



ΤΕΙ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΘΕΜΑ:

**«Μελέτη περίπτωσης των πραγματολογικών διαταραχών σε
παιδί με διαγνωσμένο αυτισμό»**

ΓΙΑΚΟΥΜΗ ΚΑΛΛΙΟΠΗ

A.M: 2010-098

ΕΠΟΠΤΗΣ: ΜΑΛΑΠΕΡΔΑΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, 2015

Θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα τον επόπτη καθηγητή μου, Μαλαπέρδα Κωνσταντίνο, για την συνεργασία μας στην εκπόνηση αυτής της πτυχιακής εργασίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ.....	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΑΥΤΙΣΜΟΣ.....	6
1.1 Τι είναι ο Αυτισμός.....	6
1.2 Η Ιστορία του Αυτισμού	8
1.3 Όρισαν τον αυτισμό	15
1.4 Από τον αυτισμό στο σύνδρομο Asperger	17
1.5 Το φάσμα του αυτισμού	20
1.6 Διάγνωση.....	21
1.7 Η τριάδα ελλειμμάτων	22
1.8 Αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας.....	23
1.9 Το σύνδρομο Asperger είναι αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας;.....	25
1.10 Αυτιστικά στοιχεία ή άτυπος αυτισμός.....	27
1.11 Τύποι κοινωνικής μειονεξίας	28
1.12 Ο Αυτισμός στο επίπεδο συμπεριφοράς	28
1.13 Συμπτώματα κοινωνικοποίησης	30
1.14 Επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές.....	32
1.15 Δυσκολίες επικοινωνίας.....	34
1.16 Δημιουργική φαντασία	36
1.17 Θεωρίες σχετικά με τον αυτισμό	37
1.18 Θεωρία του νου.....	38
1.19 Σύνδρομο Asperger και Θεωρία του Νου	40
1.20 Η Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής.....	42
1.21 Διαφοροδιάγνωση αυτισμού	43
1.22 Κληρονομικότητα	45
1.23 Επιδημιολογία.....	47
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ	49
2.1 Τί είναι η πραγματολογία.....	49
2.2 Η ανάπτυξη της πραγματολογίας.....	54
1. Προγλωσσική πραγματολογία:	54
2. Γλωσσική πραγματολογία:.....	60

2.3 Πραγματολογικές διαταραχές.....	65
2.4 Θεραπευτική παρέμβαση	72
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΑΥΤΙΣΜΟΣ	76
3.1 Εισαγωγή	76
3.2 Το πρόβλημα στην πραγματολογία	78
3.3 Κυριολεκτική ερμηνεία	83
3.4 Προσωδία ή μελωδία στην ομιλία	86
3.5 Σχολαστικός λόγος.....	88
3.6 Ιδιόμορφη χρήση λέξεων	89
3.7 Άρθρωση των σκέψεων.....	90
3.8 Ακουστική διάκριση και παραποίηση.....	91
3.9 Λεκτική ευφράδεια	93
3.10 Σύντομη ανασκόπηση Στρατηγικών για τη γλωσσική ανάπτυξη.....	94
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ	96
4.1 Περιγραφή ατομικής περίπτωσης.....	96
4.2 Ιστορικό	96
4.3 Κύριο αίτημα	97
4.4 Υπόθεση εργασίας.....	97
4.5 Αποτελέσματα	100
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	107
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	118

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: αυτισμός, πραγματολογία, πραγματολογική διαταραχή, σύνδρομο Asperger, φάσμα, έλλειμμα, επικοινωνία.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην ακόλουθη πτυχιακή εργασία αναλύεται το θέμα του αυτισμού και της πραγματολογίας καθώς και της συσχέτισης αυτών των δύο. Αναπτύσσονται αναλυτικά το τί είναι ο αυτισμός, η ιστορία του, σε τί οφείλεται, ποια είναι η διάγνωση και η διαφοροδιάγνωσή του, η κληρονομικότητα, η επιδημιολογία, ποια είναι τα ελλείμματα που τον χαρακτηρίζουν, καθώς και διάφορες θεωρίες που αναπτύχθηκαν. Έπειτα, αναλύεται το τί είναι η πραγματολογία και ποιος ο ρόλος της στην επικοινωνία, πώς αναπτύσσονται οι πραγματολογικές δεξιότητες, οι πραγματολογικές διαταραχές και η θεραπευτική παρέμβαση. Στον συνδυασμό πραγματολογίας και αυτισμού αναλύεται το πρόβλημα που υπάρχει στις πραγματολογικές δεξιότητες σε άτομα με αυτισμό, αναλυτικά τα ελλείμματα καθώς και διάφορες στρατηγικές ενίσχυσης των πραγματολογικών δεξιοτήτων. Τέλος, υπάρχει η μελέτη περίπτωσης ενός ατόμου με αυτισμό, στην οποία εξετάζονται τα ελλείμματα που υπάρχουν μέσω δημιουργίας ερωτηματολογίου.

Η πραγματολογία στον αυτισμό αποτελεί ένα έλλειμμα το οποίο χρήζει έρευνας και σημασίας καθώς αποτελεί το πιο σημαντικό λόγο της έλλειψης που υπάρχει στην επικοινωνία με ένα αυτιστικό άτομο. Σκοπός της εργασίας αυτής είναι να πληροφορήσει τον αναγνώστη σχετικά με το τί είναι το φαινόμενο του αυτισμού, τί είναι η δεξιότητα της πραγματολογίας στον λόγο και ποια η σημασία της στην λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, ποια είναι τα ελλείμματα που υπάρχουν σε αυτή τη δεξιότητα σε ένα άτομο με αυτισμό και στρατηγικές αντιμετώπισής τους. Τέλος, υπάρχει μια μελέτη περίπτωσης ενός αγοριού με αυτισμό, στο οποίο μέσω δημιουργίας ερωτηματολογίου, εξετάζεται το πραγματολογικό προφίλ του παιδιού ώστε να αναδειχθούν τα ελλείμματα που υπάρχουν στο επίπεδο της πραγματολογίας το λόγου. Στην Ελλάδα, δεν έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές μελέτες πάνω σε αυτό το

κομμάτι και γι' αυτό επιλέχθηκε και το συγκεκριμένο θέμα μελέτης. Αφορμή στάθηκε η ερευνητική εργασία του λογοθεραπευτή I. Βογινδρούκα, όπου χορήγησε το «Pragmatics Profile of Early Communication Skills», (Deward& Summers, 1988), για την συλλογή των δεδομένων που αφορούν τις πραγματολογικές δεξιότητες, μεταφρασμένο και προσαρμοσμένο από την Μ. Νησιώτη και την S. Summers (1994) για τις ανάγκες δικής τους έρευνας.

Το PPECS είναι ένα είδος ημι- δομημένης συνέντευξης που γίνεται με την βοήθεια των γονέων και αποσκοπεί στην αξιολόγηση των πραγματολογικών δεξιοτήτων σε επίπεδο επικοινωνίας. Έχει σχεδιαστεί, δηλαδή, για να αξιολογεί ποιοτικά την επικοινωνιακή αλληλεπίδραση των παιδιών στην καθημερινή πρακτική. Αφορά παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη από 9 μηνών έως 5+ χρονών, καθώς και σε παιδιά με διαταραχές στην ανάπτυξη ανεξαρτήτου ηλικίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΑΥΤΙΣΜΟΣ

1.1 Τι είναι ο Αυτισμός

Η Αυτιστική Διαταραχή, γνωστή και ως αυτισμός, εντάσσεται στην κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών (ΔΑΔ). Οι διαταραχές αυτές χαρακτηρίζονται από σοβαρά ελλείματα σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης ταυτόχρονα, γι' αυτό και ονομάζονται «διάχυτες». Τα πιο σοβαρά ελλείματα ωστόσο παρουσιάζονται στους τομείς της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και των δεξιοτήτων επικοινωνίας. Επιπλέον, οι διαταραχές αυτές χαρακτηρίζονται από στερεότυπες μορφές συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων. Οι υπόλοιπες Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές είναι η διαταραχή Asperger, η διαταραχή Rett, η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή και η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς. Ο αυτισμός είναι η διαταραχή που εμφανίζεται πιο συχνά από τις υπόλοιπες και αναφέρεται σε μια σοβαρή μορφή ψυχοπαθολογίας που εμφανίζεται νωρίς κατά την βρεφική ηλικία. Η διαταραχή Rett χαρακτηρίζει ορισμένα παιδιά τα οποία αρχίζουν να εμφανίζουν ειδικά ελλείματα μετά από μια σύντομη περίοδο ομαλής ανάπτυξης. Η παιδική αποδιοργανωτική διαταραχή αναφέρεται σε ορισμένα παιδιά τα οποία εμφανίζουν μια συνολική παλινδρόμηση σε πολλούς τομείς της ανάπτυξής τους μετά από μια περίοδο ομαλής ανάπτυξης. Η διαταραχή Asperger περιγράφει μια ομάδα παιδιών τα οποία παρουσιάζουν τα ίδια συμπτώματα με τα παιδιά με αυτισμό αλλά δεν έχουν ελλείματα στη γλωσσική ανάπτυξη. Τέλος, η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς αναφέρεται στα παιδιά εκείνα που παρουσιάζουν σοβαρά ελλείματα στην ανάπτυξή τους αλλά δεν πληρούν εξολοκλήρου τα κριτήρια για καμία από τις παραπάνω διαγνωστικές κατηγορίες.

(Ε. Κακούρος & Κ. Μανιαδάκη, 2006)

Ο αυτισμός είναι μια σύνθετη νευροεξελικτική διαταραχή και αναγνωρίζεται ως διαταραχή που έχει κυρίως βιολογική βάση. Τα σύγχρονα ερευνητικά ευρήματα δείχνουν ότι είναι αποτέλεσμα πολλαπλών γενετικών και νευροπαθολογικών

μηχανισμών, κάτι το οποίο περιπλέκει την εύρεση βιολογικών σημαδιών. Έτσι, αφού δεν υπάρχει κάποιος βιολογικός τρόπος διάγνωσης του αυτισμού (π.χ. αιματολογική εξέταση), ο μόνος τρόπος για να διαγνωστεί είναι η ακριβής και λεπτομερειακή παρακολούθηση της συμπεριφοράς. Τα τρία λειτουργικά πεδία που εξετάζονται είναι η κοινωνικοποίηση, η επικοινωνία και η έλλειψη ευέλικτης συμπεριφοράς (το άτομο εκδηλώνει στερεότυπες συμπεριφορές ή βασίζεται σε τελετουργικά και σε αυστηρή ρουτίνα). Παρουσιάζεται από την γέννηση του ατόμου ή πολύ νωρίς στη ζωή, αλλά η φύση της διαταραχής είναι τέτοια που πολλές φορές η διάγνωση αργεί να γίνει. Τέλος, τα συμπτώματά του ποικίλλουν, κάτι το οποίο εξηγεί γιατί ο αυτισμός θεωρείται «διαταραχή φάσματος».

(Λ. Βάρβογλη, 2007)

Ο όρος «αυτισμός» προέρχεται από τον ελληνικό όρο «αυτός». Θα μπορούσαμε να υποθέσουμε ότι ο όρος στον Bleuler (1911) προέρχεται από τη συναίρεση της λέξης «αυτοερωτισμός» που χρησιμοποιήθηκε στην ψυχανάλυση από τον Freud, ο οποίος μιλώντας για τον πρωτογενή ναρκισσισμό στο *Pour introduire le narcissisme*, χρησιμοποιεί τον όρο του αυτισμού με το παράδειγμα του αβγού που ζει αυτοσυντηρούμενο.

(Κ. Συνοδινού, Παιδικός αυτισμός, 1994, 26)

Ο Bleuler ονομάζει «αυτιστικά παιδιά» εκείνα που κλείνονται στον εαυτό τους, τα απόμακρα από την πραγματικότητα, τα οποία πολύ πριν χαρακτηρίζονταν ως «ιδιώτης» και «ηλίθιος» (R. Petit 1810, Esquirol 1834, Hard 1828, Pinel 1839).

Ο όρος «αυτισμός» αναφέρεται σε μια ομάδα ανθρώπων που έχουν κοινή άποψη για τα πράγματα, βλέπουν τον κόσμο με τον ίδιο τρόπο, σκέφτονται με τον ίδιο τρόπο. (G. Mesibov, 1994)

(Ε. Γκονέλα, 2008)

1.2 Η Ιστορία του Αυτισμού

«Χαμογελούσε ανήσυχος, κάνοντας στερεότυπες κινήσεις με τα δάχτυλά του και σταυρώνοντάς τα στον αέρα. Κουνούσε το κεφάλι του από τη μία πλευρά στην άλλη, ψιθυρίζοντας την ίδια μελωδία. Περίστρεφε με μεγάλη ευχαρίστηση οτιδήποτε μπορούσε να πιάσει για περιστροφή... Όταν τον έφερναν σ' ένα δωμάτιο, αδιαφορούσε παντελώς για τους ανθρώπους και αμέσως πήγαινε σ' αντικείμενα, κατά προτίμηση σ' εκείνα που μπορούσε να περιστρέφει... Οργισμένα, έσπρωχνε σιγά-σιγά το χέρι που βρισκόταν στο δρόμο του ή το πόδι που βημάτιζε πάνω σ' ένα από τα σχήματά του...

(Kanner 1943, αναδημοσιευμένο στον Kanner 1973: 3-5)

Η περιγραφή αυτή, που αφορά ένα αγόρι, τον Donald, γράφτηκε πριν από 50 χρόνια. Ο Kanner είδε τον Donald και έκανε τις παρατηρήσεις αυτές το 1938, οι οποίες εμπεριέχονται στην εργασία του –ορόσημο- με τον τίτλο Διαταραχές Συναισθηματικής Επαφής Αυτιστικού Ατόμου, που δημοσιεύθηκε το 1943. Κλινικοί και δάσκαλοι σήμερα επισημαίνουν παρόμοια χαρακτηριστικά. Ο αυτισμός αυτός καθαυτός λοιπόν έχει υποστεί μικρές αλλαγές στο μισό αιώνα και πλέον που πέρασε από το χρόνο αναγνώρισής του. Η Uta Frith (1989^a) έχει παρατηρήσει ότι μπορούμε να βρούμε μαρτυρία αυτισμού μέσα από την ιστορία. Αναφέρει τους Ευλογημένους Τρελούς της Old Russia, που η απομάκρυνσή τους από τον κόσμο είχε γίνει αποδεκτή. Η φανερή αναισθησία στον πόνο, η παράδοξη συμπεριφορά, η αφέλεια και το έλλειμμα κοινωνικής εγρήγορσης που έδειχναν οι Ευλογημένοι Τρελοί υποδεικνύουν, κατά την συγγραφέα, ότι τα άτομα αυτά μπορεί να είχαν αυτισμό.

Είναι σχεδόν βέβαιο ότι ο αυτισμός υπήρχε πάντοτε. Θρύλοι μπορεί να βρεθούν σχεδόν σε κάθε πολιτισμό, οι οποίοι αναφέρονται σε ιστορίες αφελών ή «απλοϊκών» ατόμων με παράξενη συμπεριφορά και με ένα εντυπωσιακό έλλειμμα κοινής αίσθησης. Γιατί όμως πέρασε τόσος πολύς χρόνος, ώστε να δοθεί ένα όνομα στον αυτισμό; Πιθανόν γιατί ο αυτισμός είναι σπάνιος. Πιθανόν γιατί συνοδεύεται συχνά με γενικές μαθησιακές δυσκολίες, οι οποίες έχουν κατανοηθεί καλύτερα στον αιώνα που μας πέρασε. Παρόλο που οι κλινικοί πριν από τον Kanner είχαν περιγράψει τα παιδιά που εμείς τώρα θα αναγνωρίζαμε ως άτομα με αυτισμό, μόνο όταν ο Kanner

έγραψε για μια ομάδα έντεκα παιδιών με αινιγματικά αλλά παρόμοια συμπτώματα, το σύνδρομο του αυτισμού αναγνωρίστηκε πραγματικά.

Η πρώτη μελέτη του Kanner για τον αυτισμό υπογραμμίζει μια σειρά γνωρισμάτων τα οποία ο ίδιος εξέλαβε ότι είναι χαρακτηριστικά όλων των παιδιών που είδε. Τα γνωρίσματα αυτά είναι τα ακόλουθα:

- ❖ *Υπερβολική αυτιστική μοναχικότητα:* Τα παιδιά αποτύγχαναν να συναλλάσσονται ομαλά με ανθρώπους και φάνηκαν να είναι πάρα πολύ ευτυχισμένα όταν αφήνονταν μόνα τους. Αυτό το έλλειμμα κοινωνικής ανταπόκρισης εμφανίστηκε ,κατά τον Kanner, πολύ νωρίς στη ζωή, όπως έδειξε η αποτυχία του αυτιστικού νηπίου να απλώσει τα χέρια του στο γονιό που προσπαθούσε να το πάρει ή να το αγκαλιάσει.
- ❖ *Αγχωτική καταθλιπτική επιθυμία για τη διατήρηση της ομοιότητας:* Τα παιδιά ήταν υπερβολικά εκνευρισμένα σε αλλαγές ρουτίνας ή του περιβάλλοντός τους. Μια διαφορετική ρουτίνα του σχολείου, μια αναδιάταξη των επίπλων, θα μπορούσε να είναι η αιτία μιας έκρηξης, και το παιδί να μη μπορεί να ηρεμήσει μέχρις ότου η γνώριμη τάξη στον οικείο χώρο αποκατασταθεί.
- ❖ *Εξέχουσα μνήμη:* Τα παιδιά που ο Kanner είδε, έδειχναν μια ικανότητα να θυμούνται μεγάλες και χωρίς σημασία ποσότητες γνωσιακής ύλης (π.χ. μια σελίδα περιεχομένων εγκυκλοπαίδειας), που δεν συμβάδιζε με τις σαφείς μαθησιακές τους δυσκολίες ή τη νοητική τους υστέρηση σε άλλες περιπτώσεις.
- ❖ *Καθυστερημένη ηχολαλία:* Τα παιδιά επαναλάμβαναν την γλώσσα που άκουγαν, αλλά αποτύγχαναν να χρησιμοποιούν λέξεις για να επικοινωνούν σε θέματα πέρα από τις άμεσες ανάγκες τους. Η ηχολαλία πιθανόν να εξηγεί την αντιστροφή αντωνυμιών που ο Kanner κατέγραψε –ότι δηλαδή τα παιδιά μπορεί να χρησιμοποιούν το «εσύ» όταν αναφέρονται στον εαυτό τους και το «εγώ» αναφερόμενα σε άλλο άτομο. Αυτή η χρήση θα ήταν συνέχεια μιας άμεσης επανάληψης της παρατήρησης ενός άλλου ομιλητή. Παρόμοια, τα παιδιά με αυτισμό χρησιμοποιούν κοινότυπα μίαν ολόκληρη πρόταση για να ζητήσουν κάτι που συνήθως ακολουθεί (π.χ. «θέλεις ένα γλυκό;», εννοώντας «θέλω ένα γλυκό»).
- ❖ *Υπερευαισθησία σ' ερεθίσματα:* ο Kanner σημείωσε ότι πολλά παιδιά που ο ίδιος είδε, αντιδρούσαν έντονα σε ορισμένους θορύβους και σε αντικείμενα,

όπως ηλεκτρικές συσκευές, ασανσέρ, ακόμα και στο φύσημα του αέρα. Μερικά άτομα έδειξαν ότι έχουν προβλήματα ή φαντασιώσεις με το φαγητό.

- ❖ *Περιορισμός στη διαφορετικότητα αυθόρμητης δραστηριότητας:* Αυτό είναι φανερό στις επαναλαμβανόμενες κινήσεις των παιδιών ,στις λεκτικές τους εκφράσεις και στα ενδιαφέροντά τους. Ο Kanner όμως αντιλήφθηκε ότι τα παιδιά έδειχναν να έχουν μια καλή σχέση με τα αντικείμενα, συχνά αποκαλύπτοντας μια καταπληκτική δεξιότητά τους στην περιστροφή πραγμάτων ή στη συμπλήρωση πάζλ.
- ❖ *Καλές γνωστικές δυνατότητες:* Ο Kanner πίστευε ότι η εξέχουσα μνήμη και δεξιότητα που έδειχναν ορισμένες από τις περιπτώσεις του αντικατόπτριζαν μια ανώτερη νοημοσύνη, πέρα από το γεγονός ότι πολλά παιδιά θεωρήθηκαν ότι έχουν σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες. Ο Kanner επισήμανε τις «νοήμονες φυσιολογικές» των περιπτώσεών του και άλλοι συγγραφείς έχουν περιγράψει παιδιά με αυτισμό ως ασυνήθιστα πολύ όμορφα.
- ❖ *Υψηλά νοήμονες οικογένειες:* Ο Kanner επισήμανε ότι όλες οι συναφείς περιπτώσεις του είχαν νοήμονες γονείς, πράγμα που ίσως να διευκόλυνε την παραπομπή των παιδιών τους σε ειδικό –το δείγμα του Kanner λοιπόν είναι απίθανο να έχει αντιπροσωπευτικότητα. Ο ίδιος θεωρεί ότι «αυτά τα παιδιά έρχονται στον κόσμο με εγγενές έλλειμμα ικανότητας να διαμορφώνουν μια συνήθη, βιολογικά προσδιορισμένη, συναισθηματική επαφή με ανθρώπους».

Στο τελευταίο του άρθρο (Kanner & Eisenberg, 1956) ο Kanner απομόνωσε δύο από αυτά τα πολλά χαρακτηριστικά ως τα στοιχεία –κλειδιά του αυτισμού: την υπερβολική απομόνωση και την καταθλιπτική εμμονή στη διατήρηση της ομοιότητας. Ο ίδιος θεώρησε ότι τα άλλα συμπτώματα είτε είναι δευτερογενή, δηλαδή προκαλούνται από αυτά τα δύο στοιχεία (π.χ. επικοινωνιακά ελλείμματα) είτε ότι δεν ταιριάζουν στον αυτισμό (π.χ. στερεότυπα).

Το 1944, ακριβώς ένα χρόνο μετά τη δημοσίευση του άρθρου του Kanner, που είχε μεγάλη απήχηση, ένας Αυστριακός γιατρός, ο Hans Asperger, δημοσίευσε διατριβή που αφορούσε την «αυτιστική ψυχοπάθεια» στην παιδική ηλικία. Ο Asperger έκανε κάποιες πολύ εντυπωσιακές παρατηρήσεις, οι οποίες έλειπαν από τον Kanner (1943) και που χρειάστηκαν πολλές έρευνες για την ανακάλυψή τους. Οι περιγραφές των Kanner και Asperger είναι εκπληκτικά όμοιες από πολλές σκοπιές, ιδιαίτερα όταν κανείς λάβει υπόψη του ότι ο ένας δεν ήταν ενήμερος για το βασικό άρθρο του

άλλου. Η επιλογή του όρου «αυτιστικός» για να κατονομάσουν τους ασθενείς τους είναι από μόνη της μια εκπληκτική σύμπτωση. Η επιλογή αυτή αντικατοπτρίζει την κοινή τους πίστη ότι τα κοινωνικά προβλήματα του παιδιού ήταν το πλέον ενδιαφέρον γνώρισμα της διαταραχής. Ο όρος «αυτιστικός» προέρχεται από τον Bleuler (1908), ο οποίος χρησιμοποίησε την λέξη από το ελληνικό «αυτός», που σημαίνει «εαυτός», για να περιγράψει την κοινωνική απόσυρση που παρατηρείται στους ενήλικους σχιζοφρενείς. Οι Kanner και Asperger πίστευαν ότι το κοινωνικό έλλειμμα του αυτισμού είναι εγγενές (όπως ο Kanner το αποκαλούσε) ή ιδιοσυστασιακό (όπως ο Asperger το έθετε) και ότι ενυπάρχει στη διάρκεια της ζωής του ενήλικου. Οι δύο συγγραφείς σημείωσαν επίσης την ελλειμματική οπτική επαφή των παιδιών, τα στερεότυπα λέξεων και κινήσεών τους και τη σαφή αντίστασή τους στην αλλαγή. Αναφέρουν ακόμα το κοινό εύρημα των μοναχικών ειδικών διαφερόντων συχνά για παράδοξα και ιδιοσυγκρασιακά αντικείμενα ή θέματα. Και οι δύο φαίνεται να έχουν εκπλαγεί με την ελκυστική εμφάνιση των παιδιών που είδαν.

Υπάρχουν τρεις κύριες περιοχές στις οποίες οι αναφορές των Asperger και Kanner διαφωνούν, αν πιστεύουμε ότι αυτοί περιέγραψαν τον ίδιο τύπο παιδιού. Η πρώτη και η πλέον εντυπωσιακή από αυτές είναι οι γλωσσικές δεξιότητες του παιδιού. Ο Kanner ανέφερε ότι τρεις από τους έντεκα ασθενείς του δεν μιλούσαν καθόλου, και ότι τα άλλα παιδιά δεν χρησιμοποιούσαν τις γλωσσικές τους δεξιότητες για επικοινωνία: «Σε ότι αφορά τις επικοινωνιακές λειτουργίες του λόγου, δεν υπάρχει καμία θεμελιώδης διαφορά μεταξύ των οχτώ που μιλούν και των τριών παιδιών που δεν μιλούν» (Kanner, 1943). Ενώ η φωνολογία (όπως ξεδιπλώνεται σε καθαρή ηχολαλία) και το λεξιλόγιο ήταν συνήθως εξαιρετικά, ο Kanner συμπέρανε ότι από τις έντεκα περιπτώσεις καμία δεν είχε γλώσσα που να εξυπηρετεί τη μεταβίβαση νοήματος. Ο Asperger, αντίθετα, ανέφερε ότι η καθεμία από τις τέσσερις περιπτώσεις ασθενών που μελέτησε, μιλούσαν με ευχέρεια. Παρόλο που δύο από τους ασθενείς του έδειξαν κάποια υστέρηση, και στις δύο περιπτώσεις, αυτό που ακολούθησε ήταν μια ραγδαία γλωσσική ανάπτυξη. Και οι τέσσερις από τους ασθενείς του στην ηλικία της εξέτασης (μεταξύ 6 και 9 χρονών) μιλούσαν «ως μικροί ενήλικοι». Ο Asperger σημειώνει τα στοιχεία της «ελευθερίας» και της «πρωτοτυπίας» τους στην χρήση της γλώσσας, και αναφέρει ότι δύο από τις τέσσερις περιπτώσεις του είχαν την τάση να διηγούνται «φανταστικές ιστορίες».

Η περιγραφή του Asperger έρχεται ακόμη σε αντίθεση με εκείνη του Kanner σε ότι αφορά τις κινητικές ικανότητες και τον οικείο συντονισμό. Ο Kanner ανέφερε έλλειμμα δεξιότητας μόνο σε μία περίπτωση, και διαπιστώνει την ύπαρξη δεξιότητας σε τέσσερις από τους ασθενείς του. Συμπέρανε ότι μερικά παιδιά ήταν κάπως αδέξια στις επιδόσεις τους στο βάδισμα και τις χονδροειδείς κινήσεις, όλα όμως ήταν πολύ επιδέξια στο λεπτότερο συντονισμό των μυών –πράγμα που συμβαδίζει με την επιτυχία τους στον Πίνακα Seguin (Seguin form board) (στον οποίο η δεξιότητα παίζει ρόλο) και την ικανότητά τους να περιστρέφουν αντικείμενα. Ο Asperger αντίθετα, περιέγραψε και τις τέσσερις περιπτώσεις του ως αδέξιες, και διηγήθηκε τα προβλήματά τους όχι μόνο στα αθλήματα του σχολείου, αλλά και στις λεπτές κινητικές δεξιότητες, όπως είναι η γραφή. Το γνώρισμα αυτό αποτελεί τμήμα μιας ευρύτερης αντίθεσης που διέπει τις αντιλήψεις των Asperger και Kanner. Ο Kanner πίστευε ότι το παιδί με αυτισμό έχει ένα ειδικό έλλειμμα στην κοινωνική κατανόηση, συνάπτοντας καλύτερες σχέσεις με αντικείμενα παρά με ανθρώπους. Ενώ δηλαδή τα παιδιά του έδειχναν να έχουν «εξαιρετικές, σκόπιμες και νοήμονες σχέσεις με αντικείμενα, οι σχέσεις με τους ανθρώπους ήταν εξ' ολοκλήρου διαφορετικές». Ο Asperger ,από την άλλη μεριά, πίστευε ότι οι ασθενείς του έδειχναν διαταραχές και στις δύο περιοχές: « Η ουσιαστική ανωμαλία του αυτισμού είναι μια διαταραχή της φιλικής σχέσης με ολόκληρο το περιβάλλον»

(Asperger 1944)

Η τελευταία περιοχή ασυμφωνίας στις κλινικές εικόνες των Asperger και Kanner αφορά τις μαθησιακές ικανότητες του παιδιού. Ο Kanner πίστευε ότι οι ασθενείς του ήταν καλύτεροι στη μάθηση από μνήμης, αλλά ο Asperger είχε την αίσθηση ότι οι δικοί του ασθενείς τα κατάφερναν «καλύτερα όταν το παιδί μπορούσε να λειτουργήσει αυθόρμητα», και υποδείκνυε ότι τα οικεία άτομα «σκέφτονταν με τρόπο συνοπτικό».

(F. Happe, 2003)

Το 1964 η S. Wolff επεσήμανε τις ομοιότητες στην κλινική εικόνα μιας ομάδας παιδιών, που περιέγραψε μια Ρωσίδα ψυχίατρος με τον όρο «σχιζοειδής διαταραχή προσωπικότητας της παιδικής ηλικίας». Η περιγραφή αυτή μοιάζει πολύ με αυτό που περιέγραψε ο Asperger. Υποστήριξε λοιπόν, πως αυτή η κλινική οντότητα, θα έπρεπε να φέρει το όνομα της Ρωσίδας ψυχιάτρου. Στο βιβλίο της όμως, το 1995,

εξετάζοντας πάλι όλη την εργασία της, τονίζει ότι η κατάστασή τους ταιριάζει περισσότερο με το σύνδρομο Asperger και ότι αποτελούν το άκρο του αυτιστικού φάσματος με τα πιο ικανά άτομα.

Οι Rapin & Allen (1983, 1966) περιέγραψαν τη «σημασιολογική-πραγματολογική διαταραχή», αλλά σε μεταγενέστερη εργασία τους τόνισαν ότι αποτελεί μέρος του αυτισμού. Ο Rock την ίδια εποχή, περιέγραψε τις «μη λεκτικές δυσκολίες μάθησης», όπου πρόκειται για μαθησιακή διαταραχή που σχετίζεται με το δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου. Τα άτομα που την εκδηλώνουν έχουν ελλειπείς οπτικές-χωρικές δεξιότητες και η εικόνα τους μοιάζει πολύ με αυτήν που περιέγραψε ο Asperger. Οι συζητήσεις για τη συσχέτιση αυτών των «συνδρόμων» με το αυτιστικό φάσμα συνεχίζονται μέχρι και σήμερα.

Ο όρος «παιδικός αυτισμός» εμφανίζεται για πρώτη φορά το 1967 στην 8^η έκδοση της Διεθνούς Ταξινόμησης των Νόσων (ICD-8), απλώς σαν όνομα, σαν ένας τύπος σχιζοφρένειας. Δεν υπήρχε καμία αναφορά στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Νόσων (DSM) πριν από την 3^η έκδοση (DSM-III). Αργότερα στην 9^η έκδοση της ICD (1978) μετακινήθηκε στην κατηγορία «ψύχωση της παιδικής ηλικίας». Από το 1980 και μετά, επικρατεί ο όρος «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή». Αυτή ήταν μια πολύ σημαντική μεταστροφή.

Πριν από το 1940, οι περισσότεροι πίστευαν ότι πρόκειται για κάποια παθολογία του εγκεφάλου. Μετά, στη δεκαετία του 1940-1950, κυριάρχησε το ψυχαναλυτικό κίνημα, που υποστήριξε ότι ήταν πρόβλημα καθαρά συναισθηματικού χαρακτήρα. Αυτή η άποψη κυριάρχησε ιδιαίτερα στις ΗΠΑ. Από το 1960 και μετά, επικράτησε η επιστημονική προσέγγιση. Οι βιολογικοί και οι γενετικοί παράγοντες αποτέλεσαν το κέντρο της έρευνας. Οι ψυχολόγοι Neil O'Connor και ο R.T. Hermellin διερεύνησαν και βρήκαν τρόπους να εξετάσουν την συμπεριφορά με επιστημονικό τρόπο.

Ο M. Rutter στον τομέα της ψυχιατρικής, υιοθέτησε την επιστημονική προσέγγιση αντί της επικρατούσας τότε «προσέγγισης της πολυθρόνας». Η συμβολή του στην εξέλιξη των πραγμάτων σχετικά με τον αυτισμό ήταν εξίσου καθοριστική, διαμορφώνοντας και δουλεύοντας σειρά δεδομένων που ακόμη κατευθύνουν την έρευνα. Τον καιρό της μεγάλης σύγχυσης και της αδιάκριτης χρήσης όρων και εννοιών, καίρια ήταν η προσπάθειά του να ξεκαθαριστεί η κλινική οντότητα του αυτισμού. Σημαντική ήταν παράλληλα η διαμόρφωση διαγνωστικών κριτηρίων,

άλλοτε μόνος του, ή μαζί με τον Schopler (1978), που προσδιόριζαν τον αυτισμό ενώ τον διαφοροποιούσαν από άλλες αναπτυξιακές και ψυχιατρικές καταστάσεις. Επίσης τόνισε ότι ο αυτισμός χωρίς διαταραχή στη γλώσσα και την επικοινωνία δεν γίνεται. Διευκρίνισε όμως παράλληλα, ότι δεν αποτελεί απλώς μια ιδιαίτερη μορφή γλωσσικής διαταραχής, ούτε εξαντλείται σχετικά με τη βιολογική βάση του αυτισμού. Την δεκαετία του '80 μαζί με τους συνεργάτες του, επεξεργάστηκαν τη βαθμολογημένη διαγνωστική συνέντευξη (ADI) και την διαγνωστική κλίμακα παρατήρησης (ADOS), εργαλεία αναπόσπαστα σήμερα στις ερευνητικές μελέτες για τον αυτισμό, που μπορούν να είναι πολύ χρήσιμα και στην κλινική πράξη. Η γενετική μελέτη του αυτισμού ήταν μια παράλληλη ερευνητική επιλογή στην οποία εστίασε από πολύ νωρίς –ήδη το 1979 δημοσίευσαν μαζί με την Folstein την πρώτη σχετική μελέτη σε 21 ζευγάρια διδύμων, μία μελέτη σε εθνικό επίπεδο. Τα παιδιά αυτά ξανά εξετάστηκαν αργότερα και το δείγμα εμπλουτίστηκε και τα αποτελέσματα της μελέτης –μαζί με σημαντικούς σήμερα ερευνητές που συνεχίζουν, όπως ο καθηγητής Baily- ανήκουν στις βασικές αναφορές σχετικά με την κληρονομικότητα του αυτισμού και διάφορα άλλα θέματα που με τον έναν ή με τον άλλον τρόπο συνδέονται.

Τη δεκαετία του 1960, ο Vick Lotter έκανε την πρώτη επιδημιολογική μελέτη για τον αυτισμό, αλλά χρησιμοποίησε τα πολύ «αυστηρά» κριτήρια των Kanner & Eisenberg. Αυτά ήταν η επιφυλακτικότητα και η αδιαφορία για τους άλλους και οι πολύπλοκες επαναλαμβανόμενες ρουτίνες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι 4 με 5 παιδιά στα 10.000 πληρούσαν τα κριτήρια. Τα μισά από αυτά πληρούσαν ακριβώς τα κριτήρια αυτά, ενώ τα άλλα μισά «σχεδόν ακριβώς».

(Αυτισμός, Θέσεις και Προσεγγίσεις, 2007)

Μια νεότερη θεώρηση των Wing & Gould (1979) θεωρεί ότι τα προβλήματα του ατόμου με αυτισμό μπορεί ν' αποκαλύπτονται με διαφορετικό τρόπο σε συνάρτηση με την ηλικία και την ικανότητα, πράγμα που σημαίνει πως πρόκειται για ένα φάσμα συμπεριφορών που αναδύονται από παρόμοια βασικά ελλείμματα (F. Harpe, 2003) στην κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και την κοινωνική φαντασία. Δηλαδή, διαπιστώθηκε ότι η αυτιστική συμπεριφορά μπορούσε να εμφανιστεί σε άτομα με οποιοδήποτε επίπεδο νοητικού δυναμικού. Το περιβάλλον και η ηλικία ήταν σημαντικοί παράγοντες που επηρέαζαν την κλινική εικόνα. Τα παιδιά άλλαζαν καθώς

μεγάλωναν, δεν έμεναν ίδια. Το γεγονός αυτό ήταν ένα πρόβλημα για τον καθορισμό σταθερών κριτηρίων. Το σημαντικότερο εύρημα όμως, ήταν ότι η πλειονότητα των παιδιών εμφάνιζε ένα μείγμα χαρακτηριστικών, λίγο από Kanner, λίγο από Asperger, λίγο από κάποιο άλλο σύνδρομο. Δεν υπήρχαν ξεκάθαρα όρια. Ακόμα και αυτά που ταίριαζαν με την περιγραφή του Kanner δεν ταίριαζαν απόλυτα. Συμπεράνανε λοιπόν, ότι δεν ήταν ένα ιδιαίτερο και ξεχωριστό σύνδρομο. Αυτιστική συμπεριφορά οποιουδήποτε είδους μπορούσε να εμφανίζεται με οποιαδήποτε άλλη διαταραχή. Βρέθηκε επίσης, ότι η αναλογία ήταν υψηλότερη για τα αγόρια από ότι για τα κορίτσια, ιδιαίτερα στα παιδιά με «κλασικό» αυτισμό, όπως είχε βρει και ο Kanner. Επιδημιολογικά, η συχνότητα του αυτισμού που αποκάλυψε η έρευνα αυτή ήταν 5 παιδιά με βάση τα κριτήρια του Kanner και 15 παιδιά στο υπόλοιπο φάσμα ανά 10.000 άτομα.

Το 1992 οι Ehlers & Gillberg έκαναν μια μελέτη σε παιδιά που γεννήθηκαν μεταξύ 1975- 1983, με νοητικό δυναμικό μεγαλύτερο του 70. Στηρίχθηκαν στα κριτήρια Gillberg, τα οποία μοιάζουν με τις περιγραφές του Asperger και βρήκαν 36/ 10.000 ενώ στο υπόλοιπο φάσμα βρήκαν 35 ανά 10.000 άτομα.

(Αυτισμός, Θέσεις και Προσεγγίσεις, 2007)

1.3 Όρισαν τον αυτισμό

Είναι δύσκολο να δοθεί ένας μόνο ορισμός για τον αυτισμό, γιατί παρουσιάζει διαφορές και από το πλήθος των πηγών που προέρχεται και από τους διάφορους επαγγελματίες- ειδικούς που εμπλέκονται και από τους γονείς των ατόμων με αυτισμό (V. Satkiewisz- Gayhardt et al. 2001). Για τον ορισμό του αυτισμού και τη συγγενειά του με διάφορες αναπηρικές καταστάσεις της παιδικής ηλικίας υπήρξαν πολλές διαφωνίες, αλλά και πολλές απορίες (L. Wing, 2000).

«Ο αυτισμός δεν είναι ένα κέλυφος του ατόμου. Είναι διεισδυτικός σε κάθε πτυχή του ατόμου. Είναι ένας τρόπος ύπαρξης» (Jim Sinclair, άτομο με αυτισμό)

«Ο αυτισμός είναι απόσπαση από την εξωτερική πραγματικότητα που συνοδεύεται από μια έντονη εσωτερική ζωή» (Petit Robert, άτομο με αυτισμό)

«Ο αυτισμός είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή. Ένα ελάττωμα στα συστήματα που επεξεργάζονται τις αισθητηριακές πληροφορίες» (Temple Grandin, άτομο με αυτισμό)

«Ο αυτισμός δεν είναι ετικέτα- αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες που μπορεί να γεννά η ετικέτα- όσο ταμπέλα. Αυτός είναι ένας θετικός τρόπος να το σκέπτεται κανείς» (Exley, άτομο με αυτισμό).

«Είναι νευρολογικές διαταραχές που επηρεάζουν την ικανότητα του ατόμου να επικοινωνήσει, να κατανοήσει τη γλώσσα, να παίξει και να κάνει σχέση με άλλους» (Εθνικό Πληροφοριακό Κέντρο για παιδιά και νέους με αναπηρίες, NICHCY)

«Αυτισμός: κοινός όρος για ένα εύρος αναπηριών που έχουν ταξινομηθεί ως Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ). Μια περίπλοκη βλάβη που προσβάλλει το αισθητηριακό επίπεδο (όραση, ακοή, όσφρηση, γεύση, αφή) και το γνωστικό επίπεδο (λογική και οργάνωση σκέψης)» (Παιδιά με Α/ΔΑΔ: Διεθνής Επιτροπή Αυτισμού).

Λαμβάνοντας υπόψη οι συγγραφείς τα προαναφερόμενα, ως ένα δείγμα, αναφέρουν ότι ο αυτισμός είναι το αποτέλεσμα μιας νευρολογικής διαταραχής που επηρεάζει τη λειτουργία του εγκεφάλου και εκδηλώνεται με άτυπη μορφή επικοινωνίας, κοινωνικών δεξιοτήτων και ικανοτήτων για παιχνίδι και ανταποκρίσεων στις εισερχόμενες αισθητηριακές πληροφορίες (V. Statkiewicz- Gayhardt et al. 2001).

