



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ**
UNIVERSITY OF PATRAS

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΟ ΑΤΟΜΟ
ΜΕ ΒΑΡΗΚΟΪΑ, ΑΥΤΙΣΜΟ
ΚΑΙ ΗΠΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ.
ΜΙΑ ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ**

**AUGMENTATIVE ALTERNATIVE
COMMUNICATION
IN AN ADULT WITH HEARING
IMPAIRMENT, AUTISM
AND INTELLECTUAL DISABILITY.
A CASE STUDY**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΤΖΙΜΙΚΟΥ ΠΗΝΕΛΟΠΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ, Ph.D

ΠΑΤΡΑ 2022

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ τα παιδιά μου και το σύζυγό μου, χωρίς την στήριξη και την υπομονή των οποίων, αυτή η εργασία δεν θα είχε εκπονηθεί!

**Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις
by Willard J. Madsen**

*Πώς είναι να «ακούς» ένα χέρι;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να είσαι ένα μικρό παιδί,
Σε ένα σχολείο, σε ένα δωμάτιο χωρίς ήχο-
Με έναν δάσκαλο που μιλάει και μιλάει και μιλάει.
Και μετά όταν έρθει κοντά σου,
Περιμένει να γνωρίζεις τι είπε;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Ή ο δάσκαλος πιστεύει ότι για να σε κάνει έξυπνο,
Πρέπει πρώτα να μάθεις πώς να μιλάς με τη φωνή σου;
Έτσι αρλούμπες με τα χέρια στο πρόσωπο σου
Για ώρες και ώρες χωρίς υπομονή ή τέλος,
Μέχρι να προκύψει ένας αμυδρός ήχος;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να είσαι περίεργος,
Να διψάς για γνώση που μπορείς να πεις δική σου,
Με μια εσωτερική επιθυμία που έχει πάρει φωτιά-
Και ρωτάς έναν αδερφό, μια αδερφή ή έναν φίλο
Που κοιτάζει με απορία και λέει: «Δεν πειράζει»;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να στέκεσαι σε μια γωνία,
Με τη σκέψη πως δεν υπάρχει τίποτα που έχεις κάνει πραγματικά λάθος,
Εκτός από το να προσπαθείς να χρησιμοποιήσεις τα χέρια σου
Σε έναν σιωπηλό συνομήλικό για να επικοινωνήσεις
Μια σκέψη που σου έρχεται στο μυαλό μονομιás;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να σου φωνάζουν
Όταν κάποιος πιστεύει ότι αυτό θα σε βοηθήσει να ακούσεις.
Ή παρεξηγείς τα λόγια ενός φίλου
Που προσπαθεί να ξεκαθαρίσει ένα αστείο,
Και δεν καταλαβαίνεις το νόημα επειδή αυτός απέτυχε;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να γελούν στα μούτρα σου
Όταν προσπαθείς να επαναλάβεις αυτό που έχει ειπωθεί.
Απλά για να βεβαιωθείς ότι έχεις καταλάβει,
Και διαπιστώνεις ότι οι λέξεις διαβάστηκαν λάθος-
Και θέλεις να φωνάξεις, "Σε παρακαλώ βοήθησέ με, φίλε";
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να πρέπει να εξαρτάσαι
Από κάποιον που μπορεί να ακούσει για να τηλεφωνήσει σε έναν φίλο.
Ή τηλεφωνείς σε μια εταιρεία
Και αναγκάζεσαι να μοιραστείς ό,τι είναι προσωπικό, και,
Τότε διαπιστώνεις ότι το μήνυμά σου δεν έγινε σαφές;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να είσαι κωφός και μόνος
Στην παρέα αυτών που μπορούν να ακούσουν-
Και απλά μαντεύεις όσο πηγαίνεις εμπρός,*

*Γιατί κανείς δεν είναι εκεί με ένα χέρι βοήθειας,
Καθώς προσπαθείς να συνεχίσεις με τα λόγια και το τραγούδι;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι στο δρόμο της ζωής
Να συναντάς έναν άγνωστο που ανοίγει το στόμα του-
Και μιλάει με γρήγορο ρυθμό.
Και δεν μπορείς να καταλάβεις την έκφραση στο πρόσωπό του
Επειδή είναι καινούργιο και χάθηκες στον αγώνα σου;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να κατανοείς
Μερικά εύστροφα δάχτυλα που ζωγραφίζουν τη σκηνή,
Και σε κάνουν να χαμογελάς και να νιώθεις γαλήνια
Με την «λέξη που λέγεται» από το κινούμενο χέρι
που σε κάνει μέρος του κόσμου γενικά;
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.
Πώς είναι να «ακούς» ένα χέρι;
Ναι, πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις.*

ΠΡΟΛΟΓΟΣ - ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αφορά στην εφαρμογή ενός συστήματος εναλλακτικής επικοινωνίας σε έναν ενήλικα με βαρηκοΐα, ο οποίος βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού και παρουσιάζει ήπια νοητική υστέρηση. Ο ενήλικας διημερεύει σε ένα κέντρο αποκατάστασης για άτομα με αναπηρία. Δεν έχει καθόλου λόγο και δεν υπάρχουν διαθέσιμες πληροφορίες σχετικά με την εκπαίδευσή του. Η αλληλεπίδρασή του με τον περίγυρό του περιορίζεται κυρίως στην εκτέλεση εντολών, που του δίνονται με νεύματα ή χειρονομίες.

Έπειτα από αξιολόγηση και συνεχή παρατήρησή του στο χώρο, αποφασίστηκε η χρήση της εναλλακτικής επικοινωνίας, με σκοπό την διευκόλυνσή της. Στόχος η κατάκτηση διάφορων εννοιών καθημερινών αντικειμένων, με τα οποία έρχεται σε επαφή ο συγκεκριμένος ενήλικας σε καθημερινή βάση. Για την επίτευξη του στόχου χρησιμοποιήθηκε έντυπο υλικό εικόνων και έγινε χρήση χειρονομιών και νευμάτων. Η κατανόηση των δοκιμασιών δεν ήταν εύκολη, καθώς ο ενήλικας εκπαιδευόταν για πρώτη φορά στη ζωή του. Αυτό, σε συνδυασμό με την ήπια νοητική υστέρηση, δεν διευκόλυναν ιδιαίτερα την παρέμβαση.

Λέξεις κλειδιά: Επαυξητική και Εναλλακτική Επικοινωνία, Βαρηκοΐα, Ήπια νοητική υστέρηση, Αυτισμός.

ABSTRACT

The present study concerns the implementation of an alternative communication system in an adult with hearing impairment, who is in the autism spectrum and presents with mild mental retardation. The adult attends a rehabilitation centre for people with disabilities. He does not speak and no information is available regarding his education. His interaction with the people is mainly limited to the execution of commands, which are given to him with nods or gestures.

After evaluation and continuous observation, it was decided to use alternative communication, in order to facilitate him. The aim is to conquer various meanings of everyday objects, with which the adult comes into contact on a daily basis. For this target printed images and gestures and nods were used. The understanding of trials by the adult was not easy. This, combined with the mild mental retardation, did not facilitate the intervention.

Key words: augmentative alternative communication, hearing impairment, autism, intellectual disability

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες	Σελ. i
Πρέπει να είσαι κωφός για να καταλάβεις (by Willard J. Madsen) ..	Σελ. ii
Πρόλογος – Περίληψη	Σελ. iv
Λέξεις κλειδιά	Σελ. iv
Abstract	Σελ. iv
Key words	Σελ. iv
Περιεχόμενα	Σελ. v
Εισαγωγή	Σελ. 1
1. Επαυξητική και Εναλλακτική Επικοινωνία	Σελ. 2
2. Διαταραχές λόγου	Σελ. 3
3. Κώφωση – βαρηκοΐα	Σελ. 4
4. Νοητική υστέρηση	Σελ. 5
5. Αυτισμός	Σελ. 6
6. Μελέτη Περίπτωσης	Σελ. 7
6.1 Περιγραφή περιστατικού	Σελ. 7
6.2 Αξιολόγηση περιστατικού	Σελ. 8
7. Παρέμβαση	Σελ. 10
7.1 Στόχος παρέμβασης	Σελ. 10
7.2 Μεθοδολογία	Σελ. 10
7.3 Προβλήματα στην παρέμβαση	Σελ. 15
7.4 Κατάκτηση	Σελ. 15
8. Μελλοντικός στόχος	Σελ. 16
9. Συμπεράσματα	Σελ. 16
Βιβλιογραφία	Σελ. 18
Παράρτημα	Σελ. 21

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα κύρια συστατικά της ανθρώπινης επικοινωνίας είναι η ομιλία, ο λόγος και η ακοή. Η ομιλία ορίζεται ως η παραγωγή των ήχων που χρησιμοποιούνται για την επίτευξη της επικοινωνίας. Ο λόγος, είτε είναι προφορικός, είτε γραπτός, είτε νοηματικός, εκφράζει ένα συμβολικό σύστημα που έχει αναπτυχθεί από τον άνθρωπο για επικοινωνία. Η ακοή, τέλος, ορίζεται ως η αντίληψη του ήχου.

Τα τρία αυτά συστατικά μπορούν να διαταραχθούν, με αποτέλεσμα την παρεμπόδιση της υγιούς επικοινωνίας. Μερικά παραδείγματα διαταραχών είναι τα παρακάτω: Όσον αφορά την ομιλία, παρατηρούνται διαταραχές στην παραγωγή των ήχων, διαταραχές φώνησης και τραυλισμός. Η καθυστερημένη ανάπτυξη του λόγου, ο αυτισμός και η αφασία, αποτελούν παραδείγματα διαταραχών επικοινωνίας του λόγου. Στην περίπτωση της ακοής, η βαρηκοΐα αγωγής ή η νευροαισθητηριακή βαρηκοΐα, ευθύνονται για την διατάραξη της επικοινωνίας¹.

Η παρούσα εργασία εξετάζει την περίπτωση ενός ενήλικα με διαταραχές επικοινωνίας και στα τρία κύρια συστατικά που αναφέρθηκαν. Για την εκπόνηση της εργασίας, λήφθηκαν υπόψη οι ανάγκες του ενήλικα και μόνο, καθώς και η ανάγκη του περίγυρου να επικοινωνήσει ουσιαστικά μαζί του. Δεν έγινε σύγκριση με κάποια προϋπάρχουσα μελέτη.

¹ Plante, 2012.

1. ΕΠΑΥΞΗΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Επικοινωνία θεωρείται το μέσο με το οποίο οι άνθρωποι ανταλλάσσουν μεταξύ τους πληροφορίες. Μέσω αυτής στέλνονται και αποκωδικοποιούνται μηνύματα, άλλοτε με ήχους, άλλοτε με νοήματα. Με τη χρήση διαφορετικών μέσων κάθε φορά οι άνθρωποι καλύπτουν την ανάγκη τους για ανταλλαγή σκέψεων, απόψεων, συναισθημάτων και πληροφοριών. Ωστόσο, δεν είναι λίγες οι φορές που η επικοινωνία παρεμποδίζεται, είτε από ολοκληρωτική έλλειψη αυτής, είτε από περιπτώσεις όπου αυτή είναι ακατάληπτη. Στην πρώτη περίπτωση η **εναλλακτική επικοινωνία** χρησιμοποιείται με σκοπό την αντικατάστασή της. Αντιθέτως, στη δεύτερη περίπτωση η **επαυξητική** ή **επαυξημένη επικοινωνία** υποβοηθά την ομιλία με διάφορους τρόπους συμπληρωματικούς.

