



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΊΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ : Σ.Ε.Υ.Π. ΤΜΗΜΑ: ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Π Τ Υ Χ Ι Α Κ Η Ε Ρ Γ Α Σ Ι Α

ΘΕΜΑ:

**ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΛΕΞΙΛΟΓΙΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΓΛΩΣΣΟΛΟΓΙΚΩΝ
ΕΝΝΟΙΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 6 ΕΩΣ 7 ΕΤΩΝ ΠΟΥ
ΠΑΡΑΠΕΜΘΗΚΑΝ ΣΕ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΤΩΝ ΑΘΗΝΩΝ**



ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ : ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΙΩΑ. ΛΑΖΑΡΟΥ

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : Δρ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΚΟΤΤΙΚΑΣ

ΠΑΤΡΑ 2011

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ τον εποπτεύοντα Καθηγητή κο ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΚΟΤΤΙΚΑ ο οποίος με την βοήθεια και καθοδήγησή του συνετέλεσε στην επιτυχή ολοκλήρωση της παρούσας πτυχιακής εργασίας .

Επίσης ευχαριστώ για τη συνεργασία τους αλλά και την πολύτιμη βοήθειά τους,

Τον κο Γερ. Κολαΐτη, Προϊστάμενο της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παιδών «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», και την κα Σοφία Γιαννοπούλου, Λογοπεδικό Ψυχολόγο, Υπεύθυνη του Τμήματος Λογοθεραπείας επίσης της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του ιδίου Νοσοκομείου, οι οποίοι βοήθησαν αμέριστα με τις πολύτιμες γνώσεις αλλά και εμπειρίες τους, στη διεξαγωγή της έρευνας .

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της πτυχιακής εργασίας

Σκοπός της παρούσας πτυχιακής εργασίας ήταν η διερεύνηση, σε πιλοτικό επίπεδο, των σημασιολογικών δεξιοτήτων (λεξιλόγιο, γλωσσολογικές έννοιες) παιδιών ηλικίας 6 έως 7 ετών, που παραπέμφθηκαν κατά το έτος 20011 στην παιδοψυχιατρική κλινική του νοσοκομείου παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», καθώς και το μορφωτικό επίπεδο των γονιών των παιδιών αυτών.

Μεθοδολογία

Για την επίτευξη του σκοπού της πτυχιακής μου εργασίας χορηγήθηκαν σε δείγμα μεγέθους 40 παιδιών (22 αγόρια και 18 κορίτσια) οι κλίμακες : **Έννοιες και Ακολουθία Οδηγιών** (Concepts and Following Direction) του CELF-4 UK ,

και η κλίμακα : **Λεξιλόγιο** του Αθηνά τεστ. Για το δείγμα επιλέχτηκε η ηλικία των 6-7 ετών, επειδή ένα μεγάλο μέρος των δεξιοτήτων του λόγου έχει ήδη κατακτηθεί, και η ηλικία των 6 έως 7 είναι μία μεταβατική περίοδος του παιδιού από το νηπιαγωγείο στην Α΄ Τάξη του Δημοτικού. Εξετάστηκε επιπλέον το μορφωτικό επίπεδο των γονέων από το ιστορικό του παιδιού .

Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα κυρίως της κλίμακας «Λεξιλόγιο» του ΑΘΗΝΑ τεστ, που είναι σταθμισμένο στην Ελλάδα έδειξαν τα εξής: 7 παιδιά παρουσίασαν χαμηλή επίδοση (2% έως 25%), 17 παιδιά παρουσίασαν μέση επίδοση (37% έως 75%), και 16 παιδιά υψηλή επίδοση (75% έως 99%). Τα αποτελέσματα της κλίμακας «Έννοιες και ακολουθία Οδηγιών » δεν ήταν αξιόπιστα, για τους λόγους που θα αναφερθούν στη συνέχεια. Το 57% των γονέων είχαν τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Περιορισμοί/Συστάσεις

Το δείγμα ήταν σχετικά μικρό, που δεν μας επέτρεψε τη συσχέτιση των προβλημάτων παραπομπής στην παιδοψυχιατρική κλινική των παιδιών και το επίπεδο των σημασιολογικών δεξιοτήτων τους. Σε μελλοντική εργασία χρειάζεται μεγαλύτερο δείγμα .

ABSTRACT

Objective of the present study

Objective of the present study was the investigation, at a pilot level, of the semantic skills (vocabulary, concepts) of children of age 6 to 7 years,

who were referred to the child psychiatric clinic of “Aghia Sophia” pediatric hospital in Athens, during the year 2011, as well as the educational level of their parents.

Methodology

The following subtests were administered to a sample of 40 children (22 boys and 18 girls): Concepts and Following Direction of CELF-4 UK , and the scale “Vocabulary” of ATHINA test. Children of ages 6 to 7 were selected, because most of the language skills have by this age been mastered. This is a transitional period for the children transferring from kindergarten to grade one of the public school. The educational level of the parents was assessed from the records of the child.

Results

The results of the scale “Vocabulary” of ATHINA Test which is standardized in Greece showed: 7 children achieved low scores (2% to 25%), 17 children scored average (37% to 75%), and 16 scored high (75% to 99%). The results from the subtest “Concepts and Following Directions’ were considered invalid, for reasons which are explained in the text. Fifty seven per cent (57%) of the parents had education above the secondary level.

Limitations/Recommendations

The sample was relatively small and did not allow to examine the relationship between the problems leading to the psychiatric referral and the level of the semantic skills of the children. For a future study a larger sample will be required.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Ευχαριστίες	i
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ii
ABSTRACT	ii
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	iv
ΕΙΣΑΓΩΓΗ / ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	1
1.1. ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΛΟΓΟΥ.....	1
1.2. Στάδια γλωσσικής ανάπτυξης: Φωνητική -Φωνολογία	1
1.3. Κατάκτηση του λεξικού.....	3
1.4. ΟΙ ΛΕΞΕΙΣ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΤΟΥΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ.....	8
1.4.1. ΑΙΤΙΑ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ	12
ΛΕΞΙΛΟΓΙΟΥ	12
1.5. ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ.....	13
1.5.1. Ειδική εξελικτική διαταραχή	13
1.5.2. ΒΑΡΗΚΟΪΑ-ΚΟΦΩΣΗ.....	14
1.5.3. ΑΥΤΙΣΜΟΣ.....	15
1.5.4 ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ.....	16
1.6. ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ	16
1.7. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ.....	17
1.8. ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΝΙΧΝΕΥΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ.....	18
2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	19
2.1. ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ	19
2.2. ΠΛΑΣΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ	19
2.3. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ (ΤΕΣΤ)	20
2.4. ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	24
2.5. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	25
2.6. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ	25
3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	26
3.1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ	26
3.2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΑΘΗΝΑ ΤΕΣΤ	28
3.3. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ CELF-4	33
4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	36

4.1. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	36
4.2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	36
5. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	41

ΕΙΣΑΓΩΓΗ / ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

1.1. ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΛΟΓΟΥ

Ο λόγος αποτελείται από στοιχεία (φθόγγους, λέξεις, μορφήματα) και από κανόνες που προσδιορίζουν το συνδυασμό και τις σχέσεις αυτών των στοιχείων. Οι κώδικες των στοιχείων αυτών βρίσκονται σε αφηρημένο επίπεδο μέσα στον εγκέφαλο.

Σε κάθε φυσιολογικό παιδί ο λόγος εμφανίζεται αυτόματα. Το παιδί είναι μέσα από τη φύση του εφοδιασμένο με ένα γλωσσικό εξοπλισμό, ο οποίος του επιτρέπει να εμφανίσει και να εξελίξει το λόγο του, χωρίς να απαιτείται ιδιαίτερη ατομική διδασχά. (Κωτσόπουλος, 2005).

Γεγονός, επίσης, είναι ότι η απόκτηση του λόγου και της ομιλίας συντελείται αυτόματα μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον και βασίζεται σε σχέσεις αλληλεπίδρασης. Μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον το παιδί εκδηλώνει την επικοινωνιακή του συμπεριφορά, αναπτύσσει κοινά σημεία αναφοράς και διευρύνει τις γλωσσικές του δεξιότητες.

1.2. Στάδια γλωσσικής ανάπτυξης: Φωνητική -Φωνολογία

1. Στάδιο: Μετά τη γέννηση

- A. Διάκριση ανάμεσα στη γυναικεία και στην ανδρική χροιά φωνής
- B. Διάκριση της φωνής της μητέρας από άλλες γυναικείες φωνές
- Γ. Διάκριση ανάμεσα σε γλωσσικούς και μη γλωσσικούς ήχους
- Δ. Διάκριση ανάμεσα στην μητρική και σε μια ξένη γλώσσα
- E. Διάκριση ανάμεσα σε δύο ξένες γλώσσες
- ΣΤ. Αντίληψη της προσωδίας των γλωσσών
- Z. Διάκριση ανάμεσα σε διαφορετικά φωνήεντα
- H. Φωνητική παραγωγή: Κλάμα, βήχας και ψέλλισμα

2. Στάδιο: Τον πρώτο μήνα

- Διάκριση συμφώνων (γενικές κατηγορικές ιδιότητες: ηχηρά - άηχα)

3. Στάδιο: 4^ο μήνα

A. Αρχή διαμόρφωσης φωνητικών οργάνων (όπως στους ενήλικες)

B. Φωνητική παραγωγή: «Φωνητικό παιχνίδι»

4. Στάδιο: 6^ο-8^ο μήνα

A. Διάκριση ανάμεσα σε σύμφωνα που δεν ανήκουν στη γλώσσα του περιβάλλοντος και οι ενήλικες (μη φυσικοί ομιλητές) δεν μπορούν να διακρίνουν

B. Αρχή βαβίσματος (έναρθρου και νοηματικού)

Γ. Αντίληψη προσωδιακών ορίων της πρότασης (7-10 μηνών): «ακουστικά κλειδιά»

Δ. Αντίληψη ρυθμικών ιδιοτήτων λέξεων στην μητρική γλώσσα: «τυπικά σχήματα λέξεων»

5. Στάδιο: 8^ο-10^ο μήνα

A. Η παραγωγή και η αντίληψη των γλωσσικών ήχων επηρεάζονται από το γλωσσικό περιβάλλον: προτίμηση παραγωγής γλωσσικών ήχων που εμφανίζονται συχνά στην μητρική γλώσσα

B. Μείωση της αντίληψης άγνωστων συμφωνικών αντιθέσεων: σταδιακή απώλεια ικανότητας διάκρισης ήχων που δεν ανήκουν στην μητρική γλώσσα

Γ. Αναγνώριση κανόνων κατανομής: αναγνώριση λέξεων σε συνεχή ομιλία

Δ. Αναγνώριση φωνοτακτικών περιορισμών

6. Στάδιο: 10^ο-12^ο μήνα

A. Απώλεια της αντίληψης άγνωστων συμφωνικών αντιθέσεων

B. Χρήση συμφώνων της μητρικής γλώσσας στο βάβισμα

Γ. Παραγωγή πρωτολέξεων: παραγωγή φωνητικά σταθερών τύπων με σημασία που διατηρούν συνήθως τη συλλαβική δομή του βαβίσματος

7. Στάδιο: 1;0~(3;6/4;0)

- Φωνολογικά φαινόμενα: Αντικαταστάσεις φωνημάτων, παραλείψεις ή προσθήκες φωνημάτων ή συλλαβών, μεταθέσεις ή αφομοιώσεις

1.3. Κατάκτηση του λεξικού

Η αρχή της κατάκτησης του λεξιλογίου

Το παιδί παράγει τις πρώτες λέξεις σε ηλικία περίπου ενός έτους. Η διαδικασία κατάκτησης του λεξιλογίου πραγματοποιείται σε δύο φάσεις:

α) Το παιδί *αναγνωρίζει* τις σειρές των γλωσσικών ήχων ως λέξεις (όπως επισημάνθηκε στο κεφάλαιο για την κατάκτηση της φωνολογίας) και

β) Το παιδί *αποθηκεύει* στο νοητικό λεξικό τη φωνολογική μορφή της λέξης με τις λεξικές της ιδιότητες (λεξική κατηγορία, σημασία, σύνταξη).

Η αντίληψη της μορφής και της σημασίας των λέξεων προηγείται της παραγωγής τους (Guasti 2002).

Οι πρώτες λέξεις δεν έχουν τη μορφή των λέξεων της γλώσσας των ενηλίκων. Παρ' όλα αυτά, είναι αναγνωρίσιμες γιατί εμφανίζονται με σταθερή φωνολογική δομή και με συγκεκριμένη σημασία. Για παράδειγμα, ένα παιδί δεκατριών μηνών χρησιμοποιεί τη μονοσύλλαβη λέξη «μπι» για να αναφερθεί στην πιπίλα του και τη λέξη «κοκό» για να δηλώσει το γάβγισμα ενός σκύλου. Χαρακτηριστικό γνώρισμα των πρώτων λέξεων είναι η επανάληψη της ίδιας συλλαβής, π.χ. *μαμά, μπαμπά, γιαγιά, παππού, κοκό, τουτού* (= αυτοκίνητο) κλπ. Η επανάληψη της ίδιας συλλαβής είναι μια συνήθεια του παιδιού από το βάβισμα (Κατή 1992).

Ύστερα από μελέτη της ανάπτυξης του λεξιλογίου στο παιδί, παρατηρήθηκε ότι η κατάκτηση των νέων λέξεων δεν ακολουθεί μια σταθερή πορεία. Από την παραγωγή της πρώτης λέξης (1^ο έτος) έως το δεύτερο έτος της ηλικίας, το παιδί δεν παράγει περισσότερες από 50 έως 100 λέξεις. Περίπου στην ηλικία των δύο ετών, πραγματοποιείται η «έκρηξη του λεξιλογίου» (= “vocabulary spurt”). Η έκρηξη του λεξιλογίου μπορεί να συντελεστεί νωρίτερα σε ηλικία 18 ή 20 μηνών ή αργότερα έως την ηλικία των δύομισι ετών περίπου. Έκρηξη του λεξιλογίου ονομάζεται η ραγδαία ανάπτυξη στην κατανόηση και παραγωγή νέων λέξεων. Μέσα σε έξι μήνες, το λεξιλόγιο του παιδιού ξεπερνά τις 500 λέξεις. Το παιδί μαθαίνει περίπου πέντε έως εννιά νέες λέξεις την ημέρα

μέχρι την ηλικία των έξι ετών. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα στην ηλικία των έξι ετών το παιδί να κατέχει από 8000 έως 14000 λέξεις. Όταν το παιδί χρησιμοποιεί περίπου 100 έως 200 λέξεις, αρχίζει να παράγει τις πρώτες φράσεις. Όταν το λεξιλόγιο που χρησιμοποιεί το παιδί περιλαμβάνει περίπου 400 λέξεις, παρατηρείται η κατάκτηση περίπλοκων συντακτικών δομών. Πρέπει να σημειωθεί ότι οι ατομικές αποκλίσεις είναι μεγάλες σ' αυτήν την περίπτωση, αλλά η «έκρηξη του λεξιλογίου» είναι ένα φαινόμενο που παρατηρείται σε όλα τα παιδιά με φυσιολογική γλωσσική ανάπτυξη (Guasti, 2002).

Η κατάκτηση του λεξιλογίου της γλώσσας-στόχου είναι μια πολύ δύσκολη εργασία, αφού πρέπει να κατακτηθούν όλες οι λεξικές ιδιότητες των λημμάτων. Για παράδειγμα, πρέπει να διαχωριστούν τα είδη των λέξεων ή οι λεξικές κατηγορίες (π.χ. ουσιαστικά από ρήματα), να προσδιοριστεί η σημασία τους και να κατακτηθεί η σύνταξή τους μέσα στην πρόταση. Στη συνέχεια, θα εξετάσουμε πως κατακτά το παιδί τις κύριες λεξικές κατηγορίες, τα ουσιαστικά και τα ρήματα.

