



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ: ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ: ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Θέμα: « ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ (ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ) ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ (SCD): ΒΑΣΙΚΕΣ ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗ ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ»

Φοιτήτρια: Γκαρτζονίκα Κυριακή (Α.Μ.:127)

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Δρ. Νησιώτη Μελπομένη

Ιωάννινα, Φεβρουάριος, 2026

SOCIAL (PRAGMATIC) COMMUNICATION DISORDER (SCD): KEY CHALLENGES IN DIFFERENTIAL DIAGNOSIS AND SPEECH THERAPY INTERVENTIONS

© Γκαρτζονίκα, Κυριακή, 2026.

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved.

Δήλωση μη λογοκλοπής

Δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του Ν. 2121/1993 περί Πνευματικής Ιδιοκτησίας, ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία είναι εξ ολοκλήρου αποτέλεσμα δικής μου ερευνητικής εργασίας, δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής ούτε προέρχεται από ανάθεση σε τρίτους. Όλες οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν (κάθε είδους, μορφής και προέλευσης) για τη συγγραφή της περιλαμβάνονται στη βιβλιογραφία.

Γκαρτζονίκα Κυριακή

Υπογραφή

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Για τη διεκπεραίωση της παρούσας πτυχιακής εργασίας θα ήθελα αρχικά να ευχαριστήσω την επόπτρια καθηγήτριά μου Δρ. Νησιώτη Μελπομένη για την αμέριστη και συνεχή βοήθεια-καθοδήγησή της καθ' όλη τη διάρκεια αυτού του εγχειρήματος. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την οικογένειά μου για όλη την κατανόηση, την υποστήριξη και την εμπύχωση που μου προσέφεραν όλο αυτό το χρονικό διάστημα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Κοινωνική (Πραγματολογική) Επικοινωνιακή Διαταραχή (SCD) αναγνωρίζεται στο DSM-5 ως ξεχωριστή-διακριτή διαταραχή η οποία χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στη χρήση της γλώσσας για κοινωνικούς σκοπούς και στην κατανόηση έμμεσων μηνυμάτων, όπως μεταφορές, χιούμορ ή σαρκασμό. Η διάγνωση της SCD παρουσιάζει προκλήσεις, καθώς τα συμπτώματά της επικαλύπτονται συχνά με αυτά της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) και των γλωσσικών διαταραχών (SLI/DLD) [Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (SLI) / Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής (DLD)]. Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η διερεύνηση των δυσκολιών που υπάρχουν στη διαφορική διάγνωση της SCD καθώς και της αποτελεσματικότητας λογοθεραπευτικών παρεμβάσεων. Η ανάλυση βασίστηκε σε 20 μελέτες, περιλαμβάνοντας τυχαιοποιημένες δοκιμές, μελέτες περίπτωσης και ανασκοπήσεις. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η διάκριση της SCD από τη ΔΑΦ και τις SLI/DLD παραμένει δύσκολη λόγω επικαλύψεων και έλλειψης αξιόπιστων εργαλείων αξιολόγησης. Επιπλέον, οι πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις συνδυάζουν τη διδασκαλία κοινωνικο-πραγματολογικών δεξιοτήτων, την ενεργό συμμετοχή γονέων και συνομηλίκων και τη χρήση μεταγνωστικών στρατηγικών, με το πρόγραμμα SCIP (Social Communication Intervention Programme) να παρουσιάζει τα πιο σταθερά θετικά αποτελέσματα. Συμπερασματικά, απαιτούνται μελλοντικές μακροπρόθεσμες και πολυδιάστατες μελέτες για τη βελτίωση της διάγνωσης, της κατανόησης της πορείας της διαταραχής και της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων.

Λέξεις-κλειδιά: SCD, ΔΑΦ, γλωσσικές διαταραχές, DSM-5, διάγνωση, λογοθεραπευτικές παρεμβάσεις

ABSTRACT

Social (Pragmatic) Communication Disorder (SCD) is recognized in DSM-5 as a separate-discrete disorder which is characterized by difficulties in using language for social purposes and in understanding indirect messages, such as metaphors, humor, or sarcasm. The diagnosis of SCD presents challenges, as its symptoms often overlap with those of Autism Spectrum Disorder (ASD) and language disorders (SLI/DLD) [Specific Language Impairment (SLI) / Developmental Language Disorder (DLD)]. The aim of this study was to investigate the difficulties that exist in the differential diagnosis of SCD and as well as the effectiveness of speech therapy interventions. The analysis was based on 20 studies, including randomized trials, case studies, and reviews. The results show that distinguishing SCD from ASD and SLI/DLD remains difficult due to overlaps and a lack of reliable assessment tools. Additionally, the most effective interventions combine teaching social-cognitive skills, active participation of parents and peers, and the use of metacognitive strategies, with the SCIP programme (Social Communication Intervention Programme) showing the most consistent positive results. In conclusion, future long-term and multidimensional studies are needed to improve diagnosis, understanding of the course of the disorder, and the effectiveness of interventions.

Keywords: SCD, ASD, language disorders, DSM-5, diagnosis, speech therapy interventions

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΟΡΟΛΟΓΙΕΣ-ΟΡΟΙ-ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Επιστημονικές Ορολογίες-Συντομογραφίες

- ❖ Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (ΑΓΔ) - Developmental Language Disorder (DLD)
- ❖ Διανοητική Αναπηρία (ΔΑ) (Διαταραχή Νοητικής Ανάπτυξης) (ΔΝΑ) - Intellectual Disability (ID) (Intellectual Developmental Disorder) (IDD)
- ❖ Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) - Autism Spectrum Disorder (ASD)
- ❖ Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) - Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)
- ❖ Διαταραχή Επικοινωνίας Μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς - Communication Disorder Not Otherwise Specified (CD-NOS)
- ❖ Διαταραχή Ήχων Ομιλίας (Φωνολογική Διαταραχή) (ΔΟ) – Speech Sound Disorder (SSD)
- ❖ Διαταραχή Πραγματολογικής Γλώσσας (ΔΠΓ) - Pragmatic Language Impairment (PLI)
- ❖ Διαταραχή Ροής της Ομιλίας με Έναρξη κατά την Παιδική Ηλικία (Τραυλισμός) - Childhood-Onset Fluency Disorder (COFD)
- ❖ Διαταραχή της Γλώσσας (Γλωσσική Διαταραχή) (ΓΔ) - Language Disorder (LD)
- ❖ Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς - Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified (PDD-NOS)
- ❖ Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ) - Specific Language Impairment (SLI)
- ❖ Ιδιοψυχαναγκαστική Διαταραχή (ΙΨΔ) - Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)
- ❖ Κοινωνική (Πραγματολογική) Επικοινωνιακή Διαταραχή (ή Κοινωνική (πραγματιστική) Διαταραχή της Επικοινωνίας) - Social (Pragmatic) Communication Disorder (SCD)
- ❖ Μαθησιακές Δυσκολίες - Learning Disabilities (LDs)
- ❖ Μη Λεκτικές Μαθησιακές Δυσκολίες - Nonverbal Learning Disabilities (NVLD)

Όροι-Συντομογραφίες

- ❖ Διαγνωστική Συνέντευξη Αυτισμού-Αναθεωρημένη - Autism Diagnostic Interview-Revised (ADI-R)
- ❖ Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών, 4^η έκδοση - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV (DSM-IV)
- ❖ Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών-5^η έκδοση - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5 (DSM-5)
- ❖ Εναλλακτική και Επαυξητική Επικοινωνία (EEE) – Augmentative and Alternative Communication (AAC)
- ❖ Επαναλαμβανόμενες και Περιορισμένες Συμπεριφορές - Restricted and Repetitive Behaviors (RRBs)
- ❖ Ερωτηματολογίου Κοινωνικής Επικοινωνίας - Social Communication Questionnaire (SCQ)
- ❖ Ικανότητες εξαγωγής συμπερασμάτων - Story-Level Diagnostic Task – Making Inferences (SLDT – Making Inferences)
- ❖ Πρόγραμμα Παρέμβασης Κοινωνικής Επικοινωνίας - Social Communication Intervention Programme (SCIP)
- ❖ Τεστ Πραγματολογικής Γλώσσας – Διαδραστική Επικοινωνία – 2η Έκδοση - Test of Pragmatic Language – Interactive Communication – Second Edition (TOPICC-2)
- ❖ Τεστ Πρακτικών Δεξιοτήτων - Test of Practical Skills (TPS)
- ❖ Υψηλής Λειτουργικότητας Αυτισμό - High-Functioning Autism Spectrum Disorder (HFASD)
- ❖ Φαινότυπος Αυτισμού - Broader Autism Phenotype (BAP)
- ❖ Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)
- ❖ Children’s Communication Checklist (CCC)
- ❖ Children’s Communication Checklist-2 (CCC-2)
- ❖ Clinical Evaluation of Language Fundamentals-5 (CELF-5)
- ❖ Comprehensive Assessment of Spoken Language (CASL-2)
- ❖ Language Use Inventory (LUI)
- ❖ Oral and Written Language Scales II (OWLS-II)
- ❖ Pragmatic Language Observation Scale (PLOS)
- ❖ Test of Language Development Intermediate, 4th Edition (TOLD-I:4)

Περιεχόμενα	
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	6
ABSTRACT.....	7
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΕΣ ΟΡΟΛΟΓΙΕΣ-ΟΡΟΙ-ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	8
Περιεχόμενα.....	10
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	12
Κεφάλαιο 1. Μεθοδολογική προσέγγιση.....	14
1.1. Μεθοδολογική ανασκόπηση.....	14
1.2. Ερευνητικά ερωτήματα.....	15
Κεφάλαιο 2. SCD: Εννοιολογικό πλαίσιο και συμπτωματολογία.....	15
2.1. Ορισμός και βασικά χαρακτηριστικά.....	15
2.2. Σχέση της SCD με άλλες επικοινωνιακές διαταραχές	17
Κεφάλαιο 3. Ιστορική αναδρομή	18
3.1. Ιστορική Αναδρομή της SCD	18
3.2. Από το DSM-IV στο DSM-5: αλλαγές και λόγοι	20
Κεφάλαιο 4. Αιτιολογία και επιπολασμός.....	22
4.1. Ποσοστά εμφάνισης της SCD	22
4.2. Γενετικοί παράγοντες.....	23
4.3. Περιβαλλοντικοί και νευροαναπτυξιακοί παράγοντες.....	24
Κεφάλαιο 5. Διαγνωστικά κριτήρια και κλινική εικόνα-Διαγνωστικά εργαλεία .	26
5.1. Διαγνωστικά κριτήρια σύμφωνα με το DSM-5	26
5.2. Τυπικά τεστ και ερωτηματολόγια.....	27
Κεφάλαιο 6. Σχέση SCD με άλλες διαταραχές και διαφοροδιάγνωση.....	31
6.1. Προβλήματα κατά τη διάγνωση της SCD	31
6.2. Διαφορές με τη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)	33
6.3. Διαφορική Διάγνωση με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ).....	35

6.4. Δυσκολίες κατά τη διάκριση της SCD από τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές.....	36
Κεφάλαιο 7. Λογοθεραπευτικές παρεμβάσεις για την SCD	41
7.1. Αντιμετώπιση της SCD.....	41
7.2. Στρατηγικές παρέμβασης και μεθοδολογίες.....	42
7.3. Ο ρόλος του λογοθεραπευτή.....	44
7.4. Ερευνητικά Δεδομένα	45
7.4.1 Πρόγραμμα Παρέμβασης Κοινωνικής Επικοινωνίας (SCIP)	48
Κεφάλαιο 8. Αποτελέσματα.....	53
8.1. Βασικές προκλήσεις στη διαφορική διάγνωση της SCD σε σχέση με τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές.....	53
8.2. Λογοθεραπευτικές στρατηγικές για την αντιμετώπιση της SCD	54
Κεφάλαιο 9. Συζήτηση	57
9.1. Σύνοψη των αποτελεσμάτων.....	57
9.2. Περιορισμοί της μελέτης.....	59
9.3. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	60
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	62
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	63
ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ	63
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ.....	63
ΠΙΝΑΚΑΣ.....	75
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ.....	80
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α.....	80
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β.....	84
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ.....	86
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ.....	89

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η επικοινωνία είναι η ανταλλαγή πληροφοριών και ιδεών ανάμεσα σε τουλάχιστον δύο άτομα, μέσω κωδικοποίησης, μετάδοσης και αποκωδικοποίησης μηνυμάτων, με σκοπό την κατανόηση και ικανοποίηση αναγκών (Νικολόπουλος, 2008). Η επιτυχής επικοινωνία απαιτεί από το άτομο να ξεπεράσει συχνά τα κυριολεκτικά λόγια και να αξιολογήσει τις γνώσεις και τις εμπειρίες του για να κατανοήσει το μήνυμα. Μερικές φορές, αυτό απαιτεί τη χρήση γλωσσικού πλαισίου (πραγματισμός), όπου το παιδί καλείται να μαντέψει το νόημα ή να λύσει αμφιβολίες, ενσωματώνοντας το περιβάλλον γλώσσας με τις προηγούμενες γνώσεις του. Άλλες φορές, η επιτυχής επικοινωνία βασίζεται στην κοινωνική χρήση της γλώσσας (κοινωνική επικοινωνία), η οποία περιλαμβάνει την κατανόηση των προθέσεων του ομιλητή, τόσο μέσω λεκτικών όσο και μη λεκτικών στοιχείων, καθώς και την ερμηνεία του περιβάλλοντος, των κοινωνικών κανόνων και των προσδοκιών (Norbury, 2014).

Η ανθρώπινη γλώσσα, με τον πλούτο, την ταχύτητα ανάπτυξης και την ευρεία απόκτησή της από τα μέλη της κοινωνίας, είναι μοναδική. Ο ρυθμός και ο βαθμός γλωσσικής κατάκτησης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση του επιπέδου «κανονικότητας» του ατόμου σε σχέση με το κοινωνικό του περιβάλλον (Πόρποδας, 1996), ενώ αποτελεί το πιο εξελιγμένο σύστημα επικοινωνίας του ανθρώπου (Πίτα, 1998).

Είναι αδιαμφισβήτητο ότι κάποια παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία ή ότι η ανάπτυξη της πρακτικής γλώσσας μπορεί να ακολουθεί διαφορετική πορεία. Ωστόσο, η διάγνωση παιδιών με μη φυσιολογική ανάπτυξη πρακτικής και κοινωνικής επικοινωνίας παραμένει αμφιλεγόμενη. Αυτό οφείλεται σε διάφορους λόγους, όπως η σύγχυση ορολογίας και κριτηρίων, η έλλειψη αξιόπιστων και πολιτισμικά έγκυρων εργαλείων αξιολόγησης με επαρκή δεδομένα, και η περιορισμένη σύγκριση προφίλ κοινωνικής επικοινωνίας σε διαφορετικές νευροαναπτυξιακές διαταραχές (Norbury, 2014).

Η άποψη ότι ορισμένα παιδιά ενδέχεται να παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία ή/και στη λειτουργική χρήση της γλώσσας χωρίς να πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια για αυτισμό δεν αποτελεί καινούρια ιδέα (Bishop & Norbury, 2002). Πέρα από 30 χρόνια, καμία ταξινόμηση διαταραχών στην ανάπτυξη, δεν έχει περιλάβει παιδιά με εναλλαγμένη κοινωνική και πρακτική χρήση της γλώσσας

(Norbury, 2014). Η ανάγκη αυτή οδήγησε στην εισαγωγή της διαταραχής της Κοινωνικής (Πραγματολογικής) Επικοινωνιακής Διαταραχής (SCD) στο DSM-5 (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών-5^η έκδοση). Παράλληλα, τα διαγνωστικά όρια ανάμεσα στη Διαταραχή Αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ) και τις Ειδικές Γλωσσικές Διαταραχές (SLI) δεν ήταν ξεκάθαρα. Έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει μια ομάδα παιδιών με πραγματολογικές δυσκολίες στη γλώσσα, οι οποίες διαφοροποιούνται τόσο από αυτές της SLI όσο και από εκείνες της ΔΑΦ. Συνεπώς, και αυτό το γεγονός οδήγησε στη δημιουργία μιας νέας διαταραχής στο DSM-5, της SCD (Taylor & Whitehouse, 2016).

Συγκεκριμένα, η SCD αποτελεί μια καινοτόμο διάγνωση που καταγράφεται στην κατηγορία των διαταραχών της επικοινωνίας στο πλαίσιο του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών-5 (DSM-5) και χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στη χρήση λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας για κοινωνικούς σκοπούς. Όπως αναφέρεται στο DSM-5, άτομα με αυτή τη διάγνωση αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επεξεργασία μη ξεκάθαρων προτάσεων και έμμεσων γλωσσικών εκφράσεων, όπως μεταφορές, χιούμορ και ρητά. Επίσης, παρουσιάζουν δυσκολίες στη μη λεκτική επικοινωνία, όπως το να χαιρετούν κατάλληλα ανάλογα με το πλαίσιο, να περιμένουν τη σειρά τους σε συζητήσεις και να προσαρμόζουν τη συμπεριφορά τους σύμφωνα με το περιβάλλον. Σύμφωνα με τα κριτήρια του DSM-5, η SCD μπορεί να διαγνωστεί παράλληλα με άλλες διαταραχές της επικοινωνίας, ενώ η παρουσία της ΔΑΦ αποτελεί κριτήριο αποκλεισμού (Hangül et al., 2018; APA, 2013). Παρότι η διαταραχή αυτή φαίνεται να καλύπτει παιδιά που δεν αναγνωρίζονταν στο DSM-IV, έχει δεχτεί κριτική λόγω έλλειψης επαρκών ερευνητικών δεδομένων που να την ξεχωρίζουν ξεκάθαρα από τον αυτισμό ως προς τα αίτια, την πρόγνωση και την παρέμβαση (Taylor & Whitehouse, 2016).

Με βάση τα παραπάνω δεδομένα, ο σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνηθεί η φύση και τα χαρακτηριστικά της Κοινωνικής (Πραγματολογικής) Επικοινωνιακής Διαταραχής (SCD), όπως αυτή ορίζεται στο DSM-5, και να αναδειχθούν οι προκλήσεις που σχετίζονται με τη διάγνωση και τη διαφοροποίησή της από άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές, όπως η ΔΑΦ και οι γλωσσικές διαταραχές. Παράλληλα, επιδιώκεται η εξέταση λογοθεραπευτικών στρατηγικών που έχουν εφαρμοστεί για την υποστήριξη παιδιών με SCD, με στόχο την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους. Μέσα από την ανάλυση της σχετικής βιβλιογραφίας,

επιδιώκεται η καλύτερη κατανόηση των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με SCD και η ανάδειξη πρακτικών παρεμβάσεων που μπορούν να ενισχύσουν την κοινωνική τους ένταξη και τη λειτουργική χρήση της γλώσσας.

Κεφάλαιο 1. Μεθοδολογική προσέγγιση

1.1. Μεθοδολογική ανασκόπηση

Η παρούσα εργασία υιοθετεί τη μεθοδολογική προσέγγιση της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, με στόχο τη συγκέντρωση, ανάλυση και αξιολόγηση της διαθέσιμης επιστημονικής γνώσης σχετικά με τη φύση και τα χαρακτηριστικά της SCD, όπως αυτή περιγράφεται στο DSM-5. Επιπλέον, εξετάζονται οι δυσκολίες που προκύπτουν κατά τη διαφορική διάγνωση της SCD σε σχέση με τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές, καθώς και οι λογοθεραπευτικές στρατηγικές που έχουν προταθεί για την υποστήριξη παιδιών με SCD.

Η βιβλιογραφική αναζήτηση διεξήχθη σε διεθνώς αναγνωρισμένες βάσεις δεδομένων όπως είναι το PubMed, Scopus και ScienceDirect, οι οποίες επιλέχθηκαν λόγω της επιστημονικής εγκυρότητας, της θεματικής συνάφειας με τις νευροαναπτυξιακές διαταραχές και της πρόσβασης σε δημοσιεύσεις πλήρους κειμένου.

Η στρατηγική αναζήτησης διαμορφώθηκε με τη χρήση θεματικών όρων και λέξεων-κλειδιών, σε συνδυασμό με λογικούς τελεστές (Boolean operators), ώστε να ενισχυθεί η ακρίβεια και πληρότητα των αποτελεσμάτων. Οι κύριοι όροι περιελάμβαναν: “social (pragmatic) communication disorder”, “SCD”, “ASD”, “language disorders”, “speech and language therapy”, “intervention”, “diagnosis”, σε συνδυασμούς όπως:

- “SCD” AND “ASD” AND “differential diagnosis”
- “social pragmatic communication disorder” AND “intervention”
- (“SCD” OR “social communication disorder”) AND “language disorders” AND “children”
- “social communication disorder” AND “speech therapy”

Επίσης, τα αποτελέσματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης φιλτραρίστηκαν βάσει συγκεκριμένων κριτηρίων επιλογής. Συγκεκριμένα, συμπεριλήφθηκαν μόνο άρθρα που

δημοσιεύτηκαν σε έγκριτα επιστημονικά περιοδικά και εστίαζαν σε παιδιά με SCD, εξετάζοντας τόσο τις διαγνωστικές προκλήσεις όσο και τις λογοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Αντίθετα, αποκλείστηκαν τα άρθρα που δεν παρείχαν επαρκή δεδομένα σχετικά με όσα εξετάζονται.

1.2. Ερευνητικά ερωτήματα

Κατά τη διαδικασία της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, αναζητήθηκαν επιστημονικές μελέτες για την εξέταση των ερευνητικών ερωτημάτων της εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, αξιοποιήθηκαν συνολικά 20 μελέτες-έρευνες που απαντούν στα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

1. Ποιες είναι οι βασικές προκλήσεις στη διαφορική διάγνωση της SCD σε σχέση με τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές;
2. Ποιες λογοθεραπευτικές στρατηγικές έχουν αποδειχθεί πιο αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση της SCD;

Κεφάλαιο 2. SCD: Εννοιολογικό πλαίσιο και συμπτωματολογία

2.1. Ορισμός και βασικά χαρακτηριστικά

Η Κοινωνική (Πραγματολογική) Επικοινωνιακή Διαταραχή (SCD) αποτελεί μια νέα διαγνωστική κατηγορία που εντάσσεται στις Διαταραχές Επικοινωνίας, στον τομέα των Νευροαναπτυξιακών Διαταραχών, σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών, έκδοση 5 (DSM-5) (APA, 2013). Η SCD ορίζεται από μια κύρια έλλειψη στην κοινωνική χρήση του μη λεκτικού και λεκτικού λόγου. Τα άτομα με SCD μπορεί να παρουσιάζουν δυσκολίες στη χρήση της γλώσσας για κοινωνικούς σκοπούς, στην κατάλληλη προσαρμογή της επικοινωνίας στο κοινωνικό πλαίσιο, στην τήρηση κανόνων της επικοινωνίας (π.χ. η αμοιβαία ανταλλαγή στα λόγια), στην κατανόηση μη κυριολεκτικής γλώσσας (π.χ. αστεία, ιδιωτισμοί, μεταφορές) και στη συνδυαστική χρήση της γλώσσας με μη λεκτικές συμπεριφορές επικοινωνίας. Επιπλέον, η ανάπτυξη επαρκών γλωσσικών δεξιοτήτων είναι απαραίτητη προτού διαγνωστούν αυτές οι πρακτικές δυσκολίες, και επομένως η διάγνωση της SCD

δεν πρέπει να γίνεται πριν την ηλικία των 4-5 ετών. Μάλιστα, η SCD μπορεί να συνυπάρχει με άλλες διαταραχές επικοινωνίας σύμφωνα με το DSM-5 (όπως η διαταραχή της γλώσσας, η διαταραχή των ήχων της ομιλίας/φωνολογική διαταραχή, η διαταραχή ροής της ομιλίας με έναρξη κατά την παιδική ηλικία και η μη εξειδικευμένη διαταραχή επικοινωνίας (διαταραχή επικοινωνίας μη προσδιοριζόμενη αλλιώς), αλλά δεν μπορεί να διαγνωστεί εάν υπάρχει ΔΑΦ (APA, 2013; Swineford et al., 2014).

Όπως αναφέρεται στο DSM-5, η έννοια της SCD παραμένει ασαφής. Οι σχέσεις της SCD με τις Μαθησιακές Δυσκολίες (LDs), τη Διαταραχή Πραγματολογικής Γλώσσας (PLI) και τη ΔΑΦ (ASD), δεν καθορίζονται με σαφήνεια. Παράλληλα, η SCD εμφανίζει υψηλή συννοσηρότητα. Με αυτό τον τρόπο, αναπτύσσονται δυσκολίες όσον αφορά την εγκυρότητα της διάγνωσης. Επιπλέον, υπάρχει πρόκληση στη διάκριση της SCD από τον ευρύτερο φαινότυπο του αυτισμού (BAP). Συγκεκριμένα, το BAP περιλαμβάνει προβλήματα γλώσσας και επικοινωνίας, δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση, περιορισμένα ή επαναλαμβανόμενα ενδιαφέροντα και συμπεριφορές (Mackie & Law, 2010). Ακόμη, πρέπει να σημειωθεί ότι το DSM-5 αναφέρει ότι, παρότι τα συμπτώματα μπορεί να εμφανιστούν νωρίς στην ανάπτυξη, οι πιο ήπιες μορφές της SCD ενδέχεται να μην ανιχνευθούν μέχρι την πρώιμη εφηβεία, και η δυσλειτουργία μπορεί να γίνει εμφανής με την αύξηση των απαιτήσεων για κοινωνική αλληλεπίδραση, οι οποίες γίνονται πιο σύνθετες στην εφηβεία, ξεπερνώντας τις ήδη περιορισμένες ικανότητες του παιδιού (APA, 2013).

Επιπλέον, στην τάξη, η SCD μπορεί να επηρεάσει τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, προκαλώντας δυσκολίες στην επικοινωνία με συμμαθητές, ενώ συχνά παρατηρείται απομόνωση ή απόρριψη. Αυτά τα χαρακτηριστικά ενδέχεται να συνοδεύονται από δυσκολίες στη γνωστική λειτουργία, όπως στην οργάνωση ιδεών, στην ανάκληση πληροφοριών και σε συγκεκριμένες συμπεριφορές που μπορεί να περιλαμβάνουν υψηλά επίπεδα απογοήτευσης ή συχνές διαφωνίες (Mulrine & Kollia, 2020). Τα άτομα αυτά συχνά έχουν προβλήματα στην τήρηση των κοινωνικών κανόνων επικοινωνίας, στη χρήση λεκτικών και μη λεκτικών σημάτων, ή στην προσαρμογή της γλώσσας ανάλογα με την κατάσταση και το ακροατήριο (Grohol, 2019). Οι μαθητές με SCD εμφανίζουν επίμονα προβλήματα στη χρήση της επικοινωνίας για κοινωνικούς σκοπούς, με ελλείψεις στην ικανότητα να προσαρμόζουν την επικοινωνία ανάλογα με τις συνθήκες-ανάγκες, καθώς και δυσκολίες στην κατανόηση αυτών που δεν εκφράζονται ρητά ή στην ερμηνεία μη κυριολεκτικών εκφράσεων (APA, 2013).

Επίσης, η δεξιότητα αφήγησης («narrative skill») βοηθά στην οργάνωση των εμπειριών και γεγονότων της ζωής, διαμορφώνοντας μια συνεκτική προσωπική αφήγηση και συμβάλλοντας στη διαμόρφωση της προσωπικότητας. Οι δυσκολίες αφήγησης σε ασθενείς με SCD μπορεί να επηρεάσουν την προσωπικότητα και την ανάπτυξη του εαυτού (Emirbayer & Mische, 1998).

2.2. Σχέση της SCD με άλλες επικοινωνιακές διαταραχές

Στο DSM-5, περιλαμβάνονται διάφορες διαταραχές που ανήκουν στην κατηγορία των Διαταραχών Επικοινωνίας, όπως η Διαταραχή της Γλώσσας (Γλωσσική Διαταραχή), η Διαταραχή Ήχων Ομιλίας (Φωνολογική Διαταραχή), η Διαταραχή Ροής της Ομιλίας με Έναρξη κατά την Παιδική Ηλικία (Τραυλισμός) και η Διαταραχή Επικοινωνίας Μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς. Η Διαταραχή της Γλώσσας (Language Disorder) χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στην απόκτηση και χρήση της γλώσσας σε διάφορες μορφές (όπως σύνταξη, γραμματική και λεξιλόγιο), που οφείλονται σε ελλείψεις στην κατανόηση ή στην παραγωγή και οδηγούν σε δυσλειτουργία. Η Διαταραχή Ήχων Ομιλίας (Φωνολογική Διαταραχή) (Speech Sound Disorder) αφορά προβλήματα στην παραγωγή των ήχων της ομιλίας, τα οποία εμποδίζουν την αποτελεσματική επικοινωνία. Η Διαταραχή Ροής της Ομιλίας με Έναρξη κατά την Παιδική Ηλικία (Τραυλισμός) (Childhood-Onset Fluency Disorder-Sluttering) χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στη ροή της ομιλίας, που επηρεάζουν την καθημερινή λειτουργικότητα. Τέλος, η Διαταραχή Επικοινωνίας Μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς (Unspecified Communication Disorder) χαρακτηρίζεται από δυσκολίες στην επικοινωνία, με συμπτώματα που δεν εμπίπτουν σε καμία από τις παραπάνω κατηγορίες (APA, 2013; Topal et al., 2018).

Αυτές οι διαταραχές μπορούν να προκαλέσουν δευτερογενείς δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία και να δημιουργήσουν δυσκολίες στη διαχωριστική διάγνωση από την Κοινωνική (Πραγματολογική) Διαταραχή της Επικοινωνίας (SCD). Το DSM-5 σημειώνει ότι η SCD μπορεί να διαγνωστεί παράλληλα με άλλες διαταραχές επικοινωνίας (Topal et al., 2018). Ωστόσο, η παρουσία πολλαπλών διαταραχών επικοινωνίας συχνά καθιστά την ξεκάθαρη διάκριση μεταξύ πρωταρχικής και δευτερογενούς διαταραχής δυσχερή, και η επιλογή της διαγνωστικής κατηγορίας μπορεί να είναι αυθαίρετη. Συνεπώς, η συχνότητα συνύπαρξης της SCD με άλλες

διαταραχές επικοινωνίας είναι υψηλή και η διάκριση μεταξύ αυτών μπορεί να αποτελεί πρόκληση στην κλινική πράξη (Brukner-Wertman et al., 2016; Topal et al., 2018).

Κεφάλαιο 3. Ιστορική αναδρομή

3.1. Ιστορική Αναδρομή της SCD

Η αναγνώριση παιδιών με δυσκολίες στην κοινωνική χρήση της γλώσσας έχει μακρά ιστορία στη λογοθεραπευτική βιβλιογραφία (Topal et al., 2018). Ωστόσο, οι όροι που χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή αυτών των παιδιών διέφεραν ανάλογα με τον συγγραφέα ή το ερευνητικό κέντρο, περιλαμβάνοντας εκφράσεις όπως «semantic-pragmatic syndrome» «semantic-pragmatic difficulties», «conversational disability», «pragmatic disability», «semantic-pragmatic disorder», και πιο πρόσφατα «pragmatic language impairment (PLI)/ διαταραχή πραγματολογικής γλώσσας» (Bishop, 1998; Topal et al., 2018).

Τα παιδιά με Διαταραχή Πραγματολογικής Γλώσσας (PLI) χαρακτηρίζονταν από ακατάλληλη ή αναποτελεσματική χρήση της γλώσσας και των χειρονομιών σε κοινωνικά πλαίσια, ενώ οι πρώτες θεωρητικές προσεγγίσεις τόνιζαν την ύπαρξη προβλημάτων στις κοινωνικές σχέσεις, διακριτά από αυτά που παρατηρούνται στον αυτισμό (Cromer, 1981; Prutting, 1984). Σύμφωνα με αυτές τις μελέτες, οι δομικές πλευρές της γλώσσας (λεξιλόγιο και γραμματική) στα παιδιά με PLI ήταν σχετικά διατηρημένες, ενώ η κατανόηση και χρήση της γλώσσας ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο ήταν περιορισμένη. Η πλειονότητα αυτών των παιδιών δεν παρουσίαζε επαναλαμβανόμενες ή περιοριστικές συμπεριφορές και ενδιαφέροντα, χαρακτηριστικά των παιδιών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ASDs). Παράλληλα, οι δυσκολίες κοινωνικής επικοινωνίας, συμπεριλαμβανομένων των πραγματολογικών δεξιοτήτων, αποτελούν επίσης βασικά συμπτώματα των ASDs. Η σύγκριση μεταξύ παιδιών με PLI στη λογοθεραπευτική βιβλιογραφία και παιδιών με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό, σύνδρομο Asperger ή Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς (PDD-NOS) στη παιδοψυχιατρική βιβλιογραφία έχει αποτελέσει αντικείμενο εκτενούς μελέτης, με συζήτηση για τις συγκλίνουσες και αποκλίνουσες εγκυρότητες αυτών των εννοιών (Topal et al., 2018).

Ο αυτισμός, ως πρότυπο των Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος (ASDs), χαρακτηρίστηκε αρχικά με βασικά συμπτώματα τον περιορισμένο κοινωνικό αλληλεπιδραστικό και επικοινωνιακό λόγο, καθώς και τις περιοριστικές και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (Tsai & Ghaziuddin, 2014). Η φύση των γλωσσικών προβλημάτων στον αυτισμό παρουσιάζει μεγάλη ποικιλία, με μελέτες να αναδεικνύουν ελλείμματα στη γραμματική, στο λεξιλόγιο και στην πραγματολογική χρήση της γλώσσας, αν και οι σχετικές σχέσεις μεταξύ αυτών των πλευρών δεν ήταν σαφείς (Bishop, 2003; Paul et al., 2004). Παράλληλα, νευροψυχολόγοι έχουν περιγράψει ομάδες παιδιών παρόμοιες με αυτές της Διαταραχής Πραγματολογικής Γλώσσας (PLI) χρησιμοποιώντας άλλους όρους, όπως Μη Λεκτικές Μαθησιακές Δυσκολίες (NVLD), που περιλαμβάνουν προβλήματα οπτικοχωρικής επεξεργασίας, συντονισμού, αφαιρετικής σκέψης, επίλυσης προβλημάτων, συναισθηματικής αντίληψης και κοινωνικής επικοινωνίας (Rourke et al., 1989; Niskala Apps et al., 2008). Η βιβλιογραφία δείχνει ότι PLI, ASDs και NVLD αντικατοπτρίζουν δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία σε διαφορετικούς βαθμούς. Ορισμένοι ερευνητές έχουν προτείνει ότι οι ειδικές γλωσσικές δυσκολίες [Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI)] και οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος μπορεί να βρίσκονται σε ένα συνεχές προβλημάτων κοινωνικο-πραγματολογικής επικοινωνίας, με τη Διαταραχή Πραγματολογικής Γλώσσας (PLI) να καταλαμβάνει ενδιάμεση θέση (Bishop, 2003; Gibson et al., 2013).

