



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ
ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Διπλωματική εργασία με θέμα

*«Παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας από
παιδιά με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή και Διαταραχή
Αυτιστικού Φάσματος»*

Φοιτήτρια:

Γεωργουσοπούλου Χριστίνα – Ιωάννα

A.M. csd18010

Επιβλέπουσα καθηγήτρια

Σταυρακάκη Σταυρούλα



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ
ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ
ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Διπλωματική εργασία

«Παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας από παιδιά με Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος»

«Production of Verbs with Alternating Transitivity in Children with Developmental Language Disorder and Autism Spectrum Disorder»

Γεωργουσοπούλου Χριστίνα - Ιωάννα

Εξεταστική επιτροπή

Σταυρακάκη Σταυρούλα (Α' Επόπτης)

Τάλλη Ιωάννα (Β' Επόπτης)

Βλασσοπούλου Μαρία (Γ' Επόπτης)

Θεσσαλονίκη 2020

Ο/η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Γεωργουσοπούλου Χριστίνα Ιωάννα

Πίνακας περιεχομένων

Ευχαριστίες.....	5
Περίληψη.....	6
Abstract.....	7
1. Εισαγωγή.....	8
1.1 Ιστορική αναδρομή ορισμών ΑΓΔ και ΔΑΦ.....	9
1.2 Νευροαναπτυξιακές διαταραχές.....	11
1.2.1 Ορισμός Γλωσσικής Διαταραχής κατά DSM-5.....	12
1.2.2 Ορισμός ΔΑΦ κατά DSM-5.....	12
1.3 Άλλοι ορισμοί των διαταραχών ΑΓΔ & ΔΑΦ.....	13
2. Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή.....	16
2.1 Είδη ΑΓΔ.....	18
2.2 Χαρακτηριστικά ατόμων με ΑΓΔ.....	19
2.3 Αιτιολογία - Επιδημιολογία.....	20
2.4. Διαφοροδιάγνωση.....	24
3. Γλωσσικά - Γνωστικά Χαρακτηριστικά ΑΓΔ.....	27
3.1 Μνήμη.....	31
3.2 Γλωσσική επεξεργασία.....	35
3.2.1 Φωνολογία.....	37
3.2.2 Κατανόηση.....	39
3.2.3 Παραγωγή.....	41
3.3 Αξιολογητικά μέσα.....	44
3.4 Παρέμβαση.....	47
4 Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	52
4.1. Είδη αυτισμού.....	55
4.2 Χαρακτηριστικά ατόμων με ΔΑΦ.....	57
4.3 Αιτιολογία - Επιδημιολογία.....	59

4.4 Διαφοροδιάγνωση	61
4.5 Συννοσηρότητα	63
5. Γλωσσικά - Γνωστικά Χαρακτηριστικά ΔΑΦ	65
5.1 Μνήμη	66
5.2 Γλωσσική επεξεργασία	67
5.2.1 Φωνολογία	70
5.2.2 Κατανόηση.....	72
5.2.3 Παραγωγή.....	74
5.3 Αξιολογητικά μέσα.....	75
5.4 Παρέμβαση	77
5.4.1 Συμπεριφορισμός	80
5.4.2 Γνωστικοσυμπεριφοριστική μέθοδος.....	81
6. Η ορισματική δομή	83
6.1 Ορισμός ορισματικής δομής	83
6.2 Ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας.....	84
6.2.1 Ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας στα Ελληνικά	85
7. Δυσκολίες στην παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας	87
7.1 Σε ενήλικο πληθυσμό	88
7.2 Σε μη ενήλικο πληθυσμό	89
8. Σύγκριση της Παραγωγής ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας σε παιδιά με ΑΓΔ και ΔΑΦ	91
9. Συζήτηση - Συμπεράσματα	94

Ευχαριστίες

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτριά μου κα Σταυρούλα Σταυρακάκη που δέχθηκε να αναλάβει την εκπόνηση της διπλωματικής μου εργασίας σε μία δύσκολη στιγμή για μένα.

Ακόμη, θέλω να ευχαριστήσω τις συναδέλφους μου στο χώρο εργασίας μου που όλα αυτά τα χρόνια του μεταπτυχιακού με στήριξαν και με βοήθησαν σε ότι και αν χρειάστηκα.

Τέλος, ένα μεγάλο ευχαριστώ στους φίλους και την οικογένειά μου που μου έδιναν κουράγιο και δύναμη να συνεχίσω.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία μελετά την παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας τόσο από άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή (ΑΓΔ) όσο και από άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ). Αρχικά πραγματοποιείται μια εισαγωγή για την φύση των δύο αυτών διαταραχών και αναφέρονται τα κοινά τους χαρακτηριστικά. Έπειτα, επισημαίνονται τα γλωσσικά και γνωστικά στοιχεία της ΑΓΔ, γίνεται αξιολόγηση της διαταραχής και καταγράφονται διάφορες μέθοδοι παρέμβασης. Στη συνέχεια, ακολουθεί ανάλυση της ΔΑΦ. Αρχικά, επισημαίνονται διάφορα είδη αυτισμού με τα χαρακτηριστικά που τα διακρίνουν και γίνεται αναφορά τόσο στην αιτιολογία, στη διάγνωση όσο και σε συνοδές διαταραχές. Στη συνέχεια τονίζονται τα γλωσσικά και γνωστικά χαρακτηριστικά της ΔΑΦ, γίνεται αξιολόγηση της διαταραχής και σημειώνονται διάφορες παρεμβατικές τεχνικές μαζί με τον συμπεριφορισμό. Ακολούθως, γίνεται αναφορά στην ορισματική δομή, στα ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας και σημειώνονται οι δυσκολίες στην σύνθεσή τους τόσο σε ενήλικο όσο και σε μη ενήλικο πληθυσμό. Τέλος, αφού γίνει σύγκριση της παραγωγής ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας ανάμεσα στις δύο υπό μελέτη διαταραχές, ακολουθεί ο επίλογος με τα πορίσματα που προκύπτουν.

Abstract

The present study studies the production of alternating transitive verbs by both individuals with developmental language disorder (DLD) and individuals with autism spectrum disorder (ASD). An introduction is first made to the nature of these two disorders and their common features are reported. Then, the linguistic and cognitive elements of DLD are highlighted, the disorder is evaluated and various methods of intervention are recorded. Then follows an analysis of ASD. Initially, different types of autism are identified with the characteristics that distinguish them and reference is made to the etiology, diagnosis and concomitant disorders. Then the linguistic and cognitive characteristics of ASD are emphasized, the disorder is evaluated and various intervention techniques are noted along with the behavior. Next, reference is made to the definite structure, to the verbs of alternating transitivity, and the difficulties in their composition are noted in both adult and non-adult populations. Finally, after comparing the production of alternating transitive verbs between the two disorders under study, the epilogue with the resulting findings follows.

1. Εισαγωγή

Στην παρούσα εργασία θα γίνει αναφορά τόσο στην Διαταραχή του Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) όσο και στην Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (ΑΓΔ). Και οι δύο αυτές διαταραχές είναι αναπτυξιακού τύπου και κοινό χαρακτηριστικό τους είναι οι δυσκολίες που εντοπίζονται στη γλώσσα και την επικοινωνία σε προσληπτικό επίπεδο ή/και σε εκφραστικό επίπεδο.

Η γλώσσα είναι μια γνωστική διεργασία που αναπτύσσεται εντός του κοινωνικού πλαισίου (Sheridan, 2014). Το σύστημα της γλώσσας περιλαμβάνει αρκετούς τομείς, τον λόγο, τη φωνολογία, τη σύνταξη/γραμματική, τη μορφολογία, τη σημασιολογία, την πραγματολογία και την προσωδία (Sheridan, 2014). Στην έρευνά μας θα μας απασχολήσουν τμήματα του τομέα της σύνταξης. Σύμφωνα με τον Chomsky η ανάπτυξη του συντακτικού και της γραμματικής εκπορεύεται από μία έμφυτη γνώση, η οποία είναι εξειδικευμένη με την έννοια ότι αφορά αποκλειστικά και μόνο το συγκεκριμένο τομέα της γλώσσας, ενώ ο Tomasello και οι συνεργάτες του υποστηρίζουν ότι οι συντακτικές γνώσεις αποκτώνται κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής πορείας του παιδιού μέσω της αλληλεπίδρασης με τους άλλους, με τη βοήθεια ενός συστήματος επεξεργασίας πληροφοριών, το οποίο όμως δε σχετίζεται αποκλειστικά και μόνο με τη γλώσσα, αλλά αφορά και άλλους γνωστικούς τομείς (οπ. αναφ. σε Παπαήλιου, 2005).

Η σύνταξη μελετά τους τρόπους ή τους κανόνες σύμφωνα με τους οποίους οι λέξεις «συντάσσονται», συνδυάζονται δηλαδή μέσα σε μεγαλύτερες ενότητες. Η μέγιστη γλωσσική ενότητα πάνω στην οποία εφαρμόζεται συντακτική ανάλυση είναι η «πρόταση» (Φιλιππάκη, 1992). Τα λεξικά στοιχεία της γλώσσας συνδυάζονται ώστε να σχηματιστούν προτάσεις που φέρουν/μεταδίδουν κάποιο νόημα. Η μελέτη του συντακτικού επιτρέπει την ανάλυση της γλώσσας σε επιμέρους μονάδες, που μπορούν

εύκολα να μελετηθούν ξεχωριστά (Sternberg, 2011). Μέσω της σύνταξης, έχουμε τη δυνατότητα να εκφράσουμε διαφορετικές σημασίες διαφοροποιώντας τη σειρά των λέξεων μέσα στην πρόταση (Κατή, 2000).

Η γραμματική ορίζεται ως η μελέτη των κανονικών σχηματισμών μιας γλώσσας. Οι σχηματισμοί αυτοί σχετίζονται με τις λειτουργίες και τις σχέσεις μεταξύ των λέξεων μιας πρότασης είτε σε επίπεδο ρέοντος λόγου είτε σε επίπεδο φωνολογικής και σημασιολογικής κανονικότητας μεμονωμένων λέξεων (Sternberg, 2011). Η ανάπτυξη των γραμματικών γνώσεων μελετάται κυρίως μέσα από την ίδια τη φυσική ομιλία των παιδιών, η οποία δίνει αφορμή στους ερευνητές να υποθέσουν τις υποκείμενες γραμματικές γνώσεις των παιδιών (Κατή, 2000). Κατά το σχηματισμό προτάσεων αναλύουμε τις προτάσεις τοποθετώντας τη κάθε λέξη της πρότασης στην κατάλληλη συντακτική κατηγορία και στη συνέχεια εφαρμόζουμε τους συντακτικούς κανόνες της γλώσσας για να σχηματίσουμε γραμματικά αποδεκτές ακολουθίες λέξεων (Sternberg, 2011).

Σε αυτή την εργασία θα γίνει επισκόπηση βιβλιογραφίας και θα μελετήσουμε την παραγωγή προτάσεων που περιέχουν ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας και θα συγκρίνουμε την ενέργεια αυτή από άτομα τόσο ενήλικου όσο και μη ενήλικου πληθυσμού

1.1 Ιστορική αναδρομή ορισμών ΑΓΔ και ΔΑΦ

Ένας από τους πρώτους ορισμούς που χρησιμοποιήθηκε για τη κατηγοριοποίηση των παιδιών που εμφάνιζαν δυσκολίες στην κατανόηση και τη χρήση του λόγου ήταν ο όρος Αναπτυξιακή Αφασία ή Δυσφασία (Ingram & Reid, 1955). Όμως δεν ήταν ξεκάθαρος ο διαχωρισμός με τα παιδιά που είχαν δυσλεξία. Παρόλα αυτά όμως ακόμη και τότε οι παρατηρήσεις των ερευνητών εστίαζαν στη νοημοσύνη

εντός φυσιολογικών τιμών, σε δυσκολίες στο λόγο (προσληπτικού και παραγωγικού τύπου) καθώς και στη φωνολογία.

Έκτοτε πολλοί ορισμοί έχουν χρησιμοποιηθεί μέχρι τον όρο Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή που χρησιμοποιούμε σήμερα. Όμως κάθε φορά υπήρχε διχασμός στην επιστημονική και τη θεραπευτική κοινότητα σχετικά με την ορθότητα των όρων. Μερικοί από αυτούς είναι : Πρωταρχική Γλωσσική Διαταραχή, Γλωσσική Διαταραχή, Ειδική γλωσσική διαταραχή (Leonard, 1998/2014, Lahey, 1990, Reilly & Bishop, 2014).

Η πρώτη φορά που συναντάται ο όρος «αυτισμός» στη βιβλιογραφία είναι το 1911 από τον Eugen Bleuler, ο οποίος χρησιμοποιεί τον όρο για να περιγράψει την απομόνωση των ατόμων με σχιζοφρένεια. Άλλωστε ο όρος «αυτισμός» προέρχεται από την ελληνική λέξη «εαυτός». Περιγράφει τις συνθήκες στις οποίες ένα άτομο αφαιρείται από την κοινωνική αλληλεπίδραση. Με άλλα λόγια, γίνεται «απομονωμένος εαυτός» (Stotz-Ingenlath, 2000). Αρκετά χρόνια αργότερα, το 1943, γίνεται περιγραφή του όρου ξανά από δύο διαφορετικά άτομα σε δύο διαφορετικά μέρη, του Leo Kanner στη Βαλτιμόρη των Η.Π.Α. και του Hans Asperger στη Βιέννη της Αυστρίας. Και οι δύο κάνουν λόγο για «πρώιμο παιδικό αυτισμό» και «παιδική αυτιστική ψυχοπάθεια» (Lyons & Fitzgerald, 2007). Ο Leo Kanner χρησιμοποίησε επίσης όρους όπως «ακραία αυτιστική μοναξιά», «καθυστερημένη ηχολαλία» και μια «ανήσυχη ιδεοληπτική επιθυμία για τη διατήρηση της ομοιότητας».

Ως αποτέλεσμα αυτών των περιγραφών ο αυτισμός αρχικά θεωρήθηκε ως μια ψυχιατρική διαταραχή και ως μια βαθιά συναισθηματική διαταραχή που δεν επηρεάζει τη γνώση και έτσι καταχωρήθηκε στη πρώτη έκδοση του DSM. Στο DSM-II, που δημοσιεύθηκε το 1952, ο αυτισμός ορίστηκε ως μια μορφή παιδικής σχιζοφρένειας που χαρακτηρίζεται από αποκόλληση από την πραγματικότητα. Το DSM-III, που

δημοσιεύθηκε το 1980, καθιέρωσε τον αυτισμό ως ξεχωριστή διάγνωση και το περιέγραψε ως «διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή» διαφορετική από τη σχιζοφρένεια. Απαριθμούσε συγκεκριμένα κριτήρια που απαιτούνται για τη διάγνωση. Το DSM-III αναθεωρήθηκε το 1987, αλλάζοντας σημαντικά τα κριτήρια αυτισμού. Παρόλο που το εγχειρίδιο δεν χρησιμοποίησε τη λέξη «φάσμα», η αλλαγή που έγινε στα κριτήρια αντικατοπτρίζει την αυξανόμενη κατανόηση μεταξύ των ερευνητών ότι ο αυτισμός δεν είναι μία μόνο κατάσταση αλλά μάλλον ένα φάσμα συνθηκών που μπορούν να παρουσιαστούν σε όλη τη ζωή. Το DSM-IV, που κυκλοφόρησε το 1994 και αναθεωρήθηκε το 2000, ήταν η πρώτη έκδοση που χαρακτήρισε τον αυτισμό ως φάσμα.

1.2 Νευροαναπτυξιακές διαταραχές

Κατά το DSM – 5 οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές περιέχουν ένα σύνολο διαταραχών που αρχίζουν κατά την αναπτυξιακή περίοδο. Οι διαταραχές συνήθως εμφανίζονται νωρίς στην ανάπτυξη, συχνά πριν το παιδί πάει στο δημοτικό σχολείο και χαρακτηρίζεται από αναπτυξιακά ελλείμματα που προκαλούν βλάβες στην προσωπική, κοινωνική, ακαδημαϊκή ή επαγγελματική λειτουργία. Το φάσμα των αναπτυξιακών ελλειμμάτων ποικίλλει από πολύ συγκεκριμένους περιορισμούς μάθησης ή ελέγχου των εκτελεστικών λειτουργιών έως καθολικές διαταραχές των κοινωνικών δεξιοτήτων ή των πληροφοριών. Οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές συχνά συνυπάρχουν. Η ΑΔΓ αλλά και η ΔΑΦ ανήκουν στις Νευροαναπτυξιακές Διαταραχές στην κατηγορία των Διαταραχών της Επικοινωνίας με χαρακτηριστικά ελλείμματα στην ανάπτυξη και χρήση της γλώσσας, την ομιλία και την κοινωνική επικοινωνία.

Οι διαταραχές της επικοινωνίας περιλαμβάνουν ελλείμματα στη γλώσσα, στην ομιλία και στην επικοινωνία. Η ομιλία είναι η εκφραστική παραγωγή ήχων και

περιλαμβάνει την άρθρωση ενός ατόμου, την ευχέρεια, τη φωνή και τη ποιότητα συντονισμού. Η γλώσσα περιλαμβάνει τη μορφή, τη λειτουργία και τη χρήση ενός συμβατικού συστήματος συμβόλων (δηλαδή, προφορικές λέξεις, νοηματική γλώσσα, γραπτά λόγια, εικόνες) με ένα τρόπο που διέπεται από κανόνες για επικοινωνία. Η επικοινωνία περιλαμβάνει κάθε λεκτική ή μη λεκτική συμπεριφορά (είτε σκόπιμη είτε μη σκόπιμη) που επηρεάζει τη συμπεριφορά, τις ιδέες ή τις συμπεριφορές ενός άλλου ατόμου.

1.2.1 Ορισμός Γλωσσικής Διαταραχής κατά DSM-5

Τα βασικά χαρακτηριστικά της γλωσσικής διαταραχής είναι δυσκολίες στην απόκτηση και χρήση της γλώσσας λόγω έλλειψης κατανόησης ή παραγωγής λεξιλογίου, στη προτασιακή δομή και τη συζήτηση. Τα γλωσσικά ελλείμματα είναι εμφανή στην προφορική επικοινωνία, γραπτή επικοινωνία ή νοηματική γλώσσα. Επηρεάζεται το λεξιλόγιο και τη γραμματική, και ως εκ τούτου περιορίζεται η ικανότητα του λόγου και της επικοινωνίας. Η έναρξη της γλώσσας μπορεί να καθυστερήσει και να υπολείπεται του μέσου όρου των παιδιών της ίδια χρονολογικής ηλικίας. Ακόμη, υπάρχουν δυσκολίες με την μνήμη των παιδιών με ΑΓΔ. Πρέπει να τονιστεί πως οι δυσκολίες στην ΑΓΔ δεν οφείλονται σε έλλειμμα ακοής ή άλλη αισθητική βλάβη, κινητική δυσλειτουργία, ή άλλη ιατρική ή νευρολογική κατάσταση και δεν εξηγούνται από διανοητική αναπτυξιακή διαταραχή ή την καθολική αναπτυξιακή καθυστέρηση.

1.2.2 Ορισμός ΔΑΦ κατά DSM-5

Τα βασικά χαρακτηριστικά της διαταραχής του αυτιστικού φάσματος είναι η επίμονη βλάβη στην αμοιβαία κοινωνική επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση, περιορισμένα και επαναλαμβανόμενα πρότυπα συμπεριφοράς,

συμφερόντων ή δραστηριοτήτων. Αυτά τα συμπτώματα είναι παρόντα από την πρώιμη παιδική ηλικία και περιορίζουν ή βλάπτουν την καθημερινή λειτουργία. Το στάδιο στο οποίο γίνεται εμφανής η λειτουργική βλάβη ποικίλει ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του ατόμου και του περιβάλλοντος του. Οι εκδηλώσεις της διαταραχής διαφέρουν επίσης σημαντικά ανάλογα με τη σοβαρότητα της αυτιστικής κατάστασης, το αναπτυξιακό επίπεδο και τη χρονολογική ηλικία. Ως εκ τούτου γίνεται χρήση του όρου φάσμα. Τα λεκτικά και μη λεκτικά ελλείμματα στην επικοινωνία έχουν ποικίλες εκδηλώσεις, ανάλογα με την ηλικία, το νοητικό επίπεδο και τη γλωσσική ικανότητα του ατόμου, καθώς και άλλους παράγοντες όπως το ιστορικό θεραπείας και η τρέχουσα υποστήριξη. Πολλά άτομα έχουν ελλείμματα γλώσσας, που κυμαίνονται από την πλήρη έλλειψη λόγου μέσα από καθυστερήσεις γλώσσας, κακή κατανόηση του λόγου, ηχητική ομιλία ή έντονη και υπερβολικά κυριολεκτική γλώσσα. Ακόμα και όταν οι επίσημες γλωσσικές δεξιότητες (π.χ. λεξιλόγιο, γραμματική) είναι άθικτες, η χρήση της γλώσσας για την αμοιβαία επικοινωνία είναι μειωμένη στη διαταραχή του φάσματος του αυτισμού. Τα ελλείμματα στην κοινωνική-συναισθηματική αμοιβαιότητα (δηλαδή η ικανότητα να αλληλεπιδρούν με άλλους και να μοιράζονται τις σκέψεις και τα συναισθήματα) είναι σαφώς εμφανή στα μικρά παιδιά με τη διαταραχή, τα οποία μπορεί να δείχνουν ελάχιστη ή καθόλου έναρξη κοινωνικής αλληλεπίδρασης και χωρίς να μοιράζονται συναισθήματα, ή απουσία απομίμησης της συμπεριφοράς των άλλων. Η κώφωση μπορεί να είναι ύποπτη, αλλά τυπικά αποκλείεται.

1.3 Άλλοι ορισμοί των διαταραχών ΑΓΔ & ΔΑΦ

Σύμφωνα με τον Κατάλογο Κωδικών της Διεθνούς Ταξινόμησης Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας ICD-10 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) οι διαταραχές που εξετάζουμε σε αυτή την εργασία ανήκουν στη πέμπτη κατηγορία

που περιλαμβάνει Ψυχικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς. Οι ορισμοί όπως αναφέρονται εδώ διαφέρουν από αυτούς του DSM – 5 αλλά συμφωνούν στα γενικά χαρακτηριστικά των διαταραχών. Τα κοινά χαρακτηριστικά είναι τα εξής: (α) η έναρξή τους εντοπίζεται σταθερά κατά τη βρεφική ή παιδική ηλικία· (β) παρουσιάζεται βλάβη ή καθυστέρηση στην ανάπτυξη λειτουργιών που συσχετίζονται ισχυρά με τη βιολογική ωρίμανση του κεντρικού νευρικού συστήματος· και (γ) εμφανίζουν σταθερή πορεία χωρίς υφέσεις και υποτροπές. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι λειτουργίες που πλήττονται περιλαμβάνουν τις γλωσσικές ικανότητες, τις οπτικο-χωρικές δεξιότητες, και τον συντονισμό των κινήσεων. Συνήθως, η καθυστέρηση ή η βλάβη έχει εμφανιστεί από τόσο νωρίς όσο μπορούσε να ανιχνευθεί αξιόπιστα και μειώνεται προοδευτικά καθώς το παιδί μεγαλώνει, αν και ήπιες υπολειμματικές καταστάσεις συχνά παραμένουν κατά την ενήλικη ζωή.

Στο ICD-10 η ΑΓΔ ορίζεται ως Αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας, μη καθορισμένη και βρίσκεται στην κατηγορία Ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας (του λόγου). Εκεί εντάσσονται διαταραχές κατά τις οποίες τα φυσιολογικά πρότυπα απόκτησης της γλωσσικής ικανότητας διαταράσσονται ήδη από τα πρώιμα στάδια της ανάπτυξης. Οι καταστάσεις αυτές δε μπορούν να αποδοθούν άμεσα σε νευρολογικές ανωμαλίες ή ανωμαλίες του μηχανισμού του λόγου, βλάβες των αισθητήριων οργάνων, νοητική καθυστέρηση, ή σε περιβαλλοντικούς παράγοντες. Οι ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας συχνά ακολουθούνται από σχετικά προβλήματα, όπως δυσχέρεια ανάγνωσης και ορθογραφίας, προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις, συναισθηματικές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς. Χαρακτηριστικά σε αυτή τη κατηγορία ανήκουν οι: Ειδική διαταραχή της άρθρωσης, Διαταραχή στην έκφραση της γλώσσας (του λόγου), Αντιληπτική διαταραχή της γλώσσας (του λόγου).

Η ΔΑΦ έχει πιο σταθερό ορισμό και καθώς και στο ICD-10 χρησιμοποιείται η ίδια ονομασία. Χαρακτηρίζεται από ποιοτικές ανωμαλίες στις κοινωνικές συναλλαγές και στους τρόπους επικοινωνίας, και από περιορισμένες στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες δραστηριότητες και ενδιαφέροντα. Αυτές οι ποιοτικές ανωμαλίες είναι ένα κυρίαρχο διάχυτο χαρακτηριστικό της λειτουργικότητας του ατόμου σε όλες τις περιστάσεις. Ορίζεται από την παρουσία παθολογικής ή διαταραγμένης ανάπτυξης που εκδηλώνεται στην πρώιμη ηλικία και παθολογική λειτουργικότητα που εκδηλώνεται ταυτόχρονα σε τρεις περιοχές: την κοινωνική συναλλαγή, την επικοινωνία και την περιορισμένη, στερεότυπη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά.

2. Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή

Η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή (ΑΓΔ) διαγιγνώσκεται όταν οι γλωσσικές δεξιότητες ενός παιδιού είναι επίμονα κάτω από το αναμενόμενο επίπεδο για την ηλικία του παιδιού. Στην αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, τα γλωσσικά ελλείμματα εμφανίζονται απουσία γνωστής βιοϊατρικής κατάστασης, όπως διαταραχή φάσματος αυτισμού ή σύνδρομο Down και παρεμβαίνουν στην ικανότητα του παιδιού να επικοινωνεί αποτελεσματικά με άλλα άτομα. Η εκφραστική γλώσσα χαρακτηρίζεται από μη ειδικές λέξεις και σύντομες απλές προτάσεις για να εκφράσει νοήματα πέρα από την ηλικία κατά την οποία τα παιδιά μπορούν να χρησιμοποιούν πιο περίπλοκη γλώσσα. Για παράδειγμα, όταν τα τυπικά παιδιά μπορούν να πουν «ότι το αγόρι κόβει σχήματα χαρτιού με αιχμηρό ψαλίδι», το παιδί με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή μπορεί να πει «να κόβει» για να εκφράσει την ίδια ιδέα. Αν και αυτοί οι περιορισμοί της εκφραστικής γλώσσας είναι άμεσα εμφανείς, για πολλά παιδιά, η κατανόηση της γλώσσας (δεκτική γλώσσα) είναι επίσης μια πρόκληση. Οι γλωσσικές διαταραχές εμφανίζονται στην πρώιμη παιδική ηλικία, έχουν σημαντικό αντίκτυπο στις καθημερινές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις ή στην εκπαιδευτική πρόοδο και παραμένουν καθ' όλη τη διάρκεια των σχολικών ετών και έως την ενηλικίωση.

Οι πτυχές της γλώσσας που μπορεί να επηρεαστούν περιλαμβάνουν τους εξής γλωσσικούς τομείς:

- Φωνολογία (ήχοι ομιλίας).
- Σημασιολογία (λεξιλόγιο).
- Σύνταξη (γραμματική)
- Μορφολογία (καταλήξεις σε λέξεις που εκφράζουν γραμματικές σχέσεις, όπως το παρελθόν - αγγλικά).
- Ομιλία (αφήγηση, συνομιλία).

- Πραγματολογία (κοινωνική επικοινωνία, συμπεράσματα, εικονιστική γλώσσα).

Η ακριβής αιτία της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής δεν είναι γνωστή, αλλά είναι πιθανό ότι υπάρχουν διάφοροι αλληλεπιδρώντες γενετικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες, παρά μια μοναδική αναγνωρίσιμη αιτία.

Η ορολογία για τα γλωσσικά προβλήματα των παιδιών ήταν εξαιρετικά μεταβλητή και μπερδεμένη, με πολλές διαφορετικές επιγραφές να χρησιμοποιούνται από διαφορετικές επαγγελματικές ομάδες (Bishop, 2017). Στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι εκπαιδευτικές υπηρεσίες περιλαμβάνουν την αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή υπό τον όρο SLCN (speech, language and communication needs) , ή ανάγκες ομιλίας, γλώσσας και επικοινωνίας. Στην έρευνα, η «ειδική γλωσσική διαταραχή» ή ΕΓΔ ήταν ο όρος που χρησιμοποιείται πιο συχνά, αλλά έχει γίνει ολοένα αυξανόμενη αναγνώριση ότι η γλώσσα σπάνια επηρεάζεται επιλεκτικά και σημαντική είναι η διαμάχη σχετικά με τη χρήση μη λεκτικών βαθμολογιών του δείκτη νοημοσύνης σε αποφάσεις διάγνωσης και θεραπείας. Για παράδειγμα, παιδιά με μη λεκτικές βαθμολογίες δείκτη νοημοσύνης κάτω των 85 συχνά αποκλείονται από ερευνητικές μελέτες (Reilly et al., 2014) και στερούνται πρόσβασης σε εξειδικευμένες κλινικές υπηρεσίες (Dockrell, Lindsay, Letchford, & Mackie, 2006).

Η έλλειψη συνοχής στην ορολογία έχει συνδεθεί άμεσα με την κακή ευαισθητοποίηση του κοινού για την διαταραχή της γλώσσας (Bishop, 2010). Για να αντιμετωπίσει αυτό το ζήτημα, η κοινοπραξία CATALISE πραγματοποίησε πρόσφατα μια συνεδρίαση για να επιτύχει συναίνεση σχετικά με τους διαγνωστικούς όρους και τα κριτήρια (Bishop, Snowling, Thompson, Greenhalgh, to 2017). Αυτή η διεπιστημονική ομάδα εμπειρογνομόνων συνέστησε τον όρο Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή, για να υποδηλώσει ένα πρόβλημα με τη γλώσσα που προέρχεται από άτυπες αναπτυξιακές διαδικασίες (σε αντίθεση με την επίκτητη εγκεφαλική βλάβη,

όπως σε εγκεφαλικό επεισόδιο ή τραυματισμό στο κεφάλι) και να μεταδώσει τη σοβαρή φύση και το ενδεχόμενο μακράς διάρκειας μακροπρόθεσμων συνεπειών των γλωσσικών ελλειμμάτων. Ο όρος ΑΓΔ περιλαμβάνει τον όρο ΕΓΔ, αλλά επιτρέπει περισσότερες μεταβλητές μη λεκτικές γνωστικές ικανότητες. Η συμπερίληψη της «διαταραχής» στη διαγνωστική ετικέτα παρέχει επίσης συνέπεια με άλλες νευροαναπτυξιακές καταστάσεις όπως «διαταραχή φάσματος αυτισμού» ή «διαταραχή υπερκινητικότητας έλλειψης προσοχής».