Η κατάκτηση της σημασίας των ουσιαστικών

Η κατάκτηση των συγκεκριμένων ουσιαστικών προηγείται συνήθως της κατάκτησης των ρημάτων. Πολλοί από τους ερευνητές (Gillette et al. 1999), έχουν διαπιστώσει ότι το παιδί δε συναντά τόσες δυσκολίες στην κατάκτηση των συγκεκριμένων ουσιαστικών όσες στην κατάκτηση των ρημάτων. Οι πρώτες ελεύθερες εκφράσεις του παιδιού πριν τη συμπλήρωση του δεύτερου έτους της ηλικίας του είναι φτωχές σε ρήματα και πλούσιες σε ουσιαστικά. Αυτή η διαπίστωση οδήγησε τους επιστήμονες στη διατύπωση της υπόθεσης της «προκατάληψης» των παιδιών «υπέρ» της κατάκτησης των ουσιαστικών („noun-bias-hypothesis”). Ορισμένες αιτίες αυτής της προκατάληψης αναφέρονται εδώ ενδεικτικά (Αλεξιάκη 2004α, 2004β):

α) Τα συγκεκριμένα ουσιαστικά αναφέρονται σε αντικείμενα, ενώ τα ρήματα ως πυρήνες της πρότασης περιγράφουν καταστάσεις ή γεγονότα.

β) Το αντικείμενο στο οποίο αναφέρεται το ουσιαστικό μπορεί να γίνει άμεσα αντιληπτό, ενώ η ενέργεια του ρήματος δεν λαμβάνει χώρα κατ' ανάγκη στο παρόν, αλλά στο παρελθόν ή στο μέλλον.

γ) Η αντιστοιχία αντικείμενου και ουσιαστικού είναι συνήθως ένα προς ένα. Η αντιστοιχία εικόνας/σκηνής και ρήματος δεν είναι μονοσήμαντη. Δηλαδή, μία εικόνα-σκηνή μπορεί να περιγραφεί με πολλά ρήματα ανάλογα με την προοπτική και την άποψη του ομιλητή: π.χ. μία

σκηνή αγοράς ενός δώρου από ένα κατάστημα μπορεί να περιγραφεί με τα ρήματα *αγοράζω, επιλέγω, πουλώ, κοστίζει, πληρώνω* κλπ.

δ) Τα ρήματα επιλέγουν συντακτικά τους οργανικούς όρους της πρότασης, δηλαδή τα συμπληρώματά τους. Ο συντακτικός ρόλος των συμπληρωμάτων του ρήματος πολλές φορές καθορίζει τη σημασία και το λεξικό ποιόν ενεργείας του ρήματος (π.χ. καταστάσεις, δραστηριότητες, συμβάντα και επιτεύξεις). Η αντιστοιχία του κατηγορικού περιβάλλοντος στη σημασία και στο ποιόν ενεργείας αποτελεί μία πολύπλοκη διεργασία που συντελείται κατά τη διάρκεια της κατάκτησης των ρηματικών δομών. Τα ουσιαστικά αφ' ενός δεν καθορίζουν το λεξικό ποιόν ενεργείας, αφ' ετέρου διατηρούν τη σημασία τους ανεξάρτητα από τη σύνταξη της πρότασης.

Πώς όμως μπορούν τα παιδιά να κατακτήσουν τη σημασία των ουσιαστικών;

Θεωρείται ότι το παιδί ακολουθεί για την κατάκτηση της σημασίας των ουσιαστικών τη «*διαδικασία της αντιστοιχίας της λέξης στον κόσμο*» (“word-to-world mapping procedure”). Σύμφωνα με αυτήν την υπόθεση, το παιδί προσέχει κατά την παραγωγή της λέξης την παρουσία των αντικειμένων. Αν η φωνολογική ενότητα ή λέξη συμπίπτει με την παρουσία ενός αντικειμένου, τότε το παιδί συνδυάζει τη λέξη με τη σημασία της. Για παράδειγμα, το παιδί παρατηρεί μια μπάλα και παράλληλα ακούει τη λέξη *μπάλα*, με αποτέλεσμα να συμπεράνει ότι το αντικείμενο που παρατηρεί ονομάζεται μπάλα (Guasti 2002).

Παρά το γεγονός ότι η διαδικασία της αντιστοιχίας φαίνεται ιδιαίτερα απλή, θα μπορούσε να προκαλέσει δυσκολίες αν η σχέση λέξης και αναφερομένου αντικειμένου δεν ήταν ευδιάκριτη. Για παράδειγμα, όταν ο νέος φυσικός ομιλητής ακούει τη λέξη *γάτα* και βλέπει μια εικόνα με μια *γάτα* και έναν *ελέφαντα*, πώς θα κατανοήσει ποιο ζώο είναι η γάτα; Με τα αφηρημένα ουσιαστικά η διαδικασία είναι πιο περίπλοκη, αφού δεν υπάρχει παράλληλη αναφορά σε ένα αντικείμενο, αλλά σε μια κατάσταση. Σύμφωνα με πολλούς ερευνητές, το παιδί ξεπερνά αυτές τις δυσκολίες με τη βοήθεια μιας έμφυτης προδιάθεσης και τριών έμφυτων «*προκαταλήψεων*» (= “biases”) οι οποίες παρουσιάζονται στις επόμενες παραγράφους (2.2 και 2.3):

Η έμφυτη προδιάθεση συγκέντρωσης της προσοχής

Τα παιδιά έχουν την έμφυτη ικανότητα να εστιάζουν την προσοχή τους στο αντικείμενο ή στην κατάσταση στην οποία επικεντρώνει την προσοχή του ο ενήλικας όταν μιλάει. Ο Baldwin (1991) απέδειξε ότι παιδιά δεκαοκτώ μηνών μπορούν να εκμεταλλευτούν την κατεύθυνση του βλέμματος του ενήλικα για να διαπιστώσουν που στρέφεται η προσοχή του όταν μιλάει. Η έμφυτη προδιάθεση συγκέντρωσης της προσοχής στο ίδιο σημείο με τους ενήλικες μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά να προβούν χωρίς πρόβλημα στη διαδικασία αντιστοιχίας ή τουλάχιστον να αποτρέψει τα παιδιά να εστιάσουν την προσοχή τους σε ένα λανθασμένο σημείο. Η έμφυτη προδιάθεση συγκέντρωσης της προσοχής δεν επαρκεί όμως για το συνδυασμό των λέξεων με τις σημασίες.

Η κατάκτηση της σημασίας των ρημάτων

Η κατάκτηση των ρημάτων έπεται συνήθως χρονικά της κατάκτησης των ουσιαστικών. Στα πρώτα στάδια της κατάκτησης του λεξικού τα ρήματα είναι λίγα και χρησιμοποιούνται περιορισμένα. Επειδή τα ρήματα έχουν πιο περίπλοκη έννοια από τα ουσιαστικά (π.χ. είναι προσδιορισμένα ως προς τον χρόνο, το ποιόν ενεργείας, τη γραμματική άποψη κλπ.), δεν είναι δυνατόν να κατακτώνται με τη βοήθεια της διαδικασίας της αντιστοιχίας της λέξης στον κόσμο.

Οι Gillette et al. (1999) πραγματοποίησαν ένα πείραμα με ενήλικες με σκοπό να διαπιστώσουν αν είναι εύκολο να συμπεράνει κανείς τη σημασία ενός ρήματος από μια σκηνή που θα παρακολουθήσει. Το πείραμα ήταν το εξής: Οι ερευνητές παρουσίασαν στους ενήλικες ένα βίντεο χωρίς ομιλία το οποίο έδειχνε μητέρες να παίζουν με τα παιδιά τους. Σε κάποιο σημείο του βίντεο ακουγόταν ένα μπιπ το οποίο αντιστοιχούσε σε ένα ουσιαστικό που εκείνη τη στιγμή παρήγαγε η μητέρα. Οι ενήλικες έπρεπε να μαντέψουν ποιο είναι το ουσιαστικό που χρησιμοποίησαν οι μητέρες. Το 45% των απαντήσεων των ενηλίκων περιλάμβανε το ουσιαστικό που χρησιμοποιήθηκε από τις μητέρες. Όταν οι ερευνητές επανέλαβαν την ίδια διαδικασία με το μπιπ να αντιστοιχεί σε κάποιο ρήμα, το ποσοστό επιτυχίας των ενηλίκων στην αναγνώριση του ρήματος ήταν μόνο 15%. Η παρατήρηση της σκηνής στο βίντεο ως εξωγλωσσικός παράγοντας βοήθησε τους ενήλικες να μαντέψουν τα σωστά ουσιαστικά, αλλά όχι τα ρήματα. Το αποτέλεσμα του πειράματος καταδεικνύει ότι η διαδικασία της κατάκτησης της σημασίας των ρημάτων πρέπει να είναι πιο περίπλοκη από αυτήν των ουσιαστικών.

Η δυσκολία της κατανόησης της σημασίας των ρημάτων είναι ένας από τους τομείς που έχει απασχολήσει κατά καιρούς πολλούς ερευνητές. Η δεύτερη σημαντική δυσκολία για τη σύνθεση του ρηματικού λεξικού είναι η περίπλοκη σύνταξη των ρημάτων. Τα ρήματα συνδέουν τα ουσιαστικά σε μια πρόταση. Η σχέση των ρημάτων με τα ουσιαστικά διαφοροποιεί τη σύνταξη και τη σημασία της πρότασης. Στις επόμενες παραγράφους, θα εξετάσουμε δύο διαφορετικές υποθέσεις: την υπόθεση της χρήσης του συντακτικού αναβολέα για την κατάκτηση της σημασίας των ρημάτων και την υπόθεση της χρήσης του σημασιολογικού αναβολέα για την κατάκτηση της σύνταξης των ρημάτων

1.4.ΟΙ ΛΕΞΕΙΣ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΤΟΥΣ ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΗ ΣΤΟΝ ΕΓΚΕΦΑΛΟ

Η ανθρώπινη γλώσσα δημιουργήθηκε και εξελίχθηκε με θεμελιώδη σκοπό την επικοινωνία ανάμεσα στους ανθρώπους και την προσαρμογή του κάθε ανθρώπου ως ατόμου καθεαυτό καθώς και μέσα στα πλαίσια της γλωσσικής κοινότητας στην οποία ζει . Η συμβολοποίηση και αφαίρεση στη γλώσσα επιτυγχάνεται μέσω της κατηγοριοποίησης του κόσμου και της ελάττωσης της πολυπλοκότητας των εξωτερικών ερεθισμάτων , μέσω αυτού που η Churchland

(1986) αποκαλεί <γνωστική συμπίεση> , μία ικανότητα δηλαδή της γλώσσας να συνενώνει , να συνθέτει πολλές αναπαραστάσεις ενός αντικειμένου σε ένα κοινά αποδεκτό σύμβολο. Χαρακτηριστικό που , όπως θα αναφερθεί παρακάτω, επιτρέπει και συντελεί στην απόκτηση της γλώσσας από το μικρό παιδί. Χωρίς αυτή τη διεργασία κατηγοριοποίησης και γνωστικής συμπίεσης κάτι τέτοιο θα ήταν αδύνατο. Για παράδειγμα η λέξη σπίτι περιλαμβάνει πολλές αναπαραστάσεις ή έννοιες , όπως μονοκατοικία , διαμέρισμα σε πολυκατοικία , πατρικό , εξοχικό, μικρό , μεγάλο, τη λειτουργικότητά του , την αναγκαιότητά του κ.ο.κ. . Η γνωστική οικονομία της γλώσσας συνίσταται στη συνολική συμπίεση όλων αυτών των διαφορετικών εννοιών και αναπαραστάσεων κάτω από τον ήχο μιας μόνο λέξης : σπίτι .

Με ποιό τρόπο αναπαριστώνται , κωδικοποιούνται και αποκωδικοποιούνται οι λέξεις και η πολλαπλότητα των εννοιών τους στον ανθρώπινο εγκέφαλο . Όπως προαναφέρθηκε (Damasio , 1990, 1994), η γλώσσα χρησιμοποιεί τους ίδιους νευρωνικούς εγκεφαλικούς μηχανισμούς οι οποίοι είναι υπεύθυνοι και για την αναπαράσταση του εξωτερικού κόσμου και την επέμβαση του ανθρώπου πάνω σε αυτόν με τη συμπεριφορά του . Με άλλα λόγια, η γλώσσα χρησιμοποιεί και τα τρία συστήματα του εγκεφάλου που χαρακτηρίζουν και καθορίζουν τη λειτουργία του : τα αισθητηριακά (αισθητικά - αντιληπτικά) , τα κινητικά και τους συνειρμικούς μηχανισμούς που συνδέουν τα δύο προηγούμενα συστήματα μεταξύ τους . Η γλωσσική διαδικασία επομένως , χρησιμοποιεί το σύνολο του εγκεφάλου , όχι όμως με την έννοια μιας μαζικής ή ολιστικής δραστηριότητας , αλλά μέσω της συνέργιας (συνεργασίας) των εξειδικευμένων εγκεφαλικών περιοχών που είναι υπεύθυνες για τη γλωσσική επεξεργασία.

Η λειτουργία της γλώσσας αποτελεί παράγωγο της δραστηριότητας αυτών των τριών γενικών συστημάτων τα οποία εξυπηρετούνται από τρεις διαφορετικούς νευρωνικούς μηχανισμούς που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους :

1.- **Πρώτον**, ένα μεγάλο σύνολο συστημάτων τόσο του αριστερού όσο και του δεξιού εγκεφαλικού ημισφαιρίου αναπαριστά μη γλωσσικές επιδράσεις ανάμεσα στο σώμα και το περιβάλλον και λειτουργεί μέσω των αισθητικών και κινητικών μηχανισμών . Πρόκειται για τα συστήματα που είναι υπεύθυνα για το τι κάνει ο άνθρωπος , πως αντιλαμβάνεται , σκέφτεται ή αισθάνεται σε σχέση με τον κόσμο .

2.- **Δεύτερον** , ένα μικρότερο σύνολο νευρωνικών συστημάτων του αριστερού ημισφαιρίου αναπαριστά τα φωνήματα, τους συνδυασμούς τους σε λέξεις και τους συντακτικούς δομικούς κανόνες για το σχηματισμό προτάσεων . Τα συστήματα αυτά , όταν διεγείρονται από εξωτερικά ερεθίσματα (προφορικό ή γραπτό λόγο) , επεξεργάζονται τα ακουστικά ή οπτικά σύμβολα (διεργασία αποκωδικοποίησης) . Όταν διεγείρονται εσωτερικά από άλλες εγκεφαλικές δομές , παράγουν τις λέξεις και τις προτάσεις της προφορικής ή γραπτής επικοινωνίας (διαδικασία κωδικοποίησης).

3.- **Τρίτον** , ένα σύνολο συστημάτων του αριστερού ημισφαιρίου πραγματοποιεί τη σύνδεση των δύο προηγούμενων συστημάτων . Πρόκειται για τα συστήματα που ανακαλούν μία έννοια και προκαλούν τη δημιουργία της αντίστοιχης λέξης ή αντιλαμβάνονται μία λέξη και δημιουργούν στον εγκέφαλο την αντίστοιχη έννοια .