Ένα σύστημα ΕΕΕ περιλαμβάνει 4 στοιχεία. Ένα από αυτά είναι το **είδος της τεχνολογίας** που χρησιμοποιείται για τη μετάδοση του μηνύματος. Η **πρόσβαση του ατόμου στο είδος της τεχνολογίας** περιλαμβάνει συνήθως το πόδι, το κεφάλι, ή την κίνηση που κάνουν οι οφθαλμοί. **Το μέσο που επιλέγεται** για την αναπαράσταση των πληροφοριών ποικίλει. Κάποια από αυτά είναι οι χειρονομίες, τα νοήματα, οι φωτογραφίες, τα αντικείμενα, διάφορα σύμβολα (PCS, Widgit, Bliss, Pictograms, SymbolStix) ή ακόμα και λέξεις. Τέλος, **οι επικοινωνιακές πράξεις**, που επιτρέπουν στο άτομο αλληλεπίδραση και πρόσβαση στη μεταφορά και την εκμάθηση των πληροφοριών, σχετίζονται με τη σειρά τους με διάφορες δεξιότητες του ατόμου (γλωσσικές, λειτουργικές, κοινωνικές και στρατηγικές).

Όσον αφορά **τα είδη της τεχνολογίας** που χρησιμοποιούνται, αυτά ποικίλουν από χαμηλή έως υψηλή, ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες του ατόμου που τα χρησιμοποιεί. Κάποια από αυτά τα είδη αναφέρονται παρακάτω:

1. Νοηματική, Νοηματική Makaton, απλά νεύματα, νεύματα ΝΑΙ/ΟΧΙ, δείξη. Στην περίπτωση αυτή δεν είναι απαραίτητη η χρήση κάποιου βοηθήματος. Αντιθέτως, το σώμα είναι το κύριο μέσο ανταλλαγής πληροφοριών.
2. Στη χαμηλού επιπέδου τεχνολογία χρησιμοποιούνται Εκτυπωμένοι Επικοινωνιακοί Πίνακες, □PECS, Talking Mats. Στην περίπτωση αυτή περιλαμβάνεται υλικό από λέξεις, σύμβολα, φωτογραφίες ή εικόνες σε μορφή βιβλίου ή πίνακα.
3. Συσκευές που δίνουν τη δυνατότητα ηχογράφησης και φέρουν διακόπτες που ανάβουν και σβήνουν (BIG MAC) ή συσκευές πολλαπλών- μηνυμάτων (Talking photo album) ανήκουν στη χρήση μεσαίου επιπέδου τεχνολογίας. Στην περίπτωση αυτή απαιτείται μια πηγή ενέργειας.
4. Τέλος υπάρχουν συσκευές που παράγουν ομιλία και βασίζονται σε PC, tablet, notebook κτλ. Για παράδειγμα η εφαρμογή text-to-speech μετατρέπει κείμενο σε ομιλία, το οποίο μπορεί να πληκτρολογείται. Στην περίπτωση αυτή αναφερόμαστε σε χρήση τεχνολογίας υψηλού επιπέδου.

2. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ

Όπως ήδη έχει αναφερθεί, επικοινωνία είναι η ικανότητα του ανθρώπου να μεταδίδει ιδέες, πληροφορίες, ιδέες, ανάγκες και επιθυμίες. Αποτελεί μια διαδικασία ανάμεσα σε δύο τουλάχιστον ομιλητές, οι οποίοι ανταλλάσσουν πληροφορίες, στέλνουν μηνύματα και αποκωδικοποιούν τα μηνύματα που λαμβάνουν. Κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας παρατηρούνται αρκετές μη λεκτικές, ακούσιες δραστηριότητες, όπως είναι η στάση του σώματος, οι χειρονομίες, το καθάρισμα του λαιμού, το βλέμμα. Ωστόσο, ένα βασικό μέρος αυτής της διαδικασίας αποτελούν ο λόγος και η ομιλία.

Ο λόγος διακρίνεται σε γραπτό, προφορικό και νοηματικό, εκφράζοντας ένα σύστημα επικοινωνίας υψηλού επιπέδου. Η **δομή** (μορφολογία, φωνολογία και σύνταξη), η **χρήση** (πραγματολογία) και το **περιεχόμενο** (σημασιολογία) του λόγου αναφέρονται σε κανόνες που διέπουν φθόγγους, μορφήματα και λέξεις που σχηματίζονται για την δημιουργία μιας πρότασης.

Οι διαταραχές στο λόγο μπορεί να είναι είτε **αναπτυξιακές** είτε **επίκτητες**. Δυσκολίες κατά την ανάπτυξη του παιδιού εντάσσονται στις πρώτες. Στην περίπτωση αυτή απουσιάζει εντελώς ή είναι μειωμένη η ικανότητα κατάκτησης του λόγου – ομιλίας. Αντιθέτως, ένας τραυματισμός ή μια ασθένεια, προκαλεί απώλεια των γλωσσικών διαταραχών σε δεύτερο χρόνο. Αυτό σημαίνει πως η ικανότητα λόγου – ομιλίας που ήδη έχει κατακτηθεί, με τον καιρό χάνεται.

Η **γλωσσική ανάπτυξη** επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες. Όσον αφορά την **πρόσληψη** της γλώσσας, βασική είναι η διαβίωση του παιδιού σε ένα περιβάλλον στο οποίο ακούει την ομιλούμενη γλώσσα από ικανούς ομιλητές. Στο τομέα της **επεξεργασίας** σημαντικό ρόλο παίζει η ικανότητα επεξεργασίας της γλώσσας, μέσω ενός εσωτερικού μηχανισμού που να συνδέει τις πληροφορίες. Η **παραγωγή** τέλος, επηρεάζεται από την ικανότητα να δημιουργεί το άτομο γλωσσικές μονάδες, λέξεις και προτάσεις, ώστε να παράγει έναν σωστό γλωσσικό κώδικα.

Από την άλλη πλευρά, η πρόσληψη, η επεξεργασία και η παραγωγή επηρεάζονται αρνητικά από διάφορους παράγοντες, με αποτέλεσμα τη **γλωσσική διαταραχή**. **Περιβαλλοντικοί και κοινωνικοί παράγοντες** όπως είναι η διγλωσσία, καθώς και παράγοντες **αισθητηριακοί**, όπως η απώλεια όρασης και ακοής, επηρεάζουν την πρόσληψη του ερεθίσματος. Στην επεξεργασία σημαντικό ρόλο παίζουν οι **δομικές και λειτουργικές ανωμαλίες** του εγκεφάλου, τα σύνδρομα, ο αυτισμός, η νοητική καθυστέρηση. Τέλος, **δομικές ανωμαλίες** ή **νευρολογικά προβλήματα** που επηρεάζουν τον στοματοκινητικό έλεγχο, δημιουργούν προβλήματα κατά την παραγωγή του λόγου.

3. ΚΩΦΩΣΗ – ΒΑΡΗΚΟΪΑ

Η ακοή αποτελεί μια ικανότητα και είναι η φυσική οδός για την ανάπτυξη του λόγου. Και τούτο διότι μέσω αυτής, το άτομο έρχεται σε επαφή με το περιβάλλον του. Κρίσιμη περίοδος για την ανάπτυξη του λόγου είναι από τη γέννηση έως τα 3 πρώτα έτη ενός παιδιού. Άτομα με προβλήματα στην ακοή διακρίνονται ανάμεσα σε βαρήκοα και κωφά. Η διαφορά τους είναι πως ένας βαρήκοος καταλαβαίνει την ομιλία με τη βοήθεια της τεχνολογίας. Ο κωφός αντιθέτως, ακόμα και με τη χρήση τεχνολογίας δεν είναι σε θέση να καταλάβει την ομιλία.

Μια αιτία για την εμφάνιση διαταραχών ομιλίας και λόγου αποτελεί η μείωση της ακοής. Για μια φυσιολογική γλωσσική ανάπτυξη, απαραίτητη είναι η ύπαρξη ακουστικών ερεθισμάτων. Όσο περισσότερα τα ερεθίσματα, τόσο πιο πλούσιο το λεξιλόγιο που αποκτά ένα παιδί. Η έλλειψη ακουστικών ερεθισμάτων αντίθετα, επηρεάζει τους ήχους της ομιλίας, καθώς αυτοί δεν γίνονται αντιληπτοί. Με άλλα λόγια, ένα παιδί, γεννημένο με φυσιολογική ακοή και μεγαλωμένο σε ένα περιβάλλον που του προσφέρει πολλά ερεθίσματα ομιλίας, θα μπορέσει να αναπτύξει τις αντιληπτικές ικανότητες για να καταλάβει τη γλώσσα που ακούει. Σε άλλη περίπτωση θα δυσκολεύεται στη δομή της γλώσσας, θα παρουσιάζει κακή άρθρωση ή διαταραχές σε επίπεδο προσωδίας.

Η ακοή επηρεάζεται επίσης από την καθημερινή έκθεση σε θορύβους, καθώς και από τις καταχρήσεις. Με τα χρόνια μάλιστα παρατηρείται εκφυλισμός του κοχλίου, ο οποίος συνήθως εκφυλίζεται εξωτερικά με αποτέλεσμα να επηρεάζονται οι υψηλές συχνότητες. Επίσης, ένας τραυματισμός μπορεί να έχει αρνητικά αποτελέσματα. Η ακοή γενικά έχει την τάση με το πέρασμα των χρόνων να μειώνεται, χωρίς να επανέρχεται.

Η βαρηκοΐα διακρίνεται σε τρία είδη, ανάλογα με το σημείο βλάβης στο αυτί:

Βαρηκοΐα Αγωγιμότητας: Το πρόβλημα εντοπίζεται στο εξωτερικό ή μεσαίο αυτί. Η ακοή είναι φυσιολογική κατά την αξιολόγηση οστέινης αγωγής. Κατά την αξιολόγηση της αέρινης αγωγής τα ευρήματα είναι παθολογικά. Επομένως για την βαρηκοΐα αυτού του τύπου ευθύνονται παράγοντες που εμποδίζουν τη διεξαγωγή του ήχου μέσα από το μηχανισμό της ακοής. Μια πολύ συνηθισμένη αιτία σε μικρά παιδιά είναι η μέση ωτίτιδα, η παρουσία δηλαδή υγρού στο μέσο αυτί. Σε αυτού του τύπου τη βαρηκοΐα η πρόγνωση σε συνδυασμό με την κατάλληλη βοήθεια είναι άριστη. Το άτομο, αν λάβει από νωρίς βοήθεια αναπτύσσει λόγο κανονικά.

Νευροαισθητήρια βαρηκοΐα: Προκαλείται από βλάβη στο εσωτερικό αυτί και το πρόβλημα εντοπίζεται στον κοχλία (εκεί που ξεκινά το νεύρο). Τα ευρήματα είναι παθολογικά τόσο κατά την αξιολόγηση της αέρινης, όσο και κατά την αξιολόγηση της οστέινης αγωγής.

Μικτή βαρηκοΐα: Πρόκειται για περιπτώσεις βαρηκοΐας συνδυασμού και των 2 τύπων. Το άτομο έχει βαρηκοΐα αγωγής και βαρηκοΐα νευροαισθητηριακού τύπου.

Οι διαταραχές της ακοής μπορεί να είναι *επίκτητες ή εκ γενετής*. Στις επίκτητες οι παράγοντες ποικίλουν από προγεννητικούς (κατά την κύηση), περιγεννητικούς (λίγο πριν, κατά τη διάρκεια ή αμέσως μετά τον τοκετό) και μεταγεννητικούς (μετά τον τοκετό). Η προωρότητα έχει επίσης ενοχοποιηθεί για την ανάπτυξη ελλειμμάτων ακοής.

