

Δοκιμασία  
Επικοινωνιακών  
Στάσεων  
για Παιδιά  
Σχολικής Ηλικίας  
που Τραυλίζουν



**CAT**



Martine Vanryckeghem, Ph.D  
Gene J. Brutton, Ph.D.

Μετάφραση, προσαρμογή  
και στάθμιση στην ελληνική γλώσσα:

Δημήτρης Μαρούσος, Γιώργος Φούρλας,  
Μαρία Παφίτη, Κατερίνα Ντούρου

# CAT

Communication Attitude Test

## Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων για Παιδιά Σχολικής Ηλικίας που Τραυλίζουν

Martine Vanryckeghem, Ph.D  
Gene J. Brutten, Ph.D.

Μετάφραση, προσαρμογή και στάθμιση στην ελληνική γλώσσα:  
Δημήτρης Μαρούσος, Γιώργος Φούρλας, Μαρία Παφίτη, Κατερίνα Ντούρου

### Έκδοση και διάθεση:

Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών – Λογοθεραπευτών (ΠΣΛ)  
Συλλόγος Εγγεγραμμένων Λογοπαθολόγων Κύπρου (ΣΥΕΛΚ)

Μετάφραση εγχειριδίου: Γ. Καλομοίρης

Επιμέλεια μετάφρασης: Δ. Μαρούσος, Γ. Φούρλας, Μ. Παφίτη, Κ. Ντούρου

Γραφιστική επιμέλεια: Ναταλία Κισσαμιτάκη

ISBN: 978-618-81947-6-2

Πνευματικά Δικαιώματα: Martine Vanryckeghem και Gene Brutten, 2020

Όλα τα δικαιώματα είναι δεσμευμένα. Κανένα τμήμα αυτής της δημοσίευσης δεν μπορεί να αναπαράγεται, να αποθηκεύεται σε σύστημα ανάκτησης ή να μεταδίδεται με οποιονδήποτε τρόπο ή με οποιονδήποτε μέσο, ηλεκτρονικό, μηχανικό, φωτοτυπικά, φωνοληπτικό ή αλλιώς, χωρίς προηγούμενη γραπτή άδεια από τους δημιουργούς και εκδότες.

## Περιεχόμενα

Πρόλογος.....	4
Ευχαριστίες.....	5
Κατάλογος Πινάκων.....	8
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	8
<b>1. Εισαγωγή.....</b>	<b>9</b>
<b>1.1. Δοκιμασίες Αυτο-αναφοράς.....</b>	<b>9</b>
<b>1.2. Γενική Διαδικασία για τη Χορήγηση της Δοκιμασίας         και την Ερμηνεία της Δοκιμασίας.....</b>	<b>10</b>
<b>1.2.1. Χορήγηση της Δοκιμασίας.....</b>	<b>10</b>
<b>1.2.2. Ερμηνεία της Δοκιμασίας.....</b>	<b>11</b>
<b>1.3. Χαρακτηριστικά Ηλικίας και Φύλου των Παιδιών του Δείγματος.....</b>	<b>11</b>
<b>2. Communication Attitude Test (CAT) - Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων.....</b>	<b>12</b>
<b>2.1. Γενικό Πλαίσιο.....</b>	<b>12</b>
<b>2.2. Οδηγίες για τη Χορήγηση της Δοκιμασίας.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3. Αξιοπιστία.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3.1. Εσωτερική Αξιοπιστία.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3.2. Αξιοπιστία Χορήγησης-Επαναχορήγησης της Δοκιμασίας.....</b>	<b>13</b>
<b>2.4. Εγκυρότητα.....</b>	<b>14</b>
<b>2.4.1. Εγκυρότητα Περιεχομένου.....</b>	<b>14</b>
<b>2.4.2. Εγκυρότητα Εννοιολογικής Κατασκευής.....</b>	<b>14</b>
<b>2.5. Κανονιστικά Δεδομένα.....</b>	<b>15</b>
<b>2.6. Ηλικία.....</b>	<b>16</b>
<b>2.7. Φύλο.....</b>	<b>17</b>
<b>2.8. Ερμηνεία της Δοκιμασίας και Κλινικές Επιπτώσεις.....</b>	<b>17</b>
<b>3. Σύνοψη.....</b>	<b>19</b>
Βιβλιογραφικές Παραπομπές και Προτεινόμενη Βιβλιογραφία.....	20
Παραρτήματα	
• Οδηγίες του Κλινικού προς το Παιδί	
• Φόρμα Καταγραφής του Communication Attitude Test (CAT)/Δοκιμασίας Επικοινωνιακών Στάσεων	
• Κλειδί Βαθμολόγησης του Communication Attitude Test (CAT)/Δοκιμασίας Επικοινωνιακών Στάσεων	
• Πίνακας Κανονιστικών Τιμών	

## Πρόλογος

Το παρόν εγχειρίδιο παρουσιάζει την ελληνική εκδοχή μίας δοκιμασίας αυτο-αναφοράς, του Communication Attitude Test (CAT), η οποία αποτελεί μέρος του Behavior Assessment Battery (BAB, Vanryckeghem & Brutton, 2019a). Πιο συγκεκριμένα, το εγχειρίδιο παρέχει στον εξεταστή τις απαραίτητες για την κατάλληλη χρήση του CAT πληροφορίες, έτσι ώστε να αξιολογούνται οι συνδεόμενες με την ομιλία του παιδιού πεποιθήσεις. Η διαδικασία αυτο-αναφοράς παρέχει στον εξεταστή μία "εκ των έσω" θέαση των συνδεόμενων με την ομιλία δυσκολιών, οι οποίες έχουν ωθήσει το παιδί να προσέλθει για να ζητήσει αξιολόγηση και βοήθεια. Ειδικότερα, μέσα από τα μάτια του παιδιού, η αυτο-αναφορά στρέφει την προσοχή του εξεταστή στο στοιχείο της ψυχικής και νοητικής στάσης του παιδιού ως προς το παρουσιαζόμενο σύμπτωμα. Το CAT έχει σταθμιστεί και διαθέτει κανονιστικές τιμές (norms) για ελληνόφωνα παιδιά σχολικής ηλικίας.

Τα κανονιστικά δεδομένα αφορούν τόσο τα ελληνόφωνα παιδιά με τυπική ροή ομιλίας (Παιδιά που Δεν Τραυλίζουν – ΠπΔΤ), όσο και Παιδιά που Τραυλίζουν (ΠπΤ). Οι κανονιστικές τιμές (norms) αυτών των δύο ομάδων στο CAT καθιστούν εφικτή τη σύγκριση, συμβάλλουν στη διαφοροδιαγνωστική λήψη απόφασης και στον προσδιορισμό της σοβαρότητας και των επιπτώσεων του τραυλισμού καθώς και στην αποτελεσματικότητα της θεραπείας. Όσον αφορά τη διάγνωση, τα αποτελέσματα της δοκιμασίας βοηθούν τον εξεταστή να συμπεράνει με μεγαλύτερη βεβαιότητα ότι η συνδεόμενη με την ομιλία στάση ενός ατόμου εμπίπτει στα τυπικά όρια και, επομένως, δεν είναι από κλινική άποψη σημαντική ή ότι προσεγγίζει τη στάση ΠπΤ ή διαφέρει από το τυπικό.

Απαντήσεις του παιδιού σε συγκεκριμένες ερωτήσεις της δοκιμασίας συμβάλλουν στη διαμόρφωση μίας πελατοκεντρικής θεραπείας και όχι μίας θεραπείας η οποία δεν προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες απαιτήσεις του παιδιού. Έτσι, τα δεδομένα που προκύπτουν από τη δοκιμασία διαμορφώνουν έναν κλινικό οδικό χάρτη ο οποίος ανταποκρίνεται πλήρως στις συγκεκριμένες ανάγκες του παιδιού. Επομένως, βοηθούν τον θεραπευτή να δώσει την κατάλληλη κατεύθυνση στη στρατηγική και τακτική της θεραπείας.

Είναι σαφές ότι περιμένουμε από το εργαλείο αυτο-αναφοράς CAT, το οποίο έχει σταθμιστεί και αποκτήσει κανονιστικές τιμές (norms) σε ελληνόφωνο πληθυσμό παιδιών που τραυλίζουν (ΠπΤ) και ομηλικών τους που δεν τραυλίζουν, ότι θα αποτελέσει πολύτιμο εργαλείο για τους θεραπευτές όσον αφορά τη διαφορική διάγνωση και τη λήψη αποφάσεων σχετικά με τη θεραπεία.

## Ευχαριστίες

Δηλώνουμε ιδιαίτερα ευτυχείς που έχουμε πλέον στη φαρέτρα των διερευνητικών μας εργαλείων την Ελληνική Στάθμιση της Δοκιμασίας Επικοινωνιακών Στάσεων για Παιδιά Προσχολικής Ηλικίας (**KiddyCAT**) και της Δοκιμασίας Επικοινωνιακών Στάσεων για Παιδιά Σχολικής Ηλικίας (**CAT**).

Η μελέτη που απέδωσε την ελληνική στάθμιση διεξήχθη σε Πανελλαδική κλίμακα (Ελλάδα και Κύπρο) υπό την εποπτεία της ερευνητικής ομάδας τραυλισμού με τα ακόλουθα μέλη:

**Δημήτρης Μαρούσος**, M.Sc., ECSF, EFS, SFBTcert. // marousosd@gmail.com

Θεραπευτής Λόγου & Επικοινωνίας, Λογοπεδικός - Εξειδικευμένος θεραπευτής διαταραχών ροής ομιλίας, Κέντρο Λόγου ΕΥ ΛΕΓΕΙΝ, Βόλος - Λάρισα

**Κατερίνα Ντούρου**, Ph.D., CCC-SLP. // ntourouk@gmail.com

Λογοπαθολόγος, Επίκουρη Καθηγήτρια, University of Oklahoma Health Sciences Center, Oklahoma City, USA

**Μαρία Παφίτη**, M.A., CCC-SLP, ECSF. // maria@cyrpus.com

Λογοπαθολόγος - Εξειδικευμένη θεραπεύτρια διαταραχών ροής ομιλίας, Λευκωσία, Υπ. Διδάκτωρ Πανεπιστήμιο Τούρκου, Φινλανδία

**Γιώργος Φούρλας**, M.Ed., M.Sc., EFS. // gfourlas@logosinstitute.gr

Θεραπευτής Λόγου & Ομιλίας, Εξειδικευμένος θεραπευτής διαταραχών ροής ομιλίας, Κέντρο Έρευνας και Θεραπείας Τραυλισμού, Αθήνα - Λέκτορας στο European Clinical Specialization in Fluency Disorders (ECSF), Thomas More University, Βέλγιο

Η μετάφραση και η στάθμιση στην ελληνική γλώσσα των ανωτέρω δοκιμασιών απέδωσε τα πρώτα σταθμισμένα, σε ελληνικό πληθυσμό, εργαλεία αξιολόγησης τραυλισμού για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Η Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων για Παιδιά Σχολικής (CAT) και η Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων για Παιδιά Προσχολικής Ηλικίας (KiddyCAT) που τραυλίζουν διατίθενται ελεύθερα και αποτελούν πλέον διαθέσιμα κλινικά εργαλεία στα χέρια κάθε λογοθεραπευτή σε Κύπρο και Ελλάδα. Ως ερευνητική ομάδα αισθανόμαστε την ανάγκη να ευχαριστήσουμε από καρδιάς τις οικογένειες και τα παιδιά που συμμετείχαν στο δείγμα της στάθμισης αλλά και όλους όσοι υποστήριξαν το ερευνητικό αυτό έργο.