Η γλώσσα είναι ένα πολύπλευρο σύστημα και είναι πιθανό ότι τα παιδιά θα παρουσιάζουν μεταβλητά πρότυπα δεξιοτήτων και ελλείμματος. Οι προσπάθειες για τον εντοπισμό υποτύπων γλωσσικής διαταραχής γενικά δεν ήταν επιτυχημένες και πολλές μελέτες μεγάλης κλίμακας αναφέρουν ότι οι αξιολογήσεις διαφορετικών γλωσσικών τομέων τείνουν να φορτώνονται σε έναν κοινό παράγοντα γλώσσας (Tomblin & Zhang, 2006). Η τρέχουσα σύσταση είναι ότι οι γιατροί περιγράφουν το προφίλ της δύναμης και του ελλείμματος του συγκεκριμένου παιδιού, αναγνωρίζοντας ότι αυτό το προφίλ μπορεί να αλλάξει με την πάροδο του χρόνου.

2.1 Είδη ΑΓΔ

Η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή μπορεί να επηρεάσει ένα φάσμα γλωσσικών περιοχών και ο βαθμός βλάβης σε διαφορετικές περιοχές της γλώσσας (όπως αναφέρθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο) μπορεί να ποικίλει από παιδί σε παιδί. Ωστόσο, παρόλο που έχουν γίνει προσπάθειες καθορισμού διαφορετικών υποτύπων, αυτές γενικά δεν είχαν ως αποτέλεσμα την καθιέρωση ισχυρών υποτύπων. Η σύσταση του πάνελ CATALISE ήταν ότι οι συγκεκριμένοι τομείς της αναπηρίας πρέπει να αξιολογούνται και να τεκμηριώνονται για μεμονωμένα παιδιά,

αναγνωρίζοντας ταυτόχρονα ότι διαφορετικά παιδιά μπορεί να έχουν διαφορετικούς συνδυασμούς προβλημάτων.

2.2 Χαρακτηριστικά ατόμων με ΑΓΔ

Κύριο στοιχείο των ατόμων με ΑΓΔ είναι η καθυστέρηση στα στάδια διαμόρφωσης του λόγου τους, με τα άτομα αυτά να καθυστερούν να αποκτήσουν τις αρχικές τους λέξεις. Μια περασμένη μελέτη κατέγραψε πως η μέση ηλικία απόκτησης των αρχικών λέξεων για τα άτομα με ΑΓΔ είναι οι 22 μήνες, ενώ για τα άτομα που δεν πάσχουν από ΑΓΔ είναι 11 μήνες. Αναλόγως οι αρχικοί συνδυασμοί των λέξεων για τα άτομα με ΑΓΔ παρατηρούνται περίπου στην ηλικία των 36 μηνών, καθώς σε άτομα που δεν πάσχουν από ΑΓΔ στην ηλικία των 17 μηνών.

Τα άτομα με ΑΓΔ εμφανίζουν δυσκολίες σε όλους τους κλάδους της γλώσσας δηλαδή στο περιεχόμενο, στην χρήση και στην μορφή (Γιαννετοπούλου, 2011). Στη συνέχεια επισημαίνονται αδρά οι δομές τις γλώσσας με τις συνυπάρχουσες δυσκολίες:

Δυσκολίες στο περιεχόμενο της γλώσσας:

- Τα άτομα χρησιμοποιούν πιο απλοϊκό λόγο,
- Το λεξιλόγιο τους είναι μειωμένο,
- Συχνά μιλούν για το παρόν και για τον άμεσο περίγυρο,
- Δυσχέρεια στην κατανόηση νέων ορισμών,
- Δυσχέρεια στην εύρεση της κατάλληλης λέξης,
- Καθυστερούν να αντιληφθούν τις αρχικές λέξεις,
- Χρησιμοποιούν υπεργενικεύσεις,
- Σημειώνουν λάθη στην κατονομασία, είτε φωνολογικά ή σημασιολογικά.

Δυσκολίες στην χρήση της γλώσσας:

- Δεν κάνουν χρήση ερωτήσεων,

- Δεν διορθώνουν τα λάθη τους,
- Δεν παίρνουν συχνά πρωτοβουλίες στην έναρξη μιας συζήτησης,
- Οι απαντήσεις που δίνουν είναι συχνά εκτός θέματος,
- Δεν κάνουν χρήση εννοιών ευγένειας,
- Οι παραγωγές τους μπορεί να είναι ελλιπείς τόσο σε νόημα όσο και σε δομές παραλείποντας άρθρα, υποκείμενα και εφαρμόζοντας λάθος χρόνους,
- Εμφανίζουν ηχολαλία μέσω της επανάληψης κάποιων προτάσεων ή λέξεων σε σημαντικό στάδιο διαταραχής.

Διαταραχές στην μορφή της γλώσσας:

- Χρησιμοποιούν πιο απλοϊκή συντακτική σύνθεση,
- Εξαλείφουν τους συνδέσμους και τις αντωνυμίες,
- Λιγότερη εφαρμογή ερωτηματικών προτάσεων,
- Λιγότερο μέσο μήκος εκφωνήματος,
- Με την πάροδο της ηλικίας εφαρμόζουν αρχικές φωνολογικές διεργασίες,
- Αργούν στην χρήση λειτουργικών μορφημάτων όπως είναι οι προθέσεις και τα άρθρα, στην γραμματική και στην μορφολογία, με συνήθη προβλήματα στον σωστό χρόνο και στις καταλήξεις καθώς και στις ερωτηματικές προτάσεις.

2.3 Αιτιολογία - Επιδημιολογία

Παράγοντες κινδύνου:

Είναι γενικά αποδεκτό ότι η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή επηρεάζεται έντονα από γενετικούς παράγοντες. Τα καλύτερα στοιχεία προέρχονται από τη μέθοδο διπλής μελέτης στα δίδυμα. Δύο δίδυμα που μεγαλώνουν μαζί εκτίθενται στο ίδιο οικιακό περιβάλλον, αλλά μπορεί να διαφέρουν ριζικά στις γλωσσικές τους δεξιότητες. Τέτοια διαφορετικά αποτελέσματα είναι, ωστόσο, πολύ πιο κοινά σε αδέρφια (μη

πανομοιότυπα) δίδυμα, τα οποία είναι γενετικά διαφορετικά. Τα ίδια δίδυμα μοιράζονται τα ίδια γονίδια και τείνουν να μοιάζουν πολύ περισσότερο στη γλωσσική ικανότητα. Μπορεί να υπάρξει κάποια διακύμανση στη σοβαρότητα και την επιμονή της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής σε πανομοιότυπα δίδυμα, υποδεικνύοντας ότι οι μη γενετικοί παράγοντες επηρεάζουν την πορεία της διαταραχής, αλλά είναι ασυνήθιστο να βρεθεί ένα παιδί με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή που έχει το ίδιο δίδυμο με τυπική γλώσσα (Σκούρτη, 2015).

Υπήρχε σημαντικός ενθουσιασμός όταν μια μεγάλη, πολυγενετική οικογένεια με υψηλό ποσοστό αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής βρέθηκε να έχει μετάλλαξη του γονιδίου FOXP2 μόνο στα μέλη της οικογένειας που έχουν προσβληθεί. Ωστόσο, μετέπειτα μελέτες διαπίστωσαν ότι, αν και η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή παρατηρείται σε οικογένειες, συνήθως δεν προκαλείται από μετάλλαξη στο FOXP2 ή σε άλλο συγκεκριμένο γονίδιο. Τα σημερινά στοιχεία δείχνουν ότι υπάρχουν πολλά διαφορετικά γονίδια που μπορούν να επηρεάσουν την εκμάθηση γλωσσών και τα αποτελέσματα της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής όταν ένα παιδί κληρονομεί έναν ιδιαίτερα επιζήμιο συνδυασμό παραγόντων κινδύνου, καθένας από τους οποίους μπορεί να έχει μόνο ένα μικρό αποτέλεσμα. Ωστόσο, η μελέτη του τρόπου δράσης του γονιδίου FOXP2 βοήθησε στον εντοπισμό άλλων κοινών γενετικών παραλλαγών που εμπλέκονται στις ίδιες νευρικές οδούς που μπορεί να διαδραματίσουν ρόλο στην αιτιολογία της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής.

Οι γλωσσικές διαταραχές σχετίζονται με πτυχές του οικιακού περιβάλλοντος και συχνά θεωρείται ότι πρόκειται για αιτιώδη σύνδεσμο, με την κακή γλωσσική διέγερση που οδηγεί σε αδύναμες γλωσσικές δεξιότητες. Δίδυμες μελέτες, ωστόσο, δείχνουν ότι δύο παιδιά στο ίδιο οικιακό περιβάλλον μπορούν να έχουν πολύ διαφορετικά γλωσσικά αποτελέσματα, υποδηλώνοντας ότι πρέπει να εξετάσουμε άλλες

εξηγήσεις για τη σύνδεση. Τα παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή συχνά μεγαλώνουν με ενήλικες που έχουν σχετικά χαμηλά εκπαιδευτικά επιτεύγματα και τα παιδιά τους μπορεί να έχουν γενετικό κίνδυνο γλωσσικής διαταραχής. Ένας μη γενετικός παράγοντας που είναι γνωστό ότι έχει συγκεκριμένο αντίκτυπο στην ανάπτυξη της γλώσσας είναι ο νεότερος αδελφός σε μια μεγάλη οικογένεια.

Συνδεδεμένοι παράγοντες:

Έχει από καιρό σημειωθεί ότι τα αρσενικά άτομα επηρεάζονται περισσότερο από την αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή σε σχέση με τα θηλυκά, με αναλογία φύλου των προσβεβλημένων ανδρών/γυναικών περίπου 3 ή 4: 1. Ωστόσο, η διαφορά φύλου είναι πολύ λιγότερο εντυπωσιακή σε επιδημιολογικά δείγματα, υποδηλώνοντας ότι παρόμοια προβλήματα μπορεί να υπάρχουν σε γυναίκες αλλά είναι λιγότερο πιθανό να εντοπιστούν. Ο λόγος για τη διαφορά φύλου δεν είναι καλά κατανοητός (Παπαβασιλείου & Παππά, 2017).

Οι ανιχνεύσεις εγκεφάλου συνήθως δεν αποκαλύπτουν εμφανείς ανωμαλίες σε παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, αν και ποσοτικές συγκρίσεις έχουν βρει διαφορές στο μέγεθος του εγκεφάλου ή σε σχετικές αναλογίες λευκής ή φαιάς ουσίας σε συγκεκριμένες περιοχές (Παπαβασιλείου & Παππά, 2017). Σε ορισμένες περιπτώσεις, υπάρχουν ασυνήθιστες έλικες εγκεφάλου. Μέχρι σήμερα, δεν έχει βρεθεί συνεπής «νευρική υπογραφή» για την αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, αν και ορισμένες μελέτες έχουν επισημάνει στοιχεία για την εμπλοκή των υποφλοιωδών συστημάτων. Οι διαφορές στον εγκέφαλο των παιδιών με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή έναντι τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών είναι λεπτές και μπορεί να αλληλεπικαλύπτονται με άτυπα πρότυπα που παρατηρούνται σε άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές.

Επικράτηση:

Οι εκτιμήσεις επικράτησης της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής ενδέχεται να διαφέρουν ανάλογα με τα κριτήρια σοβαρότητας για τη γλώσσα και εάν η μη λεκτική ικανότητα χρησιμοποιείται ή όχι ως κριτήριο αποκλεισμού. Η πιο πρόσφατη μελέτη για τον πληθυσμό του Ηνωμένου Βασιλείου (Norbury et al., 2016) απέδωσε μια εκτίμηση επικράτησης σε ηλικία 5-6 ετών 7,58%, ισοδύναμη με δύο παιδιά σε κάθε τάξη του 1ου έτους. Ένα επιπλέον 2,34% των παιδιών πληρούσε κριτήρια για τη γλωσσική διαταραχή, αλλά είχε επίσης διανοητική αναπηρία ή / και άλλη γνωστή βιοϊατρική κατάσταση, όπως ο αυτισμός ή το σύνδρομο Down. Ο λειτουργικός αντίκτυπος της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής ήταν εμφανής στο ότι μόνο το 12% των παιδιών που αναγνωρίστηκαν ότι είχαν αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή εκπλήρωσαν στόχους πρώιμης παρέμβασης.

Η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή εμφανίζεται σπάνια μεμονωμένα και τα παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για μια σειρά συνυπαρχόντων καταστάσεων, όπως:

- Διαταραχή υπερκινητικότητας έλλειψης προσοχής (ADHD)
- Κινητικό έλλειμμα (π.χ. Αναπτυξιακή Διαταραχή Συντονισμού)
- Διαταραχές της ανάγνωσης (συμπεριλαμβανομένων τόσο των δυσλεξιών όσο και των ελλειμμάτων κατανόησης ανάγνωσης)
- Διαταραχές του ήχου ομιλίας
- Κοινωνικά, συναισθηματικά και συμπεριφορικά προβλήματα

Στην εφηβεία, τα παιδιά με ιστορικό αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής έχουν διπλάσιες πιθανότητες από τους συνομηλικούς χωρίς γλωσσική διαταραχή να παρουσιάσουν ψυχοπαθολογίες τύπου εσωτερικοποίησης, εξωτερίκευσης και διαταραχή υπερκινητικότητας έλλειψης προσοχής (Yew & O'Kearney, 2013) και περίπου το 1/3 των εφήβων που αναζητούν ή παραπέμπονται σε υπηρεσίες ψυχικής

υγείας είχαν προηγουμένως μη αναγνωρισμένη γλωσσική διαταραχή (Cohen et al., 1998).

Από την είσοδο στο σχολείο, η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι επίμονη και χαρακτηρίζεται από παράλληλους ρυθμούς ανάπτυξης της γλώσσας σε σχέση με τους συνομηλίκους (Law, Tomblin, & Zhang, 2008, Norbury et al., 2017). Κατά συνέπεια, επί του παρόντος υπάρχουν ελάχιστες ενδείξεις ότι τα παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι σε θέση να περιορίσουν το γλωσσικό χάσμα με τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους. Οι νέοι με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι επομένως πιο πιθανό να εγκαταλείψουν το σχολείο με λιγότερα ακαδημαϊκά προσόντα (Snowling, Adams, Bishop, & Stothard, 2001) και μπορεί να αντιμετωπίσουν συνεχιζόμενα προβλήματα με την απασχόληση, τις οικείες σχέσεις και την ψυχική υγεία (Conti-Ramsden, Durkin, Toseeb, Botting, & Pickles, 2018, Johnson, Beitchman, & Brownlie, 2010).

2.4. Διαφοροδιάγνωση

Η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή συνδέεται αποκλειστικά με όρους συμπεριφοράς: δεν υπάρχει βιολογική εξέταση. Υπάρχουν τρία σημεία που πρέπει να πληρούνται για τη διαφοροδιάγνωση της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής:

1. Το άτομο έχει γλωσσικές δυσκολίες που δημιουργούν εμπόδια στην επικοινωνία ή στη μάθηση στην καθημερινή ζωή,
2. Τα προβλήματα γλώσσας του ατόμου είναι απίθανο να επιλυθούν έως την ηλικία των πέντε ετών και
3. Τα προβλήματα δεν σχετίζονται με μια γνωστή βιοϊατρική κατάσταση, όπως εγκεφαλική βλάβη, νευροεκφυλιστικές καταστάσεις, γενετικές καταστάσεις ή

χρωμοσωμικές διαταραχές όπως σύνδρομο Down, απώλεια ακοής ή διαταραχή φάσματος αυτισμού ή διανοητική αναπηρία.

Γραμματικές ενδείξεις για την ΑΓΔ έχουν προταθεί και σκοπό έχουν να διαφοροποιήσουν τη γλωσσική ανάπτυξη ενός παιδιού από τους συνομηλίκους αλλά και παιδιά μικρότερης χρονολογικής ηλικίας τυπικής ανάπτυξης έτσι καταδεικνύεται η δυσκολία που ξεπερνά την καθυστέρηση στην ανάπτυξη αυτών των τομέων (Rice, 2003, οπ. αναφ σε Hasselaar). Ο Hasselaar και οι συνεργάτες (2018) διεξήγαγαν έρευνα για να καταδείξουν πιθανούς γραμματικούς δείκτες για αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης γλωσσικής διαταραχής σε Γερμανόφωνα παιδιά με τυπική ανάπτυξη αλλά και φωνολογικές διαταραχές. Τα αποτελέσματά τους κατέδειξαν ότι η σήμανση υπόθεσης σε άρθρα μπορεί να είναι δείκτης σε σύγκριση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά αλλά δεν υπήρξε κάποιος σαφής διαχωρισμός με τα παιδιά που εμφάνιζαν φωνολογικές διαταραχές.

Η Bishop και οι συνεργάτες (2017) στο πάνελ του CATALISE προσπάθησαν να συγκεντρώσουν όλες τις ενδείξεις που μπορεί να υποδηλώνουν πως υπάρχουν γλωσσικά προβλήματα (φάση 1) αλλά και στην ορολογία των γλωσσικών προβλημάτων (φάση 2). Από αυτές τις φάσεις προέκυψε πως:

- Πτυχές της γλωσσικής δυσλειτουργίας που δεν επηρεάζονται από το κοινωνικό και πολιτιστικό υπόβαθρο είναι η επανάληψη λέξεων, η επανάληψη προτάσεων και η παραγωγή γραμματικών καμπυλών που σηματοδοτούν το ρήμα.
- Σε γενικές γραμμές, η γλωσσική διαταραχή πρέπει να αναγνωρίζεται ανεξάρτητα από το αν υπάρχει αναντιστοιχία με μη λεκτική ικανότητα. Όταν ένα παιδί έχει γλωσσική διαταραχή στο πλαίσιο της εξαιρετικά κακής μη λεκτικής λειτουργίας και / ή σημαντικών περιορισμών της προσαρμοστικής

συμπεριφοράς, η κύρια διάγνωση θα πρέπει να είναι η διανοητική αναπηρία, με δευτερογενή διάγνωση γλωσσικής διαταραχής.

- Τα ερευνητικά στοιχεία δείχνουν ότι οι προγνωστικοί παράγοντες της κακής πρόγνωσης ποικίλλουν ανάλογα με την ηλικία ενός παιδιού, αλλά γενικά τα προβλήματα γλώσσας που επηρεάζουν μια σειρά δεξιοτήτων είναι πιθανό να παραμείνουν.
- Μερικά παιδιά μπορεί να έχουν γλωσσικές ανάγκες επειδή η πρώτη ή η μητρική τους γλώσσα διαφέρει από την τοπική γλώσσα και δεν είχαν επαρκή έκθεση στη γλώσσα που χρησιμοποιείται από το σχολείο ή την κοινότητα για να έχουν ευχέρεια. Αυτό δεν πρέπει να θεωρείται ως διαταραχή της γλώσσας, εκτός εάν υπάρχουν ενδείξεις ότι το παιδί δεν έχει τις απαιτούμενες δεξιότητες για την ηλικία σε καμία γλώσσα.
- Οι διαφοροποιητικές συνθήκες είναι βιοϊατρικές καταστάσεις στις οποίες η γλωσσική διαταραχή εμφανίζεται ως μέρος ενός πιο περίπλοκου μοτίβου βλαβών. Συνιστάται η αναφορά ως «Γλωσσική διαταραχή που σχετίζεται με το X», όπου το X είναι η βιοϊατρική κατάσταση.
- Ένα παιδί με γλωσσική διαταραχή μπορεί να έχει χαμηλό επίπεδο μη λεκτικής ικανότητας. Αυτό δεν αποκλείει τη διάγνωση της ΑΓΔ.
- Οι παράγοντες κινδύνου είναι βιολογικοί ή περιβαλλοντικοί παράγοντες που σχετίζονται στατιστικά με τη γλωσσική διαταραχή, αλλά των οποίων η αιτιώδης σχέση με το γλωσσικό πρόβλημα είναι ασαφής ή μερική. Οι παράγοντες κινδύνου δεν αποκλείουν τη διάγνωση της ΑΓΔ.

3. Γλωσσικά - Γνωστικά Χαρακτηριστικά ΑΓΔ

Τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή εμφανίζουν πλήθος γλωσσικών και γνωστικών χαρακτηριστικών με αρκετά συνοδευόμενα στοιχεία με γενικότερα συμπτώματα. Η διαχείριση του λόγου είναι ελλιπής τόσο σε συντακτικό όσο και σε γραμματικό επίπεδο.

Τα παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή έχουν πολύ συχνά ελλείμματα στην αφήγηση (δηλ. Να λένε μια ιστορία με μια λογική, συνεκτική ακολουθία) (Gillam et al., 2018), στη διήγηση μιας ιστορίας, στην περιγραφή ενός συνόλου συμβάντων με λογική σειρά και μπορεί να δυσκολεύονται να διατηρήσουν το νήμα της συνομιλίας. Συχνά είναι και τα προβλήματα εύρεσης λέξεων όπου μπορεί να γνωρίζουν μια λέξη, αλλά δυσκολεύονται να την αποκτήσουν για παραγωγή - παρόμοια με την κορυφή του φαινομένου της γλώσσας. Σχετικά με το περιεχόμενο των παραγωγών τους, τα άτομα αυτά κάνουν χρήση λιγότερων σκέψεων και ορισμών, εμφανίζουν ελαττωμένο και ανακριβές λεξιλόγιο, εμφανίζουν ζητήματα στην κατανόηση καινούριων εννοιών και ο λόγος τους διακρίνεται από δυσκολίες στην εύρεση, ανάκληση ή στην αντίληψη μιας λέξης. Σημαντικό ρόλο σε όλα αυτά έχει η λεκτική μνήμη όπου προβλήματα με την απομνημόνευση λέξεων ή προτάσεων μπορούν να επηρεάσουν τόσο την εκμάθηση νέου λεξιλογίου, όσο και την κατανόηση μακρών ή σύνθετων προτάσεων (Γιαννετοπούλου, 2011).

Τα κυριότερα στοιχεία που διακρίνουν ένα άτομο με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή σε γλωσσικό- γνωστικό τομέα είναι τα εξής:

- Φωνολογικά προβλήματα
- Σημασιολογικές δυσκολίες
- Προβλήματα στη γραμματική

- Προβλήματα αντίληψης
- Δυσχέρεια στην ανάγνωση
- Πραγματολογικές αδυναμίες

Τα βασικότερα συνοδευόμενα συμπτώματα είναι τα εξής:

- Προβλήματα στην κίνηση
- Προβλήματα στην φωνολογική βραχυπρόθεσμη μνήμη
- Προβλήματα στις ανώτερες γνωστικές λειτουργίες
- Προβλήματα στον συμβολισμό

Η σημασιολογία αναφέρεται στην ικανότητα των παιδιών να κατανοούν τη σημασία των λέξεων και πώς οι λέξεις σχετίζονται μεταξύ τους. Σχετικά με τον κλάδο της σημασιολογίας, τα άτομα με ΑΓΔ σημειώνουν συχνά περιορισμένο λεξιλόγιο, καθυστέρηση στην διαμόρφωση λεξιλογίου καθώς χρειάζονται μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στην κατανόηση και εκμάθηση νέων όρων και κάνουν χρήση ενός μικρού συνόλου λέξεων με μάλλον γενικές έννοιες (McGregor, Oleson, Bahnsen, & Duff, 2013). Επίσης, εμφανίζουν δυσχέρεια στην ανάκληση εννοιών και λέξεων (Kambanaros & Grohmann, 2011) και στην απόδοση της έννοιας μιας λέξης. Αναφορικά με τα ρήματα, τα άτομα αυτά παρόλο που δυσκολεύονται στην κατάκτησή τους (Stavrakaki, 2000, Kambanaros et al., 2010, Kambanaros et al., 2012) εμφανίζουν σχετικά καλή κατανόηση. Τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή εφαρμόζουν στον λόγο τους περισσότερα "ελαφριά ρήματα" (Light Verbs), τα οποία διακρίνονται από μικρό σημασιολογικό περιεχόμενο και χρησιμοποιούνται για τον σχηματισμό ενός υπόθετου με κάποια πρόσθετη έκφραση η οποία είναι συνήθως ουσιαστικό (Stavrakaki, 2000). Καθώς τα παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή μεγαλώνουν, μπορεί να δυσκολεύονται να καταλάβουν ότι ορισμένες λέξεις έχουν πολλαπλές σημασίες, για παράδειγμα η λέξη «ψυχρός», η οποία μπορεί να σημαίνει χαμηλή θερμοκρασία,

ασθένεια ή να είναι εχθρική. Μπορεί επομένως να έχουν περιορισμένα λεξιλόγια και οι λέξεις που γνωρίζουν μπορεί να μην έχουν το ίδιο βάθος κατανόησης που παρατηρείται σε παιδιά με τυπική ανάπτυξη γλωσσών (McGregor, Oleson, Bahnsen, & Duff, 2013).

Η μορφολογία αναφέρεται στον συνδυασμό τμημάτων λέξεων όπως η προσθήκη γραμματικών καταλήξεων σε ρήματα ή η προσθήκη προθεμάτων και επιθημάτων. Αναφορικά με τον τομέα της μορφολογίας, τα άτομα αυτά παραλείπουν ή/ και εφαρμόζουν λανθασμένα μορφήματα, όπως είναι οι καταλήξεις ενός αριθμού, χρόνου ή γένους, και εμφανίζουν δυσκολίες στην διαμόρφωση σύνθετων λέξεων (Κεχαγιά, 2007). Ακόμη, συχνά παραλείπουν να χρησιμοποιήσουν την κλητική στο 3ο ενικό και πληθυντικό πρόσωπο καθώς και το άρθρο (Tsimpli & Stavrakaki, 1999). Τα παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή καταγράφουν μεγαλύτερο ποσοστό λαθών στις καταλήξεις του πληθυντικού αριθμού συγκριτικά με τα παιδιά που δεν πάσχουν από κάποιο σύνδρομο στην ανάπτυξή τους καθώς και στις ψευδολέξεις συγκριτικά με τις οικείες (Petinou & Hadjigeorgiou, 2000). Αναφορικά με τα λάθη τους, τα λιγότερα σημειώνονται στον πληθυντικό αριθμό των θηλυκών ουσιαστικών ενώ τα περισσότερα παρατηρούνται στις αντικαταστάσεις (Petinou & Hadjigeorgiou, 2000).

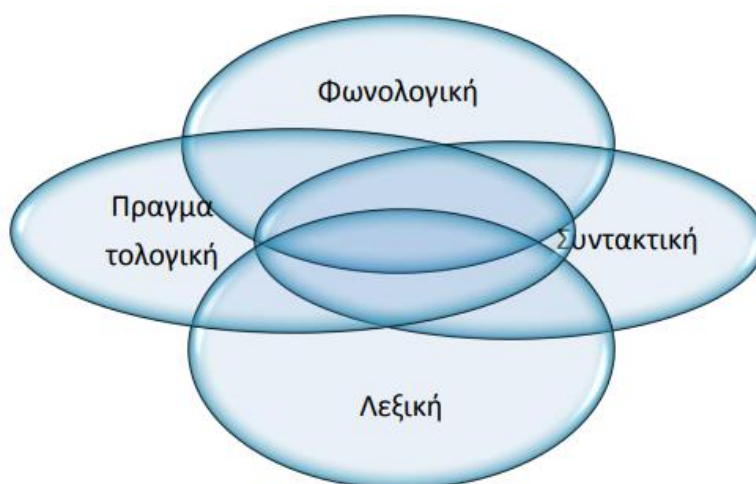
Η σύνταξη αναφέρεται στους κανόνες που διέπουν τον συνδυασμό λέξεων σε γραμματικά σωστές προτάσεις. Στον κλάδο της σύνταξης τα άτομα με ΑΓΔ εφαρμόζουν μικρότερες και πολύ απλοϊκές προτάσεις και συχνά αρκούνται στη χρήση μόνο κύριων προτάσεων. Δεν χρησιμοποιούν συνδέσμους, αόριστες αντωνυμίες καθώς στον αυθόρμητο λόγο τους εφαρμόζουν τους βασικούς συνενωτικούς κανόνες (υποκείμενο, ρήμα, αντικείμενο). Επιπλέον, εμφανίζουν δυσκολίες στην αντίληψη σύνθετων προτάσεων, στην τοποθέτηση του κλιτικού σε μετά-ρηματική θέση (Terzi & Petinou, 2002) καθώς και στην εφαρμογή των κλιτικών αντωνυμιών, όπως είναι την

είδα, τον έδωσα (Smith, et al. 2006, Theodorou & Grohmann, 2012, Theodorou & Gromann, 2015). Επιπρόσθετα, τα παιδιά αυτά αποδίδουν αποτελεσματικότερα στα ερωτήματα υποκειμένου παρά αντικειμένου (Stavrakaki, 2006), συνθέτουν δομές περιορισμένου μήκους εκφώνηματος (Theodorou & Grohmann, 2010), παραλείπουν την εφαρμογή πολύπλοκων συντακτικά δομών καθώς προτιμούν την παρατακτική σύνταξη (Theodorou & Grohmann, 2010) και εμφανίζουν προβλήματα στην αντίληψη και στη σύνθεση αναφορικών προτάσεων (Theodorou, 2013).

Η πραγματολογία αναφέρεται στην ικανότητα να επιλέγει κανείς το κατάλληλο μήνυμα ή να ερμηνεύει αυτό που λένε οι άλλοι, σε σχέση με το κοινωνικό πλαίσιο. Οι πραγματολογικές δυσκολίες μπορούν να δώσουν μια εντύπωση περίεργου χαρακτήρα, καθώς το περιεχόμενο της γλώσσας δεν ταιριάζει στο περιβαλλοντικό ή κοινωνικό πλαίσιο. Τα πραγματολογικά ελλείμματα μπορεί να εκδηλωθούν ως φτωχή συνομιλία, μη διατήρηση του θέματος της συνομιλίας ή αδυναμία αυτοδιορθώσεων και ζήτησης διευκρινίσεων (π.χ. διατύπωση της ερώτησης τι εννοείς). Η πραγματολογία μπορεί επίσης να αναφέρεται στην κατανόηση και τη χρήση γλωσσικών μορφών που βασίζονται στο πλαίσιο για την αποσαφήνιση της σημασίας, για παράδειγμα, μη κυριολεκτικής γλώσσας όπως μεταφορές και ιδιωματισμούς, ή εξάγοντας ένα συμπέρασμα (Adams, 2002). Σχετικά με τον τομέα της πραγματολογίας, τα άτομα με ΑΓΔ παρατηρείται πως εμφανίζουν συγκεκριμένους περιορισμούς και στον κλάδο της πραγματολογίας, που σχετίζεται με τις επικοινωνιακές εφαρμογές της γλώσσας. Έχει σημειωθεί πως τα άτομα αυτά σημειώνουν χαμηλότερη απόδοση σχετικά με καταστάσεις του λόγου, όπως είναι η άρνηση, η ευχαριστία κ.α.,. Επιπλέον, τα άτομα με ΑΓΔ πολλές φορές απαντούν σε ερωτήματα, με τις απαντήσεις τους να βρίσκονται συχνά έκτος του θέματος, δημιουργώντας έτσι δυσκολία στην άρτια επικοινωνιακή σύνδεση με τον περίγυρο τους. Ακόμα τα άτομα αυτά, αρχίζουν συνομιλίες πιο συχνά

με τα συνομήλικα άτομα παρά με μεγαλύτερα και επίσης έχουν καλύτερο επικοινωνιακό αποτέλεσμα εάν έχουν να επικοινωνήσουν με ένα άτομο παρά με πλήθος συνομιλητών (Γιαννετοπούλου, 2011).

Παρόλα αυτά, τα συμπτώματα και χαρακτηριστικά που αναφέρθηκαν προηγουμένως, είναι απαραίτητο να τονιστεί πως τα στοιχεία αυτά δεν παρατηρούνται στο σύνολο των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή καθώς η συμπτωματολογία μεταξύ των επηρεασμένων ατόμων είναι ανομοιογενής.