Με την εξέλιξη στον τομέα της ακουστικής αποκατάστασης είναι πλέον δυνατή η παρέμβαση. Αυτή στοχεύει στην ελαχιστοποίηση και στην ανακούφιση των επικοινωνιακών δυσκολιών που σχετίζονται με τη βαρηκοΐα. Είναι γνωστό πως όλοι οι κωφοί ακούνε τις χαμηλές συχνότητες (για να μην ακούει κάποιος καθόλου, θα

πρέπει να του κόψουν το ακουστικό νεύρο και από τις δύο πλευρές). Με έναν διαγνωστικό και ποσοτικό προσδιορισμό της βαρηκοΐας ένα παιδί μπορεί να βάλει ακουστικό ακόμα και από την ηλικία των 4 μηνών. Ακουστικά βαρηκοΐας, κοχλιακά εμφυτεύματα ή ακόμα και ηλεκτρονικά βοηθήματα παρέχουν μεγάλη βοήθεια. Σε κάθε περίπτωση βέβαια η διευκόλυνση της επικοινωνίας πρέπει να συνοδεύεται από πληροφοριακή – εκπαιδευτική συμβουλευτική, η οποία γίνεται στον ασθενή και στην οικογένειά του.

4. ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

Σύμφωνα με το DSM-IV (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Νοητικών Διαταραχών) ένα άτομο με νοητική υστέρηση έχει δείκτη νοημοσύνης ίσο ή μικρότερο του 70 σε σταθμισμένη μέτρηση του δείκτη της νοημοσύνης σε συνδυασμό με σημαντικά ελλείμματα στην προσαρμοστική λειτουργία. Το DSM-IV αναγνωρίζει 4 επίπεδα σοβαρότητας: ήπια (με IQ 50-55 έως 70), μέτρια (με IQ 35-40 έως 50-55), σοβαρή (με IQ 20-25 έως 35-40) και βαριά (με IQ κάτω από 20-25). Η λειτουργικότητα του ατόμου θα πρέπει να παρουσιάζει πρόβλημα σε δύο τουλάχιστον από τους παρακάτω τομείς: επικοινωνία, αυτοεξυπηρέτηση, διαβίωση στο σπίτι, κοινωνικές δεξιότητες, χρήση των πηγών της κοινότητας, αυτονομία, λειτουργικές σχολικές δεξιότητες, εργασία, ελεύθερος χρόνος, υγεία και ασφάλεια. Η έναρξη των προβλημάτων πρέπει να τοποθετείται πριν από τα 18 έτη.

Δεν είναι γνωστή οι αιτιολογία στις περισσότερες περιπτώσεις ατόμων με νοητική υστέρηση. Ωστόσο, τα αίτια μπορεί να διακρίνονται σε **οργανικά** ή **περιβαλλοντικά**. Στην πρώτη κατηγορία χρωμοσωμικές ανωμαλίες ευθύνονται για βαριές μορφές νοητικής υστέρησης, όπως είναι για παράδειγμα το σύνδρομο down. Στην δεύτερη κατηγορία, η μειωμένη πρόσληψη ερεθισμάτων, η ελλιπής φροντίδα του παιδιού και παράγοντες που σχετίζονται με το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον, μπορεί να οδηγήσουν σε πιο ήπιες μορφές νοητικής καθυστέρησης.

Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά των ατόμων με νοητική υστέρηση είναι η **μη λεκτική επικοινωνία**. «Παρόλο που η γλώσσα αποτελεί έναν ανεξάρτητο τομέα της ανάπτυξης, είναι αναμενόμενα τα προβλήματα σε αυτόν τον τομέα εφόσον η ανάπτυξη της γλώσσας προϋποθέτει γνωστικές δεξιότητες για την κατανόηση και ανάπτυξη της συμβολικής ικανότητας.» (Καμπούρογλου 2003). Τέτοιες γνωστικές ικανότητες είναι η βραχυπρόθεσμη και μακρόχρονη μνήμη, η προσοχή, η αντίληψη, η οπτική και χωρική επεξεργασία, καθώς και οι εκτελεστικές δεξιότητες (επίλυση προβλημάτων, ευλυγισία, μνήμη εργασίας, αλληλουχία κ.ά.). Παιδιά που καθυστερούν στην κατάκτηση των γλωσσικών δεξιοτήτων είναι συνήθως παιδιά που καθυστερούν και σε άλλες πτυχές της ανάπτυξής τους.

5. ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Σύμφωνα με το DSM-III-R (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας) και το ICD-10 (Διεθνής Ταξινόμηση των Ασθενειών που εκδίδει ο ΠΟΥ), τα άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού παρουσιάζουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

1. Το άτομο παρεκκλίνει όσον αφορά την **κοινωνική αλληλεπίδραση**. Οι περιπτώσεις ποικίλουν από άτομα που δεν επιθυμούν την κοινωνική επαφή, μέχρι άτομα που την επιθυμούν, αλλά δυσκολεύονται λόγω αδεξιότητας. Ωστόσο, το πιο σύνηθες είναι η αδυναμία για ομαδικό παιχνίδι. Στον τομέα την αλληλεπίδρασης παρατηρούνται επίσης η απουσία μίμησης και οπτικής επαφής.

2. Παρατηρείται παρέκκλιση στη **λεκτική** και τη **μη λεκτική επικοινωνία**. Πιο συγκεκριμένα, παρατηρείται καθυστέρηση ή απουσία της ομιλίας, ηχολαλία ή ακατάπαυστη ομιλία για ένα θέμα. Σε ορισμένες περιπτώσεις συνύπαρξης και νοητικής καθυστέρησης δεν αναπτύσσεται προφορικός λόγος. Στον αντίποδα, καταγράφονται περιπτώσεις ατόμων με ανεπτυγμένες δεξιότητες λόγου. Όσον αφορά τη μη λεκτική επικοινωνία, η κατανόηση και χρήση χειρονομιών αλλά και εκφράσεων του προσώπου είναι αδύνατη.

3. Οι δραστηριότητες και τα ενδιαφέροντα του ατόμου είναι περιορισμένα. Το άτομο αναπτύσσει **στερεοτυπίες και εμμονές** με καταστάσεις, με αποτέλεσμα να αντιδρά όταν παρεκκλίνει από αυτά. Συνήθως η φαντασία του είναι περιορισμένη.

Πρωτοπόροι στο θέμα του αυτισμού θεωρούνται οι Leo Kanner και Hans Asperger. Αυτοί ασχολήθηκαν με περιπτώσεις παιδιών που δυσκολεύονταν να αναπτύξουν συναισθηματικές σχέσεις με τον περίγυρο. Ο **αυτισμός** αφορά σε μια διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, που δεν θεραπεύεται και δεν διακρίνει φυλή, κοινωνική τάξη και εθνικότητα. Τα συμπτώματα συνήθως εμφανίζονται τα δύο-τρία πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού. Τα συμπτώματα αναπτύσσονται σταδιακά, ωστόσο υπάρχει και η περίπτωση αναπτυξιακής οπισθοδρόμησης μετά από κανονική ανάπτυξη.

Εκτός από τον αυτισμό, το «**Σύνδρομο του Asperger**» αναφέρεται σε παιδιά που ενώ έχουν τα ίδια συμπτώματα με τα αυτιστικά παιδιά, ωστόσο αυτό δεν τα εμποδίζει να είναι γλωσσικά ικανά ή ακόμα και να ανταποκρίνονται στις ακαδημαϊκές τους υποχρεώσεις. Τέλος σημειώνεται και η ύπαρξη της **διαταραχής Rett**, η οποία διαφέρει από τον αυτισμό. Η διαταραχή Rett παρατηρείται σε άτομα γένους θηλυκού. Ξαφνικά επιβραδύνεται η αύξηση της κεφαλής και χάνονται οι δεξιότητες των χεριών. Η κίνηση του κορμού και των κάτω άκρων αποσυντονίζεται, ενώ το άτομο χάνει το ενδιαφέρον του για κοινωνική αλληλεπίδραση.

6. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

6.1: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Η εργασία αυτή εξετάζει την περίπτωση του Χ., ενός ενήλικα 29 ετών με βαρηκοΐα, ο οποίος βρίσκεται στο φάσμα του αυτισμού και παρουσιάζει ήπια νοητική υστέρηση. Δημερεύει σε ένα κέντρο αποκατάστασης για άτομα με αναπηρία. Πιο συγκεκριμένα, ένα υπηρεσιακό όχημα του κέντρου τον παίρνει το πρωί από το σπίτι του και τον επιστρέφει το μεσημέρι. Στο κέντρο αποκατάστασης ο Χ. απασχολείται σε διάφορα εργαστήρια κατασκευής αντικειμένων (κεριά, ψηφιδωτά, ζωγραφική, δημιουργία εικόνων θρησκευτικού περιεχομένου, δημιουργία κοσμημάτων, δημιουργία αντικειμένων από πηλό). Παίρνει ένα γεύμα την ημέρα, γυμνάζεται και κάποιες ώρες κάνει εργοθεραπεία.

Όλες οι πληροφορίες που αφορούν στον Χ. βασίζονται σε παρατήρησή του από το δυναμικό προσωπικό του κέντρου αποκατάστασης (κοινωνικοί λειτουργοί, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτής, γυμναστής, διοικητικοί υπάλληλοι), στο οποίο βρίσκεται σχεδόν δύο χρόνια. Είναι γνωστό πως είναι μέλος μονογονεϊκής οικογένειας (μητέρα) με έναν ακόμα υγιή αδερφό. Δεν κατέστη δυνατή η επικοινωνία με τη μητέρα του, οπότε δεν είναι γνωστές πληροφορίες από το ιατρικό ιστορικό του, όπως για παράδειγμα αν η διαταραχή του είναι επίκτητη ή αναπτυξιακή ή σε τι εξυπηρετούν τα ακουστικά βαρηκοΐας που φορά. Ωστόσο, υπήρξε ενημέρωσή της για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας και δόθηκε η συγκατάθεσή της.

Ο Χ. δεν έχει καθόλου λόγο και δεν ανταποκρίνεται σε κάποιον ήχο. Ωστόσο, αντιλαμβάνεται τις δονήσεις (π.χ. όταν ένα πόδι χτυπήσει με δύναμη το πάτωμα και αυτό κουνηθεί) και ανταποκρίνεται στη βλεμματική επαφή, όταν αυτή δηλώνει δυσανασχέτηση, εντολή κτλ. Από το ιστορικό του δεν προέκυψαν πληροφορίες για την εκπαίδευσή του. Υπάρχει δυσκολία στην ουσιαστική αλληλεπίδρασή του με τους υπόλοιπους ενήλικες του κέντρου και στη δυνατότητα να εκφράσει επιθυμίες, δίνοντας την εντύπωση πως ζει στην απομόνωση. Ωστόσο, ακολουθεί με μεγάλη άνεση τη ρουτίνα του κέντρου και είναι πάντα πρόθυμος να συμμετέχει στις κοινωνικές εκδηλώσεις που αυτό διοργανώνει. Γενικά δεν δημιουργεί προβλήματα, δε δυσανασχετεί με την εγγύτητα και έχει άμεση βλεμματική επαφή.

Ο Χ. είναι πολύ καλός στη μίμηση και την εκτέλεση εντολών, αν και, όπως αναφέρθηκε, δεν εκφράζει από μόνος του επιθυμίες. Τον χαροποιεί πολύ η επιβράβευση, την οποία αποζητά σε κάθε σωστή του ενέργεια. Κάθε φορά που του ζητείται κάτι, προσπαθεί με το βλέμμα του να «εκμαιεύσει» την απάντηση, κοιτάζοντας το άτομο που έχει απέναντί του και προσδοκώντας να λάβει την απάντηση από το βλέμμα του δεύτερου. Είναι περίεργος και του αρέσει να εξερευνά χώρους και πράγματα, τόσο με το βλέμμα όσο και με τα χέρια του.

