

ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**“ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΕΝΝΟΙΩΝ ΚΑΙ
ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ”**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ: ΚΟΛΛΙΑΣ ΠΕΡΙΚΛΗΣ

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΑΜΠΑΝΑΡΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΑΘΗΝΑ 2010

Ευχαριστίες

Πολλοί είναι αυτοί που βοήθησαν σε αυτήν προσωπική μου προσπάθεια. Θα επιθυμούσα όμως να ευχαριστήσω τους παρακάτω:

- Την καθηγήτρια μου Μαρία Καμπανάρου για την βοήθεια της στην αντιμετώπιση όποιων δυσκολιών προέκυψαν κατά την εξέλιξη της συγκεκριμένης έρευνας.*
- Τις επόπτριες μου στο κέντρο ειδικών θεραπειών "Λόγος-Έργο-Μάθηση" για την καταλυτική τους βοήθεια στην μετάφραση των βιβλιογραφικών πηγών που αντλήθηκαν για την συγκεκριμένη δουλεία.*
- Τις θεραπεύτριες και τους γονείς των παιδιών με αυτισμό του κέντρου ειδικών θεραπειών "Λόγος- Έργο-Μάθηση" που επέτρεψαν να χορηγηθεί το τεστ στα συγκεκριμένα παιδιά.*
- Τις νηπιαγωγούς και τους γονείς των παιδιών του νηπιαγωγείου του δήμου Αγ.Ι.Ρέντη που επέτρεψαν τη χορήγηση του τεστ στα φυσιολογικά παιδιά.*
- Την στατιστικολόγο με την βοήθεια της οποίας εξήχθησαν τα ποσοτικά αποτελέσματα τις έρευνας.*
- Την οικογένεια μου για την βοήθεια και κυρίως για την ψυχολογική υποστήριξη που μου παρείχε καθ' όλη την διάρκεια αυτής της προσπάθειας.*

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΕΝΝΟΙΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ
ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	7
Κεφάλαιο 1: Θεωρητική προσέγγιση και βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	9
1.Εισαγωγή.....	10
1.1.Ορισμός του αυτισμού.....	11
1.2.Αιτίες του αυτισμού.....	13
1.3.Χαρακτηριστικά του αυτισμού.....	14
1.3.1.Χαρακτηριστικά γλώσσας και ομιλίας σε παιδιά με αυτισμό.....	17
1.4.Πραγματολογικές δεξιότητες.....	20
1.4.1.Πραγματολογικές δεξιότητες σε παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη	20
1.4.2.Πραγματολογικές δεξιότητες σε παιδιά με αυτισμό	22
1.5. Κατανόηση προτάσεων σε παιδιά με αυτισμό.....	23
1.6.Στόχοι και σημασία έρευνας	25
1.6.1.Συγκεκριμένοι στόχοι.....	25
1.6.2.Σημασία ερευνάς.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Μεθοδολογία της έρευνας.....	27
2.Μεθοδολογία.....	28
2.1.Δείγμα.....	28
2.1.1.Πειραματική ομάδα.....	28
2.1.2.Ομάδα ελέγχου.....	30

2.2.Υλικό που χρησιμοποιήθηκε.....	31
2.3.Διαδικασία.....	32
2.4.Ανάλυση στοιχείων.....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	35
3.Ανάλυση αποτελεσμάτων.....	36
3.1.Γενική ανάλυση των αποτελεσμάτων για το σύνολο των προτάσεων.....	36
3.2.Επιμέρους ανάλυση των αποτελεσμάτων των κατηγοριών των προτάσεων.....	43
3.2.1.Ανάλυση αποτελεσμάτων για τις απλές προτάσεις (δομής Y-P-A).....	43
3.2.2.Ανάλυση αποτελεσμάτων για τις προτάσεις με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό.....	46
3.2.3.Ανάλυση αποτελεσμάτων για τις προτάσεις με παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό.....	49
3.2.4.Ανάλυση αποτελεσμάτων για τις προτάσεις με εμπρόθετο προσδιορισμό.....	52
3.2.5.Ανάλυση αποτελεσμάτων για τις υπόλοιπες προτάσεις	55
3.3.Γενικές παρατηρήσεις των αποτελεσμάτων.....	58
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΖΗΤΗΣΗ	62
4.Συζήτηση.....	63

4.1.Συζήτηση των αποτελεσμάτων.....	63
4.1.1.Κατανόηση των προτάσεων έναντι άλλων μελετών.....	64
4.1.2.Συζήτηση των λαθών των παιδιών με αυτισμό και των φυσιολογικών παιδιών.....	66
4.2.Περιορισμοί.....	67
4.3.Συστάσεις.....	68
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	70
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	85

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα βασίστηκε στο γεγονός ότι τα παιδιά με αυτισμό εμφανίζουν διαφορές στην κατανόηση των απλών προτάσεων από ότι τα φυσιολογικά παιδιά. Αυτή η έρευνα εξετάζει την ικανότητα κατανόησης των απλών προτάσεων σε δύο ομάδες παιδιών. Στην πρώτη ομάδα ανήκουν δέκα παιδιά με αυτισμό και στην δεύτερη ομάδα δέκα παιδιά που αναπτύσσονται φυσιολογικά. Το υλικό που χρησιμοποιήθηκε για την αξιολόγηση των παιδιών ήταν "η διαγνωστική προφορική εξέταση δείκτη νοημοσύνης" (DVIQ) (Σταυρακάκη και Τσιμπλή,1999), από την οποία επιλέχτηκαν οι κατάλληλες προτάσεις που θα χρησιμοποιούνταν στην έρευνα. Οι στόχοι της παρούσας μελέτης είναι να κατανοήσουμε, πως τα αυτιστικά παιδιά κατανοούν τις απλές προτάσεις και σε ποιες περιπτώσεις αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες καθώς και να γίνει μία σύγκριση των αποτελεσμάτων των δύο ομάδων παιδιών.

Η στατιστική ανάλυση απέδειξε ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κατανόηση των απλών προτάσεων. Επιπλέον αποδείχθηκε από την ανάλυση των αποτελεσμάτων ότι τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά είναι καλύτερα στην κατανόηση των απλών προτάσεων από ότι τα αυτιστικά παιδιά. Ακόμα μέσα από την έρευνα αναδείχθηκε ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν γενικότερα πρόβλημα με την κατανόηση των απλών προτάσεων, αλλά σε συγκεκριμένες περιπτώσεις όταν παραδείγματος χάριν οι προτάσεις περιέχουν εμπρόθετους προσδιορισμούς ή συγκριτικές – υπερθετικές μορφές επιθέτων, το πρόβλημα είναι πιο φανερό. Τέλος μέσα από την έρευνα γίνεται εμφανές ότι τα παιδιά με αυτισμό όταν οι προτάσεις δεν περιέχουν προσθήκες και έχουν την πιο απλή μορφή όπως Y-P-A (το κορίτσι διαβάζει) είναι πιο εύκολο για αυτά να τις κατανοήσουν.

ABSTRACT

The specific research is based on the fact that children with autism show differences in comprehending simple sentences in comparison with normal children. This research examines the ability of comprehending of simple sentences in two groups of children. The material that has been used for the assessment of the children is the “diagnostic verbal intelligence quotient” (DVIQ) (Stavrakaki and Tsimpli, 1999), from which there were chosen the proper sentences that were going to be used in the research. The aim of this research is to understand how these autistic children comprehend the simple sentences and in which cases they face major difficulties and in addition to make a comparison between the results of the two groups of children.

The statistical analysis demonstrated that autistic children face difficulties in comprehending simple sentences. Moreover, the results of the statistical analysis showed that children that are growing up normally are better than autistic children on comprehending simple sentences. Additionally, the research shows that autistic children face generally a problem in comprehending simple sentences, but in specific cases when for instance the sentences include prepositions or comparative – superlative forms of adjectives, the problem is more evident. Conclusively, into the research it is clear that the autistic children when the sentences do not include add-ons and have the simplest form such as Subject-Verb-Object (the girl is reading), then the autistic children comprehend more easily these sentences.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

“ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΚΑΙ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ”

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πολλά είναι τα παιδιά στην εποχή μας που παρουσιάζουν προβλήματα επικοινωνίας. Μία κατηγορία παιδιών που παρουσιάζει έντονα προβλήματα στην επικοινωνία είναι τα παιδιά με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (ΔΑΔ). Η πιο κοινή διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή είναι ο αυτισμός, με αυτή την διαταραχή θα ασχοληθεί και η παρούσα μελέτη. Τα τελευταία έτη ο αυτισμός και άλλες Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (ΔΑΔ) απασχολούν πολλούς ερευνητές που προσπαθούν να βρουν έναν ακριβή ορισμό και τι ακριβώς συμβαίνει με αυτές τις διαταραχές . Πολλές στατιστικές έχουν δείξει ότι αυτές οι διαταραχές συμβαίνουν σε 5 με 15 παιδιά σε κάθε 10.000 γεννήσεις. Αυτός ο αριθμός αυξάνεται συνεχώς (Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση,1994).

Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν έκπτωση στους παρακάτω τομείς : α) αμοιβαίες κοινωνικές συναλλαγές , β) επικοινωνία, γ) γενική συμπεριφορά (π.χ. εμφάνιση στερεοτύπων και διασπαστικών αντιδράσεων), δ) ενδιαφέροντα, ε) δραστηριότητες. Όσον αφορά την επικοινωνία το πρόβλημα είναι γενικευμένο, διότι επηρεάζεται και η κατανόηση και η έκφραση (Γενά, 2002). Στη συγκεκριμένη μελέτη θα ασχοληθούμε με την κατανόηση των παιδιών με αυτισμό και ειδικότερα με την κατανόηση των απλών προτάσεων από αυτά τα παιδιά.

Στην συγκεκριμένη έρευνα δύο ερωτήσεις εξετάστηκαν:

- 1) Πώς τα παιδιά με αυτισμό κατανοούν τις προτάσεις και τις έννοιες που περιέχονται σε αυτές σε φυσιολογικές συνθήκες και σε ποιες περιπτώσεις αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες .
- 2) Σε ποιο βαθμό τα παιδιά με αυτισμό παρεκκλίνουν από τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά όσον αφορά την κατανόηση των προτάσεων.

1.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Ο αυτισμός ή αυτιστική διαταραχή έγκειται στην κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών (ΔΑΔ). Ο αυτισμός σύμφωνα με τον Hickman (1997) ανήκει στις πέντε διαγνωστικές κατηγορίες που περιγράφονται ξεκάθαρα στο "Διαγνωστικό και στατιστικό εγχειρίδιο των διανοητικών διαταραχών". Συγκεκριμένα αυτές οι διαταραχές είναι η "Αυτιστική διαταραχή" η "Διαταραχή Rett" η "Παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή" και " η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς" (Γενα 2002).

Διαπιστώνεται ότι ,όταν οι επαγγελματίες αναφέρονται στον όρο "Αυτιστική διαταραχή φάσματος" (ASD), αναφέρονται κυρίως στις τρεις ακόλουθες διαταραχές: Αυτιστική διαταραχή, Διαταραχή Asperger και Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (PDD-NOS). Αυτές οι τρεις διαταραχές έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά συμφωνά με τα οποία έχουν ταξινομηθεί ως αυτιστική διαταραχή φάσματος. Αντίθετα παρουσιάζουν και ουσιαστικές διαφορές, για αυτό σε κάθε περίπτωση απαιτείται διαφορετική διάγνωση και θεραπεία (Bergenson, Heuschol, Harmon, Gill, & Colwell, 2003). Οι ερευνητές έχουν βασιστεί σε ποικίλες πληροφορίες προκειμένου να εξηγηθεί τι περίπου είναι ο αυτισμός και έχουν προσπαθήσει να κατανοήσουν τις διαφορετικές πτυχές της "Αυτιστικής Διαταραχής Φάσματος" (Ozonoff, 1997).

Ο Αυτισμός είναι μία αναπτυξιακή διαταραχή και σχετίζεται με μία δυσλειτουργία του εγκεφάλου. Χαρακτηρίζεται κυρίως από προβλήματα στην επικοινωνία, δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και συμπεριφοριστικές ανωμαλίες (Whalon ,2004). Είναι σημαντικό να διαπιστωθεί ότι μια έγκαιρη διάγνωση και φυσικά μια έγκαιρη παρέμβαση είναι πολύ σημαντικές για το μέλλον και τη σωστή ανάπτυξη των αυτιστικών παιδιών. Τα παιδιά με αυτισμό δεν έχουν κάτι χαρακτηριστικό στην εξωτερική τους εμφάνιση, αλλά υπάρχουν πολλές μελέτες που αναφέρουν ότι τα αυτιστικά παιδιά τείνουν να έχουν μεγαλύτερο κεφάλι από τα φυσιολογικά παιδιά , κάτι όμως που δεν είναι ξεκάθαρο (Ozonoff,1997).

Ο Leo Kanner ήταν ο πρώτος που αναφέρθηκε στον ορισμό της αυτιστικής διαταραχής. Το 1942 μελέτησε μια ομάδα 11 παιδιών και βρήκε διάφορα χαρακτηριστικά που είναι κοινά στα περισσότερα αυτιστικά παιδιά. Τα προβλήματα στην ομιλία , την επικοινωνία και την φαντασία, δυσκολία στην κοινωνικοποίηση,

περιπτώσεις ηχολαλίας , έντονη προσκόλληση σε αντικείμενα και έντονη αποστροφή σε οποιαδήποτε αλλαγή (Whalon,2004). Εκτός από αυτό τα παιδιά με αυτισμό έχουν μη φυσιολογικές αντιδράσεις σε εμπειρίες μέσω των αισθήσεων (Strock,2004).

Επίσης μπορεί να ειπωθεί ότι η κλινική εικόνα του αυτισμού δεν είναι ομοιογενής, αντίθετα ποικίλει ανάλογα με το βαθμό σοβαρότητας (Γενά, 2002). Σήμερα πολλά από τα χαρακτηριστικά που παρατηρήθηκαν από τον Kanner θεωρούνται ως διαγνωστικά κριτήρια για τον αυτισμό όπως γίνεται αποδεκτό από την Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση (APA). Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι μια ακριβής και έγκαιρη διάγνωση του αυτισμού η οποία είναι βασισμένη στα κριτήρια του DSM-IV, πρέπει να εμφανίζει περισσότερα του ενός χαρακτηριστικά (Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση,1994).

Η αυτιστική διαταραχή εμφανίζεται συνήθως τους πρώτους 30 μήνες της ζωής ενός παιδιού (στα πρώτα 3 έτη του παιδιού) (Hickman,1997). Σύμφωνα με έρευνες το 1% του γενικού πληθυσμού παρουσιάζει την αυτιστική διαταραχή , η οποία εμφανίζεται περισσότερο στα αγόρια από ότι στα κορίτσια σε αναλογία 4:1 (Dunlop, Knott & MacKay, 2002). Πολλοί ερευνητές αναφέρουν ότι ο αυτισμός είναι η τρίτη πιο κοινή αναπτυξιακή διαταραχή (Heitkamp, 2005- Dunlop et al, 2002).

Τα περισσότερα από τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν προβλήματα μνήμης και δεν μπορούν να επεξεργαστούν πληροφορίες (Frith, 2003 - Sigman, Dissanayake, Arbelle & Ruskin, 1997). Επιπλέον αισθάνονται απομονωμένα ,είναι κλειστά στους εαυτούς τους , αρνούνται την επικοινωνία με άλλους ανθρώπους και σε περίπτωση που πιέζονται για να το κάνουν , αντιδρούν με έντονο θυμό. Μερικές φορές φαίνεται πως δεν μπορούν να δούν ή να ακούσουν όχι μόνο αντικείμενα που είναι μπροστά τους αλλά και πρόσωπα (Hickman,1997). Επιπλέον ο αυτισμός διαφέρει στον τρόπο που οι πληροφορίες υποβάλλονται σε επεξεργασία. Κάτι το οποίο έχει επιπτώσεις στην δυνατότητα των παιδιών όχι μόνο για να κατανοήσουν και για να χρησιμοποιήσουν τη γλώσσα αλλά και για να επικοινωνήσουν με άλλους ανθρώπους. Εκτός από αυτό, επηρεάζει τα αυτιστικά παιδιά έτσι ώστε να καταλάβουν και να αντιδράσουν στον πόνο από διάφορα ερεθίσματα ,ακόμα επηρεάζει την κατανόηση κ.α. (Jansen,1996).

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι το περιβάλλον επηρεάζει όλα τα άτομα. Έτσι πολλοί περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν την συμπεριφορά όλων των αυτιστικών παιδιών. Επομένως είναι σημαντικό κάθε λογοπαθολόγος να συνεργαστεί με τον γονέα που έχει πιο ολοκληρωμένη εικόνα . Όλοι οι γονείς πρέπει να

συμμετέχουν στο πρόγραμμα ανάπτυξης του παιδιού τους και να βοηθούν τον θεραπευτή όποτε τους χρειάζεται. Όχι μόνο οι γονείς αλλά και οι θεραπευτές πρέπει να είναι ειλικρινείς για τους στόχους του παιδιού. Επιπλέον οι γονείς πρέπει να εκπαιδευτούν για να ακολουθήσουν το πρόγραμμα στο σπίτι τους. Φυσικά υπάρχουν γονείς που δεν έχουν είτε το χρόνο είτε τα χρήματα είτε το κατάλληλο εκπαιδευτικό υπόβαθρο έτσι ώστε να υποστηρίξουν τα παιδιά τους. Κάτι τέτοιο ίσως έχει κακή επιρροή στην συμπεριφορά του παιδιού, κάνοντας τη θεραπεία δυσκολότερη (Hickman, 1997).

1.2. ΑΙΤΙΕΣ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Μέχρι σήμερα δεν έχουν βρεθεί οι ακριβείς αιτίες του αυτισμού. Εντούτοις πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι αιτίες του αυτισμού μπορεί να είναι κληρονομικές (δεδομένου ότι είναι περιπτώσεις που και τα δύο παιδιά σε μία οικογένεια επηρεάστηκαν), οργανικές και γενετικές. Σε κάθε περίπτωση, δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία για να υποστηριχτεί κάτι τέτοιο (Barker, 1995). Όπως αναφέρεται, θεωρείται ότι οι οργανικοί παράγοντες διαδραματίζουν ένα σημαντικό ρόλο στην αιτιολογία του αυτισμού. Τέτοιοι παράγοντες μπορούν να προκληθούν από ατυχήματα ή ασθένειες που εμφανίστηκαν στην μητέρα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Συχνά ο αυτισμός συνδυάζεται με την επιληψία αν και άλλοι αναφέρουν ότι σε μεγάλο ποσοστό οφείλεται σε μία βλάβη στον εγκέφαλο. Ο όρος επιληψία σχετίζεται με ένα αριθμό διαταραχών που δημιουργούν βλάβη στον εγκέφαλο και συχνά αυτές οι διαταραχές μπορούν να προκαλέσουν μια πλήρη απώλεια συνείδησης (Engel & Pedley, 1998).

Σήμερα τα γενετικά σύνδρομα όπως του ευθραύστου X, το σύνδρομο Angelman και η φαινυλκετονουρία είναι πλέον πιθανόν να συνδεθούν με τον αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα το εύθραυστο X είναι μία από τις πιο κοινές αιτίες "της κληρονομικής διανοητικής καθυστέρησης" και το πιο κοινό αίτιο του αυτισμού. Τα συμπτώματα επίσης μπορεί να είναι σωματικά και συμπεριφοριστικά καθώς και καθυστερήσεις στην ομιλία και στην γλωσσική ανάπτυξη (Weinhausel & Haas, 2001). Οι Kenneson και Warren (2001) υποστηρίζουν ότι το σύνδρομο του εύθραυστου X μπορεί να προκαλέσει σε ένα παιδί τον αυτισμό ή κάποια άλλη

διαταραχή φάσματος αυτισμού (ASD) εντούτοις δεν είναι απαραίτητο όλα τα παιδιά με σύνδρομο εύθραυστου Χ να παρουσιάζουν αυτισμό ή κάποια άλλη διαταραχή φάσματος (ASD). Επίσης είναι γεγονός ότι περίπου ένα στα τρία παιδιά που έχουν το σύνδρομο του εύθραυστου Χ παρουσιάζουν και αυτισμό (Weinhausen & Haas, 2001).

Επιπλέον όσον αφορά στο σύνδρομο Angelman, ο Harry Angelman ήταν ο πρώτος που περιέγραψε αυτό το σύνδρομο το 1965. Αυτό το σύνδρομο χαρακτηρίζεται από αναπτυξιακή και λεκτική καθυστέρηση, διαταραχές ύπνου, μειωμένο επίπεδο προσοχής, καθυστέρηση στο κάθισμα και στο περπάτημα (Angelman, 1965). Τέλος η φαινυλκετονουρία είναι μια κληρονομική διαταραχή. Σε περίπτωση φαινυλκετονουρίας το σώμα ενός μωρού δεν μπορεί να επεξεργαστεί την φαινυλαλανίνη, μία πρωτεΐνη που βρίσκεται στα τρόφιμα και κυρίως στο γάλα. Αυτά τα παιδιά πρέπει να ακολουθήσουν μία ορισμένη διατροφή για πολύ καιρό (Christensen, Kolvraa, Blaese & Jensen, 2000).

1.3. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

Τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν συγκεκριμένα κλινικά χαρακτηριστικά με πολλά διαφορετικά συμπτώματα τα οποία διαφέρουν σε επίπεδο σοβαρότητας (Gillberg, 1993). Διαπιστώνεται ότι δεν είναι απαραίτητο για ένα παιδί με αυτισμό να παρουσιάζει όλα τα σχετικά συμπτώματα, εντούτοις ο βαθμός σοβαρότητας διαφέρει από παιδί σε παιδί. Επιπλέον, πρέπει να σημειωθεί ότι τα διάφορα συμπτώματα μπορούν να αυξηθούν και να γίνουν σοβαρότερα ή να μειωθούν και να γίνουν ηπιότερα. Το περιβάλλον του αυτιστικού ατόμου διαδραματίζει ένα βασικό ρόλο στην εξέλιξη της διαταραχής. Η συμπεριφορά αυτών των παιδιών επηρεάζεται από πολλούς περιβαλλοντικούς παράγοντες (Barker, 1995- Hickman, 1997).

Μερικά χαρακτηριστικά συμπτώματα που αναφέρονται από τους γονείς εκτός από τα τυπικά χαρακτηριστικά είναι ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν αποκρίνονται στα ονόματά τους, δεν μπορούν να σταθεροποιήσουν το βλέμμα τους στα πρόσωπα ή τα πράγματα, δεν ενδιαφέρονται για τους ανθρώπους και δεν αναπτύσσουν βλεμματική επαφή (Osterling & Dawson, 1994 – Γενά, 2002). Τα κύρια κλινικά χαρακτηριστικά του αυτισμού είναι η έλλειψη κοινωνικότητας και συναισθηματικής ανταπόδοσης, η ανάγκη για σταθερές, αμετάβλητες και στερεότυπες κινήσεις, η ανώμαλη λειτουργία

του εγκεφάλου, τα προβλήματα στην έκφραση και στη χρήση της γλώσσας και της επικοινωνίας.