Εικόνα 1: Ανομοιογενής συμπτωματολογία στα άτομα με ΑΓΔ (Friedmann & Novogrodsky, 2008)

3.1 Μνήμη

Η μειωμένη ικανότητα μνήμης των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή παρομοιάζεται με αυτή των μικρότερων παιδιών καθώς ακόμη και όταν τα άτομα με ΑΓΔ εφάρμοζαν διάφορες τεχνικές για να ενισχύσουν τη μνήμη τους ως προς τα μικρότερα παιδιά, η απόδοσή τους ήταν συγκρίσιμη μόνο με αυτά και όχι με τα άτομα ίδιας ηλικίας. Τα προβλήματα καταγράφονται σε όλους τους τομείς της μνημονικής διδασκαλίας (Gray, Fox, Green, Alt, Hogan, Petscher, & Cowan, 2019).

Βραχύχρονη μνήμη: Στο κομμάτι της βραχύχρονης μνήμης, τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή σημειώνουν δυσκολίες στην ταυτόχρονη εμφάνιση των εισερχόμενων μηνυμάτων, στη διαχείρισή τους σε μέρη, στην κατανόησή τους και στην αποθήκευσή τους με τέτοια μέθοδο, ώστε να προωθηθούν στο επόμενο στάδιο που είναι αυτό της μακρόχρονης μνήμης. Η τροποποίηση των μηνυμάτων στο στάδιο της βραχύχρονης μνήμης, λόγω της μειωμένης χωρητικότητάς της, προϋποθέτει την εφαρμογή τεχνικών επανάληψης, διαχείρισης και οριοθέτησης των μηνυμάτων. Με αυτή την τεχνική περιορίζεται η λήθη ερεθισμάτων, που είναι αναγκαία για την εξέλιξη του γνωστικού έργου που τροποποιεί το άτομο με ΑΓΔ (Gray, Fox, Green, Alt, Hogan, Petscher, & Cowan, 2019). Πρωτίστως ενοχοποιήθηκε η απουσία ανάλογων μεθόδων που θα συντελούσαν στην διαχείριση, κατηγοριοποίηση και τελικά στην τροποποίηση των πληροφοριών στο μέρος της βραχύχρονης μνήμης. Έπειτα όμως οι δυσκολίες αποδόθηκαν σε γενικότερες απουσίες στην τροποποίηση.

Μακρόχρονη μνήμη: Παρόλο που η χωρητικότητα της μακρόχρονης μνήμης θεωρητικά είναι άπειρη, τα μηνύματα οφείλουν να υποστούν τροποποίηση έτσι ώστε να καταταχθούν σε νοηματικά σχήματα αποτελούμενα κυρίως από τα πιο επουσιώδη. Τα μηνύματα προέρχονται από τη βραχύχρονη μνήμη, εκτός από την αρχική τροποποίηση που οφείλουν να υποστούν, οφείλουν να τεθούν σε νοηματικά σχήματα, που ή θα συμπεριληφθούν στα προϋπάρχοντα ή θα αντικαταστήσουν άλλα που οφείλουν να τροποποιηθούν. Τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή έρχονται αντιμέτωπα με δυσκολίες στην αποθήκευση αλλά και στην εφαρμογή του αποθηκευμένου μηνύματος. Στο αρχικό κομμάτι, η τροποποίηση που εφαρμόζουν τα άτομα είναι ως επί το πλείστον επιφανειακή. Η βραχύχρονη μνήμη είναι το κομμάτι αυτό του μνημονικού συστήματος το οποίο αντλεί τα μηνύματα από τους αισθητήριους καταγραφείς. Σε αυτήν τα μηνύματα γίνονται γνωστά και διατηρούνται για μια μικρή

περίοδο όχι περισσότερη των 30 δευτερολέπτων. Για να γίνει εφικτή η συγκράτηση περισσότερων πληροφοριών χρειάζεται η χρήση της ανάκλησης η όποια αναφέρεται και σαν " εσωτερική επανάληψη". Τα όρια της χωρητικότητάς της αναφέρονται σε 7 ± 2 κομμάτια, δηλαδή από το 5 έως το 9 σε μια συγκεκριμένη στιγμή. Η μακρόχρονη μνήμη αποτελεί τον "χώρο" που γίνεται η συλλογή και αποθήκευση των μερών ενός μηνύματος. Η χωρητικότητά της είναι άπειρη. Τον τρόπο με τον οποίο το μήνυμα αποθηκεύεται από αυτήν εξαρτάται από τη μεσολάβηση διασυνδέσεων, σχέσεων και γενικότερα από ένα οργανωτικό σχέδιο. Αρκείται στην απλοϊκή ενσωμάτωση του καινούριου μηνύματος στην αναμονή της ακολουθίας των μνημονικών πληροφοριών της μακρόχρονης μνήμης, με επόμενο η σύνδεση που διαμορφώνεται να είναι ασθενής και συχνά να υπόκειται σε λήθη. Οι φτωχές τεχνικές διαχείρισης των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή στο συγκεκριμένο μέρος εφαρμογής της μνήμης, εντείνουν τις δυσκολίες τους (Alloway, Rajendran, & Archibald, 2009).

Επιπλέον, το μειωμένο γνωστικό υπόβαθρο των ατόμων με ΑΓΔ και τα γιγάντια ακαδημαϊκά χάσματα, δεν τους παρέχουν τη δυνατότητα να εφαρμόσουν τις αναγκαίες εκείνες δράσεις ενσωμάτωσης στην προηγούμενη βάση, με σκοπό να διαμορφωθούν σταθερές μνημονικές σχέσεις με το καινούριο ερέθισμα. Όταν πραγματοποιείται ένα εγχείρημα να ανακληθούν δεδομένα από την μακρόχρονη μνήμη, οι απουσίες στον κλάδο των τεχνικών διαχείρισης της ανάκλησης είναι εμφανείς. Τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι δυνατόν να εφαρμόσουν μεθόδους τέτοιου τύπου με σκοπό να καθοδηγήσουν το εγχείρημα ανάκλησης του δεδομένου. Όμως παρατηρείται πως διαλέγουν τις τεχνικές με τη λιγότερη αποτελεσματικότητα και κατά επίπτωση επέρχονται σε μειωμένη αναλυτικότερη αναζήτηση στην μακρόχρονη μνήμη τους. Οι ελλείψεις της μακρόχρονης μνήμης των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, σχετίζεται

επιπλέον και με το ύψος της αστοχίας τους να ενσωματώσουν ακουστικά και οπτικά ερεθίσματα σε συνεχή νοηματικά σχήματα και μορφές (Alloway, Rajendran, & Archibald, 2009).

Εργαζόμενη μνήμη: Η μελέτη στον κλάδο της μνήμης από τα περασμένα είκοσι έτη στοχεύει σε μια καινούρια δομή, αυτή της εργαζόμενης μνήμης. Παρόλο που η θεωρία της τροποποίησης των μηνυμάτων την είχε ενσωματώσει στην θεώρηση του προτύπου της, αυτή εμφανίστηκε σε πρωταρχικό ρόλο μετά τις έρευνες του Baddeley το 1992. Η μελέτη αναφέρει πως στην πλειονότητα των περιστατικών που επισκοπούνται σε μελέτες επισημαίνεται πως η βραχύχρονη μνήμη των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή ήταν περιορισμένη, καθώς η μακρόχρονη εμφανίζονταν είτε ανεπηρέαστη ή με σαφώς μικρότερες ελλείψεις.

Τα άτομα με ΑΓΔ έρχονται αντιμέτωπα με πλήθος δυσκολιών εργαζόμενης μνήμης. Τα ζητήματα αυτά αναφέρονται συνήθως στο μέρος της εκτέλεσης. Με αυτόν τον τρόπο:

- εμφανίζουν δυσχέρεια στην εμπλοκή τους με αυτορυθμιστικές τεχνικές στις οποίες η εξέταση, η οργάνωση, η προσπάθεια, η αναθεώρηση και γενικά το ενεργό εγχείρημα για μνημονική δράση,
- έρχονται αντιμέτωπα με δυσχέρειες σε δράσεις που χρειάζονται διαδικασίες γενικής εξέτασης και τεχνικών επίλυσης ζητημάτων και όχι παθητικής φύσεως,
- οι γενικότεροι προορισμοί στην εξέταση και στην οπτική επαφή, δυσκολεύουν την αποδοτικότερη εφαρμογή της εργαζόμενης μνήμης.

Οι σημαντικότερες δυσχέρειες που έρχονται αντιμέτωπα σε αυτόν τον κλάδο τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, εμφανίζονται σε διάφορες ενέργειες όπως αυτή της επιλεκτικής προσοχής, της διαχείρισης και της φωνολογικής κωδικοποίησης (Alloway, Rajendran, & Archibald, 2009).

3.2 Γλωσσική επεξεργασία

Από τα αρχικά εγχειρήματα έρευνας στα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, οι ικανότητες γλωσσικής επεξεργασίας εμφανίστηκαν ελλειμματικές. Τα τελευταία έτη η μελέτη στοχεύει στις ενέργειες γλωσσικής επεξεργασίας τόσο σε οπτικό όσο και σε ακουστικό επίπεδο. Τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή παρόλο που δεν εμφανίζουν προβλήματα στην όραση ή στην ακοή, φαίνεται να διαφέρουν από άτομα ίδιας ηλικίας στην γλωσσική επεξεργασία. Αυτές οι δυσχέρειες, καθορίζουν την σχολική αποτελεσματικότητά τους ιδίως στα στάδια της πρώτης ανάγνωσης. Είναι αναγκαίο παρόλα αυτά να σημειωθεί, πως αν και αυτοί οι παράγοντες μεταβάλουν την ικανότητα ανάγνωσης, δεν καταγράφονται πια κυρίως στοιχεία των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, καθώς σημειώνονται άλλες αιτίες (φωνολογική επεξεργασία) που μεταβάλουν την ικανότητα ανάγνωσης σε σημαντικότερο βαθμό (Smith, 2004).

Οπτική επεξεργασία: Τα βασικότερα στοιχεία της οπτικής επεξεργασίας όπου σημειώνονται δυσκολίες είναι: η επεξεργασία συσχετίσεων του χώρου, η οπτική διάκριση, η οπτική μνήμη, και η οπτική ακολουθία.

Τα άτομα με δυσκολίες στην επεξεργασία των συσχετίσεων στον χώρο αντιμετωπίζουν προβλήματα να επεξεργαστούν κάποια στοιχεία του χώρου να ξεχωρίσουν το δεξί από το αριστερό, την πορεία καθώς και να αξιολογήσουν την ταχύτητα και την απόσταση (Satz, & Morris, 1981, Money, 1966). Τα άτομα αυτά συχνά είναι επιπόλαια στις ενέργειες τους, αντιμετωπίζουν προβλήματα στην κίνηση τους ανάμεσα σε πράγματα, χάνουν αντικείμενα και προβληματίζονται να προσανατολιστούν στο χαρτί. Τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι ακόμη πιθανόν να εμφανίσουν δυσχέρειες στην διαμόρφωση και ερμηνεία χαρτών, πινάκων και διαγραμμάτων.

Αναφορικά με την οπτική διάκριση, αυτή αφορά την δεξιότητα για την διάκριση στοιχείων σε σχέση με κάποια χαρακτηριστικά τους. Τα άτομα με ελλιπή οπτική διάκριση εμφανίζουν προβλήματα στη διάκριση σχημάτων, χαρακτήρων ή πολύπλοκων πραγμάτων. Επιπλέον, αυτά τα προβλήματα είναι δυνατόν να αντιπροσωπεύουν την καθρεπτική γραφή, πχ 3 αντί για ε, καθώς και την καθυστέρηση των ατόμων να επεξεργαστούν την αντιγραφή σχημάτων και γραμμάτων που έχει ως αποτέλεσμα σε μεγαλύτερη ηλικία τον κακό γραφικό χαρακτήρα και ακανόνιστο τρόπο γραφής με πολλά σβησίματα, ανόμοια ή δίχως κενά ανάμεσα στις λέξεις και στα γράμματα (Willows & Teropocki, 1993, Satz, & Morris, 1981, Kaufman, 1980). Τα άτομα αυτά δεν είναι σε θέση να ξεχωρίσουν ένα πράγμα ή ένα σύμβολο από κάποιο σημείο του με επόμενο να αντιμετωπίζουν προβλήματα στην αντίληψη κυρίως μαθηματικών όρων υψηλότερου επιπέδου (Bley & Thorton, 1995).

Τα άτομα με δυσκολίες στην οπτική μνήμη εμφανίζουν δυσχέρειες και στην συλλογή και ανάκληση μηνυμάτων που αντλούνται οπτικά. Οι δυσχέρειες αυτές σχετίζονται με την αποτελεσματικότητα και την ταχύτητα της μνήμης των οπτικών μηνυμάτων και είναι εμφανέστερη στα άτομα μικρότερης ηλικίας από ότι σε μεγαλύτερα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή (Willows, Corcos, & Kershner, 1993, Lyle & Goyen, 1975). Είναι προφανές πως η δυσχέρεια των ατόμων αυτών να ξεχωρίζουν οπτικά χαρακτηριστικά σχημάτων, γραμμάτων κ.α. μεταβάλλει σημαντικά και αρνητικά την σχολική τους εκμάθηση και ηλικία.

Τα άτομα με δυσχέρειες στην οπτική ακολουθία αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επεξεργασία μιας ροής στοιχείων, αντικειμένων κ.α. που εμφανίζονται οπτικά. Τα άτομα αυτά δεν είναι σε θέση να διαλέξουν ένα μέρος που λείπει από μια ροή συμβόλων, ή γραμμάτων μέσα σε λέξεις (Bley & Thorton, 1995).

Παρόλο που οι δυσκολίες της οπτικής επεξεργασίας δεν βρίσκονται στο επίκεντρο των μελετών για τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, όταν η προσοχή έχει μετατοπιστεί στις γλωσσικές ικανότητες (Chall, 1996), δάσκαλοι και καθηγητές οφείλουν να δίνουν περισσότερη προσοχή στις ανάγκες των σχολικών ασκήσεων σε οπτική επεξεργασία και να τις απλοποιήσουν για τα άτομα που δυσκολεύονται να ανταποκριθούν.

Ακουστική επεξεργασία: Τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι πιθανόν να έρθουν αντιμέτωπα με θέματα ακουστικής επεξεργασίας. Η πλειοψηφία των μελετών που υλοποιήθηκαν αφορούσαν τα ακουστικά ελλείμματα σε αντιδιαστολή με τα οπτικά (Bryan, 1972) και καταγράφουν δυσκολίες ακουστικής μνήμης και ακουστικής ακολουθίας.

Ακόμη, είναι σημαντικό να τονιστεί πως από τις πιο καταξιωμένες μελέτες σε αυτόν τον κλάδο είναι αυτή της νευροψυχολόγου Tallal, που επισήμανε ότι τα προβλήματα των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή στην αναγνώριση ήχων βραχείας περιόδου που βρίσκεται στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου αποτελεί τον πυρήνα των ωχρών φωνολογικών ικανοτήτων τους και της μειωμένης αποτελεσματικότητας στην ανάγνωση (Tallal, 1980). Παρόλα αυτά σημειώνονται και άλλες μελέτες (Studdert-Kennedy, & Mody, 1995) οι οποίες δεν επιβεβαιώνουν το παραπάνω πόρισμα και έτσι η δυσχέρεια διάκρισης ήχων του λόγου καταγράφηκε ως μια συνέπεια γλωσσικού ελλείμματος στον φωνολογικό τομέα και όχι ακουστικής επεξεργασίας.

3.2.1 Φωνολογία

Η φωνολογία ασχολείται με τους κανόνες που διέπουν τον τρόπο συνδυασμού των ήχων στις λέξεις. Τα παιδιά με φωνολογικά ελλείμματα ενδέχεται να μην κάνουν

διάκριση μεταξύ ορισμένων ήχων ομιλίας, όπως «τ» και «κ», έτσι ώστε η «κότα» να παράγεται ως «τότα». Ενώ αυτά τα είδη φωνολογικών σφαλμάτων είναι κοινά στα τυπικά αναπτυσσόμενα νήπια, ορισμένα μοτίβα σφαλμάτων είναι άτυπα (π.χ. αντικατάσταση του 'τ' με 'κ' έτσι ώστε το 'κότα' να γίνει 'κόκα') και τα περισσότερα σφάλματα επιλύονται όταν τα παιδιά είναι 4– 5 ετών (Bowen, 2015). Τα επίμονα φωνολογικά ελλείμματα μπορεί να μειώσουν την κατανόηση της ομιλίας και οι δυσκολίες στον εντοπισμό και τον χειρισμό ήχων ομιλίας μέσα σε λέξεις (φωνολογική ενημερότητα) σχετίζεται με δυσκολίες στην εκμάθηση της ανάγνωσης.

Οι Bishop et al. (2017) αναγνώρισαν ότι στην ΑΓΔ υπάρχει ετερογένεια, αλλά όταν ένα παιδί εμφανίζει αποκλειστικά φωνολογικά προβλήματα αυτό θα μπορούσε να ταξινομηθεί ως Διαταραχή Φωνολογίας και Άρθρωσης (SSD) και όχι ΑΓΔ. Όμως υποδεικνύει πως αν η Διαταραχή Φωνολογίας και Άρθρωσης επιμένει πέραν των 5 ετών, «συνήθως συνοδεύεται από άλλα προβλήματα γλώσσας»

Αν τα άτομα με ΑΓΔ εμφανίσουν δυσκολίες στην άρθρωση και στην φωνολογία τότε, χρησιμοποιούν λιγότερους ορθούς φθόγγους, εφαρμόζουν στον προφορικό τους λόγο φωνολογικές διεργασίες όπως είναι η αντικατάσταση ενός φωνήματος με κάποιο άλλο, πτώσεις φωνημάτων/συλλαβών ή οι αντιμεταθέσεις φωνημάτων/συλλαβών και δυσκολεύονται στην διαφοροποίηση των αρχόμενων φωνολογικών διεργασιών (Kateri, 2003).

Την περίοδο της προσχολικής ηλικίας, αν τα άτομα με ΑΓΔ σημειώσουν προβλήματα στο μορφοσυντακτικό μέρος και στις ικανότητες λεξιλογίου στη συνέχεια, τότε θα εμφανιστεί σχεδόν πάντα και δυσχέρεια στο θέμα της φωνολογίας. Αν τα άτομα αξιολογηθούν αρχικά σύμφωνα με τα φωνολογικά τους θέματα, τα περισσότερα από αυτά θα σημειώσουν ακόμη και δυσκολίες και σε άλλους γλωσσικούς κλάδους. Γύρω στο 1/4 των ατόμων θα σημειώσει χαμηλότερο του φυσιολογικού επίπεδου αναφορικά

με την κατανόηση, όμως το 75% περίπου θα σημειώσει δυσχέρεια στην παράγωγη λόγου. Για τα άτομα που εμφανίζουν από μέτρια έως σοβαρά φωνολογικά ζητήματα στην προσχολική ηλικία παρατηρείται άνοδος κατά τη περίοδο της σχολικής ηλικίας, όμως η πορεία αυτή επιβραδύνεται στις ηλικίες των 8 με 9 ετών (Leonard, 2000).

Αρχίζοντας από την κατάκτηση των συμφώνων τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή συνθέτουν μερικά από αυτά μεταγενέστερα συγκριτικά με τους συνομήλικους τους όπως είναι τα ρινικά "μ" και "ν". Αναφορικά με μερικά άλλα σύμφωνα όπως το "σ" και το "β", τα οποία αποκτώνται από τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα σε μεγαλύτερες ηλικίες, στα άτομα με ΑΓΔ σημειώνουν ιδιαίτερες δυσχέρειες ακόμη και κατά την σχολική ηλικία. Περί των φωνηέντων δεν έχουν καταγραφεί αρκετές μελέτες, παρόλα αυτά οι τωρινές τείνουν στο πόρισμα πως αυτά παρουσιάζονται απαιτητικά για τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή αλλά και για τους συνομήλικους τους εμφανίζονται δύσκολα (Leonard, 2000).

Τα φωνολογικά προβλήματα στον κλάδο της γλώσσας καθορίζουν την ευχέρεια στην ανάγνωση, η οποία σχετίζεται απευθείας με τη φωνολογική συνειδητότητα. Από τα άτομα που σημειώνουν φωνολογικά προβλήματα στην προσχολική ηλικία, πιθανότητα να σημειώσουν και προβλήματα στην κατάκτηση της γλώσσας είναι αυτά που εμφανίζουν δυσχέρειες φωνολογικής ενημερότητας και όχι αναγκαία αυτά που σημειώνουν φωνολογικά προβλήματα στην άρθρωση λέξεων.

3.2.2 Κατανόηση

Μελέτες που σχετίζονται με την κατανόηση και την επεξεργασία των μηνυμάτων εστιάστηκαν από αρκετά νωρίς στην έρευνα αυτών που προέρχονται από την όραση και την ακοή. Όπως αιτιολογήθηκε, στα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή δεν σημειώθηκαν προβλήματα στους αισθητήριους υποδοχείς της ακοής και

της όρασης, δηλαδή στα αυτιά και στα μάτια. Όμως, σημειώθηκαν διαφορές των ατόμων αυτών από τους τυπικώς αναπτυσσόμενους συνομήλικους τους στην οπτική και ακουστική κατανόηση και επεξεργασία (Henderson, & Henderson, 2003).

Οπτική επεξεργασία και κατανόηση

Οι βασικότερες περιοχές όπου σημειώνονται δυσκολίες είναι:

- Κατανόηση σχέσεων του χώρου: σχετίζεται με την θέση των αντικειμένων στον χώρο όπως ακόμη και στην δεξιότητα να κατανοεί το άτομο πράγματα στον χώρο σε σχέση με αλλά αντικείμενα.
- Οπτική διάκριση: σχετίζεται με την διάκριση των πραγμάτων σύμφωνα με τα μοναδικά στοιχεία τους. Ακόμη, σχετίζεται με τον διαχωρισμό ενός πράγματος από το περιβάλλον του. Η οπτική διάκριση αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα για τον διαχωρισμό κοινών πραγμάτων και σύμβολων.
- Οπτική ολοκλήρωση: αναφέρεται ως μια ενέργεια του οπτικού διαχωρισμού και αποτελεί την δεξιότητα της αναγνώρισης ενός πράγματος ή σύμβολου, όταν ολόκληρο το πράγμα δεν είναι ορατό.
- Οπτική μνήμη: σχετίζεται με την αποθήκευση και ανάκληση δεδομένων που ενσωματώθηκαν οπτικά.
- Οπτική ακολουθία: σχετίζεται με την κατανόηση ακολουθιών πραγμάτων ή σύμβολων που εμφανίζονται οπτικά.
- Σχέσεις όλου- μέρους: σχετίζεται με την δυνατότητα κατανόησης της σχέσης ανάμεσα σε ένα σύμβολο ή πράγμα ως όλο και ως επιμέρους μέρη που το συνιστούν. Μερικά άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή παραμένουν στο μέρος, ενώ άλλα δεν είναι σε θέση να κατανοήσουν τίποτα άλλο εκτός από το όλο.

Ακουστική επεξεργασία και κατανόηση

Οι βασικότερες περιοχές που σημειώνονται δυσκολίες είναι:

- Φωνολογική επίγνωση: αποτελεί την κατάκτηση των φωνημάτων της γλώσσας καθώς και την δεξιότητα χειρισμού τους, δηλαδή την κατανόηση πως η γλώσσα συνίσταται από φωνήματα που όταν συνδεθούν διαμορφώνουν λέξεις.
- Ακουστικός διαχωρισμός: αποτελεί την δεξιότητα αναγνώρισης διαφορών σε ήχους και φωνήματα που μοιάζουν ή είναι πλήρως διαφορετικοί μεταξύ τους.
- Ακουστική μνήμη: σχετίζεται με την δεξιότητα συλλογής και ανάκλησης των δεδομένων που δοθήκαν με προφορικό τρόπο.
- Ακουστική ακολουθία: αποτελεί τη δεξιότητα να θυμούνται ή να αναδομούν την πορεία των ήχων σε μια συλλαβή ή λέξη.
- Ακουστική παραγωγή: σχετίζεται με την ενέργεια της διαμόρφωσης λέξεων από φωνήματα.

Παρόλο που σημειώνονται διαφορές στην κατανόηση και στην επεξεργασία των οπτικών και ακουστικών μηνυμάτων ανάμεσα στα άτομα με και χωρίς γλωσσική αναπτυξιακή διαταραχή δεν έχει ακόμη γίνει αποδεκτή μέχρι σήμερα η αιτιολογική σύνδεση ανάμεσα στις δυσκολίες οπτικής και ακουστικής κατανόησης και επεξεργασίας μηνυμάτων (Henderson, & Henderson, 2003).

Ωστόσο, οι μελετητές αφήνουν ανοιχτό το ενδεχόμενο τα ακουστικά και οπτικά ελλείμματα που σημειώνονται, να αναπαριστούν κομμάτι ενός καθοριστικού αιτιολογικού παράγοντα όπως αποτελεί παραδείγματος χάριν, ένα έλλειμμα χρονικής επεξεργασίας.

3.2.3 Παραγωγή

Τα βασικότερα προβλήματα που σημειώνουν τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή παρατηρούνται στην παραγωγή προτάσεων. Αναλυτικότερα σημειώνουν προβλήματα στην αντίληψη και στην παράγωγη μεγάλων σε έκταση και

πιο πολύπλοκων δομών προτάσεων. Αυτό έχει σαν επερχόμενο να παράγουν μικρότερου εύρους και πιο απλοϊκές προτάσεις που διακρίνονται από την πιο απλή δομή, δηλαδή που δεν διαφέρουν πολύ από το μοντέλο: " υποκείμενο- ρήμα- αντικείμενο".

Στον κλάδο της παραγωγικής αντίληψης των προτάσεων η Stavrakaki (2000), συνέκρινε τις δεξιότητες αντίληψης δεκαπέντε διαφορετικών τύπων προτάσεων σε άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή και μέσο όρο ηλικίας τα 8,2 ετών με άτομα τυπικώς αναπτυσσόμενα, τα οποία χωρίστηκαν σε δυο συστάδες αξιολόγησης: σε εκείνα που ήταν συνομήλικα με τα πρώτα και σε εκείνα που είχαν την ίδια γλωσσική ηλικία με αυτά. Οι προτάσεις αποτελούνταν από αντιστρέψιμες απλές μεταβατικές, απλοϊκές μεταβατικές με κλιτικά, προτάσεις δομών εστίασης, αναφορικές προτάσεις εξαρτώμενες από το υποκείμενο και το αντικείμενο, ψευδό-αναφορικές εξαρτημένες από το υποκείμενο και το αντικείμενο, προτάσεις που η ερωτηματική αντωνυμία ως υποκείμενο και αντικείμενο βρίσκεται μακριά από το ρήμα της εξαρτημένης πρότασης και προτάσεις που βρίσκονταν στην παθητική φωνή.

Η ολική απόδοση των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή εμφανίστηκε ιδιαίτερα χαμηλότερη και από τις δυο ομάδες σύγκρισης. Στις απλές μεταβατικές και στις ψευδό-αναφορικές που σχετίζονται με το υποκείμενο σημειώθηκαν άρτια αποτελέσματα και των τριών συστάδων. Οφείλει να καταγράψει, παρόλα αυτά, πως οι τρεις αυτοί τύποι προτάσεων είναι ολοκληρωτικά συμβατοί με τις προτιμήσεις επεξεργασίας (parsing preferences). Ακόμη, στις προτάσεις δομών εστίασης και σε εκείνες που η ερωτηματική αντωνυμία ως υποκείμενο βρίσκεται μακριά από το ρήμα της εξαρτημένης δεν σημειώθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ανάμεσα στα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή και των ατόμων με

την ίδια γλωσσική ηλικία. Τα είδη των προτάσεων αυτών προϋποθέτουν μικρή παραβίαση των προτιμήσεων επεξεργασίας.

Στους υπόλοιπους τύπους των προτάσεων, οι αποδόσεις των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή είναι ιδιαίτερα χαμηλότερες από τα άτομα με την ίδια γλωσσική ηλικία, καθώς προϋποθέτουν εξ' ολοκλήρου παραβίαση των προτιμήσεων επεξεργασίας. Δεν συνίστανται, δηλαδή, από την "φυσιολογική" πορεία των προτάσεων και χρειάζεται επιπλέον συντακτική εξήγηση προκειμένου να γίνουν κατανοητές.

Το πόρισμα που επάγεται είναι πως οι διαφορές στην απόδοσή τους δεν ήταν μόνο ποσοτικής φύσης αλλά και ποιοτικής. Οι ποιοτικές διαφορές σημειώθηκαν στις πιο απλές μεταβατικές προτάσεις με κλιτικά, σε εκείνες που η ερωτηματική αντωνυμία ήταν αντικείμενο και βρίσκονταν μακριά από το ρήμα της εξαρτημένης πρότασης και σε αυτές σε παθητική φωνή. Γίνεται λοιπόν κατανοητό, πως τα προβλήματα που εμφανίζονται στην παραγωγή των συντακτικών δομών δεν είναι εξ' ολοκλήρου τα ίδια για τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή και για τις δύο συστάδες αξιολόγησης (Stavrakaki, 2002).

Στην ίδια κατάληξη φτάνει και σε μια περασμένη μελέτη της (Stavrakaki, 2001), όπου αξιολόγησε τις δυνατότητες αντίληψης αντιστρέψιμων αναφορικών προτάσεων. Από τα ευρήματα της μελέτης αυτής γίνεται αποδεκτή η υπόθεση πως τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή ακολουθούν μια διαφορετικού είδους γλωσσική διαμόρφωση σε σχέση με τα άτομα χωρίς δυσκολίες στην ανάπτυξη της γλώσσας (Stavrakaki, 2001).

Τα άτομα με ΑΓΔ σημειώνουν προβλήματα στις αναφορικές και ερωτηματικές προτάσεις σε επίπεδο παραγωγής, κάτι που φανερώνεται και από την έρευνα της Stavrakaki το 2002. Χάρη σ' αυτή βγαίνει το πόρισμα πως τα άτομα με αυτή την

διαταραχή δεν είναι σε θέση να εφαρμόσουν τις αναγκαίες τεχνικές για την συντακτική παραγωγή των προτάσεων που συνθέτουν τα άτομα τυπικής γλωσσικής ανάπτυξης και έτσι βασίζονται μόνο στην "φυσιολογική" πορεία των εννοιών μέσα στην πρόταση " υποκείμενο- ρήμα- αντικείμενο (Stavrakaki, 2002).

3.3 Αξιολογητικά μέσα

Τα μέσα αξιολόγησης και η αντιμετώπιση της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής στην προσχολική ηλικία καλούνται μείζονος σημασίας διαδικασίες, εξαιτίας του ότι καταγράφονται στη συνέχεια προβλήματα στις μαθησιακές δεξιότητες και συνέπειες στον ψυχικό τομέα των ατόμων αυτών (Βογινδρούκας, 2005).