Αν και οι κατηγοριοποιητικές προσεγγίσεις στην παιδική ψυχοπαθολογία είναι χρήσιμες, δεν είναι εύκολο να «χαραχθεί» η ακριβής φύση των κοινωνικο-πραγματολογικών διαταραχών, καθώς και παιδιά με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), Μαθησιακές Δυσκολίες (LDs) ή Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (OCD) παρουσιάζουν επίσης προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας και πραγματολογίας (Bauminger et al., 2005; Marton et al., 2009; Samuels et al., 2014). Ωστόσο, ορισμένοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι αυτά τα προβλήματα δεν είναι ειδικά για παιδικές ψυχιατρικές διαταραχές και ότι η ηλικία, η εμπειρία και η συννοσηρότητα με άλλες διαταραχές επηρεάζουν τη σοβαρότητά τους (Bloom & Heath, 2010).

Στο πλαίσιο αυτό, η πρόσφατη έκδοση του DSM-5 εισάγει σημαντικές αλλαγές, συνδυάζοντας τις κατηγορίες επικοινωνίας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης σε έναν ενιαίο τομέα «προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας» και ορίζοντας την SCD ως

ξεχωριστή διαταραχή που σχετίζεται με αυτά τα προβλήματα (APA, 2013). Η ΔΑΦ στο DSM-5 χαρακτηρίζονται από προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας σε συνδυασμό με περιοριστικές/επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές και ενδιαφέροντα (RRBs), ενώ η SCD περιγράφει προβλήματα μόνο στην κοινωνική επικοινωνία. Ωστόσο, ορισμένες μελέτες υποδεικνύουν ότι RRBs μπορεί να εμφανίζονται και σε πιο ήπιες μορφές σε παιδιά με PLI/SCD, προτείνοντας την αντίληψη των διαταραχών ως φάσματος (Torral et al., 2018).

3.2. Από το DSM-IV στο DSM-5: αλλαγές και λόγοι

Κατά τη μετάβαση από το DSM-IV στο DSM-5, υπήρχαν διάφοροι λόγοι για την εισαγωγή μιας νέας διαταραχής όπως η SCD στο Εγχειρίδιο. Ένας από αυτούς ήταν η ανάγκη να επιλεγούν άτομα που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη γλώσσα και την επικοινωνία, αλλά δεν εμπίπτουν στην κατηγορία των συνηθισμένων Ειδικών Διαταραχών της Γλώσσας [Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (SLI)]. Στην πραγματικότητα, τα άτομα με SCD μπορεί να διαθέτουν φυσιολογική/τυπική επεξεργασία φωνολογικών στοιχείων (ήχων ομιλίας), πλούσιο λεξιλόγιο και ανώτερες γραμματικές και σημασιολογικές δεξιότητες (Amoretti, Lalumera, Serpico, 2021; Leyfer et al., 2008). Επιπρόσθετα, η ανάγκη για την εισαγωγή της SCD στο DSM-5 προέκυψε από την παρατήρηση ότι ορισμένα άτομα παρουσιάζουν σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία χωρίς να πληρούν τα κριτήρια για ΔΑΦ. Αυτή η διαφοροποίηση επιτρέπει την αναγνώριση και υποστήριξη αυτών των ατόμων, αποφεύγοντας την υπερεκτίμηση των διαγνωστικών ποσοστών και την παροχή ακατάλληλης θεραπείας. Ωστόσο, η SCD παρουσιάζει σημαντική επικάλυψη με τη ΔΑΦ, γεγονός που καθιστά τη διάκριση μεταξύ των δύο διαταραχών δύσκολη και αμφιλεγόμενη (Amoretti, Lalumera, Serpico, 2021).

Μέχρι πρόσφατα, οι συμπεριφορικές εκδηλώσεις της ΔΑΦ θεωρούνταν ότι βασίζονταν σε κοινό γενετικό, νευρολογικό και γνωστικό υπόβαθρο, με κοινωνικές δυσλειτουργίες και επαναλαμβανόμενες/στερεοτυπικές συμπεριφορές να συνδέονται σημαντικά (Hoekstra et al., 2008). Νεότερες μελέτες, όμως, έδειξαν ότι τα συμπτώματα κοινωνικής επικοινωνίας και οι περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (RRBs) δε συσχετίζονταν τόσο έντονα, ενώ κάποια παιδιά παρουσίαζαν μόνο μια ομάδα συμπτωμάτων. Τα αποτελέσματα αυτά υποστήριξαν τη διάκριση μεταξύ παιδιών

με κυρίαρχες RRBs και εκείνων με προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας (Frazier et al., 2014; Topal et al., 2018).

Στο DSM-IV-TR, οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ASDs) εντάσσονταν στην ευρύτερη κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών (PDD), η οποία περιλάμβανε τις εξής υποκατηγορίες: Αυτιστική Διαταραχή (Autistic Disorder), Σύνδρομο Asperger (Asperger's Disorder), Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς (PDD-NOS), Σύνδρομο Rett (Rett's Disorder) και Αποδιοργανωτική Διαταραχή της Παιδικής Ηλικίας (Παιδική Αποσυνθετική Διαταραχή) (Childhood Disintegrative Disorder-CDD) (APA, 2013). Οι τελευταίες δύο αφαιρέθηκαν στο DSM-5 λόγω γενετικού και νευρολογικού υποβάθρου. Μελέτες έδειξαν ότι οι τρεις πρώτες ήταν παρόμοιες και οι παράγοντες που καθόριζαν τη διάγνωση ήταν το κέντρο αξιολόγησης και η σοβαρότητα των συμπτωμάτων (Lord & Jones, 2012). Αυτό οδήγησε στην αποδοχή του όρου Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)-Autism Spectrum Disorder (ASD) και την κατάργηση υποδιαγνώσεων, παρά τις αντιρρήσεις για νήπια ή παιδιά με ήπιες RRBs και προηγούμενη διάγνωση PDD-NOS (Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς). Το DSM-5 αντιμετώπισε αυτές τις ανησυχίες προβλέποντας ότι παιδιά με προηγούμενη PDD-NOS θα λαμβάνουν ΔΑΦ (ASD) (APA, 2013).

Εξίσου, η αύξηση των διαγνώσεων αποτέλεσε αντικείμενο συζήτησης. Ειδικότερα, στο DSM-IV η επίπτωση της αυτιστικής διαταραχής εκτιμήθηκε σε περίπου 4–5:10.000, ενώ στις ΗΠΑ το 2010 η επίπτωση των Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος (ASDs) ανήλθε σε 1:68 και την περίοδο 2011–2012 σε 2,0%. Στη Νότια Κορέα, η επίπτωση για τις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (PDD) υπολογίστηκε σε 2,64%, ενώ για τη ΔΑΦ με βάση τα κριτήρια του DSM-5 σε 2,20%. Η διαφορά αυτή αποδόθηκε σε περιπτώσεις που πληρούσαν τα κριτήρια της SCD του DSM-5. Το εύρημα αυτό ενισχύει την άποψη ότι οι πιο ήπιες περιπτώσεις της Διάχυτης Αναπτυξιακής Διαταραχής μη Προσδιοριζόμενης Αλλιώς (PDD-NOS) συνέβαλαν στην αύξηση των ποσοστών επίπτωσης και ότι η προσθήκη της SCD μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο υπερεκτίμησης και να οδηγήσει σε πιο ομοιογενή δείγματα (Lord & Jones, 2012). Ωστόσο, γενετικά-επιδημιολογικά δεδομένα υποδηλώνουν μερικώς επικαλυπτόμενη γενετική αιτιολογία μεταξύ κοινωνικής επικοινωνίας και ΔΑΦ, γεγονός που καθιστά τη διασφάλιση ομοιογένειας ακόμη πιο δύσκολη (Topal et al., 2018).

Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα, αν και περιορισμένα, διευκόλυναν την εξέλιξη της κατηγορίας Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (PDD) στο DSM-IV σε Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) στο DSM-5 και την εισαγωγή της διάγνωσης SCD. Η κατηγορία PDD-NOS (Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς) στο DSM-IV περιέγραφε παιδιά με ατυπικά ή μερικώς εκδηλωμένα χαρακτηριστικά αυτισμού, τα οποία χρειαζόνταν κλινική και εκπαιδευτική υποστήριξη. Μέσω αυτής της διάγνωσης, παιδιά που δεν πληρούσαν τα πλήρη κριτήρια για αυτιστική διαταραχή μπορούσαν να λάβουν την απαραίτητη φροντίδα. Η PDD-NOS περιέγραφε παιδιά με προβλήματα αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης ή με συμπτώματα RRBs, που δεν εντάσσονταν σε άλλες διαγνώσεις υπό την κατηγορία PDD. Δεδομένου ότι τα RRBs αποτελούν προαπαιτούμενο για τη διάγνωση ΔΑΦ στο DSM-5, υπήρχαν ανησυχίες ότι υποομάδες παιδιών με PDD-NOS (δηλαδή με προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας χωρίς RRBs) μπορεί να έμεναν χωρίς την απαιτούμενη ιατρική και εκπαιδευτική υποστήριξη (APA, 2013). Ωστόσο, όπως αναφέρθηκε, το DSM-5 αντιμετώπισε αυτά τα ζητήματα (Topal et al., 2018).

Κεφάλαιο 4. Αιτιολογία και επιπολασμός

4.1. Ποσοστά εμφάνισης της SCD

Τα δεδομένα για την επικράτηση της SCD παραμένουν περιορισμένα (Ellis Weismer et al., 2021a), κυρίως λόγω των διαφορών στον τρόπο ορισμού και διάγνωσης της διαταραχής (Mandy et al., 2017). Με βάση τα κριτήρια που ορίζονται στο DSM-5, μια μελέτη στον γενικό πληθυσμό στη Νότια Κορέα υπολόγισε επικράτηση 0,5% σε παιδιά ηλικίας 7–12 ετών (Kim et al., 2014). Σε κλινικό δείγμα παιδιών που παραπέμφθηκαν για αξιολόγηση αυτισμού, περίπου το 8% πληρούσε τα κριτήρια για SCD, συχνά με συνυπάρχοντα σημαντικά προβλήματα συμπεριφοράς (Mandy et al., 2017).

Άλλες μελέτες που χρησιμοποίησαν πιο ευρείς ορισμούς των κοινωνικο-πραγματολογικών δυσκολιών κατέγραψαν υψηλότερα ποσοστά. Για παράδειγμα, με το Language Use Inventory (LUI), η Miller et al. (2015) διαπίστωσε ότι πάνω από το ένα τρίτο των παιδιών προσχολικής ηλικίας με αδέρφια με αυτισμό εμφάνιζαν πραγματολογικές δυσκολίες, έναντι μόλις 10% στην ομάδα χαμηλού κινδύνου. Παράλληλα, τα παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες ήταν πιο πιθανό να έχουν και γλωσσική διαταραχή (16% έναντι 3%). Σε άλλη μελέτη, με το Children's

Communication Checklist (CCC), η επικράτηση της «πραγματολογικής γλωσσικής διαταραχής» χωρίς αυτισμό σε Ολλανδούς προσχολικής ηλικίας εκτιμήθηκε στο 7,5% (Ketelaars et al., 2009).

Πιο πρόσφατα, οι Ellis Weismer et al. (2021a), ανέλυσαν υπάρχοντα δεδομένα από τη Βάση Δεδομένων EpiSLI, εξετάζοντας τις κοινωνικές επικοινωνιακές δεξιότητες 393 μαθητών 8ης τάξης (13–14 ετών) με και χωρίς ιστορικό Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής (DLD), χρησιμοποιώντας το Ερωτηματολόγιο Επικοινωνίας Παιδιών (CCC-2) ως βασικό εργαλείο αξιολόγησης της SCD. Τα αποτελέσματα έδειξαν ποσοστά 7–11%. Σύμφωνα με την μελέτη η ύπαρξη ιστορικού Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής (DLD) αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου: περίπου 30% των παιδιών με SCD είχαν ιστορικό DLD, ποσοστό τριπλάσιο σε σχέση με όσα δεν είχαν (9%). Επιπλέον, φαίνεται ότι τα αγόρια επηρεάζονται συχνότερα, με αναλογία περίπου 2,5:1 σε σχέση με τα κορίτσια (Ellis Weismer et al., 2021a).

Αξίζει να σημειωθεί ότι κοινωνικο-πραγματολογικές δυσκολίες έχουν εντοπιστεί και σε άλλους πληθυσμούς. Για παράδειγμα, σε δείγμα 47 ατόμων με σχιζοφρένεια, το 77% εμφάνισε πραγματολογικές δυσκολίες (Bambini et al., 2016). Επίσης, τα βρέφη που γεννήθηκαν πρόωρα (32–36 εβδομάδες κύησης) είχαν 1,3 φορές περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν καθυστερήσεις στην κοινωνική επάρκεια σε σύγκριση με τα τελειόμηνα (Johnson et al., 2015). Συνολικά, οι μελέτες δείχνουν ότι η SCD σχετίζεται με υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας (ιδίως με γλωσσικές διαταραχές και προβλήματα συμπεριφοράς), ενώ τα ακριβή ποσοστά επικράτησης παραμένουν δύσκολο να προσδιοριστούν, λόγω διαφορών στον ορισμό και στα εργαλεία αξιολόγησης.

4.2. Γενετικοί παράγοντες

Οι ερευνητές δεν έχουν ακόμη πλήρως κατανοήσει την SCD. Μερικά στοιχεία δείχνουν ότι υπάρχει μια γενετική συσχέτιση μεταξύ της SCD και άλλων διαταραχών. Ορισμένα γονίδια ενδέχεται να αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης της SCD ή να είναι πιο συνήθη σε άτομα που εμφανίζουν τη συγκεκριμένη διαταραχή (Swineford et al., 2014). Ωστόσο, δεν υπάρχουν αποδείξεις ότι κάποιο συγκεκριμένο γονίδιο ή συνδυασμός γονιδίων αναπόφευκτα προκαλεί την SCD. Επιπλέον, έχουν εντοπιστεί

ορισμένες διαφορές στη δομή του εγκεφάλου ατόμων με SCD. Το πρόβλημα είναι ότι αυτά τα ευρήματα συχνά είναι απομονωμένα, δηλαδή μια μελέτη μπορεί να αναφέρει μια συγκεκριμένη αλλαγή στη δομή του εγκεφάλου σε άτομα με SCD, ενώ μια άλλη μελέτη εντοπίζει μια διαφορετική. Οι επιστήμονες δεν γνωρίζουν εάν αυτές οι διαφορές στον εγκέφαλο είναι η αιτία της SCD ή αν κάποιο άλλος παράγοντας, όπως περιβαλλοντικές επιρροές, οδηγεί στις εγκεφαλικές αλλαγές (Villines, 2022).

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι, προηγούμενες μελέτες υποδηλώνουν ότι οι γενετικές αιτίες της διαταραχής της SCD και της ΔΑΦ, μπορεί να συμπίπτουν εν μέρει. Ωστόσο, έχουν αναδειχθεί σημαντικά ευρήματα ειδικά για την SCD. Για παράδειγμα, οι Demily et al. (2014) περιέγραψαν έναν ενήλικα με SCD χωρίς διανοητική δυσλειτουργία, ο οποίος παρουσίαζε διπλασιασμό συγκεκριμένου τμήματος στο χρωμόσωμα 19 (περιοχή 19p13.2–p12), υποδηλώνοντας ότι παραλλαγές στον αριθμό αντιγράφων γονιδίων μπορεί να εμπλέκονται στην SCD. Οι Campbell et al. (2010) διαπίστωσαν ότι η παραλλαγή rs1858830 C στον προαγωγό του γονιδίου MET συνδέεται με προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας σε 748 άτομα με ΔΑΦ από 367 οικογένειες. Σε άτομα με Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (OCD) και τους συγγενείς τους, υψηλότερες βαθμολογίες στις κλίμακες αξιολόγησης πρακτικών δεξιοτήτων συνδέονταν με τα χρωμοσώματα 12 και X, ενώ χαμηλότερες βαθμολογίες σχετίζονταν με το χρωμόσωμα 3. Επιπλέον, σε προκλινικά πειράματα, ποντίκια χωρίς το γονίδιο SHANK1 εξέφραζαν φωνητικά λιγότερο συχνά και παρουσίαζαν πιο έντονες δυσλειτουργίες στην επικοινωνία τους σε κοινωνικές καταστάσεις. Παρόλο που αυτά τα ευρήματα παραμένουν προκαταρκτικά, υποδεικνύουν πιθανούς μηχανισμούς για την κατανόηση της γενετικής βάσης της SCD. Συνολικά, τα χρωμοσώματα 3, 7q, 12, 19p, 19q και X φαίνεται να αποτελούν σημαντικούς στόχους για μελλοντική έρευνα (Hangül et al., 2018).

4.3. Περιβαλλοντικοί και νευροαναπτυξιακοί παράγοντες

Όπως συμβαίνει και με άλλες διαγνώσεις, τα μεμονωμένα σημαντικά ευρήματα στις νευροανατομικές μελέτες της SCD είναι πολλά, αλλά το κύριο πρόβλημα είναι η ένταξή τους σε ένα συνεκτικό πλαίσιο. Για παράδειγμα, οι Qiu et al. (2010) διαπίστωσαν ότι παραμορφώσεις στο πρόσθιο τμήμα του διμερούς ραβδωτού σώματος

σχετίζονταν με μεγαλύτερα προβλήματα κοινωνικής επικοινωνίας σε αγόρια με αυτισμό. Οι Lo et al. (2017) παρατήρησαν ότι, σε αγόρια με ΔΑΦ, η κλασματική ανισοτροπία στα άνω επιμήκη (superior longitudinal) και στα μετωπιαία κεκλιμένα (frontal aslant) δεμάτια σχετιζόταν με τον υποβαθμό κοινωνικής αλληλεπίδρασης του Ερωτηματολογίου Κοινωνικής Επικοινωνίας (SCQ) (βλέπε Παράρτημα Β). Επιπλέον, οι Mitchell et al. (2009) αναφέρουν ότι τα ελλείμματα κοινωνικής επικοινωνίας σε μονοζυγωτικά δίδυμα με ΔΑΦ συσχετιζόνταν με αλλαγές στον σκώληκα της παρεγκεφαλίδας (cerebellar vermis).

Ένα πρόσφατο μοντέλο των Catani & Bambini (2014) προτείνει ένα νευρικό δίκτυο που υποστηρίζει τη γλώσσα και την κοινωνική επικοινωνία, το οποίο μπορεί να συμβάλλει στην ενοποίηση αυτών των ευρημάτων. Το δίκτυο περιλαμβάνει την αναπαράσταση πληροφοριών μέσω ενεργειών, την επεξεργασία επικοινωνιακών προθέσεων, τη λεξιλογική/σημασιολογική επεξεργασία, την ανάλυση σύνταξης και την ενσωμάτωση πραγματολογίας, με αύξουσα πολυπλοκότητα. Συγκεκριμένα:

- Τα άνω επιμήκη δεμάτια (superior longitudinal fasciculus) σχηματίζουν το προσθιο-βρεγματικό δίκτυο για αναπαράσταση πληροφοριακών ενεργειών.
- Τα μετωπιαία κεκλιμένα δεμάτια (frontal aslant fasciculus) σχηματίζουν το προσθιο-μετωπιαίο δίκτυο για επεξεργασία επικοινωνιακών προθέσεων.
- Τα άγκιστρο (uncinate), κάτω επιμήκη (inferior longitudinal) και κάτω μετωπιο-νιακά (inferior fronto-occipital) δεμάτια σχηματίζουν το πρόσθιο-χρονικό δίκτυο για λεξιλογική/σημασιολογική επεξεργασία.
- Το τοξοειδές δεμάτιο (arcuate fasciculus) σχηματίζει το προσθιο-κροταφικό δίκτυο για ανάλυση σύνταξης.
- Μεμονωμένα δεμάτια στη βρεγματο-κροταφική ένωση σχηματίζουν το δίκτυο ενσωμάτωσης πραγματολογίας.

Με βάση αυτό το μοντέλο, τα ελλείμματα κοινωνικής και πραγματολογικής επικοινωνίας στην SCD και σε άλλες σχετικές διαταραχές μπορεί να προκύπτουν από δυσλειτουργία σε αυτό το δίκτυο, αν και απαιτούνται περαιτέρω μελέτες για την επιβεβαίωση αυτής της υπόθεσης (Hangül et al., 2018).

Κεφάλαιο 5. Διαγνωστικά κριτήρια και κλινική εικόνα-Διαγνωστικά εργαλεία

5.1. Διαγνωστικά κριτήρια σύμφωνα με το DSM-5

Σύμφωνα με το DSM-5, η διάγνωση της Κοινωνικής (Πραγματολογικής) Επικοινωνιακής Διαταραχής (SCD) απαιτεί την παρουσία συγκεκριμένων κριτηρίων.

A. Αρχικά, η SCD χαρακτηρίζεται από συνεχιζόμενες-επίμονες δυσκολίες στην κοινωνική χρήση της λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας, που εκδηλώνονται σε διάφορες πτυχές. Συγκεκριμένα, τα άτομα αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη χρήση της επικοινωνίας για κοινωνικούς σκοπούς, όπως ο χαιρετισμός ή η κοινοποίηση πληροφοριών, με τρόπο που να αρμόζει στην εκάστοτε περίπτωση. Επιπλέον, παρουσιάζουν προβλήματα στην προσαρμογή της επικοινωνίας ανάλογα με το περιβάλλον ή τον ακροατή, μιλώντας διαφορετικά σε τάξη ή σε παιδική χαρά, και προσαρμόζοντας τη γλώσσα τους ανάλογα με το αν συνομιλούν με παιδιά ή ενήλικες, αποφεύγοντας υπερβολικά επίσημη ή ακατάλληλη γλώσσα. Επίσης, συναντούν δυσκολίες στην τήρηση κανόνων συνομιλίας και αφήγησης, όπως η λήψη εναλλαγής στη συζήτηση, η αναδιατύπωση όταν δεν γίνεται κατανοητός ο λόγος τους, και η χρήση λεκτικών και μη λεκτικών σημάτων για τη ρύθμιση της αλληλεπίδρασης. Ένα ακόμη χαρακτηριστικό είναι η δυσκολία στην κατανόηση μη ρητά δηλωμένων ή ασαφών νοημάτων, όπως υπονοούμενα, μεταφορές, χιούμορ ή λέξεις με πολλαπλά νοήματα που εξαρτώνται από το πλαίσιο (APA, 2013; IACC, n.d.).

B. Οι παραπάνω δυσκολίες έχουν λειτουργικό αντίκτυπο, επηρεάζοντας την αποτελεσματική επικοινωνία, την κοινωνική συμμετοχή, τις κοινωνικές σχέσεις, την ακαδημαϊκή επίδοση ή την επαγγελματική λειτουργία, είτε μεμονωμένα είτε σε συνδυασμό (APA, 2013; IACC, n.d.).

Γ. Τα συμπτώματα συνήθως εμφανίζονται στην πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο, αν και μπορεί να γίνουν πιο εμφανή αργότερα, όταν οι κοινωνικές απαιτήσεις αυξάνονται και υπερβαίνουν τις ικανότητες του ατόμου (APA, 2013; IACC, n.d.).

Δ. Τέλος, η SCD διαγιγνώσκεται όταν δεν υπάρχουν άλλα αίτια, όπως ιατρικές ή νευρολογικές καταστάσεις, χαμηλές γλωσσικές ικανότητες ή διαταραχές όπως η ΔΑΦ,

η νοητική υστέρηση, η καθυστέρηση γενικής ανάπτυξης ή άλλες ψυχικές διαταραχές (APA, 2013; IACC, n.d.).

5.2. Τυπικά τεστ και ερωτηματολόγια

Αρχικά, πρέπει να τονιστεί ότι η SCD αποτελεί μια σχετικά νέα διαγνωστική κατηγορία στο DSM-5. Συνεπώς, επί του παρόντος, δεν υπάρχουν καθιερωμένες τυποποιημένες αξιολογήσεις που να έχουν σχεδιαστεί ειδικά για τη διάγνωση της SCD (Flax et al., 2019). Ωστόσο, η βιβλιογραφία επισημαίνει μια σειρά διαθέσιμων εργαλείων αξιολόγησης που μπορούν ενδεχομένως να χρησιμοποιηθούν για την ανίχνευση και την εκτίμηση των κοινωνικο-πραγματολογικών δεξιοτήτων (Norbury, 2014; Ellis Weismer et al., 2021b).

Ένα από τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται πιο συχνά είναι η «Children's Communication Checklist-2» (Bishop, 2003), η οποία έχει σχεδιαστεί για την ανίχνευση της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (SLI), μιας υποκατηγορίας της Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής (DLD) που συχνά ταυτίζεται με την SCD (Norbury, 2014). Πιο ειδικά, η CCC-2 (βλέπε Παράρτημα Α) παρέχει πληροφορίες για τις γλωσσικές και πραγματολογικές δεξιότητες των παιδιών μέσω αναφορών των γονέων, καλύπτοντας τομείς όπως η κοινωνική χρήση της γλώσσας, η συνεκτικότητα του λόγου και η κατανόηση μη κυριολεκτικού λόγου. Στη βιβλιογραφία, η CCC-2 έχει χρησιμοποιηθεί είτε ως αυτόνομο εργαλείο είτε σε συνδυασμό με άλλες μεθόδους, όπως παρατηρήσεις, συνεντεύξεις με γονείς και διαγνωστικά ερωτηματολόγια, για να ενισχυθεί η εγκυρότητα και η αξιοπιστία της αξιολόγησης της SCD (Ellis Weismer et al., 2021b; Yuan & Dollaghan, 2018). Παρά τα πλεονεκτήματά της, η CCC-2 παρουσιάζει περιορισμούς, καθώς δεν καλύπτει πλήρως όλα τα διαγνωστικά κριτήρια της SCD όπως ορίζονται στο DSM-5, ιδιαίτερα όσον αφορά την προσαρμογή της επικοινωνίας σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια και την πρόβλεψη της γνώσης του συνομιλητή (Mandy et al., 2017).

Επιπλέον, η κοινωνική επικοινωνία αφορά τη χρήση της γλώσσας σε λειτουργικά κοινωνικά πλαίσια και περιλαμβάνει την κοινωνική αλληλεπίδραση, την κοινωνική γνωστική ικανότητα, την λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, καθώς και την επεξεργασία αντιληπτικής και εκφραστικής γλώσσας (ASHA, 2016). Η αξιολόγηση τυχόν ελλείψεων σε αυτούς τους τομείς ξεκινά αρχικά με μια δοκιμασία επικοινωνίας

και έναν έλεγχο ακοής, ώστε να αποκλειστεί η πιθανότητα ακουστικής απώλειας ως παράγοντας επιρροής. Αν χρειαστεί, η αρχική αυτή αξιολόγηση ολοκληρώνεται με μια πιο αναλυτική αξιολόγηση προκειμένου να διαπιστωθεί η επιλεξιμότητα και η ανάγκη παροχής υπηρεσιών. Συνήθως, η πλήρης αξιολόγηση περιλαμβάνει τη χρήση μιας τυποποιημένης σειράς δοκιμασιών επικοινωνίας. Για παράδειγμα, μια πολύπλευρη σειρά δοκιμασιών, το «Clinical Evaluation of Language Fundamentals-5» (CELF-5) αξιολογεί, διαγιγνώσκει και παρακολουθεί τις αλλαγές στις γλωσσικές και επικοινωνιακές δεξιότητες σε άτομα ηλικίας από 5 έως 21 ετών και 11 μηνών (Wiig, Semel & Secord, 2013). Το CELF-5 (βλέπε Παράρτημα Δ) αποτελείται από 16 υποδοκιμασίες που καλύπτουν διαφορετικά αναπτυξιακά στάδια και συνδυάζονται σε δείκτες βασικής και επιπλέον γλώσσας, αξιολογώντας την γλωσσική απόδοση σε τομείς όπως η αντίληψη, η έκφραση, το περιεχόμενο, η δομή και η μνήμη, και παρέχουν μια ολοκληρωμένη εικόνα των προφορικών και μη προφορικών επικοινωνιακών ικανοτήτων (Coret & McCrimmon, 2015). Η δοκιμασία περιλαμβάνει επίσης ένα προφίλ λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας, όπου ο εξεταστής βαθμολογεί το παιδί με βάση την εισροή από γονείς και δασκάλους, και παρέχει μια λίστα με τις επικοινωνιακές προθέσεις που το παιδί μπορεί να δείξει σε κοινωνικές και σχολικές καταστάσεις. Οι δεξιότητες λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας που αξιολογούνται περιλαμβάνουν χαιρετισμούς, συμμετοχή, εναλλαγή ρόλων, γλώσσα του σώματος, διατήρηση θέματος, μη λεκτική επικοινωνία, χρήση στρατηγικών επικοινωνίας και ανταλλαγή πληροφοριών. Υπάρχουν δύο μορφές της δοκιμασίας: μία για παιδιά 5–8 ετών και μία για παιδιά 9–21 ετών. Τα αποτελέσματα αυτών των δοκιμασιών καθορίζουν το σημείο εκκίνησης για την παρέμβαση και την παρακολούθηση της προόδου κατά τη διάρκεια της θεραπείας. Λαμβάνονται υπόψη πολιτισμικοί παράγοντες, καθώς αυτοί μπορεί να επηρεάσουν την απόδοση (Mulrine & Kollia, 2020).

Άλλα αξιολογικά εργαλεία περιλαμβάνουν το Comprehensive Assessment of Spoken Language (CASL-2) με 14 υποδοκιμασίες για την αξιολόγηση σύνθετων δεξιοτήτων, όπως υπεργλωσσική κατανόηση, παραγωγή νοήματος, φραστική γλώσσα, διπλή σημασία και χρήση της γλώσσας σε πράξη σε διαφορετικά κοινωνικά πλαίσια. Παρόμοια, το Oral and Written Language Scales II (OWLS-II) μετρά τις δεξιότητες κατανόησης και έκφρασης της γλώσσας και περιλαμβάνει κλίμακες λεξιλογικής/σημασιολογικής, συντακτικής, πραγματολογικής γλώσσας και κατανόηση

του πώς λειτουργεί η γλώσσα, για ηλικίες 3 έως 21 ετών και 11 μηνών (Carrow-Woolfolk, 2017). Επιπλέον, μπορούν να χρησιμοποιηθούν το Test of Language Development Intermediate, 4th Edition και η Pragmatic Language Observation Scale (Newcomer & Hammill, 2009). Τα αποτελέσματα αυτών των δοκιμασιών αξιοποιούνται από λογοθεραπευτές, εκπαιδευτικούς, σχολικούς ψυχολόγους και άλλους επαγγελματίες για τον εντοπισμό τυχόν καθυστερήσεων ή διαταραχών στην επικοινωνία, τον καθορισμό της καταλληλότητας ενός μαθητή για ειδική αγωγή και την επιλογή κατάλληλων εκπαιδευτικών/θεραπευτικών παρεμβάσεων (Mulrine & Kollia, 2020).

Όπως προαναφέρθηκε, η SCD απαιτεί μια πολύπλευρη διαταραχή, καθώς τα συμπτώματα που αφορούν τις δυσκολίες στην επικοινωνία συχνά επικαλύπτονται και μοιάζουν με αυτά της ΔΑΦ ή άλλων γλωσσικών διαταραχών (Simms & Jin, 2015). Είναι σημαντικό να συλλέγεται ένα αναλυτικό ιστορικό ανάπτυξης του παιδιού, ώστε να κατανοηθεί πώς εξελίχθηκαν οι επικοινωνιακές και κοινωνικές του δεξιότητες με την πάροδο του χρόνου. Επιπλέον, πρέπει να αξιολογείται η κοινωνική χρήση της γλώσσας σε φυσικά περιβάλλοντα, μέσω παρατήρησης της συμπεριφοράς του παιδιού σε καθημερινές καταστάσεις και αναφορών από γονείς και δασκάλους. Για καλύτερη και πιο αντικειμενική εκτίμηση, χρησιμοποιούνται τυποποιημένα εργαλεία, όπως το Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) ή δοκιμασίες γλωσσικών δεξιοτήτων, που βοηθούν στον διαχωρισμό των διαγνώσεων (Norbury, 2014; Swineford, 2014). Ένα βασικό διαγνωστικό κριτήριο για την SCD είναι η απουσία περιορισμένων και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών (RRBs), που συχνά παρατηρούνται στον αυτισμό, και η παρουσία συγκεκριμένων δυσκολιών στην κοινωνική χρήση της γλώσσας. Όμως, η ύπαρξη γλωσσικών διαταραχών ή δυσκολιών στη δομή και λειτουργία της γλώσσας απαιτεί προσεκτική ανάλυση, ώστε να διαχωριστούν οι διαφορετικές διαγνώσεις και να κατανοηθούν τα ακριβή προβλήματα που αντιμετωπίζει το παιδί (Torral, 2018). Τέλος, η διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να λαμβάνει υπόψη πολιτισμικούς και γλωσσικούς παράγοντες, καθώς η κοινωνική χρήση της γλώσσας διαφέρει σημαντικά ανάλογα με το περιβάλλον, την κουλτούρα και την ηλικία του παιδιού, και έτσι η ερμηνεία των αποτελεσμάτων γίνεται πιο ακριβής και ολοκληρωμένη (Amoretti et al., 2021).