Το προφανέστερο σύμπτωμα είναι η έλλειψη κοινωνικότητας και συναισθηματικής ανταπόδοσης. Τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν μία γενικευμένη ανεπάρκεια στις κοινωνικές τους δεξιότητες. Ο Gillberg (1993) υποστηρίζει ότι τα αυτιστικά παιδιά απομονώνονται και είναι κλειστά στις σκέψεις τους ενώ δεν φροντίζουν για μελλοντικά σχέδια. Δεν συμμετέχουν στις σχολικές δραστηριότητες και παίζουν μόνο τους χωρίς τα άλλα παιδιά. Αυτό οδηγεί το παιδί στην απομόνωση, στην έλλειψη φίλων, στην προβληματική συμπεριφορά και γενικά δυσκολία στο να ακολουθήσει οποιοδήποτε ακαδημαϊκό πρόγραμμα (Beitcham, Hood & Inglis, 1990). Επιπλέον, είναι ανίκανα να ακολουθήσουν και να καταλάβουν όχι μόνο τα συναισθήματα αλλά και τις απόψεις των άλλων (Gillberg, 1993).

Για να μετρήσει τη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων ο Williams (1989) πραγματοποίησε μία έρευνα χρησιμοποιώντας ένα δείγμα δέκα παιδιών για πέντε εβδομάδες. Κατά την διάρκεια της έρευνας, οι ερευνητές προσπάθησαν να ενθαρρύνουν τα παιδιά για να συμμετέχουν χρησιμοποιώντας διάφορους τρόπους όπως το να παίζουν διάφορους ρόλους και παίζοντας άλλα παιχνίδια μέσω αυτών των δραστηριοτήτων προσπάθησαν να τα κάνουν να εκφραστούν. Ωστόσο τα αποτελέσματα έδειξαν οι δεν υπήρξε μεγάλη αλλαγή στις κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών. Είναι επομένως προφανές ότι είναι πολύ δύσκολο για αυτά τα παιδιά να βελτιώσουν την κοινωνικότητα τους. Εν τούτοις υπάρχουν συγκεκριμένες μέθοδοι που χρησιμοποιούνται έτσι ώστε τα παιδιά να παρουσιάσουν τα επιθυμητά αποτελέσματα.

Ένα δεύτερο χαρακτηριστικό των αυτιστικών παιδιών είναι η ανάγκη για στερεότυπες κινήσεις. Τα αυτιστικά παιδιά προτιμούν ένα κόσμο χωρίς αλλαγές και σε περίπτωση αλλαγών νιώθουν έντονη πίεση. Επιπλέον δείχνουν έντονα το ενδιαφέρον τους σε αντικείμενα και προσκολλούνται με αυτά. Θέλουν να τα αγγίξουν, να τα βάζουν στο στόμα τους και πολλές φορές τα αγγίζουν για να μπορούν να κάνουν διάφορες σκέψεις (Barker, 1995).

Οι Jordan & Powell (1995) υποστήριξαν ότι το προφανέστερο χαρακτηριστικό του αυτισμού είναι οι στερεότυπες κινήσεις. Πιο συγκεκριμένα υποστηρίζουν ότι εκτελώντας αυτές τις κινήσεις τα παιδιά νιώθουν πιο ασφαλή. Κάποιες τέτοιες κινήσεις είναι το να χτυπούν το χέρι τους στο τραπέζι ή το δάχτυλο κάπου επαναλαμβανόμενα ή το να περπατούν στις μύτες. Αυτές οι επαναλαμβανόμενες

κινήσεις είναι συχνότερες στα μικρότερα παιδιά (Bergenson,2003). Τέλος, μερικές φορές παρατηρούμε αυτά τα παιδιά να κάνουν μία συγκεκριμένη κίνηση επανειλημμένα, όπως το άνοιγμα ή το κλείσιμο των πορτών ή την περιστροφή ενός αντικειμένου με μεγάλη δύναμη (Hickman, 1997).

Ένα άλλο χαρακτηριστικό του αυτισμού είναι η διαταραχή στην σκέψη. Η πλειοψηφία παρουσιάζει μια καθυστέρηση στην σκέψη και την αντίδραση σε διάφορα ερεθίσματα. Ωστόσο, είναι σημαντικό να γίνει κατανοητό ότι καθένα από αυτά τα παιδιά είναι μια ξεχωριστή περίπτωση, που απαιτεί ειδική αντιμετώπιση προσαρμοσμένη ανάλογα με τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζει η κάθε μια (Κυπριωτάκης, 2003). Η Ozonnof (1997) υποστήριξε ότι το 70% περίπου των αυτιστικών ατόμων έχουν και νοητική καθυστέρηση, αλλά ότι ο βαθμός γνωστικών δεξιοτήτων ποικίλει από παιδί σε παιδί.

Τα αυτιστικά παιδιά έχουν ένα μοναδικό γνωστικό προφίλ που φαίνεται στην καλή σχολική νοημοσύνη που διαθέτουν, αλλά στην φτωχή κατανόηση του περιβάλλοντος. Όταν μιλάμε για παιδιά με καλή νοημοσύνη κυρίως αναφερόμαστε στα παιδιά με αυτισμό που είναι λεκτικά και αναπτύσσουν τις γλωσσικές δεξιότητες (Frith, 2003). Ωστόσο αν και αυτά τα παιδιά αναπτύσσουν την γλώσσα, συχνά αντιμετωπίζουν προβλήματα στην διαδικασία κατανόησης της γλώσσας. Τα αυτιστικά άτομα έχουν χαμηλά αποτελέσματα στις διαγνωστικές δοκιμασίες γλωσσικής κατανόησης ανεξάρτητα από τον δείκτη νοημοσύνης (Minshe, 1995). Γι' αυτό το λόγο η Minshe υποστήριξε ότι "ο αυτισμός είναι μια ανικανότητα της σύνθετης επεξεργασίας πληροφοριών"

Οι Baron-Cohen (1994) εκτέλεσαν δοκιμασίες δείκτη νοημοσύνης για να μετρήσουν και να συγκρίνουν τα νοητικά δυναμικά μεταξύ αυτιστικών και φυσιολογικών παιδιών. Παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσίασαν συγκεκριμένες λειτουργικές δυσκολίες, όπως το ότι παρουσίασαν πολλά προβλήματα συμπεριφοράς, ειδικά στην ηλικία των τεσσάρων. Καθώς δεν καταλάβαιναν τι τους ζητούσαν αλλά και επειδή δεν μπορούσαν να εκφράσουν αυτό που ήθελαν. Υπολογίστηκε ότι σχεδόν το 30% των παιδιών με αυτισμό αντιμετώπισαν αυτό το πρόβλημα. Τα αυτιστικά παιδιά με υψηλή νοημοσύνη χαρακτηρίζονται ως τα παιδιά που έχουν "σύνδρομο Asperger" (Muggleton,1997). Το σύνδρομο Asperger (AS) είναι μια διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, η οποία δεν διαφέρει πολύ από τον αυτισμό. Τα παιδιά με σύνδρομο Asperger δεν παρουσιάζουν σημαντική γλωσσική καθυστέρηση όπως συμβαίνει με τα παιδιά που έχουν αυτισμό. Τα παιδιά με αυτό το

σύνδρομο είναι σε θέση να μιλήσουν με προτάσεις από την ηλικία των τριών ετών, και τα πάνε πολύ καλά στις λεκτικές δοκιμασίες (Baron-Cohen,1994).

Το τελευταίο σύνηθες χαρακτηριστικό του αυτισμού είναι το πρόβλημα της έκφρασης και της επικοινωνίας. Η καθυστέρηση της επικοινωνίας με το περιβάλλον μπορεί να είναι ένα πρόωρο σύμπτωμα του αυτισμού. Έχει διαπιστωθεί ότι η έγκαιρη παρέμβαση είναι ουσιαστική προκειμένου να βοηθηθεί το παιδί για να αναπτύξει μερικές κοινωνικές δεξιότητες και να διευκολυνθεί η επικοινωνία του με το περιβάλλον (Mundy & Burnette, 2005). Οι Jordan & Powell (1995) υποστηρίζουν ότι οι δυσκολίες στη γλώσσα και στην επικοινωνία διαδραματίζουν ένα πολύ σημαντικό ρόλο στην ζωή των παιδιών. Τα παιδιά με αυτισμό αποτυγχάνουν να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά επομένως η ομιλία δεν αποτελεί ένα μέσο επικοινωνίας για αυτά τα παιδιά (Barker,1995). Συνήθως οι δυσκολίες στην επικοινωνία κάνουν τους γονείς να ανησυχούν, έτσι ζητούν την άποψη ενός ειδικού. Όσο νωρίτερα το κάνουν τόσο πιο ευεργετικό θα αποδειχθεί αυτό για το παιδί τους.

1.3.1. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΓΛΩΣΣΑΣ ΚΑΙ ΟΜΙΛΙΑΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Όπως αναφέρθηκε ήδη, παιδιά με αυτισμό έχουν σημαντικές δυσκολίες στην επικοινωνία. Οι γλωσσικές ικανότητες των αυτιστικών ατόμων δεν είναι πολύ ανεπτυγμένες και συχνά αυτός είναι ένας από τους πρωτογενείς παράγοντες που μας ειδοποιούν για την ενδεχόμενη ύπαρξη αυτισμού. Οι Lord και Paul (1997), αναφέρουν ότι η ομιλία πριν την ηλικία των πέντε ετών είναι ένα πολύ ευνοϊκό σημάδι πρόγνωσης. Η Stokes (2001), αναφέρει ότι αυτά τα παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κατανόηση. Συνεπώς αυτά τα παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες αντίληψης απλών ερωτήσεων, εντολών, οδηγιών και αστείων. Μερικές φορές δεν μπορούν να καταλάβουν ούτε τις απλές προτάσεις (Hickman,1997). Επίσης αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην έκφραση και στην περαιτέρω χρησιμοποίηση της γλώσσας. Ακόμα έχουν δυσκολία στο να καταλάβουν ότι η επικοινωνία είναι μια "σκόπιμη ανταλλαγή πληροφοριών" μεταξύ δύο ή περισσότερων ανθρώπων (Stokes,2001).

Η Barker (1995) υποστηρίζει ότι η πλειοψηφία των αυτιστικών παιδιών δεν αναπτύσσει ομιλία. Προκειμένου να ενθαρρυνθεί η παραγωγή της γλώσσας και να μειωθούν οι αυτιστικές συμπεριφορές. Οι Ray, King & Grandin (1988) εξέτασαν ένα εννιάχρονο αγόρι με αυτισμό. Παρατήρησαν το αγόρι για 17 ημέρες, αφήνοντας το να χρησιμοποιεί στερεότυπες κινήσεις για πέντε λεπτά κάθε φορά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το αγόρι είχε μία σημαντική βελτίωση όταν χρησιμοποιούσε στερεότυπες κινήσεις και έμαθε να χρησιμοποιεί 13 καινούριες λέξεις κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου. Έτσι διαπιστώθηκε ότι η χρησιμοποίηση σωματικών δραστηριοτήτων όπως οι ρυθμικές κινήσεις βοηθάει τα αυτιστικά άτομα στην παραγωγή της γλώσσας (Kraft,1983).

Δύο είναι οι κύριες κατηγορίες αυτιστικών παιδιών. Τα παιδιά με αυτισμό που δεν παράγουν ομιλία και τα παιδιά με αυτισμό που παράγουν ομιλία (λεκτικά). Περίπου το 50% των παιδιών δεν μπορεί να επικοινωνήσει, συνήθως δεν έχουν καθόλου ομιλία αλλά μερικές φορές αναπτύσσουν ομιλία στην αρχή που κατόπιν εξαφανίζεται. Σε αυτήν την κατηγορία μερικά από τα παιδιά αρθρώνουν μερικούς χωρίς νόημα ή μονότονους ήχους που ουσιαστικά δεν εκφράζουν και δεν σημαίνουν τίποτα. Αφετέρου, υπάρχουν παιδιά που παράγουν ομιλία. Αυτά τα παιδιά έχουν αναπτύξει ομιλία, αλλά δεν χρησιμοποιούν το λεξιλόγιο που έχουν μάθει. Χρησιμοποιούν τις λέξεις χωρίς μια λογική σειρά και επαναλαμβάνουν πολλές λέξεις κατά τη διάρκεια της ομιλίας, συνήθως ουσιαστικά και ρήματα (Greenspan,1992). Ωστόσο στην προσπάθεια τους να επικοινωνήσουν χρησιμοποιούν μη λεκτικές συμπεριφορές όπως τις χειρονομίες και τις διάφορες εκφράσεις του προσώπου.

Επιπλέον τα αυτιστικά δυσκολεύονται να αναπτύξουν μια συνομιλία με άλλους ανθρώπους (Hickman,1997). Πιο συγκεκριμένα τα παιδιά δεν μπορούν να συμμετέχουν σε μια συνομιλία και δεν αφήνουν τον συνομιλητή τους να αρχίσει ή να ολοκληρώσει μία συνομιλία. Τα αυτιστικά παιδιά χρειάζονται ακριβείς και συγκεκριμένες οδηγίες για να μπορέσουν να συνεχίσουν μία συνομιλία. Προκειμένου να κάνουμε ένα αυτιστικό άτομο να καταλάβει το περιεχόμενο μίας συνομιλίας και να συμμετέχει σε αυτήν χρησιμοποιούμε κάποιες στρατηγικές που αυξάνουν τις κοινωνικές δεξιότητες επικοινωνίας όπως για παράδειγμα η συζήτηση ενός θέματος που ενδιαφέρει το παιδί. Ένα ακόμα χαρακτηριστικό αυτών των παιδιών είναι ότι ενώ συζητούν με κάποιον μιλούν για άσχετα πράγματα ή επαναλαμβάνουν συνεχώς το ίδιο πράγμα (Stokes,2001).

Αυτά τα παιδιά χρησιμοποιούν τα ουσιαστικά και τα ρήματα με έναν γραμματικά ανακριβή τρόπο. Επιπλέον, αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην χρησιμοποίηση των προσωπικών αντωνυμιών, ειδικά όσον αφορά τις αντωνυμίες "εγώ", "εσύ". Πρέπει να επισημανθεί ότι αυτά τα άτομα έχουν την τάση να μιλούν σε δεύτερο και τρίτο πρόσωπο. Επίσης ερευνητές υποστηρίζουν ότι η λέξη "ναι" είναι μία δύσκολη λέξη για να την χρησιμοποιήσουν τα αυτιστικά παιδιά (Stokes,2001).

Επιπλέον δεν μπορούν να μιλήσουν για τις ιδέες και τις σκέψεις άλλων (Whalon,2004). Τα αυτιστικά παιδιά που παράγουν ομιλία συχνά παρουσιάζουν ηχολαλία, επαναλαμβάνουν λέξεις και φράσεις που άκουσαν από άλλους (Baker,1995). Στα παιδιά με αυτισμό η ηχολαλία εμφανίζεται συχνά και διαρκεί για μία μεγάλη χρονική περίοδο. Η ηχολαλία αντικατοπτρίζει το πώς ένα παιδί με αυτισμό επεξεργάζεται τις πληροφορίες, για παράδειγμα όταν ερωτηθεί ένα αυτιστικό παιδί "Τι είναι αυτό;.....βιβλίο" θα απαντήσει χρησιμοποιώντας την ίδια προσωδία "Τι είναι αυτό;.....βιβλίο". Κάπως έτσι λοιπόν η ηχολαλία χαρακτηρίζει τη ομιλία των παιδιών με αυτισμό (Stokes,2001). Ένα άλλο χαρακτηριστικό της ομιλίας τους είναι ο μονότονος ρυθμός που χρησιμοποιούν, επίσης μπορεί το ύψος, η προσωδία και ο ρυθμός να είναι ανώμαλα (Hickman,1997).

Η Strock (2004) υποστηρίζει ότι ο αυτισμός σε ένα μεγάλο ποσοστό δεν μπορεί να θεραπευτεί. Εντούτοις, διαφορετικοί τύποι θεραπειών στον αυτισμό έχουν να κάνουν κυρίως με τα συναισθηματικά προβλήματα, τα προβλήματα επικοινωνίας και τα αισθητηριακά προβλήματα που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά. Αυτές οι θεραπείες έχουν ως σκοπό να προσδιορίσουν και να αναλύσουν τις συμπεριφορές των παιδιών, όμως ο βασικός στόχος όλων των θεραπειών είναι να ενισχυθούν τα αυτιστικά παιδιά για να γίνουν ανεξάρτητα. Πρώτα στην κοινωνία μας γενικότερα και έπειτα στο σχολικό περιβάλλον.

1.4. ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

1.4.1. ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Ένα φυσιολογικό παιδί μπορεί να χρησιμοποιήσει τη γλώσσα χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα. Τα παιδιά αναπτύσσουν τις πραγματολογικές δεξιότητες στην ηλικία των 6. Στην ηλικία των πέντε ετών μπορούν να συμμετέχουν σε ένα διάλογο, μπορούν να αρχίσουν, να σταματήσουν ή να τελειώσουν μια συνομιλία, επίσης ξερούν πότε να αλλάξουν θέμα και πότε είναι η σειρά τους για να μιλήσουν. Ακόμα αυτά τα παιδιά σε αυτήν την ηλικία μπορούν να αποκριθούν κατάλληλα όταν χρειάζεται και να χρησιμοποιήσουν διάφορους τρόπους για να εκφραστούν είτε με άμεσο είτε με έμμεσο τρόπο, είτε ευγενικά είτε με αγενή τρόπο. Μπορεί επομένως να σημειωθεί ότι αντίθετα με τα αυτιστικά παιδιά τα παιδιά που αναπτύσσονται φυσιολογικά δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα στην κατανόηση και στην έκφραση (Κατή, 2000).

Άξιο αναφοράς είναι ότι τα φυσιολογικά παιδιά στην ηλικία των 5 ετών μπορούν να αναπτύξουν τις εκφράσεις του προσώπου και μετά από λίγους μήνες μπορούν να αντιληφθούν τι σημαίνει η κάθε έκφραση. Τα φυσιολογικά παιδιά αναπτύσσουν "την θεωρία της σκέψης" (Theory of mind) σχετικά νωρίς στη ζωή τους σε αντίθεση με τα αυτιστικά παιδιά που κάτι παρεμφερές συμβαίνει αργότερα. "Η θεωρία της σκέψης" είναι μία γνωστική ικανότητα με την οποία μπορούμε να καταλάβουμε και να προβλέψουμε τις πεποιθήσεις, τις επιθυμίες, τα συναισθήματα και τις αντιλήψεις των άλλων (Baron-Cohen, 1993). Σύμφωνα με τους Baron & Cohen (1993) τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν πρόβλημα στο να αναπτύξουν "την θεωρία της σκέψης". Πρέπει να σημειωθεί ότι "η θεωρία της σκέψης" μπορεί να βοηθήσει κάποιον έτσι ώστε να απαντήσει με τον σωστό τρόπο στους άλλους σε μία συνομιλία. Αυτή η θεωρία δεν αναπτύσσεται στιγμιαία, αλλά μαθαίνεται σιγά σιγά μέσα από την αλληλεπίδραση και την επικοινωνία με τους ανθρώπους που βρίσκονται στο περιβάλλον του καθενός. Επομένως τα παιδιά που δεν αναπτύσσουν φυσιολογικά τις πραγματολογικές δεξιότητες και "την θεωρία της σκέψης" έχουν μεγάλες δυσκολίες στο να συμμετέχουν σε μία συζήτηση. Σημειώνεται ακόμα ότι ένα φυσιολογικό

πεντάχρονο παιδί δεν έχει πρόβλημα να καταλάβει τα συναισθήματα και τις προθέσεις των άλλων που φανερώνονται από τις εκφράσεις του προσώπου και τις χειρονομίες τους. Σε αντίθεση με τα αυτιστικά παιδιά που δεν είναι ικανά να καταλάβουν τις προθέσεις των άλλων (Baron-Cohen, 1993).

Οι Dawson & Osterling (1994) μελέτησαν διάφορα είδη μαγνητοταινιών με παιδιά που έκαναν γιορτή για το πρώτο έτος της ζωής τους. Αφού παρατήρησαν παιδιά με αυτισμό, έπειτα παρατήρησαν και παιδιά χωρίς κάποια διαταραχή. Διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με αυτισμό εμφάνισαν έλλειψη προσοχής όσον αφορά τα άτομα που βρίσκονταν γύρω τους, κάτι που δεν φάνηκε στα φυσιολογικά παιδιά. Η Bates (1976) μελέτησε τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά ζητάνε διάφορα πράγματα, για την ακρίβεια περίμενε από τα παιδιά να του ζητήσουν ένα γλυκό έτσι ώστε να το πάρουν και να το φάνε. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα φυσιολογικά παιδιά χρησιμοποιούν συνήθως πιο έμμεσους τρόπους για να επικοινωνήσουν. Επίσης αυτά τα παιδιά είναι ικανά να προσαρμόσουν τις εκφράσεις τους, λεκτικές και μη λεκτικές, ανάλογα με την κατάσταση. Σημαντικό είναι να σημειωθεί ότι τα φυσιολογικά παιδιά συνήθως δεν αντιμετωπίζουν ιδιαίτερα προβλήματα στην κατανόηση των απλών προτάσεων, αλλά όταν οι προτάσεις γίνονται πιο περίπλοκες αρχίζουν και μπερδεύονται.

Ωστόσο ακόμα και τα φυσιολογικά παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες που αφορούν τον πραγματολογικό τομέα. Για παράδειγμα αντιμετωπίζουν προβλήματα στο να διηγηθούν μία ιστορία ή να περιγράψουν ένα γεγονός και συχνά οι άλλοι δεν τους καταλαβαίνουν. Χρησιμοποιούν πολλές φορές τις ίδιες λέξεις όπως "εκεί" "εδώ" "κάτι" "αυτό" προκειμένου να περιγράψουν ένα αντικείμενο ή ένα γεγονός. Οι Glucksberg, Krauss & Weisberg (1966) ήταν οι πρώτοι που υποστήριξαν ότι τα παιδιά έχουν δυσκολίες στην διαδικασία περιγραφής εικόνων και στην διήγηση ιστοριών. Δεν χρησιμοποιούν μεγάλη ποικιλία στις εκφράσεις τους και γίνεται δύσκολο, εάν όχι αδύνατο για τους ανθρώπους που δεν έχουν την εικόνα μπροστά τους ή δεν ξέρουν για το εκάστοτε γεγονός που περιγράφεται, να καταλάβουν τι το παιδί εννοεί. Τέλος, τις περισσότερες φορές είναι δύσκολο για τα παιδιά να χρησιμοποιήσουν παραδείγματα, μεταφορές και ειρωνεία όταν μιλούν, καθώς αυτό απαιτεί ωριμότητα στην επικοινωνία που τα παιδιά δεν έχουν ακόμα.

