



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών

Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών

Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Παιδαγωγικό τμήμα

Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών

Προσεγγίσεων



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Δυσπραξία λόγου – μελέτη περίπτωσης

POST GRADUATE THESIS

Dyspraxia – case study



ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΗ (ΤΩΝ)/NAME OF STUDENTS

Κωνσταντοπούλου Ειρήνη-Αμαλία

Konstantopoulou Irini-Amalia

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΗ/NAME OF THE SUPERVISOR

Μαρία Τραπάλη

Maria Trapali

ΑΙΓΑΛΕΩ/AIGALEO 2022



Faculty of Health and Caring Professions
Department of Biomedical Sciences
Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences
Department of Early Childhood Education and Care



Department of Pedagogy



Inter-Institutional Post Graduate Program
Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches

POST GRADUATE THESIS

DYSPRAXIA – CASE STUDY

Konstantopoulou Irini-Amalia

20052

eirinikonstantopoulou@gmail.com

FIRST SUPERVISOR

Maria Trapali

SECOND SUPERVISOR

Ourania Kostanti

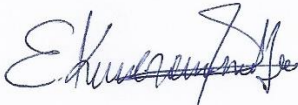
AIGALEO 2022

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Κωνσταντοπούλου Ειρήνη-Αμαλία του Δημητρίου, με αριθμό μητρώου 20052 φοιτήτρια του Διιδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνω ότι: «Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Ο/Η Δηλών/ούσα

Κωνσταντοπούλου Ειρήνη-Αμαλία



Μέλη εξεταστικής επιτροπής:

Α' Επιβλέπουσα : Τραπάλη Μαρία

Β' Επιβλέπουσα : Κωσταντή Ουρανία

Ευχαριστίες

Ένα πολύ μεγάλο ευχαριστώ στην Α' επιβλέπουσα κ. Τραπάλη Μαρία και στην Β' επιβλέπουσα κ. Κωσταντή Ουρανία για την κατανόηση, την ενθάρρυνση και τον πολύτιμο χρόνο που διέθεσαν για να μπορέσω να ολοκληρώσω αυτή την εργασία. Η παρέμβασή τους πολύτιμη για την εκπλήρωση του στόχου μου. Επίσης, χωρίς τη συναίνεση των φίλων μου Αλεξίας και Ιπποκράτη και του πνευματικού μου παιδιού Χαράλαμπου αυτή η εργασία δεν θα είχε εκπονηθεί. Στάθηκαν η κινητήριος δύναμη για να ξεκινήσω την παρούσα έρευνα. Τέλος, ευχαριστώ τους φίλους μου για την κατανόηση που έδειξαν και ιδιαίτερα την Φανή για τα εύστοχα σχόλιά της και την θερμή συμπαράσταση στο πρόσωπό μου.

Αφιερώσεις

Αφιερώνω την παρούσα εργασία στον σύζυγό μου Μιχάλη και στην μικρή μας Βένια που με στήριξαν και με βοήθησαν να πραγματοποιήσω ένα μεγάλο μου όνειρο!

Αν το παιδί δεν μπορεί να μάθει με τον τρόπο που το διδάσκουμε, τότε πρέπει να το διδάξουμε με τον τρόπο που μπορεί να μάθει.

Μαρία Μοντεσσόρι

Περίληψη

Εισαγωγή: Ερευνώντας το θέμα αναφορικά με τις μαθησιακές δυσκολίες, μας απασχολεί ιδιαίτερα η δυσπραξία λόγου, η οποία κάνει την εμφάνισή της όλο και συχνότερα τα τελευταία χρόνια. Είναι εγγενής στο άτομο, χωρίς νοητικά προβλήματα, το ακολουθούν σε όλη την πορεία της ζωής του και πολλές φορές εντοπίζεται συννοσηρότητα. Αν και παρουσιάζεται σε ανομοιογενείς ομάδες, ωστόσο εντοπίζονται κάποια κοινά στοιχεία όπως η φυσιολογική νοημοσύνη, δυσκολία στις γλωσσικές ικανότητες, χαμηλή επίδοση μάθησης, χαμηλή αυτοπεποίθηση.

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να ερευνήσουμε τι ακριβώς είναι η δυσπραξία, που επηρεάζει το άτομο, ώστε να παρέμβουμε έγκαιρα και να το διευκολύνουμε στον τομέα της επικοινωνίας, αλλά και να απλοποιήσουμε την καθημερινότητά του.

Μέθοδος: Στην παρούσα μελέτη περίπτωσης χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο του Achenbach, καθώς και η χρήση μέσω της δοκιμασίας Εκφραστικού Λεξιλογίου.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας πραγματοποιήθηκαν από τις αναφορές των ειδικών, καθώς και των συνεδριών που ολοκληρώσαμε μαζί.

Συμπεράσματα: Καταλήγοντας, αναμένουμε να καταλήξουμε στο γεγονός ότι η δυσπραξία λόγου είναι μια μαθησιακή δυσκολία που υπάρχει δια βίου στο άτομο. Με την άμεση διάγνωση και την παρέμβαση με εξατομικευμένα προγράμματα των ειδικών, καθώς και ένα ίσως διαφοροποιημένο σχολικό πρόγραμμα, το άτομο θα μπορεί να ανταποκριθεί στις εκπαιδευτικές ανάγκες. Τέλος, το οικογενειακό περιβάλλον θα πρέπει να είναι υποστηρικτικό, ώστε να εξαλειφθούν και οι συναισθηματικές δυσκολίες που έχουν τυχόν παρουσιαστεί.

Λέξεις κλειδιά: μαθησιακές δυσκολίες, δυσπραξία λόγου, αίτια, διάγνωση, παρέμβαση, μελέτη περίπτωσης.

Abstract

While approaching the aspect of learning disorders, we focus particularly on speech dyspraxia, which makes its appearance more and more often over the last years. It is inherent in a person without mental disorders and it accompanies them throughout the whole spectrum of life. Comorbidity is a common issue too. Although we meet dyspraxia in inhomogeneous groups, some common elements such a common intelligence, difficulty in linguistic skills, low learning performance low self esteem appear.

Purpose: The object is to research what dyspraxia actually means and how it affects the person, in order to be able to interence in a tinely manner and simplify their everyday life.

Method: In the current case study, Achenbach is questionnaire was used, combined with the use of expressive vocabulary.

Results: The results of the research were brought into light through experts references in coordi-nance with the conferences that we conducted.

Discussion: To sum up, we conclude that speech dyspraxia is a learning disorder that exists within the person for a lifetime. Through immediate diagnosis, as well as experts personalized intervention programmes and perhaps a differentiated curriculum, the person will be able to live up to the edu-cational needs. Finally, has to be supportive, so as to eliminate possible emotional difficulties.

Key words: learning disorders, speech dyspraxia, cause, diagnosis, intervention, case study.

Περιεχόμενα

Αφιερώσεις	Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.
Περίληψη	viii
Abstract	x
Συνομογραφίες	xiii
Πρόλογος	1
ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ	4
Κεφάλαιο πρώτο	4
1.1 Εισαγωγή στις Μαθησιακές δυσκολίες	4
1.2 Κατηγορίες μαθησιακών δυσκολιών	4
1.3 Διαχωρισμός καθυστέρησης λόγου με γλωσσική διαταραχή	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ	7
2.1 Δυσπραξία λόγου – ορισμοί	7
2.2 Τα είδη της δυσπραξίας	8
2.3 Αιτιολογία	10
2.4 Χαρακτηριστικά	11
2.5 Διάγνωση	13
2.6 Παρέμβαση	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ	16
3.1 ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ	16
3.2 Βλάβες στις περιοχές εγκεφάλου	17
3.3 Η εργαζόμενη μνήμη και οι μαθησιακές δυσκολίες	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ	19
4.1 Μηχανισμός παραγωγής ομιλίας	19
4.2 Φυσιολογικά στάδια ομιλίας	19
4.3 Σε ποια ηλικία κατακτούν φωνήματα και συμπλέγματα φωνολογικά	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ	24
5.1 Το παιδί με δυσπραξία λόγου στο σχολείο	24
5.2 Κοινωνικοσυναισθηματική εξέλιξη του παιδιού με δυσπραξία λόγου	24
5.3 Εκπαιδευτικός και δυσπραξία λόγου	25
5.4 Γονείς και δυσπραξία λόγου	27
ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ	29

