



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ : «ΑΠΟΨΕΙΣ ΝΕΟΕΙΣΑΧΘΕΝΤΩΝ ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΟ ΓΝΩΣΤΙΚΟ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΤΟΥ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ».**

Φοιτήτρια : Βαγγελάτου Αλεξάνδρα (Α.Μ. : 552)

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια : Δρ. Καμπανάρου Μαρία.

ΠΑΤΡΑ, 2008

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	2
ΠΡΟΛΟΓΟΣ	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΘΕΩΡΙΑ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ.	44
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.	47
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	69
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ.	87
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	93
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	98

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η παρούσα έρευνα, πρόκειται για μια μελέτη των απόψεων των νεοεισαχθέντων φοιτητών στο τμήμα Λογοθεραπείας. Το θέμα αυτό επιλέχθηκε κατόπιν σοβαρού προβληματισμού και συζητήσεων με την επιβλέπουσα καθηγήτρια Δρ. Καμπανάρου Μαρία. Θεωρώ ότι το συγκεκριμένο θέμα έχει ενδιαφέρον καθώς επιχειρούμε να προσεγγίσουμε νέους ανθρώπους που μόλις εισήλθαν στον επιστημονικό χώρο της λογοθεραπείας.

Γίνεται επίσης μια εκτεταμένη παρουσίαση του χώρου αυτής της επιστήμης, ειδικά σε ότι αφορά καταγραφή των ορισμών που χρησιμοποιούνται κατά κόρον, ενώ παρατίθενται αρκετές οργανώσεις, οργανισμοί και σύλλογοι που δραστηριοποιούνται στον επιστημονικό χώρο της λογοθεραπείας. Συνεπώς κάθε ενδιαφερόμενος, ακόμη και αυτοί που διαθέτουν ιδιωτικά κέντρα αντιμετώπισης προβλημάτων λόγου και ομιλίας και άτομα που δεν στερούνται γνώσεις λογοθεραπείας, μπορούν να ανατρέξουν στις αντίστοιχες ιστοσελίδες που παρουσιάζονται για να αντλήσουν πάμπολλες πληροφορίες και χρήσιμο υλικό .

Από τη θέση αυτή θα ήθελα να ευχαριστήσω ιδιαίτερα για την πολύτιμη συμπαράσταση, την διαρκή υποστήριξη και τις επιστημονικές της υποδείξεις, την καθηγήτριά μου και επίκουρη καθηγήτρια του τμήματος, Δρ. Καμπανάρου Μαρία καθώς και την καθηγήτρια Δρ. Γεωργοπούλου Σταυρούλα. Επίσης θέλω να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στην οικογένειά μου που με στήριξε σε αυτή μου την προσπάθεια αδιάλειπτα κατά τη διάρκεια των σπουδών μου και κατά την εκπόνηση αυτής της εργασίας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αυτή η εργασία έχει ως στόχο να καταγράψει τις απόψεις των νεοεισερχόμενων φοιτητών στο τμήμα λογοθεραπείας του ΑΤΕΙ Πατρών αναφορικά με: 1)τα κριτήρια επιλογής της σχολής, 2)τις προϋπάρχουσες απόψεις για θέματα που εξετάζει η επιστήμη της λογοθεραπείας, 3)με παράλληλη καταγραφή των παραπλήσιων θεμάτων και απόψεων που συνυπάρχουν.

Για την πραγματοποίηση του ερευνητικού μέρους της εργασίας μας χρησιμοποιήσαμε την ερευνητική μέθοδο της συνέντευξης. Συγκεκριμένα κάθε νεοεισερχόμενος φοιτητής στο τμήμα λογοθεραπείας περνάει από μια διαδικασία συζήτησης – συνέντευξης αμέσως μετά την εισαγωγή του σε αυτό. Η συνέντευξη αυτή αποτελεί προϋπόθεση για την εγγραφή στο τμήμα. Όπως αναφέρεται στον οδηγό σπουδών: «Προϋπόθεση για την εγγραφή/εισαγωγή στο τμήμα λογοθεραπείας είναι η συνέντευξη, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου του 43 του Ν.2413/1996(ΦΕΚ 124/τ.Α/17-6-1996), όπως συμπληρώθηκε με το αρ.Φ.152/Β3/5554/27-9-1999 έγγραφο του ΥΠΕΠΘ μετά από σχετική εισήγηση του τμήματος στην οποία ορίσθηκαν τα κριτήρια για την εισαγωγή των σπουδαστών». Η συνέντευξη είναι ένα εργαλείο έρευνας που μπορεί να λειτουργήσει άριστα. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία ως ερευνητικό εργαλείο έχει τη δυνατότητα να καταγράφει την πραγματική εικόνα και να δίνει την πραγματική διάσταση των πραγμάτων. Συγκεντρώθηκε ένας αριθμός σαράντα (40) συνεντεύξεων τις οποίες και χρησιμοποιούμε ως ερευνητικό υλικό. Στη συνέχεια αποδελτιώσαμε το υλικό κατασκευάζοντας τους ανάλογους πίνακες και ταξινομήσαμε τις κατηγορίες που προκύπτουν. Κατόπιν προχωρήσαμε σε επεξεργασία των δεδομένων η οποία έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS.

Στο κεφάλαιο με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας παρουσιάζουμε μια σειρά από πίνακες όπου παρατίθενται τα ευρήματα. Στην συνέχεια ο αναγνώστης μπορεί να δει την κατακλείδα της προσπάθειας μας και να εξάγει και πιθανές άλλες δικές του ερμηνείες ή ακόμα να αποτελέσουν όλα αυτά έναυσμα για περαιτέρω μελέτη και έρευνα στο μέλλον.

Τέλος στο παράρτημα περιλαμβάνουμε όλα εκείνα τα έγγραφα και τους πίνακες που χρησιμοποιήσαμε κατά την διάρκεια της έρευνας και της συγγραφής αυτής της εργασίας.

ABSTRACT

The purpose of this study is to record the points of view of the undergraduates, who have just entered the Speech Therapy Department of Patras ATEI. Regarding the selection criteria of the specific faculty, the pre-existing opinions of issues examined by the Speech Therapy science, with a parallel recording of the approximate issues and coexisting points of view. In order, for the research part of our assignment, to be realized, we used the research method of the interview.

More specifically, each one of the undergraduates who have just entered the Speech Therapy Department goes through the conversation-interview process immediately after his/her entrance to the Department. This interview constitutes a prerequisite for the undergraduate's enrollment in the Department. As the study guide mentions: 'A prerequisite for the enrollment/entrance to the Speech Therapy Department is the interview, according to the stipulations of the article 43 of , section 6 of Law No 2413/1996 (ΦΕΚ 124/τ.Α/17-6-1996), as this was complemented with the ref No 152/B3/5554/27-9-1999 of the Ministry of Education and Religious Affairs at the relevant instance of

the Department, in which the entrance criteria for the undergraduates were defined.’ The interview is a research tool which can work in an excellent way.

We have collected forty interviews, which are being implemented as a research tool. Afterwards, we indexed the material by constructing the relative tables and we categorized the data. Then, we proceeded to data processing by means of the statistic packet SPSS. In the chapter dealing with the research results, we present a series of tables showing the findings. In the chapter dealing with the conclusions, the reader can see the peroration of our effort and can deduce his/her own probable interpretations or even all these things can trigger off further study and research in the future.

Finally, in the appendix, we include all those documents and tables we used during the research and the writing of the present thesis.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΘΕΩΡΙΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ.

Στη χώρα μας η επιστήμη της λογοθεραπείας άρχισε να αναπτύσσεται τα τελευταία χρόνια με την ίδρυση των πρώτων Τμημάτων. Το πρώτο τμήμα λογοθεραπείας ιδρύθηκε στο Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας το 1996 και το δεύτερο στα Ιωάννινα το 2000.

Είναι γνωστό ότι στην αρχαία ελληνική φιλοσοφία ο όρος λόγος έχει πολλές έννοιες και δεν εξαντλείται αποκλειστικά στον έναρθο λόγο ή την λογική. Κατά τον Ηράκλειτο, ο όρος λόγος σήμαινε το υπέρτατο πνεύμα που διαχέει το σύμπαν και καθορίζει τις σχέσεις των όντων, καθώς επίσης την δύναμη που υπήρχε στον άνθρωπο και του έδινε την δυνατότητα να διανοείται και να ομιλεί. Ο λόγος, κατά τον Πλάτωνα, είναι η υπερτάτη ιδέα, που αποτελεί την ψυχή του παντός, κατά τον Αριστοτέλη είναι ο υπέρτατος θεϊός νούς, και κατά τον Δημόκριτο ο λόγος είναι η υπερτάτη θεία αρχή, που διέπει τα πάντα και κυβερνά το σύμπαν.

http://www.vic.com/~tscon/pelagia/htm/b25.e.iparxiaki_psychologia_kai_orth_psychotherapia.01.htm#s1

Η παρούσα εργασία αφορά την επιστήμη της λογοθεραπείας, η οποία έχει ως πρώτο συνθετικό την λέξη «λόγος». Στην συνέχεια θα προσπαθήσουμε να εννοιοδοτήσουμε τον όρο λογοθεραπεία δηλαδή θα παρουσιάσουμε μια σειρά από ορισμούς που εντοπίσαμε στη βιβλιογραφία και σε διαδικτυακούς τόπους.

Τι είναι η Λογοθεραπεία;

Η Λογοθεραπεία αφορά στην επιστημονική μελέτη, την πρόληψη, αξιολόγηση και θεραπεία των αναπτυξιακών εξελικτικών και επίκτητων

διαταραχών λόγου, φωνής, άρθρωσης, επικοινωνίας, σε ανηλίκους και ενηλίκους. Όταν αναφερόμαστε σε δυσκολίες λόγου, εννοούμε την κατανόηση και έκφραση του λόγου. Συχνά, η καθυστέρηση της ανάπτυξης της ομιλίας και των διαταραχών ακοής περνά απαρατήρητη. Γι' αυτό, είναι σημαντικό οι διαταραχές αυτές να εντοπιστούν, να διαγνωστούν και να αντιμετωπιστούν έγκαιρα γιατί μπορεί να επηρεάσουν και άλλους τομείς στη ζωή του ατόμου για παράδειγμα το σχολικό και οικογενειακό περιβάλλον, τις διαπροσωπικές- κοινωνικές σχέσεις.

Επομένως, όταν υπάρχει κάποια υποψία, καλό θα ήταν να γίνει διάγνωση από ωτορινολαρυγγολόγο και αναπτυξιολόγο ώστε με τη βοήθεια του λογοθεραπευτή να υπάρξει θετικό και ουσιαστικό αποτέλεσμα. (<http://www.thace.edu.gr/logotherapy-speech-disorders-children-counseling.htm>).

Ο καθηγητής Ειδικής Θεραπευτικής Αγωγής του Πανεπιστημίου του Μονάχου Dr. Manfred Grohnfeldt σημειώνει ότι: «Κάθε φορά που ένα παιδάκι, χωρίς ιδιαίτερη δυσκολία, μαθαίνει να μιλάει, συντελείται ουσιαστικά ένα μικρό θαύμα.»

Η ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ είναι μια επιστήμη, της οποίας η ύπαρξη είναι επιβεβλημένη. Στα πλαίσια μιας κοινωνίας ομιλούντων, όπου η γλώσσα είναι το βασικό μέσο επικοινωνίας μεταξύ των μελών της, καλείται η Λογοθεραπεία να πάρει θέση και να προτείνει λύσεις σε οποιαδήποτε μορφή διαταραχής του **ΛΟΓΟΥ**, της **ΟΜΙΛΙΑΣ** και της **ΦΩΝΗΣ**, προς αποφυγή όλων εκείνων των παραμέτρων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν στον στιγματισμό και κατ' επέκταση στην κοινωνική απομόνωση του εμπλεκομένου ατόμου.

Για το λόγο αυτό συνιστάται η άμεση αντιμετώπιση τέτοιων προβλημάτων για τη δημιουργία κατάλληλων συνθηκών ανάπτυξης και

εξέλιξης ενός κοινωνικά υγιούς ατόμου. Αυτό σημαίνει ότι η **ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ** δρα όχι μόνο **θεραπευτικά** αλλά και **προληπτικά**. (<http://www.logo-therapia.gr/logotherapy.htm>)

Εκτός από τα όσα αναφέραμε παραπάνω στο σημείο αυτό πρέπει να σημειώσουμε ότι η λογοθεραπεία συνδέεται με τη λειτουργία της επικοινωνίας (<http://www.parembasi.gr/>). Η Επικοινωνία, ως διαδικασία ανταλλαγής μηνυμάτων, χαρακτηρίζει όλα τα όντα. Αυτό που διαφοροποιεί τους ανθρώπους από τα υπόλοιπα πλάσματα είναι η ικανότητά τους να επικοινωνούν χρησιμοποιώντας ένα κώδικα που ονομάζεται γλώσσα. Η γλώσσα αποτελείται από ένα κωδικοποιημένο σύστημα συμβόλων, κοινό για ένα σύνολο ανθρώπων. Τα σύμβολα αυτά συνδέονται μεταξύ τους μέσω συγκεκριμένων κανόνων και δομών, προκειμένου να επιτευχθεί η μεταβίβαση μηνυμάτων. Για να είμαστε σε θέση να ανταλλάξουμε πληροφορίες, ιδέες και συναισθήματα μεταξύ μας θα πρέπει να γνωρίζουμε τη σύνταξη, τη γραμματική δομή και το λεξιλόγιο της μητρικής μας γλώσσας. Με τον όρο «λόγος» δεν αναφερόμαστε μόνο στον προφορικό, αλλά και στον γραπτό (<http://www.parembasi.gr/>). Η ομιλία είναι η λεκτική μορφή της επικοινωνίας. Κάθε γλώσσα αποτελείται από ένα σύνολο ήχων (φθόγγοι). Η άρθρωση αυτών των ήχων εξαρτάται από τη σωστή κίνηση των χειλιών, της γλώσσας, της μαλακής υπερώας και των φωνητικών χορδών. Κατά συνέπεια η Λογοθεραπεία είναι η επιστήμη που ασχολείται με την αξιολόγηση της ανθρώπινης επικοινωνίας –Φωνής, Ομιλίας και Λόγου- και την πρόληψη, αξιολόγηση, διάγνωση και θεραπεία των διαταραχών που συνδέονται με την επικοινωνία, καθώς και των διαταραχών της κατάποσης.

Θα ήταν χρήσιμο ως συνέχεια των παραπάνω ορισμών και παραδοχών που εκθέσαμε να αναφερθούμε σε ορισμένες διαταραχές με

τις οποίες ασχολούνται οι λογοθεραπευτές. Θεωρούμε ότι και με αυτό τον τρόπο υποστηρίζουμε και οριοθετούμε ακόμα καλύτερα τον όρο λογοθεραπεία. Συγκεκριμένα οι λογοθεραπευτές ασχολούνται με:

- Ειδική γλωσσική διαταραχή (S L I)
- Μαθησιακές διαταραχές
- Δυσλεξία
- Καθυστέρηση της ανάπτυξης της ομιλίας και του λόγου
- Επίκτητη και αναπτυξιακή δυσαρθρία
- Τραυλισμός (διαταραχή ροής της ομιλίας)
- Δυσφωνίες (βρόγχος φωνής, σπαστικές δυσφωνίες, μετατραυματικές κ.α.)
- Διαταραχές φωνής, ομιλίας, λόγου και ακουστικής επεξεργασίας λόγω βαρηκοΐας, κώφωσης.
- Κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες (σχιστίες κ.α.)
- Διαταραχές κατάποσης παιδιών και ενηλίκων
- Νευρολογικές διαταραχές και σύνδρομα
- Νοητική καθυστέρηση
- Αυτισμός
- Εγκεφαλικά επεισόδια- αφασίες
- Δυσαρθρία
- Φωνή

(http://www.parembasi.gr/main_page.php?page=logotherapy.html&lang=GR)

1. Οι σχολές Λογοθεραπείας στην Ελλάδα.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας του Τ.Ε.Ι. Πατρών λειτουργεί από το 1996 και είναι ένα από δύο Τριτοβάθμια Εκπαιδευτικά Ιδρύματα τετραετούς φοίτησης στην Ελλάδα, που παρέχει εκπαίδευση σε θέματα παθολογίας **Λόγου**, **Ομιλίας** και **Φωνής**. Κατά τη διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους 2006-2007 φοιτούν στο Τμήμα 582 περίπου σπουδαστές, ενώ έχουν αποφοιτήσει έως τώρα 313. Η πλειονότητα των εισακτέων με γενικές εξετάσεις προέρχεται από τη θετική και τη θεωρητική κατεύθυνση σπουδών.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας λειτουργεί με την εφαρμογή ενός σύγχρονου προγράμματος σπουδών που παρέχει μαθήματα υποδομής από τους κλάδους της Γλωσσολογίας, Ιατρικής και Ψυχολογίας και τα απαραίτητα μαθήματα ειδικότητας στις διαταραχές λόγου, ομιλίας, φωνής και ακοής καθώς και μαθήματα νέων τεχνολογιών. Το πρόγραμμα σπουδών, εκτός του θεωρητικού μέρους, περιλαμβάνει υποχρεωτική κλινική πρακτική 900 ωρών η οποία πραγματοποιείται σε νοσοκομεία, ειδικά σχολεία, ιδρύματα και στην Κλινική Λογοθεραπείας του Τ.Ε.Ι. Η κλινική άσκηση εποπτεύεται από Λογοπαθολόγους/Λογοθεραπευτές, καθηγητές ή συνεργάτες του Τμήματος, με σκοπό την **αξιολόγηση**, **διάγνωση** και **αποκατάσταση** ασθενών από τους σπουδαστές.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας διαθέτει σύγχρονο εργαστήριο εξοπλισμένο με τα κατάλληλα μηχανήματα για τη διάγνωση και θεραπεία προβλημάτων Λόγου, Ομιλίας και Φωνής και χρησιμοποιείται τόσο για εκπαιδευτικούς όσο και για ερευνητικούς σκοπούς.

Η Υλικοτεχνική Υποδομή του Εργαστηρίου περιλαμβάνει:

- Σύστημα Ανάλυσης Ήχου (CSL Sonagraph)
- Όργανα αξιολόγησης Ακοής (Audiometer, Tympanometer, etc.)

- Ρινομετρητή (Ρινικών Εκπομπών- Nasometer)
- Υπερωμετρητή (Υπερωικής επαφής- Palatometer)
- Εκμαγεία υπερώας (Pseudopalates)
- Σύστημα Ανάλυσης Φωνητικών Παραμέτρων (VisiPitch)
- Λαρυγγογράφο
- Υπολογιστές συνδεδεμένους με το Σύστημα Ανάλυσης Φωνητικών Παραμέτρων και Υπερωμετρητή.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας διαθέτει σύγχρονη κλινική Λογοθεραπείας στην οποία παρέχονται δωρεάν διαγνωστικές και θεραπευτικές υπηρεσίες λογοθεραπείας σε παιδιά και ενήλικες που παρουσιάζουν διαταραχές Ομιλίας, Λόγου, Φωνής και Κατάποσης. Οι θεραπευτικές συνεδρίες που διεξάγονται με τους σπουδαστές στην κλινική του τμήματος Λογοθεραπείας, σε ειδικά σχολεία, ιδρύματα, και νοσοκομεία καθοδηγούνται και εποπτεύονται από Λογοθεραπευτές/Λογοπαθολόγους και Ακουολόγους, καθηγητές ή συνεργάτες του τμήματος. Οι συνεδρίες των ασθενών αξιολογούνται περαιτέρω μέσω ηχογράφησης και βιντεοσκόπησης και σε όλες τις περιπτώσεις φυλάσσονται αρχεία για τα καλύτερα δυνατά θεραπευτικά αποτελέσματα. Σε περίπτωση αυξημένης ζήτησης κλινικών υπηρεσιών τηρείται λίστα αναμονής.

Η Κλινική προσφέρει επίσης συμβουλευτική υπηρεσία στους γονείς και στους υπεύθυνους υγείας των ασθενών με τις παραπάνω διαταραχές και εξυπηρετεί την περιφέρεια Νοτιοδυτικής Ελλάδας με περιστατικά που έρχονται από απόσταση έως 100 χιλιομέτρων. Η προληπτική διάγνωση και αποκατάσταση των διαταραχών Ομιλίας, Λόγου, Φωνής και Κατάποσης σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας και σε ενήλικες, επιτυγχάνεται με τη συνεχή συνεργασία του Τμήματος με

Εκπαιδευτικούς και Γιατρούς πολλαπλών ειδικοτήτων. Η διάγνωση και αξιολόγηση παιδιών προσχολικής ηλικίας αποσκοπεί κυρίως στην αποφυγή των ψυχολογικών και αναπτυξιακών προβλημάτων που απορρέουν από προβλήματα λόγου και συνεπώς στη συλλογική ένταξη των παιδιών στη σχολική και στην ευρύτερη κοινωνική ομάδα.

Η Κλινική Λογοθεραπείας συνεργάζεται με το εργαστήριο ηλεκτρονικών μηχανημάτων που διαθέτει το Τμήμα για την αξιολόγηση και θεραπεία προβλημάτων ομιλίας και φωνής μέσω συστημάτων ακουστικο-οπτικής ανάδρασης.

Η Κλινική λειτουργεί κατά τη διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους σύμφωνα με το Πρόγραμμα Σπουδών.

