



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ  
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ  
ΙΔΡΥΜΑ  
ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ

Τ.Ε.Ι ΗΠΕΙΡΟΥ

ΤΜΗΜΑ: ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**Θέμα: «Πιλοτική μελέτη προσαρμογής και  
χορήγησης διαγνωστικών κλιμάκων ESSENCE  
σε περιπτώσεις παιδιών ηλικίας 2-5 ετών με  
Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος»**



**Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Ζακοπούλου Βικτώρια**

**Νάτσιου Αικατερίνη Α.Μ 16264**

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2017



*Στην μητέρα μου, που μου άνοιξε τον δρόμο για τη ζωή  
και με οδήγησε στο μονοπάτι της γνώσης.*

## Περίληψη

Η συγκεκριμένη εργασία χωρίζεται σε δύο μέρη, το βιβλιογραφικό και το ερευνητικό. Στο 1<sup>ο</sup> μέρος γίνεται μια πλήρης βιβλιογραφική ανασκόπηση της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος. Θα αναφερθούμε στα διαγνωστικά κριτήρια της διαταραχής, στο κλινικό προφίλ, στην αιτιολογία, καθώς και στις κυριότερες μεθόδους παρέμβασης. Στο 2<sup>ο</sup> μέρος, παρουσιάζεται η προσέγγιση ESSENCE και ακολουθεί η ανάλυση του ερωτηματολογίου “Ερωτηματολόγιο 2-5” που αποτέλεσε το εργαλείο συλλογής δεδομένων για την έρευνα. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 20 παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος ηλικίας 2-5 ετών. Στην συνέχεια, αναλύονται τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης των δεδομένων και συγκρίνονται με άλλες έρευνες καθώς και με αναφορές από τη βιβλιογραφία.

## **Abstract**

This thesis assignment is structured in two parts, literature review and research. An overall reference about the Autistic Spectrum Disorder is provided in Part 1. We will refer to the diagnostic criteria of the disorder, the clinical profile, the etiology, and the main intervention methods.

In Part 2, the ESSENCE approach is presented, followed by the analysis of the questionnaire "Questionnaire 2-5", which was the data collection tool for research. The sample of the survey was 20 children with Autistic Spectrum Disorder age 2-5. The results of the statistical analysis of the data are then analyzed and compared with other surveys as well as references from the literature.

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Θέμα: «Πιλοτική μελέτη προσαρμογής και χορήγησης διαγνωστικών κλιμάκων ESSENCE σε περιπτώσεις παιδιών ηλικίας 2-5 ετών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος»	0
.....	0
Περίληψη .....	3
Abstract.....	4
Κατάλογος Πινάκων.....	7
1 <sup>ο</sup> ΜΕΡΟΣ.....	8
Κεφάλαιο 1 :ΑΥΤΙΣΜΟΣ.....	8
1.Τι είναι ο Αυτισμός;.....	8
1.1    Διαγνωστικά κριτήρια .....	9
1.2    Κλινικό προφίλ .....	11
Διαταραχή Κοινωνικότητας.....	11
Διαταραχή επικοινωνίας .....	12
Στερεοτυπικές Συμπεριφορές.....	13
Ακαμπτη σκέψη – φαντασία Περιορισμένο Παιχνίδι.....	13
Αισθητηριακές αποκλίσεις.....	14
1.3    Συχνότητα και Αιτιολογία.....	14
1.4    Ερμηνευτικές Θεωρίες.....	15
Θεωρία του Νου.....	15
Κεντρική Συνοχή .....	16
Εκτελεστικές λειτουργίες .....	17
1.5    Μέθοδοι Παρέμβασης .....	18
1.6    Συννοσηρότητα.....	21
1.7    Πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση .....	23
Κεφάλαιο 2: ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ESSENCE .....	25
2.1    Τι είναι το ESSENCE;.....	25

2.2 Πρώιμα συμπτώματα .....	26
2.3 Αρχές – Χαρακτηριστικά προσέγγισης .....	27
2.4 Διαγνωστικά Εργαλεία – Πρόσθετοι έλεγχοι .....	28
<b>2<sup>ο</sup> ΜΕΡΟΣ .....</b>	<b>36</b>
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ «2-5» .....</b>	<b>36</b>
3.1 Σκοπός-Πληθυσμός αναφοράς.....	37
3.2 Πιλοτική Προσαρμογή-χορήγηση.....	38
3.2.1 Στατιστική Ανάλυση .....	39
3.2.2 Συζήτηση δεδομένων: .....	52
3.3 Αποτελέσματα.....	58
Συμπεράσματα.....	59
Βιβλιογραφία .....	60
Παράρτημα Α: Questionnaire “2-5” .....	65
Παράρτημα Β: Πίνακες Στατιστικής Ανάλυσης .....	73

## Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1 Αδρή κινητικότητα	39
Πίνακας 2 Λεπτή Κινητικότητα	40
Πίνακας 3 Προσοχή	40
Πίνακας 4 Υπερκινητικότητα	41
Πίνακας 5 Παθητικότητα	42
Πίνακας 6 Αντίληψη	42
Πίνακας 7 Κατανόηση της γλώσσας (1)	45
Πίνακας 8 Κατανόηση της γλώσσας (2)	45
Πίνακας 9 Ομιλούμενη Γλώσσα (1)	46
Πίνακας 10 Ομιλούμενη Γλώσσα (2)	46
Πίνακας 11 Ομιλούμενη Γλώσσα (3)	47
Πίνακας 12 Επικοινωνία	47
Πίνακας 13 Μάθηση	48
Πίνακας 14 Κοινωνικές δεξιότητες (1)	49
Πίνακας 15 Κοινωνικές δεξιότητες (2)	50
Πίνακας 16 Συμπεριφορά (1)	50
Πίνακας 17 Συμπεριφορά (2)	51
Πίνακας 18 Τομείς της ανάπτυξης. Συνοπτικός Πίνακας	52
Πίνακας 19 Κυριότερες διαταραχές σύμφωνα με τους γονείς	52

Valid → σύνολο απαντήσεων

Missing → σύνολο κενών απαντήσεων

Mode → επικρατούσα τιμή

Frequency → σύνολο απαντήσεων για κάθε επιλογή

Percent → ποσοστό απαντήσεων επί τις εκατό (%)



# 1<sup>ο</sup> ΜΕΡΟΣ

## Κεφάλαιο 1 :ΑΥΤΙΣΜΟΣ

### 1.Τι είναι ο Αυτισμός;

Ο αυτισμός ή Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι νεύρο-αναπτυξιακή διαταραχή με νευρολογικά καθοριζόμενες διαφορές στη ρύθμιση της προσοχής και στην επεξεργασία πληροφοριών (Lord,1988) (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2016). Εκδηλώνεται νωρίς και διαρκεί ολόκληρη τη ζωή. *Οι χαρακτηριστικές ποιοτικές αποκλίσεις της διαταραχής επηρεάζουν την πορεία της ανάπτυξης, ενώ η αναπτυξιακή διαδικασία επηρεάζει την κλινική εικόνα* (Lord et al 1998). Τα συμπτώματα ποικίλλουν ανάλογα με την ηλικία, το αναπτυξιακό στάδιο, τη σοβαρότητα, τη συν-νοσηρότητα με άλλες διαταραχές και παράγοντες του περιβάλλοντος (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2005). Η διαταραχή επηρεάζει σοβαρά την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία, τα πρότυπα συμπεριφοράς και ενδιαφερόντων και την λειτουργικότητα του ατόμου.

Επίσης διαταράσσεται η κοινωνική κατανόηση. Η αντίληψη της νοητικής και συναισθηματικής κατάστασης όχι μόνο των άλλων αλλά και του εαυτού τους. Ακόμη επηρεάζεται σοβαρά η μάθηση και η προσαρμογή σε διαφορετικές καταστάσεις της καθημερινής ζωής. (Johnson et al. , 2016)

Το Σύνδρομο Asperger (Wing 1981) στο DSM-IV (American Psychiatric Association , 1994) αναφερόταν σαν υποκατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών. Στην νέα έκδοση του DSM-V, αναφέρεται ως ήπια μορφή αυτισμού.

Πρόκειται για χρόνια, νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από ποιοτική απόκλιση στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση, στην επικοινωνία και από περιορισμένα ενδιαφέροντα όπως και η αυτιστική διαταραχή. Η διάκριση στηρίζεται στην απουσία καθυστέρησης στην ανάπτυξη του λόγου και στο σχετικά καλό επίπεδο γνωστικών δεξιοτήτων. Τα κύρια χαρακτηριστικά του συνδρόμου σύμφωνα με τους Burgoine,E & Wing,L, 1983 είναι η έλλειψη γνωστικής και συναισθηματικής αντιστοίχισης, η αφελής-ακατάλληλη-μονόπλευρη αλληλεπίδραση,

ο σχολαστικός και επαναληπτικός λόγος, η φτωχή μη λεκτική επικοινωνία και η έντονη ενασχόληση με συγκεκριμένα θέματα. Συχνά παρουσιάζουν αδεξιότητα στην κίνηση, φτωχό συντονισμό και παράξενη στάση σώματος.

## 1.1 Διαγνωστικά κριτήρια

Η διάγνωση του αυτισμού ακόμα και σήμερα γίνεται, κυρίως, βάσει των χαρακτηριστικών της συμπεριφοράς του παιδιού και όχι βάσει ιατρικών εξετάσεων. Χρησιμοποιούνται δύο διαγνωστικά συστήματα. Το DSM (Diagnostic and Statistical Manual) της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Ένωσης (APA) και το ICD (International Classification of Diseases) του Διεθνούς Οργανισμού Υγείας (WTO). Μέχρι πρόσφατα χρησιμοποιούνταν η 4<sup>η</sup> έκδοση του DSM (DSM-IV) η οποία όριζε την τριάδα των διαγνωστικών συμπτωμάτων για τα άτομα που βρίσκονται στο Φάσμα του Αυτισμού:

- Δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση
- Δυσκολίες στην επικοινωνία
- Στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα. (American Psychiatric Association , 1994)

Το Μάιο του 2013 δημοσιεύθηκε η αναθεωρημένη έκδοση του DSM (DSM-V) η οποία περιλαμβάνει σημαντικές αλλαγές. Ο όρος «Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές» αντικαταστάθηκε με τον όρο «Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος». Το Σύνδρομο Asperger, η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή Μ.Π.Α καθώς και η Αποδιοργανωτική Διαταραχή Παιδικής Ηλικίας ανήκουν πλέον στην «ομπρέλα» του Φάσματος του Αυτισμού. Τα νέα διαγνωστικά κριτήρια είναι:

A. Ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και στην κοινωνική αλληλεπίδραση σε διαφορετικά πλαίσια, που εκδηλώνονται από τα παρακάτω, όπως φαίνεται από την παρούσα κατάσταση ή το ιστορικό:

1. Ελλείμματα στην κοινωνικό-επικοινωνιακή αμοιβαιότητα που εκτείνονται από την ακατάλληλη κοινωνική προσέγγιση και την αποτυχία φυσιολογικού διαλόγου, έως το μειωμένο μοίρασμα ενδιαφερόντων και συναισθημάτων, αποτυχία έναρξης ή ανταπόκρισης στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.

2. Ελλείμματα σε συμπεριφορές μη λεκτικής επικοινωνίας που χρησιμοποιούνται για κοινωνική αλληλεπίδραση, που κυμαίνονται π.χ. από φτωχό συνδυασμό λεκτικής και μη λεκτικής επικοινωνίας, έως αποκλίσεις βλεμματικής επαφής και γλώσσας σώματος ή ελλείμματα στην κατανόηση και χρήση των χειρονομιών, έως πλήρη έλλειψη εκφράσεων προσώπου και μη λεκτικής επικοινωνίας.

3. Ελλείμματα στην ανάπτυξη, διατήρηση και κατανόηση σχέσεων, που κυμαίνονται π.χ. από δυσκολίες στην προσαρμογή της συμπεριφοράς, ώστε να ταιριάζει σε διάφορες κοινωνικές καταστάσεις, έως δυσκολίες στο μοίρασμα κατά το φανταστικό παιχνίδι και τη δημιουργία φιλικών σχέσεων και την έλλειψη ενδιαφέροντος για τους συνομηλίκους.

B. Περιορισμένα, επαναληπτικά πρότυπα συμπεριφοράς ή δραστηριοτήτων, όπως:

1. Στερεότυπες ή επαναλαμβανόμενες μηχανικές κινήσεις, χρήση αντικειμένων ή λόγου (απλές μηχανικές κινήσεις, ευθυγράμμιση παιχνιδιών ή πέταγμα αντικειμένων, ηχολαλία, επανάληψη λέξεων)
2. Επιμονή στην ομοιότητα, άκαμπτη εμμονή σε ρουτίνες ή τελετουργικά πρότυπα στην λεκτική ή μη λεκτική συμπεριφορά (π.χ., έντονη δυσφορία σε μικρές αλλαγές, δυσκολίες με τις μεταβάσεις, άκαμπτο τρόπο σκέψης, πρέπει να κάνουν την ίδια διαδρομή ή να τρώνε ίδιο φαγητό κάθε μέρα).
3. Εξαιρετικά περιορισμένα, σταθερά ενδιαφέροντα σε μη φυσιολογικό βαθμό έντασης ή εστίασης (π.χ. ισχυρή προσκόλληση ή ενασχόληση με ασυνήθιστα αντικείμενα, υπερβολικά ιδιαίτερα ενδιαφέροντα)
4. Υπέρ ή υπό-ευαισθησία σε αισθητηριακά ερεθίσματα ή ιδιαίτερο ενδιαφέρον για νέες αισθητηριακές εμπειρίες (εμφανής διαφορά στον πόνο/θερμοκρασία, δυσμενείς η υπερβολικές αντιδράσεις σε υφή/ήχους/όσφρηση/αφή).

C. Τα συμπτώματα εκδηλώνονται σε πρώιμο αναπτυξιακό στάδιο (αν και μπορεί να μην γίνουν αντιληπτά παρά μόνον όταν οι κοινωνικές απαιτήσεις ξεπερνούν τις δυνατότητες τους ή μπορεί να καλύπτονται από στρατηγικές που αναπτύσσουν αργότερα στη ζωή).

D. Τα συμπτώματα πρέπει να προκαλούν κλινικά σημαντική έκπτωση της κοινωνικής, επαγγελματικής ή άλλων σημαντικών τομέων της λειτουργικότητας.

Ε. Η διαταραχή δεν εξηγείται καλύτερα από άλλη διαταραχή, όπως νοητική υστέρηση ή αναπτυξιακή καθυστέρηση. Η νοητική υστέρηση και η ΔΑΦ μπορεί να συνυπάρχουν. Για να γίνει διάγνωση συν-νοσηρότητας θα πρέπει η κοινωνική επικοινωνία να είναι σε κατώτερο από το αναμενόμενο σε σχέση με το γενικό αναπτυξιακό στάδιο.

Σημείωση: Κατά DSM 5, άτομα στα οποία έχει διαγνωστεί αυτιστική διαταραχή, σύνδρομο Asperger ή διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς, πρέπει να δοθεί η διάγνωση της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος. Ο βαθμός σοβαρότητας ποικίλει. Διακρίνονται τρία επίπεδα σοβαρότητας: ΔΑΦ σοβαρού, μέτριου ή ήπιου βαθμού. (American Psychiatric Association, 2013)

## 1.2 Κλινικό προφίλ

### Διαταραχή Κοινωνικότητας

Όπως προαναφέρθηκε, κεντρική δυσκολία του αυτισμού είναι η απόκλιση στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση και στη δημιουργία σχέσεων (APA 1994b). Η ποιοτική απόκλιση στις κοινωνικές δεξιότητες εκδηλώνεται νωρίς και επηρεάζει τον τρόπο επεξεργασίας των ερεθισμάτων και την συμπεριφορά (Jordan 1995, Peters 1997). Στην προσχολική ηλικία τα παιδιά με αυτισμό διακρίνονται από τα παιδιά με νοητική υστέρηση ή καθυστέρηση λόγου από την έλλειψη ενδιαφέροντος για τους συνομηλικούς και την έλλειψη βλεμματικής επαφής. Συχνά δείχνουν να μην ενδιαφέρονται για τους άλλους. Μερικά παιδιά ίσως να εκδηλώνουν ενδιαφέρον για κοινωνική επαφή αλλά δεν ξέρουν πώς να προσεγγίσουν τους συνομηλικούς (Wing Lorna, 1996).

Οι δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση είναι κοινές σε όλα τα άτομα με αυτισμό, με διαφορές από άτομο σε άτομο, ανεξάρτητα από τη σοβαρότητα της διαταραχής. Τα πιο ικανά παιδιά μαθαίνουν μηχανισμούς αποδεκτής συμπεριφοράς. Ωστόσο μαθαίνουν από μνήμης, χωρίς να κατανοούν απόλυτα, αξιοποιώντας μόνο τις γνωστικές του δεξιότητες. (Jordan, R. & Powell, S., 1995)

Σύμφωνα με την Wing (1979) διακρίνονται τέσσερις τύποι διαταραχής κοινωνικότητας, σε όλο το φάσμα των ηλικιών:

- *Αδιάφορος, απομονωμένος, α-κοινωνικός*: Το άτομο αποφεύγει την επαφή με οποιονδήποτε τρόπο. Μπορεί να μην έχει αναπτύξει λόγο ή

να έχει στοιχειώδη λόγο και εντυπωσιάζεται και αναζητά αισθητηριακές εμπειρίες. Αυτόν τον τύπο αυτισμού περιέγραψε ο Kanner (1943) και αντιστοιχεί στην σοβαρότερη μορφή αυτισμού.

- *Παθητικός*: Το άτομο προσεγγίζει τους άλλους μόνον όταν έχει απόλυτη ανάγκη για κάτι. Το παιχνίδι είναι μοναχικό. Ο λόγος του είναι περιορισμένος με συχνή άμεση ηχολαλία. Επαναλαμβάνει φράσεις και διαλόγους από ταινίες σε ακατάλληλες περιπτώσεις.
- *Ενεργητικός*: Ο τύπος αυτός αντιστοιχεί στη μορφή που περιέγραψε ο Asperger (1944). Το άτομο προσεγγίζει τους άλλους με έναν ιδιαίτερα παράξενο τρόπο. Συχνά επαναλαμβάνει τις ίδιες ερωτήσεις ακόμα και αν ξέρει την απάντηση. Αντιμετωπίζει δυσκολίες στην αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους και πλησιάζει κυρίως ενήλικες.
- *Υπερ-τυπικός*: Ο τύπος αυτός εκδηλώνεται στα πιο ικανά άτομα, με καλό επίπεδο λόγου, υπερβολική ευγένεια και έντονα τυπική συμπεριφορά. Το άτομο προσπαθεί να συμπεριφέρεται κατάλληλα και προσαρμόζεται στους κανόνες κοινωνικής αλληλεπίδρασης χωρίς όμως να τους κατανοεί.

### **Διαταραχή επικοινωνίας**

Από την αρχική αναφορά του Kanner (1943) οι δυσκολίες στο λόγο και στην επικοινωνία παραμένουν στα βασικά χαρακτηριστικά για τη διάγνωση του αυτισμού.

Σε μεγάλο ποσοστό ατόμων με αυτισμό παρατηρείται καθυστέρηση λόγου. Λόγω αδυναμίας κατανόησης της μη λεκτικής επικοινωνίας δεν διαθέτουν αντισταθμιστικούς τρόπους επικοινωνίας όπως η στάση σώματος, η βλεμματική επαφή, οι χειρονομίες, ο τόνος φωνής και οι εκφράσεις προσώπου.

*Κεντρική δυσκολία στον αυτισμό αποτελεί η κοινωνική χρήση του λόγου παρά το επίπεδο κατάκτησης του λόγου* (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2005). Ο λόγος τους (δηλαδή η γραμματική, το λεξιλόγιο και η ικανότητα να ορίζουν τις έννοιες μεμονωμένων λέξεων) μπορεί να είναι ή να μην είναι ελαττωματικός. Το πρόβλημα βρίσκεται στον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούν τον οποιονδήποτε λόγο έχουν. (Wing Lorna, 1996)

Σημαντικό χαρακτηριστικό των ατόμων με αυτιστική διαταραχή είναι η κατά κυριολεξία ερμηνεία του λόγου ή δυσκολία κατανόησης του αστείου και του υπονοούμενου.

Ο τονισμός είναι συνήθως περίεργος, μονότονος ή με ακατάλληλο χρωματισμό της φωνής. Η φωνή μπορεί να είναι περίεργη με μηχανική ποιότητα, σαν ρομπότ.

Οι δυσκολίες στην συζήτηση είναι επίσης χαρακτηριστικές. Μερικά παιδιά μιλούν πολύ, ο λόγος τους όμως είναι επαναληπτικός μονόλογος παρά κοινωνικά κατευθυνόμενος (μιλούν «στον άλλο» παρά «με τον άλλο»). Στα μικρότερα παιδιά παρατηρείται αντιστροφή αντωνυμιών (γ πρόσωπο αντί α'), αυτόματη ή καθυστερημένη ηχολαλία, στερεότυπες λέξεις ή εκφράσεις (Ελένη Χ. Γκονέλα, 2006).

### **Στερεοτυπικές Συμπεριφορές**

Οι στερεοτυπικές συμπεριφορές περιλαμβάνουν ασυνήθιστη και επίμονη ενασχόληση με αντικείμενα, παράξενες και έντονες κινήσεις, συνήθως των χεριών ή των δακτύλων αλλά και όλου του σώματος, επαναληπτική αλλά μη λειτουργική χρήση των αντικειμένων και αποκλίνουσες αισθητηριακές αντιδράσεις ή προτιμήσεις. (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2005)

### **Άκαμπτη σκέψη – φαντασία**

#### **Περιορισμένο Παιχνίδι**

Το αυθόρμητο, δημιουργικό και κοινωνικό παιχνίδι είναι περιορισμένο. Πολλά παιδιά τείνουν να βάζουν παιχνίδια/αντικείμενα στο στόμα, να τα βάζουν σε σειρά ή να ασχολούνται με ένα μόνο μέρος του παιχνιδιού και όχι με όλο το παιχνίδι. Η επεξεργασία των πληροφοριών είναι αποσπασματική με αδυναμία συσχέτισης των πληροφοριών κάτι που οδηγεί σε ελλιπή κατανόηση μιας κατάστασης.