Κατ' αρχάς θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε την Dr. Martine Vanryckeghem για την άριστη συνεργασία που είχαμε κατά τα έτη της συνεργασίας μας στο συγκεκριμένο έργο. Ευχαριστούμε τον κ. Σάββα Βιολάρη και τον κ. Jared Sinclair για την τεχνική υποστήριξη του εγχειρήματος, την κ. Κατερίνα Μπίκα και την κ. Ρούλα Χιώτη για τη γραμματειακή υποστήριξη, την κ. Κερασιά Μαρούσου και την κ. Μαρία Μητρέντζου για την επιμέλεια της μετάφρασης των ερωτηματολογίων και την κ. Βάσω Βογιατζή για την εκφώνηση του καθοδηγητικού βίντεο. Ευχαριστούμε τους φοιτητές των κέντρων ΕΥ ΛΕΓΕΙΝ, ΚΕΘΤ και ΤΕΠΑΚ που συνέβαλλαν στη συλλογή του δείγματος και στην καταχώρηση δεδομένων.

Θερμά ευχαριστούμε τον Πανελλήνιο Σύλλογο Λογοπεδικών-Λογοθεραπευτών (ΠΣΛ), τον Σύλλογο Εγγεγραμμένων Λογοπαθολόγων Κύπρου (ΣΥΕΛΚ), τον Πανελλήνιο Σύλλογο Λογοθεραπευτών - Ειδικών Παιδαγωγών - ΠΕ και το Σωματείο Λογοθεραπευτών Ελλάδος (ΣΛΛΕ) για την πολύτιμη βοήθειά τους στη συλλογή δείγματος. Ιδιαίτερα θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον ΣΥΕΛΚ και τον Πανελλήνιο Σύλλογο Λογοθεραπευτών - Ειδικών Παιδαγωγών - ΠΕ για τη φιλοξενία της ανοιχτής πρόσκλησης συμμετοχής στην ιστοσελίδα τους, προκειμένου να υπάρχει σταθερή ενημέρωση των μελών τους. Τέλος ευχαριστούμε τον ΠΣΛ και τον ΣΥΕΛΚ για την προθυμία έκδοσης και διάθεσης των δοκιμασιών.

Αρκετοί φορείς και συνάδελφοι σε Ελλάδα και Κύπρο ανταποκρίθηκαν στο ανοιχτό κάλεσμά μας και συνέδραμαν στη συλλογή δεδομένων. Σε χώρες όπου σχετικές ερευνητικές προσπάθειες σπανίζουν και στηρίζονται σε στοχευμένες πρωτοβουλίες και εθελοντική εργασία επιμέρους ερευνητικών ομάδων, η συνεργασία συνειδητοποιημένων επαγγελματιών είναι όχι μόνο πολύτιμη αλλά και απαραίτητη. Χωρίς τη σύμπραξη και τη συνεργασία των παρακάτω φορέων και επαγγελματιών δεν θα ήταν δυνατή η ολοκλήρωση του έργου. Τους ευχαριστούμε όλους μαζί αλλά και κάθε έναν ξεχωριστά.

## Δημόσιοι Φορείς

Υπουργείο Παιδείας, Πολιτισμού, Αθλητισμού και Νεολαίας Κύπρου  
(Διευθύνσεις Δημοτικής, Μέσης και Τεχνικής Εκπαίδευσης)

Α΄ Δημόσιο Νηπιαγωγείο Λασιών (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Α΄ Δημόσιο Νηπιαγωγείο Γερίου (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Β΄ Δημόσιο Νηπιαγωγείο Γερίου (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Β΄ Δημοτικό Σχολείο Τραχωνίου (Λογοπαθολόγος: Έλενα Σαββίδου)  
 Γ΄ Δημοτικό Σχολείο Λασιών (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Γ΄ Δημόσιο Νηπιαγωγείο Λασιών (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Γ΄ Δημοτικό Σχολείο Λασιών (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Δ΄ Δημόσιο Νηπιαγωγείο Λασιών (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Δ΄ Δημοτικό Λασιών (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Δημοτικό Σχολείο Ακακίου (Λογοπαθολόγος: Θέτις Φραγκουλίδου)  
 Ε΄ Δημοτικό Σχολείο Αραδίππου (Λογοπαθολόγος: Θεοδοσούλα Ανδρέου)  
 ΚΒ΄ Δημοτικό Σχολείο Δροσιάς (Λογοπαθολόγος: Θέκλα Βέη)  
 Κοινοτικό Νηπιαγωγείο Γερίου (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Κοινοτικό Νηπιαγωγείο Αποστόλου Βαρνάβα (Λογοπαθολόγος: Νίκη Προδρομίτου)

Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου - Τμήμα Επιστημών Αποκατάστασης  
(Δρ. Κάκια Πετεινού, Δέσπω Μηναΐδου για την υποστήριξή τους  
και τις φοιτήτριες Μελανή Ιωάννου και Νικολέτα Σαμψών  
για τη σημαντική συμβολή τους στη συλλογή δείγματος και καταχώρηση δεδομένων)

Παιδαγωγικό Ινστιτούτο Κύπρου

Ιατροπαιδαγωγικό Ν.Σμύρνης - Ελένη Καλλιοντζή  
 Κ.Ψ.Υ. Βόλου - Ελένη Στυλίδου  
 Κ.Ψ.Υ. Λάρισας - Ανδρονίκη Μπαϊράμογλου  
 Ναυτικό Νοσοκομείο Πειραιά - Άντα Κορασίδη, Στυλιανή Κ. Μεγαλοκονόμου, Παναγιώτης Παπαδόπουλος  
 Νοσοκομείο Παραλιμνίου (Λογοπαθολόγος: Έλενα Μαυροκωνσταντή)  
 Παιδοψυχιατρική μονάδα Βόλου - Λίλιαν Χατζηγεωργίου

## Ιδιωτικοί Φορείς

Ευρωπαϊκό Πανεπιστήμιο (Δρ. Μαρία Χριστοπούλου)  
 Κέντρο Έρευνας & Θεραπείας Τραυλισμού  
 Κέντρο Λόγου ΕΥ ΛΕΓΕΙΝ  
 Νηπιαγωγείο ΠΑΣΥΔΥ Λασιών (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Νηπιαγωγείο Castello, Γέρι (Διεύθυνση και Προσωπικό)  
 Παιδικός Σταθμός Babyland (Βόλος) - Έλενα Τριανταφυλλίδη  
 Παιδικός Σταθμός Παραμυθούπολη (Λάρισα) - Ελίνα Σολωμού

## Λογοθεραπευτές

Folle-Αλέπη Καρόλα	Μπάγκου Ρεβέκκα
Αλεξάνδρου Αλέξανδρος	Μπατζιφώτη Βασιλική
Βιρβιδάκη Ελεάννα	Μωραϊτή Ιωάννα
Γεωργίου Ίριδα	Νταουντάκη Μαρία
Γκαραβέλη Ειρήνη	Ξάφη Έλενα
Δεληασλανίδου Ρένα	Ξενικάκη Καλλιόπη
Δημητρακή Βικτώρια	Παππή Αγγελική
Καλαϊτζίδου Κατερίνα	Ποντική Σοφία
Κολαζά Ευαγγελία	Σίμος Στέλιος
Κοντογιάννη Δέσποινα	Σπυρίδης Ηλίας
Κουρούπη Ελένη	Σταμέλου Τζωρτζίνα
Λαλιά Μαρία	Συρανίδου Ευφροσύνη
Μακρής Γιώργος	Τοκούζη Ειρήνη
Μανίκα Ευγενία	Φλυτζιάνη Βικτώρια
Μέκρα Βανέσα	Φωτάκη Σμαράγδα
Μουσελίμη Άρτεμις	Χατζηγεωργίου Λία

## Κατάλογος Πινάκων

**Πίνακας 1:** Δείκτες Κεντρικής Τάσης (Central Tendency) και Διακύμανσης (Variation) για τα Παιδιά που Δεν Τραυλίζουν (ΠπΔΤ) και τα Παιδιά που Τραυλίζουν (ΠπΤ) στο Communication Attitude Test (CAT)

## Κατάλογος Διαγραμμάτων

**Διάγραμμα 1:** Κατανομή Βαθμολογίας στο Communication Attitude Test (CAT) για Παιδιά που Δεν Τραυλίζουν (ΠπΔΤ) και Παιδιά που Τραυλίζουν (ΠπΤ).



## 1 Εισαγωγή

### 1.1. Δοκιμασίες Αυτο-αναφοράς

Οι εργασίες των Brutten (1973), Brutten και Vanryckeghem (2003a,b, 2007) και Vanryckeghem και Brutten (2018, 2019a) όσον αφορά το Behavior Assessment Battery (BAB) συμπεριλαμβάνουν δοκιμασίες με χαρτί και μολύβι οι οποίες είναι σχεδιασμένες να μετρήσουν τις συναισθηματικές, συμπεριφορικές και γνωσιακές αντιδράσεις των παιδιών σχολικής ηλικίας. Το BAB αποτελείται από τα ακόλουθα εργαλεία: Speech Situation Checklist (SSC) (Κλείδα Επιλογής Περιστάσεων Ομιλίας), Behavior Checklist (BCL) (Κλείδα Επιλογής Συμπεριφορών), και Communication Attitude Test (CAT) (Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων).

Το SSC συμβάλλει στην αξιολόγηση του μεγέθους της Συναισθηματικής Αντίδρασης (SSC-Emotional Reaction) ή της Δύσροης Ομιλίας (SSC-Speech Disruption), εάν υπάρχει, την οποία το άτομο αναφέρει ότι βιώνει όταν εκτίθεται σε κάθε μία από τις περιγραφόμενες περιστάσεις ομιλίας. Το BCL έχει σχεδιαστεί ώστε να μετρά τον αριθμό των συμπεριφορών τις οποίες το άτομο έχει επίγνωση ότι χρησιμοποιεί σκοπίμως ως μέσον αντιμετώπισης της αναμονής (anticipation) δυσροών ή της εκδήλωσής τους. Το CAT συμβάλλει στην αξιολόγηση του συστήματος πεποιθήσεων ή της στάσης του παιδιού ως προς την ομιλία και την πράξη της ομιλίας. Παρέχει σημαντικές πληροφορίες για το ΠπΤ διότι η δυσφορική στάση (mal-attitude) ως προς την ομιλία δύναται να αυξήσει τις πιθανότητες εκδήλωσης δυσροών και να επηρεάσει τον αριθμό και το εύρος των δυσπροσαρμοστικών (mal-adaptive) στρατηγικών αντιμετώπισης καθώς και τη συχνότητα με την οποία αυτές χρησιμοποιούνται. Η δυσφορική στάση (mal-attitude), επίσης, παρεμποδίζει και επιβραδύνει την πρόοδο της θεραπείας.

