



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ**
UNIVERSITY OF PATRAS

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: «ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΑΝΑΔΙΗΓΗΣΗΣ ΚΕΙΜΕΝΟΥ
ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΑΝΑΓΝΩΣΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ
ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ
ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ.»**

**TITLE: «STUDY IN THE ABILITY OF STORY
RECASTING AFTER READING TO CHILDREN OF
SCHOOL AGE WITH LEARNING DISABILITIES AND
CHILDREN WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER.»**

ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ

ΚΑΡΑΠΑΤΑΚΗ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

ΤΡΑΓΟΤΣΑΛΟΥ ΕΥΑΝΘΙΑ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΜΠΕΣΣΑΣ ΑΝΔΡΕΑΣ

ΠΑΤΡΑ, 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Αρχικά θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον υπεύθυνο καθηγητή της πτυχιακής μας εργασίας κ. Ανδρέα Μπέσσα, που μέσα από τις γνώσεις του και την βοήθειά του καταφέραμε να μελετήσουμε το συγκεκριμένο θέμα. Τον ευχαριστούμε θερμά για την συνέπειά του και την παρέμβασή του σε όλους τους τομείς που αντιμετωπίσαμε δυσκολία.

Εν συνεχεία θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους τους καθηγητές του τμήματος Λογοθεραπείας για τις πολύτιμες γνώσεις και εμπειρίες τους που μας μετέφεραν τα χρόνια των σπουδών μας.

Τέλος ιδιαίτερο ευχαριστήριο θα θέλαμε να απευθύνουμε στους γονείς μας και τους δικούς μας ανθρώπους που ήταν δίπλα μας σε όλη τη διάρκεια των σπουδών μας και μας στήριξαν. Χωρίς αυτούς δεν θα είχε ξεκινήσει τίποτα...

**Με σεβασμό και εκτίμηση
στην επιστήμη της ειδικής αγωγής**

***Γωγώ
Χριστίνα
Εύη***

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εκπονήθηκε για το Τμήμα Λογοθεραπείας του Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδος, κατά το ακαδημαϊκό έτος 2018-2019.

Σκοπός της εργασίας ήταν να μελετηθούν μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες και μαθητές με Αυτισμό στην ικανότητα της επαναδιήγησης κειμένου καθώς και στην κατανόηση αυτού.

Για τη μελέτη δημιουργήθηκε ένα πρωτόκολλο αξιολόγησης που περιλάμβανε δύο δοκιμασίες. Στην πρώτη δοκιμασία οι μαθητές έπρεπε να απαντήσουν σε ερωτήσεις περιεχομένου με βάση το κείμενο ώστε να αξιολογηθεί η κατανόησή τους και στην δεύτερη δοκιμασία τα παιδιά θα έπρεπε να διηγηθούν την ιστορία που άκουσαν από τους ερευνητές. Το πρωτόκολλο αξιολόγησης δημιουργήθηκε σε συνεργασία με τον εποπτεύων καθηγητή της πτυχιακής και περιλάμβανε κείμενα από το μάθημα των θρησκευτικών στα οποία επιλέχθηκαν συγκεκριμένες λέξεις που τα παιδιά θα έπρεπε να ανακαλέσουν κατά την επαναδιήγηση τους.

Το δείγμα για μελέτη ήταν 20 μαθητές της Γ΄ τάξης του δημοτικού και 30 της Δ΄ που χωρίστηκαν σε δύο ισόποσες υποομάδες παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες και παιδιών με Αυτισμό.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν είναι τα εξής:

1. Αρχικά η ανάλυση των απαντήσεων ανά δοκιμασία, ανά διαταραχή και ανά τάξη ώστε να βρεθούν τα ποσοστά των ορθών απαντήσεων των μαθητών.
2. Αν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό για την Γ΄ τάξη
3. Αν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό για την Δ΄ τάξη.
4. Αν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά Γ΄ και Δ΄ τάξης.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι παρατηρείται ιδιαίτερα σημαντική διαφορά ανάμεσα στο σύνολο εννοιών και στο σύνολο των ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και σε παιδιά με αυτισμό τόσο στην Γ΄ τάξη όσο και στην Δ΄ τάξη. Τέλος δεν παρατηρείται ιδιαίτερα σημαντική διαφορά στο συνολικό ποσοστό του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό ανάμεσα στις δύο τάξεις.

Λέξεις κλειδιά: Αυτισμός, Μαθησιακές Δυσκολίες, Διήγηση, Επαναδιήγηση, Κατανόηση Λόγου, Σημασιολογία, Ερωτήσεις Περιεχομένου

SUMMARY

This diploma study was prepared for the Speech Therapy Department of TEI of Western Greece, for the academic year 2018-2019.

The purpose of the project was to study students with Learning Difficulties and students with Autism in the ability to redefine and understand text.

An evaluation protocol was developed for the study that included two trials. In the first test, the students had to answer text-based content questions to assess their understanding, and in the second test, the children had to tell the story they heard from the researchers. The evaluation protocol was developed in collaboration with the undergraduate supervisor and included texts from the religious lesson in which specific words were chosen that children should recall when they were re-instructed.

The sample for the study was 20 third grade students and 30 fourth grade students who were divided into two equal subgroups of children with Learning Disabilities and children with Autism.

The research questions asked are:

1. First analyze the answers per test, per disorder and per class to find the percentages of correct student responses.
2. If there is a statistically significant difference in the mean scores of all the concepts and the set of questions in children with learning difficulties and autism for third Grade
3. If there is a statistically significant difference in the mean scores of all the concepts and the set of questions in children with learning difficulties and autism for the 4th grade.
4. If there is a statistically significant difference in the mean scores of the concepts and the set of questions in Grade 3rd and 4th grade children.

The results showed that there was a statistically significant difference in the mean of the mean scores and the mean scores of the children with learning difficulties and autism in the third grade. In addition, there is no statistically significant difference in the mean scores of the concepts and the set of questions in children with learning difficulties and autism for the fourth grade students. Finally, there is no statistically significant difference in the mean of the whole set of questions and the set of questions in children with learning difficulties and autism between the two classes.

Keywords: Autism, Learning Difficulties, Storytelling, Re-telling, Understanding Speech, Semantics, Content Questions

Πίνακας περιεχομένων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	1
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	2
SUMMARY	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. - ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
1.1. Αυτισμός	6
1.1.2. Επιδημιολογικά στοιχεία	7
1.1.2.1 Συχνότητα εκδήλωσης και ηλικία εκδήλωσης	7
1.1.2.2. Διαφορές φύλλου	8
1.1.3. Διαγνωστικά Συστήματα για τον Αυτισμό.....	9
1.1.3.1.Τύποι φάσματος αυτισμού	11
1.1.4. Η τυπική κλινική εικόνα του αυτισμού.....	13
1.1.5. Διαταραχές Επικοινωνίας Στον Αυτισμό	15
1.1.6. Τα μέσα διάγνωσης του αυτισμού-εργαλεία διάγνωσης και αξιολόγησης.....	24
1.1.7. Θεραπευτική Αντιμετώπιση Αυτισμού.....	26
1.1.7.1. Μέθοδοι θεραπευτικής αντιμετώπισης	26
1.1.7.2. Ανάλυση εφαρμοσμένης συμπεριφοράς.....	26
1.1.7.3. Γνωσιακή-Συμπεριφορική θεραπεία.....	28
1.1.8. Θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού κατά την προσχολική-σχολική και εφηβική ηλικία	30
1.1.8.1. Η εκπαίδευση στην προσχολική ηλικία (μέχρι 6 ετών)	31
1.1.8.2. Η εκπαίδευση στην σχολική ηλικία	31
1.1.8.3. Η εκπαίδευση στην εφηβική ηλικία	31
1.1.9. Προγράμματα εναλλακτικής παρέμβασης	32
1.1.9.1. Floortime	32
1.1.9.2. Pecs	32
1.1.9.3. Makaton	33
1.1.10. Πολυεπίπεδη προσέγγιση στην αντιμετώπιση του αυτισμού.....	34
1.1.10.1. Συνεργασία του ειδικού με τους γονείς	34
1.1.10.2. Συνεργασία του ειδικού με τους εκπαιδευτικούς και το παιδί.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.2. – ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	38
1.2.1. Ορισμός Μαθησιακών Δυσκολιών	38
1.2.2. Είδη Μαθησιακών Δυσκολιών.....	41
1.2.3. Συμπτωματολογία Μαθησιακών Δυσκολιών	42

1.2.4. Δυσλεξία και σχολική ηλικία- Διαγνωστικά κριτήρια.....	44
1.2.5. Διαγνωστικά Κριτήρια Μαθησιακών Δυσκολιών	49
1.2.6. Δεξιότητες Αναδιήγησης και Ανάγνωσης.....	51
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 - ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	52
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	52
2.1 Ερευνητικός σχεδιασμός.....	52
2.2. Δείγμα	53
2.3. Διαδικασία Διεξαγωγής Πειράματος.....	53
2.4. Όργανα Μέτρησης.....	54
2.4.1. Μέθοδοι στατιστικής επεξεργασίας.....	54
2.5. Διαδικασία Μέτρησης	55
2.6. Αποτελέσματα Πειραματικής Διαδικασίας	55
2.6.1. Γ΄ Τάξη	55
2.6.2. Δ΄ ΤΑΞΗ.....	64
2.6.3. Συσχετίσεις ανά τάξη.....	72
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 - ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	75
3.1. Ερευνητικοί Περιορισμοί	76
3.2. Συστάσεις Για Μελλοντικές Μελέτες.....	77
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	78
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.....	83
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ.....	87

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. - ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1. Αυτισμός

«Ένας συγκεκριμένος ορισμός για τον αυτισμό είναι δύσκολο να δοθεί, για το λόγο ότι παρουσιάζει διαφορές και από το πλήθος των πηγών που προέρχεται και από τους διάφορους επαγγελματίες- ειδικούς που εμπλέκονται και από τους γονείς των παιδιών με αυτισμό. Για τον ορισμό του αυτισμού και τη συγγένειά του με διάφορες αναπηρικές καταστάσεις της παιδικής ηλικίας υπήρξαν πολλές διαφωνίες αλλά και απορίες» (Wing, 2000)

Παρ' όλα αυτά, ο αυτισμός θεωρείται ότι είναι μια εκ γενετής αναπτυξιακή διαταραχή του εγκεφάλου και το άτομο που πάσχει από αυτισμό ζει με αυτόν καθ' όλη την διάρκεια της ζωής του. Είναι μια διαταραχή που εμποδίζει τα άτομα να κατανοούν σωστά όσα βλέπουν, ακούν και γενικά αισθάνονται κι έτσι αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις, την επικοινωνία και τη συμπεριφορά τους (Wing,2000).

Άτομα, τα οποία πάσχουν από αυτισμό, έχουν δώσει τους δικούς τους ορισμούς. Κάποιοι από αυτούς είναι:

- «Ο αυτισμός δεν είναι ένα κέλυφος του ατόμου. Είναι διεισδυτικός σε κάθε πτυχή του ατόμου. Είναι ένας τρόπος ύπαρξης» (Jim Sinclair, άτομο με αυτισμό).
- «Ο αυτισμός είναι απόσπαση από την εξωτερική πραγματικότητα που συνοδεύεται από μια έντονη εσωτερική ζωή» (Petit Robert, άτομο με αυτισμό).
- «Ο αυτισμός είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή. Ένα ελάττωμα στα συστήματα που επεξεργάζονται τις αισθητηριακές πληροφορίες» (Temple Grandin, άτομο με αυτισμό).
- «Ο αυτισμός δεν είναι ετικέτα- αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες που μπορεί να γεννά μια ετικέτα- όσο ταμπέλα. Αυτός είναι ένας θετικός τρόπος να το σκέπτεται κανείς» (Exley, άτομο με αυτισμό) (Γκονέλα,2006).

Έχουν αναφερθεί και άλλοι ορισμοί όπως ο Ιατρικός ορισμός και ο Εκπαιδευτικός ορισμός. Σύμφωνα με τον Ιατρικό «Ο αυτισμός ορίζεται και διαγιγνώσκεται στη βάση χαρακτηριστικών μορφών συμπεριφοράς, όμως δεν υπάρχουν συμπεριφορές που να αποτελούν από μόνες τους μμονοσήμαντη ένδειξη αυτισμού. Η συμπεριφορά είναι ουσιώδης για την αναγνώριση του αυτισμού, αλλά από μόνοι της δεν μας βοηθά να κατανοήσουμε την πάθηση αυτή ή να αποφασίσουμε για τον τρόπο προσέγγισης της» (Γκονέλα,2006).

Για το φάσμα του αυτισμού η ιατρική επιστήμη καθόρισε κάποια κριτήρια (DSM- IV, ICD-10), από τα οποία το άτομο πρέπει να παρουσιάζει ένα σύνολο από αυτά της «λίστας συμπτωμάτων» για να χαρακτηριστεί αυτιστικό. Από την άλλη ο Εκπαιδευτικός ορισμός του αυτισμού υποστηρίζει ότι περιλαμβάνει διδακτικές

προσεγγίσεις, εκπαιδευτικό περιβάλλον και εξατομικευμένη εργασία. «Είναι μια προσέγγιση που βασίζεται, κυρίως, στην έντονη εξατομίκευση, στην οπτική στήριξη, στην προβλεψιμότητα και στη συνέχεια. Υπάρχουν πολλά είδη προσεγγίσεων, αφού υπάρχει μεγάλη ποικιλία ατομικών μαθησιακών αναγκών» (Γκονέλα,2006).

Όσον αφορά την ιστορική αναδρομή ο Ελβετός ψυχίατρος Bleuler (1911) χρησιμοποίησε τον όρο «αυτισμό» πρώτη φορά για να δηλώσει την απώλεια επαφής και επικοινωνίας του ψυχικά ασθενούς με την πραγματικότητα. Πολύ αργότερα, σύμφωνα με τον Νότα (2006) ο Leo Kanner, ο οποίος γεννήθηκε στην Αυστρία και σπούδασε στην Βιέννη, έφυγε το 1924 στην Αμερική και ανέλαβε την κλινική John Hopkins στην Βαλτιμόρη. Εκεί το 1943 περιέγραψε ο ίδιος για πρώτη φορά τον αυτισμό και χρησιμοποίησε τον όρο «πρώιμος παιδικός αυτισμός» για να περιγράψει μια παιδική ψύχωση. Τότε πίστευε ότι τα άτομα με αυτισμό έχουν φυσιολογική νοημοσύνη όμως όπως αργότερα φάνηκε ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών έχει «νοητική υστέρηση» και σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες.

Επίσης ο αυτισμός συνυπάρχει με διαταραχές στην γλώσσα και συχνά στον λόγο. Ο Asperger από την άλλη, χωρίς να γνωρίζει την εργασία του Kanner περιέγραψε μια κατηγορία παιδιών το 1944, την οποία ονόμασε «αυτιστική ψυχοπάθεια» αλλά κατά την άποψη του πίστευε ότι υπήρχε μια θεμελιώδης ανωμαλία εκ γενετής η οποία προκαλούσε αυτά τα χαρακτηριστικά προβλήματα. Ενώ σύμφωνα με τον Asperger, το συγκεκριμένο σύνδρομο κατατάσσεται στο ψηλότερο σημείο του αυτιστικού φάσματος διότι τα συμπτώματα είναι πιο ελαφριάς μορφής σε σχέση με τα άλλα σύνδρομα (Quill, 2005).

Στις μέρες μας, τα διαγνωστικά κριτήρια και οι ταξινομήσεις όταν αναφέρονται στο σύνδρομο Asperger περιγράφουν άτομα με αυτιστικού τύπου διαταραχές αλλά υψηλής λειτουργικότητας και με δείκτη νοημοσύνης οριακό έως φυσιολογικό.

Οι έρευνες πλέον ξαναγύρισαν πάντως στην αρχική έρευνα, την οποία είχε κάνει ο Kanner και οι ερευνητές δίνουν τώρα έμφαση στην πολύπλοκη αλληλεξάρτηση του γνωστικού τρόπου μάθησης, κοινωνικής αντίληψης, της μάθησης, της γλώσσας και των προτύπων κοινωνικότητας. Τα βασικά συμπτώματα του αυτισμού εξετάζονται μέσα στο φυσικό τους περιβάλλον, σε κοινωνική κατανόηση και κοινωνικο-επικοινωνιακές επαφές (Quill, 2005).

1.1.2. Επιδημιολογικά στοιχεία

1.1.2.1 Συχνότητα εκδήλωσης και ηλικία εκδήλωσης

Σύμφωνα με την αρχική αναφορά του Kanner (1943), η συχνότητα του αυτισμού ανέρχεται σε 4-5/10.000 γεννήσεις. Πρόσφατα επιδημιολογικά δεδομένα υποστηρίζουν ότι είναι υψηλότερη. Σε παιδιά προσχολικής ηλικίας η συχνότητα ανέρχεται σε 16,8/10.000, ενώ το ποσοστό των υπόλοιπων διάχυτων αναπτυξιακών

διαταραχών αντιστοιχεί σε 45,8/10.000 γεννήσεις .Διαφορετικές ανασκοπήσεις των 30 και πλέον επιδημιολογικών μελετών, από τη δεκαετία του 1960 έως σήμερα, αναφέρουν ότι η συχνότητα του αυτισμού ανέρχεται σε 12,7/10.000.

Το μεγαλύτερο ποσοστό των ατόμων με αυτισμό, 70% περίπου, παρουσιάζει ταυτόχρονα, διαφορετικής σοβαρότητας νοητική υστέρηση, ενώ σε ποσοστό 20% περίπου, το επίπεδο των νοητικών λειτουργιών κυμαίνεται στα πλαίσια του φυσιολογικού. Μικρότερο ποσοστό, 10%, περίπου, παρουσιάζει υψηλό επίπεδο νοητικών δεξιοτήτων. (Baird , 2001).

Σήμερα στην Αμερική και Βόρεια Ευρώπη όπου έχουν γίνει μεγάλες επιδημιολογικές μελέτες η συχνότητά των διαταραχών αυτιστικού τύπου εκτιμάται ότι ανέρχεται σε 1 στα 110 με 150 παιδιά. Μάλιστα πρόσφατη έρευνα που έγινε στις ΗΠΑ ανεβάζει σημαντικά το ποσοστό αυτό, καθώς κάνει λόγο για 1 στα 50 παιδιά που διαγιγνώσκονται στο φάσμα του αυτισμού! Αυτό σημαίνει ότι μέσα στα τελευταία χρόνια παρατηρήθηκε μια τεράστια διαχρονική αύξηση της συχνότητας εμφάνισης της νόσου τάξεως του 2000%. Το γεγονός αυτό καθιστά τον αυτισμό συχνό παιδιατρικό νόσημα και τους ειδικούς να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου και να λαμβάνουν προληπτικά μέτρα. Συχνότητα 1 στα 110 - 150 παιδιά σημαίνει ότι κάθε 16 λεπτά διαγιγνώσκεται στον κόσμο και άλλο ένα παιδί με αυτισμό. Στη χώρα μας όπου πραγματοποιούνται 100.000 γεννήσεις ετησίως, θα διαγνωστούν με αυτισμό 700 με 1000 παιδιά κάθε χρόνο! Είναι σαφές ότι οι αυτιστικές διαταραχές δεν είναι σπάνιες, αντίθετα είναι πιο συχνές από πολλά άλλα παιδιατρικά νοσήματα. (Baird , 2001).

Τα τελευταία χρόνια, λόγω της ιδιαίτερα αυξημένης συχνότητας του προβλήματος, η Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής συνιστά προληπτικό έλεγχο για την ανίχνευση διαταραχών αυτιστικού τύπου σε όλα τα φυσιολογικά παιδιά στην ηλικία των 18-36 μηνών. Προτείνει μάλιστα για τον έλεγχο αυτό και ειδικές δοκιμασίες. Ωστόσο, ο αυτισμός δεν αποτελεί συγκεκριμένο νόσημα που μπορεί να διαγνωστεί με κάποιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα ή με κάποια εργαστηριακή εξέταση. (Baird , 2001).

Ο λόγος είναι ότι ο αυτισμός αποτελεί ένα σύνδρομο χαρακτηριστικών διαταραχών της συμπεριφοράς που οφείλονται σε διαφορετικούς αιτιολογικούς παράγοντες. Γι' αυτό και ο όρος «Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος» είναι πιο δόκιμος.

1.1.2.2. Διαφορές φύλλου

Ο αυτισμός επηρεάζει διαφορετικά τον αρσενικό και τον θηλυκό εγκέφαλο. Αυτό αναφέρουν επιστήμονες του Ερευνητικού Κέντρου για τον Αυτισμό του Πανεπιστημίου του Κέιμπριτζ με δημοσίευσή τους στο επιστημονικό έντυπο «Brain». Οι ειδικοί χρησιμοποίησαν τη μαγνητική τομογραφία προκειμένου να εξετάσουν το πώς η αναπτυξιακή διαταραχή επηρεάζει τον εγκέφαλο ανδρών και γυναικών. Συγκεκριμένα μελέτησαν 120 άνδρες και γυναίκες, οι μισοί εκ των οποίων εμφάνιζαν αυτισμό.

Συνέκριναν τις τομογραφίες μεταξύ ανδρών με ή χωρίς αυτισμό και γυναικών με ή χωρίς αυτισμό. Ανακάλυψαν ότι ο εγκέφαλος των γυναικών με αυτισμό μοιάζει περισσότερο με εκείνον των υγιών ανδρών σε σύγκριση με τον εγκέφαλο των υγιών γυναικών. Δεν εντοπίστηκε όμως αντίστοιχο μοτίβο στον εγκέφαλο των ανδρών με αυτισμό - ο εγκέφαλός τους δεν εμφάνιζε κάποια «ακραία» ανδρικά χαρακτηριστικά.

Ο Δρ Μενγκ-Τσουάν Λάι που συμμετείχε στη μελέτη ανέφερε ότι «τα όσα γνωρίζουμε μέχρι σήμερα για τον αυτισμό αφορούν κυρίως τους άνδρες». Η νέα μελέτη δείχνει πως η επίδραση του αυτισμού εκφράζεται στον εγκέφαλο ανάλογα με το φύλο. Έτσι δεν πρέπει τυφλά να καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως ό,τι ισχύει για τους άνδρες αφορά και τις γυναίκες με αυτισμό». Σύμφωνα με τον ερευνητή τα καινούργια ευρήματα υπογραμμίζουν την ανάγκη διεξαγωγής αναλυτικών μελετών στα δύο φύλα προκειμένου να εντοπιστούν ομοιότητες και διαφορές σε ότι αφορά το πώς ο αυτισμός «εκδηλώνεται» στον εγκέφαλό τους. «Είναι επίσης άκρως σημαντικό να γίνει περισσότερη έρευνα και να δοθεί προσοχή συγκεκριμένα στα κορίτσια που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού» είπε ο Δρ Λάι. (Τσώλη, 2013)

1.1.3. Διαγνωστικά Συστήματα για τον Αυτισμό

Με βάση τις πρόσφατες επιστημονικές εξελίξεις, τα βασικά διαγνωστικά συστήματα για τη διάγνωση του αυτισμού είναι το DSM της APA και το ICD του WHO. Το πρώτο (DSM) χρησιμοποιείται κυρίως στις ΗΠΑ ενώ το δεύτερο (ICD) είναι διαδεδομένο στην Ευρώπη, όμως και τα δύο συστήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλάξ.

Οι τρέχουσες εκδόσεις είναι η 10η για το ICD (ICD-10) και η 5η για το DSM (DSM-5). Σε ό,τι αφορά τα κριτήρια που είναι απαραίτητα για τη διάγνωση του αυτισμού, τα εργαλεία παραδοσιακά είχαν μεγαλύτερες διαφορές. Το 2013, τον Μάιο, η 5η έκδοση του DSM περιλάμβανε σημαντικές αλλαγές στα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού και έτσι, σήμερα, στις τρέχουσες εκδόσεις τους τα δύο εργαλεία έχουν, κατά βάση, συνολικά μία παρόμοια διαγνωστική προσέγγιση.

Τα δύο εργαλεία καθορίζουν τα εξής τρία συμπτώματα, που είναι απαραίτητα να συνυπάρχουν, σε άτομα που διαγιγνώσκονται με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος:

α) Δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση.

β) Δυσκολίες στην επικοινωνία.

γ) Στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα.

Στην τελευταία έκδοση, το DSM-V περιλαμβάνει τις εξής βασικές νέες τάσεις σε ό,τι αφορά τη διάγνωση του αυτισμού:

1. Ο γενικός όρος «Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές» (ΔΑΔ) αντικαταστάθηκε από τον όρο «Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος» (ΔΑΦ).

2. Οι διαγνωστικές υποκατηγορίες (Αυτισμός, Σύνδρομο Άσπεργκερ και ΔΑΔ - μη άλλως προσδιοριζόμενη) απαλείφθηκαν.
3. Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) θεωρείται πλέον ως μία διαγνωστική κατηγορία, με μία ομάδα συμπτωμάτων. Η βαρύτητα εκδήλωσης των συμπτωμάτων χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες - Επίπεδα όπως ονομάζονται πλέον, τα οποία καθορίζονται με σχετικούς δείκτες:
 - ο Επίπεδο 1 – «Ανάγκη υποστήριξης» που προκύπτει από δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή.
 - ο Επίπεδο 2 – «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από αξιοσημείωτες δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή).
 - ο Επίπεδο 3 – «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή.

Σε ό,τι αφορά την τριάδα των βασικών συμπτωμάτων της διαταραχής (στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και τις στερεοτυπίες), οι δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία ενοποιήθηκαν σε μία ομάδα, που τώρα ονομάζεται προβλήματα στην κοινωνική επικοινωνία. Έτσι η τριάδα των συμπτωμάτων, στην πράξη, έχει αντικατασταθεί από δύο ομάδες συμπτωμάτων:

α) Κοινωνική επικοινωνία.

β) Στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα.

Άλλες αλλαγές που περιέχονται στο DSM-V είναι οι εξής:

1. Η υπερευαίσθησία και υποευαίσθησία σε αισθητηριακά ερεθίσματα αποτελούν τώρα μέρος της ομάδας των επαναλαμβανόμενων και στερεοτυπικών συμπεριφορών.
2. Όταν ένα άτομο παρουσιάζει δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία χωρίς στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα θα λαμβάνει πλέον διάγνωση «Διαταραχή Κοινωνικής Επικοινωνίας».
3. Τα συμπτώματα θα πρέπει να έχουν εμφανιστεί μέχρι την ηλικία των 3 ετών. Επιπλέον, όμως, καθορίζεται ότι αν και τα συμπτώματα πρέπει να είναι φανερά κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, οι σχετιζόμενες με αυτά λειτουργικές διαταραχές μπορεί να εμφανιστούν αργότερα.
4. Κάθε διάγνωση συνοδεύεται από «επιμέρους δείκτες» για να παρέχεται μια πιο πλήρης εικόνα για τις δυσκολίες και τις ικανότητες του κάθε ατόμου.

- Τέτοιοι δείκτες είναι λ.χ. εάν το άτομο με αυτισμό έχει και νοητική υστέρηση, επιληψία ή κάποια άλλη ιατρική κατάσταση.
- Άλλοι δείκτες δηλώνουν πότε εμφανίστηκαν τα αυτιστικά συμπτώματα ή εάν το παιδί φαινόταν να αναπτύσσεται κανονικά και μετά οπισθοχώρησε (παλινδρόμηση).

1.1.3.1. Τύποι φάσματος αυτισμού

Με βάση τις πρόσφατες επιστημονικές εξελίξεις, τα βασικά διαγνωστικά συστήματα για τη διάγνωση του αυτισμού είναι το DSM της APA και το ICD του WHO. Το πρώτο (DSM) χρησιμοποιείται κυρίως στις ΗΠΑ ενώ το δεύτερο (ICD) είναι διαδεδομένο στην Ευρώπη, όμως και τα δύο συστήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν εναλλάξ. Οι τρέχουσες (τελευταίες) εκδόσεις είναι η 10η για το ICD (ICD-10) και η 5η για το DSM (DSM-5). Σε ό,τι αφορά τα κριτήρια που είναι απαραίτητα για τη διάγνωση του αυτισμού, τα εργαλεία παραδοσιακά είχαν μεγαλύτερες διαφορές. Το 2013, τον Μάιο, η 5η έκδοση του DSM περιλάμβανε σημαντικές αλλαγές στα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού και έτσι, σήμερα, στις τρέχουσες εκδόσεις τους τα δύο εργαλεία έχουν, κατά βάση, συνολικά μία παρόμοια διαγνωστική προσέγγιση.

Τα δύο εργαλεία καθορίζουν τα εξής τρία (3) συμπτώματα, που είναι απαραίτητα να συνυπάρχουν, σε άτομα που διαγιγνώσκονται με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος:

α) Δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση.

β) Δυσκολίες στην επικοινωνία.

γ) Στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα.

Στην τελευταία έκδοση, το DSM-5 περιλαμβάνει τις εξής βασικές νέες τάσεις σε ό,τι αφορά τη διάγνωση του αυτισμού:

1. Ο γενικός όρος «Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές» (ΔΑΔ) αντικαταστάθηκε από τον όρο «Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος» (ΔΑΦ).
2. Οι διαγνωστικές υποκατηγορίες (Αυτισμός, Σύνδρομο Άσπεργκερ και ΔΑΔ - μη άλλως προσδιοριζόμενη) απαλείφθηκαν.
3. Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) θεωρείται πλέον ως μία διαγνωστική κατηγορία, με μία ομάδα συμπτωμάτων. Η βαρύτητα εκδήλωσης των συμπτωμάτων χωρίζεται σε τρεις υποκατηγορίες - Επίπεδα όπως ονομάζονται πλέον, τα οποία καθορίζονται με σχετικούς δείκτες:
 - Επίπεδο 1 – «Ανάγκη υποστήριξης» που προκύπτει από δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή.

- ο Επίπεδο 2 – «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από αξιοσημείωτες δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή).
- ο Επίπεδο 3 – «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» που προκύπτει από σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία - προσαρμογή.

Σε ό,τι αφορά την τριάδα των βασικών συμπτωμάτων της διαταραχής (στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και τις στερεοτυπίες), οι δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία ενοποιήθηκαν σε μία ομάδα, που τώρα ονομάζεται προβλήματα στην κοινωνική επικοινωνία. Έτσι η τριάδα των συμπτωμάτων, στην πράξη, έχει αντικατασταθεί από δύο (2) ομάδες συμπτωμάτων:

α) Κοινωνική επικοινωνία.

β) Στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα.

Άλλες αλλαγές που περιέχονται στο DSM-5 είναι οι εξής:

1. Η υπερευαισθησία και υποευαισθησία σε αισθητηριακά ερεθίσματα αποτελούν τώρα μέρος της ομάδας των επαναλαμβανόμενων και στερεοτυπικών συμπεριφορών.
2. Όταν ένα άτομο παρουσιάζει δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία χωρίς στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα θα λαμβάνει πλέον διάγνωση «Διαταραχή Κοινωνικής Επικοινωνίας».
3. Τα συμπτώματα θα πρέπει να έχουν εμφανιστεί μέχρι την ηλικία των 3 ετών. Επιπλέον, όμως, καθορίζεται ότι αν και τα συμπτώματα πρέπει να είναι φανερά κατά την πρώιμη παιδική ηλικία, οι σχετιζόμενες με αυτά λειτουργικές διαταραχές μπορεί να εμφανιστούν αργότερα.
4. Κάθε διάγνωση συνοδεύεται από «επιμέρους δείκτες» για να παρέχεται μια πιο πλήρης εικόνα για τις δυσκολίες και τις ικανότητες του κάθε ατόμου.
 - ο Τέτοιοι δείκτες είναι λ.χ. εάν το άτομο με αυτισμό έχει και νοητική υστέρηση, επιληψία ή κάποια άλλη ιατρική κατάσταση.
 - ο Άλλοι δείκτες δηλώνουν πότε εμφανίστηκαν τα αυτιστικά συμπτώματα ή εάν το παιδί φαινόταν να αναπτύσσεται κανονικά και μετά οπισθοχώρησε (παλινδρόμηση).

1.1.4. Η τυπική κλινική εικόνα του αυτισμού

Η τυπική κλινική εικόνα του αυτισμού περιλαμβάνει:

1. Αυτιστική απομόνωση: Το παιδί δείχνει την εικόνα ότι είναι κλεισμένο στον εαυτό του, σαν να μην ακούει ή να μη βλέπει τα αντικείμενα αλλά και τα πρόσωπα. Το βλέμμα του μοιάζει να κοιτάζει τον ορίζοντα χωρίς η ματιά του να σταματά κάπου. Αδιαφορεί τόσο απέναντι στους ενήλικους όσο και στα άλλα παιδιά σαν να μην υπάρχουν. Αρνείται την επαφή και σε περίπτωση, που θα νιώσει να πιέζεται αντιδρά με εκρήξεις θυμού. Μια πιο λεπτομερής παρατήρηση μας δείχνει ότι ενδιαφέρεται για ορισμένους ήχους, ειδικά μουσικούς. Επίσης, είναι απαθής τόσο στον πόνο όσο και στην ευχαρίστηση, είτε χτυπήσει το κεφάλι του, είτε καίγεται, είτε πληγώνεται δεν κλαίει και δεν δείχνει να νιώθει την αίσθηση του πόνου. Δεν εκφράζει όμως και την ικανοποίησή του αλλά και δεν γελά.

2. Ανάγκη του σταθερού-αμετακίνητου: Το αυτιστικό παιδί ασχολείται ιδιαίτερα με τα υλικά αντικείμενα και θέλει να τα περιεργαστεί, να τα αγγίξει, να τα μυρίσει, να τα βάλει στο στόμα του. Αν και δείχνει μεγάλη προτίμηση στα αντικείμενα που μετακινούνται, έχει έντονη την ανάγκη να διατηρούνται τα υλικά αντικείμενα αμετακίνητα. Για κάθε αντικείμενο που σπάει ή που αλλάζει θέση το παιδί βιώνει μια κατάσταση μεγάλης απελπισίας και εκδηλώνεται με τον έντονο θυμό του. Παρουσιάζει επίσης, αντίσταση στην αλλαγή των συνθηκών του περιβάλλοντος όπου ζει. Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά ακολουθούν πάντα την ίδια διαδρομή, κάθονται στην ίδια θέση στο τραπέζι, προτιμούν ακόμα και το ίδιο φαγητό.

3. Στερεοτυπίες των κινήσεων: Με τον συγκεκριμένο όρο περιγράφεται η συνεχής επανάληψη των κινήσεων των χεριών τους, κυρίως των δαχτύλων μπροστά στα μάτια τους. Το παιδί επίσης, κάνει κύκλους γύρω από τον εαυτό του. Ένα αυτιστικό παιδί πολλές φορές εμφανίζει δυσκολίες όσον αφορά τις λειτουργίες των αισθήσεων, με εμμονές σε συγκεκριμένους ήχους στους οποίους συχνά αντιδρά υπερβολικά. Τέτοιου είδους καταστάσεις μπορεί να επιφέρουν αναστάτωση στο παιδί με αποτέλεσμα αρκετές φορές να φωνάζει, να κλείνει τα αυτιά με τα χέρια του ή να κάνει στερεότυπες κινήσεις με το σώμα του.

