΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ)

Στο τεστ επιδιόρθωσης στην ομάδα της Νοητικής Καθυστέρησης, ο Ν1, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 14/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 1/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 11/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις» και σημείωσε 1/12 αποτυχημένες. Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 25/27 και οι αποτυχημένες 2/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού είναι κατάλληλες.

Ο Ν2, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 6/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 9/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 12/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις» χωρίς καμία αποτυχία. Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 18/27 και οι αποτυχημένες 9/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού δεν είναι κατάλληλες.

Ο Ν3, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 6/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 9/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 11/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 1/12 αποτυχημένες». Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 17/27 και οι αποτυχημένες 10/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού δεν είναι κατάλληλες.

Ο Ν4, σύμφωνα με τον πίνακα, στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 2/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 13/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 7/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 5/12 αποτυχημένες. Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 9/27 και οι αποτυχημένες 18/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού δεν είναι κατάλληλες.

Ο Ν5, σύμφωνα με τον πίνακα στα «Μη ειδικά αιτήματα» συνολικά πέτυχε 8/15 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και σημείωσε 7/15 αποτυχημένες. Στα «Ειδικά αιτήματα» πέτυχε 12/12 επιτυχημένες επιδιορθώσεις». Συνολικά και στις δύο κατηγορίες οι επιτυχημένες προσπάθειες του παιδιού ήταν 20/27 και οι αποτυχημένες 7/27. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι οι ικανότητες επιδιόρθωσης του παιδιού είναι κατάλληλες.

(ΟΙ ΠΙΝΑΚΕΣ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ)

Ευρήματα αποτελέσματα Επιδιόρθωσης (ανά ομάδα)

Η ομάδα του Αυτισμού, όπως φαίνεται και στον πίνακα, σημείωσε συνολικά 103/135 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και 32/135 αποτυχημένες (Πίνακας 1.5)

Η ομάδα της Νοητικής Καθυστέρησης, όπως φαίνεται και στον πίνακα σημείωσε συνολικά 89/135 επιτυχημένες επιδιορθώσεις και 46/135 αποτυχημένες (Πίνακας 1.6)

Συνεπώς, αυτό που διαπιστώνεται είναι ότι ο Αυτισμός πραγματοποιεί ποικίλες και πιο σύνθετες επιδιορθώσεις από την Νοητική Καθυστέρηση. Όπως φαίνεται και στον 1.6 η ομάδα του Αυτισμού χρησιμοποιεί περισσότερες Αναθεωρήσεις, Ακατάλληλες- Εκτός θέματος αποκρίσεις, περισσότερες Μερικές Επαναλήψεις και Επαναλήψεις με προσθήκη πληροφορίας.

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Επανάληψη-Αυτούσια (6) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση(8) - Αναθεώρηση (1) +
Χμ;	Επανάληψη-Αυτούσια(8) + Αναθεώρηση (3) + Μερική Επανάληψη (1) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) – Περιγραφή (1) +

Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (11) + Μερική Επανάληψη (1) + Αναθεώρηση (1) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) -
Χειρονομίες	Επανάληψη-Αυτούσια(7) + Μερική Επανάληψη (1) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση(6) – Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1)+
Ημιδομημένα αιτήματα	Επανάληψη-Αυτούσια (3)- Αναθεώρηση (5)+ Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) - Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (1) - Μερική Επανάληψη (2) + Περιγραφή (1) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) -
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (35) Αναθεώρηση (10) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (19) Ακατάλληλη-Απόκριση εκτός θέματος (1) Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (3) Μερική Επανάληψη (5) Επιτυχημένες (51/75) Αποτυχημένες (24/75)
Τι +ενέργεια;	Μερική επανάληψη (5)+ Επανάληψη –Αυτούσια (3)+ Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) - Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (2) - Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) + Αναθεώρηση (1) -
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (12)+

	<p>Μερική Επανάληψη (1) + Αναθεώρηση (1) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) +</p>
Wh-Που;	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (11)+ Μερική Επανάληψη (3) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) +</p>
Wh-Πότε;	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (10)+ Μερική Επανάληψη (2) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) + Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος(1) -</p>
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (36) Μερική επανάληψη (11) Αναθεώρηση (2) Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (4) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (3) Επιτυχημένες (52/60) Αποτυχημένες (8/60)</p>
Σύνολο	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (71) Αναθεώρηση (12) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (22) Ακατάλληλη απόκριση εκτός θέματος (4) Μερική επανάληψη (16) Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (7) Επιτυχημένες (103/135) Αποτυχημένες (32/135)</p>
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (20)+ Μερική Επανάληψη (2) + Αναθεώρηση (4) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (3) + Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων (1) +</p>

	<p>Επιτυχημένες (30/30)</p> <p>Αποτυχημένες (0/30)</p>
Αιτήματα επιβεβαίωσης	<p>Επιβεβαίωση (7) +</p> <p>Επανάληψη-Αυτούσια (1) +</p> <p>Περιγραφή (2) –</p> <p>Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (3) +</p> <p>Ακατάλληλη- απόκριση εκτός θέματος (2)-</p> <p>Επιτυχημένες (11/15)</p> <p>Αποτυχημένες (4/15)</p>

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.5 (ΟΜΑΔΑ ΑΥΤΙΣΜΟΥ)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (3) +</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (12) -</p>
Χμμ;	<p>Επανάληψη-Αυτούσια(11) +</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) –</p> <p>Ακατάλληλη-Απόκριση εκτός θέματος (1) –</p> <p>Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων (1) +</p>
Τι;	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (11) +</p> <p>Μερική Επανάληψη (2) +</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) -</p>
Χειρονομίες	<p>Επανάληψη-Αυτούσια(4) +</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (11) -</p>
Ημιδομημένα αιτήματα	<p>Αναθεώρηση (4)+</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (5) –</p> <p>Επανάληψη-Αυτούσια (5)-</p> <p>Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) -</p>
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (34)</p> <p>Αναθεώρηση (4)</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (32)</p> <p>Ακατάλληλη-Απόκριση εκτός θέματος (1)</p> <p>Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων (1)</p>

	<p>Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1)</p> <p>Μερική Επανάληψη (2)</p> <p>Επιτυχημένες (36/75)</p> <p>Αποτυχημένες (39/75)</p>
Τι +ενέργεια;	<p>Μερική επανάληψη (5)+</p> <p>Επανάληψη –Αυτούσια (8) +</p> <p>Επανάληψη-Αυτούσια (1)-</p> <p>Αναθεώρηση (1) -</p>
Wh-Ποιος;	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (13)+</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2)-</p>
Wh-Που;	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (14)+</p> <p>Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) +</p>
Wh-Πότε;	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (12)+</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -</p>
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (48)</p> <p>Μερική επανάληψη (5)</p> <p>Αναθεώρηση (1)</p> <p>Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1)</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (5)</p> <p>Επιτυχημένες (53/60)</p> <p>Αποτυχημένες (7/60)</p>
Σύνολο	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (82)</p> <p>Αναθεώρηση (5)</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (37)</p> <p>Ακατάλληλη απόκριση εκτός θέματος (1)</p> <p>Μερική επανάληψη (7)</p> <p>Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων (1)</p> <p>Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (2)</p> <p>Επιτυχημένες (89/135)</p> <p>Αποτυχημένες (46/135)</p>
ΆΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (25)+</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1)-</p>

	<p>Αναθεώρηση (2) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (2) + Επιτυχημένες (29/30) Αποτυχημένες (1/30)</p>
Αιτήματα επιβεβαίωσης	<p>Επιβεβαίωση (12) + Περιγραφή (1) – Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2)- Επιτυχημένες (12/15) Αποτυχημένες (3/15)</p>

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.6 (ΟΜΑΔΑ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ)

Σύγκριση Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ με το τεστ Επιδιόρθωσης

Αρχικά, θα συγκρίνουμε τα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ με το τεστ Επιδιόρθωσης προκειμένου να διαπιστωθεί αν οι συνολικές επιδόσεις των παιδιών στα τεστ επηρεάζονται ή αλληλεξαρτώνται μεταξύ τους.