Για τα επαγγελματικά δικαιώματα των πτυχιούχων απόφοιτων του τμήματος ισχύουν τα παρακάτω:

Σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 1 του ΠΔ 96/2002 (ΦΕΚ 82 τ.Γ')

1. Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων (Τ.Ε.Ι.) φέρουν τον επαγγελματικό τίτλο "**Λογοθεραπευτές ή Θεραπευτές του Λόγου**" και απασχολούνται αυτοδύναμα ή σε συνεργασία στους τομείς του γνωστικού αντικείμενου της Λογοθεραπείας, δηλαδή της επιστήμης που έχει ως γνωστικό αντικείμενο τη μελέτη, έρευνα και εφαρμογή επιστημονικών γνώσεων γύρω από την Ανθρώπινη Επικοινωνία-Φωνή, Ομιλία, Λόγο (προφορικό, γραπτό), μη λεκτική επικοινωνία - και τις διαταραχές αυτής, καθώς και τις διαταραχές των καταποτικών κινήσεων του στοματοφάρυγγα.

Ειδικότερα οι Λογοθεραπευτές πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας απασχολούνται επαγγελματικά στους ακόλουθους τομείς:

α. Αξιολόγηση της ανθρώπινης Επικοινωνίας-Φωνής, Ομιλίας, Λόγου (προφορικού-γραπτού) και πρόληψη, διαγνωστική αξιολόγηση και θεραπεία των διαταραχών που συνδέονται με αυτήν καθώς και των διαταραχών που σχετίζονται με τις καταποτικές κινήσεις του στοματοφάρυγγα.

β. Επιστημονική έρευνα και μελέτη στο εν λόγω γνωστικό αντικείμενο.

γ. Άσκηση κάθε άλλης επαγγελματικής και επιστημονικής δραστηριότητας που εμπίπτει στο αντικείμενο του κλάδου της Λογοθεραπείας σύμφωνα με την εξέλιξη της επιστήμης και της τεχνολογίας.

2. Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας επιλέγουν και εφαρμόζουν σε άτομα κάθε ηλικίας σύγχρονες επιστημονικές κλινικές και τεχνολογικές μεθόδους για την αξιολόγηση της ανθρώπινης Επικοινωνίας-Φωνής, Ομιλίας, Λόγου (προφορικού, γραπτού), μη λεκτικής επικοινωνίας - τη διαγνωστική αξιολόγηση, τη θεραπεία και την αντιμετώπιση των διαταραχών αυτής καθώς και των διαταραχών των καταποτικών κινήσεων του στοματοφάρυγγα, οι οποίες δύνανται να περιλάβουν:

α. Χρήση τεχνολογικών, προσθετικών και τεχνικών μέσων, χρήση διαγνωστικών δοκιμασιών της ανθρώπινης Επικοινωνίας και άλλων επιστημονικών εργαλείων με στόχο τη βέλτιστη διαγνωστική αξιολόγηση, θεραπεία και αντιμετώπιση των διαταραχών της ανθρώπινης Επικοινωνίας και διαταραχών των καταποτικών κινήσεων του στοματοφάρυγγα.

β. Πρόληψη και θεραπευτικές μεθόδους (παρεμβατικές και συμβουλευτικές), άμεσες ή έμμεσες, ατομικές ή ομαδικές σε θέματα που

αφορούν τη δυσλειτουργία της ανθρώπινης Επικοινωνίας και των καταποτικών κινήσεων του στοματοφάρυγγα.

γ. Συμμετοχή σε διεπιστημονικές ομάδες παρέμβασης.

3. Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας παρέχουν τις εξειδικευμένες κλινικές υπηρεσίες τους σε άτομα με κάθε διαταραχή η οποία επηρεάζει την ανθρώπινη Επικοινωνία - Φωνή, Ομιλία, Λόγο (προφορικό, γραπτό), μη λεκτική επικοινωνία - και τις καταποτικές κινήσεις του στοματοφάρυγγα.

4. Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας έχουν δικαίωμα απασχόλησης:

α. Στο δημόσιο και ευρύτερο δημόσιο τομέα (οργανισμοί, σχολεία, νοσοκομεία, ιδρύματα, κέντρα ψυχικής υγείας κ.α.) και εξελίσσονται στη διοικητική ιεραρχία σύμφωνα με τις ισχύουσες κάθε φορά διατάξεις. Επίσης μπορούν να απασχολούνται σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία.

β. Στον ιδιωτικό τομέα με σχέση εξαρτημένης εργασίας ή άλλη μορφή εργασιακής σχέσης ή ως ελεύθεροι επαγγελματίες σε Κέντρα Λογοθεραπείας και σε Κέντρα Αποκατάστασης. Έχουν επίσης δικαίωμα παροχής κατ' οίκον θεραπείας σε ασθενείς. Μπορούν ακόμη να ιδρύουν ιδιωτικά Κέντρα Λογοθεραπείας ή Κέντρα Αποκατάστασης που παρέχουν υπηρεσίες αποκατάστασης με υποχρεωτική απασχόληση των αρμοδίων επαγγελματιών, κατά τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας.

5. Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας ασκούν επάγγελμα στα πλαίσια των αναφερόμενων επαγγελματικών δικαιωμάτων μετά την απόκτηση άδειας άσκησης επαγγέλματος που χορηγείται από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

Τα κριτήρια εισαγωγής στο τμήμα είναι:

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ για την εγγραφή / εισαγωγή στο Τμήμα Λογοθεραπείας είναι η Συνέντευξη, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ. 6 του άρθρου του 43 του Ν.2413/1996 (ΦΕΚ 124/ τ. Α'/17-6-1996), όπως συμπληρώθηκε με το αρ. Φ.152/Β3/5554/27-9-1999 έγγραφο του ΥΠΕΠΘ μετά από σχετική εισήγηση του Τμήματος στην οποία ορίστηκαν τα κριτήρια για την εισαγωγή των σπουδαστών.

Η Συνέντευξη έχει θεσμοθετηθεί έτσι ώστε να αποκλείονται από την εισαγωγή στο Τμήμα σπουδαστές με διαταραχές που εμποδίζουν τις απαιτήσεις της εκπαιδευτικής διαδικασίας και της άσκησης του επαγγέλματος της Λογοθεραπείας.

Οι σπουδαστές που αποκλείονται εισάγονται στο αμέσως επόμενο τμήμα της προτίμησής τους.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας συνεργάζεται με παιδίατρος, παιδοψυχίατρος, νευρολόγους, ωτορινολαρυγγολόγους, ψυχολόγους, νηπιαγωγούς, δασκάλους και άλλους ειδικούς ώστε να γίνεται η ανίχνευση, η διάγνωση και η αποκατάσταση των προβλημάτων του Λόγου της Ομιλίας και της Φωνής στα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας και να προλαμβάνονται τα παραπάνω προβλήματα σε πρώιμα στάδια. Η συνεργασία αυτή είναι πρωτίστης σημασίας επειδή μπορούν να αποφευχθούν ενδεχόμενες αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχολογική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών με γλωσσικές διαταραχές καθώς και στη σχολική τους επίδοση.

Τρέχουσες ερευνητικές δραστηριότητες του εκπαιδευτικού προσωπικού του Τμήματος:

- Νευρογενείς διαταραχές λόγου και ομιλίας.
Διαταραχές στην αριθμητική επεξεργασία ατόμων με αφασία.
Διγλωσσία και διαταραχές λόγου. Ανάπτυξη διαγνωστικών εγχειριδίων για νευρογενείς διαταραχές λόγου.
- Νευρογενείς διαταραχές λόγου και ομιλίας.
Ανάπτυξη και εφαρμογή μεθόδων αξιολόγησης και θεραπείας στην αφασία.
Νευροεπιστήμες στην αποκατάσταση λόγου και ομιλίας.
Οργάνωση και ανάπτυξη υπηρεσιών Λογοθεραπείας στο Νοσοκομείο.
- Η σύνταξη της προτασιακής δομής (υποτακτικές προτάσεις, θεωρία Ελέγχου).
Η σύνταξη των κλιτικών αντωνυμιών και των Προθέσεων και η κατάκτησή τους.
Συντακτική συμπεριφορά στην Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και τη νόσο του Πάρκινσον. Βαλκανικές Γλώσσες, Κυπριακή Ελληνική.
- Επεξεργασία σημάτων ομιλίας με προηγμένες τεχνικές φασματογραμμάτων - ροπών. Διαφορική διάγνωση μέσω Ασαφών Γνωστικών Χαρτών και Συλλογιστική Περιπτώσεων. Τεχνολογία Επαυξητικής Εναλλακτικής Επικοινωνίας. Ανάπτυξη λογισμικών εφαρμογών στη Λογοθεραπεία.
- Μαθησιακές διαταραχές και διαταραχές της ακοής. Κεντρική ακουστική δυσλειτουργία.
Ανάπτυξη λόγου και ομιλίας σε ασθενείς με κοχλιακό εμφύτευμα.
Στάθμιση τεστ άρθρωσης για την Ελληνική γλώσσα.
Ανάπτυξη Φωνητικά ισοδύναμων λέξεων της Ελληνικής.

Στη συνέχεια της εργασίας μας θα σας παρουσιάσουμε το αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών του τμήματος λογοθεραπείας του ΑΤΕΙ Πατρών. Το αναλυτικό αυτό πρόγραμμα είναι ενδεικτικό και για τα άλλα προγράμματα του αντίστοιχου τμήματος δηλαδή του ΑΤΕΙ Ηπείρου. Όπως βλέπουμε παρακάτω το πρόγραμμα διαρθρώνεται σε οκτώ εξάμηνα. Κάθε εξάμηνο περιλαμβάνει ένα αριθμό μαθημάτων με συγκεκριμένες ώρες διδασκαλίας που επίσης κατανέμονται σε υποχρεωτικά και επιλογής. Κάποια από τα μαθήματα αυτά περιλαμβάνουν και εργαστήρια η παρακολούθηση των οποίων είναι υποχρεωτική κατά τα οποία ο φοιτητής συγκεντρώνει έναν αριθμό από διδακτικές μονάδες.

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Α' ΕΞΑΜΗΝΟΥ**

	Μάθημα	Προαπαιτούμενα	Θεωρία		Εργαστήριο	Ασκήσεις Πράξεις	Διδακτ. Μονάδες
			Υποχρ.- Προαιρ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	
A1	Φωνητική		Υ	3	2	-	6
A2	Εξελικτική Ψυχολογία		Υ	2	-	2	4
A3	Ανατομία-Φυσιολογία Ακοής, Ομιλίας, Λόγου		Υ	3	-	-	5
A4	Εισαγωγή στη Γλωσσολογία		Υ	3	1	-	5
A5	Εισαγωγή στους Η/Υ και τη Στατιστική		Υ	2	2	-	5
A6	Εισαγωγή στην Λογοπαθολογία		Υ	2	2	-	5
A7	Παιδιατρική		Π	2	-	-	4
A8	Αγγλικά Α		Π	3	-	-	4
	Σύνολο 6Υ (2Π)			17	7	2	30

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Β' ΕΞΑΜΗΝΟΥ**

	Μάθημα	Προαπαιτούμενα	Θεωρία		Εργαστήριο	Ασκήσεις Πράξεις	Διδακτ. Μονάδες
			Υποχρ.- Προαιρ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	
B1	Νευροανατομία - Νευροφυσιολογία		Υ	3	-	1	5
B2	Γνωστική Ψυχολογία		Υ	3	-	1	5
B3	Ψυχοφυσιολογία Ακοής, Ομιλίας, Λόγου	A3	Υ	3	1	-	5
B4	Γλωσσική Ανάπτυξη - Κατάκτηση Γλώσσας	A4	Υ	3	1	-	5
B5	Φωνολογική Ανάπτυξη και Διαταραχές	A1	Υ	3	2	-	6
B6	Δεοντολογία του Επαγγέλματος και Συμβουλευτική		Υ	2	-	1	4
B7	Κοινωνιολογία της Υγείας		Π	2	-	-	4
	Σύνολο 6Υ (1Π)			20	4	3	30

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Γ' ΕΞΑΜΗΝΟΥ**

	Μάθημα	Προσπει- τούμενα	Θεωρία		Εργα- στήριο	Ασκήσεις Πράξεις	Διδακτ. Μονάδες
			Υποχρ.- Προαιρ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.			
Γ1	Νευρολογία		Υ	3	-	-	6
Γ2	Κλινική Ψυχολογία: Ψυχοπαθολογία		Υ	3	2	-	5
Γ3	Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές	B4	Υ	3	2	-	7
Γ4	Ακοολογία		Υ	3	2	-	6
Γ5	Κλινικά Θέματα Λογοπαθολογίας	A6	Υ	3	3	-	6
Γ6	Αγγλικά Β		Π	3	-	-	4
	Σύνολο 5Υ (1Π)			15	9	-	30

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Δ' ΕΞΑΜΗΝΟΥ**

	Μάθημα	Προαπαιτούμενα	Θεωρία		Εργαστήριο	Ασκήσεις Πράξεις	Διδακτ. Μονάδες
			Υποχρ.- Προαιρ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	
Δ1	Σύνταξη της Ελληνικής		Υ	2	-	1	4
Δ2	Μαθησιακές δυσκολίες και Διαταραχές Λόγου και Ομιλίας		Υ	3	2	-	5
Δ3	Διαταραχές της Κατάποσης – Δυσφαγία		Υ	2	2	-	5
Δ4	Αποκαταστική Ακοολογία	Γ4	Υ	2	2	-	6
Δ5	Διαταραχές της Φώνησης		Υ	2	2	-	5
Δ6	Διαγνωστικά Θέματα Λογοπαθολογίας	Γ2	Υ	3	2	-	5
Δ7	Νοηματική Γλώσσα		Π	3	-	-	4
	Σύνολο 6Υ (1Π)			14	10	1	30

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ Ε' ΕΞΑΜΗΝΟΥ

	Μάθημα	Προαπαιτούμενα	Θεωρία		Εργαστήριο	Ασκήσεις Πράξεις	Διδακτ. Μονάδες
			Υποχρ.- Προαιρ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	
E1	Αγγλικά Γ (Ορολογία)		Υ	3	1	-	4
E2	Κλινική Νευροψυχολογία		Υ	2	-	1	3
E3	Ψυχολογία της Γλώσσας και Νευρογλωσσολογία		Υ	3	1	-	3
E4	Διαταραχές Ροής - Τραυλισμός		Υ	2	1	-	2
E5	Αφασίες και συναφείς διαταραχές	Γ1 Δ1	Υ	3	1	-	2
E6	Κλινική Άσκηση Α	Δ4 Δ6	Υ	-	6	-	8
E7	Μορφό-Φωνολογία της Ελληνικής		Π	2	-	-	3
	Σύνολο 6Υ (1Π)			14	10	1	30

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤ' ΕΞΑΜΗΝΟΥ

	Μάθημα	Προαπαιτούμενα	Θεωρία		Εργαστήριο	Ασκήσεις Πράξεις	Διδακτ. Μονάδες
			Υποχρ.- Προαιρ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.
ΣΤ1	Νευρογενείς Κινητικές Διαταραχές της Ομιλίας		Υ	3	1	-	7
ΣΤ2	Εξειδικευμένα Θέματα Αφασιών και συναφών Νευρογενών Διαταραχών		Υ	3	1	1	7
ΣΤ3	Κλινική Άσκηση Β	Δ5 Ε5	Υ	8	-	-	6
ΣΤ4	Αγγλικά Δ (Επεξεργασία Επιστ. Άρθρων)		Υ	3	1	-	5
ΣΤ5	Μεθοδολογία της έρευνας και ποσοτικές μέθοδοι ανάλυσης δεδομένων		Υ	2	2	-	5
ΣΤ6	Συγκριτική Σύνταξη και Γλωσσικές Διαταραχές		Π	2	-	-	4
	Σύνολο 5Υ (1Π)			12	13	1	30

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ Ζ' ΕΞΑΜΗΝΟΥ

	Μάθημα	Προαπαιτούμενα	Θεωρία		Εργαστήριο	Ασκήσεις Πράξεις	Διδακτ. Μονάδες
			Υποχρ.- Προαιρ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.	Ωρες Διδ./ Βδομ.
Z1	Εφαρμογές Η/Υ και Νέων Τεχνολογιών στη Λογοπαθολογία	<u>ΣΤ5</u>	Υ	2	2	-	6
Z2	Κρανιοπροσωπικές Ανωμαλίες		Υ	3	1	-	7
Z3	Κλινική Άσκηση Γ	<u>Δ3 ΣΤ1</u>	Υ	-	12	-	7
Z4	Πολυγλωσσικό Περιβάλλον και Διγλωσσία		Υ	2	-	1	5
Z5	Οργάνωση και Διοίκηση Υπηρεσιών Λογοθεραπείας		Υ	2	-	1	5
Z6	Τεκμηρίωση αποτελεσμάτων Λογοθεραπείας		Π	2	-	-	4
Z7	Αγγλικά Ε		Π	2	-	-	4
	Σύνολο 5Υ (2Π)			11	15	2	30












ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ Η' ΕΞΑΜΗΝΟΥ

	Μάθημα	Υποχρ./Προαιρ.	Διδακτικές Μονάδες
H1	Πτυχιακή Εργασία	Υ	20
H2	Πρακτική Άσκηση (6 μήνες) [όλα τα μαθήματα Ειδικότητας και όλα τα Εργαστήρια]	Υ	10
			30

Ο παρακάτω πίνακας περιλαμβάνει τα μαθήματα του τμήματος λογοθεραπείας για τα οποία μπορεί κάθε φοιτητής να ενημερωθεί για τη διδακτική ύλη από το διαδίκτυο, μπαίνοντας στην εικονική τάξη e-class.

Πίνακας 1.

Προπτυχιακά

-  [SPEE-SEYP122](#): ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΤΙΚΗ ΑΚΟΟΛΟΓΙΑ
Νικόλαος Τρίμμης, CCC A/SLP
-  [SPEE-SEYP117](#): ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ - ΚΑΤΑΚΤΗΣΗ ΓΛΩΣΣΑΣ
Χριστίνα Αλεξιάκη
-  [SPEE-SEYP101](#): ΑΦΑΣΙΕΣ ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ
Δρ Ηλιας Παπαθανασίου
-  [SPEE-SEYP121](#): ΚΛΙΝΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΜΑΡΙΑ ΚΑΜΠΙΑΝΑΡΟΥ
-  [SPEE-SEYP123](#): ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ III
Νικόλαος Τρίμμης, CCC A/SLP
-  [SPEE-SEYP102](#): ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΣΚΗΣΗ IV
Δρ Ηλιας Παπαθανασίου
-  [SPEE-SEYP105](#): Κλινική Νευροψυχολογία
Δρ Λάμπρος Μεσσήνης
-  [SPEE-SEYP127](#): Κλινική Ψυχολογία: Ψυχοπαθολογία
Δρ Λάμπρος Μεσσήνης
-  [SPEE-SEYP131](#): Μαθησιακές Διαταραχές, Δυσλεξία & Γλωσσικές Διαταραχές στη Σχολική Ηλικία
ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΚΩΤΣΟΠΟΥΛΟΥ
-  [SPEE-SEYP119](#): ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ
ΔΗΜΗΤΡΑ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ
-  [SPEE-SEYP100](#): ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ
ΣΩΤΗΡΙΑ ΜΑΛΕΦΑΚΗ

-  [SPEE-SEYP106](#): ΣΥΝΤΑΞΗ ΤΗΣ
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ
Αρχόντω Τερζή
-  [SPEE-SEYP104](#): ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ
ΓΛΩΣΣΟΛΟΓΙΑ
Αρχόντω Τερζή
-  [SPEE-SEYP125](#): ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΜΑΡΙΑ ΚΑΜΠΙΑΝΑΡΟΥ
-  [SPEE-SEYP118](#): ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟΥΣ Η/Υ ΚΑΙ ΣΤΗ
ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ
Χρήστος Πιερρακέας
-  [SPEE-SEYP108](#): Εφαρμογές Η/Υ και Νέων Τεχνολογιών στη
Λογοπαθολογία
ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ
-  [SPEE-SEYP120](#): ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΜΑΡΙΑ ΚΑΜΠΙΑΝΑΡΟΥ
-  [SPEE-SEYP126](#): ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ
ΦΩΝΗΣΗΣ
Δρ Ηλίας Παπαθανασίου
-  [SPEE-SEYP128](#): Φωνολογική Ανάπτυξη και
Διαταραχές
ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΚΩΤΣΟΠΟΥΛΟΥ
-  [SPEE-SEYP107](#): Ψυχοφυσιολογία Ακοής, Ομιλίας,
Λόγου.
ΣΤΑΥΡΟΥΛΑ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ

Περιγραφή του Τμήματος Λογοθεραπείας του Τ.Ε.Ι. Ηπείρου.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας του Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ ιδρύθηκε με το Π.Δ. 200 Φ.Ε.Κ.179/ 16-09-99 και δέχτηκε τους πρώτους φοιτητές το ακαδημαϊκό έτος 2000-2001, σύμφωνα με το σχέδιο ανάπτυξης του Ιδρύματος. Ανήκει στη Σχολή Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Π.) του Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ, που εδρεύει στα Ιωάννινα και περιλαμβάνει επίσης τα Τμήματα Νοσηλευτικής και Βρεφονηπιοκομίας. Το Τμήμα Λογοθεραπείας είναι ένα από τα δύο ελληνικά τμήματα

Ανώτατων Τριτοβάθμιων Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, με τετραετή κύκλο σπουδών, που παρέχει εκπαίδευση σε θέματα παθολογίας λόγου, ομιλίας και φωνής. Σήμερα, τριακόσιοι πενήντα (350) περίπου φοιτητές παρακολουθούν το σύγχρονο πρόγραμμα σπουδών του Τμήματος, που περιλαμβάνει μαθήματα υποδομής από τους κλάδους της ιατρικής, γλωσσολογίας και ψυχολογίας, μαθήματα ειδικότητας στις διαταραχές λόγου, ομιλίας, φωνής και ακοής καθώς και μαθήματα, που αφορούν στις νέες τεχνολογίες. Παράλληλα βάσει του προγράμματος, υλοποιείται σημαντικός αριθμός υποχρεωτικών κλινικών ωρών (900 περίπου) υπό την εποπτεία επαγγελματιών Λογοθεραπευτών / Λογοπαθολόγων σε ειδικά σχολεία, ιδρύματα, νοσοκομεία και σε κλινικές μέσα στο ΤΕΙ, που αποσκοπούν στην αξιολόγηση, διάγνωση και αποκατάσταση ασθενών από τους φοιτητές.