Ο Χρ. Αλεξίου, ως πατέρας δύο παιδιών με αυτισμό, ως πρόεδρος της ΕΕΠΑΑ και ως αντιπρόεδρος της World Autism Organization, με την οδυνηρή και πλούσια εμπειρία των 40 χρόνων, ορίζει ότι: «ο αυτισμός είναι βέβαια πρόβλημα νευροψυχιατρικής αναπτυξιακής διαταραχής, με άλλα λόγια, είναι ένα πρόβλημα υγείας, αλλά στην αντιμετώπισή του είναι ένα πρόβλημα βαθύτατα κοινωνικό και πολιτικό που η λύση του απαιτεί πολύμορφους, πολύχρονους κι επίμονους αγώνες, πρώτα και κύρια από αυτούς που βιώνουν το πρόβλημα» (Χ. Αλεξίου , Το πάζλ του αυτισμού (2004), Λάρισα).

(Ε. Γκονέλα, 2008)

1.4 Από τον αυτισμό στο σύνδρομο Asperger

Ο όρος «σύνδρομο Asperger» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από την Lorna Wing (1981^α), η οποία εισήγαγε τη διάγνωση σε μια προσπάθεια ν' αναγνωρίσει τα πολύ ικανά άτομα με αυτισμό στα οποία δεν ταιριάζει το στερεότυπο του Kanner –να είναι δηλαδή σιωπηλά και αδιάφορα. Η ίδια κατέγραψε σε πίνακα έξι διαγνωστικά κριτήρια βασισμένα στην περιγραφή του Asperger (1944):

- Λόγος –καμία καθυστέρηση, αλλά το περιεχόμενό του είναι περίεργο, σχολαστικό, στερεότυπο
- Μη λεκτική επικοινωνία –ελάχιστη έκφραση προσώπου, μονότονη φωνή, ακατάλληλη χειρονομία
- Κοινωνικές αλληλεπιδράσεις –έλλειμμα αμοιβαιότητας, έλλειμμα εμπάθειας
- Αντίσταση στην αλλαγή –αρέσκεται σε επαναλαμβανόμενες ενέργειες
- Συντονισμός κινήσεων –βάδισμα και κορμοστασία που προκαλούν περιέργεια, χονδροειδείς αδέξιες κινήσεις, μερικές φορές στερεότυπες
- Δεξιότητες και διαφέροντα –καλή μνήμη, καθορισμένα, ειδικά διαφέροντα.

Πέρα από αυτά, η Wing αναφέρεται στον ισχυρισμό του Asperger ότι η οικεία διαταραχή είναι συχνότερη στα αγόρια παρά στα κορίτσια, και σπάνια αναγνωρίζεται πριν την ηλικία των πρώτων τριών χρόνων. Η Wing τροποποίησε αυτά τα κριτήρια σύμφωνα με τη δική της κλινική εμπειρία, επιφέροντας τρεις αλλαγές:

- Γλωσσική καθυστέρηση – μόνο η μισή ομάδα που σύμφωνα με την Wing θα είχε το «σύνδρομο Asperger» ανέπτυξε ομαλά την γλώσσα
- Πρώιμη ανάπτυξη – το παιδί, πριν από την ηλικία των 3 χρόνων, μπορεί να δείχνει περίεργη συμπεριφορά, π.χ. να μην έχει συνδυαστική προσοχή
- Δημιουργικότητα – η Wing ισχυρίζεται ότι αυτά τα παιδιά δεν είναι δημιουργικά και, για παράδειγμα, δεν δείχνουν ότι έχουν αληθινό υποκριτικό λόγο στο παιχνίδι. Η σκέψη τους, αντί να είναι «πρωτότυπη», είναι ακατάλληλη.

Αυτό το πρώτο άρθρο για το σύνδρομο Asperger έδωσε με δύο ενδιαφέροντες τρόπους την απόχρωση των περισσότερων δημοσιευμάτων που ακολούθησαν. Πρώτον, υποδεικνύεται ότι οι διαφορές μεταξύ του τύπου του αυτισμού που υπέδειξε ο Kanner και του συνδρόμου Asperger θα ερμηνεύονταν από μία διαφορά στο βαθμό σοβαρότητας μόνο, δηλαδή, ότι τα υποκειμένα με σύνδρομο Asperger είναι άτομα με αυτισμό αλλά με υψηλές ικανότητες. Δεύτερον, προέκυψε μια πληθώρα άρθρων που προτείνουν κριτήρια για το σύνδρομο Asperger, χωρίς να προσδιορίζουν ποια χαρακτηριστικά ήταν αναγκαία και επαρκή γι' αυτή τη διάγνωση. Το ενδιαφέρον της Wing για το σύνδρομο Asperger ήταν πρακτικό: να υπάρξει δηλαδή μια χρήσιμη διάγνωση ατόμων που δεν ανταποκρίνονται στ' αυστηρά κριτήρια του αυτισμού, όπως αυτά ορίστηκαν στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-III) (3^η έκδοση 1980). Τα κριτήρια που ορίζονται σ' αυτό το εγχειρίδιο ήταν σε σημαντικό βαθμό πιο περιοριστικά σε σύγκριση μ' εκείνα της αναθεωρημένης έκδοσης (DSM-III-R, 1987), και περιελάμβαναν έναρξη από την ηλικία των 30 μηνών, ένα διάχυτο έλλειμμα ανταπόκρισης σ' άλλους ανθρώπους και χονδροειδή ελλείμματα στην ανάπτυξη της γλώσσας. Αυτά τα στενά κριτήρια οδήγησαν στον αποκλεισμό εκείνων των υποκειμένων που, σύμφωνα με την Wing, θα αναγνωρίζονταν, ωστόσο ως άτομα με αυτισμό. Για την Wing λοιπόν, το σύνδρομο Asperger διαμόρφωσε την πλατφόρμα για την προέκταση του αυτιστικού φάσματος σ' αισθησιακούς βαθμούς που προηγουμένως δεν αναγνωρίζονταν.

Ορισμένοι συγγραφείς έχουν αρνηθεί τη χρησιμότητα της ονομασίας «σύνδρομο Asperger» (π.χ. Volkmar και συνεργάτες, 1985), στη βάση ότι ο σχηματισμός υπό-ομάδων δεν βοηθάει στην αναγνώριση ότι ο αυτισμός παρουσιάζει μια σειρά εκφάνσεων. Ένας αριθμός κλινικών επιστημόνων, ωστόσο, έχει υιοθετήσει αυτή την ονομασία, και βρήκε ότι έχει πρακτική, αν όχι θεωρητική, χρησιμότητα. Οι περισσότεροι ερευνητές έχουν ακολουθήσει σχεδόν πιστά τις προτάσεις της Wing σε ότι αφορά τα διαγνωστικά τους κριτήρια του συνδρόμου Asperger. Στο τέλος της δεκαετίας του 1980 φάνηκε να έχει επέλθει κάποια ομοφωνία ανάμεσά τους. Οι Burd & Kerbeshian (1987) διέκριναν πέντε χαρακτηριστικά υποκειμένων με το σύνδρομο Asperger:

1. Ομιλία –σχολαστική, στερεότυπη, χωρίς προσωδία
2. Ανεπαρκής μη λεκτική επικοινωνία

3. Κοινωνική αλληλεπίδραση –με ιδιαιτερότητες, έλλειμμα κατανόησης της κατάστασης του άλλου.
4. Καθορισμένα ενδιαφέροντα –επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες ή έλλογες δεξιότητες
5. Κινήσεις –αδέξιες ή στερεότυπες.

Ο Tantam (1988^a, b), εξετάζοντας ενηλίκους με σύνδρομο Asperger, πρότεινε τα ίδια βασικά ελλείματα στην επικοινωνία, την κοινωνικοποίηση και τη μη λεκτική έκφραση με καταφανή αδεξιότητα και ειδικά διαφέροντα. Ο Gillberg (1989) απαίτησε να λαμβάνονται υπόψη και τα έξι κριτήριά του για τη διάγνωση του συνδρόμου Asperger. Αυτά τα κριτήρια είναι σε ευρύτερη κλίμακα τα πέντε που χρησιμοποίησαν ο Tantam και οι Burd και Kerbeshian με την προσθήκη μιας τάσης του ατόμου να επιβάλλει τη ρουτίνα ή τα ειδικά του διαφέροντα σ' ολόκληρη τη ζωή του (ανακαλώντας το τέταρτο κριτήριο της Wing: έμμονη αντίσταση στην αλλαγή). Χρησιμοποιώντας αυτά τα κριτήρια, οι Ehlers & Gillberg (1993) βρήκαν μια συχνότητα κάπου 4 στους 1.000 σ' ένα συνολικό πληθυσμό μελέτης 1.519 παιδιών (ηλικίας 7-16 χρονών) που φοιτούσαν στα σχολεία ενσωμάτωσης μιας πόλης στη Σουηδία.

Έχει προκύψει λοιπόν κάποιος βαθμός συμφωνίας σε ότι αφορά τα κύρια χαρακτηριστικά του συνδρόμου Asperger. Ωστόσο, αναπόφευκτα ίσως, ορισμένες θέσεις του Asperger έχουν απολεσθεί στη διάρκεια αυτής της διαδικασίας. Ίσως, και αυτό είναι το πλέον ενδιαφέρον, δηλαδή να έχει διαφύγει των ερευνητών η αντίληψη του Asperger ότι ο τύπος των ελλειμμάτων που ο ίδιος περιέγραψε μπορεί να απαντά σε παιδιά χαμηλής νοημοσύνης, όπως επίσης και σ' αυτά με ανώτερη νοητική ικανότητα. Πολλοί σύγχρονοι υπέρμαχοι της διάγνωσης του συνδρόμου Asperger υποδεικνύουν ότι τούτη θα μπορούσε να είναι επιφυλακτική γι' άτομα με αυτισμό ανώτερης λειτουργικότητας, εννοώντας αυτά που δεν παρουσιάζουν σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες (ή νοητικό έλλειμμα).

Η διάγνωση του συνδρόμου Asperger έχει συζητηθεί ευρέως από κλινικούς επιστήμονες, και αυτό μπορεί να εξηγήσει τη χαλαρή προσέγγιση στην εξειδίκευση των διαγνωστικών κριτηρίων. Το ενδιαφέρον γι' αυτή τη διάγνωση ξεκίνησε πρωταρχικά με σκοπό να χρησιμοποιηθεί για την επονομασία ενός τύπου ασθενούς, που ως τώρα ήταν δύσκολο να ενταχθεί σε υπάρχουσες κατηγορίες, αλλά ο κλινικός

θεωρούσε ότι ήταν ένας «τύπος» που μπορούσε να αναγνωριστεί εύκολα. Πολλά απ' αυτά που γράφτηκαν, λοιπόν, για τη διάγνωση του συνδρόμου Asperger μπορούν να θεωρηθούν ως ένα εγχείρημα αυτών των κλινικών να μεταφέρουν μια ιμπρεσιονιστική αίσθηση ενός τύπου ασθενή, τον οποίο πιστεύουν ότι θα μπορούσαν ν' αναγνωρίσουν «με την πρώτη ματιά». Τούτο είχε ως αποτέλεσμα η διάγνωση να μην προσδιορίζεται εύκολα, καθιστώντας δύσκολη την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από πειραματικές μελέτες (π.χ. Ozonoff και συνεργάτες, 1991b), οι οποίες διερευνούν διαφορές υποκειμένων με το αποκαλούμενο «σύνδρομο Asperger» και υποκειμένων με αυτισμό που δεν έχουν αυτή τη διάγνωση.

(Happe, 2003)

1.5 Το φάσμα του αυτισμού

Η αρχική περιγραφή του αυτισμού από τον Kanner έχει επίσης τροποποιηθεί στο πέρασμα του χρόνου με την αναγνώριση ότι το ίδιο το μειονέκτημα μπορεί να εμφανίζεται με διαφορετικούς τρόπους. Έτσι, ενώ ορισμένα παιδιά με αυτισμό αποφεύγουν την κοινωνική συναλλαγή, όπως οι περιπτώσεις του Kanner, άλλα είναι κυρίως παθητικά ή ακόμα ενεργά κοινωνικά αλλά μ' έναν ιδιόρρυθμο τρόπο. (Wing & Gould, 1979). Η κλινική εικόνα του αυτισμού έχει βρεθεί να παραλλάσσει ανάμεσα και ακόμα μέσα στα ίδια τα άτομα σύμφωνα με τη νοητική ικανότητα και την ηλικία τους. Η εικόνα που παρουσιάζει το άτομο με αυτισμό ποικίλλει σε μεγάλο βαθμό, και η Wing (1988) εισήγαγε την έννοια ενός φάσματος διαταραχών στον αυτισμό για ν' αποδώσει αυτή την ιδέα μιας διακύμανσης εκδηλώσεων του ίδιου ελλείμματος.

(F. Happe, 2003)

Η L. Wing και η J. Gould (1979) στη μελέτη τους παρατήρησαν ότι πολλά παιδιά αν και ταίριαζαν με την περιγραφή του Kanner για «πρώιμο αυτισμό της παιδικής ηλικίας», στους ίδιους τομείς είχαν σημαντικές δυσκολίες (V. Cumine et al. 2000). Η παραπάνω παρατήρηση οδήγησε την Wing (1981) να χρησιμοποιήσει τον όρο

«συνεχές του αυτισμού» κι αργότερα (1988) εισήγαγε την έννοια ενός φάσματος διαταραχών στον αυτισμό, για να αποδώσει την ιδέα μιας διακύμανσης εκδηλώσεων του ίδιου μειονεκτήματος. Ακόμα και στο ίδιο το άτομο με αυτισμό, η εικόνα του αλλάζει σύμφωνα με την ηλικία και τη νοητική του ικανότητα. Αυτό ονομάστηκε «φάσμα του αυτισμού» ή «αυτιστικό φάσμα».

(F. Happe, 1998)

Όταν μιλάμε για φάσμα του αυτισμού εννοούμε τις συναφείς με τον αυτισμό διαταραχές. Ο όρος «συναφείς» αναφέρεται στα πρωτεύοντα χαρακτηριστικά του αυτισμού, δηλαδή: α) κοινωνική συναλλαγή, β) επικοινωνία, γ) φαντασία και όχι στα δευτερεύοντα συναφή χαρακτηριστικά π.χ. υπερκινητικότητα, διαταραχές ελλειμματικής προσοχής, προβλήματα συμπεριφοράς (T. Peeters, 2000). Το φάσμα του αυτισμού περιλαμβάνει εξελικτικές διαταραχές με βιολογικό υπόβαθρο που οδηγούν σ' ένα διαφορετικό τρόπο σκέψης, αντίληψης και μάθησης. Τα δύο άκρα είναι: 1) το τυπικό σύνδρομο Kanner, το οποίο συνοδεύεται και από μέτρια ή βαριά νοητική υστέρηση κι εμφανίζεται σε 16-20 στα 10.000 παιδιά, 2) το σύνδρομο Asperger, όπου τα παιδιά με αυτισμό έχουν φυσιολογική ή ανώτερη νοημοσύνη και ανέρχεται στα 36 στα 10.000 παιδιά.

1.6 Διάγνωση

Το πλέγμα των τριών βασικών ελλειμμάτων, που έχει καταστεί γνωστό ως τριάδα Wing, αποτελεί σήμερα τη βάση διάγνωσης του αυτισμού (Rutter & Schopler, 1987). Η διάγνωση του αυτισμού με τα δύο βασικά διαγνωστικά εργαλεία που χρησιμοποιούνται σήμερα από τους κλινικούς:

α) Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM)

β) Διεθνής Ταξινόμηση Νόσων (ICD)

Είναι βασισμένη στα τρία θεμελιώδη ελλείμματα που ανταποκρίνονται στην τριάδα της Wing:

- Ποιοτικό έλλειμμα στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση
- Ποιοτικό έλλειμμα στη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία και στη δραστηριότητα που απορρέει από τη δημιουργική φαντασία,
- Σαφώς περιορισμένο ρεπερτόριο δραστηριοτήτων και διαφερόντων.

(F. Harpe, 2003)

1.7 Η τριάδα ελλειμμάτων

Τα προβλήματα της κοινωνικοποίησης, της επικοινωνίας και της δημιουργικής φαντασίας είναι επαρκή και αναγκαία για να ταιριάζουν με την συμπεριφορά που βρέθηκε να είναι ειδική και καθολική στον αυτισμό. Το άτομο με αυτισμό μπορεί να μην έχει ομιλία ή να μη χρησιμοποιεί οποιαδήποτε χειρονομία, μπορεί να είναι μόνο με ηχολαλία ή μπορεί να έχει ευχερή, αλλά περίεργα χρησιμοποιούμενη γλώσσα. Όμως όλες αυτές οι παραλλαγές μπορεί να ιδωθούν ως εκφάνσεις ενός επικοινωνιακού ελλείματος. Το παιδί με αυτισμό που μόλις αρχίζει να περπατάει μπορεί να περιστρέφει τις ρόδες ενός αυτοκινήτου- παιχνιδιού αντί να προσποιείται ότι το παρκάρει ή το πλένει, ενώ ο ενήλικος με παρόμοια διαταραχή μπορεί να μη δείχνει ενδιαφέρον για τηλεοπτικές σαπουνόπερες και να ενδιαφέρεται απλώς να διαβάξει τηλεφωνικούς καταλόγους. Και οι δύο αυτές εικόνες αντικατοπτρίζουν ένα βασικό έλλειμμα στη δημιουργική φαντασία. Παρόμοια, το άτομο με αυτισμό μπορεί να αποστασιοποιείται από κοινωνικές προσεγγίσεις, μπορεί να φαίνεται αποκομμένο και παθητικό, ή μπορεί να κουράζει ανθρώπους με ερωτήματα και μονολόγους. Όμως όλες αυτές οι συμπεριφορές δείχνουν ένα θεμελιώδες έλλειμμα κοινωνικής κατανόησης.

(Wing, 1988)

Πέρα από αυτά τα βασικά γνωρίσματα που δείχνουν όλα τα παιδιά και ενήλικοι με αυτισμό, υπάρχουν πολλά άλλα χαρακτηριστικά που είναι τυπικά, αλλά όχι καθολικά στον αυτισμό. Αυτά συμπεριλαμβάνουν εντυπωσιακές διαφορές σε τεστ νοημοσύνης, όπου η μη λεκτική ικανότητα(π.χ. σε τεστ τύπου παζλ) συχνά υπερέχει αρκετά των

λεκτικών δεξιοτήτων (Lockyer & Rutter, 1970). Περίπου ένα στα δέκα άτομα με αυτισμό δείχνει να έχει «έλλογες» (όπως χαρακτηριστικά αποκαλούνται) ικανότητες, που είναι πολύ μπροστά από το γενικό δείκτη νοημοσύνης τους, στη μουσική, τη ζωγραφική ή τους αριθμητικούς υπολογισμούς (Rimland, 1978, Rimland & Hill, 1984). Πολλά άτομα με αυτισμό προβαίνουν σε στερεότυπες κινήσεις, όπως λίκνισμα, περπάτημα στα άκρα των δακτύλων, πλατάγισμα των χεριών ή ξαφνικές και γρήγορες κινήσεις των δακτύλων τους μπροστά από τα μάτια τους. Αυτοπαρακινούμενες συμπεριφορές σαν αυτές, οι οποίες ευκαιριακά συνεπάγονται βλάβες στο ίδιο το άτομο με δάγκωμα των χεριών ή δυνατά χτυπήματα του κεφαλιού του, μπορεί ακόμα να εντοπισθούν σε μη αυτιστικά άτομα με σοβαρή νοητική υστέρηση. Ένα γνώρισμα που είναι περισσότερο ειδικό στον αυτισμό είναι η «εμμονή για διατήρηση ομοιότητας», την οποία σημείωσε ο Kanner. Αυτή μπορεί να κυμαίνεται από το καθημερινό ντύσιμο των ίδιων ρούχων έως την αυστηρή και απαρέγκλιτη διευθέτηση των αντικειμένων. Η οικογένεια ή οι δάσκαλοι δεν πρέπει επομένως να προβαίνουν σε αλλαγές τους.

(F. Happe, 2003)

1.8 Αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας

Το ζήτημα του ορισμού της διάγνωσης της κατηγορίας υψηλής λειτουργικότητας, μέσα στο σύνδρομο του αυτισμού, είναι ακόμα υπό συζήτηση. Ο όρος αναφέρεται βασικά σ' ένα άτομο με αυτισμό που σύμφωνα με σταθμισμένα τεστ έχει φυσιολογικό ή άνω του φυσιολογικού δείκτη νοημοσύνης και τουλάχιστον κάποια λεκτική ικανότητα.

(S. Moreno, 2001)

Η έναρξη προσδιορίζεται στη νηπιακή ή πρώτη παιδική ηλικία. Γονείς αναφέρουν εμφανή συμπτώματα στο 3^ο και 4^ο έτος ηλικίας. Η αναλογία είναι 8:1 αγόρια-κορίτσια.

(περιοδικό The Maap)

Οι ανεπάρκειές τους στην τριάδα των βλαβών είναι εμφανείς. Όμως, είναι τα άτομα που μπορούν και χρησιμοποιούν ένα μεγάλο κι ευκρινές λεξιλόγιο, το οποίο χειρίζονται με πομπώδες ύφος και σ' εκείνα μερικές φορές αναφέρεται ο όρος «αυτιστική ιδιοφυία», λόγω της εξαιρετικής ικανότητας και του έμμονου ενδιαφέροντος που έχουν σε κάποιους τομείς («νησίδες ικανοτήτων» ή «νησίδες πρώιμης ανάπτυξης»). Οι «νησίδες δεξιοτήτων» ή «αποσπασματικές δεξιότητες» είναι ένα είδος υπερλειτουργίας της μνήμης, άρα μέρος της δυσλειτουργίας που είναι ο αυτισμός. Ο Kanner (1943) παρατήρησε ότι τα παιδιά με αυτισμό διατηρούν ανάμεσα στις δυσκολίες τους «νησίδες δεξιοτήτων γνωσιακού τύπου», οι οποίες δεν είναι πάντα καλές για τα παιδιά.

Η εξαιρετική μνήμη, οι δεξιότητες στη μουσική και στα μαθηματικά, οι οπτικοακουστικές δεξιότητες, η μνημονική αποστήθιση, η ανάκληση, οι κατασκευαστικές ή χωρικές δεξιότητες κ.ά. παρατηρούνται σε άτομα με αυτισμό, με εντυπωσιακό τρόπο.

Η Uta Frith ονομάζει «σοφό ιδιώτη» τα άτομα με αυτισμό που παρουσιάζουν μεγάλες επιδόσεις σε μεμονωμένες δεξιότητες. Ο χαρακτηρισμός «σοφός ιδιώτης» εκφράζει την παραδοξότητα του ατόμου. Είναι «ιδιώτης» και «σοφός» (Uta Frith, 1994). Δυστυχώς, πολύ σπάνια χρησιμοποιούν αυτό το ταλέντο, την ικανότητα, για επαγγελματικούς λόγους. Δεν μπορούν, λόγω της νοητικής μειονεξίας τους.

Στην ουσία, οι «νησίδες δεξιοτήτων» είναι δυσλειτουργίες και σε καμία περίπτωση δεν χαρακτηρίζουν τα παιδιά «έξυπνα». Το περίεργο που συμβαίνει σε πολλά άτομα υψηλά λειτουργικά είναι ότι προοδεύοντας σε κοινωνικές ή άλλες δεξιότητες χάνουν σε κάποιο βαθμό ή και ολόκληρη την εξαιρετική αυτή τους ικανότητα.

(S. Moreno, 2001)

Ο όρος «Αυτισμός Υψηλής Λειτουργικότητας» περιγράφεται και με τους εξής άλλους όρους:

- Αυτισμός με κοινωνική επίγνωση
- Αυτισμός που πλησιάζει το φυσιολογικό
- Αυτισμός με ικανότητες
- Υπολειπόμενος αυτισμός

- Σύνδρομο Asperger
- Πιο ικανό άτομο με αυτισμό
- Άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας (S. Moreno, 2001)

Στην εκπαίδευσή τους πολλά εξαρτώνται από την προσωπικότητα του ατόμου, τη δύναμη, τη δομή και την οικονομική κατάσταση της οικογένειάς του.

(Ε. Γκονέλα, 2008)

1.9 Το σύνδρομο Asperger είναι αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας;

Η αποδοχή του συμπεράσματος του Szatmari και συνεργατών του ότι το σύνδρομο Asperger είναι απλά μια ελαφριά μορφή αυτισμού δεν επιλύει το πρόβλημα του συνδρόμου Asperger. Τι σημαίνει στην πραγματικότητα όταν κανείς λέει ότι το σύνδρομο Asperger είναι μια «ελαφρά μορφή αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας»; Είναι το σύνδρομο Asperger μια ελαφρά μορφή αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας, ή είναι η ελαφρά μορφή αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας; Αυτό που θα πρέπει ν' αποσαφηνισθεί, με άλλα λόγια, είναι αν υπάρχουν άλλες «ελαφρές μορφές αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας» που δεν συνθέτουν το σύνδρομο Asperger.

Οι περισσότεροι ερευνητές έχουν πλησιάσει αρκετά το συμπέρασμα του Szatmari και συνεργατών του και αρκούνται να ερμηνεύουν τις διαφορές μεταξύ του συνδρόμου Asperger και του αυτισμού στη βάση του βαθμού σοβαρότητας της διαταραχής. Αυτή η ερμηνεία υπονοεί ότι δεν θα μπορούσε να υπάρχουν άλλοι τύποι ικανού ατόμου με αυτισμό. Αν τα άτομα με σύνδρομο Asperger είναι διαφορετικά από άλλα αυτιστικά που είναι περισσότερο «τύπου Kanner» μόνο γιατί παρουσιάζουν ένα «ελαφρύτερο» μειονέκτημα, τότε οποιοδήποτε αυτιστικό άτομο μ' ένα παρόμοιο ελαφρύ μειονέκτημα θα έχει εξ ορισμού σύνδρομο Asperger. Αυτό εξυπακούεται στο συμπέρασμα της Wing (1981^a), ότι δηλαδή δεν υπάρχει καμιά διάκριση μεταξύ του συνδρόμου Asperger και του υψηλού επιπέδου αυτισμού, και ότι το πρώτο είναι

απλώς τμήμα της συνέχειας του αυτισμού. Ταυτόχρονα, η ίδια διατείνεται ότι το σύνδρομο Asperger είναι πρακτικά χρήσιμο ως μια ονομασία για λιγότερο τυπικά αυτιστικά άτομα, τα οποία δεν ταιριάζουν στον τύπο του παιδιού που είναι «ευκίνητο αλλά επιφυλακτικό και αδιάφορο προς τους άλλους, με λιγοστό ή ανύπαρκτο λόγο και καμιά οπτική επαφή». Θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει τη θέση ότι αυτό το μεγάλο «έλλειμμα τυπικότητας» -σε περισσότερα πράγματα κι όχι μόνο στο δείκτη νοημοσύνης- υποδεικνύει ότι μπορεί να υπάρχουν υπό- ομάδες «ελαφρού αυτισμού». Όμως η Wing υποστηρίζει ότι όλες οι διαφορές μπορούν να ερμηνευθούν σ' επίπεδο βαθμού σοβαρότητας και ικανότητας.

Άλλοι ερευνητές έχουν ισχυρισθεί ότι το σύνδρομο Asperger είναι μια ευδιάκριτη ομάδα ακόμη και αν ορίζεται ως η ομάδα που βρίσκεται στο ανώτερο άκρο της ικανότητας (ή στο κατώτερο άκρο της σοβαρότητας) του φάσματος. Ο Gillberg (1989) συνέκρινε στη Σουηδία 23 παιδιά με σύνδρομο Asperger και 23 παιδιά με αυτισμό εξισωμένα ως προς το δείκτη νοημοσύνης και την ηλικία (διακύμανση από 5-18 χρονών). Όπως και πριν, δεν είναι σαφές από ποιες απόψεις τα παιδιά με αυτισμό δεν ανταποκρίνονταν στα κριτήρια του Gillberg για το σύνδρομο Asperger. Ο Gillberg βρίσκει τις ακόλουθες διαφορές: 1) η συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων που προσομοιάζουν με το σύνδρομο Asperger στους γονείς ήταν υψηλότερη για τα παιδιά με σύνδρομο Asperger (57% έναντι 13%). 2) το έλλειμμα κινητικής δεξιότητας ήταν περισσότερο κοινό στα παιδιά με σύνδρομο Asperger (83% έναντι 22%), παρά το γεγονός ότι ο Gillberg δεν συμπεριέλαβε τούτο ως ένα διαγνωστικό κριτήριο στην οικεία μελέτη. 3) καθορισμένα ενδιαφέροντα βρέθηκαν στο 99% των περιπτώσεων με σύνδρομο Asperger και μόνο στο 30% ατόμων με αυτισμό –πιθανόν τούτο να οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στα διαγνωστικά κριτήρια για το σύνδρομο Asperger που συμπεριλάμβαναν «ειδικά διαφέροντα». Καμία διαφορά δεν προέκυψε στα νευροβιολογικά τεστ. Ο Gillberg και οι συνεργάτες του (1987, 1989) συμπέραναν ότι τα υποκείμενα με σύνδρομο Asperger είναι «διαφορετικά, με την έννοια ότι αυτά δεν είναι τόσο διάχυτα ανεπαρκή, όπως συμβαίνει με τα παιδιά με αυτισμό του πρωτότυπου αυτισμού του Kanner». Δεν είναι σαφές πως η μεγαλύτερη αδεξιότητα των υποκειμένων με σύνδρομο Asperger στη μελέτη του Gillberg ταιριάζει σ' αυτή την ιδέα του λιγότερου ελλείμματος. Ωστόσο, μεταγενέστερη επισκόπηση της βιβλιογραφίας οδήγησε στο συμπέρασμα ότι το έλλειμμα δεξιότητας ως σύμπτωμα του συνδρόμου Asperger δεν έχει επαρκώς μελετηθεί (Ghaziuddin και συνεργάτες,

1992b) ,και μέχρι τώρα υπάρχει μικρή πειραματική μαρτυρία σε ότι αφορά σημαντικές, αντικειμενικά αξιολογημένες, κινητικές διαταραχές που είναι ειδικές σ' αυτά τα υποκείμενα.

(Harpe, 2003)

1.10 Αυτιστικά στοιχεία ή άτυπος αυτισμός

Ο όρος «αυτιστικά στοιχεία» δε χρησιμοποιείται πια. Η ανταπόκριση του παιδιού σε λίγα συμπτώματα της λίστας του DSM-IV (όχι και των τριών περιοχών) χαρακτηρίζεται ως «άτυπος αυτισμός» ή «άτυπη μορφή αυτισμού» ή «διάχυτη διαταραχή της εξέλιξης μη προσδιοριζόμενη αλλιώς» (Π. Βοστόνης, 1999). Παρατηρούνται:

- Όψιμη έναρξη (μετά το 3^ο έτος της ηλικίας)
- Λιγότερα συμπτώματα από τα απαιτούμενα για τη διάγνωση ή περιορισμός τους σ' ένα μόνο τομέα
- Ποικίλη λειτουργικότητα

Ο χαρακτηρισμός «άτυπος» είναι πιο εύκολα αποδεκτός από τους γονείς ως διάγνωση, απ' ότι η «απάνθρωπη» για τους γονείς διάγνωση «αυτισμός» (T. Peeters, 2000).

Σήμερα, δε μιλάμε πια για «στοιχεία αυτισμού» αλλά για «αυτισμό» ναι ή όχι (Α. Ρούσου, 1999).

Ο «άτυπος» προσβάλλει πιο συχνά:

- Εμφανώς καθυστερημένα άτομα, με πολύ χαμηλό επίπεδο λειτουργικότητας
- Άτομα με βαριά ειδική αναπτυξιακή διαταραχή της γλώσσας, αντιληπτικού τύπου.

(Ε. Γκονέλα, 2008)

1.11 Τύποι κοινωνικής μειονεξίας

Στη μελέτη του Camberwell, ο ορισμός της κοινωνικής μειονεξίας ήταν: «Η ανικανότητα εμπλοκής στη διαπροσωπική λειτουργία». Η L. Wing και οι συνεργάτες της, προσπαθώντας να αποσαφηνίσουν τα διακριτικά στοιχεία της μειονεξίας, εντόπισαν τρεις χαρακτηριστικούς τύπους συμπεριφοράς:

- Ο αποτραβηγμένος: φέρνει στο νου την εικόνα του παιδιού σε «γυάλινο κλουβί». Εμφανίζει πλήρη αποστασιοποίηση.
- Ο παθητικός: αντιμετωπίζει με αδιαφορία οποιαδήποτε απόπειρα κοινωνικής προσέγγισης. Παρουσιάζει συναισθηματικές αλλαγές (κλάμα, θυμό, κ.ά.) βιώνοντας καταστάσεις άγχους ή αλλαγών.
- Ο ιδιόρρυθμος: του αρέσει να κάνει παρέα με ανθρώπους, να τους αγγίζει, να πλησιάζει εντελώς αγνώστους και να ρωτά, συχνά με ενοχλητική συμπεριφορά.

Οι τρεις τύποι κοινωνικής μειονεξίας μπορεί να προέρχονται από την ίδια υποβόσκουσα έντονη ανικανότητα να σχηματίσουν κοινωνικές σχέσεις (U. Frith, 1999).

(Ε. Γκονέλα, 2008)

1.12 Ο Αυτισμός στο επίπεδο συμπεριφοράς

Υπάρχει ένα μεγάλο πρόβλημα με τη διάγνωση στο επίπεδο συμπεριφοράς: γνωρίσματα συμπεριφοράς μπορεί να απαντούν ταυτόχρονα και, κατά κύριο λόγο, τυχαία. Είναι, επομένως αδικαιολόγητο να ομιλεί κανείς για αυτισμό ως ένα σύνδρομο (δηλαδή ως μία δέσμη συμπτωμάτων που διέπουν τη διαταραχή αυτή και εκδηλώνονται ταυτόχρονα); Θα μπορούσε ο αυτισμός να ιδωθεί περισσότερο ως μια απίθανη σειρά ελλειμμάτων χωρίς κοινή αιτία. Η θεμελιώδης εργασία σε απάντηση αυτού του ερωτήματος έγινε από τους Wing & Gould (1979), οι οποίοι διεξήγαγαν μίαν επιδημιολογική επισκόπηση όλων των παιδιών που ζούσαν στην περιοχή

Camberwell του Νότιου Λονδίνου. Από το συνολικό πληθυσμό παιδιών ηλικίας κάτω των 15 χρονών, εξετάστηκαν όλα τα παιδιά που ήταν γνωστά στις κοινωνικές, εκπαιδευτικές και υγειονομικές υπηρεσίες (συνολικά 914). Από την ομάδα αυτή, επελέγησαν παιδιά εφόσον είχαν σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες ή/και εφόσον έδειχναν ένα από τα ακόλουθα γνωρίσματα: έλλειμμα κοινωνικής δεξιότητας, λεκτική και μη λεκτική γλωσσική ανεπάρκεια, και επαναλαμβανόμενες/ στερεότυπες δραστηριότητες.

Η εξέταση κατέληξε σε μια ομάδα 132 παιδιών που όλα τους παρακολουθούσαν ειδικά σχολεία και η ηλικία τους κυμαινόταν από 2 έως 18 χρόνια. Στα παιδιά εφαρμόστηκε η μέθοδος της παρατήρησης και χορηγήθηκαν ιατρικά και ψυχολογικά τεστ. Η ομάδα χωρίστηκε σε δύο υπό-ομάδες με βάση την κοινωνική συμπεριφορά. Η μία συμπεριλάμβανε 58 παιδιά με κατάλληλη, για τη νοητική τους ηλικία, κοινωνική αλληλεπίδραση, και η άλλη είχε 74 υποκείμενα που παρουσίαζαν κοινωνικό έλλειμμα (από τα οποία 17 είχαν κλασικό αυτισμό με βάση τα κριτήρια της κοινωνικής απόσυρσης και της επιμέρους ρουτίνας των Kanner & Eisenberg, 1956). Οι ομάδες δεν διέφεραν ως προς την ηλικία, αλλά υπήρχαν σημαντικά περισσότερα αγόρια στην ομάδα με κοινωνικό έλλειμμα απ' ό,τι στην κοινωνική ομάδα. Διαπιστώθηκαν, επίσης, σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων σε ότι αφορά την ικανότητα επικοινωνίας και τη συμπεριφορά τους στο παιχνίδι: το 90% των ελλειμματικών παιδιών (σε σύγκριση με το 50% των κοινωνικών υποκειμένων) είτε δεν μπορούσαν να μιλήσουν είτε είχαν ηχολαλία στο χρόνο της συνέντευξης, ενώ το 97% της ελλειμματικής ομάδας (συγκριτικά με το 24% της κοινωνικής ομάδας) έδειξαν έλλειμμα ικανότητας στο συμβολικό παιχνίδι, ή μπορούσαν να παίζουν ένα τέτοιο παιχνίδι μόνο σε επαναλαμβανόμενες κινήσεις. Στην κοινωνική ομάδα, όλα τα υποκείμενα έδειξαν ικανότητες για συμβολικό παιχνίδι εκτός από εκείνα των οποίων η ηλικία κατανόησης της γλώσσας ήταν κάτω των 20 μηνών – μια νοητική ηλικία κάτω από την οποία δεν θα μπορούσε κανείς να αναμένει ικανότητα υποκριτικής αναπαράστασης, μιας και τα παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη εκδηλώνουν την ικανότητα αυτή μόνο στο δεύτερο χρόνο της ζωής τους. Αντίθετα, τα κοινωνικά ελλειμματικά υποκείμενα με ηλικία κατανόησης της γλώσσας πάνω από 20 μήνες έδειχναν επικοινωνιακά ελλείμματα και μειωμένες ικανότητες στο συμβολικό παιχνίδι. Οι Wing & Gould (1978: 25) συμπέραναν ότι όλα τα παιδιά με κοινωνικά ελλείμματα είχαν επαναλαμβανόμενη στερεότυπη συμπεριφορά και σχεδόν σε όλα

απουσίαζαν ή παρατηρούνταν ανώμαλες γλωσσικές και συμβολικές δραστηριότητες. Η μελέτη έτσι έδειξε μια σημαντική τάση συνύπαρξης αυτών των προβλημάτων. Η συνύπαρξη αυτών των τριών ελλειμμάτων προέκυψε επίσης όταν το δείγμα της περιοχής Camberwell χωρίστηκε με βάση περισσότερο τους παρατηρούμενους τύπους παιχνιδιού των υποκειμένων (Wing και συνεργάτες, 1977) παρά την κοινωνική τους λειτουργία.

Αυτή η συνύπαρξη ελλειμμάτων στην κοινωνικοποίηση, την επικοινωνία και τη δημιουργική φαντασία παρατηρήθηκε επίσης σε μια ομάδα 761 ενηλίκων σ' ένα νοσοκομείο νοητικά υστερούντων (Shah και συνεργάτες, 1982). Μη φυσιολογική ομιλία παρατηρήθηκε στο 75% των ατόμων με κοινωνικό έλλειμμα, σε αντίθεση με το 14% εκείνων που έδειχναν κοινωνική αλληλεπίδραση, η οποία ήταν σύμφωνη με τη νοητική τους ηλικία. Η συμβολική δραστηριότητα απουσίαζε στο 73% της κοινωνικά ελλειμματικής ομάδας και μόνο στο 8% της κοινωνικής ομάδας. Φαίνεται λοιπόν, πως ελλείμματα στην κοινωνική κατανόηση, την επικοινωνία και τη δημιουργική φαντασία τείνουν να συνυπάρχουν στο ίδιο άτομο και δεν εμφανίζονται απλώς τυχαία στα άτομα εκείνα που έχουν διαγνωστεί ότι παρουσιάζουν αυτισμό.

(F. Happe, 2003)

1.13 Συμπτώματα κοινωνικοποίησης

Από την αρχή τα φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά είναι κοινωνικά. Νωρίς στην ζωή, παρατηρούν ανθρώπους, ανταποκρίνονται στις φωνές, αν κάποιος τους βάλει το δάκτυλο στο χεράκι τους, το σφίγγουν και χαμογελούν. Αντίθετα, τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό φαίνεται να έχουν μεγάλη δυσκολία στο να μάθουν την κοινωνική αλληλεπίδραση. Ακόμα και στους πρώτους μήνες της ζωής, πολλά παιδιά δεν αλληλεπιδρούν και αποφεύγουν την οπτική επαφή. Δείχνουν αδιάφορα προς τους άλλους ανθρώπους και συχνά φαίνεται να προτιμούν να είναι μόνα. Σε πολλές περιπτώσεις αντιστέκονται στην προσοχή ή δέχονται παθητικά τις αγκαλιές και τα φιλήματα που τους δίνουν οι γονείς. Αργότερα, καθώς μεγαλώνουν, σπάνια επιζητούν

παρηγοριά ή σπάνια ανταποκρίνονται στον θυμό ή στην αγάπη των γονέων με φυσιολογικό τρόπο. Η έρευνα έχει δείξει ότι τα παιδιά με αυτισμό ενώ είναι προσκολλημένα στους γονείς τους η έκφραση αυτής της προσκόλλησης είναι ασυνήθιστη και «δυσερμήνευτη». Οι γονείς δεν έχουν της αίσθηση ότι το παιδί είναι προσκολλημένο σε αυτούς.