1.4.2. ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Οι πραγματολογικές ικανότητες αφορούν την διαφορετική χρησιμοποίηση της γλώσσας ανάλογα με το εκάστοτε πλαίσιο που την χρησιμοποιούμε. Τα αυτιστικά άτομα παρουσιάζουν ανεπιτυχή πραγματολογική επικοινωνία ακόμα και όταν η ομιλία τους είναι άριστη (Tager-Flusberg & Anderson, 1991). Τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν μια σειρά δυσκολιών στο πραγματολογικό επίπεδο. Καταρχήν, δεν μπορούν να συμμετέχουν επιτυχώς σε ένα διάλογο με άλλο πρόσωπο λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν με την επικοινωνία. Ακόμα και τα αυτιστικά παιδιά που μπορούν να μιλήσουν, έχουν τεράστιες δυσκολίες στο να αναπτύξουν μία συνομιλία. Επίσης οι λεκτικές ικανότητες είναι περιορισμένες, γεγονός που επηρεάζει τις δυνατότητες κατανόησης και έκφρασης των παιδιών. Συνεπώς είναι πολύ δύσκολο για τα παιδιά με αυτισμό να χρησιμοποιήσουν την ομιλία ως μέσο επικοινωνίας. Επιπλέον τα αυτιστικά παιδιά δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν και εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας, όπως για παράδειγμα είναι τα νοήματα (χειρονομίες κ.α.) (Leahy, 1998). Άλλο ένα σημαντικό πρόβλημα είναι το ότι δεν παίρνουν τις κατάλληλες εκφράσεις προσώπου ενώ μιλούν. Επίσης τα παιδιά με αυτισμό δεν χρησιμοποιούν σωστή προσωδία και ακόμα ο τόνος και το ύψος της φωνής τους συνήθως δεν είναι κανονικά (Hickman, 1997).

Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να περιγράψουν μία κατάσταση ή ένα γεγονός από τη ζωή τους και αποτυγχάνουν στο να καταλάβουν πότε ο συνομιλητής τους χρησιμοποιεί κυριολεκτικές και πότε μεταφορικές έννοιες στην ομιλία του. Κατά συνέπεια τα αυτιστικά άτομα δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν και να καταλάβουν την ειρωνεία, τις μεταφορές, τα αστεία, απλές ερωτήσεις, οδηγίες – εντολές και ψέματα (Hickman, 1997).

Επιπλέον όπως αναφέρθηκε και παραπάνω αυτά τα παιδιά δεν μπορούν να ακολουθήσουν μία συνομιλία. Δεδομένου ότι αυτά τα παιδιά έχουν μειωμένες πραγματολογικές ικανότητες είναι πολύ δύσκολο όχι μόνο να συμμετέχουν σε μια συνομιλία αλλά και να καταλάβουν τι θέλει να πει ο συνομιλητής τους (Hickman, 1997). Θα μπορούσαμε να πούμε ότι δεν μπορούν εύκολα να συμμετέχουν σε ένα διάλογο, κυρίως επειδή μιλούν συνεχώς για δικά τους θέματα και οι ερωτήσεις τους δεν σχετίζονται πάντα με την κατάσταση ή το περιεχόμενο της συγκεκριμένης

συζήτησης. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι αυτά τα παιδιά χρησιμοποιούν λανθασμένα την προσωπική αντωνυμία "εγώ" (Τσιάδης, 2001).

1.5. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ

Είναι αλήθεια ότι τα αυτιστικά άτομα αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα στην κατανόηση, γενικώς. Πολλοί ερευνητές έχουν εξηγήσει ότι τα προβλήματα των αυτιστικών ατόμων στην κατανόηση οφείλονται στο πρόβλημα επεξεργασίας πληροφοριών που αντιμετωπίζουν (Frith, 2003). Πιο συγκεκριμένα η Frith (2003) εξήγησε ότι υπάρχουν δύο τρόποι στην επεξεργασία πληροφοριών : (1) η από επάνω προς τα κάτω διαδικασία (Top-Down) και (2) η από κάτω προς τα επάνω διαδικασία (Bottom-Up). Όπως είπε η Frith η από επάνω προς τα κάτω επεξεργασία περιλαμβάνει "την πρόσβαση στην προγενέστερη γνώση", ενώ η από κάτω προς τα πάνω επεξεργασία στηρίζεται κυρίως "στις εισερχόμενες πληροφορίες". Τα αυτιστικά αντιμετωπίζουν πρόβλημα στην από πάνω προς τα κάτω επεξεργασία αλλά δεν αποκλείεται να υπάρχει πρόβλημα και στα δύο είδη επεξεργασίας. Ως συνέπεια αυτό έχει κακή επιρροή στην κατανόηση των αυτιστικών ατόμων. Εάν όλες οι πληροφορίες που δίνονται είναι απρόβλεπτες (άγνωστες), τα αυτιστικά παιδιά έχουν δυσκολία να επεξεργαστούν όλες αυτές τις άγνωστες πληροφορίες και κατά συνέπεια δυσκολεύονται στην κατανόηση (Frith, 2003). Επιπλέον τα παιδιά με αυτισμό δεν μπορούν να κατανοήσουν τις πληροφορίες που παρέχονται από άλλους, δεν μπορούν να κατανοήσουν μία ιστορία, ούτε ιδιωτισμούς, ούτε την δομή μίας απλής πρότασης και αυτό είναι πολύ σημαντικό επειδή τους δημιουργεί ανυπέβλητες δυσκολίες στην καθημερινή τους επικοινωνία (Minschew, 1997).

Μία μελέτη πραγματοποιήθηκε με μία ομάδα αυτιστικών παιδιών που συμμετείχαν σε μία δοκιμή , προκειμένου να παρουσιαστούν και να εξηγηθούν οι δυσκολίες στην κατανόηση των απλών προτάσεων. Διαπιστώθηκε ότι η κατανόηση των απλών προτάσεων είναι μία δύσκολη και περίπλοκη διαδικασία, δεδομένου ότι απαιτείται η επεξεργασία κάθε ενιαίου τμήματος ξεχωριστά, πράγμα που είναι αρκετά δύσκολο. Πρέπει επίσης να αναφερθεί ότι αυτά τα παιδιά δεν ενισχύονται από τη μνήμη τους, ώστε να διατηρούν και να επεξεργάζονται πολλές πληροφορίες. Κατά συνέπεια, δεν μπορούν να καταλάβουν τις προτάσεις (Minschew, 1997). Στην

πραγματικότητα, αυτά τα προβλήματα είναι προφανή όχι μόνο όταν προσπαθούν τα παιδιά να επικοινωνήσουν προφορικά, αλλά και στη γραπτή τους έκφραση (Myles, Hilgenfeld, Barnhill, Griswold, Hagiwara & Simpson, 2002). Πολλοί ερευνητές θεωρούν ότι γενικά η κατανόηση σχετίζεται με την κατανόηση της δομής ενός κειμένου καθώς επίσης και με τη σύνθεση ενός κειμένου (Oakhill, Cain & Bryant, 2003). Επιπλέον, η κατανόηση του γραπτού λόγου δεν σχετίζεται με τη επεξεργασία κατά την ανάγνωση, αλλά με την κατανόηση της γλώσσας γενικά. Τα αυτιστικά παιδιά είναι ανίκανα να καταλάβουν όχι μόνο την έννοια ενός ολόκληρου κειμένου, αλλά και την έννοια μιας απλής πρότασης. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η διαδικασία της κατανόησης απαιτεί έναν συνδυασμό δεξιοτήτων, που τα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούν να αναπτύξουν (Rayner, Foorman, Perfetti, Pesetsky & Seidenberg, 2001).

Συχνά τα αυτιστικά παιδιά είναι σε θέση να κάνουν τις κατάλληλες προτάσεις αλλά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κατανόηση μερικών λέξεων. Αυτές οι δυσκολίες είναι σύνθετες και συχνά οι άλλοι δεν μπορούν να τις καταλάβουν (Muggleton, 2001). Συγκεκριμένα, τα αυτιστικά άτομα μπερδεύονται κατά τη διάρκεια της διαδικασίας κατανόησης κυρίως λόγω της σημασίας των λέξεων και πολύ περισσότερο από τις περίπλοκες έννοιες. Ακόμη και σε μια απλή πρόταση είναι ανίκανα να κατανοήσουν την ακριβή έννοια των όρων αυτής της πρότασης (Farmer & Olivier, 2005). Τα πράγματα γίνονται ακόμη πιο περίπλοκα όταν οι λέξεις δεν αναφέρονται σε συγκεκριμένα αντικείμενα. Τα αυτιστικά άτομα έχουν την τάση να διατηρούν στον μυαλό τους τα ασήμαντα στοιχεία και λεπτομέρειες από μία πρόταση και να μην δίνουν σημασία στα απαραίτητα στοιχεία. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι δεν μπορούν εύκολα να καταλάβουν την ακριβή εικόνα των εννοιών και των προτάσεων (Barker, 1995).

Ένα σημαντικό ποσοστό ερευνών έχει δείξει ότι τα αυτιστικά άτομα μπερδεύονται όταν πρέπει να κατανοήσουν εκφράσεις άλλων, και για αυτό έχουν μία αδυναμία στην κατανόηση του τι οι άλλοι θέλουν να πουν. Έχουν δυσκολίες στην κατανόηση μιας πλήρους πρότασης αλλά και ενός ολόκληρου κειμένου (Κυπριωτάκης, 2003). Είναι ουσιαστικό να σημειωθεί ότι πολλές έρευνες έδειξαν πως τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες με την κατανόηση της προστακτικής μορφής και της χρήσης παραθετικών στα επίθετα. Τέλος, πολλές φορές αντιμετωπίζουν δυσκολίες στις χωρικές έννοιες (Muggleton, 2001-Rapin, 1987).

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω όσο πιο περίπλοκη είναι η δομή μιας πρότασης και όσο περισσότερες πληροφορίες περιλαμβάνει τόσο πιο δύσκολο είναι για τα παιδιά με αυτισμό να την κατανοήσουν. Έχει αποδειχθεί ότι ακόμα και στις απλές προτάσεις μπορεί να υπάρχουν πληροφορίες που τις κάνουν πιο δυσνόητες από άλλες απλές προτάσεις. Δηλαδή η επιμέρους σύνταξη των απλών προτάσεων μπορεί να κάνει μια απλή πρόταση πιο δύσκολη από ότι μια άλλη. Επίσης όταν σε μια απλή πρόταση χρησιμοποιούνται πιο περίπλοκα και ασυνήθιστα μορφολογικά στοιχεία, είναι σαφές ότι αυτή η πρόταση θα είναι πιο δύσκολο να κατανοηθεί από τα παιδιά με αυτισμό από ότι μια απλή πρόταση με απλά και συνηθισμένα μορφολογικά στοιχεία. Κάποιες τέτοιου είδους πληροφορίες που μπορεί να αυξήσουν τον βαθμό δυσκολίας στην κατανόηση κάποιων προτάσεων είναι η χρήση εμπρόθετων προσδιορισμών, η χρήση χωρικών εννοιών, η χρήση προστακτικής μορφής, η αρνητικές προτάσεις, η χρήση παραθετικών στα επίθετα καθώς και η εναλλαγή προσώπων μέσα σε μια πρόταση (Muggleton, 2001).

1.6. ΣΤΟΧΟΙ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

1.6.1. ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟΙ ΣΤΟΧΟΙ

Είναι γεγονός ότι η πλειοψηφία των αυτιστικών παιδιών δεν αναπτύσσει την γλώσσα αποτελεσματικά. Πιο συγκεκριμένα αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα με την κατανόηση της γλώσσας αλλά και με τη χρήση της. Πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν μπορούν να κατανοήσουν τις απλές προτάσεις επειδή αυτή η διαδικασία είναι πολύ περίπλοκη για αυτά. Η περαιτέρω έρευνα για την κατανόηση των προτάσεων μπορεί να μας βοηθήσει να καταλάβουμε περισσότερα για αυτό το ζήτημα. Τα προβλήματα κατανόησης των παιδιών με αυτισμό θα αναλυθούν παρακάτω όσο το δυνατόν καλύτερα.

Στη συγκεκριμένη μελέτη, ο κύριος σκοπός είναι να προσδιοριστεί και να διευκρινιστεί πώς τα αυτιστικά παιδιά συμμετέχουν στην διαδικασία κατανόησης των απλών προτάσεων και των εννοιών που περιέχονται σε αυτές και σε ποιες

περιπτώσεις αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες. Ο δεύτερος στόχος είναι να γίνει μια σύγκριση των αποτελεσμάτων των παιδιών προσχολικής ηλικίας που έχουν αυτισμό με αυτών των παιδιών προσχολικής ηλικίας που αναπτύσσονται φυσιολογικά. Αυτή η σύγκριση θα γίνει προκειμένου να βρεθούν οι διαφορές στην κατανόηση των απλών προτάσεων μεταξύ αυτιστικών και φυσιολογικών παιδιών.

Οι στόχοι της παρούσας μελέτης και τα ερωτήματα που εξετάζονται παρουσιάζονται παρακάτω. Καταρχήν θα παρουσιαστούν ποιες είναι οι διαφορές στην κατανόηση των απλών προτάσεων μεταξύ αυτιστικών και φυσιολογικών παιδιών. Δεύτερον σε ποιες περιπτώσεις τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες .

Προβλέπεται ότι τα αυτιστικά παιδιά θα έχουν μεγαλύτερη δυσκολία στο να κατανοήσουν τις απλές προτάσεις και τα λάθη τους θα απεικονίσουν μία σημαντική καθυστέρηση στην κατανόηση των απλών προτάσεων σε σχέση με τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε πολλούς λόγους όπως αναφέρθηκε παραπάνω.

1.6.2. ΣΗΜΑΣΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η πλειοψηφία του πληθυσμού που παρουσιάζει αυτισμό παρουσιάζει γενικότερα προβλήματα στην κατανόηση και ειδικότερα στην κατανόηση των απλών προτάσεων, κάτι που θα μας απασχολήσει και στην παρούσα έρευνα. Αυτή η δυσκολία στην κατανόηση μπορεί να οφείλεται σε πολλούς λόγους. Δυστυχώς δεν υπάρχει κάποια μελέτη που να ασχολείται ειδικά με την κατανόηση απλών προτάσεων σε παιδιά με αυτισμό. Σύμφωνα με αυτό το γεγονός, μία έρευνα ειδικά για την κατανόηση των απλών προτάσεων από τα παιδιά με αυτισμό, θα μπορούσε να παρέχει χρήσιμες πληροφορίες. Επίσης είναι άξιο αναφοράς ότι η κατανόηση των προτάσεων είναι ένα πολύ σημαντικό κομμάτι στην επικοινωνία των αυτιστικών παιδιών, με το οποίο θα πρέπει να ασχοληθούμε πιο συστηματικά. Η πιο συστηματική ενασχόληση με το συγκεκριμένο ζήτημα σίγουρα θα μπορούσε να βοηθήσει στην εξαγωγή καταλληλότερων συμπερασμάτων και επομένως στην καλύτερη αντιμετώπιση και προσέγγιση της συγκεκριμένης δυσκολίας των αυτιστικών παιδιών. Για όλους τους παραπάνω λόγους, αυτή η μελέτη είναι μεγάλης σημασίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

“ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ”

2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

2.1. ΔΕΙΓΜΑ

Στην παρούσα μελέτη 20 υποκείμενα συμμετείχαν και εξετάστηκαν. Το δείγμα συγκροτήθηκε από 10 παιδιά προσχολικής ηλικίας που εμφάνιζαν την διαταραχή του αυτισμού και από 10 παιδιά προσχολικής ηλικίας που δεν εμφάνιζαν καμία διαταραχή. Τα 10 παιδιά με αυτισμό αποτέλεσαν την πειραματική ομάδα και τα 10 παιδιά που αναπτύσσονται φυσιολογικά αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου. Οι δύο ομάδες αποτελούνταν από παιδιά του ίδιου γένους (ήταν όλα αγόρια) και όλα ήταν ηλικίας μεταξύ πέντε και έξι ετών. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα παιδιά της πειραματικής ομάδας επιλέχθηκαν με βάση το ότι δεν πάσχουν από κάποια άλλη διαταραχή εκτός του αυτισμού.

Είναι σημαντικό να υπογραμμιστεί ότι όλα τα παιδιά έχουν την ίδια εκπαιδευτική κατάρτιση και δεν έχουν εμφανίσει ποτέ άλλα παθολογικά συμπτώματα, εξαιρουμένως της πειραματικής ομάδας και του αυτισμού.

Επίσης πρέπει να αναφερθεί ότι κανένα από τα παιδιά δεν είναι δίγλωσσο. Τα αυτιστικά παιδιά εξετάστηκαν με τυποποιημένες κλίμακες νοημοσύνης και έδειξαν ότι ο δείκτης νοημοσύνης τους κυμαίνεται μεταξύ 70 και 110. Αυτή η διαδικασία πραγματοποιήθηκε από τους ειδικούς που ασχολούνται με τα παιδιά.

2.1.1. ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

Όλα τα αυτιστικά παιδιά εξετάστηκαν για μία περίοδο ενός μήνα. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τα αυτιστικά παιδιά παρευρίσκονταν στο ίδιο πλαίσιο, στο κέντρο ειδικών θεραπειών "Λόγος – Έργο – Μάθηση" που εδρεύει στη Νίκαια. Τα υποκείμενα είχαν εντοπιστεί περίπου 4 μήνες πριν το χρόνο της έρευνας και είναι άξιο αναφοράς το ότι τα συγκεκριμένα παιδιά συμμετέχουν σε προγράμματα θεραπευτικής παρέμβασης από την ηλικία των 2 έως 3 ετών.

* Ο ακόλουθος πίνακας παρουσιάζει τις βασικές πληροφορίες για τα παιδιά με αυτισμό.

Πειραματική ομάδα (Experimental Group)

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ	ΗΛΙΚΙΑ
Ψ.Η.	5.0
Β.Θ.	6.0
Τ.Α.	5.8
Χ.Ν.	5.3
Τ.Δ.	5.4
Τ.Χ.	5.2
Μ.Α.	5.3
Κ.Γ.	5.7
Κ.Μ.	6.0
Π.Α.	5.6
Μ.Ο. ΗΛΙΚΙΑΣ	5.53

Πίνακας 1

Τα κριτήρια με τα οποία τα υποκείμενα της πειραματικής ομάδας επιλέχθηκαν είναι ότι δεν παρουσιάζουν οποιαδήποτε άλλη αναπτυξιακή διαταραχή εκτός από τον αυτισμό όπως π.χ. νοητική υστέρηση ή Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI). Επιπλέον όλα τα παιδιά της πειραματικής ομάδας είχαν αναπτύξει την ομιλία (λεκτικά) γεγονός που διαπιστώθηκε και μέσω μίας σειράς αξιολογήσεων. Τέλος πρέπει να σημειωθεί ότι η διάγνωση αυτισμού για αυτά τα παιδιά δόθηκε από τον εκάστοτε παιδοψυχίατρο που παρέπεμψε τα παιδιά για θεραπευτική παρέμβαση.

2.1.2 ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ

Όλα τα παιδιά της ομάδας ελέγχου, παρουσιάζουν φυσιολογικό ρυθμό ανάπτυξης σε όλα τα επίπεδα και δεν εμφανίζουν κάποιου είδους διαταραχή. Αυτά τα παιδιά παρευρίσκονταν στο τοπικό νηπιαγωγείο της περιοχής, συγκεκριμένα στο 2^ο νηπιαγωγείο του δήμου Αγ.Ι.Ρέντη.

* Ο ακόλουθος πίνακας παρουσιάζει τις βασικές πληροφορίες για τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη.

Ομάδα ελέγχου (Control Group)

ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ	ΗΛΙΚΙΑ
Κ.Α.	5.1
Λ.Ε.	5.8
Π.Α.	6.0
Γ.Χ.	5.2
Σ.Γ.	5.5
Β.Ε.	5.7
Μ.Α.	5.2
Π.Α.	5.9
Χ.Κ.	5.5
Σ.Π.	6.0
Μ.Ο. ΗΛΙΚΙΑΣ	5.59

Πίνακας 2

Τα κριτήρια σύμφωνα με τα οποία επιλέχθηκαν τα υποκείμενα της ομάδας ελέγχου είναι ότι δεν παρουσίασαν οποιαδήποτε αναπτυξιακή διαταραχή, μαθησιακές δυσκολίες ή νοητική υστέρηση και υπενθυμίζουμε ότι επιλέχθηκαν από το ίδιο πλαίσιο. Η έλλειψη οποιασδήποτε γλωσσικής διαταραχής και μαθησιακής δυσκολίας διαπιστώθηκε μέσω των εκθέσεων που παρείχαν οι δάσκαλοι των παιδιών. Η ομάδα ελέγχου επιλέχθηκε έτσι ώστε να ταιριάζει στο φύλο και στην ηλικία με την πειραματική ομάδα.

2.2. ΥΛΙΚΟ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ

Για να διενεργηθεί η συγκεκριμένη έρευνα έπρεπε να χρησιμοποιηθεί το κατάλληλο υλικό με τον κατάλληλο τρόπο. Το σημαντικότερο εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε ήταν "η διαγνωστική προφορική εξέταση δείκτη νοημοσύνης" (DVIQ) (Σταυρακάκη και Τσιμπλή,1999), μέσω αυτής της δοκιμασίας εξετάστηκε η κατανόηση των προτάσεων. Αυτή η δοκιμασία έχει ως σκοπό να αξιολογήσει τις γλωσσικές ικανότητες των παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας.

Δύο εκδοχές της δοκιμασίας DVIQ είναι διαθέσιμες , η μία αφορά τα παιδιά προσχολικής ηλικίας και η άλλη τα παιδιά σχολικής ηλικίας. Η εκδοχή που αφορά τα παιδιά προσχολικής ηλικίας χρησιμοποιήθηκε για τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας. Ολόκληρη η δοκιμασία αποτελείται από δύο σημαντικά τμήματα που στοχεύουν κατά πρώτον στον καθορισμό της "λεκτικής ηλικίας" και κατά δεύτερον στον προσδιορισμό των περιπτώσεων που εμφανίζονται δυσκολίες, όσον αφορά την χρήση της γλώσσας σε επίπεδο κατανόησης και έκφρασης. Τρία είναι τα κύρια θέματα που εξετάζονται η παραγωγή συμπεριλαμβανομένης και της επανάληψης και η κατανόηση. Η συγκεκριμένη μελέτη αναφέρεται στο επίπεδο κατανόησης των απλών προτάσεων και των εννοιών που περιέχονται σε αυτές.

Το τμήμα της δοκιμασίας που χρησιμοποιήθηκε για τους σκοπούς της έρευνας αποτελείται από 31 προτάσεις, απλές και σύνθετες, όπου η καθεμία παρουσιάζει διαφορετικό βαθμό δυσκολίας. Η κάθε μία από τις προτάσεις αντιστοιχούσε σε τρεις εικόνες από τις οποίες εικόνες μόνο η μία απέδιδε σωστά το νόημα της πρότασης. Πρέπει να σημειωθεί ότι οι εικόνες οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν ήταν ασπρόμαυρες και σε κάθε πρόταση αντιστοιχούσαν τρεις εικόνες που απεικόνιζαν τον ίδιο χαρακτήρα σε διαφορετική σκηνή. Από το σύνολο των 31 προτάσεων εξαιρέθηκαν αυτές που περιείχαν σύνθετες δομές, όπως ενσωματωμένες προτάσεις, ερωτήσεις και παθητική φωνή. Επομένως, χρησιμοποιήθηκαν μόνο οι 21 απλές προτάσεις όπως "το κορίτσι διαβάζει", "το παιδί φοράει το φαρδύτερο παντελόνι" , έτσι ώστε οι συμπεριλαμβανόμενες προτάσεις στις οποίες θα αξιολογηθούν τα παιδιά να είναι είτε δομής Υποκείμενο (Υ) – Ρήμα (Ρ) – Αντικείμενο (Α). Επίσης συμπεριληφθήκαν οι προτάσεις που περιείχαν απλές προσθήκες όπως εμπρόθετους προσδιορισμούς, παραθετικούς επιθετικούς προσδιορισμούς, χωρικές έννοιες κ.α. εφόσον δεν περιείχαν καμία ενσωματωμένη δευτερεύουσα πρόταση ή παθητική μορφή, όπως "το

πουλί πετάει προς το δέντρο”, “το πυκνότερο δάσος”, “αυτή διαβάζει και αυτός κοιμάται”. Τέλος πρέπει να γίνει σαφές ότι ένα μέρος του δείγματος των εικόνων και των προτάσεων παρατίθεται στο παράρτημα.