Έτσι τα άτομα με αυτισμό προτιμούν οικεία ερεθίσματα και συχνά αντιστέκονται έντονα στις αλλαγές. Παρουσιάζουν δυσκολίες στην εστίαση της προσοχής σε νέες δραστηριότητες και στην κατανόηση των σχέσεων μεταξύ των γεγονότων και στη γενίκευση της γνώσης. (Frith, U , 1989)

Το συμβολικό παιχνίδι και η φαντασία παρουσιάζουν αποκλίσεις. Το άτομο χειρίζεται τα αντικείμενα κυριολεκτικά αναγνωρίζοντας μόνο τις φυσικές ιδιότητες. Δυσκολεύεται να χρησιμοποιήσει ένα αντικείμενο εναλλακτικά με αποτέλεσμα το διαταραγμένο παιχνίδι και τη φτωχή φαντασία. (Baron-Cohen, S., 1987)

## **Αισθητηριακές αποκλίσεις**

Η Αισθητηριακή Ολοκλήρωση (Α.Ο) είναι μια φυσιολογική διαδικασία, με την οποία ο εγκέφαλος οργανώνει αισθητηριακές πληροφορίες από το περιβάλλον και το ίδιο το σώμα, έτσι ώστε να καθίσταται εφικτή η λειτουργική συμπεριφορά του ατόμου (Ε.Μάγκλαρη, 2007).

Η αισθητηριακή ρύθμιση είναι η ικανότητα προσαρμογής ή αυξομείωσης των εισερχόμενων αισθητηριακών ερεθισμάτων από το σώμα και από το περιβάλλον με στόχο τη διατήρηση της ισορροπημένης λειτουργίας του οργανισμού ή της ανάλογα σωστής αντίδρασης σε κάποιο ερέθισμα.

Τα άτομα με αυτισμό αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην εγγραφή και επεξεργασία των ερεθισμάτων (Ayres, A.J., 1972b). Παρουσιάζουν υπερβολική ή έλλειψη αντίδρασης σε αισθητηριακά ερεθίσματα όπως ο πόνος, το φως ή ο ήχος. (American Psychiatric Association, 1994) Δυσκολίες στην αισθητηριακή ρύθμιση, όπως η αυξημένη ή η ελαττωμένη ερεθιστικότητα σε ήχους, απτικά ερεθίσματα, γεύσεις και υφές στο στόμα αποτελούν τις συνηθέστερες διαταραχές αισθητηριακής επεξεργασίας στον αυτισμό.

Υπάρχουν όμως και ερεθίσματα, που είναι ιδιαίτερα ευχάριστα σε άτομα με αυτισμό. Η Donna Williams (άτομο με αυτισμό) αναφέρει την ιδιαίτερη ευχαρίστηση που δέχεται, από διαδεχόμενα φωτεινά ερεθίσματα, σταθερές αλλαγές ήχων, χοροπήδημα, παίξιμο μουσικής, ή τη φωτιά στο τζάκι (Blakely, 1992, Williams, 1994b). Η Temple Grandin (άτομο με αυτισμό) ανέφερε επίσης, την ιδιαίτερη ευχαρίστηση που ένιωθε από βαθιά πίεση στο σώμα της, ή όταν έκανε πολύπλοκα οπτικά παιχνίδια. (Gardin, T., 1995)

### **1.3 Συχνότητα και Αιτιολογία**

Είναι φανερό πως τα τελευταία χρόνια τα ποσοστά του αυτισμού έχουν αυξηθεί. Στην αρχική αναφορά του Kanner (1943) το ποσοστό του αυτισμού ανερχόταν σε 4-5/10000. Το Center for Disease Control And Prevention (Christensen DL, Baio J, Braun KV, et al., United States 2012) αναφέρει ποσοστό 1/68 παιδιά.

Η αύξηση του ποσοστού οφείλεται στη διεύρυνση των διαγνωστικών κριτηρίων, με περισσότερα συμπτώματα και μεγαλύτερο εύρος σοβαρότητας, που

διευκολύνει την ένταξη περισσότερων ατόμων στο φάσμα. Η αναλογία αγοριών/κοριτσιών ανέρχεται σε 2.0:1.1 (Gillberg et al, 2013).

Δεν υπάρχει πλέον αμφιβολία ότι ο αυτισμός είναι γενετική διαταραχή. (Geschwind, D. H., 2008). Έχουν βρεθεί εκατοντάδες γονίδια που ενοχοποιούνται για τον αυτισμό αλλά δεν είναι ακόμη σαφές ποια γονίδια είναι απαραίτητα και επαρκή να προκαλέσουν ποιον τύπο αυτισμού.

Ο αυτισμός δεν είναι 100% γενετικός (οι εκτιμήσεις της κληρονομικότητας είναι μεταξύ 40 και 90%) (Hallmayer, J., Cleveland, S., Torres, A., et al., 2011).

Είναι νευροαναπτυξιακή διαταραχή που σημαίνει ότι υπάρχουν διαφορές στην ανάπτυξη του εγκεφάλου από πολύ νωρίς (National Collaborating Center for Mental Health, 2012). Μελέτες αναφέρουν αύξηση του όγκου της αμυγδαλής και του ιππόκαμπου σε παιδιά και εφήβους με αυτισμό που σχετίζεται με αυξημένη δραστηριότητα και αποκλίνουσα αντίληψη στη ρύθμιση των συναισθημάτων. (W. Groen et al, 2010). Υπάρχουν επίσης διαφορές στη σύνδεση μεταξύ της αμυγδαλής και περιοχών του εγκεφάλου σημαντικών για την κοινωνική επικοινωνία και ομιλία. (M.D. Shen, et al, 2016).

## **1.4 Ερμηνευτικές Θεωρίες**

### **Θεωρία του Νου**

Ο όρος «Θεωρία του Νου» (Theory of mind) αναφέρεται στην ικανότητα αναγνώρισης και κατανόησης των σκέψεων, των πεποιθήσεων, των επιθυμιών και των προθέσεων των άλλων ατόμων η οποία επιτρέπει την κατανόηση της συμπεριφοράς τους και την πρόβλεψη για αυτά που θα κάνουν στην συνέχεια.

Το παιδί ή ο ενήλικας με αυτισμό δεν αναγνωρίζει ή δεν κατανοεί τα σήματα που δείχνουν τις σκέψεις ή τα συναισθήματα του άλλου ατόμου, στο βαθμό που αναμένεται για ένα άτομο της ίδιας ηλικίας. Αυτό εξηγεί τις σημαντικές αποκλίσεις στην κοινωνική συνδιαλλαγή και στην επικοινωνία.

Είναι γνωστό ότι τα παιδιά και οι ενήλικοι με αυτισμό εμπλέκονται λιγότερο σε βλεμματική επαφή από το αναμενόμενο, τείνουν να κοιτάζουν το πρόσωπο του άλλου



λιγότερο συχνά με αποτέλεσμα να «χάνουν» σημαντικές πληροφορίες και την ευκαιρία να παρατηρήσουν τις αλλαγές έκφρασης.

Μια ακόμα συνέπεια της απόκλισης των δεξιοτήτων ΘΤΝ είναι η τάση του ατόμου να ερμηνεύει κυριολεκτικά τα λόγια των άλλων, η αδυναμία κατανόησης του αστείου και του υπονοούμενου κάνοντας έτσι τη σύναψη σχέσεων δύσκολη.

Η αβεβαιότητα για το τι μπορεί να σκέφτεται ή να νιώθει κάποιος είναι παράγοντας που συμβάλει στα γενικότερα συναισθήματα αβεβαιότητας και άγχους. Έτσι τα άτομα με αυτισμό βιώνουν έντονο άγχος με αποτέλεσμα τον φόβο και την αποφυγή διάφορων κοινωνικών καταστάσεων, την ακατάλληλη αντίδραση και την παράξενη συμπεριφορά (Happé F., 2001 ).

Είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε ότι το άτομο με αυτισμό παρουσιάζει ανωριμότητα ή έκπτωση των ικανοτήτων ΘΤΝ ή ενσυναίσθησης, αλλά όχι έλλειψη ενσυναίσθησης. Η άποψη ότι δεν έχουν ενσυναίσθηση, δεν αναγνωρίζουν ή δεν ενδιαφέρονται για τα συναισθήματα των άλλων είναι λανθασμένη και προσβάλλει τα άτομα με αυτισμό. Το άτομο ενδιαφέρεται βαθιά, αλλά μπορεί να δυσκολεύεται να αναγνωρίσει τα δυσδιάκριτα σημάδια των συναισθηματικών καταστάσεων ή να «διαβάσει» τις πολύπλοκες ψυχικές καταστάσεις (Tony Attwood, 2007).

### **Κεντρική Συνοχή**

Μια άλλη θεωρία που εξηγεί τις διαταραχές στον αυτισμό είναι η Διαταραχή Κεντρικής Συνοχής. Η Uta Firth (1989) υποστήριξε ότι μερικές από τις συμπεριφορές στον αυτισμό δεν εξηγούνται μόνο από τη «Θεωρία του Νου», όπως η εμμονή στην ομοιότητα, η προσοχή στις λεπτομέρειες παρά στο σύνολο, η εμμονή σε ρουτίνες, οι ψυχαναγκαστικές ανησυχίες και οι ιδιαίτερες δεξιότητες.

Η Firth τόνισε ότι στο παιδί με αυτισμό το πρόβλημα στις δραστηριότητες δεν είναι να ξεπεράσει την τάση να δει την εικόνα ως σύνολο, αλλά στην αποτυχία να δει την εικόνα ως σύνολο από την αρχή. Ο Kanner το 1943 θεώρησε ότι ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά του αυτισμού είναι η αδυναμία αυτών των παιδιών να αντιληφθούν το σύνολο χωρίς να εστιάσουν πλήρως την προσοχή στα μέρη του, και η τάση τους να επεξεργάζονται τις πληροφορίες αποσπασματικά.

Δυσκολίες που παρατηρούνται λόγω δυσκολίας αναγνώρισης του συνόλου και κατανόησης των γεγονότων ανάλογα με το πλαίσιο είναι:

- Ιδιοσυγκρασιακή προσοχή. Εστίαση στο προφανές
- Επιβολή της άποψής του. Η άποψη του παιδιού καθορίζεται από αυτό που είναι πιο εμφανές για το ίδιο
- Προτίμηση στο γνωστό. Το παιδί νιώθει μεγαλύτερη ασφάλεια στις γνωστές διαδικασίες και ρουτίνες
- Δυσκολία εστίασης της προσοχής σε νέες δραστηριότητες
- Δυσκολία στις επιλογές και στις προτεραιότητες
- Δυσκολία στο να οργανώσει τον εαυτό του, τα υλικά και τις εμπειρίες
- Δυσκολία να κάνει συσχετίσεις και να γενικεύσει γνώσεις και δεξιότητες.
- Αδυναμία συμμόρφωσης

### **Εκτελεστικές λειτουργίες**

Εκτελεστική λειτουργία είναι η ικανότητα να εφαρμόσει κανείς μια κατάλληλη στρατηγική επίλυσης προβλημάτων για να πετύχει ένα μελλοντικό σκοπό. (Luria A.R., 1966) Το κέντρο της εκτελεστικής λειτουργίας βρίσκεται στο μετωπιαίο λοβό του εγκεφάλου. Η εκτελεστική λειτουργία περιλαμβάνει τις συμπεριφορές:

- Οργάνωση
- Αυτοσχεδιασμός
- Προώθηση κατάλληλων αντιδράσεων
- Ευελιξία συμπεριφοράς
- Διατήρηση και αλλαγή

Οι λειτουργίες αυτές είναι συχνά διαταραγμένες στα άτομα με αυτισμό. Η συμπεριφορά τους είναι συχνά άκαμπτη και επαναληπτική. Είναι παρορμητικά και δυσκολεύονται να ελέγξουν την αντίδρασή τους. Μερικές από τις επιπτώσεις της ανεπάρκειας αυτής της λειτουργίας είναι:

- Αδυναμία αντίληψης συναισθημάτων
- Δυσκολίες μίμησης
- Δυσκολίες στο συμβολικό παιχνίδι
- Δυσκολίες οργάνωσης - σχεδιασμού
- Δυσκολίες να αρχίσει και να ολοκληρώσει κάτι

(Val Cumine, Julia Leach, Gill Stevenson, 1998)

## 1.5 Μέθοδοι Παρέμβασης

Σήμερα δεν υπάρχει γνωστή θεραπεία για τον αυτισμό. Η αντιμετώπιση των δυσκολιών διαφέρει ανάλογα με τις ανάγκες του συγκεκριμένου παιδιού και της οικογένειας. Δεν είναι γνωστό ποιες παρεμβάσεις ή συνδυασμός παρεμβάσεων είναι πιο αποτελεσματικός και ασφαλής τρόπος, για ποιο άτομο. Σε κάθε περίπτωση, η αντιμετώπιση, στηρίζεται σε εξειδικευμένο σχέδιο παρέμβασης, σε εξατομικευμένο πρόγραμμα, με συγκεκριμένους μακροπρόθεσμους και βραχυπρόθεσμους στόχους, ανάλογους της σοβαρότητας της διαταραχής, της χρονολογικής ηλικίας και του αναπτυξιακού επιπέδου. (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2005)

Ένα σφαιρικό πρόγραμμα παρέμβασης για τη βελτίωση της λειτουργικότητας περιλαμβάνει συνδυασμό από τα εξής: (α) εξειδικευμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα, προσαρμοσμένο στις ανάγκες του κάθε παιδιού, (β) αναπτυξιακές θεραπείες για την επικοινωνία και τις κοινωνικές δεξιότητες, (γ) θεραπεία συμπεριφοράς, (δ) λογοθεραπεία - εργοθεραπεία και φυσιοθεραπεία, (ε) εντατική και συστηματική εκπαίδευση των γονέων, (στ) υποστήριξη και συνεργασία με το σχολείο, (ζ) ιατρικές θεραπείες για τη συν-νοσηρότητα και τα προβλήματα συμπεριφοράς. Δεν υπάρχει ακόμη βιολογική θεραπεία για τη βελτίωση των κεντρικών συμπτωμάτων του αυτισμού (Levy et al. 2009).

Οι κυριότερες ψυχο-εκπαιδευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις που εφαρμόζονται σήμερα είναι οι εξής:

- Μία σφαιρική και εξατομικευμένη θεραπευτική παρέμβαση γνωστικού – συμπεριφορικού χαρακτήρα, είναι το πρόγραμμα TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children). Βασίζεται στη γνωστική – συμπεριφοριστική προσέγγιση, ενσωματώνοντας αναπτυξιακές, ψυχοπαιδαγωγικές, ψυχολογικές, ενταξιακές και οικολογικές προοπτικές (Mesibov, G. B., & Shea, V., 2010). Στηρίζεται στη δομημένη, οργανωμένη και συστηματική διδασκαλία. Περιλαμβάνει τη χωρική και οπτική δόμηση του μαθησιακού περιβάλλοντος και του εκπαιδευτικού υλικού, το ατομικό ημερήσιο πρόγραμμα και το σύστημα εργασίας. Η προσέγγιση TEACCH προωθεί τις ικανότητες μίμησης, αντίληψης, κινητικότητας, οπτικό-κινητικού συντονισμού και τη γνωστική επίδοση. Προάγει τη λειτουργική επικοινωνία, την ανεξάρτητη εργασία, την

αυτορρύθμιση, τις προσαρμοστικές κοινωνικές και επαγγελματικές δεξιότητες και τη συμπεριφορά των εκπαιδευόμενων. Τέλος, απευθύνεται σε κάθε ηλικιακή ομάδα και σε πάσχοντες υψηλής έως χαμηλής λειτουργικότητας. (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2016)

- Η ABA αποτελεί μια πρόιμη εντατική παρέμβαση σε παιδιά με αυτισμό.

Το πρόγραμμα στηρίζεται στην τροποποίηση της συμπεριφοράς και σύμφωνα με τον Lovaas, O.I, (1987) βασίζεται στην πεποίθηση ότι η ανταμοιβή αυξάνει τις πιθανότητες μιας επιθυμητής συμπεριφοράς ενώ η τιμωρία μειώνει την εκδήλωση αυτής της συμπεριφοράς. Το πρόγραμμα είναι αρχικά ατομικό και στοχεύει στην γενίκευση των γνώσεων με τη βοήθεια των γονέων. Διαρκεί πάνω από 40 ώρες την εβδομάδα για 2 χρόνια. Οι στόχοι της παρέμβασης καθώς και του συγκεκριμένου τύπου οδηγιών και ενισχύσεων που χρησιμοποιούνται προσαρμόζονται στις δυνατότητες και τις ανάγκες του κάθε παιδιού. Η μέθοδος ABA απευθύνεται σε βαριές περιπτώσεις αυτισμού, ωστόσο δεν ενδείκνυται για τη διδασκαλία της γλώσσας ή για παιδιά συνδρόμου Asperger. ([www.autismspeaks.org/www.autismhellas.gr](http://www.autismspeaks.org/www.autismhellas.gr), n.d.)

- Κοινωνικές Ιστορίες.

Τα άτομα με αυτισμό, υπολείπονται στην κοινωνική κατανόηση και δυσκολεύονται να κατανοήσουν τις επιθυμίες και τα συναισθήματα των άλλων. Η Carol Gray (1993) ανέπτυξε τις Κοινωνικές Ιστορίες. Οι κοινωνικές ιστορίες παρουσιάζουν την επιθυμητή συμπεριφορά που αναμένεται να επιδείξει το άτομο ανάλογα με την περίπτωση. Περιλαμβάνουν απαντήσεις σε ερωτήσεις που πρέπει να γνωρίζει το άτομο για να αλληλεπιδράσει κατάλληλα. Είναι απόλυτα εξατομικευμένες και ενσωματώνουν τις ιδιαίτερες ανάγκες των ατόμων με αυτισμό στα οποία και απευθύνονται. Μέσα από τις ιστορίες τα άτομα μαθαίνουν να ζητούν βοήθεια όταν την χρειάζονται και να διαχειρίζονται τα συναισθήματα τους. Έχουν αποδειχθεί ιδιαίτερα χρήσιμες στο σχολικό περιβάλλον, όπου

βοηθούν στην αντιμετώπιση απροσδόκητων καταστάσεων. (Θεώνη - Ευδοκία Μητροπούλου, 2005)

- Σύστημα Επικοινωνίας με Ανταλλαγή Εικόνων (Picture Exchange Communication System) PECS.

Μια δημοφιλής στρατηγική επικοινωνίας για παιδιά με αυτισμό είναι το Σύστημα Επικοινωνίας με Ανταλλαγή Εικόνων (Picture Exchange Communication System) PECS. Ξεκινάει διδάσκοντας στο άτομο να δίνει την εικόνα ενός επιθυμητού αντικειμένου στον «σύντροφο επικοινωνίας» ο οποίος ανταποκρίνεται στην ανταλλαγή σαν να είναι αίτημα. Στην πορεία της διδασκαλίας του συστήματος το άτομο μαθαίνει να διακρίνει και να επιλέγει την επιθυμητή εικόνα και να φτιάχνει προτάσεις. Στα πιο προχωρημένα στάδια τα άτομα μαθαίνουν να απαντούν σε ερωτήσεις και να κάνουν σχόλια. Το PECS απευθύνεται σε άτομα όλων των ηλικιών που έχουν διάφορες επικοινωνιακές δυσκολίες. Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως πολλά παιδιά προσχολικής ηλικίας αναπτύσσουν λόγο χρησιμοποιώντας το PECS. ([www.pecs-greece.com](http://www.pecs-greece.com), n.d.)

- Θεραπεία Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης.

Η θεραπεία Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης επικεντρώνεται κυρίως στο απτικό, αιθουσαίο και ιδιοδεκτικό σύστημα. Η θεραπεία δεν διδάσκει συγκεκριμένες δεξιότητες. Παρέχει έκθεση στα αισθητηριακά ερεθίσματα με στόχο να βελτιώσει την αισθητηριακή επεξεργασία και τις αισθητικοκινητικές και αντιληπτικές λειτουργίες του ατόμου με αυτισμό. Η θεραπεία οργανώνεται ατομικά, ξεκινά με βάση το αισθητηριακό εξελικτικό επίπεδο του παιδιού και προσαρμόζεται πάντοτε στις ιδιαιτερότητες, στις δυσκολίες και στις δυνατότητές του. Επίσης θα πρέπει να σχεδιάζεται και να εφαρμόζεται προσεκτικά «αισθητηριακή διαίτα» και για το υπόλοιπο της ημέρας του παιδιού, στο σπίτι ή το σχολείο. Ο όρος αναφέρεται σε ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα καθημερινών δραστηριοτήτων που βοηθούν το παιδί με δυσλειτουργία Αισθητηριακής Επεξεργασίας. Συχνά η θεραπεία Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης συνδυάζεται με άλλες προσεγγίσεις όπως: το πρωτόκολλο Willbarger και η Νευροεξελικτική Αγωγή (NDT – BOBATH). (Ναγοπούλου Θ., 2005)

## **Φαρμακοθεραπεία**

Μέχρι σήμερα έχουν δοκιμαστεί αρκετά φάρμακα σε παιδιά και ενήλικες με αυτισμό, όπως αντιψυχωτικά, διεγερτικά, αντικαταθλιπτικά αντιπαροξυσμικά και βιταμίνες, κανένα όμως δεν έχει αποδειχθεί αποτελεσματικό για τη θεραπεία των πρωταρχικών συμπτωμάτων του αυτισμού. Συνήθως, τα φάρμακα, συμπληρώνουν και υπο-βοηθούν αλλά είδη θεραπείας. (Charls Wenar., Patricia K.Kerig, 2008)

Η φαρμακοθεραπεία μπορεί να μην βοηθάει στην «εξάλειψη» των συμπτωμάτων, συμβάλει όμως στην βελτίωση της κλινικής εικόνας των ατόμων με αυτισμό. Μελέτες έχουν αποδείξει τα αποτελέσματα της αλοπεριδόλης στις στερεοτυπίες και στην γενικότερη συμπεριφορά. Ωστόσο υπάρχουν παρενέργειες που περιορίζουν την χρήση της. (Campbell, M., 1996)

Ακόμη αποτελεσματική φαίνεται να είναι η χρήση ρισπεριδόνης σε ενήλικες με ΔΑΦ αφού μειώνει τις επαναληπτικές συμπεριφορές, το άγχος, την επιθετικότητα, την νευρικότητα και τα συμπτώματα κατάθλιψης. Και πάλι όμως δεν παρατηρείται βελτίωση στο λόγο ή στην κοινωνική συμπεριφορά. Θετικά αποτελέσματα υπήρχαν και στην χρήση σε παιδιά. Παρατηρήθηκε ανάλογη βελτίωση στα ίδια συμπτώματα. (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2005)

Συμπερασματικά, η παρέμβαση στα άτομα με αυτισμό θα πρέπει να γίνεται σφαιρικά, με την χρήση μίας ή και περισσότερων μεθόδων, ανάλογα με τις δυνατότητες, τις δυσκολίες και τις ανάγκες του κάθε παιδιού. Λόγω της πολυπλοκότητας και της ποικιλομορφίας της διαταραχής είναι απαραίτητη η δόμηση εξατομικευμένου προγράμματος παρέμβασης για το κάθε άτομο με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

## **1.6 Συννοσηρότητα**

Η συνύπαρξη περισσότερων από μια αναπτυξιακών διαταραχών σε ένα παιδί με ΔΑΦ είναι μια σχεδόν γενική αλήθεια. (Gillberg C, 2010)

Το ποσοστό Νοητικής Υστέρησης στα παιδιά με ΔΑΦ ποικίλλει ανάλογα με τον τύπο της ΔΑΦ. Οι Chakrabati και Fombonne αναφέρουν ποσοστό 68% σε μια ομάδα 987 παιδιών με διάφορους τύπους ΔΑΦ. (Chakrabarti S, Fombonne E. , 2001) Ο Braid αναφέρει ποσοστό 56% σε όλες τις περιπτώσεις με ΔΑΦ ηλικίας 9-10 ετών.