Σύμφωνα με τους Izaryk et al. (2021), η βέλτιστη πρακτική στην αξιολόγηση της SCD περιλαμβάνει τον συνδυασμό διαφόρων μεθόδων και εργαλείων, καθώς και τη

συλλογή δεδομένων από πολλαπλές πηγές. Αυτό γίνεται για να διασφαλιστεί η ολιστική εικόνα του ατόμου και να ληφθούν υπόψη διαφορετικές πτυχές της κοινωνικής επικοινωνίας. Ένα σημαντικό εμπόδιο στην αξιολόγηση είναι ότι οι τυποποιημένες δοκιμασίες συχνά δεν αντικατοπτρίζουν πλήρως την πραγματική κοινωνική συμπεριφορά και τις αλληλεπιδράσεις σε φυσικό περιβάλλον. Εξαιτίας αυτού, οι λογοθεραπευτές καλούνται να ενσωματώσουν τόσο επίσημες (τυποποιημένες) όσο και ανεπίσημες, πιο ευέλικτες και φυσικές μεθόδους αξιολόγησης. η αξιολόγηση της SCD αντιμετωπίζει αρκετές προκλήσεις, όπως η δυσκολία στον ορισμό και στην κατανόηση της ίδιας της διαταραχής, καθώς αυτή διαπερνά διαφορετικά διαγνωστικά πλαίσια και ορισμένες φορές δεν υπάρχει πλήρης και σαφής κατανόηση σχετικά με την κανονική ή τυπική ανάπτυξη της κοινωνικής επικοινωνίας. Συνεπώς, η συνεχής έρευνα και η βελτίωση των μεθόδων αξιολόγησης είναι απαραίτητες, ώστε να διασφαλίζεται η αποτελεσματικότητα και η ακρίβεια των διαγνώσεων και των παρεμβάσεων που ακολουθούν (Izaryk et al., 2021).

Τέλος, είναι αξιοσημείωτη η έρευνα των Yuan & Dollaghan, (2018), η οποία είχε ως σκοπό να διερευνήσει κατά πόσο υπάρχοντα εργαλεία αξιολόγησης πραγματολογικών δεξιοτήτων μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αποτύπωση των χαρακτηριστικών της Διαταραχής της Κοινωνικής (Πραγματολογικής) Επικοινωνίας (SCD), όπως ορίζονται στο DSM-5. Το δείγμα αποτέλεσαν 594 ερωτήματα από ήδη χρησιμοποιούμενες κλίμακες αξιολόγησης, τα οποία εντοπίστηκαν μέσω βιβλιογραφικής ανασκόπησης. Η μεθοδολογία περιλάμβανε αρχική κατηγοριοποίηση των ερωτημάτων από τον πρώτο ερευνητή, ενώ στη συνέχεια πέντε ανεξάρτητοι αξιολογητές, μετά από σύντομη εκπαίδευση, τα χαρτογράφησαν σε έξι κατηγορίες, ώστε να εξεταστεί η συμφωνία. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, τόνισαν ότι κανένα εργαλείο δεν καλύπτει πλήρως όλες τις τέσσερις διαστάσεις που ορίζει το DSM-5 για την SCD. Ορισμένα εργαλεία επικεντρώνονται στην κοινωνική χρήση της γλώσσας, ενώ άλλα στην κατανόηση μη κυριολεκτικού λόγου ή στις δεξιότητες συμπερασμού. Η πλήρης αξιολόγηση απαιτεί συνδυασμό εργαλείων και πολλαπλών πηγών πληροφορίας (γονείς, δάσκαλοι, παρατηρήσεις) (Yuan & Dollaghan, 2018).

Κεφάλαιο 6. Σχέση SCD με άλλες διαταραχές και διαφοροδιάγνωση

6.1. Προβλήματα κατά τη διάγνωση της SCD

Η SCD, όπως καταγράφεται στο DSM-5, ανήκει στην κατηγορία των διαταραχών επικοινωνίας και χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη χρόνιων προβλημάτων στη χρήση της λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας σε κοινωνικά πλαίσια. Τα συμπτώματα και ευρήματα που περιγράφονται στο DSM-5 περιλαμβάνουν, όπως προαναφέρθηκε, δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία, στην τήρηση κοινωνικών κανόνων και συμβάσεων της γλώσσας, προβλήματα στην προσαρμογή του τρόπου επικοινωνίας ανάλογα με την κατάσταση, καθώς και δυσκολίες στην κατανόηση υπονοούμενων μηνυμάτων (μεταφορές, ειρωνείες, παρομοιώσεις, ρητά). Οι παραπάνω δυσλειτουργίες δυσχεραίνουν την επιτυχή επικοινωνία, τη συμμετοχή σε καθημερινές κοινωνικές δραστηριότητες, τη δημιουργία και διατήρηση κοινωνικών σχέσεων και συχνά οδηγούν σε ακαδημαϊκές, επαγγελματικές και διαπροσωπικές αποτυχίες (APA, 2013).

Σύμφωνα με το DSM-5, χαρακτηριστικά που υποστηρίζουν τη διάγνωση περιλαμβάνουν καθυστέρηση στην απόκτηση προφορικής γλώσσας, μαζί με υπάρχουσες ή ιστορικές διαταραχές δομικής γλώσσας. Οι ασθενείς συχνά εμφανίζουν αυξημένα επίπεδα Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), Μαθησιακών Δυσκολιών (LDs) και συμπεριφορικών προβλημάτων. Επειδή η κοινωνική επικοινωνία απαιτεί επαρκή ανάπτυξη του λόγου και της γλώσσας, η διάγνωση της SCD μπορεί να τεθεί μόνο μετά την ηλικία των 4–5 ετών. Επίσης, το DSM-5 αναφέρει ότι, παρότι τα συμπτώματα μπορεί να εκδηλωθούν νωρίς σε μικρή ηλικία, πιο ήπιες μορφές μπορεί να διαγνωσθούν κατά την εφηβεία, καθώς τότε οι απαιτήσεις για κοινωνική αλληλεπίδραση είναι πιο σύνθετες, με αποτέλεσμα να μην επαρκούν οι δυνατότητες του παιδιού (APA, 2013).

Παρά τις οδηγίες για την εκτέλεση εξέτασης ψυχικής κατάστασης στο DSM-5, που περιλαμβάνουν παραδείγματα ερωτήσεων για την SCD (π.χ., παρουσίαση του εαυτού και χαιρετισμοί), δεν υπάρχουν ευρέως αποδεκτά, έγκυρα και αξιόπιστα διαγνωστικά εργαλεία ισάξια με το Autism Diagnostic Interview-Revised (βλέπε Παράρτημα Γ) ή το Autism Diagnostic Observation Schedule (Nussbaum, 2013).

Πέρα από τα κύρια συμπτώματα που χαρακτηρίζουν τη διαταραχή, η SCD εμφανίζεται σε κλινικά δείγματα και με δευτερεύοντα προβλήματα που πηγάζουν από

τις βασικές δυσλειτουργίες. Η εστίαση μόνο στις δυσκολίες κοινωνικής επικοινωνίας μπορεί να περιορίσει την ολιστική αξιολόγηση του ασθενή και να οδηγήσει σε παράβλεψη δευτερευόντων προβλημάτων και διαγνώσεων. Για παράδειγμα, συχνά παρατηρούνται προβλήματα στην αίσθηση της προσωπικής δράσης, στην ανάπτυξη του εαυτού και στη ρύθμιση των συναισθημάτων σε παιδιά με SCD (Mackie & Law, 2010).

Από την εισαγωγή της SCD στο DSM-5, έχει αναπτυχθεί έντονη συζήτηση για τα ασαφή όρια και τις δυσκολίες στη σαφή διάγνωση. Πολλοί ερευνητές έχουν εξετάσει την εγκυρότητα των κριτηρίων της και τα πλεονεκτήματα ή τους περιορισμούς στη διαφοροδιάγνωση (Baird & Norbury, 2016). Οι ομοιότητες με τη ΔΑΦ είναι εμφανείς, με βασική διαφορά τα επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς, ενώ και οι δύο διαταραχές περιλαμβάνουν ελλείμματα στην επικοινωνία και την πραγματολογία. Γι' αυτό, τα περισσότερα έργα εστιάζουν στη διάκριση SCD–ΔΑΦ (Baird & Norbury, 2016), ενώ άλλα εξετάζουν και διαφορές με την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI) (Taylor & Whitehouse, 2016). Ο Norbury (2014) πρότεινε ότι η SCD μπορεί να βρίσκεται σε συνέχεια μεταξύ SLI και ΔΑΦ, με ορισμένους να τη θεωρούν περισσότερο σύνολο συμπτωμάτων παρά αυτόνομη διάγνωση. Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί και αλληλεπικάλυψη με την Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς (PDD-NOS) (Gabbatore et al., 2023).

Επίσης, η Bishop (2017) αναγνωρίζει τη σημασία της διάκρισης μεταξύ διαφορετικών τύπων γλωσσικών διαταραχών και τις προκλήσεις που σχετίζονται με την ορολογία και τη διάγνωση. Η μελέτη του υπογραμμίζει την ανάγκη για σαφήνεια στην ορολογία και την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα στον τομέα των γλωσσικών διαταραχών (Bishop, 2017). Γενικά, αν και ολοένα και περισσότερες μελέτες εξετάζουν τα χαρακτηριστικά της SCD, η κατάσταση παραμένει σχετικά ανεπαρκώς κατανοητή και δυσδιάκριτη από τους επαγγελματίες υγείας και τους ειδικούς. Ωστόσο, η ακρίβεια στην αναγνώριση και διάγνωση είναι κρίσιμη ώστε τα άτομα αυτά να λάβουν τις κατάλληλες υπηρεσίες και υποστηρίξεις (Hui, Goh & Min, 2021).

Γενικότερα, η αξιολόγηση των κοινωνικών επικοινωνιακών δεξιοτήτων λαμβάνει υπόψη την ηλικία του ατόμου, τις πολιτισμικές νόρμες και αξίες, καθώς και το αναμενόμενο στάδιο ανάπτυξης (ASHA, n.d.). Επιπλέον, η διαδικασία αξιολόγησης πρέπει να δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην εφαρμογή πρακτικών που βασίζονται σε

επιστημονικά δεδομένα και αποδείξεις (τεκμηριωμένη πρακτική). Αυτό σημαίνει ότι οι αξιολογήσεις και οι παρεμβάσεις πρέπει να σχεδιάζονται και να υλοποιούνται με τρόπο που να ανταποκρίνονται στις τρέχουσες επιστημονικές γνώσεις και να λαμβάνουν υπόψη την πολιτισμική διαφορετικότητα των ατόμων. Η σημασία αυτής της προσέγγισης γίνεται ιδιαίτερα εμφανής στην περίπτωση της αξιολόγησης της SCD, όπου η πολιτισμική ποικιλομορφία μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τα αποτελέσματα (ASHA, n.d.).

Επίσης, η διαφορική διάγνωση παιδιών με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (DLD) και SCD είναι αρκετά απαιτητική. Ωστόσο, τα παιδιά με SCD παρουσιάζουν ορισμένες διακριτές διαφορές σε σχέση με τα παιδιά με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (DLD), ιδιαίτερα όσον αφορά την αναγνώριση και την ερμηνεία κοινωνικών και συναισθηματικών καταστάσεων. Συγκεκριμένα, τα παιδιά με SCD αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες στην αναγνώριση τέτοιων καταστάσεων, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για πρακτικά λάθη στην κοινωνική επικοινωνία, όπως η κατανόηση των κοινωνικών εννοιών ή η ερμηνεία των συναισθημάτων των άλλων (Adams et al., 2018). Επιπλέον, τα παιδιά με SCD εμφανίζουν σχετικά μεγαλύτερες γνώσεις στα δομικά στοιχεία της γλώσσας, όπως η σύνταξη και η μορφολογία, σε σύγκριση με τα παιδιά με DLD (ASHA, n.d.). Αυτό σημαίνει ότι, παρόλο που παρουσιάζουν δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία, έχουν μια πιο ανεπτυγμένη γραμματική και δομική γλωσσική γνώση, κάτι που αποτελεί ένα σημαντικό διακριτικό στοιχείο στην αξιολόγηση και τη διάγνωση. Η κατανόηση αυτών των διαφορών είναι ζωτικής σημασίας για την επιλογή της κατάλληλης θεραπευτικής στρατηγικής και την παροχή εξατομικευμένης υποστήριξης στα παιδιά, ώστε να καλύπτονται καλύτερα οι ανάγκες τους και να επιτυγχάνονται τα βέλτιστα αποτελέσματα.

6.2. Διαφορές με τη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ)

Αποτελεί γεγονός ότι, η SCD και η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) παρουσιάζουν κοινά χαρακτηριστικά, ιδίως όσον αφορά τις δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία (Swineford et al., 2014). Ωστόσο, τα άτομα με SCD δεν εμφανίζουν περιορισμένα ενδιαφέροντα, στερεότυπες συμπεριφορές, επιμονή στην ομοιομορφία ή προβλήματα αισθητηριακής επεξεργασίας. Με την εισαγωγή του DSM-5, τα κριτήρια διάγνωσης του αυτισμού αναθεωρήθηκαν: οι κατηγορίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης

και επικοινωνίας συγχωνεύθηκαν σε ένα ενιαίο κριτήριο Social Communication, ενώ τα κριτήρια για περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες και στερεότυπες συμπεριφορές (RRB) παρέμειναν, προσθέτοντας στοιχεία σχετικά με τις αισθητηριακές αντιδράσεις (Swineford et al., 2014).

Η διάγνωση της SCD προϋποθέτει τον αποκλεισμό της διαταραχής γλώσσας ή της ΔΑΦ, επιβεβαιώνοντας την απουσία των πρόσθετων συμπτωμάτων που χαρακτηρίζουν τον αυτισμό, είτε ιστορικά είτε επί του παρόντος (Mandy & Skuse, 2008). Είναι ζωτικής σημασίας να αποκλειστεί η διάγνωση αυτισμού, πριν από τη διάγνωση της SCD. Κατά συνέπεια, τα κριτήρια για την SCD διαφέρουν ποιοτικά από αυτά της ΔΑΦ και δεν πρέπει να θεωρούνται ως μια ηπιότερη μορφή αυτισμού. Παρ' όλα αυτά, το κατά πόσο τα παιδιά με Κοινωνική (Πραγματολογική) Επικοινωνιακή Διαταραχή εμφανίζουν το συγκεκριμένο πρότυπο που περιγράφεται στα διαγνωστικά κριτήρια της SCD παραμένει ένα εμπειρικό ερώτημα, καθώς αυτά τα κριτήρια έχουν ενσωματωθεί πρόσφατα στο DSM. Επιπλέον, τα παιδιά που αντιμετωπίζουν σημαντικές προκλήσεις στην κοινωνική επικοινωνία, αλλά δεν εμφανίζουν αξιοσημείωτες επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, συχνά υποεκπροσωπούνται ή παραβλέπονται στις υπάρχουσες έρευνες (Mandy & Skuse, 2008; Swineford et al., 2014).

Σημαντική για να αναφερθεί είναι η έρευνα των Mandy et al. (2017), η οποία εξέτασε αν η SCD αποτελεί ξεχωριστή διαταραχή από τη ΔΑΦ, μελετώντας 1.081 παιδιά και εφήβους 4–18 ετών σε εξειδικευμένη κλινική. Από αυτούς, 88 πληρούσαν τα κριτήρια SCD, 801 τα κριτήρια ΔΑΦ και 192 δεν εντάσσονταν σε καμία διάγνωση. Τα άτομα με SCD εμφάνιζαν παρόμοιες κοινωνικο-επικοινωνιακές δυσκολίες με τη ΔΑΦ, αλλά σε ηπιότερο βαθμό, ενώ παρουσίαζαν και υψηλά ποσοστά άλλων ψυχικών δυσκολιών (63,5%). Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η SCD μάλλον δεν αποτελεί ξεχωριστή οντότητα, αλλά βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού, βοηθώντας στην κλινική αναγνώριση ατόμων με ήπια αυτιστικά χαρακτηριστικά που χρειάζονται υποστήριξη.

Από την άλλη πλευρά, πρέπει να αναφερθεί ότι οι λογοθεραπευτές (SLPs) διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διάκριση μεταξύ SCD και άλλων διαταραχών. Η σωστή και ακριβής διαφορική διάγνωση αποτελεί κρίσιμη προϋπόθεση για τον καθορισμό της κατάλληλης θεραπευτικής προσέγγισης και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Όταν γίνεται διαφορική διάγνωση μεταξύ SCD και ΔΑΦ, πρέπει να

λαμβάνονται υπόψη ορισμένες ιδιαιτερότητες, ειδικά σε μεγαλύτερα παιδιά. Συγκεκριμένα, τα μεγαλύτερα παιδιά με SCD ενδέχεται να μην εμφανίζουν τις εμφανείς, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ενδιαφέροντα ή δραστηριότητες που συχνά παρατηρούνται στα παιδιά με αυτισμό (ASHA, n.d.). Ωστόσο, μπορεί να υπάρχουν πιο λεπτές και διακριτές επαναλαμβανόμενες τάσεις, όπως συγκεκριμένα μοτίβα λόγου ή εμμονική επανάληψη γραμμάτων και λέξεων κατά τη διαδικασία της γραφής. Αυτές οι λεπτές ενδείξεις μπορούν να βοηθήσουν στη διάκριση και στην ακριβή διάγνωση. Η σωστή διάγνωση είναι ζωτικής σημασίας, διότι επηρεάζει άμεσα τον σχεδιασμό και την επιλογή των κατάλληλων παρεμβάσεων και θεραπευτικών προσεγγίσεων. Σύμφωνα με τους Brukner-Wertman et al. (2016), η διάγνωση του SCD θα πρέπει να γίνεται μετά τον αποκλεισμό της ΔΑΦ ως πιθανής διάγνωσης, ώστε να διασφαλίζεται η ακρίβεια και η αξιοπιστία της.

Επίσης, για την αξιολόγηση των κοινωνικο-επικοινωνιακών δεξιοτήτων, έχουν αναπτυχθεί διάφορα εργαλεία. Το Children's Communication Checklist –2 (CCC-2) (Bishop, 2003) αποτελεί ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο εργαλείο, με 10 υποκλίμακες που αξιολογούν τη δομική γλώσσα, τη γλώσσα ανώτερης τάξης, την κοινωνική γλώσσα και τα ενδιαφέροντα. Άλλα εργαλεία περιλαμβάνουν την Autism Diagnostic Observation Schedule-2 (ADOS-2) (Lord et al., 2012), ενώ η SCD συχνά απαιτεί συνδυασμένη αξιολόγηση λόγω αποκλειστικών κριτηρίων που δεν περιλαμβάνονται σε όλα τα τεστ (Flax et al., 2019).

6.3. Διαφορική Διάγνωση με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)

Η διαφορική διάγνωση με ΔΕΠ-Υ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας) είναι σημαντική, καθώς η ΔΕΠ-Υ αποτελεί μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από δυσλειτουργικά και αναπτυξιακά ακατάλληλα συμπτώματα υπερκινητικότητας, απροσεξίας και παρορμητικότητας (APA, 2013). Αυτά τα συμπτώματα μπορεί να οδηγήσουν σε δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία (Bellani et al., 2015). Η απροσεξία, για παράδειγμα, μπορεί να προκαλέσει την απώλεια σημαντικών σημμάτων στην επικοινωνία, ενώ η υπερκινητικότητα και η παρορμητικότητα ενδέχεται να δυσκολεύουν την αναμονή για

τη σειρά στον λόγο. Τα συμπτώματα σε όλους αυτούς τους τομείς μπορεί να επηρεάσουν την ικανότητα προσαρμογής του τρόπου επικοινωνίας ανάλογα με τις ανάγκες του άλλου ατόμου (Bellani et al., 2015). Επιπλέον, η SCD συχνά παρουσιάζεται μαζί με ΔΕΠ-Υ, γεγονός που περιπλέκει ακόμα περισσότερο τη διάγνωση (APA, 2013). Τα χαρακτηριστικά που διαχωρίζουν τις δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία που οφείλονται κυρίως σε συμπτώματα ΔΕΠ-Υ από εκείνες που πιθανόν οφείλονται σε SCD δεν είναι ξεκάθαρα. Θεωρητικά, οι κοινωνικές δυσκολίες που προκύπτουν κυρίως από τη ΔΕΠ-Υ θα μπορούσαν να ανταποκριθούν σε φαρμακευτική αγωγή, ενώ εκείνες που σχετίζονται κυρίως με SCD ενδέχεται να μην ανταποκρίνονται. Ωστόσο, δεν υπάρχουν γνωστές μελέτες που να εξετάζουν αυτήν την υπόθεση. Επιπλέον, η κοινωνική αγχώδης διαταραχή και η νοητική υστέρηση μπορεί επίσης να επηρεάσουν την κοινωνική επικοινωνία και να ληφθούν υπόψη στη διαφορική διάγνωση. Για την κοινωνική αγχώδη διαταραχή, η ανησυχία σε κοινωνικές καταστάσεις και το ιστορικό ανάπτυξης μπορεί να είναι σημαντικά, ενώ για τη νοητική υστέρηση, μια γενική καθυστέρηση σε όλους τους τομείς της ανάπτυξης μπορεί να υποδεικνύει τη διάγνωση (APA, 2013; Topal et al., 2018).

6.4. Δυσκολίες κατά τη διάκριση της SCD από τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές

Όπως προαναφέρθηκε, η ΔΑΦ και η SCD παρουσιάζουν κοινές δυσκολίες στην κοινωνική και πραγματολογική ανάπτυξη, αλλά η διάκριση ανάμεσά τους παραμένει ασαφής. Σύμφωνα με αυτά τα δεδομένα, η μελέτη των Svindt & Surányi (2021), εξέτασε κατά πόσο τα παιδιά με ΔΑΦ ή SCD κατανοούν γλωσσικά συστηματικές, έμμεσες σημασίες (π.χ. προϋποθέσεις, συνεπαγωγές) σε σύγκριση με τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους. Συμμετείχαν 71 παιδιά ηλικίας 4–9 ετών (19 με ΔΑΦ, 13 με SCD και 39 τυπικής ανάπτυξης), τα οποία υποβλήθηκαν σε δοκιμασίες κατανόησης προτάσεων, σε έλεγχο γραμματικών δεξιοτήτων και σε δοκιμασία θεωρίας του νου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τόσο τα παιδιά με ΔΑΦ όσο και με SCD είχαν χαμηλότερη επίδοση από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όμως η SCD ομάδα παρουσίασε πιο διαφοροποιημένο προφίλ. Επίσης, τα παιδιά με SCD και ΔΑΦ παρουσιάζουν δυσκολίες στην κατανόηση εννοιών που δεν λέγονται ρητά, μεταφορές, σαρκασμούς κτλ. Επιπλέον, η κατανόηση των παιδιών με ΔΑΦ συνδέθηκε με τις

δεξιότητες θεωρίας του νου, ενώ στα παιδιά με SCD σχετίστηκε με τις γραμματικές τους ικανότητες. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι δυσκολίες επικοινωνίας στις δύο διαταραχές δεν διαφέρουν απλώς σε ένταση αλλά και σε ποιότητα, ενισχύοντας την άποψη ότι η SCD δεν αποτελεί απλώς μια πιο ήπια μορφή του αυτισμού, αλλά μια ξεχωριστή διαταραχή με ιδιαίτερους μηχανισμούς (Svindt & Surányi, 2021). Αυτός ο διαφορετικός "γνωστικός μηχανισμός" καθιστά την αναγνώριση δυσκολότερη.

Πριν ορισμένα έτη, σκοπός της έρευνας των Taylor & Whitehouse (2016), ήταν να συνοψίσει τη βιβλιογραφία που έχει διερευνήσει τις αλληλεπικαλύψεις στους φαινοτύπους της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (SLI), της ΔΑΦ (ASD) και της SCD. Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δείχνει ότι, αν και ASD, SLI και SCD παρουσιάζουν αλληλεπικαλύψεις στα γλωσσικά χαρακτηριστικά και στα συμπτώματα του αυτισμού, μπορούν να διακριθούν με βάση τη σοβαρότητα των δυσκολιών κοινωνικής επικοινωνίας και την απουσία άκαμπτων, επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών σε αυστηρά ορισμένες περιπτώσεις SCD και SLI. Παρόλα αυτά, εξακολουθούν να λείπουν αξιόπιστα εργαλεία αξιολόγησης για τη σαφή διάκριση αυτών των διαταραχών, γεγονός που έχει σημαντικές κλινικές συνέπειες και αναδεικνύει την ανάγκη για ένα πιο ολοκληρωμένο μοντέλο διάγνωσης και εκτίμησης (Taylor & Whitehouse, 2016).

Αντίστοιχα, η μελέτη των Gabbatore et al. (2023). εξέτασε τις δυσκολίες που προκύπτουν στη διαφοροδιάγνωση της SCD από άλλες διαταραχές, όπως η ΔΑΦ και η SLI. Μέσα από ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας (2013–2023) σε τρεις βάσεις δεδομένων, αναλύθηκαν 18 μελέτες, εκ των οποίων οι περισσότερες αφορούσαν στη διερεύνηση της διαφοροδιάγνωσης, ενώ μόνο 6 ήταν πειραματικές. Τα ευρήματα δείχνουν ότι η SCD διαθέτει ιδιαίτερα χαρακτηριστικά που δικαιολογούν την κλινική της αξία, ωστόσο η έλλειψη εξειδικευμένων διαγνωστικών εργαλείων και η ύπαρξη συγχυτικών παραγόντων δυσχεραίνουν τον σαφή εντοπισμό και διαχωρισμό της. Συνεπώς, απαιτείται περαιτέρω έρευνα με έμφαση στην ανάπτυξη πιο ευαίσθητων και αξιόπιστων εργαλείων αξιολόγησης (Gabbatore et al., 2023).

Από την άλλη πλευρά, η μελέτη των Amoretti, Lalumera & Serpico (2021) εξετάζει την εισαγωγή της SCD στο DSM-5 από φιλοσοφική και νοσολογική σκοπιά, με στόχο να αξιολογήσει αν η SCD αποτελεί πραγματικά μια νέα και αυτόνομη διαγνωστική κατηγορία ή αν επικαλύπτεται με άλλες διαταραχές, κυρίως τον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας και τις γλωσσικές διαταραχές. Οι συγκεκριμένοι ερευνητές

αναλύουν τρεις βασικούς δείκτες εγκυρότητας: την αιτιολογία, την ανταπόκριση στη θεραπεία και τη μετρησιμότητα. Σύμφωνα με την μελέτη, διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχουν επαρκή στοιχεία που να υποστηρίζουν διαφορετική βιολογική ή γενετική βάση για την SCD σε σχέση με τον αυτισμό, ότι λείπουν συστηματικές μελέτες που να εξετάζουν αποκλειστικά την ανταπόκριση στη θεραπεία, και ότι τα διαθέσιμα εργαλεία αξιολόγησης δεν επιτρέπουν σαφή διαφοροποίηση της SCD από τον αυτισμό ή τις γλωσσικές διαταραχές, δεδομένου ότι οι κοινωνικο-πραγματολογικές δυσκολίες συχνά κατανέμονται σε ένα συνεχές. Επιπλέον, η SCD λειτουργεί συχνά ως «κατηγορία υπολοίπων» για περιπτώσεις που δεν πληρούν πλήρως τα κριτήρια του αυτισμού, παρά ως καλά καθορισμένη διαταραχή. Συνολικά, η μελέτη καταλήγει ότι η SCD πάσχει από έλλειψη ισχυρής επιστημονικής τεκμηρίωσης όσον αφορά την αιτιολογία, την πρόγνωση και την αποτελεσματικότητα της θεραπείας της, εγείροντας αμφιβολίες για το κατά πόσο πρέπει να θεωρείται αυτόνομη διαταραχή ή αν θα έπρεπε να αντιμετωπίζεται στο πλαίσιο των υπαρχόντων διαγνωστικών κατηγοριών, όπως η ASD ή οι γλωσσικές διαταραχές (Amoretti, Lalumera & Serpico, 2021).

Πιο πρόσφατα, η μελέτη των Saul, Griffiths & Norbury (2023) είχε ως στόχο την αξιολόγηση του εργαλείου Children's Communication Checklist-2 (CCC-2) για τη μέτρηση ελλειμμάτων στην κοινωνικο-πραγματολογική επικοινωνία και την εκτίμηση της συχνότητας και των επιπτώσεών τους σε δείγμα παιδιών από τον γενικό πληθυσμό. Πιο αναλυτικά, οι απαντήσεις γονέων και εκπαιδευτικών στο CCC-2 χρησιμοποιήθηκαν για τον προσδιορισμό κριτηρίων ένταξης (χαμηλές κοινωνικο-πραγματολογικές δεξιότητες) και αποκλεισμού (ελλείμματα στη δομική γλώσσα ή συμπτώματα αυτιστικού φάσματος) για τη διάγνωση SCD. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε σε 386 παιδιά ηλικίας 5–6 ετών και εξετάστηκαν τα ακαδημαϊκά και συμπεριφορικά τους προφίλ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ελάχιστα παιδιά παρουσίαζαν μεμονωμένες δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία (0–1,3%), ενώ ένα μεγαλύτερο ποσοστό (6,1–10,5%) εμφάνιζε χαμηλές κοινωνικο-πραγματολογικές δεξιότητες σε συνδυασμό με γλωσσικά ελλείμματα ή συμπτώματα αυτισμού. Οι περιπτώσεις αυτές συνδέονταν με δυσμενείς ακαδημαϊκές και συμπεριφορικές συνέπειες. Συμπερασματικά, ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών των πρώτων σχολικών χρόνων παρουσιάζει ελλείμματα που επηρεάζουν την επικοινωνία, τη συμπεριφορά και τη σχολική τους επίδοση, τα οποία όμως σπάνια εκδηλώνονται μεμονωμένα. Ο αποκλεισμός περιπτώσεων με γλωσσικές δυσκολίες μπορεί να οδηγήσει σε

υποδιάγνωση παιδιών που θα μπορούσαν να επωφεληθούν από εξειδικευμένη υποστήριξη και παρέμβαση. Επίσης, παρατηρήθηκαν δυσκολίες σχετικά με τον διαχωρισμό της πραγματολογικής επικοινωνίας από τη δομική γλώσσα (λέξεις, σύνταξη, σημασιολογία) ή από συμπτώματα που σχετίζονται με ΔΑΦ, δηλαδή το ότι πολλά εργαλεία δεν ξεκαθαρίζουν ποια συμπτώματα είναι καθαρά πραγματολογικά, ποια δομικά ή ποια σχετίζονται με άλλες διαταραχές (Saul, Griffiths & Norbury, 2023).

Επιπλέον, η έρευνα των Flax et al., (2019) εξετάζει κατά πόσο η SCD, όπως ορίζεται στο DSM-5, αποτυπώνει πραγματικά τις κοινωνικές δυσκολίες επικοινωνίας χωρίς να επικαλύπτεται με τη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ-ASD) ή την Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (DLD). Χρησιμοποιήθηκαν τυποποιημένες συμπεριφορικές δοκιμασίες σε οικογενειακή γενετική μελέτη για την αξιολόγηση ελλειμμάτων κοινωνικής επικοινωνίας και επαναλαμβανόμενων/περιοριστικών συμπεριφορών. Τα αποτελέσματα έδειξαν υψηλότερα ποσοστά ελλειμμάτων και συμπεριφορών αυτιστικού τύπου σε άτομα με ΔΑΦ, ενώ σημαντικό μέρος ατόμων με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (DLD), αλλά και μελών οικογενειών χωρίς διάγνωση, παρουσίαζε επίσης τέτοια χαρακτηριστικά σε ήπιο ή μέτριο βαθμό. Ιδιαίτερα τα παιδιά με κοινωνικά ελλείμματα είχαν συχνά και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, γεγονός που παραπέμπει στο ευρύτερο αυτιστικό φαινόμενο. Συμπερασματικά, η SCD φαίνεται να μην αποτυπώνει επαρκώς τα προφίλ παιδιών με συνδυασμό κοινωνικών δυσκολιών και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών, τα οποία ωστόσο χρειάζονται κλινική παρέμβαση (Flax et al., 2019).

Παλαιότερα, οι Brukner-Wertman et al., (2016) εξέτασαν την SCD και τη σχέση της με τις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ASDs), με αφορμή την εισαγωγή της SCD στο DSM-5. Οι συγγραφείς αναλύουν τα διαγνωστικά όρια ανάμεσα στις δύο κατηγορίες και αναδεικνύουν τις δυσκολίες που προκύπτουν στην κλινική πράξη. Συγκεκριμένα, τονίζουν ότι πολλά από τα χαρακτηριστικά της SCD επικαλύπτονται με αυτά του αυτισμού, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για παιδιά με υψηλή λειτουργικότητα, γεγονός που δημιουργεί προκλήσεις στην ακριβή διάγνωση και στην επιλογή κατάλληλων παρεμβάσεων. Το άρθρο καταλήγει ότι, παρά την πρόθεση του DSM-5 να καλύψει μια ομάδα παιδιών που προηγουμένως δεν είχε σαφή διάγνωση, εξακολουθούν να υπάρχουν σημαντικές ασάφειες σχετικά με την αιτιολογία, την πρόγνωση και τις θεραπευτικές κατευθύνσεις της SCD, οι οποίες απαιτούν περαιτέρω ερευνητική διερεύνηση (Brukner-Wertman et al., 2016).

Πρόσφατα, η ανασκόπηση των Félix, Santos & Benítez-Burraco (2024) εξετάζει τις γλωσσικές ελλείψεις σε τρεις διαταραχές, την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή/Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (SLI/DLD), τη ΔΑΦ και την SCD, διερευνώντας κατά πόσο υπάρχει επικάλυψη μεταξύ τους. Αναλύοντας 18 μελέτες που κάλυπταν δομικές, σημασιολογικές και πραγματολογικές δεξιότητες, οι ερευνητές/-τριες κατέληξαν ότι αν και παρατηρούνται διαφοροποιήσεις, συχνά υπάρχουν σημαντικές επικαλύψεις, ιδίως στην πραγματολογική χρήση της γλώσσας. Η αξιολόγηση μέσω αυθόρμητης ομιλίας φάνηκε να αποκαλύπτει με μεγαλύτερη ακρίβεια τις ιδιαιτερότητες κάθε διαταραχής σε σχέση με τα τυποποιημένα τεστ. Συνολικά, η μελέτη τονίζει την ανάγκη για πολυδιάστατη αξιολόγηση και καλύτερη κατανόηση των γνωστικών παραγόντων που επηρεάζουν τη γλωσσική επίδοση, προκειμένου να βελτιωθεί η διαφορική διάγνωση και να σχεδιαστούν στοχευμένες παρεμβάσεις (Félix, Santos & Benítez-Burraco, 2024).