Συνοψίζοντας, αναφέρεται ότι τα υλικά που απαιτήθηκαν για όλη την διαδικασία ήταν “η διαγνωστική προφορική εξέταση δείκτη νοημοσύνης (DVIQ)” από την οποία επιλέχθηκαν 21 απλές προτάσεις σε σύνολο 31 προτάσεων. Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε ένα όργανο καταγραφής (μαγνητόφωνο) και τέλος η προφορική συγκατάθεση των γονέων κάθε παιδιού που συμμετείχε στην διαδικασία.

2.3. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Για να ληφθεί το δείγμα από τα παιδιά έπρεπε να ακολουθηθεί μία συγκεκριμένη διαδικασία, η οποία θα αναλυθεί παρακάτω. Αρχικά πρέπει να σημειωθεί ότι τα στοιχεία για την πειραματική ομάδα (παιδιά με αυτισμό) λήφθηκαν στο κέντρο ειδικών θεραπειών “Λόγος – Έργο – Μάθηση”, ενώ τα στοιχεία για την ομάδα ελέγχου (φυσιολογικά παιδιά) λήφθηκαν στο τοπικό νηπιαγωγείο.

Κάθε ένα από τα παιδιά εξετάστηκε ξεχωριστά. Τα παιδιά με αυτισμό αξιολογήθηκαν δύο φορές ενώ τα παιδιά που αναπτύσσονται φυσιολογικά αξιολογήθηκαν μόνο μία φορά. Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό αξιολογήθηκαν δύο φορές μέσα σε μία περίοδο ενός μήνα και αυτό έγινε επειδή απλά μερικά από τα αυτιστικά παιδιά δεν συνεργαστήκαν αποτελεσματικά από την πρώτη φορά, έτσι χρειάστηκε περισσότερος χρόνος (περισσότερες από μία συνεδρίες). Όσον αφορά τα φυσιολογικά παιδιά αξιολογήθηκαν μία φορά επειδή σε ολόκληρη τη διαδικασία δεν υπήρξε κανένα πρόβλημα.

Πριν από τη έναρξη της διαδικασίας ο ερευνητής έδωσε τις κατάλληλες οδηγίες σε κάθε παιδί. Πιο συγκεκριμένα, έγινε κατανοητό σε κάθε παιδί ότι θα πρέπει να είναι προσεκτικό για λίγη ώρα και να ακούει αυτά που του λένε. Ακόμα, ότι θα του διαβαστεί μία πρόταση και το παιδί θα πρέπει να δείξει την εικόνα που θεωρεί ότι αντιστοιχεί στην πρόταση. Αυτή η διαδικασία ολοκληρώθηκε σε μία συνεδρία όσον αφορά τα φυσιολογικά παιδιά και σε δύο συνεδρίες όσον αφορά τα παιδιά με αυτισμό, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω. Η συνολική διάρκεια κάθε συνεδρίας ήταν περίπου 35 λεπτά για τα φυσιολογικά παιδιά και 45 λεπτά για τα παιδιά με αυτισμό. Σημαντικό είναι να σημειωθεί ότι στις συνεδρίες που έγιναν με τα αυτιστικά παιδιά ήταν παρών και ο λογοθεραπευτής ή η λογοθεραπεύτρια που είχε

την ευθύνη του θεραπευτικού προγράμματος του εκάστοτε παιδιού, έτσι ώστε τα παιδιά να νιώθουν πιο άνετα και να συνεργαστούν όσο το δυνατόν καλύτερα. Αντιθέτως, όσον αφορά τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη κάτι τέτοιο δεν θεωρήθηκε απαραίτητο καθώς αυτά τα παιδιά δεν είχαν κανένα πρόβλημα να συνεργαστούν ακόμα και αν δεν υπήρχε κάποιο οικείο πρόσωπο μαζί τους.

Η δοκιμασία (Test) κατανόησης εκτελέστηκε μέσω της χρήσης οπτικού ερεθίσματος, στη συγκεκριμένη περίπτωση εικόνων. Στην αρχή της κάθε συνεδρίας, ο ερευνητής έδωσε λίγα λεπτά στο παιδί να ασχοληθεί με κάποιο παιχνίδι έτσι ώστε να νιώσει άνετα και ασφάλεια. Αρχικά, ο ερευνητής έδωσε μερικά λεπτά στο παιδί για να παρατηρήσει τις εικόνες. Μετά από αυτό το στάδιο, έδωσε ακριβείς οδηγίες για την διαδικασία που θα ακολουθηθεί. Εφόσον υπήρξε σιγουριά ότι το παιδί κατάλαβε ακριβώς τι του ζητήθηκε η διαδικασία συνεχίστηκε. Τρεις ασπρόμαυρες εικόνες, από τις οποίες η κάθε μία απεικονίζει τον ίδιο χαρακτήρα αλλά σε διαφορετική σκηνή, τοποθετήθηκαν σε τυχαία διάταξη ενώπιον κάθε παιδιού. Ίσως εδώ πρέπει να ξανασημειωθεί ότι κάθε τριάδα εικόνων αντιστοιχεί σε μία πρόταση, η οποία αναφέρεται μόνο σε μία από τις τρεις εικόνες. Έπειτα δόθηκε χρόνος στο κάθε παιδί να παρατηρήσει κάθε εικόνα ξεχωριστά. Στη συνέχεια διαβάστηκε αργά και καθαρά η πρόταση που αντιστοιχεί στην συγκεκριμένη τριάδα εικόνων. Το παιδί έπρεπε να παρατηρήσει κάθε εικόνα ξεχωριστά και να δείξει την εικόνα που θεωρεί ότι αντιστοιχεί στην πρόταση και συνεπώς είναι και σωστή.

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι κάθε παιδί ανταμείφθηκε με μία ενθαρρυντική δήλωση, όπως "τέλεια" ή "μπράβο" για κάθε σωστή απάντηση. Έτσι καταγράφηκαν οι σωστές και οι λάθος απαντήσεις των παιδιών. Εάν κατά τη διάρκεια της διαδικασίας το παιδί δεν απαντούσε, η πρόταση επαναλαμβανόταν μία φορά. Ακόμα, όταν κάποιο παιδί εξέφραζε μεγάλη δυσκολία στο να δώσει μία απάντηση, ο ερευνητής προχωρούσε στην επόμενη πρόταση και στις αντίστοιχες εικόνες της, έπειτα επέστρεφε στην μη απαντημένη πρόταση. Ανεξάρτητα από τις απαντήσεις τα παιδιά ενισχύθηκαν θετικά και κατά την διάρκεια της συνεδρίας αλλά και στο τέλος αυτής.

Η ίδια διαδικασία χρησιμοποιήθηκε και για την ομάδα ελέγχου αλλά και για την πειραματική ομάδα. Απλά, είναι σωστό να αναφερθεί ότι η ιδιαιτερότητα της πειραματικής ομάδας έκανε την διαδικασία αρκετά δυσκολότερη. Ενώ για την ομάδα ελέγχου η διαδικασία κύλησε σαφώς πιο ομαλά.

2.4. ΑΝΑΛΥΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ

Η συγκεκριμένη έρευνα χαρακτηρίζεται ως ποσοτική επειδή παρουσιάζονται τα αποτελέσματα με ποσοτικά στοιχεία, αλλά και ποιοτική επειδή περιγράφονται τα αποτελέσματα και δίνουν μία γενική άποψη των δεδομένων που παρουσιάστηκαν από τους συμμετέχοντες. Οι σωστές απαντήσεις μετρήθηκαν από τον ερευνητή και ακόμα έγινε μία περιγραφή των λαθών τους. Επιπλέον, έγινε μία ανάλυση των λαθών των παιδιών έτσι ώστε να δοθεί με περισσότερη λεπτομέρεια η εικόνα της δυνατότητας της κατανόησης των απλών προτάσεων ανάλογα με την πολυπλοκότητα των προτάσεων και των εννοιών που περιείχαν.

Αυτή η διαδικασία ακολουθήθηκε και στις δύο ομάδες παιδιών (αυτιστικά – φυσιολογικά). Επίσης η απόδοση της πειραματικής ομάδας συγκρίθηκε με αυτήν της ομάδας ελέγχου και οι διαφορές των δύο ομάδων παρουσιάστηκαν με στατιστικά στοιχεία. Η σύγκριση αφορούσε τα αποτελέσματα των παιδιών σε ένα γενικό πλαίσιο όσον αφορά την κατανόηση των απλών προτάσεων, αλλά και πιο ειδικά αφορούσε τα αποτελέσματα των παιδιών στις ξεχωριστές προτάσεις και έννοιες που παρουσιάστηκαν. Αυτού του είδους η σύγκριση έγινε για να γίνει αντιληπτό ποια από τις δύο ομάδες αντιμετωπίζει μεγαλύτερο πρόβλημα στην κατανόηση των απλών προτάσεων και σε ποιες περιπτώσεις οι απαντήσεις των παιδιών επηρεάζονται περισσότερο. Επίσης μας ενδιέφερε να μάθουμε σε τι ποσοστό παρουσιάζονται αυτές οι διαφορές στις απαντήσεις των παιδιών. Τέλος, πρέπει να αναφερθεί ότι η ανάλυση των δεδομένων έγινε μέσω ενός πολύ ισχυρού και αξιόπιστου συστήματος ανάλυσης και διαχείρισης δεδομένων, το οποίο κυριαρχεί σε προτίμηση τα τελευταία χρόνια, του SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). Η χρήση του SPSS έγινε με την καταλυτική βοήθεια ενός έμπειρου στατιστικού αναλυτή που εξειδικεύεται στη χρήση του συγκεκριμένου προγράμματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

3. ΑΝΑΛΥΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης της ομάδας ελέγχου (φυσιολογικά παιδιά) και της πειραματικής ομάδας (αυτιστικά παιδιά), εξετάστηκε η ικανότητα κατανόησης των απλών προτάσεων από τις δύο ομάδες παιδιών και ποιες είναι οι διαφορές μεταξύ τους . Επίσης εξετάστηκε σε ποιες περιπτώσεις τα παιδιά των δύο ομάδων αντιμετώπισαν το σημαντικότερο πρόβλημα στην κατανόηση των απλών προτάσεων. Δηλαδή κατά πόσο και αν επηρεάζεται η κατανόηση των απλών προτάσεων από τα παιδιά ανάλογα με την πρόταση που παρουσιάζεται και ανάλογα με το πόσο περίπλοκες έννοιες περιέχει.

* Στις επόμενες σελίδες, αυτού του κεφαλαίου, οι πίνακες και τα διαγράμματα θα παρουσιαστούν και θα αναλυθούν εν συντομία για να παρουσιαστούν τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης.

3.1. ΓΕΝΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ

Παρακάτω παρατίθενται τα αποτελέσματα της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου με την βοήθεια πινάκων. Γίνεται μία λεπτομερή καταγραφή των σωστών και των λάθος απαντήσεων στο σύνολο τους.

Αποτελέσματα πειραματικής ομάδας (Παιδιά με αυτισμό)

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ	ΣΩΣΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ		ΛΑΘΟΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	
	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Ψ.Η.	10	47.61%	11	52.38%
Β.Θ.	17	80.95%	4	19.04%
Τ.Α.	17	80.95%	4	19.04%
Χ.Ν.	14	66.66%	7	33.33%
Τ.Δ.	13	61.90%	8	38.09%
Τ.Χ.	15	71.42%	6	28.57%
Μ.Α.	11	52.38%	10	47.61%
Κ.Γ.	14	66.66%	7	33.33%
Κ.Μ.	15	71.42%	6	28.57%
Π.Α.	11	52.38%	10	47.61%
Μ.Ο.	13.7	65.23%	7.3	34.75%

Πίνακας 3.1

Παράλληλα με τον παραπάνω πίνακα και τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται πρέπει να σημειωθεί, ότι όλα τα αυτιστικά παιδιά αποκρίθηκαν σε όλα τα στοιχεία της δοκιμής παρά τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Τα περισσότερα παιδιά βρήκαν την διαδικασία αρκετά ευχάριστη και δεν υπήρξε κανένα πρόβλημα στην ολοκλήρωση της, με εξαίρεση το Ψ.Η. , το Τ.Χ. και το Π.Α. που δεν είδαν ως κάτι ευχάριστο την συγκεκριμένη διαδικασία και την εκτέλεσαν ως μία βαρετή άσκηση. Ένα σημαντικό γεγονός που παρουσιάστηκε είναι ότι τα περισσότερα παιδιά εμφάνισαν ηχολαλία, κάτι που έκανε την διαδικασία πιο δύσκολη. Γενικότερα όμως τα παιδιά εκτέλεσαν την διαδικασία χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα, σαν να ήταν μία άσκηση ρουτίνας.

Αποτελέσματα ομάδας ελέγχου(Φυσιολογικά παιδιά)

ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ	ΣΩΣΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ		ΛΑΘΟΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	
	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Κ.Α.	18	85.71%	3	14.28%
Λ.Ε.	21	100%	0	0%
Π.Α.	18	85.71%	3	14.28%
Γ.Χ.	18	85.71%	3	14.28%
Σ.Γ.	19	90.47%	2	9.52%
Β.Ε.	17	80.95%	4	19.04%
Μ.Α.	20	95.23%	1	4.76%
Π.Α.	19	90.47%	2	9.52%
Χ.Κ.	18	85.71%	3	14.28%
Σ.Π.	19	90.47%	2	9.52%
ΣΥΝΟΛΟ	18.7	89.04%	2.3	10.94%

Πίνακας 3.2

Όσον αφορά τα παιδιά της ομάδας ελέγχου πρέπει να σημειώσουμε ότι ήταν πολύ πιο συνεργάσιμα, έτσι ώστε να εκτελεστεί η διαδικασία και συμμετείχαν με ενθουσιασμό. Μόνο το Π.Α. έδειξε να μην ευχαριστείται την διαδικασία, κάτι που το έκανε να αντιδρά και να θέλει να τελειώσει τη διαδικασία.

* Στους παρακάτω πίνακες δίνονται τα αποτελέσματα σύμφωνα με την ανάλυση των δεδομένων μέσω του SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Στον παρακάτω πίνακα δίνονται τα αποτελέσματα, όσον αφορά το σύνολο των απαντήσεων των αυτιστικών και των φυσιολογικών παιδιών .

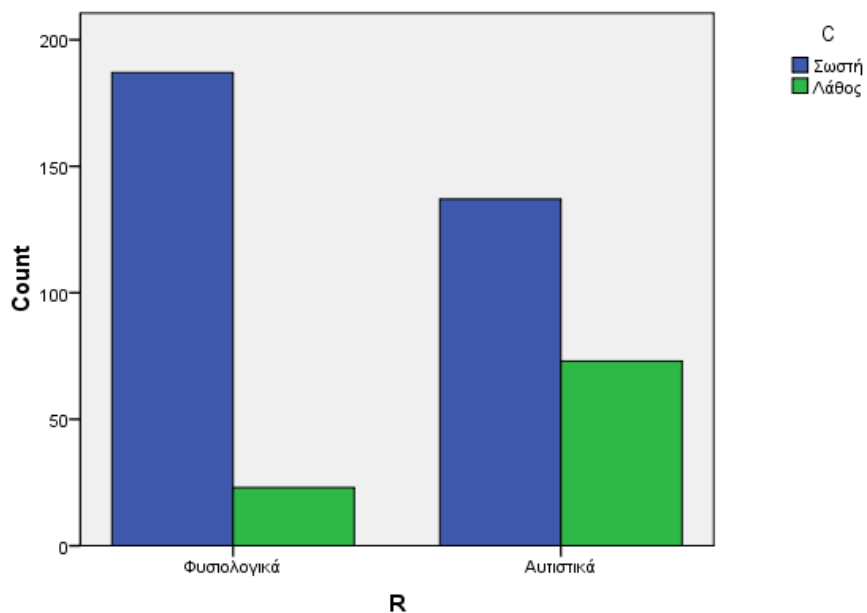
Συχνότητες και ποσοστά των συνολικών απαντήσεων.

R * C Crosstabulation

		Απαντήσεις		
		Σωστές	Λάθος	Σύνολο
Φυσιολογικά	Count	187	23	210
	% within R	89,0%	11,0%	100,0%
Αυτιστικά	Count	137	73	210
	% within R	65,2%	34,8%	100,0%
Σύνολο	Count	324	96	420
	% within R	77,1%	22,9%	100,0%

Πίνακας 3.3

Bar Chart



Διάγραμμα 1

Όπως παρατηρούμε από τα αποτελέσματα των παραπάνω πινάκων φαίνεται πως υπάρχει μία σαφής διαφορά μεταξύ των δύο μέσων όρων. Στην πειραματική ομάδα (αυτιστικά παιδιά) το μέσο ποσοστό των σωστών απαντήσεων είναι 65,2% ενώ στην ομάδα ελέγχου (φυσιολογικά παιδιά) το μέσο ποσοστό των σωστών απαντήσεων είναι 89,0%. Επομένως η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων είναι στο ποσοστό του 23,8% και γίνεται φανερό από την αρχή ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν μεγαλύτερες δυσκολίες στην κατανόηση των απλών προτάσεων.

Έλεγχος κανονικότητας

Υπάρχουν δύο μεγάλες κατηγορίες ελέγχων υποθέσεων, οι παραμετρικοί και οι μη παραμετρικοί έλεγχοι. Οι παραμετρικοί έλεγχοι είναι πιο ισχυροί όταν ικανοποιούνται οι προϋποθέσεις τους, αλλά οι προϋποθέσεις αυτές είναι αρκετά αυστηρές. Η πιο βασική προϋπόθεση είναι τα δεδομένα μας να ακολουθούν την κανονική κατανομή.

Σε όλους τους ελέγχους, αυτό που κοιτάμε είναι το p-value ή σημαντικότητα του ελέγχου. Αν η σημαντικότητα (Sig) είναι μεγαλύτερη από κάποιο προκαθορισμένο όριο (συνήθως 5%), τότε ισχύει η μηδενική υπόθεση (H_0 τα δεδομένα προέρχονται από κανονική κατανομή), αλλιώς δεν ισχύει (H_1 όχι κανονική κατανομή). Για αυτό το λόγο χρησιμοποιούμε και το χ^2 test ανεξαρτησίας, το οποίο θα μας βοηθήσει να δεχτούμε ή να απορρίψουμε την μηδενική υπόθεση. Ο παρακάτω πίνακας αναφέρεται ακριβώς σε αυτό.

X² test ανεξαρτησίας για τις συνολικές απαντήσεις.

Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>df</i>	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (1-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	33,758 ^a	1	0,000		
<i>Continuity Correction^b</i>	32,421	1	0,000		
<i>Likelihood Ratio</i>	35,116	1	0,000		
<i>Fisher's Exact Test</i>				0,000	0,000
<i>Linear-by-Linear Association</i>	33,677	1	0,000		
<i>N of Valid Cases</i>	420				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 48,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Πίνακας 3.4.

Σύμφωνα με το X^2 τεστ ανεξαρτησίας ($p\text{-value}=0,000<0,05$), άρα η κατανόηση των προτάσεων εξαρτάται από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5%.

Ο παρακάτω πίνακας μας δείχνει τις πιθανότητες των παιδιών να κατανοήσουν ή να μην κατανοήσουν τις απλές προτάσεις.

Πιθανότητες σωστών και λάθος απαντήσεων

Risk Estimate			
	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for R (Φυσιολογικά / Αυτιστικά)	4,332	2,581	7,272
Σωστή	1,365	1,223	1,523
Λάθος	0,315	0,205	0,483
N of Valid Cases	420		

Πίνακας 3.5.

Το Odds Ratio προκύπτει 4,332. Συνεπώς, για τα φυσιολογικά παιδιά η πιθανότητα να απαντήσουν σωστά από το να απαντήσουν λάθος, είναι 4,332 φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με τα αυτιστικά παιδιά.

Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,365. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,365 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά. Ο σχετικός κίνδυνος για τη λάθος απάντηση είναι 0,315. Επομένως, τα αυτιστικά παιδιά έχουν 3,17 (1/0,315) φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δώσουν λάθος απάντηση σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά.

3.2. ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΤΩΝ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ

3.2.1 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΠΛΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ (ΔΟΜΗΣ Y-P-A)

Από το σύνολο των 21 προτάσεων, οι 6 προτάσεις είχαν καθαρά τη δομή Y-P-A. Δηλαδή δεν περιείχαν κάποιο στοιχείο που θα πρέπει να αναφερθεί (π.χ. εμπρ.προσδιορισμός, άρνηση, παραθετικά κτλ.). Οι συγκεκριμένες προτάσεις που εξετάστηκαν είναι οι εξής:

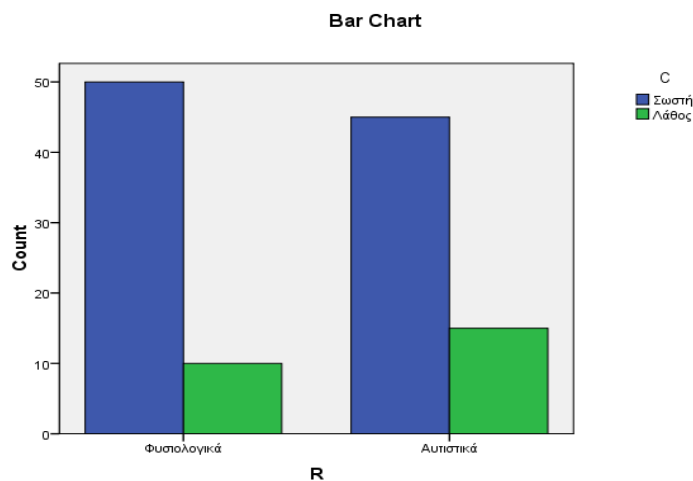
- α)το κορίτσι διαβάζει (δείτε εικόνα στο παράρτημα).
- β)τα παιδιά κολυμπούν .
- γ)τα παιδιά τάζουν τις πάπιες (δείτε εικόνα στο παράρτημα).
- δ)το παιδί θα φάει την τούρτα.
- ε)το ποτήρι είναι μισογεμάτο.
- στ)ο άνδρας άνοιξε την πόρτα.

Παρακάτω θα παρατεθούν οι πίνακες και τα διαγράμματα που αφορούν τις συγκεκριμένες προτάσεις.

Συχνότητες και ποσοστά των απλών προτάσεων (δομής Y-P-A).

R * C Crosstabulation

		Απαντήσεις		
		Σωστή	Λάθος	Σύνολο
Φυσιολογικά	Count	50	10	60
	% within R	83,3%	16,7%	100,0%
Αυτιστικά	Count	45	15	60
	% within R	75,0%	25,0%	100,0%
Σύνολο	Count	95	25	120
	% within R	79,2%	20,8%	100,0%



Διάγραμμα 2

Παρατηρούμε ότι το 83,3% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 75% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Άρα, η διαφορά του ποσοστού των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα φυσιολογικά παιδιά και των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα παιδιά με αυτισμό στις προτάσεις δομής Y-P-A είναι 8,3%.

X² test ανεξαρτησίας για τις απλές προτάσεις (δομής Y-P-A).

Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>df</i>	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (1-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	1,263 ^a	1	0,261		
<i>Continuity Correction^b</i>	,808	1	0,369		
<i>Likelihood Ratio</i>	1,270	1	0,260		
<i>Fisher's Exact Test</i>				0,369	0,184
<i>Linear</i>	1,253	1	0,263		
<i>N of Valid Cases</i>	120				

Πίνακας 4.2

Σύμφωνα με το X^2 τεστ ανεξαρτησίας (p -value=0,261>0,05), η σωστή κατανόηση των προτάσεων με δομή Y-P-A δεν εξαρτάται από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Άρα παρατηρούμε ότι ναι μεν τα φυσιολογικά παιδιά κατανοούν καλύτερα αυτές τις προτάσεις αλλά η στατιστική διαφορά δεν είναι σημαντική.

Πιθανότητες για τις απλές προτάσεις (δομής Y-P-A).

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for R (Φυσιολογικά / Αυτιστικά)			
Σωστή	1,667	0,680	4,082
Λάθος	1,111	0,924	1,337
N of Valid Cases	120		

Πίνακας 4.3

Το Odds Ratio προκύπτει 1,667. Συνεπώς, για τα φυσιολογικά παιδιά η πιθανότητα να απαντήσουν σωστά από το να απαντήσουν λάθος, είναι 1,667 φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με τα αυτιστικά παιδιά.

Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,111. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,111 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά. Ο σχετικός κίνδυνος για τη λάθος απάντηση είναι 0,667. Επομένως, τα αυτιστικά παιδιά έχουν 1,49 (1/0,667) φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δώσουν λάθος απάντηση σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά.

3.2.2 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΕΜΠΡΟΘΕΤΟ ΤΟΠΙΚΟ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ

Από το σύνολο των 21 απλών προτάσεων, οι 3 περιείχαν εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό. Δηλαδή εκτός από το υποκείμενο και το ρήμα περιείχαν και εμπρόθετο προσδιορισμό που δήλωνε τόπο. Οι προτάσεις που χρησιμοποιήθηκαν είναι οι εξής:

- α) το παιδί είναι κάτω από το τραπέζι (δείτε την εικόνα στο παράρτημα).
- β) το πουλί πετάει προς το δέντρο.
- γ) το παιδί είναι ανάμεσα στο τραπέζι και στην καρέκλα.

Παρακάτω θα παρατεθούν οι πίνακες και τα διαγράμματα που αφορούν τις συγκεκριμένες προτάσεις.

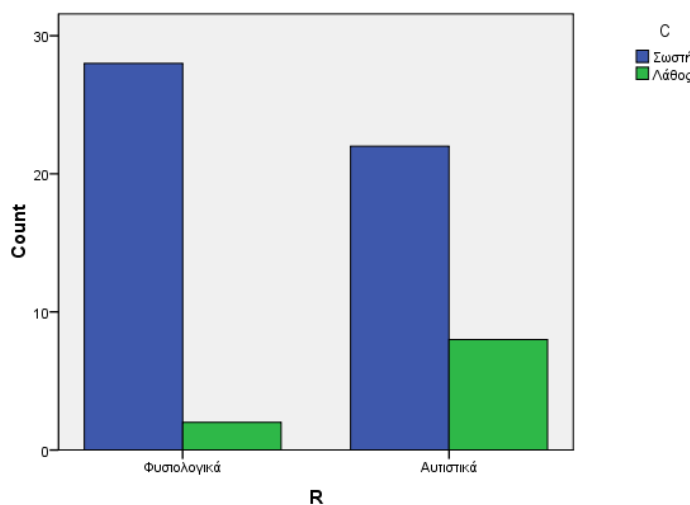
*Συχνότητες και ποσοστά για τις προτάσεις
με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό.*

R * C Crosstabulation

		Απαντήσεις		
		Σωστή	Λάθος	Σύνολο
Φυσιολογικά	Count	28	2	30
	% within R	93,3%	6,7%	100,0%
Αυτιστικά	Count	22	8	30
	% within R	73,3%	26,7%	100,0%
Σύνολο	Count	50	10	60
	% within R	83,3%	16,7%	100,0%

Πίνακας 4.4

Bar Chart



Διάγραμμα 3

Παρατηρούμε ότι το 93,3% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 73,3% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Επομένως, η διαφορά του ποσοστού των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα φυσιολογικά παιδιά και των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα παιδιά με αυτισμό στις προτάσεις με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό είναι 20%

X² test ανεξαρτησία για τις προτάσεις με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό.

Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>df</i>	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (1-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	4,320 ^a	1	0,038		
<i>Continuity Correction^b</i>	3,000	1	0,083		
<i>Likelihood Ratio</i>	4,577	1	0,032		
<i>Fisher's Exact Test</i>				0,080	0,040
<i>Linear</i>	4,248	1	0,039		
<i>N of Valid Cases</i>	60				

Πίνακας 4.5

Σύμφωνα με το X^2 τεστ ανεξαρτησίας (p -value=0,038<0,05), η σωστή κατανόηση των προτάσεων με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό εξαρτάται από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Άρα η στατιστική διαφορά είναι σημαντική στην προκειμένη περίπτωση.

Πιθανότητες για τις προτάσεις με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for R (Φυσιολογικά / Αυτιστικά)	5,091	0,981	26,430
Σωστή	1,273	1,005	1,612
Λάθος	0,250	0,058	1,081
N of Valid Cases	60		

Πίνακας 4.6

Το Odds Ratio προκύπτει 5,091. Συνεπώς, για τα φυσιολογικά παιδιά η πιθανότητα να απαντήσουν σωστά από το να απαντήσουν λάθος, είναι 5,091 φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με τα αυτιστικά παιδιά.

Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,273. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,273 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά. Ο σχετικός κίνδυνος για τη λάθος απάντηση είναι 0,250. Άρα, τα αυτιστικά παιδιά έχουν 4 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δώσουν λάθος απάντηση σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά.

3.2.3 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΠΑΡΑΘΕΤΙΚΟ ΕΠΙΘΕΤΙΚΟ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ

Από το σύνολο των 21 απλών προτάσεων, οι 3 παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό. Δηλαδή εκτός από το υποκείμενο και το ρήμα περιείχαν και επιθετικό προσδιορισμό που δήλωνε σύγκριση. Οι προτάσεις που χρησιμοποιήθηκαν είναι οι εξής:

- α)το παιδί φοράει το φαρδύτερο παντελόνι.
- β)το ψηλότερο δέντρο.
- γ)το πυκνότερο δάσος.

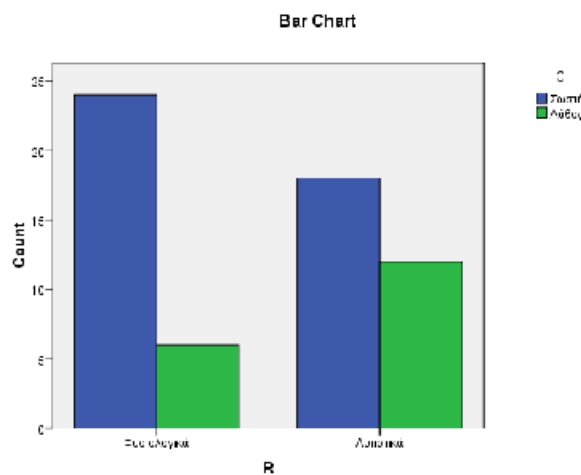
Παρακάτω θα παρατεθούν οι πίνακες και τα διαγράμματα που αφορούν τις συγκεκριμένες προτάσεις.

Συχνότητες και ποσοστά για τις προτάσεις με παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό.

R * C Crosstabulation

		Απαντήσεις		
		Σωστή	Λάθος	Σύνολο
Φυσιολογικά	Count	24	6	30
	% within R	80,0%	20,0%	100,0%
Αυτιστικά	Count	18	12	30
	% within R	60,0%	40,0%	100,0%
Σύνολο	Count	42	18	60
	% within R	70,0%	30,0%	100,0%

Πίνακας 4.7



Διάγραμμα 4

Παρατηρούμε ότι το 80% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 60% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Επομένως, η διαφορά του ποσοστού των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα φυσιολογικά παιδιά και των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα παιδιά με αυτισμό στις προτάσεις με παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό είναι 20%.

X² test ανεξαρτησία για τις προτάσεις με παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό.

Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>df</i>	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (1-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	2,857 ^a	1	0,091		
<i>Continuity Correction^b</i>	1,984	1	0,159		
<i>Likelihood Ratio</i>	2,899	1	0,089		
<i>Fisher's Exact Test</i>				0,158	0,079
<i>Linear-by-Linear Association</i>	2,810	1	0,094		
<i>N of Valid Cases</i>	60				

Πίνακας 4.8

Σύμφωνα με το X^2 τεστ ανεξαρτησίας (p -value=0,091>0,05), δεν εξαρτάται η σωστή κατανόηση της πρότασης με παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Άρα παρατηρούμε ότι ναι μεν τα φυσιολογικά παιδιά κατανοούν καλύτερα αυτές τις προτάσεις αλλά η στατιστική διαφορά δεν είναι σημαντική.

Πιθανότητες σωστών και λάθους για τις προτάσεις με παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for R (Φυσιολογικά / Αυτιστικά)	2,667	0,840	8,463
Σωστή	1,333	0,947	1,878
Λάθος	0,500	0,216	1,157
N of Valid Cases	60		

Πίνακας 4.9

Το Odds Ratio προκύπτει 2,667. Συνεπώς, για τα φυσιολογικά παιδιά η πιθανότητα να απαντήσουν σωστά από το να απαντήσουν λάθος, είναι 2,667 φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με τα αυτιστικά παιδιά.

Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,333. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,333 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά. Ο σχετικός κίνδυνος για τη λάθος απάντηση είναι 0,5. Επομένως, τα αυτιστικά παιδιά έχουν 2 (1/0,5) φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δώσουν λάθος απάντηση σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά.

3.2.4 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΜΕ ΕΜΠΡΟΘΕΤΟ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ

Από το σύνολο των 21 απλών προτάσεων, οι 5 περιείχαν εμπρόθετο προσδιορισμό. Δηλαδή εκτός από το υποκείμενο και το ρήμα περιείχαν και εμπρόθετο προσδιορισμό. Οι προτάσεις που χρησιμοποιήθηκαν είναι οι εξής:

- α) ένα πιάτο με ζεστό φαγητό.
- β) το κορίτσι δίνει τα λουλούδια στη μητέρα του (δείτε εικόνα στο παράρτημα).
- γ) το κορίτσι με την κορδέλα κρατάει ένα καλάθι.
- δ) το κορίτσι έδειξε το σκύλο στη μητέρα του.
- ε) ο άνδρας κρεμάει την κορνίζα με τα λουλούδια.

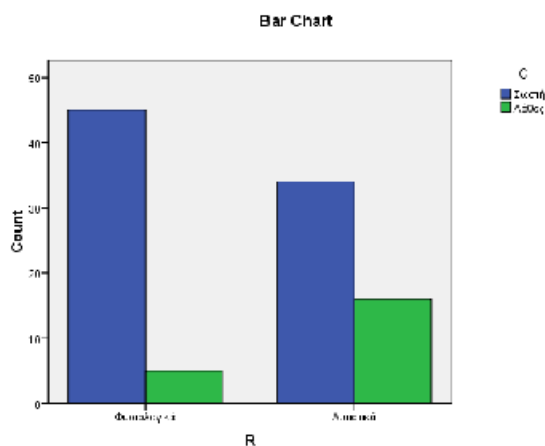
Παρακάτω θα παρατεθούν οι πίνακες και τα διαγράμματα που αφορούν τις συγκεκριμένες προτάσεις.

Συχνότητες και ποσοστά για τις προτάσεις με εμπρόθετο προσδιορισμό.

R * C Crosstabulation

		Απαντήσεις		
		Σωστή	Λάθος	Σύνολο
Φυσιολογικά	Count	45	5	50
	% within R	90,0%	10,0%	100,0%
Αυτιστικά	Count	34	16	50
	% within R	68,0%	32,0%	100,0%
Σύνολο	Count	79	21	100
	% within R	79,0%	21,0%	100,0%

Πίνακας 4.10



Διάγραμμα 5

Παρατηρούμε ότι το 90% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 68% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Επομένως, η διαφορά του ποσοστού των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα φυσιολογικά παιδιά και των σωστών απαντήσεων που δίνουν τα παιδιά με αυτισμό στις προτάσεις με εμπρόθετο προσδιορισμό είναι 22%.

X² test ανεξαρτησίας για τις προτάσεις με εμπρόθετο προσδιορισμό.

Chi-Square Tests

	<i>Value</i>	<i>df</i>	<i>Asymp. Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (2-sided)</i>	<i>Exact Sig. (1-sided)</i>
<i>Pearson Chi-Square</i>	7,294 ^a	1	0,007		
<i>Continuity Correction^b</i>	6,028	1	0,014		
<i>Likelihood Ratio</i>	7,596	1	0,006		
<i>Fisher's Exact Test</i>				0,013	0,006
<i>Linear-by-Linear Association</i>	7,221	1	0,007		
<i>N of Valid Cases</i>	100				

Πίνακας 4.11

Σύμφωνα με το X^2 τεστ ανεξαρτησίας (p -value=0,007<0,05), εξαρτάται η σωστή κατανόηση της πρότασης με εμπρόθετο προσδιορισμό από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Άρα η στατιστική διαφορά είναι σημαντική στην προκειμένη περίπτωση.

Πιθανότητες σωστών και λάθος απαντήσεων για τις προτάσεις με εμπρόθετο προσδιορισμό.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for R (Φυσιολογικά / Αυτιστικά)	4,235	1,412	12,705
For cohort C = Σωστή	1,324	1,071	1,635
For cohort C = Λάθος	0,312	0,124	0,788
N of Valid Cases	100		

Πίνακας 4.12

Το Odds Ratio προκύπτει 4,235. Συνεπώς, για τα φυσιολογικά παιδιά η πιθανότητα να απαντήσουν σωστά από το να απαντήσουν λάθος, είναι 4,235 φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με τα αυτιστικά παιδιά.

Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,324. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,324 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά. Ο σχετικός κίνδυνος για τη λάθος απάντηση είναι 0,312. Επομένως, τα αυτιστικά παιδιά έχουν 3,2 (1/0,312) φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δώσουν λάθος απάντηση σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά.

3.2.5 ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΥΠΟΛΟΙΠΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Οι υπόλοιπες 4 προτάσεις δεν θα αναλυθούν τόσο επισταμένα, επειδή η κάθε μία από αυτές είναι διαφορετική. Επομένως δεν θα είχε σχεδόν καμία στατιστική σημασία η παρουσίαση των αποτελεσμάτων ξεχωριστά για την κάθε μία πρόταση. Ωστόσο θα γίνει μια συνοπτική αναφορά στα ευρήματα της ανάλυσης αυτών των προτάσεων.

ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΟΜΗΣ Y-P + Y-P

Αυτή διαβάζει και αυτός κοιμάται.

Συχνότητες και ποσοστά για την πρόταση δομής Y-P + Y-P.

	<i>Σωστές</i>	<i>Λάθος</i>	<i>Σύνολο</i>
Φυσιολογικά	10	0	10
	100%	0%	100%
Αυτιστικά	6	4	10
	60%	40%	100%
Σύνολο	16	4	20
	80%	20%	100%

Πίνακας 4.13

Παρατηρούμε ότι το 100% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 60% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Επομένως, τα φυσιολογικά παιδιά δίνουν περισσότερες σωστές απαντήσεις σε σχέση με τα αυτιστικά σε ποσοστό 40%. Σύμφωνα με το Fisher's Exact Test ($p\text{-value}=0,043<0,05$), εξαρτάται η σωστή κατανόηση της πρότασης δομής Y-P + Y-P από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5% (χρησιμοποιούμε το Fisher's Exact Test γιατί υπάρχουν κελιά στο πίνακα που έχουν αναμενόμενη συχνότητα μικρότερη από 5). Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,667. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,667 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά.

ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ ΜΕ ΕΜΠΡΟΘΕΤΟ ΤΟΠΙΚΟ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟ

Το αγόρι δεν είναι μέσα στο αυτοκίνητο (δείτε εικόνα στο παράρτημα).

Συχνότητες και ποσοστά για την αρνητική πρόταση με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό.

	<i>Σωστές</i>	<i>Λάθος</i>	<i>Σύνολο</i>
<i>Φυσιολογικά</i>	10	0	10
	100%	0%	100%
<i>Αυτιστικά</i>	8	2	10
	80%	20%	100%
<i>Σύνολο</i>	18	2	20
	90%	10%	100%

Πίνακας 4.14

Παρατηρούμε ότι το 100% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 80% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Επομένως, τα φυσιολογικά παιδιά δίνουν περισσότερες σωστές απαντήσεις σε σχέση με τα αυτιστικά σε ποσοστό 20%. Σύμφωνα με το Fisher's Exact Test ($p\text{-value}=0,474>0,05$), δεν εξαρτάται η σωστή κατανόηση της αρνητικής πρότασης με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5% (χρησιμοποιούμε το Fisher's Exact Test γιατί υπάρχουν κελιά στο πίνακα που έχουν

αναμενόμενη συχνότητα μικρότερη από 5). Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,250. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,250 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά.

ΠΡΟΤΑΣΗ ΔΟΜΗΣ Y-P + ΠΡΟΣΤΑΚΤΙΚΗ

Μην καπνίζετε.

Συχνότητες και ποσοστά για την πρόταση δομής Y-P + Προστακτική.

	<i>Σωστές</i>	<i>Λάθος</i>	<i>Σύνολο</i>
Φυσιολογικά	9	1	10
	90%	10%	100%
Αυτιστικά	7	3	10
	70%	30%	100%
Σύνολο	16	4	20
	80%	20%	100%

Πίνακας 4.15

Παρατηρούμε ότι το 90% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 70% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Επομένως, τα φυσιολογικά παιδιά δίνουν περισσότερες σωστές απαντήσεις σε σχέση με τα αυτιστικά σε ποσοστό 20%. Σύμφωνα με το Fisher's Exact Test ($p\text{-value}=0,582>0,05$), δεν εξαρτάται η σωστή κατανόηση της πρότασης δομής Y-P-(A)+ προστακτική από το αν το παιδί είναι φυσιολογικό ή αυτιστικό σε επίπεδο σημαντικότητας 5% (χρησιμοποιούμε το Fisher's Exact Test γιατί υπάρχουν κελιά στο πίνακα που έχουν αναμενόμενη συχνότητα μικρότερη από 5). Το Odds Ratio προκύπτει 3,857. Συνεπώς, για τα φυσιολογικά παιδιά η πιθανότητα να απαντήσουν σωστά από το να απαντήσουν λάθος, είναι 3,857 φορές μεγαλύτερη σε σύγκριση με τα αυτιστικά παιδιά.

Ο σχετικός κίνδυνος (*relative risk*) για τη σωστή απάντηση είναι 1,286. Δηλαδή, τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,286 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά παιδιά. Ο σχετικός κίνδυνος για τη λάθος απάντηση είναι 0,333. Επομένως, τα αυτιστικά παιδιά έχουν 3 (1/0,333) φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δώσουν λάθος απάντηση σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά.

ΑΠΛΗ ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΤΑΣΗ (ΔΟΜΗΣ Υ-Ρ-Α)

Το παιδί δεν έκρυψε το παιχνίδι του.

Συχνότητες και ποσοστά για την αρνητική πρόταση (δομής Υ-Ρ-Α).

	<i>Σωστές</i>	<i>Λάθος</i>	<i>Σύνολο</i>
<i>Φυσιολογικά</i>	9	1	10
	90%	10%	100%
<i>Αυτιστικά</i>	5	5	10
	50%	50%	100%
<i>Σύνολο</i>	14	6	20
	70%	30%	100%

Πίνακας 4.16

Παρατηρούμε ότι το 90% των φυσιολογικών παιδιών απάντησαν σωστά ενώ το 50% των αυτιστικών παιδιών απάντησαν σωστά. Επομένως, τα φυσιολογικά παιδιά δίνουν περισσότερες σωστές απαντήσεις σε σχέση με τα αυτιστικά σε ποσοστό 40%.

3.3. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης αναλύθηκαν παραπάνω λεπτομερώς. Ωστόσο πρέπει να επισυνάψουμε κάποιες παρατηρήσεις που έγιναν κατά την διάρκεια της συλλογής αποτελεσμάτων και δεν μπορούν να φανούν μέσω της στατιστικής ανάλυσης.

Όσον αφορά τα παιδιά της πειραματικής ομάδας (αυτιστικά παιδιά) πρέπει να σημειωθεί ότι τα λάθη τους είχαν ένα αρκετά υψηλό επίπεδο ομοιογένειας. Αρκεί να αναφερθεί ότι τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό έκαναν τα περισσότερα λάθη σε συγκεκριμένες προτάσεις. Πιο συγκεκριμένα 5 από τα παιδιά επέλεξαν λάθος εικόνα στις ίδιες προτάσεις (το παιδί φοράει το φαρδύτερο παντελόνι, το κορίτσι δίνει τα λουλούδια στη μητέρα του, το κορίτσι διαβάζει και το παιδί δεν έκρυψε το παιχνίδι

του). Επίσης 4 από τα παιδιά επέλεξαν λάθος εικόνα στις ίδιες προτάσεις (αυτή διαβάζει και αυτός κοιμάται, το πυκνότερο δάσος, το παιδί θα φάει την τούρτα, το ποτήρι είναι μισογεμάτο).

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι από ότι φαίνεται και από τους παραπάνω πίνακες τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν γενικότερα μεγαλύτερες δυσκολίες στην κατανόηση των απλών προτάσεων από ότι τα φυσιολογικά παιδιά. Πιο συγκεκριμένα όμως, τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες όταν οι προτάσεις περιέχουν συγκριτικές-υπερθετικές μορφές επιθέτων (το παιδί φοράει το φαρδύτερο παντελόني, το πυκνότερο δάσος) και παρουσιάζουν αρκετές δυσκολίες με τις χωρικές έννοιες (το παιδί είναι ανάμεσα στο τραπέζι και στην καρέκλα, το πουλί πετάει προς το δέντρο). Επιπλέον έχουν δυσκολίες με την προστακτική μορφή (μην καπνίζετε), με τις αρνητικές προτάσεις (το παιδί δεν έκρυσε το παιχνίδι του) και όταν η πρόταση έχει 2 υποκείμενα (αυτή διαβάζει και αυτός κοιμάται).

Αντίθετα με την πειραματική ομάδα, η ομάδα ελέγχου (φυσιολογικά παιδιά) τα πήγε πολύ καλύτερα σε ολόκληρη τη διαδικασία. Βέβαια όπως φάνηκε και στους παραπάνω πίνακες , έκαναν κάποια λάθη τα οποία αναμένονται για την ηλικία τους. Όπως και στην περίπτωση της πειραματικής ομάδας , έτσι και η ομάδα ελέγχου παρουσίασε αρκετά μεγάλη ομοιογένεια στις απαντήσεις της. Επίσης, πρέπει να σημειωθεί ότι σχεδόν όλα τα φυσιολογικά παιδιά παρουσίασαν τις ίδιες δυσκολίες σε συγκεκριμένες προτάσεις. Πιο συγκεκριμένα, 4 από τα παιδιά απάντησαν λάθος στις ίδιες προτάσεις (το ποτήρι είναι μισογεμάτο, το παιδί φοράει το φαρδύτερο παντελόني), ενώ 3 από τα παιδιά έδωσαν λάθος απαντήσεις στις ίδιες προτάσεις (το κορίτσι διαβάζει, το παιδί θα φάει την τούρτα) και τέλος 2 από τα παιδιά έκαναν λάθος στις προτάσεις (το παιδί είναι ανάμεσα στο τραπέζι και στην καρέκλα, το πυκνότερο δάσος, ο άνδρας κρεμάει την κορνίζα με τα λουλούδια).