(Baird G, Simonoff E, Pickles A, et al, 2006). Το πιθανότερο ποσοστό συννοσηρότητας ΔΑΦ με ΝΥ είναι 15-20%. (Gillberg C, 2010). Το χαμηλό νοητικό δυναμικό είναι από μόνο του είναι προγνωστικός παράγοντας για τη φτωχή προσαρμοστική λειτουργία των ατόμων με ΔΑΦ.

Η συννοσηρότητα των δύο διαταραχών αυξάνει τον κίνδυνο για εμφάνιση προβλημάτων συμπεριφοράς και έχει αποδειχθεί ότι όσο μικρότερο είναι το IQ τόσο δυσκολότερη είναι η συμπεριφορά του ατόμου. (O'Brien G, Pearson J. , 2004)

Το ποσοστό συν-νοσηρότητας με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα εκτιμάται στο 30%. (Ehlers S, Gillberg C., 1993) Η Αναπτυξιακή Διαταραχή Κινητικού Συντονισμού (ODD) συχνά συνυπάρχει με τις ΔΑΦ και ιδιαίτερα στα άτομα με σύνδρομο Asperger. (Gillberg C, Kadesjö B., 2003)

Τα σύνδρομα Tic και Tourette, είναι εξαιρετικά συνηθισμένα στα άτομα με ΔΑΦ, ίσως περισσότερο σε αυτά με υψηλότερο IQ.

Η κατάθλιψη αναφέρεται ως η συχνότερη ψυχιατρική διαταραχή που συνυπάρχει με ΔΑΦ.

Η αλληλοεπικάλυψη μεταξύ ΔΑΦ και Σχιζοφρένειας έχει μελετηθεί με την ανάλυση των πρώιμων νεύρο-αναπτυξιακών προβλημάτων σε ασθενείς με διάγνωση Σχιζοφρένεια. Περίπου τα μισά περιστατικά πληρούσαν τα κριτήρια των ΔΑΦ.

Όσον αφορά τους ενήλικες, σημαντική συννοσηρότητα έχει αναφερθεί μεταξύ συνδρόμου Asperger και Διαταραχής Προσωπικότητας. Είναι σημαντική η αναγνώριση πιθανής ΔΑΦ στην ψυχιατρική ενηλίκων ώστε να επιτευχθεί μια περισσότερο προσαρμοσμένη ή εξατομικευμένη παρέμβαση.

Σημαντικά μεγάλο εμφανίζεται το ποσοστό επιληψίας, περίπου, 30%. Έρευνες έχουν δείξει στενή σχέση Διαταραχών Αυτιστικού Φάσματος – Νοητικής Υστέρησης και επιληψίας. (Gillberg et al, 2013)

Τέλος, συχνές φαίνεται να είναι οι διαταραχές σίτισης. Τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν προβληματικές και προκλητικές συμπεριφορές διατροφής. Οι λόγοι της ύπαρξης διαταραχών σίτισης είναι πιθανό να είναι η εστίαση στη λεπτομέρεια, η επιμονή, η παρορμητικότητα, η αποφυγή νέων καταστάσεων και ερεθισμάτων, οι αισθητηριακές δυσκολίες/δυσλειτουργίες και οι κοινωνικές αποκλίσεις των ατόμων με

αυτισμό. Ακόμη, συχνά εμφανίζουν επιλεκτικότητα τροφίμων καταναλώνοντας μια στενή ποικιλία τροφών. (Rinita B. Laud et al, 2009)

Άλλες διαταραχές που συνυπάρχουν με ΔΑΦ :

(Johnson et al, 2016) (Bogue X. et al, 2015)

- Άγχος αποχωρισμού (2%-27%)
- Ειδική Φοβία (10%-64%)
- Κοινωνική Φοβία (5%-12%)
- Διαταραχή Λόγου
- Νευρολογικές Διαταραχές
- Διαταραχές Μάθησης
- Διαταραχές Ύπνου
- Ψυχώσεις

### **1.7 Πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση**

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι οι ΔΑΦ θα πρέπει να εντοπίζονται όσο το δυνατό νωρίτερα, προκειμένου να διασφαλιστεί ότι η παρέμβαση θα ξεκινήσει το συντομότερο δυνατό (Gillberg et al, 2013). Κεντρικής σημασίας για τη διάγνωση φαίνεται να είναι η μειωμένη συνδυαστική προσοχή και η μειωμένη βλεμματική επαφή μεταξύ 2<sup>ου</sup> και 6<sup>ου</sup> μήνα. (Jones & Klin Nature, 2013). Σύμφωνα με την Geraldine Dawson παιδί που παρουσιάζει τρεις ή περισσότερες επαναληπτικές συμπεριφορές στον 12<sup>ο</sup> μήνα κινδυνεύει 4 φορές περισσότερο για διάγνωση αυτισμού στον 24<sup>ο</sup> μήνα. (Geraldine Dawson, 2000).

Η συστηματική διερεύνηση είναι απαραίτητη όταν:

- Δεν χαμογελά στον 6<sup>ο</sup> μήνα
- Δεν ανταποκρίνεται στο όνομά του
- Δεν κλαίει
- Δεν ψελλίζει ή δεν χρησιμοποιεί χειρονομίες στον 12<sup>ο</sup> μήνα
- Δεν χρησιμοποιεί 8-10 λέξεις στον 16<sup>ο</sup> μήνα
- Δεν χρησιμοποιεί φράσεις 2 λέξεων στον 24<sup>ο</sup> μήνα
- Δεν δείχνει αντικείμενα για να εκδηλώσει ενδιαφέρον
- Αποφεύγει βλεμματική επαφή ή θέλει να είναι μόνο



- Αποφεύγει την αγκαλιά και τα χάρδια ή είναι απαθής
- Χάνει δεξιότητες

(Diez, Swinkels et al, 2006)

## Κεφάλαιο 2: ΠΟΛΥΠΑΡΑΓΟΝΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ESSENCE

### 2.1 Τι είναι το ESSENCE;

Το ακρόνυμο ESSENCE αναφέρεται στα Πρόωρα Συνδρομικά Συμπτώματα τα οποία Εκμαιεύουν Νεύρο-αναπτυξιακές Κλινικές Εξετάσεις (Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations). Το μοντέλο δημιουργήθηκε για να βοηθήσει στην διάγνωση παιδιών που εμφανίζουν δυσκολίες/διαταραχές πριν την ηλικία των 3 (-5) στους τομείς (α) γενική ανάπτυξη, (β) επικοινωνία και γλώσσα, (γ) κοινωνική αλληλεπίδραση, (δ) κινητικός σχεδιασμός, (ε) προσοχή, (στ) δραστηριότητα, (ζ) συμπεριφορά, (η) διάθεση και/ή, (θ) ύπνος. Τα παιδιά με πολλές δυσκολίες σε έναν ή περισσότερους (συχνά σε πολλούς) από τους παραπάνω τομείς θα πρέπει να επισκεφθούν ειδικούς όπως παιδίατρο, ειδικό παιδαγωγό, λογοθεραπευτή, παιδο-νευρολόγο, παιδο-ψυχίατρο, ψυχολόγο, οδοντίατρο, εργοθεραπευτή και φυσιοθεραπευτή, αλλά, η πλειοψηφία των περιστατικών θα επισκεφθεί έναν μόνο από όλους αυτούς τους ειδικούς, όταν, στην πραγματικότητα, χρειάζονται δύο ή και παραπάνω (ίσως όλους) από τους ειδικούς που αναφέρθηκαν. Τα σύνδρομα που αναφέρεται το ESSENCE είναι:

- ΔΑΦ (Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος)
- ΔΕΠ-Υ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα)
- Εναντιωματική Προκλητική Συμπεριφορά
- Ειδική Γλωσσική Διαταραχή
- Γλωσσική Διαταραχή
- Μαθησιακές Δυσκολίες
- Διαταραχή Τικ
- Διπολική Διαταραχή
- Σύνδρομο Φαινοτύπου Συμπεριφοράς
- Επιληπτικά Σύνδρομα
- Διαταραχή Προσκόλλησης

Όλες οι παραπάνω διαταραχές έχουν περιγραφεί στο DSM-IV και στο ICD-10. Οι διαταραχές επιλέχθηκαν γιατί επηρεάζουν σφαιρικά την ανάπτυξη του παιδιού και όλες συνδέονται με μία ή και περισσότερες διαταραχές από τη λίστα.

Σήμερα οι κλινικοί εξειδικεύονται όλο και περισσότερο με αποτέλεσμα να ανταποκρίνονται στα παιδιά «μόνο με αυτισμό», «μόνο με ΔΕΠ-Υ», «μόνο με Σύνδρομο Tourette». Αυτό οδηγεί σε μια κατάσταση στην οποία η πολυπλοκότητα της διαταραχής υποτιμάται. Την ίδια στιγμή μεγαλώνει η ιδέα ότι οι συνυπάρχουσες διαταραχές «μοιράζονται» συμπτώματα και είναι ο κανόνας και όχι η εξαίρεση (Kadesjo, B & Gillberg, C., 2001)

## 2.2 Πρώιμα συμπτώματα

Οι περισσότερες από τις διαταραχές που αναφέρει το μοντέλο ESSENCE εμφανίζονται κατά την προσχολική ή μέση σχολική ηλικία, παρόλα αυτά πολλά περιστατικά δεν θα ελεγχθούν από ειδικούς πριν την σχολική ηλικία. Έρευνες σε παιδιά προσχολικής ηλικίας για ΔΑΦ, ΔΕΠ-Υ, και Εναντιωματική Προκλητική Συμπεριφορά έδειξαν ότι 5-7% των παιδιών κάτω της ηλικίας των 6 ετών πληρούν τα κριτήρια του ESSENCE (π.χ. έχουν κλινικά συμπτώματα κάποιου συνδρόμου και επισκέπτονται μια κλινική με σκοπό την διάγνωση και την παρέμβαση).

Τα πρώιμα συμπτώματα σύμφωνα με το ESSENCE είναι:

- Κινητικές δυσκολίες
- Γενική αναπτυξιακή καθυστέρηση
- Καθυστέρηση λόγου
- Κοινωνική αλληλεπίδραση/ προβλήματα επικοινωνίας
- Προβλήματα συμπεριφοράς
- Υπερκινητικότητα
- Υπο-κινητικότητα
- Απροσεξία/ δεν ακούει
- Προβλήματα ύπνου
- Προβλήματα σίτισης

### 2.3 Αρχές – Χαρακτηριστικά προσέγγισης

Η λέξη συν-νοσηρότητα είναι αρκετή όταν χρησιμοποιείται για να περιγράψει και να οριοθετήσει την πραγματικότητα της συνύπαρξης των προβλημάτων και των συμπτωμάτων των διαταραχών στην κλινική πράξη και στο ερευνητικό πλαίσιο του ESSENCE. Πολλοί κλινικοί και ερευνητές δίνουν διαφορετική σημασία στην λέξη συν-νοσηρότητα. Χρησιμοποιώντας την λέξη κυριολεκτικά, κάποιος θα υποθέσει ότι ένας άνθρωπος που διαγνώσθηκε με συν-νοσηρότητα ΔΑΦ και ΔΕΠ-Υ θα έχει δύο διαφορετικές «νοσηρές συνθήκες». Αυτές έχουν διαφορετική ή ίδια ή άγνωστη αιτιολογία. Στην πραγματικότητα όταν μιλάμε για συν-νοσηρότητα, αναφερόμαστε σε συνύπαρξη, σχέση, επικάλυψη, πρόσθετα προβλήματα ή παρόμοια προβλήματα.

Το ESSENCE είναι ένα καινούριο ακρόνυμο αλλά όχι ένας καινούριος τρόπος σκέψης για την πρόληψη έναρξης προβλημάτων τα οποία συνεχίζουν να επηρεάζουν την ανάπτυξη των παιδιών πολύ μετά την προσχολική περίοδο.

Το ESSENCE είναι ένας όρος που εστιάζει στην αλήθεια ότι δεν υπάρχει εύκολος τρόπος διάγνωσης στα παιδιά προσχολικής ηλικίας που παρουσιάζουν συμπτώματα Essence. Όλα τα παιδιά που παρουσιάζουν συμπτώματα πρέπει να εξεταστούν από την άποψη της πολυπλοκότητας της διαταραχής με διεπιστημονική αξιολόγηση.

Τα παιδιά με συμπτώματα ESSENCE πρέπει να αντιμετωπιστούν με ολιστική προσέγγιση από την αρχή, για τη διάγνωση και την παρέμβαση. Αν ένα παιδί πάσχει από ΔΑΦ, είναι πιθανό να πάσχει και από ΔΕΠ-Υ ή Καθυστέρηση Λόγου κτλ., και αν ένα παιδί πάσχει από ΔΕΠ-Υ είναι πιθανό να πάσχει επίσης από Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή. Η επίσκεψη για διάγνωση δεν θα είναι βοηθητική αν είναι κατευθυνόμενη προς μία από αυτές τις διαταραχές.

Η συνύπαρξη των προβλημάτων που περιγράφονται στους τομείς του ESSENCE δείχνει ότι δεν ασχολείται με τις διακριτές διαταραχές ή σύνδρομα αλλά με την εγκεφαλική δυσλειτουργία, τα νευρο-αναπτυξιακά προβλήματα που αντανακλούν δυσλειτουργίες δικτύου και μειωμένη/ανώμαλη/αυξημένη συνδεσιμότητα, ή σε κάποιες περιπτώσεις, τις λειτουργικές παραλλαγές ενός φυσιολογικού εγκεφάλου. Επομένως, θα ήταν ακατάλληλο να διαγνωσθεί ένα πρόβλημα και να μην συνυπολογισθούν οι επιπτώσεις των άλλων.

Όλα τα παραπάνω συνδυάζονται για να δώσουν την προφανή λύση. Είναι αναγκαία η δημιουργία Child ESSENCE Center για όλα τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, προσφέροντας υπηρεσίες διάγνωσης, σχεδιασμό παρέμβασης, και παρακολούθησης που είναι αναγκαία για όλα τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που παρουσιάζουν συμπτώματα ESSENCE. Υπάρχουν στοιχεία ότι η ύπαρξη προβλημάτων σε έναν ή και περισσότερους τομείς του ESSENCE πριν την ηλικία των 5 σηματοδοτεί σημαντικά προβλήματα στους ίδιους ή σε σχετιζόμενους τομείς αρκετά χρόνια αργότερα. (Gillberg C, 2010)

#### **2.4 Διαγνωστικά Εργαλεία – Πρόσθετοι έλεγχοι**

Σήμερα η αναγνώριση και διάγνωση του αυτισμού στηρίζεται στην αξιολόγηση της συμπεριφοράς του παιδιού σε διάφορους τομείς, στην συνέντευξη των γονέων, στο αναπτυξιακό ιστορικό, την παρατήρηση της συμπεριφοράς σε διαφορετικά πλαίσια και συμπεραίνεται από την κατανόηση και την εξήγηση των προτύπων συμπεριφοράς. Ωστόσο η βαθιά γνώση της διαταραχής και η κλινική εμπειρία είναι καθοριστικής σημασίας (Frith, U , 1989).

Η διάγνωση επηρεάζεται από την ύπαρξη νοητικής υστέρησης ή πολύ υψηλού νοητικού δυναμικού και γίνεται δυσκολότερη λόγω της ποικιλομορφίας της διαταραχής από άτομο σε άτομο αλλά και στο ίδιο το άτομο και λόγω πιθανής συνύπαρξης άλλων διαταραχών.

Η διάγνωση του αυτισμού στηρίζεται στην αναγνώριση του χαρακτηριστικού προτύπου των ποιοτικών αποκλίσεων και στη διαφορική διάγνωση από άλλες διαταραχές. (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2005)

Στο GNC (Gillberg Neuropsychiatry Center) έχουν δημιουργηθεί 11 διαγνωστικά εργαλεία τα οποία προορίζονται για χρήση στον τομέα της παιδοψυχιατρικής/ESSENCE τόσο στην κλινική πράξη όσο και στην έρευνα.

- Το ASDASQ σχεδιάστηκε για χρήση σε μια μελέτη του επιπολασμού των διαταραχών αυτιστικού φάσματος σε ενήλικες, ψυχιατρικούς ασθενείς, καθώς δεν υπήρχε εργαλείο διαλογής για ΔΑΦ σε αυτόν τον

πληθυσμό. Παράγοντες που θεωρήθηκαν σημαντικοί για ένα χρήσιμο ερωτηματολόγιο εξέτασης ήταν ότι:

- 1) πρέπει να είναι σύντομη και απλή, επιτρέποντας υψηλά ποσοστά συμμόρφωσης και ανταπόκρισης,
- 2) πρέπει να είναι κατάλληλο για ψυχιατρικά στελέχη διαφορετικού επαγγελματικού πεδίου,
- 3) το περιεχόμενο θα πρέπει να αφορά την παρατηρούμενη συμπεριφορά του ασθενούς και όχι σκέψεις ή συναισθήματα,
- 4) τα στοιχεία πρέπει να βασίζονται σε λειτουργικά διαγνωστικά κριτήρια για το σύνδρομο Asperger και τον αυτισμό (και συμπτώματα που σχετίζονται με αυτά) και
- 5) πρέπει να έχει αποδεκτή αξιοπιστία μεταξύ δοκιμών και επανεξέτασης.

Έτσι, το ASDASQ αποτελείται από εννέα ερωτήματα που αναφέρονται στα συμπτώματα που σχετίζονται με τη διάγνωση και αφορούν ένα θέμα που σχετίζεται με την προηγούμενη επαφή με ψυχιατρικές υπηρεσίες παιδιών και εφήβων. Όλες οι ερωτήσεις είναι κλειστού τύπου («ναι» / «όχι»), εκτός από εκείνες που αφορούν την επαφή με την ψυχιατρική παιδιών και εφήβων, για τις οποίες περιλαμβάνεται μια τρίτη εναλλακτική («μη γνωστή»). Το ASDASQ μπορεί να συμπληρωθεί από επαγγελματίες διαφορετικών ειδικοτήτων. Δεδομένου ότι η διάγνωση των ΔΑΦ βασίζεται σε συμπεριφορές και όχι στις εσωτερικές εμπειρίες του ασθενούς, μπορεί να είναι χρήσιμο να γίνεται έλεγχος για παρατηρούμενες αποκλίσεις συμπεριφοράς. Οι ασθενείς με υψηλές βαθμολογίες θα πρέπει να εξετάζονται για ΔΑΦ, έχοντας κατά νου ότι ορισμένοι ενήλικες με ΔΑΦ και IQ στο κανονικό εύρος μπορεί να βαθμολογούνται χαμηλά στο ASDASQ. Το ASDASQ μπορεί να είναι χρήσιμο, όχι για διάγνωση, αλλά ως εργαλείο διαλογής ψυχιατρικών πληθυσμών με ΔΑΦ.

