

Α.Τ.Ε.Ι. ΠΑΤΡΑΣ

Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα Λογοθεραπείας

Πτυχιακή Εργασία

***«Εξατομικευμένο Επαυξητικό - Εναλλακτικό Πρόγραμμα
Επικοινωνίας μέσω Ηλεκτρονικού Υπολογιστή»***

Σπουδάστριας:

Ελένης Μπερετάνου

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια:

Σταυρούλα Γεωργοπούλου, Ph.D.

Πάτρα 2002

Ευχαριστώ πολύ την καθηγήτριά μου κα Γεωργοπούλου για την πολύτιμη βοήθειά της στην εκπόνηση της πτυχιακής μου εργασίας.

Ευχαριστώ επίσης, την μητέρα της Βούλας για την καλή συνεργασία.

Σημαντική ήταν και η συμβολή της οικογένειάς μου η οποία μου συμπαραστάθηκε και με υποστήριξε καθ' όλη τη διάρκεια αυτής της πτυχιακής.



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο	2
1.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ	2
1.1.1 Ορισμοί.....	2
1.1.2 Για ποιούς προορίζεται; Ποιός είναι υποψήφιος για Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία;.....	4
1.1.3 Γενικά Επιδημιολογικά Στοιχεία.....	5
1.1.4 Μέσα Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας.....	6
1.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ	11
1.3 ΚΡΑΝΙΟΕΓΚΕΦΑΛΙΚΗ ΚΑΚΩΣΗ	15
1.3.1 Ορισμός και Κατηγορίες της Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης.....	16
1.3.2 Γενικά Επιδημιολογικά Στοιχεία.....	18
1.3.3 Επιπτώσεις της Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης.....	19
1.3.4 Μια Ειδική Αναφορά για τις επιπτώσεις στα Παιδιά με Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση.....	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο	24
2.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	24
2.2 ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	29
2.3 ΕΠΙΛΟΓΗ ΤΩΝ ΕΙΚΟΝΩΝ	35
2.4 ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	44
2.5 ΣΤΟΧΟΙ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	45
2.5.1 Άμεσοι Στόχοι.....	45
2.5.2 Έμμεσοι Στόχοι.....	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο	48
3.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΝΕΔΡΙΩΝ	48
3.1.1 Α΄ Κύκλος Συνεδριών.....	49
3.1.2 Β΄ Κύκλος Συνεδριών.....	55
3.1.3 Γ΄ Κύκλος Συνεδριών.....	62
3.1.4 Δ΄ Κύκλος Συνεδριών.....	73
3.1.5 Ε΄ Κύκλος Συνεδριών.....	79
3.1.6 Ανακεφαλαίωση Πορείας Συνεδριών.....	87
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο	93
4.1 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	93
4.2 ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ	96
4.3 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	99
4.4 ΕΠΙΛΟΓΟΣ	104
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	106

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1.1 Εισαγωγή

Το θέμα αυτής της πτυχιακής εργασίας (*Εξατομικευμένο Επαυξητικό-Εναλλακτικό Πρόγραμμα Επικοινωνίας μέσω Ηλεκτρονικού Υπολογιστή*) περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός προγράμματος επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας στον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή, για ένα συγκεκριμένο περιστατικό, την εκπαίδευση αυτού του περιστατικού σ' αυτό το πρόγραμμα, και το σχολιασμό των αποτελεσμάτων αυτής της εκπαίδευσης.

Ας δούμε, όμως, πρώτα μερικά στοιχεία για το τι είναι η Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία, για ποιούς προορίζεται, συν μερικά γενικά επιδημιολογικά στοιχεία, και για το ποιά είναι τα μέσα Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας. Οι πηγές αυτών των πληροφοριών είναι πολλές, αλλά επειδή δίνουν τα ίδια στοιχεία, ως επί το πλείστον, θα παρατεθούν μόνο μερικές απ' αυτές που επιλέχθηκαν ως πιο έγκυρες και πλήρεις.

1.1.1 Ορισμοί

Η Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία (Augmentative Alternative Communication) είναι μια περιοχή κλινικής εφαρμογής που επιχειρεί να αντισταθμίσει (είτε προσωρινά είτε μόνιμα) τύπους βλάβης και αναπηρίας ατόμων με σοβαρές διαταραχές εκφραστικής επικοινωνίας (ASHA, 2002)

Η Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία (AAC) αναφέρεται σε τρόπους (άλλους εκτός από το λόγο) που χρησιμοποιούνται για να στείλουν ένα μήνυμα από ένα άτομο σε ένα άλλο. Όλοι χρησιμοποιούμε επαυξητικές τεχνικές επικοινωνίας, όπως εκφράσεις προσώπου, χειρονομίες και γράψιμο σαν μέρος της καθημερινής μας ζωής. Σε δύσκολες ακουστικές καταστάσεις (θορυβώδη δωμάτια, για παράδειγμα), τείνουμε να επαυξήσουμε τις λέξεις μας με ακόμη περισσότερες χειρονομίες και εκφράσεις του προσώπου. (ASHA, 2002)

Ένα σύστημα επαυξητικής και εναλλακτικής επικοινωνίας είναι μια ολοκληρωμένη ομάδα συνιστωσών που περιλαμβάνουν τα σύμβολα, τις βοήθειες, τις στρατηγικές και τις τεχνικές που χρησιμοποιούνται από κάποια άτομα για να επικοινωνήσουν.

Το σύστημα χρησιμεύει στο να συμπληρώνουμε κάποιες αναπηρίες κινητικότητας, ομιλίας και/ή γραπτής επικοινωνίας. Οι όροι "επαυξητική" και "εναλλακτική" έχουν συνδυαστεί για να διευκολύνουν τη σύλληψη της ιδέας πως αυτή η μέθοδος επικοινωνίας μπορεί και να πολλαπλασιάσει (επαυξητική) και να αντικαταστήσει (εναλλακτική) συμβατικές μορφές έκφρασης. (ASHA, 2002)

Η Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία είναι μέθοδος που βοηθάει άτομα με δυσκολίες στην επικοινωνία, να επικοινωνήσουν ευκολότερα και αποτελεσματικότερα. Χρησιμοποιείται από άτομα που έχουν δυσκολίες στην ομιλία, στο γράψιμο, στην κατανόηση άλλων ομιλιών/συνομιλιών ή στην ανάγνωση. (CASLPA, 2002)

Η Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία είναι επικοινωνία χωρίς χρήση της φωνής. Περιλαμβάνει εκφράσεις του προσώπου, σωματόγλωσσα (γλώσσα του σώματος), χειρονομίες, εικόνες, και ηλεκτρονικές συσκευές (αν σκεφτεί κανείς πώς επικοινωνούν τα μωρά: με κινήσεις του σώματος, με εκφράσεις του προσώπου, με χειρονομίες, φωνάζοντας και τα λοιπά). Ο καθένας (με ή χωρίς αναπηρίες) χρησιμοποιεί κάποια μορφή Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας: σωματόγλωσσα, χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου, γράψιμο. Τα άτομα με σοβαρές αναπηρίες μπορεί να χρειάζονται και άλλου είδους Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία, όπως πίνακες επικοινωνίας ή ηλεκτρονικές συσκευές, διότι οι κινήσεις του σώματός τους ίσως να είναι διαφορετικές ή να επιδρούν ανασταλτικά, οι χειρονομίες τους ή η σωματόγλωσσά τους ίσως να είναι διαφορετικές. (Indiana University, Indiana Institute on Disability and Community, Center for Disability, 2000)

1.1.2 Για ποιούς προορίζεται;

Ποιός είναι υποψήφιος για Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία;

1. Οποιοσδήποτε (ανεξάρτητα ηλικίας) δεν είναι ικανός να επικοινωνεί αποτελεσματικά με το λόγο (μη ομιλών).
2. Οποιοσδήποτε είναι εν μέρει ικανός να επικοινωνεί με το λόγο (έχει λόγο αλλά δεν γίνεται κατανοητός από τους περισσότερους ακροατές ή η ομιλία του δεν είναι λειτουργική).
3. Οποιοσδήποτε έχει επαρκή λόγο αλλά επιζητεί επαυξητική συσκευή με το σκοπό να γράψει ή να χειρισθεί μακρές συνομιλίες.

Οι προϋποθέσεις μπορούν να περικλείουν τα παρακάτω, χωρίς να περιορίζονται σ' αυτά:

- Φυσικώς ανάπηρος
- Μη ομιλούντα, ευμετάβλητα άτομα
- Άτομα με παθήσεις όπως η SLI (Ειδική Γλωσσική Διαταραχή)
- Παιδιά σε προγλωσσικό στάδιο (pre-verbal), στα οποία χρησιμοποιείται η Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία σαν μεταβατική περίοδος και σαν μέσον διευκόλυνσης του λόγου
- Άτομα με προβλήματα συμπεριφοράς (συμπεριφορικά προβλήματα)
- Άτομα με βλάβη σε περισσότερα από ένα αισθητήρια συστήματα: όραση, ακοή, αφή, προφορικό λόγο
- Άτομα με δυσκολίες στην εύρεση λέξεων ή δυσκολίες στην γραπτή γλώσσα
- Άτομα με αναπτυξιακή καθυστέρηση. (LCISD, 2002)

Έχει υπολογιστεί ότι 2 εκατομμύρια άνθρωποι στις ΗΠΑ μπορούν να ακούσουν, αλλά χρησιμοποιούν λίγο ή καθόλου το λόγο. Τέτοια σοβαρή ανικανότητα επικοινωνίας, που χρειάζεται άμεσα τη χρήση ενός συστήματος Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας, μπορεί να προέλθει από σοβαρή καθυστέρηση λόγου/γλώσσας, εγκεφαλική πάρεση, νοητική υστέρηση, αυτισμό, κρανιοεγκεφαλική κάκωση, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, βλάβη του νωτιαίου μυελού, αναπτυξιακή καθυστέρηση, ειδικές γλωσσικές διαταραχές, και αναπτυξιακή απραξία του λόγου. Μια σειρά από ειδικές νευρομυϊκές δυσλειτουργίες, όπως αμυοτροφική πλευρική σκλήρυνση,

πολλαπλές σκληρύνσεις, δυστονία, ασθένεια του Huntington, και μυϊκή δυστροφία μπορούν, επίσης, να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα λόγου. Καμιά φορά, ωστόσο, αυτά τα προβλήματα υπάρχουν δίχως να είναι εύκολο να προσδιοριστεί η αιτία τους. (ASHA, 2002)

Σύμφωνα με το **Woodrow Wilson Rehabilitation Center (2002)** υποψήφια για Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία είναι:

- 1 Άτομα με σωματικές (φυσικές), αισθητήριες και/ή γνωστικές βλάβες, οι οποίες μπορεί να επηρεάζουν πέρα για πέρα τις ανάγκες επικοινωνίας των ή του τρόπου με τον οποίο επικοινωνούν.
- 2 Άτομα που δεν είναι σε θέση να κοινοποιήσουν όλες τις πρακτικές ανάγκες τους (όπως την επιθυμία για φαγητό ή την ανάγκη να χρησιμοποιήσουν το μπάνιο), απλώς και μόνο με την παρούσα επικοινωνία τους.
- 3 Άτομα με επικοινωνιακά ελλείμματα για τα οποία έχουν διαγνωστεί τα παρακάτω:
 - Εκ γενετής: εγκεφαλική πάρεση, αυτισμό, ή γενετικά σύνδρομα, όπως Σύνδρομο Down.
 - Επίκτητες: κρανιοεγκεφαλική κάκωση, βλάβη εγκεφαλικών αγγείων, ή βλάβες εξαρτημένες από εμβολή.
 - Εξελικτικές: πολλαπλές σκληρύνσεις, μυϊκή δυστροφία, αμυοτροφική πλευρική σκλήρυνση, και νόσο του Parkinson.

1.1.3 Γενικά Επιδημιολογικά Στοιχεία

- Οι πιο διαδεδομένες εκτιμήσεις γύρω από τον αριθμό των ανθρώπων με σοβαρές βλάβες στην ομιλία και/ή το γράψιμο, που έχουν δημοσιευθεί, ποικίλουν πολύ, εξαρτώμενες από τη χώρα, την ηλικιακή ομάδα, και τους τύπους αναπηρίας που έχουν τοπογραφηθεί/χωρομετρηθεί.
- Μια μελέτη υποδηλώνει ότι 8 έως 12 στα 1.000 άτομα (0,8% - 1,2%) βιώνουν σοβαρές επικοινωνιακές ανικανότητες/αναπηρίες που χρήζουν Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας.

- Το υπολογιζόμενο ποσοστό επί τοις εκατό του πληθυσμού των Ηνωμένων Πολιτειών που θα ωφελείτο από την Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία είναι 0,09%.
- Ενώ η πλειονότητα των υπηρεσιών Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας προσφέρεται με ευχέρεια σε άτομα της Ευρωπαϊκής ή Αμερικανικής εθνικότητας, μια μελέτη εκτιμά ότι ένας διαρκώς αυξανόμενος αριθμός οικογενειών μέσα σε άλλες φυλετικές ή εθνικές ομάδες είναι κατάλληλοι υποψήφιοι για τις υπηρεσίες της Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας.
- Σύμφωνα με μια μελέτη, 47% των λογοπαθολόγων στα δημόσια σχολεία της Nebraska δούλεψαν με παιδιά που είχαν ανάγκη Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας, για κάποιο χρονικό διάστημα, στη διάρκεια του σχολικού έτους 1991-1992.
- Σύμφωνα με δεδομένα που αναφέρονται στη χωροστάθμιση της Εθνικής Συνέντευξης Υγείας το 1992, μόνο 6 δέκατα (6/10) του 1% των ανθρώπων ηλικίας 65 ετών και άνω χρησιμοποιούσαν τεχνολογία Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας. (ASHA, 2002)

1.1.4 Μέσα Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας

Τα μέσα που χρησιμοποιούμε για Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία είναι πολλά και βασίζονται -πέρα απ' αυτά που κυκλοφορούν στο εμπόριο- στη φαντασία του θεραπευτή. Για παράδειγμα ένας θεραπευτής, όπως αναφέρεται σ' ένα άρθρο (aacproducts.org, 2002), αγόρασε ένα laser pointer και έναν επίδεσμο. Μετά σχεδίασε ένα μεγάλο πίνακα με το αλφάβητο και τον τοποθέτησε στον τοίχο. Για να ενεργοποιηθεί το laser pointer έπρεπε ο χρήστης (ο οποίος, όμως, δεν ήταν σε θέση) να πατάει ένα κουμπί. Τοποθέτησε, λοιπόν, ο θεραπευτής, μια τσίχλα πάνω στο κουμπί και το τύλιξε με ταινία. Μ' αυτόν τον τρόπο ο χρήστης είχε το laser pointer σε λειτουργία όλη την ώρα. Στη συνέχεια το laser pointer τοποθετήθηκε στον επίδεσμο που ήταν γύρω από το κεφάλι του ασθενή, με αποτέλεσμα να κουνάει το κεφάλι του (ο χρήστης-ασθενής) και να κατευθύνει το φως στο κατάλληλο γράμμα του πίνακα που είχε τοποθετηθεί στον τοίχο,

σχηματίζοντας, έτσι, τη λέξη που ήθελε να πει. Τα μέσα αυτά (της Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας) μπορούν να χωριστούν σε δύο μεγάλες κατηγορίες, σ' αυτή της χαμηλής (μη ηλεκτρονικής) τεχνολογίας και σ' αυτή της υψηλής τεχνολογίας.

Σημείωση: τέλεια συσκευή δεν υπάρχει, όσο εξελιγμένη και αν είναι, πρώτα απ' όλα για το λόγο ότι αυτή πρέπει να προβλέπει πολλές διαφορετικές ρυθμίσεις επικοινωνίας, καθώς και για το λόγο ότι το να μιλά κανείς παραμένει το λιγότερο χρονοβόρο μέσο επικοινωνίας' γι' αυτό συνιστάται οι χρήστες επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας να μη σταματούν να χρησιμοποιούν το λόγο. [Όταν ο λόγος χρησιμοποιείται με σταθερή και αυξανόμενη επικοινωνία*, δεν αυξάνει μόνο η επικοινωνιακή δραστηριότητα, αλλά και οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις. (ASHA, 2002)]

Κατώτερη (Χαμηλή) Τεχνολογία

Λόγος (προφορικός)/Αρθρωση

Γλώσσα του Σώματος (Σωματόγλωσσα)

Γλώσσα Σημείων (Σημειόγλωσσα)

Συνεννόηση με νοήματα, νοηματική γλώσσα

Κώδικας Morse

Εκφράσεις Προσώπου

Παρατεταμένα Βλέμματα

Γνεψίματα με το χέρι, χειρονομίες

Δειξίματα (Pointing)

Γράψιμο

Χρήση αντικειμένων, εικόνων, συμβόλων

Βιβλία επικοινωνίας και Πίνακες επικοινωνίας με: εικόνες, ζωγραφιές, φωτογραφίες, σύμβολα, γράμματα, λέξεις ή προτάσεις.

Υψηλή Τεχνολογία

Ηλεκτρονικές συσκευές (βγαίνουν σε πολλά σχήματα και μεγέθη και προσφέρουν πολλές λειτουργίες)

Υπολογιστές με communication software (λογισμικό επικοινωνίας)

Εκτυπωτές

Σύνθετος λόγος

Ψηφιακός λόγος

Συστήματα dedicated επικοινωνίας (βλέπε παρακάτω επεξήγηση). (Andrea T. DeGennaro, M.A., CCC/SPL, 2002)

Παραδείγματα μη ηλεκτρονικών συστημάτων επικοινωνίας

Τα μη ηλεκτρονικά συστήματα επικοινωνίας είναι φτιαγμένα για τον κάθε χρήστη ξεχωριστά και δε λειτουργούν ηλεκτρονικά. Ένα παράδειγμα είναι ένας πίνακας που περιέχει γράμματα, λέξεις και φράσεις. Τα μη ηλεκτρονικά συστήματα έχουν το πλεονέκτημα ότι δεν είναι ακριβά, είναι φορητά και ανθεκτικά. Είναι εξαιρετικά εφεδρικά συστήματα για όσους ένα ηλεκτρονικό σύστημα δεν αποδίδει, αλλά και γι' αυτούς που αποδίδει, αφού πρέπει να έχουν και ένα εφεδρικό σύστημα χαμηλής τεχνολογίας, διότι δεν μπορούν να βασίζονται μόνιμα σε ηλεκτρονικό εξοπλισμό για να επικοινωνούν, μιας και, καμιά φορά, το ρεύμα μπορεί να κοπεί, οι μηχανές χαλάνε ή απλά δεν λειτουργούν σωστά. Μερικά δείγματα μη ηλεκτρονικών συστημάτων είναι:

Πίνακες Επικοινωνίας. Ένας διπλός πίνακας από plexiglass δεμένος με νεϊτρο και σφραγισμένος με ταινία αποτελεί έναν καλό πίνακα επικοινωνίας. Υπάρχουν πολλά μεγέθη: μικροί πίνακες, πίνακες σε χαρτί κανονικού μεγέθους, πίνακες σχεδιασμένοι για χρήση σε αναπηρικά καροτσάκια ή και poster boards (πίνακες σε μέγεθος αφίσας).

Φορητοί, αδιάβροχοι πίνακες επικοινωνίας. Συχνά είναι αναγκαίοι κατά τη μεταφορά από το σπίτι στο αυτοκίνητο ή στο μπάνιο. Ένας πλαστικός φάκελος μπορεί να αγοραστεί από οποιοδήποτε κατάστημα με είδη γραφείου και βοηθάει στο να διατηρείται ο πίνακας στεγνός.

Παιδικός «μαγικός πίνακας». Είναι εξαιρετικός γι' αυτούς που μπορούν ακόμα να γράφουν. Είναι φορητός, ελαφρύς, εύκολος στη χρήση, οικονομικός και αντικαθίσταται εύκολα.

Σημειωματάριο επικοινωνίας. Αρκετά μικρό και ελαφρύ για να μεταφέρεται στο χέρι, μ' ένα λουρί, ή μέσα σε τσάντα από ένα χρήστη που μπορεί να βαδίσει. Μπορεί να φτιαχτεί, με διάφορες κατηγορίες εννοιών και με μια σελίδα του αλφαβήτου στο τέλος.

Ένα άλλο σύστημα επικοινωνίας (μη ηλεκτρονικό) που λειτουργεί καλά είναι η *κωδικοποίηση*. Αυτό το σύστημα επιτρέπει στο χρήστη να καλύπτει

μια άμεση ανάγκη. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο όταν ο ασθενής είναι στο κρεβάτι και το ηλεκτρονικό σύστημα δεν είναι συνδεδεμένο. Το σύστημα λειτουργεί με την αντικατάσταση σημαντικών φράσεων με αριθμούς, όπως, για παράδειγμα, 1: «πρέπει να πάω στο μπάνιο», 2: «πρέπει να κάνω αναρρόφηση» κλπ. Οι αριθμοί και οι αντίστοιχες φράσεις είναι γραμμένα σ' ένα πίνακα που είναι τοποθετημένος στον τοίχο όπου μπορούν να τον δουν και ο ασθενής και ο θεραπευτής. Όταν ο θεραπευτής αντιληφθεί ότι ο ασθενής θέλει να πει κάτι, ψάχνει τα νούμερα. Μια σκέψη ή μια ανάγκη μπορεί να καλυφθεί γρήγορα μ' αυτό τον τρόπο. Αυτό το σύστημα είναι, τέλος, χρήσιμο αν υπάρχουν πολλές διαφορετικές βοήθειες από το σπίτι ή θεραπευτές που εναλλάσσονται, διότι είναι σταθερό.

Παραδείγματα ηλεκτρονικών συστημάτων επικοινωνίας

Υπάρχουν πολλά διαφορετικά ηλεκτρονικά συστήματα επικοινωνίας. Μερικά είναι σχεδιασμένα για ένα συγκεκριμένο χρήστη ή μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις. Για παράδειγμα, ένα σύστημα επικοινωνίας που λειτουργεί μέσω υπολογιστή δεν μπορεί να μεταφερθεί μαζί με τον ασθενή όταν αυτός επισκέπτεται το γιατρό, αλλά ένας φορητός υπολογιστής (laptop) ή ένα notebook computer μπορούν.

Οι ηλεκτρονικές συσκευές επικοινωνίας μπορούν να χωριστούν σε δύο κατηγορίες: dedicated και undedicated. Μια dedicated συσκευή είναι καθαρά μια συσκευή επικοινωνίας (το μόνο που κάνει είναι να μιλάει). Οι undedicated συσκευές, που βασίζονται σε υπολογιστές, όχι μόνο μιλούν, αλλά περιλαμβάνουν όλες τις λειτουργίες ενός PC ή laptop: word processing (επεξεργασία κειμένου), e-mail, web surfing, και άλλα.

Η φωνή σε μια συσκευή είτε είναι ψηφιακή είτε σύνθετη. Μια ψηφιακή φωνή αξιοποιεί ηχογραφημένο ανθρώπινο λόγο. Οι συσκευές με σύνθετο λόγο χρησιμοποιούν λόγο που παράγεται από υπολογιστές. Υπάρχουν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα και στους δύο τύπους συσκευών. Οι συσκευές με ψηφιακή φωνή, αν και ακούγονται πιο "φυσιολογικές" και είναι εξαιρετικά κατανοητές, είναι περιορισμένες γιατί μπορούν να πουν μόνο τις λέξεις και τις φράσεις που είναι προγραμματισμένες στη συσκευή. Δεν επιτρέπουν την ελεύθερη σκέψη. Οι συσκευές με σύνθετο λόγο επιτρέπουν στο χρήστη να έχει προγραμματισμένες φράσεις ή λέξεις, αλλά και να

μπορεί να εκφράσει καινούργιες σκέψεις, μιας και σχηματίστηκε (ο σύνθετος λόγος) από ήχους που συνδυάστηκαν ηλεκτρονικά για να παραχθούν λέξεις. Η κατανόηση, όμως, εκτείνεται από την κατώτερη ως την εξαιρετική.

Οι συσκευές επικοινωνίας έχουν πολλούς τρόπους πρόσβασης. Ο όρος πρόσβαση αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο το άτομο θα χειριστεί το σύστημα επικοινωνίας. Για παράδειγμα, ένα άτομο μπορεί να χρησιμοποιήσει τα δάχτυλά του για να δακτυλογραφήσει, ενώ ένα άλλο μπορεί να κουνάει τα μάτια του δείχνοντας τα γράμματα και έτσι θα συλλαβίζονται λέξεις· τέλος, ένα άτομο μπορεί να πατάει απλά ένα κουμπί, να φυσάει ή να ζαρώνει το φρύδι του για να λειτουργήσει το σύστημα επικοινωνίας. Η μέθοδος πρόσβασης ενός ατόμου συχνά αλλάζει καθώς η ασθένεια σταδιακά οδηγεί στην ακινητοποίηση διαφόρων μερών του σώματος. Αυτό σημαίνει ότι ένας ασθενής που κάποια στιγμή χρησιμοποιεί τα χέρια του, για παράδειγμα, για να επικοινωνεί μπορεί να χάσει αυτή την ικανότητα και θα πρέπει να χρησιμοποιήσει άλλη μέθοδο πρόσβασης. Είναι σημαντικό για το κάθε άτομο να καταλάβει ότι η επικοινωνία δεν χρειάζεται να σταματήσει απλώς επειδή τα χέρια (παραδείγματος χάριν) αδυνατούν και δεν μπορεί πια να δακτυλογραφήσει. (AAC Institute, 2002)

*Η χαμηλή τεχνολογία είναι επίσης γνωστή ως "Στατικό Έκθεμα" (σταθερή), στην οποία, δηλαδή, η κατάσταση διευθέτησης της επικοινωνίας δεν αλλάζει αυτόματα όταν γίνει μια επιλογή.

Αντίθετα, η Υψηλή Τεχνολογία είναι γνωστή ως "Δυναμικό Έκθεμα" (αυξανόμενη), στην οποία, δηλαδή, ένας πίνακας επικοινωνίας, που εμφανίζεται στην οθόνη ενός ηλεκτρονικού υπολογιστή, αλλάζει αυτόματα σε ένα διαφορετικό επίπεδο (πίνακα) όταν γίνει μια επιλογή. Παρέχει πολλαπλές λειτουργίες στο χρήστη, πολύ διαφορετικές μεθόδους απόδοσης πρόσωπο με πρόσωπο με τον υπολογιστή, ενσωματωμένο περιβαλλοντικό έλεγχο πρόσβασης, και πολλά ακόμη. (AbilityHub.com, 2002)

1.2 Παρουσίαση Περιστατικού

Η Παρασκευή Γ. (της οποίας το υποκοριστικό είναι Βούλα) είναι ένα κοριτσάκι 14 ετών που ζει με τη μητέρα της στην Άνω Αχαΐα. Φοιτά στην Έκτη τάξη κανονικού Δημοτικού Σχολείου συνοδευόμενη από μια κοπέλα με ειδικότητα ψυχολόγου, την οποία έχει προσλάβει η μητέρα, αν και έχει κριθεί απαραίτητο να μεταβεί σε ειδικό Δημοτικό Σχολείο. Πριν το δημοτικό έχει πάει σε παιδικό σταθμό.

Η Βούλα αντιμετωπίζει προβλήματα παχυσαρκίας, εμφανίζει κύφωση και σκολίωση, η δε στάση του σώματός της δεν είναι σωστή (στάση κεφαλιού συνήθως μέσα στον αυχένα, καθιστή θέση με τη λεκάνη προς τα πίσω, με κυρτή πλάτη και ώμους κρεμασμένους, όρθια θέση, επίσης, με κρεμασμένους ώμους), λόγω της γενικότερης υποτονικότητας που τη χαρακτηρίζει. Οι κοιλιακοί μύες, οι ραχιαίοι μύες και οι μύες των άκρων είναι αδύναμοι. Ως αποτέλεσμα, η αναπνοή της επιτυγχάνεται, κατά μεγάλο μέρος, κλειδικά, και είναι ρινική και στοματική. Επιπλέον, παρατηρούνται κινητικά προβλήματα (δεν μπορεί να σηκωθεί και να περπατήσει δίχως υποστήριξη) και μειωμένη λεπτή κινητικότητα των άνω άκρων.

Επιπρόσθετα, οι μύες του προσώπου της Βούλας είναι πολύ χαλαροί, και το τελευταίο εμφανίζεται ασύμμετρο. Αντίθετα, τα αυτιά της ασθενούς είναι συμμετρικά και η ακοή της φυσιολογική. Το μέτωπό της έχει φυσιολογικό σχήμα και μέγεθος σε σχέση με τις αναλογίες του υπολοίπου προσώπου. Τα φρύδια της είναι συμμετρικά, ο αριστερός οφθαλμικός βολβός της, όμως, εμφανίζει μικρού βαθμού παρέκκλιση, και η ασθενής πάσχει από ετερόπλευρο αποκλίνοντα στραβισμό, καθώς και από μικρού βαθμού μυωπία. Η μύτη της Βούλας είναι συμμετρική, τα χείλη της (λεπτό το επάνω και σαρκώδες το κάτω, γυρισμένο προς τα έξω και ερυθρό) σε θέση ανάπαυσης είναι χαλαρά και τελείως ανοικτά, με αποτέλεσμα να παρατηρείται ελαφρά σιελόρροια, ενώ υπάρχει ελαφρώς αριστερή σύγκλιση αυτών προς τα κάτω. Κατά την κατάποση, ή αν της ζητηθεί, τα κλείνει χαλαρά (τα χείλη της). Γενικότερα, όμως, η κινητικότητα των χειλιών κατά την ομιλία παρουσιάζει δυσχέρεια. Όσον αφορά τη γλώσσα της, έχει φυσιολογική δομή, αλλά η θέση ανάπαυσής της είναι με κατεύθυνση προς τους κάτω κοπήρες και ο μυϊκός της τόνος είναι χαλαρός. Η πρόσθια

ανύψωση της γλώσσας, καθώς και η οπίσθια είναι κανονικές σε αντίθεση με την προβολή και τις πλάγιες κινήσεις της. Αξιοσημείωτο, επίσης, είναι το γεγονός ότι εμφανίζονται αποτυπώματα των δοντιών επάνω στη γλώσσα. Τα δόντια της Βούλας είναι τερηδονισμένα και υπάρχει πλήθος εμφράξεων (σφραγισμάτων). Σε ανάπαυση, δεν επιτυγχάνεται σύγκλιση αυτών, αφού η κάτω σιαγόνα (προγναθική) κρέμεται προς τα κάτω και η γενειακή χώρα είναι αδρανής, ενώ σε σύγκλισή τους με εξωτερική επέμβαση, παρατηρείται πρόσθιο άνοιγμα (των δοντιών). Το άνοιγμα της κάτω σιαγόνας, κατά την ομιλία, είναι μεγάλο και ασύμμετρο. Η εσωτερική επιφάνεια των παρειών δεν εμφανίζει κανένα παθολογικό εύρημα. Η σκληρή υπερώα είναι στενή και ψηλή, η μαλακή υπερώα (και η σταφυλή) είναι συμμετρική είτε σε ηρεμία είτε σε κίνηση.

Σημείωση: οι παραπάνω πληροφορίες επί των ιατρικών θεμάτων προέρχονται κυρίως από το ιστορικό που δόθηκε από τη μητέρα.

Η Βούλα είναι δεξιόχειρας και πάσχει από μέτρια νοητική υστέρηση [σύμφωνα με το DSM-IV, η νοητική υστέρηση ορίζεται ως μια διαταραχή της βρεφικής, της παιδικής ή εφηβικής ηλικίας, με έναρξη πριν την ηλικία των 18 ετών, που προϋποθέτει σημαντική μείωση του δείκτη νοημοσύνης, IQ, ο οποίος οριοθετείται από 70 και κάτω. Συνοδεύεται από παράλληλες διαταραχές σε τουλάχιστον δύο από τις κατηγορίες λειτουργικής προσαρμογής: επικοινωνία, αυτοεξυπηρέτηση, διαβίωση στο σπίτι, κοινωνικές/διαπροσωπικές σχέσεις, χρήση κοινωνικών παροχών, αυτοπροσανατολισμός, λειτουργικές σχολικές ικανότητες, επάγγελμα, διασκέδαση, υγεία και ασφάλεια. (σημειώσεις στο μάθημα Διαταραχές Λόγου/Γλώσσας: Γλωσσική/Νοητική Καθυστέρηση σε Παιδί, Αρ. Οκαλίδου, Οκτώβριος 1999)]. Έχει νοητικό λεξιλόγιο κατώτερο της χρονολογικής της ηλικίας, αλλά σε επίπεδο που να μπορεί ν' ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις του εναλλακτικού/επταυξητικού προγράμματος επικοινωνίας που δημιουργήθηκε γι' αυτήν, καθώς και ψυχοκινητική καθυστέρηση. Ξέρει να μετράει με τα δάκτυλα μέχρι το δέκα, κατανοεί και εκτελεί απλές προφορικές εντολές (όχι αρνητικού τύπου) στο μέτρο του δυνατού, λόγω του κινητικού της προβλήματος, με μικρή χρονική καθυστέρηση. Έχει καλή επαφή με το

περιβάλλον, παρακολουθεί ό,τι γίνεται γύρω της, και της αρέσει ν' ακούει διηγήσεις και παραμύθια.

Η λεκτική επικοινωνία της Βούλας είναι σχεδόν ανύπαρκτη, αφού στον προφορικό λόγο (που συνοδεύεται από αδυναμία κίνησης των αρθρωτήρων, από μειωμένη ικανότητα διαδοχοκίνησης, ένταση στην όποια κίνησή τους, και αδύναμη επαφή αυτών) χρησιμοποιεί μόνο τη μονοσύλλαβη λέξη «ναι» (με λανθασμένο τρόπο παραγωγής –υπερβολική κίνηση της κάτω γνάθου, και με καθαρά επικοινωνιακό σκοπό, δίχως πάντα να το συνδέει ταυτόχρονα με το καταφατικό του περιεχόμενο), την αρχική συλλαβή ορισμένων λέξεων σε συνδυασμό με μη λεκτικά βοηθήματα (για παράδειγμα, εκφορά της συλλαβής /tʃi/, δείχνοντας ταυτόχρονα το φύλο της, όταν θέλει να πάει τουαλέτα) ή δίχως την ύπαρξη μη λεκτικών βοηθημάτων (για παράδειγμα, εκφορά της συλλαβής /θa/, εννοώντας τη λέξη «θάλασσα»), την επανάληψη αυτής της συλλαβής ή και άλλων συλλαβών, δίχως κάποιο ιδιαίτερο νόημα (για παράδειγμα, εκφορά της συλλαβής /ta/, περί τις τρεις φορές: /tatata/), και τα επιφωνήματα (/aaaaa/, /oooo/). Πρέπει να τονιστεί εδώ πως κατά την εκπαίδευση της ασθενούς στο επαυξητικό/εναλλακτικό-πρόγραμμα-επικοινωνίας-που-φτιάχτηκε-γί- αυτήν, οι ήδη κατακτημένες εκφορές της (ή και τρόποι έκφρασης), που είναι πρέποντες από λογοθεραπευτικής απόψεως, αλλά και κοινωνικής, δεν αποτράπηκαν με κανένα τρόπο, τουναντίον.

Η μη λεκτική επικοινωνία (εκφράσεις προσώπου, μίμηση, δείξιμο, χειρονομίες, ενέργειες) της ασθενούς είναι αρκετά ανεπτυγμένη με σοβαρά πληγμένο τον τομέα της συγκέντρωσης και της προσοχής, αλλά με αρκετά καλή βλεμματική επαφή, καλό οπτικοκινητικό συντονισμό και καλή μνήμη.

Μ' αυτά, ωστόσο, τα μέσα δεν καταφέρνει πάντα (η Βούλα) να γίνεται αντιληπτή από το περιβάλλον. Με τη μητέρα της έχει αναπτύξει ένα κώδικα επικοινωνίας μη καταληπτό από οποιονδήποτε άλλο, ο οποίος βασίζεται, πέραν των παραπάνω, και σε μονοσύλλαβη έκφραση κάποιων λέξεων με άλλη συλλαβή αυτών εκτός της πρώτης (όπως, /γο/ για το «εγώ», πρώτο πρόσωπο προσωπικής αντωνυμίας), αλλά και με συλλαβή μη υπαρκτή σε κάποια λέξη (όπως, /βο/ για το «μήλο»), καθώς και σε τυποποίηση των ενεργειών του παιδιού –για παράδειγμα συγκεκριμένη ώρα ούρησης.

Συνοπτικά οι εκφορές της αποτελούνται κυρίως από συνδυασμούς CV των παρακάτω φωνημάτων: /p/, /b/, /t/, /f/, /v/, /m/, /n/, /l/, /z/, /k/, /x/, /y/, /ts/, /a/, /e/, /i/, /o/ και /u/, σύμφωνα με τις σημειώσεις στο μάθημα Φωνητική I, της κας Κ. Ψαράκη - Τερζή (Οκτώβριος 1999), δίχως απαραίτητα καλή άρθρωσή τους. Παρατηρείται, βέβαια, όπως είναι φυσικό, και καθυστερημένη γλωσσική ανάπτυξη.

Η Βούλα είναι ένα κοινωνικό παιδί, φιλικό, χαμογελαστό, ευχάριστο, με αρκετά καλό συναισθηματικό κόσμο, που επιζητά τη συνεχή προσοχή των άλλων και τη σωματική επαφή (της αρέσουν τα απτικά, αλλά και τα ηχητικά ερεθίσματα), δείχνει ενδιαφέρον για κάθε τι καινούργιο, μερικές φορές, όμως, γίνεται πολύ επίμονη, απαιτητική και δε συνεργάζεται.

Για πρώτη φορά ήρθαμε σε επαφή με τη Βούλα στην κλινική άσκηση του έκτου εξαμήνου (εαρινό εξάμηνο ακαδημαϊκού έτους 2000-2001), στα πλαίσια της κλινικής που λειτουργεί στο χώρο του Α.Τ.Ε.Ι. Η σχέση που αναπτύξαμε ήταν από την αρχή πολύ καλή και ξεχωριστή, με αποτέλεσμα την επιθυμία και των δύο πλευρών για περαιτέρω συνεργασία, και την αύξηση του ενδιαφέροντός μας για μια δύσκολη περίπτωση σαν της Βούλας, και για τον τρόπο που αυτή θα μπορούσε να βοηθηθεί. Έτσι, οδηγηθήκαμε στη δημιουργία ενός εξατομικευμένου επαγγελματικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, του οποίου η ανάγκη διαφαίνεται από τα παραπάνω, καθώς και από το γεγονός ότι η Βούλα δεν μπορεί να αυτοεξυπηρετηθεί στο επίπεδο που καλύπτει το προτεινόμενο πρόγραμμα.

Όσον αφορά το μέσο (Ηλεκτρονικός Υπολογιστής), η επιλογή έγινε κυρίως λόγω του γεγονότος ότι η Βούλα είχε ήδη παρακολουθήσει μαθήματα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, ότι ο τρόπος παρουσίασης (εικόνα, ήχος και γραπτή λέξη) των ερεθισμάτων του συγκεκριμένου προγράμματος ήταν εφικτός μόνο με υψηλής τεχνολογίας μέσα, προσιτά κατά τα άλλα στο ευρύ κοινό, όπως οι Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές, καθώς και ότι οι εναλλαγές του υλικού μ' ένα τέτοιο μέσο είναι πιο ενδιαφέρουσες και ελκυστικές για ένα παιδί, ιδίως σαν τη Βούλα, που δεν έχει στερηθεί περιβαλλοντικών ερεθισμάτων, και που, όπως επιώθηκε προηγουμένως, αρέσκεται σε ηχητικά ερεθίσματα.

Σημείωση: το περιβάλλον όπου θα χρησιμοποιεί η Βούλα το πρόγραμμα είναι το σπίτι της, ή ο όποιος χώρος διαμονής της, γι' αυτό και είναι δυνατή η χρήση Ηλεκτρονικού Υπολογιστή.

Ωστόσο, οι παράγοντες: οπτική ικανότητα και κινητικότητα των χεριών, που παίζουν κύριο ρόλο στην εφαρμογή του προγράμματος, ελέγχθηκαν πριν την έναρξη των συνεδριών για να διαπιστωθεί η επάρκειά τους, λόγω του ότι μειονεκτούν και οι δύο σοβαρά. Ο έλεγχος έδειξε ότι η απόσταση της ασθενούς από τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή (οθόνη), η θέση του σώματός της, οι εικόνες που σ' αυτόν εμφανίζονται δυσδιάστατες και έχουν αρκετά μεγάλο πεδίο εντοπισμού, καθώς και η διεξαγωγή των συνεδριών κατά την καλοκαιρινή περίοδο, όπου το παιδί δεν ήταν επιφορτισμένο με άλλου είδους μαθησιακές δραστηριότητες, και πιο συγκεκριμένα κατά τις πρωινές ώρες (αρκετή ώρα μετά την έγερσή του), συντελούσαν στη μη ύπαρξη προβλημάτων κατά την εφαρμογή του προγράμματος στα πλαίσια της εκπαίδευσης της ασθενούς, όπου θα είχαμε σαρανταπεντάλεπτες συνεδρίες, αλλά και μελλοντικά, όπου η χρήση του προγράμματος θα είναι περιορισμένης χρονικής έκτασης (όσο χρειάζεται η ασθενής για να ζητήσει/πει κάτι).

1.3 Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση

Σύμφωνα με το ιστορικό που δόθηκε από τη μητέρα της Βούλας, η τελευταία είχε πέσει όταν ήταν 2,6 ετών και είχε χτυπήσει στο κεφάλι, γι' αυτό το λόγο θεωρήθηκε πως πρέπει να αντιμετωπιστεί ως ένα περιστατικό κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης. Με βάση αυτό το γεγονός παρατίθεται ο ορισμός της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης, μαζί με τις πιο βασικές κατηγορίες, στις οποίες χωρίζεται για καθαρά διδακτικούς λόγους, κάποια επιδημιολογικά στοιχεία, καθώς και οι επιπτώσεις μιας κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης στο λόγο, αλλά και σε άλλους παράπλευρους τομείς της ανθρώπινης ζωής. Κατά τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, παρατηρήθηκε ότι αυτά τα στοιχεία μπορούσαν να ληφθούν από πολλές πηγές, προτιμήθηκαν, όμως, οι παρακάτω -κι ας είχαν τα περισσότερα στοιχεία όμοια μεταξύ τους- για το λόγο ότι από λογοθεραπευτικής απόψεως είναι οι πιο πλήρεις και

έγκυρες, δίχως περιπτώσεις λεπτομέρειες, μη απαραίτητες στη συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία.

1.3.1 Ορισμός και Κατηγορίες της Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης

Η κρανιοεγκεφαλική κάκωση ορίζεται κυρίως σαν εγκεφαλική βλάβη από τραύμα καταφερθέν εξωτερικά, μπορεί να θεωρηθεί ως ένα υποσύνολο από επίκτητες εγκεφαλικές βλάβες και, παρά το ότι μερικοί συνηγορούν για τη χρήση του πιο γενικού όρου επίκτητο εγκεφαλικό τραύμα, για τους σκοπούς αυτής της εργασίας, θα χρησιμοποιείται ο πιο ειδικός όρος κρανιοεγκεφαλική κάκωση.

Η κρανιοεγκεφαλική κάκωση είναι αποτέλεσμα μιας σειράς από αιτιολογικούς παράγοντες, περιλαμβανομένων ατυχημάτων με τροχοφόρα - μηχανοκίνητα ή μη- οχήματα, ατυχημάτων πεζών, τραυμάτων από πυροβολισμούς ή άλλων που συνεπάγονται χτύπημα στο κεφάλι, λόγω κακοποίησης, επίθεσης ή πτώσης. Το μέγεθος του τραύματος του εγκεφάλου που είναι επακόλουθο της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης (καθ)ορίζεται από ένα συνδυασμό της αρχικής βλάβης -που ποικίλει από ευρείες/μεγάλες έως μικροσκοπικές εγκεφαλικές βλάβες, που έχουν προκληθεί από χτύπημα στο κεφάλι- και της δευτερεύουσας βλάβης -που είναι αποτέλεσμα παραγόντων όπως: μόλυνση, έλλειψη οξυγόνου, διόγκωση του εγκεφάλου και αυξημένη ενδοκρανιακή πίεση.

Η κρανιοεγκεφαλική κάκωση κατατάσσεται σε δύο κύριες κατηγορίες: ανοικτή και κλειστή, ανάλογα με το αν τα μηνίγγια παραμένουν ανέπαφα ή όχι. Όταν το τριχωτό του κεφαλιού, το κρανίο και τα μηνίγγια διαπεραστούν, όπως στο τραύμα από πυροβολισμό, το αποτέλεσμα είναι οι κακώσεις ανοικτού τύπου. Η αρχική βλάβη σε συνδυασμό με κακώσεις κλειστού τύπου είναι το αποτέλεσμα μηχανικών δυνάμεων που συνεπάγονται άμεση επαφή και αδράνεια. Το σημείο του χτυπήματος αναφέρεται σαν χτύπος ("coup"), ενώ η βλάβη σε ένα μέρος του εγκεφάλου αντίθετο από το σημείο του χτυπήματος σαν αντίκτυπος ("contrecoup").

Οι δυνάμεις κρούσης/σύγκρουσης γίνονται αιτία να χτυπήσει ο εγκέφαλος στο τραχύ μέρος του εσωτερικού του κρανίου καταλήγοντας σε ποικίλες

βλάβες του. Οι αδρανείς δυνάμεις που συνεπάγονται κλειστές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις είναι παρόμοιες με τις κακώσεις από μαστίγιο στις οποίες υπάρχει γρήγορη επιτάχυνση και επιβράδυνση. Τόσο γρήγορες συστρεφόμενες κινήσεις τεντώνουν/σφίγγουν τα λεπτά ευαίσθητα αιμοφόρα αγγεία και τις νευρικές ίνες και οδηγούν στο να τεντώσουν, να απογυμνώσουν και να σχίσουν αυτές τις δομές. Αυτός ο τύπος κάκωσης αναφέρεται σαν διασκορπισμένη αξονική (axonal) κάκωση.