Έρευνες σε τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα φανέρωσαν πως οι ικανές γλωσσικές δεξιότητες συνιστούν καλό προγνωστικό δείκτη της επερχόμενης σχολικής αποτελεσματικότητας (Share, 1995), καθώς ανάλογες μελέτες με άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή φανέρωσαν καθυστέρηση στην διαμόρφωση της γλώσσας τόσο σε φωνολογικό επίπεδο όσο και σε διαστάσεις λεξιλογίου αλλά και στον προφορικό τομέα. Αναφορικά με παγκόσμια βιβλιογραφικά στοιχεία, το 57% των παιδιών με προβλήματα στην διαμόρφωση του λόγου στην ηλικία των 5 ετών, εμφάνισαν δυσκολίες στην ανάγνωση, στην ορθογραφία, στην σύνταξη και στα μαθηματικά στην ηλικία των 10-12 χρονών (Μαρκοβίτης, Τζουριάδου, 1991).

Για αρκετά από τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή τα προβλήματα καλούνται μακροχρόνια με επερχόμενο να είναι απαραίτητη η διαρκής μορφωτική και θεραπευτική παρέμβαση έως και την εφηβεία. Μελέτες που αναφέρονται στο κομμάτι αυτό επισημαίνουν πως το 41-49% των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή κατά την περίοδο της προσχολικής ηλικίας σημείωναν απαίτηση παρέμβασης έως και

την ηλικία των 13 χρονών, ενώ εξακολουθούσαν να σημειώνουν δυσχέρειες στο γραπτό και προφορικό κομμάτι μέχρι και την ηλικία των 17 χρονών (Bishop, 1998).

Αν και οι μελέτες αυτές σχετίζονται με την αγγλική γλώσσα, θα είναι εφικτό να επισημανθεί πως ίσως να εμφανίζονται ακόμη μεγαλύτερα ποσοστά στην ελληνική, εξαιτίας της μορφολογίας της γλώσσας (Βογινδρούκας, 2005).

Όπως σημειώθηκε προηγουμένως, η ταχεία αξιολόγηση και αντιμετώπιση των προβλημάτων είναι μείζονος αξίας, αφού πέρα από τη μαθησιακή δεξιότητα, καθορίζει και την μετέπειτα ψυχική ευεξία των ατόμων αυτών. Αναφορικά με μελέτες το 48% των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή καταγράφουν προβλήματα στον συναισθηματικό τομέα και σε αυτόν της συμπεριφοράς σε τετραπλάσια συχνότητα από τα τυπικά αναπτυσσόμενα άτομα (Goodyer, 2000). Τα πιο πιθανά προβλήματα που παρατηρούνται με δυσχέρειες στον λόγο είναι η εγκόπριση, η ενούρηση, οι εκρήξεις θυμού, το άγχος, η κοινωνική περιθωριοποίηση και/ή απουσία ενδιαφέροντος για τα συνομήλικα άτομα.

Οι δυσχέρειες στον λόγο ακολουθούν το άτομο αυτό σε όλη του την ζωή αν δεν αξιολογηθούν γρήγορα. Αυτό έχει σαν επερχόμενο να σημειωθούν δυσκολίες στην ψυχική ευεξία και στην μετέπειτα ενήλικη ζωή, όπως είναι ο μικρός αυτό-σεβασμός, αντικοινωνικές στάσεις και ψυχοσωματικές δυσκολίες. Για τον λόγο αυτόν το 2001, διαμορφώθηκε ένα τεστ αντίληψης για τα άτομα με ΑΓΔ, που αναφέρεται "Rice/Wexler Test of Early Grammatical Impairment". Η αξιολόγηση αυτή στηρίχτηκε στα πορίσματα της μελέτης που διαμορφώθηκε από το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Υγείας και πραγματοποιήθηκε από το Πανεπιστήμιο του Κάνσας και το Ινστιτούτο Τεχνολογίας της Μασαχουσέτης. Πολλοί λογοπαθολόγοι και διάφοροι εκπαιδευτικοί της προσχολικής ηλικίας είναι σε θέση να το χρησιμοποιήσουν σε άτομα ηλικίας από 3 έως 9 ετών. Το αξιολογητικό αυτό μέσο στοχεύει σε καθορισμένες ελλείψεις στις

γλωσσικές δεξιότητες με σκοπό να αποβεί αποδοτική η παρέμβαση. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο για την αξιολόγηση των ατόμων με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή κατά την πορεία των πρώτων ετών της σχολικής ηλικίας (<http://merril.ku.edu/IntheKnow/sciencearticles/SLIfacts.html>).

Η αξιολόγηση περιλαμβάνει συνήθως μια συνέντευξη με τον φροντιστή του παιδιού, την παρατήρηση του παιδιού σε ένα μη δομημένο περιβάλλον, ένα τεστ ακοής και τυποποιημένες δοκιμές γλώσσας. Υπάρχει ένα ευρύ φάσμα γλωσσικών αξιολογήσεων στα Αγγλικά. Ορισμένα περιορίζονται για χρήση από ειδικούς στην παθολογία της γλώσσας ομιλίας: λογοθεραπευτές (SaLTs / SLTs) στο Ηνωμένο Βασίλειο, παθολόγοι ομιλίας (SLP) στις ΗΠΑ και την Αυστραλία. Μια συνηθισμένη τεχνική δοκιμής για τη διάγνωση της αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής είναι η κλινική αξιολόγηση των βασικών γλωσσών (CELF). Οι αξιολογήσεις που μπορούν να ολοκληρωθούν από έναν γονέα ή έναν δάσκαλο μπορεί να είναι χρήσιμες για τον εντοπισμό παιδιών που μπορεί να απαιτούν πιο εμπειριστατωμένη αξιολόγηση. Η Λίστα Ελέγχου Παιδιών (CCC – 2) είναι ένα γονικό ερωτηματολόγιο κατάλληλο για την αξιολόγηση της καθημερινής χρήσης της γλώσσας σε παιδιά ηλικίας τεσσάρων ετών και άνω που μπορούν να μιλήσουν σε προτάσεις. Οι άτυπες αξιολογήσεις, όπως δείγματα γλωσσών, χρησιμοποιούνται συχνά από λογοθεραπευτές / παθολόγους για να συμπληρώσουν τις επίσημες δοκιμές και να δώσουν μια ένδειξη της γλώσσας του παιδιού σε ένα πιο νατουραλιστικό πλαίσιο. Ένα δείγμα γλώσσας μπορεί να είναι μια συνομιλία ή μια αφήγηση ή αναδιήγηση. Σε ένα δείγμα αφηγηματικής γλώσσας, ένας ενήλικος μπορεί να πει στο παιδί μια ιστορία χρησιμοποιώντας ένα βιβλίο χωρίς λέξεις και στη συνέχεια, να ζητήσει από το παιδί να χρησιμοποιήσει τις εικόνες και να αναδιηγηθεί την ιστορία. Τα γλωσσικά δείγματα μπορούν να μεταγραφούν χρησιμοποιώντας λογισμικό υπολογιστή, όπως η Συστηματική Ανάλυση Γλωσσικού

Λογισμικού, και στη συνέχεια να αναλυθούν για μια σειρά χαρακτηριστικών: π.χ., η γραμματική πολυπλοκότητα των λόγων του παιδιού, εάν το παιδί εισάγει χαρακτήρες στην ιστορία του ή τους απαλείφει, τα γεγονότα ακολουθούν μια λογική σειρά, και εάν η αφήγηση περιλαμβάνει μια κύρια ιδέα ή θέμα και συναφή στοιχεία.

Στην χώρα μας εφαρμόζεται το ANOMIΛΟ 4, που διαμορφώθηκε το 2003 από την ομάδα πρόληψης του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Συνιστά σταθμό στην ελληνική γλώσσα της γαλλικής αξιολόγησης ERTL 4 και έχει ως σκοπό την αξιολόγηση και έρευνα δυσκολιών ομιλίας και λόγου σε άτομα ηλικίας κάτω των 5 χρονών. Συνιστά σύντομο μηχανισμό που παρέχεται από μη λογοπεδικούς (Βογινδρούκας, 2005).

3.4 Παρέμβαση

Τα μοντέλα κλιμακωτής παρέμβασης διαιρούν γενικά την παρέμβαση σε τρία διαφορετικά επίπεδα, κύματα, στάδια ή επίπεδα (Fuchs and Fuchs 2006, Gascoigne 2006, Law et al. 2013, Snow et al. 2015).

Ωστόσο, υπάρχει αναντιστοιχία στην ορολογία που χρησιμοποιείται στην εκπαίδευση έναντι των υπηρεσιών υγείας. Οι βαθμίδες παρέμβασης στην εκπαίδευση σχετίζονται γενικά με τα χαρακτηριστικά των παιδιών (Fuchs και Fuchs 2006). Αυτές είναι:

- Διδασκαλία και αλληλεπιδράσεις υψηλής ποιότητας για όλα τα παιδιά (Βαθμίδα 1).
- Μικρές ομάδες υπό την καθοδήγηση της εκπαίδευσης μετά από χειροκίνητα γλωσσικά προγράμματα (Βαθμίδα 2).
- Εξατομικευμένη παρέμβαση όπου τα παιδιά παρακολουθούνται από λογοθεραπευτή και όπου ο λογοθεραπευτής έχει καθήκον φροντίδας (Βαθμίδα 3). Αυτό χωρίζεται σε:

- Επίπεδο 3A: Έμμεση εξατομικευμένη παρέμβαση που σχεδιάζεται και παρακολουθείται από λογοθεραπευτή αλλά παραδίδεται από γονείς ή μέλος του εργατικού δυναμικού των παιδιών.
- Επίπεδο 3B: Άμεση εξατομικευμένη παρέμβαση, που παραδίδεται από τον λογοθεραπευτή που σχεδίασε την παρέμβαση.

Αντίθετα, οι «καθολικές», «στοχευμένες» και «εξειδικευμένες» υπηρεσίες λογοθεραπευτών περιγράφουν τον τύπο υποστήριξης ή παρέμβασης που παρέχεται από αυτούς ή τους στόχους της παρέμβασης όσον αφορά την πρόληψη (Law et al. 2013). Οι «εξειδικευμένες παρεμβάσεις» συνήθως περιλαμβάνουν εξατομικευμένη παρέμβαση που θεσπίστηκε από λογοθεραπευτές για ένα συγκεκριμένο παιδί (το οποίο ευθυγραμμίζεται ευρέως με τη βαθμίδα 3 της εκπαίδευσης) και στοχεύει στη βελτίωση των δεξιοτήτων, στη μείωση της λειτουργικής επίπτωσης της βλάβης και στην αύξηση της συμμετοχής, ενδεχομένως αποτρέποντας αρνητικές δευτερογενείς συνέπειες. Οι «καθολικές» υπηρεσίες των λογοθεραπευτών στοχεύουν στην πρόληψη μελλοντικών προβλημάτων (Law et al. 2013), παρέχοντας αποτελεσματικά, χωρίς αποκλεισμούς, συνθήκες επικοινωνίας για όλους. Οι παρεμβάσεις που έχουν μελετηθεί αφορούν κατά κύριο λόγο τη γραμματική και τις μεταγλωσσικές ικανότητες. Υπάρχουν βέβαια και μελέτες που δεν εστιάζουν την παρέμβαση στη γραμματική (Ebbels, 2014).

Οι παρεμβάσεις που αφορούν την γραμματική είναι κατά κύριο λόγο έμμεσες και αποσκοπούν στο να επισημάνουν τη λέξη στόχο, ώστε να βοηθηθεί το παιδί να εντοπίσει γραμματικούς κανόνες και να εξασκηθεί το παιδί στην παραγωγή αυτών. Οι μελέτες αφορούν κυρίως παιδιά προσχολικής ή πρώιμης σχολικής ηλικίας, πολλά από τα οποία έχουν μόνο εκφραστικές γλωσσικές δυσκολίες και όχι δεκτικές δυσκολίες (Ebbels, 2014). Οι μέθοδοι αυτοί είναι:

1. Μίμηση. Ο ενήλικας παρέχει ένα ερέθισμα (π.χ. εικόνα) και κάνει ανάλογη παραγωγή. Έπειτα ζητάει από το παιδί να επαναλάβει και ενισχύεται η θετική παραγωγή. Η ενίσχυση σταδιακά μειώνεται εωσότου το παιδί καταφέρει να παράγει τη φράση στόχο σωστά μόνο με το οπτικό ερέθισμα.
2. Μοντελοποίηση. Ο ενήλικας κάνει σωστές παραγωγές του στόχου όμως δεν απαιτείται από το παιδί να επαναλάβει την σωστή παραγωγή, αρκεί μόνο να την ακούσει. Καθώς το παιδί αρχίζει να παράγει πιο ορθά τον στόχο μειώνεται ο βαθμός μοντελοποίησης.
3. Αναδιατύπωση. Η μέθοδος αυτή θεωρείται μη επεμβατική στη διαδικασία της συζήτησης. Ο ενήλικας δημιουργεί συνθήκες για την παραγωγή του στόχου μέσω του παιχνιδιού. Όταν το παιδί κάνει λάθος ο ενήλικας τροποποιεί την παραγωγή του παιδιού και περιλαμβάνει τον στόχο. Πιστεύεται πως το παιδί θα δείξει περισσότερο ενδιαφέρον σε αυτά που λέει ο ενήλικας αν συνδέονται σημασιολογικά με αυτό που συμβαίνει και με αυτά που λέει το παιδί.
4. Συνδυασμός των παραπάνω μεθόδων. Πολλές είναι οι φορές που σε έρευνες γίνεται συνδυασμός μεθόδων.
5. Προσέγγιση με βάση τη χρήση. Αυτή η μέθοδος δίνει έμφαση στα παθητικά.

Οι μεταγλωσσικές προσεγγίσεις παρέχουν κατά κύριο λόγο ρητή διδασκαλία της γλώσσας, συχνά στο πλαίσιο συγκεκριμένων οπτικών ενδείξεων. Μόλις το παιδί μάθει έναν νέο κανόνα, κάποια μέθοδος διευκόλυνσης γραμματικής (κυρίως αναδιατύπωση) μπορεί να χρησιμοποιηθεί παράλληλα με οπτικά ερεθίσματα και ρητές αναφορές στα λάθη του παιδιού και μπορεί να αρχίσει να προστίθεται περισσότερο περιεχόμενο (Ebbels, 2014). Μελέτες μεταγλωσσικών προσεγγίσεων δείχνουν ότι είναι

αποτελεσματικές για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας με γλωσσικές δυσκολίες και παιδιά με δεκτικές γλωσσικές δυσκολίες. Αυτές οι προσεγγίσεις είναι:

1. Πολύχρωμη σημασιολογία. Αυτή η μέθοδος αναπτύχθηκε από την Bryan (1997) και χρωματίζει τους θεματικούς ρόλους σε προτάσεις για να βοηθήσει τα παιδιά να αναγνωρίσουν θεματικούς ρόλους και να δημιουργήσουν μια ποικιλία δομών επιχειρημάτων.
2. Κωδικοποίηση σχήματος. Μια σχετικά μεταγλωσσική προσέγγιση (Shape Coding, Ebbels, 2007) που χρησιμοποιεί έναν συνδυασμό σχημάτων, χρωμάτων και βελών για να δείξουν φράσεις, τμήματα λόγου και μορφολογία αντίστοιχα. Αρχικά σχεδιάστηκε ως συνδυασμός του «Color Pattern Scheme» (Lea, 1970) και συστήματα «Πολύχρωμης σημασιολογίας», αλλά αναπτύχθηκε περαιτέρω έτσι ώστε να μπορεί επίσης να αναπαραστεί περίπλοκες δομές προτάσεων και τη μορφολογία ρήματος. Κάθε σχήμα συνδέεται με μια ερωτηματική λέξη και χρώμα.

Άλλες θεραπευτικές μέθοδοι για την ΑΓΔ.

1. Ακουστικά τροποποιημένη ομιλία. Αυτή η μέθοδος δίνει έμφαση κυρίως σε παιδιά με προβλήματα στην δεκτική γλώσσα παρά στην παραγωγή. Βασίζεται στην θεωρία πως τα παιδιά με ΑΓΔ αντιμετωπίζουν δυσκολία στην επεξεργασία γρήγορων και μικρών ερεθισμάτων (Tallal et al., 1985) και στοχεύει στην βελτίωση αυτού εκπαιδύοντας το ακουστικό σύστημα χρησιμοποιώντας ακουστικά τροποποιημένη ομιλία.
2. Σημασιολογική θεραπεία: Σκοπός της να τροφοδοτήσει τα παιδιά με όσες περισσότερες σημασιολογικές αναπαραστάσεις για τα ρήματα στόχο. Δεν

δίνεται καμία συντακτική πληροφορία σχετικά με το ρήμα και κάθε ρήμα η θεραπεύτρια και το παιδί έδιναν έναν ορισμό του ρήματος γραπτά. Η θεραπεύτρια ζητούσε από το παιδί να πει όλα όσα ξέρει για το ρήμα και αν παρερμήνευε κάτι από τον ορισμό η θεραπεύτρια αναπαριστούσε τα λεγόμενα του παιδιού και το ρωτούσε εάν αυτό ταιριάζει με το ρήμα και εν συνεχεία συζητούσαν πως μπορούν να αλλάξουν τα λεγόμενά του ώστε η σημασία να είναι ορθή. Αφού γράφανε τον ορισμό παίζανε το παιγνίδι ρόλων αλλά αυτή τη φορά μόνο με τους ορισμούς των ρημάτων που δώσανε. Στις τελευταίες συνεδρίες ομαδοποιούσανε τα ρήματα με κοινό νόημα. Ύστερα παίζανε τους ρόλους στο οποίο παρουσιαζόταν ένα γεγονός το οποίο μπορούσε να περιγραφεί με πολλά ρήματα και έπρεπε να αποφασιστεί ποιο θα χρησιμοποιηθεί και γιατί (Ebbels, van der Lely & Dockrell, 2007).

4 Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

Ο αυτισμός συνιστά ένα ιδιαίτερο διάχυτο αναπτυξιακό σύνδρομο το οποίο χαρακτηρίζεται από χαμηλή κοινωνική συναναστροφή και διάλογο. Ακόμα, τα άτομα με αυτισμό χαρακτηρίζονται από καθορισμένη και συνεχόμενη στερεοτυπική στάση. Όλα αυτά τα σημεία διακρίνονται φανερά στα άτομα με αυτισμό πριν τα τρία πρώτα έτη της ζωής τους (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 2000). Η διαταραχή αυτιστικού φάσματος περιλαμβάνει πολλαπλές εγκεφαλικές δομές με τρόπο που ακόμη δεν έχει διευκρινιστεί τελείως. Συνιστά μια σημαντική ψύχο-νευρολογική κατάσταση, που παραμένει για όλη την πορεία της ζωής του ατόμου και μπορεί να είναι εμφανής από την γέννηση. Ο αυτισμός δεν συνιστά μια ψυχιατρική νόσο αλλά κατηγοριοποιείται στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές (ΔΑΔ). Στις Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές κατατάσσονται ο Αυτισμός παιδικής ηλικίας, ο Άτυπος αυτισμός, το Σύνδρομο Rett και Άλλη αποδιοργανωτική διαταραχή της παιδικής ηλικίας. Ακόμη, η Διαταραχή υπερκινητικότητας σχετιζόμενη με νοητική καθυστέρηση και στερεότυπες κινήσεις, το Σύνδρομο Asperger, διάφορες διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές και η Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, μη καθορισμένη.

Οι Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές διακρίνονται από το στοιχείο πως εμφανίζουν σημαντικές ελλείψεις σε διάφορους κλάδους της ανάπτυξης. Έτσι χαρακτηρίζονται και "διάχυτες". Πρόκειται έτσι για μια διαταραχή στην ανάπτυξη του παιδιού που επηρεάζει και την ψυχολογική του ανέλιξη. Στα πλαίσια αυτής της διαταραχής, το άτομο έρχεται αντιμέτωπο με προβλήματα στην διαμόρφωση συγκεκριμένων ψυχολογικών ικανοτήτων που είναι μείζονος σημασίας για την ψυχική-κοινωνική εξέλιξη και επάρκεια του ατόμου. Οι ικανότητες αυτές σχετίζονται απευθείας με τις κοινωνικές συναναστροφές, τον διάλογο και την διαχείριση πρόσφορης και εκούσιας ενέργειας. Στα σημεία αυτά, οι άνθρωποι με αυτισμό

αντιμετωπίζουν πολλαπλά προβλήματα και χαρακτηριστικές ανωμαλίες. Ένα επιπλέον δεδομένο που φανερώνει την αναγκαιότητα του ζητήματος είναι πως εκτός από τον βίο του αυτιστικού παιδιού που μεταβάλλεται απευθείας, επηρεάζεται και αυτός των οικείων του προσώπων, δηλαδή του κοντινού του κοινωνικού του περιβάλλοντος (Amaral et al., 2008).

Όπως φανερώνεται από τα παραπάνω δεν είναι εύκολο να αποδοθεί μόνο μια έννοια για τον αυτισμό. Οι αυτιστικοί άνθρωποι συνιστούν ένα ανομοιογενές σύνολο. Αυτό εξηγεί πως όλα τα άτομα δεν καταγράφουν τα ίδια σημεία και συμπτώματα. Παρατηρούνται παιδιά με αυτισμό που το κομμάτι της ομιλίας τους βρίσκεται σε ικανοποιητικό επίπεδο, με επαρκές λεξιλόγιο και ιδιαίτερη γραμματική. Παρόλα αυτά, καταγράφονται και αλλά άτομα που συνθέτουν προτάσεις δίχως νόημα και δυσκολεύονται και στην αντίληψη (Thurn et al., 2007).

Η έννοια της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος εφαρμόζεται πλέον συχνά. Αν και ο ορισμός αυτός είναι σήμερα πιο οικείος, εξακολουθούν να παραμένουν πολλαπλές ερωτήσεις που συνδυάζονται με το ποιές ενέργειες διάγνωσης είναι πιο αποδοτικές καθώς και με τις θεραπευτικές παρεμβάσεις. Αναντίρρητα, οι απαντήσεις στα σημαντικότερα αυτά ερωτήματα καθορίζουν ευρέως την μέθοδο των κοινωνικών ενεργειών αναφορικά με την κλινική πρακτική και την μόρφωση των παιδιών με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, καθώς και των οικείων τους ανθρώπων (Abrahams & Geschwind, 2008).

Οι δυο αυτές έννοιες δηλαδή, η παλαιότερη της διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής και η πιο καινούρια της διαταραχής αυτιστικού φάσματος αλληλοεξαρτώνται σημαντικά. Η πρώτη έννοια επιδίωκε βασικά στην περιγραφή ενός καθορισμένου συνόλου διαγνωστικών στοιχείων, καθώς η δεύτερη στοχεύει σε μια αξιωματική διαταραχή του φάσματος που σχετίζει τις πολλαπλές συνθήκες. Ακόμη, τα

στοιχεία που χαρακτηρίζουν το σύνδρομο Asperger από την διαταραχή αυτιστικού φάσματος στο DSM-IV συνιστούν η έλλειψη γλωσσικής καθυστέρησης και η μη απόκλιση από τον μέσο φυσιολογικό Δείκτη Νοημοσύνης. Η PDD-NOS καλείται ως ένας τύπος άτυπου αυτισμού, καθώς συνήθως διακρίνεται από ήπια συμπτώματα συγκριτικά με τον αυτισμό ή αυτά αφορούν έναν μόνο κλάδο όπως είναι τα κοινωνικά προβλήματα (Turner & Stone, 2007). Στο αναπροσαρμοσμένο DSM-V και οι δυο αυτές διαγνώσεις βρίσκονται στην διαταραχή αυτιστικού φάσματος (American Psychiatric Association, 2013).

Επικέντρωση προσοχής προκαλεί το φαινόμενο πως πλέον η διαταραχή αυτιστικού φάσματος γίνεται γνωστή ως ένα ενιαίο σύνολο συλλογικών αναπτυξιακών διαταραχών με επιπολασμό περίπου 1 ανά 120 άτομα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Principal Investigators, 2009). Συγκεκριμένα, ένα ιδιαίτερο σύνολο συμπτωμάτων που αναλύθηκαν πρώτα από τον Kanner το 1943 στο καινοτόμο άρθρο του περί αυτισμού παραμένουν μέχρι και σήμερα και αποδεικνύονται από τα μελετητικά στοιχεία των μετέπειτα ετών (Dawson et al. 2009).

Σχετικά με τα χαρακτηριστικά ευρήματα της διαταραχής αυτιστικού φάσματος είναι απαραίτητο να αναφερθεί η κύρια τριάδα ελλείψεων. Δυσκολίες στην κοινωνική ένταξη, στον διάλογο και στην φαντασία είναι επαρκείς αλλά και απαραίτητες για να χαρακτηρίσουν ένα άτομο με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Τα άτομα αυτά συνήθως δεν έχουν ομιλία, δεν μπορούν να εφαρμόσουν τις χειρονομίες, ενδεχομένως να συνεννοούνται μόνο με ηχολαλία ή πιθανόν η γλώσσα τους να εφαρμόζεται με περίεργο τρόπο παρόλο που μπορεί να είναι ευχερής. Τα παραπάνω αυτά δεδομένα αποτελούν δυσκολίες στο επικοινωνιακό πλαίσιο του ατόμου με ΔΑΦ. Αναφορικά με τις δυσχέρειες περί κοινωνικής αλληλεπίδρασης, αυτές εμφανίζονται στην περιθωριοποίηση του ατόμου από τις κοινωνικές συναναστροφές. Τέλος, η απουσία

φαντασίας οφείλεται στην ασχολία του ατόμου με την κίνηση των τροχών ενός αμαξίου, αντί να δίνει έμφαση και να χρησιμοποιεί το αμάξι ή με την ανάγνωση καταλόγων από έναν ενήλικα (Harpe, 2003).

Αλλά ευρήματα που διακρίνουν τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος είναι οι ιδιαίτερες διαφορές σε τεστ νοημοσύνης, στα οποία η μη λεκτική δεξιότητα συνήθως υπερτερεί των λεκτικών ικανοτήτων. Ακόμη, πλήθος ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος διατηρούν πολλαπλές στερεοτυπικές στάσεις και κινήσεις όπως είναι το λίκνισμα ή το περπάτημα επί των μυτών του ποδιού, καθώς σημειώνουν και δικές τους παραγωγικές συμπεριφορές. Αυτές σχετίζονται ορισμένες φορές με προβλήματα στο ίδιο το άτομο με ΔΑΦ, με δάγκωμα των άκρων του ή έντονα χτυπήματα στο κρανίο του. Τέλος τα άτομα αυτά έχουν ροπή προς την ομοιότητα, επιθυμώντας να φοράνε παραδείγματος χάριν συνέχεια τα ίδια παπούτσια ή ρούχα ή στοιβάζοντας τα πράγματα τους ακριβώς στην ίδια κατεύθυνση (Harpe, 2003).

4.1. Είδη αυτισμού

Είναι σήμερα ιδιαίτερα δεκτό το γεγονός πως τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος δεν παρουσιάζουν τα επιμέρους συμπτώματα τους σε πολλαπλούς τομείς με την ίδια συχνότητα (Wing, 1988). Αναλυτικότερα, κάθε άτομο με διαταραχή αυτιστικού φάσματος είναι ξεχωριστό και δεν θα ήταν σωστό αλλά και ωφέλιμο να το εξομοιώσουμε με ένα άλλο άτομο με ΔΑΦ. Για αυτόν τον λόγο εξάλλου και η ιδανικότερη τεχνική αντιμετώπισης των ατόμων έχει τεκμηριωθεί πως επιτυγχάνεται χάρις μιας ειδικής τεχνικής παρέμβασης που προσαρμόζεται κάθε φορά στις απαιτήσεις και στα ξεχωριστά στοιχεία του κάθε ατόμου. Παρόλα αυτά, επειδή οι διαφορές των δεξιοτήτων αυτών των ατόμων είναι συνήθως μεγάλες σε πολλαπλούς κλάδους, όπως είναι οι επικοινωνιακές ικανότητες, η γλωσσική και γνωστική ανέλιξη,

η πραγματολογία, η συχνότητα τυποποιημένων στάσεων και οι αισθητηριακές ελλείψεις έχουν κυριεύσει δυο τύποι κατηγοριών, ο αυτισμός χαμηλής λειτουργικότητας και αυτός της υψηλής λειτουργικότητας οι όποιοι αναλύονται παρακάτω.

Αυτισμός χαμηλής λειτουργικότητας (τύπου Kanner)

Ο τύπος διαταραχής αυτιστικού φάσματος χαμηλής λειτουργικότητας είναι με διαφορετικό τρόπο διαδεδομένος ως αυτισμός τύπου Kanner. Όπως είναι προφανές, η ονομασία προήλθε από τον παιδοψυχίατρο L. Kanner που επιχείρησε από το έτος 1943 να εξηγήσει τα χαρακτηριστικά που διακρίνουν την διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Το σύνδρομο αυτό αναφορικά με τον L. Kanner συνδέεται με το άτομο που εμφανίζει τα χαρακτηριστικά της διαταραχής, όπου το 2009, σύμφωνα με την Frith είναι τα εξής:

- Τάση στην ομοιοτυπία.
- Περιθωριοποίηση και απομόνωση τόσο σε σωματικό επίπεδο όσο και σε πνευματικό.
- Δυσνόητες στερεοτυπικές ενέργειες.
- Συνεχής ασχολία με κάποιο από τα ελάχιστα ενδιαφέροντα που μπορεί να έχει.
- Άρτια μνήμη και ικανότητα απομνημόνευσης.
- Παρουσία ίδιων κινήσεων, σκέψεων και φρασεολογιών.
- Υπερευαισθησία στα ερεθίσματα.

Επιπλέον, όπως είναι λογικό η πλειονότητα των ατόμων που έρχονται αντιμέτωπα με τόσο μεγάλες δυσχέρειες στους παραπάνω κλάδους, εμφανίζει προφανείς ελλείψεις σε όλους τους κλάδους, καθώς συχνά τα άτομα αυτά δεν διαμορφώνουν την τεχνική ομιλίας τους. Συχνά παρατηρούμενο γεγονός αποτελεί και η ηχολαλική ομιλία, δηλαδή

η συνεχής παραγωγή κάποιων λέξεων ή φράσεων από το άτομο που έχει ακούσει στο παρελθόν, που παρόλα αυτά δεν βελτιώνουν τον τρόπο επικοινωνίας του.

Αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας

Η έννοια του αυτισμού υψηλής λειτουργικότητας έχει μέχρι σήμερα εφαρμοστεί με σκοπό να χαρακτηριστεί το σύνολο των ατόμων αυτών που εμφανίζουν τα χαρακτηριστικά ευρήματα της διαταραχής αυτιστικού φάσματος στα πρώιμα παιδικά έτη. Παρόλα αυτά στα άτομα αυτά, χάρις των επίσημων τεχνικών εξέτασης των γνωστικών τους ικανοτήτων, κατά την πορεία της ανάπτυξης τους εμφάνισαν μεγαλύτερο επίπεδο πνευματικών δεξιοτήτων με πιο ανεπτυγμένες κοινωνικές και προσαρμοστικές ικανότητες συγκριτικά με τα υπόλοιπα άτομα που συγκαταλέγονται στην διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Attwood, 2003).