- Το ASDI (Autism Spectrum Diagnostic Interview) είναι μια συνέντευξη που δημιουργήθηκε από τους Gillberg&Gillberg και προορίζεται για χρήση από ψυχιάτρους που θέλουν να προσδιορίζουν αν κάποιος

ασθενής πληροί τα κριτήρια του αυτισμού ή του Συνδρόμου Asperger σε σύντομο χρονικό διάστημα. Βασίζεται στα κριτήρια Gillberg & Gillberg (1989) για το Σύνδρομο Asperger. (Gillberg et al 2001)

- Το ερωτηματολόγιο ASSERT (Autism Symptom Self-Report for adolescents and adults) είναι ένα σύντομο ερωτηματολόγιο για άτομα που ενδέχεται να έχουν διαταραχή του φάσματος του αυτισμού. Αρχικά αναπτύχθηκε από τον όμιλο Gillberg στο Πανεπιστήμιο του Γκέτεμποργκ για χρήση σε πληθυσμιακές μελέτες ψυχικής υγείας μεταξύ εφήβων. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως βοήθημα για τον προσδιορισμό του κατά πόσο οποιαδήποτε διαταραχή του φάσματος του αυτισμού μπορεί να είναι διαδεδομένη ή όχι και μπορεί να είναι ιδιαίτερα χρήσιμη εάν το άτομο που έχει αυτισμό δεν έχει την ευκαιρία να ζητήσει βοήθεια από κάποιον για το πρόβλημα. Ωστόσο, πολλοί άνθρωποι με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού δυσκολεύονται να δουν τα δικά τους προβλήματα. Το ASSERT λαμβάνει υπόψη αυτό σε κάποιο βαθμό, αλλά δεν θα πρέπει ποτέ να χρησιμοποιηθεί ως το μοναδικό κριτήριο για την επιβεβαίωση ή την απόρριψη των προβλημάτων αυτισμού.
- Το ερωτηματολόγιο ASSQ (Spectrum Spectrum Screening Questionnaire) αναπτύχθηκε από τους Ehlers και Gillberg και αργότερα σε συνεργασία με την Lorna Wing, χρησιμοποιήθηκε με σκοπό τη μελέτη του επιπολασμού του συνδρόμου Asperger. Έχει γίνει από τότε ένα από τα πιο ευρέως χρησιμοποιούμενα όργανα προ - συμπτωματικού ελέγχου αυτισμού στον κόσμο. Οι συνιστώμενες αποκοπές ποικίλλουν κάπως από χώρα σε χώρα, είτε οι γονείς είτε οι δάσκαλοι χρησιμοποιούνται ως πληροφοριοδότες. Μια εκτεταμένη έκδοση (ASSQ-REV) έχει αναπτυχθεί με σκοπό την ταυτοποίηση των κοριτσιών με αυτισμό.
- Το A-TAC είναι μια τηλεφωνική συνέντευξη που ανέπτυξε ο Christopher Gillberg και η ομάδα του στο Πανεπιστήμιο του

Γκέτεμποργκ για χρήση στο CATSS (Child and Adolescent Twin Study in Sweden)). Μπορεί να χρησιμοποιηθεί από μη παιδοψυχίατρους. Παρέχει καλές πληροφορίες για διάφορες διαγνωστικές κατηγορίες ESSENCE (συμπεριλαμβανομένου του αυτισμού, ΔΕΠ-Υ), αλλά δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αυτόνομο διαγνωστικό όργανο. Έχουν υπάρξει πολλές μελέτες που δημοσίευσαν αναφορές αποτελεσμάτων από το CATSS χρησιμοποιώντας A-TAC και επίσης μια σειρά κλινικών μελετών επικύρωσης, συμπεριλαμβανομένης της αρχικής δημοσίευσης στο British Journal of Psychiatry (Hansson et al, 2006)

- Το ESSENCE-Q είναι ένα ερωτηματολόγιο που προορίζεται να χρησιμοποιηθεί στην κλινική πρακτική και έρευνα για να βοηθήσει τους κλινικούς και ερευνητές να εντοπίσουν περιστατικά παιδιών (σε οποιαδήποτε ηλικία, ιδιαίτερα μικρά παιδιά) που ενδέχεται να έχουν μια διαταραχή που εμπίπτει στην «ομπρέλα» ESSENCE. Προτείνεται να χρησιμοποιηθεί ως σύντομη συνέντευξη (που γίνεται από ιατρό ή ψυχολόγο) ή ως ερωτηματολόγιο που θα συμπληρωθεί από τις μητέρες. Επί του παρόντος διενεργούνται ψυχομετρικές μελέτες σε διάφορα περιβάλλοντα, συμπεριλαμβανομένων των εξειδικευμένων και μη εξειδικευμένων κλινικών και του γενικού πληθυσμού. Δεν είναι ένα διαγνωστικό όργανο ή ένα εργαλείο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως διαμεσολαβητής διάγνωσης. Σήμερα πιστεύεται ότι όλα τα παιδιά που βαθμολογούν ένα (ή περισσότερα) καθαρά ΝΑΙ ή τρία (ή περισσότερα) ΜΠΟΡΕΙ/ΛΙΓΟ θα πρέπει να αξιολογούνται από αναπτυξιολόγο ή να εξετάζονται για πιθανά περαιτέρω προβλήματα από έναν ειδικό.
- Το ESSENCE-Q-ADULT είναι ένα σύντομο εργαλείο ελέγχου που καλύπτει την πρόωρη ανησυχία σχετικά με την ανάπτυξη, το οποίο προορίζεται να συμπληρωθεί από τον ασθενή/ενήλικα. Ως εναλλακτική λύση μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως λίστα ελέγχου σε συνέντευξη (από γιατρό, ψυχολόγο ή νοσηλεύτη) με τον ασθενή / ενήλικα.



- Το SAB 0-2 (Symptoms of Autism Before age 2 years) είναι ένα ερωτηματολόγιο που αναπτύχθηκε από τους Dahlgren και Gillberg με σκοπό να μελετήσει τα πρώτα συμπτώματα και σημεία του αυτισμού και να βρει δείκτες που θα μπορούσαν να διαχωρίσουν τον Αυτισμό από πνευματική αναπηρία πριν από την ηλικία των 2 ετών. Χρειάζονται περίπου είκοσι λεπτά για να συμπληρωθεί από έναν γονέα ή έναν φροντιστή που γνωρίζει καλά το παιδί, περισσότερο εάν το παιδί επηρεάζεται σοβαρά από μια ποικιλία πρώιμων νευρο-αναπτυξιακών συμπτωμάτων/προβλημάτων.
- Το Swedish Eating Assessment for Autism spectrum disorders (SWEAA) είναι ένα ερωτηματολόγιο αυτό-αναφοράς σχετικά με τα τυπικά προβλήματα διατροφής και φαγητού σε άτομα με αυτιστική διαταραχή και φυσιολογική νοημοσύνη. Ο σκοπός του SWEAA είναι να εκτιμήσουν οι κλινικοί τη φύση και την παρουσία προβλημάτων φαγητού στις ΔΑΦ με δομημένο τρόπο. Αναπτύσσεται ως μέτρο αυτοελέγχου, συνεπώς έχει ληφθεί μέριμνα για τη διατύπωση των ερωτήσεων προκειμένου να ταιριάζει σε άτομα με ΔΑΦ και φυσιολογική νοημοσύνη από την ηλικία των 15 ετών και άνω.
- Τα ερωτηματολόγια 5-15 (FTF/Five to Fifteen) είναι ένα ερωτηματολόγιο που αναπτύχθηκε στις σκανδιναβικές χώρες με σκοπό την χαρτογράφηση δυσκολιών σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 5 έως 15 ετών. Οι τομείς που καλύπτονται περιλαμβάνουν την προσοχή/εκτελεστική λειτουργία, τη γλώσσα, τη μνήμη, τη μάθηση, τις κοινωνικές δεξιότητες, την αντιμετώπιση προβλημάτων συμπεριφοράς. Οι κανόνες βασίζονται στις αξιολογήσεις των γονέων. Τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου πρέπει να εξεταστούν στο πλαίσιο άλλων πληροφοριών από συνεντεύξεις, ιστορικό, ιατρικές και ψυχολογικές εξετάσεις και άμεση παρατήρηση.
- Το 2-5 είναι μια έκδοση του ερωτηματολογίου 5-15 που σχεδιάστηκε για μικρά παιδιά και προορίζεται για χαρτογράφηση δυσκολιών σε

παιδιά ηλικίας 2 έως 5 ετών. Το ερωτηματολόγιο χαρτογραφεί τις δεξιότητες του παιδιού, όπως η προσοχή, η αντίληψη, η γλώσσα, η μάθηση, καθώς και τη συμπεριφορά και τις κοινωνικές δεξιότητες. Το ερωτηματολόγιο βρίσκεται ακόμη σε δοκιμαστική φάση και δεν υπάρχουν συγκριτικά στοιχεία μέχρι σήμερα. Η ανάλυση του ερωτηματολογίου παρουσιάζεται στο επόμενο κεφάλαιο.

(Gillberg Neuropsychiatry Centre, n.d.)

Άλλες δοκιμασίες που χρησιμοποιούνται σήμερα τόσο στην έρευνα όσο και στην κλινική πράξη, είναι:

- Το *Checklist for Autism in Toddlers (M-CHAT)* αποτελεί λίστα ελέγχου για πρόωμη ανίχνευση αυτισμού σε παιδιά ηλικίας 18-36 μηνών. Η λίστα περιλαμβάνει δύο μέρη. Το ένα μέρος περιέχει ένα ερωτηματολόγιο για τους γονείς με 23 ερωτήσεις για συμπεριφορές τις οποίες το παιδί επιδεικνύει επίμονα. Το άλλο μέρος περιέχει 9 ερωτήσεις και οδηγίες για τον παιδίατρο.
- Η κλίμακα *Childhood Autism Rating Scale (CARS)* αναπτύχθηκε μέσα από το πρόγραμμα Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children (TEACCH) στη Β. Καρολίνα και αφορά την παρατήρηση της συμπεριφοράς παιδιών 0-12 ετών. Περιλαμβάνει 15 κατηγορίες στις οποίες ομαδοποιούνται τα συμπεριφορικά χαρακτηριστικά. Με αυτή τη μέθοδο αναγνωρίζονται το 98% των παιδιών με αυτισμό καθώς επίσης ξεκαθαρίζει τη διάγνωση σε μεγάλο ποσοστό (69%) των δύσκολων περιπτώσεων με πιθανό αυτισμό.
- Η *Αναθεωρημένη Διαγνωστική Συνέντευξη για τον Αυτισμό (ADI-R: Autism Diagnostic Interview-Revised-Lord et al.1994)* είναι ημι-δομημένη συνέντευξη, ειδικά σχεδιασμένη για τη διερεύνηση του αυτισμού και τη διαφορική διάγνωση από άλλες, αναπτυξιακές διαταραχές. Χρησιμοποιείται σε όλες τις ηλικίες και σε όλο το φάσμα

των νοητικών δεξιοτήτων. Η συνέντευξη εστιάζει στη συλλογή πληροφοριών από τους γονείς, κατά την ηλικιακή περίοδο 4-5 χρονών, και στην παρούσα συμπεριφορά.

- Η *Διαγνωστική Συνέντευξη για Διαταραχές Κοινωνικότητας και Επικοινωνίας (DISCO: Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders)* (Wing,L., 1999). Εστιάζει στη συλλογή πληροφοριών σχετικά με την πρώιμη ανάπτυξη σε διάφορους τομείς, στη συμπεριφορά και στη λειτουργικότητα. Μέρος της συνέντευξης εστιάζει στην διαφοροδιάγνωση.
- Το *Vineland Social Maturity Scale* ή *Vineland Adaptive Behavior Scale* χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της προσαρμοστικής συμπεριφοράς. Παρέχει πληροφορίες σχετικά με τη λειτουργικότητα του ατόμου στην καθημερινή ζωή, σε διαφορετικούς τομείς.
- Η διαγνωστική δοκιμασία *Autism Diagnostic Observation Schedule* ειδικά σχεδιασμένη για όλες τις ηλικίες, στηρίζεται στην απ' ευθείας παρατήρηση του ατόμου και στη δημιουργία διαφορετικών καταστάσεων αλληλεπίδρασης με το άτομο, ανάλογων της ηλικίας και της παρουσίας ή μη λόγου, με τη βοήθεια ειδικά σχεδιασμένου υλικού.
- Η δοκιμασία *Psychoeducational Profile Revised (PEP-R-Schopler et al. 1990)* αξιολογεί το αναπτυξιακό επίπεδο παιδιών με αναπτυξιακή ηλικία έως 12 ετών και είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στη δημιουργία εξατομικευμένου ψυχοεκπαιδευτικού προγράμματος.
- Η δοκιμασία *Adult-Adolescent Psychoeducational Profile (AAPEP, Mesibon et al. 1989)* σχεδιάστηκε ειδικά για εφήβους και ενήλικες με αυτισμό διαφορετικής σοβαρότητας, και αξιολογεί το επίπεδο των προεπαγγελματικών δεξιοτήτων.

- Το *Sensory Profile Test* αποτελεί ένα σταθμισμένο εργαλείο για την αξιολόγηση της ικανότητας αισθητηριακής επεξεργασίας παιδιών ηλικίας 5 έως 10 ετών και σκιαγραφεί τις επιδράσεις της αισθητηριακής επεξεργασίας στις καθημερινές δραστηριότητες των παιδιών.

Σήμερα είναι δυνατή η αναγνώριση του αυτισμού πριν από την ηλικία των 3 χρονών. Μελέτες υποστηρίζουν ότι τα συμπτώματα μπορούν να εντοπιστούν νωρίς από τον 18<sup>ο</sup> μήνα ζωής, με βάση τα κύρια χαρακτηριστικά τα οποία διαφοροποιούν τον αυτισμό από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές, όπως η βλεμματική επαφή και ανταπόκριση στο κάλεσμα του ονόματος, συμπεριφορές συνδυαστικής προσοχής, όπως το δείξιμο με το δάκτυλο, παιχνίδι προσποίησης, μίμηση, μη λεκτική επικοινωνία και ανάπτυξη του λόγου (Cumine, V et al., 2000)

# 2<sup>ο</sup> ΜΕΡΟΣ

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ «2-5»

Το Ερωτηματολόγιο 2-5 δημιουργήθηκε στο GNC (Gillberg Neuropsychiatry Center) από τους Bjorn Kadesjo et al. Αποτελεί ένα διαγνωστικό εργαλείο το οποίο προορίζεται για χρήση στον τομέα της παιδοψυχιατρικής τόσο στην κλινική πράξη όσο και στην έρευνα. Η χρήση του ερωτηματολογίου πρέπει να γίνεται από ειδικούς με γνώσεις σχετικά με την τυπική ανάπτυξη του παιδιού, καθώς και γνώσεις ψυχομετρίας. Στόχος του είναι, να διευκρινιστούν οι απόψεις των γονέων σχετικά με τις δυνατότητες και τις αδυναμίες του παιδιού σε πολλούς αναπτυξιακούς τομείς. Δεν έχει σκοπό να χρησιμοποιηθεί σαν το μοναδικό μέσο για διάγνωση.

Το ερωτηματολόγιο αφορά την αξιολόγηση της ανάπτυξης και της συμπεριφοράς παιδιών ηλικίας 2-5 ετών με Αναπτυξιακές Διαταραχές. Περιέχει 124 ερωτήσεις και 10 υπό-ερωτήσεις, που αφορούν το πως επηρεάζεται η ζωή του παιδιού γενικότερα από προβλήματα στον εκάστοτε τομέα, χωρισμένες σε 13 τομείς της ανάπτυξης. Οι απαντήσεις θα πρέπει να στηρίζονται στην εμπειρία του γονέα τους τρεις τελευταίους μήνες και στη λειτουργικότητα του παιδιού τους σε σχέση με τα παιδιά της ίδιας ηλικίας.

Οι τομείς του ερωτηματολογίου είναι:

1. Αδρή κινητικότητα
2. Λεπτή κινητικότητα
3. Προσοχή και συγκέντρωση
4. Υπερδραστηριότητα και παρορμητικότητα
5. Παθητικότητα/Υποτονικότητα
6. Αντίληψη
7. Μνήμη
8. Κατανόηση της γλώσσας
9. Ομιλούμενη Γλώσσα
10. Επικοινωνία
11. Μάθηση

12. Κοινωνικές δεξιότητες

13. Συμπεριφορά του παιδιού

Η απάντηση στις ερωτήσεις του κάθε τομέα μπορεί να είναι : ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ - ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ - ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ, ενώ στις 10 υπό-ερωτήσεις οι επιλογές είναι τέσσερις: ΚΑΘΟΛΟΥ – ΛΙΓΟ - ΛΙΓΟ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ - ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ. Εάν δεν ταιριάζει καμία από τις παραπάνω απαντήσεις λόγω της ηλικίας του παιδιού, οι συγγραφείς δίνουν την δυνατότητα συμπλήρωσης «ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» στο περιθώριο δίπλα από κάθε ερώτηση.

Στο τέλος του ερωτηματολογίου δίνεται η δυνατότητα στους γονείς να περιγράψουν τα προβλήματα που τους ανησυχούν περισσότερο και τις ικανότητες του παιδιού.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως το Ερωτηματολόγιο «2-5» βρίσκεται σε δοκιμαστική φάση και δεν υπάρχουν ακόμα συγκριτικά στοιχεία.

### **3.1 Σκοπός-Πληθυσμός αναφοράς**

Όπως αναφέρθηκε, το Ερωτηματολόγιο «2-5» αφορά την αξιολόγηση της συμπεριφοράς και της ανάπτυξης παιδιών ηλικίας 2-5 ετών.

Στην παρούσα μελέτη επιλέξαμε να συμμετάσχουν παιδιά με επίσημη διάγνωση Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος ή Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (λόγω χρήσης του DSM-4 από ειδικούς) ή Σύνδρομο Asperger. Όλα τα παιδιά που συμμετείχαν ήταν 2 ως 5 ετών.

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τους γονείς ή το φροντιστή του παιδιού. Σε κάποιες περιπτώσεις με την βοήθεια του θεραπευτή λόγω αλλοδαπής καταγωγής των γονέων.

Σκοπός της έρευνας ήταν αρχικά η συλλογή πληροφοριών για την συμπεριφορά και την γενικότερη ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό, η καταγραφή των δυσκολιών τους στους διάφορους τομείς της ανάπτυξης όπως τις αντιλαμβάνονται και τις κατανοούν οι γονείς.

Στην συνέχεια, στόχος μας ήταν να δοκιμάσουμε αν το Ερωτηματολόγιο «2-5» είναι ένα αξιόπιστο συμπληρωματικό εργαλείο στην διαδικασία της αξιολόγησης. Αν δηλαδή το ερωτηματολόγιο, σε παιδιά που ήδη έχουν πάρει την διάγνωση του

αυτισμού, μπορεί να μας δώσει το κλινικό προφίλ του κάθε παιδιού το οποίο, σύμφωνα με τα κριτήρια του Αυτιστικού Φάσματος στο DSM-5, να μας οδηγεί στην διάγνωση του αυτισμού. Ακόμη, να διαπιστώσουμε κατά πόσο οι πληροφορίες που δίνουν οι γονείς ανταποκρίνονται ή όχι στην πραγματικότητα και μπορούν να αποτελέσουν σημαντικό κριτήριο για την διάγνωση.

Στην έρευνα συμμετείχαν 20 παιδιά, 17 αγόρια και 3 κορίτσια. Μέση ηλικία ορίζονται τα 4 έτη. Πιο συγκεκριμένα συμμετείχαν 3 παιδιά ηλικίας 2 ετών, 3 παιδιά ηλικίας 3 ετών, 12 παιδιά ηλικίας 4 ετών και 2 παιδιά ηλικίας 5 ετών. Όπως αναφέρθηκε προϋπόθεση για την συμμετοχή τους στην έρευνα ήταν η επίσημη διάγνωση ΔΑΦ, οποιασδήποτε μορφής και σοβαρότητας. Έτσι υπήρχαν παιδιά με ελαφριάς μορφής αυτισμό και παιδιά με σοβαρή μορφή αυτισμό (κατά DSM-5). Αυτό μπορεί να διαπιστωθεί από την ποικιλία στις απαντήσεις των γονέων στους διάφορους τομείς.

### **3.2 Πιλοτική Προσαρμογή-χορήγηση**

Το Ερωτηματολόγιο «2-5» μεταφράστηκε σε συνεργασία με την υπεύθυνη καθηγήτρια στην Ελληνική γλώσσα. Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως δεν υπάρχει επίσημη μετάφραση στην Ελληνική γλώσσα του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου και έγινε προσαρμογή στα ελληνικά δεδομένα όπου κρίθηκε απαραίτητο.

Το δείγμα συλλέχθηκε κατά την εξάμηνη Πρακτική μου Άσκηση σε Κέντρο Ειδικών Θεραπειών στην πόλη της Θεσσαλονίκης.

Το Ερωτηματολόγιο δινόταν στους γονείς από την φοιτήτρια ή τον/την επόπτη/επόπτρια πρακτικής στο χώρο του Κέντρου. Υπήρχε η δυνατότητα συμπλήρωσης στον χώρο αναμονής ή στο σπίτι αν το επιθυμούσε ο γονέας. Η διαδικασία ξεκινούσε εξηγώντας στους γονείς το σκοπό της έρευνας και του ερωτηματολογίου και τις οδηγίες συμπλήρωσης.

Κρίθηκε σημαντική η υπενθύμιση στους γονείς να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο αξιολογώντας την συμπεριφορά του παιδιού τους τελευταίους τρεις μήνες.

Τηρήθηκε αυστηρά η προστασία προσωπικών δεδομένων των παιδιών και των οικογενειών τους ζητώντας μόνο το φύλο και την ηλικία του παιδιού.

Μετά την συλλογή όλων των ερωτηματολογίων, πραγματοποιήθηκε η στατιστική ανάλυση των δεδομένων η οποία ακολουθεί στο επόμενο κεφάλαιο.

### 3.2.1 Στατιστική Ανάλυση

Ακολουθεί η στατιστική Ανάλυση των δεδομένων που συλλέξαμε από τα ερωτηματολόγια. Η ανάλυση πραγματοποιείται κατά τομέα.

#### 1. ΑΔΡΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του δείγματος στον τομέα της Αδρής Κινητικότητας, τα παιδιά με αυτισμό δείχνουν να μην παρουσιάζουν ιδιαίτερες δυσκολίες. Υψηλό ποσοστό απαντήσεων «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» παρατηρείται στην ερώτηση 8 που αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να κάνει πετάλι σε τρίκυκλο ποδήλατο. Αυτό οφείλεται αρχικά στο μικρό της ηλικίας του δείγματος. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Αδρή κινητικότητα)

**Έχει δυσκολία να κάνει πετάλι σε τρίκυκλο ποδήλατο.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	22,2	22,2
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3	15,0	16,7	38,9
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	61,1	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

Πίνακας 1 Αδρή κινητικότητα

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, τα άτομα με αυτισμό, συχνά, αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε δραστηριότητες που απαιτούν εναλλαγή των ποδιών. Ακόμη παρουσιάζουν αλλόκοτη κορμοστασία η οποία είναι πιο αισθητή καθώς μεγαλώνουν, στην εφηβεία και στην ενήλικη ζωή. (Wing Lorna, 1996)



## 2. ΛΕΠΤΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

Πίνακας 2 Λεπτή Κινητικότητα

		Έχει δυσκολία να χρησιμοποιεί κουτάλι.	Έχει δυσκολία να φτιάχνει πύργο με 8 τουβλάκια.	Έχει δυσκολία να ανοίγει μπουκάλια (π.χ. μπουκάλι νερό).	Έχει δυσκολία να καθίσει χαρτί.	Έχει δυσκολία να χρησιμοποιεί , να συναρμολογεί και να χειρίζεται μικρά αντικείμενα	Έχει δυσκολία να κουμπώνει κουμπιά όταν ντύνεται	Δεν έχει αναπτύξει σαφές κυρίαρχο χέρι. (δεν είναι ξεκάθαρα δεξιόχειρας ή αριστερόχειρας)
N	Valid	20	20	20	18	19	18	20
	Missing	0	0	0	2	1	2	0
Mode		2,00	,00	,00	2,00	,00	2,00	2,00

Στον τομέα της Λεπτής Κινητικότητας, παρατηρούνται αρκετές δυσκολίες, με επικρατούσα απάντηση «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» στις περισσότερες ερωτήσεις. Στον τομέα αυτό, εμφανίζονται σύνολο 5 μη συμπληρωμένες απαντήσεις, από ερωτηματολόγια παιδιών 2-3 ετών. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Λεπτή κινητικότητα)

Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να είναι επιδέξια και γρήγορα με τα δάχτυλά τους, δυσκολεύονται όμως στον συντονισμό των λεπτών κινήσεων των δακτύλων. Οι κινήσεις τους είναι δυσκίνητες και αδέξιες.