Το Τμήμα Λογοθεραπείας επιδιώκει την επίτευξη των παρακάτω στόχων:

- *την εκπαίδευση των φοιτητών επί της εφαρμογής των βιολογικών και φυσικών επιστημών για την αξιολόγηση της ανθρώπινης επικοινωνίας - φωνής, ομιλίας και λόγου - και την πρόσληψη, αξιολόγηση, διάγνωση, θεραπεία και επιστημονική έρευνα των διαταραχών, που συνδέονται με αυτή*
- *την παροχή υπηρεσιών διάγνωσης και αντιμετώπισης τραυλισμού στο κοινό στην κλινική του Τμήματος*
- *την έρευνα επί θεμάτων που αφορούν διαταραγμένο και φυσιολογικό λόγο, φωνή, ομιλία με ιδιαίτερη έμφαση στην ελληνική γλώσσα.*

Κριτήρια εισαγωγής φοιτητών σε Τμήμα Λογοθεραπείας.

ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ για την εγγραφή / εισαγωγή σε Τμήμα ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ είναι η ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ, σύμφωνα με τις διατάξεις της παρ.6 του άρθρου του 43 του Ν.2413/1996 (ΦΕΚ 1241τ.Α/17-06-1996), όπως συμπληρώθηκε με το αρ. Φ.152/Β3/5554/27-9-1999 έγγραφο του ΥΠΕΠΘ.

Συγκεκριμένα, οι υποψήφιοι φοιτητές, στο βαθμό που απαιτείται, ώστε να έχουν ικανότητα πλήρους συμμετοχής σε όλες τις εκπαιδευτικές διαδικασίες και δυνατότητα παροχής όλων των υπηρεσιών του επαγγέλματός τους, πρέπει:

- να μην πάσχουν από διαταραχές της φωνής, της ομιλίας, της αντήχησης, του λόγου και της ακοής
- να έχουν λειτουργική όραση
- να έχουν φυσιολογική νοημοσύνη
- να μην έχουν σημαντική απόκλιση από το φυσιολογικό στη συμμετρική κατασκευή και λειτουργία του προσώπου, της στοματικής κοιλότητας, της κεφαλής και του τραχήλου να μην έχουν σημαντική απόκλιση από το φυσιολογικό στη κατασκευή και λειτουργία των άνω άκρων και να μην έχουν κινητικές αναπηρίες στα άνω άκρα
- να μην πάσχουν από εστιακές εγκεφαλικές βλάβες (αφασία, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, κλπ)
- να μην πάσχουν από νευρολογικές παθήσεις (συγγενείς ή μη, αναπτυξιακού ή μη τύπου όπως σύνδρομο Down, νοητική καθυστέρηση, αυτισμό, νόσο Alzheimer, νόσο Parkinson, κλπ)

- να μην πάσχουν από σοβαρού βαθμού εκφυλιστικές, ταχέως εξελισσόμενες νευρολογικές νόσους (εγκεφαλοπάθεια, νευρολοιμώξεις, απομυελινωτικές παθήσεις, κλπ)
- να μην πάσχουν από μη ιάσιμα μεταδοτικά λοιμώδη νοσήματα (φυματίωση, ηπατίτιδες, κ.λ.π.)
- να μην έχουν ιστορικό αλκοολισμού, χρήσης ναρκωτικών, βίαιης, επιθετικής ή αντικοινωνικής εν γένει συμπεριφοράς
- να μην πάσχουν από ψυχολογικές, ψυχιατρικές ή άλλες διαταραχές της συμπεριφοράς σε βαθμό που να επιβαρύνουν ή να καθιστούν αδύνατη την εκπαιδευτική, διαγνωστική ή θεραπευτική διαδικασία

Περιγραφή του Πτυχιούχου του Τμήματος - Επαγγελματικά Δικαιώματα.

Η περιγραφή, που ακολουθεί, αποτελεί τον κατάλογο των επαγγελματικών δικαιωμάτων των αποφοίτων, που έχει κατατεθεί στα αρμόδια όργανα του ΥΠΕΠΘ προς έγκριση. Μετά την ολοκλήρωση των τετραετών σπουδών τους, οι πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας αποκτούν τις απαραίτητες επιστημονικές και κλινικές γνώσεις και ικανότητες, ως Λογοθεραπευτές (ή Λογοπαθολόγοι ή Ειδικοί των Διαταραχών της Επικοινωνίας), ώστε να δύνανται να απασχοληθούν σε όλους τους τομείς του γνωστικού αντικείμενου της Λογοθεραπείας είτε ως αυτοαπασχολούμενοι είτε ως υπεύθυνοι ή στελέχη σχετικών επιχειρήσεων, οργανισμών, σχολείων, νοσοκομείων, ιδρυμάτων και άλλων υπηρεσιών.

Ειδικότερα, οι Λογοθεραπευτές Πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας:

- *έχουν δικαίωμα απασχόλησης ως στελέχη στον ιδιωτικό και το δημόσιο τομέα (ΥΠΕΠΘ, Υπουργείο Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων) όπως αυτός προσδιορίζεται από την εκάστοτε νομοθεσία και τις ισχύουσες διατάξεις.*
- *δύνανται να ασκήσουν τις δραστηριότητές τους, ήτοι πρόληψη, αξιολόγηση, διάγνωση, θεραπεία και επιστημονική έρευνα των διαταραχών της επικοινωνίας, καθώς και των διαταραχών της κατάποσης στους παρακάτω φορείς:*
 - *σε κέντρα αποκατάστασης*
 - *σε κέντρα υγείας*
 - *σε κέντρα ψυχικής υγείας*
 - *σε νοσοκομεία (σε αντικαρκινικές, ατυχημάτων και φυσικής ιατρικής, γηριατρικές, νευρολογικές, οδοντιατρικές-ορθοδοντικές, παιδιατρικές, πνευμονολογικές, ψυχιατρικές, ωτορινολαρυγγολογικές κλινικές)*
 - *σε εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείων*
 - *σε γηροκομεία και κέντρα φροντίδας ηλικιωμένων*
 - *στον τομέα της εκπαίδευσης (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια -δημόσια και ιδιωτική-)*
 - *σε βρεφονηπιακούς και παιδικούς σταθμούς*
 - *σε ειδικά σχολεία και ιδρύματα για άτομα με μαθησιακές δυσκολίες, νοητική υστέρηση, διάφορα σύνδρομα, αυτισμό, ψυχικές-συναισθηματικές διαταραχές, βαρηκοΐα και κώφωση.*
 - *σε ομάδες στήριξης ατόμων με προβλήματα επικοινωνίας (φωνής, ομιλίας, λόγου, ειδικές ανάγκες, κα.) σε ιδιωτική βάση*

Η παρέμβαση των πτυχιούχων του Τμήματος Λογοθεραπείας μπορεί να λάβει τη μορφή θεραπείας έμμεσης ή άμεσης, ατομικής ή ομαδικής, με στόχο να οδηγήσει τον ασθενή, ανάλογα με τις δυνατότητές του, στο μέγιστο δυνατό επίπεδο λειτουργίας και την επίτευξη και διατήρηση ενός ανεξάρτητου και αξιοπρεπούς τρόπου ζωής στο προσωπικό, επαγγελματικό και κοινωνικό του περιβάλλον. Η θεραπευτική παρέμβαση των πτυχιούχων του Τμήματος Λογοθεραπείας μπορεί επίσης να διεξαχθεί στα πλαίσια συνεργασίας διεπιστημονικής ομάδας, στην περίπτωση που ο ασθενής παρουσιάζει ταυτόχρονα ιατρικά, ψυχοκοινωνικά ή προβλήματα συμπεριφοράς, τα οποία προκάλεσαν, ακολούθησαν ή συνέπεσαν με τα προβλήματα φωνής, ομιλίας, λόγου ή κατάποσης.

Οι πτυχιούχοι του Τμήματος Λογοθεραπείας παρέχουν τις εξειδικευμένες κλινικές υπηρεσίες τους σε άτομα με τις ακόλουθες διαταραχές:

- *ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI)*
- *επίκτητη παιδική αφασία*
- *αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές*
- *καθυστέρηση της ανάπτυξης της ομιλίας και του λόγου (γλώσσας)*
- *αναπτυξιακή διαταραχή του γραπτού λόγου*
- *επίκτητη διαταραχή του γραπτού λόγου*
- *μαθησιακές διαταραχές*
- *δυσλεξίες*
- *δυσαριθμησία*
- *αναπτυξιακή δυσαρθρία*
- *επίκτητη δυσαρθρία*

- *επίκτητες φωνολογικές-φωνητικές διαταραχές*
- *δυσφωνίες (βράγχος φωνής, σπαστικές δυσφωνίες, μετατραυματικές δυσφωνίες)*
- *διαταραχή της ροής της ομιλίας (τραυλισμός)*
- *διαταραχές φωνής, ομιλίας, λόγου και ακουστικής επεξεργασίας, λόγω βαρηκοΐας, και κατόπιν κοχλιακής εμφύτευσης*
- *κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες*
- *χειρουργικές επεμβάσεις κεφαλής και τραχήλου (λαρυγγεκτομή, γλωσσεκτομή, κ.α.)*
- *δυσκαταποσία παιδιών και ενηλίκων*
- *φυσικές και κινητικές αναπηρίες*
- *νευρολογικές διαταραχές (επίκτητες, συγγενείς, προοδευτικές, οξείες) και σύνδρομα*
- *εγκεφαλικά επεισόδια-αφασίες*
- *κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις*
- *νοητική υστέρηση (σύνδρομα Down, εύθραυστου χρωματοσώματος X) αυτισμό.*

Στη συνέχεια θα παρουσιάσουμε διαδικτυακούς τόπους για τη λογοθεραπεία. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν εκεί να αντλήσουν πληροφορίες και να ενημερωθούν για τα τρέχοντα θέματα και τις εξελίξεις στους διάφορους τομείς της επιστήμης της λογοθεραπείας.

Λογοθεραπεία - Λογοπαθολογία

- [Speech Language Pathology Web Sites](http://www.hearing.org/speech.html)
(<http://www.hearing.org/speech.html>)

Η ιστοσελίδα αυτή έχει ως σκοπό να παρέχει πληροφορίες στα θέματα της λογοπαθολογίας. Συγκεκριμένα δίνει καταλόγους με ενώσεις και οργανισμούς για τη λογοθεραπεία, γενικές πληροφορίες για σχετικά θέματα, δίνει πληροφορίες αποκλειστικά για θέματα των παιδιών, τον αυτισμό καθώς υποστηρικτικές πληροφορίες για τις οικογένειες που έχουν αυτιστικό παιδί, βιβλιογραφικό οδηγό για τον αυτισμό, μιλάει για συστήματα εναλλακτικής και επαυξητικής επικοινωνίας, για ανατομία και φυσιολογία, για νευρολογικές διαταραχές, φωνή. Περιέχει ακόμη συνδέσμους για άλλες ιστοσελίδες που αφορούν την δυσφαγία, αφασία, κτλ.

- [American Speech-Language-Hearing Association](http://www.asha.org/default.htm)
(<http://www.asha.org/default.htm>)

Η ιστοσελίδα αυτή είναι η επίσημη επαγγελματική, επιστημονική και πιστοποιημένη ιστοσελίδα για τους αμερικανούς λογοπαθολόγους, ακουολόγους και άλλους ειδικούς του λόγου. Διαθέτει εγγεγραμμένα περισσότερα από 130.000 μέλη. Περιέχει νέα , άλλες συνδέσεις (links) και ενημερώσεις για σχετικά θέματα. Είναι πολύ δημοφιλής στους ειδικούς του επιστημονικού αυτού πεδίου και ενημερώνεται τακτικά για τα τρέχοντα θέματα.

- [Ηλεκτρονικό περιοδικό για την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες](http://www.specialeducation.gr/) (<http://www.specialeducation.gr/>)

Η ιστοσελίδα αυτή αφορά την αναπηρία στο άτομο-στην οικογένεια. Εδώ μπορείτε να βρείτε χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τη οργάνωση και λειτουργία του ηλεκτρονικού περιοδικού καθώς και να ενημερωθείτε για τις τελευταίες εξελίξεις σε θέματα ειδικής αγωγής.

- [Ευρωπαϊκή Επιτροπή Λογοθεραπευτών](http://www.cplol.org/) (<http://www.cplol.org/>)

Είναι η ευρωπαϊκή επιτροπή των επιστημών της ορθοφωνίας και των λογοπεδικών για την ευρωπαϊκή ένωση. Περιέχει πληροφορίες για τα θέματα της λογοθεραπείας, για την ορθοφωνία, τη λογοπεδική επιστήμη, άλλες συνδέσεις και καταλόγους όλων των ευρωπαϊκών συλλόγων λογοθεραπευτών και ποικίλες ενημερώσεις για τα σχετικά θέματα για όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Πολύ χρηστικές είναι οι οδηγίες για την έγκαιρη αντιμετώπιση προβλημάτων στην ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας στα παιδιά.

- [Διεθνής Οργανισμός Λογοθεραπευτών και Φωνιάτρων](http://www.ialp.info/joomla/)
(<http://www.ialp.info/joomla/>)

Η ιστοσελίδα αυτή αφορά του ειδικούς Φωνιάτρους και πληροφορεί για τις παθολογίες της φωνής. Περιέχει άρθρα και πρόσφατα νέα γύρω από τα θέματα που διαπραγματεύεται.

- [Οργανισμός για άτομα με Αφασία](http://www.ukconnect.org/) (<http://www.ukconnect.org/>)

Η ιστοσελίδα αυτή είναι επικεντρωμένη στα επιστημονικά ζητήματα που αφορούν τα άτομα με αφασία. Περιέχει πληροφορίες, συνδέσεις, ενημερώσεις – εκπαίδευση στα θέματα της αφασίας, δημοσιεύσεις και άρθρα.

- [Οργανισμός για νεαρά άτομα που έχουν υποστεί Εγκεφαλικό](http://www.differentstrokes.co.uk/)
(<http://www.differentstrokes.co.uk/>)

Είναι η ιστοσελίδα του Ηνωμένου Βασιλείου για τα άτομα νεαρής ηλικίας που έχουν πάθει εγκεφαλικό επεισόδιο. Περιέχει πληροφορίες για τα σχετικά θέματα και για την αντιμετώπισή τους μετά από ένα τέτοιο γεγονός.

- [Βρετανικό Κολέγιο Λογοθεραπευτών](http://www.rcslt.org/) (<http://www.rcslt.org/>)

Είναι η ιστοσελίδα του βρετανικού κολεγίου λόγου και λογοθεραπευτών. Στοχεύει στην υποστήριξη των επιστημόνων που

ασχολούνται με το λόγο, την εκπαίδευση στην αποκατάσταση της ομιλίας και των άλλων προβλημάτων. Διαθέτει on line βιβλιοπωλείο και ανακοινώσεις για τα επερχόμενες επιστημονικές εκδηλώσεις και συνέδρια.

- [National Aphasia Association USA](http://www.aphasia.org/) (<http://www.aphasia.org/>)

Είναι η ιστοσελίδα του εθνικού οργανισμού για την αφασία. Προωθεί την δημόσια εκπαίδευση, έρευνα και αποκατάσταση καθώς και τις υποστηρικτικές υπηρεσίες ώστε να βοηθήσει άτομα με αφασία και τις οικογένειές τους. Περιέχει πρόσφατα νέα, οδηγίες, χρήσιμους συνδέσμους, ενημέρωση για επόμενες εκδηλώσεις και σύνδεσμο επικοινωνίας.

Other useful sites

- [Do2Learn: Educational Resources for Special Needs](http://www.dotolearn.com/index.htm)
(<http://www.dotolearn.com/index.htm>)

Η ιστοσελίδα αυτή περιλαμβάνει συμβουλές, βιβλία, διαγνώσεις. Μπορούμε να πάρουμε πληροφορίες για το πώς θα οργανωθεί μια τάξη, πώς θα οργανώσεις τη συμπεριφορά, παιχνίδια δραστηριοτήτων και εκπαιδευτικές πηγές. Αναλύει πώς θα χρησιμοποιηθούν οι κάρτες εικόνων, κάρτες εκτύπωσης, πώς θα κατασκευαστεί ένα προϊόν προγράμματος πληροφοριών. Υπάρχουν για χρήση κάρτες για τον αυτισμό, κάρτες παιχνιδιών και αντίληψης αισθημάτων.

- [Speech Teach UK](http://www.speechteach.co.uk/) (<http://www.speechteach.co.uk/>)

Η ιστοσελίδα αυτή έχει δημιουργηθεί για να παρέχει πηγές λογοθεραπείας για γονείς και επαγγελματίες παιδιών με δυσκολίες ομιλίας όπως δυσπραξία, απραξία και αυτισμό. Είναι εύκολο να βρει κάποιος ιδέες εκμάθησης πηγών που περιλαμβάνουν clip-art, γενικές εκπαιδευτικές πηγές, παιχνίδια λογοθεραπείας,

πληροφορίες για το πώς θα διαβάσει κάποιος το παιδί του, συνδέσμους για χρήσιμα άρθρα σε ιστοσελίδες.

- [*Beyond Autism Pecs Pictures/Icons Pages*](#)

[\(http://trainland.tripod.com/pecs.htm\)](http://trainland.tripod.com/pecs.htm)

Είναι η ιστοσελίδα η οποία αφορά πηγές για εικόνες, εικόνες pecks για σύμβολα νοηματική γλώσσας, οπτικές στρατηγικές, εικόνες και γραφικά διαθέσιμα για χρήση οπτικών στρατηγικών, οπτικά εκπαιδευτικά συστήματα για την τεχνολογία της ειδικής εκπαίδευσης..

- [*The Playground- Games*](#)

[\(http://www.abc.net.au/children/games/default.htm\)](http://www.abc.net.au/children/games/default.htm)

Η ιστοσελίδα αυτή περιλαμβάνει μια πλειάδα από εκπαιδευτικά παιχνίδια που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο λογοθεραπευτής κατά την διάρκεια των θεραπειών του συνεδριών.

- [*Apraxia-KIDS*](#)[\(http://www.apraxia-kids.org/site/c.chKMI0PIIsE/b.816409/k.A15B/Page_Not_Found.htm\)](http://www.apraxia-kids.org/site/c.chKMI0PIIsE/b.816409/k.A15B/Page_Not_Found.htm)

Η ιστοσελίδα αυτή αφορά την οργάνωση της Βόρειας Αμερικής για παιδιά με απραξία. Η αποστολή αυτής της οργάνωσης είναι να ενδυναμώσει τα υποστηρικτικά συστήματα στις ζωές των παιδιών με απραξία έτσι ώστε να βοηθήσει αυτά τα παιδιά να αποκτήσουν λόγο και ομιλία.

- [*Black Sheep ePress, Resources for Speech & Language Therapists/Pathologists*](#) [\(http://www.blacksheepress.co.uk/\)](http://www.blacksheepress.co.uk/)

Ο σκοπός αυτής της ιστοσελίδας είναι να διασώσει τον χρόνο προετοιμασίας, παρέχοντας χαμηλό κόστος χρήσιμων υλικών που είναι βολικά για χρήση από παιδιά. Κάθε πακέτο μπορεί να

χρησιμοποιηθεί συνολικά από οποιονδήποτε ειδικό δάσκαλο, θεραπευτή, γονέα ακόμη και σε εξατομικευμένα προγράμματα σε κλινική ή στο σπίτι.

...ΣΥΝΔΕΣΜΟΙ

- Η ιστοσελίδα της Λογοπαθολόγου Carolyn Bowen www.slpsite.com
- Ηλεκτρονικό περιοδικό για την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες www.specialeducation.gr
- Συνέδρια aphasia2004.conferences.gr
- Σύλλογος Λογοθεραπευτών Καναδά www.caslpa.ca
- National Aphasia Association USA www.aphasia.org
<http://www.speechtherapist.gr/> (<http://logopedists.gr/>)

Αυτή η ιστοσελίδα είναι του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Περιλαμβάνει πληροφορίες για το ιστορικό του συλλόγου, τον σκοπό, τους στόχους, την οργανωτική δομή, το διοικητικό συμβούλιο, για τα συνέδρια που διενεργεί ο σύλλογος. Περιέχει τα τελευταία επιστημονικά νέα σχετικά με την λογοθεραπεία, για συμπόσια, εκδηλώσεις.

Τέλος θα αναφερθούμε στον σύλλογο λογοθεραπευτών των τμημάτων Πάτρας και Ιωαννίνων.