Υπάρχει μια σειρά από ενδείξεις για τη σοβαρότητα της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης. Μερικές από τις συνηθέστερα εφαρμοζόμενες μετρήσεις είναι η Κλίμακα Γλασκώβης (Glasgow Coma Scale), η διάρκεια κώματος και η διάρκεια μετατραυματικής αμνησίας. Η Κλίμακα Γλασκώβης (GCS) υπολογίζει τη σοβαρότητα της κάκωσης, εκτιμώντας το βαθμό του ανοίγματος του οφθαλμού, την καλύτερη λεκτική ανταπόκριση, και την καλύτερη κινητήρια ανταπόκριση. Το κώμα είναι μια μακρά περίοδος αναισθησίας και στις περισσότερες περιπτώσεις μια μεγαλύτερη διάρκεια κώματος συνδυάζεται με μεγαλύτερη σοβαρότητα στην κάκωση. Η μετατραυματική αμνησία (PTA) αναφέρεται στη διάρκεια του χρόνου κατά τον οποίο οι αναμνήσεις δεν αποθηκεύονται και έτσι δεν μπορεί να πραγματοποιηθεί καινούργια μάθηση. (ASHA, 2002)

Οι ελαφρές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις περιλαμβάνουν σύντομο ή καθόλου χάσιμο των αισθήσεων όταν συμβεί ο τραυματισμός. Το 90% των ελαφρών κακώσεων παρουσιάζουν μέσα σε μέρες ή εβδομάδες μετά τον τραυματισμό συμπτώματα ζαλάδας, πονοκεφάλου, εμετού, ναυτίας, λήθαργου, εκνευρισμού και δυσκολία συγκέντρωσης. Μια μέτρια/ήπια περίπτωση κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης συνδέεται με χάσιμο των αισθήσεων για 24 ώρες και νευρολογικές επιπτώσεις συμπεριλαμβανομένων: καταγμάτων στο κρανίο, αιμορραγιών, υπεραιμίας ή εστιακών βλαβών (όπως: θλάση, αιματώματα, αύξηση ενδοκρανιακής πίεσης), καθώς και τοπικού οιδήματος. Οι βαριές περιπτώσεις κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης έχουν ως χαρακτηριστικό κώμα που διαρκεί περισσότερο από 24 ώρες, κι έχει ως αποτέλεσμα διάφορα φυσικά, κοινωνικά, συναισθηματικά, επικοινωνιακά προβλήματα, καθώς και προβλήματα συμπεριφοράς που διαρκούν επ' αόριστον. Η εγκεφαλική και η

υπαραχνοειδής αιμορραγία, γενικά, συνδέονται με βαριές περιπτώσεις κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης. (**Quick Reference to Speech-Language Pathology, 1999**) Έχει υπολογιστεί ότι κατά προσέγγιση το 75% όλων των περιπτώσεων της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης μπορούν να χαρακτηριστούν σαν ήπιες. (**ASHA,2002**)

Σημείωση: πιστεύουμε, ωστόσο, ότι πρέπει να αποσαφηνιστεί πως η διάσειση (εφήμερη και γρήγορα ανατρέψιμη κατάσταση νευρολογικής δυσλειτουργίας, με χάσιμο των αισθήσεων) συμβαίνει αμέσως μετά από οποιασδήποτε μορφής κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Οι ασθενείς μπορεί να έχουν αμνησία του γεγονότος, αλλά και όσων συνέβησαν αμέσως πριν απ' αυτό, δεν παρουσιάζονται, όμως, νευρολογικά σημάδια. Επίσης, πρέπει να σημειωθεί πως οι κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις ακολουθούνται, μερικές φορές, και από κρίσεις επιληψίας. (**Quick Reference to Speech-Language Pathology, 1999**)

1.3.2 Γενικά Επιδημιολογικά Στοιχεία

- Κάθε χρόνο, αναφέρονται σχεδόν 1,5 εκατομμύριο περιπτώσεις κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης. Απ' αυτούς, περίπου 50.000 πεθαίνουν και άλλοι 80.000 έχουν αναπηρίες σχετιζόμενες με κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Περίπου 5,3 εκατομμύρια άνθρωποι ζουν με μια αναπηρία που έχει προκληθεί από κρανιοεγκεφαλική κάκωση.
- Οι άνω των 75 ετών έχουν το υψηλότερο ποσοστό κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων. Περίπου 191 σε κάθε 100.000 υφίστανται κρανιοεγκεφαλική κάκωση κάθε χρόνο· η συνηθέστερη αιτία είναι οι πτώσεις. Άτομα ηλικίας 15 έως 24 ετών έχουν το επόμενο υψηλότερο ποσοστό κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων, 145 σε κάθε 100.000 άτομα κάθε χρόνο. Τα ατυχήματα "μεταφοράς" (συχνά συνδεδόμενα με ατυχήματα από τροχοφόρα, μηχανοκίνητα οχήματα) είναι η πιο συνηθισμένη αιτία για την ομάδα αυτής της ηλικίας.
- Τα παιδιά κάτω των 5 ετών έχουν τα επόμενα πολυπληθέστερα περιστατικά σε κρανιοεγκεφαλική κάκωση, συνηθέστερα σαν αποτέλεσμα από πτώσεις. Ο αριθμός των παιδιών με αναπηρίες, ηλικίας

6 έως 21 ετών, που παρακολούθησαν στα δημόσια σχολεία υπό την Εκπαιδευτική Πράξη: Άτομα με Αναπηρίες (IDEA), Μέρος Β', για το 1998-1999, ήταν 5.541.166 (σε 50 πολιτείες). Απ' αυτά τα παιδιά, 12.927 (λιγότερα του 1%) δέχονται υπηρεσίες για κρανιοεγκεφαλική κάκωση. [Η κρανιοεγκεφαλική κάκωση είναι η δεύτερη συνηθέστερη μορφή τραύματος, που συνεπάγεται την εισαγωγή των παιδιών στο νοσοκομείο. (**Quick Reference to Speech-Language Pathology, 1999**)]

- Οι άρρενες έχουν περισσότερες από 2 φορές πιθανότητα να υποστούν κρανιοεγκεφαλική κάκωση σε σχέση με τις θήλεις.
- Τα άτομα με κρανιοεγκεφαλική κάκωση είναι 3 φορές πιο πιθανό να υποστούν επακόλουθη κρανιοεγκεφαλική κάκωση. (**ASHA, 2002**)

1.3.3 Επιπτώσεις της Κρανιοεγκεφαλικής Κάκωσης

Οι διαταραχές στην επικοινωνία που ίσως προέλθουν από κρανιοεγκεφαλική κάκωση είναι τόσο ανομοιογενείς, τόσο πολύπλοκες και τόσο ενδιαφέρουσες όσο κι ο ίδιος ο εγκέφαλος. (**Diagnosis in Speech-Language Pathology, 1978**) Δύο κακώσεις δεν είναι ποτέ ίδιες, συνεπώς η κρανιοεγκεφαλική κάκωση καταλήγει σε ποικίλο, ιδιοσυγκρασιακό συνδυασμό γνωστικών–επικοινωνιακών, φυσικών και ψυχοκοινωνικών διαταραχών. Το πιο συνηθισμένο επακόλουθο είναι μια περιορισμένη ικανότητα του ασθενούς να συνεχίσει ενδιαφέροντα (που είχε) προ της νόσου και καθημερινές δραστηριότητες στο ίδιο λειτουργικό επίπεδο. Τέτοιες δυσκολίες μπορεί να εκτείνονται από την ανάγκη για επιπλέον χρόνο για την ολοκλήρωση εργασιών, έως, σχεδόν, ολική εξάρτηση από άλλους για όλες τις βασικές ανάγκες. Κάθε χρόνο, περίπου 70.000 ως 90.000 άτομα υφίστανται κρανιοεγκεφαλική κάκωση που καταλήγει σε μακροπρόθεσμη (ίσως και ισόβια) ουσιώδη απώλεια λειτουργικότητας. Συνοπτικά, οι επιπτώσεις που παρουσιάζονται συχνά μετά την κρανιοεγκεφαλική κάκωση είναι: οι γνωστικές διαταραχές (διάσπαση της προσοχής, της μνήμης, της οργάνωσης και του συλλογισμού) και η προσβολή της εκτελεστικής λειτουργικότητας της επικοινωνίας και των κοινωνικών δεξιοτήτων. Οι δεξιότητες προ της κάκωσης, η προσωπικότητα του ατόμου και η

σοβαρότητα της κάκωσης επηρεάζουν την κλινική εικόνα του ασθενή. Τα επακόλουθα/οι συνέπειες της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης περιλαμβάνουν μια δραματική αλλαγή στην καθημερινή ζωή του ατόμου, βαθειά διάσπαση της οικογένειας, τεράστια απώλεια εισοδήματος ή πιθανής απολαβής, και μεγάλα έξοδα καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. (ASHA, 2002)

Αναλυτικότερα:

Γνωστικές και Επικοινωνιακές Επιπτώσεις (Δυσκολίες στο Λόγο και στη Γλώσσα)

- έλλειψη μνήμης
- έλλειψη προσοχής και συγκέντρωσης
- τάση προς συμπαγή και μη ελαστικό τρόπο σκέψης, ακαμψία σκέψης
- δυσκολία στη λύση προβλημάτων
- φτωχή κρίση
- μειωμένη ικανότητα να παίρνει αποφάσεις
- ανακριβής έκφραση, δυσαρθρία
- απραξία του λόγου
- αφασία
- ακατάληπτος λόγος
- φωνητική αδυναμία
- υπερρινικότητα
- προσωδία που έχει εξασθενήσει
- μικρή ταχύτητα λόγου με άτακτες εκφορές
- μεγάλη ταχύτητα λόγου με άτακτες εκφορές
- αδυναμία στην κατονομασία
- ακατάλληλη επιλογή λέξεων
- περιορισμένη λεκτική ικανότητα με ημιτελείς φράσεις
- γλωσσική καθυστέρηση
- φυσιολογικό επίπεδο λεκτικής ικανότητας, αλλά που χαρακτηρίζεται από επαναλήψεις, αναμορφώσεις κι αντικαταστάσεις λέξεων
- αδυναμίες στην αντίληψη της γλώσσας
- ανικανότητα να ακολουθήσει πολλαπλές οδηγίες και εντολές
- δυσκολία στη διαδικασία της πληροφορίας, πλήττεται σοβαρά η ακρίβεια
- μειωμένη ικανότητα να προσλάβει καινούργια μάθηση

- ανοργάνωτη γραπτή και προφορική έκφραση
- δυσανάλογη δυσκολία σε αφηρημένες ιδέες/έννοιες
- δυσκολίες σε αφηγηματικό επίπεδο που χαρακτηρίζονται από επαναλήψεις, ακατάλληλη αλληλουχία, μη καλή ροή, και παράλειψη πληροφοριών
- δυσκολίες στη συζήτηση

Αυτές οι επιπτώσεις μπορεί να είναι τόσο σοβαρές ώστε το άτομο να μη μπορεί να επικοινωνήσει καθόλου ή μπορεί να είναι τόσο ελαφρές που μόνο οι ασθενείς και οι ειδικοί να γνωρίζουν ότι κάτι είναι «διαφορετικό». [Βέβαια, παρατηρείται και το γεγονός να χειροτερεύουν κάτω από το γνωστικό ή κοινωνικό στρες. (ASHA, 2002)]

Ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις

- αλλαγές στη συμπεριφορά
- ανεξέλεγκτη έκφραση των συναισθημάτων, συγκινησιακές εξάρσεις και αστάθεια
- πεισμένος αυτοέλεγχος
- μειωμένη αντίληψη των κοινωνικών κανόνων
- αυθόρμητη συμπεριφορά
- κοινωνικά επιθετική συμπεριφορά
- έλλειψη αναστολής (μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα ακατάλληλη σεξουαλική συμπεριφορά)
- εχθρότητα
- σκέψεις αυτοκαταστροφής
- άρνηση ανικανότητας
- κατάθλιψη
- ερεθιστικότητα και ανυπομονησία
- απαίτηση για προσοχή
- εκνευρισμός
- διαταραχές στον ύπνο
- εύκολη κούραση
- εύκολη απογοήτευση
- μοιάζει να μην υπάρχει κίνητρο
- πεισμένο ηθικό

- μειωμένη αντοχή για πίεση
- δυσκολία στην προσαρμογή σε κάτι διαφορετικό
- εξάρτηση (αποτυχία να αναλάβει ευθύνη για τις πράξεις του)
- μειωμένη πρωτοβουλία, απάθεια
- κοινωνική απόσυρση
- δυσκολία στην ερμηνεία κοινωνικών και συναισθηματικών ενδείξεων
- σοβαρές οικογενειακές διαμάχες

Έχετε υπόψη ότι εξ αιτίας της μοναδικότητας του κάθε τραύματος, μερικοί επιζώντες της κρανιοεγκεφαλικής κάκωσης μπορεί να εμφανίσουν κάποια (ή όλα) από τα παραπάνω (και τα παρακάτω) συμπτώματα. (**Quick References to Speech-Language Pathology, 1999**)

Αισθητικές Επιπτώσεις

- απώλεια αίσθησης του χρόνου και του χώρου (αποπροσανατολισμός)
- αλλαγή στην όραση, την ακοή ή την αίσθηση της αφής
- δυσλειτουργίες της οσμής και της γεύσης
- αλλαγή στην αίσθηση ισορροπίας
- αυξημένη ευαισθησία πόνου

Φυσικές Επιπτώσεις

- μόνιμος πονοκέφαλος
- φωτοευαισθησία
- δυσφαγία
- λανθασμένα αναπνευστικά πρότυπα
- μειωμένος κινητικός έλεγχος
- δυσλειτουργία κίνησης-βαδίσματος, αταξία, σπαστικότητα
- παράλυση
- τραυματική επιληψία

(**tbi.org, 2002**)

1.3.4 Μια Ειδική Αναφορά για τις επιπτώσεις στα Παιδιά με Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση

Όταν ο ασθενής είναι ενήλικας, υποθέτουμε ότι οι επιπτώσεις του τραυματισμού λαβαίνουν χώρα σ' ένα ήδη ανεπτυγμένο νευρομυϊκό

σύστημα. Όταν ένα παιδί παθαίνει κρανιοεγκεφαλική κάκωση, οι επιπτώσεις του τραυματισμού αλληλεπιδρούν με το ακόμα αναπτυσσόμενο νευρομυϊκό σύστημα του παιδιού και μπορούν να το επηρεάσουν δραματικά. Αυτό είναι ένα περίπλοκο θέμα. Ένα μέρος της προόδου που κάνει ένα παιδί ίσως να είναι το αποτέλεσμα της ανάρρωσης και της παρέμβασης, και ένα άλλο μέρος το αποτέλεσμα της ωρίμανσης. Επιπλέον, η φυσιολογική ανάπτυξη θα επηρεαστεί, σχεδόν σίγουρα, από την έκταση και τη φύση της εγκεφαλικής κάκωσης. Μαζί με όλες τις γνωστικές και φυσικές συνιστώσες που λαμβάνουμε υπόψη όταν παρακολουθούμε έναν ενήλικα με κρανιοεγκεφαλική κάκωση, πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη μας και τα αναπτυξιακά ορόσημα, όταν παρακολουθούμε ένα παιδί. (**Diagnosis in Speech-Language Pathology, 1978**)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο

2.1 Περιγραφή του Προγράμματος

Ανοίγοντας το επαυξητικό/εναλλακτικό πρόγραμμα επικοινωνίας που φτιάχτηκε για τη Βούλα (βλέπε *Λειτουργία του Προγράμματος*), έχουμε μπροστά μας μια σελίδα (το πλαίσιο της οποίας καλύπτει όλη την οθόνη του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, εκτός των γραμμών των εργαλείων, για πιο απλή εμφάνιση) με πέντε εικόνες-αντιπροσώπους (βλέπε *Παράρτημα*), μία για κάθε κατηγορία που επιλέχθηκε να συμπεριληφθεί σ' αυτό το πρόγραμμα, οι οποίες με τη σειρά εμφάνισης στην οθόνη μας είναι: μια "πινακίδα" με πέντε εικονίδια, και ένα ψυγείο (στην επάνω σειρά), ένα γυμνό παιδάκι με μια πετσέτα, μια ντουλάπα και ένα αυτοκίνητο (στην κάτω σειρά). Οι εικόνες αυτές αντιπροσωπεύουν τις εξής κατηγορίες: βασικές ανάγκες, διατροφή, σωματική υγιεινή, ένδυση και μετακινήσεις, αντίστοιχα, και συνοδεύονται από έναν υπότιτλο που περιλαμβάνει το ρήμα «θέλω» και το μόριο «να», λόγω του ότι το πρόγραμμα προορίζεται για την έκφραση των επιθυμιών της ασθενούς, ενώ στις τρεις από τις πέντε κατηγορίες περιλαμβάνει (ο υπότιτλος) και ένα ακόμη ρήμα, ανάλογα με το περιεχόμενο της κατηγορίας. Έτσι, οι υπότιτλοί τους είναι: «θέλω να...» για τις βασικές ανάγκες, «θέλω να φάω...» για τη διατροφή, «θέλω να...» για τη σωματική υγιεινή, «θέλω να φορέσω...» για την ένδυση, και «θέλω να πάω...» για τις μετακινήσεις (της ασθενούς). Τα αποσιωπητικά στο τέλος κάθε υπότιτλου-φράσης εννοούν τη συνέχεια/συμπλήρωση αυτού από τις λέξεις που ακολουθούν συνοδεύοντας τις εικόνες της δεύτερης σελίδας της κάθε κατηγορίας του προγράμματος (βλέπε παρακάτω).

Οι εικόνες-αντιπρόσωποι έπρεπε να τοποθετηθούν σε δύο σειρές γιατί δε χωρούσαν σε μία έτσι στην επάνω σειρά τοποθετήθηκαν οι πιο σημαντικές/απαραίτητες στη ζωή ενός ατόμου, καθώς και πιο συχνές στη χρήση, ενώ στην κάτω, οι δευτερεύουσας σημασίας. Ωστόσο, όλες αυτές οι κατηγορίες είναι χρήσιμες σε κάποιο άτομο το οποίο θα χρησιμοποιεί το πρόγραμμα στο σπίτι, ή τον όποιο χώρο διαμονής του, εξ ου και η διαμόρφωσή του, και γι' αυτό επιλέχθηκαν εξ αρχής με σκοπό να καλύψουν,

όσο το δυνατόν, στα πλαίσια ενός επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, τις ανάγκες ενός ατόμου της ηλικίας και της κατάστασης της Βούλας, κατά τη διάρκεια μιας οποιασδήποτε ημέρας της εβδομάδας. Ένα ακόμη κριτήριο για να χωριστούν μ' αυτό τον τρόπο οι εικόνες-αντιπρόσωποι ήταν το καλύτερο αισθητικό αποτέλεσμα, αλλά και το γεγονός ότι κρίθηκε απαραίτητο να διατηρηθούν τα εννοιολογικά υποσύνολα: α) βασικές ανάγκες – διατροφή και β) σωματική υγιεινή – ένδυση.

Καθώς προχωράμε στο πρόγραμμα, με τρόπο που θα περιγραφεί στο κεφάλαιο *Λειτουργία του Προγράμματος*, για κάθε μία από τις πέντε εικόνες-αντιπροσώπους περνάμε σε μια νέα σελίδα που αποτελείται από οκτώ νέες εικόνες (εκτός της νέας σελίδας της πρώτης εικόνας-αντιπροσώπου η οποία αποτελείται από τα πέντε εικονίδια της σε διαφορετική μορφή). Σ' αυτές τις νέες σελίδες έχουμε τις εικόνες που επιλέχθηκαν ως κατάλληλες (βλέπε *Επιλογή των Εικόνων*) για να καλύψουν τις ανάγκες της Βούλας στην κατηγορία στην οποία ανήκουν, και που συνοδεύονται, καθώς προαναφέρθηκε, από έναν υπότιτλο με τη λέξη ή τις λέξεις που τις χαρακτηρίζουν και συμπληρώνουν τον υπότιτλο της αντίστοιχης εικόνας-αντιπροσώπου.

Πιο αναλυτικά, η σελίδα που ακολουθεί την "πινακίδα" των βασικών αναγκών αποτελείται από τα πέντε εικονίδια της "πινακίδας" με τη μορφή κανονικών και ξεχωριστών, αυτή τη φορά, εικόνων που απεικονίζουν μια κούπα, μια λεκάνη, ένα κρεβάτι, μια ζωγραφιά μαζί με λίγες ξυλομπογιές, και μια τηλεόραση. Οι εικόνες αναφέρονται με τη σειρά που εμφανίζονται. Με βάση, δε, τη λογική που αναφέρθηκε και στην περιγραφή της πρώτης σελίδας του προγράμματος, συν το ότι έπρεπε να είναι ομοιόμορφη (αυτή η δεύτερη σελίδα) με την πρώτη, εφαρμόστηκε ο σχηματισμός: δύο εικόνες προς τρεις. Οι εικόνες αυτές έχουν τους ακόλουθους υπότιτλους: «πιώ νερό», «πάω τουαλέτα», «πάω για ύπνο», «ζωγραφίσω» και «δω τηλεόραση», οι οποίοι αποτελούν συνέχεια του υπότιτλου-φράση της εικόνας-αντιπροσώπου αυτής της κατηγορίας («θέλω να...») της πρώτης σελίδας, και χαρακτηρίζουν την εικόνα που συνοδεύουν.

Ακόμη, η σελίδα που ακολουθεί το ψυγείο (αντιπρόσωπο της κατηγορίας της διατροφής) αποτελείται από οκτώ νέες, αυτή τη φορά, εικόνες που

αντιπροσωπεύουν τρόφιμα, τα οποία με τη σειρά εμφάνισής τους είναι: τα όσπρια, τα λαχανικά, το ψωμί, τα ζυμαρικά, το κρέας, τα ψάρια, τα φρούτα και τα γλυκά. Ο σχηματισμός που ακολουθούν είναι τέσσερις επάνω και τέσσερις κάτω λόγω του αριθμού τους, και η σειρά τους επιλέχθηκε με βάση τη συχνότητά τους στη διατροφή της Βούλας, αλλά και σε μια σωστή και υγιεινή διατροφή. Οι υπότιτλοι τους είναι: «όσπρια», «λαχανικά», «ψωμί», «ζυμαρικά», «κρέας», «ψάρι», «φρούτα» και «γλυκά», οι οποίοι αποτελούν συνέχεια του υπότιτλου-φράση της εικόνας-αντιπροσώπου της κατηγορίας της διατροφής («θέλω να φάω...») της πρώτης σελίδας, και χαρακτηρίζουν την εικόνα που συνοδεύουν.

Επιπλέον, η σελίδα που ακολουθεί το γυμνό παιδάκι με την πετσέτα (της κατηγορίας της σωματικής υγιεινής) αποτελείται από τις εξής οκτώ νέες εικόνες (σύμφωνα με τη σειρά εμφάνισής τους): δύο χέρια που πλένονται μ' ένα σαπούνι, μια οδοντοστοιχία που την πλένει ένα χέρι με μια οδοντόβουρτσα, ένα ζευγάρι εσώρουχα (παιδικά), χείλη που τα περιποιούνται με βούτυρο κακάο, ένα πρόσωπο που καθαρίζει τη μύτη του, ένα κοριτσάκι που κάνει μπάνιο, ένας ωτοκαθαριστήρας μ' ένα αυτί, και δύο χέρια που κόβουν τα νύχια τους. Ο σχηματισμός που ακολουθούν είναι ίδιος με αυτόν που αναφέρθηκε πριν, και η σειρά τοποθέτησής τους βασίζεται στη συχνότητα χρησιμότητάς τους στην καθημερινή ζωή. Οι υπότιτλοί τους είναι: «πλύνω τα χέρια μου», «πλύνω τα δόντια μου», «αλλάξω τα εσώρουχά μου», «βάλω βούτυρο κακάο», «καθαρίσω τη μύτη μου», «κάνω μπάνιο», «καθαρίσω τα αυτιά μου» και «κόψω τα νύχια μου», οι οποίοι ακολουθούν τους ίδιους κανονισμούς με τους παραπάνω υπότιτλους.

Επίσης, η σελίδα που ακολουθεί την ντουλάπα (εικόνα-αντιπρόσωπο της κατηγορίας της ένδυσης) αποτελείται από οκτώ νέες εικόνες που σύμφωνα με τη σειρά εμφάνισής τους είναι: ένα μπλουζάκι, ένα πουκάμισο, ένα παντελόνι, ένα (κοντό παντελονάκι) σορτσάκι, μια φούστα, ένα ζευγάρι κάλτσες, ένα ζευγάρι παπούτσια και μια πτυζάμα, και ακολουθούν τον ίδιο σχηματισμό με τις εικόνες των άλλων κατηγοριών υπακούοντας στους ίδιους κανόνες. Τοποθετήθηκαν, δε, μ' αυτόν τον τρόπο λόγω του ότι αποτελούν τέσσερα διαφορετικά υποσύνολα (ρουχισμός που αφορά το πάνω μέρος του σώματος, το κάτω μέρος του σώματος, τα πόδια και τη νυχτερινή

φορεσιά), υπακούοντας, όμως, και στη λογική σειρά που θέλει πρώτα το πάνω και μετά το κάτω, πρώτα τη μέρα και μετά τη νύχτα (μεταξύ των υποσυνόλων), αλλά και στον κανόνα της συχνότητας χρήσης (μέσα σ' ένα υποσύνολο). Οι υπότιτλοί τους είναι: «μπλουζάκι», «πouκάμισο», «παντελόνι», «σορτσάκι», «φούστα», «κάλτσες», «παπούτσια» και «πυτζάμα», και ακολουθούν τους ίδιους κανονισμούς με τους υπότιτλους των εικόνων της δεύτερης σελίδας των άλλων κατηγοριών.

Σημείωση: τα ρούχα, όπως προαναφέρθηκαν, έχουν ως επί το πλείστον ονόματα που προέρχονται από ξένες ρίζες, δεν επιχειρήθηκε, όμως, να ειπωθούν με τις ελληνικές ονομασίες τους, διότι αυτές εκτός του ότι είναι περιφραστικές, δεν είναι και οικείες στη Βούλα, λόγω του ότι οι ευρέως χρησιμοποιούμενες είναι οι ξένης προέλευσης (ονομασίες).

Τέλος, η σελίδα που ακολουθεί το αυτοκίνητο (αντιπρόσωπο της κατηγορίας των μετακινήσεων) αποτελείται από οκτώ νέες εικόνες που σύμφωνα με τη σειρά εμφάνισής τους είναι: ένα σχολικό κτήριο, μια λογοθεραπευτική συνεδρία, ένας ηλεκτρονικός υπολογιστής, ένα πιάνο, ένας ορθόδοξος χριστιανικός ναός, μια παραλία, ένας εκδρομικός πάγκος με φαγητά, και ένας γιατρός, και ακολουθούν τον σχηματισμό: τέσσερις επάνω και τέσσερις κάτω, λόγω του αριθμού τους. Τοποθετήθηκαν, δε, μ' αυτόν τον τρόπο λόγω της συχνότητας μετακίνησης σ' αυτά που αντιπροσωπεύουν οι εικόνες από το πιο συχνό στο λιγότερο συχνό, όπως είναι φυσικό. Οι υπότιτλοί τους είναι: «στο σχολείο», «για λογοθεραπεία», «για μάθημα υπολογιστών», «για μάθημα πιάνου», «στην εκκλησία», «στη θάλασσα», «εκδρομή» και «στο γιατρό», οι οποίοι αποτελούν συνέχεια του υπότιτλου-φράσης της εικόνας-αντιπροσώπου αυτής της κατηγορίας στην πρώτη σελίδα («θέλω να πάω...»), και χαρακτηρίζουν την εικόνα που συνοδεύουν.

Σημείωση: με βάση τους μορφολογικούς κανόνες, η αρχή μιας πρότασης σηματοδοτείται με κεφαλαίο (γράμμα) και το τέλος με το σημείο στίξης που καλείται τελεία (.). στην προκειμένη, όμως, περίπτωση η αρχή δεν σηματοδοτείται με κεφαλαίο, καθώς και η συνέχεια/συμπλήρωση της φράσης-υποτίτλου, παρότι ολοκληρώνει μια πρόταση, δεν έχει το σημείο στίξης της τελείας, για λόγους καλαισθησίας.

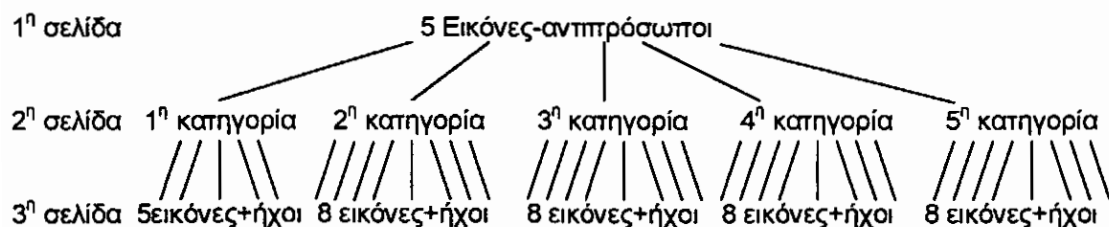
Άλλο ένα στοιχείο της δεύτερης σελίδας των πέντε κατηγοριών είναι η λέξη «HOME» που βρίσκεται στην κάτω δεξιά γωνία της σελίδας και που μ' ένα αριστερό πάτημα του ποντικιού (βλέπε *Λειτουργία του Προγράμματος*) μας γυρίζει πίσω στην πρώτη σελίδα που περιέχει τις εικόνες-αντιπροσώπους.

Το τελευταίο βήμα είναι το πέρασμα από τη δεύτερη σελίδα, το οποίο γίνεται από την κάθε εικόνα της δεύτερης σελίδας της κάθε κατηγορίας, σε μια τρίτη σελίδα (βλέπε *Λειτουργία του Προγράμματος*)· για παράδειγμα, από την εικόνα των φρούτων (εικόνα της δεύτερης σελίδας) της κατηγορίας της διατροφής (με εικόνα-αντιπρόσωπο στην πρώτη σελίδα το ψυγείο), με υπότιτλο «φρούτα», μ' ένα αριστερό πάτημα του ποντικιού (βλέπε *Λειτουργία του Προγράμματος*) περνάμε σε μια σελίδα (την τρίτη) η οποία αποτελείται μόνο από μια μεγέθυνση της εικόνας που αντιστοιχεί σ' αυτήν, μαζί με τον υπότιτλό της (δηλαδή, μια μεγέθυνση των φρούτων μαζί με τον υπότιτλό τους, για το παράδειγμά μας).

Πρέπει να σημειωθεί, επίσης, πως και σ' αυτές τις τρίτες σελίδες υπάρχει στην κάτω δεξιά γωνία μια λέξη που μ' ένα αριστερό πάτημα του ποντικιού (βλέπε *Λειτουργία του Προγράμματος*) μας γυρίζει πίσω στη δεύτερη, αυτή τη φορά, σελίδα της κατηγορίας στην οποία ανήκει η τρίτη σελίδα. Αυτή η λέξη δεν είναι άλλη από την αγγλική λέξη «BACK».

Το αξιοσημείωτο στην τρίτη σελίδα είναι ότι, ταυτόχρονα με την εμφάνιση, σε απομόνωση και μεγέθυνση, της εικόνας που επιλέχθηκε από τη δεύτερη σελίδα μιας κατηγορίας, μαζί με τον υπότιτλό της, ακούγεται και μια προφορική εκφορά του υποτίτλου της από τα ηχεία του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (βλέπε *Δημιουργία του Προγράμματος*). Τα πλεονεκτήματα αυτής της παραγωγής φωνής είναι ότι τραβά την προσοχή των άλλων, εκτός της ασθενούς που αρέσκεται στα ηχητικά ερεθίσματα, και ότι βοηθάει στην επικοινωνία από μακρινή απόσταση.

Σχηματικά θα μπορούσαμε ν' αναπαραστήσουμε τα παραπάνω ως εξής:



Συνολικά δημιουργήθηκαν $1+5+5+8+8+8+8=43$ σελίδες (βλέπε επόμενο κεφάλαιο).

2.2 Δημιουργία του Προγράμματος

Έγινε μια προσπάθεια να δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα επικοινωνίας απλό και εύχρηστο με τα τεχνικά μέσα, που η επιστήμη προσφέρει απλόχερα, στην εποχή μας.

Για τη δημιουργία αυτού του προγράμματος επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας χρησιμοποιήθηκε κυρίως το "Microsoft FrontPage" (για το βασικό κομμάτι και την ολοκλήρωση του προγράμματος), αλλά και κάποια άλλα προγράμματα τα οποία θα αναφερθούν παρακάτω. Το FrontPage, γενικά, χρησιμοποιείται για τη δημιουργία ιστοσελίδων και την παρουσίασή τους μέσω του Web (Internet). Στην εκπόνηση του παρόντος προγράμματος χρησιμοποιήθηκε για τη δημιουργία σελίδων που συνδέονται μεταξύ τους, χωρίς, όμως, να εισαχθούν στο Web και να είναι προσβάσιμες από επισκέπτες. Βέβαια, για να λειτουργεί («τρέχει») το πρόγραμμα του FrontPage, χρειάζεται να είναι εγκατεστημένο στον υπολογιστή ένα λειτουργικό του Web, όπως αυτό του "Internet Explorer", αλλά δεν είναι απαραίτητη η σύνδεση στο Internet. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι υπάρχουν και κουμπιά επικοινωνίας μεταξύ του FrontPage και του Explorer. Όταν θέλουμε, για παράδειγμα, από το FrontPage, να δούμε πώς θα φαίνεται πραγματικά στην τελική της μορφή μέσω του Explorer η σελίδα μας, πατάμε το κουμπί "Preview in Browser", ενώ, αντίστροφα, αν είμαστε στον Explorer και θέλουμε ν' αλλάξουμε κάτι στη σελίδα μας, οπότε χρειάζεται να περάσουμε στο FrontPage, πατάμε το κουμπί "edit", που έχει πάνω και το σήμα του FrontPage, οπότε ανοίγει αυτόματα το τελευταίο στη σελίδα την οποία θέλουμε.

Σε πρώτη φάση, βρέθηκαν οι εικόνες, πράγμα που έγινε με αναζήτηση στο Internet, μέσω του Internet Explorer (και λογαριασμό της Otenet), σε διάφορες διευθύνσεις, οι οποίες αναφέρονται στη βιβλιογραφία (στο τέλος της πτυχιακής εργασίας). Λεπτομερέστερα, κατά την αναζήτηση του σωστού υλικού, δηλαδή των κατάλληλων εικόνων (βλέπε *Επιλογή των Εικόνων*),

μόλις βρισκόταν μια εικόνα που θέλαμε, την αποθηκεύαμε («σώζαμε») στο σκληρό δίσκο του υπολογιστή με τύπο .jpg (από τους δημοφιλέστερους τύπους εικόνας, που αναγνωρίζεται από όλα σχεδόν τα προγράμματα και τους υπολογιστές), για να την επεξεργαστούμε αργότερα. Η αποθήκευση των εικόνων γινόταν με τον εξής τρόπο: από το "File" πάνω αριστερά στην οθόνη του υπολογιστή με αριστερό πάτημα του ποντικιού (αριστερό κλικ) πηγαίναμε στην ένδειξη "Save As" (μια από τις πολλές του καταλόγου που εμφανίζεται όταν κάνουμε αριστερό κλικ στο "File"), πατούσαμε μία φορά το αριστερό κουμπί του ποντικιού και εμφανιζόταν ένας πίνακας ο οποίος στο κέντρο είχε ένα κενό που δίπλα είχε ένα βελάκι με το οποίο, με αριστερό πάτημα του ποντικιού, επιλέγαμε πού θέλαμε να αποθηκευτεί η εικόνα μας. Αποφασίσαμε να δημιουργηθεί ένας φάκελος με το όνομα *ptixiaki* και να αποθηκευτεί εκεί ό,τι αφορούσε αυτή την πτυχιακή εργασία. Μέσα σ' αυτό το φάκελο φτιάχτηκε ένας άλλος φάκελος με το όνομα *Used*, ο οποίος με τη σειρά του θα περιελάμβανε τις εικόνες που θα χρησιμοποιούντο (βλέπε *Επιλογή των Εικόνων*). Έτσι, επιλέχθηκε ν' αποθηκευτεί η εικόνα μας στα *Used* (μέσα στο φάκελο *ptixiaki*, ο οποίος υπάγεται στο φάκελο *lena*, που με τη σειρά του υπάγεται στο φάκελο *rola* που ανήκει στα *My Documents* του σκληρού δίσκου του υπολογιστή στον οποίο κατασκευάστηκε το πρόγραμμα αυτό), και γι' αυτό πατούσαμε *Αποθήκευση*, μια επιλογή που δίνεται στον ίδιο πίνακα, που αναφέρθηκε πριν, στο δεξιό μέρος. Μερικές εικόνες ήταν δυνατόν να σωθούν απευθείας σαν .jpg, άλλες πάλι αποθηκεύτηκαν σαν .html, που είναι ο τύπος των σελίδων του Internet, με αποτέλεσμα να γίνεται μετά η επιλογή της εικόνας, που θέλαμε, μέσα από ένα φάκελο που δημιουργόταν, που είχε το όνομα αυτής της σελίδας και που περιείχε όλες τις εικόνες που χρησιμοποιούνταν από τη σελίδα αυτή. Κάθε εικόνα αποθηκευόταν με ένα όνομα ή ένα κωδικό (που γραφόταν σ' ένα κενό στο κάτω μέρος του πίνακα που αναφέρθηκε παραπάνω).

Μετά γινόταν η επεξεργασία των εικόνων, που είχαν επιλεγεί και αποθηκευτεί ως κατάλληλες (βλέπε *Επιλογή των Εικόνων*). Όλες οι εικόνες έπρεπε να είναι ασπρόμαυρες (για να είναι πιο απλές) και καθαρές (για να φαίνεται με ευκρίνεια αυτό που θέλαμε ν' απεικονίζουν). Αφού μετατράπηκαν (αν δεν ήταν) όλες σε ασπρόμαυρες, αφαιρέθηκαν κάποια

μέρη που ήταν περιπτώ για να μείνει μόνο αυτό που επιθυμούσαμε. Για κάποιες εικόνες, ωστόσο, χρειάστηκε να γίνει σύνθεση διαφόρων εικόνων σε μία, όπως, για παράδειγμα, για τα «γλυκά» (δεύτερη σελίδα) της κατηγορίας της διατροφής (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*). Στο τέλος καθοριζόταν το μέγεθος της εικόνας (ανάλογα με τη σελίδα όπου ανήκε αυτή, βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*) και προσθέταμε το κείμενο, δηλαδή τον υπότιτλό της. Έγινε προσπάθεια να έχουν όλες οι εικόνες (μαζί με τους υπότιτλους τους) περίπου το ίδιο μέγεθος. Έπρεπε να έχουν μέγεθος τέτοιο ώστε να χωράνε στη σελίδα (την πρώτη ή τη δεύτερη) δίχως να χρειάζεται η ασθενής (ή ο κάθε χρήστης του προγράμματος) να κουνάει με το ποντίκι τη σελίδα πάνω - κάτω. Για την επεξεργασία, μορφοποίηση και προσαρμογή των εικόνων, που συμπεριελήφθησαν στο πρόγραμμα επικοινωνίας, χρησιμοποιήθηκε, κυρίως, το "Microsoft Image Composer", και, βοηθητικά, το "Microsoft Photo Editor" -πρόγραμμα επεξεργασίας εικόνων- της Microsoft, και η "Ζωγραφική" (πρόγραμμα) των Windows.

Σημείωση: και το Image Composer «συνεργάζεται» με το FrontPage, δηλαδή, αν βρισκόμαστε στο FrontPage και θέλουμε να επεξεργαστούμε μια εικόνα, να κάνουμε "edit", όπως λέμε, της εικόνας αυτής, δεν είναι ανάγκη ν' ανοίξουμε το Image Composer χωριστά, απλά πατάμε δύο φορές το αριστερό κουμπί του ποντικιού πάνω στην εικόνα, και ανοίγει το Image Composer αυτόματα.

Αφού είχαν αποθηκευτεί όλες οι εικόνες που θα χρειαζόνταν (βλέπε *Επιλογή των Εικόνων*), ξεκίνησε η δημιουργία της πρώτης μας σελίδας. Ανοίχτηκε το FrontPage, που βρίσκεται εγκατεστημένο στον υπολογιστή με τον οποίο δουλεύουμε για τη δημιουργία του προγράμματος επικοινωνίας, και, έχοντας μπροστά μας (στην οθόνη) μια λευκή σελίδα, εισήγαμε μία-μία τις διαμορφωμένες εικόνες-αντιπροσώπους, που είχαν αποθηκευτεί στο σκληρό δίσκο αυτού του υπολογιστή (από το Insert → Picture → From File και, μετά, δόθηκαν κάποια "παράθυρα" από τα οποία επιλέχθηκε η συγκεκριμένη εικόνα σύμφωνα με το όνομα που είχε αποθηκευτεί σημειωτέον ότι στις Γραμμές Εργαλείων του FrontPage υπάρχουν πολλά κουμπιά με τα οποία δίνεται η δυνατότητα να γίνει εισαγωγή εικόνων, όπως και αντικειμένων), και ανάλογα με τις διαστάσεις (των εικόνων) και τον

αριθμό τους, διαμορφωνόταν η σελίδα, έτσι ώστε να τις έχουμε όλες μπροστά μας όταν ανοίγεται το πρόγραμμα από τον Explorer.

Όταν τέλειωσε η πρώτη σελίδα με όλες τις εικόνες στη θέση τους, επιλέχθηκε η πρώτη εικόνα (και στη συνέχεια όλες οι εικόνες-αντιπρόσωποι, αφού ολοκληρώθηκε η διαδικασία με την πρώτη εικόνα-αντιπρόσωπο) και πατήσαμε μία φορά το δεξί πλήκτρο του ποντικιού, επιλέγοντας "hyperlink", για να γίνουν οι συνδέσεις (τα links) μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης σελίδας (για κάθε κατηγορία), η οποία (επιλογή) μας παρέπεμψε σ' ένα "παράθυρο" όπου δινότουσαν όλες οι σελίδες που είχαν ανοιχτεί, για να επιλεγεί αυτή με την οποία θα κάναμε τη σύνδεση. Επίσης, μας δινόταν η δυνατότητα να δημιουργήσουμε μια καινούργια σελίδα, η οποία θα ήταν και η σύνδεση/το link της πρώτης, για το συγκεκριμένο παράδειγμα, εικόνας-αντιπροσώπου. Επιλέχθηκε αυτός ο τρόπος, δηλαδή η δημιουργία του link της πρώτης εικόνας-αντιπροσώπου (και κατ' επέκταση και των άλλων), και της καινούργιας σελίδας (new page) της πρώτης κατηγορίας (ομοίως και των άλλων), ταυτόχρονα, και όχι να φτιαχτεί πρώτα η νέα σελίδα (η δεύτερη, δηλαδή, σελίδα) της κατηγορίας αυτής (ή και των άλλων) και μετά να δημιουργηθεί το link μεταξύ τους-μεταξύ της δεύτερης σελίδας και της εικόνας-αντιπροσώπου της πρώτης σελίδας της κάθε κατηγορίας.

Όταν επιλέγουμε να δημιουργήσουμε μια "new page", μας δίνεται η δυνατότητα να διαλέξουμε τη μορφή που θα έχει η σελίδα αυτή. Έτσι, εμείς, επιλέξαμε όλες οι νέες σελίδες να είναι λευκές ("blank page"), ώστε να είναι πιο απλές και κατανοητές από την ασθενή, αφού θα γινόταν μόνο προσθήκη των εικόνων.

Σ' αυτή τη νέα σελίδα ακολουθήθηκε η ίδια διαδικασία κατασκευής μ' αυτήν της πρώτης σελίδας (βλέπε παραπάνω), και έτσι ολοκληρώθηκε και η δεύτερη σελίδα που αντιστοιχεί στην εικόνα-αντιπρόσωπο κάθε κατηγορίας.

Σημείωση: κάθε φορά που δημιουργείται μια σελίδα και έχει επιλεγεί να γίνει hyperlink, πρέπει ν' αποθηκεύεται η σελίδα αυτή, έτσι ώστε να ολοκληρώνεται και η διαδικασία της ένωσης (link). Αυτό γίνεται, όπως έχει περιγραφεί παραπάνω κατά την αποθήκευση μιας εικόνας, από File → Save As και ούτω καθ' εξής.

Πέραν, όμως, της πρώτης σελίδας, καθώς και των δεύτερων σελίδων, του προγράμματος, που περιέχουν ομάδες εικόνων, υπάρχουν και οι τρίτες σελίδες που δεν αποτελούνται από τίποτε άλλο, παρά από μια μεγέθυνση της εικόνας της δεύτερης σελίδας στην οποία αντιστοιχούν (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*). Οπότε, όπως είναι φανερό, έγινε δύο φορές επεξεργασία των εικόνων και αποθηκεύτηκαν με δύο διαφορετικά ονόματα, για να υπάρχουν δύο μεγέθη (σε εικόνα και γράμματα), ένα για τη δεύτερη σελίδα και ένα για την τρίτη. Με τον ίδιο τρόπο, που έγιναν τα "hyperlink" από τις πρώτες εικόνες-αντιπροσώπους στις δεύτερες σελίδες όλων των κατηγοριών, και (ταυτόχρονα) οι δημιουργίες των δεύτερων σελίδων, έγιναν και τα "hyperlink", καθώς και οι δημιουργίες, των τρίτων σελίδων (που θα ήταν εξαρτώμενες από τις εικόνες των δεύτερων σελίδων, σε όποια αναλογούσε/αντιστοιχούσε η κάθε μία).

Το αποτέλεσμα όλων αυτών ήταν το εξής: όλες (και οι πέντε) εικόνες της πρώτης σελίδας, είχαν ένα δικό τους link με πέντε άλλες σελίδες. Οι σελίδες αυτές ήταν οι δεύτερες σελίδες, μία για κάθε κατηγορία, και είχαν όλες link με τόσες σελίδες όσες και οι εικόνες που απεικόνιζαν (οκτώ οι τέσσερις και πέντε η μία από αυτές, βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*). Έγινε προσπάθεια το πέρασμα από σελίδα σε σελίδα του προγράμματος επικοινωνίας να γίνει όσο το δυνατόν πιο απλά και κατανοητά για κάθε χρήστη.

Επιπρόσθετα, σε κάθε σελίδα, εκτός από την πρώτη που περιείχε τις εικόνες-αντιπροσώπους όλων των κατηγοριών, τοποθετήθηκε ένα βοηθητικό πλήκτρο ("button"), με το οποίο κινούμαστε προς τα πίσω. Όλα τα button των δεύτερων σελίδων γράφουν «HOME», εννοώντας ότι πάμε στην αρχική σελίδα (υποθετικά το "σπίτι μας", από όπου ξεκινάμε όλα), και όλα τα button των τρίτων σελίδων γράφουν «BACK» (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*). Δεν αναμένεται από την ασθενή (ή και τον κάθε χρήστη) να καταλάβει την έννοια αυτών των αγγλικών λέξεων, αλλά η επιλογή τους έγινε με βάση τα διεθνή δεδομένα, και αυτό που ενδιαφέρει είναι να γίνει αντιληπτή η χρησιμότητά τους· ούτως ή άλλως (αυτά τα κουμπιά) χρησιμοποιούνται μόνο ως βοηθητικά. Η εισαγωγή των παραπάνω κουμπιών γίνεται από το Insert → Component → Hover Button (ή αλλιώς

από το κουμπί της Γραμμής Εργαλείων, Insert Component). Όταν επιλεγεί το Hover Button, ανοίγει ένα "παράθυρο" που έχει τα χαρακτηριστικά του "button", δηλαδή το χρώμα του, το μέγεθός του, το τι θα γράφει, το αν θα έχει κάποιο φόντο και, το βασικότερο, με ποιά σελίδα θα συνδέεται. Υπάρχει, λοιπόν, και εδώ μια σύνδεση, όπου απλά επιλέγεται η σελίδα στην οποία θέλουμε να μας πηγαίνει όταν πατιέται το "button", γιατί οι σελίδες έχουν ήδη δημιουργηθεί και δε χρειάζεται ν' ακολουθηθεί η διαδικασία της δημιουργίας της καινούργιας σελίδας που περιγράφηκε παραπάνω. Όσον αφορά τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά του "button", έγινε επιλογή χρωμάτων, έτσι ώστε, να φαίνεται μόνο η λέξη (HOME ή BACK) και τίποτε άλλο, για να μην πιάνει χώρο, να μην τραβάει την προσοχή και να είναι πιο απλό.

Τέλος, ο ήχος, που εισήχθη στην τρίτη σελίδα κάθε εικόνας (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*), είχε καταγραφεί με μικρόφωνο που συνδεόταν στον υπολογιστή, και για την επεξεργασία του είχε χρησιμοποιηθεί το πρόγραμμα "Iomega Ware". Όταν «τρέχουμε» αυτό το πρόγραμμα μας δίνεται η δυνατότητα καταγραφής φωνής και μουσικής· δίνει, δε, ένα panel (γραμμή εργαλείων) απλό, το οποίο μοιάζει πολύ με κασετόφωνο. Η φωνή που χρησιμοποιήθηκε είναι η ίδια σ' όλες τις εκφορές (και ανήκει στη σπουδάστρια που έφτιαξε το πρόγραμμα για το λόγο ότι αυτή θα πραγματοποιούσε και τις συνεδρίες με την ασθενή), για να μην προκαλεί σύγχυση, και έγινε προσπάθεια να έχει τον ίδιο τόνο και ύφος σε όλες τις λέξεις ή φράσεις που εκφέρει, ενώ τις διατυπώνει αργά, για καλύτερη αντίληψή τους από την ασθενή. Όλοι οι ήχοι αποθηκεύτηκαν σ' ένα φάκελο επονομαζόμενο *sound*, που υπάγεται επίσης στον κεντρικό φάκελο *rtixiaki*, μ' ένα διαφορετικό αριθμό ο καθένας. Για την εισαγωγή τους στη σελίδα που θέλαμε ν' ακουστούν, πήγαμε μέσω του FrontPage στη σελίδα αυτή, πατήσαμε μία φορά το δεξί κουμπί του ποντικιού, και επιλέξαμε "Page Properties", από ένα κατάλογο με επιλογές που εμφανίζεται, με αποτέλεσμα, ν' ανοίξει ένα "παράθυρο" επονομαζόμενο "General". Σ' αυτό το "παράθυρο", και πιο συγκεκριμένα στον τομέα "Background sound", στην επιλογή του "Location" κάναμε "Browse" και επιλέξαμε το σωστό ήχο. Επίσης, προσέξαμε πόσες φορές έπρεπε ν' ακουστεί ο ήχος αυτός (επιλέχθηκε ως σωστότερη η μία φορά, διότι περαιτέρω εκφορά του γινόταν

ενοχλητική και αποσπούσε την προσοχή της ασθενούς, σύμφωνα με μια δοκιμή που έγινε), γιατί ο υπολογιστής έχει ως δεδομένο (default) το "Forever" (που σημαίνει στα ελληνικά "για πάντα"), οπότε έπρεπε να το απενεργοποιήσουμε και να επιλέξουμε το 1 εκεί που μας δίνει την επιλογή του "Loop", το οποίο επίσης ανήκει στον τομέα "Background sound".

Μ' αυτό τον τρόπο, ολοκληρώθηκε η δημιουργία όλου του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας στον υπολογιστή, με αποτέλεσμα το τελευταίο να είναι έτοιμο να χρησιμοποιηθεί από την ασθενή.

Σημείωση: κάθε φορά που θέλουμε να δουλεutεί το πρόγραμμα, όπως με το περιστατικό που θα περιγραφεί στο κεφάλαιο *Περιγραφή Συνεδριών*, σε κάποιον άλλο υπολογιστή πέρα απ' αυτόν στον οποίο φτιάχτηκε, θα πρέπει, όπως προαναφέρθηκε, να υπάρχει Explorer στον υπολογιστή αυτό, και να μεταφερθούν όλοι οι φάκελοι (αν πρόκειται να γίνει εγκατάσταση του προγράμματος επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας) με τις εικόνες, τους ήχους και τις σελίδες, όπως είναι στον αρχικό υπολογιστή, δηλαδή με τα ίδια ονόματα και paths, π.χ. αν βρίσκεται (το πρόγραμμα επικοινωνίας) στο: C/MyDocuments/pola/lena/rtixiaki, θα πρέπει να δημιουργηθεί και στο νέο υπολογιστή, όπου θα γίνει η εγκατάσταση, το ίδιο path, γιατί αλλιώς δεν θα λειτουργεί («τρέχει») το πρόγραμμα στον νέο υπολογιστή. Επιπλέον, για την καλύτερη και σωστότερη λειτουργία του προγράμματος, είναι απαραίτητο να έχει ο υπολογιστής ενσωματωμένη κάρτα ήχου, ώστε να μην αποκλειστεί η λειτουργία του ήχου των τρίτων σελίδων. Ωστόσο, για να λειτουργήσει το πρόγραμμα αυτό δεν είναι απαραίτητο να είναι εγκατεστημένο στο νέο υπολογιστή το πρόγραμμα του FrontPage, το οποίο είναι απαραίτητο μόνο για τη δημιουργία του προγράμματος επικοινωνίας, αλλά ούτε και του Image Composer.

2.3 Επιλογή των Εικόνων

Το πρώτο που πρέπει ν' αναφερθεί είναι ότι όλες οι εικόνες αυτού του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας θα έπρεπε να είναι ασπρόμαυρες. Ο λόγος που έγινε αυτό είναι ότι οι ασπρόμαυρες εικόνες είναι πιο απλές, αλλά και ότι, σ' έναν έλεγχο που πραγματοποιήθηκε με τη

Βούλα, αυτή προτιμούσε τις ασπρόμαυρες σε σχέση με τις έγχρωμες εικόνες, άσχετα με το αν ήταν πραγματικές φωτογραφίες ή ζωγραφιές· πράγμα που είχε παρατηρηθεί και κατά το εξάμηνο που είχαμε τη Βούλα σαν περιστατικό στην κλινική μας άσκηση.

Όσον αφορά την επιλογή των εικόνων-αντιπροσώπων, αυτές έπρεπε να χαρακτηρίζουν την κατηγορία που αντιπροσώπευαν, να συνδέονται άμεσα μ' αυτήν ή να αποτελούν δεδομένο (standard) της. Γι' αυτό το λόγο, επιλέχθηκε οι βασικές ανάγκες ν' απεικονιστούν με μια "πινακίδα" (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*) που τις χαρακτηρίζει, απεικονίζοντας όλες μαζί τις βασικές ανάγκες που επιλέχθηκε να συμπεριληφθούν σ' αυτό το πρόγραμμα επικοινωνίας. Η μορφή αυτή (της "πινακίδας") κρίθηκε καλύτερη από την αντιπροσώπευση των βασικών αναγκών με κάτι άλλο, όπως με κάποιο σχετικό, διεθνές σύμβολο (για παράδειγμα, WC) ή με κάποιο σύμβολο της Makaton (πολύ διαδεδομένη στην Πάτρα) ή άλλου γλωσσικού προγράμματος, γιατί θεωρήθηκε ότι θα ήταν δυσκολότερο για τη Βούλα να συνδέσει αυτό το σύμβολο με τις βασικές της ανάγκες, και κατ' επέκταση τις εικόνες που ακολουθούν (στη δεύτερη και τρίτη σελίδα του προγράμματος) την εικόνα-αντιπρόσωπο, αφού δεν έχει έρθει σ' επαφή ποτέ με κάτι παρόμοιο (π.χ. κάποιο γλωσσικό πρόγραμμα), παρά να συνειδητοποιήσει ότι αυτή η εικόνα (η "πινακίδα") δεν είναι παρά όλες οι εικόνες που ακολουθούν, μικρότερες και συγκεντρωμένες όλες μαζί.

Επιπλέον, το ψυγείο (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*) επιλέχθηκε ν' αντιπροσωπεύσει την κατηγορία της διατροφής ως άμεσα συνδεδεμένο και standard του φαγητού, εφόσον χρειάζεται να ανοιχτεί («Άνοιξε... για να δεις τι θα γίνει/τι έχει μέσα!», γεγονός που ταιριάζει και με τα λεγόμενα της χρήσης ενός Η/Υ) για να προμηθευτούμε την τροφή· πράγμα που το ξέρει καλά η Βούλα γιατί παρακολουθεί τη μητέρα της στην κουζίνα, αλλά έχει και αυξημένη όρεξη. Τέλος, το ψυγείο είναι κάτι που μπορεί να απεικονιστεί ευκρινώς σε σχέση με κάτι άλλο εξίσου συνδεδεμένο με το φαγητό, ένα ντουλάπι της κουζίνας, για παράδειγμα.

Το γυμνό παιδάκι με την πετσέτα (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*) επιλέχθηκε ν' αντιπροσωπεύσει τη σωματική υγιεινή, διότι οι επιλογές, λόγω και των εικόνων της δεύτερης σελίδας αυτής της κατηγορίας (βλέπε

ερωτηθεί η μητέρα, προτού ληφθεί η τελική απόφαση για το ποιά εικόνα θα χρησιμοποιείτο τελικά.

Αναλυτικότερα, ξεκινώντας από την πρώτη κατηγορία (βασικές ανάγκες) κι από την πρώτη της εικόνα (κούπα με νερό), και πηγαίνοντας, με τη σειρά εμφάνισης στο πρόγραμμα, στην τελευταία κατηγορία (μετακινήσεις) έως και την τελευταία της εικόνα (το γιατρό) -βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*- θα αναλυθεί για ποιο λόγο επιλέχθηκε ποιά εικόνα θα εκπροσωπούσε αυτό που επιθυμούσαμε, αφού πρώτα αναφερθεί, ανά κατηγορία, γιατί επιλέχθηκαν οι έννοιες, τις οποίες αντιπροσωπεύουν οι εικόνες της δεύτερης σελίδας (και κατ' επέκταση των τρίτων σελίδων της), ως απαραίτητες για την κάθε κατηγορία αυτού του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας.

Αρχικά, στην κατηγορία των βασικών αναγκών, όπως ήταν φυσικό, περιελήφθησαν το νερό (το πιο αναγκαίο για την επιβίωση του ανθρώπου), η τουαλέτα (επίσης αναγκαία για κάθε άνθρωπο), ο ύπνος (απαραίτητος για την επιβίωση του ατόμου και την καλή φυσική του κατάσταση), καθώς και το παιχνίδι (απαραίτητο για τη σωστή πνευματική και ψυχική ανάπτυξη ενός παιδιού), το οποίο, όμως, για τη Βούλα περιορίζεται στη ζωγραφική και την παρακολούθηση τηλεοπτικών προγραμμάτων, λόγω της κατάστασής της. Με βάση τα παραπάνω επιλέχθηκε: η ανάγκη για νερό ν' απεικονιστεί με μια κούπα (γιατί έτσι πίνει νερό η Βούλα, επειδή έχει μεν την ικανότητα να πίνει μόνη της, αλλά μόνο από κούπα, από το χερουλάκι της οποίας περνάει το δάκτυλό της, δίχως κίνδυνο να της γλιστρήσει η τελευταία), η ανάγκη για τουαλέτα ν' απεικονιστεί με μια λεκάνη (ό,τι πιο χαρακτηριστικό), η οποία για την ακρίβεια είναι ολόγυα μ' αυτή που έχει στο σπίτι της η Βούλα, η ανάγκη για ύπνο μ' ένα κρεβάτι (ό,τι πιο άμεσα συνδεδεμένο με τον ύπνο) διπλό, γιατί η Βούλα κοιμάται στο ίδιο κρεβάτι με τη μητέρα της (έγινε σύσταση στην τελευταία να μάθει το παιδί να κοιμάται μόνο του), η ανάγκη για παιχνίδι με μια ζωγραφιά και μια τηλεόραση, γιατί αυτά είναι τα μόνα παιχνίδια για τη Βούλα σε καθημερινή βάση.

Έπειτα, στην κατηγορία της διατροφής, επειδή δεν ήταν δυνατό να συμπεριληφθούν όλα τα είδη τροφής που υπάρχουν, επιλέχθηκαν αυτά που συναντώνται πιο συχνά στη διατροφή της Βούλας (κρέας), είναι πιο υγιεινά

Περιγραφή του Προγράμματος), ήταν περιορισμένες, και διότι η εικόνα ενός γυμνού παιδιού με μια πετσέτα υπονοεί, δίχως να είναι περίπλοκο, τη σωματική (το παιδάκι) υγιεινή (η πετσέτα) τόσο για εμάς, όσο και για ένα άτομο της νοημοσύνης της Βούλας, που ξέρει ότι επιτρέπεται σε κάποιον να είναι γυμνός μόνο όταν κάνει μπάνιο και άλλες, σχετικές μ' αυτό, δραστηριότητες.

