

ΤΕΙ ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΚΩΝ
ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ DELV & TPS ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ
ΥΨΗΛΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ
ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ ΗΛΙΚΙΑΣ 6-8;11 ΕΤΩΝ ΚΑΙ
ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΤΟΥΣ ΜΕ ΑΥΤΗΝ
ΟΜΑΔΑΣ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΗΣ ΙΔΙΑΣ
ΗΛΙΚΙΑΣ.**

**ADMINISTRATION OF THE PRAGMATIC
SKILLS TESTS DELV & TPS IN HIGH-
FUNCTIONING CHILDREN ON THE AUTISM
SPECTRUM AGED 6 TO 8;11 YEARS OLD AND
COMPARISON OF THEIR PERFORMANCE
WITH THAT OF CONTROL GROUP CHILDREN
OF THE SAME AGE.**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΕΣ:
ΔΕΜΕΝΕΓΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ
ΠΑΤΣΑΟΥΡΑΣ ΣΤΑΥΡΟΣ
ΣΤΑΜΟΓΙΩΡΓΟΥ ΦΩΤΕΙΝΗ**

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΩΤΣΟΠΟΥΛΟΥ ΑΓΓΕΛΙΚΗ

ΠΑΤΡΑ 2012

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πρώτα από όλα θα πρέπει να ευχαριστήσουμε την καθηγήτρια και επόπτρια της παρούσας πτυχιακής εργασίας, κα. Κωτσοπούλου Αγγελική, για την πολύτιμη βοήθειά και καθοδήγηση που μας προσέφερε στη διεξαγωγή αυτής της έρευνας.

Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τις λογοθεραπεύτριες κα. Αυγέρου Ματίνα, κα. Παπαβραμοπούλου Ζωή, κα. Σαμοθρακίτη Καλλιόπη και την κα. Αλεξίου Ζάνια από το κέντρο Sensory Planet όπως επίσης και την κα. Κουλούρα Σοφία από το κέντρο Έναυσμα, για τη βοήθειά τους, κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας της πτυχιακής μας εργασίας, με την παραχώρηση περιστατικών.

Ακόμη, ευχαριστούμε τα εξής σχολεία: 1^ο και 2^ο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Πατρών, 16^ο Δημοτικό Σχολείο Πατρών, 21^ο Δημοτικό Σχολείο Εγλυκάδος και 4^ο Δημοτικό Σχολείο Εγλυκάδος, για την έγκριση συμμετοχής παιδιών στην ερευνητική διαδικασία της πτυχιακής εργασίας.

Τέλος, σημαντικό είναι να ευχαριστήσουμε το οικογενειακό μας περιβάλλον για την κατανόηση και την υποστήριξη σε όλη αυτή την προσπάθεια.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίδα
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	1
ABSTRACT	2
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	4
2.1 Ανάπτυξη δοκιμασιών αξιολόγησης της πραγματολογίας στην ελληνική	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΛΟΓΟΣ, ΟΜΙΛΙΑ, ΓΛΩΣΣΑ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	6
3.1 Ορισμοί	6
3.2 Λειτουργίες του λόγου σε συνέργεια	7
3.3 Τα επίπεδα του Λόγου	8
3.3.1 Η πραγματολογία ως μελέτη χρήσης του λόγου	9
3.3.2 Η πραγματολογία ως σύνδεσμος ανάμεσα στη δομή και τη χρήση του λόγου	10
3.3.3 Η πραγματολογία ως επίπεδο γλωσσολογικής ανάλυσης	11
3.4 Στάδια φυσιολογικής ανάπτυξης της πραγματολογίας	12
3.4.1 Προγλωσσική πραγματολογία	12
3.4.2 Γλωσσική πραγματολογία	15
3.5 Θεωρίες συμβαλλόμενες στην πραγματολογική ανάπτυξη	17
3.5.1 Θεωρία του Νου	17
3.5.2 Θεωρία της Συσχέτισης	18
3.5.3 Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής	19
3.6 Λίστα με τις πραγματολογικές συμπεριφορές που αξιολογούνται στην παρούσα εργασία	19
3.7 Διαταραχές που αφορούν στην πραγματολογία-χρήση του λόγου	20
3.7.1 Ερμηνεία των Πραγματολογικών διαταραχών βάσει Θεωριών	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Ο ΑΥΤΙΣΜΟΣ	28
4.1 Ορισμοί-Έννοιες του αυτισμού	28
4.2 Γενικά στοιχεία του αυτισμού	29
4.2.1 Ιστορική αναδρομή	29
4.2.2 Μύθοι και σύγχρονες αντιλήψεις για τον αυτισμό	30
4.2.3 Επιδημιολογία	30
4.2.4 Αιτιολογία	30
4.3 Θεωρίες για τον Αυτισμό	32
4.4 Συμπτωματολογία	32
4.4.1 Επικοινωνιακές δυσκολίες στον αυτισμό	33
4.4.1.1 Περιγραφή των τομέων του λόγου	36
4.4.1.2 Λειτουργίες συζήτησης και πραγματολογίας	38

4.4.1.3	Σημαντικές γλωσσικές ιδιορρυθμίες στον Αυτισμό	38
4.4.2	Κοινωνικές δυσκολίες στον αυτισμό	41
4.4.3	Περιορισμένοι επαναληπτικοί και στερεοτυπικοί τομείς της συμπεριφοράς των ενδιαφερόντων και των δραστηριοτήτων	43
4.4.4	Άκαμπτη σκέψη, περιορισμένο παιχνίδι και φαντασία	45
4.5	Επικοινωνία στον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας	51
4.5.1	Asperger Syndrome (AS)	52
4.5.2	Διαγνωστικά κριτήρια για την αυτιστική διαταραχή (AD)	53
4.5.3	Διαγνωστικά κριτήρια για την διαταραχή του συνδρόμου Asperger	54
4.6	Διάκριση του αυτισμού από άλλες διαταραχές	55
4.6.1	Διάκριση Αυτισμού από την Σχιζοφρένεια	55
4.6.2	Διάκριση αυτισμού από τη Νοητική Καθυστέρηση	56
4.6.3	Διάκριση Αυτισμού από την Αφασία	58
4.6.4	Διάκριση αυτισμού από την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI)	58
	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΤΑ ΤΕΣΤ	60
5.1	Μέθοδοι αξιολόγησης	60
5.1.1	Ανιχνευτικά Τεστ	60
5.1.2	Ψυχομετρικές Δοκιμασίες Αξιολόγησης	60
5.1.2.1	Τεστ που έχουν αναφορά σε τυπικούς βαθμούς (Norm Referenced Tests)	61
5.1.2.2	Τεστ με αναφορά στο κριτήριο (Criterion Referenced Test)	62
5.2	Το Τεστ Πραγματολογικών Ικανοτήτων (Test of Pragmatic Skills)	62
5.2.1	Σχεδιασμός	63
5.2.2	Περιγραφή των Δραστηριοτήτων	64
5.2.3	Χορήγηση και βαθμολόγηση	66
5.3	Η Διαγνωστική δοκιμασία αξιολόγησης της γλωσσικής διακύμανσης (Diagnostic Evaluation of Language Variation-DELV)	67
5.3.1	Σχεδιασμός	68
5.3.2	Περιγραφή των δραστηριοτήτων	69
5.3.3	Χορήγηση και βαθμολόγηση	71
	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	72
6.1	Ερευνητικός σχεδιασμός	72
6.2	Δείγμα	73
6.3	Όργανα Μέτρησης και Διαδικασία	74
6.4	Διαδικασία Μέτρησης	75
6.5	Ανάλυση των Αποτελεσμάτων	75
	ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	76
7.1	Περιγραφική Στατιστική ανάλυση για το DELV	76
7.2	Περιγραφική Στατιστική ανάλυση για το TPS	78
7.3	Έλεγχος κανονικότητας	80

7.4 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων των δύο ομάδων	80
7.5 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων ανάλογα με το φύλο	82
7.6 Σύγκριση μεταξύ των δύο χορηγήσεων	87
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	93
8.1 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων των δύο ομάδων ως προς τα DELV και TPS	93
8.2 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων ανάλογα με το φύλο	96
8.3 Ευαισθησία ως προς το σύνολο των δύο δοκιμασιών	98
8.4 Σύγκριση μεταξύ των δύο χορηγήσεων σε υπο-ομάδα τριών παιδιών από την κάθε ομάδα	99
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ	102
ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ	104
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	106

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πραγματολογία αναφέρεται στη χρήση του λόγου στο κοινωνικό πλαίσιο καθώς και στην λειτουργία και τον έλεγχο της συμπεριφοράς των συνομιλητών, μέσω του λόγου. Σε καταστάσεις όπως ο αυτισμός, οι πραγματολογικές ικανότητες ενδέχεται να εμφανίζονται σημαντικά ελλειμματικές.

Στην παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε αξιολόγηση του τομέα της πραγματολογίας και για αυτό το σκοπό χρησιμοποιήθηκαν δύο επίσημες δοκιμασίες αξιολόγησης. Το Test of Pragmatic Skills - TPS (Shulman, 1986) είναι σχεδιασμένο για να παρέχει πληροφορίες όσον αφορά δέκα βασικές κατηγορίες επικοινωνιακών προθέσεων, οι οποίες εκδηλώνονται σε παιδιά ηλικίας τριών έως οκτώ ετών. Το Diagnostic Evaluation of Language Variation-Norm Referenced - DELV-NR (Seymour, Roeper, J. deVilliers & P. deVilliers, 2003) είναι κατάλληλο για την αξιολόγηση παιδιών ηλικίας μεταξύ 4-9 ετών και αξιολογεί τρεις βασικές επικοινωνιακές παραμέτρους.

Οι δύο αυτές δοκιμασίες χορηγήθηκαν σε δείγμα 30 παιδιών, 15 τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά και 15 παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, ηλικίας 6 – 8;11 ετών. Τα αποτελέσματα παρουσίασαν ως καλύτερη επίδοση εκείνη των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών σε σύγκριση με τα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος - ΔΑΦ και στις δύο δοκιμασίες. Στη σύγκριση αγοριών-κοριτσιών της τυπικά αναπτυσσόμενης ομάδας ως προς τις δύο δοκιμασίες, τα αποτελέσματα έδειξαν μια μικρή υπεροχή των αγοριών στο TPS, ενώ τα κορίτσια παρουσίασαν καλύτερη επίδοση στο DELV. Αντιστοίχως, και στα αποτελέσματα της ομάδας αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας, οι βαθμολογίες των αγοριών εμφανίστηκαν υψηλότερες στο TPS σε σχέση με τα κορίτσια, τα οποία παρουσίασαν υψηλότερη βαθμολογία στο DELV. Οι διαφορές στις βαθμολογίες μεταξύ αγοριών- κοριτσιών ήταν μικρές, τόσο στην ομάδα ελέγχου όσο και στην πειραματική ομάδα.

Το εύρος των απαντήσεων στα αποτελέσματα των δύο δοκιμασιών, ανάμεσα στα παιδιά της τυπικά αναπτυσσόμενης ομάδας και στα παιδιά της ομάδας με ΔΑΦ ήταν μεγαλύτερο στο TPS, οδηγώντας στο συμπέρασμα ότι η δοκιμασία αυτή παρουσιάζει μεγαλύτερη ευαισθησία.

Επαναξιολόγηση σε 6 παιδιά του αρχικού δείγματος, μετά από 25 ημέρες, έδειξε αποτελέσματα τα οποία δεν παρουσίασαν σημαντική διαφορά σε καμία από τις δύο δοκιμασίες αξιολόγησης, αποδίδοντας αξία στην αξιοπιστία και των δύο δοκιμασιών.

Συνιστάται επανάληψη της έρευνας αυτής με μεγαλύτερο δείγμα.

ABSTRACT

The pragmatic skills refer to language in social context and its importance in the control of the behavior between discussants. In conditions such as Autistic Spectrum Disorders (ASD), the pragmatic skills of language can be significantly impaired.

In the present study two tests were used for the evaluation of the pragmatic skills. The Test of Pragmatic Skills - TPS (Shulman, 1986) , which is designed to give information on ten basic categories of communicative intentions, in children 3 to 8 years., and the Diagnostic Evaluation of Language Variation - Norm Referenced - DELV-NR (Seymour, Roeper, J. de Villiers & P. de Villiers, 2003) that assesses three basic communicative parameters of children of 4 to 9 years.

The tests were administered to a sample of 30 children, fifteen typically developing and 15 high functioning ASD, aged 6 to 8;11 years. The results showed better performance of the typically developing children compared to the ASD children. In the comparison of the performance between boys and girls, in the typically developing group, the results showed slightly better performance of the boys in the TPS while the girls performed somewhat better in the DELV. Also, in the group of highly functioning autism children the results were similar, with the boys performing better in the TPS and the girls in the DELV. The difference was not significant.

The range of the raw scores in the TPS test was wider in the ASD group. This finding suggests that TPS has higher sensitivity than DELV.

Re-evaluation of 6 children in the two tests showed no significant difference in their performance between the two assessment sessions, demonstrating reliability of these tests.

We recommend repetition of the study with a larger sample.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ικανότητα χρησιμοποίησης της γλώσσας στην καθημερινή μας επικοινωνία είναι τόσο ουσιώδης, που συχνά τη θεωρούμε δεδομένη και την ανάπτυξή της ως μια εύκολη υπόθεση. Η συνθετότητα των ικανοτήτων της επικοινωνίας και της γλώσσας γίνεται φανερή στις περιπτώσεις παιδιών που παρουσιάζουν δυσκολία στην κατάκτησή της. Ουσιαστικά, στα άτομα με Αυτισμό, ο τομέας της πραγματολογίας, δηλαδή η ικανότητα χρησιμοποίησης του λόγου για επικοινωνιακούς σκοπούς, είναι εμφανώς διαταραγμένος. Ακόμα και αν υπάρχουν οι δυνατότητες ανάπτυξης γλωσσικών δεξιοτήτων, σημειώνεται η ανεπάρκεια αυτών των παιδιών για αποτελεσματική επικοινωνία (Frith, 1996).

Προκειμένου να κατανοήσουμε και να εκτιμήσουμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά στην επικοινωνία και το λόγο, είναι σημαντικό οι γλωσσικές τους ικανότητες να τεθούν υπό αξιολόγηση με εξειδικευμένες δοκιμασίες. Στην παγκόσμια βιβλιογραφία αναφέρονται ποικίλες ερευνητικές πηγές που αφορούν στην ανάπτυξη τέτοιου είδους δοκιμασιών για την αξιολόγηση των πραγματολογικών ικανοτήτων (Shulman, 1986).

Η παρούσα πτυχιακή εργασία εστιάζει στον πραγματολογικό τομέα του λόγου, καθώς και στις διαταραχές του συγκεκριμένου τομέα. Επιπλέον, περιγράφει και προτείνει δύο μεθόδους αξιολόγησης των πραγματολογικών ικανοτήτων, για παιδιά τυπικής ανάπτυξης και παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας. Για αυτό τον σκοπό χρησιμοποιήθηκαν και εφαρμόστηκαν σε κλινική έρευνα οι μέθοδοι αξιολόγησης: Test of Pragmatic Skills - TPS του Shulman (1986) και Diagnostic Evaluation of Language Variation- Norm Referenced (DELV-NR) των Seymour, Roeper, J. deVilliers & P. deVilliers (2003).

Σκοπό της εν λόγω μελέτης αποτελεί η παροχή πληροφοριών αναφορικά με τις πραγματολογικές ικανότητες τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών σχολικής ηλικίας, καθώς και παιδιών με αυτισμό, της ίδιας ηλικιακής ομάδας. Ως μια καινοτόμος ερευνητική εργασία προσθέτει νέα στοιχεία στην ελληνική βιβλιογραφία για τις πραγματολογικές ικανότητες στον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας (HFA). Η ανάλυση των δεδομένων που συλλέχτηκαν, κατά την ερευνητική διαδικασία, επέτρεψαν την εξαγωγή συμπερασμάτων για τις διαφορές ανάμεσα στις αποδόσεις των δύο υπό διερεύνηση ομάδων. Επιπλέον, η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην παροχή χρήσιμων πληροφοριών για τα ποσοστά ευαισθησίας των διαγνωστικών εργαλείων που χρησιμοποιήθηκαν, για τον ελληνικό πληθυσμό. Με αυτό τον τρόπο θα μπορούσε να προταθεί ένα, όσο γίνεται, ολοκληρωμένο και «έγκυρο» τεστ στα ελληνικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

2.1 *Ανάπτυξη δοκιμασιών αξιολόγησης της πραγματολογίας στην ελληνική*

Οι έρευνες που αφορούν αποκλειστικά στη μελέτη των πραγματολογικών ικανοτήτων στην ελληνική βιβλιογραφία είναι αρκετά περιορισμένες σε αριθμό. Ακόμη λιγότερες είναι οι μελέτες που επιχειρούν τη δημιουργία ή προσαρμογή κάποιου διαγνωστικού εργαλείου με κατεύθυνση την αξιολόγηση της πραγματολογίας στην ελληνική γλώσσα.

Μία από τις πρώτες έρευνες τέτοιου είδους, ήταν εκείνη της Φιλιππάκη - Warburton (1992). Για τις ανάγκες της έρευνας δημιουργήθηκε μια εικονογραφημένη δοκιμασία κατανόησης ιδιωματισμών. Η δοκιμασία απαρτίζεται από δύο παραδείγματα δραστηριότητας και είκοσι δύο εικονογραφημένες σελίδες, στις οποίες το παιδί θα πρέπει να υποδείξει τη σωστή απάντηση, δηλαδή την εικόνα που ταιριάζει με την ιδιωματική φράση που ακούει, μέσα από σύνολο τεσσάρων εικόνων. Κάθε ιδιωματισμός αντιστοιχούσε σε μία κάθε φορά εικόνα, η οποία απεικονίζει τη μεταφορική ερμηνεία της ενέργειας ή κατάστασης που υποδηλώνει η φράση. Από τις υπόλοιπες τρεις εικόνες, η μία απεικονίζει έναν, συνήθως, όρο της κυριολεκτικής ερμηνείας, μία άλλη την κατά κυριολεξία ερμηνεία της φράσης και η άλλη απεικονίζει την αντίθετη, συνήθως, ενέργεια ή κατάσταση της μεταφορικής ερμηνείας. Η επιλογή για την εικόνα με την απεικόνιση της αντίθετης της μεταφορικής ερμηνείας είχε σκοπό την αποφυγή της επιλογής της σωστής εικόνας από τα παιδιά δια της εις άτοπου απαγωγής.

Το διαγνωστικό αυτό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε με στόχο την διερεύνηση της κατανόησής των ιδιωματικών εκφράσεων σε παιδιά με σύνδρομο Asperger. Σε αυτό το σημείο αξίζει να αναφερθεί μία πιο πρόσφατη, παρόμοια έρευνα την οποία διεξήγαγαν οι Κωτσοπούλου, Τερζή, και Μαρίνης (2012) με σκοπό την αξιολόγηση της κατανόησης μορφολογικών στοιχείων από παιδιά με αυτισμό. Στην έρευνα αυτή, η αξιολόγηση των γλωσσικών ικανοτήτων περιελάμβανε και αξιολόγηση πραγματολογικών ικανοτήτων, με τη χρήση μόνο της κλίμακας πραγματολογικών δεξιοτήτων του DELV.

Λίγα χρόνια μετά τη Φιλιππάκη - Warburton, έγινε η προσαρμογή μίας αγγλικής δοκιμασίας αξιολόγησης από τους Μ. Νησιώτη και S. Summers (1994). Το «Pragmatics Profile of Early Communication Skills» στο οποίο βασίστηκε η μελέτη τους, (Dewart & Summers 1988) (PPECS), μεταφράστηκε και προσαρμόστηκε στην ελληνική («Πραγματολογικό Προφίλ των Πρώιμων Επικοινωνιακών Δεξιοτήτων») και έχει τα εξής χαρακτηριστικά: χρησιμοποιείται για τη συλλογή δεδομένων που αφορούν στις πραγματολογικές δεξιότητες τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών ηλικίας από 9 μηνών έως 5 + ετών καθώς επίσης και παιδιών με διαταραχές στην ανάπτυξη, ανεξαρτήτως ηλικίας (Dewart & Summers 1988).

Το PPECS περιλαμβάνει ένα είδος ημι-δομημένης συνέντευξης που χορηγείται με τη βοήθεια των γονέων ή των φροντιστών και έχει σχεδιαστεί για να αξιολογεί ποιοτικά την επικοινωνιακή αλληλεπίδραση των παιδιών σε πλαίσια καθημερινών δραστηριοτήτων. Ως τώρα χρησιμοποιείται ευρέως για ερευνητικούς σκοπούς.

Η διαγνωστική δοκιμασία αποτελείται από τέσσερα μέρη, το καθένα από τα οποία εξετάζει διαφορετικούς τομείς πραγματολογικών δεξιοτήτων του παιδιού. Οι τομείς είναι:

- α. Επικοινωνιακή Πρόθεση
- β. Επικοινωνιακή Ανταπόκριση
- γ. Αλληλεπίδραση και Συζήτηση
- δ. Διαφορές του Επικοινωνιακού Πλαισίου

Καθένας από τους παραπάνω τομείς επιμερίζεται σε μικρότερα μέρη με εξειδικευμένες ερωτήσεις για κάθε τομέα.

Η εγκυρότητα του μεταφρασμένου εργαλείου έχει ελεγχθεί μέσω της διαδικασίας επανάληψης της χορήγησης μεταξύ των ερευνητών και όπως φάνηκε, ο βαθμός συμφωνίας μεταξύ τριών βαθμολογητών ήταν 97%.

Αντίστοιχη δοκιμασία αξιολόγησης αποτελεί το «Εργαλείο εκπαιδευτικής αξιολόγησης για παιδιά με αυτισμό στον τομέα της επικοινωνίας», των Απτελσή, Μητροπούλου και Τσακπίνη. Τέλος, έχει δημιουργηθεί πρόσφατα το ΕΔΑΛΦΑ, με σκοπό την αξιολόγηση ενός ευρύτερου φάσματος ψυχογλωσσικών και κινητικών λειτουργιών, από την Διεπιστημονική Ομάδα του Κέντρου Ημέρας Μεσολογγίου, ως αποτέλεσμα τριών ετών παρατήρησης και συστηματικής μελέτης. Σκοπός του εργαλείου είναι ο καθορισμός του αναπτυξιακού επιπέδου λειτουργικότητας νηπίων με κλινική εικόνα αυτισμού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΛΟΓΟΣ, ΟΜΙΛΙΑ, ΓΛΩΣΣΑ, ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

3.1 Ορισμοί

Προκειμένου να κατανοήσουμε και να εκτιμήσουμε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αυτισμό στην επικοινωνία και το λόγο, είναι σημαντικό να διευκρινίσουμε τι εννοούμε με τους όρους που συνήθως χρησιμοποιούμε εναλλακτικά όταν αναφερόμαστε στη Γλώσσα. Συχνά, όταν αναφερόμαστε στον όρο της Γλώσσας, αναφερόμαστε στην ομιλία, την γλώσσα, τον λόγο και την επικοινωνία. Παρακάτω θα αναφερθούμε σε μερικούς χρήσιμους ορισμούς για την καλύτερη κατανόηση των όρων ομιλία, γλώσσα, λόγος και επικοινωνία, και την οριοθέτηση για το πώς χρησιμοποιούνται στην παρούσα εργασία.

Λόγος

Λόγος είναι η γλώσσα ως εσωτερικό σύστημα. Στην ελληνική γλώσσα η έννοια του όρου Γλώσσα, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, περιλαμβάνει και τον όρο του λόγου, με συνέπεια οι ορισμοί που έχουν δοθεί κατά καιρούς να αφορούν και στις δύο έννοιες. Ο ορισμός που δίνει με μεγαλύτερη σαφήνεια το περιεχόμενο της έννοιας του λόγου, είναι αυτός που τον χαρακτηρίζει ως αντίστοιχο της σκέψης και τονίζει ότι με την βοήθεια του μπορούμε να ταξινομούμε, να ελέγχουμε, να εξάγουμε συμπεράσματα και να επικοινωνούμε (Αναπολιτάνος, 1990).

Δεδομένου ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία περιλαμβάνει ερευνητική διαδικασία σχετιζόμενη με τις πραγματολογικές ικανότητες, κρίνεται χρήσιμη η περαιτέρω ανάλυση των τομέων του λόγου και δη αυτού της πραγματολογίας.

Ομιλία

Η ομιλία είναι το λεκτικό εργαλείο το οποίο χρησιμοποιούμε για τη μετάδοση ενός μηνύματος και είναι το αποτέλεσμα του σχεδιασμού και της εκτέλεσης της κινητικής διαδοχής.

Η ομιλία δεν είναι το μοναδικό μέσο επικοινωνίας στον άνθρωπο. Χρησιμοποιούμε επίσης τις χειρονομίες, τις εκφράσεις του προσώπου, και τη στάση του σώματος για να στείλουμε μηνύματα. Όταν μιλάμε στο τηλέφωνο, βασιζόμαστε στην ομιλία. Στη προσωπική συνομιλία, δίνουμε περισσότερη έμφαση στα μη λεκτικά στοιχεία. Υπολογίζεται ότι το 60% της προσωπικής συνομιλίας βασίζεται στη μη λεκτική επικοινωνία. Άλλοι τρόποι επικοινωνίας είναι το γράψιμο, η ζωγραφική και η νοηματική γλώσσα.

Γλώσσα

Ως Γλώσσα ορίζεται ο κοινωνικά αποδεκτός κώδικας ή το συμβατικό σύστημα αυθαίρετων συμβόλων μέσω του οποίου αναπαρίστανται οι γνώσεις που έχουμε

για τον κόσμο γύρω μας προκειμένου να εξυπηρετηθεί η επικοινωνία. Οι γλώσσες είναι ζώντες οργανισμοί – και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αναπτύσσονται και να αλλάζουν. Δεν πρέπει να αντιμετωπίζουμε τη γλώσσα σαν ένα σύστημα στατικών κανόνων. Η γλώσσα είναι ένα εργαλείο για κοινωνική χρήση και ένα μοναδικό όχημα σκέψης.

Οι περισσότερες γλώσσες μεταφέρονται μέσω της ομιλίας. Παρόλα αυτά η ομιλία δεν είναι το μοναδικό μέσο της γλώσσας. Για παράδειγμα, η Ελληνική Νοηματική Γλώσσα μεταφέρεται μέσω της σηματοδότησης με τα χέρια και αποτελεί μια ιδιαίτερη γλώσσα που έχει τους δικούς της κανόνες για τους πιθανούς συνδυασμούς των συμβόλων.

Επικοινωνία

Η επικοινωνία αποτελεί την πρωταρχική λειτουργία της γλώσσας. Επικοινωνία είναι η διαδικασία με την οποία οι συμμετέχοντες ανταλλάσσουν πληροφορίες, γνώσεις, ανάγκες και επιθυμίες. Η διαδικασία αυτή είναι δυναμική και περιλαμβάνει κωδικοποίηση, μεταφορά και αποκωδικοποίηση του μηνύματος. Χρειάζεται ένας πομπός και ένας δέκτης και ο καθένας πρέπει να είναι σε εγρήγορση σε σχέση με τις ανάγκες του άλλου και να σιγουρεύεται ότι το μήνυμα μεταφέρεται και ότι διατηρείται σωστό. Η πιθανότητα διαστρέβλωσης του μηνύματος είναι πολύ μεγάλη εάν σκεφτεί κανείς τους διαφορετικούς τρόπους που μπορεί να μορφοποιηθεί το μήνυμα. Ο βαθμός επιτυχίας του ομιλητή στην επικοινωνία μετράται από την καταλληλότητα και την αποτελεσματικότητα της μετάδοσης του μηνύματος και ονομάζεται επικοινωνιακή ικανότητα. Η ομιλία και η γλώσσα είναι μόνο ένα μέρος της επικοινωνίας. Υπάρχουν και άλλα στοιχεία που διευρύνουν ή αλλάζουν τον γλωσσολογικό κώδικα και ονομάζονται παραγλωσσικά, μη γλωσσικά και μεταγλωσσικά στοιχεία.

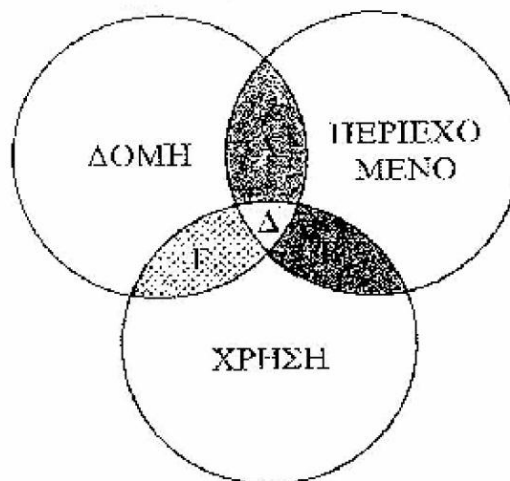
3.2 Λειτουργίες του λόγου σε συνέργεια

Οι Bloom & Lahey (1978) επισήμαναν τρία βασικά επίπεδα του λόγου, επεξηγώντας με αυτό τον τρόπο τη λειτουργία του λόγου. Αυτά ήταν η δομή, το περιεχόμενο και η χρήση. Κάθε ένα από αυτά τα επίπεδα περιλαμβάνει τα στοιχεία του γλωσσικού συστήματος από τα οποία συντίθεται ο λόγος. Για την πλήρη κατανόηση αυτών των τριών επιπέδων ακολουθεί το διάγραμμα Venn, καθώς και πληροφορίες για τον τρόπο που αλληλεπιδρούν τα τρία επίπεδα του λόγου μεταξύ τους, αλλά και στοιχεία για το κάθε ένα από αυτά ξεχωριστά.

Ως προς τον τρόπο που αλληλεπιδρούν τα επίπεδα του λόγου μεταξύ τους, η Δομή και το Περιεχόμενο είναι άρρηκτα συνδεδεμένα μεταξύ τους. Με άλλα λόγια, σε μια γλώσσα δεν υπάρχουν ήχοι - φθόγγοι χωρίς σημασίες (περιεχόμενο), ούτε όμως και σημασίες που να μην πραγματώνονται μέσα από

φθόγγους, καταληκτικά μορφήματα (φωνολογία, μορφολογία) και συντακτική δομή.

Η ανάγκη για επικοινωνία είναι όμως παρούσα πριν την επιλογή της δομής και του περιεχομένου. Δηλαδή η πραγματολογία κατέχει τον πρωτεύοντα ρόλο στην οργάνωση της γλώσσας. Ενώ, κάποιοι γλωσσολόγοι θεωρούν ότι ο αυστηρός διαχωρισμός σημασιολογίας και πραγματολογίας δεν είναι εφικτός σε όλες τις περιπτώσεις και ότι πολλές φορές η σημασιολογική περιγραφή επηρεάζεται ή και εξαρτάται από πραγματολογικές επιδράσεις (Φιλιππάκη-Warburton, 1992). Με απλά λόγια, το νόημα ενός εκφωνήματος απορρέει από τον ομιλητή και το ευρύτερο γλωσσικό ή εξωγλωσσικό περιβάλλον στο οποίο εντάσσεται το κάθε εκφώνημα. Για παράδειγμα, όταν ένα παιδί επιθυμεί ένα αντικείμενο και βρίσκεται στην κατάλληλη κοινωνική κατάσταση να το ζητήσει, εφαρμόζει εκείνους τους κανόνες της φωνολογίας, μορφολογίας, σύνταξης και σημασιολογίας που θα του επιτρέψουν να διατυπώσει την επιθυμία του.



Σχήμα 3.1. Σχηματική απεικόνιση των υποσυστημάτων του Λόγου (Bloom & Lahey, 1978 σελ. 22)

3.3 Τα επίπεδα του λόγου

Επίπεδο Δομής (Μορφολογία, Φωνολογία, Συντακτικό)

Στο επίπεδο δομής του λόγου περιλαμβάνονται εκείνα τα γλωσσικά στοιχεία που αφορούν στους κανόνες οι οποίοι είναι σχετικοί με την μορφή των λέξεων (μορφολογία), στους κανόνες που διέπουν τους ήχους της γλώσσας και τον μεταξύ τους συνδυασμό (φωνολογία), και τέλος στους κανόνες που αφορούν στην διεύθετηση των λέξεων για την παραγωγή των προτάσεων (συντακτικό) (Bloom & Lahey, 1978).

Επίπεδο Περιεχομένου (Σημασιολογία)

Η σημασιολογία εντάσσεται στο επίπεδο περιεχομένου του λόγου και επιτελεί την λειτουργία απόδοσης του νοήματος στη κάθε λέξη και την απόδοση νοήματος στις προτάσεις που παράγονται μετά την σύνθεση των λέξεων. Σύμφωνα με τον Βογινδρούκα (2003), το περιεχόμενο είναι το νόημα, η γλωσσική αναπαράσταση των γνώσεων που έχει το άτομο για τα αντικείμενα που το περιβάλλουν, τα γεγονότα, καθώς και για την σχέση μεταξύ όλων αυτών.

Επίπεδο Χρήσης (Πραγματολογία)

Η πραγματολογία μελετά τη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο και εμπεριέχει στοιχεία που αφορούν στην κατανόηση και χρήση α. του πλαισίου επικοινωνίας (χώρος, χρόνος, συνομιλητής), β. των μη – λεκτικών επικοινωνιακών πληροφοριών (εκφράσεις προσώπου, στάση σώματος, χειρονομίες), γ. των κατάλληλων γλωσσικών δομών (σημασιολογία, μορφοσυντακτικό), δ. των κατάλληλων παραλεκτικών πληροφοριών (ένταση φωνής, επιτονισμός, παύσεις στη ροή της ομιλίας) και ε. των κατάλληλων κοινωνικών συμπεριφορών. Με άλλα λόγια, η πραγματολογία είναι η επιδέξια επικοινωνία μέσω της ικανότητας του ατόμου να μπορεί να λέει το σωστό πράγμα, στον κατάλληλο χρόνο και τόπο και με τον σωστό τρόπο όπως αυτός ορίζεται από τις κοινωνικές συνθήκες (Φιλιππάκη - Warburton, 1992).

Ο Morris (1938, 1971) ήταν ο πρώτος που έθεσε το διαχωρισμό των τριών περιοχών του λόγου σε: α) σύνταξη, β) σημασιολογία, γ) πραγματολογία και χρησιμοποίησε πρώτος τον όρο «πραγματολογία» (pragmatics). Αργότερα ο άγγλος φιλόσοφος John Austin (1955, 1962) προτείνοντας την δική του θεωρία στο βιβλίο του “How to do things with words”, κατάφερε να συμβάλει στην προώθηση του τομέα της πραγματολογίας ως τομέα της γλωσσολογίας (Βογινδρούκας, 2003). Η «Θεωρία των Λεκτικών ή Γλωσσικών Πράξεων» (speechacts), προτείνει ότι ο ομιλητής που χρησιμοποιεί ένα εκφώνημα ανεξάρτητα από την τιμή αλήθειας του νοήματός του, επιτελεί μια πράξη μέσω της οποίας εκφράζει τη στάση του ή τη γνώμη του απέναντι στο περιεχόμενό της.

3.3.1 Η πραγματολογία ως μελέτη χρήσης του λόγου

Σύμφωνα με τους McTear & Conti – Ramsden (1992), η πραγματολογία εξετάζει τη χρήση του λόγου ως κοινωνική πράξη, ως κατάλληλη συμπεριφορά και ως επικοινωνιακή πρόθεση. Ο λόγος ως «κοινωνική πράξη» αναφέρεται στο κοινωνικό πλαίσιο, στην κατανόηση των προθέσεων του ατόμου, των επιθυμιών του και των επικοινωνιακών του σχεδίων, ενώ ως «κατάλληλη συμπεριφορά» συσχετίζεται με τον τρόπο που αυτός χρησιμοποιείται λαμβάνοντας υπόψη το πλαίσιο της επικοινωνίας προκειμένου να εκφραστεί κάτι. Η χρήση του λόγου ως «επικοινωνιακή πρόθεση» αφορά στην σκοπιμότητα της επικοινωνίας του

ατόμου με τους άλλους. Πρόκειται για ένα σημαντικό μήνυμα που ο πομπός θεωρεί ότι έχει να μεταβιβάσει στον δέκτη και πιστεύει ότι τον ενδιαφέρει. Πρέπει να τονιστεί ότι η πρόθεση για επικοινωνία, η ικανότητα του πομπού να εκφράσει λεκτικά το μήνυμα που θέλει και η δυνατότητα του δέκτη να κατανοήσει ένα τέτοιο μήνυμα συναποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την επιτυχή έκβαση της επικοινωνίας. Σύμφωνα με τους Kiernan, Reid, & Goldbart (1987) εκτός από τις παραπάνω προϋποθέσεις, απαραίτητη θεωρείται η ικανότητα του πομπού να κατανοεί ότι ο δέκτης ενός μηνύματος είναι ένα ανεξάρτητο άτομο με δικές του θέσεις και επιθυμίες οι οποίες διαμορφώνουν τη δική του νοητική κατάσταση (mental stage) και την οποία πρέπει να λαμβάνει σοβαρά υπόψη του. Τελικό αποτέλεσμα της επικοινωνίας είναι η αλλαγή αυτής της νοητικής κατάστασης, μέσω των καινούριων στοιχείων που ο πομπός μεταβιβάζει στο δέκτη (Βογινδρούκας, 2003).

3.3.2 Η πραγματολογία ως σύνδεσμος ανάμεσα στη δομή και τη χρήση του λόγου

Αυτό το μοντέλο επεξηγεί γιατί κάποιες φορές χρησιμοποιούνται συγκεκριμένες λεκτικές δομές σε συγκεκριμένο επικοινωνιακό πλαίσιο, οι οποίες καθορίζονται από την πραγματολογία. Εδώ συμπεριλαμβάνονται οι «λεκτικές πράξεις», οι «αρχές της συζήτησης» και η «γραμματικοποίηση του πλαισίου» (McTear & Conti – Ramsden, 1992). Οι «λεκτικές πράξεις» αφορούν στο μήνυμα που επιθυμεί να δώσει ο ομιλητής και στο μήνυμα που λαμβάνει τελικά ο ακροατής, ανεξάρτητα από την χρησιμοποιούμενη γλωσσική δομή.

Σύμφωνα με τον Grice (1975) η συζήτηση βοηθάει στην κατανόηση του μηνύματος ανάμεσα σε δύο συνομιλητές, αφού τους παρέχει την δυνατότητα να κατανοήσουν ποιο είναι το μήνυμα το οποίο κρύβεται πίσω από την κάθε γλωσσική δομή. Αυτό, σύμφωνα πάλι με τον ίδιο, επιτυγχάνεται με την «αρχή της συζήτησης» βάσει της οποίας οι συνομιλητές θα πρέπει να τροφοδοτούν και να κατευθύνουν την συζήτηση με την παραγωγή των αντίστοιχων φράσεων. Αυτό, ασφαλώς δεν σημαίνει ότι θα πρέπει απαραίτητως να συμφωνούν μεταξύ τους, αλλά τα αναφερόμενα στη συζήτηση θα πρέπει να είναι: α) σχετικά με το θέμα, β) αληθή, γ) κατανοητά, δ) να προσθέτουν πληροφορίες. Οι τέσσερις παραπάνω προϋποθέσεις αποτελούν τα αξιώματα της συζήτησης (Gallagher, 1991).

Ο φυσικός χώρος στον οποίο λαμβάνει χώρα μια συζήτηση και η σχέση των δύο συνομιλητών καθορίζει το είδος των γλωσσικών δομών που θα χρησιμοποιηθούν. Η σχέση αυτή του πλαισίου της επικοινωνίας και των χρησιμοποιούμενων γλωσσικών δομών αποδίδεται με τον όρο «γραμματικοποίηση του πλαισίου». Ένα παράδειγμα γραμματικοποίησης του πλαισίου έχουμε όταν χρησιμοποιείται το μικρό όνομα κάποιου ή η προσφώνηση «Κύριος» ή «Κυρία» κτλ. (McTear και Conti – Ramsden, 1992). Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα συσχέτισης του λόγου με το επικοινωνιακό

πλαίσιο εντοπίζεται στη χρήση των δεικτικών λέξεων, οι οποίες δεν γίνονται κατανοητές εκτός πλαισίου (Βογινδρούκας, 2003).

3.3.3 Η πραγματολογία ως επίπεδο γλωσσολογικής ανάλυσης

Η θεώρηση της πραγματολογίας ως έναν από τους τομείς του λόγου, αντίστοιχο με τη μορφολογία, τη σύνταξη, τη φωνολογία και τη σημασιολογία, σύμφωνα με τον Levinson (1983), αφορά τη σχέση της με τη σημασιολογία και με τη δομική ανάλυση θεμάτων προς διαπραγμάτευση γραπτώς ή προφορικώς (structural discourse analysis).

Η σχέση της σημασιολογίας με την πραγματολογία οφείλεται στο γεγονός ότι η πρώτη ασχολείται με το κυριολεκτικό νόημα των λέξεων και των φράσεων, γεγονός που δεν είναι αρκετό για την επικοινωνία. Έτσι για την εξήγηση μη κυριολεκτικών φράσεων ή για την κατανόηση του πολλαπλού νοήματος των λέξεων είναι απαραίτητη η αρωγή της πραγματολογίας.

Αντίστοιχα, σε μεγαλύτερα τμήματα λόγου, όπως είναι αυτά της διαπραγμάτευσης θεμάτων, μέσω του γραπτού και του προφορικού λόγου, η συμβολή της πραγματολογίας για την κατανόηση της δόμησης και της συνοχής τους, είναι απαραίτητη. Παρόλα αυτά όμως, σύμφωνα με τους McTear και Conti – Ramsden (1992), αυτού του είδους η θεώρηση είναι περισσότερο τεχνική και δεν βοηθά ιδιαίτερα στην ανάλυση των πραγματολογικών διαταραχών.

Οι παραπάνω θεωρήσεις ορίζουν συνολικά τις πραγματολογικές γνώσεις που πρέπει να έχει ένας ικανός ομιλητής. Οι γνώσεις αυτές του επιτρέπουν να οργανώνει σωστά το μήνυμα που θέλει να μεταδώσει στο συνομιλητή του, καθώς και να αντιλαμβάνεται κάθε φορά την επικοινωνιακή πρόθεση των άλλων. Στις γνώσεις αυτές εμπεριέχονται εκείνες του φυσικού πλαισίου επικοινωνίας, οι οποίες μπορούν να μεταδίδονται λεκτικά (προφορική ομιλία) και μη λεκτικά (π.χ να δείξει) (Levinson, 1983). Υπάρχουν επίσης οι γνώσεις που αφορούν μεγαλύτερα κομμάτια λόγου, προφορικού ή γραπτού, όπως είναι ο μονόλογος, ο διάλογος και τα γραπτά κείμενα και οι οποίες ονομάζονται κειμενικές γνώσεις. Χαρακτηριστικό για κάθε τέτοιο επεισόδιο επικοινωνίας, είναι ο τρόπος με τον οποίο πραγματοποιείται η έναρξη και η λήξη του. Επί παραδείγματι, μια τηλεφωνική επικοινωνία αρχίζει με έναν χαιρετισμό και ολοκληρώνεται με έναν αποχαιρετισμό (McTear και Conti – Ramsden, 1992).

Πέρα από τους κανόνες αυτούς που διέπουν την πραγματολογία και φαίνεται να έχουν παγκόσμιο χαρακτήρα, υπάρχουν και τα κοινωνικοπολιτισμικά στοιχεία, τα οποία επιδρούν στον πραγματολογικό τομέα κάθε γλώσσας. Παράδειγμα πολιτισμικής επιρροής στους κανόνες επικοινωνίας αποτελούν οι διαφορετικοί τρόποι με τους οποίους απαντούν στο τηλέφωνο διαφορετικοί λαοί ή ακόμη και ο διαφορετικός τρόπος ομιλίας σε άτομα μεγαλύτερης ή μικρότερης ηλικίας,

καθώς και η χρήση του πληθυντικού ευγενείας σε άτομα ιεραρχικά ανώτερα (Andersen – Wood & Smith, 1997).

Εν κατακλείδι, η πραγματολογία είναι ο τομέας που αφορά στην επικοινωνιακή χρήση του λόγου και διασφαλίζει το επιθυμητό αποτέλεσμα κάθε επικοινωνιακής κατάστασης, αφού καθορίζει τους παράγοντες εκείνους που είναι απαραίτητοι για να έχουν οι λεκτικές πράξεις επικοινωνιακή σημασία (Βογινδρούκας, 2003).

3.4 Στάδια φυσιολογικής ανάπτυξης της πραγματολογίας

3.4.1 Προγλωσσική πραγματολογία

Οι Bloom & Lahey (1978) θεωρούν ότι υπάρχουν τρία στάδια ανάπτυξης της προγλωσσικής επικοινωνίας του παιδιού. Στο πρώτο στάδιο το βρέφος χρησιμοποιεί αυτοπαθείς τύπους συμπεριφοράς (π.χ. το κλάμα) οι οποίοι ονομάζονται πρωταρχικοί τύποι, προκειμένου να πετύχει αυτό που επιθυμεί. Το βρέφος αναπτύσσει αυτές τις συμπεριφορές καθοδηγούμενο από βιολογικές και φυσικές ανάγκες, οι οποίες καθορίζουν την ένταση, τον τύπο και την κατεύθυνση της συμπεριφοράς του. Βαθμιαία αυτές οι ακούσιες αντανακλαστικές συμπεριφορές γίνονται εκούσιες κινητικές πράξεις, τις οποίες το βρέφος μπορεί άμεσα να ελέγχει και να κατευθύνει, με περιορισμένη όμως ποικιλία, αφού έχει τη δυνατότητα να χρησιμοποιεί μία συγκεκριμένη μόνο μορφή συμπεριφοράς προκειμένου να δηλώσει περισσότερες από μία ανάγκες.

Στο δεύτερο στάδιο, παρόλο που το παιδί έχει αναπτύξει τους επικοινωνιακούς του τρόπους, ο αριθμός των τρόπων αυτών παραμένει περιορισμένος. Το παιδί ωστόσο είναι ικανό να χρησιμοποιεί διαφορετικά σχήματα συμπεριφοράς για την ικανοποίηση των αναγκών του. Μπορεί δηλαδή να χρησιμοποιεί μια απλή λέξη για να ζητήσει κάτι, αλλά όταν με τη λέξη αυτή δεν έχει το αποτέλεσμα που επιθυμεί, χρησιμοποιεί και μη- λεκτικούς τρόπους συμπεριφοράς – για παράδειγμα, δείχνει κάτι ή φέρνει ένα σχετικό αντικείμενο.