4. Οι διαταραχές του λόγου είναι εμφανείς: Πολλά αυτιστικά παιδιά μέχρι την ηλικία των πέντε ετών δεν μπορούν να αρθρώσουν φράσεις, οι οποίες να έχουν συνοχή. Κυρίως το παιδί, εκφράζεται με το να βγάζει ήχους, να μουρμουρίζει ή να επαναλαμβάνει λέξεις ή φράσεις χωρίς νόημα και χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα επικοινωνίας. Ακόμη και στις περιπτώσεις που το παιδί έχει τη δυνατότητα του προφορικού λόγου, η ομιλία του είναι πολύ διαταραγμένη και δεν συμβαδίζει με τους γραμματικούς κανόνες αλλά και με το συντακτικό. Επίσης, παρατηρείται η δημιουργία λέξεων, οι οποίες δεν υπάρχουν και συνεπώς ο συνομιλητής δεν μπορεί να βγάλει κάποιο νόημα. Ο ήχος της φωνής των αυτιστικών παιδιών και εφήβων είναι μονότονος και στερεότυπος. Η γλωσσική ανάπτυξη των αυτιστικών παιδιών παρουσιάζει

σημαντική καθυστέρηση και πολλές ιδιαιτερότητες. Περίπου το 50% των αυτιστικών παιδιών δεν αναπτύσσει καθόλου λόγο.

Η σημαντικότερη όμως δυσκολία παρουσιάζεται στην λειτουργική χρήση της γλώσσας καθώς και στη κατανόηση ότι ο λόγος είναι μέσω που μπορεί να επηρεάσει τους άλλους ανθρώπους και μέσω για ανταλλαγή πληροφοριών. Τα άτομα με αυτισμό δεν χρησιμοποιούν τον λόγο αυθόρμητα για επικοινωνία αλλά τον χρησιμοποιούν με ιδιόμορφο τρόπο καθώς παρουσιάζουν άμεση ή καθυστερημένη ηχολαλία. Το 85% των αυτιστικών που αναπτύσσουν λόγο περιορίζονται στην επανάληψη λέξεων ή φράσεων που άκουσαν από άλλους. Στο λόγο τους εμφανίζουν πολλές δυσκολίες στην χρήση αντωνυμιών, καθώς και περίεργη προσωδία στη χρήση της φωνής τους (δυνατή ένταση, κακός ρυθμός). Η λειτουργική χρήση του λόγου σε διαφορετικές κοινωνικές καταστάσεις δυσκολεύει ιδιαίτερα τα άτομα με αυτισμό καθώς δεν κατανοούν την αλλαγή στο θέμα, μεταπηδούν από ένα θέμα στο άλλο, εμμένουν στο θέμα που τους ενδιαφέρει, δεν κατανοούν αφηρημένες έννοιες καθώς και μεταφορές και παρομοιώσεις. Τέλος δεν χρησιμοποιούν το λεξιλόγιο που γνωρίζουν για να δώσουν ή να ζητήσουν πληροφορίες και δεν αξιοποιούν τις γνώσεις τους για να ξεκινήσουν μια συζήτηση. (Κακούρος, Μανιαδάκη, 2006)

5. Νοητική ανάπτυξη: Είναι δύσκολη και τέτοια εκτίμηση για το λόγο ότι οι νοητικές ικανότητες σχεδόν πάντα συνυπάρχουν με διαταραχές του λόγου. Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά/ έφηβοι έχουν μειωμένες νοητικές ικανότητες και αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε όλες τις διεργασίες που απαιτούν σκέψη. (Γκονέλα, 2006). Σύμφωνα με ερευνητικές εκτιμήσεις το 76-89% των παιδιών με αυτισμό παρουσιάζει νοητική καθυστέρηση, δηλαδή δείκτη νοημοσύνης κατώτερο του 70. Ο δείκτης νοημοσύνης αυτός σταθεροποιείται περίπου στα 5 έτη και αποτελεί σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για τις μετέπειτα επιδόσεις του παιδιού σε ακαδημαϊκό και επαγγελματικό επίπεδο.

Οι επιδόσεις των αυτιστικών παιδιών στις δοκιμασίες διαφοροποιούνται ανάλογα με τα υποτέστ. Στην κλίμακα WISC τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν συνήθως υψηλότερες επιδόσεις στην πρακτική κλίμακα, στα υποτέστ των κύβων και χαμηλότερες επιδόσεις στην λεκτική κλίμακα και στα υποτέστ κατανόησης. Οι άνθρωποι προσπαθούν να διαβάσουν τις σκέψεις και τις προθέσεις των άλλων, δηλαδή να κατανοήσουν πως νιώθουν, τι σκέφτονται, για πιο λόγο συμπεριφέρονται με τον τρόπο που συμπεριφέρονται. Αυτά φαίνεται να είναι απρόβλεπτα και ακατανόητα για ένα άτομο με αυτισμό, με αποτέλεσμα ακόμα και οι πιο απλές κοινωνικές καταστάσεις να φαίνονται μυστηριώδεις και τρομακτικές. Μια συναφή δυσκολία των αυτιστικών παιδιών είναι να κατανοήσουν τι ξέρει και τι δεν ξέρει ο άλλος ώστε να προσαρμόσουν την δική τους συμπεριφορά ανάλογα. Αυτή η δυσκολία έχει διερευνηθεί και τεκμηριωθεί στο γνωστό πείραμα «Σάλλυ και Άννυ»¹.

¹ Παιδιά με αυτισμό, με σύνδρομο Down και <νευροτυπικά> παιδιά παρακολούθησαν μια ταινία όπου δύο κοριτσάκια, η Άννυ και η Σάλλυ έπαιζαν μέσα σε ένα δωμάτιο. Κάποιο στιγμή, η Σάλλυ έβαλε ένα παιχνίδι μέσα σε ένα καλάθι και μετά έφθγε από το δωμάτιο. Τότε η Άννυ πήρε το παιχνίδι από το καλάθι και το έβαλε μέσα σε ένα κουτί. Στην συνέχεια η Σάλλυ επέστρεψε στο δωμάτιο. Τα παιδιά

Μια άλλη ομάδα ερευνητών έχει υποστηρίξει ότι τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν ελλείμματα στις λειτουργίες εκτελεστικού ελέγχου, οι οποίες είναι οι γνωστικοί μηχανισμοί που επιτρέπουν να εκτελούνται οι γνωστικές ενέργειες που είναι απαραίτητες για την επίλυση ενός προβλήματος και την επίτευξη ενός στόχου όπως ο προγραμματισμός, η μνήμη εργασίας, η αναστολή των ακατάλληλων αντιδράσεων, η αυτοκαθοδήγηση και άλλα. Πράγματι τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν μειωμένες επιδόσεις και έχουν την τάση να επεξεργάζονται τις πληροφορίες ως μεμονωμένα στοιχεία και όχι ως μέρη ενός συνόλου και αυτό έχει ως αποτέλεσμα και εξηγεί εν μέρει τόσο την εμφάνιση των ειδικών ταλέντων όσο και τις ανώτερες επιδόσεις τους στο υποτέστ των κύβων στο WISC και σε άλλες ανάλογες δοκιμασίες. Τέλος είναι απαραίτητο να επισημανθεί ότι τα ελλείμματα αυτά δεν είναι ανεξάρτητα το ένα από το άλλο αλλά σχετίζονται μεταξύ τους και αλληλοεπηρεάζονται. (U.Frith, 1993)

1.1.5. Διαταραχές Επικοινωνίας Στον Αυτισμό

Οι δυσκολίες στην επικοινωνία και το λόγο συνθέτουν το σύμπτωμα εκείνο που κάνει αρχικά τους γονείς παιδιών με αυτισμό να ανησυχήσουν και να ζητήσουν τη γνώμη του ειδικού (Παπαγεωργίου, Βογινδρούκας 1999). Οι επιμέρους παράγοντες που συμβάλουν στη δυσκολία κατάκτησης της επικοινωνίας και της γλώσσας στον αυτισμό έχουν σχέση με :

- Παράγοντες που οφείλονται στην αυτιστική διαταραχή
 - Επιπρόσθετους παράγοντες Παράγοντες που οφείλονται στην αυτιστική διαταραχή
- α) Η διαταραγμένη κοινωνική επικοινωνία φαίνεται να συνιστά την αρχική δυσκολία του παιδιού με αυτισμό η οποία επηρεάζει άμεσα τις επικοινωνιακές δεξιότητες. Πολλοί ερευνητές (Newson, 1984 Hobson, 1993 Frith,1994) υποστηρίζουν ότι η δυσκολία στην κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου, στην εγκαθίδρυση οπτικής επαφής, στην εμπλοκή σε συμπεριφορές «αλλαγής σειράς», η απόκλιση στην ανάπτυξη του κοινωνικού συγχρονισμού και η έλλειψη «ενσυναίσθησης» για τις απόψεις και τα συναισθήματα των άλλων, εντάσσονται στις δυσκολίες που δεν επιτρέπουν στα παιδιά με αυτισμό να αναπτύξουν προλεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές, που θα τις χρησιμοποιήσουν για την ανάπτυξη του λόγου και την σωστή χρήση του αργότερα.
- β) Βασική προϋπόθεση για την ομαλή ανάπτυξη και λειτουργία της γλώσσας είναι η ενσωμάτωση των επιμέρους επιπέδων της σε ένα σύστημα όπου κάθε επίπεδο (π.χ. μορφολογία, φωνολογία κλπ) συμβάλλει στην ανάπτυξη του όλου. Έρευνα αναφέρει ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν άνιση /ανομοιόμορφη ανάπτυξη των επιμέρους

έπρεπε να απαντήσουν στην εξής ερώτηση:<Που θα ψάξει η Σάλλυ για το παιχνίδι της;>. Προκειμένου να απαντήσουν σωστά, τα παιδιά θα έπρεπε να κατανοήσουν ότι η Σάλλυ είχε μια πεποίθηση διαφορετική από την δική τους καθώς δεν είχε παρακολουθήσει την μετακίνηση του παιχνιδιού από την Άννυ. Η σωστή απάντηση δόθηκε από το 85% των << φυσιολογικών>> παιδιών και των παιδιών με σύνδρομο Down. Ωστόσο μόνο το 20% των αυτιστικών παιδιών απάντησε σωστά. Διαπιστώθηκε μάλιστα ότι τα αυτιστικά παιδιά που απάντησαν σωστά είχαν πολύ καλύτερες δεξιότητες επικοινωνίας και υψηλότερη νοημοσύνη από τα αυτιστικά παιδιά που έδωσαν λανθασμένη απάντηση.(Harpe, 1995)

επιπέδων της Γλώσσας. Αυτή η ιδιαίτερη ανάπτυξη των επιμέρους γλωσσικών επιπέδων συνδέεται με τη δυσλειτουργία περισσότερο ή λιγότερο, σε επιμέρους δομές ή λειτουργίες του νευρικού συστήματος, γεγονός που καθορίζει το ανομοιόμορφο επίπεδο λειτουργίας των γλωσσικών ικανοτήτων στο παιδί. Έτσι, π.χ. τα αυτιστικά παιδιά υψηλής λειτουργικότητας, μπορεί να παρουσιάζουν φυσιολογική ανάπτυξη στους τομείς της σύνταξης ή της σημασιολογίας και παράλληλα σημαντικά προβλήματα στην επικοινωνία και συνδιαλλαγή με τους άλλους μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο.

γ) Γνωστικές μειονεξίες – νοητική ακαμψία. Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολία να μεταφράζουν ή να αποκωδικοποιούν εμπειρίες σε σύμβολα ή αναπαραστάσεις. Παράλληλα, η δυσκολία στη κατάκτηση νέων πληροφοριών, εξαιτίας της δυσκολίας στη λεκτική επεξεργασία, η ακαμψία της σκέψης, η δυσκολία γενίκευσης των γνώσεων και το έλλειμμα μάθησης μέσα από εμπειρίες επηρεάζουν τη γενικότερη λεκτική και επικοινωνιακή ανάπτυξη των αυτιστικών παιδιών, εμποδίζοντας την εγκαθίδρυση και χρήση συμβολισμών και αφηρημένης σκέψης (Jordan 1996).

Εκτός όμως από τις δυσκολίες στην ανάπτυξη του λόγου που οφείλονται στην αυτιστική διαταραχή, μπορεί να συνυπάρχουν και επιπρόσθετες γλωσσικές διαταραχές με τον αυτισμό. Οι τελευταίες μπορεί να οφείλονται σε αναπτυξιακή διαταραχή λόγου ή να επηρεάζονται από το επίπεδο των νοητικών ικανοτήτων των παιδιών αυτών ή ακόμη, σε κάποιες περιπτώσεις, να είναι αποτέλεσμα συνοδών αισθητηριακών διαταραχών.

Ως αποτέλεσμα, οι γλωσσικές και επικοινωνιακές δυσκολίες που παρουσιάζονται μέσα στο φάσμα του αυτισμού ποικίλουν και αφορούν τόσο στη λεκτική όσο και στη μη-λεκτική επικοινωνία. Μερικά παιδιά δεν αναπτύσσουν καθόλου το λόγο ενώ άλλα αναπτύσσουν το λόγο με κάποια καθυστέρηση. Επίσης, σε πολλές περιπτώσεις, τα παιδιά με αυτισμό που δεν αναπτύσσουν το λόγο καταφέρνουν να μιμηθούν μηχανικούς ήχους ή κάποιες μεμονωμένες λέξεις, ενώ, όπου ο λόγος αναπτύσσεται, παρατηρούνται δυσκολίες στο πραγματολογικό επίπεδο, δηλ. στην κοινωνική χρήση του λόγου.

Σε σχέση με το ερώτημα για το αν τα παιδιά με αυτισμό επικοινωνούν, οι σχετικές μελέτες υποστηρίζουν ότι ακόμη και το πιο σοβαρά επιβαρυνόμενο παιδί παρουσιάζει συμπεριφορές που μπορούν να διαγνωστούν ως επικοινωνιακές μέσα στο κατάλληλο πλαίσιο. Συχνά η υπόθεση ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν έχουν την ικανότητα να επικοινωνούν έχει ως αποτέλεσμα την αυτό-εκπληρούμενη προφητεία, δηλ. επειδή πιστεύεται ότι δεν μπορούν να επικοινωνήσουν, δεν αντιμετωπίζουμε τα παιδιά σαν συνομιλητές και οι συμπεριφορές τους δεν αναλύονται ώστε να βρεθούν επικοινωνιακές προθέσεις ή αλληλεπιδράσεις.

Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να βρίσκονται σε προγλωσσικό ή ακόμα προ-επικοινωνιακό στάδιο, αλλά αντιδρούν στα ερεθίσματα του περιβάλλοντος. Οι συμπεριφορές τους θα πρέπει να αναλύονται μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο έτσι ώστε να

καθορίζονται οι ιδιαίτεροι / ιδιοσυγκρασιακοί τρόποι έκφρασης και επικοινωνίας. Τα κύρια χαρακτηριστικά γνωρίσματα του αυτιστικού λόγου Στα πλαίσια της αυτιστικής διαταραχής η γλώσσα δεν είναι παραγωγική και δημιουργική. Μεγάλο μέρος των μελετών επικεντρώνεται περισσότερο στο λόγο των αυτιστικών παιδιών-την ιδιόρρυθμη μορφή της ομιλίας καθώς και τις δυσκολίες κατανόησης – παρά σε οποιαδήποτε άλλη από τις ψυχολογικές τους μειονεξίες.

Γενικά οι τομείς του λόγου οι οποίοι επηρεάζονται ιδιαίτερα από την αυτιστική διαταραχή, τόσο στην Κατανόηση όσο και στην Έκφραση, είναι αυτοί που σχετίζονται με τα παραλεκτικά, προσωδιακά στοιχεία της ομιλίας (χροιά φωνής, ένταση, δύναμη, επιτονισμός), και με το πραγματολογικό επίπεδο του λόγου τόσο σε λεκτικό όσο και σε μη – λεκτικό επίπεδο (στάση σώματος, απόσταση, εκφράσεις προσώπου) γεγονός που καθιστά τη χρήση της γλώσσας για επικοινωνία πολύ σημαντικά επιβαρυνμένη.

Δεν έχουν παρατηρηθεί ιδιαίτερες δυσκολίες των παιδιών με αυτισμό στον τομέα της φωνολογίας, του συντακτικού και της γραμματικής. Αν αυτοί οι τομείς παρουσιάζουν δυσκολίες, τούτο οφείλεται όχι στην παρουσία του αυτισμού, αλλά στη μειωμένη νοητική δυνατότητα ή σε επιπρόσθετες διαταραχές λόγου (Bernstein & Tiegerman 1993)

Καθώς τα επιμέρους επίπεδα του Λόγου μπορεί να αναπτύσσονται ανομοιόμορφα στον αυτισμό, ένα παιδί μπορεί να παρουσιάζει ικανότητα σε σημασιολογικό επίπεδο, ενώ μειονεκτεί φανερά σε επίπεδο σύνταξης ή το αντίστροφο. Υπάρχει ένα ικανό ποσοστό των αυτιστικών παιδιών που παρά τη νοητική υστέρηση, μαθαίνει να διαβάζει σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό. Τα παιδιά αυτά διαβάζουν δυνατά χωρίς να κάνουν λάθη και μπορούν να συμπληρώσουν ατελείς προτάσεις με τη σωστή γραμματική τους μορφή.

Από την άλλη, ερευνητικά δεδομένα μαρτυρούν ότι ενώ ο ίδιος πληθυσμός παρουσιάζει πολύ καλή επίδοση ως προς τις φωνολογικές και συντακτικές ικανότητες, δυσκολεύεται στην σημασιολογική επεξεργασία ενός κειμένου, π.χ. συχνά δεν μπορούν να μαντέψουν τη λέξη που λείπει από μία ιστορία, ή να εντοπίσουν λέξεις χωρίς νόημα που παρεμβάλλονται. Λίγες έρευνες έχουν γίνει σχετικά με τη σημασιολογική ικανότητα των ικανών αυτιστικών ατόμων. Αναφέρεται ότι οι χαρισματικοί αυτιστικοί άνθρωποι δεν παρουσιάζουν καμία σημασιολογική μειονεξία ειδικά όταν τα συζητούμενα θέματα σχετίζονται με τομείς των ενδιαφερόντων τους αλλά δυσκολεύονται στην κατανόηση των λεπτών νοημάτων των λέξεων ή φράσεων.

Όλοι μας γνωρίζουμε ότι οι ίδιες λέξεις, όταν προφέρονται με διαφορετική επικοινωνιακή πρόθεση, προκαλούν αλλαγή του νοήματος. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η ειρωνία. Για τους αυτιστικούς ανθρώπους το κυριολεκτικό νόημα των λέξεων δεν μεταβάλλεται μέσα σε ένα ειρωνικό πλαίσιο. Ως εκ τούτου ένα αυτιστικό άτομο βρίσκεται σε εξαιρετικά μειονεκτική θέση εξαιτίας της περιορισμένης πνευματικής ικανότητας νοητικού δυναμικού και επομένως, μπορεί να μάθει να αναγνωρίζει τις λεπτές διαφορές ή αποχρώσεις του νοήματος μόνο άμα καταβάλει μεγάλη προσπάθεια.

Πραγματολογικές Δυσκολίες

Έχει καταστεί σαφές ότι η δυσκολία στον τομέα της πραγματολογίας αποτελεί παγκόσμιο χαρακτηριστικό γνώρισμα του Αυτισμού. Όσο υψηλό και αν είναι το επίπεδο των συντακτικών ή σημασιολογικών δεξιοτήτων – και σε μερικούς ανθρώπους είναι αρκετά υψηλό – το επίπεδο των πραγματολογικών δεξιοτήτων θα είναι χαμηλότερο. Έτσι τα άτομα με αυτισμό ακόμα και όταν έχουν αναπτύξει το λόγο σε ικανοποιητικό συνεχίζουν να παρουσιάζουν σοβαρές επικοινωνιακές μειονεξίες. Όπως ήδη αναφέρθηκε το πραγματολογικό επίπεδο του Λόγου περιλαμβάνει τον τρόπο με τον οποίο η γλώσσα χρησιμοποιείται για επικοινωνιακούς σκοπούς.

Γενικά τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν τα παρακάτω πραγματολογικά προβλήματα σε μη -λεκτικό επίπεδο

- δεν αναπτύσσουν εύρος επικοινωνιακών λειτουργιών και προθέσεων
- δεν αναπτύσσουν την ικανότητα να επικοινωνούν ή να αλληλεπιδρούν με το βλέμμα (οπτική επαφή)
- δεν αναπτύσσουν ικανότητες προσοχής και συνδυασμένης προσοχής
- δεν αναπτύσσουν ικανότητες εναλλαγής σειράς ή αμοιβαιότητας κατά το παιχνίδι
- δεν αναπτύσσουν κινήσεις ή χειρονομίες και μίμηση για επικοινωνία - άκαμπτη στάση σώματος

Οι πραγματολογικές δυσκολίες σε λεκτικό επίπεδο αφορούν την ουσία της επικοινωνίας, π.χ. την επάρκεια για συζήτηση. Το άτομο με αυτισμό μπορεί π.χ. είτε να μην έχει συναίσθηση ή γνώση του ρόλου του σαν ομιλητή ή ακροατή είτε να μην ανταποκρίνεται κατάλληλα στον διάλογο είτε σαν ομιλητής (π.χ. έναρξη συζήτησης, εισαγωγή στο θέμα) ή σαν ακροατής (π.χ. δυσκολία να δώσει feedback σχετικά με το αν το μήνυμα του άλλου έγινε αντιληπτό) Έτσι η ερώτησης «μπορείς να μου δώσεις το αλάτι» αποτελεί μια έκκληση για το αλάτι και όχι για την πληροφορία, την ικανότητα να δώσω το αλάτι. Η κατανόηση του σημείου αυτού απαιτεί περισσότερο πραγματολογικές παρά συντακτικές ή σημασιολογικές ικανότητες.

Σημαντικές γλωσσικές ιδιορρυθμίες στον Αυτισμό

Οι πιο χαρακτηριστικές γλωσσικές ιδιορρυθμίες των αυτιστικών παιδιών – ατόμων είναι η ηχολαλία, η αντιστροφή των αντωνυμιών «εγώ» – «εσύ» και ο λεγόμενος μεταφορικός λόγος. Τα παιδιά με αυτισμό έχουν δυσκολία στην κατανόηση της γλώσσας και παρουσιάζουν κυριολεκτικό τρόπο σκέψης γεγονός που συνδέεται με την περιορισμένη νοητική τους ευκαμψία.

Ως αποτέλεσμα, αποδίδουν στις λέξεις μόνο την κυριολεκτική τους σημασία και δεν επεξεργάζονται τους ιδιοματισμούς, το χιούμορ τον σαρκασμό. Επίσης δυσκολεύονται να κατανοήσουν και να κατακτήσουν λέξεις που ανήκουν σε ειδικές κατηγορίες π.χ. προσδιορισμούς, ή ρήματα που «συσχετίζονται» π.χ. «μικρό» μεγάλο» «πλατύ – στενό», «πριν -μετά», «παίρνω – δίνω» – δηλ. λέξεις που αντλούν το νόημά τους από το περιβάλλον, από τη σχέση τους με άλλες λέξεις στην πρόταση ή το εξωτερικό πλαίσιο. Παράδειγμα, οι έννοιες «μεγάλο μικρό» δεν ορίζονται σύμφωνα με έναν

απόλυτο ορισμό αλλά έχουν σχετική σημασία ανάλογα με το ποιά αντικείμενα συγκρίνουμε μεταξύ τους (ποτήρι, κουτάλι, μπουκάλι).

Μεταφορικός λόγος

Συχνά τα αυτιστικά άτομα επινοούν δικά τους ονόματα για διαφορετικά αντικείμενα που στην πραγματικότητα είναι ίδια (ποδήλατο, ρόδες στη λάσπη ρόδες στο γρασίδι πόδια στα πετάλια) ή κάνουν παράδοξα «ιδιοσυγκρασιακά» σχόλια δηλ σχόλια που βασίζονται σε μοναδικές συσχετίσεις και δεν αναφέρονται σε ευρύτερες εμπειρίες που είναι προσιτές και στον ομιλητή και στον ακροατή.

Η ιδιοσυγκρασιακή ομιλία υποδηλώνει έλλειψη ενδιαφέροντος ή ανάγκης να μοιραστούν με τον ακροατή ένα γενικότερο πλαίσιο αλληλεπίδρασης στο οποίο εμπλέκονται ενεργά και οι δυο. Η έλλειψη αυτή υποδηλώνει μια αδυναμία να εκτιμήσουν την κατανόηση των ακροατών. Έτσι οι πληροφορίες που μεταφέρουν παραμένουν λεπτομερή και αυτόνομα κομμάτια που δεν ανήκουν σε ένα ευρύτερο, συνεκτικό πρότυπο.

Προβλήματα που συνδέονται με την απουσία νοητικής ευκαμψίας σχετίζονται και με την αντιστροφή των προσωπικών αντωνυμιών, καθώς τα αυτιστικά παιδιά δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν σωστά το «εγώ» και το «εσύ». Για τον εαυτό τους μπορεί να χρησιμοποιήσουν το «εσύ», «αυτός», «αυτή» ή το όνομά τους σαν αντανάκλαση του πώς ακούν ότι απευθύνονται οι άλλοι σε αυτά. Επίσης πολύ συχνά εάν ρωτήσουμε ένα παιδί με αυτισμό «θέλεις ένα μπισκότο» όταν βρίσκεται στο στάδιο της γλωσσικής κατάκτησης, θα επαναλάβει «θέλεις ένα μπισκότο» εννοώντας «εγώ».

Η ερμηνεία της ανάλυσης των αντωνυμικών λαθών σχετίζεται με τη λεγόμενη δεικτική λειτουργία των προσωπικών αντωνυμιών. Τα αυτιστικά παιδιά υπόκεινται μόνο στην ανάγκη για τοπική αλλά όχι σφαιρική συνοχή, γεγονός που σημαίνει ότι συνταιριάζουν μια πολύ περιορισμένη ποσότητα πληροφοριών. Οι αντωνυμίες χρησιμοποιούνται διαφορετικά ανάλογα με την πρόθεση του ομιλητή. Έτσι ενώ τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης παίρνουν υπόψη τους μεγαλύτερες ποσότητες πληροφοριών, κατανοούν τον τρόπο που οι αντωνυμίες σχετίζονται με τα προ ηγηθέντα ή συνεπαγόμενα και διαλέγουν το ουσιαστικό ή την αντωνυμία που εξυπηρετεί καλύτερα τη συνοχή του διαλόγου. Τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες και με τους χρόνους για παρόμοιους λόγους.

Η δυσκολία δεν αποτελεί γραμματικό πρόβλημα αλλά πρόβλημα γνώσης του κατάλληλου τρόπου χρήσης των χρόνων. Καθώς δυσκολεύονται στην κατανόηση του λόγου συχνά παρουσιάζουν το χαρακτηριστικό της ηχολαλίας, της χωρίς κατανόηση κυριολεκτικής επανάληψης λέξεων ή φράσεων που έχει πει κάποιος άλλος (άμεση ηχολαλία) ή που άκουσαν σε ανύποπτο χρόνο (ετεροχρονισμένη ηχολαλία).

Η ηχολαλία μπορεί να θεωρηθεί ως προσπάθεια επικοινωνίας ή ως παιχνίδι με τη γλώσσα. Συχνά η ηχολαλία άμεση ή ετεροχρονισμένη δεν αποτελεί μόνο μια χρήση της γλώσσας που στερείται νοήματος όπως πιστευόταν κάποτε αλλά μια προσπάθεια ελέγχου της κατάστασης με περιορισμένα διαθέσιμα μέσα. Ενώ οι φυσιολογικοί

άνθρωποι έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν συνεχώς νέους συνδυασμούς λέξεων και να τους προσαρμόζουν στις μεταβαλλόμενες συνθήκες και τα ενδιαφέροντα του συνομιλητή, η ευκαμψία αυτή είναι πολύ δύσκολη ακόμα και στα προικισμένα αυτιστικά άτομα. Αυτά καταφεύγουν αδιάκριτα στη χρήση εκφράσεων και προτάσεων που έχουν μάθει απ' έξω από άλλους χωρίς να τις αναλύουν ως προς το νόημά τους ή να τις «μεταφράζουν».

Η καλύτερη κατανόηση της καθυστερούμενης ηχολαλίας αντικρούει το κλισέ του αυτιστικού παιδιού που αποφεύγει την επαφή – ισχύει το αντίθετο – τα άτομα με αυτισμό προσπαθούν να επικοινωνήσουν μόνο που έχουν στη διάθεσή τους περιορισμένα μέσα. Για παράδειγμα, όταν ο Δημήτρης θέλει να ακούσει μουσική λέει πάντοτε «πάρ' τα χέρια σου από το ραδιόφωνο, θα το σπάσεις». Αυτό συμβαίνει επειδή ακούει αυτή την πρόταση από το περιβάλλον του κάθε φορά που πάει κοντά στο ραδιόφωνο. Θέλει να πει «θέλω να ακούσω μουσική» αλλά οι γύρω του δεν το καταλαβαίνουν αυτό, έτσι ζητάει με τον τρόπο που μπορεί κι όχι όπως θα έπρεπε. Έτσι οι εκφράσεις όπως του Δημήτρη έχουν πολύ συγκεκριμένη προέλευση και συνεχίζουν να διατηρούν το ίδιο νόημα

Οι δυσκολίες με τις αντωνυμίες, τους σχετικούς όρους του χώρου και χρόνου, η εμμονή των ιδιοσυγκρασιακών σχολίων και η ευρύτητα της ηχολαλίας αποτελούν φαινόμενα που μοιάζουν με τις κορυφές ενός τεράστιου παγόβουνου. Το παγόβουνο είναι η έλλειψη εκτίμησης του ευρύτερου νοήματος που περιλαμβάνει τις προθέσεις του ομιλητή. Έτσι τα προαναφερθέντα βασικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα του αυτιστικού Λόγου μπορούν να ερμηνευθούν ως αποτέλεσμα και όχι ως αιτία μιας ορισμένης επικοινωνιακής ανεπάρκειας.

Η διαταραχή της επικοινωνίας στον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας είναι εμφανής και, την ίδια στιγμή, αδιόρατη. Αυτό μπορεί να γίνει κατανοητό όταν φανταστούμε ότι υπάρχουν δύο είδη επικοινωνίας. Το ένα είδος είναι ύψιστης σημασίας και προτεραιότητας για τα φυσιολογικά άτομα και αποτελεί την «πλήρως ηθελημένη επικοινωνία» που σημαίνει ότι οι πληροφορίες που δίνονται συνδέονται με νοητικές καταστάσεις και παράλληλα αξιολογούνται.

Το άλλο είδος εφαρμόζεται στη μεταβίβαση στοιχειωδών μηνυμάτων. Η πιστή μεταβίβαση πληροφοριών δεν είναι ασήμαντο επίτευγμα. Παρόλα αυτά στην καθημερινή επικοινωνία περιμένουμε από τους ακροατές να γνωρίζουν ότι τα μηνύματα δεν εμπεριέχουν μόνο τη σημασία που κυριολεκτικά μεταφέρουμε αλλά συνήθως και κάτι περισσότερο. Αυτό που πραγματικά έχει σημασία είναι η ουσία του μηνύματος και όχι το ίδιο το μήνυμα. Με άλλα λόγια χρειάζεται να γνωρίζουμε σαν ακροατές γιατί ο ομιλητής μεταφέρει αυτή τη σκέψη (και όχι κάποια άλλη) και χρειάζεται επίσης σαν ομιλητές να είμαστε βέβαιοι ότι έχουμε γίνει κατανοητοί κατά τον τρόπο που θέλουμε να γίνουμε κατανοητοί.

Στην πραγματικότητα τα στοιχειώδη μηνύματα (όπου μόνο το περιεχόμενο έχει σημασία) είναι τόσο σπάνια στις καθημερινές συνομιλίες που τείνουν να ερμηνεύονται από την πλευρά κάποιου απώτερου επικοινωνιακού στόχου ακόμη και όταν ο στόχος

αυτός δεν είναι υπαρκτός. Συχνά στην περίπτωση των αυτιστικών ατόμων η αποτυχία ή η έλλειψη επικοινωνίας οφείλεται στη μη κατανόηση εξαρχής του λόγου για τον οποίο υποβλήθηκε μια ερώτηση με αποτέλεσμα να δίνεται ακατάλληλη απάντηση π.χ «μπορείς να μου δώσεις το αλάτι» – «μπορώ».

Οι ομιλητές δεν παρέχουν μόνο περισσότερες πληροφορίες από όσες περιέχονται στο βασικό μήνυμα αλλά παρέχουν και αξιολογημένες πληροφορίες. Έτσι είναι σε θέση να πετύχουν διαφορετικούς βαθμούς κατανόησης που κυμαίνονται από την εσκεμμένη ασάφεια (π.χ. υπαινιγμός) έως την κατηγορηματική ακρίβεια της λεκτικής ακρίβειας. Για να γίνει αυτό εφικτό ο ομιλητής χρησιμοποιεί ένα πλήθος επικοινωνιακών εργαλείων όπως τον πλεονασμό, την επιλογή συγκεκριμένων λέξεων, τον τόνο φωνής καθώς και μία γκάμα μη – λεκτικών σωματικών σημείων που μπορούν να αξιοποιηθούν. Στον Αυτισμό η πραγματική ηθελημένη επικοινωνία μειονεκτεί σε αντίθεση με τη μεταβίβαση στοιχειωδών μηνυμάτων.

Ως εκ τούτου δεν μπορούν να κατανοήσουν εύκολα τον χιουμοριστικό και πνευματώδη λόγο και παραμένουν υπερβολικά προσκολλημένα στον κυριολεκτικό τρόπο έκφρασης. Οι ίδιες οι φράσεις των αυτιστικών μπορεί να είναι μακροσκελείς και χωρίς Όλες αυτές οι παρατηρήσεις προκύπτουν από το γεγονός ότι τα αυτιστικά παιδιά δεν γίνονται κύριοι του πλήθους των εργαλείων που επιτρέπουν στην επικοινωνία να αναπτυχθεί σε εξαιρετικά εκλεπτυσμένο επίπεδο.