Ο Α1 λόγω του ότι σημείωσε καλές επιδόσεις στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ (DVIQ test & Κατονομασία), παρατηρήθηκε ότι και στο τεστ Επιδιόρθωσης βρίσκεται στα φυσιολογικά όρια.

Ο **A2** επίσης σημείωσε καλές επιδόσεις στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, με αποτέλεσμα η ικανότητα επιδιόρθωσής του να βρίσκεται μέσα στα φυσιολογικά όρια.

Ο **A3** παρουσίασε χαμηλές επιδόσεις στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, γεγονός που επηρεάζει την επίδοσή του στο τεστ Επιδιόρθωσης, στο οποίο βρίσκεται στα μη φυσιολογικά όρια.

Ο **A4** ενώ είναι εντός φυσιολογικών ορίων στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, σε αυτή την περίπτωση παρατηρείται ότι η καλή επίδοσή του σε αυτά, δεν επηρέασε θετικά την ικανότητα επιδιόρθωσής του, με αποτέλεσμα να βρίσκεται οριακά στο τεστ Επιδιόρθωσης.

Ο **A5** ήταν από τα παιδιά που σημείωσε την καλύτερη επίδοση στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ στην ομάδα του Αυτισμού, γεγονός που αντικατοπτρίζεται και στην επίδοσή του στο τεστ Επιδιόρθωσης.

Ο **N1** ενώ έχει χαμηλή επίδοση στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, στο τεστ Επιδιόρθωσης παρουσιάζει το αντίθετο αποτέλεσμα, καθώς βρίσκεται μέσα στα φυσιολογικά όρια.

Ο **N2** ενώ στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ γενικότερα είχε χαμηλή επίδοση, στο τεστ Κατονομασίας παρουσίασε βαθμολογία εντός φυσιολογικών ορίων, όμως αυτό δεν ήταν αρκετό για να έχει θετική επίδοση στο τεστ επιδιόρθωσης.

Ο **N3** λόγω της χαμηλής επίδοσής του στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, παρουσιάζει ανάλογα αποτελέσματα και στο τεστ Επιδιόρθωσης, όπου βρίσκεται εκτός φυσιολογικών ορίων.

Ο **N4** παρόλο που έχει καλή επίδοση στο τεστ Κατονομασίας, παρουσιάζει την πιο χαμηλή επίδοση σε σχέση με τα παιδιά της ομάδας της Νοητικής Καθυστέρησης στο τεστ Επιδιόρθωσης. Ανάλογες δυσκολίες εμφανίζει και στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ.

Ο **N5** επειδή σημείωσε καλές επιδόσεις στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, εμφάνισε αποτελέσματα εντός φυσιολογικών ορίων και στο τεστ Επιδιόρθωσης.

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΔΙΟΡΘΩΣΗ

Στο τελευταίο κομμάτι της ανάλυσης θα αναφερθούν λεπτομερώς τα αρθρωτικά λάθη που σημείωσαν κάποια παιδιά. Πιο συγκεκριμένα ο **A2** δεν παρουσίασε κανένα αρθρωτικό λάθος, αλλά σημείωσε δύο φωνολογικά λάθη. Πραγματοποίησε απλοποίηση συμπλέγματος /pr/-/p/ π.χ. /pro`redia/- /po`redia/ και πτώση φθόγγου κλειστή συλλαβής π.χ. /'persi/-/'pesi/. Πρέπει να αναφερθεί ότι μεμονωμένα το παιδί έχει κατακτήσει το φώνημα /r/ αλλά αντιμετωπίζει μια δυσκολία στα συμπλέγματα του. Ο **A4** πραγματοποιεί αρθρωτικά λάθη όπως για

παράδειγμα /ð/-/j/, /r/-/l/ & /j/ και /ks/-/c/(Αλλόφωνα φωνήματα). Εκτός αυτού πραγματοποιεί και φωνολογικά λάθη όπως απλοποιήσεις συμπλεγμάτων /xn/-/n/,/ft/-/t/,/st/-/ts/,/γr/-/γ/,/sk/-/k/, /tr/-/t/ και ολικούς αναδιπλασιασμούς όπως /moro'madila/-/mumu'madila/. Τέλος, ο Α5 παρουσιάζει αρθρωτική δυσκολία στο φώνημα /λ/ το οποίο το αντικαθιστά με το φώνημα /j/ π.χ. /'ίλος/-/'ίjos/. Ως συμπέρασμα, καταλήγουμε στην άποψη ότι τα παιδιά με Αυτισμό είναι πιο ευάλωτα στο να παρουσιάσουν αρθρωτικά λάθη σε σχέση με τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση. Τέλος, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι τα αρθρωτικά λάθη που πραγματοποίησαν κάποια παιδιά δεν σχετίζονται με τις στρατηγικές επιδιόρθωσης γιατί τα ίδια αρθρωτικά λάθη είχαν και στον αυθόρμητό τους λόγο.

ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπεράσματα Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ

Στον Αυτισμό, στο DVIQ test παρατηρείται σχετικά μια ομοιογένεια μεταξύ των παιδιών, καθώς όλα τα παιδιά, εκτός από ένα παρουσιάζουν βαθμολογία μεγαλύτερη από τη νόρμα (>78,7). Στη Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου, παρατηρείται ομοιογένεια μεταξύ των παιδιών, καθώς όλα τα παιδιά βρίσκονται

εντός φυσιολογικών ορίων. Στους Επικοινωνιακούς ρόλους (DELV test) αντίθετα, παρατηρείται ανομοιογένεια, καθώς μόνο δύο παιδιά έχουν σημειώσει υψηλή βαθμολογία. Συνολικά, ενώ τα παιδιά με Αυτισμό έχουν παρουσιάσει καλές επιδόσεις στα Γλωσσικά τεστ, στα επικοινωνιακά τεστ ποικίλουν οι χαμηλές επιδόσεις. Αυτό συνδέεται βιβλιογραφικά με το γεγονός ότι τα παιδιά με Αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες στην Επικοινωνία και συγκεκριμένα στην Πραγματολογία.