Στην κατανόηση και ερμηνεία αυτών των πολύπλοκων μηχανισμών συντελούν οι περιγραφές και τα ερευνητικά πορίσματα μελετών του αφασικού λόγου , όπως σημειώθηκε παραπάνω. Οι έννοιες δεν αποτελούν σταθερές <εικονικές> αναπαραστάσεις των αντικειμένων ή των προσώπων στα οποία αναφέρονται και αναπαριστώνται στον εγκέφαλο, αλλά δυναμικές εγγραφές (

records , Damasio & Damasio , 1990) της νευρωνικής δραστηριότητας που συντελείται στις αισθητικές και κινητικές περιοχές του φλοιού κατά την αλληλεπίδρασή τους με τα συγκεκριμένα αντικείμενα ή πρόσωπα . Οι εγγραφές αυτές είναι σχήματα (patterns) συναπτικών συνδέσεων και μπορούν αφενός να αναπαράγουν τα συγκεκριμένα πρότυπα της νευρωνικής δραστηριότητας που αναπαριστά στο συγκεκριμένο αντικείμενο ή πρόσωπο και αφετέρου να ενεργοποιούν άλλες (συναφείς) εγγραφές. Για παράδειγμα η λέξη σπίτι μνα ενεργοποιήσει θετικά ή αρνητικά αισθήματα απέναντι στο χώρο του ωραίου ή άσχημου σπιτιού , ευτυχισμένες ή δυστυχισμένες καταστάσεις που το άτομο έχει βιώσει στο σπίτι , κοινωνικές εκδηλώσεις με την αφορμή εορτών ή άλλων περιστατικών που έχουν λάβει χώρα εκεί κ.τ.λ.

Η αποστολή του εγκεφάλου δεν σταματά μονάχα στην καταγραφή των αναπαραστάσεων της εξωτερικής πραγματικότητας . Ο εγκέφαλος καταγράφει και τον τρόπο με τον οποίο εξερευνά τον κόσμο και αντιδρά σε αυτόν (πρβλ. Damasio & Damasio , 1994' Καφετζόπουλο , 1995). Οι νευρωνικές διαδικασίες που περιγράφουν την αλληλεπίδραση ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον αποτελούν στιγμιαίες αλληλουχίες σχεδόν ταυτόχρονων μικροαντιλήψεων και μικροπράξεων , τις οποίες το άτομο αντιλαμβάνεται συνειδητά και επεξεργάζεται , χωρίς ωστόσο να συνειδητοποιεί ότι αυτές οι διεργασίες λαμβάνουν χώρα σε διαφορετικές λειτουργικές περιοχές του εγκεφάλου με καθορισμένη διαδικαστική σειρά. Κατ' αυτόν τον τρόπο προκύπτει το πρόβλημα της διαδικασίας σύνδεσης αυτών των μικροαντιλήψεων και του τόπου και του τρόπου της συνένωσης όλων επιμέρους διεργασιών που δίνουν στο τέλος την εικόνα και την έννοια (αναπαράσταση) του αντικειμένου . Το μόνο βέβαιο είναι ότι αυτή η διαδικασία συντελείται σε πεδία συμβολής των πληροφοριών που βρίσκονται στις συνειρμικές φλοιικές περιοχές του εγκεφάλου. Σε αυτές τις περιοχές οι άξονες των νευρώνων που προσάγουν τις επιμέρους πληροφορίες από κάποιο σημείο του εγκεφάλου συγκλίνουν και συνδέονται με άλλους , οι οποίοι λαμβάνονται ως απαγωγές αναδραστικές (feedback) οδοί προς άλλες περιοχές . Εφόσον ενεργοποιηθεί με οποιοδήποτε τρόπο και για οποιοδήποτε λόγο το πεδίο σύγκλισης από οποιαδήποτε οδό , τότε ενεργοποιούνται όλες οι απαγωγές αυτές αναδραστικές συνδέσεις , με αποτέλεσμα πολλά ανατομικά διασκορπισμένα συστήματα νευρώνων να δραστηριοποιούνται ταυτόχρονα και να αναδημιουργούν προηγούμενα σχήματα νευρωνικής δραστηριότητας .

Αυτός ακριβώς ο τρόπος ταυτόχρονης δραστηριότητας διαφόρων εγκεφαλικών περιοχών μετά από ενεργοποίηση μιας άλλης περιοχής αποτελεί ουσιαστικά τον τρόπο αποθήκευσης πληροφοριών μέσα στον εγκέφαλο και είναι ο μνημονικός του μηχανισμός. Εκτός από την αποθήκευση πληροφοριών μέσω άμεσων συνδέσεων με τις αισθητικές εμπειρίες, ο εγκέφαλος ταξινομεί και κατηγοριοποιεί γεγονότα, έννοιες, χρώματα λειτουργίες, σωματικές κινήσεις και αντιδράσεις στον χώρο και στον χρόνο που μπορούν να επαναδραστηριοποιούνται ταυτόχρονα, ανεξάρτητα από τις αναπαραστάσεις των συγκεκριμένων αντικειμένων. Σχηματικά θα μπορούσε να αναπαρασταθεί με μία δενδροειδή δομή των εννοιολογικών παραστάσεων, στην οποία οι κόμβοι κατώτερου επιπέδου παριστούν μεμονωμένα αντιληπτικά χαρακτηριστικά, που όμως συνδέονται μεταξύ τους σε διάφορα επίπεδα προς τα επάνω για να δημιουργήσουν τόσο τις αναπαραστάσεις των αντικειμένων στους κόμβους τους ανώτατου (πρώτου) επιπέδου όσο και τις αναπαραστάσεις σχέσεων ανάμεσα σε αντικείμενα, στα χαρακτηριστικά, τις ιδιότητες και τη λειτουργία τους (σχηματικά στους κόμβους μεσαίων επιπέδων).

Η δραστηριότητα αυτών των νευρωνικών κυκλωμάτων εξυπηρετεί τόσο την αποθήκευση γνώσης όσο και τη λειτουργία της γλώσσας. Επίσης, μπορεί να δημιουργήσει τη γνώση που διαθέτει ένα άτομο ως συνειδητή εμπειρία ή να ενεργοποιήσει το σύστημα που μεσολαβεί ανάμεσα στην έννοια και τη γλώσσα, ανακαλώντας τις αντίστοιχες λέξεις και τους συντακτικούς κανόνες δομής της γλώσσας. Και ακριβώς επειδή ο εγκέφαλος ταξινομεί και κατηγοριοποιεί τις αντιλήψεις και αντιδράσεις σε πολλά επίπεδα αναπαραστάσεων, είναι δυνατές ποικίλες συμβολικές αναπαραστάσεις, όπως η ομοιότητα, η αναλογία και η μεταφορά.

1.4.1. ΑΙΤΙΑ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΛΕΞΙΛΟΓΙΟΥ

Κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης το παιδί ενδέχεται να υπολείπεται στην απόκτηση οποιουδήποτε στοιχείου του λόγου, με αποτέλεσμα να εμφανίζει καθυστέρηση στη γενικότερη κατάκτηση του συστήματος αυτού.

Οι διαταραχές μπορεί να οφείλονται σε λειτουργικά ή οργανικά αίτια εγγενούς ή επίκτητης προέλευσης. Τα αίτια χωρίζονται σε 3 κατηγορίες:

Οργανικά αίτια

Σε αυτά ανήκουν παραμορφώσεις και βλάβες του γλωσσικού οργάνου (γνάθοι, γλώσσα, μύτη). Ελαττώματα στην ακοή ή στην όραση αποτελούν συχνή αιτία διαταραχών του λόγου. Μπορεί να δημιουργήσουν ολική καθυστέρηση στην εξέλιξη της γλώσσας. Παιδιά με νοητική καθυστέρηση χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να μάθουν να προφέρουν τους φθόγγους ή να χρησιμοποιούν σωστά τη γλώσσα.

Ιδιοσυγκρασιακά αίτια

Μορφές διαταραχών του λόγου συνδέονται με κληρονομικούς παράγοντες. Σε ιδιοσυγκρασιακά αίτια οφείλεται η καθυστέρηση της αισθησιοκινητικής ωρίμανσης και η προδιάθεση για διαταραχές του λόγου

Ψυχολογικά και κοινωνικά αίτια

Το χαμηλό κοινωνικό - μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας, ο μεγάλος αριθμός παιδιών, οι δυσμενείς οικονομικές συνθήκες, η έλλειψη κινήτρων, ενδιαφέροντος και ευκαιριών για διάβασμα ασκούν ανασταλτική επίδραση στην εξέλιξη του γλωσσικού οργάνου. Επίσης διαταραχές στο λόγο συναντούμε εξαιτίας συναισθηματικών ή ψυχογενών αιτιών, κακών γλωσσικών προτύπων, υπερπροστασίας, αυστηρότητας των γονέων, υπερβολικών απαιτήσεων, ιδρυματισμού, παλινδρόμησης, άγχους κ.λπ.

1.5.ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ

Ο λόγος είναι μια σύνθετη διαδικασία που εξαρτάται από εγγενείς παράγοντες, δηλαδή από την κατάσταση των αισθητήριων οργάνων (κυρίως ακοής), από το νοητικό δυναμικό και την νευροβιολογική ωρίμανση. Επίσης εξαρτάται από το περιβάλλον και την συναισθηματική κατάσταση του παιδιού. Σε μερικές όμως περιπτώσεις παρουσιάζονται διαταραχές στο λόγο, χωρίς να συμβαίνουν τα παραπάνω, χωρίς να διαπιστώνονται εμφανή προβλήματα. Σε αυτή την περίπτωση πρόκειται για τις εξελικτικές διαταραχές του λόγου. Οι μορφές με τις οποίες την συναντούμε είναι:

- Ειδική εξελικτική διαταραχή
- Βαρηκοΐα-κώφωση
- Αυτισμός
- Νοητική Υστέρηση

1.5.1. Ειδική εξελικτική διαταραχή

Στην ειδική εξελικτική διαταραχή του λόγου το παιδί παρουσιάζει καθυστέρηση στην ανάπτυξη του προφορικού λόγου. Αναπτύσσεται κανονικά χωρίς κινητικές, αισθητηριακές ή φωνολογικές βλάβες. Διαπιστώνονται δύο τύποι στην διαταραχή, έκφραση και στην πρόσληψη του λόγου. Αυτό οφείλεται ίσως σε μια ιδιαιτερότητα που παρουσιάζει η νοητική τους δομή. Ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης οι εξελικτικές διαταραχές του λόγου μπορεί να υπάρχουν στην προσχολική, σχολική ηλικία ή ακόμη και στην ενήλικη ζωή του παιδιού. Υπάρχουν περιπτώσεις στις οποίες το ίδιο το παιδί να εμφανίζονται και οι δύο τύποι διαταραχών του λόγου και το πρόβλημα γίνεται πιο σύνθετο.

Τα γλωσσολογικά χαρακτηριστικά της διαταραχής προσληπτικού τύπου ποικίλουν ανάλογα με τη σοβαρότητα της διαταραχής και την ηλικία του παιδιού. Αρχικά το παιδί μπορεί να μην αντιδράει στο άκουσμα των οικείων λέξεων, αργότερα δεν μπορεί να κατανοήσει απλές οδηγίες ή να δυσκολεύεται στην κατανόηση ορισμένων κατηγοριών λέξεων, όπως για παράδειγμα αυτές που αναφέρονται στο χώρο και στο χρόνο.

Ακόμη μπορεί να δυσκολεύεται σε σύνθετες προτάσεις (υποθετικές). Σε πιο σοβαρές περιπτώσεις μπορεί να υπάρχουν πολλαπλές δυσκολίες όπως αδυναμία κατανόησης βασικού λεξιλογίου ή απλών προτάσεων και ανεπάρκειες σε διάφορους τομείς της ακουστικής διαδικασίας όπως διάκρισης ήχων, συνδυασμός φθόγγων και συμβόλων, άμεση μνήμη και ακολουθία.

Τα γλωσσολογικά χαρακτηριστικά της διαταραχής εκφραστικού τύπου είναι τα εξής:

Στα δύο χρόνια απουσιάζουν ακόμη και μεμονωμένες λέξεις ενώ στα τρία χρόνια τα παιδιά αδυνατούν να κάνουν χρήση του τηλεγραφικού λόγου. Αργότερα παρουσιάζουν περιορισμένο λεξιλόγιο, δυσκολία στην εκμάθηση καινούριων λέξεων, λάθη λεξιλογίου όπως υποκαταστάσεις, αντιμεταθέσεις, υπεργενικεύσεις, παραποιήσεις. Οι προτάσεις είναι μικρές, το συντακτικό απλουστευμένο, η χρήση των γραμματικών περιορισμένη. Πολλές φορές μπορεί να λείπουν βασικά στοιχεία μιας πρότασης, η σειρά των λέξεων να είναι λανθασμένη ή να δίνουν παράξενες απαντήσεις. Οι δυσκολίες αυτές από τον προφορικό λόγο περνούν μετά τις πρώτες τάξεις του δημοτικού και στον γραπτό λόγο. Μάλιστα οι ήπιες μορφές της διαταραχής μπορεί να γίνουν εμφανείς στην εφηβεία όταν οι απαντήσεις για το λόγο είναι αυξημένες και ο ίδιος ο λόγος πιο σύνθετος.

Σε επίπεδο σχολικής επίδοσης τα παιδιά παρουσιάζουν τα εξής προβλήματα:

Μερικά παιδιά έχουν δυσκολίες στην μορφο – συντακτική δομή με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται στο σχηματισμό προτάσεων. Λειτουργικές λέξεις όπως προθέσεις, σύνδεσμοι και άρθρα δεν χρησιμοποιούνται ή χρησιμοποιούνται λανθασμένα με αποτέλεσμα να επηρεάζεται κυρίως η υποτακτική σύνταξη ή σε πολλές περιπτώσεις ο λόγος να γίνεται τηλεγραφικός. Η ικανότητα απομνημόνευσης προσευχών, ποιημάτων, κ.τ.λ. είναι περιορισμένη. Δυσκολεύονται επίσης στις αντίθετες έννοιες, στην εξεύρεση της σωστής λέξης και πολλές φορές εκφράζονται περιφραστικά ή με νεολεξίες. Ακόμη οι δυσκολίες κατανόησης επηρεάζουν τον αριθμητικό συλλογισμό με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται στη λύση προβλημάτων αριθμητικής. Όπως προαναφέρεται οι δυσκολίες επηρεάζουν τόσο τον προφορικό όσο και το γραπτό λόγο. (Vellutino F. R., Fletcher J.M., Snowling M.J., Scanlon D.M. 2004)

1.5.2. ΒΑΡΗΚΟΪΑ-ΚΟΦΩΣΗ

Γλωσσικά χαρακτηριστικά

Μορφή

Οι διαταραχές στην έκφραση της γλώσσας περιλαμβάνουν «τηλεγραφικό λόγο», δηλαδή χρήση πολύ σύντομων φράσεων που περιέχουν ουσιαστικά, ρήματα και επίθετα αλλά είναι απογυμνωμένες από προθέσεις αντωνυμίες άρθρα κτλ. Ο τηλεγραφικός λόγος παρατηρείται

σε παιδιά με σοβαρή βαρηκοΐα και κώφωση. Η γραμματική είναι λιγότερο αναπτυγμένη από το λεξιλόγιο και παρουσιάζει άτυπη απόκλιση από το φυσιολογικό. Τα βαρήκοα παιδιά κατανοούν εύκολα μόνο τις προτάσεις με απλή συντακτική δομή (υποκείμενο ρήμα αντικείμενο).

Περιεχόμενο

Το λεξιλόγιο είναι μειωμένο (λιγότερη ποικιλομορφία) και περιορίζεται σε συγκεκριμένες έρευνες. Οι κατηγορίες περιεχομένου, περιέχουν περισσότερες περιπτώσεις ύπαρξης (κατονομασία) παρά πράξεις (ρήματα), αν και στα παιδιά που μαθαίνουν να επικοινωνούν με τη νοηματική γλώσσα δεν παρατηρείται λιγότερη χρήση ρημάτων. Ειδικά οι έννοιες των ρημάτων που χρησιμοποιούνται εκφραστικά είναι πιο συγκεκριμένες από ότι των ακουόντων συνομήλικων. Υπάρχει δυσκολία στην απόκτηση αφηρημένων εννοιών ποσότητας, χρονικών εννοιών.