Ο Χ. χαρακτηρίζεται από κάποιες στερεοτυπίες, όπως για παράδειγμα: κουνά τον κορμό του μπρος-πίσω, επισκέπτεται συχνά την τουαλέτα για το πλύσιμο των χεριών ή για χρήση της, χωρίς να το έχει ανάγκη, τρώει τα νύχια του, αγγίζει πράγματα ή μέρη του σώματος του και μυρίζει τα δάχτυλά του, βάζει πράγματα στο στόμα του και τα δαγκώνει, τρώει τα νύχια του. Ορισμένες συνήθειες αποκτήθηκαν με την πάροδο των χρόνων και του επέτρεπαν να εκφράζει στοιχειώδεις ανάγκες. Οι δυσκολίες του Χ. για ουσιαστική επικοινωνία, σε συνδυασμό με την ανάγκη του

προσωπικού να επικοινωνεί μαζί του, ώθησαν στην απόφαση της εκπαίδευσής του σε κάποιου είδους εναλλακτική επικοινωνία.

6.2: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ο Χ. αξιολογήθηκε σε διάφορους τομείς, προκειμένου να διερευνηθούν οι δυνατότητές του. Παρακάτω αναφέρονται αναλυτικά:

1) *Αξιολόγηση αντίληψης του χώρου, βραχύχρονης μνήμης, εκτέλεσης εντολών, παρατηρητικότητας.* Χρησιμοποιήθηκαν σφηνώματα με διάφορα σχέδια, (σχήματα, οχήματα, γράμματα, ζώα). Τα σφηνώματα δίνονταν στον Χ. με τα σχήματα τοποθετημένα στη θέση τους. Ο κλινικός αφαιρούσε όλα τα σφηνώματα (περίπου 5-7), τα τοποθετούσε επάνω στο τραπέζι και έπειτα τα επανατοποθετούσε στη θέση τους. Με την ολοκλήρωση της διαδικασίας από τον κλινικό, ο Χ. καλούνταν να κάνει το ίδιο. Ο Χ. δυσκολευόταν πολύ να ανταποκριθεί σε αυτή την δοκιμασία. Κάθε φορά που έπιανε ένα σφηνώμα κοιτούσε τον κλινικό, στην προσπάθειά του να «εκμαιεύσει» την κατάλληλη θέση από το βλέμμα του δεύτερου. Στην απουσία βοήθειας, προσπαθούσε να το χωρέσει σε τυχαίες θέσεις. Η σωστή τοποθέτηση γινόταν συνήθως με τη βοήθεια από τον κλινικό. Στη συγκεκριμένη δοκιμασία ο Χ. παρουσίασε καλή επίδοση στην εκτέλεση εντολών. Ωστόσο, οι επιδόσεις του στην βραχύχρονη μνήμη, την αντίληψη, την παρατηρητικότητα και την οργάνωση ήταν κακές.

2) *Αξιολόγηση βραχύχρονης μνήμης και παρατηρητικότητας, αξιολόγηση εκτέλεσης εντολών.* Για τη δοκιμασία χρησιμοποιήθηκαν 6 κάρτες που απεικόνιζαν 3 ζώα εις διπλούν. Αρχικά οι κάρτες τοποθετούνταν με τις εικόνες να φαίνονται. Ο Χ. και ο κλινικός παρατηρούσαν τις εικόνες. Στη συνέχεια οι κάρτες τοποθετούνταν ανάποδα, με τις εικόνες κρυμμένες. Ο κλινικός γύριζε μία κάρτα και στη συνέχεια γυρνούσε την αντίστοιχή της, μέχρι να αποκαλυφθούν και οι 6 κάρτες. Στη συνέχεια επαναλαμβάνονταν το ίδιο από τον Χ., χωρίς ιδιαίτερη επιτυχία. Ο Χ. δυσκολευόταν πολύ στην κατανόηση της συγκεκριμένης δοκιμασίας. Η επίδοσή του ήταν κακή τόσο στη βραχύχρονη μνήμη, όσο και στην παρατηρητικότητα.

3) *Αξιολόγηση οπτικής αντίληψης (ομοιότητας) και εκτέλεσης εντολών.* Χρησιμοποιήθηκαν 40 κάρτες που απεικόνιζαν 20 ζώα εις διπλούν. Όλες οι κάρτες τοποθετούνταν επάνω στο τραπέζι με τις εικόνες να φαίνονται. Ο κλινικός αρχικά έπιανε μια κάρτα και την τοποθετούσε επάνω στην όμοιά της κάρτα. Στη συνέχεια έπιανε άλλη μια και ζητούσε από τον Χ. να βρει την όμοιά της. Έπειτα, τον άφηγε να συνεχίσει μόνος του, ταιριάζοντας τις κάρτες με τις όμοιες τους. Ο Χ. ανταποκρινόταν πολύ καλά σε αυτή τη δοκιμασία. Η επίδοσή του ήταν πολύ καλή. Αντιλαμβάνονταν τις ομοιότητες ανάμεσα στις εικόνες και τις ταίριαζε, κάνοντας ελάχιστα λάθη (συνήθως 4 στα 20 ζευγάρια).

4) *Αξιολόγηση οπτικής αντίληψης (ομοιότητας) και εκτέλεσης εντολών.* Για τη συγκεκριμένη δοκιμασία χρησιμοποιήθηκαν 20 ξυλομπογιές 10 διαφορετικών χρωμάτων εις διπλούν. Οι ξυλομπογιές τοποθετούνταν επάνω στο τραπέζι. Ο κλινικός έπιανε μια ξυλομπογιά, την έδινε στον Χ. και έπειτα του έδινε και τη δεύτερη που

είχε το ίδιο χρώμα. Στην συνέχεια του έδινε μια άλλη και τον προέτρεπε να συνεχίσει μόνος του, ταιριάζοντας τις ξυλομπογιές ανά χρώμα. Ο Χ. ανταποκρινόταν πολύ καλά σε αυτή τη δοκιμασία. Αντιλαμβανόταν τις ομοιότητες των χρωμάτων, χωρίς να κάνει λάθη.

5) **Αξιολόγηση παρατηρητικότητας, κατανόησης, αντίληψης του χώρου, οργάνωσης.** Στη δοκιμασία ο Χ. καλούνταν να κατασκευάσει ένα παζλ 16 κομματιών στον ΗΥ. Πιο, συγκεκριμένα, του ζητούνταν να κινεί το ποντίκι να πιάνει τα κομμάτια και να τα τοποθετεί στην αντίστοιχη θέση μέσα στο πλαίσιο που ήταν σχηματισμένο στην οθόνη του υπολογιστή. Το τετράγωνο πλαίσιο ήταν σχηματισμένο, ενώ μέσα σε αυτό ήταν σχηματισμένα και τα κομμάτια του παζλ, χωρίς ωστόσο να απεικονίζεται η επιθυμητή εικόνα. Ο Χ. είχε πολύ καλή λαβή στο ποντίκι και ήξερε να το χειρίζεται. Ωστόσο, τα κομμάτια τοποθετούνταν σε τυχαίες θέσεις, χωρίς καμία συνοχή μεταξύ τους. Οι κινήσεις του ήταν βιαστικές. Μετά το πέρας της δοκιμασίας έμπαινε στο google και πληκτρολογούσε τυχαία γράμματα. Αν και ο Χ. έκανε πολύ καλή χρήση του ποντικιού και συντόνιζε την κίνηση του χεριού και των δαχτύλων, ωστόσο αδυνατούσε να κατανοήσει τη δοκιμασία ή να αντιληφθεί τη θέση των κομματιών ενός παζλ. Η παρατηρητικότητά του ήταν κακή, ενώ κακή ήταν η επίδοσή του και στην αντίληψη του χώρου και την οργάνωση.

6) **Αξιολόγηση αντιγραφής.** Για τη δοκιμασία αυτή ο κλινικός και ο Χ. έπαιρναν από ένα μολύβι. Ο κλινικός τοποθετούσε το χαρτί μπροστά στον Χ. και έγραφε τυχαία γράμματα (κεφαλαία), λέξεις, αριθμούς και σχήματα, ζητώντας του να τα αντιγράψει. Ο Χ. αντέγραφε ό,τι του ζητούνταν. Για την ακρίβεια είχε πολύ καλή κατανόηση της δοκιμασίας και πολύ καλή απόδοση στην αντιγραφή γραμμάτων, αριθμών και λέξεων (βλέπε Παράρτημα). Όσον αφορά τα σχήματα, όσο πιο πολύπλοκα ήταν τόσο πιο πολύ δυσκολευόταν στην αντιγραφή τους, αποδίδοντάς τα με απλοϊκό τρόπο. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι πάντα έβαζε τόνο στην αντιγραφή του ονόματός του, αν και αυτός δεν έμπαινε από τον κλινικό.

7) **Αξιολόγηση ελεύθερης γραφής.** Σε συνέχεια της προηγούμενης δοκιμασίας, δίνονταν τα υλικά στον Χ. και του ζητούνταν να γράψει κάτι. Αυτός συνήθως επέλεγε ένα μόνο χρώμα, και έκανε ζωγραφιές που διακρίνονταν κυρίως από μουτζούρες. Δεν ήταν σε θέση να γράψει κάτι μόνος του, παρόλο που στην αντιγραφή ήταν πολύ καλός.

7. ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

7.1: ΣΤΟΧΟΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Μετά από συζήτηση με την κοινωνική υπηρεσία και το προσωπικό του κέντρου αποκατάστασης ορίστηκε ένας στόχος παρέμβασης. Για την διευκόλυνση της επικοινωνίας ανάμεσα στον Χ. και το προσωπικό, αποφασίστηκε να εκπαιδευτούν αμφότερες οι δύο πλευρές στη χρήση εικόνων και χειρονομιών. Οι κάρτες που επιλέχθηκαν αφορούσαν στις καθημερινές δραστηριότητες του Χ. στο κέντρο. Εδώ χρειάζεται να αναφερθεί πως ο Χ. έρχεται καθημερινά σε επαφή με πολλούς ενήλικες, είτε διαφορετικής ιδιότητας στο κέντρο (κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτής, διοικητικοί υπάλληλοι), είτε με άτομα με αναπηρία διαφορετικής λειτουργικότητας και δυνατοτήτων που φιλοξενούνται στο κέντρο και καλείται να συμμετέχει σε διάφορες δραστηριότητες. Επίσης, χρησιμοποιεί καθημερινά διάφορα υλικά κατασκευών και μικρά εργαλεία. Επισκέπτεται το εστιατόριο για ένα γεύμα. Τέλος, έρχεται σε επαφή με γυμναστές και εργοθεραπευτές που συμβάλλουν στην σωματική επαγρύπνηση των ενηλίκων του κέντρου.

Η παρέμβαση βασίστηκε σε μεγάλο βαθμό στα δυνατά σημεία του Χ. Ένα από αυτά είναι η μίμηση, καθώς επίσης η δυνατότητά του να ακολουθεί εντολές και να ανταποκρίνεται, χωρίς να δημιουργεί προβλήματα, σε ό,τι του ζητηθεί.

7.2: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Το είδος της τεχνολογίας που επιλέχθηκε δεν απαιτούσε καμία πηγή ενέργειας. Αποτελούνταν από *εικόνες* διαφόρων αντικειμένων, με τα οποία ο Χ. έρχεται σε επαφή στο κέντρο αποκατάστασης. Συμπληρωματικά, έγινε χρήση *νευμάτων* και *χειρονομιών*.