4.2 Χαρακτηριστικά ατόμων με ΔΑΦ

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος μεταβάλλει την ανάπτυξη του ατόμου, η οποία διαφέρει από αυτήν της φυσιολογικής ανάπτυξης και συνάμα με την παρουσία των συμπτωμάτων διαμορφώνει την κλινική εικόνα των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Τα χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ είναι πολλαπλά αναλόγως την ηλικία, το επίπεδο της διαταραχής, την παρουσία άλλων συνδρόμων, την ιδιοσυγκρασία του ατόμου και διάφορα περιβαλλοντικά αίτια. Βασικά στοιχεία που διακρίνουν τα άτομα αυτά αποτελούν η διαφορετική ροή της ανάπτυξης, ο μεταβαλλόμενος τρόπος σκέψης και η διαφορετική κατανόηση για τον κόσμο. Διάφορα άλλα αίτια που καθορίζουν την ιδιαίτερη ποικιλομορφία από άτομο σε άτομο, αποτελούν τα προβλήματα σε αισθητήρια κέντρα που οφείλονται σε διαφορετική ανάλυση των μηνυμάτων και το ανομοιογενές προφίλ ικανοτήτων στο ίδιο άτομο (Wing 1996). Συμφώνα με τους Μανωλόπουλο και Τσιαντή (1998), η απουσία

κοινωνικού ενδιαφέροντος συνιστά το κυριότερο χαρακτηριστικό των ατόμων με ΔΑΦ συνάμα με τις επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές κινήσεις. Τα άτομα αυτά φαίνεται να μην ενδιαφέρονται για τον κοινωνικό και μη περίγυρό τους. Ακόμη, ιδιαίτερο χαρακτηριστικό της στάσης των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος αποτελεί αυτό της επιληψιοσύνης που εκδηλώνουν, αδιαφορούν δηλαδή για την εικόνα που ενδέχεται να διαμορφώσει η στάση τους στον περίγυρο τους ή για τις αρνητικές ή θετικές επιδράσεις που ενδεχομένως να επιφέρουν οι ενέργειές τους σε άλλα άτομα. Ακόμη, καταγράφεται σημαντική απόκλιση και στον τομέα της φαντασίας (Wing 1996).

Επίπεδα σοβαρότητας των χαρακτηριστικών για άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος σύμφωνα με DSM-5:

Τα επίπεδα των χαρακτηριστικών ερμηνεύονται από τα προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση και από την παρουσία των καθορισμένων συνεχών στερεοτυπικών συμπεριφορών.

Αναλυτικότερα, η βαρύτητα παρουσίασης των χαρακτηριστικών κατηγοριοποιείται σε τρία επίπεδα:

1. Επίπεδο 1: όπου σημειώνεται "Αναγκαιότητα υποστήριξης" εξαιτίας δυσχερειών σε όλους τους τομείς,
2. Επίπεδο 2: όπου σημειώνεται "Αναγκαιότητα ισχυροποιημένης υποστήριξης" λόγω φανερών προβλημάτων στη κοινωνική αλληλεπίδραση και στην ευχέρεια,
3. Επίπεδο 3: όπου σημειώνεται "Αναγκαιότητα σημαντικής ισχυροποιημένης υποστήριξης" λόγω σημαντικών προβλημάτων στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην ευχέρεια.

4.3 Αιτιολογία - Επιδημιολογία

Παρόλο που είναι ιδιαίτερα περίπλοκο να γίνουν πλήρως αντιληπτές οι ακριβείς παράγοντες πρόκλησης της διαταραχής αυτιστικού φάσματος, σε γενικές γραμμές είναι αποδεκτό πως πολλοί από αυτούς είναι εφικτό να οφείλονται για την παρουσία της διαταραχής. Αναλυτικότερα τα αίτια μπορεί να είναι:

1. Περιβαλλοντικά αίτια: Η καθυστερημένη κύηση και γέννα του παιδιού και η έκθεση του σε βαλπροϊκό οξύ.
2. Γενετικά αίτια: Κύριο αποτελεί η κληρονομικότητα. Το ποσοστό που καταγράφεται είναι από 36 έως 89% (A.P.A., 2013). Ακόμη, διάφορα μεταβολικά και γενετικά σύνδρομα όπως παραδείγματος χάριν αυτό του εύθραυστου X χρωμοσώματος (Zafeiriou et al., 2007).
3. Εξωγενή και περιγεννητικά αίτια: Αντιπροσωπευτικό παράδειγμα συνιστά η ισχιακή βλάβη, η περιτύλιξη του ομφάλιου λώρου, η αιμορραγία της μητέρας, διάφορες συγγενείς ανωμαλίες ιδίως στη σύγκλειση του νευρικού σωλήνα και πολλά ακόμη (Gardener et al., 2011).
4. Νευροανατομικά αίτια: Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η μεγαλοκεφαλία και διαφορές στην αρχιτεκτονική των κύτταρων τόσο στον βρεγματοκροταφικό όσο και στον μετωπιαίο λοβό, στην παρεγκεφαλίδα και σε διάφορες υποφλοιώδεις μεταιχμιακές μονάδες (Zafeiriou et al., 2009).
5. Ανοσολογικά αίτια: Τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος διεγείρουν μαστοκύτταρα εγκεφάλου σε περιπτώσεις στρες με επερχόμενο την πρόκληση αντίδρασης υπερευαισθησίας και τοπική εκδήλωση αλλεργίας και νευροτοξικότητας (Theoharides, 2013).

Αναφορικά με την πρώτη σήμανση του Kanner το 1943, η συχνότητα εμφάνισης της διαταραχής αυτιστικού φάσματος κυμαινόταν στα 5-6/10.000 άτομα. Παρόλα

αυτά, αναφορικά με πιο σύγχρονα επιδημιολογικά στοιχεία, τα ποσοστά είναι ιδιαίτερα υψηλότερα. Αναλυτικότερα, σε άτομα προσχολικής ηλικίας η συχνότητα εμφάνισης της ΔΑΦ κυμαίνεται στα 16,9 άτομα/ 10.000, καθώς το ποσοστό των υπόλοιπων διάχυτων αναπτυξιακών συνδρόμων φτάνει περίπου τα 46/10.000 άτομα (Chakrabarti et al. 2001). Συγκεκριμένα, ενδιαφέρον εμφανίζει το φαινόμενο πως ιδιαίτερα μεγάλο ποσοστό ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, κοντά στο 72%, σημειώνει συγχρόνως το επίπεδο των πνευματικών λειτουργιών του να βρίσκεται στα επίπεδα του φυσιολογικού. Σε χαμηλότερη τιμή, της τάξης του 10%, οι πνευματικές ικανότητες εμφανίζονται σε υψηλότερο επίπεδο. Τέλος, παρουσιάζεται 5 έως 6 φορές συχνότερα στα αγόρια παρά στα κορίτσια (Βογινδρούκας κ.α., 2003).

Τις περασμένες δεκαετίες η διαταραχή αυτιστικού φάσματος καταγράφονταν ως ένα σπάνιο σύνδρομο, καθώς έπασχε περίπου 1 στα 2.500 άτομα. Από τα μέσα του 1990 και ύστερα, παρουσιάστηκε άγχος για την άνοδο στον αριθμό των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος που καταγράφηκαν υπηρεσίες παροχής στις Η.Π.Α.. Σε έρευνες, που στηρίζονταν στο πληθυσμό των Ηνωμένων Πολιτειών, και ξεκίνησαν το 1990, επισημάνθηκε πως η παρουσία της διαταραχής αυτιστικού φάσματος σημείωνε ιδιαίτερη άνοδο σε μικρή χρονική περίοδο. Οι παρούσες εκτιμήσεις αναφέρουν πως η διαταραχή αυτιστικού φάσματος παρουσιάζεται στο περίπου 1% των ατόμων. Οι εκτιμήσεις αυτές αποτελούν ιδιαίτερα σημαντικά εργαλεία, προκειμένου να οργανωθούν ανάλογα οι απαιτήσεις, αλλά και ώστε να επισημανθούν τα πιθανά αίτια κίνδυνου για την εκδήλωση της διαταραχής αυτισμού (Fombonne, 2009). Μέσω των πολλαπλών μελετών σε κράτη όπως, η Γαλλία, η Γερμανία, οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής κ.α. επάγεται το πόρισμα πως η διαταραχή αυτιστικού φάσματος εμφανίζεται σε όλον τον κόσμο και συγκεκριμένα η συχνότητα εμφάνισης της δεν μεταβάλλεται από κοινότητα σε κοινότητα. Το φαινόμενο πως η διαταραχή αυτή

καταγράφει μεγαλύτερο επιπολασμό τα τελευταία έτη οφείλεται μάλλον, στην βελτιωμένη ενημέρωση σύναμμα με την πιο ολοκληρωμένη κατανόηση των ερευνητών αναφορικά με την διαταραχή (Harpe, 2003).

4.4 Διαφοροδιάγνωση

Όπως έγινε εύκολα κατανοητό μερικά χαρακτηριστικά της διαταραχής αυτιστικού φάσματος, όπως είναι η καθυστέρηση που εμφανίζεται στην γλωσσική εξέλιξη, οι ελλείψεις στον πνευματικό κλάδο, και η αυτοκαταστροφική στάση, δεν συνιστούν αποκλειστικά στοιχεία του συνδρόμου αυτού, αλλά εμφανίζονται και σε άλλες διαταραχές. Έτσι, καθίσταται απαραίτητη η διάκριση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος από τις άλλες διαταραχές. Αυτή η ενέργεια είναι περίπλοκη και συγχρόνως απαιτητική (Frith, 2009).

Η διαφοροδιάγνωση της διαταραχής αυτής από άλλες διαταραχές της γλωσσικής ανάπτυξης είναι ιδιαίτερα περίπλοκη στις μικρότερες ηλικίες. Αυτό οφείλεται στο ότι τόσο τα παιδιά με διαταραχή αυτισμού όσο και εκείνα με διαταραχές στην γλωσσική ανάπτυξη, εμφανίζουν ίδια προβλήματα. Ωστόσο, τα άτομα με διαταραχή αυτισμού, σημειώνουν μεγαλύτερη αποκλίνουσα γλωσσική διαμόρφωση, συμπεριλαμβανομένης της ηχολαλίας, την αναστροφή των αντωνυμιών και τον στερεοτυπικό λόγο. Ακόμη, τα άτομα αυτά εμφανίζουν ιδιαίτερες απουσίες στον κλάδο της μη-λεκτικής αλληλεπίδρασης, ο οποίος αποτελείται από χειρονομίες και μη συμβολικές ενέργειες. Καταγράφονται επιπλέον, και μεγαλύτερα προβλήματα στην κοινωνική αλληλεπίδραση. Αυτό εξηγεί πως στα άτομα με διαταραχή αυτισμού καταγράφεται βλεμματική απόθηση, οι ενέργειες τους είναι πιο ατομικές, καθώς αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην προσαρμογή σε καινούριες συνθήκες (Leyfer et al., 2008).

Συγκριτικά με την σχιζοφρένεια, η διαταραχή αυτισμού διαφέρει ως προς την περίοδο εμφάνισης. Εμφανίζεται λοιπόν, πως η σχιζοφρένεια παρατηρείται από τον τρίτο μέχρι τον ενδέκατο χρόνο της ηλικίας, καθώς η περίοδος καταγραφής των ψυχωτικών επιπτώσεων μεγιστοποιείται στην φάση της εφηβείας. Σχετικά με τα χαρακτηριστικά σημεία των δυο αυτών διαταραχών, η απόκλιση καταγράφεται στο ότι οι σχιζοφρενείς δεν υπολείπονται στην γλωσσική αλληλεπίδραση ούτε εμφανίζουν άλλες στερεοτυπικές στάσεις συγκριτικά με τα άτομα που πάσχουν από διαταραχή αυτισμού (Γενά, 2002).

Σχετικά με την νοητική υστέρηση, το κατεξοχήν χαρακτηριστικό στοιχείο διαφοροδιάγνωσης των ατόμων με διαταραχή αυτισμού συγκριτικά με τα άτομα με νοητική υστέρηση έγκειται στην μειωμένη ικανότητα των ατόμων με αυτισμό ως προς το κοινωνικό τους επίπεδο (Volkmar et al., 1988). Η απόκλιση από τη διαταραχή Rett εντοπίζεται στο ότι παρουσιάζεται μόνο στα άτομα θηλυκού γένους, ενώ η διαταραχή αυτισμού καταγράφεται συχνότερα στα αρσενικού γένους άτομα. Ακόμη, η διαταραχή Rett διακρίνεται από συγκεκριμένες νεύρο-βιολογικές διαταραχές που δεν παρατηρούνται στον αυτισμό. Σε σχέση με ένα αυτιστικό άτομο, στην Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή (ΠΑΔ) το άτομο αναπτύσσεται κανονικά για τα πρώτα δυο έτη μετά τη γέννησή του. Ωστόσο, έπειτα, εμφανίζεται η υστέρηση και η παλινδρόμηση σε καθορισμένους κλάδους της εξέλιξης των συστημάτων που αφορούν όχι μόνο τις πνευματικές αλλά και τις κοινωνικές του δεξιότητες, αλλά και σε διάφορους κλάδους, όπως είναι ο έλεγχος του ορθού και της κύστης. Αρά, και οι δυο καταστάσεις αποκλίνουν σχετικά με την κλινική τους εξέλιξη (Γενά, 2002).

4.5 Συννοσηρότητα

Σε αρκετά περιστατικά ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος έχει εμφανιστεί η ροπή στην εκδήλωση αυτοκαταστροφικής στάσης. Έτσι, λοιπόν, σε συνθήκες αμηχανίας και υπερέντασης, μερικά από τα άτομα αυτά τραβούν τα μαλλιά τους, βράνε την κεφαλή τους ή δαγκώνουν τις παλάμες τους. Συγκεκριμένα αναφορικά με τους Donnellan et al. (1984) οι στάσεις αυτής της μορφής είναι αποτέλεσμα του ότι τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος υπολείπονται πολλάκις στους λεκτικούς τρόπους προκειμένου να εκδηλώσουν τα αισθήματά τους. Ακόμη, στα άτομα με αυτισμό εμφανίζονται συνήθως, προβλήματα στη σίτιση και στον ύπνο (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006). Ωστόσο δεν καταγράφονται ιδιαίτερες μελέτες για τα ζητήματα αυτά. Παρόλα αυτά αναφορικά με τις επισημάνσεις μερικών γονέων παιδιών στο αυτιστικό φάσμα, τα παιδιά τους κοιμούνται μειωμένες ώρες συγκριτικά με τα υπόλοιπα άτομα της οικογένειας και συγκεκριμένα ξυπνούν πολλές φορές κατά τη διάρκεια του ύπνου. Ακόμη, σημειώνουν πως εκδηλώνουν ιδιότροπες διατροφικές στάσεις (Klinger et al., 2005).

Ένα άλλο στοιχείο που εμφανίζουν τα άτομα με διαταραχή αυτισμού είναι η παρουσίαση ισχυρών φοβικών συμπεριφορών σε καθημερινά αντικείμενα. Το επερχόμενο είναι αυτές οι συμπεριφορές να δημιουργήσουν αδιόρθωτα προβλήματα στην καθημερινότητα του ατόμου. Οι συμπεριφορές αυτές οφείλονται στις δυσχέρειες των ατόμων αυτών να συνδυάσουν, αλλά και να διαχειριστούν τα δεδομένα που έρχονται από πολλαπλές αισθήσεις. Έτσι, φτάνουν στο σημείο να ζουν πολλές φορές βομβαρδισμό από άγνωστα και φοβιστικά και θορυβώδη μηνύματα (Ornitz, 1989).

Επιπλέον, είναι αναγκαίο να σημειωθεί, πως μια χαμηλή τιμή, του ύψους του 20-30% των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος διαμορφώνει επιληψία, που εκδηλώνεται με το πέρας των εφηβικών χρόνων. Τέλος, συνήθως τα άτομα με αυτισμό

εμφανίζουν χαρακτηριστικά που απαντώνται στην υπερκινητικότητα και σε προβλήματα στη προσοχή (Κακούρος & Μανιαδάκη, 2006).

5. Γλωσσικά - Γνωστικά Χαρακτηριστικά ΔΑΦ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα γίνει αναφορά στα γλωσσικά και στα γνωστικά χαρακτηριστικά ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος και πως μεταβάλλονται οι πολλαπλοί κλάδοι στα άτομα αυτά. Στην αρχή είναι αναγκαίο να γίνει καταγραφή μερικών κύριων στοιχείων σχετικά με τη γλώσσα και των επιπέδων της. Αναντίρρητα, η γλώσσα συνιστά έναν σύνθετο μηχανισμό που γίνεται ευκολότερα κατανοητός χάρις των επιμέρους λειτουργιών του. Για αυτόν τον σκοπό το 1978 οι Bloom και Lahey ταξινόμησαν τη γλώσσα και τρία βασικά επίπεδα: τη μορφή, το περιεχόμενο και την χρήση. Τα επίπεδα αυτά δεν είναι ομοιότυπα μεταξύ τους. Η γλώσσα ως κώδικας εμφανίζει μια μορφή. Η μορφή αυτή αποτελείται από τη φωνολογία, την μορφολογία και τη σύνταξη. Αναλυτικότερα, η φωνολογία σχετίζεται με την διαχείριση και την μεθοδολογία σύνδεσης των καθορισμένων ήχων μιας γλώσσας. Παραδείγματος χάριν, στην γλώσσα μας, η φωνολογική δομή παρέχει αρχικά στις λέξεις μερικούς ορισμένους συνδυασμούς όπως είναι " κλ", " χθ", "τρ" και όχι άλλους όπως "лк", "θχ", "ρτ". Η μορφολογία έπειτα καθορίζεται από τα μορφήματα που εμφανίζει μια γλώσσα και με τη μέθοδο με την οποία αυτά χαρίζουν αξία στις λέξεις. Με την έννοια μόρφημα αναφέρονται αποσπασμένα μέρη της γλώσσας που εφαρμόζονται με σκοπό τη διαμόρφωση λέξεων όπως είναι οι καταλήξεις. Τέλος, η σύνθεση σχετίζεται με τη μέθοδο που συνδέονται οι λέξεις μεταξύ τους προκειμένου να δημιουργήσουν προτάσεις με νοηματική αξία. Το περιεχόμενο αποτελείται από τις σημασίες ή τις έννοιες. Εξαρτάται λοιπόν, από τη σημασιολογία της γλώσσας (Christensen, Braun, Baio, Bilder, Charles, Constantino, & Lee, 2018). Αυτό φανερώνει πως όλα τα άτομα με τη χρήση της γλώσσας κωδικοποιούμε μερικές ιδέες, δηλαδή έννοιες. Αναλυτικότερα, κάνουμε χρήση ενός συμβόλου, ήχου ή μιας λέξης προκειμένου να δείξουμε ένα φαινόμενο, ένα πράγμα ή μια σχέση ή αλλιώς την γνώση μας για τον

περίγυρό μας. Τέλος, η χρήση της γλώσσας είναι αυτό που αναφέρεται ως πραγματολογία της γλώσσας. Η πραγματολογία αποτελεί την έννοια που αφορά τις ενέργειες της γλώσσας καθώς και τους όρους που τη διακρίνουν (Καμπούρουγλου & Παπαντωνίου, 2003).

5.1 Μνήμη

Με την έννοια μνήμη χαρακτηρίζεται η δεξιότητα του ανθρώπου να κωδικοποιεί, να αναλύει και εν τέλει να ανακαλεί δεδομένα. Η μνήμη διακρίνεται στην βραχύχρονη, στην μακρόχρονη και στην εργαζόμενη. Η αρχική είναι αυτή που συλλέγονται όλα τα γλωσσικά δεδομένα, ενώ η δεύτερη είναι εκείνη που συγκεντρώνονται δεδομένα που διαμορφώνονται από νοητικές εικόνες (Polychroni, Economou, Printezi & Koutlidi, 2011).

Αναφορικά με τις ενέργειες της μνήμης στα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος έχουν καταγράψει πολλαπλές απόψεις. Παραδείγματος χάριν, αναφορικά με τη βιβλιογραφία που υπάρχει για τον αυτισμό σημειώνεται πως τα άτομα που εντάσσονται σε αυτήν την κατηγορία έρχονται αντιμέτωπα με δυσκολίες στην διατήρηση της μνήμης τους για πολλαπλά φαινόμενα (Bowler & Gaigg, 2008). Ακόμη, προκύπτει πως τα άτομα αυτά δυσκολεύονται στην πραγμάτωση μεθόδων ανάκλησης δεδομένων (Minschew & Goldstein, 2001).

Σχετικά με τη βραχύχρονη μνήμη, αναφορικά με περασμένες μελέτης σημειώνεται πως το εύρος των τιμών αφορά απευθείας την προφορική ανάκληση δεδομένων (Brown, Neath & Chater, 2007). Σημειώνεται, πως τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος και τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα δεν παρουσιάζουν σημαντική απόκλιση στην προφορική ανάκληση στοιχείων, όταν το εύρος των ανακαλούμενων λέξεων είναι ίδιο και όταν το εύρος της μνήμης είναι αξιολογημένο

(Poirier et al., 2011). Αναφορικά με την μελέτη των Loucas et al. που έλαβε χώρα το 2010, στην επανάληψη ψευδολέξεων παρουσιάζονται ελλείψεις. Συγκεκριμένα, οι χρόνοι ανταπόκρισης στην επανάληψή τους στην μελέτη αυτή φανερώνουν ότι εξαρτώνται τόσο με το μέγεθος της ψευδολέξης όσο και από τη λάθος τοποθέτησή της. Στον αντίποδα, στη μελέτη των Riches et al. (2011), αξιολογήθηκαν τα λάθη που είχαν τα άτομα με ΑΓΔ, με αυτά των ΔΑΦ, σχετικά με τις γλωσσικές δυσκολίες και στην επανάληψη ψευδολέξεων. Προσοχή προκαλεί το φαινόμενο πως δεν υπήρχε διάφορα ανά σύνολο.

Στην μελέτη των Botting and Ramsden (2003) αξιολογήθηκαν τρία είδη ατόμων με προβλήματα στην αλληλεπίδραση, άτομα με ΑΓΔ, άτομα με ΔΑΦ και άτομα με δυσκολίες στην πραγματολογική επάρκεια που ωστόσο δεν είχαν διαγνωστεί πλήρως ως άτομα με ΔΑΦ, προκειμένου να εξεταστεί αν αυτές οι ομάδες ατόμων αποκλίνουν μεταξύ τους καθώς και με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα. Αξιολογήθηκαν σε τρεις δοκιμασίες, αυτή της επανάληψης ψευδολέξεων, της επανάληψης προτάσεων και της σύνθεσης παρελθοντικού χρόνου. Σύμφωνα με τα πορίσματα, σημειώνεται πως στην επανάληψη ψευδολέξεων, τα άτομα με ΑΓΔ εμφάνιζαν περισσότερα προβλήματα. Αλλά και στην εξέταση με την επανάληψη προτάσεων τα άτομα με ΑΓΔ εμφάνιζαν τις μεγαλύτερες δυσκολίες. Παρόλα αυτά, όλες οι ομάδες πέρα από αυτή που είχε δυσκολίες στην πραγματολογική επάρκεια και εκδήλωναν χαρακτηριστικά αυτισμού, παρουσίασαν μικρές αποδόσεις στην επανάληψη προτάσεων. Παρόλα αυτά, σε αυτού του τύπου δοκιμασιών και οι τρεις ομάδες σημείωσαν υψηλότερες αποδόσεις.

5.2 Γλωσσική επεξεργασία

Η γλωσσική επεξεργασία των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος έχει απασχολήσει πλήθος μελετητών (Seung, 2007). Ο λόγος και κυρίως η γλώσσα που

αποτελεί το κύριο μέσο ομιλίας, συνιστά έναν από τους κλάδους που σημειώνεται επιβράδυνση και ενίοτε παρουσιάζονται κάποιες ελλείψεις στα άτομα με διαταραχή αυτισμού. Γενικά, η βελτιωμένη αντίληψη της ροής της γλωσσικής κατάκτησης συντελεί σε πιο αποδοτικές παρεμβάσεις για τα άτομα που παρουσιάζουν κάποια έλλειψη (Eigsti et al., 2011). Ενδιαφέρον εμφανίζει το φαινόμενο πως τα άτομα αυτά επιθυμούν πολλάκις να συναναστραφούν όμως, έρχονται αντιμέτωπα με δυσκολίες στην πραγμάτωση της διαδικασίας (Βογινδρούκας κ.α., 2003).

Μια από τις καθοριστικότερες ελλείψεις στη διαταραχή αυτισμού αποτελεί η επιβράδυνση ή αποτυχία στον επικοινωνιακό τομέα (American Psychiatric Association, 2013). Τα άτομα με διαταραχή αυτισμού είναι εφικτό να μην εμφανίζουν κάποια δυσχέρεια με τον λόγο ή τη γλώσσα, ενδέχεται παρόλα αυτά να την διαμορφώσουν με κάποια καθυστέρηση ή και να μην την κατακτήσουν καθόλου. Αυτό οφείλεται από τη σοβαρότητα και το ύψος της διαταραχής. Μερικά από τα άτομα αυτά διαμορφώνουν τον λόγο τους σχετικά νωρίτερα, με περίεργες φράσεις ή απλοϊκές λέξεις. Παρόλα αυτά, πολλές φορές παρατηρείται η υποχώρηση του λόγου όταν φτάνουν στην ηλικία των 20-32 μηνών. Μερικοί γονείς αναφέρουν πως τα παιδιά τους που έπασχαν από αυτή τη διαταραχή έλεγαν μια φράση ή μια λέξη σε μια χρονική περίοδο και έκτοτε δεν την έχουν ξανά πει (Quill, 2000).

Μελέτες φανερώνουν πως τα άτομα με διαταραχή αυτισμού έχουν την τάση να έρχονται αντιμέτωπα με δυσκολίες κυρίως στον κλάδο της πραγματολογίας (Lord & Paul, 1997). Ακόμη, παρουσιάζουν ελλείψεις και σε μερικά παραλεκτικά χαρακτηριστικά της γλώσσας, όπως παραδείγματος χάριν στον τόνο της φωνής και στην χροιά. Γύρω στα μισά άτομα με αυτισμό δεν επιτυγχάνουν να διαμορφώσουν λειτουργικό λόγο. Συγκεκριμένα, όσα άτομα διαμορφώνουν λόγο, εφαρμόζουν πρότυπα μη επικοινωνιακού λόγου. Επιπλέον, μερικές φορές εκλείπει και η μη λεκτική

συναναστροφή, δηλαδή οι χειρονομίες. Μια αρχική ένδειξη για τα άτομα με ΔΑΦ αναφέρει πως δεν κάνουν χρήση χειρονομιών προκειμένου να δείξουν κάτι ή να στοχεύσουν την προσοχή του συνομιλητή τους. Προτιμούν δηλαδή να ακουμπήσουν το χέρι του άλλου και να τον φέρουν σε επαφή με το πράγμα που θέλουν, παρά να το δείξουν τα ίδια με τις δικές τους χειρονομίες (Καμπούρογλου & Παπαντωνίου, 2003).

Σχετικά με τα αυτιστικά άτομα που μιλούν φυσιολογικά, είναι αναγκαίο να επισημανθεί πως παρουσιάζουν καθορισμένα διακριτά στοιχεία. Αναλυτικότερα, εμφανίζουν ιδιαίτερα παθολογικά πρότυπα, όπως η ηχολαλία, δηλαδή επαναλαμβάνουν συνεχώς φράσεις ή και προτάσεις που ακούνε από άλλους. Ακόμη, στα άτομα αυτής της κατηγορίας καταγράφεται ιδιοσυγκρασιακή επικοινωνία, δηλαδή κάνουν χρήση ακαταλαβίστικων λέξεων και φράσεων προκειμένου να εκδηλώσουν την επιθυμία τους. Άλλο στοιχείο της επικοινωνίας των ατόμων αυτών είναι η δυσπροσωδία που καταγράφεται ως η γλώσσα των κωφών. Η δυσπροσωδία φανερώνει πως τα μελωδικά στοιχεία του διαλόγου δεν είναι ομαλά. Ακόμη, άλλα στοιχεία είναι πως η επικοινωνία τους ενδεχομένως να είναι μονότονη, με χαμηλή άρθρωση και παράξενη ροή. Επιπλέον, μερικές φορές ενδέχεται να είναι βραδεία ή ταχεία αλλά σε αυτό το ενδεχόμενο δίνεται προσοχή σε λάθος συλλαβές. Τέλος τα άτομα με μεγάλη λειτουργικότητα συνήθως συνεννοούνται δίχως συναισθήματα, καθώς ο λόγος τους δεν φανερώνει εφευρετικότητα και στοιχεία φαντασίας (Συριοπούλου & Κάσιμος, 2010).

Ο όρος των διαταραχών της συναναστροφής σχετίζεται με την διαμόρφωση των ικανοτήτων επικοινωνίας και αλληλεξάρτησης πριν από την εκδήλωση λόγου, καθώς οι διαταραχές του λόγου σχετίζονται με δυσχέρειες στην διαμόρφωση της γλώσσας όταν το άτομο με προβλήματα, ενώ θέλει να συναναστραφεί και να αλληλεπιδράσει

έρχεται αντιμέτωπος με προβλήματα στην εύρεση της τεχνικής πραγμάτωσής τους (Βογινδρούκας, 2005).

Αναφορικά με την Frith (2009), το μεγαλύτερο κομμάτι των ερευνών στοχεύει κυρίως στον λόγο των παιδιών με ΔΑΦ και συγκεκριμένα στον ιδιόρρυθμο τύπο επικοινωνίας καθώς και στα προβλήματα αντίληψης που αυτά έρχονται αντιμέτωπα. Παρατηρείται παραδείγματος χάριν η φωνολογία, η δεξιότητα που μας παρέχει την ικανότητα να επεξεργαζόμαστε τους ήχους της γλώσσας, το συντακτικό, η δεξιότητα να επεξεργαζόμαστε τους τύπους γραμματικής, η σημασιολογία, η δεξιότητα που παρέχει την ικανότητα αντίληψης και διαμόρφωσης του νοήματος και η πραγματολογία, η δεξιότητα της εφαρμογής του λόγου προκειμένου να επικοινωνήσουμε. Τα προβλήματα στον κλάδο της πραγματολογίας συνιστούν μείζον διεθνές στοιχείο διάκρισης των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Όσο μεγάλο και αν είναι το επίπεδο των συντακτικών ή σημασιολογικών ικανοτήτων, το επίπεδο των πραγματολογικών ικανοτήτων θα είναι εννέα στις δέκα φορές μικρότερο.

5.2.1 Φωνολογία

Η διαμόρφωση της φωνολογίας στα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος περιλαμβάνει την ίδια ροή που εμφανίζεται και σε όλα τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα εκτός του ότι τα αυτιστικά παρουσιάζουν μια επιβράδυνση στην διαμόρφωση της ομιλίας τους. Τα ενδεχόμενα προβλήματα στον φωνολογικό τους τομέα είναι εφικτό να ερμηνευτούν από τη δυσχέρεια που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά στην ανάλυση ή και στην χρησιμοποίηση των προσωδιακών δεδομένων του περίγυρού τους (Καμπούρογλου & Παπαντωνίου, 2003).

Σε γενικές γραμμές, από τις έρευνες που έχουν υλοποιηθεί σε αυτιστικά άτομα στον κλάδο της φωνολογίας, φανερώνεται πως η πλειοψηφία των ατόμων δεν

εμφανίζουν κάποια σοβαρή έλλειψη στον κλάδο αυτόν. Σημειώνονται μόνο μερικές δυσκολίες αρθρώσεων σε άτομα χαμηλού επίπεδου λειτουργικότητας και κυρίως όταν τα άτομα αυτά βρίσκονται σε μικρή ηλικία (Lord & Paul, 1997). Ακόμη, είναι εφικτό να παρουσιάσουν φωνολογικές ελλείψεις και σε καθορισμένες υποομάδες πέρα του πεδίου του αυτισμού (Rapin et al., 2009).