Ο Σύλλογος των αποφοίτων των 2 Τμημάτων Λογοθεραπείας Πάτρας και Ιωαννίνων ονομάζεται : «Σύλλογος Επιστημόνων Λογοπαθολόγων – Λογοθεραπευτών Ελλάδος». Έχει έδρα του την Αθήνα, Κήπων 45 Ν. Κηφισιά Τ.Κ 14564. Τα τηλέφωνα επικοινωνίας είναι τα εξής: 210 5981088, 210 8078846, Fax: 210 5311716.

2. Ο σκοπός της έρευνας.

Σκοπός της εργασίας μας είναι να εξετάσουμε τις απόψεις των νεοεισαχθέντων φοιτητών στο τμήμα λογοθεραπείας του ΑΤΕΙ Πατρών αναφορικά με το γνωστικό αντικείμενο της σχολής. Συγκεκριμένα θέλουμε να εξετάσουμε τους χαρακτήρες τους, τι γνωρίζουν για τη λογοθεραπεία και ποια είναι τα κριτήρια επιλογής της σχολής από αυτούς.

Για τη συγκέντρωση των στοιχείων θα επεξεργαστούμε πληροφορίες που αντλούμε από ένα ερωτηματολόγιο κλειστών ερωτήσεων το οποίο συμπληρώθηκε κατά την είσοδό τους στο τμήμα. Περιέχει τις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Με τι ασχολείται ο λογοθεραπευτής.
- Με ποιες διαταραχές ασχολείται ο λογοθεραπευτής.
- Τι διαταραχή είναι η δυσλεξία.
- Πού εργάζεται ο λογοθεραπευτής.
- Από πού άκουσε για τη λογοθεραπεία ο φοιτητής.
- Για ποιο λόγο επέλεξε το τμήμα ο φοιτητής.
- Η ηλικία του φοιτητή.
- Ποιο το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα.
- Ποιο το μορφωτικό επίπεδο της μητέρας.
- Ο αριθμός των αδερφών του φοιτητή.

- Η σειρά γέννησής του στην οικογένεια του.
- Κατοικία στην Αθήνα ή στην επαρχία.

3.Γιατί είναι σημαντική αυτή η εργασία.

Στην συγκεκριμένη εργασία ασχολήθηκα με την καταγραφή των απόψεων των νεοεισαχθέντων φοιτητών στο τμήμα λογοθεραπείας του ΑΤΕΙ Πατρών αναφορικά με τις προϋπάρχουσες απόψεις τους σε ποικίλα θέματα, όπως αυτά καταγράφονται στη συνέντευξη. Στο τέλος της εργασίας επισυνάπτουμε το σύνολο των ερωτήσεων που συνθέτουν την συνέντευξη.

Όπως όλοι γνωρίζουμε οι νεοεισερχόμενοι φοιτητές προέρχονται από διαφορετικές κατευθύνσεις εκπαίδευσης. Αυτό σημαίνει ότι κάθε νεοεισερχόμενος φοιτητής στο τμήμα έχει πάγιες ή έστω διαμορφωμένες αντιλήψεις και γνώσεις για την σχολή στην οποία καλείται να φοιτήσει. Οι διαμορφωμένες αυτές απόψεις σχηματίστηκαν πιθανόν κατά την διάρκεια της φοίτησης στην μέση εκπαίδευση, από συζητήσεις με καθηγητές και συμβούλους αλλά και μέσα από την οικογένεια. Έτσι ο φοιτητής εισέρχεται στο τμήμα περιμένοντας να μάθει, να πληροφορηθεί και να κατακτήσει ένα corpus επιστημονικών πληροφοριών.

Εμείς με αυτή την εργασία θέλουμε να μελετήσουμε αυτές τις διαμορφωμένες αντιλήψεις, γνώσεις, απόψεις, πληροφορίες αλλά και να συγκεντρώσουμε κάποια στατιστικά δεδομένα. Θεωρούμε ότι αυτές οι αντιλήψεις των νεοεισερχόμενων φοιτητών που καταγράφουμε είναι σημαντικές γιατί μας επιτρέπουν να καταλάβουμε τι περιμένουν να μάθουν από την σχολή και τι περιμένουν από την σχολή.

Ένας άλλος λόγος για τον οποίο είναι σημαντική αυτή η εργασία είναι γιατί καταγράφουμε απόψεις φοιτητών χωρίς εμπειρία. Επομένως

θα μπορούσαμε σε μία δεύτερη φάση, αργότερα να τους ρωτήσουμε πάλι και να κάνουμε καταγραφή της διαφοροποίησης των απόψεων τους.

Ακόμη μέσα από τις συνεντεύξεις καταγράφονται τα κίνητρα που τους οδήγησαν να φοιτήσουν στη σχολή αυτή.

Ακόμη συγκεντρώνουμε πληροφορίες από άτομα που δεν έχουν ενημερωθεί για θέματα λογοθεραπείας.

Ο αναγνώστης αλλά κάθε ενδιαφερόμενος για την επιστήμη της λογοθεραπείας μπορεί να πληροφορηθεί για θέματα που σχετίζονται με τους νεοεισερχόμενους και να πληροφορηθεί για διευθύνσεις και sites με άρθρα, ενημερώσεις, υλικό, και πολλά άλλα που αφορούν την λογοθεραπεία.

Τέλος θα μπορούσε να αποτελέσει πηγή πληροφόρησης για άλλες εργασίες, για φοιτητές, αλλά και για όποιον άλλον ενδιαφέρεται για θέματα απόψεων και αντιλήψεων των νεοεισερχόμενων στο τμήμα λογοθεραπείας του ΑΤΕΙ Πατρών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ.

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναφερθούμε σε δυο άρθρα που αφορούν το πρώτο τις αντιλήψεις για τις θεραπείες του λόγου και της ομιλίας σε σχολεία της Μεγάλης Βρετανίας και το δεύτερο τις αντιλήψεις των φοιτητών σχετικά με επαγγέλματα υγείας για τις ομάδες αποκατάστασης εγκεφαλικών και το ρόλο των λογοπαθολόγων. Πιο συγκεκριμένα το πρώτο άρθρο των Nan Greenwood, Jannet A. Wright and Christine Bithell, «Perceptions of speech and language therapy amongst UK school and college students : implications for recruitment». Το δεύτερο άρθρο των Deborah Insalaco, Elcin Ozkurt, Digna Santiago « The perceptions of students in the allied health professions towards stroke rehabilitation teams and the SLP's role».

Ας δούμε αναλυτικά το καθένα. Όσον αφορά το πρώτο με τη σειρά αναφοράς άρθρο, αποτελεί μία μελέτη η οποία ασχολείται με τις αιτίες που «αποτρέπουν» άτομα εθνικών μειονοτήτων του Ηνωμένου Βασιλείου, από το να ασχοληθούν επαγγελματικά με τη λογοθεραπεία, παρά την αυξημένη ζήτηση τους στην αγορά εργασίας. Στοχεύει μέσω ερωτηματολογίου εντός ημιδομημένης συνέντευξης στην οποία υποβάλλει 651 μαθητές μειονοτήτων, να διαπιστώσει αυτές τις αιτίες και να οδηγηθεί στην εύρεση των παραγόντων εκείνων που επιτείνουν την αποστασιοποιημένη θέση τους έναντι της λογοθεραπείας. Το ερωτηματολόγιο αναφερόταν σε θέματα καριέρας εστιάζοντας πρωταρχικά στην ενημερότητα και τις αντιλήψεις του δείγματος πάνω στη λογοθεραπεία. Αναφορικά, περιλαμβάνονταν οι παρακάτω τομείς: Τα σημαντικά γενικά χαρακτηριστικά μίας καριέρας, η οικειότητα των υποκειμένων με το θέμα λογοθεραπεία, η ενημερότητα των υποκειμένων για το ότι η λογοθεραπεία αποτελούσε σχολή επιλογής με βάση το βαθμό

και τέλος η επιλογή επαγγελματικής σταδιοδρομίας στον κλάδο της λογοθεραπείας.

Η μελέτη κατέληξε στο συμπέρασμα ότι περίπου το ένα τρίτο των ερωτηθέντων δεν γνωρίζει τίποτα πάνω στη λογοθεραπεία, με τους άνδρες να είναι ακόμα λιγότερο σχετικοί και με πέντε φορές λιγότερες πιθανότητες να ακολουθήσουν καριέρα λογοθεραπευτή και ότι χρειάζεται να βελτιωθεί το προφίλ του επαγγέλματος και να ενημερωθεί ο κύκλος σπουδών, με περισσότερα στοιχεία που στηρίζονται στη φύση της δουλειάς αλλά και στις πρόσφατες κλίμακες αμοιβών, για να αντιστραφεί το κλίμα αυτό.

Στο δεύτερο άρθρο αναφέρεται ότι σκοπός αυτής της μελέτης ήταν να καθοριστούν οι αντιλήψεις και οι γνώσεις τελειόφοιτων λογοθεραπευτών, φυσιοθεραπευτών και εργοθεραπευτών, όσον αφορά την ομάδα αποκατάστασης διαταραχών μετά από εγκεφαλικά επεισόδια στα θέματα του αντικειμένου τους και τους ρόλους τους μέσα σε αυτή. Οι ερευνητές προσάρμοσαν μια έρευνα η οποία αναπτύχθηκε και εφαρμόστηκε σε μια ομάδα 105 φοιτητών των 3 διαφορετικών ειδικοτήτων (35PT,35OT,35SLP). Βρέθηκε ότι οι φοιτητές προτίμησαν την πειθαρχημένη ομάδα προσέγγισης και συμφώνησαν ότι τα πλεονεκτήματα της ομάδας εργασίας ήταν η ανταλλαγή ιδεών, ευκαιριών για συμμετοχική μάθηση και ολιστική θεραπεία. Τα προβλήματα της μεταξύ τους επικοινωνίας, οι συναντήσεις και ο χρόνος επιλέχθηκαν ως μειονεκτήματα. Οι φοιτητές είχαν ξεκάθαρες αντιλήψεις για το ρόλο των λογοπαθολόγων στην αφασία, στην απραξία της ομιλίας, στην δυσαρθρία και στην ακουστική αγνωσία, αλλά λιγότεροι αναγνώρισαν το ρόλο των λογοπαθολόγων στην αλεξία και στην μνήμη. Μερικοί θεώρησαν ότι οι λογοπαθολόγοι είχαν ένα ρόλο στην απραξία ένδυσης και σε κάποιες άλλες διαταραχές.

Παρέχονται προτάσεις να μεγιστοποιήσουν τα πλεονεκτήματα και να ελαχιστοποιήσουν τα μειονεκτήματα της ομάδας εργασίας. Τα συμπεράσματα για τους τελειόφοιτους είναι ότι : (1) αναγνωρίζουν τα αισθητά πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της ομάδας εργασίας αποκατάστασης εγκεφαλικών, (2) ανακαλύπτουν τις αντιλήψεις φοιτητών υγείας για τους ρόλους των λογοπαθολόγων σε αποκατάσταση εγκεφαλικών, (3) συμπεραίνει μεθόδους για να δημιουργήσει θετικές αντιλήψεις για την ομάδα μελών αποκατάστασης εγκεφαλικών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Όπως αναφέρει ο Βάμβουκας (2007) η έρευνα είναι μια διαδικασία, μια πορεία προοδευτικής προσέγγισης ενός στόχου, που συνιστάται στην γνώση της πραγματικότητας, στην ανακάλυψη της αλήθειας. Από πλευράς διαδικασίας, κάθε έρευνα, μικρή ή μεγάλη, προσδιορίζεται από μια σειρά διαδοχικών σταδίων ή φάσεων, που συνδέονται στενά μεταξύ τους και αλληλοκαλύπτονται. Τα πρώτα στάδια είναι πιο δύσκολα, πιο καθοριστικά, πιο αποφασιστικά για τα επόμενα, τα τελικά. Με τα πρώτα στάδια ο ερευνητής σχεδιάζει μια κατάσταση, καταστρώνει τη στρατηγική συγκέντρωσης πληροφοριών και μαρτυριών, που θα δώσουν απάντηση σε μία συγκεκριμένη ερώτηση, θα επαληθεύσουν ή θα απορρίψουν μια υπόθεση. Τα στάδια της προετοιμασίας και του σχεδιασμού της έρευνας καλύπτουν το ένα τρίτο του χρόνου, που συνολικά απαιτεί η ολοκλήρωση της έρευνας. Η συλλογή των αναγκαίων πληροφοριών, η επεξεργασία τους και η ανάλυση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων καλύπτουν επίσης περισσότερο από το ένα τρίτο του συνολικού χρόνου της έρευνας. Ο υπόλοιπος χρόνος απορροφάται από τη διαδικασία της συγγραφής της έκθεσης της έρευνας. Κάθε έρευνα ξεκινά από μια ανάγκη και τελειώνει με την ικανοποίησή της. Αφετηρία κάθε έρευνας είναι ένα ερώτημα, μια απορία, που αναδύεται μια δεδομένη στιγμή.

Τέρμα της έρευνας είναι η ικανοποιητική απάντηση που δίνεται σ' αυτό μεσολαβούν ορισμένες χαρακτηριστικές στιγμές, λαμβάνουν χώρα ορισμένες διεργασίες και ενέργειες του ερευνητή. Είναι τα στάδια ή φάσεις της έρευνας, που βρίσκονται σε στενή αλληλεξάρτηση. Γι' αυτό είναι εξαιρετικά δύσκολο να οριστούν ουσιώδεις και δευτερεύουσας σημασίας φάσεις στην ερευνητική διαδικασία. Ο ερευνητής οφείλει να

μην υποτιμά την αξία κανενός σταδίου. Οφείλει να τα προσέχει εξίσου όλα. Από την αφετηρία ως το τέρμα της, η έρευνα πρέπει να σχεδιάζεται με ακρίβεια.

3.1. Η ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ

Για την δειγματοληψία και τους συμμετέχοντες στην έρευνα ο Βάμβουκας (2007) σημειώνει ότι ο ερευνητής οφείλει να προσδιορίσει το δείγμα του. Ο πληθυσμός αναφέρεται στο σύνολο όχι μόνο των ανθρώπων αλλά και των ζώων, των πραγμάτων, των μετρήσεων, των γεγονότων, των καταστάσεων και των αντιδράσεων κάθε είδους. Επειδή το σύνολο των ατόμων που αποτελούν τον πληθυσμό της έρευνας είναι μεγάλο σε μέγεθος και είναι δύσκολο, αν όχι δύνατο, να γίνουν όλες οι μετρήσεις, εκλέγεται ένα μέρος, ένα υποσύνολο του πληθυσμού, πάνω στο οποίο γίνονται οι αναγκαίες ερευνητικές παρατηρήσεις ή μετρήσεις.

Το υποσύνολο του πληθυσμού που εκλέγεται ονομάζεται δείγμα. Το σύνολο δε των ενεργειών στις οποίες προβαίνει ο ερευνητής για την εκλογή του περιορισμένου αριθμού ατόμων του πληθυσμού, δηλαδή του δείγματος, που η παρατήρηση και μελέτη τους θα επιτρέψει τη συναγωγή συμπερασμάτων για το σύνολο των ατόμων του πληθυσμού από τον οποίο αποσπάστηκαν, ονομάζεται δειγματοληψία. Ο πληθυσμός ορίζεται σχεδόν πάντοτε με τις ιδιότητες των ατόμων και όχι με απαρίθμηση των ατόμων. Αντίθετα, το δείγμα ορίζεται σχεδόν πάντοτε με αριθμηση, δηλαδή αποτελείται από γνωστά, συγκεκριμένα στοιχεία του πληθυσμού τα οποία εκλέγονται ένα-ένα. Με άλλα λόγια, ο πληθυσμός ορίζεται ποιοτικά, ενώ το δείγμα αριθμητικά-ποσοτικά. Το δείγμα συγκροτείται από τις μετρούμενες περιπτώσεις, ενώ ο πληθυσμός από τις δυνατές περιπτώσεις. Τα στοιχεία του υποσυνόλου του πληθυσμού που απαρτίζουν το δείγμα της έρευνας λέγονται υποκείμενα ή περιπτώσεις. Ο συνολικός αριθμός των υποκειμένων του δείγματος αποτελεί το μέγεθος

του και συμβολίζεται με το γράμμα N. Η σχέση του δείγματος προς τον πληθυσμό (1/10,1/25,1/50,1/100κ.λ.π.) μπορεί να είναι γνωστή ή άγνωστη, γιατί άγνωστος είναι ο ακριβής αριθμός ή το μέγεθος του πληθυσμού.

3.1.1. Στοιχεία και παράμετροι έρευνας.

A. Οι Συμμετέχοντες.

Στην παρούσα εργασία το δείγμα είναι σαράντα (40) νεοεισαχθέντες φοιτητές στο τμήμα Λογοθεραπείας του ΑΤΕΙ Πατρών. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζουμε το σύνολο του δείγματος της έρευνας μας. Απεικονίζεται το φύλο, η ηλικία, η κατοικία και το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα και της μητέρας.

Πίνακας 2. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα.

A/A	ΦΥΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΚΑΤΟΙΚΙΑ	ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ	ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΠΑΤΕΡΑ	ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΗΤΕΡΑΣ
1	Γυναίκα	18	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
2	Άνδρας	31	ΒΟΛΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
		19	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΤΕΧΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ	ΛΥΚΕΙΟ
3	Γυναίκα					
4	Άνδρας	22	ΠΥΡΓΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ
5	Γυναίκα	22		ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
6	Γυναίκα	18	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
7	Γυναίκα	18	ΑΙΓΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
		19	ΑΛΕΞ/ΡΙΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
8	Γυναίκα		ΗΜΑΘΕΙΑΣ			
9	Γυναίκα	19	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
10	Άνδρας	19	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
11	Γυναίκα	29	ΠΥΡΓΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
12	Γυναίκα	20	ΘΕΣ/ΝΙΚΗ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
13	Άνδρας	22	ΠΥΡΓΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ
14	Γυναίκα	18	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
15	Γυναίκα	18	ΧΑΛΚΙΔΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
		19	ΜΑΝΤΟΥΔΙ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
16	Γυναίκα		ΕΥΒΟΙΑΣ			
17	Γυναίκα	18	ΑΛΕΞ/ΠΟΛΗ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ

18	Γυναίκα	19	ΠΑΤΡΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
19	Γυναίκα	17	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
20	Γυναίκα	18	ΒΟΛΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
21	Γυναίκα	20	ΙΩΑΝΝΙΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
22	Γυναίκα	19	ΚΥΠΡΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
23	Γυναίκα	19	ΙΩΑΝΝΙΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
24	Άνδρας	19	ΠΑΤΡΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
		17	ΜΟΛΑΟΙ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
25	Γυναίκα		ΛΑΚΩΝΙΑΣ			
26	Γυναίκα	19	ΚΥΠΡΟΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
27	Γυναίκα	20	ΠΑΤΡΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
28	Γυναίκα	19	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
29	Γυναίκα	17	ΚΑΛΑΜΑΤΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
30	Άνδρας	23	ΤΡΙΚΑΛΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
31	Γυναίκα	18	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
32	Γυναίκα	17	ΛΑΡΙΣΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
33	Γυναίκα	18	ΠΑΤΡΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
34	Γυναίκα	18	ΠΑΤΡΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
35	Γυναίκα	18	ΠΑΤΡΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
36	Γυναίκα	17	ΠΕΙΡΑΙΑΣ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
37	Γυναίκα	18	ΑΡΤΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
38	Γυναίκα	18	ΚΑΣΤΟΡΙΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
39	Άνδρας	22	ΚΑΛΑΜΑΤΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ
40	Άνδρας	22	ΑΘΗΝΑ	ΛΥΚΕΙΟ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ

3.2. Εργαλείο της εργασίας μας.

Για την πραγματοποίηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της συνέντευξης. Οι στόχοι της συνέντευξης στο ευρύτερο πλαίσιο της ζωής είναι πολλοί και ποικίλοι. Μπορεί, έτσι να χρησιμοποιηθεί ως μέσο για την αξιολόγηση ή την εκτίμηση ενός ατόμου από κάποια πλευρά, για την επιλογή ή την προώθηση ενός εργαζομένου, για την επίτευξη θεραπευτικής αλλαγής, όπως την ψυχιατρική συνέντευξη, για τον έλεγχο ή την ανάπτυξη υποθέσεων, για την συγκέντρωση στοιχείων, όπως επισκοπήσεις ή σε πειραματικές καταστάσεις, ή για την δειγματολόγηση απόψεων ερωτώμενων όπως οι συνεντεύξεις σε σπίτια.(Cohen & Manion, 1994).