1.5.3. ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Γενικά

Συναισθηματική και συμπεριφορική διαταραχή με έλλειψη ανταπόκρισης σε άλλα πρόσωπα, συμπεριλαμβανομένων των γονέων. Έλλειψη βλεμματικής επαφής και αντίστασης στην αλλαγή ρουτίνας συνηθειών και περιβάλλοντος. Τέλος μειωμένο εύρος προσοχής υπερκινητικότητα και διάσπαση προσοχής καθώς και μεγάλα έντονα νευρικά ξεσπάσματα.

Γλωσσικά χαρακτηριστικά

Μορφή

Επανάληψη φράσεων ειπομένων από άλλα πρόσωπα, ηχολαλία. Σε αυτή την περίπτωση, διακρίνονται η στιγμιαία ηχολαλία, όπου έχουμε επανάληψη αμέσως μετά την φράση, καθώς και την καθυστερημένη ηχολαλία όπου υπάρχει χρονική διαφορά μεταξύ της πρωτότυπης φράσης και της επανάληψής της.

Περιεχόμενο

Η ανάπτυξη των γλωσσικών μορφών (σύνταξη) είναι συνήθως σωστή στον αυθόρμητο λόγο (όταν αυτός υπάρχει). Τα αυτιστικά παιδιά έχουν έφεση στην κατηγορία της ύπαρξης δηλαδή κατονομάζουν αντικείμενα. Όμως κάνουν σημασιολογικά λάθη γιατί έχουν δυσκολία στην κωδικοποίηση των σχέσεων μεταξύ αντικειμένων, γεγονότων, αντικειμένων και γεγονότων. Η έκφραση στερείται από προσδιορισμούς

που υποδηλώνουν σχέσεις (π.χ. υποθέσεις). Υπάρχουν δυσκολίες στην κατανόηση του λόγου.

1.5.4 ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

Η Νοητική Υστέρηση αναφέρεται σε μια παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται στην περίοδο ανάπτυξης, δηλ. την περίοδο που αρχίζει από την σύλληψη και φτάνει ως το 16 ο έτος της ηλικίας. Το παιδί με Νοητική Υστέρηση χαρακτηρίζεται από νοητική ικανότητα χαμηλότερη από το μέσο όρο των παιδιών της ίδιας χρονολογικής ηλικίας (σήμερα οι ψυχολόγοι χρησιμοποιούν ειδικά σχεδιασμένες σταθμισμένες δοκιμασίες – τεστ ικανοτήτων του παιδιού). Παράλληλα το παιδί αυτό διαθέτει μειωμένη ικανότητα προσαρμογής, η οποία αντικατοπτρίζεται συνήθως στην ωρίμανση κινητικών και αντιληπτικών ικανοτήτων, δεξιοτήτων αυτοεξυπηρέτησης, στην μάθηση και στην κοινωνική ένταξη.

Τα αίτια εμφάνισης της Νοητικής Υστέρησης μπορεί να είναι:

A. Προγεννητικά αίτια: 1. Κληρονομικοί παράγοντες, 2. Χρωμοσωμικές ανωμαλίες (σύνδρομο Down, σύνδρομο Klinefelter, σύνδρομο Turner), 3. Ασθένειες της εγκύου (λοιμώξεις, ερυθρά, ιλαρά, κοκ.), 4. Ανωμαλίες μεταβολισμού (PKU), 5. Ασυμβατότητα του Rh του αίματος της μητέρας με αυτό του εμβρύου, 6. Ανοξία, 7. Τραυματισμοί της εγκύου, 8. Κακή διατροφή, 9. Δηλητηριάσεις από μόλυβδο.

B. Περιγεννητικά αίτια: 1. Ανοξία, 2. Τραυματισμοί και αιμορραγία του εγκεφάλου, 3. Πρόωρη γέννηση.

Γ. Μεταγεννητικά αίτια: 1. Μολυσματικές ασθένειες, 2. Ατυχήματα, 3. Υψηλός πυρετός, 4. Μεταβολικές ανωμαλίες, 5. Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες (ιδρυματοποίηση, στερημένο εκπαιδευτικό περιβάλλον, συναισθηματική αποστέρηση). (Pratt A C., Brady S. 1988)

1.6.ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

Η πιο διαδεδομένη μορφή ταξινόμησης της νοητικής καθυστέρησης είναι αυτή που χρησιμοποιεί το δείκτη νοημοσύνης. Δεδομένου ότι αφενός ο δείκτης νοημοσύνης αποτελεί ένα μόνο χαρακτηριστικό του ατόμου, αφετέρου από μόνος του δε βοηθάει το εκπαιδευτικό έργο, χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή στην ερμηνεία του για τις ικανότητες των νοητικά καθυστερημένων ατόμων. Παρόλα αυτά αποτελεί έναν τρόπο για μια προσπάθεια κατηγοριοποίησης του ανομοιογενούς αυτού πληθυσμού. Έτσι:

- α. Ελαφρά νοητική καθυστέρηση Δ.Ν. 50-55 έως 70
- β. Μέτρια νοητική καθυστέρηση Δ.Ν. 35-40 έως 50-55
- γ. Σοβαρή νοητική καθυστέρηση Δ.Ν. 20-25 έως 35-40
- δ. Βαριά νοητική καθυστέρηση Δ.Ν. κάτω από 20-25
- ε. Απροσδιόριστη νοητική καθυστέρηση όταν υπάρχει ισχυρή υπόθεση για ύπαρξη νοητικής καθυστέρησης, αλλά η νοημοσύνη του ατόμου δε μπορεί να μετρηθεί με τα σταθμισμένα τεστ.

1.7.ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

Τα άτομα με οριακή νοημοσύνη ή και με ελαφρά νοητική υστέρηση:

- Αποτελεί την πολυπληθέστερη ομάδα ανάμεσα στα άτομα με νοητική καθυστέρηση (85%).
- πλησιάζουν ως προς το βάρος και την κινητική ενέργεια τα άλλα παιδιά
- εξαιτίας της ύπαρξης περισσότερων νευρολογικών προβλημάτων η φυσική και η κινητική τους κατάσταση είναι λίγο πιο χαμηλή
- Ορισμένα απ' αυτά υποφέρουν από εγκεφαλική βλάβη
- Ενδέχεται να παρουσιάζουν οργανικά προβλήματα, όπως ανωμαλία στην όραση και στην ακοή (μικρή συχνότητα).
- Έχουν περιορισμένη ικανότητα στην αφηρημένη σκέψη και δυσκολεύονται να γενικεύσουν τις εμπειρίες τους. Έτσι μένουν συχνά προσκολλημένα στην ίδια σκέψη και αδυνατούν ν' αναγνωρίσουν επιμέρους κοινά στοιχεία ανάμεσα σ διαφορετικές περιπτώσεις.
- Παρουσιάζουν δυσκολίες στην αντιληπτική τους ικανότητα: στην αναγνώριση της μορφής των αντικειμένων, στον προσανατολισμό τους στο χώρο (πάνω – κάτω, κοντά – μακριά, αριστερά δεξιά), και στο χρόνο (χτες, πέρυσι κλπ). Ανάλογες δυσκολίες παρουσιάζουν και την γλωσσική τους ανάπτυξη (μειωμένη ικανότητα για γλωσσική επικοινωνία, περιορισμένο λεξιλόγιο κλπ).
- Αδυνατούν να ταξινομήσουν αντικείμενα, εικόνες, να βρουν ομοιότητες, διαφορές, κλπ.
- Διαθέτουν φτωχή οργάνωση σκέψης, περιορισμένη συγκέντρωση προσοχής, μικρό εύρος μνήμης και αδυναμία να χρησιμοποιήσουν λειτουργικά την φαντασία τους.
- Προσαρμόζονται κοινωνικά, έτσι που να μπορούν να είναι ανεξάρτητοι μέσα στην κοινωνία. Επιτυγχάνουν επαγγελματικές δεξιότητες, όμως μπορεί να χρειάζονται επίβλεψη και βοήθεια. (Zimmerman I. L., Steiner V.G., Pond R. V. 1992).

Γλωσσικά χαρακτηριστικά

Οι διαταραχές της γλώσσας έχουν, κατά κύριο λόγο την μορφή γλωσσικής καθυστέρησης, δηλαδή η γλώσσα των παιδιών με νοητική καθυστέρηση είναι παρόμοια με εκείνη των φυσιολογικών παιδιών μικρότερης ηλικίας. Τα παιδιά με νοητική υστέρηση περνούν από τα ίδια λοιπόν στάδια ανάπτυξης του λόγου όπως και τα φυσιολογικά παιδιά αλλά με πιο αργό ρυθμό.

Το λεξιλόγιο είναι απλουστευμένο και φτωχό και η σύνταξη του λόγου είναι πρώιμη. Το βάδισμα και η ανάπτυξη των πρώτων γλωσσικών μορφών αναπτύσσονται σύμφωνα με το φυσιολογικό αλλά με βραδύ ρυθμό. Το ίδιο συμβαίνει και με τη μορφολογία και την ανάπτυξη περίπλοκων συντακτικών μορφών.

Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις όπου οι διαταραχές του λόγου δεν είναι τυπικές, δεν είναι δηλαδή αποτέλεσμα καθυστέρησης στην ανάπτυξη του λόγου. Έχουν αναφερθεί επιλεκτικές διαταραχές με τη μορφολογία ή την χρήση συντακτικών μορφών. Οι Charman και Nation (1981) βρήκαν 6 διαφορετικές κατηγορίες διαταραχών όταν εξέτασαν μεγάλο αριθμό παιδιών με νοητική υστέρηση ως προς το λεξιλόγιο, το εκφραστικό συντακτικό, την κατανόηση γραμματικών μορφών και την επανάληψη συντακτικών μορφών.

1.8.ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΝΙΧΝΕΥΤΙΚΩΝ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΩΝ

Η χρήση σταθμισμένων δοκιμαστικών (τεστ) στα παιδιά σχολικής ηλικίας είναι χρήσιμη για την έγκαιρη αναγνώριση των διαταραχών στην ανάπτυξη του λόγου κατά την προσχολική και σχολική ηλικία και τούτο επειδή οι διαταραχές του λόγου δεν πρέπει να παραβλέπονται.

Κατά την Α. Κωτσοπούλου οι σταθμισμένες δοκιμασίες αξιολόγησης των διαταραχών του λόγου στην Ελληνική είναι ελάχιστες, για το λόγο αυτό χρησιμοποιούνται ευρέως τεστ της αλλοδαπής, κυρίως Αγγλοσαξωνικά, μεταφρασμένα στα Ελληνικά (Α. Κωτσοπούλου).

Στην παρούσα αξιολογείται η παρατηρητικότητα, η ακολουθία της εκτέλεσης των εντολών καθώς και το λεξιλόγιο με σκοπό την διερεύνηση των διαταραχών στην απόκτηση και εξέλιξη του λόγου σε σχέση με την καθυστέρηση αυτού σε παιδιά ηλικίας 6-7 ετών, τα οποία δεν εμφανίζουν νοητική υστέρηση.

2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Μετά από αίτημα, που κατατέθηκε στη Γραμματεία της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ, μου επετράπη η είσοδος στην Παιδοψυχιατρική Κλινική του Ν/Σ με προηγούμενη ενημέρωση της αρμοδίας Προϊσταμένης και των συνεργατών της για την πραγματοποίηση της έρευνας, οι οποίοι έλαβαν επίσης γνώση περιεχομένου της, του τρόπου και του σκοπού διεξαγωγής της .

Για την είσοδο στο εν λόγω Νοσοκομείο κατατέθηκε και βεβαίωση πιστοποίησης της φοιτητικής ιδιότητας και του σκοπού της έρευνας, την οποία ζήτησα και έλαβα από την Γραμματεία της Σχολής .

2.1.ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΑ

Αξιολογήθηκαν παιδιά (22 αγόρια και 18 κορίτσια), ηλικίας 6-7 ετών, επειδή ένα μεγάλο μέρος του λόγου έχει ήδη κατακτηθεί καθώς επίσης και ότι είναι μια μεταβατική περίοδος από το νηπιαγωγείο στην Α΄ Τάξη του Δημοτικού.

2.2.ΠΛΑΣΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η έρευνα, όπως στην αρχή αναφέρεται, πραγματοποιήθηκε στην Παιδοψυχιατρική Κλινική του Νοσοκομείου Παίδων Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ .

Διενεργήθηκε κατά τους μήνες Οκτώβριο και Νοέμβριο τρέχοντος έτους. Η αξιολόγηση των παιδιών πραγματοποιήθηκε σε χώρο της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής, το περιβάλλον ήταν ήσυχο, ειδικά χαρούμενα διαμορφωμένο και πληρούσε τις ιδανικές συνθήκες για την διενέργεια αυτής . Ο μέσος χρόνος για τη χορήγηση των πρωτοκόλλων εξέτασης για το κάθε παιδί ήταν περίπου 30 λεπτά της ώρας. Τα παιδιά που αξιολογήθηκαν δεν παρουσίαζαν κάποιο έλλειμμα στην ανάπτυξή τους . Στους φακέλους τους με το ιστορικό τους υπήρχαν επίσημες διαγνώσεις με μαθησιακές ή όχι δυσκολίες από διάφορες διαγνωστικές επιτροπές (Νοσοκομείου και εξωτερικές) καθώς και πληροφορίες για ιατρικό, κοινωνικό, εκπαιδευτικό και οικογενειακό ιστορικό.

Για την αξιολόγηση των διαταραχών στην απόκτηση και εξέλιξη του λόγου, σε παιδιά ηλικίας 6-7 ετών, σε σχέση με την καθυστέρηση αυτού, διερευνήθηκαν οι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του λόγου με την συλλογή πληροφοριών. **Η συλλογή των πληροφοριών αυτών**

πραγματοποιήθηκε με τη χρήση των σταθμισμένων δοκιμασιών (τεστ):

α) **Clinical Evaluation of Language Fundamentals-Fourth Edition (CELF-4UK)** , με την κλίμακα αξιολόγησης : Έννοιες και Ακολουθία Οδηγιών, **Concepts and Following Direction**.

β) **Αθηνά τεστ**, με την κλίμακα αξιολόγησης : **Λεξιλόγιο**

2.3.ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΟΚΙΜΑΣΙΩΝ (ΤΕΣΤ)

α) **CELF-4UK**.

Το **Clinical Evaluation of Language Fundamentals- Fourth Edition (CELF-4UK)** είναι ένα εργαλείο σταθμισμένο στην αγγλική γλώσσα, το οποίο χρησιμοποιείται από τους θεραπευτές για τον προσδιορισμό, τη διάγνωση και την αξιολόγηση των ικανοτήτων του λόγου και της επικοινωνίας άτομα ηλικίας από 5 έως 16 ετών.

Το **CELF-4** είναι μια διαδικασία αξιολόγησης **τεσσάρων επιπέδων**:

- Προσδιορισμός της ύπαρξης ή μη γλωσσικής διαταραχής ,
- Περιγραφή της φύσης της διαταραχής ,
- Αξιολόγηση κλινικής συμπεριφοράς,
- Αξιολόγηση του λόγου και της επικοινωνίας.