Στην Νοητική Καθυστέρηση, στο DVIQ test παρατηρείται ομοιογένεια ως προς τις χαμηλές επιδόσεις των παιδιών σε αυτό το τεστ, ενώ μόνο ένα παιδί παρατηρείται εντός φυσιολογικών ορίων. Στη Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου, παρατηρείται ότι ένα παιδί είναι οριακά φυσιολογικό, ένα άλλο μη φυσιολογικό και τα υπόλοιπα φυσιολογικά. Στους Επικοινωνιακούς ρόλους (DELV test) μόνο ένα παιδί παρουσίασε φυσιολογική βαθμολογία, ενώ τα υπόλοιπα όχι. Συνολικά, τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση παρουσιάζουν μια ομοιογένεια ως προς την αποτυχημένη προσπάθεια στα τεστ DVIQ & DELV, όπου παρατηρείται ένα συγκεκριμένο παιδί να σημειώνει την υψηλότερη βαθμολογία. Αντίθετα, στη Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου παρατηρείται μια γενικότερη ανομοιογένεια μεταξύ των παιδιών. Τέλος, πρέπει να προσθέσουμε ότι τα παιδιά έχουν τις ίδιες επιδόσεις στα Γλωσσικά και στα Επικοινωνιακά τεστ, γεγονός που συνδέεται με τη διάγνωση των παιδιών και επιβεβαιώνεται βιβλιογραφικά.

Συμπεράσματα αξιολόγησης των ικανοτήτων Επιδιόρθωσης (ανά παιδί & ομάδα)

Ανά παιδί

Στον Αυτισμό, μετά τη σύγκριση ανά παιδί καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά μεταξύ τους έχουν μια ομοιογένεια ως προς τις ικανότητες επιδιόρθωσής τους που αντικατοπτρίζονται στις επιτυχημένες τους προσπάθειες.

Στην Νοητική Καθυστέρηση, μετά τη σύγκριση ανά παιδί καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά μεταξύ τους έχουν μια ομοιογένεια ως προς τις ικανότητες επιδιόρθωσής τους που αντικατοπτρίζονται στις αποτυχημένες τους προσπάθειες.

Ανά ομάδα

Στο κομμάτι της σύγκρισης των δύο ομάδων στο τεστ Επιδιόρθωσης, μετά από την ανάλυση των συγκεντρωτικών πινάκων και ύστερα από τα αποτελέσματα που διεξάχθηκαν, παρακάτω θα πραγματοποιηθεί η σύγκριση των αποτελεσμάτων και από τις δύο ομάδες ανά κατηγορία αιτημάτων και θα τονιστούν οι ομοιότητες και οι διαφορές τους. Όπως θα δούμε και από τη συνολική βαθμολογία επιβεβαιώνεται ότι ο Αυτισμός (51/75 επιτυχημένες προσπάθειες) είχε περισσότερες επιτυχημένες και πιο σύνθετες προσπάθειες, αλλά παρόμοιο αριθμό αυτούσιων επαναλήψεων, από ότι η Νοητική Καθυστέρηση (36 επιτυχημένες προσπάθειες).

Ειδικότερα, στην κατηγορία των Μη ειδικών αιτημάτων ο Αυτισμός φαίνεται να έχει πραγματοποιήσει περισσότερες επιδιορθώσεις από την ομάδα της Νοητικής Καθυστέρησης, και αυτό δείχνει ότι τα παιδιά αυτής της ομάδας μπορούν να χρησιμοποιήσουν μεγαλύτερη ποικιλία επιδιορθώσεων. Συγκεκριμένα, ενώ η ομάδα του Αυτισμού έχει σημειώσει 35 Επαναλήψεις-Αυτούσιες, η ομάδα της Νοητικής Καθυστέρησης έχει σημειώσει 34. Στην Αναθεώρηση παρατηρείται μεγάλη διαφορά στη βαθμολογία του Αυτισμού, καθώς ο Αυτισμός πραγματοποίησε 6 Αναθεωρήσεις πιο πολλές από την Νοητική Καθυστέρηση. Διαφορές επίσης παρατηρούνται και σε πιο σύνθετα είδη επιδιορθώσεων όπως την Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας και την Μερική Επανάληψη, όπου πάλι ο Αυτισμός αποδεικνύεται πιο ικανός στη χρήση τους. Η άποψη ότι η ομάδα της Νοητικής Καθυστέρησης βρίσκεται σε πιο χαμηλό επίπεδο στη χρήση επιδιορθώσεων αντικατοπτρίζεται στο γεγονός ότι το πλήθος των επιδιορθώσεων που χρησιμοποίησαν σε αυτή την κατηγορία είναι οι Ακατάλληλες- Μη αποκρίσεις, όπως και η Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων την οποία ο Αυτισμός δεν πραγματοποίησε καθόλου. Παρόλα αυτά οι δύο ομάδες εμφανίζουν μια ομοιότητα στη χρήση της επιδιόρθωσης Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος μία φορά.

Στη δεύτερη κατηγορία αιτημάτων που είναι τα Ειδικά αιτήματα, η ομάδα της Νοητικής Καθυστέρησης παρατηρείται ότι έχει περισσότερες Επαναλήψεις-Αυτούσιες από την ομάδα του Αυτισμού, καθώς και περισσότερες Ακατάλληλες- Μη αποκρίσεις. Η ομάδα του Αυτισμού και σε αυτή την κατηγορία φαίνεται ότι πραγματοποιεί ποικιλία επιδιορθώσεων, παρουσιάζοντας περισσότερες Μερικές Επαναλήψεις, Αναθεωρήσεις και Επαναλήψεις πρότασης με προσθήκη πληροφορίας. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι ενώ τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση στην επιδιόρθωση της συζήτησής τους χρησιμοποιούν Ακατάλληλες-Μη αποκρίσεις, δηλαδή δεν απαντούν καθόλου στα αιτήματα των κλινικών, τα παιδιά με Αυτισμό αντί να χρησιμοποιήσουν αυτό το είδος επιδιόρθωσης, πραγματοποιούν Ακατάλληλες-αποκρίσεις εκτός θέματος, γεγονός που δείχνει ότι προσπαθούν να χρησιμοποιήσουν την επιδιόρθωση, αλλά με λάθος τρόπο. Παρόλα αυτά όμως, οι επιτυχημένες προσπάθειες των δύο ομάδων δε διαφέρουν πολύ μεταξύ τους, καθώς ο Αυτισμός εμφανίζει 52/60 επιτυχημένες προσπάθειες, ενώ η Νοητική Καθυστέρηση 53/60.

Συμπερασματικά, αυτό που διαπιστώνουμε από τη σύγκριση που πραγματοποιήθηκε είναι ότι τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση χρησιμοποιούν σε μεγαλύτερο βαθμό συγκεκριμένες επιδιορθώσεις που τα διευκολύνουν, όπως Επανάληψη-Αυτούσια, Ακατάλληλη-Μη απόκριση και Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων. Αντίθετα, τα παιδιά με Αυτισμό χρησιμοποιούν με μεγαλύτερη ευχέρεια διαφορετικές επιδιορθώσεις, όπως Αναθεώρηση, Μερική Επανάληψη, Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας και Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος. Αυτό το συμπέρασμα επιβεβαιώνεται και στη συνολική βαθμολογία που σημείωσαν οι δύο ομάδες, όπου ο Αυτισμός έχει 103/135 επιτυχημένες προσπάθειες, ενώ η Νοητική 89/135. Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η τρίτη κατηγορία που ονομάζεται «Άλλα» και χρησιμοποιήθηκε

ανεξάρτητα από τις δύο άλλες κατηγορίες, επιβεβαίωσε κ αυτή το συμπέρασμα στο οποίο καταλήξαμε, με τη μόνη διαφορά ότι ο Αυτισμός πραγματοποίησε ως επιδιόρθωση και την Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων. Η χρήση αυτής της επιδιόρθωσης σε αυτή την κατηγορία δικαιολογείται γιατί το αίτημα «επαναλαμβανόμενα ουδέτερα» αποτελείται από δύο μέρη και έτσι τα παιδιά με Αυτισμό διευκολύνονται και τη χρησιμοποιούν. Τέλος, με βάση όλα τα παραπάνω καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι παρατηρείται ανομοιογένεια μεταξύ των δύο ομάδων.