Στο τρίτο στάδιο το παιδί μπορεί να εκφράσει το ίδιο μήνυμα με διαφορετικούς τρόπους, αφενός επειδή έχει ήδη αρχίσει να λαμβάνει υπόψη του κοινωνικές μεταβλητές, και αφετέρου επειδή αντιλαμβάνεται ότι υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι να φτάσει κανείς στο ίδιο αποτέλεσμα. Την περίοδο αυτή, μπορεί να προσαρμόσει τη γλώσσα του στους κανόνες του κοινωνικού πλαισίου, ενώ μαθαίνει πότε, πως και σε ποιον να μιλά κάθε φορά.

Μία δεύτερη θεώρηση αφορά εκείνη των Bates, Camaioni & Volterra (1975) στην οποία διακρίνονται όπως και στην περίπτωση των Bloom & Lahey, τρία

στάδια ανάπτυξης της επικοινωνίας του παιδιού στην προγλωσσική περίοδο. Τα στάδια όμως αυτά, τα αποδίδουν με τους όρους των λεκτικών πράξεων, διότι η θεωρία τους βασίζεται στη σχετική θεωρία του Austin (1962). Τα στάδια της συγκεκριμένης θεωρίας είναι τα ακόλουθα.

1^ο Στάδιο: Διαλεκτικό (perlocutionary)

Η πρώτη φάση ανάπτυξης αντιστοιχεί στο «δια-λεκτικό στάδιο» (perlocutionary stage) και διαρκεί από τη γέννηση ως τον ένατο μήνα. Στην περίοδο αυτή το παιδί δεν ενδιαφέρεται για τον επικοινωνιακό χαρακτήρα της συμπεριφοράς του, και ως εκ τούτου το στάδιο αυτό μπορεί να χαρακτηριστεί ως στάδιο μονομερούς επικοινωνίας επειδή π.χ. το κλάμα λειτουργεί ως αντανακλαστική αντίδραση και όχι ως επικοινωνιακή συμπεριφορά. Παρόλα αυτά όμως, το κλάμα, λειτουργεί επικοινωνιακά προς το περιβάλλον αφού το κάνει να αντιδρά σε αυτή την έμφυτη αντανακλαστική πράξη του βρέφους.

Με άλλα λόγια το παιδί γνωστοποιεί τις ανάγκες του και την κατάστασή του, αλλά η επικοινωνία του δεν έχει πρόθεση ούτε τηρεί κάποιους ορισμένους όρους. Παρόλα αυτά, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως, η αντανακλαστική συμπεριφορά του βρέφους (π.χ. ψελλίσματα - μουρμούρισμα, κλάμα, χαμόγελο) αναγνωρίζεται ως επικοινωνιακή συμπεριφορά από τους ενήλικες οι οποίοι προσδίδουν σε αυτήν επικοινωνιακό περιεχόμενο. Έτσι, το βρέφος μαθαίνει ότι η συμπεριφορά του επιφέρει κάποιο αποτέλεσμα.

Τα πρώτα επικοινωνιακά «σημάδια» του βρέφους σε αυτό το στάδιο είναι το κλάμα, τα ψελλίσματα, οι κινήσεις, τα χαμόγελα και η οπτική επαφή. Οι συμπεριφορές αυτές είναι οι πρόδρομοι της επικοινωνίας και στηρίζονται στις αντιδράσεις του βρέφους αναφορικά με την κατάσταση στην οποία αυτό βρίσκεται.

Τα μηνύματα αυτού του είδους δε μαθαίνονται από το περιβάλλον. Το γεγονός ότι αυτά εμφανίζονται σε όλα τα βρέφη τους δίνει τη δυνατότητα να χαρακτηριστούν ως αντανακλαστικά και να θεωρηθούν συνέπεια της βιολογικής ανάπτυξης του βρέφους (Bloom A, Lahey, 1978). Βασιζόμενα σε αυτά τα αντανακλαστικά τα βρέφη ανακαλύπτουν το νόημα της επικοινωνίας. Τα βρέφη δοκιμάζουν και χρησιμοποιούν πολλές μη-λεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές για να σηματοδοτήσουν τις ανάγκες και τα «θέλω» τους (επικοινωνιακές προθέσεις), πριν ανακαλύψουν τις κατάλληλες για κάθε περίπτωση.

Έτσι κάνοντας επαναληπτική χρήση των συμπεριφορών αυτών, τα βρέφη συνδέουν τη συμπεριφορά με την απάντηση του περιβάλλοντος και έτσι κατακτούν την επικοινωνία.

Συγκεκριμένα, πολύ νωρίς (6-8 εβδομάδες), τα βρέφη αναπτύσσουν την ικανότητα να χαμογελούν και γρήγορα αντιλαμβάνονται ότι αυτή η πανίσχυρη κοινωνική δεξιότητα ωθεί και την επιμήκυνση της συνδιαλλαγής. Επίσης πολύ

νωρίς μιμούνται και αντιγράφουν κινήσεις του στόματος και του προσώπου οι οποίες εντάσσονται και αυτές στη διαδικασία της συνδιαλλαγής και αλληλεπίδρασης με τους ενήλικες. Οι γονείς αντιγράφουν εκφράσεις ή κινήσεις του στόματος και σχολιάζουν ή ερμηνεύουν το νόημα τους.

Σε ηλικία 2 μηνών το βρέφος παράγει φωνηεντικού τύπου ήχους (μουρμούρισμα) ενώ μέχρι την ηλικία των 6 μηνών εμπλέκεται σε φωνητικές συνομιλίες ή εναλλαγή σειράς κατά την πρόσωπο με πρόσωπο αλληλεπίδραση με το γονιό. Παράλληλα, αρχίζει να εμφανίζεται ποικιλία ήχων (σύμφωνα).

Τα πολύ μικρά βρέφη δείχνουν ενδιαφέρον για τα πρόσωπα και έτσι παρατηρείται μια εξελικτική ακολουθία για την ανάπτυξη της οπτικής επαφής. Η οπτική επαφή χαρακτηρίζεται ως «πρωτοσυζήτηση» του παιδιού με τους γονείς εφόσον ο συγχρονισμός του βλέμματος ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί έχει βρεθεί να είναι ανάλογος με το ρυθμό διαλόγου των ενηλίκων. Επίσης, τα φυσιολογικά βρέφη μαθαίνουν να χρησιμοποιούν το κλάμα για να ευαισθητοποιήσουν τους ενήλικες προκειμένου να ικανοποιήσουν τις ανάγκες και τις απαιτήσεις τους. Αργότερα, χρησιμοποιούν εκφωνήσεις για να τραβήξουν την προσοχή του γονιού και έτσι καθώς η μητέρα ανταποκρίνεται αρχίζει η συνδιαλλαγή. Η παραγωγή ήχων από το παιδί και τη μητέρα ταυτόχρονα με την οπτική επαφή ανήκει στα πρωταρχικά στάδια της επικοινωνίας τους.

Τέλος, από τον 8ο μήνα παρατηρείται επαναλαμβανόμενο ψέλλισμα συλλαβών - γλωσσικό παιχνίδι με συλλαβές (μπα-μπα-μπα, μα-μα-μα) με παράλληλη διαφοροποίηση της προσωδίας.

2^ο Στάδιο: Προσλεκτικό (*illocutionary*)

Το δεύτερο στάδιο της ανάπτυξης της επικοινωνίας, ονομάζεται «προσλεκτικό» (*illocutionary*) και διαρκεί από τον ένατο ως το δέκατο πέμπτο μήνα.

Στα πλαίσια αυτού του σταδίου, το βρέφος παρουσιάζει πρόθεση για επικοινωνία και γι' αυτό το λόγο το στάδιο αυτό θεωρείται επικοινωνιακό. Οι λειτουργίες που αναπτύσσει το παιδί σε αυτό το στάδιο οδηγούν το παιδί στην πρόκτηση του προφορικού λόγου.

Συγκεκριμένα το βρέφος χωρίς ακόμα να έχει κατακτήσει πλήρως τους όρους για τη δομή ή τη χρήση του λόγου σε σχέση με το επικοινωνιακό πλαίσιο:

A) δηλώνει την πρόθεση του να χρησιμοποιήσει τον ενήλικα προκειμένου να αποκτήσει ένα επιθυμητό αντικείμενο (πρωτοπροστακτικές ενέργειες)

B) χρησιμοποιεί ένα αντικείμενο για να προσελκύσει και να κατευθύνει την προσοχή του ενήλικα (ενέργειες πρωτοδηλώσεων).

Οι παραπάνω επικοινωνιακές ικανότητες (πρωτοπροστακτικές, πρωτοδηλώσεις) εκδηλώνονται με τους παρακάτω τρόπους:

Από τον 9ο έως τον 15ο μήνα το βρέφος αναπτύσσει προσωδία «ιδιόγλωσση» (jargon) προτασιακού τύπου. Η γλώσσα αυτή χρησιμοποιείται πιο συχνά για τον σχολιασμό του περιβάλλοντος και για φωνητικό παιχνίδι.

Επίσης, τα φυσιολογικά βρέφη χρησιμοποιούν χειρονομίες (δείξιμο με τα μάτια, άπλωμα του χεριού) και αργότερα το δείξιμο με το δάχτυλο παράλληλα με εκφωνήσεις για να τραβήξουν την προσοχή του ενήλικα ή να τον παρακινήσουν να τους δώσει το επιθυμητό αντικείμενο καθώς και για να ονομάσει ο ενήλικας ένα επιθυμητό αντικείμενο ή απλά για να το δείξουν στον ενήλικα.

3^ο Στάδιο: Εκφωνητικό (locutionary)

Το τρίτο στάδιο της προγλωσσικής επικοινωνιακής ανάπτυξης των Bates, Camaioni & Volterra, είναι το εκφωνητικό. Σε αυτό, το παιδί αρχίζει να χρησιμοποιεί λέξεις για να αναφερθεί σε αντικείμενα και ενέργειες του περιβάλλοντος. Αρχίζει να κατακτά τη δομή της γλώσσας και να τελειοποιεί τη λειτουργική του επικοινωνία. Το στάδιο αυτό έχει γλωσσικό χαρακτήρα και εμφανίζεται από τον 15^ο μήνα της ανάπτυξης, μια περίοδο κατά την οποία τα περισσότερα παιδιά λένε τις πρώτες τους λέξεις.

Η ανάπτυξη της προγλωσσικής πραγματολογίας όπως περιγράφηκε σε αυτή την υποενότητα, οδηγεί το παιδί στην κατάλληλη χρήση της γλώσσας, στο κοινωνικό πλαίσιο, δεξιότητα η οποία ανήκει στη γλωσσική πραγματολογία.

3.4.2 Γλωσσική πραγματολογία

Όπως προαναφέρθηκε, η πραγματολογία διακρίνεται στην προγλωσσική και τη γλωσσική. Η πρώτη αναφέρεται στα στάδια ανάπτυξης των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του βρέφους από τη γέννηση έως την εμφάνιση της πρώτης λέξης, ενώ η δεύτερη συνδέεται με την κατάλληλη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο.

Ήδη από την ηλικία των 18 μηνών το βρέφος έχει αναπτύξει ένα λεξιλόγιο 3-50 λέξεων τις οποίες χρησιμοποιεί για να αναφερθεί σε αντικείμενα και σε ενέργειες του περιβάλλοντος.

Μέχρι και την ηλικία των 2 ετών βάζει μαζί 2 λέξεις, χρησιμοποιώντας τη γλώσσα για να σχολιάσει, να ζητήσει αντικείμενα και να τραβήξει την προσοχή. Σ' αυτήν την περίοδο γλωσσικής ανάπτυξης παρατηρείται το φαινόμενο της υπέρ - διεύρυνσης του νοήματος των λέξεων (π.χ. το «μπαμπάς» αναφέρεται σε όλους τους άνδρες). Επίσης, το παιδί μπορεί να επαναλαμβάνει ή να μιμείται λέξεις ή φράσεις που ακούει (ηχολαλία).

Όσον αφορά στην περαιτέρω φυσιολογική ανάπτυξη του λόγου, οι κυριότερες κατακτήσεις που παρουσιάζει το παιδί από τον 2ο έως και τον 3ο χρόνο σε επίπεδο δομής και χρήσης της γλώσσας είναι οι εξής:

Το παιδί συνδυάζει 3-5 λέξεις μαζί («τηλεγραφική ομιλία»), κάνει απλές ερωτήσεις (π.χ. πού μπαμπάς; πάει γεια σου;) χρησιμοποιεί τη δεικτική αντωνυμία «αυτό» παράλληλα με χειρονομία δειξίματος με το δάχτυλο, αναφέρεται στον εαυτό του με το όνομά του και όχι με το «εγώ», μπορεί να αντιστρέφει για λίγο τις αντωνυμίες.

Γενικά στο διάστημα που μεσολαβεί μέχρι την ηλικία των 3 ετών, η γλώσσα επικεντρώνεται στο «εδώ και τώρα», ενώ το παιδί δεν είναι σε θέση να διατηρήσει το θέμα μιας συνομιλίας.

Στην ηλικία των τριών ετών το παιδί έχει αναπτύξει λεξιλόγιο περίπου 1000 λέξεων. Τα περισσότερα γραμματικά μορφήματα (πληθυντικός, αόριστος, προθέσεις) χρησιμοποιούνται σωστά. Ηχολαλία σπάνια παρατηρείται σε αυτήν την ηλικία. Η γλώσσα χρησιμοποιείται όλο και πιο πολύ για το «εκεί» και το «τότε». Το παιδί κάνει πολλές ερωτήσεις, πιο πολύ για τη συνέχιση της συναλλαγής παρά για την αναζήτηση των πληροφοριών.

Ως προς την ανάπτυξη της κοινωνικής χρήσης του λόγου κατά την προσχολική περίοδο παρατηρείται σημαντική αύξηση της ποικιλίας έκφρασης των επικοινωνιακών μηνυμάτων από μέρους των παιδιών, δηλαδή διεύρυνση του ρεπερτορίου της χρήσης του λόγου, η οποία επηρεάζεται από τις γνωστικές και τις κοινωνικές αλλαγές του παιδιού.

Έτσι στην πρώιμη προσχολική ηλικία (π.χ. 2-3 ετών) το παιδί χρησιμοποιεί το λόγο για να κατευθύνει τον εαυτό του, να δώσει εντολές στους άλλους και να εκφράσει τις εμπειρίες του, ενώ σε μεγαλύτερη ηλικία χρησιμοποιεί το λόγο για να δηλώσει την αιτία κάποιου γεγονότος, να εκφράσει σκέψεις και να επιλύσει προβλήματα (Tough, 1977).

Συνολικά, λοιπόν, από 2 έως 5 ετών το παιδί αναπτύσσει τη λεκτική πραγματολογία δηλ. χρησιμοποιεί το λόγο για να μιμηθεί, να ρωτήσει, να εκφράσει τις ανάγκες του, να απαντήσει σε ερωτήσεις, να περιγράψει μια εικόνα, ένα αντικείμενο ή γεγονός, να περιγράψει αυτό που κάνει, να οργανώσει ένα σχέδιο δράσης και να διηγηθεί εμπειρίες του παρελθόντος, ή ακόμη να πειράξει ή να ενοχλήσει κάποιον, να απειλήσει ή να φοβίσει κάποιον, να παραπονεθεί για κάτι ή για να κάνει κριτική (Moerk, 1975).

Γύρω στον τέταρτο χρόνο το παιδί χρησιμοποιεί πιο σύνθετες δομές προτάσεων. Αποκτά περισσότερες γνώσεις για τον κοινωνικό ρόλο της συζήτησης, είναι σε θέση να διατηρήσει το θέμα μιας συνομιλίας και να προσθέσει νέες πληροφορίες. Επίσης μπορεί να προσαρμόσει το λόγο του στις ανάγκες του συνομιλητή (π.χ. απλοποιεί τη γλώσσα του όταν μιλάει σε ένα παιδί 2 χρόνων), ζητεί επεξήγηση εάν δεν καταλαβαίνει κάτι και αρχίζει να κατανοεί ότι πρέπει να λαμβάνει υπόψη τη γνώμη του άλλου. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει αφορούν κυρίως στην ανασύνταξη του μηνύματος που θέλει να μεταδώσει. Το μεταδιδόμενο μήνυμα συχνά δεν γίνεται πλήρως αντιληπτό από τον συνομιλητή,

με αποτέλεσμα να ζητούνται διευκρινήσεις, γεγονός που δυσκολεύει ιδιαίτερα τα παιδιά αυτής της ηλικίας (Owens, 1992).

Μετά τον πέμπτο χρόνο, σε γενικές γραμμές το παιδί ολοκληρώνει την ανάπτυξη των βασικών ικανοτήτων χρήσης του λόγου και καθίσταται ικανός συνομιλητής, επικοινωνώντας αποτελεσματικά σχεδόν σε όλες τις περιστάσεις συναλλαγής.

Συγκεκριμένα, χρησιμοποιεί πιο σωστά τις σύνθετες γλωσσικές δομές, παρουσιάζει ώριμη γραμματική δομή (παραμένουν κάποια προβλήματα με τη συμφωνία υποκειμένου/ ρήματος, ανώμαλους τύπους, πτώση αντωνυμιών), έχει την ικανότητα να κρίνει αν οι προτάσεις είναι γραμματικά σωστές ή όχι και να τις διορθώσει, αρχίζει να κατανοεί το αστείο και τον σαρκασμό, να αναγνωρίζει τη λεκτική αμφισημία και ασάφεια, ενώ παράλληλα εξελίσσει την ικανότητά του να προσαρμόζει τη γλώσσα του σύμφωνα με την προοπτική και τον ρόλο του ακροατή.

Στην περίοδο της πρώτης σχολικής ηλικίας και μέχρι τον έβδομο χρόνο τα παιδιά αναπτύσσουν ικανότητες όπως η διατήρηση της συζήτησης, η διευκρίνιση του μεταδιδόμενου μηνύματος με τη χρήση διαφορετικών γλωσσικών δομών, η χρησιμοποίηση και η κατανόηση της πλάγιας αίτησης και η ικανότητα αφήγησης βασισμένη σε ένα πλάγιο σχήμα.

Επίσης σε αυτήν την περίοδο είναι ικανά να ζητούν εξηγήσεις σε περίπτωση που δεν κατανοούν κάτι, να προσαρμόζουν το λόγο τους στον ομιλητή ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, τον βαθμό συγγένειας και την κοινωνική του θέση, να κατανοούν τα λογοπαίγνια και να διασκεδάζουν με τις ανέκδοτες εκφράσεις, να κατανοούν εκτενείς αφηγήσεις, να διαπραγματεύονται, να εκφράζουν λεκτικά μεγάλο φάσμα συναισθημάτων και να αναπτύσσουν μετα - γλωσσικές ικανότητες (Dewart & Summers, 1988).

3.5 Θεωρίες συμβαλλόμενες στην πραγματολογική ανάπτυξη

Για την ολοκλήρωση των παραπάνω ικανοτήτων, συμβάλλουν μια σειρά από λειτουργίες, οι οποίες θα παρουσιαστούν στην παρούσα εργασία υπό τη μορφή γνωστικών θεωριών. Οι κυριότερες από τις γνωστικές θεωρίες που αφορούν την ανάπτυξη της πραγματολογίας είναι η «Θεωρία του Νου» (Premack & Woodruff, 1978), η «Θεωρία της συσχέτισης» (Sperber & Wilson, 1986) και η «Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής» (Frith, 1989, 1994).

3.5.1 Θεωρία του Νου

Σύμφωνα με τους ερευνητές της συγκεκριμένης θεωρίας, τα παιδιά αναπτύσσουν την ικανότητα να εισέρχονται στην θέση του συνομιλητή τους μετά τον τέταρτο χρόνο της ζωής τους. Σε αυτό τους βοηθά η αντίληψη ότι οι άνθρωποι έχουν σκέψεις και επιθυμίες για τον κόσμο, οι οποίες υπάρχουν με

την μορφή νοητικών αναπαραστάσεων και επηρεάζουν την συμπεριφορά του άτομου περισσότερο από την φυσική κατάσταση του κόσμου. Η ύπαρξη του παραπάνω γνωστικού μηχανισμού επιτρέπει στο άτομο να δημιουργεί αναπαραστάσεις νοητικών καταστάσεων, οι οποίες, σύμφωνα με τον Leslie (1987) ξεκινούν από το δεύτερο περίπου έτος και συνεχίζουν να εξελίσσονται, σύμφωνα με τους Baron – Cohen, Tager – Flusberg & Cohen (1996), μέχρι και μετά το πέμπτο έτος. Οι πρώιμες αναπαραστάσεις είναι:

α. Οι πρωταρχικές αναπαραστάσεις, που αφορούν στα πράγματα με την μορφή που υπάρχουν στον κόσμο και

β. Οι μετά – αναπαραστάσεις, οι οποίες χρησιμοποιούνται για να φτάσει κανείς στην προσποίηση, και μέσω αυτής στο συμβολικό παιχνίδι.

Οι Baron – Cohen, Tager – Flusberg & Cohen (1996) εμπλουτίζουν την παραπάνω άποψη υποστηρίζοντας ότι ο όρος «αναπαράσταση» αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να αντιλαμβάνεται ότι ο άλλος σκέφτεται, ενώ ο όρος «μετά – αναπαράσταση» αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να κάνει υποθέσεις για τις σκέψεις του άλλου. Η ικανότητα αυτή συμβάλλει στην ανάπτυξη της κοινωνικής κατανόησης και οδηγεί το παιδί στην εκμάθηση των κοινωνικών κανόνων και συμπεριφορών που του επιτρέπουν να εξηγήσει την πρόθεση του ομιλητή, να κάνει υποθέσεις για την συμπεριφορά του και να προβλέψει το τι θα ακολουθήσει. Σύμφωνα με την Howlin (1999) η παραπάνω ικανότητα οφείλεται στην αναπτυξιακή πορεία του ατόμου και ίσως ο όρος «θεωρία» να μην την αποδίδει κατάλληλα. Για αυτό και η ίδια αντί του όρου «Θεωρία του Νου», προτείνει την χρήση «Ανάγνωση του Νου».

3.5.2 Θεωρία της Συσχέτισης

Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι κάθε επικοινωνιακή κατάσταση, για να επιφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα, πρέπει να διασφαλίζει το γεγονός ότι είναι κατάλληλη για τον ακροατή. Αυτό σημαίνει ότι το μεταβιβαζόμενο μήνυμα πρέπει να προσφέρει κατάλληλη πληροφορία, η οποία να είναι σχετική με τις γνώσεις του ακροατή και με το επικοινωνιακό πλαίσιο, και να απαιτεί από την πλευρά του το ελάχιστο της επεξεργασίας ώστε το μήνυμα να γίνει αντιληπτό. Σύμφωνα με αυτή την θεωρία, ο ακροατής, όταν ακούει το γλωσσικό μήνυμα, βάζει σε λειτουργία τις διαδικασίες της αναφοράς, της διασαφήνισης, και του εμπλουτισμού με σκοπό να το κατανοήσει. Η διαδικασία της αναφοράς τον βοηθά να αντιληφθεί τις λέξεις που χρησιμοποιούνται στο λεκτικό μήνυμα. Η διαδικασία της διασαφήνισης τον βοηθά να κατανοήσει το πολλαπλό μήνυμα των λέξεων. Τέλος, η διαδικασία του εμπλουτισμού τον βοηθά να εξηγήσει γιατί ο ομιλητής χρησιμοποιεί μια συγκεκριμένη λέξη ή φράση. Στη συνέχεια ο ακροατής χρησιμοποιεί τις πληροφορίες που προσλαμβάνει από το πλαίσιο της επικοινωνίας και επιστρατεύει τις γνώσεις του για τον κόσμο και την

αφαιρετική του ικανότητα, για να καταλήξει σε ένα «υποθετικό συμπέρασμα» το οποίο μπορεί να περικλείει την πιθανή πρόθεση του ομιλητή.

3.5.3 Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής

Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία το άτομο είναι ικανό να προσλαμβάνει ταυτόχρονα διαφορετικές πληροφορίες, και να δομεί υψηλότερου επιπέδου σκέψεις, γεγονόσ που επιτρέπει την καταχώρηση και την ανάκληση του πληροφοριακού υλικού σε οργανωμένη και όχι σε συγκεχυμένη μορφή. Η ικανότητα αυτή διευκολύνει το άτομο στην ανακάλυψη του βασικού νοήματος της επικοινωνιακής κατάστασης και στην επιλογή των κατάλληλων πληροφοριών που θα παραθέσει στον συνομιλητή του, και παράλληλα το αποτρέπει από την προσκόλληση σε λεπτομέρειες του θέματος που δεν προάγουν την επικοινωνιακή διαδικασία. Με τη βοήθεια της λειτουργίας αυτής το άτομο δύναται να εστιάζει την προσοχή του σε διαφορετικούς τομείς του αναλυόμενου προβλήματος, έτσι ώστε να μπορεί να κινείται από μία διάσταση του γεγονότος ή του αντικειμένου σε περισσότερες και πιο αποδοτικές για την συζήτηση. Αυτό του επιτρέπει να κατακτά νέες και αποτελεσματικότερες στρατηγικές επικοινωνίας.

Οι παραπάνω θεωρίες ή τομείς της αναπτυξιακής πορείας του παιδιού επηρεάζουν άμεσα τον πραγματολογικό τομέα του λόγου. Παρ' όλα αυτά δεν είναι εύκολο να θεωρηθεί κάποια από αυτές ως η πρωταρχική θεωρία που είναι ικανή να εξηγήσει τη λειτουργία και την ανάπτυξη της πραγματολογίας στα παιδιά. Η πιο ορθή προσέγγιση κριτικής των θεωριών αυτών είναι αυτή της Harpe (1998), σύμφωνα με την οποία η κάθε θεωρία προσθέτει στην προηγούμενη και βοηθά στην καλύτερη κατανόηση των γνωστικών λειτουργιών, που παίρνουν μέρος στην ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του ατόμου (Βογινδροούκας, 2003).

3.6 Λίστα με τις πραγματολογικές συμπεριφορές που αξιολογούνται στην παρούσα εργασία

ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ

- Ζήτηση πληροφοριών (Requesting information)
- Ζήτηση πράξης (Requesting action)
- Απόρριψη/ Άρνηση (Rejection/ Denial)
- Κατονομασία/ Επισήμανση (Naming/ Labeling)
- Απάντηση/ Ανταπόκριση (Answering/ Responding)
- Ενημέρωση (Informing)
- Δικαιολόγηση (Reasoning)
- Κλήτευση (Summoning/ Calling)
- Χαιρετισμός (Greeting)
- Κλείσιμο συζήτησης (Closing Conversation)

- Εναλλαγή επικοινωνιακών ρόλων (Communicative role taking)
- Μικρές διηγήσεις (Sort narrative)
- Ζήτηση ερώτησης (Question asking)

3.7 Διαταραχές που αφορούν στην πραγματολογία - χρήση του λόγου

Το ερώτημα αν οι πραγματολογικές διαταραχές είναι μια αυτοτελής διαγνωστική κατηγορία ή συνυπάρχει ως σύμπτωμα σε αναπτυξιακές και ψυχικές διαταραχές έχει απασχολήσει αρκετούς επιστήμονες τα τελευταία χρόνια. Τη δεκαετία του 1980 καταγράφηκαν δύο προσπάθειες ταξινόμησης της πραγματολογικής διαταραχής ως τύπου γλωσσικής διαταραχής. Η πρώτη προσπάθεια έγινε από τους Rapin & Allen (1983) και η δεύτερη από τους Bishop & Rosenbloom (1987). Οι πρώτοι ερευνητές χρησιμοποίησαν τον όρο «σύνδρομο σημασιολογικού πραγματολογικού ελλείμματος» (semantic pragmatic deficit syndrome), ενώ οι δεύτεροι τον όρο «σημασιολογική πραγματολογική διαταραχή» (semantic pragmatic disorder). Η διαφορά μεταξύ τους είναι ότι οι μεν Rapin & Allen υποστήριξαν ότι οι πραγματολογικές δυσκολίες μπορούν να συνυπάρχουν με οποιαδήποτε άλλη γνωστή διαταραχή, όπως είναι ο αυτισμός, η υδροκεφαλία και διάφορα γενετικά σύνδρομα, εν αντιθέσει με τους Bishop & Rosenbloom οι οποίοι θεωρούσαν ότι αυτές αποτελούν ένα τύπο της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (Specific Language Impairment – SLI). Παρ’ όλα αυτά και οι δύο ομάδες συμφωνούσαν στην περιγραφή των δυσκολιών, επισημαίνοντας ότι εμφανίζονται σε παιδιά με καλά αναπτυγμένο φωνολογικό και μορφοσυντακτικό σύστημα, αλλά φτωχή χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο (Bishop, 2000).

Μέχρι σήμερα δεν έχει δοθεί απάντηση στο κατά πόσον τελικά οι πραγματολογικές διαταραχές αποτελούν μια ξεχωριστή διαγνωστική οντότητα ή εντάσσονται ως σύμπτωμα σε διαφορετικές αναπτυξιακές διαταραχές. Η επικρατούσα τάση την τελευταία πενταετία φέρεται να συγκλίνει στην άποψη ότι οι πραγματολογικές διαταραχές αποτελούν σύμπτωμα που συνυπάρχει κυρίως με τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, σύνδρομο Asperger, άτυπο αυτισμό κ.λπ.) (Barrett, Prior & Manjiviona, 2004) και ότι είναι δύσκολο να υπάρξουν ως αυτόνομη διαγνωστική κατηγορία. Παρά τη δυσκολία προσδιορισμού των πραγματολογικών διαταραχών ως αυτοτελούς ή μη διαγνωστικής κατηγορίας όμως, υπάρχει αρκετή πληροφόρηση για την αναγνώρισή τους.

Έτσι γνωρίζουμε ότι οι δυσκολίες στις πραγματολογικές δεξιότητες αφορούν στην έκφραση της επικοινωνιακής πρόθεσης, τον χειρισμό της συζήτησης, την προϋποτιθέμενη γνώση της νοητικής κατάστασης του συνομιλητή, το επίπεδο γλωσσικής ανάπτυξης, την κατανόηση και χρήση μη λεκτικών επικοινωνιακών ικανοτήτων, τους τομείς της αφηρημένης σκέψης, τις κειμενικές και τις κοινωνικές γνώσεις. Συνοδεύονται από εμμονές, ιδιοσυγκρασιακό στυλ,

έλλειψη ευγένειας, ντροπαλότητα, έλλειψη συνεργασίας, απουσία ενσυναίσθησης, έλλειψη γνώσεων για τη θέση και τον ρόλο κάποιου, έλλειψη σεβασμού, αδιαλλαξία, δυσπιστία, επιθετικότητα, δειλία, ροπή στο πείραγμα, ζήλια και υπερβολική εξάρτηση (MacKay & Anderson, 2002).

Οι πραγματολογικές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν με νευρολογικές ασθένειες, ψυχιατρικές καταστάσεις, γνωστικές και γλωσσικές δυσκολίες, καθώς και αναπτυξιακές διαταραχές (διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης, αυτισμό, σύνδρομο Asperger κ.α.). Ανάλογα με το βαθμό σοβαρότητας τους, σύμφωνα με τους MacKay & Anderson (2002), διακρίνονται σε:

- Σοβαρές πραγματολογικές δυσκολίες, που συναντώνται στην αυτιστική διαταραχή και στις σοβαρές ψυχώσεις.
- Μέτριες πραγματολογικές δυσκολίες, που συνυπάρχουν με τις διάχυτες διαταραχές της ανάπτυξης και συναντώνται σε περιπτώσεις ιδρυματοποίησης, στις αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές και σε εγκεφαλικά επεισόδια στο δεξί ημισφαίριο.
- Ήπιες πραγματολογικές δυσκολίες, που μπορεί να παρατηρηθούν και σε φυσιολογικά αναπτυσσόμενα άτομα.

Το εύρος και η ποιότητα των πραγματολογικών δυσκολιών θα μπορούσαν να κατανοηθούν ευκολότερα με τη βοήθεια του μοντέλου της Anderson (2002), η οποία παρουσιάζει τις πραγματολογικές δεξιότητες με τα στάδια ενός χορού.

Οι πραγματολογικές δυσκολίες σχετίζονται, πρώτον, με το «άκουσμα της μουσικής», δηλαδή με την πρόθεση για επικοινωνία. Οι δυσκολίες στην επικοινωνιακή πρόθεση μπορεί να πηγάζουν αρχικά από την έλλειψη της ικανότητας για *επιμερισμό της προσοχής* (joint attention). Με αυτό τον όρο περιγράφεται η έμφυτη ικανότητα του βρέφους να εστιάζει την προσοχή του στους άλλους και να προσπαθεί να αλληλεπιδράσει μαζί τους, επειδή θεωρεί ότι αυτό είναι το πλέον σημαντικό στον κόσμο. Η έλλειψη της παραπάνω δεξιότητας επηρεάζει τη μάθηση των πραγματολογικών ικανοτήτων, καθ' όσον η κατάκτησή τους έχει αφετηρία τις πρώιμες μη λεκτικές συμπεριφορές, όπως είναι οι εκφράσεις του προσώπου και η προσωδία της ομιλίας. Αυτές είναι και οι βασικές πηγές πληροφόρησης για την συναισθηματική κατάσταση των άλλων.

Η δυσκολία στην πρόθεση για επικοινωνία μπορεί να εξεταστεί σύμφωνα με δύο παραμέτρους: η πρώτη έχει να κάνει με την πρόθεση για έκφραση των συναισθημάτων και των αναγκών, ενώ η δεύτερη αφορά στην κατανόηση της πρόθεσης του άλλου. Στη δεύτερη παράμετρο υπεισέρχεται η Θεωρία του Νου, σύμφωνα με την οποία τα άτομα με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες. Η βασική πραγματολογική διαταραχή είναι η αντίληψη του μηνύματος που βρίσκεται πίσω από τις λέξεις, αφού τα άτομα

αυτά εστιάζονται στην κυριολεκτική σημασία των χρησιμοποιούμενων λέξεων. Σύμφωνα με τους Leinonen και Letts (1997), αυτό μπορεί να απορρέει από ελλείψεις στη Θεωρία του Νου και σχετίζεται με δυσκολίες στη γνωστική, την κοινωνική και την σημασιολογική αντίληψη. Αναφορικά με την πρόθεση για έκφραση των συναισθημάτων και των αναγκών, τα άτομα με πραγματολογικές διαταραχές ενδέχεται να αντιμετωπίζουν δυσκολίες κατ' αρχάς σε επίπεδο ενδοπροσωπικής επικοινωνίας, αλλά και σε επίπεδο πρόθεσης για επικοινωνία που έχει ως στόχο την αλλαγή της νοητικής κατάστασης του συνομιλητή. Η ενδοπροσωπική επικοινωνία στα άτομα αυτά σχετίζεται με δυσκολίες στην αναγνώριση των αναγκών ή των συναισθημάτων τους, οι οποίες παρεμποδίζουν την εύρεση τεχνικών που εξασφαλίζουν την εξυπηρέτησή τους.

Αναφορικά με την πρόθεση για επικοινωνία με στόχο την αλλαγή της νοητικής κατάστασης του άλλου, φαίνεται ότι τα άτομα με πραγματολογικές διαταραχές αδυνατούν να αντιληφθούν ότι η δική τους συμπεριφορά μπορεί να αλλάξει τη συμπεριφορά του άλλου σε νοητικό επίπεδο. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η έλλειψη συμπεριφοράς σχολιασμού σε περιβαλλοντικό και σε κοινωνικό επίπεδο. Αυτό σημαίνει ότι υπάρχουν βρέφη τα οποία δεν αναπτύσσουν τις συμπεριφορές που οι Bates, Camaioni, και Volterra (1975) περιγράφουν ως «πρωτοπροστακτικές» (protoimperative) και «πρωτοδηλώσεις» (protodeclarative), δεν δείχνουν δηλαδή με το δάχτυλο επειδή θέλουν κάτι (περιβαλλοντικός σχολιασμός) ή επειδή απλώς επιθυμούν να δείξουν κάτι στον άλλο για να τον κάνουν να το προσέξει, αλλάζοντας με αυτό τον τρόπο την νοητική του κατάσταση (κοινωνικός σχολιασμός). Η δυσκολία αυτή σχετίζεται μακροπρόθεσμα με την καθυστερημένη ανάπτυξη της κοινωνικής τους συμπεριφοράς, περιορίζει την πρόθεση για επικοινωνία και εμποδίζει την ανάπτυξη δεξιοτήτων όπως η διαπραγμάτευση, η συζήτηση, η παροχή διευκρινήσεων, η διόρθωση της συζήτησης κ.α.

Το δεύτερο στάδιο του «χορού της επικοινωνίας» αφορά στις μη λεκτικές, λεκτικές και παραλεκτικές δεξιότητες που χρησιμοποιούνται για την επίτευξη του επικοινωνιακού στόχου, ο οποίος εμπεριέχεται στην πρόθεση για επικοινωνία. Οι δεξιότητες αυτές αναπτύσσονται κατά το πρώτο έτος και συνοδεύουν το άτομο σε όλη την διάρκεια της ζωής του. Σε αυτές περιλαμβάνονται η βλεμματική επαφή, η εναλλαγή σειράς, το δείξιμο, ο επιτονισμός της ομιλίας (προσωδία), η ανάπτυξη της γλώσσας, η επεξεργασία του περιβάλλοντος, η χρήση και η κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου, η απόσπαση της προσοχής του συνομιλητή, και αργότερα η χρήση των γραμματικών μορφών, του κατάλληλου λεξιλογίου για διαφορετικούς γλωσσικούς στόχους, η αύξηση του λεξιλογίου, η εισαγωγή και διατήρηση του θέματος, η αίτηση για διευκρινήσεις, η δόμηση και κατανόηση ενός αφηγήματος, η ανάπτυξη μη κυριολεκτικής γλώσσας, η ανάπτυξη του χιούμορ και η ανάπτυξη μεταγλωσσικών ικανοτήτων. Όταν οι παραπάνω δεξιότητες εμφανίζονται κατά τα 2 – 4 πρώτα χρόνια, δηλώνουν καλή επικοινωνιακή

ικανότητα. Τα παιδιά με δυσκολίες στην πραγματολογία μπορεί αρχικά να χρησιμοποιούν ελάχιστα ή καθόλου μη λεκτικές και παραλεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές και να εμφανίζουν μονότονη χροιά, ακατάλληλο τονισμό και διαταραγμένη ροή ομιλίας. Μπορεί επίσης να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην βλεμματική επαφή, στις εκφράσεις του προσώπου ή την ανταπόκρισή τους στο επικοινωνιακό πλαίσιο. Τα παραπάνω δημιουργούν την εντύπωση ότι τα παιδιά είναι απρόθυμα, παράξενα και με ανάρμοστη κοινωνική συμπεριφορά. Οι δυσκολίες στην γλωσσική ανάπτυξη εμφανίζονται κυρίως στον τομέα της σημασιολογίας και του συντακτικού.

Τα παιδιά με SLI αντιμετωπίζουν προβλήματα κυρίως στην γλωσσική κατανόηση, στο λεξιλόγιο και την γραμματική, ενώ τα παιδιά με πραγματολογικές εμφανίζουν αδυναμία στη χρήση χωρικών εννοιών και εννοιών χρόνο, στην χρονική ακολουθία καθώς και στην χρήση αφηρημένων εννοιών, μεταφορών, ανεκδότην και ιδιωματισμών. Χαρακτηριστικό σύμπτωμα τόσο στο SLI όσο και στις πραγματολογικές διαταραχές αποτελεί η δυσκολία εύρεσης της κατάλληλης λέξης (MacKay & Anderson, 2002). Η αδυναμία αυτή χαρακτηρίζεται από:

- Σημασιολογικές παραφασίες.
- Περιγραφή της έννοιας αντί της χρήσης της κατάλληλης λέξης.
- Υπερβολική χρήση μη συγκεκριμένων λέξεων.
- Χρήση χειρονομιών και αναφορές στον χώρο για την μετάδοση της έννοιας (αυτό δεν παρατηρείται σε παιδιά με πραγματολογικές διαταραχές).
- Καθυστερημένη ανταπόκριση σε λεκτικό ερέθισμα.
- Χρονικά κενά στην ανταπόκριση (παύσεις, χρήση επιφωνημάτων στην έναρξη της φράσης).
- Φωνολογικές παραφασίες.
- Χρήση λέξεων με παρεμφερή σημασία.

Σε παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες δυσλειτουργεί και η αφηγηματική ικανότητα, τόσο σε επίπεδο κατανόησης όσο και σε επίπεδο έκφρασης. Τα παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες αποτυγχάνουν στη δόμηση ενός αφηγήματος είτε σχετικά με κάτι που άκουσαν ή είδαν είτε σχετικά με κάτι που διάβασαν. Πολλά παιδιά μπορούν να απαντήσουν σε ερωτήσεις για το αφήγημα, αλλά μόνο όταν αυτές είναι συγκεκριμένες. Η δυσκολία αυτή επηρεάζει τη σχολική τους απόδοση.

Η σημαντική διαφορά των παιδιών με πραγματολογικές δυσκολίες από τα παιδιά με SLI είναι ότι τα δεύτερα έχουν την ικανότητα να βρουν την σημαντική πληροφορία μέσα στο αφήγημα. Έτσι μπορούν να εκφράσουν, με έστω περιορισμένο τρόπο, την κεντρική ιδέα του αφηγήματος. Η αφηγηματική ικανότητα υπεισέρχεται και στη σύνταξη γραπτών παραγράφων με

συγκεκριμένο θέμα και στην επίλυση αριθμητικών προβλημάτων. Τα παιδιά με πραγματολογικές διαταραχές μπορούν να περιγράψουν γραπτά κάτι που βίωσαν και ήταν απλό και συγκεκριμένο, αλλά δυσκολεύονται ιδιαίτερα όταν αυτό που τους ζητείται να περιγράψουν είναι αφηρημένο ή χρειάζεται κριτική ικανότητα. Αντίθετα τα παιδιά με SLI θα παρουσιάσουν και στις δύο περιπτώσεις ποιοτικά παρεμφερή κείμενα, τα οποία υπολείπονται σε λεξιλόγιο και σε κατάλληλες μορφοσυντακτικές δομές. Στα μαθηματικά, η βασική δυσκολία των παιδιών με πραγματολογικές διαταραχές έγκειται στην επίλυση αριθμητικών προβλημάτων, αφού και σε αυτά εμπλέκεται ο αφηγηματικός λόγος και η ικανότητα εύρεσης της σημαντικής πληροφορίας (Βογινδρούκας & Sherratt, 2005). Συνήθως όμως δεν παρατηρούνται δυσκολίες στην εκτέλεση αριθμητικών πράξεων, δεξιότητα η οποία μπορεί να είναι διαταραγμένη στα παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή.

Οι δυο προηγούμενοι τομείς των πραγματολογικών διαταραχών έχουν ως αποτέλεσμα δυσκολίες στην αλληλεπίδραση με τους άλλους, δεξιότητα που συνδέεται με το τρίτο στάδιο του «χορού της επικοινωνίας». Τέτοιου τύπου δυσκολίες συναντώνται όχι μόνο σε παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες, αλλά και σε παιδιά με άλλες διαταραχές, όπως δυσαρθρία, φωνολογική διαταραχή, SLI, διαταραχή της ροής της ομιλίας, βαρηκοΐα, τύφλωση και κινητικές αναπηρίες. Σε αυτές τις περιπτώσεις τα παιδιά έχουν γνώση των πραγματολογικών κανόνων, αλλά υστερούν στην χρήση τους. Στα παιδιά με δυσαρθρία ή βαρηκοΐα υπολείπεται ο επιτονισμός της ομιλίας. Τα παιδιά με φωνολογικές διαταραχές αποφεύγουν λέξεις οι οποίες περιέχουν τα φωνήματα που δυσκολεύονται να αρθρώσουν, εμφανίζοντας έτσι ένα ιδιόμορφο λεξιλόγιο που μπορεί να θυμίζει τις δυσκολίες στην ανεύρεση μιας λέξης. Τα παιδιά που χρησιμοποιούν εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας, όπως και αυτά με κινητικές αναπηρίες υστερούν, εξαιτίας της χρήσης του εναλλακτικού συστήματος, στην βλεμματική επαφή και στην εστίαση στην έκφραση του προσώπου του άλλου, με συνέπεια να δυσκολεύονται στον κοινωνικό συγχρονισμό με τους συνομιλητές τους. Τα παιδιά με SLI υστερούν στην αλληλεπίδραση με τους άλλους εξαιτίας δυσκολιών στην επεξεργασία πληροφοριών που επηρεάζουν την γλωσσική αντίληψη, αλλά και εξαιτίας των περιορισμών που παρουσιάζουν στην γλωσσική έκφραση. Τα παιδιά με τύφλωση αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην επεξεργασία μη λεκτικών επικοινωνιακών πληροφοριών, στον κοινωνικό συγχρονισμό και στη μετάδοση πληροφοριών με μη λεκτικούς τρόπους. Τέλος, τα άτομα με διαταραχές ροής της ομιλίας παρουσιάζουν δυσκολίες στην αλληλεπίδραση με τους άλλους εξαιτίας της επίδρασης που έχει η διαταραχή ροής στους συνομιλητές τους.

Όσο για τις πραγματολογικές δυσκολίες που σχετίζονται με το πλαίσιο της επικοινωνίας (χώρος, χρόνος, κοινωνική κατάσταση, συμμετέχοντες), το οποίο και συνδέεται με το τελευταίο στάδιο του «χορού της επικοινωνίας», αυτές μπορούν να αφορούν σε ακατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές σε χώρους και

καταστάσεις, όπως το σχολικό πλαίσιο και οι κοινωνικές εκδηλώσεις. Οι παραπάνω δυσκολίες ενδέχεται να οφείλονται στην έλλειψη ευκαιριών για μάθηση σε τέτοιες καταστάσεις εξαιτίας περιορισμένων επικοινωνιακών και γλωσσικών δεξιοτήτων (Vedelar, 1996). Τέτοιου τύπου δυσκολίες συναντώνται κυρίως σε άτομα του αυτιστικού φάσματος ή σε άτομα που παρουσιάζουν σοβαρές πραγματολογικές δυσκολίες λόγω άλλης ψυχικής ασθένειας.

3.7.1 Ερμηνεία των Πραγματολογικών διαταραχών βάσει Θεωριών

Θεωρία του Νου (Premark & Woodruff, 1978)

Στην ερμηνεία των πραγματολογικών διαταραχών συμβάλλουν επίσης οι θεωρίες που αναφέρθηκαν στην ανάπτυξη των πραγματολογικών δεξιοτήτων. Η Θεωρία του Νου (Premark & Woodruff, 1978) βοηθά να εξηγηθούν τα προβλήματα που συναντούν τα άτομα με πραγματολογικές δυσκολίες στον χειρισμό της συζήτησης και στους τομείς της αλληλεπίδρασης με τους άλλους. Η δυσκολία της δημιουργίας νοητικών αναπαραστάσεων με τη βοήθεια των γνώσεων για τον γύρω κόσμο οδηγεί σε αποτυχία προσδιορισμού της νοητικής κατάστασης του συνομιλητή. Σύμφωνα με τους Leinonen & Kerbel (1999), αποτέλεσμα των παραπάνω είναι η υποεκτίμηση ή η υπερεκτίμηση των γνώσεων του συνομιλητή και η μη κατάλληλη επιλογή πληροφοριών που να είναι ενδιαφέρουσες. Αυτό συνιστά διαταραχή στην επικοινωνία και άρα αποτυχία αλληλεπίδρασης των συνδιαλλαζόμενων.

Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής (Frith, 1994)

Η υπόθεση για την ασθενή Κεντρική Συνοχή (Frith, 1994) θα μπορούσε και αυτή να συνδράμει στην κατανόηση των πραγματολογικών διαταραχών σε σχέση με την επιλογή του θέματος και την αδυναμία διερεύνησης των θεματικών ενοτήτων. Σύμφωνα με την Jordan (1996), η αδυναμία δημιουργίας ενός νοητικού μοντέλου το οποίο να προκύπτει από τα λεγόμενα του συνομιλητή περιορίζει την ικανότητα ενεργού συζήτησης. Η δυσκολία αυτή είναι πιθανό να οφείλεται στην αδυναμία επεξεργασίας των πληροφοριών που μεταδίδονται μέσω του προφορικού λόγου και οι οποίες σχετίζονται με το συγκεκριμένο υπό εξέταση θέμα. Η ασθενής κεντρική συνοχή δεν επιτρέπει στο άτομο να επεξεργαστεί πληροφορίες στο πλαίσιο ενός «όλου», καθιστώντας το ανίκανο να ανταπεξέλθει στις απαιτήσεις της συζήτησης. Ως αποτέλεσμα το άτομο εμμένει σε συγκεκριμένα θέματα τα οποία γνωρίζει και για τα οποία εντυπωσιάζει τους συνομιλητές του με τις γνώσεις του. Ακόμα και τότε όμως αποτυγχάνει στην επικοινωνιακή διαδικασία, καθώς εξαιτίας του κοινωνικού ελλείμματος δεν μπορεί να διευρύνει το συγκεκριμένο θέμα ικανοποιητικά ώστε να διατηρήσει ενεργό το ενδιαφέρον του συνομιλητή του.

Θεωρία της Συσχέτισης (Sperber & Wilson, 1986)

Ιδιαίτερη σημασία για την εξήγηση των πραγματολογικών διαταραχών, κυρίως όσον αφορά στη κατανόηση της πρόθεσης του συνομιλητή, κρίνεται ότι έχει η Θεωρία της Συσχέτισης των Sperber & Wilson (1986). Σύμφωνα με τους Leinonen & Kerbel (1999), η θεωρία αυτή παρέχει το θεωρητικό υπόβαθρο για την κατανόηση της διαταραγμένης πραγματολογίας, διαχωρίζοντας την από την σημασιολογία. Οι πραγματολογικές δυσκολίες πρέπει να εξετάζονται ανεξάρτητα από τον γλωσσολογικό τομέα της σημασιολογίας με αφετηρία τη διερεύνηση της ικανότητας για τροποποίηση της γλωσσικής έκφρασης μέσω των διαδικασιών της αναφοράς, της διασαφήνισης και του εμπλουτισμού. Ακολουθεί η επεξήγηση του λόγου για τον οποίο η συγκεκριμένη γλωσσική έκφραση χρησιμοποιείται αποδεδειγμένη από την κυριολεκτική της σημασία. Το δεύτερο στάδιο μελέτης των πραγματολογικών διαταραχών αφορά στην ικανότητα του ατόμου να διατυπώνει, βάσει συλλογισμών και γνώσεων για τον γύρω κόσμο, υποθέσεις σχετικά με τον λόγο για τον οποίο χρησιμοποιήθηκε η γλωσσική έκφραση. Το τρίτο και τελευταίο μέρος της ανάλυσης των πραγματολογικών διαταραχών συνδέεται με την ικανότητα εξαγωγής ενός τελικού συμπεράσματος για τον λόγο χρήσης της γλωσσικής έκφρασης μέσω των διαδικασιών της αφαιρετικής σκέψης. Οι Leinonen & Kerbel (1999) υποστηρίζουν ότι οι παραπάνω δυσκολίες στην πραγματολογία μπορεί να οφείλονται σε: α) έλλειψη γνώσεων για τον κόσμο, β) αδυναμία πρόσβασης σε κατάλληλες πληροφορίες από το επικοινωνιακό πλαίσιο, οι οποίες θα χρησιμοποιηθούν για την διατύπωση συλλογιστικών προϋποθέσεων, γ) ελλειμματική γνωστική επεξεργασία των πληροφοριών μέσω της αφαιρετικής σκέψης, δ) μη κατάλληλη επιλογή της προεξάρχουσας πληροφορίας του επικοινωνιακού πλαισίου, και ε) αδυναμία αντίληψης της νοητικής κατάστασης του ομιλητή.

Συνοψίζοντας, τα άτομα με πραγματολογικές διαταραχές αντιμετωπίζουν δυσκολίες αλληλεπίδρασης με τους άλλους, οι οποίες έχουν να κάνουν με την αντίληψη της νοητικής και συναισθηματικής κατάστασης του ακροατή, την κατανόηση των ενδιαφερόντων του, την κατάλληλη επιλογή πληροφοριών, τη γνώση για την κοινωνική θέση του ακροατή, τους πολιτισμικούς – κοινωνικούς κανόνες του, το μορφωτικό επίπεδο και την ηλικία του. Τα άτομα με πραγματολογικές διαταραχές προσεγγίζουν τους άλλους με ιδιαίτερους τρόπους (π.χ δεν εισάγουν με τον κατάλληλο τρόπο ένα θέμα συζήτησης, μιλούν χωρίς προηγουμένως να έχουν προσελκύσει την προσοχή του συνομιλητή τους, χρησιμοποιούν ακατάλληλες φράσεις για να αρχίσουν κάποια επικοινωνιακή διαδικασία κ.λπ.) και για περιορισμένα ενδιαφέροντα που τις περισσότερες φορές αφήνουν τον συνομιλητή αδιάφορο ή τον αναγκάζουν να διακόψει την επικοινωνιακή συνδιαλλαγή. Το περιορισμένο και ιδιαίτερο ρεπερτόριο ενδιαφερόντων πολύ συχνά βρίσκεται στη βάση της διαταραγμένης επικοινωνιακής πρόθεσης.

Σήμερα ο όρος ο οποίος αναφέρεται στις διαταραχές της πραγματολογίας είναι ο όρος «Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος» (Wing & Gould, 1979).

Ο όρος εμπερικλείει συγκεκριμένες διαταραχές όπως:

- Αυτισμός
- Σύνδρομο Asperger
- Σύνδρομο Rett
- Σημασιολογική – Πραγματολογική Διαταραχή
- Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Ο ΑΥΤΙΣΜΟΣ

4.1 Ορισμοί-Έννοιες του αυτισμού

Ο αυτισμός είναι μία νευροαναπτυξιακή διαταραχή της πρώιμης παιδικής ηλικίας, η οποία ορίζεται αποκλειστικά στη βάση των ελλειμμάτων στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, στην επικοινωνία, στην επαναληπτική και στερεοτυπική συμπεριφορά, όπως αυτός περιγράφεται από το DSM-4 (American Psychiatric Association, 1994). Η ορολογία διαταραχές του φάσματος του αυτισμού (ASDs) περιγράφει το ευρύτερο φάσμα των κλινικών χαρακτηριστικών το οποίο πλέον ορίζεται ως αυτισμός. Ο όρος «διαταραχές του φάσματος του αυτισμού» (ASDs) αναπαριστά τρεις από τις κύριες αναπτυξιακές διαταραχές που ορίζονται στο (DSM-4) , και το πιο πρόσφατο (DSM-4 TR). Αυτές είναι:

- η αυτιστική διαταραχή (AD),
- το Asperger Syndrome (AS) και
- η διάχυτη- μη χαρακτηριζόμενη αλλιώς, αναπτυξιακή διαταραχή (PDD-NOS).

Κάποιοι σημαντικοί ορισμοί του αυτισμού είναι:

- Κατά τον Bleuler: Ο Bleuler εισήγαγε το 1911 στην ψυχιατρική γλώσσα τον όρο «αυτισμός», δηλαδή τον δραστικό περιορισμό των σχέσεων του ατόμου με τους ανθρώπους και τον κοινωνικό περίγυρο – έναν περιορισμό τόσο ακραίο, που έμοιαζε να αφήνει απ' έξω τα πάντα εκτός από τον ίδιο του τον εαυτό. Η συρρίκνωση αυτή των σχέσεων, μπορούσε να περιγραφεί σαν απόσυρση από τον ιστό της κοινωνικής ζωής προς τον εαυτό (Frith, 1996).
- Κατά τον Rutter: Ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από αδυναμία επαφής με τον εξωτερικό κόσμο, εφόσον το άτομο έχει αποσυρθεί από την πραγματικότητα, λόγω μιας σοβαρής και σε μεγάλη έκταση, διαταραχής στη διαδικασία της ανάπτυξης. Συνεπώς, ο αυτισμός ταξινομείται σαν μια διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης (Rutter, 1990).
- Κατά τον Kanner: Ο Kanner (1946) εισήγαγε τον όρο «πρώιμος παιδικός αυτισμός» (Early Infantile Autism), γνωστός σήμερα και ως σύνδρομο Kanner. Επισημαίνει, ότι εμφανίζεται από το δεύτερο έτος της ηλικίας του παιδιού και παρατηρεί ότι ο αυτισμός δεν είναι απώλεια επαφής με την πραγματικότητα, μία πραγματικότητα που δεν έχει διαμορφωθεί για το παιδί, αλλά είναι απλώς μία ανικανότητα επαφής με τον κόσμο. Το παιδί δεν μπορεί να χάσει κάτι που δεν έχει κατακτήσει. (Κρουσταλάκης, 2008).
- Κατά το DSM-IV: Στο DSM-IV ο αυτισμός κατατάσσεται στην κατηγορία των εκτεταμένων διαταραχών ανάπτυξης (διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές), η οποία συμπεριλαμβάνει διαταραχές σε διάφορες περιοχές ανάπτυξης όπως στις ικανότητες αμοιβαίας κοινωνικής αλληλεπίδρασης,

στις επικοινωνιακές ικανότητες, καθώς και παρουσία στερεοτυπικών συμπεριφορών και παράξενων ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. (Βογινδρούκας, 2002).

- Κατά το ICD-10: Το ICD-10 κατατάσσει τον αυτισμό στην κατηγορία των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών και χρησιμοποιεί για την απόδοσή του τον όρο «Αυτισμός της Παιδικής Ηλικίας». Χαρακτηριστικά αυτής της διαταραχής είναι η μη φυσιολογική λειτουργικότητα που εκδηλώνεται ταυτόχρονα σε 3 περιοχές: α) στην κοινωνική συναλλαγή, β) στην επικοινωνία, γ) στην περιορισμένη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά, με ηλικία έναρξης πριν το 3^ο έτος της ζωής (Βογινδρούκας, 2002).

4.2 Γενικά στοιχεία του αυτισμού

4.2.1 Ιστορική αναδρομή

Οποιαδήποτε ανασκόπηση αναφορικά με το θέμα του Αυτισμού οφείλει να έχει ως αφετηρία τους πρωτοπόρους Leo Kanner και Hans Asperger που ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλο και σχεδόν ταυτόχρονα (1946, 1944 αντίστοιχα), δημοσίευσαν για πρώτη φορά μελέτες της συγκεκριμένης διαταραχής. Οι μελέτες αυτές περιελάμβαναν λεπτομερείς περιγραφές περιπτώσεων και αποτελούσαν ουσιαστικά τις πρώτες θεωρητικές απόπειρες ερμηνείας της διαταραχής. Και οι δύο επιστήμονες θεωρούσαν ότι υπήρχε μια θεμελιώδης ανωμαλία εκ γενετής που προκαλούσε ιδιαιτέρως χαρακτηριστικά προβλήματα (Frith, 1996).

Αρχικά ο Kanner στη Βαλτιμόρη και λίγο αργότερα ο Asperger στη Βιέννη, κατέγραψαν περιπτώσεις «περίεργων» παιδιών, τα οποία από κοινού παρουσίαζαν μερικά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά γνωρίσματα. Κυρίως, φαινόταν ανέκιστα να καλλιεργήσουν και να διατηρήσουν φυσιολογικές συναισθηματικές σχέσεις και αντιμετώπιζαν διαταραχές στην επικοινωνία. Ο Hans Asperger περιέγραψε παιδιά τα οποία εμφάνιζαν συμπτώματα παρόμοια με τα συμπτώματα των παιδιών του Kanner με την εξαίρεση ότι οι λεκτικές και οι γνωστικές ικανότητες ήταν υψηλότερες.

Αξιοσημείωτη σύμπτωση αποτελεί η επιλογή της λέξης «αυτισμός» και από τους δύο επιστήμονες στην προσπάθειά τους να χαρακτηρίσουν τη φύση της βαθύτερης διαταραχής. Στην πραγματικότητα όμως δεν αναγνωρίζεται ως σύμπτωση, γιατί ο όρος αυτός είχε ήδη εισαχθεί στην ψυχιατρική ορολογία το 1911 από τον ψυχίατρο Eugen Bleuler (Frith, 1996).

Ο Eugen Bleuler χρησιμοποίησε τον όρο «αυτισμός» για να χαρακτηρίσει μια ουσιώδη ανωμαλία της σχιζοφρένειας, αναφερόμενος κυρίως στην απώλεια επικοινωνίας με την πραγματικότητα και στον περιορισμό των σχέσεων με τους ανθρώπους και τον κοινωνικό περίγυρο. Το άτομο με αυτισμό ζει σύμφωνα με

τον εαυτό του, αναδιπλωμένο στον εαυτό του. Ετυμολογικά ο όρος προέρχεται από την ελληνική λέξη «εαυτός» που σημαίνει «εγώ ο ίδιος» (Βογινδρούκας, 2002). Ο όρος παιδικός αυτισμός (Infantile autism) πρώτη φορά εμφανίστηκε ως διαγνωστικός όρος στο DSM-3. Το 1994 ο διαγνωστικός όρος παιδικός αυτισμός (infantile autism) αντικαταστάθηκε από τον όρο αυτιστική διαταραχή υποδηλώνοντας ότι ο φαινότυπος του αυτισμού περιλαμβάνει ένα φάσμα διαταραχών που ποικίλλει σε δριμύτητα, συμπτώματα και αιτιολογία.

4.2.2 Μύθοι και σύγχρονες αντιλήψεις για τον αυτισμό

Μύθος: Οι γονείς προκαλούν τον αυτισμό.

Σύγχρονη αντίληψη: Ο αυτισμός οφείλεται σε πολλαπλές βιολογικές-οργανικές αιτίες.

Μύθος: Όλα τα παιδιά με αυτισμό έχουν φυσιολογική νοημοσύνη.

Σύγχρονη αντίληψη: Ο αυτισμός μπορεί να συνυπάρχει με νοητική καθυστέρηση, διαφορετικού βαθμού σοβαρότητας. Η αξιολόγηση του δείκτη νοημοσύνης είναι σημαντική για τον θεραπευτικό σχεδιασμό και την πρόγνωση.

4.2.3 Επιδημιολογία

Οι συγγραφείς και οι μελέτες εκτιμούν ότι τα παιδιά με ASDs σε Ευρώπη και βόρεια Αμερική είναι 6 στα 1000. Περισσότερα αγόρια από κορίτσια βρέθηκαν να επηρεάζονται από ASDs με την αναλογία να είναι από 2:1 έως 6,5:1. Η αναλογία αγόρι προς κορίτσι είναι ακόμα μεγαλύτερη για τον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας και το AS με εύρος από 6,1 έως 15:1,63.

4.2.4 Αιτιολογία

Το ASDs είναι βιολογικά νευροαναπτυξιακή διαταραχή υψηλής κληρονομικότητας. Παρόλα αυτά η ακριβής αιτία είναι ακόμα άγνωστη. Η εξεύρεση της αιτίας είναι δύσκολη εξαιτίας της γενετικής πολυπλοκότητας και της φαινοτυπικής ποικιλίας. Σε κάποιες μελέτες το ASDs ενδέχεται να συνδέεται με ιατρική κατάσταση ή με ένα γνωστό σύνδρομο. Το ASDs διακρίνεται σε ιδιοπαθή και δευτεροπαθή αυτισμό. Ο όρος ιδιοπαθής αναφέρεται σε περιπτώσεις παιδιών τα οποία είχαν τα κριτήρια για ASDs, αλλά δεν είχαν ένα ιατρικό πρόβλημα το οποίο να προκαλεί ASDs. Τα περισσότερα παιδιά με ASD έχουν ιδιοπαθή τύπο αυτισμού. Τα παιδιά με ιδιοπαθή ASDs εμφανίζουν μεγάλο εύρος συμπεριφοριστικών φαινότυπων και δεν έχουν δυσμορφικά χαρακτηριστικά. Μελέτες σε δίδυμα και οικογένειες αποκαλύπτουν

ότι το ιδιοπαθές ASDs είναι κληρονομικό σε βαθμό 5-6%. Ο όρος δευτεροπαθής ASDs αναφέρεται σε περιπτώσεις ενός εξακριβωμένου συνδρόμου ή ιατρικής διαταραχής που συνδέεται με ASDs. Τα πρόσφατα στοιχεία δείχνουν ότι το ποσοστό του δευτεροπαθή ASDs είναι λιγότερο από 10%.

Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Τα γονίδια του αυτισμού μπορεί να επηρεάζονται από γενετικούς παράγοντες. Εν τούτοις αυτοί οι παράγοντες μπορεί να εμφανίζονται κατά την ανάπτυξη του εγκεφάλου. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες μπορούν να επιδρούν στους ήδη υπάρχοντες γενετικούς παράγοντες που είναι υπεύθυνοι για το ASDs στα παιδιά.

Προγεννητική περίοδος

Επειδή πολλές από τις αναπτυξιακές ανωμαλίες του εγκεφάλου συνδέονται με ASDs που προκαλείται κατά το πρώτο και το δεύτερο τρίμηνο της εγκυμοσύνης, είναι πιθανό η ασθένεια της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη να παίζει ρόλο. Πρόσφατα η πιθανή σχέση μεταξύ συγκέντρωσης τεστοστερόνης και συγκεκριμένων αυτιστικών συμπεριφορών στην ηλικία των 4 ετών διερευνήθηκε.

Περιγεννητική περίοδος

Τα αποτελέσματα του βάρους γέννησης, της διάρκειας τοκετού και των συμβάντων σχετικά με την ώρα της γέννησης ερευνώνται, αλλά τα ευρήματα δεν είναι απόλυτα. Πρόσφατα αναφέρθηκε σημαντική σχέση μεταξύ εγκεφαλοπάθειας νεογέννητων που αργότερα διαγνώστηκαν με ASD.

Μεταγεννητική περίοδος

Αιτιολογικοί παράγοντες που προκαλούνται μετά τη γέννηση έχουν αναφερθεί. Συγκεκριμένα το εμβόλιο ιλαράς – παρωτίτιδας – ερυθράς (MMR) και τα εμβόλια που περιέχουν υδράργυρο αναφέρθηκαν για συσχέτιση με τον αυτισμό. Οι έρευνες που εξέτασαν τη σχέση μεταξύ MMR εμβολίου έχουν υποστηρίξει αυτό το συμπέρασμα. Απορίες εγείρονται για τα αποτελέσματα της περιβαλλοντικής έκθεσης σε υδράργυρο κατά την ανάπτυξη του εγκεφάλου, σε περιπτώσεις ASDs και σε άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Ο υδράργυρος είναι νευροτοξικός, προκαλεί κινητικά και οπτικά ελλείμματα και η αρνητική του επίδραση εξαρτάται από το χρόνο έκθεσης και από τον τύπο του εμβολίου.

4.3 Θεωρίες για τον Αυτισμό

Διαταραχή της Θεωρίας του Νου (Theory of mind)

Διαταραχή της Θεωρίας του Νου, δηλαδή διαταραχή στην κατανόηση των απόψεων, επιθυμιών, προθέσεων, γνώσεων αντιλήψεων των άλλων καθώς και στη σύνδεση μεταξύ της διανοητικής κατάστασης του άλλου και των πράξεών του, ώστε να είναι δυνατή η πρόβλεψη και ερμηνεία της συμπεριφοράς του. Αυτή η αδυναμία των παιδιών με αυτισμό οδηγεί σε πραγματολογικές διαταραχές, αποτυχία ανάπτυξης παιχνιδιού προσποίησης και αδυναμία ανάπτυξης της φαντασίας. Ένδειξη διαταραχής στη Θεωρία της Νόησης αποτελεί η αποτυχία των παιδιών με αυτισμό σε δοκιμασίες λανθασμένης εντύπωσης (ικανότητα διάκρισης ότι η δική μας γνώση για το περιβάλλον είναι διαφορετική από τη λανθασμένη εντύπωση που έχουν οι άλλοι για το περιβάλλον). Η θεωρία αυτή ερμηνεύει τις δυσκολίες της κοινωνικής ανάπτυξης και ανάπτυξης του παιχνιδιού προσποίησης, αλλά δεν εξηγεί τις μη – κοινωνικές δυσκολίες.

Εκτελεστική δυσλειτουργία (executive dysfunction)

Εκτελεστική λειτουργία είναι ο μηχανισμός που επιτρέπει στο φυσιολογικό άτομο, να επικεντρώσει και να μετατοπίσει την προσοχή κατά περίπτωση, να παραγάγει συμπεριφορά κατευθυνόμενη σύμφωνα με το στόχο του και να λύσει τα προβλήματα με έναν στρατηγικό τρόπο, ακολουθώντας ένα καλά μελετημένο σχέδιο. Τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται στην μετατόπιση της προσοχής, το σχεδιασμό και την ευέλικτη σκέψη. Η θεωρία αυτή δίνει μια ερμηνεία για τις επαναληπτικές συμπεριφορές και τις περιορισμένες, στερεοτυπικές ρουτίνες. Παρόλα αυτά και άλλοι κλινικοί πληθυσμοί παρουσιάζουν εκτελεστική δυσλειτουργία, χωρίς να εμφανίζουν αυτιστικά χαρακτηριστικά.

Αδύναμη κεντρική συνοχή (Weak Central Coherence)

Φυσιολογικά ένας άνθρωπος τείνει να ενσωματώσει τις πληροφορίες στο πλαίσιο, την ουσία, την τέλεια μορφή και τη σημασία. Ωστόσο, παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται στο να βρουν το απώτερο νόημα, να δουν το σύνολο και όχι τα επιμέρους στοιχεία του.

4.4 Συμπτωματολογία

Σύμφωνα με τον Kanner (1943) τα συμπτώματα του αυτισμού εντοπίζονται σε 3 κατηγορίες:

1. Μη – φυσιολογική ανάπτυξη της επικοινωνίας: βωβότητα, ηχολαλία, χρήση «καθαρεύουσας» γλώσσας, πραγματολογικές διαταραχές, έλλειψη δήξεως στα βρέφη.
2. Μη – φυσιολογική κοινωνική ανάπτυξη: το παιδί βρίσκεται σε απόσταση, είναι παθητικό ή έχει περίεργες αντιδράσεις, δεν έχει φυσιολογική

βλεμματική επαφή, το κοινωνικό παιχνίδι είναι περιορισμένο, δεν υπάρχει κοινή εστίαση προσοχής.

3. Επαναληπτικές συμπεριφορές και περιορισμένα ενδιαφέροντα: στερεοτυπίες, εμμονή στο ενδιαφέρον για κάτι, ρουτίνα, έλλειψη παιχνιδιού προσποίησης, αντίδραση στην αλλαγή.

Κλινικά σημεία

Παρόλο που τα διάχυτα ελλείμματα στις κοινωνικές ικανότητες, οι στερεοτυπικές και επαναληπτικές συμπεριφορές, και τα περιορισμένα ενδιαφέροντα και δραστηριότητες, είναι κύρια χαρακτηριστικά όλων των τύπων ASDs, σημαντικές γλωσσικές καθυστερήσεις είναι εμφανείς μόνο στις AD και PDD-NOS. Ένας από τους πιο ενδιαφέροντες τομείς στην αναγνώριση του ASDs είναι η μεγάλη διαφορά στα χαρακτηριστικά των παιδιών. Παρόλα αυτά κάποια χαρακτηριστικά της πρώιμης ηλικίας όπως τα ελλείμματα κοινής προσοχής ή καθυστερημένης κοινής προσοχής αποτελούν κόκκινες σημαίες για ASDs. Το εύρος του κάθε ελλείμματος ποικίλει σε κάθε παιδί με ASDs. Οι περισσότεροι γονείς ανησυχούν μεταξύ 15 και 18 μηνών. Η εμφάνιση των παιδιών μπορεί να διαφέρει ευρέως από το ένα παιδί στο άλλο. Κάποια χαρακτηρίζονται από τους γονείς ως «διαφορετικά» άλλα παρουσιάζονται με καθυστερημένη ανάπτυξη του λόγου κατά το δεύτερο έτος της ζωής τους και άλλα ακόμα μπορεί να εμφανίζονται φυσιολογικά και να χάσουν κάποιες ικανότητες τους μετά τον πρώτο χρόνο της ζωής τους. Τα παιδιά με AS μπορεί να μην έχουν κάποιο σημαντικό χαρακτηριστικό μέχρι τη σχολική ηλικία όταν και οι δάσκαλοι παρατηρούν δυσκολίες στην αλληλεπίδραση αυτών των παιδιών με τους συνομήλικούς τους.

4.4.1 Επικοινωνιακές δυσκολίες στον αυτισμό

Οι δυσκολίες στην επικοινωνία και το λόγο συνθέτουν το σύμπτωμα εκείνο που κάνει αρχικά τους γονείς των παιδιών με αυτισμό να ανησυχήσουν και ζητήσουν τη γνώμη του ειδικού. Τα παιδιά με αυτισμό αδιαφορούν για την ομιλία επειδή δεν μπορούν να κατανοήσουν το νόημά της. Στα πρώτα χρόνια της ζωής τους, ο μόνος τρόπος επικοινωνίας που έχουν είναι το να φωνάζουν μέχρι κάποιος να ανακαλύψει τι είναι αυτό που θέλουν. Σε ένα ελάχιστο πιο προχωρημένο στάδιο στην ανάπτυξη του παιδιού, το παιδί θα έπαιρνε έναν ενήλικα από το χέρι και θα τον οδηγούσε στο επιθυμητό αντικείμενο. (Wing, 1984).

Σύμφωνα με την Quill (2000), υπολογίζεται ότι περίπου τα μισά παιδιά που έχουν διαγνωστεί με αυτισμό, ποτέ δεν αναπτύσσουν λειτουργικό λόγο. Σε σύγκριση με το υπόλοιπο μισό, η ομιλία τους αναφέρεται συνήθως σαν ηχολαλική ή στερεοτυπική. Δηλαδή το κυριότερο τμήμα του λόγου που παράγεται φαίνεται να αποτελείται από την άμεση ή καθυστερημένη κυριολεκτική επανάληψη του λόγου των άλλων.

Επιπλέον στα παιδιά με αυτισμό η εξέλιξη της γλώσσας είναι καθυστερημένη σε σύγκριση με την κοινωνική τους εξέλιξη. Μερικά δεν επικοινωνήσαν λεκτικά ποτέ ή ενώ προσπάθησαν στην αρχή να αρθρώσουν κάποιες λέξεις, εγκατέλειψαν την προσπάθεια μέσα στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής τους, όταν και «εστίασαν αποκλειστικά» στον εαυτό τους. Από το σύνολο των παιδιών αυτών, μερικά αρθρώνουν κάποιες άτονες ή μονότονες παραγωγές, που είναι συνήθως τυχαίες και άσκοπες και δεν εκφράζουν κάποιο κοινωνικό και συναισθηματικό περιεχόμενο. Ωστόσο παρόλη αυτή τη δυσκολία που παρουσιάζουν στην επικοινωνία τα αυτιστικά παιδιά, αποτυπώνουν ακουστικούς ερεθισμούς, δομούν έναν ιδιάζοντα λόγο και προετοιμάζονται όταν έρθει η κατάλληλη στιγμή να εκφραστούν (Κρουσταλάκης, 2008).

«Στάδια ανάπτυξης της επικοινωνίας – μη λεκτικής πραγματολογίας» (Μοντέλο Bates, Camaioni & Voltera, 1975). Τα στάδια ανάπτυξης της επικοινωνίας είναι τα εξής:

- 1ο ΣΤΑΔΙΟ: «διαλεκτικό» (perlocutionary)
- 2ο ΣΤΑΔΙΟ: «προσλεκτικό» (illocutionary)
- 3ο ΣΤΑΔΙΟ: «εκφωνητικό» (locutionary)

Η ανάπτυξη των επικοινωνιακών συμπεριφορών στα παιδιά με αυτισμό είναι διαφορετική από ότι στα παιδιά φυσιολογικής ανάπτυξης. Το μοντέλο επικοινωνιακής ανάπτυξης που ακολουθούν τα παιδιά με αυτισμό είναι τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά διαφορετικό από τη φυσιολογική προγλωσσική σειρά ανάπτυξης. Έτσι καθώς παρατηρείται εξαιρετική ποικιλία και διαφοροποίηση μέσα στα πλαίσια του φάσματος του αυτισμού, τα στοιχεία που δίνονται ως προς την ανάπτυξη της πρώιμης επικοινωνίας, δεν θα πρέπει να γενικεύονται για όλα τα παιδιά με αυτισμό.

Αν ακολουθήσουμε το μοντέλο των Bates, Camaioni & Voltera (1975), στους πρώτους μήνες της ζωής όλα τα βρέφη, ακόμη και αυτά με αυτισμό, βρίσκονται στο πρώτο στάδιο ανάπτυξής τους, το επονομαζόμενο ως «*δια-λεκτικό*» *στάδιο*» ή στάδιο μονομερούς επικοινωνίας (perlocutionary stage). Έρευνες (Ricks 1975, Wing 1976) υποδεικνύουν ότι τα σημάδια της αυτιστικής διαταραχής είναι εμφανή από την πρώτη βρεφική ηλικία και συσχετίζονται με την ποιότητα του κλάματος, που παράγεται με ιδιοσυγκρασιακό τρόπο, δηλαδή τείνει να είναι μονότονο και δυσερμήνευτο. Παρόλα αυτά έχει βρεθεί ότι τα βρέφη με αυτισμό εκφράζουν μέσω του κλάματος τα ίδια συναισθήματα με αυτά των φυσιολογικά αναπτυσσόμενων βρεφών (αίτηση, έλλειψη, χαιρετισμό, έκπληξη (Ricks 1975). Ως αποτέλεσμα, γύρω στην ηλικία των 6 μηνών η ερμηνεία του νοήματος του κλάματος είναι δύσκολη ενώ στους 8 μήνες παρατηρείται περιορισμένο ή ασυνήθιστο ψέλλισμα (π.χ. στριγκλιές ή κραυγές).

Η σοβαρή παρέκκλιση στην ανάπτυξη της επικοινωνίας στα βρέφη με αυτισμό αρχίζει κατά το δεύτερο στάδιο του μοντέλου των Bates, Camaioni & Voltera. Στο στάδιο αυτό, το οποίο ονομάζεται «προσλεκτικό» (illocutionary), παρατηρείται απουσία μίμησης ήχων, χειρονομιών ή εκφράσεων. Συγκεκριμένα, μερικά βρέφη με αυτισμό δεν εγκαθιδρύουν την απαιτούμενη οπτική επαφή και δε συμμετέχουν στο ηχητικό παιχνίδι «αλλαγής σειράς» (Newson, 1979α). Επίσης, δε χρησιμοποιούν το δείξιμο ως επικοινωνιακή συμπεριφορά, για να προσελκύσουν ή να κατευθύνουν την προσοχή του ενήλικα (συμπεριφορές πρώτο-δηλώσεων) ή ακόμη για να εκφράσουν την επιθυμία τους (πρώτο-προστακτικές συμπεριφορές). Γύρω στους 12 μήνες είναι πιθανή η εμφάνιση πρώτων λέξεων, αλλά συχνά δεν χρησιμοποιούνται με νόημα. Το κλάμα παραμένει συχνό και δυνατό και ως εκ τούτου η ερμηνεία του καθίσταται δύσκολη.

Από τα παιδιά με αυτισμό, αυτά που είναι υψηλής λειτουργικότητας ή ανήκουν στο σύνδρομο Asperger, μπορεί να εμφανίσουν πρώτο-προστακτικές συμπεριφορές, δηλαδή να δηλώσουν την επιθυμία τους προς τον ενήλικα με σκοπό να ικανοποιήσουν την ανάγκη τους, αλλά δεν αναπτύσσουν συμπεριφορές πρώτο-δηλώσεων, δηλαδή δεν στρέφουν την προσοχή του ενήλικα προς ένα αντικείμενο με στόχο να αλλάξουν τη δική του νοητική κατάσταση (δεν δείχνουν την θέση ή την ύπαρξη ενός αντικειμένου εξ αιτίας της δυσκολίας τους να καθορίσουν τον δικό τους προσωπικό χώρο και κατ'επέκταση να δηλώσουν κάτι πέρα από τον εαυτό τους). Η συμπεριφορά αυτή προϋποθέτει την ύπαρξη της γνώσης ότι ο άλλος μπορεί να μη γνωρίζει ή να μην έχει προσέξει κάτι, προϋποθέτει δηλαδή την κατανόηση της Θεωρίας του Νου η οποία, όπως προαναφέρθηκε, είναι διαταραγμένη στα άτομα με αυτισμό.

Ένα μεγάλο ποσοστό παιδιών με αυτισμό που κυμαίνεται μεταξύ 50%-80% (Jordan, 1996), περνά στο τρίτο στάδιο του μοντέλου της Bates και των συνεργατών της. Το στάδιο αυτό είναι το επονομαζόμενο «εκφωνητικό» και περιλαμβάνει ανάπτυξη του προφορικού λόγου. Όμως μην έχοντας περάσει όλα τα αναπτυξιακά στάδια της επικοινωνίας, ο λόγος των παιδιών με αυτισμό είναι περιορισμένος και χρησιμοποιείται κυρίως για να ζητήσουν κάτι ή να επαναλάβουν στερεοτυπικά κάποιο θέμα που τους ενδιαφέρει. Έτσι στην ηλικία των 24 μηνών παρατηρείται ένα λεξιλόγιο μικρότερο από 15 λέξεις. Συχνά οι λέξεις εμφανίζονται και μετά εγκαταλείπονται ενώ δεν αναπτύσσονται χειρονομίες. Τέλος, ελάχιστα παιδιά δείχνουν αντικείμενα.

Στην ηλικία των 3 ετών σπάνια συνδυάζονται λέξεις, παρατηρείται πιθανή ηχολαλία φράσεων, ενώ η δημιουργική χρήση της γλώσσας είναι απύσχα έως πολύ περιορισμένη.

Αργότερα σε ηλικία 4 ετών, ελάχιστα παιδιά συνδυάζουν δημιουργικά 2-3 λέξεις. Η ηχολαλία παραμένει και είναι δυνατό να χρησιμοποιείται

επικοινωνιακά. Τα παιδιά με αυτισμό μιμούνται τις διαφημίσεις στην τηλεόραση και προβάλλουν αιτήματα.

4.4.1.1 Περιγραφή των τομέων του λόγου

Μορφολογία

Τα μορφήματα είναι οι μικρότερες μονάδες της γλώσσας που έχουν νόημα. Η μορφολογική ανάπτυξη αναφέρεται στην ανάπτυξη και κατανόηση αυτών των μονάδων και το πώς αυτές συνδυάζονται μέσα στις λέξεις. Οι μελέτες της μορφολογικής ανάπτυξης σε παιδιά με ASD είναι λίγες στον αριθμό, αλλά προτείνουν ότι όσο πιο έγκαιρα κατακτηθούν οι μορφολογικοί κανόνες τόσο πιο αποτελεσματικά μπορούν να χρησιμοποιηθούν από παιδιά με ASD (Waterhouse & Fein, 1982). Παράλληλα, πολλοί συγγραφείς έχουν προτείνει ότι τα παιδιά με ASD συναντούν δυσκολίες στις προθέσεις, στους συνδέσμους και στις αντωνυμίες (Churchill, 1972; Ricks & Wing, 1975).

Φωνολογία

Αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο ο ομιλητής οργανώνει τους ήχους μιας γλώσσας για την κωδικοποίηση του νοήματος και τη συνέργεια με τη φωνητική, η οποία αναφέρεται στη φυσιολογική παραγωγή και άρθρωση της ομιλίας. Σε γενικές γραμμές οι μελέτες δείχνουν ότι τα περισσότερα παιδιά με ASD δεν έχουν συγκεκριμένα ελλείμματα στη φωνολογία και στην άρθρωση, αν και τα προβλήματα αυτά μπορούν να παρατηρηθούν σε αυτισμό χαμηλής λειτουργικότητας και πρώιμα στην παιδική ηλικία (Lord & Paul 1997).

Σύνταξη

Υπάρχουν λίγες έρευνες που δίνουν αναλυτικά πληροφορίες για την ανάπτυξη της σύνταξης στον αυτισμό. Από αυτές προκύπτει ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη της σύνταξης, η οποία συνδέεται με τη γενικότερή τους αναπτυξιακή καθυστέρηση. Γενικά, τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες στη χρήση ή στο χειρισμό ορισμένων γλωσσικών τύπων (π.χ. παράλειψη μικρών γραμματικών λέξεων, όπως άρθρα, βοηθητικά ρήματα, αντωνυμίες, προθέσεις, ή δυσκολία με τη χρήση των καταλήξεων των ρημάτων, όπως ο αόριστος ή ο παρατατικός), επειδή δυσκολεύονται να κατανοήσουν τη σημασιολογία τους. Για να κατανοήσουμε τις δομικές/συντακτικές ικανότητες των παιδιών με αυτισμό θα πρέπει να παρατηρήσουμε εάν και πώς η δομή της γλώσσας τους αλλάζει στα πλαίσια διαφορετικών επικοινωνιακών καταστάσεων. Συχνά ο διάλογος με έναν ενήλικα δίνει στο παιδί με αυτισμό ένα έτοιμο πλαίσιο μέσα στο οποίο σχηματίζει την απάντησή του. Όταν όμως δεν υπάρχει αυτό το πλαίσιο από τον συνομιλητή παρατηρείται μείωση στο ελάχιστο των συντακτικών δομών ή τύπων που χρησιμοποιούν τα παιδιά με αυτισμό για να μεταδώσουν ένα μήνυμα.

Σημασιολογία

Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να μεταφράσουν ή να μετατρέψουν σε γλώσσα και γλωσσικές έννοιες, τις εμπειρίες που συλλέγουν από την καθημερινότητα. Για παράδειγμα, παρουσιάζουν σημασιολογικές δυσκολίες καθώς δεν μπορούν να καταλάβουν με ποιο τρόπο τα αντικείμενα είναι λειτουργικά συνδεδεμένα (βελόνα – κλωστή). Έτσι η σημασιολογική ανάπτυξη μπορεί να παρουσιάζεται περιορισμένη σε συγκεκριμένες σημασιολογικές χρήσεις ή κατηγορίες (π.χ. πιο πολλά αντικείμενα παρά ενέργειες) που τις πιο πολλές φορές είναι πιο σημαντικές για το παιδί (π.χ. ονόματα συνδεδεμένα με το φαγητό).

Πραγματολογία

Η έννοια της πραγματολογίας αναφέρεται στη χρήση της γλώσσας ως ένα εργαλείο για επικοινωνία. Η πραγματολογία περιλαμβάνει τόσο γλωσσικές λειτουργίες όπως η εναλλαγή σειράς κατά τη συζήτηση όσο και μη γλωσσικές λειτουργίες όπως η βλεμματική επαφή, η στάση του σώματος και οι εκφράσεις του προσώπου. Έχει καταστεί σαφές ότι η δυσκολία στον τομέα της πραγματολογίας αποτελεί παγκόσμιο χαρακτηριστικό γνώρισμα του αυτισμού. Έτσι τα άτομα με αυτισμό ακόμα και όταν έχουν αναπτύξει το λόγο σε ικανοποιητικό βαθμό, συνεχίζουν να παρουσιάζουν σοβαρές επικοινωνιακές μειονεξίες. Όπως ήδη αναφέρθηκε, το πραγματολογικό επίπεδο του λόγου περιλαμβάνει τον τρόπο με τον οποίο η γλώσσα χρησιμοποιείται για επικοινωνιακούς σκοπούς. Γενικά τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν τις παρακάτω πραγματολογικές δυσκολίες σε μη-λεκτικό επίπεδο:

- Δεν αναπτύσσουν εύρος επικοινωνιακών λειτουργιών και προθέσεων.
- Δεν αναπτύσσουν την ικανότητα να επικοινωνούν ή να αλληλεπιδρούν με το βλέμμα (οπτική επαφή).
- Δεν αναπτύσσουν ικανότητες προσοχής και συνδυασμένης προσοχής.
- Δεν αναπτύσσουν ικανότητες εναλλαγής σειράς ή αμοιβαιότητας κατά το παιχνίδι.
- Δεν αναπτύσσουν κινήσεις ή χειρονομίες και μίμηση για επικοινωνία.
- Παρουσιάζουν άκαμπτη στάση σώματος.

Οι πραγματολογικές δυσκολίες σε λεκτικό επίπεδο αφορούν την ουσία της επικοινωνίας. Το άτομο με αυτισμό μπορεί π.χ. είτε να μην έχει συναίσθηση ή γνώση του ρόλου του σαν ομιλητής ή ακροατής είτε να μην ανταποκρίνεται κατάλληλα στον διάλογο ως ομιλητής (π.χ. έναρξη συζήτησης, εισαγωγή στο θέμα) ή ακροατής (π.χ. δυσκολία να δώσει ανατροφοδότηση σχετικά με το αν το μήνυμα του άλλου έγινε αντιληπτό).

4.4.1.2 Λειτουργίες συζήτησης και πραγματολογίας

Η πραγματολογία και η συζήτηση εμφανίζονται ως οι κοινωνικά πιο κατευθυνόμενοι τομείς της γλώσσας, δεδομένου ότι απαιτούν ο ομιλητής να γνωρίζει και να ανταποκρίνεται στην κοινωνική κατάσταση, γνώση, ενδιαφέρον και κίνητρα που ακροατή. Αυτές οι ικανότητες επιδεικνύουν μια μακριά τροχιά ανάπτυξης στα περισσότερα παιδιά, χωρίς συμπτώματα, στη ηλικία περίπου των 5 ετών. Γενικά, η πραγματολογία και η συζήτηση συνήθως αναγνωρίζονται ως τους πιο σταθερά διαταραγμένους τομείς στο ASD και παραμένουν ελλειμματικοί ακόμα και όταν τα παιδιά με ιστορικό ASD δε πληρούν τα κριτήρια για ASD (Paul & Fein, 2006). Η ομιλία των παιδιών με ASD μπορεί επίσης να χαρακτηριστεί ως υπερβολικά επίσημη. Αυτός είναι ο λόγος που τα παιδιά με ASD χαρακτηρίζονται και ως «μικροί καθηγητές». Ο Lord (1996) πρότεινε ότι τα πραγματολογικά ελλείμματα ίσως αντικατοπτρίζουν την έλλειψη εμπειρίας στην αλληλεπίδραση με συνομηλίκους. Αν τα παιδιά έχουν κάνει περιορισμένη εξάσκηση στο να μιλούν με παιδιά της ηλικίας τους, προτιμώντας αντί αυτού να αλληλεπιδρούν με ενήλικες, μπορεί να καταλήξουν να χρησιμοποιούν ομιλία όπως των ενηλίκων και να αποτυγχάνουν να μάθουν το λεξιλόγιο το οποίο είναι τυπικό για την ηλικία τους. Η συζήτηση και η πραγματολογία απαιτεί την κατανόηση της δομικής μορφής της γλώσσας αλλά επίσης και το πώς να γίνει η χρήση αυτής της δομής κατά τη διάρκεια των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων.

Προσωδία

Στενή συνδεδεμένη με τις πραγματολογικές ικανότητες είναι η παραγωγή και η έκφραση της προσωδίας, η οποία περιλαμβάνει το ρυθμό, την ένταση και τον επιτονισμό της ομιλίας. Προσωδιακά ελλείμματα έχουν βρεθεί σε κάθε μελέτη που έχει πραγματοποιηθεί ως σήμερα σε παιδιά με ASD, αν και πρέπει να αναφερθεί ότι ελάχιστες έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί σε αυτόν τον τομέα. Ο Rutter et al. (1992) βρήκε ότι προσωδιακά λάθη τα οποία εμφανίστηκαν στο ASD εμφανίστηκαν επίσης και σε μία αντίστοιχη ομάδα παιδιών με γλωσσικές διαταραχές. Ο Shriberg et al. (2001), πρότεινε ότι τα παιδιά με ASD χρησιμοποιούν λιγότερο κατάλληλη προσωδία και οι διατυπώσεις τους περιλαμβάνουν άστοχη ένταση και επιβραδυνόμενη διατύπωση.

4.4.1.3 Σημαντικές γλωσσικές ιδιορρυθμίες στον Αυτισμό

Οι πιο χαρακτηριστικές γλωσσικές ιδιορρυθμίες των παιδιών με αυτισμό – είναι η ηχολαλία, η αντιστροφή των αντωνυμιών «εγώ» – «εσύ», ο λεγόμενος ιδιοσυγκρασιακός λόγος, και πιο σπάνια οι νεολογισμοί.

✓ *Ιδιοσυγκρασιακός λόγος.*

Συχνά τα άτομα με αυτισμό επινοούν δικά τους ονόματα για διαφορετικά αντικείμενα που στην πραγματικότητα είναι ίδια (ποδήλατο, ρόδες στη λάσπη ρόδες στο γρασίδι, πόδια στα πετάλια) ή κάνουν παράδοξα «ιδιοσυγκρασιακά» σχόλια δηλαδή, σχόλια που βασίζονται σε μοναδικές συσχετίσεις και δεν αναφέρονται σε ευρύτερες εμπειρίες που είναι προσιτές και στον ομιλητή και στον ακροατή. Η ιδιοσυγκρασιακή ομιλία υποδηλώνει έλλειψη ενδιαφέροντος ή ανάγκης να μοιραστούν με τον ακροατή ένα γενικότερο πλαίσιο αλληλεπίδρασης, στο οποίο εμπλέκονται ενεργά και οι δυο. Η έλλειψη αυτή, υποδηλώνει μια αδυναμία να εκτιμήσουν την κατανόηση των ακροατών. Έτσι οι πληροφορίες που μεταφέρουν παραμένουν αυτόνομα κομμάτια που δεν ανήκουν σε ένα ευρύτερο, συνεκτικό πρότυπο.

