

Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΑΣ

Σ.Ε.Υ.Π

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**« Η ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ ΣΤΗ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ »**

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: ΔΑΦΝΗ ΜΑΡΙΑ – ΟΡΣΑΛΙΑ

ΘΩΜΟΠΟΥΛΟΥ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ

ΕΠΟΠΤΕΥΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΚΑΣΤΑΜΟΝΙΤΗ ΔΗΜΗΤΡΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΡΙΑ MSc

ΠΑΤΡΑ 2012

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	σελ.5-6
ABSTRACT	σελ. 7

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1. Ορισμός.....	σελ. 8-10
1.2. Συχνότητα Μαθησιακών Δυσκολιών	σελ. 10
1.3. Αιτιολογία Μαθησιακών Δυσκολιών	σελ. 10-12
1.4. Γενικά Χαρακτηριστικά Μαθησιακών Δυσκολιών	σελ. 12
1.4.1. Αντίληψη	σελ. 12
1.4.1 ^α Οπτική Αντίληψη και Επεξεργασία	σελ. 12-13
1.4.1 ^β Ακουστική Αντίληψη και Επεξεργασία	σελ. 13
1.4.2. Γλώσσα	σελ. 13-14
1.4.3. Μνήμη	σελ.14
1.4.4. Προσοχή και Συγκέντρωση	σελ. 15
1.4.5. Συμπεριφορά	σελ.15
1.4.6. Κοινωνική Εξέλιξη και Σχέσεις	σελ. 15-16
1.4.7. Συναισθηματική εξέλιξη	σελ. 16

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

2. ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

2.1. Εισαγωγή	σελ. 17
2.2. Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες	σελ. 17-18
2.3. Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες	σελ. 18-19
2.3.1. Δυσλεξία	
2.3.1.1. Ιστορική Αναδρομή και Ορολογία	σελ. 19-20
2.3.1.2. Τύποι Δυσλεξίας	σελ. 20-21
2.3.2. Δυσαναγνωσία	σελ. 21
2.3.3. Δυσγραφία	σελ. 22
2.3.4. Δυσορθογραφία	σελ. 23

2.3.5. Δυσαριθμησία	σελ. 23-24
2.4. Διάγνωση Μαθησιακών Δυσκολιών	σελ. 24-26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

3. Προειδοποιητικά Σημάδια για την Εμφάνιση των Μαθησιακών Δυσκολιών	σελ. 27-28
--	------------

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

4. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ

4.1. Εισαγωγή	σελ.29-30
4.2. Τα πέντε βασικά στοιχεία της γλώσσας	σελ.30-31
4.3. Διαταραχές λόγου	σελ.32-34

ΕΡΕΥΝΑ

1. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

1.1. Είδος Έρευνας	σελ. 35
1.2. Σκοπός Έρευνας	σελ. 35-36
1.3. Στόχοι Έρευνας	σελ. 36-37
1.4. Υποθέσεις	σελ. 37-38
1.5. Δυσκολίες κατά την Έρευνα	σελ. 38

2. ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ

2.1. Σχεδιασμός Έρευνας	σελ. 39
2.2. Συμμετέχοντες	σελ. 39
2.3. Τόπος και Χρόνος Έρευνας	σελ. 39
2.4. Συλλογή Δεδομένων	σελ. 40
2.5. Κριτήριο Εισαγωγής και Αποκλεισμού Δεδομένων	σελ. 40
2.6. Κωδικοποίηση και Στατιστική Ανάλυση	σελ. 40

3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

σελ.41-54

4. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΣΥΓΚΡΙΣΕΙΣ

σελ.55-60

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ

σελ.61-65

7. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑσελ.66-70

8. ΠΑΡΑΡΤΗΜΑσελ.71-73

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα οι μαθησιακές δυσκολίες έγιναν ευρέως γνωστές στους γονείς, στους εκπαιδευτικούς και σε άλλες ειδικότητες.

Οι μαθησιακές δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος ο οποίος αναφέρεται σε μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών που εκδηλώνονται με σοβαρές δυσκολίες στην μάθηση και τη χρήση του λόγου, της ανάγνωσης, της γραφής, της λογικής σκέψης και των μαθηματικών ικανοτήτων. Αυτές οι διαταραχές είναι εγγενείς και θεωρείται ότι οφείλονται σε δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος και ενδέχεται να εμφανίζονται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου. Είναι από τις συχνότερες δυσκολίες που εμφανίζει ένα παιδί κατά την είσοδο του στη σχολική τάξη. Οι τελευταίες έρευνες αναφέρουν πως το 20% των μαθητών εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες (Kaplan & Sadock, 1995) με αποτέλεσμα την χαμηλή σχολική επίδοση.

Η μεγαλύτερη συχνότητα αποδίδεται στα αγόρια που οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες και στη χαμηλότερη επίδοση στα γλωσσικά μαθήματα. Οι δυσκολίες που εμφανίζει το κάθε παιδί ποικίλλουν γεγονός που οφείλεται τόσο στη φύση των μαθησιακών δυσκολιών όσο και στην αλληλεπίδραση με τη διδασκαλία που τους παρέχεται.

Τα συμπτώματα των μαθησιακών διαταραχών έχουν δείξει ότι ίσως συνδέονται με προβλήματα λόγου του παιδιού στη προσχολική ηλικία. Για αυτό το λόγο υπάρχουν αρκετά προειδοποιητικά σημάδια τα οποία προειδοποιούν τους γονείς αλλά και τους ειδικούς για την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών κατά τη σχολική ηλικία. Αυτό σημαίνει πως υπάρχει μεγάλη πιθανότητα εάν κάποιο παιδί στη προσχολική ηλικία είχε εμφανίσει κάποια διαταραχή του λόγου ίσως σε μεγαλύτερη ηλικία να εμφανίσει μαθησιακή δυσκολία.

Έτσι, σκοπός αυτής της έρευνας είναι να διερευνήσει την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά που είχαν διαταραχές λόγου στη προσχολική ηλικία, σύμφωνα με την εμπειρία των λογοθεραπευτών οι οποίοι είχαν αντιμετωπίσει στο παρελθόν τέτοια περιστατικά παιδιών. Καθώς και να δείξει σε ποιο τομέα έγκειται η μεγαλύτερη τους δυσκολία στις μαθησιακές δυσκολίες.

Από την έρευνα μας, προέκυψε πως τα παιδιά που είχαν εμφανίσει σε μικρότερη ηλικία διαταραχές λόγου, εμφάνισαν δυσκολίες μάθησης κατά τη σχολική τους ηλικία.

ABSTRACT

During the last period of time in Greece learning disabilities became widely known and especially to parents and teachers. Learning Disabilities is a general term that refers to an inhomogeneous disorder group which includes severe difficulty in learning, speech, reading, logical thought and mathematic usage. These congenital disorders are considered to be caused by Central Neural System malfunction and they might be present during the whole patient's life. When a child goes to school for the first time, learning disabilities are one of the most common problems that the child may develop. The reason for this phenomenon is that the child's problems and disabilities are mainly showed for the first time into the school environment. Researches on this concept (Kaplan & Sadock, 1995) came to the conclusion that the 20% of the students have learning disabilities and as a result poor school efficiency.

Students with learning disabilities are mainly males something that is based on genetic factors and lower performance in language courses. The learning difficulties that every child shows up, vary due to the nature of these difficulties and to the chain reaction based on the teaching methods that they are provided with as well.

The learning disabilities symptoms show that they may relate with speaking problems of the children during its preschool age. As a result there are many precaution signs that forewarn parents and the experts for the presence of learning difficulties during the school age. This means, that if a child had a speech difficulty during its preschool age there is a great possibility to have learning disability in school.

The aim of this research is to explore and analyze the presence of learning difficulties to children who had speech problems during the preschool age, according to the experience of speech therapists who had already faced these kind of incidents, and also to show in which category of learning difficulties the most incidents are.

The results of our research program show that the kids who have already presented speech disabilities in their young age, will present learning difficulties in school as well.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

1.ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Ο όρος «Μαθησιακές Δυσκολίες» χρησιμοποιείται για τη περιγραφή των δυσκολιών που εμφανίζει ένα παιδί στη σχολική τάξη είτε λόγω οριακής νοημοσύνης είτε λόγω προβλημάτων συμπεριφοράς είτε λόγω ψυχοσυναισθηματικών, κοινωνικών ή οικογενειακών προβλημάτων.

Ο πρώτος ορισμός δόθηκε από τον Samuel Kirk το 1962 ο οποίος αναφέρει ότι οι Μαθησιακές Δυσκολίες είναι «μια καθυστέρηση ή διαταραχή της ανάπτυξης σε μια ή περισσότερες λειτουργίες του γραπτού (όπως είναι η ανάγνωση, η γραφή, η ορθογραφία) ή του προφορικού λόγου (όπως είναι η κατανόηση) ή και των μαθηματικών , εξαιτίας κάποιας πιθανής εγκεφαλικής δυσλειτουργίας ή διαταραχών συμπεριφοράς και συναισθημάτων». Σύμφωνα με τον ορισμό που έδωσε ο Kirk, «αυτές οι μαθησιακές δυσκολίες δεν οφείλονται σε νοητική ή αισθητηριακή υστέρηση του παιδιού ή σε αρνητικούς πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες» (Kirk, 1962). Ο παραπάνω ορισμός έγινε αποδεκτός σε παγκόσμιο επίπεδο για τον λόγο ότι είναι περιγραφικός και εστιάζει στην εκπαιδευτική εξήγηση της δυσκολίας. Επιπλέον, ο συγκεκριμένος ορισμός έβαλε τις βάσεις σε πολλούς επιστήμονες για έρευνα γύρω από τις Μαθησιακές Δυσκολίες. Η έρευνα αυτή οδήγησε στην εμφάνιση και νέων ορισμών με αποτέλεσμα να δημιουργηθεί σύγχυση γύρω από τον ορισμό των μαθησιακών δυσκολιών. Για αυτό τον λόγο, οι επιστήμονες διατύπωσαν έναν ορισμό ο οποίος θα δημιουργούσε ένα κώδικα επικοινωνίας και συνεννόησης ανάμεσα στους φορείς και στα άτομα τα οποία θα ασχολούνταν με τον κλάδο αυτό.

Επιπλέον, ένας από τους ορισμούς που δόθηκε και στην συνέχεια ενσωματώθηκε με τους επόμενους ορισμούς ήταν από την Bateman (1965). Σύμφωνα με την Bateman « τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες είναι εκείνα που παρουσιάζουν μια παιδαγωγικά σημαντική διακύμανση ανάμεσα στο νοητικό τους δυναμικό και στο πραγματικό επίπεδο επίδοσης, η οποία συνδέεται με βασικές διαταραχές στη μαθησιακή διαδικασία. Οι διαταραχές αυτές μπορεί να οφείλονται, όχι όμως απαραίτητα, σε εμφανή δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος.

Ωστόσο, δεν μπορούν να αποδοθούν δευτερογενώς σε νοητική καθυστέρηση, εκπαιδευτική ή πολιτισμική αποστέρηση, σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές ή αισθητηριακές βλάβες».

Με τη πάροδο των χρόνων διατυπώθηκαν πολλοί ορισμοί, οι οποίοι συμπλήρωναν ή πρόσθεταν διευκρινιστικά στοιχεία για τον παραπάνω ορισμό, κανένας όμως δεν ήταν κοινά αποδεκτός. Ο ορισμός ο οποίος σήμερα χρησιμοποιείται και έχει την μεγαλύτερη αποδοχή είναι αυτός που έδωσε η Εθνική Συλλογική Επιτροπή για τις Μαθησιακές Δυσκολίες των Η.Π.Α., η οποία χρειάστηκε έξι χρόνια έρευνας για να καταλήξει στον ορισμό ο οποίος αναφέρει ότι «οι μαθησιακές δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος ο οποίος αναφέρεται σε μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών που εκδηλώνονται με σοβαρές δυσκολίες στην μάθηση και τη χρήση του λόγου, της ανάγνωσης, της γραφής, της λογικής σκέψης και των μαθηματικών ικανοτήτων. Αυτές οι διαταραχές είναι εγγενείς, θεωρείται ότι οφείλονται σε δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος και ενδέχεται να εμφανίζονται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου. Οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν με προβλήματα στον αυτοέλεγχο της συμπεριφοράς, στην κοινωνική αντίληψη και στην κοινωνική αλληλεπίδραση, αλλά οι δυσκολίες αυτές από μόνες τους δεν αποτελούν μαθησιακές δυσκολίες. Παρά το γεγονός ότι οι μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζονται ταυτόχρονα με άλλες διαταραχές (π.χ. αισθητηριακά ελλείμματα, νοητική υστέρηση, σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές) ή με περιβαλλοντικούς παράγοντες (π.χ. πολιτισμικές διαφορές, ανεπαρκής ή ακατάλληλη εκπαίδευση), δεν αποτελούν το άμεσο αποτέλεσμα αυτών των καταστάσεων ή επιρροών. (National Joint Committee on Learning Disabilities, 1988) ».

Εν κατακλείδι, ο παραπάνω ορισμός διαφοροποιεί τις Μαθησιακές δυσκολίες από άλλους παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν τη μάθηση και κάνει το εύρος των Μαθησιακών Δυσκολιών πιο συγκεκριμένο περιορίζοντας το σε γλωσσικά αντικείμενα, μαθηματικές ικανότητες και κοινωνικές δεξιότητες.

Ο τελευταίος ορισμός ο οποίος ενσωματώθηκε στη Συνθήκη για την Εκπαίδευση Ατόμων με Αναπηρίες των ΗΠΑ, IDEA (Kavale & Forness, 2000) ήταν περισσότερο περιγραφικός από όσους προαναφέρθηκαν. Ο συγκεκριμένος ορισμός υποστήριζε ότι «οι μαθησιακές δυσκολίες αναφέρονται σε διαταραχές σε μια ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές διεργασίες που εμπεριέχονται στη χρήση του προφορικού ή γραπτού λόγου, οι οποίες έχουν ως συνέπεια «ατελή» ικανότητα ακουστικής αντίληψης, σκέψης, λόγου, ανάγνωσης, γραφής, ορθογραφίας,

μαθηματικών ικανοτήτων. Ο όρος περιγράφει περιπτώσεις όπως αντιληπτική ανεπάρκεια, εγκεφαλική βλάβη, ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, δυσλεξία και αναπτυξιακή αφασία. Στον όρο δεν εμπεριέχονται περιπτώσεις παιδιών των οποίων το πρόβλημα είναι αποτέλεσμα οπτικής, ακουστικής ή κινητικής ανεπάρκειας, νοητικής καθυστέρησης ή προέρχονται από δυσμενείς περιβαλλοντικές, πολιτισμικές ή οικονομικές συνθήκες» (IDEA, 2002).

1.2. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

Σύμφωνα με έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τον Πόρποδα η συχνότητα των μαθησιακών δυσκολιών είναι «περίπου το 20-25% του πληθυσμού (συνεπώς και του μαθητικού πληθυσμού) φαίνεται να αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα ή δυσκολία σε κάποιο τομέα ή αντικείμενο της μάθησης. Τα προβλήματα αυτά, στα διάφορα άτομα, συνήθως διαφέρουν ως προς τη φύση, την αιτιολογία, την ένταση, τα συμπτώματα και τις επιπτώσεις. Το ποσοστό των μαθησιακών δυσκολιών θεωρείται ότι κατανέμεται ανισομερώς μεταξύ των δυο φύλων, δεδομένου ότι, συγκριτικά, περισσότερα αγόρια, σε σχέση με τα κορίτσια, σε αναλογία 4 προς 1, φαίνεται να παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες και ιδιαίτερα δυσκολίες που έχουν σχέση με τη λειτουργία του νευρικού συστήματος, με τη συμπεριφορά και με τη μάθηση της γλώσσας (όπως δυσκολίες στον προφορικό λόγο, δυσλεξία, δυσορθογραφία, κ.ά.) » (Πόρποδας, 2003).

1.3. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

Η έρευνα για την αιτιολογία των μαθησιακών δυσκολιών επικεντρώθηκε γύρω από τη νευρολογική θεωρία (Hermann, 1959, Orton, 1925. 1937, Hinshelwood, 1917). Αρχικά, εξετάστηκαν ως αιτιακοί παράγοντες οι εγκεφαλικές βλάβες ελάχιστης έκτασης οι οποίες δεν ήταν ευδιάκριτες στις απεικονιστικές μεθόδους. Έπειτα, εξετάστηκαν οπτικά και ακουστικά αντιληπτικό - κινητικά ελλείμματα, γενετικές αιτίες, αλλά και προβλήματα σε συγκεκριμένα εγκεφαλικά μέρη όπως η παρεγκεφαλίδα.

Οι πρώτοι ερευνητές των μαθησιακών δυσκολιών ήταν νευροψυχίατροι και γιατροί οι οποίοι κατέγραψαν ότι μικροί κρανιακοί τραυματισμοί προκάλεσαν μετατραυματικά δυσκολίες στη γραφή, στη μνήμη, στην ανάκληση λέξεων, στη

συναισθηματική ισορροπία και στη συμπεριφορά. Σημαντική ήταν η συμβολή των Kurt Goldstein (1942), Alfred Strauss (1947), Henz Werner (1948), James Hinshelwood (1917) και Samuel Orton (1925). Τα πορίσματα που εντόπισαν στα άτομα με μαθησιακή δυσκολία ήταν ανεπαρκής οπτικοκινητικός συντονισμός, παθολογική προσήλωση του ματιού, δυσκολία στην ανάκληση των οπτικών ερεθισμάτων και δυσκολία κατανόησης – προφορικής ή γραπτής – των λέξεων. Οι έρευνες αυτές επικεντρώθηκαν στη λειτουργία του εγκεφάλου, στον εντοπισμό των νευρώνων, στο ρόλο του εγκεφαλικού φλοιού και στη καταγραφή των εξειδικευμένων ημισφαιρίων.

Η δυσκολία στη γλωσσική επεξεργασία θεωρήθηκε ο βασικός αιτιακός παράγοντας στην εμφάνιση των μαθησιακών δυσκολιών. Ο παράγοντας εκείνος ο οποίος μπορεί να προβλέψει την μεταγενέστερη εμφάνιση των μαθησιακών δυσκολιών και κυρίως την δυσκολία στην ανάγνωση, είναι η έλλειψη της φωνολογικής ενημερότητας καθώς και της ορθής χρήσης και γνώσης των φωνημάτων (Wagner, Torgesen & Rashotte, 1994· Stanovich, 1988· Wagner, & Torgesen, 1987).

Τέλος, οι ερευνητές διαχώρισαν τα αίτια σε τρεις κατηγορίες:

- Γενετικές επιρροές: οι ειδικοί παρατήρησαν ότι οι μαθησιακές δυσκολίες οφείλονται στην κληρονομικότητα. Οι ερευνητές εξακολουθούν να αναρωτιούνται εάν οι μαθησιακές δυσκολίες οφείλονται σε γενετικούς παράγοντες ή στο γεγονός ότι η προσωπικότητα του κάθε παιδιού αναπτύσσεται και διαμορφώνεται μέσα στην οικογένεια του, παρατηρώντας και υιοθετώντας στοιχεία του χαρακτήρα των γονιών του είτε αυτά είναι φυσιολογικά χαρακτηριστικά είτε παθολογικά.
- Ανάπτυξη εγκεφάλου: οι ερευνητές πιστεύουν πως οι μαθησιακές δυσκολίες μπορούν να ανιχνευτούν κατά την διάρκεια ανάπτυξης του εγκεφάλου είτε πριν είτε μετά τη γέννηση. Για αυτό το λόγο πολλές έρευνες ισχυρίζονται ότι οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να οφείλονται σε πρόωρο τοκετό, χαμηλό βάρος κατά τη γέννηση ή χαμηλό επίπεδο οξυγόνου. Επίσης, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας τα οποία χτύπησαν στο κεφάλι, έχουν πολλές πιθανότητες να εμφανίσουν μαθησιακές δυσκολίες στη σχολική ηλικία.

- Περιβαλλοντικές επιπτώσεις: τα βρέφη και τα μικρά παιδιά είναι ευαίσθητα σε περιβαλλοντικές τοξίνες όπως δηλητήρια με συνέπεια αν μολυνθούν από αυτά να υπάρχει περίπτωση εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών .

1.4. Γενικά Χαρακτηριστικά Μαθησιακών Δυσκολιών.

Οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να εμφανίσουν μερικά ή όλα τα χαρακτηριστικά που αναφέρονται στον ορισμό. Στη συνέχεια, παρατίθενται τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες, όπως έχουν καταγραφεί ερευνητικά, στις περιοχές της αντίληψης, της γλώσσας, της μνήμης, της προσοχής και συγκέντρωσης, της συμπεριφοράς, των κοινωνικών δεξιοτήτων και της συναισθηματικής εξέλιξης.

1.4.1.ΑΝΤΙΛΗΨΗ

Από τις πρώτες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν για τις μαθησιακές δυσκολίες έδειξαν πως η αντίληψη ήταν ελλειμματική. Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες αν και δεν παρουσιάζουν έλλειμμα ακοής ή όρασης, δυσκολεύονται στην οπτική και ακουστική αντίληψη και επεξεργασία με αποτέλεσμα τα ερεθίσματα που λαμβάνουν από το περιβάλλον τους να δυσκολεύονται να τα επεξεργαστούν, να τα ερμηνεύσουν, να τα αποθηκεύσουν κατάλληλα ώστε να μπορέσουν να τα ανακαλέσουν, με συνέπεια να επηρεάζονται οι μαθησιακές τους επιδόσεις στο νηπιαγωγείο αλλά και στο σχολείο αργότερα και με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται στην πρώτη ανάγνωση. Η ανάγνωση επηρεάζεται από την αντίληψη, όμως δεν είναι ο βασικός λόγος δυσκολίας αφού η αναγνωστική ικανότητα επηρεάζεται πολύ από την φωνολογική ενημερότητα (Smith,2004).