Επιπρόσθετα, η επιλογή της ντουλάπας (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*) σαν αντιπρόσωπο της κατηγορίας της ένδυσης ακολουθεί, ως επί το πλείστον, την ίδια λογική μ' αυτήν του ψυγείου. Η ντουλάπα συνδέεται άμεσα με την ένδυση και είναι ένα standard της («Ανοίγουμε τη ντουλάπα –εξυπηρετεί και με τα λεγόμενα της χρήσης ενός Η/Υ- για να πάρουμε αυτό που θέλουμε να φορέσουμε!»). Συγκεκριμένα, τα ρούχα της Βούλας βρίσκονται σε μια ντουλάπα στο δεύτερο υπνοδωμάτιο του σπιτιού, και η μητέρα της ακολουθεί μια διαδικασία (τη φέρνει σ' αυτό το δωμάτιο, την καθίζει στο κρεβάτι, ανοίγει την ντουλάπα, βρίσκει κάτι και της το φοράει, ενώ την κουβεντιάζει ταυτόχρονα, γι' αυτό και το παιδί ξέρει να ξεχωρίζει πάρα πολύ καλά τα ρούχα μεταξύ τους) που σίγουρα έχει εξοικειώσει τη Βούλα με την εικόνα και την έννοια της ντουλάπας. Τέλος, η ντουλάπα είναι κάτι που μπορεί να απεικονιστεί ευκρινώς σε σχέση με κάτι άλλο εξίσου συνδεδεμένο με την ένδυση, ένα συρτάρι, για παράδειγμα.

Τέλος, το αυτοκίνητο (εικόνα-αντιπρόσωπος της κατηγορίας των μετακινήσεων, βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*) συνδέεται άμεσα με τις μετακινήσεις της Βούλας εκτός σπιτιού λόγω του κινητικού της προβλήματος («Ανοίγουμε το αυτοκίνητο -ταιριάζει και με τα λεγόμενα της χρήσης του Η/Υ- και μπαίνουμε μέσα για να πάμε εκεί που θέλουμε!»). Για το λόγο αυτό, όταν επιλέχθηκε το αυτοκίνητο που θα χρησιμοποιούνταν για το πρόγραμμα είχαμε κατά νου το αυτοκίνητο της μητέρας της Βούλας με το οποίο σίγουρα αυτή έχει εξοικειωθεί. Επιπλέον, το αυτοκίνητο είναι κάτι που μπορεί να απεικονιστεί ευκρινώς, αν και δεν υπάρχει και κάτι άλλο εξίσου συνδεδεμένο με τις μετακινήσεις της Βούλας όσο αυτό.

Οι εικόνες των δεύτερων, και κατ' επέκταση των τρίτων, σελίδων βασίστηκαν πιο πολύ στο τι ανταποκρινόταν πιο καλά στην πραγματικότητα της Βούλας, άρα θα της ήταν και πιο οικείο. Χρειάστηκε πολλές φορές να

(όσπρια, λαχανικά, ψάρι), χωρίς, βέβαια, να λείπουν, τελείως, και οι απολαύσεις για κάθε παιδί (γλυκά), αλλά και πιο συγκεκριμένα για τη Βούλα (ψωμί, φρούτα). Όπως, ήταν φυσικό, έγινε μια προσπάθεια να συμπεριληφθούν ομάδες τροφών τέτοιες (όσπρια, λαχανικά, ζυμαρικά, κρέας, φρούτα και γλυκά) ώστε να καλυφθεί όσο το δυνατόν πιο ευρύ φάσμα τροφών, δίχως, όμως, ν' απορριφθούν τροφές (ψωμί και ψάρι) που είναι μεμονωμένες, αλλά παραμένουν απαραίτητες και θεμέλιες για τη διατροφή. Μ' αυτόν τον τρόπο, έγιναν οι εξής επιλογές: τα όσπρια απεικονίστηκαν μ' ένα σύνολο από διάφορα όσπρια αντιπροσωπευτικό και ταυτόχρονα απλό: τα λαχανικά με μια μεγάλη ποικιλία λαχανικών όχι ιδιαίτερα φορτωμένη σαν οπτικό ερέθισμα: το ψωμί με μια κοινή φραντζόλα ψωμί: τα ζυμαρικά μ' ένα πιάτο μακαρόνια, λόγω του ότι είναι το πιο συνηθισμένο και διαδεδομένο ζυμαρικό: το κρέας μ' ένα κομμάτι κρέας, διότι το κοτόπουλο, η γαλοπούλα, το κουνέλι, η πάπια και άλλα, θεωρήθηκαν πολύ συγκεκριμένα και πιο εξεζητημένα για να εκπροσωπήσουν την κατηγορία των κρεάτων: τα ψάρια μ' ένα ψάρι το οποίο ήταν, όμως, μεγάλο και αρκετά συνηθισμένης μορφής, ειδικά για τη Βούλα (ο μεγάλος αριθμός αντικειμένων είναι πιο πολύπλοκος, γι' αυτό όπου ήταν δυνατόν τον αποφύγαμε): τα φρούτα απεικονίστηκαν με μια ποικιλία από συνηθισμένα για την Ελλάδα (αλλά και το σπίτι της Βούλας) φρούτα, και, τέλος, τα γλυκά απεικονίστηκαν μ' ένα σύνολο (το οποίο δημιουργήθηκε εκ νέου, βλέπε *Δημιουργία του Προγράμματος*) αντιπροσωπευτικών γλυκών από σχεδόν κάθε είδος γλυκίσματος.

Σημείωση: οι έννοιες και οι εικόνες που επιλέχθηκαν για την κατηγορία της διατροφής μπορεί να φαίνονται λίγο δύσκολες, αλλά η συγκεκριμένη ασθενής λόγω της αδυναμίας που έχει στο φαγητό γνωρίζει πολύ καλά όλα τα είδη τροφής.

Επίσης, στην κατηγορία της σωματικής υγιεινής περιελήφθη ένα μεγάλο μέρος των δραστηριοτήτων φροντίδας της υγιεινής του σώματος. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα, πέραν του πλυσίματος των χεριών, που αποτελεί τη βάση της υγιεινής, και των δοντιών, που είναι σημαντικό εξ αιτίας και της κακής υγιεινής του στόματος της ασθενούς, να έχει συμπεριληφθεί ως έννοια η αλλαγή των εσωρούχων, που είναι βασικό για λόγους υγείας, όπως το

πλύσιμο των χεριών, αλλά και για κοινωνικούς λόγους (αποφυγή δυσσομίας και άλλων παρόμοιων), η έννοια της περιποίησης των χειλιών με βούτυρο κακάο, λόγω της εμφάνισης ελαφράς σιελόρροιας και κινδύνων, που εγκυμονεί η τελευταία, για σχηματισμό πληγών, οι οποίες είναι πολύ ενοχλητικές, μερικές φορές επώδυνες, και μπορεί να μετατραπούν σε εστίες μόλυνσεων, ενώ είναι εύκολο να αποτραπούν, καθώς και η έννοια του καθαρισμού της μύτης, όχι μόνο για λόγους καλαισθησίας, που είναι και εμφανείς, αλλά και για περιπτώσεις, που ενώ δε γίνεται αντιληπτό από τους άλλους, υπάρχει κάτι που μας ενοχλεί και, κατ' επέκταση, μπορεί να παρεμποδίζει την είσοδο του αέρα από τη μύτη, πράγμα πολύ σημαντικό, ειδικά για το συγκεκριμένο περιστατικό (βλέπε *Παρουσίαση Περιστατικού*). Βέβαια, δεν ήταν δυνατόν να μην συμπεριληφθεί, στις έννοιες της σωματικής υγιεινής, το μπάνιο, μαζί με τον καθαρισμό των αυτιών (ως γνωστόν οι ωτοκαθαριστήρες δεν κάνουν καλό αν δε χρησιμοποιούνται σωστά, αλλά επειδή στο σπίτι της Βούλας τους προτιμούν, έγινε μια σύσταση στη μητέρα για τη σωστή χρήση τους, και χρησιμοποιήθηκαν και στην απεικόνιση του καθαρισμού των αυτιών) και το κόψιμο των νυχιών (αναγκαίο για την καλαισθησία και την υγιεινή της ασθενούς). Έτσι, επιλέχθηκαν: δύο χέρια που πλένονται μ' ένα σαπούνι (τι πιο εμφανές από την ίδια την πράξη, η οποία εμφανίζεται όσο το δυνατόν πιο απλά, χωρίς να χάνει την ευκρίνειά της), ένα χέρι που πλένει μια οδοντοστοιχία (με βάση την ίδια λογική), ένα ζευγάρι παιδικά εσώρουχα [που υπάγεται στη λογική της επόμενης κατηγορίας, των ρούχων, η οποία, όμως, κατά την εκπαίδευση της ασθενούς στο πρόγραμμα επικοινωνίας προηγείται αυτής της σωματικής υγιεινής (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*), και που είναι: «ό,τι βλέπω μπορώ να το επιλέξω για να το φορέσω»· απεικόνιση πιο απλή απ' αυτήν ενός παιδιού που αλλάζει τα εσώρουχά του, και ας είναι πιο έμμεση. Όσον αφορά στην επιλογή των παιδικών εσωρούχων, αυτή οφείλεται στο ότι η Βούλα, λόγω καθυστερημένης σωματικής ανάπτυξης, φοράει παιδικά εσώρουχα.], ένα ζευγάρι χείλη που τα περιποιούνται με βούτυρο κακάο (τι πιο εμφανές και απλό από την ίδια την πράξη, δίχως τίποτε περισσότερο), ένα πρόσωπο που καθαρίζει τη μύτη του (ακολουθώντας την ίδια λογική), ένα παιδάκι που κάνει μπάνιο (τι πιο ξεκάθαρο από την ίδια την πράξη, η οποία απεικονίζεται

όπως ακριβώς συμβαίνει και στην ασθενή –το παιδάκι κάθεται μέσα στην μπανιέρα), έναν ωτοκαθαριστήρα κοντά σ' ένα αυτί (που δε δείχνει την ίδια την πράξη, η οποία, όμως, κρίθηκε πως δε θα ήταν και πολύ ξεκάθαρη, γι' αυτό προτιμήθηκε να υπονοείται με απεικόνιση τέτοια που να μπορεί να γίνει αντιληπτή απ' τη Βούλα, που γνωρίζει και το αυτί, και με τι το καθαρίζουμε), και, τέλος, δύο χέρια που κόβουν τα νύχια τους (ακολουθώντας την ίδια λογική με τις δύο πρώτες, αλλά και άλλες εικόνες της κατηγορίας).

Ακόμη, στην κατηγορία της ένδυσης, επειδή δεν ήταν δυνατόν να συμπεριληφθούν όλα τα είδη ρουχισμού που υπάρχουν, έγινε μια προσπάθεια να συμπεριληφθούν εικόνες που να αποδίδουν ομάδες ρούχων, για να καλυφθεί όσο το δυνατόν πιο ευρύ φάσμα. Επιλέχθηκαν, ωστόσο, κάποια ρούχα (όπως το μπλουζάκι, το σορτσάκι), ενώ απορρίφθηκαν κάποια άλλα (όπως το πουλόβερ, η ζακέτα, το μπουφάν), παρ' ότι μπορεί να αφορούσαν το ίδιο μέρος του σώματος, λόγω του ότι η εκπόνηση του προγράμματος θα λάμβανε χώρα την καλοκαιρινή περίοδο, και έτσι έπρεπε ν' ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα, προκειμένου να αντιληφθεί η Βούλα τη χρησιμότητά του. Βέβαια, υπήρξαν και ρούχα (όπως το πουκάμισο, το παντελόνι, η φούστα, οι κάλτσες, τα παπούτσια και η πτυζάμα) που ανταποκρίνονται και στην πραγματικότητα μιας χειμερινής περιόδου. Επιπλέον, πριν γίνουν οι επιλογές, ελήφθησαν υπόψη οι προτιμήσεις και τα ρούχα της Βούλας που οδήγησαν για παράδειγμα, πέραν των άλλων, και στην προτίμηση της φούστας από το φουστάνι, και της πτυζάμας από τη νυχτικιά. Τέλος, οι λιγότερο γενικές έννοιες, όπως αυτές των καλτσών, των παπουτσιών και της πτυζάμας, δεν ήταν δυνατό να μην περιληφθούν στο πρόγραμμα, διότι είναι απαραίτητες και θεμέλιες για την ένδυση. Με βάση τα παραπάνω, επιλέχθηκαν οι εικόνες που θ' αντιπροσώπευαν τα ρούχα, προσπαθώντας όσο το δυνατόν να μοιάζουν μ' αυτά της Βούλας σ' αυτό συνέβαλε και το γεγονός ότι είχαμε συνεργαστεί με τη Βούλα κατά την κλινική μας άσκηση για ένα εαρινό, πάλι, εξάμηνο. Επιλέχθηκε, λοιπόν, ένα μπλουζάκι απλό, χωρίς σχέδια για ν' απεικονιστούν τα μπλουζάκια της Βούλας (τι πιο άμεσο από το ίδιο το ρούχο, στην πιο απλή του μορφή, δίχως να το φοράει κάποιο άτομο, με αποτέλεσμα να

διαφαίνεται μια απόλυτη αμεσότητα μεταξύ των ρούχων και της ασθενούς: «ό,τι βλέπω μπορώ να το επιλέξω, για να το φορέσω»). Επιπρόσθετα, για την απεικόνιση των πουκαμίσων της ασθενούς, επιλέχθηκε ένα γυναικείο πουκάμισο απλό, χωρίς ιδιαίτερα σχέδια, σαν κι αυτά που φοράει η Βούλα, στο οποίο φαίνονται ευκρινώς τα κουμπιά για να ξεχωρίζει από τις μπλούζες (η επιλογή αυτή έγινε σύμφωνα με την προαναφερθείσα λογική), ένα υφασμάτινο παντελόνι απλό, χωρίς κουμπιά και ζώνη, με λάστιχο, σαν κι αυτά που φοράει η Βούλα, για την απεικόνιση των παντελονιών της (υπακούοντας στους ίδιους κανόνες με παραπάνω), ένα υφασμάτινο σορτσάκι απλό, χωρίς κουμπιά και ζώνη, με λάστιχο, παρόμοιο μ' αυτά που φοράει η ασθενής, για την απεικόνιση των κοντών παντελονιών που φοράει αυτή (υπακούοντας στους ίδιους κανόνες με παραπάνω), μια φούστα απλή και φαρδιά, σαν κι αυτές που φοράει η Βούλα, για την απεικόνιση των φουστών της (υπακούοντας στους ίδιους κανόνες), ένα ζευγάρι κάλτσες απλό και αντιπροσωπευτικό των καλτσών γενικότερα, αλλά και της ασθενούς ειδικότερα (υπακούοντας στους ίδιους κανόνες), ένα ζευγάρι παπούτσια απλό και αντιπροσωπευτικό αυτών που φοράει η Βούλα - κλειστά μποτάκια, τα οποία η μητέρα είπε ότι τα προτιμά γιατί την υποβοηθούν, λόγω των κινητικών προβλημάτων της- (τι πιο άμεσο από το ίδιο το παπούτσι, αφού κατορθώσαμε να βρούμε ακριβή απεικόνιση των παπουτσιών της Βούλας), και μια πυτζάμα απλή, που αποτελείται από ένα μπλουζάκι κι ένα παντελονάκι, σαν κι αυτές που φοράει η ασθενής, για αντιπρόσωπο των πυτζαμών (τι πιο ξεκάθαρο από το ίδιο το ρούχο, δίχως να το φοράει κάποιο άτομο).

Τέλος, στην κατηγορία των μετακινήσεων τοποθετήθηκαν όλες οι μετακινήσεις που αφορούσαν τη Βούλα προσωπικά, οι οποίες αποδόθηκαν, όπως είναι λογικό, με τον τελικό τους στόχο, βλέπε σχολείο, λογοθεραπεία, εκκλησία, θάλασσα και γιατρό, ή μέρος του τελικού τους στόχου, βλέπε μάθημα υπολογιστών, μάθημα πιάνου και εκδρομή. Με βάση όλα αυτά, οι επιλογές των εικόνων, που έγιναν για αντιπροσώπηση των μετακινήσεων της ασθενούς, προσπαθώντας όσο το δυνατόν να μοιάζουν οι εικόνες αυτές με την πραγματικότητα, έχουν ως εξής: η μετακίνηση της Βούλας στο σχολείο αποδόθηκε μ' ένα απλό κτήριο το οποίο μοιάζει μ' αυτό του

σχολείου της Βούλας, και άλλων σχολείων που έγιναν πρόσφατα, λόγω της αλλαγής των σχεδίων της πολιτείας που θέλει τα σχολεία πιο παραδοσιακά, με σκεπή. Η μετάβαση της Βούλας για λογοθεραπεία αντιπροσωπεύτηκε από την ευκρινή απεικόνιση μιας λογοθεραπευτικής συνεδρίας μιας γυναίκας (αφού μόνο με γυναίκες έχει συνεργαστεί η Βούλα στο χώρο της λογοθεραπείας) μ' ένα κοριτσάκι με κοντά, σγουρά μαλλιά (σαν της Βούλας). Η μετάβαση της ασθενούς για μάθημα υπολογιστών αντιπροσωπεύτηκε από την ξεκάθαρη απεικόνιση τριών από τις βασικές μονάδες ενός υπολογιστή (οθόνη, πληκτρολόγιο και ποντίκι) που μοιάζει μ' αυτόν του κέντρου όπου πήγαινε για μάθημα, αλλά και μ' αυτόν που έχει στο σπίτι της η Βούλα. Το κουτί του υπολογιστή δε θεωρήθηκε απαραίτητο να περιέχεται στην εικόνα, λόγω του ότι δεν ήταν στο άμεσο οπτικό πεδίο της ασθενούς ούτε κατά τα μαθήματά της στο κέντρο Η/Υ, ούτε κατά τις συνεδρίες μας για την εκμάθηση λειτουργίας του προγράμματος επικοινωνίας, οπότε και θα έκανε την εικόνα πιο πολύπλοκη χωρίς ιδιαίτερο όφελος. Η μετάβαση για μάθημα πιάνου αντιπροσωπεύτηκε με την απεικόνιση ενός απλού πιάνου, δίχως τίποτε άλλο (ένα σκαμπό, την καθηγήτρια της μουσικής, για παράδειγμα), που μοιάζει με το πιάνο της καθηγήτριας με την οποία έκανε μάθημα η Βούλα, αλλά και μ' αυτό που έχει στο σπίτι της. Η μετακίνηση της Βούλας στην εκκλησία απεικονίστηκε μ' ένα ναό συνηθισμένης μορφής για τη χώρα μας, και στη θάλασσα με μια παραλία, σαν αυτή που περιέγραψε η μητέρα της (με βοτσαλάκια και άμμο, μαζί), άδεια για λόγους απλότητας, αλλά και καλύτερης αντιπροσώπευσης της πραγματικότητας, αφού η Βούλα πάει, μαζί με τη μητέρα της, σε ήσυχες παραλίες, χωρίς πολύ κόσμο. Η βόλτα με την έννοια του περιπάτου δεν υφίσταται για τη Βούλα λόγω των κινητικών της προβλημάτων, γι' αυτό το λόγο προτιμήθηκε να εισαχθεί η έννοια της εκδρομής σ' αυτό το επαυξητικό/εναλλακτικό πρόγραμμα επικοινωνίας, μιας και η ασθενής πραγματοποιεί αρκετές, μικρής διάρκειας, εκδρομές με τη μητέρα της. Ο τρόπος απεικόνισης μιας τέτοιας έννοιας δεν ήταν πολύ εύκολος εξ αιτίας των συνεχών εναλλαγών των τοποθεσιών, γι' αυτό το λόγο επιλέχθηκε κάτι το σταθερό και κοινό για όλες τις εκδρομές, το πικ-νικ (υπαίθριο φαγητό που συνηθίζεται κατά τη διάρκεια των εκδρομών), το οποίο και προσελκύει ιδιαίτερα το ενδιαφέρον της ασθενούς. Έτσι,

λοιπόν, η εικόνα που επιλέχθηκε δείχνει έναν πάγκο (λόγω των κινητικών προβλημάτων της, η ασθενής, δεν μπορεί να κάτσει κάτω στο χώμα για να φάει) γεμάτο φαγητά, δίχως ανθρώπους (για πιο απλή απεικόνιση). Η μετάβαση της Βούλας στο γιατρό απεικονίστηκε απλά, από ένα γενικό γιατρό (όχι για παράδειγμα έναν ωτορινολαρυγγολόγο ή χειρουργό, που έχουν κάποια χαρακτηριστικά εργαλεία ή χαρακτηριστική ενδυμασία), άνδρα, καθότι η Βούλα έχει έρθει σε επαφή με πολλούς γιατρούς εξ αιτίας των προβλημάτων της, οι περισσότεροι, όμως, εκ των οποίων ήταν άνδρες.

2.4 Λειτουργία του Προγράμματος

Όταν ανοίξουμε το πρόγραμμα επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας, είτε από το σκληρό όπου έχει αποθηκευτεί σύμφωνα μ' αυτά που περιγράφηκαν στο κεφάλαιο *Δημιουργία του Προγράμματος*, είτε από ένα CD (βλέπε *Παράρτημα*), έχουμε μπροστά μας τη σελίδα με τις πέντε εικόνες-αντιπροσώπους, όπως αναφέρθηκε και στο κεφάλαιο *Περιγραφή του Προγράμματος*. Διαλέγουμε, λοιπόν, με ποιά κατηγορία θέλουμε ν' ασχοληθούμε, με βάση κι αυτά που ξέρουμε από το κεφάλαιο *Περιγραφή του Προγράμματος*, και ανακαλύπτουμε ότι μ' ένα πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού μας (αριστερό κλικ) πάνω σε κάθε μία από τις πέντε αυτές εικόνες πάμε στη δεύτερη σελίδα της κάθε κατηγορίας που αποτελείται από τις έννοιες που αντιπροσωπεύουν την κατηγορία που επιλέξαμε, δηλαδή αλλάζουμε αυτόματα επίπεδο (σελίδα/ιστοσελίδα, βλέπε *Δημιουργία του Προγράμματος*) όταν γίνει κάποια επιλογή.

Σημείωση: μόλις το ποντίκι πάει πάνω στην εικόνα που έχει σύνδεση με άλλη σελίδα, μετατρέπεται από βελάκι σε χεράκι.

Στη συνέχεια, έχουμε τη δυνατότητα να επιλέξουμε από τις πέντε (για την πρώτη κατηγορία) και τις οκτώ (για τις άλλες τέσσερις κατηγορίες) εικόνες της δεύτερης σελίδας (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*), αυτή που επιθυμούμε ώστε να υποδείξουμε σε κάποιον άλλο τι θέλουμε κάθε φορά, δίχως να χρειάζεται να του το πούμε, αφού ο τελευταίος θα το ακούει και θα το βλέπει και γραμμένο, μιας και πατώντας μία φορά το αριστερό κουμπί του ποντικιού πάνω στην εικόνα αυτή έχουμε εμφάνιση της τελευταίας

απομονωμένης από τις άλλες της ίδιας κατηγορίας, σε μεγέθυνση, τόσο αυτής όσο και του υποτίτλου της, αλλά και, το πιο σημαντικό, προφορική εκφορά του υποτίτλου της (τρίτη σελίδα κάθε εικόνας), όπως αναφέρεται και στο κεφάλαιο *Περιγραφή του Προγράμματος*.

Ωστόσο, η λέξη «BACK» που βρίσκεται στην κάτω δεξιά γωνία της τρίτης σελίδας κάθε εικόνας (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*) δίνει τη δυνατότητα επαναφοράς στην προηγούμενη σελίδα (δεύτερη σελίδα μιας κατηγορίας), μ' ένα αριστερό πάτημα του ποντικιού, που περιέχει τις πέντε (για την πρώτη κατηγορία, την κατηγορία των βασικών αναγκών) και τις οκτώ (για τις άλλες τέσσερις κατηγορίες) εικόνες μιας κατηγορίας, και να επιλέξουμε μια άλλη εικόνα από την ίδια κατηγορία ή την ίδια εικόνα με πριν, όσες φορές επιθυμούμε.

Όσον αφορά τη λέξη «HOME», που βρίσκεται στην κάτω δεξιά γωνία όλων των δεύτερων σελίδων (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*), μας επιτρέπει να γυρίσουμε στην πρώτη σελίδα με τις πέντε εικόνες-αντιπροσώπους των πέντε κατηγοριών του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, και να επιλέξουμε μια άλλη κατηγορία, με την οποία θέλουμε ν' ασχοληθούμε, ή και την ίδια κατηγορία, μ' αυτή που είχαμε επιλέξει προηγουμένως, όσες φορές θέλουμε.

2.5 Στόχοι του Προγράμματος

2.5.1 Άμεσοι Στόχοι

Βραχυπρόθεσμοι Στόχοι

1. Επίτευξη της επικοινωνιακής δραστηριότητας με μεγαλύτερη επιτυχία και ευκολία, αλλά και με ευρύτερο πεδίο δεκτών (ακόμα και αγράμματων, και ατόμων με προβλήματα ακοής*).
2. Βελτίωση της επικοινωνιακής ικανότητας.
3. Εξυπηρέτηση από κάποιον τρίτο των κυριότερων αναγκών (και των "θέλω") της ασθενούς στη διάρκεια μιας εβδομάδας.
4. Πιο ευπρεπής, από αισθητικής και κοινωνικής απόψεως, επιζήτηση ικανοποίησης μιας ανάγκης.

5. Παροχή επιλογών και πιο ελεύθερης έκφρασης στην ασθενή.
6. Αύξηση της ανεξαρτησίας της.

Μακρυπρόθεσμοι Στόχοι

1. Εκπαίδευση στη χρήση στρατηγικών για αύξηση των ακουστικών και λεκτικών ικανοτήτων.
2. Ανάπτυξη του προφορικού λόγου (μέχρι και επίπεδο φράσεων), με χρήση του προγράμματος ως ακουστικού μέσου ανατροφοδότησης (feedback), στα πλαίσια, όμως, ενός λογοθεραπευτικού προγράμματος με σκοπό την ανάπτυξη της λεκτικής έκφρασης, και όχι την εκμάθηση χρήσης ενός προγράμματος επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας (σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας).

2.5.2 Έμμεσοι Στόχοι

Βραχυπρόθεσμοι Στόχοι

1. Διόρθωση της καθιστής θέσης του σώματος.
2. Βελτίωση της κινητικότητας των άνω άκρων, καθώς και του οπτικοκινητικού συντονισμού.
3. Ανάπτυξη της ικανότητας της προσοχής.
4. Αύξηση του χρόνου συγκέντρωσης.
5. Εκμάθηση της σημασίας νέων λέξεων.
6. Εμπέδωση των αιτιολογικών και τελολογικών σχέσεων (δράση-αποτέλεσμα).
7. Εδραίωση, αλλά και διεύρυνση, των γνώσεων πάνω στη χρήση Ηλεκτρονικών Υπολογιστών.
8. Αναβάθμιση των γενικότερων γνώσεων και των προσόντων της ασθενούς.
9. Οριοθέτηση της συμπεριφοράς (της ασθενούς) απέναντι στο "μάθημα", στη σπουδάστρια που συνεργάζεται μαζί της, και, κατ' επέκταση, απέναντι σε όλους όσους συνεργάζονται μαζί της, αλλά και στους άλλους (ανθρώπους).
10. Θετική επίδραση σε όλα τα συστήματα –συνολικά- που εμπλέκονται στη νοητική λειτουργία, την κατανόηση και την παραγωγή του λόγου.

Μακρυπρόθεσμοι Στόχοι

1. Ανάταξη του κακού αναπνευστικού προτύπου (στα πλαίσια της γενικότερης ηρεμίας που προσδίδει η χρήση του επταυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, αλλά και της αρμονίας των κινήσεων μιας δραστηριότητας σαν κι αυτή).
2. Αύξηση του χρόνου που η ασθενής διατηρεί το στόμα κλειστό (βελτίωση και της εξωτερικής εικόνας, με ταυτόχρονη αύξηση της κοινωνικής αποδοχής της).

*Η αναφορά αυτή γίνεται λόγω του ότι υπάρχει περίπτωση να αναλάβουν τη Βούλα κάποιοι άνθρωποι μ' αυτά τα χαρακτηριστικά από την Άνω Αχαΐα μετά θάνατο της μητέρας της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3.1 Περιγραφή Συνεδριών

Η μητέρα της Βούλας δεν επέτρεψε τη μαγνητοσκόπηση των συνεδριών, γι' αυτό το λόγο η παρουσίασή τους θα περιοριστεί στην περιγραφή τους, πράγμα δύσκολο, που, όπως είναι φυσικό, θα οδηγήσει σε μερικές επαναλήψεις (θα γίνει προσπάθεια να μειωθούν, όσο το δυνατόν, κάνοντας και μερικές γενικές αναφορές κατά διαστήματα, δίχως να επηρεάζεται, όμως, το περιεχόμενο της περιγραφής των συνεδριών), λόγω της ροής των συνεδριών που εξαρτιόταν κατά πολύ από την ασθενή.

Συνολικά πραγματοποιήθηκαν πενήντα συνεδρίες (περίπου δέκα για κάθε κατηγορία, μαζί με τις απαιτούμενες επαναλήψεις) των σαρανταπέντε, περίπου, λεπτών (ανάλογα με τις ανάγκες της εκπαίδευσης της ασθενούς στο πρόγραμμα), οι οποίες υπάκουαν στον κανόνα πέντε εργάσιμες ημέρες και δύο αργίες την εβδομάδα (για την καλύτερη απόδοση της ασθενούς), στο σπίτι της Βούλας, μιας και εκεί θα γινόταν για το άμεσο μέλλον, τουλάχιστον, η χρήση του προγράμματος (βλέπε *Προτάσεις*). Κρίθηκε, ωστόσο, σωστό να προχωράμε στην επόμενη κατηγορία, δίχως να έχουμε τελειοποιήσει αυτή στην οποία βρισκόμαστε, με τη λογική ότι η εκμάθηση της διαδικασίας του χειρισμού του προγράμματος επικοινωνίας λειτουργεί προσθετικά και γενικεύεται σ' όλες τις κατηγορίες, μιας και έχουν την ίδια διαμόρφωση και λειτουργούν με τον ίδιο τρόπο (βλέπε *Περιγραφή και Λειτουργία του Προγράμματος*), καθώς προχωράμε στις συνεδρίες.

Η εκπαίδευση της ασθενούς στο πρόγραμμα επικοινωνίας ξεκίνησε με την κατηγορία της ένδυσης για το λόγο ότι ήταν στο στάδιο της εξοικείωσης με τη λειτουργία του προγράμματος και δεν ήταν φρόνιμο να χρησιμοποιηθούν κατηγορίες, όπως η διατροφή και οι βασικές ανάγκες, που ακολούθησαν, και που ήταν χρήσιμες για τη βαθύτερη κατανόηση από την ασθενή της χρησιμότητας του προγράμματος, αλλά ούτε και κατηγορίες, όπως η σωματική υγιεινή και οι μετακινήσεις, που είναι πιο δύσκολες.

Σημείωση: στη συνέχεια, επιλέχθηκε να εργασθούμε πρώτα με την κατηγορία της διατροφής και μετά μ' αυτή των βασικών αναγκών λόγω του

ότι η δεύτερη θεωρείται πιο δύσκολη από την πρώτη, καθώς και να εργασθούμε πρώτα με την κατηγορία της σωματικής υγιεινής και μετά μ' αυτή των μετακινήσεων λόγω του ότι δίνεται προτεραιότητα στη σωματική υγιεινή σε σχέση με τις μετακινήσεις της ασθενούς.

3.1.1 Α΄ Κύκλος Συνεδριών

Αναλυτικότερα, το πρόγραμμα άρχισε να δουλεύεται με την κατηγορία της ένδυσης, όπως προαναφέρθηκε στην οθόνη εμφανιζόταν μόνο η ντουλάπα (εικόνα-αντιπρόσωπος της κατηγορίας της ένδυσης) στην πρώτη σελίδα και, μάλιστα, όχι στην κανονική της θέση (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*), ενώ στη δεύτερη σελίδα υπήρχαν και οι οκτώ εικόνες που την αποτελούν κανονικά (την κατηγορία της ένδυσης). Αυτό έγινε για λόγους απλότητας κατά την πρώτη επαφή της ασθενούς με το πρόγραμμα.

Μ' αυτό τον τρόπο, στην πρώτη, στη δεύτερη, αλλά και στην τρίτη συνεδρία έγινε μια εξοικείωση της Βούλας με το τι ήταν αυτό (το πρόγραμμα) που θα κάναμε μαζί στον υπολογιστή, πώς λειτουργούσε, και, κατ' επέκταση, πώς λειτουργούσε το ποντίκι, καθώς και γιατί θα το κάναμε. Λεπτομερέστερα, της δείξαμε το βελάκι και προσπαθήσαμε να την κάνουμε να συνειδητοποιήσει πως αυτό δείχνει τις κινήσεις μας, καθόσον το πηγαίναμε μαζί στη ντουλάπα (η ασθενής κρατούσε το ποντίκι με το δεξί της χέρι σε μια πλάγια θέση, λόγω των κινητικών της προβλημάτων, και για τον ίδιο λόγο της κρατούσαμε και εμείς το χέρι, με το δικό μας δεξί χέρι). Εκεί το βελάκι γινόταν χεράκι, και μ' αυτό άνοιγαν (έκφραση που ταιριάζει και με τα λεγόμενα της χρήσης ενός Ηλεκτρονικού Υπολογιστή) η ντουλάπα, μ' ένα πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού με το δείκτη του αριστερού χεριού της ασθενούς και με την υποστήριξή μας, για να δούμε τι έχει μέσα. Δε γινόταν να πραγματοποιηθεί το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού με τον κλασσικό τρόπο –με το δείκτη του χεριού του χρήστη με το οποίο χειρίζεται το ποντίκι- λόγω των κινητικών δυσχερειών της ασθενούς. Στη διάρκεια αυτών των τριών συνεδριών, όταν περνούσαμε στη δεύτερη σελίδα, δεν πατούσαμε ακόμα το αριστερό κουμπί του ποντικιού, ώστε να περάσουμε και στην τρίτη σελίδα κάθε εικόνας, διότι θέλαμε να κάνουμε

μικρά βήματα κατά την εκπαίδευση της ασθενούς στο επαυξητικό/εναλλακτικό πρόγραμμα επικοινωνίας που δημιουργήθηκε γι' αυτήν' απλά μετακινούμασταν μαζί από το ένα ρούχο στο άλλο (η ασθενής κρατούσε το ποντίκι και εμείς την καθοδηγούσαμε κρατώντας της το χέρι - απτικά ερεθίσματα που βασίζονται στην ιδιοδεκτική αισθητικότητα του δέρματος), λόγω του ότι όταν αφέθηκε να δοκιμάσει μόνη της δεν είχε καμιά επιτυχία και η κίνηση του ποντικιού ήταν πολύ αδέξια. Κατά την παραπάνω διαδικασία, δείχναμε συνεχώς το βελάκι στη Βούλα, επισημαίνοντας ότι γινόταν χεράκι, που ξαναγινόταν βελάκι, και ούτω καθ' εξής, ανάλογα με τη θέση που είχε αυτό στη σελίδα. Η διαφορά μεταξύ αυτών των τριών συνεδριών ήταν ότι στη διάρκεια της πρώτης περιορίστηκαν οι μετακινήσεις μας στην πρώτη γραμμή των ρούχων, στη διάρκεια της δεύτερης, στη δεύτερη γραμμή των ρούχων, ενώ στην τρίτη οι μετακινήσεις περιελάμβαναν και τις δύο γραμμές των ρούχων. Εννοείται, πως προτού ξεκινήσουν οι μετακινήσεις στα ρούχα, στην πρώτη κιάλας συνεδρία, ζητήθηκε από τη Βούλα να δείξει (με το χέρι) στην οθόνη όποιο ρούχο της λέγαμε, πράγμα που έκανε ολόσωστα' και, μάλιστα, αν τύχαινε και φορούσε κάποιο απ' αυτά το έδειχνε και επάνω της. Στο τέλος κάθε συνεδρίας, πηγαίναμε μαζί (με τον τρόπο που περιγράφηκε προηγουμένως) στη λέξη «HOME», στην κάτω δεξιά γωνία της πρώτης σελίδας (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*), και εκεί τη βάζαμε να πατάει το αριστερό κουμπί του ποντικιού με το δείκτη του αριστερού της χεριού, λέγοντάς της: «Αυτή είναι η λεξούλα που μας γυρίζει πίσω και κλείνει την ντουλάπα!».

Σημείωση: είναι απαραίτητο να υπογραμμιστεί εδώ, και να ληφθεί υπόψη κατά την περιγραφή των συνεδριών, πως παρότι το πεδίο μιας εικόνας, οποιασδήποτε σελίδας και κατηγορίας, σε αντίθεση μ' αυτό των λέξεων «BACK» και «HOME» (λέξεις της επιστροφής), είναι αρκετά μεγάλο, για διευκόλυνση της ασθενούς που έχει κινητικά προβλήματα, προτιμήθηκε να μάθει, αυτή, να θεωρεί ότι βρήκε το "στόχο" όταν το χεράκι βρίσκεται ακριβώς επάνω στην εικόνα, και όχι στο πεδίο δυνητικής ενεργοποίησής της. Οι λόγοι που οδήγησαν σ' αυτό ήταν: η επιθυμία για εξασφάλιση του καλύτερου δυνατού αποτελέσματος, η ελαφρά μετακίνηση (που έγινε προσπάθεια να αναταχθεί) του δεξιού χεριού της ασθενούς, που

παρατηρήθηκε όταν η τελευταία πλησίαζε το αριστερό χέρι για να πατήσει το αριστερό κουμπί του ποντικιού, με κίνδυνο να βγει εκτός πεδίου ενεργοποίησης της εικόνας αν δε βρισκόταν στο κέντρο της, και το περιορισμένο πεδίο ενεργοποίησης των λέξεων της επιστροφής.

Μια άλλη ομάδα συνεδριών ήταν αυτή της τέταρτης, της πέμπτης και της έκτης συνεδρίας, κατά τις οποίες ακολουθώντας το ίδιο σχήμα (πρώτα στην πάνω γραμμή των ρούχων, μετά στην κάτω, και τέλος και στις δύο γραμμές των ρούχων), μετακινούμασταν από το ένα ρούχο στο άλλο (η ασθενής κρατούσε το ποντίκι με το δεξί της χέρι σε πλάγια θέση, λόγω των κινητικών της προβλημάτων, και για τον ίδιο λόγο της κρατούσαμε και εμείς το χέρι, μιας και δεν ήταν έτοιμη, ακόμα, να το κατευθύνει σωστά), ή και σε κάποιο ρούχο εξαρχής, ενώ, αυτή τη φορά, πατούσαμε (με το δείκτη του αριστερού χεριού της ασθενούς), το αριστερό κουμπί του ποντικιού, με αποτέλεσμα, να οδηγούμαστε στην τρίτη σελίδα κάθε εικόνας της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας της ένδυσης, όπου ερχόταν η επιβράβευση του ήχου, που προσέλκυσε πολύ το ενδιαφέρον της ασθενούς.

Η χαρακτηριστική φράση που χρησιμοποιούσαμε σ' αυτή τη φάση ήταν: «Πάτα το κουμπάκι να πάρουμε –με το βελάκι που είχε γίνει χεράκι- το μπλουζάκι (για παράδειγμα), να το φορέσουμε!». Ωστόσο, για να γυρίσουμε στη δεύτερη σελίδα της ένδυσης χρησιμοποιούσαμε τη φράση: «Πάμε πίσω στα πολλά ρούχα, να διαλέξουμε κάτι άλλο να φορέσουμε.», ενώ πηγαίναμε (όπως και προηγουμένως) στη λεξούλα «BACK», δείχναμε το βελάκι (κι αν μην είχε γίνει χεράκι), και πατούσε, μόνη της η ασθενής, το αριστερό κουμπί του ποντικιού.

Οι τρεις αυτές συνεδρίες κινήθηκαν σ' αυτά τα πλαίσια, έχοντας, βέβαια, κρατήσει και στοιχεία της προηγούμενης ομάδας συνεδριών, όπως η συνεχής επισήμανση της μετατροπής: βελάκι → χεράκι, το άνοιγμα της ντουλάπας και η επιστροφή σ' αυτήν (με το τέλος της συνεδρίας) από τη λέξη «HOME», λέγοντας τη φράση: «Αυτή είναι η λεξούλα που μας γυρίζει πίσω και κλείνει την ντουλάπα!», με τον τρόπο που περιγράφηκαν παραπάνω (πηγαίνοντας μαζί με τη Βούλα στους διάφορους "στόχους", και βάζοντας τη να πατήσει το αριστερό κουμπί του ποντικιού με το δείκτη του αριστερού της χεριού).

Σημείωση: η επανάληψη της λέξης «πίσω» και στις δύο φράσεις που οδηγούν σε προηγούμενη σελίδα, είτε μέσω της λέξης «BACK», είτε μέσω της λέξης «HOME», γινόταν για να διευκολύνει την ασθενή να συνδέσει την προφορική εντολή με την πράξη που την ακολουθούσε, καθώς και με το αποτέλεσμα αυτής της πράξης, σε δύο καταστάσεις που ήταν παρόμοιες μεταξύ τους.

Το αποτέλεσμα όλων των παραπάνω ήταν η μετακίνηση από την πρώτη σελίδα του προγράμματος στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της ένδυσης, από τη δεύτερη σελίδα στην τρίτη κάθε εικόνας της, κι απ' αυτήν πάλι στη δεύτερη (σελίδα), για να πάμε στην τρίτη σελίδα μιας νέας εικόνας, και ούτω καθ' εξής, μέχρι το τέλος των συνεδριών, που γυρίζαμε πάλι στην πρώτη σελίδα (με τη ντουλάπα).

Όσον αφορά την έβδομη, την όγδοη, την ένατη και τη δέκατη συνεδρία (που ήταν και η τελευταία για την κατηγορία της ένδυσης), η ασθενής αφήθηκε ελεύθερη, σιγά-σιγά όλο και περισσότερο (υπό την δια χειρός μας επίβλεψη και τη λεκτική -προφορικές οδηγίες- καθοδήγησή μας), να κάνει ό,τι κάναμε μαζί στις προηγούμενες τρεις συνεδρίες (μετακίνηση του ποντικιού προς το "στόχο", άνοιγμα της ντουλάπας, επιλογή ενός ρούχου, από οποιαδήποτε σειρά, και πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού, μετακίνηση του ποντικιού προς τη λέξη «BACK» και πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού, επιλογή ενός άλλου ρούχου, και ομοίως, μέχρι το τέλος των συνεδριών, που κατεύθυνε, η ασθενής, το ποντίκι στη λέξη «HOME» για να επιστρέψουμε στην αρχική σελίδα). Πρέπει ν' αναφερθεί πως εξακολουθούσαμε να επισημαίνουμε συνεχώς κατά τις τέσσερις αυτές συνεδρίες, τη θέση του βέλους-ποντικιού πάνω στην οθόνη, μέχρι που αυτό γινόταν χεράκι.

Βέβαια, στη διάρκεια μιας συνεδρίας, πέρα από το ξεκίνημα και το κλείσιμο, η ασθενής κατάφερνε να επιλέξει πολύ λίγα ρούχα (το μέγιστο ήταν τρία ρούχα στη δέκατη συνεδρία), παρότι είχε και τη βοήθειά μας κατά τις μετακινήσεις του ποντικιού. Η κίνησή της παρέμενε αδέξια, και δεν ήταν σε θέση ακόμα να βρει το "στόχο", διότι έκανε υπερβολικές κινήσεις, οπότε συχνά χρειαζόταν να επέμβουμε και στο τελικό στάδιο, πριν το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού (πράγμα που μπορούμε να πούμε ότι

κατανόησε και ήταν σε θέση να εφαρμόσει πολύ γρήγορα η ασθενής μόνη της), για την επιλογή ενός "στόχου".

Σημείωση: το πάτημα των κουμπιών του ποντικιού ευχαριστούσε ιδιαίτερα την ασθενή, που από την ένατη συνεδρία και μετά άρχισε να το κάνει δίχως κάποιο συγκεκριμένο σκοπό, μάλλον λόγω και της επιρροής που είχε από τα μαθήματα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών. Έτσι, χρειάστηκε να λάβει χώρα μια στρατηγική ανάταξης αυτής της συμπεριφοράς. Ως εκ τούτου, από τη δέκατη, κιάλας, συνεδρία αρχίσαμε να θέτουμε υπόψη της ασθενούς ότι πρώτα έπρεπε να «βρούμε το στόχο» με το βελάκι (το οποίο θα γινόταν χεράκι τη στιγμή που βρίσκαμε το "στόχο", εκτός των λέξεων της επιστροφής), και μετά να πατήσουμε το αριστερό κουμπί του ποντικιού, καθώς και ότι ποτέ δεν πατάμε το δεξί κουμπί του ποντικιού. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως η Βούλα δε γνώριζε τις έννοιες δεξί-αριστερό, και έτσι, αρχικά, η διαφοροποίηση έγινε στην πράξη, πάνω στο ποντίκι, αποκαλώντας «αυτό το κουμπάκι», το αριστερό, και «το άλλο το κουμπάκι», το δεξί.

Είναι γεγονός ότι η ασθενής δεν ήταν έτοιμη ν' αφεθεί μόνη της στη μετακίνηση του ποντικιού (όχι, όμως, σε σημείο που, όπως περιγράφηκε παραπάνω, να της δημιουργήσει αρνητικά συναισθήματα απέναντι στο πρόγραμμα, λόγω αποτυχίας σε βαθμό που αποθαρρύνει). Εντούτοις, έπρεπε να γίνει κάτι τέτοιο (να αφεθεί, δηλαδή, μόνη) για να διερευνηθούν τα αποτελέσματά του, με σκοπό την επανεξέταση και τον επανακαθορισμό των σταδίων της εκμάθησης της λειτουργίας του προγράμματος από αυτήν (την ασθενή), αλλά και για τη σταδιακή αντίληψη απ' αυτήν του ρεαλιστικού χειρισμού (από την ίδια, και μόνο απ' αυτήν, δίχως κατευθύνσεις και οδηγίες), καθώς και της πραγματικής χρησιμότητας αυτού του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας (εξυπηρέτηση αναγκών που θα εκφράζει μόνη της, ελεύθερα, όποτε επιθυμεί).

Οι τέσσερις αυτές συνεδρίες μπορούν να χωριστούν σε δύο υπο-ομάδες με βάση το γεγονός ότι στην έβδομη και την όγδοη συνεδρία παραγγέλναμε σε ποιά ρούχα έπρεπε να κατευθυνθεί η ασθενής, σε αντίθεση με την ένατη και τη δέκατη συνεδρία κατά τις οποίες επέλεγε μόνη της προς ποιά ρούχα ήθελε να κατευθυνθεί. Ωστόσο, οι προθέσεις της ήταν γνωστές, αφού,

πρώτα γινόταν καθορισμός του "στόχου" με επίδειξη του απ' αυτήν, όπως και όταν η επιλογή ήταν δική μας, και μετά κατεύθυνση προς αυτόν, με τον τρόπο που αναφέρθηκε παραπάνω. Επιπρόσθετα, άλλη μια διαφορά μεταξύ αυτών των δύο ζευγαριών συνεδριών ήταν ο τρόπος επιβράβευσης, η οποία, εννοείται, πως δεν περιορίστηκε στην ηχητική απόδοση της λέξης στις τρίτες σελίδες της κατηγορίας της ένδυσης. Στην έβδομη, λοιπόν, και στην όγδοη συνεδρία, η επιβράβευση της ασθενούς περιελάμβανε αυτοκόλλητα για τα νύχια, τα οποία, όμως, της απέσπασαν την προσοχή, επειδή ήταν στα χέρια της, που τα χρησιμοποιούσε στο πρόγραμμα, γι' αυτό το λόγο στη συνέχεια αντικαταστάθηκαν από λεκτικές επιβραβεύσεις, όπως: «Μπράβο!», «Πολύ καλά!», «Ωραία!», ενώ στην ένατη και τη δέκατη συνεδρία, επιβράβευση αποτελούσε το να λαμβάνει όποιο ρούχο ζητούσε μέσω του προγράμματος. Γενικά, η επιβράβευση κρίθηκε σωστό να κινείται σε δύο επίπεδα: ένα άσχετου περιεχομένου και ένα που ικανοποιεί τα αιτήματα της ασθενούς που εκφράζοντα μέσω του προγράμματος.

Στη δέκατη συνεδρία έγινε και μια μικρή εισαγωγή στην επόμενη κατηγορία, ενώ από την έβδομη κιόλας συνεδρία στην πρώτη σελίδα του προγράμματος είχε προστεθεί και το ψυγείο (εικόνα-αντιπρόσωπος της κατηγορίας της διατροφής), όχι στην κανονική του θέση (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*), αλλά δίπλα στην ντουλάπα, για το διαχωρισμό του απ' αυτήν (μιας και το σχήμα των δύο αυτών αντικειμένων είναι παρόμοιο). Ο διαχωρισμός αυτός ζητούνταν από την ασθενή στην αρχή κάθε συνεδρίας («Δείξε μου, πού είναι η ντουλάπα;», «Δείξε μου, πού είναι το ψυγείο;»), και είχε επιτυχή αποτελέσματα. Αυτή η μικρή εισαγωγή περιέλαβε και το άνοιγμα του ψυγείου (με παρόμοιο τρόπο μ' αυτόν του ανοίγματος της ντουλάπας), για να δούμε τι έχει μέσα, καθώς και μια προφορική περιγραφή της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας της διατροφής από μέρους μας, όσο η ασθενής παρατηρούσε τις νέες εικόνες. Ο λόγος για τον οποίο επιλέξαμε ν' ασχοληθούμε με την κατηγορία της διατροφής μετά απ' αυτήν της ένδυσης, ήταν το γεγονός ότι, εφόσον είχε γίνει μια σχετική εξοικείωση της Βούλας με τη λειτουργία του προγράμματος, έπρεπε να βρεθεί κάτι που την ενδιέφερε τόσο, ώστε να προσπαθήσει, όσο πιο πολύ μπορούσε, να το επιζητήσει, δηλαδή να το "επιτύχει", μέσω του προγράμματος επικοινωνίας, μόνη της.

Επιπρόσθετα, η πρώτη σελίδα συμπληρωνόταν σιγά-σιγά από τα συστατικά της για λόγους ευκολίας της ασθενούς, αλλά και αργής, ομαλής μετάβασής της από το ένα στάδιο χρήσης του προγράμματος στο άλλο, λόγω του ότι οι εικόνες που αποτελούν την πρώτη του σελίδα δεν υπάγονται σε μία κατηγορία, όπως αυτές των δεύτερων σελίδων του προγράμματος επικοινωνίας.

Τελειώνοντας τις συνεδρίες της πρώτης κατηγορίας διαπιστώθηκε πως πολλά στοιχεία χρήσιμα για την εκμάθηση της λειτουργίας και της χρήσης ενός προγράμματος επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας από έναν ασθενή προκύπτουν στη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, σύμφωνα και με τη σχετική βιβλιογραφία, γι' αυτό είναι απαραίτητο να γίνεται συχνά ένας επανακαθορισμός των βημάτων, των διαδικασιών, καθώς και της γενικότερης μεθοδολογίας, που θα ακολουθηθούν κατά την εκμάθηση του προγράμματος αυτού από τον ασθενή, και την επίτευξη των στόχων που έχουν τεθεί.

3.1.2 Β' Κύκλος Συνεδριών

Περνώντας, λοιπόν, στο δεύτερο κύκλο συνεδριών είχαμε υπόψη μας τα αποτελέσματα από την πρώτη επαφή της ασθενούς με το πρόγραμμα επικοινωνίας, και έχοντας κατά νου τον επιθυμητό τρόπο λειτουργίας του απ' αυτήν, συμπεράναμε ότι, αφού δεν ήταν έτοιμη ακόμη να χειριστεί το ποντίκι με τη λεπτότητα που έπρεπε, οφείλαμε στις τέσσερις πρώτες συνεδρίες που πραγματοποιήθηκαν για την κατηγορία της διατροφής να επιστρέψουμε στο να κρατάμε το δεξί χέρι της ασθενούς με το δικό μας δεξί χέρι και να μετακινούμε μαζί το ποντίκι σε μικρές, αρχικά, αποστάσεις που όλο και μεγάλωναν (με στόχο την αργή και, άρα, ομαλότερη μετάβαση της ασθενούς από το ένα επίπεδο χειρισμού του προγράμματος επικοινωνίας στο επόμενο). Οι αποστάσεις αυτές ορίζονταν από τη θέση στην οποία βρισκόταν το βέλος μετά το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού, αν η ασθενής δεν το είχε κουνήσει, ή, στην αντίθετη περίπτωση, από τη θέση στην οποία το είχε πάει, και από τις εικόνες-στόχους, τις οποίες επιλέγαμε με τρόπο ώστε να είναι στην απόσταση που θέλαμε. Γενικά,

καθόμασταν σχεδόν "αγκαλιαστά" με την ασθενή, επιτυγχάνοντας, βέβαια, βελτίωση της καθιστής θέσης της, με την άγρυπνη επίβλεψή μας, τις συνεχείς παρατηρήσεις και διορθώσεις μας, την τοποθέτηση της ασθενούς κοντά στο γραφείο με τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή, ώστε να ακουμπάει την πλάτη της στην πλάτη της καρέκλας, τα πόδια της στη μπάρα του γραφείου της, και τα χέρια της εξ ολοκλήρου επάνω στο γραφείο, στάση που βοηθούσε και στη βελτίωση της αναπνοής. Έτσι, στην πρώτη συνεδρία κινηθήκαμε στην πρώτη γραμμή των τροφίμων, στη δεύτερη στη δεύτερη γραμμή των τροφίμων, και στην τρίτη και την τέταρτη συνεδρία και στις δύο γραμμές των τροφίμων, με τη διαφορά (σε σχέση με τον πρώτο κύκλο συνεδριών) ότι δεν επισημαίναμε καθ' όλη την πορεία, μέχρι το "στόχο", τη θέση του βέλους, αλλά δείχναμε την αρχική του θέση και το "στόχο", ενώ διαγράφαμε με το δάκτυλο και με τυποποιημένες κινήσεις -πάνω, κάτω, δεξιά, αριστερά και συνδυασμούς αυτών- την πορεία που έπρεπε να ακολουθηθεί, και καμιά φορά, λέγαμε, ταυτόχρονα, ή όσο πραγματοποιούσαμε την πορεία μαζί με την ασθενή, και το πώς έπρεπε να κινηθεί το βελάκι. Επειδή η ασθενής δε γνώριζε αυτές τις έννοιες του προσανατολισμού, κρίθηκε σωστό να χρησιμοποιηθούν λεκτικά μόνο οι έννοιες πάνω και κάτω με σκοπό τη σταδιακή εκμάθησή τους από την τελευταία, σε αντίθεση με τις έννοιες δεξιά και αριστερά, οι οποίες αντικαταστάθηκαν με τις φράσεις: «προς τα εμένα» και «προς τα εσένα», αντίστοιχα, που είχαν νόημα για την ασθενή και δεν ήταν τόσο δύσκολες.