Αν και σε κάθε μια από αυτές τις καταστάσεις οι αντίστοιχοι ρόλοι που κάνει και εκείνου που δέχεται τη συνέντευξη μπορεί να ποικίλουν και τα κίνητρα της συμμετοχής τους μπορεί να διαφέρουν, ένας κοινός παρονομαστής είναι η συναλλαγή που γίνεται μεταξύ αναζήτησης πληροφοριών από την πλευρά του ενός και παροχής πληροφοριών από την πλευρά του άλλου(Cohen & Manion ,1994). Οι συνεντεύξεις με αυτή την έννοια ποικίλουν από την τυπική συνέντευξη, στην οποία τίθενται συγκεκριμένες ερωτήσεις και οι απαντήσεις καταγράφονται σε τυποποιημένο διάγραμμα, σε λιγότερο τυπικές συνεντεύξεις, στις οποίες ο συνεντευκτής είναι ελεύθερος να τροποποιήσει την αλληλουχία των ερωτήσεων, να αλλάξει τη διατύπωση, να τις εξηγήσει ή να κάνει προσθήκες σε αυτές, μέχρι την απόλυτα άτυπη συνέντευξη, όπου ο συνεντευκτής μπορεί να έχει μια σειρά από θέματα-κλειδιά, τα οποία αναπτύσσει σε ελεύθερη συζήτηση αντί να έχει ένα δεδομένο ερωτηματολόγιο (Cohen & Manion ,1994). Πέρα από αυτό το σημείο βρίσκεται η μη κατευθυντική συνέντευξη, στην οποία ο συνεντευκτής παίζει δευτερεύοντα ρόλο(Cohen & Manion,1994). Η ερευνητική

συνέντευξη έχει οριστεί ως «συζήτηση δύο ατόμων, που αρχίζει από τον συνεντευκτή, με ειδικό σκοπό την απόκτηση σχετικών με την έρευνα πληροφοριών, και επικεντρώνεται από αυτόν σε περιεχόμενο καθορισμένο από τους στόχους της έρευνας με συστηματική περιγραφή, πρόβλεψη ή ερμηνεία»(Cohen & Manion, 1994). Είναι ασυνήθιστη μέθοδος δεδομένου ότι περιλαμβάνει τη συλλογή στοιχείων μέσω της άμεσης λεκτικής συναλλαγής μεταξύ ατόμων. Με αυτή την έννοια διαφέρει από το ερωτηματολόγιο, όπου ζητείται από τον ερωτώμενο να καταγράψει με κάποιον τρόπο τις απαντήσεις του σε ερωτήσεις που τίθενται.

Έχει επισημανθεί ότι η άμεση αλληλεπίδραση στη συνέντευξη είναι η πηγή τόσο των πλεονεκτημάτων όσο και των μειονεκτημάτων της ως τεχνικής έρευνας (Borg, 1963). Ένα πλεονέκτημα, για παράδειγμα, είναι ότι επιτρέπει μεγαλύτερο βάθος απ' ό,τι στην περίπτωση των άλλων μεθόδων συλλογής στοιχείων. Ένα μειονέκτημα, από την άλλη πλευρά, είναι ότι είναι επιρρεπής στην υποκειμενικότητα και μπορεί να επηρεάζεται από τον συνεντευκτή(Cohen & Manion, 1994). Ως ξεχωριστή ερευνητική τεχνική, η συνέντευξη μπορεί να εξυπηρετήσει τρεις στόχους. Πρώτον, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως το κύριο μέσο συλλογής πληροφοριών που έχουν άμεση σχέση με τα αντικείμενα της έρευνας (Cohen & Manion, 1994). Όπως το περιγράφει ο Tuckman, (1972) «Παρέχοντας μια πρόσβαση σε αυτό που βρίσκεται «μέσα στο κεφάλι ενός ανθρώπου», δίνει τη δυνατότητα να μετρηθεί τι γνωρίζει ένα άτομο (γνώση ή πληροφορία), τι αρέσει ή δεν αρέσει σε ένα άτομο (άξίες και προτιμήσεις) και τι σκέφτεται ένα άτομο (στάσεις και πεποιθήσεις) (Tuckman, 1972). Δεύτερον, μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ελεγχθούν υποθέσεις ή να υποδειχθούν νέες ή ως ερμηνευτικό εργαλείο, που βοηθά να εντοπιστούν οι μεταβλητές και οι σχέσεις. Και

τρίτον, η συνέντευξη μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με άλλες μεθόδους στη διεξαγωγή μιας έρευνας(Tuckman, 1972). Σε σχέση με αυτό, ο Kerlinger (1970) υποδεικνύει ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την παρακολούθηση μη αναμενόμενων αποτελεσμάτων, για παράδειγμα, ή για την αξιολόγηση άλλων μεθόδων ή για τη βαθύτερη εξέταση των κινήτρων των ερωτώμενων και για τους λόγους που απάντησαν έτσι.

Υπάρχουν τέσσερα είδη συνεντεύξεων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν ειδικά ως εργαλεία έρευνας : 1).η δομημένη συνέντευξη , 2). η μη δομημένη συνέντευξη, 3). η μη κατευθυντική συνέντευξη και 4). η εστιασμένη συνέντευξη Kerlinger (1970). Αναλυτικά η δομημένη συνέντευξη είναι αυτή στην οποία το περιεχόμενο και η διαδικασία είναι οργανωμένα εκ των προτέρων. Αυτό σημαίνει ότι η αλληλουχία και η διατύπωση των ερωτήσεων είναι καθορισμένα βάσει σχεδιαγράμματος και αφήνεται λίγη ελευθερία στο συνεντευκτή να κάνει τροποποιήσεις. Κάποια ελευθερία κινήσεων, όπου του παρέχεται, είναι επίσης καθορισμένη από την αρχή. Έτσι, χαρακτηρίζεται ως κλειστή κατάσταση. Σε αντίθεση με αυτό, από την ίδια σκοπιά, η μη δομημένη συνέντευξη είναι μια ανοιχτή κατάσταση και έχει μεγαλύτερη ευελιξία και ελευθερία. Όπως επισημαίνει ο Kerlinger (1970), αν και οι στόχοι της έρευνας καθορίζουν τις ερωτήσεις που τίθενται , το περιεχόμενό τους , η αλληλουχία τους και η διατύπωση τους βρίσκονται αποκλειστικά στα χέρια του συνεντευκτή. Αυτό βέβαια δε σημαίνει ότι η μη δομημένη συνέντευξη είναι τυχαία υπόθεση, γιατί, με το δικό της τρόπο, πρέπει επίσης να είναι προσεκτικά σχεδιασμένη. Η μη κατευθυντική συνέντευξη ως ερευνητική τεχνική προέρχεται από τη θεραπευτική ή την ψυχιατρική συνέντευξη. Τα κύρια χαρακτηριστικά της είναι ότι ο συνεντευκτής εκδηλώνει ελάχιστη καθοδήγηση ή έλεγχο και ότι ο ερωτώμενος έχει την ελευθερία να εκφράσει τα υποκειμενικά του

συναισθήματα όσο απόλυτα και όσο αυθόρμητα επιλέγει ή μπορεί (Kerlinger, 1970).

Όπως το θέτουν οι Moser και Kalton,(1977) ο πληροφοριοδότης ενθαρρύνεται να μιλήσει για το υποκείμενο της έρευνας (συνήθως τον εαυτό του) και η πορεία της συνέντευξης καθοδηγείται κυρίως από τον ίδιο. Δεν υπάρχουν προκαθορισμένες ερωτήσεις και συνήθως δεν υπάρχει προκαθορισμένο πλαίσιο για καταγραφή των απαντήσεων. Ο συνεντευκτής περιορίζεται στη διευκρίνιση αμφισβητούμενων σημείων , στην επαναδιατύπωση των απαντήσεων του ερωτώμενου και στη γενικότερη παρακίνηση για απαντήσεις. Είναι μια προσέγγιση που συνιστάται ειδικά όταν εμπλέκονται πολύπλοκες στάσεις και όταν η γνώση κάποιου γι' αυτές είναι ακόμα σε ασαφή και αδόμητη μορφή (Moser και Kalton, 1977). Η ανάγκη να εισαχθεί κάπως περισσότερος έλεγχος από τον συνεντευκτή στη μη κατευθυντική κατάσταση οδήγησε στην ανάπτυξη της εστιασμένης συνέντευξης. Το διακριτικό χαρακτηριστικό αυτού του τύπου είναι ότι εστιάζεται στις υποκειμενικές απαντήσεις του ερωτώμενου για μια γνωστή κατάσταση στην οποία έχει συμμετάσχει και η οποία έχει αναλυθεί από τον συνεντευκτή πριν από τη συνέντευξη. Έχει έτσι τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσει στοιχεία από τη συνέντευξη, για να τεκμηριώσει ή να απορρίψει υποθέσεις που δημιουργήθηκαν προηγουμένως. Όπως εξηγούν οι Merton και Kendall Στη συνηθισμένη συνέντευξη σε βάθος, μπορεί κανείς να πιέσει τους πληροφοριοδότες να θυμηθούν τις εμπειρίες τους. Στην εστιασμένη συνέντευξη όμως, ο συνεντευκτής μπορεί, όταν είναι σκόπιμο, να παίζει έναν πιο ενεργητικό ρόλο: μπορεί να εισάγει πιο σαφείς λεκτικές υποδείξεις για τον τύπο του ερεθίσματος, ή ακόμα και να το αναπαραστήσει. Σε κάθε περίπτωση, αυτό συνήθως ενεργοποιεί μια

συγκεκριμένη διατύπωση απαντήσεων από τους πληροφοριοδότες (Merton and Kendall, 1946).

Το προκαταρκτικό στάδιο μιας έρευνας συνεντεύξεων θα είναι το σημείο κατά το οποίο αποφασίζεται ο σκοπός της έρευνας. Μπορεί να αρχίσει με την περιγραφή της θεωρητικής βάσης της έρευνας, των ευρύτερων στόχων της, της πρακτικής της αξίας, και των λόγων για τους οποίους επιλέχθηκε η προσέγγιση της συνέντευξης. Μπορεί μετά να ακολουθήσει η διατύπωση των γενικών σκοπών της έρευνας σε πιο λεπτομερείς και εξειδικευμένους στόχους. Αυτό είναι το πιο σημαντικό βήμα, γιατί μόνον η προσεκτική διατύπωση των στόχων σε αυτό το σημείο θα παραγάγει τελικά το σωστό είδος στοιχείων που είναι απαραίτητα για ικανοποιητικές απαντήσεις στο πρόβλημα της έρευνας. Όταν έχει ολοκληρωθεί αυτό το στάδιο, ακολουθεί η προετοιμασία του ίδιου του διαγράμματος της συνέντευξης. Αυτή περιλαμβάνει τη μεταγραφή των στόχων της έρευνας σε ερωτήσεις οι οποίες θα διαμορφώσουν το κύριο σώμα του προγράμματος. Αυτό χρειάζεται να γίνει με τέτοιο τρόπο, ώστε οι ερωτήσεις να αντανακλούν ικανοποιητικά αυτό που προσπαθεί να βρει ο ερευνητής. Είναι αρκετά συνηθισμένο να αρχίζει κανείς αυτή την εργασία καταγράφοντας τις μεταβλητές με τις οποίες πρέπει να ασχοληθεί στην μελέτη. Όπως λέει κάποιος σχολιαστής: «Το πρώτο βήμα στη σύνταξη των ερωτήσεων της συνέντευξης είναι να προσδιορίσετε με σαφήνεια τις μεταβλητές σας. Οι μεταβλητές σας είναι αυτό που προσπαθείτε να μετρήσετε. Σας λένε από πού να ξεκινήσετε» (Tuckman, 1972). Προτού ετοιμαστούν τα ερωτήματα της συνέντευξης, είναι καλό να δοθεί κάποια σημασία στη μορφή των ερωτήσεων και στους τύπους των απαντήσεων. Η επιλογή της μορφής της ερώτησης, για παράδειγμα, εξαρτάται από την εξέταση ενός ή περισσότερων από τους ακόλουθους παράγοντες: τους στόχους της

συνέντευξης , τη φύση του διερευνώμενου ζητήματος, αν ο συνεντευκτής ασχολείται με γεγονότα, γνώμες ή στάσεις, αν επιζητείται η συγκεκριμενοποίηση ή το βάθος, το επίπεδο εκπαίδευσης του ερωτώμενου ,το είδος της πληροφόρησης που αναμένεται από αυτόν να έχει, αν οι σκέψεις του χρειάζεται ή όχι να συγκροτηθούν ,κάποια εκτίμηση του επιπέδου των κινήτρων του, ο βαθμός κατανόησης της κατάστασης του ερωτώμενου από την πλευρά του συνεντευκτή, και το είδος της σχέσης που μπορεί να περιμένει ο συνεντευκτής ότι θα αναπτύξει με τον ερωτώμενο Tuckman,(1972). Έχοντας δώσει προτεραιότητα στην εξέταση αυτών των ζητημάτων , ο ερευνητής είναι σε θέση να αποφασίσει αν θα χρησιμοποιήσει ανοιχτές και/ή κλειστές ερωτήσεις Tuckman, (1972), άμεσες και/ή έμμεσες ερωτήσεις, συγκεκριμένες και/ή συγκεκριμένες ερωτήσεις κτλ. Ως γενικός κανόνας, το είδος των πληροφοριών που ζητούνται και τα μέσα για την απόκτηση τους θα καθορίσουν την επιλογή του τύπου των απαντήσεων. Έπειτα, η ανάλυση των στοιχείων θα πρέπει να εξεταστεί σωστά, παράλληλα με την επιλογή του τύπου των απαντήσεων, έτσι ώστε να μπορεί ο συνεντευκτής να είναι βέβαιος ότι τα στοιχεία θα εξυπηρετήσουν τους σκοπούς του και ότι η ανάλυση τους θα μπορεί να προετοιμαστεί όπως πρέπει. Εφόσον έχουν εντοπιστεί οι μεταβλητές που θα μετρηθούν ή θα μελετηθούν, οι ερωτήσεις μπορούν να συνταχθούν έτσι, ώστε να τις αντικατοπτρίζουν. Εάν για παράδειγμα, μια από τις μεταβλητές είναι ένα νέο πρόγραμμα κοινωνικής εκπαίδευσης που δοκιμάστηκε πρόσφατα με δεκαπεντάχρονους σε ένα πολυκλαδικό σχολείο, μια προφανής ερώτηση θα ήταν:

« Πως πιστεύετε ότι επηρέασε το πρόγραμμα τους μαθητές;» Η λιγότερο άμεσα, «Πιστεύετε ότι έχει δοθεί στα παιδιά πολύ μεγάλη ή πού μικρή υπευθυνότητα». Είναι σημαντικό να έχει κανείς υπόψη του ότι

περισσότερες από μια μορφές ερωτήσεων και περισσότεροι από έναν τύποι απαντήσεων μπορούν να χρησιμοποιηθούν όταν δημιουργείται ένα σχέδιο ερωτηματολογίου. Το τελικό αποτέλεσμα θα εξαρτηθεί από τα είδη των παραγόντων που αναφέρθηκαν νωρίτερα (τους στόχους της έρευνας κτλ.). Όταν ένα σχέδιο συνέντευξης πρόκειται να χρησιμοποιηθεί ως τμήμα επισκόπησης πεδίου, στην οποία θα χρησιμοποιηθεί ένας αριθμός εκπαιδευμένων συνεντευκτών, θα είναι οπωσδήποτε απαραίτητο να περιληφθούν σε αυτό οι κατάλληλες οδηγίες τόσο για το συνεντευκτή όσο και για τους ερωτώμενους. Η οργάνωση και η διεξαγωγή της συνέντευξης θα αποτελέσουν το επόμενο στάδιο της δοκιμασίας. Όταν ο συνεντευκτής πραγματοποιεί την έρευνα ο ίδιος, θα επιλέξει με προσοχή τους ερωτώμενους του, όταν έχει προσληφθεί από άλλον ερευνητή, πιθανόν θα του δοθεί ένας κατάλογος ατόμων για να έρθει σε επαφή μαζί τους. Ο Tuckman,(1972) έχει συνοψίσει περιληπτικά τις διαδικασίες που θα υιοθετηθούν στην ίδια τη συνέντευξη. Γράφει : Κατά τη συνάντηση, ο συνεντευκτής θα πρέπει να ενημερώσει τον ερωτώμενο για τη φύση ή το σκοπό της συνέντευξης (όντας όσο το δυνατόν πιο ειλικρινής, χωρίς να επηρεάζει τις απαντήσεις) και να προσπαθήσει να κάνει τον ερωτώμενο να αισθάνεται άνετα. Θα πρέπει να εξηγήσει τον τρόπο με τον οποίο θα καταγράψει τις απαντήσεις και, αν σχεδιάζει να τις μαγνητοφωνήσει , θα πρέπει να πάρει τη συγκατάθεση του ερωτώμενου. Σε κάθε περίπτωση, ένας συνεντευκτής πρέπει να θυμάται ότι είναι όργανο συλλογής στοιχείων και να προσπαθεί να μην αφήνει τις δικές του προκαταλήψεις, τις απόψεις του ή την περιέργεια του να επηρεάζουν τη συμπεριφορά του. Είναι σημαντικό ο συνεντευκτής να μην παρεκκλίνει από τη μορφή και το σχέδιο της συνέντευξης του ,αν και πολλά ερευνητικά σχέδια επιτρέπουν κάποια ευελιξία στην επιλογή των ερωτήσεων. Ο ερωτώμενος θα πρέπει να εμποδίζεται να απομακρυνθεί από την ουσία μιας ερώτησης, αλλά αυτό

να γίνεται πάντα με ευγένεια. Προερχόμενη από τους ψυχιατρικούς και θεραπευτικούς τομείς με τους οποίους σχετίζεται πιο άμεσα, η μη κατευθυνόμενη συνέντευξη χαρακτηρίζεται από την κατάσταση στην οποία ο ερωτώμενος είναι υπεύθυνος για την έναρξη και την κατεύθυνση της πορείας της συνάντησης και για τις στάσεις που εκφράζει σε αυτήν(σε αντίθεση με τη δομημένη ή την ερευνητική συνέντευξη, που έχουμε ήδη εξετάσει, όπου ο κυρίαρχος ρόλος τον οποίο αναλαμβάνει ο συνεντευκτής καταλήγει, για να χρησιμοποιήσουμε τη φράση του Kitwood, σε «μία ασύμμετρη κατάσταση»(Kitwood, 1977). Έχει αποδειχθεί ότι είναι ιδιαίτερα πολύτιμη τεχνική, επειδή στις βαθύτερες στάσεις και αντιλήψεις του ατόμου από το οποίο λαμβάνεται η συνέντευξη, με τέτοιο τρόπο ώστε να τις αφήσει ελεύθερες από τις προκαταλήψεις του συνεντευκτή. Θα εξετάσουμε με συντομία τα χαρακτηριστικά της θεραπευτικής συνέντευξης και έπειτα θα μελετήσουμε τη χρησιμότητα της ως ερευνητικού εργαλείου στις κοινωνικές επιστήμες και στις επιστήμες της αγωγής. Η μη κατευθυνόμενη συνέντευξη , όπως είναι κατανοητή σήμερα, προήλθε από την πρωτοποριακή εργασία του Φρόιντ και από τις τροποποιήσεις που έκαναν μεταγενέστεροι αναλυτές. Η βασική του ανακάλυψη ήταν ότι, αν μπορεί κανείς να διαμορφώσει ένα ειδικό πλαίσιο συνθηκών και να αφήσει τον ασθενή να μιλήσει για τις δυσκολίες του με ένα συγκεκριμένο τρόπο, μπορούν να πραγματοποιηθούν πολλών ειδών αλλαγές στην συμπεριφορά. Η τεχνική που αναπτύχθηκε χρησιμοποιήθηκε για να εκμαιεύονται πολύ προσωπικά στοιχεία από τους ασθενείς με τέτοιο τρόπο ,ώστε να αυξάνεται η αυτο-γνωσία τους και να βελτιώνονται οι ικανότητες τους για αυτο-ανάλυση. Με αυτά τα μέσα αποκτούσαν μεγαλύτερη ικανότητα να βοηθήσουν τον εαυτό τους. Όπως παρατηρεί ο Madge,αυτές είναι οι τεχνικές που έχουν επηρεάσει πολύ τις σύγχρονες τεχνικές συνέντευξης, ιδιαίτερα εκείνες του τύπου

της εις βάθος κατανόησης ,και λιγότερο εκείνες του ποσοτικού τύπου. Η σύγχρονη θεραπευτική συνέντευξη βρίσκει τον πιο πειστικό υπέρμαχο της στον Carl Rogers (1942), ο οποίος έχει δοκιμάσει την αποτελεσματικότητα της σε διάφορες περιπτώσεις. Βασίζοντας την ανάλυση του στις δικές του κλινικές μελέτες, έχει αναγνωρίσει μια αλληλουχία χαρακτηριστικών σταδίων στη θεραπευτική διαδικασία, αρχίζοντας από την απόφαση του ασθενούς να αναζητήσει βοήθεια. Συναντά ένα σύμβολο, ο οποίος φιλικός και δεκτικός, αλλά όχι διδακτικός. Το επόμενο στάδιο σηματοδοτείται όταν ο ασθενής αρχίζει να εκφράζει εχθρικά, κριτικά και καταστροφικά συναισθήματα, τα οποία ο σύμβουλος δέχεται, αναγνωρίζει και διευκρινίζει. Στη συνέχεια , και χωρίς εξαίρεση ,αυτές οι ανταγωνιστικές διαθέσεις υποχωρούν και αντικαθίστανται από τις πρώτες εκφράσεις θετικών συναισθημάτων. Ο σύμβουλος τις αποδέχεται, έως ότου αιφνίδια και αυθόρμητα αναδύονται η ενόραση και η αυτό-κατανόηση (Rogers, 1942). Με την ενόραση έρχεται η πραγματοποίηση των εν δυνάμει τρόπων δράσης καθώς και η δύναμη να λαμβάνονται αποφάσεις. Μεταφράζοντας το σε πρακτικούς όρους, ο ασθενής απελευθερώνεται από την εξάρτηση από το σύμβουλο. Στη συνέχεια , ο Rogers αναγνώρισε μια σειρά από ιδιότητες του συνεντευκτή τις οποίες θεωρούσε ουσιαστικές :ότι βασίζει το έργο του σε μια στάση αποδοχής και ανοχής , ότι σέβεται την υπευθυνότητα του ασθενούς για την ίδια του την κατάσταση , ότι επιτρέπει στον ασθενή να εξηγήσει το πρόβλημα του με το δικό του τρόπο , και ότι δεν κάνει τίποτα που θα μπορούσε με οποιονδήποτε τρόπο να ενισχύσει τις άμυνες του ασθενούς. Αυτά λοιπόν είναι τα κύρια χαρακτηριστικά της τεχνικής της μη κατευθυνόμενης συνέντευξης σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο. Αλλά τι γίνεται όσον αφορά τη χρησιμότητα της ως καθαρά ερευνητικής τεχνικής σε κοινωνικά και εκπαιδευτικά πλαίσια; Υπάρχει μια σειρά χαρακτηριστικών της θεραπευτικής συνέντευξης τα οποία είναι ιδιαίτερα