Όταν επισημαίνεται η έννοια προσωδία τότε αναφέρεται η επεξεργασία και η περιγραφή των χρονικών, τονικών και δυναμικών διακριτών χαρακτηριστικών που εμφανίζει μια γλώσσα. Ακόμη, αναφέρεται και η ταξινόμηση των δεδομένων στο σύστημα των ξεχωριστών ενεργειών της γλώσσας. Έτσι ως τονικά στοιχεία καλούνται ο επιτονισμός, η περίοδος και η ροή, ενώ ως δυναμικά αναφέρεται η ένταση (Couperj-Kuhlen, 1986). Η σύνθεση και η αντίληψη της προσωδίας σχετίζεται πολύ με τις πραγματολογικές δεξιότητες του ατόμου. Ενδιαφέρον προκαλεί το φαινόμενο πως ύστερα από μερικές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στον κλάδο αυτόν για τα άτομα με αυτισμό επάγεται το πόρισμα ότι εμφανίζουν ελλείψεις (Eigsti et al., 2011).

Τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος φαίνεται ότι δεν είναι σε θέση να αναλύσουν τα προσωδιακά δεδομένα του περιγυρού τους. Το πόρισμα που επάγεται είναι πως αντιμετωπίζουν προβλήματα στη διάκριση του μέρους της πρότασης που πρέπει να αποδοθεί περαιτέρω σημασία (McCann & Sue, 2003).

Ενδιαφέρον προκαλούν και οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί στον κλάδο της προσωδίας για τα αυτιστικά άτομα. Αναλυτικότερα στην μελέτη των McCann et al. που υλοποιήθηκε το 2007, πήραν μέρος 30 αυτιστικά άτομα υψηλής λειτουργικότητας και 71 άτομα που συνιστούσαν την Ομάδα Σύγκρισης (ΟΣ). Το πόρισμα της ερευνάς ήταν ότι τα 30 άτομα εμφάνισαν χαμηλότερες αποδόσεις στον κλάδο της προσωδίας. Οι αποδόσεις αυτές συγκεκριμένα ήταν χαμηλότερες στις δέκα από τις έντεκα εξετάσεις που τους ζητηθήκαν. Στα ευρήματα αυτά συνάδει και μια

ακόμη μελέτη, αυτή των Diehl et al., η οποία έγινε το 2008, στην οποία τα αυτιστικά άτομα είχαν ιδιαίτερα μικρότερες αποδόσεις στην άρτια εφαρμογή της προσωδίας συγκριτικά με την αντίστοιχη Ομάδα Σύγκρισης (ΟΣ). Προφανώς, είναι αναγκαίο να επισημανθεί το γεγονός πως ο κλάδος της προσωδίας στα άτομα με διαταραχή αυτισμού χρειάζεται επιπλέον μελέτη.

5.2.2 Κατανόηση

Οι ελλείψεις στην επικοινωνία ή στην μικρότερη χρήση της γλώσσας στα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος εξαρτάται από μια ροή δυσκολιών, όπως είναι τα προβλήματα στην κατανόηση του ανθρώπινου διαλόγου και η επεξεργασία φράσεων που οφείλεται από την σειρά της επικοινωνίας (Williams & Minshew, 2010). Η γλωσσική κατανόηση είναι μείζονος αξίας για τις ακαδημαϊκές ικανότητες των ατόμων αλλά και όχι μόνο (Dockrell, Lindsay, & Palikara, 2011). Για τον λόγο αυτόν είναι απαραίτητο πρώτα να είναι αντιληπτό το επίπεδο της κατανόησης για τα άτομα που εντάσσονται στην κατηγορία της διαταραχής αυτιστικού φάσματος.

Στα άτομα τυπικής ανάπτυξης, ο εγκέφαλός τους εμφανίζει καθορισμένες δεξιότητες, όπως παραδείγματος χάριν η διάκριση ομοιοτήτων και αποκλίσεων σε χαρακτηριστικά της γλώσσας, που συντελούν προκειμένου να διδαχτεί καλύτερα τη γλώσσα (Kuhl, 2000). Παρόλα αυτά, ο εγκέφαλος των ατόμων με αυτιστικό φάσμα λειτουργεί με άλλον τρόπο από αυτόν των τυπικώς αναπτυσσομένων ατόμων. Αυτό έχει ως απευθείας επίδραση την κατανόηση του κόσμου και την γλωσσική αντίληψη με διαφορετικό τρόπο. Έτσι, καθώς τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα εμφανίζουν και είναι διαθέσιμα να εφαρμόσουν μερικά τυποποιημένα συστήματα προκειμένου να αναλύσουν τα καινούρια δεδομένα, το ίδιο δε παρατηρείται και στα αυτιστικά άτομα. Αυτό ερμηνεύει το φαινόμενο πως τα άτομα με ΔΑΦ σημειώνουν δυσκολίες στην

διαχείριση καινούριων μηνυμάτων σε ομάδες, την αφαιρετική σκέψη, την διάκριση προσώπων και οποιαδήποτε ενέργεια βασίζεται στην διαμόρφωση πρωτοτύπων, με την συνδρομή των οποίων κατηγοριοποιούνται ως όροι στον εγκέφαλο (Williams & Minschew, 2010).

Ακόμη, αναφορικά με αντιπαραθέσεις των ατόμων με αυτισμό σε σχέση με τα φυσιολογικώς αναπτυσσόμενα, σημειώθηκε πως τα πρώτα έρχονται αντιμέτωπα με προβλήματα στην πραγμάτωση ενεργειών που πραγματοποιούνται αυθόρμητα από τα υπόλοιπα άτομα. Τέτοιου είδους ενέργειες είναι να είναι σε θέση να ξεχωρίζουν τις λέξεις μέσα στον λόγο, να διακρίνουν τις ψευδολέξεις από τις λέξεις, να εφαρμόζουν την κατακτημένη πληροφορία τους για το περιβάλλον με το να εξηγούν το γλωσσικό μήνυμα και τέλος να συνδέουν τις λέξεις με τα πράγματα ή την αξία που εμφανίζουν σε σύγκριση με άλλη λέξη (Williams & Minschew, 2010).

Η μελέτη των Kovel et al. που πραγματοποιήθηκε το 2014 είχε ως στόχο την αξιολόγηση της κατανόησης των φράσεων και λέξεων από αυτιστικά αγόρια σχολικής ηλικίας. Στα άτομα αυτά εντάχθηκε και μια υποκατηγορία με αυτιστικά αγόρια χαμηλής νοημοσύνης. Το δείγμα αποτελούνταν από 50 αυτιστικά αγόρια ηλικίας από 5-12 ετών και 50 άτομα φυσιολογικής ανάπτυξης μικρότερης όμως ηλικίας, 3-7 ετών. Από τα ευρήματα εμφανίζεται πως η κατανόηση εμφάνισε ελλείψεις στα αυτιστικά άτομα, αλλά όχι εκτός των αναμενόμενων αποτελεσμάτων του προσληπτικού λεξιλογίου. Παρόλα αυτά τα αυτιστικά αγόρια χαμηλής νοημοσύνης εμφάνισαν δυσχέρειες στην κατανόηση των φράσεων και λέξεων οι οποίες δεν εντάσσονταν στις αναμενόμενες αποδόσεις των γνωστικών ψευδολέξεων.

5.2.3 Παραγωγή

Όμως και η παραγωγή της γλώσσας στα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος συνιστά έναν διαταραγμένο τομέα. Παρόλα αυτά, συνιστά έναν κλάδο που έχει ερευνηθεί σε μικρότερο βαθμό από την κατανόηση και την επεξεργασία του λόγου. Αυτό οφείλεται στο γεγονός πως η γλωσσική παραγωγή αυτή καθαυτή αποτελεί μια ενέργεια που δεν ερευνάται εύκολα και δεν αξιολογείται μέσω νευροαπεικονιστικών τεχνικών. Η δυσχέρεια αυτή οφείλεται στο φαινόμενο πως κατά τη σύνθεση του λόγου γίνεται χρήση πλήθος μυών του προσώπου με επόμενο να είναι σχεδόν ανέφικτη η έρευνα της γλωσσικής σύνθεσης μέσα από τη λειτουργική μαγνητική τομογραφία, καθώς αποτελεί μια ιδιαίτερα ευαίσθητη τεχνική σε όποια κίνηση ή ομιλία του συμμετέχοντα (Καμπούρογλου & Παπαντωνίου, 2003).

Η γλωσσική παραγωγή είναι ισχυρά συσχετιζόμενη με την ανάλυση των γλωσσικών προσληφθέντων μηνυμάτων. Αυτή είναι και η αιτία που οι ερευνητές στηρίχτηκαν στην εφαρμογή της λειτουργικής μαγνητικής τομογραφίας με γραπτό λόγο προκειμένου να επάγουν μερικά πορίσματα για τις δυσχέρειες που εμφανίζουν ορισμένα άτομα με ΔΑΦ στην ανάλυση και στην διαμόρφωση λόγου (Williams & Minshew, 2010). Στην μελέτη των Koshino et al. η οποία έγινε το 2005, πραγματοποιήθηκε ένα εγχείρημα στην έρευνα της μνήμης εργασίας σε φυσιολογικά αναπτυσσόμενα άτομα και σε άτομα με διαταραχή αυτισμού. Από τα ευρήματα παρατηρήθηκε πως κατά την πορεία της εξέτασης τα τυπικώς αναπτυσσόμενα τη στιγμή που αντίκριζαν ένα γράμμα έκαναν απευθείας χρήση της γλωσσικής περιοχής του αριστερού ημισφαιρίου και του πρόσθιου τμήματος της μνήμης εργασίας. Αυτή η ενέργεια είχε ως στόχο την πραγμάτωση συνοχής με την ονοματολογία του γράμματος. Στα αυτιστικά άτομα που πήραν μέρος, σημειώθηκε πως ανέλυσαν το γλωσσικό περιεχόμενο σε τμήματα του δεξιού ημισφαιρίου, σε τμήματα δηλαδή που δεν

πραγματοποιείται η επεξεργασία του γλωσσικού μηνύματος αλλά του οπτικού. Η δυσκολία των αυτιστικών ατόμων στην ανάλυση των μηνυμάτων σε τμήματα του αριστερού ημισφαιρίου που είναι τα αρμόδια τμήματα για τις γλωσσικές ενέργειες ενδέχεται να σχετίζεται στην ελαττωματική διαμόρφωση και παραγωγή της γλώσσας.

5.3 Αξιολογητικά μέσα

Οι βασικοί σκοποί των αξιολογητικών μέσων της ΔΑΦ είναι να εξετάσουν την ύπαρξη αλλά και την σοβαρότητα που ενέχει το σύνδρομο αυτό. Από τη στιγμή που θα γίνει διακριτή μια διαταραχή αυτιστικού φάσματος, έπεται η διαμόρφωση των παρεμβάσεων ανάπτυξης και η συγκέντρωση στοιχείων που θα συντελέσουν στην επερχόμενη επισκόπηση της πορείας του ατόμου (Shriver, Allen & Matthews, 34 1999). Οι ικανοποιητικότερες τεχνικές που προτείνονται είναι οι συνεντεύξεις και τα χρονοδιαγράμματα επισκόπησης. Αυτά είναι απαραίτητο να πραγματοποιούνται συνάμα με μια επιστημονική ερμηνεία στους επόμενους κλάδους (Ozonoff et al., 2005):

- Κοινωνική στάση
- Γλώσσα και συναναστροφή
- Ικανότητα προσαρμογής
- Κινητικές δεξιότητες
- Αισθητήριες δυσκολίες
- Γνωστική ενεργεία

Κατά την πορεία της αξιολόγησης κρίνεται απαραίτητο να παρθούν υπόψη από τους αξιολογητές όλοι οι παράγοντες. Αρχικά, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να διαμορφωθεί μια αναπτυξιακή προοπτική για τα άτομα με διαταραχή αυτισμού. Ενδέχεται τα κύρια χαρακτηριστικά να εμφανίζονται στην πρώιμη παιδική ηλικία, παρόλα αυτά,

εξακολουθούν να καθορίζουν τις ενέργειες του ατόμου σε όλη του τη ζωή. Άρα, με την διαμόρφωση ενός αναπτυξιακού συστήματος που θα υλοποιείται με την αξιολόγηση, θα παρουσιάζεται συγχρόνως και ένας βαθμός ελέγχου για να γίνεται αντιληπτή η σοβαρότητα, καθώς και η αξία του βαθμού των επιβραδύνσεων και των μειωμένων λειτουργιών (Klin et al., 2005).

Ακόμη, επειδή η διαταραχή αυτισμού μεταβάλλει αρκετούς κλάδους ανάπτυξης προκειμένου να είναι επιτυχής και αποδοτική η αξιολόγηση προϋποθέτει τη παρουσία ενός πλήρως καταρτισμένου συνόλου ανθρώπων. Με αυτόν τον τρόπο, θα παρουσιαστεί μια συλλογική προσέγγιση, που θα είναι ανάλογη για να ερμηνευτεί το αναπτυξιακό και κοινωνικό πρόσωπο του ατόμου που με τη σειρά της θα συντελέσει στην διαμόρφωση της παρέμβασης. Με τον όρο του καταρτισμένου συνόλου ανθρώπων εννοείται μια ομάδα που αποτελείται από έναν ψυχολόγο, έναν εξειδικευμένο παιδαγωγό, έναν λογοθεραπευτή, έναν εργοθεραπευτή κι έναν παιδοψυχίατρο. Όλοι αυτοί οφείλουν να αξιολογήσουν το άτομο και να αλληλοβοηθούνται προκειμένου να εμφανίσουν ικανοποιητικά και ανάλογα πορίσματα της αναπτυξιακής του εξέλιξης.

Έπειτα καταγράφονται μερικές προδιαγραφές που κρίνεται απαραίτητο να ακολουθούνται κατά την πορεία της αξιολόγησης:

- Οι κλινικοί πρέπει να ξεχωρίζουν και να σημειώνουν τα ευρήματα που αντιστοιχούν στην διαταραχή, όπως και αυτά που παρατηρούνται και σε άλλες παιδικές διαταραχές.
- Το αρχικό βήμα προκειμένου να διαγνωστεί εάν το άτομο ανήκει στην κατηγορία της διαταραχής αυτισμού, είναι η συνέντευξη προκειμένου να σημειωθεί το αναπτυξιακό ιστορικό του ατόμου στους κλάδους της γλώσσας, της κοινωνικότητας, διαλόγου και των ελεύθερων ενεργειών.

- Καθοριστικό σημείο συνιστά και η λήψη οικογενειακού ιατρικού ιστορικού, καθώς και η αξιολόγηση των ψυχο-κοινωνικών αιτιών που είναι εφικτό να έχουν καθορίσει την ανάπτυξη του ατόμου.
- Τα δεδομένα οφείλουν να παρέχονται από πλήθος πηγών, με σκοπό τα πορίσματα της αξιολόγησης να αναφέρονται πιο έγκυρα και συγχρόνως να είναι αξιόπιστα.
- Είναι αναγκαίο να παίρνεται υπόψη πως το κάθε άτομο αποτελεί ξεχωριστό ον, έχει τα προτερήματα και τις δυσκολίες του και ανάλογα να διαμορφώνεται η μέθοδος της αξιολόγησης. Με αυτόν τον τρόπο θα δημιουργηθούν και οι ανάλογες τεχνικές παρέμβασης.
- Τέλος, παίρνοντας υπόψη πως η έκπτωση της αξίας του διαλόγου και της κοινωνικής συναναστροφής συνιστούν απαραίτητα στοιχεία της διαταραχής αυτιστικού φάσματος, κρίνεται απαραίτητο σε μια ολοκληρωμένη αξιολόγηση να εντάσσονται και οι δυο κλάδοι αυτοί (Filipek et al, 2000, Klin et al, 2005).

5.4 Παρέμβαση

Αναντίρρητα, η διδασκαλία των ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος πραγματοποιείται σε όλη την διάρκεια της ζωής τους. Μέσα από την πολυδιάστατη, αξιόπιστη, αποτελεσματική αλλά και εξονυχιστική αξιολόγηση του ατόμου, ερμηνεύεται η έκταση, οι περιοχές δυσλειτουργίας καθώς και οι ελλείψεις που εμφανίζει το άτομο. Έπειτα, πραγματοποιείται η διαλογή ενός εξειδικευμένου συστήματος ή προγράμματος θεραπείας όπου χρειάζεται η αλληλεξάρτηση θεραπευτών και γονιών κάτι που θα πρέπει να είναι διαμορφωμένο για τις απαιτήσεις του ατόμου προκειμένου να προσφερθεί ικανοποιητική και ποιοτική εργασία σε αυτές. Ακόμη, είναι αναγκαίο πως πέρα από την καθορισμένη και διαμορφωμένη διδασκαλία,

οι απλοϊκές καθημερινές ενέργειες ενδέχεται να παίρνουν τον τύπο εκπαιδευτικής ενέργειας (Κυπριωτάκης, 1995).

Προκειμένου να επιλεχθεί η ανάλογη προσέγγιση στην διαμόρφωση της θεραπευτικής παρέμβασης είναι αναγκαίο να ληφθούν υπόψη μερικά κριτήρια όπως είναι τα ιδιαίτερα στοιχεία του ατόμου, ο βαθμός που παρατηρούνται οι διαταραχές, οι δεξιότητες του ατόμου, τους σκοπούς που καθορίζει η προσέγγιση για την ανέλιξη του ατόμου, πόσο η προσέγγιση συνάδει με την προσωπικότητα, τη φιλοσοφία που έχουν οι θεραπευτές αλλά και οι γονείς, αλλά και το οικονομικό κόστος της παρέμβασης. Τέλος, είναι απαραίτητο να σημειωθεί πως το κύριο χαρακτηριστικό κάθε παρέμβασης είναι πως το κάθε άτομο έχει μια εξειδικευμένη διαμόρφωση θεραπευτικής παρέμβασης ακόμη και στο ενδεχόμενο που η παρέμβαση γίνεται συλλογικά (Κυπριωτάκης, 1995).

Έχουν διαμορφωθεί πολλαπλές παρεμβατικές τεχνικές για την αντιμετώπιση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος. Οι εγκυρότερες προσεγγίσεις και παρεμβάσεις είναι οι ακόλουθες:

- Προσέγγιση teacch (division teacch)
- Συμπεριφορικές προσεγγίσεις –(behavioral approaches, applied behavior analysis a.b.a.)
- Προσεγγίσεις ένταξης- παραγωγής- ολοκλήρωσης (integration approaches)
- Παρέμβαση καθημερινής ζωής – σχολείο higashi (daily life therapy at the boston higashi school)
- Αλληλεξαρτώμενες προσεγγίσεις (interactive approaches,option approach, the playschool curriculum, infant development programe)
- Ψυχοδυναμικές παρεμβάσεις ψυχαναλυτικού είδους (Νότας & Νικολαΐδου, 2006).

Προσέγγιση TEACCH

Η προσέγγιση TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication – Handicapped Children) συνιστά ένα πρόγραμμα ιδιαίτερα γνωστό που εφαρμόζεται για την αντιμετώπιση και την διδασκαλία ατόμων με διαταραχή αυτισμού. Οι σκοποί που εμφανίζει η διαμορφωμένη διδασκαλία έχουν στόχο την στήριξη των ατόμων με αυτισμό με σκοπό να αντιληφθούν τον περίγυρό τους και αναλυτικότερα αυτόν της τάξης τους, αλλά και να γίνει προσπάθεια προαγωγής εξέλιξης των ικανοτήτων τους (Faherty, 2003).

Αναφορικά με τη Μαυροπούλου (2006), η διαμορφωμένη αυτή μέθοδος παρέχει οργανωμένες μαθησιακές συνθήκες που είναι δυνατόν να αξιοποιηθούν για την ανάπτυξη των οπτικών δεξιοτήτων των ατόμων με ΔΑΦ και το οποίο ανταποκρίνεται αποτελεσματικότερα και στις μορφωτικές απαιτήσεις τους. Από την έρευνα των Panerai, Ferrante και Zingale που έγινε το 2002, προκύπτει πως τα άτομα που εφαρμόζαν την προσέγγιση TEACCH καλυτέρευσαν στις αδρές κινητικές τους ικανότητες καθώς και στον συντονισμό οφθαλμού-χειριού. Βέβαια από την μέθοδο αυτή δεν παρατηρήθηκαν μεταβολές στην δυσκολία προσαρμοστικότητας των ατόμων. Παρόλα αυτά το σύνολο των στοιχείων από την μελέτη αυτή δεν ήταν αρκετό προκειμένου να διαμορφωθούν ικανοποιητικά πορίσματα. Ακόμη, οι Schopler, Mesibon και Baker, από την μελέτη τους όπου πήραν μέρος 338 οικογένειες έβγαλαν το πόρισμα πως υπήρξε μεγάλη βοήθεια στα άτομα που χρησιμοποίησαν το πρόγραμμα τους. Τέλος αναφορικά με τον Mesibon, επικυρώνεται το πρόβλημα της αντικειμενικής εξήγησης της αποδοτικότητας του TEACCH. Βέβαια, επικυρώνεται ακόμη πως παρατηρούνται πολλά αισιόδοξα ευρήματα (Καλύβα, 2005).

Εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς

Μια άλλη τεχνική παρέμβασης αποτελεί η Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς που είναι αρκετά γνωστή στην αντιμετώπιση, θεραπεία και έπειτα στην

διδασκαλία των ατόμων με διαταραχή αυτισμού. Μάλιστα, όπως έχει καταγραφεί από πολλαπλές μελέτες, αυτή η τεχνική παρέμβασης είναι πλήρης και συγχρόνως αρκετά αποδοτική για την αντιμετώπιση της διαταραχής αυτιστικού φάσματος. Από τα πορίσματα περασμένων μελετών σημειώθηκε πως η προσέγγιση αυτή εμφανίζει πολλά προτερήματα ιδιαίτερα καθοριστικά για τα άτομα με ΔΑΦ υψηλής λειτουργικότητας, όσο και για αυτά χαμηλής λειτουργικότητας (Eldevik et al., 2006).

5.4.1 Συμπεριφορισμός

Οι εκδηλώσεις στη συμπεριφορά των ατόμων με ΔΑΦ είναι πολύπλοκες. Τα προβλήματα που βιώνουν είναι μεταξύ άλλων δυσκολίες: στο συναίσθημα με ξεσπάσματα άγχους, στη σκέψη με διάφορες εμμονές και ιδιαίτερες ενασχολήσεις, στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στη διδασκαλία και στον λόγο με δυσχέρειες στην ομιλία και στην αντίληψη.

Λογικό θα ήταν επομένως να διαμορφώνουν μέσα στο χρόνο αρκετές και πολλαπλές προσεγγίσεις, που καλούνται να διορθώσουν πότε τη μια και πότε την άλλη πλευρά της κατάστασης αυτής. Από το πλήθος των μεθόδων που παρατηρούνται πλέον - ειδική αγωγή, δίαιτα, φάρμακα, ψυχοθεραπείες, αισθητηριακή οργάνωση, λογοθεραπεία και πολλές ακόμη - λιγότες είναι εκείνες που στηρίζονται σε επιστημονικά αποδεδειγμένες βάσεις. Ακόμη λιγότερες είναι και αυτές που εμφανίζουν ιδιαίτερη εξήγηση για την αποδοτικότητα τους. Την πιο ξεχωριστή θέση στις καλύτερες αποδεδειγμένες προσεγγίσεις κατέχει ο συμπεριφορισμός. Η επιστήμη αυτή και η αντιμετώπιση της συμπεριφοράς εμφανίζει πλήρες επιστημονικό υπόβαθρο, που βασίζεται από την σημερινή νευροψυχολογία και γνωστική νευροψυχολογία, από την νευροεπιστήμη και από τη θεωρία της διδασκαλίας, από την παιδοψυχιατρική και την πειραματική ψυχολογία.

5.4.2 Γνωστικοσυμπεριφοριστική μέθοδος

Ο συμπεριφορισμός νοείται ως η επιστήμη που εξετάζει την πηγή, και τους παράγοντες πρόκλησης συμπεριφορών, των τρόπων που αυτές εμφανίζονται και το πως μεταβάλλονται ή εξαλείφονται. Ιδίως το κύμα των συμπεριφοριστών, που έχει διαμορφώσει το γνωστικό της συμπεριφοριστικής μεθόδου μέσω της εφαρμοσμένης ανάλυσης της συμπεριφοράς έχει παγκόσμια απήχηση και ταχεία ανέλιξη.

Η εφαρμοσμένη ανάλυση συμπεριφοράς εξετάζει την έννοια της συμπεριφοράς προκειμένου να διαμορφώσει την παρέμβαση του θεραπευτή, η οποία καλείται ως εφαρμογή (Storch et al 2013). Οι αρμόδιοι προγραμμάτων οφείλουν να είναι ιδιαίτερα καταρτισμένοι στο σκεπτικό εφαρμογής της μεθόδου αυτής και στη διαμόρφωση ειδικών διδασκαλιών, γεγονός που σημαίνει πως οφείλουν να έχουν διεκπεραιώσει μια υποχρεωτική μόρφωση και κατάρτιση προκειμένου να γίνουν Αναλυτές Συμπεριφοράς (Wood, J. et al 2009).

Η Εφαρμοσμένη Ανάλυση Συμπεριφοράς στοχεύει στην εξέλιξη των σκεπτικών ικανοτήτων, βάσει της οποίας δημιουργούνται αποδοτικά συμπεριφοριστικά προγράμματα από τους θεραπευτές- αναλυτές για τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος και όχι μόνο. Η μέθοδος αυτή πραγματοποιείται μέσα από μια θεραπευτική διδασκαλία και δεν αφορά καθορισμένες διαταραχές ή διαγνώσεις, καθώς η φιλοσοφία και η εφαρμογή της προϋποθέτουν την ανθρώπινη συμπεριφορά ανεξαρτήτως καταστάσεως. Πραγματώνεται με την διαμόρφωση αρμόδιων διδασκαλιών, συνθηκών και βοηθειών, που έχουν σκοπό την αυτοεξυπηρέτηση, τον άρτιο διάλογο, την αναδιαμόρφωση της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων και σε γενικές γραμμές της γνωστικής ικανότητας.

Ανάμεσα στις πολλαπλές μεθόδους, που στηρίζονται στην συμπεριφοριστική αυτή μέθοδο, το Μονορόδι έχει διαλέξει την πορεία των Θετικών Προσεγγίσεων

συμπεριφοριστικής ανάπτυξης. Πρόκειται για μια μέθοδο που διαφέρει από την θεραπευτική διδασκαλία τιμωριών και εξαναγκασμών των ατόμων με ΔΑΦ. Στοχεύει στα θετικά κίνητρα, στην ισχυροποίηση των θεμιτών συμπεριφορών, στην αποδοτική χρησιμοποίηση των απόψεων του ατόμου, στην διδασκαλία του να διαλέγει και να υπομένει τις αντιξοότητες (Wood et al 2009).

6. Η ορισματική δομή

Σε αυτό το κεφάλαιο θα γίνει καταγραφή του ορισμού της ορισματικής δομής και θα πραγματοποιηθεί ανάλυση των ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας. Αναλυτικότερα, θα εξεταστούν οι τρεις ρηματικές κατηγορίες/ δομές, τα ανεργαστικά, αναιτιατικά και τα μεταβατικά ρήματα.

6.1 Ορισμός ορισματικής δομής

Ο ορισμός της ορισματικής δομής (ΟΔ) διαμορφώθηκε στο πλαίσιο της Γενετικής Μετασχηματιστικής Γραμματικής (Chomsky, 1965). Η ορισματική δομή εντάσσεται σε αυτά τα ιδιοσυγκρασιακά δεδομένα που έχει ο ομιλητής αναφορικά με το λεξιλόγιό του, δηλαδή με τις λέξεις που χρησιμοποιεί. Αναλυτικότερα, η ορισματική δομή αποτελείται από δεδομένα που σχετίζονται με το πλήθος των ορισμάτων που είναι δυνατόν να έχει μια κεφαλή καθώς και τον τύπο του σημασιολογικού χαρακτήρα που παίρνει το εκάστοτε όρισμα (Chomsky, 1995).

Σχετικά με τον τύπο και τη διακύμανση των δεδομένων που κατέχει η ορισματική δομή δεν παρατηρείται πλήρης ομοφωνία στη βιβλιογραφία. Έτσι, συγκεκριμένοι μελετητές ενστερνίζονται μια πιο "σημασιολογική" και άλλοι μια πιο "συντακτική" προσέγγιση.

Η "συντακτική" προσέγγιση όπως αναφέρεται από τους Levin & Rappaport-Hovav, (1995), εννοεί την ορισματική δομή μιας κεφαλής με σκοπό να παρέχει στοιχεία ανάλογα με τον αριθμό, τον τύπο των ορισμάτων, πχ αν είναι εσωτερικό ή εξωτερικό, καθώς και την υποκατηγοριοποίηση, δηλαδή την συνεκτική κατηγορία των ορισμάτων, της κεφαλής. Παραδείγματος χάριν το ρήμα τοποθετώ εμφανίζει την ακόλουθη ορισματική δομή
τοποθετώ: x<y, Π- τοπ z>

Αυτή φανερώνει πως το ρήμα χρειάζεται τρία ορίσματα, ένα εξωτερικό και δυο εσωτερικά όπου το ένα θα είναι με τον τύπο της προθετικής φράσης.

Στον αντίποδα, η "σημασιολογική" προσέγγιση, αναφέρει πως η ορισματική δομή δίνει στοιχεία για τους θεματικούς χαρακτήρες των ορισμάτων (Belletti & Rizzi, 1988, Marantz, 1984). Ο θεματικός χαρακτήρας κάθε ορίσματος αφορά την μέθοδο με την οποία το όρισμα αυτό παίρνει μέρος στο γεγονός που καταγράφεται από το κατηγορημα. Έτσι στην πρόταση "Η αλεπού έφαγε την κότα", το ρήμα έφαγε θα εμφάνιζε την ακόλουθη ορισματική δομή:

Τρώω (Δράστης, Θέμα), όπου το όρισμα "η αλεπού" είναι το ον που ενεργεί και φέρει τον θεματικό χαρακτήρα του Δράστη, ενώ η "κότα" είναι το ον που δέχεται την ενεργεία και ονομάζεται Θέμα.

Ενδιαφέρον προκαλεί το γεγονός πως η ορισματική δομή αποτελείται ακόμη και από συνεκτικά δεδομένα. Ο τονισμός του Δράστη φανερώνει πως αυτός αποτελεί το εξωτερικό όρισμα του ρήματος. Το 1988 Belletti & Rizzi επισημαίνουν πως η ορισματική δομή αποτελείται ακόμη από στοιχεία ανάλογα με την πτώση που έχει το εκάστοτε όρισμα.

6.2 Ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας

Όπως είναι πλέον ευρέως γνωστό η μεταλλαγή της κατάστασης του ρήματος καλείται ως αιτιατική εναλλαγή ((anti-)causative alternation). Αυτά τα ρήματα ενδέχεται να είναι μεταβατικά, αιτιατικά ή αναιτιατικά. Ένα κλασσικό δείγμα στην αγγλική γλωσσά είναι το εξής:

George opened the door. (αιτιατικό ρήμα)

The door opened (αναιτιατικό) (Alexiadou, 2016).

Τα ελληνικά αποτελούν μια γλώσσα που παρέχει μια ελεύθερη ροή των λέξεων στην πρόταση και μοιάζει με την ελευθερία που εμφανίζουν οι γλώσσες μη αναδιάρθωσης (nonconfigurational languages) (Alexiadou & Anagnostopoulou, 2000). Έτσι, τα υποκείμενα της πρότασης ενδέχεται να είναι μεταρρηματικά. Από την άλλη, η αγγλική γλώσσα εμφανίζει την σειρά των λέξεων καθορισμένη. Ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα της δομής υποκειμένου και ρήματος στην ελληνική γλώσσά είναι το εξής:

Έσπασε απότομα το παράθυρο (Stavrakaki et al., 2011).