Πρόσφατα, η μελέτη των Dame et al. (2024), πραγματοποίησε σύγκριση των προφίλ προσαρμοστικότητας, αισθητηριακών, επικοινωνιακών και γνωστικών χαρακτηριστικών παιδιών με ΔΑΦ και SCD. Πιο αναλυτικά, για να συγκρίνουν τα χαρακτηριστικά παιδιών με SCD και ΔΑΦ, οι ερευνητές χρησιμοποίησαν διάφορα τεστ και αξιολογήσεις σε εννέα παιδιά με SCD και δέκα με ΔΑΦ. Τα τεστ αυτά περιελάμβαναν τις Κλίμακες Προσαρμοστικής Συμπεριφοράς του Vineland, που μετρούν πόσο καλά μπορούν τα παιδιά να ανταπεξέλθουν σε καθημερινές καταστάσεις, το Διάταξη Παρατήρησης Αυτισμού (ADOS), που αξιολογεί τα σημάδια και τη σοβαρότητα του αυτισμού, το Βραχύ Αισθητηριακό Προφίλ, που εξετάζει πώς αντιδρούν τα παιδιά σε διάφορα ερεθίσματα, τη Λίστα Επικοινωνίας Παιδιών της Bishop, που εξετάζει την ικανότητα επικοινωνίας, και τέλος, τη Διάταξη Νοημοσύνης Wechsler, που μετρά τις γνωστικές δεξιότητες και τη νοημοσύνη των παιδιών. Από τα αποτελέσματα, διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με ΔΑΦ είχαν μεγαλύτερα σημάδια περιορισμένων και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών, που καταγράφονται στον υποτομέα «Περιορισμένες και Επαναλαμβανόμενες Συμπεριφορές» του ADOS, σε σύγκριση με τα παιδιά με SCD (αυτό σημαίνει ότι δείχνουν περισσότερες συμπεριφορές που επαναλαμβάνονται ή περιορίζουν την ποικιλομορφία τους). Επίσης, τα παιδιά με ΔΑΦ είχαν χαμηλότερους βαθμούς στην κοινωνική δεξιότητα, δηλαδή δυσκολεύονταν περισσότερο να έρθουν σε επαφή και να κοινωνικοποιηθούν, σε σύγκριση με τα παιδιά με SCD. Επιπλέον, η μνήμη εργασίας, δηλαδή η ικανότητα να

διαχειρίζονται και να επεξεργάζονται πληροφορίες ταυτόχρονα, ήταν επίσης χειρότερη στα παιδιά με ΔΑΦ. Αν και τα δύο είδη παιδιών μοιράζονται κάποια κοινά χαρακτηριστικά στην επικοινωνία και τις πρακτικές δεξιότητες, υπάρχουν σημαντικές διαφορές, όπως η εκτελεστική λειτουργία (πώς οργανώνουν και ελέγχουν τη συμπεριφορά τους) και η ικανότητα να κοινωνικοποιούνται, που φαίνεται να σχετίζονται με το γεγονός ότι τα παιδιά με SCD δεν παρουσιάζουν τις επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (RRBs) που συχνά εμφανίζονται στα παιδιά με ΔΑΦ. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν πως είναι δύσκολο να διαχωρίσει κανείς τις δύο καταστάσεις, διότι τα εργαλεία που υπάρχουν δεν επαρκούν για να τις ξεχωρίσουν με σαφήνεια, κάτι που δημιουργεί προκλήσεις στη σωστή διάγνωση και στην επιλογή της κατάλληλης υποστήριξης (Dame et al., 2024).

Παλαιότερα, η έρευνα των Simms & Jin (2015), εξέτασε τις διαφορές και επικαλύψεις μεταξύ ΔΑΦ και SCD, σύμφωνα με το DSM-5. Οι συγκεκριμένοι ερευνητές τονίζουν ότι η κύρια πρόκληση στη διαφορική διάγνωση αφορά την αναγνώριση των περιορισμένων και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών (RRBs), οι οποίες είναι χαρακτηριστικές της ΔΑΦ αλλά απουσιάζουν στην SCD. Παράλληλα, οι δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία και στην πρακτική χρήση της γλώσσας συναντώνται και στις δύο κατηγορίες, γεγονός που καθιστά τη διάκριση με βάση μόνο τα συμπτώματα δύσκολη. Οι συγγραφείς προτείνουν τη χρήση πολυτροπικής αξιολόγησης που περιλαμβάνει παρατήρηση, αναφορές γονέων, σχολικές πληροφορίες και τυποποιημένα εργαλεία, ώστε να διασφαλιστεί ακριβής διάγνωση και κατάλληλη παρέμβαση (Simms & Jin, 2015).

Κεφάλαιο 7. Λογοθεραπευτικές παρεμβάσεις για την SCD

7.1. Αντιμετώπιση της SCD

Καθώς η SCD επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την καθημερινή επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση, η αντιμετώπισή της θεωρείται ουσιαστικό κομμάτι της υποστήριξης των ατόμων που διαγιγνώσκονται με αυτή. Ειδικότερα, η θεραπεία της SCD επικεντρώνεται στην υποστήριξη του ατόμου στην ανάπτυξη κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, καθώς και στην παροχή διευκολύνσεων που κάνουν πιο εύκολη την καθημερινή λειτουργία και την προσαρμογή του. Σε πολλές περιπτώσεις,

το άτομο θα χρειαστεί την υποστήριξη ενός λογοθεραπευτή, ενώ ενδέχεται να χρειάζεται και ψυχολογική υποστήριξη (Villines, 2022).

Μερικές από τις επιλογές θεραπείας περιλαμβάνουν τη χρήση βοηθητικών συσκευών επικοινωνίας, οι οποίες μπορούν να διευκολύνουν την επικοινωνία σε καταστάσεις όπου το άτομο μπορεί να δυσκολεύεται. Επιπλέον, προγράμματα εκπαίδευσης και υποστήριξης στην επικοινωνία, όπως η διδασκαλία κοινωνικών σεναρίων, μπορούν να βοηθήσουν στην ανάπτυξη στρατηγικών επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης, ενώ οι κοινωνικές ιστορίες μπορούν να συμβάλουν στην κατανόηση κοινωνικών καταστάσεων μέσω αφηγημάτων. Επίσης, διάφορες παρεμβάσεις μπορούν να βοηθήσουν στην πρακτική των κοινωνικών δεξιοτήτων, όπως η συνεργασία με συνομηλίκους χωρίς SCD ή η εξάσκηση με θεραπευτές. Η εκπαίδευση που λαμβάνει υπόψη πολιτισμικές ιδιαιτερότητες είναι επίσης σημαντική, καθώς οι κοινωνικές και επικοινωνιακές νόρμες διαφέρουν από κουλτούρα σε κουλτούρα και η υποστήριξη πρέπει να παρέχεται από επαγγελματίες που διαθέτουν πολιτισμική ευαισθησία (Villines, 2022).

Εκτός από τις παραπάνω, οι συμπεριφορικές παρεμβάσεις, οι οποίες επιβραβεύουν συγκεκριμένες δεξιότητες όπως η διατήρηση οπτικής επαφής ή η επικοινωνία με συνομηλίκους, αποτελούν μια επιλογή θεραπείας, αν και είναι αντικείμενο συζήτησης στην κοινότητα της νευροδιαφορετικότητας λόγω ανησυχιών για κακομεταχείριση και στιγματισμό. Πρέπει να σημειωθεί ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή για την SCD, αν και ορισμένα άτομα μπορεί να λαμβάνουν φάρμακα για την αντιμετώπιση άλλων συμπτωμάτων ή επιπλοκών, όπως το άγχος σε κοινωνικές καταστάσεις (Villines, 2022).

7.2. Στρατηγικές παρέμβασης και μεθοδολογίες

Οι στρατηγικές αντιμετώπισης για την SCD αποτελεί ένα ιδιαίτερα σύνθετο πεδίο, καθώς στοχεύει όχι μόνο στη διδασκαλία γλωσσικών δομών, αλλά κυρίως στην ανάπτυξη δεξιοτήτων που σχετίζονται με τη χρήση της γλώσσας σε κοινωνικά και λειτουργικά πλαίσια. Η αποτελεσματικότητα μιας παρέμβασης δεν εξαρτάται μόνο από το περιεχόμενο, αλλά και από τον τρόπο εφαρμογής της, καθώς οι κοινωνικο-πραγματολογικές δεξιότητες είναι δυναμικές και ευαίσθητες στο πλαίσιο. Έτσι, οι στρατηγικές που έχουν αναπτυχθεί μέχρι σήμερα επικεντρώνονται στη δημιουργία συνθηκών που προάγουν την ενεργή συμμετοχή του παιδιού, την ενίσχυση της

αυτονομίας του και τη γενίκευση των δεξιοτήτων σε ποικίλα περιβάλλοντα επικοινωνίας. Οι ομαδικές παρεμβάσεις χρησιμοποιούνται παράλληλα με τις ατομικές υπηρεσίες για την εξάσκηση δεξιοτήτων σε λειτουργικά περιβάλλοντα επικοινωνίας και για την προώθηση της γενίκευσης. Στα σχολικά πλαίσια, η παρέμβαση συχνά περιλαμβάνει διαρθρωτικές παρεμβάσεις στο περιβάλλον, παρεμβάσεις μέσω δασκάλων και συνεργασία με συνομήλικους (Timler, 2008).

Επιπρόσθετα, η βιβλιογραφία δείχνει ότι οι εξατομικευμένες παρεμβάσεις πραγματολογικής επικοινωνίας συμβάλλουν σημαντικά στη βελτίωση όχι μόνο των γλωσσικών, αλλά και των κοινωνικών και προσαρμοστικών δεξιοτήτων (Tierney et al., 2014). Στο πλαίσιο αυτό, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι παρεμβάσεις που αξιοποιούν εναλλακτικά και επαυξητικά συστήματα επικοινωνίας (AAC), καθώς έχει φανεί ότι μπορούν να ενισχύσουν τη λειτουργική επικοινωνία και, σε μικρότερο βαθμό, την κοινωνική αλληλεπίδραση. Παρά τους περιορισμούς των ερευνητικών δεδομένων, η συμβολή τους θεωρείται θετική για παιδιά που πρέπει να βελτιώσουν τόσο τη λειτουργική όσο και την κοινωνική επικοινωνία (Tierney et al., 2014).

Από την άλλη πλευρά, πρέπει να τονιστεί ότι οι παρεμβάσεις και τεχνικές συμπεριφοράς μπορούν να αξιοποιηθούν για την τροποποίηση υφιστάμενων συμπεριφορών ή την εκμάθηση νέων. Αυτές οι μέθοδοι βασίζονται σε αρχές της μάθησης, όπως ο προσδιορισμός επιθυμητών συμπεριφορών (π.χ. κοινωνικές δεξιότητες), η σταδιακή διαμόρφωση αυτών μέσω επιλεκτικής ενίσχυσης, και η σταδιακή μείωση της ενίσχυσης καθώς οι συμπεριφορές γίνονται αυτοδύναμες. Οι συμπεριφορικές προσεγγίσεις μπορούν να εφαρμοστούν για την τροποποίηση ή διδασκαλία κοινωνικών επικοινωνιακών δεξιοτήτων είτε σε ατομικές συνεδρίες με διακριτές δοκιμές είτε σε φυσικά περιβάλλοντα με συνομιλητές ή άλλα άτομα επικοινωνίας. Η θετική υποστήριξη συμπεριφοράς αποτελεί ένα παράδειγμα μιας συμπεριφορικής παρέμβασης που μπορεί να βοηθήσει στην προώθηση κατάλληλων και αποτελεσματικών κοινωνικών επικοινωνιών (Carr et al., 2002).

Αξίζει, τέλος, να σημειωθεί ότι αν και οι περισσότερες παρεμβάσεις εστιάζουν σε παιδιά με SCD, πρόσφατα δεδομένα υποδεικνύουν πως οι κοινωνικο-πραγματολογικές δεξιότητες είναι διαμορφώσιμες σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Για παράδειγμα, η μελέτη των Bambini et al. (2020) σε ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας έδειξε ότι η εκπαίδευση στην πραγματολογική γλώσσα βελτίωσε την κατανόηση μεταφορών και τη

θεματική συνοχή, υπογραμμίζοντας τη σημασία της εξατομίκευσης και την ευρύτερη δυνατότητα εφαρμογής τέτοιων προγραμμάτων. Αυτό το εύρημα αναδεικνύει ότι η παρέμβαση στην κοινωνική επικοινωνία μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες, διευρύνοντας το πεδίο εφαρμογής των στρατηγικών πέρα από την παιδική ηλικία (Bambini et al., 2020).

7.3. Ο ρόλος του λογοθεραπευτή

Οι λογοθεραπευτές έχουν σημαντικό ρόλο στην πρόωπη αναγνώριση, αξιολόγηση, διάγνωση και θεραπεία της SCD, τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες. Οι επαγγελματίες τους δραστηριότητες στον τομέα της λογοθεραπείας περιλαμβάνουν κλινικές και εκπαιδευτικές υπηρεσίες (διάγνωση, αξιολόγηση, σχεδιασμό και παρέμβαση), καθώς και ενέργειες προάσπισης δικαιωμάτων, εκπαίδευση, διοίκηση και έρευνα (ASHA, n.d.).

Ειδικότερα, ο ρόλος των λογοθεραπευτών στην υποστήριξη των συγκεκριμένων ατόμων περιλαμβάνει την εκπαίδευση άλλων επαγγελματιών σχετικά με τις ανάγκες αυτών των ατόμων και τη συμμετοχή των λογοθεραπευτών στη διαδικασία ανίχνευσης, αξιολόγησης, διάγνωσης και παρέμβασης. Επιπλέον, οι λογοθεραπευτές πραγματοποιούν εκτιμήσεις των κοινωνικών δεξιοτήτων επικοινωνίας στο πλαίσιο πλήρους αξιολόγησης λόγου και γλώσσας ή όποτε υπάρχει υποψία SCD, χρησιμοποιώντας αξιολογήσεις προσαρμοσμένες πολιτισμικά και γλωσσικά. Μέσω αυτής της διαδικασίας, μπορούν να θέσουν τη διάγνωση SCD, να παραπέμψουν σε άλλους ειδικούς για διαφορεική διάγνωση και να αναπτύξουν εξατομικευμένα σχέδια θεραπείας και παρέμβασης που προάγουν την κοινωνική επικοινωνία και τεκμηριώνουν την πρόοδο του ατόμου (ASHA, 2016).

Επιπρόσθετα, οι λογοθεραπευτές συμβουλεύουν και υποστηρίζουν τα άτομα με SCD και τις οικογένειές τους, ενώ παρέχουν εκπαίδευση σε συνεργάτες επικοινωνίας, γονείς και το ευρύτερο κοινό για τη μείωση των επιπτώσεων της διαταραχής σε διάφορα περιβάλλοντα. Επιπλέον, συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες, προσωπικό υποστήριξης και συνομηλικούς για τον καθορισμό προτεραιοτήτων και την εφαρμογή ενός συνεκτικού σχεδίου παρέμβασης με στόχο λειτουργικά αποτελέσματα. Τέλος, παραμένουν ενημερωμένοι για την έρευνα γύρω από την SCD, προάγουν τη γνώση

σχετικά με τη φύση της διαταραχής, την αξιολόγηση και τη θεραπεία, και ενεργούν ως υποστηρικτές των ατόμων με SCD και των οικογενειών τους σε τοπικό, πολιτειακό και εθνικό επίπεδο (ASHA, 2016).

7.4. Ερευνητικά Δεδομένα

Σε αυτό το σημείο, είναι σημαντικό να αναλυθούν ορισμένες μελέτες οι οποίες έχουν εξετάσει την αποτελεσματικότητα διάφορων λογοθεραπευτικών παρεμβάσεων για την SCD. Ειδικότερα, η μελέτη των Chawla, Panda & Khullar (2022), εξέτασε πώς η τεχνολογία μπορεί να υποστηρίξει άτομα με SCD. Οι ερευνητές παρουσιάζουν παρεμβάσεις βασισμένες σε τεχνολογικά εργαλεία που στοχεύουν στη βελτίωση των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων, δίνοντας έμφαση στην εξατομίκευση και την προσαρμογή των παρεμβάσεων στις ανάγκες κάθε ατόμου. Παράλληλα, ερευνητές προτείνουν τη χρήση διαδραστικών εφαρμογών και εργαλείων που ενσωματώνουν τεχνολογίες αιχμής για την ενίσχυση της επικοινωνίας και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας αυτών των εργαλείων πραγματοποιείται μέσω πειραματικών σχεδίων και ανάλυσης δεδομένων από τη χρήση τους σε πραγματικά περιβάλλοντα. Η προσέγγιση αυτή συνδυάζει θεωρητικές γνώσεις από τον τομέα της γλωσσολογίας και της ψυχολογίας με σύγχρονες τεχνολογικές λύσεις, προσφέροντας μια πολυδιάστατη στρατηγική για την υποστήριξη ατόμων με SCD. Τα ευρήματα υπογραμμίζουν ότι οι τεχνολογικές παρεμβάσεις έχουν τη δυνατότητα να λειτουργήσουν ως αποτελεσματικά συμπληρωματικά εργαλεία στις παραδοσιακές θεραπευτικές μεθόδους (Chawla, Panda & Khullar. 2022).

Από την άλλη πλευρά, οι Cordier et al., (2023) πραγματοποίησαν μια συστηματική ανασκόπηση για να αξιολογηθεί η ποιότητα και η αποτελεσματικότητα των υπαρχόντων μελετών παρέμβασης που μετρούν τα αποτελέσματα στις φιλίες παιδιών με SCD, ADHD [Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ)], ΔΑΦ, Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (DLD), και Διανοητική Αναπηρία (ID). Σύμφωνα με τις οδηγίες PRISMA, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε πέντε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων: CINAHL, Embase, Eric, PsycINFO και PubMed. Συγκεκριμένα, αξιοποιήθηκαν δώδεκα μελέτες που αφορούν 15 διαφορετικές παρεμβάσεις. Συνολικά, 683 παιδιά με νευροαναπτυξιακές διαταραχές και 190 παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη, διαγνωσμένα είτε με ΔΑΦ, είτε με ΔΕΠ-Υ, συμμετείχαν στις

έρευνες. Η μετα-ανάλυση εντός ομάδων έδειξε ότι τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων σχετικά με τις φιλίες ήταν μικρά έως μέτρια ($z = 2.761, p = 0.006, g = 0.485$). Ωστόσο, η διαφορά μεταξύ της ομάδας παρέμβασης και της ομάδας ελέγχου δεν ήταν στατιστικά σημαντική ($z = 1.206, p = 0.400, g = 0.215$). Τα ευρήματα δείχνουν ότι ορισμένες παρεμβάσεις είναι αποτελεσματικές στην βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας και στην ανάπτυξη ουσιαστικότερων φιλιών ανάμεσα σε παιδιά με νευροαναπτυξιακές διαταραχές και τους συνομηλίκους τους. Οι πιο επιτυχημένες παρεμβάσεις περιελάμβαναν εκπαιδευτικούς, εστίαζαν σε χαρακτηριστικά του παιδιού που επηρεάζουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, ενίσχυαν την ενεργό συμμετοχή των συνομηλίκων και χρησιμοποίησαν τεχνικές για τη βελτίωση της θετικής αντίληψης των παιδιών από τους φίλους τους και στρατηγικές υποστήριξης των φίλων. Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να αξιολογήσουν πιο ολοκληρωμένα την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων για τις φιλίες παιδιών με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (DLD), Διανοητική Διαταραχή (ID) και SCD, να εκτιμήσουν διεξοδικά την κοινωνική λειτουργικότητα των συνομηλίκων, να συμπεριλάβουν αυτοαξιολογήσεις των παιδιών σχετικά με τις φιλίες και να αξιολογήσουν μακροπρόθεσμα τις επιπτώσεις στην ανάπτυξη των σχέσεων (Cordier et al., 2023).

Παρότι η μελέτη των Keen et al. (2007), που θα αναλυθεί παρακάτω, αφορά παιδιά με αυτισμό, η παρέμβαση επικεντρώνεται σε κοινωνικο-πραγματολογικές δεξιότητες και συμβολική επικοινωνία, καθιστώντας τα αποτελέσματά της χρήσιμα για την κατανόηση και τη σχεδίαση παρεμβάσεων για παιδιά με SCD. Επιπλέον, υπογραμμίζει τη σημασία της συνεργασίας οικογένειας και θεραπευτή και της αξιολόγησης μέσω πολλαπλών πηγών, στοιχεία που μπορούν να ενσωματωθούν σε προγράμματα παρέμβασης για SCD. Πιο ειδικά, η πιλοτική μελέτη των Keen et al. (2007), διερεύνησε τις επιδράσεις του Προγράμματος Δυναμικών Οικογενειών, μια κοινωνικο-πρακτική παρέμβαση, στις επικοινωνιακές και συμβολικές ικανότητες 16 παιδιών ηλικίας 2-4 ετών με αυτισμό. Οι σταθμισμένες μετρήσεις της επικοινωνίας και της συμβολικής συμπεριφοράς του παιδιού πραγματοποιήθηκαν από ανεξάρτητους παρατηρητές σε μια πανεπιστημιακή κλινική πριν και μετά την παρέμβαση, ενώ οι γονείς έδωσαν συνέντευξη, για να αξιολογήσουν την επίδραση παραγόντων όπως το άγχος και η ικανότητα της μητέρας στην κοινωνική επικοινωνία του παιδιού. Σύμφωνα με τις αναφορές των γονέων, υπήρξαν αλλαγές σε ορισμένες επικοινωνιακές και συμβολικές συμπεριφορές μετά την παρέμβαση του Προγράμματος Δυναμικών Οικογενειών.

Ωστόσο, οι βελτιώσεις που προέκυψαν από τις αξιολογήσεις των ανεξάρτητων παρατηρητών δεν ήταν στατιστικά σημαντικές. Τα αποτελέσματα συζητούνται σε σχέση με την αξιολόγηση των αλλαγών στην κοινωνική επικοινωνία και το συμβολικό παιχνίδι των παιδιών με αυτισμό μετά από παρέμβαση, χρησιμοποιώντας κλινική παρατήρηση και αναφορές γονέων (Keen et al., 2007).

Αντίστοιχα, η μελέτη των Binns & Cardy (2019), εστιάζει στην αξιολόγηση και την παρουσίαση των παρεμβάσεων ανάπτυξης κοινωνικο-πρακτικών δεξιοτήτων, που αποτελούν μια επιλογή θεραπείας για την υποστήριξη των κοινωνικών επικοινωνιακών και γλωσσικών ικανοτήτων σε νήπια με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού. Επιπλέον, διερευνήθηκαν οι παράγοντες που ενδέχεται να μεσολαβούν ή να επηρεάζουν την ανταπόκριση των παιδιών στις παρεμβάσεις αυτές. Για την ανεύρεση των σχετικών μελετών ακολουθήθηκε μια πολύπλευρη και λεπτομερής στρατηγική έρευνα, αξιολογώντας τα χαρακτηριστικά και τα αποτελέσματά τους με τη βοήθεια ενός τροποποιημένου εργαλείου αξιολόγησης. Από τις μελέτες που πληρούσαν τα κριτήρια, εξετάστηκαν έξι παρεμβάσεις που χαρακτηρίζονται ως κοινωνικο-πρακτικές, ενώ συνολικά 10 ερευνητικά έργα με διαφορετικό βαθμό αυστηρότητας περιελάμβαναν 716 νήπια με αυτισμό. Όλες οι μελέτες εστίασαν σε βασικά στοιχεία επικοινωνίας και οι περισσότερες ανέφεραν θετικά αποτελέσματα, ιδιαίτερα σε πτυχές της γλωσσικής χρήσης σε φυσικά περιβάλλοντα, αν και τα αποτελέσματα ήταν μικτά σε ό,τι αφορά την συνολική, την αντιληπτική και την εκφραστική γλώσσα. Συμπερασματικά, η ανασκόπηση δείχνει ότι οι κοινωνικο-πρακτικές παρεμβάσεις έχουν θετική επίδραση στις βασικές επικοινωνιακές ικανότητες των παιδιών, όπως η προσοχή, η κοινωνική αναφορά, η κοινή προσοχή, η πρωτοβουλία και η αμοιβαιότητα. Ωστόσο, τα αποτελέσματα σχετικά με την γλωσσική ανάπτυξη δεν ήταν πάντα ομοιογενή, και επισημαίνεται η ανάγκη για περαιτέρω αυστηρά ερευνητικά σχέδια. Τέλος, προτείνονται περαιτέρω μελέτες που θα εστιάζουν στα συστατικά των παρεμβάσεων αυτών που ενδεχομένως μεσολαβούν στην ανταπόκριση, ενώ η παρούσα ανασκόπηση προσφέρει χρήσιμες πληροφορίες για κλινικούς, οικογένειες και ερευνητές σχετικά με την αποτελεσματικότητα των κοινωνικο-πρακτικών παρεμβάσεων στην ανάπτυξη των βασικών επικοινωνιακών δεξιοτήτων των παιδιών (Binns & Cardy, 2019).

Επιπλέον, οι Murphy et al. (2014), εξέτασαν ένα πρόγραμμα παρέμβασης σχεδιασμένο να στηρίζει παιδιά με δυσκολίες στην κοινωνική επικοινωνία. Ειδικότερα,

στη μελέτη συμμετείχαν παιδιά ηλικίας 5-6 ετών (n=32), τα οποία επιλέχθηκαν βάσει των αποτελεσμάτων τους στο Τεστ Πρακτικών Δεξιοτήτων (TPS) και στη συνέχεια τυχαιοποιήθηκαν είτε στην ομάδα παρέμβασης είτε στην ομάδα ελέγχου με καθυστέρηση παρέμβασης. Βάσει προηγούμενων ερευνών που υποδήλωναν ότι η χρήση τεχνολογίας υπολογιστή μπορεί να είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη για αυτήν την ομάδα παιδιών, η παρέμβαση περιλάμβανε ένα συνεργατικό παιχνίδι στον υπολογιστή, το οποίο τα παιδιά έπαιζαν μαζί με έναν ενήλικα. Ακολούθως, παρατηρήθηκε η απόδοση των παιδιών καθώς έπαιζαν το παιχνίδι με έναν συμμαθητή, με τη χρήση μικρο-αναλυτικών μεθόδων παρατήρησης για την ανάλυση της ηχογραφημένης αλληλεπίδρασης τους. Οι μετρήσεις πριν και μετά την παρέμβαση περιλάμβαναν το Τεστ Πρακτικών Δεξιοτήτων, την απόδοση των παιδιών στο παιχνίδι και μετρήσεις λεκτικής επικοινωνίας που χρησιμοποίησαν κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού. Η αξιολόγηση της παρεμβάσεως δείχνει υποσχόμενα αποτελέσματα: μετά την παρέμβαση, τα παιδιά που συμμετείχαν παρουσίασαν σημαντική βελτίωση στις βαθμολογίες τους στο Τεστ Πρακτικών Δεξιοτήτων, σημαντική πρόοδο στην απόδοσή τους στο παιχνίδι και αυξημένη χρήση ποιοτικών ερωτήσεων κατά τη συνεργασία. Επιπλέον, τα παιδιά αυτά έκαναν πιο θετικά σχόλια σχετικά με το παιχνίδι και τους συνεργάτες τους, κάτι που υποδηλώνει ότι η παρέμβαση ενίσχυσε την αυτοπεποίθηση και την απόλαυσή τους (Murphy et al., 2014). Παρότι η μελέτη δεν αναφέρεται ρητά στη διάγνωση της SCD, η επιλογή των παιδιών βασίστηκε σε χαμηλές επιδόσεις σε τυποποιημένο τεστ πραγματολογικών δεξιοτήτων, που αποτελούν τον πυρήνα της διαταραχής.

7.4.1 Πρόγραμμα Παρέμβασης Κοινωνικής Επικοινωνίας (SCIP)

Τα παιδιά με SCD έχουν μακροχρόνιες ανάγκες στη χρήση και κατανόηση της κοινωνικής γλώσσας και κινδυνεύουν περισσότερο να εμφανίσουν μελλοντικά ψυχικές δυσκολίες. Το Social Communication Intervention Programme (Πρόγραμμα Παρέμβασης Κοινωνικής Επικοινωνίας - SCIP) είναι ένα δομημένο πρόγραμμα λογοθεραπείας που παρέχει ειδικό θεραπευτικό περιεχόμενο για την SCD (Adams et al., 2020). Το SCIP περιλαμβάνει εξατομικευμένα θεραπευτικά σχέδια, στοχευμένες δραστηριότητες για συνομιλία, αφήγηση, παρακολούθηση κοινωνικών ενδείξεων και μεταγνωστική επίγνωση και αξιολογείται μέσω συνδυασμού εργαλείων όπως

αναφορές γονέων, παρατηρήσεις θεραπευτών και ανεξάρτητοι αξιολογητές. Το παρόν κεφάλαιο έχει στόχο να παρουσιάσει τις βασικές μελέτες που αφορούν στην εφαρμογή του SCIP, καλύπτοντας ζητήματα αποτελεσματικότητας, εξατομικευμένης εφαρμογής και αξιολόγησης σε πραγματικά περιβάλλοντα.

Στόχος της μελέτης των Adams et al. (2020), ήταν να εξεταστεί η δυνατότητα υλοποίησης του SCIP. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δύο φάσεις: πρώτα με ερωτηματολόγιο σε παιδιατρικούς λογοθεραπευτές στην Αγγλία, και στη συνέχεια με μια μονο-ομάδα μελέτη εφικτότητας, όπου 15 θεραπευτές εφάρμοσαν 20 συνεδρίες SCIP σε 24 παιδιά ηλικίας 5–11 ετών. Οι γονείς όρισαν τρεις βασικούς στόχους επικοινωνίας πριν την παρέμβαση και αξιολόγησαν την πρόοδο μετά τις συνεδρίες, όπως και οι θεραπευτές. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σχεδόν όλα τα παιδιά παρουσίασαν πρόοδο, ενώ τόσο οι γονείς όσο και οι θεραπευτές αξιολόγησαν θετικά τη διαδικασία και τα εργαλεία της παρέμβασης. Επιπλέον, η έρευνα υποστήριξε τη δυνατότητα σχεδιασμού μιας μελλοντικής δοκιμής, ενώ οι προτάσεις των επαγγελματιών και της επιτροπής ειδικών συνέβαλαν σε συστάσεις για βελτίωση της εκπαίδευσης, της μεθοδολογίας και των εργαλείων μέτρησης. Συνολικά, η μελέτη έδειξε ότι η διεξαγωγή μιας ευρείας κλίμακας δοκιμής του SCIP είναι εφικτή και υποστηρίζεται από επαγγελματίες και γονείς (Adams et al., 2020).

Επιπρόσθετα, ο σκοπός μιας άλλης μελέτης των Adams et al. (2012), ήταν η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του προγράμματος SCIP σε παιδιά με Διαταραχή Πραγματολογικής Γλώσσας (PLI), με ή χωρίς χαρακτηριστικά Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ). Η συγκεκριμένη μελέτη σχεδιάστηκε ως τυχαιοποιημένη, ελεγχόμενη δοκιμή (single-blind RCT), με συμμετοχή 88 παιδιών ηλικίας 5;11–10;8 ετών, τα οποία προσλήφθηκαν από υπηρεσίες λογοθεραπείας στο Ηνωμένο Βασίλειο και τυχαιοποιήθηκαν σε αναλογία 2:1 είτε στο πρόγραμμα SCIP είτε στη συνήθη θεραπεία. Στην ομάδα SCIP, τα παιδιά έλαβαν έως 20 συνεδρίες άμεσης παρέμβασης από εξειδικευμένο ερευνητή-λογοθεραπευτή, με υποστηρικτές υπό επίβλεψη, σύμφωνα με ένα λεπτομερές εγχειρίδιο παρέμβασης. Ως πρωτεύον μέτρο αξιολογήθηκε η ικανότητα στη δομημένη γλώσσα, ενώ ως δευτερεύοντα μέτρα χρησιμοποιήθηκαν οι αφηγήσεις, οι γονεϊκές εκτιμήσεις για την πραγματολογική γλώσσα και την κοινωνική επικοινωνία, οι τυφλά αξιολογημένες ικανότητες συνομιλίας και οι αξιολογήσεις καθηγητών για δεξιότητες μάθησης στην τάξη. Οι μετρήσεις πραγματοποιήθηκαν πριν την παρέμβαση, αμέσως μετά και σε 6μηνη

παρακολούθηση, με ανάλυση βάσει της αρχικής τυχαιοποίησης (intention-to-treat). Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι δεν υπήρξαν σημαντικές αλλαγές στη δομημένη γλώσσα ή στις αφηγήσεις, ενώ παρατηρήθηκαν σημαντικές βελτιώσεις στις τυφλά αξιολογημένες ικανότητες συνομιλίας, στις γονεϊκές αναφορές για πραγματολογική γλώσσα και κοινωνική επικοινωνία, καθώς και στις αξιολογήσεις καθηγητών για δεξιότητες μάθησης στην τάξη. Συμπερασματικά, η παρέμβαση φαίνεται να έχει θετική επίδραση σε επικοινωνιακά αποτελέσματα όπως αξιολογούνται από γονείς, δασκάλους και ανεξάρτητους αξιολογητές, αλλά όχι σε τυποποιημένα τεστ γλώσσας, υποδηλώνοντας ότι μπορεί να είναι χρήσιμη και για παιδιά με ΔΑΦ που διαθέτουν λόγο αλλά παρουσιάζουν δυσκολίες στην πραγματολογική επικοινωνία (Adams et al., 2012).