και πιθανόν είναι τελείως ακατάλληλα σε άλλα πλαίσια :για παράδειγμα, όπως είδαμε, η ευθύνη της έναρξης της ανήκει στον ερωτώμενο, το κίνητρο του είναι να ανακουφιστεί από ένα συγκεκριμένο σύμπτωμα, ο συνεντευκτής είναι κυρίως μια πηγή βοήθειας, δεν παρέχει πληροφορίες, η ίδια η συνέντευξη είναι μέρος της θεραπευτικής εμπειρίας, ο σκοπός της συνέντευξης είναι να αλλάξει τη συμπεριφορά και την εσωτερική ζωή του ατόμου , και η επιτυχία της καθορίζεται με τέτοιους όρους, και δεν υπάρχει περιορισμός στα θέματα που συζητούνται. Ο ερευνητής έχει διαφορετική σειρά προτεραιοτήτων όμως, και αυτά που εμφανίζονται ως πλεονεκτήματα σε ένα θεραπευτικό πλαίσιο μπορεί να θεωρηθούν περιορισμοί όταν η τεχνική χρησιμοποιείται για ερευνητικούς σκοπούς, ακόμα και αν ο ερευνητής έχει θετική άποψη για τη μη κατευθυνόμενη συνέντευξη. Όπως εξηγεί ο Madge(1965), όλο και περισσότεροι είναι εκείνοι «οι οποίοι επιθυμούν να διατηρήσουν τα καλά στοιχεία της μη κατευθυνόμενης τεχνικής και παράλληλα είναι πρόθυμοι να αναπτύξουν μια μέθοδο οικονομική και αρκετά ακριβή, ώστε να αφήνει ένα υπόλοιπο αποτελεσμάτων και όχι μόνον τη δύναμη θεραπευμένων ψυχών».Μια προσπάθεια να ικανοποιηθεί αυτή η ανάγκη βρίσκεται σε ένα πρόγραμμα που αναφέρεται από τους Merton και Kendall (1946),στο οποίο αναπτύχθηκε ο τύπος της εστιασμένης συνέντευξης. Ενώ επιδίωκε να τηρήσει αυστηρά την αρχή της μη καθοδήγησης , η μέθοδος εισήγαγε μάλλον περισσότερο έλεγχο από μέρος του συνεντευκτή στα είδη των ερωτήσεων που χρησιμοποιούνται και επιζήτησε επίσης να περιορίσει τη συζήτηση σε συγκεκριμένα τμήματα της εμπειρίας του ερωτώμενου. Η εστιασμένη συνέντευξη διαφέρει από άλλους τύπους της ερευνητικής συνέντευξης από ορισμένες απόψεις. Αυτές έχουν εντοπιστεί από τους Merton και Kendall (1946) ως εξής :

- Τα άτομα από τα οποία λαμβάνεται συνέντευξη, γνωρίζουμε ότι έχουν συμμετάσχει σε μια συγκεκριμένη κατάσταση : μπορεί , για παράδειγμα, να έχουν παρακολουθήσει ένα πρόγραμμα στην τηλεόραση ,ή να έχουν δει μια ταινία, ή να έχουν διαβάσει ένα βιβλίο ή ένα άρθρο, ή να έχουν συμμετάσχει σε μια κοινωνική κατάσταση.
- Μέσω των τεχνικών της ανάλυσης περιεχομένου, τα στοιχεία της κατάστασης τα οποία ο ερευνητής θεωρεί σημαντικά έχουν αναλυθεί προηγουμένως. Έχει έτσι καταλήξει σε ένα σύνολο υποθέσεων που σχετίζονται με την έννοια και τις επιδράσεις των καθορισμένων στοιχείων.
- Χρησιμοποιώντας την ανάλυση του ως βάση, ο ερευνητής συντάσσει έναν οδηγό για τη συνέντευξη. Αυτός προσδιορίζει τις κύριες περιοχές έρευνας και τις υποθέσεις που καθορίζουν τα σημαντικά στοιχεία τα οποία θα αναζητηθούν στη συνέντευξη.
- Η ίδια η συνέντευξη επικεντρώνεται στις υποκειμενικές εμπειρίες των ατόμων που έχουν βιώσει τη συγκεκριμένη κατάσταση. Οι απαντήσεις τους δίνουν τη δυνατότητα στον ερευνητή τόσο να ελέγξει την εγκυρότητα των υποθέσεων του όσο και να πληροφορηθεί για τις μη προβλεφθείσες απαντήσεις τους δημιουργώντας έτσι περισσότερες υποθέσεις

Με βάση τα παραπάνω, ότι το διακριτικό χαρακτηριστικό της εστιασμένης συνέντευξης είναι η προηγηθείσα ανάλυση από τον ερευνητή της κατάστασης στην οποία έχουν συμμετάσχει τα υποκείμενα. Τα πλεονεκτήματα αυτής της διαδικασίας έχουν εξηγηθεί σαφώς από τους Merton και Kendall (1946) : Η εκ των προτέρων γνώση της κατάστασης στην οποία έχουν συμμετάσχει τα υποκείμενα.

Τα πλεονεκτήματα αυτής της διαδικασίας έχουν εξηγηθεί σαφώς από τους Merton και Kendall(1946) : Η εκ των προτέρων γνώση της κατάστασης μειώνει εμφανώς την εργασία που έχει να αντιμετωπίσει ο ερευνητής , εφόσον η συνέντευξη δε χρειάζεται να αφιερωθεί στην ανακάλυψη της αντικειμενικής φύσης της κατάστασης . Εφοδιασμένος εκ των προτέρων με την ανάλυση περιεχομένου, ο συνεντευκτής μπορεί εύκολα να διακρίνει τα αντικειμενικά γεγονότα της περίπτωσης από τους υποκειμενικούς ορισμούς της κατάστασης. Έτσι, βρίσκεται σε εγρήγορση σε όλο το πεδίο της «επιλεκτικής απάντησης». Όταν ο συνεντευκτής , μέσω της εξοικείωσης του με την αντικειμενική κατάσταση , έχει την δυνατότητα να αναγνωρίζει συμβολικές ή λειτουργικές σιωπές, «διαστρεβλώσεις», υπεκφυγές ή αναστολές , είναι περισσότερο προετοιμασμένος να διερευνήσει τις επιπτώσεις τους.(Merton και Kendall, 1946).Σε αναζήτηση αυτού του που οι Merton και Kendall ονομάζουν «σημαίνοντα στοιχεία», ο συνεντευκτής μπορεί να αναπτύξει την ικανότητα να αξιολογεί συνεχώς τη συνέντευξη κατά την διάρκεια της διεξαγωγής της. Γι' αυτόν το σκοπό, καθόρισαν ένα σύνολο από κριτήρια με τα οποία μπορεί να διακριθεί το παραγωγικό υλικό της συνέντευξης. Συνοπτικά, αυτά είναι :

- Μη καθοδήγηση: η καθοδήγηση του συνεντευκτή πρέπει να είναι ελάχιστη.
- Προσδιορισμός : οι ορισμοί των ερωτώμενων για την κατάσταση θα πρέπει να εκφράζονται ολοκληρωμένα και συγκεκριμένα.
- Πεδίο : η συνέντευξη θα πρέπει να μεγιστοποιεί το πεδίο των προκλητικών ερεθισμάτων και των απαντήσεων που αναφέρονται από το υποκείμενο.

- Βάθος και προσωπικό πλαίσιο : Η συνέντευξη θα πρέπει να αποκαλύπτει τις συναισθηματικές και τις ιδιαίτερα σημαντικές συνιστώσες των απαντήσεων των υποκειμένων, για να καθορίζεται αν η εμπειρία είχε κεντρική ή περιφερειακή αξία. Θα πρέπει να ανασύρει το σημαντικό προσωπικό πλαίσιο, τις ιδιοσυγκρασιακές συσχετίσεις, τις πεποιθήσεις και τις ιδέες.

Παρακάτω παραθέτουμε σε μορφή πίνακα το σύνολο των ερωτήσεων που χρησιμοποιήθηκαν για τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ

Όνοματεπώνυμο Σπουδαστή _____
Εξάμηνο Φοίτησης (Α χειμερινό ή εαρινό) _____
Ημερομηνία Γέννησης _____ Ηλικία _____
Διεύθυνση Κατοικίας _____
Τηλέφωνο _____
Όνομα Μητέρας _____ Επάγγελμα _____ OPTIONAL _____
Όνομα Πατέρα _____ Επάγγελμα _____

1. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ

- α) Βλεμματική Επαφή - Σταθερή - ΝΑΙ _ ΟΧΙ _
β) Άγχος (STRESS) - Φυσιολογ. - ΝΑΙ _ ΟΧΙ _
γ) Τικ/Νευρώσεις - Προσώπου - ΝΑΙ _ ΟΧΙ _
- Σώματος - ΝΑΙ _ ΟΧΙ _

Παρατηρήσεις:

2. ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΣ ΛΟΓΟΣ

- α) Ομιλία - Φυσιολογ. - ΝΑΙ _ ΟΧΙ _
Παρατηρήσεις:
β) Ροή - Φυσιολογ. - ΝΑΙ _ ΟΧΙ _
Παρατηρήσεις:
γ) Φωνή - ποιότητα - Φυσιολογ. - ΝΑΙ _ ΟΧΙ _
Παρατηρήσεις:

3. ΙΑΤΡΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ _____ ΝΑΙ _ ΟΧΙ _

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ.....
.....

Η Επιτροπή Συνέντευξης

Δρ. Οκαλίδου, Επ Καθηγήτρια
Λογοπεδικός

Μ. Καμπανάρου, Καθ. Εφαρμογών
Λογοπεδικός

- 1 Αριθμός συνέντευξεων _____ Σεπτ 1996-1999
- 2 Άνδρες _____ Γυναίκες _____
- 3 Ο λογοθεραπευτής ασχολείται με παιδιά _____
- 4 _____ ενήλικους _____
- 5 _____ και τα δύο _____
- 6 με τις ακόλουθες διαταραχές άρθρωσης παιδ _____
- 7 _____ άρθρωσης ενηλ _____
- 8 _____ φωνής παιδ _____
- 9 _____ φωνής ενηλ _____
- 10 _____ λαρυγγεκτομή _____
- 11 _____ αντήχηση φωνής(ένρινη κ.λ.π.) _____
- 12 _____ κώφωση παιδιών(ομίλ) _____
- 13 _____ κώφωση ενηλίκων(ομίλ) _____
- 14 _____ νοηματική γλώσσα _____
- 15 _____ κατάποση _____
- 16 _____ βρέφη _____
- 17 _____ αυτισμό _____
- 18 _____ λόγου παιδ _____
- 19 _____ λόγου ενηλ-αφασία _____
- 20 _____ κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις _____
- 21 _____ σχιστίες _____
- 22 _____ δυσλεξία _____
- 23 _____ νοητική καθυστέρηση _____
- 24 _____ πολλαπλές αναπηρίες _____
- 25 _____ εγκεφαλική παράλυση _____
- 26 Η δυσλεξία είναι διαταραχή της ομιλίας _____
- 27 _____ γραφής _____
- 28 _____ ανάγνωσης _____
- 29 _____ γραπτού λόγου _____
- 30 Ο λογοθεραπευτής εργάζεται ιδιωτικά _____
- 31 _____ σε σχολεία _____
- 32 _____ σε νοσοκομεία _____
- 33 _____ σε ΚΨΥ _____
- 34 _____ σε ιατρεία _____
- 35 _____ σε ειδικά κέντρα _____
- 36 Ο σπουδαστής άκουσε περί λογοθεραπείας από φίλο, γνωστό _____
- 37 _____ οικογένεια _____
- 38 _____ προσωπική εμπειρία _____
- 39 _____ ΜΜΕ _____
- 40 _____ σχολείο _____
- 41 Ο σπουδαστής επέλεξε το Τμήμα λόγω επαγγελματικής προοπτικής\$ _____
- 42 _____ διάθεσης να βοηθήσει ανθρ.με πρ. _____
- 43 _____ να δουλέψει με παιδιά _____
- 44 _____ προσωπική/οικογ.εμπειρία _____
- 45 Ηλικία σπουδαστή _____
- 46 εκπαίδευση πατέρα: _____ καθόλου _____
- 47 _____ υποχρωτική _____
- 48 _____ λυκείο _____
- 49 _____ τεχν.σχολή _____
- 50 _____ παν/μιο _____
- 51 εκπαίδευση μητέρας: _____ καθόλου _____
- 52 _____ υποχρεωτική _____
- 53 _____ λύκειο _____
- 54 _____ τεχν.σχολή _____
- 55 _____ παν/μιο _____
- 56 αριθμός αδελφιών _____
- 57 _____ μεγαλύτερα _____
- 58 _____ μικρότερα _____
- 59 ο σπουδαστής είναι πρωτότοκος _____
- 60 Αριθμός σπουδαστών Φεβρ.1999 _____
- 61 ο σπουδαστής είναι κάτοικος επαρχίας _____

3.3. Διαδικασία συγκέντρωσης των συνεντεύξεων.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο χώρο του ΑΤΕΙ Πατρών σε ένα ήσυχο και ήρεμο περιβάλλον από δύο υπεύθυνους καθηγητές. Με φιλικό τρόπο οι καθηγητές συζητούσαν με τους φοιτητές και αντλούσαν τις πληροφορίες με τις οποίες συμπλήρωναν τη φόρμα του κειμένου της συνέντευξης. Η διάρκεια των συνεντεύξεων ήταν κατά μέσο όρο δέκα λεπτά.

3.4. Η στατιστική ανάλυση.

Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS. Στη συνέχεια δημιουργήθηκε ένα ηλεκτρονικό αρχείο των δεδομένων της δειγματοληψίας στο Microsoft Excel και η στατιστική επεξεργασία και ανάλυση έγιναν με τη χρήση του στατιστικού πακέτου S.P.S.S. 12. Αναζητήθηκαν οι συχνότητες¹ των απαντήσεων και τα ποσοστά επί τοις εκατό που αντιπροσωπεύουν. Στη συνέχεια έγιναν διασταυρώσεις (crosstabulation) ανάμεσα στις εξαρτημένες και τις ανεξάρτητες μεταβλητές, που χρησιμεύουν στον έλεγχο των υποθέσεων της έρευνας.

¹ Οι πίνακες συχνοτήτων μετρούν τον αριθμό των φορών που εμφανίζονται οι διαφορετικές τιμές μιας μεταβλητής στα δεδομένα. Στους πίνακες συχνοτήτων έγινε υπολογισμός της επικρατούσας τιμής (mode), δηλαδή της πιο συχνά εμφανιζόμενης τιμής, ο μέσος όρος (mean), δηλαδή η μέση τιμή μιας σειράς αριθμητικών τιμών, η κεντρική τιμή (median), δηλαδή η τιμή η οποία βρίσκεται στο μέσο της κατανομής, αν το σύνολο των τιμών ταξινομηθεί κατά σειρά μεγέθους και, τέλος, η παράμετρος τυπική απόκλιση (standard deviation), που είναι ένα μέτρο του μέσου όρου διαφοράς των τιμών μιας μεταβλητής από το μέσο όρο τους. Βλ. D. Howitt D. Cramer (2001), *A Guide to Computing Statistics with SPSS™ Release 10 for Windows* Αθήνα: Κλειδάριθμος, σ. 47.

Η στατιστική σημαντικότητα των διασταυρώσεων ελέγχθηκε με το χ^2 κριτήριο σημαντικότητας² και το *Cramer's V*,³ συντελεστή συνάφειας.

² Η μέθοδος χ^2 χρησιμοποιείται γενικά, για να εκτιμήσουμε αν δύο ή περισσότερα δείγματα, τα οποία αποτελούνται από δεδομένα συχνοτήτων, διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους. Βλ. G. Girone, T. Salvemini (1991), *Lezioni di statistica*. Bari: Caccuci, σσ. 68-70.

³ Επειδή η μέθοδος χ^2 δεν μπορεί να υποδείξει τη δύναμη της σχέσης μεταξύ δύο μεταβλητών, χρησιμοποιήσαμε το συντελεστή συνάφειας *Cramer's V*. Οι τιμές που μπορεί να πάρει είναι από 0 έως 1. Όσο πιο κοντά είναι στο 1, τόσο πιο δυνατή είναι η σχέση των δύο μεταβλητών, ενώ, όταν βρίσκονται κοντά στο μηδέν, συμβαίνει το αντίθετο, δηλαδή η σχέση των δύο μεταβλητών είναι αδύνατη. Βλ. Κ. Ανδριώτης (2003), *Ποσοτική Έρευνα και Ανάλυση Δεδομένων με τη Χρήση του SPSS 11.5*. Αθήνα: Κλειδάριθμος, σσ. 126-127.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Παρακάτω παρατίθενται τα αποτελέσματα της μελέτης. Γίνεται διακριτός διαχωρισμός τους σε επτά (7) τομείς, που αναφέρονται σε πληροφορίες όσον αφορά:

- 1ο. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ.
- 2ο. ΤΗΝ ΠΗΓΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ, ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.
- 3ο. ΤΗΝ ΠΕΠΟΙΘΗΣΗ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΑΣΧΟΛΗΣΗ ΤΟΥ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ.
- 4ο. ΤΗΝ ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΛΕΞΙΑ.
- 5ο. ΤΗΝ ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΠΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΕΙΤΑΙ ΕΝΑΣ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ.
- 6ο. ΤΗΝ ΠΗΓΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.
- 7ο. ΤΗΝ ΓΝΩΣΗ ΤΟΥΣ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΤΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΠΡΟΟΠΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ.

Αναλυτικά για τον κάθε έναν από αυτούς τους τομείς αναφέρεται :

1^{ος} ΤΟΜΕΑΣ : ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ

Παρατηρήθηκε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των νεοεισαχθέντων φοιτητών στο τμήμα λογοθεραπείας ήταν γυναίκες με ποσοστό 80% επί του συνόλου (*Πίνακας 1*).

Πίνακας 1

Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ανδρας	8	20,0	20,0	20,0
	Γυναίκα	32	80,0	80,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Επίσης ηλικιακά υπερτερούσαν οι ηλικίες 17-19 ετών με ποσοστό 72,5% (Πίνακας 2).

Πίνακας 2

ΗΛΙΚΙΑ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 έως 19	29	72,5	72,5	72,5
	20 έως 22	8	20,0	20,0	92,5
	23 έως 25	1	2,5	2,5	95,0
	26 και άνω	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Επιπλέον το 90% των σπουδαστών ανέφεραν ότι δεν είναι πρωτότοκοι σε αντίθεση με μόλις το 10% να αναφέρει το αντίθετο.(Πίνακας 3).

Πίνακας 3

Ο σπουδαστής είναι πρωτότοκος

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Σημαντικό είναι να αναφέρουμε το γεγονός ότι παρότι το 90% των σπουδαστών δεν ήταν κάτοικοι της επαρχίας (Πίνακας 4), το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων τους στην συντριπτική τους πλειοψηφία περιορίζονταν μόνο στην υποχρεωτική εκπαίδευση. Συγκεκριμένα τα στοιχεία αναφέρονται στο 85% των πατέρων (Πίνακας 5), και το 87,5% των μητέρων(Πίνακας 6).

Πίνακας 4

Ο σπουδαστής είναι κάτοικος επαρχίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Πίνακας 5

Επίπεδο εκπαίδευσης πατέρα

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Υποχρεωτική	34	85,0	85,0	85,0
Λύκειο	1	2,5	2,5	87,5
ΑΕΙ – ΤΕΙ	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Πίνακας 6

Επίπεδο εκπαίδευσης μητέρας

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Υποχρεωτική	35	87,5	87,5	87,5
Λύκειο	2	5,0	5,0	92,5
ΑΕΙ – ΤΕΙ	3	7,5	7,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

2^{ος} ΤΟΜΕΑΣ: ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΠΗΓΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ, ΓΙΑ ΤΗΝ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.

Σε σχετική ερώτηση με ποιους ασχολείται ο λογοθεραπευτής, με παιδιά, ενήλικες ή και με τα δύο το, 70% απάντησε το τελευταίο (Πίνακας 7).