Ο Χ. εκπαιδευόταν σε 2 μορφές δοκιμασίας:

- α) να βλέπει το νόημα από τον κλινικό (π.χ. χειρονομία για το ρήμα «πίνω»), να επιλέγει τη φωτογραφία² ανάμεσα σε 4 φωτογραφίες που είχε μπροστά του και να δίνει στον κλινικό την αντίστοιχη φωτογραφία.
- β) να βλέπει την φωτογραφία που του έδειχνε ο κλινικός και να κάνει το αντίστοιχο νόημα.

Οι συνεδρίες πραγματοποιούνταν στο κέντρο αποκατάστασης, 3 φορές την εβδομάδα, για περίπου 50 λεπτά. Σε κάθε συνεδρία χρησιμοποιούνταν 4 κάρτες. Αρχικά έγινε εκπαίδευση στις έννοιες «τρώω», «πίνω», «τουαλέτα» και «πλένω χέρια». Στη συνέχεια προστέθηκαν οι φωτογραφίες φαγητών, καθώς και του βαν. Από κάθε ωστόσο συνεδρία, δεν έλειπαν τα νεύματα «ΝΑΙ-ΟΧΙ», της «επιβράβευσης» και του «δώσε μου...»

Παρακάτω παρουσιάζονται αναλυτικά οι εικόνες, τα νεύματα και οι χειρονομίες που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της παρέμβασης:

² Οι φωτογραφίες με τα νοήματα προέρχονται από τα βιβλία των Κουρμπέτη 2004 και Μαγγανάρη 2002. Οι υπόλοιπες φωτογραφίες προέρχονται από το διαδίκτυο.

1) Τα «ΝΑΙ / ΟΧΙ» δηλώνονταν με κίνηση της κεφαλής. Για το «ΝΑΙ» το κεφάλι κινούνταν προς τα κάτω, συνοδευόμενο από ένα μειδίαμα. Αντιθέτως, για το «ΟΧΙ» κινούνταν επάνω, συνοδευόμενο από σήκωμα των φρυδιών.

2) Ο Χ. καλούνταν για συνεδρία - μάθημα με την αντίστοιχη χειρονομία που χρησιμοποιείται στη νοηματική για τη λέξη «βιβλίο» (οι δύο παλάμες, ανοιχτές προς το πρόσωπο του κλινικού και ενωμένες στην πλευρά του αντίχειρα, ανοιγοκλείνουν σαν βιβλίο).



3) Στην εξώπορτα κάθε εργαστηρίου – αίθουσας τοποθετήθηκε μία από τις εικόνες με τη χειρονομία που απεικονίζει τα νούμερα από το 1 μέχρι το 5. Ο Χ. εκπαιδεύτηκε να αντιστοιχεί τη χειρονομία με την εικόνα, ώστε να πηγαίνει στο κατάλληλο εργαστήριο κάθε φορά.



4) Η χειρονομία του ανυψωμένου δείκτη χρησιμοποιούνταν για επιβράβευση, κάθε φορά που ο Χ. απαντούσε ή κινούνταν με τον επιθυμητό τρόπο. Μάλιστα ο Χ. την αποζητούσε σε κάθε του σωστή απάντηση / κίνηση. Η επιβράβευση συνοδευόταν από γέλιο και αίσθημα χαράς από αυτόν.

5) Η χειρονομία της ανοιχτής παλάμης που κοιτάζει προς τα πάνω χρησιμοποιούνταν κάθε φορά που ζητούνταν από τον Χ. να δώσει κάτι στον κλινικό. Για παράδειγμα, κατά τη διάρκεια της παρέμβασης ζητούνταν από τον Χ. να αντιστοιχήσει μια χειρονομία με μια κάρτα από αυτές που είχε μπροστά του, να επιλέξει την κάρτα και να την δώσει στον κλινικό.



6) Η χειρονομία για το ρήμα «πίνω» στη νοηματική συνοδεύεται από μια φωτογραφία που απεικόνιζε νερό. Ο Χ. εκπαιδεύτηκε να αναγνωρίζει τη σχέση ανάμεσα στη χειρονομία, τη φωτογραφία και την πράξη του να πίνει κάποιος νερό.

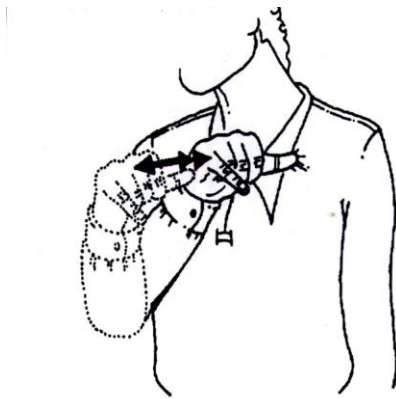


7) Η χειρονομία για το ρήμα «τρώω» στη νοηματική συνοδεύεται από φωτογραφίες που απεικόνιζαν φαγητό. Ο Χ. εκπαιδεύτηκε να αναγνωρίζει τη σχέση ανάμεσα στη χειρονομία, τις φωτογραφίες και την πράξη του να τρώει κάποιος φαγητό. Οι φωτογραφίες των φαγητών που παρουσιάζονταν στον Χ. σχετίζονταν με το γεύμα που σερβιρόταν κάθε φορά στο κέντρο αποκατάστασης.





8) Το σύμβολο της «τουαλέτας» στη νοηματική συνοδευόταν από την αντίστοιχη φωτογραφία μιας λεκάνης. Ο Χ. εκπαιδεύτηκε να αντιστοιχεί τη χειρονομία με τη φωτογραφία και με την χρήση της λεκάνης, ώστε να αποτραπεί στο μέλλον η χρήση άλλων απρεπών χειρονομιών που μέχρι εκείνη τη στιγμή χρησιμοποιούσε.



9) Μια φωτογραφία για το πλύσιμο των χεριών χρησιμοποιούνταν για την εκπαίδευση του Χ. στο «πλύσιμο των χεριών» πριν από το φαγητό ή μετά την χρήση της τουαλέτας. Ο Χ. εκπαιδεύτηκε να αντιστοιχεί τη χειρονομία με τη φωτογραφία και με την πράξη του πλυσίματος των χεριών του.



10) Το σύμβολο της «οδήγησης» στη νοηματική συνοδεύεται από την αντίστοιχη φωτογραφία ενός βαν (γινόταν χρήση φωτογραφίας του βαν του κέντρου αποκατάστασης, το οποίο δεν απεικονίζεται εδώ για ευνόητους λόγους) που μετέφερε τους ενήλικες από το κέντρο αποκατάστασης στο σπίτι τους. Ο Χ. εκπαιδεύτηκε να αντιστοιχεί τη χειρονομία με την φωτογραφία και να κατευθύνεται προς το βαν κάθε φορά που έβλεπε ένα από τα δύο.



11) Οι εικόνες που ακολουθούν (ψηφιδωτό, εικόνες, πηλός, κεριά), μαζί με άλλες που δεν έχουν ακόμα ορισθεί για παρέμβαση, σχετίζονται με υλικά, με τα οποία έρχεται σε επαφή ο Χ. στα εργαστήρια του κέντρου αποκατάστασης. Ωστόσο, δεν θα πραγματοποιηθεί ακόμα παρέμβαση σε αυτές, τουλάχιστον μέχρι ο Χ. να κατακτήσει πλήρως έννοιες πιο απλές, όπως αυτές που προαναφέρθηκαν.



7.3: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Ένα από τα βασικά προβλήματα που προέκυψαν κατά τη διάρκεια της παρέμβασης ήταν η *δυσκολία επικοινωνίας* με τον Χ. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, πρόκειται για έναν ενήλικα για τον οποίο δεν είναι γνωστές οι πληροφορίες για την εκπαίδευση του. Αυτό σήμαινε αυτόματα πως στην περίπτωση του τίποτα δεν θεωρούνταν αυτονόητο, ακόμα και αν επρόκειτο για απλά νεύματα ΝΑΙ/ΟΧΙ. Ο Χ. κλήθηκε ξαφνικά να εξασκηθεί, να μάθει και να θυμάται χειρονομίες και εικόνες, χωρίς καν να γνωρίζει το λόγο ή τη χρησιμότητα αυτής της παρέμβασης. Πολλές φορές μάλιστα δυσκολευόταν να κατανοήσει τις δοκιμασίες. Αντ' αυτού η *προσοχή* του αποσπούσαν από το χώρο και τα αντικείμενα μέσα σε αυτόν, τα οποία εξερευνούσε με το βλέμμα.

Καθ' όλη τη διάρκεια της παρέμβασης ο Χ. περισσότερο μιμούταν κάθε κίνηση του κλινικού, παρά την κατανοούσε, γεγονός στο οποίο συνέβαλε και η *ήπια νοητική υστέρηση*. Σε αυτήν όμως την ικανότητά του να μιμείται και να ακολουθεί εντολές στηρίχθηκε όλη η φιλοσοφία της παρέμβασης. Έτσι, δόθηκε έμφαση στη εκμάθηση εικόνων και χειρονομιών, κυρίως για να εξυπηρετηθεί η επικοινωνία του με τους υπαλλήλους του κέντρου και να μπουν τα θεμέλια μιας πρώτης μορφής αλληλεπίδρασης.

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί η *ηλικία* του Χ., η οποία αποδείχθηκε αρνητικός παράγοντας τόσο για την εκμάθηση των εννοιών όσο και για την κατάκτησή τους. Η έγκαιρη παρέμβαση ή ακόμα και η ακουστική αποκατάσταση σε μικρή ηλικία θα συνέβαλλε καθοριστικά στην γλωσσική ανάπτυξη και την κοινωνικο-συναισθηματική εξέλιξη του Χ. Στην περίπτωση του όμως δεν συνέβη αυτό, με αποτέλεσμα, εκτός των άλλων, τη διαμόρφωση ενός ατόμου με δυσκολία να συνάψει σχέσεις με τον περίγυρο. Άλλωστε, είναι γνωστό πως η ποιότητα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης επηρεάζεται αρνητικά από την απώλεια της ακοής. Και τούτο, διότι, όσο λιγότερα είναι τα ακουστικά ερεθίσματα, τόσο λιγότερες και οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με τους ακούντες.

7.4: ΚΑΤΑΚΤΗΣΗ

Ξεκινώντας με ένα σκορ σωστών απαντήσεων 2/10, ο Χ. έφτανε σε βάθος περίπου ενός μήνα να κατακτά το στόχο με σωστές απαντήσεις 10/10 (4 κάρτες σε κάθε συνεδρία). Αυτό αφορά και στις 2 μορφές δοκιμασίας στις οποίες εκπαιδευόταν: α) να βλέπει το νόημα και να δίνει στον κλινικό την αντίστοιχη κάρτα, β) να βλέπει την κάρτα και να κάνει το νόημα.

Η κατάκτηση του στόχου, αν και πάρα πολύ αργή, ωστόσο ήταν σταθερή. Κατά τη διάρκεια της 6μηνης περίπου παρέμβασης (η οποία συνεχίζεται) ο Χ. κατάφερε να κατακτήσει ελάχιστες έννοιες. Πιο συγκεκριμένα, έμαθε να αντιδρά αυτόματα στο ΝΑΙ/ΟΧΙ και να ανταποκρίνεται στο κάλεσμα για συνεδρία – μάθημα (βλ. Νο 2). Εξασκήθηκε στο να δίνει αντικείμενα που του ζητούνταν με το βλέμμα και με την θέα της ανοιχτής παλάμης (βλ. Νο 5). Αναγνώριζε την επιβράβευση (βλ. Νο 4) και ανταποκρινόταν με χαρά σε αυτήν. Έμαθε να ξεχωρίζει τα νούμερα με τη δείξη των δαχτύλων (βλ. Νο 3) και να πηγαίνει στο εργαστήριο που ήταν κολλημένη η αντίστοιχη εικόνα. Όσον αφορά τις έννοιες «πίνω», «τρώω», «πλένω χέρια» και «πηγαίνω τουαλέτα», αν και πλέον τις έχει κατακτήσει, ωστόσο δεν είναι απολύτως βέβαιο αν έχει κατανοήσει πλήρως το νόημά τους.

8. ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΟΣ ΣΤΟΧΟΣ

Μετά την κατάκτηση των εννοιών που αναφέρθηκαν πιο πάνω και τη γενίκευση τους σε καθημερινές ασχολίες, στόχος είναι ο εμπλουτισμός τους. Χειροπιαστά αντικείμενα, για παράδειγμα, με τα οποία έρχεται καθημερινά σε επαφή ο Χ. στο κέντρο αποκατάστασης, θα μπορούσαν να προστεθούν στο ρεπερτόριό του σε βάθος χρόνου. Αυτά αφορούν έννοιες όπως: κουτάλι, πιρούνι, μαχαίρι, ψαλίδι, πόρτα, μπάλα, τηλεόραση, πινέλο, χαρτί, ψηφίδες, εικόνες, πηλός, κεριά, άντρας, γυναίκα, κτλ.

Έναν μακροπρόθεσμο στόχο της παρέμβασης, αποτελεί ο σχηματισμός προτάσεων απλού τύπου «Υποκείμενο – Ρήμα» όπως: «εγώ τρώω», «εσύ πίνεις», «εγώ πλένω χέρια», «εσύ τουαλέτα». Αυτό προϋποθέτει την εκπαίδευσή του Χ. στα τρία πρόσωπα ενικού και πληθυντικού αριθμού.

Ως γνωστόν, σε ένα σύστημα επικοινωνίας το ζητούμενο είναι να εκφράζουν και οι δύο πλευρές τις επιθυμίες τους. Το ιδανικό δηλαδή θα ήταν να είναι σε θέση ο Χ. να παίρνει πρωτοβουλίες και να εκφράζει χωρίς παρότρυνση τον πόνο, την δυσαρέσκειά του και γενικά τα συναισθήματά του. Επιπλέον, μακροπρόθεσμο στόχο αποτελεί οπότε η εκπαίδευση του Χ. στη χρήση αφηρημένων εννοιών όπως: πείνα, δίψα, θυμός, πόνος, φιλία, νιώθω, δεν θέλω, κούραση κτλ.

9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Πριν από την έναρξη της παρέμβασης ο Χ. έδινε την εντύπωση ενός ατόμου απομονωμένου. Κινούνταν στον χώρο «παράλληλα» με τα υπόλοιπα άτομα με αναπηρία. Δεν μπορούσε να συμμετέχει σε δραστηριότητες, καθώς κάποιες από αυτές απαιτούσαν την ικανότητα της ακοής (εκμάθηση χορών, παρακολούθηση «μαθημάτων» από άτομα που δρούσαν εθελοντικά στο κέντρο, συμμετοχή σε ομαδικά παιχνίδια που απαιτούσαν την παρουσία λόγου και ακοής). Ταυτόχρονα, έδειχνε «απορημένος» βλέποντας δίπλα του άτομα να κινούνται, χωρίς να επικοινωνούν ουσιαστικά μαζί του. Παρατηρούνταν επίσης πως κάποιες φορές τραβιόταν, όταν κάποιος τον πλησίαζε, για να καθίσει για παράδειγμα δίπλα του. Αυτοί οι λόγοι προέτρεψαν το προσωπικό του κέντρου αποκατάστασης στην εύρεση κάποιου τρόπου επικοινωνίας μαζί του.

Στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι η μητέρα του Χ. ουδέποτε έφερε αντίρρηση στην εκπαίδευσή του σε ένα εναλλακτικό τρόπο επικοινωνίας. Ήταν από την αρχή ενήμερη και έδωσε την έγκρισή της. Ωστόσο, έγινε σαφές πως στο σπίτι του είναι λειτουργικός και αυτόνομος. Οτιδήποτε οπότε γινόταν στο κέντρο αποκατάστασης σκοπό είχε την επικοινωνία του Χ. με το εκεί περιβάλλον. Αυτός ήταν και ένας λόγος που δεν επιλέχθηκε για αυτόν κάποιο άλλο μέσο εναλλακτικής επικοινωνίας, όπως για παράδειγμα η χρήση τεχνολογίας ή κάτι που ο Χ. θα κουβαλά μόνιμα μαζί του, σε όλα τα περιβάλλοντα.

Κάτι τέτοιο φυσικά δεν είναι απαγορευτικό, αλλά δεν προβλέπεται στην παρούσα φάση για τους εξής λόγους: Πρώτον, η επικοινωνία του Χ. στο κέντρο αποκατάστασης εξυπηρετείται ικανοποιητικά με την παρούσα εκπαίδευση. Δεύτερον, ο Χ. βρίσκεται ακόμα σε πολύ πρώιμο στάδιο εκπαίδευσης σε ένα εναλλακτικό σύστημα επικοινωνίας από αυτό που είχε συνηθίσει και η πρόοδος του είναι πάρα

πολύ αργή. Άλλωστε, στα 29 του χρόνια είναι μαθημένος σε έναν δικό του τρόπο επικοινωνίας, σε μια ρουτίνα που δύσκολα αλλάζει. Ακόμα και χειρονομίες που αντικαταστάθηκαν με άλλες (π.χ. «τουαλέτα»), κατά την παρέμβαση, χρησιμοποιούνται ακόμα από τον Χ., όταν αυτός αποφασίσει να επικοινωνήσει αυθόρμητα.

Μετά από έξι μήνες εκπαίδευσης, σημειώθηκαν κάποια ενθαρρυντικά στοιχεία για την συνέχισή της. Αρχικά, καθ' όλη τη διάρκεια της παρέμβασης, ταυτόχρονα με τα νοήματα και τις εικόνες, ο Χ. βρισκόταν αντιμέτωπος με πραγματικές καταστάσεις, όπως είναι η τουαλέτα, το φαγητό, το πλύσιμο των χεριών κτλ. Με τον καιρό έμαθε να συνδυάζει τα νοήματα και τις εικόνες με την πραγματική κατάσταση και να ανταποκρίνεται σε αυτά. Αυτό είχε στην πορεία σαν αποτέλεσμα να μην είναι απαραίτητη η παρουσία κάποιου ατόμου από το προσωπικό, ώστε να κινηθεί ο Χ. στο χώρο. Πιο συγκεκριμένα, πριν από την έναρξη της παρέμβασης, κρινόταν απαραίτητη η παρουσία κάποιου για τη συνοδεία του Χ. σε κάποιον χώρο (π.χ. συνοδεία στην τουαλέτα για πλύσιμο των χεριών, ώστε να βεβαιωθεί πως ο Χ. θα πλύνει τα χέρια του). Ωστόσο, μετά την παρέμβαση, η επίδειξη της εικόνας ή το αντίστοιχο νόημα αρκεί, ώστε να καταλάβει ο Χ. πώς και που πρέπει να κινηθεί.

Παράλληλα με την εκπαίδευση του Χ., το προσωπικό του κέντρου αποκατάστασης εκπαιδεύτηκε επίσης στα νοήματα. Αυτό είχε σαν αποτέλεσμα τη χρήση ενός κοινού κώδικα επικοινωνίας μαζί του και φυσικά με τον λογοθεραπευτή του κέντρου. Μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα μπήκαν τα θεμέλια για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας ανάμεσά τους, χωρίς ωστόσο να λύνεται ουσιαστικά το βασικό πρόβλημα της «κοινωνικής απομόνωσης» του Χ., όπως αυτό αναφέρθηκε πιο πάνω.

Ωστόσο, κατά την παρέμβαση ο Χ. έγινε πιο χαμογελαστός και άρχισε να συμμετέχει πιο ενεργά σε αθλητικές / γυμναστικές δραστηριότητες. Οι υπάλληλοι από την πλευρά τους, αισθάνονται μεγαλύτερη σιγουριά. Και τούτο διότι, η επικοινωνία έγινε πιο λειτουργική, καθώς δεν χρησιμοποιεί πλέον ο καθένας τον δικό του τρόπο απέναντί στον Χ.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η παρέμβαση συνεχίζεται κανονικά. Η κατάκτηση του στόχου από τον Χ. πραγματοποιείται με πάρα πολύ αργά αλλά σταθερά βήματα. Παρόλο αυτά, θα είναι μάλλον δύσκολο γι' αυτόν να φτάσει σε ένα επίπεδο να επικοινωνεί αυθόρμητα, να εκφράζει επιθυμίες και συναισθήματα. Κάτι τέτοιο απαιτεί μια εκπαίδευση σταθερή και μακρόχρονη. Στην περίπτωση όμως του Χ. αυτή θα διαρκέσει μόνο όσο αυτός διημερεύει στο κέντρο αποκατάστασης, με την ελπίδα τα αποτελέσματά της να ενθαρρύνουν το οικείο περιβάλλον στη συνέχισή της. Η παρέμβαση, άλλωστε, ξεκίνησε με σκοπό την αλληλεπίδρασή του με όλα τα άτομα του κέντρου, τόσο τα άτομα με αναπηρία όσο και το προσωπικό. Αυτό σημαίνει πως δεν δίνεται βάση στην εκπαίδευση του Χ. σε περιβάλλοντα έξω από το κέντρο.

Συνοψίζοντας, ο ρόλος της εναλλακτικής επικοινωνίας είναι σίγουρα πολύ σημαντικός για την διευκόλυνση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Στην περίπτωση μάλιστα του Χ., αυτή, σε συνδυασμό με τη συμβολή του προσωπικού του κέντρου αποκατάστασης, συνέβαλλε πολύ στην ένταξη του Χ. στον κοινωνικό ιστό αυτής της μικρής κοινωνίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Γεωργοπούλου, Σταυρούλα Χ. Τεχνολογία Επαυξητικής & Εναλλακτικής Επικοινωνίας, Πάτρα 2013.
- Δαλκαφούκη Α., Νοητική υστέρηση και προβλήματα στην επικοινωνία και τον λόγο, πτυχιακή εργασία, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Λογοθεραπείας, Καλαμάτα.
- Καμπούρογλου, Μαρίτσα. Ανάπτυξη και διαταραχές του λόγου στα παιδιά, Ιούνιος 2003.
- Κουρμπέτης, Βασίλης. Ευθυμίου, Ελένη. Τα πρώτα μου νοήματα. Αύγουστος 2004.
- Κουρουπέτρογλου, Γ., Βίγλας, Κ., Πήτα, Ρ., Αθουσάκη, Μ., (2000). Εκτίμηση Χαρακτηριστικών Εναλλακτικής και Επαυξητικής Διαπροσωπικής Επικοινωνίας Ατόμων με Αναπηρία, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα πληροφορικής και τηλεπικοινωνιών, Αθήνα 2000.
- Κουρουπέτρογλου, Γ., & Λιάλιου, Στ. Εναλλακτική και Επαυξητική Διαπροσωπική Επικοινωνία Ατόμων με αναπηρία, Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα πληροφορικής και τηλεπικοινωνιών, Αθήνα 2002.
- Κωτσοπούλου, Αγγελική. Μαθησιακές διαταραχές, δυσλεξία και γλωσσικές διαταραχές στη σχολική ηλικία, Πάτρα 2007.
- Μαγγανάρης, Θεόδωρος. Εγχειρίδιο Νοηματικής Γλώσσας, δεύτερη έκδοση, Θεσσαλονίκη 2002.
- Μαλανδράκη, Γεωργία Α., Οκαλίδου, Αρετή, The application of PECS in a deaf child with autism: a case study, Focus on autism and other developmental disabilities, vol. 22, number 1, 23-32, 2007.
- Πασχαλίδου, Μ-Ε., Χρήση μεθόδων εναλλακτικής επικοινωνίας και αξιοποίηση της υποστηρικτικής τεχνολογίας σε άτομα - παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και αναπηρίες – μια πιλοτική έρευνα. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Τμήμα εκπαιδευτικής και κοινωνικής πολιτικής, Πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών, Ειδίκευση ειδικής αγωγής, Θεσσαλονίκη, Ιούνιος 2013.
- Τσουμήτα, Στ., Χρήση και σημασία εναλλακτικών μεθόδων επικοινωνίας και υποστηρικτικής τεχνολογίας στην ειδική αγωγή: μια διερευνητική μελέτη των ειδικοτήτων και των εκπαιδευτικών (Διπλωματική εργασία). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Σχολή Κοινωνικών, Ανθρωπιστικών Επιστημών και Τεχνών, Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής, Θεσσαλονίκη 2017.
- DSM-IV (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Νοητικών Διαταραχών), Μάιος 2013.
- Abbeduto, L., Evans, J., & Dolan, T.. Theoretical perspectives on language and communication problems in mental retardation and developmental disabilities research reviews, vol. 7, 45-55, 2001.
- Abdel, Karim, A.E., Mohammed, A.H., Effectiveness of sensory integration Program in motor skills in children with autism. Egyptian Journal of Medical Human Genetics, vol. 16 , 375-380, 2015.
- Allman, T., Autism Diseases & Disorders. Gale Gengage Learning. Detroit, 2010.
- Beukelman, D. R. & Mirenda, P., Augmentative and Alternative Communication. Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs, Fourth Edition. Baltimore: Brookes, 2013.
- Bondy, A.S., Frost L.A., The Picture Exchange Communication System. Sage Journal, vol. 9(3), 1994.