Ακόμη, στην ελληνική γλώσσα δεν καταγράφονται τύποι απαρεμφάτου στις προτάσεις και έτσι όλα τα ρήματα καθορίζονται από τον χρόνο, την όψη, τη φωνή, το πρόσωπο και τον αριθμό. Αναφορικά με την περασμένη μελέτη των Alexiadou & Anagnostopoulou που έγινε το 2000, που αφορούσε την συντακτική δομή της ελληνικής γλώσσας, καταγράφηκε πως αυτή έχει τη δομή Ρήμα- Υποκείμενο- Αντικείμενο. Αντίθετα στις αγγλικές αναιτιατικές δομές η ροή των λέξεων είναι Υποκείμενο- Ρήμα, ενώ στην ελληνική γλώσσα στις αντίστοιχες δομές είναι πιο συνηθισμένη η δομή Ρήμα- Υποκείμενο- Αντικείμενο (Stavrakaki et al., 2011).

6.2.1 Ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας στα Ελληνικά

Αναφορικά με τα ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας, είναι δυνατόν να ξεχωριστεί μια ουσιαστική απόκλιση στις αναιτιατικές δομές της ελληνικής και της αγγλικής γλώσσας. Αυτή αφορά την μορφολογική δομή της παραδοχής του ρήματος που παρατηρείται στην ελληνική και όχι στην αγγλική γλώσσα. Αναλυτικότερα, στην ελληνική γλώσσα η διάκριση ενεργητικής και παθητικής φωνής γίνεται αντιληπτή από την κατάληξη του ρήματος. Ενδεικτικό παράδειγμα είναι το εξής:

Ο Γιάννης έπλυνε τον κήπο (Ενεργητική Φωνή)

Ο κήπος πλύθηκε από τον Γιάννη (Παθητική Φωνή)

Το 2004, η Alexiadou και η Anagnostopoulou εφάρμοσαν ως κριτήριο την κατάληξη των ρημάτων προκειμένου να κατηγοριοποιήσουν τα ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας σε τρεις κατηγορίες. Αναλυτικότερα, επεσήμαναν πως παρουσιάζονται τρεις μορφολογικές καταλήξεις στα αναίτια ρήματα που είναι οι εξής:

- Ρήματα που φανερώνουν ενέργεια τόσο στην μεταβατική όσο και στην αμετάβλη μορφή:

Το ποτήρι άδειασε μόνο του (ενεργεί μόνο του)

Ο Γιώργος άδειασε το ποτήρι (Ο Γιώργος ενεργεί)

- Ρήματα που φανερώνουν ενέργεια όταν είναι μεταβατικά, ενώ όταν είναι αμετάβλητα δεν φανερώνουν:

Το χαρτί κόπηκε από μόνο του (απουσία ενεργείας)

Ο Πέτρος έκοψε το χαρτί (ενεργεία στο χαρτί)

- Ρήματα που φανερώνουν ενέργεια όταν είναι μεταβατικά, και ενδεχομένως να φανερώνουν ή όχι στην αμετάβλη μορφή τους. Η διαφορά στο δεύτερο ενδεχόμενο είναι επεξηγηματική:

Η μπλούζα λαδώθηκε από μόνη της (απουσία ενεργείας)

Η μπλούζα λάδωσε από μόνη της (παρουσία ενεργείας από την ίδια)

Ο Κώστας λάδωσε τη μπλούζα (παρουσία ενεργείας)

Το 2004 Alexiadou & Anagnostopoulou ανέφεραν πως οι αναίτια δομές αποκλίνουν αρκετά από τις δομές των μεταβατικών ρημάτων. Αναλυτικότερα, τα μεταβατικά ρήματα καθορίζονται από την Ενεργητική Φωνή, όπου για αυτά η Ενεργητική Φωνή καθορίζεται από την Φωνή (Voice).

7. Δυσκολίες στην παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας

Στη συνέχεια καταγράφονται οι δυσκολίες στην παράγωγη ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας σε άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Τσακιρπάλογλου, 2018). Τα παραδείγματα που χρησιμοποιήθηκαν ήταν:

- " Το παράθυρο άνοιξε", όταν το ρήμα που δόθηκε ήταν το "άνοιξε" ως μεταβατικό, δηλαδή ως δεκτή απάντηση θεωρήθηκε " Άνοιξε το παράθυρο".

Στα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος καταγράφηκε πως οι δυσκολίες στον μεγαλύτερο βαθμό σχετίζονταν με τον λανθασμένο τύπο ρήματος, καθώς από τα 27 συνολικά λάθη, τα 17 ήταν αυτού του τύπου. Παρόλα αυτά, παρατηρήθηκε και ένα ιδιαίτερο ποσοστό ατόμων που έκαναν παράλειψη του αντικειμένου, πράγμα που είναι αναγκαίο στα μεταβατικά ρήματα (Τσακιρπάλογλου, 2018).

- Π.χ. " Κολύμπα" αντί για " Η Μαρία κολυμπά στην πισίνα".

Στην ουσία στο παραπάνω παράδειγμα το άτομο επαναλάμβανε το ρήμα που του δινόταν χωρίς περιγραφή της εικόνας. Επιπλέον, καταγράφηκαν και μερικά προβλήματα στην απάντηση που έδωσαν μερικά άτομα. Έτσι, σημειωθήκαν δυο ενδεχόμενα μη παροχής απάντησης. Τέλος, παρατηρήθηκε και ένα άτομο που έκανε χρήση του ρήματος σε λάθος φωνή (Τσακιρπάλογλου, 2018).

Στην δεύτερη κατηγορία, την κατηγορία δηλαδή των αναιτιατικών ρημάτων ενεργητικής και παθητικής φωνής το άθροισμα των λαθών στα άτομα με αυτισμό ήταν 27. Το ποσοστό αυτό στο σύνολο των απαντήσεων ήταν 40%. Από τα 22 άτομα, δηλαδή το 31% των καταγεγραμμένων λαθών, σχετίζονταν με την χρήση των ρημάτων σε λανθασμένο τύπο (Τσακιρπάλογλου, 2018).

- Π.χ. " Το αγόρι άνοιξε την πόρτα" αντί " Η πόρτα άνοιξε".

Επιπλέον 3 από τα λάθη αφορούσαν την χρήση λανθασμένης φωνής των ατόμων αυτών.

- Π.χ. " Σκίσε το χαρτί" όταν δίνεται ως ρήμα που οφείλει να χρησιμοποιηθεί το "σκίστηκε".

Μια ομάδα λαθών σχετίζονταν με την απαλοιφή του αντικείμενου όταν το ρήμα εφαρμοζόταν ως μεταβατικό, άρα και το αντικείμενο ήταν απαραίτητο. Τέλος, δυο από τις περιπτώσεις δεν απαντήθηκαν (Τσακιρπάλογλου, 2018).

Τέλος στην τελευταία κατηγορία των ρημάτων, δηλαδή σε εκείνα που φανερώνουν ενέργεια όταν είναι μεταβατικά και ενδεχομένως να φανερώνουν ή και όχι όταν είναι αμετάβατα, τα άτομα με αυτισμό απάντησαν λάθος σε 22 προτάσεις. Το ποσοστό που διαμορφώνεται είναι 31%. Από αυτές τις λανθασμένες απαντήσεις, οι 21 οφείλονταν στην εφαρμογή λανθασμένου τύπου στο ρήμα και η 1 αφορούσε την απαλοιφή του αντικείμενου (Τσακιρπάλογλου. 2018).

7.1 Σε ενήλικο πληθυσμό

Σε μία έρευνα που διεξήχθη το 2011 με δείγμα από την κλινική λογοθεραπείας του τεχνολογικού εκπαιδευτικού Ιδρύματος Πάτρας και του ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης 5 άτομα με μη λεκτική αφασία έλαβαν μέρος. Ακόμη τυπικός πληθυσμός χρησιμοποιήθηκε ως ομάδα ελέγχου. Αξιολογήθηκαν σε 30 ρήματα συνολικά από τα οποία 15 ήταν μεταβατικά και τα 15 αναιτιατικά ρήματα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι αφασικοί συμμετέχοντες καθώς και οι συμμετέχοντες της ομάδας ελέγχου, είχαν καλύτερη απόδοση στα ρήματα μεταβατικότητας από τα αναιτιατικά ρήματα. Οι αφασικοί συμμετέχοντες είχαν την ίδια απόδοση τόσο στην παραγωγή όσο και στην κατανόηση με καλύτερη αυτή των μεταβατικών ρημάτων. Το πιο συχνό λάθος στην παραγωγή των αναιτιατικών ήταν η παραγωγή μεταβατικών δομών. Η μορφολογική φωνή επηρέαζε τους αφασικούς συμμετέχοντες στις δοκιμασίες κατανόησης. Η θέση του μετα-λεκτικού θέματος διαδραμάτισε σημαντικό

ρόλο στην παραγωγή αναιτιατικών δομών, ειδικά από τους αφασικούς ομιλητές (Stavrakaki et al., 2011).

Αναφορικά με τον ενήλικο πληθυσμό με διαταραχή αυτιστικού φάσματος τα ευρήματα που σημειώνονται είναι λιγότερα σε σχέση με τον παιδιατρικό πληθυσμό. Σύμφωνα με πειράματα, η κατηγορία ενήλικων ατόμων με ΔΑΦ που εμφάνισε την μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα του ύψους του 87% στην παράγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας ήταν αυτή των ρημάτων που δεν φανερώνουν κάποια ενέργεια όταν είναι αμετάβαρα, π.χ. το χαρτί σκίστηκε. Μια τιμή η οποία είναι ιδιαίτερα υψηλή και φανερώνει πως οι ενήλικες με διαταραχή αυτισμού έχουν κατακτήσει την δομή σε αυτά τα ρήματα. Μάλιστα, πάνω από το 50% των ενήλικων που πήραν μέρος περιέγραψαν ορθά και τις πέντε προτάσεις της δομής αυτής.

7.2 Σε μη ενήλικο πληθυσμό

Από δεδομένα περασμένων μελετών και πειραμάτων που πραγματοποιήθηκαν, ζητήθηκε από παιδιά τυπικής ανάπτυξης να επαναλάβουν προτάσεις με ρήματα εναλλασσόμενης μεταβατικότητας και έπειτα έγινε καταγραφή των αποτελεσμάτων τους. Το αποτέλεσμα που προκύπτει λοιπόν, είναι πως τα παιδιά σχεδόν σε όλο το πλήθος τους επανέλαβαν ορθά τις προτάσεις και των τριών κατηγοριών. Μονό ένα λάθος καταγράφηκε και αυτό αφορούσε τα μεταβατικά ρήματα (Τσακιρπάλογλου, 2018).

Αναφορικά με τον παιδιατρικό πληθυσμό που εμφάνιζαν διαταραχή αυτιστικού φάσματος το σύνολο των λαθών που καταγράφηκε ήταν 8. Το ποσοστό αυτών είναι σημαντικά μικρό και κυμαίνεται στο 3,2%. Η πλειοψηφία των λαθών παρατηρήθηκαν στην επανάληψη των προτάσεων που είχαν μεταβατικά ρήματα και ήταν 4 στον αριθμό. Παρόλα αυτά, το ποσοστό των λαθών στην δεύτερη κατηγορία, δηλαδή σε

αυτή με τα ρήματα ενεργητικής και παθητικής φωνής ήταν 4,2 %. Δηλαδή, η μεγαλύτερη τιμή λαθών στην επανάληψη παρατηρήθηκε στις προτάσεις με ρήματα που φανερώνουν ενέργεια όταν είναι μεταβατικά, ενώ από την άλλη δε φανερώνουν ενέργεια όταν είναι αμετάβατα (Τσακιρπάλογλου, 2018).

Αναλυτικότερα, οι μεγαλύτερες δυσκολίες σε αυτή την κατηγορία παιδιών καταγράφονται στην απαλοιφή των γραμμάτων σε ρήματα, π.χ. δημιούργησε αντί για δημιούργησε, επαλαβε αντί για επανέλαβε, αλλά και σε επανάληψη λανθασμένης λέξης, πχ κλειδί αντί για κουτί (Τσακιρπάλογλου, 2018).

Αναφορικά με τον παιδιατρικό πληθυσμό που εμφάνιζαν αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή το σύνολο των λαθών που καταγράφηκε ήταν 10 και σε ποσοστό 4,47%. Από αυτά το 40% των λαθών ήταν μεταβατικά ρήματα και το υπόλοιπο 60% στα αναιτιατικά ρήματα (30% αναιτιατικά με παθητική μορφολογία, 10% αναιτιατικά με ενεργητική μορφολογία και 20% αναιτιατικά σε ενεργητική εναλλαγή που παρουσιάζουν είτε ενεργητική είτε παθητική μορφολογία). Αναλυτικότερα λάθη σε μεταβατικά ρήματα ήταν το 4,17%, σε αμετάβατα ενεργητικής το 5,56%, σε αμετάβατα παθητικής το 5%, σε αναιτιατικά ενεργητικής *χωρίς εναλλαγή το 3,33% *με εναλλαγή το 8,33% , σε αναιτιατικά παθητικής χωρίς εναλλαγή το 10%, και τέλος κανένα λάθος δεν ανιχνεύτηκε στα αναιτιατικά ρήματα παθητικής με εναλλαγή. Οι μεγαλύτερες δυσκολίες εντοπίζονται δηλαδή στα αναιτιακά ρήματα παθητικής χωρίς εναλλαγή και στα αναιτιατικά ρήματα ενεργητικής με εναλλαγή. Μικρή δυσκολία εντοπίζεται επίσης και στα αμετάβατα (Σούρλα, 2019).

8. Σύγκριση της Παραγωγής ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας σε παιδιά με ΑΓΔ και ΔΑΦ

Όπως είναι πλέον γνωστό, τα ελληνικά αμετάβλητα ρήματα δεν αποδίδουν όλα την ίδια συντακτική αναπαράσταση. Εξετάζοντας τα πιο προσεκτικά, οι Αλεξιάδου & Αναγνωστοπούλου (2000, 2004) καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι τα μεταβατικά ρήματα με εναλλασσόμενη μορφολογία φωνής και, πιο συγκεκριμένα, η εναλλαγή ενεργής φωνής θεωρείται ότι είναι η πιο περίπλοκη από την άποψη της συντακτικής αναπαράστασης, καθώς αυτά τα ρήματα στερούνται ένα εξωτερικό επιχείρημα και, επομένως, απαιτούν κίνηση για να εμφανιστούν με ένα θέμα.

Παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας σε παιδιά με ΑΓΔ:

Με βάση αυτήν την ανάλυση, αυτά τα ρήματα θα μπορούσαν να υποτεθούν ότι είναι πιο δύσκολα για τα άτομα με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή. Αυτό θα συνέβαινε λόγω των πιο σύνθετων συντακτικών διαδικασιών που εμπλέκονται στην εκπροσώπησή τους. Στην εισαγωγή, αποδείχθηκε ότι υπάρχουν δυσκολίες που παρατηρούνται όταν τα παιδιά με ΑΓΔ πρέπει να αντιμετωπίσουν συνθέτες δομές. Με άλλα λόγια, αναμενόταν ότι θα υπήρχαν περισσότερα λάθη στην ομάδα της ενεργής εναλλαγής των αναιτιατικών ρημάτων με εναλλασσόμενη μορφολογία φωνής. Διαιρώντας τα λάθη με τον συνολικό αριθμό σφαλμάτων, παρατηρήθηκε ότι τα αναιτιατικά ρήματα (ομαδοποιημένα συλλογικά) ήταν πιο δύσκολα, αντιπροσωπεύοντας το 60% των συνολικών σφαλμάτων, τα περισσότερα από τα οποία έγιναν σε προτάσεις που περιέχουν αναιτιατικά ρήματα με αποκλειστικά παθητική μορφολογία και τα αναιτιατικά ρήματα ενεργητικής χωρίς εναλλαγές. (Σούρλα, 2019).

Αναλύοντας το ποσοστό λαθών ανά κατηγορία φάνηκε πως η πιο δύσκολη ομάδα ρήματος για τα παιδιά με ΑΓΔ ήταν αυτή των αναιτιατικών με αποκλειστικά παθητική μορφολογία φωνής (10% σφάλματα). Πίσω από αυτήν την ομάδα, η

εναλλαγή ενεργού-φωνής των αναιτιατικών ρημάτων με ενεργό και μη ενεργό μορφολογία ήταν επίσης αρκετά δύσκολη (σφάλματα 8,33%). Τέλος, τα αμετάβατα ρήματα με μη εναλλασσόμενη ενεργή μορφολογία φωνής και οι παθητικές εναλλαγές μη επικαλυπτόμενων με εναλλακτική φωνητική μορφολογία ήταν σε σφάλματα 3,33% και 0% αντίστοιχα, και επομένως θα μπορούσαν να θεωρηθούν ότι δεν δημιούργησαν τόσα προβλήματα για τους συμμετέχοντες (Σούρλα, 2019).

Παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας σε παιδιά με ΔΑΦ:

Από τα πορίσματα των διαφόρων πειραμάτων και μελετών που έγιναν αυτό που προκύπτει είναι πως τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα σε ορισμένες δομές. Αναλυτικότερα, η δομή που φαίνεται πως δημιουργεί τις μεγαλύτερες δυσχέρειες στα άτομα αυτά είναι τα αναιτιατικά ρήματα ενεργητικής φωνής, όπως είναι το " το ποτήρι έσπασε", καθώς η τιμή των σωστών απαντήσεων ήταν λίγο πάνω από το 30%. Ενδιαφέρον εμφανίζει ακόμη το γεγονός πως στην σύνθεση αυτής της δομής, καταγράφηκε πως δυο παιδιά με αυτισμό έκαναν λάθος σε όλες τους τις απαντήσεις (Τσακιρπάλογλου, 2018).

Αναφορικά με την κατηγορία που εμφάνιζε τα καλύτερα αποτελέσματα (περίπου 90%) στα παιδιά με διαταραχή αυτισμού ήταν η κατηγορία των ρημάτων που δεν φανερώνουν ενεργεία όταν είναι αμετάβατα, όπως είναι το χαρτί σκίστηκε. Μια τιμή η οποία είναι αρκετά υψηλή και φανερώνει πως τα παιδιά αυτά κατέχουν την δομή σε αυτά τα ρήματα. Μάλιστα τα τέσσερα από τα επτά παιδιά της κατηγορίας αυτής απάντησαν ορθά και τις πέντε ερωτήσεις. Σχετικά με τα μεταβατικά ρήματα τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος σημείωσε υψηλή τιμή (71%). Και σε αυτήν την κατηγορία τα παιδιά που πήραν μέρος έδωσαν σχεδόν ολοκληρωμένες απαντήσεις στην περιγραφή εικόνων με την ορθή εφαρμογή της χρήσης των ρημάτων. Αναφορικά με την τρίτη ομάδα ρημάτων, δηλαδή αυτών που φανερώνουν ενέργεια όταν είναι

μεταβατικά και ενδέχεται να φανερώσουν ή και όχι όταν είναι αμετάβατα, οι τιμές των ορθών απαντήσεων κυμαίνονταν πάνω από τον μέσο ορό στα παιδιά με ΔΑΦ (69%) (Τσακιρπάλογλου, 2018).

Τέλος, από τα ευρήματα ενός πειράματος προκύπτει πως τα παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος δεν έρχονται αντιμέτωπα με κάποια σημαντική δυσχέρεια στην ανάκληση των προτάσεων συγκρινόμενα με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά (3%). Η υψηλή αυτή τιμή των αυτιστικών παιδιών στην ικανότητα επανάληψης προτάσεων επιβεβαιώνει τις μεγάλες δεξιότητες τους στον τομέα της φωνολογικής μνήμης. Αυτό το πόρισμα συνάδει με την στάση των Poirier et al. (2011) πως τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος δεν εμφανίζουν κάποια ιδιαίτερη απόκλιση στην προφορική ανάκληση, καθώς είναι παρόμοιο το εύρος των ψηφίων των ανακαλουμένων λέξεων και είναι γνωστό το εύρος της μνήμης τους.

Συγκρίνοντας τις αποκρίσεις των δύο αυτών ομάδων βλέπουμε πως εκεί που η μία έχει καλύτερες επιδόσεις η άλλη χωλαίνει. Πιο συγκεκριμένα τα παιδιά με ΑΓΔ δεν φάνηκε να δυσκολεύονται με τα μεταβατικά ρήματα ενώ τα παιδιά με ΔΑΦ είχαν μία μικρή δυσκολία. Στα αμετάβατα ρήματα τα παιδιά με ΑΓΔ σημείωσαν δυσκολία ενώ τα παιδιά με ΔΑΦ δεν δυσκολεύτηκαν ιδιαίτερα. Στα αναίτιατικά ρήματα ενεργητικής χωρίς εναλλαγή τα παιδιά με ΑΓΔ δεν δυσκολεύτηκαν ενώ τα παιδιά με ΔΑΦ σημείωσαν αρκετά λάθη. Αντίθετα στα αναίτιατικά ρήματα ενεργητικής με εναλλαγή φάνηκε πως τα παιδιά με ΑΓΔ δυσκολεύτηκαν ενώ τα παιδιά με ΔΑΦ δεν αντιμετώπισαν δυσκολία. Τέλος στα αναίτιατικά ρήματα παθητικής χωρίς εναλλαγή τα παιδιά με ΑΓΔ σημείωσαν τα περισσότερα λάθη ενώ τα παιδιά με ΔΑΦ είχαν υψηλό ποσοστό επιτυχίας.

9. Συζήτηση - Συμπεράσματα

Από το κομμάτι της εργασίας που εξέτασε την αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή προέκυψε πως διαχρονικές μελέτες δείχνουν ότι τα προβλήματα επιλύονται σε μεγάλο βαθμό από την ηλικία των πέντε ετών στο 40% περίπου των τεσσάρων ετών με καθυστερήσεις στην πρώιμη γλώσσα που δεν έχουν άλλους παράγοντες κινδύνου. Ωστόσο, για παιδιά που εξακολουθούν να έχουν σημαντικές γλωσσικές δυσκολίες κατά την είσοδο στο σχολείο, τα προβλήματα ανάγνωσης είναι κοινά, ακόμη και για παιδιά που λαμβάνουν εξειδικευμένη βοήθεια και τα εκπαιδευτικά επιτεύγματα είναι συνήθως φτωχά. Τα λανθασμένα αποτελέσματα είναι πιο συνηθισμένα σε περιπτώσεις όπου επηρεάζεται η κατανόηση καθώς και η εκφραστική γλώσσα. Υπάρχουν επίσης ενδείξεις ότι οι βαθμολογίες σε τεστ μη λεκτικής ικανότητας παιδιών με ΑΓΔ μειώνονται κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης. Η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (ΑΓΔ) σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο κοινωνικών, συναισθηματικών και ψυχικών προβλημάτων.

Μία ακόμη αναπτυξιακή διαταραχή που εμφανίζει και αυτή πολλαπλές δυσκολίες σε όλους τους τομείς αλλά και στον γλωσσικό είναι η διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Κατά το DSM-5 (2013), τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται στην κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, έχουν στερεοτυπικές στάσεις καθώς και οι τάσεις που του διαμορφώνουν προβλήματα στην αποδοτική προσαρμογή του στο μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Ακόμη, ελλείψεις στην διαμόρφωση της γλώσσας και της κινητικότητας αναφέρονται ως ιδιαίτερα σημεία της διαταραχής αυτισμού (Κωστόπουλος, 2015). Τα τελευταία έτη εμφανίζεται ένα αδιάλειπτο μελετητικό εγχείρημα το οποίο αποσκοπεί στην αρχική διάγνωση, στην πορεία της διαταραχής κατά τα πρώτα παιδικά έτη καθώς και στην θεραπευτική αντιμετώπιση της. Μάλιστα, περασμένες μελέτες φανερώνουν πως η πλέον αισιόδοξη αντιμετώπιση του συνδρόμου

είναι δυνατή χάρις την αρχική διάγνωση. Σε κάθε ενδεχόμενο, η επιβράδυνση της διάγνωσης σε χρονική περίοδο μετά από τα νηπιακά έτη καλείται ως απώλεια σημαντικού χρόνου για την όσο πιο αποδοτική παρέμβαση της διαταραχής (Dawson, 2008). Μικρό είναι το ποσοστό των ερευνών που σχετίζονται με την έρευνα δομικών πλευρών της γλώσσας στην διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Terzi et al, 2016). Στον αντίποδα, διαφορούμενα είναι τα πορίσματα που σχετίζονται με τις δεξιότητες λεκτικής βραχύχρονης μνήμης σε άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος (Loucas et al. 2010· Riches et al, 2011).

Όπως αναφέρθηκε στη βιβλιογραφική επισκόπηση και οι δύο αυτές διαταραχές είναι αναπτυξιακού τύπου. Η μία σαν χαρακτηριστικό της εμφανίζει ελλείψεις κατά κύριο λόγο στον γλωσσικό τομέα ενώ η άλλη εμφανίζει γενικευμένες ελλείψεις σε όλους τους αναπτυξιακούς τομείς. Ως εκ τούτου εμφανίζουν ελλείμματα στον γλωσσικό τομέα τα οποία πολλές φορές είναι κοινά. Οι Bloom και Lahey (1978) ταξινόμησαν τη γλώσσα σε τρία βασικά επίπεδα τη μορφή (φωνολογία, μορφολογία, σύνταξη), το περιεχόμενο (σημασιολογία) και τη χρήση (πραγματολογία). Και οι τρεις αυτοί τομείς φαίνεται να επηρεάζονται τόσο στην ΑΓΔ όσο και στη ΔΑΦ με δυσκολίες στην αφήγηση, στην αναδιήγηση, στην περιγραφή, στην εύρεση λέξεων, στην απόδοση ορισμών, στη χρήση κατάλληλων καταλήξεων, στη σύνθετη παραγωγή προτάσεων και στη κατάλληλη χρήση της γλώσσας που αρμόζει στην εκάστοτε επικοινωνιακή ή και μη συνθήκη.

Ένας ακόμη γνωστικός τομέας ο οποίος επηρεάζει την ανάπτυξη της γλώσσας είναι η μνήμη. Τόσο τα άτομα με ΑΓΔ όσο και αυτά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν κάποιες δυσκολίες στην μνήμη τους. Οι Riches et al (2011) καθώς και οι Botting και Ramsden (2003) συνέκριναν παιδιά με ΑΔΓ και ΔΑΦ και εντόπισαν δυσκολίες στην επανάληψη

ψευδολέξεων και προτάσεων, διαδικασίες που υποδηλώνουν δυσκολίες στην βραχύχρονη μνήμη και κατά κύριο λόγο στην εργαζόμενη μνήμη.

Στον τομέα της φωνολογίας φαίνεται πως τα άτομα με ΑΓΔ εμφανίζουν περισσότερες δυσκολίες απ' ότι τα άτομα με ΔΑΦ. Οι Petinou & Okalidou (2006), Kateri (2003) και Leonard & Bortolini (2000) σημειώνουν πως τα άτομα με ΑΔΓ εμφανίζουν δυσκολίες στην άρθρωση και στην φωνολογία που συνεχίζουν να υπάρχουν για μεγαλύτερο διάστημα σημειώνοντας αρκετές φωνολογικές διεργασίες και με τους τελευταίους να κάνουν λόγο για ελλειμματικό μοντέλο φωνολογικών αναπαραστάσεων. Στα παιδιά με ΔΑΦ οι Lord & Paul (1997) σημειώνουν πως γενικά τα άτομα αυτά δεν υπολείπονται στον τομέα αυτόν αλλά όσο πιο χαμηλής λειτουργικότητας είναι τα παιδιά με ΔΑΦ υπάρχει περίπτωση εμφάνισης αρθρωτικών δυσκολιών και ο Rapin et al (2009) σημειώνει πως σε συννοσηρότητα θα εμφανιστούν και φωνολογικές ελλείψεις. Χαρακτηριστικό των ατόμων με ΔΑΦ είναι η έλλειψη προσωδιακών χαρακτηριστικών καθώς και πολλές φορές διαταραχές στη ροή και την ένταση (Couper-Kuhlen, 1986).

Οι προαναφερθέντες τομείς είναι δυνατόν να επηρεάσουν τόσο την κατανόηση όσο και την παραγωγή του γλωσσικού μηνύματος. Για την κατανόηση σε άτομα με ΑΓΔ οι Henderson & Henderson (2003) αναφέρουν δυσκολίες οι οποίες ενδέχεται να εμφανίσουν τα άτομα αυτά. Αυτές είναι δυσκολίες σε χωροταξικές σχέσεις, στην οπτική διάκριση, στην οπτική ολοκλήρωση, στην οπτική μνήμη, στην οπτική ακολουθία, σε σχέσεις όλου – μέρους, στην φωνολογική επίγνωση, στην ακουστική μνήμη, την ακουστική ακολουθία και την ακουστική παραγωγή. Οι Koshino et al (2005) στην έρευνά τους βρήκαν πως τα άτομα με ΔΑΦ αναλύουν το γλωσσικό μήνυμα στο δεξί ημισφαίριο (υπεύθυνο για την οπτική επεξεργασία) και όχι στο αριστερό (υπεύθυνο για τη γλωσσική επεξεργασία). Ενώ οι Williams & Minshew (2010)

αναφέρουν δυσκολίες στη διαχείριση καινούριων μηνυμάτων, την αφαιρετική σκέψη, διάκριση προσώπων, διαμόρφωση προτύπων, σύνδεση πληροφοριών. Φαίνεται λοιπόν πως και στις δύο αυτές διαταραχές γίνεται εμφάνιση δυσκολιών στην αντίληψη – κατανόηση τόσο οπτικοχωρικών χαρακτηριστικών όσο και ακουστικών πληροφοριών. Μία προβληματική κατανόηση είναι δυνατόν να οδηγήσει με μία εξίσου προβληματική παραγωγή. Η Stavrakaki (2001) εντοπίζει πως αντιληπτικά τα παιδιά με ΑΓΔ ακολουθούν μια διαφορετικού είδους γλωσσική διαμόρφωση σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά ως προς την αντίληψη αντιστρέψιμων αναφορικών προτάσεων και η ίδια ερευνήτρια το 2002 εντοπίζει προβλήματα στις αναφορικές και ερωτηματικές προτάσεις κατά την παραγωγή και σημειώνει πως τα παιδιά αυτά δεν είναι σε θέση να εφαρμόσουν τις αναγκαίες τεχνικές για την συντακτική παραγωγή των προτάσεων που συνθέτουν τα τυπικώς αναπτυσσόμενα άτομα και ακολουθούν την απλή σύνταξη υποκείμενο - ρήμα – αντικείμενο. Για τα άτομα με ΔΑΦ η παραγωγή του γλωσσικού μηνύματος εξαρτάται από το επίπεδο του αυτισμού και τις επικοινωνιακές δεξιότητες του κάθε ατόμου.