Σημασιολογία

Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να μεταφράσουν ή να μετατρέψουν σε γλώσσα και γλωσσικές έννοιες τις εμπειρίες που συλλέγουν από την καθημερινότητα. Παράδειγμα - παρουσιάζουν σημασιολογικές δυσκολίες καθώς δεν μπορούν να καταλάβουν πώς τα αντικείμενα είναι λειτουργικά συνδεδεμένα (βελόνα-κλωστή). Έτσι, η σημασιολογική ανάπτυξη μπορεί να παρουσιάζεται περιορισμένη σε συγκεκριμένες σημασιολογικές χρήσεις ή κατηγορίες (π.χ. πιο πολλά αντικείμενα παρά ενέργειες) που τις πιο πολλές φορές είναι οι πιο σημαντικές για το παιδί (π.χ. ονόματα συνδεδεμένα με το φαγητό).

Σύνταξη

Υπάρχουν λίγες έρευνες που δίνουν αναλυτικά πληροφορίες για τη ανάπτυξη της σύνταξης στον Αυτισμό. Από αυτές προκύπτει ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη της σύνταξης η οποία συνδέεται με τη γενικότερή τους αναπτυξιακή καθυστέρηση και μοιάζει με τη δυσκολία που παρατηρείται στα παιδιά με άλλες διαταραχές (π.χ. δυσφασία).

Γενικά τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες στην χρήση ή στον χειρισμό ορισμένων γλωσσικών τύπων (π.χ. παράλειψη μικρών γραμματικών λέξεων, όπως άρθρα, βοηθητικά ρήματα, αντωνυμίες, προθέσεις, η δυσκολία με τη χρήση των καταλήξεων των ρημάτων, όπως ο αόριστος ή ο παρατατικός) επειδή δυσκολεύονται να κατανοήσουν τη σημασιολογία τους.

Για να κατανοήσουμε τις δομικές /συντακτικές ικανότητες των παιδιών με αυτισμό θα πρέπει να παρατηρήσουμε εάν και πώς η δομή της γλώσσας τους αλλάζει στα πλαίσια διαφορετικών επικοινωνιακών καταστάσεων. Για παράδειγμα συχνά η συνδιαλλαγή, ο διάλογος με έναν ενήλικα δίνει στο παιδί με αυτισμό ένα έτοιμο πλαίσιο μέσα στο οποίο σχηματίζει την απάντηση του. [π.χ. τι κάνει η μαμά; - η μαμά τρώει) Όταν όμως δεν υπάρχει αυτό το πλαίσιο από τον συνομιλητή παρατηρείται μείωση στο ελάχιστο των συντακτικών δομών ή τύπων που χρησιμοποιούν τα παιδιά με αυτισμό για να μεταδώσουν το μήνυμα.

Μίμηση

Τα παιδιά με αυτισμό συνήθως έχουν φτωχές δεξιότητες μίμησης και συχνά προσπαθούν να αντιγράψουν μορφές συμπεριφοράς, χωρίς να τις προσαρμόζουν στο πλαίσιο των αναγκών τους. Έτσι, η μίμηση του παιδιού με αυτισμό έχει μια «παρασιτική» ποιότητα και είναι δύσκολο να τη χρησιμοποιούμε ως τεχνική για διδασκαλία (Jordan & Powell, 2001). Για τους μαθητές της Γενικής Αγωγής, η κοινωνική μάθηση που βασίζεται στη μίμηση προτύπων και αποτελεί πρωταρχικό εργαλείο στην εκπαίδευσή τους. Αντίθετα, οι μαθητές με αυτισμό χρειάζονται ιδιαίτερη εκπαίδευση στις δεξιότητες μίμησης, που θεωρούνται θεμελιακές για την απόκτηση άλλων δεξιοτήτων (Α.Π.Σ., 2004).

Η Θεωρία του Νου

Η Θεωρία του Νου αναφέρεται στην κατανόηση της νοητικής κατάστασης των άλλων, που απαιτεί την ικανότητα αντίληψης της νοητικής κατάστασης που σχετίζεται με τις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες . Η Θεωρία του Νου απαιτεί την ανάπτυξη και κατανόηση αφηρημένων εννοιών, έτσι ώστε να μπορέσει το άτομο να κατανοήσει τη νοητική κατάσταση, τις σκέψεις και τα συναισθήματα του άλλου, καθώς και τις σχέσεις στον κόσμο που δεν είναι άμεσα εμφανείς, κυρίως όταν η νοητική κατάσταση δεν αντιστοιχεί σε πραγματικές καταστάσεις. Πρόκειται για μια θεωρία που έχει χρησιμοποιηθεί για να ερμηνεύσει τα γνωστικά ελλείμματα που παρουσιάζουν τα άτομα με αυτισμό. Τα παιδιά που βρίσκονται στο αυτιστικό φάσμα παρουσιάζουν έλλειψη της Θεωρίας του Νου. Αυτό σημαίνει ότι δεν έχουν την ικανότητα να κατανοήσουν τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τους σκοπούς των άλλων ατόμων (Frith, 1993. Frith & Happe, 1994).

Η Θεωρία του Νου προϋποθέτει την κατανόηση της μεταφοράς και της ειρωνείας, που δίνει τη δυνατότητα στο άτομο να προχωρήσει πέρα από ένα απλό νόημα. Τα μικρά παιδιά, όπως και τα παιδιά με αυτισμό, δεν έχουν την ικανότητα να κατανοήσουν τις μεταφορικές ή ειρωνικές προτάσεις, κάτι που τα παιδιά χωρίς αυτισμό αρχίζουν να κατανοούν από την ηλικία των 6 περίπου ετών, όταν αρχίζουν δηλαδή και συνειδητοποιούν ότι η δική τους σκέψη διαφοροποιείται από τη σκέψη των άλλων και προσπαθούν να σκεφτούν τα πράγματα μέσα από την οπτική γωνία των άλλων. Στη Θεωρία του Νου σημαντική είναι η συμβολή του κοινωνικού περιβάλλοντος (Brune & Brune- Cohrs, 2006)

Επιπλέον, η ανάπτυξη της Θεωρίας του Νου συμβαδίζει αλλά και παραλληλίζεται με τη γλωσσική ανάπτυξη, καθώς προϋπόθεση του ομιλητή για την κατανόηση είναι η εκμάθηση νέων λέξεων. Με παρόμοιο τρόπο, η κατανόηση των συναισθημάτων και των σκέψεων των άλλων στηρίζεται στην ανάπτυξη της Θεωρίας του Νου. Σε αυτό σημαντικό ρόλο παίζουν οι εμπειρίες που χαρακτηρίζονται από υποκειμενικότητα καθώς και η ανάκληση παρελθοντικών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, όπου εφαρμόστηκε η Θεωρία του Νου (Brune & Brune- Cohrs, 2006).

Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη θεωρία, τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν την ικανότητα να σκέφτονται για ιδέες, είτε πρόκειται για δικές τους, είτε πρόκειται για ιδέες των άλλων, για αυτό παρουσιάζουν ανεπάρκεια σε ορισμένες δεξιότητες τους που σχετίζονται με την κοινωνικότητα, την επικοινωνία και τη δημιουργική φαντασία. Επιπλέον, τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να καταλάβουν τα συναισθήματα και τις ψυχικές καταστάσεις, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να αναπτύξουν την ενσυναίσθηση και την επαρκή ικανότητα της επικοινωνίας με τους άλλους. Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν επίσης γνωσιακό έλλειμμα και πολλές διαταραχές, αδυναμία να εκτελέσουν ιστορίες που απαιτούν νοητικές καταστάσεις και αδυναμία ανάπτυξης ορισμένων συμπεριφορών. Ωστόσο, είναι μια θεωρία που έχει δεχθεί κριτική και ορισμένες θέσεις της δεν έχουν ερευνηθεί μέχρι σήμερα (Γκονέλα, 2008).

Ωστόσο, η Θεωρία του Νου φαίνεται πως αναπτύσσεται στα παιδιά με αυτισμό, χωρίς όμως να λαμβάνει χώρα στην κρίσιμη περίοδο της τυπικής ανάπτυξης (Happe, 1994). Στα παιδιά με αυτισμό η Θεωρία του Νου και οι δεξιότητες που απορρέουν από αυτή μπορεί να αποκτηθούν μέσα από μια μαθησιακή διαδικασία. Υπάρχουν όμως και οι έρευνες που υποστηρίζουν ότι η επιτυχής ανάπτυξη της Θεωρίας του Νου δεν σημαίνει απαραίτητα την εφαρμογή της κοινωνικής ικανότητας και το αντίστροφο (Peterson, Slaughter & Paynter, 2007).

Ιδιοσυγκρασιακή γλώσσα

Τα παιδιά με αυτισμό εμφανίζουν ασυνήθιστες και διαφορετικές λεκτικές συμπεριφορές που ως σύνολο μπορούμε να τις ονομάσουμε ιδιοσυγκρασιακή γλώσσα. Ο όρος αυτός επιστρά την προσοχή στο γεγονός ότι, αν και υπάρχουν ομοιότητες στο πως η ιδιοσυγκρασιακή γλώσσα μαθαίνεται ή μεταχειρίζεται, το κάθε παιδί εμφανίζει με διαφορετικό τρόπο και σε διαφορετικά πλαίσια τις εκάστοτε λέξεις ή φράσεις τις ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας. Όλες οι μορφές των ιδιοσυγκρασιακών γλωσσών φαίνεται να αντανακλούν είτε ιδιαιτερότητες στη σημασιολογική επεξεργασία είτε ελλείμματα σε πραγματικές προτάσεις. Παιδιά με αυτισμό έχουν μια τάση να θυμούνται ορισμένες λέξεις ή φράσεις μόνο μέσα στο συγκεκριμένο πλαίσιο που τις είχαν ακούσει και τις είχαν μάθει. Ωστόσο, ένα παιδί μπορεί να μάθει μια λέξη αρχικά (π.χ. παπούτσι), ως αποτέλεσμα εμπειριών με ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, αλλά ποτέ δεν θα γενικεύσει τη χρήση της λέξης με άλλα ερεθίσματα (π.χ. άλλο παπούτσι, παπούτσια από άλλων ανθρώπων, φωτογραφίες παπουτσιών).

Μια διάκριση γίνεται μερικές φορές μεταξύ ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας, στην οποία οι συμβατικές λέξεις ή οι φράσεις χρησιμοποιούνται με τις μη συμβατικές έννοιες και των νεολογισμών, στους οποίους μια νέα λέξη ή λέξεις πλάθονται.

Παιδιά με αυτισμό παράγουν και τις δύο μορφές, αν και οι νεολογισμοί είναι λιγότερο συχνοί και αποτελούνται συνήθως από τους ανακριβείς συνδυασμούς μορφημάτων παρά φωνημάτων. Ούτε η ιδιοσυγκρασιακή γλώσσα ούτε οι νεολογισμοί δε είναι μοναδικοί σε παιδιά με αυτισμό. Τους συναντάμε λιγότερο συχνά στην αυθόρμητη ομιλία των παιδιών με διανοητικές ειδικές ανάγκες καθώς επίσης και των παιδιών που αναπτύσσονται με φυσιολογικό τρόπο. Στα παιδιά με αυτισμό, εντούτοις, πρέπει να επιστήσουμε την προσοχή μας και αυτό γιατί η ιδιοσυγκρασιακή γλώσσα και οι νεολογισμοί συναντώνται συχνότερα απ' ό,τι στα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά. (Vicki A. Reed, 2005)

Διαταραχή της «φαντασίας»

Όταν λέμε διαταραχή της φαντασίας εννοούμε ότι τα αυτιστικά παιδιά, άλλα λιγότερο και άλλα περισσότερο, χαρακτηρίζονται από την απουσία ή την ελλειμματική ευελιξία στη σκέψη και από «τελετουργικές» συμπεριφορές. Τα αυτιστικά παιδιά έχουν φαντασία που όμως διαφοροποιείται ποιοτικά και ποσοτικά από αυτή των άλλων παιδιών. Η ανάγκη για οργάνωση, διατήρηση της σταθερότητας, της συνέχειας και συχνά το φτωχό ρεπερτόριο ενεργειών, που διασφαλίζουν τα προηγούμενα και λειτουργούν αγχολυτικά, οδηγούν στις τελετουργίες και στην εμμονική ενασχόληση με αντικείμενα και πράξεις. Αναπτύσσουν συχνά καθημερινές συνήθειες, τις οποίες κατόπιν έχουν ανάγκη, σε τέτοιο βαθμό που μία αλλαγή αυτών των συνηθειών τους, τους δημιουργεί άγχος και τα κάνει να αντιδρούν ακατάλληλα.

Επίσης χαρακτηριστικό της απουσίας ευελιξίας στην σκέψη είναι το ότι συχνά δεν μπορούν να μεταφέρουν ότι έχουν μάθει σε μια δεδομένη περίπτωση σε μια άλλη περίπτωση. Τα χαρακτηριστικά της ομάδας υψηλής λειτουργικότητας και συνδρόμου Asperger είναι τα έμμονα ενδιαφέροντα και η εμμονική ενασχόληση με κάτι, ενώ για τα υπόλοιπα, οι επαναλαμβανόμενες ενέργειες, οι στερεοτυπίες, η ανικανότητα να κάνουν φανταστικό παιχνίδι με αντικείμενα, παιχνίδια με άλλα παιδιά ή με ενήλικες και η τάση να προσέχουν μικρές ή ασήμαντες λεπτομέρειες αντί του όλου. (Στέργιος, 2006)

1.1.6. Τα μέσα διάγνωσης του αυτισμού-εργαλεία διάγνωσης και αξιολόγησης

Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT): αποτελεί λίστα ελέγχου για πρόωμη ανίχνευση του αυτισμού σε παιδιά ηλικίας 18-36 μηνών. Η λίστα περιλαμβάνει δύο μέρη. Το ένα μέρος περιέχει ένα ερωτηματολόγιο για γονείς με ερωτήσεις για συμπεριφορές (όπως π.χ. στο παιχνίδι) τις οποίες το παιδί επιδεικνύει επίμονα και όχι αραιά ή σπάνια. Οι ερωτήσεις απαντώνται με ναι ή όχι. Κάποιες ερωτήσεις θεωρούνται ιδιαίτερα κρίσιμες στην αξιολόγηση. Το άλλο μέρος περιέχει 9 ερωτήσεις και οδηγίες

για τον παιδίατρο τις οποίες αυτός συμπληρώνει κατά την διάρκεια της επίσκεψης του παιδιού στο ιατρείο. Οι ερωτήσεις απαντώνται επίσης με ναι ή όχι. Η λίστα αυτή έχει σχεδιαστεί να ανιχνεύσει πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές, οι οποίες επιβεβαιώνονται με άλλες διαγνωστικές διαδικασίες.

Childhood Autism Rating Scale (CARS): το CARS αναπτύχθηκε μέσα από το πρόγραμμα Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH) στην Β. Καρολίνα και αφορά την παρατήρηση της συμπεριφοράς παιδιών από 0-12 ετών. Περιλαμβάνει 15 κατηγορίες στις οποίες ομαδοποιούνται τα συμπεριφοριστικά χαρακτηριστικά όπως: διαπροσωπικές σχέσεις, μίμηση, συναισθηματικές εκδηλώσεις κίνηση του σώματος χρήση αντικειμένων, προσαρμοστικότητα σε αλλαγές, οπτικές αντιδράσεις, ακουστικές αντιδράσεις, αντιδράσεις σχετικά με την γεύση, την όσφρηση, την αφή, αντιδράσεις άγχους, λεκτική επικοινωνία, επίπεδο κινητικότητας, επίπεδο σταθερότητας στις γνωστικές δεξιότητες, γενικές εντυπώσεις. Τα συμπτώματα αξιολογούνται σε μια κλίμακα 7 διαβαθμίσεων. Με αυτή την μέθοδο αναγνωρίζονται το 98% των αυτιστικών παιδιών, καθώς επίσης ξεκαθαρίζει τη διάγνωση σε μεγάλο ποσοστό (69%) των δύσκολων περιπτώσεων με πιθανό αυτισμό. Άλλες έρευνες υποστηρίζουν ότι είναι το μόνο εργαλείο το οποίο συνδυάζει πληροφορίες από τους γονείς με την άμεση παρατήρηση του παιδιού από τους ειδικούς, παρέχοντας εμπειριστατωμένη αξιολόγηση των συμπεριφορικών δυσκολιών.

Derbyshire Language Scheme: χρησιμοποιείται για παιδιά μικρής ηλικίας και εφαρμόζεται από εκπαιδευμένο εξεταστή, σε τομείς όπως πραγματολογία, κατανόηση, ακουστική διάκριση, αναγνωστική ικανότητα, δομή λέξεων και άλλα. Vineland Social Maturity Scale ή Vineland Adaptive Behavior Scale: χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της προσαρμοστικής συμπεριφοράς. Περιλαμβάνει 117 θέματα ομαδοποιημένα σε ηλικιακά επίπεδα. Τα θέματα χωρίζονται σε δύο τομείς:

α) Προσαρμοστική Συμπεριφορά (επικοινωνία, αυτοεξυπηρέτηση, κοινωνικοποίηση, κινητικές δεξιότητες) και

β) Δυσπροσάρμοστη Συμπεριφορά (προβλήματα γενικής συμπεριφοράς, ψυχοπαθολογικά συμπτώματα). Οι πληροφορίες συλλέγονται με ατομικές συνεντεύξεις του παιδιού και των γονέων/κηδεμόνων. Τα θέματα αφορούν καθημερινές δραστηριότητες του παιδιού και χωρίζονται σε οκτώ κατηγορίες: γενική αυτοεξυπηρέτηση, αυτοεξυπηρέτηση στο φαγητό, αυτοεξυπηρέτηση στο ντύσιμο, βοήθεια προς τον εαυτό του σε καταστάσεις που αντιμετωπίζει, απασχόληση, επικοινωνία, κίνηση και κοινωνικοποίηση.

Autism Diagnostic Interview Revised (ADI-R) και Autism Diagnostic Observation Scale Generic (ADOS-G): συλλέγουν πληροφορίες από πολλές πηγές (κηδεμόνα, εξεταστή) με συστηματικό τρόπο. Αξιολογούν περιοχές που περιλαμβάνονται στο DSM-IV και το ICD-10. Το ADI-R είναι μια ενδεδειγμένη συνέντευξη του παιδιού και του περισσότερο ασχολούμενου κηδεμόνα που συντονίζεται από έναν εξεταστή. Συλλέγονται λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με την ανάπτυξη του παιδιού και με

συμπεριφορές οι οποίες θεωρούνται παθολογικές για τον αυτισμό (όπως κοινωνική προσκόλληση, κοινωνική συμπεριφορά, επικοινωνία, στερεοτυπική συμπεριφορά). Η διάρκεια στη συνέντευξη είναι δυο ώρες. Αυτή συνήθως συμπληρώνεται από το ADOS-G το οποίο πραγματοποιείται από τον εξεταστή που δουλεύει με το παιδί σε προδιαγεγραμμένες συνθήκες αλληλεπίδρασης, σχεδιασμένες να περιορίσουν χαρακτηριστικές αυτιστικές συμπεριφορές. Για παράδειγμα ο εξεταστής προσπαθεί να παρασύρει το παιδί σε πράξεις μίμησης, συγκέντρωσης προσοχής, προσποιητικό παιχνίδι και σε διάφορες λεκτικές συμπεριφορές. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι αυτή η δοκιμασία αξιολόγησης είναι επαρκής για την διάκριση των παιδιών με αυτισμό από παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες εκτός του αυτιστικού φάσματος. Το ADI-R θεωρείται ένα αξιόπιστο εργαλείο για την διάγνωση αυτισμού σε παιδιά προσχολικής ηλικίας,

Sensory Profile Test: αποτελεί ένα σταθμισμένο εργαλείο για την αξιολόγηση της ικανότητας αισθητηριακής επεξεργασίας παιδιών ηλικίας 5 έως 10 ετών και σκιαγραφεί τις επιδράσεις της αισθητηριακής επεξεργασίας στις καθημερινές δραστηριότητες των παιδιών. Το Sensory Profile Test είναι ένα ερωτηματολόγιο, σχεδιασμένο για την αξιολόγηση της αισθητηριακής συμπεριφοράς των παιδιών όταν συνδυάζεται με την συστηματική παρατήρηση. Η δοκιμασία επικεντρώνεται σε αισθητηριακές αντιδράσεις σε ερεθίσματα οι οποίες καταγράφονται από τους γονείς σε ένα ειδικά σταθμισμένο ερωτηματολόγιο. Το Sensory Profile Test περιλαμβάνει 125 θέματα ομαδοποιημένα σε τρεις βασικούς τομείς: α) αισθητηριακή διαδικασία (ακουστική, οπτική, κινητική, απτική, πολυαισθητηριακή, γευστική), β) διαμόρφωση (αισθητηριακή διαδικασία ισορροπίας, ικανότητα αποτελεσματικής κίνησης, επίδειξη δραστηριότητας, διέγερση των αισθήσεων και έλεγχος των συναισθηματικών αντιδράσεων, έλεγχος συναισθηματικών αντιδράσεων και δραστηριότητας μετά από οπτικά ερεθίσματα) και γ) συμπεριφορικές και συναισθηματικές αντιδράσεις (συναισθηματικές-κοινωνικές αντιδράσεις, συμπεριφορά και αισθητηριακή διαδικασία, κινητοποίηση για αντίδραση).

1.1.7. Θεραπευτική Αντιμετώπιση Αυτισμού

1.1.7.1. Μέθοδοι θεραπευτικής αντιμετώπισης

1.1.7.2. Ανάλυση εφαρμοσμένης συμπεριφοράς

Το πρόγραμμα **ABA-Lovaas** αποτελεί μια ευρέως διαδεδομένη πρώιμη εντατική παρέμβαση σε παιδιά με αυτισμό. Από αυστηρά ατομικό, αρχικά, το πρόγραμμα

στοχεύει στη γενίκευση των γνώσεων με τη βοήθεια των γονέων ενώ αργότερα συνεχίζεται στο σχολείο. Η εφαρμοσμένη ανάλυση της συμπεριφοράς βασίζεται στις γενικές αρχές του συμπεριφορισμού, όπου θεωρεί ότι η συμπεριφορά οφείλεται στη μάθηση και για αυτή χρησιμοποιεί την επιβράβευση και όχι την τιμωρία αλλά την αγνόηση, για την επιθυμητή συμπεριφορά. Η Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς (ΕΑΣ) όπως είναι γνωστή στην Ελλάδα, είναι μια εντατική και διαπροσωπική μέθοδος που αποσκοπεί στο να διδάξει βασικές δεξιότητες μάθησης, να ενισχύει το κίνητρο του ατόμου και να χτίσει πάνω σε προ υπάρχουσες βασικές δεξιότητες ώστε το άτομο να μπορεί να αναπτύξει πιο πολύπλοκες ικανότητες και λειτουργικότητα. Η πρώιμη εντατική παρέμβαση στα αυτιστικά παιδιά είναι μια θεραπευτική προσέγγιση του αυτισμού, που έχει παρουσιάσει θεαματικά αποτελέσματα στη θεραπεία της αυτιστικής διαταραχής. Μελέτες της τελευταίας εικοσαετίας έχουν υπογραμμίσει τα σημαντικά αποτελέσματα στην επικοινωνία, λεκτικά και μη λεκτικά, στην ομαλή ένταξή τους στο σχολείο και στο κοινωνικό σύνολο καθώς και στην καθημερινή γενική λειτουργικότητά τους.

Μερικά βασικά χαρακτηριστικά ενός προγράμματος παρέμβασης βασισμένο στις αρχές της ABA:

- Η χρήση ενισχυτών (reinforcers): Πολλά παιδιά με ειδικές ικανότητες δεν κινητοποιούνται από αντικείμενα και δραστηριότητες που κινητοποιούν τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (π.χ. να ακούνε μπράβο από τους γονείς, να μιμούνται τους φίλους τους και να ολοκληρώνουν μόνοι τους μια δραστηριότητα). Στα πλαίσια της εκπαίδευσης των παιδιών αυτών, η ABA εφαρμόζει επιστημονικές αρχές όπως η ενίσχυση (reinforcement), για να προωθήσει την ανάπτυξη «θετικών» ρεπερτορίων συμπεριφοράς (π.χ. βλεμματική επαφή, επικοινωνία) και για την αντιμετώπιση και μείωση «αρνητικών» συμπεριφορών (π.χ. επιθετικότητα, άρνηση συμμόρφωσης με εντολές).
- Η ανάλυση δραστηριότητας (task analysis): Μερικά παιδιά χρειάζονται περισσότερες επαναλήψεις για να μάθουν να εκτελούν πολύπλοκες δραστηριότητες (π.χ. να πλένουν τα δόντια τους, να δένουν τα κορδόνια τους, να γράφουν τα γράμματα της αλφαβήτου). Για αυτό το λόγο πολύπλοκες δραστηριότητες «σπάνε» σε πιο απλά βήματα και στη συνέχεια αυτά τα βήματα διδάσκονται ένα-ένα, με συστηματικό τρόπο.
- Η ανάλυση αιτιολογίας συμπεριφοράς (functional behavioural assessment): Όταν ένα παιδί επιδεικνύει «δύσκολη» συμπεριφορά (π.χ. επιθετικότητα, στερεοτυπία) γίνεται προσεκτική παρατήρηση και συλλογή δεδομένων για τον προσδιορισμό της αιτιολογίας αυτής της συμπεριφοράς (π.χ. αναζήτηση προσοχής από τον γονιό, αποφυγή δραστηριοτήτων που δεν θέλει το παιδί κλπ). Στην συνέχεια, η παρέμβαση επικεντρώνεται στο να διδαχτεί το παιδί εναλλακτικές συμπεριφορές που να είναι κοινωνικά αποδεκτές και να εξυπηρετούν τον ίδιο σκοπό, στο να μάθει το παιδί να ανέχεται κάποιες αρνητικές καταστάσεις κ.ο.κ

- Η συλλογή δεδομένων (data collection): Βοηθάει στο να καταγράφεται η πρόοδος του παιδιού και να παρατηρείται ο ρυθμός μάθησής του. Όταν το παιδί δεν παρουσιάζει ικανοποιητική πρόοδο γίνεται επαναξιολόγηση της παρέμβασης και ακολουθούν οι αναγκαίες αλλαγές.

1.1.7.3. Γνωσιακή-Συμπεριφορική θεραπεία

1. Οι τεχνικές τροποποίησης της συμπεριφοράς οι οποίες βασίζονται στη θεωρία της μάθησης βοηθούν τα αυτιστικά παιδιά να μειώσουν ή να αποβάλουν δυσλειτουργικές ή ακατάλληλες συμπεριφορές. Η θετική συμπεριφορά του παιδιού ζευγαρώνεται με θετική συνέπεια και η αρνητική συμπεριφορά με αρνητική συνέπεια. Με αυτόν τον τρόπο, η συμπεριφορά με ευχάριστες συνέπειες τείνει να επαναληφθεί ενώ η συμπεριφορά με αρνητικές συνέπειες τείνει να εξαλείφει.

2. Επίσης, οι γνωστικές προσεγγίσεις τροποποίησης της συμπεριφοράς έχουν επιτυχία στην εφαρμογή τους με αυτιστικά άτομα. Στις γνωστικές προσεγγίσεις οι ιδέες και οι σκέψεις έχουν κεντρικό ρόλο. Μια τέτοια παρέμβαση είναι το **TEACCH** (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children), το οποίο βασίζεται στη δομημένη διδασκαλία. Βασικά στοιχεία της δομημένης διδασκαλίας του TEACCH είναι:

α) Προγράμματα: χρησιμοποιώντας σαφή και ξεκάθαρα προγράμματα στην τάξη ή στο σπίτι που βοηθούν τα αυτιστικά παιδιά να αντιληφθούν ποιες είναι οι καθημερινές δραστηριότητες, ποιά είναι η σειρά των δραστηριοτήτων καθώς και ποιά σχέση έχουν μεταξύ τους (π.χ. πρώτα εργασία, μετά το παιχνίδι). Όταν για τα προγράμματα αυτά χρησιμοποιούνται τρόποι αναπαράστασης που είναι εύκολα αντιληπτοί από το άτομο (π.χ. φωτογραφίες, αριθμοί, αντικείμενα) τα προγράμματα περισσότερο οπτικά και σαφώς πιο κατανοητά. Με τα οπτικά προγράμματα μειώνεται το άγχος των αυτιστικών παιδιών που μπορεί να προκληθεί όταν δεν γνωρίζουν τι αναμένεται από αυτά

β) Φυσική οργάνωση του χώρου: Η οργάνωση του χώρου της τάξης πρέπει να γίνει με τέτοιο τρόπο ώστε κάθε γωνία να αποτελεί ξεχωριστό χώρο μιας δραστηριότητας. Ο χώρος για ατομική εργασία θα πρέπει να είναι ελεύθερος από άλλα ερεθίσματα. Θα πρέπει να υπάρχει ευδιάκριτο σημείο αναφοράς, από όπου το παιδί θα πληροφορείται για το πρόγραμμά του.

γ) Οπτική διδασκαλία: Η χρήση της οπτικής διδασκαλίας προτιμάται λόγω της δυσκολίας που αντιμετωπίζουν τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά με την λεκτική επικοινωνία. Πρέπει να υπάρχει οπτική σαφήνεια (π.χ. χρωματοκωδικοποίηση, χρήση ετικετών), οπτική οργάνωση (π.χ. όλα τα υλικά μιας εργασίας να βρίσκονται σε μικρά δοχεία αντί σκορπισμένα πάνω στο τραπέζι) και οπτικές οδηγίες (π.χ. φωτογραφίες, σκίτσα, σύμβολα ή γραπτές οδηγίες)

3. Οι Προσεγγίσεις κοινωνικής μάθησης δίνουν έμφαση στην καλλιέργεια των κοινωνικών δεξιοτήτων. Για απάμβλυνση των κοινωνικών μειονεξιών που

παρατηρούνται στον αυτισμό χρησιμοποιούνται διάφορες προσεγγίσεις κοινωνικής μάθησης:

α) Χρησιμοποίηση συνομηλίκων για να διδάξουν αποδεκτές κοινωνικές συμπεριφορές. Όσον αφορά τις μεγαλύτερες ηλικίες, είναι καλό να πληροφορηθούν τα υπόλοιπα παιδιά για την αναπηρία του αυτισμού και τι προκαλεί στην κοινωνική συμπεριφορά του ατόμου. Έτσι θα επιτευχθεί η καλύτερη αποδοχή του αυτιστικού παιδιού και θα αποφευχθούν οι κοροϊδίες και τα πειράγματα. Πολλά αυτιστικά παιδιά (ιδιαίτερα αυτά με υψηλό δείκτη νοημοσύνης), θέλουν να αναπτύξουν φιλίες αλλά δεν ξέρουν τον τρόπο. Είναι καλό να διδαχτούν τα αυτιστικά παιδιά τι να πουν καθώς και πώς να το πουν. Μια αποτελεσματική μέθοδος είναι, αφού τους επιδεικνύεται το σωστό μοντέλο μιας συνδιαλλαγής, να τους ζητείται να το αναπαραστήσουν τα ίδια μέσα από δραματοποίηση (role-play). Είναι καλό να διδάσκονται πώς να ανταποκρίνονται σε κοινωνικά ανοίγματα ή στη μη λεκτική συμπεριφορά των άλλων και να έχουν στη διάθεσή τους ένα ρεπερτόριο από πιθανούς τρόπους αντίδρασης. Να μην ξεχνάμε ότι η κοινωνική τους «κρίση» αναπτύσσεται μόνο μετά που διδάσκονται κοινωνικούς κανόνες τους οποίους τα υπόλοιπα παιδιά μαθαίνουν αυθόρμητα και διαισθητικά. β) Χρήση κοινωνικών ομάδων, στόχος των οποίων είναι να κάνουν τις κοινωνικές επαφές των αυτιστικών ατόμων ενδιαφέρουσες για αυτά. Το ζητούμενο εδώ είναι να εμπλουτιστεί η ζωή των αυτιστικών ατόμων παρά να γίνουν αυτά πιο φυσιολογικά.

4) Εκπαιδευτικές προσεγγίσεις: Τα προγράμματα ειδικής εκπαίδευσης δίνουν σημασία σε όσα αναφέρθηκαν προηγουμένως καθώς επίσης:

α) Εφαρμογή ατομικών προγραμμάτων τροποποίησης συμπεριφοράς: Η χρήση θετικής ενίσχυσης για διαμόρφωση επιθυμητής συμπεριφοράς είναι αποτελεσματική με πολλά αυτιστικά παιδιά. Τα αυτιστικά παιδιά με υψηλό δείκτη νοημοσύνης ανταποκρίνονται ιδιαίτερα στον έπαινο. Μπορεί ο δάσκαλος να επαινέσει το αυτιστικό παιδί που έχει επιμονή στο να υποβάλλει απανωτές ερωτήσεις μόλις το παιδί σταματήσει και να το συγχαρεί που δίνει την ευκαιρία και σε άλλα παιδιά να μιλήσουν. Σε περιπτώσεις παιδιών που επιμένουν να μιλούν για το ίδιο θέμα μπορεί να καθοριστούν συγκεκριμένες ώρες της ημέρας κατά τις οποίες μπορεί το παιδί να συζητά για το θέμα που το απασχολεί. Στο καθημερινό πρόγραμμα του παιδιού μπορούν να ενσωματωθούν αυτές οι περίοδοι (π.χ. το διάλειμμα) κατά τις οποίες το παιδί είναι ελεύθερο να μιλήσει για τις έμμονες ιδέες που το διακατέχουν. Σε περιπτώσεις αυτιστικών παιδιών με επιθετική ή αυτοτραυματική συμπεριφορά χρειάζεται λεπτομερείς ανάλυση του περιστατικού (τι προηγείται, τι έπεται καθώς και τι συμβαίνει κατά τη διάρκεια του περιστατικού στο οποίο εκδηλώνεται η συμπεριφορά). Αν το παιδί δεν έχει αναπτύξει λόγο, ίσως είναι ο τρόπος του να εκφραστεί. Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να διδαχθεί το αυτιστικό παιδί εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας (π.χ. αν το αυτιστικό παιδί χτυπά το κεφάλι του κατά τη διάρκεια μιας δραστηριότητας με το δάσκαλο, ίσως το παιδί να θέλει να δηλώσει ότι κουράστηκε και θέλει να σταματήσει, οπότε μπορεί να διδαχθεί να αγγίζει ένα σήμα που σημαίνει «ΣΤΑΜΑΤΑΩ» και να απαλλάσσεται από τη δραστηριότητα.

