



Πανεπιστήμιο
Ιωαννίνων

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΠΡΑΓΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ
ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ ΣΤΗ ΔΑΦ ΣΕ ΕΠΠΕΔΟ
ΔΙΑΦΟΡΟΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΑΠΟ ΑΝΤΙΣΤΟΙΧΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ
ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ**

Κύρκογλου Νικολέτα

Γεωργίου Κωνσταντίνα

Κιάκου Σοφία-Μαρία

Επιβλέπων καθηγητής: Γρυπάρης Αλέξανδρος

**EVALUATION OF PRAGMATIC LANGUAGE
IMPAIRMENT IN ASD ON A DIFFERENTIAL DIAGNOSIS
LEVEL FROM EQUIVALENT DIFFICULTIES IN
DEVELOPMENTAL LANGUAGE DISORDER**

Δήλωση μη λογοκλοπής

Δηλώνω υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του Ν. 2121/1993 περί Πνευματικής Ιδιοκτησίας, ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία είναι εξ ολοκλήρου αποτέλεσμα δικής μας ερευνητικής εργασίας, δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής ούτε προέρχεται από ανάθεση σε τρίτους. Όλες οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν (κάθε είδους, μορφής και προέλευσης) για τη συγγραφή της περιλαμβάνονται στη βιβλιογραφία.

Κύρκογλου Νικολέτα

Γεωργίου Κωνσταντίνα

Κιάκου Σοφία-Μαρία

Υπογραφή

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εισαγωγή	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Γλώσσα	7
Ορισμοί Γλώσσα- Ομιλία- Λόγος	7
Αναπτυξιακά ορόσημα ομιλίας και λόγου	9
Επικοινωνία και στάδια ανάπτυξης	9
Το σύστημα της Γλώσσας: Γλωσσολογικά επίπεδα	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Πραγματολογία	13
Πραγματολογικές δεξιότητες	15
Στάδια ανάπτυξης της πραγματολογίας σε παιδιά τυπικής ανάπτυξης	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος	20
Διαγνωστικά Κριτήρια	21
Ιστορική Αναδρομή	23
Αιτιολογία και αξιολόγηση	25
Χαρακτηριστικά παιδιών με ΔΑΦ	27
Η επικοινωνία και ο η ανάπτυξη λόγου σε παιδιά με αυτισμό	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Πραγματολογία και αυτισμός	37
Πραγματολογική ανάπτυξη και δυσκολίες στις ΔΑΦ	38
Αιτιολογία	41
Αξιολόγηση των πραγματολογικών δυσκολιών στον αυτισμό	44
Αντιμετώπιση πραγματολογικών δυσκολιών	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή	47
Εξέλιξη	48
Αιτιολογία	50
Χαρακτηριστικά Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής	51
Πραγματολογικές δυσκολίες στην ΑΓΔ	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Διαφοροδιάγνωση	55
Συννοσηρότητα Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος και Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής	55
Διαφοροδιάγνωση μεταξύ των δύο διαταραχών	57
Βιβλιογραφία	62

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πραγματολογία αποτελεί ένα από τα πέντε γλωσσικά επίπεδα και η χρήση της εστιάζει στην ορθή χρήση της γλώσσας, την κοινωνική γλώσσα. Αποτελεί σημαντικό κομμάτι για την ανθρώπινη αλληλεπίδραση του ατόμου, με σκοπό να πραγματοποιείται επιτυχής επικοινωνία με το περιβάλλον του υπό τις κατάλληλες συνθήκες.

Τα τελευταία χρόνια η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) αποτελεί έναν αρκετά ενδιαφέρον τομέα μελέτης για τους ερευνητές και συγκεκριμένα οι ελλείψεις πραγματολογικές δεξιότητες, που αποτελούν βασικό γνώρισμα των παιδιών με αυτιστική διαταραχή, έχουν τραβήξει την προσοχή. Επομένως, στην παρούσα εργασία γίνεται αναλυτική αναφορά στις πραγματολογικές δυσκολίες που παρουσιάζονται στη ΔΑΦ. Αρχικά, παρουσιάζεται ο κλάδος της πραγματολογίας και αναφέρονται λεπτομερώς οι πραγματολογικές δεξιότητες και τα στάδια ανάπτυξης σε παιδιά με τυπική ανάπτυξη και έπειτα, το επόμενο κεφάλαιο αφορά την ΔΑΦ, μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που εμφανίζεται κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του ανθρώπου. Όσον αφορά τις διαταραχές που εμφανίζονται σε άτομα με αυτισμό, αυτές σχετίζονται με την κοινωνικότητα και την κοινωνική αλληλεπίδραση του ατόμου, με την επικοινωνία και γλώσσα, καθώς και με τη φαντασία.

Το δεύτερο μέρος της παρακάτω εργασίας σχετίζεται με την Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή σε επίπεδο διαφοροδιάγνωσης από τη ΔΑΦ κυρίως στον πραγματολογικό τομέα. Υπάρχουν ευρήματα που επιβεβαιώνουν ότι στις δυο διαταραχές συνυπάρχουν κάποια μερικώς κοινά χαρακτηριστικά, τα οποία αφορούν τα γλωσσικά ελλείμματα και την κοινωνική επικοινωνία. Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση εστιάζουμε συγκεκριμένα στα πραγματολογικά ελλείμματα και επίσης γίνεται αναφορά για την συννοσηρότητα των δυο διαταραχών.

Λέξεις Κλειδιά:

Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), Πραγματολογία, Πραγματολογικές Δυσκολίες, Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (ΑΓΔ), Διαφοροδιάγνωση

Εισαγωγή

Η πραγματολογία είναι ένας κλάδος της θεωρητικής γλωσσολογίας και αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της ανθρώπινης επικοινωνίας που σχετίζεται με την ορθή χρήση της γλώσσας. Για να μεταδοθεί ένα μήνυμα νοητικής και συναισθηματικής προέλευσης ορθά, πέρα από την ομιλία, το άτομο πρέπει να είναι ικανό και στις επιμέρους πτυχές της επικοινωνίας. Αυτές είναι οι εκφράσεις του προσώπου, οι χειρονομίες, η πραγματολογία και η θεωρία του Νου. Εάν κάποιο από τα παραπάνω παρουσιάζεται ελλειμματικό, η επικοινωνία δεν επιτυγχάνεται σωστά. Η πραγματολογία αναφέρεται στον τρόπο με τον οποίο η επικοινωνία και η γλώσσα χρησιμοποιούνται για να μεταδώσουν ένα εύρος νοημάτων και στον τρόπο με τον οποίο η γλώσσα χρησιμοποιείται σε διάφορα πλαίσια κατά την διαδικασία της επικοινωνίας (Bates, 1976). Είναι τόσο λεκτική όσο και μη λεκτική και εξελίσσεται από τα πρώτα στάδια ανάπτυξης ενός ανθρώπου. Οι δυσκολίες στις πραγματολογικές δεξιότητες αφορούν στην έκφραση της επικοινωνιακής πρόθεσης, στο χειρισμό της συζήτησης, στην προϋποτιθέμενη γνώση και στις κοινωνικές γνώσεις.

Οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) είναι νευροψυχιατρικής φύσεως διαταραχές που επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη λειτουργικότητα του ατόμου καθώς δυσχεραίνουν την ικανότητά του για αλληλεπίδραση και επικοινωνία με τους γύρω του. Πιο συγκεκριμένα, βασικά γνωρίσματα του αυτισμού αποτελούν οι μειωμένες επικοινωνιακές δεξιότητες, οι δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση και η ύπαρξη στερεοτυπικών συμπεριφορών και ενδιαφερόντων. Λόγω των χαρακτηριστικών αυτών, τα άτομα με διαταραχές του φάσματος αυτισμού, συχνά βρίσκουν τον εαυτό τους παγιδευμένο σε κοινωνικές καταστάσεις στις οποίες δεν ξέρουν πως να επικοινωνήσουν καθώς παρουσιάζουν σοβαρά ελλείμματα στον τομέα της πραγματολογίας και αδυνατούν να αποκωδικοποιήσουν τους επικοινωνιακούς σκοπούς του συνομιλητή τους.

Η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (ΑΓΔ) ανήκει στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές και άρα εμφανίζεται στο άτομο στην πρώιμη αναπτυξιακή του ηλικία. Τα άτομα με ΑΓΔ παρουσιάζουν επίμονες δυσκολίες στην κατάκτηση και την χρήση της γλώσσας και κατ'επέκταση επηρεάζουν σημαντικά τις επικοινωνιακές του δεξιότητες, την μάθηση στην καθημερινή ζωή και την κοινωνική ανάπτυξη. Τα συμπτώματα μπορεί να είναι εκφραστικά, αντιληπτικά ή συνδυασμός των δύο. Πρόσφατα εμπειρικά στοιχεία υποστηρίζουν ότι παιδιά με ΑΓΔ παρουσιάζουν επίσης σημαντικές πραγματολογικές δυσκολίες.

Η αξιολόγηση των πραγματολογικών δεξιοτήτων δίνει σημαντικές πληροφορίες στη διαγνωστική διαδικασία και χρησιμοποιείται ευρέως για τη διαφοροδιάγνωση των διάχυτων διαταραχών της ανάπτυξης από άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Ο Βογινδρούκας αναφέρει ότι σύμφωνα με τους McKay & Anderson (2002), ο βαθμός σοβαρότητας των πραγματολογικών δυσκολιών διακρίνεται σε τρεις κατηγορίες, τις σοβαρές, μέτριες και ήπιες δυσκολίες, καθεμία από τις οποίες αντιστοιχεί σε διαφορετικές διαταραχές επικοινωνίας. Πιο συγκεκριμένα, στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση, αφού γίνει αναφορά στον τομέα της πραγματολογίας και των τυπικών πραγματολογικών δεξιοτήτων, θα αναφερθούμε αναλυτικά στην Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος και στην Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή εξετάζοντας τις πραγματολογικές δυσκολίες της κάθε ομάδας. Τέλος, θα γίνει λόγος για την διάκριση των πραγματολογικών και επικοινωνιακών δυσκολιών των δύο αναπτυξιακών διαταραχών σε επίπεδο διαφοροδιάγνωσής τους.

Γλώσσα

Ορισμοί Γλώσσα- Ομιλία- Λόγος

Η σχέση μεταξύ των όρων γλώσσα, ομιλία και επικοινωνία σύμφωνα με τους Crystal & Varley (1998) μπορεί να χαρακτηριστεί ως ιεραρχική. Η ομιλία αποτελεί μία εκδήλωση της γλώσσας, ενώ με τη σειρά της η γλώσσα αποτελεί θεμέλιο συστατικό της επικοινωνίας (Παπαηλιού, 2005 σελ. 17). Ο σπουδαίος Γάλλος γλωσσολόγος, Saussure (1916), ο οποίος προσεγγίζοντας τη γλώσσα ως όργανο επικοινωνίας διατύπωσε τους όρους «langage» ως «γλώσσα», τον όρο «langue» ως «λόγο» και «parole» ως «ομιλία» θεμελίωσε μερικές από τις πιο σημαντικές έννοιες της γλωσσολογίας. Σύμφωνα με τον Saussure η γλώσσα είναι μια γενική έννοια που μπορεί να διαχωριστεί στο λόγο και στην ομιλία.

Ο όρος **ομιλία (parole)** αναφέρεται κατ' αρχήν στο ηχητικό ή ακουστικό σήμα το οποίο παράγεται από τη συνδυασμένη δραστηριότητα των πνευμόνων, του λάρυγγα, της στοματικής κοιλότητας και της ρινικής κοιλότητας. Οι κινήσεις αυτές έχουν ως αποτέλεσμα την παλμική δόνηση του αέρα και την παραγωγή ακουστικού σήματος. Ωστόσο η ομιλία είναι κάτι περισσότερο από συντονισμένες παλμικές κινήσεις. Η ομιλία είναι η μία

πανανθρώπινη διαδικασία την οποία χρησιμοποιεί ο άνθρωπος για την μετάδοση γλωσσικών μηνυμάτων, σκέψεων και πληροφοριών. Περιλαμβάνει την παραγωγή και τον συνδυασμό ήχων για τη δημιουργία συγκεκριμένων ηχητικών μονάδων και συλλαβών με σκοπό τον σχηματισμό λέξεων και κατ' επέκταση προτάσεων που θα αποτελέσουν φορείς του γλωσσικού μηνύματος. Η ομιλία συνεπώς συνιστά την πραγμάτωση της γλώσσας μέσω του φωνητικού/ ακουστικού καναλιού και αποτελείται από τα ακόλουθα: την **άρθρωση**, δηλαδή το πως ακούγεται η ομιλία, την **φωνή**, που είναι η χρήση των φωνητικών χορδών και της αναπνοής για να παραχθεί ήχος και την **ροή**, δηλαδή τον ρυθμό της ομιλίας. Η ομιλία εμπλουτίζεται και από μη λεκτικά στοιχεία επικοινωνίας όπως χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου και στάση σώματος που συμβάλλουν στην πιο επιτυχή μετάδοση του μηνύματος του ομιλητή.

Ο τρόπος με τον οποίο χρησιμοποιεί το κάθε άτομο την ομιλία συνιστά το **λόγο(langue)**. Με τον όρο λόγο αναφερόμαστε στην πραγμάτωση της γλώσσας, τη χρήση δηλαδή της γλώσσας από τον κάθε ομιλητή της. Ο λόγος συνεπώς είναι ατομική, στιγμιαία και παροδική υπόθεση του ομιλητή στην καθημερινή του επικοινωνία, όπως είναι για παράδειγμα η έκφραση, η επιτονισμός, ο βαθμός ακουστότητας, ο ρυθμός και οι άλλες παραγλωσσικές πτυχές της ομιλίας που θα χρησιμοποιήσει το κάθε άτομο για να διατυπώσει τις σκέψεις του. Το **γλωσσικό σύστημα (langage)** και η πραγμάτωσή του λόγου (langue) βρίσκονται σε σχέση αλληλεξάρτησης. Η γλώσσα -το γλωσσικό σύστημα- είναι ταυτόχρονα «εργαλείο» για τον λόγο και «προϊόν» του λόγου: εργαλείο, γιατί ο ομιλητής χρησιμοποιεί το γλωσσικό σύστημα για να επικοινωνήσει, και προϊόν, γιατί ο τρόπος χρήσης της γλώσσας είναι ατομική υπόθεση του καθενός ώστε να επικοινωνήσει σκέψεις, εμπειρίες και βιώματα. Η χρήση της γλώσσας μας δίνει τη δυνατότητα αφενός να επικοινωνούμε με τους γύρω μας και αφετέρου να σκεπτόμαστε πράγματα και ενέργειες που δεν αντιλαμβανόμαστε τη δεδομένη στιγμή με τις αισθήσεις μας, καθώς επίσης και αφηρημένες έννοιες και ιδέες (Sternberg, 381)

Δίνοντας ένα ορισμό συν, η γλώσσα αποτελεί ένα κώδικα επικοινωνίας που περιλαμβάνει σύμβολα και κανόνες που έχουν καθορισθεί από την κοινωνία με τον οποίο εξυπηρετείται σε μεγάλο βαθμό η ανθρώπινη επικοινωνία. Αποτελεί μία εκούσια παραγωγή συμβόλων για να εκφραστούν γνώσεις, ιδέες, ανάγκες, επιθυμίες και συναισθήματα (Owens 2008). Οι γλώσσες είναι το κύριο μέσο επικοινωνίας των ανθρώπων και μπορούν να μεταφερθούν μέσω του λόγου (προφορική γλώσσα), της νοηματικής ή της γραφής.

Αναπτυξιακά ορόσημα ομιλίας και λόγου

Η γλωσσική ανάπτυξη είναι μια εξελικτική διαδικασία που ξεκινά από την βρεφική ακόμα ηλικία. Οι αναπτυξιολόγοι αναφέρουν ως αναπτυξιακά ορόσημα το σύνολο των λειτουργικών δεξιοτήτων, που πρέπει να εκτελούν τα παιδιά, σε κάθε στάδιο της ανάπτυξής τους.

Πιο συγκεκριμένα, το βρέφος μέχρι **6 μηνών** αναγνωρίζει, εντοπίζει και μιμείται ήχους, χρησιμοποιεί χειρονομίες και κλάμα για να υποδείξει ανάγκες. Σε ηλικία **7-12 μηνών**, ανταποκρίνεται στο όνομά του, αναγνωρίζει λέξεις που σχετίζονται με συνηθισμένα αντικείμενα, αρχίζει να μετατρέπει το μурμουρίσμα σε ακατάληπτη γλώσσα, έχει εκφραστικό λεξιλόγιο 1-3 λέξεις και κατανοεί απλές εντολές, ενώ μέχρι την ηλικία των **18 μηνών** το εκφραστικό του λεξιλόγιο αυξάνεται στις 3-20 λέξεις, συνδυάζει τις χειρονομίες με τον λόγο και ζητάει τα αντικείμενα που επιθυμεί. Μέχρι την ηλικία των **2 ετών**, το παιδί αρχίζει να συνδυάζει ουσιαστικά και ρήματα και να χρησιμοποιεί αντωνυμίες, το εκφραστικό του λεξιλόγιο είναι 50 - 100 λέξεις ενώ το αντιληπτικό από 300 λέξεις και πάνω. Το παιδί **2-4 ετών** χρησιμοποιεί φράσεις 4-5 λέξεων με υποκείμενο-ρήμα-αντικείμενο, κάνει ερωτήσεις με 1-2 λέξεις, έχει εκφραστικό λεξιλόγιο έως και 1500 λέξεων, αντιληπτικό λεξιλόγιο 500 ή 900 έως 2000 λέξεων, χρησιμοποιεί το βοηθητικό “είναι”, χρησιμοποιεί την ομιλία για να εκφράσει συναισθήματα, έχει αίσθηση του παρελθόντος και του μέλλοντος, συμμετέχει σε συζητήσεις. Σε ηλικία **5-6 ετών**, το παιδί χρησιμοποιεί συνδέσμους, ανταλλάσσει πληροφορίες και κάνει ερωτήσεις, αναμεταδίδει με ακρίβεια μια ιστορία, τραγουδά ολόκληρα τραγούδια. Έως τα **7 έτη**, χρησιμοποιεί αυξανόμενα πιο σύνθετες περιγραφές, απασχολείται με συζητήσεις, έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο 20000 λέξεων κατανοεί τις έννοιες του χρόνου και χρησιμοποιεί παθητική φωνή.

Επικοινωνία και στάδια ανάπτυξης

Η γλωσσική ανάπτυξη και η ομιλία έχουν ως βασικό στόχο την αλληλεπίδραση ενός ατόμου με τους γύρω του, δηλαδή την επικοινωνία. Ως επικοινωνία ορίζεται η οποιαδήποτε ανταλλαγή ιδεών, πληροφοριών, γνώσεων, αναγκών και συναισθημάτων μεταξύ δύο ή περισσότερων συμμετεχόντων. Η γλωσσική επικοινωνία αναφέρεται τόσο στην κωδικοποίηση και την παραγωγή του προφορικού κώδικα από τον πομπό όσο και στην

αποκωδικοποίηση του από τον δέκτη και περιλαμβάνει τόσο την ομιλία όσο και τη γλώσσα (Capps, Kehres & Sigman, 1998). Είναι μια δυναμική διαδικασία και μπορεί να είναι λεκτική στην οποία χρησιμοποιείται η συμβολική φυσική γλώσσα, μη λεκτική και να διεξάγεται μέσω νοηματικής γλώσσας και νοηματικών συστημάτων ή γραπτή μέσω γραφικών συστημάτων (γραπτός λόγος). Επικοινωνία έχουμε για παράδειγμα μεταξύ έμβιων όντων με την ανταλλαγή σκέψεων, μηνυμάτων, συναισθημάτων ή πληροφορίας μέσω της ομιλίας, της εικόνας, της γραφής και της συμπεριφοράς.

Η γλωσσική επικοινωνία αποτελεί ένα τεράστιο τμήμα της ανθρώπινης ανάπτυξης και λειτουργικότητας και για τον λόγο αυτό έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στα στάδια της ανάπτυξης γλωσσικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Σύμφωνα με έρευνες, υπάρχουν συγκεκριμένες δεξιότητες που θα πρέπει να έχει κατακτήσει το παιδί σε κάθε ηλικιακό στάδιο, ξεκινώντας από την βρεφική ηλικία. Οι επικοινωνιακές δεξιότητες που αναπτύσσει το βρέφος βασίζονται στην έμφυτη ικανότητα του βρέφους για κοινωνική αλληλεπίδραση και σχετίζονται με την παρατήρηση και των αφογκρασμό των ανθρώπων που βρίσκονται γύρω τους.

Πιο συγκεκριμένα, τα στάδια ανάπτυξης των επικοινωνιακών δεξιοτήτων (Bates et al 1976), είναι τα εξής:

- 1ο στάδιο: Διαλεκτικό στάδιο (perlocutionary stage) (0-9 μηνών)

Το κλάμα του βρέφους αποτελεί τον μόνο τρόπο του να γνωστοποιήσει τις ανάγκες του και για τον λόγο αυτό εκλαμβάνεται από το περιβάλλον του ως τρόπος επικοινωνίας, παρόλο που είναι αντανάκλαστικό και όχι επικοινωνιακό μέσο. Χαμογελά, κλαίει, μιμείται κινήσεις, επαναλαμβάνει συλλαβές και αντιλαμβάνεται ότι όλα αυτά αποτελούν τρόπους αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον του. Με την επανάληψη κάποιων συμπεριφορών αρχίζει να συνδέει την συμπεριφορά του με την αντίστοιχη ανταπόκριση που δέχεται από το περιβάλλον του.

- 2ο στάδιο: Προσλεκτικό στάδιο (illocutionary stage) (9ος- 15ος μήνας)

Το βρέφος αναπτύσσει προφορικό λόγο ο οποίος αποτελείται από εκφωνήσεις και προσωδία προτασιακού τύπου ώστε να σχολιάσει το περιβάλλον του και να παίξει. Χρησιμοποιεί χειρονομίες τις οποίες συνδυάζει με τις εκφωνήσεις ώστε να του δώσουν αυτό που ζητάει.