Τα παιδιά με αυτισμό αργούν να μάθουν να ερμηνεύουν αυτό που σκέφτονται και αισθάνονται οι άλλοι. Κοινωνικές ενδείξεις όπως το χαμόγελο, το κλείσιμο του ματιού ή οι μορφασμοί μπορεί να έχουν μικρή ή και καθόλου σημασία. Για ένα παιδί που δεν αντιλαμβάνεται αυτές τις ενδείξεις ,το «έλα εδώ» πάντα σημαίνει το ίδιο πράγμα –είτε ο ομιλητής γελάει και απλώνει το χέρι του για μια αγκαλιά είτε είναι συνοφρυωμένος και το χτυπάει στους γοφούς. Δίχως την ικανότητα να ερμηνεύει τις χειρονομίες και τις εκφράσεις του προσώπου, ο κόσμος τού φαίνεται μπερδεμένος. Οι άνθρωποι με αυτισμό έχουν δυσκολία να δουν τα πράγματα από την οπτική ενός άλλου ατόμου, κι αυτό επιδεινώνει το πρόβλημα. Τα περισσότερα πεντάχρονα παιδιά καταλαβαίνουν ότι οι άλλοι άνθρωποι έχουν διαφορετική πληροφόρηση, συναισθήματα και στόχους από τα ίδια. Ένα άτομο με αυτισμό ενδέχεται να μην έχει τέτοια κατανόηση. Αυτή η αδυναμία τους καθιστά ανίκανους να προβλέψουν ή να κατανοήσουν τις ενέργειες των άλλων ανθρώπων.

Παρόλο που δεν είναι καθολικό, είναι κοινό στους ανθρώπους με αυτισμό να έχουν δυσκολία στο να ρυθμίσουν τα συναισθήματά τους. Αυτό μπορεί να πάρει τη μορφή μιας «ανώριμης» συμπεριφοράς, όπως το κλάμα στην τάξη ή το λεκτικό ξέσπασμα, η οποία φαίνεται ακατάλληλη γι' αυτούς που είναι γύρω τους. Τα αυτιστικά άτομα μπορεί ακόμα να φέρουν αναστάτωση ή και να είναι επιθετικά μερικές φορές, κάνοντας τις κοινωνικές σχέσεις ακόμη πιο δύσκολες. Έχουν την τάση να «χάνουν τον έλεγχο», ιδίως όταν είναι σε ξένο περιβάλλον ή είναι θυμωμένα και απογοητευμένα. Μπορεί κάποιες φορές να σπάνε πράγματα, να επιτίθενται στους άλλους ή να αυτοτραυματίζονται. Πάνω στην απογοήτευσή τους ορισμένα χτυπούν το κεφάλι τους ,τραβούν τα μαλλιά τους ή δαγκώνουν τα χέρια τους.

Συνοπτικά, συμπτώματα σχετικά με την κοινωνικοποίηση θεωρούνται τα:

- Δεν έχει κοινωνικό χαμόγελο ή ζεστή και χαρούμενη αντίδραση στους οικείους του από την ηλικία των 6 μηνών
- Προτιμά να παίζει μόνο του

- Παίρνει ότι θέλει μόνο του χωρίς να το ζητήσει
- Είναι πολύ ανεξάρτητο για την ηλικία του
- Κάνει πράγματα «νωρίς» για την ηλικία του
- Δεν κοιτάζει τους άλλους στα μάτια
- Μοιάζει σαν να βρίσκεται στον κόσμο του
- Δε δίνει προσοχή στους άλλους
- Δεν ενδιαφέρεται για άλλα παιδιά
- Όταν το παίρνουν αγκαλιά, δεν προσφέρει «βοήθεια»

(Λ. Βάρβογλη, 2007)

1.14 Επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές

Παρόλο που τα παιδιά με αυτισμό συνήθως εμφανίζονται φυσιολογικά στην σωματική τους ανάπτυξη και έχουν μυϊκό έλεγχο καλό, ιδιόρρυθμες επαναλαμβανόμενες κινήσεις μπορεί να τα απομακρύνουν από τα άλλα παιδιά. Αυτές οι συμπεριφορές μπορεί να είναι υπερβολικές και έντονες ή πιο ήπιες. Ορισμένα παιδιά και μεγαλύτεροι άνθρωποι με αυτισμό περνούν πολύ χρόνο χτυπώντας επαναλαμβανόμενα τα χέρια τους ή περπατώντας στις μύτες των ποδιών τους. Ορισμένοι ξαφνικά «παγώνουν» στη θέση τους.

Ως παιδιά μπορεί να περνούν το χρόνο τους με το να βάζουν σε σειρά, με συγκεκριμένο τρόπο, τα αυτοκινητάκια και τα τρενάκια τους παρά να τα χρησιμοποιούν για παιχνίδι προσποίησης. Αν κάποιος κατά λάθος κουνήσει ένα από τα παιχνίδια το παιδί μπορεί να εκνευριστεί υπερβολικά. Τα παιδιά με αυτισμό χρειάζονται και ζητούν απόλυτη συνεκτικότητα στο περιβάλλον τους. Μια μικρή αλλαγή σε οποιαδήποτε συνήθεια –στα γεύματα, στο ντύσιμο, στο μπάνιο- μπορεί να γίνει υπερβολικά ενοχλητική. Ίσως η σειρά και η ομοιότητα να προσδίδουν κάποια σταθερότητα σε να κόσμο σύγχυσης.

Η επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά μερικές φορές παίρνει την μορφή μιας επίμονης, εντατικής απασχόλησης. Για παράδειγμα, το παιδί μπορεί να έχει εμμονή με το να

μαθαίνει τα πάντα για τις ηλεκτρικές σκούπες, τα δρομολόγια του τρένου ή τους φάρους. Συχνά υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον για τους αριθμούς, τα σύμβολα ή τα επιστημονικά θέματα. Ενδεικτικά η συμπεριφορά ενός τυπικού αυτιστικού παιδιού είναι πιθανό να περιλαμβάνει τα ακόλουθα:

- Έχει ξεσπάσματα θυμού
- Είναι υπερκινητικό
- Δεν συνεργάζεται
- Αντιτίθεται στους άλλους
- Η συμπεριφορά του είναι επιθετική προς τους άλλους
- Μεταχειρίζεται τους άλλους ανθρώπους λες και είναι άψυχα αντικείμενα
- Δε ξέρει πως να παίζει με τα παιχνίδια
- Βάζει τα πράγματά του ή τα παιχνίδια του στη σειρά και θυμώνει όταν κάποιος του τα αλλάξει
- Έχει ιδιόρρυθμη προσκόλληση σε ορισμένα παιχνίδια
- Έχει έλλειψη παιχνιδιού φαντασίας
- Δεν παίζει με τα παιχνίδια αλλά ασχολείται με να κομμάτι τους (π.χ. γυρίζει την ρόδα από το αυτοκινητάκι αλλά δεν το τσουλάει)
- Περπατάει συχνά στις μύτες των ποδιών
- Έχει ιδιαίτερες προτιμήσεις σε υφές ή ήχους
- Παρουσιάζει υπερβολική δυσαρέσκεια σε συγκεκριμένες τροφές
- Έχει παράξενες κινήσεις
- Παρουσιάζει εμμονές
- Παρουσιάζει συμπεριφορά αυτοτραυματισμού
- Έχει εξεζητημένη ισορροπία
- Εκφράζει δυσαρέσκεια στο να το ακουμπούν
- Τάση να κοιτάει χαζεύοντας ή να «κολλάει» οπτικά σε ορισμένα αντικείμενα ή μοτίβα (π.χ. φώτα)
- Επιθυμία να κρατάει αντικείμενα με ένα συγκεκριμένο τρόπο
- Επιθυμία να ακολουθεί διαμορφωμένα πρότυπα συμπεριφοράς/ αλληλεπίδρασης
- Παρουσιάζει έλλειψη οπτικής εξερεύνησης του περιβάλλοντος

- Παρουσιάζει την τάση να έχει πολύ άτονες ή πολύ έντονες αντιδράσεις σε ήχους ή σε άλλες μορφές αισθητηριακών ερεθισμάτων (π.χ. κλείνει τα αυτιά του σε δυνατούς ήχους όπως είναι η σειρήνα του ασθενοφόρου)

(Λ. Βάρβογλη, 2007)

1.15 Δυσκολίες επικοινωνίας

Μέχρι την ηλικία των 3 ετών, τα περισσότερα παιδιά περνούν από τα προβλεπόμενα ορόσημα πάνω στην πορεία εκμάθησης της γλώσσας. Ένα από τα πρώιμα ορόσημα είναι το βάβισμα. Έως τα πρώτα γενέθλια, ένα φυσιολογικό παιδί λέει λέξεις, γυρίζει όταν ακούει το όνομά του, δείχνει όταν θέλει ένα παιχνίδι και όταν του προσφέρεται κάτι με άσχημη γεύση, ξεκαθαρίζει ότι η απάντηση είναι «όχι».

Ορισμένα παιδιά που διαγιγνώσκονται με αυτισμό παραμένουν χωρίς λόγο καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους. Μερικά παιδιά που αργότερα δείχνουν σημάδια αυτισμού βαβίζουν κατά την διάρκεια των πρώτων μηνών της ζωής τους, αλλά σύντομα σταματούν. Άλλα μπορεί να καθυστερήσουν, αναπτύσσοντας τη γλώσσα μεταξύ 5 και 9 ετών. Μερικά παιδιά μπορεί να μάθουν να χρησιμοποιούν επικοινωνιακά συστήματα, όπως οι εικόνες ή η νοηματική γλώσσα.

Εκείνα τα παιδιά που μιλούν χρησιμοποιούν συχνά τη γλώσσα με ασυνήθιστο τρόπο. Φαίνονται ανίκανα να συνδυάσουν λέξεις σε προτάσεις με νόημα. Ορισμένα μιλούν μονολεκτικά, ενώ άλλα επαναλαμβάνουν την ίδια φράση ξανά και ξανά. Ορισμένα παιδιά με αυτισμό «παπαγαλίζουν» αυτά που ακούν, κάτι που ονομάζεται ηχολαλία. Παρόλο που πολλά παιδιά χωρίς αυτισμό περνούν ένα στάδιο όπου επαναλαμβάνουν αυτά που ακούνε, αυτό φυσιολογικά ξεπερνιέται μέχρι την ηλικία των 3 ετών.

Ορισμένα παιδιά ελαφρά προβληματισμένα μπορεί να παρουσιάσουν μια ελαφρά καθυστέρηση στη γλώσσα ή και ακόμα να έχουν πρόωρα ανεπτυγμένη γλώσσα και ασυνήθιστα μεγάλο λεξιλόγιο αλλά μεγάλη δυσκολία στο να κρατήσουν μια συζήτηση. Το «δούναι και λαβείν» μιας φυσιολογικής συζήτησης είναι δύσκολο γι'

αυτούς, μολονότι συχνά ξεκινούν ένα μονόλογο πάνω σε ένα αγαπημένο θέμα, μη δίνοντας σε κανέναν άλλο τη δυνατότητα να σχολιάσει. Μία άλλη δυσκολία είναι η αδυναμία να κατανοήσουν τη γλώσσα του σώματος, τον τόνο της φωνής, ή διάφορες εκφράσεις και μεταφορές ή σχήματα λόγου. Μπορεί να ερμηνεύσουν μια σαρκαστική έκφραση, όπως «α αυτός είναι μεγάλος», σαν να είναι στην πραγματικότητα μεγάλος.

Ενώ είναι δύσκολο να κατανοηθεί τι λένε τα παιδιά με αυτισμό, η γλώσσα του σώματός τους είναι εξίσου δύσκολο να κατανοηθεί. Οι εκφράσεις του προσώπου, οι κινήσεις και οι χειρονομίες σπάνια αντιστοιχούν σε αυτό που θέλουν να πουν. Επιπλέον ο τόνος της φωνής τους αδυνατεί να καθρεφτίσει τα συναισθήματά τους. Συνηθισμένη είναι η υψίτονη, τραγουδιστή ή μονότονη, ρομποτική φωνή. Ορισμένα παιδιά με σχετικά καλές γλωσσικές ικανότητες μιλούν σαν μικροί ενήλικες, αδυνατώντας να συνομιλήσουν χρησιμοποιώντας τη γλώσσα και τις εκφράσεις που είναι συνηθισμένες στους συνομηλίκους τους.

Χωρίς χειρονομίες με νόημα ή λόγο για να ζητήσουν πράγματα, οι άνθρωποι με αυτισμό δεν μπορούν να κάνουν τους άλλους να καταλάβουν τί έχουν ανάγκη. Με αποτέλεσμα να φωνάζουν ή απλώς να αρπάξουν αυτό που θέλουν. Μέχρι να διδαχτούν καλύτερους τρόπους να εκφράσουν αυτό που θέλουν, τα παιδιά με αυτισμό κάνουν οτιδήποτε μπορούν για να διακοινωνήσουν τις ανάγκες τους στους άλλους. Καθώς μεγαλώνουν, γίνονται όλο και περισσότερο γνώστες των δυσκολιών τους στο να κατανοήσουν τους άλλους ή στο να γίνουν κατανοητοί. Με συνέπεια το έντονο άγχος και τη κατάθλιψη.

Συνοπτικά συμπτώματα επικοινωνίας λοιπόν σε παιδιά με αυτισμό είναι τα εξής:

- Το παιδί δεν αντιδρά στο άκουσμα του ονόματός του
- Δεν μπορεί να εκφράσει αυτό που θέλει
- Έχει καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου
- Δεν έχει ξεκινήσει να λέει συλλαβές στην ηλικία των 12 μηνών
- Δεν έχει ξεκινήσει να λέει μεμονωμένες λέξεις σε ηλικία 16 μηνών
- Δεν έχει αυθόρμητες φρασούλες των 2 λέξεων σε ηλικία 24 μηνών
- Παρουσιάζει ηχολαλία: σταθερή, κατά λέξη, επανάληψη αυτού που έχει ειπωθεί
- Οι γονείς παρατηρούν ότι το παιδί έχει μερική ή ολική απώλεια λόγου ή κοινωνικών δεξιοτήτων, σε οποιαδήποτε ηλικία

- Παρουσιάζει χρονικά καθυστερημένη ηχολαλία: επανάληψη αυτού που είχε ειπωθεί ωρύτερα
- Σύγχυση μεταξύ α' και β' ενικού προσώπου
- Δεν ακολουθεί οδηγίες
- Κατά καιρούς μοιάζει σαν να είναι κουφό
- Παρατηρείται έλλειψη χειρονομιών και μέσων μη λεκτικής έκφρασης
- Το παιδί ενώ έχει αποκτήσει γλωσσικές ικανότητες (π.χ. λέξεις ή φράσεις) ξαφνικά παύει να τις χρησιμοποιεί
- Αδυναμία να ακολουθήσει το βλέμμα κάποιου άλλου που κατευθύνεται σε ένα κοντινό αντικείμενο ή πρόσωπο
- Αδυναμία για μοιρασμένη/ κοινή προσοχή (δηλαδή να κοιτάζει μαζί με ένα άλλο άτομο ένα αντικείμενο που είναι ενδιαφέρον)

(Λ. Βάρβογλη, 2007)

1.16 Δημιουργική φαντασία

Τα παιδιά με αυτισμό δείχνουν μια εντυπωσιακή απουσία αυθόρμητης ικανότητας για υποκριτικό ή συμβολικό παιχνίδι (Wulff, 1985). Έτσι ενώ το παιδί με φυσιολογική ανάπτυξη ηλικίας 2 χρονών υποκρίνεται ότι ένα παιχνίδι- τούβλο είναι ένα αυτοκίνητο και ευτυχισμένα οδηγεί, παρκάρει, και ακόμα συγκρούει το υποτιθέμενο αυτοκίνητο, το παιδί με αυτισμό ακόμη και αυτό με πολύ υψηλή νοητική ηλικία, απλώς θα το βάλει στο στόμα, θα το πετάξει ή θ' αρχίσει να το περιστρέφει. Το υποκριτικό παιχνίδι φαίνεται να αντικαθίσταται στον αυτισμό με επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες που μπορεί να καταστούν καταθλιπτικές. Δηλαδή, το παιδί με αυτισμό μπορεί να βάλει στη σειρά αντικείμενα με τέτοια διευθέτηση που δεν επιτρέπει να διαταράσσεται, ή μπορεί να περιστρέφει όλα τα αντικείμενα που έχει στα χέρια του. Τα ίδια ελλείμματα δημιουργικής φαντασίας μπορεί να ιδωθούν, μ' ένα μάλλον διαφορετικό τρόπο, σε ενήλικους με αυτισμό. Για παράδειγμα, ενήλικοι με παρόμοια διαταραχή, ακόμη και αυτοί με υψηλό δείκτη νοημοσύνης, δείχνουν ελάχιστο ενδιαφέρον για μυθιστόρημα που έχει τη μορφή σαπουνόπερας ή φιλμ κ.τ.λ.

Γενικά, υπάρχει μια μεγάλη προτίμηση για γεγονότα και το καταθλιπτικό λειτουργικό παιχνίδι του μικρού παιδιού με αυτισμό μπορεί να του ανοίξει τον δρόμο για την εκδήλωση καταθλιπτικών διαφερόντων, όπως για πίνακες τρένων ή δρομολόγια αυτοκινήτων κ.τ.ό. Η ειδική φύση αυτών των διαφερόντων δεν προέρχεται τόσο πολύ από το περιεχόμενό τους, αλλά από την περιγραφόμενη και στενή τους φύση. Έτσι για παράδειγμα, ο αυτιστικός άνδρας που είχε μάθει τ' όνομα κάθε τύπου καρότου, δεν έδειξε ιδιαίτερο ενδιαφέρον στο να καλλιεργήσει ή να φάει καρότα. Παρόμοια, ο άνδρας με αυτισμό που ρωτούσε κάθε περαστικό τί χρώμα είχε η πόρτα των δικαστηρίων ανηλίκων της περιοχής τους, όταν του έλεγαν γιατί δεν ρωτούσε για τα δικαστήρια ενηλίκων, απαντούσε «Γιατί με κάνουν να κλαίω!».

(F. Harpe, 2003)

1.17 Θεωρίες σχετικά με τον αυτισμό

Υπάρχουν πολλές θεωρίες για την εξήγηση του φαινομένου του αυτισμού. Κάποιες από αυτές είναι:

1. Θεωρία υπερεπιλεκτικότητας των συναισθημάτων.
2. Θεωρία αδύναμης κεντρικής συνοχής.
3. Θεωρία μετωπιαίου λοβού (μεταιχμιακό σύστημα) κι εκτελεστικών λειτουργιών.
4. Θεωρία κεντρικής συνοχής.
5. Θεωρία Hobson (κοινωνικής αντίληψης).
6. Θεωρία διαστρεβλωμένης αντίληψης.
7. Θεωρία του τεστ του εγκεφάλου.
8. Θεωρία της έλλειψης της ικανότητας του παιδιού να απαγκιστρώνεται από το αντικείμενο.
9. Θεωρία αναφοράς αντικειμένων, φωτογραφιών, εικόνων κ.ά.
10. Θεωρία του νου.

Οι σύγχρονες θεωρίες του αυτισμού ομαδοποιούνται ως εξής:

1. Αυτές που υποστηρίζουν ότι η αποτυχία σε τεστ εσφαλμένης αντίληψης δεν αντικατοπτρίζει μια έλλειψη νοητικής δραστηριότητας, αλλά, μάλλον κάποια άλλη ανεπάρκεια ή τέχνασμα που εμπεριέχεται στο τεστ.
2. Αυτές που δέχονται ότι η αποτυχία σε τεστ εσφαλμένης αντίληψης αντικατοπτρίζει μια έλλειψη νοητικής δραστηριότητας, αλλά αρνούνται ότι αυτό είναι η πρωταρχική, κεντρική, ψυχολογική ανεπάρκεια, με βάση την έλλειψη του στοιχείου καθολικότητας αυτής της ανεπάρκειας και την έλλειψη αιτιώδους προτεραιότητας που αφορά αυτή την ανεπάρκεια.

Η πιο ελκυστική απ' όλες είναι η Θεωρία του Νου.

(Ε. Γκονέλα, 2008)

1.18 Θεωρία του νου

Ένα κοινό πείραμα κατάκτησης της «θεωρίας του νου» είναι το «έργο λανθασμένης εντύπωσης» (false- belief task) (Baron- Cohen, Leslie & Frith, 1985). Προκειμένου ένα παιδί να ολοκληρώσει το έργο αποτελεσματικά, πρέπει να γνωρίζει ότι διαφορετικά άτομα μπορεί να έχουν διαφορετικές απόψεις για μία κατάσταση, λόγω των συνθηκών ή των πληροφοριών που διαθέτουν. Το πείραμα του «έργου λανθασμένης εντύπωσης» εξετάζει το βαθμό στον οποίο το παιδί καταλαβαίνει ότι οι απόψεις του είναι διαφορετικές από τις απόψεις κάποιου άλλου.

Ο Baron- Cohen και συνεργάτες (1985) εξέτασε σε ένα τέτοιο πείραμα 20 παιδιά με αυτισμό, 14 με σύνδρομο Down και 27 φυσιολογικά παιδιά νηπιακής ηλικίας. Ο πειραματιστής χρησιμοποίησε σε διάφορες καταστάσεις 2 κούκλες τις οποίες ονόμασε Σάλυ και Ανν. Από όλα τα παιδιά ζητήθηκε να προσδιορίσουν ποια κούκλα ήταν η Σάλυ και ποια η Ανν και όλα έδειξαν σωστά.

Προκειμένου ο πειραματιστής να εκτιμήσει αν τα παιδιά κατανοούν την οπτική γωνία ή το πως βλέπουν τα πράγματα οι άλλοι, έβαλε τις 2 κούκλες να πρωταγωνιστήσουν στο ακόλουθο σενάριο: Η Σάλυ τοποθέτησε ένα βόλο στο καλάθι της και μετά

απομακρύνθηκε από τη σκηνή. Η Ανν πήρε το βόλο της Σάλυ και τον τοποθέτησε στο δικό της κουτί. Στη συνέχεια η Σάλυ επέστρεψε στο δωμάτιο και ο πειραματιστής έθεσε την ερώτηση: «Πού θα ψάξει η Σάλυ για το βόλο;» Αν το παιδί έδειχνε την αρχική θέση του βόλου, τότε περνούσε την «ερώτηση εντύπωσης» (false- belief), έχοντας υπολογίσει τη «λανθασμένη εντύπωση» της κούκλας. Τα παιδιά αυτά είναι σε θέση να κατανοήσουν ότι τα ίδια μπορεί να γνωρίζουν προσωπικά που είναι ο βόλος, η Σάλυ όμως όχι, καθώς δεν είδε την Ανν να τον μετακινεί. Από την άλλη μεριά, αν έδειχναν ότι η Σάλυ θα έψαχνε στη δεύτερη θέση (το κουτί της Ανν), θα αποτύγχαναν στην «ερώτηση εντύπωσης» (belief question), μη λαμβάνοντας υπόψη τους τη «λανθασμένη εντύπωση» της κούκλας. Τα συμπεράσματα πιστοποιήθηκαν μόνο αφού το παιδί απάντησε σωστά στις ακόλουθες ερωτήσεις: «Πού βρίσκεται ο βόλος στην πραγματικότητα;» (ερώτηση πραγματικότητας) και «Πού ήταν ο βόλος στην αρχή;» (ερώτηση μνήμης).

Οι ερευνητές κατέληξαν στα ακόλουθα συμπεράσματα:

- Όλα τα υποκείμενα πέρασαν και τις 2 ερωτήσεις (πραγματική και μνήμης)
- 23/27 παιδιά φυσιολογικής ανάπτυξης πέρασαν την «ερώτηση εντύπωσης»
- 12/14 παιδιά με σύνδρομο Down πέρασαν την «ερώτηση εντύπωσης»
- 4/20 παιδιά με αυτισμό πέρασαν την «ερώτηση εντύπωσης»
- Οι διαφορές μεταξύ των ομάδων ήταν στατιστικά σημαντικές

Τα αποτελέσματα αυτά στηρίζουν την υπόθεση ότι παιδιά με αυτισμό αποτυγχάνουν στο να εφαρμόσουν τη «θεωρία του νου». Τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν ιδιαίτερη δυσκολία με τα «έργα λανθασμένης εντύπωσης» (false- belief tasks) και συχνά είναι αδύνατον γι' αυτά να αποδώσουν πνευματικές καταστάσεις στον εαυτό τους ή στους άλλους. Λέξεις όπως «πιστεύω, σκέφτομαι, γνωρίζω, αισθάνομαι, προσποιούμαι» εμφανίζονται σπάνια στο λεξιλόγιό τους.

(Λ. Βάρβογλη, 2007)

1.19 Σύνδρομο Asperger και Θεωρία του Νου

Η χρήση της «θεωρίας του νου» ως οδηγού στη διάγνωση του συνδρόμου Asperger μπορεί να οδηγήσει στην ακόλουθη πρόταση, η οποία θα μπορούσε να εξετασθεί πειραματικά. Το «σύνδρομο Asperger» θα μπορούσε να χρησιμοποιείται όταν γίνεται αναφορά σ' εκείνα τα άτομα που καταφέρνουν να κάνουν χρήση μετα-αναπαράστασης και της «θεωρίας του νου» πιθανότατα ύστερα από μια σημαντική και επιβλαβή καθυστέρηση. Όπως και τ' άλλα άτομα με αυτισμό, στερούνται της «θεωρίας του νου» από τα πρώιμα χρόνια της ζωής τους, και γι' αυτό αποτυγχάνουν ν' αναπτύξουν ομαλή κοινωνική αλληλεπίδραση και ομαλή αντίληψη και έκφραση εσωτερικών καταστάσεων. Ενδεχομένως, αυτά τ' άτομα αναπτύσσουν μια «θεωρία του νου» όχι όπως ένα παιδί με φυσιολογική ανάπτυξη –πράγμα που οφείλεται σ' εσωτερικούς ή εξωτερικούς παράγοντες. Αυτή η ικανότητα, ωστόσο, θα έχει χάσει την «κρίσιμη περίοδό της» και θα είναι πολύ αργά να παράσχει πληροφορίες ή να «προετοιμάσει» τα ποικίλα αντιληπτικά και γνωστικά συστήματα που αναπτύσσονται ομαλά στο μικρό παιδί πλάι στη «θεωρία του νου». Η «θεωρία του νου», λοιπόν, για τ' άτομα με σύνδρομο Asperger δεν θα είναι χρήσιμη με τον ομαλό τρόπο: θα τους επιτρέπει να έχουν επιτυχία σε τεστ όπου ζωτικά στοιχεία προβάλλονται με αφύσικο τρόπο, αλλά δεν θα τους επιτρέπει να επιλύουν τα πλέον ραφιναρισμένα προβλήματα «θεωρίας του νου» που απαντούν σε καθημερινές κοινωνικές καταστάσεις. Έτσι, θ' αποτυγχάνουν να εφαρμόζουν τις δύσκολα αποκτημένες δεξιότητες «θεωρίας του νου» στη πραγματική ζωή.

Τα άτομα με σύνδρομο Asperger λοιπόν, θα εξακολουθούν να παρουσιάζουν χαρακτηριστικές (αν και ελαφρύτερες) κοινωνικές ανεπάρκειες αυτισμού παρά την «πραγματική» τους επιτυχία σε τεστ «θεωρίας του νου». Θα έχουν, ωστόσο, μια καλύτερη πρόγνωση, και οι δεξιότητες που θα χρειασθεί να διδαχθούν θα είναι σημαντικά διαφορετικές από εκείνες άλλων ατόμων με αυτισμό (που παρουσιάζουν έλλειμμα «θεωρίας του νου»). Η επικοινωνία θα είναι καλύτερη σ' αυτά τα υποκείμενα του συνδρόμου Asperger –αν και μια παρόμοια δυσαρμονία μεταξύ της επίδοσης σε τεστ και της απόδοσης στη καθημερινή ζωή είναι αναμενόμενη. Η συχνότητα των ειδικών διαφερόντων μπορεί να οφείλεται εν μέρει στην καλύτερη ικανότητα των υποκειμένων να ομιλούν σ' άλλους για τα διαφέροντά τους και σε μια μεγαλύτερη επιθυμία να συμπίεζον τα πράγματα (γεγονός που οδηγεί, για

παράδειγμα, σ' ένα ενδιαφέρον για καρότα περισσότερο παρά για περιστροφή αντικειμένων).

Η μεγαλύτερη συχνότητα ψυχιατρικών διαταραχών σ' αυτή την ομάδα (Tantam, 1991, Szatmari και συνεργάτες, 1989b) εξηγείται κατά τον καλύτερο τρόπο μ' αυτή την υπόθεση. Η κατάθλιψη θα είναι συχνότερη, μιας και αυτά τα άτομα έχουν μεγαλύτερη ενόραση των δυσκολιών, των συναισθημάτων και των σκέψεων τους. Θετικά ψυχωτικά συμπτώματα, όπως παραισθήσεις και ψευδαισθήσεις, θα απαντώνται, σύμφωνα μ' αυτή την εκτίμηση, μόνο σε περιπτώσεις του συνδρόμου Asperger, αν λάβει κανείς υπόψη του τη θέση της Frith (1991a, b) ότι τα οικεία συμπτώματα είναι το αποτέλεσμα μιας «υπερ- ενεργητικής» «θεωρίας του νου». Τα άτομα με σύνδρομο Asperger που αποκτούν αργά τη «θεωρία του νου», και επομένως όχι φυσιολογικά, μπορεί να διατρέχουν υψηλό κίνδυνο η «θεωρία του νου» τους «να πάει στραβά». Με βάση αυτή την υπόθεση, θα ήταν αδύνατο για ένα άτομο με αυτισμό «τύπου Kanner» (που δεν έχει «θεωρία του νου») να δείξει αυτά τα ψυχωτικά ή θετικά συμπτώματα. Με αυτή την έννοια (σύμφωνα με την θεωρία της Frith), το σύνδρομο Asperger θα ήταν κάτι το ενδιάμεσο σημείο μεταξύ αυτισμού και (θετικής ή υπερβολικής) σχιζοφρένειας: ενώ το προηγούμενο οφείλεται σε ένα έλλειμμα «θεωρίας του νου» και το επόμενο σε μια υπερ- ενεργητική «θεωρία του νου», ορισμένα άτομα με σύνδρομο Asperger μπορεί να δείχνουν και τα σημάδια μιας πρώιμης έλλειψης στον τομέα αυτό και τις σαφείς ενδείξεις μιας όψιμης «θεωρίας του νου» που εργάζεται ανορθόδοξα σκληρά.

Υπάρχει προκαταρκτική μαρτυρία που υποστηρίζει την πρόταση ότι ο όρος «σύνδρομο Asperger» μπορεί να περιορισθεί σημαντικά σ' εκείνα τα άτομα με αυτισμό που έχουν αποκτήσει κάποια ικανότητα να σκέφτονται για ιδέες δικές τους και άλλων. Η Ozonoff και οι συνεργάτες της (1991) βρήκαν ότι η ομάδα τους που θεωρούνταν ότι έχει σύνδρομο Asperger δεν έδειξε ελλείμματα σε σχέση με υποκείμενα- μάρτυρες σε απλά τεστ (πρώτης και δεύτερης σειράς) «θεωρίας του νου». Τούτο τα διέκρινε από τα αυτιστικά υποκείμενα υψηλής λειτουργικότητας που εξέτασαν η Ozonoff και οι συνεργάτες της. Παρόμοια, ο Bowler (1992) βρήκε ότι η ομάδα ενηλίκων που διαπιστώθηκε από κλινικούς ότι έχουν σύνδρομο Asperger (πάλι με μη προσδιορισμένα διαγνωστικά κριτήρια) δεν ήταν χειρότερη από σχιζοφρενή ή φυσιολογικά υποκείμενα σε δύο δεύτερης σειράς τεστ «θεωρίας του νου». (Happé, 2003)

1.20 Η Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής

Η Frith (1989^a) ,παροτρυνόμενη από την ισχυρή πεποίθηση ότι τα προσόντα και τα ελλείμματα του αυτισμού προέρχονται από μια απλή αιτία στο γνωστικό επίπεδο, υπέδειξε ότι ο αυτισμός χαρακτηρίζεται από μια ειδική ανισορροπία στην ενσωμάτωση πληροφοριών σε διαφορετικά επίπεδα. Ένα χαρακτηριστικό στοιχείο ομαλής επεξεργασίας πληροφοριών φαίνεται να είναι η τάση του ατόμου να προσλαμβάνει ταυτόχρονα διαφορετικές πληροφορίες για να δομεί υψηλότερου επιπέδου σκέψεις –«κεντρική συνοχή», κατά την έκφραση της Frith. Για παράδειγμα, το βασικό νόημα μιας ιστορίας ανακαλείται εύκολα στη μνήμη, ενώ η πραγματική επιφανειακή της μορφή χάνεται γρήγορα και πρέπει να καταβάλει κανείς προσπάθεια για να την ανακτήσει.

Ο Barlett (1932), συνοψίζοντας τις ονομαστές σειρές πειραμάτων του στην απομνημόνευση αναπαραστάσεων και ιστοριών, κατέληξε στο εξής συμπέρασμα: «ένα άτομο δεν προσλαμβάνει ομαλά μια τέτοια κατάσταση λεπτομέρεια προς λεπτομέρεια... Σ' όλες τις κανονικές περιπτώσεις έχει μια κυρίαρχη τάση απλά να σχηματίζει μια συνολική εντύπωση, και με βάση αυτή δομεί την πιθανή λεπτομέρεια». Μια άλλη περίπτωση κεντρικής συνοχής είναι η ευκολία με την οποία αναγνωρίζουμε την κατάλληλη προς τα συμφραζόμενα σημασία πολλών διαφορούμενων λέξεων που χρησιμοποιούνται στον καθημερινό λόγο. Μια παρόμοια τάση του ατόμου να επεξεργάζεται πληροφορίες που εμπεριέχονται σε συμφραζόμενα για να κατανοήσει τη συνολική σημασία παρατηρείται σε μη λεκτικό υλικό –π.χ. κοινή μας τάση είναι να παρερμηνεύουμε λεπτομέρειες σ' ένα κομμάτι παζλ σύμφωνα με την αναμενόμενη θέση τους στη συνολική εικόνα. Είναι πιθανόν αυτή η προτίμηση για υψηλού επιπέδου σημασίες να χαρακτηρίζει ακόμη και άτομα με νοητική υστέρηση (όχι όμως με αυτισμό) –τα οποία φαίνονται να έχουν μια ευαισθησία στο πλεονέκτημα ανάκλησης οργανωμένου και όχι συγκεχυμένου υλικού. Hermelin & O' Connor, 1967).

Η Frith υπέδειξε ότι αυτό το καθολικό χαρακτηριστικό που αφορά την επεξεργασία πληροφοριών του ατόμου είναι διαταραγμένο στον αυτισμό, και ότι ένα έλλειμμα κεντρικής συνοχής θα μπορούσε να εξηγήσει πολύ φειδωλά τα προσόντα και τα ελλείματά του. Τα υποκείμενα με φυσιολογική ανάπτυξη φαίνονται να εξωθούνται στην ερμηνεία πληροφοριών μέσα από τα συμφραζόμενα στα οποία παρουσιάζονται

ερεθίσματα (π.χ. Palmer, 1975). Η θεωρία της κεντρικής συνοχής υποδεικνύει ότι τα υποκείμενα με αυτισμό είναι ιδιαίτερα ελεύθερα από τέτοιους περιορισμούς συμφραζομένων.

Με βάση τη θεωρία ότι τα άτομα με αυτισμό έχουν ασθενική κεντρική συνοχή, η Frith προέβλεψε ότι τ' αυτιστικά της υποκείμενα θα είχαν σχετικά καλές επιδόσεις σε θέματα όπου η προσοχή σε επιμέρους πληροφορίες –πρόκειται για σχετικά προοδευτική επεξεργασία- είναι πλεονέκτημα, αλλά θα είχαν χαμηλές επιδόσεις σε θέματα όπου απαιτείται η αναγνώριση της συνολικής σημασίας. (Happé, 2003)

1.21 Διαφοροδιάγνωση αυτισμού

Για να δοθεί η διάγνωση «αυτισμός» θα πρέπει να αποκλείονται διαταραχές που υπάρχουν από μόνες τους, όπως:

1. Γλωσσικές: προβλήματα λόγου μόνο, χωρίς προβλήματα κοινωνικής συναλλαγής.
2. Νοητική υστέρηση, χωρίς διάχυτη διαταραχή
3. Υπερκινητικότητα
4. Ελλειμματική προσοχή
5. Πρόβλημα ακοής
6. Εκλεκτική αλαλία (επιλεκτική βωβότητα), δηλαδή όταν το παιδί μιλά μόνο στους γονείς του.
7. Προσκόλληση ως «αντίδραση» (συνήθως σε κακοποιημένα παιδιά).

Όμως, οι διαταραχές του φάσματος του αυτισμού μπορεί να παρουσιαστούν μαζί με κάθε άλλη φυσική ή ψυχολογική διαταραχή. Καταστάσεις που σχετίζονται με τον αυτισμό είναι:

1. Γενικευμένες μαθησιακές δυσκολίες.
2. Σύνδρομο Rett –ανικανότητα χρησιμοποίησης χεριών. Άγνωστη αιτία. Συνήθως παρατηρείται μόνο σε κορίτσι, αν και είναι πολύ σπάνιο.

3. Σύνδρομο του εύθραυστου X. –ανωμαλία του χρωμοσώματος X. Είναι κληρονομικό. Περισσότερο εμφανίζεται σε αγόρια.
4. Σύνδρομο Landau- Kleffner –είναι σπάνιο.
5. Άλλες νευρολογικές καταστάσεις: γενετικές, οξώδης σκλήρυνση, ιώσεις, εγκεφαλίτιδα, αθεράπευτη φαινυλκετονουρία, σύνδρομο Williams, σύνδρομο Cornelia de Lenge, σύνδρομο Tourette.
6. Σοβαρές βλάβες ακοής –υπάρχουν παιδιά με αυτισμό και κώφωση.
7. Σοβαρές βλάβες όρασης –υπάρχουν παιδιά με αυτισμό και τύφλωση.
8. Αναπτυξιακές διαταραχές λόγου.
9. Διαταραχές προσοχής, κινητικού συντονισμού και αντίληψης/ πρόσληψης (DAMP).
10. Σημσιολογικές –πραγματολογικές διαταραχές.
11. Ψυχιατρικές καταστάσεις.
12. Αποτελέσματα περιβαλλοντικής στέρησης (L. Wing, 2000).

Η διάγνωση του αυτισμού, λοιπόν, μπορεί να φέρει στο φως κι άλλες καταστάσεις που μπορούν να συνυπάρχουν μαζί του (συννοσηρότητα). Όμως, πρέπει να διευκρινθεί ότι:

- Ο αυτισμός δεν είναι ψύχωση. Η ψύχωση προκαλεί αποδιοργάνωση στη μέχρι τώρα οργάνωση, χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή και παρουσιάζει παραλήρημα και ψευδαισθήσεις. Στον αυτισμό υπάρχει αποδιοργάνωση χωρίς να υπάρχει οργάνωση και δεν θεραπεύεται με φάρμακα.
- Ο αυτισμός δεν πάει με εγκεφαλική παράλυση, ούτε με σύνδρομο Down.
- Αυτισμός και νοητική υστέρηση, συχνά συνυπάρχουν χωρίς να ταυτίζονται. Η νοητική υστέρηση είναι συχνή και πραγματική στον αυτισμό. Ο αυτισμός και η νοητική υστέρηση δεν θεραπεύονται πλήρως, παρά τις παρατηρούμενες αλλαγές στην συμπεριφορά. Τα άτομα με αυτισμό μπορούν να καταφέρνουν να αντισταθμίζουν τις ελλείψεις τους σε σημαντικό βαθμό. Τελευταία, άρχισαν να αντιμετωπίζονται τα προβλήματα του αυτισμού και της νοητικής υστέρησης, τα σχετικά με τη νοημοσύνη και τη γλώσσα.

- Αυτισμός και δυσφασία έχουν μόνο λίγα κοινά. Τα παιδιά με δυσφασία έχουν πολλά προβλήματα έκφρασης, π.χ. άρθρωση λόγου, και χρησιμοποιούν όλα λάθος αντωνυμίες. Τα παιδιά με αυτισμό έχουν ηχολαλία, στερεοτυπίες, χειρονομίες σε μεγαλύτερο ποσοστό. Στη μικρή ηλικία είναι δύσκολο να τα ξεχωρίσεις και να διαγνώσεις δυσφασία ή αυτισμό.
- Αυτισμός και επιληψία δεν έχουν σοβαρή σχέση. Λίγα μόνο παιδιά με αυτισμό κάνουν επιληψία, συνήθως στην ενήλικη ζωή τους. Οι επιληπτικές κρίσεις είναι διαφορετικές στον αυτισμό από τη νοητική υστέρηση. Σε εκείνη είναι συχνές στην πρώτη και μέση παιδική ηλικία. Στον αυτισμό, μόνο στην εφηβεία.
- Αυτισμός και σχιζοφρένεια δε συγγέονται. Πολύ σπάνια επικαλύπτονται. Ένα άτομο με άτυπο αυτισμό μπορεί, σε κάποιο σημείο της πορείας του, να παρουσιάσει μια ψυχωσική συνδρομή ή μια σχιζοφρενικού τύπου συμπτωματολογία. Αυτό όμως είναι εξαίρεση και όχι ο κανόνας.