β) Εφαρμογή προγραμμάτων ανάπτυξης δεξιοτήτων επικοινωνίας: Η αυθόρμητη επικοινωνία δεν αναπτύσσεται συνήθως από μόνη της στα αυτιστικά παιδιά εκτός αν γίνει αντιληπτή η δύναμη της επικοινωνίας και ο τρόπος με τον οποίο λειτουργούν οι κοινωνικές συνδιαλλαγές. Για να επέλθει όμως αυτή η κατανόηση χρειάζονται ειδικά προγράμματα ανάπτυξης δεξιοτήτων επικοινωνίας. Εκτός από την γενικότερη μέθοδο TEACCH, μια άλλη μέθοδος που χρησιμοποιείται με αυτιστικά παιδιά που δεν έχουν αναπτύξει λόγο, είναι το Σύστημα Επικοινωνίας μέσω Ανταλλαγής Εικόνων (PECS - Picture Exchange Communication System). Η μέθοδος αυτή απαιτεί από το παιδί να εντοπίσει το άτομο με το οποίο θα επικοινωνήσει και ακολούθως να του δείξει την εικόνα ενός αντικειμένου που επιθυμεί να αποκτήσει. Το παιδί αμέσως εξασφαλίζει το ποθητό αντικείμενο ανταλλάσσοντάς το με την εικόνα. Το σύστημα αυτό σταδιακά οδηγεί το παιδί στη χρήση εικόνων που αντιστοιχούν με ρήματα (π.χ. θέλω, βλέπω, είναι, ακούω), καταλήγοντας στην δημιουργία απλής πρότασης με εικόνες. Αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι αρκετά παιδιά προσχολικής αλλά και μεγαλύτερης ηλικίας αρχίζουν να χρησιμοποιούν το λόγο μετά που τυγχάνουν εκπαίδευση στο PECS.

γ) Δημιουργία περιβάλλοντος που έχει νόημα για το αυτιστικό παιδί: Το περιβάλλον να είναι ασφαλές και προβλεπτό, να μην υπάρχουν πολλές μεταβατικές περιόδους, να υπάρχουν σαφείς οδηγίες για το τι θα ακολουθήσει, να μην υπάρχουν ξαφνικές αλλαγές στο πρόγραμμα και καθημερινές δραστηριότητες. Αν θα υπάρξουν αλλαγές, το παιδί θα πρέπει να προετοιμάζεται εκ των προτέρων.

δ) Διδασκαλία στο φυσικό περιβάλλον και όχι στην τάξη: (π.χ. μάθημα κυκλοφοριακής αγωγής μέσα στην πόλη, διδασκαλία χρήσης χρωμάτων με πραγματικά νομίσματα/). ε) Ευκαιρίες για συνδιδασκαλία με συνομήλικα παιδιά: Παρά το γεγονός ότι σε μερικές περιπτώσεις η συμπεριφορά των αυτιστικών παιδιών είναι τέτοια που επιβάλλει την φοίτηση τους σε ειδική μονάδα ή ειδικό σχολείο, σε πολλές περιπτώσεις μπορεί τα αυτιστικά παιδιά να ωφεληθούν από ευκαιρίες συνδιδασκαλίας με κανονικά παιδιά στο συνηθισμένο σχολείο. Σε περιπτώσεις μάλιστα όπου παρουσιάζονται «νησίδες ικανοτήτων» στο αυτιστικό παιδί, είναι καλό να δίνεται έμφαση σε αυτές. Μπορούν να δημιουργούνται καταστάσεις συνεργατικής μάθησης κατά τις οποίες οι αναγνωστικές δεξιότητες, το λεξιλόγιο, η μνήμη, η ικανότητα για μαθηματικούς υπολογισμούς ή η οποιαδήποτε άλλη ικανότητα του παιδιού να αντιμετωπισθεί ως μια θετική συνεισφορά στην ομάδα και συνεπώς να ωθήσει στην αποδοχή του από τους συνομηλίκους του.

στ) Έμφαση σε προγράμματα προεπαγγελματικής κατάρτισης αντί στα παραδοσιακά μαθήματα του σχολικού προγράμματος: Το αυτιστικό παιδί θα ωφεληθεί περισσότερο από προγράμματα που θα προετοιμάσουν για τους χώρους εργασίας στους οποίους θα βρεθεί αργότερα στη ζωή, σαν ενήλικας, παρά από καθαρά ακαδημαϊκά προγράμματα.

1.1.8. Θεραπευτική αντιμετώπιση του αυτισμού κατά την προσχολική-σχολική και εφηβική ηλικία

1.1.8.1. Η εκπαίδευση στην προσχολική ηλικία (μέχρι 6 ετών)

Τα αυτιστικά παιδιά προσχολικής ηλικίας βοηθούνται από την φοίτηση σε προσχολικά τμήματα γιατί, όσο πιο νωρίς δεχτούν αυτά τα παιδιά τη βοήθεια, τόσο πιο θετικά θα είναι τα αποτελέσματα. Αυτό δεν βοηθάει μόνο τα παιδιά αλλά και τους γονείς, οι οποίοι από αυτή τη διακοπή της καθημερινής φροντίδας του παιδιού, αποκτούν χρόνο να ασχοληθούν με τον εαυτό τους αλλά και με τα άλλα τους παιδιά. Στην προσχολική αγωγή, τα αυτιστικά παιδιά δεν είναι απαραίτητο να διαχωρίζονται από τα υπόλοιπα. Εκτός, αν υπάρχουν σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς ή κάποιο άλλο πρόβλημα, το οποίο κρίνει απαραίτητο το διαχωρισμό.

Ένα ήρεμο αυτιστικό παιδί μπορεί να ακολουθήσει το πρόγραμμα του νηπιαγωγείου, το οποίο δεν είναι και τόσο δύσκολο. Βέβαια, απαιτείται κατανόηση και προθυμία από την νηπιαγωγό, ώστε να δεχτεί την δύσκολη συμπεριφορά του παιδιού. Αυτά, τα οποία μπορεί να του προσφέρει η προσχολική αγωγή είναι προσπάθεια αυτοεξυπηρέτησης, επικοινωνίας και συναναστροφής με τα άλλα παιδιά, υπακοή σε κανόνες συμπεριφοράς και τη συνήθεια της σχολικού προγράμματος.

1.1.8.2. Η εκπαίδευση στην σχολική ηλικία

Η εκπαίδευση είναι αναγκαία σε όλα τα παιδιά, ακόμη και στα αυτιστικά, τα οποία μπορούν να αποκτήσουν ικανότητες, ίσως όχι στον ίδιο βαθμό με τα φυσιολογικά και χρειάζεται μεγάλη εκπαιδευτική προσπάθεια. Η εκπαίδευση τους δεν βασίζεται στην έννοια της απόκτησης των σχολικών γνώσεων αλλά στην αυτοεξυπηρέτηση, επικοινωνία και στις κοινωνικές δεξιότητες. Φυσικά, οι επιδιώξεις και οι προσδοκίες του δασκάλου δεν πρέπει να είναι οριστικές.

Κατά τη διάρκεια της φοίτησης, θα χρειαστεί πολλές φορές η αναθεώρηση απόψεων του δασκάλου και αναπροσαρμογή αυτών, διότι η εξέλιξη των αυτιστικών παρουσιάζει συχνά εκπλήξεις, άλλοτε ευχάριστες και άλλοτε δυσάρεστες. Επειδή όμως τα αυτιστικά παιδιά έχουν καθυστερημένη ωρίμανση και μαθαίνουν με αργό ρυθμό, η πρωτοβάθμια εκπαίδευσή τους, δεν πρέπει να τελειώνει πριν το δέκατο τέταρτο έτος της ηλικίας τους. Σύμφωνα με τον Σταμάτη (1987), είναι απαράδεκτο τα παιδιά να τελειώνουν το δημοτικό σχολείο στο δωδέκατο έτος της ηλικίας τους, όπως τα φυσιολογικά παιδιά και να αναγκάζονται να φοιτούν στο γυμνάσιο ή να παραμένουν σπίτι τους.

1.1.8.3. Η εκπαίδευση στην εφηβική ηλικία

Στην εφηβική ηλικία, η εκπαίδευση των αυτιστικών θα εξαρτηθεί περισσότερο από τις νοητικές τους ικανότητες, από τις γνώσεις που αποκτήθηκαν κατά τη διάρκεια της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, από την βελτίωση της συμπεριφοράς τους και από την ικανότητα για επικοινωνία με άλλους. Για όσα παιδιά έχουν λίγες αυτιστικές τάσεις και φυσιολογική νοημοσύνη δεν θα γίνει ιδιαίτερος λόγος, γιατί πρέπει να συνεχίσουν τις

σπουδές τους στη μέση εκπαίδευση με τα φυσιολογικά άτομα. Όσοι δεν παρουσιάζουν νοητική υστέρηση και έχουν αποκτήσει αρκετές γνώσεις από την εκπαίδευση στο δημοτικό, έχουν βελτιώσει συμπεριφορά και επικοινωνία, μπορούν να ωφεληθούν από την φοίτηση τους στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση, αρκεί βέβαια οι καθηγητές αλλά και οι συμμαθητές τους να είναι ευαισθητοποιημένοι και να τους διακρίνει επιείκεια

Όσον αφορά τα παιδιά, τα οποία παρουσιάζουν μέτρια νοητική ικανότητα θα συνεχιστεί η εκπαίδευση σε ειδικές μονάδες, με σκοπό την απόκτηση συνηθειών και τη στοιχειώδη αυτοεξυπηρέτηση. Αντίθετα, τα παιδιά που παρουσιάζουν βαριά νοητική υστέρηση, η εκπαίδευση δεν μπορεί να προσφέρει τίποτα αξιολογικό και αυτό που χρειάζεται είναι συνεχή φροντίδα από την οικογένεια (Σταμάτης,1987).

1.1.9. Προγράμματα εναλλακτικής παρέμβασης

1.1.9.1. Floortime

Αναπτυγμένο από τον παιδοψυχίατρο Stanley Greenspan, το Floortime είναι μία μέθοδος θεραπείας και φιλοσοφία για αλληλεπίδραση με τα αυτιστικά παιδιά. Βασίζεται στην έννοια/γεγονός (premise) ότι το παιδί μπορεί να αναπτύξει και να δομήσει ένα μεγαλύτερο κύκλο αλληλεπίδρασης με έναν ενήλικα που «συναντά» το παιδί στο παρόν αναπτυξιακό του επίπεδο και που δομεί πάνω στις ιδιαίτερες δυνατότητες του παιδιού.

Ο στόχος στο Floortime είναι να περάσει το παιδί μέσα από τα έξι βασικά αναπτυξιακά ορόσημα που πρέπει να κατακτηθούν για συναισθηματική και νοητική ανάπτυξη. Τα έξι σκαλιά στην «σκάλα της ανάπτυξης» είναι: αυτόρhythμηση και ενδιαφέρον για τον κόσμο, οικειότητα ή ιδιαίτερη αγάπη για τον κόσμο των ανθρωπίνων σχέσεων, επικοινωνία δύο κατευθύνσεων, σύνθετη επικοινωνία, συναισθηματικές ιδέες και συναισθηματική σκέψη. Το αυτιστικό παιδί προκαλείται να κινηθεί φυσικά μέσα από αυτά τα ορόσημα ως αποτέλεσμα αισθητηριακών υπέρ ή υπό- αντιδράσεων, διεργασίας των δυσκολιών, και/ ή φτωχού ελέγχου των φυσικών αντιδράσεων.

Στο Floortime, ο γονέας δεσμεύει το παιδί σε ένα επίπεδο που το παιδί προς το παρόν απολαμβάνει, εμπλέκεται στις δραστηριότητες του παιδιού, και ακολουθεί την καθοδήγηση του παιδιού. Από μία κοινώς μοιραζόμενη δέσμευση, ο γονέας εκπαιδύεται στο πώς να οδηγεί το παιδί μέσα από αυξανόμενα πιο σύνθετες αλληλεπιδράσεις, μία διαδικασία γνωστή ως «άνοιγμα και κλείσιμο κύκλων επικοινωνίας». Το Floortime δεν ξεχωρίζει και δεν εστιάζει στην ομιλία, την κίνηση, ή τις γνωστικές δεξιότητες αλλά κυρίως απευθύνεται σε αυτούς τους τομείς μέσω της σύνθετης έμφασης στην συναισθηματική ανάπτυξη. Η παρέμβαση ονομάζεται Floortime επειδή ο γονιός κάθεται στο πάτωμα με το παιδί για να δεσμευτεί στο δικό του επίπεδο.

1.1.9.2. Pecs

Το PECS είναι μία προσαυξητική και εναλλακτική τεχνική όπου τα άτομα με λίγη ή καθόλου λεκτική ικανότητα μαθαίνουν να επικοινωνούν χρησιμοποιώντας κάρτες με εικόνες. Τα παιδιά χρησιμοποιούν εικόνες για να «φωνοποιήσουν» μία επιθυμία, παρατήρηση ή συναίσθημα. Αυτές οι εικόνες μπορούν να αγοραστούν με ένα βιβλίο εγχειρίδιο, ή μπορούν να φτιαχτούν στο σπίτι χρησιμοποιώντας εικόνες από εφημερίδες, περιοδικά ή άλλα βιβλία. Από τη στιγμή που ορισμένα άτομα με αυτισμό τείνουν να μαθαίνουν οπτικά, αυτός ο τύπος τεχνικής επικοινωνίας έχει αποδειχθεί αποτελεσματικός στην βελτίωση των ανεξάρτητων δεξιοτήτων επικοινωνίας, οδηγώντας ορισμένες φορές σε οφέλη στην ομιλούμενη γλώσσα.

Ένα επίσημο εκπαιδευτικό πρόγραμμα παρέχεται από μία εταιρεία που ονομάζεται Pyramid Products, και αυτό το πρόγραμμα περνάει τον παροχέα φροντίδας και το παιδί μέσα από διάφορες φάσεις. Όμως, αυτό το εγχειρίδιο δεν είναι η μοναδική πηγή εκπαίδευσης και πόρων. Η λήψη των εικόνων μπορεί να γίνει από περιοδικά, φωτογραφίες, ή άλλα μέσα επικοινωνίας.

Στην Πρώτη φάση, ο σύμβουλος επικοινωνίας δουλεύει μαζί με το παιδί και αυτούς που το φροντίζουν για να τον βοηθήσουν να αποφασίσει ποιες εικόνες αποτελούν μεγαλύτερο κίνητρο. Για παράδειγμα, εικόνες φαγητού ίσως φέρουν την ισχυρότερη αντίδραση. Τότε δημιουργούνται οι κάρτες (ή παρέχονται από το προ-κατασκευασμένο βιβλίο) με αυτές τις εικόνες, και ο εκπαιδευτής και αυτοί που φροντίζουν το παιδί δουλεύουν μαζί του για να το βοηθήσουν να ανακαλύψει ότι, δίνοντας την κάρτα, μπορεί να πάρει το επιθυμητό αντικείμενο.

Στην φάση δύο, αυτός που φροντίζει το παιδί απομακρύνεται από το παιδί όταν δείχνει την εικόνα, ώστε το παιδί να πρέπει ουσιαστικά να πάει και να του δώσει στο χέρι την κάρτα για να πάρει το φαγητό ως επιβράβευση. Αυτή η διαδικασία δεσμεύει την ικανότητα του παιδιού να ψάξει και να διατηρήσει την προσοχή ενός άλλου ατόμου. Με αυτό τον τρόπο, ένα ολοκληρωμένο λεξιλόγιο και ο τρόπος που χρησιμοποιούνται αυτές οι νέες λέξεις διδάσκονται στο εμπλεκόμενο άτομο.

Στις επόμενες φάσεις, δίνονται στα παιδιά περισσότερες από μία εικόνες ώστε να πρέπει να αποφασίσουν ποια να χρησιμοποιήσουν όταν ζητούν ένα αντικείμενο, και κατά τη διάρκεια της διαδικασίας αυξάνεται ο αριθμός των καρτών και επομένως αυξάνεται και το «λεξιλόγιο» του παιδιού. Με τον καιρό, το παιδί ίσως αναπτύξει την ικανότητα να χρησιμοποιεί προτάσεις, περιλαμβανομένων φράσεων όπως «θέλω να» για να ξεκινήσει η πρόταση, και ακόμη να χρησιμοποιούν προσδιορισμούς όπως "μεγάλο» ή «κόκκινο». Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, που μπορεί να διαρκέσει εβδομάδες, μήνες ή χρόνια, ο παροχέας φροντίδας ανατροφοδοτεί συνεχώς το παιδί. Πιστεύεται ότι επιτρέποντας στα παιδιά να εκφραστούν μη λεκτικά, τα παιδιά είναι λιγότερο νευρικά και μειώνεται η μη επιθυμητή συμπεριφορά, όπως τα ξεσπάσματα θυμού.

1.1.9.3. Makaton

Το Makaton είναι ένα πρόγραμμα που δίνει τη δυνατότητα σε όλους όσους παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα αναπτυξιακών δυσκολιών στην επικοινωνία και το λόγο να καλλιεργήσουν αυτές τις δεξιότητες και να τις χρησιμοποιήσουν με ένα απλό αλλά πολύ λειτουργικό τρόπο, έτσι ώστε να μπορούν να συμμετέχουν στην κοινωνική ζωή, να χαίρονται, να έχουν επιλογές και να διεκδικούν τα δικαιώματά τους.

Το Makaton μπορεί να εφαρμοστεί σε όλα τα περιβάλλοντα δηλαδή στο σπίτι, στο σχολείο, στο χώρο απασχόλησης και εργασίας, σε κέντρα αναψυχής και άθλησης, στο Νοσοκομείο, Οικοτροφείο κ.λπ.. Η διδακτική του προσέγγιση εστιάζεται, σε πρώτο επίπεδο, στην απόκτηση βασικών δεξιοτήτων επικοινωνίας και γλώσσας και σε ένα υψηλότερο επίπεδο, στην κατάκτηση της ανάγνωσης και της γραφής.

Το Makaton σχεδιάστηκε το 1973 από την Αγγλίδα Λογοπεδικό Margaret Walker και αρχικά χρησιμοποιήθηκε σε ενήλικες κωφούς που παρουσίαζαν επιπλέον και σοβαρή μαθησιακή δυσκολία. Το 1978 εφαρμόστηκε στα Σχολεία Ειδικής Αγωγής της Μ. Βρετανίας και στη συνέχεια διαδόθηκε πολύ γρήγορα σε άλλα κοινοτικά πλαίσια καθώς και σε άλλες χώρες. Το Makaton παρουσιάστηκε στην Ελλάδα, μέσω του Συλλόγου Λογοπεδικών το 1992. Στη συνέχεια το ίδρυμα "Παμμακάριστος" ανέλαβε τη διάδοση και προώθηση του προγράμματος. Από το 1998 τη νόμιμη εκπροσώπηση του προγράμματος στην Ελλάδα έχει το ίδρυμα "Η Παμμακάριστος", μέσω του Makaton Ελλάς.

Οι σκοποί λειτουργίας του Makaton Ελλάς είναι:

- Η προστασία και η διάδοση του προγράμματος.
- Η διεξαγωγή σεμιναρίων για την εκμάθηση του προγράμματος.
- Ο σχεδιασμός και η έκδοση αντίστοιχου εκπαιδευτικού υλικού.
- Η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινότητας και των υπηρεσιών της σε θέματα ισότητας ευκαιριών και διεκδίκησης δικαιωμάτων.

1.1.10. Πολυεπίπεδη προσέγγιση στην αντιμετώπιση του αυτισμού

1.1.10.1. Συνεργασία του ειδικού με τους γονείς

Η συνεργασία με τους γονείς επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από τη συμπεριφορά των επαγγελματιών η οποία εξαρτάται εν μέρει, από τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται το ρόλο τους σε σχέση με τους γονείς. Αν και δεν υπάρχουν δύο επαγγελματίες που να λειτουργούν με τον ίδιο ακριβώς τρόπο, ούτε ο ίδιος επαγγελματίας εφαρμόζει άκαμπτα ένα συγκεκριμένο πρότυπο συμπεριφοράς και διακρίνονται τρία πρότυπα συνεργασίας.

Το Πρότυπο του 'Ειδικού' (The Expert Model): Σ' αυτή τη μορφή συνεργασίας, ο επαγγελματίας θεωρεί ότι έχει πλήρη εξειδίκευση σε σχέση με τους γονείς. Έχει

απόλυτη πρωτοβουλία και έλεγχο της κατάστασης, παίρνει αποφάσεις και αναμένει από τους γονείς να εφαρμόζουν ότι υποδεικνύει. Η άποψη, τα συναισθήματα και η ανάγκη των γονέων για αμοιβαία σχέση και διαπραγμάτευση είναι δευτερεύουσας σημασίας. Ο πιθανός ρόλος των γονέων στην επίλυση των δυσκολιών δεν αναγνωρίζεται, συνήθως οι γονείς περιμένουν έξω από το χώρο θεραπείας, δεν ρωτούν, η κατανόηση των δυσκολιών είναι ελλιπής και παραποιημένη, ο βαθμός ικανοποίησης χαμηλός και η συμμόρφωση στις υποδείξεις ελλιπής. Αυτή η στάση μπορεί να ενεργοποιήσει την εξάρτηση των γονέων από τους επαγγελματίες από τους οποίους ,κατά συνέπεια περιμένουν όλες τις απαντήσεις, ενώ η ικανότητά τους να βοηθήσουν το παιδί μειώνεται.

Το Πρότυπο της Μεταμόσχευσης (The Transplant Model): Εδώ κυριαρχεί η εξειδίκευση του επαγγελματία αλλά αναγνωρίζεται η ικανότητα των γονέων να βοηθήσουν με κατάλληλη καθοδήγηση. Ο επαγγελματίας μεταφέρει κάποιες γνώσεις στους γονείς και συνεργάζεται μαζί τους, αλλά κρατά την ευθύνη για τη λήψη των αποφάσεων, επιλέγει τους στόχους τον τρόπο θεραπείας και εκπαίδευσης. Η εμπλοκή των γονέων ενισχύει συνήθως την εμπιστοσύνη, την προσαρμογή και την ενεργό συμμετοχή τους. Αυτός ο τρόπος συνεργασίας απαιτεί από τον επαγγελματία δεξιότητες επικοινωνίας, καθοδήγησης και διατήρησης θετικής σχέσης διάρκειας με τους γονείς. Ωστόσο, υπάρχει ο κίνδυνος της μη αναγνώρισης της ατομικότητας των οικογενειών ως προς την ιδιαιτερότητα των δεξιοτήτων, των ανησυχιών και των αξιών.

Το Πρότυπο του Καταναλωτή (The Consumer Model): Ο επαγγελματίας έχει την πεποίθηση ότι οι γονείς έχουν το δικαίωμα να αποφασίσουν και να επιλέξουν ότι θεωρούν καλύτερο για το παιδί και την οικογένειά τους. Συμβουλεύει και καθοδηγεί, παρέχει όλες τις πληροφορίες για την κατάσταση του παιδιού και τις υπηρεσίες που είναι σε θέση να βοηθήσουν ουσιαστικά και υποστηρίζει τους γονείς να επιλέξουν το καλύτερο. Αναγνωρίζει ότι οι γονείς γνωρίζουν το παιδί και τις προσωπικές τους ανάγκες καλύτερα από τον καθένα και ότι είναι ικανοί να αποφασίζουν για το καλύτερο. Η τελική απόφαση επαφίεται στους γονείς, ενώ η διαπραγμάτευση στηρίζεται στα πλαίσια μιας σχέσης αμοιβαίου σεβασμού. Ο επαγγελματίας διαπραγματεύεται με υπευθυνότητα όλα τα στάδια της διαδικασίας λήψης αποφάσεων. Ακούει και κατανοεί τις απόψεις, τις προσδοκίες, την παρούσα κατάσταση, παρέχει εναλλακτικές λύσεις και υποστηρίζει τους γονείς να κρίνουν και να πάρουν κατάλληλες, αποτελεσματικές αποφάσεις. Η έννοια της διαπραγμάτευσης και η ευελιξία στην κάλυψη των ατομικών αναγκών είναι κεντρικές σ' αυτό το πρότυπο συνεργασίας. Η δύναμη του επαγγελματία δεν καθορίζεται αποκλειστικά από τη θέση του ως ειδικού, αλλά από την ικανότητά του να εισάγει τη διαπραγμάτευση και να βοηθήσει στην εξεύρεση λύσεων.

Οι γονείς είναι «ειδικοί» στο παιδί τους. Το γνωρίζουν καλύτερα από τον καθένα. Γνωρίζουν καλύτερα από τον καθένα τις προσωπικές και οικογενειακές τους ανάγκες. Οι επαγγελματίες είναι «ειδικοί» στον τομέα τους. Ο αμοιβαίος σεβασμός στις ικανότητες και στη θέση και των δύο πλευρών προωθεί την αποτελεσματική συνεργασία. Μπορεί να υπάρχουν εκ διαμέτρου αντίθετες απόψεις λόγω διαφορών στο

ρόλο γονέων-επαγγελματιών. Ωστόσο, η συζήτηση μπορεί να οδηγήσει σε συνδυασμένες προσπάθειες και αποφάσεις. Οι διαφωνίες προωθούν τη συνεργασία. Οι διαφορετικές απόψεις δεν καταστρέφουν αναγκαστικά τη σχέση αλλά οδηγούν σε αλληλοκατανόηση (Dale, 1996)

1.1.10.2. Συνεργασία του ειδικού με τους εκπαιδευτικούς και το παιδί

Η ανάπτυξη παιδαγωγικής / θεραπευτικής σχέσης μεταξύ εκπαιδευτικού / θεραπευτή και παιδιού με διαταραχές μάθησης και συμπεριφοράς είναι καθοριστικής σημασίας, γι' αυτό αποτελεί πρωταρχικό στόχο από το ξεκίνημα ήδη της εκπαίδευσης / θεραπείας του. Η θετική παιδαγωγική / θεραπευτική σχέση συμβάλλει όχι μόνο στην ταχύτερη κατάκτηση των μαθησιακών στόχων του παιδιού, αλλά και στη γενίκευση των δεξιοτήτων του υπό καινούργιες συνθήκες, αρκεί να παρίσταται ο εκπαιδευτικός ή ο θεραπευτής με τον οποίο το παιδί είναι εξοικειωμένο. Η θεραπευτική σχέση, λοιπόν, μπορεί να αποτελέσει διακριτικό ερέθισμα ελέγχου της συμπεριφοράς του παιδιού και μάλιστα ερέθισμα μεγάλης ισχύος.

Στην κλινική πράξη, η έννοια της σχέσης υπονοεί το δεσμό που αναπτύσσεται μεταξύ δύο ατόμων και περιλαμβάνει συναισθηματική εγγύτητα, ενσυναίσθηση, αποδοχή και αμοιβαία επιθυμία για επικοινωνία. Αν και στην κλινική ψυχολογία η θεραπευτική σχέση αποτελεί πυρηνικό στοιχείο και ως εκ τούτου έχει αναλυθεί σε μεγάλη έκταση, στην Ειδική Αγωγή, παρότι αναγνωρίζεται η σημασία της, δεν έχει αναλυθεί συστηματικά, όπως, για παράδειγμα, έχουν αναλυθεί οι τεχνικές παρέμβασης.

Ο Carr και οι συνεργάτες του (1993) όρισαν τη θεραπευτική σχέση ως το αποτέλεσμα της αμοιβαίας ενίσχυσης που λαμβάνουν ο θεραπευτής και ο θεραπευόμενος, μέσω των διαφόρων επικοινωνιακών επαφών τους. Εφόσον, λοιπόν, η θετική παιδαγωγική / θεραπευτική σχέση επιτυγχάνεται μέσω ενισχυτικών επικοινωνιακών επαφών, αν ο εκπαιδευτικός / θεραπευτής επιλέγει κατ' εξοχήν το ρόλο εκείνου που διορθώνει και συμμορφώνει το παιδί, αγνοώντας και αδιαφορώντας για τα επιτεύγματά ή τους θετικούς τρόπους συμπεριφοράς και επικοινωνίας του παιδιού, θα αποτύχει να αναπτύξει θετική θεραπευτική σχέση. Και βέβαια, ένας τέτοιος εκπαιδευτικός / θεραπευτής δε θα λειτουργεί ως πόλος επικοινωνίας, αλλά μάλλον θα προκαλέσει την αποστροφή του παιδιού. Ο θεραπευτής, που αναλαμβάνει τη θεραπεία παιδιού με προβλήματα μάθησης και συμπεριφοράς, αναμένεται, αρχικά, λόγω ακριβώς της διαταραχής του παιδιού, να δυσκολεύεται να «χτίσει» θετική παιδαγωγική / θεραπευτική σχέση. Εφόσον, όμως, η εκπαίδευση και η θεραπεία συσχετιστεί με ενισχυτικές, κυρίως, και όχι τιμωρητέες συνέπειες, η παιδαγωγική / θεραπευτική σχέση θα αναπτυχθεί τελικά, οπότε ο εκπαιδευτικός / θεραπευτής θα αποτελέσει πόλο έλξης για το παιδί.

Ξεκινώντας, λοιπόν, την παρέμβαση, ο εκπαιδευτικός / θεραπευτής χρειάζεται να λάβει υπόψη του τα επικοινωνιακά στοιχεία που θα συμβάλλουν στην ανάπτυξη θετικής θεραπευτικής σχέσης. Αν και η ανάπτυξη της σχέσης δεν έχει μελετηθεί συστηματικά από τους αναλυτές της συμπεριφοράς και γενικότερα στον τομέα της Ειδικής Αγωγής,

γνωρίζουμε κάποιους τρόπους επικοινωνίας που την προωθούν και είναι εναρμονισμένες με το θεωρητικό υπόβαθρο της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης της Συμπεριφοράς (Carr, et al., 1993).

Ο Carr και οι συνεργάτες του (1993) προτείνουν μια διαδοχή βημάτων που καθιστά αρχικά την επαφή με το θεραπευτή ως γενικευμένο ενισχυτή μέσω αλληπάλληλων συζεύξεων της παρουσίας του θεραπευτή με διάφορα ενισχυτικά ερεθίσματα. Τα ενισχυτικά ερεθίσματα μπορεί να κυμαίνονται από πρωτογενείς μέχρι και κοινωνικούς ενισχυτές, ενώ απώτερος στόχος του θεραπευτή είναι η εισαγωγή κοινωνικών ενισχυτών, εφόσον η θετική θεραπευτική σχέση αποτελεί κορυφαίο κοινωνικό ενισχυτή.

Επιπλέον, τονίζεται η σημασία της «ασυναφούς ενίσχυσης» (non-contingent reinforcement) στα αρχικά στάδια ανάπτυξης της θεραπευτικής σχέσης. Δηλαδή, η ενίσχυση δεν παρέχεται μόνο σε συνάφεια με επιθυμητές αντιδράσεις, όπως η κατάκτηση μαθησιακών στόχων, αλλά κάποιες φορές δίνεται αυτόνομα και ανεξάρτητα απ' αυτές.

Ορισμένοι ερευνητές προτείνουν συγκεκριμένα παραδείγματα ενισχυτών που συμβάλλουν στην ανάπτυξη θετικής σχέσης, όπως: α) παιχνίδια που προϋποθέτουν αλληλεπίδραση, όπως το «περνά, περνά η μέλισσα» για μικρά παιδιά ή παιχνίδια με τη μπάλα για μεγαλύτερα παιδιά, β) παροχή βοήθειας για να ασχολείται το παιδί με παιχνίδια ή δραστηριότητες που του αρέσουν, γ) γαργάλημα, παιδικά τραγούδια που συνοδεύονται από παντομίμα κ. ά.

Η πρώτη φάση ανάπτυξης της παιδαγωγικής / θεραπευτικής σχέσης μπορεί να ολοκληρωθεί σε 2 ως τρεις διδακτικές ώρες ή συνεδρίες μόλις επιτευχθεί ο στόχος συσχέτισης του θεραπευτή με ενισχυτικά επακόλουθα. Κατά την επόμενη φάση, ο εκπαιδευτικός / θεραπευτής στρέφει το παιδί στην ανάπτυξη συσχέτισης της συμπεριφοράς του με τα επακόλουθά της. Συγκεκριμένα, αρχικά παρέχεται ενίσχυση όποτε το παιδί απλώς και μόνο πλησιάζει τον εκπαιδευτικό / θεραπευτή, ενώ στη συνέχεια ενισχύονται όλο και πιο προηγμένες μορφές επικοινωνίας, όπως όταν παίρνει το χέρι του εκπαιδευτικού / θεραπευτή για να τον οδηγήσει σε κάποια δραστηριότητα, όταν ζητήσει κάτι από αυτόν, όταν του δείξει κάτι κ.ό.κ. Ο κύριος στόχος σ' αυτή τη φάση είναι να μάθει το παιδί, ότι η επικοινωνία, με κοινωνικά αποδεκτούς τρόπους, συντελεί στην ικανοποίηση των αναγκών του, οπότε δε χρειάζεται να καταφεύγει σε διασπαστικές αντιδράσεις. Εκτός από τους συγκεκριμένους και ιεραρχημένους στόχους, υπάρχουν και άλλα στοιχεία, κυρίως ποιοτικά, που μπορεί να συμβάλουν στην ανάπτυξη της παιδαγωγικής / θεραπευτικής σχέσης. Για παράδειγμα, έχει τονιστεί η σημασία της φροντίδας, της φιλίας και της ζεστασιάς που πρέπει να εμπνέει ο εκπαιδευτικός / θεραπευτής, στοιχεία που δεν μετρούνται με τους παραδοσιακούς τρόπους ανάλυσης της συμπεριφοράς, αλλά είναι βέβαιο ότι επηρεάζουν θετικά την παιδαγωγική / θεραπευτική σχέση. Επιπλέον, ενώ στην ανάλυση της συμπεριφοράς μέχρι σήμερα έχει δοθεί έμφαση στη μάθηση και στον έλεγχο της συμπεριφοράς του παιδιού, ελάχιστα έχουν αναλυθεί κάποιοι τομείς, σημαντικοί για κάθε άτομο, όπως η ψυχαγωγία και η αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου, βάσει των ενδιαφερόντων του

παιδιού. Εκτός, λοιπόν, από τον έλεγχο της συμπεριφοράς του παιδιού, ο οποίος ασκείται αποκλειστικά από την πλευρά του εκπαιδευτικού / θεραπευτή, θα ήταν σκόπιμο να αναλυθεί η σημασία του ελέγχου που θα μπορούσε να ασκήσει το ίδιο το παιδί στη ζωή του. Η ψυχαγωγία, καθώς και η δυνατότητα επιλογής των ενισχυτικών επακόλουθων, θεωρείται ότι μειώνουν το άγχος που βιώνει κάποιο άτομο, ανεξαρτήτως ηλικίας.