Αυτές οι τρεις δοκιμασίες αποτελούν σταθμισμένες μετρήσεις οι οποίες επιτρέπουν στον εξεταστή να προσδιορίσει εάν οι απαντήσεις του παιδιού βρίσκονται εντός ή εκτός των ορίων των απαντήσεων εκείνων που έχουν τυπική ροή ομιλίας. Παρέχουν, επίσης, πληροφορίες οι οποίες βοηθούν τον εξεταστή να πραγματοποιήσει μία εστιασμένη αξιολόγηση η οποία είναι πελατοκεντρική. Επιπλέον, παρέχουν μία αρχική εικόνα των αναγκών του παιδιού του οποίου η ροή της ομιλίας προβληματίζει. Από αυτήν την άποψη, βοηθούν τον θεραπευτή υποδεικνύοντας τη στρατηγική και τακτικές θεραπείας που αρμόζουν και ταιριάζουν στο συγκεκριμένο άτομο. Αυτό αυξάνει την πιθανότητα κλινικής βελτίωσης όχι μόνο στο γραφείο του θεραπευτή αλλά και στο φυσικό πλαίσιο του θεραπευόμενου.

Οι μετρήσεις αυτο-αναφοράς του BAB αναπτύχθηκαν λόγω της συνεχώς αυξανόμενης και αυταπόδεικτης συνειδητοποίησης ότι η μέτρηση της συχνότητας των δυσροών παρέχει περιορισμένη μόνο εικόνα και κατανόηση των ατόμων που τραυλίζουν και εκείνων που παρουσιάζουν άλλες διαταραχές που επηρεάζουν τη ροή της ομιλίας (Ingham & Cordes, 1992· Ingham, Cordes, & Finn, 1993· Perkins, 1990). Η εκ μέρους των επαγγελματιών συνειδητοποίηση αυτού του γεγονότος είναι πλέον διάχυτη. Οι λογοπαθολόγοι τείνουν να αναζητούν και κάτι περισσότερο πέρα από τα άμεσα παρατηρήσιμα επεισόδια δυσροής. Έχουν πλέον αποκτήσει επίγνωση τού ότι το άτομο που τραυλίζει βιώνει περισσότερες δυσκολίες που συνδέονται με τη λεκτική επικοινωνία και όχι μόνο τις ταχείες, ακούσιες επαναλήψεις και επιμηκύνσεις με ένταση μεμονωμένων ήχων αλλά και συμπλεγμάτων που χαρακτηρίζουν τον τραυλισμό. Η προσοχή τους στρέφεται στο ότι τόσο η αναμονή (anticipation) του επεισοδίου δυσροής όσο και η εκδήλωσή του στα άτομα που τραυλίζουν συνδέεται με αρνητικό συναίσθημα, δυσπροσαρμοστικές στρατηγικές αντιμετώπισης και δυσφορική στάση ως προς την ομιλία και την πράξη της ομιλίας (Brutten, 1986· Brutten & Shoemaker, 1967, 1971· Guitar, 2014· Manning & DiLollo, 2018).

Ωστόσο, έως πριν λίγες δεκαετίες, σχεδόν κανείς δεν ενδιαφερόταν να στρέψει την προσοχή του προς τις συναισθηματικές και γνωσιακές πτυχές των δυσκολιών των παιδιών που τραυλίζουν, αλλά ούτε και προς την ικανότητα προσαρμογής τους, έτσι ώστε να προχωρήσει σε μετρήσεις οι οποίες θα είχαν ως σημείο αναφοράς βάσεις δεδομένων (Brutten, 1975· Grims, 1978· Guitar & Grims, 1979). Για πολλά χρόνια, οι λογοπαθολόγοι, για να αξιολογήσουν εάν τα παιδιά που τραυλίζουν ανησυχούν για την ομιλία τους, βασίζονταν κυρίως σε υποθέσεις που προέρχονταν από την περιστασιακή παρατήρησή τους, από την έμμεση υποβολή ερωτήσεων προς αυτά και από τα σχόλια των γονέων τους.

Παρόλο που σε αυτό το κλινικό εγχειρίδιο θα μιλήσουμε αποκλειστικά για το CAT, η πλήρης μορφή του BAB περιλαμβάνει, επίσης, εκτός από τις άλλες δοκιμασίες αυτοαναφοράς, μετρήσεις όπως αυτές που έχουν σχέση με τους ήχους και τις λέξεις επί των οποίων αναμένεται η εμφάνιση δυσροής, με τη σταθερότητα με την οποία οι δυσροές εμφανίζονται σε συγκεκριμένες γλωσσικές μονάδες και με τη συνολική συχνότητα δυσροών ανά μονάδα λέξης (Brutten, 1973, 1975· Brutten & Vanryckeghem, 2003a,b, 2007· Vanryckeghem, 2007a, b, 2008· Vanryckeghem & Brutten, 2018, 2019a· Webster & Brutten, 1974).

Τα δεδομένα που έχουν συγκεντρωθεί έως τώρα από τις διαφορετικές δοκιμασίες που συνθέτουν το BAB είναι αποτέλεσμα διεθνούς συνεργασίας (Brutten & Vanryckeghem, 2003a,b· Novšak Brce & Vanryckeghem, 2017· Vanryckeghem & Brutten, 2017, 2019a,b· Vanryckeghem & Mukati, 2006· Węsierska et. al., 2018· και άλλοι). Αυτές οι δοκιμασίες έχουν μεταφραστεί από την αγγλική γλώσσα σε πολλές άλλες γλώσσες και έχουν χρησιμοποιηθεί σε κλινικά βασιζόμενες έρευνες οι οποίες έχουν διεξαχθεί σε τέσσερις ηπείρους. Τα ευρήματα της εφαρμοσμένης έρευνας που προέρχονται από όλη αυτήν την προσπάθεια έχουν ενσωματωθεί σε στοιχεία του παρόντος εγχειριδίου. Συγκεκριμένες κανονιστικές και ψυχομετρικές πληροφορίες οι οποίες προέρχονται από περιεκτικές μελέτες σε 30 χώρες λειτουργούν ως βάση για κάποιες από τις κλινικές ερμηνείες, υποδείξεις και θέσεις που διατυπώνονται σε αυτό το εγχειρίδιο.

## 1.2. Γενική Διαδικασία για τη Χορήγηση της Δοκιμασίας και την Ερμηνεία της Δοκιμασίας

### 1.2.1. Χορήγηση της Δοκιμασίας

Η χορήγηση της δοκιμασίας προϋποθέτει ο εξεταστής να διαβάσει στο παιδί τις οδηγίες που βρίσκονται στην πρώτη σελίδα του CAT. Ενώ το παιδί ακούει τις οδηγίες χορήγησης, ακολουθεί σιωπηλά το γραπτό κείμενο το οποίο διαβάζει ο εξεταστής. Στη συνέχεια, χορηγούνται στο παιδί τα παραδείγματα που βρίσκονται στην πρώτη σελίδα και το παιδί ερωτάται, εάν γνωρίζει τι πρέπει να κάνει. Έπειτα από αυτό, το παιδί ερωτάται, εάν έχει κάποια ερώτηση.

Στα παιδιά που φοιτούν στην πρώτη και δεύτερα δημοτικού, ο εξεταστής πρέπει να τους διαβάζει μία-μία κάθε πρόταση της δοκιμασίας, ενώ και αυτά θα διαβάζουν από μέσα τους την πρόταση που εκφωνεί κάθε φορά ο εξεταστής. Αυτό πρέπει να γίνεται με τέτοιο τρόπο ώστε να παρέχεται ο απαιτούμενος χρόνος στο παιδί για να απαντήσει χωρίς βιασύνη. Ανεξαρτήτως της τάξης στην οποία φοιτά το παιδί, θα πρέπει να υπογραμμιστεί, ότι η απάντηση που δίνει σε κάθε ερώτηση αφορά μόνο τη δική του ομιλία.

Χρειάζεται να καταστεί απολύτως σαφές στα παιδιά ότι δεν πρόκειται για κάποιο σχολικό τεστ και ότι δεν εξετάζονται αν έχουν μάθει το μάθημά τους ή όχι. Πρέπει να καθησυχαστούν ότι δεν θα τους βάλει κανείς βαθμό και ότι δεν υπάρχουν σωστές και λάθος

απαντήσεις αλλά μόνο απαντήσεις που έχουν, ή δεν έχουν σχέση με τους ίδιους ή/και την ομιλία τους. Ο εξεταστής πρέπει να πει στα παιδιά ότι μπορούν να ζητήσουν βοήθεια αν χρειάζονται βοήθεια στο διάβασμα ή/και την κατανόηση συγκεκριμένων προτάσεων. Σε κάθε περίπτωση, η βοήθεια που παρέχεται δεν θα πρέπει να υποδεικνύει και την απάντηση.

### 1.2.2. Ερμηνεία της Δοκιμασίας

Όσον αφορά την ερμηνεία της δοκιμασίας, όσο περισσότερο η βαθμολογία του παιδιού στο CAT:

1) υπερβαίνει τον μέσο όρο των ΠπΔΤ και προσεγγίζει τις δύο τυπικές αποκλίσεις πάνω από τον μέσο όρο των ΠπΔΤ,

2) εμπίπτει στο εύρος βαθμολογίας των ΠπΤ

τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα ότι το παιδί συμπεριφέρεται κατά έναν τρόπο που είναι διαφορετικός από τον τυπικό, ότι η βαθμολογία είναι ά-τυπη και μοιάζει με εκείνη των ΠπΤ.

Αντίθετα, όσο πιο χαμηλή είναι η βαθμολογία ενός παιδιού στο CAT και όσο πιο πολύ εμπίπτει στο εύρος βαθμολογίας των παιδιών με τυπική ροή ομιλίας, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα ότι το παιδί δεν τραυλίζει. Τα βήματα αυτά συμβάλλουν στην ακρίβεια της διαφορικής διάγνωσης του εξεταστή. Επίσης, παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τη σοβαρότητα του τραυλισμού όταν συγκρίνεται η βαθμολογία του παιδιού με την αντίστοιχη του μέσου ΠπΤ.

### 1.3. Χαρακτηριστικά Ηλικίας και Φύλου των Παιδιών του Δείγματος

Το CAT χορηγήθηκε σε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα 114 ελληνόφωνων παιδιών σχολικής ηλικίας (64 ΠπΔΤ, 50 ΠπΤ) από τέσσερις περιφέρειες της Ελλάδας και από την Κύπρο. Η ηλικία των ΠπΔΤ (52 αγόρια, 12 κορίτσια) κυμαινόταν από 6 χρονών έως 15 χρονών 8 μηνών με μέσο όρο 9 χρόνια 2 μήνες.

Τα ΠπΤ (43 αγόρια, 7 κορίτσια) παραπέμφθηκαν στην έρευνα από διάφορα ιδιωτικά κέντρα λογοθεραπείας και κρατικούς φορείς σε τρεις γεωγραφικές περιφέρειες της Ελλάδας και στην Κύπρο. Η ηλικία των ΠπΤ κυμαινόταν από 6 χρονών έως 15 χρονών 3 μηνών με τον μέσο όρο να είναι τα 9 χρόνια 6 μήνες. Το 32% των παιδιών αυτών δεν είχαν κάνει ποτέ θεραπεία για τον τραυλισμό ενώ για το υπόλοιπο 68% των ΠπΤ, οι γονείς τους ανέφεραν ότι είχαν κάνει θεραπεία για τον τραυλισμό.