✓ *Αντιστροφή των αντωνυμιών «εγώ» – «εσύ».*

Προβλήματα που συνδέονται με την απουσία νοητικής ευκαμψίας σχετίζονται και με την αντιστροφή των προσωπικών αντωνυμιών, καθώς τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν σωστά το «εγώ» και το «εσύ». Για τον εαυτό τους μπορεί να χρησιμοποιήσουν το «εσύ», «αυτός», «αυτή» ή το όνομά τους σαν αντανάκλαση του πώς ακούν ότι απευθύνονται οι άλλοι σε αυτά. Επίσης πολύ συχνά εάν ρωτήσουμε ένα παιδί με αυτισμό «θέλεις ένα μπισκότο» όταν βρίσκεται στο στάδιο της γλωσσικής κατάκτησης, θα επαναλάβει «θέλεις ένα μπισκότο» εννοώντας «εγώ». Η ερμηνεία της ανάλυσης των αντωνυμικών λαθών σχετίζεται με τη λεγόμενη δεικτική λειτουργία των προσωπικών αντωνυμιών. Τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού υπόκεινται μόνο στην ανάγκη για τοπική αλλά όχι σφαιρική συνοχή, γεγονός που σημαίνει ότι συνταιριάζουν μια πολύ περιορισμένη ποσότητα πληροφοριών. Τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν δυσκολίες και με τους χρόνους, η οποία δεν αποτελεί γραμματικό πρόβλημα αλλά πρόβλημα γνώσης του κατάλληλου τρόπου χρήσης των χρόνων.

✓ *Ηχολαλία.*

Καθώς δυσκολεύονται στην κατανόηση του λόγου συχνά παρουσιάζουν το χαρακτηριστικό της ηχολαλίας, δηλαδή της χωρίς νόημα κυριολεκτικής επανάληψης λέξεων ή φράσεων που έχει πει κάποιος άλλος. Χωρίζεται σε «άμεση» όταν το παιδί επαναλαμβάνει τις παραγωγές που ακούει αμέσως ή ως «καθυστερημένη» όταν μεσολαβεί ένα χρονικό διάστημα (ώρες, μέρες, εβδομάδες). Στο ASDs τα παιδιά με ηχολαλία εμφανίζουν ένα μείγμα από «καθυστερημένη» και «άμεση» ηχολαλία. Οι παραγωγές των παιδιών με ASDs σε σύγκριση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά, μπορεί να είναι αρθρωτικά ακριβείς, να έχουν μονότονη ποιότητα και/ή να χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερο λεκτικό «φορτίο» π.χ. ολόκληρες τηλεοπτικές διαφημίσεις. Η ηχολαλία μπορεί να θεωρηθεί ως προσπάθεια επικοινωνίας ή ως παιχνίδι με τη γλώσσα.

Συχνά η ηχολαλία, άμεση ή καθυστερημένη δεν αποτελεί μόνο μια χρήση της γλώσσας που στερείται νοήματος όπως πιστευόταν κάποτε, αλλά και μια προσπάθεια ελέγχου της κατάστασης με περιορισμένα διαθέσιμα μέσα. Ενώ οι τυπικά αναπτυσσόμενοι άνθρωποι έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν συνεχώς νέους συνδυασμούς λέξεων και να τους προσαρμόζουν στις μεταβαλλόμενες συνθήκες και τα ενδιαφέροντα του συνομιλητή, η ευκαμψία αυτή είναι πολύ δύσκολη ακόμα και στα επικοινωνιακά ικανά άτομα με αυτισμό. Αυτά καταφεύγουν αδιάκριτα στη χρήση εκφράσεων και προτάσεων που έχουν μάθει από έξω από άλλους, χωρίς να τις αναλύουν ως προς το νόημά τους ή να τις «μεταφράζουν». Η καλύτερη κατανόηση της καθυστερούμενης ηχολαλίας αντικρούει το κλισέ του παιδιού με αυτισμό που αποφεύγει την επαφή. Τα άτομα με αυτισμό προσπαθούν να επικοινωνήσουν, αλλά έχουν στη διάθεσή τους περιορισμένα μέσα. Για παράδειγμα, μπορεί ένα παιδί που θέλει να ακούσει μουσική να λέει πάντοτε «πάρε τα χέρια σου από το ραδιόφωνο, θα το σπάσεις». Αυτό συμβαίνει επειδή ακούει αυτή την πρόταση από το περιβάλλον του κάθε φορά που πάει κοντά στο ραδιόφωνο. Θέλει να πει «θέλω να ακούσω μουσική» αλλά το ζητάει με έναν ακατάλληλο τρόπο και όχι όπως θα έπρεπε.

Οι δυσκολίες με τις αντωνυμίες, τους σχετικούς όρους του χώρου και χρόνου, η εμμονή των ιδιοσυγκρασιακών σχολίων και η ευρύτητα της ηχολαλίας αποτελούν φαινόμενα που μοιάζουν με τις κορυφές ενός τεράστιου παγόβουνου. Το παγόβουνο είναι η έλλειψη εκτίμησης του ευρύτερου νοήματος που περιλαμβάνει τις προθέσεις του ομιλητή. Έτσι τα προαναφερθέντα βασικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα του λόγου των παιδιών με αυτισμό, μπορούν να ερμηνευθούν ως αποτέλεσμα και όχι ως αιτία μιας ορισμένης επικοινωνιακής ανεπάρκειας.

✓ *Νεολογισμοί*

Οι νεολογισμοί αποτελούν άλλο ένα χαρακτηριστικό του λόγου των παιδιών με αυτισμό. Χρησιμοποιούνται ιδιοσυγκρασιακά από το παιδί, χωρίς κάποια εξήγηση και χωρίς κάποιο νόημα για τον ακροατή. Είναι σχόλια, τα οποία μπορεί να μην έχουν καμία σχέση με την κατάσταση στην οποία βρίσκεται το παιδί. Κυρίως, συνίστανται στη δημιουργία λέξεων χωρίς νόημα, που συνήθως δεν υπάρχουν στη γλώσσα, αλλά μπορεί να χρησιμοποιούνται από το παιδί για να εκφράσει κάποια πράγματα εκείνη τη στιγμή. Ελάχιστα όμως παιδιά εμφανίζουν το χαρακτηριστικό αυτό (Κωνστανταρέα, 1988).

4.4.2 Κοινωνικές δυσκολίες στον αυτισμό

Ελλείμματα κοινωνικών δεξιοτήτων

Αν και είναι πιο συγκεκριμένα από τα ελλείμματα στη γλώσσα, τα κοινωνικά ελλείμματα εμφανίζονται στα πρώτα 2 χρόνια της ζωής. Παγκοσμίως τα παιδιά με ASDs εμφανίζουν ελλείμματα στις κοινωνικές τους σχέσεις τα οποία τα οδηγεί σε δυσκολία σύνδεσης με τους άλλους και σε δυσκολία να μοιραστούν συναισθηματικές καταστάσεις. Τα παιδιά με ASDs συχνά εμφανίζονται να μην αναζητούν τη σύνδεση με άλλους, επιλέγουν να είναι μόνα, αγνοούν τους γονείς τους, τη βλεμματική επαφή και δεν επιζητούν την προσοχή λεκτικά ή με χειρονομίες. Αργότερα, κάποια από αυτά τα παιδιά έχουν ελάχιστους ή καθόλου φίλους. Τα ελλείμματα στην κοινή προσοχή (joint attention) φαίνεται να είναι από τα πιο διαχωριστικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ASDs. Η κοινή προσοχή είναι μία φυσιολογική, αυθόρμητη συμπεριφορά στην οποία το παιδί δείχνει ευχαρίστηση στο να μοιράζεται ένα αντικείμενο ή μία δραστηριότητα με ένα άλλο άτομο. Αργότερα χειρονομίες ή ομιλία μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για την ζήτηση της προσοχής του άλλου με σκοπό τη διασκέδαση και την από κοινού βίωση εμπειριών. Όπως και στις άλλες αναπτυξιακές ικανότητες, η ανάπτυξη της κοινής προσοχής είναι βαθμιαία και χρειάζονται βήματα τα οποία ξεκινάνε τους πρώτους μήνες της ζωής του ατόμου.

Ομοίως με τις λεκτικές ικανότητες, οι δεκτικές ικανότητες συχνά κατακτιούνται πριν τις εκφραστικές ικανότητες. Η κοινή προσοχή ξεκινά με χαμόγελο ευχαρίστησης στην αναγνώριση και ως απόκριση στον γονιό ή σε ένα οικείο πρόσωπο το οποίο φροντίζει το παιδί όταν αυτό μιλάει ή χαμογελάει. Στην ηλικία των 8 μηνών το βρέφος θα ακολουθήσει το βλέμμα του γονέα και θα κοιτάξει στην ίδια κατεύθυνση που θα κοιτάξει και ο γονιός. Τα παιδιά ξεκινούν να ακολουθούν ένα σημείο που τους δείχνουνε περίπου στην ηλικία των 10 με 12 μηνών. Εάν ο γονιός δείξει μια κατεύθυνση ενδιαφέροντος ενός αντικείμενου ή μιας δραστηριότητας και πει «κοίτα» το τυπικά αναπτυσσόμενο παιδί θα κοιτάξει προς την κατεύθυνση αυτή και αφού κοιτάξει πίσω στο γονέα θα μοιραστεί μαζί του μια έκφραση.

Τα βρέφη με ASD μπορεί να μην ακολουθήσουνε το σημείο που θα τους δείξουν ακόμα και αν τους το δείχνουν επαναλαμβανόμενα λέγοντας με δυνατή φωνή το όνομά τους ή χρησιμοποιώντας φυσικά ερεθίσματα, όπως το άγγιγμα του ώμου πριν του δείξουν. Τα παιδιά ίσως κοιτάζουν την κατεύθυνση που τους δείχνουν τελικά, αλλά στη συνέχεια δεν θα μοιραστούν κάποια έκφραση.

Στην ηλικία περίπου των 12 με 14 μηνών τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης θα ξεκινήσουν τα ίδια να δείχνουν ένα σημείο, αρχικά για να απαιτήσουν ένα αντικείμενο που επιθυμούν και δύο μήνες αργότερα για να επιζητήσουν την

προσοχή των γονιών τους αναφορικά με ένα ενδιαφέρον αντικείμενο, άτομο ή δραστηριότητα. Εξαρτώμενη από τις ικανότητες ομιλίας, η παραγωγή του παιδιού θα ακούγεται ως «αχ», ή πραγματικές λέξεις κατά την ώρα που δείχνει. Η δήξη για την απαίτηση ενός αντικειμένου καλείται «πρωτοπροστακτική κατάδειξη». Τα ελλείμματα ποικίλουν αφού κάποια παιδιά με ASDs μπορούν να κάνουν προσπάθειες στοιχειώδους κατάδειξης ανοίγοντας και κλείνοντας το χέρι τους καθώς αυτό φτάνει στην κατεύθυνση του αντικειμένου που επιθυμούν, αλλά χωρίς να κοιτάζουν πριν και μετά τον φροντιστή, ή να πάρουν το χέρι του γονέα για να τον οδηγήσουν στο αντικείμενο.

Στην ηλικία των 14 με 16 μηνών το τυπικά αναπτυσσόμενο παιδί θα ξεκινήσει να δείξει και να «σχολιάσει» ή να «μοιραστεί» ένα ενδιαφέρον αντικείμενο ή δραστηριότητα, το οποίο καλείται «πρωτοδηλωτική κατάδειξη». Καθώς δείχνει θα κοιτάει εναλλακτικά μεταξύ του αντικειμένου/δραστηριότητας και του επικοινωνιακού συντρόφου. Τα παιδιά με ASDs αποτυγχάνουν να δείξουν και να «σχολιάσουν» με ηλικιακά κατάλληλο τρόπο. Μερικά παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας ίσως δείχνουν αντικείμενα, σχήματα και χρώματα, τα οποία έχουν μάθει μηχανικά αλλά αυτό γίνεται συχνά χωρίς πρόθεση επικοινωνίας σε κοινωνικό πλαίσιο και δεν θεωρείται ως κοινή εστίαση προσοχής. Η κατάκτηση της κοινής προσοχής φαίνεται να είναι απαραίτητη για την λειτουργική γλωσσική ανάπτυξη, λόγω ότι η κατάκτηση της πρωτοδηλωτικής κατάδειξης φαίνεται να είναι αξιόπιστος προγνωστικός παράγοντας της λειτουργικής γλωσσικής ανάπτυξης εντός του πρώτου χρόνου.

Καθώς εξελίσσονται οι ικανότητες κοινής προσοχής, εισάγονται νέες συμπεριφορές όπως πολλαπλές συναισθηματικές εκφράσεις, ήχοι, λέξεις και άλλες χειρονομίες με σκοπό την προσέλκυση της προσοχής. Τα παιδιά με ASDs δεν αντιδρούν όταν ακούν ένα όνομα, κάτι που αντιστοιχεί σε συμπεριφορά παιδιών τυπικής ανάπτυξης ηλικίας 8 με 10 μηνών. Αυτό βέβαια δεν είναι μοναδικό στην περίπτωση των παιδιών με ASDs καθώς παρατηρείται και σε παιδιά με ελλείμματα ακοής όπου ούτε αυτά γυρίζουν στο όνομά τους. Η ακοή φαίνεται να είναι «επιλεκτική» στα παιδιά με ASDs, τα οποία φαίνεται να διακρίνουν περιβαλλοντικούς ήχους αλλά όχι ανθρώπινες φωνές.

Η κοινωνική συσχέτιση είναι η ικανότητα αναγνώρισης των συναισθηματικών καταστάσεων των άλλων, καθώς αποκρίνονται σε ποικίλα ερεθίσματα. Όταν το παιδί είναι αντιμέτωπο με μία νέα κατάσταση, ένα τυπικά αναπτυσσόμενο παιδί ίσως κοιτάξει προς τη μητέρα του για μια ένδειξη ικανοποίησης, θυμού, φόβου στις εκφράσεις του προσώπου της. Οι εκφράσεις του προσώπου του παιδιού συνήθως θα μιμηθούν τις εκφράσεις της μητέρας, παρόλο που δεν καταλαβαίνει πλήρως την κατάσταση. Τα παιδιά με ASD έχουν λιγότερες ικανότητες μίμησης.

Επειδή τα παιδιά με ASDs έχουν έλλειψη στην θεμελιώδη κοινωνική ικανότητα, είναι λιγότερο πιθανό να αναπτύξουν σχέσεις με τους συνομήλικους

τους σύμφωνα με την ηλικία και την γλωσσική τους ικανότητα. Μπορεί να έχουν λίγους ή και καθόλου φίλους. Ένας παράγοντας ο οποίος επηρεάζει στην διάρκεια των φιλικών σχέσεων είναι η ανικανότητα να ερμηνεύσει το ερέθισμα με ολικό τρόπο. Αντιθέτως εστιάζουν σε τμήματα λιγότερο σημαντικά και χάνουν την «μεγάλη εικόνα».

Ικανότητες παιχνιδιού

Η έλλειψη ή η σημαντική καθυστέρηση στην ικανότητα λειτουργικού παιχνιδιού, σε συνδυασμό με το επίμονο αισθητικό και κινητικό τελετουργικό παιχνίδι είναι χαρακτηριστικές συμπεριφορές στα παιδιά με ASDs. Μερικά παιδιά με ASDs μπορεί ποτέ να μην ξεφύγουν από το αισθητηριακό – κινητικό στάδιο παιχνιδιού το οποίο περιλαμβάνει στριφογύρισμα, χτύπημα και χειρισμός αντικειμένων με ένα στερεοτυπικό τρόπο. Το παιχνίδι των παιδιών με ASDs είναι συχνά επαναλαμβανόμενο, με έλλειψη δημιουργικότητας και μίμησης. Τυπικό παράδειγμα είναι η εμμονή στο γύρισμα των τροχών των αυτοκινήτων αντί για την «οδήγησή τους».

Τα παιδιά με ASDs, ανάλογα με το στάδιο στο οποίο βρίσκονται και τα ενδιαφέροντά τους, μπορεί να προτιμούν να παίζουν μόνα για ώρες με το αντικείμενο του ενδιαφέροντός τους, απαιτώντας μικρή προσοχή ή επίβλεψη. Το «παιχνίδι» είναι ή εποικοδομητικό (πχ πάζλ, παιχνίδι για υπολογιστή, τουβλάκια), ή τελετουργικό (παράταξη, ευθυγράμμιση αντικειμένων ή ταίριασμα σχημάτων και χρωμάτων) ή αισθητηριακό – κινητικό. Μερικές φορές ίσως φαίνεται να διασκεδάζουν με παιχνίδια κυνηγητού, γαργαλητού κ.α. αλλά συχνά είναι οι αισθητικοκινητικοί παράγοντες αυτών των δραστηριοτήτων παρά οι κοινωνικοί παράγοντες, οι οποίοι τα καθιστούν διασκεδαστικά.

4.4.3 Περιορισμένοι επαναληπτικοί και στερεοτυπικοί τομείς της συμπεριφοράς των ενδιαφερόντων και των δραστηριοτήτων.

➤ Στερεοτυπική και τελετουργική συμπεριφορά

Χαρακτηριστικό γνώρισμα των παιδιών με αυτισμό είναι η στάση του σώματος και οι στερεοτυπικές κινήσεις, οι οποίες αποτελούν και τα πιο εμφανή συμπτώματα της συμπεριφοράς του παιδιού. Και τα φυσιολογικά παιδιά κάνουν αμφιταλαντευτικές κινήσεις, αλλά διαρκούν μέχρι το τέλος του 1^{ου} έτους. Αντίθετα, στα παιδιά με αυτισμό, οι στερεότυπες κινήσεις είναι σταθερές, επαναλαμβάνονται ακούραστα και εμπεδώνονται στην κινητική τους συμπεριφορά (Κρουσταλάκης, 2008).

Διάφοροι ψυχαναλυτές πιστεύουν, ότι οι στερεότυπες κινήσεις του παιδιού υποκαθιστούν στερήσεις που έζησαν τα παιδιά στη βρεφική τους ηλικία, όπως είναι η στέρηση της μητρικής αγκαλιάς. Πιθανότατα όμως, την ιδιομορφία αυτή τη δημιουργεί κάποια δυσφορία, την οποία προσπαθούν να απομακρύνουν. Έτσι

με τις κινήσεις τους βρίσκουν μια πρόσκαιρη διέξοδο στην αμηχανία τους, ή εξαφανίζουν κάτι που τα ενοχλεί (Σταμάτης 1987).

Σύμφωνα με την Frith (1996) η παρουσία στερεοτυπιών έχει οδηγήσει στην υπόθεση ότι οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις και σκέψεις, αποτελούν μέρος κάποιου μηχανισμού, ο οποίος ελέγχει το επίπεδο της διέγερσης. Οι στερεοτυπίες δεν ελαττώνουν απαραίτητα το επίπεδο της διέγερσης, αντίθετα τις περισσότερες φορές το αυξάνουν. Μάλιστα κάποιες φορές οι επαναλήψεις μοιάζουν εξαιρετικά αναποτελεσματικές και οδηγούν τα αυτιστικά παιδιά σε υπερβολικές μορφές συμπεριφοράς.

Ωστόσο τα παιδιά με αυτισμό, οδηγούνται σε επαναληπτικές συμπεριφορές που θεωρούνται αυτό – ερεθιστικές. Οι αυτό – ερεθιστικές συμπεριφορές έχουν πολύ υψηλή συχνότητα και χαρακτηρίζονται από έλλειψη κοινωνικότητας και αλληλεπίδρασης και συνήθως εκδηλώνονται όταν το παιδί τείνει να αποσύρεται από το περιβάλλον του. Η συμπεριφορά αυτή παρεμποδίζει τη μάθηση του παιδιού με αποτέλεσμα να μην μπορεί να ανταπεξέλθει σε καταστάσεις που συμβαίνουν στο περιβάλλον του (Tiegerman – Goldfarb, 1989).

Βέβαια οι στερεότυπες επαναλαμβανόμενες κινήσεις δεν είναι ίδιες για όλα τα παιδιά με αυτισμό και διαμορφώνονται με τις ακόλουθες μορφές:

✓ Αμφιταλαντεύσεις

Οι αμφιταλαντεύσεις είναι κινήσεις που χαρακτηρίζουν τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό. Τις πιο πολλές φορές το παιδί, είναι καθισμένο και κινεί το σώμα του κυρίως μπρος – πίσω και σπάνια όταν είναι όρθιο κινείται δεξιά – αριστερά. Επίσης, όταν είναι ξαπλωμένα κάνουν γρήγορους κύκλους, βάζοντας τα χέρια τους είτε στο πρόσωπο είτε πίσω από την πλάτη τους, κρατώντας τα τεντωμένα (Σταμάτης, 1987).

✓ Κινήσεις των χεριών

Συνήθως το παιδί με αυτισμό κρατά τα χέρια του παρατεταμένα και τα κινεί πάνω – κάτω σαν να φτεροκοπά. Άλλοτε πάλι του αρέσει να στριφογυρίζει κυκλικά με επιδεξιότητα διάφορα αντικείμενα. Ενώ άλλες φορές με τεντωμένο το σώμα και τα χέρια σε ανάταση, κινεί με ευκινησία τα δάχτυλα σαν να χορεύει.

✓ Κινήσεις της κεφαλής

Οι κινήσεις της κεφαλής είναι χαρακτηριστικές και επικίνδυνες. Το παιδί συνήθως είναι όρθιο ή καθιστό, με την πλάτη στον τοίχο και κινεί το κεφάλι του σαν ένα εκκρεμές μπρος – πίσω, έχοντας το σώμα και τα χέρια τεντωμένα. Έτσι με την κίνηση αυτή τις περισσότερες φορές χτυπά και αυτοτραυματίζεται. Δείχνει, όμως, να μην πονά και αντιδρά έντονα όταν οι γονείς του προσπαθούν να το προστατεύσουν από τα χτυπήματα.

✓ Μορφασμοί

Οι μορφασμοί παρουσιάζονται σε αρκετά παιδιά, με διάφορες μορφές. Το παιδί με αυτισμό, εκφράζει τις εσωτερικές συγκρούσεις του με κάποιες χαρακτηριστικές συσπάσεις των μυών του προσώπου. Δηλαδή κάνει γκριμάτσες, ανοιγοκλείνει το στόμα του, μισοκλείνει τα μάτια. Αρκετές φορές σταματάει ένας μορφασμός για να αντικατασταθεί από κάποιον άλλο.

✓ Χαρακτηριστικό βάδισμα

Το βάδισμα των παιδιών με αυτισμό τις περισσότερες φορές είναι ιδιόρρυθμο. Περπατούν στις μύτες των ποδιών, ασυντόνιστα και υποτονικά με κάμψη του σώματος προς τα εμπρός. Μερικά βαδίζουν με πηδήματα.

4.4.4 Άκαμπτη σκέψη, περιορισμένο παιχνίδι και φαντασία

Κατά την Harpè (1994), στην αρχική του αναφορά ο Kanner (1943), τόνισε την αδυναμία των ατόμων με αυτισμό να αντιληφθούν το σύνολο, καθώς και την τάση να εστιάζουν την προσοχή τους στα μέρη του συνόλου, την αντίσταση στις αλλαγές και τα στερεοτυπικά ενδιαφέροντα: μια κατάσταση, ένα γεγονός, μια πράξη, μια πρόταση, δεν θεωρείται ολοκληρωμένη αν δεν αποτελείται από τα ίδια ακριβώς στοιχεία τα οποία υπήρχαν την πρώτη φορά που την αντιμετώπισε το παιδί.

Οι Powell και Jordan (1997), υποστηρίζουν ότι η άκαμπτη, κυριολεκτική, μη ευέλικτη σκέψη είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης τεσσάρων βασικών παραγόντων:

- της πρόσληψης
- της κατηγοριοποίησης
- της αποθήκευσης και
- της ανάκλησης των πληροφοριών,

του τρόπου με τον οποίο γίνονται αντιληπτά τα ερεθίσματα, και των συναισθημάτων, ως πλαισίου, μέσα στα οποία συμβαίνουν ή δεν συμβαίνουν οι παραπάνω διεργασίες. Από τις αναφορές ατόμων με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας φαίνεται ότι, αν και η πρόσληψη των ερεθισμάτων από το περιβάλλον δια μέσου των αισθήσεων είναι φυσιολογική, η επεξεργασία σε κεντρικό επίπεδο αποκλίνει, είτε εξαιτίας ανωμαλιών στην κατανόηση, είτε λόγω των δυσκολιών στην κατανόηση. Το άτομο αδυνατεί να αποδώσει ιδιαίτερο νόημα σε ότι αντιλαμβάνεται. Η ανάπτυξη της φαντασίας (απόδοση νοήματος στα αντιληπτικά ερεθίσματα), παραβλέπεται και η συμβολική λειτουργία περιορίζεται. Το άτομο κατά το χειρισμό των αντικειμένων και του περιβάλλοντος εστιάζει στα αντιληπτικά ερεθίσματα, στις φυσικές του ιδιότητες, και όχι στις λειτουργικές, συναισθηματικές ή κοινωνικές ιδιότητες. Στις πιο ακραίες περιπτώσεις, η ενασχόληση με τα αντικείμενα εξαρτάται από το βαθμό στον οποίο τραβούν την προσοχή (φωτεινότητα, κίνηση, θόρυβος). Τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν ένα σύμβολο με

εναλλακτικούς τρόπους, με αποτέλεσμα σοβαρά διαταραγμένο συμβολικό παιχνίδι, φτωχή φαντασία και δημιουργικότητα (Baron-Cohen, 1987, Peeters, 1997).

Οι δυσκολίες στην κοινωνικότητα και στη συμβολική λειτουργία αντανακλούν και περιορίζουν επιπλέον τη γνωστική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη και οδηγούν σε περαιτέρω απομόνωση. Ωστόσο τα παιδιά με αυτισμό αναπτύσσουν σε κάποιο βαθμό συμβολικό παιχνίδι, το οποίο σχετίζεται με τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντά τους, ενώ εκείνα με υψηλή λειτουργικότητα αναπτύσσουν και κάποια φυσιολογικά ενδιαφέροντα. Η διαφορά εστιάζεται στην έλλειψη αυθορμητισμού και δημιουργικότητας της συμβολικής λειτουργίας (Attwood, 1998; Sherratt, 1999).

Φαίνεται ότι υπάρχει μια εγγενής αντικειμενική αντίληψη του κόσμου, χωρίς υποκειμενικό κοινωνικό και συναισθηματικό νόημα, καθώς και δυσκολία στην αντίληψη των ακολουθιών, της σχέσης αιτίας – αποτελέσματος. Αν το άτομο με αυτισμό δυσκολεύεται να αντιληφθεί την αλληλουχία των γεγονότων και τη σχέση αιτίας – αποτελέσματος που δίνουν νόημα, δεν είναι παράξενο που προσπαθεί να επιβάλει την κανονικότητα, την τάξη και την προβλεψιμότητα με στερεοτυπική τακτοποίηση του περιβάλλοντος του. Καταφεύγει και προσκολλάται σε ιδιαίτερους κοινωνικούς κανόνες ή καταναγκασμούς, σε μια προσπάθεια να κατανοήσει τον κόσμο, να προβλέψει και να διατηρήσει κάτι σταθερό σε ένα κοινωνικό περιβάλλον που συνεχώς αλλάζει.

Η σκέψη και η συμπεριφορά είναι άκαμπτες όσον αφορά την ερμηνεία της επικοινωνίας και την κατάκτηση καινούργιων πληροφοριών. Αν η κατανόηση του περιβάλλοντος είναι σημαντική, καθοριστική είναι η επίγνωση αυτής της κατανόησης, ικανότητα απαραίτητη για τη γενίκευση της μάθησης από το ένα πλαίσιο σε άλλο. Τα άτομα με αυτισμό βιώνουν τον κόσμο, αντιλαμβάνονται τι συμβαίνει, ωστόσο, φαίνεται ότι δεν αντιλαμβάνονται τα γεγονότα σε σχέση με τον εαυτό τους. Η σχέση μεταξύ εαυτού και εμπειρίας είναι μοναδική. Πρόκειται για μάθηση χωρίς νόημα. Η μνήμη των γεγονότων δεν είναι προσωπική, η μάθηση είναι από μνήμης (παπαγαλία), ενώ η ανάκλησή της εξαρτάται από συνθήματα του περιβάλλοντος. Από αυτή την οπτική γωνία, στερεοτυπίες και επαναληπτικές συμπεριφορές, δεν στοχεύουν μόνο στην τακτοποίηση του χαοτικού αντιληπτικού κόσμου, αλλά και στην ενεργοποίηση των ακολουθιών της μνήμης και την ανάκληση της μάθησης (Jordan, 1996).

Προκειμένου η μνήμη και η μάθηση να έχουν προσωπικό χαρακτήρα, σημαντική είναι η αναγνώριση των συναισθημάτων που συνοδεύουν τα γεγονότα και τις εμπειρίες. Τα άτομα με αυτισμό αισθάνονται και εκφράζουν συναισθήματα, αλλά αδυνατούν να τα συνδέσουν με ότι βλέπουν ή σκέφτονται. Πράγματι, οι περιοχές του εγκεφάλου που ρυθμίζουν τη συναισθηματική διέγερση συνδέονται με τις περιοχές που ρυθμίζουν τη σκέψη και τους μηχανισμούς επίλυσης προβλημάτων (Damasio & Maurer, 1978).

Η σκέψη στον αυτισμό γίνεται αντικειμενική, δεν έχει υποκειμενικό χαρακτήρα, οδηγεί δε στις χαρακτηριστικές δυσκολίες αντίληψης, επίγνωσης και μνήμης. Η αμφίδρομη σχέση μεταξύ της άκαμπτης σκέψης και της συμβολικής λειτουργίας οδηγεί σε αδυναμία γενίκευσης της μάθησης και μεταφοράς της από μια κατάσταση σε άλλη, από ένα πλαίσιο σε άλλο. Μεγαλύτερο μέρος της μάθησης στηρίζεται στην επανάληψη και εξαρτάται από το πλαίσιο στο οποίο συμβαίνει. Οι Jordan & Powell (1990a, 1995), υποστηρίζουν ότι τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να βιώσουν τον εαυτό τους ως ικανό να επιλύσει προβλήματα και να αξιοποιήσουν τη μάθηση σε όλες τις καταστάσεις που απαιτούν ευελιξία σκέψης. Κατά συνέπεια φαίνεται να μην έχουν εμπιστοσύνη και κίνητρο και εξαρτώνται από τους άλλους.

Αν εκπαιδευτούν έτσι ώστε να σκέφτονται τις στρατηγικές μέσα από τις οποίες μαθαίνουν (μεταγνώση), τότε θα είναι ικανά να επιλύουν προβλήματα και να γενικεύουν τη γνώση από το ένα πλαίσιο στο άλλο. Η έλλειψη ευελιξίας της σκέψης συμβάλλει με τη σειρά της στην ανάπτυξη στερεοτυπικών συμπεριφορών, σε μια προσπάθεια κατανόησης της σχέσης αιτίας – αποτελέσματος και διατήρησης κάποιας σταθερότητας σε ένα κοινωνικό περιβάλλον που διαρκώς αλλάζει. Τα άτομα με αυτισμό στηρίζονται στις επαναληπτικές συμπεριφορές για να εμπλέξουν τους άλλους και να επιτύχουν την ίδια αντίδραση από το περιβάλλον και να προβλέψουν. Ωστόσο, οι στερεοτυπικές συμπεριφορές οδηγούν σε περαιτέρω απομόνωση και λιγότερες ευκαιρίες για κοινωνική αλληλεπίδραση. Η εμμονή, ή συνέχιση της ομιλίας ή του παιχνιδιού ως έναν αποδεκτό βαθμό ή πέρα από τον προσδοκώμενο βαθμό είναι κάτι κοινό στα παιδιά με ASDs. Αναστατώνονται με τις αλλαγές, γεγονός που οδηγεί σε ένταση και συχνά σε ακατάλληλη, προκλητική συμπεριφορά. Η προκλητική συμπεριφορά κατά τους Zarkowska & Clements (1988), παρεμποδίζει επιπλέον τη μάθηση και την κοινωνική αλληλεπίδραση, αποτελεί δε ένα ακόμη πρόβλημα για τα άτομα με αυτισμό. Τα αποκλείει από σημαντικές ευκαιρίες στο σχολείο ή σε άλλα κοινωνικά πλαίσια, στα οποία μπορούν να μάθουν, και παρεμβαίνει στην ποιότητα της ζωής τους.

✓ **Ιδιόρρυθμες αισθητηριακές και συναισθηματικές αντιδράσεις**

Τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό, ενώ δεν παρουσιάζουν ελαττωματικά αισθητήρια όργανα, εντούτοις αντιδρούν με παράξενο τρόπο στα ερεθίσματα που δέχονται με τις αισθήσεις (Σταμάτης, 1987).

Η όραση, η αφή, η ακοή, η γεύση, και η όσφρηση αποτελούν τις οδούς μέσω των οποίων ένα άτομο δέχεται πληροφορίες από τον έξω κόσμο. Στην περίπτωση των παιδιών με αυτισμό, θα ήταν σημαντικό να εξεταστεί ποια από αυτές τις αισθήσεις χρησιμοποιούν λιγότερο αποτελεσματικά, σύμφωνα με το αναπτυξιακό τους στάδιο (Frith, 1996).

Γενικότερα, η αντίληψη στα παιδιά με αυτισμό εξελίσσεται διαφορετικά από εκείνη των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Σήμερα είναι αποδεκτό ότι στα

παιδιά με αυτισμό δεν παρατηρείται αισθητηριακή ανεπάρκεια, η οποία δημιουργείται λόγω βλάβης στο μηχανισμό των αισθητήριων οργάνων, αλλά η αδυναμία εκδηλώνεται στο επίπεδο ολοκλήρωσης, απαρτίωσης, συνοχής και επεξεργασίας των πληροφοριών (Κυπριωτάκης, 1995).

Στον κόσμο των εσωτερικών του αντιδράσεων του παιδιού με αυτισμό εμπλέκονται όλες οι αισθήσεις. Διερευνούν το περιβάλλον κυρίως με την αφή, την όσφρηση και τη γεύση. Ως προς την αφή, το παιδί με αυτισμό προτιμά τα μαλακά αντικείμενα. Στη θερμοκρασία δεν φαίνεται να είναι ευαίσθητα και γι' αυτό δεν δείχνουν κάποια δυσφορία όταν κάνει κρύο ή ζέστη. Ερεθίσματα που δημιουργούν πόνο, δεν προκαλούν αντίστοιχη αντίδραση με αυτή των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών, αφού τα παιδιά με αυτισμό φτάνουν στο σημείο να αυτοτραυματίζονται, χωρίς να δείχνουν ευαισθησία (Σταμάτης, 1987).

Ωστόσο πολλά παιδιά με αυτισμό είναι αρκετά ευαίσθητα στο άγγιγμα και αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στη συμπεριφορά τους. Ακόμη, τα προβλήματα ευαισθησίας στο άγγιγμα συντελούν και στην άρνηση του παιδιού να δοκιμάσει ορισμένα φαγητά, ενώ ενδέχεται να χειροτερέψει η συμπεριφορά του με την αλλαγή των εποχών, όταν κυρίως είναι ευαίσθητο στο άγγιγμα των ρούχων (Quill, 2000).

Επιπρόσθετα, τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν μια περίεργη συμπεριφορά τόσο στη γεύση όσο και στην όσφρηση. Έχει παρατηρηθεί ότι τους αρέσουν οι ωραίες γεύσεις, αλλά τα περισσότερα δεν εκδηλώνουν δυσφορία στις δυσσομίες (Σταμάτης, 1987).

Ως προς την ακοή, τα παιδιά παρουσιάζουν μια περιορισμένη συμπεριφορά προσανατολισμού. Μένουν αδιάφορα και δεν προσανατολίζονται ακουστικά, όταν παρουσιαστεί ξαφνικά ένας θόρυβος από το περιβάλλον. Επιπλέον, η ικανότητα συγκέντρωσης προσοχής σε ακουστικά ερεθίσματα φαίνεται να είναι βραχείας διάρκειας (Κυπριωτάκης, 1995).

Αλλά και οι οπτικές αντιδράσεις του παιδιού είναι ιδιόρρυθμες. Τις περισσότερες φορές καθλώνει το βλέμμα του για μεγάλο χρονικό διάστημα σε αντικείμενα και ανθρώπους, κοιτάζει ερευνητικά τα χέρια του και περιεργάζεται τα αντικείμενα. Άλλοτε φαίνεται να έχει μια υπερευαισθησία, όταν παρατηρεί ότι συνέβησαν κάποιες μικρές αλλαγές σε οικείους χώρους και αντιδρά έντονα. Επίσης, όταν παρατηρούν κάποιο αντικείμενο, το επεξεργάζονται σύντομα και λιγότερο εντατικά, με αποτέλεσμα να αφήνουν ασύνδετη την οπτική πληροφορία που προσλαμβάνουν (Κρουσταλάκης, 2008).

Με τα αισθητήρια όργανα, λοιπόν, έχει τη δυνατότητα ένα άτομο να πληροφορηθεί για όσα συμβαίνουν σε εκείνο και το περιβάλλον του. Καθοριστικό, όμως, ρόλο στην ικανότητα λήψης, αποθήκευσης, επεξεργασίας και χρήσης των νέων πληροφοριών, ασκεί η ποιότητα των αισθήσεων, παρά η

ποσότητα. Η γνωστική αυτή διαδικασία είναι γνωστή με τον όρο «αντίληψη». (Κυπριωτάκης, 1995).

Η αντίληψη ως γνωστική διαδικασία, περιλαμβάνει τη λήψη των πληροφοριών, την πορεία που θα ακολουθήσουν, την κωδικοποίηση και την αποκωδικοποίηση με την έννοια της επεξεργασίας και τις περισσότερες φορές καταλήγει στην αναγνώριση, διαφοροποίηση, και στην αντίδραση κινητικής ή γλωσσικής μορφής, αφού η αντίληψη αποτελεί μια προϋπόθεση των γνωστικών λειτουργιών.

Συνεπώς, όταν τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν ασυνήθιστες μορφές συμπεριφοράς, μπορεί κάποιος να καταλήξει στο συμπέρασμα ότι παρουσιάζουν διαταραχές στην επεξεργασία των πληροφοριών, που προέρχονται από τα αισθητήρια όργανα.

Επίσης, τα παιδιά με αυτισμό φαίνεται να κάνουν ένα παράξενο συνδυασμό ερεθισμάτων. Σύμφωνα με την Frith (1996) σε αυτή την περίπτωση είναι σημαντικό να εξεταστεί ο ρόλος της συγκέντρωσης προσοχής.

Ιδιαίτερο επιστημονικό ενδιαφέρον για αυτό το θέμα, έχει παρουσιάσει η υπόθεση της «υπέρ- επιλεξιμότητας», η οποία έχει παρατηρηθεί στα παιδιά με αυτισμό. Η αρχική πεποίθηση ήταν ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν έχουν τη δυνατότητα να εστιάσουν την προσοχή τους σε ταυτόχρονα παρουσιαζόμενες πληροφορίες και επομένως επιλέγουν ένα μόνο στοιχείο από αυτές τις πληροφορίες.

Αυτός ο τύπος «επιλεξιμότητας» των παιδιών με αυτισμό, εκδηλώνεται ως δυσχέρεια του προσανατολισμού τους. Κατά τους ερευνητές, οι αντιληπτικές μειονεξίες, δεν δίνουν τη δυνατότητα παρόρμησης και κινήτρων για δραστηριότητα είτε πρόκειται για παιχνίδι είτε πρόκειται για μάθηση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην δημιουργείται η ανάγκη για κοινωνική αποδοχή και αξιολόγηση των ενεργειών και έτσι να μην υπάρχει η δυνατότητα να δομηθούν πολύπλοκες κοινωνικές σχέσεις με τους άλλους (Barthelomy et al, 2001).

Οι δυσκολίες των ατόμων με αυτισμό στην πρόσληψη και επεξεργασία των ερεθισμάτων μπορούν να εξηγηθούν με τη χρήση δύο ερευνητικών υποθέσεων. Η 1^η είναι η «υπόθεση της διαταραγμένης κεντρικής συνοχής» και η 2^η το «διαταραγμένο μοντέλο ιεράρχησης».

Σύμφωνα με την 1^η υπόθεση, η Frith (1996), αναφέρει ότι τα παιδιά με αυτισμό είναι ικανά να εστιάζουν την προσοχή τους σε πράγματα που οι άλλοι θα είχαν χάσει κάθε ενδιαφέρον. Γενικά, ένα αυτιστικό παιδί είναι ικανό να διατηρεί την προσοχή του σε ένα θέμα περιορισμένου ενδιαφέροντος. Ακόμη, το αντικείμενο προσοχής κατά την άποψή της καταγράφεται σε ένα νου που δεν ενδιαφέρεται για την κεντρική συνοχή και το φιλτράρισμα του πλήθους των εισερχόμενων

ερεθισμάτων, με αποτέλεσμα να αδυνατεί να επιλέξει εκείνα που χρήζουν ιδιαίτερης σημασίας.

Στη 2^η ερευνητική υπόθεση, αυτή του «διαταραγμένου μοντέλου ιεράρχησης», υποστηρίζεται ότι τα παιδιά με αυτισμό, αδυνατούν να δώσουν την απαιτούμενη προτεραιότητα σε εκείνα τα στοιχεία του προσλαμβανόμενου ερεθίσματος, τα οποία είναι σημαντικά για την κατανόηση και την επεξεργασία του. Συνέπεια της παραπάνω δυσκολίας είναι η έλλειψη ιεράρχησης των μερών του ερεθίσματος, διαδικασία που συμβαίνει αυτόματα στα τυπικά αναπτυσσόμενα άτομα (Βογινδρούκας, 2002).

Επιπλέον, τα παιδιά με αυτισμό δεν έχουν τη δυνατότητα να ομαδοποιήσουν αλλά και να ταξινομήσουν γεγονότα σε σχήματα χρόνου, δεδομένου ότι η αντίληψη χρόνου προϋποθέτει πολυπλοκότερη επεξεργασία των αισθήσεων. Πρόκειται για ένα δευτερογενές φαινόμενο, το οποίο εμφανίζεται εξαιτίας του αυτιστικού συνδρόμου (Κυπριωτάκης, 1995).

Βέβαια, αξιοπρόσεκτο στα παιδιά με αυτισμό είναι το χαρακτηριστικό τους βλέμμα. Όταν δεν έχουν επαφή με την πραγματικότητα, συνήθως κοιτάζουν το κενό. Ακόμη το βλέμμα τους είναι ανέκφραστο και άδειο, αποφεύγει την κατά πρόσωπο επικοινωνία και δεν επιζητεί την επαφή. Παρόλα αυτά τα παιδιά παρακολουθούν τα πάντα γύρω τους, χωρίς να εστιάζουν το βλέμμα τους, με ένα ιδιόμορφο τρόπο που ονομάζεται «περιφερειακό βλέμμα» και δεν χάνουν σχεδόν τίποτα απ' όσα συμβαίνουν γύρω τους (Σταμάτης, 1987).

Αυτή λοιπόν, η ελλιπής βλεμματική επαφή στα παιδιά με αυτισμό, μπορεί να ερμηνευτεί ως μία αδυναμία εκμάθησης της «γλώσσας των ματιών», και της «χρήσης των μηνυμάτων» που συνδέονται με ορισμένες νοητικές καταστάσεις του άλλου και ότι το άλλο άτομο μπορεί να είναι φορέας αυτών των νοητικών καταστάσεων (Frith, 1996).

Ωστόσο, ιδιόρρυθμος είναι ο συναισθηματικός κόσμος των παιδιών με αυτισμό. Διακρίνεται από την αστάθεια και την αλλαγή της συναισθηματικής έντασης. Η αμφιθυμία είναι το κυρίαρχο γνώρισμα.

Παρόλα αυτά, τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να παρουσιάζουν και πολύ φυσιολογικές αντιδράσεις. Αυτό σημαίνει ότι εκφράζουν τη ικανοποίησή τους στα παιχνίδια που απαιτούν έντονη σωματική επαφή, στο γαργάλημα και στην κίνηση που δίνει ο ρυθμός της μουσικής. Από την άλλη όμως, σπάνια θα τρέξουν σε άλλους για να τους αγκαλιάσουν, όταν χρειάζονται ανακούφιση και παρηγοριά (Frith, 1996).

Συχνά έχει αναφερθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν ελάχιστες προσωπικές εκφράσεις, δύσκαμπτη σωματική στάση και μονότονη φωνή. Όσοι ερευνητές ασχολήθηκαν με το σύνδρομο του αυτισμού παρατήρησαν, ότι υπάρχει κάποια

δυσλειτουργία, μια έλλειψη συντονισμού, η οποία σημαδεύει τη συναισθηματική εκφραστικότητα των παιδιών με αυτισμό (Frith, 1996).

Τα παιδιά με αυτισμό, όπως προαναφέρθηκε δεν έχουν τη δυνατότητα να επεξεργαστούν μεγάλες ποσότητες πληροφοριών και έτσι δεν μπορούν να τις νοητικοποιήσουν. Αντιλαμβάνονται την οποιαδήποτε εκδηλωμένη συμπεριφορά «κυριολεκτικά». Δεν μπορούν να κατανοήσουν τα κρυμμένα υπονοούμενα, την κολακεία, ή την ειρωνεία, ούτε να συμεριστούν συναισθηματικά τη νοητική κατάσταση των άλλων. Αν και αναγνωρίζουν κάποιες βασικές συναισθηματικές εκφράσεις, εν τούτοις δεν έχουν την δυνατότητα να δημιουργήσουν συναισθηματική συμμετοχή και να ενεργήσουν υπέρ των άλλων.

4.5 Επικοινωνία στον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας

Η διαταραχή της επικοινωνίας στον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας είναι εμφανής και, την ίδια στιγμή, αδιόρατη. Αυτό μπορεί να γίνει κατανοητό όταν φανταστούμε ότι υπάρχουν δύο είδη επικοινωνίας. Το ένα είδος είναι ύψιστης σημασίας και προτεραιότητας για τα φυσιολογικά άτομα και αποτελεί την «πλήρως ηθελημένη επικοινωνία» που σημαίνει ότι οι πληροφορίες που δίνονται συνδέονται με νοητικές καταστάσεις και παράλληλα αξιολογούνται.

Το άλλο είδος εφαρμόζεται στη μεταβίβαση στοιχειωδών μηνυμάτων. Η πιστή μεταβίβαση πληροφοριών δεν είναι ασήμαντο επίτευγμα. Παρόλα αυτά στην καθημερινή επικοινωνία περιμένουμε από τους ακροατές να γνωρίζουν ότι τα μηνύματα δεν εμπεριέχουν μόνο τη σημασία που κυριολεκτικά μεταφέρουμε αλλά συνήθως και κάτι περισσότερο. Αυτό που πραγματικά έχει σημασία είναι η ουσία του μηνύματος και όχι το ίδιο το μήνυμα.