Αυτές είναι διαταραχές που συνήθως συνδέονται (κάποιες) ή δεν συνδέονται με τον αυτισμό. Το πρώτο όμως πράγμα που πρέπει να βρούμε είναι αν έχουμε αυτισμό ή όχι και μετά, αν ο αυτισμός συνυπάρχει με κάτι άλλο.

(Ε. Γκονέλα, 2008)

1.22 Κληρονομικότητα

Η μαρτυρία για γενετική σύσταση του αυτισμού είναι βαρύνουσα, παρόλο που ο ακριβής ρόλος των γονιδίων του παιδιού δεν είναι σαφής (Rutter και συνεργάτες, 1990). Η αναλογία φύλου στον αυτισμό είναι υποδηλωτική. Όπως αναφέρθηκε, ο αυτισμός είναι συχνότερος (σε αναλογία περισσότερο από 2:1) στ' αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια (Lotter, 1966) και αυτή η αναλογία επαυξάνεται σε 5:1 στο ανώτερο άκρο ικανότητας του φάσματος του αυτισμού (Lord & Schopler, 1987).

Υπάρχει ένα σημαντικό οικογενειακό φορτίου του αυτισμού: ο αυτισμός είναι πενήντα φορές συχνότερος στ' αδέρφια ανθρώπων με αυτισμό παρά στον ευρύ πληθυσμό (Smalley και συνεργάτες, 1988). Αδέρφια που δεν είναι με αυτισμό δείχνουν μια πολύ επαυξημένη συχνότητα άλλων γνωστικών ελλειμμάτων (August και συνεργάτες, 1981 και Bolton & Rutter, 1990). Μονοζυγωτικοί (ιδανικοί) δίδυμοι επίσης συμπίπτουν περισσότερο με τον αυτισμό απ' ότι οι διζυγωτικοί (απλοί) δίδυμοι (Folstein & Rutter, 1977), πράγμα που δείχνει ότι το οικογενειακό φορτίο δεν οφείλεται απλώς σε μια τάση της μητέρας να βιώνει δύσκολες εγκυμοσύνες.

Η σύμπτωση ακόμη και σε ιδανικούς διδύμους δεν είναι, ωστόσο, τέλεια. Δηλαδή είναι δυνατόν να είναι κάποιος ο ιδανικός δίδυμος ενός αυτιστικού και να μην είναι ο ίδιος με αυτισμό. Είναι πιθανόν να υπάρχει μια γενετική προδιάθεση γι' αυτισμό, η οποία εκπληρώνεται μόνο αν ενεργοποιηθεί από προγεννητικές ή περιγεννητικές δυσκολίες. Μητέρες παιδιών με αυτισμό αναφέρουν ότι αντιμετώπισαν περισσότερα προβλήματα στη διάρκεια της εγκυμοσύνης και του τοκετού απ' ότι οι μητέρες, για παράδειγμα, παιδιών που αργότερα ανέπτυξαν σχιζοφρένεια (Green και συνεργάτες, 1984). Οι Folstein & Rutter (1977) βρήκαν ακόμη ότι όπου υπήρχαν μονοζυγωτικοί δίδυμοι που ήταν συμπτωματικοί στον αυτισμό (δηλαδή μόνο ένας δίδυμος είχε επηρεαστεί από τη διαταραχή αυτή), ο αυτιστικός δίδυμος ήταν ο δίδυμος που είχε βιώσει έναν δύσκολο τοκετό. Ο ακριβής ρόλος που παίζουν οικεία προγεννητικά και περιγεννητικά προβλήματα, ωστόσο, είναι ακόμη ασαφής –μερικοί συγγραφείς (π.χ Goodman, 1990) έχουν υποδείξει ότι παρόμοια προβλήματα μπορεί να είναι το αποτέλεσμα μάλλον παρά η αιτία διαταραχών στο παιδί.

Η συχνότητα ελλειμμάτων σ' επίπεδο γνωστικό και κοινωνικό-επικοινωνιακό σε μη αυτιστικά αδέρφια παιδιών με αυτισμό (August και συνεργάτες, 1981) έχει οδηγήσει στην υπόδειξη ενός «εκτεταμένου φαινότυπου» που συνυφάινεται με τον αυτισμό. Είναι λοιπόν δυνατόν, σε ορισμένες περιπτώσεις, το γονίδιο που είναι υπεύθυνο για ύπαρξη αυτισμού να μπορεί να παράγει πολύ ελαφρότερες διαταραχές. Οι Szatmari & Jones (1991) έχουν συζητήσει τους τύπους της κληρονομικότητας που μπορεί να εμπλέκονται στον αυτισμό. Οι ίδιοι συμπεραίνουν ότι οι περιπτώσεις αυτισμού μπορούν να διαχωριστούν σε τρεις αιτιολογικές ομάδες: εξωγενείς (που προκαλούνται από εξωτερικούς παράγοντες, όπως προγεννητικά ατυχήματα), αυτοσωματικές υπολειπόμενες (που μεταφέρονται με χρωμόσωμα και δεν έχουν φύλο, αλλά εκφράζονται μόνο αν είναι παρόντα σε διπλή δόση –δηλαδή

κληρονομημένα από τον πατέρα και τη μητέρα) και συνδεδεμένες με το συστατικό X (που μεταφέρεται με το χρωμόσωμα του γυναικείου φύλου). Οι ερευνητές τονίζουν, ωστόσο, ότι χρειάζεται να συγκεντρωθούν περισσότερα δεδομένα σε ότι αφορά το γεγονός της παρουσίας του αυτισμού στην οικογένεια και τη σοβαρότητα των συνοδών μαθησιακών δυσκολιών για να διερευνηθούν οι πιθανοί τρόποι κληρονομικότητας. (Harpe, 2003)

1.23 Επιδημιολογία

Η καταγραμμένη συχνότητα της διαταραχής του αυτισμού στον πληθυσμό εξαρτάται αποφασιστικά από τον τρόπο με τον οποίο η διαταραχή διαγιγνώσκεται και ορίζεται. Η συχνότητα στις περισσότερες μελέτες φαίνεται να είναι γύρω στα 4-10 άτομα με αυτισμό σε κάθε 10.000 γεννήσεις. Οι Wing & Gould (1979) όμως ανέφεραν μια συχνότητα 21 παιδιών με αυτισμό σε κάθε 10.000 γεννήσεις για την τριάδα των ελλειμμάτων που αφορούν την κοινωνική συναλλαγή, τη γλώσσα και τη συμπεριφορά στη μελέτη της περιοχής Camberwell. Ο Gillberg και συνεργάτες του (1986) ανέφεραν παρόμοια υψηλά ποσοστά της τριάδας και της νοητικής υστέρησης σ' εφήβους της Σουηδίας. Άλλες μελέτες αναφέρουν μια συχνότητα γύρω στα 10 άτομα με αυτισμό κάθε 10.000 γεννήσεις (Bryson και συνεργάτες, 1988), (Tanoue και συνεργάτες, 1988), (Ciadella & Mabelle, 1989). Οι οικείες μελέτες δείχνουν ότι ο αυτισμός βρίσκεται παντού στον κόσμο και δεν απαντάται συχνότερα σε κάποια κοινωνία απ' ότι σ' άλλες. Ενώ η αναφερόμενη συχνότητα του αυτισμού έχει επαυξηθεί τα τελευταία χρόνια, αυτό είναι πιθανόν να οφείλεται στην καλύτερη πληροφόρηση και την πλατύτερη αντίληψη των μελετητών σε ό,τι αφορά τον αυτισμό.

Όλες οι επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν έναν σημαντικό μεγαλύτερο βαθμό αγοριών απ' ότι κοριτσιών με αυτισμό. Η αναλογία αγοριών και κοριτσιών ποικίλλει από 2:1 (Ciadella & Mabelle, 1989) σε σχεδόν 3:1 (Steffenburg & Gillberg, 1986). Η αναλογία φύλου φαίνεται να ποικίλλει με βάση την οικεία ικανότητα: τα περισσότερα κορίτσια με αυτισμό είναι στο κατώτερο άκρο της διακύμανσης της ικανότητας, ενώ

στο ανώτερο άκρο της ικανότητας (σύνδρομο Asperger) τ' αγόρια μπορεί να υπερτερούν των κοριτσιών σε αναλογία 5:1 (Lord & Schopler, 1987). Οι Szatmari & Jones, 1991, έχουν υποδείξει ορισμένους πιθανούς λόγους για τον κατώτερο δείκτη νοημοσύνης των γυναικών με αυτισμό. Για παράδειγμα, οι γυναίκες μπορεί να επηρεάζονται ισχυρότερα από το γονίδιο του αυτισμού ή μπορεί να υπάρχει γενετική ετερογένεια με «ηπιότερες» μορφές (ημιτελής εισχώρηση) διαταραχής που συνδέεται με το χρωμόσωμα X, γι' αυτό και είναι περισσότερο κοινή στα αγόρια.

Οι Kanner (1943) και Asperger (1944) επισήμαναν τη νοημοσύνη και την υψηλή κοινωνική θέση των οικογενειών που έχουν παιδιά με αυτισμό, και τούτο τους έχει προσδώσει την ιδέα ότι ο αυτισμός είναι επικρατέστερος στις ανώτερες κοινωνικές τάξεις. Υπάρχει μια μικρή υποστήριξη μιας τέτοιας ιδέας – από τις πολλές επιδημιολογικές μελέτες του αυτισμού που βασίζονται στον πληθυσμό, μόνο μία (Lotter, 1966) ως σήμερα έχει δείξει κάποια μαρτυρία που αφορά ηθελημένη παρέμβαση της κοινωνικής τάξης. Ένας αριθμός αναφορών έχει υποδείξει ότι η συσχέτιση του αυτισμού με την κοινωνική τάξη είναι ένα τέχνασμα που προκλήθηκε, για παράδειγμα, από τη μεγαλύτερη πιθανότητα που έχει ένας γονιός μεσαίας κοινωνικής τάξης να μπορεί να πηγαίνει το παιδί του στον ειδικό για εξέταση. (Wing, 1980), (Gillberg & Schaumann, 1982).

(Happe, 2003)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο:

ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ

2.1 Τί είναι η πραγματολογία

Οι Bloom και Lahey (1978) επεξηγούν τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί η γλώσσα επισημαίνοντας τρία βασικά επίπεδα: τη δομή, το περιεχόμενο και τη χρήση της. Σύμφωνα με τους συγκεκριμένους ερευνητές, στο επίπεδο δομής της γλώσσας εμπεριέχονται τα στοιχεία που αφορούν στη φωνολογία, τη μορφολογία και το συντακτικό, στο επίπεδο του περιεχομένου τα στοιχεία που αφορούν στη σημασιολογία, και στο επίπεδο χρήσης τα στοιχεία που αφορούν στην πραγματολογία, η οποία σχετίζεται με τη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο.

Ο όρος πραγματολογία χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τον Pierce το 1870 (Morris, 1971) στο έργο του Πραγματιστική Φιλοσοφία, αλλά ως όρος της γλωσσολογίας χρησιμοποιείται για πρώτη φορά από τον Morris το 1938. Ένας σχετικά πρόσφατος όρος, που είναι συνώνυμος με αυτόν, είναι ο όρος «κοινωνική επικοινωνία», που χρησιμοποιήθηκε στην τριάδα των διαταραχών των Wing & Gould (1979) με στόχο την περιγραφή των συμπτωμάτων των επικοινωνιακών δυσκολιών στα άτομα με αυτισμό.

Ενώ ο Morris (1971) υπήρξε ο πρώτος που χρησιμοποίησε τον όρο πραγματολογία στη γλωσσική επιστήμη και χώρισε την γλώσσα σε τρεις περιοχές –στη σύνταξη (σχέσεις μεταξύ των συμβόλων), τη σημασιολογία (σχέσεις μεταξύ των συμβόλων και των αναφορών τους) και την πραγματολογία (σχέση μεταξύ των συμβόλων και των ανθρώπων που τα χρησιμοποιούν)-, ο Austin (1962) ήταν αυτός που με τη θεωρία των πράξεων ομιλίας προώθησε την κατανόηση του περιεχομένου της πραγματολογίας. Σύμφωνα με την θεωρία των πράξεων ομιλίας, όταν ένα άτομο παράγει μια φράση, επιτελεί ταυτόχρονα τρεις πράξεις:

1. Εκφωνητική πράξη, που αφορά στην ενεργό παραγωγή λέξεων με νόημα ή τη χρησιμοποιούμενη φράση. Πρόκειται δηλαδή για τις λέξεις που χρησιμοποιεί το άτομο προκειμένου να μεταδώσει το μήνυμα που επιθυμεί, και οι οποίες διέπονται από τους σημασιολογικούς, φωνολογικούς και μορφοσυντακτικούς κανόνες της γλώσσας. Παράδειγμα: «ωραία τα κεφτεδάκια σου». Η φράση αυτή αποτελείται από επίθετο σε πληθυντικό αριθμό, ουδέτερου γένους και σε ονομαστική πτώση, από άρθρο πληθυντικού, από ουσιαστικό κτλ. Αυτό είναι το όχημα μέσω του οποίου κάποιος μεταδίδει το μήνυμα που επιθυμεί.
2. Προλεκτική πράξη, που είναι η συγκεκριμένη επικοινωνιακή λειτουργία την οποία επιτελεί η χρησιμοποιούμενη φράση. Πρόκειται δηλαδή για την πρόθεση του ομιλητή. Στο παράδειγμα: «ωραία τα κεφτεδάκια σου», τα μη λεκτικά και παραλεκτικά στοιχεία που θα χρησιμοποιήσει ο ομιλητής θα διασαφηνίσουν το πραγματικό μήνυμα που θέλει να μεταδώσει. Έτσι, αν η φράση λεχθεί συνοδευόμενη από έκφραση προσώπου που δηλώνει μη ευχαρίστηση και από επιτονισμό που δηλώνει ειρωνεία, τότε το μήνυμα που μεταδίδεται είναι τελείως διαφορετικό από εκείνο που οι λέξεις σημασιολογικά σημαίνουν.
3. Διαλεκτική πράξη, η οποία αφορά στο συγκεκριμένο αποτέλεσμα που επιφέρει στη νοητική κατάσταση του άλλου η χρησιμοποιούμενη φράση. Η πράξη αυτή, με άλλα λόγια, αναφέρεται στην επίδραση που έχει η εκφώνηση στη συμπεριφορά του εμπλεκόμενου ακροατή (Andersen-Wood & Smith, 1997. Cole, 1982. Φιλιππάκη- Wazburton, 1992). Στο παράδειγμα «ωραία τα κεφτεδάκια σου», η φράση ειπωθεί με έκφραση προσώπου που υποδηλώνει έλλειψη ευχαρίστησης και με ειρωνικό επιτονισμό, και ο ακροατής απαντήσει «μην τα ξαναφάς», αυτό σημαίνει ότι ο ακροατής έχει κατανοήσει το μεταδιδόμενο μήνυμα του ομιλητή και ανταποκρίνεται ανάλογα.

Για την επιτέλεση των πράξεων ομιλίας είναι απαραίτητες οι πραγματολογικές δεξιότητες, που αποτελούν και τη βάση πάνω στην οποία στηρίζονται οι συνομιλητές για να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά. Στην κατανόηση των πραγματολογικών δεξιοτήτων συμβάλλει με ιδιαίτερα σαφή τρόπο η περιγραφή του «χορού της επικοινωνίας» από την Anderson (2002). Η Anderson παρομοιάζει κάθε

επικοινωνιακή δραστηριότητα με ένα χορό, τον οποίο και οι δύο εμπλεκόμενες πλευρές θα πρέπει να γνωρίζουν καλά έτσι ώστε να μπορούν να χορέψουν, δηλαδή να επικοινωνήσουν. Η ίδια περιγράφει τα στάδια του χορού, συνοψίζοντας με αυτό το τρόπο τις πραγματολογικές δεξιότητες που πρέπει να διαθέτει το επικοινωνιακά ικανό άτομο και προωθώντας έτσι την κατανόηση των ικανοτήτων που θεωρούνται απαραίτητες για την επιτυχημένη επικοινωνιακή αλληλεπίδραση. Σύμφωνα λοιπόν με αυτή την άποψη, ο «χορός της επικοινωνίας» ξεκινά με το άκουσμα της μουσικής, το οποίο παρομοιάζεται με την πρόθεση για επικοινωνία. Η πρόθεση για επικοινωνία είναι το έναυσμα που οδηγεί ένα άτομο να συμμετάσχει σε μια επικοινωνιακά κατάσταση καθοδηγούμενο από τον σκοπό για τον οποίο επικοινωνεί, και ο οποίος μπορεί να είναι η ανάγκη του να ζητήσει, να μοιραστεί σκέψεις, πεποιθήσεις ή συναισθήματα, να περιγράψει, να πληροφορήσει, να σχολιάσει, να διεκδικήσει, να διαπραγματευτεί κλπ.

Για την επίτευξη του παραπάνω στόχου είναι απαραίτητες λεκτικές, μη λεκτικές και παραλεκτικές δεξιότητες, οι οποίες παρομοιάζονται με τα βήματα του χορού. Τέτοιες δεξιότητες είναι η επιδέξια συγχρονισμένη βλεμματική επαφή, η διαδοχική εναλλαγή σειράς ομιλητή- ακροατή, η απόσπαση της προσοχής του συνομιλητή με κατάλληλο τρόπο, η κατανόηση και η χρήση των εκφράσεων του προσώπου, η στάση του σώματος, οι χειρονομίες, ο επιτονισμός της ομιλίας, οι παύσεις της ομιλίας, η χροιά και ένταση της φωνής, η ταχύτητα της ομιλίας και οι κατάλληλα ανεπτυγμένες γλωσσικές δεξιότητες (φωνολογία, συντακτικό, γραμματική, σημασιολογία) τόσο σε επίπεδο έκφρασης όσο και σε επίπεδο κατανόησης. Απαραίτητες επίσης θεωρούνται οι δεξιότητες για συζήτηση, όπως η εισαγωγή της συζήτησης, η διατήρησή της και η διόρθωσή της, καθώς και η ικανότητα για διευκρίνιση των σημείων που δεν γίνονται κατανοητά από τους συνομιλητές.

Το τρίτο στάδιο παρομοιάζεται με τη διαδικασία του χορού, δηλαδή τη διαδικασία αλληλεπίδρασης ανάμεσα στους συνομιλητές, που απαιτεί δεξιότητες σχετικές με την προσαρμογή του ομιλητή στον συνομιλητή του και αντίστροφα. Απαραίτητη βασική δεξιότητα εδώ είναι η κατανόηση της νοητικής κατάστασης του άλλου, στην οποία περιλαμβάνονται η αντίληψη του τί γνωρίζει ο άλλος για το συγκεκριμένο θέμα, οι πληροφορίες που πρέπει να του μεταδοθούν, ο τρόπος με τον οποίο θα του μεταδοθούν οι σχετικές πληροφορίες, τα ενδιαφέροντα του συνομιλητή, το μορφωτικό επίπεδο και η ηλικία του, και η σχέση ανάμεσά τους. Ανάλογα με τα

παραπάνω στοιχεία οι συνομιλητές προσαρμόζουν τον τρόπο μετάδοσης των πληροφοριών τόσο σε επίπεδο περιεχομένου όσο και σε επίπεδο γλωσσικής δομής, και χρησιμοποιούν τις κοινωνικές τους γνώσεις και τους κοινούς πολιτισμικούς κανόνες για τη μετάδοση του μηνύματός τους.

Το τελευταίο μέρος του χορού είναι το επικοινωνιακό πλαίσιο, το οποίο παρομοιάζεται με το πάτωμα του χορού. Με αυτόν τον όρο νοούνται τα χαρακτηριστικά της κάθε επικοινωνιακής περίπτωσης τα οποία μπορεί να αφορούν στον ρόλο και στη θέση του ομιλητή και του συνομιλητή. Ο όρος επικοινωνιακό πλαίσιο αναφέρεται επίσης στο φυσικό περιβάλλον και στη χρονική στιγμή κατά την οποία συμβαίνει η επικοινωνιακή κατάσταση. Εκφράσεις όπως «τέτοια ώρα, τέτοια λόγια» ή «δεν είναι ώρα για τέτοια πράγματα» εκφράζουν ακριβώς αυτού του τύπου τις πραγματολογικές δεξιότητες, αφού όλες οι στιγμές και όλοι οι χώροι δεν είναι κατάλληλοι για κάποιες συγκεκριμένες επικοινωνιακές καταστάσεις.

Όλα τα παραπάνω ορίζουν τις πραγματολογικές γνώσεις που πρέπει να έχει ένας ικανός ομιλητής. Οι γνώσεις αυτές του επιτρέπουν να οργανώνει σωστά το μήνυμα που θέλει να μεταδώσει στον συνομιλητή του και να αντιλαμβάνεται κάθε φορά την επικοινωνιακή πρόθεση των άλλων. Πέρα όμως από αυτές, υπάρχουν πραγματολογικές γνώσεις που αφορούν σε μεγαλύτερα κομμάτια λόγου, προφορικού ή γραπτού, όπως είναι ο μονόλογος, η συζήτηση, το αφήγημα και τα γραπτά κείμενα, οι οποίες ονομάζονται κειμενικές γνώσεις. Χαρακτηριστικό σε κάθε τέτοιο επεισόδιο επικοινωνίας είναι ο τρόπος με τον οποίο πραγματοποιείται η έναρξη και η λήξη του. Μια τηλεφωνική συνομιλία, για παράδειγμα, ξεκινά πάντα με έναν αρχικό χαιρετισμό και τελειώνει με έναν αποχαιρετισμό που σηματοδοτεί τη λήξη της συνομιλίας (McTear & Conti-Ramsden, 1992). Στον γραπτό λόγο υπάρχει αντίστοιχα μια εισαγωγή του κυρίως κειμένου, όπου δίνονται στοιχεία για τον χώρο, τον χρόνο και τα πρόσωπα που συμμετέχουν στο αφήγημα, καθώς και ο επίλογος που εμπεριέχει την κατάληξη του γεγονότος και σηματοδοτεί το τέλος του αφηγήματος (Gallagher, 1991). Για τη συζήτηση υπάρχουν αυστηρές αρχές σχετικά με το άτομο που μιλά, με το πότε και πώς μιλά, καθώς επίσης με τους κανόνες που καθορίζουν τις παύσεις ανάμεσα στις εκφωνήσεις του κάθε ομιλητή. Αυτές σηματοδοτούν τόσο την κατάλληλη χρονική στιγμή, όπου ο συνομιλητής μπορεί να πάρει τον λόγο, όσο και μηχανισμούς επίλυσης προβλημάτων που βοηθούν στην καλύτερη συνεργασία και επικοινωνία των συνομιλητών (Κάτη, 1992). Η συζήτηση είναι αποτέλεσμα της

επέκτασης των πράξεων ομιλίας του Austin. Σύμφωνα με τον Grice (1975), η συζήτηση βοηθά τους συνομιλητές να κατανοήσουν το μήνυμα που κρύβεται πίσω από κάθε γλωσσική δομή. Αυτό επιτυγχάνεται με την «αρχή της συζήτησης», βάσει της οποίας οι συνομιλητές θα πρέπει να τροφοδοτούν και να κατευθύνουν τη συζήτηση με την παραγωγή σχετικών φράσεων. Αυτό φυσικά δεν σημαίνει ότι θα πρέπει απαραίτητα να συμφωνούν μεταξύ τους, αλλά ότι τα αναφερόμενα στη συζήτηση θα πρέπει να είναι: α) σχετικά με το θέμα, β) αληθινά, γ) κατανοητά και δ) να προσθέτουν πληροφορίες.

Οι τέσσερις παραπάνω προϋποθέσεις αποτελούν και τα αξιώματα της συζήτησης (Gallagher, 1991). Ο φυσικός χώρος στον οποίο λαμβάνει χώρα μια συζήτηση και η σχέση των δύο ή περισσότερων συνομιλητών καθορίζουν 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. Παραδείγματα γραμματικοποίησης του πλαισίου αποτελούν η χρήση του μικρού ονόματος κάποιου, η προσφώνηση «κύριος» κλπ. (McTear & Conti-Ramsden, 1992). Το πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα συσχέτισης της γλώσσας με το επικοινωνιακό πλαίσιο αφορά στη χρήση των δεικτικών λέξεων, η σημασία των οποίων δεν γίνεται κατανοητή εκτός του επικοινωνιακού πλαισίου.

Τελευταίο στοιχείο των πραγματολογικών γνώσεων είναι οι κοινωνικοπολιτισμικοί κανόνες της εκάστοτε κοινωνίας, οι οποίοι επιδρούν στη χρήση της κάθε γλώσσας. Παραδείγματα πολιτισμικής επιρροής στους κανόνες επικοινωνίας αποτελούν ο τρόπος με τον οποίο απαντούν οι διαφορετικοί λαοί στο τηλέφωνο ή ακόμη ο διαφορετικός τρόπος ομιλίας σε άτομα μεγαλύτερης ή μικρότερης ηλικίας, η χρήση του πληθυντικού ευγενείας σε άτομα ιεραρχικά ανώτερα, καθώς και η χρήση των κοινωνικών συμβάσεων που διέπουν την κάθε κοινωνία (Andersen- Wood & Smith, 1997).

Συνοψίζοντας, η πραγματολογία μελετά τη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο και εμπεριέχει στοιχεία που αφορούν στην κατανόηση και τη χρήση: α) του πλαισίου επικοινωνίας (χώρος, χρόνος, συνομιλητής), β) των μη λεκτικών επικοινωνιακών πληροφοριών (εκφράσεις προσώπου, στάση σώματος, χειρονομίες κλπ.), γ) των κατάλληλων γλωσσικών δομών (σημασιολογία, μορφοσυνατικό), δ) των κατάλληλων παραλεκτικών πληροφοριών (ένταση, χροιά φωνής, επιτονισμός,

παύσεις στη ροή της ομιλίας κλπ.) 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 με τον σωστό τρόπο όπως αυτός ορίζεται από τις κοινωνικές συνθήκες.

2.2 Η ανάπτυξη της πραγματολογίας

Η ανάπτυξη της χρήσης της γλώσσας περιλαμβάνει ως πρώτο βασικό στάδιο την ανάπτυξη της πρώιμης επικοινωνίας. Επομένως, η πραγματολογία θα μπορούσε να διακριθεί σε προγλωσσική και γλωσσική. Η πρώτη αναφέρεται στην ανάπτυξη της προγλωσσικής επικοινωνίας, ενώ η δεύτερη στη χρήση της γλώσσας για επικοινωνία.

1. Προγλωσσική πραγματολογία:

Τα πρώτα επικοινωνιακά σημάδια του βρέφους είναι το κλάμα, τα ψελλίσματα, οι κινήσεις, τα χαμόγελα και η οπτική επαφή. Οι συμπεριφορές αυτές είναι οι πρόδρομοι της επικοινωνίας και αφορούν στις αντιδράσεις του βρέφους σχετικά με την κατάσταση στην οποία βρίσκεται. Τα μηνύματα αυτού του είδους δεν μαθαίνονται από το περιβάλλον. Το γεγονός ότι εμφανίζονται σε όλα τα βρέφη ώθησε τους ειδικούς να τα χαρακτηρίσουν ως αντανακλαστικά και να τα θεωρήσουν συνέπεια της βιολογικής ανάπτυξης του βρέφους (Bloom & Lahey, 1978). Βασιζόμενα σε αυτά τα αντανακλαστικά, τα βρέφη ανακαλύπτουν το νόημα της επικοινωνίας. Προσδίδοντας νόημα στις ήδη γνωστές συμπεριφορές τους και με την επαναληπτική τους χρήση, συνδέουν τη συμπεριφορά με την απάντηση του περιβάλλοντος, κατακτώντας με αυτό τον τρόπο την επικοινωνία. Από τις θεωρίες ανάπτυξης της προγλωσσικής επικοινωνίας θα αναφερθούν αυτές των Bloom και Lahey (1978), των Bates, Camaioni και Volterra (1975) και του Halliday (1975).

Οι Bloom και Lahey (1978) θεωρούν ότι υπάρχουν τρία στάδια ανάπτυξης της προγλωσσικής επικοινωνίας του παιδιού. Στο πρώτο στάδιο το βρέφος χρησιμοποιεί αυτοπαθείς τύπους συμπεριφοράς (π.χ 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 αντανάκλαστικές 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 μια 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, φέρνει ένα σχετικό αντικείμενο ή κάνει κάποια χειρονομία. 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, όπως είναι ο ακροατής και το πλαίσιο επικοινωνίας, και αφετέρου επειδή αντιλαμβάνεται ότι υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι για να φτάσει κανείς στο ίδιο αποτέλεσμα. Την περίοδο αυτή μπορεί να προσαρμόσει τη γλώσσα του στους κανόνες του κοινωνικού πλαισίου, ενώ μαθαίνει πότε, πώς και σε ποιον να μιλά κάθε φορά.

Οι Bates, Camaioni και Volterra (1975) διακρίνουν και αυτοί, όπως και οι Bloom & Lahey, τρία στάδια ανάπτυξης της επικοινωνίας του παιδιού στην προγλωσσική περίοδο. Τα στάδια όμως τα αποδίδουν με τους όρους των πράξεων ομιλίας, διότι η θεωρία τους βασίζεται στη σχετική θεωρία του Austin (1962). Σύμφωνα λοιπόν με τη θεωρία τους, το πρώτο στάδιο ανάπτυξης της προγλωσσικής επικοινωνίας αντιστοιχεί στη διαλεκτική πράξη και ονομάζεται διαλεκτικό στάδιο. Το συγκεκριμένο στάδιο διαρκεί από τη γέννηση έως τον ένατο μήνα. Την περίοδο αυτή το βρέφος δεν ενδιαφέρεται για τον επικοινωνιακό χαρακτήρα της συμπεριφοράς του, παρόλο που επιφέρει κάποιο αποτέλεσμα στην συμπεριφορά των ενηλίκων του περιβάλλοντός του, αφού αυτοί προσδίδουν επικοινωνιακό περιεχόμενο στη συμπεριφορά του. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το κλάμα στους πρώτους μήνες της ζωής του βρέφους είναι αντανάκλαστικό της βιολογικής του ανάπτυξης. Οι ενήλικοι όμως, κάθε φορά που το

βρέφος κλαίει, προσδίδουν επικοινωνιακό νόημα σε αυτή του τη συμπεριφορά και συμπεριφέρονται ανάλογα έτσι ώστε να καλύψουν τη βιολογική του ανάγκη. Το γεγονός ότι το βρέφος δεν έχει επικοινωνιακή πρόθεση σε αυτή την ηλικία, αλλά κλαίει εξαιτίας της βιολογικής του ανάγκης, καθιστά το στάδιο αυτό αντίστοιχο του διαλεκτικού σταδίου των πράξεων της ομιλίας. Ως γνωστόν, το διαλεκτικό στάδιο στις πράξεις ομιλίας αφορά στην πρόσληψη του μηνύματος από τον ακροατή.

Το δεύτερο στάδιο ανάπτυξης της επικοινωνίας, σύμφωνα με τη θεωρία των Bates, Camaioni και Volterra (1975), ονομάζεται προσλεκτικό και καλύπτει από τον ένατο έως τον δέκατο πέμπτο μήνα της ζωής. Στη φάση αυτή το παιδί εκδηλώνει της πρωτοπροστακτικές συμπεριφορές, που φανερώνουν την πρόθεσή του να χρησιμοποιήσει τον ενήλικο προκειμένου να αποκτήσει το επιθυμητό αντικείμενο, καθώς και τις συμπεριφορές πρωτοδηλώσεων, κατά τις οποίες χρησιμοποιεί ένα αντικείμενο για να προσελκύσει και να κατευθύνει την προσοχή του ενήλικου. Οι συμπεριφορές αυτές αναγνωρίζονται από το βρέφος και τον ενήλικο ως επικοινωνιακές πράξεις και στρέφουν το περιεχόμενο της επικοινωνίας στην αλληλεπίδραση παιδιού- ενήλικου. Στο στάδιο αυτό το βρέφος έχει επικοινωνιακή πρόθεση η οποία εκφράζεται με μη λεκτικούς τρόπους, όπως η κατεύθυνση του βλέμματος, η εναλλαγή σειράς, το δείξιμο με το δάκτυλο κλπ. Γι' αυτό τον λόγο χρησιμοποιείται ο όρος «προσλεκτικό στάδιο», αφού στις πράξεις ομιλίας του Austin η προσλεκτική πράξη αφορά στην επικοινωνιακή πρόθεση του ομιλητή.

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 δωδέκατο έως τον δέκατο πέμπτο μήνα της ανάπτυξης, μια περίοδο κατά την οποία τα περισσότερα παιδιά λένε τις πρώτες τους λέξεις.

Σύμφωνα με τη θεωρία του Halliday (1975), υπάρχουν τέσσερα στάδια στην ανάπτυξη της προγλωσσικής επικοινωνίας. Στο πρώτο στάδιο το παιδί γνωστοποιεί τις ανάγκες του και τη σωματική του κατάσταση, αλλά η επικοινωνία του δεν έχει πρόθεση, ούτε τηρεί κάποιους κανόνες. Συγκρινόμενο με τα στάδια των Bates, Camaioni &Volterra (1975) που αναφέρθηκαν προηγουμένως, το στάδιο αυτό

αντιστοιχεί στο δικό τους διαλεκτικό στάδιο. Στο δεύτερο κατά Halliday στάδιο, το παιδί προσθέτει στο προηγούμενο την πρόθεση για επικοινωνία, χωρίς όμως να γνωρίζει τους κανόνες της δομής και της χρήσης της γλώσσας σε σχέση με το επικοινωνιακό πλαίσιο. Στο τρίτο στάδιο συντελείται η κατάκτηση της δομής και του πλαισίου επικοινωνίας από το παιδί. Τέλος, στο τέταρτο στάδιο το παιδί κατακτά ολοκληρωτικά την ικανότητα της χρήσης της γλώσσας με διαφορετικούς εναλλακτικούς τρόπους. Το διαφορετικό στη συγκεκριμένη θεωρία είναι ότι ο Halliday εμπλουτίζει τα αναπτυξιακά στάδια της προγλωσσικής πραγματολογίας με την περιγραφή των επικοινωνιακών λειτουργιών που παρατηρούνται σε αυτά από την πλευρά του βρέφους. Οι επικοινωνιακές λειτουργίες αρχίζουν να εμφανίζονται μεταξύ του ένατου και του δέκατου πέμπτου μήνα. Πρώτη επικοινωνιακή λειτουργία είναι αυτή της αλληλεπίδρασης ή αλλιώς η λειτουργία του «Εγώ και Εσύ». Χαρακτηρίζεται από τη χρήση άναρθρων φωνών και κινήσεων που χρησιμοποιούν τα βρέφη για να έρθουν σε επαφή με το περιβάλλον τους. Η λειτουργία αλληλεπίδρασης σχετίζεται με την ανάπτυξη της κοινωνικότητας του βρέφους, αφού μέσω αυτής το βρέφος προσπαθεί να αλληλεπιδράσει με τους ανθρώπους του περιβάλλοντός του. Ίσως αυτή η λειτουργία να είναι η πιο σημαντική για την ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων, αφού υποστηρίζει την ανάπτυξη της κοινωνικής επικοινωνίας. Την ίδια χρονική περίοδο εμφανίζεται και η προσωπική λειτουργία, η οποία επιτρέπει στο παιδί να εκφράζει τον συναισθηματικό του κόσμο (π.χ ενδιαφέροντα, δυσαρέσκεια, εκνευρισμό). Η λειτουργία αυτή σχετίζεται με την ανάπτυξη της επικοινωνιακής πρόθεσης. Αυτή την περίοδο το βρέφος χρησιμοποιεί τα διαφορετικά είδη κλάματος τα οποία του επιτρέπουν να εκφράσει διαφορετικά συναισθήματα ή καταστάσεις. Με αυτό τον τρόπο αρχίζει να χειρίζεται το περιβάλλον του για την εξυπηρέτηση των αναγκών του. Κατά τον δέκατο μήνα περίπου εμφανίζονται δύο πρόσθετες λειτουργίες, η λειτουργία χειρισμού και η ρυθμιστική λειτουργία, τις οποίες το παιδί χρησιμοποιεί επίσης για την εξυπηρέτηση των αναγκών του από το περιβάλλον, αλλά και για να τραβήξει την προσοχή του περίγυρού του με στόχο την κοινωνική αλληλεπίδραση. Οι λειτουργίες αυτές ταυτίζονται με το προσλεκτικό στάδιο της θεωρίας των Bates, Camaioni & Volterra. Η λειτουργία χειρισμού χρησιμοποιείται για την απόκτηση ενός αντικειμένου ή για την εκτέλεση μιας ενέργειας, ενώ η ρυθμιστική αποβλέπει στον χειρισμό και στην καθοδήγηση της συμπεριφοράς των άλλων. Ο Halliday (1975) ονόμασε αυτές τις δύο λειτουργίες λειτουργία του «θέλω» και λειτουργία του «κάνε όπως σου λέω». Μετά

τον δέκατο μήνα εμφανίζονται οι τρεις τελευταίες λειτουργίες, που είναι: η εξερευνητική, την οποία το παιδί χρησιμοποιεί για να εξερευνήσει το περιβάλλον του, η λειτουργία της δημιουργικής σκέψης, με την οποία το παιδί δομεί το περιβάλλον του και η λειτουργία της πληροφόρησης, που του επιτρέπει να επικοινωνήσει με τους ενήλικους με στόχο την αλλαγή της συμπεριφοράς τους. Απαραίτητη προϋπόθεση γι' αυτές τις τρεις λειτουργίες είναι η ύπαρξη γλωσσικής ανάπτυξης. Με τη γλώσσα που διαθέτει, το παιδί καταγράφει τις πληροφορίες του περιβάλλοντός του, τις χρησιμοποιεί και τις αναπαριστά στο παιχνίδι του, και επιπλέον ζητά πληροφορίες από το περιβάλλον για οτιδήποτε καινούργιο και ανεξήγητο συναντά. Με τη βοήθεια των λειτουργιών αυτών το παιδί προχωρά στην ανάπτυξη των γλωσσικών μοντέλων της μητρικής του γλώσσας, καθώς και στην εφαρμογή των αντίστοιχων επιπέδων γλωσσικής ανάλυσης.

Πέρα από τις προσπάθειες του βρέφους για την ανάπτυξη της προγλωσσικής επικοινωνίας, σημαντικό ρόλο σε αυτήν παίζει το περιβάλλον μέσα στο οποίο αναπτύσσεται το βρέφος. Τη σημασία του περιβάλλοντος στην ανάπτυξη της επικοινωνίας έχουν καταδείξει οι έρευνες των Rheingold, Gewitz, Ross (1959) και Weisberg (1963), στις οποίες διαπιστώθηκε ότι οι φωνές που παράγει το βρέφος καθορίζονται από τις κοινωνικές επαφές του. Σύμφωνα με τους παραπάνω ερευνητές, η αύξηση που παρατηρείται κατά τον τρίτο μήνα στις φωνές του βρέφους οφείλεται στην απαντητικότητα του ενήλικου. Έχει παρατηρηθεί ότι η ανθρώπινη φωνή είναι εκείνη που φέρνει το αποτέλεσμα αυτό, ενώ δεν συμβαίνει το ίδιο όταν χρησιμοποιούνται άλλου είδους ήχοι. Παρόμοια ευρήματα ανέφεραν οι Delack (1976) και Lewis & Freedle (1973), οι οποίοι ανακάλυψαν σημαντικές ποσοτικές και ποιοτικές διαφορές στην παραγωγή φωνών των βρεφών που μελέτησαν αναλόγως με τη θέση στην οποία αυτά βρίσκονταν. Παρατηρώντας τα βρέφη σε διαφορετικούς χώρους και κοινωνικά πλαίσια, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το κοινωνικό πλαίσιο είναι αυτό που ωθεί ένα βρέφος στην παραγωγή ήχων και υποστήριξαν τη σημασία του περιβάλλοντος στην πρόωμη επικοινωνιακή ανάπτυξη.

Ένα επίσης σημαντικό επικοινωνιακό σημάδι του βρέφους είναι η οπτική επαφή, η οποία μελετήθηκε από πολλούς ερευνητές, όπως οι Bateson (1975), Jaffe, Stern και Perry (1973). Αυτοί οι ερευνητές μάλιστα χαρακτήρισαν την οπτική επαφή ως «πρωτοσυζήτηση» του παιδιού με τους γονείς, μια και ο συγχρονισμός του βλέμματος ανάμεσα στη μητέρα και το παιδί βρέθηκε ότι είναι ανάλογος με τον

ρυθμό διαλόγου των ενηλίκων. Η παραγωγή ήχων από το παιδί και τη μητέρα, ταυτόχρονα με την οπτική επαφή, ανήκει στα πρωταρχικά στάδια επικοινωνίας τους.