## 2 Communication Attitude Test (CAT)/ Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων

### 2.1. Γενικό Πλαίσιο

Το CAT είναι μία δοκιμασία αυτο-αναφοράς η οποία σχεδιάστηκε από τον Brutten το 1984 και τα πρώτα ευρήματα αναφέρθηκαν από τους Brutten και Dunham το 1989. Στην αρχή, αποτελούνταν από 35 μικρές προτάσεις στις οποίες το παιδί σχολικής ηλικίας έπρεπε να απαντήσει επιλέγοντας αν κάθε πρόταση ήταν "σωστή" ή "λάθος" για το ίδιο το παιδί. Αυτή η διαδικασία έχει καταστήσει εφικτή τη μέτρηση της έκτασης στην οποία ένα παιδί φαίνεται να βιώνει δυσφορική στάση ως προς την ομιλία του. Οι προτάσεις του CAT επελέγησαν από μία μεγάλη συλλογή συνδεδεμένων με την ομιλία πεποιθήσεων, οι οποίες βρέθηκαν στους κλινικούς φακέλους των παιδιών με δυσκολίες ροής ομιλίας. Το CAT επικεντρώνεται στις συνδεδεμένες με την ομιλία πεποιθήσεις του παιδιού. Δεν επηρεάζεται από προτάσεις από τις οποίες η δυσφορική στάση θα μπορούσε εμμέσως να εξαχθεί ως συμπέρασμα, όπως η διαπάλη (struggle), η αποφυγή ή οι συναισθηματικές συμπεριφορές. Από αυτήν την άποψη, το CAT αποτελεί μία άμεση και όχι μία συνεπαγόμενη (inferred) μέτρηση (Sparzo, 1990). Η μορφή και το περιεχόμενο του CAT, διευκολύνει τον εξεταστή να μετρά γρήγορα, εύκολα και αντικειμενικά το συνδεδεμένο με την ομιλία σύστημα πεποιθήσεων του παιδιού, του οποίου η ροή της ομιλίας προβληματίζει (Converse & Presser, 1986).

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η αρχική εκδοχή του CAT αποτελείτο από 35 προτάσεις. Με το πέρασμα των χρόνων, δύο από τις αρχικές προτάσεις (η 30η και η 32η) αφαιρέθηκαν διότι επανειλημμένες έρευνες έδειξαν ότι αυτές οι προτάσεις δεν συσχετιζόνταν κατά ένα στατιστικά σημαντικό τρόπο με τη συνολική βαθμολογία (Bernardini, Vanryckeghem, Brutten, Cocco, & Zmarich, 2009· Brutten & Dunham, 1989· Brutten & Vanryckeghem, 2003a, 2007· De Nil & Brutten, 1991· Gačnik & Vanryckeghem, 2014· Jelčić Jakšić & Brestovci, 2000· Kawai, Healey, Nagasawa, & Vanryckeghem, 2012· Vanryckeghem, 2007a· Vanryckeghem & Brutten, 1997· Vanryckeghem, Hylebos, Brutten, & Peleman, 2001). Η πρόσφατη αναβάθμιση του CAT με τα τελευταία ερευνητικά δεδομένα οδήγησε στην απομάκρυνση τριών ακόμη προτάσεων (Vanryckeghem & Brutten, 2019a). Η σειρά των προτάσεων στο αναθεωρημένο CAT που έχει 30 προτάσεις είναι τυχαιοποιημένη. Αυτό έγινε έτσι ώστε οι προτάσεις που υποδηλώνουν αρνητική στάση προς την ομιλία να μην είναι τοποθετημένες σε μία προβλέψιμη σειρά ή σε μία σειρά που θα οδηγούσε σε ένα συγκεκριμένο μοτίβο απαντήσεων. Δεκαεπτά από τις προτάσεις του CAT, εάν απαντηθούν ως "σωστό" και 13 εάν απαντηθούν ως "λάθος" υποδηλώνουν δυσφορική στάση ως προς την ομιλία. Η συνολική βαθμολογία αντιπροσωπεύει το μέγεθος της αρνητικής στάσης που ένα συγκεκριμένο παιδί αναφέρει για την ομιλία του και τον δικό του τρόπο ομιλίας.

Στο παιδί δίνεται η οδηγία να βάλει σε κύκλο το "σωστό" στις προτάσεις του CAT που αντανakλούν τη στάση του και το "λάθος" στις προτάσεις που δεν αντιπροσωπεύουν τις πεποιθήσεις του σχετικά με την ομιλία του. Οι απαντήσεις που υποδηλώνουν δυσφορική στάση παίρνουν βαθμό 1. Η υψηλότερη δυνατή βαθμολογία είναι 30 και η χαμηλότερη 0. Οι απαντήσεις που υποδηλώνουν δυσφορική στάση καθίστανται εμφανείς από το κλειδί βαθμολόγησης του CAT, το οποίο παρατίθεται στο Παράρτημα.

## 2.2. Οδηγίες για τη Χορήγηση της Δοκιμασίας

Οι οδηγίες διαβάζονται μεγαλόφωνα στο παιδί από τον εξεταστή, ενώ το παιδί ακολουθεί το γραπτό κείμενο διαβάζοντάς το από μέσα του. Μετά την ανάγνωση των οδηγιών, δίνονται δύο προτάσεις εξοικείωσης στο παιδί για εξάσκηση και η απάντηση "Σωστό" ή "Λάθος" αποτελεί αντικείμενο συζήτησης μεταξύ του εξεταστή και του παιδιού έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι το παιδί είχε καταλάβει και έδωσε έγκυρες απαντήσεις. Έπειτα από αυτό, το παιδί καλείται να αρχίσει να βάζει σε κύκλο το "Σωστό" ή "Λάθος" για κάθε μία από τις 30 προτάσεις του CAT.

## 2.3. Αξιοπιστία

### 2.3.1. Εσωτερική Αξιοπιστία

Η διερεύνηση με τον συντελεστή Cronbach alpha παρέχει έναν καθορισμό της αξιοπιστίας για ένα δείγμα το οποίο είναι "μαθηματικά ισοδύναμο προς τον μέσο όρο όλων των πιθανών υπολογισμών της αξιοπιστίας των ημίσεων (split half estimates)" (Trochim, 2001). Αυτή η περιεκτική μέτρηση της συνέπειας της δοκιμασίας ανέδειξε ένα συσχετισμό μεταξύ των προτάσεων των ημίσεων (split half items) ο οποίος ήταν .88 για το δείγμα των ΠπΤ και .64 για τα ΠπΔΤ. Επομένως, μπορεί να πει κανείς, σχετικά με τον πληθυσμό των ΠπΤ, για τα οποία η δοκιμασία αυτή σχεδιάστηκε, ότι το CAT είναι ένα εργαλείο του οποίου οι προτάσεις είναι αξιοσημείωτα συνεκτικές η μία με την άλλη. Για τα ΠπΤ, δυο προτάσεις του CAT (η 9η και η 29η) απέτυχαν να εμφανίσουν σημαντική συσχέτιση με τη συνολική βαθμολογία. Ωστόσο, αυτές οι προτάσεις δεν απομακρύνθηκαν προς το παρόν λόγω της κλινικής τους σημασίας.

### 2.3.2. Αξιοπιστία Χορήγησης-Επαναχορήγησης της Δοκιμασίας

Σε μία προγενέστερη έρευνα με μία ολλανδική εκδοχή του CAT, προσδιορίστηκε η σταθερότητα της δοκιμασίας. Οι Vanryckeghem & Brutton (1992a,b) χορήγησαν το CAT σε ΠπΤ και σε ΠπΔΤ σε τρεις διακριτές χρονικά στιγμές: μία εβδομάδα και δώδεκα εβδομάδες μετά την αρχική χορήγηση της δοκιμασίας. Ο συντελεστής συσχέτισης ανάμεσα στην πρώτη και τη δεύτερη βαθμολογία, τη δεύτερη και την τρίτη και την πρώτη και την τρίτη για τα ΠπΤ ήταν .83, .81 και .76. Για τα ΠπΔΤ, οι συσχετίσεις ήταν .83, .77 και .71 αντιστοίχως. Αυτές οι στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις χορήγησης-επαναχορήγησης της δοκιμασίας ( $p < .001$ ) υποδηλώνουν ότι, για μία χρονική περίοδο έως 12 εβδομάδες, η συνδεόμενη με την ομιλία στάση τόσο των ΠπΤ όσο και των ΠπΔΤ παρέμειναν σταθερές. Η αρχική βαθμολογία των παιδιών που ήταν σχετικά υψηλή παρέμεινε σχετικά υψηλή, ενώ η αρχική βαθμολογία των παιδιών που ήταν χαμηλή έτεινε να παραμείνει χαμηλή.

Η σταθερότητα του CAT, όπως φαίνεται από τον συντελεστή συσχέτισης .83 ανάμεσα στην αρχική βαθμολογία στο CAT και σε εκείνη μία εβδομάδα αργότερα, δείχνει ότι αποτελεί μία αξιόπιστη μέτρηση. Ωστόσο, μία δοκιμασία δεν πρέπει μόνο να είναι σταθερή όταν δεν υπάρχουν μεταβολές, αλλά και να είναι ευαίσθητη στην επίδραση σημαντικών κλινικών και πειραματικών εμπειριών καθώς και εμπειριών ζωής. Το ότι το CAT είναι ένα ευαίσθητο εργαλείο μέτρησης, υποδηλώνεται από το ότι η συσχέτιση ανάμεσα στην βαθμολογία των παιδιών στη μελέτη των Vanryckeghem και Brutton (1992a,b) μειώθηκε καθώς αυξήθηκε το χρονικό διάστημα ανάμεσα στην αρχική και μεταγενέστερη μέτρηση. Η βαθμολογία τους στο CAT παρουσίασε υψηλότερο βαθμό συσχέτισης με τη διαμεσολάβηση εμπειρίας μίας μόνο εβδομάδας συγκριτικά με τη διαμεσολάβηση εμπειριών δώδεκα εβδομάδων. Η ευαισθησία του CAT στις μεταβολές έγινε ακόμη πιο εμφανής από τη μελέτη προσομοίωσης σύγκρισης των αποτελεσμάτων πριν και μετά τη θεραπεία (Johannisson & Wennerfeldt, 2000· Johannisson,

Wennerfeldt, Havstam, Naeslund, & Lohmander, 2009). Τα δεδομένα τους έδειξαν ότι η βαθμολογία στο CAT μίας ομάδας παιδιών σε θεραπεία για τον τραυλισμό τους, βελτιώθηκε συγκρινόμενη με την αντίστοιχη των παιδιών που βρίσκονταν σε λίστα αναμονής.