Με άλλα λόγια χρειάζεται να γνωρίζουμε σαν ακροατές γιατί ο ομιλητής μεταφέρει αυτή τη σκέψη (και όχι κάποια άλλη) και χρειάζεται επίσης σαν ομιλητές να είμαστε βέβαιοι ότι έχουμε γίνει κατανοητοί κατά τον τρόπο που θέλουμε να γίνουμε κατανοητοί. Στην πραγματικότητα τα στοιχειώδη μηνύματα (όπου μόνο το περιεχόμενο έχει σημασία) είναι τόσο σπάνια στις καθημερινές συνομιλίες που τείνουν να ερμηνεύονται από την πλευρά κάποιου απώτερου επικοινωνιακού στόχου ακόμη και όταν ο στόχος αυτός δεν είναι υπαρκτός. Συχνά στην περίπτωση των παιδιών με αυτισμό η αποτυχία ή η έλλειψη επικοινωνίας οφείλεται στη μη κατανόηση εξαρχής του λόγου για τον οποίο υποβλήθηκε μια ερώτηση με αποτέλεσμα να δίνεται ακατάλληλη απάντηση π.χ. «μπορείς να μου δώσεις το αλάτι» – «μπορώ». Οι ομιλητές δεν παρέχουν μόνο περισσότερες πληροφορίες από όσες περιέχονται στο βασικό μήνυμα αλλά παρέχουν και αξιολογημένες πληροφορίες. Έτσι είναι σε θέση να πετύχουν διαφορετικούς βαθμούς κατανόησης που κυμαίνονται από την εσκεμμένη ασάφεια (π.χ. υπαινιγμός) έως την κατηγορηματική ακρίβεια της λεκτικής παραγωγής.

Για να γίνει αυτό εφικτό ο ομιλητής χρησιμοποιεί ένα πλήθος επικοινωνιακών εργαλείων όπως τον πλεονασμό, την επιλογή συγκεκριμένων λέξεων, τον τόνο φωνής καθώς και μία γκάμα μη – λεκτικών, σωματικών σημείων που μπορούν να αξιοποιηθούν. Στον αυτισμό η πραγματική ηθελημένη επικοινωνία μειονεκτεί σε αντίθεση με τη μεταβίβαση στοιχειωδών μηνυμάτων. Ως εκ τούτου δεν μπορούν να κατανοήσουν εύκολα τον χιουμοριστικό και πνευματώδη λόγο και παραμένουν υπερβολικά προσκολλημένα στον κυριολεκτικό τρόπο έκφρασης. Οι ίδιες οι φράσεις των παιδιών με αυτισμό μπορεί να είναι μακροσκελείς και χωρίς φαντασία, ενώ συχνά χρησιμοποιούν τυποποιημένες εκφράσεις. Μερικές φορές τα σχόλιά τους γίνονται κατανοητά ως ακατάλληλα, αγενή ή αστεία ή και υπέρ του δέοντος ευγενικά. Όλες αυτές οι παρατηρήσεις προκύπτουν από το γεγονός ότι τα αυτιστικά παιδιά δεν γίνονται κύριοι του πλήθους των εργαλείων που επιτρέπουν στην επικοινωνία να αναπτυχθεί σε εξαιρετικά εκλεπτυσμένο επίπεδο.

4.5.1 Asperger Syndrome (AS)

Τα παιδιά με το σύνδρομο του Asperger (AS), παρουσιάζουν καλύτερη γλωσσική ικανότητα και καλύτερο επίπεδο κοινωνικής αλληλεπίδρασης από τα παιδιά με αυτισμό. Τα παιδιά με AS ίσως έχουν ήπια ή περιορισμένη καθυστέρηση του λόγου και ξεφεύγουν από την αναγνώριση του αυτισμού μέχρι τη σχολική ή την πρώτη σχολική ηλικία όταν και ανικανότητά τους να κάνουν φίλους προκαλεί ανησυχία, αν και συχνά η γλωσσική τους ανάπτυξη δεν είναι τυπική. Τα διαγνωστικά κριτήρια είναι τα ίδια με αυτά του αυτισμού, όμως δεν υπάρχει σημαντική γλωσσική καθυστέρηση. Οι πρώτες λέξεις εμφανίζονται μέχρι την ηλικία των δύο ετών και οι πρώτες φράσεις μέχρι την ηλικία των τριών ετών. Τα παιδιά με AS συχνά είναι αρκετά λεκτικά σχετικά με ένα συγκεκριμένο θέμα του ενδιαφέροντός τους αλλά είναι ανίκανα να εκφράσουν απλά αισθήματα ή να αναγνωρίσουν τα αισθήματα των άλλων. Ο λόγος τους μπορεί να είναι ρέων αλλά περιορισμένος σε ελάχιστα θέματα, τα οποία ενδιαφέρουν το παιδί. Η ομιλία τους μπορεί επίσης να είναι υπερβολικά επίσημη, αυτός είναι και ο λόγος που τα παιδιά με AS χαρακτηρίζονται ως «μικροί καθηγητές».

Τα παιδιά με AS έχουν επίσης ελλείμματα στην κοινωνική χρήση της γλώσσας (πραγματολογία). Πως να διαλέξουν ένα θέμα συζήτησης, να καταλάβουν και να παράγουν κατάλληλο τέμπο, εκφράσεις προσώπου και γλώσσα του σώματος κατά τη συζήτηση, εναλλαγή σειράς, αναγνώριση της στιγμής που ο συνομιλητής χάνει το ενδιαφέρον του για ένα θέμα, γνώση για το πότε αρχίζει, συνεχίζεται και τελειώνει μια συζήτηση, γνώση πότε και πώς να επιλύσει μια παρεξήγηση κατά την επικοινωνία, και χρήση του κατάλληλου βαθμού επισιμότητας και ευγένειας. Τα παιδιά με AS έχουν ειδικά μια δυσκολία στη διατήρηση του θέματος συζήτησης. Η γλώσσα φαίνεται εγωκεντρική και όχι με

στόχο τον ακροατή και τα αποτελέσματα οδηγούν σε μονότονο μονόλογο. Τα παιδιά αυτά μπορεί να εμφανίζουν μοναδική προσωδία ως προς τον επιτονισμό, την ένταση, το ρυθμό και τη συχνότητα. Τα παιδιά με AS μπορεί να έχουν δυσκολία με την αιτιολόγηση και τη συζήτηση των σκέψεων και των απόψεων των άλλων. Η ανικανότητα στο να διακρίνει και να κρίνει τις προθέσεις συζήτησης των άλλων, ειδικά όταν οι συζητήσεις τους περιλαμβάνουν λέξεις ή φράσεις με διαφορετικά νοήματα επιδρούν αρνητικά στην ικανότητά τους να κατανοούν μεταφορές, χιούμορ, ειρωνεία, ψέματα, αστεία.

4.5.2 Διαγνωστικά κριτήρια για την αυτιστική διαταραχή (AD).

A. Το σύνολο 6 (ή περισσότερων) στοιχείων από το (1) (2) (3) , με τουλάχιστον 2 από το στοιχείο 1 και 2 από το κάθε στοιχείο 2 και 3.

1. Ποιοτικό έλλειμμα στην κοινωνική αλληλεπίδραση που χαρακτηρίζεται από 2 τουλάχιστον από τις ακόλουθες συμπεριφορές.
 - (α) Χαρακτηριστικό έλλειμμα στη χρήση πολλαπλών μη-λεκτικών συμπεριφορών όπως για παράδειγμα η βλεμματική επαφή, οι εκφράσεις προσώπου, οι στάσεις του σώματος και η κατάλληλη κοινωνική αλληλεπίδραση.
 - (β) Αποτυχία στην ανάπτυξη σχέσεων με συνομήλικους που να είναι κατάλληλες με το αναπτυξιακό επίπεδο.
 - (γ) Έλλειψη αυθορμητισμού στο να μοιραστούν διασκέδαση, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλους ανθρώπους (π.χ. έλλειψη στο να δείξουν, να φέρουν ή να επισημάνουν αντικείμενα του ενδιαφέροντός τους).
 - (δ) Έλλειψη κοινωνικής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας.
2. Ποιοτικά ελλείμματα στην επικοινωνία που χαρακτηρίζονται από 1 τουλάχιστον από τις ακόλουθες συμπεριφορές:
 - (α) Καθυστέρηση ή πλήρης έλλειψη της ανάπτυξης του προφορικού λόγου που δεν συνοδεύεται από μια προσπάθεια να αντισταθμιστεί μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας όπως χειρονομίες.
 - (β) Άτομα με ομιλία χαρακτηρίζονται από έλλειμμα στην έναρξη ή διατήρηση μίας συζήτησης με άλλους.
 - (γ) Στερεοτυπική ή επαναληπτική χρήση του λόγου ή ιδιοσυγκρασιακού λόγου.
 - (δ) Έλλειμμα του ποικίλου αυθόρμητου παιχνιδιού ή του κοινωνικού παιχνιδιού μίμησης, κατάλληλο σύμφωνα με το αναπτυξιακό επίπεδο.
3. Περιορισμένα επαναληπτικά και στερεοτυπικά χαρακτηριστικά συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων οι οποίες

χαρακτηρίζονται από 1 τουλάχιστον από τις ακόλουθες συμπεριφορές:

(α) Ενασχόληση με μία ή περισσότερες στερεοτυπικές και περιορισμένες συμπεριφορές ενδιαφέροντος η οποία είναι μη φυσιολογική ως προς την ένταση ή την προσοχή.

(β) Εμφανή άκαμπτη προσκόλληση (εμμονή), μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες.

(γ) Στερεοτυπική και επαναληπτική κινητική συμπεριφορά (π.χ. χτύπημα χεριών ή δαχτύλων ή στριφογύρισμα ή συνδυασμός κινήσεων ολόκληρου του σώματος).

(δ) Επίμονη ενασχόληση με άλλα τμήματα αντικειμένων.

B. Καθυστερήσεις ή μη φυσιολογικές λειτουργίες σε τουλάχιστον 1 από τις ακόλουθες περιοχές με έναρξη πριν τα 3 χρόνια:

(1) Κοινωνική αλληλεπίδραση,

(2) Γλώσσα όπως χρησιμοποιείται στην κοινωνική επικοινωνία ή

(3) Συμβολικό ή φανταστικό παιχνίδι.

4.5.3 Διαγνωστικά κριτήρια για την διαταραχή του συνδρόμου Asperger (αναφέρεται ως AS)

A. Ποιοτικά ελλείμματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση που χαρακτηρίζεται από 2 τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Χαρακτηριστικό έλλειμμα στην χρήση πολλαπλών μη-λεκτικών συμπεριφορών όπως η βλεμματική επαφή, οι εκφράσεις προσώπου, οι στάσεις του σώματος και η κατάλληλη κοινωνική αλληλεπίδραση.

2. Αποτυχία στην ανάπτυξη σχέσεων με συνομήλικους που να είναι κατάλληλες με το αναπτυξιακό επίπεδο.

3. Έλλειψη αυθορμητισμού στο να μοιραστούν διασκέδαση, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλους ανθρώπους (π.χ. έλλειψη στο να δείξουν, να φέρουν ή να επισημάνουν αντικείμενα του ενδιαφέροντός τους σε άλλους ανθρώπους).

4. Έλλειψη κοινωνικής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

B. Περιορισμένες επαναληπτικές και στερεοτυπικές συμπεριφορές, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες που χαρακτηρίζονται με τουλάχιστον 1 από τα ακόλουθα:

1. Ενασχόληση με μία ή περισσότερες στερεοτυπικές και περιορισμένες συμπεριφορές ενδιαφέροντος, οι οποίες είναι μη φυσιολογικές ως προς την ένταση ή την προσοχή.
2. Εμφανή άκαμπτη προσκόλληση (εμμονή), μη λειτουργικές ρουτίνες ή τελετουργίες.
3. Στερεοτυπική και επαναληπτική κινητική συμπεριφορά (π.χ. χτύπημα χεριών ή δαχτύλων ή στριφογύρισμα ή συνδυασμός κινήσεων ολόκληρου του σώματος).
4. Επίμονη ενασχόληση με άλλα τμήματα αντικειμένων.

Γ. Η ενόχληση προκαλεί κλινικά συγκεκριμένο έλλειμμα στην κοινωνική, επαγγελματική ή άλλη σημαντική περιοχή της λειτουργικότητας.

Δ. Δεν υπάρχει κλινικά συγκεκριμένη καθυστέρηση στο λόγο (π.χ. μονές λέξεις χρησιμοποιούνται από παιδιά 2 ετών, επικοινωνιακές φράσεις χρησιμοποιούνται από παιδιά 3 ετών).

Ε. Δεν υπάρχει κλινικά συγκεκριμένη καθυστέρηση στην γνωστική ανάπτυξη ή στην ανάπτυξη των ηλικιακά κατάλληλων ικανοτήτων αυτοβοήθειας, προσαρμοστική συμπεριφορά (άλλη από την κοινωνική αλληλεπίδραση) και περιέργεια για το περιβάλλον του παιδιού στην παιδική ηλικία.

ΣΤ. Κριτήρια τα οποία δεν ταυτίζονται με άλλη συγκεκριμένη Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή ή Σχιζοφρένεια.

Κάποιες γενετικές διαταραχές μπορούν να έχουν κριτήρια για ASD, κάποιες από αυτές είναι το Down Syndrome και το Charge Syndrome [καρδιακή ασθένεια κολοβώματος (coloboma heat disease), ατρησία της χοάνης (choanal atresia), διαταραγμένη ανάπτυξη και αναπτυξιακή και/ή ανωμαλία του κεντρικού νευρικού συστήματος, γενετικές ανωμαλίες και/ή υπογοναδισμός και ανωμαλίες του ωτός και/ή κώφωση].

4.6 Διάκριση του αυτισμού από άλλες διαταραχές

4.6.1 Διάκριση Αυτισμού από την Σχιζοφρένεια

Είναι γεγονός ότι τόσο ο αυτισμός όσο και η σχιζοφρένεια έχουν κάποια κοινά συμπτώματα, όπως την έλλειψη επικοινωνίας, τους ανεξήγητους φόβους, τον καταναγκασμό και το γύμνωμα του σώματος (Σταμάτης 1987).

Σύμφωνα με τον Σταμάτη (1987), ο αυτισμός δεν παρουσιάζει καμία σταδιακή εξέλιξη, όπως η σχιζοφρένεια, αλλά είναι μια απότομη διακοπή της επικοινωνίας με την πραγματικότητα, στα δύο πρώτα έτη της ζωής του παιδιού. Επίσης δεν αποτελεί χαρακτηριστικό του αυτισμού η σταδιακή αποδιοργάνωση και κατάρρευση της προσωπικότητας, όπως παρατηρείται σε ασθενείς με

σχιζοφρένεια, αλλά και στην αρχή της εμφάνισης του αυτισμού λείπουν τα κύρια συμπτώματα της σχιζοφρένειας, όπως οι υπερβολικοί φόβοι, οι φαντασιώσεις και οι διάφορες μανίες. Οι παραληρητικές ιδέες και οι ψευδαισθήσεις είναι τα κυριότερα συμπτώματα της σχιζοφρένειας που εκδηλώνονται είτε στην παιδική είτε στην ενήλικη ζωή. Επίσης, η ηλικία εκδήλωσης είναι ένα ακόμα θεμελιώδες κριτήριο διαφοροποίησης μεταξύ αυτών των δύο διαταραχών. Τα παιδιά με σχιζοφρένεια πριν από την εμφάνιση των συμπτωμάτων, διανύουν μια περίοδο ομαλής ή σχεδόν ομαλής εξέλιξης ενώ οι υφέσεις και οι υποτροπές είναι κοινές στη σχιζοφρένεια. Το πιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα του σχιζοφρενικού ασθενή είναι ότι ακούει φωνές σε αντίθεση με το αυτιστικό άτομο. Επιπλέον, στη σχιζοφρένεια οι οξείες φάσεις εναλλάσσονται συχνά με μακρές φυσιολογικές περιόδους, πράγμα που δεν παρατηρείται στον αυτισμό. Παρατηρούνται λοιπόν, σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα παιδιά με σχιζοφρένεια και στα παιδιά με αυτισμό, τόσο στην ηλικία εκδήλωσης, όσο και στην πορεία της κατάστασης, στο ιστορικό της οικογενειακής επιβάρυνσης και στην απόκριση στα φάρμακα (Rutter, 1990).

4.6.2 Διάκριση αυτισμού από τη Νοητική Καθυστέρηση

Σύμφωνα με τον Αμερικανικό Σύνδεσμο Νοητικής Καθυστέρησης (American Association on Mental Deficiency), η νοητική καθυστέρηση ορίζεται ως μια γενική νοητική λειτουργία, η οποία είναι κάτω από το μέσο όρο, πράγμα που σημαίνει ότι η βαθμολογία που επιτυγχάνει ένα άτομο σε ένα τεστ νοημοσύνης είναι μικρότερη από αυτή που θα παρουσίαζαν άτομα της ίδιας ηλικίας. Επίσης, χαρακτηρίζεται από ανεπάρκεια στην προσαρμοστική συμπεριφορά, δηλαδή στην ανικανότητα του ατόμου να προσαρμοστεί στις απαιτήσεις του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντός του και εκδηλώνεται κατά την περίοδο της ανάπτυξης, πριν από το 18^ο έτος (Πολυχρονοπούλου, 1991).

Όσες μελέτες πραγματοποιήθηκαν, σχετικά με το νοητικό επίπεδο των αυτιστικών παιδιών, έδειξαν ότι στην πλειοψηφία τους τα παιδιά αυτά, παρουσιάζουν και κάποιου βαθμού νοητική καθυστέρηση, η οποία τις περισσότερες φορές δεν είναι βαριά. Ωστόσο πρέπει να επισημανθεί ότι ο αυτισμός και η νοητική καθυστέρηση δεν είναι ταυτόσημες έννοιες αλλά είναι δυνατό να συνυπάρχουν (Barthelomy et al, 2001).

Συνήθως, η σύγχυση με τη νοητική καθυστέρηση προέρχεται από την συχνή συνύπαρξη αυτιστικών στοιχείων και νοητικής καθυστέρησης στο ίδιο άτομο. Έτσι, ορισμένα χαρακτηριστικά γνωρίσματα των αυτιστικών παιδιών όπως, η καθυστέρηση στην ομιλία και η απομόνωση, παρατηρείται και στα νοητικά καθυστερημένα παιδιά. Αλλά και όσα αυτιστικά παιδιά έχουν ικανοποιητική νόηση, συχνά δεν τη φανερώνουν, λόγω της άρνησής τους να επικοινωνήσουν (Σταμάτης 1987).

Μια σημαντική διαφορά είναι οι επιληπτικές κρίσεις οι οποίες στη νοητική καθυστέρηση εκδηλώνονται στη διάρκεια της πρώτης και της μέσης παιδικής ηλικίας. Αντίθετα, στα αυτιστικά παιδιά, περίπου το ¼ των παιδιών, χωρίς να παρουσιάζουν προηγούμενες ενδείξεις νευρολογικής διαταραχής, αναπτύσσουν επιληπτικές κρίσεις μόνο κατά τη διάρκεια της εφηβείας (Rutter, 1990).

Επιπρόσθετα, η διάγνωση της νοητικής καθυστέρησης περιορίζεται σε εκείνα τα παιδιά, των οποίων οι δυσκολίες στις κοινωνικές σχέσεις και στην επικοινωνία είναι ανάλογες με τη νοητική τους καθυστέρηση και όχι δυσανάλογα μεγαλύτερες, όπως είναι στον αυτισμό. Επιπλέον, τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση, εμφανίζουν σχεδόν ομοιογενή καθυστέρηση σε όλους τους τομείς λειτουργίας και οι κοινωνικές καθώς και οι γλωσσικές τους δεξιότητες είναι κατά κάποιο τρόπο ανώριμες αλλά όχι και παρεκκλίνουσες, όπως είναι στον αυτισμό. Σε συγκεκριμένα επίπεδα γλωσσικής ικανότητας, η προσαρμοστική ικανότητα των νοητικά καθυστερημένων παιδιών, είναι πολύ μεγαλύτερη από ότι στα παιδιά με αυτισμό (Κωνστανταρέα, 1988).

Παράλληλα, οι ιδιομορφίες που παρουσιάζει το αυτιστικό παιδί στη συμπεριφορά του, δηλαδή η στερεότυπη, επαναλαμβανόμενη, τελετουργική και αλλόκοτη συμπεριφορά, δεν παρατηρείται στο νοητικά καθυστερημένο παιδί, του οποίου η συμπεριφορά είναι ανάλογη με το νοητικό του επίπεδο και από την άλλη προσαρμοσμένη στους κοινωνικούς κανόνες.

Σύμφωνα με τον Σταμάτη (1987), το πρόβλημα στη νοητική καθυστέρηση εντοπίζεται τις περισσότερες φορές, στην ανικανότητα των παιδιών για επίλυση των πρακτικών τους προβλημάτων, ενώ στον αυτισμό στην αδυναμία των παιδιών για επικοινωνία και στις ιδιομορφίες της συμπεριφοράς τους. Στο νοητικά καθυστερημένο παιδί επιδιώκεται η ανάπτυξη των ικανοτήτων του, ενώ στο αυτιστικό παιδί η προσπάθεια επικεντρώνεται στη γεφύρωση του χάσματος ανάμεσα στο παιδί και το περιβάλλον, καθώς και στη βελτίωση της συμπεριφοράς του.

Επιπλέον το νοητικά καθυστερημένο παιδί επιδιώκει να έχει επαφή με τα πρόσωπα που το περιβάλλουν, σε αντίθεση με το παιδί με αυτισμό. Το νοητικά καθυστερημένο παιδί δεν παρουσιάζει τις μεταπτώσεις του παιδιού με αυτισμό στο ρυθμό ανάπτυξης, αλλά αναπτύσσεται αργά και σταθερά, χωρίς άλματα ή παλινδρομήσεις. Τέλος, ενώ το αυτιστικό παιδί εμφανίζει διαταραχές στην επεξεργασία των ερεθισμάτων, το νοητικά καθυστερημένο παιδί δεν παρουσιάζει αυτές τις διαταραχές.

Επιπλέον, τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση, παρόλο που παρουσιάζουν κάποια αυτιστικά χαρακτηριστικά, όπως καθυστερημένη εμφάνιση ομιλίας και κοινωνική απροσαρμοστικότητα, ωστόσο ξεχωρίζουν από τα αυτιστικά παιδιά λόγω της ικανότητάς τους να αναπτύσσουν στοιχειώδη κοινωνική συμπεριφορά και να κάνουν γρήγορες προόδους στη μάθηση. Αντίθετα τα αυτιστικά παιδιά

παρουσιάζουν ειδικές ικανότητες, σωματικά έχουν άψογη κατασκευή, συνήθως είναι συμπαθητικά και από εξωτερική εμφάνιση φαίνονται συνηθισμένα (Νιτσοπούλου, 1986).

Μια άλλη διαφορά ανάμεσα στον αυτισμό και τη νοητική καθυστέρηση υπάρχει ως προς τον τρόπο που συνδέονται με διάφορες ιατρικές καταστάσεις. Σε αυτή την περίπτωση αυτό που έχει ουσιαστικό νόημα είναι ότι τόσο ο αυτισμός όσο και όσο και η νοητική καθυστέρηση δεν έχουν την ίδια νευροπαθολογία (Rutter, 1990).

Συνοψίζοντας, γίνεται φανερό ότι αν και μερικά αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν κάποια νοητική καθυστέρηση ωστόσο διαφέρουν σε πάρα πολλά σημεία και δεν ταυτίζονται.

4.6.3 Διάκριση Αυτισμού από την Αφασία

Μια άλλη διαταραχή η οποία δεν θα πρέπει να συγχέεται με τον αυτισμό είναι και η αφασία. Το γεγονός ότι μερικές φορές τα αυτιστικά παιδιά καθυστερούν στο να αρχίσουν να μιλούν, έχει ως αποτέλεσμα να θεωρούνται αφασικά, δηλαδή παρουσιάζουν τα συμπτώματα της εξελικτικής αφασίας, όπως είναι η ηχολαλία, το φτωχό λεξιλόγιο, η λανθασμένη χρήση των μερών του λόγου και η ανεπαρκής μνήμη. Το ιδιαίτερο, όμως, γνώρισμα που έχει το αφασικό παιδί σε σύγκριση με το αυτιστικό, είναι ότι έχει την ικανότητα να ερευνά το περιβάλλον του, να χρησιμοποιεί τη μιμική του ικανότητα και την εκφραστικότητά του, πράγμα που το αυτιστικό παιδί δεν κάνει (Νιτσοπούλου, 1986).

4.6.4 Διάκριση αυτισμού από την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI)

Σε παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες δυσλειτουργεί και η αφηγηματική ικανότητα, τόσο σε επίπεδο κατανόησης όσο και σε επίπεδο έκφρασης. Τα παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες αποτυγχάνουν στη δόμηση ενός αφηγήματος, είτε σχετικά με κάτι που άκουσαν ή είδαν είτε σχετικά με κάτι που διάβασαν. Πολλά παιδιά μπορούν να απαντήσουν σε ερωτήσεις για το αφήγημα, αλλά μόνο όταν αυτές είναι συγκεκριμένες. Η δυσκολία αυτή επηρεάζει τη σχολική τους απόδοση. Η σημαντική διαφορά των παιδιών με πραγματολογικές δυσκολίες από τα παιδιά με SLI είναι ότι τα δεύτερα έχουν την ικανότητα να βρουν την σημαντική πληροφορία μέσα στο αφήγημα. Έτσι μπορούν να εκφράσουν, με έστω περιορισμένο τρόπο, την κεντρική ιδέα του αφηγήματος. Η αφηγηματική ικανότητα υπεισέρχεται και στη σύνταξη γραπτών παραγράφων με συγκεκριμένο θέμα και στην επίλυση αριθμητικών προβλημάτων. Τα παιδιά με πραγματολογικές διαταραχές μπορούν να περιγράψουν γραπτά κάτι που βίωσαν και ήταν απλό και συγκεκριμένο, αλλά δυσκολεύονται ιδιαίτερα όταν αυτό που τους ζητείται να περιγράψουν είναι αφηρημένο ή χρειάζεται κριτική ικανότητα. Αντίθετα τα παιδιά με SLI θα παρουσιάσουν και στις δύο

περιπτώσεις ποιοτικά παρεμφερή κείμενα, τα οποία υπολείπονται σε λεξιλόγιο και σε κατάλληλες μορφοσυντακτικές δομές. Στα μαθηματικά, η βασική δυσκολία των παιδιών με πραγματολογικές διαταραχές έγκειται στην επίλυση αριθμητικών προβλημάτων, αφού και σε αυτά εμπλέκεται ο αφηγηματικός λόγος και η ικανότητα εύρεσης της σημαντικής πληροφορίας (Βογινδρούκας & Sherratt, 2005). Συνήθως όμως δεν παρατηρούνται δυσκολίες στην εκτέλεση αριθμητικών πράξεων, δεξιότητα η οποία μπορεί να είναι διαταραγμένη στα παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή.

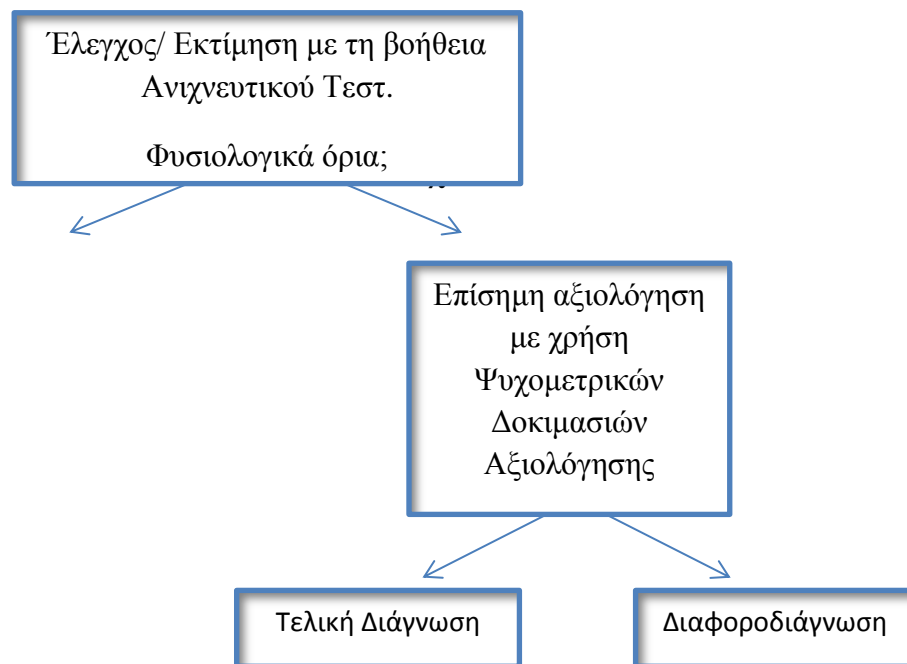
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΤΑ ΤΕΣΤ

5.1 Μέθοδοι αξιολόγησης

Σκοπός της αξιολόγησης για την επιστήμη της Λογοθεραπείας είναι ο καθορισμός των επικοινωνιακών ικανοτήτων και αδυναμιών ενός ατόμου. Για τη συλλογή των απαραίτητων δεδομένων που θα συμβάλλουν στη διάγνωση/διαφοροδιάγνωση, προσφέρονται διάφορες κλινικές μέθοδοι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν, όπως τα Ανιχνευτικά Τεστ (screening test) και οι Ψυχομετρικές Δοκιμασίες Αξιολόγησης.

5.1.1 Ανιχνευτικά Τεστ

Η ανίχνευση είναι η διαδικασία με την οποία αναγνωρίζονται οι υποψήφιοι για επίσημη αξιολόγηση. Όποια διαδικασία μπορεί να διαχωρίσει τα άτομα που χρήζουν περαιτέρω αξιολόγησης από αυτούς που δεν το έχουν ανάγκη, εκπληρώνει το στόχο της ανίχνευσης (Καμπανάρου, 2007). Αυτού του είδους τα εργαλεία αξιολόγησης είναι ιδανικά για τον έλεγχο και την εκτίμηση ύπαρξης διαταραχών επικοινωνίας.



Σχήμα 5.1 Τα βήματα που οδηγούν από την αρχική Εκτίμηση στην Διάγνωση μίας διαταραχής.

5.1.2 Ψυχομετρικές Δοκιμασίες Αξιολόγησης

Τα τεστ ή ψυχομετρικές δοκιμασίες αποτελούν ένα από τα βασικότερα μέσα που χρησιμοποιεί ο Λογοθεραπευτής (κάποια άλλα είναι η παρατήρηση, το ιστορικό και το δείγμα ομιλίας), για τη συλλογή δεδομένων προκειμένου να

λάβει μία κλινική απόφαση. Κατά τον Αλεξόπουλο (1998), η χορήγηση ενός τεστ είναι η «σταθερή διαδικασία κατά την οποία ο εξεταστής θέτει στον εξεταζόμενο μία ορισμένη σειρά ερωτήσεων και αξιολογεί τις γραπτές ή προφορικές απαντήσεις του σύμφωνα με ένα δεδομένο πρότυπο». Σε γενικές γραμμές οι δραστηριότητες που χρησιμοποιούνται στα ψυχομετρικά τεστ (items) είναι:

- Ερωτήσεις προς απάντηση π.χ.
Κοίτα τι γίνεται εδώ. Κοίτα το αγόρι. Τι λέει το αγόρι στη μαμά του; (DELV, Ερώτημα 1.1)

Ποιοι είναι οι καλοί χαρακτήρες στην αγαπημένη σου εκπομπή; (TPS, ερώτημα 1.8)
- Προβλήματα προς επίλυση π.χ.
Εδώ είναι ένα τουβλάκι, θα ήθελα με αυτό να μου φτιάξεις τα ίδια σκαλιά που έφτιαξα προηγουμένως (TPS, ερώτημα 4.5)
- Έργα προς εκτέλεση π.χ.
Θα σου δείξω μερικές εικόνες. Τώρα θέλω να ζωγραφίσεις τις εικόνες σε αυτό το σημείο της σελίδας. Ο κλινικός δίνει το φύλλο δραστηριότητας στο παιδί αλλά ΟΧΙ το μολύβι (TPS, ερώτημα 2.1)

Πρέπει να σημειωθεί ότι οι ψυχομετρικές δοκιμασίες για να είναι χρήσιμες, πρέπει να πληρούν τρεις βασικές προϋποθέσεις, οι οποίες θα συζητηθούν εκτενέστερα σε επόμενη ενότητα: να είναι αξιόπιστες, έγκυρες και σταθμισμένες (Christensen, 2007).

Ανάμεσα στις ψυχομετρικές δοκιμασίες ή αλλιώς τεστ, περιλαμβάνονται κάποιες βασικές κατηγορίες οι οποίες είναι τα τεστ που έχουν αναφορά σε Τυπικούς βαθμούς (Norm Referenced Tests), τα τεστ που αναφέρονται στο Κριτήριο (Criterion Referenced Tests) και η Εναλλακτική αξιολόγηση (Alternative Assessment) (Καμπανάρου, 2007). Στην παρούσα εργασία, μας αφορά να αναλύσουμε τις δύο πρώτες κατηγορίες.

5.1.2.1 Τεστ που έχουν αναφορά σε τυπικούς βαθμούς (Norm Referenced Tests)

Ο όρος τυπικός βαθμός ή αλλιώς νόρμα (norm) αναφέρεται στη βαθμολογία που βρέθηκε να έχει μία αντιπροσωπευτική ομάδα ατόμων. Με τους τυπικούς βαθμούς συγκρίνουμε την απόδοση του εξεταζόμενου στο συγκεκριμένο τεστ, με τη βαθμολογία που βρέθηκε σε μια αντιπροσωπευτική ομάδα ατόμων, την ομάδα στάθμισης (norm group) (Christensen, 2007). Τα τεστ που αναφέρονται σε τυπικούς βαθμούς απαντούν σε ερωτήσεις όπως «πώς το άτομο μπορεί να συγκριθεί με το μέσο όρο;». Οι σχεδιαστές του τεστ καθορίζουν τα επίπεδα

στάθμισης που θα προσδιορίσουν το μέσο όρο για το δεδομένο τεστ (Καμπανάρου, 2007) αυτό επιτυγχάνεται με τη χορήγηση του τεστ σε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα ατόμων (norm group). Τα αποτελέσματα του δείγματος αυτού αναλύονται και προσδιορίζεται έτσι η κανονική κατανομή. Στη συνέχεια, η κανονική κατανομή παρέχει μια στάθμη και ένα εύρος των βαθμολογιών, με τα οποία τα άλλα άτομα κρίνονται όταν κάνουν το ίδιο τεστ.

5.1.2.2 Τεστ με αναφορά στο κριτήριο (Criterion Referenced Test)

Οι ψυχομετρικές δοκιμασίες αξιολόγησης που παραπέμπουν στο κριτήριο δεν έχουν ως στόχο την σύγκριση της ατομικής επίδοσης με κάποια άλλη, αλλά περισσότερο αναγνωρίζουν τι μπορεί ή τι δεν μπορεί να κάνει το άτομο. Για παράδειγμα, όταν κάνουμε εκτίμηση για ασθενή με αφασία, δεν έχει ιδιαίτερη σημασία η σύγκριση της απόδοσής του σε σχέση με το γενικό πληθυσμό. Είναι πιο ουσιώδες να συγκριθούν οι ικανότητες του ασθενή με τις κλινικές προσδοκίες για την διαταραχή της επικοινωνίας.

Βέβαια, όταν πρόκειται για περιπτώσεις αναπτυξιακών διαταραχών δεν ισχύει το ίδιο. Σε αυτή την περίπτωση είναι εξαιρετικά σημαντικό να γίνει σύγκριση με την απόδοση του γενικού πληθυσμού καθώς έτσι μπορεί να εντοπιστεί ο βαθμός απόκλισης από το τυπικό στάδιο ανάπτυξης του λόγου και της ομιλίας.

Ένα πραγματολογικά ικανό άτομο μπορεί να κάνει έναρξη συζήτησης, να αποκριθεί κατάλληλα σε διαφορετικούς επικοινωνιακούς συντρόφους, να συσχετίσει νέες πληροφορίες με πληροφορίες που ήδη κατέχει και να ανταποκριθεί στις εναλλαγές του διαλόγου (Bernard-Opitz, 1982). Υποστηρίχτηκε ότι για να είναι ικανός ο ομιλητής, να εμφανίσει αυτές τις πραγματολογικές ικανότητες, πρέπει συνεχώς να αξιολογεί και να έχει πεπονηθεί αναφορικά με το τι ξέρει ο ακροατής, τι δεν ξέρει, τι θέλει να ξέρει και τι χρειάζεται να ξέρει. Η ικανότητα στην πραγματολογία εκ τούτου φαίνεται να απαιτεί μια εκτίμηση των νοητικών καταστάσεων των άλλων.

Για ένα παιδί, το να αποκτήσει επαρκείς επικοινωνιακές ικανότητες σημαίνει εν μέρει, ότι θα πρέπει να κατέχει ένα ρεπερτόριο κοινωνικά αποδεκτών στρατηγικών, έτσι ώστε να ελέγχει ή να επηρεάζει τη συμπεριφορά του ακροατή, να ενημερώνει και να ζητά πληροφορίες.

5.2 Το Τεστ Πραγματολογικών Ικανοτήτων (Test of Pragmatic Skills)

Το Test of Pragmatic Skills-TPS (Shulman, 1986) είναι σχεδιασμένο για να παρέχει πληροφορίες όσον αφορά δέκα βασικές κατηγορίες επικοινωνιακών προθέσεων, οι οποίες εκδηλώνονται σε παιδιά ηλικίας τριών έως οκτώ ετών. Ο

Shulman έχει αναπτύξει μία σειρά τεσσάρων δομημένων δραστηριοτήτων, κατά τη διάρκεια των οποίων ο κλινικός έχει την ευκαιρία να παρατηρήσει με τρόπο συστηματικό την απόδοση του παιδιού πρώτον, σε θέση ακροατή και δεύτερον σε θέση ομιλητή. Επιπλέον, έχει τη δυνατότητα να εξετάσει τη χρήση της γλώσσας στα πλαίσια διάφορων λεκτικών πράξεων (speech acts). Ένα ενδιαφέρον χαρακτηριστικό αυτής της δοκιμασίας είναι το πλαίσιο (context) των δραστηριοτήτων, το οποίο διαφέρει εντελώς από τις συνήθεις διαδικασίες αξιολόγησης και είναι ιδιαίτερα ελκυστικό για τα παιδιά, ειδικά για εκείνα που υποβάλλονται συχνά σε διαδικασίες αξιολόγησης.

Τα δεδομένα που συλλέγονται μέσω αυτής της διαδικασίας αξιολόγησης, σε συνδυασμό με την απόδοση του παιδιού σε φωνολογικά, συντακτικά και σημασιολογικά τεστ, προσδίδουν μια ολοκληρωμένη εικόνα για τις γλωσσικές του ικανότητες. Ενώ παράλληλα, παρέχουν στον κλινικό τη δυνατότητα να θέσει ρεαλιστικούς θεραπευτικούς στόχους. Σύμφωνα με τον Charlann «το Test of Pragmatic Skills αποτελεί μια αξιοσημείωτη πρακτική εφαρμογή της έρευνας για την πραγματολογία».

5.2.1 Σχεδιασμός

Οι τέσσερις δομημένες δραστηριότητες παιχνιδιού από τις οποίες αποτελείται το τεστ, εξυπηρετούν στην αξιολόγηση της κατηγορίας των επικοινωνιακών προθέσεων, ως μέρος των πραγματολογικών ικανοτήτων του παιδιού. Όλες οι δραστηριότητες χορηγούνται στο παιδί με τον ίδιο τρόπο, ανεξάρτητα από τη χρονολογική του ηλικία.

Καθώς το τεστ είναι σχεδιασμένο για ορισμένο ηλικιακό φάσμα παιδιών, υπάρχει η απορία για το αν θα ήταν κατάλληλο για όλες τις ηλικίες του παιδικού πληθυσμού. Παρόλα αυτά, τα ηλικιακά όρια του τεστ είναι σημαντικά μόνο αν είναι να χρησιμοποιηθούν οι νόρμες στάθμισης, ενώ ακόμη και τα ποιοτικά δεδομένα τα οποία μπορεί να εξάγει ο κλινικός από τη χορήγηση των συγκεκριμένων δραστηριοτήτων χωρίς την αναφορά σε νόρμες, αποτελούν σημαντικό σημείο αναφοράς της διαδικασίας αξιολόγησης και θέσπισης θεραπευτικών στόχων.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, στο ερευνητικό κομμάτι αυτής της εργασίας, τηρήθηκαν αυστηρά οι απαιτήσεις του τεστ ως προς τα ηλικιακά όρια. Καθώς, το ενδιαφέρον μας περιστρέφεται γύρω από τη μελέτη της συμπεριφοράς των παιδιών στις ηλικίες 6 έως 8;11 ετών.

Τέλος, κάθε μία από τις τέσσερις δομημένες δραστηριότητες, χορηγείται από τον κλινικό με τη χρήση του υλικού και των διαλόγων που παρέχονται από το ίδιο το τεστ.

5.2.2 Περιγραφή των δραστηριοτήτων

Πρώτη δραστηριότητα. Το υλικό που χρησιμοποιείται στην πρώτη δραστηριότητα είναι δύο υφασμάτινες μαριονέτες, μία αρσενικού και μία θηλυκού γένους. Κατά τη διάρκεια της πρώτης φάσης του τεστ, το παιδί διαλέγει την μαριονέτα που επιθυμεί και εμπλέκεται σε διάλογο με τον εξεταστή καθώς οι δύο κούκλες συνομιλούν για την αγαπημένη τους τηλεοπτική εκπομπή.

Δεύτερη δραστηριότητα. Το υλικό σε αυτή τη δραστηριότητα είναι ένα μολύβι και ένα φύλλο απαντήσεων το οποίο, απεικονίζει ένα κύκλο, ένα τετράγωνο και ένα σταυρό. Αυτή η δραστηριότητα εστιάζει στην αντιγραφή των τριών σχημάτων από το παιδί. Παράλληλα με την πραγματολογική γνώση, στην ολοκλήρωση αυτής της δραστηριότητας εμπλέκονται παράγοντες λογικής σκέψης και έκφρασης αυτής. Αυτού του είδους η πρόθεση για επικοινωνία (ζήτηση πληροφοριών, απάντηση, κατονομασία/κατηγοριοποίηση, αιτιολόγηση) από το παιδί είναι ιδιαίτερα σημαντική για τα παιδιά σχολικής ηλικίας, εφόσον τέτοιου είδους δραστηριότητες συναντώνται συχνά σε μία τάξη. Η ζωγραφική είναι απλά το μέσο που θα διευκολύνει την συμπεριφορά που προσδοκούμε από το παιδί.

Τρίτη δραστηριότητα. Στην τρίτη δραστηριότητα εκτυλίσσεται παιχνίδι με παιδικά τηλέφωνα. Ο κλινικός και το παιδί συμμετέχουν σε μια γενικού περιεχομένου συζήτηση η οποία αφορά γεγονότα της καθημερινότητας.

Τέταρτη δραστηριότητα. Για την πραγματοποίηση της τελευταίας δραστηριότητας χρησιμοποιούνται δέκα ξύλινα τουβλάκια. Ο κλινικός και το παιδί συμμετέχουν σε μια συζήτηση. Γενικά, η δραστηριότητα αυτή περιλαμβάνει τη ζήτηση κατασκευής ενός ανύπαρκτου αντικειμένου, την ανταλλαγή και το μοίρασμα των παιχνιδιών, την κοινή εστίαση προσοχής στην κατασκευή μιας σκάλας και τέλος την απόδοση ορισμού στην έννοια «σκαλοπάτια».

Στα πλαίσια αυτών των δραστηριοτήτων αξιολογείται ένα ευρύ φάσμα επικοινωνιακών προθέσεων, περιλαμβάνοντας τη ζήτηση πληροφοριών, ζήτηση πράξεων, απόρριψη/άρνηση, κατονομασία/επισήμανση, απάντηση/απόκριση, πληροφόρηση, αιτιολόγηση, κλήτευση, το κάλεσμα, το χαιρετισμό και το κλείσιμο συζήτησης. Παρακάτω (βλ. Πίνακα 5.1) παρουσιάζεται η ανάλυση των δραστηριοτήτων της αξιολόγησης, ως προς την κατανομή των δραστηριοτήτων αξιολόγησης, ανάλογα με τον τύπο του επικοινωνιακού πλαισίου, τον αριθμό των εκφράσεων του εξεταστή (number of probes) και τον τύπο των επικοινωνιακών προθέσεων που αξιολογούνται.

Δραστηριότητα	Τύπος πλαισίου	Αριθμός εκφράσεων	Τύπος επικοινωνιακών προθέσεων Χαιρετισμός Απάντηση/Ανταπόκριση Πληροφόρηση Κατονομασία/Τυποποίηση Απόρριψη/Άρνηση Ζήτηση πληροφοριών Αιτιολόγηση Κλείσιμο συζήτησης
1	Παιχνίδι με μαριονέτες	10	Κάλεσμα/Αναζήτηση Ζήτηση πληροφοριών Ζήτηση δράσης Πληροφόρηση Απάντηση/Ανταπόκριση Απόρριψη/Άρνηση Αιτιολόγηση Κατονομασία/Τυποποίηση
2	Παιχνίδι με μολύβι και φύλλο χαρτιού	7	Χαιρετισμός Απάντηση/Ανταπόκριση Πληροφόρηση Ζήτηση πληροφοριών Κατονομασία/Τυποποίηση
3	Παιχνίδι με τα τηλέφωνα	9	Ζήτηση πληροφοριών Ζήτηση δράσης Απόρριψη/Άρνηση Κατονομασία/Τυποποίηση Απάντηση/Ανταπόκριση Πληροφόρηση
4	Παιχνίδι με τα τουβλάκια	8	
		Σύνολο	
		34	

Πίνακας 5.1 Τύπος πλαισίου/ Τύπος επικοινωνιακών προθέσεων

Ο σχεδιασμός του τεστ επιτρέπει στον κλινικό να εξετάσει το κατά πόσο το παιδί είναι σε θέση να ερμηνεύσει τα επικοινωνιακά ερεθίσματα (stimuli) με σκοπό τη διατήρηση της ανά δύο κοινωνικής επικοινωνιακής αλληλεπίδρασης. Οι δειγματικές απαντήσεις που περιέχονται στο παράρτημα του τεστ αποτελούν παράδειγμα κάποιων επικοινωνιακά κατάλληλων παιδικών εκφράσεων. Όπως φαίνεται παρακάτω, ο Πίνακας 5.2 παρουσιάζει την ταξινόμηση των επικοινωνιακών προθέσεων που εκμαιεύονται μέσω του τεστ και την περιγραφή της κάθε μίας.