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ	29
1.1 Το ερωτηματολόγιο του Achenbach	29
1.2 Συμπεράσματα.....	30
1.3 Η μέθοδος « δοκιμασία Εκφραστικού λεξιλογίου».....	30
ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ.....	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ	32
1.1 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΕΙΣΑΓΩΓΗ	32
1.2 Μελέτη περίπτωσης – δυσπραξία λόγου	34
1.3 Ανάλυση περίπου 30 συνεδριών	42
1.4 Αποτελέσματα συνεδριών	47
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	48
ΑΝΑΦΟΡΕΣ	54
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	60

Συντομογραφίες

	Αγγλική ορολογία	Ελληνική ορολογία
DSM_IV	Diagnostic and statistical manual of mental disorders	Εγχειρίδιο ψυχιατρικών διαταραχών
DCD	Developmental coordination disorder	Διαταραχή αναπτυξιακού συντονισμού
CO-OP	Cognitive Orientation to daily Occupational Performance	Γνωστικός προσανατολισμός στην καθημερινή επαγγελματική απόδοση στην εργοθεραπεία
CBCL	Child Behavior Checklist	Λίστα ελέγχου συμπεριφοράς παιδιού
TRF	Teacher's Report Form	Φόρμα αναφοράς δασκάλου
YSR	Youth Self Report	Φόρμα αυτοαξιολόγησης εφήβων
WHO	World Health Organization	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Πρόλογος

Εφαλτήριο για την εκπόνηση αυτής της εργασίας στάθηκε, εκτός του ενδιαφέροντός μου για τις διαταραχές του λόγου και ένα πολύ οικείο μου πρόσωπο που διαγνώστηκε με δυσπραξία λόγου. Έτσι λοιπόν, ξεκίνησα να μελετώ ό, τι αφορά αυτή τη πάθηση του νευρικού συστήματος και πώς επηρεάζεται ένα παιδί, τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει, αλλά και πώς εμείς μπορούμε να επέμβουμε, ώστε να βοηθήσουμε αυτά τα παιδιά και να διευκολύνουμε την καθημερινότητά τους.

Στις ημέρες που διανύουμε καλούμαστε εμείς οι παιδαγωγοί της προσχολικής ηλικίας, να αντιμετωπίσουμε συμπεριφορές ποικίλες και διαφορετικές των παιδιών, καθώς και όπου δύναται να αφουγκραζόμαστε δυσκολίες και να ενημερώνουμε εγκαίρως γονείς και ειδικούς. Κύριο μέλημά μας, σαφώς είναι η κοινωνικοποίηση των παιδιών και η συναισθηματική τους ανάπτυξη, προσεγγίζοντας ολόπλευρα το κάθε παιδί και αντιμετωπίζοντάς το ως ξεχωριστή προσωπικότητα, ωστόσο η αρωγή μας θεωρώ πως είναι πολύτιμη σε αυτές τις ηλικίες που είναι ιδιαίτερης σημασίας για την ανάπτυξη και εξέλιξη του παιδιού.

Η μάθηση είναι μια διαδικασία, η οποία μελετάται από τους επιστήμονες και είναι αυτή που χαρακτηρίζει σε μεγάλο βαθμό την συμπεριφορά του ατόμου και το επηρεάζει σε όλες τις εκφάνσεις της ζωής του.

Τα τελευταία χρόνια μεγάλο ποσοστό μαθητών αντιμετωπίζουν μαθησιακές δυσκολίες από τα πρώτα χρόνια της φοίτησής τους στο σχολείο, με αποτέλεσμα να υπάρχουν αδυναμίες στην παρακολούθηση ενός συγκεκριμένου προγράμματος. Σε αυτή την εργασία θα μελετήσουμε λοιπόν τις μαθησιακές δυσκολίες και συγκεκριμένα την δυσπραξία λόγου, η οποία κάνει την εμφάνισή της όλο και πιο συχνά τα τελευταία χρόνια.

Η δυσπραξία λόγου είναι μια διαταραχή νευρολογικής υπόστασης, η οποία γίνεται αντιληπτή από την πρώιμη παιδική ηλικία έως και 3 ετών. Κατά κύριο λόγο έχει παρατηρηθεί πως η νοημοσύνη αυτών των ατόμων είναι φυσιολογική. Έχει παρατηρηθεί επίσης, ότι παιδιά με δυσπραξία λόγου παρουσιάζουν δυσκολίες στη σίτιση και είναι αδέξια στις κινήσεις τους, δηλαδή στην λεπτή και στην αδρή τους κινητικότητα. Αργότερα, ο λόγος τους είναι ακατάληπτος και ορισμένα λεκτικά ορόσημα αργούν να κατακτηθούν.

Στην δυσπραξία το παιδί έχει δυσκολία στον συντονισμό κάποιων κινήσεων, χωρίς όμως να υπάρχει αδυναμία στους μύες. Επομένως, είναι πιθανό να επηρεάζεται και η κινητικότητά του, όπως για παράδειγμα η δυσκολία στην γραφή. Ωστόσο, με τα

κατάλληλα εργαλεία των ειδικών και μέσα από την εξάσκηση, τα παιδιά βελτιώνονται σε αρκετό βαθμό.

Κάθε παιδί είναι μοναδικό και πρέπει να αντιμετωπίζεται ως τέτοιο. Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, δε σημαίνει ότι δεν έχουν την ικανότητα να μάθουν, αλλά αυτό δεν συμβαίνει με τον συμβατικό τρόπο. Η επίδοση του παιδιού στο σχολείο εξαρτάται από τις μεθόδους που εφαρμόζονται και κατά πόσο ο δάσκαλος μπορεί να μεταδώσει στο παιδί το ενδιαφέρον και την αγάπη για την μάθηση. Πρέπει να δημιουργείται ένα κλίμα θετικό, όπως και κίνητρα από τον δάσκαλο, ώστε να υπάρχει ανατροφοδότηση, να στοχοθετείται η προσπάθειά του και το παιδί να εισπράττει την επιτυχία του.

Σε αυτή την εργασία συνεπώς, θα μελετήσουμε την δυσπραξία λόγου, τις βλάβες σε περιοχές του εγκεφάλου και θα αναλύσουμε τον μηχανισμό παραγωγής ομιλίας. Θα δούμε πως ένα παιδί με την συγκεκριμένη δυσκολία συμπεριφέρεται στο σχολείο και σε ποιους άλλους τομείς επηρεάζεται. Έπειτα, θα δούμε ποια είναι η διάγνωση των ειδικών και ποιες μεθόδους χρησιμοποιούμε για να παρέμβουμε. Στο τελευταίο μέρος θα μελετήσουμε μια περίπτωση παιδιού με δυσπραξία λόγου, πως το αξιολογούν οι ειδικοί, ποια είναι η παρέμβασή μας και ποια τα αποτελέσματα της έρευνάς μας.

ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο πρώτο

1.1 Εισαγωγή στις Μαθησιακές δυσκολίες

Όλο και περισσότερα παιδιά εκδηλώνουν δυσκολίες στα πρώτα χρόνια της φοίτησής τους. Δυσκολίες στην ορθή χρήση του προφορικού, του γραπτού λόγου, να αποδίδουν σωστά τις πληροφορίες που δέχονται, καθώς και στις μαθηματικές έννοιες. Έτσι λοιπόν, κυριότερο δείγμα σε παιδιά με δυσκολίες στην μάθηση είναι η χαμηλή επίδοσή τους στις σχολικές τους υποχρεώσεις. Οι διαδικασίες της μάθησης, η οργάνωση της σκέψης τους, η ανάκληση της γνώσης, καθώς και η επεξεργασία των πληροφοριών δυσκολεύουν το παιδί με μαθησιακές διαταραχές με αποτέλεσμα την απομάκρυνσή του από την ομάδα και την απόρριψη από τους συνομηλίκους του.

Οι μαθησιακές δυσκολίες τις τελευταίες δεκαετίες έχουν κερδίσει το ενδιαφέρον των επιστημονικών ερευνών. Είναι ένα θέμα που απασχολεί επιστήμονες, γονείς και εκπαιδευτικούς. Αφορούν άτομα τα οποία συναντούν δυσκολία να μάθουν με τον συμβατικό τρόπο, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν είναι ικανά να μάθουν.

Είναι νευρογενείς διαταραχές και παρατηρούνται σε βλάβες του νευρικού συστήματος και τα άτομα που έχουν μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να τις έχουν κατά την διάρκεια όλης της ζωής τους (Βλάχος, 2010).