Από την άλλη πλευρά, η μελέτη των Adams et al. (2012b), είχε στόχο την παρουσίαση της λογικής, της δομής και του περιεχομένου της παρέμβασης SCIP που εφαρμόστηκε στο πλαίσιο μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης δοκιμής (RCT) για παιδιά με σύνθετες ανάγκες στην πρακτική γλώσσα και κοινωνική επικοινωνία, καθώς και τη διερεύνηση παραγόντων που επηρεάζουν την εφαρμογή της παρέμβασης σε σχολικό περιβάλλον και τη μέτρηση της ακρίβειας της θεραπείας. Η παρέμβαση SCIP, που περιλάμβανε διαδικασίες ανάπτυξης εξατομικευμένων θεραπευτικών πλάνων, εφαρμόστηκε σε 57 παιδιά σχολικής ηλικίας με σύνθετες ανάγκες στην πρακτική επικοινωνία (CwPLI). Η μελέτη περιέγραψε το πρωτόκολλο παράδοσης, τις απαιτήσεις προσωπικού, το περιεχόμενο και τη δομή της παρέμβασης. Η παρέμβαση αξιολογήθηκε με βάση τη σύγκριση του προγραμματισμένου περιεχομένου και της ποιότητας της θεραπείας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το εγχειρίδιο παρέμβασης ήταν αποτελεσματικό στην καθοδήγηση της διαδικασίας και στην ανάπτυξη εξατομικευμένων θεραπευτικών σχεδίων, ενώ διατηρήθηκε ικανοποιητική ακρίβεια. Η εφαρμογή απαιτούσε συνεχόμενη συμμετοχή εξειδικευμένου λογοθεραπευτή και εκτεταμένη εκπαίδευση και επίβλεψη των βοηθών. Κεντρικά στοιχεία της παρέμβασης περιλάμβαναν θεραπείες για βελτίωση δεξιοτήτων συνομιλίας, κατασκευής αφηγήσεων, παρακολούθησης κατανόησης, αντίληψης κοινωνικών ενδείξεων και μεταπραγματικής επίγνωσης. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το σχολικό πλαίσιο έδειξε υψηλά ποσοστά συνεργασίας θεραπευτή-εκπαιδευτικού προσωπικού και θεραπευτή-γονέα, με σχεδόν πάντα συμμετοχή των γονέων στον σχεδιασμό της θεραπείας, ενώ μόνο οι μισοί παρευρέθηκαν στις συνεδρίες. Επίσης, η παροχή υποστηρικτικής μάθησης στα σχολεία ήταν πολύ μεταβλητή. Συμπερασματικά, η προκαθορισμένη θεωρητική βάση, δομή και

περιεχόμενο στο εγχειρίδιο συνέβαλαν στην ποιότητα και αξιοπιστία της παρέμβασης, και η εφαρμογή της SCIP σε ευρύτερα κλινικά περιβάλλοντα απαιτεί επαρκή εξειδίκευση προσωπικού και συνεχή επίβλεψη (Adams et al., 2012b).

Αντίστοιχα, η μελέτη των Adams et al. (2015), έχει ως σκοπό την παρουσίαση ενός σύνθετου προγράμματος παρέμβασης για τη βελτίωση της κοινωνικής επικοινωνίας, του προγράμματος SCIP σε παιδιά με SCD. Το πρόγραμμα SCIP συνδύαζε θεραπευτικές δραστηριότητες που στόχευαν την επεξεργασία της γλώσσας, την πραγματολογική και κοινωνική κατανόηση, και σχεδιάστηκε εξατομικευμένα σε στενή συνεργασία με την οικογένεια του παιδιού. Η μελέτη ακολούθησε ένα σχέδιο στο οποίο κάθε παιδί λειτουργεί ως δικό του «πειραματικό σύστημα», επιτρέποντας την παρακολούθηση αλλαγών πριν και μετά την παρέμβαση. Συγκεκριμένα, συμμετείχε ένα αγόρι 8 ετών, το οποίο πραγματοποίησε 20 συνεδρίες με εξειδικευμένο λογοθεραπευτή. Οι θεραπευτικές επιλογές βασίστηκαν σε αξιολόγηση των αναγκών του παιδιού, ενώ παρατηρήσεις και τυποποιημένες μετρήσεις της δεκτικής και εκφραστικής γλώσσας, της συνομιλίας και των κοινωνικών δεξιοτήτων από γονείς και δασκάλους συλλέχθηκαν πριν τη θεραπεία, μετά τη θεραπεία και σε επανεξέταση 6 μηνών. Τα αποτελέσματα έδειξαν βελτίωση στη δεκτική γλώσσα, ενώ η εκφραστική γλώσσα παρέμεινε σταθερή. Στη συνομιλία παρατηρήθηκαν σημαντικές βελτιώσεις στην ανταπόκριση, στην κατανόηση της γνώσης του ακροατή, στη σειρά ομιλίας και στην προσαρμογή του ύφους. Οι δάσκαλοι ανέφεραν βελτίωση στη συμπεριφορά στην τάξη και στις δεξιότητες ανάγνωσης-γραφής, ενώ οι γονείς ανέφεραν ενίσχυση των λεκτικών αλληλεπιδράσεων και της αφήγησης προσωπικών ιστοριών. Η μελέτη αναδεικνύει την πολυπλοκότητα των αναγκών παιδιών με SCD και τη σημασία εξατομικευμένης θεραπείας, τονίζοντας τον ρόλο της πραγματολογικής παρέμβασης και της συστηματικής μέτρησης των αποτελεσμάτων (Adams et al., 2015).

Είναι αξιοσημείωτο ότι, η μεταγνωστική επίγνωση αποτελεί σημαντικό στοιχείο σε σύνθετες παρεμβάσεις για παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές γλώσσας, ωστόσο η έρευνα σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας της στο περιεχόμενο ή τη διαδικασία της θεραπείας παραμένει περιορισμένη (Gaile & Adams, 2018). Η αναγνώριση και περιγραφή ενεργών συστατικών της θεραπείας, όπως η μεταγνωστική επίγνωση, μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση του τρόπου βέλτιστης παροχής σύνθετων επικοινωνιακών παρεμβάσεων. Με βάση αυτά τα δεδομένα, η μελέτη των Gaile & Adams, (2018) ανέλυσε τα μεταγνωστικά στοιχεία κατά τη διάρκεια μιας

παρέμβασης λογοθεραπείας SCIP σε παιδιά με SCD και εξέτασε τη δυναμική διαδικασία της θεραπείας. Ειδικότερα, επιλέχθηκαν οκτώ βιντεοσκοπημένες συνεδρίες θεραπείας από συμμετέχοντες σε τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή, με αλληλεπιδράσεις παιδιού–θεραπευτή από πέντε παιδιά ηλικίας 5–10 ετών, που κάλυπταν διαφορετικά προφίλ επικοινωνίας και περιεχόμενο SCIP. Μέσω συνδυασμού επαγωγικής και παραγωγικής ανάλυσης αναπτύχθηκε ένα πλαίσιο κωδικοποίησης μεταγνωστικού περιεχομένου (Metacognitive Coding Framework – MCF) και διεξήχθη θεματική ανάλυση. Τα αποτελέσματα ανέδειξαν την παρουσία μεταγνωστικής επίγνωσης τόσο στο περιεχόμενο όσο και στην παράδοση της παρέμβασης, με τέσσερα κύρια θέματα: γνώση για το άτομο, γνώση για το έργο, στρατηγική γνώση και παρακολούθηση/έλεγχος. Η μεταγνωστική επίγνωση βοήθησε στην ανάπτυξη της ικανότητας των παιδιών να παρακολουθούν τις γλωσσικές, πραγματολογικές και κοινωνικές τους δεξιότητες, αλλά και των άλλων. Παράλληλα, ο σχεδιασμός των δραστηριοτήτων και οι μέθοδοι παράδοσης είχαν καθοριστικό ρόλο στην προσαρμογή του μεταγνωστικού περιεχομένου, ενώ τα ευρήματα δείχνουν πώς ο εξειδικευμένος λογοθεραπευτής χειρίζεται τις απαιτήσεις των δραστηριοτήτων, τη γνώση του ατόμου και τις μεθόδους θεραπείας για την επίτευξη των στόχων. Η εφαρμογή του μεταγνωστικού πλαισίου μπορεί να βελτιώσει την υλοποίηση σύνθετων, τεκμηριωμένων παρεμβάσεων (Gaile & Adams, 2018).

Ομοίως, η μελέτη των Adams & Gaile, (2020) αξιολόγησε την εφαρμογή της παρέμβασης SCIP σε παιδιά με SCD ή Υψηλής Λειτουργικότητας Αυτισμό (HFASD), εστιάζοντας τόσο σε μετρήσιμα αποτελέσματα όσο και στην εμπειρία των γονέων. Συμμετείχαν 20 παιδιά ηλικίας 5–11 ετών, τα οποία εντοπίστηκαν από 15 λογοθεραπευτές στο Ηνωμένο Βασίλειο και έλαβαν 20 συνεδρίες SCIP, με τους λογοθεραπευτές να έχουν προηγουμένως εκπαιδευτεί και να λαμβάνουν εποπτεία. Το κύριο εργαλείο αξιολόγησης ήταν η κλίμακα επίτευξης στόχων προτιμήσεων γονέων (SCIP-GAS), όπου οι γονείς όρισαν τρεις προτεραιότητες επικοινωνίας για το παιδί τους πριν την παρέμβαση (T1) και αξιολόγησαν την πρόοδο μετά την παρέμβαση (T2), μαζί με τις παρατηρήσεις των λογοθεραπευτών. Η πλειονότητα των παιδιών εμφάνισε πρόοδο στις αξιολογήσεις των γονέων και των λογοθεραπευτών, ενώ οι γονείς επιβεβαίωσαν σε μεγάλο βαθμό τις δικές τους εκτιμήσεις. Ως δευτερεύοντα μέτρα χρησιμοποιήθηκαν η Children’s Communication Checklist-2, το SLDT – Making Inferences (που αξιολογεί την ικανότητα των παιδιών να κατανοούν έμμεσες

πληροφορίες και υπονοούμενα) και οι παρατηρήσεις συνομιλιακής αλληλεπίδρασης (TOPICC-2). Στα δευτερεύοντα μέτρα παρατηρήθηκαν βελτιώσεις κυρίως στις ικανότητες εξαγωγής συμπερασμάτων (SLDT – Making Inferences) και στις αξιολογήσεις κοινωνικής συνομιλίας (TOPICC-2). Η μελέτη έδειξε ότι η χρήση μιας προτιμησιακής, βασισμένης στους γονείς μέτρησης κοινωνικής επικοινωνίας είναι εφικτή και χρήσιμη ως εργαλείο αξιολόγησης της αποτελεσματικότητας κοινωνικο-επικοινωνιακών παρεμβάσεων για παιδιά με SCD ή HFASD (Adams & Gaile, 2020).

Κεφάλαιο 8. Αποτελέσματα

8.1. Βασικές προκλήσεις στη διαφορική διάγνωση της SCD σε σχέση με τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση ανέδειξε σημαντικές προκλήσεις στη διαφορική διάγνωση της SCD σε σχέση με τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές. Συγκεκριμένα, συλλέχθηκαν τα αποτελέσματα από μελέτες για να εξεταστεί το συγκεκριμένο ζήτημα.

Πρώτον, καταγράφηκε εκτεταμένη επικάλυψη στα συμπτώματα, ιδιαίτερα ως προς τις δυσκολίες κοινωνικο-πραγματολογικής επικοινωνίας. Μελέτες όπως αυτή των Svindt & Surányi (2021) έδειξαν ότι παιδιά με SCD και ΔΑΦ εμφανίζουν κοινές δυσκολίες στην κατανόηση έμμεσων νοημάτων, μεταφορών και σαρκασμού, διαφοροποιούμενα όμως ως προς τους υποκείμενους μηχανισμούς: στις περιπτώσεις ΔΑΦ οι δυσκολίες συνδέονται περισσότερο με την θεωρία του νου, ενώ στις SCD σχετίζονται με γραμματικές ικανότητες. Αυτό υποδηλώνει ότι οι δύο διαταραχές δε διαφοροποιούνται μόνο ποσοτικά αλλά και ποιοτικά.

Δεύτερον, η απουσία επαναλαμβανόμενων και περιορισμένων συμπεριφορών αποτελεί το κύριο διαγνωστικό κριτήριο διάκρισης της SCD από τον αυτισμό (Simms & Jin, 2015; Dame et al., 2024). Ωστόσο, πολλές μελέτες (π.χ. Brukner-Wertman et al., 2016; Flax et al., 2019) έδειξαν ότι αρκετά παιδιά με κοινωνικά ελλείμματα παρουσιάζουν ταυτόχρονα ήπιες επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, γεγονός που περιπλέκει τη διάγνωση. Επιπλέον, σε παιδιά με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό, η διάκριση από την SCD καθίσταται ακόμη πιο δυσχερής.

Τρίτον, η σχέση με τις γλωσσικές διαταραχές παραμένει αμφιλεγόμενη. Η ανασκόπηση των Taylor & Whitehouse (2016) και η μελέτη των Félix, Santos & Benítez-Burraco (2024) ανέδειξαν ότι η SCD και οι Ειδικές Γλωσσικές Διαταραχές (SLI/DLD) συχνά επικαλύπτονται, ιδιαίτερα στην πραγματολογική χρήση της γλώσσας. Παράλληλα, οι Saul, Griffiths & Norbury (2023) έδειξαν ότι οι πραγματολογικές δυσκολίες σπάνια εμφανίζονται μεμονωμένα, καθώς συχνά συνοδεύονται από γλωσσικά ελλείμματα ή συμπτώματα αυτισμού. Αυτό οδηγεί σε υποδιάγνωση παιδιών που δεν πληρούν αυστηρά τα διαγνωστικά κριτήρια.

Τέταρτον, οι μελέτες εντοπίζουν έλλειψη αξιόπιστων και εξειδικευμένων εργαλείων αξιολόγησης. Η ανασκόπηση των Gabbatore et al. (2023) υπογράμμισε ότι τα υπάρχοντα τεστ δεν είναι αρκετά ευαίσθητα για να εντοπίζουν τις λεπτές διαφοροποιήσεις μεταξύ των διαταραχών. Παρομοίως, η έρευνα των Saul, Griffiths & Norbury (2023) τόνισε ότι το εργαλείο CCC-2, αν και χρήσιμο, δε διαχωρίζει με σαφήνεια την πραγματολογική επικοινωνία από τη δομική γλώσσα ή από χαρακτηριστικά ΔΑΦ.

Τέλος, προέκυψαν και αμφιβολίες σχετικά με το κατά πόσο η SCD μπορεί να θεωρηθεί μια πραγματικά ξεχωριστή διαγνωστική κατηγορία. Οι Amoretti, Lalumera & Serpico (2021) τόνισαν ότι δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία που να δείχνουν πως η SCD έχει διαφορετικά αίτια, διαφορετική πορεία θεραπείας ή σαφείς βιολογικούς δείκτες. Έτσι, υποστήριξαν ότι συχνά η SCD χρησιμοποιείται ως «κατηγορία υπολοίπων» για παιδιά που δεν πληρούν πλήρως τα κριτήρια του αυτισμού.

Συνολικά, τα αποτελέσματα της βιβλιογραφίας καταδεικνύουν ότι η διάκριση της SCD από τη ΔΑΦ και τις γλωσσικές διαταραχές είναι περίπλοκη, καθώς βασίζεται σε λεπτές διαφοροποιήσεις στην επικοινωνιακή λειτουργία και στη συμπεριφορά, ενώ η απουσία κατάλληλων εργαλείων αξιολόγησης ενισχύει την αβεβαιότητα. Η ετερογένεια των ευρημάτων και η έλλειψη ισχυρών διαγνωστικών εργαλείων καταδεικνύουν την ανάγκη για περισσότερη εμπειρική έρευνα και ανάπτυξη αξιόπιστων μεθόδων αξιολόγησης.

8.2. Λογοθεραπευτικές στρατηγικές για την αντιμετώπιση της SCD

Η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας λογοθεραπευτικών παρεμβάσεων για την SCD έχει αναπτυχθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, με αρκετές μελέτες να εστιάζουν

τόσο σε παραδοσιακές θεραπευτικές προσεγγίσεις όσο και σε νεότερες, τεχνολογικά υποστηριζόμενες μεθοδολογίες. Με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, οι 10 μελέτες που εξετάζουν την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων για την SCD παρουσιάζουν ποικίλες προσεγγίσεις, με ορισμένες στρατηγικές να εμφανίζουν μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα σε συγκεκριμένα πεδία. Οι πιο συχνά αναφερόμενες και ερευνητικά υποστηριζόμενες στρατηγικές περιλαμβάνουν τις τεχνολογικές παρεμβάσεις, τις κοινωνικο-πρακτικές παρεμβάσεις καθώς και τα δομημένα προγράμματα όπως το SCIP.

Η μελέτη των Chawla, Panda & Khullar (2022) έδειξε ότι οι τεχνολογικές εφαρμογές μπορούν να αποτελέσουν ένα χρήσιμο συμπλήρωμα στις παραδοσιακές θεραπείες. Η χρήση διαδραστικών εργαλείων και εξατομικευμένων εφαρμογών φάνηκε να βελτιώνει την κοινωνική αλληλεπίδραση, ενώ τα πειραματικά δεδομένα έδειξαν ότι τέτοιες παρεμβάσεις είναι εφικτές και μπορούν να ενσωματωθούν σε φυσικά περιβάλλοντα. Ωστόσο, η τεχνολογία δεν υποκαθιστά τις άμεσες λογοθεραπευτικές πρακτικές, αλλά λειτουργεί περισσότερο ενισχυτικά.

Οι Cordier et al. (2023) πραγματοποίησαν συστηματική ανασκόπηση και μετα-ανάλυση, εξετάζοντας την αποτελεσματικότητα παρεμβάσεων που στόχευαν στη βελτίωση των φιλικών σχέσεων και της κοινωνικής λειτουργικότητας σε παιδιά με διάφορες νευροαναπτυξιακές διαταραχές, περιλαμβανομένης της SCD. Τα αποτελέσματα έδειξαν μικρά έως μέτρια οφέλη σε ενδοομαδικές συγκρίσεις, αλλά η υπεροχή έναντι των ομάδων ελέγχου δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Οι πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις ήταν εκείνες που ενσωμάτωναν τους συνομηλίκους στη διαδικασία και εστίαζαν σε συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Η έλλειψη ισχυρών διαφορών υπογραμμίζει την ανάγκη για πιο στοχευμένα και αυστηρά ερευνητικά πρωτόκολλα ειδικά για την SCD.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η σειρά μελετών γύρω από το SCIP, ένα εξειδικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης για παιδιά με SCD. Οι Adams et al. (2012), μέσω μιας τυχαιοποιημένης ελεγχόμενης δοκιμής, έδειξαν ότι, αν και δεν υπήρξε σημαντική βελτίωση στη μορφοσυντακτική δομή της γλώσσας, καταγράφηκαν σαφείς προόδους στις δεξιότητες συνομιλίας, στις γονεϊκές αναφορές και στις εκπαιδευτικές επιδόσεις στην τάξη. Αυτό υποδηλώνει ότι το πρόγραμμα SCIP εστιάζει κυρίως στη χρήση της γλώσσας σε κοινωνικά συμφραζόμενα, παρά στις δομές της γλώσσας. Η

μελέτη Adams et al. (2015), σε ένα μεμονωμένο παιδί με SCD, επιβεβαίωσε τις θετικές αλλαγές σε δεξιότητες συνομιλίας, σχολική προσαρμογή και κοινωνική αλληλεπίδραση, υπογραμμίζοντας τη σημασία της εξατομίκευσης στην παρέμβαση. Οι Adams & Gaile (2020) συνέχισαν την έρευνα, αποδεικνύοντας ότι τόσο οι γονείς όσο και οι θεραπευτές αναγνώρισαν σημαντική πρόοδο στις επικοινωνιακές δεξιότητες, με βελτιώσεις σε τυποποιημένα μέτρα κατανόησης υπονοουμένων και κοινωνικής συνομιλίας. Επιπλέον, οι Gaile & Adams (2018) πρόσθεσαν μια νέα διάσταση, αναδεικνύοντας τον ρόλο της μεταγνωστικής επίγνωσης ως ενεργού συστατικού στην παρέμβαση, που βοηθά τα παιδιά να αναπτύξουν δεξιότητες παρακολούθησης και αυτορρύθμισης στην επικοινωνία.

Η συγκριτική αξιολόγηση αυτών των μελετών αναδεικνύει ορισμένα κοινά μοτίβα: η αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων έγκειται κυρίως στη χρήση της γλώσσας σε φυσικά πλαίσια και στην κοινωνική αλληλεπίδραση, που φαίνεται να έχει μεγαλύτερη επίδραση από την απλή εντατική εκπαίδευση σε γλωσσικές δομές. Η εμπλοκή γονέων και συνομηλίκων είναι κρίσιμη, καθώς παρεμβάσεις που ενσωματώνουν το οικογενειακό και σχολικό πλαίσιο (όπως των Adams et al., 2012, 2015; Cordier et al., 2023) καταγράφουν πιο ουσιαστικά οφέλη σε πραγματικά περιβάλλοντα. Η εξατομίκευση και η προσαρμογή των παρεμβάσεων αποτελούν βασικά στοιχεία, όπως επισημαίνεται από τις μελέτες που δείχνουν ότι η προσαρμογή στις ανάγκες κάθε παιδιού είναι απαραίτητη για θετικά αποτελέσματα. Ωστόσο, η βιβλιογραφία βρίσκεται ακόμη σε στάδιο διαμόρφωσης, και η έλλειψη ισχυρών διαφορών σε ορισμένες μελέτες (π.χ. Cordier et al., 2023) υπογραμμίζει την ανάγκη για αυστηρότερα πειραματικά σχέδια με μεγαλύτερα δείγματα, ώστε να διαμορφωθεί μια πιο σαφής εικόνα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των διαφόρων παρεμβάσεων.

Συνολικά, οι λογοθεραπευτικές στρατηγικές που έχουν αποδειχθεί πιο αποτελεσματικές για παιδιά με SCD είναι εκείνες που συνδυάζουν στοχευμένη διδασκαλία πραγματολογικών δεξιοτήτων, ενεργό συμμετοχή οικογένειας και συνομηλίκων, καθώς και μεταγνωστικές στρατηγικές που ενισχύουν την αυτορρύθμιση στην επικοινωνία. Το SCIP αποτελεί προς το παρόν την πιο τεκμηριωμένη παρέμβαση για την SCD, με επαναλαμβανόμενα θετικά αποτελέσματα σε πολλαπλές μελέτες, ενώ οι τεχνολογικές εφαρμογές δείχνουν υποσχόμενες δυνατότητες ως συμπληρωματικά εργαλεία. Ωστόσο, η ερευνητική βάση παραμένει περιορισμένη, και μελλοντικές

μελέτες χρειάζονται για να καθορίσουν με μεγαλύτερη ακρίβεια ποιες στρατηγικές έχουν τη μεγαλύτερη και πιο σταθερή αποτελεσματικότητα.

Κεφάλαιο 9. Συζήτηση

9.1. Σύνοψη των αποτελεσμάτων

Όσον αφορά τη διαφορική διάγνωση της SCD, η υπάρχουσα βιβλιογραφία και οι επιστημονικές μελέτες που έχουν δημοσιευθεί μέχρι σήμερα καταδεικνύουν ότι η διαδικασία αυτή παρουσιάζει σημαντικές προκλήσεις και δυσκολίες. Μία από τις κύριες προκλήσεις που ανακύπτουν σχετίζεται με την εκτεταμένη επικάλυψη των συμπτωμάτων και των χαρακτηριστικών της SCD με εκείνα άλλων διαταραχών, ιδίως με τη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ). Συγκεκριμένα, η επικάλυψη αυτή αφορά κυρίως τις κοινωνικο-πραγματολογικές δυσκολίες που εμφανίζουν τα άτομα με αυτές τις διαγνώσεις (Svindt & Surányi, 2021). Η δυσκολία αυτή καθίσταται ακόμη πιο έντονη διότι η απουσία περιορισμένων και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών, που συχνά θεωρούνται βασικά χαρακτηριστικά της ΔΑΦ, δεν αποτελεί απαραίτητο στοιχείο για τη διάγνωση της SCD και η ύπαρξή τους ή η απουσία τους δεν είναι πάντα σαφώς διακριτή, γεγονός που δυσχεραίνει περαιτέρω την κλινική διαφοροδιάγνωση (Simms & Jin, 2015; Flax et al., 2019).

Επιπλέον, η εικόνα της διαταραχής περιπλέκεται περαιτέρω από τις ομοιότητες που παρουσιάζει με άλλες γλωσσικές διαταραχές, όπως η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI) ή η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (DLD), οι οποίες χαρακτηρίζονται από δυσκολίες στην γλωσσική ανάπτυξη και επικοινωνία, και συχνά μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά με την SCD (Taylor & Whitehouse, 2016; Félix, Santos & Benítez-Burraco, 2024). Η ύπαρξη αυτών των ομοιοτήτων καθιστά ακόμη πιο πολύπλοκη την κλινική διάγνωση, καθώς απαιτεί προσεκτική αξιολόγηση και διαφοροδιάγνωση. Επιπρόσθετα, η έλλειψη αξιόπιστων και εξειδικευμένων εργαλείων αξιολόγησης και διαγνωστικών μεθόδων αποτελεί μια σημαντική και διαρκή πρόκληση για τους επαγγελματίες υγείας και ειδικούς στην ανάπτυξη. Σύμφωνα με Gabbatore et al. (2023), η απουσία τέτοιων εργαλείων δυσχεραίνει την ακριβή και έγκαιρη διάκριση της SCD από άλλες διαταραχές και καταστάσεις, γεγονός που επηρεάζει την αποτελεσματικότητα της διάγνωσης και της παρέμβασης.

Επίσης, αξίζει να σημειωθεί ότι ορισμένοι ερευνητές και επιστήμονες αμφισβητούν την εγκυρότητα και την καθολική αποδοχή της SCD ως μια αυτοτελή και ξεχωριστή διαταραχή. Υποστηρίζουν ότι η SCD συχνά λειτουργεί περισσότερο ως μια «διάγνωση υπολοίπων» ή μια συλλογή συμπτωμάτων που προκύπτουν από άλλες διαταραχές και δυσκολίες (Amoretti, Lalumera & Serpico, 2021). Αυτό το ζήτημα υπογραμμίζει την ανάγκη περαιτέρω έρευνας και κλινικής επεξεργασίας, προκειμένου να διασαφηνιστούν τα όρια και η φύση της SCD και να επιτευχθεί μια πιο ακριβής και ομοιογενής προσέγγιση στη διάγνωσή της.

Παράλληλα, η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας λογοθεραπευτικών παρεμβάσεων για την SCD, δείχνει ότι τα τελευταία χρόνια έχει σημειωθεί σημαντική πρόοδος, με αυξανόμενο ενδιαφέρον τόσο για τις παραδοσιακές όσο και για τις καινοτόμες, τεχνολογικά υποστηριζόμενες προσεγγίσεις. Οι μελέτες που έχουν ανασκοπηθεί υπογραμμίζουν ότι οι πιο αποτελεσματικές παρεμβάσεις είναι αυτές που εστιάζουν στη χρήση της γλώσσας σε πραγματικά κοινωνικά πλαίσια, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στη συμμετοχή της οικογένειας και των συνομηλίκων του παιδιού. Ιδιαίτερα το πρόγραμμα SCIP παρουσιάζει σταθερά θετικά αποτελέσματα (Adams et al., 2012; Adams & Gaile, 2020), ενισχύοντας δεξιότητες κοινωνικής συνομιλίας, επικοινωνίας και εκπαιδευτικής προσαρμογής. Ταυτόχρονα, οι τεχνολογικές παρεμβάσεις φαίνεται πως διαθέτουν υποσχόμενες δυνατότητες ως συμπληρωματικά εργαλεία (Chawla, Panda & Khullar, 2022), ωστόσο δεν μπορούν να αντικαταστήσουν πλήρως την άμεση, δια ζώσης θεραπευτική διαδικασία. Συνολικά, προβάλλεται η σημασία της εξατομίκευσης των παρεμβάσεων, της προσαρμογής στις ανάγκες κάθε παιδιού και της ένταξής τους στο οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον. Παρά ταύτα, η ερευνητική βάση συνεχίζει να είναι περιορισμένη και απαιτούνται πιο αυστηρά πειραματικά σχέδια με μεγαλύτερα δείγματα και μεγαλύτερη επιστημονική αυστηρότητα (Cordier et al., 2023).

Συνολικά, η παρούσα ανασκόπηση δείχνει ότι:

- η διαφορική διάγνωση παραμένει περίπλοκη, λόγω επικαλύψεων και ελλειψών εργαλείων,
- απαιτείται περαιτέρω εμπειρική έρευνα για να διευκρινιστούν τα όρια της SCD από συγγενείς διαταραχές και να ενισχυθεί η τεκμηρίωση των παρεμβάσεων.

- οι παρεμβάσεις με κοινωνικο-πραγματολογικό προσανατολισμό είναι πιο αποτελεσματικές από την έμφαση στις γλωσσικές δομές.
- η εμπλοκή οικογένειας και συνομηλίκων ενισχύει τα θεραπευτικά αποτελέσματα.

Η ετερογένεια των ευρημάτων καταδεικνύει ότι η SCD βρίσκεται ακόμη σε στάδιο εννοιολογικής και κλινικής διαμόρφωσης. Για το μέλλον, η ανάπτυξη αξιόπιστων διαγνωστικών εργαλείων και η συστηματική αξιολόγηση στοχευμένων παρεμβάσεων αποτελούν κρίσιμες προτεραιότητες τόσο για την έρευνα όσο και για την κλινική πρακτική.

9.2. Περιορισμοί της μελέτης

Ενώ η μελέτη παρέχει ένα σύνολο σημαντικών πληροφοριών σχετικά με την SCD, εντοπίζονται όμως και ορισμένοι περιορισμοί. Πιο διεξοδικά, η παρούσα εργασία βασίστηκε αποκλειστικά σε βιβλιογραφική ανασκόπηση, γεγονός που συνεπάγεται ορισμένους περιορισμούς όσον αφορά την αξιοπιστία και την πληρότητά της. Πρώτον, η διαθέσιμη βιβλιογραφία σχετικά με την SCD παραμένει περιορισμένη και συνεχώς εξελίσσεται. Οι περισσότερες από τις υπάρχουσες μελέτες διαθέτουν μικρά δείγματα ή εστιάζουν σε μελέτες περίπτωσης, γεγονός που μειώνει τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων και καθιστά δύσκολη την εξαγωγή ευρύτερων συμπερασμάτων.

Δεύτερον, παρατηρείται μεγάλη ετερογένεια στα μεθοδολογικά εργαλεία και στα διαγνωστικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται σε διαφορετικές έρευνες. Πολλές μελέτες αξιολογούν την SCD με εργαλεία που δεν έχουν σχεδιαστεί ειδικά για αυτήν, όπως το CCC-2, γεγονός που δυσχεραίνει τη σύγκριση των αποτελεσμάτων και αυξάνει την αβεβαιότητα σχετικά με τα όρια και τα χαρακτηριστικά της διαταραχής. Ταυτόχρονα, ένα σημαντικό μέρος των ερευνών δεν διαφοροποιεί επαρκώς την SCD από άλλες παρεμφερείς διαταραχές, όπως η ΔΑΦ και οι γλωσσικές διαταραχές (SLI/DLD). Αυτό έχει ως συνέπεια την αλληλοεπικάλυψη των ευρημάτων και την δυσκολία στην απομόνωση των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών της SCD, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολη η εξαγωγή σαφών και διακριτών συμπερασμάτων.

Συνολικά, οι προαναφερθέντες περιορισμοί υπογραμμίζουν την ανάγκη για προσεκτική ερμηνεία των τρεχόντων ευρημάτων. Για την περαιτέρω κατανόηση και

αξιολόγηση της SCD, είναι απαραίτητες μελλοντικές έρευνες που θα βασίζονται σε μεγαλύτερα δείγματα, θα χρησιμοποιούν ενοποιημένα και ειδικά διαμορφωμένα διαγνωστικά εργαλεία και θα εφαρμόζουν συγκριτικές μεθοδολογίες. Μόνο έτσι θα ενισχυθεί η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων και θα προωθηθεί η επιστημονική γνώση γύρω από αυτή τη διαταραχή.

9.3. Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Η βιβλιογραφική ανασκόπηση καταδεικνύει ότι η έρευνα γύρω από την SCD βρίσκεται ακόμη σε πρώιμο στάδιο, με περιορισμένα δεδομένα σχετικά με την έγκυρη διάγνωση και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων. Με βάση τα αποτελέσματα, προκύπτουν οι ακόλουθες προτάσεις για μελλοντική έρευνα. Ειδικότερα, χρειάζονται μακροπρόθεσμες μελέτες σχετικά με την πορεία και τη σταθερότητα των ελλειμμάτων στην κοινωνική επικοινωνία και την πρακτική επικοινωνία καθ' όλη τη διάρκεια της ανάπτυξης. Και πάλι, για να τεθεί μια διάγνωση SCD, τα παιδιά πρέπει να διαθέτουν επαρκείς δεξιότητες λόγου και γλώσσας, ώστε να εντοπίζονται συγκεκριμένα ελλείμματα στην προφορική πρακτική επικοινωνία. Δεδομένου ότι η διάγνωση της SCD προϋποθέτει την ύπαρξη επαρκών γλωσσικών δεξιοτήτων, η έρευνα θα πρέπει να εστιάζει στην ηλικιακή ομάδα των παιδιών 4–5 ετών και άνω. Αυτό είναι σημαντικό, διότι σε αυτές τις ηλικίες μπορούν να εντοπιστούν συγκεκριμένα ελλείμματα στην πρακτική επικοινωνία, που θα επιτρέψουν την έγκαιρη διάγνωση και την ανάπτυξη παρεμβάσεων που θα είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες κάθε παιδιού. Με τον τρόπο αυτόν, θα διευκολυνθεί η έγκαιρη παρέμβαση, η οποία είναι ζωτικής σημασίας για την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής διαδικασίας και την βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας των παιδιών.

Συνεπώς, η έρευνα θα πρέπει να εστιάζει σε δείγματα παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας ως βάση για την παρουσίαση των συμπτωμάτων. Επιπλέον, για να κατανοηθεί η εξέλιξη της διαταραχής, τα δείγματα πρέπει να παρακολουθούνται με την πάροδο του χρόνου. Οι μακροπρόθεσμες μελέτες θα επιτρέψουν τη στατιστική ανάλυση των κριτηρίων διάγνωσης, λαμβάνοντας υπόψη την ηλικία και άλλους παράγοντες, όπως το επίπεδο ανάπτυξης. Συγκεκριμένα, υπάρχει έντονη ανάγκη για τη δημιουργία αξιόπιστων, ευαίσθητων και πολιτισμικά έγκυρων εργαλείων αξιολόγησης, τα οποία θα μπορούν να μετρούν με ακρίβεια τα χαρακτηριστικά της SCD. Ένα

σημαντικό βήμα προς την κατανόηση της πορείας της διαταραχής θα είναι η ανάπτυξη ή/και η επικύρωση εργαλείων αξιολόγησης που θα μετρούν και θα παρακολουθούν τα χαρακτηριστικά της διάγνωσης της SCD και την εξέλιξή τους με την πάροδο του χρόνου (Miller et al., 2015). Αυτά τα εργαλεία θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να παρακολουθούν την εξέλιξη της διαταραχής σε βάθος χρόνου και να διαχωρίζουν τα συμπτώματα της SCD από άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές, όπως η ΔΑΦ ή οι γλωσσικές διαταραχές (SLI/DLD). Η ανάπτυξη τέτοιων εργαλείων θα ενισχύσει τη διαγνωστική ακρίβεια και θα αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων, επιτρέποντας στους επαγγελματίες να σχεδιάζουν πιο στοχευμένες και εξατομικευμένες στρατηγικές θεραπείας.