Η κλινική εμπειρία έχει δείξει ότι η ανάπτυξη θετικής σχέσης προϋποθέτει συναναστροφή με το παιδί, κάποιες φορές σε λιγότερο δομημένο πλαίσιο απ' αυτό που απαιτείται για τη μαθησιακή διαδικασία, όπως είναι το πλαίσιο του παιχνιδιού. Τέτοιου είδους επαφές δε σχετίζονται άμεσα με τη μάθηση, αλλά επειδή προάγουν την ανάπτυξη της σχέσης, δημιουργώντας συνάφεια μεταξύ του εκπαιδευτικού / θεραπευτή και ενισχυτικών καταστάσεων, ενδυναμώνουν και προάγουν τη συμμετοχή του παιδιού στη μαθησιακή διαδικασία. Το τελευταίο στοιχείο που σχετίζεται με την ανάπτυξη της θεραπευτικής σχέσης, αλλά θίγεται μόνο επιγραμματικά από τους αναλυτές της συμπεριφοράς, είναι το πώς μπορούμε να βοηθήσουμε το παιδί να γίνει πιο αρεστό στον εκπαιδευτικό / θεραπευτή. Δεν μπορούμε να δεχτούμε ως δεδομένο ότι ο εκπαιδευτικός ή ο θεραπευτής προσελκύεται εξίσου από το κάθε παιδί και ανεξάρτητα από το βαθμό απόκλισης που εμφανίζει στη συμπεριφορά στη μάθηση ή ακόμη και στην εμφάνισή του. Είναι βέβαιο και φυσικό ότι τα παιδιά με ατημέλητη εμφάνιση, με σοβαρά προβλήματα συμπεριφοράς και απουσία κοινωνικής επαφής προκαλούν έντονα συναισθήματα απόρριψης. Όπως γνωρίζουμε από τον τομέα της κοινωνικής ψυχολογίας, η κοινωνική άνεση, η εμφάνιση, καθώς και η εκδήλωση ενδιαφέροντος για τους άλλους, συμβάλλουν σημαντικά στη δημοτικότητα κάποιου ατόμου. Θα μπορούσαμε να αξιοποιήσουμε τα ευρήματα της κοινωνικής ψυχολογίας και να τα εφαρμόσουμε προς όφελος των παιδιών με διαταραχές μάθησης και συμπεριφοράς, βοηθώντας τα να αποκτήσουν όσα χαρακτηριστικά συμβάλλουν στη βελτίωση του κοινωνικού τους προφίλ. Συνοψίζοντας, πρέπει να τονιστεί ότι η ανάπτυξη θετικής θεραπευτικής σχέσης είναι καθοριστικής σημασίας για την έκβαση της θεραπείας του παιδιού με ΔΑΔ. Εξάλλου, παρότι δεν έχει αναλυθεί συστηματικά και διεξοδικά στο πλαίσιο της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης της Συμπεριφοράς, η θεραπευτική σχέση μπορεί κάλλιστα να ενταχθεί στη θεματολογία της Ανάλυσης της Συμπεριφοράς χωρίς να έρθει σε αντίθεση με τη θεωρητική βάση αυτής της προσέγγισης (Carr, et al., 1993).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.2. – ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

1.2.1. Ορισμός Μαθησιακών Δυσκολιών

Οι μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν μια αναπτυξιακή διαταραχή η οποία παρουσιάζει τη μεγαλύτερη συχνότητα στα σχολικά χρόνια. Εκδηλώνεται ως «ειδική» δυσκολία στην ανάγνωση, στη γραφή, στην ορθογραφία και στα μαθηματικά και, ανάλογα με τον ορισμό και την προσέγγιση που υιοθετείται, τα ποσοστά της κυμαίνονται σε 15%-

30% του μαθητικού πληθυσμού (Kaplan, Sadock,1985). Οι πρώτες ενδείξεις της διαταραχής εκδηλώνονται από την προσχολική ήδη ηλικία είτε με τη μορφή οπτικοαυτιληπτικών διαταραχών είτε με τη μορφή διαταραχών του λόγου. Ο όρος χρησιμοποιείται στις ΗΠΑ για να περιγράψει τις ειδικές δυσκολίες μάθησης ενώ στη Βρετανία υπεργενικευμένα για να περιγράψει κάθε είδους πρόβλημα μάθησης, επίδοσης και συμπεριφοράς. Από τους παιδαγωγούς χρησιμοποιείται για κάθε μορφή σχολικής υποεπίδοσης, ενώ από τους γιατρούς για κάθε αναπτυξιακή διαταραχή. (Τζουριάδου, 2011)

Στο επιστημονικό ενδιαφέρον των μαθησιακών δυσκολιών υπάρχουν αρκετά εμπειρικά δεδομένα, τα οποία έχουν διευρύνει τις γνώσεις μας σχετικά με τις παραμέτρους του προβλήματος, αλλά δεν έχουν δώσει απαντήσεις σε βασικά ερωτήματα, έτσι ώστε να προωθηθεί η βασική θεωρία και έρευνα. Παράμετροι που έχουν διερευνηθεί ιδιαίτερα είναι λάθη και είδη λαθών ανάγνωσης, γραφής και ορθογραφίας, ιδιαιτερότητες της φωνολογικής επίγνωσης και πιο πρόσφατα της μορφοσυντακτικής στην ανάγνωση, στη γραφή και στην ορθογραφία, ιδιαιτερότητες και χαρακτηριστικά του προφορικού λόγου καθώς και ιδιαιτερότητες στην αριθμητική λειτουργία. Επίσης έχουν διερευνηθεί γνωστικές ιδιαιτερότητες ή αδυναμίες των παιδιών σε αυτιληπτικές και γνωστικές ικανότητες (έννοιες χώρου-χρόνου, διάκριση μορφής-πλαϊσίου, μνημονική λειτουργία κ.α.). Ο εμπειρικός αυτός χαρακτήρας των μαθησιακών δυσκολιών περιορίζει τη θεωρία στη γενίκευση, διαδικασία που απλά συνοψίζει ό,τι παρατηρείται ενώ αγνοούνται βασικές αρχές λογικής και επιστημονικής μεθοδολογίας και για το λόγο αυτό δεν υπάρχει ερμηνεία στο πρόβλημα των μαθησιακών δυσκολιών (Kavale, Forness, 1985). Στο βαθμό που δεν υπάρχει μέχρι σήμερα θεωρητικό ερμηνευτικό πλαίσιο γίνεται περιγραφή των συμπτωμάτων που βασίζεται στις αξιολογήσεις. Η περιγραφή αυτή έχει καθορίσει το πεδίο αλλά και τη διατύπωση ορισμών του προβλήματος. Στο πλαίσιο αυτό από την αρχή της μελέτης του προβλήματος μέχρι σήμερα έχουν διατυπωθεί διάφοροι ορισμοί με διαφορετική επικέντρωση, ανάλογα με την επιστημονική προέλευση όσων τους διατύπωσαν. (Τζουριάδου,2011)

Κοινά στοιχεία όλων των ορισμών αποτελούν α) η ασυμμετρία ή ανισομέρεια μεταξύ των ικανοτήτων και β) η διακύμανση ή ασυμβατότητα μεταξύ ικανότητας και επίδοσης. Ένας μαθητής δεν μπορεί να έχει γενικευμένες δυσκολίες σε όλες τις ικανότητες γιατί τότε θα ενέπιπτε στην κατηγορία της νοητικής καθυστέρησης. Κατά συνέπεια, ένας μαθητής με μαθησιακές δυσκολίες θεωρείται ότι έχει γενική νοητική λειτουργία στο πλαίσιο του φυσιολογικού, με εσωτερικές διακυμάνσεις μεταξύ λεκτικού-πρακτικού, σύμφωνα με το τεστ νοημοσύνης WISC (Daley & Nagle, 1996; Slate, 1995; Watkins, 1999).

Ο όρος «Μαθησιακές Δυσκολίες» είναι γενικός και χρησιμοποιείται για να χαρακτηρίσει τις όποιες δυσκολίες μάθησης ανεξάρτητα από τις αιτίες. (Κρόκου, 2007). Ο όρος αυτός υιοθετήθηκε από τους Αγγλοσάξονες οι οποίοι αναφέρονται σ' αυτήν την ομάδα παιδιών χρησιμοποιώντας τους όρους Specific Learning Difficulties (Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες), Learning Disabilities ή Learning Disorders

(Μαθησιακή Ανικανότητα ή Μαθησιακές Διαταραχές, αντίστοιχα), ενώ, πρόσφατα, στην Αμερική, αποφάσισαν να χρησιμοποιούν τον πιο φιλικό όρο Learning Differences (Μαθησιακές Διαφορές/Ιδιαιτερότητες). (Λιβανίου, 2004). Λέγοντας μαθησιακές δυσκολίες, εννοούμε τις ειδικές εκείνες διαταραχές που παρουσιάζουν τα παιδιά σε μία ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές λειτουργίες, και που είναι απαραίτητες για την κατανόηση και τη χρήση του γραπτού ή προφορικού λόγου. (Αναγνωστοπούλου, 2008). Οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες δεν αποτελούν μια ομοιογενή ομάδα με κοινές εκδηλώσεις και χαρακτηριστικά αλλά έναν ετερογενή πληθυσμό πολυκαθοριζόμενο αιτιολογικά. (Μιχελογιάννης, Τζενάκη, 2000). Η ανομοιογένεια αυτή εκδηλώνεται με σημαντικές δυσκολίες στην πρόσκτηση και χρήση ικανοτήτων ακρόασης, ομιλίας, ανάγνωσης, γραφής, συλλογισμού ή μαθηματικών ικανοτήτων. (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να συνεμφανίζονται με χαμηλή νοημοσύνη, με οργανικούς, αισθητηριακούς ή ψυχολογικούς παράγοντες, με ειδικές διαταραχές της ανάπτυξης· μπορεί, επίσης, να παρατηρούνται σε δυσμενείς οικογενειακές, κοινωνικές ή πολιτισμικές συνθήκες, όπως είναι η πολιτισμική αποστέρηση, η διγλωσσία, οι κακές συνθήκες διαβίωσης κ.ά. ή κάποιες φορές μπορεί να συνδέονται αιτιολογικά με το ίδιο το σχολείο, τη μαθησιακή διαδικασία ή με τον ίδιο τον εκπαιδευτικό, ο οποίος δεν ανταποκρίνεται στις δυνατότητες και στις προσδοκίες του μαθητή· όμως, οι δυσκολίες αυτές δε θεωρούνται αποτέλεσμα των προαναφερθέντων αυτών συνθηκών ή επιρροών. (Cole & Cole, 2002). Πρόκειται για δυσκολίες απροσδόκητες, μη αναμενόμενες, καθώς το άτομο, θεωρητικά, διαθέτει τις βασικές δεξιότητες για την κατάκτηση των προς μάθηση αντικειμένων μέσα στα πλαίσια των γενικότερων επιδόσεών του σε άλλους γνωστικούς τομείς. Οι δυσκολίες αυτές είναι μόνιμες, επιμένουν και ταλαιπωρούν το άτομο παρά τους πιθανούς υποβοηθητικούς χειρισμούς του περιβάλλοντος. (Κρόκου, 2007). Επίσης ο όρος «Μαθησιακές Δυσκολίες», αντιθέτως, δεν περιλαμβάνει παιδιά που παρουσιάζουν μαθησιακά προβλήματα, ως αποτέλεσμα, κυρίως, οπτικών, ακουστικών ή κινητικών μειονεξιών, νοητικής υστέρησης, συναισθηματικής διαταραχής ή πολιτισμικά μειονεκτικού περιβάλλοντος. (Bender, 2004).

Αξίζει επίσης να αναφερθεί ότι ο όρος «Μαθησιακές Δυσκολίες» έχει αντικατασταθεί στο διαγνωστικό εγχειρίδιο DSM – IV από την πιο συγκεκριμένη διαγνωστική κατηγορία των «Διαταραχών Μάθησης». (Αναγνωστόπουλος, Σίνη, 2005), (Γκίζα, 2003), (Κάκουρος, Μανιαδάκη, 2006), (American Psychiatric Association, 2004). Επιπρόσθετα, στην τελευταία ταξινόμηση των ψυχικών διαταραχών και διαταραχών συμπεριφοράς του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας σύμφωνα με το ICD – 10, οι μαθησιακές δυσκολίες ορίζονται ως ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές των σχολικών ικανοτήτων, στις οποίες οι φυσιολογικοί τύποι πρόσκτησης των μαθησιακών ικανοτήτων διαταράσσονται στα πρώιμα στάδια της ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης. (Αναγνωστόπουλος, Σίνη, 2005), (Στεφανής, Σολδάτος, Μαυρέας, 1997). Ο όρος Learning Disabilities που επινοήθηκε και προτάθηκε από τον αμερικανό Samuel Kirk, το 1963, έγινε αμέσως αποδεκτός, γιατί ήταν γενικός, περιγραφικός, χωρίς να αναφέρεται σε πιθανή αιτιολογία. Σήμερα, οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, όπως τις καθορίζει η National Joint Committee on Learning Disabilities (NJCLD) στις ΗΠΑ,

είναι ένα σύνολο διαταραχών που εκδηλώνονται σε μία ή περισσότερες από τις βασικές λειτουργίες που αφορούν την αντίληψη ή χρήση του λόγου, γραπτού ή προφορικού, οι οποίες με τη σειρά τους επηρεάζουν και τις βασικές σχολικές δεξιότητες. Τα άτομα που εκδηλώνουν τέτοιου είδους διαταραχές παρουσιάζουν ατέλειες στο διάβασμα, στην ομιλία, στη γραφή, στο συλλαβισμό/ορθογραφία ή στην εκτέλεση μαθηματικών πράξεων, δυσκολίες στην κινητική δεξιότητα και δυσχέρειες στην ενδοπροσωπική ή διαπροσωπική προσαρμογή. (Κρόκου, 2007), (Παντελιάδου, 2009).

1.2.2. Είδη Μαθησιακών Δυσκολιών

Υπάρχουν τρία κύρια είδη των Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών:

1. Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία Ανάγνωσης ή Δυσλεξία

Το βασικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες στην επεξεργασία του γραπτού λόγου είναι η δυσκολία στην ανάγνωση (Siegel, 2003; Lyon, 1998). Οι μαθητές αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην ανάγνωση καθώς και σε βασικές γνωστικές δεξιότητες της αντίληψης, της μνήμης (οπτικής και/ή ακουστικής), της γλώσσας και της φωνολογικής επίγνωσης. (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου, Μπίμπου, 2006)

Υπάρχουν τρεις κατηγοριοποιήσεις για τη δυσλεξία:

• Βαθιά δυσλεξία (Deep Dyslexia)

Η βαθιά δυσλεξία χαρακτηρίζεται κυρίως από σημασιολογικά λάθη κατά την δυνατή ανάγνωση (παραλεξία) π.χ. (θέα→ τοπίο). Τα άτομα με βαθιά δυσλεξία δεν μπορούν να διαβάσουν και να επαναλάβουν άγνωστες, σημασιολογικά, λέξεις γι' αυτά, κάνουν οπτικά λάθη π.χ. (θρανίο→ κρανίο) και λάθη εκτροπής π.χ. (αλκοόλ→ αλκοολικός). Επιπλέον διαβάζουν με μεγαλύτερη δυσκολία λέξεις με αφηρημένες έννοιες απ' ότι λέξεις με συγκεκριμένες έννοιες, έχουν πλήρη ανικανότητα στο να διαβάζουν ψευδολέξεις, έχουν σοβαρές αδυναμίες κατά τη σύνταξη και την αυθόρμητη γραφή καθώς και δυσλειτουργία της βραχύχρονης μνήμης.

Αν και τα συμπτώματα της βαθιάς δυσλεξίας είναι ανεξάρτητες και διαφορετικές διαταραχές της ανάγνωσης, είναι σπάνιο να βρεθεί ένα άτομο που να εμφανίζει μόνο ορισμένα από τα χαρακτηριστικά αυτά. Μάλιστα οι περισσότεροι ασθενείς που παρουσιάζουν σημασιολογική παραλεξία, έχουν και όλα τα άλλα συμπτώματα. Αυτό οδήγησε στο να θεωρείται η βαθιά δυσλεξία πολύπλοκη.

• Επιφανειακή δυσλεξία (Surface) ή Οπτική (Visual) ή Δυσειδυτική (Dyseidetic)

Αυτή η μορφή δυσλεξίας αποκαλείται έτσι επειδή σχετίζεται με το πώς ένα άτομο κατανοεί τις έννοιες των συμβόλων, των γραμμάτων και των λέξεων της γλώσσας σε ορθή γραπτή μορφή. Χαρακτηρίζεται από δυσκολία στη πρόσβαση των εννοιών των λέξεων. Αυτό σημαίνει ότι οι επιφανειακοί δυσλεξικοί είναι σε θέση να αναγνωρίσουν ότι τα «λόγια» είναι τυπωμένες λέξεις, αλλά δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν τον ορισμό των λέξεων μέσω της οπτικής εικόνας της γραμμένης λέξης. Έχουν καλή κατανόηση σε γενικές γραμμές στις φωνητικές έννοιες, αλλά μεγάλη δυσκολία στην ανάγνωση και την ορθογραφία ολόκληρων λέξεων.

• Φωνολογική ή Ακουστική ή Δυσφωνητική δυσλεξία

Η δυσφωνητική δυσλεξία συνδέεται με δυσκολίες στην ακουστική επεξεργασία. Τα παιδιά έχουν δυσκολίες στο να θυμούνται ήχους, να αναλύουν τους επιμέρους ήχους σε λέξεις και την αλληλουχία αυτών μέσα στις λέξεις. Γενικά δεν διαχωρίζουν ήχους και γράμματα. Μπορούν να διαβάσουν με ευκολία τις λέξεις που είναι γνωστές, αλλά συναντούν προβλήματα κατά την ανάγνωση των άγνωστων λέξεων. Τα ορθογραφικά λάθη μπορούν να δείξουν μια πολύ κακή κατανόηση των φωνημάτων. Μερικές φορές αυτή η μορφή δυσλεξίας αποκαλείται και ακουστική δυσλεξία, διότι σχετίζεται με τον τρόπο που το άτομο επεξεργάζεται τους ήχους της γλώσσας.

2. Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία Γραπτής Έκφρασης ή Δυσορθογραφία

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες συχνά εμφανίζουν προβλήματα στην παραγωγή γραπτού λόγου, με τη μορφή αδυναμίας κατά τη γραφή παρά την ηλικία και το νοητικό τους δυναμικό. (Παντελιάδου, 2000) Η Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία της ορθογραφίας πολύ συχνά συνυπάρχει με αυτή της ανάγνωσης, αλλά είναι πιθανόν να υφίσταται από μόνη της, χωρίς εμφανείς διαταραχές στην ανάγνωση (Snowling, 1997)

3. Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία Αρίθμησης ή Δυσαριθμησία

Σε πολλές περιπτώσεις η δυσλεξία μπορεί να επηρεάζει και τις αριθμητικές ικανότητες. Αφορά στη δυσκολία ή στην αδυναμία εκτέλεσης αριθμητικών πράξεων, καθώς και της ανάπτυξης ικανοτήτων για επίλυση αριθμητικών προβλημάτων με δεδομένη τη χρονολογική ηλικία του παιδιού, τη φυσιολογική νοημοσύνη και την επαρκή εκπαίδευση. (Αναγνωστόπουλος & Σίνη, 2003)

1.2.3. Συμπτωματολογία Μαθησιακών Δυσκολιών

Στη συμπτωματολογία των Μαθησιακών Δυσκολιών περιλαμβάνεται μια μεγάλη γκάμα από χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την ανάπτυξη και τα επιτεύγματα του παιδιού. Αυτό που πρέπει να σημειωθεί είναι ότι κάποια από τα συμπτώματα αυτά μπορεί να παρουσιαστούν σε όλα τα παιδιά σε κάποιο στάδιο της ανάπτυξής τους,

πρέπει όμως να θυμόμαστε πως το άτομο με Μαθησιακές Δυσκολίες εμφανίζει μια ομάδα από συμπτώματα που συνοδεύουν το παιδί στην εξελικτική του πορεία και δεν εμφανίζονται με το πέρασμα του χρόνου.

Τα πιο συχνά συμπτώματα είναι: διάσπαση προσοχής, φτωχή μνήμη, δυσκολία στο να ακολουθεί οδηγίες, δυσκολία στο να ξεχωρίζει μεταξύ τους τα γράμματα, τους αριθμούς και τους ήχους, περιορισμένη αναγνωστική ικανότητα, προβλήματα στον οπτικο-κινητικό συντονισμό, δυσκολία στη σειροθέτηση.

Πιο συγκεκριμένα:

1. Στην Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία Ανάγνωσης ή Δυσλεξία έχουμε:

- Δυσκολία στη διάκριση διαφορετικών λέξεων που περιλαμβάνουν τα ίδια γράμματα (αστέρι/ ασκέρι) και στη διάκριση φθόγγων (ε/α, γ/χ).
- Παράλειψη φθόγγων σε απλές λέξεις(πότα/ πόρτα) ή συλλαβές από λέξεις (κάβι/ καράβι)
- Πρόσθεση φωνημάτων, συλλαβών ή λέξεων κατά την ανάγνωση
- Σύγχυση γραμμάτων με λεπτές γραφικές διαφοροποιήσεις ή λέξεις που μοιάζουν οπτικά ή ακουστικά (α/ο, ε/η, β/δ, μόνος/ νόμος, δένω/ μένω).
- Εμφάνιση αργού ρυθμού και έλλειψη έκφρασης κατά την ανάγνωση
- Χάσιμο της γραμμής καθώς διαβάζουν
- Δυσκολία στο να διαβάσουν ασυνήθιστες και πολυσύλλαβες λέξεις
- Καθρεπτική ανάγνωση (φως/ σωφ, αχ/ χα)
- Παρατονισμός λέξεων
- Μη κατάλληλη χρήση των σημείων στίξης
- Αντικατάσταση λέξεων από άλλες με συγγενή ονομασία (ποτάμι/ νερό)
- Παράλειψη ή επανάληψη μικρών λέξεων (όπως, και, να, το)
- Δυσκολία στην αναγνωστική κατανόηση

Όλες οι παραπάνω δυσκολίες σχετίζονται με το ακουστικο- γλωσσικό και με το οπτικο-χωρικό επίπεδο. (Μόττη – Στεφανίδη, 1999; Αναστασίου, 1998; Κουράκης 1997)

2. Στην Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία Γραπτής Έκφρασης ή Δυσορθογραφίας έχουμε:

- Τηλεγραφική μορφή γραπτού
- Περιορισμένο λεξιλόγιο
- Παρατακτική σύνταξη
- Ατελή ευθυγράμμιση
- Αργός ρυθμός γραφής
- Μη χρησιμοποίηση σημείων στίξης, χρόνων.
- Δυσκολίες στη σύνταξη και τη γραμματική.
- Παρατονισμούς
- Διαχωρισμό λέξεων που δεν πρέπει (ξανά πέρασε) ή σύνθεση δυο λέξεων (σαλόνιας)

- Σύγχυση οπτικά και ακουστικά όμοιων γραμμάτων π.χ. β-φ, γ-χ, δ-θ, θ-φ, β-θ, π-κ, π- τ, ζ-ξ, ξ-ψ, ζ-σ, α-ε, ε-ι, α-ο κ.λ.π.
- Παραλείψεις, αντικαταστάσεις αντιστρέψεις ή προσθέσεις γραμμάτων ή συλλαβών μέσα στη λέξη.
- Χρησιμοποίηση ανάμεικτα μικρά και κεφαλαία γράμματα.
- Μη τήρηση των αποστάσεων μεταξύ των λέξεων.
- Δυσκολία στην απομνημόνευση του κατάλληλου γραφήματος.
- Λάθη σε βασικούς κανόνες της ορθογραφίας και γενικά αδυναμία γενίκευσης της εφαρμογής των ορθογραφικών κανόνων.
(Παντελιάδου, 2000; Βογινδρούκας & Γρηγοριάδου 2003)

3. Στην Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία Αρίθμησης ή Δυσαριθμησία έχουμε:

- Διαβάζει λάθος πολυψήφιους αριθμούς.
- Απεικονίζει καθρεπτικά αριθμητικά ψηφία (π.χ. 6 αντί 9). • Δεν διακρίνει σωστά τα νομίσματα.
- Δεν διακρίνει σωστά τους δείκτες του ρολογιού.
- Δυσκολεύεται στη διάκριση μεγεθών και σχημάτων.
- Δυσκολεύονται στη σύγκριση μεγεθών και σχημάτων.
- Δυσκολεύεται στην επίλυση προβλημάτων που παρουσιάζονται προφορικά
- Συγγέει όρους που μοιάζουν φωνολογικά (π.χ. τριακοστός και τριακοσιοστός)
- Δυσκολία στην αντίληψη και ανάκληση βασικών κανόνων.
- Δυσκολία στο να κάνουν νοερές πράξεις και πράξεις με κλάσματα.
- Δυσκολία στο να μετατρέψουν μια μεγαλύτερη μονάδα σε μικρότερη π.χ. το κιλό σε γραμμάρια, το χιλιόμετρο σε μέτρα ή εκατοστά, την ώρα σε λεπτά ή δευτερόλεπτα.
- Αδυναμία στο να λύσουν εξισώσεις.
- Αδυναμία εφαρμογής κανόνων.
(Fuchs & Fuchs, 2001; Miles & Miles, 1992; Αγαλιώτης, 2000)

1.2.4. Δυσλεξία και σχολική ηλικία- Διαγνωστικά κριτήρια

1. Φωνολογική ενημερότητα

Μία από τις απαραίτητες δεξιότητες στον γνωσιακό τομέα που απασχολεί τα άτομα με Μαθησιακές Δυσκολίες και έχουν δυσκολίες είναι η φωνολογική επεξεργασία του λόγου. Η καλή φωνολογική επεξεργασία σημαίνει και ικανοποιητικός ρυθμός ανάπτυξης των δεξιοτήτων της ανάγνωσης και της ορθογραφίας. (Μαυρομμάτη, 2004)

Η ικανότητα φωνολογικής επεξεργασίας εμφανίζεται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, αλλά βελτιώνεται και αποκτά πιο συστηματική μορφή στις πρώτες τάξεις του σχολείου. (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου, Μπίμπου, 2006). Πηγαίνοντας στην Α΄ τάξη Δημοτικού έρχονται σε επαφή με τον γραπτό λόγο συστηματικά. Διδάσκονται τον ήχο που αντιπροσωπεύει το κάθε γράμμα. Οι ήχοι που άκουγαν ως τότε να περιέχονται στις

λέξεις του προφορικού λόγου αποκτούν και οπτικό ερέθισμα, το γραπτό σύμβολο. (Μαυρομμάτη, 2004)

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν σημαντικές δυσκολίες στο να χωρίζουν τις προτάσεις σε λέξεις, τις λέξεις σε συλλαβές και τις συλλαβές σε φωνήματα (Bender & Larkin, 2003). Ακόμη, δυσκολεύονται στην ανάλυση και τη σύνθεση των λέξεων σε συλλαβές ή και σε φωνήματα, όπως επίσης στην απαλοιφή συλλαβών ή και φωνημάτων από την αρχή, τη μέση ή το τέλος μιας λέξης. Τέλος έχουν δυσκολίες στο να αναστρέψουν συλλαβές (χα-αχ) και να δημιουργήσει μια νέα λέξη ή ψευδολέξη, καθώς και να αναγνωρίσει λέξεις που μοιάζουν ή διαφέρουν σε μια συλλαβή (Πόρποδας, 2002)

Όταν ο μαθητής συνειδητοποιήσει ότι ο προφορικός λόγος διακρίνεται σε προτάσεις και λέξεις, οι οποίες με τη σειρά τους απαρτίζονται από φωνήματα, μπορεί να κατανοήσει καλύτερα το συμβολισμό των φωνημάτων με τα γραφήματα και να αναπαραστήσει νοητικά τις γραφο- φωνημικές αντιστοιχίες.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η φωνολογική επίγνωση θεωρείται πως είναι ο καλύτερος προβλεπτικός παράγοντας για την μετέπειτα αναγνωστική ικανότητα (Panteliadou, Kotoulas & Botsas, 1998) και μάλιστα προτείνεται ως ο ασφαλέστερος δείκτης για τον προσδιορισμό της «μη αναμενόμενης» εκδήλωσης των αναγνωστικών δυσκολιών, θέτοντας υπο αμφισβήτηση το ρόλο του δείκτη νοημοσύνης στον ορισμό και τη διάγνωση των Μαθησιακών Δυσκολιών (Stanovich, 1988).

Προβλήματα στις δεξιότητες φωνολογικής επεξεργασίας οδηγούν άμεσα στη χαμηλή αποκωδικοποίηση, ελλείμματα στην ικανότητα για αυτόματη ονομασία συνδέονται στενά με δυσκολίες στην ευχέρεια (Penninghton et al, 2001), ενώ το φτωχό λεξιλόγιο και η αδυναμία κατανόησης του προφορικού λόγου, επηρεάζουν αρνητικά την αναγνωστική κατανόηση (Oakhill, Cain, & Bryant, 2003)

Αναγνώριση γραμμάτων και ανάγνωση

α) Επεξεργασία φωνολογικής δομής της γλώσσας:

- Αφαίρεση συλλαβών π.χ. Πες τη λέξη κιθάρα, χωρίς να πεις το (θα)→[kira].
- Εντοπισμός συλλαβών π.χ. ακούς τη λέξη κρεβατοκάμαρα; (Ναι). Ακούς τη συλλαβή (λο) στη λέξη αυτή; (Όχι).
- Πρόσθεση συλλαβών π.χ. Πρόσθεσε τη συλλαβή (τα) στο τέλος της λέξης όνομα → ονόματα.
- Αντικατάσταση συλλαβών π.χ. Βγάλε τη συλλαβή (κα) από τη λέξη καλάμη και βάλε τη συλλαβή (σα) → σαλάμι.
- Αντιστροφή συλλαβών π.χ. ματι→ τιμα, λάμπα→ μπάλα
- Εντοπισμός λέξεων σε προτάσεις π.χ. Στην πρόταση που θα σου διαβάσω κείμενο που διαβάζουμε και να αναγνωρίσει την κατάλληλη λέξη.

- Συμπλήρωση προτάσεων π.χ. Στη πρόταση που θα σου διαβάσω συμπλήρωσε τη λέξη που θα παραλείψω.

β) Ανάκληση φωνολογικών πληροφοριών

γ) Αντιστοιχία φωνημάτων και γραμμάτων

δ) Ανάγνωση κειμένων π.χ. Είναι απαραίτητο για να αποκτήσει ο μαθητής αυτοματισμό και ευχέρεια (Αθανασιάδη, 2001).

Γραφή και ορθογραφία

α) Προσοχή και συγκέντρωση:

- Ακουστικά ερεθίσματα π.χ. Άκουσε με προσοχή το κείμενο και κάθε φορά που ακούς τη λέξη (βιβλίο), σημειώνε μια γραμμή στο τετράδιό σου.
- Οπτικά ερεθίσματα π.χ. Διάβασε με προσοχή το κείμενο και βάλε σε κύκλο όλες τις λέξεις που τελειώνω σε (νω).

β) Οπτική αναγνώριση γραμμάτων

γ) Αντιγραφή και ορθογραφία

δ) Σχηματισμός γραμμάτων: Συχνά για τους μαθητές με δυσλεξία είναι ευκολότερο να γράφουν κείμενα με καλλιτεχνικό τρόπο, γιατί έτσι μπορούν να διακρίνουν πού αρχίζει και πού τελειώνει κάθε λέξη (Αθανασιάδη, 2001).

Γραπτή έκφραση

α) Επεξεργασία προτάσεων:

- Σύνδεση προτάσεων π.χ. Οι μαθητές μαθαίνουν να συνδέουν δύο τρεις μικρές προτάσεις και να δημιουργούν μια μεγαλύτερη και πιο σύνθετη. Έτσι αποκτούν συντακτική ωριμότητα.
- Μετατροπή προτάσεων
- Παράφραση δηλαδή λέμε το ίδιο πράγμα αλλά με διαφορετικό τρόπο, προσέχοντας να μην αλλάξουμε το περιεχόμενο της πρότασης ή το νόημά της.

β) Συστηματικό διάβασμα βιβλίων που ενδιαφέρουν τους μαθητές:

Οι μαθητές εξοικειώνονται με λογοτεχνικά κείμενα και με τον τρόπο που οι συγγραφείς εκφράζουν ιδέες και οργανώνουν το κείμενο.

γ) Στάδια γραφής: Η γραπτή έκφραση είναι μια διαδικασία που απαιτεί χρόνο και γνώσεις. Πολλοί μαθητές νομίζουν ότι πρέπει απλώς να καθίσουν και να γράψουν ότι τους έρθει στο μυαλό. (Αθανασιάδη, 2001)

2. Μνήμη

Οπτική μνήμη

Στην οπτική μνήμη παρουσιάζονται δυσκολίες στην αποθήκευση και ανάκληση πληροφοριών που προσλαμβάνονται οπτικά. Η δυσκολία των μαθητών με Μαθησιακές δυσκολίες είναι να διαχωρίζουν οπτικά στοιχεία σχημάτων, ακολουθιών αντικειμένων, γραμμάτων και αριθμών. (Willows, Corcos & Kershner, 1993)

Κατά τη διαδικασία της αντιγραφής λέξεων, προτάσεων ή ασκήσεων από τον πίνακα μπορεί να εμφανιστεί αδυναμία στη συγκράτηση και επεξεργασία πληροφοριών. Αν και οι πληροφορίες του παρέχονται συνεχώς (επειδή βρίσκονται στον πίνακα), ο μαθητής τις μεταφέρει βήμα- βήμα ή γράμμα –γράμμα στο τετράδιό του. Γενικά αργεί στη δοκιμασία αυτή και είναι δυνατό να παραλείψει λέξεις, αριθμούς ή όποιο άλλο στοιχείο πρέπει να αντιγράψει. (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου, Μπίμπου, 2006)

Οι μαθητές με προβλήματα οπτικής ακολουθίας έχουν προβλήματα στην αντίληψη ακολουθιών αντικειμένων, συμβόλων ή γεγονότων που παρουσιάζονται ή αναπαρίστανται οπτικά. Έτσι, αντιμεταθέτουν γράμματα μέσα σε λέξεις και αριθμητικά ψηφία σε πολυψήφιους αριθμούς και δε μπορούν να επιλέξουν ένα κομμάτι που λείπει από μια σειρά συμβόλων (Bley & Thorton, 1995).

Ακουστική μνήμη

Στη σχολική ηλικία για να εξετάσουμε την ακουστική μνήμη χρειάζεται ο εξεταστής να υπαγορεύσει σειρές από αριθμούς, γράμματα ή από λέξεις και το υποκείμενο καλείται να τις επαναλάβει όπως ακριβώς τις άκουσε. Ο εξεταστής λέει αρχικά μια σειρά από δύο αριθμούς (π.χ. 2,4), μετά λέει μια σειρά από τρεις (π.χ. 2,9,5), κατόπιν μια σειρά από τέσσερις αριθμούς κ.ο.κ. Συνεχίζουμε με σειρές περισσότερων αριθμών μέχρι το παιδί να αποτύχει. Το ίδιο γίνεται και με τα γράμματα αλλά και με τις λέξεις. Αφού καταφέρει το παιδί να απομνημονεύσει αυτά που του βάζουμε, αυξάνουμε το χρόνο αναμονής.

3. Αντίληψη

Οπτική αντίληψη

Οι μαθητές με προβλήματα αντίληψης κατά τη σχολική ηλικία εκδηλώνουν αδυναμίες στη διάκριση σχημάτων, χαρακτήρων ή λεπτομερειών αντικειμένων. Αυτές οι δυσκολίες μπορεί να εξηγούν την καθρεπτική γραφή (π.χ. 3 αντί ε) καθώς και την αργοπορία αντιγραφής σχημάτων και χαρακτήρων. Αυτή τους η αδυναμία οδηγεί σε κακό γραφικό χαρακτήρα με ακατάστατη γραφή και σβησίματα, άνισα ή καθόλου κενά μεταξύ λέξεων ή γραμμάτων (Willows & Terapocki, 1993).