## 2.4. Εγκυρότητα

Η εγκυρότητα μίας δοκιμασίας έγκειται στο εάν μετρά, ή όχι, αυτό που διατείνεται ότι μετρά. Υπάρχουν διάφορες διαδικασίες που αξιολογούν πτυχές του κατά πόσον μία δοκιμασία το κάνει αυτό. Ένας τρόπος αξιολόγησης της εγκυρότητας μίας δοκιμασίας όπως το CAT, μίας μέτρησης συνδεδεμένης με τη στάση ομιλίας, είναι να καθοριστεί εάν οι προτάσεις που την αποτελούν αντανakλούν την παράμετρο που υποτίθεται ότι αντιπροσωπεύουν. Οι προτάσεις του CAT, στις οποίες τα παιδιά καλούνται να τοποθετηθούν ως προς το εάν ισχύουν ή όχι για αυτά, έχουν πράγματι σχέση με τη στάση τους ως προς την ομιλία;

### 2.4.1. Εγκυρότητα Περιεχομένου

Οι προτάσεις του CAT επιλέγηκαν βάσει σχολίων που διατύπωναν τα ίδια τα παιδιά που τραύλιζαν στοχεζόμενα πάνω στην κατάστασή τους, κατά τη διάρκεια πολλών δεκαετιών. Επομένως, εκτιμούμε ότι αυτές οι προτάσεις διαθέτουν εγκυρότητα περιεχομένου και ότι καλύπτουν το φαινόμενο το οποίο διερευνούμε.

### 2.4.2. Εγκυρότητα Εννοιολογικής Κατασκευής

Το CAT είναι μία μέτρηση επικοινωνιακών στάσεων, πεποιθήσεων συνδεδεμένων με την ομιλία. Ουσιώδης για τη χρήση του CAT ως γνωσιακή μέτρηση είναι η θεωρητική θέση ότι, ως ομάδα, η συνδεδεμένη με την ομιλία στάση των ΠπΤ θα τείνει να είναι διαφορετική και διακριτή από την αντίστοιχη των τυπικών ομιλητών. Σε σχέση με το CAT, θα ανέμενε κανείς ότι η βαθμολογία των ΠπΤ θα ήταν μεγαλύτερη από εκείνη των ΠπΔΤ. Αυτό φαίνεται καθαρά στον Πίνακα 1 και στο Διάγραμμα 1, υποδηλώνοντας ότι η βαθμολογία των ΠπΤ είναι υψηλότερη συγκρινόμενη με εκείνη των παιδιών με τυπική ροή ομιλίας και ότι αυτή η διαφορά είναι στατιστικά σημαντική. Αυτό το μεταξύ των ομάδων (ΠπΔΤ, ΠπΤ) εύρημα υποστηρίζει την εγκυρότητα εννοιολογικής κατασκευής του CAT.

#### Διακρίνουσα Ανάλυση

Η διακρίνουσα ανάλυση των προτάσεων του CAT ορθώς εντόπισε το 96% των ΠπΤ και το 98% των ΠπΔΤ. Η συνολική ακρίβεια και για τις δύο ομάδες, βάσει των απαντήσεών τους στις προτάσεις του CAT, ήταν επομένως, 97%. Πραγματοποιήθηκε και μία διασταυρούμενη επικύρωση (cross-validation) για την περαιτέρω αξιολόγηση της προβλεπτικής ικανότητας όσον αφορά τη γνωσιακή αντίδραση της διακρίνουσας εξίσωσης (cognitive reaction discriminant equation). Η μέθοδος της διασταυρούμενης επικύρωσης (Lachenbruch & Mickey, 1968) υπολογίζει την ακρίβεια με την οποία ένα μοντέλο πρόβλεψης θα λειτουργήσει στην πράξη. Τα αποτελέσματα της διασταυρούμενης επικύρωσης (leave-one-out cross-validation) (Stone, 1974) δείχνουν ότι η συνολική ακρίβεια όσον αφορά την ορθή κατηγοριοποίηση των δυο ομάδων ήταν 88%.

## 2.5. Κανονιστικά Δεδομένα

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 1, ο μέσος όρος της βαθμολογίας στο CAT των ΠπΔΤ ήταν 4.59 με τυπική απόκλιση 2.90. Για τα ΠπΤ, ο μέσος όρος ήταν 11.10 και η τυπική απόκλιση ήταν 6.43. Όπως καθιστά προφανές το Διάγραμμα 1, η βαθμολογία του CAT για τα ΠπΔΤ διαπιστώθηκε ότι συγκεντρωνόταν κυρίως στο χαμηλότερο άκρο της κατανομής. Δηλαδή, η βαθμολογία τους έτεινε να είναι ενδεικτική σχεδόν πλήρους απουσίας δυσφορικής στάσης ως προς την ομιλία, ενώ η βαθμολογία των ΠπΤ είχαν ευρύτερη κατανομή και ήταν πιο κοντά στο υψηλότερο άκρο της πιθανής κατανομής της βαθμολογίας. Η διάμεσος (median) της κατανομής της βαθμολογίας των ΠπΔΤ στο CAT ήταν 4.00. Αντίθετα, η διάμεσος των ΠπΤ ήταν 10.00. Επιπροσθέτως, η δεσπόζουσα τιμή (mode), ή η πιο συχνά εμφανιζόμενη βαθμολογία, ήταν 4 για τα ΠπΔΤ αλλά 7 για τα ΠπΤ.

Η διαφορά στους μέσους όρους στο CAT των δυο αυτών ομάδων αποδείχτηκε ότι ήταν στατιστικά σημαντική ( $t = 7.22, p < .001$ ). Αυτό, μαζί με το μεγάλο μέγεθος της διαφοράς (effect size) του  $d = 1.36$  (95% CI: 0.95/1.77), καθιστά σαφές ότι τα ΠπΤ και τα ΠπΔΤ αντιπροσωπεύουν δυο διαφορετικούς πληθυσμούς όσον αφορά τη στάση τους προς την ομιλία. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο μέσος όρος των ΠπΤ ήταν λίγο παραπάνω από δυο τυπικές αποκλίσεις πάνω από τον μέσο όρο των ΠπΔΤ.

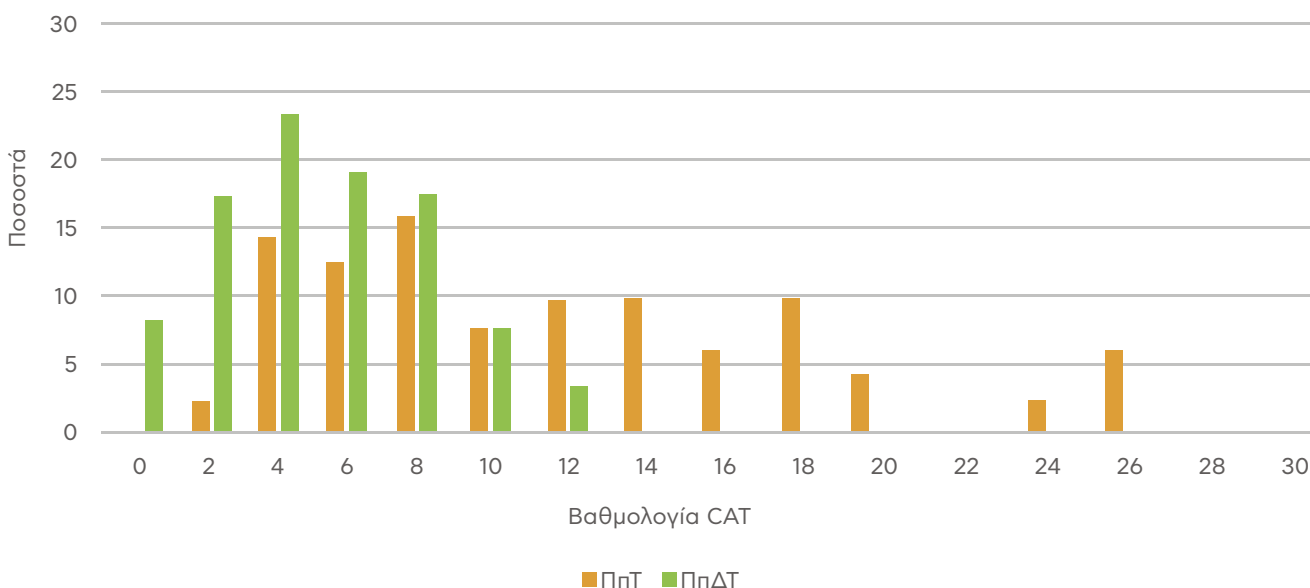
Πίνακας 1

Δείκτες Κεντρικής Τάσης (Central Tendency) και Διακύμανσης (Variation) για τα Παιδιά που Δεν Τραυλίζουν (ΠπΔΤ) και τα Παιδιά που Τραυλίζουν (ΠπΤ) στο Communication Attitude Test (CAT)

Δείκτες Κεντρικής Τάσης και Διακύμανσης	Παιδιά που Δεν Τραυλίζουν (ΠπΔΤ)	Παιδιά που Τραυλίζουν (ΠπΤ)
Μέσος όρος	4,59	11,10
Τυπική απόκλιση	2,90	6,43
Διάμεσος	4	10
Δεσπόζουσα τιμή	4	7
Ελάχιστη τιμή	0	1
Μέγιστη τιμή	12	26

## Διάγραμμα 1

Κατανομή της Βαθμολογίας του Communication Attitude Test (CAT) για τα Παιδιά που Δεν Τραυλίζουν (ΠπΔΤ) και τα Παιδιά που Τραυλίζουν (ΠπΤ)



## 2.6. Ηλικία

Η επίδραση της ηλικίας στην επικοινωνιακή στάση των μικρότερων και μεγαλύτερων παιδιών αποτέλεσε αντικείμενο διερεύνησης. Ο μέσος όρος της βαθμολογίας στο CAT για τα μικρότερα ΠπΤ (ηλικίας έως 8 χρονών 9 μηνών) ήταν 11.52 (T.A. = 6.37) ενώ η αντίστοιχη για τα μεγαλύτερα παιδιά ήταν 10.68 (T.A. = 6.59). Αυτοί οι μέσοι όροι δεν ήταν σημαντικά διαφορετικοί ( $t = .46, p = .65$ ), δείχνοντας ότι η αρνητική στάση των ΠπΤ δεν άλλαξε ως συνάρτηση της ηλικίας. Ο μέσος όρος στη βαθμολογία του CAT για τα μικρότερα ΠπΔΤ (ηλικίας έως 8 χρονών 5 μηνών) (M.O. = 4.97, T.A. = 2.56) και για τα μεγαλύτερα ΠπΔΤ (M.O. = 4.22, T.A. = 3.21) επίσης δεν παρουσίαζε στατιστικά σημαντική διαφορά ( $t = 1.03, p = .31$ )

Η σχέση ανάμεσα στη συνδεόμενη με την ομιλία στάση και την ηλικία έχει επανειλημμένως διερευνηθεί. Σε μία συγκριτική μελέτη της συνδεόμενης με την ομιλία στάσης των ΠπΤ και των ΠπΔΤ, οι De Nil και Brutten (1991) βρήκαν ότι τα παιδιά και στις δυο ομάδες έδειξαν αποκλίνουσες τάσεις όσον αφορά τη βαθμολογία τους στο CAT. Ο μέσος όρος της βαθμολογίας των ΠπΤ ανέβηκε από 14.79 στην ηλικία των 7 χρονών σε 17.57 στην ηλικία των 11. Αντίθετα, ο μέσος όρος της βαθμολογίας στο CAT των ομηλικών που δεν τραυλίζουν μειώθηκε από 9.98 σε 6.34. Η διπλής κατεύθυνσης, ομαδοποιημένη ανά ηλικία, ανάλυση της διακύμανσης έδειξε ότι η διαφορά ήταν στατιστικά σημαντική ( $F = 2.71, p = .03$ ). Με άλλα λόγια, η διαφορά στη βαθμολογία του CAT των δυο ομάδων παιδιών ήταν συνάρτηση της ηλικίας. Το λογικό συμπέρασμα από αυτά τα δεδομένα θα ήταν ότι, ως ομάδα, τα ΠπΤ χάνουν την εμπιστοσύνη τους στην ικανότητα τους να μιλήσουν ως αποτέλεσμα της συνεχούς εμπειρίας δυσροϊκής ομιλίας. Από την άλλη, οι ομηλικοί τους που δεν τραυλίζουν και έχουν εμπειρία ομιλίας με καλή ροή, φαίνεται να αποκτούν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στον εαυτό τους όσον αφορά την ικανότητά τους να μιλήσουν.