Εκτός από τις παραπάνω προτάσεις, η διερεύνηση των κοινών και διακριτών αιτιολογικών παραγόντων της SCD σε σχέση με άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές, όπως η ΔΑΦ και άλλες γλωσσικές διαταραχές, είναι ζωτικής σημασίας. Η εφαρμογή πολυτροπικής αξιολόγησης, που συνδυάζει παρατηρήσεις, αναφορές γονέων, σχολικές πληροφορίες και τυποποιημένα τεστ, μπορεί να προσφέρει μια πιο ολοκληρωμένη και ακριβή εικόνα των διαφορών και των επικαλύψεων μεταξύ αυτών των διαταραχών (Saul, Griffiths & Norbury, 2023). Αυτό θα βοηθήσει στον καλύτερο διαχωρισμό των διαγνώσεων και στην αποτελεσματικότερη καθοδήγηση της θεραπείας.

Τέλος, μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να εστιάζουν στην παρακολούθηση και την αξιολόγηση της διατήρησης των αποτελεσμάτων των λογοθεραπευτικών και κοινωνικο-πρακτικών παρεμβάσεων σε βάθος χρόνου και σε διαφορετικά περιβάλλοντα. Αυτό περιλαμβάνει την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας τεχνολογικών εργαλείων και προγραμμάτων, όπως το SCIP, ώστε να διαπιστωθεί κατά πόσο οι θετικές επιδράσεις διατηρούνται και μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας (Adams et al., 2012; Cordier et al., 2023). Αυτές οι μελέτες θα δώσουν πολύτιμες πληροφορίες για τη μακροπρόθεσμη επίδραση των παρεμβάσεων και θα συμβάλλουν στη βελτίωση των στρατηγικών υποστήριξης των παιδιών με SCD.

Συνοπτικά, αν και η SCD αποτελεί μια νέα και ακόμη αδιευκρίνιστη διαταραχή, οι επαγγελματίες υγείας και οι ερευνητές μπορούν να αντλήσουν πολύτιμα συμπεράσματα από τη διαθέσιμη βιβλιογραφία σχετικά με τις πρακτικές διαταραχές της γλώσσας και άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές που επηρεάζουν την πρακτική επικοινωνία. Ο τελικός στόχος θα είναι η βελτίωση της κατανόησης, η ανάπτυξη και

επικύρωση εργαλείων αξιολόγησης και παρεμβάσεων, καθώς και η ολοκληρωμένη κατανόηση των κοινών και των μοναδικών αιτιολογικών παραγόντων της SCD σε σχέση με άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές (Miller et al., 2015).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, διαφαίνεται ότι υπάρχουν περιορισμένες γνώσεις σχετικά με τις διαγνωστικές προκλήσεις και τις διαθέσιμες παρεμβάσεις στην SCD. Αν και η σχετική έρευνα βρίσκεται ακόμη σε αρχικό στάδιο, τα ευρήματα δείχνουν ότι η αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών στρατηγικών, όπως το πρόγραμμα SCIP και οι διάφορες τεχνολογικές παρεμβάσεις, ενισχύεται όταν δίνεται έμφαση στην κοινωνική χρήση της γλώσσας και όταν εμπλέκονται ενεργά οι οικογένειες και οι συνομήλικοι. Παρ' όλα αυτά, η μεγάλη επικάλυψη με τη Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος και η περιορισμένη αξιολογική μεθοδολογία δημιουργούν δυσκολίες στη σαφή διαφοροδιάγνωση και τονίζουν την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα. Η έλλειψη αξιόπιστων εργαλείων αξιολόγησης και η ποικιλομορφία των ερευνητικών αποτελεσμάτων αναδεικνύουν την ανάγκη ανάπτυξης ειδικών διαγνωστικών εργαλείων, μεγαλύτερων και πιο αντιπροσωπευτικών δειγμάτων, καθώς και μακροπρόθεσμων μελετών. Με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα, οι μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να εστιάσουν στη δημιουργία ευαίσθητων και πολιτισμικά έγκυρων μεθόδων αξιολόγησης, στην κατανόηση των αιτιολογικών παραγόντων και στην παρακολούθηση της μακροπρόθεσμης αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων. Αυτό θα επέτρεπε τον καλύτερο διαχωρισμό της SCD από συναφείς διαταραχές και θα βελτίωνε τις θεραπευτικές προσεγγίσεις, συμβάλλοντας στην αποτελεσματικότερη υποστήριξη των ατόμων με αυτή τη διαταραχή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ

Νικολόπουλος, Δ. (2008). *Γλωσσική ανάπτυξη και διαταραχές*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Παυλίδου, Θ. (2008). *Επίπεδα γλωσσικής ανάλυσης* (8η έκδοση). Θεσσαλονίκη: Ινστιτούτο Νεοελληνικών Σπουδών

Πίτα, Ρ. (1998). *Ψυχολογία της Γλώσσας* (η' έκδοση). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ

Adams, C., & Gaile, J. (2020). Evaluation of a parent preference-based outcome measure after intensive communication intervention for children with social (pragmatic) communication disorder and high-functioning autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities, 105*. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103752>

Adams, C., Gaile, J., Lockton, E., & Freed, J. (2015). Integrating language, pragmatics, and social intervention in a single-subject case study of a child with a developmental social communication disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 46*(4), 294–311. https://doi.org/10.1044/2015_LSHSS-14-0084

Adams, C., Lockton, E., & Collins, A. (2018). Metapragmatic explicitation and social attribution in social communication disorder and developmental language disorder: A comparative study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 61*(3), 604–618. https://doi.org/10.1044/2017_JSLHR-L-17-0026

Adams, C., Lockton, E., Freed, J., Gaile, J., Earl, G., McBean, K., Nash, M., Green, J., Vail, A., & Law, J. (2012a). The Social Communication Intervention Project: A randomized controlled trial of the effectiveness of speech and language therapy for school-age children who have pragmatic and social communication problems with or without autism spectrum disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders, 47*(3), 233–244. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2011.00146.x>

Adams, C., Lockton, E., Gaile, J., Earl, G., & Freed, J. (2012b). Implementation of a manualized communication intervention for school-aged children with pragmatic and social communication needs in a randomized controlled trial: The Social Communication Intervention Project. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(3), 245–256. <https://doi.org/10.1111/j.1460-6984.2012.00147.x>

Adams, C., Gaile, J., Roddam, H., Baxendale, J., Clitheroe, L., & Emsley, R. (2020). Evaluation of a manualised speech and language therapy programme for children with social communication disorder: The SCIP feasibility study. *Pilot and Feasibility Studies*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/s40814-020-00658-2>

American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

American Speech Language Hearing Association (ASHA) (n.d.). Social communication disorder. <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/social-communication-disorder/>

American Speech Language Hearing Association (ASHA) (2016). *Scope of Practice in Speech-Language Pathology*. <https://www.asha.org/siteassets/publications/sp2016-00343.pdf>

Amoretti, M. C., Lalumera, E., & Serpico, D. (2021). The DSM-5 introduction of the Social (Pragmatic) Communication Disorder as a new mental disorder: A philosophical review. *History and Philosophy of the Life Sciences*. <https://doi.org/10.1007/s40656-021-00460-0>

Baird, G., & Norbury, C. F. (2016). Social (pragmatic) communication disorders and autism spectrum disorder. *Archives of Disease in Childhood*, 101(8), 745–751. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306944>

Bambini, V., Arcara, G., Bechi, M., Buonocore, M., Cavallaro, R., & Bosia, M. (2016). The communicative impairment as a core feature of schizophrenia: Frequency of pragmatic deficit, cognitive substrates, and relation with quality of life. *Comprehensive Psychiatry*, 71, 106–120. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.08.012>

- Bambini, V., Tonini, E., Ceccato, I., Lecce, S., Marocchini, E., & Cavallini, E. (2020). How to improve social communication in aging: Pragmatic and cognitive interventions. *Brain and Language*, 211. <https://doi.org/10.1016/j.bandl.2020.104864>
- Bauminger, N., Edelsztein, H. S., & Morash, J. (2005). Social information processing and emotional understanding in children with LD. *Journal of Learning Disabilities*, 38(1), 45–61. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15727328/>
- Bellani, M., Moretti, A., Perlini, C., & Brambilla, P. (2011). Language disturbances in ADHD. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20(4), 311–315. <https://doi.org/10.1017/S2045796011000527>
- Binns, A. V., & Cardy, J. O. (2019). Developmental social pragmatic interventions for preschoolers with autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism and Developmental Language Impairments*. <https://doi.org/10.1177/2396941518824497>
- Bishop, D. V. M. (1998). Development of the children's communication checklist (CCC): A method for assessing qualitative aspects of communicative impairment in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(6), 879–891. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00388>
- Bishop, D. V. M., & Norbury, C. F. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: A study using standardised diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(8), 917–929. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00114>
- Bishop, D. V. M. (2003). Autism and specific language impairment: Categorical distinction or continuum. *Novartis Foundation Symposium*, 251, 213–226.
- Bishop, D. V. M. (2017). Why is it so hard to reach agreement on terminology? The case of developmental language disorder (DLD). *International Journal of Language & Communication Disorders*, 52(6), 671–680. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12335>
- Brukner-Wertman, Y., Laor, N., & Golan, O. (2016). Social (pragmatic) communication disorder and its relation to the autism spectrum: Dilemmas arising from the DSM-5 classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(8), 2821–2829. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2814-5>

- Bloom, E., & Heath, N. (2010). Recognition, expression and understanding facial expressions of emotion in adolescents with nonverbal and general learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 43(2), 180–192. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19843659/>
- Campbell, D. B., Warren, D., Sutcliffe, J. S., Lee, E. B., & Levitt, P. (2010). Association of MET with social and communication phenotypes in individuals with autism spectrum disorder. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 153B(2), 438–446. <https://doi.org/10.1002/ajmg.b.31053>
- Carr, E. G., Dunlap, G., Horner, R. H., Koegel, R. L., Turnbull, A. P., Sailor, W., Anderson, J., Albin, R. W., Koegel, L. K., & Fox, L. (2002). Positive behavior support: Evolution of an applied science. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 4(1), 4–16. <https://doi.org/10.1177/109830070200400102>
- Carrow-Woolfolk, E. (2017). *Comprehensive Assessment of Spoken Language (2nd ed., CASL-2)*. Western Psychological Services.
- Catani, M., & Bambini, V. (2014). A model for social communication and language evolution and development (SCALED). *Current Opinion in Neurobiology*, 28, 165–171. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2014.07.018>
- Chawla, M., Panda, S. N., & Khullar, V. (2022). Technological Intervention for Supporting Individuals for Social (Pragmatic) Communication Disorders. In *2022 10th International Conference on Reliability, Infocom Technologies and Optimization (Trends and Future Directions), ICRITO 2022*. Institute of Electrical and Electronics Engineers Inc. <https://doi.org/10.1109/ICRITO56286.2022.9965160>
- Cordier, R., Parsons, L., Wilkes-Gillan, S., Cook, M., McCloskey-Martinez, M., Graham, P., ... Speyer, R. (2023). Friendship interventions for children with neurodevelopmental needs: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 18(12 December). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0295917>
- Coret, M. C., & McCrimmon, A. W. (2015). Test Review: Wiig, E. H., Semel, E., & Secord, W. A. (2013). Clinical Evaluation of Language Fundamentals–Fifth Edition (CELF-5). *Journal of Psychoeducational Assessment*, 33(5), 495–500. <https://doi.org/10.1177/0734282914557616>

Cromer, R. F. (1981). Developmental language disorders: Cognitive processes, semantics, pragmatics, phonology, and syntax. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11(1), 57–74. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6927699/>

Dame, C., Viellard, M., Elissalde, S. N., Pergeline, H., Grandgeorge, P., Garie, L. A., Solla, F., Martino, S., Avenel, E., Salle-Collemiche, X., Fernandez, A., Poinso, F., Jouve, E., & Guivarch, J. (2024). Developmental Profile of Children with Autism Spectrum Disorder Versus Social Communication Disorder: A Pilot Study. *Children*, 11(10), 1241. <https://doi.org/10.3390/children11101241>

Demily C, Rossi M, Chesnoy-Servanin G, Martin B, Poisson A, Sanlaville D, Edery P. Complex phenotype with social communication disorder caused by mosaic supernumerary ring chromosome 19p. *BMC Medical Genetics*, 15, 132. <https://doi.org/10.1186/s12881-014-0132-2>

Ellis Weismer, S., Rubenstein, E., Wiggins, L., & Durkin, M. S. (2021b). A preliminary epidemiologic study of social (pragmatic) communication disorder relative to autism spectrum disorder and developmental disability without social communication deficits. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(8), 2686–2696. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04737-4>

Ellis Weismer, S., Tomblin, J. B., Durkin, M. S., Bolt, D., & Palta, M. (2021a). A preliminary epidemiologic study of social (pragmatic) communication disorder in the context of developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 56(6), 1235–1248. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12664>

Emirbayer, M., & Mische, A. (1998). What is agency? *American Journal of Sociology*, 103(4), 962–1023. <https://www.jstor.org/stable/10.1086/231294>

Félix, J., Santos, M. E., & Benitez-Burraco, A. (2024). Specific Language Impairment, Autism Spectrum Disorders and Social (Pragmatic) Communication Disorders: Is There Overlap in Language Deficits? *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi.org/10.1007/s40489-022-00327-5>

Flax, J., Gwin, C., Wilson, S., Fradkin, Y., Buyske, S., & Brzustowicz, L. (2019). Social (Pragmatic) Communication Disorder: Another name for the Broad Autism Phenotype? *Autism*, 23(8), 1982–1992. <https://doi.org/10.1177/1362361318822503>

- Frazier, T. W., Georgiades, S., Bishop, S. L., & Hardan, A. Y. (2014). Behavioral and cognitive characteristics of females and males with autism in the Simons Simplex Collection. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(3), 329–340. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.12.004>
- Gabbatore, I., Marchetti Guerrini, A., & Bosco, F. M. (2023). The fuzzy boundaries of the social (pragmatic) communication disorder (SCD): Why the picture is still so confusing? *Heliyon*, 9(8), e19062. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19062>
- Gaile, J., & Adams, C. (2018). Metacognition in speech and language therapy for children with social (pragmatic) communication disorders: implications for a theory of therapy. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 53(1), 55–69. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12326>
- Gibson, J., Adams, C., Lockton, E., & Green, J. (2013). Social communication disorder outside autism? A diagnostic classification approach to delineating pragmatic language impairment, high functioning autism and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(11), 1186–1197. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23639107/>
- Grohol, J. (2019). Social (pragmatic) communication disorder. *Psych Central*. <https://psychcentral.com/disorders/social-pragmatic-communication-disorder/>
- Halls, G., Cooper, P. J., & Creswell, C. (2015). Social communication deficits: Specific associations with Social Anxiety Disorder. *Journal of Affective Disorders*, 172, 38–42. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.09.040>
- Hangül, Z., Demir, N., Taskiran, S., Tufan, A. E., & Semerci, B. (2018). Social communication disorder: A narrative review on current insights. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14, 2039–2046. <https://doi.org/10.2147/NDT.S121124>
- Hoekstra, R. A., Bartels, M., Cath, D. C., & Boomsma, D. I. (2008). Factor structure, reliability and criterion validity of the Autism Spectrum Quotient (AQ): A study in Dutch population and patient groups. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(8), 1555–1566. <https://doi.org/10.1007/s10803-008-0538-x>

Hui, T., Goh, T. J., & Min, S. (2021). Clinical presentations of social communication disorder: A case series. *Asian Journal of Psychiatry*, 62, 102718. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2021.102718>

Interagency Autism Coordinating Committee. (IACC) (n.d.). *DSM-5 diagnostic criteria for autism spectrum disorder and social (pragmatic) communication disorder*. U.S. Department of Health and Human Services. Ανακτήθηκε από <https://iacc.hhs.gov/about-iacc/subcommittees/resources/dsm5-diagnostic-criteria.shtml>

Izaryk, K., Edge, R., & Lechwar, D. (2021). A survey of speech-language pathologists' approaches to assessing social communication disorders in children. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 6(1), 1–17. https://doi.org/10.1044/2020_PERSP-20-00147

Johnson, S., Matthews, R., Draper, E. S., Field, D. J., Maktelow, B. N., Marlow, N., Smith, L. K., & Boyle, E. M. (2015). Early emergence of delayed social competence in infants born late and moderately preterm. *Journal of Developmental & Behavioral Paediatrics*, 36(9), 690–699. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000022>

Keen, D., Rodger, S., Doussin, K., & Braithwaite, M. (2007). A pilot study of the effects of a social-pragmatic intervention on the communication and symbolic play of children with autism. *Autism*, 11(1), 63–71. <https://doi.org/10.1177/1362361307070901>

Ketelaars, M. P., Cuperus, J. M., van Daal, J., Jansonius, K., & Verhoeven, L. (2009). Screening for pragmatic language impairment: The potential of the children's communication checklist. *Research in Developmental Disabilities*, 30(5), 952–960. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2009.01.006>

Kim, Y. S., Fombonne, E., Koh, Y. J., Kim, S. J., Cheon, K. A., & Leventhal, B. L. (2014). A comparison of DSM-IV pervasive developmental disorder and DSM-5 autism spectrum disorder prevalence in an epidemiologic sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(5), 500–508. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2013.12.021>

Leyfer, O. T., Tager-Flusberg, H., Dowd, M., Tomblin, J. B., & Folstein, S. E. (2008). Overlap between autism and specific language impairment: Comparison of Autism

Diagnostic Interview and Autism Diagnostic Observation Schedule scores. *Autism Research*, 1(5), 284–296. <https://doi.org/10.1002/aur.43>

Lo, Y. C., Chen, Y. J., Hsu, Y. C., Tseng, W. I., & Gau, S. S. (2017). Reduced tract integrity of the model for social communication is a neural substrate of social communication deficits in autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(5), 576–585. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12649>

Lord, C., & Jones, R. M. (2012). Annual research review: Re-thinking the classification of autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53(5), 490–509. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02547.x>

Mackie, L., & Law, J. (2010). Pragmatic language and the child with emotional/behavioural difficulties (EBD): A pilot study exploring the interaction between behaviour and communication disability. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(4), 397–410. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20144007>

Mandy, W. P., & Skuse, D. H. (2008). Research review: what is the association between the social–communication element of autism and repetitive interests, behaviours and activities? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49, 795–808. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2008.01911.x>

Mandy, W., Wang, A., Lee, I., & Skuse, D. (2017). Evaluating social (pragmatic) communication disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1166–1175. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12785>

Marton, I., Wiener, J., Rogers, M., Moore, C., & Tannock, R. (2009). Empathy and social perspective taking in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(1), 107–118.

Miller, M., Young, G. S., Hutman, T., Johnson, S., Schwichtenberg, A. J., & Ozonoff, S. (2015). Early pragmatic language difficulties in siblings of children with autism: Implications for DSM-5 social communication disorder? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(7), 774–781. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12342>

Mitchell, S. R., Reiss, A. L., Tatusko, D. H., et al. (2009). Neuroanatomic alterations and social and communication deficits in monozygotic twins discordant for autism

disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(8), 917–925.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.08101568>

Mulrine, C. F., & Kollia, B. (2020). Diagnosing and teaching students with social communication disorder in included classrooms. *Journal of Education and Learning*, 9(4), 94. <https://doi.org/10.5539/jel.v9n4p94>

Murphy, S. M., Faulkner, D. M., & Reynolds, L. R. (2014). A randomised controlled trial of a computerised intervention for children with social communication difficulties to support peer collaboration. *Research in Developmental Disabilities*, 35(11), 2821–2839. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.07.026>

Newcomer, P. L., & Hammill, D. D. (2009). *Pragmatic language observation scale*. Austin, TX: PRO-ED.

Niskala Apps, J., Newby, R. F., & Roberts, L. W. (Eds.). (2008). *Pediatric neuropsychology case studies: From the exceptional to the commonplace*. Springer Science + Business Media LLC.

Norbury, C. F. (2014). Practitioner review: Social (pragmatic) communication disorder—Conceptualization, evidence and clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(3), 213–226. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12154>

Nussbaum, A. M. (2013). *The DSM-5 diagnostic interview*. In *The Pocket Guide to the DSM-5 Diagnostic Exam* (pp. 57–67). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

O’Neill, D. K. (2007). The Language Use Inventory for young children: A parent-report measure of pragmatic language development for 18- to 47-month-old children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 50(1), 214–228. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17344560/>

Paul, R., Miles, S., Cicchetti, D., et al. (2004). Adaptive behavior in autism and pervasive developmental disorder – not otherwise specified: Micro-analysis of scores on the Vineland Adaptive Behavior Scale. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 223–228. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15162940/>

Pruett, J. R., Jr. (2014). BAP: Not-quite-autism in infants. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(4), 392–394. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24655647/>

Prutting, C. A. (1984). The pragmatics of language: Theoretical and applied issues. *South African Journal of Communication Disorders*, 31, 3–5. https://www.researchgate.net/publication/16662103_The_pragmatics_of_language_Theoretical_and_applied_issues

Qiu, A., Adler, M., Crocetti, D., Miller, M. I., & Mostofsky, S. H. (2010). Basal ganglia shapes predict social, communication, and motor dysfunctions in boys with autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49(6), 539–551. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.03.011>

Rourke, B. P., Young, G. C., & Leenaars, A. A. (1989). A childhood learning disability that predisposes those afflicted to adolescent and adult depression and suicide risk. *Journal of Learning Disabilities*, 22(3), 169–175. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2708893/>

Samuels, J., Shugart, Y. Y., Wang, Y., et al. (2014). Clinical correlates and genetic linkage of social and communication difficulties in families with obsessive-compulsive disorder: Results from the OCD Collaborative Genetics Study. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 165B(4), 326–336. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24798771/>

Saul, J., Griffiths, S., & Norbury, C. F. (2023). Prevalence and functional impact of social (pragmatic) communication disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 64(3), 376–387. <https://doi.org/10.1111/jcpp.13705>

Simms, M. D., & Jin, X. M. (2015). Autism, Language Disorder, and Social (Pragmatic) Communication Disorder: DSM-V and Differential Diagnoses. *Pediatric Reviews*, 36(8), 355–362. <https://doi.org/10.1542/pir.36-8-355>

Smart Paediatrics. (2025). *Social Communication Questionnaire (SCQ)*. <https://smartpaediatrics.com.au/wp-content/uploads/2025/03/Social-Communication-Questionnaire.pdf>

Svindt, V., & Surányi, B. (2021). The comprehension of grammaticalized implicit meanings in SCD and ASD children: A comparative study. *International Journal of*

Language and Communication Disorders, 56(6), 1147–1164.
<https://doi.org/10.1111/1460-6984.12657>

Swineford, L. B., Thurm, A., Baird, G., Wetherby, A. M., & Swedo, S. (2014). Social (pragmatic) communication disorder: A research review of this new DSM-5 diagnostic category. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 6(1), 41.
<https://doi.org/10.1186/1866-1955-6-41>

Taylor, L. J., & Whitehouse, A. J. O. (2016). Autism Spectrum Disorder, Language Disorder, and Social (Pragmatic) Communication Disorder: Overlaps, Distinguishing Features, and Clinical Implications. *Australian Psychologist*, 51(4), 287–295.
<https://doi.org/10.1111/ap.12222>

The Mind Move. (2025). *Autism Diagnostic Interview-Revised*.
<https://themindcove.com.au/wp-content/uploads/2025/10/ADI-R.pdf>

Tierney, C. D., Kurtz, M., Panchik, A., & Pitterle, K. (2014). “Look at me when I am talking to you”: Evidence and assessment of social pragmatics interventions for children with autism and social communication disorders. *Current Opinion in Pediatrics*, 26(2), 259–264. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000075>

Timler, G. (2008). Social communication: A framework for assessment and intervention. *The ASHA Leader*, 13(15), 10–13. <https://doi.org/10.1044/leader.FTR1.13152008.10>

Topal, Z., Demir Samurcu, N., Taskiran, S., Tufan, A. E., & Semerci, B. (2018). Social communication disorder: A narrative review on current insights. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14, 2039–2046. <https://doi.org/10.2147/NDT.S121124>

Tsai, L. Y., & Ghaziuddin, M. (2014). DSM-5 ASD moves forward into the past. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(2), 321–330.

Variety – the Children’s Charity of Victoria. (2019). *Children’s Communication Checklist–2 (CCC-2) Screener*. <https://vic.variety.org.au/wp-content/uploads/2019/11/CCC-2Screener.pdf>

Villines, Z. (2022). What to know about social communication disorder. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/social-communication-disorder>

Wiig, E. H., Semel, E., & Secord, W. A. (2013). *CELF 5 - Clinical Evaluation of Language Fundamentals* (5th ed.). Pearson Clinical Assessment Canada. <https://www.pearsonclinical.ca/content/dam/school/global/clinical/ca/assets/celf-5/celf-5-test-objectives-and-descriptions-can.pdf>

Wiig, E. H., Semel, E., & Secord, W. A. (2013). *Clinical Evaluation of Language Fundamentals* (5th ed.). Pearson Clinical Inc.

Yuan, H., & Dollaghan, C. (2018). Measuring the diagnostic features of social (pragmatic) communication disorder: An exploratory study. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 27(2), 647–656. https://doi.org/10.1044/2018_AJSLP-16-0219

ΠΙΝΑΚΑΣ

Πίνακας 1. Μελέτες-έρευνες που αξιοποιήθηκαν για την εξέταση των ερευνητικών ερωτημάτων.

Συγγραφείς	Έτος	Τίτλος / Αντικείμενο Μελέτης-Έρευνας	Θεματική Κατηγορία	Κύρια Ευρήματα
Simms & Jin	2015	Διαφορική διάγνωση ΔΑΦ-SCD σύμφωνα με DSM-5	Διαφορική διάγνωση	Κύρια πρόκληση η αναγνώριση περιορισμένων/επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών· ανάγκη πολυτροπικής αξιολόγησης.
Taylor & Whitehouse	2016	Φαινοτυπικές επικαλύψεις SLI, ΔΑΦ και SCD	Διαφορική διάγνωση	Οι διαταραχές επικαλύπτονται, αλλά διακρίνονται βάσει σοβαρότητας κοινωνικής επικοινωνίας και απουσίας RRBs.
Brukner-Wertman et al.	2016	Διαγνωστικά όρια μεταξύ SCD και ΔΑΦ	Διαφορική διάγνωση	Σημαντικές ασάφειες στη διάγνωση και περιορισμένη καθοδήγηση για παρεμβάσεις.
Flax et al.	2019	Συμπεριφορικά και γενετικά προφίλ SCD, ΔΑΦ και DLD	Διαφορική διάγνωση	Ισχυρή επικάλυψη κοινωνικών ελλειμμάτων και αυτιστικών

				χαρακτηριστικών σε όλες τις ομάδες.
Amoretti, Lalumera & Serpico	2021	Νοσολογική εγκυρότητα της SCD στο DSM-5	Διαφορική διάγνωση	Αμφισβήτηση της αυτονομίας της SCD λόγω έλλειψης σαφών δεδομένων αιτιολογίας και θεραπευτικής ανταπόκρισης.
Svindt & Surányi	2021	Κατανόηση έμμεσων γλωσσικών σημασιών σε SCD και ΔΑΦ	Διαφορική διάγνωση	Ποιοτικά διαφορετικοί γνωστικοί μηχανισμοί: SCD → γραμματικές δεξιότητες, ΔΑΦ → θεωρία του νου.
Gabbatore et al.	2023	Ανασκόπηση διαφοροδιάγνωσης SCD	Διαφορική διάγνωση	Η SCD έχει κλινική αξία, αλλά η έλλειψη εξειδικευμένων εργαλείων δυσχεραίνει τον διαχωρισμό της.
Saul, Griffiths & Norbury	2023	Αξιολόγηση του CCC-2 για τον εντοπισμό SCD	Διαφορική διάγνωση	Η «καθαρή» SCD είναι σπάνια· οι πραγματολογικές δυσκολίες συνυπάρχουν συχνά με

				γλωσσικά ή αυτιστικά ελλείμματα.
Félix, Santos & Benítez-Burraco	2024	Γλωσσικές ελλείψεις σε SLI/DLD, ΔΑΦ και SCD	Διαφορική διάγνωση	Εκτεταμένες επικαλύψεις στην πραγματολογία· η αυθόρμητη ομιλία πιο διαγνωστικά ευαίσθητη.
Dame et al.	2024	Σύγκριση προφίλ παιδιών με ΔΑΦ και SCD	Διαφορική διάγνωση	Τα παιδιά με ΔΑΦ εμφανίζουν περισσότερες RRBs και χαμηλότερη κοινωνική και εκτελεστική λειτουργία.
Chawla, Panda & Khullar	2022	Τεχνολογικά υποστηριζόμενες παρεμβάσεις για SCD	Παρέμβαση	Οι τεχνολογικές εφαρμογές ενισχύουν κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες ως συμπληρωματικά εργαλεία.
Cordier et al.	2023	Παρεμβάσεις για φιλίες σε SCD, ΔΑΦ, ADHD, DLD, ID	Παρέμβαση	Μικρά-μέτρια θετικά αποτελέσματα· αποτελεσματικότερες παρεμβάσεις με συμμετοχή συνομηλίκων και

				εκπαιδευτικών .
Binns & Cardy	2019	Κοινωνικο-πρακτικές παρεμβάσεις σε ASD	Παρέμβαση	Θετική επίδραση σε βασικές επικοινωνιακές δεξιότητες· μικτά αποτελέσματα στη συνολική γλώσσα.
Murphy et al.	2014	Ψηφιακή παρέμβαση σε παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες	Παρέμβαση	Σημαντική βελτίωση πραγματολογικών δεξιοτήτων και συνεργατικής επικοινωνίας.
Adams et al.	2020	Μελέτη εφικτότητας του SCIP	Παρέμβαση	Σχεδόν όλα τα παιδιά παρουσίασαν πρόοδο· υψηλή αποδοχή από γονείς και θεραπευτές.
Adams et al.	2012	Αποτελεσματικότητα SCIP (RCT)	Παρέμβαση	Βελτιώσεις σε συνομιλία και κοινωνική επικοινωνία, όχι σε τυποποιημένα τεστ γλώσσας.
Adams et al.	2012b	Δομή και πιστότητα εφαρμογής SCIP	Παρέμβαση	Υψηλή ποιότητα και εξατομίκευση· απαιτείται εξειδικευμένο

				προσωπικό και εποπτεία.
Adams et al.	2015	Μελέτη περίπτωσης παιδιού με SCD (SCIP)	Παρέμβαση	Βελτιώσεις στη δεκτική γλώσσα, στη συνομιλία και στη σχολική συμπεριφορά.
Gaile & Adams	2018	Μεταγνωστικά στοιχεία στην παρέμβαση SCIP	Παρέμβαση	Η μεταγνωστική επίγνωση αποτελεί ενεργό συστατικό της θεραπείας.
Adams & Gaile	2020	SCIP σε παιδιά με SCD ή HFASD	Παρέμβαση	Σημαντική πρόοδος σε κοινωνική επικοινωνία και συμπερασματολογία· θετική εμπειρία γονέων.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Children's Communication Checklist-2 Screener (Variety – the Children's Charity of Victoria, 2019)

The Children's Communication Checklist Second Edition

CCC-2

By D.V.M. Bishop

INSTRUCTIONS

The CCC-2 was developed to help us understand more about communication strengths and difficulties in children. Although we can get an idea of how a child communicates by using language tests, it is helpful to also find out how the child behaves in an everyday setting. You can help us do this by completing the items on the next three pages.

This checklist contains a series of statements describing how children communicate. For each statement, you are asked to give information about the child whose name (or code number) appears below. You are asked to judge whether you have observed that behaviour:

- 0. less than once a week (or never)
- 1. at least once a week, but not every day
- 2. once or twice a day
- 3. several times (more than twice) a day (or always)

Please write the number in the box for each item, choosing the response that, in your judgement, best describes the child. If you find it hard to make up your mind, think over the last week, and try to remember how often you have observed the child behaving this way.

Please read each item carefully. Do not leave any items blank. If you are really unable to make a judgement, please put an X against that item, and add a comment if you wish.

Name or code number of child: _____ Gender: _____

Date of birth: _____ Today's date: _____ Age: _____

Your name (person completing the checklist): _____

Your relation to the child (i.e. parent, speech therapist, etc.): _____

(For respondents other than parents) How long have you known this child? _____

Has s/he ever had a permanent hearing loss diagnosed? YES NO
If YES, please give further details below.

Has s/he any permanent physical handicap or chronic illness? YES NO
If YES, please give further details below.

Is English the main language spoken at home? YES NO
If NO, please give further details below.