Η κατάκτηση της γλώσσας είναι αποτέλεσμα της ανάγκης του βρέφους για κοινωνικοποίηση, η οποία υποστηρίζεται τόσο από τα προκαθορισμένα βιολογικά αναπτυξιακά στάδια τους βρέφους όσο και από το περιβάλλον μέσα στο οποίο αυτό αναπτύσσεται. Την παραπάνω άποψη υποστήριξαν ο Bruner (1975) και ο Halliday (1975). Ο Bruner (1975) θεωρούσε ότι τα παιδιά αποκτούν τη γλώσσα ακολουθώντας την αρχή της κοινωνικοποίησης και της κατεύθυνσης της συμπεριφοράς του άλλου, και πίστευε ότι η κοινωνική αλληλεπίδραση και οι κοινωνικές συναλλαγές εφοδιάζουν το παιδί με το πλαίσιο κατανόησης και δόμησης του γλωσσικού περιεχομένου. Αντίστοιχα, ο Halliday (1975) εξέφρασε την άποψη ότι το παιδί αντιλαμβάνεται «τί είναι η γλώσσα» επειδή μαθαίνει «τί κάνει η γλώσσα». Κατανοώντας τις δυνατότητες της γλώσσας και έχοντας ανάγκη για κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνιακή πρόθεση, το παιδί ανακαλύπτει πώς μπορεί να έχει το επιθυμητό αποτέλεσμα χρησιμοποιώντας την ακοή, την ομιλία, τη γραφή και την ανάγνωση.

Συνοψίζοντας, φαίνεται ότι η ανάπτυξη της προγλωσσικής πραγματολογίας προετοιμάζει το παιδί για την κατάκτηση και την κατάλληλη κοινωνική χρήση της γλώσσας, αφού: α) η γλώσσα αποκτάται μόνον εφόσον το παιδί έχει κάποιο λόγο να μιλήσει και αφού αντιληφθεί ότι μπορεί να επηρεάσει το περιβάλλον του μέσω της αναπτυσσόμενης αλληλεπίδρασής του με αυτό, β) η γλώσσα αποκτάται ως ένα μέσο μετά την αναγνώριση των επικοινωνιακών λειτουργιών, γ) η γλώσσα καθίσταται αντικείμενο μάθησης στο πλαίσιο της δυναμικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης και βασίζεται στη βοήθεια που δέχεται το παιδί από τον ώριμο χρήστη της γλώσσας στο περιβάλλον του και δ) το παιδί καθίσταται ενεργός συμμετέχων στη διαδικασία μάθησης της γλώσσας, υποβοηθούμενο από την κατάλληλη συμπεριφορά του και δεχόμενο επιπλέον τη βοήθεια των ενηλίκων (McTean & Snyder- McLean, 1978). Η ανάπτυξη της προγλωσσικής πραγματολογίας, οδηγεί το παιδί στην κατάλληλη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο, δεξιότητα η οποία ανήκει στη γλωσσική πραγματολογία.

2. Γλωσσική πραγματολογία:

Η πραγματολογία διακρίνεται στην προγλωσσική και τη γλωσσική. Η πρώτη αναφέρεται στα στάδια ανάπτυξης των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του βρέφους από τη γέννηση ως την εμφάνιση της πρώτης λέξης, ενώ η δεύτερη συνδέεται με την κατάλληλη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο. Σύμφωνα με την Bates (1976), από την πραγματολογία αντλούνται τα υπόλοιπα δύο λειτουργικά επίπεδα της γλώσσας, δηλαδή το σημασιολογικό και το μορφοσυντακτικό. Η Bates σχολιάζει χαρακτηριστικά ότι η σημασιολογία αναδύεται αναπτυξιακά και λογικά από την πραγματολογία με τον ίδιο τρόπο που το μορφοσυντακτικό φαίνεται να αναδύεται από τη σημασιολογία. Το σχόλιο αυτό δείχνει τη μεγάλη σημασία του πραγματολογικού επιπέδου της γλώσσας, αφού υπογραμμίζει τη συμβολή του στην ανάπτυξη των υπολοίπων επιπέδων της.

Αναφορικά με την ανάπτυξη της γλωσσικής πραγματολογίας κατά την περίοδο της σχολικής ηλικίας, οι Bernstein και Tiegerman (1993) υποστηρίζουν ότι υπάρχουν δύο τομείς ανάπτυξης. Ο πρώτος σχετίζεται με την επεξεργασία των επικοινωνιακών λειτουργιών και ο δεύτερος με την ανάπτυξη της συζήτησης ως επικοινωνιακής λειτουργίας. Όσον αφορά στον πρώτο τομέα, τα παιδιά αυξάνουν την έκφραση των επικοινωνιακών τους μηνυμάτων διευρύνοντας το ρεπερτόριο χρήσης της γλώσσας. Η αύξηση αυτή επηρεάζεται από τις γνωστικές και κοινωνικές αλλαγές του παιδιού. Το παιδί στην πρώιμη προσχολική ηλικία χρησιμοποιεί τη γλώσσα για να κατευθύνει τον εαυτό του, να δώσει εντολές στους άλλους και να εκφράσει τις εμπειρίες του. Σε μεγαλύτερη ηλικία όμως τη χρησιμοποιεί για να δηλώσει την αιτία κάποιου γεγονότος, να εκφράσει σκέψεις και να επιλύσει προβλήματα (Tough, 1977). Επιπλέον, σύμφωνα με τον Moerk (1975), μεταξύ του δεύτερου και του πέμπτου έτους το παιδί χρησιμοποιεί τη γλώσσα για να μιμηθεί, να ρωτήσει, να εκφράσει τις ανάγκες του, να απαντήσει σε ερωτήσεις, να περιγράψει μια εικόνα, ένα αντικείμενο ή ένα γεγονός, να περιγράψει αυτό που κάνει, να οργανώσει ένα σχέδιο δράσης, να διηγηθεί εμπειρίες του παρελθόντος, να πειράξει ή να ενοχλήσει κάποιον, να απειλήσει ή να φοβίσει, να παραπονεθεί για κάτι και να κάνει κριτική.

Ο δεύτερος τομέας της γλωσσικής πραγματολογίας που αναπτύσσεται στην πρώιμη προσχολική ηλικία είναι η συζήτηση. Το παιδί αναπτύσσει αρκετές ικανότητες συζήτησης, αλλά οι διεξαγόμενες συζητήσεις είναι σύντομες και αναφέρονται στο

«εδώ και τώρα». Στην ηλικία των τριών ετών όμως μπορεί να εισάγει ένα θέμα του άμεσου ενδιαφέροντος του, ενώ γνωρίζει επίσης τους κανόνες αλλαγής σειράς μεταξύ των συνομιλητών. Αργότερα, γύρω στον τέταρτο χρόνο, αποκτά περισσότερες γνώσεις για τον κοινωνικό ρόλο της συζήτησης. Σε αυτή την ηλικία μπορεί να προσαρμόσει τη γλώσσα του στις ανάγκες για τον κοινωνικό ρόλο της συζήτησης. Σε αυτή την ηλικία μπορεί να προσαρμόσει τη γλώσσα στις ανάγκες του συνομιλητή και αρχίζει να κατανοεί ότι πρέπει να λαμβάνει υπόψη τη γνώμη του άλλου. Αυτό φυσικά δεν σημαίνει ότι το παιδί σε αυτή την ηλικία είναι άριστος συνομιλητής. 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 διευκρινίσεις, γεγονός που δυσκολεύει ιδιαίτερα τα παιδιά αυτής της ηλικίας. (Owens, 1992).

Μετά τον πέμπτο χρόνο τα παιδιά ολοκληρώνουν την ανάπτυξη των βασικών ικανοτήτων χρήσης της γλώσσας και καθίστανται ικανοί συνομιλητές επικοινωνώντας αποτελεσματικά σχεδόν σε όλες τις περιστάσεις συναλλαγής. Την περίοδο της πρώτης σχολικής ηλικίας και μέχρι το έβδομο έτος τα παιδιά αναπτύσσουν σχετικές 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 βασισμένης σε ένα σχήμα. Είναι επίσης ικανά να ζητούν εξηγήσεις όταν δεν κατανοούν κάτι, να προσαρμόζουν τη γλωσσική τους έκφραση ανάλογα με το φύλο, την ηλικία, τον βαθμό συγγένειας και την κοινωνική θέση του συνομιλητή τους, να χρησιμοποιούν κοινωνικά αποδεκτά μοντέλα εκφράσεων, να κατανοούν τα λογοπαίγνια και να διασκεδάζουν με ανέκδοτα, να κατανοούν εκτενείς αφηγήσεις, να διαπραγματεύονται, να εκφράζουν λεκτικά μεγάλο φάσμα συναισθημάτων και να αναπτύσσουν μεταγλωσσικές ικανότητες (Dewart & Summers, 1988).

Οι έρευνες σχετικά με την ανάπτυξη των πραγματολογικών δεξιοτήτων σε ελληνόπουλα προσχολικής ηλικίας είναι ιδιαίτερα περιορισμένες. Σχετικές αναφορές υπάρχουν στην έρευνα της Nisioti (1994) και του Βογινδρούκα (2002).

Οι δύο παραπάνω έρευνες είχαν ως δείγμα παιδιά προσχολικής ηλικίας (5-6 ετών). Και οι δύο επίσης χρησιμοποίησαν το ίδιο ερευνητικό εργαλείο, το Pragmatics Profile Of Everyday Communication Skills (Dewart & Summers, 1988), το οποίο

μεταφράστηκε και προσαρμόστηκε στα ελληνικά. Σύμφωνα με τα ευρήματα των δύο ερευνών, οι πραγματολογικές δεξιότητες που δυσκολεύουν τα ελληνόπουλα με φυσιολογική ανάπτυξη στην ηλικία των 5 ετών και 6 μηνών αφορούν στη γλωσσική πραγματολογία. Ειδικότερα, παρατηρείται ότι υπολείπονται ή βρίσκονται σε διαδικασία ανάπτυξης δεξιότητες που αφορούν στη συζήτηση, όπως συμμετοχή σε αυτήν, τεχνικές για την περάτωση και τη διόρθωσή της, καθώς επίσης δεξιότητες σχετικές με την κατανόηση του τρόπου χρήσης της γλώσσας από τους άλλους, και κυρίως το λεκτικό χιούμορ. Τέλος, δυσκολίες παρατηρούνται σε δεξιότητες που σχετίζονται με την ικανότητα διαπραγμάτευσης, οι οποίες, αν και υπάρχουν, δεν εφαρμόζονται κατάλληλα (Βογινδρούκας, 2002). Πολιτισμικές διαφορές βρέθηκαν σε σχέση με την χρήση των «ευχαριστώ» και «παρακαλώ», τα οποία φαίνεται να μη χρησιμοποιούνται από την πλειονότητα των ελληνόπουλων του δείγματος των δύο ερευνών. Οι δύο ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το εύρημα αυτό δεν οφείλεται σε αναπτυξιακή ιδιαιτερότητα των παιδιών του δείγματος της έρευνας, αλλά στο γεγονός ότι τα παιδιά δεν ακούν συχνά αυτές τις εκφράσεις, γι' αυτό και δεν τις χρησιμοποιούν (Βογινδρούκας, 2002. Nisioti, 1994).

Στην ολοκλήρωση των πραγματολογικών δεξιοτήτων συμβάλλει μια σειρά γνωστικών λειτουργιών που περιγράφονται από τη θεωρία του νου (Premack & Woodruff, 1978), τη θεωρία της συσχέτισης (Sperber & Wilson, 1986) και τη θεωρία της κεντρικής συνοχής (Frith, 1994).

Σύμφωνα με τους Premack & Woodruff (1978), μετά το τέταρτο έτος της ζωής τους τα παιδιά αναπτύσσουν την ικανότητα να μπαίνουν στη θέση του άλλου. Σε αυτό τους βοηθά η αντίληψη ότι οι άνθρωποι έχουν σκέψεις και επιθυμίες για τον κόσμο, οι οποίες υπάρχουν με τη μορφή νοητικών αναπαραστάσεων και επηρεάζουν τη συμπεριφορά του ατόμου περισσότερο από τη 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 και Cohen (1996), μέχρι και μετά το πέμπτο έτος. Οι πρώιμες αναπαραστάσεις είναι: α) οι πρωταρχικές αναπαραστάσεις, που αφορούν στα πράγματα με τη μορφή που υπάρχουν στον κόσμο και β) οι μετα-αναπαραστάσεις, οι οποίες χρησιμοποιούνται για να φτάσει κανείς στην προσποίηση και μέσω αυτής στο συμβολικό παιχνίδι. Οι Baron- Cohen, Tager- Flusberg και

Cohen (1996), εμπλουτίζουν την παραπάνω άποψη υποστηρίζοντας ότι ο όρος «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 τη συμπεριφορά του και να προβλέψει το τι θα ακολουθήσει. Σύμφωνα με τον Howlin (1999), η παραπάνω ικανότητα οφείλεται στην αναπτυξιακή πορεία του ατόμου και ίσως ο όρος «θεωρία» να μην αποδίδει κατάλληλα. Γι' αυτό και η ίδια, αντί του όρου θεωρία του νου, προτείνει τη χρήση «ανάγνωση του νου».

Η θεωρία της συσχέτισης των Sperber και Wilson (1986) υποστηρίζει ότι κάθε επικοινωνιακή κατάσταση, για να επιφέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα, πρέπει να διασφαλίζει 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 γίνεται αντιληπτό. Σύμφωνα με αυτή τη 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.

Η συμμετοχή των γνωστικών λειτουργιών στην επικοινωνιακή διαδικασία υποστηρίζεται και από τη θεωρία της κεντρικής συνοχής, την οποία διατύπωσε η Frith (1994). Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, 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 μια διάσταση του γεγονότος ή του αντικειμένου σε περισσότερες και πιο αποδοτικές για τη συζήτηση, και αυτό του επιτρέπει να κατακτά νέες και αποτελεσματικότερες στρατηγικές επικοινωνίας.

Καταλήγοντας, φαίνεται ότι η προγλωσσική και γλωσσική πραγματολογία εμπρικλείουν το νόημα και τον σκοπό της επικοινωνίας. Τα παιδιά, χρησιμοποιώντας την προδιάθεσή τους για κοινωνικότητα, το γνωστικό τους δυναμικό και την ικανότητα πρόσληψης και επεξεργασίας των πληροφοριών του περιβάλλοντός τους, αντιλαμβάνονται τί είναι η επικοινωνία, τι μπορεί να προσφέρει και τι χρειάζεται για την επιτυχή πραγματοποίησή της. Έτσι αναγκάζονται να προχωρήσουν στην ανάπτυξη των γλωσσικών και μη γλωσσικών δεξιοτήτων προκειμένου να γίνουν ικανοί συνομιλητές. Φτάνοντας στην ηλικία στην οποία έχουν ολοκληρώσει την ανάπτυξη των πραγματολογικών δεξιοτήτων, είναι ικανά να αντιληφθούν τη διαφορετικότητα της νοητικής κατάστασης του άλλου και αναπτύσσουν ικανότητες «ανάγνωσης του νου» του συνομιλητή τους, με αποτέλεσμα να μπορούν να διακρίνουν το βαθύτερο νόημα των γλωσσικών του εκφράσεων, να εξηγούν τη συμπεριφορά του και να υποθέτουν τι θα επακολουθήσει, προσαρμόζοντας τη δική τους συμπεριφορά στο εκάστοτε επικοινωνιακό πλαίσιο. Αυτή η ικανότητα προσαρμογής στις διάφορες καταστάσεις, που προκύπτει ως αποτέλεσμα της χρήσης γνωστικών λειτουργιών, αποτελεί τον πυρήνα της κοινωνικής κατανόησης η οποία χαρακτηρίζει τα άτομα που συγκροτούν τις ανθρώπινες κοινωνίες.

2.3 Πραγματολογικές διαταραχές

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 και Rosenbloom (1987). Οι πρώτοι ερευνητές χρησιμοποίησαν τον όρο σύνδρομο σημασιολογικού πραγματολογικού ελλείμματος, ενώ οι δεύτεροι τον όρο σημασιολογική πραγματολογική διαταραχή. 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, διάφορα γενετικά σύνδρομα κλπ., ενώ οι Bishop και Rosenbloom θεωρούσαν ότι αυτές αποτελούν έναν τύπο της ειδικής γλωσσικής διαταραχής. Παρόλα αυτά και οι δύο ομάδες συμφωνούσαν στην περιγραφή των δυσκολιών, επισημαίνοντας ότι εμφανίζονται σε παιδιά με καλά ανεπτυγμένο 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 φαίνεται να συγκλίνει στην άποψη ότι οι πραγματολογικές διαταραχές αποτελούν σύμπτωμα που συνυπάρχει κυρίως με τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμό, σύνδρομο Asperger, άτυπο αυτισμό κλπ.) και ότι είναι δύσκολο να υπάρξουν ως αυτόνομη διαγνωστική κατηγορία.

Παρά την δυσκολία προσδιορισμού των πραγματολογικών διαταραχών ως αυτοτελούς ή μη διαγνωστικής κατηγορίας, υπάρχει όμως αρκετή πληροφόρηση για την αναγνώρισή τους. Έτσι γνωρίζουμε ότι οι δυσκολίες στις πραγματολογικές δεξιότητες αφορούν στην έκφραση της επικοινωνιακής πρόθεσης, το 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 γνώσεις και τις κοινωνικές γνώσεις. Συνοδεύονται από εμμονές, ιδιοσυγκρασιακό στυλ, έλλειψη ευγένειας, ντροπαλότητα, μη ευελιξία, 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.ά.). ανάλογα με τον βαθμό σοβαρότητάς τους, σύμφωνα με τους MacKay & Anderson (2002) διακρίνονται σε:

- i. Σοβαρές πραγματολογικές δυσκολίες, που συναντώνται στην αυτιστική διαταραχή και στις σοβαρές ψυχώσεις.
- ii. Μέτριες πραγματολογικές δυσκολίες, που συνυπάρχουν με τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές και συναντώνται σε περιπτώσεις ιδρυματοποίησης, στις αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές και σε εγκεφαλικά επεισόδια στο δεξί ημισφαίριο.
- iii. Ήπιες πραγματολογικές δυσκολίες, που μπορεί να παρατηρηθούν 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 παρομοιάζει 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. 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 ικανότητας αυτής επηρεάζει τη μάθηση των πραγματολογικών δεξιοτήτων, καθ' όσον η κατάκτησή τους έχει αφετηρία της πρώιμες μη λεκτικές συμπεριφορές, όπως είναι οι εκφράσεις του προσώπου και η προσωδία της ομιλίας. Αυτές είναι και οι βασικές πηγές πληροφόρησης για τη 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 (π.χ αυτισμό ή σύνδρομο Asperger) αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες. Η βασική πραγματολογική διαταραχή είναι η αντίληψη του μηνύματος του βρίσκεται πίσω από τις λέξεις, αφού τα άτομα αυτά εστιάζουν στην κυριολεκτική σημασία των χρησιμοποιούμενων λέξεων. Σύμφωνα με τους Leinonen & Letts (1997), αυτό μπορεί να απορρέει από ελλείψεις στη θεωρία του νου και σχετίζεται με δυσκολίες στη γνωστική, την κοινωνική και τη σημασιολογική αντίληψη. Αναφορικά με την πρόθεση των συναισθημάτων και των αναγκών, τα άτομα με πραγματολογικές διαταραχές ενδέχεται να αντιμετωπίζουν δυσκολίες καταρχάς σε επίπεδο ενδοπροσωπικής επικοινωνίας, αλλά και σε επίπεδο πρόθεσης για επικοινωνία που έχει στόχο την αλλαγή της νοητικής κατάστασης του συνομιλητή τους. 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. Για παράδειγμα, τα άτομα με σοβαρό αυτισμό και σοβαρή νοητική υστέρηση, στα οποία η αναγνώριση των αισθημάτων πείνας ή της δίψας είναι ανύπαρκτη, ενδέχεται να εκδηλώσουν ανάρμοστες συμπεριφορές. Παρομοίως τα άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, ενδέχεται να αναπτύξουν ακραίες συμπεριφορές εξαιτίας της αδυναμίας τους να εξηγήσουν τη συμπεριφορά των άλλων και να κατανοήσουν τις κοινωνικές συμβάσεις. 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 & Volterra (1975) περιγράφουν ως «πρωτοπροστακτικές» και «πρωτοδηλώσεις»: δεν δείχνουν δηλαδή με το δάκτυλο είτε επειδή θέλουν κάτι (περιβαλλοντικός σχολιασμός) είτε επειδή απλώς επιθυμούν να δείξουν κάτι στον άλλον για να τον κάνουν να το προσέξει, αλλάζοντας με αυτό τον τρόπο τη νοητική του κατάσταση (κοινωνικός σχολιασμός). Η δυσκολία αυτή επηρεάζει την κοινωνική τους συμπεριφορά, περιορίζει την πρόθεση για επικοινωνία και εμποδίζει την ανάπτυξη δεξιοτήτων όπως η διαπραγμάτευση, η συζήτηση, η παροχή διευκρινίσεων, η διόρθωση της συζήτησης κ.ά.

Το δεύτερο στάδιο του «χορού της επικοινωνίας» αφορά τις 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 καθ' όλη τη 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 της συζήτησης, η αίτηση για διευκρινίσεις, 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 (Smith, 1998). 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 στη βλεμματική επαφή, στις εκφράσεις του προσώπου στην ανταπόκρισή τους στο επικοινωνιακό πλαίσιο. Τα παραπάνω δημιουργούν την εντύπωση ότι τα παιδιά είναι απρόθυμα, παράξενα και με ανάρμοστη κοινωνική συμπεριφορά. Οι δυσκολίες στη γλωσσική ανάπτυξη εμφανίζονται κυρίως στον τομέα της σημασιολογίας και του συντακτικού. Τα παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή αντιμετωπίζουν προβλήματα κυρίως στη γλωσσική κατανόηση, στο λεξιλόγιο και στη γραμματική, ενώ τα παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες εμφανίζουν αδυναμία στη χρήση χωρικών εννοιών (τοπικών προσδιορισμών) και εννοιών χρόνου, στη χρονική ακολουθία, καθώς και στη χρήση αφηρημένων εννοιών, μεταφορών, ανέκδοτων, ιδιωματισμών κλπ. Χαρακτηριστικό σύμπτωμα τόσο στην ειδική γλωσσική διαταραχή όσο και στις πραγματολογικές διαταραχές αποτελεί η δυσκολία εύρεσης της κατάλληλης λέξης (MacKay & Anderson, 2002). Η αδυναμία αυτή χαρακτηρίζεται από:

- Σημασιολογικές παραφασίες (ντουλάπι αντί για θρανίο)
- Περιγραφή της έννοιας αντί της κατάλληλης λέξης (π.χ αυτό που κρατάμε για να μη βραχούμε αντί της λέξης ομπρέλα)

- Υπερβολική χρήση μη συγκεκριμένων λέξεων (αυτό, πράγμα)
- Χρήση χειρονομιών και αναφορές στον χώρο για τη 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, όπως «ε, ε...» κλπ.).
- Φωνολογικές παραφασίες (κοτσαρίκι αντί κοριτσάκι).
- Χρήση λέξεων με παρεμφερή σημασία (λύκος αντί σκύλος)

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 από τα παιδιά είναι ικανά να απαντήσουν σε ερωτήσεις για το αφήγημα, αλλά μόνο όταν αυτές είναι συγκεκριμένες. Η δυσκολία αυτή επηρεάζει τη σχολική τους απόδοση, αφού αποτυγχάνουν σε μαθήματα που απαιτούν αφηγηματική ικανότητα ή κατανόηση γραπτού κειμένου. Η σημαντική διαφορά των παιδιών με πραγματολογικές δυσκολίες από τα παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή είναι ότι τα δεύτερα έχουν την ικανότητα να βρουν τη 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 ειδική γλωσσική διαταραχή 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 εμπλέκονται ο αφηγηματικός λόγος και η ικανότητα εύρεσης της σημαντικής πληροφορίας (Βογινδρούκας & Sherratt, 2005). Συνήθως όμως δεν παρατηρούνται δυσκολίες στην

εκτέλεση αριθμητικών πράξεων, δεξιότητα που μπορεί να είναι διαταραγμένη στα παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή.

Οι δύο 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 στα παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες, αλλά και σε παιδιά με άλλες διαταραχές, όπως δυσαρθρία, φωνολογική διαταραχή, ειδική γλωσσική διαταραχή, διαταραχή της ροής της ομιλίας (τραυλισμός), βαρηκοΐα, τύφλωση και κινητικές αναπηρίες. Σε αυτές τις περιπτώσεις τα παιδιά έχουν γνώση των πραγματολογικών κανόνων, αλλά αυτό στο οποίο υστερούν είναι η χρήση τους. Γι' αυτό το λόγο περιορίζονται οι ευκαιρίες τους για κοινωνική συναναστροφή, για νέες γνωριμίες και πολλές φορές για την εξυπηρέτηση των αναγκών 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 μπορεί να αφορούν σε ακατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές σε χώρους και καταστάσεις, όπως το σχολικό πλαίσιο και οι κοινωνικές εκδηλώσεις (MacKay, 2002). Οι παραπάνω δυσκολίες ενδέχεται να οφείλονται στην έλλειψη ευκαιριών για μάθηση σε τέτοιες καταστάσεις εξαιτίας περιορισμένων επικοινωνιακών και γλωσσικών δεξιοτήτων (Vedegar, 1996). Τέτοιου τύπου δυσκολίες συναντώνται κυρίως σε άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού ή παρουσιάζουν σοβαρές πραγματολογικές δυσκολίες λόγω άλλης ψυχικής ασθένειας.

Στην ερμηνεία των πραγματολογικών διαταραχών συμβάλλουν επίσης οι θεωρίες που αναφέρθηκαν στην ανάπτυξη των πραγματολογικών δεξιοτήτων. Η θεωρία του νου, 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 του είναι ενδιαφέρουσες. Αυτό συνιστά διαταραχή στην επικοινωνία και άρα αποτυχία

αλληλεπίδρασης των συνδιαλασσόμενων. Επιπρόσθετα, η αδυναμία αναγνώρισης από τον ακροατή μη λεκτικών ενδείξεων που πληροφορούν για την ακαταλληλότητα της μεταδιδόμενης πληροφορίας επιδεινώνει την επικοινωνιακή αποτυχία και εμποδίζει το άτομο να χρησιμοποιήσει τεχνικές διόρθωσης της συζήτησης ή επαναπροσδιορισμού της.

(Baron- Cohen, Leslie, Frith, 1985), (Flack, 1996), (Frith, 1989)

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 διεύρυνσης των θεματικών ενοτήτων. Σύμφωνα με την Jordan (1996), η αδυναμία δημιουργίας ενός νοητικού μοντέλου το οποίο προκύπτει από τα λεγόμενα του συνομιλητή περιορίζει την ικανότητα ενεργού συζήτησης. Ως αποτέλεσμα, το άτομο εμμένει σε συγκεκριμένα θέματα τα οποία γνωρίζει και για τα οποία εντυπωσιάζει τους συνομιλητές του με τις γνώσεις του. Ακόμη 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.

Ιδιαίτερη σημασία για την εξήγηση των πραγματολογικών διαταραχών, κυρίως όσον αφορά στην κατανόηση της πρόθεσης του συνομιλητή, κρίνεται ότι έχει η θεωρία της συσχέτισης των Sperber και Wilson (1986). Σύμφωνα με τους Leinonen & Kerbel (1999), η θεωρία αυτή παρέχει το θεωρητικό υπόβαθρο για την κατανόηση της διαταραγμένης πραγματολογίας, διαχωρίζοντάς την από τη σημασιολογία. Οι πραγματολογικές δυσκολίες πρέπει να εξετάζονται ανεξάρτητα από τον γλωσσολογικό τομέα της σημασιολογίας, με αφετηρία την 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, 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, τον τρόπο μετάδοσης πληροφοριών, τη γνώση για την κοινωνική θέση του ακροατή, τους πολιτισμικούς-κοινωνικούς κανόνες του, το μορφωτικό του 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 το ενδιαφέρον του συνομιλητή τους, χρησιμοποιούν ακατάλληλες φράσεις για να αρχίσουν κάποια επικοινωνιακή διαδικασία κλπ.) και για στενά 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.

2.4 Θεραπευτική παρέμβαση

Η θεραπευτική παρέμβαση των πραγματολογικών δυσκολιών εξαρτάται από το πλαίσιο στο οποίο αυτές εμφανίζονται. Σε ορισμένες καταστάσεις, όπως αυτές των αναπτυξιακών γλωσσικών διαταραχών, η παρέμβαση αποτελεί μέρος του γενικότερου θεραπευτικού προγράμματος, σε κάποιες άλλες όμως, όπως αυτές των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, οι δυσκολίες στην πραγματολογία είναι ο πρωταρχικός

θεραπευτικός στόχος. Σε παιδιά με σοβαρή πραγματολογική διαταραχή σημαντικός θεραπευτικός στόχος είναι η ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεπίδρασης για την προώθηση τεχνικών επικοινωνίας. Οι θεραπευτικές συνεδρίες σε τέτοιες περιπτώσεις δεν πρέπει να αποτελούν τον μοναδικό τρόπο παρέμβασης και εκπαίδευσης στην κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία. Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί του παιδιού πρέπει να εμπλακούν σε αυτή τη διαδικασία έτσι ώστε η θεραπευτική προσέγγιση να εφαρμόζεται καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας και σε διαφορετικούς χώρους. Σκοπός της παραπάνω τεχνικής είναι η γενίκευση των κοινωνικών και επικοινωνιακών στόχων από το παιδί στο φυσικό περιβάλλον, αφού αυτή είναι και η βασική δυσκολία του. Συχνά, μαζί με την προώθηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, χρησιμοποιούνται και εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας με στόχο την εξυπηρέτηση των αναγκών με μη λεκτικό τρόπο. Τέτοια συστήματα είναι το γλωσσικό πρόγραμμα MAKATON (Walker, 1980) και το Picture Exchange Communication System (PECS) (Bondy & Frost, 1985). Πρόκειται για δύο συστήματα τα οποία χρησιμοποιούνται ευρέως στην Ελλάδα.

Το MAKATON είναι ένα γλωσσικό πρόγραμμα το οποίο παρέχει ένα μέσο επικοινωνίας και ενθαρρύνει την ανάπτυξη γλωσσικών δεξιοτήτων σε παιδιά και ενήλικους με επικοινωνιακές διαταραχές. Χρησιμοποιείται επίσης για την εισαγωγή στη διαδικασία εκμάθησης της γραφής και της ανάγνωσης ή της κατανόησης γραπτών κειμένων, αλλά και ως ένας τρόπος εναλλακτικής επικοινωνίας, όπου αυτό κριθεί απαραίτητο. Είναι κατάλληλο για άτομα με βαριές, σοβαρές, μέτριες ή ελαφρές μαθησιακές δυσκολίες (νοητική υστέρηση), αυτισμό, σωματικές, αισθητηριακές ή πολυαισθητηριακές αναπηρίες. Σημαντική βοήθεια παρέχει όμως και σε παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή ή άλλες αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές, καθώς και σε άτομα με επίκτητες γλωσσικές διαταραχές, όπως αφασίες, δυσαρθρίες, διαταραχές φωνής κ.ά.

(Walker, 1980)

Πρόκειται για ένα ιδιαίτερα ευέλικτο πρόγραμμα του οποίου στόχος είναι να διασφαλίσει –ακόμη και όταν η ανεπαρκής μαθησιακή ικανότητα του ατόμου το εμποδίζει να προχωρήσει πέρα από τα αρχικά στάδια- κάποιο περιορισμένο μεν, πλην όμως λειτουργικό επίπεδο επικοινωνίας, έτσι ώστε να μπορεί να εκφράζει τις καθημερινές ανάγκες και επιθυμίες του (Walker, 1980). Το MAKATON μπορεί να

χρησιμοποιηθεί από γονείς, εκπαιδευτικούς, φυσιοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, λογοπεδικούς, ψυχολόγους και οποιονδήποτε άλλον έρχεται σε επαφή με άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα επικοινωνίας.

Το Picture Exchange Communication System (PECS) αναπτύχθηκε το 1985, αρχικά για παιδιά προσχολικής ηλικίας με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού, αλλά και με άλλες διαταραχές της επικοινωνίας που χαρακτηρίζονται από μη λειτουργικό ή κοινωνικά αποδεκτό λόγο. Σήμερα χρησιμοποιείται και σε ενήλικους με διαταραχές στην επικοινωνία. Το PECS συνιστά ένα εναλλακτικό σύστημα κυρίως επικοινωνίας –σε αντιδιαστολή με το ΜΑΚΑΤΟΝ το οποίο είναι πρόγραμμα κυρίως γλωσσικής ανάπτυξης- και έχει στόχο να διδάξει βασικές αρχές αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας πριν από την ανάπτυξη της γλώσσας. Χρησιμοποιεί κυρίως εικόνες και μαθαίνει στα άτομα να πλησιάζουν και να δείχνουν την εικόνα του αντικείμενου που επιθυμούν στον «σύντροφο επικοινωνίας», με στόχο την ανταλλαγή της εικόνας με το αντικείμενο. Με αυτό τον τρόπο το άτομο ξεκινά τη διαδικασία επικοινωνίας με άμεσα αποτελέσματα μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο.

Το πρόγραμμα θεραπευτικής παρέμβασης σε παιδιά με μέτριες πραγματολογικές δυσκολίες ή με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές ήπιας σοβαρότητας πρέπει να περιλαμβάνει στόχους όπως την προώθηση της επίγνωσης των δυσκολιών του ατόμου, τη δεξιότητα ανάγνωσης του νου, τη βελτίωση της ικανότητας των νοητικών αναπαραστάσεων, την κατανόηση προφορικών και γραπτών αφηγημάτων, την ανάπτυξη της αφηρημένης σκέψης, την επίλυση προβλημάτων, την κατανόηση μεταφορικών φράσεων, την κατανόηση των υπονοουμένων, της ειρωνείας, του χιούμορ, τη συντήρηση της συζήτησης, τη διόρθωση της συζήτησης, την κατανόηση και έκφραση συναισθημάτων, τον αυτοέλεγχο της συμπεριφοράς, τη βελτίωση της εικόνας του ατόμου και την κατανόηση της πρόθεσης του άλλου.

Συμπερασματικά, οι πραγματολογικές διαταραχές αφορούν στη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο και στις επικοινωνιακές δεξιότητες που είναι απαραίτητες για να μπορεί κάποιος να αποτελεί μέρος μιας κοινωνίας. Η απόκλιση στην πραγματολογική ανάπτυξη δημιουργεί σημαντικές δυσκολίες σε άτομα με τέτοιου είδους διαταραχές, αφού αυτά αδυνατούν να επεξεργαστούν τις κοινωνικές πτυχές της επικοινωνίας και αποκλείονται από την εξεύρεση τρόπων για αλληλεπίδρασή τους με τα άλλα μέλη της κοινωνίας. Παρά την πρόοδο που έχει επιτευχθεί στον

τομέα των πραγματολογικών διαταραχών, δεν έχει ακόμη εξακριβωθεί αν αυτές αποτελούν αυτοτελή διαγνωστική κατηγορία ή περιλαμβάνονται ως σύμπτωμα σε αναπτυξιακές και ψυχικές διαταραχές. Εξαιτίας αυτής της δυσκολία, υπάρχει σχετικά περιορισμένος αριθμός ερευνών στον τομέα της πραγματολογίας, γεγονός που περιορίζει και την εξέλιξη των τεχνικών για θεραπευτική παρέμβαση. Εκτός αυτού, η μεγάλη συσχέτιση της πραγματολογίας με τα κοινωνικοπολιτισμικά δεδομένα της κάθε κοινωνίας καθιστά απαραίτητη την έρευνα ξεχωριστά σε κάθε κοινωνία και γλώσσα. Παρά το γεγονός ότι υπάρχουν εργαλεία αξιολόγησης της πραγματολογικής ανάπτυξης σε κάποιες γλώσσες, αυτά αποδεικνύονται δύσχρηστα και αναξιόπιστα αν χρησιμοποιηθούν σε διαφορετικές κοινωνίες από αυτήν για την οποία κατασκευάστηκαν. Φαίνεται λοιπόν, ότι απαιτείται περισσότερος χρόνος και περαιτέρω επιστημονική έρευνα για να μπορέσουμε να προσεγγίσουμε τις πραγματολογικές δυσκολίες με σαφήνεια και ακρίβεια. Πιθανόν, το πρώτο σημαντικό βήμα για την έρευνα της πραγματολογίας στην Ελλάδα να είναι η καταγραφή και παρατήρηση των πραγματολογικών αναπτυξιακών σταδίων στα ελληνόπουλα, πληροφορία η οποία θα βοηθήσει ιδιαίτερα στην αναγνώριση των πραγματολογικών διαταραχών στην ελληνική γλώσσα.

(Δ. Νικολόπουλος, 2008)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο:

ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ

ΑΥΤΙΣΜΟΣ

3.1 Εισαγωγή

Όπως αναφέρθηκε, η ικανότητα του λόγου εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη δομή και ωρίμανση του εγκεφάλου. Για την ανάπτυξή του είναι απαραίτητα τρία βασικά επίπεδα: η μορφή, η χρήση και το περιεχόμενο. Τα άτομα με αυτισμό δεν μπορούν να αναπτύξουν αυτά τα επίπεδα. Πολλά έχουν λόγο, αλλά δεν μπορούν να τον χρησιμοποιήσουν επικοινωνιακά. Άλλα πάλι μιλούν κανονικά, χωρίς όμως να μπορούν να εμπλουτίσουν το λεξιλόγιό τους (Α. Βούλγαρη, 1999). Υπάρχουν παιδιά που δεν μιλούν ποτέ, αλλά σε σπάνιες περιπτώσεις τα έχουν ακούσει να προφέρουν ολοκληρωμένες φράσεις, καθώς και παιδιά που παπαγαλίζουν, αλλά πολύ σπάνια λένε κάτι από μόνα τους.

(Uta Frith, 1994)

Στα παιδιά με αυτισμό δεν υπάρχει συντονισμός αισθητηριακός και λόγου (Α. Γληνού, 1999). Ακούν κάποιον αμυδρό θόρυβο, αντιληπτικά, αν και γύρω τους υπάρχει δυνατός θόρυβος, τον οποίο δεν ακούν. Αυτό συμβαίνει, γιατί σε κάποιους υψηλούς θορύβους έχουν αναπτύξει τον ουδό τους, ενώ σε άλλους χαμηλούς όχι. (Ουδός είναι το σημείο στο οποίο ένα ερέθισμα έχει τόση ένταση ώστε να παράγεται αποτέλεσμα).

Οι περισσότερες μελέτες σήμερα επικεντρώνονται στο λόγο των παιδιών με αυτισμό –την ιδιόρρυθμη μορφή της ομιλίας τους και τις δυσκολίες κατανόησης. (U. Frith, 1994).

Τα παιδιά με αυτισμό έχουν προβλήματα στην κατανόηση του προφορικού λόγου και μάλιστα πολλά. Όσον αφορά την έκφραση του λόγου, το 50% των παιδιών δεν αποκτά την ικανότητα αυτή.

Η ομιλία, αν αποκτηθεί, χαρακτηρίζεται από:

- Ηχολαλία (επαναλαμβανόμενος λόγος, παπαγαλισμός). Αυτόματη ή καθυστερημένη ηχολαλία.
- Αντιστροφή αντωνυμιών (γ' πρόσωπο αντί για α')
- Στερεότυπες λέξεις ή εκφράσεις (τις απομνημονεύουν)
- Ιδιοσυγκρασιακή ομιλία (δεν την κατανοούν οι ακροατές)
- Δυσκολία με τους χρόνους και τις λέξεις (αυτό- εκείνο, εδώ- εκεί, έρχομαι- πηγαίνω)
- Περίεργη χρήση μεταφορών
- Περιεχόμενο ομιλίας: πεζό, σχοινοτενές.
- Λόγος συγκεκριμένος, χωρίς υπονοούμενο.
- Πλήρης έλλειψη φωνητικών διακυμάνσεων (προσωδία, ρυθμός και ένταση φωνής, ροή λόγου).
- Χρήση συμβατικών φράσεων (π.χ λοιπόν, τέλος πάντων κ.α.) χωρίς να τις κατανοούν.
- Έλλειψη κατανόησης λεπτού χιούμορ και πνευματώδους λόγου.
- Μη χρησιμοποίηση του λόγου αυθόρμητα και λειτουργικά στα πλαίσια συζήτησης.
- Χρήση νεολογισμών
- Εκδήλωση «υπερλεξίας» (πέραν του επιπέδου κατανόησης)
- Μη κατανόηση και παρερμηνεία συναισθημάτων
- Έλλειψη χρήσης χειρονομιών
- Απουσία κατανόησης κοινωνικών κανόνων (καμία αναστολή σε δημόσιους χώρους)
- Απουσία ικανότητας συζήτησης.
- Ελλιπής αντίληψη της πραγματικότητας.
- Σημασία στη λεπτομέρεια (μύθος του «έξυπνου παιδιού»)

(Ε. Γκονέλα, 2008)

3.2 Το πρόβλημα στην πραγματολογία

Στον συγκεκριμένο τομέα, το πρόβλημα αφορά στη χρήση του λόγου στο κοινωνικό περιβάλλον (Baltaxe, 1995, Baron- Cohen, 1988, Eales, 1993, Tantam et al., 1993). Το πρόβλημα αυτό γίνεται εμφανές, όταν κάποιος εμπλακεί σε συζήτηση με άτομο που έχει αυτισμό ή σύνδρομο Asperger. Κατά τη διάρκεια της συζήτησης, αντιλαμβάνεται κανείς εύκολα τα γλωσσικά λάθη. Το άτομο μπορεί να αρχίσει τη συζήτηση με ένα άσχετο για την περίπτωση σχόλιο ή αδιαφορώντας για τους κοινωνικούς ή πολιτισμικούς κώδικες. Για παράδειγμα, το παιδί μπορεί να πλησιάσει έναν άγνωστο στο σούπερ- μάρκετ λέγοντας: «έχετε μηχανή για το γρασίδι;», και μετά να συνεχίσει με ένα μονόλογο επιδεικνύοντας τις εγκυκλοπαιδικές του γνώσεις για τις μηχανές κουρέματος του γρασιδιού. Από τη στιγμή που ξεκινάει η συζήτηση, δεν φαίνεται να υπάρχει τρόπος να σταματήσει και τελειώνει μόνο όταν ολοκληρωθεί το προκαθορισμένο «σενάριο» του παιδιού. Μερικές φορές, οι γονείς μπορούν να προβλέψουν με ακρίβεια τι θα πει το παιδί στη συνέχεια. Το παιδί φαίνεται να αγνοεί την εντύπωση που δημιουργεί στον συνομιλητή του, ακόμα και αν αυτός δείχνει εμφανώς ότι έχει έρθει σε δύσκολη θέση ή ότι επιθυμεί να λήξει η συζήτηση. Έχει κανείς την εντύπωση ότι το παιδί δεν τον ακούει ή ότι δεν ξέρει πως να ενσωματώσει τα σχόλια, τα αισθήματα ή τις γνώσεις του άλλου στο διάλογό τους.