Οι Vanryckeghem και Brutten (1997) έχουν, επίσης, ασχοληθεί με το ζήτημα του κατά



πόσον η συνδεόμενη με την ομιλία στάση των ΠπΤ διαφέρει από εκείνη των ομήλικων ΠπΔΤ. Χορήγησαν μία μετάφραση στην ολλανδική γλώσσα του CAT σε 55 παιδιά από το Βέλγιο που ήταν σε θεραπεία επειδή τραύλιζαν και σε άλλα 55 που δεν είχαν ιστορικό δυσκολιών με την ομιλία τους. Για άλλη μία φορά, η στάση προς την οποία έτειναν οι δυο ομάδες απέκλινε η μία από την άλλη.

Όσον αφορά την ηλικία και την επίδραση που ασκεί στη στάση ως προς την ομιλία, η προαναφερθείσα ανασκόπηση της βιβλιογραφίας καταδεικνύει, σε γενικές γραμμές, ότι η αρνητική στάση είναι πιθανόν να επιδεινώνεται όσο περνούν τα χρόνια στα ΠπΤ. Τα παρόντα δεδομένα διαφοροποιούνται από προγενέστερα ερευνητικά δεδομένα. Ωστόσο, δεδομένης της σημαντικής διαφοράς στη βαθμολογία CAT μεταξύ των ΠπΤ και των ΠπΔΤ, είναι σημαντικό να αξιολογήσει κανείς το συνδεόμενο με την ομιλία σύστημα πεποιθήσεων του παιδιού που τραυλίζει και να φροντίσει, αν χρειάζεται, να αντιμετωπίσει την παρουσία δυσφορικής στάσης. Αυτό είναι κλινικά σημαντικό λόγω της ανάγκης να αποφύγει κανείς την επιδείνωση της στάσης ως προς την ομιλία και την επίδραση που μπορεί αυτή να έχει επάνω στο αρνητικό συναίσθημα, τη δυσροϊκή ομιλία και τη χρήση δυσπροσαρμοστικών τεχνικών υποβοήθησης της ομιλίας. Από αυτήν την άποψη, ο θεραπευτής χρειάζεται να έχει κατά νου το ότι αυτά είναι αλληλοσχετιζόμενα χαρακτηριστικά των ΠπΤ. Πρέπει να αντιμετωπιστούν με ένα συνεκτικό τρόπο έτσι ώστε να επιτευχθεί η απαιτούμενη βελτίωση στα πολυπαραγοντικά στοιχεία που αποτελούν μέρος της διαταραχής των παιδιών που τραυλίζουν.

## 2.7. Φύλο

Για την ομάδα των ΠπΤ, ο μέσος όρος της βαθμολογίας στο CAT για τα αγόρια ήταν 11.14 (Τ.Α. = 6.67) ενώ για τα κορίτσια ήταν 10.86 (Τ.Α. = 5.08). Αυτή η μεταξύ των φύλων διαφορά δεν ήταν στατιστικά σημαντική ( $t = .11, p = .91$ ). Αυτό το εύρημα υπονοεί ότι η συνδεόμενη με την ομιλία στάση των ΠπΤ δεν επηρεάζεται από το φύλο σε βαθμό τέτοιο ώστε να διαφοροποιηθεί. Το ίδιο ισχύει για τα ΠπΔΤ, όπου ο μέσος όρος της βαθμολογίας των αγοριών ήταν 4.35 (Τ.Α. = 2.79) και των κοριτσιών 5.67 (Τ.Α. = 3.26) και δεν διέφεραν σημαντικά ( $t = 1.43, p = .16$ ). Βάσει αυτών των δεδομένων και εκείνων από προγενέστερες έρευνες, φαίνεται ότι μπορούμε να υποστηρίξουμε την άποψη ότι ο εξεταστής δεν χρειάζεται να αποδίδει ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο φύλο όταν αξιολογεί τη βαθμολογία του CAT.

## 2.8. Ερμηνεία της Δοκιμασίας και Κλινικές Επιπτώσεις

Τα ευρήματα, που συνοψίζονται στον Πίνακα 1, τα οποία δείχνουν μία στατιστικά σημαντική μεταξύ των ομάδων, διαφορά η οποία είναι κλινικά αξιοποιήσιμη, δεν είναι τα μόνα. Επικυρώνουν τα αποτελέσματα προγενέστερων μελετών με το CAT τα οποία επαληθεύονται σε διαφορετικά έθνη και πολιτισμικά πλαίσια. Ξανά και ξανά, τα δεδομένα από το CAT δηλώνουν ότι τα ΠπΤ, ως ομάδα, δείχνουν σημαντικά μεγαλύτερα μεγέθη δυσφορικών στάσεων ως προς την ομιλία τους από ότι τα ΠπΔΤ. Από μόνο του αυτό δεν είναι αξιοσημείωτο. Στο κάτω-κάτω, η ομιλία της μίας ομάδας είναι δυσροϊκή, μερικές φορές σε έντονο βαθμό, ενώ της άλλης ομάδας δεν είναι. Αλλά το σημαντικό σημείο, αυτό που ο θεραπευτής δεν θα πρέπει να ξεχάσει, είναι ότι αυτή η διαφορά έχει διαγνωστική και θεραπευτική αξία. Τα ευρήματα του CAT λειτουργούν ως ένας τρόπος μεγιστοποίησης της ακρίβειας προσδιορισμού κατά πόσον ένα παιδί που αξιολογείται ανήκει στην ομάδα των ΠπΤ ή στην ομάδα των ΠπΔΤ.

Η σύγκριση της βαθμολογίας ενός παιδιού στο CAT με την αντίστοιχη των ΠπΔΤ και των ΠπΤ βοηθά τον εξεταστή να προσδιορίσει τη διαγνωστική κατηγορία που ταιριάζει καλύτερα και με μεγαλύτερη βεβαιότητα στο παιδί. Από αυτήν την άποψη:

1. Η βαθμολογία ενός παιδιού στο CAT πρέπει πρώτα να συγκριθεί με εκείνη των ΠπΔΤ έτσι ώστε να διακριβωθεί εάν η συνδεόμενη με την ομιλία στάση του μοιάζει με αυτή του μέσου όρου (4.59) των ομηλικών του που δεν τραυλίζουν ή είναι έντονα πιο αρνητική. Κλασικά, η βαθμολογία ενός παιδιού σε ένα εργαλείο όπως το CAT θα θεωρούνταν άτυπη και δηλωτική μίας διαταραχής εάν βρισκόταν δύο ή περισσότερες τυπικές αποκλίσεις πάνω από τον μέσο όρο των ΠπΔΤ. Σε αυτήν την περίπτωση, θα επρόκειτο για μία βαθμολογία στο CAT από 10 και πάνω. Το 98% των ΠπΔΤ, έχουν βαθμολογία μικρότερη του 10. Με άλλα λόγια, το 10, ως βαθμολογία, δεν χαρακτηρίζει τα ΠπΔΤ.

2. Ο θεραπευτής δεν θα πρέπει να αγνοεί μία βαθμολογία στο CAT που βρίσκεται στο 9, παρόλο που απέχει μιάνιση και όχι 2 τυπικές αποκλίσεις, πάνω από τον μέσο όρο των παιδιών σχολικής ηλικίας που δεν τραυλίζουν. Στο κάτω-κάτω, η βαθμολογία 9 ενός παιδιού στο CAT υποδηλώνει ότι το 91% έως το 98% των ΠπΔΤ έχουν μία λιγότερο αρνητική στάση ομιλίας. Επομένως, θα πρέπει να δίδεται προσοχή στα παιδιά των οποίων η βαθμολογία εμπίπτει σε αυτό το εύρος.

3. Εάν η βαθμολογία ενός παιδιού στο CAT φαίνεται να είναι διαφορετική από το τυπικό, ο θεραπευτής χρειάζεται να προσδιορίσει πού βρίσκεται αυτή η βαθμολογία συγκρινόμενη με την αντίστοιχη των ομηλικών του που τραυλίζουν. Προφανώς, όσο περισσότερο η βαθμολογία ενός παιδιού που αξιολογείται στο CAT προσεγγίζει ή υπερβαίνει τον μέσο όρο (11) των παιδιών σχολικής ηλικίας που τραυλίζουν, τόσο πιο πιθανό είναι ότι αντανακλά μία συνδεόμενη με την ομιλία στάση η οποία μοιάζει με τη δική τους. Κατ' αυτόν τον τρόπο, η βαθμολογία ενός παιδιού στο CAT προσθέτει μία γνωσιακή παράμετρο στην αξιολόγηση του παιδιού του οποίου η ροή της ομιλίας προβληματίζει.

4. Ο θεραπευτής χρειάζεται, επίσης, να αναγνωρίσει ότι η βαθμολογία ενός παιδιού στο CAT αντιπροσωπεύει μία γενική ανασκόπηση των πεποιθήσεων που κατέχει το παιδί όσον αφορά την ομιλία του και τη λεκτική του ικανότητα. Ιδιαίτερα στοιχεία του συστήματος πεποιθήσεων του παιδιού καθίστανται προφανή μέσα από τις απαντήσεις του σε συγκεκριμένες ερωτήσεις του CAT. Αυτές βοηθούν τον θεραπευτή να κατανοήσει τη συνδεόμενη με την ομιλία στάση του παιδιού, που μόνο μία πολυδιάστατη προσέγγιση της έννοιας «στάση» θα επέτρεπε. Οι απαντήσεις αυτές συμβάλλουν και στη διαμόρφωση της στρατηγικής για την αλλαγή της συμπεριφοράς και στην τακτική την οποία θα εφαρμόσει ο θεραπευτής σε διαφορετικές χρονικές στιγμές στην πορεία της θεραπείας καθώς, επίσης, και στην αποτελεσματικότητα και πιθανή έκβαση της θεραπείας. Η επίγνωση της αντίδρασης του παιδιού στις ερωτήσεις του CAT διευκολύνει τον θεραπευτή να διαχωρίσει τις αντιδράσεις – που αποτελούν στάση του παιδιού – στην ομιλία οι οποίες είναι αρνητικές από εκείνες που δεν είναι. Αυτή η διάκριση καθιστά εμφανείς τις πεποιθήσεις του παιδιού οι οποίες τείνουν να παρεμποδίζουν τη βελτίωση και οι οποίες απαιτούν γνωσιακού τύπου παρέμβαση για να επιτευχθούν μεταβολές στη συμπεριφορά. Επίσης, επισύρει την προσοχή στις θετικά συνδεόμενες με την ομιλία πεποιθήσεις, τις οποίες ο θεραπευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει ως δομικά υλικά για να αναπτύξει μία στάση η οποία συμβάλλει στη δημιουργία, στήριξη και διατήρηση της βελτίωσης.