Συμπεράσματα σύγκρισης Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ με τεστ Επιδιόρθωσης

Μετά τη σύγκριση των Γλωσσικών-Επικοινωνιακών τεστ με το τεστ Επιδιόρθωσης καταλήγουμε στα ακόλουθα συμπεράσματα:

A. Παρατηρήθηκε ότι για να έχουν τα παιδιά καλή επίδοση στο τεστ επιδιόρθωσης θα πρέπει να έχουν ανάλογα αποτελέσματα και στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, διαφορετικά επηρεάζεται και ικανότητα επιδιόρθωσής τους.

B. Ωστόσο, παρατηρήθηκε ότι κάποια παιδιά ενώ είχαν καλή επίδοση στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά τεστ, δεν παρουσίαζαν το ίδιο στο τεστ Επιδιόρθωσης.

Γ. Εκτός αυτών, παρατηρήθηκε ότι η καλή επίδοση μόνο στην κατονομασία, δεν αρκεί για να επηρεάσει θετικά την επιδιόρθωση των παιδιών και αυτό γιατί σε περιπτώσεις που παρατηρήθηκαν χαμηλές επιδόσεις σε όλα τα γλωσσικά τεστ εκτός από την κατονομασία η επιδιόρθωση των παιδιών ήταν και πάλι χαμηλή.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στο τελικό κομμάτι της εργασίας μας θα αναφερθούν συγκεντρωτικά τα αποτελέσματα της έρευνάς μας σε σύγκριση με τη βιβλιογραφία και στη συνέχεια θα τεθούν κάποιες προτάσεις για περαιτέρω έρευνα του θέματος. Συγκεκριμένα, για το πρώτο ερώτημα που αφορά στο αν τα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά προβλήματα επηρεάζουν την επιδιόρθωση των παιδιών, αυτά που συμπεραίνουμε είναι αρχικά ότι για να έχουν τα παιδιά καλή επίδοση στην επιδιόρθωση θα πρέπει να έχουν και ανάλογες ικανότητες στα Γλωσσικά-Επικοινωνιακά χαρακτηριστικά τους, διαφορετικά πρέπει να σημειωθεί ότι επηρεάζεται η ικανότητα επιδιόρθωσής τους.

Ωστόσο, διαπιστώθηκε ότι κάποια παιδιά ενώ είχαν καλά Γλωσσικά-Επικοινωνιακά χαρακτηριστικά δεν είχαν καλή ικανότητα επιδιόρθωσης ή και το αντίθετο.

Συγκρίνοντας τα αποτελέσματά μας με την βιβλιογραφία, η άποψη που υποστηρίζει ότι η επίδοση στα γλωσσικά χαρακτηριστικά των παιδιών με νοητική καθυστέρηση εξαρτάται από το βαθμό σοβαρότητας της διαταραχής τους δεν μας βρίσκει σύμφωνους, διότι όπως προαναφέρθηκε στην έρευνά μας διαπιστώσαμε ότι ο βαθμός σοβαρότητας της διαταραχής δεν αποτελεί διαφοροδιαγνωστικό παράγοντα. Αντίθετα, η άποψη που αναφέρει ότι στα παιδιά με Αυτισμό η επίδοση στα γλωσσικά χαρακτηριστικά τους είναι ετερογενής, δηλαδή εξαρτάται από το κάθε παιδί, μας βρίσκει σύμφωνους, διότι στην έρευνά μας διαπιστώσαμε ακριβώς το ίδιο.

Στο δεύτερο ερώτημα που σχετίζεται με το αν σε μια ομάδα διαταραχής τα παιδιά με Αυτισμό και Νοητική Καθυστέρηση μοιάζουν ή διαφέρουν μεταξύ τους ή παρουσιάζουν την ίδια απόδοση κατά την επιδιόρθωσή τους, συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά με Αυτισμό παρουσιάζουν μια ομοιογένεια ως προς τις επιτυχημένες προσπάθειές τους στην επιδιόρθωση, ενώ τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση παρουσιάζουν μια ομοιογένεια ως προς τις αποτυχημένες τους προσπάθειες. Η βιβλιογραφία σχετικά με αυτό το ερώτημα, αναφέρει ότι τα παιδιά με Αυτισμό χρησιμοποιούν περισσότερες επαναλήψεις και επαναλήψεις με προσθήκες πληροφοριών, γεγονός που μας βρίσκει αντίθετους, διότι εμείς κατά τη διάρκεια της ανάλυσης διαπιστώσαμε ότι ενώ πραγματοποιούν αυτό που λέει η βιβλιογραφία, εκτός αυτού χρησιμοποιούν και άλλα είδη επιδιόρθωσης. Επιπλέον δεν συμφωνούμε απόλυτα με το γεγονός ότι τα παιδιά με Αυτισμό χρησιμοποιούν αντισυμβατικές συμπεριφορές ή τραυματισμό του συνομιλητή ή ακόμα και να αγνοούν τα αιτήματά μας, καθώς οι συμμετέχοντες της έρευνας μας δεν έδειξαν καμία τέτοια συμπεριφορά, λόγω του ότι ήταν ήπιας σοβαρότητας η διαταραχή τους. Αντίθετα, συμφωνούμε στο ότι χρησιμοποιούν ως επιδιόρθωση απαντήσεις εκτός θέματος (Volden, 2004), στο ότι διακόπτουν τη συζήτηση σε πιο περίπλοκες περιστάσεις (Keen, 2005), (Ohatche et al., 2005) & (Ohatche et al., 2011) και στο ότι εμφανίζουν ελάχιστη ικανότητα στο να απαντούν αυθόρμητα στα ζητήματα των άλλων (Volden, Magill-Evans, Goulden & Clark, 2007). Όλα τα παραπάνω επιβεβαιώνουν το αποτέλεσμά μας ότι τα παιδιά με Αυτισμό έχουν ομοιογένεια στην επιτυχία κατά την επιδιόρθωση της ομιλίας τους.