Βέβαια, όταν βρίσκαμε κάποιο "στόχο", η ασθενής καλούνταν να δείξει το βελάκι που έγινε χεράκι και να πατήσει το κουμπί με τον δείκτη του αριστερού της χεριού (πράγμα που είχε κιόλας μάθει να κάνει, μετά από προφορική εντολή), με σκοπό να περάσουμε στην τρίτη σελίδα κάθε εικόνας-στόχου και να ακούσουμε την ηχητική επιβράβευσή της. Το βήμα που ακολουθούσε ήταν η μετάβασή μας στη λέξη «BACK», με τον ίδιο τρόπο με παραπάνω, που είχε ως αποτέλεσμα την επανατροφοδότηση της ίδιας διαδικασίας μέχρι το τέλος της συνεδρίας, όπου χρειαζόταν να μεταβούμε στη λέξη «HOME» για να τερματίσουμε το "μάθημα". Με τη διαφορά ότι όταν το βελάκι έφτανε στις λέξεις της επιστροφής δε γινόταν χεράκι.

Σημείωση: σκοπός της ενέργειας του δείξιματος του βέλους που είχε γίνει χεράκι ήταν η συνειδητοποίηση από μέρους της ασθενούς της θέσης του βέλους πάνω στο "στόχο", και, κατ' επέκταση, του πότε φτάνει σ' αυτόν, διότι έχανε ελαφρά τα ίχνη του, όταν έμπαινε στο πεδίο μιας εικόνας, όπου το βέλος μετατρέπεται σε χεράκι, ορίζοντας έτσι τα όρια κίνησης του ποντικιού από την αρχική του θέση στην τελική, που είναι και πρακτικό να εντοπιστούν.

Στην πρώτη συνεδρία της δεύτερης κατηγορίας (που αριθμητικά ήταν η ενδέκατη) έγινε και μια μικρή επανάληψη της προηγούμενης κατηγορίας (αυτής της ένδυσης). Ξεκινήσαμε τη συνεδρία ζητώντας από την ασθενή να μας δείξει το ψυγείο και τη ντουλάπα· πήγαμε μαζί στη ντουλάπα (με τον τρόπο που περιγράφηκε ότι δουλέψαμε για την κατηγορία της διατροφής) και την ανοίξαμε. Έγινε ένας επανέλεγχος (με δείξιμο των ρούχων, που ζητούσαμε από την ασθενή, με το χέρι) για να ελεγχθεί η κατανόηση των εννοιών αυτής της κατηγορίας. Ο επανέλεγχος ήταν επιτυχής, γι' αυτό μεταβήκαμε στη λέξη «HOME» και κλείσαμε την ντουλάπα, με σκοπό ν' ανοίξουμε (έκφραση που ταιριάζει και με τα λεγόμενα της χρήσης ενός Ηλεκτρονικού Υπολογιστή) το ψυγείο: «για να δούμε τι έχει μέσα, να φάμε!» (όπως χαρακτηριστικά λέγαμε στη Βούλα κατά τη διάρκεια αυτών των συνεδριών).

Άλλες χαρακτηριστικές εκφράσεις που λέγαμε κατά τη διάρκεια αυτών των συνεδριών ήταν: «Πάμε να πάρουμε το ψωμί (για παράδειγμα), να το φάμε.», όταν μετακινούμασταν προς κάποιο τρόφιμο της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας της διατροφής, «Πάμε πίσω στα πολλά φαγητά να διαλέξουμε κάτι άλλο να φάμε!», όταν πηγαίναμε προς τη λέξη «BACK», και «Αυτή είναι η λεξούλα που μας γυρνάει πίσω και κλείνει το ψυγείο!», όταν πηγαίναμε στη λέξη «HOME».

Κάτι άλλο που ξεχώρισε την ενδέκατη συνεδρία από τη δωδέκατη, τη δέκατη τρίτη και τη δέκατη τέταρτη ήταν το γεγονός ότι στο ξεκίνημά της έγινε ένας έλεγχος των γνώσεων της ασθενούς σε σχέση με το περιεχόμενο της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας της διατροφής (που περιελάμβανε εξαρχής και τις οκτώ εικόνες που την αποτελούν και στην τελική μορφή του προγράμματος), στον οποίο η ασθενής ανταποκρίθηκε επιτυχώς.

Αξιοσημείωτο είναι, ωστόσο, το γεγονός πως από τις πρώτες δεκατέσσερις, κιάλας, συνεδρίες, παρατηρήθηκε μια γενικότερη αύξηση του χρόνου συγκέντρωσης και της προσοχής της Βούλας, που είχε αντίκτυπο στην απόδοση της ασθενούς και στην ποιότητα του "μαθήματος". Επιπρόσθετα, ήταν φανερό η αλλαγή στη συμπεριφορά της. Η ασθενής φαινόταν να ανταποκρίνεται στα όρια που της είχαμε θέσει, όπως, για παράδειγμα, την πειθαρχία προς το "μάθημα", τη μείωση των σωματικών επαφών που δεν αρμόζουν σε μια σχέση ασθενούς – λογοθεραπεύτριας, καθώς και την ικανοποίηση της περιέργειάς της, δίχως τον ταυτόχρονο σεβασμό κάποιων κανόνων, που πρέπει να διέπουν τη συμπεριφορά μας, όπως αυτός της προσωπικής ιδιοκτησίας.

Προχωρώντας στις επόμενες τέσσερις συνεδρίες (δέκατη πέμπτη, δέκατη έκτη, δέκατη έβδομη και δέκατη όγδοη) παρατηρήθηκε ότι το κίνητρο, αλλά και ο τρόπος εκμάθησης της λειτουργίας του προγράμματος που ακολουθήθηκε στις προηγούμενες τέσσερις συνεδρίες, είχαν θετικά αποτελέσματα. Η ασθενής αφέθηκε να κατευθύνει μόνη της το ποντίκι, εφόσον της υποδεικνύαμε, με το δάκτυλό μας, την αρχική θέση του βέλους, το οποίο, απ' αυτό το σημείο και πέρα, το ονομάσαμε «Βουλίτσα» (ως μια προβολή της ασθενούς στην οθόνη, που συνέβαλε στο να κατανοήσει, αυτή, πως το βελάκι αντιπροσώπευε τις δικές της κινήσεις με το ποντίκι), το "στόχο" και την πορεία που έπρεπε να διαγράψει, η ίδια, με το ποντίκι (καμιά φορά της λέγαμε κιάλας, ταυτόχρονα με το δείξιμο, πώς έπρεπε να κινηθεί το βελάκι), με αποτέλεσμα να τα καταφέρει, η ασθενής, αρκετά καλά (στο να κατευθύνει το ποντίκι και να δείξει το βελάκι που είχε γίνει χεράκι), έπειτα από προφορική εντολή μας: «Πήγαινε τη Βουλίτσα εκεί που σου έδειξα.», «Δείξε μου τη Βουλίτσα που έγινε χεράκι.». Κατά τη διαγραφή της πορείας ακολουθήθηκε ένας τυποποιημένος τρόπος που περιελάμβανε τις κινήσεις πάνω, κάτω, δεξιά και αριστερά, σε διάφορους συνδυασμούς από το ένα τρόφιμο στο άλλο ή και σε κάποιο τρόφιμο εξαρχής, για να διευκολυνθεί η ασθενής στο να μετακινεί το ποντίκι μόνη της, δίνοντας της μια βάση/ένα δεδομένο για να στηριχτεί και να παραδειγματιστεί, όπως άλλωστε λειτουργήσαμε και στις προηγούμενες συνεδρίες που κινούμασταν μαζί.

Επιπλέον, όταν η Βούλα ξεκινούσε μια σωστή πορεία, την ενθαρρύναμε με προτροπές του τύπου: «Ωραία!», «Μπράβο!», «Σωστά!», «Έλα, κι άλλο!» ή «Έλα, λίγο ακόμα!». Στόχους αποτελούσαν το ψυγείο, οποιοδήποτε τρόφιμο υποδεικνύαμε (για τη δέκατη πέμπτη και τη δέκατη έκτη συνεδρία) ή επέλεγε η Βούλα μόνη της (για τη δέκατη έβδομη και τη δέκατη όγδοη συνεδρία) δείχνοντάς της, ώστε να είναι δυνατό να ακολουθήσουμε την ίδια διαδικασία με προηγούμενως. Ομοίως δράσαμε και για το «BACK», δηλαδή, δείχναμε στην ασθενή τη θέση της «Βουλίσσας», το «BACK» και την πορεία που έπρεπε να διαγραφεί, λέγοντας της τη χαρακτηριστική φράση: «Πάμε πίσω στα πολλά φαγητά, να διαλέξουμε κάτι άλλο να φάμε!». Η ανταπόκρισή της και σ' αυτή τη δραστηριότητα ήταν ικανοποιητική. Έτσι, μετακινούμασταν από τη δεύτερη σελίδα της διατροφής στην τρίτη κάθε εικόνας αυτής, και πάλι πίσω, καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας, μέχρις ότου αυτή τελείωνε, οπότε και "στοχεύαμε" τη λέξη «HOME» (με τον τρόπο που περιγράφηκε και παραπάνω). Η Βούλα κατόρθωσε να την προσεγγίσει (σε αντίθεση με τους άλλους "στόχους" που τους έβρισκε ακριβώς, όπως επιδιωκόταν, βλέπε δεύτερη σημείωση) κι αυτήν με επιτυχία, όπως και τη λέξη «BACK», δηλαδή, χρειαζόταν να επέμβουμε και να την κατευθύνουμε με το χέρι, ώστε να βρει με ακρίβεια αυτές τις λέξεις της επιστροφής. Το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού με το δείκτη του αριστερού χεριού της ασθενούς αποτελούσε πλέον κατακτημένο κομμάτι, αφού η ασθενής το εκτελούσε από μόνη της, όποτε έβρισκε κάποιον, οποιοδήποτε, "στόχο", δίχως προφορική εντολή. Η επιβράβευσή της, πέρα από το ηχητικό ερέθισμα των τρίτων σελίδων της κατηγορίας της διατροφής, αποτελούνταν από σφραγίδες που τις βάζαμε σε μία κόλλα χαρτί με το όνομά της, καθαρά ως επιβράβευση, μιας και «όσο καλύτερα τα πήγαινε, τόσο περισσότερες σφραγίδες θα μάζευε!», όπως της λέγαμε χαρακτηριστικά, για τη δέκατη πέμπτη και τη δέκατη έκτη συνεδρία, και την παραχώρηση σ' αυτήν, μικρής ποσότητας, κάποιου φαγώσιμου, απ' αυτά που ζητούσε μέσω του προγράμματος, για τη δέκατη έβδομη και τη δέκατη όγδοη συνεδρία.

Με το τέλος αυτών των τεσσάρων συνεδριών το πιο σημαντικό, που πρέπει να σημειωθεί, είναι το γεγονός ότι η κίνηση της ασθενούς είχε ήδη

βελτιωθεί και γίνει λεπτότερη, παρότι καμιά φορά ξεκινώντας μια μετακίνηση του ποντικιού έκανε κάποιες απότομες κινήσεις μέχρι να περάσει από την ακινησία στην κίνηση και να βολευτεί με το ποντίκι, καθώς και ότι η εύρεση των εικόνων-στόχων επιτυγχανόταν κατά πολύ από την ίδια.

Σημείωση: οι τυχαίες ευρέσεις εικόνων από την ασθενή επιβραβεύονταν σαν σωστές, διότι δε γινόταν, αφενός μεν, να της αρνηθεί κανείς ότι τις είχε κάνει, αλλά και με απώτερο στόχο την αφομοίωση της χρησιμότητας του προγράμματος απ' αυτήν της ζητούσαμε, όμως, να μας δείξει πού βρισκόταν η «Βουλίτσα» πάνω στην εικόνα που είχε βρει τυχαία, ώστε να είναι ελεύθερη να πατήσει το αριστερό κουμπί του ποντικιού (αφού πρώτα είχε αντιληφθεί ότι είχε βρει το "στόχο"). Όσον αφορά τα τυχαία "ανοίγματα" εικόνων που γίνονταν με διπλό πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού όταν αυτό βρισκόταν πάνω στην εικόνα-αντιπρόσωπο κάθε κατηγορίας, και που η ασθενής αντιλαμβάνονταν αμέσως, ιδίως λόγω του ήχου της τρίτης σελίδας της εικόνας που βρίσκεται στην ίδια, αναλογικά, θέση με την εικόνα-αντιπρόσωπο, στη δεύτερη σελίδα μιας κατηγορίας, εθεωρείτο ότι η ασθενής τα κατάφερε και λάμβανε την κατάλληλη για τη συνεδρία, στην οποία βρισκότουσαν, επιβράβευση. Πριν την επιβραβεύσουμε, όμως, της εξηγούσαμε τι έγινε, και, κάποιες φορές, επαναλαμβάναμε τις ενέργειες που απαιτούνταν για να φτάσουμε στο επίπεδο της τρίτης σελίδας μιας εικόνας, ώστε να κινείται πιο συνειδητοποιημένα η ασθενής και να αποφευχθεί τυχόν σύγχυσή της στο θέμα της ορθής λειτουργίας του προγράμματος. Τέλος, κατά τις τυχαίες επιστροφές στην πρώτη σελίδα του προγράμματος με διπλό πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού όταν αυτό βρισκόταν στη λέξη «BACK», γινόταν προσπάθεια να συνειδητοποιήσει η ασθενής τι έγινε, επαναλαμβάνοντας βήμα-βήμα τη διαδικασία, και έπειτα να γίνει επανεκκίνηση της διαδικασίας για τη λειτουργία, από την αρχή, του "μαθήματος" της συγκεκριμένης συνεδρίας.

Στις επόμενες δύο συνεδρίες, που κλείνουν και τον κύκλο συνεδριών για την κατηγορία της διατροφής (δεύτερος κύκλος συνεδριών), πραγματοποιήθηκε μια επανάληψη της κατηγορίας της ένδυσης (δέκατη ένατη συνεδρία) και μια της κατηγορίας της διατροφής (εικοστή συνεδρία),

για να εμπεδωθούν αυτές οι δύο κατηγορίες πριν περάσουμε στην τρίτη κατηγορία, αυτή των βασικών αναγκών.

Η επανάληψη κινήθηκε στα ίδια πλαίσια με παραπάνω, δηλαδή, ζητούνταν από την ασθενή να πάει κάπου (π.χ. στην ντουλάπα, στο ψυγείο, σ' ένα οποιοδήποτε ρούχο ή σ' ένα οποιοδήποτε τρόφιμο, ανάλογα με τη συνεδρία, στις λέξεις της επιστροφής), ενώ της υποδεικνύαμε την αρχική θέση της «Βουλίσσας», την εικόνα-στόχο και την πορεία που έπρεπε να διαγράψει για να την/τον επιτύχει. Η απόδοση της ασθενούς στην κίνηση του ποντικιού προς τους διάφορους στόχους, στο δείξιμο της «Βουλίσσας» πάνω στην εικόνα-στόχο και στο πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού, παρέμεινε σταθερή σε σχέση με τις προηγούμενες τέσσερις συνεδρίες. Όσον αφορά την απόδοσή της στην απομνημόνευση του περιεχομένου αυτών των δύο κατηγοριών, αυτή κρίθηκε πολύ καλή, αφού η ασθενής έδειχνε σωστά (προκειμένου να ακολουθηθεί η γνωστή διαδικασία που αναφέρεται παραπάνω) όλες τις εικόνες-στόχους που της ζητούνταν (εννοείται πριν τις/τους υποδείξουμε εμείς, βλέπε παραπάνω). Η επιβράβευσή της γι' αυτές τις δύο συνεδρίες αποτελούνταν από την ικανοποίηση των αιτημάτων της μέσω του προγράμματος επικοινωνίας, παρότι παραγγέλναμε τις εικόνες-στόχους (για έλεγχο της απομνημόνευσής τους από την ασθενή) και δεν ήταν δικές της επιλογές.

Σημείωση: σ' όλες τις συνεδρίες που έχει αναφερθεί πως οι επιλογές των εικόνων-στόχων ήταν της ασθενούς, πρέπει να σημειώσουμε πως προσπαθήσαμε να καλυφθούν, μιας και κινούμασταν σε παιδαγωγικά πλαίσια χρήσης του προγράμματος επικοινωνίας, όλες οι εικόνες μιας κατηγορίας, και να αποφευχθούν οι πολλαπλές επαναλήψεις μιας εικόνας εις βάρος μιας άλλης. Πράγμα που, απ' ό,τι παρατηρήθηκε, ακολουθούσε και ίδια η ασθενής, είτε μιμούμενη εμάς ή επειδή επιθυμούσε να ικανοποιήσει την περιέργειά της, αλλά και την αδυναμία της στις συνεχείς εναλλαγές και τα νέα πράγματα.

3.1.3 Γ΄ Κύκλος Συνεδριών

Αρχίζοντας τον τρίτο κύκλο συνεδριών πρέπει να σημειωθεί πως η ασθενής είχε πλέον σταματήσει το άσκοπο πάτημα των κουμπιών του ποντικιού. Στην εικοστή πρώτη, λοιπόν, συνεδρία, και αφού είχε ολοκληρωθεί η (κανονική) μορφή της πρώτης σελίδας του προγράμματος (βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*), αφιερωθήκαμε αποκλειστικά στο να δουλέψουμε πάνω στο διαχωρισμό και τη λειτουργία αυτής της πρώτης σελίδας, μιας και η δεύτερη σελίδα της κατηγορίας των βασικών αναγκών, που ήταν η επόμενη κατηγορία, αποτελούνταν από πέντε μόνο εικόνες.

Η εκπαίδευση της ασθενούς σ' αυτή την πρώτη σελίδα έμοιαζε με την εκπαίδευσή της πάνω σε κάποια δεύτερη σελίδα οποιασδήποτε κατηγορίας, με πέντε μόνο εικόνες (τις εικόνες-αντιπροσώπους). Πρώτα, έλαβε χώρα η αναγνώριση των εικόνων από την ασθενή: ζητούνταν από τη Βούλα να δείξει πού είναι η "πινακίδα", όπως χαρακτηριστικά αποκαλούνταν η εικόνα-αντιπρόσωπος των βασικών αναγκών (πράγμα που τη δυσκόλεψε λίγο, γι' αυτό χρειάστηκε να της τη δείξουμε πρώτα, αλλά, που με συνεχείς επαναλήψεις, την εμπέδωσε), πού είναι το ψυγείο (το οποίο το ήξερε και δεν αντιμετώπισε κανένα πρόβλημα στο να ανταποκριθεί), πού είναι το γυμνό παιδάκι με την πετσέτα (το οποίο το βρήκε αμέσως και της προκάλεσε πονηρό γέλιο), πού είναι η ντουλάπα (που το ήξερε και δεν αντιμετώπισε κανένα πρόβλημα στο να ανταποκριθεί) και πού είναι το αυτοκίνητο (που το βρήκε αμέσως). Εννοείται πως ο έλεγχος αυτός, καθώς και οι επανέλεγχοι που ακολούθησαν ζητούσαν από την ασθενή να δείξει τις εικόνες-αντιπροσώπους με ανακατεμένη, διαφορετική κάθε φορά, σειρά, και όχι με τη σειρά που εμφανίζονταν στην οθόνη. Έγιναν, ωστόσο, επαναλήψεις του ελέγχου για την ανακάλυψη τυχόν λανθασμένων απαντήσεων που ίσως έκρυβαν τυχαίες αποκρίσεις, αλλά η ασθενής επανέλαβε σωστά όλες τις εικόνες, όλες τις φορές, και φάνηκε να εμπεδώνει όλο και περισσότερο το ποιά ήταν η "πινακίδα".

Μετά τον έλεγχο της ικανότητας κατανόησης των εικόνων-αντιπροσώπων από την ασθενή, ακολούθησε η γνωστή διαδικασία: επιδεικνυόταν στην ασθενή η αρχική θέση της «Βουλίσσας», ο "στόχος" και η πορεία που έπρεπε να διαγράψει, αυτή, με το ποντίκι, βασιζόμενη στις τυποποιημένες

κινήσεις *πάνω, κάτω, δεξιά, αριστερά* και συνδυασμούς αυτών. Κατά την πραγματοποίηση, από μέρος της ασθενούς, των διαφόρων διαδρομών, χρειαζόταν μερικές φορές να τη βοηθάμε με περιγραφές για το πώς έπρεπε να κινηθεί, πράγμα που κάναμε καμιά φορά και όταν διαγράφαμε την πορεία που έπρεπε να ακολουθήσει πριν ξεκινήσει να κινείται. Αρχικά, αυτή η πορεία κάλυπτε μικρές αποστάσεις –*πάνω ή κάτω, δεξιά ή αριστερά*- αλλά σταδιακά οι αποστάσεις αυτές όλο και μεγάλωναν –*δεξιά και πάνω ή αριστερά και κάτω*, για παράδειγμα- ανάλογα με τη θέση του ποντικιού· αυτή η αρχή ισχύει γενικά στις μετακινήσεις μιας συνεδρίας ή μιας κατηγορίας.

Σε γενικές γραμμές, η Βούλα χειριζόταν το ποντίκι αρκετά καλά, μ' αυτές τις τυποποιημένες κινήσεις, αφού ακολουθούσε την πορεία που διαγράφαμε, και έβρισκε πάντα το "στόχο", αρκετά εύκολα. Το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού είχε πλήρως κατακτηθεί από την ασθενή, η οποία σε τυχόν αποτυχία ανταπόκρισης του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή σ' αυτό το αίτημα, λόγω μη καλής επαφής, για παράδειγμα, επιζητούσε ανατροφοδότηση μέχρι ανταπόκρισης του Η/Υ, και, επίσης, είχε αρχίσει να αντιδρά στο γεγονός ότι έπρεπε να δείχνει, πριν πατήσει το αριστερό κουμπί του ποντικιού τη «Βουλίτσα», που είχε γίνει χεράκι, οπότε σιγά-σιγά το σταμάτησε, μιας και δεν της επιβαλλόταν, αφού αντιλαμβανόταν τότε η «Βουλίτσα» ήταν στο στόχο και το εξέφραζε με το να πατάει το αριστερό κουμπί του ποντικιού, την κατάλληλη στιγμή.

Όταν περνούσαμε στις δεύτερες σελίδες των κατηγοριών δεν επιλέγαμε καμία νέα εικόνα, μόνο τις παρατηρούσαμε και κάναμε κάποια σχόλια στην ασθενή γι' αυτές (τι δείχνουν, σε ποια κατηγορία ανήκουν), αφήνοντας, βέβαια, τις λεπτομέρειες για όταν θα ασχολούμασταν με την επιμέρους κατηγορία τους. Φυσικό επακόλουθο ήταν να υποδεικνύεται στην ασθενή κάθε φορά η λέξη «HOME» για να γυρίσουμε (σύμφωνα με την παραπάνω διαδικασία) στην πρώτη σελίδα και να συνεχίσουμε την εκπαίδευση σ' αυτήν. Αυτό το κομμάτι της εικοστής πρώτης συνεδρίας ήταν το πιο δύσκολο για την ασθενή που χρειαζόταν ακόμα την δια χειρός μας επέμβαση για τον ακριβή εντοπισμό της λέξης «HOME». Σ' αυτό το σημείο υπήρξε η σκέψη να αλλαχτεί κάπως ο τρόπος επαναφοράς στην προηγούμενη σελίδα και να φτιαχτεί έτσι που να προσομοιάζει μ' αυτόν του

“ανοίγματος” των εικόνων, όπου η ασθενής τα πήγαινε καλά, αλλά κρίθηκε πως ήταν εντός των δυνατοτήτων της, και πως μετά από αρκετή και επίμονη εκπαίδευση, θα απέδιδε το επιθυμητό, γι’ αυτό και παρέμεινε (ο τρόπος επαναφοράς) ίδιος με πριν. Ωστόσο, αυτή η συνεδρία συνέβαλε πολύ στη βαθιά κατανόηση και την εμπέδωση της χρησιμότητας της λέξης «HOME» (ένωση της πρώτης σελίδας με τις δεύτερες σελίδες του προγράμματος) από μέρους της ασθενούς, αφού μέχρι τώρα μειονεκτούσε σε αριθμό χρήσεων σε σχέση με την παρόμοιά της, ως προς τη λειτουργία, λέξη, τη λέξη «BACK» (ένωση των δεύτερων σελίδων του προγράμματος με τις τρίτες σελίδες τους). Ενδείκνυται να σημειωθεί πως οι διαφορές των σελίδων ως προς τη μορφή (η πρώτη και οι δεύτερες σελίδες έχουν πολλές εικόνες σε αντίθεση με τις τρίτες σελίδες), αλλά και τη συχνότητα εμφάνισης (η πρώτη σελίδα πλεονεκτεί σε σχέση με τις δεύτερες γιατί είναι αυτή που εμφανίζεται πιο συχνά, με το άνοιγμα και το κλείσιμο του προγράμματος), συνάμα με την εκτενέστερη δουλειά που πραγματοποιείται σ’ όλες τις κατηγορίες, τις κάνουν πιο εύκολα αντιληπτές, ώστε να λειτουργήσει σωστά το πρόγραμμα.

Γενικά, οι εντολές (καθώς και οι πράξεις), κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας, δίδονταν (ή γίνονταν) και πολλές φορές και αργά στην (με την) ασθενή, δηλαδή σε χρόνο τέτοιο ώστε να μπορεί να τις αντιληφθεί. Βέβαια, ο χρόνος αυτός όλο και μειωνόταν -σε κάθε δραστηριότητα ξεχωριστά- λόγω της εξοικείωσης της Βούλας μ’ αυτές τις δραστηριότητες. Εννοείται πως και η ασθενής είχε τον απαραίτητο χρόνο στη διάθεσή της προκειμένου να ανταποκριθεί στα αιτήματά μας. Γενικότερα χρειάζεται επιμονή, υπομονή και πολλές επαναλήψεις για την εκμάθηση κάποιου νέου πράγματος.

Στην εικοστή δεύτερη συνεδρία έγινε μια επανάληψη της πρώτης σελίδας, ζητούσαμε, δηλαδή, από την ασθενή να δείχνει την εικόνα-αντιπρόσωπο που της υπαγορεύαμε. Η Βούλα δεν έκανε κανένα λάθος μέχρι και την “πινακίδα” έδειξε σωστά, την οποία επίτηδες, δε ζητήσαμε στο τέλος, επειδή υπήρχε κίνδυνος να λειτουργήσει με την εις άτοπον απαγωγή. Έτσι, προχωρήσαμε στην τρίτη κατηγορία, αυτή των βασικών αναγκών, υποδεικνύοντας στην ασθενή την αρχική θέση της «Βουλίσσας», διαγράφοντας την πορεία που έπρεπε να ακολουθήσει ως την “πινακίδα” και

ζητώντας της να μετακινηθεί σ' αυτήν (επιτυχής εκτέλεση της εντολής). Έπειτα, έγινε ο έλεγχος της κατανόησης των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των βασικών αναγκών τις οποίες και αναγνώρισε η ασθενής. Με σειρά εμφάνισής τους και όχι ελέγχου, έγιναν οι εξής ερωτήσεις: «Δείξε μου πού είναι η κούπα.» ή «Με τι πίνουμε νερό;», «Δείξε μου πού είναι η λεκάνη/τουαλέτα.» ή «Πού πάμε όταν θέλουμε τσίσα μας;», «Δείξε μου πού είναι το κρεβάτι.» ή «Πού πάμε όταν θέλουμε να πάμε για ύπνο;», «Δείξε μου πού είναι η ζωγραφιά.» ή «Τι χρειαζόμαστε για να ζωγραφίσουμε;» και «Δείξε μου πού είναι η τηλεόραση.», ανακατεμένες, εννοιολογικές και σημασιολογικές (ερωτήσεις). Η σωστή αναγνώριση των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των βασικών αναγκών από μέρος της ασθενούς απέδειξε ότι ήταν έτοιμη να προχωρήσει στο επόμενο στάδιο, που ήταν η κατεύθυνση της «Βουλίσσας», προς τους στόχους -είτε αυτοί ήταν εικόνα, είτε λέξη επιστροφής- από την ίδια την ασθενή με βάση τα ίδια με προηγουμένως δεδομένα (υπόδειξη, δηλαδή, της αρχικής θέσης της «Βουλίσσας» και της πορείας που έπρεπε να διαγραφεί σύμφωνα με τις τυποποιημένες κινήσεις που αναφέρθηκαν στις παραπάνω συνεδρίες, και πιθανή λεκτική καθοδήγηση στη διάρκεια των υποδείξεων ή της κίνησης της ασθενούς), το πέρασμα στις τρίτες σελίδες των εικόνων της κατηγορίας των βασικών αναγκών, που συνοδεύονταν από ηχητική επιβράβευση, η επιστροφή στη δεύτερη σελίδα (από τη λέξη «BACK»), όσες φορές ήταν αναγκαίο για τη συνέχιση της εκπαίδευσης της Βούλας, και, τέλος, η επιστροφή στην πρώτη σελίδα (από τη λέξη «HOME»), που σήμαινε και τη λήξη της συνεδρίας. Η μόνη διαφορά στην όλη διαδικασία ήταν ότι δεν υποδεικνυόταν πρώτα ο "στόχος" και μετά η πορεία που έπρεπε να διαγράψει η ασθενής, αλλά παραλειπόταν η ξεχωριστή από τη διαγραφή της πορείας υπόδειξη του στόχου. Ο λόγος που έγινε αυτό, προτού διαφοροποιηθεί λίγο ακόμη ο τρόπος χειρισμού του προγράμματος από την ασθενή, ήταν ότι θέλαμε να την εξοικειώσουμε πρώτα με τις εικόνες αυτής της νέας κατηγορίας και μετά να προχωρήσουμε και σε άλλες αλλαγές. Καθώς έχει προαναφερθεί πραγματοποιούνται μικρά βήματα κατά την εκμάθηση του επαγγελματικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας από τη Βούλα, υπακούοντας στους δικούς της ρυθμούς εκμάθησης νέων

πραγμάτων. Στα ίδια πλαίσια (εκτός, βέβαια, του επανελέγχου της πρώτης σελίδας και του ελέγχου της δεύτερης σελίδας των βασικών αναγκών) κινήθηκε και η εικοστή τρίτη συνεδρία.

Κατά την εικοστή τέταρτη συνεδρία ασχοληθήκαμε πάλι με την κατηγορία των βασικών αναγκών και, εφόσον η ασθενής γνώριζε καλά την εικόνα-αντιπρόσωπο, καθώς και τις εικόνες της δεύτερης σελίδας, αυτής της κατηγορίας, αρχίσαμε κατ' ευθείαν με υπόδειξη της αρχικής θέσης της «Βουλίσσας» και της πορείας που έπρεπε να διαγραφεί προς τον κάθε στόχο (‘‘πινακίδα’’, εικόνα της δεύτερης σελίδας των βασικών αναγκών, λέξεις επιστροφής) με τη διαφορά ότι αυτή η πορεία δεν ακολουθούσε την ίδια, τυποποιημένη μορφή με τις πορείες των προηγούμενων συνεδριών, αλλά ήταν η συντομότερη δυνατή μεταξύ της κάθε θέσης της «Βουλίσσας» (του ποντικιού) και του ‘‘στόχου’’ που είχαμε κάθε φορά. Ήταν μια σημαντική διαφορά, αλλά έκανε το χειρισμό του προγράμματος από μέρους της ασθενούς πιο φυσικό. Βέβαια, γι' αυτή τη συνεδρία, συνοδεύαμε την ασθενή στις μετακινήσεις της, με σκοπό να τη βοηθήσουμε να εξοικειωθεί με το νέο τρόπο μετακίνησης (το πάτημα του αριστερού κουμπιού παρέμεινε πλήρους αρμοδιότητά της).

Αξιοσημείωτο είναι, ωστόσο, το γεγονός πως η ασθενής αντιδρούσε ελαφρά σ' αυτή την επέμβασή μας, γι' αυτό το λόγο από την επόμενη κιόλας συνεδρία (εικοστή πέμπτη), αλλά και στις επόμενες τρεις συνεδρίες (εικοστή έκτη, εικοστή έβδομη και εικοστή όγδοη), αφέθηκε να μετακινεί μόνη της το ποντίκι, καθ' όλη τη διάρκεια της συνεδρίας, μετά την υπόδειξη της αρχικής θέσης της «Βουλίσσας» και της συντομότερης πορείας που έπρεπε να διαγράψει, αυτή, με το ποντίκι προς τον κάθε ‘‘στόχο’’. Τα αποτελέσματα ήταν εντυπωσιακά αφού η ασθενής ακολουθούσε την πορεία που της διαγραφόταν και, λόγω των κινητικών της δυσχερειών, οι καμπύλες τη βόλεψαν, μάλλον, καλύτερα από τις ευθείες των τυποποιημένων κινήσεων. Καμιά φορά, βέβαια, χρειαζόταν να επεμβαίνουμε με το χέρι (ιδίως για τον ακριβή εντοπισμό των λέξεων της επιστροφής), ή και λεκτικά, ενθαρρύνοντας την ασθενή να συνεχίσει κάποια καλή τροχιά που είχε ξεκινήσει προς εύρεση του ‘‘στόχου’’ της.

Ένα φαινόμενο που δεν είχε παρατηρηθεί στις προηγούμενες συνεδρίες, όπου η μετακίνηση του ποντικιού γινόταν με τυποποιημένες κινήσεις, και που παρατηρήθηκε τώρα, με τις πιο ελεύθερες κινήσεις από μέρους της ασθενούς, το οποίο, όμως, δεν ήταν τόσο ανησυχητικό, γιατί το πιο πιθανό ήταν να εξαλειφθεί, οπότε δε χρειαζόταν να επιστρέψουμε στον προηγούμενο (πιο σίγουρο, αλλά πιο αυτοματοποιημένο και αφύσικο) τρόπο μετακίνησης του ποντικιού, ήταν η ανάγκη επαναπροσδιορισμού της θέσης της «Βουλίσσας» από μέρους μας εξ αιτίας κάποιων απότομων κινήσεων, οφειλόμενων στις κινητικές δυσκολίες της ασθενούς. Αυτές οι απότομες κινήσεις συνέβαιναν και πριν, αλλά μπορούσαν να διορθωθούν από την ίδια την ασθενή μιας και παρέμεναν εντός κάποιων συγκεκριμένων πλαισίων κίνησης, σε αντίθεση με τώρα, που, λόγω των ελεύθερων μετακινήσεων, μπορούσε η ασθενής να οδηγήσει τη «Βουλίσσα» σε σημεία της οθόνης όπου αυτή δεν ήταν πλέον ορατή, άρα και δε μπορούσε να την εντοπίσει και να διορθώσει τη λανθασμένη κίνησή της. Έτσι, από την εικοστή έβδομη, κιάλας, συνεδρία η ασθενής άρχισε να εκπαιδεύεται στο να κάνει την ακριβώς αντίθετη κίνηση απ' αυτή που έκανε όταν έχανε τη «Βουλίσσα», ώστε να την ξαναβρεί. Στη συνέχεια, υποδεικνυόταν (πάλι) στην ασθενή η νέα αρχική θέση της «Βουλίσσας» και η νέα πιο σύντομη πορεία που έπρεπε να διαγράψει ως το "στόχο". Προς την κατεύθυνση αυτή, του "περιορισμού", δηλαδή, των ελεύθερων κινήσεων της ασθενούς, ώστε να μη γίνονται άστοχες οι τελευταίες, συνέβαλε πολύ και το mousepad, του οποίου τα όρια ήταν αντιληπτά απ' αυτήν.

Δύο βασικές διαφορές μεταξύ των συνεδριών εικοστής πέμπτης, εικοστής έκτης και εικοστής έβδομης, εικοστής όγδοης, ήταν αυτές της επιλογής των "στόχων" και της επιβράβευσης. Στις δύο πρώτες επιλεγόταν ο "στόχος" χωρίς να ερωτηθεί η ασθενής, αφού της τον δείχναμε όταν διαγράφαμε τη συντομότερη πορεία που έπρεπε να ακολουθηθεί ως την κατάληξή της, θεωρώντας δεδομένο, από τον έλεγχο που είχε γίνει, ότι η Βούλα ήξερε τις έννοιες της κατηγορίας των βασικών αναγκών. Η επιβράβευση, κατά τη διάρκεια αυτών των δύο συνεδριών, γι' αυτό το λόγο, ήταν άσχετη από το περιεχόμενο της κατηγορίας με την οποία ασχολούμασταν, και ήταν ένα ζευγάρι αυτοκόλλητα σκουλαρίκια που, αυτή τη φορά, θα της δίνονταν στο

τέλος κάθε συνεδρίας, παρότι χρησιμοποιούνταν σαν στοιχείο παρότρυνσης καθ' όλη τη διάρκειά της. Στις άλλες δύο συνεδρίες, η ασθενής αποφάσιζε μόνη της σε ποιά εικόνα θα κατευθυνόταν, δείχνοντάς την, δίχως αυτό να σημαίνει ότι δεν υποδεικνύαμε την αρχική θέση της «Βουλίσσας» και την πορεία που έπρεπε να διαγράψει η τελευταία (προς την εικόνα που επέλεξε), όπως περιγράφεται και παραπάνω. Η δε επιβράβευση σ' αυτές τις δύο συνεδρίες ήταν η ικανοποίηση των αιτημάτων της ασθενούς, που εκφράζονταν μέσω του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, και είχε σα σκοπό την αντίληψη της χρησιμότητάς του από μέρος της.

Τις δύο αυτές συνεδρίες (που ήταν και οι τελευταίες στην κατηγορία των βασικών αναγκών) ακολούθησε μία συνεδρία, η εικοστή ένατη, όπου έγινε μια επανάληψη της κατηγορίας της ένδυσης (πρώτη κατηγορία κατά την εκπαίδευση της ασθενούς στο πρόγραμμα επικοινωνίας), δηλαδή υποδείχθηκε στην ασθενή η αρχική θέση της «Βουλίσσας», η συντομότερη πορεία της απ' αυτήν προς την ντουλάπα, και αφέθηκε να μετακινήσει μόνη της το ποντίκι και να μεταβεί, μ' αυτόν τον τρόπο, στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της ένδυσης, αφού πριν απ' όλα αυτά της είχε ζητηθεί να δείξει πού είναι η ντουλάπα (έλεγχος κατανόησης και απομνημόνευσης των εικόνων-αντιπροσώπων). Αφού η ασθενής τα κατάφερε μια χαρά να πάει στην ντουλάπα κι από εκεί στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της ένδυσης, συνεχίσαμε -με το γνωστό τρόπο από τις συνεδρίες της κατηγορίας των βασικών αναγκών, που εφαρμόστηκε και προηγουμένως με την ντουλάπα- να προχωρούμε στο πρόγραμμα, δηλαδή στις τρίτες σελίδες των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας της ένδυσης, σύμφωνα με τις επιλογές της ασθενούς, η οποία υπεδείκνυε ποιά εικόνα επιθυμούσε πριν κάνουμε τις δικές μας υποδείξεις (της αρχικής θέσης της «Βουλίσσας» και της συντομότερης πορείας προς το "στόχο"). Έπειτα, συνεχίζαμε να γυρίζουμε πίσω (η Βούλα είχε πλέον μάθει πού ήταν η λεξούλα που το έκανε αυτό και την έδειχνε όταν τη ρωτούσαμε), να οδηγούμαστε πάλι σε κάποια τρίτη σελίδα, και ούτω καθ' εξής, μέχρι το τέλος της συνεδρίας, όπου υπεδείχθη στην ασθενή η συντομότερη πορεία από την αρχική θέση της «Βουλίσσας» προς τη λέξη «HOME» (και γι' αυτή τη λέξη της επιστροφής ήξερε η ασθενής

πού βρισκόταν και την έδειχνε όταν της εζητείτο), και αφέθηκε να γυρίσει πίσω στην πρώτη σελίδα και να τερματίσει ταυτόχρονα και το "μάθημα", πράγμα που είχε πλέον συνειδητοποιήσει και σ' αυτή τη δραστηριότητα η Βούλα ανταποκρίθηκε πάρα πολύ καλά. Η επιβράβευση της ασθενούς, κατά την επανάληψη αυτή, αποτελούνταν από την ικανοποίηση των αιτημάτων της μέσω του προγράμματος, μιας και οι επιλογές των εικόνων ήταν δικές της, με στόχο την εμπέδωση της χρησιμότητας του προγράμματος από μέρους της. Σ' αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί πως οι επαναλήψεις δε συμβάλλουν μόνο στην υπενθύμιση μιας κατηγορίας, αλλά και στο χειρισμό της μ' ένα διαφορετικό τρόπο διαχείρισης απ' αυτόν της εκπαίδευσης της ασθενούς σ' αυτή την (ίδια) κατηγορία, έναν τρόπο ανώτερου επιπέδου λειτουργικότητας.

Έπειτα, ακολούθησε μία συνεδρία (η τριακοστή), όπου έγινε επανάληψη της κατηγορίας της διατροφής (δεύτερη κατηγορία κατά την εκπαίδευση της ασθενούς στο πρόγραμμα επικοινωνίας), δηλαδή υπεδείχθη στην ασθενή η αρχική θέση της «Βουλίτσας», η συντομότερη πορεία απ' αυτήν προς το ψυγείο, και αφέθηκε να μετακινήσει μόνη της το ποντίκι, με αποτέλεσμα να περάσει στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της διατροφής, αφού πριν απ' αυτά της είχε ζητηθεί να δείξει πού είναι το ψυγείο (έλεγχος κατανόησης και απομνημόνευσης των εικόνων-αντιπροσώπων). Αφού η ασθενής κατάφερε μια χαρά να φτάσει ως το ψυγείο, και από 'κεί στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της διατροφής, συνεχίσαμε -με το γνωστό τρόπο από τις συνεδρίες της κατηγορίας των βασικών αναγκών, που εφαρμόστηκε και προηγουμένως με το ψυγείο- να προχωρούμε στο πρόγραμμα, δηλαδή στις τρίτες σελίδες των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας της διατροφής, σύμφωνα με τις επιλογές της ασθενούς, η οποία υπεδείκνυε ποιά εικόνα επιθυμούσε πριν κάνουμε τις δικές μας υποδείξεις (της αρχικής θέσης της «Βουλίτσας» και της συντομότερης πορείας προς το "στόχο"). Συνεχίσαμε να γυρίζουμε πίσω, να οδηγούμαστε πάλι σε κάποια τρίτη σελίδα, και ούτω καθ' εξής (με το γνωστό τρόπο που ακολουθήθηκε και παραπάνω) μέχρι το τέλος της συνεδρίας, όπου υπεδείχθη στην ασθενή η συντομότερη πορεία από την αρχική θέση της «Βουλίτσας» προς τη λέξη «HOME», και αφέθηκε να γυρίσει πίσω στην πρώτη σελίδα και να τερματίσει

ταυτόχρονα το "μάθημα". Και σ' αυτή τη συνεδρία η Βούλα τα πήγε πάρα πολύ καλά, η δε επιβράβευσή της, κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, αποτελούνταν από την ικανοποίηση των αιτημάτων της μέσω του προγράμματος, μιας και οι επιλογές των εικόνων ήταν δικές της, με στόχο την εμπέδωση από μέρους της της χρησιμότητας αυτού (του προγράμματος). Σ' αυτό το σημείο θα αναφέρουμε και πάλι πως οι επαναλήψεις δε συνεισφέρουν μόνο στην υπενθύμιση μιας κατηγορίας, αλλά και στη λειτουργία αυτής της κατηγορίας μ' ένα τρόπο χειρισμού διαφορετικό από αυτόν που την είχαμε χειριστεί όταν γινόταν η εκπαίδευση της ασθενούς σ' αυτή την (ίδια) κατηγορία, έναν τρόπο ανώτερου επιπέδου λειτουργικότητας.

Στην τριακοστή πρώτη συνεδρία, που ακολούθησε, έγινε μια επανάληψη της κατηγορίας των βασικών αναγκών (η τρίτη κατηγορία, η οποία προηγήθηκε αυτών των επαναλήψεων κατά την εκπαίδευση της ασθενούς στο πρόγραμμα επικοινωνίας). Σ' αυτήν, ξεκινήσαμε να ζητάμε από την ασθενή να μας δείξει την αρχική θέση της «Βουλίσσας» και το "στόχο" της, είτε αυτός ήταν η "πινακίδα" (για αρχή), είτε μια εικόνα της δεύτερης σελίδας των βασικών αναγκών, είτε μια λέξη της επιστροφής. Δεν της ζητήθηκε να δείξει και την πορεία που έπρεπε να ακολουθήσει, πριν την ακολουθήσει, γιατί με τα κινητικά προβλήματα που αντιμετωπίζει της ήταν δύσκολο να τη διαγράψει [αν και καμιά φορά, όταν η πορεία ήταν κοντινή, το έκανε κατά την προσπάθειά της να μετακινηθεί από την αρχική θέση της «Βουλίσσας», που μόλις είχε υποδείξει, στο "στόχο", που όφειλε να υποδείξει, έπειτα από το παράγγελμά μας: «Δείξε μου, πού θέλεις να την πας (τη Βουλίσσα);»]. Στη συνέχεια, αφέθηκε να μετακινήσει μόνη της το ποντίκι (οπότε ελεγχόταν και η διαγραφή της πορείας) και να μας οδηγήσει στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας των βασικών αναγκών (για αρχή), καθώς και στις τρίτες σελίδες των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας αυτής (για συνέχεια). Αυτές τις δραστηριότητες, εννοείται πως τις συνόδευε η επιστροφή (με τον ίδιο τρόπο που περιγράφηκε παραπάνω) στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας των βασικών αναγκών από τη λέξη «BACK» και, στο τέλος της συνεδρίας, η επιστροφή στην πρώτη σελίδα του προγράμματος επικοινωνίας από τη λέξη «HOME» (η Βούλα είχε πλέον μάθει πού ήταν οι

λεξούλες που μας γύριζαν πίσω ή τερμάτιζαν το “μάθημα”, αντίστοιχα, και τις έδειχνε όταν της ζητούνταν). Σ’ όλες τις προαναφερθείσες δραστηριότητες η ασθενής τα κατάφερε μια χαρά, η δε επιβράβευσή της αποτελούνταν από την ικανοποίηση των αιτημάτων της μέσω του προγράμματος, μιας και οι επιλογές των εικόνων ήταν δικές της, με στόχο την εμπέδωση από μέρους της της χρησιμότητας του.

Σ’ αυτό το σημείο πρέπει ν’ αναφερθεί πως, αφού οι επαναλήψεις δε συνεισφέρουν μόνο στην υπενθύμιση μιας κατηγορίας, αλλά και στη λειτουργία αυτής της κατηγορίας μ’ ένα τρόπο χειρισμού διαφορετικό απ’ αυτόν που την είχαμε χειριστεί όταν γινόταν η εκπαίδευση της ασθενούς σ’ αυτή την (ίδια) κατηγορία, έναν τρόπο ανώτερου επιπέδου λειτουργικότητας, η επανάληψη της κατηγορίας των βασικών αναγκών δεν ακολούθησε τον τρόπο λειτουργίας που ακολούθησαν οι επαναλήψεις των άλλων δύο κατηγοριών (που ήταν και ο τρόπος με τον οποίο εκπαιδεύτηκε η ασθενής σ’ αυτή την κατηγορία, των βασικών αναγκών), αλλά, και επειδή ήταν γνωστές οι εικόνες αυτής της κατηγορίας, και δεν χρειάζονταν ιδιαίτερη υπενθύμιση, αφού μόλις πριν από δύο συνεδρίες ασχολούμασταν μ’ αυτές, περάσαμε σ’ έναν τρόπο λειτουργίας του προγράμματος πιο εξελιγμένο και πλησιέστερο στο επιθυμητό αποτέλεσμα (να δείχνει η ασθενής τη «Βουλίτσα» και το “στόχο”), γεγονός που συνέβαλε και στην πιο ομαλή εισαγωγή αυτού του τρόπου λειτουργίας, ο οποίος θα ακολουθείτο και από την επόμενη κατηγορία (αυτή της σωματικής υγιεινής) του προγράμματος επικοινωνίας, της οποίας, όμως, οι εικόνες ήταν ακόμη άγνωστες στη Βούλα.

Με το τέλος των επαναλήψεων των τριών πρώτων κατηγοριών δέον να επισημανθεί πως ήταν πλέον δυνατόν να εφαρμοστεί (έτσι και έγινε) το πρόγραμμα και στην καθημερινότητα της ασθενούς, όποτε δινόταν η ευκαιρία, κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας (π.χ. αν τύχαινε να ζητήσει νερό η ασθενής ή ο,τιδήποτε άλλο που συμπεριλαμβανόταν στις τρεις αυτές κατηγορίες), για περαιτέρω εξάσκηση στη χρήση του προγράμματος επικοινωνίας, σα σύνολο, αλλά και για συμβολή στη συνειδητοποίηση, από μέρους της ασθενούς, της χρησιμότητάς του στην καθημερινή πράξη.

Πριν αρχίσει η περιγραφή του τέταρτου κύκλου συνεδριών, που αφορούν κατά κύριο λόγο την τέταρτη κατηγορία στην εκπαίδευση της Βούλας σ’ αυτό

το επαυξητικό/εναλλακτικό πρόγραμμα επικοινωνίας, δηλαδή την κατηγορία της σωματικής υγιεινής, με την οποία θα ασχοληθούμε στη συνέχεια, πρέπει να αναφερθεί ένα σύνολο παράπλευρων συμπεριφορών της ασθενούς που παρατηρήθηκαν κατά την εκπαίδευσή της στη διάρκεια των συνεδριών που περιγράφηκαν παραπάνω.

Η Βούλα άρχισε να ελέγχει και να κρατάει σταθερό το δεξί της χέρι, και επέδειξε καλή βραχύχρονη μνήμη, αλλά από άποψη συμπεριφοράς, φάνηκε πολύ απαιτητική, επίμονη και πεισματάρη· ήθελε να επιβάλλεται και να γίνεται πάντα "το δικό της". Εννοείται πως ταυτόχρονα με την εκμάθηση του προγράμματος γινόταν και μύηση της Βούλας στους κανόνες μιας λογοθεραπευτικής συνεδρίας και μιας, κατ' επέκταση, ανθρώπινης σχέσης, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως. Για παράδειγμα, όταν η ασθενής δεν ήθελε να συνεχίσει το "μάθημα" δε συνεργαζόταν, και ακόμα και στα πιο απλά αιτήματά μας, η ανταπόκρισή της ήταν εντελώς άσχετη και δεν προσομοίαζε καθόλου στα προηγούμενα δρώμενά της, στην προηγούμενη απόδοσή της· αφού, λοιπόν, περιμέναμε πρώτα, και επιμέναμε για αρκετή ώρα, έπειτα προσπαθούσαμε να την κάνουμε να συνεργαστεί. Αν δε μπορούσαμε, αναγκαζόμασταν να εγκαταλείψουμε το "μάθημα", με τρόπο, όμως, ώστε να μην καταλάβει η ασθενής ότι επιβλήθηκε, γιατί, έτσι, οι πιθανότητες να επαναληφθεί η ίδια συμπεριφορά όποτε η Βούλα δεν ήθελε να κάνει "μάθημα" ήταν πολύ μεγάλες. Επιμέναμε, λοιπόν, στα διάφορα αιτήματά μας με τον εξής τρόπο: πρώτα το κάναμε εμείς και μετά ζητούσαμε από την ασθενή να κάνει το ίδιο· αν αυτό δεν είχε αποτέλεσμα, ζητούσαμε να το κάνουμε μαζί. Έπειτα, ακολουθούσε μια επανάληψη της ίδιας δραστηριότητας, πριν λήξει η συνεδρία (της οποίας η διαδικασία αποτελούσε, ούτως ή άλλως, μέρος της εκμάθησης του προγράμματος επικοινωνίας, και ήταν ίδια μ' αυτήν που ακολουθούνταν για την έκφραση των επιθυμιών της ασθενούς μέσω του προγράμματος), που σήμαινε και την αποχώρησή μας (την οποία η ασθενής εκλάβανε σαν κάτι το αρνητικό καθότι, όπως έχει αναφερθεί στο κεφάλαιο *Παρουσίαση Περιστατικού*, ήταν πολύ κοινωνική και επιζητούσε τη συνεχή συναναστροφή και την προσοχή των άλλων). Αυτό στηρίχτηκε στη σκέψη πως ήταν ωφελιμότερο να γίνει κάποιο "μάθημα" με μειωμένη χρονική διάρκεια (η ασθενής, βέβαια,

παρέμενε στη θέση της υπό μορφή τιμωρίας, δίχως να την κουβεντιάσουμε ή να της επιτρέψουμε την ενασχόληση με κάτι άλλο, πράγμα που καταλάβαινε πάρα πολύ καλά, γιατί καθόταν ήσυχη), παρά να πάρει αυτή τον "έλεγχο του μαθήματος", γιατί διαφέρει το να κινούνται οι συνεδρίες στα πλαίσια των ικανοτήτων και των δυνατοτήτων της ασθενούς, από το να τερματίζεται το "μάθημα" όποτε αυτή το επιθυμεί, με στόχο την ενασχόληση με άλλα πράγματα.