### 3 Σύνοψη

Το CAT παρέχει στον θεραπευτή μία προσωπική και "εκ των έσω" θέαση της δυσφορικής προς την ομιλία στάσης του παιδιού. Η αυτο-αντίληψη του παιδιού όσον αφορά τις συνδεόμενες με την ομιλία αντιδράσεις του διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαφοροδιαγνωστική αξιολόγηση και στον καθορισμό της στρατηγικής, της τακτικής και των στόχων της θεραπείας.

Όπως emphaticά καταδεικνύει η μεταξύ των ομάδων σύγκριση, οι απαντήσεις των ΠπΤ που συμμετείχαν στο δείγμα μας, διέφεραν σημαντικά από εκείνες των ΠπΔΤ συμμετεχόντων στην έρευνα. Κατά μέσο όρο, τα ΠπΤ ανέφεραν περισσότερο αρνητικές στάσεις ομιλίας σε σχέση με ομήλικα ΠπΔΤ, με στατιστικά σημαντική διαφορά.

Η βαθμολογία ενός παιδιού στο CAT, η συχνότητα και η ένταση της ανησυχίας του όσον αφορά συγκεκριμένους ήχους, λέξεις ή καταστάσεις ομιλίας, οι αναφερόμενες δυσροές που έχουν σχέση με αυτά τα στοιχεία, η έκταση στην οποία οι συναισθηματικές του αντιδράσεις και η διακοπόμενη ροή ομιλίας επηρεάζουν τη στάση του ως προς την ομιλία και τη συνθήκη της ομιλίας και η εκ μέρους του αντιδράσεις διαχείρισης οι οποίες συνήθως διαταράσσουν περισσότερο την επικοινωνία και προσλαμβάνονται από τους ακροατές ως πιο αποκλίνουσες από τις επαναλήψεις και τις επιμηκύνσεις που χαρακτηρίζουν τον τραυλισμό, όλα αυτά παρέχουν στον θεραπευτή έναν οδικό χάρτη για αυτό με το οποίο χρειάζεται να ασχοληθεί στη θεραπεία. Η ακριβής φύση αυτού του οδικού χάρτη θα διαφέρει από παιδί σε παιδί. Το προφίλ των συναισθηματικών, συμπεριφορικών και γνωσιακών πτυχών της δυσκολίας κάθε παιδιού δεν θα είναι ίδιο. Τα ερεθίσματα τα οποία πυροδοτούν τις συναισθηματικές αντιδράσεις που επηρεάζουν τη ροή της ομιλίας, το εύρος και η βαρύτητα αυτών των αντιδράσεων και η επίδρασή τους στη στάση του παιδιού καθώς και ο τρόπος με τον οποίο προσπαθεί να αντιμετωπίσει τις συνδεόμενες με την ομιλία ανησυχίες και δυσκολίες του δεν θα είναι ίδια για όλα τα παιδιά που τραυλίζουν. Ωστόσο, οι γενικότεροι στόχοι της θεραπείας θα συγκλίνουν, σε μεγάλο βαθμό. Όσο είναι δυνατό, ο θεραπευτής θα εργάζεται προς την κατεύθυνση της έκφρασης όλων αυτών των στοιχείων εντός σχετικά τυπικών ορίων.

Ο τομέας μας δεν διαθέτει ακόμη αρκετές καλά σχεδιασμένες μελέτες έκβασης σε μεγάλες ομάδες παιδιών έτσι ώστε να δούμε αν μία συγκεκριμένη θεραπευτική προσέγγιση είναι σταθερά καλύτερη από μία άλλη, είτε για όλα τα άτομα που τραυλίζουν είτε για κάποια υποσύνολα αυτής της ομάδας. Η στρατηγική και η τακτική που κάθε κλινικός χρησιμοποιεί για να ανταποκριθεί στις ανάγκες των παιδιών θα διαφέρουν κάπως, λόγω της εκπαίδευσης του θεραπευτή και των εμπειριών του με διαφορετικές θεραπευτικές διαδικασίες.

## Βιβλιογραφικές Παραπομπές και Προτεινόμενη Βιβλιογραφία

- Bernardini, S., Vanryckeghem, M., Brutten, G. Cocco, L. & Zmarich, C. (2009). Communication attitude of Italian children who do and do not stutter. *Journal of Communication Disorders*, 42, 155-161.
- Brutten, G. (1973). Behaviour assessment and the strategy of therapy. In Lebrun Y. & Hoops, R. (Eds.), *Neurolinguistic approaches to stuttering* (pp. 8-17). The Hague: Mouton.
- Brutten, G. (1975). Stuttering: Topography, assessment and behavior change strategies. In Eisenson, J. (Ed.). *Stuttering a second symposium* (pp. 199-262). New York, NY: Harper and Row.
- Brutten, G. (1984). *Communication Attitude Test*. Unpublished manuscript.
- Brutten, G. J. (1986). Postscript: The two factor theory. In G. Shames and H. Rubin (Eds.), *Stuttering: Then and now* (pp. 141-183). Columbus, Ohio: Charles E. Merrill.
- Brutten, G., & Dunham, S. (1989). The Communication Attitude Test: A normative study of grade school children. *Journal of Fluency Disorders*, 14, 371-377.
- Brutten, G., & Shoemaker, D. (1967). *The modification of stuttering*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Brutten, G., & Shoemaker, D. (1971). A two factor learning theory of stuttering. In Travis, L. E. (Ed.). *Handbook of Speech Pathology and Audiology* (pp. 1035-1072). New York, NY: Appleton-Century-Crofts
- Brutten, G., & Vanryckeghem, M. (2003a). Behavior Assessment Battery: A multi-dimensional and evidence-based approach to diagnostic and therapeutic decision making for children who stutter. Stichting Integratie Gehandicaptten & Acco Publishers, Belgium.
- Brutten, G., & Vanryckeghem, M. (2003b). Behavior Assessment Battery: A multi-dimensional and evidence-based approach to diagnostic and therapeutic decision making for adults who stutter. Stichting Integratie Gehandicaptten & Acco Publishers, Belgium.
- Brutten, G., & Vanryckeghem, M. (2007). *Behavior Assessment Battery for school-age children who stutter*. San Diego, CA: Plural Publishing, Inc. ISBN: 978-1-59756-114-3.
- Converse, J., & Presser, S. (1986). *Survey questions: Handcrafting the standardized questionnaire*. Beverly Hills, CA: Sage Publications.
- De Nil, L., & Brutten, G. (1991). Speech-associated attitudes of stuttering and nonstuttering children. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 60-66.
- Gačnik, M., & Vanryckeghem, M. (2014). The Slovenian Communication Attitude Test (CAT-SLO): A comparison of the communication attitude of Slovenian children who do and do not stutter. *Cross-Cultural Communication*, 10(5), 85-91.
- Grims, S. (1978). *Development of a scale to assess communication attitudes of young stutterers* (Unpublished master's thesis). University of Vermont, VT.
- Guitar, B. (2014). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment* (4th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Guitar, B., & Grims, S. (1979). Assessing attitudes of children who stutter. *Asha*, 21, 763.
- Ingham, R., & Cordes, A. (1992). Inter-clinic differences in stuttering-event counts. *Journal of Fluency Disorders*, 17, 171-176.
- Ingham, R., Cordes, A., & Finn, P. (1993). Time-interval measurement of stuttering: Systematic replication of Ingham, Cordes and Gow (1993). *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 1168-1176.
- Jelčić Jakšić, S., & Brestovci, B. (2000). Communication attitudes of children who stutter and those who do not. *Journal of Fluency Disorders*, 25, 208.
- Johannisson, B., & Wennerfeldt, S. (2000). Intensive stuttering therapy for children: A comparative and descriptive study of stuttering children who have received or applied for therapy (Unpublished master's thesis). Goteborg University at Goteborg, Sweden.
- Johannisson, T., Wennerfeldt, S., Havstam, C., Naeslund, M., & Lohmander, A. (2009). The Communication Attitude Test (CAT-S): normative values for 220 Swedish children. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(6), 813-825.
- Kawai, N., Healey, C., Nagasawa, T., & Vanryckeghem, M. (2012). Communication attitude of Japanese school-age children who stutter. *Journal of Communication Disorders*, 45, 348-354.
- Lachenbruch, P. A. & Mickey, M. R. (1968). Estimation of error rates in discriminant analysis. *Technometrics* 10, 1-11.
- Manning, W., & DiLollo, A. (2018). *Clinical decision making in fluency disorders* (4th ed.). San Diego, CA: Plural Publishing, Inc.
- Novšak Brce, J. & Vanryckeghem, M. (2017). Communication attitude of Slovenian preschool children who do and do not stutter. *Journal of Speech Pathology and Therapy*, 2, 1-5.
- Perkins, W. (1990). What is stuttering. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55, 370-382.
- Sparzo, F. J. (1990). *Preparing better teacher-made tests: A practical guide*. Bloomington, IN: Phi Delta Kappa Educational Foundation.
- Stone, M. (1974). Cross-validatory choice and assessment of statistical predictions. *Journal of the Royal Statistical Society*, 36, 111-147.
- Trochim, W. (2001). *The research methods knowledge base* (2nd ed.). Cincinnati, OH: Atomic Dog Publishing.
- Vanryckeghem, M. (2007a). Behavior Assessment Battery: Evidence-based approach to the assessment and treatment of Children Who Stutter. Proceedings of 5th World Congress on Fluency Disorders (International Fluency Association): Research, treatment and self-help in fluency disorders: New horizons, 209-214.
- Vanryckeghem, M. (2007b). Evidence-based assessment: From puzzle pieces to a client-centered picture. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 17, 12-15.
- Vanryckeghem, M. (2008). People who stutter: A view from within. *California Speech-Language-Hearing Association*, 37, 9-10.
- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. (1992a). The Communication Attitude Test: A test-retest reliability investigation. *Journal of Fluency Disorders*, 17, 177-190.
- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. (1992b). The Communication Attitude Test: A repeated measures reliability investigation of nonstutterers. Unpublished manuscript.

- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. (1997). The speech-associated attitude of children who do and do not stutter and the differential effect of age. *American Journal of Speech-Language Pathology, 6*, 67-73.
- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. (2017). *The Behavior Assessment Battery for School-Age Children who Stutter*. Edizioni Centro Studi Erickson, Trento, Italy.
- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. (2018). *The Behavior Assessment Battery for Adults Who Stutter*. San Diego, CA: Plural.
- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. (2019a). *Behavior Assessment Battery for school-age children who stutter*. Unpublished manuscript.
- Vanryckeghem, M., & Brutten, G. (2019b). *The Behavior Assessment Battery for School-age Children who Stutter*. Center za Komunikacijo, Portoroz, Slovenia.
- Vanryckeghem, M., Hylebos, C., Brutten, G., & Peleman, M. (2001). The relationship between communication attitude and emotion of children who stutter. *Journal of Fluency Disorders, 26*, 1-15.
- Vanryckeghem, M., & Mukati, A. (2006). The Behavior Assessment Battery: A preliminary study of nonstuttering Pakistani grade-school children. *International Journal of Language and Communication Disorders, 41*, 583-589.
- Webster, L., & Brutten, G. (1974). The modification of stuttering and associated behaviors. In Dickson, S. (Ed.). *Communication Disorders: Remedial principles and practices*. Glenview, IL: Scott-Foresman.
- Węsierska, K., Vanryckeghem, M., Krawczyk, A., Danielowska, M., Faściszewska, M., & Tuchowska, J. (2018). Behavior Assessment Battery: Normative and psychometric investigation among Polish adults who do and do not stutter. *American Journal of Speech-Language Pathology, 27*, 1224-1234.