Αποτελείται από τις ακόλουθες κλίμακες αξιολόγησης:

- Έννοιες και Ακολουθία Οδηγιών- Concepts and Following Direction,
- Δομή Λέξεων- Word Structure,
- Επανάληψη Προτάσεων- Recalling Sentences,
- Σχηματισμός Προτάσεων- Formulated Sentences,
- Κατηγοριοποίηση Λέξεων- Word Classes 1 and 2,
- Προτασιακή Δομή- Sentence Structure,
- Λεξιλόγιο Έκφρασης- Expressive Vocabulary,
- Κατανόηση Προφορικών Κειμένων- Understanding Spoken Paragraphs,
- Φωνολογική Ενημερότητα- Phonological Awareness,
- Συνειρμική Κατονομασία- Word Associations,
- Επανάληψη Αριθμών- Number Repetition,
- Αυτοματισμοί, Αλληλουχίες- Familiar Sequences,
- Αυτόματη Κατονομασία- Rapid Automatic Naming,
- Πραγματολογία- Pragmatic Profile

(Semel, E., Wiig, H. E. & Secord, W., 2006)

Η βαθμολόγηση των απαντήσεων γίνεται σύμφωνα με αναπτυξιακά Πηλικά (Scaled Scores) που περιλαμβάνονται στο “Εγχειρίδιο για τον Εξεταστή” (Examiner’s manual). Υπάρχουν δύο πρωτόκολλα ένα για τις ηλικίες 5-8 ετών και ένα για τις ηλικίες 9-16 ετών. Στην παρούσα έρευνα, χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα «Έννοιες και Ακολουθία Οδηγιών-Concepts and Following Direction».

Έννοιες και Ακολουθία Οδηγιών

Η κλίμακα « Έννοιες και Ακολουθία Οδηγιών » χορηγείται σε παιδιά ηλικίας 5-8 ετών. Στην παρούσα έρευνα η κλίμακα ήταν κατάλληλα προσαρμοσμένη για παιδιά 6-7 ετών.

Με αυτό το τεστ εξετάζεται η παρατηρητικότητα του παιδιού καθώς και η ακολουθία της εκτέλεσης των εντολών .

Χορήγηση της κλίμακας. Δείχνονται αρχικά π.χ. κάποιες εικόνες και στη συνέχεια καλείται το παιδί να εκτελέσει ορισμένες εντολές. Π.χ. « Δείξε μου τα παπούτσια που είναι κυκλωμένα», ή « Πριν μου δείξεις το αμάξι δείξε μου τη μπάλα» ή «Δείξε μου όλα τα σπίτια εκτός από ένα» κλπ. Δεν επιτρέπονται επαναλήψεις και σταματούμε μετά από 7 διαδοχικά λάθη μετά από την ερώτηση 24.

Βαθμολόγηση.

Η σωστή απάντηση βαθμολογείται με 1 ενώ η λανθασμένη απάντηση βαθμολογείται με 0. Επαναλαμβάνουμε δύο φορές την κάθε ερώτηση στην περίπτωση που το παιδί δυσκολεύεται να απαντήσει με την πρώτη φορά. Ο συνολικός βαθμός προκύπτει απ’ το άθροισμα των σωστών απαντήσεων

β) Αθηνά τεστ

Το **ΑΘΗΝΑ τεστ** είναι τεστ ανίχνευσης μαθησιακών διαταραχών που έχει κατασκευασθεί στο Ψυχομετρικό Εργαστήριο του Τομέα Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, εντοπίζει παιδιά ηλικίας 5-10 ετών με μαθησιακές δυσκολίες, δίνει μια αναλυτική εικόνα της κατάστασης του παιδιού, κατά τον χρόνο της αξιολόγησης, σε καίριους τομείς της ανάπτυξης .

Αποτελείται από 11 κλίμακες :

- Γλωσσικές Αναλογίες,
- Αντιγραφή Σχημάτων,
- Λεξιλόγιο ,
- Μνημη αριθμών ,

- Μνήμη Εικόνων,
- Μνήμη Σχημάτων,
- Ολοκλήρωση προτάσεων,
- Ολοκλήρωση Λέξεων ,
- Διάκριση γραφημάτων,
- Διάκριση Φθόγγων και Σύνθεση Φθόγγων.
- Επίσης εξετάζεται η πλευρίωση.

(Παρασκευόπουλος Ι.Ν., Καλαντζή- Ασίζι Α, Γρανίτσας Ν.Δ. ,1999)

Στην παρούσα έρευνα χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα : **Λεξιλόγιο**.

Λεξιλόγιο

Η κλίμακα **Λεξιλόγιο** αξιολογεί τον βαθμό της οργάνωσης των εννοιών εκ μέρους του παιδιού, τόσο ως προς τον εννοιολογικό πλούτο όσο και ως προς τον βαθμό αφαίρεσης – γενίκευσης των εννοιών.

Με το τεστ **Λεξιλόγιο** δίνονται, από το παιδί, ενδεικτικές απαντήσεις, χωριστά για κάθε μία ερώτηση – λέξη και για κάθε διαβάθμιση (2 μονάδες, 1 μονάδα, 0 μονάδες).

Σε πολλές από τις ερωτήσεις δύο ή περισσότερες ενδεικτικές απαντήσεις τοποθετούνται στην ίδια σειρά και χωρίζονται μεταξύ τους με κάθετη γραμμή, όπως π.χ. στην **ερώτηση 1**, για το **ΜΗΛΟ «Φρούτο/ Καρπός /Φαγώσιμο»**. **Οποιαδήποτε από αυτές τις απαντήσεις είναι αποδεκτή και βαθμολογείται με τις αντίστοιχες μονάδες**. Δεν χρειάζεται να δώσει το παιδί όλες τις παρατιθέμενες απαντήσεις. **Αρκεί μόνον μία από αυτές για να δώσουμε τις μονάδες βαθμολόγησης**.

Σε άλλες περιπτώσεις, υπάρχουν λέξεις ή φράσεις μέσα σε παρένθεση, όπως π.χ. στην **ερώτηση 1**, για το **ΜΗΛΟ : «Το κάνουμε μαρμελάδα (κομπόστα/γλυκό)»**. Αυτές οι λέξεις ή οι φράσεις μέσα στην παρένθεση είναι ισοδύναμες με τη λέξη – φράση πριν τη λέξη «μαρμελάδα» . Όλες οι απαντήσεις – και αυτή που περιέχει τη λέξη – φράση πριν από την παρένθεση και αυτή που περιέχει οποιαδήποτε από τις λέξεις – φράσεις μέσα στην παρένθεση – είναι ισοδύναμες . **Αρκεί μόνον μία από αυτές για να δώσουμε τις αντίστοιχες μονάδες βαθμολόγησης** .

Βαθμολόγηση

Η βαθμολόγηση σε αυτό το τεστ περιέχει τις μονάδες 2, 1, 0 .

Είναι ευνόητο ότι ο κατάλογος του τεστ δεν μπορεί να περιλαμβάνει όλες τις πιθανές απαντήσεις. Αν το παιδί δώσει απαντήσεις που δεν

περιλαμβάνονται στον κατάλογο αυτόν, χρησιμοποιήσαμε, για τη βαθμολόγηση τους, την κρίση μας.

Τα Κριτήρια βαθμολόγησης (μονάδες 2, μονάδα 1, μονάδες 0) :

Μονάδες 2

Κάθε απάντηση που δείχνει καλή κατανόηση της λέξης με έναν από τους παρακάτω τρόπους :

- **Μία γενικότερη εννοιολογική κατηγορία (υπερκείμενη έννοια), στην οποία υπάγεται η συγκεκριμένη λέξη**
π.χ. «το ΜΗΛΟ είναι φρούτο», «το ΣΦΥΡΙ είναι εργαλείο», «η ΘΛΙΨΗ είναι ένα συναίσθημα», «η ΚΟΤΑ είναι ζώο».
- **Μία κύρια ή γενική χρήση (ή λειτουργία)**
π.χ. «το ΜΗΛΟ το τρώμε», «το ΑΔΙΑΒΡΟΧΟ το φοράμε για μην βρεχόμαστε», «με το ΣΦΥΡΙ καρφώνουμε πρόκες»
- **Ένα καθοριστικό περιγραφικό χαρακτηριστικό (ή ιδιότητα)**
π.χ «ο ΣΟΦΟΣ είναι έξυπνος», « ΜΥΘΟΣ είναι μια ιστορία που δεν είναι αληθινή», «το ΑΓΟΥΡΟ δεν είναι νόστιμο».
- **Μερικά ,λιγότερο καθοριστικά αλλά σωστά, περιγραφικά χαρακτηριστικά (ή ιδιότητες) που αθροιστικά υποδηλώνουν καλή κατανόηση λέξης**
π.χ. «το ΜΗΛΟ έχει κόκκινη φλούδα, μέσα είναι άσπρο, έχει κουκούτσια».

Μονάδες 1

Κάθε απάντηση που δεν είναι λανθασμένη, αλλά δείχνει πτωχό ή ασαφές περιεχόμενο με έναν από τους παρακάτω τρόπους:

- **Μία δευτερεύουσα ή επιμέρους – συγκεκριμένη χρήση**
π.χ. « το ΜΗΛΟ το κάνουμε μαρμελάδα», «φοράμε τα ΓΑΝΤΙΑ, όταν καθαρίζουμε τα ψάρια», « με το ΣΦΥΡΙ καρφώνουμε μια πρόκα στον τοίχο»
- **Ένα ή περισσότερα χαρακτηριστικά(ή ιδιότητες) που είναι μεν σωστά, αλλά όχι καθοριστικά πρωτεύοντα- διακριτά γνωρίσματα**
π.χ. «το ΜΗΛΟ είναι κόκκινο είναι και πράσινο ,στρογγυλό», «ο ΜΥΘΟΣ είναι κάτι που έγινε τα παλιά τα χρόνια»
- **Ένα αόριστο ή λιγότερο σχετικό συνώνυμο**
π.χ. «ΘΛΙΨΗ είναι το κλάμα», «ΕΠΙΘΥΜΩ σημαίνει αγαπώ»
- **Ένα πετυχημένο παράδειγμα που χρησιμοποιεί την ίδια τη λέξη**

π.χ. «Όταν κάποιος δεν προσέχει τον ΠΑΡΑΤΗΡΩ», «η ομπρέλα είναι ΑΔΙΑΒΡΟΧΗ»

- **Απλή χρήση ενός διαφορετικού γραμματικού τύπου της λέξης**
π.χ. για τη λέξη ΘΛΙΨΗ, η απάντηση «Όταν αρρωσταίνεις, είσαι θλιμένος»

για τη λέξη ΑΚΡΟΒΑΤΗΣ, η απάντηση «Αυτός που κάνει ακροβατικά».

Μονάδες 0

Κάθε απάντηση που δείχνει ένα από τα παρακάτω :

- **Σαφώς λανθασμένη απάντηση**

π.χ. για τη λέξη ΠΑΡΑΤΗΡΩ, η απάντηση «Παρατάω», «ΑΚΡΟΒΑΤΗΣ είναι ορειβάτης»

- **Μία απάντηση που δεν είναι τελείως λανθασμένη, αλλά είναι πολύ αόριστη ή αναφέρεται σε ασήμαντα χαρακτηριστικά ή δείχνει πτωχή σκέψη**

π.χ. «με το ΑΔΙΑΒΡΟΧΟ μπαίνουμε στη θάλασσα», « η ΚΟΤΑ περπατάει».

- **Μία κοινή φράση που χρησιμοποιεί την ίδια λέξη, χωρίς να δείχνει κατανόηση της λέξης**

π.χ. «ο ΑΚΡΟΒΑΤΗΣ είναι ένας άνθρωπος»

2.4.ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Από τα 47 παιδιά βγάλαμε τα 7 ξενόγλωσσα και έμειναν 40. Από τα 40 τα 17 παιδιά ήταν μεγαλύτερα των 6 ετών και 23 παιδιά είναι 6 ετών. Επίσης τα 22 παιδιά είναι αγόρια και τα 18 είναι κορίτσια.

Αυτά τα 40 παιδιά παρακολουθούσαν την πρώτη τάξη σε δημόσια σχολεία στην Αττική. Από αυτά τα 25 παιδιά οι γονείς τους έχουν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και 1 παιδί ανήκει σε οικογένεια πολυτέκνων. Τα παιδιά που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα επίσης είχαν εξεταστεί με τεστ αξιολόγησης λόγου και ομιλίας όπου είχαν διαγνωστεί διάφορες φωνολογικές διαταραχές, καθώς και δυσκολίες στην κατονομασία. Επίσης σε 2 παιδιά διαγνώστηκε αυτισμός.

2.5.ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Ο εξεταστής ήταν προπτυχιακός σπουδαστής στο τμήμα Λογοθεραπείας του ΑΤΕΙ Πάτρας. Η συλλογή των δεδομένων έγινε με το **CELF-4 (εννοιες και ακολουθία οδηγιών)** καθώς και με το **Αθηνά τεστ**. Ο εξεταστής εξέτασε τα παιδιά στην Παιδοψυχιατρική κλινική στο νοσοκομείο παιδών Αγ. Σοφία, μεμονωμένα και είχε συνάντηση με κάθε έναν από τους γονείς για να συλλέξει στοιχεία για το αναπτυξιακό και ιατρικό ιστορικό του κάθε παιδιού. Η διάρκεια της εξέτασης ήταν 25 λεπτά και της συνέντευξης 10 λεπτά.

2.6.ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

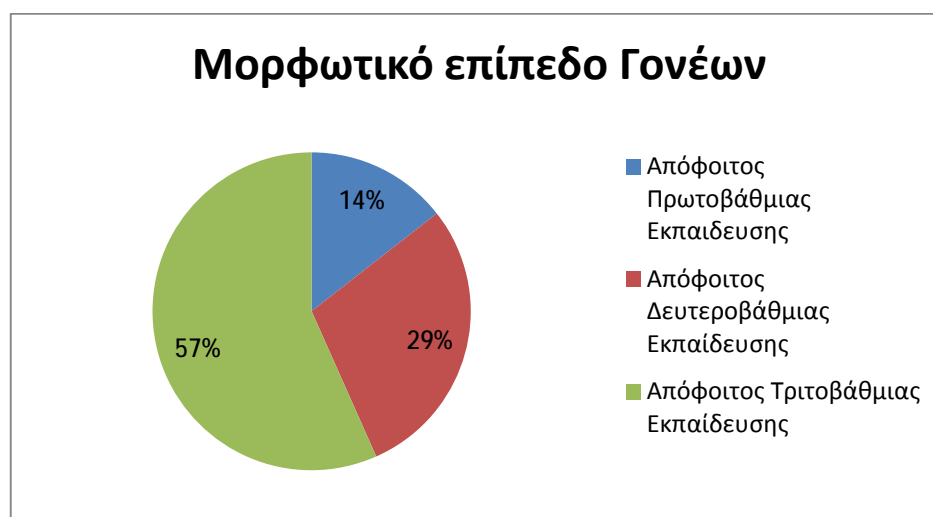
Το ερωτηματολόγιο, το οποίο προϋπήρχε από τους λογοθεραπευτές της παιδοψυχιατρικής κλινικής, είχε σκοπό την συλλογή πληροφοριών για το αναπτυξιακό και ιατρικό ιστορικό των παιδιών, καθώς και τη συλλογή πληροφοριών για τα μέλη της οικογένειας του σχετικά με το κοινωνικό-οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο, την ύπαρξη αναπτυξιακών διαταραχών στο ευρύτερο οικογενειακό περιβάλλον και την γνώμη των γονέων για πιθανές δυσκολίες στην ανάπτυξη του παιδιού. Επίσης συμπεριλήφθησαν πληροφορίες που είχαν οι γονείς από τους παιδαγωγούς για τη συμπεριφορά και λειτουργικότητα του παιδιού στο χώρο του σχολείου.