Προς επίτευξη του στόχου της οριοθέτησης της συμπεριφοράς της ασθενούς, χρειάστηκε να διαφωνήσουμε αρκετές φορές μαζί της, να της φερθούμε αυστηρά ή, και, να δείξουμε πως θυμώσαμε (οπότε κλείναμε και το πρόγραμμα και τον υπολογιστή, με αποτέλεσμα την επιζήτηση, από μέρους της ασθενούς, επανεκκίνησης του προγράμματος, την οποία και πραγματοποιούσαμε). Άλλες φορές πάλι δείχναμε ότι μας στεναχωρούσε η συμπεριφορά της και την κάναμε μ' αυτό τον τρόπο να την τροποποιήσει προς την επιθυμητή (που, κυρίως, δεν ήταν άλλη από το να συνεργαστεί).

Αξιοσημείωτο είναι, επίσης, το γεγονός ότι η απόδοση της ασθενούς, που σε γενικές γραμμές ήταν καλή, επηρεαζόταν πολύ από τον καιρό, όπως ήταν αναμενόμενο, αλλά είχε και τις παλινδρομήσεις της, τις μεταβολές της από μέρα σε μέρα, ακόμα και από τη μια στιγμή στην άλλη κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας, ανάλογα με την κούρασή της, τη διάθεσή της, την όρεξή της για "μάθημα", και το αν ήταν ανήσυχη για κάποια αιτία. Γι' αυτούς τους λόγους γινόντουσαν και μικρά διαλείμματα κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας, αν το απαιτούσαν οι περιστάσεις, προκειμένου να συνεργαστεί καλύτερα η ασθενής· προς αυτή την κατεύθυνση συνέβαλε και η επιβράβευση άσχετου περιεχόμενου, διότι πρέπει να σημειωθεί πως η μείωση του ενδιαφέροντος της ασθενούς για το "μάθημα" παρατηρούνταν έπειτα από τις πρώτες συνεδρίες πάνω σε κάποια νέα κατηγορία και πριν από τις συνεδρίες που εξυπηρετούσαν τις ανάγκες της, στις ενδιάμεσες, δηλαδή, συνεδρίες.

3.1.4 Δ΄ Κύκλος Συνεδριών

Ας περάσουμε, τώρα, στην περιγραφή της τριακοστής δεύτερης και της τριακοστής τρίτης συνεδρίας κατά τις οποίες έγινε η εισαγωγή στην τέταρτη

κατηγορία της εκπαίδευσης της Βούλας, αυτή της σωματικής υγιεινής. Ο τρόπος λειτουργίας του προγράμματος που εφαρμόστηκε σ' αυτή την κατηγορία είχε ήδη εισαχθεί από την επανάληψη της κατηγορίας των βασικών αναγκών. Η ασθενής έδειχνε μόνη της την αρχική θέση της «Βουλίσσας», το "στόχο" που της υπαγορευόταν (για αρχή το γυμνό παιδάκι με την πετσέτα, στη συνέχεια κάποια εικόνα από τη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της σωματικής υγιεινής, και, τέλος, τις λέξεις της επιστροφής) και μετακινούσε το ποντίκι προς το "στόχο" αυτό, οδηγώντας μας εκεί που επιθυμούσαμε (με το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού). Η απόδοσή της μπορεί να χαρακτηριστεί πολύ καλή, αφού εντόπιζε τη «Βουλίσσα» και τον κάθε "στόχο" με μεγάλη ευκολία, και μετακινούσε το ποντίκι, όπου έπρεπε, με κινήσεις ακόμα πιο εκλεπτυσμένες και ακριβείς, και κατά την έναρξή τους. Η επιβράβευσή της αποτελούνταν από την ηχητική εκφορά των υποτίτλων των τρίτων σελίδων της κατηγορίας αυτής. Ας σημειωθεί ότι μια μικρή δυσκολία παρέμενε στον εντοπισμό της ακριβούς θέσης των λέξεων της επιστροφής, αλλά η απόδοση της ασθενούς είχε βελτιωθεί και σ' αυτό τον τομέα, κάτι που επιτυγχανόταν με πολύ αργή κίνηση του ποντικιού.

Εννοείται πως πριν από τη διαδικασία του εντοπισμού της «Βουλίσσας» και του "στόχου", που προμηνύει την μετακίνηση του ποντικιού προς το "στόχο", είχε λάβει χώρα (κατά το μεγαλύτερο μέρος της τριακοστής δεύτερης συνεδρίας, και στην αρχή της τριακοστής τρίτης) ένας έλεγχος (σαν αυτό που γινόταν κάθε φορά που άρχιζε μια νέα κατηγορία) για την αναγνώριση των εικόνων και την κατανόηση των εννοιών αυτών από την ασθενή. Στην αναγνώριση των εικόνων, όπως και στην κατανόηση των εννοιών αυτών, η ασθενής τα πήγε αρκετά καλά. Μάλιστα αναπαριστούσε και αυτό που έδειχναν οι εικόνες της σωματικής υγιεινής, αν και σε μερικές περιπτώσεις (όπως αυτήν της εικόνας που απεικόνιζε την ενέργεια του «βάζω βούτυρο κακάο», «καθαρίζω τα αυτιά μου» και «κόβω τα νύχια μου») χρειάστηκε να γίνει εκπαίδευσή της και σ' αυτό το κομμάτι, η οποία, όμως, και λόγω της επιλογής των εικόνων που ήταν όσο πιο αντιπροσωπευτικές γινόταν, δε χρειάστηκε να διαρκέσει πολύ. Από τη δεύτερη, κιάλας, συνεδρία πάνω στην ίδια κατηγορία - στις ίδιες εικόνες (τριακοστή τρίτη συνεδρία) η

Βούλα γνώριζε όλες τις εικόνες και τις έδειχνε αμέσως μόλις της ζητούνταν κατά την υπαγόρευση "στόχου" από μέρους μας. Αυτή η εκπαίδευση της ασθενούς σε σχέση με την έννοια των εικόνων έγινε ως εξής: περιγραφόταν στην ασθενή τι έδειχνε η εικόνα, καθώς και κάποια χαρακτηριστικά της ή στοιχεία που ήταν άμεσα συνδεδεμένα μ' αυτήν, ή που ήταν παρμένα από την πραγματικότητα της Βούλας, τη δείχναμε μαζί, ύστερα ζητούσαμε από την ασθενή να τη δείξει μόνη της, και μετά από κάποιο μικρό σχετικά χρονικό διάστημα της ζητούσαμε να την ξαναδείξει. Έπειτα, κάναμε στην ασθενή τη ρητορική ερώτηση αν θα την ξεχάσει/θυμάται και της ζητούσαμε να τη δείξει πάλι («Που είναι...;»). Κάθε σωστό δείξιμό της ακολουθούνταν από λεκτική επιβράβευσή της: «Μπράβο!», «Πολύ ωραία!». Τέλος, επιστρέφαμε πολλές φορές στην εξέταση της κατανόησης, από μέρους της, της εικόνας στην οποία την είχαμε εκπαιδεύσει, μετά από την εξέταση κι άλλων εικόνων της ίδιας κατηγορίας, και λέγαμε πολλές φορές το όνομα της εν λόγω εικόνας. Συχνά γινόταν σύνδεσή της μ' αυτό που απεικόνιζε και στην πραγματικότητα.

Η τριακοστή τέταρτη, η τριακοστή πέμπτη και η τριακοστή έκτη συνεδρία κινήθηκαν στα ίδια πλαίσια με τις δύο προηγούμενες (η ασθενής έδειχνε μόνη της την αρχική θέση της «Βουλίτσας», το "στόχο" που της υπαγορευόταν -για αρχή το γυμνό παιδάκι με την πετσέτα, στη συνέχεια κάποια εικόνα από τη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της σωματικής υγιεινής, και, τέλος, τις λέξεις της επιστροφής- και μετακινούσε το ποντίκι προς αυτό το "στόχο", κατευθυνόμενη εκεί που επιθυμούσαμε), δίχως, όμως, την πραγματοποίηση ελέγχου για την αναγνώριση των εικόνων και την κατανόηση των εννοιών, που αντιπροσώπευαν, απ' αυτήν. Η απόδοσή της σ' όλα τα παραπάνω ήταν πάρα πολύ καλή, αφού εντόπιζε τη «Βουλίτσα» (όπου κι αν ήταν αυτή στην οθόνη) και τον κάθε "στόχο", γρήγορα και με μεγάλη ευκολία, και μετακινούσε το ποντίκι όπου έπρεπε με κινήσεις που βελτιώνονταν όλο και περισσότερο, ακόμα και κατά τον εντοπισμό της ακριβούς θέσης των λέξεων της επιστροφής.

Η επιβράβευση της Βούλας κατά τις τρεις αυτές συνεδρίες αποτελούνταν από διαφορετικές κάθε φορά δραστηριότητες καλλωπισμού, μιας και της άρεσαν πολύ αυτές, αλλά και επειδή συσχετιζόνταν με το περιεχόμενο της

κατηγορίας της σωματικής υγιεινής. Έτσι, τη μια μέρα της βάλαμε κολόνια – μια ελαφριά κολόνια, ειδική για παιδιά, την άλλη μέρα της βάλαμε κρέμα χεριών –επίσης ελαφριά για κάθε τύπο δέρματος, και την τρίτη μέρα της περάσαμε τα χέρια μ' ένα αρωματικό μαντηλάκι, αφού είχαμε συμβουλευτεί και τη μητέρα της για τυχόν αλλεργίες της.

Κάποια σημεία που πρέπει να αναφερθούν, ιδιαίτερα, είναι ότι η Βούλα, απ' αυτές, κιόλας, τις συνεδρίες, είχε αρχίσει να χρησιμοποιεί και τους δύο τρόπους μετακίνησης – τον τυποποιημένο και τον πιο ελεύθερο – ανάμικτα, δίχως κάποια συγκεκριμένη αιτιολογία ή συχνότητα. Θεωρήθηκε, λοιπόν, πως αυτό ίσως μπορούσε να εξαλειφθεί αν εξακολουθούσαμε να της διαγράψουμε η συντομότερη πορεία προς κάθε "στόχο" (μιας και εμφανίστηκε όταν αφέθηκε η Βούλα ελεύθερη για αρκετό καιρό), αλλά κρίθηκε πιο ωφέλιμο να αφεθεί να κινείται μόνη της κι ας το έκανε με όποιο τρόπο, απ' αυτούς που είχε μάθει, τη βόλευε, αφού, σίγουρα, κάποια στιγμή, θα καταστάλαζε σε κάποιον από τους δύο, που δεν ήταν, ούτως ή άλλως, και άμεσος στόχος της εκπαίδευσης της Βούλας στο πρόγραμμα επικοινωνίας.

Επιπλέον, το φαινόμενο της μετακίνησης της «Βουλίσσας» εκτός οπτικού πεδίου από την ασθενή (που αναφέρθηκε παραπάνω), εξαλείφθηκε με τη βελτίωση του χειρισμού του ποντικιού απ' αυτήν. Ακόμη, η Βούλα άφηνε το ποντίκι και το ξαναέπιανε με τρόπο που να τη βολεύει, καθώς και το σήκωνε και το μετέφερε αν χρειαζόταν. Τέλος, η Βούλα ήξερε πλέον και πότε έπρεπε να πάει στη λεξούλα «BACK» (εκτός από το πού ήταν η τελευταία), δηλαδή γνώριζε ποιό βήμα ακολουθούσε την εμφάνιση της τρίτης σελίδας (μαζί με την ηχητική επιβράβευσή αυτής) μιας εικόνας της δεύτερης σελίδας, καθώς και ποιό θα ήταν το αποτέλεσμα αυτού του βήματος (η επιστροφή στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας με την οποία ασχολούμασταν), και γι' αυτό έδειχνε τη λεξούλα «BACK» αμέσως μετά την εμφάνιση της τρίτης σελίδας, δίχως να της ζητηθεί. Όσο για τη λεξούλα «HOME», η ασθενής ήξερε μεν πότε πάμε στη λεξούλα αυτή (στο τέλος του "μαθήματος"), εκτός από το πού ήταν (στην κάτω δεξιά γωνία της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας με την οποία ασχολούμασταν), καθώς και ποιό θα ήταν το αποτέλεσμα (η επιστροφή στην πρώτη σελίδα του προγράμματος και η σηματοδότηση της

λήξης του "μαθήματος") με το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού όταν αυτό ήταν επάνω της, αλλά για να το πατήσει περίμενε να της πούμε ότι φτάσαμε στο τέλος του "μαθήματος" (χρησιμοποιείται η λέξη αυτή γιατί είναι πιο κατανοητή από την ασθενή, ειδικά σε σχέση με το σωστότερο όρο "λογοθεραπευτική συνεδρία"), από χρονικής απόψεως, μιας και το πρόγραμμα το λειτουργούσαμε σε εκπαιδευτικά, ακόμα, πλαίσια, και δε μπορούσε αυτή να ορίσει μόνη της πότε πρέπει να λήξει το "μάθημα" - η ενασχόληση με το πρόγραμμα, όπως θα γινόταν στην περίπτωση που θα λειτουργούσε το πρόγραμμα καθαρά για λόγους αυτοεξυπηρέτησης.

Αντίθετα, η τριακοστή έβδομη, η τριακοστή όγδοη και η τριακοστή ένατη συνεδρία, ενώ κινήθηκαν στα ίδια πλαίσια με τις παραπάνω συνεδρίες (η ασθενής έδειχνε μόνη της την αρχική θέση της «Βουλίσσας», το "στόχο", που μπορεί να ήταν το γυμνό παιδάκι με την πετσέτα, κάποια εικόνα από τη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας της σωματικής υγιεινής, και οι λέξεις της επιστροφής, και μετακινούσε το ποντίκι προς αυτό το "στόχο", οδηγώντας μας εκεί που επιθυμούσαμε), διέφεραν στο ότι η ασθενής επέλεγε μόνη της το "στόχο" κάθε φορά, και, γι' αυτό το λόγο, η επιβράβευσή της, κατά τις τρεις αυτές συνεδρίες, αποτελούνταν από την ικανοποίηση των αιτημάτων της μέσω του προγράμματος (όσον αφορά τα αιτήματα: «αλλάξω τα εσώρουχά μου» και «κάνω μπάνιο», εννοείται πως λάμβαναν χώρα συμβολικά το μεν πρώτο με δείξιμο των εσωρούχων της στην ασθενή, όπως άλλωστε γινόταν και με τα ρούχα από την πρώτη κατηγορία, αυτή της ένδυσης, το δε δεύτερο με δείξιμο της μπανιέρας του σπιτιού της, όπως άλλωστε γινόταν και με την τουαλέτα και το κρεβάτι από την κατηγορία των βασικών αναγκών). Η απόδοση της Βούλας σ' όλα τα παραπάνω εξακολουθούσε να είναι πάρα πολύ καλή, αφού εντόπιζε τη «Βουλίσσα» και τον κάθε "στόχο" γρήγορα και με μεγάλη ευκολία, και μετακινούσε το ποντίκι όπου έπρεπε με κινήσεις που βελτιώνονταν όλο και περισσότερο, ακόμα και κατά την εντόπιση της ακριβούς θέσης των λέξεων της επιστροφής.

Σημείωση: κατά την τριακοστή ένατη συνεδρία η ασθενής ήταν λίγο κρυωμένη, αλλά η συνεδρία πραγματοποιήθηκε μιας και αυτό δεν την εμπόδιζε να συνεργαστεί, εις τρόπον ώστε να έχουμε λειτουργία του

προγράμματος και υπό άλλες –πραγματικές– συνθήκες, όπως οι ελαφρές αδιαθεσίες της ασθενούς, ειδικά κατά τη διάρκεια ενός χειμερινού εξαμήνου.

Τέλος, προχωρήσαμε στην εκπαίδευση της Βούλας στην πέμπτη, και τελευταία, κατηγορία του προγράμματος επικοινωνίας που δημιουργήθηκε γι' αυτήν. Πριν, όμως, ξεκινήσει η περιγραφή αυτού του τελευταίου κύκλου συνεδριών, θα θέλαμε ν' αναφερθεί ότι καμιά φορά, έπειτα από το δείξιμο από μέρος της ασθενούς της αρχικής θέσης της «Βουλίσσας» ή κάποιου "στόχου", έπρεπε να της ζητηθεί να απομακρύνει το αριστερό της χέρι από την οθόνη, διότι μ' αυτό έδειχνε ό,τι της εξητείτο, με σκοπό να κρατάει με το δεξί της χέρι σταθερό το ποντίκι και να μπορεί να εντοπίσει τη θέση της «Βουλίσσας», αλλά και να τη διατηρήσει ως έναρξη για τη μετέπειτα μετακίνησή της. Ακόμη, θα θέλαμε να σημειωθεί ότι μερικές φορές χρειαζόταν να βοηθηθεί η ασθενής στο να εντοπίσει τη «Βουλίσσα», πράγμα που γινόταν υποκινώντας το αριστερό της χέρι από τον αγκώνα, αφού καθόμασταν σχεδόν "αγκαλιαστά", όπως έχει αναφερθεί και στην αρχή της περιγραφής των συνεδριών, για να προσεγγίζει όσο πιο πολύ γινόταν το επιθυμητό: να εντοπίζει μόνη της τη «Βουλίσσα», καθώς και ότι η ασθενής έδειχνε τότε τη «Βουλίσσα» πρώτα, τότε το "στόχο", γεγονός που επιβεβαίωνε και την εξοικείωσή της με το πρόγραμμα.

Εν τέλει, να υπογραμμιστεί ότι στο εξής η ασθενής αν ήθελε κάτι που περιεχόταν στο πρόγραμμα, όπως, για παράδειγμα, το νερό, το ζητούσε μέσω αυτού, λέγοντας πρώτα /λο/, που για τη Βούλα αντιπροσωπεύει τη λέξη «νερό», βοηθώντας μας ν' αντιληφθούμε πως θα εγκαταλείπαμε όποια κατηγορία κάναμε εκείνη τη στιγμή, αφού ολοκληρώναμε πρώτα την άμεση δραστηριότητά μας, και θα πηγαίναμε με τον τρόπο λειτουργίας του προγράμματος, που αναφέρεται σ' όλες τις προηγούμενες συνεδρίες, στην εικόνα που αντιπροσωπεύει το γεγονός ότι θέλει να «πιεί νερό». Επιπλέον, αυτή, μετά την επιβράβευση των τελευταίων συνεδριών μιας κατηγορίας, τη ρεαλιστική, δηλαδή, επιβράβευση, έπαιρνε μόνη της το ποντίκι ή/και το mousepad για να κάνει "μάθημα". Επίσης, στις πρώτες επιλογές της ασθενούς ήταν πάντα η εικόνα που υποδήλωνε πως ήθελε να της «βάλουν βούτυρο κακάο» ή, πιο χαρακτηριστικά, κατά τη διάρκεια της τριακοστής ένατης συνεδρίας που ήταν λίγο κρυωμένη, η πρώτη εικόνα που διάλεξε

ήταν αυτή που είχε υπότιτλο «καθαρίσω τη μύτη μου», η οποία δεν αποτελούσε ένδειξη του ότι ήταν άρρωστη, διότι όταν κάτσαμε για "μάθημα" η ασθενής "δήλωσε" ότι ήταν άρρωστη πιάνοντας το κούτελό της, παρότι δεν είχε πυρετό, πράγμα που πληροφορηθήκαμε και από τη μητέρα προκειμένου να δούμε αν θα πραγματοποιούνταν η συνεδρία (βλέπε παραπάνω την περιγραφή της εν λόγω συνεδρίας). Όλα αυτά (συμπεριφορά και επιλογές εικόνων) μας έκαναν να θεωρούμε πως η ασθενής είχε κατανοήσει τη χρησιμότητα του προγράμματος επικοινωνίας που φτιάχτηκε γι' αυτήν.

3.1.5 Ε΄ Κύκλος Συνεδριών

Στην πρώτη, τώρα, συνεδρία αυτού του τελευταίου κύκλου (συνεδριών), που αριθμητικά ήταν η τεσσαρακοστή, η ασθενής είχε αρκετά ξεπεράσει το κρουολόγημα που την ταλαιπωρούσε, και έτσι, συνεχίσαμε κανονικά, πραγματοποιώντας μια μικρή και σύντομη επανάληψη (με το γνωστό τρόπο: δείξιμο, από μέρους της ασθενούς, με το χέρι, όποιας εικόνας της ζητούνταν) της πρώτης σελίδας του προγράμματος (συμπεριλαμβανομένου και του γυμνού παιδιού με την πετσέτα, του οποίου, όμως, η δεύτερη σελίδα δεν ελέγχθηκε· απλώς ρωτήθηκε η ασθενής αν τη θυμόταν που την έκανε στο προηγούμενο "μάθημα" κι αυτή απέδειξε πως τη θυμόταν μιμούμενη την ενέργεια του «βάζω βούτυρο κακάο» που ήταν η αγαπημένη της απ' αυτή την κατηγορία).

Επαναλάβαμε, επίσης, τις δεύτερες σελίδες των προηγούμενων κατηγοριών, εκτός της προτελευταίας (αυτής της σωματικής υγιεινής), όπως προαναφέρθηκε, και, έπειτα, ασχοληθήκαμε με την τελευταία κατηγορία, που δεν ήταν άλλη απ' αυτή των μετακινήσεων. Ξεκινήσαμε μ' έναν έλεγχο των γνώσεων της ασθενούς σε σχέση με το περιεχόμενο της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας αυτής, ο οποίος πραγματοποιήθηκε και στην επόμενη (τεσσαρακοστή πρώτη) συνεδρία. Η ασθενής ανταποκρίθηκε επιτυχώς και στους δύο ελέγχους, με μικρές απώλειες στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας των μετακινήσεων (δεν αναγνώρισε ποιές εικόνες εκπροσωπούσαν τη μετακίνηση στο σχολείο, τη μετακίνηση για

λογοθεραπεία και την εκδρομή), που, όμως, αποκαταστάθηκαν γρήγορα (από την επόμενη κιόλας συνεδρία –τεσσαρακοστή πρώτη- πάνω στην ίδια κατηγορία, λόγω του ότι η επιλογή των εικόνων ήταν τόσο προσεγμένη, ώστε αυτές να είναι όσο πιο αντιπροσωπευτικές γινόταν), με εκπαίδευση της ασθενούς σ' αυτό το κομμάτι, όπως έχει περιγραφεί και σε προηγούμενες συνεδρίες για τη μετακίνηση στο σχολείο της υπενθυμίζαμε ότι: «σε λίγο καιρό αρχίζει το σχολείο!», για τη λογοθεραπεία της υπενθυμίζαμε την κλινική των Α.Τ.Ε.Ι., και για την εκδρομή το Σαββατοκύριακο που είχε περάσει και η ασθενής είχε πάει στην Κεφαλονιά. Τη δεύτερη, βέβαια, σελίδα της νέας κατηγορίας των μετακινήσεων, την έβλεπε πρώτη φορά η Βούλα, για τα στοιχεία, όμως, της πρώτης σελίδας του προγράμματος και των τριών πρώτων κατηγοριών, που τα είχε δουλέψει, ανταποκρινόταν πολύ γρήγορα στο: «Δείξε μου...», το οποίο αφορούσε οποιοδήποτε από τα παραπάνω στοιχεία.

Κατά τους προαναφερθέντες ελέγχους κινηθήκαμε στη λεξούλα «HOME», με τον τρόπο που ακολουθήσαμε για να περάσουμε από την εικόνα-αντιπρόσωπο όλων των κατηγοριών (εκτός αυτής της σωματικής υγιεινής) στη δεύτερη σελίδα αυτών και να πραγματοποιήσουμε τους ελέγχους μας, με σκοπό την επιστροφή μας, κάθε φορά που τελειώναμε τον έλεγχο μιας δεύτερης σελίδας μιας κατηγορίας, στην αρχική (πρώτη) σελίδα του προγράμματος επικοινωνίας. Ο τρόπος αυτός δεν ήταν άλλος απ' αυτόν που χρησιμοποιήθηκε και στον προηγούμενο κύκλο συνεδριών: η ασθενής έδειχνε μόνη της την αρχική θέση της «Βουλίσσας» και το "στόχο", που ήταν η λεξούλα «HOME» ή οι εικόνες-αντιπρόσωποι, και μετακινούσε το ποντίκι προς αυτό το "στόχο", οδηγώντας μας εκεί που επιθυμούσαμε μέχρι τη λήξη της συνεδρίας. Η επιβράβευση της ασθενούς, κατά τη διάρκεια αυτής της συνεδρίας, γινόταν λεκτικά.

Στην τεσσαρακοστή πρώτη συνεδρία επαναλήφθηκε ο έλεγχος κατανόησης των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων από την ασθενή, όπως έχει ήδη ειπωθεί, και τα πήγε πολύ καλά. Κατά τα άλλα, το πέραςμα από την πρώτη σελίδα του προγράμματος στη δεύτερη της κατηγορίας των μετακινήσεων (που χρονικά έγινε πριν τον έλεγχο της κατανόησης των εικόνων της δεύτερης σελίδας), καθώς και από

τη δεύτερη σελίδα αυτής της κατηγορίας στις τρίτες σελίδες των εικόνων της, αλλά και η επιστροφή στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας, καθώς και στην πρώτη σελίδα του προγράμματος (στο τέλος της συνεδρίας), μέσω των λέξεων «BACK» (που κάθε φορά ανατροφοδοτούσε τη διαδικασία της επιλογής μιας νέας εικόνας) και «HOME», αντίστοιχα, γινόταν με τον ίδιο τρόπο μ' αυτόν που αναφέρεται στην τεσσαρακοστή συνεδρία, και εφαρμόζεται από την τριακοστή πρώτη συνεδρία (η ασθενής έδειχνε μόνη της την αρχική θέση της «Βουλίτσας» και το "στόχο", ενώ μετακινούσε τη «Βουλίτσα» προς αυτόν, πάλι, μόνη της), με μόνη επιβράβευση αυτή του ακουστικού ερεθίσματος της τρίτης σελίδας κάθε εικόνας.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως η μετάβαση της «Βουλίτσας» στη λέξη «BACK» τελούνταν υπό την πλήρη ευθύνη της ασθενούς, με τον τρόπο που αναφέρθηκε παραπάνω, δίχως υπαγόρευση του "στόχου", καθώς και η μετάβαση στη λέξη «HOME», με το που αναφέραμε στην ασθενή πως τελειώσαμε το "μάθημα". Η απόδοσή της κρίνεται σταθερή σε σχέση με τις τρεις προηγούμενες συνεδρίες στις οποίες πραγματοποιούνταν μετακινήσεις της «Βουλίτσας» σε εικόνες δεύτερης σελίδας μιας κατηγορίας (τριακοστή έβδομη, τριακοστή όγδοη και τριακοστή ένατη συνεδρία), παρότι δυσανασχετούσε με το γεγονός ότι της ζητούνταν να ξαναδείξει τις εικόνες, στις οποίες είχε "εξεταστεί" νωρίτερα κατά τη διάρκεια του ελέγχου κατανόησής τους στην αρχή της συνεδρίας, ως "στόχους", βέβαια, αυτή τη φορά.

Γι' αυτό το λόγο από την επόμενη, κιάλας, συνεδρία (τεσσαρακοστή δεύτερη), και για μία ακόμα συνεδρία (τεσσαρακοστή τρίτη), εξητείτο από την ασθενή για όλους τους "στόχους" (από την εικόνα-αντιπρόσωπο, που στην προκειμένη περίπτωση ήταν το αυτοκίνητο, και τις εικόνες της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων, μέχρι τις λέξεις της επιστροφής «BACK» και «HOME») να δείχνει μόνο τη «Βουλίτσα» και, έπειτα, να την πηγαίνει στο "στόχο" που της υπαγορευόταν (αν και για τις δύο λέξεις της επιστροφής δεν ήταν ανάγκη να της δίνεται προφορική εντολή, διότι την πήγαινε, αμέσως μόλις την εντόπιζε, είτε μετά από απλή προτροπή μας: «Πού πρέπει να την πας, τώρα, τη Βουλίτσα;», ή και από μόνη της), οδηγώντας μας εκεί που επιθυμούσαμε. Η Βούλα τα πήγε

περίφημα και σ' αυτή την εξέλιξη ως προς τον επιθυμητό τρόπο χειρισμού του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, δίχως κάποια ιδιαίτερη επιβράβευση, πέραν του ηχητικού ερεθίσματος της τρίτης σελίδας των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων, γεγονός που επιβεβαίωνε (έμμεσα) και την αντίληψη απ' αυτήν της έννοιας, που αντιπροσωπεύει η κάθε εικόνα της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων, αφού μετέβαινε στις διάφορες εικόνες της δεύτερης σελίδας του προγράμματος μόνο με την υπαγόρευσή τους.

Κατά την τεσσαρακοστή τέταρτη και πέμπτη συνεδρία εξητείτο από την ασθενή, δίχως να δείχνει τη «Βουλίτσα», να την πηγαίνει στο "στόχο" που της υπαγορευόταν, είτε αυτός ήταν η εικόνα-αντιπρόσωπος, που στην προκειμένη περίπτωση ήταν το αυτοκίνητο, είτε οι εικόνες της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων, είτε οι λέξεις της επιστροφής: «BACK» και «HOME» -αν και γι' αυτές τις δύο λέξεις δεν ήταν ανάγκη να το λέμε στην ασθενή, διότι την πήγαινε από μόνη της- οδηγώντας μας εκεί που επιθυμούσαμε μ' ένα πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού. Η Βούλα πλησίαζε όλο και περισσότερο τον επιθυμητό τρόπο χειρισμού του προγράμματος επικοινωνίας, αφού τα κατάφερε και σ' αυτό το επίπεδο λειτουργίας του προγράμματος, γι' αυτό το λόγο η επιβράβυσή της, πέραν του ηχητικού ερεθίσματος της τρίτης σελίδας των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων, αποτελούνταν κι από την, άσχετου περιεχομένου, επιβράβευση των αυτοκόλλητων, τα οποία, όμως, για να μη της αποσπούν την προσοχή, όπως αυτά των νυχιών, κολλιόντουσαν σε μία λευκή σελίδα που είχε το όνομά της, καθαρά ως επιβράβευση, μιας και «όσο καλύτερα τα πήγαινε, τόσο περισσότερα θα μάζευε!», όπως της λέγαμε χαρακτηριστικά, ομοίως με τον τρόπο επιβράβευσης με τις σφραγίδες.

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε πως η ασθενής δεν είχε συλλάβει μόνο το νόημα της αντιπροσώπευσης των εννοιών που την εξυπηρετούν από κάποια εικόνα του προγράμματος, ούτε (μόνο) το πώς λειτουργεί το πρόγραμμα αυτό προς όφελός της, αλλά και τη δική της αντιπροσώπευση και, κατ' επέκταση, αυτήν των κινήσεων της, στην οθόνη του Ηλεκτρονικού

Υπολογιστή, από τη «Βουλίτσα», της οποίας είχε πλέον πλήρη συνείδηση, και αρκετά καλό έλεγχο των μετακινήσεών της.

Τέλος, οι τεσσαρακοστές έκτη και έβδομη συνεδρίες, που ήταν και οι τελευταίες γι' αυτή την κατηγορία (των μετακινήσεων), μιας και ακολούθησαν άλλες τρεις συνεδρίες οι οποίες, όμως, αφορούσαν όλες τις κατηγορίες του προγράμματος (βλέπε παρακάτω), κινήθηκαν στα ίδια πλαίσια με τις δύο προηγούμενες συνεδρίες (εζητείτο από την ασθενή, δίχως να δείχνει τη «Βουλίτσα», να την πηγαίνει στο "στόχο", είτε αυτός ήταν η εικόνα-αντιπρόσωπος, που στην προκειμένη περίπτωση ήταν το αυτοκίνητο, είτε οι εικόνες της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων, είτε οι λέξεις της επιστροφής «BACK» και «HOME», οδηγώντας μας εκεί που επιθυμούσαμε μ' ένα πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού), με τη διαφορά ότι κατά τη διάρκεια αυτών των δύο συνεδριών δεν υπαγορευόταν στην ασθενή ποιό "στόχο" έπρεπε να έχει, αλλά επέλεγε αυτή μόνη της, χωρίς καν να τον υποδεικνύει. Εθεωρείτο, πια, ότι ήξερε την έννοια των εικόνων αυτής της κατηγορίας, η οποία (έννοια), ούτως ή άλλως, επιβεβαιωνόταν στη συνείδηση της ασθενούς, αν δεν ήταν λανθασμένη ή, αντίθετα, αποκαθίστατο σ' αυτήν, αν ήταν λανθασμένη, επειδή η επιβράβευσή της (μιας και έκανε τις επιλογές των εικόνων μόνη της) αποτελούνταν από την ικανοποίηση των αιτημάτων της μέσω του προγράμματος επικοινωνίας, σε συμβολικό, βέβαια, επίπεδο με σύνδεση των εικόνων της δεύτερης σελίδας της κατηγορίας των μετακινήσεων με διάφορες δραστηριότητες άμεσα συνδεδεμένες με τις μετακινήσεις που αντιπροσώπευαν οι εικόνες αυτές, μιας και δε γινόταν διαφορετικά. Παραδείγματος χάριν, της δείχναμε τα βιβλία της για έμπρακτη "επιβράβευση" που πέτυχε την εύρεση της εικόνας που αντιπροσώπευε το «(θέλω να πάω) στο σχολείο», της θυμίζαμε την κλινική των Α.Τ.Ε.Ι. για έμπρακτη "επιβράβευση" που πέτυχε την εύρεση της εικόνας που αντιπροσώπευε το «(θέλω να πάω) για λογοθεραπεία», της δείχναμε τον υπολογιστή, όπου κάναμε εκμάθηση του προγράμματος επικοινωνίας, για έμπρακτη "επιβράβευση" στην εικόνα που αντιπροσώπευε το «(θέλω να πάω) για μάθημα υπολογιστών», το πιάνο του σπιτιού της για έμπρακτη "επιβράβευση" στην εικόνα που αντιπροσώπευε το «(θέλω να πάω) για

μάθημα πιάνου», κάναμε το σταυρό μας για έμπρακτη "επιβράβευση" στην εικόνα της εκκλησίας, της δείχναμε το μαγικό της για έμπρακτη "επιβράβευση" στην εικόνα της θάλασσας, της θυμίζαμε την εκδρομή της στην Κεφαλονιά για "επιβράβευση" στην εικόνα της εκδρομής, της αναπαριστούσαμε διάφορα γεγονότα από μια επίσκεψη στο γιατρό ή αιτίες για μια επίσκεψη στο γιατρό για "επιβράβευση" στην εικόνα του γιατρού. Η ανησυχία μας για το αν αυτό ήταν αρκετό ξεπεράστηκε από το γεγονός ότι η ασθενής μόνη της μας έδειξε τα δόντια της με το δάχτυλο, όταν για πρώτη φορά κάναμε ρεαλιστική "επιβράβευση" της εικόνας της μετακίνησης στο γιατρό, και ρωτώντας τη μητέρα της διαπιστώσαμε πως την πονούσε το δόντι της και θα πήγαινε στον οδοντίατρο μέσα στην εβδομάδα.

Η ικανοποίηση των αναγκών της ασθενούς, που εκφράζονταν μέσω του προγράμματος επικοινωνίας που δημιουργήθηκε γι' αυτήν, αποτελούσε την "επιβράβευση" στις δύο τελευταίες συνεδρίες κάθε κατηγορίας, πόσο μάλλον σ' αυτές τις δύο τελευταίες συνεδρίες της κατηγορίας των μετακινήσεων, όπου είχε γίνει σχεδόν πλήρης κατάκτηση του επιθυμητού τρόπου λειτουργίας του προγράμματος από την ασθενή, αφού η απόδοσή της στα αιτήματα που περιγράφηκαν προηγουμένως ήταν πολύ καλή, και αφού ο τρόπος λειτουργίας του προγράμματος, για να είναι πλήρως κατακτημένος, χρειαζόταν μόνο να αναχθεί στην ταυτόχρονη χρήση όλων των κατηγοριών από την ασθενή (στόχος των επόμενων τριών συνεδριών), όποτε ήθελε και χρειαζόταν αυτή, και όχι στα πλαίσια εκπαίδευσής της στο πρόγραμμα (στόχος που πρέπει να επιτευχθεί έξω από τα πλαίσια των συνεδριών μας με την ασθενή, υπό την ευθύνη της μητέρας της ή όποιου άλλου τη φυλάει). Έτσι, έστω και με τον έμμεσο αυτό τρόπο που περιγράφηκε παραπάνω, έπρεπε να λάβει χώρα η επιβράβευση αυτής της μορφής και σ' αυτή την τελευταία κατηγορία, την κατηγορία των μετακινήσεων, και πιο συγκεκριμένα στις δύο τελευταίες συνεδρίες της.

Όσον αφορά στις τρεις τελευταίες συνεδρίες (τεσσαρακοστή όγδοη, τεσσαρακοστή ένατη και πεντηκοστή) έγινε, όπως προαναφέρθηκε, μια προσπάθεια να αναχθεί η λειτουργία του προγράμματος στην ταυτόχρονη χρήση, από την ασθενή, όλων των κατηγοριών του, που αποτελούσε και το τελευταίο βήμα στα πλαίσια των συναντήσεων μας (με σκοπό την πλήρη

κατάκτηση του σωστού τρόπου λειτουργίας του απ' αυτήν), μιας και το κομμάτι που έγκειται στο να χρησιμοποιεί το πρόγραμμα όποτε θέλει και χρειάζεται (η ασθενής) είναι ευθύνη της μητέρας της, η οποία εκπαιδεύτηκε στο πώς λειτουργεί και χρησιμοποιείται το πρόγραμμα, με σκοπό να διατηρηθεί ο τρόπος λειτουργίας του που έχει μάθει η ασθενής και, μαζί μ' αυτόν, τα θετικά αποτελέσματα της χρήσης του (προγράμματος), τα οποία θα περιγραφούν στο επόμενο κεφάλαιο.

Έτσι, λοιπόν, στις τρεις τελευταίες συνεδρίες αφήσαμε την ασθενή να χειριστεί το πρόγραμμα, όπως και στις τέσσερις προηγούμενες συνεδρίες (τεσσαρακοστή τέταρτη, τεσσαρακοστή πέμπτη, τεσσαρακοστή έκτη και τεσσαρακοστή έβδομη), ζητώντας της, δίχως να μας δείχνει τη «Βουλίτσα», να την πηγαίνει στο "στόχο", είτε αυτός ήταν κάποια εικόνα-αντιπρόσωπος, είτε κάποια εικόνα της δεύτερης σελίδας οποιασδήποτε κατηγορίας, είτε οι λέξεις της επιστροφής «BACK» και «HOME», και να μας οδηγεί εκεί που επιθυμούσαμε μ' ένα πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού, αφού της είχαμε, πρώτα, εξηγήσει πως σ' αυτά τα "μαθήματα" θα μπορούσε να διαλέγει όποια κατηγορία ήθελε, ανάλογα με το τι επιθυμούσε να ζητήσει, και, κατ' επέκταση, όποια εικόνα ήθελε από τη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας που διάλεξε, με σκοπό να ικανοποιούνται οι ανάγκες της. Η απόδοση της Βούλας ήταν πάρα πολύ καλή, διότι γοητεύεται από τις συνεχείς εναλλαγές και ευχαριστείται την αίσθηση της ανεξαρτησίας που της προσφέρει το πρόγραμμα. Βέβαια, πρέπει να αναφερθεί πως στην πρώτη (τεσσαρακοστή όγδοη) από τις τρεις συνεδρίες καθοδηγήσαμε προφορικά την ασθενή (για ν' αντιληφθεί και στην πράξη τι σήμαινε το ότι θα μπορεί να διαλέγει όποια κατηγορία ήθελε ανάλογα με το τι επιθυμούσε να ζητήσει), λέγοντάς της: «Διάλεξε μια κατηγορία και πήγαινε τη Βουλίτσα στην εικόνα (αντιπρόσωπό) της.», και αφού η ασθενής μας οδηγούσε στη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας που επέλεγε, δίχως να την υποδείξει πρώτα, αλλά απευθείας με το ποντίκι, της λέγαμε: «Τώρα, διάλεξε τι θες να κάνουμε και πήγαινε τη Βουλίτσα στην εικόνα που το δείχνει.». Η ασθενής τα κατάφερε καλά και σ' αυτό, και μας οδηγούσε στην τρίτη σελίδα της εικόνας που επέλεγε, οπότε ερχόταν η στιγμή της επιβράβευσής της, η οποία δεν ήταν άλλη από την ικανοποίηση των αιτημάτων της μέσω του προγράμματος

επικοινωνίας, άμεσα, όπου αυτό ήταν εφικτό, και έμμεσα ή σε συμβολικό επίπεδο, όπου αυτό δεν ήταν εφικτό. Στη συνέχεια, ερχόταν η σειρά της λέξης «BACK», για την οποία λέγαμε στην ασθενή: «Πήγαινε τη Βουλίτσα στη λεξούλα που μας γυρίζει πίσω.», πράγμα που ξεκινούσε να κάνει και μόνη της, και γι' αυτό γινόταν πολύ γρήγορα, και τότε τη ρωτούσαμε αν ήθελε να κάνουμε καμιά άλλη εικόνα απ' αυτή την κατηγορία ή να φύγουμε και να πάμε σ' άλλη κατηγορία, ν' αλλάξουμε, δηλαδή, κατηγορία. Καταλαβαίναμε, αν η απάντηση ήταν θετική, επειδή η ασθενής μας έδειχνε ποιά άλλη εικόνα επιθυμούσε ακολουθώντας την ίδια διαδικασία, ή αρνητική, επειδή η ασθενής δε διάλεγε άλλη εικόνα, οπότε και της λέγαμε: «Πήγαινε, τότε, στη λεξούλα που μας γυρίζει στην αρχή για να διαλέξουμε κάποια άλλη κατηγορία.» Αυτή η λέξη δεν ήταν άλλη από τη λέξη «HOME». Παρότι η εντολή είχε διαφοροποιηθεί λίγο σε σχέση μ' αυτή που της δινόταν σε παλιότερες συνεδρίες για τη λέξη «HOME», διότι ο σκοπός της επιστροφής στην πρώτη σελίδα του προγράμματος είχε αλλάξει από τότε (δε σήμαινε πλέον το τέλος της συνεδρίας, μέχρις ότου το λέγαμε εμείς, αλλά την επιλογή μιας άλλης κατηγορίας), η ασθενής αντεπεξήλθε μια χαρά.

Μ' αυτό τον τρόπο κινήθηκε όλη η τεσσαρακοστή όγδοη συνεδρία, στην οποία η ασθενής τα πήγε περίφημα, όπως προαναφέρθηκε. Η τεσσαρακοστή ένατη και η πεντηκοστή συνεδρία διέφεραν από την τεσσαρακοστή όγδοη στο ότι κατά τη διάρκειά τους δεν υπήρχε προφορική καθοδήγηση της ασθενούς, αλλά αφηνόταν να κινείται τελείως ελεύθερα, θεωρώντας ότι είχε αντιληφθεί, και στην πράξη, τι σήμαινε να μπορεί πλέον να διαλέγει όποια κατηγορία ήθελε, ανάλογα με το τι επιθυμούσε να ζητήσει, και, κατ' επέκταση, όποια εικόνα ήθελε από τη δεύτερη σελίδα της κατηγορίας που διάλεγε, με σκοπό να ικανοποιηθούν οι ανάγκες/επιθυμίες της κάθε φορά, και έχοντας κατακτήσει, σχεδόν ολοκληρωτικά, το σωστό τρόπο λειτουργίας του προγράμματος (μένει το κομμάτι της μεταφοράς της χρήσης του προγράμματος στην καθημερινή ζωή της Βούλας, με κύριο υπεύθυνο τη μητέρα της ή όποιον άλλο τη φυλάει). Η απόδοση, ωστόσο, της ασθενούς και σ' αυτές τις δύο συνεδρίες μπορεί να χαρακτηριστεί ως πολύ καλή όσον αφορά την επιβράβευσή της, κατά τη διάρκεια τους, αυτή

αποτελούνταν από την ικανοποίηση των αιτημάτων της, που ήταν και το κίνητρο ("το ζητούμενο"), σ' αυτές τις τελευταίες συνεδρίες.

Τελειώνοντας την περιγραφή του πέμπτου, και τελευταίου κύκλου συνεδριών, πρέπει να αναφερθεί πως χαρίσαμε το βούτυρο κακάο στην ασθενή (το οποίο είχαμε αγοράσει γι' αυτήν και ήταν το μόνο που μπορούσαμε να της προσφέρουμε), με σκοπό να την παροτρύνουμε ν' αρχίσει να ζητάει πράγματα από τη μητέρα της μέσω του προγράμματος επικοινωνίας, αφού, βέβαια, πήραμε πρώτα τη διαβεβαίωση της μητέρας για το ότι θα συνεργαστεί πάνω σ' αυτό το θέμα, πράγμα πολύ πιθανό, διότι (η τελευταία) έδειχνε μεγάλο ενδιαφέρον καθ' όλη τη διάρκεια των συνεδριών για την πρόοδο της Βούλας, εντυπωσιάστηκε από τα αποτελέσματά τους, και αγωνιά για το αν θα μπορέσει η κόρη της να συνεννοείται μόνη της. Ωστόσο, ενημερώθηκε, η μητέρα, πως, για ο,τιδήποτε χρειαστεί σε σχέση με το πρόγραμμα (όπως, για παράδειγμα, πώς λειτουργεί, πώς συντηρείται, πώς γίνεται η εγκατάστασή του στον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή), δύναται να επικοινωνήσει μαζί μας. Βέβαια, θα πραγματοποιήσουμε και μια επίσκεψη στο προσεχές μέλλον (μέσα Σεπτέμβρη τελείωσαν οι συνεδρίες, κατά το τέλος του Οκτώβρη προγραμματίστηκε η εν λόγω επίσκεψη) για να διαπιστωθεί η πρόοδος που σημείωσε η ασθενής με το πρόγραμμα.

3.1.6 Ανακεφαλαίωση Πορείας Συνεδριών

Προς αποφυγή των κουραστικών επαναλήψεων, που καμιά φορά κάνουν την ανάγνωση/παρακολούθηση ενός κειμένου δύσκολη, προτιμήθηκε να αναφερθούν κάποια στοιχεία κοινά, αν όχι για όλες τις συνεδρίες που πραγματοποιήσαμε με τη Βούλα, για ένα μεγάλο αριθμό αυτών, συνολικά στο τέλος.

1. Κάτι που δεν αναφερόταν σε κάθε συνεδρία, ενώ λάμβανε χώρα από την πρώτη, κιόλας (συνεδρία), ήταν η σύντομη κουβέντα, που γινόταν με την ασθενή, και ο έλεγχος της υγείας της από μέρος μας, με σκοπό να ξεκινήσουμε τη συνεδρία, καθώς και το γεγονός ότι η ασθενής έμαθε σιγά-σιγά να ανοίγει (τη βασική μονάδα και την οθόνη) και να κλείνει (την οθόνη) τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή και τα ηχεία του, μόνη της. Τόσο το

ξεκίνημα, όσο και το τελείωμα κάθε συνεδρίας γινόταν με πανομοιότυπο τρόπο με σκοπό την εκμάθηση και την εμπέδωσή τους από την ασθενή. Αυτός ο τρόπος ήταν, για το μεν ξεκίνημα, το πάτημα του κουμπιού της βασικής μονάδας του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, της οθόνης και των ηχείων του (βλέπε παρακάτω την περιγραφή του κλεισίματος των ηχείων από την ασθενή) -για ένα διάστημα, ανοίγαμε το πρόγραμμα μαζί, και μετά μόνη της η ασθενής. Για το δε κλείσιμο, εφόσον έφτανε η «Βουλίτσα» στη λέξη «HOME», με οποιονδήποτε τρόπο μετακίνησης του ποντικιού, ανάλογα με τη συνεδρία στην οποία βρισκόμασταν, και πατούσε, η ασθενής, το αριστερό κουμπί του ποντικιού, οδηγούμασταν στην πρώτη σελίδα του προγράμματος επικοινωνίας, οπότε και ρωτούσαμε αν τελειώσαμε, περιμέναμε να μας πει «ναι» (η ασθενής), και κλείναμε το πρόγραμμα, για ένα διάστημα μαζί, και μετά μόνη της (η ασθενής). Στη συνέχεια, έκλεινε και τα ηχεία του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, μόνο που οι τρόποι που χρησιμοποιούσε γι' αυτό το σκοπό ήταν λίγο ανορθόδοξοι, αφού, είτε "αγκάλιαζε" με την παλάμη της το ηχείο και το έκλεινε με τον αντίχειρα, είτε το έκλεινε με το δείκτη, σπρώχνοντας, όμως, το ηχείο, λόγω των κινητικών της προβλημάτων, με αποτέλεσμα την παρέμβασή μας για συγκράτηση του ηχείου, στα πρώτα στάδια, και, καθώς προχωρούσαμε στις συνεδρίες, την εκμάθηση από μέρους της ασθενούς να συγκρατεί το ηχείο, αν ήθελε να το κλείσει μ' αυτό το δεύτερο τρόπο, με το άλλο χέρι απ' αυτό με το οποίο πήγαινε να το κλείσει. Το ίδιο ίσχυε και για όταν η ασθενής άνοιγε το ηχείο. Καμιά φορά, τη ρωτούσαμε ποιο "μάθημα" κάναμε, κατά τη διαδικασία του "κλεισίματος"/του τελειώματος μιας συνεδρίας, επιζητώντας να μας δείξει την εικόνα-αντιπρόσωπο της κατηγορίας με την οποία είχαμε εργαστεί εκείνη την ημέρα, με σκοπό τη σύνδεσή της με τις εικόνες της δεύτερης σελίδας που την ακολουθούσε, και, κατ' επέκταση, των τρίτων σελίδων αυτής. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως καμιά φορά, ενώ δε τη ρωτούσαμε, η ασθενής μας έδειχνε από μόνη της, πριν κλείσουμε το πρόγραμμα, ποιο "μάθημα"/ποιά εικόνα (αντιπρόσωπο) είχαμε κάνει.

2. Μερικές φορές στην αρχή μιας συνεδρίας, ζητούσαμε από την ασθενή να μας δείξει ποιά εικόνα (αντιπρόσωπο) είχαμε κάνει την προηγούμενη μέρα, και, αναλόγως, της λέγαμε αν θα κάναμε την ίδια ή (ποιά) άλλη.
3. Γενικότερα, πρέπει να αναφερθεί, πως ενημερώναμε την ασθενή προτού κάνουμε κάτι, όπως, για παράδειγμα, επανάληψη μιας κατηγορίας.
4. Ο υπότιτλος της εικόνας-αντιπροσώπου δεν εκφερόταν ηχητικά και, μιας και η ασθενής δεν ήξερε να διαβάσει, της τον διαβάσαμε, λέγοντάς της: «Κοίτα τι λέει κάτω από την εικόνα που διάλεξες!». Έπειτα, αφού την παροτρύναμε να πατήσει το κουμπί ή το έκανε μόνη της, ανάλογα με το επίπεδο χειρισμού του προγράμματος που είχε φτάσει, οδηγούμασταν στη δεύτερη σελίδα όποιας κατηγορίας είχαμε επιλέξει και διαβάσαμε, σε πρώτη φάση, όλους τους υποτίτλους των εικόνων της δεύτερης αυτής σελίδας, που συμπλήρωναν τον υπότιτλο της εικόνας-αντιπροσώπου της κατηγορίας που δουλεύαμε. Η συνέχεια εξαρτιόταν από τη σειρά της συνεδρίας στη δεκάδα της κατηγορίας αυτής (βλέπε παραπάνω στα επιμέρους κεφάλαια της *Περιγραφής των Συνεδριών*). Η δραστηριότητα αυτή λάμβανε χώρα από την αρχή των συνεδριών, με κορύφωση την εικοστή πρώτη συνεδρία, όπου έγινε εκμάθηση της πρώτης σελίδας του προγράμματος με τις εικόνες-αντιπροσώπους, και με διατήρησή της και στις επόμενες συνεδρίες, ενώ εξασθένησε σιγά-σιγά προς τις τελευταίες (συνεδρίες) όπου η ασθενής είχε αναλάβει το μεγαλύτερο μέρος λειτουργίας του προγράμματος.
5. Ο αριθμός των εικόνων που κατάφερνε να επιλέξει η ασθενής κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας κρίθηκε, τελικά, περιττό να αναφέρεται σε κάθε μια απ' αυτές, λόγω του ότι ποίκιλε ανεξάρτητα από κάποιο παράγοντα ή συχνότητα, άρα και δεν εμφάνιζε κάποιο ιδιαίτερο ενδιαφέρον.
6. Παρά την καλή απόδοση της ασθενούς στην εκμάθηση λειτουργίας του προγράμματος επικοινωνίας, πρέπει να αναφερθεί πως υπήρξαν στιγμές, ακόμα και στην κορύφωση αυτής της εκπαίδευσης, στις οποίες χρειαζόταν να επέμβουμε για να βοηθήσουμε την ασθενή, είτε δίνοντάς της προφορικές οδηγίες, είτε δείχνοντάς της τη «Βουλίτσα» ή την πορεία που έπρεπε να διαγράψει, είτε ωθώντας την προς τη σωστή κατεύθυνση κίνησης. Τη βοηθήσαμε, κυρίως, στις περιπτώσεις, που ενώ κουνούσε

το ποντίκι προς τη σωστή κατεύθυνση, αυτό δεν την υπάκουε, με αποτέλεσμα να διαγράφεται λάθος πορεία στην οθόνη.