## Παραρτήματα

# CAT

## Communication Attitude Test

M. Vanryckeghem & G. J. Brutten (2020)

### Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων

*Μετάφραση, προσαρμογή και στάθμιση στα Ελληνικά:*

Δ. Μαρούσος, Γ. Φούρλας, Μ. Παφίτη, Κ. Ντούρου

Όνοματεπώνυμο: \_\_\_\_\_

Τάξη: \_\_\_\_\_

Ημερομηνία Γέννησης: \_\_\_\_\_

Ηλικία: \_\_\_\_\_

Όνοματεπώνυμο Εξεταστή: \_\_\_\_\_

Φύλο: \_\_\_\_\_

Ημερομηνία Αξιολόγησης: \_\_\_\_\_



## ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ

Διάβασε προσεκτικά κάθε μία από τις παρακάτω προτάσεις. Σημείωσε αν αυτό που αναφέρει η κάθε πρόταση σχετικά με τη δική σου ομιλία τις περισσότερες φορές είναι αλήθεια ή τις περισσότερες φορές είναι ψέμα. Κύκλωσε «Σωστό», αν πιστεύεις ότι αυτό που λέει η πρόταση για την ομιλία σου, ισχύει. Κύκλωσε «Λάθος», αν αυτό που λέει η πρόταση για την ομιλία σου, δεν ισχύει.

Θυμήσου, απαντάς «Σωστό» αν συμφωνείς με αυτό που λέει η πρόταση για την ομιλία σου και «Λάθος» αν δεν συμφωνείς.

Δεν υπάρχουν καλές ή κακές απαντήσεις. Υπάρχουν μόνο απαντήσεις που είναι «Σωστές» ή είναι «Λάθος» ανάλογα με αυτό που εσύ πιστεύεις για τη δική σου ομιλία.

Ας εξασκηθούμε λίγο:

Διάβασε τις παρακάτω προτάσεις. Κύκλωσε αν αυτό που λένε για την ομιλία σου τις περισσότερες φορές είναι «Σωστό» ή είναι «Λάθος».

Μιλώ πολύ γρήγορα..... Σωστό      Λάθος

Δεν μιλάω αρκετά δυνατά..... Σωστό      Λάθος

Έχεις κάποια ερώτηση;

Μη διστάσεις να ζητήσεις βοήθεια αν δεν καταλαβαίνεις κάποια λέξη ή πρόταση.

**CAT****Communication Attitude Test - Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων**

Όνοματεπώνυμο:

Ηλικία:

Ημερομηνία Γέννησης:

Ημερομηνία Αξιολόγησης:

- |  |       |       |
|--|-------|-------|
| 1. Δεν μιλάω σωστά.....  | Σωστό | Λάθος |
| 2. Δεν με πειράζει να κάνω ερωτήσεις στον δάσκαλο στην τάξη.....                                       | Σωστό | Λάθος |
| 3. Μερικές φορές, όταν μιλάω, οι λέξεις 'κολλάνε' στο στόμα μου.....                                   | Σωστό | Λάθος |
| 4. Οι άλλοι ανησυχούν για τον τρόπο που μιλάω.....   | Σωστό | Λάθος |
| 5. Είναι πιο δύσκολο για μένα να μιλάω μπροστά στην τάξη από ό,τι είναι για τα περισσότερα παιδιά..... | Σωστό | Λάθος |
| 6. Τα παιδιά στην τάξη δεν πιστεύουν ότι μιλάω παράξενα.....   | Σωστό | Λάθος |
| 7. Μου αρέσει ο τρόπος που μιλάω.....  | Σωστό | Λάθος |
| 8. Κάποιοι, μερικές φορές, ολοκληρώνουν αυτό που λέω.....  | Σωστό | Λάθος |
| 9. Στους γονείς μου αρέσει ο τρόπος που μιλάω.....   | Σωστό | Λάθος |
| 10. Μου είναι εύκολο να μιλάω σχεδόν σε όλους.....   | Σωστό | Λάθος |
| 11. Μιλάω καλά τις περισσότερες φορές.....   | Σωστό | Λάθος |
| 12. Μου είναι δύσκολο να μιλάω σε άλλους.....  | Σωστό | Λάθος |
| 13. Δεν μιλάω σαν τα άλλα παιδιά.....  | Σωστό | Λάθος |
| 14. Δεν ανησυχώ για τον τρόπο που μιλάω.....   | Σωστό | Λάθος |
| 15. Οι λέξεις μου βγαίνουν εύκολα.....   | Σωστό | Λάθος |
| 16. Η ομιλία μου είναι χειρότερη όταν μιλάω με ανθρώπους που δεν γνωρίζω.....                          | Σωστό | Λάθος |
| 17. Τα άλλα παιδιά θα ήθελαν να μιλούν όπως κι εγώ.....  | Σωστό | Λάθος |

18. Τα παιδιά κοροϊδεύουν τον τρόπο που μιλάω.....	Σωστό	Λάθος
19. Μου είναι εύκολο να μιλάω.....	Σωστό	Λάθος
20. Μου είναι δύσκολο να πω το όνομά μου σε κάποιον.....	Σωστό	Λάθος
21. Πολλές λέξεις μου είναι δύσκολο να τις πω.....	Σωστό	Λάθος
22. Συχνά έχω δυσκολία να μιλήσω.....	Σωστό	Λάθος
23. Προτιμώ να μιλάω παρά να γράφω.....	Σωστό	Λάθος
24. Μου αρέσει να μιλάω.....	Σωστό	Λάθος
25. Δεν είμαι καλός ομιλητής.....	Σωστό	Λάθος
26. Μακάρι να μπορούσα να μιλάω σαν τα άλλα παιδιά.....	Σωστό	Λάθος
27. Η ομιλία μου είναι καλή όταν μιλάω στο τηλέφωνο.....	Σωστό	Λάθος
28. Σε πολλούς δεν αρέσει ο τρόπος που μιλάω.....	Σωστό	Λάθος
29. Αφήνω τους άλλους να μιλούν για μένα.....	Σωστό	Λάθος
30. Το να κάνω ανάγνωση στην τάξη είναι εύκολο για μένα.....	Σωστό	Λάθος

# CAT

## Communication Attitude Test

Martine Vanryckeghem & Gene J. Brutton (2020)

### Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων

**Μετάφραση, προσαρμογή και στάθμιση στα Ελληνικά:**

Δ. Μαρούσος, Γ. Φούρλας, Μ. Παφίτη, Κ. Ντούρου

**Κλειδί βαθμολόγησης:** Οι απαντήσεις σε έντονο υπογραμμισμένο χαρακτήρα παίρνουν βαθμό 1

1. Δεν μιλάω σωστά.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
2. Δεν με πειράζει να κάνω ερωτήσεις στον δάσκαλο στην τάξη.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
3. Μερικές φορές, όταν μιλάω, οι λέξεις 'κολλάνε' στο στόμα μου.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
4. Οι άλλοι ανησυχούν για τον τρόπο που μιλάω.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
5. Είναι πιο δύσκολο για μένα να μιλάω μπροστά στην τάξη από ό,τι είναι για τα περισσότερα παιδιά.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
6. Τα παιδιά στην τάξη δεν πιστεύουν ότι μιλάω παράξενα.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
7. Μου αρέσει ο τρόπος που μιλάω.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
8. Κάποιοι, μερικές φορές, ολοκληρώνουν αυτό που λέω.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
9. Στους γονείς μου αρέσει ο τρόπος που μιλάω.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>

10. Μου είναι εύκολο να μιλάω σχεδόν σε όλους.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
11. Μιλάω καλά τις περισσότερες φορές.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
12. Μου είναι δύσκολο να μιλάω σε άλλους.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
13. Δεν μιλάω σαν τα άλλα παιδιά.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
14. Δεν ανησυχώ για τον τρόπο που μιλάω.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
15. Οι λέξεις μου βγαίνουν εύκολα.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
16. Η ομιλία μου είναι χειρότερη όταν μιλάω με ανθρώπους που δεν γνωρίζω.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
17. Τα άλλα παιδιά θα ήθελαν να μιλούν όπως κι εγώ.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
18. Τα παιδιά κοροϊδεύουν τον τρόπο που μιλάω.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
19. Μου είναι εύκολο να μιλάω.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
20. Μου είναι δύσκολο να πω το όνομά μου σε κάποιον.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
21. Πολλές λέξεις μου είναι δύσκολο να τις πω.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
22. Συχνά έχω δυσκολία να μιλήσω.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
23. Προτιμώ να μιλάω παρά να γράφω.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
24. Μου αρέσει να μιλάω.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
25. Δεν είμαι καλός ομιλητής.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
26. Μακάρι να μπορούσα να μιλάω σαν τα άλλα παιδιά.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
27. Η ομιλία μου είναι καλή όταν μιλάω στο τηλέφωνο.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>
28. Σε πολλούς δεν αρέσει ο τρόπος που μιλάω.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
29. Αφήνω τους άλλους να μιλούν για μένα.....	<u>Σωστό</u>	Λάθος
30. Το να κάνω ανάγνωση στην τάξη είναι εύκολο για μένα.....	Σωστό	<u>Λάθος</u>

# Πίνακας Κανονιστικών Τιμών

## CAT

Martine Vanryckeghem & Gene J. Brutton (2020)

### Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων

*Μετάφραση, προσαρμογή και στάθμιση στα Ελληνικά:*

Δ. Μαρούσος, Γ. Φούρλας, Μ. Παφίτη, Κ. Ντούρου

CAT - Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων				
	Μέσος Όρος (Μ.Ο.)	Τυπική Απόκλιση (Τ.Α.)	+1,5 Τ.Α.	+2 Τ.Α.
<b>ΠπΔΤ</b>	4.59	2.90	8.94	10.39
<b>ΠπΤ</b>	11.10	6.43		

© Copyright, Martine Vanryckeghem & Gene J Brutton, 2020

# CAT

Δοκιμασία Επικοινωνιακών Στάσεων  
για Παιδιά Σχολικής Ηλικίας που Τραυλίζουν



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ  
ΣΥΛΛΟΓΟΣ  
ΛΟΓΟΠΕΔΙΚΩΝ  
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΩΝ

📍 Ελ. Βενιζέλου 50 & Σαρανταπόρου, Χολαργός, Αθήνα, 15561  
☎ 210.77.79.901 📠 210.77.79.922 ✉ info@logopedists.gr  
[www.logopedists.gr](http://www.logopedists.gr)



📍 Ανδρέα Δημητρίου 30Α 2024 Στρόβολος, Λευκωσία, Κύπρος  
✉ Τ.Θ. 28656, 2081 Λευκωσία  
☎ 22660611 - 7000 0014 📠 22661774 📞 99377080  
✉ info@speechtherapy.org.cy  
[www.speechtherapy.org.cy](http://www.speechtherapy.org.cy)

ISBN 978-618-81947-6-2



9 786188 194762