Η βιβλιογραφία όσον αφορά τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση υποστηρίζει ότι δεν είναι αποτελεσματικοί συνομιλητές στην καθημερινή τους επικοινωνία με την οικογένεια τους και γενικότερα με όλα τα άτομα που τους περιβάλλουν. Συμφωνούμε με αυτή την άποψη επειδή η επικοινωνία μας με τους συμμετέχοντες δεν ήταν τόσο αποτελεσματική. Επίσης συμφωνούμε με το γεγονός ότι τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση δεν απαντούν τις περισσότερες φορές στο αίτημα επιδιόρθωσης που τους ζητείται και δεν επιδιορθώνουν από μόνοι τους την ομιλία τους, πράγμα το οποίο παρατηρήθηκε στην δική μας κατηγορία παιδιών με ήπια Νοητική Καθυστέρηση, όπου ενώ μπορούν όπως αναφέρει η βιβλιογραφία τα παιδιά με **ήπια σοβαρότητα** να πραγματοποιήσουν μια καθημερινή συζήτηση, δεν είναι όμως σε θέση να είναι ανεξάρτητοι στην επιδιόρθωση και στην ομιλία τους

γενικότερα. Τέλος, συμφωνούμε με την άποψη ότι τα παιδιά με Νοητική Καθυστέρηση, ανάλογα με τις γλωσσικές ικανότητες και τη σοβαρότητα της διαταραχής τους, παρουσιάζουν την ίδια εικόνα γιατί όπως προαναφέραμε παρατηρείται ομοιογένεια μεταξύ τους και μάλιστα ως προς την αποτυχία κατά τη διάρκεια της επιδιόρθωσης της ομιλίας τους.

Στο τρίτο και τελευταίο ερώτημα που αφορά στο αν διαφέρουν ή μοιάζουν μεταξύ τους οι δύο ομάδες διαταραχών, διαπιστώνουμε ότι οι δύο ομάδες παρουσιάζουν μια ανομοιογένεια ως προς την επιδιόρθωσή τους. Αυτό διαφαίνεται ξεκάθαρα στις παραπάνω βιβλιογραφίες που προαναφέρθηκαν.

Τέλος, κάποιες προτάσεις για περαιτέρω έρευνα θα μπορούσαν να είναι αρχικά η μελέτη της ικανότητα επιδιόρθωσης των παιδιών ανά ηλικία και ανά φύλο. Επιπλέον, θα μπορούσε η έρευνα να πραγματοποιηθεί με περισσότερο πληθυσμό παιδιών, προκειμένου να επιβεβαιωθούν με μεγαλύτερη σιγουριά τα αποτελέσματά μας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Αναθεώρηση (1) +
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια(1) +

	Αναθεώρηση (2) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Χειρονομίες	Επανάληψη-Αυτούσια(3) +
Ημιδομημένα αιτήματα	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) – Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) +
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (9) Αναθεώρηση (3) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) Επιτυχημένες (13/15) Αποτυχημένες (2/15)
Τι +ενέργεια;	Μερική επανάληψη (1) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) -
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (9) Μερική επανάληψη (1) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) Επιτυχημένες (10/12) Αποτυχημένες (2/12)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (18) Αναθεώρηση (3) Μερική επανάληψη (1) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (4) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) Επιτυχημένες (23/27) Αποτυχημένες (4/27)
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (4) + Αναθεώρηση (2) +

	Επιτυχημένες 6/6
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (1) + Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (2) - (Επιτυχημένες (1/3))

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1 (ΠΑΙΔΙ Α.1)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) - Επανάληψη-Αυτούσια (2) +
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Μερική Επανάληψη (1) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Χειρονομίες	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Μερική Επανάληψη (1) +
Ημιδομημένα αιτήματα	Επανάληψη-Αυτούσια (1) - Μερική Επανάληψη (2) +
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) Επανάληψη-Αυτούσια (10) Μερική Επανάληψη(4) Επιτυχημένες (13/15) Αποτυχημένες (2/15)
Τι +ενέργεια;	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) - Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) + Αναθεώρηση (1) +
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (1) + Μερική Επανάληψη (1) + Αναθεώρηση (1) +
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (1)+ Μερική Επανάληψη (1) + Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) -
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Μερική Επανάληψη (1) +
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) Επανάληψη-Αυτούσια (4) Μερική Επανάληψη (3) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας(2) Αναθεώρηση (2) Επιτυχημένες (10/12)
75	

	Αποτυχημένες (2/12)
Σύνολο	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) Επανάληψη-Αυτούσια (14) Μερική Επανάληψη (7) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (2) Αναθεώρηση (2) Επιτυχημένες (23/27) Αποτυχημένες (4/27)
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (2)+ Μερική Επανάληψη (1) + Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) + Επανάληψη με εναλλαγή σειράς όρων (1) + Αναθεώρηση (1) + Επιτυχημένες 6/6
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (1) + Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) + Επιτυχημένες (3/3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2 (ΠΑΙΔΙ Α2)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια(1) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) -
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (1) + Μερική Επανάληψη (1) + Αναθεώρηση (1) +
Χειρονομίες	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Ημιδομημένα αιτήματα	Αναθεώρηση (3)+
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (2) Μερική Επανάληψη (1) Αναθεώρηση (4) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (8) Επιτυχημένες (7/15) Αποτυχημένες (8/15)
Τι +ενέργεια;	Μερική επανάληψη (2) + Επανάληψη –Αυτούσια (1) +
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (2)+ Μερική Επανάληψη (1) +
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (1)+ Μερική Επανάληψη (1) + Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) +
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (7) Μερική επανάληψη (4) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) Επιτυχημένες (12/12)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (9) Μερική επανάληψη (5) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1)

	<p>Αναθεώρηση (4)</p> <p>Ακατάλληλη-Μη απόκριση (8)</p> <p>Επιτυχημένες (19/27)</p> <p>Αποτυχημένες (8/27)</p>
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	<p>Επανάληψη-Αυτούσια (4)+</p> <p>Μερική Επανάληψη (1) +</p> <p>Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) +</p> <p>Επιτυχημένες 6/6</p>
Αιτήματα επιβεβαίωσης	<p>Επιβεβαίωση (1) +</p> <p>Επανάληψη-Αυτούσια (1) -</p> <p>Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) +</p> <p>Επιτυχημένες (2/3)</p>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3 (ΠΑΙΔΙ Α3)

Υφος	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (1) + Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) -
Χειρονομίες	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Ημιδομημένα αιτήματα	Επανάληψη-Αυτούσια (2) - Περιγραφή (1) +
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (7) Επανάληψη-Αυτούσια (6) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) Περιγραφή (1) Επιτυχημένες (6/15) Αποτυχημένες (9/15)
Τι +ενέργεια;	Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (2) - Επανάληψη-Αυτούσια (1) +
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) +
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (1)+ Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) + Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (1) -
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (3) Επανάληψη-Αυτούσια (7) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας(2) Επιτυχημένες (9/12) Αποτυχημένες (3/12)
Σύνολο	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (7) Επανάληψη-Αυτούσια (13) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (3) Περιγραφή (1)

	Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (3) Επιτυχημένες (15/27) Αποτυχημένες (12/27)
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (5)+ Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) + Επιτυχημένες 6/6
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (2) + Περιγραφή (1) + Επιτυχημένες (3/3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4 (ΠΑΙΔΙ Α4)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Ακατάλληλη-μη απόκριση (1) -
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια(1) + Περιγραφή (1) + Αναθεώρηση (1) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Χειρονομίες	Επανάληψη-Αυτούσια(2) + Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) +
Ημιδομημένα αιτήματα	Αναθεώρηση (2)+ Ακατάλληλη- απόκριση εκτός θέματος (1) -
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (8) Αναθεώρηση (3) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) Περιγραφή (1) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) Ακατάλληλη-απόκριση εκτός θέματος (1) Επιτυχημένες (13/15) Αποτυχημένες (2/15)
Τι +ενέργεια;	Μερική επανάληψη (2) + Επανάληψη –Αυτούσια (1)+
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (2)+ Μερική Επανάληψη (1) +
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (9) Μερική επανάληψη (3) Επιτυχημένες (12/12)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (17) Αναθεώρηση (3) Μερική επανάληψη (3)