- Branson, D., Demchak, M., The use of augmentative and alternative communication methods with infants and toddlers with disabilities: A research review. *Augmentative and Alternative Communication*, vol. 25, 274- 286, 2009.
- Bruce, Susan M., Borders, Christy, *Communication and language in learners who are deaf and hard of hearing with disabilities: theories, research and practice*, *American Annals of the deaf*, vol. 160(4), 368-184, Gallaudet University Press, 2015.
- Chawarska, K., Klin, A., Volkmar, F.R. *Autism Spectrum Disorders in Infants and Toddlers Diagnosis, Assessment, and Treatment*. The Guilford Press, New York, London, 2008.
- Chen, W., *Multitouch Tabletop Technology for People with Autism Spectrum Disorder: A review of the Literature* *Procedia Computer Science* vol.14, 198 –207, 2012.
- Flores, M., Musgrove, K., Renner, S. , Hinton, V., Strozier, S., Franklin, S. & Hil, D., *A Comparison of Communication Using the Apple iPad and a Picture-based System*. *Augment Altern Commun*, vol.28(2), 74-84, 2012.
- Frith, Uta. *Αυτισμός, Ελληνικά γράμματα*, 1996.
- Ganz, J. B., Earles-Vollrath, T.L. , Heath, Amy K., Richard, I.P., Rispoli, Mandy, J., Duran, J.B., *A Meta-Analysis of Single Case Research Studies on Aided Augmentative and Alternative Communication Systems with Individuals with Autism Spectrum Disorders*. *J. Autism Dev Disord*, vol. 429(1), 60-74, 2011.
- Hall, James W. III. *Κλινική ακοολογία*, Π.Χ. Πασχαλίδης, 2015.
- Kangas Kathleen A. & Lloyd Lyle L., *Επαυξητική και Εναλλακτική Επικοινωνία (στο Anderson, Noma B., Shames George H. Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας, Π.Χ. Πασχαλίδης, 8^η έκδοση, 2013)*.
- Kevan, F., *Challenging behaviour and communication difficulties.*, *British Journal of Learning Disabilities*, vol.31(2), 75-80, 2003.
- Light, Janice, Wilkinson, Krista M., Thiessen, Amber, Beukelman, David R., Fager, Susan Koch, *Designing effective AAC displays for individuals with developmental or acquired disabilities: State of the science and future research directions*, *Augmentative and Alternative Communication*, 2019.
- Light, Janice, Mcnaughton, David, *Designing AAC research and intervention to improve outcomes for individuals with complex communication needs*, *Augmentative and Alternative Communication*, 2015.
- Martin Frederick N. & Noble Bart E., *Ακοή και διαταραχές ακοής (στο Anderson, Noma B., Shames George H. Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας, Π.Χ. Πασχαλίδης, 8^η έκδοση, 2013)*.
- Mirenda, P., *Promising Innovations in AAC for Individuals with Autism Spectrum Disorders*. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, vol.18, 112-113, 2009.
- Moldin, O. St., & Rubenstein, J.L.R., *Understanding Autism, From Basic Neuroscience to Treatment*. CRC Press ,Taylor & Francis Group, 2006.
- Nelson, Catherine, Bruce, Susan M., *Children who are deaf/hard of hearing with disabilities: paths to language and literacy*, *Education sciences*, vol. 9, 134, 2019.
- Nunes, D.R. P., *ACC Interventions For Autism: A Research Summary*. *International Journal of Special Education*, vol. 23(2), 17-26, 2008.
- Plante Elena, Beeson Pelagie M., *Η ανθρώπινη επικοινωνία και οι διαταραχές της*, *Επιστημονικές εκδόσεις Παρισιανού Α.Ε.*, 3^η έκδοση, 2012.
- Robert E., Owens, Jr. *Ανάπτυξη επικοινωνίας, γλώσσας και ομιλίας (στο Anderson, Noma B., Shames George H. Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας, Π.Χ. Πασχαλίδης, 8^η έκδοση, 2013)*.

- Schlosser, R.W., *The efficacy of augmentative and alternative communication: Toward evidence- based practice.* Boston: Academic, 2003.
- Schlosser, R.W., Sigafos, J., *Augmentative and alternative Communication interventions for persons with developmental disabilities: Narrative review of comparative single- subject experimental studies.* *Research in Developmental Disabilities*, vol.27(1), 1-29, 2006.
- Schlosser, R.W., Wendt, O., *Effects of augmentative and alternative communication intervention on speech production in children with autism : A systematic review.* *American Journal of speech- language Pathology*, vol.17, 212-230, 2008.
- Sennott, S., *Autism, AAC, and Proloquo2Go. Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 137-144, 2009.
- Son, S.H., Sigafos J., O'Reilly M. & Lancioni G.E., *Comparing two types of augmentative and alternative communication systems for children with autism.* *Paediatric Rehabilitation* , vol. 9 (4), 389-395, 2006.
- Vellonen, V., Kärnä, E., Virnes, M., *Communication of children with autism in a technology-enhanced learning environment.* *Procedia- Social And Behavioral Sciences*, vol.69, 1208-1217, 2012.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Α Ε Λ Ξ Π Β Ζ Ι Μ Γ Η Ο

Α Ε Λ Ξ Η Θ Σ Μ Λ Η Θ
Δ Θ Κ Ν Ρ Υ Χ Ο Σ Ψ

Α Ο Κ Σ Ο Κ Χ Ο Σ Ρ
Τ Φ
Τ Θ

Φ Β Γ Δ Ζ Ι Ο Φ

Θ Σ Τ Ο Σ Λ Ο Θ

Α Θ Κ Ν Ε Η Λ Ξ Π Μ

Α Ο Κ Σ Ε Η Λ Ξ Η Μ

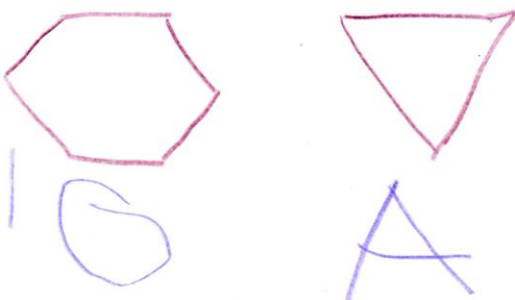
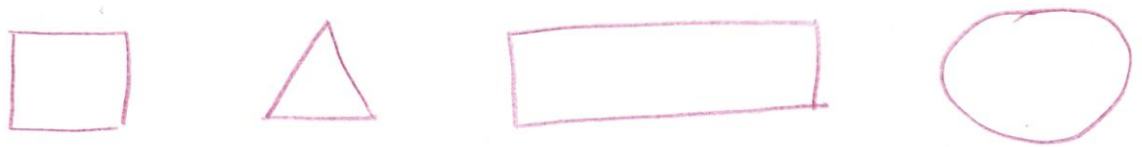
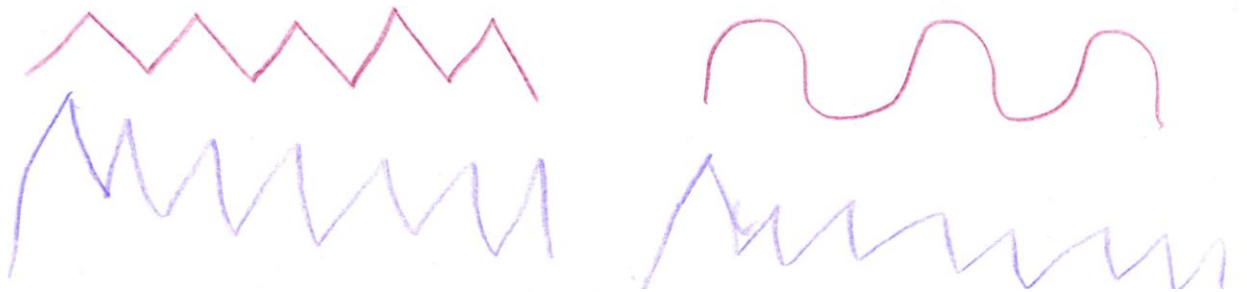
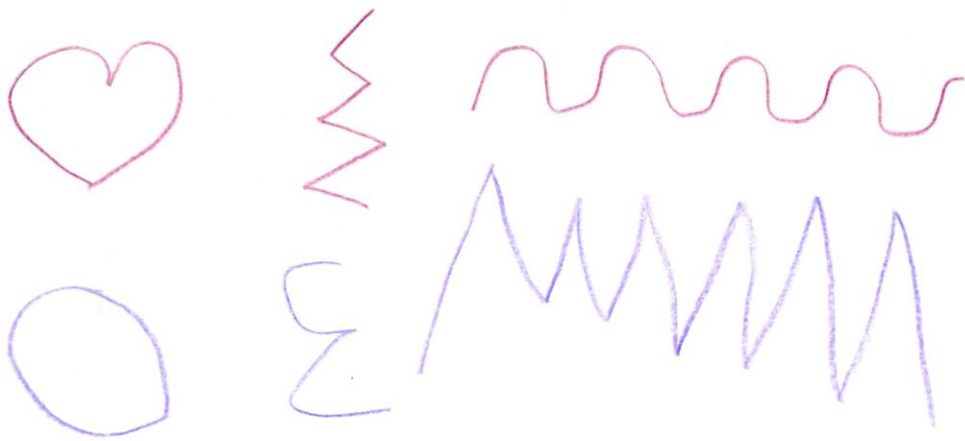
Ρ Τ Χ Σ Υ Ο Ψ