Συνεπώς, το παιδί πρέπει να διδαχθεί την τέχνη του διαλόγου. Αυτή η διδασκαλία περιλαμβάνει συνηθισμένες εκφράσεις, με τις οποίες μπορεί να αρχίσει μια συζήτηση, και ερωτήσεις σχετικές με το περιεχόμενό της. Η τέχνη του διαλόγου μπορεί να διδαχθεί με παιχνίδια ρόλων, με τα οποία παρουσιάζονται διαφορετικές καταστάσεις και εξηγείται γιατί μερικές φράσεις είναι ακατάλληλες για το ξεκίνημα μιας συζήτησης. Ο δάσκαλος μπορεί να δώσει ακραία παραδείγματα και στη συνέχεια να ζητήσει από το παιδί να προσδιορίσει τα λάθη και τι θα έπρεπε να πει ο ίδιος. Έτσι, το παιδί εξασκείται βρίσκοντας τις κατάλληλες εναλλακτικές εκφράσεις.

Άλλες περιοχές της γλώσσας που το παιδί μπορεί να αντιμετωπίζει δυσκολίες είναι:

- Στην επαναφορά μιας συζήτησης που έχει παρεκτραπεί
- Στην αντιμετώπιση της αβεβαιότητας ή των λαθών
- Στην υπερνίκηση της τάσης του να κάνει άσχετα σχόλια
- Στην επίγνωση του πότε δεν πρέπει να διακόπτει τον συνομιλητή του.

Όταν μια συζήτηση παρεκτρέπεται, πιθανόν επειδή κάποιος από τους συνομιλητές είναι ανακριβής ή επειδή η αναμενόμενη απάντηση είναι ασαφής, η φυσιολογική αντίδραση είναι να ζητήσει κανείς διευκρινίσεις. Αυτό διασφαλίζει ότι τα άτομα θα συνεχίσουν τη συζήτησή τους πάνω στο ίδιο θέμα, στον ίδιο «δρόμο». Όταν το άτομο με αυτισμό δεν ξέρει τί να πει, παρουσιάζει την τάση να κάνει μεγάλες παύσεις πριν απαντήσει ή να αλλάζει θέμα συζήτησης. Αντί να πει: «Δεν είναι σίγουρος τί εννοείς με αυτό» ή «Πρέπει να το σκεφτώ αυτό για λίγο», χρειάζεται αρκετό χρόνο για να σκεφτεί τί πρέπει να απαντήσει ή αλλάζει τη συζήτηση υιοθετώντας κάποιο θέμα που του είναι πιο οικείο. Έτσι, η συζήτηση γίνεται πληκτική ή δίνεται η εντύπωση ότι περιστρέφεται διαρκώς στο προσφιλές θέμα του ατόμου με το συγκεκριμένο σύνδρομο. Για παράδειγμα, παρόλο που το αρχικό θέμα μπορεί να ήταν οι καλοκαιρινές διακοπές, σε λίγα λεπτά η συζήτηση μετατοπίζεται στους δεινοσαύρους.

Όταν, λοιπόν, το άτομο με αυτισμό δεν γνωρίζει την απάντηση σε μία ερώτηση, διστάζει και δεν έχει αρκετή αυτοπεποίθηση, ώστε να πει: «δεν ξέρω» ή «έχω μπερδευτεί». Επομένως, πρέπει να μάθει να εκφράζει τη σύγχυσή του και να ζητά διευκρινίσεις. Οι κατάλληλες φράσεις ή απαντήσεις σε κάποια πιθανή ερώτηση πρέπει να διδαχθούν και να δοθούν ανάλογα παραδείγματα, με τέτοιον όμως τρόπο, ώστε το άτομο να μην νιώθει αποτυχημένο, αν δεν είναι σίγουρο τι πρέπει να πει. Ένας από τους λόγους που ένα θέμα μπορεί να κυριαρχήσει στη συζήτηση είναι το λεξιλόγιο και οι γνώσεις του ατόμου πάνω σε αυτό προάγουν τη ροή της συζήτησης και την κατανόηση. Εξάλλου, το άτομο με αυτισμό έχει έντονη επιθυμία να μην φανεί ανόητο.

Ένα άλλο ασυνήθιστο χαρακτηριστικό των ατόμων με αυτισμό είναι η τάση τους να κάνουν άσχετα σχόλια. Μπορεί να κάνουν μια δήλωση ή μια ερώτηση που δεν έχει σχέση με το θέμα της συζήτησης. Αυτές οι φράσεις μπορεί να είναι λεκτικοί συνειρμοί, αποσπάσματα από προηγούμενους διαλόγους ή παράξενες αναφορές. Φαίνεται σαν να λένε το πρώτο πράγμα που τους έρχεται στο μυαλό, χωρίς να αντιλαμβάνονται πόσο αυτό μπορεί να προκαλεί σύγχυση στον άλλον. Η αιτία της εμφάνισης αυτής της συμπεριφοράς παραμένει άγνωστη. Όταν γίνεται αυτό, κανείς δεν μπορεί να είναι σίγουρος αν πρέπει να απαντήσει στο άσχετο σχόλιο ή να συνεχίσει τη συζήτηση σαν να μην συμβαίνει τίποτα.

Υπάρχει, επίσης, η τάση να διακόπτουν τον συνομιλητή τους ή να μιλούν ταυτόχρονα με τον άλλον. Η Temple Grandin αναφέρει (1995) σχετικά:

«Τα τελευταία χρόνια, έχω συνειδητοποιήσει πως μεταξύ των ατόμων υπάρχει ένα είδος ηλεκτρικής ενέργειας. Έχω παρατηρήσει ότι όταν μερικοί άνθρωποι είναι μαζί και περνάνε καλά, η ομιλία τους και το γέλιο τους έχουν ρυθμό. Γελούν όλοι μαζί και μετά μιλούν ήρεμα μέχρι τον επόμενο κύκλο γέλιου. Πάντα δυσκολευόμουν να ακολουθήσω αυτό το ρυθμό και συνήθως διακόπτω συζητήσεις χωρίς να καταλαβαίνω το λάθος μου. Το πρόβλημα είναι ότι δεν μπορώ να ακολουθήσω τον ρυθμό».

Η συμπεριφορά αυτή είναι ιδιαίτερα ενοχλητική και μπορεί να εξοργίσει τους άλλους. Τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν τις ενδείξεις που υποδηλώνουν τότε μπορούν να ξεκινήσουν να μιλούν (π.χ μια στιγμιαία παύση, το τέλος ενός θέματος συζήτησης, τη γλώσσα του σώματος ή το βλέμμα που σημαίνει «σειρά σου»). Επίσης, αδυνατούν να αξιολογήσουν τις επιπτώσεις, όταν διακόπτουν τη ροή της συζήτησης ή τα συναισθήματα του άλλου ατόμου. Είναι βέβαια δύσκολο να τους εξηγηθεί πως να διακόπτουν κάποιον χωρίς να τον προσβάλλουν ή χωρίς να διασπούν την προσοχή του.

Σχετικά, λοιπόν, με την τέχνη του διαλέγεσθαι, η Carol Gray (1994) έχει αναπτύξει μια τεχνική που ονομάζεται Comic Strip Conversations (CSC- συνομιλίες με κόμικς). Πρόκειται για μια εικονογραφημένη αναπαράσταση των διαφορετικών επιπέδων επικοινωνίας που προκύπτουν σε μια συζήτηση. Γραμμικές φιγούρες, «συννεφάκια» όπου αναγράφονται λόγια ή σκέψεις, σύμβολα και χρώματα χρησιμοποιούνται για να βοηθήσουν το παιδί να αντιληφθεί στοιχεία που μπορεί να μην έχει συνειδητοποιήσει. Για παράδειγμα, η Gray χρησιμοποιεί την ακόλουθη CSC για να δείξει σε ένα άτομο με σύνδρομο Asperger τι συμβαίνει όταν διακόπτει τη συζήτηση: «Διακόπτω όταν ο συνομιλητής μου δεν έχει ολοκληρώσει τη φράση του» ή «διακόπτω όταν ήδη μιλάνε δύο άλλοι άνθρωποι.

Αυτή η τεχνική μπορεί να εφαρμοστεί σε διάφορα προβλήματα σχετικά με τη συζήτηση και τις κοινωνικές δεξιότητες. Τα «συννεφάκια» των διαλόγων μπορούν να σχεδιαστούν με πολλούς τρόπους, για να μεταφέρουν και τα συναισθήματα –για παράδειγμα, με έντονες γωνίες για να υποδηλωθεί ο θυμός ή με κυματιστές γραμμές για να υποδηλωθεί το άγχος. Μπορούν επίσης, να χρησιμοποιηθούν χρώματα που θα

συμβολίζουν τα συναισθήματα. Θετικές και χαρούμενες σκέψεις μπορούν να γραφούν με πράσινο χρώμα, ενώ δυσάρεστες σκέψεις μπορούν να γραφούν με κόκκινο. Μπορεί, άλλωστε, να δημιουργηθεί ένας ολόκληρος χρωματιστός πίνακας, όπου, για παράδειγμα, τα προσβλητικά σχόλια να είναι γραμμένα με ροζ ή οι θλιβερές σκέψεις να γράφονται με μπλε. Αυτά στη συνέχεια μπορούν να μεταφερθούν στον τόνο της φωνής ή στη γλώσσα του σώματος που πρέπει να χρησιμοποιήσει το άτομο.

Οι CSC επιτρέπουν στο παιδί να αναλύσει και να κατανοήσει την ποικιλία των μηνυμάτων και των νοημάτων που είναι μέρος των συζητήσεων ή του παιχνιδιού. Πολλά παιδιά με αυτισμό συγχύζονται και στεναχωριούνται, όταν δέχονται πειράγματα ή το σαρκασμό των άλλων. Τα «συννεφάκια» με τα λόγια ή με τις σκέψεις και η επιλογή χρωμάτων μπορούν να απεικονίσουν τα κρυμμένα μηνύματα.

Η Gray έχει διαπιστώσει ότι τα παιδιά με αυτισμό πολλές φορές θεωρούν ότι ο άλλος σκέφτεται ακριβώς όπως σκέφτονται αυτά ή θεωρούν ότι ο άλλος σκέφτεται ακριβώς αυτό που λέει και τίποτα άλλο. Οι CSC είναι δυνατό να χρησιμοποιηθούν για να δείξουμε ότι ο καθένας κάνει διαφορετικές σκέψεις και έχει διαφορετικά συναισθήματα σε μια συγκεκριμένη περίπτωση. Ένα άλλο πλεονέκτημα αυτής της τεχνικής είναι ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αναπαραστήσει την αλληλουχία των ποικίλων εναλλακτικών σχολίων ή ενεργειών.

Σε μια συζήτηση λαμβάνουμε μηνύματα που υποδεικνύουν την αλλαγή «σεναρίου». Για παράδειγμα, στην περίπτωση που κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης για μια πρόσφατη βόλτα στα μαγαζιά μάθουμε ότι κάποιος είχε τη δυσάρεστη εμπειρία να χάσει τα χρήματά του, αλλάζουμε το σενάριο για να του συμπαρασταθούμε. Ωστόσο, στις συζητήσεις των ατόμων με αυτισμό, υπάρχουν λιγότερα παραδείγματα συμπόνιας και συμπάραστασης. Εντούτοις, όταν ένας ενήλικος τους παρουσιάζει ως υπόδειγμα μια κατάλληλη φράση, τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να την χρησιμοποιήσουν ως ένδειξη, ώστε να εκφράζονται με παρόμοιες φράσεις συμπόνιας (Loveland & Tunali, 1991). Επομένως, η σημασία μερικών ενδείξεων ενδέχεται να μην αναγνωρίζεται ή το παιδί να χρειάζεται κάποια βοήθεια ή κάποιο παράδειγμα για να εκδηλώσει τη συμπόνια του. Αν η συμπόνια εκδηλωθεί με σωστό τρόπο, ο γονιός ή ο δάσκαλος μπορεί πρώτα να κάνει ένα σχόλιο με το οποίο να εκφράζει τη συμπόνια του κι έτσι θα βοηθήσει το παιδί να εκφραστεί με παρόμοιο τρόπο. Στο

πρόγραμμα του παιδιού πρέπει επίσης να συμπεριλαμβάνεται καθοδήγηση με τη χρήση ιστοριών που να απεικονίζουν τις ενδείξεις για σχόλια συμπόνιας ή την αλλαγή του σεναρίου.

Άλλα χαρακτηριστικά της τέχνης του διαλόγου είναι να αναζητάμε ή να σχολιάζουμε τις απόψεις, τις ικανότητες και την εμπειρία του συνομιλητή μας, να συμπάσχουμε μαζί του, να συμφωνούμε μαζί του και να τον επιβραβεύουμε, να κάνουμε το θέμα της συζήτησης ενδιαφέρον και να ξέρουμε πώς και πότε να τον ακούμε και να τον κοιτάζουμε. Πρόκειται για ιδιαίτερα περίπλοκες και προηγμένες δεξιότητες που μπορεί να φαντάζουν εξωπραγματικές για το παιδί ή τον έφηβο με αυτισμό. Μια δραστηριότητα που προσφέρεται για να βοηθήσουμε τα παιδιά στην απόκτηση αυτών των δεξιοτήτων είναι να οργανώσουμε μια συζήτηση μεταξύ του παιδιού με αυτισμό και ενός άλλου παιδιού ή ενήλικου, παρουσία του δασκάλου ή του γονέα, για να του ψιθυρίζουν στο αυτί τί να κάνει ή τι να πει και πότε να το πει. Ο «εκπαιδευτής» αναγνωρίζει τα σχετικά μηνύματα και προτείνει ή δίνει τις κατάλληλες απαντήσεις ενθαρρύνοντας σταδιακά το παιδί να ξεκινήσει το διάλογο και να πάρει πρωτοβουλία για τις ανάλογες ενέργειες. Για παράδειγμα, προτείνεται ο εκπαιδευτής να ψιθυρίσει : «Πρώτα τον Simon ποιο είναι το αγαπημένο του τηλεοπτικό πρόγραμμα» ή «Πες ότι σου αρέσει και σένα αυτό το πρόγραμμα», ώστε να μην περιορίζεται η συζήτηση σε συγκεκριμένες ερωτήσεις. Μια δραστηριότητα στην τάξη που ενθαρρύνει τη συζήτηση είναι να δουλεύουν τα παιδιά σε ζευγάρια. Καθένα από τα παιδιά εξασκείται στο πώς να ξεκινά συζήτηση με έναν άγνωστο ή να διατηρεί τη συζήτηση με έναν φίλο. Προηγουμένως, όλα τα παιδιά μαζί θα έχουν εντοπίσει μια σειρά φράσεων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν αρχικά, όπως: «Πώς είσαι σήμερα;» ή «Πώς σου φαίνεται ο καιρός;» ή ένα επίκαιρο θέμα. Επίσης, έχουν ζητήσει και θυμούνται πληροφορίες για το άλλο άτομο και σκέφτονται σχετικές ερωτήσεις ή θέματα συζήτησης, όπως, για παράδειγμα: «Πέρασες καλά στο γάμο του θείου σου;», «Η γιαγιά σου είναι καλύτερα;» ή «Πώς είναι το καινούριο αυτοκίνητο του μπαμπά σου;». Μια άλλη δραστηριότητα είναι να προσπαθήσουν μέσω συζήτησης να ανακαλύψουν τα κοινά τους σημεία. Για τους έφηβους μπορεί το πρόγραμμα των μαθημάτων λόγου και θεάτρου να τροποποιηθεί, ώστε να απομονώσουν, να απεικονίσουν και να εξασκήσουν τα σημαντικά στοιχεία των κατάλληλων δεξιοτήτων για διάλογο. Μερικά παιδιά πρέπει να μάθουν ακριβώς τι να πουν σε συγκεκριμένες

περιστάσεις. Για παράδειγμα, όταν τα πειράζουν, όταν νιώθουν την ανάγκη να μείνουν μόνα τους, όταν θέλουν να ζητήσουν βοήθεια ή όταν χάνουν σε ένα παιχνίδι.

3.3 Κυριολεκτική ερμηνεία

Το άτομο με αυτισμό παρουσιάζει την τάση να ερμηνεύει κυριολεκτικά ό,τι του λένε. Για παράδειγμα, ένας πατέρας ζήτησε από το γιό του να του φτιάξει μια κανάτα τσάι. Λίγο αργότερα, ο πατέρας αναρωτήθηκε γιατί δεν ήταν ακόμη έτοιμο το ρόφημα και ρώτησε το γιό του: «Πού είναι το τσάι;». Τότε ο γιός του απάντησε: «Στην κανάτα φυσικά!». Ο γιός δεν είχε καταλάβει ότι με αυτό που του πει ο πατέρας του εννοούσε πως έπρεπε να φτιάξει τσάι και να προσφέρει ένα φλιτζάνι τσάι στον καθένα. Σε μια άλλη περίπτωση, ο δάσκαλος ζήτησε από τον μαθητή να «τοποθετήσει σωστά την εργασία του». Το παιδί φάνηκε μπερδεμένο και άρχισε να μετακινεί το τετράδιό προς τα δεξιά του θρανίου. Ένας πατέρας μόλις πρόλαβε την τελευταία στιγμή τον γιο του που προσπάθησε να υπακούσει στην εντολή «κατέβα με το ποδήλατο να παίζεις κάτω». Στο κέντρο διάγνωσης και αξιολόγησης ρώτησαν ένα κορίτσι: «Μπορείς να μετρήσεις μέχρι το 10;». Εκείνο απάντησε «ναι». Έπειτα, συνέχισε να παίζει ήσυχα αντί να αρχίσει να μετράει. Ένας φίλος που επισκέφτηκε μια οικογένεια είπε στο παιδί: «Έχεις τα μάτια του πατέρα σου». Το σχόλιο αυτό στεναχώρησε πολύ το παιδί, το οποίο γύρισε και είπε στη μητέρα του: «Έχω τα δικά σου μάτια μαμά». Κυριολεκτικές ερμηνείες, εξάλλου, δίνονται και σε εικόνες. Ένα παιδί με αυτισμό παρακολουθούσε το καρτούν Road Runner, όπου το κογιότ, καθώς έπεφτε σε έναν γκρεμό, εμφάνισε ξαφνικά και άνοιξε μια ομπρέλα, την οποία χρησιμοποίησε ως αλεξίπτωτο. Αυτό μπερδεψε πολύ το παιδί που ρώτησε: «Γιατί το έκανε αυτό, αφού δεν έβρεχε;».

Το άτομο με αυτισμό δεν έχει την πρόθεση να γίνεται ενοχλητικό. Απλώς δεν αντιλαμβάνεται τις κρυφές, υπονοούμενες ή πολλαπλές ερμηνείες της γλώσσας. Αυτό το χαρακτηριστικό επηρεάζει επίσης την κατανόηση συνηθισμένων ιδιωματικών εκφράσεων ή μεταφορών όπως:

Σου έφαγε η γάτα την γλώσσα;	Αλλάζω μυαλά.
Προχώρα με το κεφάλι ψηλά.	Ήρθε από το πουθενά.
Κράτα τα μάτια σου στην μπάλα.	Έπιασα το βλέμμα του.
Να τον ψήσουμε να πάρει την απόφαση.	Έχει σπάσει η φωνή σου.
Το βλέμμα του σκοτώνει.	Συμμαζέψου.

Καθεμία από αυτές τις εκφράσεις δημιουργεί σύγχυση στα παιδιά και οι γονείς πρέπει να εξηγούν πάντα ότι πρόκειται για «τρόπο του λέγειν».

Οι «κοινωνικές ιστορίες» που έχουν αναπτυχθεί από την Gray μπορεί να εφαρμοστεί και για την κατανόηση αλληγορικών γλωσσικών σχημάτων, όπως είναι οι ιδιοματισμοί. Η Gray χρησιμοποίησε το ακόλουθο παράδειγμα κοινωνικής ιστορίας για να εξηγήσει μία από τις παραπάνω φράσεις:

«Μερικές φορές κάποιος λέει: “Αλλάξα μυαλά”. Αυτό σημαίνει ότι είχε ένα συγκεκριμένο τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς, αλλά τώρα έχει υιοθετήσει έναν νέο τρόπο σκέψης και συμπεριφοράς. Θα προσπαθήσω να παραμείνω ήρεμος, όταν κάποιος “αλλάζει μυαλά”. Όταν κάποιος λέει: “Αλλάξα μυαλά”, μπορώ να σκεφτώ κάποιον να γράφει κάτι, να το σβήνει και να γράφει κάτι καινούριο».

Τα παιδιά μπορούν να επιλέξουν μια φράση που βρίσκουν δύσκολη, όπως είναι το «χαλάρωσε», και να μαντέψουν την ερμηνεία της, καθώς και τις περιπτώσεις στις οποίες χρησιμοποιείται.

Πολλές φορές, τα παιδιά με αυτισμό μπερδεύονται από τα πειράγματα, δεν αναγνωρίζουν τους κανόνες αυτού του «παιχνιδιού» ούτε και τις χιουμοριστικές προθέσεις. Οι γονείς τους τότε πρέπει να τους εξηγήσουν ότι οι άλλοι αστειεύονται. Για παράδειγμα, ρωτούσαν τον Robert για τα γεγονότα που τον οδήγησαν να δαγκώσει τον διευθυντή του σχολείου του στο μπράτσο. Ο συνομιλητής του τον ρώτησε, με έναν τόνο και μια στάση που φαινόταν ότι τον πείραζε, αν τον δάγκωσε επειδή πονούσε. Το παιδί δεν κατάλαβε το πείραγμα και απάντησε ήρεμα: «όχι, είχα φάει το μεσημεριανό μου». Παρόμοια σύγχυση προκαλείται, όταν κάποιος σαρκάζει, προσποιείται ή λέει ψέματα. Όταν, για παράδειγμα, τα άλλα παιδιά παίζουν προσποιούμενα κάποιον από ένα δημοφιλές τηλεοπτικό πρόγραμμα ή μια ταινία, το παιδί με αυτισμό ανησυχεί γιατί αλλάζουν το όνομα και το χαρακτήρα τους, ενώ

ταυτόχρονα δυσκολεύεται να καταλάβει πότε κάποιος λέει ψέματα. Τα άλλα παιδιά, εξάλλου, βρίσκουν πολύ διασκεδαστικό να εκμεταλλεύονται αυτή την αφέλεια.

Η απόδοση κυριολεκτικών ερμηνειών μπορεί να οδηγήσει στην επανάληψη προβληματικών συμπεριφορών. Σε αυτό το θέμα αναφέρεται η Donna Williams στην αυτοβιογραφία της (1995):

«Εφάρμοζα όσα μου έλεγαν οι άλλοι, όταν κατάφερνα να καταλάβω το νόημα, και όχι απλώς να ακούσω τις λέξεις μόνο στη συγκεκριμένη στιγμή και κατάσταση. Έτσι, όταν κάποια φορά, κατά τη διάρκεια μιας εκδρομής, μου έκαναν τη σοβαρή παρατήρηση να μην κάνω γκράφιτι στο κτίριο του Κοινοβουλίου, είπα ότι δεν θα έκανα το ίδιο πράγμα ποτέ ξανά, και ύστερα από δέκα λεπτά με έπιασαν να κάνω διαφορετικά γκράφιτι στον τοίχο του σχολείου. Δεν θεωρούσα ότι αγνόησα αυτά που μου είχαν πει ούτε προσπαθούσα να κάνω πλάκα: δεν έκανα το ίδιο ακριβώς πράγμα με αυτό που είχα κάνει πριν».

Οι δάσκαλοι, οι γονείς και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας πρέπει να είναι ενήμεροι για την τάση του παιδιού για κυριολεκτική ερμηνεία των φράσεων και να σκέφτονται ότι το σχόλιο ή η οδηγία τους μπορεί να παρερμηνευτεί ή να του προκαλέσει σύγχυση. Το παιδί μπορεί να αισθανθεί άβολα, όταν ο δάσκαλος αρχίσει να κάνει αστεία, να σαρκάζει, να ειρωνεύεται ή να χρησιμοποιεί λογοπαίγνια, οπότε οι μεταφορές και τα λοιπά αλληγορικά γλωσσικά σχήματα κρίνεται απαραίτητο να του εξηγηθούν. Το παιδί μπορεί να έχει ένα σημειωματάριο για το σχολείο, στο οποίο θα καταγράφει παραδείγματα και εναλλακτικές ερμηνείες, και θα φτιάχνει σκίτσα και εικόνες που να απεικονίζουν τις κυριολεκτικές ερμηνείες. Οι CSC και οι κοινωνικές ιστορίες της Gray αποτελούν ένα ιδανικό μέσο για τη διερεύνηση αυτής της πλευράς του καθημερινού λόγου.

Όταν γίνει κάποιο λάθος, πρέπει πάντα να εξηγούνται οι προθέσεις που υπονοούνται ή να εξηγείται τι ακριβώς συμβαίνει. Αυτό συνέβη στην περίπτωση μιας έφηβης με σύνδρομο Asperger: όταν κάποιος την ρώτησε στο τηλέφωνο «Είναι ο Paul εκεί;», αυτή απάντησε: «Όχι» και το έκλεισε, επειδή ο Paul δεν ήταν μέσα στο δωμάτιο εκείνη τη στιγμή. Αυτός που είχε τηλεφωνήσει, επειδή γνώριζε την τάση της να δίνει κυριολεκτική ερμηνεία στα πάντα, ξαναπήρε τηλέφωνο και της εξήγησε ότι αν δεν ήταν ο Paul στο δωμάτιο, θα ήθελε να τον βρει και να του πει να έρθει στο τηλέφωνο.

3.4 Προσωδία ή μελωδία στην ομιλία

Καθώς μιλάμε, αλλάζουμε τον τόνο και την ένταση της φωνής μας για να δώσουμε έμφαση στις σημαντικές λέξεις ή για να δείξουμε κάποιο συγκεκριμένο συναίσθημα. Όταν ακούει κάποιος την ομιλία ενός ατόμου με αυτισμό, καταλαβαίνει ότι απουσιάζει η διαφοροποίηση στον τόνο, την ένταση και το ρυθμό και στην μελωδία της ομιλίας του (Fine et al., 1991). Δεν υπάρχει διαφορετικός χρωματισμός της φωνής, με αποτέλεσμα η ομιλία να έχει μια μονότονη, επίπεδη χροιά ή να ακούγεται σαν προσεκτική απαγγελία, με την κάθε συλλαβή να τονίζεται ξεχωριστά. Μερικές φορές παρουσιάζονται περίεργες αλλαγές, όπως περιγράφεται από την Donna Williams (1995):

«Συχνά ταλαντεύομαι μεταξύ της προφοράς των λέξεων, του τόνου της φωνής και του τρόπου με τον οποίο περιέγραφα τα πράγματα. Μερικές φορές, η προφορά μου έμοιαζε πιο προσεγγισμένη και εξευγενισμένη. Κάποιες άλλες φορές, μιλούσα σαν να είχα γεννηθεί και μεγαλώσει στον υπόκοσμο. Καμιά φορά ο τόνος της φωνής μου ήταν κανονικός. Υπήρχαν, βέβαια, και περιπτώσεις που γινόταν βαθύς σαν να μιμούμουν τον Elvis Presley. Όταν πάλι ήμουν ενθουσιασμένη, ακουγόμουν σαν τον Mickey Mouse που τον είχε πατήσει οδοστρωτήρας, καθώς ο τόνος της φωνής μου ήταν υψηλός και επίπεδος».

Η προφορά του παιδιού με αυτισμό μπορεί να μην ταιριάζει με αυτή των υπόλοιπων παιδιών της περιοχής, ίσως γιατί αυτό επιμένει στην προφορά της μητρικής του γλώσσας (Baron-Cohen & Staunton, 1994). Θα περίμενε κανείς η προφορά του να είναι ανάλογη με αυτή των συνομηλίκων του στο σχολείο. Αυτό γίνεται περισσότερο εμφανές, όταν η οικογένεια μετακομίζει σε μια περιοχή, όπου η προφορά των κατοίκων της είναι διαφορετική. Το παιδί με αυτισμό δύσκολα θα την αλλάξει για να μοιάσει με τα άλλα παιδιά. Μάλιστα, καμιά φορά, είναι όμοια με αυτή που ακούει στο αγαπημένο του τηλεοπτικό πρόγραμμα. Από τη στιγμή που το παιδί θα ακούσει μια συγκεκριμένη λέξη ή έκφραση, θα συνεχίσει να τη χρησιμοποιεί με την προφορά με την οποία την άκουσε αρχικά, με αποτέλεσμα ο έμπειρος ακροατής να αναγνωρίζει ποιον μιμείται.

Αν το παιδί μιλάει μονότονα, και εξαιτίας αυτού το θεωρούν βαρετό ή αλλόκοτο, τότε ένας λογοθεραπευτής μπορεί να δώσει συμβουλές για το πώς θα βελτιωθεί η

προσωδία του χρησιμοποιώντας τεχνικές που έχουν αναπτυχθεί από ηθοποιούς για να αλλάζουν την προφορά και τον τόνο της φωνής τους, όπως και το πού πρέπει να δίνουν έμφαση.

Το παιδί μπορεί, επίσης, να δυσκολεύεται να καταλάβει γιατί αλλάζει ο τόνος της φωνής, ο κυματισμός της ή η έμφαση που δίνεται σε συγκεκριμένες λέξεις, όταν ο άλλος μιλάει. Αυτά τα στοιχεία είναι πολύ σημαντικά για την αναγνώριση των διαφορετικών νοημάτων. Τα παρακάτω παραδείγματα προέρχονται από το βιβλίο του Andrew Matthews με τίτλο Making Friends (1990) και δείχνουν πώς αλλάζει το νόημα, όταν δίνουμε έμφαση σε διαφορετικές λέξεις. Συγκεκριμένα:

«Εγώ δεν είπα ότι αυτή μου έκλεψε τα χρήματά μου».

- ✓ **Εγώ** δεν είπα ότι αυτή μου έκλεψε τα χρήματά μου (αλλά κάποιος άλλος το είπε).
- ✓ Εγώ **δεν** είπα ότι αυτή μου έκλεψε τα χρήματά μου (εγώ σίγουρα δεν το είπα)
- ✓ Εγώ δεν **είπα** ότι αυτή μου έκλεψε τα χρήματά μου (αλλά το υπονόησα)
- ✓ Εγώ δεν είπα ότι αυτή μου **έκλεψε** τα χρήματά μου (αλλά κάτι τα έκανε)
- ✓ Εγώ δεν είπα ότι αυτή μου έκλεψε τα **χρήματά** μου (αλλά πήρε κάτι άλλο)
- ✓ Εγώ δεν είπα ότι αυτή μου έκλεψε τα χρήματά **μου** (αλλά έκλεψε κάποιου άλλου τα χρήματα).

Στα συγκεκριμένα παραδείγματα, έχουμε οκτώ διαφορετικές σημασίες της ίδιας φράσης, χωρίς να αλλάξουμε ούτε μία συλλαβή. Τα παιχνίδια ρόλων και οι ασκήσεις ομιλίας και υποκριτικής μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να εξηγήσουμε πώς και γιατί αλλάζει η έμφαση που δίνεται στις λέξεις. Για παράδειγμα, η Sue Roffey συστήνει το παιχνίδι Behind the screen (Πίσω από την οθόνη): Δίνουμε στο παιδί έναν κατάλογο με επίθετα ή επιρρήματα και του ζητάμε να μετρήσει δυνατά πίσω από την οθόνη από το 0 μέχρι το 10 με τον τρόπο που του υποδεικνύει το επίθετο ή το επίρρημα. Τα υπόλοιπα παιδιά της ομάδας πρέπει να μαντέψουν ποια είναι η λέξη.

Κάποια άλλη εναλλακτική άσκηση είναι η συζήτηση βάσει του τόνου της φωνής: Τα παιδιά δουλεύουν σε ζευγάρια. Το ένα παιδί ξεκινάει τη συζήτηση ή διαβάζει ένα σενάριο με ένα συγκεκριμένο τόνο φωνής και ο συνομιλητής του συνεχίζει με τον ίδιο τόνο.

3.5 Σχολαστικός λόγος

Κατά τη διάρκεια της εφηβείας, ο λόγος των παιδιών μπορεί να γίνει σχολαστικός ή υπερβολικά επίσημος (Kerbeshian, Burd & Fisher, 1990) (Ghaziuddin & Gerstein, 1996). Για παράδειγμα, ένας έφηβος που βοηθούσε τον πατέρα του –καθαριστή γραφείων- στη δουλειά του έπρεπε, αφού έφευγαν οι εργαζόμενοι, να αδειάσει όλα τα δοχεία απορριμμάτων. Κάποια στιγμή ο πατέρας ενοχλήθηκε, όταν διαπίστωσε ότι ο γιος του δεν είχε αδειάσει όλα τα καλάθια. Όταν ρώτησε τον γιό του γιατί δεν το έκανε, αυτός απάντησε: «Αυτά δεν είναι δοχεία απορριμμάτων. Είναι ψάθινα καλάθια». Ο έφηβος ήταν πολύ σχολαστικός δίνοντας περιορισμένη μη κυριολεκτική ερμηνεία σε ό,τι του ζήτησε ο πατέρας του να κάνει. Ωστόσο, αυτό το χαρακτηριστικό μπορεί να εξοργίσει και τις δύο πλευρές, όπως για παράδειγμα ενός νεαρού άντρα από τις ΗΠΑ που του άρεσε πολύ να συζητάει για την ανώτερη ταχύτητα διαφορετικών ειδών οχημάτων με τα επιτρεπόμενα όρια ταχύτητας. Η συζήτηση με έναν επισκέπτη από την Αυστραλία προχωρούσε ευχάριστα, μέχρι τη στιγμή που ο επισκέπτης ανέφερε πόσο σημαντικό είναι να κινείται κανείς με χαμηλή ταχύτητα για να εξοικονομείται πετρέλαιο. Ο νεαρός άντρας ξαφνικά εκνευρίστηκε λέγοντας απότομα ότι η σωστή λέξη είναι «βενζίνη» και όχι «πετρέλαιο».

Τα παιδιά με αυτισμό μπορεί να επιλέγουν ιδιαίτερα επίσημες λέξεις όπως, για παράδειγμα, ένα πεντάχρονο κορίτσι που, όταν πήγε η μεγαλύτερη αδελφή του να το πάρει από το σχολείο, εκείνο τη ρώτησε: «Είναι η μητέρα μου στο σπίτι;», ενώ η μεγαλύτερη αδελφή απάντησε: «Όχι, η μαμά δεν είναι σπίτι ακόμα». Είναι εμφανές ότι η οικογένεια χρησιμοποιεί τη λέξη «μαμά», αλλά το κορίτσι χρησιμοποίησε έναν επίσημο τρόπο για να αναφερθεί στο συγκεκριμένο πρόσωπο. Τα παιδιά με αυτισμό, επίσης, μπορεί να απευθύνονται στους άλλους με το πλήρες όνομά τους. Για

παράδειγμα αντί να πουν: «Γεια σου Μαρία», λένε: «Γειά σου Μαρία Κάπα». Μερικές φορές, οι λέξεις που χρησιμοποιούν ταιριάζουν περισσότερο σε έναν ενήλικο, με αποτέλεσμα να έχει κανείς την εντύπωση ότι μιλάει με ενήλικο και όχι με παιδί. Οι λέξεις και ο τρόπος ομιλίας έχουν υιοθετηθεί από ενήλικους, οι οποίοι ενδέχεται να έχουν επηρεάσει πολύ περισσότερο τα παιδιά αυτά στην ανάπτυξη του λόγου από ό,τι τα άλλα παιδιά. Επίσης, τα παιδιά με αυτισμό δεν ανέχονται αφαιρέσεις και έλλειψη ακρίβειας στον λόγο, και τα πρόσωπα του περιβάλλοντος τους μαθαίνουν να αποφεύγουν σχόλια ή απαντήσεις όπου χρησιμοποιούνται λέξεις ή εκφράσεις, όπως «μπορεί», «ίσως», «μερικές φορές» ή «αργότερα».

Μερικές φορές το παιδί βομβαρδίζει τον συνομιλητή του με αδιάκοπες ερωτήσεις ψάχνοντας επιβεβαίωση για το πότε θα συμβεί ένα γεγονός. Για να αποφύγουν την αμφιβολία και για να είναι ακριβείς, οι γονείς μπορεί να γίνουν το ίδιο σχολαστικοί με το παιδί τους.

3.6 Ιδιόμορφη χρήση λέξεων

Το παιδί με αυτισμό έχει την ικανότητα να δημιουργεί πρωτότυπες λέξεις (ή νεολογισμούς) ή γενικά να χρησιμοποιεί τη γλώσσα με έναν ιδιόμορφο ή πρωτότυπο τρόπο (Tantam, 1991), (Volden & Loud, 1991). Για παράδειγμα, όταν ένα παιδί με αυτισμό ρωτήθηκε γιατί δεν ενδιαφερόταν για τον αδελφό του που ήταν μωρό, απάντησε: «Δεν μπορεί να περπατήσει, δεν μπορεί να μιλήσει. Είναι χαλασμένος!». Ένα άλλο παιδί, όταν έκανε άνω κάτω το δωμάτιό του σκορπίζοντας τα παιχνίδια του στο πάτωμα, έλεγε ότι «ξε- τακτοποιεί». Ένα άλλο παράδειγμα αναφέρεται στο κορίτσι που είπε ότι ο αστράγαλός της είναι «ο καρπός του ποδιού της», ενώ αποκαλούσε τα παγάκια «κόκκαλα από νερό».

Σε ορισμένες περιπτώσεις, ο ήχος ή η σημασία μιας συγκεκριμένης λέξης προκαλεί γέλια ή χαχανητά. Το χιούμορ είναι θέμα ιδιοσυγκρασίας για το παιδί, αλλά μπορεί να προβληματίσει ιδιαίτερα τον δάσκαλο ή τον γονέα. Αυτή η ικανότητα του παιδιού να βλέπει μια άλλη διάσταση της γλώσσας είναι συναρπαστική και αποτελεί μια από τις πιο γοητευτικές και γνήσια δημιουργικές πτυχές του αυτισμού. Ίσως θα

μπορούσαμε να δώσουμε στο παιδί ένα βραβείο δημιουργικότητας για αυτό το είδος της «πλάγιας» σκέψης που παράγει μια νέα λέξη, φράση ή περιγραφή και να ενσωματώσουμε τις ασυνήθιστες λέξεις ή φράσεις του, όταν γράφουμε ένα βιβλίο.

3.7 Άρθρωση των σκέψεων

Ένα χαρακτηριστικό όλων των παιδιών είναι να λένε τις σκέψεις τους δυνατά, όταν παίζουν μόνο τους ή με τους άλλους. Την εποχή που αρχίζουν να πηγαίνουν στο σχολείο, έχουν μάθει πλέον να κρατούν τις σκέψεις τους για τον εαυτό τους. Αργότερα, το να μιλάει κανείς μόνος του θεωρείται από τους περισσότερους ένδειξη τρέλας. Ωστόσο, τα παιδιά με αυτισμό συνεχίζουν να αρθρώνουν δυνατά τις σκέψεις τους για πολλά χρόνια αφότου θα περίμενε κανείς να σκέφτονται σιωπηλά. Αυτό συχνά αποσπά την προσοχή των άλλων παιδιών στην τάξη ή προκαλεί πειράγματα, όταν μιλούν μόνο τους στην αυλή. Τα παιδιά, επίσης, μπορεί να μην ακούσουν κάποια οδηγία του δασκάλου, επειδή είναι πολύ απορροφημένα στις δικές τους σκέψεις. Υπάρχουν πολλοί λόγοι γι' αυτή τη συμπεριφορά. Καταρχάς τα παιδιά αυτά ενδέχεται να μην επηρεάζονται αρκετά από τους συνομηλίκους τους, με αποτέλεσμα να παραμείνουν σιωπηλά ή να μην τα ενδιαφέρει και τόσο το γεγονός ότι διαφέρουν. Η εκφώνηση των σκέψεων μπορεί να έχει δημιουργικό σκοπό ή να καθησυχάζει τα παιδιά. Για παράδειγμα, κάποιος ανέφερε ότι : «Το να μιλάω στον εαυτό μου με βοηθάει να ανακαλύψω και να εξασκηθώ στο πώς να εκφράζω καλά τις ιδέες μου», ενώ κάποιος άλλος είπε (Dewey, 1991):

«Μου αρέσει ο ήχος της φωνής μου, γιατί με βοηθάει να μην αισθάνομαι μόνος μου. Επίσης, νομίζω ότι φοβάμαι λίγο πως, αν δεν μιλάω αρκετά, θα χάσω τη φωνή μου. Ξέρετε, δεν μιλούσα μέχρι να γίνω πέντε ετών περίπου».