Τέλος έχουν δυσκολίες στην κατασκευή και ερμηνεία χαρτών, διαγραμμάτων και πινάκων καθώς και προβλήματα αναγνώρισης συμβόλων ή αντικειμένων με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να κατανοήσουν κυρίως μαθηματικές έννοιες ανώτερου (αφαιρετικού) επιπέδου (Bley & Thorton, 1995).

Ακουστική αντίληψη

Η ακουστική αντίληψη παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη μάθηση. Η κακή ακουστική διάκριση και η ανικανότητα ακουστικής σύλληψης των ποικίλων ερεθισμάτων από το περιβάλλον καθυστερεί τη μάθηση και τη πνευματική ανάπτυξη του ανθρώπου.

Η ακοή είναι η πιο ευαίσθητη αίσθηση στον άνθρωπο. Το αυτί έχει δύο βασικές ιδιότητες: α) να ακούει παθητικά τα ηχητικά ερεθίσματα του περιβάλλοντος και να δέχεται τα ερεθίσματα και β) να ακούει συνειδητά, δηλαδή να αποκωδικοποιεί, να κατανοεί και να επεξεργάζεται τα όσα ακούει.

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες και ιδιαίτερα δυσκολίες στην ανάγνωση ενδέχεται να αντιμετωπίζουν προβλήματα ακουστικής αντίληψης και επεξεργασίας. Γενικά για τα παιδιά σχολικής ηλικίας είναι καλό να διαβάζουν στο σπίτι μεγαλόφωνα, για να ασκείται έτσι καλύτερα το αριστερό τους ημισφαίριο, το «ημισφαίριο μάθησης» και να μελετούν σε ένα περιβάλλον χωρίς θορύβους (Μάρκου, 1998)

4. Προσοχή και συγκέντρωση

Ένας από τους συνηθέστερους χαρακτηρισμούς που δέχονται οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στην καθημερινή σχολική ζωή είναι πως «διασπώνται εύκολα». «Προσοχή είναι η ικανότητα του ατόμου να επικεντρώνεται στην πληροφορία και στο γνωστικό έργο που έχει μπροστά του αγνοώντας δευτερεύοντα και άσχετα στοιχεία και ερεθίσματα». (Hunt & Marshall, 2005)

Σε κάποιες περιπτώσεις τα προβλήματα της προσοχής και της συγκέντρωσης είναι τόσο έντονα, που μπορεί να θεωρηθεί πως οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες ανήκουν στην ίδια ομάδα με εκείνους που έχουν Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής (ΔΕΠ-Υ)

Έρευνες έχουν δείξει ότι η διαφορά μεταξύ μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες και τυπικών μαθητών είναι ότι η σχολική ηλικία των μαθητών με Μαθησιακά προβλήματα είναι δυο- τρία χρόνια μικρότερη και επιδεινώνεται μετά την ηλικία των 12 - 13 ετών. Στο γυμνάσιο, οι δυσκολίες και οι διαφορές με τους συνομηλίκους τους μεγαλώνουν (Masters, Mori & Mori, 1993).

Μία από τις κυριότερες αιτίες των προβλημάτων προσοχής είναι η αδυναμία των μαθητών να επεξεργαστούν αυτό που θα πουν πριν απαντήσουν καθώς και η ελλειμματική τους ικανότητα να «ονομάζουν» κάθε αντικείμενο. Αυτά δυσκολεύουν την προσπάθειά τους για προσοχή και συγκέντρωση (Smith, 2004).

5. Προσανατολισμός στο χώρο και στο χρόνο

Τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες παρουσιάζουν δυσκολίες στη μαθηματική σειρά των αριθμών και στην αναγνώρισή τους. Δυσκολεύονται στην αυθαίρετη σειροθέτηση όπως είναι οι μήνες, οι ημέρες της εβδομάδας, το αλφάβητο, τα ρήματα στις ξένες γλώσσες, οι αριθμοί του τηλεφώνου, οι μουσικές νότες, η προπαίδεια του πολλαπλασιασμού.

Ακόμη δυσκολεύονται στα κλάσματα , διότι μπερδεύουν το πάνω με το κάτω. Έτσι, δεν μπορούν να διακρίνουν τον αριθμητή από τον παρονομαστή, τον αφαιρετέο από τον αφαιρέτη και τον διαιρετέο από τον διαιρέτη. Αντιμετωπίζουν δυσκολία όταν μετατρέπουν όλα τα ήδη μέτρησης ποσότητας, χρονικής διάρκειας σε μικρότερη ή μεγαλύτερη μονάδα διαστήματος κ.α.

Τέλος εμφανίζουν δυσκολίες στη χρήση και μεταφορά κανόνων γενικής εφαρμογής όπως είναι τα προβλήματα Χημείας, Φυσικής, στις εξισώσεις και στις αναλογίες. (Μάρκου, 1998)

6. Ρυθμός

Ο ρυθμός επεξεργασίας με τον οποίο κωδικοποιούν και αποκωδικοποιούν γράμματα και λέξεις που ακούν ή διαβάζουν δυσκολεύει τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες. Οι οπτικές, κινητικές και φωνολογικές δυσκολίες δεν είναι παρά ενδεικτικές ενός γενικότερου προβλήματος στο ρυθμό επεξεργασίας των δεδομένων, το οποίο συνδέεται με νευρολογικούς παράγοντες (Tellal et al., 1997).

1.2.5. Διαγνωστικά Κριτήρια Μαθησιακών Δυσκολιών

1. Αθηνά τεστ:

Το Αθηνά τεστ Διάγνωσης των Μαθησιακών Δυσκολιών είναι μια δέσμη από επιμέρους διαγνωστικές δοκιμασίες (13), οι οποίες αξιολογούν ένα ευρύτατο φάσμα κινητικών, αντιληπτικών, νοητικών και ψυχογλωσσικών διεργασιών. Αποσκοπεί στην έγκαιρη διάγνωση και έχει κατασκευαστεί για να χρησιμοποιείται σε παιδιά ηλικίας 5,6 έως 10 ετών. Ασφαλώς, το Αθηνά τεστ μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε μεγαλύτερα παιδιά, ακόμη και του γυμνασίου τα οποία όμως παρουσιάζουν σοβαρές μαθησιακές ανεπάρκειες. (Αθηνά τεστ, 1999)

2. Ιλλινόις Τεστ Ψυχολογικών Ικανοτήτων (ITPA):

Το Ιλλινόις τεστ ψυχογλωσσικών ικανοτήτων αφορά ηλικίες από 2 έως 12 ετών και κατασκευάστηκε στην Αμερική από το Πανεπιστήμιο του Ιλλινόις. Γίνεται αναλυτική διάγνωση των δυνατοτήτων και των ελλειμμάτων στην ψυχογλωσσική ανάπτυξη του ατόμου με αποτέλεσμα να γίνεται δυνατή και η εφαρμογή θεραπευτικών προγραμμάτων για τις περιοχές αυτές. (Στασινός, 1999).

3. Wechler Intelligence Scale for Children (WISC- III)

Το τεστ αυτό κατασκευάστηκε από τον Αμερικανό ψυχολόγο David Wechler και κυκλοφόρησε στην πρώτη του έκδοση το 1949. Έκτοτε, και μετά από δύο αναθεωρήσεις (μία το 1971 και μία το 1991), έχει προσαρμοστεί και σταθμιστεί σε πολλές χώρες του κόσμου, και σήμερα αποτελεί το ευρύτερα χρησιμοποιημένο ψυχομετρικό-κλινικό εργαλείο για την αξιολόγηση των νοητικών ικανοτήτων παιδιών ηλικίας 6-16.11 ετών.

Το WISC-III μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο στη διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά που έχουν προβλήματα κατά τη διάρκεια της σχολικής τους φοίτησης. Ασφαλώς, υπάρχουν πολλοί παράγοντες που είναι δυνατό να επηρεάζουν τη σχολική επίδοση του παιδιού, ενδογενείς και εξωγενείς. Όλοι οι παράγοντες αυτοί είναι ευνόητο ότι πρέπει να διευρυνθούν, προκειμένου να επιτευχθεί αξιόπιστη και έγκυρη διαγνωστική αξιολόγηση της παρούσας κατάστασης του παιδιού. Πρέπει να σημειωθεί ότι τυχόν χαμηλή επίδοση του παιδιού σε ένα τεστ νοημοσύνης δε σημαίνει απαραίτητα χαμηλό επίπεδο νοητικής λειτουργίας. Παρόλο που ένα χαμηλό νοητικό πηλίκιο συχνά είναι αποτέλεσμα χαμηλής νοητικής ανεπάρκειας, μπορεί, επίσης να οφείλεται και σε άλλους παράγοντες, όπως: σημαντική διαφορά ως προς τον πολιτισμό και το γλωσσικό επίπεδο μεταξύ του εξεταζομένου και των παιδιών του δείγματος της στάθμισης του τεστ, διάσπαση της προσοχής ή άγχος που αποδιοργανώνει το παιδί, άρνηση του παιδιού να συνεργαστεί με τον εξεταστή ή / και ύπαρξη διαταραχών, όπως ο αυτισμός και οι αισθητηριακές ανεπάρκειες. Ο εξεταστής πρέπει να λαμβάνει οπωσδήποτε υπόψη του αυτούς τους παράγοντες, όταν αξιολογεί τα αποτελέσματα των τεστ. (Kaufman, 1975)

4. Wechler Preschool and Primary Scale of Intelligence (WPPSI)

Είναι μια δοκιμασία νοημοσύνης σε παιδιά 2.6 έως 7.3 ετών. Παρέχει υποδοκιμασίες και σύνθετα αποτελέσματα που αντιπροσωπεύουν την πνευματική λειτουργία σε λεκτικές και γνωστικές επιδόσεις.

5. Dyslexia Early Screening Test (2nd edition) (DEST-2)

Το DEST-2 χορηγείται σε παιδιά ηλικίας 4.6 έως 6.5. Περιέχει ανιχνευτικές διαδικασίες για τις ικανότητες των παιδιών που παρουσιάζουν δυσκολίες σε τομείς που αφορούν τη δυσλεξία. Εξετάζει την ταχεία ονομασία, το πέρασμα κλωστής και χαντρών σε βελόνα, την φωνολογική διάκριση, την ισορροπία, τον έμμετρο λόγο/παρήχηση, την ονομασία ψηφίων και γραμμάτων, την αντιγραφή σχήματος, το βάτραχος Corsi και το λεξιλόγιο (Fawcett & Nicolson, 2004)

6. Τεστ Ανίχνευσης της Αναγνωστικής Ικανότητας (ΤΑΦΑ 1995)

Ο τύπος του τεστ είναι εκείνος της συμπλήρωσης ελλιπούς πρότασης με τη διαδικασία της πολλαπλής επιλογής και θεωρείται ότι, αξιολογεί γνωρίσματα της ανάγνωσης όπως: αποκωδικοποίηση, λεξιλόγιο, διάρκεια μνήμης, γνώση συντακτικών και γραμματικών κανόνων. Το τεστ αυτό αφορά παιδιά ηλικίας 6.9 έως 10.1 ετών. Στόχοι του τεστ ανίχνευσης της αναγνωστικής ικανότητας είναι η αντικειμενική

μέτρηση της αναγνωστικής ικανότητας, ο εντοπισμός των παιδιών με προβλήματα ανάγνωσης και η σύγκριση του επιπέδου της αναγνωστικής ικανότητας μεταξύ των παιδιών της ίδιας τάξης ή μεταξύ των παιδιών δύο ή περισσότερων σχολείων. (Τάφα, 1995).

7. Κλίμακα Desforges και Lindsay

Η κλίμακα αυτή έχει προσαρμοστεί στην Ελλάδα για την αξιολόγηση γνώσεων και δεξιοτήτων παιδιών προσχολικής ηλικίας. Αξιολογεί: 1. Γλωσσικές δεξιότητες 2. Μαθηματικές δεξιότητες 3. Ψυχοκινητικές δεξιότητες 4. Κοινωνικότητα 5. Αυτονομία μάθησης (Κασσωτάκη & Ράλλη, 2003).

8. Detroit Test μαθησιακής ικανότητας (DTLA-2)

Αυτό το τεστ πρωτοκυκλοφόρησε το 1985 και βασίστηκε στις θεωρητικές απόψεις των Spearman και Guilford (πολυπαραγοντική άποψη νοημοσύνης) καθώς και στα θεωρητικά μοντέλα διχοτόμησης της γνωστικής δραστηριότητας των Osgood, Luria και Sperry. Η πρωτοτυπία αυτού του κριτηρίου είναι ότι εκτός από τις υποδοκιμασίες και τους επιμέρους δείκτες παρέχει και συνθέσεις βαθμολογιών που αντιπροσωπεύουν τομείς της ανάπτυξης όπως γλωσσική, γνωστική, κινητική και περιοχή προσοχής. (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου, 1991)

1.2.6. Δεξιότητες Αναδιήγησης και Ανάγνωσης

Η αφηγηματική ικανότητα θεωρείται ένας σημαντικός δείκτης γνωστικών δεξιοτήτων και είναι μια ιδιαίτερα απαιτητική δεξιότητα (Curenton, 2011· Paul & Smith 1993· Vygotsky, 1962). Η αναδιήγηση είναι μια περίπλοκη διαδικασία που εμπλέκει και απαιτεί ικανότητες κατανόησης και παραγωγής, γλωσσικές ικανότητες, εστίαση προσοχής, κατανόηση και μνήμη (Allen, Ukrainetz, & Carswell, 2012). Βασικές προϋποθέσεις για μια επιτυχημένη αναδιήγηση είναι να έχει κατανοήσει το παιδί ολιστικά την ιστορία και να μπορεί να οργανώσει τη σκέψη του. Οι ερευνητές έχουν μάλιστα επισημάνει τη χρήση της αναδιήγησης ως μέσου αξιολόγησης της κατανόησης του αφηγηματικού λόγου (Skarakis-Doyle et al., 2008· Westerveld & Gillon, 2010), διότι, για να αναδιηγηθεί σωστά ένα παιδί μια ιστορία, πρέπει πρώτα να την έχει κατανοήσει. Ευρήματα έχουν δείξει την ικανότητα των παιδιών σχολικής ηλικίας να αναδιηγούνται πιο δομημένες ιστορίες σε σύγκριση με τα μικρότερα (ηλικίας 4-5 ετών) (Hipfner-Boucher et al., 2014· Westerveld & Gillon, 2010). Ακόμα, επιβεβαιώνεται η άποψη ότι η αξιολόγηση της επάρκειας περιεχομένου, -η οποία αναφέρεται στην ικανότητα του αφηγητή να ενσωματώσει διακριτά στοιχεία του μοντέλου της Γραμματικής της Ιστορίας, είναι ικανή να διακρίνει τις αναπτυξιακές διαφορές μεταξύ

των ηλικιακών ομάδων της προσχολικής και της πρώτης σχολικής ηλικίας (Schneider et al., 2003).

Η ανάγνωση δεν είναι εγγενής δεξιότητα, δεν έχει βιολογική βάση όπως η ομιλία ή η βράδση, ωστόσο, όλα τα παιδιά διέρχονται από συγκεκριμένα, εμφανή και διακριτά στάδια ώσπου να κατακτήσουν την ανάγνωση, η διάρκεια των οποίων διαφέρει από παιδί σε παιδί και φαίνεται να επηρεάζεται δραματικά από την ποιότητα της διδασκαλίας (Seymour & Elder, 1986), την οποία δέχεται το κάθε παιδί-μαθητής. Απαραίτητα για την ανάγνωση μπορούμε να πούμε ότι είναι η αναγνώριση και η μεταφορά ενός κώδικα συμβόλων (γραφημάτων) σε ένα κώδικα ήχων (φωνημάτων). Η αποκωδικοποίηση αποτελεί την πρώτη γνωστική λειτουργία της ανάγνωσης. Η φωνολογική επίγνωση ακολουθεί αναπτυξιακή πορεία, τα παιδιά δηλαδή προοδευτικά γίνονται περισσότερο ευαίσθητα σε μικρότερες ενότητες φωνημάτων στην προσχολική ηλικία και στα πρώτα σχολικά χρόνια. Η φωνολογική επίγνωση αποτελεί λειτουργία απαραίτητη για την αποκωδικοποίηση της ανάγνωσης και για τη γραφή. Η ανάγνωση που πολλές φορές στη βιβλιογραφία ταυτίζεται με την «αναγνώριση της λέξης», είναι μια εξαιρετικά σύνθετη δεξιότητα που περιλαμβάνει τις περισσότερες από τις σημαντικότερες γνωστικές ικανότητες που εμπλέκονται στην μάθηση. Η απόκτηση της αναγνωστικής δεξιότητας προϋποθέτει επαρκή ανάπτυξη στη γλώσσα, καθώς και επαρκή ικανότητα να διακρίνει κανείς και να αναγνωρίζει οπτικά σύμβολα, να συσχετίζει οπτικά και γλωσσικά σύμβολα και να εντοπίζει τα γλωσσικά μοτίβα που επαναλαμβάνονται αναλλοίωτα. Επιπλέον, προϋποθέτει να διαθέτει κανείς επαρκείς ικανότητες άρθρωσης ήχων και λόγου και οπτικοκινητικές δεξιότητες γραφής (Vellutino & Denckla, 1991). Η πρώτη αναφέρεται στο ότι το γράμμα και οι ομάδες γραμμάτων με βάση τη διαδοχική τους σειρά και τη δομή τους, μεταφέρουν νόημα, και η δεύτερη αναφέρεται στη διαδικασία της ανάγνωσης, κατά την οποία έχοντας πρόσβαση στη σημασιολογική μνήμη γίνεται ανασυρση της σημασίας της λέξης και έτσι συμπληρώνεται η λειτουργία της κατανόησης. Η αναγνωστική λειτουργία ως πολυπαραγοντική διαδικασία επηρεάζεται κυρίως από γνωστικούς παράγοντες, γλωσσικούς και μη γλωσσικούς. Οι μη γλωσσικοί σχετίζονται με τη νοημοσύνη, την αντίληψη και τη μνήμη, ενώ οι γλωσσικοί παράγοντες μπορούν να ομαδοποιηθούν στους γενικούς και φωνολογικούς. Οι μεν γενικοί σχετίζονται με το πραγματολογικό και σημασιολογικό μέρος του λόγου (γνώση σημασίας των λέξεων), οι δε φωνολογικοί επιμερίζονται περαιτέρω στη φωνολογική επίγνωση και τη λεκτική βραχύχρονη μνήμη (Marsh et al., 1981, Mann, 1984).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 - ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

2.1 Ερευνητικός σχεδιασμός

Ύστερα από συνεννόηση και καθοδήγηση από τον υπεύθυνο καθηγητή της πτυχιακής εργασίας, κ. Μπέσσα, δημιουργήθηκε ένα ερευνητικό πρωτόκολλο (Παράρτημα Ι), το οποίο και χορηγήθηκε σε μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες και σε παιδιά στο φάσμα του αυτισμού. Μέσω του πρωτοκόλλου αξιολόγησης οι ερευνητές θα μελετούσαν τις δεξιότητες των μαθητών στην αναδιήγηση καθώς και στις ερωτήσεις περιεχομένου ώστε να αξιολογηθεί κατά πόσο οι μαθητές κατανόησαν το κείμενο που τους ζητήθηκε να διηγηθούν.

Η μέθοδος που επιλέχτηκε για την συλλογή των δεδομένων ήταν η δειγματοληπτική έρευνα και τα ερευνητικά εργαλεία της έρευνας ήταν η δομημένη αξιολόγηση που έγινε από τους ερευνητές και περιλάμβανε την ανάγνωση κειμένων από το μάθημα των Θρησκευτικών από τους θεραπευτές, τι ερωτήσεις κατανόησης του κειμένου και τέλος την αναδιήγηση του κειμένου. Για την μέτρηση της αναδιήγησης επιλέχθηκαν από τους ερευνητές και τον υπεύθυνο καθηγητή συγκεκριμένες λέξεις «κλειδιά» που θα έπρεπε οι μαθητές να αποδώσουν στην αναδιήγησή τους. Τα κείμενα που επιλέχθηκαν ήταν από τα βιβλία των θρησκευτικών και αντιστοιχούσαν στο μαθησιακό επίπεδο των μαθητών της εκάστοτε τάξης.

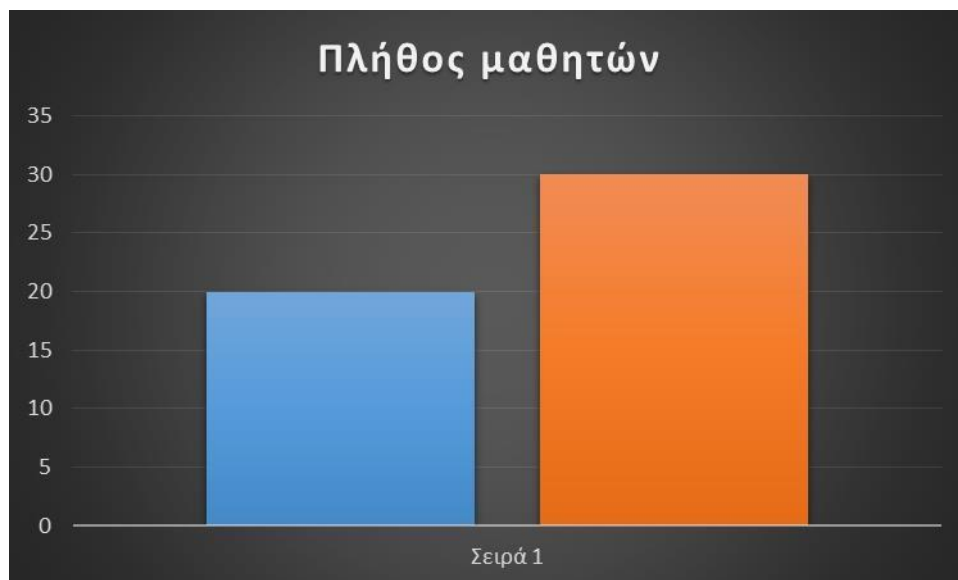
2.2. Δείγμα

Ο Παρασκευόπουλος (1984) αναφέρει ότι πληθυσμός είναι ένα ευρύτερο σύνολο ομοειδών περιπτώσεων, ενώ οι Berthouex και Brown (2002) αναφέρουν ότι πληθυσμός είναι ένα μεγάλο σύνολο N παρατηρήσεων ή τιμών δεδομένων. Ο καθορισμός του πληθυσμού εξαρτάται συνήθως από το ίδιο το αντικείμενο της έρευνας και από τα υλικοτεχνικά εμπόδια που προκύπτουν (Javeau, 1996).

2.3. Διαδικασία Διεξαγωγής Πειράματος

Η διαδικασία διεξαγωγής της αξιολόγησης έγινε για κάθε παιδί σε μία συνεδρία. Η κάθε συνεδρία διήρκεσε περίπου 50 λεπτά με το κάθε παιδί. Στην προκαθορισμένη συνάντηση με τα παιδιά και στο χρόνο που είχαν οι ερευνητές με το κάθε υποκείμενο γινόταν η γνωριμία, η επεξήγηση των δραστηριοτήτων που θα έπρεπε να φέρουν εις πέρας καθώς και οι δραστηριότητες της αξιολόγησης. Τα παιδιά που συμμετείχαν στην πειραματική διαδικασία προέρχονταν τόσο από σχολεία τα οποία επισκέφθηκαν οι ερευνήτριες όσο και από το οικείο περιβάλλον των ερευνητριών. Τα παιδιά που συμμετείχαν είχαν πάρει έγκριση τόσο από το σχολείο όσο και από τους γονείς. Όλα τα παιδιά φοιτούσαν σε τυπικό σχολείο και η επιλογή των μαθητών, με βάση τα κριτήρια που πληρούσαν τις ανάγκες της έρευνας, έγινε από τους δασκάλους του εκάστοτε σχολείου. Τα δημοτικά σχολεία που επισκεφθήκαμε και διεξήχθη η ερευνά μας ήτα το 16^ο, το 17^ο, το 61^ο, το 36^ο, το 6^ο και το 47^ο Δημοτικό σχολείο Πάτρας. Όλα τα παιδιά ήταν ηλικίας 9 έως 11 ετών.

Τα παιδιά που συμμετείχαν στο δείγμα μας ήταν παιδιά της Γ΄ και της Δ΄ τάξης δημοτικού σχολείου. Συγκεκριμένα το δείγμα μας αποτελέσαν 20 παιδιά για την Γ΄ τάξη και 30 παιδιά για την Δ΄ τάξη. Σε κάθε τάξη το δείγμα χωρίστηκε σε δύο ισόποσες ομάδες μαθητών με Μαθησιακές δυσκολίες και μαθητών με Αυτισμό.



Διάγραμμα 1. Πλήθος μαθητών

Η αξιολόγηση περιλάμβανε τις εξής δοκιμασίες:

Αρχικά γινόταν η γνωριμία με το κάθε παιδί και κάναμε μια μικρή συζήτηση. Έπειτα εξηγούσαμε στα παιδιά τι ακριβώς θα θέλαμε να κάνουμε σε αυτή την ώρα που θα ήμασταν μαζί. Τα παιδιά ήταν όλα πρόθυμα να συνεργαστούν και κανένα δεν παρουσίασε διασπαστικές συμπεριφορές ή δυσαρέσκεια.

Εν συνεχεία διαβάζαμε δυνατά και με κατάλληλο επιτονισμό και προσωδία τα κείμενα στο κάθε παιδί. Το κάθε παιδί θα έπρεπε πρώτα να διηγηθεί την ιστορία που μόλις είχε ακούσει και μετά να απαντήσει στις ερωτήσεις περιεχομένου. Οι ερευνήτριες κατέγραφαν σε ειδικό πίνακα τις απαντήσεις των παιδιών. (Παράρτημα Ι). Όλες οι ερωτήσεις που κλήθηκαν τα παιδιά να απαντήσουν ήταν ανοιχτού τύπου.

2.4. Όργανα Μέτρησης

Το στατιστικό πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων είναι το πρόγραμμα IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) και πιο συγκεκριμένα η έκδοση 22. Καταχωρήθηκαν τα δεδομένα το πρόγραμμα κατηγοριοποιήθηκαν και στη συνέχεια εξήχθησαν τα αποτελέσματα.

2.4.1. Μέθοδοι στατιστικής επεξεργασίας

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο (1990), η επιλογή του είδους στατιστικής μεθόδου γίνεται με βάση το είδος των μεταβλητών, τους σκοπούς της έρευνας και την αντίστοιχη βιβλιογραφία σε παρόμοιες έρευνες. Η στατιστική ανάλυση που επιλέχθηκε είναι η εξής:

Περιγραφική στατιστική

Σύμφωνα με τον Παρασκευόπουλο (1984), η περιγραφική στατιστική ασχολείται με μεθόδους οργάνωσης, σύνοψης και παρουσίασης δεδομένων. Στο πλαίσιο αυτής της στατιστικής ανάλυσης παρουσιάζονται πίνακες και διαγράμματα για την παρουσίαση των στατιστικών δεδομένων.

Γίνεται ανάλυση των πρωτογενών δεδομένων και εξάγονται πίνακες και γραφήματα μέσω στατιστικών προγραμμάτων.

Έλεγχος t test

Ακολουθήθηκε ο έλεγχος t για ανεξάρτητα δείγματα. Ο έλεγχος t ελέγχει τη στατιστική σημαντικότητα της διαφοράς μεταξύ των μέσων όρων δύο διαφορετικών ομάδων (δηλαδή δειγμάτων). Απαντά δηλαδή στο ερώτημα αν ο μέσος όρος για τη μια ομάδα, για παράδειγμα η επίδοση των αγοριών, είναι σημαντικά διαφορετικός από το μέσο όρο για την άλλη ομάδα, για παράδειγμα την επίδοση των κοριτσιών στις φυσικές επιστήμες. (Εμβαλωτής,2006).

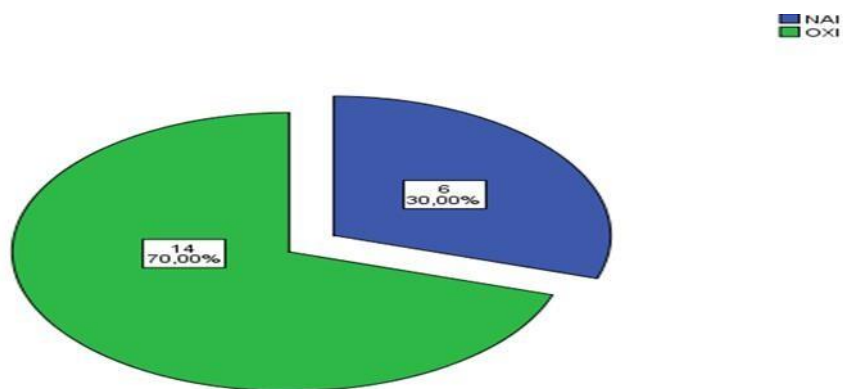
2.5. Διαδικασία Μέτρησης

Η συλλογή και η επεξεργασία του δείγματος διήρκησε περίπου τρεις μήνες από τον Ιανουάριο του 2019 έως τον Μάρτιο του ίδιου έτους. Η αξιολόγηση διήρκησε περίπου 50 λεπτά με το κάθε υποκείμενο και έπειτα έγινε η αναλυτική καταγραφή του δείγματος. Κατά τη διαδικασία διεξαγωγής της αξιολόγησης το κάθε υποκείμενο ήταν μόνο του με τον εξεταστή σε μία αίθουσα διδασκαλίας για τα παιδιά που εξετάστηκαν στο σχολικό περιβάλλον ή σε εάν δωμάτιο για τα παιδιά που εξετάστηκαν σε οικείο περιβάλλον τους. Δυστυχώς δεν μπορούσε να εξαιρεθεί ο περιβαλλοντικός θόρυβος που υπήρχε και ενδεχομένως δημιουργούσε δυσκολία στην προσοχή των υποκειμένων.

2.6. Αποτελέσματα Πειραματικής Διαδικασίας

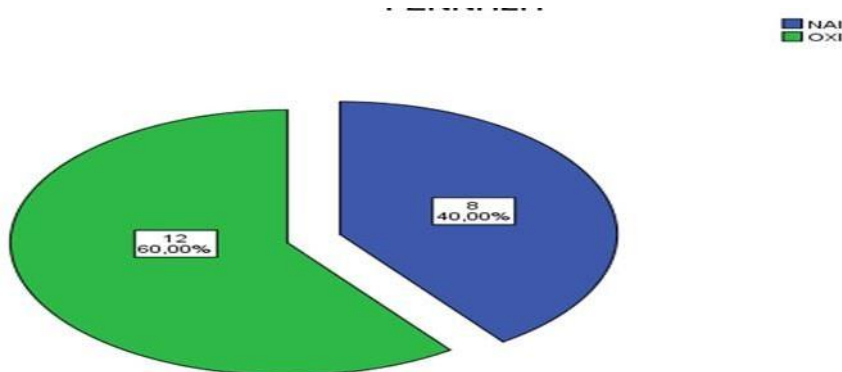
2.6.1. Γ' Τάξη

Τη λέξη «Βίβλο» την ανακάλεσαν το 30% των ερωτηθέντων και το 70% δεν την ανακάλεσαν (γράφημα 1). Από τους συμμετέχοντες, 2 άτομα απάντησαν ναι με σημασιολογική βοήθεια και 1 με βοήθεια.



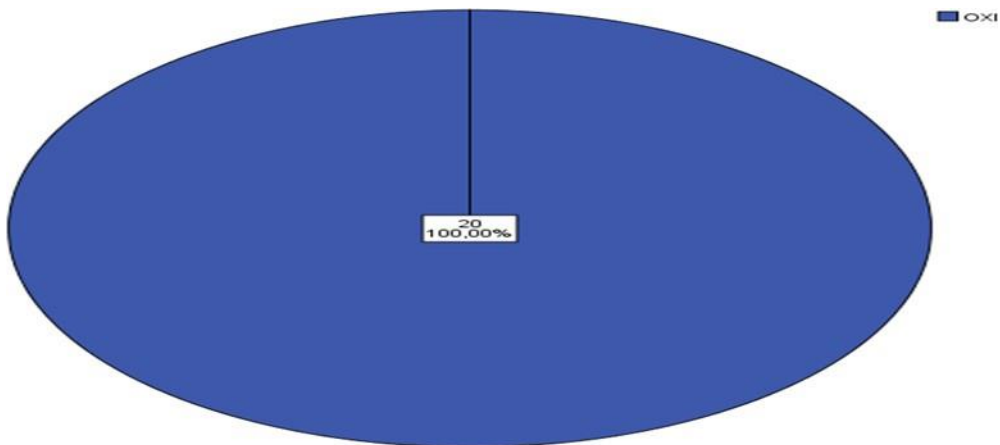
Γράφημα 1: Βίβλος

Τη λέξη «γέννηση» την ανακάλεσαν το 40% των ερωτηθέντων και το 60% δεν κατάφερε να την ανακάλεσε.



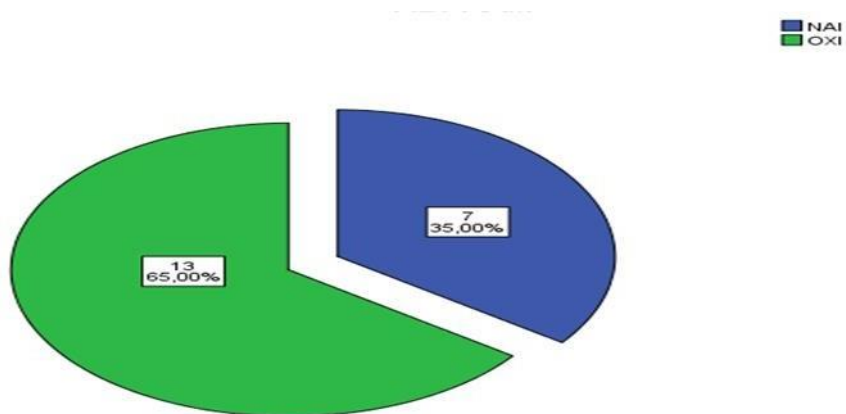
Γράφημα 2: Γέννηση

Την λέξη «οικογένεια» δεν κατάφερε κανείς από το δείγμα να την ανακαλέσει.