Πίνακας 7

Ο λογοθεραπευτής ασχολείται

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Παιδιά	12	30,0	30,0	30,0
	Και τα δύο	28	70,0	70,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Τα υποκείμενα σε ερωτήσεις που αφορούσαν τις διαταραχές που ενδέχεται να ασχοληθεί ένας λογοθεραπευτής στην επαγγελματική του πορεία απάντησαν σύμφωνα με τα παρακάτω:

Διαταραχές:

- i. για την άρθρωση του παιδιού, το 87,5% απάντησε αρνητικά. (Πίνακας 8)

Πίνακας 8

Άρθρωση παιδιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

- ii. Για την άρθρωση των ενηλίκων το 95% απάντησε αρνητικά και μόλις το 5% θετικά. (Πίνακας 9)

Πίνακας 9

Αρθρωσης ενηλίκων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

iii. Για την φωνή των παιδιών το 90% απάντησε αρνητικά. (Πίνακας 10)

Πίνακας 12

Φωνή παιδιών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

iv. Για την φωνή ενηλίκων το σύνολο του δείγματος (100%), έδωσε αρνητική απάντηση (Πίνακας 11).

Πίνακας 11

Φωνή Ενηλίκων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

v. Για την λαρυγγεκτομή σχεδόν το συνολικό δείγμα - 97,5% απάντησε αρνητικά με μόνο ένα 2,5% να έχει θετική απάντηση. (Πίνακας 12).

Πίνακας 12

Λαρυγγεκτομή					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	39	97,5	97,5	97,5
	Ναι	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

vi. Για την αντήχηση της φωνής το 95% απάντησε αρνητικά.(Πίνακας 13).

Πίνακας 13

Αντήχηση φωνής (ένρινηκ.λ.π.)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

vii. Για την ομιλία σε παιδιά με κώφωση το 92,5% απάντησε αρνητικά.(Πίνακας 14)

Πίνακας 14

Κώφωση παιδιών					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	37	92,5	92,5	92,5
	Ναι	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

viii. Για την ομιλία σε ενήλικες με κώφωση το συντριπτικό 97,5% απάντησε αρνητικά. (Πίνακας 15).

Πίνακας 15

Κώφωση ενηλίκων(ομιλ)					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	39	97,5	97,5	97,5
	Ναι	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

ix. Που για την επικοινωνία χρειάζεται η νοηματική γλώσσα, το σύνολο απάντησε αρνητικά (Πίνακας 16).

Πίνακας 16

Νοηματική γλώσσα					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

x. Κατάποσης είχαμε καθολική αρνητική απάντηση (Πίνακας 17).

Πίνακας 17

Κατάποση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

xi. Σε βρέφη απάντησαν στο 100% του δείγματος αρνητικά(Πίνακας 18).

Πίνακας 18

Βρέφη					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

xii. Του αυτισμού το 10% μόνο απάντησε θετικά (Πίνακας 19).

Πίνακας 19

Αυτισμό 1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

xiii. Λόγου – γλώσσας παιδιού ένα 15% επί του συνόλου απάντησε θετικά (Πίνακας 20).

Πίνακας 20

Λογ. Παιδιού					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	34	85,0	85,0	85,0
	Ναι	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

xiv. Λόγου – γλώσσας>> αφασία, ενηλίκων ένα 10% επί του συνόλου απάντησε θετικά (Πίνακας 21).

Πίνακας 21

Λόγου ενηλίκων-αφασία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

xv. Οφειλόμενες σε Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, το 90% απάντησε αρνητικά(Πίνακας 22).

Πίνακας 22

Κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

xvi. Οφειλόμενες σε Σχιστίες ,το 95 % απάντησε αρνητικά(Πίνακας 23).

Πίνακας 23

Σχιστίες					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

xvii. Που αφορούν την Δυσλεξία ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό ίσον με 42,5 % απάντησε θετικά (Πίνακας 24).

Πίνακας 24

Δυσλεξία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Όχι	23	57,5	57,5	57,5
Valid	Ναι	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

xviii. Οφειλόμενες σε Νοητική Στέρηση, το 85% του δείγματος απάντησε αρνητικά (Πίνακας 25).

Πίνακας 25

Νοητική καθυστέρηση					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	34	85,0	85,0	85,0
	Ναι	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

xix. Οφειλόμενες σε Πολλαπλές αναπηρίες το σύνολο του δείγματος (100%), έδωσε αρνητική απάντηση (Πίνακας 26).

Πίνακας 26

Πολλαπλές αναπηρίες					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

xx. Οφειλόμενες σε Εγκεφαλική Παράλυση το 87,5% απάντησε αρνητικά(Πίνακας 27).

Πίνακας 27

Εγκεφαλική παράλυση.					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

4^{ος} ΤΟΜΕΑΣ: ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΛΕΞΙΑ.

Όπως παρατηρήθηκε στα παραπάνω αποτελέσματα η πλειοψηφία των υποκειμένων ήταν ενήμερη για το ότι ο λογοθεραπευτής ασχολείται με την δυσλεξία, παρόλα αυτά το πόσοι από αυτούς γνώριζαν τι είναι η δυσλεξία, αναφέρεται στις απαντήσεις τους που μας ακολουθούν.

Το 50% από τους ερωτηθέντες ανέφερε ότι η δυσλεξία εμφανίζει διαταραχή της ομιλίας (Πίνακας 28).

Πίνακας 28

Διαταραχή της ομιλίας					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	20	50,0	50,0	50,0
	Ναι	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Το 37,5% ότι εμφανίζει διαταραχή της γραφής (Πίνακας 29).

Πίνακας 29

Διαταραχή της γραφής					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	25	62,5	62,5	62,5
	Ναι	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Το 10% ότι εμφανίζει διαταραχή της ανάγνωσης(Πίνακας 30).

Πίνακας 30

Διαταραχή της ανάγνωσης					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Και τέλος το 30% ανέφερε ότι ένα άτομο με δυσλεξία εμφανίζει διαταραχή του γραπτού λόγου (Πίνακας 31).

Πίνακας 31

Διαταραχή του γραπτού λόγου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	28	70,0	70,0	70,0
	Ναι	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

5^{ος} ΤΟΜΕΑΣ: ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΟΣΟΝ ΑΦΟΡΑ ΠΟΥ ΑΠΑΣΧΟΛΕΙΤΑΙ ΕΝΑΣ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ.

Διαπιστώθηκε ότι το 55% των ερωτηθέντων θεωρούσαν ότι ένας λογοθεραπευτής δραστηριοποιείται στον ιδιωτικό τομέα (Πίνακας 32).

Πίνακας 32

Ιδιωτικά

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	18	45,0	45,0	45,0
	Ναι	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Το 45% θεωρούσε ότι απασχολείται σε σχολεία (Πίνακας 33).

Πίνακας 33

Σε σχολεία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	22	55,0	55,0	55,0
	Ναι	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Το 67,5% θεωρούσε ότι απασχολείται σε νοσοκομεία (Πίνακας 34).

Πίνακας 34

Σε νοσοκομεία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	13	32,5	32,5	32,5
	Ναι	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Αντίθετα ένα πολύ μικρό ποσοστό της τάξεως του 7,5% πιστεύει ότι ο λογοθεραπευτής απασχολείται σε κέντρα ψυχικής υγείας (Πίνακας 35).

Πίνακας 35

Σε κέντρα ψυχικής υγείας					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	37	92,5	92,5	92,5
	Ναι	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Το 12,5% των υποκειμένων ανέφερε ότι ένας λογοθεραπευτής μπορεί να δουλεύει σε ιατρεία (Πίνακας 36), και ένα αντίστοιχα όμοιο ποσοστό σε ειδικά κέντρα (Πίνακας 37).

Πίνακας 36

Σε ιατρεία					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Πίνακας 37

Σε ειδικά κέντρα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

6^{ος} ΤΟΜΕΑΣ: ΑΦΟΡΑ ΤΗΝ ΠΗΓΗ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Στη συνέχεια αναφέρονται οι πίνακες με τα αποτελέσματα στην ερώτηση προς τους ερωτηθέντες για το ποια ήταν η πηγή της ενημέρωσης τους ως προς τη λογοθεραπεία.

Το 85% του συνόλου ανέφερε ότι έμαθε για τη λογοθεραπεία από κάποιο γνωστό ή φίλο.(Πίνακας 38).

Πίνακας 38

Φίλο,γνωστό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	34	85,0	85,0	85,0
	Ναι	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Ένα μεγάλο ποσοστό του 80%, ανέφερε ότι δεν πληροφορήθηκε από την οικογένεια για τη λογοθεραπεία.(Πίνακας 39).

Πίνακας 39

Οικογένεια

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	Όχι	32	80,0	80,0	80,0
	Ναι	8	20,0	20,0	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Άξιο ιδιαίτερης αναφοράς είναι το γεγονός ότι όπως διαπιστώθηκε κανένας από τους ερωτηθέντες δεν είχε προσωπική εμπειρία με καταστάσεις που να τον οδηγήσουν στην πληροφόρηση για τη λογοθεραπεία. (Πίνακας 40)

Πίνακας 40

Προσωπική εμπειρία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

Επίσης άξιο λόγου είναι το γεγονός ότι σχετικά λίγοι ήταν αυτοί που είχαν ενημερωθεί για τη λογοθεραπεία, από τα ΜΜΕ. (Πίνακας 41).

Πίνακας 41

ΜΜΕ

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
Total		40	100,0	100,0	

Πίνακας 42

Σχολείο					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	23	57,5	57,5	57,5
	Ναι	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

7^{ος} ΤΟΜΕΑΣ: ΑΦΟΡΑ ΤΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ-ΚΙΝΗΤΡΑ ΠΟΥ ΤΟΥΣ ΟΔΗΓΗΣΑΝ ΣΤΗΝ ΕΠΙΛΟΓΗ ΣΠΟΥΔΗΣ ΤΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΟΣ.

Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων για το κίνητρο που τους οδήγησε στην επιλογή εισαγωγής τους στο τμήμα της λογοθεραπείας απάντησε, για λόγους επαγγελματικής προοπτικής – 60%, όπως παρατίθεται και στον *πίνακα 43*, παρακάτω.

Πίνακας 43

Επαγγελματικής προοπτικής					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΟΧΙ	24	60,0	60,0	60,0
	ναι	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Στον *πίνακα 44*, ο οποίος και ακολουθεί, παρουσιάζονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων στο ίδιο με το ερώτημα για το κριτήριο της επιλογή της σχολής αλλά σε σχέση με το αν την επέλεξαν λόγω της διάθεσής τους να βοηθούν τους ανθρώπους ή όχι, με μόνο το 22,5% να το θέτει εν τέλει ως κριτήριο.

Πίνακας 44

Διάθεσης να βοηθήσει ανθρώπους με προβλήματα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΟΧΙ	31	77,5	77,5	77,5
	ΝΑΙ	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Εντυπωσιακό είναι το γεγονός ότι το 65% των ερωτηθέντων δεν έθεσε ως κριτήριο του την ενασχόληση με παιδιά.(Πίνακας 45).

Πίνακας 45

Να δουλέψει με παιδιά

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΟΧΙ	26	65,0	65,0	65,0
	ΝΑΙ	14	35,0	35,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΗΣΗ.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το δείγμα των νεοεισαχθέντων φοιτητών στο τμήμα λογοθεραπείας που έχουμε επιλέξει να κάνουμε την έρευνα μας είναι κατά το 80% γυναίκες και το 20% άνδρες. Οι απόψεις τους σε ότι αφορά την ενασχόληση του λογοθεραπευτή δείχνουν ότι ένα μεγάλο ποσοστό (70%) έχει κατανοήσει ότι ασχολείται με παιδιά και ενήλικες. Ωστόσο είναι φανερό από την έρευνα ότι εξίσου ένα μεγάλο ποσοστό (30%) θεωρεί ότι ο λογοθεραπευτής ασχολείται μόνο με παιδιά.

Στις ενασχολήσεις του λογοθεραπευτή είναι γνωστό ότι περιλαμβάνεται και η άρθρωση του παιδιού. Όμως οι νεοεισερχόμενοι σε ένα μεγάλο ποσοστό (87,5%) δεν συμπεριλαμβάνουν αυτήν την ενασχόληση στο ρόλο του λογοθεραπευτή. Μόνο ένα μικρό ποσοστό γνωρίζει ότι ο λογοθεραπευτής ασχολείται με άρθρωση παιδιού, το ίδιο συμβαίνει με την άρθρωση ενηλίκων.

Απ' τα δεδομένα μας προκύπτει ότι μεγαλύτερο ποσοστό των συνεντευξιαζόμενων αγνοεί ότι ο λογοθεραπευτής ασχολείται με την φωνή παιδιών και το σύνολο του δείγματος θεωρεί ότι ο λογοθεραπευτής δεν ασχολείται με φωνή ενηλίκων.

Από τα αποτελέσματα καταλαβαίνουμε ότι το δείγμα μας θεωρεί ότι ο λογοθεραπευτής δεν ασχολείται προβλήματα που προκαλούν η λαρυγγεκτομή, η κώφωση παιδιών ή η κώφωση ενηλίκων. Ούτε με προβλήματα αντήχησης η αυτά που το άτομο χρειάζεται τη νοηματική γλώσσα για να επικοινωνήσει. Προβλήματα στο λόγο παιδιού, προβλήματα κατάποσης όπως και αυτισμός δε διαφαίνεται να υπάρχουν σε αυτά που οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι ασχολείται ένας

λογοθεραπευτής με ποσοστιαία δεδομένα ιδιαίτερα υψηλά. Τέλος η συντριπτική πλειοψηφία τους θεωρεί ότι ένας λογοθεραπευτής δεν ασχολείται με βρέφη.

Όλα τα παραπάνω φανερώνουν, ότι οι νεοεισερχόμενοι φοιτητές δεν γνωρίζουν τις βασικές παραμέτρους με τις οποίες ασχολείται ο επιστήμονας λογοθεραπευτής. Φαίνεται ότι στο μυαλό τους έχουν συνδέσει την λογοθεραπεία και την ερμηνεύουν με την στενή ετυμολογία του όρου. Δηλαδή πιστεύουν, ότι ο λογοθεραπευτής και η λογοθεραπεία είναι αποκλειστικά η επιστήμη που ασχολείται με θεραπεία του λόγου, τα οποία όμως δεν γνωρίζουν σε γενικές γραμμές ποια είναι, και επιπλέον αγνοούν τα παράπλευρα θέματα με τα οποία πρέπει να καταπιαστεί ο επιστήμονας λογοθεραπευτής.

Το παραπάνω συμπέρασμα ενισχύεται και από τα παρακάτω αποτελέσματα τα οποία δείχνουν ότι οι νεοεισερχόμενοι πιστεύουν πως ο λογοθεραπευτής δεν ασχολείται με λόγο ενηλίκων => αφασία, ούτε με τις κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, τις σχιστίες, την νοητική καθυστέρηση, τις πολλαπλές αναπηρίες ή την εγκεφαλική παράλυση.

Σε ορισμένα από τα αποτελέσματα ωστόσο το δείγμα εμφανίζεται μοιρασμένο στα δύο, Λίγο παραπάνω από τους μισούς νεοεισερχόμενους θεωρεί ότι ο λογοθεραπευτής ασχολείται με δυσλεξία ενώ κάτι λιγότερο από τους μισούς του δείγματος μας, πιστεύει ότι ασχολείται με την δυσλεξία. Εδώ μπορούμε να οδηγηθούμε στο συμπέρασμα ότι η δυσλεξία ως έννοια είναι αρκετά συνδεδεμένη με το επάγγελμα του λογοθεραπευτή.

Το κατά πόσο όμως οι ερωτηθέντες ήταν ενήμεροι για το τι είναι η δυσλεξία φαίνεται στις παρακάτω απαντήσεις τους. Είναι καταγεγραμμένα αν η δυσλεξία είναι διαταραχή της ομιλίας, το δείγμα μας έχει μοιραστεί στην μέση, 20 άτομα πιστεύουν ότι είναι διαταραχή

της ομιλίας ενώ άλλα 20 άτομα πιστεύουν ότι δεν είναι διαταραχή της ομιλίας. Το αποτέλεσμα αυτό μας δείχνει ότι υπάρχει μια σύγχυση στους νεοεισερχόμενους για το τι είναι η δυσλεξία. Συγκεκριμένα αυτό αναφέρεται στα εξής: ότι έχουμε σύγχυση των νεοεισερχόμενων αναφορικά με το : α) Εάν η δυσλεξία είναι διαταραχή της γραφής β) Εάν η δυσλεξία είναι διαταραχή της ανάγνωσης γ) Εάν η δυσλεξία είναι διαταραχή του γραπτού λόγου. Οι αντιλήψεις αυτές των νεοεισερχόμενων είναι μπερδεμένες καθότι οι ίδιοι έχουν ελλιπή ενημέρωση για το θέμα της δυσλεξίας.

Όσον αφορά την απασχόληση του λογοθεραπευτή από αντίστοιχες ερωτήσεις διαφαίνεται πάλι υπάρχει μια σύγχυση για το αν ο λογοθεραπευτής εργάζεται ιδιωτικά, σε σχολεία, σε νοσοκομεία, σε κέντρα ψυχικής υγείας ή σε ιατρεία.

Η πληροφόρηση του δείγματος μας για τη λογοθεραπεία και δι το τμήμα λογοθεραπείας δεν προέρχεται από φίλο ή γνωστό τους, σε ποσοστό (85%) και μόνο για ένα 15% να ισχύει το αντίθετο. Παρόμοια τα ποσοστά και για το ρόλο της οικογένεια στην πληροφόρηση. Συγκεκριμένα το (80%) δεν πληροφορήθηκε από την οικογένεια του ενώ ένα (20%) το αντίθετο. Ένα μεγάλο ποσοστό του συνόλου του δείγματος μας λέει ότι δεν έμαθε για το τμήμα λογοθεραπείας από προσωπική εμπειρία. Επίσης μόνο ένα (12,5%) έμαθε για το τμήμα από τα ΜΜΕ. Πληροφόρηση για το τμήμα λογοθεραπείας από το σχολείο δεν είχε το (57,5%) ενώ το (42,5%) είχε πληροφόρηση από το σχολείο του για το τμήμα λογοθεραπείας, ποσοστό που ίσως οφείλεται στο σχολικό προσανατολισμό, μάθημα που παρέχεται στο λύκειο.

Στην ερώτηση για το ένα επέλεξαν το τμήμα λόγω επαγγελματικών προοπτικών το (40%) απάντησε ναι ενώ το (60%) απάντησε όχι. Δηλαδή μπορούμε να πούμε ότι η πλειοψηφία των νεοεισερχόμενων δεν

συνδυάζει την σχολή με τις επαγγελματικές προοπτικές που μπορεί να έχει. Ακόμη στην ερώτηση αν επέλεξαν το τμήμα για να βοηθήσουν άτομα με προβλήματα ή πλειοψηφία του δείγματος απάντησε αρνητικά. Στην ερώτηση αν επέλεξαν το τμήμα για να βοηθήσουν παιδιά ένα (35%) απάντησε ναι ενώ ένα (65%) απάντησε όχι. Θα μπορούμε να πούμε με βάση τα παραπάνω ότι οι νεοεισερχόμενοι έχουν μια ωριμότητα ως προς τον επαγγελματισμό τους.

Συνεπώς, όπως προκύπτει απ' την έρευνα μας, και όπως έχουμε καταδείξει στους πίνακες και ερμηνεία των δεδομένων μας παραπάνω, μπορούμε να συμπεράνουμε ότι:

- Μεγάλο ποσοστό νεοεισερχόμενων φοιτητών έχει λανθασμένη εντύπωση για την ενασχόληση του λογοθεραπευτή και το αντικείμενο της εργασίας του.
- Μικρό ποσοστό ξέρει ότι ο λογοθεραπευτής ασχολείται με άρθρωση παιδιού και άρθρωση ενηλίκων.
- Αγνοούν ότι ο λογοθεραπευτής ασχολείται με φωνή παιδιών, φωνή ενηλίκων και λαρυγγεκτομή.
- Επίσης αγνοούν ότι ασχολείται με αντήχηση, κώφωση παιδιών, κώφωση ενηλίκων, νοηματική γλώσσα, κατάποση, με τα βρέφη, τον αυτισμό, τον λόγο παιδιού, τον λόγο ενηλίκων-αφασία, με τις κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, τις σχιστίες.
- Υπάρχει μια σύγχυση σε ότι αφορά την ενασχόληση του λογοθεραπευτή με την δυσλεξία, την νοητική καθυστέρηση, τις πολλαπλές αναπηρίες, την εγκεφαλική παράλυση και την ομιλία.
- Αγνοούν ποια είναι η φύση της δυσλεξία.

- Υπάρχει σύγχυση ως προς το εργασιακό καθεστώς και status του λογοθεραπευτή, αν δηλαδή εργάζεται ιδιωτικά, σε σχολεία, σε νοσοκομεία, σε κέντρα ψυχικής υγείας, σε ιατρεία.
- Η πληροφόρηση που έχουν λάβει για το τμήμα λογοθεραπείας προέρχεται από δική τους προσωπική εμπειρία και λίγο από το σχολείο.
- Η επιλογή του τμήματος έγινε για λόγους άσχετους με την διάθεση να βοηθήσουν άτομα με προβλήματα.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ανατρέχοντας στη βιβλιογραφία και παρατηρώντας τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, διαπιστώνουμε ότι υπάρχουν τόσο κοινά όσο και διαφορετικά στοιχεία αυτής και άλλων προγενέστερων. Κυρίως για τις απαντήσεις των μαθητών στην έρευνα των Greenwood et al. (2007) στο ερώτημα για το ποια θα ήταν τα κίνητρα που θα τους ωθούσαν στην επιλογή του γνωστικού αντικείμενου της λογοθεραπείας για σπουδές, ανάμεσα στις 10 πρώτες απαντήσεις που δόθηκαν περιλαμβάνονταν εκείνες της: επαγγελματικής προοπτικής και του υψηλού μηνιαίου εισοδήματος, της προσφορά βοήθειας προς το συνάνθρωπο αλλά και της ενδιαφέρουσας καριέρας που ανοίγεται μπροστά τους μέσω τη λογοθεραπεία. Διαπιστώνουμε ότι και στην παρούσα έρευνα οι Έλληνες νεοεισαχθέντες φοιτητές έδωσαν παρόμοιες απαντήσεις με αυτές των μαθητών του Ηνωμένου Βασιλείου. Παρόλα αυτά σε καμία από τις δύο έρευνες δεν τέθηκε το ζήτημα της δια βίου μάθησης ως κριτήριο για την επιλογή τους αυτή.(Με τον όρο δια βίου

μάθηση εννοούμε τη δυνατότητα που παρέχει η λογοθεραπεία για συνεχή εμπλουτισμό ,εξέλιξη και διεύρυνση της γνώσης.)