1.2 Κατηγορίες μαθησιακών δυσκολιών

Πρώτη φορά ο όρος μαθησιακές δυσκολίες διατυπώθηκε από τον ειδικό παιδαγωγό τον Samuel Kirk στο Σικάγο, το 1962. Σύμφωνα με αυτόν οι μαθησιακές δυσκολίες είναι διαταραχές που επηρεάζουν το άτομο στην ανάγνωση, στην γραφή, στην ομιλία, στα μαθηματικά (Kirk, 1963). Πρόκειται για δυσκολίες εγγενείς στο άτομο με νευρολογικό υπόβαθρο, οι οποίες θα το ακολουθούν μόνιμα, παρά την όποια υποβοήθηση του περιβάλλοντός του (Κρόκου, 2007).

Οι ειδικοί προσπάθησαν να δώσουν έναν ορισμό, όμως ο κάθε κλάδος ξεχωριστά βλέπει το αντικείμενο από την δική του σκοπιά, έτσι απέτυχαν σ' αυτή την προσπάθεια. Σε αυτό φυσικά συνέβαλε και το γεγονός ότι δεν συγκεκριμενοποιείται σαν πάθηση και κάθε περιστατικό έχει διαφορετική αιτία και συμπτωματολογία.

Η Lerner (1993) δίνει τον δικό της ορισμό, όπου τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες παρουσιάζουν διαταραχή σε μία ή σε περισσότερες ψυχολογικές διεργασίες. Για να

πραγματοποιηθούν οι διεργασίες αυτές θα πρέπει όμως να υπάρχουν ικανότητες στη μνήμη, στη σκέψη, στον λόγο, στην οπτικοακουστική αντίληψη. Ακόμη, τα άτομα αυτά παρουσιάζουν δυσκολίες στην ομιλία, στην ανάγνωση, στη γραφή, στα μαθηματικά. Αναφέρει επίσης, ότι αυτή η διαταραχή δεν σχετίζεται με νοητική υστέρηση ή άλλες αναπηρίες (Lerner, 1993).

Ο Hammill (1990) σχετικά με αυτό ισχυρίστηκε πως οι μαθησιακές δυσκολίες αφορούν διαταραχές, όπου υπάρχουν δυσκολίες κατά την ανάγνωση, την ομιλία, την γραφή, την σκέψη, τα μαθηματικά. Είναι εγγενείς και είναι πιθανό να υπάρχουν καθ' όλη την διάρκεια της ζωής του ατόμου.

Ο σύλλογος Ψυχιάτρων Αμερικής αναφέρει πως τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες δυσκολεύονται σε γραφή, ανάγνωση, μαθηματικά, έχουν δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, όπως σε δεξιότητες που σχετίζονται με τον αυτοέλεγχο (Παντελιάδου, 2009).

Συμπεραίνουμε λοιπόν, πως ένας γενικά αποδεκτός ορισμός είναι πολύπλοκος. Τα παιδιά αυτά από την πρώιμη σχολική ηλικία αδυνατούν να μάθουν με την καθιερωμένη μορφή διδασκαλίας, όμως με την βοήθεια των ειδικών μπορούν να βοηθηθούν με κάποια άλλη μορφή διδασκαλίας.

Η Τζουριάδου (1995) αναφέρει ότι οι μαθησιακές δυσκολίες αφορούν τα άτομα εκείνα τα οποία δεν μπορούν να παρακολουθήσουν την τυπική μάθηση και γι' αυτό παρουσιάζουν χαμηλές επιδόσεις, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι εμφανίζουν νοητικά ή αναπτυξιακά προβλήματα (Τζουριάδου, 1995).

Σύμφωνα με την Αναστασίου (1998), υπάρχουν τρεις κατηγορίες μαθησιακών δυσκολιών:

- η διαταραχή της ανάγνωσης, η οποία χαρακτηρίζεται από αργή και συλλαβιστή ανάγνωση, παράλειψη ή αντικατάσταση γραμμάτων ή συλλαβών ή λέξεων.

- η διαταραχή της γραφής, όπως πολλά ορθογραφικά λάθη, μουτζούρες, απουσία σημείων

Στίξης.

-η διαταραχή μαθηματικών, σύμφωνα με την χρονολογική ηλικία του ατόμου και την εκπαίδευση που αντιστοιχεί στην ηλικία του, δυσκολία των μαθηματικών συμβόλων, δυσκολία στις πράξεις (Αναστασίου, 1998).

Ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας – WHO (2010), στις μαθησιακές δυσκολίες κατατάσσει την ειδική διαταραχή ανάγνωσης (δυσλεξία), (specific reading disorder), την ειδική διαταραχή ορθογραφίας (specific spelling disorder), την ειδική διαταραχή μαθηματικών ικανοτήτων (specific disorder of arithmetical skills), τη μικτή διαταραχή σχολικών ικανοτήτων (mixed disorder of scholastic skills World Health Organization, 2010).

Αξίζει να σημειώσουμε πως οι έρευνες αναφέρονται στο ποσοστό 20% - 25% του συνόλου των μαθητών που παρουσιάζει μαθησιακές δυσκολίες και στους περισσότερους απ' αυτούς διαπιστώνεται δυσκολία στην κατανόηση και παραγωγή του γραπτού λόγου (Σπαντιδάκης, 2009).

Συμπερασματικά, θα λέγαμε πως από τους παραπάνω ορισμούς για τις μαθησιακές δυσκολίες, υπάρχουν κάποια κοινά στοιχεία, τα οποία συμφωνούν στο γεγονός ότι είναι εγγενείς, ακολουθούν το άτομο σε όλη την ενήλικη ζωή του και πως είναι αποτέλεσμα νοητικής υστέρησης ή άλλης ψυχολογικής διαταραχής (Πλωμαρίτου, 2010).

Σαν όρος χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει τις δυσκολίες στην μάθηση ανεξαρτήτου αιτίας (Κρόκου, 2007). Ακόμη, έχουν λεχθεί όροι όπως Learning Disabilities (Μαθησιακή Ανικανότητα) ή Learning Disorders (Μαθησιακές Διαταραχές) ή Specific Learning Difficulties (Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες), ενώ τα τελευταία χρόνια ο επικρατέστερος όρος είναι Learning Differences (Μαθησιακές Ιδιαιτερότητες) (Λιβανίου, 2004).

Οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν με χαμηλότερη νοημοσύνη ή με αισθητηριακούς ή ψυχολογικούς παράγοντες και μπορεί να παρατηρηθούν σε χαμηλότερα κοινωνικά στρώματα. Συχνά γίνεται σύνδεση με το σχολείο και συγκεκριμένα με τον εκπαιδευτικό για τα αίτιά τους, ωστόσο οι δυσκολίες αυτές δεν είναι αποτέλεσμα τέτοιων επιρροών (Cole & Cole, 2002).

Ο όρος έγινε άμεσα αποδεκτός, γιατί ήταν γενικός και δεν αναφερόταν σε συγκεκριμένη αιτιολογία. Εδώ να αναφέρουμε ότι ο όρος 'μαθησιακές δυσκολίες', έχει αντικατασταθεί στο διαγνωστικό εγχειρίδιο DSM=IV από την συγκεκριμένη κατηγορία 'διαταραχές μάθησης' (Κάκουρος, Μανιαδάκη, 2006), (American Psychiatric Assosiation, 2004).