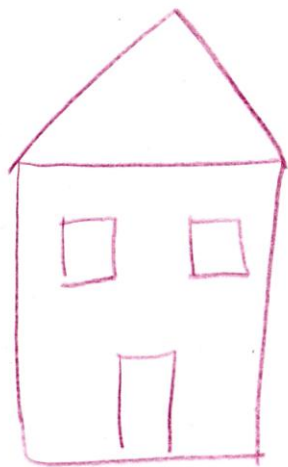
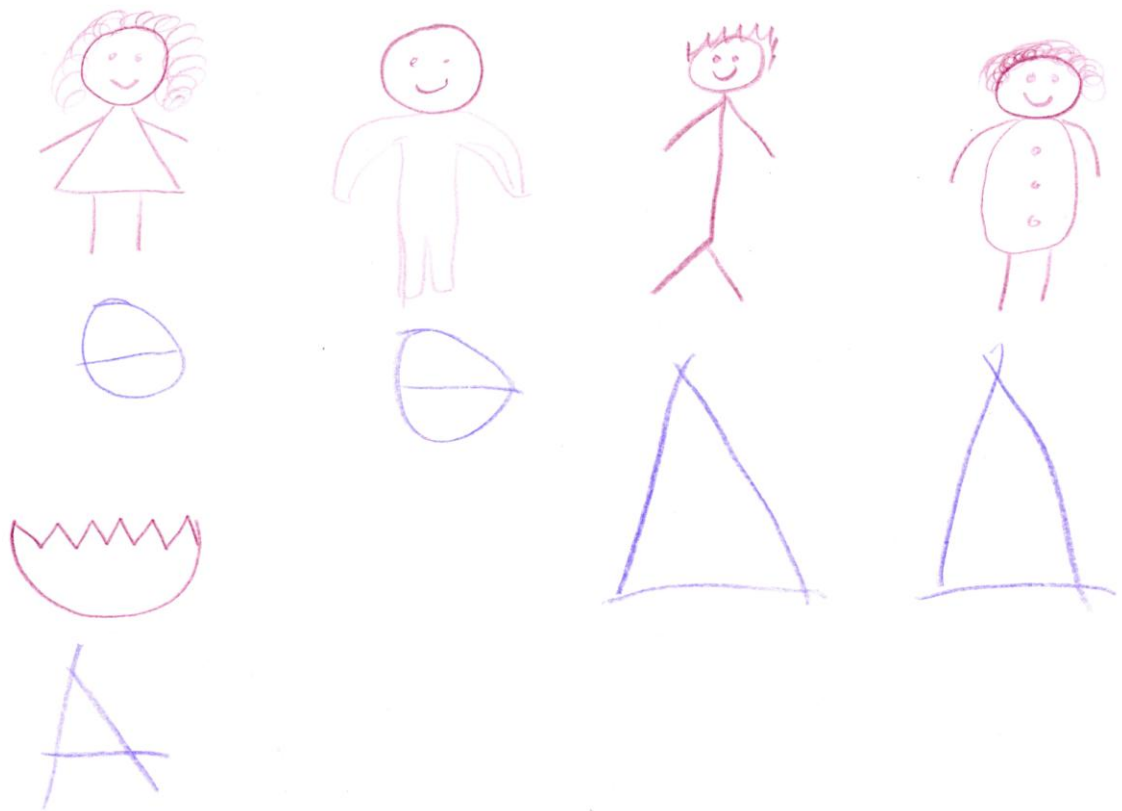
Ρ Τ Α Ε Κ Ο Ψ

ΚΟΤΑ	ΛΕΜΟΝΙ
ΚΟΤΑ	ΑΕΜΟΤΙ
ΓΑΤΑ	ΣΚΥΛΟΣ
ΓΑΤΑ	ΕΚΛΔΟΣ
ΛΑΔΙ	ΜΠΟΤΙΑ
ΑΔΑΙ	ΜΗΟΤΟΑ

ΑΛΦΑΒΗΤΑ 8 1
~~ΑΔΙΔΟΗΤΑ~~

ΓΕΙΑ ΣΟΥ
 ΛΕΤΑ ΕΟΚ F P



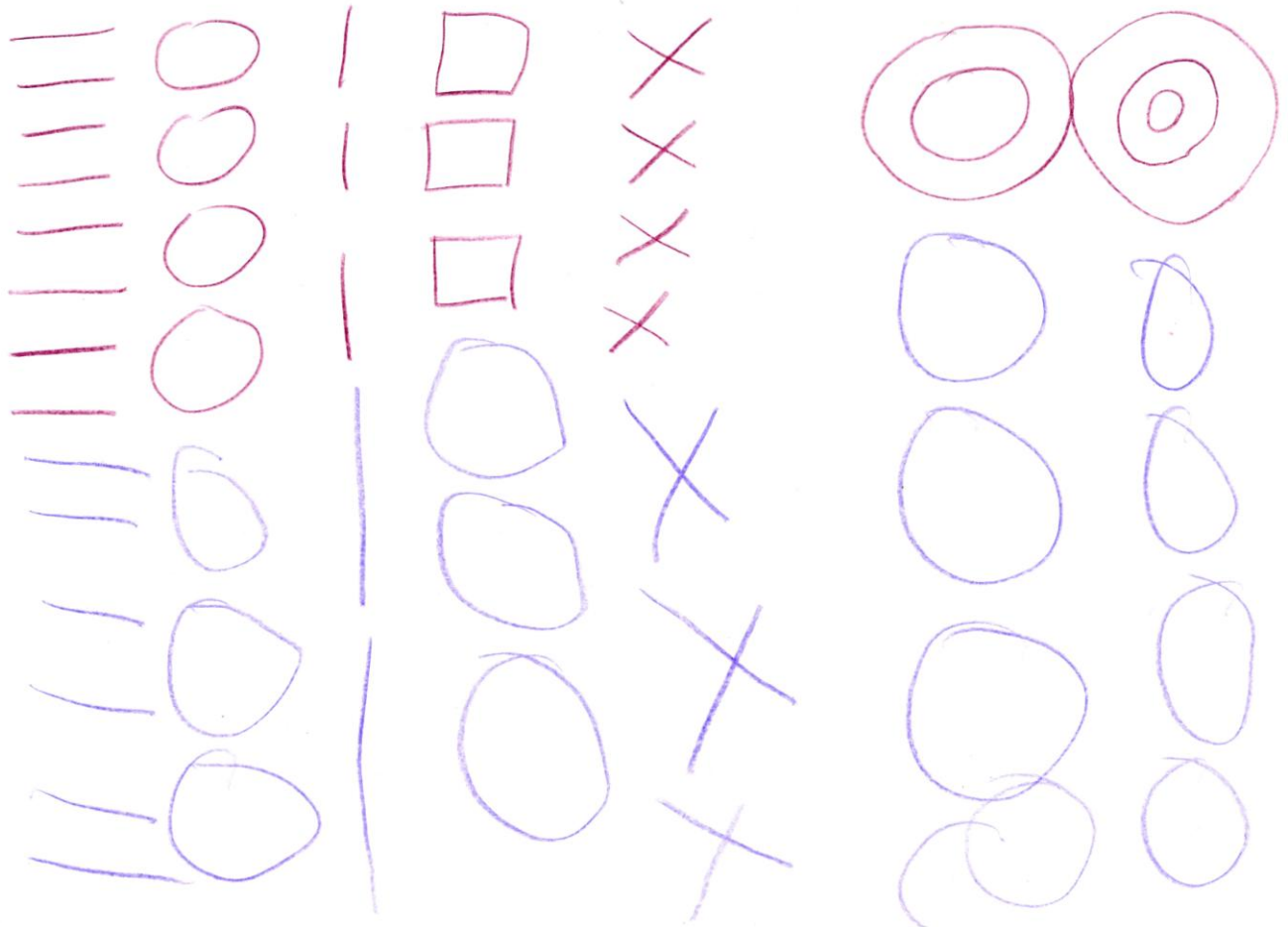


1 8 7 5 4 2 0 3 6

| 8 5 5 0 3 6

9 7 8 3 0 1 2 6

| 5 8 3 0 2 6



ΠΗ Ν Ε Λ Ο Π Η

Π Η Ξ Ε Λ Ο Μ Η

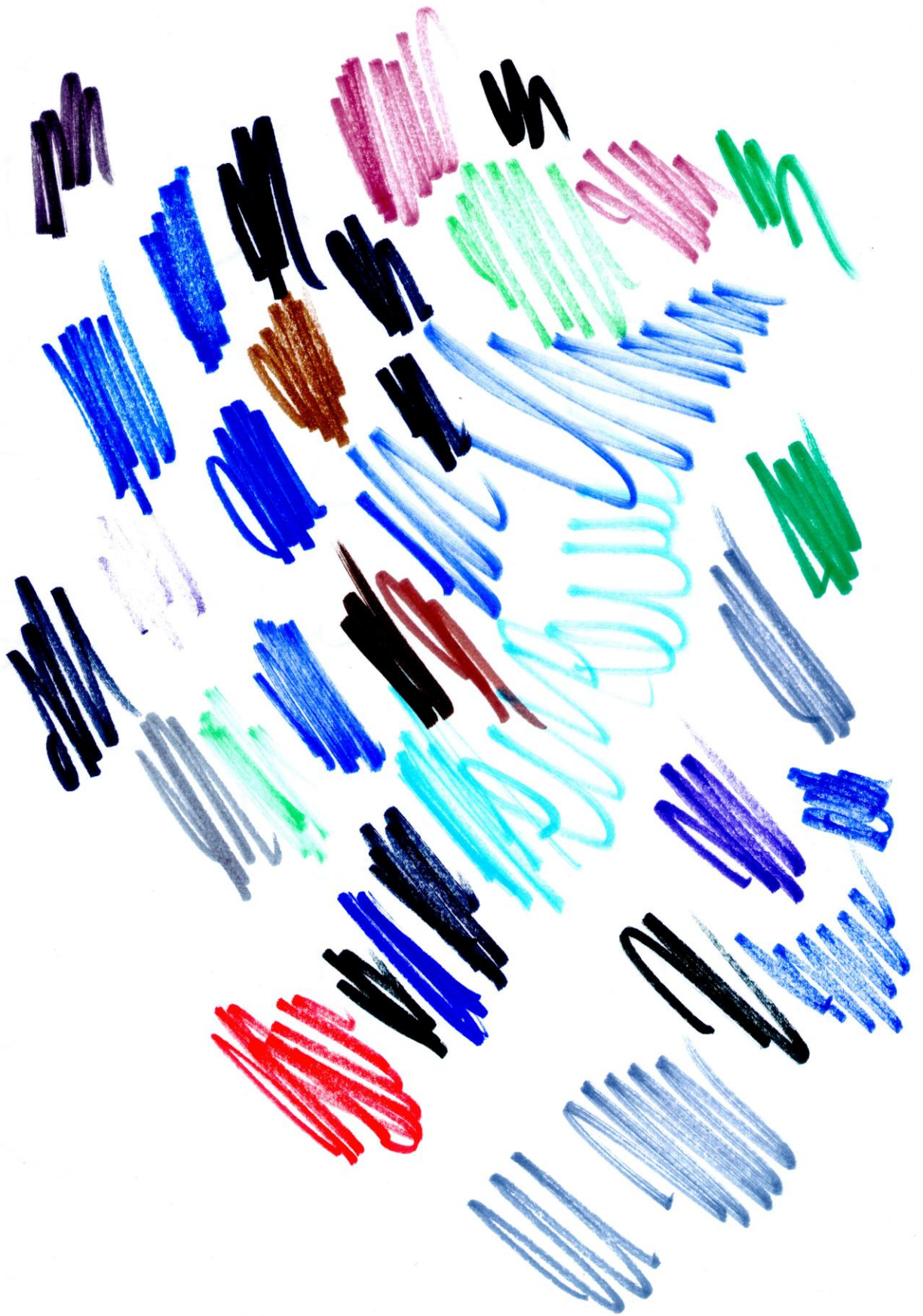
Τ Ζ Ι Μ Ι Κ Ο Υ

Τ Ζ Ι Μ Ι Κ Ο Ξ

ΧΡΗΕΤΟΣ

ΧΡΗΕΤΟΣ

~~ΧΡΗΕΤΟΣ~~



30T349X