1.4.1^α. Οπτική αντίληψη και επεξεργασία.

Οι περιοχές της οπτικής αντίληψης που επηρεάζονται είναι η αντίληψη του χώρου, η οπτική μνήμη, οπτική διάκριση και η οπτική ακολουθία. Όσον αφορά την αντίληψη του χώρου, παρατηρείται δυσκολία στην αντίληψη αντικειμένων στο χώρο, στη διάκριση αριστερά από δεξιά, την κατεύθυνση, την ταχύτητα και την απόσταση

(Satz, & Morris, 1981· Money, 1966. Η ελλειμματική οπτική μνήμη οδηγεί σε δυσκολίες στην αποθήκευση και ανάκληση οπτικών πληροφοριών με αποτέλεσμα να έχουν δυσκολία στο στις ακολουθίες σχημάτων, φωνημάτων και αριθμών και συνεπώς και στο σχολείο. Από την άλλη πλευρά, όταν επηρεάζεται η οπτική ακολουθία, παρατηρείται δυσκολία στην ακολουθία αντικειμένων ή γεγονότων που παρουσιάζονται οπτικά με αποτέλεσμα να μην μπορούν να βρουν ένα κομμάτι που λείπει από ένα σχήμα. Και τέλος, όσον αφορά την οπτική διάκριση, παρατηρείται δυσκολία στη διάκριση των αντικείμενων με βάση κάποιων χαρακτηριστικών τους και σε αυτά τα παιδιά παρατηρείται δυσκολία στη διάκριση σχημάτων, χαρακτήρων ή λεπτομερειών αντικειμένων (Willows & Tererocki, 1993· Satz, & Morris, 1981· Kaufman, 1980).

1.4.1^β . Ακουστική αντίληψη και επεξεργασία.

Τα περισσότερα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες παρουσιάζουν δυσκολία στην αποθήκευση και στην ανάκληση δεδομένων που τους δόθηκαν προφορικά. Μελέτες έδειξαν πως η δυσκολία διάκρισης ήχων του λόγου όπως η δυσκολία διάκρισης φωνημάτων οφείλεται σε γλωσσικό έλλειμμα φωνολογικής και όχι ακουστικής επεξεργασίας.

1.4.2. ΓΛΩΣΣΑ

Οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες έχουν δυσκολία στη φωνολογική ενημερότητα όπως δυσκολία στη κατάτμηση των λέξεων σε συλλαβές και των συλλαβών σε φωνήματα, δυσκολία εύρεσης και δημιουργίας ομοιοκαταληξίας (Blachman,1994).

Η σχέση της φωνολογικής ενημερότητας με την ανάγνωση και την ορθογραφία κρατά πολύ σημαντικό ρόλο στη ζωή του παιδιού κατά την διάρκεια του σχολείου. Αυτό το έλλειμμα στη φωνολογική ενημερότητα αν και εμφανίζεται κατά την προσχολική ηλικία, στο παιδί με μαθησιακές δυσκολίες διατηρείται και στο σχολείο αλλά και ως ενήλικας (Κωτούλας & Παντελιάδου, 2003· Gottardo, Siegel & Stanovich, 1997).

Παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζουν ελλιπή προφορικό λόγο με

περιορισμένο λεξιλόγιο και δυσκολία στην εκμάθηση και στη κατανόηση της σύνταξης και της γραμματικής, στοιχεία τα οποία έχουν κυρίαρχο ρόλο στην αναγνωστική ικανότητα του παιδιού.

Όσον αναφορά τη μορφολογία, η σχέση μεταξύ επίγνωσης της μορφολογίας και ανάγνωσης λέξεων αναφέρεται από πολλές ερευνητικές εργασίες όχι μόνο με τυπικούς μαθητές (Carlisle, 2000· Singson, Mahoney & Mann, 2000· Fowler & Liberman, 1995) αλλά και με μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες (Joanisse, Manis, Keating & Seidenberg, 2000· Windsor, 2000· Elbro & Ambak, 1996).

Όσον αναφορά τη σημασιολογία του λόγου, οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες έχουν σοβαρά προβλήματα με το λεξιλόγιο τόσο στη κατανόηση όσο και στην αποκωδικοποίηση (Biemiller, 2003· Scarborough, 2001· Cunningham & Stanovich, 1997).

1.4.3. ΜΝΗΜΗ

Η μνήμη αποτελείται από τρία μέρη την βραχύχρονη, τη μακρόχρονη και τη μνήμη εργασίας. Στους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες παρατηρείται δυσκολία στη μνήμη γιατί είναι η ικανότητα επεξεργασίας και ανάκλησης πληροφοριών στις οποίες έχει εκτεθεί παλαιότερα (Swanson, Cooney & McNamara, 2004). Τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες παρουσιάζουν σημαντικά ελλείμματα στη μνήμη καθώς συνδέεται άμεσα με τη φωνολογική ενημερότητα, την ανάγνωση καθώς και τα γλωσσικά ελλείμματα. Σύμφωνα με έρευνες τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν δυσκολίες στη βραχύχρονη μνήμη, ιδιαίτερα όταν χρειάζεται γλωσσική επεξεργασία και ακόμη περισσότερο όταν ο χρόνος που παρεμβάλλεται από την παρουσίαση της πληροφορίας μέχρι την ανάκληση της είναι μεγάλος. Έτσι, τα προβλήματα μακρόχρονης μνήμης οφείλονται στην αναποτελεσματική χρήση του φωνολογικού κώδικα μαζί με την περιορισμένη χωρητικότητα της βραχύχρονης μνήμης και τη φτωχή χρήση στρατηγικών εσωτερικής επανάληψης και οργάνωσης (Swanson, Cooney & McNamara, 2004).

1.4.4. ΠΡΟΣΟΧΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ

Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες διασπώνται εύκολα με συνέπεια να μην μπορούν να εστιάσουν την προσοχή τους κάπου για πολλή ώρα. Τα παιδιά αυτά έχουν μικρότερο χρόνο προσοχής και συγκέντρωσης σε σχέση με τα παιδιά χωρίς μαθησιακές δυσκολίες. Σε αυτή την ηλικία, μελέτες έχουν δείξει πως αυτή η χρονική περίοδος είναι η καθοριστική για την αύξηση της προσοχής. Οι έφηβοι με μαθησιακές δυσκολίες που έχουν μια καθυστέρηση 2 – 3 ετών στις δεξιότητες προσοχής, δεν πραγματοποιούν αυτό το άλμα τη χρονική στιγμή που πρέπει, έχοντας συγχρόνως την επιβάρυνση της μετάβασης στην επόμενη βαθμίδα εκπαίδευσης. Στο γυμνάσιο, οι δυσκολίες και οι διαφορές με τους τυπικούς συμμαθητές τους μεγαλώνουν και επιτείνονται (Masters, Mori & Mori, 1993).

1.4.5. ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ.

Πολλές φορές τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες έχουν προβλήματα συμπεριφοράς. Ωστόσο αυτό δεν σημαίνει ότι οι μαθησιακές δυσκολίες συνδέονται άμεσα με αυτά τα προβλήματα. Απλά, αυτό μπορεί να είναι απόρροια των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν μέσα στην τάξη με συνέπεια να αντιδρούν με λανθασμένο τρόπο ώστε να συγκεντρώσουν τη προσοχή καθώς δεν μπορούν να το επιτύχουν με τη σχολική τους επίδοση (Stanovich, K., 1999).

1.4.6.ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΣΧΕΣΕΙΣ.

Στον τελευταίο ορισμό των μαθησιακών δυσκολιών αναφέρθηκε ο όρος κοινωνική εξέλιξη και ο οποίος επηρεάζει τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Από τότε, σύμφωνα με έρευνες, αναδείχθηκαν όχι μόνο τα προβλήματα των κοινωνικών δεξιοτήτων τους, αλλά και η συσχέτιση μεταξύ των κοινωνικών δεξιοτήτων, της σχολικής αποτυχίας, της παραμονής και της προσαρμογής στο σχολείο. Οι μαθητές αυτοί συνήθως αγνοούνται από τα άλλα παιδιά, με αποτέλεσμα να μην αναπτύσσουν φίλιες όπως γίνεται συνήθως στις πρώτες τάξεις του δημοτικού. Σύμφωνα με έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες βιώνουν είτε κοινωνική

απομόνωση (Sabornie, 1994· Vaughn & Haager, 1994), είτε κοινωνική απόρριψη από τους συμμαθητές τους (Bender, Bailey, Stuck & Wyne, 1984· Sabornie & Kauffman, 1986).

1.4.7. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ

Η σχέση μαθησιακών δυσκολιών και συναισθηματικών προβλημάτων αν και έχει επισημανθεί, δεν έχει διευκρινισθεί ακριβώς. Έχει παρατηρηθεί ότι τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες βιώνουν περισσότερα αρνητικά συναισθήματα από ότι οι συνομήλικοί τους. Οι παράγοντες συναισθηματικής εξέλιξης που έχουν ερευνηθεί περισσότερο και συνδέονται με τις μαθησιακές δυσκολίες είναι το άγχος και η χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη (Stanovich, K., 1999).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

2. ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

2.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ειδικοί πολλών επιστημονικών τομέων όπως νευρολόγοι, ψυχολόγοι, παιδαγωγοί σε ολόκληρο τον κόσμο επικέντρωσαν το ενδιαφέρον τους γύρω από τις μαθησιακές δυσκολίες για περισσότερα από 100 χρόνια. Κατά την διάρκεια αυτών των χρόνων διατυπώθηκαν πολλοί ορισμοί για να οριστούν οι δυσκολίες των παιδιών αυτών. Οι πρώτες περιγραφές για δυσκολίες στο προφορικό ή και γραπτό λόγο αναφέρονταν σε μαθησιακές δυσκολίες που ήταν αποτέλεσμα νευρολογικών διαταραχών οφειλόμενων σε επίκτητο εγκεφαλικό τραύμα (Thomson, 1990). Μέχρι το 1970, οι μαθησιακές δυσκολίες αποτελούσαν αντικείμενο της Ιατρικής και κυρίως της Νευρολογίας. Οι πρώτες έρευνες πραγματοποιήθηκαν στα μέσα της δεκαετίας του 1800 από γιατρούς όπως ο Γάλλος Broca, οι Γερμανοί Kussmaul και Berlin κ.ά.. Οι μελέτες αυτές έδειξαν τη σχέση μεταξύ οργανικών βλαβών εντοπισμένων σε συγκεκριμένα σημεία του αριστερού ημισφαιρίου και εμφανών αναγνωστικών δυσκολιών όπως η αδυναμία αναγνώρισης γραπτών λέξεων. Ο όρος μαθησιακές δυσκολίες υιοθετήθηκε ευρέως στο τέλος της δεκαετίας του 1960 και στις αρχές της δεκαετίας του 1970.

Οι μαθησιακές δυσκολίες διακρίνονται σε δυο κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία είναι οι Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες και η δεύτερη κατηγορία είναι οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες.

2.2 ΓΕΝΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Στις γενικές μαθησιακές δυσκολίες το παιδί εμφανίζει έναν πιο αργό ρυθμό από τον φυσιολογικό κατά την εκμάθηση και τη χρήση των δεξιοτήτων που σχετίζονται με την κωδικοποίηση και την αποκωδικοποίηση του προφορικού και γραπτού λόγου. Οι δυσκολίες αυτές μπορεί να οφείλονται είτε σε ενδογενείς παράγοντες (όπως ο δείκτης νοημοσύνης να δείχνει είτε οριακή νοημοσύνη, είτε ήπια-μέτρια-σοβαρή νοητική υστέρηση) είτε σε εξωγενείς παράγοντες (όπως

ψυχοκοινωνικές συνθήκες, δηλαδή ανεπαρκείς συνθήκες διαβίωσης, δυσμενείς οικογενειακές συνθήκες, κοινωνικό-πολιτισμικές διαφορές, περιορισμένη έκθεση σε ερεθίσματα, κ.ά.). Τα παιδιά με περισσότερο ή λιγότερο εμφανή δυσκολία κατατάσσονται στις γενικές μαθησιακές δυσκολίες. Οφείλονται σε αισθητηριακές βλάβες στην ακοή και στην όραση, σε κινητικά προβλήματα, σε νοητική υστέρηση, ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές, σε διγλωσσία, περιβάλλοντα φτωχά σε ερεθίσματα και γνώσεις και μειωμένη πολιτισμική ανάπτυξη. Θα ήταν χρήσιμο να αναφερθεί ότι οι γενικές μαθησιακές δυσκολίες, λόγω του ότι οφείλονται σε νοητική δυσλειτουργία, δεν αναφέρονται αποκλειστικά σε προβλήματα σχετικά με το σχολικό περιβάλλον, αλλά σε δυσκολίες περισσότερο γενικευμένης φύσεως που αφορούν τόσο τους μαθησιακούς τομείς (μαθηματικά, ορθογραφία, κατανόηση, ανάγνωση, γραπτή έκφραση) όσο και στο προφορικό επίπεδο. Επιπρόσθετα, το παιδί εμφανίζεται ανώριμο στις δεξιότητες που θα έπρεπε να είχε κατακτήσει για την ηλικία του. Παιδιά που αναμένεται να εμφανίσουν γενικές μαθησιακές δυσκολίες είναι εκείνα που έχουν διαγνωσθεί με αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμός, Asperger κ.α), με νοητική υστέρηση, με διαταραχή ΔΕΠΥ (Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα), έχουν συναισθηματικές διαταραχές ή είναι δίγλωσσα. (Αναγνωστόπουλος, Δ. Κ., Σίνη Α.Θ., 2006).

2.3. ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Το παιδί με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες αντιμετωπίζει δυσκολίες σε συγκεκριμένη δεξιότητα η οποία σχετίζεται με την επεξεργασία του γραπτού λόγου (δυσκολία στην ανάγνωση, τη κατανόηση του γραπτού λόγου, δυσκολία στην αριθμητική κ.ά.) και έχει συνήθως οργανική βάση. Αυτή η κατηγορία εκφράζεται με έντονη δυσκολία του μαθητή να κατακτήσει τις διαδικασίες της ανάγνωσης, της ορθογραφημένης γραφής και της μαθηματικής ικανότητας σε βαθμό ανάλογο με τη χρονολογική του ηλικία, τη νοημοσύνη του και την εκπαίδευση που έχει λάβει. Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες δεν οφείλονται σε νοητική υστέρηση, διαταραχές συναισθήματος, σχολικά κενά ή περιβαλλοντικές στερήσεις. Είναι εγγενείς, δηλαδή χαρακτηρίζουν ένα άτομο από τη γέννησή του μέχρι το τέλος της ζωής του και οφείλονται σε νευροεγκεφαλικές βλάβες, ενώ παρούσα είναι και η κληρονομική προδιάθεση.

Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες χωρίζονται σε πέντε υποκατηγορίες τη δυσλεξία, τη δυσαναγνωσία, τη δυσγραφία, τη δυσορθογραφία και τη δυσαριθμησία. (Αναγνωστόπουλος, Δ. Κ., Σίνη Α.Θ., 2006).

2.3.1. ΔΥΣΛΕΞΙΑ

2.3.1.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΚΑΙ ΟΡΟΛΟΓΙΑ

Ο όρος « δυσλεξία » χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1887 από τον Γερμανό καθηγητή Berlin του Πανεπιστημίου της Στουτγκάρδης για το χαρακτηριστικό της αναγνωστικής δυσκολίας. Ο όρος επικράτησε μέχρι τις αρχές του δεύτερου μισού του 20^{ου} αιώνα. Μέχρι να γίνει κοινά αποδεκτός ο όρος «Δυσλεξία» χρησιμοποιήθηκαν διάφοροι όροι όπως «Λεξική τύφλωση», «ειδική αναγνωστική επιβράδυνση», «σύμφυτη αμβλυωπία», «ειδική εξελικτική δυσχέρεια», «σύμφυτη αλεξία». Κατά τις δεκαετίες του 1970 και 1980 έγιναν πολλές έρευνες μεταξύ των μελετητών στην Αγγλία και στις Η.Π.Α. σχετικά με τον όρο που θα απέδιδε καλύτερα την δυσκολία της ανάγνωσης. Οι ερευνητές της Αγγλίας κατέληξαν αντί της « δυσλεξίας » στον όρο ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (specific learning difficulties) ο οποίος και επικρατεί μέχρι και σήμερα ενώ οι αμερικάνοι ερευνητές πρότειναν τον όρο ειδικές μαθησιακές αδυναμίες (specific learning disabilities) (Reason, 2001).

Το 1989 η Βρετανική Εταιρεία Δυσλεξίας (British Dyslexia Association) έδωσε τον εξής ορισμό ότι « δυσλεξία είναι μια ειδική μαθησιακή δυσκολία ιδιοσυστασιακής προέλευσης, που επηρεάζει έναν ή περισσότερους από τους τομείς της ανάγνωσης, της ορθογραφίας και της γραπτής γλώσσας, και που μπορεί να συνοδεύεται επίσης και με δυσκολία στο χειρισμό αριθμών. Ιδιαίτερα σχετίζεται με τον έλεγχο του γραπτού λόγου (αλφάβητο, αριθμητική και μουσικά σημεία), παρόλο που σε ορισμένες περιπτώσεις επηρεάζει, σε κάποιο βαθμό, τον προφορικό λόγο ». Ο όρος « ιδιοσυστασιακή προέλευση » δόθηκε για να εξηγήσει την αλληλεπίδραση των κληρονομικών και περιβαλλοντικών παραγόντων.

Το 2002 η Διεθνής Εταιρεία Δυσλεξίας (International Dyslexia Association) έδωσε έναν άλλο ορισμό για την δυσλεξία ο οποίος αναφέρει ότι «Η δυσλεξία είναι μια διαταραχή με νευρολογική βάση, συχνά κληρονομική, η οποία εμποδίζει την κατάκτηση της γλώσσας. Διαφέρει σε σοβαρότητα από άτομο σε άτομο και εκδηλώνεται με δυσκολίες στην αντίληψη και έκφραση της γλώσσας, και ιδιαίτερα στη

φωνολογική επεξεργασία, στην ανάγνωση, στη γραφή, στην ορθογραφία και μερικές φορές στην αριθμητική. Η δυσλεξία δεν είναι αποτέλεσμα έλλειψης κινήτρων, αισθητηριακών δυσλειτουργιών και ανεπαρκών εκπαιδευτικών και περιβαλλοντικών ευκαιριών, αλλά μπορεί να συνυπάρχει με τα παραπάνω. Αν και η δυσλεξία διαρκεί καθ' όλη τη ζωή του ατόμου, τα άτομα με δυσλεξία συχνά ανταποκρίνονται με επιτυχία σε έγκαιρη και κατάλληλη παρέμβαση.» (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου, 2006).

2.3.1.2. ΤΥΠΟΙ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

Η δυσλεξία είναι δυσκολία επεξεργασίας του γραπτού λόγου και αποτελείται από δυο κατηγορίες, την επίκτητη δυσλεξία (acquired dyslexia) και την ειδική ή εξελικτική δυσλεξία (specific or developmental dyslexia).

Η επίκτητη δυσλεξία (acquired dyslexia) αφορά άτομα τα οποία ενώ είχαν κατακτήσει τον μηχανισμό της ανάγνωσης, της γραφής και της ορθογραφίας στην συνέχεια απέκτησαν δυσκολία ή ανικανότητα στο γραπτό λόγο εξαιτίας εγκεφαλικών βλαβών οι οποίες προήλθαν από εγκεφαλικούς τραυματισμούς στη πλευρικό – κροταφική χώρα του αριστερού ημισφαιρίου είτε από αρρώστιες είτε από μολύνσεις (Πόρποδας, 1997 & Αναστασίου 1998).

Η επίκτητη δυσλεξία αποτελείται από τη βαθιά δυσλεξία (deep dyslexia) , την επιφανειακή δυσλεξία (surface dyslexia), τη φωνολογική δυσλεξία (phonological dyslexia), την άμεση δυσλεξία (direct dyslexia) και τη συλλαβικού τύπου δυσλεξία (wordform or letter by letter dyslexia) .

Η ειδική ή εξελικτική δυσλεξία (specific or developmental dyslexia) ορίζεται σαν η ειδική δυσλεξία που εμφανίζουν ορισμένα άτομα κατά την μάθηση του γραπτού λόγου(δηλαδή της ανάγνωσης και της ορθογραφημένης γραφής) παρά τις νοητικές δυνατότητες τους, την κανονική λειτουργία των αισθητηρίων, την ομαλή ψυχική τους υγεία και τη θετική επίδραση του οικογενειακού, σχολικού και κοινωνικού περιβάλλοντος (Πόρποδας, 1997).