7. Πρέπει επίσης να αναφερθεί πως, εφόσον κατακτιόταν κάτι από την ασθενή, επιμέναμε στο να το πραγματοποιεί η ίδια, και δύσκολα επεμβαίναμε για να τη βοηθήσουμε. Με βάση αυτό το γεγονός, κι αφού είχε κατακτηθεί από την ασθενή η σωστή λειτουργία των λέξεων της επιστροφής, κατά τους ελέγχους που πραγματοποιούνταν στην αρχή κάθε νέας κατηγορίας, η μετακίνηση μέσω των λέξεων της επιστροφής πραγματοποιούνταν με τον ίδιο τρόπο που γινόταν και στις προηγούμενες απ' αυτές τις συνεδρίες.
8. Βέβαια, δεν έλειπαν και οι τεχνικές εγρήγορσης, όπως τα παλαμάκια, η παρότρυνση: «Έλα, σήκωσε το χεράκι να μου δείξεις...», η χαρωπή, γεμάτη ζωντάνια, ενθουσιασμό και ενδιαφέρον φωνή μας, που, μερικές φορές, προέτρεπαν την ασθενή στο να δραστηριοποιείται και να κάνει τις διάφορες ενέργειες (πιο) γρήγορα, ή, και η "απειλή" του τύπου: «Θα συγκεντρωθείς να κάνουμε λίγο *μάθημα* ή να το κλείσουμε (το πρόγραμμα).», πράγμα που δεν άρεσε στην ασθενή για λόγους που έχουμε αναφέρει στο κείμενο.
9. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια των συνεδριών, πέρα από χαρακτηριστικές φράσεις που έχουν αναφερθεί μέσα στο κείμενο κι άλλες παρόμοιες, όπως: «Θα φέρεις τη *Βουλίτσα* στο κρεβάτι, να πέσει για ύπνο ή να κοιμηθεί;», κάναμε και λογοπαίγνια στην ασθενή, αν ταίριαζαν με την περίπτωση, αφού την προσέλκυαν τα ηχητικά ερεθίσματα, όπως, για παράδειγμα: «Την οθόνη θα κοιτάς και το χέρι θα κουνάς!», όταν καμιά φορά η ασθενής κοιτούσε το χέρι της ενώ μετακινούσε το ποντίκι με αποτέλεσμα να διαγράφει λανθασμένη πορεία στην οθόνη.
10. Άλλοι τρόποι που χρησιμοποιήθηκαν όταν η Βούλα δεν ήθελε να συνεργαστεί κι αναφέρονται εδώ, γιατί δεν ήταν δυνατό ν' αναφερθούν όλοι μέσα στο κείμενο, με σκοπό να μη χαλάσουν τη ροή του, ήταν να δείχνουμε αγανάκτηση, εκνευρισμό ή απογοήτευση με τη συμπεριφορά της ασθενούς, να τη μαλώνουμε ή να παίρνουμε παρακλητικό ύφος, με σκοπό να την προβληματίσουμε και, μιας και ήθελε να είναι «καλό κορίτσι» και «καλή μαθήτρια», να την αγαπάνε και να τη συμπαθούν

όλοι, όπως άλλωστε και όλα τα παιδιά, καταφέρναμε το επιθυμητό, τη συνέχιση, δηλαδή, της συνεδρίας. Διαφορετικοί τρόποι προσέγγισης της ασθενούς ήταν: το ενδιαφέρον μας για το αν κάτι της φαινόταν δύσκολο, και η υποτιθέμενη επιλογή που της δίναμε για το αν θα το κάναμε ή όχι, ανάλογα με το αν θεωρούσε ότι θα τα κατάφερνε ή όχι, η οποία, όμως, υποτιθέμενη επιλογή, πάντα κατέληγε στην προσπάθεια από μέρους της, έπειτα κι από την ανάλογη παρότρυνση, και η οποία, τις περισσότερες φορές, στεφόταν, ευτυχώς, με επιτυχία, και μας οδηγούσε στο απόφθεγμα: «Αν προσπαθείς (Βούλα), τα καταφέρνεις! Το είδες!», καθώς και η αυτοκριτική: της λέγαμε, δηλαδή, «Το αξίζεις, για παράδειγμα, το αυτοκόλλητο;», και αν μεν το άξιζε έλεγε «ναι», και το έπαιρνε, κιόλας, σε αντίθεση με την περίπτωση που δεν το άξιζε, οπότε και δε μιλούσε, μέχρι τη στιγμή που της λέγαμε ότι θα της το δώσουμε με την προϋπόθεση, όμως, πως την άλλη φορά θα ήταν καλύτερη "μαθήτριά", οπότε και έλεγε πάλι «ναι». Εδώ πρέπει να σημειωθεί πως το «ναι» που έλεγε η Βούλα με επικοινωνιακό χαρακτήρα (βλέπε *Παρουσίαση Περιστατικού*) είχε διαφορετική χροιά απ' αυτό που έλεγε όταν συμφωνούσε με κάτι, το οποίο και πάλι είχε διαφορετικές χροίες ανάλογα με το αν η ασθενής ήταν χαρούμενη γι' αυτό που της έλεγαν, ή δεν ήθελε απλά να στενοχωρήσει (ή να διαφωνήσει μ') αυτόν που της μιλούσε. Κάθε φορά "έπιανε"/λειτούργουσε κάτι διαφορετικό. Ωστόσο, πρέπει να σημειώσουμε πως η ασθενής είχε και μερικές πάρα πολύ καλές μέρες.

11. Κάποιες παρατηρήσεις που αποδεικνύουν και έμπρακτα πως η ασθενής χρησιμοποιεί το πρόγραμμα που φτιάχτηκε γι' αυτήν και ως επικοινωνιακό μέσο είναι το γεγονός ότι: όταν επέλεγε εικόνες μόνη της, πολλές φορές, τις χρησιμοποιούσε για να δείξει πως έγινε κάτι ή πως πήγε κάπου, όπως, για παράδειγμα, με την επιλογή της εικόνας «(θέλω να) κάνω μπάνιο», που την έκανε ένα πρωινό, όπου, όταν πήγαμε για "μάθημα", μόλις είχε τελειώσει το μπάνιο με τη μητέρα της, και βρισκόμασταν ακόμα στην κατηγορία της σωματικής υγιεινής, τριακοστή όγδοη συνεδρία, ή όπως έγινε με την εικόνα που απεικονίζει το «(θέλω να πάω) στο σχολείο» που την επέλεξε την επομένη από τη μέρα που

πήγαν με τη μητέρα της στο σχολείο για να τη γράψει για την καινούργια σχολική χρονιά (τεσσαρακοστή έβδομη συνεδρία). Γι' αυτό το λόγο προτείνεται διεύρυνση του προγράμματος με περισσότερες εικόνες-έννοιες, αλλά και με περισσότερες κατηγορίες, οι οποίες θα δίνουν, ως επί το πλείστον, βάση στην επικοινωνία της ασθενούς, παρά στην απλή εξυπηρέτηση των αναγκών της. Αυτό μπορεί να οδηγήσει στη χρήση του προγράμματος από την ασθενή και εκτός σπιτιού μέσω, βέβαια, ενός φορητού Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (βλέπε *Προτάσεις*).

12. Τέλος, πρέπει να αναφέρω πως η ασθενής, πρώτα, από μόνη της και, έπειτα, από παρότρυνσή μας, άρχισε να εκφέρει κάποιες αρχικές συλλαβές από τις λέξεις που άκουγε στην τρίτη σελίδα του προγράμματος, όπως, για παράδειγμα, τη συλλαβή /fu/ όταν άκουγε τη λέξη «φούστα», ή τη συλλαβή /la/ όταν άκουγε τη λέξη «λαχανικά», και άλλες εκφορές αυτού του τύπου, αφού ανατροφοδοτούνταν ακουστικά, κυρίως, από τις μεμονωμένες λέξεις (όπως αυτές της κατηγορίας της ένδυσης και της διατροφής), και όχι απ' αυτές που βρίσκονταν μέσα σε φράσεις (όπως αυτές της κατηγορίας των βασικών αναγκών, της σωματικής υγιεινής και των μετακινήσεων). Με βάση αυτή την παρατήρηση προτάθηκε να χρησιμοποιηθεί το πρόγραμμα και ως μέσο ανατροφοδότησης του προφορικού λόγου, μέχρι το επίπεδο φράσεων, στα πλαίσια ενός άλλου είδους λογοθεραπευτικού προγράμματος με διαφορετικούς στόχους, που ίσως απαιτεί και κάποιες μετατροπές στο πρόγραμμα επικοινωνίας μέσω Ηλεκτρονικού Υπολογιστή (π.χ. να μεγαλώσουν οι υπότιτλοι της πρώτης σελίδας, αφήνοντας τους υπότιτλους των δεύτερων και των τρίτων, κατ' επέκταση, σελίδων πιο μικρούς, σε μία πρώτη φάση, και αλλάζοντάς τους στη συνέχεια, ανάλογα με το επίπεδο προφορικής εκφοράς που κατακτά η ασθενής, να φτάσουμε στο επιθυμητό), ώστε να γίνεται πιο βατά η μετάβαση από το ένα στάδιο κατάκτησης της λέξης στο άλλο, αλλά και, κυρίως, η μετάβαση από την κατάκτηση της λέξης στην κατάκτηση της φράσης με δύο, τρεις, ή και περισσότερες λέξεις (βλέπε *Προτάσεις*).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

4.1 Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα της εκπαίδευσης της Βούλας στο επαγγελματικό/εναλλακτικό πρόγραμμα επικοινωνίας που φτιάχτηκε γι' αυτήν ήταν εντυπωσιακά. Η ασθενής έμαθε πραγματικά να χειρίζεται το πρόγραμμα αυτό μόνη της, μ' έναν τρόπο φυσικό (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*) και για το λόγο για τον οποίο ήταν αυτό πρωτογενώς σχεδιασμένο (βλέπε *Στόχοι του Προγράμματος*), δηλαδή τη μετάδοση ενός σαφούς μηνύματος, σχετικού με τις ανάγκες της, με σκοπό αυτές να εξυπηρετηθούν από κάποιον τρίτο, καθώς και την επικοινωνία, που επιζητά συνεχώς η ασθενής ως πολύ κοινωνικό άτομο.

Πιστεύουμε, επίσης, πως η Βούλα έχει τη δυνατότητα, μιας και ξέρει να χειρίζεται και τον Ηλεκτρονικό Υπολογιστή (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*), με τη βοήθεια και την παρότρυνση της μητέρας της (βλέπε *Προτάσεις*), αλλά και με τα σωστά κίνητρα, να εφαρμόσει στην καθημερινότητα και στη διάσταση που πρέπει (όταν θέλει και χρειάζεται) τη χρήση αυτού του προγράμματος επικοινωνίας.

Σ' αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί πως εδραιώθηκαν, αλλά και διευρύνθηκαν, οι ήδη κατακτημένες γνώσεις της ασθενούς επάνω στη χρήση των Ηλεκτρονικών Υπολογιστών (βλέπε *Παρουσίαση Περιστατικού*), που με την τόσο έντονη επίδρασή τους στη ζωή της τελευταίας (βλέπε παρακάτω) πήραν αξία και νόημα, και προσέλκυσαν το ενδιαφέρον της σε σημείο που να επιζητά το ποντίκι ακόμη και κατά τους ελέγχους που πραγματοποιούνταν, στη διάρκεια των συνεδριών, επάνω στην κατανόηση, από μέρους της, των εικόνων του προγράμματος και των εννοιών που αυτές αντιπροσώπευαν (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*).

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα και με τους στόχους που είχαν τεθεί όταν ξεκινήσαμε την εκπαίδευση της ασθενούς στο πρόγραμμα αυτό, επιτεύχθηκε το να επικοινωνεί αυτή με μεγαλύτερη επιτυχία και ευκολία, αυξήθηκε, δηλαδή, η επικοινωνιακή ικανότητά της, και βελτιώθηκε η ποιότητα της τελευταίας, με αποτέλεσμα να εξυπηρετούνται οι ανάγκες της

ασθενούς από κάποιον άλλο πέραν της μητέρας της, δίχως αυτός να προσπαθεί να τις μαντέψει, με την ταυτόχρονη ύπαρξη και του ενδεχόμενου να μην τα καταφέρει τελικά, αλλά και με συνέπεια την πιο ευπρεπή, από αισθητικής και κοινωνικής απόψεως, επιζήτηση ικανοποίησης αυτών, από μέρους της ασθενούς.

Επιπρόσθετα, η ύπαρξη της δυνατότητας για ελεύθερη έκφραση, η αίσθηση της ανεξαρτησίας και της αυτονομίας, σε κάποιο βαθμό, καθώς και η παροχή επιλογών, κάνουν την ασθενή να αισθάνεται πιο καλά, λιγότερο αγχωμένη, της παρέχουν μεγαλύτερη σιγουριά, ηρεμία και αυτοπεποίθηση, την κάνουν πιο χαρούμενη και ευδιάθετη, καθώς και της δίνουν την πεποίθηση ότι κατέχει ένα κομμάτι στην επικοινωνιακή πραγματικότητα των γύρω της, και, κατ' επέκταση, ότι γίνεται κοινωνικά αποδεκτή, αφού βρήκε έναν τρόπο να εκφράσει κάποιες από τις σκέψεις της, με αποτέλεσμα να φανερωθούν στους άλλους ανθρώπους, ακόμα κι αυτούς του οικείου περιβάλλοντός της, οι πραγματικές της δυνατότητες. Νοιώθει, ακόμη, ότι δεν είναι τόσο αποκομμένη από τους άλλους ανθρώπους, όσο προηγουμένως, και ότι γίνονται σεβαστές οι επιθυμίες και οι ανάγκες της, ειδικά από τη μητέρα της και όποιον άλλο τη φροντίζει.

Σημείωση: αυτές οι παρατηρήσεις έγιναν τόσο από μέρους της μητέρας, όσο και από την πλευρά μας, σε κάποιες χρονικές στιγμές που δεν είχαμε έρθει σε επαφή με την ασθενή για εκπαιδευτικούς λόγους (συνεδρία – εκμάθηση του προγράμματος), αλλά για λόγους παρατήρησης επάνω στην επίδραση και την επιρροή που είχε το πρόγραμμα στην καθημερινή ζωή της.

Σ' ένα άλλο επίπεδο, η ασθενής ωφελήθηκε από την εκπαίδευσή της στο πρόγραμμα επαγγελματικής/εναλλακτικής επικοινωνίας, ως προς τη χρήση των ακουστικών και λεκτικών ικανοτήτων της, με απώτερο σκοπό την ανάπτυξη του προφορικού λόγου, αφού ανταποκρινόταν λεκτικά στην ηχητική εκφορά των υποτίτλων των τρίτων σελίδων του προγράμματος (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*). Βέβαια, η ανάπτυξη του προφορικού λόγου πρέπει να διεξαχθεί στα πλαίσια ενός άλλου είδους λογοθεραπευτικών συνεδριών (βλέπε *Προτάσεις*).

Επιπλέον, από τους έμμεσους στόχους, επιτεύχθηκε η διόρθωση, σε μεγάλο βαθμό, της καθιστής θέσης του σώματος της ασθενούς, βελτιώθηκε

η κινητικότητα των άνω άκρων της, καθώς και του οπτικοκινητικού της συντονισμού· αυξήθηκε ο χρόνος συγκέντρωσης και προσοχής της (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*), έγινε εκμάθηση της σημασίας μερικών νέων λέξεων (όπως, για παράδειγμα, των λέξεων *ποντίκι* και *ηχεία* από τα εξαρτήματα του Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, των λέξεων “*πινακίδα*” και *βούτυρο κακάο*, από τις εικόνες του προγράμματος, και των λέξεων του τοπικού προσανατολισμού *πάνω* και *κάτω*, καθώς και της λέξης *βελάκι*, από την εκμάθηση του προγράμματος), και εμπέδωση των αιτιολογικών και τελολογικών σχέσεων (όπως, για παράδειγμα, της τελολογικής σχέσης: «για να βάλω βούτυρο κακάο, πρέπει πρώτα να επιλέξω το γυμνό παιδάκι με την πετσέτα, που θα με οδηγήσει στην εικόνα που δείχνει ότι βάζω βούτυρο κακάο, ώστε να μπορώ να την επιλέξω για να μου βάλουν βούτυρο κακάο»).

Επίσης, έλαβε χώρα μια γενικότερη αναβάθμιση των γνώσεων και των προσόντων της ασθενούς, καθώς και μια οριοθέτηση της συμπεριφοράς της. Γενικότερα, η ασθενής έμαθε να περιμένει τη σειρά της, να κάνει υπομονή, να ξεχωρίζει πότε είναι ώρα “μαθήματος” και πότε “διαλείμματος”, να είναι καθώς πρέπει στις κοινωνικές συναλλαγές της και να συμπεριφέρεται ανάλογα με την κάθε περίπτωση.

Τέλος, η εκπαίδευση της Βούλας στο πρόγραμμα επικοινωνίας που δημιουργήθηκε γι’ αυτήν, επηρέασε θετικά όλα τα συστήματα που συμμετέχουν στη νοητική λειτουργία (ως μια πολύ καλή εξάσκησή τους), στην κατανόηση (βελτίωση στην εκτέλεση εντολών) και την παραγωγή του λόγου (προφορικές εκφορές αρχικών συλλαβών των λέξεων των τρίτων σελίδων του προγράμματος), καθώς και στην αναπνευστική λειτουργία (μερική ανάταξη του κακού αναπνευστικού προτύπου που περιγράφηκε στο κεφάλαιο *Παρουσίαση του Περιστατικού*).

Συμπερασματικά, μπορούμε να πούμε πως οι περισσότεροι από τους στόχους που τέθηκαν κατά την έναρξη των συνεδριών επιτεύχθηκαν στο μεγαλύτερο μέρος τους, με αποτέλεσμα να βοηθηθεί σημαντικά ένα άτομο με πολλές επικοινωνιακές ικανότητες, αλλά λίγες δυνατότητες έκφρασής τους.

4.2 Δυσκολίες κατά την Εφαρμογή του Προγράμματος

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίστηκαν κατά την εφαρμογή του προγράμματος επικοινωνίας ήταν αρκετές, αλλά μπορούμε να πούμε πως, σε γενικές γραμμές, ξεπεράστηκαν και επέτρεψαν, τελικά, στη Βούλα να κατακτήσει έναν ορθό τρόπο λειτουργίας του επαγγελματικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, ο οποίος εξαρτιόταν εξολοκλήρου απ' αυτήν.

Αναλυτικότερα, οι κινητικές δυσκολίες των άνω άκρων της ασθενούς (βλέπε *Παρουσίαση Περιστατικού*) ήταν ένα από τα κυριότερα εμπόδια που έπρεπε να υπερπηδηθούν, και για τα οποία, ευτυχώς, βρέθηκαν εναλλακτικοί τρόποι χειρισμού του ποντικιού, που μαζί με την αρκετής χρονικής διάρκειας εξάσκηση της ασθενούς στο πρόγραμμα, απέδωσαν το επιθυμητό αποτέλεσμα: την κατάκτηση, δηλαδή, του τρόπου λειτουργίας του προγράμματος επικοινωνίας που αναφέραμε παραπάνω.

Ακόμη, οι μειωμένες, σε σχέση με τις αναμενόμενες (βλέπε *Παρουσίαση Περιστατικού*), γνώσεις χρήσης ενός Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, ήταν ένα πρόβλημα που δεν είχε προβλεφθεί, αλλά ευτυχώς φάνηκε εξ αρχής και δεν ήταν δύσκολο να εξαλειφθεί, ειδικά στο επίπεδο που αφορούσε το πρόγραμμά μας, μέσω των συνεδριών που πραγματοποιήθηκαν με την ασθενή για την εκπαίδευσή της σ' αυτό.

Επιπλέον, έπρεπε η ασθενής να ενεργοποιηθεί/κινητοποιηθεί και να συνηθίσει να κάνει κάτι, που είχε μεν πολλά να της προσφέρει, αλλά που η ίδια δεν είχε τη δυνατότητα να το προβλέψει, συν ότι τόσα χρόνια δεν έκανε κανείς κάτι παρόμοιο γι' αυτήν, αλλά είχαν βρεθεί άλλοι τρόποι εξυπηρέτησής της. Αυτό το γεγονός αποτελούσε ένα σοβαρό ανασταλτικό παράγοντα που, όμως, λόγω της ιδιοσυγκρασίας της ασθενούς (της αρέσει να ασχολείται με νέα πράγματα και την προσελκύουν τα ηχητικά ερεθίσματα, βλέπε *Παρουσίαση Περιστατικού*), της ισχυρής προσωπικότητάς της (θέλει να είναι ανεξάρτητη), της συμπάθειάς της για τη σπουδάστριά που εργάστηκε μαζί της πάνω σ' αυτό το πρόγραμμα επικοινωνίας, αλλά και της γενικότερης κοινωνικότητας που τη χαρακτηρίζει, σε συνδυασμό με το ποιόν του προγράμματος και των συνεδριών που πραγματοποιήθηκαν, ξεπεράστηκε. Η ασθενής "πείστηκε", πρώτα, να εργαστεί πάνω στην

εκμάθηση του προγράμματος και, κατόπιν, αφού "γεύτηκε" τα προτερήματά του (με βασικότερο την εξυπηρέτηση των αναγκών της), επιζητούσε και μόνη της τη χρησιμοποίησή του.

Η έλλειψη συνεργασίας από μέρους της ασθενούς σε πρώτη φάση μεν αναγόταν στην ακριβώς προηγούμενη παρατήρηση, σε δεύτερη φάση δε αναγόταν σε ξαφνική, από τη μια μέρα στην άλλη ή και από τη μια στιγμή στην άλλη, έλλειψη διάθεσης για συνεργασία, για συνέχιση της εκπαίδευσης στο πρόγραμμα, και αποτελούσε μεγάλη δυσκολία, γιατί δεν ήταν κάτι το προβλέψιμο. Ξεπεράστηκε, βέβαια, με "υποταγή" της ασθενούς στους "όρους" μιας λογοθεραπευτικής συνεδρίας, αλλά και με επιβράβευσή της αν (και μόνο αν) κατάφερνε κάτι ή επανερχόταν στη σωστή συμπεριφορά (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*).

Άμεσα συνδεδεμένοι με το παραπάνω είναι και οι ανασταλτικοί παράγοντες της μη καλής, της ανάρμοστης συμπεριφοράς, της πρώτης (για μια σχέση σαν της ασθενούς με τη σπουδάστρια), καθώς και η έλλειψη ενδιαφέροντος από μέρους της για ό,τι δεν παρουσίαζε άμεσο κέρδος, γεγονός που παρατηρήθηκε κυρίως κατά τις ενδιάμεσες συνεδρίες μιας δεκάδας (βλέπε κεφάλαιο *Περιγραφή Συνεδριών*), και γι' αυτό το λόγο (αυτή η έλλειψη ενδιαφέροντος) υπερπηδήθηκε με άσχετου, βέβαια, περιεχομένου επιβράβευσή (αφού η ικανοποίηση των αναγκών της ασθενούς λάμβανε χώρα, συνήθως, στις δύο τελευταίες συνεδρίες μιας δεκάδας). Όσον αφορά την ανάρμοστη συμπεριφορά της ασθενούς αυτή αντιμετωπίστηκε με διάφορους τρόπους, ανάλογα με την περίπτωση, την ένταση και τις αιτίες που την προκαλούσαν (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*). Μπορεί, βέβαια, αυτή να ανέτρεψε το πλάνο κάποιας επιμέρους συνεδρίας, ωστόσο, δεν εμπόδισε την πραγμάτωση του πρωταρχικού στόχου της εκπαίδευσης.

Σε μια άλλη κατηγορία παραγόντων που δυσχέραιναν την εκπαίδευση της ασθενούς μπορούν να καταχωρηθούν οι δυσκολίες συγκέντρωσης και η διάσπαση της προσοχής της, οι οποίες, όμως, από την αρχή κιόλας των συνεδριών, άρχισαν να σημειώνουν βελτίωση (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*) με το να επιστάται συνεχώς η προσοχή της, να της ζητείται να συγκεντρωθεί, αν άρχιζε να αποσπάται, για να τελειώσουμε μια συγκεκριμένη δραστηριότητα, και με το να της δίνεται λίγος χρόνος για να

ξεκουραστεί, μέχρι την έναρξη της επόμενης δραστηριότητας, αν βλέπαμε ότι (η Βούλα) δεν ήταν σε θέση να συνεχίσει να συνεργάζεται (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*). Άλλος παράγοντας δυσχέρειας ήταν η έλλειψη γνώσης από μέρους της ασθενούς των εννοιών του προσανατολισμού στο χώρο. Θεωρήσαμε καλύτερο να γίνει εκμάθησή τους μέσω των συνεδριών, διότι σε περιορισμένο χρονικό διάστημα, πριν από την εκμάθηση της λειτουργίας του προγράμματος, δεν θα είχε τελικά αποτέλεσμα, εφόσον πρόκειται για δύσκολες έννοιες, πέραν του ότι δεν ήταν και πρωταρχικός στόχος. Επιπρόσθετα, επιλέξαμε να περιοριστούμε στις έννοιες *πάνω* και *κάτω*, οι οποίες καλούνταν με το όνομά τους κατά τις συνεδρίες, με σκοπό να τις μάθει η ασθενής, αλλά και στις έννοιες *δεξιά* και *αριστερά*, οι οποίες, όμως, αποδόθηκαν με τις περιφραστικές έννοιες «προς τα εμένα» και «προς τα εσένα», αντίστοιχα, που παρότι είναι δύο σχετικές έννοιες, είχαν νόημα, ήταν πιο εύκολες και λειτούργησαν για την ασθενή κατά την εκμάθηση του προγράμματος επικοινωνίας απ' αυτήν (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*), δίχως προοπτική, βέβαια, εκμάθησης των πραγματικών όρων (*δεξιά* και *αριστερά*).

Σημείωση: η εκμάθηση των όρων *πάνω* και *κάτω* επιτεύχθηκε μέχρι το τέλος των συνεδριών· μία από τις τεχνικές εκμάθησής τους, πέρα από τη λεκτική καθοδήγηση κατά τη διαγραφή της πορείας που έπρεπε να ακολουθήσει η ασθενής με το ποντίκι ή και κατά την κίνηση του ποντικιού από μέρους της, ήταν, μιας και της άρεσαν τα ηχητικά ερεθίσματα, το να κτυπάμε το γραφείο προς τη μεριά που έπρεπε να κινηθεί η ασθενής, ενώ ταυτόχρονα λέγαμε και τον ανάλογο όρο. Ωστόσο, δεν έγινε αντικατάσταση των εννοιών «προς τα εμένα» και «προς τα εσένα» από τους μονολεκτικούς όρους *δεξιά* και *αριστερά*, αντίστοιχα, του τοπικού προσανατολισμού, λόγω του ότι ακόμα και οι έννοιες *πάνω* και *κάτω* δεν είχαν πλήρως αφομοιωθεί.

Άλλες δυσκολίες που προέκυψαν κατά την εκπαίδευση της Βούλας στο πρόγραμμα επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας, οι οποίες, όμως, ανατάχθηκαν γρήγορα, με τρόπο που έχει περιγραφεί στο κεφάλαιο *Περιγραφή Συνεδριών* (επεξήγηση της σωστής χρήσης του αριστερού κουμπιού του ποντικιού), ήταν το πάτημα του αριστερού κουμπιού του ποντικιού που ευχαριστούσε την ασθενή και το έκανε ανεξέλεγκτα· και,

επιπλέον, η μετακίνηση της «Βουλίσσας» εκτός οπτικού πεδίου, που παρατηρήθηκε όταν προχώρησε (η Βούλα) σε πιο ελεύθερες κινήσεις του ποντικιού, και που εξαφανίστηκε όταν έγινε η κίνησή της πιο εκλεπτυσμένη, δηλαδή αντιμετωπίστηκε έμμεσα, καθώς, τέλος, και η ρεαλιστική επιβράβευση ορισμένων εννοιών του προγράμματος, που πραγματοποιήθηκε σε συμβολικό/ιδεατό επίπεδο, που, όμως, είχε τελικά καλό αντίκτυπο/ανταπόκριση στην/από την ασθενή και έτσι δεν αποτελούσε πρόβλημα προς επίλυση.

Γενικότερα, η Βούλα είναι ένα δύσκολο περιστατικό, με πολλά προβλήματα στη βιοσωματική, γνωστική και ψυχοκοινωνική ανάπτυξη (*Εξελικτική Ψυχολογία. Η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση*, Ιωάννου Ν. Παρασκευόπουλου, καθηγητού Πανεπιστημίου Αθηνών, Τόμοι 1-4), που χρειάζεται πολύ προσοχή και συνεχή προσπάθεια. Αν ληφθεί, ωστόσο, υπόψη και το γεγονός ότι τα πλαίσια μιας συνεδρίας είναι περιορισμένα, καθώς και ότι η μεταφορά και διατήρηση των αποτελεσμάτων αυτών (δηλαδή, των συνεδριών), αλλά και η διεύρυνσή τους, εξαρτάται από τους ανθρώπους που προσέχουν την ασθενή, οι οποίοι έχουν, επίσης, συνηθίσει να λειτουργούν με κάποιο συγκεκριμένο τρόπο τόσα χρόνια, μπορεί να γίνει εύκολα αντιληπτό το πόσο δύσκολο είναι να επιτευχθεί κάτι το οποίο θα διατηρηθεί και, πόσο μάλλον, θα διευρυνθεί.

4.3 Προτάσεις

Η εκπαίδευση της ασθενούς στο πρόγραμμα επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας που δημιουργήθηκε γι' αυτήν πήγε πολύ καλά, όπως προαναφέρθηκε. Ωστόσο, μπορούν να προταθούν κάποιοι τρόποι που θα συμβάλλουν στο να γίνει ευκολότερος ο χειρισμός του προγράμματος από την ασθενή. Αυτές οι προτάσεις αφορούν κυρίως το κινητικό πρόβλημα των άνω άκρων που αντιμετωπίζει αυτή, και έγκεινται στην αντικατάσταση του ποντικιού από ένα άλλου είδους ποντίκι, το Ποντίκι Μίμησης/Απομίμησης (Mouse Emulator), που δεν είναι τίποτε άλλο από μια συσκευή η οποία επιτρέπει πλήρεις λειτουργίες ποντικιού αλλά με τις κατάλληλες τροποποιήσεις για έναν ανάπηρο χρήστη. Επιπλέον, μπορεί το ποντίκι να

αντικατασταθεί από ένα Joystick (μοχλός σαν κι αυτόν των ηλεκτρονικών παιχνιδιών), το οποίο ελέγχει τις κινήσεις του βέλους στην οθόνη και έχει και ένα κουμπί στην κορυφή που αντικαθιστά το αριστερό κουμπί του ποντικιού (AbilityHub.com, 2002), ή από ένα ειδικό πληκτρολόγιο, μιας και το συμβατικό δεν λειτουργεί το πρόγραμμα επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας που φτιάχτηκε για τη Βούλα. Αυτό το εναλλακτικό πληκτρολόγιο μπορεί να προσαρτηθεί σ' έναν ηλεκτρονικό υπολογιστή και έχει σχεδιαστεί διαφορετικά απ' ό,τι τα συμβατικά πληκτρολόγια, συνήθως με τροποποιήσεις για έναν ανάπηρο χρήστη. (CINI.org, 2002) Μία πολλή απλή αλλαγή που μπορεί να σκεφτεί κανείς είναι ένα πληκτρολόγιο με λιγότερα και μεγαλύτερα πλήκτρα, που δε θα έχουν τα γράμματα του αλφαβήτου, αλλά θα αντιστοιχούν σε ενέργειες χρήσιμες για το πρόγραμμα επικοινωνίας, όπως είναι τώρα, ή όπως προτείνεται να γίνει σύμφωνα με το παρόν κείμενο (βλέπε παρακάτω). Κάτι τέτοιο (ή ο,τιδήποτε άλλο προτείνουν οι παρακάτω ειδικοί) είναι εφικτό με μια παραγγελία σ' ένα μηχανικό αποκατάστασης (Rehabilitation Engineer) που ειδικεύεται στην τοποθέτηση συσκευών και διακοπών, στο σχεδιασμό και την ανάπτυξη συνηθισμένων τμημάτων ηλεκτρονικού υπολογιστή ή σ' έναν κατασκευαστή - προμηθευτή συσκευών επικοινωνίας (Manufacturer - Distributor of Communication Devices) που ειδικεύεται σε εφαρμογές και τροποποιήσεις μιας συσκευής, αλλά και σε επισκευές (ASHA, 2002), οι οποίοι, βέβαια, είναι πιθανότερο να βρεθούν, πιο εύκολα, στην Αθήνα. Τέλος, μπορεί η ασθενής να απαλλαγεί από ποντίκια και πληκτρολόγια, αν πολύ απλά προμηθευτεί μια οθόνη απ' αυτές που ενεργοποιούνται με το άγγιγμα, με αποτέλεσμα να γίνεται άμεσα η επιλογή των εικόνων, πιο απλά, με τη διαδικασία, μόνο, που χρησιμοποιούνταν κατά τον έλεγχο της κατανόησης των εικόνων του προγράμματος από την ασθενή, όταν γινόταν η εκπαίδευσή της σ' αυτό (βλέπε Περιγραφή Συνεδριών).

Η επόμενη πρόταση αφορά την αναγκαιότητα της συνεργασίας της μητέρας της ασθενούς και των ανθρώπων που τη φυλάνε, για συνέχιση της χρήσης του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας με τον τρόπο που έμαθε αυτή (η Βούλα), με απώτερο στόχο την ελαφρά μετατροπή του, αν προωθηθούν οι παραπάνω προτάσεις, ή, και, τη

διεύρυνσή του σύμφωνα με τις προτάσεις που θα αναφερθούν παρακάτω. Έχουν ήδη δοθεί σχετικές εξηγήσεις και οδηγίες στη μητέρα της Βούλας, και έχει προγραμματιστεί επανεξέταση για εξακρίβωση της προόδου της ασθενούς σε σχέση με το χειρισμό του προγράμματος (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*).

Επιπρόσθετα, έγινε σύσταση στη μητέρα να αποταθεί και σε άλλους ειδικούς, για να βελτιωθεί η γενικότερη κατάσταση της ασθενούς, πράγμα που θα συμβάλει και στον ευκολότερο χειρισμό του προγράμματος απ' αυτήν. Τέτοιοι ειδικοί είναι:

- Οι εργοθεραπευτές που αναπτύσσουν τον έλεγχο των μυών ή διαφορετικών μερών του σώματος -με ή χωρίς ειδικό εξοπλισμό- για διάφορες θέσεις αυτού, που βελτιώνουν την κινητικότητα και τη στάση του σώματος, που αυξάνουν την ικανότητα των ασθενών στο να διακρίνουν διαφορές σε μέγεθος, χρώμα, μορφή και σχήμα, και που εκτιμούν την οπτική οξύτητα, την οπτική αντίληψη, το συντονισμό χεριού-ματιού, και τις δεξιότητες της λειτουργικής επικοινωνίας του γραψίματος και της δακτυλογράφησης. (ASHA, 2002 & Woodrow Wilson Rehabilitation Center, 2002)
- Οι φυσιοθεραπευτές που ασκούν τους μύες για ενδυνάμωση, για αύξηση του πεδίου κίνησής τους και της ευκαμψίας τους, και που δουλεύουν την ισορροπία και το συντονισμό των μυών σε διάφορες θέσεις του σώματος, με ή χωρίς ειδικό εξοπλισμό. (ASHA, 2002)
- Οι ψυχολόγοι που μπορούν να εκτιμήσουν τις δυνατότητες της Βούλας, και που μπορούν να την υποστηρίξουν στην κατάκτηση της επικοινωνίας με επαυξητικές και εναλλακτικές μεθόδους, αλλά και να συμβουλέψουν τη μητέρα της. (ASHA, 2002)
- Οι γιατροί των ειδικοτήτων της ορθοπαιδικής και της οφθαλμιατρικής που μπορούν να τη συμβουλέψουν (τη μητέρα της Βούλας) για το τι καλύτερο μπορεί να κάνει για τις παθήσεις της κόρης της, αλλά και που πρέπει να την παρακολουθούν συχνά λόγω των σοβαρών προβλημάτων που αντιμετωπίζει η τελευταία.
- Οι διαιτολόγοι που μπορούν να παράσχουν συμβουλές και διατροφικά προγράμματα, ώστε να μειωθεί το βάρος της ασθενούς σωστά, υγιεινά

και όχι εις βάρος της λειτουργικότητάς της, μιας και αυτή πάσχει από παχυσαρκία.

Βέβαια, σ' όλες τις παραπάνω ειδικότητες πρέπει να προστεθεί κι αυτή του λογοπαθολόγου/λογοθεραπευτή που συμβάλλει στην κατανόηση από μέρους της ασθενούς του προφορικού λόγου, στη χρήση της γλώσσας και των επαυξητικών τεχνικών στα διάφορα επικοινωνιακά περιβάλλοντα, που βοηθάει στον έλεγχο των μυών από την ασθενή, στην άρθρωση και στη χρήση μη λεκτικών τρόπων επικοινωνίας, και που αυξάνει το λεξιλόγιο της ασθενούς. (ASHA, 2002)

Σημείωση: ο λογοπαθολόγος/λογοθεραπευτής που θα αναλάβει τη Βούλα για τη σχολικό έτος 2002-2003, μπορεί να έρθει σε επαφή μαζί μας, όπως έχει ήδη ενημερωθεί η μητέρα της, και να χρησιμοποιήσει, αν το επιθυμεί, το πρόγραμμα επικοινωνίας που δημιουργήθηκε για τη Βούλα ως μέσο ανατροφοδότησης του προφορικού λόγου, μέχρι το επίπεδο φράσεων, με κάποιες μετατροπές (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών*), ώστε να γίνει πιο ομαλά η μετάβαση από το ένα στάδιο κατάκτησης λέξεων στο άλλο, αλλά και, κυρίως, από την κατάκτηση λέξεων στην κατάκτηση φράσεων. Προς αυτή την κατεύθυνση μπορεί να συμβάλλει και η διεύρυνση του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας, που αναφέρεται παρακάτω, αν κατ' αυτήν ληφθεί υπόψη η χρησιμοποίησή του και ως μέσο ανατροφοδότησης του προφορικού λόγου. Η πρόταση αυτή βασίζεται στην παρατήρηση ότι η ίδια η ασθενής έδειξε, πέρα από την προτίμησή της στα ηχητικά ερεθίσματα, ανάλογη ανταπόκριση στη χρήση του προγράμματος ως τέτοιο μέσον (βλέπε *Περιγραφή Συνεδριών και Αποτελέσματα*).

Συνάμα με τις παραπάνω ειδικότητες, προτάθηκε στη μητέρα της ασθενούς να συνεχιστούν τα μαθήματα Ηλεκτρονικών Υπολογιστών, αλλά, λόγω βάσιμων υποψιών για την κακή ποιότητά τους, που διαφαίνεται από την απόδοση της Βούλας, τονίστηκε να παρακολουθεί η μητέρα τα μαθήματα μαζί με την ασθενή (τώρα που γνωρίζει και το επίπεδο των γνώσεων της κόρης της και τις ικανότητές της σε ό,τι αφορά τους Η/Υ), και ει δυνατόν να βρει ένα κέντρο Η/Υ εξειδικευμένο στην εκπαίδευση παιδιών με ιδιαίτερες ικανότητες.

Για το μέλλον, αφού πραγματοποιηθεί και η επανεξέταση του χειρισμού και της λειτουργικότητας του παρόντος προγράμματος επικοινωνίας από/για τη Βούλα, προτείνεται εμπλουτισμός των ήδη υπαρχόντων κατηγοριών του προγράμματος με περισσότερες εικόνες-έννοιες, αλλά και διεύρυνσή του με περισσότερες κατηγορίες, οι οποίες θα δίνουν βάση, ως επί το πλείστον, στην επικοινωνιακή δραστηριότητα της ασθενούς, και όχι τόσο στην ικανοποίηση των αναγκών της, όσο στο παρόν πρόγραμμα. Κάτι τέτοιο (διεύρυνση, δηλαδή, του προγράμματος) κρίνεται απαραίτητο, αφού οι ανάγκες, οι ικανότητες και οι καταστάσεις της ζωής της ασθενούς αλλάζουν, παρότι θα αλλάξει και τη μορφή του προγράμματος, το οποίο, όμως, θα είναι πάλι προσαρμοσμένο στις τότε δυνατότητες της ασθενούς και θα ακολουθηθεί από εκ νέου εκπαίδευσή της. Όσο αυξάνονται οι κατηγορίες του επαυξητικού/εναλλακτικού προγράμματος επικοινωνίας της Βούλας, είναι πιθανό να μπορεί αυτή να το χρησιμοποιεί και εκτός του σπιτιού (ή του χώρου διαμονής) της και γι' αυτό το λόγο συνιστάται η χρήση ενός φορητού Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, που να μην είναι πολύ μεγάλος και βαρύς, για να μπορεί να μεταφερθεί εύκολα.

Σημείωση: όπως είδαμε, κι από τη σχετική βιβλιογραφία, κρίνεται φρόνιμο να μην εξαρτιόμαστε μόνο από ηλεκτρονικά μέσα Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας (βλέπε *Εισαγωγή*). Γι' αυτό το λόγο ίσως πρέπει, όταν η ασθενής αφομοιώσει τη λειτουργία του παρόντος προγράμματος, να της δοθεί (μαζί με την απαραίτητη εκπαίδευση) και ένα *βιβλίο επικοινωνίας* με τις βασικές έννοιες απ' αυτές του παρόντος προγράμματος και με την ίδια περίπου μορφή (ίσως να είναι και μια απλή εκτύπωση του προγράμματος, κατάλληλα διαμορφωμένη σε βιβλίο), μιας και θα χρησιμοποιείται μόνο σε καταστάσεις όπου δεν είναι δυνατό να λειτουργήσει το πρόγραμμα μέσω Ηλεκτρονικού Υπολογιστή. Αυτό το *βιβλίο επικοινωνίας* ίσως να λειτουργήσει και ως πρόδρομος του φορητού Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, ή και ως αντικαταστάτης του (αν γίνουν οι απαραίτητες αλλαγές διεύρυνσης που αναφέρθηκαν παραπάνω για το παρόν πρόγραμμα) ως πιο οικονομικό μέσο, ανάλογα με την απόδοση της ασθενούς και τις προθέσεις της μητέρας.

4.4 Επίλογος

Αφού πρώτα εκτέθηκαν κάποια στοιχεία για την Επαυξητική Εναλλακτική Επικοινωνία και για την κλινική εικόνα του περιστατικού της παρούσας πτυχιακής εργασίας, περιγράφηκε το εξατομικευμένο επαυξητικό/εναλλακτικό πρόγραμμα επικοινωνίας μέσω Ηλεκτρονικού Υπολογιστή που φτιάχτηκε γι' αυτό το περιστατικό, το πώς φτιάχτηκε, με ποιά κριτήρια επιλέχθηκαν οι εικόνες που θα συμπεριλάμβανε, καθώς και το πώς λειτουργεί, και αφού εξιστορήθηκε η εκπαίδευση του περιστατικού στην όσο το δυνατόν καλύτερη και φυσικότερη λειτουργία του προγράμματος αυτού -εφόσον είχε προηγήθηκε αναφορά των στόχων που είχαν τεθεί γι' αυτή την εκπαίδευση- φτάσαμε στο σημείο ανάλυσης των αποτελεσμάτων και των δυσκολιών της εκπαίδευσης αυτής, και προτείναμε τρόπους υπερπήδησης αυτών των δυσκολιών, αλλά και διεύρυνσης των ικανοτήτων της ασθενούς μέσω και της Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας.

Όλη αυτή η πορεία ήταν πολύ ενδιαφέρουσα και επιμορφωτική, μας έδωσε τα κατάλληλα εφόδια για τη δημιουργία ενός αξιόλογου και πάνω απ' όλα λειτουργικού για το συγκεκριμένο, δύσκολο περιστατικό, προγράμματος, το οποίο κατακτήθηκε, εν τέλει, από την ασθενή, που πέτυχε τους περισσότερους από τους στόχους που είχαν τεθεί πριν την έναρξη των συνεδριών στο μεγαλύτερο μέρος τους, σε πολύ ικανοποιητικό επίπεδο - παρά τις δυσκολίες που υπήρξαν- μέσω των πολυπληθών συνεδριών μαζί της, με αποτέλεσμα να αλλάξει τη ζωή της, εφόσον της έδωσε ένα τρόπο να εκφράζει, πέρα από τις ανάγκες της, και τις σκέψεις της, όπως είδαμε στο κεφάλαιο *Περιγραφή Συνεδριών*, της έδωσε μια πολύτιμη αίσθηση ελευθερίας και ανεξαρτησίας, μια δίοδο έκφρασης, επικοινωνίας με οποιονδήποτε από τους γύρω της.

Βλέποντας πόσο ωφέλησε την ασθενή και πόσο απαραίτητο είναι αυτό το πρόγραμμα επαυξητικής/εναλλακτικής επικοινωνίας μέσω Ηλεκτρονικού Υπολογιστή, η πτυχιακή αυτή εργασία τελειώνει προτείνοντας μέτρα που διευκολύνουν τη χρήση του, συμβάλλουν στη διασφάλισή του και τη διεύρυνσή του, και φροντίζουν για την υποκατάστασή του σε περίπτωση που δεν είναι δυνατό να λειτουργήσει ως έχει, αναφέροντας και κάποιες παράπλευρες συνιστώσες που αφορούν ειδικότητες που συνεργάζονται και

έχουν άμεση σχέση μ' αυτή του λογοπαθολόγου/λογοθεραπευτή, σε ό,τι αναφορά το «καλώς γίνεσθαι» της ασθενούς' για την επαφή με τις οποίες πρέπει να μεριμνήσει η μητέρα το συντομότερο δυνατό.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

C David Marsden & Timothy Fowler - Μετάφραση από τους: Χρήστο Πασχάλη, Θεόδωρο Μαραζιώτη, Παναγιώτη Παπαθανασόπουλο, Παναγιώτη Πολυχρονόπουλο και Ελισάβετ Χρόνη. Επιμέλεια: Θόδωρος Παπαπετρόπουλος (2001). Κλινική Νευρολογία. Δεύτερη έκδοση, Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας - Αθήνα.

Ιωάννη Κολιόπουλου (1995). Οφθαλμολογία. Τρίτη έκδοση, Επιστημονικές εκδόσεις "Γρ. Παρισιάνος" Μαρία Γρ. Παρισιάνου - Αθήνα.

Ιωάννου Ν. Παρασκευόπουλου (1985). Εξελικτική Ψυχολογία. Η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση. Τόμοι 1-4. Αθήνα.

Σημειώσεις

Αρετή Οκαλίδου (1999). Διαταραχές Λόγου/Γλώσσας: Γλωσσική/Νοητική Καθυστέρηση σε Παιδί. Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών.

Παναγιώτης Κόπικας (2001). Νευρογενείς Διαταραχές Επικοινωνίας. Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών.

Κωνσταντίνα Ψαράκη - Τερζή (1999). Φωνητική Ι. Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών.

Ξένη

Charles Van Riper & Robert L. Erickson (1995). *Speech Correction. An Introduction to Speech Pathology and Audiology.* Ninth edition, Allyn and Bacon.

Daniel G. Vaughan, Taylor Asbury & Paul Riordan-Eva (1995). *General Ophthalmology.* Fourteenth edition, Appleton & Lange - Norwalk, CT.

Hugh Davson (1990). *Physiology of the eye.* Fifth edition, Macmillan press - London.

J. Bruce Tomblin, Hughlett L. Morris & D. C. Spriestersbach (1978). *Diagnosis in Speech-Language Pathology*. Singular Publishing Group, inc. - San Diego, London.

Sally G. Pore & Kathlyn L. Reed (1999). *Quick Reference to Speech-Language Pathology*. An Aspen Publication - Gaithersburg, Maryland.

Περιοδικά

A National Student Speech Language Hearing Association Journal (2001). *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders*. Vol. 28 (Spring and Fall).

American Journals of Speech-Language Pathology (2001 - 2002). *A Journal of Clinical Practice*. Vol. 10 (No. 1-4) & Vol. 11 (No. 1-3).

American Speech-Language-Hearing Association Division 2 (2002). *Perspectives on Neurophysiology and Neurogenic Speech and Language Disorders*. Vol. 12 (No. 1-2).

American Speech-Language-Hearing Association Division 12 (2002). *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*. Vol. 11 (No. 1-2).

The ASHA leader (2001 - 2002). *American Speech-Language-Hearing Association*. Vol. 6 (No. 5-23) & Vol. 7 (No. 3-16).

Διευθύνσεις στο Διαδίκτυο

<http://aac.unl.edu/>

<http://education.gsu.edu/>

<http://intl-ije-oupjournals.org>

<http://isaac-online.com>

<http://services.wordnet.net/humezol/parole-begaiement>

<http://www.aacproducts.org>

<http://www.AbilityHub.com>

<http://www.altavista.com>

<http://www.asel.udel.edu/at-online/>

<http://www.asha.org>
<http://www.best-of-web.com/>
<http://www.biausa.org/>
<http://www.caslpa.ca>
<http://www.cini.org/>
<http://www.edf.unicall.be>
<http://www.education.ucr.edu/classes/ed116/LESSON7/tsldoo4.htm>
<http://www.elsevier.nl/locate/specom>
<http://www.esat.kuleuven.ac.be/~moonen/IEEEspeech/>
<http://www.excite.com/search/advanced>
<http://www.go.com>
<http://www.google.com>
<http://www.headinjury.com>
<http://www.hltcentral.org/jewels>
<http://www.hotbot.com>
<http://www.in.gr>
http://www.kidsource.com/NICHCY/severe_disable.html
<http://www ldc.lu.se/logopedi/IALP>
<http://www.lycos.com>
http://www.multimania.com/cplol/en/commission_vecherche
<http://www.multimania.com/cplol/en/liens.html>
<http://www.neuroskills.com>
<http://www.nidcd.nih.gov/>
http://www.nidcd.nih.gov/health/pubs_vsl/tbrain.htm
http://www.nidcd.nih.gov/textonly/health/pubs_vsl/tbrain.htm
<http://www.nsslha.org/news/default.htm>
<http://www.ooaq.qc.ca>
<http://www.osu.edu/ins/>
<http://www.professional.asha.org>
<http://www.remc11.k12.mi.us/lcisd/index.html>
<http://www.speech-languagepathologist.org>
<http://www.tbi.org/>
<http://www.uihealthcare.com/>

<http://www.unl.edu/barkley/>

<http://www.unl.edu/unlpub/index.shtml>

<http://www.up.ac.za/academic/libarts/compat/caac/>

<http://www.wata.org/resource/communication/>

<http://www.webcom.com/mjijweb/jvnlclb/articles/n1.html>

<http://www.who.org/>

<http://www.yahoo.com>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ανοίγοντας το CD στο οποίο έχει αποθηκευτεί το πρόγραμμα, με σκοπό να μπορεί να λειτουργήσει («τρέξει») σ' έναν οποιοδήποτε Ηλεκτρονικό Υπολογιστή, που θα έχει τα χαρακτηριστικά που αναφέρθηκαν στο κεφάλαιο *Δημιουργία του Προγράμματος*, βλέπουμε ένα "παράθυρο" που περιέχει ένα φάκελο με το όνομα *images*, ο οποίος περιέχει έναν άλλο φάκελο με το όνομα *Used* που έχει μέσα όλες τις εικόνες που χρησιμοποιούνται στο πρόγραμμα (βλέπε *Δημιουργία του Προγράμματος*). Το "παράθυρο" περιέχει, επίσης, έναν άλλο φάκελο με το όνομα *sound*, που περιέχει όλους τους ήχους που χρησιμοποιούνται στο πρόγραμμα, αποθηκευμένους με τον αριθμό τους (βλέπε *Δημιουργία του Προγράμματος*), καθώς και κάποια στοιχεία/πληροφορίες του υπολογιστή που τα χρειάζεται ο τελευταίος για να λειτουργήσει το πρόγραμμα το αποθηκευμένο στο CD. Πέρα απ' αυτά τα παράπλευρα συστατικά, που παρέχουν τις απαραίτητες πληροφορίες και την κατάλληλη υποστήριξη για ν' ανοίξει το πρόγραμμα -κυρίως, αν αυτό δε λειτουργήσει με το άνοιγμά του από το κατάλληλο εικονίδιο (βλέπε παρακάτω)- στο CD βρίσκονται, ακόμη, το κατάλληλο εικονίδιο για την έναρξη του προγράμματος (ένα εικονίδιο με τη μορφή ιστοσελίδας και την επιγραφή "HYpat"), το εικονίδιο, δηλαδή, με το οποίο ανοίγουμε και λειτουργούμε το πρόγραμμα, και 42 ακόμα εικονίδια με τη μορφή ιστοσελίδας που είναι κυρίως υποστηρικτικά, χρειάζονται, δηλαδή, μόνο σε περίπτωση που το πρόγραμμα δε λειτουργήσει με το άνοιγμά του από το κατάλληλο εικονίδιο, αν και παρέχουν και τις απαραίτητες πληροφορίες για να γίνει αυτό, αφού το "HYpat", κατά βάση, περιέχει μόνο την πρώτη σελίδα του προγράμματος και είναι, τελικά, το μόνο εικονίδιο που χρησιμοποιείται άμεσα. Τα 42 αυτά εικονίδια έχουν αποθηκευμένες, κάθε μία ξεχωριστά, τις υπόλοιπες 42 σελίδες του προγράμματος (42 σελίδες = 5 δεύτερες σελίδες + 5 τρίτες σελίδες για την κατηγορία των βασικών αναγκών + 8 τρίτες σελίδες για την κατηγορία της διατροφής + 8 τρίτες σελίδες για την κατηγορία της σωματικής υγιεινής + 8 τρίτες σελίδες για την κατηγορία της ένδυσης + 8 τρίτες σελίδες για την κατηγορία των μετακινήσεων, βλέπε *Περιγραφή του Προγράμματος*).

Βασικά, το μόνο που χρειάζεται να κάνει ο χρήστης μετά το άνοιγμα του CD, είναι το άνοιγμα του εικονιδίου της ιστοσελίδας με την επιγραφή "HYpat" και το πρόγραμμα θα εμφανιστεί στην οθόνη, όπως έχει

περιγραφεί στο κεφάλαιο *Περιγραφή του Προγράμματος*, και θα είναι έτοιμο να λειτουργήσει, όπως έχει περιγραφεί στο κεφάλαιο *Λειτουργία του Προγράμματος*.