Πρόθεση	Ορισμός
Ζήτηση πληροφοριών	Νοήματα ή/και εκφωνήματα τα οποία καθοδηγούν τον ακροατή στο να παρέχει πληροφορίες σχετικά με ένα αντικείμενο, πράξη ή θέση
Ζήτηση πράξης	Εκφωνήματα τα οποία απαιτούν την εκτέλεση πράξης
Απόρριψη / Άρνηση	Νοήματα ή/και εκφωνήματα τα οποία καταδεικνύουν απροθυμία αποδοχής
Ονομασία / Κατηγοριοποίηση	Νοήματα ή/και εκφωνήματα τα οποία εξυπηρετούν στην κατονομασία/ κατηγοριοποίηση αντικειμένων, συμβάντων ή τοποθεσίας.
Απάντηση / Απόκριση	Νοήματα ή/και εκφωνήματα με τα οποία αναγνωρίζεται η θέση, η ερώτηση ή το αίτημα του ομιλητή
Ενημέρωση	Εκφωνήματα τα οποία θέτουν δεδομένα, εκφράζουν πιστεύω, στάση και συναισθήματα ή περιγράφουν κάποιο γεγονός
Αιτιολόγηση	Εκφωνήματα τα οποία δικαιολογούν το γεγονός ή τη δράση, δηλώνουν τα αίτια ή κίνητρα
Κλήτευση / κλήση	Νοήματα ή/και εκφωνήματα τα οποία εξασφαλίζουν την προσοχή του ακροατή, συνήθως μέσω επιφωνημάτων ή σωματικής επαφή
Χαιρετισμός	Νοήματα ή/και εκφωνήματα τα οποία εκφράζουν αναγνώριση προσώπου ως αποτέλεσμα της εισαγωγής ενός νέου ομιλητή στο περιβάλλον του διαλόγου
Κλείσιμο συζήτησης	Νοήματα ή/και εκφωνήματα που χρησιμοποιούνται για τη λήξη του διαλόγου

Πίνακας 5.2 Επικοινωνιακές προθέσεις

5.2.3 Χορήγηση και βαθμολόγηση

Για κάθε μία δραστηριότητα αξιολόγησης παρέχεται διαφορετικό φυλλάδιο βαθμολογίας. Το φύλλο απαντήσεων περιλαμβάνει μια περιγραφή των υλικών που είναι απαραίτητα για κάθε δραστηριότητα, τις εκφράσεις-ερέθισμα του εξεταστή, μια κατηγοριοποίηση των επικοινωνιακών προθέσεων που εξετάζονται σε κάθε ερώτηση, κάποια παραδείγματα απαντήσεων για την καθοδήγηση του κλινικού και τέλος τα απαραίτητα τμήματα στα οποία ο κλινικός μπορεί να καταγράψει τις λεκτικές και μη λεκτικές αποκρίσεις του παιδιού, να βαθμολογήσει το ποσοστό απόκρισης και να κωδικοποιήσει τη βαθμολογία του παιδιού σε κάθε είδος ερεθίσματος.

Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι το δείγμα απόκρισης που παρέχεται πλάι στο λεκτικό ερέθισμα του εξεταστή, δεν αποτελεί αναφορά ως απόλυτη, σωστή ή μοναδική απάντηση. Αντίθετα, σκοπός είναι να αποτελέσει βοήθημα προς τον κλινικό κατά τη διάρκεια κωδικοποίησης των απαντήσεων του παιδιού.

Από τη στιγμή που παρασχεθούν οι λεκτικές οδηγίες και δοθεί το πρώτο λεκτικό ερέθισμα, τότε ο κλινικός έχει το δικαίωμα να αναλύσει, να βαθμολογήσει και να καταγράψει την καταλληλότητα των απαντήσεων/εκφωνημάτων του παιδιού, στη βάση της καταλληλότητας, επάρκειας και συνάφειας ως προς το επικοινωνιακό περιβάλλον. Ιδανικά, παρόλα αυτά, θα ήταν εάν ο κλινικός βιντεοσκοπούσε ή ηχογραφούσε τη συνομιλία του με το παιδί καθ' όλη τη διάρκεια των δραστηριοτήτων. Με αυτό τον τρόπο αυξάνεται η φυσικότητα του περιβάλλοντος της αξιολόγησης, ενώ παράλληλα δίνεται η δυνατότητα στο παιδί να εκφραστεί χωρίς να νιώθει ότι 'παρακολουθείται' και οι απαντήσεις του καταγράφονται.

Το επίπεδο της κλίμακας βαθμολόγησης των απαντήσεων (βλ. Πίνακα 5.3) κυμαίνεται από 0 έως 5 και ανταποκρίνεται σε δύο μεταβλητές. Πρώτον, την καταλληλότητα και δεύτερον την γλωσσολογική πολυπλοκότητα των απαντήσεων του παιδιού ως απάντηση σε ένα ορισμένο ερέθισμα του εξεταστή.

Βαθμολογία	Περιγραφή
0	Καμία απάντηση
1	Ακατάλληλη σύμφωνα με το περιεχόμενο απάντηση
2	Κατάλληλη σύμφωνα με το περιεχόμενο, μη λεκτική απάντηση/ απάντηση με νεύματα
3	Κατάλληλη σύμφωνα με το περιεχόμενο, μονολεκτική απάντηση χωρίς ανάπτυξη
4	Κατάλληλη σύμφωνα με το περιεχόμενο απάντηση, με ελάχιστη ανάπτυξη (δύο ή τρεις λέξεις)
5	Κατάλληλη σύμφωνα με το περιεχόμενο απάντηση, με εκτενή ανάπτυξη (περισσότερες από τρεις λέξεις)

Πίνακας 5.3 Επίπεδα της κλίμακας βαθμολόγησης απαντήσεων

Καθώς τα μεγαλύτερα παιδιά τείνουν να είναι πιο λεκτικά από τα μικρότερα παιδιά ήταν σημαντικό να κριθεί κατά κύριο λόγο η ανταπόκριση του ατόμου όσον αφορά την καταλληλότητα στο πλαίσιο συζήτησης. Τα σκορ των ατόμων εξαγόταν αθροίζοντας τα αποτελέσματα του κάθε ατόμου, στην κάθε μία από τις τέσσερις δραστηριότητες και διαιρώντας το σύνολο με το τέσσερα. Το πιθανό συνολικό σκορ του κάθε ατόμου είναι το 42,5.

5.3 Η Διαγνωστική δοκιμασία αξιολόγησης της γλωσσικής διακύμανσης (Diagnostic Evaluation of Language Variation-DELV)

Η διαδικασία ανάπτυξης και προσαρμογής της σειράς αξιολόγησης DELV, έχει ξεκινήσει εδώ και 30 χρόνια με έδρα το πανεπιστήμιο της Μασαχουσέτης και το κολέγιο Smith. Εκατοντάδες παιδιά έχουν εξεταστεί καθώς επίσης δεκάδες

ερευνητές, προπτυχιακοί και μεταπτυχιακοί φοιτητές έχουν συμμετάσχει σε αμέτρητες έρευνες για το σχεδιασμό, την υλοποίηση των ερευνητικών διαδικασιών, την ανάλυση των αποτελεσμάτων και τη διαμόρφωση της κάθε έκδοσης του τεστ στην τελική της μορφή.

Οι κύριοι ερευνητές και σχεδιαστές του DELV Seymour, Roeper, de Villiers & P. de Villiers (2003), είναι διακεκριμένοι στους τομείς της γλωσσολογίας, της αναπτυξιακής ψυχολογίας και των γλωσσικών διαταραχών. Επομένως, η συγκεκριμένη σειρά ψυχομετρικών δοκιμασιών έχει ως βάση ένα ευρύ φάσμα επιστημών και ψυχογλωσσικών θεωριών. Στην πορεία αυτών των ετών έχουν δημιουργηθεί για να καλύψουν διαφορετικές κλινικές ανάγκες η κάθε μία, τρεις σταθμισμένες εκδόσεις του τεστ:

1. Διαγνωστική Αξιολόγηση της Γλωσσικής Διακύμανσης-Ανιχνευτική Δοκιμασία (DELV-screening test)
2. Διαγνωστική Αξιολόγηση της Γλωσσικής Διακύμανσης-Με Αναφορά στο Κριτήριο (DELV-Criterion Referenced)
3. Διαγνωστική Αξιολόγηση της Γλωσσικής Διακύμανσης-Με αναφορά στις Νόρμες (DELV-Norm Referenced)

Το ηλικιακό εύρος παιδιών στο οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί με επιτυχία και να καταφέρει να δώσει αξιόπιστα αποτελέσματα είναι από 5 έως 9;11.

Η έκδοση αυτή του DELV, διαθέτει τα απαραίτητα κανονιστικά δεδομένα για την σύγκριση της απόδοσης ενός εξεταζόμενου με εκείνη του γενικού πληθυσμού. Σκοπό της δοκιμασίας αποτελεί η εκτίμηση της ύπαρξης γλωσσικού ελλείμματος, με έμφαση στις πραγματολογικές ικανότητες. Η επιλογή των δραστηριοτήτων της δοκιμασίας, βασίστηκε σε 3 ισχυρές θεωρίες σχετικά με τη φύση των γλωσσικών ελλειμμάτων στον Αυτισμό και την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ-SLI). Η πρώτη από αυτές τις θεωρίες υποδεικνύει ως θεμελιώδη τα ελλείμματα στη μορφο-σύνταξη. (Leonard, 1998; Rice Wexler, 1996). Η δεύτερη θεωρία διαμορφώθηκε από τον Van der Lely (2003) και εστιάζει στις δυσκολίες που έχουν τα παιδιά με γλωσσικό έλλειμμα στους συντακτικούς κανόνες. Αυτές οι θεωρίες αναπαριστώνται σε διαφορετικά τμήματα των αξιολογήσεων.

Οι δραστηριότητες της δοκιμασίας, οργανώθηκαν σύμφωνα με τους 4 παραδοσιακούς τομείς της μελέτης της γλώσσας: σύνταξη, σημασιολογία, πραγματολογία και φωνολογία. Παρακάτω θα αναλυθεί αναλυτικά η δομή των δραστηριοτήτων και το τι αξιολογεί η κάθε μία.

5.3.1 Σχεδιασμός

Σύνταξη

Οι δραστηριότητες διαχωρίστηκαν σε 3 υποτομείς: κατανόηση και παραγωγή των wh-ερωτήσεων, κατανόηση των παθητικών προτάσεων και άρθρων τα

οποία διερευνούσαν α) τις σημαντικές ιδιότητες των ερωτήσεων, β) τις σιωπηλές (implicit) γραμματικές σχέσεις και γ) τη σύνδεση εντός συζήτησης.

Πραγματολογία

Τα υπό-τεστ της πραγματολογίας δείχνουν μια διαφορετική όψη των γλωσσικών ικανοτήτων των παιδιών. Στα πλαίσια τριών δραστηριοτήτων αξιολογούνται τρεις γλωσσικές ικανότητες των παιδιών:

- Εναλλαγή επικοινωνιακών ρόλων (communicative role taking)
- Μικρές διηγήσεις (sort narrative)
- Ζήτηση ερώτησης (question asking)

5.3.2 Περιγραφή των δραστηριοτήτων

Εναλλαγή επικοινωνιακών ρόλων

Η ικανότητα των παιδιών να αντιλαμβάνονται την άποψη ενός άλλου ομιλητή και να κατανοούν ποιού είδους ενέργεια της ομιλίας αυτοί παράγουν, αξιολογείται σε μία δραστηριότητα εναλλαγής επικοινωνιακών ρόλων (Hymes, 1972; Snyder & Silverstein, 1988). Για κάθε δοκιμασία στο παιδί παρουσιάζεται μια αλληλουχία από εικόνες. Στην πρώτη εικόνα ο χαρακτήρας συμμετέχει σε ένα γεγονός. Στη δεύτερη εικόνα ο ίδιος χαρακτήρας είτε δείχνει είτε λέει ξεκάθαρα κάτι σε ένα άλλο άτομο ή ξεκάθαρα του λέγεται κάτι από το νεοεισερχόμενο άτομο. Ανάλογα με την κάθε αλληλουχία ζητείται από το παιδί να απαντήσει σε μία ερώτηση της μορφής «*τι λέει ο χαρακτήρας στη δεύτερη εικόνα, ή τι ζητάει στο άλλο άτομο*» π.χ. *τι ρωτάει το κοριτσάκι τη μαμά του;* Η απάντηση του παιδιού θα πρέπει να είναι άμεση ερώτηση π.χ. *μπορώ να φάω τούρτα;* ή αναφορά σε μία ερώτηση *εάν το κοριτσάκι μπορεί να φάει τούρτα.* Πολλές φορές στην έναρξη αυτής της δραστηριότητας, η απάντηση του παιδιού μπορεί να είναι «*κοιτάω το ψυγείο*» ή κάποια άλλη παρόμοια απάντηση, η οποία όμως δεν είναι αποδεκτή. Αυτός ο υποτομέας αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να κατανοήσει τον επικοινωνιακό ρόλο του χαρακτήρα που ομιλεί καθώς και την ευαισθησία του παιδιού στους περιορισμούς της απόκρισής τους στο επικοινωνιακό περιβάλλον που ορίζει το εκάστοτε ερώτημα της δραστηριότητας.

Διηγήσεις

Οι διηγήσεις αποτελούν σημαντικό προγνωστικό δείκτη για την ανάπτυξη των ακαδημαϊκών δεξιοτήτων (Berman & Slobin, 1994; Halliday & Hasan 1976). Ο υποτομέας της σύντομης διήγησης δίνει στο παιδί έναν τύπο από τον οποίο θα δημιουργήσει μια εκτεταμένη συζήτηση, η οποία βασίζεται σε μία αλληλουχία εικόνων. Οι αφηγητές είναι ελεύθεροι στο να επιλέξουν διαφορετικές προοπτικές των γεγονότων, αλλά οι καλά δομημένες ιστορίες όλων των τύπων

έχουν θεματική συνοχή στο μακροεπίπεδο της δομής ή της οργάνωσης των γεγονότων, καθώς και γλωσσική συνεκτικότητα στο μικροεπίπεδο των αναφορών και των προτάσεων.

Οι ερευνητικές μελέτες προτείνουν ότι οι ομιλητές ΑΑΕ παράγουν ένα μεγαλύτερο εύρος δομών διαφορετικής ιστορίας όταν τους δίνεται μια δραστηριότητα λεκτικής παραγωγής «ανοιχτού τέλους» (Champion 1998), έτσι τα στοιχεία της συνοχής θα διαφέρουν μεταξύ πολιτισμών, αλλά οι απαιτήσεις για συνεκτικότητα θα είναι περισσότερο όμοιες. Η συνεκτικότητα είναι επίσης ευκολότερο να μετρηθεί, έτσι το DELV επικεντρώνεται στη συλλογή πληροφοριών για την κατάκτηση της γλωσσικής συνεκτικότητας από τα παιδιά. Οι ιστορίες αξιολογούνται σε ζωντανό χρόνο, χωρίς να είναι απαραίτητο να ηχογραφηθούν ή να μεταγραφούν. Η βαθμολόγηση λαμβάνει υπόψη τα αντιθετικά στοιχεία των αναφορών (λέει στον ακροατή σε ποιους αναφέρεται η κάθε δραστηριότητα και η δραστηριότητα περιγράφεται), και πως το παιδί συνδέει μεταξύ τους τα γεγονότα της ιστορίας στον χρόνο. Αυτά τα χαρακτηριστικά θεωρούνται ότι αποκαλύπτουν την αναπτυξιακή ωρίμανση ή τη γλωσσική καθυστέρηση στα παιδιά (Berman 1988; de Villiers, 1988, 1991; Liles, 1985).

Επίσης, οι πιο ώριμες ιστορίες κάνουν μια αναφορά στη Θεωρία του Νου. Η αλληλουχία εικόνων του DELV ενθαρρύνει την έκφραση των ψυχικών καταστάσεων των χαρακτήρων και στα παιδιά ζητείται να εκφράσουν τις σκέψεις και τα κίνητρα μέσω ερωτήσεων που ακολουθούν. Οι ιστορίες τότε αποκαλύπτουν την Θεωρία του Νου του εκάστοτε παιδιού και την ικανότητα τους να χρησιμοποιούν τη γλώσσα για συναισθήματα, επιθυμίες και γνώσεις, για να εξηγήσουν τις δραστηριότητες των χαρακτήρων.

Ζήτηση ερώτησης

Αυτό το σύνολο δραστηριοτήτων παρουσιάζει μια εικόνα με διαφορούμενο νόημα η οποία καλυπτόταν από ένα κενό διάστημα σε κάποιο τμήμα της εικόνας. Έτσι, ζητείται από το παιδί να διατυπώσει την «σωστή ερώτηση» για να ανακαλύψει τι συμβαίνει στην κρυμμένη πλευρά της εικόνας. Οι δραστηριότητες είχαν σκοπό να εκμαιεύσουν τις ερωτήσεις τι, ποιος, που, γιατί, πώς, όπως επίσης και διπλές μορφές ερωτήσεων (για παράδειγμα, «ποιος τρώει τι»), οι οποίες δείχνουν εάν το παιδί κατανοεί το σύνολο των ιδιοτήτων τέτοιων σύνθετων ερωτήσεων (wh-questions).

Η πρόκληση για το παιδί ήταν να παράγει μία σημασιολογικά και πραγματολογικά κατάλληλη ερώτηση, αλλά η ακριβής συντακτική δομή θα μπορούσε να ποικίλει παραμένοντας αποδεκτή για την συγκεκριμένη δραστηριότητα. Έτσι το «*ποιος κάνει ποδήλατο;*» είναι πραγματολογικά κατάλληλο όσο κατάλληλο είναι και το «*ποιος είναι αυτός που κάνει ποδήλατο;*»

αλλά το «*κάνει ποδήλατο*» ή «*ένα παιδάκι κάνει ποδήλατο*» θεωρούνται ακατάλληλες αποκρίσεις.

5.3.3 Χορήγηση και βαθμολόγηση

Τα κύρια χαρακτηριστικά των υλικών και των διαδικασιών που χρησιμοποιήθηκαν για την εκμείευση στα τεστ της πραγματολογίας είναι τα εξής:

- Το υλικό είναι βασισμένο σε εικόνες και τεχνολογία (ηλεκτρονικός υπολογιστής) ώστε να είναι εύκολο στη χορήγηση και ευχάριστο για τα παιδιά.
- Το διαγνωστικό εργαλείο αυτό παρέχει συγκεκριμένη αναφορική στήριξη και πραγματολογικό κίνητρο για τις γλωσσικές μορφές (forms) και το περιεχόμενο που πρέπει να παραχθεί από το παιδί, δηλαδή πολύ συγκεκριμένη μορφή οδηγιών προς τον εξεταστή και φόρμας απαντήσεων. Έτσι ισχυροποιείται η πιθανότητα ότι αυτές οι μορφές που θα παράγει το παιδί θα δειγματοληφθούν κατά την αξιολόγηση.
- Τέλος, τα εικονιζόμενα υλικά και οι εντολές που χρησιμοποιούνται για εκμείευση συμπεριφοράς περιορίζουν το εύρος των κατάλληλων παραγωγών, έτσι ώστε οι παραγωγές του παιδιού να είναι πιο εύκολο να καταγραφούν ως αποτελέσματα, από ότι η δειγματοληψία να γινόταν σε ένα τεστ αυθόρμητης ομιλίας με πιο ανοιχτές απαντήσεις. Ωστόσο οι παραγωγές διατηρούν την φυσικότητα κατά την επικοινωνία και ο εξεταστής δεν καταφεύγει σε διαδικασίες μη φυσικής μίμησης για την εκμείευση των ζητούμενων δομών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. Η ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Ερευνητικός σχεδιασμός (πλάνο)

Η έρευνα στον κλινικό ψυχολογικό τομέα γενικότερα και ειδικότερα στον τομέα της λογοπαθολογίας, διακρίνεται σε πειραματική και περιγραφική. Η έρευνα που επιχειρεί να διερευνήσει σχέσεις αιτίου και αιτιατού, χαρακτηρίζεται ως πειραματική. Σε διαφορετικό πνεύμα βρίσκεται η περιγραφική έρευνα, η οποία εστιάζει στην περιγραφή ενός φαινομένου, γεγονότος ή κατάστασης. Ανάλογα με τον ιδιαίτερο σχεδιασμό της κάθε έρευνας και λαμβάνοντας υπόψη παράγοντες όπως το αν συλλέγονται αριθμητικά δεδομένα ή μη αριθμητικά δεδομένα πχ εικόνες, λέξεις, δηλώσεις, ενδυμασίες, γραπτά αρχεία, ντοκουμέντα ή περιγραφές μίας συμπεριφοράς, μπορεί να καταταχθεί σε κάποια κατηγορία.

Η παρούσα μελέτη διερευνά τη σύγκριση της απόδοσης μεταξύ δύο ομάδων, ομάδα παιδιών με αυτισμό και ομάδα τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών, σε δύο σταθμισμένα διαγνωστικά εργαλεία, το DELV και το TPS, τα οποία περιγράφηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο. Η έρευνα διεξάχθηκε σε δύο στάδια, στο πρώτο στάδιο πραγματοποιήθηκε χορήγηση των δύο σταθμισμένων διαγνωστικών εργαλείων στις δύο ομάδες και έγινε λήψη των αποτελεσμάτων για την κάθε μία.

Η δεύτερη φάση απαιτούσε την επαναξιολόγηση τριών ατόμων από κάθε ομάδα, σε παρόμοιες συνθήκες με την πρώτη χορήγηση, όποτε ήταν αυτό εφικτό, αλλά πάντα από τον ίδιο ερευνητή.

Τα στοιχεία που συλλέχτηκαν ήταν οι αριθμητικές τιμές του raw score και για τα δύο τεστ. Όσον αφορά το TPS, η φύση και η δομή αυτής της δοκιμασίας επιτρέπει τη συγκέντρωση και κάποιων ποιοτικών δεδομένων, εφόσον ο ερευνητής καταγράψει τις απαντήσεις του εξεταζόμενου. Παρόλα αυτά, στα πλαίσια της παρούσας έρευνας επιλέχθηκε η απλή σημείωση των εκφωνημάτων των παιδιών, όταν αυτό ήταν δυνατό.

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω, πρόκειται για ένα περιγραφικό τύπο έρευνας, όπου στόχος είναι η απόπειρα δημιουργίας μίας εικόνας για τις πραγματολογικές δεξιότητες των παιδιών της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου. Επομένως, η παρούσα έρευνα μπορεί να χαρακτηριστεί ως μη πειραματική ποσοτική έρευνα.

Ο σχεδιασμός της έρευνας είναι 'μόνο μετά εντός των συμμετεχόντων, με ομάδα ελέγχου χωρίς αντιστοιχία'. Αυτό περιγράφει συνοπτικά το γεγονός ότι υπήρχαν δύο ομάδες, ελέγχου και πειραματική, οι οποίες δεν είχαν ακριβή αντιστοιχία ως προς την ηλικία, το φύλο και το νοητικό επίπεδο και εξετάστηκαν μία φορά ως προς τη διαδικασία των τεστ. Όσο για την επαναξιολόγηση, στην οποία υποβλήθηκαν τρία παιδιά από κάθε ομάδα,

εντάσσεται στα πλαίσια του ελέγχου της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας των διαδικασιών αξιολόγησης.

Ερευνητική υπόθεση

Αυτό που ουσιαστικά πραγματεύεται η παρούσα εργασία είναι πρώτον, η σύγκριση των δυο ομάδων ως προς την απόδοσή τους στη συνολική αλλά και στη βαθμολογία της κάθε υποενότητας των τεστ. Ουσιαστικά αναμένονται καλύτερα αποτελέσματα από τα φυσιολογικά παιδιά, αλλά μας ενδιαφέρει μέσα από αυτό να αποδειχθεί η ευαισθησία που διακρίνει το κάθε τεστ στην ανίχνευση των πραγματολογικών δυσκολιών του αυτισμού.

Αρχικά έγινε σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων των δύο ομάδων για να εξεταστεί η ύπαρξη στατιστικώς σημαντικής διαφοράς στη βαθμολογία τους. Έπειτα, πραγματοποιήθηκε διάκριση του δείγματος ανάλογα με το φύλο και εξετάστηκε η ύπαρξη στατιστικώς σημαντικής διαφοράς ανάμεσα στην απόδοσή αγοριών και κοριτσιών της κάθε ομάδας ξεχωριστά για το κάθε τεστ.

Στο σχεδιασμό της έρευνας συμπεριλήφθηκε και ένα δεύτερο στάδιο, στο οποίο διεξήχθη δεύτερη χορήγηση των δύο τεστ σε μία ομάδα παιδιών. Ο αριθμός των παιδιών που έλαβαν μέρος στην επαναξιολόγηση ήταν 6 παιδιά από το αρχικό δείγμα. Αυτός ο αριθμός παιδιών επιλέχθηκε αναλογικά με τον αριθμό παιδιών του αρχικού δείγματος, σύμφωνα με τις επιταγές του TPS για την αξιολόγηση της αξιοπιστίας επαναληπτικών μετρήσεων (Shulman, 1986). Τα 3 παιδιά που προέρχονταν από την κανονική ομάδα, αλλά και τα 3 παιδιά από την ομάδα αυτισμού, επαναξιολογήθηκαν τόσο στην δοκιμασία DELV, όσο και σε αυτήν του TPS, 25 περίπου μέρες μετά την αρχική αξιολόγηση (Shulman, 1986).

6.2 Δείγμα

Ο συνολικός αριθμός συμμετεχόντων ήταν 34 παιδιά σχολικής ηλικίας, ομιλητές της ελληνικής, μη δίγλωσσα, εκ των οποίων δεκαπέντε τυπικά αναπτυσσόμενα (8 αγόρια και 7 κορίτσια) και δεκαοκτώ παιδιά με αυτισμό (11 αγόρια και 7 κορίτσια). Το ηλικιακό εύρος των συμμετεχόντων κυμαινόταν μεταξύ 6 και 8;11 ετών. Ο διαχωρισμός ανάμεσα στις δύο ομάδες έγινε με βάση τη διάγνωση και δεν εφαρμόστηκε κάποιου είδους ταίριασμα πχ ένα προς ένα. Είναι απαραίτητο να σημειωθεί το γεγονός ότι, στο σύνολο των παιδιών της πειραματικής ομάδας παρατηρήθηκε ποικιλία ως προς τη διάγνωση ή τον χαρακτηρισμό του αυτισμού συγκεκριμένα, ο μεγαλύτερος αριθμός παιδιών διέθετε στο ιστορικό του μία διάγνωση «άτυπου αυτισμού», τέσσερα παιδιά χαρακτηριζόταν ως «αυτισμός» και τέλος τρία παιδιά διέθεταν διάγνωση «συνδρόμου Asperger». Χάρη της εγκυρότερης ανάλυσης των αποτελεσμάτων, αποκλείστηκαν τέσσερα παιδιά από την πειραματική ομάδα μετά την χορήγηση των διαγνωστικών δοκιμασιών, έτσι η πειραματική ομάδα διαμορφώθηκε ως

προς τον αριθμό, ως 8 αγόρια και 7 κορίτσια. Ως κριτήριο απόρριψης των συγκεκριμένων βαθμολογιών, χρησιμοποιήθηκαν τα ακόλουθα:

- το ιδιαίτερα χαμηλό σκορ (εμφανιζόταν ως ακραίες τιμές)
- το γεγονός ότι δύο παιδιά φοιτούσαν σε ειδικό σχολείο σε αντίθεση με τα υπόλοιπα παιδιά με αυτισμό (θεωρήθηκε ότι είχαν δεχθεί λιγότερη εκπαίδευση ή είχαν χαμηλότερο επίπεδο λειτουργικότητας σε σχέση με τα υπόλοιπα παιδιά με αυτισμό, γεγονός που παρέβαινε το κριτήριο της «υψηλής λειτουργικότητας»)
- η μη ολοκλήρωση της δοκιμασίας του DELV ενός εκ των παιδιών και
- η μεγάλη ηλικία για ένα από αυτά (λίγο πάνω από το ανώτερο ηλικιακό όριο)

Θεωρήθηκε ότι μεθοδολογικά, δεν παρέβησαν οι επιταγές του σχεδιασμού της έρευνας ως προς τον πληθυσμό που διερευνάται. Καθώς όλα τα παιδιά, των οποίων τα αποτελέσματα τελικά λήφθηκαν υπόψη, είχαν αρκετά υψηλό επίπεδο κατανόησης, εκφραστικού λόγου και ήταν ιδιαίτερα συνεργάσιμα, έτσι κρίθηκε ότι ικανοποιούν τη συνθήκη της «υψηλής λειτουργικότητας» του αυτισμού.

6.3 Όργανα Μέτρησης και Διαδικασία

Η μεταβλητή η οποία ελέγχθηκε ήταν η πραγματολογική ικανότητα των δύο ομάδων. Για τον έλεγχο αυτό, χρησιμοποιήθηκαν τα δύο έγκυρα και σταθμισμένα τεστ, DELV και TPS, τα οποία περιγράφηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο. Έτσι με βάση τις επιταγές της προτεινόμενης διαδικασίας χορήγησης που αφορά το κάθε τεστ, αξιολογήθηκαν οι επιθυμητές παράμετροι της πραγματολογικής ικανότητας των δύο ομάδων.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να σημειωθεί ότι η σειρά χορήγησης των δύο δοκιμασιών επιλέχθηκε εξ αρχής να είναι συγκεκριμένη και αφορούσε τη χορήγηση πρώτα της δοκιμασίας DELV και έπειτα του TPS. Αυτή η σειρά εξυπηρέτησε δύο σκοπούς, πρώτον, την απόκτηση της εμπιστοσύνης και της προσοχής του παιδιού, για την ομάδα του αυτισμού, αλλά και για τα τυπικά παιδιά, καθώς πρόκειται για μια ευχάριστη, μέσω υπολογιστή διαδικασία αξιολόγησης. Δεύτερον, την επίτευξη εξοικείωσης με το παιδί κυρίως εκείνων της πειραματικής ομάδας, καθώς είναι γνωστό και έχει σημειωθεί σε προηγούμενο κεφάλαιο ότι το παιδί με αυτισμό αντιμετωπίζει δυσκολία ως προς τη μετάβαση σε νέες καταστάσεις και τη διαχείριση της σχέσης του με νέα πρόσωπα. Για παράδειγμα, η αιτία που ένα από τα παιδιά δεν ολοκλήρωσε τη δοκιμασία DELV, ήταν η άρνησή του προς το νέο πρόσωπο που βρισκόταν στο χώρο του κέντρου όπου λάμβανε θεραπεία, εκείνο του εξεταστή.

6.4 Διαδικασία Μέτρησης

Η διαδικασία αξιολόγησης ξεκινά από τη χρονική στιγμή που ο εξεταστής συναντά το παιδί έως τη στιγμή που ο τελευταίος ολοκληρώνει τη συμβολή του στην έρευνα. Αρχικά, μετά από μια σύντομη συζήτηση γνωριμίας, το παιδί δελεάζεται να συμμετάσχει στη διαδικασία ανοίγοντας τον ηλεκτρονικό υπολογιστή. Επιλέχθηκε να χορηγηθεί πρώτο κατά σειρά το DELV έτσι ώστε η 'συνεδρία' να είναι πιο ευχάριστη για το παιδί και μετά την ολοκλήρωσή του παρουσιάζεται το δεύτερο τεστ. Τα δεδομένα των απαντήσεων καταγραφόταν παράλληλα χρονικά με την παρουσίαση των ερεθισμάτων ενώ η βαθμολόγηση του φύλλου απαντήσεων του κάθε παιδιού πραγματοποιήθηκε ετεροχρονισμένα.

6.5 Ανάλυση των Αποτελεσμάτων

Η κωδικοποίηση των αριθμητικών τιμών των αποτελεσμάτων έγινε συγκεντρωτικά σε υπολογιστικό φύλλο του προγράμματος Excel. Έπειτα πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων ως προς τους στατιστικούς δείκτες: μέση τιμή, εύρος, μέγιστη και ελάχιστη τιμή και τυπική απόκλιση των βαθμολογιών.

Σε δεύτερο στάδιο πραγματοποιήθηκε στατιστικός έλεγχος των αποτελεσμάτων, για τον έλεγχο των υποθέσεων, μέσω του προγράμματος SPSS. Πριν τον έλεγχο της ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ των ομάδων, ελέγχθηκε αν οι βαθμολογίες DELV και TPS ακολουθούσαν την κανονική κατανομή. Ο έλεγχος αυτός κανονικότητας ήταν απαραίτητος για να διαπιστωθεί αν πρέπει να ακολουθήσει παραμετρικός ή μη παραμετρικός έλεγχος. Για τον έλεγχο της κανονικότητας των βαθμολογιών πραγματοποιήθηκε Kolmogorov-Smirnov Test, ο οποίος έδειξε ότι τα δεδομένα μας ακολουθούν την κανονική κατανομή και επομένως ήταν δυνατό να ακολουθήσουν παραμετρικοί έλεγχοι, για τον έλεγχο των υποθέσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

7.1 Περιγραφική Στατιστική ανάλυση για το DELV

Στατιστικοί δείκτες	Normal	Autism	Normal	Autism	Normal	Autism
	DELV Δραστηριότητα 1	DELV Δραστηριότητα 1	DELV Δραστηριότητα 2	DELV Δραστηριότητα 2	DELV Δραστηριότητα 3	DELV Δραστηριότητα 3
MIN	2	0	4	2	6	3
MAX	8	8	7	6	9	9
Μέση Τιμή	5,73	3,73	5,33	4,27	8,53	6,13
Εύρος	6	8	3	4	3	6
T.A	2,12	2,12	0,9	1,28	0,92	1,85

Πίνακας 7.1: Περιγραφική στατιστική για το DELV

Δραστηριότητα 1. Για την 1^η δραστηριότητα της δοκιμασίας του DELV, ο στατιστικός δείκτης ελάχιστης τιμής (MIN) των παιδιών της κανονικής ομάδας ήταν μεγαλύτερος από το στατιστικό δείκτη MIN της ομάδας με αυτισμό. Ενώ αντίθετα ο δείκτης MAX της ομάδας ελέγχου ήταν ίσος με τον αντίστοιχο της πειραματικής ομάδας.

Από ότι φαίνεται στον παραπάνω πίνακα η μέση τιμή των παιδιών της κανονικής ομάδας (5,73) ήταν μεγαλύτερη από αυτή της ομάδας με αυτισμό (3,73), κατά 2 μονάδες. Όσον αφορά το εύρος για τη δραστηριότητα 1 του DELV φαίνεται να είναι μικρότερο για την κανονική ομάδα σε σχέση με το αντίστοιχο της ομάδας με αυτισμό. Τέλος, η τυπική απόκλιση (T.A) ανάμεσα στις δύο ομάδες ήταν ίση (2,12).

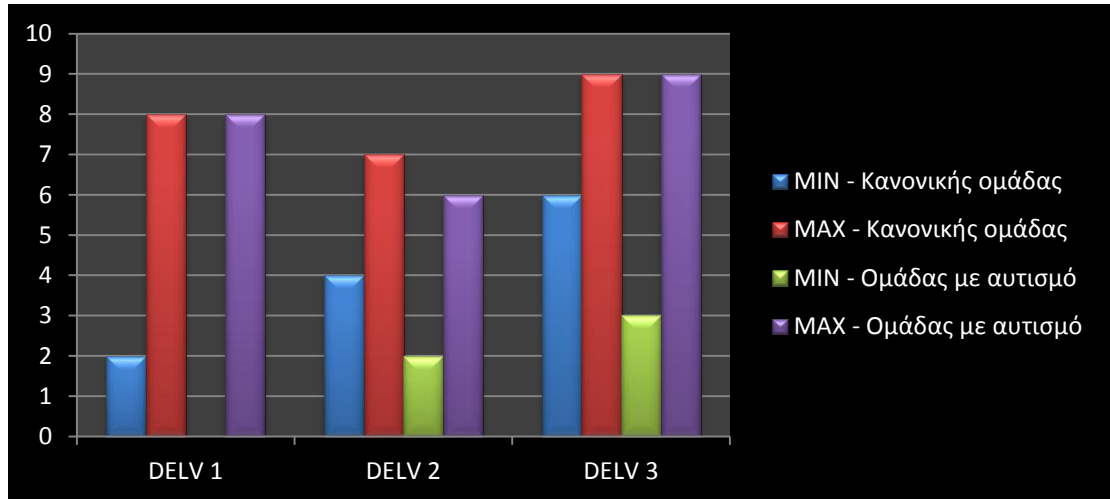
Δραστηριότητα 2. Για τη 2η δραστηριότητα, οι στατιστικοί δείκτες των αποτελεσμάτων κινήθηκαν ως εξής: Οι δείκτες MIN και MAX των βαθμολογιών των παιδιών της ομάδας ελέγχου ήταν μεγαλύτεροι σε σχέση με τους αντίστοιχους της ομάδας αυτισμού. Παρατηρώντας τη μέση τιμή, τα παιδιά της κανονικής ομάδας (5,33) εμφάνισαν μεγαλύτερη τιμή σε σχέση με την πειραματική ομάδα (4,27).

Όσον αφορά τους στατιστικούς δείκτες του εύρους και της τυπικής απόκλισης, η κανονική ομάδα παρουσιάζει μικρότερες τιμές σε αυτή τη δραστηριότητα (Εύρος=3, T.A=0,9) σε σχέση με την ομάδα αυτισμού (Εύρος=4, T.A=1,28).

Δραστηριότητα 3. Τέλος, για την τρίτη δραστηριότητα της δοκιμασίας, οι στατιστικοί δείκτες διαμορφώθηκαν ως εξής: Η ελάχιστη τιμή (MIN) των παιδιών της ομάδας ελέγχου ήταν μεγαλύτερη από τη MIN της πειραματικής ομάδας. Όμως, παρατηρείται ότι ο δείκτης MAX των παιδιών της κανονικής ομάδας (9) ήταν ίσος με εκείνον της πειραματικής ομάδας (9).

Ο στατιστικός δείκτης της μέσης τιμής των παιδιών της ομάδας ελέγχου (8,53) ήταν μεγαλύτερος από τον αντίστοιχο της ομάδας με αυτισμό (6,13).

Όπως παρατηρείται, ο στατιστικός δείκτης του εύρους και της T.A για τη δραστηριότητα 3 του DELV ήταν μικρότερος για την κανονική ομάδα (Εύρος= 3, T.A= 0,92) και μεγαλύτερος για την ομάδα με αυτισμό (Εύρος= 6, T.A=1,85).



Διάγραμμα 7.1 Στο διάγραμμα παρουσιάζονται οι “MIN” , “MAX” τιμές, για τις τρεις δραστηριότητες του DELV, τόσο για την κανονική ομάδα όσο και για την ομάδα με αυτισμό.

7.2 Περιγραφική Στατιστική ανάλυση για το TPS

Στατιστικοί δείκτες	Normal	Autism	Normal	Autism
	TPS Δραστηριότητα 1	TPS Δραστηριότητα 1	TPS Δραστηριότητα 2	TPS Δραστηριότητα 2
MIN	33	13	23	14
MAX	48	39	31	24
Μέση Τιμή	41,33	28,93	27,07	20,53
Εύρος	15	26	8	10
T.A	4,34	7,53	2,6	2,39
Στατιστικοί δείκτες	Normal	Autism	Normal	Autism
	TPS Δραστηριότητα 3	TPS Δραστηριότητα 3	TPS Δραστηριότητα 4	TPS Δραστηριότητα 4
MIN	31	21	30	15
MAX	45	35	35	31
Μέση Τιμή	34,2	26,8	32,53	25,74
Εύρος	14	14	5	16
T.A	3,34	4,13	1,73	3,69

Πίνακας 7.2: Περιγραφική στατιστική για το TPS

Δραστηριότητα 1. Για την 1^η δραστηριότητα της δοκιμασίας του TPS, ο στατιστικός δείκτης, ελάχιστη τιμή (MIN) των παιδιών της κανονικής ομάδας είναι μεγαλύτερος από το MIN της πειραματικής ομάδας. Αντίστοιχα είναι τα ευρήματα και για τους δείκτες της μέγιστης τιμής (MAX), αλλά και της μέσης τιμής (Κανονική ομάδα= 41,33 vs Ομάδα με αυτισμό= 28,93).

Όσον αφορά το εύρος, φαίνεται να είναι μικρότερο για την κανονική ομάδα σε σχέση με το εύρος της ομάδας αυτισμού. Τέλος, η τυπική απόκλιση στην κανονική ομάδα (T.A=4,34) φάνηκε να είναι σημαντικά μικρότερη σε σχέση με εκείνη της ομάδας του αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας (T.A=7,53).

Δραστηριότητα 2. Για τη 2η δραστηριότητα, οι στατιστικοί δείκτες των MIN, MAX καθώς και των μέσων τιμών των παιδιών της κανονικής ομάδας, παρουσιάστηκαν μεγαλύτεροι, από τους αντίστοιχους δείκτες της πειραματικής ομάδας.

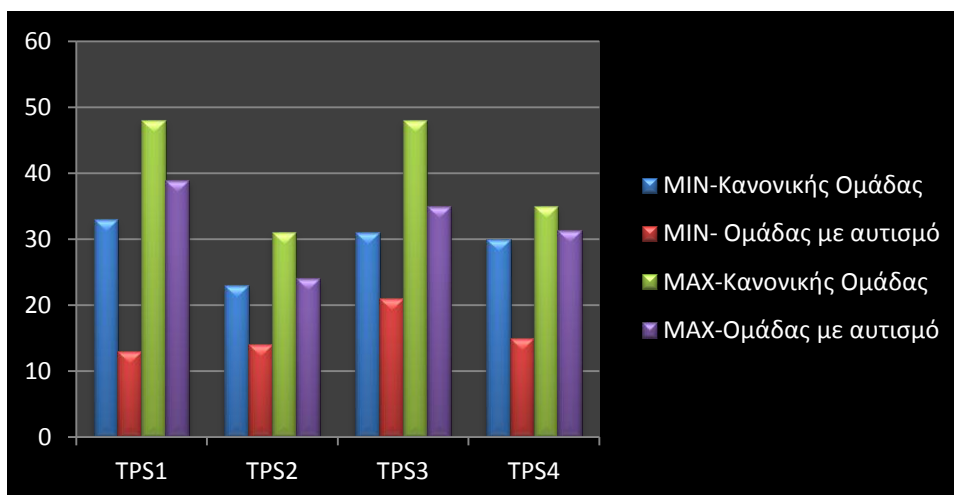
Όσον αφορά το εύρος παρατηρήθηκε ελάχιστη διαφορά μεταξύ των δύο ερευνητικών ομάδων, με την κανονική ομάδα να παρουσιάζει μικρότερη τιμή.

(Εύρος κανονική ομάδα= 8, Εύρος ομάδα αυτισμού=10). Ενδιαφέρον παρουσίασε και η τιμή τυπικής απόκλισης στη συγκεκριμένη δραστηριότητα. Η κανονική ομάδα παρουσιάζει σχετικά μεγαλύτερη τιμή τυπικής απόκλισης (T.A=2,6) σε σχέση με την ομάδα του αυτισμού (T.A=2,39).

Δραστηριότητα 3. Για την τρίτη δραστηριότητα της δοκιμασίας, οι στατιστικοί δείκτες διαμορφώθηκαν ως εξής: Η ελάχιστη τιμή (MIN) και η μέγιστη τιμή (MAX) των παιδιών της κανονικής ομάδας ήταν μεγαλύτερες από τις αντίστοιχες τιμές της ομάδας αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας. Η μέση τιμή των παιδιών της ομάδας ελέγχου (34,2) εμφανίστηκε μεγαλύτερη από την αντίστοιχη τιμή της πειραματικής ομάδας (26,8).

Όπως παρατηρείται, στα αποτελέσματα της 3^{ης} δραστηριότητας οι δύο ομάδες έχουν την ίδια τιμή εύρους (14), αλλά η T.A για αυτή τη δραστηριότητα εμφανίζει μικρότερη τιμή για την κανονική ομάδα σε σχέση με την ομάδα του αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας.

Δραστηριότητα 4. Τέλος, στην τέταρτη δραστηριότητα του TPS, η διαμόρφωση των στατιστικών δεικτών ήταν η παρακάτω: Η ελάχιστη τιμή (MIN) όπως και η μέγιστη τιμή (MAX) των παιδιών της κανονικής ομάδας, ήταν μεγαλύτερες από τις αντίστοιχες τιμές της ομάδας του αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας. Αντίστοιχα ήταν τα ευρήματα και για την μέση τιμή (Κανονική ομάδα= 32,53 vs Ομάδα με αυτισμό= 25,74). Αναφορικά με το εύρος, αυτό παρουσιάστηκε σημαντικά μικρότερο για την κανονική ομάδα, σε σύγκριση με την ομάδα με αυτισμό (Εύρος κανονική ομάδα=5, Εύρος ομάδα αυτισμού=16). Τέλος, η T.A για τη δραστηριότητα 4 του TPS εμφανίζει μικρότερη τιμή για την κανονική ομάδα και μεγαλύτερη για την ομάδα με αυτισμό.



Διάγραμμα 7.2 Στο διάγραμμα παρουσιάζονται οι “MIN” , “MAX” τιμές, για τις τέσσερις δραστηριότητες του TPS, τόσο για την κανονική ομάδα όσο και για την ομάδα με αυτισμό.

7.3 Έλεγχος κανονικότητας

Πριν προχωρήσουμε στον έλεγχο της ύπαρξης στατιστικά σημαντικών διαφορών, μεταξύ των 2 ομάδων που προκύπτουν από την έρευνα και γίνονται σύμφωνα με το φύλο, με το αν ανήκουν ή όχι στο αυτιστικό φάσμα και την ηλικία τους, θα πρέπει να ελέγξουμε αν οι βαθμολογίες DELV και TPS ακολουθούν την κανονική κατανομή. Ο συγκεκριμένος έλεγχος κανονικότητας είναι απαραίτητος για να διαπιστώσουμε αν πρέπει να ακολουθήσουμε παραμετρικό ή μη παραμετρικό έλεγχο.

Για τον έλεγχο της κανονικότητας των βαθμολογιών πραγματοποιήσαμε Kolmogorov – Smirnov Test, με τον οποίο ελέγχεται ουσιαστικά η υπόθεση

H₀: Τα δεδομένα μας προσεγγίζουν την κανονική κατανομή.

H₁: Τα δεδομένα μας δεν προσεγγίζουν την κανονική κατανομή.

Τα αποτελέσματα του ελέγχου παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα (Παράρτημα).

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_T OTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TO TAL
Kolmogorov- Smirnov Test	0,954	1,088	1,344	0,761	0,635	0,645	0,601	1,037	0,937
p-value	0,322	0,187	0,054	0,609	0,815	0,8	0,862	0,232	0,343

Πίνακας 7.3: Έλεγχος Κανονικότητας για τη βαθμολογία DELV και TPS

Αν η p-value είναι μικρότερη από το 0,05, τότε απορρίπτουμε την υπόθεση της κανονικότητας των δεδομένων. Παρατηρούμε ότι σε όλες τις περιπτώσεις ο δείκτης αυτός είναι μεγαλύτερος του 0,05, άρα τα δεδομένα μας ακολουθούν την κανονική κατανομή, άρα θα ακολουθήσουμε παραμετρικούς ελέγχους για τον έλεγχο των υποθέσεων.