Η εξελικτική δυσλεξία διακρίνεται σε δυο τύπους την οπτική και την ακουστική δυσλεξία. Η οπτική δυσλεξία είναι ο πλέον διαδεδομένος τύπος δυσλεξίας. Χαρακτηρίζεται από ελλείμματα στην οπτική μνήμη, την οπτική διάκριση και οπτική αντίληψη. Από την άλλη πλευρά η ακουστική δυσλεξία χαρακτηρίζεται από έλλειμμα ικανότητας του ατόμου να αναπαριστά στο νου του τους ξέχωρους ήχους της

ομιλούμενης γλώσσας, να κατονομάζει πρόσωπα και πράγματα και να τηρεί την ακουστική ακολουθία η οποία συνδέεται με την δυνατότητα απομνημόνευσης των πληροφοριών που δέχεται το άτομο προφορικά (Πόρποδας, 1997 & Στασινός, 1999).

2.3.2. ΔΥΣΑΝΑΓΝΩΣΙΑ

Όπως όλες οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, έτσι και η δυσαναγνωσία αναφέρεται σε παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη και εστιάζει στη δυσκολία της αναγνωστικής ικανότητας αλλά και της προφορικής απόδοσης αυτών που έχουν διαβαστεί. Επομένως, ένα παιδί με δυσαναγνωσία παρουσιάζει δυσκολία στη μετατροπή του γραπτού λόγου σε προφορικό, δηλαδή την αποκωδικοποίηση των συμβόλων (γράμματα) που έχουμε αποτυπώσει στο χαρτί στα αντίστοιχα φωνήματα (ήχοι της γλώσσας). Άρα, για να είναι η ανάγνωση αποτελεσματική χρειάζονται δυο προϋποθέσεις. Η πρώτη προϋπόθεση είναι να γίνεται αναγνώριση της μορφής της λέξης ώστε να αναπαραχθεί προφορικά και η δεύτερη είναι να γίνεται κατανοητή η σημασία της ώστε να οδηγήσει στην κατανόηση της πρότασης και άρα του κειμένου.

Τα σημάδια που δείχνουν ότι το παιδί έχει δυσκολία στην ανάγνωση είναι τα ακόλουθα. Αρχικά, εμφανίζει κομπιάσματα και παύσεις. Επίσης, χάνει τη σειρά του κειμένου, δυσκολεύεται στην ανάγνωση πολυσύλλαβων ή ασυνήθιστων λέξεων, παραλείπει, μεταθέτει, προσθέτει, φωνήματα ή συλλαβές ή λέξεις πχ. βόδι αντί για πόδι. Επιπλέον, το παιδί αυτό συλλαβίζει και ο χρόνος ολοκλήρωσης ανάγνωσης είναι πολύ μεγαλύτερος από το φυσιολογικό. Παρατηρείται έλλειψη προσωδίας κατά την ανάγνωση. Ο λόγος του είναι επίπεδος χωρίς να εμφανίζονται τα σημεία στίξης κατά τη διάρκεια της ανάγνωσης. Τέλος, αν ζητηθεί από το παιδί να αναπαραγάγει τη κεντρική ιδέα του κειμένου που διάβασε, δυσκολεύεται αρκετά.

Η αιτιολογία της δυσαναγνωσίας δεν είναι σαφής, όπως συμβαίνει και με την πλειοψηφία των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών. Οι έρευνες καταλήγουν σε δυσλειτουργία ή σε ατελή αντιληπτική ικανότητα του εγκεφάλου για την αποκωδικοποίηση των λεκτικών ερεθισμάτων. Η κληρονομικότητα αλλά και το ακατάλληλο οικογενειακό ή/και σχολικό περιβάλλον επιβαρύνει αρνητικά τους παράγοντες που την προκαλούν (Siegel, 2003· Lyon, 1998,)

2.3.3. ΔΥΣΓΡΑΦΙΑ

Ο ορισμός που δόθηκε για την αναπτυξιακή δυσγραφία από την Τζουριάδου και τον Μπάρμπα ήταν ότι είναι « ειδική δυσκολία στην εκμάθηση της γραφής, η οποία μπορεί να συνυπάρχει με δυσκολία στην ανάγνωση. Μερικές φορές εκδηλώνεται με υπερβολική βραδύτητα. Σε άλλες περιπτώσεις το πρόβλημα εκδηλώνεται με τη δυσανάγνωστη γραφή που μπορεί να βελτιωθεί αν το παιδί γράψει τα γράμματα με άλλη φορά ή με άλλο χέρι. Μερικά δυσγραφικά παιδιά μπορεί να γράφουν κατοπτρικά ή να είναι αμφιδέξια στη γραφή. Αξιοσημείωτο είναι ότι μπορούν να γράφουν καλύτερα όταν δεν παρακολουθούν τα χέρια τους » (Τζουριάδου, Μπάρμπας).

Η δυσγραφία είναι μια διαταραχή του οπτικοκινητικού συντονισμού του ατόμου ανάμεσα στο χέρι, το μολύβι και το μάτι. Είναι μια δυσκολία που σπάνια εμφανίζεται μόνη της, συνήθως συνυπάρχει με τα άλλα συμπτώματα των μαθησιακών διαταραχών που αφορούν το γραπτό λόγο. Από το προνήπιο όπου το παιδί αρχίζει να ζωγραφίζει και να γράφει μπορεί να παρατηρηθεί κάποια δυσκολία στη γραφή. Έτσι ένα παιδί στην ηλικία των τριών ετών πρέπει να μπορεί να αντιγράψει με ακρίβεια κάποια σχήματα, στην ηλικία των τεσσάρων να κρατά σωστά το μολύβι, να αντιγράψει ένα τετράγωνο και να ζωγραφίζει μέσα στο πλαίσιο χωρίς να βγαίνει έξω από αυτό, στην ηλικία των πέντε είναι απαραίτητη η αντιγραφή δύσκολων σχημάτων και ανθρώπων και στην ηλικία των έξι, η αντιγραφή όλων των κεφαλαίων γραμμάτων καθώς και να ξέρει να γράφει το όνομα του σε σειρά τετραδίου. Η γραφή είναι από τις βασικότερες δεξιότητες του ανθρώπου που σχετίζονται με την ολοκλήρωση των αισθητικών και κινητικών δεξιοτήτων του. Μερικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη σωστή γραφή είναι η λεπτή και αδρή κίνηση, η στάση σώματος, ο μυϊκός τόνος, η συγκέντρωση προσοχής, ο οπτικοκινητικός συντονισμός και η ολική αντίληψη.

Τα χαρακτηριστικά των παιδιών με δυσγραφία είναι τα παρακάτω. Αρχικά, τα παιδιά παρουσιάζουν σφίξιμο των δαχτύλων κατά τη γραφή και υπερβολικά σβησίματα. Επιπλέον, τα παιδιά αυτά αναμειγνύουν κεφαλαία γράμματα με μικρά. Το γραπτό κείμενο τους παρουσιάζει άνισο μέγεθος γραμμάτων και αλλοίωση του σχήματος των γραμμάτων. Δεν οργανώνει σωστά τη σελίδα και αργοπορεί πολύ κατά την αντιγραφή. Τέλος, τα γράμματα δεν τοποθετούνται πάνω στη γραμμή (Τζουριάδου, Μ., Μπάρμπας, Γ., 2003).

2.3.4. ΔΥΣΟΡΘΟΓΡΑΦΙΑ

Η δυσορθογραφία είναι η ειδική δυσκολία του παιδιού στην κατάκτηση της ικανότητας για ορθογραφημένη γραφή, όταν δεν οφείλεται σε άλλα αίτια όπως χαμηλή νοημοσύνη, πολιτισμική αποστέρηση, αισθητηριακές βλάβες ή σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές. Τα άτομα με δυσορθογραφία, δυσκολεύονται κυρίως να κατανοήσουν τους γραμματικούς κανόνες, το γένος, την πτώση και τον αριθμό, αλλά και να εφαρμόσουν ορθά τον ορθογραφικό κανόνα. Αδυνατώντας λοιπόν να εφαρμόσουν τον κανόνα ενώ μπορεί να τον κατέχουν, δεν μπορούν να τον γενικεύσουν και να τον χρησιμοποιήσουν στον γραπτό τους λόγο.

Τα λάθη που κάνουν τα συγκεκριμένα παιδιά είναι λάθη στο θέμα και τη κατάληξη των λέξεων. Αντικαθιστούν συμπλέγματα τα οποία μοιάζουν ακουστικά μεταξύ τους όπως τσάκι αντί για τζάκι. Παραλείπουν φωνήματα, συλλαβές και καταλήξεις όπως για παράδειγμα κάστο αντί για κάστρο. Αντικαθιστούν ομόηχα άρθρα, ουσιαστικά, επίθετα και ρήματα όπως τον αντί των, σκηνή αντί σκοινί, πολλή αντί πολλοί, παίρνω αντί περνώ. Επίσης, αντιστρέφουν φωνήματα ή λέξεις όπως για παράδειγμα 3 αντί ε, σκιτάπι αντί σπιτάκι. Τέλος, δεν τονίζουν τις λέξεις, επαναλαμβάνουν συγκεκριμένες λέξεις συνεχώς και γράφουν εκτός της γραμμής του τετραδίου (Δήμου, Δ., 1982).

2.3.5. ΔΥΣΑΡΙΘΜΗΣΙΑ

Η δυσαριθμησία είναι η ειδική μαθησιακή δυσκολία των παιδιών κατά την ανάπτυξη των αριθμητικών δεξιοτήτων . Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν είναι σημαντικά σοβαρότερες από αυτές που αντιμετωπίζουν οι συνομήλικοι τους και εμφανίζουν σημαντικά μειωμένη μαθηματική ικανότητα, που βρίσκεται πολύ πιο κάτω από την αναμενόμενη για την ηλικία τους.

Ο πρώτος ορισμός που δόθηκε αναφέρεται σε «μια δομική διαταραχή μαθηματικών ικανοτήτων που έχει τις ρίζες του σε γενετική ή σύμφυτη διαταραχή ορισμένων τμημάτων του εγκεφάλου, τμήματα που αποτελούν το άμεσο ανατομικοφυσιολογικό υπόστρωμα της κατάλληλης ηλικιακής ωρίμανσης των μαθηματικών ικανοτήτων – χωρίς να υπάρχει μια ταυτόχρονη διαταραχή των γενικών νοητικών λειτουργιών» (L. Kosc, 1974) .

Τα χαρακτηριστικά των παιδιών αυτών παρουσιάζονται ως εξής. Κατά την

προσχολική ηλικία, τα παιδιά αυτά έχουν δυσκολία κατά την εκμάθηση των αριθμών ώστε να μάθει να μετράει, δυσκολία αναγνώρισης τυπωμένων αριθμών καθώς και μειωμένη χωρητικότητα της μνήμης για συγκράτηση και ανάκληση των εκμαθημένων αριθμών. Κατά τη σχολική ηλικία, οι δυσκολίες που εμφανίζονται είναι στην εκμάθηση των μαθηματικών πράξεων δηλαδή πρόσθεση, αφαίρεση, διαίρεση και πολλαπλασιασμό, στην επίλυση προβλημάτων καθώς και δυσκολία εκμάθησης της προπαίδειας (L. Kosci, 1974).

2.5. ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

Η έγκαιρη διάγνωση και αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών είναι απαραίτητη για την άμεση αντιμετώπισή τους. Η σωστή διαγνωστική προσέγγιση χρειάζεται να είναι διεπιστημονική, δηλαδή να συμμετέχουν διάφορες ειδικότητες, διότι οι μαθησιακές δυσκολίες, στην πλειοψηφία τους, συνυπάρχουν και με άλλου τύπου δυσκολίες (π.χ. γλωσσικές, ψυχοσυναισθηματικές, κοινωνικές). Για το λόγο αυτό, απαιτείται η διερεύνηση και μελέτη διαφόρων παραγόντων που αφορούν το παιδί ή τον έφηβο. Οι παράγοντες αυτοί είναι το οικογενειακό του περιβάλλον, το νοητικό δυναμικό του παιδιού/έφηβου, η ψυχοσυναισθηματική του κατάσταση, η κοινωνική του λειτουργικότητα, οι σχολικές του δεξιότητες και η φυσική/οργανική κατάσταση του παιδιού/έφηβου.

Η συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών για τη διάγνωση πραγματοποιείται με τη χρήση διαφόρων μεθόδων αλλά και τεχνικών όπως σταθμισμένα τεστ, ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις και παρατήρηση της συμπεριφοράς. Συγκεκριμένα, είναι αναγκαίο να λαμβάνεται πλήρες ιστορικό του παιδιού με πληροφορίες που αφορούν τη κύηση, το τοκετό, προβλήματα συμπεριφοράς κατά την έναρξη της σχολικής του ζωής και τις σχέσεις του με τα αδέρφια του αλλά και με τους συνομηλίκους του. Οι πληροφορίες αυτές πρέπει να περιλαμβάνουν επίσης, και το ιατρικό ιστορικό του παιδιού μαζί με της οικογένειας του ώστε να ληφθεί υπόψη η κληρονομικότητα. Επιπλέον, συγκεντρώνονται πληροφορίες από το σχολείο του παιδιού και από άλλα άτομα που έρχονται σε επαφή με το παιδί καθώς και η παρούσα κατάσταση του.

Το παιδί είναι απαραίτητο να δοκιμαστεί σε ψυχομετρικά και μαθησιακά τεστ που θα δείξουν που έγκειται οι δυσκολίες του. Οι ψυχομετρικές δοκιμασίες χορηγούνται από ψυχολόγο και παρέχουν πληροφορίες για τις γνωστικές λειτουργίες

(όπως δείκτη νοημοσύνης, μνήμη, κατανόηση, αντίληψη), τις οπτικο - κινητικές δεξιότητες και τη κοινωνική συμπεριφορά (υπερκινητικότητα, διάσπαση προσοχής, προβλήματα συμπεριφοράς). Ένα σταθμισμένο τεστ που χρησιμοποιείται στην Ελλάδα είναι το WISC – III. Το 1939 ο D. Wechsler κατασκεύασε το πρώτο ομώνυμο τεστ νοημοσύνης για ενήλικες στη Νέα Υόρκη. Τα επόμενα χρόνια ακολούθησαν θεωρήσεις της αρχικής αυτής κλίμακας για ενήλικες (WAIS) ενώ το 1949 έγινε η πρώτη προσαρμογή της για παιδιά ηλικίας 6 – 17 ετών (WISC). Ακολούθησαν δυο ακόμη αναθεωρήσεις του WISC. Τέλος, το 1967 κατασκευάστηκε μια Τρίτη κλίμακα για την αξιολόγηση της νοημοσύνης παιδιών προσχολικής ηλικίας 3 – 7 ετών. Είναι ατομικό τεστ και αποτελείται από έξι λεκτικές και επτά πρακτικές υποκλίμακες οι οποίες εναλλάσσονται κατά τη χορήγηση. Η βαθμολογία κάθε κλίμακας μετατρέπεται με τη βοήθεια πινάκων σε δευτερογενείς σταθμισμένες τιμές βάσει των οποίων σχηματίζεται το αναπτυξιακό προφίλ του εξεταζόμενου. Επιπλέον, υπολογίζονται τρεις δείκτες, ο Δείκτης Λεκτικής και ο Δείκτης Πρακτικής Νοημοσύνης, οι οποίοι αντικατοπτρίζουν την επίδοση στις αντίστοιχες κλίμακες καθώς και ένας γενικός δείκτης, ο οποίος προκύπτει από την επίδοση σε όλες τις υποκλίμακες του τεστ.

Από την άλλη πλευρά, οι μαθησιακές δοκιμασίες αξιολογούν το προφορικό και το γραπτό λόγο, εξετάζοντας τις επιμέρους ικανότητες, δηλαδή τη κατανόηση του γραπτού και προφορικού λόγου, τη προφορική και γραπτή έκφραση, την ανάγνωση και την ορθογραφία αλλά και τις μαθησιακές δεξιότητες. Δυο ευρέως γνωστά τεστ που χρησιμοποιούνται σήμερα είναι το ΑΘΗΝΑ τεστ και το Α ΤΕΣΤ. Το Αθηνά τεστ δημιουργήθηκε από τον I . N . Παρασκευόπουλο για τη διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών. Αφορά παιδιά ηλικίας από 5 – 9 ετών και αποτελείται από 14 δοκιμασίες οι οποίες αξιολογούν τις κινητικές, αντιληπτικές, νοητικές και ψυχογλωσσικές διεργασίες του παιδιού. Το Α ΤΕΣΤ πρόκειται για μια ανιχνευτική δοκιμασία σχολικής ετοιμότητας εξ' ολοκλήρου σταθμισμένο στην Ελλάδα σε δείγμα 2.000 παιδιών και η προληπτική χρήση του προτείνεται από την Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία. Με τη χορήγηση του συγκεκριμένου τεστ ανιχνεύεται κατά πόσο ένα παιδί που τελειώνει το νηπιαγωγείο είναι μαθησιακά έτοιμο να ξεκινήσει το σχολείο. Ελέγχει τις πρώιμες μαθησιακές ικανότητες σε παιδιά που παρακολουθούν το νηπιαγωγείο. Είναι το πρώτο ελληνικό ανιχνευτικό τεστ σχολικής ετοιμότητας για παιδιά προσχολικής ετοιμότητας. Το τεστ αυτό δημιουργήθηκε από μια επιστημονική ομάδα δυο ατόμων, τον αναπτυξιακού Εργοθεραπευτού κ. Στέλιο Μαντούδη και της παιδιάτρου κα. Λωρέττας Θωμαΐδου.

Συμπερασματικά, θα ήταν καλό να αναφέρουμε πως η διάγνωση πρέπει να είναι έγκαιρη και να πραγματοποιηθεί κατά τη διάρκεια της φοίτησης του παιδιού στην Α' τάξη του δημοτικού. Αν και η ανίχνευση της δυσλεξίας στο παιδί είναι δυνατή ακόμα και από το νηπιαγωγείο (Τάνος, 2009). Εάν οι μαθησιακές δυσκολίες αντιμετωπιστούν νωρίς τότε θα προληφθεί η σχολική αποτυχία η οποία θα επηρεάσει το παιδί συναισθηματικά, ψυχολογικά, μαθησιακά και κοινωνικά. Τέλος, μερικά χρόνια πριν (1980) οι Wing και Somei αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι οι μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζονται στη προσχολική ηλικία με τη μορφή διαταραχών λόγου, διατηρούνται με διάφορες παραλλαγές στα σχολικά χρόνια και ξαναεμφανίζονται περιοδικά αργότερα στη ζωή σε καινούργιες καταστάσεις, όπως καινούργιες σπουδές, αλλαγή εργασίας και γενικά όταν απαιτείται να χρησιμοποιηθούν αναπάντεχα προσαρμοστικά οι διαδικασίες του λόγου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

3. ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

Οι μαθησιακές δυσκολίες διαφέρουν από παιδί σε παιδί. Για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να αγωνίζεται για να διαβάσει ένα κείμενο ενώ ένα άλλο μπορεί να έχει την ικανότητα να διαβάσει ένα ολόκληρο βιβλίο, να δυσκολεύεται όμως στα μαθηματικά. Αυτό το παράδειγμα μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι οι μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζονται ποικιλοτρόπως.

Οι μαθησιακές δυσκολίες δεν εμφανίζονται ξαφνικά αλλά ήδη το παιδί παρουσιάζει κάποια πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια κατά την προσχολική ηλικία. Οι εκδηλώσεις των μαθησιακών δυσκολιών δεν παραμένουν ίδιες κατά τη διάρκεια της ανάπτυξής του. Τα συμπτώματα ποικίλλουν και διαφέρουν ανάλογα με τη σοβαρότητα, τη μορφή, την ηλικία και το φύλο. Η αδυναμία συγκέντρωσης είναι ένα από τα κύρια συμπτώματα εκδήλωσης μαθησιακών δυσκολιών, που παρατηρείται σε όλες τις ηλικίες.

Στην συνέχεια, αναφέρονται μερικά προειδοποιητικά σημάδια και ο τρόπος που αυτά διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού.

Στην προσχολική ηλικία, ένα από τα σημάδια που εμφανίζονται, είναι η καθυστερημένη έναρξη της ομιλίας που δεν οφείλεται σε παθολογικά αίτια και προβλήματα άρθρωσης. Επίσης, παρουσιάζεται κινητική ανωριμότητα τόσο σε επίπεδο λεπτής κινητικότητας όσο και αδρής. Χαρακτηριστικός όσο και ενδεικτικός πιθανών δυσκολιών στη μάθηση, είναι ο φτωχός κινητικός έλεγχος σε δεξιότητες που αφορούν στη χρήση του μολυβιού ή του ψαλιδιού, με συνέπεια το παιδί να είναι αδέξιο στη ζωγραφική ή στην αντιγραφή σχεδίων. Η ελλιπής αντίληψη της ομοιοκαταληξίας σε λέξεις είναι μια αξιόπιστη ένδειξη για δυσκολίες στη μετέπειτα κατάκτηση σημαντικών γνωστικών δεξιοτήτων, όπως αυτή της ανάγνωσης. Επίσης, το παιδί μπορεί να δυσκολεύεται να αναγνωρίζει παρόμοιες λέξεις, όπως “κάτι” και “μάτι” και να δημιουργεί ομοιοκαταληξίες όπως μαχαίρι - πιπέρι. Παρατηρείται δυσκολία διάκρισης των ήχων στην αρχή της λέξης (π.χ. το άλογο αρχίζει από “α”) καθώς επίσης εκμάθησης των γραμμάτων και των αριθμών, των ημερών της εβδομάδας, των μηνών και των εποχών. Εμφανίζεται αργή ανάπτυξη του λεξιλογίου με αποτέλεσμα να επηρεάζεται αρνητικά πολλές φορές η ικανότητα διήγησης, λόγω

δυσκολίας εξεύρεσης της κατάλληλης λέξης. Τέλος, άλλα σημάδια είναι η απόσπαση προσοχής, η προβληματική αλληλεπίδραση με άλλα παιδιά της ηλικίας του και η ακολουθία απλών εντολών.