Ακολουθεί εκτύπωση των περιεχομένων του CD/του προγράμματος με την εξής κατανομή: πρώτη σελίδα του προγράμματος, δεύτερη και τρίτες σελίδες της πρώτης κατηγορίας, πρώτη σελίδα του προγράμματος, δεύτερη και τρίτες σελίδες της δεύτερης κατηγορίας, πρώτη σελίδα του προγράμματος, δεύτερη και τρίτες σελίδες της τρίτης κατηγορίας, πρώτη σελίδα του προγράμματος, δεύτερη και τρίτες σελίδες της τέταρτης κατηγορίας, και πρώτη σελίδα του προγράμματος, δεύτερη και τρίτες σελίδες της πέμπτης κατηγορίας.



Address D:\



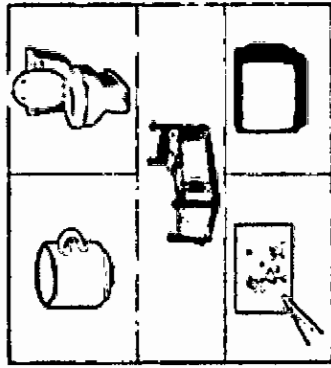
ptuxiaki Lenas (D:)

Επιλέξτε ένα στοιχείο για να προβάλετε την περιγραφή του.

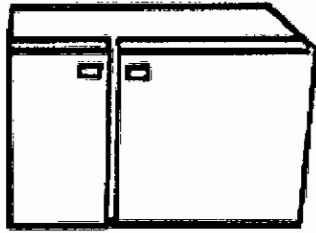
- images
- HYpart
- new_page_2_2
- new_page_2_6
- new_page_3
- new_page_3_4
- new_page_4_1
- new_page_4_5
- new_page_4_9
- new_page_5_3
- new_page_5_7
- new_page_7
- sound
- new_page_1
- new_page_2_3
- new_page_2_7
- new_page_3_1
- new_page_3_5
- new_page_4_2
- new_page_4_6
- new_page_5
- new_page_5_4
- new_page_5_8
- new_page_8
- fphover.class
- new_page_2
- new_page_2_4
- new_page_2_8
- new_page_3_2
- new_page_3_6
- new_page_4_3
- new_page_4_7
- new_page_5_1
- new_page_5_5
- new_page_5_9
- new_page_9
- new_page_2_5
- new_page_2_9
- new_page_3_3
- new_page_4
- new_page_4_4
- new_page_4_8
- new_page_5_2
- new_page_5_6
- new_page_6

66.1KB

My Computer



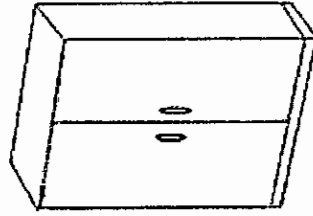
Θέλω να...



Θέλω να φάω...



Θέλω να...



Θέλω να φορέσω...



Θέλω να πάω...

New Page 2 - Microsoft Internet Explorer

File Edit View Favorites Tools Help

Back Forward Stop Refresh Home Search Favorites History Mail Size Print Edit

Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_3_1.htm

HOME

πιάω νερό

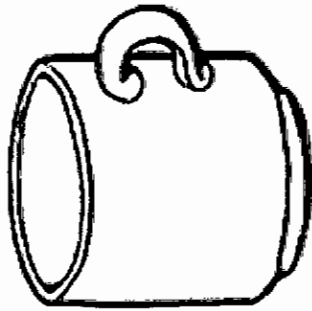
πιάω τουαλέτα

πιάω για ύπνο

ζωγραφίσω

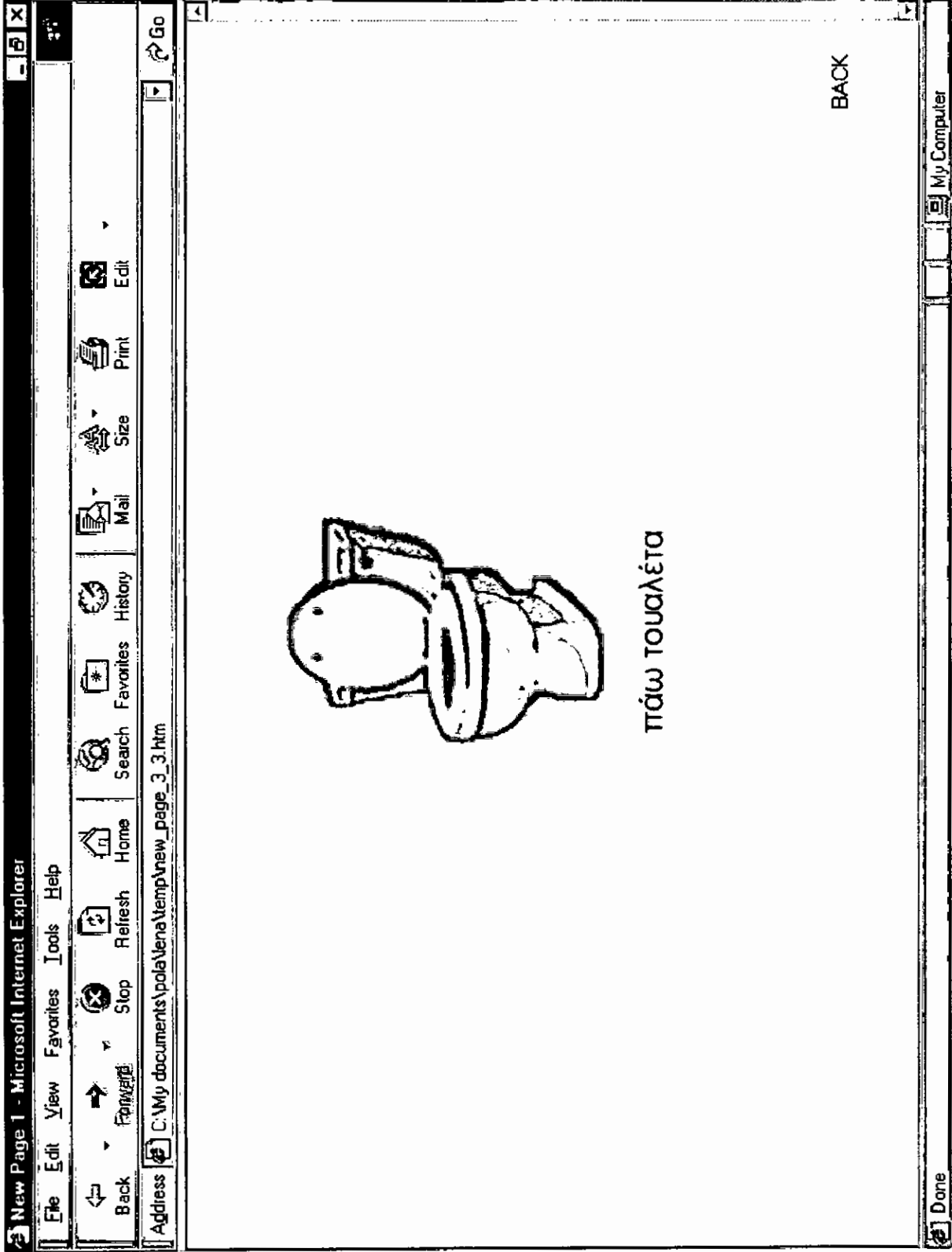
δω τηλεόραση

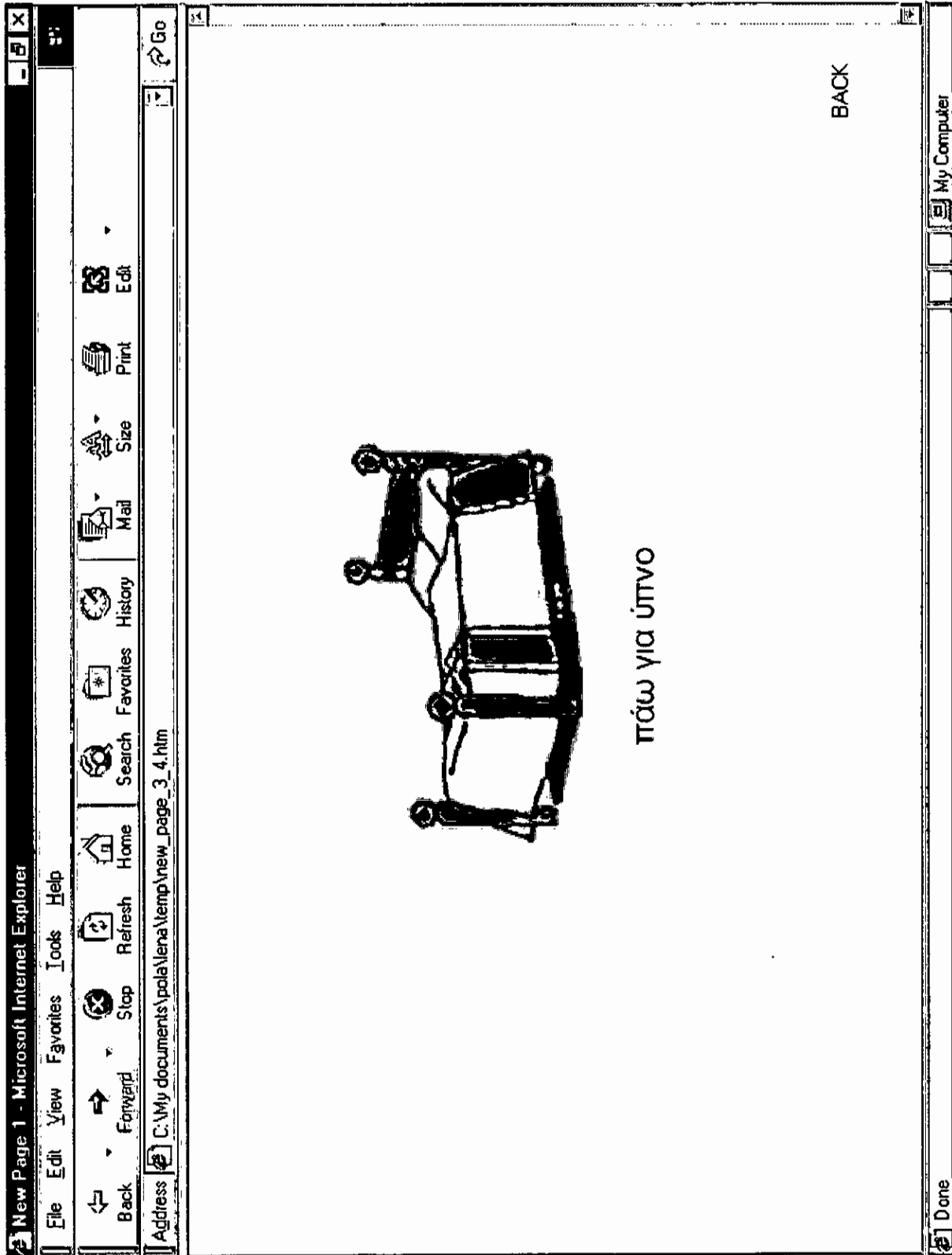
file:///C:/My documents/pola/lena/lena/temp/new_page_3_5.htm My Computer

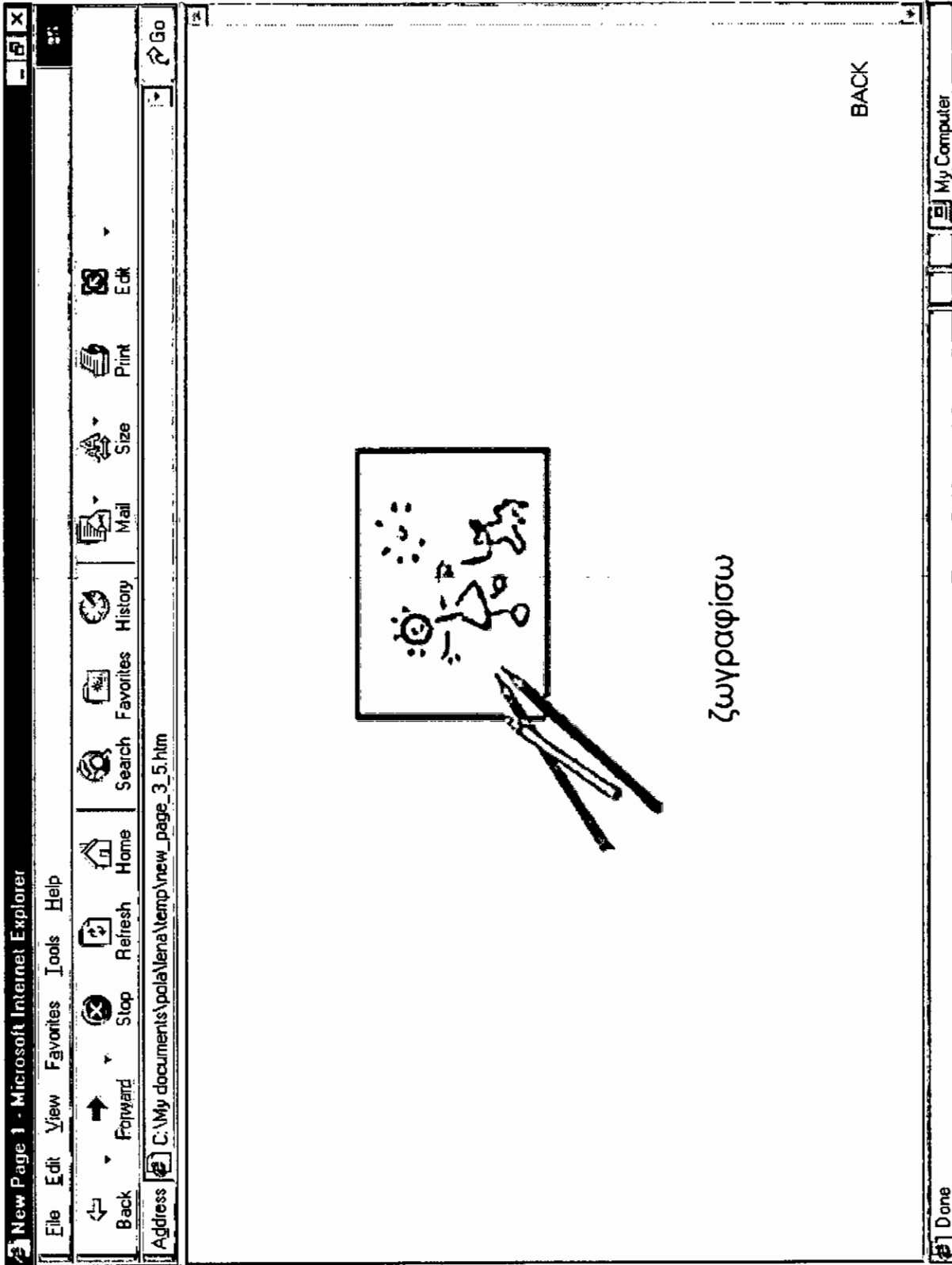


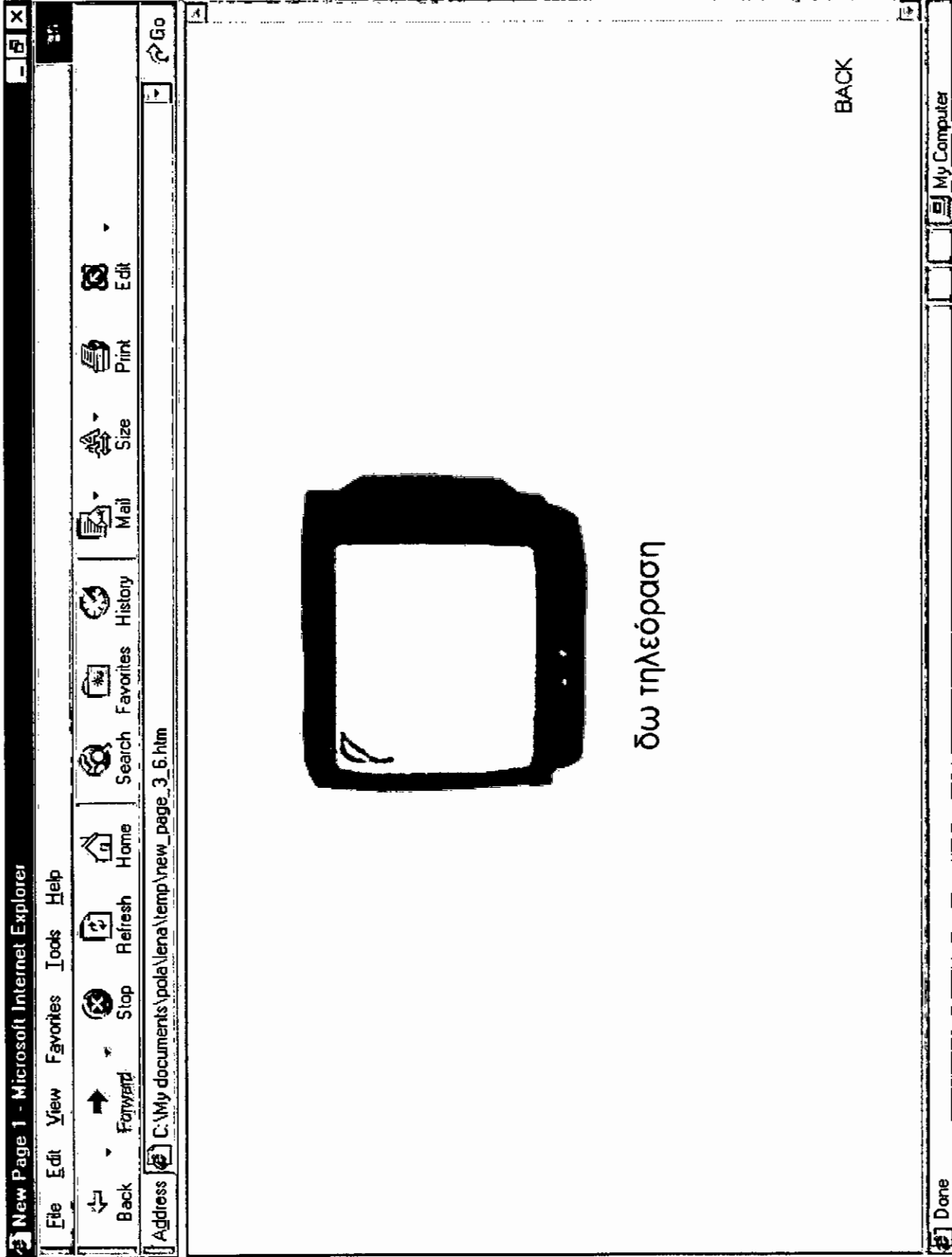
ΠΙΩ ΝΕΡΟ

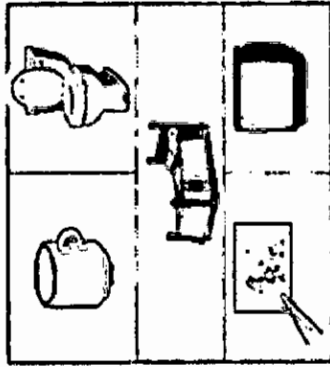
BACK



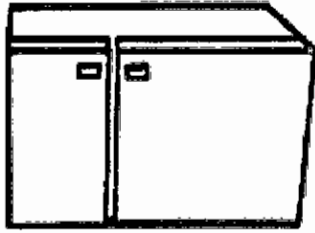








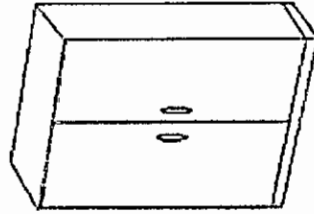
Θέλω να...



Θέλω να φάω...



Θέλω να...



Θέλω να φορέσω...





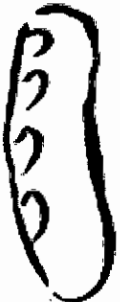





Θέλω να πάω...

New Page 1 - Microsoft Internet Explorer

File Edit View Favorites Tools Help

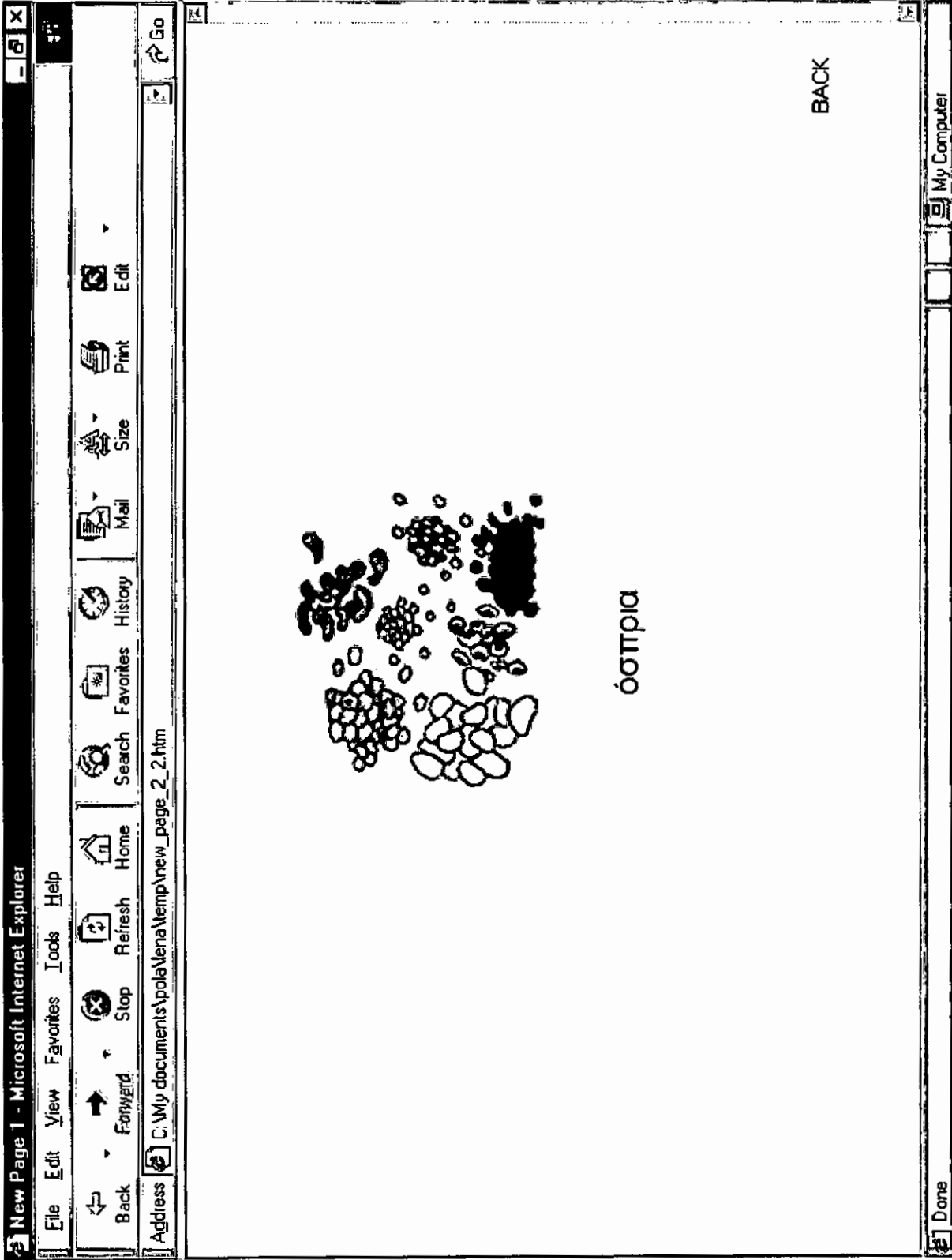
Back Forward Stop Refresh Home Search Favorites History Mail Size Print Edit

Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_2_1.htm

	όσπρια		λαχανικά		ψωμί		ζυμαρικά
	κρέας		ψάρι		φρούτα		γλυκά
							HOME

file:///C:/My documents/pola/lena/temp/new_page_2_8.htm

My Computer



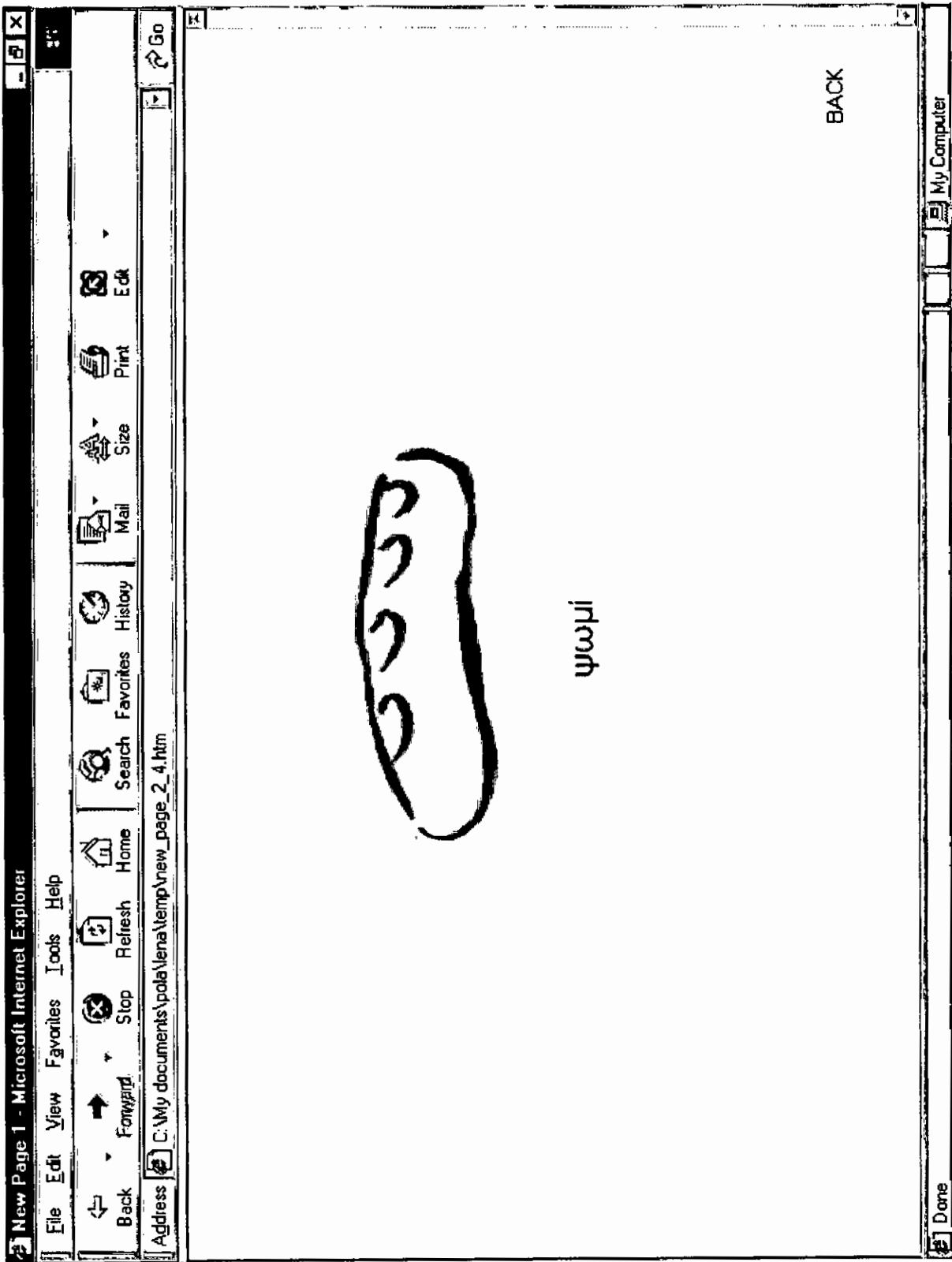


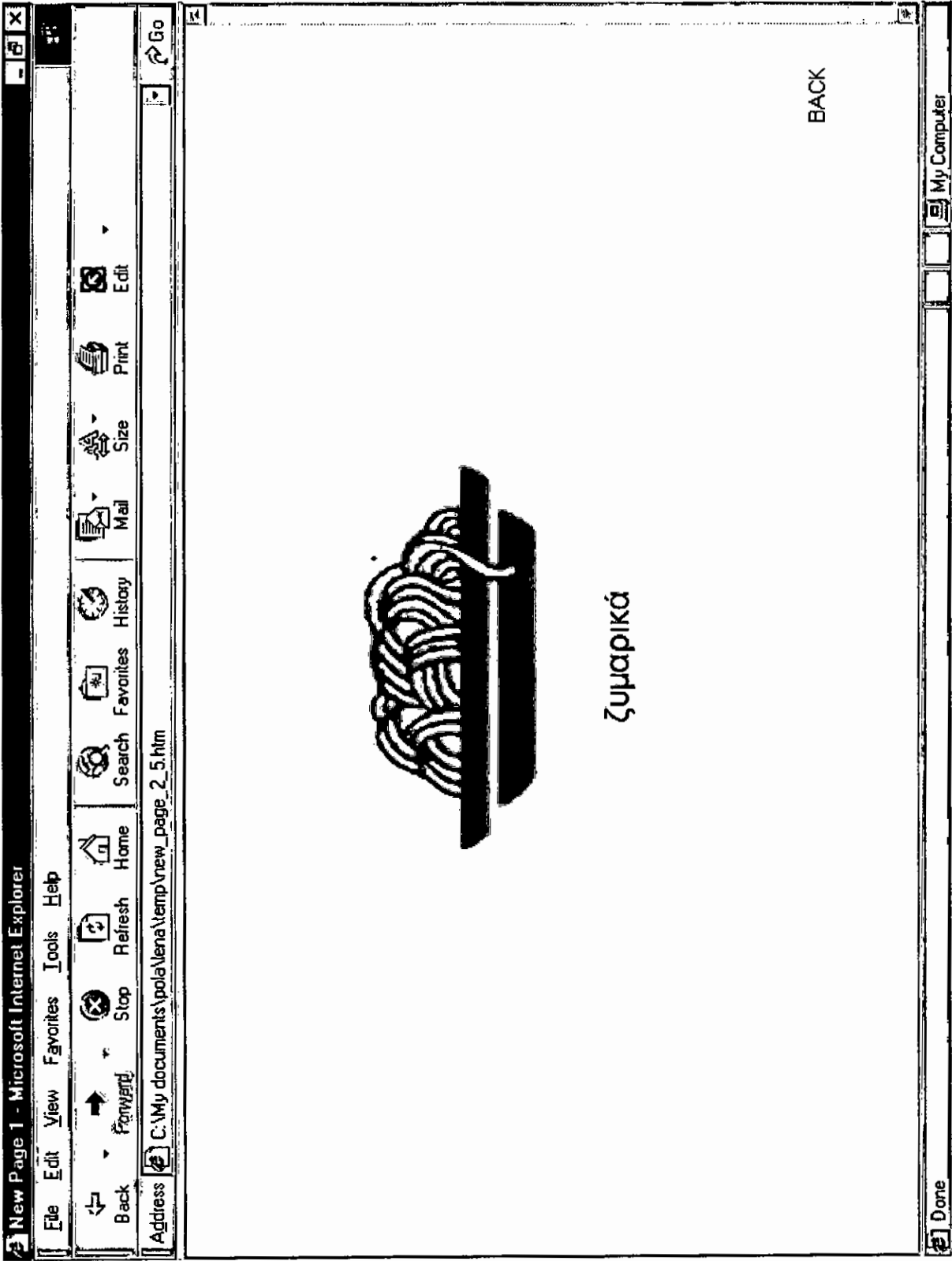
Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_2_3.htm



λαχανικά

BACK







Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_2_6.htm



κρέας

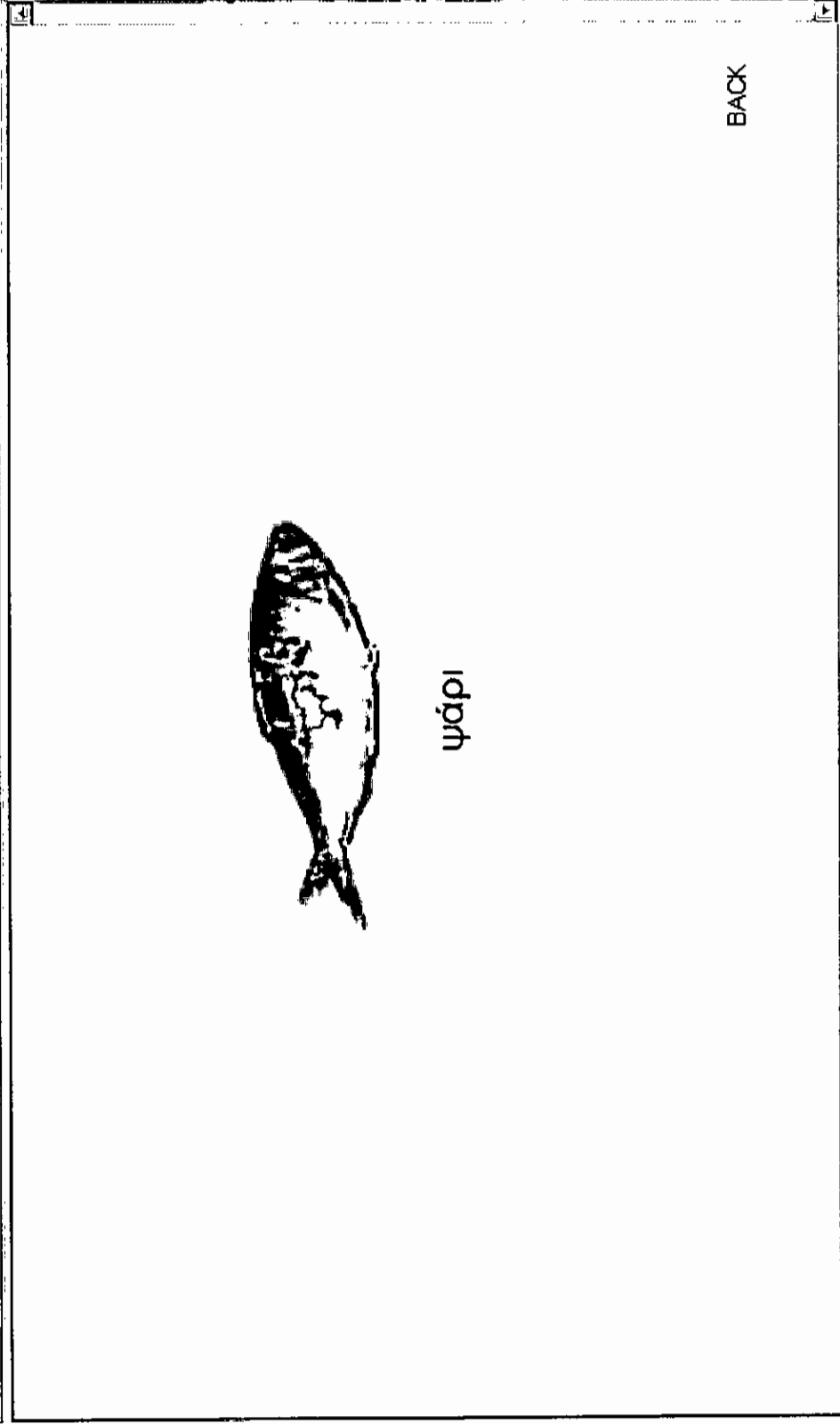
BACK

File Edit View Favorites Tools Help

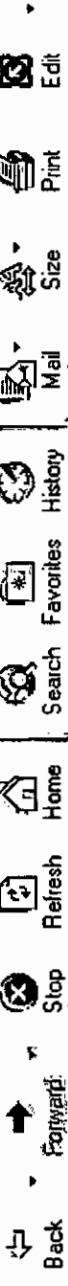
Back Forward Refresh Stop

Search Favorites History Mail Size Print Edit

Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_2_7.htm



BACK

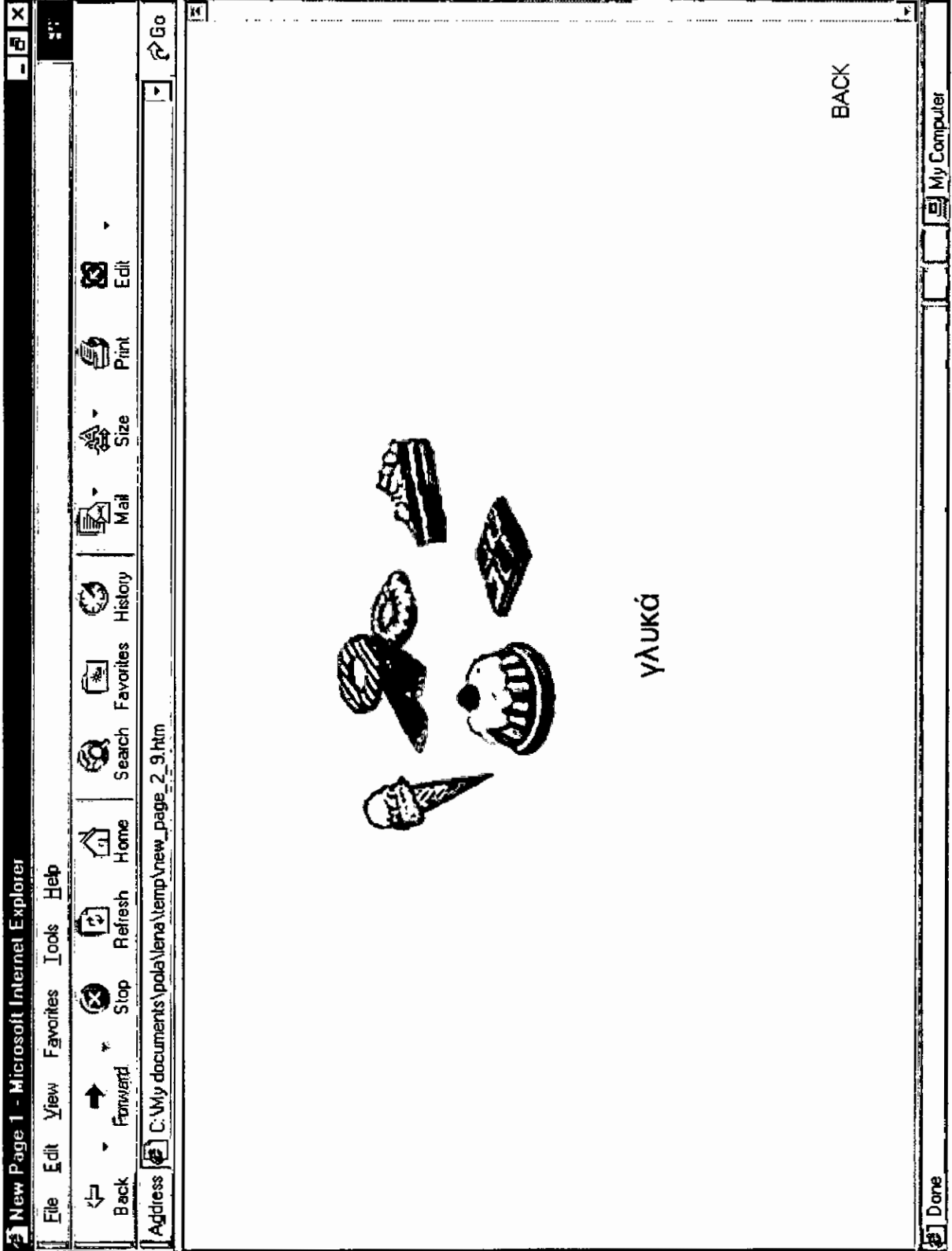


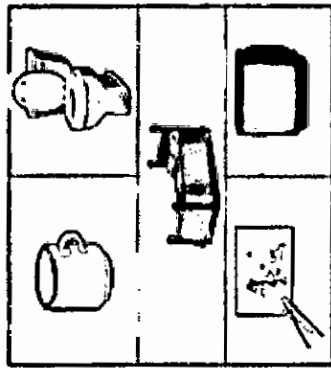
Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_2_8.htm



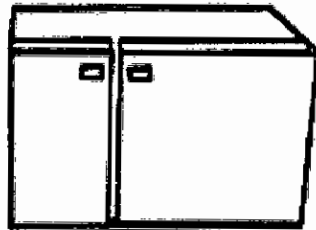
φρούτα

BACK





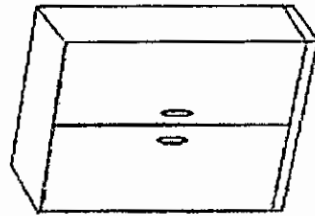
Θέλω να...



Θέλω να φάω...



Θέλω να...



Θέλω να φορέσω...






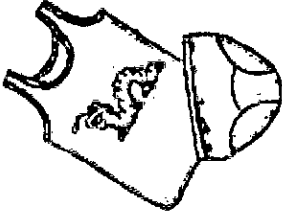
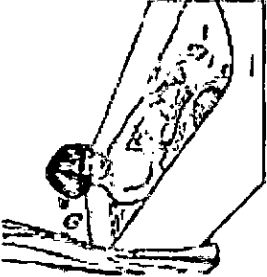
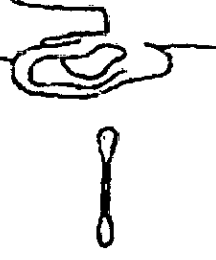


Θέλω να πάω...

New Page 1 - Microsoft Internet Explorer

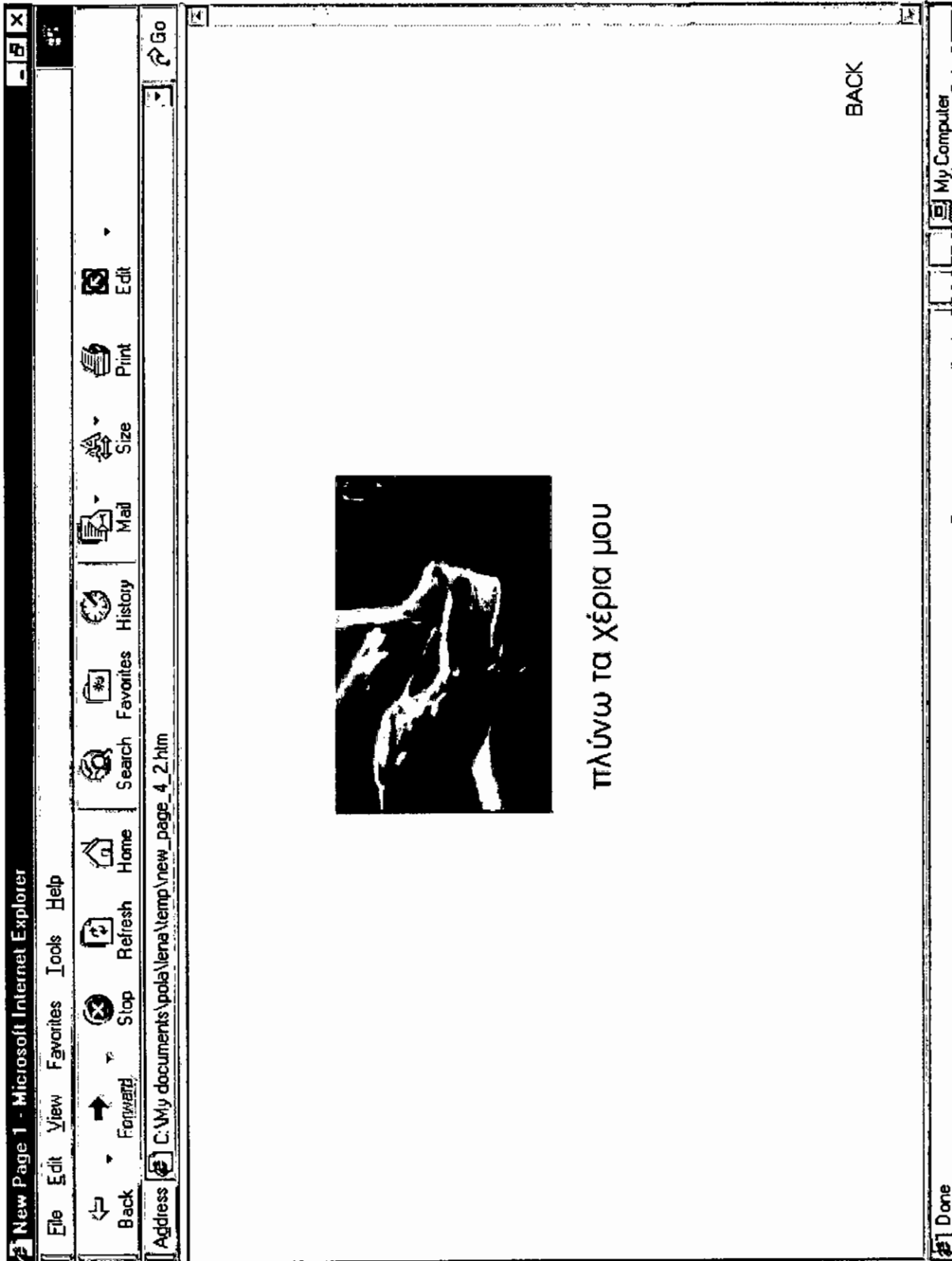
File Edit View Favorites Tools Help

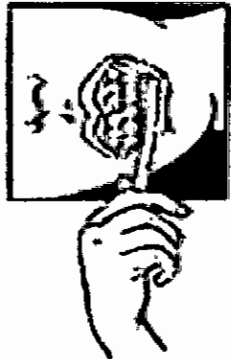
Back Forward Stop Refresh Home Search Favorites History Mail Size Print Edit

Address C:\My documents\pola\lena\temp\view_page_4_1.htm

	πλύνω τα χέρια μου		πλύνω τα δόντια μου		καθαρίζω τη μύτη μου
	αλλάζω τα εσώρουχά μου		κάνω μπάνιο		καθαρίζω τα αυτιά μου
	βάλω βούτυρο κακάο		κόψω τα νύχια μου	HOME	

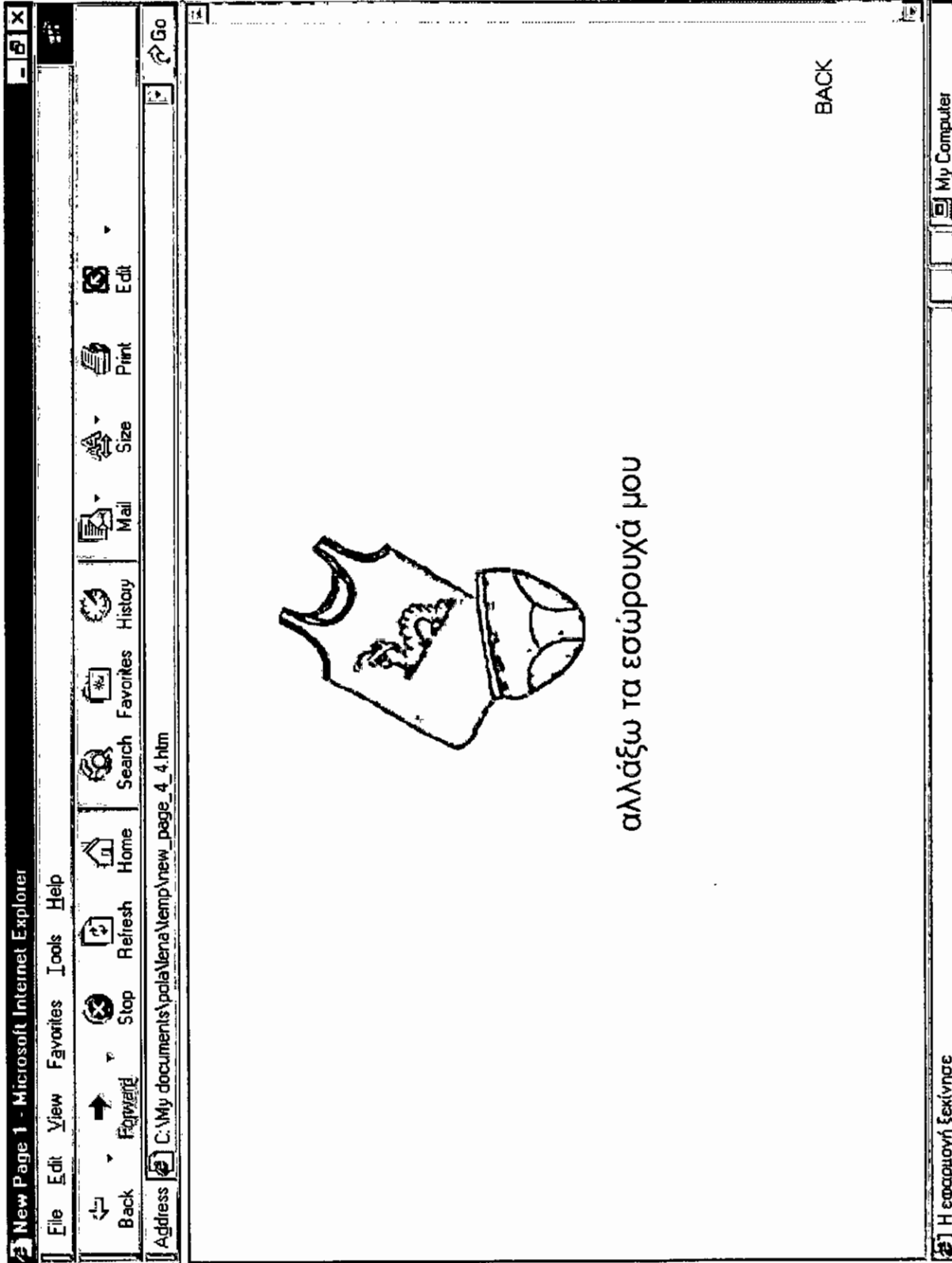
Done My Computer

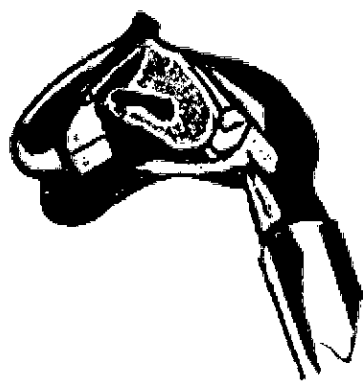
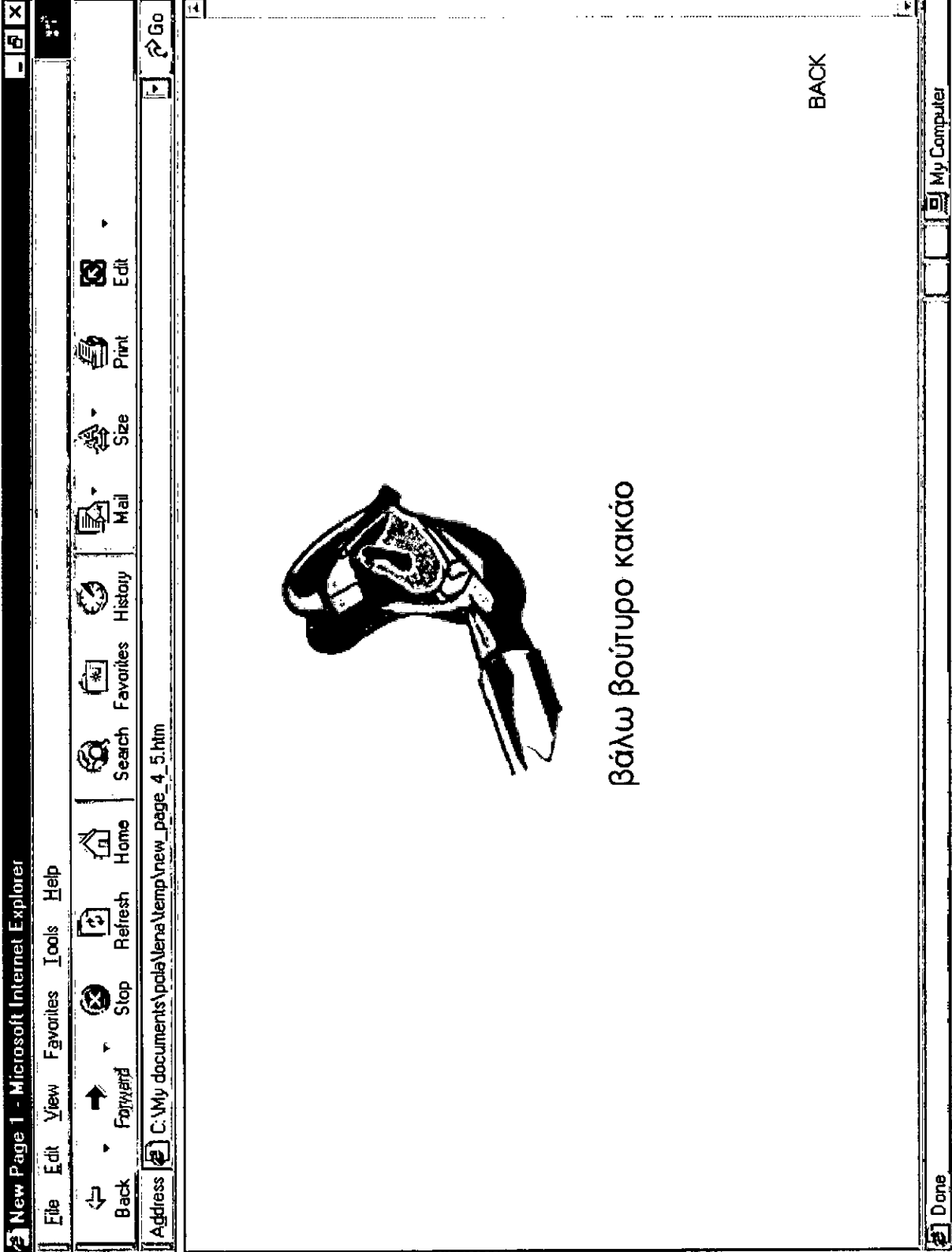