- 3ο στάδιο: Εκφωνητικό στάδιο (locutionary stage) (15ος μήνας και έπειτα)

Στο λεκτικό αυτό στάδιο το παιδί αποκτά λεξιλόγιο και αρχίζει να χρησιμοποιεί σταδιακά τους γλωσσικούς κανόνες. Μέχρι τα 3 έτη η ομιλία περιορίζεται στην ικανοποίηση των αναγκών του παιδιού και δεν διατηρείται η συζήτηση. Στα 5 έτη ολοκληρώνει την ανάπτυξη των βασικών ικανοτήτων χρήσης του λόγου, αποκτά μεταγλωσσικές ικανότητες και συμμετέχει στην συζήτηση. Στα 7 έτη αναπτύσσει πραγματολογικές δεξιότητες, δηλαδή μιμείται, ρωτάει για πράγματα που δεν καταλαβαίνει, εκφράζει ανάγκες, περιγράφει και αφηγείται, προσαρμόζει τον λόγο του ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του συνομιλητή και κατανοεί τα λογοπαίγνια (Brown 2007, Owens 2008).

Το σύστημα της Γλώσσας: Γλωσσολογικά επίπεδα

Όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω, η γλώσσα, η ομιλία και λόγος αποτελούν θεμέλιο λίθο της επικοινωνίας και αναπτύσσονται όπως θα αναφερθεί παρακάτω σε 5 γλωσσικά επίπεδα.

Σύμφωνα με τους Bloom και Lahey (1978) η γλωσσική ανάπτυξη διακρίνεται σε τρεις παραμέτρους: την γλωσσική δομή (language form), η οποία περιλαμβάνει την φωνολογία, την μορφολογία και την σύνταξη, το γλωσσικό περιεχόμενο (language content) που περιλαμβάνει την σημασιολογία και την γλωσσική χρήση (language use) που περιλαμβάνει την πραγματολογία και τις επικοινωνιακές δεξιότητες. Με βάση αυτό, η ανάλυση ενός γλωσσικού συστήματος μπορεί να γίνει σε τρία επίπεδα το φωνητικό-φωνολογικό, το σημασιολογικό και το πραγματολογικό, τα οποία είναι αλληλένδετα μεταξύ τους. Κάθε ένα από αυτά τα γλωσσικά επίπεδα υπακούει σε συγκεκριμένους κανόνες, οι οποίοι στο σύνολο τους συνθέτουν τη γλώσσα (Νικολόπουλος, 2016).

1. Φωνολογία

Η φωνολογία εξετάζει τη λειτουργία των ήχων μίας συγκεκριμένης γλώσσας και τον τρόπο με τον οποίο γίνεται η οργάνωση και η σύνδεση αυτών των ήχων οι οποίοι ονομάζονται φωνήματα. Τα φωνήματα είναι η μικρότερη ηχητική μονάδα που διαφοροποιεί τις λέξεις μεταξύ τους και η δομή τους, καθώς και ο τονισμός τους μπορούν να επηρεάσουν και να διαφοροποιήσουν σημαντικά το νόημα των λέξεων. Η ταξινόμηση των φωνημάτων γίνεται ανάλογα με την διάρκεια, την ηχηρότητα και την θέση εκφοράς του φωνήματος.

2. Μορφολογία

Η μορφολογία είναι ο κλάδος της γλωσσολογίας που περιλαμβάνει την μελέτη της εσωτερικής δομής μίας λέξης και αποτελείται από τα μορφήματα τα οποία ορίζονται ως οι μικρότερες γλωσσικές μονάδες που σχηματίζουν μία λέξη και συνιστούν φορέα νοήματος σε αυτήν. Τα μορφήματα διακρίνονται σε υποκατηγορίες ανάλογα με την αυτοδυναμία τους και τη σημασία τους. Τέλος, όπως και στη φωνολογία, χρησιμοποιούμε και εδώ τον τεμαχισμό και την ταξινόμηση με τη βοήθεια της εναλλαγής και της κατανομής αντίστοιχα.

3. Συντακτικό

Το συντακτικό αποτελεί το σύνολο των κανόνων που συνδέουν τις λέξεις με σκοπό την δημιουργία φράσεων και προτάσεων, και επιπλέον τη γνώση του ομιλητή για τους κανόνες αυτούς. Οι κανόνες αφορούν αρχικά το είδος των λέξεων σε μία πρόταση, τη σειρά τους και την αυστηρότητα με την οποία πρέπει να ακολουθηθεί η συγκεκριμένη σειρά, καθώς και τον τρόπο σχηματισμού μίας ερώτησης ή μίας άρνησης.

4. Σημασιολογία

Η σημασιολογία εξετάζει το περιεχόμενο των λέξεων και των σημασιολογικών σχέσεων που δημιουργούν μεταξύ τους οι λέξεις (λεξική σημασιολογία) αλλά ασχολείται και με τη σημασία των δομημένων προτάσεων οι οποίες δημιουργούνται από μονάδες μεγαλύτερες από τις λέξεις (προτασιακή σημασιολογία). Ειδικότερα, μελετά αφενός τα γλωσσικά σύμβολα σε σχέση με γεγονότα, τα αντικείμενα και τις ιδέες στις οποίες αναφέρονται και

αφετέρου την σχέση της σημασίας με άλλα γλωσσικά σύμβολα όπως είναι η γραμματική, το συντακτικό και η φωνολογία. Το βασικό χαρακτηριστικό στη σημασιολογία αποτελεί το συντακτικό διότι από αυτό κρίνεται το νόημα της πρότασης (π.χ. η σειρά των λέξεων σε μια πρόταση.) καθώς η σωστή σύνδεση των λέξεων και η χρήση του κατάλληλου λεξιλογίου είναι εκείνα που θα κατασκευάσουν μια σωστά δομημένη πρόταση με το μήνυμα που θέλει να μεταφέρει κάποιος.

5. Πραγματολογία

Η πραγματολογία επικεντρώνεται στην χρήση και την ερμηνεία της κοινωνικής γλώσσας. Αφορά την ικανότητα του ανθρώπου να εκφράζεται έχοντας αντίληψη των συνθηκών που επικρατούν γύρω του με σκοπό το μήνυμα που θέλει να μεταδώσει να γίνει κατανοητό από τον ακροατή. Για να επιτευχθεί αυτό πρέπει το άτομο να τηρεί τους κοινωνιογλωσσικούς κανόνες, δηλαδή να λέει το σωστό πράγμα την κατάλληλη στιγμή και στον κατάλληλο τόπο και χρόνο. Τρία είναι τα βασικά στοιχεία του πραγματολογικού επιπέδου: α) η γλωσσική πράξη, β) η αφήγηση και γ) ο διάλογος.

Πραγματολογία

Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στον τομέα της επικοινωνίας διαδραματίζει ο κλάδος της γλωσσολογίας που ονομάζεται πραγματολογία. Η πραγματολογία αφορά την ανθρώπινη αλληλεπίδραση με την οποία τα μέλη μιας ομάδας επικοινωνούν επιτυχώς υπό τις κατάλληλες συνθήκες, καθώς αντιλαμβάνονται το εύρος νοημάτων που μεταδίδεται από το μήνυμα του συνομιλητή και προσαρμόζονται στις ανάγκες του τελευταίου. Κρίνεται αναγκαίο λοιπόν, ο κάθε ομιλητής να είναι ικανός να οργανώνει σωστά την δομή του μηνύματος που μεταφέρει αντιλαμβανόμενος και το επικοινωνιακό πλαίσιο στο οποίο αναφέρεται. Επομένως, για να πούμε ότι ένα άτομο χαρακτηρίζεται από πραγματολογική ευχέρεια κρίνεται απαραίτητη αφενός η γνώση της δομής της γλώσσας και η χρήση της για κάθε κατάσταση και αφετέρου η αποκωδικοποίηση της συμπεριφοράς του συνομιλητή.

Η πραγματολογία διέπεται από ένα σύνολο κοινωνικο-γλωσσικών κανόνων, το οποίο καθορίζεται από το κοινωνικό-επικοινωνιακό πλαίσιο, καθώς σχετίζεται με τη χρήση και την ερμηνεία της κοινωνικής γλώσσας. Η τελευταία ορίζεται ως η ικανότητα του ατόμου, να ερμηνεύει και να μεταχειρίζεται τη γλώσσα, σύμφωνα με τις επικοινωνιακές συνθήκες που επικρατούν (Παυλίδου, 2006). Επομένως, η πραγματολογία μελετά την χρήση του λόγου με βάση την κοινωνική συμπεριφορά σε σχέση με την ατομική πρόθεση επικοινωνίας, την έκφραση του ατόμου στο κατάλληλο περιβάλλον και τις επιθυμίες του ομιλητή.

Σύμφωνα με τον Schopler (2001), η πραγματολογία διακρίνεται σε τρεις κρίσιμους τομείς γνώσεων:

1. Η ικανότητα να χρησιμοποιεί δηλώσεις με σκοπό να αποκτήσει κάτι.
2. Η ικανότητα της χρήσης υποθέσεων οι οποίες σχετίζονται με τις ικανότητες του συνομιλητή, με στόχο την διαμόρφωση του περιεχομένου της ομιλίας σχετικά με τις ανάγκες του συνομιλητή.
3. Η ικανότητα εφαρμογής των γλωσσολογικών κανόνων για την επιτυχία συνεργατικών συνομιλιών.

Η ανάπτυξη της πραγματολογίας ξεκινάει από πολύ νωρίς στον άνθρωπο και αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την εξέλιξη και την απόκτηση λόγου στο κατάλληλο επικοινωνιακό περιβάλλον.

Τα ελλείμματα στον τομέα της πραγματολογίας συνδέονται τόσο με αναπτυξιακές όσο και με μη αναπτυξιακές διαταραχές, όπως για παράδειγμα η ΔΑΦ. Οι δυσκολίες που εμφανίζουν τα παιδιά στο επίπεδο της πραγματολογίας οδηγούν στην μη ομαλή ένταξη τους στην κοινωνία και ειδικότερα σε ομάδες με συνομηλίκους τους. Επιπλέον, οι πραγματολογικές δυσκολίες στην παιδική ηλικία είναι δυνατό να παρουσιάζονται μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις ενώ συνυπάρχουν και με άλλες διαταραχές που σχετίζονται με την ανάπτυξη του λεξιλογίου ή της γραμματικής. Σημειώνεται ότι πραγματολογικά ελλείμματα εμφανίζουν και οι ενήλικες (π.χ. άτομα με σχιζοφρένεια) με αποτέλεσμα την επιρροή της καθημερινής επικοινωνίας στο κοινωνικό πλαίσιο και στις διαπροσωπικές σχέσεις.

Συνοψίζοντας, η μελέτη της πραγματολογίας επεξηγεί πώς τα γλωσσικά δεδομένα ερμηνεύονται διαφορετικά από κάθε άτομο ανάλογα με την κοσμοαντίληψη του, τον τρόπο που χρησιμοποιεί την γλώσσα και την σχέση που έχει με τον συνομιλητή (Κακαβούλια, 2005). Κοινός παρονομαστής σε κάθε περίπτωση αποτελεί η στενή σχέση γλωσσικής ικανότητας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Ninio & Snow, 1996).

Πραγματολογικές δεξιότητες

Σε πρώτη φάση οι πραγματολογικές δεξιότητες μελετήθηκαν από τον τομέα της ανθρωπολογίας. Αργότερα ωστόσο, προκάλεσαν κίνητρο για την έναρξη συζητήσεων για τον τομέα της φιλοσοφίας, της ψυχολογίας και της κοινωνιολογίας. Οι πραγματολογικές δεξιότητες είναι μια συγκεκριμένη συμπεριφορά όταν αλληλεπιδρούμε με άλλους ανθρώπους. Είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική λειτουργία κάθε ατόμου σε μια ομάδα ή κοινότητα (ability σελ. 4)

Ουσιαστικά η πραγματολογία μελετά τη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο και εμπεριέχει στοιχεία που αφορούν την κατανόηση και τη χρήση α) του πλαισίου επικοινωνίας (χώρος, χρόνος συνομιλητής) β) των μη λεκτικών πληροφοριών (εκφράσεις προσώπου, στάση σώματος, χειρονομίες κλπ., γ) των κατάλληλων γλωσσικών δομών (σημασιολογία, μορφοσυντακτικό) δ) των κατάλληλων παραγλωσσικών πληροφοριών (ένταση/ χροιά φωνής, επιτονισμός κλπ. και ε) των κατάλληλων κοινωνικών συμπεριφορών. (Βογινδρούκας, 2008)

Πιο συγκεκριμένα:

A) Το πλαίσιο επικοινωνίας

Οι διαφορετικές χρήσεις της γλώσσας ανάλογα με το πλαίσιο επικοινωνίας και τις ανάγκες του ακροατή

- Διαφορετικός τρόπος ομιλίας σε έναν ενήλικα από ένα μωρό

- Διαφοροποιημένη ομιλία σε χώρους εργασίας σε σχέση με μία συνάντηση με φίλους
- Τήρηση των κανόνων που θέτει ο πομπός
- Επεξήγηση και παράθεση περισσότερων πληροφοριών σε κάποιον που δεν γνωρίζει το θέμα για το οποίο μιλάμε.

B) Των μη λεκτικών πληροφοριών

Για την επιτυχή μετάδοση ενός μηνύματος η πληροφορία θα πρέπει να συνδυάζεται και με μη λεκτικά χαρακτηριστικά

- Σωστή στάση σώματος
- Κατανόηση και ορθή χρήση των εκφράσεων προσώπου
- Χρήση των κατάλληλων χειρονομιών
- Διατήρηση προσοχής και βλεμματικής επαφής κατά τη διάρκεια συζήτησης
- Μίμηση
- Κατανόηση και χρήση χιούμορ, έλεγχος γέλιου

Γ) Των κατάλληλων γλωσσικών δομών

- Σωστή χρήση των μερών του λόγου πχ αντωνυμιών
- Κατανόηση εννοιών του χρόνου, ιδιωτισμών, πολύσημων λέξεων
- Χρήση γλώσσας για διαφορετικούς σκοπούς πχ(Χαιρετισμός, Ενημέρωση, Παράκληση, απαίτηση, υπόσχεση)

Δ) Των κατάλληλων παραγλωσσικών πληροφοριών

- Επιτονισμός, τόνος φωνής
- Παύσεις στη ροή ομιλίας
- Ένταση και χροιάς φωνής
- Ρυθμός ομιλίας και παύσεις

Ε) Των κατάλληλων κοινωνικών συμπεριφορών.

- Έναρξη και τερματισμός ομιλίας
- Διατήρηση θέματος ομιλίας
- Διατήρηση εναλλαγής σειράς
- Επιλογή κατάλληλου θέματος ομιλίας
- Πρόκληση ενδιαφέροντος του συνομιλητή

Στάδια ανάπτυξης της πραγματολογίας σε παιδιά τυπικής ανάπτυξης

Οι πραγματολογικές δεξιότητες ξεκινούν να αναπτύσσονται σε ένα άτομο από τα πρώτα χρόνια της ζωής του και σχετίζονται με την επικοινωνιακή του εξέλιξη. Τα παιδιά που δεν παρουσιάζουν κάποια διαταραχή στην ανάπτυξη έχουν μεγάλη δεξιότητα στην επικοινωνία και είναι ικανά από τον πρώτο κιόλας χρόνο της ζωής τους να κατευθύνουν την προσοχή του φροντιστή τους, να εκφράσουν αιτήματα, συναισθήματα και να κάνουν απορίες με την χρήση μη λεκτικών στρατηγικών.

Κατά τους Bates (1976) και Bruner (1975) καθιερώνονται διάφοροι πραγματολογικοί ρόλοι σε ένα μωρό, ως αποτέλεσμα της ανθρώπινης αλληλεπίδρασης που

δέχεται στον πρώτο χρόνο της ζωής του, πριν αρχίζει να κάνει χρήση λόγου. Ήδη από την ηλικία των έξι μηνών το μωρό αντικαθιστά τις αυθόρμητες εκφορές με σκόπιμες εκφορές που μπορεί να συνδυάσει και με εκφράσεις του προσώπου (Oller, 1980). Αφού φτάσει τους εννέα μήνες επιδιώκει την επικοινωνία με τον φροντιστή του και χρησιμοποιεί αρθρωτικές κινήσεις για το παιχνίδι όπως «κου-κου-τα» ώστε να αλληλεπιδράσει με τους ανθρώπους γύρω του. Αυτές οι αρθρωτικές κινήσεις σύμφωνα με τον Bates ονομάζονται «προ-λεκτικές παραστάσεις». Από την ηλικία των 1;0 έως 1;06 χρησιμοποιεί εκφράσεις μιας λέξης όπως «γεια», οι οποίες σύμφωνα με την Bates ονομάζονται «εκτελεστικές πράξεις». Με την αύξηση της χρονολογικής ηλικίας του παιδιού έρχεται και η αύξηση του εκφραστικού και αντιληπτικού λεξιλογίου του και επομένως διευκολύνεται η πραγματολογική διάσταση του λόγου τους.

Η κοινή προσοχή αποτελεί σημαντικό στάδιο στην επικοινωνιακή εξέλιξη ενός παιδιού. Αναφέρεται στο επίκεντρο της προσοχής του, το οποίο στα πρώτα στάδια είναι οι φροντιστές του και τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας, στον πέμπτο μήνα τα αντικείμενα που βρίσκονται στον χώρο του, ενώ στον ένατο μήνα υπάρχει η τριάδα «μωρό-αντικείμενο-άλλος» (Bruner, 1983). Λίγο πριν τον δωδέκατο μήνα κατακτάται και η δείξη, μέσω της οποίας το μωρό καθοδηγεί την προσοχή του φροντιστή σε πράγματα που τον ενδιαφέρουν και αυτό το βοηθάει να συσχετίσει την γλώσσα που ακούει με τις έννοιες που αυτή αντιπροσωπεύει. Η αδυναμία ανάπτυξης της κοινής προσοχής και του προσποιητού παιχνιδιού μέχρι τον δέκατο όγδοο μήνα έχει συσχετιστεί σε μεγάλο ποσοστό με τον αυτισμό. (Baird et Al,2000) (Sheridan,2008).

Έχει παρατηρηθεί μέσα από έρευνες ότι τα παιδιά αρχίζουν και εκφράζουν από νωρίς στην προσχολική ηλικία αιτήματα, με αρκετά άμεσο τρόπο και αργότερα φτάνουν σε αρκετά έμμεσους τρόπους (Read & Cherry, 1978). Γενικά, οι έμμεσοι τρόποι θεωρούνται πιο δύσκολοι και τέτοιου είδους εκφράσεις έχουν παρατηρηθεί σε μεγαλύτερα παιδιά της προσχολικής περιόδου. Και τα μικρότερα παιδιά όμως είναι σε θέση να κατανοήσουν τα έμμεσα αιτήματα. Το εξής παράδειγμα από ένα τριχρονο παιδί είναι ενδεικτικό:

Μητέρα: τι χάλι είναι αυτό; (βλέποντας το δωμάτιο του παιδιού αναστατο από τα παιχνίδια παντού στο πάτωμα).

Παιδί: θα τα βάλουμε μετά.

Η ερμηνεία ενός τέτοιου έμμεσου αιτήματος επιτυγχάνεται μόνο αν λάβουμε υπόψη και το γενικότερο πλαίσιο επικοινωνίας. Δεν είναι εύκολα εμφανές ποια στοιχεία του όλου πλαισίου επιτρέπουν την ερμηνεία ενός ερωτήματος ως αίτημα, γι'αυτό και είναι αξιοθαύμαστες οι ικανότητες ερμηνείας του παιδιού.

Όπως και στους υπόλοιπους τομείς ανάπτυξης ενός παιδιού, στην εξελικτική διαδικασία της πραγματολογικής ανάπτυξης των παιδιών υπάρχουν συγκεκριμένα ηλικιακά ορόσημα κατάκτησης των πραγματολογικών δεξιοτήτων:

0-6 μηνών:

Το βρέφος κοιτάζει πρόσωπα, κάνει βλεμματική επαφή, χαμογελάει. Χρησιμοποιεί διαφορετικό κλάμα για την κάθε του ανάγκη ως επικοινωνιακό μέσο, εντοπίζει και ακολουθεί ήχους και ακολουθεί με το βλέμμα του κάτι που κινείται.

6-9 μηνών:

Βιώνει συναισθήματα και χαίρεται με το χάδι, αναγνωρίζει οικεία πρόσωπα, κλαίει όταν το αφήνουν μόνο του.

9-12 μηνών:

Κατανοεί πλέον την άρνηση και αρνείται και το ίδιο πράγματα που δεν επιθυμεί, εκδηλώνει σωματική συμπεριφορά, π.χ. χαιρετάει, τεντώνει τα χέρια του για να το πάρουν αγκαλιά ή για να του δώσουν κάποιο αντικείμενο. Αναζητά προσοχή και δίνει στοργή στα κοντινά του πρόσωπα, αρχίζει να προσαρμόζει την συμπεριφορά του, αντιλαμβανόμενο τα συναισθήματα των άλλων.

12-18 μηνών:

Το παιδί προσπαθεί να προσελκύει το ενδιαφέρον των γύρω του μέσω χειρονομιών ή επίδειξης των αγαπημένων παιχνιδιών του, αρνείται λέγοντας «όχι», απαντά σε ερωτήσεις συχνά όμως χωρίς νόημα, προσέχει αυτόν που του μιλάει διατηρώντας βλεμματική επαφή.

18 μηνών – 2 ετών:

Αρχίζει να αναρωτιέται για το τι συμβαίνει γύρω του ζητώντας να μάθει πληροφορίες. Εκφράζει κτητικότητα χρησιμοποιώντας προτάσεις 2 λέξεων («δικό μου»), είναι ικανό να ξεκινήσει έναν διάλογο και να κατονομάσει αντικείμενα μπροστά στους οικείους του.

2-3 ετών:

Συμμετέχει στον διάλογο και είναι ικανό να εναλλάσσει θέματα και να δίνει πληροφορίες για το θέμα συζήτησης. Χρησιμοποιεί επιφωνήματα για να τραβήξει την προσοχή.

3-4 ετών:

Συμμετέχει σε μεγαλύτερες συζητήσεις με πιο σύνθετο λόγο, δίνει και ζητά εξηγήσεις εάν δεν καταλάβει κάτι. Είναι ικανό να αλλάξει τον τόνο της φωνής του ανάλογα με τον συνομιλητή του, ειδικά αν απευθύνεται σε παιδιά μικρότερης ηλικίας. Μπορεί να δημιουργήσει έναν φανταστικό φίλο και να επικοινωνεί μαζί του, μιμείται συμπεριφορές και αρχίζει τα «πειράγματα».

4-6 ετών:

Ο λόγος του γίνεται πιο σύνθετος, κάνει έμμεσες ερωτήσεις, χρησιμοποιεί σύνθετα μέρη του λόγου όπως αντωνυμίες, επιρρήματα και προθέσεις, απαντά σωστά και αντιλαμβάνεται τις ερωτήσεις που αφορούν τον χρόνο. Χρησιμοποιεί κατάλληλα λέξεις όπως «ευχαριστώ» και «παρακαλώ», περιγράφει με σωστή σειρά μια ιστορία και κατανοεί τι συμβαίνει γύρω του, καταλαβαίνει πότε κάποιος χρειάζεται βοήθεια.

Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

Η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος είναι μια από τις πιο συχνές νευρολογικές-αναπτυξιακές διαταραχές με βιολογική βάση. Καθώς είναι μια εκ γενετής διαταραχή του εγκεφάλου επηρεάζει σημαντικά τις λειτουργίες του. Επιπλέον, προκαλεί δυσκολίες στα συναισθήματα, στις σκέψεις, την γλώσσα και την ικανότητα του ατόμου να επικοινωνεί και να αλληλεπιδρά με τους γύρω του. Η διάγνωση γίνεται στην παιδική ηλικία, συγκεκριμένα μέχρι και τα πρώτα τρία χρόνια της ζωής του ατόμου, αλλά χάρη στην εκτεταμένη έρευνα που έχει γίνει γύρω από τη ΔΑΦ, είναι δυνατό να εντοπιστούν τα παιδιά τα οποία διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να εκδηλώσουν συμπτωματολογία ΔΑΦ ήδη από τους 12 πρώτους μήνες της ζωής. Σύμφωνα με τα κέντρα Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων 1 στα 68 παιδιά

διαγιγνώσκεται με αυτισμό και είναι συχνότερο στα αγόρια από ότι στα κορίτσια σε ποσοστό $\frac{3}{4}$.

Σύμφωνα με το Διαγνωστικό Στατιστικό Εγχειρίδιο DSM-5 της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης και τη Διεθνή Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας ICD-11 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος χαρακτηρίζεται από επίμονα ελλείμματα στην ικανότητα ενός ατόμου να ξεκινήσει και να διατηρήσει αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία και από μια σειρά περιορισμένων, άκαμπτων και επαναλαμβανόμενων προτύπων συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων που δεν συνάδουν ή είναι υπερβολικά για την ηλικία του και το κοινωνικο-πολιτιστικό του πλαίσιο. Η έναρξη της διαταραχής σημειώνεται κατά την διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου αλλά τα συμπτώματα μπορεί να εκδηλωθούν πλήρως αργότερα, όταν οι κοινωνικές απαιτήσεις υπερβούν τις περιορισμένες δυνατότητες. Τα ελλείμματα είναι αρκετά σοβαρά ώστε να προκαλέσουν δυσκολίες σε προσωπικούς, οικογενειακούς, κοινωνικούς, εκπαιδευτικούς, επαγγελματικούς ή άλλους σημαντικούς τομείς λειτουργικότητας και είναι συνήθως ένα διάχυτο χαρακτηριστικό της λειτουργικότητας του ατόμου που παρατηρείται σε όλα τα περιβάλλοντα, αν και μπορεί να υπάρχουν διαφοροποιήσεις ανάλογα με το κοινωνικό, εκπαιδευτικό ή άλλο υπόβαθρο. Τα άτομα του φάσματος του αυτισμού παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα πνευματικών λειτουργιών και γλωσσικών ικανοτήτων.

Διαγνωστικά Κριτήρια

Α. Επίμονα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση που είναι εκτός του αναμενόμενου φάσματος της λειτουργικότητας του ατόμου σύμφωνα με την ηλικία του και του επιπέδου της πνευματικής του ανάπτυξης. Οι συγκεκριμένες εκδηλώσεις αυτών των ελλειμμάτων ποικίλλουν ανάλογα με τη χρονολογική ηλικία, τη λεκτική και διανοητική ικανότητα και τη σοβαρότητα της διαταραχής. Συνήθως εκδηλώνονται με τα ακόλουθα (τα παραδείγματα είναι επεξηγηματικά, μη διεξοδικά) :

1. Ελλείμματα στην κοινωνική συγκινησιακή αμοιβαιότητα, τα οποία κυμαίνονται από τη μη φυσιολογική κοινωνική προσέγγιση και αποτυχία να διατηρήσουν μια συζήτηση έως την

μειωμένη συμμετοχή σε ενδιαφέροντα, αισθήματα ή συναισθήματα ή στην αποτυχία να ξεκινήσουν ή να ανταποκριθούν σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.

2. Ελλείμματα στις εξωλεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές που χρησιμοποιούνται για την κοινωνική αλληλεπίδραση, που κυμαίνονται, για παράδειγμα, από ανεπαρκή λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, μείωση στην χρήση βλεμματικής επαφής και γλώσσας του σώματος, ή ελλείμματα στην κατανόηση και χρήση των χειρονομιών, έως μια παντελή έλλειψη εκφράσεων προσώπου και μη λεκτικής επικοινωνίας.

3. Ελλείμματα στην ανάπτυξη, διατήρηση και κατανόηση σχέσεων, οι οποίες κυμαίνονται από τις δυσκολίες προσαρμογής της συμπεριφοράς σε διάφορα κοινωνικά πλαίσια, έως τις δυσκολίες συμμετοχής στο συμβολικό παιχνίδι ή στην δημιουργία φίλων και την απουσία ενδιαφέροντος για τους συνομηλίκους τους.

B. Περιορισμένα, επαναληπτικά πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων, που εκδηλώνονται με τουλάχιστον δύο από τα ακόλουθα:

1. Στερεότυπες και επαναληπτικές κινήσεις, όπως κινήσεις ολόκληρου του σώματος (π.χ. λίκνισμα), άτυπο βάδισμα (π.χ. περπάτημα στις μύτες των ποδιών) στερεότυπη χρήση των αντικειμένων, ή της ομιλίας (π.χ. απλές κινητικές στερεοτυπίες, παράταξη των παιχνιδιών ή επίμονη ενασχόληση με αντικείμενα, ηχολαλία, ιδιοσυγκρασιακές φράσεις). Αυτές οι συμπεριφορές είναι ιδιαίτερα συχνές κατά την πρώιμη παιδική ηλικία.

2. Επίμονη στην ομοιότητα, άκαμπτη εμμονή σε συνήθειες ή τελετουργικά πρότυπα σε λεκτική/εξωλεκτική συμπεριφορά (π.χ. έντονη ενόχληση σε μικρές αλλαγές, άκαμπτα πρότυπα σκέψης, τελετουργικό χαιρετισμών, ίδια διαδρομή ή ίδιο φαγητό κάθε μέρα, υπερβολική τήρηση κανόνων π.χ. όταν παίζει παιχνίδια).

3. Προσκόλληση σε εξαιρετικά περιορισμένα ενδιαφέροντα, τα οποία είναι μη φυσιολογικά σε ένταση ή σε εστίαση (π.χ. έντονη ενασχόληση με ασυνήθιστα αντικείμενα, υπερβολικά οριοθετημένα ή επίμονα ενδιαφέροντα).

4. Υπεραντιδραστικότητα ή υποαντιδραστικότητα σε αισθητηριακές πληροφορίες ή ασυνήθιστο ενδιαφέρον για αισθητικά θέματα του περιβάλλοντος (π.χ. φαινομενική αδιαφορία στον πόνο/θερμοκρασία, αρνητική απαντητικότητα σε συγκεκριμένους ήχους ή υφές, υπερβολική χρήση όσφρησης ή άγγιγμα αντικειμένων, οπτική σαγήνη με τα φώτα ή την κίνηση).

Γ. Τα συμπτώματα πρέπει να εμφανίζονται κατά την πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο (αλλά δεν μπορούν να εκδηλωθούν πλήρως μέχρι οι κοινωνικές απαιτήσεις να υπερβούν τις περιορισμένες δυνατότητες ή μπορούν να καλυφθούν από στρατηγικές που έμαθαν αργότερα στην ζωή τους).

Δ. Τα συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντική έκπτωση στον κοινωνικό, επαγγελματικό ή άλλης σημαντικής περιοχής της λειτουργικότητας του ατόμου.

Ε. Αυτές οι διαταραχές δεν εξηγούνται καλύτερα με τη Νοητική Αδυναμία (Νοητική Αναπτυξιακή Διαταραχή) ή την Καθολική Αναπτυξιακή Καθυστέρηση. Η Νοητική Αδυναμία και η Διαταραχή του Αυτιστικού Φάσματος συχνά συνυπάρχουν. Για να προχωρήσουμε σε συννοσηρές διαγνώσεις της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος και της Νοητικής Καθυστέρησης, η κοινωνική επικοινωνία θα πρέπει να είναι χαμηλότερη από αυτήν που προσδοκάται για το γενικό αναπτυξιακό επίπεδο.

Κάποια άτομα με Διαταραχή Φάσματος Αυτισμού είναι ικανά να λειτουργούν επαρκώς σε πολλές περιστάσεις με σημαντική προσπάθεια, με αποτέλεσμα τα ελλείμματά τους να μην γίνονται αντιληπτά από τους άλλους. Στα άτομα με μια καλά τεκμηριωμένη διάγνωση του DSM-IV της Αυτιστικής Διαταραχής, της Διαταραχής Asperger, ή της Απροσδιοριστής Διάχυτης Διαταραχής θα πρέπει να γίνεται η διάγνωση της Διαταραχής του Αυτιστικού Φάσματος. Τα άτομα που έχουν σαφή ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία, τα συμπτώματά τους όμως δεν πληρούν τα κριτήρια για την Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, θα πρέπει να αξιολογούνται για την κοινωνική (πραγματιστική) διαταραχή της επικοινωνίας.

Ιστορική Αναδρομή

Σύμφωνα με το λεξικό Petit Robert (Robert 1986) «αυτισμός» σημαίνει απόσπαση από την πραγματικότητα η οποία συνοδεύεται από μια έντονη εσωτερική ζωή. Το άτομο με αυτισμό ζει μέσα στον ίδιο του εαυτό. Ο όρος προέρχεται από την ελληνική λέξη «εαυτός» και χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά το 1911 από τον E. Bleuler, για να περιγράψει την κλινική

εικόνα της σχιζοφρένειας, κατά την οποία ενώ ο ασθενής είναι σε παραλήρημα, οδηγείται στην απομόνωση, αποτραβιέται στον εαυτό του, χάνει την επαφή με την πραγματικότητα και απομονώνεται σε έναν φανταστικό κόσμο.

Στην παιδοψυχιατρική, ο όρος εισήχθη από τον L. Kanner, ο οποίος το 1943 δημοσίευσε 11 περιπτώσεις παιδιών με παρόμοια συμπτώματα που παρουσίαζαν «αυτιστικές διαταραχές της συναισθηματικής επαφής». Η κλινική εικόνα που περιέγραψε ισχύει μέχρι και σήμερα. Τα παιδιά ήταν κλεισμένα στον εαυτό τους, χωρίς ικανότητες επικοινωνίας και βλεμματική επαφή. Παρουσίαζαν διαταραχές λόγου, στερεοτυπίες κινήσεων και εκδήλωση επιθετικότητας σε αλλαγές στο περιβάλλον τους. Η φυσική ανάπτυξη και η σωματική τους υγεία ήταν καλές.

Ο Βιεννέζος παιδίατρος Hans Asperger το 1944 δημοσιεύει την εργασία του με τίτλο «Αυτιστικές ψυχοπάθειες της παιδικής ηλικίας». Περιέγραψε με λεπτομέρειες τη διαταραχή προσωπικότητας που παρουσίαζαν τέσσερα παιδιά με μειωμένες δεξιότητες επικοινωνίας και ενσυναίσθησης, τα οποία παράλληλα ήταν κινητικά αδέξια. Ο Asperger έβλεπε τις διαταραχές προσωπικότητας ως μια φυσική προέκταση των ικανοτήτων. Παρατήρησε ότι τα παιδιά αυτά είχαν ιδιαίτερα ταλέντα και δεξιότητες.

Το 1979 οι Wing και Gould διεξήγαγαν μια επιδημιολογική μελέτη στο Gamberwell, στο Λονδίνο. Εξέτασαν 173 παιδιά με σοβαρές μαθησιακές δυσκολίες ή κάποια από τις μορφές του αυτισμού: βαριά κοινωνική μειονεξία, βαριά λεκτική και μη λεκτική επικοινωνιακή μειονεξία, απουσία επινοητικών αναζητήσεων όπως το συμβολικό παιχνίδι και στερεοτυπικές συμπεριφορές. Το 1981, στηριζόμενη στην μελέτη στο Gamberwell, η Wing χρησιμοποιεί τον όρο «συνεχές του αυτισμού», ενώ το 1988 αναφέρει την έννοια ενός φάσματος διαταραχών στον αυτισμό ώστε να εξηγήσει τις διακυμάνσεις στην εκδήλωση του ίδιου μειονεκτήματος.

Ο αυτισμός, ωστόσο, υπήρχε από πολύ παλιά, πριν ακόμη τον καταγράψει ο Kanner το 1943. Ανατρέχοντας στα ιατρικά αρχεία της ιστορίας εντοπίζονται ισχυρές ενδείξεις ύπαρξης του αυτισμού. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται λόγος για την περίπτωση του παιδιού της Aveyron, ηλικίας περίπου 12 ετών που εντοπίστηκε τον 18^ο αιώνα σε ένα δάσος της κεντρικής Γαλλίας. Ήταν γυμνό και γεμάτο ουλές, δεν μιλούσε, δεν απαντούσε σε ερωτήσεις και δεν ανταποκρινόταν στους ήχους γύρω του. Η συμπεριφορά αυτή θα μπορούσε να χαρακτηριστεί αυτιστική. Το αγόρι αυτό που ονομάστηκε Βίκτωρ ανέλαβε να

βοηθήσει και να εκπαιδεύσει ο γιατρός Itard. Ο Βίκτωρ είχε το χαρακτηριστικό αυτό της «μοναχικότητας» του αυτισμού, δεν προσκολλήθηκε σε κανέναν, δεν κατανόησε την έννοια του συμβολικού παιχνιδιού και παρουσίαζε στερεοτυπικές συμπεριφορές. Η Frith (1994) αναφέρει επίσης τα κοινά χαρακτηριστικά που βρήκε ανάμεσα στον αυτισμό και στους αποκαλούμενους «ευλογημένους ή άγιους τρελούς» της παλιάς Ρωσίας, βασιζόμενη σε στοιχεία μελέτης των Challis και Dewey.

Η αναδρομή στην ιστορία, η ύπαρξη μύθων και θρύλων και η επιβίωσή τους, αποδεικνύει ότι οι άνθρωποι είχαν έρθει σε επαφή με τον αυτισμό στο μακρινό παρελθόν, προσπάθησαν να εξηγήσουν την κατάσταση αυτή με όσα γνώριζαν εκείνη την περίοδο και έτσι οδηγήθηκαν στην συμβολική επεξεργασία του.

Αιτιολογία και αξιολόγηση

Σχετικά με την αιτιολογία του αυτισμού, δεν υπάρχει μια μεμονωμένη αιτία αλλά κατά κύριο λόγο διαθέτει γενετικό υπόβαθρο και πρόκειται για οργανική και πολυπαραγοντική διαταραχή για την εκδήλωση της οποίας σημαντικό ρόλο παίζουν τόσο βιολογικοί όσο και περιβαλλοντικοί παράγοντες. Είναι το αποτέλεσμα αναπτυξιακών δυσλειτουργιών του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος αποτελώντας μια νευροψυχιατρική κατάσταση. Κάποιες μελέτες επικεντρώνονται στο νευρολογικό κομμάτι το οποίο επηρεάζει τμήματα του εγκεφάλου, που επεξεργάζονται τις πληροφορίες και τη γλώσσα και καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι ίσως υπάρχει στον εγκέφαλο μία δυσαναλογία ορισμένων νευροχημικών ουσιών. Όσον αφορά το κομμάτι της κληρονομικότητας, το 1-3% των οικογενειών που έχουν παιδί με αυτισμό, το παιδί το έχει κληρονομήσει από τους γονείς.

Η αξιολόγηση του παιδιού είναι μια διαδικασία αρκετά πολύπλοκη κατά την οποία απαιτείται άριστη συνεργασία τόσο μεταξύ των ειδικών, όσο και με τους γονείς και το περίγυρο του παιδιού. Έχουν κατασκευαστεί ειδικά σταθμισμένες κλίμακες αξιολόγησης όπως είναι η κλίμακα CARS (Childhood Autism Rating Scale), η κλίμακα ABC (Autism Behavior Checklist) και η κλίμακα CHAT (Checklist for Autism in Toddlers) που καθιστούν δυνατή την έγκαιρη ανίχνευση του αυτισμού στην ηλικία των 18 μηνών περίπου. Επιπλέον, σε μια κλίμακα αξιολόγησης, την οποία Καναδοί γιατροί ονόμασαν Autism Observation

Scale for Infants (AOSI), κατάφεραν να εντοπίσουν ειδικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των βρεφών κάτω των 12 μηνών τα οποία δείχνουν με ακρίβεια κατά πόσο ένα παιδί θα παρουσιάσει ή όχι αυτισμό. Τα σημεία της συμπεριφοράς που καταγράφηκαν, εντάχθηκαν στην κλίμακα αξιολόγησης και είναι τα παρακάτω: (Fernandes, et.al., 2009)

- Ø Απουσία χαμόγελου σε ανταπόκριση χαμόγελου από άλλους
- Ø Μη ανταπόκριση όταν καλείται το όνομα του παιδιού
- Ø Παθητική ιδιοσυγκρασία
- Ø Μειωμένο επίπεδο δραστηριότητας στην ηλικία των 6 μηνών που ακολουθείται από
- Ø υπερβολική ερεθιστικότητα
- Ø Τάση εστίασης της προσοχής σε ορισμένα αντικείμενα
- Ø Μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση
- Ø Απουσία εκφράσεων στο πρόσωπο όταν το παιδί κοντεύει στην ηλικία των 12 μηνών
- Ø Ατυπική οπτική επαφή και προσοχή του παιδιού προς άλλους και το περιβάλλον
- Ø Στην ηλικία του ενός έτους, τα ίδια αυτά παιδιά παρουσιάζουν δυσκολίες επικοινωνίας, έκφρασης και γλώσσας
- Ø Χαμηλότερο επίπεδο εκφραστικής και δεκτικής έκφρασης, λιγότερες χειρονομίες, κατανόηση λιγότερων φράσεων

Στη συνέχεια θα αναλύσουμε τα βασικά χαρακτηριστικά της διαταραχής, τα οποία αφορούν κυρίως τις ελλείψεις που παρουσιάζει το άτομο στην επικοινωνία και την αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους και το επαναλαμβανόμενο, συνεχές μοτίβο δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων. Οι ελλείψεις αυτές διακρίνονται σε τρεις κατηγορίες που περιλαμβάνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση, την επικοινωνία και την φαντασία.

Χαρακτηριστικά παιδιών με ΔΑΦ

1) Διαταραχή της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, κοινωνικότητας

Από τα διαγνωστικά κριτήρια και από μελέτες που έχουν διεξαχθεί φαίνεται ότι βασικό χαρακτηριστικό των παιδιών με αυτισμό είναι η κοινωνική παρέκκλιση. Σύμφωνα με την Jordan(1995) η διαταραγμένη κοινωνική αλληλεπίδραση οφείλεται στην έλλειψη επαρκούς συνείδησης του εαυτού αλλά και στην έλλειψη γνώσης στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων.

Η παρέκκλιση στην κοινωνικότητα σύμφωνα με την Schreibman (1988) είναι εμφανή από τα πρώτα στάδια της ζωής. Μελέτες αποκαλύπτουν ότι τα βρέφη που διαγιγνώσκονται αργότερα με ΔΑΦ παρουσιάζουν μειωμένη κοινωνική προσοχή, περιορισμένη οπτική επαφή και μειωμένη αντίδραση του βρέφους σε προσπάθειες εμπλοκής του σε παιχνίδι ή σε αλληλεπίδραση. Σε αντίθεση με τα τυπικά βρέφη, δεν καταφεύγουν στο κλάμα με σκοπό να επικοινωνήσουν τις ανάγκες τους και να προσελκύσουν το ενδιαφέρον. Παρουσιάζουν κακή οπτική επαφή και έλλειψη ανταπόκρισης όταν τους μιλούν οι γονείς, δείχνουν αδιαφορία προς αυτούς και δεν επιδιώκουν να επιστρέψουν κοντά του όταν βρίσκονται μακριά. Επιπλέον δε δείχνουν ευχαρίστηση από την αλληλεπίδραση και είναι πιθανό να αντιστέκονται «ενεργά» στην επαφή ή να τη δέχονται παθητικά χωρίς να βιώνουν καμία ευχαρίστηση (Βογινδρούκας, Ι., 2002). Άλλες κοινωνικές συμπεριφορές που μπορεί να διαταραχθούν περιλαμβάνουν το κοινωνικό χαμόγελο, την εκφραστικότητα και τις συναισθηματικές αντιδράσεις στο κοινωνικό άγγιγμα. Ομοίως, σύμφωνα με μελέτες σημειώνουν χαμηλότερες επιδόσεις σε δεξιότητες προσανατολισμού κοινωνικών ερεθισμάτων όπως πρόσωπα ή φωνές, φτωχότερη μίμηση, λιγότερο κοινωνικό ενδιαφέρον και μειωμένη έκφραση συναισθημάτων (Bryson et al., 2007).

Ένα ιδιαίτερα αξιοσημείωτο εύρημα είναι η αποτυχία των βρεφών 8 έως 12 μηνών ,που αργότερα αναπτύσσουν αυτισμό, να προσανατολιστούν και να στραφούν στο άκουσμα του ονόματός τους, σε σύγκριση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα.

Στα νήπια και τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας που έχουν διαγνωσθεί με ΔΑΦ κύριο χαρακτηριστικό αποτελεί η μειωμένη προσοχή σε ερεθίσματα όπως πρόσωπα και φωνές. Ευρήματα αναφέρουν ότι τα παιδιά αυτά εμφανίζουν περιορισμένη και διαταραγμένη

βλεμματική επαφή, περιορισμένη συνολική κοινωνική δέσμευση και αυξημένη τάση για απομόνωση. Στις πιο τυπικές μορφές είναι έντονη η απόσυρση και η αδιαφορία για τους άλλους ανθρώπους και κυρίως για τους συνομηλίκους τους. Ένα παιδί που έχει διαγνωστεί με αυτισμό δείχνει μεγαλύτερο ενδιαφέρον για αντικείμενα παρά για τους ανθρώπου. Υπάρχουν περιπτώσεις που το παιδί αναζητά τον ενήλικα όμως απλώς τον χρησιμοποιεί ως «εργαλείο» ικανοποίησης αναγκών και φυσικής επαφής χωρίς να επιδιώκει περεταίρω αλληλεπίδραση. Ορισμένα παιδιά δέχονται την κοινωνική αλληλεπίδραση παθητικά χωρίς να προσεγγίζουν τους άλλους αυθόρμητα και δεν επιζητούν κάποιου είδους κοινωνικής συνδιαλλαγής.