Στη σχολική ηλικία, ένα προειδοποιητικό σημάδι είναι όταν το παιδί δεν μπορεί να συνδυάσει τους ήχους με τα φωνήματα για να φτιάξει μια συλλαβή. Επίσης, όταν κάνει αντικαταστάσεις φωνημάτων σε ελάχιστα ζεύγη λέξεων όπως πόδι αντί για βόδι, μεταθέσεις φωνημάτων καθώς και αλλοιώσεις. Επιπλέον, μπορεί να παρουσιάσει σύγχυση κατά την εκμάθηση της προπαίδειας καθώς και των αριθμητικών πράξεων. Τέλος, ένα άλλο σημάδι είναι η καθυστερημένη ανάκληση γεγονότων.

Αυτές οι ενδείξεις σε καμία περίπτωση δεν αποτελούν κι αποδείξεις. Δεν είναι απαραίτητο, δηλαδή, ότι ένα παιδί που καθυστερεί να αναπτύξει το λόγο του θα παρουσιάσει μαθησιακές δυσκολίες. Απλά, αυτό το παιδί θα χρειαστεί ιδιαίτερη προσοχή, γιατί αντιμετωπίζει περισσότερες πιθανότητες από άλλα παιδιά να δυσκολευτεί στη σχολική διαδικασία. Οι παραπάνω ενδείξεις βοηθούν να είμαστε σε εγρήγορση, ώστε να προλαβαίνουμε τις δυσκολίες των παιδιών σε πρώιμα στάδια. Άλλωστε έχει αποδειχτεί ότι όσο πιο νωρίς αρχίσει η παρέμβαση από ειδικούς τόσο πιο γρήγορη είναι η πρόοδος των παιδιών (American Speech – Language Hearing Association, 1987).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

4. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ

4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι διαταραχές λόγου επηρεάζουν την επικοινωνιακή επάρκεια του παιδιού και τη σχέση του με τον εαυτό του αλλά και το περιβάλλον. Εκδηλώνονται κατά την προσχολική ηλικία και είναι απαραίτητο να αντιμετωπιστούν έγκαιρα έτσι ώστε να αποκατασταθεί η γλωσσική οργάνωση του παιδιού και να διευκολυνθεί η είσοδος του στο σχολείο για την κατάκτηση της ανάγνωσης και της γραφής. Ο λόγος είναι οργανωμένος σε προτάσεις που ακολουθούν συντακτικούς και γραμματικούς κανόνες. Ο τρόπος με τον οποίο αντιλαμβανόμαστε την ομιλία ως λόγο με νόημα συνιστά τη προσληπτική λειτουργία της γλώσσας ενώ η ομιλία σχετίζεται με την εκφραστική λειτουργία της γλώσσας.

Η γλώσσα είναι μια μορφή – μέθοδος επικοινωνίας που χαρακτηρίζει αποκλειστικά τον άνθρωπο. Η επικοινωνία είναι η διαδικασία εκείνη μέσω της οποίας ο άνθρωπος αλληλεπιδρά με το περιβάλλον του και τον εαυτό του. Η επικοινωνία χαρακτηρίζεται λεκτική και μη λεκτική. Μια φυσιολογική επικοινωνία περιλαμβάνει βλεμματική επαφή, εκφράσεις του προσώπου, επαφή, χειρονομίες, ακοή, τόνος φωνής, ομιλία και γραφή.

Σύμφωνα με τους Bloom και Lahey(1978), η γλώσσα είναι « ένας κώδικας μέσω του οποίου οι ιδέες που αφορούν στο κόσμο αναπαριστώνται στη βάση ενός συμβατικού συστήματος αυθαιρέτων σημάτων με στόχο την επικοινωνία ». Σύμφωνα με τον παραπάνω ορισμό, ο απώτερος σκοπός της γλώσσας είναι η επικοινωνία. Η επικοινωνία είναι η ανταλλαγή ιδεών και απόψεων μεταξύ του πομπού (ομιλούντα) και του δέκτη (ακούοντα). Ο λόγος δηλαδή η γλωσσική επικοινωνία περιέχει την έννοια της κωδικοποίησης, του προγραμματισμού και της παραγωγής του προφορικού κώδικα από τον ομιλούντα καθώς και την έννοια της αποκωδικοποίησης και της μετατροπής των ακουστικών σημάτων σε ιδέες από τον παραλήπτη (Νικολόπουλος, 2008). Οι Bloom και Lahey προσπάθησαν με το μοντέλο τους να περιγράψουν το σύνθετο τρόπο λειτουργίας της ανθρώπινης γλώσσας. Η γλώσσα έχει ως χαρακτηριστικό τις τρεις διαστάσεις της οι οποίες είναι η γλωσσική μορφή, το γλωσσικό περιεχόμενο και η γλωσσική χρήση. Η μορφή αποτελείται από τον συνδυασμό των επιμέρους ήχων σε μια γλώσσα (φωνολογία), την εσωτερική

συγκρότηση των λέξεων (μορφολογία) και τη σειρά των λέξεων στις προτάσεις (συντακτικό). Το περιεχόμενο της γλώσσας σχετίζεται με το εννοιολογικό περιεχόμενο της γλώσσας δηλαδή τη σημασιολογία. Η σημασιολογία συνδέεται με την περιγραφή της αναπαράστασης του νοήματος μιας λέξης στον νου μας και με το πώς χρησιμοποιούμε αυτή την αναπαράσταση – απεικόνιση για την κατασκευή προτάσεων. Τέλος, η χρήση δηλαδή η πραγματολογία περιλαμβάνει τους λόγους για τους οποίους επικοινωνούμε, τους διαφορετικούς κώδικες που απαιτούνται σε κάθε περίπτωση καθώς και η συνομιλία. Η επιτυχής επικοινωνία σε πραγματολογικό επίπεδο απαιτεί και μια σειρά από άλλες δεξιότητες όπως είναι η έναρξη μιας συζήτησης, η διατήρηση αυτής, να αλλάζει θέμα ανάλογα με τη περίπτωση, να ακούει τον συνομιλητή και να κάνει διάλογο μαζί του.

4.2. ΤΑ ΠΕΝΤΕ ΒΑΣΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ.

Τα πέντε βασικά στοιχεία της γλώσσας είναι η φωνολογία, η μορφολογία, το συντακτικό, η σημασιολογία και η πραγματολογία στα οποία ένα παιδί μπορεί να εμφανίσει κάποια δυσκολία στην προσχολική ηλικία.

Η φωνολογία είναι η επιστήμη εκείνη που μελετάει την οργάνωση των γλωσσικών ήχων (φωνημάτων) σε συλλαβές, σε λέξεις και σε φράσεις. Τα φωνήματα είναι ένα σύνολο που μοιάζουν πολύ μεταξύ τους. Το παιδί αποστηθίζει από πολύ μικρή ηλικία να μαθαίνει και να οργανώνει τους ήχους της μητρικής του γλώσσας. Το βάβισμα είναι μια διεθνής δραστηριότητα των βρεφών στην προσπάθεια τους να επικοινωνήσουν. Το βάβισμα έως τους πρώτους έξι μήνες δεν εξαρτάται από τα ακουστικά ερεθίσματα που δέχονται τα παιδιά και οι ήχοι που αρθρώνονται δεν μπορούν να διαμορφωθούν από το τι ακούν. Στους 9 μήνες τα παιδιά αρχίζουν να επαναλαμβάνουν λέξεις όπως μαμά, μπαμπά. Μεταξύ 10 και 12 μηνών τα παιδιά προσπαθούν να μιμηθούν τις ομιλίες που ακούν και οι πρώτες λέξεις παρουσιάζονται μεταξύ 10 και 15 μηνών. Καθώς τα παιδιά αναπτύσσουν το λόγο τους πρέπει να μάθουν τα φωνήματα του γλωσσικού συστήματός τους. Κατά την διαδικασία αυτή τα παιδιά χρησιμοποιούν κάποιες στρατηγικές για να απλοποιήσουν την παραγωγή ορισμένων λέξεων. Αυτές οι στρατηγικές ονομάζονται φωνολογικές διεργασίες. Οι φωνολογικές διεργασίες χωρίζονται στις δομικές απλοποιήσεις και στις συστημικές απλοποιήσεις. Οι δομικές περιλαμβάνουν τη

πτώση συλλαβών, τον αναδιπλασιασμό (ολικό ή μερικό), τη μετάθεση – μετακίνηση, την αρμονία η οποία μπορεί να είναι υπερωική, φατνιακή-οδοντική, χειλική, ως προς το τόπο και την ηχηρότητα καθώς και απλοποιήσεις συμπλεγμάτων. Οι συστημικές απλοποιήσεις περιλαμβάνουν την εμπροσθοποίηση, την οπισθοποίηση, τη στιγμικοποίηση, την ουρανικοποίηση, την ηχηροπίηση ή αηχοποίηση, τη φατνιακή πραγμάτωση οδοντικών ή τη χειλική πραγμάτωση οδοντικών.

Η μορφολογία επικεντρώνεται στην μελέτη της δομής των λέξεων και ασχολείται με τα μορφήματα δηλαδή τις μικρότερες μονάδες του λόγου που φέρουν σημασία. Μόρφημα είναι το ελάχιστο τεμάχιο μιας λέξης με σημασία, είτε λεξική, όταν παραπέμπει σε ένα αντικείμενο ή μια έννοια του κόσμου, είτε γραμματική, όταν φέρει γραμματικές πληροφορίες, όπως το γένος, τον αριθμό και τη πτώση. Υπάρχουν δυο είδη μορφημάτων, τα λεξικά μορφήματα και τα γραμματικά μορφήματα.

Η σύνταξη μελετά την οργάνωση των λέξεων σε φράσεις και σε προτάσεις. Ασχολείται με τη μελέτη των σχέσεων μεταξύ των γλωσσικών τύπων, τον τρόπο με τον οποίο οργανώνονται σε αλληλουχίες και αν οι αλληλουχίες είναι σωστά δομημένες. Οι συντακτικοί κανόνες είναι αυτοί που επηρεάζουν τις εννοιολογικές ενότητες..

Η σημασιολογία επικεντρώνεται στη σημασία των λέξεων, των φράσεων και των προτάσεων. Ερμηνεύει τη σημασιολογική δομή των προτάσεων και παράγει τις προτάσεις βάσει αρχικών καθολικών σημασιολογικών σχημάτων (Μπαμπινιώτης,1985).

Σύμφωνα με τους Mc Tear & ContiRamsden (1992), η πραγματολογία εξετάζει τη χρήση της γλώσσας ως κοινωνική πράξη, ως κατάλληλη συμπεριφορά και ως επικοινωνιακή πρόθεση. Η πραγματολογία αναφέρεται στο λόγο για τον οποίο μιλάμε και ακούμε τους συνομιλητές μας. Τα πραγματολογικά στοιχεία θεωρούνται τρόποι χρήσης των γλωσσολογικών γνώσεων (φωνολογία, μορφολογία, σύνταξη, σημασιολογία) για να επικοινωνούμε σε διαφορετικές καταστάσεις.

Αναφορικά με την ανάπτυξη του λόγου ενός παιδιού στη προσχολική ηλικία, τα παιδιά δεν μαθαίνουν μόνο τη δομή των προτάσεων αλλά χρησιμοποιώντας αυτή τη δομή, κατανοούν και το περιεχόμενο του λόγου. Στο τέλος της προσχολική ηλικίας, το λεξιλόγιο είναι σε αρκετά καλό στάδιο ανάπτυξης. Το παιδί έχει κατακτήσει τους βασικούς κανόνες της γραμματικής δομής, της σύνταξης και της μορφολογίας στα τέσσερα περίπου χρόνια. Και σιγά σιγά αρχίζει να κατακτά τη μεταγλωσσική επίγνωση που είναι απαραίτητη για τη σχολική μάθηση.

4.3. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ

Ο λόγος είναι ένα σύστημα επικοινωνίας. Η εκμάθηση του είναι μια πολύπλοκη διαδικασία που περνά από διαφορετικά εξελικτικά στάδια. Η προσχολική ηλικία είναι μια κρίσιμη περίοδος για την ανάπτυξη του λόγου, με αποτέλεσμα το παιδί των 5-6 χρόνων να διαθέτει τα γλωσσικά εκείνα εφόδια για να προχωρήσει στη σχολική τάξη. Οι διαταραχές του λόγου μπορεί να εμφανίζονται ως δυσκολία στη κατανόηση όπου το παιδί δυσκολεύεται στην αναγνώριση απλών αντικειμένων (από 18 μηνών), στην κατανόηση απλών εντολών (από 2 χρονών), στην κατανόηση των εννοιών, λεξιλογίου, συντακτικών και γραμματικών δομών (από 3 χρονών), ή ως δυσκολία στην έκφραση όπου τότε η δυσκολία του έγκειται στη μορφή, το περιεχόμενο και τη χρήση και τέλος, μπορεί πιθανόν να οφείλονται σε απώλεια της ακοής όταν αυτή συνυπάρχει.

Κατά τη προσχολική ηλικία μεγάλο ποσοστό των διαταραχών λόγου οφείλεται σε συγγενείς ή εξελικτικούς παράγοντες. Οι εξελικτικές διαταραχές συνδέονται με τις μαθησιακές δυσκολίες. Σημαντικές αιτιολογικές κατηγορίες στις οποίες εμφανίζονται διαταραχές λόγου είναι οι διαταραχές ακοής, η νοητική υστέρηση, οι νευρολογικές βλάβες, ο αυτισμός, οι συναισθηματικές διαταραχές, η περιβαλλοντική αποστέρηση και οι εξελικτικές διαταραχές λόγου (Μαρκοβίτης Μ. και Τζουριάδου Μ., 1991).

Οι εξελικτικές διαταραχές του λόγου στα παιδιά επιφέρουν καθυστέρηση ανάπτυξης του προφορικού λόγου ο οποίος αρχίζει να εμφανίζεται στους 18 μήνες και χωρίζονται στις εξελικτικές διαταραχές εκφραστικού τύπου και στις εξελικτικές διαταραχές προσληπτικού τύπου. Στη πρώτη κατηγορία, τα παιδιά έχουν περιορισμένο λεξιλόγιο και αδυνατούν να μάθουν καινούριες έννοιες. Δυσκολεύονται στη παραγωγή προτάσεων με αποτέλεσμα να παράγουν πολύ απλές προτάσεις με πολύ απλή σύνταξη και γραμματικά λάθη. Επιπλέον, δυσκολεύονται στην αφήγηση και στο διάλογο. Τα παιδιά αυτά αναπτύσσουν το λόγο τους με πολύ πιο αργό ρυθμό από ότι τα άλλα παιδιά της ηλικίας τους. Στη δεύτερη κατηγορία τα παιδιά δυσκολεύονται στη κατανόηση απλών λέξεων και προτάσεων, στις τοπικές και χρονικές έννοιες και σε μεγάλες και σύνθετες εντολές (Αναγνωστοπούλου Ε., Χ. Καρακασνάκη).

Μια άλλη κατηγορία διαταραχών λόγου είναι οι φωνολογικές διαταραχές οι οποίες αναφέρονται σε δυσκολίες του παιδιού σε υψηλότερα επίπεδα επεξεργασίας του λόγου. Οι φωνολογικές διαταραχές είναι μια κεντρική δυσκολία στην αντίληψη,

επεξεργασία και οργάνωση των ήχων σε λέξεις στο φωνολογικό σύστημα της γλώσσας. Στην φωνολογική διαταραχή δεν υπάρχει κάποιο ανατομικό ή νευρολογικό πρόβλημα, οι κινήσεις των αρθρωτών, οι στοματοπροσωπικές δεξιότητες και οι δεξιότητες μιμητισμού εκτελούνται φυσιολογικά αλλά η ομιλία μπορεί να μην είναι καταληπτή και να είναι δυσνόητη. Το πρόβλημα είναι αντιληπτικό. Δηλαδή το άτομο μπορεί να σχηματίσει το επίμαχο φώνημα αλλά δεν μπορεί να αντιληφθεί τις μικρές διαφορές του από ένα άλλο φώνημα, που παρουσιάζει κάποια κοινά χαρακτηριστικά. Οφείλεται σε ανωριμότητα ή διαταραχή του φωνολογικού συστήματος. Οι φωνολογικές διαταραχές εκδηλώνονται με τις φωνολογικές διεργασίες που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή(ΕΓΔ) είναι μια άλλη αναπτυξιακή διαταραχή του λόγου που δεν οφείλεται σε νευρολογικές, συναισθηματικές, ψυχολογικές ή γνωστικές διαταραχές. Τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή έχουν κανονική ευφυΐα, όραση, ακοή, συναισθηματική ανάπτυξη και η γνωστική τους ανάπτυξη κυμαίνεται σε φυσιολογικά όρια. Τα παιδιά αυτά εμφανίζουν ένα αργό ρυθμό ανάπτυξης του λόγου με αποτέλεσμα να παρουσιάζουν δυσκολία ως προς το περιεχόμενο (φτωχό λεξιλόγιο, αργή κατάκτηση των πρώτων λέξεων, δυσκολία εύρεσης κατάλληλης λέξης), τη μορφή (φωνολογικές δυσκολίες, μειωμένο μέσο μήκος εκφωνήματος δηλαδή μειωμένη χρήση λέξεων μέσα σε προτάσεις, απουσία άρθρων, φτωχή σύνταξη) και τη χρήση (αδυναμία έναρξης ενός θέματος συζήτησης, δυσκολία περιγραφής, οι απαντήσεις τους μπορεί να είναι εκτός θέματος, δυσκολία δημιουργίας ερωτήσεων). Σύμφωνα με τις Bishop & Snowling (2004) από τα παιδιά με ΕΓΔ, περίπου το 50% θα αντιμετωπίσει δυσκολίες στην ανάγνωση και θα αναπτύξει δυσλεξία.

Μια διαταραχή του λόγου μπορεί να προκληθεί από προβλήματα στην ακοή όπως βαρηκοΐα ή κώφωση. Όταν αναφερόμαστε στη βαρηκοΐα, υπάρχει έκπτωση της ακουστικής ικανότητας και όταν αναφερόμαστε στη κώφωση, η ικανότητα ακουστικής αντίληψης των ηχητικών ερεθισμάτων είναι ολοκληρωτικά απύσχα. Έτσι τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν δυσχέρεια στην ανάπτυξη του λόγου ανάλογα με το βαθμό της βαρηκοΐας, την ηλικία έναρξης των προβλημάτων ακοής και τη φύση της βαρηκοΐας. Πολύ σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η ηλικία έναρξης του ελλείμματος ακοής καθώς ένα παιδί που γνωρίζει τη γλώσσα είναι ευκολότερο να διατηρήσει τις γνώσεις που διαθέτει από ένα παιδί το οποίο είναι βαρήκοο εκ γενετής ή σε βρεφική ηλικία που θα πρέπει να μάθει να μιλάει χωρίς να γνωρίζει τις διαστάσεις της

γλώσσας.

Οι διαταραχές του λόγου μπορεί να οφείλονται και σε νοητική υστέρηση. Η νοητική υστέρηση αναφέρεται σε μια παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται στην περίοδο ανάπτυξης, δηλαδή την περίοδο που αρχίζει από την σύλληψη και φτάνει ως το 16ο έτος της ηλικίας. Η απουσία ή ελλιπής ανάπτυξη του λόγου είναι ένα από τα χαρακτηριστικά της νοητικής υστέρησης. Ανάλογα με το βαθμό του δείκτη νοημοσύνης εμφανίζονται και οι αντίστοιχες δυσκολίες στην ανάπτυξη του λόγου.

Ένα παιδί με διαταραχές του λόγου μπορεί να εμφανίσει πραγματολογικές διαταραχές, δηλαδή δυσκολίες με τη χρήση της γλώσσας. Αυτές οι δυσκολίες αναφέρονται στα προβλήματα επικοινωνίας, στην έλλειψη βλεμματικής επαφής, σε δυσκολία χειρισμού της συζήτησης, εναλλαγής της συζήτησης και στη δυσκολία ανάπτυξης μη λεκτικής επικοινωνίας. Παιδιά που εμφανίζουν τέτοιες δυσκολίες είναι παιδιά με αυτισμό και σύνδρομο Asperger. Τέλος, αυτά τα παιδιά μπορεί να εμφανίσουν σημασιολογική – πραγματολογική διαταραχή. Τα χαρακτηριστικά αυτής της διαταραχής είναι ότι παρατηρείται καθυστερημένη ανάπτυξη του λόγου, ηχολαλία (επανάληψη λέξεων ή προτάσεων που ακούει), δυσκολία κατανόησης ερωτήσεων και γενικά δυσκολία στη συνομιλία.

ΕΡΕΥΝΑ

1. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

1.1. Είδος Έρευνας

Η παρούσα έρευνα εστιάζει στη συχνότητα εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά με διαταραχές λόγου στην προσχολική ηλικία. Χορηγήθηκαν ερωτηματολόγια σε κέντρα λογοθεραπείας στο νομό Αττικής και στο νομό Αχαΐας.

1.2. Σκοπός Έρευνας

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν να διερευνήσει την εμφάνιση των μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά με διαταραχές λόγου που είχαν εμφανίσει στην προσχολική ηλικία ανάλογα με τα περιστατικά που είχαν αναλάβει τα κέντρα λογοθεραπείας.