1.3 Διαχωρισμός καθυστέρησης λόγου με γλωσσική διαταραχή

Υπάρχουν περιπτώσεις παιδιών (κάτω των 3 ετών) που είναι δύσκολο να διαχωριστεί εάν υπάρχει κάποια δυσκολία στον λόγο ή απλά ο λόγος του καθυστερεί. Όμως υπάρχουν

κάποιες ενδείξεις που μας προδιαθέτουν εάν το παιδί απλά καθυστερεί να μιλήσει, όπως είναι οι ακόλουθες:

- ✓ Κατανοούν αρκετά την γλώσσα
- ✓ Υπάρχει επικοινωνία περισσότερο μη λεκτική
- ✓ Περισσότερη ακρίβεια στην άρθρωση
- ✓ Χρησιμοποιεί περισσότερες συλλαβές

Αντίθετα στα παιδιά, όπου υπάρχει μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανιστεί κάποια διαταραχή στον λόγο τους, έχουν παρατηρηθεί τα εξής:

- ✓ Υπάρχει ιστορικό στην οικογένεια
- ✓ Φτωχό λεξιλόγιο, απλές συλλαβές
- ✓ Παράλειψη συμφώνων συνήθως αρχικών και τελικών
- ✓ Λάθη στα φωνήεντα
- ✓ Λιγότερο συμβολικό παιχνίδι
- ✓ Δυσκολία να επαναλάβει λέξεις
- ✓ Ο λόγος του είναι δυσκατάληπτος από το κοινωνικό του περιβάλλον (Καμπανάρου, 2005).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

2.1 Δυσπραξία λόγου – ορισμοί

Δυσ-πραξία σημαίνει δυσκολία στην πράξη. Διακρίνεται σε αναπτυξιακή, δηλαδή συμβαίνει από την στιγμή της γέννησης και σε επίκτητη, η οποία αποκτάται πιθανόν από ασθένεια ή τραυματισμό και δεν προυπήρχε.

Praxis= πράττω

Dys = δηλώνει κάτι μειωμένο (Hendricks, 2010). Υποστηρίζει ότι η λέξη από μόνη της υποδηλώνει κάτι μειωμένο.

Δυσπραξία γνωστή και ως σύνδρομο του αδέξιου παιδιού, ή ως Αναπτυξιακή Διαταραχή Συντονισμού (Developmental Coordination Disorder), είναι μια διαταραχή που έχει νευροβιολογική βάση και εμφανίζεται από την πρώιμη παιδική ηλικία. Δεν αφορά νευρομυικές βλάβες, αφορά στην ικανότητα του ατόμου να εκτελεί εκούσιες μυικές κινήσεις. Πιο απλά η διαταραχή αυτή αφορά μια δυσλειτουργία του εγκεφάλου που επηρεάζει τον κινητικό προγραμματισμό, την λεπτή και αδρή κινητικότητα, καθώς και προβλήματα

στον συντονισμό κινήσεων της ομιλίας (Waterhouse, 2013). Το 1994 η Αμερικάνικη Ψυχιατρική Ένωση υιοθέτησε το όνομα αυτό για την κινητική δυσλειτουργία.

Είναι γνωστό και ως το σύνδρομο του «αδέξιου παιδιού» (Clumsy Child Syndrome) ή ακόμη και ως «ελάχιστη εγκεφαλική βλάβη» (Minimal Brain Damage). Επηρεάζει τις γλωσσικές ικανότητες του παιδιού, χωρίς όμως να επηρεάζει τη νοημοσύνη του.

Οι δάσκαλοι συνηθίζουν να ονομάζουν το παιδί που έχει δυσπραξία λόγου ως «τεμπέλικο παιδί» ή παιδί που «βαριέται». Το τοποθετούν στα πλαίσια γενικότερα της μαθησιακής δυσκολίας, κάτι που είναι πιο ανώδυνο και δεν θα τους εκθέσει. Δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις, όπου η δυσπραξία συνυπάρχει με την ΔΕΠΥ ή άλλες μαθησιακές δυσκολίες. Εδώ η συμπτωματολογία μπορεί να είναι κοινό χαρακτηριστικό, ωστόσο ο βαθμός δυσκολίας ευρέως ποικίλει (Dewey, 2002).

Η δυσπραξία λοιπόν χαρακτηρίζεται από δυσκολία στην ανάπτυξη του κινητικού συντονισμού, σύμφωνα με την χρονολογική ηλικία που είναι το παιδί (Καραπέτσας, 2015).

2.2 Τα είδη της δυσπραξίας

Στην βιβλιογραφία αναφέρονται τρία είδη δυσπραξίας:

1. Η λεκτική δυσπραξία
2. Η στοματική δυσπραξία
3. Η ιδεοκινητική/σωματική δυσπραξία

Στην λεκτική δυσπραξία ο εγκέφαλος αδυνατεί να συντονίσει τις κινήσεις της γλώσσας, της γνάθου και των χειλιών με ακρίβεια, ώστε να μην μπορούν τα άτομα αυτά να παράγουν σωστά τον λόγο, γι' αυτό και καθυστερούν στην ανάπτυξή του.

Στην στοματική δυσπραξία παρατηρείται ανικανότητα στην εκτέλεση εκούσιων κινήσεων στοματικών ή λαρυγγικών. Υπάρχει δυσκολία στην εκτέλεση εντολών, (όπως για παράδειγμα, βγάλε έξω την γλώσσα σου). Σε αυτή την περίπτωση λειτουργούν κανονικά οι μύες της γλώσσας, των χειλιών και της γνάθου. Συνήθως, τα άτομα αυτά έχουν δυσκολία στην μάσηση και την κατάποση. Τέλος, να πούμε ότι η λεκτική δυσπραξία δεν συνυπάρχει απαραίτητα με την στοματική, ενώ συχνά συμβαίνει το αντίθετο (Boon, 2001).

Σε ό,τι αφορά στη σωματική δυσπραξία, το άτομο παρουσιάζει δυσκολία στην εκτέλεση μιας πράξης, αφού δεν υπάρχει συντονισμός κινήσεών του. Έτσι λοιπόν, σε

δεξιότητες που απαιτούν ακρίβεια, όπως η γραφή, το φαγητό, το ντύσιμο το άτομο δυσκολεύεται αρκετά και οι ρυθμοί του είναι πιο αργοί.

2.3 Αιτιολογία

Τα αίτια που προκαλούν τη δυσπραξία είναι ασαφή, ωστόσο δεν σχετίζονται με εγκεφαλικές βλάβες. Στην ουσία είναι αποτέλεσμα νευρολογικής ανωριμότητας στον εγκεφαλικό φλοιό (Boon, 2001).

Η Madeleine Portwood (1996) υποστηρίζει πως στο εξωτερικό τμήμα του εγκεφάλου, έχουν μειωθεί οι αλληλοσυνδέσεις μεταξύ των νευρικών κυττάρων, οπότε και εκείνο το τμήμα παραμένει ανώριμο. Έτσι, οι συνδέσεις μειώνονται. Ο εγκέφαλος κατά συνέπεια δεν μπορεί να σχηματίσει κατάλληλες συνδέσεις και όταν λαμβάνει μια πληροφορία, παρατηρείται μια καθυστέρηση στην ικανότητα του εγκεφάλου να επεξεργαστεί την πληροφορία αυτή.

Σύμφωνα με τους Liegeois and Morgan (2012) συμπέραναν ότι το 60% των παιδιών με δυσπραξία λόγου στην μαγνητική τομογραφία είχαν φυσιολογική δομή, αλλά ορισμένες αλλοιώσεις σε λευκή και γκριζα ουσία.

Σύμφωνα με τους Fiori et al (2016) σχετική έρευνά τους έδειξε να συσχετίζεται η λειτουργία του λόγου με ανωμαλίες σε περιοχές του εγκεφάλου, όπως η δεξιά παρεγκεφαλίδα, τα βασικά γάγγλια, η δεξιά γωνιώδης έλικα που βρίσκεται στο κατώτερο τμήμα του κινητικού φλοιού, ο οπίσθιος βρεγματικός λοβός, η συνδεσιμότητα των υποδικτύων του προμετωπιαίου λοβού. Αυτή η συνδεσιμότητα σχετίζεται με το φτωχό λεξιλόγιο και τις στοματοκινητικές δεξιότητες (Morgan, 2018).

Τα αίτια λοιπόν έχουν νευρολογικό υπόβαθρο, χωρίς εγκεφαλικές βλάβες, αλλά μπορεί να είναι και κληρονομικά. Οι επιστήμονες θεωρούν ότι οι μύες, που ελέγχονται από τα νευρικά κύτταρα δεν έχουν σύνδεση κατάλληλη μεταξύ τους, οπότε αναπτύσσονται σωστά και ο εγκέφαλος έχει μια καθυστέρηση για να επεξεργαστεί πληροφορίες.

Συγκεκριμένα, οφείλεται σε δυσλειτουργία του αριστερού εγκεφαλικού φλοιού, στην περιοχή Broca. Άλλοι υποστηρίζουν ότι είναι αποτέλεσμα εγκεφαλικής βλάβης ή δυσλειτουργίας (Stansell, 2007).