2) Διαταραχή της επικοινωνίας

Η επικοινωνία των παιδιών με ΔΑΦ ακολουθεί την ίδια αναπτυξιακή πορεία με αυτή των τυπικά αναπτυσσόμενων αλλά επηρεάζεται σε διαφορετικές φάσεις ανάλογα με το νοητικό δυναμικό και τον βαθμό σοβαρότητας του αυτισμού. Τα άτομα τα όποια διαγιγνώσκονται με ΔΑΦ παρουσιάζουν δυσκολίες στην κατανόηση και τη χρήση κάθε μορφής επικοινωνίας, λεκτικής και μη. Η επικοινωνία για αυτά τα παιδιά είναι μία διαδικασία την οποία φαίνεται να μην απολαμβάνουν.

Μελέτες υποστηρίζουν ότι τα βρέφη που συνέχεια διαγιγνώσκονται ΔΑΦ μπορεί να παρουσιάζουν καθυστερήσεις στην παραγωγή ήχων (Maestro et al., 2002 ; Wetherby & Prizant, 1998), διαταραχές στην ποιότητα της φωνής (Sheinkopf, Mundy, Oller, & Steffens, 2000) και στην δυνατότητα να πάρουν πρωτοβουλία για την υπόδειξη του αντικειμένου για το οποίο ενδιαφέρονται. Σύμφωνα με έρευνες των (Ricks 1975, Wing 1976) τα βρέφη με ΔΑΦ χρησιμοποιούν το κλάμα ως «εργαλείο» για την έκφραση των αναγκών και των συναισθημάτων όπως τα τυπικά παιδιά, ωστόσο η ποιότητα του είναι πιο μονότονη και δυσεξήγητη. Η μεγάλη απόκλιση των παιδιών αυτών φαίνεται μετέπειτα καθώς δυσκολεύονται να παγιώσουν και να συντονίσουν την οπτική επαφή ενώ δε χρησιμοποιούν το δείξιμο για να προσελκύσουν και να καθοδηγήσουν την προσοχή των γονέων. Το επικοινωνιακό βλέμμα και η κατάδειξη είναι κρίσιμα στοιχεία για το σχηματισμό και τη διατήρηση της «κοινής προσοχής» σε ένα γεγονός ή αντικείμενο μεταξύ του παιδιού και ενός άλλου ατόμου (Carpenter, Pennington, & Rogers, 2002 Charman, Baron-Cohen, et al., 2003). Οι πρώιμες δυσκολίες και καθυστερήσεις στο βάβισμα, στις χειρονομίες και στη

φωνητική μίμηση αυξάνουν την πιθανότητα για μεταγενέστερα γλωσσικά ελλείμματα σε παιδιά με ΔΑΦ και αποτελούν πιθανούς δείκτες κινδύνου για την μετέπειτα γλωσσική πορεία τους. Αν και είναι σημαντικό να αναγνωριστεί ότι υπάρχει εκτεταμένη μεταβλητότητα στην γλωσσική ανάπτυξη (Fenson et al., 1994), οι καθυστερήσεις της γλώσσας, είναι μερικές από τις πιο συχνά αναφερόμενες ανησυχίες των γονέων στην πρώιμη ανάπτυξη παιδιών με ΔΑΦ. Ένα περιορισμένο ποσοστό παιδιών με ΔΑΦ αναπτύσσει λόγο περίπου 50%-80% (Jordan 1996) ωστόσο ο λόγος των παιδιών αυτών είναι περιορισμένος και υπολείπεται η χρήση του. Οι σημαντικότερες δυσκολίες γίνονται διακριτές στον τομέα της γλώσσας που αφορά την πραγματολογία. Τα παιδιά με αυτισμό αντιμετωπίζουν δυσκολίες τόσο στην αντίληψη όσο και στην χρήση των παραλεκτικών στοιχείων της γλώσσας δηλαδή την προσωδία του (φωνή, τόνος, ένταση), των μη λεκτικών (στάση σώματος, χειρονομίες κλπ.) και με τις πραγματολογικές δεξιότητες δηλαδή με τη χρήση του λόγου στην καθημερινότητα του με σκοπό την γενικότερη επικοινωνία. Οι ιδιαιτερότητες που εμφανίζουν αυτά τα παιδιά στο λόγο περιλαμβάνουν κυρίως:

- κυριολεκτική κατανόηση και χρήση της γλώσσας,
- άμεση και καθυστερημένη ηχολαλία, (θέλεις γλυκό, θέλεις γλυκό)
- αντωνυμίες (εγώ, εσύ, αυτό κ.λπ.), προθέσεις και πρόσωπα,
- σύγχυση λέξεων με παρόμοιο ήχο ή νόημα, (χύνω, ξύνω),
- επαναλαμβανόμενη, στερεοτυπική, άκαμπτη χρήση λέξεων, φράσεων

Όσον αφορά τη μη λεκτική επικοινωνία τα παιδιά που έχουν διαγνωσθεί με ΔΑΦ παρουσιάζουν σοβαρά ελλείμματα. Δυσκολεύονται να κατανοήσουν πληροφορίες που μεταδίδονται με χειρονομίες, την έκφραση του προσώπου, την στάση του σώματος και τον τόνο της φωνής. Η κατανόηση τους τείνει να περιορίζεται σε στα πράγματα που τους ενδιαφέρουν είναι κυριολεκτική, συγκεκριμένη και μονότονη.

Το κύριο πρόβλημα του αυτισμού δεν είναι ο λόγος αλλά η επικοινωνία. Μερικά παιδιά δεν θα μιλήσουν ή θα έχουν σοβαρές δυσκολίες, μπορούν όμως να μάθουν εναλλακτικούς τρόπους επικοινωνίας. Οι προσεγγίσεις διδασκαλίας της γλώσσας στα παιδιά που αναπτύσσουν την εκφορά του λόγου πρέπει να έχουν λειτουργική και επικοινωνιακή κατεύθυνση.

3) Διαταραχή στη φαντασία και στερεοτυπικές συμπεριφορές

Όταν λέμε διαταραχή της φαντασίας εννοούμε ότι τα παιδιά που έχουν διαγνωσθεί με ΔΑΦ, άλλα λιγότερο και άλλα περισσότερο, χαρακτηρίζονται από την απουσία ή την ελλειμματική ευελιξία στη σκέψη και από «τελετουργικές» συμπεριφορές. Τα παιδιά με αυτισμό έχουν φαντασία που όμως διαφοροποιείται ποιοτικά και ποσοτικά από αυτή των άλλων παιδιών. Η ανάγκη για οργάνωση, διατήρηση της σταθερότητας, της συνέχειας και συχνά το φτωχό ρεπερτόριο ενεργειών, που διασφαλίζουν τα προηγούμενα, και λειτουργούν αγχολυτικά, οδηγούν στις τελετουργίες και στην εμμονική ενασχόληση με αντικείμενα και πράξεις. Τα παιδιά αυτά αναπτύσσουν συχνά καθημερινές συνήθειες, τις οποίες κατόπιν έχουν ανάγκη, σε τέτοιο βαθμό που μια αλλαγή αυτών των συνηθειών τους, τους δημιουργεί άγχος και τα κάνει να αντιδρούν ακατάλληλα. Επίσης χαρακτηριστικό της απουσίας ευελιξίας στη σκέψη είναι το ότι συχνά δεν μπορούν να μεταφέρουν ότι έχουν μάθει σε μια δεδομένη κατάσταση σε μια άλλη περίπτωση

Η επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά μπορεί να παρατηρηθεί λιγότερο συχνά στην πρώιμη ανάπτυξη των παιδιών με ΔΑΦ από ότι οι κοινωνικές και επικοινωνιακές διαταραχές (Lord, 1995 ; Moore & Goodson, 2003). Ωστόσο έχουν παρατηρηθεί ορισμένες ενδείξεις μη φυσιολογικών συμπεριφορών. Για παράδειγμα, σύμφωνα μελέτες, ο Baranek (1999) παρατήρησε αυξημένο ανοιγμα στόματος και ασυνήθιστες στάσεις σώματος κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής των παιδιών με ΔΑΦ, (Maestro et al. 2002). Ακόμη στο διάστημα μέχρι τους 6 πρώτους μήνες παρατηρήθηκε αυξημένο ενδιαφέρον και προσκόλληση σε αντικείμενα και περισσότερες αυτοδιεργετικές συμπεριφορές. Άλλες σημειωμένες κινητικές ανωμαλίες περιλαμβάνουν μειωμένη κινητικότητα, μη φυσιολογικό μυϊκό τόνο και ασυνήθιστα μοτίβα στάσης ή κίνησης (Adrien et al., 1992, 1993 ; Teitelbaum, Teitelbaum, Nye, Fryman, & Maurer, 1998). Η διάγνωση της ΔΑΦ γίνεται πιο ξεκάθαρη κατά τη νηπιακή ηλικία και μετά, όπου τα παιδιά εμφανίζουν επαναλαμβανόμενες και στερεοτυπικές συμπεριφορές. Για παράδειγμα, επαναλαμβανόμενες ή ασυνήθιστες κινητικές συμπεριφορές, όπως επαναλαμβανόμενο παιχνίδι με ένα αντικείμενο ή επαναλαμβανόμενες κινήσεις του σώματος, μπορεί να γίνουν πιο εμφανείς μεταξύ 12 μηνών και 3 ετών. Όσον αφορά το παιχνίδι μπορεί να είναι λειτουργικό, ειδικότερα αν αυτό διδαχθεί αλλά το συμβολικό

παιχνίδι είναι ιδιαίτερα υποβαθμισμένο και περιορισμένο από άποψη σκοπού και φαντασίας. Τέλος, μπορεί επίσης να παρατηρηθούν προβλήματα συμπεριφοράς που σχετίζονται με την ιδιοσυγκρασία, με τους γονείς να τα αναφέρουν ως μερικές από τις πρώτες ανησυχίες τους (McConkey et al., 2008). Συνεπώς, τα παιδιά με ΔΑΦ μπορεί να παρουσιάζουν ελλείμματα σε μια σειρά τομέων που εκτείνονται πέρα από τις κοινωνικές και επικοινωνιακές δυσκολίες.

Η επικοινωνία και ο η ανάπτυξη λόγου σε παιδιά με αυτισμό

Η ανάπτυξη των επικοινωνιακών συμπεριφορών στα παιδιά με αυτισμό ακολουθεί μια ιδιαίτερη σειρά. Ενώ στην φυσιολογική ανάπτυξη οι επιμέρους λειτουργίες της επικοινωνίας εμφανίζονται ταυτόχρονα, στα παιδιά με αυτισμό εμφανίζονται με μια συγκεκριμένη σειρά – αλληλουχία. Οι δυσκολίες στην επικοινωνία και στον λόγο αποτελούν συνήθως μια πρώτη ένδειξη της ΔΦΑ και το πρώτο σύμπτωμα που ανησυχεί τους γονείς και τους παρακινεί να ζητήσουν βοήθεια από κάποιον ειδικό. Οι δυσκολίες αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν αποτυχία ή καθυστέρηση ανάπτυξης χειρονομιών ή ομιλίας, φαινομενική αδιαφορία προς τους υπόλοιπους ανθρώπους ή έλλειψη λεκτικής απόκρισης. Από τα βασικά χαρακτηριστικά παιδιών με ΔΦΑ είναι η φτωχή κοινωνική συμπεριφορά, η φτωχή γλώσσα και οι περιορισμένες κοινωνικές δεξιότητες. Οι δυσκολίες που αφορούν την κοινωνική επικοινωνία αποτελούν τις πρώτες που εμφανίζουν τα παιδιά με αυτισμό και επηρεάζουν άμεσα την ανάπτυξη των επικοινωνιακών τους δεξιοτήτων. Πιο συγκεκριμένα, πολλοί ερευνητές (Newson 1984, Hobson 1993, Frith 1994) υποστηρίζουν ότι η ανάπτυξη προλεκτικών επικοινωνιακών συμπεριφορών σε παιδιά με αυτισμό τις οποίες θα χρησιμοποιήσουν για την ανάπτυξη του λόγου και την σωστή χρήση του, παρεμποδίζεται από την δυσκολία που αντιμετωπίζουν στην κατανόηση των εκφράσεων του προσώπου, στην οπτική επαφή, στην «εναλλαγή σειράς», την απόκλιση στις κοινωνικές δεξιότητες και την απουσία ενσυναίσθησης προς τα συναισθήματα και τις σκέψεις των άλλων ανθρώπων. Επιπλέον, τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν ελλείμματα στον τομέα της λεκτικής επεξεργασίας και επομένως στη κατάκτηση νέων πληροφοριών, ακαμψία της σκέψης, προβλήματα στην γενίκευση των γνώσεων και στην απόκτηση μάθησης μέσω εμπειριών, γεγονός που επηρεάζει την γενικότερη ανάπτυξη των επικοινωνιακών και λεκτικών τους δεξιοτήτων και εμποδίζει την χρήση συμβολισμών και αφηρημένης σκέψης.

Σύμφωνα με το μοντέλο των Bates, Camaioni και Voltera (1975), στους πρώτους μήνες ζωής κάθε βρέφος, όπως και τα βρέφη με αυτισμό, περνά από το πρώτο στάδιο ανάπτυξης, το «διαλεκτικό» (perlocutionary stage). Το βρέφος εκφράζει τις ανάγκες του μέσω του κλάματος, το οποίο λειτουργεί επικοινωνιακά προς το περιβάλλον, είναι όμως μια αντανακλαστική αντίδραση και όχι επικοινωνιακή συμπεριφορά και γι αυτό τον λόγο το στάδιο αυτό χαρακτηρίζεται ως μονομερής επικοινωνίας. Υπάρχουν έρευνες (Ricks 1975, Wing 1976) που δείχνουν ότι τα σημάδια της αυτιστικής διαταραχής είναι εμφανή από την πρώτη βρεφική ηλικία και σχετίζονται με την ποιότητα του κλάματος, το οποίο παράγεται με ιδιοσυγκρασιακό τρόπο, είναι δηλαδή μονότονο και δυσερμήνευτο. Παρόλα αυτά φαίνεται ότι τα βρέφη με αυτισμό εκφράζουν μέσω του κλάματος τα ίδια συναισθήματα με αυτά των τυπικά αναπτυσσόμενων βρεφών (αίτηση, έλλειψη, χαιρετισμό, έκπληξη) (Ricks 1975).

Η σημαντική παρέκκλιση στην ανάπτυξη της επικοινωνίας στα βρέφη με αυτισμό αρχίζει κατά το δεύτερο στάδιο του μοντέλου της Bates, το «εκφωνητικό» (illocutionary stage). Στο στάδιο αυτό, τα βρέφη με αυτισμό δεν εγκαθιδρύουν την απαιτούμενη οπτική επαφή και δε συμμετέχουν στο ηχητικό παιχνίδι «αλλαγής σειράς» (Newson 1979). Επίσης, δεν χρησιμοποιούν το δείξιμο ως επικοινωνιακή συμπεριφορά, για να τραβήξουν ή να κατευθύνουν την προσοχή του φροντιστή τους (συμπεριφορές πρωτοδηλώσεων) ή για να εκφράσουν τις επιθυμίες τους (πρωτοπροστακτικές συμπεριφορές). Τα παιδιά με αυτισμό τα οποία είναι υψηλής λειτουργικότητας ή ανήκουν στο σύνδρομο Asperger μπορεί να εμφανίσουν πρωτοπροστακτικές συμπεριφορές αλλά όχι συμπεριφορές πρωτοδηλώσεων δηλαδή να στρέψουν την προσοχή ενός ενήλικα προς ένα αντικείμενο με στόχο να αλλάξουν τη δική του νοητική κατάσταση. Αυτό συμβαίνει επειδή η συμπεριφορά αυτή προϋποθέτει την κατανόηση της θεωρίας του νου, δηλαδή την γνώση ότι ο άλλος μπορεί να μην έχει προσέξει ή να μη γνωρίζει κάτι, η οποία είναι διαταραγμένη στα άτομα με αυτισμό.

Ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών με αυτισμό που κυμαίνεται μεταξύ 50%-80% (Jordan, 1996), φτάνει στο τρίτο στάδιο του μοντέλου της Bates, το «λεκτικό» και αναπτύσσει προφορικό λόγο. Επειδή όμως τα παιδιά αυτά δεν έχουν περάσει όλα τα αναπτυξιακά στάδια της επικοινωνίας, ο λόγος τους είναι περιορισμένος και παρουσιάζει ελλείμματα στην χρήση του, δεν έχει καμία τονικότητα ή μουσικότητα, είναι «ξύλινος». Οι τομείς του λόγου που επηρεάζονται περισσότερο από τον αυτισμό, στην κατανόηση και στην έκφραση, είναι αυτοί που σχετίζονται με τα παραλεκτικά στοιχεία του λόγου, δηλαδή

με την προσωδία (χροιά φωνής, ένταση, δύναμη, επιτονισμός) (Andersen- Wood & Smith, 1997), με τα μη λεκτικά του στοιχεία (στάση σώματος, απόσταση, εκφράσεις προσώπου) και με τον πραγματολογικό τομέα του λόγου. Δεν έχουν παρατηρηθεί ιδιαίτερες δυσκολίες στους τομείς της φωνολογίας, της σύνταξης και της γραμματικής. Σε επίπεδο συζήτησης τα παιδιά με ΔΦΑ αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο να ξεκινήσουν μια συζήτηση και να απαντήσουν στους άλλους και κατά την διάρκειά της δυσκολεύονται με την διαλεκτική συνδιαλλαγή και να περιμένουν την σειρά τους (Botting & Conti-Ramsden, 2003). Ενδέχεται να μην μπορούν να προσθέσουν νέες, σχετικές πληροφορίες στο θέμα και να επαναλαμβάνονται, με αποτέλεσμα τις ξαφνικές και ανεξήγητες αλλαγές θέματος (Volden, 2002). Συχνά οι συζητήσεις παιδιών με ΔΑΦ περιλαμβάνουν ακατάλληλες, άσχετες, παράξενες ή στερεοτυπικές φράσεις (Adams 2002, Gilchrist et al 2001, Volden 2004).). Σχετικά με την ανάπτυξη του λόγου σε παιδιά με ΔΑΦ, παρατηρείται ότι γύρω στους 12 μήνες είναι πιθανή η εμφάνιση πρώτων λέξεων, οι οποίες όμως δεν χρησιμοποιούνται με νόημα. Το κλάμα παραμένει δυνατό και συχνό και επομένων η ερμηνεία του καθίσταται δύσκολη. Στην ηλικία από 18-24 μηνών τα παιδιά με ΔΦΑ επικοινωνούν με χειρονομίες, κραυγές και λεκτικά επιφωνήματα με χαμηλότερο βαθμό από ότι τα τυπικά ανπτυσσόμενα παιδιά. Παρατηρείται ένα λεξιλόγιο μικρότερο από 15 λέξεις, οι οποίες συχνά εμφανίζονται και μετά εγκαταλείπονται. Στην ηλικία των 3 ετών σπάνια συνδυάζονται λέξεις, η δημιουργική χρήση της γλώσσας είναι απύσχα ή πολύ περιορισμένη και μερικές φορές συναντάται ηχολαλία ενώ στα 4 ετών ελάχιστα παιδιά συνδυάζουν 2-3 λέξεις. Η ηχολαλία παραμένει και μπορεί να χρησιμοποιείται με επικοινωνιακούς σκοπούς, μιμούνται διαφημίσεις στην τηλεόραση και προβάλλουν αιτήματα.

Τα παιδιά με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος που αναπτύσσουν λόγο, συνήθως αυτός έχει κάποιες ιδιαιτερότητες. Πιο συγκεκριμένα, το έλλειμμα στην εμφάνιση του αυθόρμητου λόγου, της ικανότητας δηλαδή να εκφράζει κάποιος αυτό που θέλει μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή, αποτελεί μια από τις πρώτες ανησυχίες των γονέων. Τα παιδιά με αυτισμό αναπτύσσουν συνήθως ηχολαλία, δηλαδή εμφανίζουν αυτούσια επαναλαμβανόμενες φράσεις που άκουσαν από κάποιον άλλο εκείνη την στιγμή ή παλαιότερα. Η ηχολαλία εμφανίζεται στο 75% των παιδιών με αυτισμό που αναπτύσσει προφορικό λόγο (Wing 1976). Διακρίνεται σε άμεση, δηλαδή επανάληψη μιας λέξης/φράσης που ακούστηκε την ίδια στιγμή, και καθυστερημένη, δηλαδή επανάληψη μιας λέξης/φράσης που μπορεί το παιδί να άκουσε κάποια στιγμή στο παρελθόν. Κάποιοι ερευνητές (Fay 1973, Fay & Schuler 1980) υποστήριξαν ότι η ηχολαλία έχει μεγάλη

σημασία για την ανάπτυξη της κοινωνικής επικοινωνίας του παιδιού με αυτισμό, καθώς εκφράζει την ανάγκη του για κοινωνική αλληλεπίδραση με τους άλλους. Η ηχολαλία που δεν έχει ως στόχο την αλληλεπίδραση συσχετίζεται με το «διαλεκτικό» στάδιο, ενώ αυτή που έχει σκοπό την αλληλεπίδραση, καθώς εμφανίζεται σε δεύτερο στάδιο και οι χρησιμοποιούμενες εκφράσεις στοχεύουν σε κάποιο αποτέλεσμα, μπορεί να ταυτιστεί με το «εκφωνητικό» στάδιο.