Στο παρελθόν διενεργήθηκαν παρόμοιες έρευνες οι οποίες υποστήριξαν το φαινόμενο αυτό. Μια από τις πρόσφατες έρευνες που πραγματοποιήθηκε είχε ως απώτερο σκοπό να διερευνήσει τις πιθανές μετρήσεις στη προσχολική ηλικία οι οποίες θα ήταν αξιόπιστοι δείκτες πρόγνωσης μεταγενέστερων σχολικών μετρήσεων αναφορικά με την ανάπτυξη του γραπτού λόγου (Βογινδρούκας Ι., Πρωτόπαπας Α. & Σελίνη Ε.). Τα παιδιά τα οποία ελέγχθηκαν εκείνη τη χρονική στιγμή φοιτούσαν στη τρίτη και τετάρτη δημοτικού ενώ είχαν εξεταστεί στο παρελθόν όταν ήταν στο νηπιαγωγείο. Τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας έδειξαν πως λόγω του μικρού αριθμού των παιδιών που συμμετείχαν σε αυτήν, τα γλωσσικά ελλείμματα στη προσχολική ηλικία αποτελούν σε μικρό ποσοστό τη πιθανή πρόβλεψη της μετέπειτα εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών. Ωστόσο, υποστήριξαν πως εάν το δείγμα ήταν μεγαλύτερο τότε η άποψη πως υπάρχει υψηλός κίνδυνος εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών στα παιδιά τα οποία είχαν εμφανίσει διαταραχές λόγου στη προσχολική ηλικία θα επαληθευόταν. Στο βιβλίο « ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ: Θεωρία και Πράξη » της κα. Τζουριάδου Μ. και του κ. Μαρκοβίτη Μ. γίνεται αναφορά για το συγκεκριμένο φαινόμενο υποστηρίζοντας το, εκθέτοντας την άποψη ότι υπάρχουν πολλοί παράγοντες(περιβάλλον, συναισθηματική κατάσταση, νευροβιολογική ωρίμανση, νοημοσύνη) που επηρεάζουν την ανάπτυξη του λόγου με αποτέλεσμα

την εμφάνιση διαταραχών του λόγου στη προσχολική ηλικία αλλά και μεταγενέστερα των μαθησιακών δυσκολιών.

Λόγω του ότι η πτυχιακή μας στηρίζεται στις απόψεις των λογοθεραπευτών , θέλαμε να ελέγξουμε τα αποτελέσματα ως εξής:

- Αν οι λογοθεραπευτές διαφωνούσαν θα συμπεραίναμε πως δεν είναι έγκυρο αυτό το φαινόμενο και ότι χρειάζεται περαιτέρω έρευνα για τη πιστοποίηση του.
- Αν οι μισοί διαφωνούσαν και οι άλλοι μισοί συμφωνούσαν τότε δεν θα υπήρχε συνοχή απόψεων με αποτέλεσμα να χρειάζεται πάλι έρευνα για τη πιστοποίηση του λάθους.
- Αν συμφωνούσαν όλοι οι λογοθεραπευτές τότε μπορούσαμε να βασιστούμε σε αυτό και να προτείνουμε ότι θα ήταν σκόπιμο να γίνει έρευνα ώστε να δημιουργηθεί ένα σταθμισμένο τεστ το οποίο να μπορούσε να ανιχνεύσει τα παιδιά αυτά αν θα παρουσίαζαν μεγαλώνοντας μαθησιακές δυσκολίες.

Κλείνοντας, αναφέρουμε ότι πραγματοποιήσαμε ορισμένες συγκρίσεις έτσι ώστε να μας δείξουν που έγκειται η δυσκολία αυτών των παιδιών.

1.3. Στόχοι Έρευνας

Η έρευνα επικεντρώθηκε στην εξακρίβωση των χαρακτηριστικών των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες τα οποία στην προσχολική ηλικία είχαν εμφανίσει διαταραχές λόγου. Η εξακρίβωση αυτή πραγματοποιήθηκε με βάση την εμπειρία των λογοθεραπευτών οι οποίοι αντιμετώπισαν τα συγκεκριμένα περιστατικά και συμπλήρωσαν το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο.

Ειδικότερα διερευνήσαμε:

- Την συχνότητα εμφάνισης του φαινομένου.
- Το φύλο των παιδιών που παρουσίασαν περισσότερο μαθησιακές δυσκολίες.
- Την ύπαρξη ιστορικού στην οικογένεια.
- Την καθυστερημένη έναρξη λόγου και ομιλίας.

- Τους αυτοματισμούς (μέρες εβδομάδας, μήνες του χρόνου, οι εποχές).
- Την φωνολογική ενημερότητα.
- Την ύπαρξη φωνολογικών διεργασιών.
- Την δυσκολία στην ανάγνωση.
- Την δυσκολία στη γραφή.
- Την δυσκολία στην ορθογραφία.
- Την δυσκολία στην αριθμητική.
- Αν υπήρξε πλήρης αποκατάσταση των διαταραχών λόγου στην προσχολική ηλικία.
- Την διάσπαση προσοχής.

1.4. Υποθέσεις

Τα βασικότερα ερωτήματα τα οποία θέσαμε ήταν τα ακόλουθα:

- Πόσα παιδιά είχαν επισκεφτεί το κέντρο με μαθησιακές δυσκολίες που είχαν εμφανίσει διαταραχές λόγου.
- Αν τα περισσότερα ήταν αγόρια ή κορίτσια.
- Εάν στην οικογένεια είχε παρουσιάσει κάποιος μαθησιακές δυσκολίες.
- Εάν εμφάνισαν αντικαταστάσεις, μεταθέσεις και παραλείψεις φωνημάτων.
- Εάν κατονόμαζαν αντικείμενα υψηλής και χαμηλής συχνότητας.
- Εάν παρουσίαζαν δυσκολία στην εύρεση ελάχιστων ζευγών λέξεων.
- Εάν κατά την ανάγνωση δυσκολευόντουσαν με αποτέλεσμα να χάνουν την σειρά την οποία διάβαζαν και να προχωρούν στην επόμενη με συνέπεια να μπερδεύονται.
- Εάν κατανοούσαν ένα κείμενο.
- Εάν παρουσίαζαν δυσκολία στη γραφή όπως παραλείψεις φωνημάτων ή δυσκολία εύρεσης του κατάλληλου φωνήματος.
- Εάν δυσκολεύτηκαν να μάθουν να μετρούν ή την προπαίδεια.
- Εάν έκαναν ορθογραφικά λάθη.
- Εάν κουράζονταν εύκολα όταν διαβάζουν ή γράφουν.
- Εάν υπήρχε διάσπαση της προσοχής τους.

1.5. ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Κατά την διεξαγωγή της έρευνας αντιμετωπίσαμε κάποιες δυσκολίες. Προέκυψαν προβλήματα καθυστέρησης στη λήψη των ερωτηματολογίων, καθώς και άρνηση ορισμένων λογοθεραπευτών να συμμετάσχουν στην διαδικασία συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

2. ΥΛΙΚΟ – ΜΕΘΟΔΟΣ

2.1. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα μας στηρίχθηκε σε λίστες ελέγχου νηπίων που εμφανίζουν σημάδια εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών και σε λίστες ελέγχου βασικών χαρακτηριστικών των μαθησιακών δυσκολιών που ερευνούν σε ποιο τομέα μεταξύ της ανάγνωσης, της γραφής, της ορθογραφίας ή της αριθμητικής έγκειται η δυσκολία.

2.2. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ

Για την συλλογή των στοιχείων της έρευνάς μας χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο κατάλληλα σχεδιασμένο από την ομάδα το οποίο και απευθυνόταν σε 40 κέντρα λογοθεραπείας. Η επιλογή του δείγματος έγινε τυχαία.

Ως όργανο μέτρησης χρησιμοποιήθηκε γραπτό ερωτηματολόγιο, αποτελούμενο από 29 ερωτήσεις με τρεις επιλογές που αντιστοιχούσαν σε τρεις διαφορετικές κλίμακες, δηλαδή η πρώτη ήταν 0-30%, η δεύτερη ήταν από 40- 70% και η τρίτη από 80- 100%. Υπήρχαν δυο ερωτήσεις από τις 29 οι οποίες δεν είχαν ως επιλογή τα ποσοστά διότι η μία αναφερόταν στο φύλο και η άλλη στο πόσα παιδιά επισκέφτηκαν το κέντρο.

2.3. ΤΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Τα στοιχεία για την έρευνα συλλέχθηκαν από τον Ιανουάριο ως το Μάρτιο του 2012 σε κέντρα λογοθεραπείας του νομού Αττικής και Αχαΐας.

2.4. ΣΥΛΛΟΓΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για να επιτευχθεί η υψηλή εγκυρότητα του περιεχομένου, το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε από την ερευνητική ομάδα με βάση ελληνικές και διεθνείς μελέτες. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν με προσωπική συνέντευξη, αφού επισημάνθηκε σε κάθε λογοθεραπευτή, ότι μπορούσε να μην απαντήσει στις ερωτήσεις μας αλλά και ότι ανά πάσα στιγμή μπορούσε να διακόψει τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 15 λεπτά της ώρας.

2.5. ΚΡΙΤΗΡΙΟ ΕΙΣΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΥ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Το κριτήριο εισαγωγής που τέθηκε ήταν το άτομο που συμπλήρωνε το ερωτηματολόγιο να ήταν λογοθεραπευτής/τρια και το κριτήριο αποκλεισμού ήταν να μην είχε συμπληρωθεί πλήρως το ερωτηματολόγιο.

2.6. ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

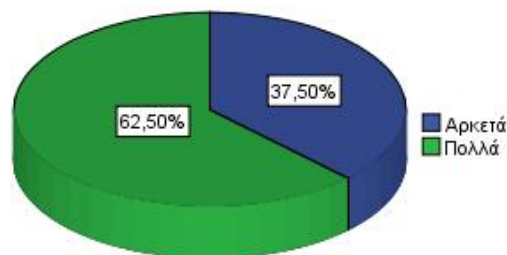
Κάθε πιθανή απάντηση σε μία ερώτηση κωδικοποιήθηκε με ένα γράμμα ανάλογα με τον αριθμό των δυνατών απαντήσεων. Έπειτα τα δεδομένα εισήχθησαν στον ηλεκτρονικό υπολογιστή σε μεταβλητές που η κάθε μία αντιπροσώπευε μία ερώτηση. Το πρόγραμμα που χρησιμοποιήθηκε για την εισαγωγή των κωδικοποιημένων δεδομένων και τη στατιστική επεξεργασία τους ήταν το SPSS.

3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

Η στατιστική ανάλυση η οποία ακολουθεί αφορά την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά με διαταραχές λόγου στην προσχολική ηλικία σύμφωνα με τις απόψεις των λογοθεραπευτών που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο..

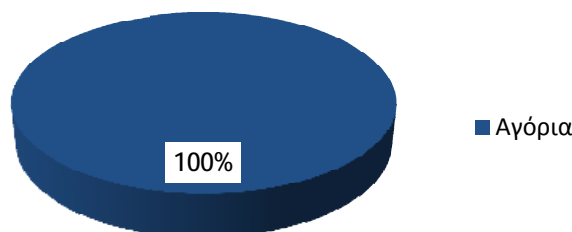
Στην αρχή του ερωτηματολογίου, τέθηκαν δυο γενικές ερωτήσεις ώστε να εντοπίσουμε το ποσοστό των παιδιών που εμφάνισαν μαθησιακές δυσκολίες που είχαν εμφανίσει διαταραχές λόγου στην προσχολική ηλικία και το φύλο αυτών των παιδιών. Οι ερωτηθέντες, λοιπόν, του δείγματος (40 στο σύνολο) αναφέρουν σε ποσοστό 62.50% ότι το κέντρο τους το επισκέφτηκαν πολλά παιδιά. Ενώ το 37.50% του δείγματος αναφέρει ότι δέχθηκε πολύ λίγες επισκέψεις.

Διάγραμμα 1: Πόσα παιδιά επισκέφτηκαν το κέντρο σας με μαθησιακές δυσκολίες που είχαν εμφανίσει διαταραχές λόγου στην προσχολική ηλικία;



Ένα αποτέλεσμα το οποίο πολύ σημαντικό είναι το γεγονός ότι στην απόλυτη πλειοψηφία το φύλο των παιδιών που επισκέφτηκαν τα κέντρα αυτά ήταν αγόρια.

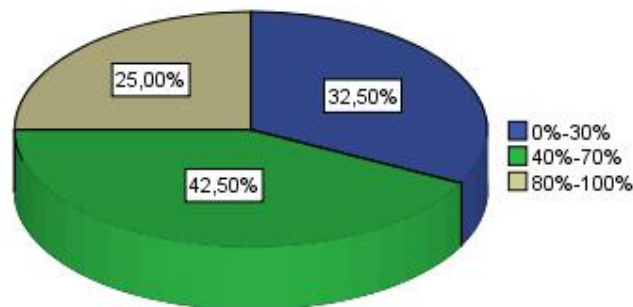
Διάγραμμα 2: Τα περισσότερα παιδιά που εμφάνισαν αυτό το φαινόμενο ήταν αγόρια ή κορίτσια;



Στη συνέχεια, δόθηκαν ερωτήσεις προς απάντηση σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετώπισαν τα παιδιά με διαταραχές λόγου στη προσχολική ηλικία. Έτσι, οι

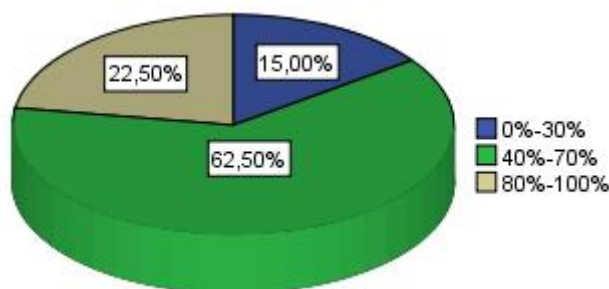
ερωτηθέντες δήλωσαν σε ποσοστό 42.50% ότι στο 40%-70% των παιδιών με διαταραχές λόγου, υπάρχει οικογενειακό ιστορικό Μαθησιακών Δυσκολιών, ενώ το 32.50% δήλωσε ότι το ποσοστό των παιδιών που είχε ιστορικό μαθησιακών δυσκολιών ήταν πολύ χαμηλό (0%-30%). Τέλος, το 25% ανέφερε ότι υπήρχε ιστορικό σε πολύ λίγα παιδιά που εξέτασαν.

Διάγραμμα 3: Στα παιδιά με διαταραχές λόγου υπάρχει οικογενειακό ιστορικό Μαθησιακών Δυσκολιών;



Σχετικά με το αν τα παιδιά άργησαν να μιλήσουν διαπιστώνουμε ότι κατά πλειοψηφία το ποσοστό κυμαίνεται σε μέτρια προς υψηλά επίπεδα. Συγκεκριμένα, το 62,5% των λογοθεραπευτών επισήμαναν πως το 40 – 70% των παιδιών άργησαν να μιλήσουν.

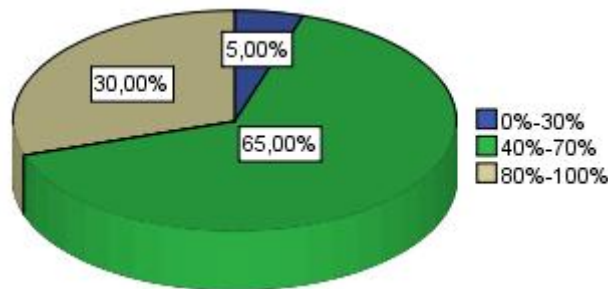
Διάγραμμα 4 : Άργησαν να μιλήσουν;



Οι λογοθεραπευτές του δείγματος δηλώνουν κατά πλειοψηφία η οποία αγγίζει το 70% ότι έως και επτά παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες παρουσίασαν φωνολογικές διεργασίες (αντικαταστάσεις, παραλείψεις ή προσθήκες φωνημάτων). Σχεδόν το 30%

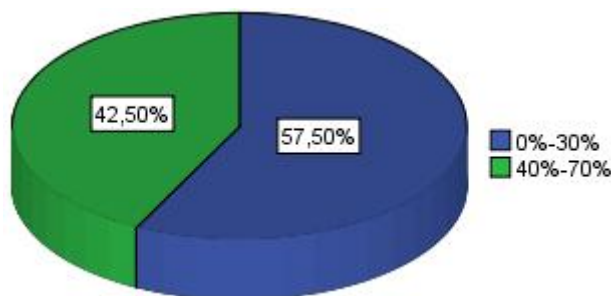
των ειδικών ανέφερε ότι το 80 – 100% των παιδιών που επισκέφτηκαν το κέντρο τους πραγματοποίησαν φωνολογικές διεργασίες .

Διάγραμμα 5: Έκαναν φωνολογικές διεργασίες (αντικαταστάσεις, παραλείψεις ή προσθήκες φωνημάτων);



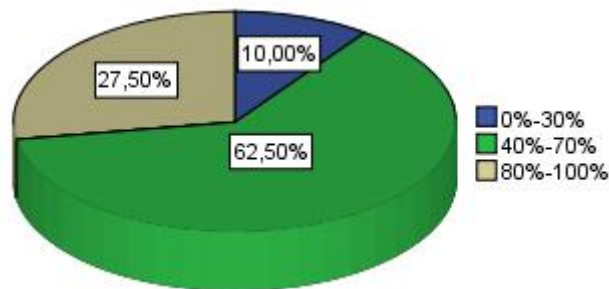
Οι μισοί σχεδόν λογοθεραπευτές (σε ποσοστό 57,5%) υποστήριξαν ότι το 0 - 30% των παιδιών δυσκολεύοντουσαν στη κατονομασία οικείων αντικειμένων.

Διάγραμμα 6: Δυσκολεύοντουσαν στην κατονομασία οικείων αντικειμένων;



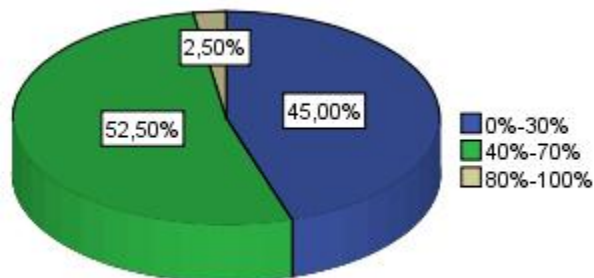
Αναφορικά με το αν τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες χρησιμοποιούσαν λανθασμένη σύνταξη ή γραμματική στις προτάσεις (όπως παραλείψεις άρθρων, λανθασμένοι χρόνοι ρημάτων), το 62,5% των ειδικών ανέφερε ότι το 40 – 70% των παιδιών έκαναν συντακτικά και γραμματικά, ενώ το 27.50% δήλωσε ότι το ποσοστό των παιδιών ξεπέρασε το 80%.

Διάγραμμα 7: Χρησιμοποιούσαν λανθασμένη σύνταξη ή γραμματική στις προτάσεις (όπως παραλείψεις άρθρων, λανθασμένοι χρόνοι ρημάτων) για παράδειγμα : εγώ πίναμε νερό;



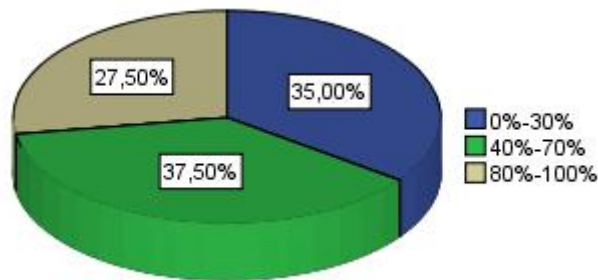
Το 52,5% των λογοθεραπευτών δήλωσε ότι το ποσοστό των παιδιών με διαταραχές λόγου που επισκέφτηκε το κέντρο και παρατηρήθηκε να « κολλάει » ή να επαναλαμβάνει πολλές φορές την αρχή μιας λέξης ήταν 40% έως και 70%. Ενώ, μόλις το 2,5% των ειδικών συνάντησε μεγάλο ποσοστό παιδιών με αυτή τη δυσκολία.

Διάγραμμα 8: « Κολλούσαν » ή επαναλάμβαναν πολλές φορές την αρχή μιας λέξης;



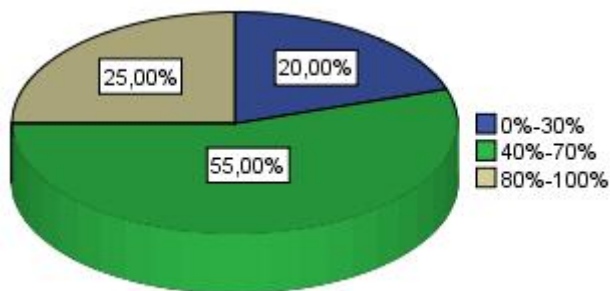
Το δείγμα παρουσιάζεται διχασμένο αναφορικά με το ποσοστό των παιδιών τα οποία είχαν δυσκολία στην αφήγηση. Ένας στους τρεις ειδικούς ανέφερε ότι το ποσοστό ήταν από 80% - 100%.