### 3/4 .ΠΡΟΣΟΧΗ – ΠΑΡΟΡΜΗΤΙΚΟΤΗΤΑ/ΥΠΕΡΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑ

Επιλέξαμε να αναλύσουμε αυτούς τους δύο τομείς μαζί λόγω της στενής τους σύνδεσης και σχέσης. Στους δύο αυτούς τομείς η επικρατούσα απάντηση στο σύνολο των ερωτήσεων είναι «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ».

		Συχνά είναι απρόσεκτο	Έχει δυσκολία να παραμένει συγκεντρωμένο στο παιχνίδι ή σε άλλες δραστηριότητες	Συχνά δείχνει να μην ακούει όταν κάποιος του απευθύνει το λόγο.	Έχει δυσκολία να τελειώνει ότι αρχίζει, πάει από το ένα στο άλλο.	Έχει δυσκολία να καταλαβαίνει πως να εκτελέσει μια ενέργεια. (π.χ. Τι να κάνει πρώτα.)	Αποφεύγει δραστηριότητες που απαιτούν συνεχόμενη προσπάθεια.	Χάνει πράγματα	Διασπάζεται εύκολα. (π.χ. από άσχετους ήχους, ομιλίες, αυτοκίνητα)	Ξεχνάει πού έχει βάλει προσωπικά αντικείμενα
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20	20	19
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Mode		1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00

Πίνακας 3 Προσοχή

Στον τομέα της προσοχής, έντονες δυσκολίες φαίνεται να παρουσιάζονται στην συγκέντρωση των ατόμων κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων και στην ανταπόκρισή τους όταν κάποιος τους απευθύνει το λόγο. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Προσοχή)

Τα άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν συχνά δυσκολίες στη διατήρηση της προσοχής. Συχνά διασπώνται κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων και δείχνουν να «μπερδεύονται», δίνοντας προσοχή σε άσχετες λεπτομέρειες. Τις δυσκολίες αυτές εξηγεί η θεωρία της κεντρικής συνοχής, η οποία αναφέρεται στις δυσκολίες των ατόμων να αντιληφθούν την εικόνα ως σύνολο. Χρειάζονται βοήθεια για το πού να κοιτάζουν και να καταφέρουν να εντοπίσουν το σημαντικό.

Ακόμη ένα χαρακτηριστικό της έκπτωσης στον τομέα της προσοχής, είναι η δυσκολία των ατόμων στην αλλαγή εστίασης της προσοχής από το ένα έργο στο άλλο.

Η παρορμητικότητα επηρεάζεται από την προσοχή και η προσοχή από την παρορμητικότητα του ατόμου. Έτσι, τα άτομα με αυτισμό με δυσκολίες στην προσοχής παρουσιάζουν, συνήθως, παρορμητική συμπεριφορά. Αδυνατούν να ολοκληρώσουν δραστηριότητες, κινούνται συνεχώς αναζητώντας καινούρια ερεθίσματα, μιλούν συνεχώς, αναφέροντας όμως άσχετες για την περίσταση πληροφορίες. Τα παιδιά αυτά συνήθως έχουν ανάγκη από έντονα αισθητηριακά ερεθίσματα. Έτσι η συνεχής κίνηση στο χώρο μπορεί να πραγματοποιείται λόγω ανάγκης του ατόμου για περισσότερη αισθητηριακή φόρτιση.

(βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Υπερδραστηριότητα/Παρορμητικότητα)

		Έχει δυσκολία να παραμένει στην καρέκλα του. (στριφογυ ρίζει, σηκώνεται και περπατά)	Τρέχει συνεχώς, περπατά γύρω- γύρω, έρπεται και σκαρφαλ ώνει περισσότ ερο από το σύνηθες.	Δυσκ ολεύετ αι να παίζει ήρεμα και ήσυχα .	Είναι συνεχώς «στην πρίζα», συχνά κάνει πράγματ α υπερβολι κά.	Μιλάει, κάνει θορύβου ς, φλυαρεί συνεχώς	Συχνά διακό πτει τις συνομι λίες ενηλίκ ων.	Έχει δυσκολί α να περιμένε ι τη σειρά του. (στο παιχνίδι, στο νηπιαγω γείο, στο φαγητό)	Δρα παορμη τικά ή απρόβλε πτα. (π.χ. τρέχει, απομακρ ύνεται από του γονείς, τρέχει στο δρόμο)	
N	Valid	20	20	20	20	20	19	18	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	1	2	0	0
Mode		1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00

Πίνακας 4 Υπερκνητικότητα

Το ποσοστό συν-νοσηρότητας ΔΑΦ με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα εκτιμάται στο 30%. (Ehlers S, Gillberg C., 1993)

## 5. ΠΑΘΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

Και εδώ οι περισσότερες απαντήσεις είναι «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ». Οι ερωτήσεις ταιριάζουν και σχετίζονται με τα ελλείμματα στην προσοχή.

Πίνακας 5 Παθητικότητα

		Έχει δυσκολία να ξεκινά μια δοκιμασία	Έχει να δυσκολία να ολοκληρώσει δραστηριότητες.	Είναι πολύ παθητικό. (αργό, αδρανής, έλλειψη ενέργειας)	Είναι συχνά στον κόσμο του.
N	Valid	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0
Mode		1,00	1,00	,00	1,00

Οι δυσκολίες στην ολοκλήρωση των δραστηριοτήτων επηρεάζεται στενά από τη διατήρηση της προσοχής. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Παθητικότητα)

## 6. ΑΝΤΙΛΗΨΗ

Ο τομέας της αντίληψης, με μια πρώτη ματιά φαίνεται να μην επηρεάζεται πολύ από τη διαταραχή του αυτισμού. Αναλύοντας ξεχωριστά την κάθε ερώτηση διαπιστώνουμε ότι υπάρχουν δυσκολίες στην αντίληψη και επεξεργασία των ερεθισμάτων, καθώς και στην ικανότητα μίμησης.

Στις ερωτήσεις που αφορούν την αισθητηριακή αντίληψη έχουμε ποσοστό απάντησης «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» 20% όσον αφορά την υπερ-ευαισθησία στο άγγιγμα, ενώ στην υπο-ευαισθησία το ποσοστό ανέρχεται στο 5%. Στην ικανότητα της μίμησης το 30% του δείγματος αντιμετωπίζει δυσκολίες. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Αντίληψη)

Πίνακας 6 Αντίληψη

		Έχει δυσκολία να προσαρμόζονται ακόμα και σε οικεία μέρη	Συχνά προσκολλάται πάνω σε άλλους ανθρώπους ή πράγματα, σε συγκεντρώσεις και εξοικειωμένους χώρους.	Έχει δυσκολία να μιμείται τις κινήσεις των άλλων.	Έχει δυσκολία να συμπληρώνει ruzzle που αντιστοιχούν στην ηλικία του	Αντιδρά απρόβλεπτα σε ήχους, γεύσεις, μυρωδιές, κρύο, θερμότητα.	Έχει ελλιπή αντίδραση σε ήχους, γεύσεις, μυρωδιές, στο κρύο, στη θερμότητα.	Είναι υπερβολικά ευαίσθητο στο άγγιγμα. (χτένισμα, μπάνιο, λούσιμο μαλλιών)	Φοβάται χωρίς λόγο. (ηλεκτρική σκούπα, τα ύψη, το μούσι ενός ανθρώπου)
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0
Mode		,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	,00

Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, με τον όρο αντίληψη, περιγράφουμε μια ενεργητική, κατευθυνόμενη διαδικασία αναζήτησης πληροφοριών και απόδοσης σε αυτές ενός περιεχομένου (ερμηνεία). Είναι γνωστική διαδικασία που περιλαμβάνει τη λήψη των πληροφοριών, την παραπέρα πορεία τους, την κωδικοποίηση, με την έννοια της επεξεργασίας και καταλήγει στην αναγνώριση και διαφοροποίηση των ερεθισμάτων. (Tony Attwood, 2007)

Στα άτομα με αυτισμό συναντάμε διαταραχές στην επεξεργασία των εισερχόμενων ερεθισμάτων. Δηλαδή, η αντιληπτική τους ικανότητα δεν εξελίσσεται φυσιολογικά. Παρουσιάζουν υπερ-επιλεκτικότητα στην πρόσληψη και επεξεργασία των ερεθισμάτων. Τείνουν να χρησιμοποιούν ένα ερέθισμα, ενώ αγνοούν τα υπόλοιπα. Δεν υπάρχει συντονισμός και συνεργασία μεταξύ των αισθητηρίων οργάνων. Έτσι, τα άτομα με ΔΑΦ, αποκλείουν κάποια ερεθίσματα και τα θεωρούν ενοχλητικά, ενώ άλλα τα υπερτονίζουν και τα επεξεργάζονται υπερβολικά. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην δυσκολία τους να οργανώσουν και ταξινομήσουν τα διάφορα ερεθίσματα σε λογικά σχήματα.

Συμπερασματικά, η δυσκολία των ατόμων με ΔΑΦ στην αντίληψη των ερεθισμάτων δεν πρόκειται για αδυναμία πρόσληψης, αλλά για αδυναμία αντιληπτικής ολοκλήρωσης του ερεθίσματος.

Πολλές έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά με ΔΑΦ εμφανίζουν δυσκολίες στη μίμηση. Οι αδυναμίες αφορούν:

1. Δυσκολία μίμησης κινήσεων με αντικείμενα
2. Δυσκολία μίμησης του ύφους
3. Δυσκολία μίμησης χειρονομιών
4. Δυσκολία μίμησης κινήσεων σώματος
5. Δυσκολία φωνητικής μίμησης.

Οι αδυναμίες στην μίμηση είναι πιθανό να οφείλονται στη γενικότερη αδυναμία τους στην κοινωνική συναλλαγή. Παρόλα αυτά ο Hobson (2004) αναφέρει πως τα άτομα με ΔΑΦ εμφανίζουν ορισμένες μιμητικές ικανότητες μέσα από την ηχολαλία, η οποία αποτελεί σημαντικό χαρακτηριστικό τους. Όταν ένα παιδί ηχολαλεί, επαναλαμβάνει τον ήχο που άκουσε. Ακόμη και όταν η ηχολαλία δεν έχει ουσιαστικό σκοπό, δείχνει την ικανότητα του παιδιού να συνδέει την ακουστική πληροφορία με τον ενάρθρωτο λόγο. (Hobson, P. et al, 2004)

Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως σύμφωνα με τα ευρήματα των τελευταίων ετών δεν εμφανίζουν όλα τα παιδιά με αυτισμό δυσκολίες στη μίμηση, ανατρέποντας την γενικευμένη άποψη ότι δεν μιμούνται.

## 7. ΜΝΗΜΗ

Στον τομέα της Μνήμης παρατηρήθηκαν πολλές αναπάντητες ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις αφορούν δεξιότητες για τις οποίες απαιτείται η παραγωγή λόγου από το παιδί. Τα περισσότερα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα έχουν καθυστέρηση λόγου με αποτέλεσμα να μην είναι εφικτό οι γονείς να απαντήσουν στις ερωτήσεις. Έτσι το αποτέλεσμα του τομέα της μνήμης δεν είναι έγκυρο.

### Statistics

		Μαθαίνει πράγματα αλλά δείχνει ότι τα έχει ξεχάσει την επόμενη μέρα.	Έχει δυσκολία να θυμάται ονόματα φίλων ή γνωστών οικείων παιχνιδιών.	Έχει δυσκολία να θυμάται στιχάκια και τραγούδια που έχει μάθει.	Έχει δυσκολία να φέρει εις πέρας, συνηθισμένες δραστηριότητες.	Έχει δυσκολία να θυμάται πού έβαλε τα αγαπημένα του παιχνίδια.	Έχει δυσκολία να συνεχίζει μια δραστηριότητα αφού διασπαστεί, από το σημείο που την άφησε στην μέση.	Έχει δυσκολία να θυμάται πράγματα που έχει κάνει κατά τη διάρκεια της μέρας.	Έχει δυσκολία να θυμάται συγκεκριμένα γεγονότα που έκανε στο παρελθόν πριν από καιρό. (π.χ. τα περασμένα Χριστούγεννα )
N	Valid	19	16	16	19	18	19	15	15
	Missing	1	4	4	1	2	1	5	5
Mode		,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	2,00
Percentiles	25	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000
	50	,0000	1,0000	,5000	,0000	,0000	1,0000	1,0000	2,0000
	75	1,0000	1,7500	1,0000	1,0000	1,0000	2,0000	2,0000	2,0000

Επικρατούσα απάντηση εμφανίζεται το «ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» ενώ στην ερώτηση που αφορά την ικανότητα του παιδιού να θυμάται γεγονότα 8 από τις 15 απαντήσεις είναι «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ». (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Μνήμη)

## 8. ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

Στον τομέα της Κατανόησης της Γλώσσας, τα παιδιά με ΔΑΦ, φαίνεται να αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες. Η επικρατούσα απάντηση είναι «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» στις περισσότερες ερωτήσεις.

Η ικανότητα κατανόησης της γλώσσας συνδέεται στενά με την ικανότητα ακουστικής αντίληψης και επεξεργασίας. Τα άτομα με ΔΑΦ έχουν φτωχή ακουστική αντίληψη ενώ κατανοούν καλύτερα μέσω της οπτικής οδού.

Σύμφωνα με την ανάλυση του δείγματος παρατηρούμε δυσκολίες στις αντίθετες έννοιες (ναι/όχι), στην κατανόηση σύνθετων, διπλών εντολών που δίνονται λεκτικά, στην κατανόηση πληροφοριών που δίνονται λεκτικά και στην σχέση των εννοιών αν-μετά. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Κατανόηση της γλώσσας)

### Έχει δυσκολία να κατανοεί λέξεις.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	10,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	60,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Πίνακας 7 Κατανόηση της γλώσσας (1)

### Έχει δυσκολία να θυμάται 2 συνεχόμενες οδηγίες. (π.χ. βάλε τις πιζάμες σου και πήγανε στο κρεβάτι σου)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	55,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Πίνακας 8 Κατανόηση της γλώσσας (2)

Σύμφωνα με τους Diane L. Williams και Nancy J. Minshew (2010) τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να εκτελέσουν λειτουργίες που αφορούν την κατανόηση της γλώσσας, που τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά εκτελούν αυτόματα. Αυτές οι διεργασίες είναι να διακρίνουν λέξεις μέσα στο λόγο, να ξεχωρίσουν λέξεις από μη-λέξεις, να ερμηνεύσουν το γλωσσικό ερέθισμα σύμφωνα με την υπάρχουσα γνώση τους, να ταυτίσουν λέξη με αντικείμενο ή σημασίες λέξεων. (Williams, D. L. & Minshew, N. J. , 2010)

## 9. ΟΜΙΛΟΥΜΕΝΗ ΓΛΩΣΣΑ

Στον τομέα της ομιλούμενης γλώσσας παρουσιάζονται οι περισσότερες και σοβαρότερες δυσκολίες. Και εδώ οι κενές απαντήσεις είναι πολλές. Αυτό ευθύνεται στην καθυστέρηση λόγου των περισσότερων παιδιών του δείγματος.

Πιο συγκεκριμένα, σε ερωτήσεις που αφορούν την παραγωγή φωνημάτων και την χρήση λέξεων οι κενές απαντήσεις φτάνουν τις έξι, δηλαδή το 30% του δείγματος.

**Έχει δυσκολία να πει μεμονωμένες λέξεις και μικρές προτάσεις**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	27,8	27,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	22,2	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	50,0	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

Πίνακας 9 Ομιλούμενη Γλώσσα (1)

Η καθυστέρηση και η ανωμαλία στην ανάπτυξη του λόγου είναι συνηθισμένες στα παιδιά με ΔΑΦ. Εκτιμάται ότι τέσσερα στα πέντε (4/5) παιδιά με αυτισμό δεν θα μιλήσει ποτέ. Τα παιδιά που αναπτύσσουν λόγο, αν και αργότερα από το κανονικό, συνήθως ξεκινούν με ηχολαλία. Επαναλαμβάνουν την λέξη του ομιλητή/ενήλικα με ακρίβεια χωρίς όμως να κατανοούν τι ακριβώς σημαίνει. Τα παιδιά που προχωρούν στο

**Κάνει λάθη στα φωνήματα της γλώσσας. (Λέει φ αντί για θ, όπως φάλασσα αντί για θάλασσα)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	21,4	21,4
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3	15,0	21,4	42,9
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	57,1	100,0
	Total	14	70,0	100,0	
Missing	System	6	30,0		
Total		20	100,0		

Πίνακας 10 Ομιλούμενη Γλώσσα (2)

επόμενο στάδιο, καταφέρνουν να χρησιμοποιούν μεμονωμένες λέξεις ή/και φράσεις που κατανοούν και επεξεργάζονται.

Τα γραμματικά και εννοιολογικά λάθη είναι συνηθισμένα. Δυσκολεύονται με την χρήση των αντωνυμιών, των προθέσεων, των χρονικών προσδιορισμών.

**Έχει δυσκολία να μιλήσει τόσο που άγνωστα πρόσωπα δεν το καταλαβαίνουν**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	11,8	11,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	35,3	47,1
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	52,9	100,0
	Total	17	85,0	100,0	
Missing	System	3	15,0		
Total		20	100,0		

Πίνακας 11 Ομιλούμενη Γλώσσα (3)

Έτσι, στα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου βλέπουμε δυσκολίες στην παραγωγή μεμονωμένων λέξεων, δυσκολίες στην καταληπτότητα του λόγου καθώς και φωνολογικές και αρθρωτικές διαταραχές στα μεγαλύτερα παιδιά. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Ομιλούμενη Γλώσσα)

## 10. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Οι τομείς της κατανόησης-παραγωγής λόγου και τις επικοινωνίας είναι στενά συνδεδεμένοι με αποτέλεσμα να επηρεάζουν ο ένας τον άλλο. Ήταν αναμενόμενο, πως

Πίνακας 12 Επικοινωνία

		Έχει δυσκολία να εκφράσει τι νιώθει, χρησιμοποιώντας εκφράσεις προσώπου.	Έχει δυσκολία να μείνει στο θέμα όταν αφηγείται μια ιστορία.	Έχει δυσκολία να χρησιμοποιήσει απλές χειρονομίες για να δείξει τι εννοεί.(να κουνήσει το κεφάλι για ναι/όχι)	Έχει δυσκολία να κάνει διάλογο. (π.χ. εναλλαγή ανάμεσα στο να ακούει κάποιον και μετά να απαντάει)
N	Valid	20	15	18	15
	Missing	0	5	2	5
Mode		1,00 <sup>a</sup>	2,00	,00 <sup>a</sup>	2,00
Percentiles	25	,0000	1,0000	,0000	1,0000
	50	1,0000	2,0000	1,0000	2,0000
	75	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown



αν υπήρχαν δυσκολίες στους τομείς της κατανόησης και της παραγωγής λόγου, θα υπήρχαν δυσκολίες και στην επικοινωνία.

Έτσι παρατηρούμε: αδυναμία των παιδιών στην αφήγηση, στη διατήρηση διαλόγου και στην έκφραση των συναισθημάτων με έξω-λεκτικά μέσα. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Επικοινωνία)

Τα ελλείμματα στην επικοινωνία αποτέλεσαν από την αρχική αναφορά Kanner ένα από τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά του αυτισμού. *Η απόκλιση στην ανάπτυξη της επικοινωνίας, πριν την κατάκτηση και χρήση της γλώσσας ως εργαλείο για την επικοινωνία είναι χαρακτηριστικό σύμπτωμα των ατόμων που εμπίπτουν στο φάσμα του αυτισμού.* (Ιωάννης Βογινδρούκας, 2005)

Το άτομο δυσκολεύεται να ακολουθήσει τους συμβατικούς κανόνες συζήτησης. Μπορεί να ξεκινά την συζήτηση ακατάλληλα ή να διακόπτει συνεχώς τον συνομιλητή.

Η δυσκολία χρήσης και ερμηνεύσης των έξω-λεκτικών συμπεριφορών του συνομιλητή κάνουν το άτομο να καταλήγει σε μονόλογο χωρίς να μπορεί να αντιληφθεί την πιθανή δυσαρέσκεια του άλλου.

Έτσι οι αποκλίσεις των ατόμων στον τομέα της επικοινωνίας δημιουργούν δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση.

## 11. ΜΑΘΗΣΗ

Η ικανότητα μάθησης επηρεάζεται αρκετά από την ύπαρξη Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος. Σύμφωνα με την ανάλυση, τα παιδιά με ΔΑΦ, 2-5 ετών, δυσκολεύονται

Πίνακας 13 Μάθηση

		Έχει δυσκολία να μαθαίνει καινούριες δεξιότητες, όπως τους κανόνες ενός παιχνιδιού ή μια συγκεκριμένη δραστηριότητα	Έχει εξαιρετική γνώση σε κάποιο τομέα. (π.χ. puzzle, Η/Υ)	Έχει δυσκολία να χρησιμοποιεί καινούριες δεξιότητες σε πάνω από μια κατάσταση.
N	Valid	20	20	20
	Missing	0	0	0
Mode		1,00	1,00	,00
				18
				2
				1,00

στην κατανόηση οδηγίων. Η δυσκολία αυτή μπορεί να «αλλάζει», ανάλογο με τον τρόπο που δίνεται στο παιδί η εντολή, οπτικά ή ακουστικά. Ακόμη, εξαρτάται από το είδος των οδηγίων (απλές ή σύνθετες). (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Μάθηση)

Οι δυσκολίες ως προς την μάθηση και χρήση καινούριων δραστηριοτήτων και δεξιοτήτων σχετίζονται με την πιθανή αντίσταση στις αλλαγές και σε κάθε καινούρια κατάσταση καθώς και με τη δυσκολία γενίκευσης μιας ήδη υπάρχουσας γνώσης σε περισσότερες από μία κατάσταση.

## 12. ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

Δυσκολίες παρατηρούνται και στον τομέα των κοινωνικών δεξιοτήτων. Με υψηλότερα ποσοστά «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» παρουσιάζονται οι δεξιότητες που σχετίζονται με την κοινωνική αλληλεπίδραση με τους συνομιλήκους και με την πρωτοβουλία για επικοινωνία.