Κάποιοι θεωρούν ότι υπάρχει γενετικό υπόβαθρο, όπως η μετάλλαξη του γονιδίου Foxp2, που βρίσκεται στο 7q31 χρωμόσωμα (Lewis et al, 2004) (Belton et al, 2003).

Επίσης, η προωρότητα, το ελλιποβαρές μωρό κατά τη γέννηση, όπως και οι συνηθειες της μητέρας κατά την κύηση (κάπνισμα, αλκοόλ, χρήση ναρκωτικών ουσιών,

είναι μερικοί από τους παράγοντες που πιθανόν να σχετίζονται με την εμφάνιση της δυσπραξίας (Domico, 2013).

Ο Lewis (2004) και οι συνάδελφοί του σε μια έρευνα που πραγματοποίησαν, είπαν ότι το 86% των παιδιών που μελετήθηκαν και ήταν διαγνωσμένα με δυσπραξία, στο στενό οικογενειακό τους περιβάλλον ο ένας από τους δυο γονείς, στα μισά απ' αυτά τα παιδιά, είχε δυσπραξία.

Επηρεάζει το 10% του γενικού πληθυσμού και τα αγόρια το παρουσιάζουν 4 φορές περισσότερο από τα κορίτσια. Στατιστικά, εμφανίζεται σε 1 παιδί ανά σχολική τάξη 30 παιδιών. Επίσης, επηρεάζει το 7,6% των ατόμων που παρουσιάζουν διαταραχές στην επικοινωνία, λόγω δυσλειτουργίας του αριστερού μέρους του εγκεφάλου (Duffy, 2012).

2.4 Χαρακτηριστικά

Ένα παιδί με λεκτική δυσπραξία δυσκολεύεται στις καθημερινές του δραστηριότητες, όπως είναι το βούρτσισμα των δοντιών ή το δέσιμο στα κορδόνια των παπουτσιών του. Υπάρχουν δεξιότητες, όμως ποιοτικά υστερούν. Επίσης, δεν κατανοούν τα λάθη που κάνουν στον προγραμματισμό, επομένως δεν μπορούν να τα διορθώσουν και τα έργα τους μένουν ανολοκλήρωτα με αποτέλεσμα να απογοητεύονται και να αποτυγχάνουν. Υπάρχει δυσκολία αναφορικά με τον χρόνο και τις έννοιές του, όπως πριν-μετά, χτες-σήμερα, πάνω-κάτω. Επιπλέον τα παιδιά αυτά δεν έχουν τον έλεγχο της δύναμής τους, για παράδειγμα στην γραφή παρατηρείται διαφορετική πίεση στο μολύβι ή όταν πετάει την μπάλα μπορεί να την πετάξει πιο κοντά ή πιο μακριά από τον στόχο (Τζιβνίκου, 2015).

Το κάθε παιδί είναι ξεχωριστό και έχει το δικό του προφίλ. Έτσι, δεν μπορούμε να εντοπίσουμε όλα τα χαρακτηριστικά σ' ένα παιδί, όμως σύμφωνα με την ηλικία του παιδιού υπάρχουν μερικά δείγματα που παραπέμπουν στην δυσπραξία λόγου και μπορούν να ερμηνευτούν.

Μπορούμε να παρατηρήσουμε λοιπόν, από την βρεφική ακόμη ηλικία ότι το παιδί με δυσπραξία λόγου δεν παράγει ήχους, όπως καθυστερεί και στο περπάτημα. Είναι πιθανό να υπάρχει δυσκολία στην ισορροπία, για παράδειγμα δυσκολεύονται στα συνεχόμενα άλματα ή πηδήματα, έτσι σε παιχνίδια με μπάλα υστερούν και η συμμετοχή τους δεν είναι ενεργή (Παπαδομαρκάκης et al., 2011).

Στις λεπτές κινητικότητες που απαιτούνται στο ντύσιμο ή στην ικανότητά τους να χειριστούν μαχαίρι και πιρούνι, ή ψαλίδι υπάρχει δυσκολία. Εδώ παρατηρείται ανωριμότητα, καθώς προτιμούν να τρώνε με τα δάχτυλα.

Ακόμη, υπάρχει σύγχυση μεταξύ δεξιού και αριστερού χεριού και γενικά δεν καταφέρνουν να κάνουν πράγματα εάν δεν βλέπουν τα χέρια τους.

Είναι συχνά αδέξια, βιάζονται και προσκρούουν πάνω σε αντικείμενα, αφού δεν υπάρχει ισορροπία. Τα γράμματά τους είναι κακοσχεδιασμένα, τα σχέδιά τους ανώριμα και οι ρυθμοί τους στην γραφή είναι πιο αργοί από των υπολοίπων συμμαθητών του. Επίσης, έχει παρατηρηθεί πως μπορεί να επηρεαστεί και η ικανότητά του στο διάβασμα, αφού αν και αναγνωρίζει τα γράμματα, δεν μπορεί να εκφράσει σωστά τις λέξεις. Αυτό μπορεί να γίνει εντονότερο καθώς μεγαλώνει.

Ο όγκος του διαβάσματος και οι αυξημένες απαιτήσεις το κάνουν να έχει χαμηλή επίδοση, να απογοητεύεται και να αφήνει ανεκπλήρωτα τα καθήκοντά του. Πολλές φορές παρατηρείται και έλλειψη συγκέντρωσης την ώρα του μαθήματος, ακόμη και να διακόπτει συνεχώς την ροή του. Στις λεκτικές οδηγίες υπάρχει βραδύτερη απόκριση και υπάρχουν θέματα κατανόησης (Addy, 2003).

Για να γίνουν πιο κατανοητά ως τα χωρίσουμε σε διάφορους τομείς ανάπτυξης, όπως ο λόγος, ο κοινωνικοσυναισθηματικός τομέας, ο νοητικός και ο αισθητηριακός. Τα πρώτα δείγματα ανησυχίας είναι στην βρεφική και νηπιακή ηλικία και αφορούν την κίνηση. Το παιδί αυτό αργεί να μπουσουλήσει ή να περπατήσει, ή ακόμη μπορεί να δυσκολεύεται στο ανέβασμα μιας σκάλας.

Οι καθημερινές δραστηριότητες που αφορούν την προσωπική υγιεινή, όπως βούρτισμα δοντιών, χτένισμα μαλλιών, είναι δεξιότητες που αργούν να κατακτηθούν. Το παιδί επίσης, παρουσιάζει μεγάλη δυσκολία στην ένδυση/απόδυση, στο κούμπωμα ρούχων, στην χρήση φερμουάρ ή στα κορδόνια των παπουτσιών του. Αυτά απαιτούν περισσότερο από τον χρόνο του, ώστε να τα φέρει εις πέρας.

Οτιδήποτε σχετίζεται με λεπτή κινητικότητα, όπως η χρήση μαχαίριού-πιρουνιού, ή ψαλιδιού τα δυσκολεύει αρκετά. Αυτό συμβαίνει γιατί, αφορά τους μύες του σώματός μας που μας επιτρέπουν να κάνουμε κινήσεις όπως να γράφουμε, να ντυνόμαστε ή να κρατάμε αντικείμενα. Απαιτείται λοιπόν συντονισμός των δακτύλων.

Αναφορικά με τον λόγο, υπάρχει καθυστέρηση για να τον κατακτήσουν, ενώ ο λόγος τους είναι ακατάληπτος, ασαφής και δυσνόητος (Καραπέτσας, 2013). Οι πολύπλοκες λέξεις δεν εκφέρονται σωστά, με αποτέλεσμα ένα φτωχότερο λεξιλόγιο.

Σχετικά με την αδρή κινητικότητα και τα αθλήματα κυρίως τα ομαδικά παρατηρούνται και εδώ δυσκολίες, όπως στο σκαρφάλωμα, στο ποδόσφαιρο, στα παιχνίδια ισορροπίας ή στα κατασκευαστικά παιχνίδια. Η κίνησή τους είναι κάπως αδέξια και χωρίς συντονισμό, με αποτέλεσμα να αποφεύγουν να παίρνουν μέρος σε αυτά, για να μην νιώθουν το αίσθημα της αποτυχίας.