Is s/he able to string words together in sentences? YES NO
The CCC-2 is intended to be used with children who can talk in simple sentences, so if you have ticked NO, please do not complete any further questions

Additional details:

Please enter a number in the box in the right hand column, as follows:
 0 = less than once a week (or never); 1 = at least once a week, but not every day
 2 = once or twice a day; 3 = several times (more than twice) a day (or always)

1 Gets mixed up between he and she so might say "he" when talking about a girl, or "she" when talking about a boy	
2 Simplifies words by leaving out some sounds, e.g. "crocodile" pronounced as "cockodile", or "stranger" as "staynger"	
3 Appears anxious in the company of other children	
4 Makes false starts, and appears to grope for the right words; e.g., might say "can I - can I - can - can I have an - have an ice-cream"	
5 Talks repetitively about things that no-one is interested in	
6 Forgets words s/he knows - e.g. instead of "rhinoceros" may say "you know, the animal with the horn on its nose..."	
7 With familiar adults, seems inattentive, distant or preoccupied	
8 Looks blank in a situation where most children would show a clear facial expression - e.g. when angry, fearful or happy	
9 When given the opportunity to do what s/he likes, chooses the same favourite activity (e.g. playing a specific computer game)	
10 Uses terms like "he" or "it" without making it clear what s/he is talking about. For instance, when talking about a film, might say "he was really great" without explaining who "he" is	
11 Says things that s/he does not seem to fully understand (may appear to be repeating something s/he's heard an adult say). So, for instance, a 5-year-old may be heard to say of a teacher "she's got a very good reputation"	
12 Mixes up words of similar meaning, e.g., might say "dog" for "fox", or "screwdriver" for "hammer"	
13 Is babied, teased, or bullied by other children	
14 Does not look at the person s/he is talking to	
15 Misses the point of jokes and puns (though may be amused by nonverbal humour such as slapstick)	
16 Is left out of joint activities by other children	
17 Gets mixed up between he/him or she/her, so might say "him is working" rather than "he is working", or "her have a cake" rather than "she has a cake"	
18 Uses favourite phrases, sentences or longer sequences in rather inappropriate contexts. E.g., might say "all of a sudden" rather than "then", as in "we went to the park and all of a sudden we had a picnic". Or might habitually start utterances with "by the way"	
19 Gets confused when a word is used with a different meaning from usual: e.g. might fail to understand if an unfriendly person was described as "cold" (and would assume they were shivering!)	
20 Stands too close to other people when talking to them	
21 Talks to people too readily: e.g. without any encouragement, starts up a conversation with a stranger	
22 Talks about lists of things s/he has memorised e.g., the names of the capitals of the world, or the names of varieties of dinosaurs	
23 Pronounces words in an over-precise manner: accent may sound affected or "put-on", as if child is mimicking a TV personality rather than talking like those around him/her	
24 Pronounces words in a babyish way, such as "chimbley" for "chimney" or "bokkle" for "bottle"	
25 Can be hard to tell if s/he is talking about something real or make-believe	
26 Moves the conversation to a favourite topic, even if others don't seem interested in it	

Please enter a number in the box in the right hand column, as follows:
 0 = less than once a week (or never); 1 = at least once a week, but not every day
 2 = once or twice a day; 3 = several times (more than twice) a day (or always)

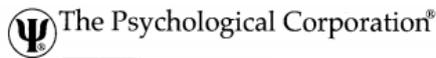
27 Produces utterances that sound babyish because they are just 2 or 3 words long, such as "me got ball" instead of "I've got a ball" or "give dolly" instead of "give me the dolly"	
28 Ability to communicate varies from situation to situation – e.g. may cope well when talking one-to-one with a familiar adult, but have difficulty expressing him/herself in a group of children	
29 Leaves off beginnings or ends of words, e.g. says "roe" instead of "road" or "nana" instead of "banana"	
30 Repeats back what others have just said. For instance, if you ask, "what did you eat?" might say, "what did I eat?"	
31 Ignores conversational overtures from others (e.g. if asked, "what are you making?" does not look up and just continues working)	
32 Mixes up words that sound similar. e.g. might say "telephone" for "television" or "magician" for "musician"	
33 Hurts or upsets other children without meaning to	
34 Takes in just 1-2 words in a sentence, and so misinterprets what has been said. E.g. if someone says "I want to go skating next week", s/he may think they've been skating, or want to go now	
35 It's difficult to stop him/her from talking	
36 Leaves off past tense – ed endings on words, so might say "John kick the ball" instead of "John kicked the ball", or "Sally play over there" instead of "Sally played over there"	
37 Tells people things they know already	
38 Makes mistakes in pronouncing long words; e.g. says "vegebable" rather than "vegetable" or "trellistope" rather than "telescope"	
39 Fails to recognise when other people are upset or angry	
40 Gets the sequence of events muddled up when trying to tell a story or describe a recent event. E.g. if describing a film, might talk about the end before the beginning	
41 Is over-literal, sometimes with (unintentionally) humorous results. E.g., a child who was asked "Do you find it hard to get up in the morning" replied "No. You just put one leg out of the bed and then the other and stand up." Another child who was told "watch your hands" when using scissors, proceeded to stare at his fingers.	
42 Includes over-precise information (e.g. exact date or time) in his/her talk, e.g. when asked "when did you go on holiday" may say "13th July 1995" rather than "in the summer"	
43 Leaves out "is", and so says "Daddy going to work" rather than "Daddy's going to work" or "Daddy is going to work". Or might say "The boy big" rather than "The boy is big"	
44 Mispronounces "th" for "s" or "w" for "r". E.g. says "thoap" instead of "soap" or "wabbit" instead of "rabbit"	
45 Asks a question, even though s/he has been given the answer	
46 Is vague in choice of words, making it unclear what s/he is talking about, e.g. saying "that thing" rather than "kettle"	
47 Shows interest in things or activities that most people would find unusual, such as traffic lights, washing machines, lamp-posts	
48 Doesn't explain what s/he is talking about to someone who doesn't share his/her experiences; for instance, might talk about "Johnny" without explaining who he is	
49 Surprises people by his/her knowledge of unusual words – uses terms you'd expect to hear from an adult rather than child	
50 It is hard to make sense of what s/he is saying (even though the words are clearly spoken)	

Please enter a number in the box in the right hand column, as follows:
 0 = less than once a week (or never); 1 = at least once a week, but not every day
 2 = once or twice a day; 3 = several times (more than twice) a day (or always)

The questions so far have asked about difficulties children may have that affect communication. The remaining questions ask about communicative strengths.

Please respond 0 to 3, as before, but remember that now a 0 response would mean that a child lacks this strength, and a 3 would indicate good communicative skill.

51 Speaks clearly so that the words can easily be understood by someone who doesn't know him/her very well	
52 Reacts positively when a new and unfamiliar activity is suggested	
53 Talks clearly about what s/he plans to do in the future (e.g. what s/he will do tomorrow, or plans for going on holiday)	
54 Appreciates the humour expressed by irony. Would be amused rather than confused if someone said "isn't it a lovely day!" when it is pouring with rain	
55 Produces long and complicated sentences such as: "When we went to the park I had a go on the swings"; "I saw this man standing on the corner"	
56 Makes good use of gestures to get his/her meaning across	
57 Shows concern when other people are upset	
58 Speaks fluently and clearly, producing all speech sounds accurately and without any hesitation	
59 Keeps quiet in situations where someone else is trying to talk or concentrate (e.g. when someone else is watching TV, or during formal occasions such as school assembly or a religious ceremony)	
60 Realises the need to be polite - would pretend to be pleased if given a present s/he did not really like, and would avoid making personal comments about strangers	
61 When answering a question, provides enough information without being over-precise	
62 You can have an enjoyable, interesting conversation with him/her	
63 Shows flexibility in adapting to unexpected situations: e.g. does not get upset if s/he planned to play on the computer, but has to do something else because it isn't working	
64 Uses abstract words that refer to general concepts rather than something you can see - e.g. "knowledge", "politics", "courage"	
65 Smiles appropriately when talking to people	
66 Uses words that refer to whole classes of objects, rather than a specific item. E.g. refers to a table, chair and drawers as "furniture", or to apples, bananas and pears as "fruit"	
67 Talks about his/her friends; shows interest in what they do and say	
68 Explains a past event (e.g. what s/he did at school, or what happened at a football game) clearly	
69 Produces sentences containing "because" such as "John had a cake because it was his birthday"	
70 Talks to others about their interests, rather than his/her own	



The Psychological Corporation®

Meeting Your Assessment Needs

CCC-2

Published by The Psychological Corporation Limited, 32 Jamestown Road, London NW1 7BY

Copyright © The Psychological Corporation 2003.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced or transmitted in any form or by any means, electronic or mechanical, including photocopying, recording, or any information storage or retrieval system, without permission in writing from the publisher.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Social Communication Questionnaire (SCQ) (Smart Paediatrics, 2025)



Social Communication Questionnaire (SCQ)

Child's Name:	Child's Age:	Child's DoB:
Informant's Name:	Relationship to Child:	
Clinician's Name:	Date of Interview:	
School/Clinic's Name:		

Instruction: Please answer each question with a YES or NO. Make sure to think about your answers based on your observations from the last three months.

1. Is she/he now able to talk using short phrases or sentences? If no, skip to Question 8.	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
2. Do you have a to-and-fro "conversation" with her/him that involves taking turns or building on what you have said?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
3. Does she/he ever use odd phrases or say the same thing over and over in almost exactly the same way (either phrases that she/he hears other people use or ones that she/he makes up)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
4. Does she/he ever use socially inappropriate questions or statements? For example, does she/he regularly ask personal questions or make personal comments at awkward times?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
5. Does she/he ever get her/his pronouns mixed up (e.g. saying you or she/he for I)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
6. Does she/he ever use words that she/he seems to have invented or made up herself/himself; put things in odd, indirect ways; or use metaphorical ways of saying things (e.g. saying hot rain for steam)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
7. Does she/he ever say the same thing over and over in exactly the same way or insist that you say the same thing over and over again?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
8. Does she/he ever have things that she/he seems to have to do in a very particular way or order or rituals that she/he insists that you go through?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
9. Does her/his facial expression usually seem appropriate to the particular situation, as far as you can tell?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
10. Does she/he ever use your hand like a tool or as if it were part of her/his own body (e.g. pointing with your finger, putting your hand on a doorknob to get you to open the door)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
11. Does she/he ever have any interests that preoccupy her/him and might seem odd to other people (e.g. traffic lights, drainpipes, timetables)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
12. Does she/he ever seem to be more interested in parts of a toy or an object (e.g. spinning the wheels of a car), rather than in using the objects as it was intended?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
13. Does she/he ever have any special interests that are unusual in their intensity but otherwise appropriate for her/his age and peer group (e.g. trains or dinosaurs)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
14. Does she/he ever seem to be unusually interested in the sight, feel, sound, taste, or smell of things or people?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
15. Does she/he ever have any mannerisms or odd ways of moving her/his hands or fingers, such as flapping or moving her/his fingers in front of her/his eyes?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
16. Does she/he ever have any complicated movements of her/his whole body, such as spinning or repeatedly bouncing up and down?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
17. Does she/he ever injure herself/himself deliberately, such as biting her/his arm or banging her/his head?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
18. Does she/he ever have any objects (other than a soft toy or comfort blanket) that she/he has to carry around?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
19. Does she/he ever have any particular friends or a best friend?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
20. Does she/he ever talk to you just to be friendly (rather than to get something)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
21. Does she/he ever spontaneously copy you (or other people) or what you are doing (such as vacuuming, gardening, or mending things)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
22. Does she/he ever spontaneously point at things around her/him just to show you things (not because she/he wants them)?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
23. Does she/he ever use gestures, other than pointing or pulling your hand, to let you know what she/he wants?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
24. Does she/he nod her/his head to indicate yes?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
25. Does she/he shake her/his head to indicate no?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
26. Does she/he usually look at you directly in the face when doing things with you or talking with you?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
27. Does she/he smile back if someone smiles at her/him?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
28. Does she/he ever show you things that interest her/him to engage your attention?	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

*Adapted from the Social Communication Questionnaire (SCQ) by Western Psychological Services. This is only for clinical, demonstrative, and non-commercial purposes.

29. Does she/he ever offer to share things other than food with you? Yes No
30. Does she/he ever seem to want you to join in her/his enjoyment of something? Yes No
31. Does she/he ever try to comfort you if you are sad or hurt? Yes No
32. If she/he wants something or wants help, does she/he look at you and use gestures with sounds or words to get your attention? Yes No
33. Does she/he show a normal range of facial expressions? Yes No
34. Does she/he ever spontaneously join in and try to copy the actions in social games, such as The Mulberry Bush or London Bridge Is Falling Down? Yes No
35. Does she/he play any pretend or make-believe games? Yes No
36. Does she/he seem interested in other children of approximately the same age whom she/he does not know? Yes No
37. Does she/he respond positively when another child approaches her/him? Yes No
38. If you come into a room and start talking to her/him without calling her/his name, does she/he usually look up and pay attention to you? Yes No
39. Does she/he ever play imaginative games with another child in such a way that you can tell that each child understands what the other is pretending? Yes No
40. Does she/he play cooperatively in games that need some form of joining in with a group of other children, such as hide-and-seek or ball games? Yes No

Scoring (For Clinician Only)

Once you receive a fully-accomplished questionnaire, you need to calculate the scores. Each item can score up to a single point, but the scores are different for each number because they are all framed differently. All-in-all, the maximum score for this questionnaire is 25.

To help you calculate the scores, please refer to this table:

1	YES	11	YES (1)	21	NO (1)	31	NO (1)
2	NO (1)	12	NO (0)	22	NO (1)	32	YES (0)
3	YES (1)	13	NO (0)	23	NO (1)	33	NO (1)
4	YES (1)	14	YES (1)	24	NO (1)	34	YES (0)
5	NO (0)	15	YES (1)	25	NO (1)	35	NO (1)
6	YES (1)	16	YES (1)	26	YES (0)	36	YES (0)
7	YES (1)	17	NO (0)	27	YES (0)	37	YES (0)
8	YES (1)	18	NO (0)	28	NO (1)	38	YES (0)
9	NO (1)	19	YES (0)	29	NO (1)	39	NO (1)
10	YES (1)	20	NO (1)	30	YES (0)	40	NO (1)

If Item 1 was marked 'Yes': The Total Score will be calculated based on Items 2-40.

If Item 1 was marked 'No': The Total Score will be calculated based on Items 8-40.

Total Score:

Sign Here

*Adapted from the Social Communication Questionnaire (SCQ) by Western Psychological Services. This is only for clinical, demonstrative, and non-commercial purposes.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

Autism Diagnostic Interview-Revised (The Mind Cove, 2025)

Autism Diagnostic Interview-Revised

ADI-R Diagnostic Interview Questions

Client's Name: Your Name:

Completion Date:

Instructions: Tick appropriate boxes ONLY. Behaviours do not have to be evident daily to be ticked.

1) EARLY DEVELOPMENT

Age discrepancy became apparent:

- Birth-12 months
- 1-2 years
- 2-4 years
- Commenced school

Early Symptoms:

- Language delay
- Tantrums
- Sleep problems
- Disengaged
- Unable to pacify
- Unusual play
- Unsociable
- Lack affection
- Limited empathy
- Self-focused

Motor (crawling and walking) milestones:

- Age appropriate
- Delayed gross motor skills- crawl and walk
- Delayed fine motor skills
- Delays fine and gross motor skills

Toilet trained (day and night):

- Age appropriate
- Delayed day time toileting
- Delayed night time toileting
- Delayed both day and night toileting
- Still experiencing intermittent problems with toileting-day &/or night

2) Acquisition of Language/Other Skills

Single Words spoken:

- 6-12 months
- 1-2 years
- 2-4 years
- Commenced school
- Unintelligible
- Limited expression

Phases spoken:

- 1-2 years
- 2-4 years
- Commenced school
- Unintelligible
- Limited expression

Loss Of Language:

- 6-12 months
- 1-2 years
- 2-4 years
- Commenced school
- Never

ADI-R Diagnostic Interview Questions Form - page 1 of 3

Autism Diagnostic Interview-Revised

ADI-R Diagnostic Interview Questions *continued ...*

A) Qualitative Abnormalities in Reciprocal Social Interaction

- Struggles with direct gaze-unable to look at you directly when communicating.
- When someone approaches, unable to smile-struggles in social smiling.
- Rarely shows you something of interest to them.
- Experiences difficulties in sharing food and/or personal possessions (toys) with others'.
- Does not exhibit a normal range of facial expressions used to communicate-stilted or exaggerated in manner.
- Inappropriate facial expression to mood and context.
- Show inappropriate expression e.g. laughs when it is serious.
- Little interest in or response to people except parents.
- Experiences difficulties in communicating with adults.
- Experiences difficulties in communicating with aged peers.
- Gets on better with persons younger and/or older.
- Cannot play within a peer group and/or plays inappropriately within a peer group.
- Does not seek out children their own age to play.
- Does not seek to share enjoyment with others'.
- Prefers to be on their own.
- Limited interest in other children.
- Engages in limited active or constructive play, only in repetitive activities.
- Unable to respond appropriately when another child approaches them to play-avoids the approach.
- Limited to-and-fro social play. Will not enter spirited games e.g. peek-a-boo, handball.
- Experiences difficulties in developing nice friendships and /or unable to establish a 'best' friend.
- Appears unaware of social cues and social requirements-behaviour can become embarrassing or inappropriate.
- Behave inappropriately across a range of settings e.g. shops, theatre, church.
- Uses others' body to communicate.

- Struggles to offer comfort in a range of circumstances offer objects, touch and vocalize.
- Unable to use both coordinated eye gaze and vocalization to communicate.

B) Qualitative Abnormalities in Communication

- Has limited comprehension of simple words.
- Will have the odd comment.
- Uses unusual speech or phrases- stereotype utterances &/or delayed echolalia
- Will carry out social 'chit chat' with familiar persons only.
- Will use limited speech to inform carer of immediate needs.
- Will only enter into social 'chit chat' conversations when it involves a topic of interest to them.
- Will ask questions at the wrong time &/or place.
- Will say e.g. "he" or "she" instead of "I".
- Will use others' e.g. hand as a tool to communicate.
- Makes up words-invented their own words or version of expression.
- Dislikes being interrupted when engaged in play activities.
- Unusual tone, volume, rhythm and/or rate in speech.
- Use odd phrases e.g. refer to someone by their age.
- Say the same thing 'over and over' again until they get a reply.
- Has an unusual pronunciation.
- Unintelligible-unable to understand and/or poor articulation.
- Is unable to communicate using a range of words that have meaning.
- Has limited and / or restrictive vocabulary.
- Will not point at things in the distance -of interest to them.
- Fails to communicate using gestures.
- Does not shake their head to say yes or no- rarely nods.

Autism Diagnostic Interview-Revised

ADI-R Diagnostic Interview Questions *continued ...*

- Will not spontaneously imitate actions of others'.
- Does not enter imaginative play-does not play any pretend games e.g., dolls, cars, lego
- Does not enter imaginative play with peers.
- Struggles to imitate social play.
- Fails to initiate or sustain conversational interchange.
- Usually does not look up or offer attention when spoken to.
- Does not use the appropriate signs when seeking support.
- Cannot follow instructions.
- Can only follow simple one step instruction.
- Gets confused very easily with instruction and directions.
- Prefers to follow others.
- Rarely waves good bye unless prompted.
- Rarely respond to another's voice.
- Struggles to spontaneously imitates people and family members.

C) Restricted, Repetitive, Stereotyped Patterns of Behaviour

- Can become pre-occupied (overly focussed) with certain items and activities e.g. street signs, toilets which often interferes with their daily functioning.
- Plays with certain items or activities with abnormal intensity which contributes to social impairment.
- Exhibits compulsive rituals that has the potential to intrude upon on family life and contribute to social impairment.
- Play with only parts of a toy e.g. wheel of a plane.
- Must touch an object in a particular way or needs to put items in a certain order e.g. clothes in cupboard.
- Is particularly interested in sight, feel, sound, taste, smell of things or people

- Is oversensitive to noise that has the potential to impact on daily routines.
- Gets unusually upset by particular sounds e.g. vacuum cleaner.
- Get bothered by minor changes in their routine.
- Reacts to 'trivial' changes e.g. around the house.
- Is unusually attached to an item which they must always carry around with them.
- Will flicks hands or fingers when anxious or pre-occupied.
- Stereotyped body movements. Exhibits complicated movements e.g. spinning, rocking.
- Has unusual movements e.g. washing their hands, turning hands from one side to another.

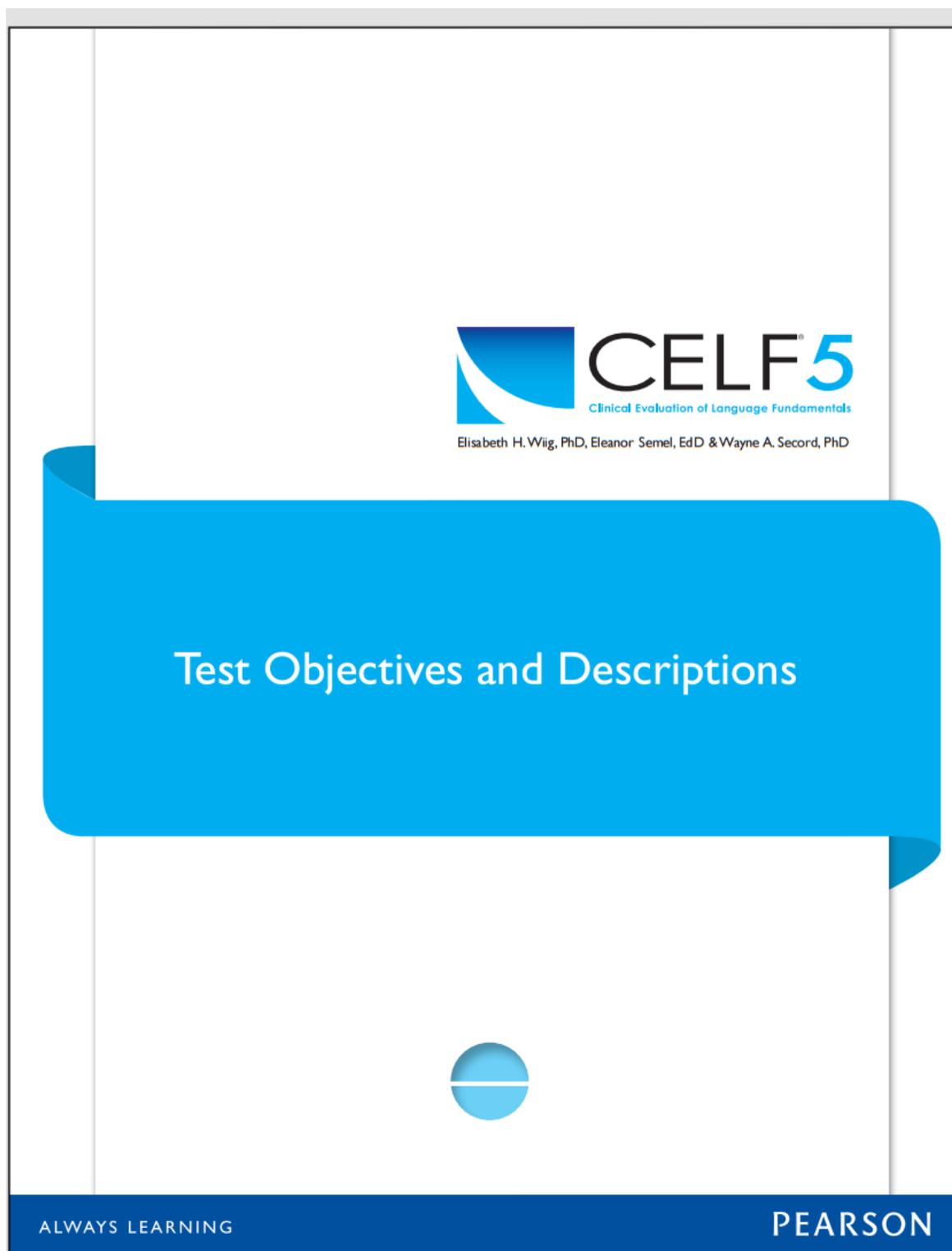
D) General Behaviour

- Is aggressive towards caregivers or family members
- Is aggressive towards non-caregivers or non-family members
- Has an unusual gait: unusual way they walk
- Injure themselves deliberately e.g. bites themselves, hits themselves in their head
- Has a history of hyperventilating
- Suffers from Anxiety
- Has a need to 'feel in control'
- Change in moods evident
- Has a history of Faints, Fits &/or Blackouts

Specific Examples

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Δ

CELF 5 - Clinical Evaluation of Language Fundamentals (5th ed.)
(Wiig, Semel & Secord, 2013)



Overview



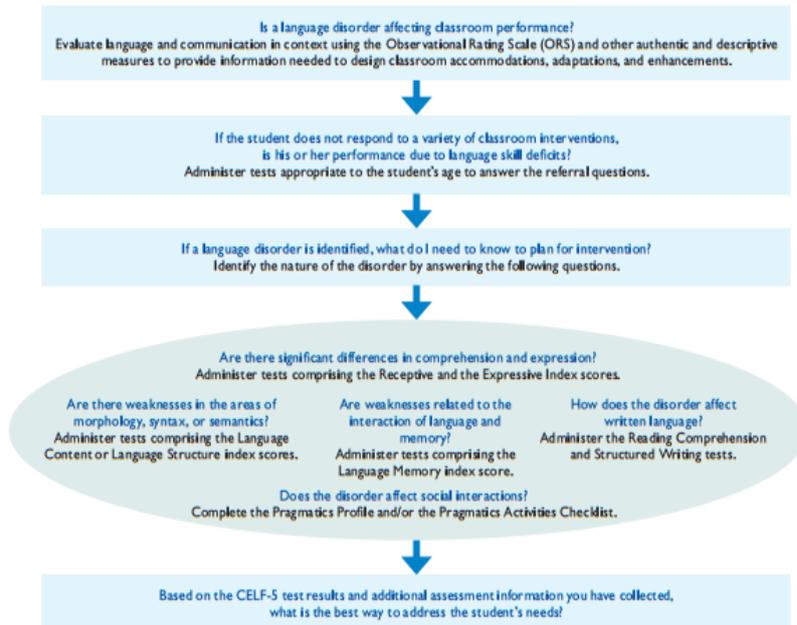
Clinical Evaluation of Language Fundamentals®—Fifth Edition

The new Clinical Evaluation of Language Fundamentals®-Fifth Edition (CEL F®-5) is a flexible system of individually administered tests used to assist a clinician to accurately diagnose a language disorder in children and adolescents ages 5 through 21 years. Using the CEL F-5's battery of structured tasks that test the limits of a student's language abilities as well as observation- and interaction-based tasks, clinicians can effectively pinpoint a student's strengths and weaknesses to make appropriate placement and intervention recommendations.

CEL F-5 Assessment Process

The CEL F-5 Assessment Process mirrors the changes in the current educational practices requiring that a student's performance be evaluated in classroom settings and that classroom strategies be developed to address performance concerns before formal assessment begins. Current best practices in assessment require a process that includes multiple sources of evidence of language disability, including observation-based measures, authentic assessment, and norm-referenced data. The new CEL F-5 provides each of these sources of evidence in an updated assessment process.

CEL F-5 Assessment Process



Summary at a glance

- Observational Rating Scales
- Sentence Comprehension
- Linguistic Concepts
- Word Structure
- Word Classes
- Following Directions
- Formulated Sentences
- Recalling Sentences
- Understanding Spoken Paragraphs
- Word Definitions
- Sentence Assembly
- Semantic Relationships
- Reading Comprehension
- Structured Writing
- Pragmatics Profile
- Pragmatics Activities Checklist

Full text for the references can be found in the CELF-5 Examiner's Manual.

Observational Rating Scale

The CELF-5 Observational Rating Scale (ORS) documents a student's ability to manage classroom behaviors and interactions, and to meet school curriculum objectives for following teacher instructions. Use the ORS when there is a concern about a student's language performance within the classroom, or when there is a need to identify situations or contexts in which reduced language performance occurs.

The CELF-5 ORS can be used before or after standardized assessment. In an educational setting, a school clinician may ask teachers and parents to complete the ORS as part of the data gathering process to identify situations or contexts in which the student's reduced language performance occurs, and to help plan classroom interventions that may enable the student to improve language performance without placing him or her in special education programming. Use the ORS information to target communication behaviors that are affecting a student's classroom performance most significantly, or to prioritize a student's assessment needs. The ORS results may provide a rationale or justification for a more in-depth diagnostic evaluation. When information from parents, teachers, and the student is considered early in the assessment process, clinicians can

- obtain a realistic view of a student's everyday performance
- analyze aspects of communication that are difficult for the student
- identify a student's strengths and interests, and
- establish a plan for further assessment and intervention.





ELISABETH H. WIIG ■ ELEANOR SEMEL ■ WAYNE A. SECORD

Observational Rating Scale

Date ____/____/____

Student _____ Date of Birth ____/____/____ Age ____ Grade ____

Rater: Teacher Parent Student

Language or dialect spoken in my classroom, home, or community _____

Directions:

The following statements describe communication problems that some students have. Check the box beneath the appropriate heading (Never or Almost Never, Sometimes, Often, or Always or Almost Always) that best describes how often each behavior occurs.

Listening	This happens:	Never or Almost Never	Sometimes	Often	Always or Almost Always			
						Teacher	Parent	Student
1. Has trouble paying attention.								
2. Has trouble following spoken directions.								
3. Has trouble remembering things people say.								
4. Has trouble understanding what people are saying.								
5. Has to ask people to repeat what they have said.								
6. Has trouble understanding the meanings of words.								
7. Has trouble understanding new ideas.								
8. Has trouble looking at people when talking or listening.								
9. Has trouble understanding facial expressions, gestures, or body language.								

Rotate Right

Sentence Comprehension

Objective

To evaluate the student's ability to (a) interpret spoken sentences of increasing length and complexity, and (b) select the pictures that illustrate referential meaning of the sentences.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated relate to kindergarten and elementary school curriculum objectives for creating meaning and context in response to pictures or spoken sentences, and creating stories or descriptive text.

Relationship to Classroom Activities

Sentence comprehension and the understanding of relationships among spoken language, real-life references, and situations are emphasized when listening to stories or descriptions of events, as well as when matching sentences that are spoken or read to pictured references.

Implications for Intervention

If the student receives a below average score, you can categorize errors according to the variables in the item analysis table. This identifies the semantic, morphological, and syntactic structures that interfere with a student's comprehension. Intervention should focus on developing the student's receptive vocabulary and explicit (conscious) awareness of the structure of words and sentences using spoken sentences associated with illustrations and familiar, illustrated stories. During intervention it is important to talk about and illustrate the function of specific words and structural rules to increase semantic and syntactic awareness (Beck, McKeown, & Kucan, 2002; Rice & Blossom, 2013; Thompson & Shapiro, 2007).

Sentence Comprehension

Start
Ages 5–6: Item 1
Ages 7–8: Item 8

Reversal Rule
Perfect score on two consecutive items from start point; if not go back to Item 1 and test forward.

Repetitions
Allowed

Discontinue Rule
Four consecutive 0 scores

Correct responses are in bold. Circle 1 for a correct response and 0 for an incorrect response.

Demo I can wear this. (Point to B.)	A B C D	16. The girl is being pushed by the boy.	A B C D	1 0
Trial 1 I can eat this.	A B C D	17. The duck is walking toward the girl.	A B C D	1 0
Trial 2 The boy has a ball.	A B C D	18. The boy is going down the ramp.	A B C D	1 0
Trial 3 The girl lost her balloon.	A B C D	19. He is ready to go to bed.	A B C D	1 0



Sentence Comprehension Item Analysis

Category	Item
Negation	8, 9, 20
Modification	1, 4 , 10
Prepositional Phrase	4, 6, 14, 15 , 17, 18
Direct/Indirect Object	5 , 15, 22
Infinitive	5, 19
Verb Phrase	25
Relative Clause	2, 3, 11
Subordinate Clause	13, 20
Interrogative	12
Passive	16, 21
Direct Request	23
Indirect Request	24
Compound	7, 10 , 26

Note: Bold items appear in more than one category.

Linguistic Concepts

Objective

To evaluate the student's ability to interpret spoken directions with basic concepts, which requires logical operations such as inclusion and exclusion, orientation and timing, and identifying mentioned objects from among several pictured choices.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated relate to kindergarten and early elementary curriculum objectives of following spoken directions with basic concepts while completing seat work and other projects.

Relationship to Classroom Activities

Understanding of basic concepts such as and, before, or after is essential for following directions for hands-on activities, lessons, projects, and other assignments.

Implications for Intervention

If the student receives a below-average score, you can categorize errors according to the variables in the item analysis table. This will identify the categories that cause the greatest proportion of difficulties. Students with language disorders frequently have the greatest difficulty when temporal and location concepts are included in a direction. Intervention is best accomplished by using classroom materials in manipulative activities with familiar, typical, and experience-based contexts. Intervention should be designed to progress sequentially from a simple, two-choice format to a more complex, multiple choice format. Wooden blocks in primary colors may also be used. Transfer to classroom materials should be established as part of intervention.

Linguistic Concepts

Start

Ages 5–6: Item 1
Ages 7–8: Item 10

Reversal Rule

Perfect score on two consecutive items from start point;
if not go back to Item 1 and test forward.

Repetitions

Not allowed

Discontinue Rule

Four consecutive 0 scores

Wait until you are certain that the student has completed the response to an item before presenting the next item. Circle 1 for a correct response and 0 for an incorrect response.

Response Key

1, 2, 3... = specified order of individual responses ★ = any order of response and = both must be selected or = either may be selected

Demo Here are some pictures. I will point to the flower (point and pause). Now, you point to a picture that I name.

Point to the **house** (pause).

Point to the **ball** (pause).

Point to the **apple** (pause).

Point to the **sun** (pause).

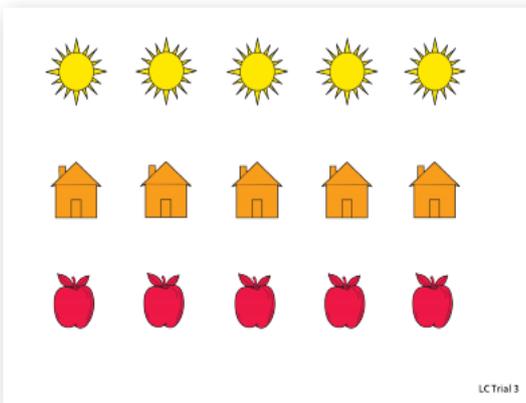
Point to the **flower**.



Trial 1 Point to the **ball**.



Trial 2 Point to the **sun**.



Linguistic Concepts Item Analysis

Concept	Item	Quantity	Item
Inclusion/Exclusion	1 (and), 3 (different), 4 (all) , 5 (circled), 6 (with),	Sequence	4 (all) , 9 (many)
	7 (not), 14 (without), 15 (either ... or), 19 (underlined), 24 (neither ... nor), 25 (all but one)		2 (middle), 12 (after), 13 (beginning), 22 (before)
Location	2 (middle), 8 (together), 10 (closest),	Conditional	11 (if), 18 (unless), 20 (if ... if not)
	16 (between), 17 (next to)		Temporal

Note: Bold items appear in more than one category.