Όπως βλέπουμε τα φυσιολογικά παιδιά αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες στις ίδιες προτάσεις με αυτές που δυσκολεύονται τα αυτιστικά παιδιά αλλά σε μικρότερο βαθμό, ένα παράδειγμα είναι η δυσκολία με τις συγκριτικές – υπερθετικές μορφές επιθέτων. Επίσης παρατηρήθηκε ότι και οι δύο ομάδες δυσκολεύτηκαν με κάποιες έννοιες – λέξεις όπως “μισογεμάτο” και “φαρδύτερο”.

Σύμφωνα με τους παραπάνω πίνακες , υπάρχει μία σαφής διαφορά μεταξύ των δύο μέσων όρων των απαντήσεων των δύο ομάδων. Στην πειραματική ομάδα το μέσο ποσοστό των σωστών απαντήσεων είναι 65,23% , ενώ στην ομάδα ελέγχου είναι 89,04 που σημαίνει ότι υπάρχει μία διαφορά 23,81% μεταξύ αυτών των δύο ομάδων.

Αυτό μεταφράζεται, ότι από τις 21 απαντήσεις που έδιναν τα αυτιστικά παιδιά οι 13,7 ήταν σωστές κατά μέσο όρο ,ενώ για τα φυσιολογικά παιδιά ο μέσος όρος σωστών απαντήσεων ήταν 18,7. Επίσης αξίζει να σημειωθεί ότι τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 4,3 περισσότερες πιθανότητες να απαντήσουν σωστά από ότι τα αυτιστικά. Ενώ τα αυτιστικά παιδιά έχουν 3,1 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να δώσουν λάθος απάντηση σε σχέση με τα φυσιολογικά.

Τέλος, θα γίνει μία αναφορά στα αποτελέσματα των φυσιολογικών και των αυτιστικών παιδιών όσον αφορά κάθε δομή πρότασης ξεχωριστά. Αρχικά στις απλές προτάσεις (δομής Y-P-A) η διαφορά των μέσων ποσοστών των δύο ομάδων είναι στο 8,3%. Ακόμα πρέπει να σημειωθεί ότι και στις έξι προτάσεις δομής Y-P-A τα φυσιολογικά παιδιά έχουν περισσότερες σωστές απαντήσεις , εκτός από την πρόταση "το ποτήρι είναι μισογεμάτο" που υπάρχει ισορροπία, κάτι που δείχνει ότι η έννοια μισογεμάτο είναι δύσκολη και για τις δύο ομάδες. Σύμφωνα με τον πίνακα πιθανοτήτων τα αυτιστικά παιδιά έχουν 1,49 μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν λάθος. Ωστόσο από ότι αποδεικνύεται από τον έλεγχο κανονικότητας η διαφορά αυτή που έχουν οι απαντήσεις των παιδιών στις απλές προτάσεις (δομής Y-P-A) δεν είναι στατιστικά σημαντική.

Στις προτάσεις με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό η διαφορά μεταξύ των μέσων ποσοστών εμφανίζεται στο 20%, και στις τρεις προτάσεις αυτής της δομής, τα φυσιολογικά παιδιά αποκρίνονται καλύτερα. Τα αυτιστικά παιδιά έχουν 4 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν λάθος από ότι τα φυσιολογικά παιδιά. Επίσης πρέπει να σημειωθεί ότι στην συγκεκριμένη περίπτωση η διαφορά υπέρ των φυσιολογικών παιδιών θεωρείται στατιστικά σημαντική.

Για τις προτάσεις με παραθετικό επιθετικό προσδιορισμό φαίνεται ότι η διαφορά του μέσου ποσοστού των δύο ομάδων κυμαίνεται ξανά στο 20%. Τρεις προτάσεις εξετάστηκαν και στις τρεις τα φυσιολογικά παιδιά αποκρίθηκαν καλύτερα. Ο πίνακας πιθανοτήτων έδειξε ότι τα αυτιστικά παιδιά έχουν δύο φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν λάθος από ότι τα αυτιστικά παιδιά. Ωστόσο η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων δεν θεωρείται στατιστικά σημαντική.

Όσον αφορά τις προτάσεις με εμπρόθετο προσδιορισμό εμφανίζεται ότι η διαφορά των μέσων ποσοστών των δύο ομάδων βρίσκεται στο 22% και αυτή η διαφορά είναι στατιστικά σημαντική. Τα αυτιστικά παιδιά έχουν 3,2 μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν λάθος σε τέτοιου είδους προτάσεις.

Επιγραμματικά αναφέρονται οι υπόλοιπες δομές των προτάσεων και τα ποσοστά τους. Πριν αρχίσουμε την αναφορά σε αυτές τις προτάσεις πρέπει να καταστήσουμε σαφές ότι κάθε πρόταση από τις υπόλοιπες τέσσερις έχει κατηγοριοποιηθεί ξεχωριστά. Επομένως, γίνεται ξεκάθαρο ότι τα ποσοστά και οι πιθανότητες δεν είναι αντιπροσωπευτικά εφόσον το δείγμα αποτελείται από μία πρόταση κάθε φορά.

Στην πρόταση δομής YP + YP η διαφορά των ποσοστών βρέθηκε στο 40% και είναι στατιστικά σημαντική. Επίσης αναφέρεται ότι τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,66 μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά. Στην αρνητική πρόταση με εμπρόθετο τοπικό προσδιορισμό η διαφορά των ποσοστών βρέθηκε στο 20% και δεν είναι στατιστικά σημαντική. Τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,25 μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά από ότι τα αυτιστικά. Στην πρόταση δομής Y-P + προστακτική μορφή η διαφορά των ποσοστών βρέθηκε στο 20% και επίσης δεν είναι στατιστικά σημαντική. Τα φυσιολογικά παιδιά έχουν 1,28 μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν σωστά σε σχέση με τα αυτιστικά. Τέλος, στην απλή αρνητική πρόταση (δομής Y-P-A) η διαφορά των μέσων ποσοστών βρέθηκε στο 40%.

Συμπερασματικά, θέλοντας να ιεραρχήσουμε τις προτάσεις ανάλογα με τη δυσκολία που αντιμετωπίζουν τα παιδιά να τις κατανοήσουν, μπορούμε να σημειώσουμε τα παρακάτω. Γενικά οι διαφορές των μέσων ποσοστών δείχνουν πως σε όλες τις προτάσεις κυμαίνονται στο 20%, που είναι ένα αρκετά σημαντικό ποσοστό. Εκτός από την απλή πρόταση (δομής Y-P-A) που το μέσο ποσοστό διαφοράς μεταξύ των απαντήσεων των φυσιολογικών και των αυτιστικών παιδιών βρίσκεται στο 8,3 . Επομένως μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι δεν υπάρχει μεγάλη διαφορά στην κατανόηση των απλών προτάσεων με δομή Y-P-A ανάμεσα στις δύο ομάδες, κάτι που σημαίνει ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν τις λιγότερες δυσκολίες με αυτές τις προτάσεις. Επίσης η διαφορά των μέσων ποσοστών των απαντήσεων των δύο ομάδων στις προτάσεις με δομή Y-P + Y-P και στην απλή αρνητική πρόταση (δομής Y-P-A) βρίσκεται στο 40% κάτι που σημαίνει ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες σε αυτές τις προτάσεις. Ωστόσο, μιλώντας για τα δύο συγκεκριμένα είδη προτάσεων πρέπει να επισημάνουμε ότι το δείγμα αποτελέστηκε από μία μόνο πρόταση για κάθε είδος. Οπότε, είναι φανερό ότι λόγω της μικρής ποσότητας του δείγματος, αυτό το συμπέρασμα δεν είναι αρκετά αξιόπιστο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4.1. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα συζητηθούν τα αποτελέσματα του κεφαλαίου τρία σχετικά με την έρευνα. Η συζήτηση θα οδηγήσει στα συμπεράσματα και σε πιθανές συστάσεις.

Η παρούσα μελέτη είχε ως στόχο να αποδείξει πως τα αυτιστικά παιδιά κατανοούν τις απλές προτάσεις και σε ποιες περιπτώσεις αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες. Επίσης έγινε μία σύγκριση μεταξύ των φυσιολογικών και των αυτιστικών παιδιών προκειμένου να βρεθεί κατά πόσο παρεκκλίνουν τα τελευταία. Στο κεφάλαιο τρία, τα αποτελέσματα που παρατίθενται στους πίνακες, παρουσίασαν ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες στην κατανόηση των απλών προτάσεων σε αντίθεση με τα φυσιολογικά παιδιά. Τα αποτελέσματα των απαντήσεων παρουσιάζουν αρκετά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων.

Όπως αναφέρθηκε στο κεφάλαιο τρία, τα αποτελέσματα των αυτιστικών παιδιών δεν ήταν αρκετά καλά. Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης δείχνουν ότι η κατανόηση των απλών προτάσεων είναι μειωμένη σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά. Φαίνεται ότι οι σωστές απαντήσεις των αυτιστικών παιδιών ήταν στις προτάσεις που οι εικόνες ήταν προφανέστερες. Επίσης τα αυτιστικά παιδιά αποκρίθηκαν καλύτερα όταν η πολυπλοκότητα των μορφολογικών στοιχείων που παρουσιάζονται σε κάθε πρόταση δεν ήταν μεγάλη, όταν οι συντακτικές δομές που παρουσιάζονταν ήταν πιο απλές καθώς και όταν οι έννοιες ήταν πιο εύκολες. Φυσικά, μεγάλο ρόλο έπαιξε και κατά πόσο τα παιδιά ήταν συγκεντρωμένα ή όχι. Όπως αναφέρθηκε τα αυτιστικά παιδιά είχαν μεγαλύτερες δυσκολίες συγκέντρωσης, ενώ τα φυσιολογικά παιδιά έδειξαν πιο ενθουσιασμένα και συγκεντρωμένα με την διαδικασία. Τα λάθη που έκαναν τα φυσιολογικά παιδιά ήταν σχεδόν τα ίδια και σχεδόν όλα είναι λογικά για την ηλικία τους. Αξίζει να σημειωθεί, ότι και στις δύο ομάδες δεν υπήρξε ιδιαίτερη βοήθεια από τον ερευνητή. Εκτός από την πειραματική ομάδα που η βοήθεια απαιτήθηκε σε τρία από τα παιδιά. Μερικά από τα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούσαν να ακολουθήσουν για όλη την ώρα τις οδηγίες μας, κατά

συνέπεια η διαδικασία διακοπτόταν για κάποια ώρα και τα παιδιά δεν ήταν απόλυτα συγκεντρωμένα σε αυτό που έκαναν. Αυτό το γεγονός ίσως είχε επιπτώσεις σε μερικές από τις απαντήσεις αυτών των παιδιών. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τρία από τα παιδιά με αυτισμό δεν είχαν καλή βλεμματική επαφή και μερικές φορές φαίνονταν σαν να μην άκουγαν αυτά που τους λέγαμε. Ακόμα πρέπει να σημειωθεί ότι αυτά τα παιδιά ενώ στην αρχή της συνεδρίας δυσκολεύτηκαν από την διαδικασία, όσο περνούσε η ώρα και εγκλιματίζονταν περισσότερο ένιωθαν καλύτερα και εκτελούσαν με μεγαλύτερη άνεση αυτά που τους ζητάγαμε.

4.1.1. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΕΝΑΝΤΙ ΑΛΛΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ

Σημειώνεται στο κεφάλαιο ένα ότι η κατανόηση είναι μία σύνθετη διαδικασία που απαιτεί την συμμετοχή διάφορων στοιχείων έτσι ώστε να μπορεί να επιτευχθεί. Τα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν επαρκώς αυτά τα στοιχεία για πολλούς και διάφορους λόγους. Γενικότερα είναι δύσκολο για αυτά να κατανοήσουν οποιαδήποτε πληροφορία παρέχεται από άλλους. Όπως έχουμε ήδη δει το πρόβλημα στην κατανόηση δεν εστιάζει μόνο στις προτάσεις. Στο κεφάλαιο ένα, διαπιστώνεται ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες να συνεχίσουν μία συνομιλία με άλλους επειδή δεν κατανοούν τι θέλει να πει ακριβώς το άλλο πρόσωπο. Επομένως, υπάρχει μεγάλη δυσκολία να επικοινωνήσουν με άλλους ανθρώπους. Πολλά αυτιστικά παιδιά δεν θεωρούν την επικοινωνία ως "σκόπιμη ανταλλαγή πληροφοριών" μεταξύ δύο ή περισσότερων ατόμων, κατά συνέπεια παρουσιάζουν πολύ σοβαρή δυσκολία στην επικοινωνία (Stokes, 2001). Εκτός από αυτό, τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν δυσκολία στην ανάκληση σύνθετων πληροφοριών και αυτό συμβαίνει κυρίως επειδή δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά γνωστικές πληροφορίες όπως οι οπτικές και οι ακουστικές πληροφορίες. Τα αυτιστικά παιδιά δεν συγκρατούν πολλά πράγματα από κάποιες πληροφορίες που τους παρουσιάζονται και αυτό δεν έχει καμία σχέση με την ηλικία τους. Ως αποτέλεσμα αυτού, η ποσότητα πληροφοριών που μπορούν να συγκρατήσουν μειώνεται και έτσι δυσκολεύονται να κατανοήσουν μία πρόταση. Αυτή η αδυναμία μπορεί να βελτιωθεί με την μείωση του υλικού των πληροφοριών και με την αύξηση του χρόνου της επεξεργασίας (Minschew, 1997).

Από τα αποτελέσματα συνάγεται το συμπέρασμα ότι υπάρχει διαφορά μεταξύ των ποσοστών των δύο ομάδων παιδιών (φυσιολογικά και αυτιστικά) όσον αφορά την κατανόηση των απλών προτάσεων. Καταρχήν, γίνεται σαφές ότι τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν αρκετές δυσκολίες στην κατανόηση των απλών προτάσεων. Θεωρητικά αυτό επιβεβαιώνεται από πολλές μελέτες όπου επιδεικνύεται η αδυναμία στην κατανόηση των απλών προτάσεων που εμφανίζουν τα παιδιά με αυτισμό. Η Minshew (1997) αναφέρει ότι τα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούν να κατανοήσουν την δομή των απλών προτάσεων, κάτι το οποίο είναι ένας πολύ σημαντικός παράγοντας για να συνεχίσουν ένα διάλογο και έτσι η καθημερινή επικοινωνία τους γίνεται πολύ δύσκολη. Επιπλέον, υπάρχουν πολλοί ερευνητές που θεωρούν ότι γενικά, η κατανόηση είναι μία δύσκολη διαδικασία που χρειάζεται το συνδυασμό πολλών δεξιοτήτων που τα αυτιστικά παιδιά έχουν δυσκολία να αναπτύξουν. Άρα αυτές οι δυσκολίες δεν τους επιτρέπουν να έχουν καλή κατανόηση και επομένως καλή κατανόηση των απλών προτάσεων (Rayner, Foorman, Perfetti, Pesetsky & Seidenberg, 2001).

Όπως έχει υποδειχθεί στο κεφάλαιο ένα, βρίσκουν πολύ δύσκολο να καταλάβουν το ακριβές μήνυμα όχι μόνο μίας πρότασης αλλά και μίας λέξης. Επίσης αντιμετωπίζουν πρόβλημα στο να καταλάβουν μεταφορικές έννοιες (Farmer & Oliver, 2005). Εάν μία πρόταση είναι πιο περίπλοκη και έχει περισσότερες από μία έννοιες (σημασίες), τα αυτιστικά δυσκολεύονται να κατανοήσουν αυτή την πρόταση. Παραδείγματος χάριν, εάν πούμε σε ένα αυτιστικό παιδί "περίμενε ένα λεπτό" θα περιμένει ένα λεπτό ακριβώς. Για τα αυτιστικά παιδιά κάθε τμήμα σε μία πρόταση αντιστοιχεί σε ένα πράγμα μόνο και δεν μπορούν να γενικεύσουν την έννοια μίας λέξης. Για αυτό το λόγο, τα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούν να κατανοήσουν τα αστεία και τις εντολές (Hobson, 1990, Hickman, 1997). Τέλος πρέπει να σημειωθεί ότι αυτή η δυσκολία στην κατανόηση των προτάσεων και πιο συγκεκριμένα των απλών προτάσεων δυσκολεύει πολύ τα παιδιά με αυτισμό να κατανοήσουν ένα κείμενο.

4.1.2 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΩΝ ΛΑΘΩΝ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ ΚΑΙ ΤΩΝ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Όπως φαίνεται από τα αποτελέσματα, τα περισσότερα λάθη των αυτιστικών παιδιών που έγιναν ήταν σε συγκεκριμένες προτάσεις. Πιο συγκεκριμένα σημειώνεται από τα αποτελέσματα ότι τα παιδιά με αυτισμό είχαν τις μεγαλύτερες δυσκολίες στις προτάσεις που περιείχαν συγκριτικές – υπερθετικές μορφές επιθέτων, προστακτική μορφή, χωρικές έννοιες, εμπρόθετους προσδιορισμούς, στις αρνητικές προτάσεις και στις προτάσεις που είχαν δύο υποκείμενα. Αντίθετα δεν συνάντησαν τόσο μεγάλες δυσκολίες στις πολύ απλές προτάσεις (δομής Y-P-A). Ο Κυπριωτάκης (2003) αναφέρει ότι τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό δεν αναπτύσσουν και δεν κατανοούν σε μεγάλο βαθμό τις υπερθετικές μορφές επιθέτων, την προστακτική μορφή και τις χωρικές έννοιες. Πιο συγκεκριμένα, τα περισσότερα από τα αυτιστικά παιδιά δεν καταλαβαίνουν πώς να χρησιμοποιήσουν αυτές τις έννοιες. Εκτός από αυτό, δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν τις αντωνυμίες, τα επιρρήματα και τις προθέσεις κατά τη διάρκεια της ομιλίας τους. Για αυτό ακριβώς το λόγο, η ομιλία των αυτιστικών παιδιών χαρακτηρίζεται συχνά τηλεγραφική, μονότονη και χωρίς ρυθμό (Hickman, 1997).

Όσον αφορά τα λάθη των φυσιολογικών παιδιών, σαφώς και είναι πολύ λιγότερα από των αυτιστικών παιδιών αλλά έχουν ένα κοινό. Τα φυσιολογικά παιδιά όπως και τα αυτιστικά εμφανίζουν τα λάθη τους κυρίως στις ίδιες προτάσεις (π.χ. “το ποτήρι είναι μισογεμάτο”, “το παιδί φοράει το φαρδύτερο παντελόνι”). Ωστόσο τα λάθη των φυσιολογικών παιδιών δεν είναι σε τέτοιο βαθμό για να θεωρηθεί ότι αντιμετωπίζουν δυσκολίες με την κατανόηση των απλών προτάσεων. Ουσιαστικά τα λάθη των φυσιολογικών παιδιών προέρχονται από την πολυπλοκότητα κάποιων εννοιών (λέξεων) ή την πολυπλοκότητα των εικόνων που παρουσιάζονται. Γενικά τα λάθη των φυσιολογικών μπορούν να θεωρηθούν φυσιολογικά για την ηλικία τους.

Τέλος, στην προσπάθεια μας να γίνει μία σύγκριση μεταξύ των αποτελεσμάτων των προτάσεων έτσι ώστε να κατανοήσουμε σε ποιες ακριβώς από τις προτάσεις τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες, θα αναφερθούν τα παρακάτω. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, οι πιο εύκολες ως προς την κατανόηση τους προτάσεις είναι οι προτάσεις δομής Y-P-A, εκεί φαίνεται να υπάρχει σαφής βελτίωση του ποσοστού των σωστών απαντήσεων των αυτιστικών παιδιών σε

σχέση με τις άλλες προτάσεις αλλά και σε σχέση με τις απαντήσεις των φυσιολογικών παιδιών, όπου η ψαλίδα της διαφοράς μικραίνει αισθητά. Οι απαντήσεις των αυτιστικών παιδιών στις υπόλοιπες προτάσεις δεν έχουν μεγάλες διαφορές, κυμαίνονται στα ίδια επίπεδα. Εκτός από τις προτάσεις δομής YP + YP και στις απλές αρνητικές προτάσεις (δομής Y-P-A) που φαίνεται να υπάρχει μεγαλύτερη δυσκολία από τις άλλες, ωστόσο όπως αναφέρθηκε και παραπάνω σε αυτές τις περιπτώσεις, μία πρόταση περιλαμβάνεται στην έρευνα για κάθε δομή. Οπότε είναι πολύ ριψοκίνδυνο να κρίνουμε από αυτό.

Επίσης πρέπει να αναφερθεί ότι όταν σε μια πρόταση χρησιμοποιούνται πιο περίπλοκα και ασυνήθιστα μορφολογικά στοιχεία ή όταν χρησιμοποιούνται πιο περίπλοκες προτάσεις και έννοιες είναι σαφές ότι σε αυτές τις περιπτώσεις θα υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση σε σχέση με πιο απλές περιπτώσεις. Κάποιες τέτοιου είδους πληροφορίες που μπορεί να αυξήσουν τον βαθμό δυσκολίας στην κατανόηση κάποιων προτάσεων είναι η χρήση εμπρόθετων προσδιορισμών, η χρήση χωρικών εννοιών, η χρήση προστακτικής, οι αρνητικές προτάσεις, η χρήση παραθετικών των επιθέτων καθώς και η εναλλαγή προσώπων μέσα σε μια πρόταση (Muggleton, 2001). Συνοψίζοντας μπορεί να υποστηριχθεί ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν προβλήματα με όλες τις απλές προτάσεις αλλά πλησιάζουν τις επιδόσεις των φυσιολογικών μόνο στις προτάσεις δομής Y-P-A.

4.2. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Κατά την διάρκεια της έρευνας αντιμετωπίστηκαν αρκετά προβλήματα και υπήρξαν και κάποιοι περιορισμοί που έκαναν την όλη διαδικασία της έρευνας αλλά και την προσπάθεια εξαγωγής συμπερασμάτων, αρκετά πιο δύσκολη. Πιο συγκεκριμένα πρέπει να αναφερθούν τα παρακάτω. Όσον αφορά στο υλικό που χρησιμοποιήθηκε για την συγκεκριμένη έρευνα, υπάρχει ένας πολύ βασικός περιορισμός που σχετίζεται με την "Διαγνωστική προφορική εξέταση δείκτη νοημοσύνης, DVIQ". Οι απλές προτάσεις που περιέχονταν στην συγκεκριμένη δοκιμασία δεν ήταν επαρκείς σε ποσότητα για να βγουν πιο αντιπροσωπευτικά συμπεράσματα. Επίσης δεν υπήρχε μεγάλη γκάμα προτάσεων που να αφορούν όλες τις περιπτώσεις που η δομή των απλών προτάσεων γίνεται πιο δύσκολη ή που να

καλύπτουν πιο πολλές περιπτώσεις που οι προτάσεις θα είχαν αυξημένο επίπεδο μορφολογικής πολυπλοκότητας και πιο περίπλοκες έννοιες.