Μία ακόμη ιδιαιτερότητα στον προφορικό λόγο των παιδιών με αυτισμό είναι οι δυσκολίες στην χρήση του πρώτου και δεύτερου προσώπου των προσωπικών αντωνυμιών, δηλαδή η «αντιστροφή αντωνυμιών» όπως την ανέφερε ο Kanner (Siegel, 1996). Σύμφωνα με τις αρχές της ψυχοπαθολογίας η διαταραχή αυτή του αυτισμού θεωρείται ως σύγχυση της προσωπικότητας. Τα παιδιά με αυτισμό αποφεύγουν την χρήση της προσωπικής αντωνυμίας «εγώ», σύμφωνα με την ψυχαναλυτική θεωρία (Bettleheim 1967, Bosch 1970), ή η ηχολαλία που αναπτύσσουν προκαλεί την αντιστροφή αντωνυμιών καθώς τείνουν να επαναλαμβάνουν τις λέξεις που τονίζονται περισσότερο (Bartak, Ratter, 1974). Οι δυσκολίες αυτές μπορεί επίσης να οφείλονται στην αδυναμία που παρουσιάζουν τα παιδιά στην μάθηση, την αντίληψη και την επεξεργασία του περιβάλλοντος και των σχέσεων που δημιουργούνται σε αυτό, τις αδυναμίες τους δηλαδή στην αφηρημένη σκέψη, στο συμβολικό παιχνίδι, το παιχνίδι ρόλων και την φαντασία (Newson, 1979). Οι Jordan and Powell (1995) από την άλλη, θεωρούσαν ότι οι δυσκολίες τους οφείλονται στο γενικότερο τους πρόβλημα με την χρήση των δεικτικών λέξεων και όχι στην αδυναμία διαχωρισμού του εαυτού τους από τους άλλους. Ως ακροατές σε μια συζήτηση τα παιδιά με αυτισμό αντιλαμβάνονται ότι ο εαυτός τους αναφέρεται ως «εσύ» και ο ενήλικας ως «εγώ», συνεπώς όταν αυτά λαμβάνουν τον ρόλο του ομιλητή συνεχίζουν να χρησιμοποιούν τις ίδιες αντωνυμίες. Σύμφωνα με τον Boyd, η κατάκτηση της προσωπικής αντωνυμίας «εγώ» από τα παιδιά συμβαίνει μέσω της κοινωνικής τους εξέλιξης και αλληλεπίδρασης.

Τέλος, τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού παρουσιάζουν ιδιοσυγκρασιακό λόγο με νεολογισμούς. Πιο συγκεκριμένα, πολύ συχνά τα παιδιά με αυτισμό περιλαμβάνουν στον προφορικό τους λόγο περίεργες, εκτός περιεχομένου φράσεις τις οποίες ο ομιλητής δεν είναι σε θέση να αντιληφθεί. Έτσι γίνεται φανερό η αδυναμία του παιδιού να διαχειριστεί τον προφορικό λόγο και να κάνει ορατό στον ομιλητή αυτό που θέλει (Frith 1989). Το ¼ περίπου των αυτιστικών παιδιών παράγει νεολογισμούς (Κωνστανταρέα, 1994).

Πραγματολογία	Διαταραχές στην από κοινού προσοχή. Δυσκολία στην έναρξη και διατήρηση της συνομιλίας με αποτέλεσμα τα μικρότερα στιγμιότυπα συνομιλίας. Περιορισμένο φάσμα λειτουργιών επικοινωνίας. Δυσκολία στο να ταιριάζουν τη μορφή και το περιεχόμενο σε ένα πλαίσιο. Μπορεί να υπάρχουν εμμονές ή να εισάγουν ακατάλληλα θέματα. Άμεση και καθυστερημένη ηχολαλία και στερεότυπη παραγωγή φράσεων. Ελάχιστη χρήση των ερωτήσεων και επαναλήψεων. Συχνή χρήση μη κοινωνικού μονολόγου. Δυσκολία με τις ποικιλομορφίες διαμόρφωσης συνομιλίας και τον ρόλο του συνομιλητή- ακροατή. Βλέμμα αποστροφής, εικόνα βλέμματος περιπλάνησης στον χώρο.
----------------------	--

Σημασιολογία	Δυσκολίες στην ανάκληση του λεξιλογίου, ειδικά όταν υπάρχουν οπτικές αναφορές. Το υπονοούμενο νόημα δεν χρησιμοποιείται ως βοήθημα μνήμης. Περισσότερες ακατάλληλες απαντήσεις σε ερωτήσεις σε σχέση με τους ηλικιακά κατάλληλους συνομηλίκους.
Σύνταξη/ Μορφολογία	Μορφολογικές δυσκολίες, ειδικότερα με τις καταλήξεις των αντωνυμιών και των ρημάτων. Η δόμηση των προτάσεων γίνεται με έναν υπερφίαλο τρόπο χωρίς να τηρείται το υπονοούμενο νόημα. Λιγότερες πολύπλοκες προτάσεις σε σχέση με τους παρόμοια ηλικιακού νοητικού δυναμικού τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους. Εξάρτηση από την σειρά των λέξεων.
Φωνολογία	Η φωνολογία ποικίλλει σε κάθε παιδί και συχνά είναι διαταραγμένη. Η αναπτυξιακή σειρά είναι παρόμοια σε σχέση με ένα τυπικό παιδί. Η φωνολογία είναι ο λιγότερο επηρεασμένος τομέας της γλώσσας.

Κατανόηση	Διαταραγμένη ικανότητα κατανόησης, ειδικά στις περιπτώσεις με εναλλαγές συνομιλίας όπως οι συζητήσεις.
-----------	--

Χαρακτηριστικά της γλώσσας σε παιδιά με ΔΦΑ (Πίνακας 2.10, Γλωσσικές Διαταραχές, Owens, σελ. 63)

Πραγματολογία και αυτισμός

Η πραγματολογία αφορά την χρήση του λόγου σε επικοινωνιακές αλληλεπιδράσεις. Οι πραγματολογικές δεξιότητες και συμπεριφορές εξαρτώνται άμεσα και μεταβάλλονται ανάλογα με το άτομο, το περιβάλλον και τις συνθήκες.

Οι πραγματολογικές δεξιότητες μπορούν να αξιολογηθούν τυπικά μέσα από σταθμισμένα τεστ ή άτυπα μέσω της διαπροσωπικής επαφής του θεραπευτή και του παιδιού κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Μέσα από απλές δραστηριότητες ο κλινικός αξιολογεί αν το παιδί μπορεί να ανταποκριθεί στον χαιρετισμό και σε άλλες κοινωνικές καταστάσεις, να διατηρήσει την βλεμματική επαφή και να ακολουθήσει εντολές καθώς και μέσα από το παιχνίδι να υποδυθεί ρόλους, να αφηγηθεί και να διατήρηση της εναλλαγή σειράς.

Τα παιδιά που εντάσσονται στο αυτιστικό φάσμα φαίνεται να αποκλίνουν στον πραγματολογικό τομέα. Η δυσκολία έγκειται στο γεγονός ότι δεν διαθέτουν τον τρόπο να επιδιώξουν την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Γενικότερα, τα παιδιά με αυτισμό υστερούν στους κανόνες της πραγματολογίας. Συγκεκριμένα, οι δυσκολίες παρατηρούνται στην διατήρηση του θέματος και της βλεμματικής επαφής ,στην εναλλαγή σειράς κατά της διάρκεια μιας συζήτησης, στην κατανόηση των μη γλωσσικών συμπεριφορών και αντιδράσεων του ακροατή, καθώς και στην αντίληψη, αποκωδικοποίηση και χρήση των μεταφορικών εννοιών στον προφορικό λόγο.

Μια από τις επικρατέστερες θεωρίες υποστηρίζει ότι οι πραγματολογικές δυσκολίες, η οποία θα αναπτυχθεί εκτενέστερα στην συνέχεια της βιβλιογραφικής αυτής ανασκόπησης, σύμφωνα με τους Baron-Cohen et.al.(1985), Frith (1989), έχουν τις ρίζες τους στη ψυχογνωστική προσέγγιση της "θεωρίας του νου". Η θεωρία του νου προσπαθεί να δώσει μία ερμηνεία στη γνωστική δυσκολία των παιδιών με αυτισμό και στη δυσκολία κοινωνικοποίησής τους. Αυτό συνδέεται με τη δυσκολία να επεξεργαστούν τις ήδη κερκτημένες γνώσεις για τον κόσμο και την χρησιμότητά τους για τη δημιουργία νοητικών παραστάσεων. Ως εκ τούτου, επέρχεται η αποτυχία στην ερμηνεία της νοητικής και συναισθηματικής κατάστασης του συνομιλητή.

Συνεπώς, οι δυσκολίες στη συζήτηση που αφορούν την αλλαγή σειράς, γίνονται κατανοητές μιας και προϋποθέτει την κοινωνική γνώση ότι η συζήτηση είναι αμφίδρομη διαδικασία αλληλεπίδρασης με απαραίτητη την χρήση των μη λεκτικών πληροφοριών και του κοινωνικού συγχρονισμού (Grice, 1975), καθώς επίσης και στη διατήρηση του θέματος, στην κατάθεση γνώσεων και απόψεων κατάλληλων ως προς το θέμα και στη διόρθωση αν και όπου αυτό χρειάζεται (Flack, 1996).

Πραγματολογική ανάπτυξη και δυσκολίες στις ΔΑΦ

Το ποσοστό των παιδιών με αυτισμό που αναπτύσσουν τελικά προφορικό λόγο φαίνεται να δυσκολεύεται κυρίως στον τομέα της πραγματολογίας και κατ' επέκταση στην ποιοτική επικοινωνία με τους γύρω του. Αν και οι πραγματολογικές δυσκολίες δεν συμπεριλαμβάνονται στα διαγνωστικά κριτήρια του αυτισμού, αποτελούν την σημαντικότερη δυσκολία στον λόγο τους (Baron-Cohen 1988, Eales 1993). Η Wing αποδίδει την πραγματολογική διαταραχή του αυτισμού ως δυσκολία στην κοινωνική επικοινωνία, ενώ στο DSM-IV αναφέρεται ως δυσκολίες στη μη-λεκτική επικοινωνία και την συζήτηση, βασικά στοιχεία δηλαδή της πραγματολογίας. Επομένως, οι όροι πραγματολογία και κοινωνική επικοινωνία είναι στενά συνδεδεμένοι και χρησιμοποιούνται για να δηλώσουν την χρήση του λόγου σε επικοινωνιακό πλαίσιο με σκοπό την αλληλεπίδραση. Η πραγματολογία μπορεί να διακριθεί σε τρία επίπεδα: το παρα-λεκτικό, που σχετίζεται με την αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του γενικά, το μη-λεκτικό, που αναφέρεται στην ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων που

παρατηρούνται πριν από την γλωσσική ανάπτυξη και το λεκτικό επίπεδο, δηλαδή την ορθή και την κατάλληλη με την κατάσταση χρήση της γλώσσας (Perkins, 2007). Με τον ίδιο τρόπο χωρίζονται και οι πραγματολογικές δυσκολίες σε παρα-λεκτικές, μη λεκτικές και λεκτικές.

Πιο συγκεκριμένα, όταν αναφερόμαστε στα παρα-λεκτικά ελλείμματα, αναφερόμαστε στο ανύπαρκτο ή πολύ μειωμένο ενδιαφέρον του παιδιού για κοινωνική αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους και με το περιβάλλον γενικότερα, στην αδυναμία κατανόησης των συναισθημάτων και της γλώσσας του σώματος των άλλων, στην απουσία βλεμματικής επαφής ή μη ποιοτική βλεμματική επαφή και στην προσωδία. Η προσωδία είναι στενά συνδεδεμένη με τον πραγματολογικό τομέα του λόγου, γιατί με την χρήση της υπογραμμίζεται το μήνυμα που κρύβεται πίσω από τις λέξεις που χρησιμοποιούνται για να εκφράσουν το ζητούμενο (Βογινδρούκας, 2002) . Έρευνες που έγιναν για να αιτιολογήσουν τις δυσκολίες της προσωδίας στα άτομα με αυτισμό μέσω της σημασιολογικής και γλωσσολογικής πλευράς του λόγου (Baltaxe & Simmons 1985) υπέθεταν ότι οι δυσκολίες τους οφείλονταν στην αδυναμία τους να τονίσουν λειτουργικές λέξεις (προθέσεις, συνδέσμους) και λέξεις περιεχομένου (ρήματα, ουσιαστικά) με στόχο την διάκριση νέων και παλαιών πληροφοριών. Για τα άτομα με αυτισμό ο επιτονισμός σημαίνει επικέντρωση στην λέξη αυτή καθ' αυτή και όχι νέα πληροφορία σε σχέση με κάποια παλαιότερη (Jordan, 1996). Λόγω των ελλειμμάτων στην προσωδία, ο λόγος των ατόμων με αυτισμό συνηθίζεται να είναι μονότονος, με πολύ χαμηλή ή υψηλή συχνότητα φωνής και δυσανάλογη με την ηλικία και το φύλο, πολύ γρήγορος, αργός και ακατάλληλος με τις ανάγκες του ακροατή ρυθμός ομιλίας και φωνή με σημάδια άγχους.

Όταν αναφερόμαστε στα μη λεκτικά πραγματολογικά ελλείμματα, εννοούμε τις χειρονομίες, τις εκφράσεις του προσώπου, την βλεμματική επαφή, την στάση του σώματος και η απόσταση μεταξύ των συνομιλητών. Τα άτομα με αυτισμό δεν συνηθίζουν να χρησιμοποιούν χειρονομίες παράλληλα με τον λόγο τους, πιθανόν λόγω της δυσκολίας που αντιμετωπίζουν στην ταυτόχρονη επεξεργασία πληροφοριών, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να μοιράσουν την προσοχή τους και στην προφορική ομιλία και στις κινήσεις του σώματος του ομιλητή (Jordan, 1996). Όσον αφορά τις εκφράσεις του προσώπου και την χρήση τους για την έκφραση συναισθημάτων, στα άτομα αυτά είναι συνήθως ιδιόμορφη. Μπορεί το άτομο να χαμογελάσει όταν χαρεί ή να κλάψει όταν λυπηθεί, αλλά χωρίς να μπορεί να εξηγήσει τις εκφράσεις όταν τις δει σε κάποιον άλλο, δηλαδή δεν τις χρησιμοποιεί

συνειδητά και με πρόθεση. Η οπτική επαφή είναι επίσης διαταραγμένη στα άτομα με αυτισμό, όχι μόνο σε περιπτώσεις ολοκληρωτικής απουσίας της αλλά και στις περιπτώσεις που είναι παρατεταμένη και καθηλωμένη στον ομιλητή καθώς και στις δύο περιπτώσεις το άτομο δεν χρησιμοποιεί την επαφή ως τρόπο επικοινωνίας, με απώτερο σκοπό την μεταβίβαση μηνύματος. Τα άτομα με αυτισμό δεν μεταδίδουν επίσης μηνύματα μέσω της γλώσσας και της στάσης του σώματος, συνήθως η στάση τους δηλώνει ένταση και όχι ενδιαφέρον και προσοχή προς τον συνομιλητή. Αυτό πιθανόν να οφείλεται στην αδυναμία τους για νοητική αναπαράσταση του λόγου του ομιλητή ή την έλλειψη ενδιαφέροντος για αυτά που ακούν. Τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού συνηθίζουν να στέκονται σε μακρινή ή πολύ κοντινή απόσταση από τον συνομιλητή τους, κυρίως λόγω των ελλειμμάτων τους στην κοινωνική κατανόηση.

Στον τομέα της λεκτικής πραγματολογίας, τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στην εναλλαγή σειράς στην συζήτηση, στην τήρηση των κοινωνικών κανόνων και στην διάκριση παλιάς και νέας πληροφορίας μέσω της χρήσης συγκεκριμένων λέξεων (Baltaxe, 1977). Ο Kanner (1943) μίλησε για την αποτυχία των ατόμων με αυτισμό να χρησιμοποιούν τον λόγο για την μετάδοση μηνύματος στους άλλους και οι Rutter et al. (1967) ανέφερε ότι όσα παιδιά με αυτισμό ανέπτυξαν προφορικό λόγο έδειξαν μια τάση προς εμμονικές ερωτήσεις. Η μελέτη του Cunningham για την γλώσσα των αυτιστικών παιδιών διέκρινε την ομιλία τους σε «εγωκεντρική» και «κοινωνικοποιημένη» και ανακάλυψε πολλά εγωκεντρικά στοιχεία στον λόγο των παιδιών με αυτισμό σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Ο εγωκεντρικός λόγος περιλαμβάνει ηχολαλία, επαναλήψεις, φωναχτές σκέψεις και άσκοπες παρατηρήσεις. Δεν παρατηρήθηκε τα παιδιά με αυτισμό να κάνουν περισσότερες ερωτήσεις από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, αλλά οι ερωτήσεις τους σχετίζονταν περισσότερο με εμμονικά ενδιαφέροντα. Σύμφωνα με τους Andersen-Wood & Smith (1997), η πρόθεση της επικοινωνίας, ο χειρισμός της συζήτησης και η προϋποτιθέμενη γνώση είναι οι τρεις περιοχές της χρήσης του λόγου που αφορούν την λεκτική πραγματολογία (Βογινδρούκας, 2002). Η πρόθεση της επικοινωνίας είναι διαταραγμένη καθώς τα παιδιά με αυτισμό δεν συνειδητοποιούν ότι ο λόγος έχει σκοπό την πληροφόρηση των συνομιλητών και την επικοινωνία, αλλά τον χρησιμοποιούν χειριστικά, για να ζητήσουν κάτι ή να ικανοποιήσουν περίεργα ενδιαφέροντα. Όσον αφορά τον χειρισμό της συζήτησης, οι δυσκολίες εντοπίζονται στην αδυναμία πρωτοβουλίας τους για συζήτηση και στην επιλογή και διατήρηση ενός θέματος. Ελλείμματα παρατηρούνται επίσης στην κατανόηση των αντιδράσεων του ακροατή. Τα άτομα με αυτισμό, καθώς δεν μπορούν να

κατανοήσουν τους κώδικες μη λεκτικής επικοινωνίας, δεν μπορούν να κρίνουν εάν το θέμα για το οποίο μιλάνε ενδιαφέρει τον συνομιλητή τους, δεν ακολουθούν τους κοινωνικούς κανόνες της συζήτησης και την αλλαγή σειράς και δεν κατανοούν την οπτική γωνία του συνομιλητή για το θέμα. Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται αρκετά στις δραστηριότητες αυτές της συζήτησης, δεν γνωρίζουν πόσες πληροφορίες χρειάζεται να δώσουν, δεν συγκρατούν τα δεδομένα της συζήτησης ούτε προσθέτουν σε αυτά και δυσκολεύονται να εξηγήσουν κάτι που δεν έγινε αντιληπτό. Τα αυτιστικά παιδιά αποτυγχάνουν να αλλάξουν ιδιότητα από ακροατές σε ομιλητές. Για τους λόγους αυτούς, τα παιδιά με αυτισμό χαρακτηρίστηκαν ως «μη ενεργοί ακροατές». Ο Langdell (1980) ανέφερε ότι τα παιδιά με αυτισμό υψηλότερου επιπέδου τείνουν να χρησιμοποιούν σχολαστικό και επίσημο τρόπο ομιλίας, ακατάλληλο για ένα άτυπο κοινωνικό πλαίσιο. Επίσης, συνηθίζουν να αρχίζουν να μιλούν σε άτομα χωρίς να χρησιμοποιούν πρώτα φράσεις όπως «Γεια» ή να προσπαθήσουν να τραβήξουν την προσοχή του ακροατή μέσω της κοινής οπτικής επαφής. Η προϋποτιθέμενη γνώση αναφέρεται στην ικανότητα των ατόμων να διαλέγουν τις κατάλληλες πληροφορίες αξιολογώντας το γνωστικό επίπεδο του συνομιλητή τους, ικανότητα η οποία απουσιάζει από τα άτομα με αυτισμό. Επιπλέον, έχουν παρατηρηθεί δυσκολίες στην αντίληψη της μη κυριολεκτικής γλώσσας, όπως οι μεταφορές και τα σχήματα λόγου, στην εξαγωγή συμπερασμάτων και την κατανόηση του χιούμορ και της ειρωνείας, στην μετωνυμία και τα έμμεσα αιτήματα, στους ιδιωτισμούς και στην αποσαφήνιση εννοιών πολύσημων λέξεων σύμφωνα με τα συμφραζόμενα (Cardillo et. al., 2020).

Αιτιολογία

Η ερμηνεία για τις πραγματολογικές διαταραχές στον αυτισμό θα μπορούσε να δοθεί μέσω διαφόρων ψυχογνωστικών θεωριών. Η «Θεωρία του Νου» (Baron-Cohen et. al 1985, Frith 1989) θεωρείται μια βασική θεωρία η οποία σχετίζεται με την επικοινωνία και αναφέρεται στα άτομα με διαταραχή αυτισμού. Η θεωρία αυτή εξηγεί τις γνωστικές δυσκολίες των παιδιών και επομένως τις δυσκολίες στην κοινωνική τους επικοινωνία και αιτιολογεί τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στους τομείς του χειρισμού της συζήτησης και της προϋποτιθέμενης γνώσης. Η δυσκολία που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αυτισμό στην

δημιουργία νοητικών αναπαραστάσεων που βασίζονται στις γνώσεις τους για τον γύρω κόσμο οδηγεί σε αποτυχία προσδιορισμού της νοητικής κατάστασης του συνομιλητή. Σύμφωνα με τους Leinonen & Kerbel (1999), ως αποτέλεσμα των παραπάνω προκύπτει η υπο-εκτίμηση ή υπερ-εκτίμηση των γνώσεών του και η μη κατάλληλη επιλογή πληροφοριών για την συζήτηση, δύο στοιχεία που δυσχεραίνουν την αλληλεπίδραση μεταξύ των συνομιλητών. Επιπλέον, η αδυναμία αναγνώρισης των μη λεκτικών ενδείξεων του ακροατή, οι οποίες πληροφορούν για την ακαταλληλότητα της μεταδιδόμενης πληροφορίας (Flack 1996) συμβάλλει στην επικοινωνιακή αποτυχία.

Η υπόθεση για την ασθενή «κεντρική συνοχή» (Frith 1989) θα μπορούσε επίσης να βοηθήσει στην κατανόηση των πραγματολογικών διαταραχών στον αυτισμό. Αφορά την επιλογή του θέματος και την αδυναμία διερεύνησης θεματικών ενοτήτων. Σύμφωνα με την Jordan (1996), η αδυναμία δημιουργίας νοητικών μοντέλων βασισμένων στα λεγόμενα του συνομιλητή περιορίζει την ικανότητα ενεργής συζήτησης. Η δυσκολία αυτή πιθανόν οφείλεται στο γεγονός ότι τα άτομα με αυτισμό αδυνατούν να επεξεργαστούν τις πληροφορίες που μεταδίδονται μέσω του προφορικού λόγου και αφορούν το εκάστοτε θέμα συζήτησης. Για τον λόγο αυτό άτομα με αυτισμό συχνά συνηθίζουν να εμμένουν σε θέματα συζήτησης για τα οποία έχουν πολλές γνώσεις, προκειμένου να εντυπωσιάσουν τον ακροατή, αλλά αποτυγχάνουν να διατηρήσουν το ενδιαφέρον του λόγω του κοινωνικού τους ελλείμματος.