3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

3.1.ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Από τα 47 παιδιά βγάλαμε τα 7 ξενόγλωσσα και έμειναν 40. Από τα 40 παιδιά τα 22 παιδιά ήταν αγόρια και τα 18 κορίτσια, τα 17 παιδιά ήταν μεγαλύτερα των 6 ετών και τα 23 παιδιά ήταν 6 ετών. Αυτά τα 40 παιδιά παρακολουθούσαν την πρώτη τάξη σε δημόσια σχολεία στην Αττική. Από τους 80 γονείς οι 13 είναι απόφοιτοι Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, οι 26 είναι απόφοιτοι Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και οι 51 είναι απόφοιτοι Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Επίσης 1 παιδί ανήκει σε οικογένεια πολυτέκνων και σε 2 παιδιά διαγνώστηκε αυτισμός. Τα παιδιά που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα επίσης εξετάστηκαν με τεστ αξιολόγησης λόγου και ομιλίας για να μπορέσει να αποκλειστεί οποιαδήποτε φωνολογική διαταραχή ή κάποια έλλειμμα στην ανάπτυξη τους.

Μορφωτικό επίπεδο Γονέων		
Απόφοιτος Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης	Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης	Απόφοιτος Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης
13	26	51



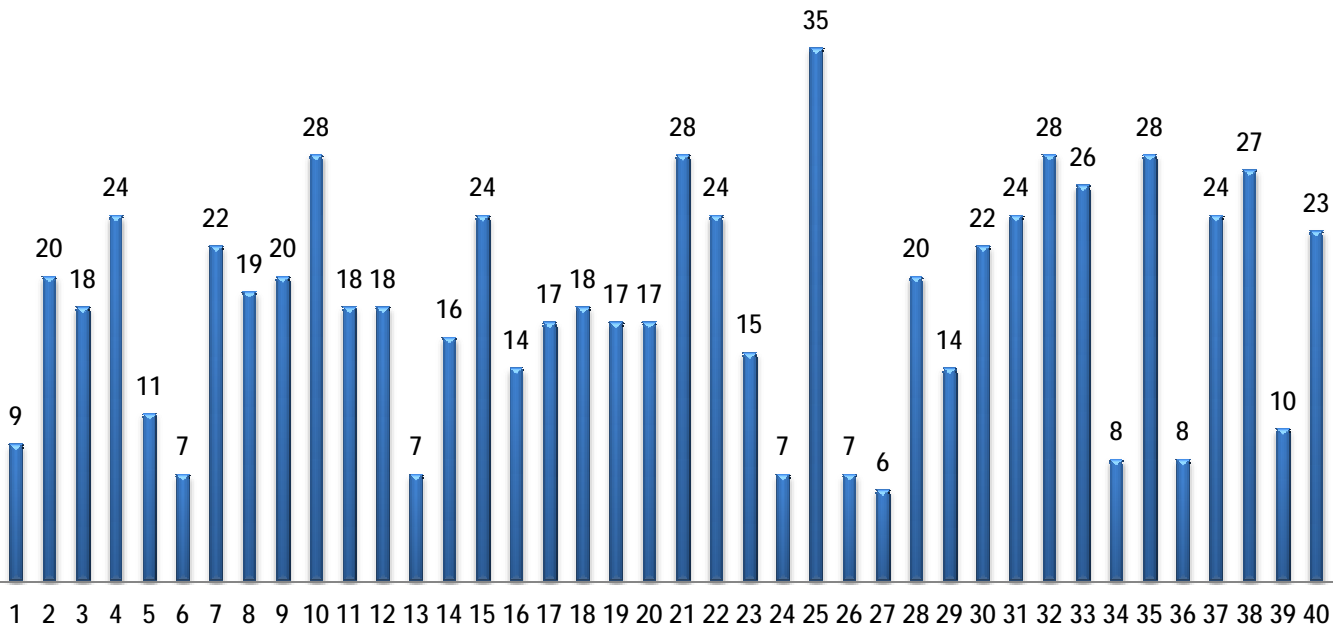
α/α	Όνομα	Φύλο	Ηλικία
1	B.A	A	6.4
2	B.Π	A	7
3	Σ.Τ.	Θ	6.1
4	Σ.Γ	Θ	6.9
5	N.A	A	6.4
6	Γ.Β.	Θ	6.3
7	Σ.Μ.	A	6.7
8	H.M.	A	6.4
9	Γ.Π.	A	7
10	E.Λ.	Θ	7
11	X.Z.	A	6.2
12	Σ.Θ.	A	6.4
13	Γ.Κ.	A	7
14	B.Π.	Θ	6.1
15	A.Λ.	Θ	6.4
16	K.K.	A	6.8
17	Π.Ο.	A	7
18	Z.X.	Θ	6.5
19	Δ.Κ.	A	7
20	X.A.	Θ	6.5
21	E.P.	Θ	7
22	K.A.	Θ	6.3
23	Δ.P.	A	6
24	Σ.Ξ.	A	6
25	Π.Τ.	Θ	7
26	Γ.Α.	A	6.6
27	H.Σ.	Θ	6.3
28	Δ.Ε.	A	7
29	B.M.	A	6.4
30	Π.N.	A	6.11
31	Σ.P.	A	6.4
32	A.Ω.	Θ	6.9
33	M.Γ.	A	6.1
34	Γ.Δ.	A	6.3
35	A.B.	A	6.2
36	A.O.	Θ	6.8
37	A.Σ.	Θ	6.4
38	Σ.P.	Θ	6,10
39	M.Σ.	Θ	6.2
40	Σ.N.	Θ	6.4
Μέσοι Όροι Πεδίων:			6.5

3.2.ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΑΘΗΝΑ ΤΕΣΤ

α/α	Όνομα	Φύλο	Ηλικία	Νοητική Ικανότητα	Αναπτυξιακό Πηλίκο	Εκατοστιαία θέση	Αρχικός Βαθμός
1	B.A	A	6.4	5.4	9	37%	9
2	B.Π	A	7	7.7	10	50%	20
3	Σ.Τ.	Θ	6.1	7.2	11	63%	18
4	Σ.Γ	Θ	6.9	8.4	13	81%	24
5	N.A	A	6.4	5.9	8	25%	11
6	Γ.Β.	Θ	6.3	4.1	7	16%	7
7	Σ.Μ.	A	6.7	8.0	12	75%	22
8	H.M.	A	6.4	7.7	11	63%	19
9	Γ.Π.	A	7	7.7	10	50%	20
10	E.A.	Θ	7	9.1	13	81%	28
11	X.Z.	A	6.2	7.2	12	75%	18
12	Σ.Θ.	A	6.4	7.2	11	63%	18
13	Γ.Κ.	A	7	4.1	7	16%	7
14	B.Π.	Θ	6.1	6.1	10	50%	16
15	A.A.	Θ	6.4	8.4	13	81%	24
16	K.K.	A	6.8	6.5	9	37%	14
17	Π.Ο.	A	7	7.0	10	50%	17
18	Z.X.	Θ	6.5	7.2	9	37%	18
19	Δ.Κ.	A	7	7.0	10	50%	17
20	X.A.	Θ	6.5	7.0	10	50%	17
21	E.P.	Θ	7	9.1	15	99%	28
22	K.A.	Θ	6.3	8.4	13	81%	24
23	Δ.P.	A	6	6.7	10	50%	15
24	Σ.Ξ.	A	6	4.1	7	16%	7
25	Π.Τ.	Θ	7	10.5	16	99%	35
26	Γ.A.	A	6.6	4.1	7	16%	7
27	H.Σ.	Θ	6.3	4.8	4	2%	6
28	Δ.E.	A	7	7.7	10	50%	20
29	B.M.	A	6.4	6.5	9	37%	14
30	Π.N.	A	6.11	8.0	12	75%	22
31	Σ.P	A	6.4	8.4	14	91%	24
32	A.Ω.	Θ	6.9	9.1	15	95%	28
33	M.Γ.	A	6.1	8.9	14	91%	26
34	Γ.Δ.	A	6.3	5.0	9	37%	8
35	A.B.	A	6.2	9.1	15	75%	28
36	A.O.	Θ	6.8	5.0	8	25%	8
37	A.Σ.	Θ	6.4	8.4	14	91%	24
38	Σ.P.	Θ	6,10	8.1	15	95%	27
39	M.Σ.	Θ	6.2	5.4	9	37%	10
40	Σ.N.	Θ	6.4	8.2	14	91%	23
Μέσοι Όροι Πεδίων:			6.5	7.1	11	63%	18.2