Ένας άλλος λόγος μπορεί να είναι ότι το άτομο με τον τρόπο αυτό προβάρει τις πιθανές συζητήσεις της επόμενης ημέρας ή επαναλαμβάνει συνομιλίες για να τις κατανοήσει καλύτερα.

Είναι σημαντικό να ανακαλύψουμε γιατί τα άτομα με αυτισμό μιλούν στον εαυτό τους. Μπορεί απλώς να πρόκειται για καθυστέρηση της ανάπτυξης ή για έναν τρόπο να οργανώνουν τις σκέψεις τους ή να νιώθουν ανακούφιση. Στην περίπτωση που αυτό το χαρακτηριστικό της ομιλίας δημιουργεί προβλήματα, ενθαρρύνετε το παιδί να ψιθυρίζει αντί να μιλάει δυνατά και να προσπαθήσει «να σκέφτεται, και όχι να λέει αυτά που σκέφτεται», όταν βρίσκεται κοντά σε άλλους ανθρώπους. Μερικοί ενήλικοι με αυτισμό έχουν την τάση να κουνούν τα χείλια τους καθώς σκέφτονται.

3.8 Ακουστική διάκριση και παραποίηση

Πολλές αυτοβιογραφίες ατόμων με αυτισμό και σύνδρομο Asperger αναφέρονται σε προβλήματα που σχετίζονται με το πόσο δυσκολεύονται τα άτομα αυτά να επικεντρωθούν στη φωνή κάποιου συγκεκριμένου προσώπου όταν μιλούν και οι άλλοι ταυτόχρονα ή με το ότι αντιλαμβάνονται παραποιημένα αυτά που λένε. Ένα παιδί με σύνδρομο Asperger βρισκόταν σε μια αίθουσα όπου στεγάζονταν δύο τάξεις. Η δασκάλα της τάξης του διάβαζε ένα τεστ μαθηματικών, ενώ η δασκάλα της άλλης τάξης διάβαζε ένα τεστ ορθογραφίας. Όταν η δασκάλα διόρθωσε το γραπτό του, είδε ότι το παιδί είχε γράψει τις απαντήσεις και για τα δύο τεστ. Η Candy αναφέρει ότι οι πολλές φωνές κάνουν την κατανόηση του λόγου δύσκολη και το παιδί μπορεί να μπερδευτεί πολύ, όταν μιλούν πολλοί ταυτόχρονα, ειδικά αν μιλούν όλοι για το ίδιο θέμα, όπως συμβαίνει με το μουρμουρητό που ακούγεται πολλές φορές στην τάξη.

Η Temple Grandin, επίσης, αναφέρει (1991):

«Ακόμα και τώρα αντιμετωπίζω προβλήματα με τα ακουστικά ερεθίσματα. Ακούω το αγαπημένο μου τραγούδι στο ραδιόφωνο και μετά διαπιστώνω ότι έχω χάσει το μισό. Η ακοή μου "κλείνει" απροσδόκητα. Στο πανεπιστήμιο έπρεπε να κρατάω σημειώσεις για να μην διασπάται η προσοχή μου».

Στην περίπτωση που εμφανιστούν τέτοια προβλήματα, τα οποία μοιάζουν με ένα είδος «επιλεκτικής κώφωσης», θεωρείται απαραίτητο ένας ειδικός στο λόγο ή στην ακοή να αξιολογήσει τις ικανότητες του παιδιού ως προς την αποκωδικοποίηση

ακουστικών ερεθισμάτων. Επίσης, είναι σημαντικό να ενθαρρύνουμε το παιδί να ζητάει από τους άλλους να επαναλαμβάνουν αυτό που λένε, να το απλοποιούν ή να το λένε με άλλες λέξεις, και ν' αποθαρρύνουμε τον δισταγμό του να ζητάει βοήθεια ή το φόβο του μήπως θεωρηθεί ανόητο. Ένας άλλος τρόπος είναι να ζητάμε από το παιδί να επαναλαμβάνει δυνατά την οδηγία μας, αν πιστεύουμε ότι δεν κατάλαβε αυτό που είπαμε. Για παράδειγμα, μπορούμε να το ρωτήσουμε: «Μπορείς να μου πεις τι πρέπει να κάνεις;». Η παύση εξάλλου, μεταξύ των προτάσεων επιτρέπει στο άτομο με αυτισμό και σύνδρομο Asperger να επεξεργαστεί αυτό που του λένε και να χρησιμοποιήσει γραπτές οδηγίες.

Τα πλεονεκτήματα αυτών των τεχνικών εξηγούνται από τον Tony Attwood στο ακόλουθο απόσπασμα (Jolliffe et al. 1992):

«Είναι δύσκολο να αναπαράγω και να κατανοήσω λέξεις που είναι παρόμοιες ηχητικά, όπως: «γέρος» και «γερός», «κάλος» και «καλός», «ψηλός» και «ψύλλος», «κέρασμα» και «πέρασμα». Παρόλο που όλοι παρατηρούν τα δικά μου λάθη προφοράς, οι ίδιοι δεν φαίνεται να προσέχουν ότι, όταν μιλούν, υπάρχουν σε κάθε πρότασή τους λέξεις που είναι δύσκολο να τις ξεχωρίσω, παρόλο που με λίγη προσπάθεια μπορώ να καταλάβω τι λένε από το περιεχόμενο της πρότασης. Μολαταύτα, όταν κάποιος μου μιλάει, πρέπει να προσπαθίσω να ακούσω προσεκτικά, αν θέλω να καταλάβω το νόημα κάποιας λέξης. Στο σχολείο και το πανεπιστήμιο με βοηθούσε το γεγονός ότι μπορούσα να έχω μελετήσει από πριν το θέμα, διάφορα πράγματα γράφονταν στον πίνακα, η εργασία ακολουθούσε μια λογική συνέχεια και, επειδή δινόταν νέο υλικό στους μαθητές, οι δάσκαλοι δεν μιλούσαν γρήγορα, αλλά αντίθετα άφηναν κενά του ενός ή των δύο δευτερολέπτων μεταξύ των προτάσεων, πράγμα που με βοηθούσε να μαντεύω ακριβέστερα τι είχα ακούσει. Όταν διαβάζω βιβλία, δεν δυσκολεύομαι να καταλάβω μια λέξη, γιατί μπορώ να αντιληφθώ αμέσως τη σημασία της».

Πολλοί ενήλικοι με σύνδρομο Asperger και αυτισμό ζητούν από τους συνομιλητές τους να μην μιλούν όσο εκείνοι σκέφτονται τι να απαντήσουν σε μια ερώτηση, γιατί κάτι τέτοιο μπορεί να διασπάσει τον ειρμό των σκέψεών τους και έτσι να καθυστερήσουν ακόμα περισσότερο να απαντήσουν. Επομένως, τα άτομα, αυτά μπορούν να κατανοήσουν πιο εύκολα κάτι, όταν επικεντρώνουν την προσοχή τους μόνο σε μία φωνή (ένα ηχητικό ερέθισμα, όταν υπάρχει μια σύντομη παύση ανάμεσα

σε κάθε οδηγία ή ερώτηση που τους δίνεται και όταν μπορούν να διαβάσουν τις κάθε λογής πληροφορίες.

3.9 Λεκτική ευφράδεια

Το παιδί με σύνδρομο Asperger και αυτισμό μπορεί να μιλάει πάρα πολύ ή πολύ λίγο. Καμιά φορά πηγαίος ενθουσιασμός του για κάποιο θέμα που το ενδιαφέρει ιδιαίτερα οδηγεί σε μια ακατάσχετη πολυλογία, σε έναν αστεϊρευτο «ποταμό λέξεων». Αυτός ο ενθουσιασμός που εκφράζεται με λόγια μπορεί να είναι ελκυστικός –μολονότι καμιά φορά γίνεται βαρετός. Το παιδί επιθυμεί να επιδείξει τις γνώσεις και τη λεκτική ευφράδειά του, καθώς επίσης και τη διάθεσή του να μάθει καινούρια πράγματα για το θέμα που το ενδιαφέρει ιδιαίτερα και το οποίο κυριαρχεί στις συζητήσεις του. Στην περίπτωση αυτή, το παιδί πρέπει να μάθει να αναγνωρίζει τις ενδείξεις που δηλώνουν πότε πρέπει να παραμείνει σιωπηλό.

Αντίθετα, μερικά παιδιά περνούν περιόδους κατά τις οποίες δεν μπορούν να βρουν λέξεις για να εκφραστούν ή παραμένουν εντελώς σιωπηλά. Η κλινική εμπειρία έχει υποδείξει παιδιά που μιλούν μόνο σε άλλα παιδιά και στους γονείς τους και δεν μιλούν σε άλλους ενήλικους (επιλεκτική αλαλία). Ένα παιδί, για παράδειγμα, παρουσίασε αλαλία μόλις ξεκίνησε να πηγαίνει στο σχολείο.

Μια πιθανή εξήγηση μας δίνεται στην παρακάτω αυτοβιογραφία (Jolliffe et al., 1992):

«Το να μιλάω είναι κάτι δύσκολο για εμένα και καμιά φορά αδύνατο, παρόλο που έχει γίνει πιο εύκολο με τον καιρό. Καμιά φορά έχω τις λέξεις στο μυαλό μου, αλλά δεν μπορούν πάντα να βγουν προς τα έξω. Καμιά φορά, πάλι, όταν βγαίνουν προς τα έξω είναι "λάθος", πράγμα που συχνά δεν το καταλαβαίνω και μου το υποδεικνύουν οι άλλοι».

«Ένα από τα πιο εκνευριστικά πράγματα στον αυτισμό είναι η δυσκολία στο να εξηγήσεις στους άλλους πως νιώθεις: αν κάτι σε πληγώνει ή σε φοβίζει ή να τους

μιλήσεις όταν δεν αισθάνεσαι καλά και δεν μπορείς να βοηθήσεις τον εαυτό σου. Παίρνω καμιά φορά χάπια για να ελαττώσω τις φοβίες μου και, παρόλο που τώρα μπορώ να πω στους άλλους πότε φοβάμαι, ποτέ δεν μπορώ να το πω τη στιγμή που το βιώνω. Παρόμοια, όταν με ρωτάει κάποιος ξένος το όνομά μου, δεν μπορώ να το θυμηθώ πάντα. Ωστόσο, όταν είναι πιο χαλαρός μπορώ να θυμηθώ αριθμούς τηλεφώνου, ακόμα και αν τους έχω ακούσει μόνο μία φορά. Όταν με φοβίζει πολύ κάτι ή κάποιος, ή όταν πονάω, μπορώ να κάνω κάποιες αυτοματοποιημένες κινήσεις ή να βγάλω κάποιους ήχους, αλλά λέξεις δεν βγαίνουν από το στόμα μου».

Επομένως, η δυσκολία αυτών των παιδιών στην ανεύρεση λέξεων ή ακόμα και η χαρακτηριστική αλαλία τους ενδέχεται να οφείλονται σε υψηλά επίπεδα άγχους. Αναμφισβήτητα, κάποιοι ενήλικοι με σύνδρομο Asperger ή αυτισμό έχουν την τάση να τραυλίζουν, όταν έχουν άγχος. Στην περίπτωση αυτή, το πρόβλημα δεν έγκειται μόνο στην έλλειψη κάποιων γλωσσικών δεξιοτήτων, αλλά και στην επίδραση του συναισθήματος στην ικανότητα ομιλίας. Για το συγκεκριμένο πρόβλημα, υπάρχει μια σειρά τεχνικών που βοηθούν το άτομο με σύνδρομο Asperger και αυτισμό να αντιμετωπίσει το άγχος του.

3.10 Σύντομη ανασκόπηση Στρατηγικών για τη γλωσσική ανάπτυξη

Πραγματολογία

- Μάθετε στο παιδί: κατάλληλες φράσεις για την έναρξη μιας συζήτησης
- Να ζητά διευκρινίσεις ή βοήθεια, όταν μπερδεύεται
- Ενισχύστε την αυτοπεποίθηση του παιδιού, ώστε να παραδέχεται ότι δεν ξέρει κάτι.
- Διδάξτε του πώς να αναγνωρίζει τις ενδείξεις, ώστε να ξέρει πότε απαντά, πότε να διακόπτει ή πότε να αλλάζει το θέμα της συζήτησης.
- Δώστε του παραδείγματα εκφράσεων, με τις οποίες θα μπορεί να εκφράζει τη συμπόνια του.

- Ψιθυρίστε του στο αυτί τι να πει στον συνομιλητή του.
- Οργανώστε δραστηριότητες που απαιτούν τη χρήση λόγου και δραστηριότητες υποκριτικής για να το βοηθήσετε στην τέχνη του διαλέγεσθαι.
- Χρησιμοποιείτε τις κοινωνικές ιστορίες ή τις συζητήσεις με κόμικς ως λεκτική ή εικονική αναπαράσταση των διαφορετικών επιπέδων επικοινωνίας.
- Εξηγήστε στο παιδί διάφορες μεταφορικές εκφράσεις και αλληγορικά σχήματα λόγου.
- Διδάξτε στο παιδί πώς να ελέγχει τον τόνο, τον ρυθμό και την ένταση της φωνής του για να τονίζει τις σημαντικές λέξεις και τα αντίστοιχα συναισθήματα.
- Αποφύγετε τις αφηρημένες έννοιες και την έλλειψη ακρίβειας.
- Οι ιδιόμορφες λέξεις πρέπει να ενθαρρύνονται.
- Κάνετε παύσεις μεταξύ των οδηγιών που δίνεται στο παιδί.
- Ενθαρρύνετε το παιδί να ζητά επανάληψη των οδηγιών, την απλοποίησή τους, την έκφρασή τους με άλλες λέξεις ή με τη γραπτή απόδοσή τους.

(Tony Attwood, 1998)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΜΕΛΕΤΗ

ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

4.1 Περιγραφή ατομικής περίπτωσης

Για τη μελέτη περίπτωσης της εργασίας επιλέχτηκε ένα αγόρι, ο Ηλίας από το πλαίσιο της εξάμηνης πρακτικής άσκησης. Ο Ηλίας είναι 5 χρονών και έχει διαγνωσθεί στο αυτιστικό φάσμα. Προσήλθε στο κέντρο με σκοπό την ανάπτυξη του λόγου του, καθώς και την καλλιέργεια των επικοινωνιακών του δεξιοτήτων. Το γενικό θεραπευτικό πλάνο που ορίστηκε προβλέπει στην εκμάθηση και τη χρήση βασικού λεξιλογίου, στην εκμαίευση του φωνήματος /t/, το οποίο το παιδί αντικαθιστούσε με το φώνημα /γ/ στο επίπεδο ομιλίας, και την αλληλεπίδρασή με τον θεραπευτή, καθώς και με άλλα άτομα που βρίσκονται στον ίδιο χώρο με εκείνον. Ο συνολικός αριθμός των συνεδριών που έλαβαν χώρα ήταν 20 και το διάστημα ήταν από τον Απρίλιο μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2015. Σκοπός της ατομικής περίπτωσης είναι η αξιολόγηση των πραγματολογικών δεξιοτήτων του παιδιού. Κατασκευάστηκε ένα ερωτηματολόγιο ώστε να βοηθήσει στην καταγραφή των αποτελεσμάτων. Κριτήριο αξιολόγησης ήταν η κλινική παρατήρηση του παιδιού μέσα από δραστηριότητες και παιχνίδια με τον θεραπευτή. Η αξιολόγηση είναι άτυπη.

4.2 Ιστορικό

Το ιστορικό του είναι καθαρό και προγεννητικά αλλά και περιγεννητικά, καθώς έχει και μία δίδυμη αδελφή. Μένει στην Αθήνα μαζί με την αδελφή, τη μαμά και

τον μπαμπά του. Είναι ένα πολύ συμπαθητικό παιδί αλλά ιδιόρρυθμο. Εκτός από συνεδρίες λογοθεραπείας παρακολουθεί και συνεδρίες εργοθεραπείας και παιδοψυχολογίας. Η πρώτη φορά που προσήλθε για αξιολόγηση και για θεραπεία στο κέντρο ήταν στην ηλικία των 4 ετών και 6 μηνών.

4.3 Κύριο αίτημα

Το κύριο αίτημα της μητέρας του κατά την προσέλευσή του παιδιού στο κέντρο ήταν η ανάπτυξη των επικοινωνιακών του δεξιοτήτων καθώς υποστηρίζει ότι το παιδί δεν έχει βλεμματική επαφή μαζί της, πολλές φορές εκφράζεται ακατάλληλα σε ακατάλληλες συνθήκες (για παράδειγμα της λέει ότι θα την σκοτώσει όταν την παίρνει αγκαλιά), μιλάει ακατάπαυστα χωρίς να λέει κάτι συγκεκριμένο και δεν έχουν ουσιαστική επικοινωνία μεταξύ τους, μη μπορώντας να καταλάβει εύκολα τί θέλει να της πει το παιδί ενώ δείχνει πως έχει πρόθεση για επικοινωνία.

4.4 Υπόθεση εργασίας

Από την πρώτη κιόλας επαφή του παιδιού με τον θεραπευτή, παρατηρήθηκε έλλειμμα στις πραγματολογικές δεξιότητες που κατείχε το παιδί. Έτσι, κατά την διάρκεια των συνεδριών εξετάστηκε το πραγματολογικό προφίλ του παιδιού μέσω της παρατήρησης της συμπεριφοράς του και του τρόπου χρήσης της γλώσσας κατά την διάρκεια του παιχνιδιού και της αλληλεπίδρασης με τον θεραπευτή. Σχεδιάστηκε ένα ερωτηματολόγιο το οποίο βοήθησε στην συλλογή των δεδομένων, καθώς και στην ανάλυση των αποτελεσμάτων για να αναδειχθεί σε ποιους τομείς υστερεί ένα άτομο με αυτισμό σε σχέση με την πραγματολογία.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε είναι το εξής:

ΕΡΩΤΗΣΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Υπάρχει βλεμματική επαφή;		
Υπάρχει κατάλληλη θέση και στάση σώματος;		
Το παιδί έχει ασυνήθιστη χροιά ή ένταση φωνής;		
Υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου και την εκφραστικότητα;		
Το παιδί αντιμετωπίζει προβλήματα στην αντίληψη και χρήση χειρονομιών;		
Υπάρχουν προβλήματα στην μίμηση;		
Το παιδί φαίνεται να έχει μειωμένο ενδιαφέρον για τους ανθρώπους γύρω του και για το περιβάλλον του;		
Υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση του πλαισίου επικοινωνίας και στην προσαρμογή της συμπεριφοράς στο πλαίσιο;		
Υπάρχει η παρουσία συμβολικού παιχνιδιού;		
Υπάρχει δυσκολία στην αντίληψη του 'επίτηδες' και του 'κατά λάθος';		
Ειλικρίνεια, αφέλεια, αδυναμία σχεδιασμού ψέματος ή συγκάλυψης αρνητικής δράσης;		
Υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση των (λεκτικών και μη λεκτικών) αντιδράσεων του συνομιλητή;		
Υπάρχει περιορισμένη πρόθεση για επικοινωνία;		
Ελλιπής ή περιορισμένη πρωτοβουλία για αλληλεπίδραση;		
Δυσκολία στην προσέλκυση της προσοχής με συγκεκριμένο τρόπο (σηκώνοντας το χέρι, περιμένοντας);		
Δυσκολία στην αναμονή;		
Δυσκολία στο χαιρετισμό κατά την άφιξη ή αναχώρηση;		
Δυσκολία στην επιλογή θέματος συζήτησης;		
Δυσκολία στην έναρξη συζήτησης και περάτωση της συζήτησης;		
Μειωμένες δεξιότητες εναλλαγής σειράς;		
Δυσκολία στη διατήρηση της συζήτησης;		
Δυσκολία στην επιλογή των κατάλληλων (ανάλογα με το συνομιλητή)		

πληροφοριών;		
Περιορισμένη ή ελλιπής χρήση μη λεκτικής επικοινωνίας για την ενθάρρυνση του ομιλητή;		
Δυσκολία με τους κανόνες της ομάδας, το ομαδικό παιχνίδι, τον ανταγωνισμό;		
Άμεση, καθυστερημένη ή ελαφρώς παραποιημένη (αλλάζει ελαφρά τη φράση) ηχολαλία;		
Δυσκολία με τη σωστή χρήση των αντωνυμιών (κυρίως προσωπικών, κτητικών);		
Δυσκολία στη χρήση του λόγου στο παιχνίδι;		
Δυσκολία στη χρήση του λόγου με βάση τους κοινωνικούς κανόνες;		
Δυσκολία να ανταποκρίνεται στις οδηγίες;		
Αναλώνεται σε στερεοτυπικές ερωτήσεις;		
Δυσκολία να δώσει στους άλλους να καταλάβουν ότι χτύπησε, είναι άρρωστος, δυσφορεί;		
Δυσκολία στην κατανόηση / χρήση εννοιών του χρόνου, αφηρημένων λέξεων / εννοιών, πολύσημων λέξεων, ιδιωματισμών, εκφράσεων της αργκό, προσβλητικών παρατηρήσεων και εκφράσεων που σχετίζονται με τα συναισθήματα και τις συγκινήσεις;		
Δυσκολία στην κατανόηση του χιούμορ, στην αντίληψη και ανταπόδοση του πειράγματος;		
Δυσκολία στον έλεγχο του γέλιου, όταν κάτι φαντάζει 'απροσδόκητα' αστείο στον ίδιο;		
Δυσκολία στην εκδήλωση ευγένειας, στη διακριτικότητα;		
Δυσκολία στην αίτηση για αντικείμενο, για πληροφόρηση και διευκρινήσεις;		
Δυσκολία στην περιγραφή και την αφήγηση;		
Δυσκολία στην έκφραση της νοητικής και συναισθηματικής κατάστασης (με λεκτικούς και μη λεκτικούς τρόπους);		
Δυσκολία στο σχολιασμό με στόχο το κοινωνικό αποτέλεσμα;		
Δυσχέρεια κατανόησης και λήψης αποφάσεων;		

4.5 Αποτελέσματα

Το παιδί κατά την διάρκεια όλων των συνεδριών απέφευγε την βλεμματική επαφή, όχι μόνο με τον θεραπευτή αλλά και με όλους όσους παρευρίσκονταν στον ίδιο χώρο με κείνο. Όταν του απευθυνόταν ο λόγος εκείνο κοίταζε οπουδήποτε αλλού εκτός από το άτομο που του μιλούσε. Πολλές φορές δεν απαντούσε καν στις ερωτήσεις των άλλων, έχοντας ένα απλανές βλέμμα. Ακατάλληλη θέση ή στάση σώματος δεν παρατηρήθηκε. Το παιδί καθότανε φυσιολογικά στην καρέκλα, καθώς και στο πάτωμα όταν αυτό του ζητήθηκε με φυσιολογική θέση ποδιών και όχι σε θέση “W”. Η χροιά και η ένταση της φωνής του αυξανότανε και μειωνότανε απότομα σε ακατάλληλες περιστάσεις, καθώς πολλές φορές είχε και την τάση να φωνάζει. Όταν ο θεραπευτής του ζητούσε να αυξήσει ή να μειώσει την ένταση της φωνής του (για παράδειγμα: κάνε ησυχία τώρα ή μίλα λίγο πιο δυνατά) το παιδί δεν μπορούσε να αντιληφθεί το πόσο δυνατά ή σιγά μιλούσε πριν, οπότε δεν μπορούσε να ανταποκριθεί στο εκάστοτε αίτημα.

Σε δραστηριότητα όπου ο θεραπευτής έκανε διάφορες εκφράσεις με το πρόσωπό του (λύπη, χαρά, φόβος, αιφνιδιασμός κ.ά.), παρατηρήθηκε ότι το παιδί αντιλαμβανότανε μόνο την χαρά (γέλιο) και τη λύπη (κλάμα) ενώ αδυνατούσε να επεξεργαστεί και να ερμηνεύσει τις υπόλοιπες εκφράσεις. Επίσης, σε δραστηριότητα με κάρτες, δεν μπορούσε να αντιληφθεί ποιο παιδάκι φοβότανε ή ποιο παιδάκι τρώμαζε κ.ά. Επιπλέον, παρατηρήθηκε δυσκολία στην κατανόηση του ποιο παιδί στην εικόνα ήταν αγόρι και ποιο κορίτσι.

Σε επόμενη δραστηριότητα, παρατηρήθηκε πως το παιδί είχε πρόβλημα στην κατανόηση των χειρονομιών όταν ο θεραπευτής του έκανε χειρονομίες και του ζητούσε να πει τί εννοεί, αλλά δεν είχε κανένα πρόβλημα στην μίμησή τους. Γενικά, το επίπεδο μίμησης του παιδιού και σε μορφή λέξης αλλά και σε πράξης ήταν αρκετά ικανοποιητικό. Επαναλάμβανες λέξεις, προτάσεις, συμπεριφορές και εκφράσεις.

Ο Ηλίας δεν ενδιαφερότανε ούτε για το περιβάλλον στο οποίο βρισκότανε, ούτε για τα άτομα που υπήρχαν μέσα σε αυτό. Πολλές φορές άνθρωποι που δεν τον γνώριζαν και ήταν στον ίδιο χώρο μαζί του, του μιλούσαν και κείνος έδειχνε ότι δεν τους άκουγε, σαν να μην υπήρχαν. Μιλούσε μόνο στον θεραπευτή τον οποίο και γνώριζε και στην μητέρα του. Οποιοσδήποτε άλλος απλά δεν υπήρχε. Όπως έδειχνε να

αδιαφορεί για τα άτομα και τον χώρο στον οποίο καθότανε, έτσι έδειχνε και να αγνοεί για το αν βρίσκεται στο σπίτι του ή στο γραφείο του λογοθεραπευτή. Θεωρούσε πως ο χώρος του γραφείου είναι το σπίτι του οπότε και δεν υπήρχε λόγος να φύγει από αυτόν. Κάθε φορά που ήταν η ώρα για να φύγει, ούρλιαζε και χτυπούσε την μαμά του που ήθελε να τον πάρει μακριά από το σπίτι του. Της έλεγε ότι την μισεί και θέλει να την σκοτώσει και σερνότανε στα πατώματα προκειμένου να μην τον πάρει μακριά.

Σύμφωνα με την μαμά του, υπήρχε πρόβλημα στην κατανόηση του πλαισίου επικοινωνίας και στην προσαρμογή της συμπεριφοράς στο πλαίσιο. Όταν είναι ανάμεσα σε μεγάλους ή βρίσκεται έξω από το σπίτι του, όσες φορές κι αν του πει η μαμά του ότι δεν πρέπει να μιλάει, εκείνος συνεχίζει και όχι μόνο απλά συνεχίζει, αλλά μιλάει ακατάπαυστα, τρέχει γύρω γύρω και φωνάζει.

Συμβολικό παιχνίδι υπήρχε. Πολλές φορές του δινόντουσαν αντικείμενα όπως πλαστικά πιάτα και ποτήρια και προσποιούτανε ότι τρώει και πίνει με αυτά, καθώς και αρκετές φορές προσποιούταν ότι υπάρχει και κάποιος φίλος δίπλα του (συνήθως χαρακτήρας καρτούν), ο οποίος έπινε και έτρωγε με κείνον. Βέβαια, όταν προσπαθούσε ο θεραπευτής να μπει στο συμβολικό παιχνίδι το παιδιού, το παιδί απλά αδιαφορούσε και συνέχιζε να παίζει μόνο του.

Όσες φορές ο θεραπευτής έκανε πράγματα (όπως για παράδειγμα το να πετάξει ένα παιχνίδι κάτω ή να κάνει μια ζημιά στον χώρο) και έλεγε: «ωω καταλάθος» ή «επίτηδες το έκανα. Βαρέθηκα.», το παιδί αδιαφορούσε πλήρως και έδειχνε να μην καταλαβαίνει και να μην νοιάζεται για να καταλάβει τις δύο αυτές έννοιες.

Το παιδί μιλούσε ακατάπαυστα καθ' όλη την διάρκεια των συνεδριάσεων και έλεγε ότι σκεφτότανε χωρίς κανένα δισταγμό. Όταν ο θεραπευτής έκανε μια σκανταλιά (έριξε λίγη μπογιά στα ρούχα του κατά την διάρκεια της συνεδρίας) και ζήτησε από το παιδί να μην το πει στην μαμά του γιατί θα τον μαλώσει, το παιδί δεν μπόρεσε να συγκαλύψει το ψέμα με αποτέλεσμα να πει στην μαμά του ότι ο θεραπευτής έριξε την μπογιά πάνω του.

Δεν υπήρχε περιορισμένη πρόθεση για επικοινωνία. Το παιδί από την πρώτη στιγμή που έμπαινε στον χώρο επιθυμούσε την αλληλεπίδραση με τον θεραπευτή με δική του πρωτοβουλία. Επιπλέον, δεν υπήρχε δυσκολία στην προσέλκυση της προσοχής όταν εκείνο την επιθυμούσε. Όταν ο θεραπευτής δεν του έδινε την απαιτούμενη σημασία

που ήθελε, πολλές φορές φώναζε ή πήγαινε και έπιανε τον θεραπευτή. Όταν όμως ο θεραπευτής του έλεγε να περιμένει λίγο εκείνο δυσφορούσε και φώναζε ακόμα πιο δυνατά. Στριφογύριζε στην αίθουσα και πήγαινε να πάρει ότι παιχνίδι έβρισκε από μόνος του. Βέβαια η πρόθεση για επικοινωνία ήταν μόνο προς άτομα τα οποία γνωρίζει καλά (προς τους θεραπευτές του και την μαμά του) και όχι προς άλλα άτομα τα οποία δεν γνώριζε. Για αυτά απλά αδιαφορούσε σαν να μην υπήρχαν.

Υπήρχε αυξημένη δυσκολία κατά την άφιξη αλλά κυρίως κατά την αναχώρηση του παιδιού από το πλαίσιο, καθώς αρχικά έμπαινε στην αίθουσα τρέχοντας χωρίς να χτυπήσει και στο τέλος της συνεδρίας πάντα δεν ήθελε να φύγει. Έκλαιγε, χτυπούσε την μαμά του, σερνότανε στα πατώματα. Η παιδοψυχολόγος συμβούλεψε την μαμά του κάθε φορά να του λέει «εγώ φεύγω, πάω σπίτι» και να ανοίγει την πόρτα να φύγει. Έτσι, πάντα το παιδί έτρεχε ώστε να την προλάβει.

Κατά την επικοινωνία του παιδιού, ο Ηλίας υστερούσε πολύ στην επιλογή θέματος για συζήτηση. Δεν μιλούσε για κάποιο συγκεκριμένο θέμα. Μέσα σε 5 λεπτά, μπορούσε να μιλήσει για 7 διαφορετικά πράγματα τα οποία δεν είχαν αρχή και τέλος, ούτε λογικό συνειρμό μεταξύ τους. Πολλές φορές το παιδί χανότανε και κοιτούσε το ταβάνι, κάνοντας παύσεις. Όταν ο θεραπευτής άρχιζε να του συζητάει για ένα συγκεκριμένο θέμα (π.χ τα ζώα), δεν άφηνε τον συνομιλητή του να μιλήσει και εκείνος, αλλά μιλούσε ακατάπαυστα και άλλαζε συνεχώς το θέμα. Δεν υπήρχε εναλλαγή σειράς, ούτε διατήρηση συζήτησης γιατί ουσιαστικά δεν υπήρχε ο διάλογος. Συνεπώς δεν υπήρχε και η ενθάρρυνση του ομιλητή από το παιδί μέσω μη λεκτικής επικοινωνίας.

Κατά το παιχνίδι, το παιδί έπαιζε μαζί με τον θεραπευτή του (βέβαια χωρίς να κατανοεί το σειρά μου- σειρά σου) αλλά όταν υπήρχαν και άλλα άτομα στο χώρο τα οποία δεν γνώριζε, δεν μπορούσε να συνεργαστεί στο ομαδικό παιχνίδι. Εκεί προτιμούσε να παίζει μόνο του σε μία γωνία αγνοώντας τους υπόλοιπους ακόμη και αν του απευθύνανε τον λόγο. Υπήρχε ηχολαλία στο λόγο του παιδιού και συνήθως ήταν καθυστερημένη (υπήρχε μια παύση στην ομιλία του όταν ο θεραπευτής του λεγε μια λέξη που δεν γνώριζε και μετά από λίγο την επαναλάμβανε), καθώς παρατηρήθηκε και πρόβλημα στην χρήση της προσωπικής αντωνυμίας «εγώ», όπου το παιδί την αντικαθιστούσε συνεχώς με το όνομά του.

Δεν υπήρχε πρόβλημα στην χρήση του λόγου κατά το παιχνίδι όταν έπαιζε μόνος του. Δημιουργούσε ρόλους με κουκλάκια και φανταζότανε καταστάσεις στις οποίες περιπλέκονταν αυτά τα άτομα, καθώς επίσης ο λόγος που χρησιμοποιούσε ήταν πολύ δημιουργικός. Χρησιμοποιούσε λέξεις που δεν υπάρχουν στο λεξιλόγιό μας αλλά είχαν βάση στην πραγματικότητα. Όμως υπήρχε πρόβλημα στην χρήση του λόγου σε κοινωνικούς κανόνες. Ο τρόπος που μιλούσε στην μαμά του φανέρωνε πως δεν κατανοούσε το ότι πρέπει να μιλάμε ωραία και ευγενικά όσες φορές και αν του 'χε μιλήσει ο θεραπευτής.

Δυσκολία ανταπόκρισης στις οδηγίες δεν υπήρχε. Το παιδί έκανε ότι του ζητούσε ο θεραπευτής (για παράδειγμα: «βάλε το κόκκινο κουτί στην θέση του»). Στερεότυπες ερωτήσεις υπήρχαν. Κάθε φορά με το που ξεκινούσε η συνεδρία το παιδί ρωτούσε: «Πού είναι ο Σόνικ;» ή «Θες να παίζουμε με τα γράμματα;». Δεν υπήρχε φορά που να μην είχε κάνει αυτές τις δύο ερωτήσεις.

Δυσκολία στο να δώσει στους άλλους να καταλάβουν ότι χτύπησε ή ότι κάτι τον πονάει υπήρχε. Μια μέρα που τον πονούσε το μάτι του αντί να πει στην μαμά του «με πονάει το μάτι μου», αυτό που έλεγε επαναλαμβανόμενα ήταν «μάτι, μάτι». Η μαμά του έκανε ερωτήσεις σχετικά με το μάτι αλλά αυτό που συνέχιζε να λέει το παιδί ήταν πάλι «μάτι, μάτι». Ο θεραπευτής ρώτησε και κείνος το παιδί τί συμβαίνει με το μάτι του, αλλά το παιδί συνέχιζε να λέει το ίδιο επαναλαμβανόμενα.

Δεν υπήρχε ούτε χρήση αλλά ούτε και κατανόηση ιδιωτισμών, αφηρημένων εννοιών, του χρόνου, του χιούμορ, του πειράγματος από τον θεραπευτή καθώς και των παροιμιών. Όταν γινότανε χρήση όλων αυτών από τον θεραπευτή το παιδί φαινότανε να παθαίνει σύγχυση και να μπερδεύεται. Κοιτούσε το κενό με χαμένο βλέμμα και δεν μιλούσε καθόλου, μέχρι που αδιαφορούσε γι' αυτό που ειπώθηκε και έλεγε κάτι άλλο άσχετο. Δυσκολία στον έλεγχο γέλιου παρατηρήθηκε. Όταν κάτι που δεν ήταν και αστείο, του φάνταζε αστείο, τότε ξεσπούσε σε γέλια που δεν μπορούσε να τα σταματήσει.

Κατά τις συνεδρίες όταν το παιδί έκανε ζημιές ή έλεγε κάτι που δεν ήταν και πολύ σωστό (καθώς το έκανε αρκετά συχνά) και ο θεραπευτής του επισήμανε το λάθος του, ζητούσε πάντα συγγνώμη. Μερικές φορές μάλιστα, έλεγε και συγγνώμη χωρίς να έχει κάνει κάτι. Όταν ήθελε κάποιο αντικείμενο, το ζητούσε χωρίς κανένα πρόβλημα. Όταν όμως ο θεραπευτής αργούσε να ανταποκριθεί στο αίτημά του, πήγαινε από

μόνος του να αρπάζει το αντικείμενο. Εκεί ο θεραπευτής του επισήμαινε ότι δεν παίρνουμε τίποτα αν δεν μας το δώσουνε και εκείνο ζητούσε συγγνώμη.

Όταν ζητούσε ο θεραπευτής από το παιδί να του περιγράψει κάτι ή να αφηγηθεί τί έκανε την προηγούμενη μέρα, τότε το παιδί σταματούσε να μιλάει και κοιτούσε πάλι το κενό ώσπου έλεγε κάτι άσχετο.

Τέλος, σε κάθε συνεδρία φαινόταν συναισθηματικά το ίδιο και ποτέ δεν χρησιμοποίησε στην ερώτηση «Τί κάνεις;» άλλη απάντηση εκτός από το «καλά». Το παιδί δεν είχε πρόβλημα στην λήψη αποφάσεων καθώς επέλεγε το τί θα παίζει ανάλογα με το αν του αρέσει ή όχι το συγκεκριμένο παιχνίδι. Ποτέ όμως δεν σχολίαζε αυτό που γινότανε στο παιχνίδι ή κατά την διάρκεια της συνεδρίας. Ακόμα και όταν ο θεραπευτής τον ρωτούσε αν του αρέσει το συγκεκριμένο παιχνίδι με σκοπό τον σχολιασμό του από το παιδί, το παιδί απαντούσε μονολεκτικά «ναι» αν του αρέσει και θέλει να το παίζει, ή «όχι» αν δεν θέλει να παίζει το συγκεκριμένο παιχνίδι.

Καταγραφή στο ερωτηματολόγιο:

ΕΡΩΤΗΣΗ	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Υπάρχει βλεμματική επαφή;		√
Υπάρχει κατάλληλη θέση και στάση σώματος;	√	
Το παιδί έχει ασυνήθιστη χροιά ή ένταση φωνής;	√	
Υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου και την εκφραστικότητα;	√	
Το παιδί αντιμετωπίζει προβλήματα στην αντίληψη και χρήση χειρονομιών;	√	
Υπάρχουν προβλήματα στην μίμηση;		√
Το παιδί φαίνεται να έχει μειωμένο ενδιαφέρον για τους ανθρώπους γύρω του και για το περιβάλλον του;	√	
Υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση του πλαισίου επικοινωνίας και στην προσαρμογή της συμπεριφοράς στο πλαίσιο;	√	
Υπάρχει η παρουσία συμβολικού παιχνιδιού;	√	
Υπάρχει δυσκολία στην αντίληψη του 'επίτηδες' και του 'κατά λάθος';	√	

Ευκρίνεια, αφέλεια, αδυναμία σχεδιασμού ψέματος ή συγκάλυψης αρνητικής δράσης;	√	
Υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση των (λεκτικών και μη λεκτικών) αντιδράσεων του συνομιλητή;	√	
Υπάρχει περιορισμένη πρόθεση για επικοινωνία;		√
Ελλιπής ή περιορισμένη πρωτοβουλία για αλληλεπίδραση;		√
Δυσκολία στην προσέλευση της προσοχής με συγκεκριμένο τρόπο (σηκώνοντας το χέρι, περιμένοντας);		√
Δυσκολία στην αναμονή;	√	
Δυσκολία στο χαιρετισμό κατά την άφιξη ή αναχώρηση;	√	
Δυσκολία στην επιλογή θέματος συζήτησης;	√	
Δυσκολία στην έναρξη συζήτησης και περάτωση της συζήτησης;	√	
Μειωμένες δεξιότητες εναλλαγής σειράς;	√	
Δυσκολία στη διατήρηση της συζήτησης;	√	
Δυσκολία στην επιλογή των κατάλληλων (ανάλογα με το συνομιλητή) πληροφοριών;	√	
Περιορισμένη ή ελλιπής χρήση μη λεκτικής επικοινωνίας για την ενθάρρυνση του ομιλητή;	√	
Δυσκολία με τους κανόνες της ομάδας, το ομαδικό παιχνίδι, τον ανταγωνισμό;	√	
Άμεση, καθυστερημένη ή ελαφρώς παραποιημένη (αλλάζει ελαφρά τη φράση) ηχολαλία;	√	
Δυσκολία με τη σωστή χρήση των αντωνυμιών (κυρίως προσωπικών, κτητικών);	√	
Δυσκολία στη χρήση του λόγου στο παιχνίδι;		√
Δυσκολία στη χρήση του λόγου με βάση τους κοινωνικούς κανόνες;	√	
Δυσκολία να ανταποκρίνεται στις οδηγίες;		√
Αναλώνεται σε στερεοτυπικές ερωτήσεις;	√	
Δυσκολία να δώσει στους άλλους να καταλάβουν ότι χτύπησε, είναι άρρωστος, δυσφορεί;		√
Δυσκολία στην κατανόηση / χρήση εννοιών του χρόνου, αφηρημένων λέξεων / εννοιών, πολύσημων λέξεων, ιδιωματισμών, εκφράσεων της αργκό, προσβλητικών παρατηρήσεων και εκφράσεων που σχετίζονται	√	

με τα συναισθήματα και τις συγκινήσεις;		
Δυσκολία στην κατανόηση του χιούμορ, στην αντίληψη και ανταπόδοση του πειράγματος;	√	
Δυσκολία στον έλεγχο του γέλιου, όταν κάτι φαντάζει 'απροσδόκητα' αστείο στον ίδιο;	√	
Δυσκολία στην εκδήλωση ευγένειας, στη διακριτικότητα;		√
Δυσκολία στην αίτηση για αντικείμενο, για πληροφόρηση και διευκρινήσεις;		√
Δυσκολία στην περιγραφής και την αφήγηση;	√	
Δυσκολία στην έκφραση της νοητικής και συναισθηματικής κατάστασης (με λεκτικούς και μη λεκτικούς τρόπους);	√	
Δυσκολία στο σχολιασμό με στόχο το κοινωνικό αποτέλεσμα;	√	
Δυσχέρεια κατανόησης και λήψης αποφάσεων;		√

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Αυτό που αναδεικνύεται από το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο είναι ότι τα παιδιά με αυτισμό, εφόσον έχουν αναπτύξει την ικανότητα της ομιλίας, έχουν σοβαρό πρόβλημα στην χρήση του λόγου και αυτό καθιστά το πρόβλημα της επικοινωνίας που υπάρχει στην αλληλεπίδραση με ένα παιδί με αυτισμό. Ενώ δηλαδή, το παιδί μιλάει, δεν μπορεί να υπάρξει ουσιαστική επικοινωνία καθώς δεν υπάρχει ο διάλογος.