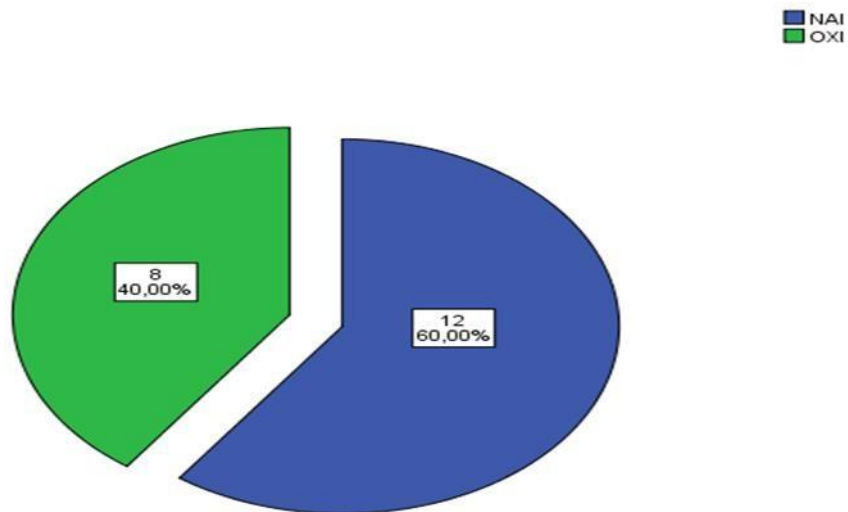
Γράφημα 3: Οικογένεια

Τη λέξη «Αβραάμ» την ανακάλεσαν το 35% των ερωτηθέντων (γράφημα 4). Ένα άτομο απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια.



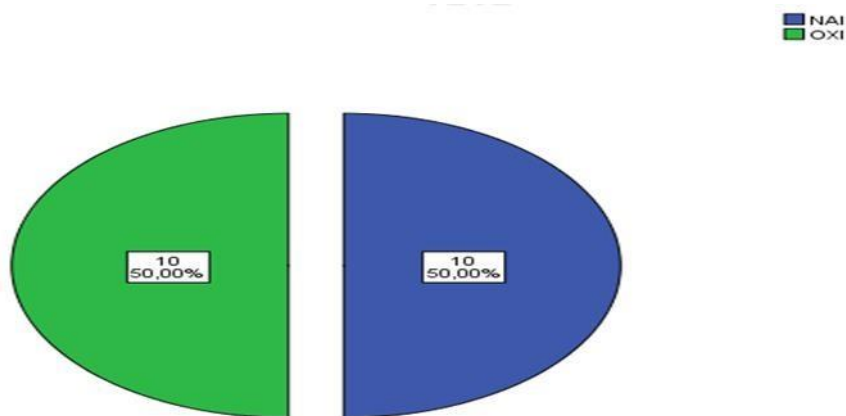
Γράφημα 4: Αβραάμ

Τη λέξη «προσεύχονταν» την ανακάλεσαν το 60% των ερωτηθέντων και το 40% δεν την ανακάλεσε (γράφημα 5). Ένα άτομο απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια



Γράφημα 5: Προσεύχονταν

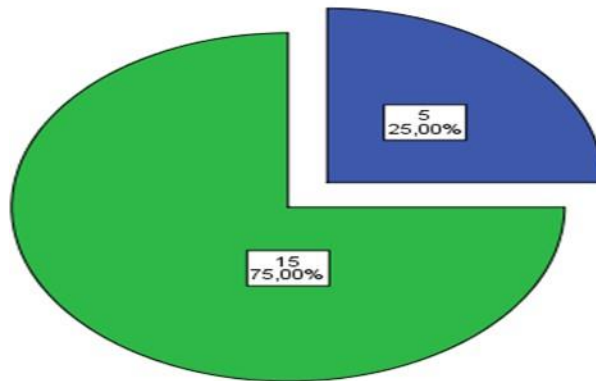
Τη λέξη «Θεός» το 50% του δείγματος ην ανακάλεσε και το 50% δεν την ανακάλεσε (γράφημα 6). Ένα άτομο απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια



Γράφημα 6: Θεός

Τη λέξη «γέροι» την ανακάλεσαν το 25% των ερωτηθέντων (γράφημα 7), ενώ το υπόλοιπο δείγμα δεν κατάφερε να απαντήσει.

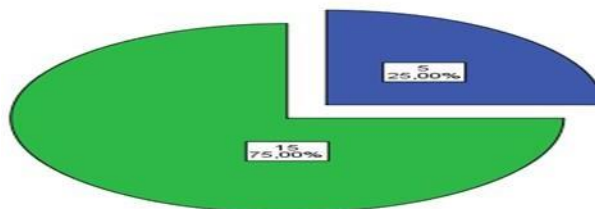
■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ



Γράφημα 7: Γέροι

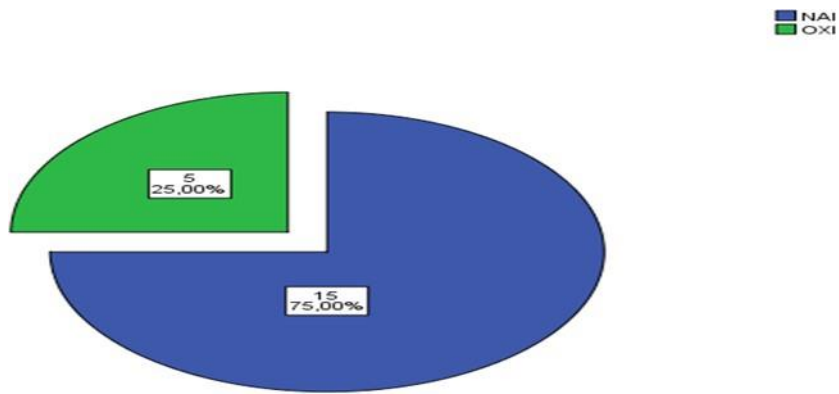
Τη λέξη «ευτυχισμένοι» την ανακάλεσαν το 25% (γράφημα 8). Τέσσερα άτομα κατάφεραν να απαντήσουν ναι με σημασιολογική βοήθεια

■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ



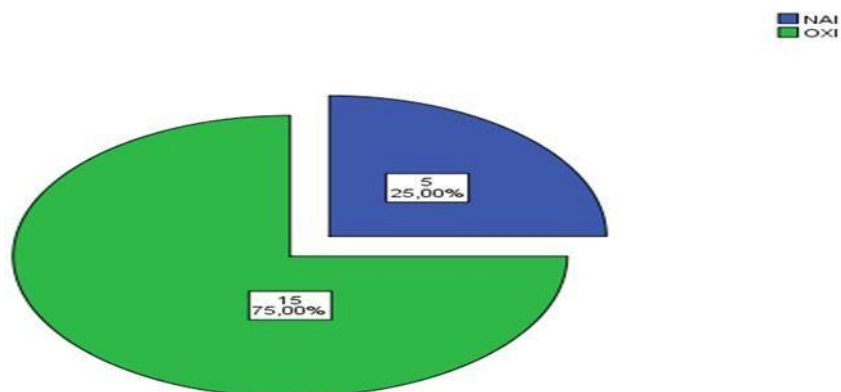
Γράφημα 8: Ευτυχισμένοι

Τη λέξη «μωρό» την ανακάλεσαν το 75% του δείγματος (γράφημα 9). Ένα άτομο απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια.



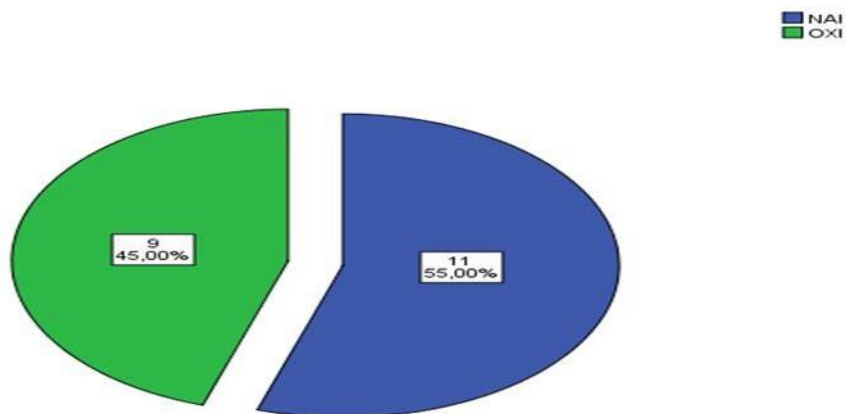
Γράφημα 9: Μωρό

Τη λέξη «Ισαάκ» την ανακάλεσαν το 25% των ερωτηθέντων (γράφημα 10). Τρία άτομα απάντησαν ναι με βοήθεια.



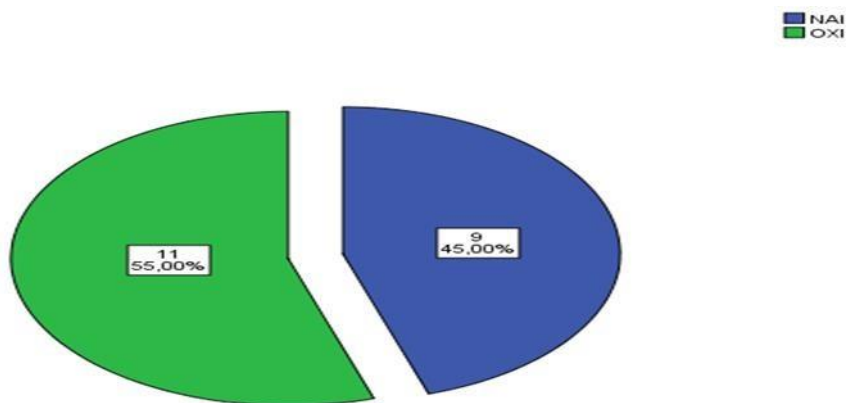
Γράφημα 10: Ισαάκ

Τη λέξη «γέλιο» την ανακάλεσαν το 55% των ερωτηθέντων ενώ το 45% δεν την ανακάλεσε. (γράφημα 11).



Γράφημα 11: Λέξη γέλιο

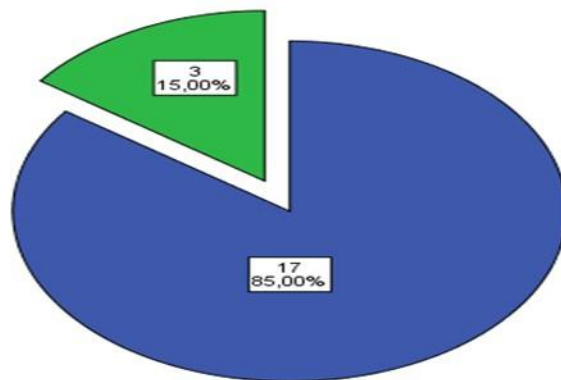
Το 45% του δείγματος απάντησε στην ερώτηση «Σε τι αναφέρεται η βίβλος;», ενώ το 55% δεν κατάφερε να απαντήσει καθόλου ούτε να δώσει μια πληροφορία που θα είχε σημασιολογική σχέση με την ερώτηση. (γράφημα 12).



Γράφημα 12: Ερώτηση 1

Το 85% του δείγματος κατάφερε να απαντήσει στην ερώτηση «Με ποιόν τρόπο απέκτησαν το παιδί;» σε αντίθεση με το υπόλοιπο ποσοστό που κατάφερε ορθά να ανταποκριθεί στην ερώτηση. (γράφημα 13)

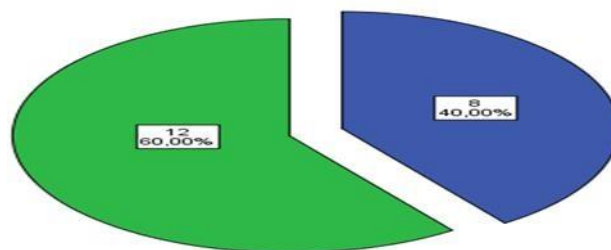
■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ



Γράφημα 13: Ερώτηση 2

Το 40% κατάφερε να απαντήσει στην ερώτηση «Τι έκαναν για να αποκτήσουν παιδιά;», ενώ το 60% δεν είχε καμία απόκριση ή δεν έδωσε μια ορθή απάντηση. (γράφημα 14).

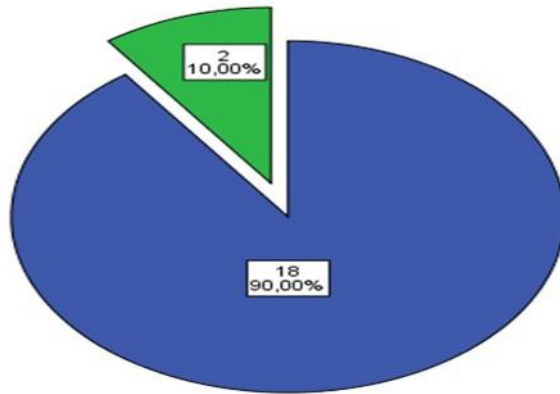
■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ



Γράφημα 14: Ερώτηση 3

Στην ερώτηση «Γιατί προσεύχονταν στο θεό;», το 90% του δείγματος απάντησε σωστά και μόλις το υπόλοιπο ποσοστό δεν έδωσε καμία απάντηση. (γράφημα 15).

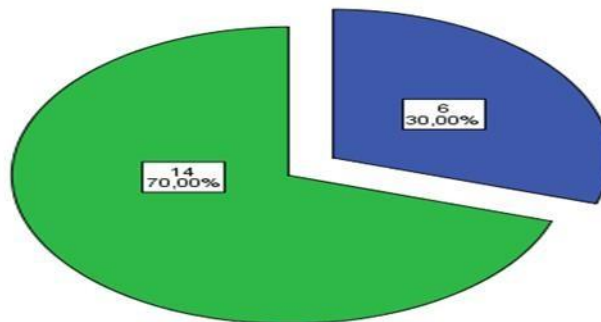
■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ



Γράφημα 15: Ερώτηση 4

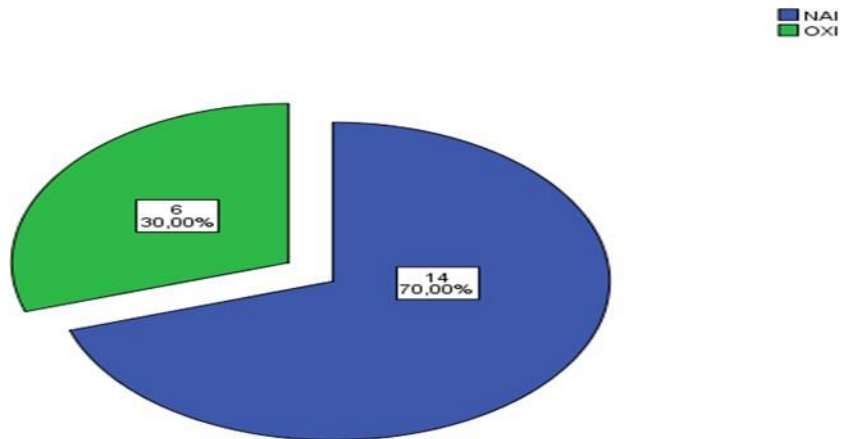
Στην ερώτηση «Τι ζητούσαν από το θεό;», κατάφερε να απαντήσει μόνο το 30% του δείγματος ενώ το υπόλοιπο ποσοστό δεν είχε καμία απόκριση ή δεν έδωσε σωστή απάντηση. (γράφημα 16).

■ ΝΑΙ
■ ΟΧΙ



Γράφημα 16: Ερώτηση 5

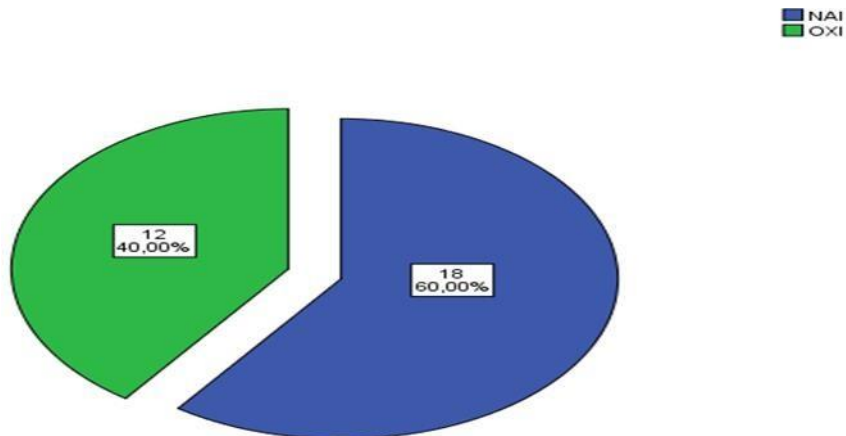
Το 70% κατάφερε να απαντήσει με ακρίβεια στην ερώτηση «Τι όνομα έδωσαν στο αγοράκι;», ενώ μόλις το 30% δεν μπόρεσε να ανταπεξέλθει (γράφημα 17).



Γράφημα 17: Ερώτηση 6

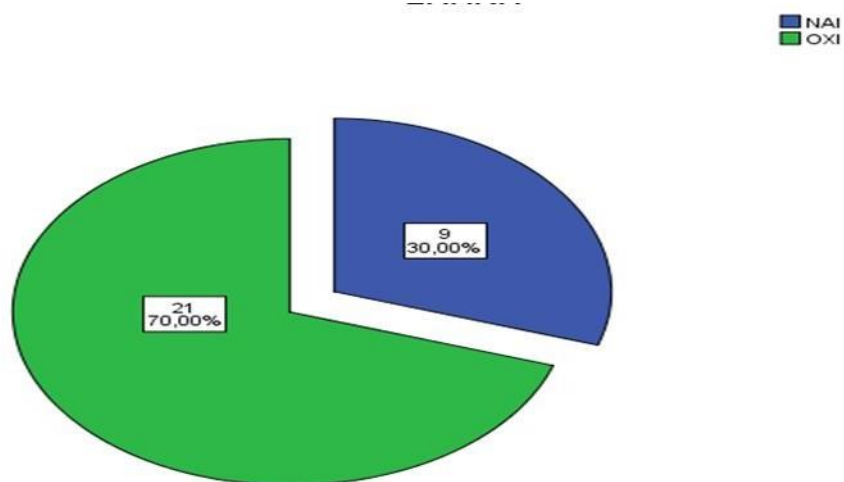
2.6.2. Δ' ΤΑΞΗ

Προκύπτει πως τη λέξη «Αβραάμ» κατάφεραν να την ανακαλέσουν το 70% των ερωτηθέντων (γράφημα 18). Ένα άτομο απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια και ένα με βοήθεια.



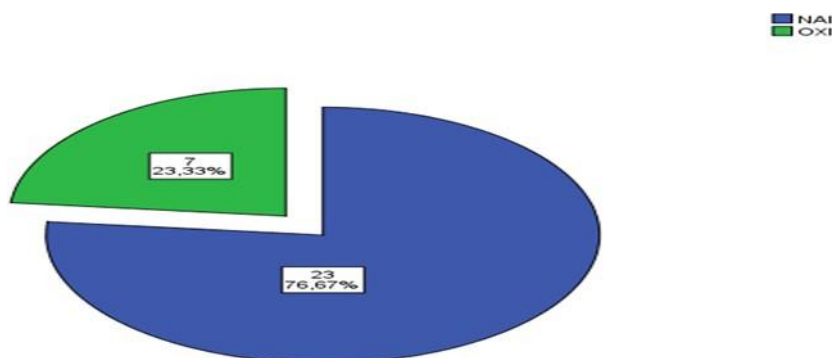
Γράφημα 18: Αβραάμ

Τη λέξη «σκηνή» την ανακάλεσε το μόλις το 30% των ερωτηθέντων (γράφημα 19).



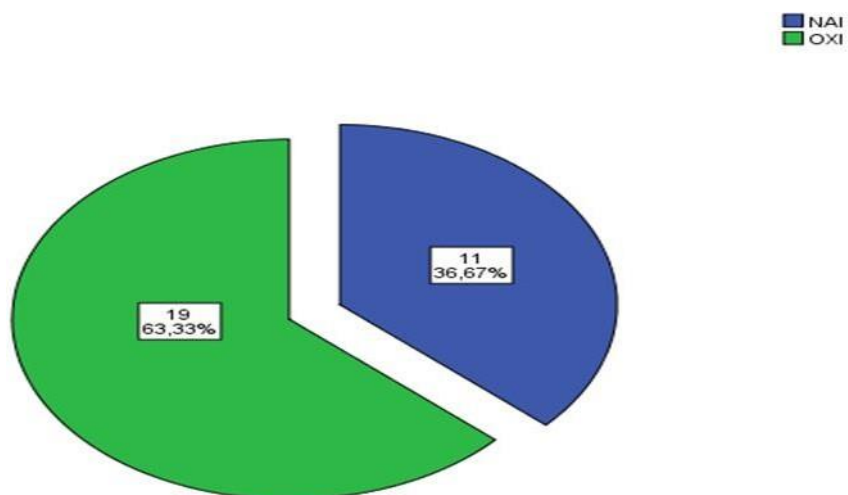
Γράφημα 19: Σκηνή

Τη λέξη «ξένους» την ανακάλεσαν το 77% των ερωτηθέντων (γράφημα 10). Από αυτά 14 άτομα απάντησαν ναι με σημασιολογική βοήθεια



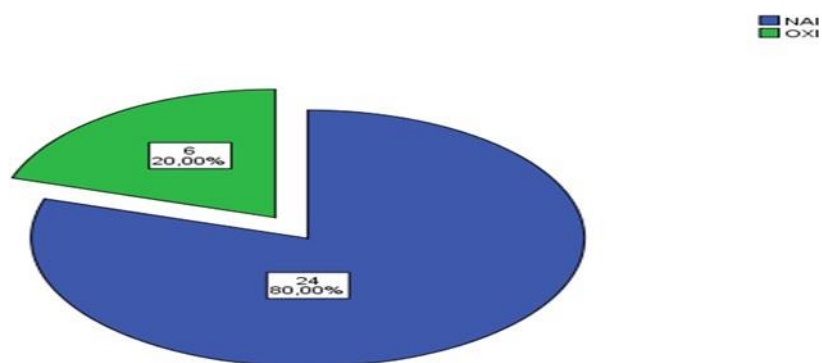
Γράφημα 20: Ξένους

Τη λέξη «προσκύνησε» ανακάλεσαν το 37% των ερωτηθέντων (γράφημα 21).



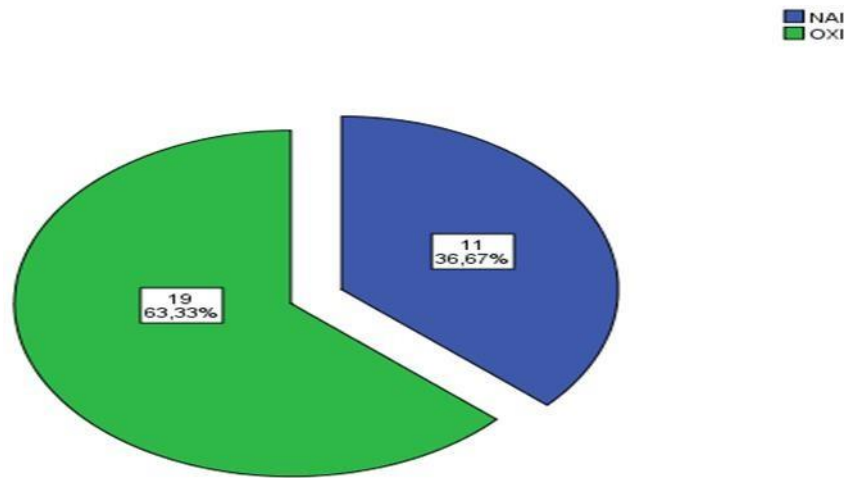
Γράφημα 21: Προσκύνησε

Τη λέξη «φαγητό» κατάφεραν να την ανακαλέσουν το 60% των ερωτηθέντων (γράφημα 22). Ένα άτομο απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια



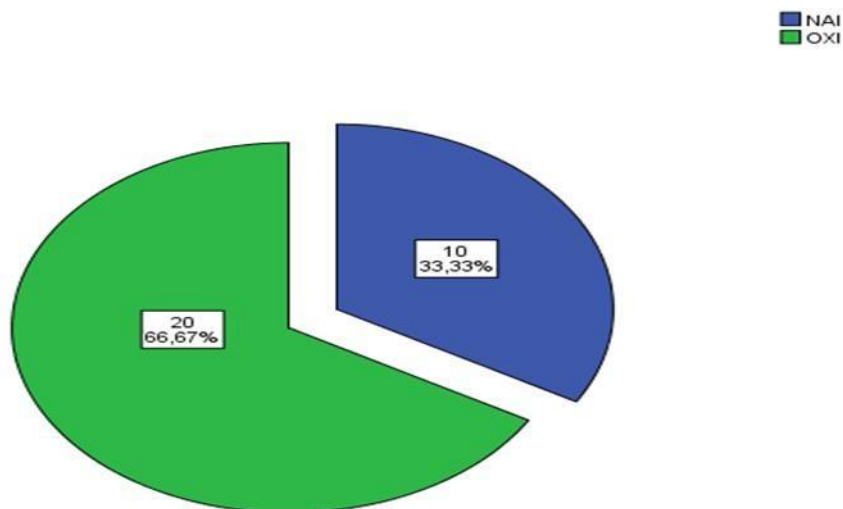
Γράφημα 22: Λέξη φαγητό

Τη φράση «ζύμωσε πίτες» την ανακάλεσαν το 37% των ερωτηθέντων (γράφημα 23). Ένα άτομο από αυτά απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια.



Γράφημα 23: Ζύμωσε πίτες

Τη φράση «του χρόνου» την ανακάλεσαν το 33% των ερωτηθέντων (γράφημα 24). Ένα άτομο απάντησε ναι με σημασιολογική βοήθεια



Γράφημα 24: Φράση Του χρόνου

Τη φράση «θα έχει γιο» την ανακάλεσε το 50% των ερωτηθέντων (γράφημα 25)



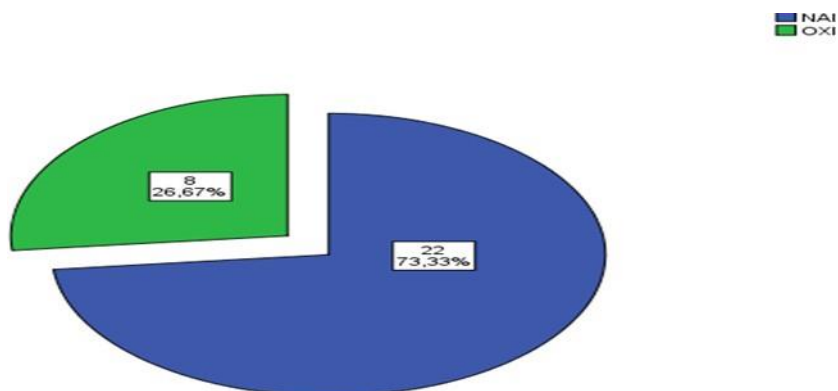
Γράφημα 25: Θα έχει γιο

Τη φράση «γεράσαμε» την ανακάλεσε το 20% των ερωτηθέντων (γράφημα 26). Δύο άτομα από αυτά απάντησαν ναι με σημασιολογική βοήθεια.



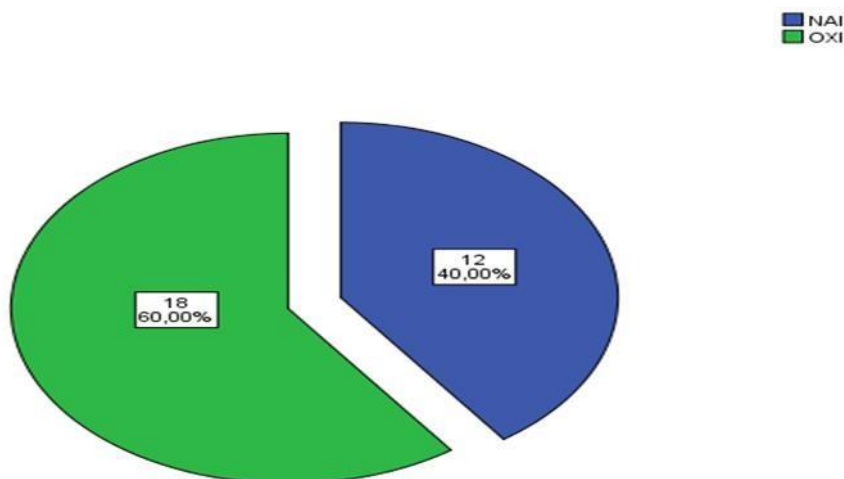
Γράφημα 26: γεράσαμε

Τη λέξη «γέννησε» την ανακάλεσαν το 73% των ερωτηθέντων (γράφημα 27). Δύο άτομα κατάφεραν να απαντήσουν ναι με σημασιολογική βοήθεια



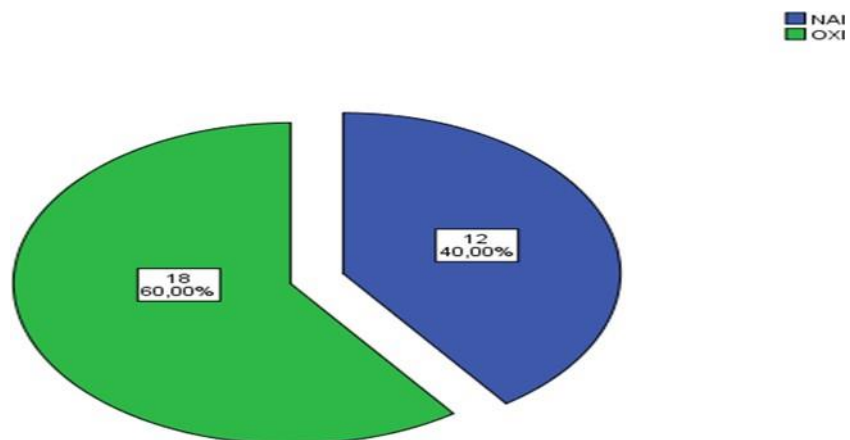
Γράφημα 27: Λέξη γέννησε

Τη λέξη «Ισαάκ» την ανακάλεσαν το 40% του δείγματος



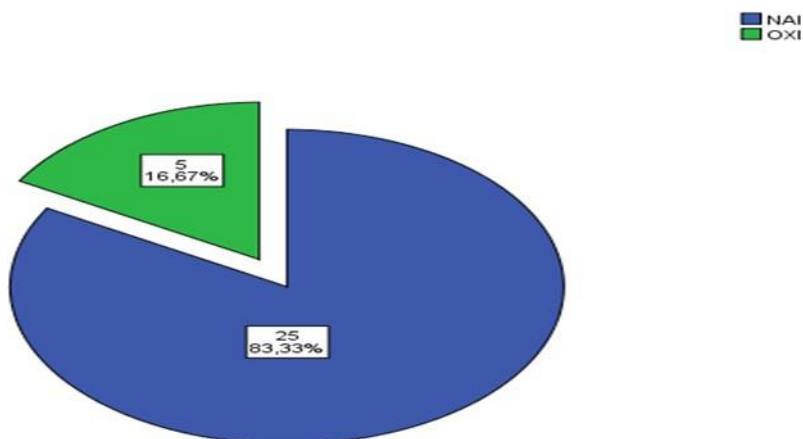
Γράφημα 28: Ισαάκ

Τη λέξη «γέλιο» κατάφεραν να την ανακαλέσει το 40% των ερωτηθέντων (γράφημα 29)



Γράφημα 29: Γέλιο

Στην πρώτη ερώτηση «Ποιους συνάντησε ο Αβραάμ έξω από τη σκηνή;», απάντησαν το 83% των ερωτηθέντων σωστά ενώ το υπόλοιπο ποσοστό δεν έδωσε καμία απάντηση. (γράφημα 30)



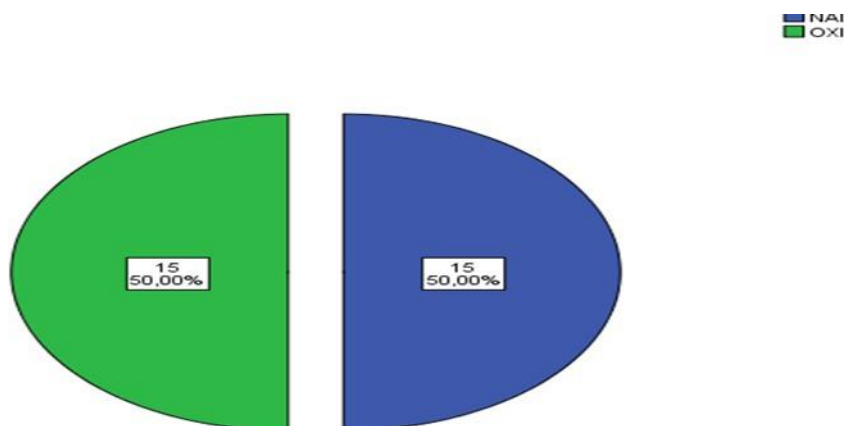
Γράφημα 30: ερώτηση 1

Στη δεύτερη ερώτηση «Τι έκανε ο Αβραάμ όταν τους είδε;» απάντησαν το 73% των ερωτηθέντων με ακρίβεια και με βάση το κείμενο που είχαν ακούσει, ενώ το υπόλοιπο ποσοστό δεν είχε καμία απόκριση στην συγκεκριμένη ερώτηση. (γράφημα 31)



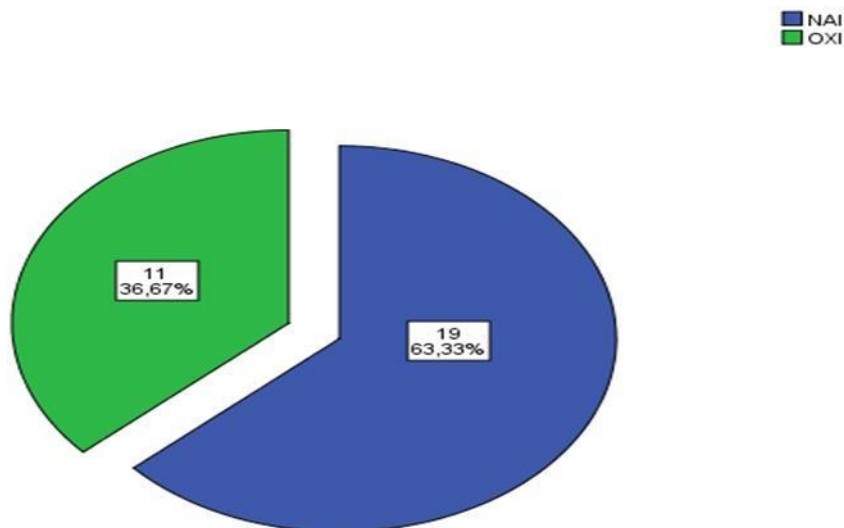
Γράφημα 31: Ερώτηση 2

Την τρίτη ερώτηση «Τι είπε ο ένας άντρας στον Αβραάμ;», απάντησαν με ακρίβεια και με πληροφοριακή επάρκεια το 50% του δείγματος. Οι υπόλοιποι μαθητές δεν κατάφεραν να απαντήσουν καθόλου ή η απάντηση δεν είχε κάποια σχέση με την ερώτηση. (γράφημα 32)



Γράφημα 32: Ερώτηση 3

Στην ερώτηση «Πως ονόμασαν τον γιό τους και τι σημαίνει;», απάντησαν σωστά το 63% των ερωτηθέντων και το 7% δεν κατάφερε να απάντησει τίποτα στην ερώτηση. (γράφημα 33)



Γράφημα 33: Ερώτηση 4

2.6.3. Συσχετίσεις ανά τάξη

Συσχετίσεις Γ' τάξη

Οι δύο υποθέσεις που θέσαμε είναι οι εξής:

H0: Δε παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό
H1: παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό.
Προκύπτει πως στο σύνολο εννοιών η στατιστική σημαντικότητα (p) είναι 0.042 και στο σύνολο των ερωτήσεων είναι 0.023. και οι δύο τιμές είναι μικρότερες από το συντελεστή σημαντικής στατιστικότητας (0.05), συνεπώς παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου

ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό. Οι εξαγωγές με τις τιμές σημαντικότητας παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

	Sig(p)
Σύνολο εννοιών	0,042
Σύνολο ερωτήσεων	0,023

Συσχετίσεις Α τάξη

Οι δύο υποθέσεις που θέσαμε είναι οι εξής:

H0: Δε παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό

H1: παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό.