	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) Περιγραφή (1) Επανάληψη με προσθήκη πληροφορίας (1) Ακατάλληλη- απόκριση εκτός θέματος (1) Επιτυχημένες (25/27) Αποτυχημένες (2/27)
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (5)+ Αναθεώρηση (1) + Επιτυχημένες 6/6
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (2) + Περιγραφή (1) – Επιτυχημένες (2/3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 5 (ΠΑΙΔΙ Α5)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Υφος	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια(3) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Χειρονομίες	Επανάληψη-Αυτούσια(3) +
Ημιδομημένα αιτήματα	Αναθεώρηση (2)+ Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) -
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (12) Αναθεώρηση (2) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) Επιτυχημένες (14/15) Αποτυχημένες (1/15)
Τι +ενέργεια;	Μερική επανάληψη (1)+ Επανάληψη –Αυτούσια (1) + Επανάληψη-Αυτούσια (1) -
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (11) Μερική επανάληψη (1) Επιτυχημένες (11/12) Αποτυχημένες (1/12)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (23) Αναθεώρηση (2) Μερική επανάληψη (1) Μη απόκριση (1) Επιτυχημένες (25/27) Αποτυχημένες (2/27)
ΑΛΛΑ	

Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (6)+ Επιτυχημένες 6/6 Αποτυχημένες (-3)
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (3) + Επιτυχημένες (3/3) Αποτυχημένες (-3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 6 (ΠΑΙΔΙ Ν1)

Ατήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Υφος	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια(3) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Χειρονομίες	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Ημιδομημένα αιτήματα	Επανάληψη-Αυτούσια (2) - Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) -
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (8) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (7) Επιτυχημένες (6/15) Αποτυχημένες (9/15)
Τι +ενέργεια;	Επανάληψη –Αυτούσια (3) +
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (12) Επιτυχημένες (12/12) Αποτυχημένες (-/12)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (20) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (7) Επιτυχημένες (18/27) Αποτυχημένες (9/27)
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (6)+ Επιτυχημένες (6/6) Αποτυχημένες (-/6)
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (3) + Επιτυχημένες (3/3)

	Αποτυχημένες (-/3)
--	--------------------

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 7 (ΠΙΝΑΚΑΣ Ν2)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) -
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Μερική επανάληψη (1) +
Χειρονομίες	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Ημιδομημένα αιτήματα	Επανάληψη-Αυτούσια (2) - Αναθεώρηση (1) +
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (6) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (7) Μερική επανάληψη (1) Αναθεώρηση (1) Επιτυχημένες (6/15) Αποτυχημένες (9/15)
Τι +ενέργεια;	Επανάληψη –Αυτούσια (2) + Αναθεώρηση (1) -
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (11) Αναθεώρηση (1) Επιτυχημένες (11/12) Αποτυχημένες (1/12)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (17) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (7) Μερική επανάληψη (1) Αναθεώρηση (2) Επιτυχημένες (17/27) Αποτυχημένες (10/27)

ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (6)+ Επιτυχημένες (6/6) Επιτυχημένες (-/6)
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (2) + Περιγραφή (1) - Επιτυχημένες (2/3) Αποτυχημένες (1/3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 8 (ΠΑΙΔΙ Ν3)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Χμμ;	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) - Ακατάλληλη-Απόκριση εκτός θέματος (1) - Επανάληψη πρότασης με εναλλαγή σειράς όρων (1) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (1) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) -
Χειρονομίες	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
Ημιδομημένα αιτήματα	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (1) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (12) Ακατάλληλη- Απόκριση εκτός θέματος (1) Επανάληψη με εναλλαγή σειράς όρων (1) Επιτυχημένες (2/15) Αποτυχημένες (13/15)
Τι +ενέργεια;	Επανάληψη –Αυτούσια (1) + Μερική Επανάληψη (2) +
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (1)+ Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) -
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (2)+ Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) +
Wh-Πότε;	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3)-
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (4) Μερική επανάληψη (2) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (5) Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) Επιτυχημένες (7/12) Αποτυχημένες (5/12)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (5) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (17) Ακατάλληλη-Λανθασμένη απόκριση (1) Μερική επανάληψη (2) Επανάληψη με εναλλαγή σειράς όρων (1)

	Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) Επιτυχημένες (9/27) Αποτυχημένες (18/27)
ΑΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Επανάληψη-Αυτούσια (5)+ Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) - Επιτυχημένες (5/6) Αποτυχημένες (1/6)
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (2) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) - Επιτυχημένες (2/3) Αποτυχημένες (1/3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ν9 (ΠΑΙΔΙ Ν4)

Αιτήματα επιδιόρθωσης	Είδος επιδιόρθωσης
Ύφος	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (3) -

Χμμ;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
Τι;	Επανάληψη-Αυτούσια (2) + Μερική επανάληψη (1) +
Χειρονομίες	Ακατάλληλη-Μη απόκριση (2) - Επανάληψη-Αυτούσια (1) +
Ημιδομημένα αιτήματα	Αναθεώρηση (1) + Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1)- Επανάληψη-Αυτούσια (1) -
ΜΗ ΕΙΔΙΚΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (7) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (5) Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) Μερική επανάληψη (1) Αναθεώρηση (1) Επιτυχημένες (8/15) Αποτυχημένες (7/15)
Τι +ενέργεια;	Επανάληψη –Αυτούσια (1) + Μερική Επανάληψη (2) +
Wh-Ποιος;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Που;	Επανάληψη-Αυτούσια (3)+
Wh-Πότε;	Επανάληψη-Αυτούσια (3) +
ΕΙΔΙΚΑ ΑΙΤΗΜΑΤΑ	Επανάληψη-Αυτούσια (10) Μερική επανάληψη (2) Επιτυχημένες (12/12) Αποτυχημένες (-/15)
Σύνολο	Επανάληψη-Αυτούσια (17) Ακατάλληλη-Μη απόκριση (5) Μερική επανάληψη (3) Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (1) Αναθεώρηση (1) Επιτυχημένες (20/27) Αποτυχημένες (7/27)
ΆΛΛΑ	
Επαναλαμβανόμενα	Αναθεώρηση (2) + Επανάληψη-Αυτούσια (2) +

	Επανάληψη πρότασης με προσθήκη πληροφορίας (2) + Επιτυχημένες (6/6) Αποτυχημένες (-/6)
Αιτήματα επιβεβαίωσης	Επιβεβαίωση (2) + Ακατάλληλη-Μη απόκριση (1) - Επιτυχημένες (2/3) Αποτυχημένες (1/3)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 10 (ΠΑΙΔΙ Ν5)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ελληνική βιβλιογραφία

Anstotz, C. (1994). *Βασικές Αρχές Της Παιδαγωγικής Για Τα Νοητικά Καθυστερημένα Άτομα*. Μτφρ. Λ. Αναγνώστου. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Βασιλείου, Γ. Ε. (1998). *Τα Εκπαιδεύσιμα Νοητικά Καθυστερημένα Παιδιά και Έφηβοι*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

Βαφιά, Β. (2008). *Διαταραχές του φάσματος του αυτισμού (ένας οδηγός για τη διάγνωση)-Οι αναπηρίες των αυτιστικών παιδιών (ένας βοηθός για τη διάγνωση)*. Αθήνα: Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

Βερνάδος, Μ. & Τερεζάκη, Μ. (2004). *Αυτισμός και σύνδρομο Asperger*. Παιδαγωγικό Βήμα Αιγαίου. 70, 14-21.