Ιδιαίτερης σημασίας για την κατανόηση των πραγματολογικών δυσκολιών είναι και η θεωρία για το «διαταραγμένο μοντέλο ιεράρχησης» (Morton & Belleville 1995) σε συνδυασμό με την «Θεωρία του Νου». Η διατήρηση του θέματος και του ενδιαφέροντος του συνομιλητή προκύπτει από την ιεραρχική επιλογή των πληροφοριών που είναι κατάλληλες για τον κάθε ακροατή. Η δυσκολία που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αυτισμό στην ιεράρχηση των πληροφοριών οφείλεται αρχικά στην αδυναμία κατανόησης του νοητικού επιπέδου του άλλου και στην αδυναμία επεξεργασίας των μη -λεκτικών και παρα-λεκτικών πληροφοριών του συνομιλητή, των αντιδράσεων του.

Σημαντική για την εξήγηση του πραγματολογικού τομέα της κατανόησης της πρόθεσης του συνομιλητή που κατευθύνει την συμπεριφορά του ακροατή, είναι η «Θεωρία της Συσχέτισης» (Sperber and Wilson 1986). Η θεωρία αυτή παρέχει το θεωρητικό υπόβαθρο για την ερμηνεία των διαταραχών της πραγματολογίας διαχωρίζοντάς την από την σημασιολογία. Το πρώτο στάδιο της μελέτης διερευνά την τροποποίηση της γλωσσικής

έκφρασης μέσω των διαδικασιών της αναφοράς (reference assignment), της αποσαφήνισης (disambiguation), ή του εμπλουτισμού (enrichment) και καταλήγει στην επεξήγηση του λόγου για τον οποίο η συγκεκριμένη γλωσσική έκφραση χρησιμοποιείται με την μη κυριολεκτική της έννοια. Το δεύτερο στάδιο μελέτης αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου, βασισμένο στις γνώσεις του για τον γύρω κόσμο, να διατυπώνει υποθέσεις για τον λόγο που χρησιμοποιήθηκε η γλωσσική έκφραση. Το τρίτο και τελευταίο μέρος της μελέτης αφορά την ικανότητα εξαγωγής συμπεράσματος για την χρήση της γλωσσικής έκφρασης χρησιμοποιώντας την αφαιρετική σκέψη. Οι Leinonen & Kerbel (1999) υποστηρίζουν ότι οι πραγματολογικές δυσκολίες μπορεί να οφείλονται σε: α) ελλείψεις της γνώσης για τον κόσμο, β) δυσκολίες στην πρόσβαση σε κατάλληλες πληροφορίες από το επικοινωνιακό πλαίσιο προκειμένου να χρησιμοποιηθούν για την διατύπωση συλλογιστικών προϋποθέσεων, γ) δυσκολίες στην επεξεργασία των πληροφοριών μέσω της αφαιρετικής σκέψης, δ) δυσκολίες στην επιλογή της προεξέχουσας πληροφορίας του επικοινωνιακού πλαισίου και ε) δυσκολία στην αντίληψη της γνώσης του συνομιλητή για το θέμα και του επιπέδου επεξεργασίας που μπορεί να κάνει, έτσι ώστε να καθοριστεί τι είναι κατάλληλο για αυτόν.

Σύμφωνα με τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι οι δυσκολίες στον τομέα της πραγματολογίας επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ατόμων με αυτισμό και κυρίως την κοινωνική του ανάπτυξη και δευτερογενώς την ανάπτυξη των γνωστικών του δεξιοτήτων. Τα άτομα με αυτισμό αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στην επικοινωνία και στην χρήση του λόγου. Ανάλογα με τον βαθμό των δυσκολιών τους, θα μπορούσαν να διακριθούν σε τρεις ομάδες. Στην πρώτη εντάσσονται τα παιδιά που δεν αναπτύσσουν προφορικό λόγο, στην δεύτερη αυτά που αναπτύσσουν ηχολαλικό λόγο και στην Τρίτη τα παιδιά που αναπτύσσουν σχεδόν σωστά τον προφορικό λόγο, με δυσκολίες στον τομέα της πραγματολογίας (Βογινδρούκας, 2002)

Αξιολόγηση των πραγματολογικών δυσκολιών στον αυτισμό

Όπως προαναφέρθηκε, τα κύρια συμπτώματα που συναντάμε στο φάσμα του αυτισμού είναι:

1. Τα επαναλαμβανόμενα μοτίβα συμπεριφορών και δραστηριοτήτων
2. Διαταραχές στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση.

Όσον αφορά την πρώτη κατηγορία έχουν ενταχθεί σε αυτήν και η χρήση στερεοτυπικής γλώσσας και οι υπό-αισθητηριακές και υπερ-αισθητηριακές ευαισθησίες. Όλα τα παραπάνω συμπτώματα αυτής της κατηγορίας είναι δυνατό μην γίνονται αντιληπτά την στιγμή της αξιολόγησης, αλλά να ήταν εμφανή στο παρελθόν. Επομένως, κρίνεται αναγκαία η λεπτομερής και προσεκτική λήψη ιστορικού.

Σχετικά με την δεύτερη κατηγορία συμπτωμάτων, πρέπει να σημειωθεί ότι είναι αρκετά δύσκολο κομμάτι η αξιολόγηση, διότι οι γλωσσικές ικανότητες δεν μπορούν να μετρηθούν με τυποποιημένα εργαλεία αξιολόγησης καθώς αφορούν την ανθρώπινη επικοινωνία η οποία μπορεί να επηρεαστεί από πολλούς παράγοντες που προκύπτουν στην καθημερινή ομιλία. Κάποιοι από αυτούς είναι οι κανόνες του λόγου, όπως η επιλογή του κατάλληλου θέματος συζήτησης, η διακοπή του συνομιλητή, η χρήση χιούμορ.

Η αξιολόγηση της χρήσης της γλώσσας και των πραγματολογικών δεξιοτήτων του παιδιού γίνεται με συνεντεύξεις με τους γονείς και με άλλα άτομα που βρίσκονται στο κοινωνικό περίγυρο του παιδιού και έρχονται σε καθημερινή επαφή μαζί του (π.χ. δάσκαλοι). Μελετώνται για παράδειγμα η έναρξη συζήτησης από το παιδί και η διατήρηση του διαλόγου με τον συνομιλητή.

Ένα τεστ αξιολόγησης είναι το Τεστ Πραγματολογίας της Γλώσσας (Test of Pragmatic language, TOPL), με το οποίο γίνεται ο εντοπισμός πραγματολογικών διαταραχών σε παιδιά ηλικίας από 6 έως 18,11 ετών. Λαμβάνονται υπόψη τα εξής χαρακτηριστικά συστατικά της πραγματολογίας:

ü Φυσικό πλαίσιο

ü Θέμα συζήτησης

- Ακρόαση
- Σκοπός συζήτησης
- Οπτικό – κινητικές χειρονομίες
- Αφαιρετική ικανότητα
- Εκτίμηση κοινωνικών καταστάσεων

Ακόμη μια δοκιμασία αξιολόγησης είναι η λίστα 2 παιδικής επικοινωνίας (The Children's Communication Checklist 2, CCC-2), με την οποία γίνεται η μελέτη των προβλημάτων επικοινωνίας κάθε τύπου. Περιλαμβάνει κλίμακες που αξιολογούν την πραγματολογική χρήση της γλώσσας καθώς και δύο βασικά χαρακτηριστικά του αυτισμού: τα λιγοστά ενδιαφέροντα και τις δυσκολίες στη κοινωνικοποίηση. Η κλίμακα περιέχει αρνητική και θετική βαθμολογία και τα άτομα πρέπει να βαθμολογήσουν τη συχνότητα των επικοινωνιακών συμπεριφορών.

Ένα τρίτο τεστ είναι το τεστ TOPICC (Targeted Observation of Pragmatics in Children's Conversation) με το οποίο πραγματοποιείται η αξιολόγηση σε 5 βασικούς τομείς:

- Η διακοπή του συνομιλητή, η εναλλαγή της σειράς και η ανάληψη του λόγου
- Ο βαθμός στον οποίο λαμβάνονται υπόψη οι γνώσεις του ακροατή
- Η πολυλογία
- Το στυλ του λόγου
- Τα προβλήματα απόκρισης (Adams et al. 2011)

Τέλος, το τεστ ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule) με το οποίο γίνεται η διάγνωση για διάφορες καταστάσεις και συμπεριφορές του παιδιού, όπως η συμμετοχή στον παιχνίδι, η ανταπόκριση στο άκουσμα του ονόματος του, η απόκριση στη κοινή προσοχή, η μη λεκτική επικοινωνία, η συμβολική μίμηση, η αφήγηση, ο διάλογος, τα συναισθήματα και οι κοινωνική συμπεριφορά.

Αντιμετώπιση πραγματολογικών δυσκολιών

Είναι φανερό πως η έγκαιρη παρέμβαση καθιστά πιο άμεσα την αποκατάσταση και αυξάνει τις πιθανότητες βελτίωσης. Το θεραπευτικό πρόγραμμα που θα ακολουθήσει ο ειδικός πρέπει να σχεδιαστεί πάνω στις ανάγκες και ικανότητες του κάθε παιδιού.

Κύριος στόχος στα παιδιά με αυτισμό που αντιμετωπίζουν πραγματολογικές δυσκολίες είναι η ανάπτυξη της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και η βελτίωση της συμπεριφοράς για την ένταξη τους στο κοινωνικό σύνολο. Η θεραπεία έχει στόχο την συμμετοχή του παιδιού σε ομαδικές δραστηριότητες με σκοπό και την προσαρμογή στο κοινωνικό πλαίσιο και την επαφή με συνομήλικους του. Για την επίτευξη της παραπάνω θεραπείας απαιτείται η συνεργασία πολλών ειδικοτήτων (εκπαιδευτικοί, λογοθεραπευτές) μαζί με τους γονείς και με οποιονδήποτε έρχεται σε συχνή επαφή με το παιδί έτσι ώστε να δέχεται συνεχή παρέμβαση καθ' όλη τη διάρκεια της ημέρας.

Παράλληλα με την θεραπευτική παρέμβαση χρησιμοποιούνται και εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας τα οποία δεν σχετίζονται με τον προφορικό ή τον γραπτό λόγο αλλά βασίζονται σε οπτικά ερεθίσματα με την χρήση εικόνων, σχεδίων ή μικρών αντικειμένων. Τα δύο πιο γνωστά και σημαντικά γλωσσικά προγράμματα είναι το MAKATON και το Picture Exchange Communication System (PECS) που έχουν στόχο την εξυπηρέτηση αναγκών με μη λεκτικό τρόπο.

Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή

Για τα περισσότερα παιδιά, η διαδικασία απόκτησης της γλώσσας είναι γρήγορη και εύκολη. Το τυπικά αναπτυσσόμενο παιδί αποκτά αβίαστα την δυνατότητα κατανόησης του νοήματος αυτών που ακούει και στην συνέχεια την ικανότητα να χρησιμοποιεί το ίδιο την γλώσσα για να επικοινωνήσει. Οι γονείς διαπιστώνουν ότι με την πάροδο του χρόνου, το βρέφος τους εξελίσσεται σε ένα νήπιο που έχει την ικανότητα να συζητάει με τους γύρω του σχεδόν όπως ένας ενήλικας. Τα περισσότερα παιδιά, γύρω στα 4 τους χρόνια, είναι σε θέση να διατυπώσουν πολύπλοκες, μεγάλες προτάσεις με νόημα, έχοντας ένα λεξιλόγιο εκατοντάδων λέξεων (Baird, 2008). Ορισμένα παιδιά ωστόσο, παρουσιάζουν έντονες δυσκολίες σε αυτή την πορεία κατάκτησης της γλώσσας.

Η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (ΑΓΔ) αφορά τις επίμονες δυσκολίες στην κατάκτηση, κατανόηση, παραγωγή ή χρήση του λόγου (προφορικού ή γραπτού), που εμφανίζονται κατά την παιδική ηλικία και προκαλούν σημαντικούς περιορισμούς στην ικανότητα του ατόμου να επικοινωνεί. Σύμφωνα με το Διαγνωστικό Στατιστικό Εγχειρίδιο DSM-5 της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης και τη Διεθνή Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας ICD-11 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), οι διαταραχές λόγου και επικοινωνίας κατατάσσονται στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές, δηλαδή η έναρξη των συμπτωμάτων τους εντοπίζεται στην πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο και δεν οφείλονται σε κάποια άλλη σωματική ή νευρολογική δυσλειτουργία ή ανωμαλία, συμπεριλαμβανομένων των επιπτώσεων του εγκεφαλικού τραύματος ή της μόλυνσης, ούτε σε συγκεκριμένη αισθητηριακή διαταραχή. Επιπλέον, δεν μπορούν να αποδοθούν στις νοητικές ικανότητες του ατόμου, οι οποίες είναι συνήθως φυσιολογικές, ούτε σε συναισθηματικούς ή περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Στην αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, η ικανότητα του παιδιού να κατανοεί, να παράγει και να χρησιμοποιεί την γλώσσα παρουσιάζει σημαντική έκπτωση σε σχέση με την χρονολογική του ηλικία, γεγονός που δυσχεραίνει την μεταγενέστερη γλωσσική και ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη. Η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή μπορεί να επηρεάσει διάφορες πτυχές της γλωσσικής επεξεργασίας όπως: α) την μορφή της γλώσσας (φωνητική, φωνολογική, μορφολογική, μορφο-συντακτική και συντακτική επεξεργασία), β) το περιεχόμενό της (σημασιολογική-λεκτική και φραστική επεξεργασία) και γ) την λειτουργία

της (πραγματολογική και επικοινωνιακή επεξεργασία). Περίπου 11-18% των παιδιών ηλικίας μεταξύ 18 και 36 μηνών παρουσιάζουν καθυστέρηση στον εκφραστικό λόγο, που, στις σοβαρότερες περιπτώσεις μπορεί να παρατηρηθεί και στον αντιληπτικό τομέα. Αυτά τα παιδιά έχουν ονομαστεί αργοί ομιλητές. Η πρόγνωση είναι γενικά καλή, καθώς, στο 70% των περιπτώσεων, ο εκφραστικός λόγος βελτιώνεται σημαντικά μέχρι την ηλικία των τριών ετών και στη συνέχεια η ανάπτυξη των γλωσσικών δεξιοτήτων είναι σύμφωνη με την αναμενόμενη απόδοση της τυπικής ανάπτυξης. Ωστόσο, παρόλο που πολλοί αργοί ομιλητές καταφέρνουν να φτάσουν στο ίδιο επίπεδο γλωσσικής ανάπτυξης με τους συνομηλίκους τους, στο 5-7% του πληθυσμού η διαταραχή επιμένει μετά την ηλικία των τριών ετών και η αυθόρμητη ανάκτηση των γλωσσικών δεξιοτήτων πριν από τη σχολική ηλικία δεν είναι δυνατή. Σε αυτές τις περιπτώσεις, μιλάμε για αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή (Rinaldi et al., 2021).

Το ICD-11 διακρίνει τις εξής υποκατηγορίες της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής: α) με έκπτωση της γλωσσικής αντίληψης και έκφρασης, β) με έκπτωση κυρίως της γλωσσικής έκφρασης, γ) με έκπτωση κυρίως της πραγματολογίας, δ) με έκπτωση της γλώσσας καθοριζόμενη αλλιώς.

Εξέλιξη

Στο παρελθόν, κάποιοι όροι που χρησιμοποιήθηκαν για να περιγράψουν σημαντικές γλωσσικές διαταραχές άγνωστης αιτιολογίας ήταν «αναπτυξιακή δυσφασία» ή «αφασία» ή «ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία». Η ορολογία αυτή έδινε την εντύπωση νευρολογικής βλάβης και αντανάκλούσε τον τρόπο με τον οποίο έβλεπαν τότε οι ειδικοί τις διαταραχές λόγου, δηλαδή ως αποτέλεσμα εγκεφαλικών βλαβών σε συγκεκριμένες περιοχές του εγκεφάλου. Νεότερα δεδομένα, ωστόσο, απέδειξαν ότι η αιτιολογία των αναπτυξιακών γλωσσικών προβλημάτων είναι συνήθως εγγενής και δεν οφείλονται σε νευρολογική βλάβη. Για τον λόγο αυτό, η ορολογία ανασκευάστηκε και οι διαταραχές του λόγου και της επικοινωνίας κατατάσσονται πλέον στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή χαρακτηρίζεται περισσότερο από τον αποκλεισμό άλλων διαταραχών παρά στον εύκολο εντοπισμό χαρακτηριστικών και συμπεριφορών. Τα παιδιά αυτά συγκεντρώνουν επαρκή δεδομένα από τις αισθήσεις και διαθέτουν ένα φυσιολογικό

βιολογικό υπόβαθρο που επιτρέπει την ανάπτυξη της γλώσσας και μια ικανοποιητική βάση για μάθηση (π.χ. μη λεκτικές ικανότητες παρόμοιες με εκείνες των συνομηλίκων τους). Επιπλέον, το κίνητρό τους για κοινωνικοποίηση είναι ανεπτυγμένο. Επιζητούν την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση με άλλα άτομα και σε αυτόν τον τομέα διαφέρουν σημαντικά από τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού τα οποία αποφεύγουν την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Από όλες τις αναπτυξιακές διαταραχές που μπορούν να εμφανιστούν στην παιδική ηλικία, η γλωσσική διαταραχή είναι πιθανόν η πιο διαδεδομένη. Η ανάπτυξη της γλώσσας συγκεντρώνει μεγάλο ενδιαφέρον από τους γονείς. Χρησιμοποιώντας την μέθοδο Tomblin, διαπιστώθηκε ότι η συχνότητα εμφάνισης της γλωσσικής διαταραχής σε παιδιά ηλικίας 5 ετών είναι περίπου 7,4% (Tomblin και συν., 1997). Το 85% των παιδιών που σύμφωνα με τους κλινικούς παρουσίαζαν κάποια αναπτυξιακή διαταραχή πληρούσαν τα κριτήρια της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής επίσης. Επιπλέον, σύμφωνα με έρευνες, η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι περισσότερο διαδεδομένη στα αγόρια από ότι στα κορίτσια. Στην έρευνα του Tomblin η συχνότητα υπολογίζεται σε 8% για τα αγόρια και 6% για τα κορίτσια.

Η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή δεν χαρακτηρίζεται ως μια στατική αλλά μια δυναμική διαταραχή που εξελίσσεται ακολουθώντας την αναπτυξιακή πορεία του ατόμου. Η διαταραχή αυτή δεν περιορίζεται στην παιδική ηλικία, αλλά σε κάποιες περιπτώσεις επιμένει και μπορεί να συνοδεύει τα παιδιά στην εφηβεία και στην πρώιμη ενήλικη ζωή τους και είναι περισσότερο διάχυτη από ότι πιστευόταν παλαιότερα (Clegg, Hollis, Mawhood, & Rutter, 2005. Conti-Ramsden, Botting, Simkin, & Knox, 2001. Snowling, Bishop, Chipchase, & Kaplan, 1998.). Τα παιδιά με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή μπορούν ίσως να διακριθούν σε δύο ομάδες ως προς την εξελικτική τους πορεία: α) Μια ομάδα αναπτυξιακών διαταραχών που χαρακτηρίζονται από προβλήματα ομιλίας με σχετικά υψηλό ποσοστό ανάκαμψης και β) Μια μεγάλη ομάδα με γενικότερη γλωσσική δυσλειτουργία που περιλαμβάνει φωνολογικές διαταραχές και δυσκολίες κατανόησης και μερικές φορές προβλήματα κοινωνικής προσαρμογής. Αυτή η ομάδα είναι πιθανότατα ιδιαίτερα ετερογενής ως προς τα χαρακτηριστικά των ατόμων. Η εξέλιξη αυτής της διαταραχής μπορεί να έχει άμεση σχέση με τον λόγο, μπορεί όμως να συσχετισθεί και με διαταραχές στην διαγωγή, στην κοινωνική ένταξη, καθώς και συναισθηματικές και ψυχιατρικές διαταραχές στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή. Έρευνες εφήβων με ιστορικό

Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής αναφέρουν περισσότερα προβλήματα συμπεριφοράς, συναισθηματικές δυσκολίες και δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις συγκριτικά με εφήβους τυπικής ανάπτυξης (Toppelberg & Shapiro, 2000. Yew & O' Kearney, 2013). Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στις διαπροσωπικές σχέσεις οφείλονται στον κεντρικό ρόλο που διαδραματίζει η γλώσσα, ιδιαίτερα κατά την εφηβεία.

Αιτιολογία

Η αιτιολογία της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής δεν έχει καταστεί σαφής. Ωστόσο έχουν διατυπωθεί διάφορες θεωρίες στην προσπάθεια εντοπισμού των αιτιών της. Μια πρώτη θεωρία υποστηρίζει την πολυπαραγοντική φύση της διαταραχής, λαμβάνοντας υπόψη γενετικούς, οργανικούς, κοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες ως παράγοντες ανεξάρτητους μεταξύ τους και υπαίτιους για την εκδήλωση της. Παραδείγματος χάριν, παιδιά οικογενειών με ιστορικό διαταραχών λόγου εμφανίζουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εκδηλώσουν ΑΓΔ, ενώ επίσης η συγκεκριμένη διαταραχή έχει συσχετιστεί με τη προωρότητα και τις επιπλοκές κατά την εγκυμοσύνη. Τέλος συναισθηματικοί και κοινωνικοί παράγοντες όπως οι κακές συνθήκες διαβίωσης και η απουσία ή έλλειψη ερεθισμάτων κατά την βρεφική ηλικία και η περιορισμένες λεκτικές αλληλεπιδράσεις του γονέα με το παιδί φαίνεται να επηρεάζουν την μετέπειτα εμφάνιση της ΑΓΔ. Στη πορεία μεταγενέστερες θεωρίες και έρευνες υποστήριξαν ότι παράγοντες όπως η κακή ανατροφή των παιδιών, η ανεπαίσθητη εγκεφαλική βλάβη κατά τη γέννηση ή η παροδική απώλεια ακοής ήταν πολύ λιγότερο σημαντικοί από τα γονίδια για τον προσδιορισμό του κινδύνου για εκδήλωση ΑΓΔ. Πραγματοποιήθηκε μια αναζήτηση για να βρεθεί «το γονίδιο για ΑΓΔ», αλλά σύντομα έγινε φανερό ότι καμία μεμονωμένη αιτία δεν μπορούσε να εξηγήσει όλες τις περιπτώσεις. Επιπλέον, αν και έχουν ανακαλυφθεί περιπτώσεις ΑΓΔ που προκαλείται από μία μόνο μετάλλαξη, στα περισσότερα παιδιά η διαταραχή έχει πιο πολύπλοκη βάση, με πολλούς γενετικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου να αλληλεπιδρούν.