Διάγραμμα 9: Είχαν δυσκολία στην αφήγηση;



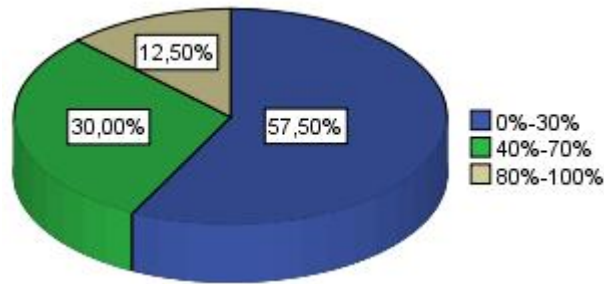
Το 25% των ειδικών ανέφερε ότι το ποσοστό των παιδιών που δυσκολεύτηκαν στην εκμάθηση των ημερών της εβδομάδας, των μηνών, των εποχών, της αλφαβήτου ή να μάθουν να μετράνε κυμάνθηκε από 80% έως και 100%, ενώ το 20% ανέφερε ότι κυμάνθηκε έως το 30%.

Διάγραμμα 10: Δυσκολεύτηκαν στην εκμάθηση των ημερών της εβδομάδας, των μηνών, των εποχών, της αλφαβήτου ή να μάθουν να μετράνε;



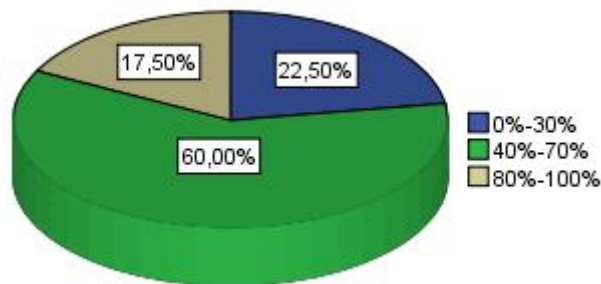
Ένα σημαντικό αποτέλεσμα είναι το γεγονός ότι μόνο το 12,5% των ειδικών αντιμετώπισαν περιπτώσεις όπου τα παιδιά ήταν λιγόλογα και απαντούσαν μονολεκτικά.

Διάγραμμα 11: Τα παιδιά αυτά ήταν λιγόλογα και απαντούσαν μονολεκτικά;



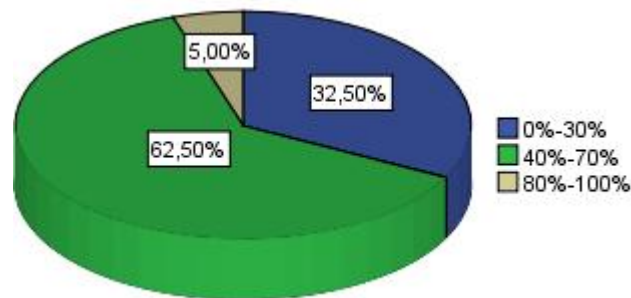
Το 60% των ειδικών που χειρίστηκαν παιδιά με προβλήματα στο λόγο ανέφερε ότι το ποσοστό των παιδιών που μπορούσαν να διαχωρίσουν ποια λέξη δεν ταιριάζει ανάμεσα σε ελάχιστα ζεύγη λέξεων όπως για παράδειγμα βόδι – μάτι – πόδι κυμαινόταν μεταξύ 40% και 70%. Λιγότερες ήταν οι περιπτώσεις κέντρων με ιδιαίτερα χαμηλά ή ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά περιπτώσεων.

Διάγραμμα 12: Μπορούσαν να διαχωρίσουν ποια λέξη δεν ταιριάζει ανάμεσα σε ελάχιστα ζεύγη λέξεων όπως για παράδειγμα βόδι – μάτι – πόδι;



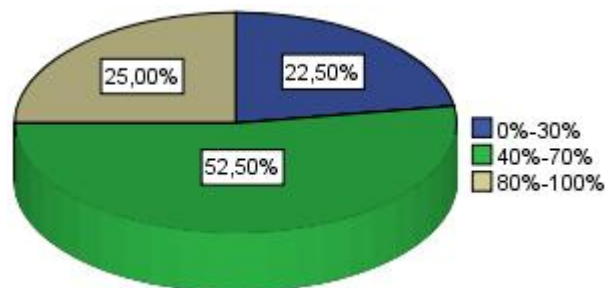
Αντίστοιχα είναι και τα περιστατικά παιδιών τα οποία μπορούσαν να κατηγοριοποιήσουν τα αντικείμενα.

Διάγραμμα 13: Μπορούσαν να κατηγοριοποιήσουν τα αντικείμενα;



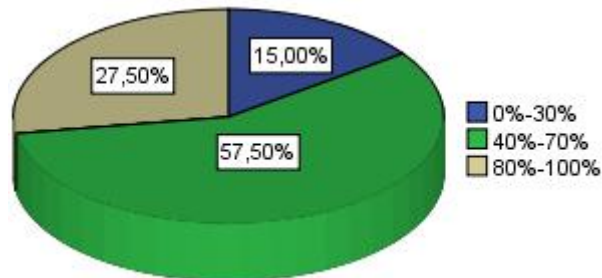
Οι ειδικοί οι οποίοι δηλώνουν ότι το 40%-70% των περιπτώσεων των παιδιών που διασπάται εύκολα η προσοχή τους είναι το 52,5%. Την άποψη αυτή δεν την υποστηρίζει το 25%, το οποίο θεωρεί ότι το ποσοστό αυτό είναι κατά πολύ πιο υψηλό, αλλά ούτε και το 22,50% το οποίο θεωρεί ότι είναι πολύ πιο χαμηλό.

Διάγραμμα 14: Διασπάται εύκολα η προσοχή τους;



Το 57,5% των λογοθεραπευτών εκφράζει την άποψη ότι στο 40%-70% των περιπτώσεων που εξέτασαν, το παιδί κατά την προσχολική ηλικία είχε πλήρη αποκατάσταση της διαταραχής του λόγου που εμφάνισε. Από την άλλη πλευρά το 27,50% των ειδικών αναφέρει ότι πλήρη αποκατάσταση είχε το 80% - 100% των περιπτώσεων, ενώ μόλις το 15% αναφέρει ότι βελτίωση υπήρξε μόλις για το 0%-30% των παιδιών.

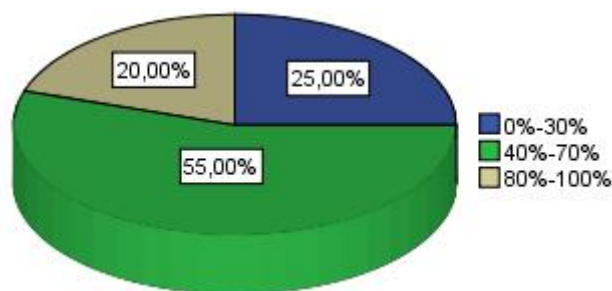
Διάγραμμα 15: Κατά την προσχολική ηλικία υπήρξε πλήρη αποκατάσταση της διαταραχής του λόγου που εμφάνισαν;



Επιπροσθέτως, παρακάτω αναφέρονται τα αποτελέσματα από τις απαντήσεις που έδωσαν οι λογοθεραπευτές σχετικά με τις μαθησιακές δυσκολίες που αντιμετώπισαν τα παιδιά.

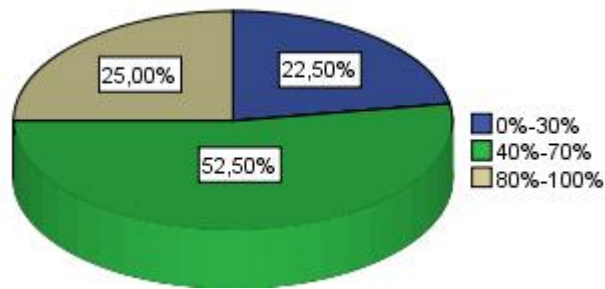
Το 55% των ειδικών ανέφερε ότι τα ποσοστά των περιπτώσεων παιδιών που διαβάζουν συλλαβιστά κυμάνθηκαν από 40% έως και 70%. Το 20% αντιμετώπισε πολύ περισσότερες περιπτώσεις, ενώ το 25% είχε ελάχιστα περιστατικά.

Διάγραμμα 16: Διαβάζουν συλλαβιστά;



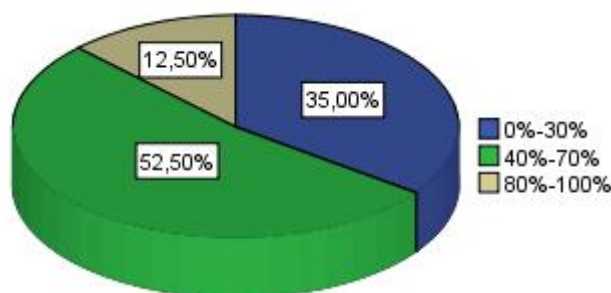
Αντιστοίχως, σε αυτή την ερώτηση οι μισοί λογοθεραπευτές δήλωσαν ότι το 40 – 70% των παιδιών δυσκολευόντουσαν στην κατανόησή του κειμένου όταν διάβαζαν. Το υπόλοιπο 50% των απαντήσεων χωρίστηκε ισομερώς.

Διάγραμμα 17: Όταν διαβάζουν ένα κείμενο, δυσκολεύονται στην κατανόησή του;



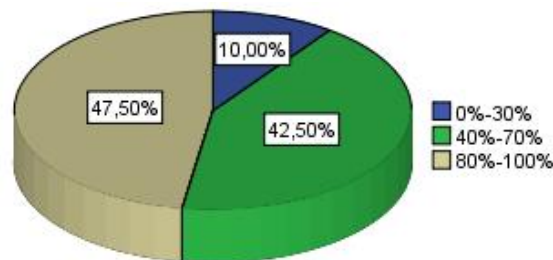
Τα παιδιά τα οποία δυσκολεύοντουσαν να κατανοήσουν ή να ακολουθήσουν απλές εντολές αρχικά και έπειτα πιο σύνθετες, κυμάνθηκε κατά πλειοψηφία σε ποσοστό 40%-70% των περιπτώσεων που επισκέφτηκαν τα κέντρα αυτά. Μόλις για το 35% των κέντρων το ποσοστό ανήλθε έως το 30%, ενώ στο 12,5% των κέντρων σημειώθηκε ποσοστό που ξεπέρασε το 80%.

Διάγραμμα 18: Δυσκολεύοντουσαν να κατανοήσουν ή να ακολουθήσουν απλές εντολές αρχικά και έπειτα πιο σύνθετες;



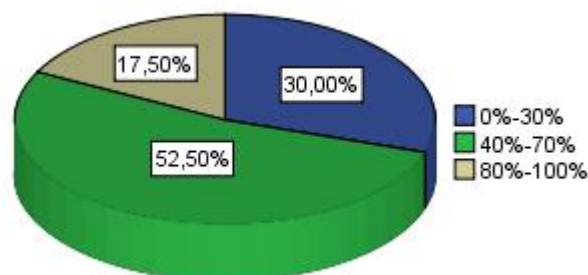
Οι ειδικοί σε ποσοστό 47,5% δήλωσαν ότι το 80% έως και 100% των περιπτώσεων των παιδιών που μπέρδευαν τα φωνήματα στις λέξεις όταν διάβαζαν, όπως για παράδειγμα το / f / με το / θ /, / δ / με το / ν /. Μικρή διαφορά είχε το ποσοστό των ειδικών οι οποίοι υποστήριξαν ότι οι περιπτώσεις αυτές έφταναν το 70%.

Διάγραμμα 19: Μπερδεύουν τα φωνήματα στις λέξεις όταν διαβάζουν, όπως για παράδειγμα το / f / με το / θ /, / δ / με το / ν /;



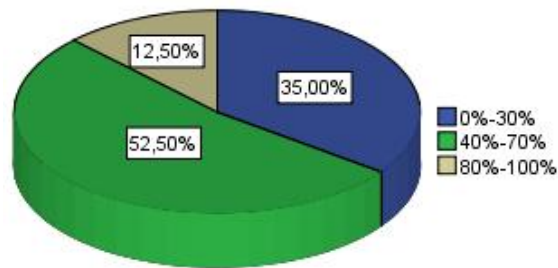
Το 52,5% των ειδικών αντιμετώπισαν περιπτώσεις παιδιών που χάνουν την σειρά στην οποία διαβάζουν και πάνε πιο κάτω και μετά επιστρέφουν στην πιο πάνω και μπερδεύονται σε ποσοστό 40% - 70%. Ενώ μόνο το 17,5% των λογοθεραπευτών είχαν αντιμετωπίσει παρόμοιες περιπτώσεις με ποσοστό 80 – 100%.

Διάγραμμα 20: Χάνουν την σειρά στην οποία διαβάζουν και πάνε πιο κάτω και μετά επιστρέφουν στην πιο πάνω και μπερδεύονται;



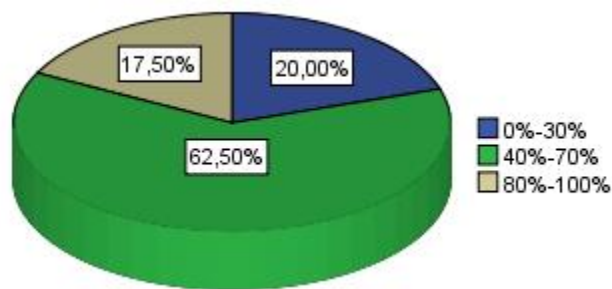
Το 52,5% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι το ποσοστό των παιδιών που γράφουν αργά είναι 40%-70%, ενώ το 35% δήλωσε ότι το ποσοστό αυτό είναι πιο χαμηλό (0%-30%). Τέλος, μόλις το 12,5% ανέφερε πολύ υψηλό ποσοστό περιπτώσεων (80%-100%).

Διάγραμμα 21: Γράφουν αργά;



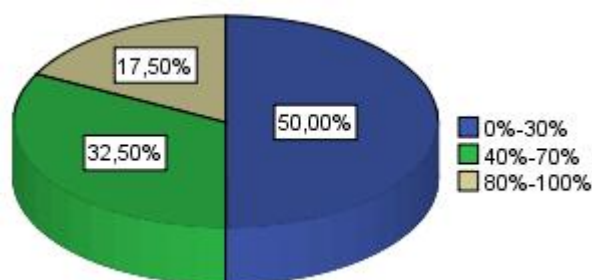
Οι ειδικοί οι οποίοι υποστήριξαν ότι το 40 – 70% των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες που παραλείπει φωνήματα στις λέξεις όταν γράφει ήταν 62,5%. Ενώ σε χαμηλότερα επίπεδα κυμαίνονται οι πιο συχνές και οι πιο σπάνιες περιπτώσεις.

Διάγραμμα 22: Παραλείπουν φωνήματα στις λέξεις όταν γράφουν;



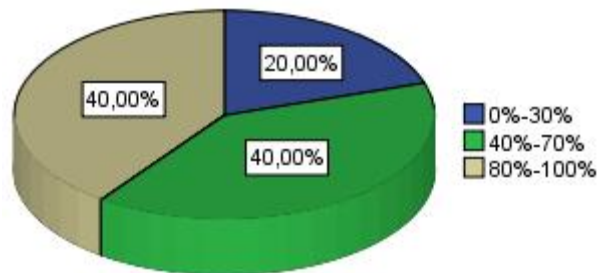
Σημαντικό είναι το γεγονός ότι το πλήθος των παιδιών που δυσκολεύεται ή κάνει λάθη στην αντιγραφή είναι πολύ χαμηλό. Συγκεκριμένα το 50% των ερωτηθέντων λογοθεραπευτών υποστήριξε το γεγονός αυτό.

Διάγραμμα 23: Δυσκολεύονται ή κάνουν λάθη στην αντιγραφή;



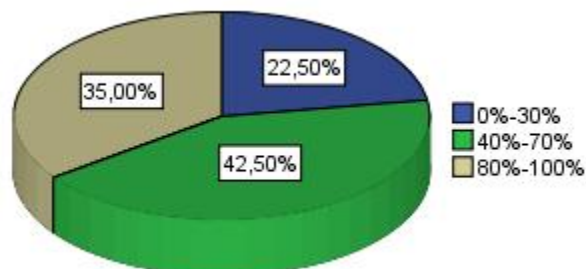
Από την άλλη πλευρά, το 40% των ειδικών δήλωσαν ότι το ποσοστό των περιπτώσεων παιδιών που κάνουν λάθη στην ορθογραφία κυμαίνεται από 80%-100%. Ένα ισόποσο ποσοστό δήλωσε ότι το ποσοστό έφτανε το 70%, ενώ μόλις το 20% ανέφερε ότι το ποσοστό των παιδιών είναι το πολύ ίσο με 30%.

Διάγραμμα 24: Κάνουν λάθη στην ορθογραφία;



Βάσει της έρευνας, το 42,5% των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι το ποσοστό των παιδιών που δυσκολεύονται στην ολοκλήρωση των προτάσεων ανέρχεται σε 40%-70%, όταν το 35% αναφέρει ότι το ποσοστό αυτό είναι κατά πολύ μεγαλύτερο. Τέλος, μόλις το 22,5% δηλώνει ότι η συχνότητα εμφάνισης είναι το πολύ τρία στα δέκα παιδιά.

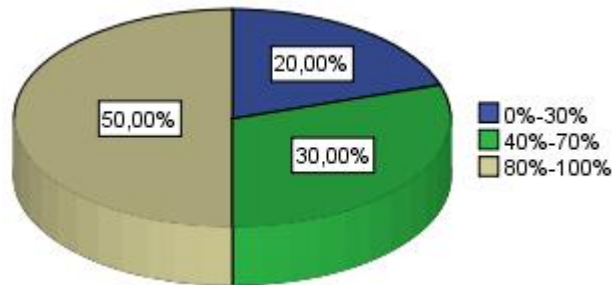
Διάγραμμα 25: Δυσκολεύονται στην ολοκλήρωση των προτάσεων;



Ένας στους δύο ειδικούς αναφέρει ότι τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες κάνουν λάθη στους τόνους ή στα σημεία στίξης σε ποσοστό άνω του 80%. Αντιθέτως

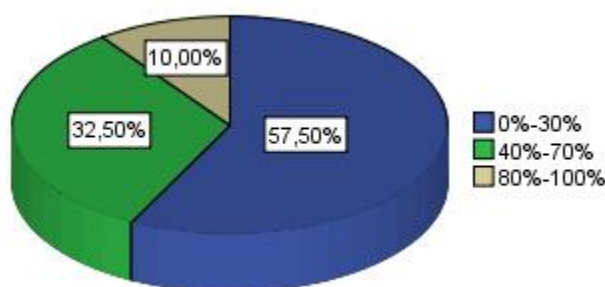
χαμηλότερο είναι το ποσοστό εκείνων που θεωρούν ότι λιγότερα παιδιά κάνουν λάθη.

Διάγραμμα 26: Κάνουν λάθη στους τόνους ή στα σημεία στίξης;



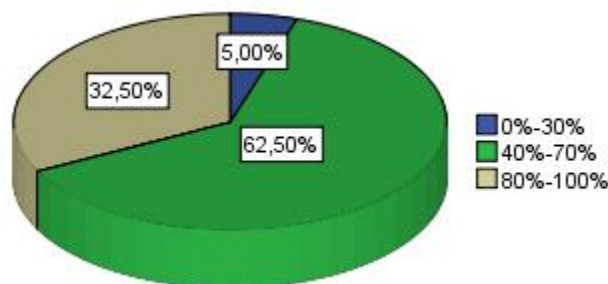
Περίπου το 57,5% των ειδικών δηλώνουν ότι το ποσοστό των παιδιών που αντιστρέφουν τους αριθμούς κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, είναι 30%, ενώ το 32,5% εκφράζουν την άποψη ότι το ποσοστό των παιδιών κυμαίνεται σε κάπως υψηλότερα επίπεδα (40%-70%). Τέλος, μόλις το 10% θεωρεί ότι τα ποσοστά είναι πολύ πιο υψηλά.

Διάγραμμα 27: Αντιστρέφουν τους αριθμούς;



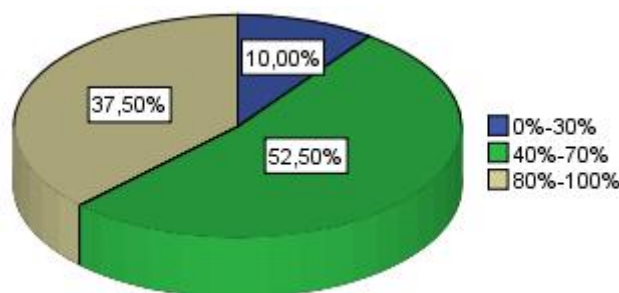
Ένα πολύ σημαντικό πρόβλημα των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες, είναι η δυσκολία που εμφανίζουν στην ανάκληση της προπαίδειας, καθώς το ποσοστό αυτό κυμαίνεται από 80% έως και 100%. Την άποψη αυτή στηρίζει το 32.50% των ειδικών.

Διάγραμμα 28: Δυσκολεύονται στην ανάκληση της προπαίδειας;



Τέλος, οι ειδικοί σε ποσοστό 37,5% ανέφεραν ότι το 80%-100% των παιδιών κουράζεται εύκολα και γρήγορα όταν διαβάζει ή γράφει. Παράλληλα, το 52.50% δηλώνει ότι τα συμπτώματα αυτά παρουσίασε το 40%-70% των περιπτώσεων που εξέτασε, ενώ μόλις το 10% των ειδικών αναφέρει ότι το 0%-30% των παιδιών κουράζεται εύκολα και γρήγορα.