Η απάντηση «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ» παρατηρείται στις περισσότερες ερωτήσεις με πιο σημαντικές αυτές που αφορούν την κατανόηση πρόθεσης και συναισθημάτων των άλλων, το μειωμένο ενδιαφέρον για επικοινωνία, την ακατάλληλη βλεμματική επαφή και την επίμονη ενασχόληση με επιλεγμένα ενδιαφέροντα. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Κοινωνικές δεξιότητες)

**Έχει δυσκολία να καταλάβει τις εκφράσεις προσώπου των άλλων, τις χειρονομίες, τον τόνο της φωνής ή την στάση.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	60,0	75,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Πίνακας 14 Κοινωνικές δεξιότητες (1)

Όπως αναφέρθηκε στο κεφάλαιο ένα, η Wing (2000) χώρισε σε τέσσερις ομάδες τα άτομα με αυτισμό με βάση την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Η ακατάλληλη βλεμματική επαφή είναι κοινό χαρακτηριστικό και στις τέσσερις ομάδες, χωρίς όμως να αποτελεί προϋπόθεση για την διάγνωση. Το μειωμένο ενδιαφέρον για επικοινωνία και η έλλειψη πρωτοβουλίας είναι χαρακτηριστικό των Αποτραβηγμένων και Παθητικών ατόμων με ΔΑΦ. Στην ενεργητική ομάδα, μπορεί να υπάρχει θέληση και ενδιαφέρον, να εκδηλώνεται όμως με λάθος τρόπο.

**Έχει δυσκολία στις ομαδικές δραστηριότητες.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	10,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	50,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Πίνακας 15 Κοινωνικές δεξιότητες (2)

Η αδυναμία να κατανοήσουν τις σκέψεις και τα συναισθήματα των άλλων είναι φανερή σε όλες τις υπο-ομάδες και εξηγείται από τις δυσκολίες των ατόμων με ΔΑΦ στην Θεωρία του Νου (Κεφάλαιο 1)

### 13. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

Ο τομέας της συμπεριφοράς φαίνεται να επηρεάζεται αρκετά. Οι ερωτήσεις στις οποίες οι περισσότερες απαντήσεις είναι «ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ» και «ΤΑΙΡΙΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ» αναφέρονται στα κύρια χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ με εξαίρεση τις διαταραχές σίτισης οι οποίες δεν αναφέρονται στα κριτήρια του DSM-V, αλλά φτάνουν το 40% του δείγματος.

Όπως αναφέρθηκε, οι διαταραχές σίτισης είναι συχνές στα παιδιά με ΔΑΦ. Αυτό οφείλεται κυρίως στην αποφυγή νέων καταστάσεων, στην αντίσταση στην αλλαγή καθώς και στις αισθητηριακές δυσλειτουργίες των ατόμων. Έτσι, συχνά εμφανίζουν επιλεκτικότητα στις τροφές που καταναλώνουν. Η επιλογή έχει να κάνει συνήθως με την υφή των τροφών και λιγότερο συχνά με το χρώμα και το σχήμα.

**Δέχεται να τρώει μόνο συγκεκριμένα είδη φαγητών. (ίδιο χρώμα,συγκεκριμένη υφή)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	60,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Πίνακας 16 Συμπεριφορά (1)

Σύμφωνα με την Lorna Wing, οι επαναλαμβανόμενη ενασχόληση με συγκριμένες δραστηριότητες συνδέεται στενά με την έλλειψη φαντασίας. Όταν το άτομο δεν μπορεί να απολαύσει δραστηριότητες που απαιτούν δημιουργική σκέψη, επιστρέφει στις γνωστές σε αυτό δραστηριότητες που του προσφέρουν ευχαρίστηση.

Οι στερεοτυπικές κινήσεις συμβαίνουν στα περισσότερα παιδιά με αυτιστική διαταραχή. Συνήθως περιλαμβάνουν γρήγορες κινήσεις των δακτύλων, φτερούγισμα των χεριών, κούνημα του κεφαλιού, πηδήματα. Οι κινήσεις αυτές είναι πιο εμφανείς όταν το άτομο φορτίζεται συναισθηματικά ή όταν παρατηρεί. Ο λόγος για τον οποίο πραγματοποιούνται οι στερεοτυπικές κινήσεις δεν είναι γνωστός με βεβαιότητα. Είναι πιθανό να γίνονται για να προκαλέσουν αισθητηριακά ερεθίσματα στο άτομο. (Wing Lorna, 1996)

Τέλος, η ανησυχία και το άγχος αποχωρισμού των παιδιών με ΔΑΦ, συνδέεται στενά με την δυσκολία κατανόησης των κοινωνικών καταστάσεων και την αντίσταση

**Επαναλαμβάνει πράξεις με εμμονή ή έχει συνήθειες που είναι δύσκολο να αλλάξουν.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	13	65,0	65,0	80,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Πίνακας 17 Συμπεριφορά (2)

στις αλλαγές. Τα άτομα με ΔΑΦ βιώνουν έντονο άγχος κατά τη διάρκεια της ζωής τους γιατί δυσκολεύονται να ερμηνεύσουν της προθέσεις των άλλων και τι είναι πιθανό να ακολουθήσει στην συνέχεια. (βλ. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β, Συμπεριφορά)

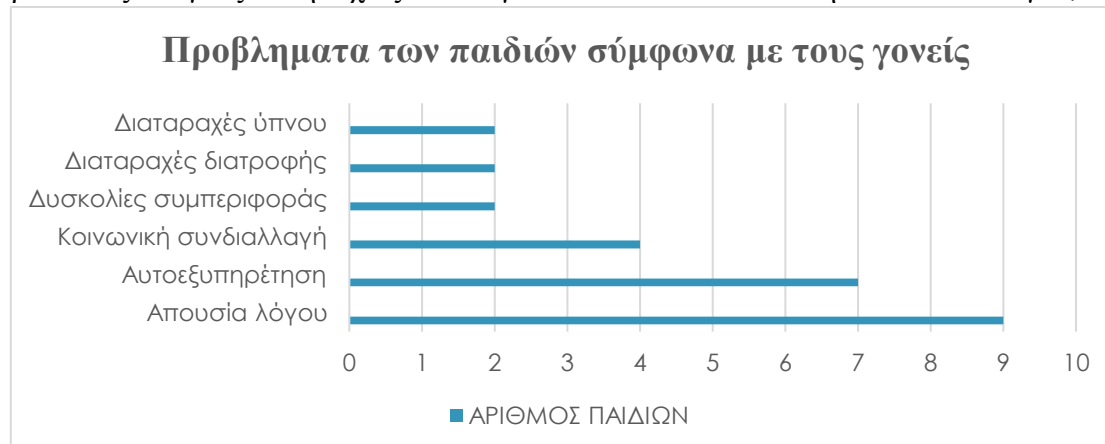
### 3.2.2 Συζήτηση δεδομένων:

Όπως φαίνεται στον παρακάτω πίνακα οι τομείς της ανάπτυξης που επηρεάζονται περισσότερο, σύμφωνα με την ανάλυση των ερωτηματολογίων είναι: η επικοινωνία, η κοινωνική συνδιαλλαγή, η συμπεριφορά, η προσοχή και η παρορμητικότητα. Ακολουθούν με μικρότερα ποσοστά η μάθηση και η αντίληψη.



Πίνακας 18 Τομείς της ανάπτυξης. Συνοπτικός Πίνακας

Τα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν με τα κύρια προβλήματα που αναφέρουν οι γονείς. Ομαδοποιώντας και αναλύοντας τις απαντήσεις τους καταλήξαμε σε έξι βασικούς λόγους ανησυχίας των γονέων. Αυτοί είναι: η απουσία λόγου, η



Πίνακας 19 Κυριότερες διαταραχές σύμφωνα με τους γονείς

αυτοεξυπηρέτηση και η κοινωνική συνδιαλλαγή. Ακολουθούν οι δυσκολίες στην συμπεριφορά, οι διαταραχές διατροφής και ύπνου.

Σύμφωνα με το DSM-V, πρώτη ομάδα κριτηρίων για τη διάγνωση ΔΑΦ είναι τα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και κοινωνική αλληλεπίδραση. Η ομάδα περιλαμβάνει: ελλείμματα στην κοινωνικο-επικοινωνιακή αμοιβαιότητα, ελλείμματα σε συμπεριφορές μη λεκτικής επικοινωνίας που χρησιμοποιούνται για κοινωνική αλληλεπίδραση και ελλείμματα στην ανάπτυξη σχέσεων. (American Psychiatric Association, 2013) Σύμφωνα με την ανάλυση του δείγματος, ο τομέας της κοινωνικής συμπεριφοράς και αλληλεπίδρασης παρουσιάζει τα περισσότερα προβλήματα. Πιο αναλυτικά, το 60% παρουσιάζει δυσκολίες στην κατανόηση και χρήση της μη λεκτικής επικοινωνίας, το 50% παρουσιάζει δυσκολίες στην συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες με τους συνομηλίκους και το 55% δεν επικοινωνεί ικανοποιητικά και αποτελεσματικά με τους συνομηλίκους. Ακόμη, το 35% έχει δυσκολία στην έκφραση των συναισθημάτων μέσω μη λεκτικών συμπεριφορών, το 40% έχει δυσκολία να κάνει διάλογο, το 40-45% αντιμετωπίζει δυσκολίες στην ομιλούμενη γλώσσα και το 57% εμφανίζει δυσκολίες στην κατανόηση της γλώσσας.

Η δεύτερη ομάδα κριτηρίων κατά DSM-V, περιορισμένα, επαναληπτικά πρότυπα συμπεριφοράς ή δραστηριοτήτων περιλαμβάνει: στερεότυπες ή επαναλαμβανόμενες κινήσεις, επιμονή στην ομοιότητα, περιορισμένα ενδιαφέροντα, υπέρ ή υπό-ευαισθησία σε αισθητηριακά ερεθίσματα. Η ανάλυση του δείγματος μας έδωσε τα παρακάτω ποσοστά όσον αφορά τα περιορισμένα, επαναληπτικά πρότυπα συμπεριφοράς ή δραστηριοτήτων: το 45% εμφανίζει ανούσιες κινητικές συμπεριφορές, το 65% επαναλαμβάνει πράξεις με εμμονή που δυσκολεύεται να αλλάξει, το 40% αντιδρά απρόβλεπτα σε αισθητηριακά ερεθίσματα ενώ ταυτόχρονα το 40% έχει ελλιπή αντίδραση σε αισθητηριακά ερεθίσματα.

Συνεχίζοντας με τα κριτήρια κατά DSM-V, η τρίτη κατηγορία αναφέρεται στην εκδήλωση των συμπτωμάτων σε πρώιμο αναπτυξιακό στάδιο, η τέταρτη στην έκπτωση της λειτουργικότητας και η πέμπτη στην διαφοροδιάγνωση από άλλες διαταραχές.

Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν παιδιά 2-5 ετών. Αυτό μας επιβεβαιώνει την πρώιμη εκδήλωση των συμπτωμάτων αφού όλα τα παιδιά έχουν επίσημη διάγνωση ΔΑΦ. Η έκπτωση της λειτουργικότητας είναι φανερή από τις δηλώσεις των γονέων οι οποίοι αναφέρουν τις έντονες δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την

απουσία λόγου ως τους κύριους λόγους ανησυχίας. Στην συγκεκριμένη μελέτη, θεωρούμε δεδομένο ότι τα παιδιά έχουν αξιολογηθεί από ειδικούς οι οποίοι έχουν αποκλείσει κάθε άλλη νευρο-αναπτυξιακή διαταραχή και αποδίδουν την εικόνα του κάθε παιδιού στην Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Η συνύπαρξη διαταραχών και προβλημάτων, σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης, συμπεριλαμβανομένης της γλώσσας, της νοημοσύνης και της συμπεριφοράς, του συντονισμού των κινήσεων και την επιληψία, είναι πολύ συχνή στα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος. (Gillberg et al, 2013)

Σε έρευνα που πραγματοποίησαν οι Lotta Hoglund Carlsson et al το 2013 σε μια ομάδα 198 παιδιών, τα 29 ήταν κορίτσια, ηλικίας 4,5 ως 6,5 ετών, τα οποία δέχτηκαν παρέμβαση για 2 χρόνια σε εξειδικευμένο κέντρο για παιδιά με αυτισμό στην Στοκχόλμη, διαπίστωσαν ότι το 78% του δείγματος παρουσίαζε γλωσσικές διαταραχές. Το ποσοστό αυτό αποτελούταν από 95 παιδιά. Τα 42, λόγω νοητικής υστέρησης ήταν σίγουρο πως θα παρουσίαζαν κάποιο γλωσσικό πρόβλημα. Τα 53 παιδιά, χωρίς νοητική υστέρηση που εξετάστηκαν από λογοθεραπευτή, διαπιστώθηκε ότι παρουσίαζαν προβλήματα γλώσσας. (Lotta Höglund Carlsson et al., 2013 )

Οι διαταραχές στη γλώσσα και/ή στην επικοινωνία αποτελούν μέρος των ΔΑΦ και ποικίλλουν ανάλογα με την νοημοσύνη του παιδιού και την σοβαρότητα της διαταραχής. Η καθυστέρηση της γλώσσας είναι σύμπτωμα που παρουσιάζεται και χρήζει περαιτέρω αναπτυξιακής αξιολόγησης. Οι Miniscalco et al, τονίζουν την σημασία της παρέμβασης σε παιδιά με γλωσσική καθυστέρηση, όπως διαπίστωσαν από τον έλεγχο παιδιών 2,5 ετών τα οποία σε ηλικία 7 ετών, το 72%, είχε σημαντική νευρο-ψυχιατρική ή μαθησιακή διαταραχή. ( C. Miniscalco et al., 2006)

Σε έρευνα που συμμετείχαν παιδιά ηλικίας ως 3 ετών και ήταν υποψήφια για εμφάνιση ΔΑΦ λόγω σοβαρής καθυστέρησης στο λόγο, το 77,5% αργότερα έλαβε την διάγνωση του αυτισμού. (Philip Wilson et al., 2013)

Στην έρευνα που πραγματοποιήσαμε, διαπιστώσαμε ότι υπάρχουν δυσκολίες τόσο στον εκφραστικό και αντιληπτικό λόγο όσο και στην επικοινωνία. Πιο συγκεκριμένα, το 90% του δείγματος αντιμετωπίζει, λιγότερες ή περισσότερες δυσκολίες στην κατανόηση λέξεων και το 50% δεν κατανοεί απλές εντολές. Όσον αφορά τον εκφραστικό λόγο το 65% δυσκολεύεται να πει μεμονωμένες λέξεις, το 60%

αντιμετωπίζει διαταραχές καταληπτότητας και το 55% κάνει λάθη στα φωνήματα της γλώσσας.

Είναι σημαντικό να αναφέρουμε πως στον τομέα της ομιλούμενης γλώσσας είχαμε πολλές αναπάντητες ερωτήσεις λόγω της καθυστέρησης λόγου/ομιλίας που χαρακτηρίζει πολλά από τα παιδιά που συμμετείχαν.

Στον τομέα της επικοινωνίας το 70% έχει δυσκολία να εκφράσει τι νιώθει χρησιμοποιώντας εκφράσεις προσώπου, το 60% δεν χρησιμοποιεί χειρονομίες και δυσκολεύεται να κάνει διάλογο.

Είναι λοιπόν φανερό πως τα περισσότερα από τα παιδιά που συμμετείχαν παρουσιάζουν ή θα παρουσιάσουν διαταραχές λόγου ή/ και επικοινωνίας. Ο τομέας της επικοινωνίας είναι αυτός που επηρεάζεται περισσότερο από όλους τους τομείς της ανάπτυξης, σύμφωνα με την ανάλυση και η απουσία λόγου ο κυριότερος λόγος ανησυχίας των γονέων.

Παρόλο που η ανάπτυξη του προφορικού λόγου δεν αποτελεί πλέον κριτήριο του DSM για τη διάγνωση ΔΑΦ, είναι σημαντικό, να κατανοήσουμε ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν σημαντικές ποσοτικές και ποιοτικές γλωσσικές διαταραχές. Η γλωσσική τους ανάπτυξη δεν ακολουθεί ένα σύνηθες αναπτυξιακό στάδιο. Συνήθως παρουσιάζουν αποτυχία στην κατάκτηση του προφορικού λόγου παρουσιάζοντας σημαντικές δυσκολίες στην κατανόηση και έκφραση. Τα παιδιά με ΔΑΦ που κατακτούν τον προφορικό λόγο, η χρήση της γλώσσας είναι συχνά ακατάλληλη και έχουν σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό επικοινωνιακών προθέσεων (Froma P.Roth, Colleen K.Worthington, 2016). Ιδιαίτερη προσοχή απαιτεί η διαφοροδιάγνωση της αυτιστικής διαταραχής από τις διαταραχές λόγου εκφραστικού και αντιληπτικού τύπου. Η διαφορά ανάμεσα στις δύο διαταραχές είναι η σοβαρότητα της διαταραχής αντιληπτικού λόγου στα παιδιά με αυτισμό. Επίσης, προσοχή απαιτεί η αξιολόγηση των κοινωνικών-επικοινωνιακών δεξιοτήτων και της ακοής (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β., 2005).

Ο αυτισμός και η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα συνυπάρχουν σε ένα σημαντικό βαθμό. Η ΔΕΠ-Υ παρουσιάζεται στο 5% ενώ ο Αυτισμός στο 1% του γενικού πληθυσμού. Η συν-νοσηρότητα ΔΑΦ και ΔΕΠ-Υ έχει βρεθεί ότι είναι γύρω στο 30%. Σε βρετανική μελέτη που συμμετείχαν δίδυμοι, το 41% των παιδιών που πληρούσαν τα κριτήρια για ΔΑΦ, είχαν σημαντικά χαρακτηριστικά



για πιθανή ΔΕΠ-Υ. Παράλληλα το 22% των παιδιών που πληρούσαν τα κριτήρια για ΔΕΠ-Υ, πληρούσαν και τα κριτήρια της ΔΑΦ. Τα ευρήματα επιβεβαιώνουν την ιδέα ότι υπάρχουν μερικές κοινές γενετικές διαφοροποιήσεις που επηρεάζουν τα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς, τόσο των ατόμων με ΔΑΦ όσο και αυτών με ΔΕΠ-Υ. Παρουσιάζουν κοινές προκλητικές συμπεριφορές και στερεοτυπίες. Αυτές οι συμπεριφορές αποτελούν συχνά στόχο παρέμβασης στα προγράμματα για παιδιά με αυτισμό. Στην ομάδα μελέτης των Lotta et al, τα ποσοστά προβλημάτων συμπεριφοράς ήταν χαμηλό, ίσως λόγω της πρώιμης παρέμβασης που είχαν δεχθεί τα παιδιά που συμμετείχαν. (Lotta Höglund Carlsson et al., 2013 )

Σε άλλη έρευνα που συμμετείχαν 208 παιδιά με αυτισμό, τα 40% παρουσίαζε Υπερκινητικότητα (Elisabeth Fernell et. al, 2010).

Αναλύοντας το δικό μας δείγμα, σύμφωνα με τα κριτήρια του DSM-V για τη ΔΕΠ-Υ διαπιστώσαμε ότι: το 85% των παιδιών παρουσιάζει έντονη απροσεξία, δείχνει να μην ακούει όταν του μιλούν, αποφεύγει δραστηριότητες που απαιτούν διατήρηση της προσοχής για πολύ ώρα, κινείται συνεχώς και δυσκολεύεται να παίξει ήσυχα. Το 80% διασπάται εύκολα και δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του σε δραστηριότητες. Το 75% φλυαρεί συνεχώς, ενώ το 45% διακόπτει συνομιλίες ενηλίκων. Το 70% δυσκολεύεται να ολοκληρώσει δραστηριότητες αφού διασπαστεί. Τέλος το 65% παρουσιάζει δυσκολίες στον τομέα της προσοχής γενικότερα. Το Ερωτηματολόγιο «2-5» λοιπόν, μπορεί να μας υποψιάσει για πιθανή ύπαρξη ή συνύπαρξη (στην περίπτωση μας) Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα.

Οι διαταραχές σίτισης και ύπνου είναι επίσης συχνές στα παιδιά με ΔΑΦ. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε παιδιά με Αυτισμό και ΔΕΠ-Υ, από τα 1.208 τα 29 παρουσίαζαν διαταραχές σίτισης. (Maria Rastam et al., 2013) Σε άλλη έρευνα που συμμετείχαν παιδιά μόνο με αυτισμό το 44% παρουσίαζε διαταραχές σίτισης. (Elisabeth Fernell et al., 2010) Είναι σημαντικό να αναφερθεί πως δεν βρέθηκε σύνδεση μεταξύ διαταραχής σίτισης και φύλου ή του βαθμού υπέρ-κινητικότητας που παρουσίαζαν τα παιδιά.

Σύμφωνα με την στατιστική ανάλυση το 40% των παιδιών εμφανίζει υπέρ-επιλεκτικότητα στις τροφές που καταναλώνει επί μόνιμου βάσεως, ενώ το 35% κάποιες φορές.

Η επιλεκτική πρόσληψη τροφής χαρακτηρίζεται από περιορισμένη ποικιλία τροφών και άρνηση από το παιδί να δοκιμάσει νέες τροφές (Lask, B. et al, 2000). Η ανάπτυξη ως προς το βάρος και το ύψος είναι συνήθως φυσιολογική. Η ακαμψία της συμπεριφοράς και η δυσκολία προσαρμογής σε νέες εμπειρίες θα μπορούσαν να θεωρηθούν υπεύθυνες για τις διαταραχές διατροφής των παιδιών με αυτισμό. (Nicholls et al, 2001). Ακόμη θα μπορούσε να θεωρηθεί ως αγχώδης ή φοβική αντίδραση.

Η γευστική αμυντικότητα περιορίζει τη λήψη τροφών σε ελάχιστα είδη και εμποδίζει τη γλώσσα τα χείλη, τις παρειές και τα ούλα να συνεργάζονται σωστά. Το άτομο μπορεί να υπέρ-ασχολείται με τη μάσηση ή το θηλασμό αντικειμένων. (Ε.Μάγκλαρη, 2007).

Σύμφωνα με την Lorna Wing τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν διάφορα πρότυπα ύπνου. Άλλα κοιμούνται υπερβολικά και άλλα ελάχιστα και δυσκολεύονται να προσαρμοστούν σε συνήθη κύκλο ύπνου. Τα φάρμακα για να κοιμηθούν μπορεί να βοηθήσουν αλλά πρέπει να χρησιμοποιούνται για μικρό χρονικό διάστημα. Είναι πιθανό τα φάρμακα να φέρουν αντίθετα αποτελέσματα. Τα προβλήματα ύπνου τείνουν να είναι πιο σοβαρά κατά την προσχολική ηλικία (Wing Lorna, 1996).