Η παρούσα έρευνα όπως και αυτή των Greenwood et al. (2007) υποδεικνύει την αναγκαιότητα ενημέρωσης των μαθητών στα σχολεία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, για τη λογοθεραπεία και το εύρος του τομέα της, όπως και εν γένει όλων των επαγγελματιών,μέσω ουσιαστικότερων μαθημάτων επαγγελματικού προσανατολισμού. Αναγκαία μοιάζει επίσης, η ευαισθητοποίηση των γονέων πάνω σε θέματα προσανατολισμού των παιδιών τους, όσον αφορά θέματα καριέρας. Τα ΜΜΕ θα πρέπει να αποτελέσουν πηγή ενημέρωσης των νέων όσον αφορά το αντικείμενο της επιστήμης της λογοθεραπείας και κατ' επέκταση όλων των επαγγελματικών κλάδων.

Τα παραπάνω δρουν καταλυτικά ώστε το μαθητικό δυναμικό που τελικά θα εισέρχεται στις σχολές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης θα αποτελείται από άτομα που συνειδητά επέλεξαν την σπουδή της κάθε επιστήμης, με ό,τι αυτό συνεπάγεται...

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.

Α). Ελληνόγλωσση βιβλιογραφία.

Βάμβουκας, Μ. (2007). Εισαγωγή στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία, Αθήνα, Γρηγόρης.

Belar, D., C., & Deardoff, W. W. (2005). Κλινική ψυχολογία της υγείας, Επαγγελματικός οδηγός για την άσκηση της ψυχολογίας στο χώρο της ιατρικής, Φιλομάθεια.

Δράκος, Δ. Γ. (1999). Ειδική παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου & ομιλίας, Λογοπαιδεία - Λογοθεραπεία, Αθήνα, αυτοέκδοση.

Καμπανάρου, Μ. Διαγνωστικά Θέματα Λογοθεραπείας Αρχές Αξιολόγησης (αδημοσίευτη εργασία).

Κατή, Δ. (2000). Γλώσσα και επικοινωνία στο παιδί, τέταρτη έκδοση, Αθήνα, Οδυσσέας.

Παπαϊωάννου, Α. (1977). Δοκίμια και μετρήσεις στην εκπαίδευση, Λευκωσία, αυτοέκδοση.

Σερδάρης, Π. (1998). Ψυχολογία των διαταραχών του λόγου. University studio press, Θεσσαλονίκη.

B). Ξενόγλωσση βιβλιογραφία.

Borg, W.R. (1963). *Educational Research: An Introduction* (Longman, London,).

De Landsheere, G. (1982) *La recherche expérimentale en éducation*, Paris, P.U.F.

Deborah, N., Ozkurt, E. and Santiago, D. (2007). «The perceptions of students in the allied health professions towards stroke rehabilitation teams and the SLP's role», *Journal of Communication Disorders*, vol.40, 196-214.

Ford, D.,H., and Urban, H.B. (1963). *Systems of Psychotherapy : α Comparative Study* (John Wiley & Sons, New York,).

Greenwood, N., Wright, G., and Bithell, Ch. ((2006). *Perceptions of speech and language therapy amongst UK school and college students: implications for recruitment*, *International Journal of language & Communication Disorders*, vol.41, (No.1,), 83-94.

Hycner, R.H. (1985).Some guidelines for the phenomenological analysis of interview data», *Human Studies*, 8 , 279-303.

Kerlinger, F.N. (1970). *Foundations of Behavioral Research* (Holt, Rinehart & Winston, New York,).

Kitwood,T.M. (1977). «Values in adolescent life : towards a critical description», αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, School of Research in Education, University of Bradford.

Madge, J. (1965). *The Tools of Social Science* (Longman, London,).

Merton, R.,K., and Kendall, P.L. (1946) .«The focused interview», *American Journal of Sociology*, 51, 541-557.

Moser, C.,A., and Kalton, G. (1977,1981). *Survey Methods in Social Investigation* (Heinemann Educational Books, London). Για μια άλλη έκθεση σχετική με τη χρησιμότητα της υποβολής ερωτήσεων σε συνεντεύξεις και επισκοπήσεις, βλ.Hargie, O., Saunders, C. and Dickson, D., *Social Skills in Interpersonal Communication* (Croom Helm, London,).

Rogers, C.R. (1942) .*Counselling and Psychotherapy* (Houghton Mifflin, Boston,).

Szarka, V. (1976). Aspects quantitatifs et qualitatifs en recherche pédagogiques in A.I.S.E., L' apport des sciences fondamentales aux sciences de l' Education, tome II, Paris.

Tuckman, B.W., (1972). *Conducting Educational Research* (Harcourt Brace Jovanovich, New York,).

Yorkston, M., K., Beukelman, R. D. Strand, A. E. and Bell, R. K. (2006). (Καμπανάρου, Μ., επιμέλεια), Θεραπευτική παρέμβαση νευρογενών κινητικών διαταραχών ομιλίας σε παιδιά& ενήλικες, εκδόσεις Έλλην, Αθήνα.

Yorkston, M., K., Miller, M. R. Strand, A. E. (1995) .*Management of speech and swallowing in degenerative diseases*, pro-ed Austin, Texas.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΕΣ ΠΑΡΑΔΟΣΕΙΣ

Βαρσάμη, Β. (2003). Διαταραχές επικοινωνίας σε άτομα με κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες, τμήμα Λογοθεραπείας, ΑΤΕΙ Πάτρας, (πανεπιστημιακές σημειώσεις).

Βαρσάμη, Β. (2002). Διαταραχές φώνησης, τμήμα Λογοθεραπείας, ΑΤΕΙ Πάτρας, (πανεπιστημιακές σημειώσεις) Πάτρα.

Κουκάρα, Ε. (2003). Κλινικά θέματα λογοπαθολογίας, τμήμα Λογοθεραπείας, ΑΤΕΙ Πάτρας, (πανεπιστημιακές σημειώσεις) Πάτρα.

Νησιώτη, Μ. (2003). Διαταραχές ομιλίας, τμήμα Λογοθεραπείας, ΑΤΕΙ Πάτρας, (πανεπιστημιακές σημειώσεις) Πάτρα.

Οκαλίδου, Α. Διαταραχές λόγου-γλώσσας στην σχολική ηλικία, τμήμα Λογοθεραπείας, ΑΤΕΙ Πάτρας, (πανεπιστημιακές σημειώσεις).

Παπαβασιλείου, Ε. (2000). Γλωσσικές διαταραχές στη σχολική ηλικία, τμήμα Λογοθεραπείας, ΑΤΕΙ Πάτρας, (πανεπιστημιακές σημειώσεις) Πάτρα.

ΟΔΗΓΟΙ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΑΤΕΙ Πατρών, (2008). Οδηγός σπουδών τμήματος Λογοθεραπείας.

Διαδικτυακοί τόποι

<http://www.paidiatros.gr/index.php?cid=3&id=199&st=2>

<http://www.herring.org/speech.html>

<http://www.asha.org/default.htm>

<http://www.specialeducation.gr/>

<http://www.cplol.org/>

<http://www.ialp.info/joomla/>

<http://www.ukconnect.org/>

<http://www.differentstrokes.co.uk/>

<http://www.rcslt.org/>

<http://www.aphasia.org/>

<http://www.dotolearn.com/index.htm>

<http://www.speechteach.co.uk/>

<http://trainland.tripod.com/pecs.htm>

<http://www.abc.net.au/children/games/default.htm>

<http://www.apraxia>

<http://www.blacksheepress.co.uk/>

<http://logopedists.gr/>

www.slpsite.com

www.specialeducation.gr

aphasia2004.conferences.gr

www.caslpa.ca

www.aphasia.org

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Φύλο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ανδρας	8	20,0	20,0	20,0
	Γυναίκα	32	80,0	80,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Φύλο

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		1,8000
Std. Error of Mean		0,06405
Median		2,0000
Mode		2,00
Std. Deviation		0,40510
Variance		0,164
Range		1,00
Minimum		1,00
Maximum		2,00
Sum		72,00

Ο λογοθεραπευτής ασχολείται

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Παιδιά	12	30,0	30,0	30,0
	Και τα δύο	28	70,0	70,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Ο λογοθεραπευτής ασχολείται

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		2,4000
Std. Error of Mean		0,14676
Median		3,0000
Mode		3,00
Std. Deviation		0,92819
Variance		0,862
Range		2,00
Minimum		1,00
Maximum		3,00
Sum		96,00

Άρθρωση παιδιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

άρθρωσης παιδιού

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1250
Std. Error of Mean		0,05296
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,33493
Variance		0,112
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		5,00

Άρθρωσης ενηλίκων

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Άρθρωση ενηλίκων

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0500
Std. Error of Mean		0,03490
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,22072
Variance		0,049
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		2,00

Φωνή παιδιών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Φωνή παιδιών

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1000
Std. Error of Mean		0,04804
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,30382
Variance		0,092
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		4,00

Φωνή Ενηλίκων

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Όχι	40	100,0	100,0	100,0

Statistics

Φωνή Ενηλίκων

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0000
Std. Error of Mean		0,00000
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,00000
Variance		0,000
Range		0,00
Minimum		0,00
Maximum		0,00
Sum		0,00

Λαρυγγεκτομή

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	39	97,5	97,5	97,5
	Ναι	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Λαρυγγεκτομή

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0250
Std. Error of Mean		0,02500
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,15811
Variance		0,025
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		1,00

Αντήρηση φωνής (ένρινηκ.λ.π.)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Αντήχηση φωνής(ενρηνη,κλπ)

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0500
Std. Error of Mean		0,03490
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,22072
Variance		0,049
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		2,00

Κώφωση παιδιών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	37	92,5	92,5	92,5
	Ναι	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Κώφωση παιδιών

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0750
Std. Error of Mean		0,04218
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,26675
Variance		0,071
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		3,00

Κώφωση ενηλίκων(ομιλ)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	39	97,5	97,5	97,5
	Ναι	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Κώφωση ενηλίκων(ομιλ)

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0250
Std. Error of Mean		0,02500
Median		0,0000
Mode		0, 00
Std. Deviation		0,15811
Variance		0,025
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		1,00

Νοηματική γλώσσα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

Statistics

νοηματική γλώσσα

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0000
Std. Error of Mean		0,00000
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,00000
Variance		0,000
Range		0,00
Minimum		0,00
Maximum		0,00
Sum		0,00

Κατάποση

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

Statistics

κατάποση

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0000
Std. Error of Mean		0,00000
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,00000
Variance		0,000
Range		0,00
Minimum		0,00
Maximum		0,00
Sum		0,00

Βρέφη

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Όχι	40	100,0	100,0	100,0

Statistics

Βρέφη

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0000
Std. Error of Mean		0,00000
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,00000
Variance		0,000
Range		0,00
Minimum		0,00
Maximum		0,00
Sum		0,00

Αυτισμό 1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Όχι	36	90,0	90,0	90,0
Ναι	4	10,0	10,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Αυτισμό 1

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1000
Std. Error of Mean		0,04804
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,30382
Variance		0,092
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		4,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Λογ. παιδιού

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	34	85,0	85,0	85,0
	Ναι	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Λογού
παιδιού

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1500
Std. Error of Mean		0,05718
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,36162
Variance		0,131
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		6,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Λογού ενηλίκων-αφασία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Λόγου ενηλίκων-αφασία

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1000
Std. Error of Mean		0,04804
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,30382
Variance		0,092
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		4,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Κρανιοεγκεφαλικές κατώσεις

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Κρανιοεγκεφαλικές κατώσεις

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0500
Std. Error of Mean		0,03490
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,22072
Variance		0,049
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		2,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Σχιστίες

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	38	95,0	95,0	95,0
	Ναι	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

σχιστίες

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0500
Std. Error of Mean		0,03490
Median		0,0000

Mode		0,00
Std. Deviation		0,22072
Variance		0,049
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		2,00
	25	0,0000
Percentiles	50	0,0000
	75	0,0000

Δυσλεξία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	23	57,5	57,5	57,5
	Ναι	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Δυσλεξία

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,4250
Std. Error of Mean		0,07916
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,50064
Variance		0,251
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		17,00

	25	0,0000
Percentiles	50	0,0000
	75	1,0000

Νοητική καθυστέρηση

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Όχι	34	85,0	85,0	85,0
Valid Ναι	6	15,0	15,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Statistics

νοητική καθυστέρηση

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1500
Std. Error of Mean		0,05718
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,36162
Variance		0,131
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		6,00
	25	0,0000
Percentiles	50	0,0000
	75	0,0000

Πολλαπλές αναπηρίες

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	40	100,0	100,0	100,0

Statistics

Πολλαπλές αναπηρίες

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0000
Std. Error of Mean		0,00000
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,00000
Variance		0,000
Range		0,00
Minimum		0,00
Maximum		0,00
Sum		0,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Εγκεφαλική παράλυση.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Εγκεφαλική παράλυση.

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1250
Std. Error of Mean		0,05296
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,33493
Variance		0,112
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		5,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Διαταραχή της ομιλίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	20	50,0	50,0	50,0
	Ναι	20	50,0	50,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Της ομιλίας

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,5000
Std. Error of Mean		0,08006
Median		0,5000
Mode		0,00 ^a
Std. Deviation		0,50637
Variance		0,256
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		20,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,5000
	75	1,0000

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Διαταραχή της γραφής

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	25	62,5	62,5	62,5
	Ναι	15	37,5	37,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Της γραφής

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,3750

Std. Error of Mean		0,07752
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,49029
Variance		0,240
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		15,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	1,0000

Διαταραχή της ανάγνωσης

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Της ανάγνωσης

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1000
Std. Error of Mean		0,04804
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,30382
Variance		0,092
Range		1,00
Minimum		0,00

Maximum		1,00
Sum		4,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Διαταραχή του γραπτού λόγου

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	28	70,0	70,0	70,0
	Ναι	12	30,0	30,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Του γραπτού λόγου

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,3000
Std. Error of Mean		0,07338
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,46410
Variance		0,215
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		12,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	1,0000

Ιδιωτικά

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	18	45,0	45,0	45,0
	Ναι	22	55,0	55,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Ιδιωτικά

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,5500
Std. Error of Mean		0,07966
Median		1,0000
Mode		1,00
Std. Deviation		0,50383
Variance		0,254
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		22,00
Percentiles	25	0,0000
	50	1,0000
	75	1,0000

Σε σχολεία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	22	55,0	55,0	55,0
	Ναι	18	45,0	45,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Σε σχολεία

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,4500
Std. Error of Mean		0,07966
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,50383
Variance		0,254
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		18,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	1,0000

Σε νοσοκομεία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Όχι	13	32,5	32,5	32,5
Ναι	27	67,5	67,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Σε νοσοκομεία

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,6750
Std. Error of Mean		0,07500
Median		1,0000
Mode		1,00

Std. Deviation		0,47434
Variance		0,225
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		27,00
Percentiles	25	0,0000
	50	1,0000
	75	1,0000

Σε κέντρα ψυχικής υγείας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	37	92,5	92,5	92,5
	Ναι	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Σε κέντρα ψυχικής υγείας

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0750
Std. Error of Mean		0,04218
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,26675
Variance		0,071
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		3,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Σε ιατρεία

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Σε ιατρεία

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1250
Std. Error of Mean		0,05296
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,33493
Variance		0,112
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		5,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Σε ειδικά κέντρα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Σε ειδικά κέντρα

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1250
Std. Error of Mean		0,05296
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,33493
Variance		0,112
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		5,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Φίλο,γνωστό

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	34	85,0	85,0	85,0
	Ναι	6	15,0	15,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Φίλο, γνωστό

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1500
Std. Error of Mean		0,05718
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,36162
Variance		0,131
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		6,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Οικογένεια

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	32	80,0	80,0	80,0
	Ναι	8	20,0	20,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Οικογένεια

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,2000
Std. Error of Mean		0,06405
Median		0,0000
Mode		0,00

Std. Deviation		0,40510
Variance		0,164
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		8,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Προσωπική εμπειρία

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Όχι	40	100,0	100,0	100,0

Statistics

Προσωπική εμπειρία

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,0000
Std. Error of Mean		0,00000
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,00000
Variance		0,000
Range		0,00
Minimum		0,00
Maximum		0,00
Sum		0,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

MME

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	35	87,5	87,5	87,5
	Ναι	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

MME

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1250
Std. Error of Mean		0,05296
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,33493
Variance		0,112
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		5,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Σχολείο

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	23	57,5	57,5	57,5
	Ναι	17	42,5	42,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Σχολείο

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,4250
Std. Error of Mean		0,07916
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,50064
Variance		0,251
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		17,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	1,0000

Επαγγελματικής προοπτικής

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	οχι	24	60,0	60,0	60,0
	ναι	16	40,0	40,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Επαγγελματικής προοπτικής

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,4000

Std. Error of Mean		0,07845
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,49614
Variance		0,246
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		16,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	1,0000

Διάθεσης να βοηθήσει ανθρώπους με προβλήματα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	οχι	31	77,5	77,5	77,5
	ναι	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Διάθεσης να βοηθήσει ανθρώπους με προβλήματα

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,2250
Std. Error of Mean		0,06687
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,42290
Variance		0,179
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00

Sum		9,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Να δουλέψει με παιδιά

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid οχι	26	65,0	65,0	65,0
ναι	14	35,0	35,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Να δουλέψει με παιδιά

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,3500
Std. Error of Mean		0,07638
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,48305
Variance		0,233
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		14,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	1,0000

HLIKIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17 έως 19	29	72,5	72,5	72,5
	20 έως 22	8	20,0	20,0	92,5
	23 έως 25	1	2,5	2,5	95,0
	26 και άνω	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

HLIKIA

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		1,4000
Std. Error of Mean		0,12300
Median		1,0000
Mode		1,00
Std. Deviation		0,77790
Variance		0,605
Range		3,00
Minimum		1,00
Maximum		4,00
Sum		56,00
Percentiles	25	1,0000
	50	1,0000
	75	2,0000

HAIKIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17	5	12,5	12,5	12,5
18	13	32,5	32,5	45,0
19	11	27,5	27,5	72,5
20	3	7,5	7,5	80,0
22	5	12,5	12,5	92,5
23	1	2,5	2,5	95,0
29	1	2,5	2,5	97,5
31	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Statistics

HAIKIA

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		19,5250
Std. Error of Mean		0,45992
Median		19,0000
Mode		18,00
Std. Deviation		2,90876
Variance		8,461
Range		14,00
Minimum		17,00
Maximum		31,00
Sum		781,00
Percentiles	25	18,0000
	50	19,0000
	75	20,0000

Ο σπουδαστής είναι πρωτότοκος

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Ο σπουδαστής είναι πρωτότοκος

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1000
Std. Error of Mean		0,04804
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,30382
Variance		0,092
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		4,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	0,0000

Ο σπουδαστής είναι κάτοικος επαρχίας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Όχι	36	90,0	90,0	90,0
	Ναι	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Ο σπουδαστής είναι κάτοικος επαρχίας

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		0,1000
Std. Error of Mean		0,04804
Median		0,0000
Mode		0,00
Std. Deviation		0,30382
Variance		0,092
Range		1,00
Minimum		0,00
Maximum		1,00
Sum		4,00
Percentiles	25	0,0000
	50	0,0000
	75	,0000

Επίπεδο εκπαίδευσης πατέρα

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Υποχρεωτική	34	85,0	85,0	85,0
	Λύκειο	1	2,5	2,5	87,5
	ΑΕΙ - ΤΕΙ	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Επίπεδο εκπαίδευσης πατέρα

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		1,2750
Std. Error of Mean		0,10734
Median		1,0000
Mode		1,00
Std. Deviation		0,67889
Variance		0,461
Range		2,00
Minimum		1,00
Maximum		3,00
Sum		51,00
Percentiles	25	1,0000
	50	1,0000
	75	1,0000

Επίπεδο εκπαίδευσης μητέρας

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Υποχρεωτική	35	87,5	87,5	87,5
	Λύκειο	2	5,0	5,0	92,5
	ΑΕΙ - ΤΕΙ	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Statistics

Επίπεδο εκπαίδευσης μητέρας

N	Valid	40
	Missing	0
Mean		1,2000
Std. Error of Mean		0,08916
Median		1,0000

Mode		1,00
Std. Deviation		0,56387
Variance		0,318
Range		2,00
Minimum		1,00
Maximum		3,00
Sum		48,00
Percentiles	25	1,0000
	50	1,0000
	75	1,0000