Διάγραμμα 29: Κουράζονται εύκολα και γρήγορα όταν διαβάζουν ή γράφουν;



4. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΕΣ ΣΥΓΚΡΙΣΕΙΣ

Στο σημείο αυτό θα πραγματοποιηθούν κάποιοι έλεγχοι οι οποίοι σκοπό έχουν να εξετάσουν πιο αναλυτικά ορισμένα στοιχεία των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες ώστε να εστιάσουμε που έγκειται αυτή η δυσκολία τους. Για την ανάλυση αυτή θα γίνει χρήση της μεθόδου του ελέγχου ανεξαρτησίας χ^2 ο οποίος σκοπό έχει να επιβεβαιώσει ή να απορρίψει το φαινόμενο αυτό.

Ο έλεγχος αυτός εξετάζει κατά αντιπαράθεση δύο μεταβλητές και βασίζεται σε δύο υποθέσεις. Η πρώτη υπόθεση την οποία θα ονομάζουμε από εδώ και στο εξής ως μηδενική υπόθεση (H_0) αφορά το γεγονός ότι η πρώτη υπό εξέταση μεταβλητή δεν εξαρτάται (δεν επηρεάζεται) από την δεύτερη υπό εξέταση μεταβλητή. Η δεύτερη υπόθεση την οποία θα αναφέρουμε ως εναλλακτική (H_1) αφορά το γεγονός ότι η πρώτη υπό εξέταση μεταβλητή εξαρτάται (επηρεάζεται) από την δεύτερη υπό εξέταση μεταβλητή. Συγκεντρωτικά έχουμε:

H_0 : η πρώτη υπό εξέταση μεταβλητή είναι ανεξάρτητη από τη δεύτερη υπό εξέταση μεταβλητή

H_1 : η πρώτη υπό εξέταση μεταβλητή εξαρτάται από τη δεύτερη υπό εξέταση μεταβλητή.

Για να αποφασιστεί το ποια από τις δύο υποθέσεις είναι αληθής ο έλεγχος βασίζεται στην τιμή του P-value (Significant value ή Sig). Αν το P-value του ελέγχου είναι μεγαλύτερο από 0.05 τότε είναι αποδεκτή η μηδενική υπόθεση. Αν το P-value είναι μικρότερο του 0.05 τότε απορρίπτεται η μηδενική υπόθεση έναντι της εναλλακτικής. Το 0.05 ή 5% ονομάζεται επίπεδο σημαντικότητας (συμβολίζεται με α) και είναι μία τιμή η οποία δείχνει την πιθανότητα η απόφαση που θα ληφθεί τελικά ως ορθή να είναι λάθος.

Αρχικά θα εξετάσουμε τη δυσκολία ανάγνωσης συγκριτικά με τη δυσκολία γραφής. Από τον πίνακα 1, παρατηρούμε ότι όταν ένα παιδί παρουσιάζει δυσκολίες στη γραφή, τότε είναι πολύ πιθανό να διαβάζει και συλλαβιστά, αλλά και το αντίθετο. Παράλληλα ο στατιστικός έλεγχος επιβεβαιώνει τα ανωτέρω αποτελέσματα ($\chi^2 = 12.673$, $p < 0.05$), καθώς το P-value είναι μικρότερο του επιπέδου σημαντικότητας $\alpha = 5\%$.

Πίνακας 1: Γράφει αργά/ διαβάζει αργά

		Γράφουν αργά			Total
		0%-30%	40%-70%	80%-100%	
Διαβάζουν συλλαβιστά	0%-30%	20,0%	5,0%		25,0%
	40%-70%	12,5%	32,5%	10,0%	55,0%
	80%-100%	2,5%	15,0%	2,5%	20,0%
Total		35,0%	52,5%	12,5%	100,0%

Πίνακας 2: χ^2 έλεγχος ανεξαρτησίας**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,673 ^a	4	,013

Η στατιστική ανάλυση συνεχίζεται εξετάζοντας τη συσχέτιση που πιθανό να υπάρχει μεταξύ των δυσκολιών στην ανάγνωση και των δυσκολιών στην άρθρωση. Από τον πίνακα 3 διαπιστώνουμε ότι η δυσκολία που παρουσιάζουν τα παιδιά όταν διαβάζουν συλλαβιστά δεν επηρεάζεται από τις δυσκολίες που έχουν στην άρθρωση, πραγματοποιώντας φωνολογικές διεργασίες. Συνεπώς, η συχνότητα εμφάνισης των δύο φαινομένων είναι ανεξάρτητη μεταξύ τους. Επίσης, ο στατιστικός έλεγχος επιβεβαιώνει τα ανωτέρω αποτελέσματα ($\chi^2=4.175$, $p>0.05$), καθώς το P-value είναι μεγαλύτερο του επιπέδου σημαντικότητας $\alpha=5\%$.

Πίνακας 3: Είχε δυσκολίες στην άρθρωση (αντικαταστάσεις, παραλείψεις ή προσθήκες φωνημάτων)/ Διαβάζει συλλαβιστά

		Είχαν δυσκολίες στην άρθρωση (αντικαταστάσεις, παραλείψεις ή προσθήκες φωνημάτων)			Total
		0%-30%	40%-70%	80%-100%	
Διαβάζουν συλλαβιστά	0%-30%		20,0%	5,0%	25,0%
	40%-70%	2,5%	37,5%	15,0%	55,0%
	80%-100%	2,5%	7,5%	10,0%	20,0%
Total		5,0%	65,0%	30,0%	100,0%

Πίνακας 4: χ^2 έλεγχος ανεξαρτησίας

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,175 ^a	4	,383

Ομοίως, η δυσκολία που παρουσιάζουν τα παιδιά όταν διαβάζουν συλλαβιστά δεν επηρεάζεται από το αν μπερδεύουν τα φωνήματα στις λέξεις όταν διαβάζουν. Η συχνότητα εμφάνισης των δύο φαινομένων είναι ανεξάρτητη μεταξύ τους. Ο στατιστικός έλεγχος επιβεβαιώνει τα ανωτέρω αποτελέσματα ($\chi^2=1.339$, $p>0.05$), καθώς το P-value είναι μεγαλύτερο του επιπέδου σημαντικότητας $\alpha=5\%$.

Πίνακας 5: Μπερδεύει τα φωνήματα στις λέξεις όταν διαβάζει, όπως για παράδειγμα το / f / με το / θ /, / δ / με το / ν / // Διαβάζει συλλαβιστά

		Μπερδεύουν τα φωνήματα στις λέξεις όταν διαβάζουν, όπως για παράδειγμα το / f / με το / θ /, / δ / με το / ν /			Total
		0%-30%	40%-70%	80%-100%	
Διαβάζουν συλλαβιστά	0%-30%	2,5%	12,5%	10,0%	25,0%
	40%-70%	5,0%	25,0%	25,0%	55,0%
	80%-100%	2,5%	5,0%	12,5%	20,0%
Total		10,0%	42,5%	47,5%	100,0%

Πίνακας 6: χ^2 έλεγχος ανεξαρτησίας

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,339 ^a	4	,855

Η συχνότητα με την οποία τα παιδιά χάνουν την σειρά την οποία διαβάζουν και πάνε πιο κάτω και μετά επιστρέφουν στην πιο πάνω και μπερδεύονται δεν

παρατηρείται να συσχετίζεται με τις δυσκολίες που ενδεχομένως μπορεί να παρουσιάζουν στην άρθρωση. Επίσης, ο στατιστικός έλεγχος επιβεβαιώνει τα ανωτέρω αποτελέσματα ($\chi^2=6.313$, $p>0.05$), καθώς το P-value είναι μεγαλύτερο του επιπέδου σημαντικότητας $\alpha=5\%$.

Πίνακας 7: Είχε δυσκολίες στην άρθρωση (αντικαταστάσεις, παραλείψεις ή προσθήκες φωνημάτων)/ Χάνει την σειρά στην οποία διαβάζει και πάει πιο κάτω και μετά επιστρέφει στην πιο πάνω και μπερδεύεται.

		Είχαν δυσκολίες στην άρθρωση (αντικαταστάσεις, παραλείψεις ή προσθήκες φωνημάτων)			Total
		0%-30%	40%-70%	80%-100%	
Χάνουν την σειρά στην οποία διαβάζουν και πάνε πιο κάτω και μετά επιστρέφουν στην πιο πάνω και μπερδεύονται	0%-30%		25,0%	5,0%	30,0%
	40%-70%	5,0%	25,0%	22,5%	52,5%
	80%-100%		15,0%	2,5%	17,5%
Total		5,0%	65,0%	30,0%	100,0%

Πίνακας 8: χ^2 έλεγχος ανεξαρτησίας

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,313 ^a	4	,177

Τέλος, το κατά πόσο τα παιδιά χάνουν την σειρά την οποία διαβάζουν και πάνε πιο κάτω και μετά επιστρέφουν στην πιο πάνω και μπερδεύονται δεν εμφανίζει στατιστικά σημαντική συσχέτιση, με τη συχνότητα με την οποία μπερδεύουν τα φωνήματα στις λέξεις που διαβάζουν. Ο στατιστικός έλεγχος επιβεβαιώνει τα ανωτέρω αποτελέσματα ($\chi^2=1.464$, $p>0.05$), καθώς το P-value είναι μεγαλύτερο του επιπέδου σημαντικότητας $\alpha=5\%$.

Πίνακας 9: Μπερδεύει τα φωνήματα στις λέξεις όταν διαβάζει, όπως για παράδειγμα το / f / με το / θ /, / δ / με το / ν / Χάνει την σειρά στην οποία διαβάζει και πάει πιο κάτω και μετά επιστρέφει στην πιο πάνω και μπερδεύεται.

		Μπερδεύουν τα φωνήματα στις λέξεις όταν διαβάζουν, όπως για παράδειγμα το / f / με το / θ /, / δ / με το / ν /			Total
		0%-30%	40%-70%	80%-100%	
Χάνουν την σειρά στην οποία διαβάζουν και πάνε πιο κάτω και μετά επιστρέφουν στην πιο πάνω και μπερδεύονται	0%-30%	5,0%	12,5%	12,5%	30,0%
	40%-70%	5,0%	22,5%	25,0%	52,5%
	80%-100%		7,5%	10,0%	17,5%
Total		10,0%	42,5%	47,5%	100,0%

Πίνακας 10: χ^2 έλεγχος ανεξαρτησίας

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,464 ^a	4	,833

Στη συνέχεια, θα εξετάσουμε κατά πόσο η δυσκολία που εμφανίζουν τα παιδιά στην ανάγνωση συσχετίζεται με τη δυσκολία στην κατανόηση. Ο βαθμός στον οποίο ένα παιδί διαβάζει συλλαβιστά, συσχετίζεται στατιστικά σημαντικά με το βαθμό στον οποίο το παιδί δυσκολεύεται να κατανοήσει ένα κείμενο το οποίο διαβάζει. Άρα, τα δύο υπό εξέταση χαρακτηριστικά παρουσιάζουν θετική συσχέτιση. Ο στατιστικός έλεγχος επιβεβαιώνει τα ανωτέρω αποτελέσματα ($\chi^2=22.363$, $p<0.05$), καθώς το P-value είναι μικρότερο του επιπέδου σημαντικότητας $\alpha=5\%$.

Πίνακας 11: Όταν διαβάζει ένα κείμενο, δυσκολεύεται στην κατανόησή του / διαβάζει συλλαβιστά.

		Όταν διαβάζουν ένα κείμενο, δυσκολεύονται στην κατανόησή του			Total
		0%-30%	40%-70%	80%-100%	
Διαβάζουν συλλαβιστά	0%-30%	10,0%	15,0%		25,0%
	40%-70%	12,5%	35,0%	7,5%	55,0%
	80%-100%		2,5%	17,5%	20,0%
Total		22,5%	52,5%	25,0%	100,0%

Πίνακας 12: χ^2 έλεγχος ανεξαρτησίας

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22,363 ^a	4	,000

5. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα συμπεράσματα που θα παρουσιαστούν παρακάτω βασίστηκαν στην πλειοψηφία των περιστατικών που αντιμετώπισαν οι λογοθεραπευτές , δηλαδή στην κατηγορία των 80% - 100%.

Συμπερασματικά, λοιπόν, αναφέρουμε πως σεβαστό ποσοστό της τάξης του 60% των λογοθεραπευτών δήλωσε ότι τα περισσότερα παιδιά εμφάνισαν μαθησιακές δυσκολίες ενώ είχαν διαταραχές λόγου στη προσχολική ηλικία και στην απόλυτη πλειοψηφία ήταν αγόρια και αυτό υποστηρίζεται από έρευνες οι οποίες αναφέρουν πως οι μαθησιακές δυσκολίες παρατηρούνται συχνότερα σε αγόρια από ότι σε κορίτσια με αναλογία από 3,3:1 έως 10:1 (Thomson, 1990 and Vogel, 1990). Ενώ μόλις το 1/4 των ειδικών ανέφερε ότι αυτά τα παιδιά είχαν οικογενειακό ιστορικό μαθησιακών δυσκολιών. Ωστόσο, η κληρονομικότητα παίζει σημαντικό ρόλο. Έτσι, συχνά το παιδί με μαθησιακή δυσκολία, έχει συγγενείς (αδέρφια, γονείς, ξαδέρφια) με μαθησιακή δυσκολία. Σε α΄ βαθμού συγγενείς η πιθανότητα εμφάνισης ανέρχεται σε 35-45% (Αλαχιώτης Σ., 2009).

Όσον αφορά την αυθόρμητη ομιλία, το 1/4 των λογοθεραπευτών δήλωσε ότι τα παιδιά αυτά είχαν καθυστέρηση στην έναρξη του λόγου με σπάνιο φαινόμενο τη μονολεκτική απόκριση σε ερωτήσεις. Σε αυτό το σημείο θα μπορούσαμε να αναφέρουμε ότι η φυσιολογική εξέλιξη του λόγου είναι στους πρώτους έξι μήνες το μωρό να αντιδρά στους ήχους, να κοιτάζει ή να στρέφει το κεφάλι του προς την πηγή τους και να παράγει ήχους. Από 6 μηνών – 12 μηνών πρέπει να καταλαβαίνει απλές οδηγίες, να λέει «μαμά» και «μπαμπά» και να ανταποκρίνεται όταν ακούει το όνομά του. Από 1 – 1.5 έτους, θα πρέπει να καταλαβαίνει απλές οδηγίες και προτάσεις, να ονομάζει οικεία αντικείμενα και να αρχίζει να εμπλουτίζει το λεξιλόγιο του. Μεταξύ 1,5 – 2 χρονών, πρέπει να καταλαβαίνει σύνθετες οδηγίες, να λέει το όνομά του και να χρησιμοποιεί προτάσεις με 2 – 3 λέξεις. Από 2 έως 3 χρονών , πρέπει να καταλαβαίνει απλές ιστορίες, χρησιμοποιεί προτάσεις, να κάνει ερωτήσεις και να χρησιμοποιεί πληθυντικό και προθέσεις. Στην ηλικία των 3 χρονών έως και 4 χρονών, η ομιλία του παιδιού αρχίζει να μοιάζει περισσότερο σ' αυτή των ενηλίκων όσον αφορά τη γραμματική και το συντακτικό. Υπάρχουν περιπτώσεις, που η καθυστέρηση ομιλίας, ανάλογα με τη σοβαρότητά της, μπορεί να έχει ως επακόλουθο την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο μέλλον. Για παράδειγμα, όταν ένα παιδί 12 – 24 μηνών δεν καταλαβαίνει απλές οδηγίες και προτάσεις, δεν ονομάζει οικεία

αντικείμενα και έχει φτωχό και περιορισμένο λεξιλόγιο, αυτό αυτόματα θα επηρεάσει τη γενικότερη γνωστική - μαθησιακή ανάπτυξη του παιδιού. Συμπεραίνουμε λοιπόν, ότι αν ένα παιδί αργήσει να μιλήσει είναι προειδοποιητικό σημάδι για εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών (National Center for Learning Disabilities (NCLD)). Επιπλέον, ένα ακόμα προειδοποιητικό σημάδι στη προσχολική ηλικία για την εμφάνιση των μαθησιακών δυσκολιών στη σχολική ηλικία, είναι οι δυσκολίες άρθρωσης σύμφωνα με το National Center for Learning Disabilities. Αυτό διαπιστώθηκε και από την έρευνα μας, όπου το 1/3 των λογοθεραπευτών υποστήριξε ότι η πλειοψηφία των παιδιών που παρήγαγαν αυθόρμητο λόγο, πραγματοποιούσαν φωνολογικές διεργασίες (αντικαταστάσεις, παραλείψεις, μεταθέσεις).

Γενικά, δεν παρατηρείται δυσκολία στις δεξιότητες κατονομασίας, κατηγοριοποίησης και ακουστικής διάκρισης λέξεων. Ελάχιστο ποσοστό των λογοθεραπευτών ανέφερε δυσκολία στην ακουστική διάκριση των λέξεων αλλά μόνο όταν επρόκειτο για ελάχιστα ζεύγη λέξεων. Σχετικά με τη δυσκολία κατονομασίας, σπάνια τα παιδιά με διαταραχές λόγου εμφανίζουν δυσκολίες κατονομασίας. Ωστόσο θα ήταν σκόπιμο να αναφερθεί πως παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή κάνουν λάθη κατονομασίας σημασιολογικά αλλά και φωνολογικά (Bishop D.V.M., North T. & Donlac C., 2008).

Σε επίπεδο αυθόρμητης ομιλίας και αφήγησης, το 1/4 των λογοθεραπευτών υποστήριξε ότι η πλειονότητα των παιδιών με αυτό το φαινόμενο εμφανίζει σημαντική δυσκολία και στους δυο τομείς και ελάχιστα εξ αυτών κολλούσαν ή επαναλάμβαναν την αρχή της λέξης. Σύμφωνα με τον Αμερικανικό Σύλλογο Λογοπαθολόγων & Ακουσολόγων (A.S.H.A.), ο τραυλισμός μπορεί να προκαλείται από διαφορετικούς παράγοντες σε κάθε άνθρωπο, ή να είναι αποτέλεσμα συνδυασμού αιτιών. Επίσης, τα αίτια έναρξης του τραυλισμού μπορεί να είναι πολύ διαφορετικά από τα αίτια που τον συντηρούν ή τον επιδεινώνουν. Πιθανές αιτίες που προκαλούν τραυλισμό είναι μία δυσκολία του παιδιού να συντονίσει τους μηχανισμούς που είναι απαραίτητοι για να μιλήσουμε (π.χ. αναπνοή, ενεργοποίηση μυών της γλώσσας κ.ά.), ο τρόπος που μιλάμε σε ένα παιδί, ο ρυθμός ανάπτυξης της ομιλίας ενός παιδιού, ή τέλος διάφοροι στρεσογόνοι παράγοντες του περιβάλλοντος. Αυτό πρακτικά σημαίνει πως στη προσπάθεια του παιδιού να μιλήσει, καθώς γνωρίζει πως κάποια φωνήματα δεν τα παράγει σωστά, αγχώνεται με αποτέλεσμα να κολλάει ή να επαναλαμβάνει την αρχή μιας συλλαβής. Πιθανολογούμε ότι η δυσκολία της γραμματικής και συντακτικής σύνθεσης προτάσεων ή η δυσκολία συγκράτησης και μεταφοράς των πληροφοριών

στην αφήγηση μπορεί να οφείλεται στη διάσπαση προσοχής.

Εντυπωσιακό ήταν το γεγονός ότι όσα παιδιά εμφάνισαν διάσπαση προσοχής τόσο είχαν και δυσκολία στην εκμάθηση των ημερών της εβδομάδας, των μηνών, των εποχών, της αλφαβήτου ή των αριθμών της πρώτης δεκάδας. Σύμφωνα με το Learning Disabilities Association of America, τα παιδιά τα οποία εμφανίζουν ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, πιθανό είναι να παρουσιάσουν και δυσκολία στο χωρικό ή και χρονικό προσανατολισμό, όπου το παιδί αδυνατεί να ανακαλέσει τις ημέρες, τους μήνες, τις εποχές.

Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως το 1/4 των ειδικών τόνισε ότι τα περισσότερα παιδιά είχαν πλήρη αποκατάσταση της διαταραχής του λόγου που εμφάνισαν στη προσχολική ηλικία πριν την έναρξη της πρώτης δημοτικού.

Όσον αφορά στον τομέα της κατανόησης, ένα μικρό ποσοστό των ειδικών υποστήριξε ότι τα παιδιά αυτά είχαν δυσκολία κατανόησης και ακολουθίας προφορικών απλών και έπειτα πιο σύνθετων εντολών. Σε επίπεδο ανάγνωσης, το ποσοστό των ειδικών που αντιμετώπισε παιδιά με δυσκολία κατανόησης κειμένου αυξήθηκε. Το φαινόμενο αυτό ενδέχεται να οφείλεται σε δυσκολία συγκέντρωσης της προσοχής τους καθώς τα ποσοστά είναι ανάλογα. Διότι σύμφωνα με μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί είναι πιο εύκολο για το παιδί να κατανοήσει τη πρόταση αν κάνει μια σιωπηλή ανάγνωση πριν από την κανονική, καθώς κατά την διάρκεια της κανονικής ανάγνωσης εστιάζει όλη του την προσοχή και προσπάθεια στην ορθή ανάγνωση με αποτέλεσμα να χάνει την ουσία του περιεχομένου (ASHA, 1987). Άρα, η δυσκολία στην ανάγνωση ίσως να επηρεάζει τη κατανόηση κειμένου.

Από την άλλη πλευρά, σχεδόν το 1/4 των λογοθεραπευτών ανέφερε ότι η πλειοψηφία των παιδιών παρουσίασε δυσκολία στην ανάγνωση με κοινό σύμπτωμα τη συλλαβική ανάγνωση και το χάσιμο της αράδας. Τα παραπάνω χαρακτηριστικά επιβεβαιώνονται από έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί και έχουν δείξει πως κυριότερο χαρακτηριστικό των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες είναι η δυσκολία στην ανάγνωση (Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ., 2007).