### 3.3 Αποτελέσματα

Συμπερασματικά, τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων συμφωνούν με τα κριτήρια διάγνωσης του αυτισμού κατά DSM-V. Το ερωτηματολόγιο μας προσφέρει μια γενική άποψη για την εικόνα του κάθε παιδιού, εμφανίζονται όμως ξεκάθαρα οι τομείς που επηρεάζονται περισσότερο και μπορούν να μας οδηγήσουν προς τη διάγνωση αυτισμός. Φαίνεται να είναι ένα αξιόπιστο συμπληρωματικό εργαλείο για την αξιολόγηση των παιδιών 2-5 ετών, με πιθανό αυτισμό. Ακόμη, συμπεραίνουμε ότι οι πληροφορίες που έδωσαν οι γονείς ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

Βλέπουμε λοιπόν ότι οι δυσκολίες στον τομέα της ομιλούμενης γλώσσας, της κατανόησης και της επικοινωνίας επηρεάζονται και επηρεάζουν την ζωή και την καθημερινότητα των παιδιών και των οικογενειών τους. Τα ελλείματα στους παραπάνω τομείς αποτελούν τον κυριότερο λόγο ανησυχίας των γονέων.

Ακόμη παρατηρούμε τα πολύ υψηλά ποσοστά πιθανής συν-νοσηρότητας με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές.

Τέλος, εκτός από τα βασικά συμπτώματα, το ερωτηματολόγιο μας πληροφορεί για δυσκολίες σε τομείς της ανάπτυξης που αποδεδειγμένα εμφανίζονται σε υψηλά ποσοστά στα παιδιά με ΔΑΦ όπως: οι διαταραχές διατροφής και οι διαταραχές ύπνου.

## **Συμπεράσματα**

Από την έρευνά μας, πάνω στο συγκεκριμένο δείγμα παιδιών με αυτισμό, κατανοήσαμε την πολυπλοκότητα και ποικιλομορφία της διαταραχής. Διαπιστώσαμε ότι επηρεάζει όλους τους τομείς της ανάπτυξης σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό και είναι εμφανής από τα πρώτα χρόνια της ζωής.

Η χρήση του Ερωτηματολογίου «2-5» μας πρόσφερε σημαντικές πληροφορίες για τη διαταραχή του αυτισμού και την συνύπαρξη της διαταραχής με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές.

Συμπερασματικά, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε την ανάγκη για πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση από ολοκληρωμένες διεπιστημονικές ομάδες των παιδιών με αυτισμό. Θα πρέπει να δίνεται προσοχή στη διαφορο-διάγνωση από άλλες διαταραχές καθώς και στην πιθανή συνύπαρξη άλλων αναπτυξιακών διαταραχών.

## Βιβλιογραφία

- (n.d.). Ανάκτηση από [www.autismspeaks.org/www.autismhellas.gr](http://www.autismspeaks.org/www.autismhellas.gr):  
<http://www.autismhellas.gr/el/AutismTherapies.aspx>
- (n.d.). Ανάκτηση από [www.pecs-greece.com](http://www.pecs-greece.com): <http://www.pecs-greece.com/pecs.php>
- C. Miniscalco et al. (2006). Neuropsychiatric and neurodevelopmental outcome of children at age 6 and 7 years who screened positive for language problems at 30 months. *Developmental Medicine and Child Neurology*.
- American Psychiatric Association . (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition*. .
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition*.
- Ayres, A.J. (1972b). *Sensory Integration and Learning Disorders*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Baird G, Simonoff E, Pickles A, et al. (2006). Prevalence of disorders of the autism spectrum population cohort of children in South Thames: the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Lancet*.
- Baron-Cohen, S. (1987). Autism and Symbolic Play. *Brit J Developmental Psychology*, 5:139-148.
- Borue X. et al. (2015). Longitudinal Course of Bipolar Disorder in Youth with High-Functioning Autism Spectrum Disorder. *JAACAP*.
- Burgoine,E & Wing,L. (1983). Identical triples with Asperger's Syndrome. *Br J Psychiatry*.
- Campbell, M. (1996). The treatment of autistic disorder. *Am Acad Child Adolesc Psychiatry*.
- Chakrabarti S, Fombonne E. . (2001). Pervasive developmental disorders in preschool children. *JAMA*.
- Charls Wenar., Patricia K.Kerig. (2008). *Developmental Psychopathology: From Infancy through Adolescence*. AΘHNA: Gutenberg.

- Christensen DL, Baio J, Braun KV, et al. (United States 2012). Prevalence and Characteristics of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years. *Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*, σσ. MMWR Surveill Summ 2016;65(No. SS-3)(No. SS-3):1–23.
- Cumine, V et al. (2000). *Autism in the Early Years. A Practical Guide*. London: David Fulton Publishers .
- Diez, Swinkels et al. (2006). Screening for Autistic Spectrum Disorder in Children Aged 14-15 months II: Population Screening with ESAT Design and General Finding. *Journal of Autism and Developmental Disorders* .
- Ehlers S, Gillberg C. (1993). The epidemiology of Asperger syndrome: a total population study. . *Child Psychol Psychiatry*. .
- Elisabeth Fernell et. al. (2010). Developmental profiles in preschool children with autism spectrum disorders referred for intervention. Στο *Research in Developmental Disabilities*. Elsevier.
- Elisabeth Fernell et al. (2010). Developmental profiles in preschool children with autism spectrum disorders referred for intervention. *Research in Developmental Disabilities*, 790-799.
- Frith, U . (1989). *Autism: Explain the enigma*. Oxford: England:Blackwell.
- Froma P.Roth, Colleen K.Worthington. (2016). *Treatment Resource Manual for Speech-Language Pathology*. Cengage Learning .
- Gardin, T. (1995). *Thinking in pictures*. New York: Bantam Books.
- Geraldine Dawson. (2000). Brief Report: Recognition of Autism Spectrum Disorder before one year of age. A Retrospective Study Based on home videotapes. *Journal of Autism and Development Disorders*.
- Geschwind, D. H. (2008). Autism: many genes, common pathways? *Cell*,135,391–395.
- Gillberg C. (2010). Gillberg C. The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. *Res Dev Disabil*. .

- Gillberg C, Kadesjö B. (2003). Why bother about clumsiness? The implications of having developmental coordination disorder (DCD). *Neural Plast.*
- Gillberg et al. (2013). Early diagnosis of autism and Impact on prognosis. A narrative review . *Dove Press Clinical Epidemiology.*
- Gillberg et al. (2013). Early diagnosis of autism and impact on prognosis: a narrative review. *Dove Medical Press Ltd.*
- Gillberg Neuropsychiatry Centre. (n.d.). Ανάκτηση από <http://gillbergcentre.gu.se>: <http://gillbergcentre.gu.se/english/research/screening-questionnaires>
- Hallmayer, J., Cleveland, S., Torres, A., et al. (2011). Genetic heritability and shared environmental factors among twin pairs with autism. *Archives of General Psychiatry*, 1095–1102.
- Happé F. (2001 ). *Exploring the cognitive phenotype of autism: weak "central coherence" in parents and siblings of children with autism: II. Real-life skills and preferences.*
- Johnson et al. (2016). *J Pediatric Health Care*, 30(1): 15-26.
- Johnson et al. . (2016). *J Pediatric Health Care*, 30(1):15-16.
- Jones & Klin Nature. (2013). Attention to eyes in present but in decline in 2-6 month-old infants later diagnosed with autism. *Nature.*
- Jordan, R. & Powell, S. (1995). *Understanding and Teaching Children with Autism.* Chichester: Wiley.
- Kadesjö, B & Gillberg, C. (2001). The comorbidity of ADHD in the general population of Swedish school age children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 487-492.
- Lask, B. et al. (2000). *Anorexia nervosa and related eating disorders in childhood and adolescence.* UK: Psychology Press.
- Lotta Höglund Carlsson et al. (2013 ). Coexisting Disorders and Problems in Preschool Children with Autism Spectrum Disorders. *The Scientific World Journal*, Volume 2013, Article ID 213979, 6 pages.

- Lovaas, O.I. (1987). Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual Functioning in Young Autistic Children. *Journal of Clinical Consulting Psychology*.
- Luria A.R. (1966). *The Higher Cortical Functions in Man*. New York: Basic Books.
- M.D. Shen, et al. (2016). Functional Connectivity of the Amygdala Is Disrupted in Preschool-Aged Children With Autism Spectrum Disorder. *JAACAP*.
- Maria Rastam et al. (2013). Eating Problems and Overlap with ADHD and Autism Spectrum Disorders in a Nationwide Twin Study of 9- and 12-Year-Old Children. *The Scientific World Journal*, σσ. Volume 2013, Article ID 315429, 7 pages.
- Mesibov, G. B., & Shea, V. (2010). The TEACCH program in the era of evidence-based practice. *Journal of autism and developmental disorders*, 40(5), 570-579.
- National Collaborating Center for Mental Health. (2012). *AUTISM The nice guideline on recognition referral diagnosis and management of adults on the Autism Spectrum*. London: The British Psychological Society .
- Nicholls et al. (2001). Selective eating: symptom, disorder or normal variant. *Στο Clinical Child Psychology and Psychiatry*.
- O'Brien G, Pearson J. . (2004). Autism and learning disability. *Autism*.
- Philip Wilson et al. (2013). Language Delay Is Not Predictable from Available Risk Factors. *The Scientific World Journal*, Volume 2013, Article ID 947018, 8 pages.
- Rinita B. Laud et al. (2009). Treatment Outcomes for Severe Feeding Problems in Children With Autism Spectrum Disorder. *Behav Modif*.
- Tony Attwood. (2007). *The Complete Guide to Asperger's Syndrome*. Jessica Kingsley Publishers Ltd.
- Val Cumine, Julia Leach, Gill Stevenson. (1998). *Asperger Syndrome A Practical Guide for Teachers* .
- W. Groen et al. (2010). Amygdala and Hippocampus Enlargement During Adolescence in Autism. *JAACAP*.



- Williams, D. L. & Minshew, N. J. . (2010). How the Brain Thinks in Autism: Implications for Language Intervention. *The ASHA Leader*.
- Wing Lorna. (1996). *THE AUTISTIC SPECTRUM, A guide for Parents and Professionals*. London: Constable 3 The Lanchesters.
- Wing,L. (1999). *Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO) 10th end*. London: Autistic Society.
- Ε.Μάγκλαρη. (2007). Η Σημαντικότητα της Συνεργασίας Εργοθεραπείας και Λογοθεραπείας στην Εφαρμογή της Προσέγγισης Αισθητηριακής Ολοκλήρωσης στον Αυτισμό. Στο Π. Σ. Λογοπεδικών, *ΑΥΤΙΣΜΟΣ Θέσεις και Προσεγγίσεις* (σσ. 195-208). Αθήνα: Ταξιδευτής.
- Ελένη Χ. Γκονέλα. (2006). *ΑΥΤΙΣΜΟΣ Αίνιγμα και πραγματικότητα*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Hobson, P. et al. (2004). *Autism and the development of mind*. New York: Psychology Press. .
- Θεώνη - Ευδοκία Μητροπούλου. (2005). Κοινωνικές Ιστορίες και Κοινωνική Κατανόηση. Στο *Αυτισμός. Διεπιστημονική προσέγγιση* (σσ. 73-75). Ζωοδόχος Πηγή.
- Ιωάννης Βογινδρούκας. (2005). ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΚΑΙ ΛΟΓΟΥ ΣΤΟΝ ΑΥΤΙΣΜΟ-ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ. Στο *ΑΥΤΙΣΜΟΣ* (σσ. 34-35).
- Ναγοπούλου Θ. (2005). Αυτισμός και Αισθητηριακή Ολοκλήρωση. Στο *Αυτισμός. Διεπιστημονική Προσέγγιση* (σσ. 81-102). Ζωοδόχος Πηγή.
- ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β. (2005). *Ψυχιατρική παιδιών και εφήβων*. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: UNIVERSITY STUDIO PRESS.
- ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β. (2016). *Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, Βασικές Αρχές Δομημένης Εκπαίδευσης TEACCH*. Θεσσαλονίκη.

# Παράρτημα Α: Questionnaire “2-5”

«2 – 5»

## QUESTIONNAIRE FOR EVALUATION OF DEVELOPMENT AND BEHAVIOUR IN 2 – 5 YEAR OLD CHILDREN

This questionnaire contains statements concerning the skills and behaviours of your child in various domains of development. Children are individuals. This means that their skills and behaviours vary from one child to another, and according to age.

**Report how you feel that your child functions compared to children of the same age. Base your answers on your experience of the last 3 months.**

Put an X next to the degree to which you feel that the statement corresponds to how you generally perceive your child (“**Does not apply**”, “**Applies sometimes/to some extent**” or “**Applies**”).

If you feel that the statement is not applicable (not relevant) due to the child's age, write “not applicable” in the margin.

The questionnaire includes questions about how the child's behaviour creates problems in everyday life. Make a collective evaluation and base your answers on whether the behaviour in question is a burden to the child him/herself, his/her family, or the preschool.

For these questions, there are four options: **No – A little – A great deal – Very much.**

In order to get as complete a picture as possible, we ask you to fill out the entire questionnaire. Feel free to make your own comments at the end of the questionnaire.

**Child's name:** .....

**Date of birth:** .....

**Questionnaire filled out by:** mum  dad  other  **Who?**

.....

**Date:** .....

### **Creators of the questionnaire:**

Björn Kadesjö, Gothenburg, Carmela Miniscalco, Gothenburg, Bibbi Hagberg, Gothenburg, Anu Haavisto, Helsinki, Christopher Gillberg, Gothenburg

### To professionals:

Using this questionnaire requires knowledge about what constitutes normal and abnormal development in children, as well as basic knowledge about psychometrics. The questionnaire is meant to shed light on parents' perception of their child's strengths and difficulties in a number of areas of development. It is not to be used on its own for diagnostic determinations.

Does not  
apply

Applies  
sometimes/  
to some  
extent

Applies

**Gross motor skills;** how the child uses his/her body in different activities

- |                                                             |                          |                          |                          |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Has difficulty learning new motor skills.                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Is clumsy or bumbling in his/her movements.              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Has difficulty running smoothly.                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Easily tumbles and falls.                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Is unsteady in his/her balance.                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Has difficulty kicking a ball.                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Has difficulty throwing and catching a big ball.         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Has difficulty spinning around the pedals of a tricycle. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Fine motor skills;** what the child does with his/her hands:

- |                                                                                                       |                          |                          |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 9. Has difficulty using a spoon.                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. Has difficulty building eight-block towers.                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 11. Is unable to twist off lids.                                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. Has difficulty cutting notches into a piece of paper.                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 13. Has difficulty using, assembling and handling small objects.                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. Has difficulty buttoning buttons when getting dressed.                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. Has not developed a clear hand dominance, i.e. he/she is not clearly right-handed or left-handed. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Is your child's everyday function affected by gross or fine motor skill difficulties?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Attention and concentration:** the child's ability to be attentive and concentrated in play and other activities

- |                                                                                                         |                          |                          |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 16. Is often inattentive.                                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 17. Has difficulty staying attentive to tasks in play or activities.                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 18. Often doesn't seem to listen to what one says to him/her.                                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 19. Has difficulty finishing what he he/she has started, goes from one thing to the other.              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 20. Has difficulty knowing how to perform an action (e.g. what should be done first).                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 21. Either tires of or avoids tasks requiring endurance.                                                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 22. Loses things.                                                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 23. Is easily distracted or disturbed (e.g. by irrelevant sounds like others talking, cars driving by). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 24. Forgetting where he/she has his/her things.                                                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Is your child's everyday function affected by his/her ability to be attentive and concentrated in play and other activities?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

Does not apply      Applies sometimes/ to some extent      Applies

**Overactivity and impulsiveness;** the child's impulsiveness or tendency to be all too active

- |                                                                                                       |                          |                          |                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 25. Is constantly in motion somehow (e.g. fidgeting with things).                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 26. Has difficulty being still in his/her chair (e.g. twists and turns, gets up and walks around) .   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 27. Is constantly running around, rambling and climbing more than is appropriate.                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 28. Has difficulty playing in a calm and peaceful manner.                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 29. Is constantly at "full speed", he/she often does things at an overly high pace.                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 30. Speaks, makes noise, babbles constantly.                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 31. Constantly interrupts adults' conversations.                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 32. Has difficulty waiting his/her turn (e.g. in play, at preschool or at meals)                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 33. Acts impulsively or unpredictably (e.g. runs away from his/her parent, runs out into the street). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Is your child's everyday function affected by impulsiveness or a tendency to become overly active?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Passiveness/inactivity;** the child's inactivity or tendency to become all too passive:

- |                                                           |                          |                          |                          |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 34. Has difficulty getting started with tasks/activities. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 35. Has difficulty finishing, doesn't complete tasks.     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 36. Is very passive.                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 37. Is often "in his/her own world".                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Is your child's everyday function affected by passiveness or inactivity?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Perception;** how the child reacts to various sensory impressions:

- |                                                                                                              |                          |                          |                          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 38. Has difficulty finding his/her way around even in familiar places.                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 39. Constantly bumps into other people or things at meetings or in cramped spaces.                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 40. Has difficulty imitating the movements of others.                                                        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 41. Has difficulty managing puzzles intended for his/her age group.                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 42. Has an unexpectedly <i>strong</i> reaction to sound, taste, smell, cold, heat.                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 43. Has an unexpectedly <i>weak</i> reaction to sound, taste, smell, cold, heat.                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 44. Is overly sensitive to touch (e.g. to having his/her hair combed, showered, having his/her hair washed). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 45. Gets unexpectedly afraid (of e.g. vacuum cleaners, height differences, a person's beard).                | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Does not  
apply

Applies  
sometimes/  
to some  
extent

Applies

Is your child's everyday function affected by difficulties in perception?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Memory;** the child's ability to remember:

- |                                                                                                                                 |                          |                          |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 46. Learns things, but then it's like he/she forgot it the next day.                                                            | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 47. Has difficulty remembering names of friends or familiar toys.                                                               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 48. Has difficulty remembering well-known rhymes/songs/movement games.                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 49. Has difficulty remembering how to carry out familiar activities (e.g. around bedtime).                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 50. Has difficulty remembering where he/she has put his/her favourite toys.                                                     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 51. Has difficulty resuming an activity after it has been interrupted.                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 52. Has difficulty remembering things he/she has experienced during the day.                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 53. Has difficulty remembering a specific event he/she has experienced further back in time (e.g. during Christmas, on a trip). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Is your child's everyday function affected by memory difficulties?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Language comprehension;** the child's ability to understand spoken language:

- |                                                                                                            |                          |                          |                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 54. Has difficulty understanding words.                                                                    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 55. Has difficulty understanding simple instructions.                                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 56. Has difficulty with opposite words like yes/no, happy/sad.                                             | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 57. Has difficulty with terms like big/small, in/on.                                                       | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 58. Has difficulty remembering two instructions (e.g. put on your pyjamas and go to the bed).              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 59. Has difficulty understanding a story he/she hears read aloud.                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 60. Has difficulty with the meaning of if – later (e.g. if you eat food now you will get ice cream later). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**Spoken language;** the child's ability to speak, pronounce words or express him/herself:

- |                                                                                             |                          |                          |                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 61. Has difficulty saying single words and short sentences.                                 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 62. Has difficulty speaking so that his/her parents understand him.                         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 63. Has difficulty speaking so that strange people understand him/her.                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 64. Makes language sound mistakes (e.g. says t instead of f, like tota instead of sofa).    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 65. Has difficulty finding words or uses alternate words (e.g. says food instead of spoon). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

	Does not apply	Applies sometimes/ to some extent	Applies
66. Has a hoarse voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67. Has a shrill voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68. Stutters, or repeats words or parts of words over and over.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69. Speaks so quickly that it is hard to comprehend what he/she is saying.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70. Speaks very unclearly/mumbles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Communication:** the child's ability to communicate with others:

71. Has difficulty expressing what he/she feels using facial expressions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72. Has difficulty sticking to the point when he/she is telling a story.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73. Has difficulty using simple gestures to show what he/she means (like nodding for yes or shaking one's head for no).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74. Has difficulty making conversation, i.e. "alternating" between listening to someone else and then answering.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Is your child's everyday function affected by difficulties in language comprehension, speech or communication?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Learning;** the child's ability to learn new things:

75. Has difficulty understanding instructions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
76. Has difficulty learning new skills as playing a game or a specific play activity.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
77. Has exceptional knowledge in some area (ex. puzzles, computers, iPad).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
78. Has difficulty using new skills in more than one situation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Is your child's everyday function affected by learning difficulties?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Social skills;** the child's ability to participate in different social situations and interacting with others:

79. Has difficulty understanding other people's facial expressions, gestures, tone of voice or posture.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
80. Has difficulty understanding other people's emotions (e.g. mixes up anger-joy)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
81. Has difficulty showing consideration for others.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
82. Speaks in a monotonous/"strange" voice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
83. Has difficulty following rules, restrictions and prohibitions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
84. Easily gets into conflicts with children of the same age.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
85. Has difficulty with group activities.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
86. Has difficulty playing with other children.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Does not apply	Applies sometimes/ to some extent	Applies
87. Rarely initiates play with children of the same age.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
88. Does not answer other children's attempts at contact.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
89. Is not spontaneously included in other children's play activities.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
90. Is not interested in physical closeness like e.g. hugs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
91. Has a clearly abnormal ability to engage in eye contact.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
92. Is much too physical in his/her contact with others, sits in strangers' laps.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
93. Can get totally stuck in one or a select few interests.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
94. Repeats or gets stuck in seemingly meaningless behaviours or actions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
95. Gets very worried/upset by small changes to his/her daily routines.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Is your child's everyday function affected by social difficulties?  
 Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**The child's behaviour:**

96. Rarely seems happy.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
97. Has poor appetite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
98. Constantly wants food.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
99. Only accepts eating a certain kind of food (e.g. a certain consistency, colour, form).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
100. Is anxious.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
101. Has many fears.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
102. Gets very worried or sad when he/she is about to be separated from his/her parents.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
103. Sleeps less than most children of the same age.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
104. Has irregular sleeping patterns.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
105. Often has nightmares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
106. Often sleepwalks or has nightly "episodes" with screaming, when he/she cannot be "reached" or consoled.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
107. Often refuses to follow the orders of adults.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
108. Often teases others by deliberately doing things that are perceived as provocative.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
109. Is prone to outbursts.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
110. Is cruel to animals.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
111. Often destroys other people's things.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
112. Other children find him/her intimidating.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
113. Subjects other children to danger (deliberately).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
114. Has periods of unusually high activity level that last a few days.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Does not apply	Applies sometimes/ to some extent	Applies
I 15. Is periodically noticeably easily irritated.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 16. Has difficulty handling even the smallest adversity.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 17. Says no to everything that involves any kind of demand.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 18. Doesn't forget when he/she has been wronged.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 19. Is more shy than children of the same age.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 20. Repeats actions in an obsessive manner or has habits that are very difficult to break	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 21. Has involuntary facial movements, twitches or grimaces.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 22. Repeats meaningless movements like shaking his/her head, throwing his/her body back and forth, waving his/her hands, rocking.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 23. Makes unmotivated sounds like throat-clearing, coughing, swallowing sounds, dog-like barks, sudden squeals etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I 24. Repeats words or parts of words in a meaningless manner.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Is your child's everyday function affected by behavioural problems?