Μία επόμενη θεωρία αποδίδει την ΑΓΔ σε βλάβη σε ένα σύστημα που είναι εξειδικευμένο για τη διατήρηση λεκτικού υλικού στη μνήμη για σύντομες χρονικές

περιόδους - τη φωνολογική βραχυπρόθεσμη μνήμη (STM). Μια εκτίμηση της φωνολογικής χωρητικότητας STM μπορεί να ληφθεί ζητώντας από τα παιδιά να επαναλάβουν άσκοπες ακολουθίες συλλαβών, δημιουργώντας έτσι ψευδολέξεις. Τα παιδιά με ΑΓΔ είναι συνήθως εξαιρετικά φτωχά σε αυτή την διαδικασία, ακόμα κι αν μπορούν να παράγουν με ακρίβεια τους μεμονωμένους ήχους της ψευδολέξης. Όσο μεγαλύτερη είναι η ψευδολέξη, τόσο δυσκολότερη γίνεται η εκφορά της. Όταν χρησιμοποιήθηκε αυτήν την εργασία σε μια δίδυμη μελέτη (Bishop, North, & Donlan, 1996), βρέθηκαν στοιχεία ισχυρής γενετικής επιρροής στην εξασθενημένη επανάληψη ψευδολέξεων. Στη συνέχεια, οι μοριακοί γενετιστές έχουν εγκατασταθεί σε μια περιοχή του χρωμοσώματος 16 που φαίνεται να φιλοξενεί ένα γονίδιο που σχετίζεται με κακή φωνολογική STM.

Τέλος, το Εθνικό Ινστιτούτο Κώφωσης και άλλων Διαταραχών Επικοινωνίας (NIDCD) ταυτοποίησε μια γονιδιακή μετάλλαξη στο χρωμόσωμα 6 (KIAA0319) που φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο σε αυτήν την διαταραχή. Υποστηρίζεται ότι η ίδια μετάλλαξη παίζει ρόλο και σε άλλες μαθησιακές διαταραχές όπως για παράδειγμα η δυσλεξία και μερικές περιπτώσεις του αυτισμού. Αυτά τα ευρήματα υποστηρίζουν την υπόθεση ότι οι δυσκολίες της γλωσσικής μάθησης μπορεί να προέρχονται από τα ίδια γονίδια που αφορούν στις δυσκολίες τόσο της ανάγνωσης όσο και της κατανόησης γραπτών κειμένων. Βέβαια ερευνάται και η επίδραση άλλων γονιδίων.

Χαρακτηριστικά Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής

Με έκπτωση της γλωσσικής έκφρασης

- Στη συγκεκριμένη διαταραχή το παιδί παρουσιάζει μεγάλη δυσχέρεια στην ανάπτυξη του εκφραστικού λόγου ενώ δεν αντιμετωπίζει ιδιαίτερες δυσκολίες στην κατανόηση του προφορικού λόγου. Η έναρξη των συμπτωμάτων της ΑΓΔ παρατηρείται στα 2 έτη, όπου σημειώνεται καθυστέρηση των πρώτων λέξεων. Ο σχηματισμός προτάσεων, που τυπικά κατακτάται στα 3 πρώτα έτη ζωής παρουσιάζει επίσης καθυστέρηση. Το παιδί σε φωνολογικό επίπεδο χαρακτηρίζεται από ανωριμότητα πραγματοποιώντας πρώιμες διαδικασίες απλοποίησης, όπως η εμπροσθοποιήσεις και στιγμικοποιήσεις φθόγγων καθώς και πτώση συλλαβών και φωνημάτων. Ιδιαίτερες δυσκολίες παρατηρούνται και σε μορφοσυντακτικό επίπεδο όπου σημειώνονται μορφολογικά λάθη όπως ασυμφωνία γένους- προσώπου και

αριθμού, καθώς και λάθη στους χρόνους, στις εγκλίσεις και στις πτώσεις (για παράδειγμα μπερδεύει το 'πήγα' με το 'θα πάω') αλλά και συντακτικές παραλήψεις, προσθήκες και λάθος χρήση συνδέσμων, άρθρων, προθέσεων, αντωνυμιών, παραλείπει ρήματα, και μπερδεύει τη σειρά των όρων. Η σημασιολογία των λέξεων, δηλαδή το νόημά τους καθώς και το νόημα των προτάσεων που δημιουργούνται με τη σύνδεση των λέξεων διαταράσσεται (για παράδειγμα μπορεί να μπερδεύει το 'καθαρός' με το 'βρώμικος'). Τέλος παρουσιάζονται αδυναμίες στο συνεχή λόγο, δηλαδή στην ικανότητα του παιδιού να χρησιμοποιεί πλούσιο λεξιλόγιο και να συνδέει προτάσεις προκειμένου να συμμετέχει ενεργά σε μία συζήτηση και να εξηγήσει ή να περιγράψει ένα θέμα ή μια σειρά γεγονότων (Βογινδρούκας, 2010).

- Με έκπτωση της γλωσσικής αντίληψης και έκφρασης

Το παιδί που έχει αυτή τη διαταραχή αντιμετωπίζει προβλήματα στην κατανόηση και έκφραση του λόγου. Πρωτίστως, παρουσιάζεται παρέκκλιση στη γνωσιακή ανάπτυξη με το παιδί να αναγνωρίζει και να κατονομάζει ελάχιστα οικεία αντικείμενα στην ηλικία των 18 μηνών. Αντιμετωπίζει δυσκολίες στο φωνολογικό τομέα καθώς εμφανίζει ελλείμματα στη φωνολογική διάκριση και ως εκ τούτου συχνά έχει προβλήματα στην άρθρωση. Το παιδί δεν κατανοεί τη μορφοσυνακτική δομή της γλώσσας και ιδιαίτερα τους τύπους που εκφράζουν ερώτηση, άρνηση ή σύγκριση. Το πεδίο της σημασιολογίας επηρεάζεται επίσης, στα παιδιά με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή. Δυσκολεύονται στην κατανόηση και κατ' επεκταση στη σωστή χρήση του λεξιλογίου. Πολύ περισσότερο, η δυσκολία αυτή παρατηρείται σε αφηρημένες έννοιες και τεχνικούς όρους. Εκτός από αυτά, έντονες είναι και οι δυσκολίες στην χρήση λέξεων με πολλές σημασίες (πολύσημες), αλλά και στους ιδιωτισμούς και τις παρομοιώσεις. Φυσικά, οι επιπτώσεις της Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής είναι εμφανείς στην καθημερινή ομιλία του παιδιού, αλλά και σε στοιχεία όπως το χιούμορ, η αργκό και το μεταφορικό λόγο όσον αφορά την κατανόησή τους (Βογινδρούκας και συν., 2010). Δεν κατανοούν εντολές με πολύπλοκη σύνταξη (π.χ φέρε μου το μολύβι που είναι μέσα στο συρτάρι) ενώ δυσκολεύονται να ακολουθήσουν κανόνες. Πιο συγκεκριμένα, ναι μεν διακρίνεται η γνώση των κανόνων, αλλά παρατηρείται σημαντική αδυναμία στην αξιοποίησή τους.

Ειδικότερα, η δυσκολία αυτή στην επεξεργασία των πληροφοριών οι οποίες ασκούν επιρροή στην γλωσσική έκφραση, αλλά και οι διάφοροι περιορισμοί στην γλωσσική έκφραση, προκαλούν προβλήματα στα παιδιά όσον αφορά την επικοινωνία και την αλληλεπίδρασή τους με το περιβάλλον γύρω τους. (Στασινός, 2009). Τέλος, τα παιδιά που έχουν διαγνωσθεί με ΑΓΔ είναι πιθανό επίσης να εκδηλώσουν και γνωστικά ελλείμματα. Συγκεκριμένα η οπτική και χωρική αντίληψη, η προσοχή και η συγκέντρωση επηρεάζονται εμφανώς. Επιπροσθέτως εμφανίζουν αδυναμία στο να επεξεργάζονται ακουστικά ερεθίσματα που εναλλάσσονται γρήγορα και έχουν μειωμένη ικανότητα βραχυπρόθεσμης μνήμης.

- Με έκπτωση στην πραγματολογία

Στα παιδιά με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή η γνώση των κανόνων της πραγματολογίας υπάρχει, αλλά υστερεί. Πιο συγκεκριμένα υστερούν στην αλληλεπίδραση με τους γύρω τους και ανταποκρίνονται σε χαμηλότερο επίπεδο κοινωνικά σε σχέση με τους συνομηλίκους τους. Επίσης συχνή είναι και η εκδήλωση ψυχοκοινωνικών δυσκολιών όπως η κοινωνική αδεξιότητα και η αδικαιολόγητη συστολή, η απομόνωση από ομαδικές δραστηριότητες, το έντονο άγχος και η υπερδραστηριότητα.

Πραγματολογικές δυσκολίες στην ΑΓΔ

Τα παιδιά με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή είναι γνωστό ότι διαφέρουν στην εικόνα τους σε μια σειρά γλωσσικών δεξιοτήτων και παρουσιάζουν διαφορετικές δυσκολίες. Υπάρχουν ενδείξεις που υποστηρίζουν ότι υπάρχουν παιδιά με ΑΓΔ που εμφανίζουν έντονες πραγματολογικές δυσκολίες, οι οποίες αφορούν την κατανόηση της γλώσσας μέσα σε συγκεκριμένο επικοινωνιακό πλαίσιο, την κατανόηση των υπαινιγμών και την χρήση πραγματολογικών δεικτών με σκοπό την κατανόηση το νοήματος. Τα χαρακτηριστικά των παιδιών που αντιμετωπίζουν τις παραπάνω δυσκολίες είναι η υπερβολική κυριολεξία, τα φτωχά συμπεράσματα, οι ακατάλληλες ή και στερεοτυπικές απαντήσεις και η έλλειψη προσοχής στην προοπτική του ακροατή. (Smith & Leinonen, 1992).

Έρευνες που έχουν προσδιορίσει τις πραγματολογικές δυσκολίες στα παιδιά με ΑΓΔ σε σύγκριση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά διευκρινίζουν πως χρησιμοποιούν τη γλώσσα ακατάλληλα για την εξυπηρέτηση των αναγκών τους ή για την αλληλεπίδραση με τους άλλους. Επίσης εμφανίζουν πολλά γλωσσικά και επικοινωνιακά ελλείμματα, δεν θέτουν ερωτήσεις ούτε ζητούν εξηγήσεις διότι δεν νιώθουν την ανάγκη να μάθουν ή να καταλάβουν. Ακόμη, δεν κατανοούν την έννοια του χιούμορ, δεν γελούν σε ανέκδοτα και στα αστεία των άλλων με αποτέλεσμα να θεωρούν ότι συνεχώς τους χλευάζουν. Δυσκολεύονται στο να αντιληφθούν τις πολύσημες λέξεις, τον μεταφορικό λόγο και τους ιδιωτισμούς, επομένως τα εκλαμβάνονται όλα με απόλυτο τρόπο, γεγονός που οφείλεται κυρίως στο μειωμένο λεξιλόγιο που έχουν κατακτήσει.

Λαμβάνοντας υπόψη την πραγματολογία ως ένα γλωσσικό επίπεδο αντίστοιχο με τα υπόλοιπα (φωνολογία, σύνταξη, μορφολογία, σημασιολογία), έρευνες πάνω στις επικοινωνιακές λειτουργίες των παιδιών με ΑΓΔ έχουν δείξει ότι η απόδοση τους είναι παρόμοια με των παιδιών που βρίσκονται στην αντίστοιχη γλωσσική ηλικία αλλά είναι μειωμένη ή ανεπαρκής. Η δυσκολία στην ανεύρεση λέξεων, ή στη γραμματική και την κατανόηση, καθώς και όλα τα παραπάνω προβλήματα που αντιμετωπίζουν, θέτουν ως συνέπεια την δυσκολία στην επικοινωνία με άλλους ανθρώπους παρόλο που η κοινωνικότητα του παιδιού ενδέχεται να είναι τυπική. Ιδιαίτερα αυξημένα είναι τα προβλήματα στις κοινωνικές σχέσεις με συνομηλίκους, όχι μόνο για την αρχή δημιουργίας μιας σχέσης, αλλά και για την διατήρηση της, ακόμη και αν πρόκειται μόνο για μια συζήτηση (Marton, Abramoff & Rosenzweig, 2005). Αυτό συμβαίνει για τον λόγο ότι υπάρχει έλλειψη συνοχής στην συζήτηση και χρησιμοποιούνται κατώτερης ποιότητας γλωσσικές δομές.

Σύμφωνα με την έρευνα των Clair, Pickles, Durkin και Conti-Ramsden, (2010), επιβεβαιώνεται ότι συναισθηματικές, κοινωνικές και πραγματολογικές δυσκολίες υφίστανται στα παιδιά με ΑΓΔ, αλλά υπάρχουν πιθανότητες εξέλιξης και βελτίωσης οπότε κρίνεται απαραίτητη η παρακολούθηση από ειδικούς και η βοήθεια από το σχολικό πλαίσιο.

Διαφοροδιάγνωση

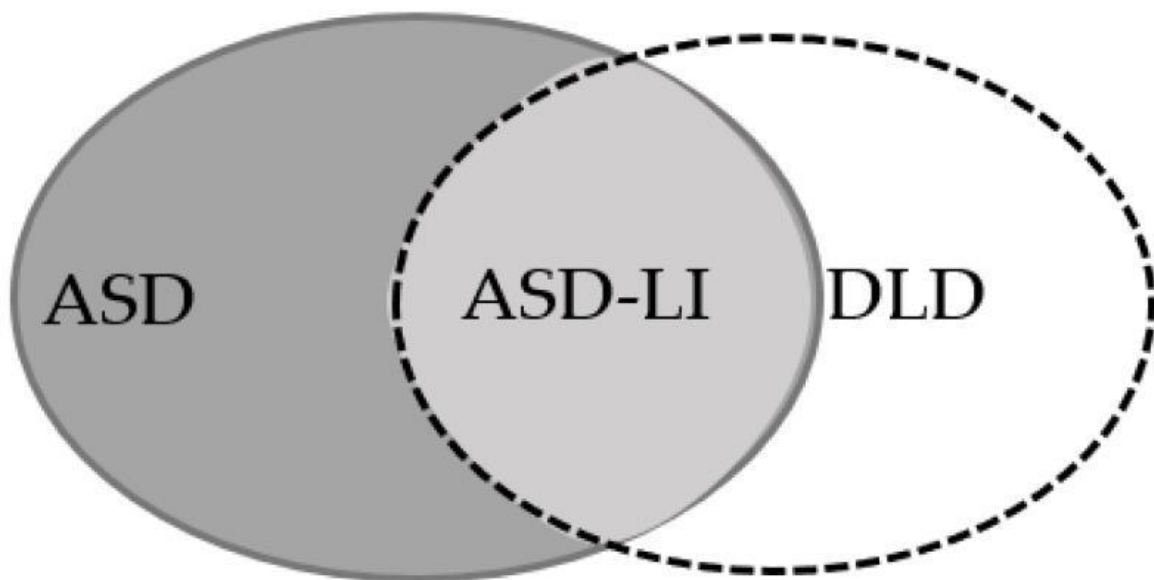
Συννοσηρότητα Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος και Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής

Τα γλωσσικά και επικοινωνιακά ελλείμματα χαρακτηρίζουν τόσο την Διαταραχή του Αυτιστικού Φάσματος όσο και την Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή. Η πιθανότητα ύπαρξης ενός κοινού προφίλ αυτών των δύο διαταραχών αποτελεί θέμα σε μια ατελείωτη συζήτηση στην ερευνητική κοινότητα και οι απόψεις δίστανται. Πολλές μελέτες έχουν εξετάσει κάθε πιθανή φαινοτυπική συννοσηρότητα μεταξύ των διαταραχών, κυρίως στον τομέα της γλώσσας. Πολυάριθμες άλλες μελέτες βρήκαν ότι υπάρχουν πολλές ομοιότητες στις γλωσσικές δεξιότητες των παιδιών με αυτισμό και των παιδιών με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή και υποστηρίζουν ότι είναι πιθανό οι ομοιότητες αυτές να οφείλονται σε μια κοινή αιτιολογία των δύο διαταραχών, κάτι τέτοιο ωστόσο δεν έχει ακόμα αποδειχθεί.

Τα άτομα με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή παρουσιάζουν ελλείμματα σε τομείς που σχετίζονται με την δομή της γλώσσας, όπως η φωνολογία, η μορφολογία, η σύνταξη και η σημασιολογία. Τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε μια άλλη γλωσσική κατηγορία, την πραγματολογία, η οποία βρίσκεται στην κορυφή της ιεραρχίας των δομικών στοιχείων της γλώσσας. Έτσι, τα ελλείμματα που παρουσιάζονται στην πραγματολογία, οδήγησαν τους ερευνητές στο συμπέρασμα ότι τα δομικά γλωσσικά ελλείμματα που παρατηρούνται στην αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή μπορεί επίσης να υπάρχουν στη ΔΑΦ. Αποτελέσματα μακροχρόνιων μελετών παρέχουν στοιχεία ότι τα άτομα που είχαν προηγουμένως διαγνωστεί με ΑΓΔ, ως έφηβοι και ενήλικες, εκφράζουν χαρακτηριστικά παρόμοια με αυτά του αυτισμού. Αυτά τα ευρήματα θα μπορούσαν να υποδηλώνουν μια πιθανή σχέση μεταξύ των δύο διαταραχών, η οποία γίνεται πιο εμφανής καθώς το άτομο αναπτύσσεται, καθώς αυξάνονται και οι κοινωνικές προσδοκίες και τα συμπτώματά της ΑΓΔ από μόνα τους δεν μπορούν να εξηγήσουν τις κοινωνικές τους ελλείψεις. Επιπλέον, οι περιορισμοί στην κοινωνική ανάπτυξη και τα προβλήματα συμπεριφορικής ακαμψίας που εντοπίστηκαν σε ορισμένα παιδιά με ΔΑΦ, υπάρχει πιθανότητα να οφείλονται στα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν στους τομείς της γλωσσικής ανάπτυξης και, αντίστοιχα, τα γλωσσικά προβλήματα που φαίνεται

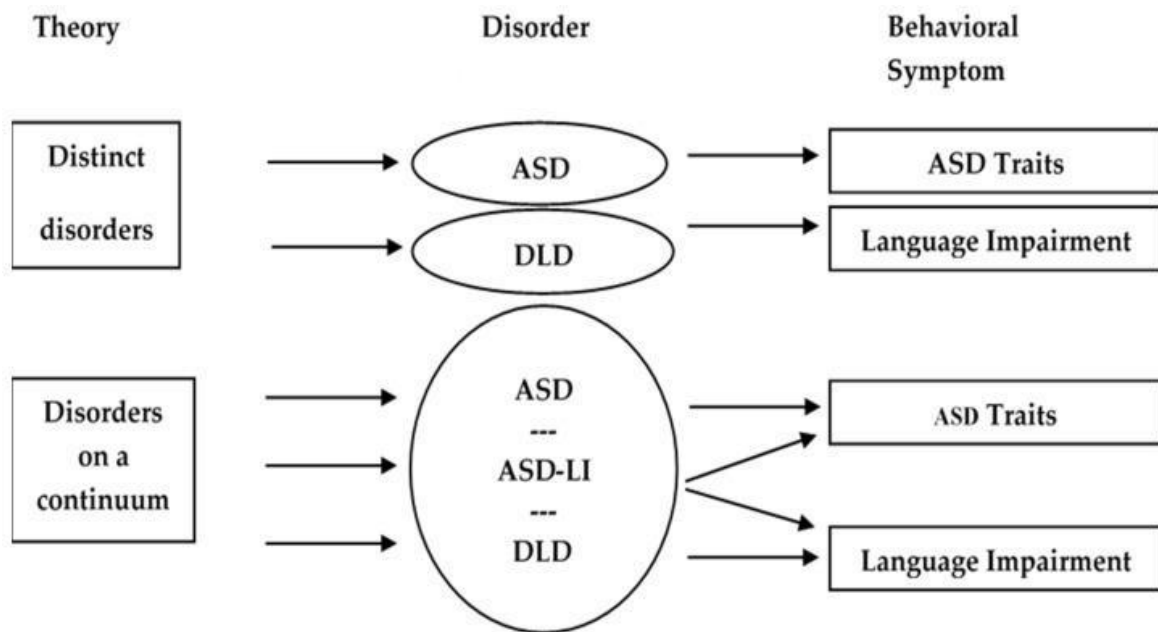
να αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΑΓΔ φαίνεται να συνδέονται με δυσκολίες στην κοινωνική τους ανάπτυξη (Bishop et al, 2000).

Τα αποτελέσματα της μελέτης της Νατάσσας Γεωργίου και του George Σπανούδη που έγινε το 2021, στην οποία συμμετείχαν 40 παιδιά με αυτισμό, 28 παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή και 35 παιδιά τυπικής ανάπτυξης ηλικίας 6 έως 12 ετών, υποστηρίζουν την υπόθεση ύπαρξης μιας υπο-ομάδας με γλωσσική διαταραχή εντός του πληθυσμού των διαταραχών του φάσματος αυτισμού, με γλωσσικές δυσκολίες παρόμοιες με αυτές που εμφανίζονται στην αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή. Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά με αυτισμό διακρίθηκαν σε δύο ομάδες: στα παιδιά με γλωσσικά ελλείμματα και στα παιδιά χωρίς γλωσσικά ελλείμματα. Έχει ειπωθεί ότι περίπου το 63% των παιδιών με ΔΑΦ παρουσιάζουν γλωσσικές δυσκολίες. Η κοινή εικόνα που παρουσιάζουν οι δύο αναπτυξιακές διαταραχές αναδεικνύει την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα στο πεδίο.



Μια απεικόνιση της προτεινόμενης ενδιάμεσης κατηγορίας ASD-LI, που μοιράζεται χαρακτηριστικά τόσο από ΔΑΦ όσο και από ΑΓΔ. (Georgiou & Spanoudis, 2021).

Η παραπάνω κοινή περιοχή μεταξύ των δύο αναπτυξιακών διαταραχών έχει τεκμηριωθεί από διάφορες μελέτες, παρά την αποδεκτή άποψη ότι χαρακτηρίζονται από διαφορετικά συμπτώματα.



Μοντέλα της σχέσης μεταξύ ΔΑΦ και ΑΓΔ. (Georgiou & Spanoudis, 2021).