Ένα παιδί με δυσπραξία δεν έχει καλό συντονισμό ματιού – χεριού, ματιού – ποδιού. Οι κινήσεις που πρέπει να κάνει χωρίς να βλέπει τα χέρια του (για παράδειγμα να χτενίσει τα μαλλιά του) τον δυσκολεύουν αρκετά. Επίσης, μπερδεύει το δεξί-αριστερό, δεν έχει καλό προσανατολισμό του χώρου, αλλά και του χρόνου. Δεν αντιλαμβάνεται σωστά τις χωροχρονικές έννοιες.

Στον κοινωνικοσυναισθηματικό τομέα, παρουσιάζουν έλλειψη αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης (Yorkston, 2006), αφού οι δεξιότητες που απαιτούν ισορροπία ή συντονισμό κινήσεων τους κάνει να αποφεύγουν να συμμετέχουν σε αυτές, με αποτέλεσμα συχνά να απογοητεύονται, να απομονώνονται και να μην κοινωνικοποιούνται.

Τα άτομα με δυσπραξία αδυνατούν να επεξεργαστούν και να εκτελέσουν γρήγορα εντολές που για άλλους δεν είναι ή θεωρούνται απλές. Αυτό όμως δεν είναι αποτέλεσμα χαμηλής νοημοσύνης, αλλά απόρροια της διαταραχής (Boom, 2010) (Farmer, 2015). Επιπλέον, αδυνατούν στην επίλυση πιο σύνθετων προβλημάτων, στην συγκέντρωση, στην προσοχή και στην οργάνωση, όπως και στην διαχείριση της εργαζόμενης μνήμης, ενώ δείχνουν ότι κατανοούν κανόνες, ωστόσο δεν μπορούν να τους εκτελέσουν (Farmer, 2015).

2.5 Διάγνωση

Η φύση της διαταραχής είναι τέτοια, ώστε χρειάζονται ειδικοί εργοθεραπευτές – λογοθεραπευτές και γιατροί (παιδονευρολόγοι, παιδίατροι, αναπτυξιολόγοι, ψυχίατροι), ώστε να γίνει σωστή διάγνωση της δυσπραξίας λόγου. Όσο πιο έγκαιρη είναι η παρέμβαση των γονιών και των ειδικών, τόσο πιο άμεση θα είναι η θεραπεία του παιδιού, ώστε να αντιμετωπίσει τις όποιες δυσκολίες (Eckersley, 2010).

Πολλές φορές η διάγνωση είναι δύσκολη, γιατί μπορεί να συνυπάρχει με κάποια άλλη διαταραχή, όπως Aspreger ή ΔΕΠ-Υ ή κάποια μορφή καθυστέρησης του λόγου, όπου υπάρχουν κοινά χαρακτηριστικά ή ακόμη τα παιδιά με ήπια μορφή δυσπραξίας συγχέονται εύκολα με τα παιδιά που δεν παρουσιάζουν κανένα πρόβλημα (Colley, 2006).

Οι ειδικοί μέσα από μια σειρά από κριτήρια αξιολόγησης θα δώσουν έμφαση κυρίως στον λόγο του παιδιού, στο λεξιλόγιο που χρησιμοποιεί, εάν το παιδί μπορεί να αρθρώσει σωστά τους φθόγγους και να ακολουθήσει τη φωνοτακτική δομή, δηλαδή να τοποθετεί με την σειρά ήχους και συλλαβές. Εάν, αντιστρέφει ή παραλείπει συλλαβές ή δυσκολεύεται στα συμπλέγματα. Επίσης, παρατηρούν εάν ο λόγος έχει ροή, εάν οι προτάσεις του είναι σωστές συντακτικά και εάν χρησιμοποιεί σωστά τις χρονικές και χωρικές έννοιες.

Από μια διεπιστημονική ομάδα το παιδί υποβάλλεται σε τεστ για τις γλωσσικές του δεξιότητες, σύμφωνα με την χρονολογική του ηλικία και παρατηρείται σε διαφορετικά περιβάλλοντα, ώστε να καταλάβουν τη σοβαρότητα της κατάστασης. Τα κριτήρια της διάγνωσης προκύπτουν από το ιστορικό του κάθε παιδιού και επιτρέπουν στον αξιολογητή την σύγκριση των αποτελεσμάτων, ώστε να καθοριστεί και η ανάλογη βοήθεια. Η διάγνωση με τα τεστ αυτά πραγματοποιείται, αφού διαπιστωθεί ότι το παιδί δεν πάσχει οργανικά από κάποιο νόσημα και ότι το επίπεδο της νοημοσύνης του είναι στα φυσιολογικά όρια (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Στα παιδιά με DCD η διάγνωση περιλαμβάνει συνήθως μια μέθοδο την Motor ABC, κατά την οποία τα παιδιά δοκιμάζονται σε δεξιότητες που έχουν να κάνουν με την λεπτή και την αδρή κινητικότητα. Επίσης, τα παιδιά μπορεί να αξιολογηθούν με τεστ νοητικής ικανότητας από τους ειδικούς, ώστε να συμπεράνουμε πως βρίσκονται στα φυσιολογικά πλαίσια για την ηλικία τους και τη νοημοσύνη τους (Zimmer & Volkamer, 1987).

Για να γίνει διάγνωση λοιπόν, θα πρέπει το παιδί να επηρεάζεται σημαντικά στο σχολείο, όπως και στις καθημερινές του δραστηριότητες. Οι κινητικές δεξιότητες που θα έπρεπε να έχουν κατακτηθεί για την χρονολογική του ηλικία είναι ανώριμες και ότι αυτές οι δεξιότητες δεν έχουν να κάνουν με σπάνιες ιατρικές παθήσεις, όπως εγκεφαλικές βλάβες.

Λαμβάνοντας ένα ιατρικό ιστορικό, βοηθάμε τους ειδικούς να προσδιορίσουν εάν υπάρχει οικογενειακή αδεξιότητα ή άλλες νευροαναπτυξιακές διαταραχές. Τα τεστ αφορούν την ισορροπία, την αισθητηριακή ολοκλήρωση και τον κινητικό σχεδιασμό.

2.6 Παρέμβαση

Λόγω της ετερογένειας αυτής της διαταραχής, κάθε παιδί αποτελεί ξεχωριστή περίπτωση και παρουσιάζει διαφορετικά συμπτώματα, τα οποία πολλές φορές συνυπάρχουν με άλλες διαταραχές (Morgan & Long, 2012). Άρα η παρέμβαση θα αφορά εξατομικευμένα το κάθε παιδί, ανάλογα με την κλινική του εικόνα.

Εξαιτίας της σύγχυσης που επικρατεί για την αναπτυξιακή δυσπραξία, η διάγνωση δεν είναι αποτέλεσμα ενός μόνο γιατρού ή ειδικού, αλλά μιας διεπιστημονικής ομάδας, όπου ο καθένας απ' αυτούς μέσω αξιολόγησης και μεθόδων που χρησιμοποιεί, θα σχεδιάσει ένα πρόγραμμα κατάλληλο, το οποίο θα εφαρμοστεί στο εκάστοτε παιδί.

Με το κατάλληλο λοιπόν πρόγραμμα, δίνεται μια κατευθυντήρια γραμμή και στους γονείς και στους δασκάλους, ώστε να καλλιεργήσουν κάποιες δεξιότητες για τις καθημερινές δραστηριότητες του παιδιού, να του μάθουν νέες δεξιότητες, αλλά και να του δώσουν κίνητρα για την εκπαιδευτική μάθηση.

Μια από τις θεραπευτικές παρεμβάσεις είναι η μέθοδος CO-OD, η οποία είναι μια καθοδηγούμενη ανακάλυψη για την επίτευξη ενός στόχου, περιλαμβάνει τέσσερα βήματα, τον στόχο, το σχέδιο, την εκτέλεση και τον έλεγχο. Μέσω αυτής της προσέγγισης το παιδί εκτελεί δεξιότητες σε πραγματικό χρόνο, όπως δέσιμο των κορδονιών. Το παιδί μαθαίνει πως ακόμη και εάν αποτύχει φταίει το σχέδιο και όχι το ίδιο! Μαθαίνει να θέτει στόχους και να έχει κίνητρα μέσω της αυτοαξιολόγησης και ανακαλύπτει κάτι διαφορετικό όταν κάτι το δυσκολεύει (Mazzitti et al., 2018).

Σε συνεργασία με τους γονείς και τους ειδικούς παιδαγωγούς, μπορούν να βοηθηθούν τα παιδιά με δυσπραξία, ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες τους, δεδομένου ότι τα περισσότερα απ' αυτά τα παιδιά φοιτούν σε κανονικά σχολεία, ωστόσο ο δάσκαλος δεν είναι σε θέση πάντα να βοηθήσει.