Γενά, Α. (2002). *Προσεγγίσεις σε θέματα ειδικής εκπαίδευσης*. Ρέθυμνο: Γραφότυπο.

Γενά, Α. & Γαλάνης, Π. (2007). *Εφαρμογές της ανάλυσης της συμπεριφοράς στην αξιολόγηση και αντιμετώπιση του αυτισμού*. Εγκέφαλος. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

Harpe, F.. (1998). *Αυτισμός. Εξηγώντας Το Αίνιγμα (3η εκδ.)*. Μτφρ: Γ. Καλομοίρης Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα..

Παπαγεωργίου, Β. (2005). *Ο παιδίατρος αντιμετώπος με σύγχρονα «προβλήματα» του παιδιού και της οικογένειας*. Δελτίο Α Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών. 53(3), 197-216.

Παπαδέλη-Κουρτίδου, Χ., Μπαμίδης, Δ., Παπαδέλης, Χ. & Χίτογλου-Αντωνιάδου, Μ. (2006). *Προσπάθεια προσεγγίσεως του αιτιοπαθογενετικού υπόβαθρο του αυτισμού*. Εγκέφαλος. 44(2), 60-68.

Παρασκευοπούλου, Ι.Ν. (1979). *Νοητική Καθυστέρηση. Διαφορικά Διάγνωση, Αιτιολογία-Πρόληψη, Ψυχοπαιδαγωγική Αντιμετώπιση*. Αθήνα: Ιδιωτική Έκδοση.

Στεφάνης Κ., Σολδάτος Κ., Μαυρέας Β. 2011. *Ταξινόμηση ICD-10 Ψυχικών Διαταραχών και Διαταραχών της Συμπεριφοράς*. Αθήνα: Εκδόσεις Βήτα.

Σταμάτης, Σ. (1987). *Γονείς παιδιών με αυτισμό-Διεπιστημονική προσέγγιση των βιοψυχοκοινωνικών προβλημάτων τους*. Νοσηλευτική. 48(1), 72-83.

Ξένη βιβλιογραφία

Alexander, D., Wetherby, A., & Prizant, B. (1997). *The emergence of repair strategies in infants and toddlers*. *Seminars in Speech and Language*, Vol.18, pp.197-212.

Aviezer, O. (2003). *Bedtime talk of three-year-olds: Collaborative repair of miscommunication*. *First Language*, Vol.23, No.1, pp.117-139.

Baron-Cohen, S., (1988), *Social and pragmatic deficits in autism: cognitive or affective?*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.18, pp.379-402.

Baron-Cohen, S., Leslie, A. M. & Frith, U., (1985), *Does the autistic child have a 'theory of mind'?* *Cognition*, Vol.21, pp.37-46.

- Beal, C. R., & Belgrad, S. L. (1990). *The development of message evaluation skills in young children*. *Child Development*, Vol.61, No.3, pp.705–712.
- Bonitatibus, G. (1988). *Comprehension monitoring and the apprehension of literal meaning*. *Child Development*, Vol.59, No.1, pp.60–70.
- Bosco, F. M., & Gabbatore, I. (2016). *Theory of mind in recognizing and recovering communicative failures*. *Applied Psycholinguistics*, Vol.38, No.1, pp.57–88
- Brinton, B., & Fujiki, M. (1991). *Responses to Requests for Conversational Repair by Adults With Mental Retardation*. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, Vol.34, No.5, pp.1087.
- Brinton, B., Fujiki, M., Winkler, E. and Loeb, D., (1986), *Responses to requests for clarification in linguistically normal and language-impaired children*. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, Vol.51, pp.370–378.
- Brinton, B., & Fujiki, M. (1993). *Language, social skills, and socioemotional behavior*. *Language, Speech and Hearing Services in Schools*, Vol.24, pp.194-198.
- Capps, L., Kehres, J., & Sigman, M. (1998). *Conversational Abilities Among Children with Autism and Children with Developmental Delays*. *Autism*, Vol.4, No.2, pp.325–344.
- Carr, E., & Kemp, D. (1989). *Functional equivalence of autistic leading and communicative pointing: Analysis and treatment*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.19, pp.561-578.
- Capps, L., Kehres, J., & Sigman, M. (1998). *Conversational Abilities Among Children with Autism and Children with Developmental Delays*. *Autism* Vol.4, No.2, pp.325-344.
- Deb Keen. (2003). *Communicative Repair Strategies and Problem Behaviours of Children with Autism* *International Journal of Disability, Development and Education*., Vol. 50, No. 1.
- Dollaghan, C. A. (1987). *Fast Mapping in Normal and Language-Impaired Children*. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, Vol. 52, No. 3, pp.218.
- Eales, M. J., (1993), *Pragmatic impairments in adults with childhood diagnoses of autism or developmental receptive language disorder*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.23, pp.593–618.
- Fine, J., Bartolucci, G., Szatmari, P. and Ginsberg, G., (1994), *Cohesive discourse in pervasive developmental disorders*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.24, pp.315–330.

- Flavell, J. H., Speer, J. R., Green, F. L., August, D. L., & Whitehurst, G. J.. (1981). *The development of comprehension monitoring and knowledge about communication. Monographs of the Society for Research in Child Development*, Vol. 46, No. 5, pp.1–65.
- Gallagher, T. M., (1977), *Revision behaviours in the speech of normal children developing language. Journal of Speech and Hearing Research*, Vol. 20, pp.303–318.
- Geller, E., (1998), *An investigation of communication breakdowns and repairs in verbal autistic children. British Journal of Developmental Disabilities*, Vol. 44, pp.71–85.
- Hale, C. M., & Tager-Flusberg, H. (2005). *Social communication in children with autism. Autism*, Vol. 9, No. 2, pp.157–178.
- Hannah M. Julien, Lizbeth H. Finestack , Joe Reichle. (2019). *Requests for Communication Repair Produced by Typically Developing Preschool-Age Children*, Journal of Speech, Language and Hearing Research.
- Julien, Hannah. (2018). *Communicative Repair Requests Produced by Typically-Developing Preschoolers and Preschoolers with Autism Spectrum Disorder*. Retrieved from the University of Minnesota Digital Conservancy.
- Kamal, Sana M.; Haj-Tas, Maisa A.. (2014). *Conversational Repair Strategies in Response to Requests for Clarification in Typically Developing Jordanian Children Ages 4;0-6;0*.
- Katja D., Terhi K., Aarno L., Eija K. (2016). *How Children with Autism Spectrum Disorder Manage Interactional Trouble Vol. 7, No.1, pp.49–77*.
- Keen, D. (2005). *Liberalization and Conflict. International Political Science Review*, Vol.26, No.1, pp.73–89.
- Marilyn J. Bull, MD. (2011). *Clinical Report—Health Supervision for Children With Down Syndrome*, Vol.128, pp.393–406.
- McLean, J. E., McLean, L. K. S., Brady, N. C., & Etter, R. (1991). *Communication Profiles of Two Types of Gesture Using Nonverbal Persons With Severe to Profound Mental Retardation. Journal of Speech Language and Hearing Research, Vol.34, No. 2, pp.294*.
- Meadan, H., Halle, J. W., Watkins, R. V., & Chadsey, J. G.. (2006). *Examining communication repairs of two young children with autism spectrum disorder: The influence of the environment. American Journal of Speech-Language Pathology*, Vol.15, No.1, pp.57-71.
- Morisseau, T., Davies, C., & Matthews, D. (2013). *How do 3- and 5-year-olds respond to under- and over-informative utterances? Journal of Pragmatics*, Vol.59, pp.26–39.