Οι μελέτες έως τώρα οδήγησαν τους ερευνητές να βγάλουν διαφορετικά συμπεράσματα βασιζόμενοι σε αμφιλεγόμενα ευρήματα. Στην παραπάνω εικόνα φαίνονται οι δύο βασικές υποθέσεις εντός της ερευνητικής κοινότητας που εξετάζουν την σχέση μεταξύ των δύο αναπτυξιακών διαταραχών. Πιο συγκεκριμένα, ένα μέρος των ερευνητών υποστηρίζει ότι οι δύο διαταραχές είναι διακριτές και αποδίδουν οποιαδήποτε κοινό έδαφος σε επιφανειακές ομοιότητες, ενώ άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι διαταραχές αποτελούνται από διαφορετικές εκδηλώσεις της ίδιας παθολογίας και βρίσκονται στο ίδιο συνεχές. Η δεύτερη υπόθεση υποστηρίζεται πολύ από ερευνητές που πιστεύουν ότι η ΔΑΦ και η ΑΓΔ έχουν κάποιο βαθμό συννοσηρότητας.

Διαφοροδιάγνωση μεταξύ των δύο διαταραχών

Ενώ η μελέτη της πιθανής συννοσηρότητας μεταξύ της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος και της Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής παρουσιάζει σημαντικό ενδιαφέρον, ζήτημα εξέχουσας σημασίας αποτελεί ο προσδιορισμός των στοιχείων, γλωσσικών και επικοινωνιακών, που θα οδηγήσουν στην διάκριση των δύο διαταραχών. Η διάκριση αυτή θα συμβάλλει τόσο σε μια καλύτερη διαφορική διάγνωση μεταξύ τους, όσο και στην καλύτερη προσαρμογή των παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που παρουσιάζει κάθε ομάδα.

Η διάκριση μεταξύ ΔΑΦ και ΑΓΔ είναι γενικά αποδεκτή, αν και οι δύο διαταραχές παρουσιάζουν ισχυρές ομοιότητες, ιδιαίτερα σε μικρές ηλικίες (Taylor et al., 2012). Τα συμπτώματα και στις δύο διαταραχές φαίνονται από την νηπιακή ηλικία, και εμφανίζονται κυρίως με καθυστέρηση ομιλίας ή ελλιπής ανάπτυξη στις ΔΑΦ, ενώ στην ΑΓΔ σημειώνεται καθυστερημένη ανάπτυξη ομιλίας. Τα περισσότερα παιδιά που αργότερα διαγιγνώσκονται με ΑΓΔ εμφανίζουν καθυστέρηση στην έναρξη ή τη χρήση λέξεων έως την ηλικία των 3 ετών. Οι γλωσσικές ικανότητες διαφέρουν σε κάθε διαταραχή, οι πραγματολογικές δεξιότητες και η γλωσσική συνοχή είναι πιο μειωμένη στις ΔΑΦ, ενώ τα δομικά στοιχεία της γλώσσας (π.χ. φωνολογία, μορφολογία ή σύνταξη) επηρεάζονται περισσότερο στον πληθυσμό της ΑΓΔ . Το πιο κοινό προφίλ στην ΑΓΔ περιλαμβάνει προβλήματα στη γλωσσική παραγωγή και κατανόηση επιπλέον, τα ελλείμματα στη φωνολογία και τη σύνταξη είναι πιο σοβαρά από ό,τι είναι τα ελλείμματα σε σημασιολογικό και πραγματολογικό επίπεδο (Leonard, 2000). Μέσα από έρευνες που έγιναν σε παιδιά που έχουν διαγνωσθεί σύμφωνα με το DSM-V με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή και σε παιδιά με αυτισμό βρέθηκε ότι τα παιδιά με ΑΓΔ αντιμετωπίζουν σε υψηλότερο βαθμό δυσκολίες σε γραμματικό-συντακτικό επίπεδο σε σύγκριση με αυτά με ΔΑΦ. Αργότερα καθώς τα παιδιά με ΑΓΔ αρχίζουν να χρησιμοποιούν λέξεις, μπορεί να αρχίσουν να επαναλάβουν φράσεις ή διαλόγους από ταινίες ή ιστορίες με ηχολαϊκό τρόπο. Η ηχολαλία μπορεί να είναι άμεση ή καθυστερημένη. Και στις δύο περιπτώσεις, η ηχολαλία εξυπηρετεί την επικοινωνιακή λειτουργία. Η ηχολαλία αντικατοπτρίζει μια συγκεκριμένη αδυναμία στη κατανόηση και χρήση γραμματικών γνώσεων, με αποτέλεσμα δυσκολία συνδυασμού λέξεων αυθόρμητα για να σχηματιστούν προτάσεις, παρόλο που τα παιδιά κατανοούν τη συνολική σημασία των φράσεων. Τόσο η άμεση όσο και η καθυστερημένη ηχολαλία συνδέονται συχνά με τον αυτισμό, αλλά όπως σημειώνεται από τους Tager-Flusberg et al. δεν είναι «συνώνυμα ή μοναδικά με τις ΔΑΦ» . Η Ιδιοσυγκρασιακή ή μη επικοινωνιακή χρήση της ηχολαλίας (για αυτοδιέγερση, αυτορρύθμιση συμπεριφορών, ή για ιδιωτικές έννοιες που δεν μοιράζονται άλλοι) φαίνεται να διακρίνουν τα άτομα με αυτισμό από αυτά με ΑΓΔ. Τα μικρά παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή ξεκινούν την κοινωνική αλληλεπίδραση δείχνοντας και μοιράζοντας αυτά που βλέπουν, κάνουν και βρίσκουν (κοινή προσοχή) και είναι αποτελεσματικοί στη χρήση μη λεκτικών συμπεριφορών για την επικοινωνία (χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου) μέχρι να αποκτήσουν τις κατάλληλες γλωσσικές δεξιότητες, σε αντιπαράθεση με τα παιδιά με ΔΑΦ τα οποία δεν παίρνουν την πρωτοβουλία για αλληλεπίδραση και δεν κάνουν χρήση χειρονομιών και εκφράσεων ώστε να εκδηλώσουν τα συναισθήματα τους.

Παιδιά με τη αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή εμφανίζουν μια κοινωνική ορμή που μειώνεται σημαντικά στα παιδιά με ΔΑΦ. Τα πρώιμα σημάδια κοινωνικής ορμής περιλαμβάνουν τις αυθόρμητες και συνεχείς συναισθηματικές ανταλλαγές με γονείς και φροντιστές, εκδηλώνουν δηλαδή, ενδιαφέρον για την εμπλοκή τους στην διαδικασία της κοινωνικής αλληλεπίδρασης με τους γύρω τους, σε αντίθεση με τα παιδιά με ΔΑΦ τα οποία φαίνεται να μην απολαμβάνουν την αλληλεπίδραση με τους ανθρώπους γύρω τους, ενώ συνήθως προσκολλούνται σε αντικείμενα. Γενικότερα, η δυσκολία των παιδιών με ΑΓΔ στην κοινωνική αλληλεπίδραση με άλλους οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην περιορισμένες γλωσσικές τους δεξιότητες. Ως νήπια, τα παιδιά με γλωσσική διαταραχή ασχολούνται με τη μίμηση και το παιχνίδι προσποίησης, σε αντίθεση, τα παιδιά με ΔΑΦ που δείχνουν ελάχιστο ή καθόλου ενδιαφέρον για μίμηση των ενεργειών των άλλων και δεν έχουν συμβολικό παιχνίδι. Το παιδί με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή μπορεί να βασίζεται σε ρουτίνες ως ένα μέσο οργάνωσης και κατανόησης του περιβάλλοντός του αλλά και ως μέθοδος μετάβασης από τη μία δραστηριότητα στη άλλη. Από την άλλη πλευρά, τα παιδιά με ΔΑΦ ασχολούνται με στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές για σκοπούς αυτοδιέγερσης ή ανακούφισης από το άγχος. Η διάκριση- παράγοντας στα άτομα με αυτισμό είναι η μη φυσιολογική ένταση ή εστίαση αυτών των συμπεριφορών. Για παράδειγμα, ένα νήπιο έντονα προσκολλημένο σε περίεργα αντικείμενα (π.χ. συνδετήρες) ή ένα μεγαλύτερο παιδί που αφιερώνει ώρες γράφοντας χρονοδιαγράμματα, είναι πιο πιθανό να έχει ΔΑΦ από ένα παιδί προσχολικής ηλικίας που επιμένει σε ένα συγκεκριμένο τελετουργικό πριν τον ύπνο ή που θέλει να παρακολουθήσει ορισμένα βίντεο επανειλημμένα. Κατά την ανάπτυξη συζήτησης και στις δύο περιπτώσεις παρουσιάζονται δυσκολίες στην έναρξη της καθώς και στη διατήρηση του θέματος, ωστόσο η διαφορά εντοπίζεται στην διατήρηση της βλεμματικής επαφής, καθώς τα με παιδιά με ΑΓΔ εστιάζουν την βλεμματική επαφή στον συνομιλητή κατά τη διάρκεια της συζήτησης σε αντίθεση με αυτά με ΔΑΦ. Τέλος τα άτομα με ΑΓΔ έχουν τη δυνατότητα κατανόησης μη κυριολεκτικού μηνύματος και χρήση ειρωνείας, χιούμορ σε αντίθεση με τα άτομα με αυτισμό.

Η επιστήμη τα τελευταία χρόνια επιχειρεί να προσεγγίσει τον αυτισμό και την ΑΓΔ, υπό τη ματιά ενός κοινωνικού μοντέλου. Ο διαφορετικός φαινότυπος των διαταραχών που παραδοσιακά αποτελούσαν αμοιβαία αποκλειόμενες διαταραχές (όπως η περίπτωση του ΑΓΔ και της ΔΑΦ) δημιούργησε την αίσθηση της αναγκαιότητας διακριτών κριτηρίων και απόδοσης διαφορετικών διαγνώσεων (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2005). Η προσεκτική ματιά, διαφορετικών επιστημόνων, μπορεί να οδηγήσει σε σωστή

προσέγγιση και ορθή διάγνωση, καθώς οι εκδηλώσεις των ΑΓΔ θα μπορούσαν να προκαλέσουν σύγχυση και να οδηγήσουν σε εσφαλμένη εικόνα για τη συμπεριφορά του παιδιού (Cohen, Davine, Horodesky, Lipsett, & Isaacson, 1993). Συνεπώς για να επιτευχθεί η διαφοροδιάγνωση μεταξύ των δύο διαταραχών η προσέγγισή τους θα πρέπει να γίνεται πολύπλευρα. Κρίνεται απαραίτητο, να λαμβάνεται υπόψη τόσο το γνωστικό και επικοινωνιακό, όσο και το συναισθηματικό προφίλ του παιδιού με σκοπό μια καλύτερη διάγνωση και πρόγνωση των δύο διαταραχών.

Comparison of Specific Language Impairment (SLI) and Autism Spectrum Disorder (ASD)		
	SLI	ASD
Social	• Strong interest • Joint attention • Affective reciprocity • Difficulties may be due to deficits in basic language abilities	• Little interest • Limited/absent affective reciprocity • Limited/absent joint attention
Play	• Imitation • Pretending	• Very limited imitation • No symbolic play • Attachment to odd objects

Routines	• No restricted, repetitive patterns of behavior, interests, or activities	• Rigid and ritualized behavior that does not seem to serve any functional purpose
Behavior Patterns	• Frustrated because of lack of understanding or inability to communicate	• Stereotypic behaviors • Unusual responses to stimuli

Autism, Language Disorder, and Social (Pragmatic) Communication Disorder: DSM-V and Differential Diagnoses (Vol. 36 No. 8 AUGUST 2015)

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

- Frith, U. (2009). *Αυτισμός*. (Γ. Καλομοίρης, Μετ.). Ελληνικά Γράμματα.
- Owens, R.E.JR. (2016). *Γλωσσικές Διαταραχές: Μια πρακτική προσέγγιση στην Αξιολόγηση και την Παρέμβαση*. (Ε.Ι. Τόκη, Δ. Ταφιάδης, Α. Παπαδόπουλος, Μετ.). Gotsis.
- Yule, G. (2006). *Πραγματολογία*. (Α. Αλβανούδη, Μετ.). Ίδρυμα Τριανταφυλλίδη.
- Βογινδρούκας, Ι. (2002). *Η ανάπτυξη του λόγου σε παιδιά με αυτισμό και βαριές διαταραχές στην επικοινωνία* (Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων). Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών.
- Βογινδρούκας, Ι. (2005). *Διεπιστημονική Προσέγγιση Αυτισμός*. 17-33. Ζωοδόχος Πηγή.
- Βογινδρούκας, Ι. (2005). Πραγματολογικές δεξιότητες σε παιδιά με αυτισμό. *Ψυχολογία της ΕΛΨΕ*, 12 (2), 2-6.
- Γκονέλα, Ε.Χ. (2006). *Αυτισμός*. Οδυσσέας.
- Ζαχάκου, Ζ. (2015, Ιούλιος 19-21). *Πραγματολογία και προβλήματα λόγου – τρόποι αντιμετώπισης* [πρακτικά συνεδρίου]. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημονικής Εκπαίδευσης, Αθήνα. <https://doi.org/10.12681/edusc.225>
- Κατή, Δ. (1992). *Γλώσσα και επικοινωνία στο παιδί*. Οδυσσέας.
- Νικολόπουλος, Δ., & Ξενάκη, Χ. (2016). *Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές*. Τύπος (Μοτίβο Εκδοτική)
- Παπαηλίου, Φ.Χ. (2005). *Η ανάπτυξη της γλώσσας*. Παπαζήσης.
- Παπακαλοδούκα, Π. (2015). *Μη-γλωσσική επικοινωνία σε παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή* (Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Αιγαίου). Εθνικό αρχείο διδακτορικών διατριβών.

Ξένη Βιβλιογραφία

- Adams, C., Gaile, J., Freed, J., & Lockton, E. (2010). Targeted Observation of Pragmatics in Children's Conversation (TOPICC).
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Baird, G. (2008). Assessment and investigation of children with developmental language disorder. In C. F. Norbury, J. B. Tomblin, & D. V. M. Bishop (Eds.), *Understanding developmental language disorders: From theory to practice* (pp. 1–22). Psychology Press.
- Baird, G., & Norbury, C. F. (2016). Social (pragmatic) communication disorders and autism spectrum disorder. *Archives of Disease in Childhood*, 101(8), 745-751.
- Baron-Cohen, S. (1988). Social and Pragmatic Deficits in Autism: Cognitive or Affective?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 18 (3).
- Baron-Cohen, S. (1989). Joint-attention deficits in autism: Towards a cognitive analysis. *Development and psychopathology*, 1(3), 185-189.
- Baron-Cohen, S. (1991). Precursors to a theory of mind: Understanding attention in others. *Natural theories of mind: Evolution, development and simulation of everyday mindreading*, 1, 233-251.
- Baron-Cohen, S. (1995). *Mindblindness: An essay on autism and theory of mind*. The MIT Press.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Cox, A., Baird, G., Charman, T., Swettenham, J., Drew, A., & Doehring, P. (2000). Early identification of autism by the CHecklist for Autism in Toddlers (CHAT). *Journal of the Royal Society of Medicine*. 4. 3-30. <http://dx.doi.org/10.1177/014107680009301007>
- Bishop, D. (2006). Children's Communication Checklist-2 U.S.
- Bishop, D. V. (2006). What causes specific language impairment in children?. *Current directions in psychological science*, 15(5), 217-221.
- Bishop, D. V. M. (1987). The causes of specific developmental language disorder ("developmental dysphasia"). *Journal of child psychology and psychiatry*, 28(1), 1-8.
- Botting, N., & Conti-Ramsden, G. (2003). Characteristics of children with specific language impairment. In *Classification of developmental language disorders* (pp. 35-50). Psychology Press.
- Botting, N., Faragher, B., Simkin, Z., Knox, E., & Conti-Ramsden, G. (2001). Predicting pathways of specific language impairment: what differentiates good and poor outcome?. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 42(8), 1013–1020. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00799>
- Brinck, I. (2004). The pragmatics of imperative and declarative pointing. *Cognitive Science Quarterly*, 3 (4), 429-446.
- Cardillo, R., Mammarella, I., Demurie, E., Giofrè, D., & Roeyers, H. (2020). Pragmatic Language in Children and Adolescents With Autism Spectrum Disorder:

Do Theory of Mind and Executive Functions Have a Mediating Role?. *Autism Research*, 14 (1). 1-14..

- Clegg, J., Hollis, C., Mawhood, L., & Rutter, M. (2005). Developmental language disorders--a follow-up in later adult life. Cognitive, language and psychosocial outcomes. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 46(2), 128–149. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00342.x>
- Deliens, G., Papastamou, F., Ruytenbeek, N., Geelhand, P., & Kissine, M. (2018). Selective pragmatic impairment in autism spectrum disorder: Indirect requests versus irony. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(9), 2938-2952.
- Eales, M. J. (1993). Pragmatic impairments in adults with childhood diagnoses of autism or developmental receptive language disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 23(4), 593-617.
- Edition, F. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Am Psychiatric Assoc*, 21(21), 591-643.
- Frith, U. (1994). Autism and theory of mind in everyday life. *Social Development*. 3. 108 - 124.
- Georgiou, N., & Spanoudis, G. (2021). Developmental Language Disorder and Autism: Commonalities and Differences on Language. *Brain sciences*, 11(5), 589. <https://doi.org/10.3390/brainsci11050589>
- Georgiou, N., & Spanoudis, G. (2021). Developmental Language Disorder and Autism: Commonalities and Differences on Language. *Brain Sciences*, 11(5), 589. <https://doi.org/10.3390/brainsci11050589>
- Grice, H. P. (1975). Logic and conversation. In *Speech acts* (pp. 41-58). Brill.
- Kenan, N., Zachor, D. A., Watson, L. R., & Ben-Itzhak, E. (2019). Semantic-pragmatic impairment in the narratives of children with autism spectrum disorders. *Frontiers in psychology*, 10, 2756.
- Lam, Y.G., & Yeung, S.S. (2012). Cognitive deficits and symbolic play in preschoolers with autism, *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6. 560-564. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rasd.2011.07.017>
- Leyfer, O. T., Tager-Flusberg, H., Dowd, M., Tomblin, J. B., & Folstein, S. E. (2008). Overlap between autism and specific language impairment: comparison of Autism Diagnostic Interview and Autism Diagnostic Observation Schedule scores. *Autism research : official journal of the International Society for Autism Research*, 1(5), 284–296. <https://doi.org/10.1002/aur.43>
- Luhmann, N. (2006). *What is Communication?* 2, 251–259
- Oren, A., Dromi, E., Goldberg, S., Mimouni-Bloch, A. (2021) Pragmatic Profiles of Toddlers With Autism Spectrum Disorder at the Onset of Speech. *Front Neurol*, 11 (612314). <https://doi.org/10.3389%2Ffneur.2020.612314>
- Owens, R.E.Jr. (2008). *Language Development: an introduction*. Pearson/ Allyn and Bacon, Boston.
- Perkins, M. (2007). *Pragmatic Impairment*. Cambridge University Press.

- Plante, E., & Beeson, M. (2012). *Communication and Communication Disorders: A Clinical Introduction*. Pearson.
- Richard, A. E., Hodges, E. K., & Carlson, M. D. (2019). *Differential Diagnosis of Autism Spectrum Disorder Versus Language Disorder in Children Ages 2 to 5 Years: Contributions of Parent-Reported Development and Behavior*. *Clinical Pediatrics*, 000992281986579. <https://doi.org/10.1177/000992281986579>
- Rinaldi, S., Caselli, M. C., Cofelice, V., D'Amico, S., De Cagno, A. G., Della Corte, G., Di Martino, M. V., Di Costanzo, B., Levorato, M. C., Penge, R., Rossetto, T., Sansavini, A., Vecchi, S., & Zoccolotti, P. (2021). Efficacy of the Treatment of Developmental Language Disorder: A Systematic Review. *Brain Sciences*, 11(3), 407. <https://doi.org/10.3390/brainsci11030407>
- Rodriguez-Ortiz, I.R., Saldaña, D, Moreno-Perez, F.J., Tavares, G. (2020). Comprehending reflexive and clitic constructions in children with autism spectrum disorder and developmental language disorder. *International Journal of Language & Communication Disorders* 55(6) [10.1111/1460-6984.12568](https://doi.org/10.1111/1460-6984.12568)
- Sheridan, M.D. (2008). *From Birth to Five Years*. Routledge.
- Simms, M. D., & Jin, X. M. (2015). Autism, Language Disorder, and Social (Pragmatic) Communication Disorder: DSM-V and Differential Diagnoses. *Pediatrics in Review*, 36(8), 355–363. <https://doi.org/10.1542/pir.36-8-355>
- Simms, M.D., & Jin, X.M. (2015) Autism, Language Disorder, and Social (Pragmatic) Communication Disorder: DSM-V and Differential Diagnoses. *Pediatrics in Review*, 36 (8). 355-362. <https://doi.org/10.1542/pir.36-8-355>
- Snowling, M., Bishop, D. V., & Stothard, S. E. (2000). Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence?. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 41(5), 587–600. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00651>
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). [Article]. *Journal of Communication Disorders*, 44(2), 186-199.
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*, 44(2), 186–199. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.09.004>
- Stothard, S. E., Snowling, M. J., Bishop, D. V., Chipchase, B. B., & Kaplan, C. A. (1998). Language-impaired preschoolers: a follow-up into adolescence. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 41(2), 407–418. <https://doi.org/10.1044/jslhr.4102.407>
- Swineford, L. B., Thurm, A., Baird, G., Wetherby, A. M., & Swedo, S. (2014). Social (pragmatic) communication disorder: A research review of this new DSM-5 diagnostic category. *Journal of neurodevelopmental disorders*, 6(1), 1-8.

- Toppelberg, C. O., & Shapiro, T. (2000). Language disorders: A 10-year research update review. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 39(2), 143–152. <https://doi.org/10.1097/00004583-200002000-00011>
- Tsojon, I. Y., & Jonah, P. K. (2016). An Analysis of the Pragmatic Implicatures of Selected Advert Billboards around Jos Metropolis in Terms of Grice (1975) Maxims of Cooperative Principle. *International Journal of English Language Teaching*, 3(1), 42-49.
- Vacas, J., Antolí, A., Sánchez-Raya, A., & Pérez-Dueñas, C. (2021). *Eye Tracking Methodology for Studying Emotional Competence in Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) and Specific Language Impairment (SLI): a Comparative Research Review*. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*. <https://doi:10.1007/s40489-021-00261-y>
- Wellman, H. M. (1992). *The child's theory of mind*. The MIT Press.
- Williams, D., Botting, N., & Boucher, J. (2008). Language in autism and specific language impairment: Where are the links?. *Psychological bulletin*, 134(6), 944.
- World Health Organization (2019). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (11th ed.). <https://icd.who.int/>