Επομένως, από την προσχολική ηλικία, μόλις οι γονείς αντιληφθούν προβλήματα κυρίως στον λόγο, θα πρέπει να απευθύνονται σ' έναν λογοθεραπευτή, ώστε το παιδί μέσα από τις ασκήσεις να βελτιώσει την άρθρωσή του, την καθαρότητα των φθόγγων, την τοποθέτηση της γλώσσας, των χειλιών και των δοντιών και να βελτιώσει την ποιότητα του λόγου του και να γίνεται κατανοητός από τους άλλους (Morgan & Long, 2012).

Παράλληλα στα παιδιά με δυσπραξία, σημαντικός είναι ο ρόλος του εργοθεραπευτή, ο οποίος θα αναπτύξει ή θα βελτιώσει την κίνηση, την ισορροπία, και τον

συντονισμό των άκρων. Πράγματα που γίνονταν αδέξια, όπως τρέξιμο, μπάλα, να κρατάει σωστά το μολύβι ή το ψαλίδι με την κατάλληλη παρέμβαση θα κατακτηθούν οι δεξιότητες αυτές, στοχεύοντας σε μια πιο εύκολη καθημερινότητα.

Επίσης, οι ειδικοί παιδαγωγοί μπορούν να παρέμβουν με μεθόδους και υλικά κατάλληλα για τα άτομα με δυσπραξία, οπότε φρόνιμο θα ήταν η παρέμβαση αυτή να γίνεται σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο μέσα στην ημέρα.

Τέλος, σημαντική είναι η βοήθεια του παιδοψυχολόγου, ο οποίος θα φροντίσει να στηρίξει το παιδί, αλλά και την οικογένειά του. Θα συντονίζει και θα παρακολουθεί το παιδί, ώστε να του καλλιεργήσει το αίσθημα αυτοπεποίθησης και να του εμφυσήσει κίνητρα, ώστε να γίνει ενεργός και δραστήριος και ως ενήλικας. Από την άλλη θα ενισχύσει την οικογένεια και θα την προετοιμάσει, ώστε να έχει μια συγκεκριμένη κατεύθυνση αντιμετώπισης της κατάστασης (Morgan & Long, 2012).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

3.1 ΑΝΑΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ

Ο εγκέφαλος είναι ένα από τα πολυπλοκότερα όργανα του ανθρώπινου οργανισμού. Βρίσκεται μέσα στο κρανίο και ρυθμίζει όλες τις δραστηριότητες του κεντρικού νευρικού συστήματος και καλύπτεται από το εγκεφαλονωτιαίο υγρό, το οποίο τον προστατεύει. Αποτελείται από τα εγκεφαλικά ημισφαίρια, τα οποία χωρίζονται σε δεξιό και αριστερό ημισφαίριο. Το αριστερό ημισφαίριο είναι υπεύθυνο για την ομιλία, την γραφή και τα μαθηματικά, ενώ το δεξί ημισφαίριο ελέγχει τις δημιουργικές ικανότητες του ανθρώπου (Portwood, 1999).

Τα ημισφαίρια είναι υπεύθυνα για τις λειτουργίες της ακοής, του λόγου, των συναισθημάτων, τον έλεγχο των κινήσεών μας. Αποτελούνται επίσης, από την παρεγκεφαλίδα, η οποία συντονίζει την κίνηση των μυών και είναι υπεύθυνη για την ισορροπία και το εγκεφαλικό στέλεχος, το οποίο συνδέει τα δυο προηγούμενα και είναι υπεύθυνο για την αναπνοή, τον ύπνο, για την θερμοκρασία του σώματος, για τον ρυθμό της καρδιάς κ.α. (Portwood, 1999).

Κάθε ημισφαίριο απαρτίζεται από τέσσερις λοβούς: τον μετωπιαίο, τον κροταφικό, τον βρεγματικό και τον ινιακό. Μεταξύ τους επικοινωνούν με συνδέσεις. Ο μετωπιαίος λοβός είναι υπεύθυνος για την ομιλία, την γραφή (περιοχή Broca), για τα συναισθήματα, τη νοημοσύνη μας, τον σχεδιασμό και επίλυση προβλημάτων, τη κίνησή μας.

Ο βρεγματικός λοβός είναι υπεύθυνος για τις αισθήσεις της αφής, του πόνου και της θερμοκρασίας. Για την χωρική και οπτική αντίληψη και ερμηνεύει σήματα από όραση, ακοή και μνήμη. Ο ινιακός λοβός είναι υπεύθυνος για την όραση. Τέλος, ο κροταφικός λοβός για την κατανόηση της γλώσσας (περιοχή Wernicke), για την ακοή, τη μνήμη, την οργάνωση (Kirby & Crew, 2013).

Η δυσπραξία λοιπόν, είναι μια διαταραχή του λόγου, η οποία αφορά την περιοχή Broca, που βρίσκεται αριστερά στον μετωπιαίο λοβό. Σε αυτή την περιοχή διαπιστώνεται η βλάβη.

Οι νευρικές οδοί, λόγω ανωριμότητας σε άτομα με δυσπραξία, έχουν ως αποτέλεσμα τον μη συντονισμό και έλεγχο των κινήσεών του. Επίσης, το δεξί και το αριστερό ημισφαίριο, αν και το καθένα δρα σχεδόν ανεξάρτητο, ωστόσο συνεργάζονται για να γίνει μια σειρά ενεργειών σωστά και ολοκληρωμένα. Στα άτομα με δυσπραξία δεν συνεργάζονται συντονισμένα, με αποτέλεσμα πληροφορίες και εικόνες να μην ερμηνεύονται πάντα με τη σωστή σειρά (Kirby & Crew, 2013).

3.2 Βλάβες στις περιοχές εγκεφάλου

Αυτού του είδους οι βλάβες σε περιοχές του εγκεφάλου έχουν επιπτώσεις στις γνωστικές ικανότητες του ατόμου. Στο αριστερό ημισφαίριο οι περιοχές Broca και Wernicke είναι σημαντικές για την γλώσσα και τον λόγο.

Με τα κατάλληλα ερεθίσματα οδοί που προυπάρχουν τίθενται σε λειτουργία, αυτό είναι ένα από τα χαρακτηριστικά του ανθρώπινου είδους. Ο εγκέφαλος πρέπει να διεγερθεί από τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος και έτσι να δημιουργηθούν συνάψεις ανάμεσα στους νευρώνες, οπότε δημιουργείται ένα δίκτυο συνάψεων, το οποίο μεταφέρει όλες τις πληροφορίες στον εγκέφαλο (Καραπέτσας, 2013).

Ο άνθρωπος από έμβρυο ακόμη διαθέτει την ικανότητα να αναγνωρίζει τον λόγο. Μεγαλώνοντας και με την προϋπόθεση ότι το παιδί έχει πλούσιες εμπειρίες από ακουστικά ερεθίσματα, ο λόγος που εξελίσσεται.

Οι συνάψεις που δημιουργούνται (1εκατομ. στο δευτερόλεπτο), όταν δεν χρησιμοποιηθούν, τείνουν να εκφυλιστούν και γι' αυτό έχουμε πολλά παραδείγματα παιδιών που αποκόπηκαν από το ανθρώπινο περιβάλλον και δεν κατέκτησαν ποτέ τον λόγο.

3.3 Η εργαζόμενη μνήμη και οι μαθησιακές δυσκολίες

Η εργαζόμενη μνήμη είναι από τις βασικότερες λειτουργίες του εγκεφάλου. Μας επιτρέπει να ανακαλούμε πληροφορίες που έχουν προηγηθεί, να λύνουμε προβλήματα και να παραμένουμε συγκεντρωμένοι. Μας επιτρέπει να κατανοούμε ένα κείμενο, να κατακτούμε την γραφή και την ανάγνωση (Chrysohoou, Masoura & Alloway, 2013).

Ο Matthew Cruger, Ph.D., νευροψυχολόγος αναφέρει πως η εργαζόμενη μνήμη είναι κατασκευασμένη να περιλαμβάνει την βραχυπρόθεσμη μνήμη και την προσοχή. Έτσι, μπορούμε να συγκρατούμε πληροφορίες και την ίδια ώρα που τις επεξεργαζόμαστε να τις αποθηκεύουμε ταυτόχρονα (Μασούρα, 2010).