Όσον αφορά στη γραφή, όσα παιδιά παρουσίαζαν αργή γραφή τόσο είχαν και δυσκολία στην αντιγραφή με συχνή παράλειψη φωνημάτων στις λέξεις. Αν και τα ποσοστά της έρευνας μας για τις συγκεκριμένες δυσκολίες, σύμφωνα με την Miller-Shaul το 2005, τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες έχουν δυσκολία με τη γραφή και συγκεκριμένα η γραφή τους είναι αργή. Επίσης, οι παραλείψεις, οι αντικαταστάσεις είναι συχνό φαινόμενο των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες καθώς επίσης, και τα

ορθογραφικά λάθη και η απουσία των σημείων στίξης. Παράλληλα, τα παιδιά δυσκολεύονται να οργανώσουν και να δομήσουν το γραπτό τους λόγο με αποτέλεσμα να παραλείπουν λέξεις, να μην ολοκληρώνουν τις προτάσεις και να μην μπορούν να δομήσουν μια παράγραφο χωρίς να χρησιμοποιούν τους σωστούς γραμματικούς κανόνες και την ορθή τοποθέτηση των σημείων στίξης (Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ., 2007). Μεγάλο ποσοστό των ειδικών ισχυρίστηκε πως πολλά παιδιά παρουσίασαν δυσκολία στην εφαρμογή γραμματικών κανόνων και ακόμα περισσότερα στη τοποθέτηση σημείων στίξης σε αυθόρμητη γραφή και γραφή καθ' υπαγόρευση.

Σχεδόν οι μισοί λογοθεραπευτές τόνισαν ότι τα περισσότερα παιδιά μπερδεύαν τα φωνήματα στις λέξεις όταν διάβαζαν ενώ πολύ λιγότερα εξ αυτών παρέλειπαν φωνήματα στις λέξεις όταν έγραφαν.

Επίσης, περίπου οι μισοί ειδικοί δήλωσαν ότι πολλά παιδιά παρουσίασαν γρήγορη κόπωση όταν διάβαζαν ή έγραφαν και σε κάποια από αυτά τα παιδιά άρχισε να εκπίπτει η συγκέντρωση προσοχής λόγω αυτής της κούρασης.

Σε επίπεδο μαθηματικών δεξιοτήτων, οι ειδικοί υποστήριξαν ότι τα παιδιά αυτά είχαν δυσκολία στην ανάκληση της προπαίδειας ενώ πιο σπάνια πραγματοποιούσαν αντιστροφή αριθμών.

Σε επίπεδο λαθών, πολύ πιο συχνό φαινόμενο ήταν η αντικατάσταση των φωνημάτων μέσα στις λέξεις παρά η αντιστροφή αριθμών κατά τη γραφή.

Θα θέλαμε να αναφέρουμε επίσης, ορισμένες στατιστικές συγκρίσεις που πραγματοποιήσαμε. Αρχικά, συγκρίναμε την δυσκολία στην ανάγνωση με την δυσκολία στη γραφή. Παρατηρήσαμε πως στατιστικά σημαντική διαφορά είναι όταν το παιδί γράφει αργά θα διαβάζει και αργά αλλά και το αντίθετο. Αυτό οφείλεται στη μειωμένη ανάπτυξη της φωνολογικής ενημερότητας που έχει αποδειχθεί πολλές φορές ότι επηρεάζει την ορθή ανάπτυξη της ανάγνωσης και της γραφής (Κωτσόπουλος Σ.Ι., 2005). Επίσης, πραγματοποιήθηκε σύγκριση μεταξύ της δυσκολίας στην ανάγνωση με τη δυσκολία στη κατανόηση. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως υπάρχει στατιστική σημαντική διαφορά, γιατί όταν το παιδί διαβάζει συλλαβιστά, δυσκολεύεται στη κατανόηση του κειμένου. Αυτό οφείλεται στη δυσκολία αυτών των παιδιών στην αποκωδικοποίηση του κείμενου που διαβάζουν και στην ευχέρεια που διαθέτουν ώστε να διαβάσουν το κείμενο χωρίς να δυσκολευτούν (Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ., 2007). Τέλος, ενώ συγκρίναμε τις δυσκολίες ανάγνωσης με τις δυσκολίες που εμφανίζουν τα παιδιά στην άρθρωση δεν οδηγηθήκαμε σε σημαντική

στατιστική συσχέτιση.

Εν κατακλείδι, σε προσχολικό επίπεδο, το πιο συχνό φαινόμενο που παρουσίασαν τα παιδιά αυτά που είχαν αναλάβει οι λογοθεραπευτές ήταν οι φωνολογικές διεργασίες στην αυθόρμητη ομιλία και λιγότερα παιδιά παρουσίασαν καθυστέρηση στην έναρξη του λόγου, στη συγκέντρωση της προσοχής, στην εκμάθηση των ημερών της εβδομάδας, των μηνών, των εποχών, της αλφαβήτου ή των αριθμών της πρώτης δεκάδας, στην αφήγηση γεγονότων, ενώ σπανιότατα παρουσίαζαν δυσκολία κατονομασίας εικόνων, κατηγοριοποίησης, ακουστικής διάκρισης λέξεων και ροής της ομιλίας.

Ξεκινώντας τη σχολική φοίτηση στο δημοτικό, την πλήρη αποκατάσταση των διαταραχών του λόγου των παιδιών, υποστήριξε μόνο το 1/4 των ειδικών. Περίπου τα μισά εκ των παιδιών με δυσκολίες στο λόγο εμφάνισαν μαθησιακές δυσκολίες. Το πιο συχνό φαινόμενο ήταν η δυσκολία εφαρμογής των γραμματικών κανόνων και τοποθέτησης των σημείων στίξης ή των τόνων σε αυθόρμητη γραφή και γραφή καθ' υπαγόρευση, η αντικατάσταση των φωνημάτων στις λέξεις κατά την ανάγνωση και η γρήγορη κόπωση τόσο σε επίπεδο γραφής όσο και ανάγνωσης. Λιγότερο συχνό φαινόμενο, ήταν η δυσκολία συγκέντρωσης της προσοχής και ανάκλησης της προπαίδειας. Η πλειοψηφία των παιδιών πραγματοποιούσε συλλαβική ανάγνωση και χάσιμο της αράδας με επακόλουθο τη δυσκολία στη κατανόηση του κειμένου. Ενώ σπάνια, παρουσίαζε αργό ρυθμό γραφής, δυσκολία στην αντιγραφή των λέξεων και στην αντιστροφή των αριθμών.

Συμπερασματικά, οι λογοθεραπευτές του δείγματος υποστήριξαν πως τα παιδιά που εμφάνισαν αργότερα δυσκολίες στην ανάγνωση, στη γραφή, στην ορθογραφία, στα μαθηματικά ήταν εκείνα που είχαν καθυστερήσει να αναπτύξουν το λόγο τους ή πραγματοποιούσαν φωνολογικές διεργασίες ή δυσκολευόντουσαν στην συγκέντρωση προσοχής. Οι παραπάνω δυσκολίες επηρέασαν αρνητικά τη μαθητική τους ζωή με αποτέλεσμα να παρουσιάσουν μαθησιακές δυσκολίες.

Τέλος, όπως αναφέραμε στο « Σκοπό της Έρευνας », αν είχε δημιουργηθεί κάποιο σταθμισμένο τεστ, το οποίο να δρούσε προληπτικά ανιχνεύοντας αν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με διαταραχές λόγου, θα εμφάνιζαν μεταγενέστερα μαθησιακές δυσκολίες, τότε θα μπορούσαμε να συγκρίνουμε τα αποτελέσματα του τεστ με εκείνα της έρευνας μας ώστε να επιβεβαιωθεί ή όχι η άποψη αυτή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Αλαχιώτης Σ. *Γενετική κληρονομιά και Μαθησιακές Δυσκολίες*. (11 Ιανουαρίου 2009). Το Βήμα Science.
- Αλεξάνδρου, Κ.(1995). *Μαθησιακές δυσκολίες*. Αθήνα, Εκδόσεις Δανιά (Α' έκδοση).
- Αλεξόπουλος, Χ.Κ. (2011). *Μαθησιακές Δυσκολίες και Ειδικοπαιδαγωγική Παρέμβαση*. Αθήνα.
- Αναγνωστόπουλος Δ.Κ., (2000). *Η αιτιοπαθογένεια των μαθησιακών διαταραχών*. Αρχαία Ελληνική Ιατρική, 17 (5), 506-517.
- Αναγνωστοπούλου, Ε. & Καρακασνάκη, Χ. (2008). *Προσαρμογές αναλυτικών προγραμμάτων για το Νηπιαγωγείο. Σχέδιο διαθεματικής προσέγγισης και πρόγραμμα γλωσσικής ανάπτυξης*. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΘΝΙΚΗΣ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ «Αναλυτικά Προγράμματα Μαθησιακών Δυσκολιών-Ενημέρωση-Ευαισθητοποίηση». Αθήνα.
- Αναγνωστόπουλος, Δ. Κ. & Σίνη Α.Θ. (2006). *Διαταραχές Σχολικής Μάθησης & Ψυχοπαθολογία*, Αθήνα, Εκδόσεις ΒΗΤΑ.
- Αναστασίου Δ. (1998). *Δυσλεξία Θεωρία και Έρευνα, όψεις πρακτικής*. Αθήνα, Εκδόσεις Ατραπός.
- Adams, M.J. (1990): *Beginning to Read: Thinking and Learning about Print*. Cambridge, MA: MIT Press.
- American Speech-Language-Hearing Association. (1987). *Learning Disabilities and the Preschool Child* . Available from www.asha.org/policy.
- Bishop D. V. M, North T. & Donlan C. (2008). *Genetic Basis Of Specific Language Impairment: evidence From a Twin Study*. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 37, 56–71.
- Bryant, D.P. (2005). *Commentary on early identification and intervention for students with mathematics difficulties*. *Journal of Learning Disabilities*, 38, 340-345.

Bryant, D.P., Bryant, B.R., & Hammill, D.D (2000). *Characteristic Behaviors students with LD. Have Teacher – Identified Math Weaknesses*. Journal of Learning Disabilities, 38 (2), 168-177.

Δήμου, Δ.(1982). *Η δυσορθογραφία. Οι κοινωνικές και ψυχολογικές της απόψεις*. Αθήνα, Εκδόσεις Χ.Ε.

Desoete, A., Royers, H., & Buysse, A. (2001). *Metacognition and Mathematical Problem Solving in Grade 3*. Journal of Learning Disabilities, 34 (5), 435-449.

Fletcher et al. (2001). *Classification of Learning Disabilities: An Evidence-Based Evaluation*. Ανάκτηση 08/2001. Από <http://www.air.org/ldsummit/>

Fuchs, L & Fuchs, D. (1998). *Treatment validity: A unifying concept for reconceptualizing the identification of learning disabilities*. Learning Disabilities Research and Practice, 13, 204 – 219.

Fuchs, L. S. & Fuchs, D. (2002). *Mathematical Problem-Solving Profiles of Students with Mathematics Disabilities With and Without Comorbid Reading Disabilities*. Journal of Learning Disabilities, 35 (6), 563-573.

Fuchs, L. S. (2003). *Assessing intervention responsiveness: conceptual and technical issues*. Learning Disabilities Research & Practice, 18(3), 172 – 186.

Holopainen, L., Ahonen, T., & Lyytinen, H. (2001). *Predicting delay in reading achievement in highly transparent language*. Journal of Learning Disabilities, 34 (5), 401-413.

Joanisse M.F. & Manis F.R. (University of Southern California), Keating P. (University of California, Los Angeles) & Seidenberg M.S. (University of Southern California). *Language Deficits in Dyslexic Children: Speech Perception, Phonology and Morphology*. Academic press, America.

Καραπέτσας, Α., Β.(1991). *Η δυσλεξία στο παιδί. Διάγνωση και θεραπεία (παιδική - κλινική νευροψυχολογία)*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Κολιάδης Ε., (2002). *Γνωστική ψυχολογία, γνωστική νευροεπιστήμη και εκπαιδευτική πράξη*. Αθήνα, Ιδιωτική έκδοση.

Κουράκης Ι.Ε. (1997). *Ανίχνευση στον κόσμο των Μαθησιακών Διαταραχών*. Αθήνα, Εκδόσεις ΕΛΛΗΝ.

Κωτσόπουλος Σ.Ι. (2005). *Δυσλεξία: Νεότερα ευρήματα για την αιτιολογία, τη παθογένεια και θεραπευτική αντιμετώπιση*. *Encephalos Journal*, Απρίλιος – Ιούνιος, Τόμος 42, Τεύχος 2.

Μαριδάκη – Κασσωτάκη Αικ. (2009). *Δυσκολίες Μάθησης – Ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Μαρκοβίτης Μ., Τζουριάδου Μ. (1991). *Μαθησιακές Δυσκολίες. Θεωρία και πράξη*. Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις « Προμηθεύς ».

Μάρκου Σ. (1994). *Δυσλεξία αριστεροχειρία, κινητική αδεξιότητα, υπερκινητικότητα: Θεωρία, διάγνωση και αντιμετώπιση με ειδικές ασκήσεις*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Μαυρομάτη, Δ. (1995). *Η κατάρτιση των προγράμματος αντιμετώπισης της δυσλεξίας*. Αθήνα, Εκδόσεις της συγγραφέως.

Μπότσας Γ. (2007). *ΜΕΤΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΙΕΡΓΑΣΙΕΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΚΑΙ ΧΩΡΙΣ ΑΝΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ: «ΜΕΤΑΓΙΓΝΩΣΚΕΙΝ», ΚΙΝΗΤΡΑ ΚΑΙ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΜΠΛΕΚΟΝΤΑΙ*. Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας – Διδακτορική Διατριβή. Βόλος.

Mceneaney, J. N ., Lose M.K. & Schwartz R.M. (2006). *A transactional perspective on reading difficulties and Response to Intervention*. Oakland University, Rochester, Michigan, USA.

O'Shaughnessy, T. & Swanson, H. L. (1998). *Do immediate memory deficits in students with learning disabilities in reading reflect a developmental lag or deficit? A selective meta-analysis of the literature*. *Learning Disability Quarterly*, 21(2), 123 – 148.

Παντελιάδου Σ. (2000). *Μαθησιακές Δυσκολίες και Εκπαιδευτική πράξη. Τι και γιατί*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Παντελιάδου, Σ., Μπότσας, Γ. (2007). *Μαθησιακές Δυσκολίες – Βασικές Έννοιες και Χαρακτηριστικά*. Βόλος.

Παντελιάδου, Σ. , Πατσιοδήμου Α. (2007). *Εφαρμογές Διδακτικής Αξιολόγησης και Μαθησιακές Δυσκολίες*. Βόλος.

Παπαδομαρκάκης Γ., Γκονέλα Ε. & Παπαδοπούλου Β. (2011). *Οδηγός ανίχνευσης, διάγνωσης και αντιμετώπισης των Μαθησιακών Δυσκολιών για τη Β/μια Εκπαίδευση*. Ρόδος.

Πολυχρόνη Φ., Χατζηχρήστου Χ. & Μπίμπου Α. (2010). *Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες. Δυσλεξία. Ταξινόμηση, Αξιολόγηση και Παρέμβαση*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Πόρποδας, Δ. (2005). *Εκπαιδευτικές προσεγγίσεις και υλικό για την αξιολόγηση και αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών των μαθητών του δημοτικού σχολείου*. Έκδοση για ΕΠΕΑΕΚ, Πανεπιστήμιο Πατρών.

Πόρποδας, Δ. (2003). *Διαγνωστική Αξιολόγηση και Αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών στο Δημοτικό Σχολείο (Ανάγνωση, Ορθογραφία, Δυσλεξία, Μαθηματικά)*. Έκδοση για ΕΠΕΑΕΚ, Πανεπιστήμιο Πατρών.

Πόρποδας, Δ. (1997). *Δυσλεξία, η ειδική διαταραχή στη μάθηση του γραπτού λόγου*. Αθήνα, Εκδόσεις Μορφωτική.

Parmar, R.S., & Signer, B.R. (2005). *Sources of Error in Constructing and Interpreting Graphs: A Study of Fourth- and Fifth-Grade Students with LD*. *Journal of Learning Disabilities*, 38 (3), 250-261.

Porpodas, C.D. (1999). *Patterns of phonological and memory processing in beginning readers and spellers of Greek*. *Journal of Learning Disabilities*, 32,406-416.

Σουλιώτης Κ.Α. (2010). *Διαταραχές του λόγου στο παιδί. Ψυχοπαιδαγωγικές επισημάνσεις και πρακτικές που βοηθούν το παιδί να ξεπεράσει τα μαθησιακά του προβλήματα*. ΚΕΔΔΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ.

Σπανού Β. & Τριπόδης Ν., (2010). *ΟΙ ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ. ΟΙ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ*. Αθήνα.

Στασινός Δ.Π. (1993). *Μαθησιακές Δυσκολίες του παιδιού και του εφήβου*. Πρακτικά 1^{ου} Ευρωπαϊκού Συνεδρίου Γιάννενα 21-23 Απριλίου 1988, Gutenberg Παιδαγωγική Σειρά.

Stanovich, K. (1999). *The sociopsychometrics of LD*. Journal of Learning Disabilities, 32 (4), 350-361.

Stanovich, K. (1988). *The dyslexic and garden – variety poor readers. The phonological – core variable – difference model*. Journal of Learning Disabilities, 21, 590-604.

Studdert – Kennedy M. & Mody M. (1995). *Auditory temporal perception deficits in the reading – impaired: A critical review of the evidence*. Psychonomic Bulletin & Review, 2(4), 508-514.

Swanson H.L., Cooney J.B. & McNamara J.K. (2004). *Learning Disabilities and Memory*. Learning about Learning Disabilities. Third Edition.

Τάνος Χ.Γ. (2009). *Η Δυσλεξία και η αντιμετώπιση του δυσλεκτικού μαθητή. Ένα συνοπτικό βοήθημα για τον εκπαιδευτικό*. Αθήνα, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Τζουριάδου, Μ., Μπάρμπας, Γ. (2003). *Μαθησιακές Δυσκολίες – Γνωστικές προσεγγίσεις*. Εισήγηση, πρακτικά σεμιναρίου για εκπαιδευτικούς « Μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες », ΚΔΑΥ Ηρακλείου.

Φλωράτου, Μ. (1992). *Μαθησιακές δυσκολίες και όχι τεμπελιά. Ανάγνωση-γραφή-ορθογραφία, διδακτικά προγράμματα για αντιμετώπιση στο σχολείο και στο σπίτι*. Αθήνα, Εκδόσεις Οδυσσέας.

Vaughn, S., & Fuchs, L. S. (2003). *Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential pitfalls*. Learning Disabilities: Research and Practice, 18, 137 - 146.

10. Δυσκολεύτηκαν στην εκμάθηση των ημερών της εβδομάδας, των μηνών, των εποχών, της αλφαβήτου ή να μάθουν να μετράνε;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
11. Τα παιδιά αυτά ήταν λιγόλογα και απαντούσαν μονολεκτικά;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
12. Μπορούσαν να διαχωρίσουν ποια λέξη δεν ταιριάζει ανάμεσα σε ελάχιστα ζεύγη λέξεων όπως για παράδειγμα βόδι – μάτι – πόδι;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
13. Μπορούσαν να κατηγοριοποιήσουν τα αντικείμενα;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
14. Διασπάται εύκολα η προσοχή τους;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
15. Κατά την προσχολική ηλικία υπήρξε πλήρη αποκατάσταση της διαταραχής του λόγου που εμφάνισαν;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%

Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις με βάση τις μαθησιακές δυσκολίες που εμφάνισαν μεταγενέστερα αυτά τα παιδιά:

16. Διαβάζουν συλλαβιστά;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
17. Όταν διαβάζουν ένα κείμενο, δυσκολεύονται στην κατανόησή του;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
18. Δυσκολευόντουσαν να κατανοήσουν ή να ακολουθήσουν απλές εντολές αρχικά και έπειτα πιο σύνθετες;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
19. Μπερδεύουν τα φωνήματα στις λέξεις όταν διαβάζουν, όπως για παράδειγμα το / f / με το / θ /, / δ / με το / ν /;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%
20. Χάνουν την σειρά στην οποία διαβάζουν και πάνε πιο κάτω και μετά επιστρέφουν στην πιο πάνω και μπερδεύονται;
A.0% - 30% B. 40%-70% Γ. 80%-100%

21. Γράφουν αργά;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
22. Παραλείπουν φωνήματα στις λέξεις όταν γράφουν;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
23. Δυσκολεύονται ή κάνουν λάθη στην αντιγραφή;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
24. Κάνουν λάθη στην ορθογραφία;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
25. Δυσκολεύονται στην ολοκλήρωση των προτάσεων;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
26. Κάνουν λάθη στους τόνους ή στα σημεία στίξης;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
27. Αντιστρέφουν τους αριθμούς;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
28. Δυσκολεύονται στην ανάκληση της προπαίδειας;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%
29. Κουράζονται εύκολα και γρήγορα όταν διαβάζουν ή γράφουν;
 Α.0% - 30% Β. 40%-70% Γ. 80%-100%

ΣΧΟΛΙΑ/ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:.....

Σας ευχαριστούμε πολύ για τον χρόνο σας,
 Δαφνή Μαρία-Ορσαλία και Θωμοπούλου Ελευθερία.