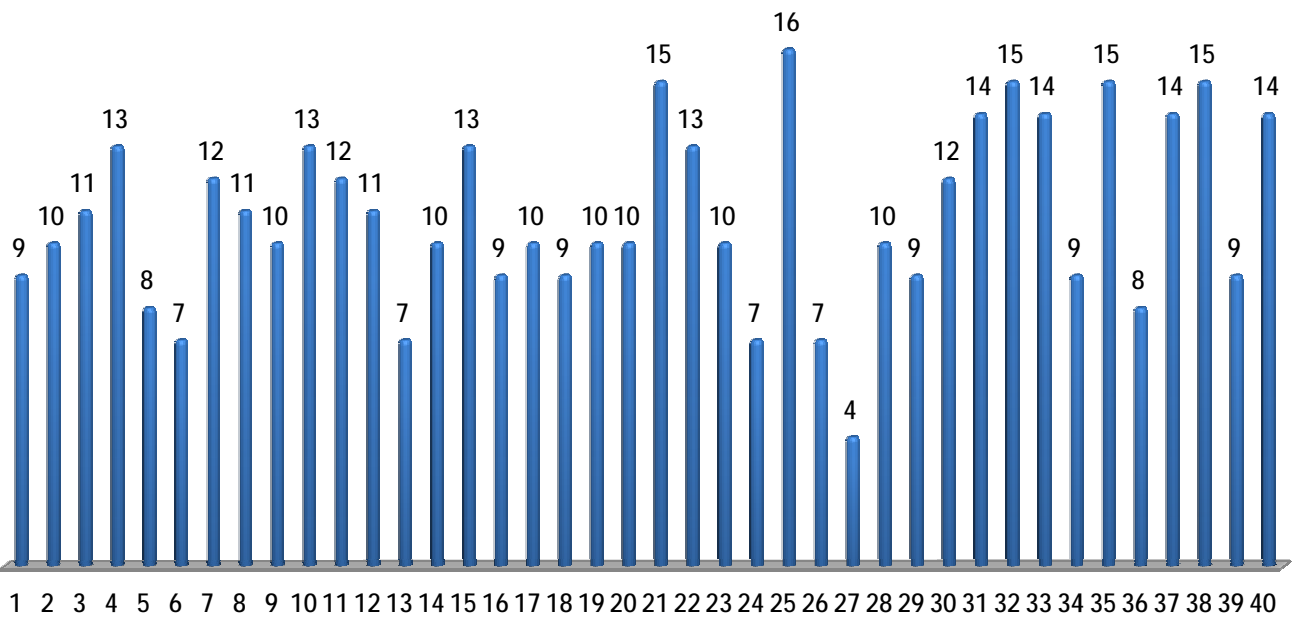
Αρχικός Βαθμός

■ Αρχικός Βαθμός



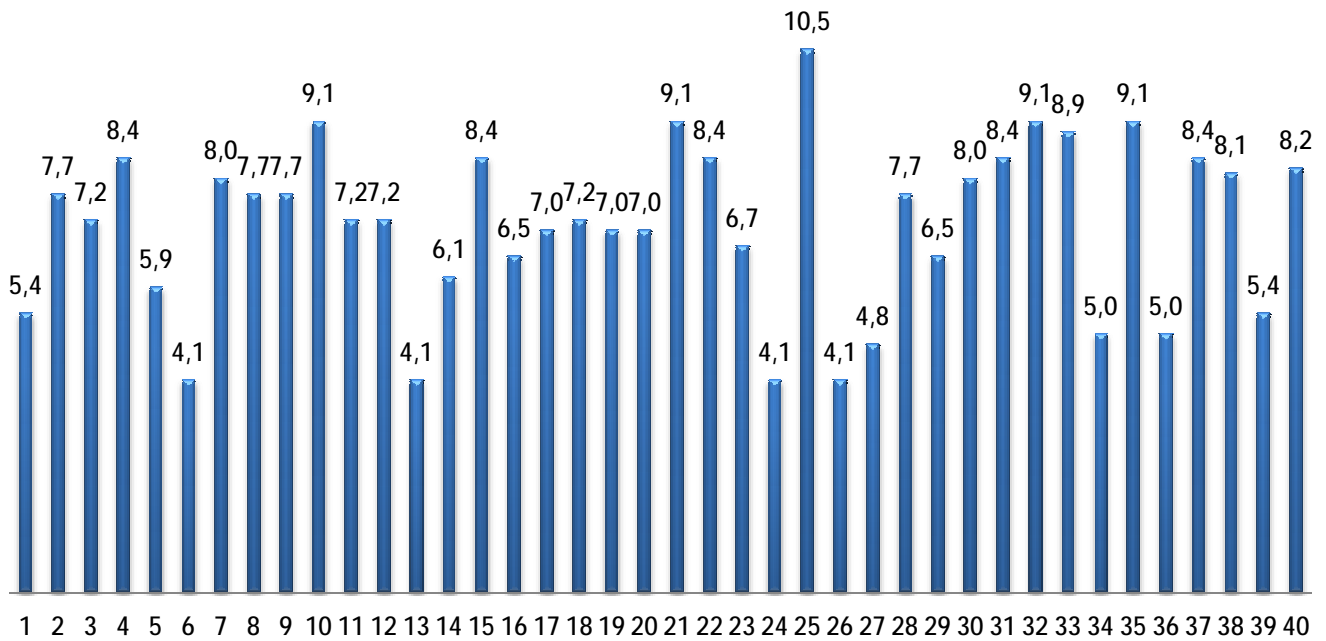
Αναπτυξιακό Πηλίκο

■ Αναπτυξιακό Πηλίκο

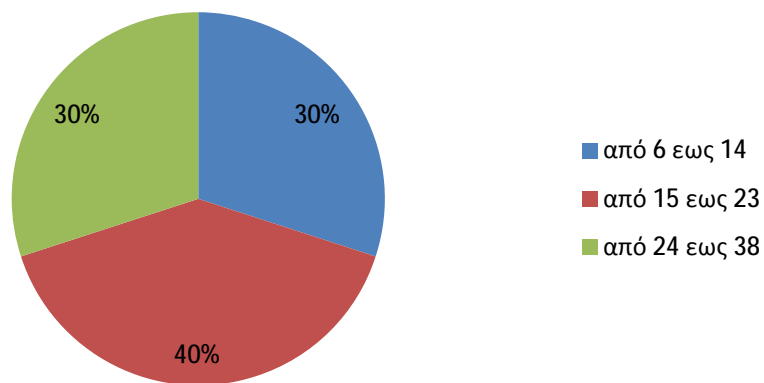


Νοητική Ικανότητα

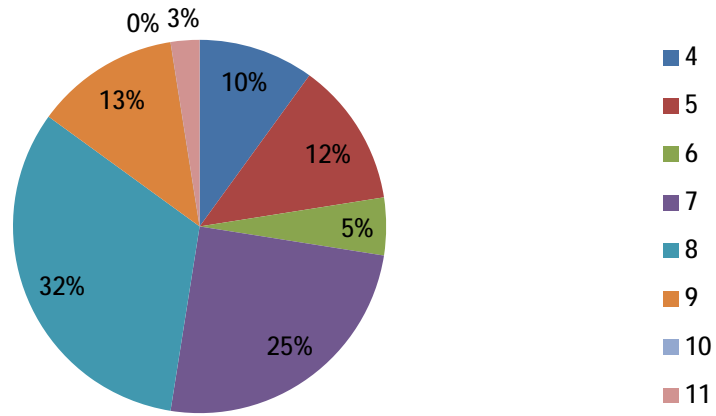
■ Νοητική Ικανότητα



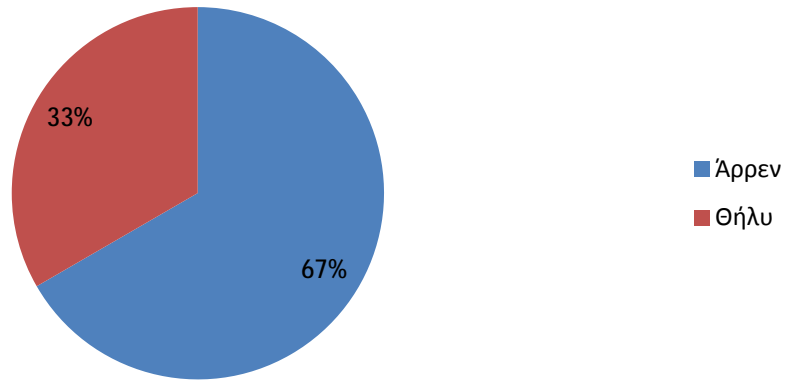
Αρχικός Βαθμός



Νοητική Ικανότητα

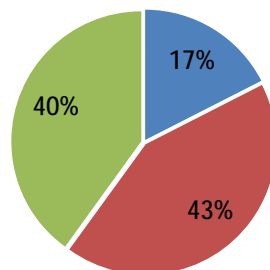


Χαμηλός Αρχικός Βαθμός ανα φύλο



Εκατοστιαία Θέση-Αναπτυξιακό πηλίκo

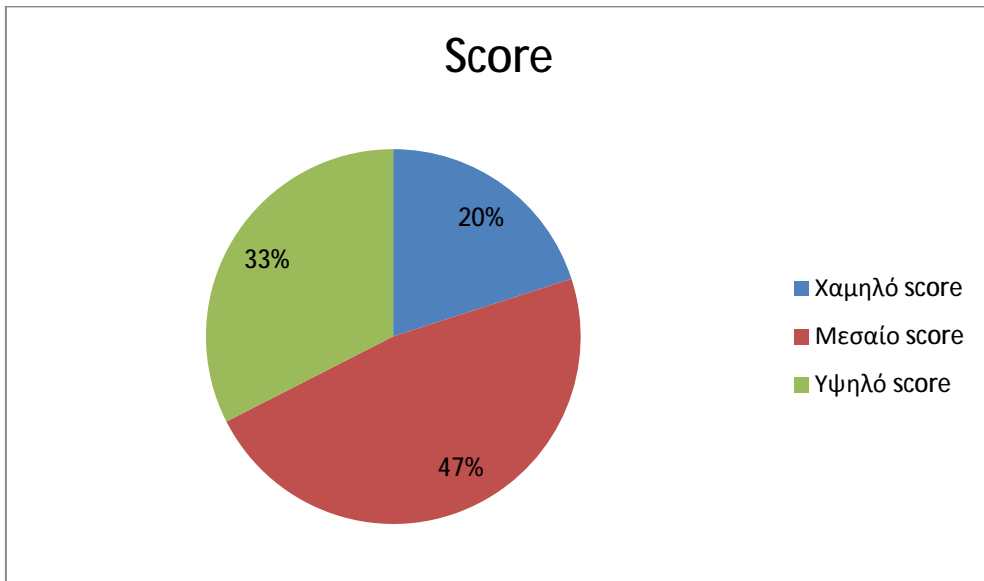
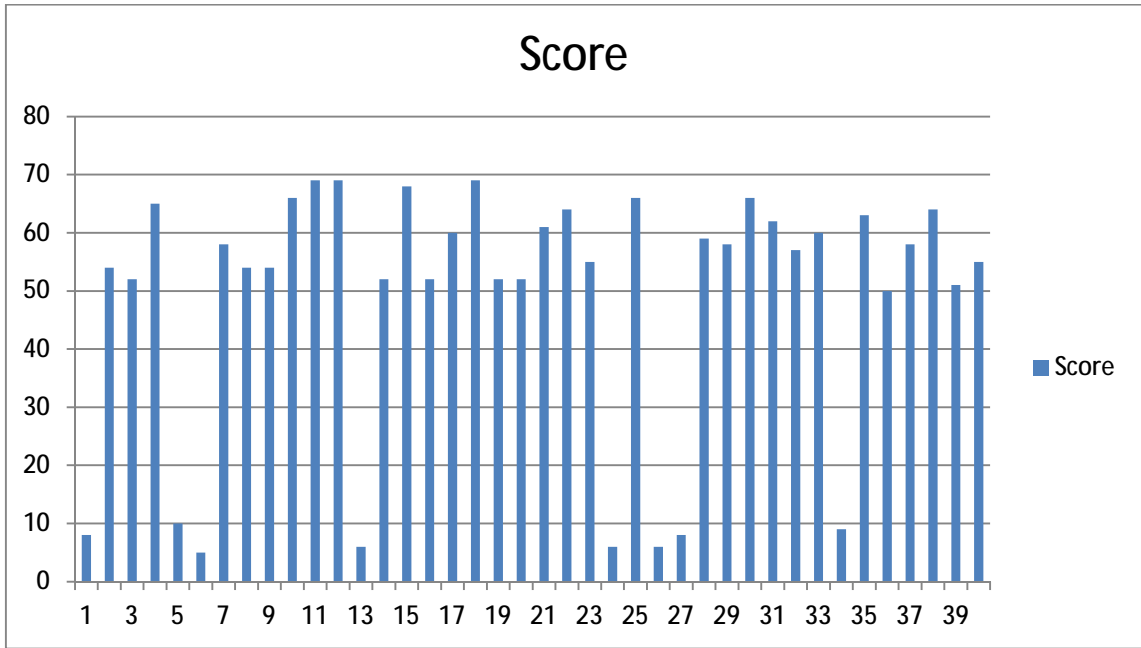
■ 7 Χαμηλή Επίδοση ■ 17 Μέση Επίδοση ■ 16 Υψηλή Επίδοση

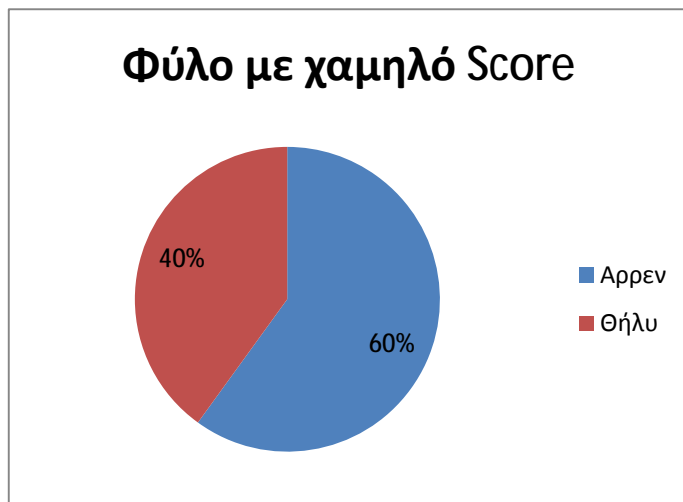
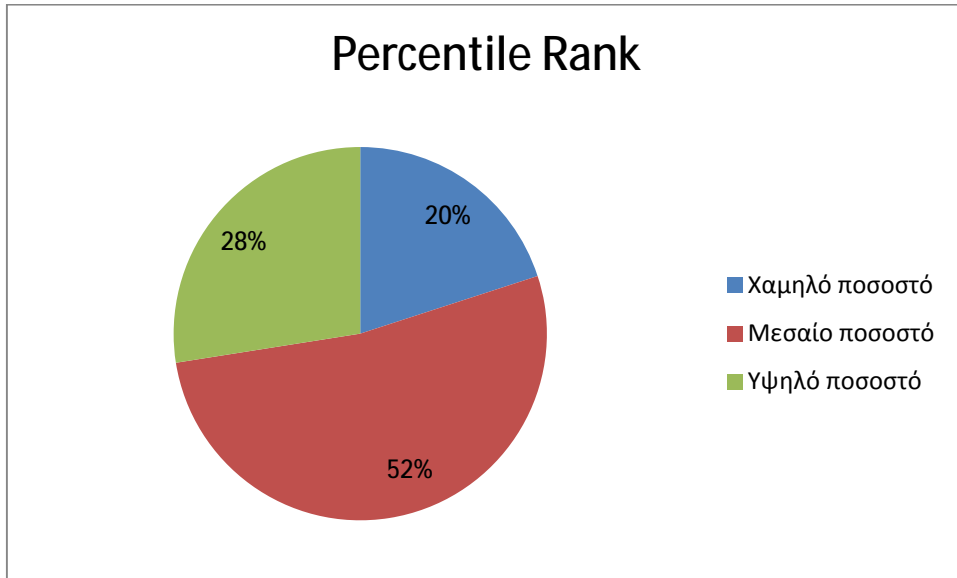


Από τα παραπάνω γραφήματα διαπιστώνουμε ότι ο μέσος όρος νοητικής ικανότητας είναι 7.1. Από τα 40 παιδιά που συμμετείχαν στο Αθηνά τεστ τα 23 παιδιά (57.5%) είναι πάνω από το μέσο όρο. Ακολούθως ο μέσος όρος του αναπτυξιακού πηλίκου είναι 11 και τα 15 (37.5%) είναι πάνω από αυτό το μέσο όρο. Ο μέσος όρος του αρχικού βαθμού είναι 18.2 και πάνω από αυτό βρίσκονται τα 19 παιδιά (47.5%). Υψηλότερο Αρχικό Βαθμό είχαν 12 παιδιά (30%) και χαμηλότερο Αρχικό Βαθμό επίσης 12 παιδιά (30%). Το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών παρουσιάζει μέση νοητική ικανότητα σε ποσοστό 57%. Στο γράφημα για το χαμηλότερο Αρχικό Βαθμό ανά φύλο παρατηρούμε ότι υπερτερούν τα αγόρια, τα οποία είναι 8 (67%) έναντι των κοριτσιών που είναι 4 (33%). Τέλος 7 παιδιά παρουσίασαν χαμηλή επίδοση (17%), 17 παιδιά παρουσίασαν μέση επίδοση (43%) και 16 παιδιά υψηλή επίδοση (40%)

3.3.ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ CELF-4

α/α	Όνομα	Φύλο	Ηλικία	Score	Scaled Score	Percentile Rank
1	B.A	A	6.4	8	2	1%
2	B.Π	A	7	54	16	63%
3	Σ.Τ.	Θ	6.1	52	16	63%
4	Σ.Γ	Θ	6.9	65	17	72%
5	N.A	A	6.4	10	3	1%
6	Γ.Β.	Θ	6.3	5	2	1%
7	Σ.Μ.	A	6.7	58	16	63%
8	Η.Μ.	A	6.4	54	16	63%
9	Γ.Π.	A	7	54	16	63%
10	Ε.Λ.	Θ	7	66	17	72%
11	Χ.Ζ.	A	6.2	69	19	94%
12	Σ.Θ.	A	6.4	69	19	94%
13	Γ.Κ.	A	7	6	2	1%
14	B.Π.	Θ	6.1	52	16	63%
15	A.Λ.	Θ	6.4	68	18	83%
16	Κ.Κ.	A	6.8	52	16	63%
17	Π.Ο.	A	7	60	16	63%
18	Z.X.	Θ	6.5	69	19	94%
19	Δ.Κ.	A	7	52	16	63%
20	Χ.Α.	Θ	6.5	52	16	63%
21	E.P.	Θ	7	61	16	63%
22	Κ.Α.	Θ	6.3	64	17	72%
23	Δ.Ρ.	A	6	55	16	63%
24	Σ.Ξ.	A	6	6	2	1%
25	Π.Τ.	Θ	7	66	17	72%
26	Γ.Α.	A	6.6	6	2	1%
27	Η.Σ.	Θ	6.3	8	2	1%
28	Δ.Ε.	A	7	59	16	63%
29	B.M.	A	6.4	58	16	63%
30	Π.Ν.	A	6.11	66	17	72%
31	Σ.Ρ	A	6.4	62	16	63%
32	A.Ω.	Θ	6.9	57	16	63%
33	M.Γ.	A	6.1	60	16	63%
34	Γ.Δ.	A	6.3	9	2	1%
35	A.B.	A	6.2	63	17	72%
36	A.O.	Θ	6.8	50	15	54%
37	A.Σ.	Θ	6.4	58	16	63%
38	Σ.Ρ.	Θ	6,10	64	17	72%
39	M.Σ.	Θ	6.2	51	15	54%
40	Σ.Ν.	Θ	6.4	55	16	63%
Μέσοι Όροι Πεδίων:			6.5	48,8	13,6	55%





Τα αποτελέσματα της δοκιμασίας «Έννοιες και Εκτέλεση Οδηγιών» είναι αναξιόπιστα. Ο εξεταστής δεν κατανόησε πλήρως τις οδηγίες του τεστ, και μερικά από τα παιδιά δεν μπόρεσαν να το ολοκληρώσουν.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

4.1. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΟΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Για να μπορεί να χρησιμοποιηθεί η κλίμακα «Ακολουθία και εκτέλεση εντολών» στην ελληνική γλώσσα θα πρέπει να χορηγηθεί σε μεγαλύτερο δείγμα παιδιών. Επίσης θα πρέπει διευρυνθεί η διάγνωση των διαταραχών σε μεγαλύτερο φάσμα για τις συγκεκριμένες περιπτώσεις. Ο χρόνος που δόθηκε δεν ήταν αρκετός για να χρησιμοποιηθούν περισσότερα τεστ. Επίσης είχαμε περιπτώσεις διάσπασης προσοχής και στα δύο τεστ καθώς μετά από 20 λεπτά τα παιδιά παρουσίαζαν κόπωση. Τέλος εκτιμούμε ότι υπάρχει πιθανότητα να έπαιξε ρόλο και ο τρόπος που χορήγησε ο εξεταστής τα συγκεκριμένα τεστ.

4.2. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Ο προφορικός λόγος είναι άμεσα συνδεδεμένος με την αναπτυξιακή πορεία του παιδιού αφού είναι το εργαλείο με το οποίο συμμετέχει στη μαθησιακή διαδικασία. Η διερεύνηση των διαταραχών λόγου στην προσχολική και σχολική ηλικία και η πρόωμη παρέμβαση θεωρείται σημαντικός παράγοντας στην πρόληψη της σχολικής αποτυχίας και της ψυχικής υγείας. (Vellutino F. R., Fletcher J.M., Snowling M.J., Scanlon D.M. 2004).

Οι αναπτυξιακές διαταραχές λόγου εμφανίζονται με συχνότητα 10% περίπου στο γενικό πληθυσμό και αφορούν στην απόκλιση της ανάπτυξης των επιπέδων του λόγου συνολικά ή σε κάποιο από αυτά, όταν δεν υπάρχουν νοητικά ή αισθητηριακά ελλείμματα (APA 1994). Οι κυριότερες αναπτυξιακές διαταραχές λόγου είναι η διαταραχή λόγου αντιληπτικού και εκφραστικού τύπου, όπου υπάρχει απόκλιση από τη χρονολογική ηλικία τόσο στην εκφραστική ικανότητα όσο και στην κατανόηση του προφορικού λόγου, η φωνολογική διαταραχή, που περιορίζει το παιδί να κατακτήσει το φωνολογικό σύστημα της μητρικής του γλώσσας με αποτέλεσμα να παρουσιάζει διαταραγμένη αρθρωτική ικανότητα και η διαταραχή λόγου εκφραστικού τύπου, όπου ενώ η κατανόηση προφορικού λόγου είναι αντίστοιχη της χρονολογικής ηλικίας του παιδιού η κωδικοποίηση των ιδεών και η έκφραση τους είναι περιορισμένη. (Catts H W., Gillispie M., Leonard L B., Kail R V, Miller C A. 2002).

Η αναγνώριση και αποκατάσταση των δυσκολιών στην ανάπτυξη του λόγου κατά την σχολική ηλικία είναι ιδιαίτερης σημασίας, αφού αυτές επηρεάζουν σημαντικά τη μαθησιακή ικανότητα και έχουν επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των παιδιών.