Αναλυτικότερα, σε ένα παιδί με αυτισμό δεν υπάρχει η βλεμματική επαφή, ούτε με τον θεραπευτή του παιδιού αλλά ούτε και με κανέναν άλλον. Όταν απευθυνότανε στον θεραπευτή του συνήθως κοιτούσε χαμηλά ή κοιτούσε στην άλλη μεριά της αίθουσας. Όταν κάποιος άλλος του μιλούσε, το παιδί αγνοούσε την ερώτηση αλλά και το ίδιο το πρόσωπο που του την έθεσε, αδιαφορώντας.

Η χροιά και η ένταση της φωνής του συνεχώς άλλαζε σε ακατάλληλες περιστάσεις. Φώναζε χωρίς ιδιαίτερο λόγο όταν θα έπρεπε να κάνει ησυχία και μιλούσε ψιθυριστά κατά το παιχνίδι. Όταν ο θεραπευτής του ζητούσε να μειώσει ή να αυξήσει την ένταση της φωνής του, το παιδί έδειχνε να μπερδεύεται και να χάνεται στον χώρο, ώσπου αδιαφορούσε τελικά για το αίτημα, σαν να το είχε ξεχάσει.

Από δραστηριότητα προκειμένου να εξεταστεί η αντίληψη του παιδιού όσον αφορά τις συναισθηματικές εκφράσεις, (λύπη, χαρά, έκπληξη, φόβος, τρομαγμένος, αγχωμένος), και με κάρτες αλλά και από τον ίδιο τον θεραπευτή, ο οποίος τις προσποιούτανε, διαπιστώθηκε ότι το παιδί μπορεί να διακρίνει μόνο τα συναισθήματα της χαράς μέσω του γέλιου και της λύπης μέσω του κλάματος. Επίσης, παρατηρήθηκε ότι το παιδί είχε δυσκολία στο να διακρίνει αν το παιδάκι στην κάρτα ήταν αγόρι ή κορίτσι. Στις 10 κάρτες που του παρουσιάστηκαν, στις 7 είπε το αντίθετο φύλο από αυτό που έπρεπε.

Σε επόμενη δραστηριότητα με χειρονομίες παρατηρήθηκε δυσκολία στην κατανόηση των χειρονομιών σε αντίθεση με την μίμησή τους η οποία ήταν σε πολύ καλό επίπεδο. Όταν ο θεραπευτής έγνεφε με τα χέρια «ευχαριστώ» ή «καλό» ή «όχι» και ρωτούσε να του πει τί εννοεί με την εκάστοτε χειρονομία, το παιδί κοιτούσε περίεργα το περιβάλλον γύρω του, χωρίς να μιλάει και στην συνέχεια ξεκινούσε ένα άλλο θέμα

για ένα παιχνίδι ή για την μαμά του και την αδελφή του. Ο Ηλίας δεν νοιαζότανε για άλλα άτομα που μπορεί να υπήρχαν στο ίδιο περιβάλλον με εκείνον. Σε τουλάχιστον 5 συνεδρίες, εκτός από τον θεραπευτή, υπήρχαν και άλλα άτομα στον χώρο, τα οποία του μιλούσαν προκειμένου να τον γνωρίσουν και να συζητήσουν μαζί του. Όχι μόνο δεν συζήτησαν μαζί του, αλλά ούτε ένα γειά δεν είπε, ούτε καν τους κοίταξε. Αδιαφορούσε πλήρως για το αν υπάρχουν άλλα άτομα στον χώρο, εφόσον δεν τα γνωρίζει.

Όπως αδιαφορούσε για τα άτομα, επίσης έδειχνε να μην νοιάζεται για το αν βρίσκεται σπίτι του ή στο κέντρο. Θεωρούσε το χώρο συνεδριάσεων οικείο, οπότε και δεν υπήρχε και κανένας λόγος να φύγει από αυτόν. Κάθε φορά που έφτανε η ώρα όπου θα έπρεπε να φύγει με την μητέρα του έκλαιγε, ούρλιαζε, σερνότανε στα πατώματα, την χτυπούσε, της έλεγε να φύγει μακριά του και ότι την μισεί. Η παιδοψυχολόγος συμβούλεψε την μητέρα να μην του δίνει σημασία και να ανοίγει την πόρτα και να του λέει απλά «εγώ φεύγω». Όσες φορές η μαμά ακολούθησε την συμβουλή της παιδοψυχολόγου, το παιδί μόλις άκουγε την έκφραση «εγώ φεύγω», σηκωνότανε από τα πατώματα, σταματούσε να κλαίει, την έπιανε από το χέρι και αποχωρούσαν.

Όταν βρισκόταν σε μέρος με μεγάλους ή σε μέρος όπου έπρεπε να κάνει ησυχία, ο Ηλίας δεν μπορούσε να κατανοήσει όσες φορές κι αν του χε πει η μαμά του ότι πρέπει να είναι ήσυχος ότι δεν είναι πρόπον να φωνάζει, να μιλάει συνέχεια ή να τρέχει γύρω γύρω, κάνοντας φασαρία.

Σε δραστηριότητες για συμβολικό παιχνίδι, ενώ το παιδί έπαιζε προσποιούμενο ότι τρώει με πλαστικά πιάτα και μαχαιροπίρουνα ή έκανε ότι τραγουδάει με την βούρτσα – μικρόφωνο, παρατηρήθηκε ότι όταν ο θεραπευτής προσπαθούσε και κείνος να εμπλακεί στο συμβολικό παιχνίδι του παιδιού, το παιδί αδιαφορούσε για το τί θα κάνει ο θεραπευτής και συνέχιζε να παίζει μόνο του. Πολλές φορές προσποιούταν μάλιστα ότι ήταν μαζί του ο αγαπημένος χαρακτήρας καρτούν του αλλά και πάλι όταν ο θεραπευτής προσπαθούσε να μπει στο παιχνίδι του, εκείνο αδιαφορούσε.

Σε δραστηριότητες όπου ο θεραπευτής πέταγε πράγματα κάτω, λέγοντας στο παιδί «το έκανα επίτηδες» ή έκανε μια ζημιά (χάλαγε μια κάρτα) και επισήμανε στο παιδί «καταλάθος το έκανα», το παιδί έδειχνε να μην καταλαβαίνει αυτές τις δύο έννοιες. Όταν δεν μιλούσε την ώρα που τις άκουγε, έκανε σαν να μην τις άκουσε ποτέ, και

όταν μιλούσε, έκανε παύση στον λόγο του, κοιτούσε είτε το ταβάνι, είτε το πάτωμα και μετά ξεκινούσε άλλο θέμα συζήτησης.

Γενικά, σε όλες τις συνεδρίες, το παιδί μιλούσε ακατάπαυστα και έλεγε ότι μπορεί να σκεφτότανε χωρίς συνειρμό και δισταγμό. Σε δραστηριότητα προκειμένου να εξεταστεί το αν το παιδί μπορεί να συγκαλύψει ένα ψέμα ή όχι, ο θεραπευτής έριξε μπογιά πάνω στα ρούχα του και ζήτησε από το παιδί να μην το πει στην μητέρα του γιατί θα τον μάλωνε. Το παιδί δεν μπόρεσε να συγκαλύψει το ψέμα και με το που βγήκε από την αίθουσα συνεδριάσεων, είπε στην μαμά του τί συνέβη.

Στην πρόθεση για επικοινωνία (με άτομα οικεία όμως) δεν υπήρχε ιδιαίτερο έλλειμμα. Αντιθέτως το παιδί επιζητούσε την προσοχή και την αλληλεπίδραση με τον θεραπευτή. Η δυσκολία παρατηρήθηκε στην αναμονή. Όταν ο θεραπευτής έκανε οτιδήποτε άλλο και του έλεγε να περιμένει λίγο, το παιδί δυσφορούσε τόσο έντονα που ξεκινούσε να τρέχει μες την αίθουσα, να φωνάζει και να αρπάζει χωρίς να ρωτήσει φυσικά, όποιο παιχνίδι ήθελε εκείνη την στιγμή να παίξει.

Σε όλες τις συνεδρίες παρατηρήθηκε έντονη δυσκολία στην άφιξη και κυρίως στην αναχώρηση του παιδιού. Κατά την άφιξη το παιδί έτρεχε μέσα στην αίθουσα και έμπαινε χωρίς να χτυπήσει, και κατά την αναχώρηση, δεν ήθελε να φύγει. Έκλαιγε, χτυπούσε τη μαμά του και σερνότανε στο πάτωμα προκειμένου να μην τον πάρουνε μακριά.

Κατά την συζήτηση, το παιδί υστερούσε πολύ στην επιλογή θέματος. Δεν μιλούσε για κάτι συγκεκριμένο. Πεταγόταν από το ένα θέμα στο άλλο, χωρίς να υπάρχει κάποιος λογικός συνειρμός μεταξύ τους ή λογική συνέχεια. Τις περισσότερες φορές μετά την ακατάπαυστη ομιλία το παιδί έκανε παύσεις και χανότανε, έχοντας ένα απλανές βλέμμα που και όταν του μιλούσες, συνέχιζε να το έχει και να μην σε κοιτάει καν. Λόγω της ακατάπαυστης ομιλίας του δεν άφηνε τον συνομιλητή του να μιλήσει και κείνος. Έτσι, δεν υπήρχε εναλλαγή ρόλων κατά τον διάλογο, ούτε η διατήρηση της συζήτησης, ούτε η ενθάρρυνση του ομιλητή μέσω μη λεκτικής επικοινωνίας.

Παρατηρήθηκε, ότι κατά το παιχνίδι, ο Ηλίας έπαιζε με τον θεραπευτή του, χωρίς βέβαια να κατανοεί την εναλλαγή σειράς σε επιτραπέζια παιχνίδια, αλλά όταν υπήρχαν και άλλα άτομα στον χώρο τα οποία δεν γνώριζε, δεν ήθελε να παίξουν όλοι μαζί. Ακόμη κι όταν έπαιζαν τελικά όλοι μαζί, το παιδί δεν μπορούσε να συνεργαστεί

και προτίμησε να παίξει σε μια γωνία μόνο του, αγνοώντας τους υπόλοιπους που παίζανε ακόμη κι αν του απεύθυναν τον λόγο.

Στον λόγο του παιδιού υπήρχε ηχολαλία και μάλιστα καθυστερημένη. Το παιδί στο άκουσμα μιας λέξης την οποία δεν γνώριζε από τον θεραπευτή, έκανε μια παύση και έπειτα την επαναλάμβανε. Επίσης, παρατηρήθηκε πρόβλημα στην χρήση της προσωπικής αντωνυμίας «εγώ» την οποία το παιδί αντικαθιστούσε με το «ο Ηλίας» (δηλαδή το όνομά του).

Στην χρήση του λόγου κατά το παιχνίδι δεν παρατηρήθηκε δυσκολία καθώς το παιδί δημιουργούσε ρόλους με τα κουκλάκια του και προσποιούταν καταστάσεις στις οποίες εμπλεκότανε και ο ίδιος και οι ρόλοι που δημιούργησε (συμβολικό παιχνίδι). Ο λόγος του κατά την συγκεκριμένη ασχολία ήταν πάρα πολύ δημιουργικός. Χρησιμοποιούσε λέξεις που δεν υπάρχουν στο λεξιλόγιό μας αλλά έχουν βάση στην πραγματική λέξη. Σε αντίθεση με την χρήση του λόγου στο παιχνίδι, το παιδί είχε έντονη δυσκολία στην χρήση του λόγου στους κοινωνικούς κανόνες. Μιλούσε στην μαμά του με άσχημο τρόπο, της έλεγε ότι την μισεί και στον θεραπευτή έλεγε πως θα τον παντρευτεί.

Άλλη δυσκολία που παρατηρήθηκε ήταν ότι το παιδί χρησιμοποιούσε στερεότυπες ερωτήσεις κάθε φορά που ξεκινούσε η συνεδρία. Ρωτούσε πάντα και με επιμονή «Πού είναι ο Σόνικ;» και «Θες να παίξουμε με τα γράμματα;».

Υπήρχε δυσκολία στο να δώσει στους άλλους να καταλάβουν ότι χτύπησε ή πονάει κάπου. Μια μέρα που τον πονούσε το μάτι του αντί να πει στην μαμά του «με πονάει το μάτι μου», αυτό που έλεγε επαναλαμβανόμενα ήταν «μάτι, μάτι». Η μαμά του έκανε ερωτήσεις ,αλλά αυτό που συνέχιζε να λέει το παιδί ήταν πάλι «μάτι, μάτι». Ο θεραπευτής ρώτησε και κείνος το παιδί τί συμβαίνει με το μάτι του, αλλά το παιδί συνέχιζε να λέει το ίδιο επαναλαμβανόμενα. Τελικά, δεν κατάλαβε κανείς αν όντως τον πονούσε το μάτι του.

Επιπλέον, παρατηρήθηκε πως δεν υπήρχε ούτε χρήση αλλά ούτε και κατανόηση ιδιωματισμών, αφηρημένων εννοιών, του χρόνου, του χιούμορ, του πειράγματος από τον θεραπευτή καθώς και των παροιμιών. Όταν γινότανε χρήση όλων αυτών από τον θεραπευτή το παιδί φαινότανε να μπερδεύεται. Κοιτούσε το κενό με χαμένο βλέμμα και έκανε μια μεγάλη παύση στον λόγο του , μέχρι που αδιαφορούσε γι' αυτό που

ειπώθηκε και έλεγε κάτι άλλο άσχετο. Δυσκολία στον έλεγχο γέλιου παρατηρήθηκε. Όταν κάτι που δεν ήταν και αστείο, του φάνταζε αστείο, τότε ξεσπούσε σε γέλια που δεν μπορούσε να τα σταματήσει. Επίσης, πολλές φορές όταν ο θεραπευτής έλεγε κάτι αστείο, το παιδί δεν γελούσε καν.

Στην χρήση του «συγγνώμη» το παιδί το παράκανε. Δεν ζητούσε συγγνώμη μόνο για τις ζημιές που έκανε αλλά το χρησιμοποιούσε και κατά την συζήτηση με τον θεραπευτή χωρίς να έχει γίνει κάτι ή να έχει ειπωθεί κάτι κακό από την πλευρά του παιδιού.

Μεγάλη δυσκολία παρατηρήθηκε στην αφήγηση και στην περιγραφή. Όταν ο θεραπευτής ζήτησε από το παιδί να περιγράψει ένα πρόσωπο ή τί έκανε την προηγούμενη μέρα, το παιδί κοιτούσε το κενό, έκανε μια μεγάλη παύση και άλλαζε συζήτηση. Το ίδιο γινότανε και με την αφήγηση. Όταν ο θεραπευτής ζητούσε από το παιδί να αφηγηθεί την ιστορία ενός ήρωα καρτούν ή να αφηγηθεί ένα γνωστό παραμύθι το παιδί κοιτούσε πάλι το κενό και σταματούσε να μιλάει ώσπου έλεγε κάτι άσχετο.

Τέλος, σε κάθε συνεδρία φαινόταν συναισθηματικά το ίδιο και πάντα όταν το ρωτούσε κάποιος «Τί κάνεις;» η απάντηση ήταν πάντοτε «καλά». Το παιδί δεν είχε πρόβλημα στην λήψη αποφάσεων καθώς επέλεγε το τί θα παίζει ανάλογα με το αν του αρέσει ή όχι το συγκεκριμένο παιχνίδι. Ποτέ όμως δεν σχολίαζε αυτό που γινότανε στο παιχνίδι ή κατά την διάρκεια της συνεδρίας. Ακόμα και όταν ο θεραπευτής τον ρωτούσε αν του αρέσει το συγκεκριμένο παιχνίδι με σκοπό τον σχολιασμό του από το παιδί, το παιδί απαντούσε μονολεκτικά «ναι» αν του αρέσει και θέλει να το παίζει, ή «όχι» αν δεν θέλει να παίζει το συγκεκριμένο παιχνίδι. Μερικά παιχνίδια το παιδί μάλιστα τα γνώριζε απέξω. Για παράδειγμα, σε παιχνίδια με κάρτες οπού έπρεπε να πει την σωστή απάντηση, το παιδί την έλεγε επειδή την ήξερε απέξω προτού καν βρει την κάρτα και όχι επειδή την έβρισκε εκείνη την ώρα.

Περιορισμοί

Όλα αυτά τα αποτελέσματα μαρτυρούν τα ελλείμματα ενός παιδιού με αυτισμό στην χρήση της γλώσσας (πραγματολογία). Ο σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης ήταν να

αναδειχθούν οι συγκεκριμένες δυσκολίες. Οι περιορισμοί της έρευνας στην χρήση του ερωτηματολογίου σε ευρύτερο κοινό ήταν ότι στο πλαίσιο πρακτικής άσκησης δεν υπήρχαν και άλλα παιδιά προσχολικής ηλικίας στο αυτιστικό φάσμα και έτσι, έγινε η χρήση του ερωτηματολογίου και η καταγραφή των αποτελεσμάτων σε μεμονωμένο επίπεδο. Το ερωτηματολόγιο αφορά την αξιολόγηση πραγματολογικών δεξιοτήτων και είναι κάτι που δημιουργήθηκε από την σπουδάστρια με βάση το θεωρητικό κομμάτι της εργασίας. Δεν είναι σταθμισμένο εργαλείο αξιολόγησης.

Άλλες έρευνες – Το μέλλον

Ενώ η πραγματολογία στον αυτισμό είναι ένα από τα πιο σοβαρά ελλείμματα, δεν υπάρχουν πολλές και αξιόπιστες έρευνες που να αναδεικνύουν πού οφείλεται το συγκεκριμένο έλλειμμα παραμόνο το ότι αυτό το έλλειμμα όντως υπάρχει. Η Θεωρία του Νου και η Θεωρία της Κεντρικής Συνοχής θα μπορούσαν να εξηγήσουν το συγκεκριμένο έλλειμμα αλλά και αυτό δεν είναι αποδεδειγμένο προς το παρόν. Ουσιαστική θεραπεία των πραγματολογικών ελλειμμάτων που υπάρχουν στον αυτισμό δεν έχει γνωστοποιηθεί. Πάντως, υπάρχει μεγάλο ενδιαφέρον γύρω στο γιατί υπάρχουν τα συγκεκριμένα ελλείμματα και πώς αυτά μπορούν να εξαλειφθούν. Στην Ελλάδα σημαντική έρευνα γύρω στην πραγματολογία και τον αυτισμό έχει πραγματοποιήσει ο Ι. Βογινδρούκας με στόχο τη μελέτη της ανάπτυξης της πραγματολογίας και το είδος της απόκλισης των πραγματολογικών δεξιοτήτων σε παιδιά με αυτισμό. Για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποίησε το εργαλείο «Pragmatics Profile of Early Communication Skills» (Dewart & Summers, 1988), που είναι μια ημι-δομημένη συνέντευξη που γίνεται με τους γονείς των παιδιών και εστιάζεται στις πραγματολογικές δεξιότητες του παιδιού τους. Είναι χωρισμένη σε τέσσερις τομείς, οι οποίοι αφορούν:

- Πρόθεση για επικοινωνία
- Ανταπόκριση στην επικοινωνία
- Δεξιότητες απλής επικοινωνίας και διαλόγου
- Προσαρμογή στις αλλαγές του επικοινωνιακού πλαισίου

Από τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής, ενδιαφέρον παρουσιάζει το εύρημα ότι τα παιδιά με αυτισμό που πήραν μέρος στην έρευνα, δεν υπολείπονται στο σύνολο των

πραγματολογικών δεξιοτήτων, αφού σε σύνολο 39 πραγματολογικών δεξιοτήτων που εξετάστηκαν, βρέθηκε ότι 17 από αυτές συναντιούνται στα παιδιά με αυτισμό σε ποσοστό 43,5%. Σύμφωνα με το εύρημα αυτό, υποστηρίζεται ότι τα άτομα με αυτισμό επιθυμούν την αλληλεπίδραση και επικοινωνία, αλλά μέσα στα πλαίσια των δυνατοτήτων τους και της σοβαρότητας της διαταραχής τους. Η θέση αυτή έχει επίσης εξεταστεί από διάφορους ερευνητές (Cantwell & Baker, 1987 και Wetherby, 1986), οι οποίοι βασισμένοι σε ερευνητικά δεδομένα, υποστήριξαν ότι η άποψη σύμφωνα με την οποία όλα τα παιδιά με αυτισμό χαρακτηρίζονται ως μη επικοινωνιακά και με γλωσσικές διαταραχές δεν ισχύει. Ένας λόγος για τον οποίο είχε επικρατήσει μια τέτοια άποψη είναι ότι οι συγκεκριμένες έρευνες δεν έγιναν σε φυσικό επικοινωνιακό περιβάλλον, αλλά σε δομημένες επικοινωνιακές καταστάσεις, άγνωστες για τα παιδιά που μελετήθηκαν. Έρευνες που ασχολήθηκαν με τις επικοινωνιακές δεξιότητες των παιδιών με αυτισμό σε φυσικό επικοινωνιακό περιβάλλον έδειξαν ότι οι περίεργες και οι ανεξήγητες συμπεριφορές των ατόμων αυτών, όπως η ηχολαλία και οι επαναλαμβανόμενες ερωτήσεις, αποτελούν τρόπο έκφρασης, επικοινωνιακής πρόθεσης και εκφάνσεις κοινωνικότητας (Prizant & Rydell, 1984). Έρευνες, επίσης, για την ανάπτυξη των προ- λεκτικών επικοινωνιακών δεξιοτήτων, καθώς και για την ύπαρξη αυθόρμητης επικοινωνίας σε παιδιά με αυτισμό, σε σύγκριση με παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη, έδειξαν ότι το προφίλ των δύο ομάδων είναι ομοιογενές σε ότι αφορά τις επικοινωνιακές τους λειτουργίες (Wetherby & Prutting, 1984). Αυτό αποδεικνύει ότι δεν υπάρχει μια διάχυτη δυσκολία στην ανάπτυξη των πρώιμων κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων των παιδιών με αυτισμό, αλλά ένα ανομοιογενές μοντέλο ανάπτυξης αυτών των δεξιοτήτων με δυνατά και αδύναμα σημεία, το οποίο είναι χαρακτηριστικό για την αυτιστική διαταραχή (Mundy & Sigman, 1989a).

Συγκεκριμένα, τα άτομα με αυτισμό επιθυμούν την επικοινωνία με τους άλλους, καθώς και την αλληλεπίδραση, αλλά υπολείπονται στους τρόπους με τους οποίους μπορούν να την εκλύουν κατάλληλα, καθώς και στο εύρος της θεματολογίας. Η άποψη, επομένως, της Wetherby (1986), η οποία υποστηρίζει ότι τα παιδιά με αυτισμό δεν είναι μη επικοινωνιακά, επιβεβαιώνεται και από τα ευρήματα της έρευνας του Ι. Βογινδρούκα.

Αναλυτικότερα, από τα αποτελέσματα της έρευνας, προκύπτει ότι τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικές διαφορές σε σχέση με τα παιδιά της

ομάδας ελέγχου, όχι μόνο στους τομείς της λεκτικής πραγματολογίας, αλλά και σε αυτούς της μη- λεκτικής. Έτσι, υπολείπονται: στην αίτηση για πληροφόρηση, στο ενδιαφέρον για αντικείμενα και ανθρώπους στο περιβάλλον, στο χαιρετισμό κατά την άφιξη και την αναχώρηση, στη χρήση αντωνυμιών, στην έκφραση συναισθημάτων με λεκτικούς και μη- λεκτικούς τρόπους, στην πληροφόρηση του συνομιλητή, στο ενδιαφέρον για επικοινωνία, στην κατανόηση του χιούμορ, στη διαπραγμάτευση, στην έναρξη επικοινωνιακής κατάστασης, στη διατήρηση της συζήτησης, στην αίτηση για διευκρινίσεις, στην προϋποτιθέμενη γνώση, στη διόρθωση της συζήτησης, στην περάτωση της συζήτησης, στο κρυφάκουσμα της συνομιλίας, στη συμμετοχή στην συζήτηση, στην επιλογή του θέματος συζήτησης, στη χρήση της γλώσσας στο παιχνίδι, στην ποιότητα του παιχνιδιού και στη συναναστροφή με συνομηλίκους.

Οι Leinonen & Kerbel (1999) υποστηρίζουν ότι οι δυσκολίες στην πραγματολογία μπορεί να οφείλονται σε: ελλειπείς γνώσεις για τον κόσμο, δυσκολίες στην πρόσβαση σε κατάλληλες πληροφορίες από το επικοινωνιακό πλαίσιο, οι οποίες θα χρησιμοποιηθούν για τη διατύπωση συλλογιστικών προϋποθέσεων, δυσκολίες στη γνωστική επεξεργασία των πληροφοριών μέσω αφαιρετικής σκέψης, δυσκολίες στην επιλογή της προεξέχουσας πληροφορίας του επικοινωνιακού πλαισίου και δυσκολίες στην αντίληψη του τι το άλλο άτομο γνωρίζει και μπορεί να επεξεργαστεί, έτσι ώστε να καθοριστεί τι είναι κατάλληλο γι' αυτό.

Οι παραπάνω εξηγήσεις φαίνεται να αφορούν συνολικά τη γνωστική διαταραχή που παρατηρείται στον αυτισμό και η οποία επηρεάζει την πραγματολογική ανάπτυξη του ατόμου, όχι στα στενά πλαίσια της πραγματολογίας ως τομέας της γλώσσας, αλλά με την ευρύτερη έννοια της πραγματολογίας ως αντίληψη της πραγματικότητας.

Επιστρέφοντας λοιπόν στην άποψη της Bates (1975) ότι «η σημασιολογία αναδύεται αναπτυξιακά και λογικά από την πραγματολογία, με τον ίδιο τρόπο που το συντακτικό φαίνεται να αναδύεται από τη σημασιολογία», θα μπορούσε να θεωρηθεί η πραγματολογία τομέας της γνωστικής αντίληψης, που ρυθμίζει την κοινωνική συμπεριφορά μέσω της επεξεργασίας των πληροφοριών από το επικοινωνιακό πλαίσιο και αποτελεί τη βάση της γλωσσικής ανάπτυξης με στόχο την κατάκτηση της λειτουργικής επικοινωνίας. Υποθέτουμε λοιπόν, ότι υπάρχουν δύο στάδια ανάπτυξης της πραγματολογίας, το προ- λεκτικό και το λεκτικό πραγματολογικό στάδιο. Αυτά συνιστούν την αρχή και το τέλος, ή τον τελικό στόχο της αναπτυξιακής πορείας του

παιδιού με ενδιάμεσους αναπτυξιακούς σταθμούς τους υπόλοιπους τομείς της γλώσσας, δηλαδή το σημασιολογικό, το φωνολογικό, το μορφολογικό και το συντακτικό. Οι τομείς αυτοί συμβάλλουν στην επίτευξη του τελικού στόχου, βοηθώντας στην κωδικοποίηση του περιβάλλοντος με τη μορφή ενός αφηρημένου συστήματος που είναι η γλώσσα. Αν λοιπόν θεωρηθεί ότι η υπόθεση των δύο πραγματολογικών σταδίων ισχύει, τότε μπορεί να υποστηριχθεί η ύπαρξη ενός αναπτυξιακού φάσματος διαταραχών. Στο φάσμα αυτό μπορούν να ενταχθούν, ανάλογα με το βαθμό δυσκολίας της γνωστικής επεξεργασίας, όλα τα άτομα του φάσματος του αυτισμού. Φαίνεται όμως ότι το φάσμα αυτό των αναπτυξιακών διαταραχών, εξαιτίας της διαταραγμένης γνωστικής και γλωσσικής επεξεργασίας, δεν αφορά μόνο τα παιδιά με αυτισμό, αλλά και όλα τα παιδιά που δυσκολεύονται στην κατάκτηση των απαραίτητων για τη γλωσσική και μεταγλωσσική ανάπτυξη ικανοτήτων.

Έτσι, στο αναπτυξιακό φάσμα των διαταραχών μπορούν να συμπεριληφθούν τα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές λόγου εκφραστικού ή αντιληπτικού τύπου, τα παιδιά με οπτική ή ακουστική αγνωσία, τα παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες και τα παιδιά με φωνολογική διαταραχή.

Η παραπάνω άποψη μπορεί να υποστηριχθεί και από συναφείς βιβλιογραφικές αναφορές ερευνητών. Αρχικά, σημαντικό θεωρείται το γεγονός ότι παρατηρούνται αναπτυξιακές διαταραχές στις γλωσσικές και μεταγλωσσικές δεξιότητες σε παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, οι οποίες δεν οφείλονται στην αυτιστική διαταραχή και δεν εξηγούνται από αυτήν (Jordan & Powell, 1995). Χαρακτηριστική είναι επίσης η εμφάνιση στο 15% των αδελφών των παιδιών με αυτισμό κάποιας μορφής γλωσσικής αναπτυξιακής διαταραχής ή ειδικής μαθησιακής δυσκολίας (Rutter, 1987) και το γεγονός ότι γονείς παιδιών με αυτισμό, αλλά και παιδιών με άλλου είδους αναπτυξιακές διαταραχές, εμφάνισαν στην παιδική τους ηλικία δυσκολίες στην κατάκτηση του γραπτού ή προφορικού λόγου. Η θεωρία της Newson (1999) για την ύπαρξη της «οικογένειας» των εκτεταμένων αναπτυξιακών διαταραχών υποστηρίζει την υπόθεση του φάσματος των αναπτυξιακών διαταραχών. Επίσης, σύμφωνα με την άποψη του Asperger (1945), όπως αυτή αναφέρεται από τη Frith (1994), το πρόβλημα στον αυτισμό εντοπίζεται στις διαταραγμένες σχέσεις των παιδιών με όλο το περιβάλλον. Από την άλλη πλευρά, η άποψη του Rutter et al (1997) είναι ότι δεν κληρονομείται αυτός καθαυτός ο αυτισμός, αλλά μια γενικότερη

προδιάθεση για γνωστικές και γλωσσικές διαταραχές. Προστίθεται ακόμη στα προηγούμενα η δήλωση της Wing (1976), ότι η διαφορετική εικόνα των παιδιών με αυτισμό αποτελεί έκφραση της διαταραχής της κοινωνικής επικοινωνίας. Και τέλος, η υπόθεση του Rimland (1964), σύμφωνα με την οποία οι αναπτυξιακές διαταραχές των παιδιών με αυτισμό οφείλονται στην αδυναμία τους να αποσυμφορήσουν τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος και να τα εμποτίσουν με νόημα. Όλες οι παραπάνω θέσεις συμβάλλουν στην υποστήριξη της υπόθεσης της ύπαρξης του αναπτυξιακού φάσματος.

Όσον αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της γνωστικής επεξεργασίας των γλωσσικών και μεταγλωσσικών ικανοτήτων, αυτή έγκειται στην ύπαρξη ενός φυσιολογικού νοητικού δυναμικού, το οποίο εξασφαλίζει τη σφαιρική και συντονισμένη ανάπτυξη των λειτουργιών του εγκεφάλου και στην κατάλληλη γνωστική επεξεργασία των ερεθισμάτων του περιβάλλοντος, τα οποία προσλαμβάνονται με τη βοήθεια της ακοής, της όρασης και των υπόλοιπων αισθήσεων. Η σημασία των γνώσεων του περιβάλλοντος κόσμου στην ανάπτυξη των πραγματολογικών δεξιοτήτων έχει άμεση συσχέτιση με τις αισθήσεις, καθώς όλες οι αισθήσεις επιδρούν άμεσα στα στάδια της πραγματολογικής ανάπτυξης. Η ομαλή ανάπτυξη των παραπάνω σταδίων παρέχει στα παιδιά τις κατάλληλες προϋποθέσεις για τη σφαιρική ανάπτυξη του γνωστικού τομέα, ο οποίος συμβάλλει με τη σειρά του στην ανάπτυξη των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων.

Η ισχύς αυτής της υπόθεσης φαίνεται επίσης από την έρευνα του I. Βογινδρούκα. Σύμφωνα με τα ευρήματα, οι πραγματολογικές δεξιότητες που δυσκολεύουν τα ελληνόπουλα με φυσιολογική ανάπτυξη στην ηλικία των 5 ετών και 6 μηνών αφορούν μόνο τον τομέα της λεκτικής πραγματολογίας, όπως ήταν αναμενόμενο. Έτσι, παρατηρείται να υπολείπονται ή να είναι σε ανάδυση (σε διαδικασία ανάπτυξης) δεξιότητες που αφορούν κοινωνικές συμβάσεις, όπως είναι ο χαιρετισμός κατά την άφιξη ή την αναχώρηση. Ακόμη, δεξιότητες που αφορούν την συζήτηση, όπως συμμετοχή σε αυτή, τεχνικές για την περάτωση και τη διόρθωσή της καθώς και δεξιότητες που αφορούν την κατανόηση του τρόπου χρήσης του λόγου από τους άλλους και, κυρίως, το λεκτικό χιούμορ. Τέλος, δυσκολίες παρατηρούνται σε δεξιότητες που σχετίζονται με την ικανότητα διαπραγμάτευσης, οι οποίες, όμως, ενώ υπάρχουν, δεν εφαρμόζονται κατάλληλα.

Εφόσον λοιπόν η πραγματολογία είναι ο τομέας της γνωστικής και γλωσσικής ανάπτυξης που συγκεντρώνει και επεξεργάζεται τις περισσότερες πληροφορίες, αυτό σημαίνει ότι οποιαδήποτε διαταραχή στην ανάπτυξή της θα επιφέρει δυσκολίες στη γενικότερη ανάπτυξη του ατόμου. Δυσκολίες στην προ- λεκτική επικοινωνία αναμένεται να προκαλέσουν απόκλιση στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στη μη λεκτική επικοινωνία, στη λεκτική επικοινωνία και στη συμβολική αφηρημένη σκέψη. Η έλλειψη συμβολικής σκέψης θα αναχαιτίσει την ανάπτυξη του παιχνιδιού και της φαντασίας, με αποτέλεσμα το παιδί να καταφύγει σε στερεότυπες και τελετουργικές ενασχολήσεις για να απασχοληθεί ή για να αποκλείσει εκείνα τα ερεθίσματα που του είναι δύσκολο να επεξεργαστεί. Δυσκολίες στη λεκτική πραγματολογία θα δημιουργήσουν προβλήματα στην κατανόηση της πρόθεσης των άλλων, στην κατανόηση των προσδοκιών τους, στην κατανόηση των κοινωνικών συμβάσεων, στη συζήτηση και στη κατάλληλη χρήση της γλώσσας στις επικοινωνιακές περιστάσεις, με αποτέλεσμα να επηρεάσουν την κοινωνικότητα του ατόμου, να μειώσουν τις επικοινωνιακές του πρωτοβουλίες και να περιορίσουν τα γνωστικά του ενδιαφέροντα.

Η άποψη αυτή θα ενοποιούσε τα υποσυστήματα της γλώσσας και θα έδινε ένα μοντέλο κατανόησης των γλωσσικών δυσκολιών, αλλά και των διαταραχών της πραγματολογίας. Η κατανόηση και χρήση της πραγματολογικής προσέγγισης βοηθά στη διαγνωστική πράξη, διευκολύνει τον καθορισμό των διαταραγμένων γλωσσικών υποσυστημάτων, υπαγορεύει το σχεδιασμό του θεραπευτικού προγράμματος, υποστηρίζει την κατανόηση των επικοινωνιακών δυσκολιών από το οικογενειακό περιβάλλον, προωθεί τη λειτουργική επικοινωνία και καθορίζει το ρόλο του λογοπεδικού στην αυτιστική διαταραχή.

Ελπίζω η συγκεκριμένη πτυχιακή εργασία να γίνει η αφορμή να ερευνηθεί περισσότερο στο μέλλον το κομμάτι της πραγματολογίας στον αυτισμό και ιδιαίτερα στην Ελλάδα, όπου δεν έχουν πραγματοποιηθεί ακόμα πολλές έρευνες. Είναι ένας τομέας που χρήζει διερεύνησης, καθώς αποτελεί το βασικό έλλειμμα σε ένα παιδί με αυτισμό.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Attwood, T., 1998, Παιδιά με ιδιαιτερότητες στη γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνική αλληλεπίδραση, Αθήνα
- Attwood, T., 2012, Σύνδρομο Asperger: Ένας πλήρης οδηγός, Αθήνα
- Βάρβογλη, Λ., 2006, Η διάγνωση του Αυτισμού, Αθήνα
- Βογινδρούκας, Ι., & Sherratt, D., 2005, Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, Αθήνα
- Βογινδρούκας & Καλομοίρης & Παπαγεωργίου, 2007, Αυτισμός :Θέσεις και Προσεγγίσεις, Αθήνα
- Bolton, P. & Rutter, M., 1990, Genetic Influences in Autism, International Review of Psychiatry, 2, 67-80
- Γκονέλα, 2008, Αυτισμός: Αίνιγμα και Πραγματικότητα, Αθήνα
- Frith, U., 1989, Autism: explaining the enigma, Oxford
- Frith, U., 1991, Autism and Asperger Syndrome, Cambridge: Cambridge University Press
- Frith, U., 1991, The Cognitive Basis of a Biological Disorder: Autism, Trends in Neuroscience, 14, 443- 448
- Gray, C, & Leight, A., 2003, Κοινωνική προσαρμογή. Πρακτικός οδηγός για αυτιστικά παιδιά και παιδιά με σύνδρομο Asperger, Αθήνα
- Gillberg, C. & Coleman, M.A., 1992, The Biology of the Autistic Syndromes (2^η έκδοση), New York: Praeger
- Harpe, 2003, Αυτισμός: Σύγχρονη ψυχολογική θεώρηση, Αθήνα
- Harpe, F. & Frith, U., 1994, Theory of Mind in Autism, New York :Plenum Press
- Ι. Βογινδρούκας (2005), Πραγματολογικές δεξιότητες σε παιδιά με αυτισμό, <http://www.autismhellas.gr/files/el/Bogindroukas.pdf> (τελευταία πρόσβαση στις 15/11/2015)
- Κακούρος, Ε. & Μανιαδάκη, Κ., 2006, Ψυχολογία παιδιών και εφήβων, Αθήνα
- Κανάκης, 2007, Εισαγωγή στην Πραγματολογία, Αθήνα
- Kanner, L. & Eisenberg, L., 1956, Early Infantile Autism 1943-1955, American Journal of Orthopsychiatry, 26, 55-65
- Κατή, Δ., 1992, Γλώσσα και επικοινωνία στο παιδί, Αθήνα
- Νικολόπουλος, 2008, Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές, Αθήνα
- Παυλίδου, 2008, Επίπεδα Γλωσσικής Ανάλυσης, Αθήνα

- Rutter, M. & Schopler, E., 1987, Autism and Pervasive Developmental Disorders, 17, 159- 186
- Schopler, E. & Mesibov, G.M, 1987, Neurobiological Issues in Autism, New York: Plenum Press
- ΤΣΙΑΛΤΑ, Α., 2014, Παιδικός Αυτισμός και επικοινωνία των αυτιστικών παιδιών μέσω παιχνιδιού, Αθήνα
- Wing, L., 1988, The Continuum of Autistic Characteristics
- Wing, L., 1991, The relationship between Asperger's Syndrome and Kanner's Autism
- Φιλιππάκη- Wazburton, E., 1992, Εισαγωγή στη θεωρητική γλωσσολογία, Αθήνα