CELF5 ■ Record Form 1 ■ Ages 5–8

Word Structure

Objective

To evaluate the student's ability to (a) apply word structure rules (morphology) to mark inflections, derivations, and comparison; and (b) select and use appropriate pronouns to refer to people, objects, and possessive relationships.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated relate to kindergarten and elementary school curriculum objectives for using word structure rules (morphology) to (a) extend word meanings by adding inflectional, derivational, or comparative and superlative suffixes; (b) derive new words from base words; and (c) use referential pronouns.

Relationship to Classroom Activities

The use of word structure rules is emphasized by matching word forms to pictures; substituting pronouns for nouns; indicating number, time, and possessive relationships; making comparisons of characteristics; describing pictures and events; and other tasks.

Implications for Intervention

Knowledge and use of morphology to modify or extend word meanings are important as these skills relate directly to the early and later acquisition of literacy (Larsen & Nippold, 2007). If the student receives a below average score, you can identify which morphological rules resulted in incorrect responses with item analysis. The analysis will identify the specific rule categories that need to be developed in order for the student to reach age-expectations for morphological awareness. Use procedures such as indirect imitation, described in the Extension Testing section, rebus procedures with word substitutions for pictures, and storytelling in response to picture sequences. It is important during intervention to emphasize the function of specific rules rather than simply promoting rote acquisition of surface structures (Rice & Blossom, 2013).

Word Structure

Start All ages: Item 1	Reversal Rule None	Repetitions Allowed	Discontinue Rule None
----------------------------------	------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

Correct responses are in brackets. Circle 1 for a correct response and 0 for an incorrect response.

Demo Here is a boy (point) and here is a (point and pause) girl.

Trial 1 This boy (point) is standing and this boy is (point and pause) _____ . [sitting]

Trial 2 Mom said, "These shoes (point to shoes on the left) are mine and those shoes are (point and pause) _____ ." [yours]

A. Regular Plural

Demo Here (point) is one cup. Here are two (point and pause) cups.

1. Here is one book. Here are two _____ . [books/more books]

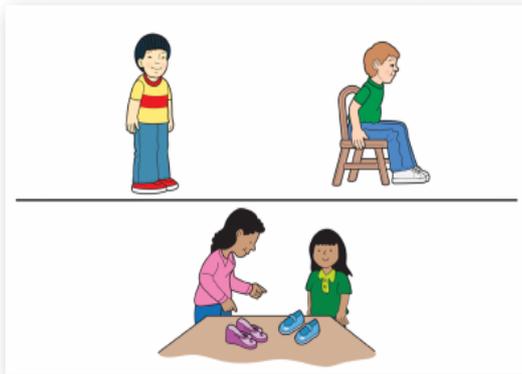
Demo Here (point) is one watch. Here are two (point and pause) watches.

2. Here is one horse. Here are two _____ . [horses/more horses/horsies/other horses/ponies]

SCORE

1 0

1 0



Word Structure Item Analysis

Category	Item	Category	Item
Phonological Conditioning and Irregular Forms	Regular Plural	Verb Complex	
	Irregular Plural	Auxiliary + -ing	11, 12, 13, 14
Possessive Noun	7, 8	Pronominalization	
Third Person Singular	5, 6	Objective	17, 18, 19
Regular Past Tense	16	Possessive	15
Irregular Past Tense	33	Subjective	31, 32
Future Tense	20, 21	Reflexive	29, 30
Derivational Forms	Derivation of Nouns	Copula/Auxiliary	
	Comparative & Superlative	Contractible	10
		Uncontractible	26, 27, 28

Word Classes

Objective

To evaluate the student's ability to understand relationships between words based on semantic class features, function, or place or time of occurrence.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated are important in kindergarten and elementary grade curricula for using word associations to focus or extend word meanings in spoken or written discourse to substitute synonyms for earlier acquired word forms; to edit text for meaning, elaboration, or precision; to develop semantic networks; and to facilitate word retrieval. The abilities evaluated relate to upper elementary and secondary school curricula objectives for abstracting and internalizing shared and non-shared meanings of associated words.

Relationship to Classroom Activities

The knowledge and precise use of words for expressing meanings in written text is emphasized by comparing and contrasting related words for shared and non-shared meaning features, classifying words by semantic classes to form concept categories and semantic networks, and using antonyms and synonyms.

Implications for Intervention

If the student receives a below-average score, you can categorize errors according to the variables in the item analysis table. This will identify the relations between words that cause the greatest proportion of difficulties. Performance on this subtest depends on the student's vocabulary and on metalinguistic awareness and analysis in identifying the logical bases for word associations. Metalinguistic awareness is a separate ability from linguistic skill and it influences reading comprehension (Zipke, 2007). The extension testing procedures described for examining receptive and expressive strategies in forming word associations may be extended to intervention in the classroom and in therapy.

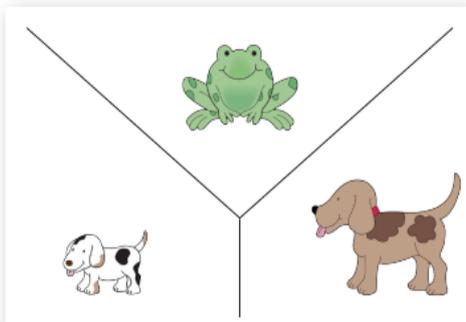


Word Classes

Start All ages: Item 1	Reversal Rule None	Repetitions Allowed	Discontinue Rule Four consecutive 0 scores
----------------------------------	------------------------------	-------------------------------	--

Correct responses are in bold. Circle 1 if the student selects both correct words, and 0 if the student selects one or more incorrect words. If necessary, precede each item with **Listen**, to focus the student's attention on the new word series.

Demo	puppy	frog	dog		26. equal	early	size	alike	1	0	
Trial 1	milk	apple	banana		27. crooked	connected	joined	rotated	1	0	
Trial 2	cat	whiskers	nest	SCORE	28. quest	quench	search	literal	1	0	
1. cat	cow	kitten		1	0	29. longitude	volume	attitude	latitude	1	0
2. marker	pencil	strawberry		1	0	30. enthusiastic	envious	effective	eager	1	0
3. foot	hand	belt		1	0	31. permanent	temporary	faulty	stereo	1	0
4. stroller	helicopter	plane		1	0	32. disagree	persuade	urge	compound	1	0
5. eyes	socks	shoes		1	0	33. occupied	relevant	complicated	vacant	1	0



Word Classes Item Analysis

Category	Item
Semantic Class	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 , 12, 13, 16 , 19, 20, 21, 23, 35, 38
Location	14, 15
Composition	17, 18
Synonym	16 , 25, 26, 27, 28, 30, 32, 34, 36, 37, 39, 40
Object Function	11 , 22
Word Opposites	24, 29, 31, 33

Note: Bold items appear in more than one category.

Following Directions

Objective

To evaluate the student's ability to (a) interpret spoken directions of increasing length and complexity; (b) follow the stated order of mention of familiar shapes with varying characteristics such as color, size, or location; and (c) identify from among several choices the pictured objects that were mentioned. These abilities reflect short-term and procedural memory capacities.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated relate to preschool, kindergarten, elementary, and secondary school curriculum objectives of (a) completing classroom and homework assignments by following procedural scripts, and (b) following teacher instructions for managing classroom activities and interactions.

Relationship to Classroom Activities

Comprehension, recall, and the ability to act upon spoken directions are essential for achieving in all subject areas and for internalizing scripts and rules for behavior. Remembering spoken directions supports the student's ability to internalize scripts and rules for behavior, and for completing assignments or projects in school and at home.

Implications for Intervention

If the student receives a below average score, it is important to identify the aspects of the spoken instruction that interfere with the student's ability to respond correctly. The stimuli used in the directions are basic and familiar, repeated in two colors, and should not present barriers to comprehension. The deciding factors relate to the length of the command (i.e., memory capacity and working memory), number of adjectives used (modification), and serial or left-right orientation. Analysis of the response patterns will reveal which factors are dominant in generating incorrect responses. Intervention procedures should not include rote-learning procedures. Instead, understanding and recall of spoken directions used in age-level classrooms for instruction and management should be strengthened. Breaking down instructions into smaller units, adding redundancy, distributing adjectives, and developing knowledge of terms for orientation may increase the student's ability to follow instructions across subject areas (e.g., English and language arts, math, and sciences).



Following Directions

Start 

All ages: Item 1

Reversal Rule

None

Repetitions

Not allowed

Discontinue Rule

Four consecutive 0 scores

Wait until you are certain that the student has completed his or her response to an item before presenting the next item.
Circle 1 for a correct response and 0 for an incorrect response.

Response Key

1, 2, 3... = specified order of individual responses ★ = any order of response and = both must be selected or = either may be selected

Demo Here are some pictures. I will point to the circle. (Point and pause.)

Now you point to the picture that I name.

Point to the triangle (pause).

Point to the X (pause).

Point to the circle (pause).

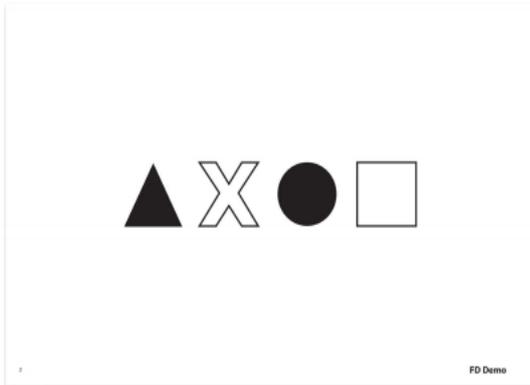
Point to the square (pause).



Trial 1 Point to the circle and a square.



Trial 2 Point to the black circle and the white square. Go.



Following Directions Item Analysis

Command	No Orientation	Serial Order/Orientation	Left/Right Orientation
1-Level Command	1, 2	5, 12	11
2-Level Command	3, 4, 6, 13	7, 9, 10, 14, 15, 25	
3-Level Command	8, 17, 20	16, 18, 21, 22, 24, 26, 32	16, 23
4-Level Command	19, 27, 30	28, 29, 31, 33	33

Number of Modifiers	Item
No Modifier	6, 8, 19, 23
One Modifier	1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 13, 14, 16, 21, 22, 24, 25, 29, 31
Two Modifiers	12, 15, 17, 18, 20, 26, 27, 28, 30, 32, 33

Note: Bold items appear in more than one category. Items in italics contain different numbers of modifiers per noun.

Formulated Sentences

Objective

To evaluate the student's ability to formulate complete, semantically and grammatically correct, spoken sentences of increasing length and complexity (i.e., simple, compound, and complex sentences), using given words (e.g., car, if, because) and contextual constraints imposed by illustrations. These abilities reflect the capacity to integrate semantic, syntactic, and pragmatic rules and constraints while using working memory.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated by Formulated Sentences relate to kindergarten, elementary, and secondary school curriculum objectives for internalizing linguistic rules (semantic, syntactic, pragmatic) and integrating these to produce spoken narratives and discourse and create written text.

Relationship to Classroom Activities

The ability to formulate complete semantically-, syntactically-, and pragmatically-acceptable spoken and written sentences of increasing complexity is emphasized in (a) storytelling, (b) sentence completion, combination, and transformation activities, (c) written text, and (d) editing text and other literacy activities.

Implications for Intervention

If the student receives a below-average score, categorize errors according to the variables in the item analysis table. This will identify stimulus words and grammatical markers that cause the student the greatest difficulties in integrating sentence components to create complete, grammatically-accurate propositions. Performance depends in part on explicit (conscious) structural linguistic knowledge and in part on working memory and metalinguistic awareness. Developing the conceptual meaning of the grammatical markers and their role in sentence structure in explicit procedures may develop metalinguistic awareness and help the student compensate for persisting working-memory problems. Explicit structural knowledge is required to be able to edit and revise written text (Thompson & Shapiro, 2007). Sirrin and Gillam (2008) provide applicable reviews of evidence-based expressive language intervention practices.



Formulated Sentences

Start
All ages: Item 1

Reversal Rule
None

Repetitions
Allowed

Discontinue Rule
Four consecutive 0 scores

Write student's responses verbatim. See the Examiner's Manual for scoring rules and guidelines.

Demo book

The girl is reading a book.

Trial 1 reading

Trial 2 first

1. she

SCORE

2 1 0



FS-Trial 2

Formulated Sentences Item Analysis

Category	Item
Noun	2, 3
Pronoun	1
Verb	7
Adjective	8, 9
Adverb	5, 6, 13 , 16, 24
Conjunctive Adverb	15, 18, 21, 23 , 24
Preposition	4
Conjunction	
Coordinating	11, 20 , 22
Subordinating	10, 12, 13 , 14, 17, 19, 20 , 23
Correlative	22

Note: Bold items appear in more than one category.

Recalling Sentences

Objective

To evaluate the student's ability to listen to spoken sentences of increasing length and complexity, and repeat the sentences without changing word meaning and content, word structure (morphology), or sentence structure (syntax). Semantic, morphological, and syntactic competence facilitates immediate recall (short-term memory). Ability to imitate sentences has proven to be a powerful tool to discriminate between normal and disordered language (see Chapter 1 of the Technical Manual).

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated relate to kindergarten, elementary, and secondary school curriculum objectives for internalizing simple and complex sentence structures to facilitate accurate recall of the meaning, structure, and intent of spoken sentences, directions, or instructions. The student's response indicates if critical meaning or structural features (e.g., specific word use, complex verb forms, embedded clauses) are internalized to facilitate recall.

Relationship to Classroom Activities

The ability to remember spoken sentences of increasing complexity in meaning and structure is required for following directions and academic instructions, writing to dictation, copying and note taking, learning vocabulary and related words, and subject content.

Implications for Intervention

If the student receives a below-average score, categorize errors according to the variables in the item analysis table. This will identify the length and complexity variables that cause the greatest proportion of difficulties. Impaired sentence recall is a marker of specific language disorders (SLI) (Petrucci, Bavin, & Bretherton, 2012). Students with language disorders frequently have the greatest difficulty when sentences contain subordinate or relative clauses (complex sentence types). Increased length in words, due to noun modifications or coordination of phrases and clauses, may also cause difficulties in recall.



Recalling Sentences

Start

Ages 5–6: Item 1
Ages 7–8: Item 6

Reversal Rule

Perfect score (3 points) on two consecutive items from start point; if not go back to Item 1 and test forward.

Repetitions

Not allowed

Discontinue Rule

Four consecutive 0 scores

Record responses by editing the printed sentence or writing the student's response verbatim in the space provided. Circle 3 if the sentence is repeated exactly. Circle 2 if there is one error. Circle 1 if there are two or three errors. Circle 0 if there are four or more errors. See the Examiner's Manual for scoring rules and editing guidelines.

Editing Symbols

omission ~~watched~~ repetition Did the... addition ^{the film} ~~word king~~ transposition Did (the girl) substitution ~~word~~ ^{watched} ~~saw~~

Trial 1 My sister is in the sixth grade.

Trial 2 Does Mr. Gomez teach reading?

Ages 5–6

1. The children are working.

0 errors	1 error	2–3 errors	4+ errors
3	2	1	0

Category	Item	Category	Item
Active Declarative (with)	1	Active Interrogative (with)	2, 3, 6
conjunction deletion	25	negative	4
coordination	22, 25	Passive Declarative (with)	
noun modification	5	negative	9, 15
subordinate clause	8, 11, 15, 18, 19, 20, 23, 26	coordination	14
relative clause	10, 12, 13, 16, 17, 21	subordinate clause	24
negative	10, 19	Passive Interrogative	7

Note: Bold items appear in more than one category.

Understanding Spoken Paragraphs

Objective

To evaluate the student's ability to (a) sustain attention and focus while listening to spoken paragraphs of increasing length and complexity, (b) create meaning from oral narratives and text, (c) answer questions about the content of the information given, and (d) use critical thinking strategies for interpreting beyond the given information. The questions probe for understanding of the main idea, memory for facts and details, recall of event sequences, and making inferences and predictions. Reading Comprehension provides a parallel format for probing text comprehension.

Relationship to Curriculum

Kindergarten, elementary, and secondary objectives for listening to spoken instructional materials, using the information presented, and applying critical thinking skills to go beyond the information to learn and create new knowledge.

Relationship to Classroom Activities

Understanding orally presented stories and descriptions of actions, events, or opinions is required for creating meaning and learning from instructional materials across academic subjects.

Implications for Intervention

Complete the Item analysis in the Record Form. The student's item response pattern gives evidence of linguistic, metacognitive, and metalinguistic awareness and skills that are inadequate for understanding factual and implied information in paragraphs. These skills are equally important for reading comprehension and Fleming and Forester (1997) describe generic approaches to intervention that can be used to help develop students' abilities to think about and reflect on language (metacognitive and metalinguistic skills).



Understanding Spoken Paragraphs

Start

All ages take the Trial Paragraph and then take the age appropriate paragraphs

Reversal Rule

None

Repetitions

For paragraphs, not allowed
For items, allowed

Discontinue Rule

None

Introduce the trial and the paragraphs appropriate for the student's age by saying, **Listen carefully to what I am going to read to you. Afterward, I will ask you some questions about what I read.** Read the title and the paragraph to the student at a conversational level and rate, and then read the associated questions. Circle 1 for a correct response and 0 for an incorrect response. Refer to the Examiner's Manual for information about scoring guidelines.

Trial The Surprise

Andy liked to visit his grandfather who lived on a farm in the country. The last time Andy saw his grandfather, he had promised to send Andy a surprise. Andy was excited because his mom said the surprise would come today. After breakfast, Andy's dad brought a big basket into the kitchen. Andy heard a "meow" and saw a long furry tail coming from inside the basket.

1. **Why was Andy excited?**

Correct: because the surprise would arrive today

2. **What happened after breakfast?**

Correct: Andy's father brought a basket/cat into the kitchen

3. **What did Andy hear coming from the basket?**

Correct: cat/meow

4. **What was Andy's surprise?**

Correct: cat

5. **Name two things you think Andy will do with his surprise.** [Student must give two responses.]

Correct: play with it, feed it, give it water, give it a place to live

6. **Where did the surprise come from?**

Correct: Andy's grandfather/his grandfather's farm

7. **What might Andy say when he talks to his grandfather?**

Correct: "Thank you."/"I got the cat today."/"When can you come to visit?"/"When can I visit the farm again?"

Ages 5–6 Item Analysis

Main Idea	Detail	Sequence	Inference	Prediction	Social Context
1, 5, 11, 16	2, 7, 12, 13	3, 9, 15, 18	6, 14, 16, 17, 19	4, 8, 10, 19, 20	6, 10, 11, 13, 14

Note: Bold items appear in more than one category.

Word Definitions

Objective

To evaluate the student's ability to analyze words for their meaning features, define words by referring to class relationships and shared meanings, and describe meanings that are unique to the reference or instance.

Relationship to Curriculum

The abilities that are evaluated relate to upper elementary and secondary school curriculum objectives for knowing and using words as concepts with broad, generic applications, rather than with narrow, concrete, and contextually bound meanings.

Relationship to Classroom Activities

Defining words is used to broaden word meanings to form concepts. It is emphasized in matching words to definitions, using the lexicon to explain word meanings, or acquiring new word meanings and developing in-depth understanding of word use in literature and precision of word usage in editing, summarizing, and other literacy activities.

Implications for Intervention

If the student scores below average on this test item analysis can identify the content that introduces the difficulties. In addition, the form of the definition the student gives can indicate the definitional stage that has been reached. Low level definitions include incorrect responses, stating functions, or concrete characteristics. More advanced definitions refer to category membership and list discriminating features. Transition-level definitions include associations, analogies, synonyms, or category membership only. Definitional skills are influenced by, among others, the size of and access to the stored vocabulary and metalinguistic knowledge that results in conscious analysis of meanings (Marinellie & Johnson, 2002). Developing the ability to analyze words by defining their meaning is basic to literacy acquisition (Justice & Vukelich, 2008). Interventions to improve the metalinguistic knowledge that underlies mature word definitions are suggested by these authors.



Word Definitions

Start

Ages 9–16: Item 1
Ages 17–21: Item 3

Reversal Rule

Perfect score on two consecutive items from start point;
if not go back to Item 1 and test forward.

Repetitions

Allowed

Discontinue Rule

Four consecutive 0 scores

Record the student's response in the space provided. If the response is vague or incomplete, but you think the student is on the right track, prompt for a more complete response by saying, **Can you tell me more.** Do not prompt for more information if the response is incorrect. See the Examiner's Manual for scoring rules and guidelines.

Scoring Key

AND = both elements of the scoring criteria are required

OR = only one element of the scoring criteria is required

Demo

giraffe The children said, "The giraffe is over there."

A giraffe is an animal with a long neck and spotted skin that lives in Africa or the zoo.

- an animal from Africa/lives in the zoo
AND
 with a long neck and spots

Trial 1

mustard Mom asked, "Would you like mustard on your hamburger?"

- condiment/something added for taste/put on food
AND
 is brown/yellow

2. little Dad said, "There is little left in the box."

- small in size or amount
OR
 not very much/not enough

1 0

▶ Ages 17–21

3. simple My brother said, "It was simple to do."

- easy to understand/do
OR
 not hard/difficult

1 0

Word Definitions Item Analysis

Category	Item
Science	4, 15, 16, 18
Social Studies	7, 8, 9, 10, 13, 14
Language/Literature/Arts	5, 11, 12, 17, 19, 20, 21
Experiential/Community Knowledge	1, 2, 3, 6

Sentence Assembly

Objective

To evaluate the student's ability to formulate grammatically-acceptable and semantically-meaningful sentences by manipulating and transforming given words and word groups.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated relate to upper elementary and secondary school curriculum objectives for formulating and rephrasing descriptions, responses, or conversational turns.

Relationship to Classroom Activities

Describing events and actions, responding to questions and participating in conversation by rephrasing or using variations of sentences with flexibility are emphasized in language arts and other academic subject areas.

Implications for Intervention

Use extension testing to examine a student's errors in manipulating and transforming syntactic structures within the constraints imposed by content words and grammatical markers. The analysis will provide evidence of structures that are not yet acquired, even though the same structures may be used at the implicit (automatic) level. Without access to syntactic knowledge, sentence components cannot be manipulated to form alternative meaningful structures. The levels of syntactic and metalinguistic awareness required to perform according to age expectations are also required for reading comprehension, written language expression and editing and revising text (Thompson & Shapiro, 2007). Consider intervention targeting complex and compound sentence production.



Sentence Assembly

Start

Ages 9–11: Item 1
Ages 12–21: Item 4

Reversal Rule

Perfect score on two consecutive items from start point;
if not go back to item 1 and test forward.

Repetitions

Allowed

Discontinue Rule

Four consecutive 0 scores

Circle the letters corresponding to the student's responses. Circle 1 for TWO correct responses and 0 for only one correct response. The student must give TWO DIFFERENT sentences in response to each item to score 1 point.

Demo tall the boy is

- a) The boy is tall.
b) Is the boy tall?

Trial 1 saw the girl the boy

- a) The girl saw the boy.
b) The boy saw the girl.

Trial 2 is on the chair the kitten

- a) The kitten is on the chair.
b) Is the kitten on the chair?

6. the runner the race to win going isn't

- a) The runner isn't going to win the race.
b) Isn't the runner going to win the race?

1 0

7. the keys the girl her pocket put didn't in

- a) The girl didn't put the keys in her pocket.
b) Didn't the girl put the keys in her pocket?

1 0

8. cross we the street here shouldn't

- a) We shouldn't cross the street here.
b) Shouldn't we cross the street here?

1 0

is on the chair the kitten

Sentence Assembly Item Analysis

Category	Item
Active Declarative (with)	
prepositional phrase	9, 11
negative	4, 6, 7, 8, 12, 16, 17
infinitive phrase	
direct and indirect object	10, 14
subordinate clause	1, 3, 5, 13, 15, 17, 19
relative clause	18, 20
Interrogative (with)	
prepositional phrase	11
negative	4, 6, 7, 8, 9, 12, 16
direct and indirect object	10, 14
Passive	
declarative	2
interrogative	2

Note: Bold items appear in more than one category.

Semantic Relationships

Objective

To evaluate the student's ability to interpret sentences that (a) make comparisons, (b) identify location or direction, (c) specify time relationships, (d) include serial order, or (e) are expressed in passive voice.

Relationship to Curriculum

The abilities evaluated relate to upper elementary and secondary school curriculum objectives for following oral or written directions, completing assignments, understanding conventional series (e.g., days, months), and understanding order of action.

Relationship to Classroom Activities

Interpretation of meaning (concept) relationships presented verbally or in text materials is required in curriculum areas such as English, language arts, math, sciences, and vocational training.

Implications for Intervention

If the student obtains a below-average score on this subtest, item response analysis can identify categories of concepts and relationships that are inadequately developed. The item categories include comparisons (comparative relationships), relations in space (e.g., location, direction), time (e.g., sequences and time series), and relations expressed in the passive voice. Due to the variety of concepts and relations, interventions appropriate for vocabulary and concept building, morphology, and syntax all apply.



Semantic Relationships

Start Ages 9–16: Item 1 Ages 17–21: Item 4	Reversal Rule Perfect score on two consecutive items from start point; if not go back to Item 1 and test forward.	Repetitions Allowed	Discontinue Rule Four consecutive 0 scores
---	---	-------------------------------	--

Circle the letters corresponding to the student's responses. Correct responses are indicated in bold. The student must give BOTH correct responses for an item to be scored as correct. Circle 1 for TWO correct responses and 0 for one or no correct responses.

Trial 1 A man is bigger than a a) house b) button c) spoon d) plane	
Trial 2 Jan saw Pedro. Dwayne saw Francis. Who was seen? a) Jan b) Dwayne c) Pedro d) Francis	
Ages 9–16 1. An hour is longer than a a) minute b) day c) second d) morning	SCORE 1 0
7. Dan is taller than Jeff, and Lee is taller than both of them. Dan is a) taller than Lee b) shorter than Lee c) the tallest d) not the shortest	1 0
8. Wanda saw Joe, but not Ricardo or Sandy. They saw her, though. Who was seen? a) Wanda b) Ricardo c) Sandy d) Joe	1 0
9. The dog sat under the table, next to the cat. The food was in a dish on the table. The food was a) next to the dog b) above the cat	1 0

- a) Jan
- b) Dwayne
- c) Pedro
- d) Francis

Semantic Relationships Item Analysis

Category	Item
Comparative	1, 2, 6, 7, 10, 17
Spatial	3, 9, 11
Temporal	13, 14, 19, 20
Sequential	4, 5, 12, 16, 18
Passive	8, 15

Reading Comprehension

Objective

To evaluate the student's ability to (a) sustain attention and focus while reading paragraphs of increasing length and complexity, (b) create meaning from narratives and text, (c) answer questions about the content of the information given, and (d) use critical thinking strategies for interpreting beyond the information given. The questions probe for understanding of the main idea, memory for facts and details, recall of event sequences, and making inferences and predictions. This test is in a parallel format to Understanding Spoken Paragraphs.



Reading Comprehension

Correct responses are provided for each item. If the student's response is vague or incomplete and could possibly be correct, probe once with, **Can you tell me more?** Circle 1 for a correct response and 0 for an incorrect response.

See chapter 3 in the Examiner's Manual for scoring rules and guidelines.

Test Items for Age 8

Now you will read some stories. After you read each one, I will ask you some questions about them. (Turn to Stimulus Book page RC 1–9 for Age 8 and say.) **Here is the first story. Read it to yourself and tell me when you are finished.**

As soon as the student has finished reading the passage, say, **Now, I'm going to ask you some questions about the story. You may look at it to help you answer the questions. Answer the questions as best as you can.** Keep the Stimulus Book in front of the student.

A. New Friends	SCORE
1. What is this story about? Correct: meeting/making new friends/Ying meeting Tia	1 0
2. Why do you think Ying was putting on her socks slowly? Correct: she was sad/worried/nervous/she didn't want to go to her new school/she wanted to be late	1 0
3. What were the names of Ying's old friends? (Student must name both friends.) Correct: Sofia and Debra	1 0
4. What did Ying eat for breakfast? Correct: eggs	1 0

A. New Friends

"Ying, breakfast is ready!" her dad called from the kitchen. "I'll be right there!" she said. Ying picked up one of her socks and put it on slowly. She looked at the other sock for a moment. Then she put it on and sighed. Ying thought about her old friends, Sofia and Debra. She wondered if the kids at her new school would be just as nice.

Ying ate her eggs slowly. Then she picked up her books and headed for the door. As Ying walked towards the bus stop, she tripped over a rock. "This is not going to be a good day," she thought. Suddenly, Ying heard a voice that said, "Are you okay?" It was another little girl.

"Yes, I'm fine," Ying said.

"I'm Tia. I haven't seen you before. Are you new?"

"Yes," Ying said. "My name is Ying. I'm in fourth grade."

"Me too!" Tia said. "Who's your teacher?"

"Mr. Johnson."

"Mine too!" Tia said.

After the bus picked them up, they sat together. On their way, they found they had lots in common. They liked animals, and both of them had pet kittens! Before Ying knew it, she had made a new friend.

RC 1–9 for Age 8

Age 8 Item Analysis

Main Idea	Detail	Sequence	Inference	Prediction
1, 10	3, 4, 8, 11, 12, 15, 16	5, 7, 13	2, 6, 14, 17	9, 18

Structured Writing

Objective

To evaluate the student's ability to use situational information given by a story title, an introductory sentence, and an incomplete sentence to create and write a thematic, structured narrative of increasing length.



Pragmatics Profile

Objective

To identify verbal and nonverbal pragmatic deficits that may negatively influence social and academic communication.

Relationship to Curriculum

The skills that are evaluated are common, daily skills observed across ages, genders, and classroom situations and are necessary for obtaining, responding to, and giving information.

Relationship to Classroom Activities

Classroom language use, interpretation of nonverbal communication skills, knowledge of social scripts (situations), and understanding of both posted and implied rules are required in curricular and noncurricular activities.

Implications for Intervention

Students who score below average on the Pragmatics Profile may have difficulties in establishing relationships with peers and adults in a variety of social contexts. Item response analysis can identify the pragmatics-skills categories that are inadequate. The pragmatics skills ratings are categorized as involving primarily verbal rituals, expressions of intentions or nonverbal communication skills. Identification of the student's relative strengths and weaknesses can provide a baseline for pragmatics intervention and can be used to evaluate progress. Evidence-based approaches for developing pragmatics for social interactions are reviewed by Gerber, Brice, Capone, Fujiki, & Timler (2012). The Pragmatics Profile is not administered to the student. It is a checklist that is completed by the examiner with input from parents, guardians, teachers, or other informants who provide information to evaluate verbal and nonverbal contextual communication. Only the EXAMINER records the information in the Record Form.



Pragmatics Profile

If you are unsure how to rate a skill or behavior, ask the student's teachers, parents, or other informants who know the student for their input. Discuss examples of each listed skill with the informant.

Many aspects of pragmatics are culturally influenced. As in all language evaluation, it is imperative that the examiner be familiar with expected and culturally appropriate pragmatic behaviors of the student being assessed. Be sure to consider cultural influences in rating the student's nonverbal and verbal communication skills. You may need to ask the student's parent/guardian if the student's behaviors are commonly observed and accepted within their culture. If you are rating a two-part skill (e.g., Item 9. *asking for/responding to...*) and you think the student's behavior is not consistent across both parts, circle the skill you are rating (e.g., *asking for*). See the Examiner's Manual for complete instructions.

For each item, circle the number that best describes how often the student demonstrates that skill or behavior:

- 1 = **never or almost never**
- 2 = **sometimes**
- 3 = **often**
- 4 = **always or almost always**

Rituals and Conversational Skills

The student demonstrates culturally appropriate use of language when

1. making/responding to greetings to/from others
2. beginning/ending conversations (face-to-face, phone, etc.)
3. observing turn-taking rules in the classroom or in social interactions
4. maintaining eye contact/gaze
5. introducing appropriate topics of conversation

	Never or Almost Never	Sometimes	Often	Always or Almost Always
1.	1	2	3	4
2.	1	2	3	4
3.	1	2	3	4
4.	1	2	3	4
5.	1	2	3	4

Pragmatics Profile Item Analysis

Communication	Item
Using Rituals	1, 2, 3, 16, 40, 41, 42
Following Conversational Rules	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 17, 18, 27, 38
Understanding Humor/Jokes	11, 12, 37
Participation	14, 15, 17, 18, 22, 23
Giving/Asking for Information	19, 20, 21, 38
Understanding/Expressing Complex Intentions	24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33
Awareness/Use of Prosodic Cues	43, 46
Sharing/Responding to reactions	34, 35, 36, 37
Reading/Using Body Language	39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 50

Note: Bold items appear in more than one category.

Pragmatics Activities Checklist

Objective

To provide the examiner an opportunity to observe the student's functional communications skills during authentic conversational interactions in order to identify verbal and nonverbal behaviors that may negatively influence social and academic communication.

Relationship to Curriculum

Common, daily skills observed across ages and genders in school and home situations which are necessary for effective communication.

Relationship to Classroom Activities

Classroom language use, interpretation of nonverbal communication skills, knowledge of social scripts (situations), and understanding of both posted and implied rules are required in curricular and non-curricular activities.



Pragmatics Activities Checklist

Complete the Pragmatics Activities Checklist after you have completed three activities with the student (see Examiner's Manual chapter 3).

Check the three activities you selected for this student's participation:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Teach and play a game | <input type="checkbox"/> Recommend a gift of toys/electronics/clothing/etc. from a catalog/advertisement |
| <input type="checkbox"/> Make a paper airplane/Build a simple figure out of blocks/
Put together a puzzle | <input type="checkbox"/> Have a snack |
| <input type="checkbox"/> Make a card or gift wrap | <input type="checkbox"/> Recommend a movie from a newspaper |

Check each behavior you observed. Your observations should include ALL of the time you have worked with this student in addition to the time spent participating in these Pragmatics Activities.

NONVERBAL: Gaze, Gesture, Expression, and Body Language

The student

- 1. did not maintain culturally-appropriate eye contact with speaker
- 2. did not look where speaker pointed
- 3. did not look at object/person named by speaker

 /SpeechandLanguage  @SpeechnLanguage #CELF5  /SpeechandLang

800.627.7271 |  PsychCorp | CELF5Family.PearsonClinical.com

Copyright © 2010 Pearson Education, Inc. or its affiliates. All rights reserved. Always Learning, CELF, Pearson, design for Pk, and PsychCorp are trademarks in the U.S. and/or other countries of Pearson Education, Inc. or its affiliates. 1061 01A1

ALWAYS LEARNING

PEARSON