Επιπλέον, ένας ακόμα περιορισμός είναι ότι το δείγμα των παιδιών δεν ήταν αρκετά μεγάλο για την ακρίβεια της έρευνας. Οι χρονικοί περιορισμοί καθώς επίσης και η απειρία του ερευνητή δεν βοήθησαν έτσι ώστε να γίνει μια πιο εκτενής και πιο ποιοτική έρευνα, αυτές οι παράμετροι πρέπει να ληφθούν υπόψη για την εκτίμηση των αποτελεσμάτων. Επίσης είναι σημαντικό να εξηγηθεί ότι, λόγω του μικρού αριθμού των παιδιών που εξετάστηκαν, τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως ενδείξεις παρά σαν αποδείξεις και δεν μπορούν να γενικευτούν στον γενικό πληθυσμό των παιδιών. Τέλος, άξιο αναφοράς είναι ότι ήταν αρκετά δύσκολο να βρεθούν τα παιδιά που θα συμμετείχαν στην ερευνά, ειδικά στο να βρεθούν παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό τα οποία είναι λεκτικά και που οι γονείς τους θα έδιναν την συγκατάθεση τους να συμμετέχουν στην έρευνα.

4.3. ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Έχει αναφερθεί ήδη παραπάνω, ότι ένα σημαντικό μειονέκτημα αυτής της μελέτης είναι το μικρό δείγμα των αυτιστικών παιδιών και των φυσιολογικών παιδιών που χρησιμοποιείται. Επίσης ότι το δείγμα των απλών προτάσεων δεν είναι επαρκές έτσι ώστε να βγουν πραγματικά αξιόπιστα συμπεράσματα για την κατανόηση των απλών προτάσεων γενικά αλλά και σε πιο συγκεκριμένες περιπτώσεις. Θεωρείται λοιπόν ότι μία μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να επικεντρωθεί σε ένα μεγαλύτερο δείγμα παιδιών και προτάσεων. Η κατανόηση των απλών προτάσεων είναι ένα μεγάλο και δύσκολο κεφάλαιο και ανησυχεί πολλούς ερευνητές που ασχολούνται με τον αυτισμό. Μία τέτοια έρευνα μπορεί να είναι πολύ χρήσιμη, δεδομένου ότι μπορεί να παρέχει πιο ακριβή αποτελέσματα όσον αφορά την κατανόηση των απλών προτάσεων στα παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό. Επιπλέον όπως είδαμε και παραπάνω τα παιδιά αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες με τις απλές προτάσεις που περιέχουν εμπρόθετους προσδιορισμούς, χωρικές έννοιες, συγκριτικές – υπερθετικές μορφές επιθέτων, επιθετικούς προσδιορισμούς, αρνητικές προτάσεις και αυτές που περιέχουν δύο υποκείμενα. Επομένως ,η πιο εκτενής έρευνα που θα ασχολείται με αυτές τις περιπτώσεις σίγουρα θα παρείχε ακριβέστερα συμπεράσματα

και θα εξηγούσε τι συμβαίνει ακριβώς με αυτές τις έννοιες τις οποίες τα αυτιστικά παιδιά δεν μπορούν να αναπτύξουν επιτυχώς.

Η λογοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει αυτά τα παιδιά, να αναπτύξουν καλύτερα κάποιες από αυτές τις ικανότητες. Αρχικά, οι λογοθεραπευτές μπορούν να σχεδιάσουν προγράμματα θεραπείας για να μπορέσουν να επιτρέψουν στα παιδιά με αυτισμό να αναπτύξουν την επικοινωνία τους. Είναι αλήθεια ότι τα αυτιστικά παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες με την κατανόηση των απλών προτάσεων γενικότερα αλλά όπως φάνηκε και στην έρευνα μας σε κάποιες περιπτώσεις το πρόβλημα είναι εντονότερο. Άρα οι λογοθεραπευτές θα πρέπει να επικεντρώσουν την προσοχή τους στην αντιμετώπιση των συγκεκριμένων προβλημάτων (χωρικές έννοιες, προστακτική κ.τ.λ.). Είναι γνωστό τι κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης των παιδιών με αυτισμό οι λογοθεραπευτές δίνουν μεγαλύτερη προσοχή στις επικοινωνιακές δεξιότητες και συνήθως τα θεραπευτικά προγράμματα ξεκινούν με την προσπάθεια να αντιμετωπίσουν αυτά τα προβλήματα. Κατά κύριο λόγο οι λογοθεραπευτές εντοπίζουν τις δυσκολίες των παιδιών με αυτισμό γενικότερα στις απλές προτάσεις, αλλά πιθανότατα δεν δίνουν έμφαση στον εντοπισμό πιο συγκεκριμένων δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και επηρεάζουν την κατανόηση των απλών προτάσεων, όπως οι προαναφερθείσες δυσκολίες (χωρικές έννοιες, προστακτική κ.τ.λ.). Επομένως συνιστάται τα θεραπευτικά προγράμματα να μην επικεντρώνονται μόνο στις δεξιότητες επικοινωνίας αλλά και σε άλλες δεξιότητες.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΟΙ ΑΠΛΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΑΝ

1. Το κορίτσι διαβάζει.
2. Το παιδί είναι κάτω από το τραπέζι.
3. Ένα πιάτο με ζεστό φαγητό.
4. Το παιδί φοράει το φαρδύτερο παντελόνι.
5. Το ψηλότερο δέντρο.
6. Τα παιδιά κολυμπούν.
7. Τα παιδιά ταΐζουν τις πάπιες.
8. Ο άνδρας άνοιξε την πόρτα.
9. Το κορίτσι δίνει λουλούδια στη μητέρα του.
10. Αυτή διαβάζει και αυτός κοιμάται.
11. Το κορίτσι με την κορδέλα κρατάει ένα καλάθι.
12. Το αγόρι δεν είναι μέσα στο αυτοκίνητο.
13. Μην καπνίζετε.
14. Το παιδί θα φάει την τούρτα.
15. Το κορίτσι έδειξε το σκύλο στη μητέρα του.
16. Το πουλί πετάει προς το δέντρο.
17. Το παιδί είναι ανάμεσα στο τραπέζι και την καρέκλα.
18. Το ποτήρι είναι μισογεμάτο.
19. Το πυκνότερο δάσος.
20. Το παιδί δεν έκρυψε το παιχνίδι του.
21. Ο άνδρας κρεμάει την κορνίζα με τα λουλούδια.

ΤΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΕΣΤ ΔΝΙΩ

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΤΕΣΤ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ - ΔΝΙΩ

ΜΕΡΟΣ Ι: **ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ (2;5-6 ετών)**
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗ: Ι-Μ. Τσιμπλή
ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ: Επιτροπή Ερευνών ΑΠΘ
ΕΞΕΤΑΣΤΡΙΑ: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΞΕΤΑΖΟΜΕΝΟΥ:

Όνομα	
Επώνυμο	
Φύλο	
Ηλικία	
Τάξη	
Σχολείο	
Εκπαιδευτική περιφέρεια	
Δάσκαλος/α	
Επάγγελμα γονέων	
Μορφωτικό επίπεδο γονέων	

	Έτος	Μήνας	Ημέρα
Ημερομηνία του τεστ			
Ημερομηνία γέννησης			
Χρονολογική ηλικία			

Βαθμολόγηση του τεστ

Αρχικοί βαθμοί

ΠΑΡΑΓΩΓΗ	
1. ΛΕΞΙΛΟΓΙΟ	
2. ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ-ΣΥΝΤΑΞΗ	
ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ	
1. ΜΕΤΑΓΛΩΣΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ	
2. ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ	
ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΩΝ ΔΟΜΩΝ	
ΣΥΝΟΛΟ	

1.1 ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΛΕΞΙΛΟΓΙΟΥ

1. Τι κάνουν τα παιδιά; (γράφουν)	_____	1	0	ΚΑ
2. Τι είναι αυτά; (τετράδια)	_____	1	0	ΚΑ
3. Τι κάνει το κορίτσι; (σπρώχνει το αγόρι)	_____	1	0	ΚΑ
4. Τι είναι αυτό; (καπέλο)	_____	1	0	ΚΑ
5. Τι είναι αυτό; (αυτοκίνητο)	_____	1	0	ΚΑ
6. Τι είναι αυτό; (ελέφαντας)	_____	1	0	ΚΑ
7. Τι είναι αυτό; (βιολί)	_____	1	0	ΚΑ
8. Τι κάνει η γιαγιά; (πλένει τα ρούχα)	_____	1	0	ΚΑ
9. Τι είναι αυτό; (κουτάλι)	_____	1	0	ΚΑ
10. Τι είναι αυτό; (γέφυρα)	_____	1	0	ΚΑ
11. Τι κάνει το παιδί; (χαιδεύει τη γατούλα)	_____	1	0	ΚΑ
12. Τι κάνει η γυναίκα; (σκαλίζει τον κήπο)	_____	1	0	ΚΑ
13. Τι είναι αυτό; (θερμόμετρο)	_____	1	0	ΚΑ
14. Τι είναι αυτό; (κότα)	_____	1	0	ΚΑ
15. Τι κάνουν τα παιδιά; (γελούν)	_____	1	0	ΚΑ
16. Τι κάνει η κυρία; (τραγουδάει)	_____	1	0	ΚΑ
17. Τι κάνουν οι κοπέλες; (χορεύουν)	_____	1	0	ΚΑ
18. Τι κάνουν οι άνδρες; (κατεβάζουν τα κιβώτια)	_____	1	0	ΚΑ
19. Τι είναι αυτά; (φρύδια)	_____	1	0	ΚΑ
20. Τι είναι αυτό; (διαστημόπλοιο)	_____	1	0	ΚΑ
21. Τι κάνουν τα παιδιά; (λύνουν προβλήματα)	_____	1	0	ΚΑ
22. Τι κάνουν η μαμά και το αγόρι; (αγοράζουν φρούτα)	_____	1	0	ΚΑ
23. Τι κάνει το παιδί; (σβήνει τα κεριά)	_____	1	0	ΚΑ
24. Τι είναι αυτά; (κυάλια)	_____	1	0	ΚΑ
25. Τι είναι αυτή; (καμηλοπάρδαλη)	_____	1	0	ΚΑ
26. Τι κάνει ο άνδρας; (σιδερώνει τα ρούχα)	_____	1	0	ΚΑ
27. Τι κάνει η γυναίκα; (τυλίγει ένα δώρο)	_____	1	0	ΚΑ

Βαθμοί:

1.2 Παραγωγή μορφολογίας και σύνταξης

1. Αυτό το κορίτσι διαβάζει. Αυτά τα κορίτσια ----- (παίζουν).	_____	1	0	KA
2. Αυτή είναι μια πάπια. Αυτές είναι τέσσερις ----- (γάτες).	_____	1	0	KA
3. Η γάτα είναι κάτω από το κρεβάτι. Η γάτα είναι ----- (πάνω στο κρεβάτι).	_____	1	0	KA
4. Αυτό το σκυλί είναι μέσα στο σπιτάκι. Αυτό το σκυλί είναι ----- (έξω από το σπιτάκι).	_____	1	0	KA
5. Ο σκύλος είναι δικός του. Η κιθάρα είναι ----- (δική της).	_____	1	0	KA
6. Το αυτοκίνητο προχωράει προς εμένα. Το μηχανάκι προχωράει ----- (προς εσένα).	_____	1	0	KA
7. Αυτός είναι ο σκύλος του. Αυτή είναι ----- (η γάτα της).	_____	1	0	KA
8. Αυτή είναι η μπλούζα του κοριτσιού. Αυτό είναι το μπουφάν ----- (του αγοριού).	_____	1	0	KA
9. Το κορίτσι προσφέρει λουλούδια σ'αυτόν. Το κορίτσι προσφέρει λουλούδια ----- (σ'αυτήν).	_____	1	0	KA
10. Αυτή είναι μια κάλτσα. Είναι άσπρη. Αυτός είναι ένας σκούφος ----- (είναι μαύρος).	_____	1	0	KA
11. Εγώ γράφω. Εσύ κορίτσι ----- (διαβάζεις).	_____	1	0	KA
12. Ποιος κοιμάται; Αυτή κοιμάται. Ποιο τραγουδούν; ----- (Αυτές τραγουδούν).	_____	1	0	KA
13. Ποιο μωρό κλαίει; Αυτό το μωρό κλαίει. Ποιοι άνδρες γελούν; - (αυτοί οι άνδρες γελούν).	_____	1	0	KA
14. Αυτή φροντίζει τον εαυτό της στον καθρέφτη. Αυτός βλέπει ---- (τον εαυτό του στον καθρέφτη).	_____	1	0	KA
15. Αυτό είναι ένα μωρό. Το μωρό προσπαθεί να περπατήσει. Αυτό είναι ένα κορίτσι. Το κορίτσι -- (προσπαθεί να σκαρφαλώσει στο βράχο).	_____	1	0	KA
16. Αυτό είναι ένα φόρεμα. Αυτή έραψε το φόρεμα. Αυτές είναι πατάτες. Αυτός - (τηγάνισε τις πατάτες).	_____	1	0	KA
17. Αυτός θέλει να φάει γιατί πείνασε. Αυτός θέλει να πει νερό γιατί ----- (δίψασε).	_____	1	0	KA
18. Αυτή τη γάτα τη ζωγράφισε το παιδί. Και αυτές τις γάτες --- (τις ζωγράφισε το παιδί).	_____	1	0	KA
19. Το παιδί παίζει. Τα παιδί θα παίξει. Το παιδί γράφει. Το παιδί ----- (θα γράψει).	_____	1	0	KA
20. Το κορίτσι βγαίνει από το αυτοκίνητο. Αυτό είναι το αυτοκίνητο από το οποίο το κορίτσι - (βγήκε).	_____	1	0	KA
21. Η κυρία αγόρασε ανεμιστήρα. Νομίζει ότι θα κάνει ζέστη. Το κορίτσι αγόρασε ομπρέλα. Νομίζει (ότι θα βρέξει).	_____	1	0	KA
22. Το κορίτσι ζυγίζεται. Τα αγόρια ----- (ζυγίζονται).	_____	1	0	KA
23. Αυτός είναι ένας μονάβης. Αυτοί είναι ----- (δύο μονάβηδες).	_____	1	0	KA

24. Τα παιδιά σχόλασαν και φεύγουν από το σχολείο για το σπίτι.
Οι διακοπές τελείωσαν και τα παιδιά πάνε –
(από το νησί στην πόλη/ στο χωριό/στο σπίτι τους). _____ 1 0 ΚΑ

Βαθμοί:

2.1 ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ – Μεταγλωσσικές έννοιες

- | | | | |
|---|---|---|----|
| 1. Δείξε πρώτα την πάπια και μετά το σκύλο | 1 | 0 | ΚΑ |
| 2. Δείξε είτε το σκύλο είτε τη γάτα | 1 | 0 | ΚΑ |
| 3. Δείξε ένα πρόβατο αλλά όχι αυτό που βοσκει | 1 | 0 | ΚΑ |
| 4. Δείξε ένα πουλί ή μια γελάδα | 1 | 0 | ΚΑ |
| 5. Εγώ θα σου δείξω μια πάπια και μετά εσύ θα δείξεις μια γάτα | 1 | 0 | ΚΑ |
| 6. Δείξε μια γάτα και μετά έναν σκύλο | 1 | 0 | ΚΑ |
| 7. Δείξε τον ελέφαντα που είναι δίπλα στο άλογο | 1 | 0 | ΚΑ |
| 8. Δείξε ένα πουλί, μια γελάδα και ένα πρόβατο | 1 | 0 | ΚΑ |
| 9. Δείξε το πρώτο πρόβατο της φωτογραφίας | 1 | 0 | ΚΑ |
| 10. Αφού πρώτα δείξεις ένα σκυλί, έπειτα δείξε μια γάτα και μια πάπια. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 11. Δείξε ένα πουλί πριν δείξεις ένα πρόβατο. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 12. Δείξε τα ζώα που είναι στη μέση. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 13. Δείξε ένα ψάρι πριν δείξεις ένα σκύλο και ένα πρόβατο. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 14. Δείξε όλα τα ζώα εκτός από τη γάτα. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 15. Δείξε το τελευταίο πρόβατο της φωτογραφίας. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 16. Δείξε ένα πουλί και όλες τις αγελάδες. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 17. Δείξε μερικές από τις γάτες. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 18. Πριν δείξεις μια αρκούδα, δείξε μια γάτα. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 19. Δείξε μια πάπια αφού πρώτα δείξεις έναν ελέφαντα και ένα σκυλί. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 20. Δείξε μια από τις μαύρες γάτες. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 21. Εγώ θα δείξω μια μεγάλη πάπια και μετά εσύ θα δείξεις μια μικρή αλεπού. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 22. Δείξε μια Τίγρη και μετά ένα λαγό. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 23. Δείξε ένα άγριο ζώο και όλες τις αγελάδες. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 24. Δείξε ένα μικρό πουλί, δύο δυνατές αγελάδες και μια κατσίκα με κέρατα. | 1 | 0 | ΚΑ |
| 25. Δείξε τον ελέφαντα που είναι μπροστά από το άλογο. | 1 | 0 | ΚΑ |

Βαθμοί:

2.2 Κατανόηση – Μορφολογία/Σύνταξη

(Δείξε μου την εικόνα)

1. το κορίτσι διαβάζει	A	B	Γ	1	0	KA
2. τα παιδιά είναι κάτω απ'το τραπέζι	A	B	Γ	1	0	KA
3. ένα πιάτο με ζεστό φαγητό	A	B	Γ	1	0	KA
4. το παιδί φοράει το πιο φαρδύ παντελόνι	A	B	Γ	1	0	KA
5. το ψηλότερο δέντρο	A	B	Γ	1	0	KA
6. τα παιδιά κολυμπούν	A	B	Γ	1	0	KA
7. τα παιδιά τσιζουν τις πάπιες	A	B	Γ	1	0	KA
8. ο άνδρας άνοιξε την πόρτα	A	B	Γ	1	0	KA
9. το παιδί κλαίει γιατί η μαμά του το μάλωσε	A	B	Γ	1	0	KA
10. το κορίτσι δίνει λουλούδια στη μητέρα του	A	B	Γ	1	0	KA
11. αυτή διαβάζει και αυτός κοιμάται	A	B	Γ	1	0	KA
12. αυτός που διαβάζει εφημερίδα φοράει γυαλιά	A	B	Γ	1	0	KA
13. πού παίζει τένις το κορίτσι;	A	B	Γ	1	0	KA
14. το κορίτσι με την καρδέλα κρατάει ένα καλάθι	A	B	Γ	1	0	KA
15. η αγόρι δεν είναι μέσα στο αυτοκίνητο	A	B	Γ	1	0	KA
16. μην κορνίζετε	A	B	Γ	1	0	KA
17. το παιδί θα φάει την τούρτα	A	B	Γ	1	0	KA
18. το παιδί θέλει να κοιμηθεί	A	B	Γ	1	0	KA
19. το παιδί ΜΠΟΡΕΙ να φτάσει το βάζο	A	B	Γ	1	0	KA
20. το βιβλίο σκίζεται από το κορίτσι	A	B	Γ	1	0	KA
21. τα αγόρι σπρώχνεται από το κορίτσι	A	B	Γ	1	0	KA
22. το κορίτσι έδειξε το σκύλο στη μητέρα του	A	B	Γ	1	0	KA
23. το αγόρι βλέπει ένα κορίτσι που οδηγεί ένα ποδήλατο	A	B	Γ	1	0	KA
24. το παυλί πετάει προς το δέντρο	A	B	Γ	1	0	KA
25. το παιδί είναι ανάμεσα στο τραπέζι και την καρδέκλα	A	B	Γ	1	0	KA
26. το πατήρι είναι μισογεμάτο	A	B	Γ	1	0	KA
27. το πυκνότερο δάσος	A	B	Γ	1	0	KA
28. τα παιδιά αγκαλιάζονται	A	B	Γ	1	0	KA
29. αυτός που κρατάει το βιβλίο κάθεται στο παγκάκι	A	B	Γ	1	0	KA
30. το παιδί δεν έκρυψε το παιχνίδι του	A	B	Γ	1	0	KA
31. ο άνδρας κρεμάει την κορνίζα με τα λουλούδια	A	B	Γ	1	0	KA

Βαθμοί:

3. ΑΝΑΚΛΗΣΗ ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΩΝ ΔΟΜΩΝ

	Σ	1Λ	2Λ	3Λ	ΚΑ
1. Δεν διάβασα τα μαθήματά μου.	3	2	1	0	ΚΑ
2. Ο αδερφός της Μαρίας είναι φίλος μου.	3	2	1	0	ΚΑ
3. Τα χιονισμένα βουνά είναι ωραία.	3	2	1	0	ΚΑ
4. Η Μαρία κολυμπάει και παίζει βόλεϋ.	3	2	1	0	ΚΑ
5. Νομίζει ότι είναι έξυπνη.	3	2	1	0	ΚΑ
6. Ο Γιάννης θέλει να κοιμηθεί.	3	2	1	0	ΚΑ
7. Ποιος φωνάζει;	3	2	1	0	ΚΑ
8. Τα έφαγα όλα τα γλυκά.	3	2	1	0	ΚΑ
9. Ποιος είπε η μαμά ότι έφαγε το γλυκό;	3	2	1	0	ΚΑ
10. Δεν έχει διαβάσει ακόμη εφημερίδα.	3	2	1	0	ΚΑ
11. Όλοι οι δάσκαλοι έφυγαν για το σπίτι.	3	2	1	0	ΚΑ
12. Από αύριο θα σηκώνομαι στις 6.	3	2	1	0	ΚΑ
13. Μην ξεχάσεις να τους το θυμίσεις.	3	2	1	0	ΚΑ
14. Τις δοκίμασα όλες τις καραμέλες.	3	2	1	0	ΚΑ
15. Ο Γιάννης φοίνεται να αγαπάει πολύ τα ζώα.	3	2	1	0	ΚΑ
16. Κάνε ό,τι μπορείς για να τον βοηθήσεις.	3	2	1	0	ΚΑ

Βαθμοί:

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

1. Επίπεδο προσοχής

Το παιδί κατά τη διάρκεια του τεστ ήταν:

- προσεκτικό σε όλη τη διάρκεια του τεστ
- προσεκτικό την περισσότερη ώρα
- προσεκτικό για λίγη ώρα
- δεν πρόσεχε ποτέ

Η προσοχή του είχε την ακόλουθη χρονική διάρκεια:

- περισσότερο από 10 λεπτά
- 5-10 λεπτά
- λιγότερο από 5 λεπτά

Το παιδί ενεπλάκη σε δραστηριότητες εκτός τεστ:

- ποτέ
- μία ως δυο φορές
- αρκετά συχνά (αναφέρετε ποιες είναι οι δραστηριότητες αυτές)

2. Κινησιακή κατάσταση

Η κινητική κατάσταση του παιδιού κατά τη διάρκεια του τεστ ήταν:

- φυσιολογική
- το παιδί ήταν υπερκινητικό και ανήσυχο
- υπερβολικά ήσυχο ως υποτονικό

3. Χρόνος αντίδρασης

Ο χρόνος αντίδρασης ήταν:

- φυσιολογικός
- πολύ γρήγορος
- αρκετά βραδύς

4. Διάθεση συμμετοχής και συνεργασίας

Το παιδί συμμετείχε μετά:

- από δική του απόφαση
- από παρότρυνση του δασκάλου

Το παιδί συνεργάστηκε:

- με ενθουσιασμό
- χωρίς ιδιαίτερη διάθεση
- ήταν μη-συνεργάσιμο

Το παιδί έδειξε σημάδια αδιαφορίας και κόπωσης:

- μετά από 10 λεπτά
- μετά από 20 λεπτά
- καθόλου

Το παιδί έδειξε απορίες και ενδιαφέρον για τη διαδικασία του τεστ:

- καθόλου
- ναι (ποιες ήταν αυτές;)

ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ ΠΟΥ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ

2.2 Κατανόηση – Μορφολογία/Σύνταξη

(Δείξε μου την εικόνα)

1. το κορίτσι διαβάζει	A	B	Γ	1	0	KA
2. το παιδί είναι κάτω από το τραπέζι	A	B	Γ	1	0	KA
3. ένα πιάτο με ζεστό φαγητό	A	B	Γ	1	0	KA
4. το παιδί φοράει το πιο φαρδύ παντελόνι	A	B	Γ	1	0	KA
5. το ψηλότερο δέντρο	A	B	Γ	1	0	KA
6. τα παιδιά κολυμπούν	A	B	Γ	1	0	KA
7. τα παιδιά παίρνουν τις πόπιες	A	B	Γ	1	0	KA
8. ο άνδρας άνοιξε την πόρτα	A	B	Γ	1	0	KA
9. το παιδί κλαίει γιατί η μαμά του το μάλωσε	A	B	Γ	1	0	KA
10. το κορίτσι δίνει λουλούδια στη μητέρα του	A	B	Γ	1	0	KA
11. αυτή διαβάζει και αυτός κοιμάται	A	B	Γ	1	0	KA
12. αυτός που διαβάζει εφημερίδα φοράει γυαλιά	A	B	Γ	1	0	KA
13. πού παίζει τένις το κορίτσι;	A	B	Γ	1	0	KA
14. το κορίτσι με την καρδέλα κρεμάει ένα καλάθι	A	B	Γ	1	0	KA
15. τα αγόρια δεν είναι μέσα στο αυτοκίνητο	A	B	Γ	1	0	KA
16. μην κορνίζετε	A	B	Γ	1	0	KA
17. το παιδί θα φάει την τούρτα	A	B	Γ	1	0	KA
18. το παιδί θέλει να κοιμηθεί	A	B	Γ	1	0	KA
19. το παιδί ΜΠΟΡΕΙ να φτάσει το βάζο	A	B	Γ	1	0	KA
20. το βιβλίο σκίζεται από το κορίτσι	A	B	Γ	1	0	KA
21. τα αγόρια σπρώχνεται από το κορίτσι	A	B	Γ	1	0	KA
22. το κορίτσι έδειξε το σκύλο στη μητέρα του	A	B	Γ	1	0	KA
23. το αγόρι βλέπει ένα κορίτσι που οδηγεί ένα ποδήλατο	A	B	Γ	1	0	KA
24. το παυλί πετάει προς το δέντρο	A	B	Γ	1	0	KA
25. το παιδί είναι ανάμεσα στο τραπέζι και την καρδέλα	A	B	Γ	1	0	KA
26. το πατήρι είναι μισογεμάτο	A	B	Γ	1	0	KA
27. το πυκνότερο δάσος	A	B	Γ	1	0	KA
28. τα παιδιά αγκαλιάζονται	A	B	Γ	1	0	KA
29. αυτός που κρεμάει το βιβλίο κάθεται στο παγκάκι	A	B	Γ	1	0	KA
30. το παιδί δεν έκραυγε το παιχνίδι του	A	B	Γ	1	0	KA
31. ο άνδρας κρεμάει την κορνίζα με τα λουλούδια	A	B	Γ	1	0	KA

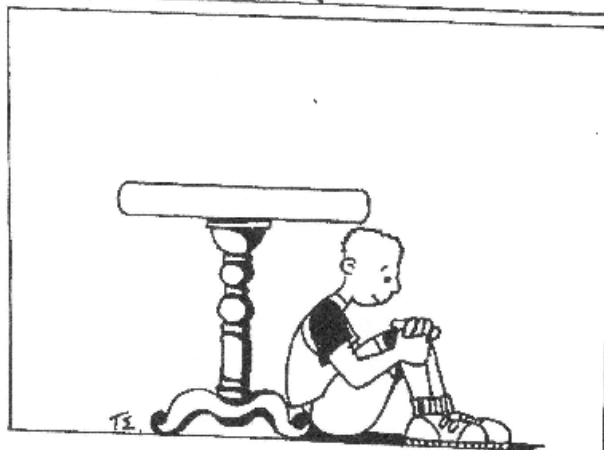
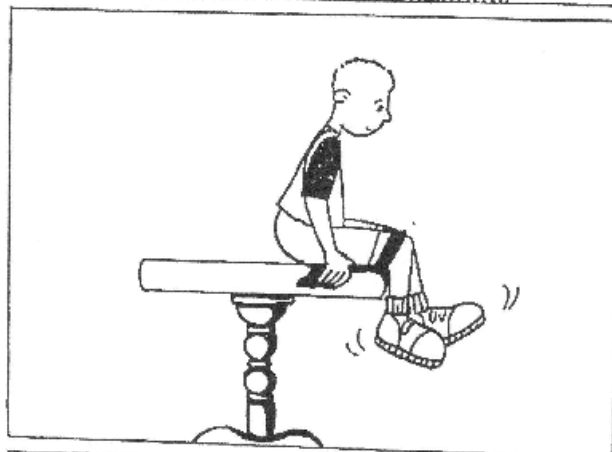
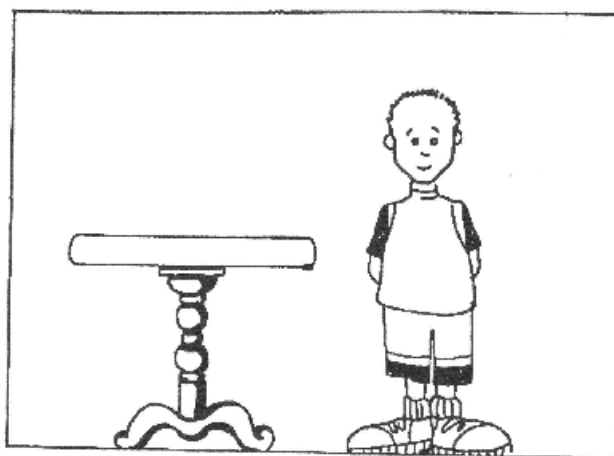
Βαθμοί:

ΔΕΙΓΜΑ ΕΙΚΟΝΩΝ

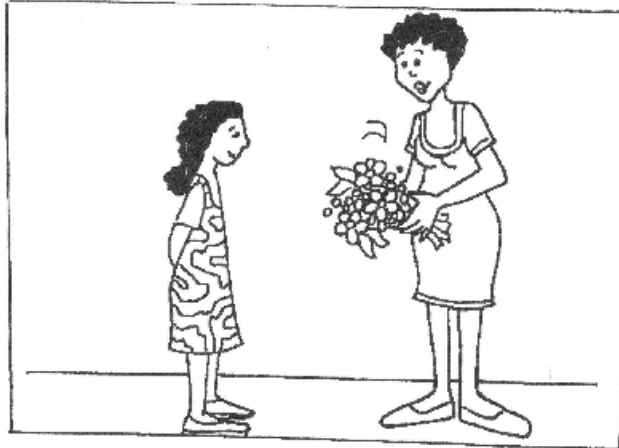
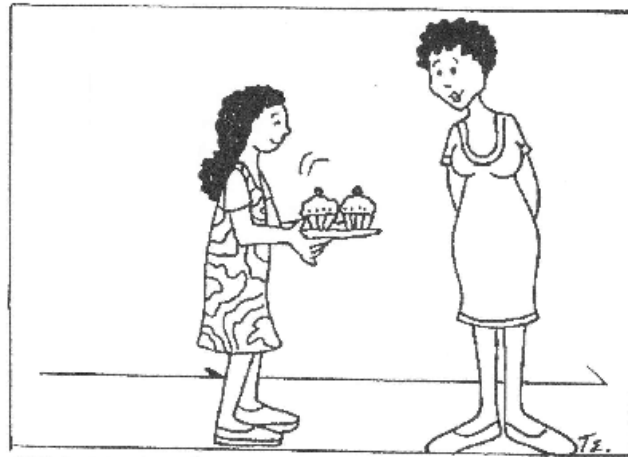
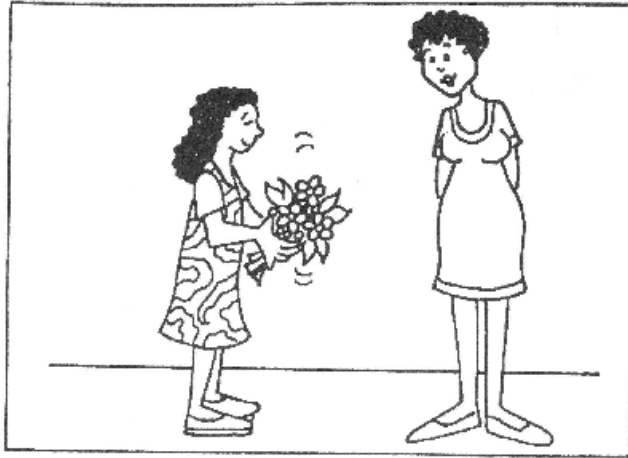
Το κορίτσι διαβάζει.



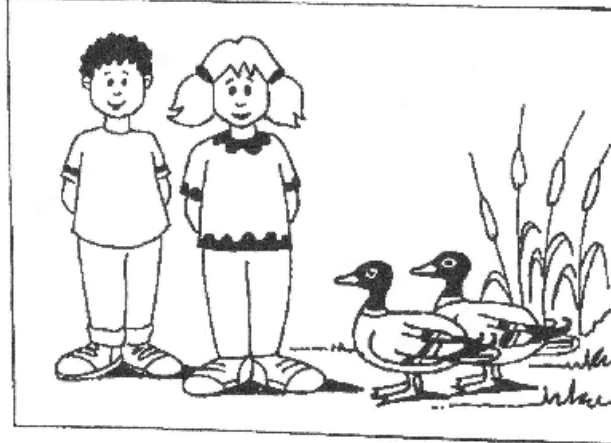
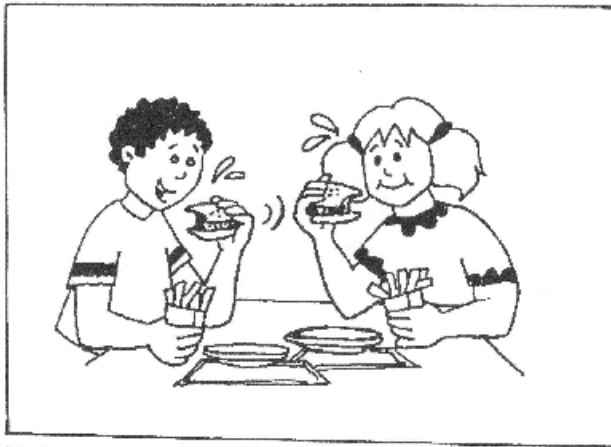
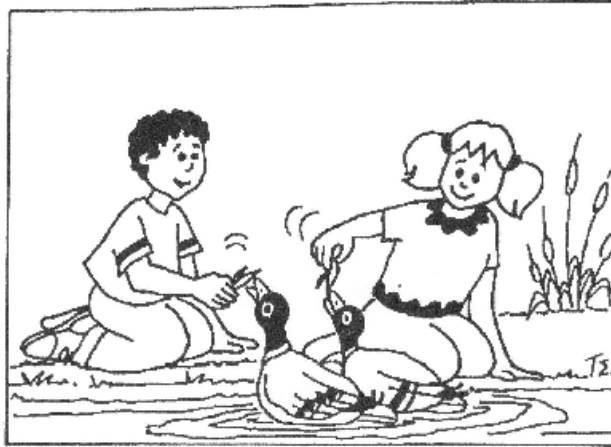
Το παιδί είναι κάτω από το τραπέζι.



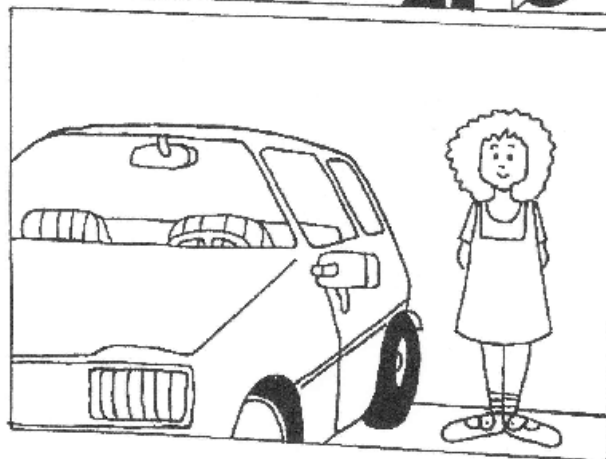
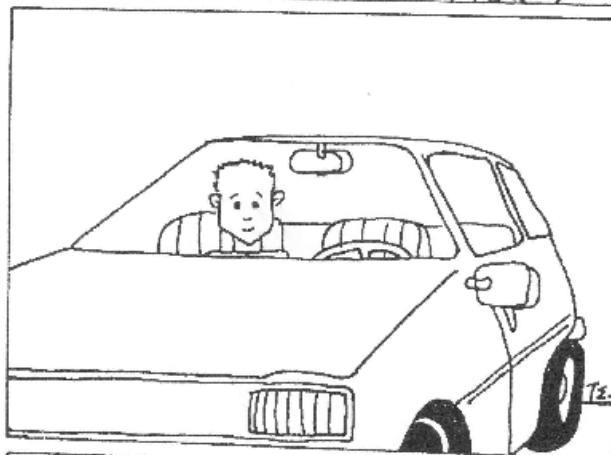
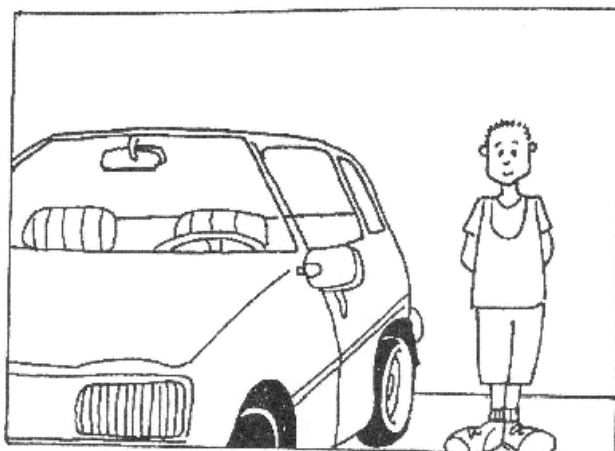
Το κορίτσι δίνει λουλούδια στη μητέρα του.



Τα παιδιά ταιΐζουν τις πάπιες.



Το αγόρι δεν είναι μέσα στο αυτοκίνητο.



ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές. Αξιολόγηση – Διάγνωση – Αντιμετώπιση: Αθήνα.*
- Γναρδέλλης Χ. (2006). *Ανάλυση δεδομένων με το SPSS 14.0 for Windows: Εκδόσεις Παπαζήση.*
- Κατή, Δ. (2000). *Γλώσσα και επικοινωνία στο παιδί (4^η έκδοση): Εκδόσεις Οδυσσέας.*
- Κυπριωτάκης, Α.Β. (2003). *Τα αυτιστικά άτομα και η αγωγή τους (3^η έκδοση): Ηράκλειο.*
- Σταυρακάκη, Σ. & Τσιμπλή, Τ.Μ. (1999). *Diagnostic Verbal IQ Test for Greek preschool and school age children. (Το θέμα παρουσιάστηκε στο 5^ο Ευρωπαϊκό συνέδριο με θέμα την ψυχολογική αξιολόγηση, Πανεπιστήμιο Πατρών).*
- Τσιάδης Γ. (2001). *Εισαγωγή στην παιδοψυχιατρική: Εκδόσεις Καστανιώτη.*

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- *American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.). Washington, DC: Author.*
- *Angelman, H. (1965). Puppet children. A report of three cases. Developmental Medicine and Child Neurology, Oxford.*
- *Barker, P. (1995). Basic Child Psychiatry. Blackwell Science.*

- Baron-Cohen, S. (1994). *Mindblindness: An essay on autism and theories of mind*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Bates, E. (1976). *Language and Context: The Acquisition of Pragmatics*. New York: Academic Press.
- Beitcham, G. A., Hood, G. & Inglis, A. (1990). *Psychiatric risk in children with speech and language disorder*. *Journal of Abnormal child psychology*, 18:283-296.
- Bergeson, T., Heuschol, M. A., Harmon, B., Gill, D. H. & Colwell, M. L. (2003). *The Educational Aspects of Autistic Spectrum Disorders. Special Education... a service not a place*.
- Christensen, R., Kolvraa, S., Blaese, R. M. & Jensen, T.G. (2000). *Development of a skin-based metabolic sink for phenylalanine by overexpression of phenylalanine hydroxylase and GTP cyclohydrolase in primary human keratinocytes*.
- Dawson, G. & Osterling, J. (1994). *Early recognition of children with autism: A study of first birthday home videotapes*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24 (3): 247-257.
- Dawson, G. & Osterling, J. (1996). *Early Intervention in Autism: Effective and Common Elements of Current Approaches*. Baltimore, MD. Paul H. Brooks Publishing Company.
- Dunlop, A. W., Knott, F. & MacKay, T. (2002). *Developing Social Interaction and Understanding in Individuals with Autism*. In collaboration with the National Autistic Society, Scotland.
- Engel, J., Jr. & Pedley, T. A (1998). *Epilepsy: A Comprehensive Textbook*. Philadelphia: Lippincott-Raven.

- *Farmer, M. & Oliver, A. (2005). Assessment of pragmatic difficulties and socio-emotional adjustment in practice. University of Northumbria at Newcastle, UK.*
- *Frith, U. (2003). Autism: Explaining the enigma (2nd ed.). Malden, MA: Blackwell Publishing.*
- *Gillberg, Ch. (1993). The Emanuel Miller Memorial Lecture 1991 Autism and Autistic - like Conditions: Subclasses among Disorders Of Empathy. Cambridge University Press.*
- *Glucksberg, S., Krauss, R. & Weisberg, R. (1966). Referential communication in nursery school children: methods and some preliminary findings. Journal of Experimental Child Language, 3, 333-342.*
- *Greenspan, S. I. (1992). Infancy and early childhood: The practice of clinical assessment and intervention with emotional and developmental challenges. Madison, CT: International Universities Press.*
- *Heitkamp, Kr. (2005). Autistic Spectrum Disorders. University of Missouri, Columbia.*
- *Hickman, M. (1997). Autistic Spectrum Disorders. California Departments of Education and Developmental Services.*
- *Jansen, J. E. (1996). Understanding the Nature of Autism- A practical guide therapy. San Antonio, Skill Builders.*
- *Jordan, R. & Powell, S. (1995). Understanding and Teaching children with autism.*
- *Kenneson, A. & Warren, S.T (2001). The female and the fragile X reviewed. Semin Reprod Med.*
- *Kraft, R. E. (1983). Physical activity for the autistic child. Physical Educator.*

- *Lord, C. & Paul, R. (1997). Language and Communication in Autism. In: D. J. Cohen and F. R. Volkmar, Editors, Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder. Wiley, New York.*
- *Leahy, M. M. (1998). Disorders of communication: The science of intervention. London: Whurr Publishers Lpd.*
- *Mesibov, G. (1984). Social skills training with verbal autistic adolescents and adults: a program model. Journal of Autism and Developmental Disorders, 14, 395-402.*
- *Minschew, N. J. (1997). Autism and the pervasive developmental disorders: the clinical syndrome. In Behaviour Belongs in the Brain: Neurobehavioral Syndromes, B. K. Shapiro, P. J. Accardo & A. J. Capute. York Press. Baltimore, Maryland.*
- *Minschew, N. J., Goldstein, G. & Siegel, D. J. (1995). Speech and language in high-functioning autistic individuals. Neuropsychology.*
- *Mugleton, J. (1997). What is Semantic – Pragmatic Disorder? <http://www.mugsy.org/spd.htm>.*
- *Mugleton, J. (2001). What is Semantic-Pragmatic disorder? National Autistic Society (Surrey Branch).*
- *Mundy, P. & Burnette, C. (2005). Joint attention and neurodevelopmental models of autism. In: Volkmar, F., Klin, A., Paul, R, eds. Handbook of autism and pervasive developmental disorders. 3rd ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.*
- *Mundy, P. & Neal, AR. (2001). Neural plasticity, joint attention and transactional social – orienting model of autism. International Review of research in Mental Retardation.*

- Myles, B. S., Hilgenfeld, T. D., Barnhill, G., Griswold, D., Hagiwara, T. & Simpson, R. L. (2002). *Analysis of reading skills in individuals with Asperger's syndrome. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities.*
- Ray, T. C., King, L. G. & Grandin, T. (1988). *The effectiveness of self – initiated vestibular stimulation in producing speech sounds in an autistic child. Occupational Therapy Journal of Research.*
- Sigman, M., Dissanayake, C., Arbelle, S. & Ruskin, E. (1997). *Cognition and emotion in children and adolescents with autism. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.*
- Stokes, S. (2001). *Autism: Interventions and Strategies for Success. Wisconsin Department of Public Instruction through IDEA Discretionary Grant.*
- Strock, M. (2004). *Autism Spectrum Disorders (Pervasive Developmental Disorders). Bethesda, Md: Department Of Health and Human Services, National Institute of Mental Health. NIH Publication.*
- Tager-Flusberg, H. & Anderson, M. (1991). *The development of contingent discourse ability in autistic children. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 32:1123-1134.*
- Tager-Flusberg, H. (1993). *What language reveals about the understanding of minds in children with autism. In H. Tager-Flusberg, S. Baron-Cohen & D. Cohen (Eds.) Understanding other minds: Perspectives from autism. Oxford: Oxford University Press.*
- Oakhill, J. V., Cain, K. & Bryant, P. E. (2003). *The dissociation of word reading and text comprehension: Evidence from component skills. Language and cognitive processes.*

- Osterling, J. & Dawson, G. (1994). *Early recognition of children with autism : A study of first birthday home videotapes. Journal of Autism and Developmental Disorders, 24(3), 247-257.*
- Osterling, JA., Dawson, G. & Munson, JA. (2002). *Early recognition of 1 – year – old infants with autism spectrum disorder versus mental retardation. Development and Psychopathology.*
- Ozonoff, J. V. (1997). *Causal mechanisms of autism: Unifying perspectives from an information – processing framework. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders (2nd ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.*
- Rapin, I. (1987). *Developmental Dysphasia and Autism in pre-school children. Characteristics and subtypes. Proceedings of the First International Symposium on Specific Language Disorders in Children. London.*
- Rayner, K., Foorman, B. R., Perfetti, C. A., Pesetsky, D. & Seidenberg, M. S. (2001). *How psychological science informs the teaching of reading. Psychological Science in the Public Interest.*
- Weinhausel, A. & Haas, O.A. (2001). *Evaluation of the fragile X (FRAXA) syndrome with methylation-sensitive PCR. Hum Genet.*
- Whalon, K. (2004). *The effects of a reciprocal questioning intervention on the reading comprehension of children with autism. A dissertation submitted to the Department of childhood Education, Reading, and Disability Services.*
- Williams, T. (1989). *A social skills group for children with autism. Journal of Autism Developmental Disorders, 19, 143-155.*