Εντοπίζονται δηλαδή σε αυτές τις δύο διαταραχές πολλά κοινά γλωσσικά ελλείμματα και πολλές έρευνες χρησιμοποιούν δείγμα και από τις δύο ομάδες διαταραχών ώστε να τις συγκρίνουν μεταξύ τους αλλά και με τον τυπικό πληθυσμό. Το 2011 η Σταυρακάκη και οι συνεργάτες της εξέτασαν τόσο την παραγωγή όσο και την κατανόηση ρημάτων με εναλλασσόμενη μεταβατικότητα σε ενήλικο πληθυσμό με γλωσσικά ελλείμματα, αφασικούς ασθενείς με δύο μεθόδους, αναλύοντας την σύνθεση σε επίπεδο πρότασης καθώς και με την επανάληψη των ίδιων δομών. Έπειτα, ακολούθησαν δύο έρευνες στα πλαίσια διπλωματικών εργασιών των Τσακιρπάλογλου. το 2018 και Σούρλα το 2019, που επικεντρώθηκαν στην παραγωγή των ρημάτων αυτών από παιδιά με διαταραχή αυτιστικού φάσματος καθώς και από παιδιά με αναπτυξιακή

γλωσσική διαταραχή. Από τα αποτελέσματά τους φάνηκε πως και οι δύο κατηγορίες αυτές διαταραχών είχαν δυσκολία τόσο στην κατανόηση όσο και στην παραγωγή των αναιτιατικών ρημάτων.

Οι έρευνες που αφορούν τα αναιτιατικά ρήματα διέπονται από κάποιους περιορισμούς. Το δείγμα και στις δύο περιπτώσεις ήταν σχετικά μικρό, 7 παιδιά με ΔΑΦ και 6 παιδιά με ΑΓΔ. Με αυτό το δείγμα είναι δυνατόν να αντλήσουμε κάποιες πρώτες ενδείξεις σχετικά με την παραγωγή των αναιτιατικών ρημάτων. Όμως για να μπορέσουμε να οδηγηθούμε σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με την παραγωγή ρημάτων εναλλασσόμενης μεταβατικότητας στους πληθυσμούς αυτούς θα χρειαστεί να διεξαχθούν επιπλέον έρευνες με τις ίδιες συνθήκες που διεξάχθηκαν οι έρευνες των Τσακιρπάλογλου (2018) και Σούρλα (2019) με σκοπό τον εμπλουτισμό του δείγματος. Επιπλέον, θα ήταν καλό να συλλεχθεί δείγμα από περισσότερες περιοχές της χώρας ώστε να υπάρχει μια μεγαλύτερη κατανομή του δείγματος. Τέλος τα παιδιά των δύο δειγμάτων ήταν ηλικιών από 6 – 11 ετών. Υπάρχει μεγάλη πιθανότητα επειδή τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας έχουν αντιμετωπίσει περισσότερα και πιο περίπλοκα γλωσσικά μηνύματα από τα παιδιά μικρότερης ηλικίας να είναι σε θέση να πραγματοποιήσουν καλύτερη ανάλυση του γλωσσικού μηνύματος. Ενδεχομένως λοιπόν σε επόμενες έρευνες να γίνει χρήση δείγματος παιδιών με μικρότερο ηλικιακό εύρος και ηλικιών των πρώτων τάξεων του δημοτικού.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abrahams, B., & Geschwind, D. (2008). *Advances in autism genetics: On the threshold of a new neurobiology*. *Nature Reviews Genetics*, 9(5), 341-355.
- Adams, C. (2002). Practitioner review: The assessment of language pragmatics. *Journal of child psychology and psychiatry*, 43(8), 973-987.
- Alexiadou, A., & Anagnostopoulou, E. (2004). *Voice morphology in the causative/inchoative alternation: Evidence for a non unified structural analysis of unaccusatives*. Ανακτήθηκε από <http://www.philology.uoc.gr/staff/anagnostopoulou/files/a3.pdf>.
- Alloway, T. P., Rajendran, G., & Archibald, L. M. (2009). *Working memory in children with developmental disorders*. *Journal of learning disabilities*, 42(4), 372-382.
- Amaral, D., G., Schuman, C., M., Nordahl, C., W. (2008). *Neuroanatomy of autism*. *Trends in Neurosciences*, 31:3, 137-145.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th edn. Washington, 2013
- Asmussen, K., Feinstein, L., Martin, J., & Chowdry, H. (2016). *Foundations for life: what works to support parent child interaction in the early years*. London: Early Intervention Foundation.
- Attwood, T. (2003). *Is there a difference between Asperger's syndrome and high functioning autism*. Sacramentoasis. com.
- Baddeley, A. (1992). *Working memory*. *Science*, 255(5044), 556-559.
- Belletti, A., & Rizzi, L. (1988). *Psych-verbs and θ -theory*. *Natural Language & Linguistic Theory*, 291-352.
- Bishop, D., V., M., Edmundson, A., (1987). *Language impaired 4 – year olds*, cited in Adams, Brown, Edwards (eds) *Developmental Disorders of Language*. London : Whurr Publishers Ltd.
- Bishop, D., V., M , (1999). *Uncommon Understanding. Disorders of Language Comprehension in Children*. Cambridge, UK: Psychology Press Ltd
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., Catalise-2 Consortium, Adams, C., ... & Boyle, C. (2017). *Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068-1080.
- Bley, N. S., & Thornton, C. A. (1995). *Teaching mathematics to learning disabled children*. Austin, TX: PRO-ED.
- Βογινδρούκας, Ι., (2005). *Σημειώσεις για το μάθημα της Ειδικής Γλωσσικής Ανεπάρκειας, Πρόγραμμα Εξειδίκευσης, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας*,
- Βογινδρούκας, Ι., & Sherrat, D., (2005), *Οδηγός Εκπαίδευσης Παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές*. Αθήνα: Ταξιδευτής,
- Bortolini, U., & Leonard, L. B. (2000). *Phonology and children with specific language impairment: status of structural constraints in two languages*. *Journal of Communication Disorders*, 33(2), 131-150.

- Bleuler, E. (1950). *Dementia praecox or the group of schizophrenias*. International Universities Press.
- Botting, N., & Conti-Ramsden, G. (2003). *Autism, primary pragmatic difficulties, and specific language impairment: can we distinguish them using psycholinguistic markers?*. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 45(8), 515-524.
- Botting, N., & Gina, C., R., (2002). *Social and behavioural difficulties in children with language impairment*. *Journal of Child Lang*, 16, pp. 105 – 120.
- Bowler, D. M., Gaigg, S. B., & Gardiner, J. M. (2008). *Effects of related and unrelated context on recall and recognition by adults with high-functioning autism spectrum disorder*. *Neuropsychologia*, 46(4), 993-999.
- Bryan, R. M. (1972). *Abstract thesauri and graph theory applications to thesaurus research*. *Automated language analysis*, 3, 45-89.
- Bryan, A. (1997). *Colourful semantics*, Chiat, S., Law, J. and Marshall, J.(eds) *Language disorders in children and adults: Psycholinguistic approaches to therapy*, Whurr, London.
- Ebbels, S.(2007) *Teaching grammar to school-aged children with specific language impairment using shape coding*, *Child Language Teaching and Therapy*, 23(1), 67-93.
- Γενά, Α. (2002). *Αυτισμός και διάχυτες αναπτυξιακές . Αξιολόγηση – διάγνωση – αντιμετώπιση*. Αθήνα : Leader Books.
- Chakrabarti, S. & Fombonne, E. (2001). *Pervasive developmental disorders in preschool children*. *J American Medical Association*. 285, 3093-3099.
- Chall, J. S. (1996). *American reading achievement: Should we worry?*. *Research in the Teaching of English*, 30(3), 303-310.
- Christensen, D. L., Braun, K. V. N., Baio, J., Bilder, D., Charles, J., Constantino, J. N., ... & Lee, L. C. (2018). *Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites*. United States, 2012. *MMWR Surveillance Summaries*, 65(13), 1.
- Chomsky, N., & Halle, M. (1965). *Some controversial questions in phonological theory*. *Journal of linguistics*, 1(2), 97-138.
- Γιαννετοπούλου, Α. (2011). *Διαγνωστική προβληματική των διαταραχών λόγου, ομιλίας, επικοινωνίας*. Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Γκονελά Ε. Χ. (2006). *Αυτισμός: Αίνιγμα και πραγματικότητα*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Cohen, N. J., Menna, R., Vallance, D. D., Barwick, M. A., Im, N., & Horodezky, N. B. (1998). *Language, social cognitive processing, and behavioral characteristics of psychiatrically disturbed children with previously identified and unsuspected language impairments*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39(6), 853-864.
- Conti-Ramsden, G., Durkin, K., Toseeb, U., Botting, N., & Pickles, A. (2018). *Education and employment outcomes of young adults with a history of developmental language disorder*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 53(2), 237-255.

- Couper-Kuhlen, E., & Selting, M. (1996). *Towards an interactional perspective on prosody and a prosodic perspective on prosody in conversation: Interactional studies*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Culatta, B., & Horn, D. (1982). *A program for achieving generalization of grammatical rules to spontaneous discourse*. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 47(2), 174-180.
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., et al. (2009). *Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: The Early Start Denver Model*. *Pediatrics*, 125(1): 218-223.
- Diehl, J. J., Bennetto, L., Watson, D., Gunlogson, C., & McDonough, J. (2008). *Resolving ambiguity: A psycholinguistic approach to understanding prosody processing in high-functioning autism*. *Brain and language*, 106(2), 144-152.
- Dockrell, J. E., Lindsay, G., Letchford, B., & Mackie, C. (2006). *Educational provision for children with specific speech and language difficulties: perspectives of speech and language therapy service managers*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(4), 423-440.
- Donnellan, A. M., Mesaros, R. A., & Anderson, J. L. (1984). *Teaching students with autism in natural environments: What educators need from researchers*. *The Journal of Special Education*, 18(4), 505-522.
- Doran, G. T. (1981). *There's a SMART way to write management's goals and objectives*. *Management review*, 70(11), 35-36.
- Ebbels, S. H., McCartney, E., Slonims, V., Dockrell, J. E., & Norbury, C. F. (2019). *Evidence-based pathways to intervention for children with language disorders*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 54(1), 3-19.
- Ebbels, S. H., Van Der Lely, H. K., & Dockrell, J. E. (2007). *Intervention for verb argument structure in children with persistent SLI: A randomized control trial*. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.
- Ebbels, S. (2007). *Teaching grammar to school-aged children with specific language impairment using shape coding*. *Child Language Teaching and Therapy*, 23(1), 67-93.
- Eigsti, I.M., de Marchena, A.B., Schuh, J.M., Kelley, E. (2011). *Language acquisition in autism spectrum disorders: A developmental review*. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 5(2),681–691.
- Eldevik, S., Eikeseth, S., Jahr, E., & Smith, T. (2006). *Effects of low-intensity behavioral treatment for children with autism and mental retardation*. *Journal of autism and developmental disorders*, 36(2), 211-224.
- Ellis, A. W., Franklin, S., & Crerar, A. (1994). *Cognitive neuropsychology and the remediation of disorders of spoken language*. *Cognitive neuropsychology and cognitive rehabilitation*, 287-315.
- Faherty, C. J., Kerley, D., & Smeyne, R. J. (2003). *A Golgi-Cox morphological analysis of neuronal changes induced by environmental enrichment*. *Developmental Brain Research*, 141(1-2), 55-61.

- Fey, M. E., Cleave, P. L., & Long, S. H. (1997). *Two models of grammar facilitation in children with language impairments: Phase 2*. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(1), 5-19.
- Filipek, P. A., Accardo, P. J., Ashwal, S., Baranek, G. T., Cook, E. H., Dawson, G., ... & Levy, S. E. (2000). *Practice parameter: screening and diagnosis of autism: report of the Quality Standards Subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society*. *Neurology*, 55(4), 468-479.
- Friedmann, N., Novogrodsky, R., Szterman, R., & Preminger, O. (2008). *Resumptive pronouns as last resort when movement is impaired: Relative clauses in hearing impairment*. *Current issues in generative Hebrew linguistics*, 7(393), 267-290.
- Frith, U. (2009). *Αυτισμός (7η έκδ.)*. Μετάφραση: Καλομοίρης, Γ.. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Fuchs, D., & Fuchs, L. S. (2006). *Introduction to response to intervention: What, why, and how valid is it?*. *Reading research quarterly*, 41(1), 93-99.
- Gardener, H., Spiegelman, D., & Buka, S. L. (2011). *Perinatal and neonatal risk factors for autism: a comprehensive meta-analysis*. *Pediatrics*, 128(2), 344-355.
- Gascoigne, C. (2006). *Explicit input enhancement: Effects on target and non-target aspects of second language acquisition*. *Foreign Language Annals*, 39(4), 551-564.
- Gillam, S. L., Gillam, R. B., & Reece, K. (2012). *Language outcomes of contextualized and decontextualized language intervention: Results of an early efficacy study*. *Language, speech, and hearing services in schools*.
- Gillam, S. L., Olszewski, A., Squires, K., Wolfe, K., Slocum, T., & Gillam, R. B. (2018). *Improving narrative production in children with language disorders: An early-stage efficacy study of a narrative intervention program*. *Language, speech, and hearing services in schools*, 49(2), 197-212.
- Goodyer, I. M. (2000). *Language difficulties and psychopathology*. *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention and outcome*, 227-244.
- Gray, S., Fox, A. B., Green, S., Alt, M., Hogan, T. P., Petscher, Y., & Cowan, N. (2019). *Working memory profiles of children with dyslexia, developmental language disorder, or both*. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(6), 1839-1858.
- Grimshaw, J. B. (1990). *Argument structure*. *Linguistic inquiry monographs: Vol. 18*. Cambridge, Mass: MIT Press
- Guendouzi, J. (2003). *'SLI', a generic category of language impairment that emerges from specific differences: a case study of two individual linguistic profiles*. *Clinical linguistics & phonetics*, 17(2), 135-152.
- Hamilton, A. F. D. C., Brindley, R., & Frith, U. (2009). *Visual perspective taking impairment in children with autistic spectrum disorder*. *Cognition*, 113(1), 37-44.
- Happe, F. (2003). *Αυτισμός, Σύγχρονη ψυχολογική θεώρηση*. Μετάφραση: Στασινός, Δ. Αθήνα: Gutenberg.

- Hasselaar, J., Letts, C., & McKean, C. (2018): Case marking in German-speaking children with specific language impairment and with phonological impairment, *Clinical Linguistics & Phonetics*,
- Henderson, S. E., & Henderson, L. (2003). *Toward an understanding of developmental coordination disorder: terminological and diagnostic issues*. *Neural plasticity*, 10.
- Hopper, P. J., & Thompson, S. A. (1980). *Transitivity in Grammar and Discourse*. *Languages in Contrast*, 56 (2), 251–299.
- Ingram, T.T.S. & Reid J.F. (1955), *Developmental aphasia observed in a department of child psychiatry*. Downloaded from <http://adc.bmj.com/>
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., & Brownlie, E. B. (2010). *Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes*. *American Journal of Speech-Language Pathology*.
- Κακούρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ., (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Kambanaros, M., & Grohmann, K. K. (2011). *Profiling performance in L1 and L2 observed in Greek–English bilingual aphasia using the Bilingual Aphasia Test: a case study from Cyprus*. *Clinical linguistics & phonetics*, 25(6-7), 513-529.
- Καμπούρογλου, Μ. & Παπαντωνίου, Μ., (2003). *Ανάπτυξη και Διαταραχές επικοινωνίας και λόγου στον αυτισμό*. Ίδρυμα για το παιδί «Η Παμμακάριστος». http://www.epsyme.gr/admin/files/2_Epikoinonia_Epimorfosi.pdf.
- Κατή, Δ. (2000). *Γλώσσα και επικοινωνία στο παιδί*. Αθήνα: Εκδόσεις Οδυσσέας.
- Klinger, L. G., & Dawson, G. (2001). *Prototype formation in autism*. *Development and psychopathology*, 13(1), 111-124.
- Koshino, H., Carpenter, P. A., Minshew, N. J., Cherkassky, V. L., Keller, T. A., & Just, M. A. (2005). *Functional connectivity in an fMRI working memory task in high-functioning autism*. *Neuroimage*, 24(3), 810-821.
- Kuhl, P. K. (2000). A new view of language acquisition. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 97(22), 11850-11857.
- Κυπριωτάκης, Α. (1995). *Τα αυτιστικά παιδιά και η αγωγή τους*. Ηράκλειο: Ιδιωτική έκδοση.
- Κωστόπουλος, Σ. (2015). *Πρώιμη Διάγνωση του Αυτισμού: Φαινότυπος Ενδοφαινότυπος*, *Ψυχιατρική*, 26, 273-281.
- Lahey, H. (1990). *Who shall be called Language Disorder? Some reflections and one perspective*. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, Volume 55, 612-620, November 1990
- Law, J., Tomblin, J. B., & Zhang, X. (2008). *Characterizing the growth trajectories of language-impaired children between 7 and 11 years of age*. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.
- Lea, J. (1970). *The colour pattern scheme: a method of remedial language teaching*. Moor House School.
- Leonard, L. (1998,2014). *Children with Specific Language Impairment*. Cambridge, Mass: The MIT Press.

- Levin, B., Hovav, M. R., & Keyser, S. J. (1995). *Unaccusativity: At the syntax-lexical semantics interface* (Vol. 26). MIT press.
- Levin, J. R., & O'Donnell, A. M. (1999). *What to do about educational research's credibility gaps?* *Issues in Education*, 5(2), 177-229.
- Leyfer, O., Tager-Flusberg, H., Dowd, M., Tomblin, J. & Folstein, S., (2008). *Overlap Between Autism and Specific Language Impairment: Comparison of Autism Diagnostic Interview and Autism Diagnostic Observation Schedule Scores*. *Autism Research*, 1, 284–296.
- Lindsay, G., Dockrell, J., Letchford, B., & Mackie, C. (2002). *Self esteem of children with specific speech and language difficulties*. *Child Language Teaching and Therapy*, 18(2), 125-143.
- Lord, C., & Paul, R. (1997). *Language and communication in Autism*. In J. D. Cohen, & F. R. Volkmar (Eds.). *Handbook of autism and pervasive developmental disorders* (pp.195–225). New York: John Wiley & Sons.
- Loucas, T., Charman, T., Pickles, A., Simonoff, E., Chandler, S. & Baird, G. (2010). *Speech perception and phonological short-term memory capacity in language impairment: preliminary evidence from adolescents with specific language impairment (SLI) and autism spectrum disorders (ASD)*. *International Journal of Language and Communication Disorder*, 45(3), 275-286.
- Lyle, J. G., & Goyen, J. D. (1975). *Effect of speed of exposure and difficulty of discrimination on visual recognition of retarded readers*. *Journal of Abnormal Psychology*, 84(6), 673.
- Lyons, V. & Fitzgerald, M. (2007). *Asperger (1906–1980) and Kanner (1894–1981), the two pioneers of autism*. *J Autism Dev Disord* (2007) 37:2022–2023
- Mawhood, L. D. (1995). *Autism and developmental language disorder implications from a follow-up in early adult life*. Doctoral dissertation, University of London.
- McCann, J., & Peppé, S. (2003). *Prosody in autism spectrum disorders: a critical review*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 38(4), 325-350.
- McGregor, K. K., Oleson, J., Bahnsen, A., & Duff, D. (2013). *Children with developmental language impairment have vocabulary deficits characterized by limited breadth and depth*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48(3), 307-319.
- Μάνος, Ν., (1997). *Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- Μαρκοβίτης, Μ., & Τζουριάδου, Μ., (1991). *Μαθησιακές Δυσκολίες, Θεωρία και Πράξη*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς,
- Μαρσέλου, Ρ. (2014). *Ενημερωτικά έντυπα επί των αναπτυξιακών γλωσσικών διαταραχών: Ο ρόλος και η χρήση τους*. Τ.Ε.Ι. Ηπείρου.
- Mavropoulou, S., Papadopoulou, E., & Kakana, D. (2011). *Effects of task organization on the independent play of students with autism spectrum disorders*. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(7), 913-925.

- Mayes, A. K., Reilly, S., & Morgan, A. T. (2015). *Neural correlates of childhood language disorder: a systematic review*. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 57(8), 706-717.
- Minshew, N. J., & Goldstein, G. (2001). *The pattern of intact and impaired memory functions in autism*. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(8), 1095-1101.
- Μουτσινάς, Γ. (2016). *Η συμβολή του θεραπευτικού προγράμματος TEACCH σε άτομα με αυτισμό*. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2015(2), 889-898.
- Νότας, Σ. & Νικολαΐδου, Μ. (2006). *Αυτισμός, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές ολιστική διεπιστημονική προσέγγιση*. Αθήνα: Βήτα.
- Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., ... & Pickles, A. (2016). *The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1247-1257.
- Ornitz, E. M. (1989). *Autism at the interface between sensory and information processing*. In G. Dawson (Ed.), *Autism: Nature of diagnosis and treatment*. New York: Guilford.
- Ozonoff, S., Goodlin-Jones, B. L., & Solomon, M. (2005). *Evidence-based assessment of autism spectrum disorders in children and adolescents*. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(3), 523-540.
- Παπαβασιλείου, Α., & Παππά, Ε. Η. (2017). *Πολυπαραγοντική προσέγγιση Αναπτυξιακών Διαταραχών σε επίπεδο διάγνωσης: Μελέτη περίπτωσης παιδιού ηλικίας 3-7 ετών με ΔΕΠ-Υ*. Τ.Ε.Ι. Ηπείρου.
- Παπαήλιου, Χ. (2005). *Η ανάπτυξη της γλώσσας. Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα από την τυπική και αποκλίνουσα γλωσσική συμπεριφορά*. Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Παντελιάδου, Σ., (2000). *Μαθησιακές Δυσκολίες & Εκπαιδευτική Πράξη. Τι και Γιατί;*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα,
- Παπαρίζος, Κ. (2019). *Προφίλ γλωσσικών ακαδημαϊκών και μεταγλωσσικών δεξιοτήτων παιδιών σχολικής ηλικίας με αναπτυξιακές διαταραχές*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Petinou, K., & Okalidou, A. (2006). *Speech patterns in Cypriot-Greek late talkers*. *Applied Psycholinguistics*, 27(3), 335.
- Poirier, M., Martin, J.S., Gaigg, S.B., & Bowler D.M. (2011). *Short-Term Memory in Autism Spectrum Disorder*. *Journal of Abnormal Psychology*, 120 (1), 247–252.
- Polychroni, F., Economou, A., Printezi, A., & Koutlidi, I. (2011). *Verbal memory and semantic organization of children with learning disabilities*. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 9(2), 27-44.
- ΠΟΥ (2009). *ICD-10: Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας*, Δέκατη Αναθεώρηση. ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ (επιμ.)
- Quill, K. A. (2000). *Do-watch-listen-say. Social communication intervention for children with autism*. Baltimore: Paul H. Brookes.

- Rapin, I., Dunn, M. A., Allen, D. A., Stevens, M. C., & Fein, D. (2009). *Subtypes of language disorders in school-age children with autism*. *Developmental neuropsychology*, 34(1), 66-84.
- Reilly, S. (2014). *Specific language impairment: a convenient label for whom?* *International Journal of Language & Communication Disorders*.
- Riches, N. G., Loucas, T., Baird, G., Charman, T., & Simonoff, E. (2011). *Non-word repetition in adolescents with specific language impairment and autism plus language impairments: A qualitative analysis*. *Journal of communication disorders*, 44(1), 23-36.
- Roberts, J. A., Rice, M. L., & Tager-Flusberg, H. (2004). *Tense marking in children with autism*. *Applied Psycholinguistics*, 25, 429–448.
- Safran, S. P. (2008). *Why youngsters with autistic spectrum disorders remain underrepresented in special education*. *Remedial and Special Education*, 29(2), 90-95.
- Satz, P. & Morris, R. (1981). *Learning Disabilities subtypes: A review*. In F.J. Pirozzolo & M.C. Wittrock (Eds.). *Neuropsychological and cognitive processes in reading*, pp. 109-144. New York: Academic Press.
- Schaeffer, J. (2016). *Linguistic and Cognitive Abilities in Children with Specific Language Impairment as Compared to Children with High-Functioning Autism*. *Language Acquisition*, 23, 1-19.
- Seung, H.K. (2007). *Linguistic characteristics of individuals with high functioning autism and Asperger syndrome*. *Clinical Linguistics & Phonetics*, 21(4), 247–259.
- Sheridan, M. D. (2014). *Από τη γέννηση μέχρι το πέμπτο έτος. Η αναπτυξιακή πορεία των Παιδιών*. Κ. Πετρογιάννης, Ι. Παπαευσταθίου (επιμ). Αθήνα: Πεδίο.
- Shillingsburg, M. A., Bowen, C. N., Peterman, R. K., & Gayman, M. D. (2015). *Effectiveness of the direct instruction language for learning curriculum among children diagnosed with autism spectrum disorder*. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 30(1), 44-56.
- Σκούρτη, Μ. (2015). *Τα γλωσσικά χαρακτηριστικά και η Λογοθεραπευτική παρέμβαση των παιδιών με ειδική γλωσσική διαταραχή: μελέτη περίπτωσης*. Τ.Ε.Ι. Ηπείρου.
- Smith, C. R. (2004). *Learning disabilities. The interaction of students and their environments*. (5th ed.). Boston, MA: Allyn and Bacon – Pearson.
- Snow, P. C., & Sanger, D. D. (2015). *Restorative justice conferencing and the youth offender: Exploring the role of oral language competence*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 1-10.
- Snowling, M., Adams, J. W., Bishop, D. V., & Stothard, S. E. (2001). *Educational attainments of school leavers with a preschool history of speech-language impairments*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 36(2), 173-183.
- Σούρλα, Σ. Γ. (2019). *Verbs with Alternating Transitivity in Children with Developmental Language Impairment* (No. GRI-2019-25078). Aristotle University of Thessaloniki

- Spooner, L. (2002). *Addressing expressive language disorder in children who also have severe receptive language disorder: A psycholinguistic approach*. *Child Language Teaching and Therapy*, 18(3), 289-313.
- Stavrakaki, S., (2001). *Comprehension of reversible relative clauses in Specifically Language Impaired and Normally Developing Greek Children*. *Brain and Language*, 77, pp.419-431.
- Stavrakaki, S., (2002). *Sentence comprehension in Greek SLI children*, In L. Kelly, F. Windsor, and N. Hewlett (Eds). *Investigations in Clinical Phonetics and Linguistics* (pp.57 – 72), London: Lawrence Erlbaum,
- Stavrakaki, S., Alexiadou, A., Kambanaros, M., Bostantjopoulou, S., & Katsarou, Z. (2011). *The production and comprehension of verbs with alternating transitivity by patients with non-fluent aphasia*. *Aphasiology*, 25(5), 642-668.
- Sternberg, R. J. (2011). *Γνωστική Ψυχολογία*. Γ. Ξανθάκου & Μ. Καΐλα (επιμ.). Ζεφύρι: Εκδόσεις Διάδραση
- Storch, E. A., Arnold, E. B., Lewin, A. B., Nadeau, J. M., Jones, A. M., De Nadai, A. S., ... & Murphy, T. K. (2013). *The effect of cognitive-behavioral therapy versus treatment as usual for anxiety in children with autism spectrum disorders: A randomized, controlled trial*. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 52(2), 132-142.
- Stotz-Ingenlath, G. (2000). *Epistemological aspects of Eugen Bleuler's conception of schizophrenia in 1911*. *Medicine, Health Care and Philosophy* 3: 153–159.
- Studdert-Kennedy, M., & Mody, M. (1995). *Auditory temporal perception deficits in the reading-impaired: A critical review of the evidence*. *Psychonomic Bulletin & Review*, 2(4), 508-514.
- Συριοπούλου, Χ. & Κάσιμος, Δ. (2010). *Αξιολόγηση και συστηματική παρατήρηση παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*. *Παιδιατρική Βορείου Ελλάδος*, 22(2), 178-185.
- Tallal, P., (1980). *Auditory Temporal Perception, Phonics, and Reading Disabilities in Children*. *Brain and Language*, 9, 182 – 198.
- Tallal, P., Stark, R.E. & Mellits, D. (1985). *The relationship between auditory temporal analysis and receptive language-development: Evidence from studies of developmental language disorder*. *Neuropsychologia*, 23: 527-34.
- Theodorou, E., & Grohmann, K. K. (2010). *Narratives in Cypriot Greek mono-and bilingual children with SLI*. In Third ISCA Workshop on Experimental Linguistics.
- Theoharides, T. C. (2013). *Is a Subtype of Autism an Allergy of the Brain?* *Clinical therapeutics*, 35(5), 584-591.
- Thurn, A. Lord, C. Lee, L., Newchaffer, C. (2007). *Predictors of Language Acquisition in Preschool Children with Autism Spectrum Disorders*. *J Autism Dev Disord*, 37, 1721– 1734.
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). *Prevalence of specific language impairment in kindergarten children*. *Journal of speech, language, and hearing research*, 40(6), 1245-1260.

- Tomblin, J. B., & Zhang, X. (2006). *The dimensionality of language ability in school-age children*. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.
- Τσακιπάρλογλου, Π. Κ. (2018). *Το ρηματικό λεξιλόγιο σε παιδιά του αυτιστικού φάσματος: Μια πειραματική διερεύνηση* (No. GRI-2018-21064). Aristotle University of Thessaloniki.
- Τσιαντής, Γ. &. (1988). *ΣΥΓΧΡΟΝΑ ΘΕΜΑΤΑ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗΣ* (Vol. 1). Αθήνα: ΚΑΣΤΑΝΙΩΤΗ
- Turner, L. M., & Stone, W. L. (2007). *Variability in outcome for children with an ASD diagnosis at age 2*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(8), 793-802.
- Tyler, A. A., & Tolbert, L. C. (2002). *Speech-language assessment in the clinical setting*. *American Journal of Speech-Language Pathology*.
- Volkmar, F., Cohen ,D. Hoshino, K. Rende, R., & Paul, R.(1988). *Phenomenology and classification of the childhood psychoses*. *Psychological Medicine*, 18(1) ,191- 201.
- Volkmar, F. R., & Klin, A. (2005). *Issues in the classification of autism and related conditions*.
- Whitehouse, A. J., Watt, H. J., Line, E. A., & Bishop, D. V. (2009). *Adult psychosocial outcomes of children with specific language impairment, pragmatic language impairment and autism*. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 44(4), 511-528.
- Williams D, Botting N, and Boucher J (2008). *Language in autism and specific language impairment: Where are the links?* *Psychological Bulletin*, 134, 944–63.
- Williams, D. L., & Minshew, N. J. (2010). *How the brain thinks in autism: Implications for language intervention*. *The ASHA Leader*, 15(5), 8-11.
- Willows, D. M., & Terepocki, M. (1993). *The relation of reversal errors to reading disabilities*. *Visual processes in reading and reading disabilities*, 31-56.
- Wing L. (1988). *The Continuum of Autistic Characteristics*, In E. Schopler and G. Mebisov (eds.). *Diagnosis and Assessment in Autism*, New York: Plenum Press.
- Wood, J. J., Drahota, A., Sze, K., Har, K., Chiu, A., & Langer, D. A. (2009). *Cognitive behavioral therapy for anxiety in children with autism spectrum disorders: A randomized, controlled trial*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 50(3), 224-234.
- Wright, T., & Bolitho, R. (1993). *Language awareness: a missing link in language teacher education?*. *ELT journal*, 47(4), 292-304.
- Φιλιππάκη – Warburton, E. (1992). *Εισαγωγή στη θεωρητική γλωσσολογία*. Αθήνα: Εκδόσεις Νεφέλη.
- Yew, S. G. K., & O’Kearney, R. (2013). *Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: Meta-analyses of controlled prospective studies*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(5), 516-524.

Zafeiriou, D. I., Ververi, A., & Vargiami, E. (2007). *Childhood autism and associated comorbidities*. *Brain and Development*, 29(5), 257-272.