7.4 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων των δύο ομάδων

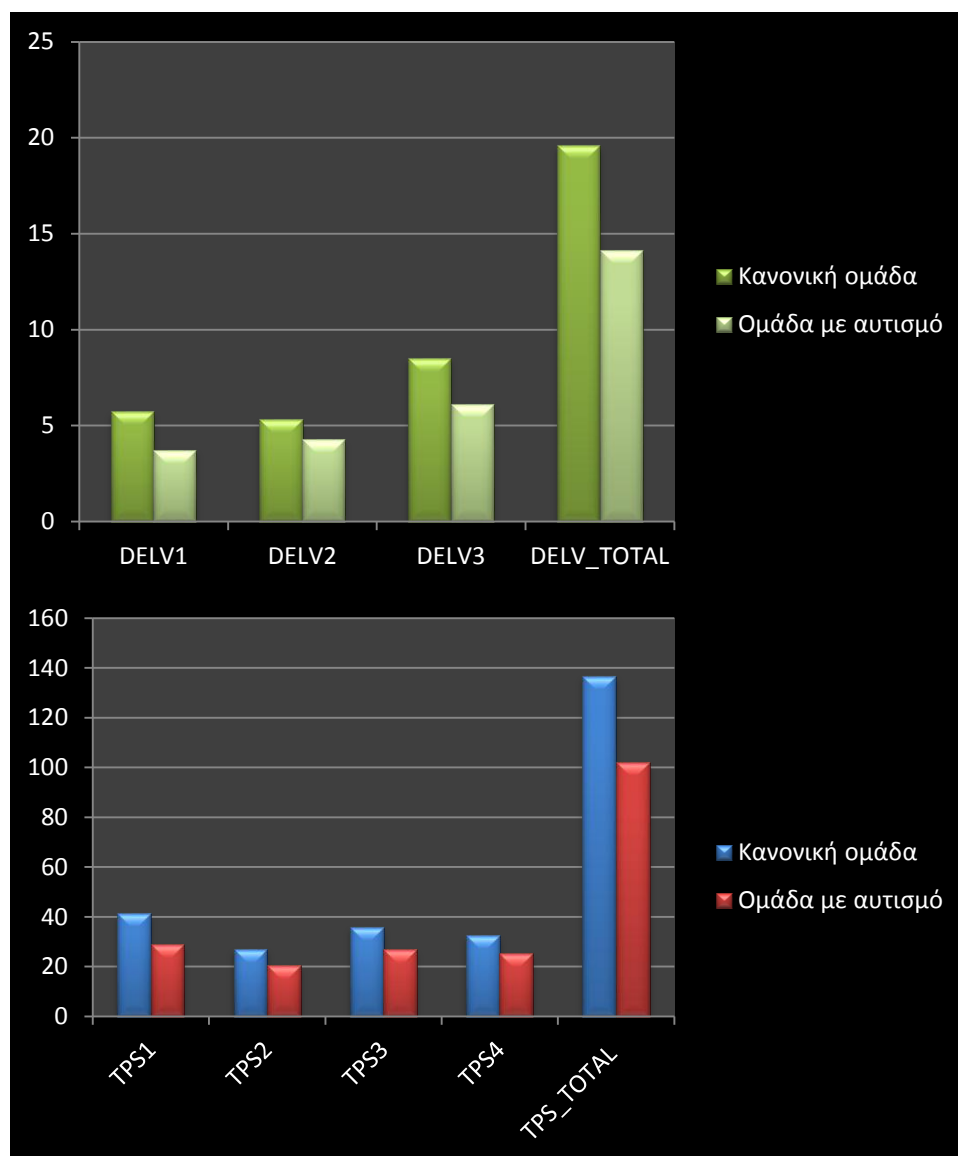
Ο t-test έλεγχος που πραγματοποιήθηκε μας έδειξε ότι η δειγματική μέση βαθμολογία για το DELV και TPS (για όλα τα μέρη, αλλά και συνολικά) διαφέρει σημαντικά μεταξύ των τυπικά αναπτυσσόμενα (κανονικών) παιδιών και των παιδιών με αυτισμό ($p < 0,05$). Συνεπώς η βαθμολογία DELV και TPS ανάμεσα στις υπό διερεύνηση ομάδες διαφέρει σημαντικά, με τα άτομα που ανήκουν στην κανονική ομάδα να παρουσιάζουν πιο υψηλές τιμές τόσο στις διαδικασίες DELV, όσο και στις διαδικασίες TPS.

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TOTAL
T-test	2,583	2,641	4,51	4,61	5,529	7,164	6,011	5,037	7,716
p-value	0,015	0,013	0	0	0	0	0	0	0

Πίνακας 7.4: T- test μεταξύ των δυο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS TOTAL
Κανονική ομάδα	5,73	5,33	8,53	19,6	41,33	27,07	34,2	32,53	135,13
Ομάδα με αυτισμό	3,73	4,27	6,13	14,13	28,93	20,53	26,8	25,74	102

Πίνακας 7.5: Διαφορά μέσων μεταξύ των δυο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS



Διάγραμμα 7.3 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων μεταξύ των δυο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS.

7.5 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων ανάλογα με το φύλο

Πραγματοποιώντας t-test έλεγχο για τη μέση βαθμολογία για το DELV και το TPS (για όλα τα μέρη, αλλά και συνολικά) στα αγόρια παρατηρούμε ότι όλες οι βαθμολογίες διαφέρουν σημαντικά με εξαίρεση τη βαθμολογία για το DELV 2, όπου το $p > 0,05$.

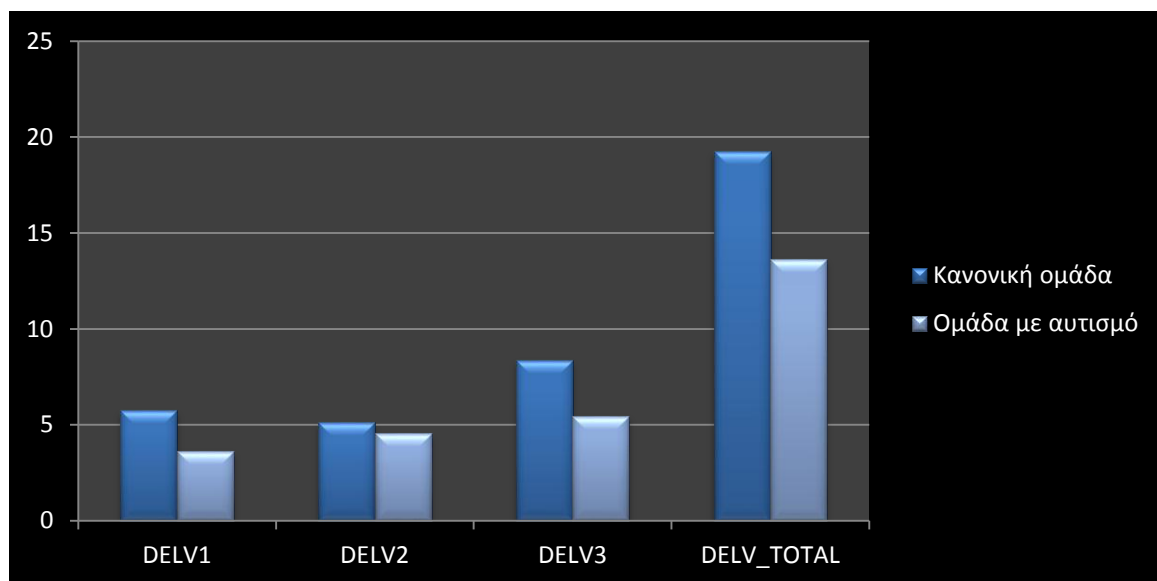
	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TOTAL
T-test	2,308	1,162	4,539	3,956	6,466	7,419	6,331	5,24	11,338
p-value	0,034	0,261	0	0,001	0	0	0	0	0

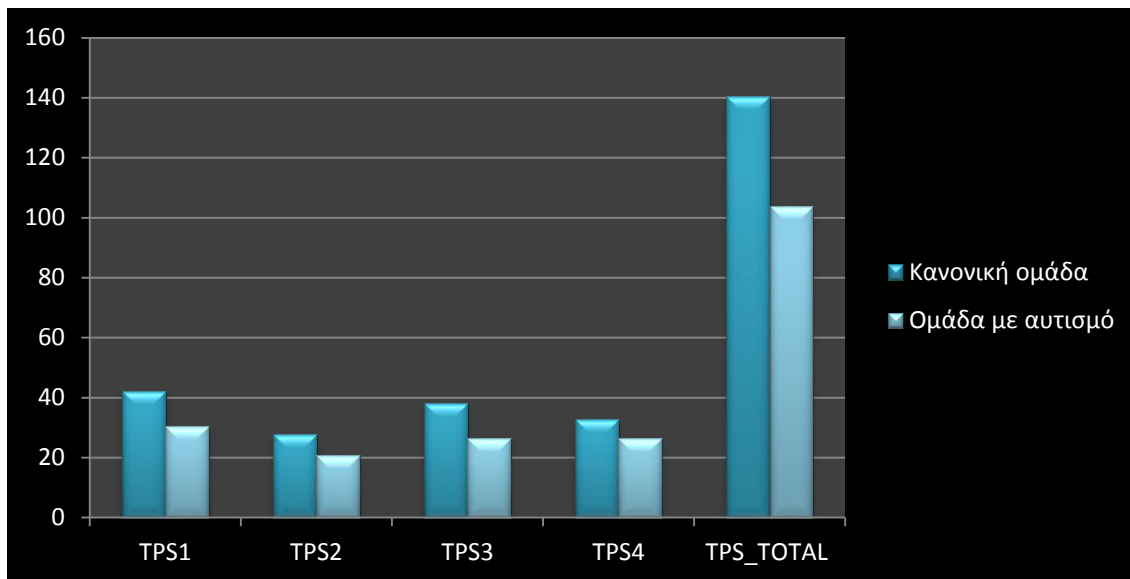
Πίνακας 7.6: T- test μεταξύ των αγοριών των δύο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS

Συγκεκριμένα η ομάδα των φυσιολογικών αγοριών παρουσιάζει υψηλότερη βαθμολογία σε όλα τα μέρη του τεστ DELV και TPS.

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TOTAL
Κανονική ομάδα	5,75	5,13	8,38	19,25	42,25	27,63	38	32,63	140,5
Ομάδα με αυτισμό	3,64	4,55	5,45	13,64	30,36	20,73	26,27	26,37	103,73

Πίνακας 7.7: Διαφορά μέσων μεταξύ των αγοριών των δυο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS





Διάγραμμα 7.4 Σύγκριση μέσων τιμών μεταξύ των αγοριών των δυο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS.

Πραγματοποιώντας t-test έλεγχο για τη μέση βαθμολογία για το DELV και TPS (για όλα τα μέρη, αλλά και συνολικά) στα κορίτσια παρατηρούμε ότι όλες οι βαθμολογίες διαφέρουν σημαντικά με εξαίρεση τη βαθμολογία για το DELV 1, DELV 3 και το συνολικό DELV όπου το $p > 0,05$. Συνεπώς η βαθμολογία DELV στα κορίτσια δεν διαφέρει σημαντικά μεταξύ των δύο ομάδων, αλλά διαφέρει σημαντικά ο δείκτης βαθμολογίας του TPS ανάμεσα στις υπό διερεύνηση ομάδες.

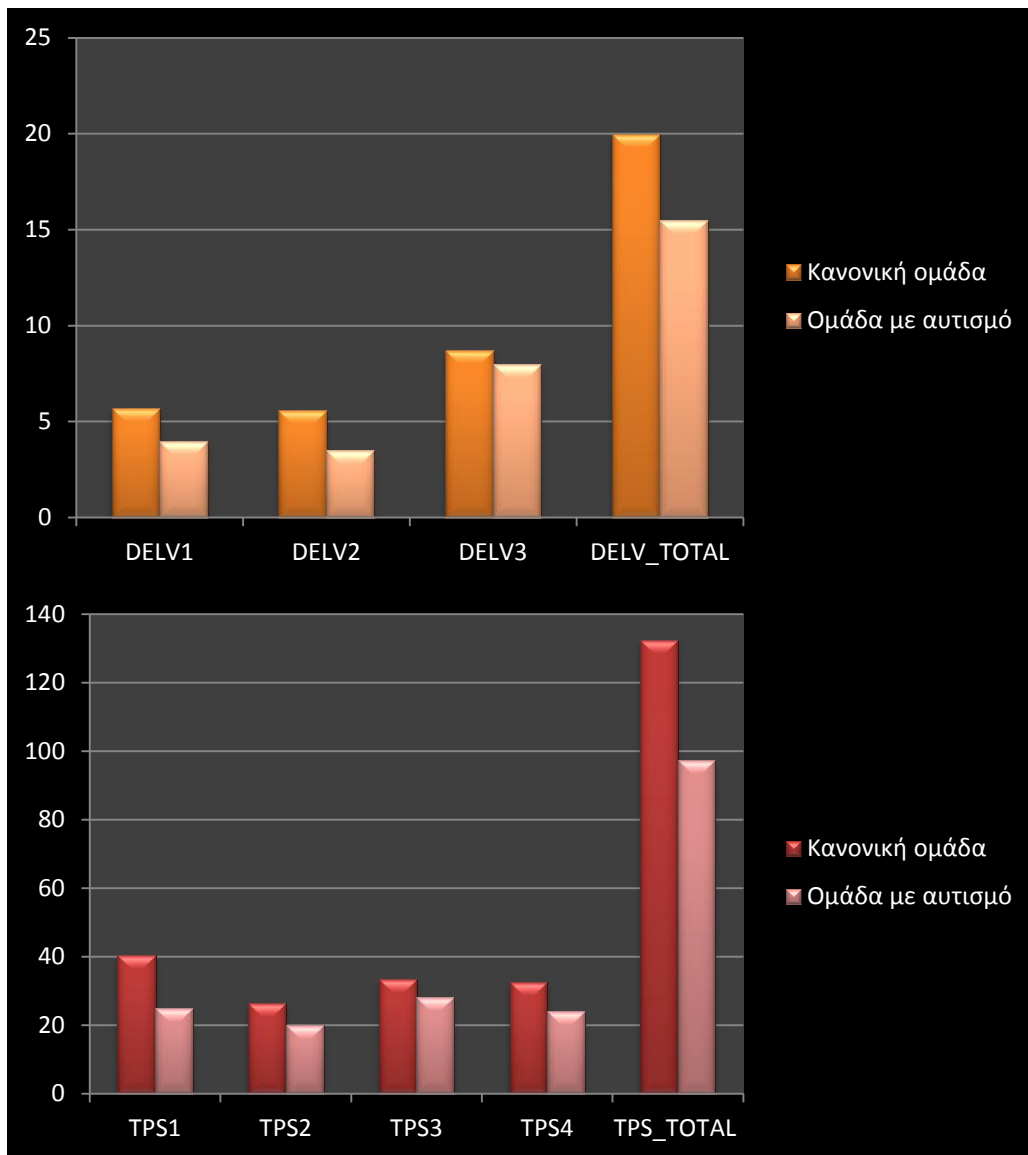
	DELV1	DELV2	DELV3	DELV TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS TOTAL
T-test	1,064	3,029	1,254	1,991	2,782	3,081	2,339	2,533	3,044
p-value	0,315	0,014	0,241	0,078	0,021	0,013	0,044	0,032	0,014

Πίνακας 7.8: T- test μεταξύ των κοριτσιών των δύο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS

Συγκεκριμένα η ομάδα των τυπικά αναπτυσσόμενων (κανονικών) κοριτσιών παρουσιάζει στατιστικά σημαντικά υψηλότερη βαθμολογία για το δείκτη TPS ($M=132.43$ vs $M=97.25$).

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS TOTAL
Κανονική ομάδα	5,71	5,57	8,71	20	40,29	26,43	33,29	32,43	132,43
Ομάδα με αυτισμό	4	3,5	8	15,5	25	20	28,25	24	97,25

Πίνακας 7.9: Διαφορά μέσων μεταξύ των κοριτσιών δυο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS



Διάγραμμα 7.5 Σύγκριση μέσων τιμών μεταξύ των κοριτσιών των δυο ερευνητικών ομάδων ως προς τα DELV και TPS.

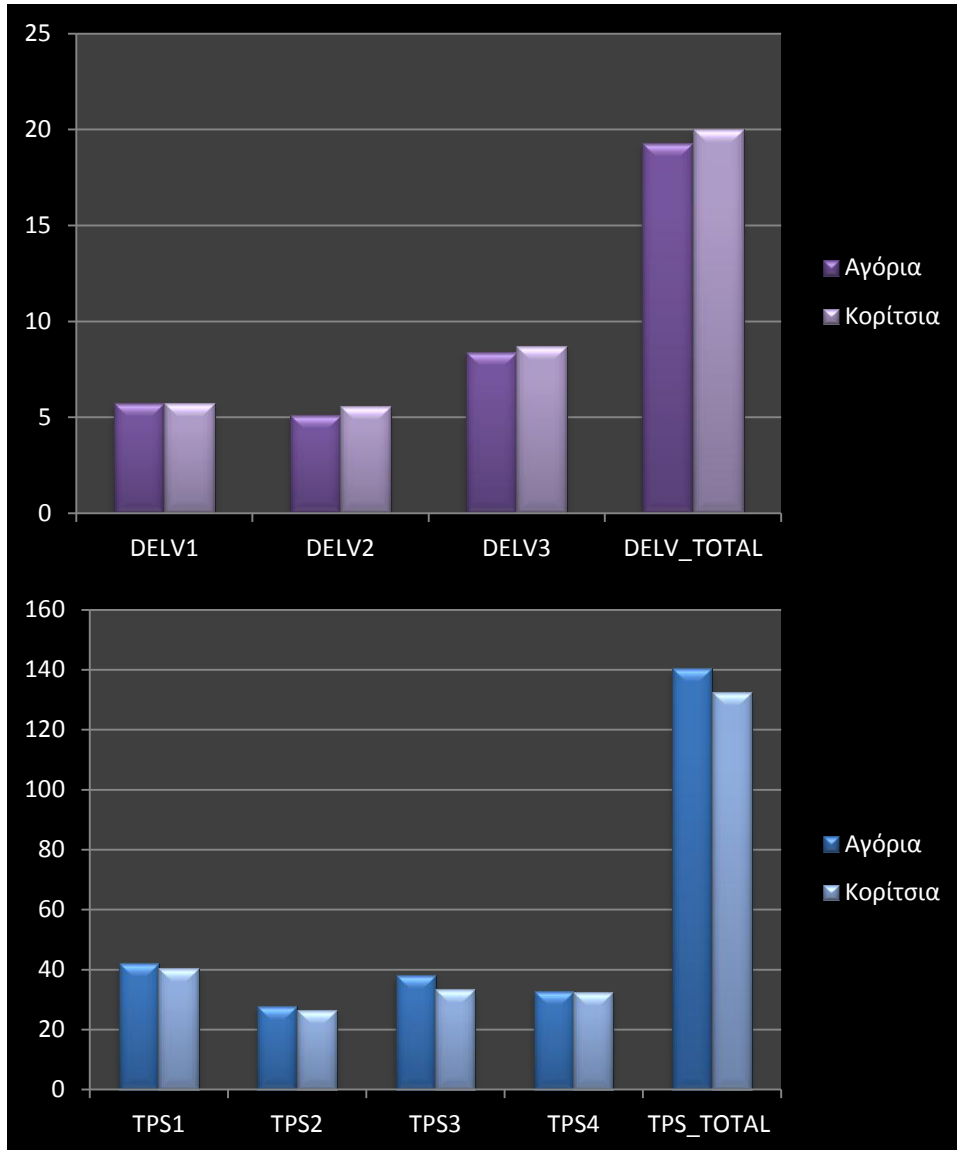
Ο t-έλεγχος που έγινε για να δούμε αν διαφέρουν σημαντικά οι βαθμολογίες μεταξύ των φυσιολογικών κοριτσιών και αγοριών έδειξε ότι μόνο η βαθμολογία του TPS στο 3^ο μέρος διαφέρει σημαντικά με τα αγόρια να εμφανίζουν υψηλότερη τιμή (M=38 vs M=33.29).

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TOTAL
T-test	0,031	-0,956	-0,703	-0,504	0,867	0,881	2,687	0,212	1,813
p-value	0,975	0,357	0,494	0,623	0,401	0,395	0,019	0,835	0,093

Πίνακας 7.10: T- test μεταξύ αγοριών και κοριτσιών της φυσιολογικής ομάδας ως προς τα DELV και TPS

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TOTAL
Αγόρια	5,75	5,13	8,38	19,25	42,25	27,63	38	32,63	140,5
Κορίτσια	5,71	5,57	8,71	20	40,29	26,43	33,29	32,43	132,43

Πίνακας 7.11: Διαφορά μέσων μεταξύ αγοριών και κοριτσιών της φυσιολογικής ομάδας ως προς τα DELV και TPS



Διάγραμμα 7.6 Σύγκριση μέσων τιμών μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών της κανονικής ομάδας ως προς τα DELV και TPS.

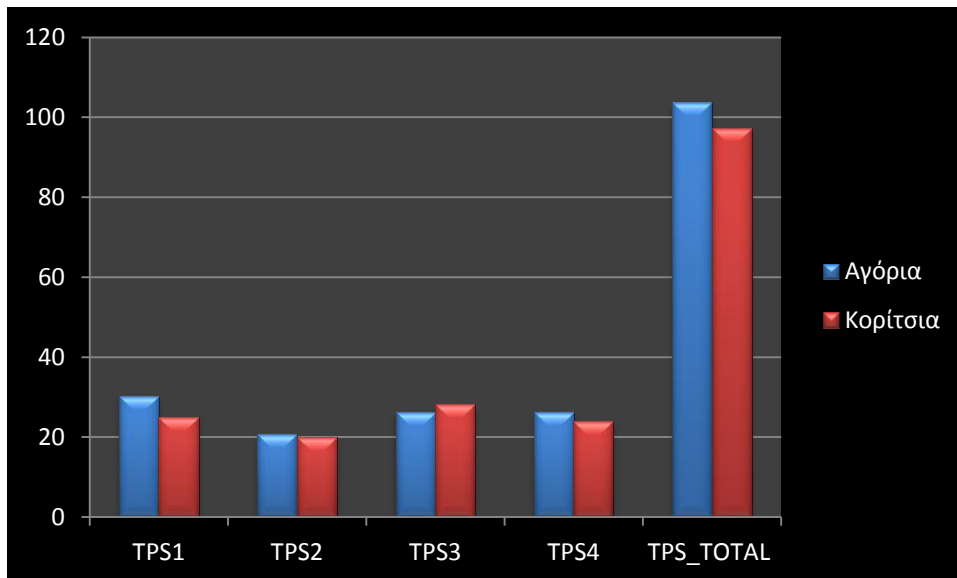
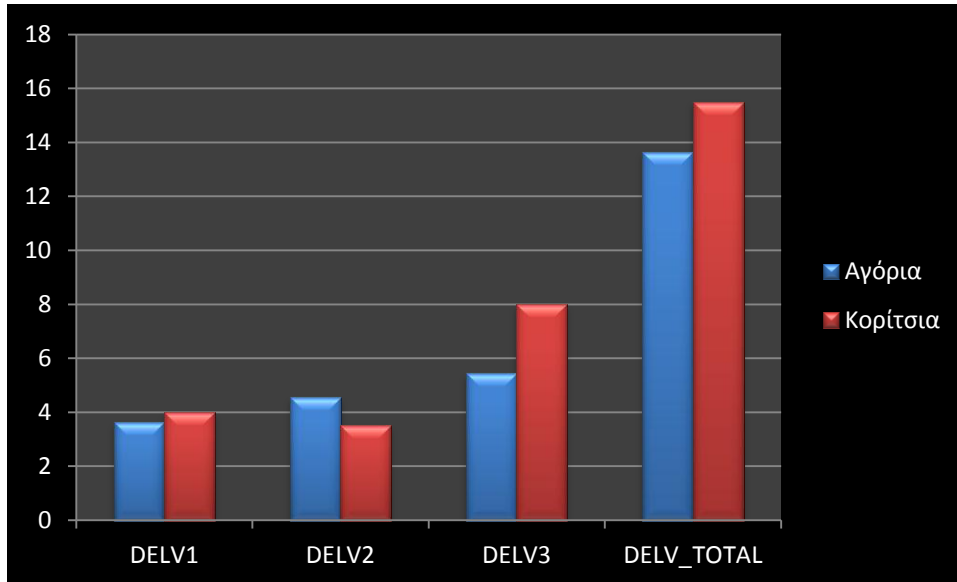
Ο t-έλεγχος που έγινε για να δούμε αν διαφέρουν σημαντικά οι βαθμολογίες μεταξύ των αντιστικών κοριτσιών και αγοριών έδειξε ότι μόνο η βαθμολογία του DELV στο 3^ο μέρος διαφέρει σημαντικά με τα κορίτσια να εμφανίζουν υψηλότερη τιμή (M=5.45 vs M=8).

Πίνακας 7.12: T- test μεταξύ αγοριών και κοριτσιών της ομάδας αντισμού ως προς τα DELV και TPS

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TOTAL
T-test	-0,284	1,454	-2,933	0,869	1,244	0,508	-0,811	0,81	0,739
p-value	0,781	0,17	0,012	0,401	0,235	0,62	0,432	0,432	0,473

	DELV1	DELV2	DELV3	DELV_TOTAL	TPS1	TPS2	TPS3	TPS4	TPS_TOTAL
Αγόρια	3,64	4,55	5,45	13,64	30,36	20,73	26,27	26,37	103,73
Κορίτσια	4	3,5	8	15,5	25	20	28,25	24	97,25

Πίνακας 7.13 Διαφορά μέσων μεταξύ αγοριών και κοριτσιών της ομάδας αντισμού ως προς τα DELV και TPS



Διάγραμμα 7.7 Σύγκριση μέσων τιμών μεταξύ των αγοριών και των κοριτσιών της ομάδας με αντισμό ως προς τα DELV και TPS.

7.6 Σύγκριση μεταξύ των δύο χορηγήσεων

Για να πραγματοποιήσουμε σύγκριση μεταξύ των δύο χορηγήσεων θα πρέπει να πραγματοποιήσουμε Paired Samples t Test μεταξύ τιμών της ίδιας ποσοτικής μεταβλητής που παρατηρήθηκε κάτω από δυο διαφορετικές καταστάσεις (στην περίπτωση μας μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης χορήγησης).

Στην περίπτωση των παιδιών που ανήκουν στην φυσιολογική ομάδα και υποβλήθηκαν σε DELV τεστ κατά τη διάρκεια και των δύο χορηγήσεων. Αρχικά ελέγχουμε την προσέγγιση κανονικότητας από τα δεδομένα μας και διαπιστώνουμε, ότι κατανέμονται κανονικά, καθώς στο Kolmogorov-Smirnov Test η $p\text{-value} > 0.05$.

Πίνακας 7.14: Έλεγχος Κανονικότητας για τη βαθμολογία DELV των δεδομένων της 1^{ης} και 2^{ης} χορήγησης¹ (της ομάδας των φυσιολογικών παιδιών)

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test									
		x21	x22	x23	x2total	x11	x12	x13	x1total
N		3	3	3	3	3	3	3	3
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	6,00	5,67	8,00	19,67	6,00	5,67	8,00	19,67
	Std. Deviation	2,000	,577	1,732	4,163	2,000	,577	1,732	4,163
Most Extreme Differences	Absolute	,175	,385	,385	,292	,175	,385	,385	,292
	Positive	,175	,282	,282	,212	,175	,282	,282	,212
	Negative	-,175	-,385	-,385	-,292	-,175	-,385	-,385	-,292
Kolmogorov-Smirnov Z		,303	,667	,667	,506	,303	,667	,667	,506
Asymp. Sig. (2-tailed)		1,000	,766	,766	,960	1,000	,766	,766	,960
a. Test distribution is Normal.									
b. Calculated from data.									

Τα αποτελέσματα των 2 χορηγήσεων δεν δείχνουν καμία στατιστική σημαντική διαφορά και συγκεκριμένα στον παρακάτω πίνακα παρατηρούμε ότι οι τιμές για τα διάφορα μέρη του τεστ ταυτίζονται.

¹ Οι μεταβλητές που παρουσιάζονται στον πίνακα 7.11, 7.12, 7.13, 7.1total αντιστοιχούν στις τιμές του DELV για το 1^ο μέρος, το 2^ο, το 3^ο και τον συνολικό αντίστοιχα για τα φυσιολογικά παιδιά και για την πρώτη χορήγηση που διεξήχθη. Αντίστοιχα οι μεταβλητές 7.21, 7.22, 7.23, 7.2total αντιστοιχούν στις τιμές που αναφέραμε παραπάνω, αλλά για τη δεύτερη χορήγηση.

Πίνακας 7.15: Βαθμολογίες για το DELV της 1^{ης} και 2^{ης} χορήγησης για την κανονική ομάδα

	Βαθμολογία 1ο Μέρος	Βαθμολογία 2ο Μέρος	Βαθμολογία 3ο Μέρος	Συνολική Βαθμολογία
Χορήγηση 2	7	6	8	21
	5	5	6	16
	5	5	9	19
Χορήγηση 1	6	6	9	21
	4	5	6	15
	8	6	9	23

Στην συνέχεια εξετάζουμε την περίπτωση των παιδιών που ανήκουν στην ομάδα αυτισμού και υποβλήθηκαν σε DELV τεστ κατά τη διάρκεια και των δύο χορηγήσεων. Αρχικά ελέγχουμε την προσέγγιση κανονικότητας από τα δεδομένα μας και διαπιστώνουμε, ότι κατανέμονται κανονικά, καθώς στο Kolmogorov-Smirnov Test η $p\text{-value} > 0.05$.

Πίνακας 7.16: Έλεγχος Κανονικότητας για τη βαθμολογία DELV (της ομάδας αυτισμού) των δεδομένων της 1^{ης} και 2^{ης} χορήγησης

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test									
		x21	x22	x23	x2total	x11	x12	x13	x1total
N		3	3	3	3	3	3	3	3
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	4,67	5,00	7,00	16,67	4,67	4,00	7,00	15,67
	Std. Deviation	3,055	,000 ^c	2,000	4,163	4,163	1,000	1,000	5,859
Most Extreme Differences	Absolute	,253		,175	,292	,292	,175	,175	,321
	Positive	,253		,175	,212	,212	,175	,175	,230
	Negative	-,196		-,175	-,292	-,292	-,175	-,175	-,321
Kolmogorov-Smirnov Z		,438		,303	,506	,506	,303	,303	,557
Asymp. Sig. (2-tailed)		,991		1,000	,960	,960	1,000	1,000	,916

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.
c. The distribution has no variance for this variable. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test cannot be performed.

Ο έλεγχος Paired Samples t-Test έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ατόμων στην πρώτη και δεύτερη χορήγηση ($p\text{-value} > 0.05$).

Πίνακας 7.17: Paired Samples t-Test για τη βαθμολογία DELV (της ομάδας αυτισμού) των δεδομένων της 1^{ης} και 2^{ης} χορήγησης

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	x21 - x11	,000	4,000	2,309	-9,937	9,937	,000	2	1,000
Pair 2	x22 - x12	1,000	1,000	,577	-1,484	3,484	1,732	2	,225
Pair 3	x23 - x13	,000	3,000	1,732	-7,452	7,452	,000	2	1,000
Pair 4	x2total - x1total	1,000	7,550	4,359	-17,755	19,755	,229	2	,840

Πίνακας 7.18: Βαθμολογίες για το DELV της 1ης και 2ης χορήγησης της ομάδας με αυτισμό

	Βαθμολογία 1ο Μέρος	Βαθμολογία 2ο Μέρος	Βαθμολογία 3ο Μέρος	Συνολική Βαθμολογία
Χορήγηση 2	2	3	6	11
	8	6	6	20
	2	5	4	11
Χορήγηση 1	0	3	6	9
	8	5	7	20
	2	5	5	12

Στην συνέχεια εξετάζουμε την περίπτωση των παιδιών που ανήκουν στη φυσιολογική ομάδα και υποβλήθηκαν σε TPS τεστ κατά τη διάρκεια και των δύο χορηγήσεων. Αρχικά ελέγχουμε την προσέγγιση κανονικότητας από τα δεδομένα μας και διαπιστώνουμε, ότι κατανέμονται κανονικά, καθώς στο Kolmogorov-Smirnov Test η $p\text{-value} > 0.05$.

Πίνακας 7.19: Έλεγχος Κανονικότητας για τη βαθμολογία TPS των δεδομένων της 1^{ης} και 2^{ης} χορήγησης (της ομάδας των φυσιολογικών παιδιών)

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test											
		x21	x22	x23	x24	x2total	x11	x12	x13	x14	x14total
N		3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	44,33	27,33	36,67	32,33	140,67	44,33	27,33	36,67	32,3333	140,6667
	Std. Deviation	3,512	3,215	1,528	2,517	6,506	3,512	3,215	1,528	2,51661	6,50641
Most Extreme Differences	Absolute	,204	,328	,253	,219	,187	,204	,328	,253	,219	,187
	Positive	,204	,328	,196	,219	,181	,204	,328	,196	,219	,181
	Negative	-,185	-,234	-,253	-,189	-,187	-,185	-,234	-,253	-,189	-,187
Kolmogorov-Smirnov Z		,354	,567	,438	,380	,324	,354	,567	,438	,380	,324
Asymp. Sig. (2-tailed)		1,000	,904	,991	,999	1,000	1,000	,904	,991	,999	1,000

a. Test distribution is Normal.
b. Calculated from data.

Τα αποτελέσματα των 2 χορηγήσεων δεν δείχνουν καμία στατιστική σημαντική διαφορά και συγκεκριμένα στον παρακάτω πίνακα παρατηρούμε ότι οι τιμές για τα διάφορα μέρη του τεστ ταυτίζονται.

Πίνακας 7.20: Βαθμολογίες για το TPS της 1ης και 2ης χορήγησης της κανονικής ομάδας

	Βαθμολογία 1ο Μέρος	Βαθμολογία 2ο Μέρος	Βαθμολογία 3ο Μέρος	Βαθμολογία 4ο Μέρος	Συνολική Βαθμολογία
Χορήγηση 2	41	26	35	32	134
	48	25	38	30	141
	44	31	37	35	147
Χορήγηση 1	41	26	35	32	134
	48	25	38	30	141
	44	31	37	35	147

Τέλος, εξετάζουμε την περίπτωση των παιδιών που ανήκουν στην ομάδα αυτισμού και υποβλήθηκαν σε TPS τεστ, για το αν διαφέρουν σημαντικά τα αποτελέσματα των δύο χορηγήσεων. Αρχικά ελέγχουμε την προσέγγιση κανονικότητας από τα δεδομένα μας και διαπιστώνουμε, ότι κατανέμονται κανονικά, καθώς στο Kolmogorov-Smirnov Test η $p\text{-value} > 0.05$.

Πίνακας 7.21: Έλεγχος Κανονικότητας για τη βαθμολογία TPS (της ομάδας αυτισμού) των δεδομένων της 1^{ης} και της 2^{ης} χορήγησης της εν λόγω δοκιμασίας

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test											
	x21	x22	x23	x24	x2τοιαλ	x11	x12	x13	x14	x14total	
N	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	23,33	21,33	27,33	29,00	101,00	24,67	21,00	23,33	27,6667	96,6667
	Std. Deviation	8,327	,577	6,028	,000 ^c	8,544	9,238	1,000	4,041	2,30940	5,03322
Most Extreme Differences	Absolute	,292	,385	,211		,213	,385	,175	,385	,385	,219
	Positive	,212	,385	,187		,187	,282	,175	,385	,282	,219
	Negative	-,292	-,282	-,211		-,213	-,385	-,175	-,282	-,385	-,189
Kolmogorov-Smirnov Z	,506	,667	,365		,369	,667	,303	,667	,667	,380	
Asymp. Sig. (2-tailed)	,960	,766	,999		,999	,766	1,000	,766	,766	,999	

a. Test distribution is Normal.
 b. Calculated from data.
 c. The distribution has no variance for this variable. One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test cannot be performed.

Ο έλεγχος Paired Samples t-Test έδειξε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των βαθμολογιών του TPS για τα άτομα με αυτισμό, στην πρώτη και δεύτερη χορήγηση ($p\text{-value} > 0.05$).

Πίνακας 7.22: Paired Samples t-Test για τη βαθμολογία TPS (της ομάδας αυτισμού) των δεδομένων της 1ης και 2ης χορήγησης

Paired Samples Test									
	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)	
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference					
				Lower	Upper				
Pair 1 x21 - x11	-1,333	2,309	1,333	-7,070	4,404	-1,000	2	,423	
Pair 2 x22 - x12	,333	,577	,333	-1,101	1,768	1,000	2	,423	
Pair 3 x23 - x13	4,000	6,928	4,000	-13,211	21,211	1,000	2	,423	
Pair 4 x24 - x14	1,33333	2,30940	1,33333	-4,40354	7,07020	1,000	2	,423	
Pair 5 x2τοιαλ - x14total	4,33333	7,50555	4,33333	-14,31150	22,97816	1,000	2	,423	

Πίνακας 7.23: Βαθμολογίες για το TPS της 1ης και 2ης χορήγησης (της ομάδας με αυτισμό)

	Βαθμολογία 1ο Μέρος	Βαθμολογία 2ο Μέρος	Βαθμολογία 3ο Μέρος	Βαθμολογία 4ο Μέρος	Συνολική Βαθμολογία
Χορήγηση 2	16	21	28	29	94
	30	22	22	28	102
	26	23	32	30	111
Χορήγηση 1	14	21	28	29	92
	30	22	21	29	102
	26	21	33	29	109

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ολοκληρώνοντας την ανάλυση των αποτελεσμάτων στην παρούσα πτυχιακή εργασία, θα πρέπει να σχολιαστεί η απόδοση των δύο ομάδων, που έλαβαν μέρος στην ερευνητική διαδικασία. Επίσης κρίνεται απαραίτητη η αναφορά στην ευαισθησία της κάθε μίας αξιολόγησης, καθώς και η σύγκριση των δύο αξιολογήσεων (DELV και TPS), ως προς τα ποσοστά ευαισθησίας τους, τόσο για την ομάδα ελέγχου (τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά) όσο και για την πειραματική ομάδα (παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας).

Για την κατανόηση και συζήτηση των αποτελεσμάτων, κρίνεται χρήσιμος ο διαχωρισμός των δύο ερευνητικών ομάδων με δύο τρόπους: Το κριτήριο που τέθηκε πρωτίστως, κατά την εξαγωγή των αποτελεσμάτων, αφορούσε στο αν τα παιδιά εντάσσονται ή όχι στο φάσμα του αυτισμού, και εν συνεχεία, το δεύτερο κριτήριο που τέθηκε, αφορούσε στο αν ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού ή όχι λαμβάνοντας υπόψη αυτή τη φορά και το φύλο τους.

8.1 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων των δύο ομάδων ως προς τα DELV και TPS

Πιο συγκεκριμένα, εξετάζοντας συνολικά την αξιολόγηση DELV, οι ελάχιστες τιμές (MIN) και οι μέσες τιμές της κανονικής ομάδας, παρουσιάστηκαν μεγαλύτερες και στις τρεις δραστηριότητες του DELV, συγκριτικά με τις αντίστοιχες τιμές της πειραματικής ομάδας, το οποίο αποτελεί αναμενόμενο στοιχείο. Τα συγκεκριμένα ευρήματα ενισχύονται και από τις απόψεις που διατυπώνονται στην σύγχρονη βιβλιογραφία και υποστηρίζουν ότι οι δυσκολίες στον τομέα της πραγματολογίας θεωρούνται ένα καθολικό χαρακτηριστικό του αυτισμού (Νικολόπουλος, 2008).

Στις δραστηριότητες 1 και 3 της εν λόγω αξιολόγησης, οι τιμές μέγιστης τιμής (MAX) εμφανίστηκαν ίδιες, τόσο για την κανονική ομάδα, όσο και για την ομάδα με αυτισμό, που σημαίνει ότι ακόμη και κάποια παιδιά από την πειραματική ομάδα, κατάφεραν να πετύχουν μέγιστη βαθμολογία σε αυτές τις δραστηριότητες. Στην δραστηριότητα 2 η τιμή MAX της πειραματικής ομάδας, ήταν μικρότερη από τη αντίστοιχη τιμή της κανονικής ομάδας, ενώ το t Test έδειξε ύπαρξη στατιστικώς σημαντικής διαφοράς ανάμεσα στην απόδοση των δύο ομάδων. Αυτό αποτελεί εύρημα ως προς τη σημαντική δυσκολία την οποία αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αυτισμό στην παραγωγή αφηγήσεων (Politzer & Macchi, 2000). Σύμφωνα με τους Kelley et al. (2006) υποστηρίζεται ότι τα παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας συναντούν σημαντικές δυσκολίες στην αιτιώδη δομή της διήγησης. Άρα υποθέτουμε ότι η συγκεκριμένη δραστηριότητα αποτελεί αξιοσημείωτο δείκτη στην ανίχνευση πραγματολογικών δυσκολιών που αφορούν την αφήγηση, διήγηση και αιτιολόγηση.

Η μεγαλύτερη τιμή εύρους και τυπικής απόκλισης (T.A), παρατηρήθηκε στην δραστηριότητα 1 του DELV και από τις δύο ομάδες, αντίθετα η μικρότερη τιμή παρατηρήθηκε στις δραστηριότητες 2 και 3 του DELV από την ομάδα ελέγχου.

Η ποικιλομορφία των απαντήσεων στην δραστηριότητα 1 του DELV, σε πρώτο επίπεδο, μπορεί να θεωρηθεί ότι οφείλεται σε ασάφειες του σχεδιασμού της δοκιμασίας, μίας και οι δύο ομάδες αντιμετώπισαν δυσκολίες στην ολοκλήρωσή της. Βέβαια, η πειραματική ομάδα αντιμετώπισε σοβαρότερες δυσκολίες, γεγονός που αποδεικνύει το t Test. Πρέπει να υπενθυμίσουμε ότι η συγκεκριμένη δραστηριότητα, εξετάζει την ικανότητα του παιδιού να αντιλαμβάνεται την άποψη ενός άλλου ομιλητή και να κατανοεί ποιού είδους λεκτική πράξη αυτός επιτελεί. Επομένως, το συγκεκριμένο εύρημα ενισχύεται από την μεγάλη ποικιλία που παρατηρείται μεταξύ των ατόμων με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, ως προς τις ικανότητες επικοινωνίας τους οι οποίες σχετίζονται με τη θεωρία του νου (Johnson & Myers, 2007; Eigsti, 2010), αλλά δεν μπορεί να στοιχειοθετηθεί απόλυτα μιας και σημειώθηκε παρόμοια ποικιλία απαντήσεων και στην ομάδα ελέγχου.

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι κατά σειρά ακρίβειας στη μέτρηση της επιθυμητής συμπεριφοράς, οι δραστηριότητες του DELV κατατάσσονται ως εξής: η δραστηριότητα 2 (αφήγηση ιστορίας), έπειτα η δραστηριότητα 3 (wh-ερωτήσεις) και τέλος η δραστηριότητα 1 (εναλλαγή επικοινωνιακών ρόλων), στην οποία σημειώνεται σημαντική ποικιλία στις απαντήσεις και των δύο ομάδων.

Ως προς το TPS, σε όλες τις δραστηριότητες της εν λόγω δοκιμασίας, οι τιμές των στατιστικών δεικτών “MIN”, “MAX” και μέσης τιμής, ήταν μεγαλύτερες στην κανονική ομάδα σε σύγκριση με την ομάδα με αυτισμό. Αυτή η υπεροχή των παιδιών της τυπικά αναπτυσσόμενης ομάδας έγκειται στο γεγονός ύπαρξης σημαντικών δυσκολιών στον πραγματολογικό τομέα, στα παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας. Η συγκεκριμένη άποψη ενισχύεται και από σημαντικές βιβλιογραφικές πηγές (Prizant, 1996; Rapin, 1991), αλλά και ερευνητικές πηγές, όπως σε έρευνα του Volden (2004), όπου η ομάδα ελέγχου φάνηκε να ανταποκρίνεται καλύτερα, σε σύγκριση με την ομάδα αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας, σε δραστηριότητες που αποσκοπούσαν στην παραγωγή κατάλληλων απαντήσεων.

Σε αυτό το σημείο αξίζει να παρακολουθηθεί αναλυτικά η απόκριση των παιδιών σε κάθε μία δραστηριότητα της δοκιμασίας, έτσι ώστε να εντοπιστούν συγκεκριμένες πραγματολογικές ικανότητες στις οποίες μειονεκτούν τα παιδιά με αυτισμό. Η μεγαλύτερη τιμή εύρους παρατηρήθηκε στην δραστηριότητα 1 του TPS από την ομάδα με αυτισμό. Η πρώτη δραστηριότητα αφορούσε στην αξιολόγηση των ικανοτήτων χαιρετισμού, απάντησης/απόκρισης, κατονομασίας και κλεισίματος συνομιλίας. Αυτό σημαίνει ότι αυτού του είδους οι δεξιότητες μπορεί να είναι από σημαντικά έως λιγότερο διαταραγμένες και να

παρουσιάζουν ποικιλία ανάμεσα στον πληθυσμό των παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας.

Όσον αφορά τη δεύτερη δραστηριότητα της δοκιμασίας, η οποία εξετάζει κυρίως τις ικανότητες α) Ζήτηση πληροφοριών β) Απάντηση / Απόκριση γ) Αιτιολόγηση δ) Κλήτευση, μέσα από μία δραστηριότητα αντιγραφής τριών σχημάτων, παρατηρήθηκε η μικρότερη διαφορά τυπικής απόκλισης από την κανονική κατανομή στις δύο πειραματικές ομάδες, ενώ υπήρχε στατιστικώς σημαντική διαφορά στην απόδοσή τους, με υπεροχή της ομάδας ελέγχου. Αυτό αποτελεί σημαντικό εύρημα σχετικά με την ευαισθησία της δεδομένης δραστηριότητας και της ικανότητας της να εντοπίζει δυσκολίες στους πραγματολογικούς τομείς που αναφέρθηκαν. Παράλληλα φαίνεται ξεκάθαρα η μειονεξία των παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας στις συγκεκριμένες πραγματολογικές ικανότητες γεγονός που υπογραμμίζεται και σε έρευνα των Paul & Fein(2006), η οποία εξέταζε κυρίως την «αιτιολόγηση».

Η τρίτη δραστηριότητα αντίθετα, δεν κατάφερε να αποδείξει το βαθμό ευαισθησίας της έναντι των υπόλοιπων δραστηριοτήτων του TPS. Πρόκειται για τη δοκιμασία «παιχνίδι συνομιλίας σε τηλέφωνο». Ενώ, η διερεύνηση με t Test έδειξε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δύο ομάδες, οι στατιστικοί δείκτες οι οποίοι εξήχθησαν (εύρος και τυπική απόκλιση), δεν έδειξαν σταθερότητα στις απαντήσεις των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Αυτό ίσως οφείλεται στην ευελιξία της δραστηριότητας ως προς την ποικιλία των εν δυνάμει απαντήσεων. Παράλληλα, αυτό ισχύει και για τα παιδιά με αυτισμό, ενώ σε αυτό προστίθεται και η καθυστερημένη ανάπτυξη του συμβολικού παιχνιδιού σε αυτή την ομάδα.