πλύνω τα δόντια μου

BACK



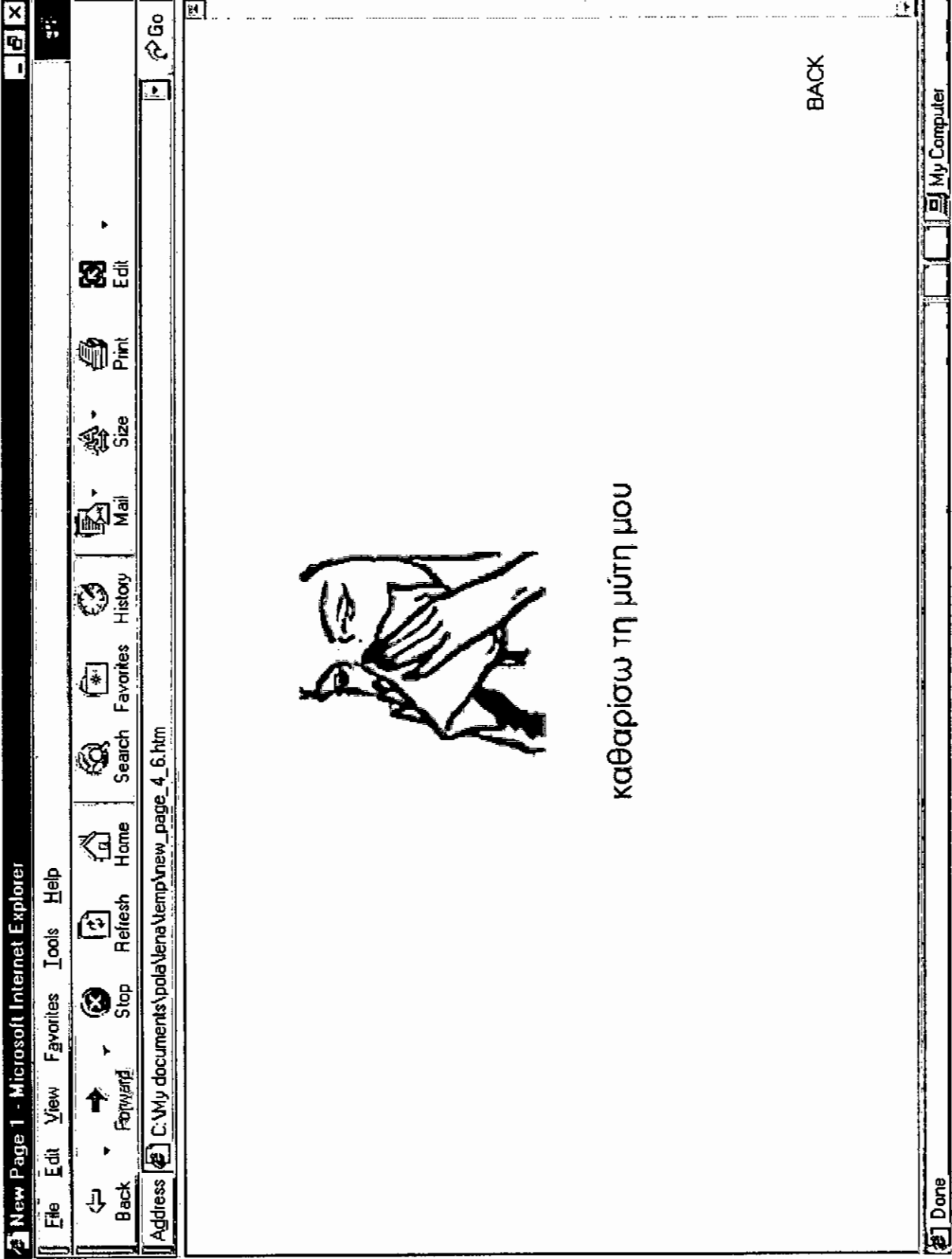


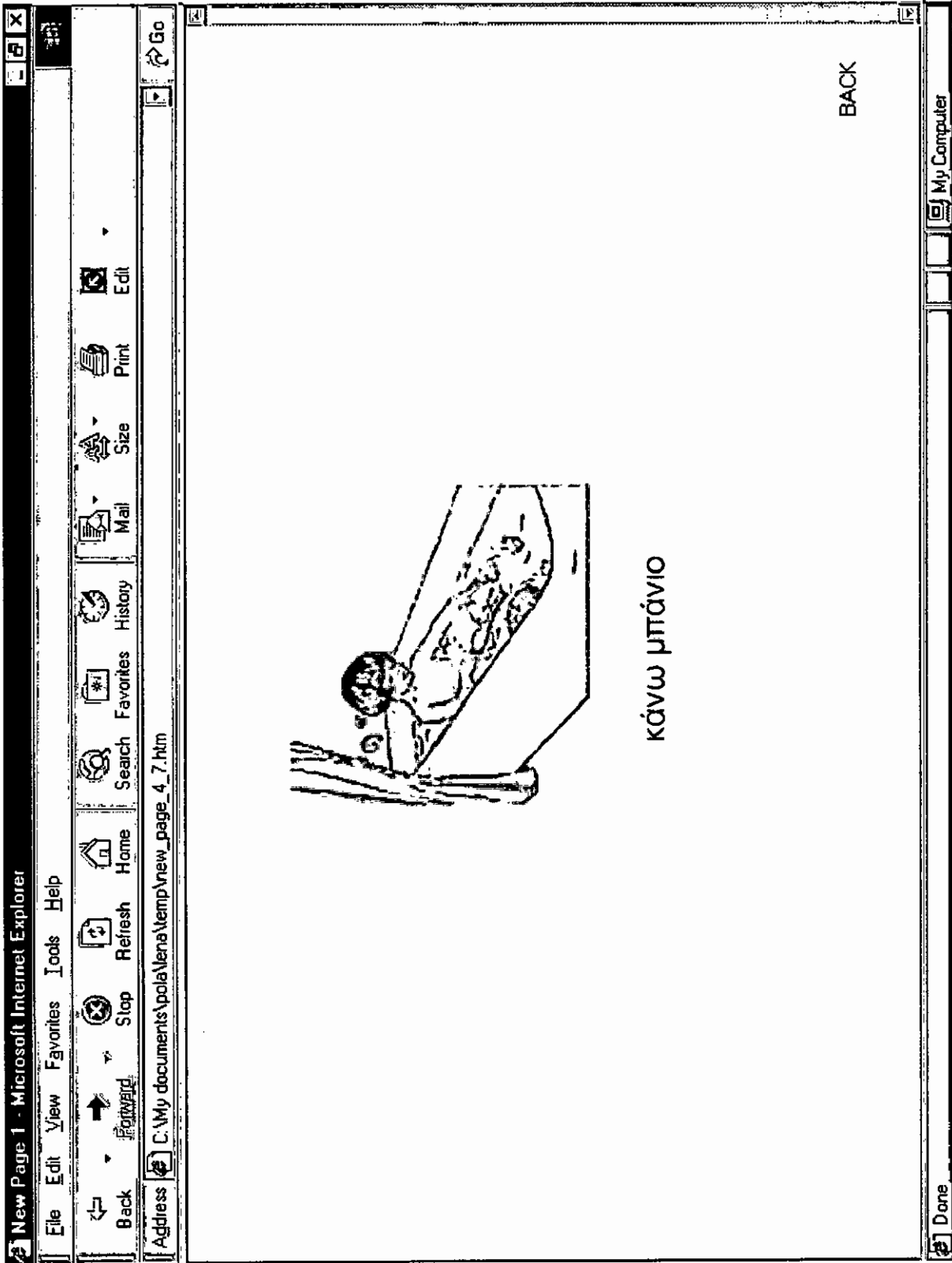
βάλω βούτυρο κακάο

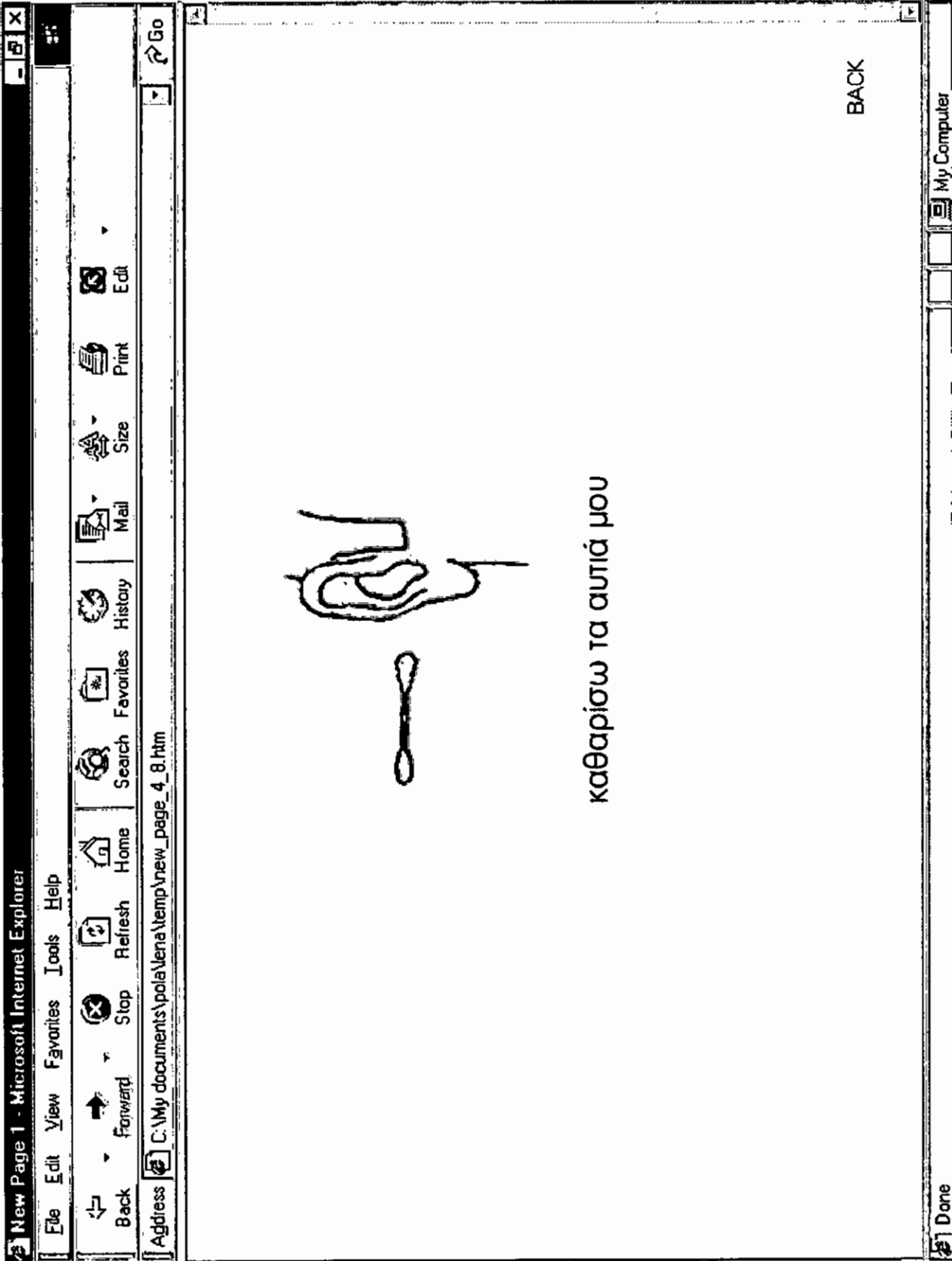
BACK

My Computer

Done

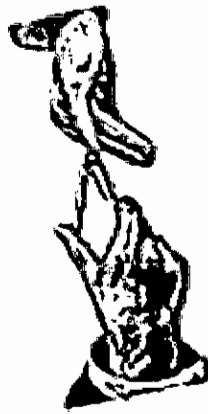






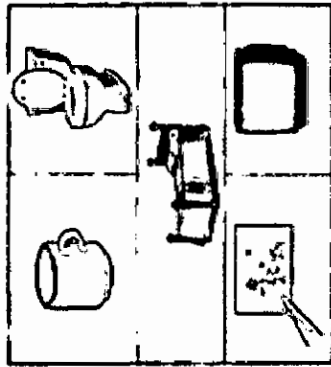


Address C:\My documents\polo\lena\temp\new_page_4_9.htm Go

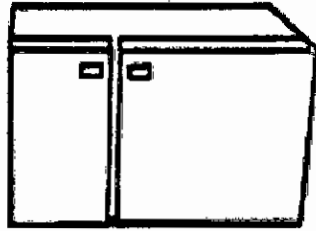


κόψω τα νύχια μου

BACK



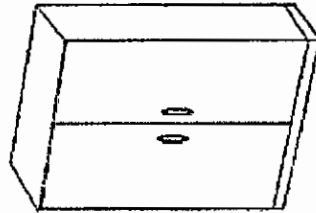
Θέλω να...



Θέλω να φάω...



Θέλω να...



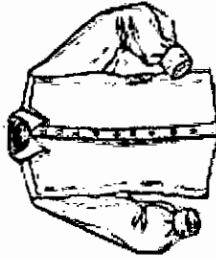
Θέλω να φορέσω...



Θέλω να πάω...



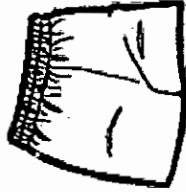
μπλουζάκι



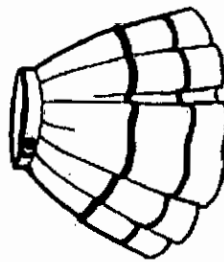
πουκάμισο



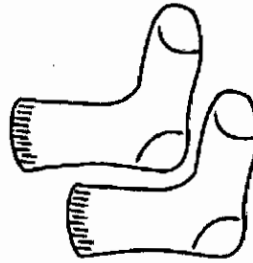
παντελόνι



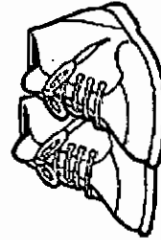
σορτσάκι



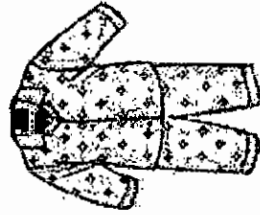
φούστα



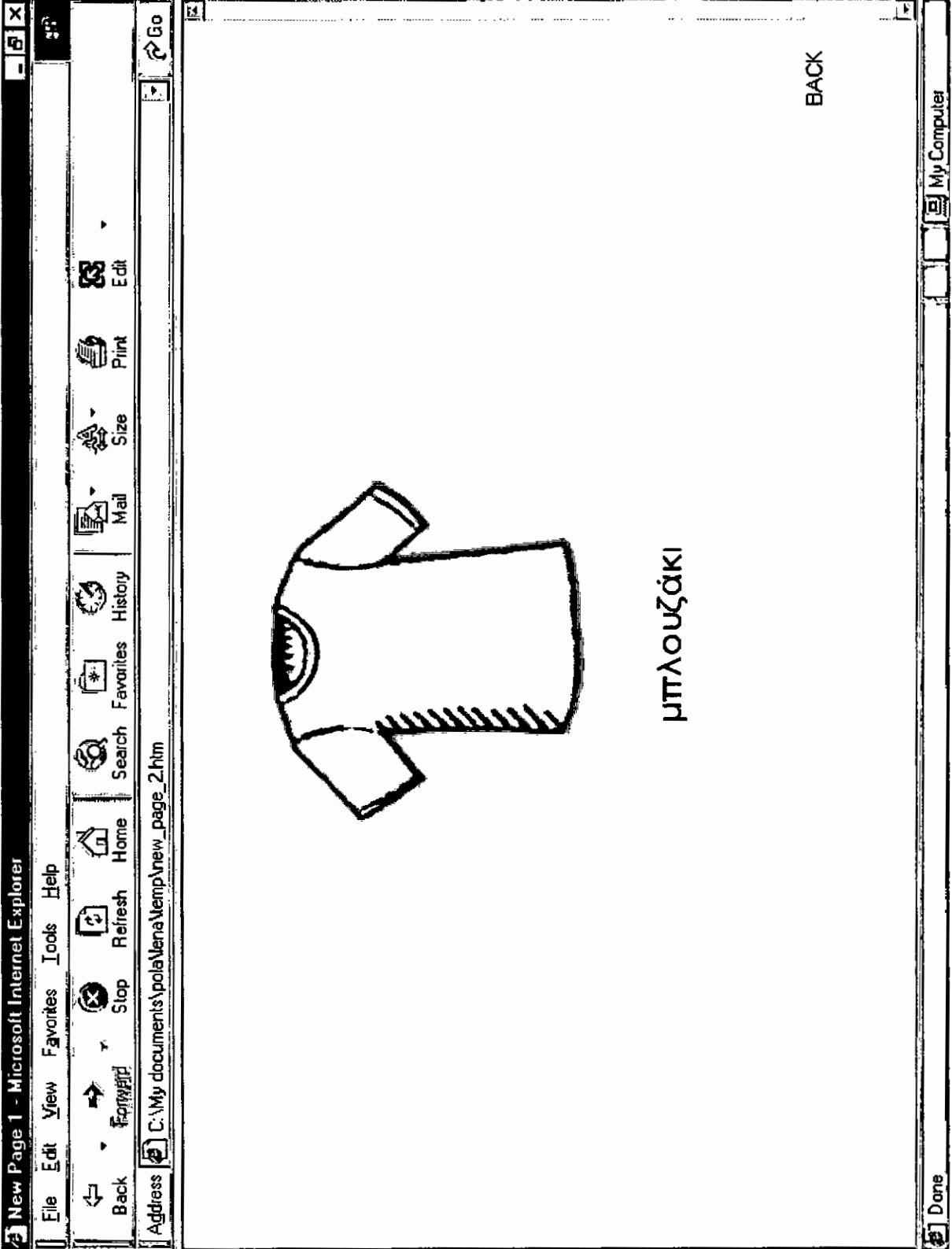
κάλτσες

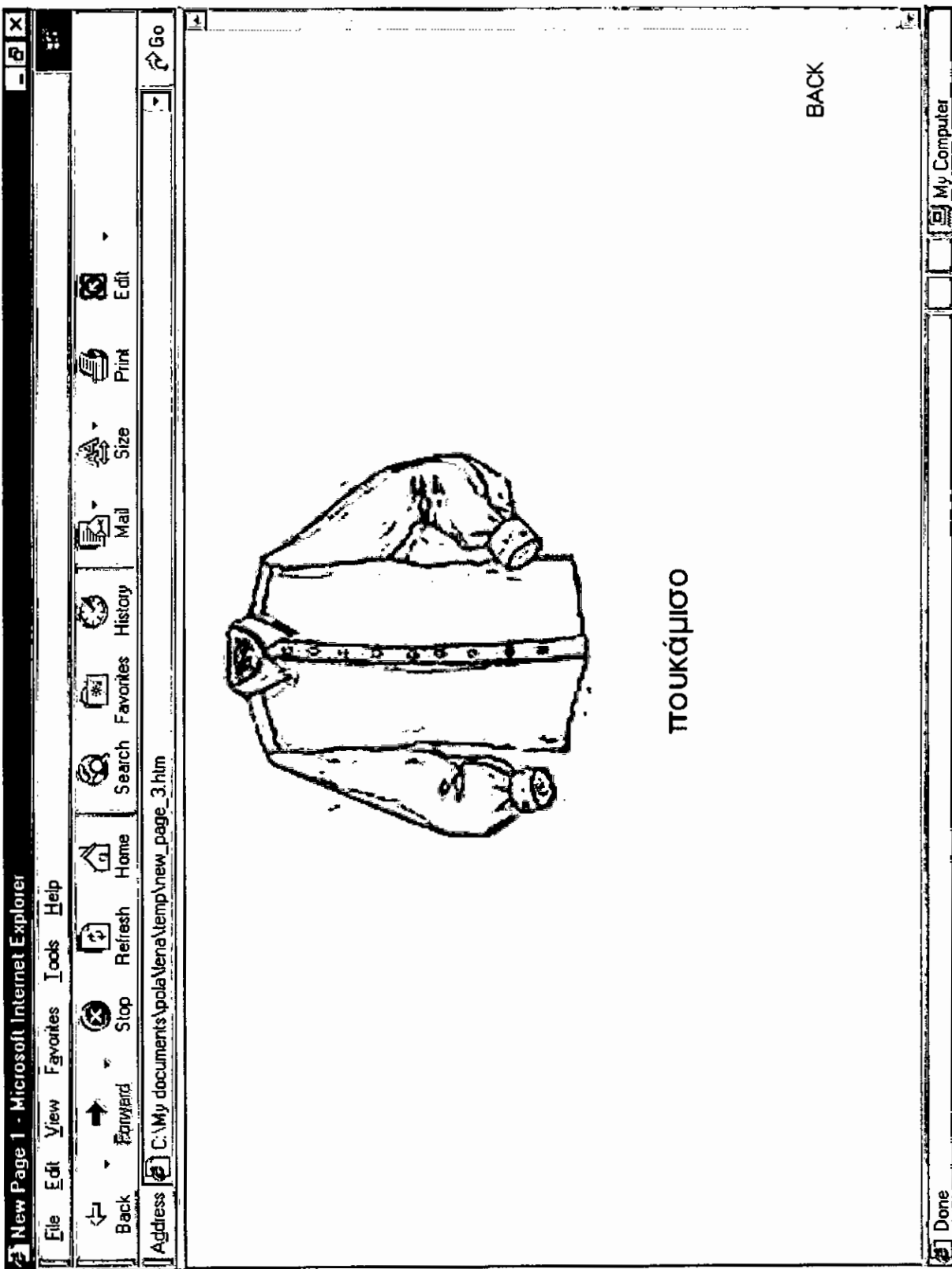


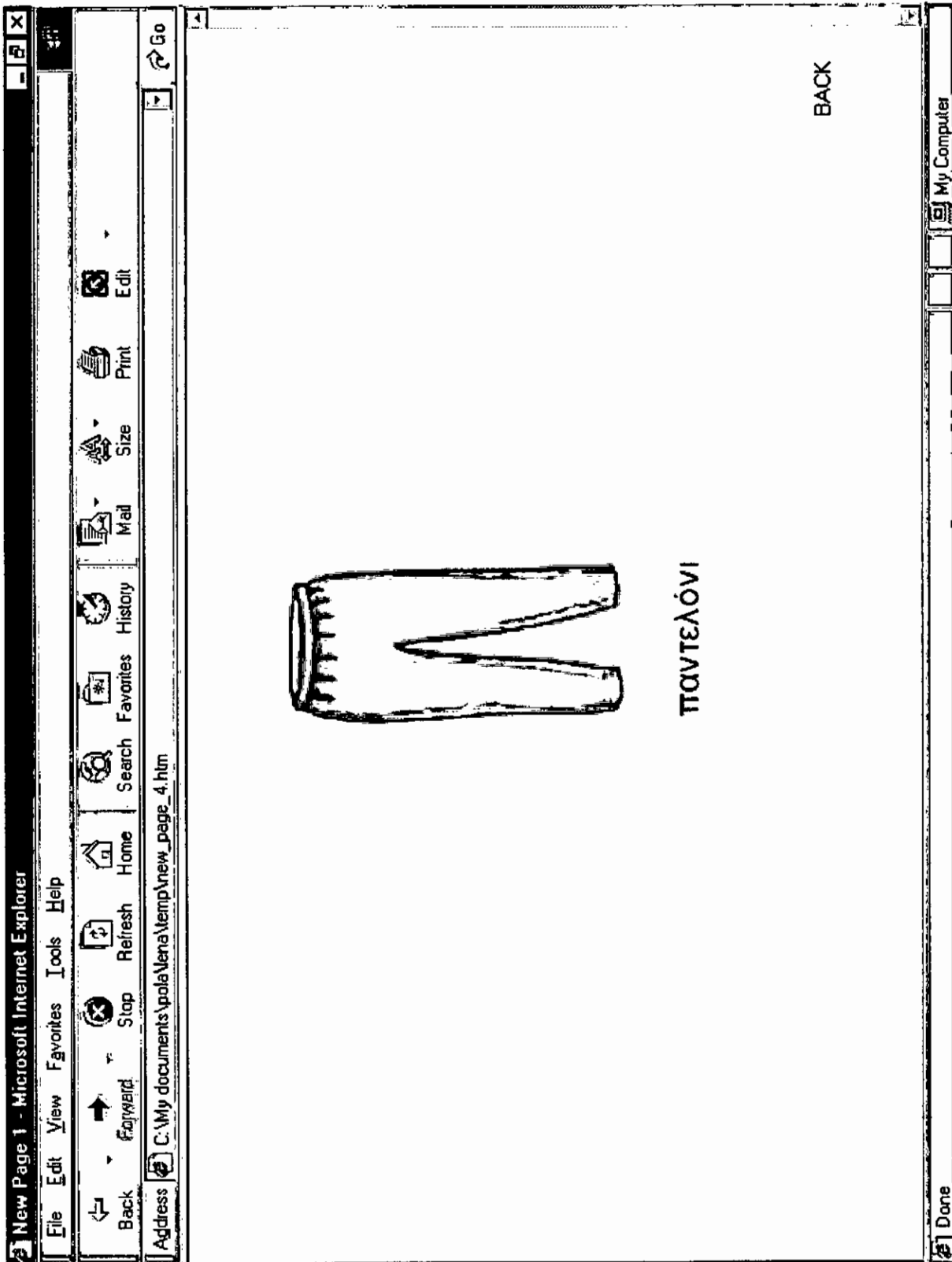
παπούτσια

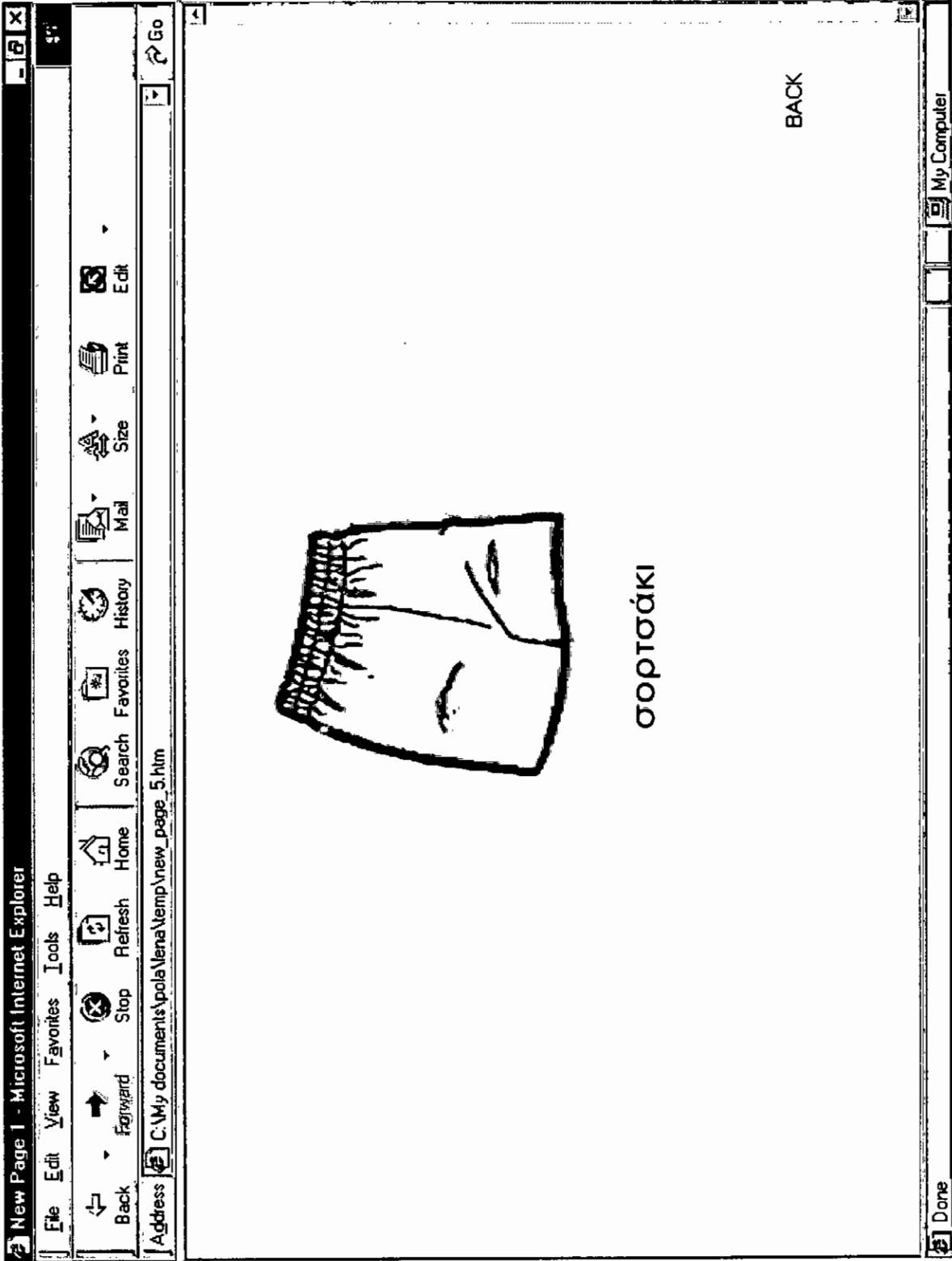


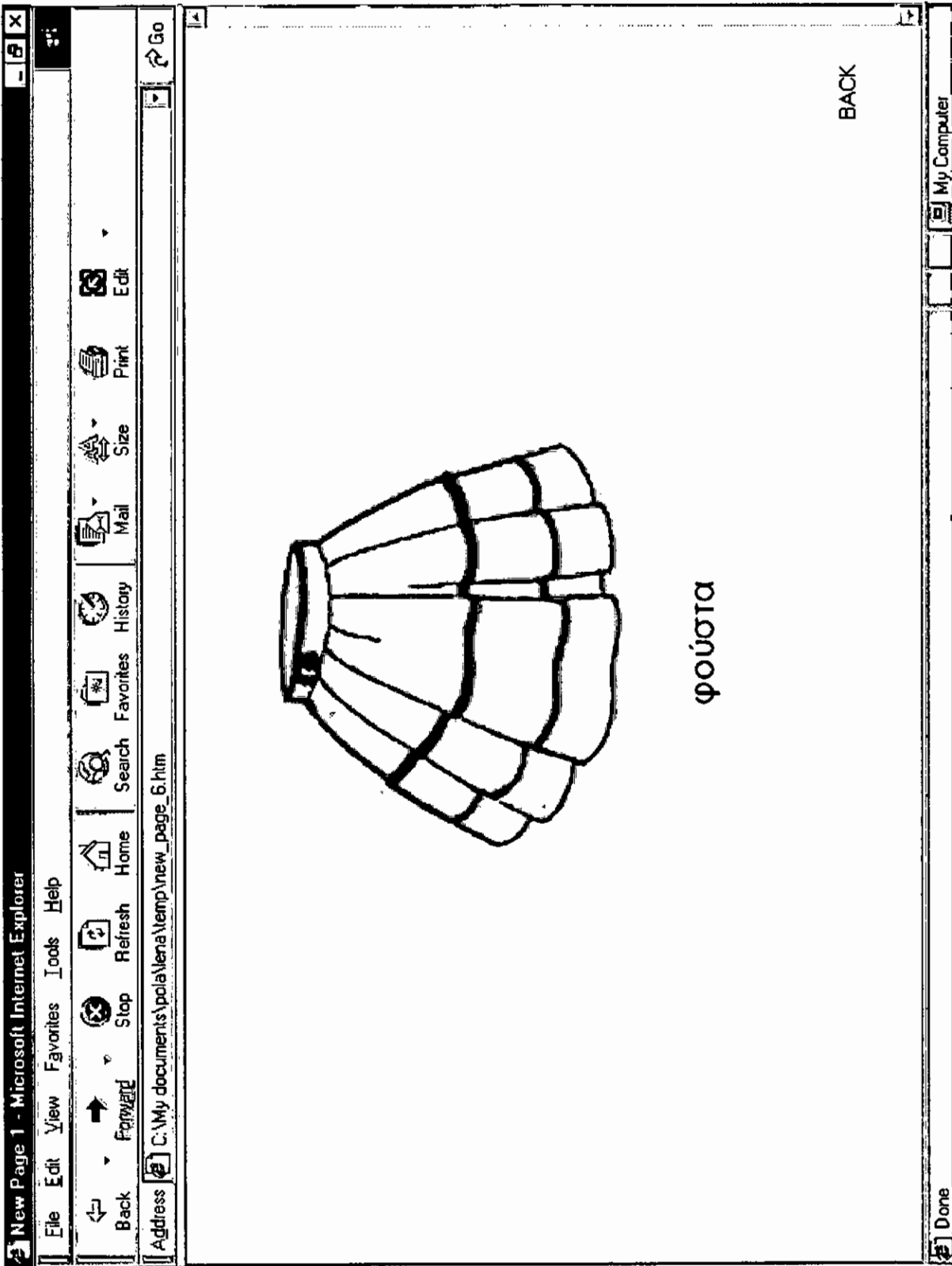
πυτζάμα

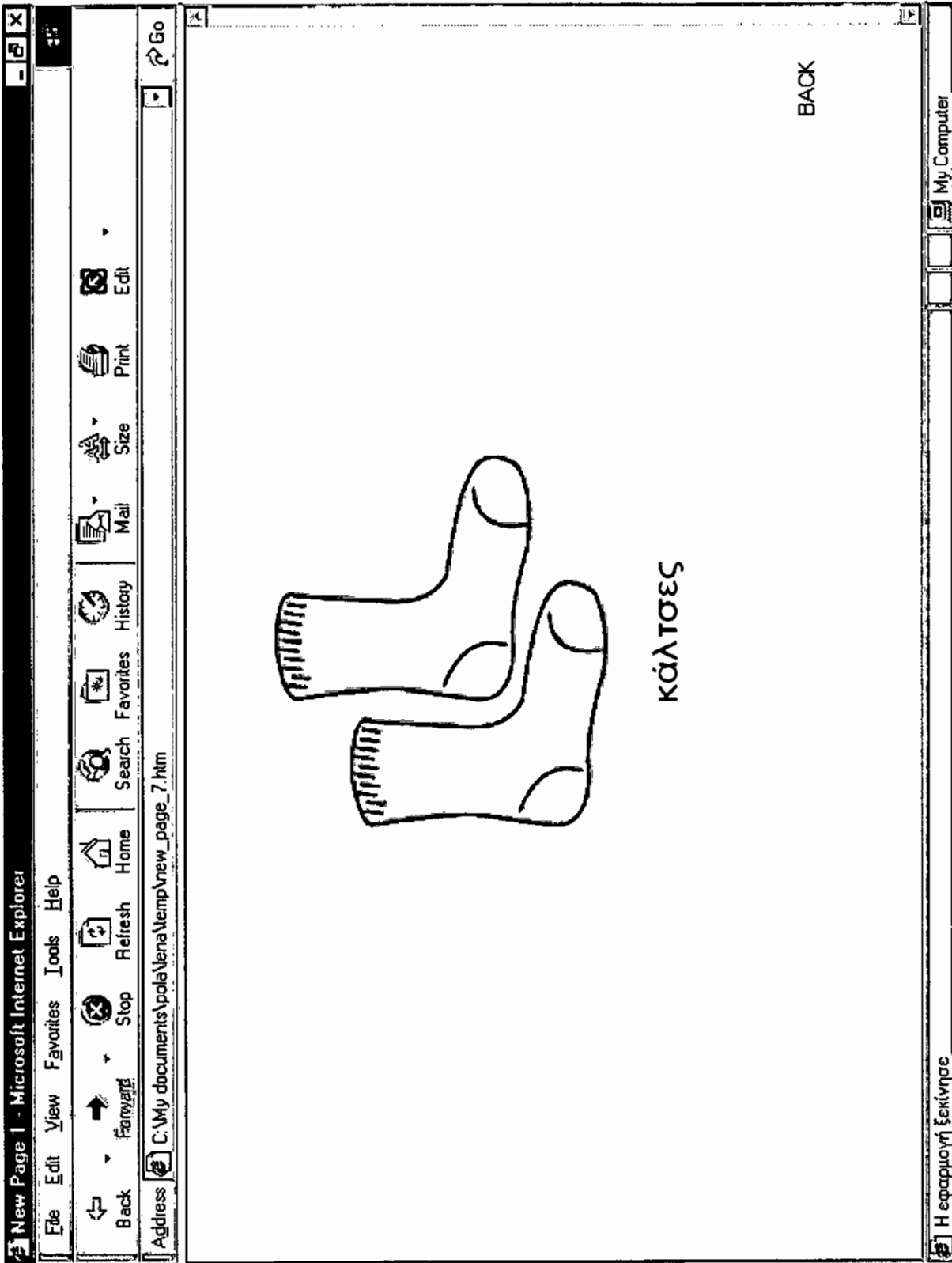






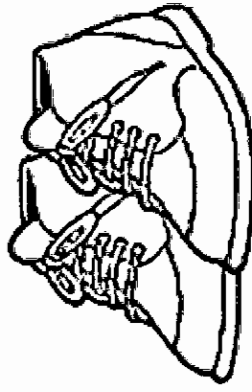






Back Forward Stop Refresh Home Search Favorites History Mail Size Print Edit

Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_8.htm

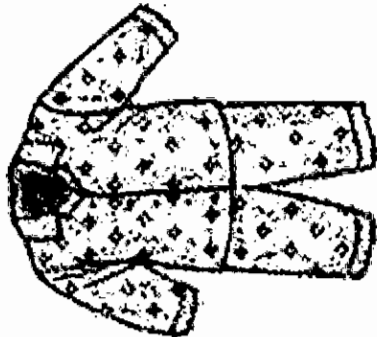


ΠΑΠΟΥΤΣΙΑ

BACK

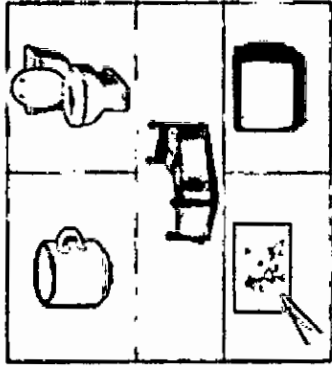
Navigation icons: Back, Forward, Stop, Refresh, Home, Search, Favorites, History, Mail, Size, Print, Edit, Go

Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_9.htm

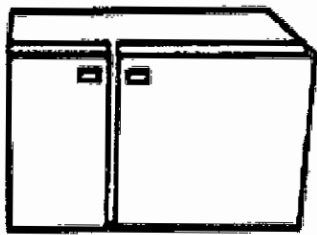


ΠΥΤΖΑΜΑ

BACK



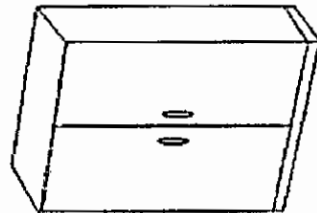
Θέλω να...



Θέλω να φάω...



Θέλω να...



Θέλω να φορέσω...



Θέλω να πάω...

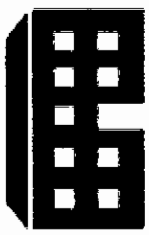
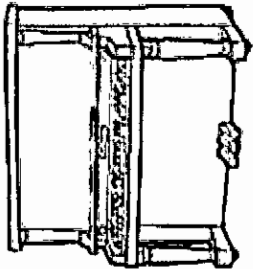

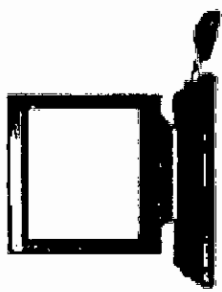
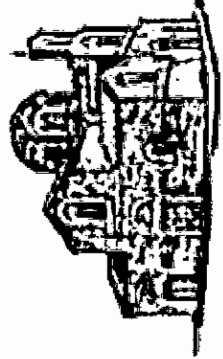
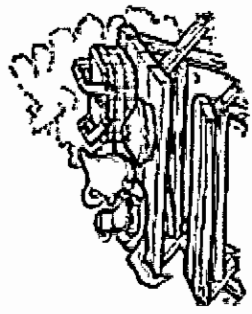

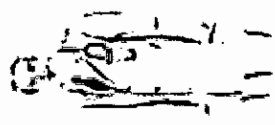
New Page 1 - Microsoft Internet Explorer

File Edit View Favorites Tools Help

Back Forward Refresh Stop Search Favorites History Mail Size Print Edit

Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_5_1.htm

Go

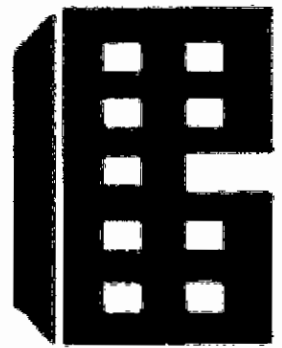
	στο σχολείο		για μάθημα πιάνου
	για λογοθεραπεία		για μάθημα υπολογιστών
	στην εκκλησία		εκδρομή
	στη θάλασσα		στο γιατρό

HOME

file:///C:/My documents/pola/lena/temp/new_page_5_8.htm My Computer

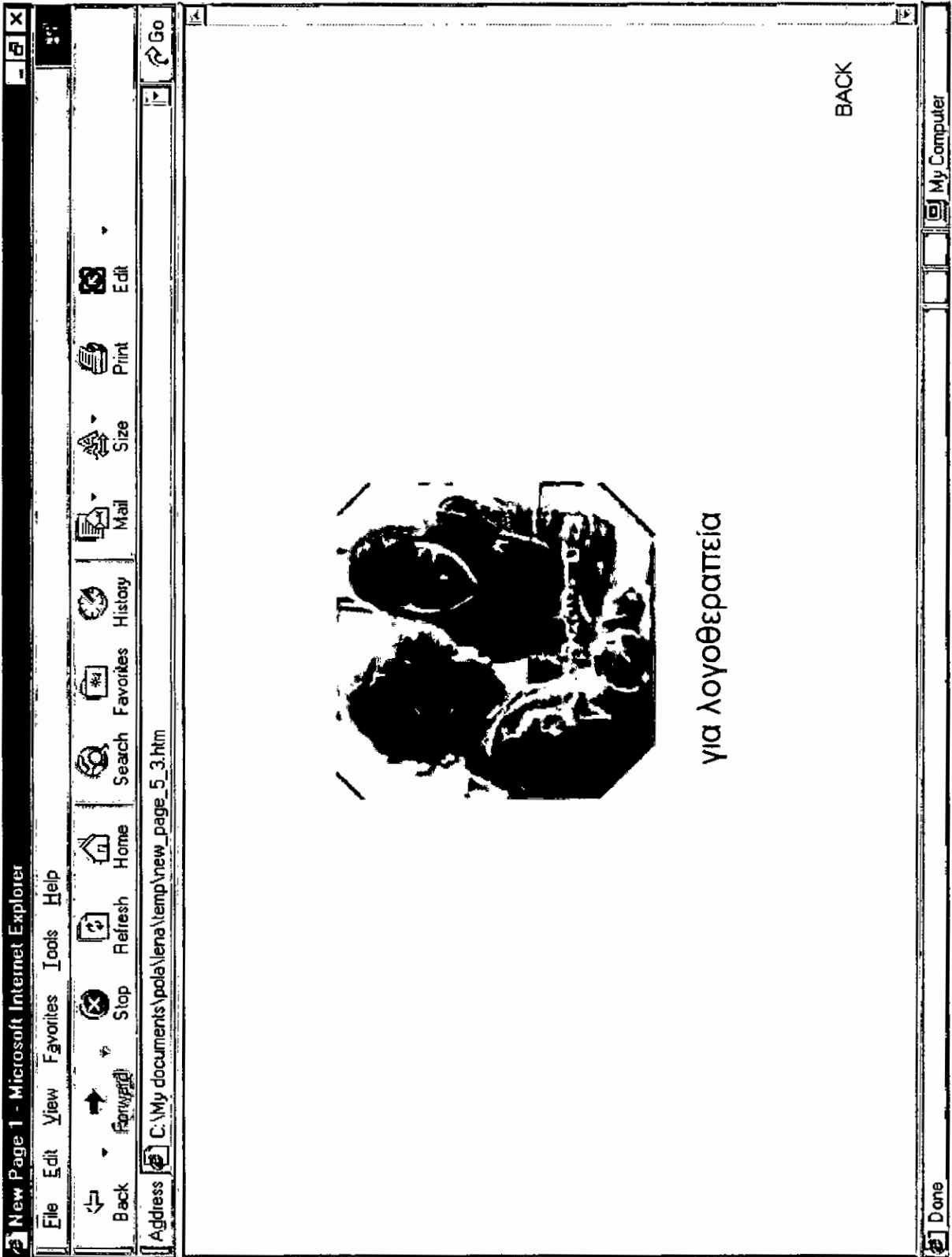


Address C:\My documents\pola\Nena\Nemp\new_page_5_2.htm



ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

BACK

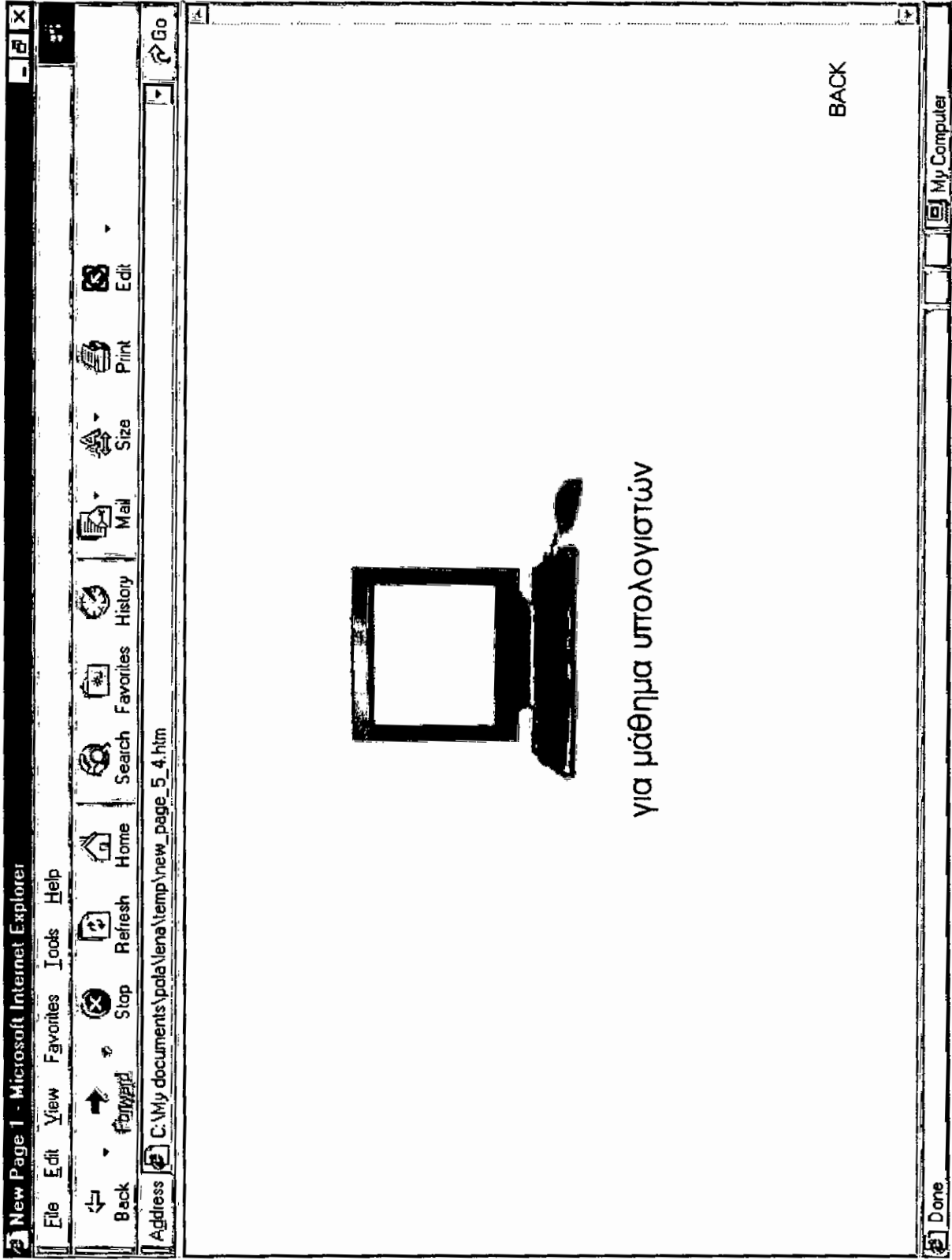


για λογοθεραπεία

BACK

Done

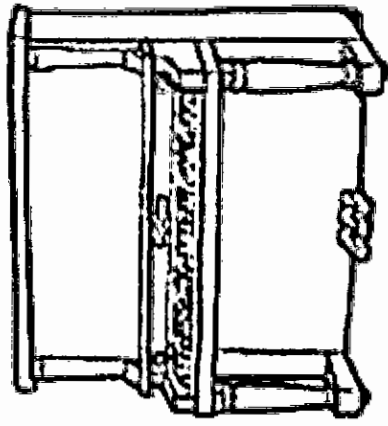
My Computer



Back forward Stop Refresh Home Search Favorites History Mail Size Print Edit

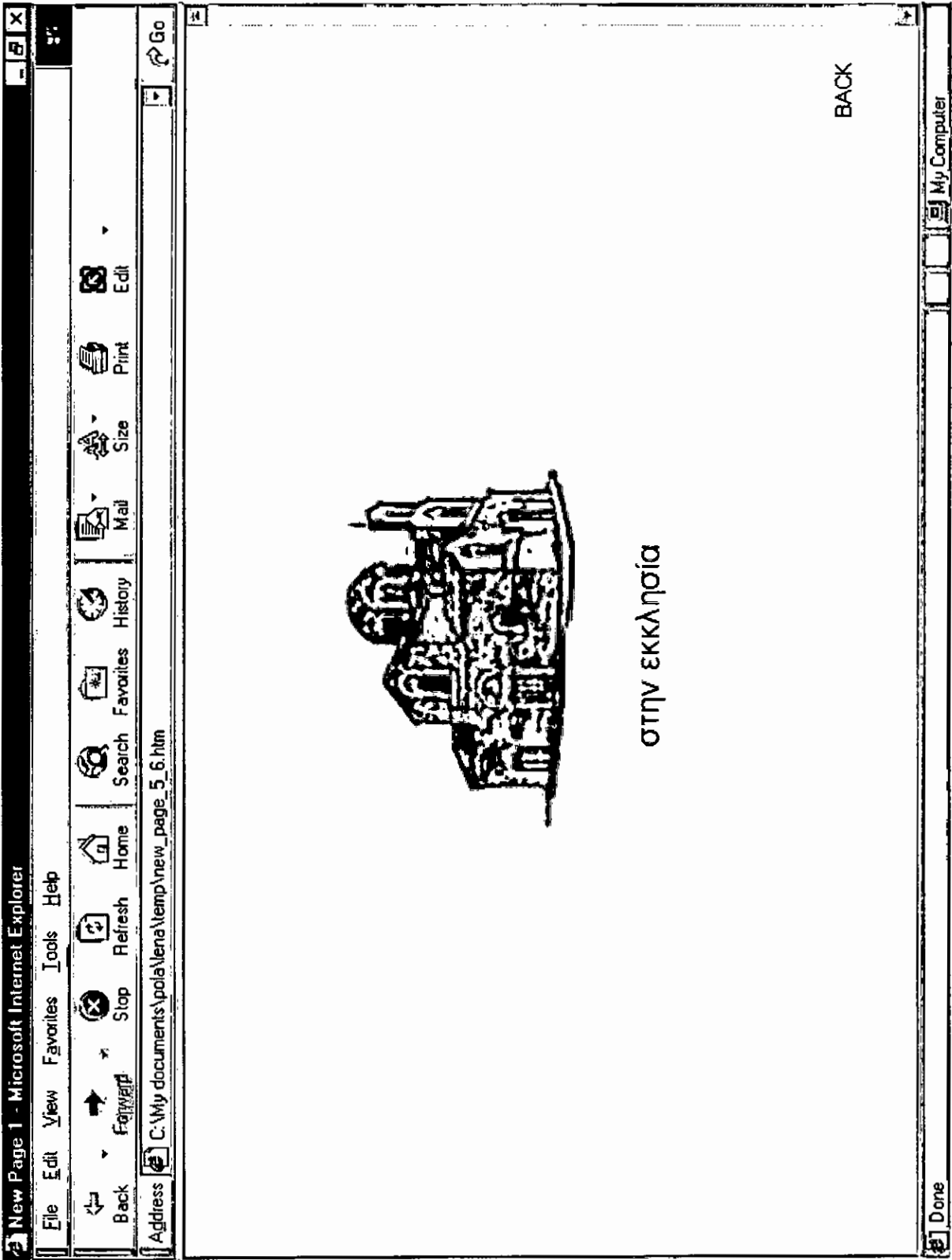
Address C:\My documents\polia\lena\temp\new_page_5_5.htm

Go



για μάθημα πιάνου

BACK



στην εκκλησία

BACK

My Computer

Done

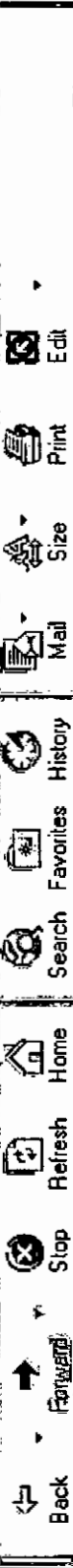
Back Forward Stop Refresh Home Search Favorites History Mail Size Print Edit

Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_5_7.htm



στη θάλασσα

BACK



Address C:\My documents\pola\lena\temp\new_page_5_8.htm

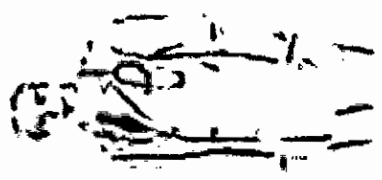


εκδρομή

BACK



Address C:\My documents\pola\ena\new_page_5_9.htm



στο γιατρό

BACK