Not at all  A little  Quite a bit  Very much

**Please describe the problems of your child that you are most worried about:**

---



---



---



---



---



---



---



---



**Please describe the strengths and assets of your child:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Παράρτημα Β: Πίνακες Στατιστικής Ανάλυσης

Ακολουθούν οι πίνακες της Στατιστικής Ανάλυσης ανά τομέα.

### ΦΥΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΓΟΡΙ	17	85,0	85,0	85,0
	ΚΟΡΙΤΣΙ	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

### ΗΛΙΚΙΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2,00	3	15,0	15,0	15,0
	3,00	3	15,0	15,0	30,0
	4,00	12	60,0	60,0	90,0
	5,00	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

- **Αδρή Κινητικότητα**

#### Έχει δυσκολία να μαθαίνει καινούριες κινητικές δεξιότητες.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	40,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	85,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Είναι αδέξιο ή παρορμητικό στις κινήσεις του.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	70,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

#### Έχει δυσκολία να τρέχει ομαλά.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	90,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Πέφτει εύκολα.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	85,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Είναι ασταθής στην ισορροπία του.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	80,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να κλωτσάει μια μπάλα.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	40,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	80,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να πετάει και να πιάνει μια μεγάλη μπάλα**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	10	50,0	50,0	75,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Statistics**

		Έχει δυσκολία να μαθαίνει καινούριες κινητικές δεξιότητες.	Είναι αδέξιο ή παρορμητικό στις κινήσεις του.	Έχει δυσκολία να τρέχει ομαλά.	Πέφτει εύκολα.	Είναι ασταθής στην ισορροπία του.	Έχει δυσκολία να κλωτσάει μια μπάλα.	Έχει δυσκολία να πετάει και να πιάνει μια μεγάλη μπάλα	Έχει δυσκολία να κάνει πετάλι σε τρίκυκλο ποδήλατο.
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20	18
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	2
Mode		1,00	1,00	,00	,00	,00	,00 <sup>a</sup>	1,00	2,00
Percentiles	25	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,2500	,7500
	50	1,0000	1,0000	,5000	,5000	,5000	1,0000	1,0000	2,0000
	75	1,0000	2,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,0000	1,7500	2,0000

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

• Δεπτή Κινητικότητα

**Έχει δυσκολία να χρησιμοποιεί κουτάλι.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	60,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να φτιάχνει πύργο με 8 τουβλάκια.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	14	70,0	70,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	20,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να ανοίγει μπουκάλια (π.χ. μπουκάλι νερό).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	55,0	55,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3	15,0	15,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να κόβει χαρτί.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	22,2	22,2
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	33,3	55,6
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	44,4	100,0
Total	18	90,0	100,0	
Missing System	2	10,0		
Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία να χρησιμοποιεί, να συναρμολογεί και να χειρίζεται μικρά αντικείμενα**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	36,8	36,8
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	31,6	68,4
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	31,6	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία να κουμπώνει κουμπιά όταν ντύεται**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,6	5,6
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	27,8	33,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	66,7	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

**Δεν έχει αναπτύξει σαφές κυρίαρχο χέρι. (δεν είναι ξεκάθαρα δεξιόχειρας ή αριστερόχειρας)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	55,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**• Προσοχή**

**. Συχνά είναι απρόσεκτο**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	60,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να παραμένει συγκεντρωμένο στο παιχνίδι ή σε άλλες δραστηριότητες**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να τελειώνει ότι αρχίζει, πάει από το ένα στο άλλο.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	20,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	65,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να καταλάβει πως να εκτελέσει μια ενέργεια. (π.χ. Τι να κάνει πρώτα.)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	20,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	10	50,0	50,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Αποφεύγει δραστηριότητες που απαιτούν συνεχόμενη προσπάθεια.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	60,0	75,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Χάνει πράγματα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	45,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	75,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Διασπάται εύκολα. (π.χ. από άσχετους ήχους, ομιλίες, αυτοκίνητα)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	20,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Ξεχνάει πού έχει βάλει προσωπικά αντικείμενα**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	31,6	31,6
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	42,1	73,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	26,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

- **Υπερδραστηριότητα/Παρορμητικότητα**

**Βρίσκεται συνεχώς σε κίνηση.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	10	50,0	50,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να παραμένει στην καρέκλα του. (στριφογυρίζει,σηκώνεται και περπατά)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	10,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	11	55,0	55,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Τρέχει συνεχώς, περπατά γύρω-γύρω, έρπεται και σκαρφλώνει περισσότερο από το σύνηθες.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	11	55,0	55,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Δυσκολεύεται να παίξει ήρεμα και ήσυχα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	20,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	13	65,0	65,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Είναι συνεχώς «στην πρίζα», συχνά κάνει πράγματα υπερβολικά.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	11	55,0	55,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

- Παθητικότητα

**Έχει δυσκολία να ξεκινά μια δοκιμασία**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	40,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	11	55,0	55,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**. Έχει να δυσκολία να ολοκληρώσει δραστηριότητες.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	13	65,0	65,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Είναι πολύ παθητικό. (αργό, αδρανής, έλλειψη ενέργειας)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	13	65,0	65,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	25,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Είναι συχνά στον κόσμο του.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	20,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	14	70,0	70,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



• Αντίληψη

**Έχει δυσκολία να προσαρμόζεται ακόμα και σε οικεία μέρη**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	13	65,0	65,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Συχνά προσκολλάται πάνω σε άλλους ανθρώπους ή πράγματα, σε συγκεντρώσεις και εξοικειωμένους χώρους.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	45,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να μιμείται τις κινήσεις των άλλων.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να συμπληρώνει puzzle που αντιστοιχούν στην ηλικία του**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	75,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Αντιδρά απρόβλεπτα σε ήχους, γεύσεις, μυρωδιές, κρύο, θερμότητα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	45,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει ελλιπή αντίδραση σε ήχους, γεύσεις, μυρωδιές, στο κρύο, στη θερμότητα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	55,0	55,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Είναι υπερβολικά ευαίσθητο στο άγγιγμα. (χτένισμα, μπάνιο, λούσιμο μαλλιών)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	50,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	80,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Φοβάται χωρίς λόγο. (ηλεκτρική σκούπα, τα ύψη, το μούσι ενός ανθρώπου)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	14	70,0	70,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	20,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

• Μνήμη

Statistics

		Μαθαίνει πράγματα αλλά δείχνει ότι τα έχει ξεχάσει την επόμενη μέρα.	Έχει δυσκολία να θυμάται ονόματα φίλων ή γνωστών οικείων παιχιδιών.	Έχει δυσκολία να θυμάται στιχάκια και τραγούδια που έχει μάθει.	Έχει δυσκολία να φέρει εις πέρας, συνηθισμένες δραστηριότητες.	Έχει δυσκολία να θυμάται πού έβαλε τα αγαπημένα του παιχνίδια.	Έχει δυσκολία να συνεχίσει μια δραστηριότητα αφού διασπαστεί, από το σημείο που την άφησε στην μέση.	Έχει δυσκολία να θυμάται πράγματα που έχει κάνει κατά τη διάρκεια της μέρας.	Έχει δυσκολία να θυμάται συγκεκριμένα γεγονότα που έκανε στο παρελθόν πριν από καιρό. (π. χ. τα περασμένα Χριστούγεννα)
N	Valid	19	16	16	19	18	19	15	15
	Missing	1	4	4	1	2	1	5	5
Mode		,00	,00	,00	,00	,00	1,00	,00	2,00
Percentiles	25	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000	,0000
	50	,0000	1,0000	,5000	,0000	,0000	1,0000	1,0000	2,0000
	75	1,0000	1,7500	1,0000	1,0000	1,0000	2,0000	2,0000	2,0000

**Μαθαίνει πράγματα αλλά δείχνει ότι τα έχει ξεχάσει την επόμενη μέρα.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	63,2	63,2
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	36,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να θυμάται ονόματα φίλων ή γνωστών οικείων παιχιδιών.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	43,8	43,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	31,3	75,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	25,0	100,0
	Total	16	80,0	100,0	
Missing	System	4	20,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να θυμάται στιχάκια και τραγούδια που έχει μάθει.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	50,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	31,3	81,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	18,8	100,0
	Total	16	80,0	100,0	
Missing	System	4	20,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να φέρει εις πέρας, συνηθισμένες δραστηριότητες.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	52,6	52,6
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	36,8	89,5
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,5	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να θυμάται πού έβαλε τα αγαπημένα του παιχνίδια.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	55,6	55,6
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	27,8	83,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	16,7	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να συνεχίζει μια δραστηριότητα αφού διασπαστεί, από το σημείο που την άφησε στην μέση.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	26,3	26,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	47,4	73,7
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	26,3	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να θυμάται πράγματα που έχει κάνει κατά τη διάρκεια της μέρας.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	40,0	40,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	33,3	73,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	26,7	100,0
	Total	15	75,0	100,0	
Missing	System	5	25,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να θυμάται συγκεκριμένα γεγονότα που έκανε στο παρελθόν πριν από καιρό.  
(π.χ. τα περασμένα Χριστούγεννα)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	26,7	26,7
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3	15,0	20,0	46,7
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	53,3	100,0
	Total	15	75,0	100,0	
Missing	System	5	25,0		
Total		20	100,0		

• **Ομιλούμενη Γλώσσα**

**Statistics**

	Έχει δυσκολία να πει μεμονωμένες λέξεις και μικρές προτάσεις	Έχει δυσκολία να μιλήσει, τόσο που οι γονείς του δεν το καταλαβαίνουν.	Έχει δυσκολία να μιλήσει τόσο που άγνωστα πρόσωπα δεν το καταλαβαίνουν.	Κάνει λάθη στα φωνήματα της γλώσσας. (λέει φ αντί για θ, όπως φάλασσα αντί για θάλασσα)	Έχει δυσκολία να βρει λέξεις ή να χρησιμοποιήσει εναλλακτικές λέξεις.	Έχει βραχνή ή φωνή.	Έχει τσιριχτή φωνή.	Τραυλίζει ή επαναλαμβάνει λέξεις ή κομμάτια λέξεων ξανά και ξανά	Μιλάει τόσο γρήγορα που είναι δύσκολο να κατανοήσεις τι λέει.	Δεν μιλάει καθαρά/μουρίζει
N	18	17	17	14	14	16	17	16	16	18
	2	3	3	6	6	4	3	4	4	2
Mode	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	,00	,00	,00	,00	,00

**Έχει δυσκολία να μιλήσει τόσο που άγνωστα πρόσωπα δεν το καταλαβαίνουν**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	11,8	11,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	35,3	47,1
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	52,9	100,0
	Total	17	85,0	100,0	
Missing	System	3	15,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία να βρίσκει λέξεις ή να χρησιμοποιεί εναλλακτικές λέξεις.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	21,4	21,4
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	35,7	57,1
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	42,9	100,0
	Total	14	70,0	100,0	
Missing	System	6	30,0		
Total		20	100,0		

**Έχει βραχνή φωνή.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	62,5	62,5
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	2	10,0	12,5	75,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	25,0	100,0
	Total	16	80,0	100,0	
Missing	System	4	20,0		
Total		20	100,0		

**Έχει τσιριχτή φωνή.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	58,8	58,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	29,4	88,2
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	11,8	100,0
	Total	17	85,0	100,0	
Missing	System	3	15,0		
Total		20	100,0		

**Τραυλίζει ή επαναλαμβάνει λέξεις ή κομμάτια λέξεων ξανά και ξανά**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	56,3	56,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	31,3	87,5
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	12,5	100,0
	Total	16	80,0	100,0	
Missing	System	4	20,0		
Total		20	100,0		

**Μιλάει τόσο γρήγορα που είναι δύσκολο να κατανοήσεις τι λέει.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	75,0	75,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3	15,0	18,8	93,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	6,3	100,0
	Total	16	80,0	100,0	
Missing	System	4	20,0		
Total		20	100,0		

**Δεν μιλάει καθαρά/μουρμουρίζει**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	50,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	1	5,0	5,6	55,6
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	44,4	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
Total		20	100,0		

- Κατανόηση της Γλώσσα;

**Statistics**

	Έχει δυσκολία να κατανοεί λέξεις.	Έχει δυσκολία να κατανοεί απλές οδηγίες.	Έχει δυσκολία με τις αντίθετες λέξεις όπως: ναι/όχι, χαρούμε νος/λυπη μένος.	Έχει δυσκολία με τους όρους όπως: μεγάλο/μικ ρό, πάνω/κάτ ω, μέσα/έξω.	Έχει δυσκολία να θυμάται 2 συνεχόμεν ες οδηγίες. (π.χ. βάλε τις πιζάμες σου και πήγαινε στο κρεβάτι σου)	Έχει δυσκολία να κατανοεί μια ιστορία που ακούει από αφήγηση.	Έχει δυσκολία με την σημασία του αν-μετά. (αν φας το φαγητό σου τώρα, μετά θα πάρεις παγωτό)
N	20	20	18	18	20	18	18
	0	0	2	2	0	2	2
Mode	1,00	,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00
Percentil es	1,0000	,0000	,0000	,0000	1,0000	1,0000	1,0000
	1,0000	,5000	1,0000	1,0000	1,0000	2,0000	1,5000
	2,0000	1,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000	2,0000

**Έχει δυσκολία να κατανοεί απλές οδηγίες.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	90,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία με τις αντίθετες λέξεις όπως: ναι/όχι, χαρούμενος/λυπημένος.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	27,8	27,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	33,3	61,1
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	38,9	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
	Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία με τους όρους όπως: μεγάλο/μικρό, πάνω/κάτω, μέσα/έξω.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	33,3	33,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	38,9	72,2
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	27,8	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
	Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία να κατανοεί μια ιστορία που ακούει από αφήγηση.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	16,7	16,7
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3	15,0	16,7	33,3
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	66,7	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
	Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία με την σημασία του αν-μετά. (αν φας το φαγητό σου τώρα, μετά θα πάρεις παγωτό)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	16,7	16,7
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	33,3	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	50,0	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
	Total	20	100,0		

- **Επικοινωνία**

**Έχει δυσκολία να εκφράσει τι νιώθει, χρησιμοποιώντας εκφράσεις προσώπου.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να μείνει στο θέμα όταν αφηγείται μια ιστορία.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	13,3	13,3
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	2	10,0	13,3	26,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	73,3	100,0
Total	15	75,0	100,0	
Missing System	5	25,0		
Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία να χρησιμοποιήσει απλές χειρονομίες για να δείξει τι εννοεί.(να κουνήσει το κεφάλι για ναι/όχι)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	33,3	33,3
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	33,3	66,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	33,3	100,0
Total	18	90,0	100,0	
Missing System	2	10,0		
Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία να κάνει διάλογο. (π.χ. εναλλαγή ανάμεσα στο να ακούει κάποιον και μετά να απαντάει)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	20,0	20,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	26,7	46,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	53,3	100,0
Total	15	75,0	100,0	
Missing System	5	25,0		
Total	20	100,0		



- Μάθηση

**Έχει δυσκολία να κατανοήσει οδηγίες**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	14	70,0	70,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να μαθαίνει κανούριες δεξιότητες, όπως τους κανόνες ενός παιχνιδιού ή μια συγκεκριμένη δραστηριότητα**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	11	55,0	55,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει εξαιρετική γνώση σε κάποιο τομέα. (π.χ. puzzle, ΗΥ)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	35,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να χρησιμοποιεί κανούριες δεξιότητες σε πάνω από μια κατάσταση.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	11,1	11,1
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	11	55,0	61,1	72,2
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	27,8	100,0
Total	18	90,0	100,0	
Missing System	2	10,0		
Total	20	100,0		

- **Κοινωνικές Δεξιότητες**

**Έχει δυσκολία να καταλάβει τις εκφράσεις προσώπου των άλλων, τις χειρονομίες, τον τόνο της φωνής ή την στάση.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	60,0	75,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να καταλάβει τα συναισθήματα των άλλων ανθρώπων. (μπερδεύει θυμό/χαρά)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	31,6	31,6
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	10	50,0	52,6	84,2
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,8	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία να δείξει ενδιαφέρον για τους άλλους.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,8	15,8
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	11	55,0	57,9	73,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	26,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

**Μιλάει με μονότονη/ περίεργη φωνή.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	58,8	58,8
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	29,4	88,2
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	11,8	100,0
Total	17	85,0	100,0	
Missing System	3	15,0		
Total	20	100,0		

**Έχει δυσκολία να ακολουθήσει κανόνες, περιορισμούς και απαγορεύσεις.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,5	10,5
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	63,2	73,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	26,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

**Εύκολα έρχεται σε συγκρούσεις με παιδιά της ηλικίας του.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	36,8	36,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	47,4	84,2
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,8	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

**Έχει δυσκολία στις ομαδικές δραστηριότητες.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	10,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να παίζει με άλλα παιδιά.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	10,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	55,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Σπάνια παίζει με παιδιά της ηλικίας του**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	31,6	31,6
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	21,1	52,6
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	47,4	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

**Δεν απαντά όταν άλλα παιδιά προσπαθούν να επικοινωνήσουν μαζί του**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,8	15,8
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	26,3	42,1
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	57,9	100,0
	Total	19	95,0	100,0	
Missing	System	1	5,0		
Total		20	100,0		

**Δεν συμμετέχει αυθόρμητα σε δραστηριότητες/ παιχνίδια άλλων παιδιών.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	25,0	50,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Δεν επιθυμεί να έχει σωματική επαφή όπως οι αγκαλιές.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	55,0	55,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει εμφανώς μη φυσιολογική ικανότητα διατήρησης της βλεμματικής επαφής.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	10	50,0	50,0	80,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει παραπάνω από το φυσιολογικό την τάση με επικοινωνεί με τους άλλους, κάζεται σε αγκαλιές ξένων.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	60,0	60,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	20,0	80,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Μπορεί πραγματικά να κολλήσει εντελώς σε ένα ή σε επιλεγμένα ενδιαφέροντα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Επαναλαμβάνει ή κολλάει σε φαινομενικά ανούσιες συμπεριφορές ή πράξεις.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Στεναχωριέται/αναστατώνεται πολύ από μικρές αλλαγές στην καθημερινή του ρουτίνα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	35,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	45,0	80,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

- Συμπεριφορά

**Σπάνια δείχνει χαρούμενο.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	13	65,0	65,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει μειωμένη όρεξη να φάει.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	45,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	10	50,0	50,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Δέχεται να τρώει μόνο συγκεκριμένα είδη φαγητών. (ίδιο χρώμα,συγκεκριμένη υφή)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	60,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Είναι ανήσυχος.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	7	35,0	35,0	35,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	60,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει πολλούς φόβους.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	55,0	55,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	40,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Ανησυχεί ή λυπάται όταν αποχωρίζεται τους γονείς του.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	10,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	13	65,0	65,0	75,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Κοιμάται λιγότερο από τα περισσότερα παιδιά της ηλικίας του.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	45,0	45,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	80,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει ακανόνιστα πρότυπα ύπνου.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	55,0	55,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Συχνά έχει εφιάλτες.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	52,6	52,6
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	8	40,0	42,1	94,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

**Συχνά υπνοβατεί ή έχει νυχτερινά «επεισόδια» με κραυγές.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	13	65,0	65,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Συχνά αρνείται να ακολουθήσει εντολές των ενηλίκων.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	6	30,0	30,0	30,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	60,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Συχνά κοροϊδεύει, πειράζει τους άλλους κάνοντας επίτηδες προκλητικά πράγματα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	63,2	63,2
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	31,6	94,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

**Έχει τάση για ξεσπάσματα.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	5	25,0	25,0	25,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	12	60,0	60,0	85,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Είναι σκληρό με τα ζώα. (βίαιο)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	15	75,0	75,0	75,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	20,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Συχνά καταστρέφει πράγματα των άλλων.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	60,0	60,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	



**Λέει όχι σε όλα. Αυτό περιλαμβάνει κάθε αίτημα.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	13	65,0	65,0	65,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	25,0	90,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Όταν αδικηθεί δεν το ξεχνάει.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	11	55,0	61,1	61,1
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	5	25,0	27,8	88,9
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	11,1	100,0
	Total	18	90,0	100,0	
Missing	System	2	10,0		
	Total	20	100,0		

**Είναι περισσότερο ντροπαλό από τα παιδιά της ηλικίας του.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	8	40,0	40,0	40,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	10	50,0	50,0	90,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Επαναλαμβάνει πράξεις με εμμονή ή έχει συνήθειες που είναι δύσκολο να αλλάξουν.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	15,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	13	65,0	65,0	80,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Κάνει εκούσιες κινήσεις του προσώπου, συσπάσεις ή μορφασμούς (γκριμάτσες)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	10	50,0	50,0	50,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	7	35,0	35,0	85,0
	ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	3	15,0	15,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

**Τα άλλα παιδιά τον/την βρίσκουν τρομακτικό/η.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	14	70,0	70,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	20,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Εκθέτει τα άλλα παιδιά σε κίνδυνο.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	13	65,0	65,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει περιόδους με ασυνήθιστα υψηλή δραστηριότητα που διαρκούν λίγες ημέρες.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	13	65,0	65,0	65,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	6	30,0	30,0	95,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Κατά περιόδους είναι αξιοσημείωτα ευερέθιστο.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	12	60,0	60,0	60,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	20,0	80,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	4	20,0	20,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Έχει δυσκολία να διαχειριστεί ακόμα και την μικρότερη δυσκολία.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	9	45,0	47,4	47,4
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	9	45,0	47,4	94,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		

**Εκπέμπει ήχους χωρίς λόγο όπως: καθαρίζει το λαιμό του, βήχει, καταπίνει, κάνει ήχους ζώων.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	14	70,0	70,0	70,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	4	20,0	20,0	90,0
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

**Επαναλαμβάνει λέξεις ή τμήματα λέξεων με έναν ακαταλαβίστικο τρόπο.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ΔΕΝ ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	15	75,0	78,9	78,9
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ ΚΑΠΟΙΕΣ ΦΟΡΕΣ	3	15,0	15,8	94,7
ΤΑΙΡΙΑΖΕΙ	1	5,0	5,3	100,0
Total	19	95,0	100,0	
Missing System	1	5,0		
Total	20	100,0		