Η μικρότερη τιμή εύρους και τυπικής απόκλισης παρατηρήθηκε στην δραστηριότητα 4 του TPS από την ομάδα ελέγχου ενώ το ίδιο δεν συνέβη στην πειραματική ομάδα. Το παραπάνω αποτέλεσμα δύναται να οφείλεται σε ικανότητες στον πραγματολογικό τομέα, α) απάντηση β) αιτιολόγηση γ) ενημέρωση, οι οποίες είναι πιο πιθανό να έχουν κατακτηθεί από το δείγμα της κανονικής ομάδας σε μεγαλύτερο βαθμό και σε πιο πρώιμο στάδιο, σε σχέση με τα παιδιά αντίστοιχης ηλικίας, της πειραματικής ομάδας (Owens, 1992). Αντίστοιχα στην ίδια δοκιμασία, η διαφορά στον στατιστικό δείκτη εύρους στα παιδιά με αυτισμό, είναι δυνατόν να οφείλεται στην μεγάλη κλινική μεταβλητότητα που παρατηρείται εντός του φάσματος του αυτισμού (Asperger, 1944; Wing & Gould, 1979; Folstain et al. ,1998) και τη διαφορετική επίδραση που έχουν τα λεκτικά βοηθήματα στο ανεξάρτητο παιχνίδι, ανάλογα με το δυναμικό του κάθε παιδιού, όπως υποστηρίζεται σε έρευνα των Conallen και Reed (2011).

Παραπάνω, η συζήτηση των αποτελεσμάτων περιελάμβανε τις συγκρίσεις που πραγματοποιήθηκαν και είχαν ως κριτήριο διάκρισης, το αν τα παιδιά άνηκαν στην τυπικά αναπτυσσόμενη ομάδα ή στην ομάδα με αυτισμό. Πλέον, οι συγκρίσεις θα περιλαμβάνουν και την διάκριση των παιδιών ανάλογα και με το φύλο τους.

8.2 Σύγκριση των συνολικών αποτελεσμάτων ανάλογα με το φύλο

Πιο συγκεκριμένα, ως προς την δοκιμασία DELV, τα αγόρια της κανονικής ομάδας εμφάνισαν μεγαλύτερες μέσες τιμές βαθμολόγησης, και στις τρεις δραστηριότητες του DELV, καθώς και στην συνολική μέση τιμή βαθμολόγησης της εν λόγω δοκιμασίας. Η καλύτερη επίδοση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης έναντι των παιδιών που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, υπογραμμίζεται σε μεγάλο βαθμό από σύγχρονες έρευνες. Σε έρευνα του Volden (2004), η ομάδα ελέγχου φάνηκε να ανταποκρίνεται καλύτερα, από ότι η ομάδα αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας, σε δραστηριότητες που αποσκοπούσαν στην παραγωγή κατάλληλων απαντήσεων.

Ως προς την δοκιμασία TPS, τα αγόρια της κανονικής ομάδας εμφάνισαν μεγαλύτερες μέσες τιμές βαθμολόγησης στις τέσσερις δραστηριότητες του TPS, καθώς και στην συνολική μέση τιμή βαθμολόγησης της συγκεκριμένης δοκιμασίας. Αυτό οφείλεται στην διαταραχή του πραγματολογικού τομέα, των παιδιών με αυτισμό. Οι ελλειμματικές πραγματολογικές ικανότητες των παιδιών με αυτισμό, αναφέρονται συχνά στην βιβλιογραφία (Rapin, 1991; MacKay & Anderson, 2002).

Τα κορίτσια της τυπικά αναπτυσσόμενης ομάδας παρουσίασαν μεγαλύτερες μέσες τιμές βαθμολόγησης, σε σύγκριση με τα κορίτσια της ομάδας αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας, τόσο για την δοκιμασία DELV, όσο και για την δοκιμασία TPS. Βέβαια, στις δύο δραστηριότητες του DELV α) αφήγηση σύντομης ιστορίας (δεύτερη δραστηριότητα) και β) wh-ερωτήσεις (τρίτη δραστηριότητα), δεν εντοπίστηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων. Ένα τέτοιο εύρημα θεωρούμε ότι οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στον περιορισμένο αριθμό κοριτσιών του δείγματος και όχι σε δυσλειτουργία της δοκιμασίας αξιολόγησης.

Σε αντίθεση με τα παραπάνω, στην περίπτωση του TPS, φάνηκε μέσω των στατιστικών δεικτών, μία ξεκάθαρη υπεροχή των κοριτσιών της ομάδας ελέγχου. Τα παραπάνω αντικρουόμενα ευρήματα αντικατοπτρίζουν σε κάποιο βαθμό την δυσκολία εξαγωγής ασφαλών συμπερασμάτων όταν πρόκειται για μικροπληθυσμό (Tager & Flusberg, 1991), όπως αυτός των κοριτσιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, ενώ παράλληλα διαφαίνεται για μία ακόμη φορά η μεγαλύτερη ευαισθησία του TPS.

Στην συνέχεια της συζήτησής μας θα αναλυθεί η επίδοση των αγοριών της κανονικής ομάδας, σε σύγκριση με την επίδοση των κοριτσιών της κανονικής ομάδας. Η σύγκριση αυτή, όπως και οι συγκρίσεις που προηγήθηκαν, θα πραγματοποιηθεί μέσω των αποτελεσμάτων των αγοριών και των κοριτσιών, στις δοκιμασίες DELV και TPS και της στατιστικής ανάλυσης που πραγματοποιήθηκε.

Πιο συγκεκριμένα, στην 1^η δραστηριότητα του DELV (εναλλαγή επικοινωνιακών ρόλων), η κανονική ομάδα αγοριών παρουσιάζει μεγαλύτερη μέση τιμή βαθμολόγησης σε σύγκριση με την κανονική ομάδα κοριτσιών. Στην 2^η (αφήγηση ιστορίας) και στην 3^η (ερωτήσεις της μορφής wh-) δραστηριότητα του DELV όμως, η υποομάδα των τυπικών κοριτσιών ήταν αυτή που παρουσίασε μεγαλύτερη μέση τιμή βαθμολόγησης συγκριτικά με την υποομάδα των αγοριών. Στην συνολική μέση τιμή βαθμολόγησης της εν λόγω δοκιμασίας η υποομάδα των αγοριών παρουσίασε μικρότερη μέση τιμή, από την κανονική ομάδα των κοριτσιών. Παρόλα αυτά, οι διαφορές που σημειώθηκαν δεν ήταν στατιστικώς σημαντικές. Επομένως, τα παραπάνω στοιχεία, παρουσιάζουν ομοιογένεια.

Ως προς την δοκιμασία TPS, διαπιστώθηκε ότι τα τυπικά αναπτυσσόμενα αγόρια παρουσίασαν μεγαλύτερη μέση τιμή βαθμολόγησης σε όλες τις δραστηριότητες του TPS, σε σύγκριση με την ομάδα τυπικά αναπτυσσόμενων κοριτσιών. Αυτό είχε ως συνέπεια, και η συνολική μέση τιμή βαθμολόγησης να είναι μεγαλύτερη στα αγόρια εν συγκρίσει με τα κορίτσια.

Μετά την συζήτηση των αποτελεσμάτων, την διεξαγωγή συγκρίσεων και την προσπάθεια εξήγησης των ευρημάτων, που πραγματοποιήθηκε στην παραπάνω παράγραφο για τα αγόρια και τα κορίτσια τυπικής ανάπτυξης, κρίνεται απαραίτητο η συζήτηση μας να συνεχιστεί με αντίστοιχο τρόπο για τα αγόρια και τα κορίτσια με αυτισμό.

Ως προς το DELV, η ομάδα αγοριών με αυτισμό παρουσίασε μικρότερη μέση τιμή βαθμολόγησης σε σύγκριση με την ομάδα κοριτσιών με αυτισμό, στην 1^η και στην 3^η δραστηριότητα. Σε έρευνα των Holtmann et al. (2007) οι οποίοι σύγκριναν τη συμπεριφορά μεταξύ αγοριών και κοριτσιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας στις ηλικίες τεσσάρων και πέντε ετών, φάνηκε ότι τα κορίτσια είχαν μεγαλύτερες δυσκολίες στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση (πχ φιλία, σχέση με συμμαθητές), ενώ τα αγόρια μειονεκτούσαν περισσότερο στην κατανόηση και «παραγωγή» των κατάλληλων εκφράσεων του προσώπου και την κοινή εστίαση προσοχής. Στην 2^η δραστηριότητα της συγκεκριμένης δοκιμασίας η ομάδα αγοριών με αυτισμό παρουσίασε μεγαλύτερη μέση τιμή βαθμολόγησης από την ομάδα κοριτσιών με αυτισμό. Τέλος, η συνολική μέση τιμή βαθμολόγησης ήταν μεγαλύτερη στα κορίτσια, γεγονός που θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως αναμενόμενο, αν ληφθεί υπόψη η έρευνα των Koenig και Τσατσάνης (2005), οι οποίοι υπέθεσαν ότι οι γυναίκες με ASD εμφανίζουν τη

βασική συμπτωματολογία της διαταραχής σε πιο ήπιο βαθμό όμως, σε σύγκριση με τους άνδρες με ASD. Επομένως, το μικρό δείγμα και η θεώρηση της ελαφρότητας των συμπτωμάτων των κοριτσιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας υποστηρίζουν το παραπάνω μοτίβο απαντήσεων.

Ως προς την δοκιμασία TPS, η ομάδα αγοριών με αυτισμό παρουσίασε μεγαλύτερες μέσες τιμές βαθμολόγησης για την 1^η (συνομιλία με μαριονέτες) την 2^η (αντιγραφή σχημάτων) και την 4^η (παιχνίδι με τουβλάκια) δραστηριότητα της δοκιμασίας, σε σύγκριση με την ομάδα κοριτσιών με αυτισμό. Στην 3^η δραστηριότητα του TPS η ομάδα των κοριτσιών ήταν αυτή που παρουσίασε μεγαλύτερη μέση τιμή βαθμολόγησης. Η συνολική μέση τιμή βαθμολόγησης εμφανίστηκε να είναι υπέρ των αγοριών με αυτισμό στην δοκιμασία TPS.

Όπως φαίνεται από τα παραπάνω δεδομένα, διαμορφώνεται μία σύγκρουση μεταξύ των αποτελεσμάτων των δύο διαγνωστικών δοκιμασιών ως προς την σύγκριση των δύο υποομάδων του αυτισμού. Η ίδια αντίθεση συμπερασμάτων, παρατηρείται σε ευρεία κλίμακα και στις απόψεις της σύγχρονης βιβλιογραφίας, στην περίπτωση σύγκρισης μεταξύ των δύο φύλων σε περιπτώσεις αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας.

8.3 Ευαισθησία ως προς το σύνολο των δύο δοκιμασιών

Σημαντική για την ενότητα της συζήτησης, κρίνεται η συνοπτική αναφορά και σύγκριση της ευαισθησίας, των δύο δοκιμασιών που χρησιμοποιήθηκαν στην παρούσα πτυχιακή εργασία. Η εξαγωγή συμπερασμάτων, αναφορικά με το ποια εκ των δύο δοκιμασιών ήταν η πιο ευαίσθητη, αποσκοπούσε στο να μας οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα, για το ποια από τις δύο αξιολογήσεις που χρησιμοποιήσαμε είναι αφενός καταλληλότερη για τον ελληνικό πληθυσμό, και αφετέρου ποια από τις δύο δοκιμασίες αντικατοπτρίζει με μεγαλύτερη ακρίβεια το βαθμό σοβαρότητας του ελλείμματος στον τομέα της πραγματολογίας. Αυτό που αναμένεται από την ευαισθησία είναι να παρουσιάσει μεγαλύτερα ποσοστά για την κανονική ομάδα και μικρότερα για την ομάδα αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας. Η σύγκριση μεταξύ αυτών των μεγαλύτερων και μικρότερων ποσοστών, μεταξύ των δύο δοκιμασιών, θα μας οδηγούσε σε συμπεράσματα για το ποια δοκιμασία είναι η πιο ευαίσθητη. Η ευαισθησία προέκυψε από τις ποσοστιαίες μονάδες που συγκέντρωσε η κάθε δοκιμασία συνολικά, τόσο στην ομάδα με αυτισμό, όσο και στην κανονική ομάδα. Η δοκιμασία που θα συγκέντρωνε το μεγαλύτερο ποσοστό για την κανονική ομάδα και το μικρότερο για την ομάδα με αυτισμό, θα θεωρούταν και η πιο ευαίσθητη. Παρακάτω παρατίθενται τα ποσοστά ευαισθησίας των δύο δοκιμασιών, για την κανονική ομάδα και την ομάδα με αυτισμό. Αυτά ήταν τα εξής:

Ποσοστά Ευαισθησίας	Ομάδα ελέγχου	Πειραματική ομάδα
DELV	809:15 = 53,933 %.	193:15 =12,866 %.
TPS	855:15 = 57%.	190:15 =12,666

Πίνακας 8.1 Ποσοστά ευαισθησίας των δύο δοκιμασιών, για την κανονική ομάδα και την ομάδα με αυτισμό

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω ποσοστά, το TPS εμφανίζεται να έχει μεγαλύτερη ευαισθησία από το DELV. Επιπλέον τα ποσοστά που μας παρέχονται για την ευαισθησία των δύο δοκιμασιών, μας οδηγούν και σε χρήσιμα συμπεράσματα για την εγκυρότητα του TPS και του DELV. Σύμφωνα με τον ορισμό που αποδίδεται στην εγκυρότητα, αυτή θεωρείται ο βαθμός στον οποίο μια συγκεκριμένη αξιολόγηση μετράει αυτό που ισχυρίζεται ότι μετράει. Στην παρούσα εργασία αυτό που αναμενόταν από τα αποτελέσματα ήταν η απόδοση των παιδιών της τυπικά αναπτυσσόμενης ομάδας, να είναι καλύτερη από την απόδοση της ομάδας αυτισμού, και στις δύο δοκιμασίες (Αλεξόπουλος, 2004). Η παραπάνω υπόθεσή μας επαληθεύτηκε από τα αποτελέσματα.

8.4 Σύγκριση μεταξύ των δύο χορηγήσεων σε υπο-ομάδα τριών παιδιών από την κάθε ομάδα

Στην συνέχεια της παρούσας εργασίας παρατίθενται στοιχεία τα οποία προέκυψαν από την επαναξιολόγηση ενός αριθμού τριών παιδιών, τόσο από το δείγμα της κανονικής ομάδας, όσο και από το δείγμα της ομάδας αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας. Ο αριθμός των παιδιών που έλαβαν μέρος στην επαναξιολόγηση ήταν 6 παιδιά από το αρχικό δείγμα (Shulman, 1986). Τα 3 παιδιά που προέρχονταν από την κανονική ομάδα, αλλά και τα 3 παιδιά από την ομάδα αυτισμού, επαναξιολογήθηκαν τόσο στην δοκιμασία DELV, όσο και σε αυτήν του TPS. Σκοπός της επαναξιολόγησης, η οποία διενεργήθηκε 25 περίπου μέρες μετά την αρχική αξιολόγηση (Shulman, 1986), αποτέλεσε η εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με την αξιοπιστία των δύο δοκιμασιών.

Σε αυτό το σημείο κρίνεται χρήσιμη η αναφορά στον ορισμό της αξιοπιστίας. Σύμφωνα με τον Αλεξόπουλο (2004), ως αξιοπιστία ορίζεται ο βαθμός στον οποίο το ίδιο πρόσωπο ή διαφορετικό, που χορηγεί το ίδιο τεστ περισσότερες από μία φορές, βρίσκει τα ίδια ή παρόμοια αποτελέσματα κάθε φορά μετά την χορήγηση του τεστ. Στην παρούσα έρευνα ο τύπος αξιοπιστίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν αυτός της «Αξιοπιστίας επαναληπτικών μετρήσεων». Ο συγκεκριμένος τύπος αποτελεί την απλούστερη μέθοδο διαπίστωσης της αξιοπιστίας της βαθμολογίας του εκάστοτε τεστ και χρησιμοποιείται για να διαπιστωθεί αν η βαθμολογία της κάθε αξιολόγησης, από την μία χορήγηση στην άλλη παραμένει σταθερή (Καμπανάρου, 2007).

Το αντικείμενο που θα μας απασχολήσει στην συνέχεια της συζήτησης, αφορά στα αποτελέσματα των δύο ομάδων κατά την 1^η και 2^η χορήγηση των δοκιμασιών. Τα αποτελέσματα αυτά θα συγκριθούν, θα συζητηθεί η στατιστική σημαντικότητα μεταξύ των δύο χορηγήσεων που διενεργήθηκαν, και τέλος θα γίνει προσπάθεια επεξήγησης των ευρημάτων.

Αρχικά, για την πραγματοποίηση σύγκρισης μεταξύ των χορηγήσεων πραγματοποιήθηκε Paired Samples t-Test μεταξύ τιμών της ίδιας ποσοτικής μεταβλητής που παρατηρήθηκε κάτω από δυο διαφορετικές καταστάσεις (στην περίπτωση μας μεταξύ της πρώτης και της δεύτερης χορήγησης). Για την δοκιμασία DELV τα αποτελέσματα των 2 χορηγήσεων δεν δείχνουν καμία στατιστικά σημαντική διαφορά, στα αποτελέσματα της κανονικής ομάδας, μεταξύ της 1^{ης} και της 2^{ης} χορήγησης.

Πιο συγκεκριμένα, οι βαθμοί του 1^{ου} παιδιού παρουσιάστηκαν, ως προς το σύνολο τους, αμετάβλητοι μεταξύ των δύο χορηγήσεων. Η βαθμολογία του 2^{ου} παιδιού παρουσίασε άνοδο και του 3^{ου} παιδιού μείωση κατά την επαναξιολόγηση, σε σύγκριση με την βαθμολογία που συγκέντρωσαν την 1^η φορά που αξιολογήθηκαν. Η άνοδος στη βαθμολογία του 2^{ου} παιδιού δύναται να οφείλεται στην πρακτική επίδραση, η οποία συνδράμει σε έναν μικρό βαθμό στην βελτίωση της βαθμολογίας, στην 2^η χορήγηση. Σύμφωνα με τον Cohen (1988) οι επιδράσεις στα αποτελέσματα από την 1^η στην 2^η χορήγηση θεωρούνται αναμενόμενες στον τομέα της πραγματολογίας.

Ως προς τα αποτελέσματα των δύο χορηγήσεων του DELV, στα παιδιά της ομάδας αυτισμού, παρατηρήθηκε ότι η διαφορά που υπήρχε μεταξύ των δυο χορηγήσεων, είναι στατιστικά μη σημαντική. Πιο συγκεκριμένα, η συνολική βαθμολογία του 1^{ου} παιδιού παρουσίασε άνοδο 2 βαθμών, στην 2^η χορήγηση σε σύγκριση με την 1^η, η συνολική βαθμολογία του 2^{ου} παιδιού παρέμεινε σταθερή, ενώ η συνολική βαθμολογία του 3^{ου} παιδιού, παρουσίασε κάμψη ενός βαθμού, στην 2^η χορήγηση. Η άνοδος της βαθμολογίας του 1^{ου} παιδιού ενδέχεται να συνδέεται με παράγοντες εξοικείωσης με την δοκιμασία. Μια τέτοια υπόθεση βρίσκει βιβλιογραφική στήριξη στον Cohen (1988) και στις απόψεις του για θετική επίδραση στην 2^η χορήγηση, λόγω εξοικείωσης με την διαδικασία. Η μειωμένη βαθμολογία που παρουσίασε το 3^ο παιδί, την 2^η φορά που του χορηγήθηκε το DELV, είναι αρκετά πιθανόν να οφείλεται στην μεταβλητότητα που παρουσιάζουν τα παιδιά με αυτισμό, ως προς την συμπεριφορά τους. Η υπόθεση αυτή ταυτίζεται με την υπόθεση του Coleman (1990).

Τέλος για την δοκιμασία TPS, τα αποτελέσματα μεταξύ των δύο χορηγήσεων, για την κανονική ομάδα παιδιών, εμφανίστηκαν ιδιαίτερα σταθερά. Η απόδοση και των τριών παιδιών ακολούθησε τα ίδια αποτελέσματα για την 1^η και την 2^η φορά χορήγησης της, συγκεκριμένης αξιολόγησης. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μην υπάρχει καμία στατιστική διαφορά ανάμεσα στις δύο χορηγήσεις. Τα αποτελέσματα αυτά ενίσχυσαν ιδιαίτερα την υπόθεση μας, για την σημαντικού

βαθμού αξιοπιστία της δοκιμασίας TPS. Στην εν λόγω δοκιμασία, ενδιαφέρον παρουσίασε και η σύγκριση της 1^{ης} και της 2^{ης} χορήγησης του TPS στα παιδιά της ομάδας αυτισμού. Και στην περίπτωση αυτή, η διαφορά μεταξύ των αποτελεσμάτων των δύο χορηγήσεων, ήταν στατιστικά μη σημαντική. Πιο συγκεκριμένα, η συνολική βαθμολογία του 1^{ου} και του 3^{ου} παιδιού παρουσιάστηκε μεγαλύτερη, κατά 2 βαθμούς, στην 2^η χορήγηση σε σύγκριση με την 1^η. Η ανοδική πορεία των αποτελεσμάτων, στην 2^η χορήγηση, σε περιπτώσεις επαναξιολόγησης της πραγματολογίας, θεωρείται αναμενόμενη στην βιβλιογραφία (Cohen, 1988). Τέλος, η συνολική βαθμολογία του 2^{ου} παιδιού, παρέμεινε σταθερή μεταξύ των δύο χορηγήσεων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ/ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ

Τα αποτελέσματα της παρούσας πτυχιακής εργασίας, επιβεβαίωσαν τις υποθέσεις μας, αλλά και την βιβλιογραφία την οποία χρησιμοποιήσαμε κατά την εκπόνηση της εργασίας. Αυτό που αναμέναμε, ήταν η απόδοση στις δοκιμασίες DELV και TPS, των παιδιών της τυπικά αναπτυσσόμενης ομάδας (κανονική ομάδα) να είναι καλύτερη από την απόδοση των παιδιών με αυτισμό, στις αντίστοιχες δοκιμασίες. Η υπόθεση μας αυτή επιβεβαιώθηκε, τόσο από τα αποτελέσματα της στατιστικής ανάλυσης που πραγματοποιήθηκε, όσο και από τις βιβλιογραφικές πηγές οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν κατά την συγγραφή της εργασίας.

Ιδιαίτερος χρήσιμη, από ερευνητικής πλευράς, θα ήταν η συνέχιση της συγκεκριμένης έρευνας, με μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων. Αυτό θα επέτρεπε την εξαγωγή ακόμα πιο ασφαλών συμπερασμάτων αναφορικά με τις πραγματολογικές ικανότητες των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών σχολικής ηλικίας, αλλά και των παιδιών με αυτισμό, της ίδιας ηλικίας. Παράλληλα, θα ήταν χρήσιμο να πραγματοποιηθεί διαδικασία στάθμισης για τη δοκιμασία TPS στις ηλικίες που αυτό χορηγήθηκε στην παρούσα εργασία, μιας και αποδείχτηκε ως πιο ευαίσθητη στην ανίχνευση μειονεξίας στον πραγματολογικό τομέα, σε σχέση με το DELV.

Όσων αφορά τη δοκιμασία DELV, αξίζει να σημειωθεί ότι για περεταίρω χρήση του στην ελληνική, θα ήταν χρήσιμη η προσαρμογή των εξής χαρακτηριστικών του κατά σειρά σημαντικότητας:

- Τα λεκτικά ερεθίσματα του εξεταστή που αφορούν στην τρίτη δραστηριότητα, θα ήταν χρήσιμο να μελετηθούν με μεγαλύτερη γλωσσολογική ακρίβεια και στόχευση προς την ελληνική γλώσσα.
- Το οπτικό υλικό που χρησιμοποιείται, σε γενικές γραμμές έχει αντιστοιχία ως προς την ελληνική πολιτισμική πραγματικότητα, παρόλα αυτά απαιτείται αλλαγή της εικόνας 4 από τη δραστηριότητα 1, η οποία απεικονίζει ένα παιδί το οποίο καλεί το φίλο του να παίξουν μπέιζμπολ και δυσκόλεψε ως προς την κατανόηση το σύνολο των παιδιών και των δύο ομάδων.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να αναφερθούμε και σε κάποιους περιορισμούς τους οποίους συναντήσαμε κατά την εκπόνηση της παρούσας εργασίας. Αυτοί αφορούσαν στην διεξαγωγή κάποιων αξιολογήσεων σε σχολικό πλαίσιο, οι οποίες σε ορισμένες περιπτώσεις διακόπτονταν προσωρινά από κάποιους περιβαλλοντικούς παράγοντες ή πραγματοποιούνταν σε συνθήκες που δεν ταίριαζαν με τα πρωτόκολλα των δύο τεστ για παράδειγμα, δεν ήταν δυνατό να είμαστε συνεπείς προς τη μεθοδολογία όσων αφορά την βιντεοσκόπηση-ηχογράφηση και ως προς το πόσο ελεύθερα ήταν τα παιδιά δηλαδή, δεν χορηγήθηκε σε όλες τις περιπτώσεις στο πάτωμα.

Ακόμη και αν η παρούσα μελέτη αποτελεί πιλοτική χορήγηση των δύο δοκιμασιών για τη διερεύνηση της ευαισθησίας και της αξιοπιστίας τους στην ελληνική, το μικρό δείγμα περιορίζει την δυνατότητα εξαγωγής συμπερασμάτων για την σύγκριση μεταξύ αγοριών - κοριτσιών ειδικά για τα παιδιά που επιλέχθηκαν για την επαναξιολόγηση. Αξιοσημείωτη ήταν η δυσκολία ανεύρεσης πληθυσμού παιδιών με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας.

Για το τέλος, αφήσαμε κάποια γενικά συμπεράσματα που αφορούν το σχεδιασμό των δύο τεστ. Η μορφή χορήγησης του DELV αποτελεί αξιοσημείωτο χαρακτηριστικό του τεστ αυτού, καθώς είναι σαφώς πιο ευχάριστη για το παιδί και τον εξεταστή, για δύο λόγους. Πρώτων, η τεχνολογία αποτελεί καθημερινό βίωμα των παιδιών αυτής της ηλικίας και δεύτερον, τουλάχιστον για τα παιδιά με αυτισμό τα οποία έρχονται συχνά σε επαφή με διάφορους αξιολογητές και δοκιμασίες, το DELV επιτυγχάνει να ξεφύγει από τα συνηθισμένα και αυστηρά πλαίσια της αξιολόγησης. Παρόλα αυτά το TPS αποδείχθηκε πιο ευαίσθητο στην αντίχενυση πραγματολογικής δυσκολίας.

ΑΝΤΙ ΕΠΙΛΟΓΟΥ

Η ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων είναι απαραίτητη στη σχολική ηλικία για την ανάπτυξη φιλικών δεσμών αλλά και αλληλεπιδράσεων με τους ενήλικους. Η σημασία τους είναι τόσο βαρύνουσα που έχει απασχολήσει πολλούς συγγραφείς παιδικής λογοτεχνίας. Ένα εκ των πιο αγαπημένων βιβλίων των παιδιών της σχολικής ηλικίας (τα οποία έλαβαν μέρος και στην ερευνητική διαδικασία της παρούσας εργασίας) είναι ο μικρός πρίγκιπας του Antoine de Saint-Exupéry. Παρακάτω θα θέλαμε να παραθέσουμε ένα μέρος του συγκεκριμένου βιβλίου στο οποίο ο Μικρός Πρίγκιπας επιστρατεύει τις ικανότητες αλληλεπίδρασης για να επικοινωνήσει με την αλεπού.

- Καλημέρα, είπε η αλεπού.
- Καλημέρα, απάντησε ευγενικά ο μικρός πρίγκιπας, που γύρισε προς το μέρος απ' όπου ακουγόταν η φωνή, μα δεν είδε τίποτε.
- Εδώ είμαι, είπε η φωνή, κάτω από τη μηλιά...
- Ποια είσαι συ; είπε ο μικρός πρίγκιπας. Είσαι πολύ όμορφη...
- Είμαι μια αλεπού, είπε η αλεπού.
- Έλα να παίξεις μαζί μου, της πρότεινε ο μικρός πρίγκιπας. Είμαι τόσο λυπημένος...
- Δεν μπορώ να παίξω μαζί σου, είπε η αλεπού, δεν είμαι εξημερωμένη.
- Τι πάει να πει «εξημερωμένη»;
- Είναι κάτι ξεχασμένο για τα καλά, τώρα πια, είπε η αλεπού. Αυτό σημαίνει «δημιουργώ δεσμούς».
- Δημιουργώ δεσμούς;
- Ναι, βέβαια, είπε η αλεπού. Για μένα εσύ δεν είσαι ακόμη παρά ένα αγοράκι όμοιο με εκατό χιλιάδες άλλα μικρά αγόρια. Και δεν έχω την ανάγκη σου. Κι εσύ το ίδιο δεν έχεις την ανάγκη μου. Για σένα, δεν είμαι παρά μια αλεπού όμοια με εκατό χιλιάδες άλλες αλεπούδες. Μα, αν εσύ με εξημερώσεις, θα 'χουμε ανάγκη ο ένας τον άλλο. Θα 'σαι για μένα μοναδικός στον κόσμο. Θα 'μαι για σένα μοναδική στον κόσμο...
- Αρχίζω να καταλαβαίνω, είπε ο μικρός πρίγκιπας. Υπάρχει ένα λουλούδι... νομίζω πως μ' έχει εξημερώσει...
- Καθόλου απίθανο, είπε η αλεπού. Πάνω στη Γη βλέπει κανείς κάθε λογής πράγματα...
- Όμως, η αλεπού ξαναγύρισε στην ιδέα της:
 - Η ζωή μου είναι μονότονη. Κυνηγώ κόττες, οι άνθρωποι κυνηγούν εμένα
- Όμως, αν με εξημερώσεις, η ζωή μου θα μοιάζει σαν να την πλημμύρισε ο ήλιος. Σε παρακαλώ, εξημέρωσέ με, είπε!
- Τι πρέπει να κάνω; είπε ο μικρός πρίγκιπας.
- Πρέπει να είσαι πολύ υπομονετικός, απάντησε η αλεπού. Στην αρχή θα πρέπει να καθίσεις κάπως μακριά από μένα, όπως κάνω τώρα εγώ, πάνω στο χορτάρι. Θα σε κοιτάζω με την άκρη του ματιού μου και συ δεν θα λες τίποτε. Η

κουβέντα γίνεται αιτία να δημιουργηθούν παρεξηγήσεις. Όμως, κάθε μέρα, θα μπορείς να 'ρχεσαι και να κάθεσαι κάπως πιο κοντά σε μένα...

Έτσι ο μικρός πρίγκιπας εξημέρωσε την αλεπού. Κι όταν πλησίαζε να 'ρθει η ώρα του αποχωρισμού:

- Αχ! είπε η αλεπού... Θ' αρχίσω τα κλάματα.

- Δικό σου είναι το λάθος, είπε ο μικρός πρίγκιπας.

- Ναι, σωστά, είπε η αλεπού.

Ύστερα πρόσθεσε:

- Πήγαινε πάλι να δεις τα τριαντάφυλλα, θα καταλάβεις πως το δικό σου είναι μοναδικό στον κόσμο.

- Θα ξανάρθεις να με αποχαιρετήσεις κι εγώ θα σου κάνω δώρο ένα μυστικό.

Ο μικρός πρίγκιπας έφυγε για να πάει να ξαναδεί τα τριαντάφυλλα:

- Δεν είστε ολότελα όμοια με το δικό μου, τους είπε. Κανείς δεν σας έχει εξημερώσει και σεις δεν έχετε εξημερώσει κανένα. Είσαστε όπως ήταν η αλεπού μου. Κι εκείνη δεν ήταν παρά όμοια με εκατό χιλιάδες άλλες. Όμως εγώ την έχω κάνει φίλη μου κι είναι τώρα μοναδική στον κόσμο.

Σίγουρα, κάποιος τυχαίος περαστικός, βλέποντας το δικό μου λουλούδι θα νόμιζε πως σας μοιάζει. Μα, από μόνο του αυτό, είναι πιο σημαντικό από όλα εσάς, γιατί εγώ το ποτίζω και το προφυλάσσω κάτω από ένα γυάλινο δοχείο.

Και γύρισε προς την αλεπού.

- Γεια σου, είπε...

- Γεια σου, είπε η αλεπού.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αλεξόπουλος, Δ. Σ. (2004). *Ψυχομετρία: Ιστορία, Θεωρίες και Γενικές Αρχές*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- IVth ed. (DSM-IV)*. Washington, DC: APA.
- Αναπολιτάνος Δ. (1990). “*Leibniz on Density and Sequential or Cauchy Completeness*”, *Greek Studies in the Philosophy and History of Science, Boston Studies in the Philosophy of Science*, Kluwer Academic Publishers, 121, 361-372.
- Andersen-Wood, L. & Smith, B. R. (1997). *Working with pragmatics*. Bicester, UK: Winslow Press.
- Anderson, C. (2002). Pragmatic communication difficulties. In A. Mackay & C. Anderson (Eds.), *Teaching children with pragmatic difficulties of communication*. London: David Futon Publishers.
- Antoine de Saint-Exupéry, (1943). *Ο Μικρός Πρίγκιπας*. Αθήνα: Εκδόσεις Ηριδάνος.
- Austin, J. (1962). *How to do things with words*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H., & Cohen, J. D. (1996). *Understanding other minds*. Oxford: Oxford Medical Publications.
- Barrett, S., Pior, M., & Manjiviona, J. (2004). Children on the borderlands of autism. *Autism*, 1, 61-87.
- Barthelomy C., Fuentes J., Gaag R., Visconti P. (2001). «Διεθνής Οργάνωση – Αυτισμός – Περιγραφή του Αυτισμού. *Αναζητώντας τον Μίτο της Αριάδνης*» Αθήνα: Εκδόσεις “Ε.Ε.Π.Α.Α.”
- Bates, E., Camaioni, L., & Volterra, V. (1975). The acquisition of performatives prior to speech. *Merill-Palmer Quarterly*, 21, 205-226.
- Bedore., L., M. & Leonard, L., B., (1998). Specific Language Impairment and Grammatical Morphology. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*. 41: 1185-1192.
- Bernard-Opitz, V., (1982). Pragmatic Analysis of the Communicative Behavior of an Autistic Child. *Journal of Speech and Hearing Disorders* 47: 99-109.
- Bishop, D. V. M. & Rosenbloom, L. (1987). Classification of childhood language disorders. In W. Yule & M. Rutter (Eds.), *Language development and disorders: Clinics in developmental medicine* [double issue]. London: Mac Keith Press.
- Bishop, D. (2000). Pragmatic language impairment: A correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of autistic continuum. In B. Bishop & L. Leonard (Eds) *Speech and language impairments in children: Causes,*

characteristics, intervention and outcome. Hove, Sussex: Psychology Press.

- Bloom, L., & Lahey, M., (1978). *Language Development and Language Disorders*, John Wiley & Sons.
- Bruner, J. (1975). From communication to language: A psychological perspective. *Cognition*, 3, 225-228.
- Βογινδρούκας, Ι. (2002). «*Η ανάπτυξη του λόγου σε παιδιά με αυτισμό και με βαριές διαταραχές στην επικοινωνία*», Διδακτορική Διατριβή, Έκδοση: Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Βογινδρούκας, Ι. (2003). *Διαταραχές Επικοινωνίας – Αυτισμός*, Σεμινάριο, Θεσσαλονίκη.
- Βογινδρούκας, Ι. & Sherratt, D. (2005). *Οδηγός εκπαίδευση παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*. Αθήνα: Εκδόσεις Ταξιδευτής.
- Christensen, L., B. (2007). *Η πειραματική μέθοδος στην επιστημονική έρευνα*. Επιστημονική επιμέλεια Ντάβου Μ. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Churchill, D. W. (1972). The relation of infantile autism and early childhood schizophrenia to developmental language disorders of childhood. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 2, 182–197.
- Coleman M. (1990). *Delineation of the subgroups of the autistic syndrome*. *Brain Dysfunction* 3:208–217.
- Dewart, H. & Summers, S. (1988). *The pragmatics Profile of Early Communication Skills*. London: NFER – Nelson.
- Folstein SE, Bisson E, Santangelo SL, Piven J. (1998). Finding specific genes that cause autism: A combination of approaches will be needed to maximize power. *J Autism Dev Disord* 28:439–445.
- Frith U. (1989). A new look at language and communication in autism. *British Journal of Disorders of Communication*, 24, 123-150.
- Frith U. (1994). *Αυτισμός*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Frith U. (1996). «*Αυτισμός*» *Εξηγώντας το αίνιγμα*, Μετάφραση: Καλομοίρης Γιώργος, Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Β΄ Έκδοση.
- Gallagher, T. M. (1991). *Pragmatics of language: Clinical practice issues*. London: Chapman & Hall.
- Givón, T., Joan L. Bybee, J., Haiman, S., Thompson, A. (1994). 'Mind, Code and Text'. In: Berman & Slobin (ed), *Essays on Language Function and Language Type: Dedicated to T. Givón*. 1st ed. US: John Benjamins Publishin: 447-475.
- Grice, H. P. (1975). *Logic and conversation*. In P. Cole & J. Morgan (Eds), *Syntax and Semantics*, vol. 3 *Speech Acts*. New York: Academic Press.
- Guy Politzer & Laura Macchi, (2000). *Reasoning and Pragmatics*, 1, 73-93.

- Happé, F. (1998). «Αυτισμός» (Ψυχολογική θεώρηση), Εισαγωγή – Μετάφραση, γλωσσάρι & επιμέλεια: Στασινός Δημήτρης. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Howlin, P. (1999). Teaching children with autism to mind-read. Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- Holtmann, M., Bolte, S., & Poustka, F., (2007). Autism spectrum disorders: Sex differences in autistic behaviour domains and coexisting psychopathology. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49(5), 361–366.
- Hymes, D. (1972). "The Anthropology of Communication". In F. Dance (ed.), *Human Communication Theory: Original Essays*. Holt, Rinehart, & Winston
- Inge-Marie Eigsti, Ashley B. de Marchena, Jillian M. Schuh, Elizabeth Kelley. (2011). *Research in Autism Spectrum Disorders* 5, 681–691.
- Johnson, C., P., & Myers, S., M. (2007). Identification and Evaluation of Children With Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics* 120;11-83.
- Jordan, R. (1996). *Autism: An introduction handbook for practitioners*. University of Birmingham, School of Education.
- Καμπανάρου Μ. (2007). *Διαγνωστικά Θέματα Λογοθεραπείας*. Αθήνα: Εκδόσεις Έλλην.
- Kelley, E., Paul, J. J., Fein, D., & Naigles, L. R. (2006). Residual language deficits in optimal outcome children with a history of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 807–828.
- Koenig, K., & Tsatsanis, K. D. (2005). *Pervasive developmental disorders in girls*. In D. J. Bell, S. L. Foster, & E. J. Mash (Eds.), *Handbook of behavioral and emotional problems in girls* (211–237). New York, NY, US: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Κρουσταλάκης Σ. Γεώργιος, (2008). «Παιδιά με Ιδιαίτερες Ανάγκες στην οικογένεια και στο σχολείο (Ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση)». Αθήνα: Εκδόσεις «Λύχνος ΕΠΕ».
- Κυπριωτάκης Α. (1995). «Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους», Εκδόσεις Γ. Κ. Παπαγεωργίου.
- Κωνστανταρέα Μ. (1988). «Παιδικός αυτισμός», Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής. Επιμέλεια: Τσιαντής Γ. Μανωλόπουλος Σ. Τόμος Β΄, Ψυχοπαθολογία. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Leinonen, E. & Letts, C. (1997). Why pragmatic impairment? A case study in the comprehension of inferential meaning. *European Journal of Disorders in Communication*, 35 (2), 35-51.
- Leinonen, E. & Kerbel, D. (1999). Relevance theory and pragmatic impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 34 (4), 367-390.

- Leslie, A. M. (1987). Pretense and representation: *The origins of 'theory of mind'*. *Psychological Review*, 94(4), 412–426.
- Levinson, S. (1983). *Pragmatics*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Lord, C. (1996). *Language in high-functioning adolescents with autism: Questions about deviance and delay*. In D. Cicchetti & S. L. Toth (Eds.), *Rochester symposium on developmental psychopathology: Adolescence: Opportunities and challenges*, 7 (149–165). Rochester: University of Rochester Press.
- Lord, C., & Paul, R. (1997). Language and communication in autism. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders 2*, 195–225. New York: Wiley.
- Mackay, A. & Anderson, C. (Eds.). (2002). *Teaching children with pragmatic difficulties of communication*. London: David Futon Publishers.
- McTear, M. F. & Conti-Ramsden, G. (1992). *Pragmatics disability in children*. London: Whurr Publishers, Ltd.
- Miles, J.H., T.N. Takahashi, S. Bagby, P.K. Sahota, D.F. Vaslow, C.H. Wang, R.E. Hillman, and J.E. Farmer. (2005). *Essential Versus Complex Autism: Definition of Fundamental Prognostic Subtypes*. *American Journal of Medical Genetics* 135A:171–180.
- Moerk, E. L. (1975). Verbal interaction between children and their mothers during the preschool years. *Developmental of Psychology*, 11, 788-794.
- Morris, C. W. (1971). *Writings on the general theory of sings*. The Hague: Mouton.
- Νικολόπουλος, Δ. (2008). *Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές*. Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.
- Νιτσοπούλου Μ. (1986). «Προβληματικά παιδιά και κοινωνική ευθύνη». Αθήνα: Εκδόσεις Ειρήνη, Γ΄ έκδοση.
- Owens, R. (1992). *Language developmental: An introduction*. Columbus. OH: Merrill/Macmillan.
- Παπαντωνίου, Μ. & Καμπούρογλου, Μ., *Ανάπτυξη και διαταραχές της επικοινωνίας και του λόγου στον αυτισμό*. Στο ΕΠΕΑΕΚ: Πρόσβαση για Όλους.
- Πολυχρονοπούλου Στ. (1991). «Νοητική Καθυστέρηση», στο *Παιδαγωγική Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια-Λεξικό*, Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Premark, D. & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 4, 515-526.

- Prizant, B. M. (1996). Brief report: Communication, language, social, and emotional development. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26, 173–178.
- Pry, R., Petersen, A.F., Baghdadli, A. (2009). Developmental changes of expressive language and interactive competences in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders* 3, 98–112. doi:10.1016/j.rasd.2008.04.005
- Politzer, G., & Macchi, L. (2000). Reasoning and Pragmatics. *Mind & Society* 1, 73-93.
- Quill A., K. (2000). «Διδάσκοντας Αυτιστικά Παιδιά» Τρόποι για να Αναπτύξετε την επικοινωνία και την Κοινωνικότητα, Μετάφραση Ρούντυ Παγίδα, Επιστημονική Επιμέλεια: Λ. Μεσσήνης Ph. D., Γ Αντωνιάδης M. Sc., Αθήνα: Εκδόσεις «Έλλην».
- Rapin, I. & Allen, D. (1983). Developmental language disorders: Nosologic considerations, In U. Kirk (Ed.), *Neuropsychology of language, reading, and spelling* (pp. 155-184). New York: Academic Press.
- Rapin, I. (1991). Autistic children: Diagnosis and clinical features. *Pediatrics*, 87, 751–760.
- Ricks, D. M., & Wing, L. (1975). Language, communication, and the use of symbols in normal and autistic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 5, 191–221.
- Rivet, T., & Matson, J. L., (2009). Review of gender differences in core symptomatology in autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders* 5 (2011) 957–976. doi:10.1016/j.rasd.2010.12.003
- Rutter, M., (1990). «Νηπιακός Αυτισμός», Σύγχρονες αντιλήψεις και αντιμετώπιση, Μετάφραση: Καραντάνος Γ. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Rutter, M., Mawhood, L., & Howlin, P. (1992). Language delay and social development. In P. Fletcher & D. Hall (Eds.), *Specific speech and language disorders in children: Correlates, characteristics, and outcomes* (pp. 63–78). London: Whurr.
- Seymour, N., H., Roeper, T., W., J. de Villiers & P., de Villiers. (2003). *Diagnostic Evaluation of Language Variation-DELV*. San Antonio: The Psychological Corporation.
- Shriberg, L. D., Paul, R., McSweeney, J. L., Klin, A. M., Cohen, D. J., & Volkmar, F. R. (2001). Speech and prosody characteristics of adolescents and adults with high functioning autism and Asperger syndrome. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 44, 1097–1115.
- Sperber, D. & Wilson, D. (1986). *Relevance: Communication and cognition*. Oxford: Basil Blackwell.
- Σταμάτης Σ. (1987). «Οχρωμένη Σιωπή». Εκδόσεις Γλάρος.

- Sulman, B., B. (1986). *Test of Pragmatic Skills*. Tucson: Communication Skill Builder.
- Tiegerman E. – Goldfarb, R. (1989). «Αυτισμός» στο *Παιδαγωγική Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια-Λεξικό* Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Τόμος 2^{ος}.
- Tough, J. (1977). *The development of meaning*. New York: Halstead Press.
- Φιλιππάκη-Warbarton, E. (1992). *Εισαγωγή στη θεωρητική γλωσσολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Νεφέλη.
- Van der Lely, HKJ., Rosen, S. & Adlard, A., (2003). Grammatical language impairment and the specificity of cognitive domains: relations between auditory and language abilities. *Cognition*. 94 167–183.
- Vedelar, L. (1996). Pragmatic difficulties and socio-economic problems: a case study. *European Journal of Disorders of Communication*, 31 (3), 271-288.
- Volden, J. (2004). Conversational repair in speakers with autism spectrum disorders. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 39, 171–189.
- Waterhouse, L., & Fein, D. (1982). Language skills in developmentally disabled children. *Brain and Language*, 15, 307–333.
- Williams, S., White, Z., Keonig, K., & Scahill, L. (2007). Social Skills Development in Children with Autism Spectrum Disorders: A Review of the Intervention Research. *J Autism Dev Disord* 37:1858–1868. DOI 10.1007/s10803-006-0320-x
- Wing, L. (1976). *Early Childhood Autism*, Oxford, Pergamon Press.
- Wing, L. & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.
- Wing, L. (1984). «*Children Apart*», Autistic children and their families, National Autistic Society, 4th Edition.
- Wing, L. (1998). *Διαταραχές του φάσματος του Αυτισμού. Ένας οδηγός για διάγνωση. Οι αναπηρίες των Αυτιστικών ατόμων*. Αθήνα. Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.