- Myers SM, Johnson CP, Council on Children with Disabilities. (2007). *«Management of children with autism spectrum disorders»*. Vol.82, pp.1162. doi:10.1542/peds.2007-2362. PMID 17967921.
- Nilsen, E. S., & Fecica, A. M.. (2011). *A model of communicative perspective-taking for typical and atypical populations of children*. *Developmental Review*, Vol.31, No.1, pp.55–78.
- Ohtake, Y., Wehmeyer, M. L., Nakaya, A., Takahashi, S., & Yanagihara, M. (2011). *Repair Strategies Used by Verbal Students With Autism During Free Play. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, Vol.26, No.1, pp.3–14.
- Osterling, J., & Dawson, G. (1994). *Early recognition of children with autism: A study of first birthday home videotapes*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.24, No.3, pp.247–257
- Patterson, C. J., O'Brien, C., Kister, M. C., Carter, D. B., & Kotsonis, M. E. (1981). *Development of comprehension monitoring as a function of context*. *Developmental Psychology*, Vol.17, No.4, pp.379–389.
- Paul, R. and Cohen, D. J., (1984), *Responses to contingent queries in adults with mental retardation and pervasive developmental disorders*. *Applied Psycholinguistics*, Vol. 5, pp.349–357.
- Pea, R. D. (1982). *Origins of verbal logic: Spontaneous denials by two- and three-year olds*. *Journal of Child Language*, Vol.9, No.3, pp.597–626
- Premack, D., & Woodruff, G.. (1978). *Does the chimpanzee have a theory of mind?* *Behavioral and Brain Sciences*, Vol.1, No.4, pp.515–526
- Revelle, G. L., Wellman, H. M., & Karabenick, J. D. (1985). *Comprehension monitoring in preschool children*. *Child Development*, Vol.56, No.3, pp.654–663.
- Rosalind R. Scudder, Deborah Hobbs Tremain (1992). *Repair Behaviors of Children With and Without Mental Retardation*. *American Accotiation on Mental Retardation*.Vol. 30, No.5, pp.277-282,
- Schopler, E. (1995). *Family perspectives on raising a child with autism*. *Journal of child and family studies*. Vol.9, pp.409-423.
- Tager-Flusberg, H. and Anderson, M., (1991), *The development of contingent discourse ability in autistic children*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol.32, pp.1123–1134.
- Tager-Flusberg, H., (1996), *Brief Report: Current theory and research on language and communication in autism*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.26, pp.169–172.

Tager-Flusberg, H., (1996), *Brief Report: Current theory and research on language and communication in autism. Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.26, pp.169–172.

Twatchan-Cullen, D., (1998), *Language and communication in high-functioning autism and Asperger syndrome*.

Volden, J. (2004). *Conversational repair in speakers with autism spectrum disorder*. Vol. 39, No. 2, pp.171–189.

Volden, J., Magill-Evans, J., Goulden, K., & Clarke, M. (2007). *Varying language register according to listener needs in speakers with autism spectrum disorder*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.37, No.6, pp.1139–1154.

Stone, W., Ousley, O., Yoder, P., Hogan, K., & Hepburn, S. (1997). *Nonverbal communication in two- and three-year-old children with autism*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.27, pp.677-696.

Walters, D. B. S., & Chapman, R. S. (2000). *Comprehension monitoring: A developmental effect?*. *American Journal of Speech Language Pathology*, Vol.9, No.1, pp.48–54

Waugh, C., & Peskin, J. (2015). *Improving the Social Skills of Children with HFASD: An Intervention Study*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, Vol.45, No.9, pp.2961–2980.

Webber, S. A., Fey, M. E., & Disher, L. M. (1984). *What's a grizic? Clinical sampling of children's contingent query behavior*. Paper presented at the American Speech-LanguageHearing Association Convention, San Francisco, CA

Wetherby, A. M., Alexander, D. G., & Prizant, B. M. (1998). *The ontogeny and role of repair strategies*. In A. M. Wetherby, S. F. Warren, & J. Reichle (Eds.), *Transitions in prelinguistic communication*. pp.135–159. Baltimore, MD: Brookes.

Wetherby, A., Prizant, B. and Schuler, A., (2000), *Understanding the nature of communication and language impairments*. In A. Wetherby and B. Prizant (eds), *Autism Spectrum Disorders: A Transactional Developmental Perspective*, pp.109–142.

Wing, L. (1993). *Εγχειρίδιο επιβίωσης γονέων. Ένας οδηγός για την επίλυση κρίσεων στον αυτισμό και τις συναφείς αναπτυξιακές διαταραχές*. Αθήνα: Δάρρας.

Ιστοσελίδες

Linguistic analysis of children's conversational repairs. (1984). Ανακτήθηκε από : <https://link.springer.com/article/10.1007/BF01067899>

Σύνδρομο Έυθραυστου Χ και νοητική υστέρηση: μεθοδολογία προσεγγίσεις και μοριακή διάγνωση. (2012). Ανακτήθηκε από : <https://www.hygeia.gr/syndromo-eythraystoy-x-kai-noitiki-ysterisi-methodologia-proseggisis-kai-moriaki-diagnosi/>

Αυτισμός : Ποια είναι τα συμπτώματα ανά ηλικία – Προσυμπτωματικά Ερωτηματολόγια Συμπεριφοράς. (2017). Ανακτήθηκε από : <https://www.onmed.gr/ygeia/story/360866/aytismos-poia-einai-ta-symptomata-analikia-prosymptomatika-erotimatologia-symperiforas>

Χαρακτηρηστικά Αυτισμού. (2008). Ανακτήθηκε από : <https://www.autismgreece.gr/ti-einai-o-aftismos/xarakteristika-aftismoy.html>

Ο Αυτισμός και το Σύνδρομο Άσπεργκερ. (2004). Ανακτήθηκε από : <https://www.noesi.gr/book/syndrome/mentalretardation>

Νοητική Καθυστέρηση. (2016). Ανακτήθηκε από : http://www.paidiagnosi.gr/?page_id=528

Τι είναι οι Ειδικές Αναπτυξιακές Διαταραχές σύμφωνα με το ταξινομητικό σύστημα ICD-10. (2017). Ανακτήθηκε από : <http://www.mandou.gr/%CF%84%CE%B9-%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1%CE%B9-%CE%BF%CE%B9-%CE%B5%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CE%B1%CE%BD%CE%B1%CF%80%CF%84%CF%85%CE%BE%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CE%B4%CE%B9%CE%B1%CF%84/>