Προκύπτει πως στο σύνολο εννοιών η στατιστική σημαντικότητα (p) είναι 0.066 και στο σύνολο των ερωτήσεων είναι $p=0,200$. Επειδή και οι δύο τιμές είναι μεγαλύτερες από το δείκτη στατιστικής σημαντικότητας (0,05) καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως δεν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό. Οι εξαγωγές με τις τιμές σημαντικότητας παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

	Sig(p)
Σύνολο εννοιών	0,066
Σύνολο ερωτήσεων	0,200

Συσχετίσεις ανά τάξη

Οι δύο υποθέσεις που θέτουμε είναι οι εξής:

H0: Δε παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά Γ και Δ τάξης

H1: παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά Γ και Δ τάξης.

Προκύπτει πως στο σύνολο εννοιών η στατιστική σημαντικότητα (p) είναι 0.195 και στο σύνολο των ερωτήσεων είναι $p=0,453$. Επειδή και οι δύο τιμές είναι μεγαλύτερες από το δείκτη στατιστικής σημαντικότητας (0,05), καταλήγουμε στο συμπέρασμα πως δεν παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά στους μέσους όρους του συνόλου εννοιών και του συνόλου ερωτήσεων σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες και αυτισμό. Οι εξαγωγές με τις τιμές σημαντικότητας παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

	Sig(p)
Σύνολο εννοιών	0,195
Σύνολο ερωτήσεων	0,453

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στο προηγούμενο κεφάλαιο, αποτυπώθηκαν τα σημαντικότερα αποτελέσματα της έρευνας και αναλύθηκαν τα στατιστικά στοιχεία. Δυστυχώς στα πλαίσια μίας πτυχιακής εργασίας δεν θα μπορούσαν να αναλυθούν με κάθε δυνατό τρόπο όλες οι μεταβλητές που ενδεχομένως επηρεάζουν το αποτέλεσμα λόγω του μεγάλου όγκου τους, ωστόσο οι μελέτες που έγιναν και τα αποτελέσματα που βρέθηκαν φαίνεται να έχουν κάποια σημασία.

Αναλύοντας συνολικά τα αποτελέσματα παρατηρούμε ότι οι μαθητές και των δύο τάξεων παρουσίασαν δυσκολίες στην αναδιήγηση των κειμένων καθώς και στις απαντήσεις των ερωτήσεων, με τις δεύτερες να έχουν καλύτερα ποσοστά στην ορθότητα των απαντήσεων από τις έννοιες.

Συγκεκριμένα τα παιδιά της Γ' τάξης του Δημοτικού κατάφεραν σε ποσοστό άνω του 50% (περισσότερα από 10 παιδιά) να αναφέρουν στην αναδιήγησή τους μόλις 3 από τις 11 λέξεις που είχαν τεθεί από της ερευνήτριες ως κριτήριο αναφοράς. Στην Δ' τάξη τα ποσοστά είναι περίπου ίδια με τις σωστές αναφορές λέξεων να είναι 4 από τις 12 που είχαν τεθεί ως κριτήριο αναφοράς για το 50% των παιδιών και πάνω.

Στις απαντήσεις των ερωτήσεων τα αποτελέσματα παρουσιάζονται καλύτερα με αφού πάνω από το 50% των παιδιών αποκρίθηκε επαρκώς στις 3 από τις 6 ερωτήσεις για την Γ' τάξη και στις 3 από τις 4 ερωτήσεις για την Δ' τάξη.

Τα αποτελέσματα αυτά θα μπορούσαν να έχουν κάποια βάση δεδομένου ότι και τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες και τα παιδιά με Αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολία στο λεξιλόγιο και στην απόκτηση νέων λέξεων σε σύγκριση με τους συνομηλικούς τους (Rice, Buhr, & Nemeth, 1990). Οι λέξεις και στις δύο τάξεις που τα παιδιά δεν κατάφεραν να ανταποκριθούν σε μεγάλο ποσοστό είναι κυρίως ρήματα, φράσεις και ονόματα.

Από την άλλη οι ερωτήσεις δεν είχαν περιορισμό λέξεων ή εννοιών που θα έπρεπε να χρησιμοποιηθούν όποτε η σημασιολογία των παιδιών βοήθησε παραπάνω ώστε να περιγράψουν αυτό που ήθελαν να απαντήσουν. Τα παιδιά που έδωσαν σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις χρησιμοποίησαν απλή δομή πρότασης και περιφραστικό λόγο ή μονολεκτικές απαντήσεις. Γενικά η ομιλία των ατόμων που εμφανίζουν λεξιλογικές δυσκολίες χαρακτηρίζεται από τη συχνή επανάληψη των ίδιων λέξεων, την απλοϊκή περιγραφή των αντικειμένων αντί της χρήσης του κατάλληλου γλωσσικού όρου ή την παρεμβολή στερεότυπων ήχων. Στις περισσότερες περιπτώσεις τα άτομα που εμφανίζουν δυσκολίες στην εύρεση των κατάλληλων λέξεων δεν συναντούν πρόβλημα στην κατανόηση των ίδιων αυτών λέξεων όταν χρησιμοποιούνται από άλλους, υπό τον όρο ότι πρόκειται για συνήθεις στο περιβάλλον τους λέξεις, οι οποίες είναι κατανοητές από την πλειονότητα των ατόμων της αντίστοιχης ηλικίας. (Dockrell & McShane, 2003).

Επιπλέον αξίζει σαν ερευνητικό αποτέλεσμα να σημειωθεί ότι οι μαθητές της Δ' τάξης δεν είχαν στατιστική διαφορά στις απαντήσεις τους ανάμεσα στις δύο ομάδες. Φαίνεται δηλαδή ότι δεν υπάρχει κάποια διαφορά στις απαντήσεις είτε είναι μαθητής με Μαθησιακή Δυσκολία είτε είναι μαθητής με Αυτισμό. Σε αντίθεση με την Γ' τάξη που βρέθηκε ότι υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στις απαντήσεις των παιδιών με Μαθησιακή Δυσκολία και των παιδιών με Αυτισμό. Τέλος αν συγκρίνουμε τα αποτελέσματα ανά τάξη δεν παρουσιάζετε κάποια στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στους μαθητές.

Το μάθημα που επιλέχθηκε να μελετήσουμε δεν ήταν ένα απλό παραμύθι που θα μπορούσαν ενδεχομένως τα παιδιά να κατανοήσουν καλύτερα. Τα θρησκευτικά που ξεκινούν να διδάσκονται στην Γ' τάξη του Δημοτικού σχολείου είναι ένα απαιτητικό μάθημα με δύσκολο λεξιλόγιο κυρίως για τα παιδιά με δυσκολίες στη μάθηση.

Τα παιδιά που έχουν φτωχό λεξιλόγιο ή δυσκολεύονται να κατανοήσουν μεγάλες προτάσεις με δύσκολη σύνταξη δεν μπορούν να επεξεργαστούν με ταχύτητα το σημασιολογικό και συντακτικό περιεχόμενο του κειμένου που ακούν ώστε να το κατανοήσουν. (Short & Ryan, 1984)

3.1. Ερευνητικοί Περιορισμοί

Οι ερευνητικοί περιορισμοί δεν ήταν δυνατόν να εξαλειφθούν πλήρως. Αρχικά δεν υπάρχουν καταγεγραμμένα δεδομένα για την αξιολόγηση αναδιήγησης σε παιδιά με Αυτισμό ή Μαθησιακές Δυσκολίες κάτι που δυσκόλεψε την ερευνά μας στο βιβλιογραφικό κομμάτι καθώς και στην σύγκριση των αποτελεσμάτων.

Επιπλέον το δείγμα της εργασίας ήταν μικρό και δεν μας δίνει τη δυνατότητα να μελετήσουμε με περισσότερη λεπτομέρεια όλες τις μεταβλητές που θα είχαν αξία για την παρούσα μελέτη.

Εν συνεχεία ο χρόνος που είχαμε με το κάθε παιδί ήταν λίγος και κάποια άτομα ήθελαν ενδεχομένως παραπάνω χρόνο ώστε να κατανοήσουν τι ακριβώς θα έπρεπε να κάνουν. Σε κάποιες τέτοιες περιπτώσεις που ήταν δύσκολη η κατανόηση από την πλευρά του υποκειμένου έρευνας ενδεχομένως τα αποτελέσματα να μην είναι αντιπροσωπεύτητα.

Τέλος η αξιολόγηση δεν γινόταν σε κάποιο ήσυχο χώρο και αυτό δημιουργούσε πρόβλημα στην διαδικασία διεξαγωγής της, δεδομένου ότι τα άτομα παρουσίαζαν συχνά διασπαστικές συμπεριφορές που ενδεχομένως επηρέαζαν τις απαντήσεις τους.

3.2. Συστάσεις Για Μελλοντικές Μελέτες

Οι συστάσεις που προτείνονται για μελλοντικές μελέτες, με βάση την παρούσα έρευνα είναι η περαιτέρω διερεύνηση των στατιστικά σημαντικών ή μη μεταβλητών, λαμβάνοντας μεγαλύτερο δείγμα ατόμων για πιο εμφανή αποτελέσματα. Επιπλέον θα είχε ιδιαίτερο ενδιαφέρον να γίνει έρευνα όπου θα συμμετείχαν διάφορες πολιτισμικές ομάδες δεδομένου την πολιτισμική εισροή μεταναστών που έχουν ενσωματωθεί στον ελληνικό πληθυσμό.

Επιπλέον θα είχε αξία να μελετηθούν οι οικογένειες λέξεων που ανακάλεσαν οι μαθητές (πχ. Ουσιαστικά, ρήματα, λειτουργικές λέξεις). Η ίδια έρευνα θα μπορούσε να γίνει και με διαφορετικά κείμενα αυξάνοντας την δυσκολία των κειμένων καθώς και με ειδικά σχεδιαγράμματα για να μελετηθεί κατά πόσο το οπτικοποιημένο ερέθισμα βοηθά τα παιδιά στην αναδιήγηση μιας ιστορίας δεδομένου ότι ερευνητικά στο εξωτερικό έχει επιβεβαιωθεί κάτι τέτοιο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Allen, M. M., Ukrainetz, T. A., & Carswell, A. L (2012). The Narrative language performance of three types of at-risk first-grade readers. *Language, speech, and hearing services in schools*, 43, 205–221.
- Ayres A.J. (1978): *Learning Disabilities and the Vestibular System*. *Journal of Learning Disabilities*
- Baird, G., Charman, T., Cox, A., Baron-Cohen, S., Swettenham, J. et al. (2001). Current topic: Screening and surveillance for autism and pervasive developmental disorders. *Arch of Disease in Childhood* 84:468-475
- Baron- Cohen, S., Tager- Flusberg, H., & Cohen, D.J. (2000). *Understanding other minds: Perspectives from developmental cognitive neuroscience*. NY: Oxford University Press.
- Baron, Cohen (1999). Can autism be detected at 18 months? The Neddle, The Haystack and the Chat.
- Baron-Cohen, S. (1992). Out of sight or out of mind: another look at deception in autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 1141-1155.
- Bender, W. N. & Larkin, M. (2003). *Reading strategies for students with learning disabilities*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Bley, N.S. & Thorton, C.A. (1995). *Teaching mathematics to the learning disabled*. (3rd ed.). Autsin, T.X: Pro-ed.
- Bloom L. & Lahey M. “ *Language Development and Language Disorders*”, John Wiley & Sons, Inc 1978
- Brune, M., & Brune- Cohrs, U. (2006). Theory of mind- evolution, ontogeny, brain mechanisms and psychopathology. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30, 437-455.
- Cantwell,D & Baker L, “ *Developmental Speech nad Lanuage Disorders*” ,The Guilford Press, New York 1987.
- Carr, E. G., McConnachie, Levin, L., Kemp, D. C. (1993). Communication-based treatment of severe behavior problems. In R. Van Houten & S. Axelrod (Eds.). *Behavior analysis and treatment* (pp. 231-267). New York: Plenum Press.
- Challis N. & Horace W. Dewey (1974). The blessed fools of old Russia, *Jahrbücher für Geschichte Osteuropas*,20, 1–11
- Curenton, S. M. (2011). Understanding the landscapes of stories: the association between preschoolers’ narrative comprehension and production skills and cognitive abilities. *Early Child Development and Care*, 181, 791-808.
- Dale, N. (1996). *Working with families of children with Special Needs: Partnership and Practice*. London: Routledge.
- Daley, C.E. & Nagle, R.I. (1996). Relevance of WISC-III indicators for assessment of learning disabilities, *Journal of Psychoeducational Assessment*, 14, 320-333.
- Davidson, J(1970). *Outdoor Recreation Surveys: The Design and Use of Questionnaires for Site Surveys*, Countryside Commission, London.

- Delion, P. (2000). Τα βρέφη σε αυτιστικό κίνδυνο. Θεσσαλονίκη: University studio press
- Dingwall, (1997). Handbook of interview research : context & method
- Elston, V. & Waine, J. (1997). Curriculum and Treatment for Pupils with Autism. Faculty of Education and Continuing Studies, School of Education, The University of Birmingham
- Fawcett, A.J. and Nicolson, R.I. (2004). Dyslexia Screening Test- Junior (DST-J) Harcourt Assessment.
- Frith, U. (1999). Αυτισμός – Εξηγώντας το αίνιγμα. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. Γ' Έκδοση
- Frost, L., Bondy, A. (2002). PECS: Σύστημα επικοινωνίας μέσω ανταλλαγής εικόνων. United States: Pyramid Educational Products
- Fuchs, L. & Fuchs, D. (2001). Principles for the and prevention and intervention of mathematics difficulties. Learning Disabilities and Research & Practice, 16(2)
- Grandin, T. (1995). Διάγνωση «Αυτισμός». Μία αληθινή ιστορία αυτιστικού ατόμου. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Happe, F. (1998). Αυτισμός-Ψυχολογική θεώρηση, Αθήνα: Gutenberg
- Hipfner-Boucher, K., Milburn, T., Weitzman, E., Greenberg, J., Pelletier J., & Girolametto L. (2014). Relationships between preschoolers' oral language and phonological awareness. First Language, 34, 178–197.
- Hornby, G. (1995). Working with Parents of Children with Special Needs. London Cassell
- Hunt, N. & Marshall, K. (2005). Exceptional children and youth. (4th ed.) Boston, MA: Houghton Mifflin.
- ICD-10.(1992). Ταξινόμηση Ψυχικών Διαταραχών και Διαταραχών Συμπεριφοράς. Αθήνα: Βήτα
- Jordan R. & Powel S “Αυτισμός και Μάθηση : ένας οδηγός καλής πρακτικής” Μετάφραση Γιώργος Καλομοίρης, Έκδοση: Ελληνική Εταιρία Αυτιστικών Ατόμων, Αθήνα 2000.
- Jordan, Rita.(2000). Η εκπαίδευση των παιδιών και νεαρών ατόμων με αυτισμό (της σειράς Εκπαίδευση Α.Μ.Ε.Α. της UNESCO). Αθήνα: ΕΕΠΙΑΑ
- Kanner L. (1943). Autistic disturbances of affective contact, Nervous Child 2.
- Kaplan, H.I. & Sadock, B.J. (1985). *Modern Synopsis of Comprehensive Textbook of Psychiatry, IV*, Williams and Wilkins, Baltimore.
- Kaufman AS (1975) Factor Analysis of the WISC-R at eleven age levels between 6 ½ and 16 ½ years. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 43, 135-147
- Kavale, K., & Forness, S. (1985). *The Science of learning disabilities*, San Diego, CA: College-Hill Press.
- Kimpton (1990). A special child in the family. London: Sheldon Press
- Kirby, B. (2005). What is Asperger Syndrome? On line doc: www.udel.edu/bkirby/asperger/aswhatisit.html
- Kvale, S., (1996). Interviews: An introduction to qualitative research interviewing. Thousand Oaks: Sage, pp. 133-135; 148-149

- Lahey M. “ Disorders of Communication: The Science of Intervention” Taylor& Francis, 1989
- Mann, V. A. (1984). Longitudinal prediction and prevention of early reading difficulty. *Annals of dyslexia*, 34(1), 117-136.
- Marsh, G., Friedman, M., Welch, V. & Desberg, P. (1981). A cognitive-developmental theory of reading acquisition. In MacKinnon, G.E & Waller, T.G. (Eds.). *Reading Research: Advances in Theory and Practice*, 3, 199-221. New York: Academic Press
- Miles, T. & Miles, E. (1992). *Dyslexia Mathematics*. London: Routledge.
- Μαδιανός, (2000). *Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχιατρική*. Αθήνα: Καστανιώτη
- Owens R. E, “Language Development” Simon & Schuster Company, U.S.A 1996
- Panteliadou, S., Kotoulas, V. & Botsas, G. (1998). Phonological awereness skills: Internal structure and hierarchy. Στο S. Lambropoulou (ed.) *Papers on applied linguistics*, vol II, (p. 81-96), Thessaloniki, School of English, Aristotle Univercity of Thessaloniki.
- Paul, R., & Smith, R. (1993). Narrative skills in 4-year-olds with normal, impaired, and latedeveloping language. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 592-598.
- Peeters, T. (2000). *Αυτισμός, από την θεωρητική κατανόηση στην εκπαιδευτική παρέμβαση*. Αθήνα: ΕΕΠΑΑ
- Pennington B.F, Cardoso- Martins, C., Green, P.A. & Lefly, D. (2001). Comparing the phonological and the double deficit hypothesis for developmental dyslexia. *Reading and Writting: An Interdisciplinary Journal*, 14, 707-755.
- Peterson, C.C., Slaughter, V.P., & Paynter, J. (2007). Social maturity and theory of mind in typically developing children and those on the autism spectrum. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48 (12), 1243- 1250.
- Quill, K. A. (2005). *Διδάσκοντας τα αυτιστικά παιδιά. Τρόποι για να αναπτύξετε την επικοινωνία και την κοινωνικότητα*. Περιστέρι: Έλλην
- Reed V.A.,(2005).*An introduction to children with language disorders*. Third edition,Pearson Education Boston 255p.
- Sabbagh, M.A., Xu, F., Carlson, S.M., Moses, L.J., & Lee, K. (2006). The development of executive functioning and Theory of Mind. A comparison of Chinese and U.S. Preschoolers. *Psychological Science*, 17 (1), 74- 81.
- Schneider, P., & Dubé, R. V. (2005). Story presentation effects on children's retell content. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14, 52-60.
- Schopler, E. (1999). *Κλίμακα αξιολόγησης του παιδικού αυτισμού*. Θεσσαλονίκη: Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο ΒΕΨΝΘ
- Seymour, P.H.K. & Elder, K. (1986). Beginning reading without phonology, *Cognitive Neuropsychology*, 3, 1-36.
- Shields, J. (2001). *The NAS EarlyBird Programme: Partnership with Parents in Early Intervention Autism*
- Short, E. J., Ryan,E. B. (1984). Metacognitive Differences between skilled and less skilled readers: Remediating Deficits through story grammar attribution training. *Journal of Education Psychology*, 76, 225-235

- Siegel, L. S. (2003). Learning disabilities. In W.M. Reynolds & G.E. Miller (Eds.), *Handbook of psychology: Educational psychology* (Vol. 7, pp. 455-486). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- Siroiopolou Ch, Kasimos D, Zafeiriou D. Developmental assessment criteria and assessment of autism and pervasive developmental disorders. Educational and Social Policy Dept. University of Makedonia, Pediatric Clinic, University of Thrace, Alexandroupolis, 1st Pediatric Clinic, Aristotele University of Thessaloniki, Greece. *Paediatr N Gr* 2010, 22: 357-363.
- Skarakis-Doyle, E., Dempsey, L., & Lee, C. (2008). Identifying language comprehension impairment in preschool children. *Language, speech and hearing services in schools*, 39, 54–65.
- Slate, J. R. (1995). *Discrepancies between IQ nad index scores for a clinical sample of students: Useful diagnostic indicators?* *Psychology in the Schools*, 32, 103-108.
- Smith, C. R. (2004). *Learning Disabilities. The interaction of students and their environments.* (5th ed.) Boston, MA: Allyn and Bacon- Pearson.
- Snowling M., (1997) *Developmental dyslexia: An introduction and theoretical overview.* Στο Snowling M. & Stackhouse J., (επιμ.), *Dyslexia speech and language. A practitioner's handbook.* Whurr Publisher London
- Stanovich, K. (1988). The dyslexic and garden – variety poor readers. The phonological – core variable- difference model. *Journal of Learning Disabilities*, 21, 590- 604.
- Vellutino, F. R. & Denckla, M. B. (1991). Cognitive and neuropsychological foundations of word identification in poor and normally developing readers. *Handbook of reading research*, 2, 571-608.
- Vogeley, K., Bussfeld, P., Newen, A., et al. (2001). Mind reading: Neural mechanisms of Theory of Mind and self- perspective. *NeuroImage*, 14, 170- 181.
- Vygotsky, L.S. (1962). *Thought and language.* Cambridge, MA: MIT Press
- Watkins, M.W. (1999). Diagnostic utility of WISC-III subtest variability among students with learning disabilities, *Journal of School Psychology*, 15(1), 11-20.
- Westerveld, M., & Gillon, G.T. (2010). Profiling oral narrative ability in young school-aged children. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 12, 178–189.
- Willows, D. M. & Terepocki, M. (1993). The relation of reversal errors to reading disability , In D.M. Willows , R. Kruk, & E. Corcos (Eds.), *Visual Processes in Reading and Reading Disabilities*, p.p. 163- 178. Amsterdam: North Holland Elsevier.
- Willows, D.M., Corcos, E. & Kershner, J. (1993). Perceptual and cognitive factors in dyslexics, and normals, perception and memory of unfamiliar visual symbols. In S. Wright & R. Groner (Eds.), *Stydies in visual information processing: Facets of dyslexia and its remediation*, pp. 163-178. Amsterdam: North Holland Elsevier.
- Wing, L. (1993). *Διαταραχές του φάσματος του αυτισμού (ένας οδηγός για την διάγνωση)*, Αθήνα:National autistic society
- Wing, L. (2000). *Το αυτιστικό φάσμα: Ένας οδηγός για γονείς και επαγγελματίες για διάγνωση.* Αθήνα: ΕΕΠΙΑΑ

- Αθανασιάδη Ε., (2001). Η Δυσλεξία και πως αντιμετωπίζεται. Διαφορετικός τρόπος μάθησης. Διαφορετικός τρόπος διδασκαλίας. 2η έκδοση. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Αναγνωστόπουλος Δ. & Σίνη Α., (2003). Μαθησιακές Δυσκολίες www.specialeducation.gr
- Αναστασίου Δ., (1998). Δυσλεξία: Θεωρία και Έρευνα, όψεις πρακτικής. Τόμος 1. Αθήνα: Ατραπός.
- Βογινδρούκας Ι. & Γρηγοριάδου Ε., (2003). Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες: Δυσορθογραφία. www.specialeducation.gr
- Γκονέλα, Ε. (2008). Αυτισμός: Αίνιγμα και πραγματικότητα. Από τη θεωρητική προσέγγιση στην εκπαιδευτική παρέμβαση: Για γονείς, εκπαιδευτικούς, γενικής και ειδικής αγωγής και νηπιαγωγούς, Αθήνα: Οδυσσέας.
- Γκονέλα, Ε.(2006). Αυτισμός, αίνιγμα και πραγματικότητα, από τη θεωρητική εικόνα- αντιμετώπιση- αποκατάσταση, Αθήνα: Γλάρος
- Κάκουρος Ε., Μανιαδάκη Κ., 2006, Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων, Αθήνα; Τυπωθήτω
- Κασσωτάκη Κ. & Ράλλη Α., (2003). Προσαρμογή και στάθμιση στην Ελληνική πραγματικότητα της κλίμακας Αξιολόγησης Δεξιοτήτων για παιδιά ηλικίας 5-6 ετών. Επιστήμες της Αγωγής, 3, 17-26.
- Κουράκης Ι., (1997). Ανίχνευση στον κόσμο των Μαθησιακών Δυσκολιών. Αθήνα: Έλλην.
- Κυπριωτάκης, Α.(2003). Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους. Ηράκλειο: Παπαγεωργίου
- Κυριαζή Ν., (2002). Η Κοινωνιολογική Έρευνα. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Λιάκου, Σ. (2006). Εμπειρίες γονέων από τη χρήση της μεθόδου ΜΑΚΑΤΟΝ. On line doc: <http://www.makaton.org>
- Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (1998). Συμβουλευτική Ψυχολογία. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μάνος, Ν.(1997). Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής. Θεσσαλονίκη: university studio press
- Μαρκοβίτης Μ. & Τζουριάδου Μ. (1991). Μαθησιακές Δυσκολίες, Θεωρία και Πράξη. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Μάρκου, Σ. (1998). Δυσλεξία, Αριστεροχειρία, Κινητική αδεξιότητα, Υπερκινητικότητα, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Μαυρομμάτη Δ. (2004). Δυσλεξία. Φύση του προβλήματος και Αντιμετώπιση, Αθήνα: σελ. 61-66.
- Μόττη- Στεφανίδη, Φ. (1999). Αξιολόγηση της Νοημοσύνης Παιδιών Σχολικής Ηλικίας και Εφήβων. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Νότας, Σ. (2005). Το φάσμα του αυτισμού. Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Ένας οδηγός για την οικογένεια. Λάρισα: Έλλα
- Νότας, Σ.(2006). Οι γονείς και τα αδέρφια των παιδιών με αυτισμό, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. On line doc <http://www.autismhellas.gr>
- Παναγοπούλου Ν.(2003). Η ζωγραφιά της ελπίδας. Αθήνα: Κόχλιας

- Παντελιάδου, Σ. (2000). Μαθησιακές Δυσκολίες και εκπαιδευτική πράξη. Τι και Γιατί, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παπαγεωργίου (2004). Υπερκινητικότητα και συνοσηρότητα σε παιδιά ηλικίας 6-9 ετών στην Ελλάδα. Αναρτημένη εργασία στο συνέδριο με θέμα «Η ευρωπαϊκή διάσταση της ειδικής αγωγής: Ανάδυση μιας άλλης φυσιογνωμίας». Θεσσαλονίκη
- Πολυχρόνη Φ., Χατζηχρήστου Χ., Μπίμπου Α. (2006). Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες- Δυσλεξία: Ταξινόμηση, αξιολόγηση και παρέμβαση, Αθήνα, Ελληνικά γράμματα, 42-45
- Πόρποδας, Κ.Δ. (2002). Η Ανάγνωση. Πάτρα: Αυτοέκδοση
- Στέργιος Ν.- Νικολαΐδου Μ. (2006): Αυτισμός-Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, Ολιστική διεπιστημονική προσέγγιση. Πρακτικά διημερίδας
- Τσώλη Θ. Ο αυτισμός «γράφει» διαφορετικά στα δύο φύλα, Το Βήμα, Παρασκευή 4 Σεπτεμβρίου 2013

ΚΕΙΜΕΝΟ Γ' ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Μια ιστορία από την Αγία Γραφή

Στη Βίβλο υπάρχουν πολλές διηγήσεις που μιλούν για τη χαρά που φέρνει η γέννηση ενός παιδιού στην οικογένεια. Μια απ' αυτές είναι και η ιστορία του Αβραάμ και της Σάρρας.

Ο Αβραάμ και η γυναίκα του Σάρρα είχαν αποκτήσει πολλά πλούτη. Όχι όμως παιδιά. Αχ! πόσο θα ήθελαν να είχαν ένα! Τα χρόνια περνούσαν, αλλά αυτοί δεν έχαναν την ελπίδα τους. Προσεύχονταν γι' αυτό μέρα και νύχτα μ' όλη τους την καρδιά. Και ο Θεός άκουσε τις προσευχές τους κι απέκτησαν ένα παιδί. Κι ας ήταν γέροι. Γιατί για το Θεό όλα είναι δυνατά. Ο Αβραάμ και η Σάρρα ήταν πολύ ευτυχισμένοι κι ευχαριστούσαν το Θεό για το μεγάλο δώρο που τους χάρισε. Όταν η Σάρρα έσφιξε το μωρό στην αγκαλιά της φώναξε: «Χαρά και γέλιο μου έδωσε ο Κύριος. Ποιος θα φανταζόταν ότι θα μπορούσα να γεννήσω παιδί στα γεράματά μου;». Γι' αυτό έδωσαν στο μικρό αγοράκι το όνομα Ισαάκ, που στα εβραϊκά θα πει γέλιο.

Ερωτήσεις κατανόησης

1. Σε τι αναφέρεται η βίβλος;
2. Με ποιόν τρόπο απέκτησαν το παιδί;
3. Τι έκαναν για να αποκτήσουν παιδί;
4. Γιατί προσεύχονταν στο θεό;
5. Τι ζητούσαν από το θεό;
6. Τι όνομα έδωσαν στο αγοράκι;

ΚΕΙΜΕΝΟ Δ' ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Από τη Βίβλο

Μια μέρα που ο Αβραάμ καθόταν μπροστά στην πόρτα της σκηνής του, σήκωσε τα μάτια του και είδε τρεις ξένους άντρες να στέκονται απέναντί του. Αμέσως έτρεξε να τους προϋπαντήσει και τους προσκύνησε σκύβοντας ως τη γη. «Σας προσκαλώ για φαγητό», είπε. Οι άντρες τον ευχαρίστησαν και κάθισαν στη σκιά μπροστά στη σκηνή. Ο Αβραάμ ετοίμασε ένα καλό φαγητό και η Σάρρα ζύμωσε πίτες για τους άντρες. Όταν το φαγητό ήταν έτοιμο, ο Αβραάμ το έφερε έξω και το πρόσφερε στους επισκέπτες του. Εκείνοι, όταν έφαγαν, ρώτησαν τον Αβραάμ: «Πού είναι η Σάρρα η γυναίκα σου;» Αυτός απάντησε: «Μέσα, στη σκηνή». Τότε ο ένας από τους άντρες είπε: «Του χρόνου τέτοια εποχή θα ξανάρθω και η γυναίκα σου η Σάρρα θα έχει γιο». Η Σάρρα άκουσε τι είπε ο άντρας. Δε μπορούσε όμως να το πιστέψει. Γέλασε λοιπόν κρυφά καθώς σκεφτόταν: «Αφού γεράσαμε! Δε μπορούμε πια να αποκτήσουμε παιδιά». Ο άντρας είπε: «Γιατί γέλασε η Σάρρα; Τίποτα δεν είναι αδύνατο για τον Θεό!» Μετά από ένα χρόνο, ο Θεός εκπλήρωσε την υπόσχεσή του: η Σάρρα γέννησε ένα γιο. Τον ονόμασαν «Ισαάκ», που σημαίνει «γέλιο». Επειδή η Σάρρα είχε γελάσει όταν άκουσε ότι σ' ένα χρόνο θ' αποκτούσαν γιο.

Ερωτήσεις κατανόησης

1. Ποιους συνάντησε ο Αβραάμ έξω από τη σκηνή;
2. Τι έκανε ο Αβραάμ όταν τους είδε;
3. Τι είπε ο ένας άντρας στον Αβραάμ;
4. Πως ονόμασαν τον γιό τους και τι σημαίνει;

ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

ΚΕΙΜΕΝΟ : Γ' ΤΑΞΗΣ

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ :

ΟΝΟΜΑ:

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ	ΑΦΗΓΗΣΗ	ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
Βίβλος		
Γέννηση		
Οικογένεια		
Αβραάμ		
Προσευχονταν		
Θεός		
Γέροι		
Ευτυχισμένοι		
Μωρό		
Ισαάκ		
Γέλιο		

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

ΦΟΡΜΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

ΚΕΙΜΕΝΟ : Δ' ΤΑΞΗΣ

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ :

ΟΝΟΜΑ:

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ	ΑΦΗΓΗΣΗ	ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ
Αβραάμ		
Σκηνή		
Ξένοι		
Προσκύνησε		
Φαγητό		
Ζύμωσε		
(του) Χρόνου		
(θα έχει) Γιο		
Γεράσαμε		
Γέννησε		
Ισαάκ		
Γέλιο		

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ ΑΝΑΔΙΗΓΗΣΗΣ ΜΑΘΗΤΩΝ

Γ' ΤΑΞΗ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Αναδιήγηση:

<<Λέει.....για τη γέννηση! Ήταν ένας, άνδρας.....ο Αβραάμ.....με την γυναίκα του.....και προσεύχονταν.....εεεε.....κάθε μέρα στο θεό. Ήθελαν να κάνουν ένα παιδί. Μετά από λίγο έκανε ένα μωρό το όνομά του σήμαινε γέλιο.>>

ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Αναδιήγηση:

<< Ήταν ένας άντραςμαζί με την γυναίκα του που ήταν μεγάλοι και γέροι. Γι' αυτό προσεύχονταν στο θεόγια να τους δώσει... ένα παιδί. Μετά από μέρες..... έκανε ένα μωρό..... και το όνομά του σήμαινε γέλιο>>

Δ' ΤΑΞΗ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Αναδιήγηση:

<<Μια μέρα, ο.....Αβραάμ, είδε κάποιους ξένους. Τους χαιρέτησεκαι..... τους κάλεσε για φαγητό. Όταν έφαγε.....εεε..... είπε ο ένας η γυναίκα σου θα κάνει γιο. Μετά από λίγο καιρό..... γέννησε ένα γιο.....και.....τον είπαν ισαάκγιατί σημαίνει γέλιο.>>

ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Αναδιήγηση:

<<Λέειγια..... έναν άντρα.....που είδε κάτι ξένους. Τους προσκύνησε..... και.....τους ... κάλεσε να φάνε μαζί. Ετοίμασε φαγητόΌταν, τελείωσε είπε ο έναςη γυναίκα σου, θα κάνει γιο. Μετά από λίγο καιρό..... γέννησε ένα γιο. Τον ονόμασανισαάκπου σημαίνει γέλιο..... επειδήείχε γελάσει.>>