Μελέτες σε φυσιολογικά αναπτυσσόμενα παιδιά απέδειξαν ότι οι καλές γλωσσικές δεξιότητες είναι δείκτης πρόγνωσης της σχολικής απόδοσης αργότερα (Maughan B., Rowe R., Loeber R., Stouthamer-Loeber M. (2003), ενώ αντίστοιχες έρευνες σε παιδιά με μαθησιακές διαταραχές έδειξαν καθυστέρηση στην ανάπτυξη της γλώσσας τόσο σε φωνολογικό επίπεδο όσο και στο εύρος του λεξιλογίου και στην προφορική έκφραση (Gallagher, Frith & Snowling 2000).

Στην ελλιπή κατανόηση του γραπτού κειμένου, δυσκολία που συναντάται συχνά σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, συνεισφέρουν το χαμηλό λεξιλόγιο και η περιορισμένη ικανότητα συντακτικής ανάλυσης. Η δυσκολία αυτή μπορεί να υπάρχει χωρίς την παρουσία δυσκολιών στην αναγνωστική ικανότητα και να επηρεάζει την εξαγωγή συμπερασμάτων από γραπτό κείμενο τόσο σε επίπεδο επεξεργασίας και ειρμού όσο και στην ικανότητα δόμησης περίληψης από γραπτό κείμενο (Snowling 2000).

Η αναγνώριση και αντιμετώπιση των δυσκολιών στον προφορικό ή/ και στον γραπτό λόγο αποτελεί σημαντική και απαραίτητη διαδικασία αφού επηρεάζει την μετέπειτα ψυχική υγεία των παιδιών. Σύμφωνα με έρευνες, το 50% των παιδιών με δυσκολίες στην ανάπτυξη της γλώσσας εμφανίζουν συναισθηματικά προβλήματα και προβλήματα συμπεριφοράς τρεις φορές περισσότερο σε σχέση με το γενικό πληθυσμό (Goodyer 2000).

Η παρούσα μελέτη εστιάζεται στα ευρήματα από τη διερεύνηση των διαταραχών λόγου και την ανάπτυξη του λεξιλογίου σε 40 παιδιά σχολικής ηλικίας που φοιτούν σε διαφορετικά δημοτικά σχολεία της Αττικής. Οι συνεδρίες έγιναν σε περιβάλλον χωρίς θόρυβο ή άλλου είδους διάσπασης προσοχής προκειμένου η μελέτη να είναι όσο το δυνατόν πιο αξιόπιστη.

Συνοπτικά το ποσοστό των παιδιών με χαμηλή νοητική ικανότητα είναι 27%, ενώ φαίνεται ότι τα αγόρια αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο πρόβλημα από τα κορίτσια αφού από τα παιδιά με χαμηλό νοητικό επίπεδο το ποσοστό των αγοριών είναι 67% έναντι 33% των κοριτσιών. Η ύπαρξη διαταραχών του λόγου και αυτισμού επηρεάζει την παρατηρητικότητα καθώς και την ικανότητα εκτέλεσης οδηγιών που αυτό συνεπάγεται με καθυστέρηση του λόγου. Σύμφωνα με τη παρούσα μελέτη το ποσοστό των παιδιών με χαμηλό score ήταν 20% και εδώ παρουσιάζεται μεγαλύτερο ποσοστό στα αγόρια 60% έναντι των κοριτσιών 40%. Τέλος υπήρχαν δύο περιπτώσεις παιδιών όπου είχε διαγνωσθεί στο φάσμα του αυτισμού με αποτέλεσμα η επίδοσή τους να είναι πολύ χαμηλή λόγω διάσπασης προσοχής.

Συγκριτικά μελετώνται οι διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, το, οι διαφορές ως προς τις περιοχές που κατοικούν, η ηλικία τους και η επίπτωση ή μη των παραπάνω μεταβλητών στην ανάπτυξη του

λεξιλογίου. Επίδραση στην ανάπτυξη του λεξιλογίου και στη γνώση βασικών εννοιών φαίνεται να ασκεί και το κοινωνικό – μορφωτικό επίπεδο των γονέων καθώς και οι σχέσεις που υπάρχουν μεταξύ γονέα και παιδιού.

Πολλά αίτια έχουν γραφτεί για την νοητική καθυστέρηση γιατί η γνώση τους, μας οδηγεί καλύτερα στην πρόληψη. Παρά τη μεγάλη πρόοδο των βιολογικών επιστημών και των επιστημών της συμπεριφοράς, τα αίτια για το μεγαλύτερο ποσοστό (94%) των περιπτώσεων της νοητικής καθυστέρησης δεν είναι γνωστά μέχρι σήμερα. Γι' αυτό το λόγο τα χαρακτηρίζουμε ως άγνωστα, ενδογενή, περιβαλλοντικού-οικογενειακού τύπου ή μη παθολογικά αίτια. Στα άγνωστα αίτια υπάγονται κυρίως οι ελαφρές περιπτώσεις της νοητικής καθυστέρησης (εκπαιδεύσιμα άτομα). Το υπόλοιπο ποσοστό (9%) των περιπτώσεων οφείλεται σε οργανικές βλάβες του εγκεφάλου και γι' αυτό χαρακτηρίζονται ως γνωστά, παθολογικά, εξωγενή, οργανικά ή αίτια που αποδίδονται σε εγκεφαλικές κακώσεις ή σε νευρολογικές διαταραχές. Στα γνωστά αυτά αίτια υπάγονται οι βαριές περιπτώσεις (ασκήσιμα και πλήρως εξαρτώμενα άτομα).

Υπάρχουν διάφορες απόψεις σχετικά με τα αίτια που προκαλούν το 94 % των περιπτώσεων της νοητικής καθυστέρησης. Στο χώρο των βιολογικών επιστημών επικρατεί η λεγόμενη βιολογική υπόθεση, κατά την οποία η νοητική καθυστέρηση οφείλεται σε γενετικές, βιοχημικές και άλλες διαταραχές. Αντίθετα οι επιστήμονες της ανθρώπινης συμπεριφοράς υποστηρίζουν την υπόθεση της αποστέρησης ερεθισμάτων (stimulus deprivation hypothesis). Κατά την άποψη αυτή, η νοητική καθυστέρηση οφείλεται κατά μεγάλο ποσοστό στην ανεπάρκεια του κοινωνικού περιβάλλοντος, καθώς επίσης και σε διάφορα ψυχοπαθολογικά προβλήματα, όπως είναι η στέρηση της μητέρας στα πρώτα χρόνια της παιδικής ηλικίας κ.λ.π.

Παρατηρούμε ότι η νοητική καθυστέρηση οφείλεται και σε κληρονομικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Η κληρονομικότητα οριοθετεί τη νοητική ανάπτυξη ενώ το περιβάλλον διευκολύνει ή εμποδίζει την αξιοποίηση των κληρονομικών διανοητικών δυνατοτήτων του ατόμου ανάλογα με τις ευκαιρίες που παρέχει.

Τα αίτια που η επιστήμη έχει κατορθώσει να εντοπίσει γι' αυτό το 9% των περιπτώσεων της νοητικής καθυστέρησης, είναι πολυάριθμα και ποικίλα, αφού η νοητική καθυστέρηση δεν είναι μια ασθένεια που έχει συγκεκριμένο αριθμό γενεσιουργών αιτιών, αλλά ένα σύνδρομο, που είναι επακόλουθο ποικίλων και πολυάριθμων ασθενειών ή ελαττωματικών καταστάσεων. Συγκεκριμένα η νοητική καθυστέρηση μπορεί να προκληθεί:

(α) από γεγονότα της προηγούμενης ζωής των γονιών, όπως οι χρόνιες λοιμώξεις, νοσήματα και δηλητηριάσεις, τον αλκοολισμό, τα αντισυλληπτικά χάπια και τις αμβλώσεις, την ασυμφωνία (rhesus Rh) των γονέων, ορισμένα χαρακτηριστικά των γονέων όπως συγγένεια εξ αίματος, μεγάλη ηλικία κ.λ.π., τα οποία προκαλούν αλλοιώσεις στο γεννητικό σύστημα και

(β) κατά την διάρκεια της κύησης, μιας και μητέρα και έμβρυο ζουν σε ένα σώμα, όπως από μολυσματικές ασθένειες, φαρμακευτικά παρασκευάσματα, κάπνισμα, ναρκωτικά, τις ακτινοβολίες, την ασυμφωνία αίματος μητέρας και εμβρύου, τα κοιλιακά τραύματα από ατυχήματα, τον ανεπαρκή πλακούντα και την συναισθηματική ζωή και την διατροφή της εγκύου.

Η ανακοίνωση και η ερμηνεία στους γονείς των πορισμάτων της διαγνωστικής ομάδας χρήζει μεγάλης προσοχής. Κανένας γονιός δε δέχεται χωρίς αντίδραση μια διάγνωση που θα σημαδέψει για πάντα το μέλλον του παιδιού του. Το πρώτο βήμα στην ανακοίνωση και ερμηνεία των πορισμάτων της διάγνωσης είναι η αναζήτηση μιας ορολογίας για την κατάσταση του παιδιού, που θα γίνει μεν κατανοητή από τους γονείς, αλλά δε θα τους πανικοβάλλει. Είναι ένα λεπτό σημείο και χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή. Εν συνεχεία προσπαθούμε να εξηγήσουμε στους γονείς τα αίτια της παθολογικής κατάστασης. Μερικές φορές, όπως στο σύνδρομο Down, η αποστολή αυτή είναι μάλλον εύκολη.

Στις περισσότερες όμως περιπτώσεις, ιδιαίτερα όταν το παιδί είναι εκπαιδευσιμο, είναι κάπως δύσκολο να πείσουμε τους γονείς ότι πρόκειται για μια παθολογική κατάσταση, και συνεπώς να τους αναπτύξουμε οποιαδήποτε αιτιολογία. Γι' αυτό ίσως είναι προτιμότερο, σε παρόμοιες περιπτώσεις, να τους ανακοινώνουμε τι δεν κρύβεται πίσω από το πρόβλημα, λόγου χάρη η κληρονομικότητα, παρά να τους αναπτύσσουμε τα αίτια. Μετέπειτα συζητούμε με τους γονείς την πρόγνωση. Εδώ απαιτείται προσοχή και ειδική ικανότητα, προκειμένου να τους εξηγήσουμε ότι το παιδί τους θα παρουσιάσει βέβαια κάποια βελτίωση, αλλά ταυτόχρονα θα παραμείνει προβληματικό, μέχρι ενός βαθμού, για όλη του τη ζωή. Έπειτα, πολλοί από αυτούς έχουν προκατάληψη ή λαθεμένη ιδέα για το τι ακριβώς είναι νοητική καθυστέρηση. Μερικοί λόγου χάρη τη συσχετίζουν με σεξουαλικό εκφυλισμό, άλλοι με φυσικές μειονεξίες και άλλοι με προβληματική συμπεριφορά.

Είναι απαραίτητο λοιπόν να διερευνήσουμε τι πιστεύουν οι γονείς, ώστε να μας δοθεί η ευκαιρία να ανασκευάσουμε τυχόν εσφαλμένες αντιλήψεις και να τους βοηθήσουμε να κατανοήσουν πληρέστερα τα πορίσματα της διαγνωστικής ομάδας. Επιπλέον συζητούμε με τους γονείς το σωστό τρόπο αντιμετώπισης της νοητικής καθυστέρησης, από άποψη κοινωνική και εκπαιδευτική. Είναι σημαντικό να τους τονίσουμε ότι τα

φαρμακευτικά παρασκευάσματα, οι χειρουργικές επεμβάσεις ή τα διάφορα “γιατροσόφια” που πιθανόν να τους υποδείξουν ορισμένοι μη ειδικοί, δεν είναι τα κατάλληλα μέσα για την αντιμετώπιση της παθολογικής κατάστασης του παιδιού τους. Πρέπει να τους προφυλάξουμε από ανεύθυνες “συμβουλές” και από άσκοπες περιπέτειες, που μόνο απογοήτευση θα τους δώσουν.

Τέλος, είναι απαραίτητο να φροντίσουμε για το συναισθηματικό κλίμα μέσα στην οικογένεια. Η παρουσία ενός καθυστερημένου παιδιού δημιουργεί οπωσδήποτε πολλά προβλήματα και εντάσεις στο σπίτι. Οι γονείς πρέπει να εξασφαλίσουν μια ισορροπία ανάμεσα στις ανάγκες του προβληματικού παιδιού και στις ανάγκες των άλλων παιδιών τους και προς την κατεύθυνση αυτή θα χρειαστούν οπωσδήποτε τη βοήθεια των μελών της διαγνωστικής ομάδας.

Δεν μπορούμε να ανακοινώσουμε και να ερμηνεύσουμε τα πορίσματα της διαγνωστικής ομάδας μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα ούτε και να δώσουμε στους γονείς σε μια μόνο συνάντηση πληροφορίες περισσότερες από όσες είναι σε θέση να αφομοιώσουν και μάλιστα κάτω από συνθήκες συναισθηματικής έντασης. Χρειάζονται πολλές συναντήσεις, κατά τις οποίες θα τους δίνεται κάθε φορά η ευκαιρία να εκφράζουν ελεύθερα τα αισθήματά τους και να ρωτούν γύρω από τις τωρινές και μελλοντικές ανάγκες του παιδιού τους. Οι γονείς πάνω απ’ όλα χρειάζονται συμπαράσταση και κατανόηση.

5. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- & Αλεξάκη, Χ. (2004α). *Περιφράσεις με απολεξικοποιημένα ρήματα στην κατάκτηση της Νέας Ελληνικής: Ενδείξεις από ένα παιδί. Μελέτες για την Ελληνική Γλώσσα* 24: 19-30
- & Κωτσόπουλος Σ., 2005, *Δυσλεξία: Νεότερα ευρήματα για την αιτιολογία, παθογένεια και θεραπευτική αντιμετώπιση. Εγκέφαλος* 42, 55-67
- & Κωτσοπούλου Α., 2007, *Σημειώσεις του μαθήματος «Μαθησιακές Δυσκολίες και Διαταραχές του Λόγου στη Σχολική Ηλικία»*
- & Ρία Πήτα, 1998, *Ψυχολογία της Γλώσσας*, Αθήνα 1, 20-23
- & Catts H W., Gillispie M., Leonard L B., Kail R V, Miller C A., 2002, *The role of speed of processing, rapid naming, and phonological awareness in reading achievement. Journal of Learning Disabilities* 35, 509- 524
- & Goodyer, 2002, *The neurological basis of developmental dyslexia: An overview and working hypothesis.*, Brain
- & MakHalliday A., 2005, *Working memory impairments in children with attention- deficit hyperactivity disorder with and without comorbid language learning disorders. Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology* 63, 98-107
- & Maughan B., Rowe R., Loeber R., Stouthamer-Loeber M., 2003, *Reading problems and depressed mood. Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 219-229.
- & Skoyles J., Skottun B.C., 2004, *On the prevalence of magnocellular deficits in the visual system of non-dyslexic individuals. Brain and Language*, 88, 79-82.
- & Snowling M.J., Gallagher A., Frith U., 2003, *Family risk for dyslexia is continuous: Individual differences in the precursors of reading skills. Child Development*, 74, 358-77
- & Vellutino F. R., Fletcher J.M., Snowling M.J., Scanlon D.M., 2004, *Specific reading disability (dyslexia): what have we learned in the past four decades? Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 2-40
- & Zafiropoulou M., Mati-Zissi H., 2004, *A cognitive-behavioral intervention program for students with special reading disabilities. Perceptual and Motor Skills*, 98, 587-593
- & Zimmerman I. L., Steiner V.G., Pond R. V., 1992, *Preschool Language Scales (PLS-3). San Antonio Ca, The Psychological Corporation, Harcourt Brace & Company.*
- & Guasti, M.-T. (2002). *Language Acquisition: The Growth of Grammar.*