Τις τελευταίες δεκαετίες πλήθος ερευνών έχουν δείξει ότι οι μαθησιακές δυσκολίες συσχετίζονται άμεσα με την εργαζόμενη μνήμη. Πολλά παιδιά παρουσιάζουν δυσκολία στην ανάκληση λέξεων, ψευδολέξεων, αριθμών (Μασούρα, 2010). Η επίδοση των παιδιών με μαθησιακές διαταραχές είναι χαμηλότερη αναφορικά με την εργαζόμενη μνήμη και συμβάλλουν αργότερα στην αποτυχία της ακαδημαϊκής τους καριέρας (Alloway, 2009).

Ο Alloway και οι συνεργάτες του έκαναν μια έρευνα στο Ηνωμένο Βασίλειο σε παιδιά δημοτικού και γυμνασίου. Βρήκαν λοιπόν, ότι το 1 στα 10 παιδιά είχε φτωχή εργαζόμενη μνήμη. Αυτό αποδείχθηκε αξιόπιστος παράγοντας αναφορικά με την μάθηση. Οι αδυναμίες αυτές εμφανίζονται αργότερα όταν οι σχολικές απαιτήσεις αυξάνονται, με αποτέλεσμα η διαδικασία μάθησης να δημιουργεί άγχος και πίεση στο παιδί, αφού αδυνατεί να παρακολουθήσει το πρόγραμμα της τάξης και να επεξεργαστεί τις πληροφορίες που λαμβάνει στον ίδιο χρόνο με τα υπόλοιπα παιδιά της τάξης του (Alloway, 2009).

Σύμφωνα με τον Cruger, περιμένουμε το παιδί μεγαλώνοντας να έχει κατακτήσει κάποιες έννοιες αυτόματα, χωρίς να χρειαστεί να ανακαλέσει τη μνήμη για να το πετύχει. Οπότε, το παιδί εάν δεν έχει κατανοήσει βασικές έννοιες θα δυσκολευτεί να συνεχίσει και θα φανεί η αδυναμία στην εργαζόμενη μνήμη (Alloway, 2009).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

4.1 Μηχανισμός παραγωγής ομιλίας

Η ομιλία, θεμελιώδης λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού, του επιτρέπει να σκέφτεται, να εκφράζεται και να επικοινωνεί με τους γύρω του. Μέσω της ομιλίας ο άνθρωπος κοινωνικοποιείται και μαθαίνει να ικανοποιεί τις ανάγκες του. Η αλληλεπίδραση ξεκινά από την αρχή της ζωής του βρέφους, όπου επικοινωνεί με τους γονείς του μέσω βλεμματικής επαφής. Θα λέγαμε ότι η κατάκτηση του λόγου γίνεται σχεδόν αυτόματα.

Για να παραχθεί η ομιλία, πρέπει να λειτουργήσουν τρία συστήματα, το αναπνευστικό, το φωνητικό και το αρθρωτικό. Ο αέρας που εισέρχεται από την στοματική ή τη ρινική κοιλότητα, όταν εισπνέουμε καταλήγει στους πνεύμονες. Όταν εκπνέουμε ο αέρας κάνει τις φωνητικές χορδές να πάλλονται. Η γλώσσα, τα δόντια, η γνάθος, η υπερώα, τα χείλη, οι αρθρωτές δηλαδή, είναι υπεύθυνοι για την παραγωγή της ομιλίας. Ανάλογα με τον τρόπο που κινούνται, ο αέρας ρυθμίζεται και διαμορφώνεται το φωνητικό σήμα στην στοματοφαρυγγική κοιλότητα και έτσι δημιουργούνται οι φθόγγοι (Οκαλίδου, 2008) (Μποτίνης, 2011).

Η ομιλία είναι ένας τρόπος έκφρασης του λόγου. Οι κινήσεις για να δημιουργηθεί ο έναρθρος λόγος συντονίζονται από τα κέντρα του λόγου στον φλοιό του εγκεφάλου. Το νευρικό σύστημα θα πρέπει να μεταφράσει το μήνυμα που θα μεταδοθεί στους μυς του μηχανισμού της ομιλίας. Ο εγκέφαλος, επίσης, είναι υπεύθυνος, ώστε και οι μυς να πάλλονται με αρμονία, ώστε να υπάρχει σωστή άρθρωση. Πρέπει να στείλει εντολή, μέσω των νεύρων, στους μυς του αναπνευστικού συστήματος, του λάρυγγα, των χειλιών, της γλώσσας, του φάρυγγα και της υπερώας (Οκαλίδου, 2008).

Η μελέτη των Muller και Schooling (2010), υποστηρίζει ότι τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που παρουσίασαν κάποιες διαταραχές ομιλίας, το 75% αυτών διαγνώστηκαν τελικά με αρθρωτικές δυσκολίες.

4.2 Φυσιολογικά στάδια ομιλίας

Η ανάπτυξη της ομιλίας ξεκινά από την βρεφική ηλικία του ατόμου. Ξεκινά με το στάδιο του βαβίσματος, έπειτα υπάρχει το στάδιο από το βάβισμα στην ομιλία που είναι οι πρώτες λέξεις και τέλος το ολοφραστικό στάδιο ή τηλεγραφικό, όπου το παιδί συνδυάζει δυο ή τρεις λέξεις σε μια πρόταση ασύντακτες (Miller, 1995).

Έτσι λοιπόν, σύμφωνα με τον σύλλογο λογοπαθολόγων – λογοθεραπευτών Ελλάδος (ΣΕΛΛΕ) τα χωρίζουμε στα εξής αναπτυξιακά στάδια:

Από 0 – 6 μηνών

- ✓ Το μωρό αντιδρά στον ήχο και γυρίζει το κεφάλι του προς την κατεύθυνση που παράγεται ο ήχος
- ✓ Παράγει τους πρώτους ήχους
- ✓ Αναγνωρίζει φωνές
- ✓ Γελάει όταν του μιλάνε
- ✓ Φωνητικό παιχνίδι (ψελλίσματα, ασκήσεις παραγωγής ήχων) (Παπαηλιού, 2005).

Από 7 – 12 μηνών

- ✓ Ανταποκρίνεται όταν ακούει το όνομά του
- ✓ Λέει τις πρώτες λέξεις ‘ μαμά’ – ‘ μπαμπάς’
- ✓ Βάβισμα, το οποίο εξελίσσεται σε ομιλία (η κάθε συλλαβή επαναλαμβάνεται αρκετές φορές μπα-μπα)
- ✓ Μιμείται ήχους ενηλίκων
- ✓ Χρησιμοποιεί ουσιαστικά
- ✓ Καταλαβαίνει απλές εντολές (Οκαλίδου, 2008)

Από 13 – 18 μηνών

- ✓ Πλουσιότερο λεξιλόγιο (20 λέξεις ή και περισσότερες)
- ✓ Λέει το όνομά του
- ✓ Ηχολαλία και ακατάληπτη ομιλία (νεολογισμοί)
- ✓ Ζητάει διάφορα αντικείμενα

Από 19 – 24 μηνών

- ✓ Γρήγορη ανάπτυξη ομιλίας
- ✓ Προτάσεις με δυο ή τρεις λέξεις
- ✓ Λεξιλόγιο με 50 – 100 λέξεις ή και περισσότερες
- ✓ Χρησιμοποιεί προσωπικές αντωνυμίες
- ✓ Συνδυάζει ρήματα με ουσιαστικά
- ✓ Καταλαβαίνει διπλές εντολές

- ✓ Η ομιλία του περισσότερο κατανοητή και σε τρίτους (Owens, 2001)

Από 2 – 3 ετών

- ✓ Τηλεγραφικός λόγος
- ✓ Κάνει προτάσεις με περισσότερες λέξεις (3 – 4 λέξεις με υποκείμενο – ρήμα – αντικείμενο)
- ✓ Ρωτάει και απαντάει σε απλές ερωτήσεις
- ✓ Χρησιμοποιεί πληθυντικό
- ✓ Χρησιμοποιεί προθέσεις, άρθρα, αντωνυμίες
- ✓ Κατανοεί γύρω στις 500 – 900 λέξεις
- ✓ Παράγει 50 – 250 λέξεις ή και περισσότερες
- ✓ Ονομάζει τα μέρη του σώματός του
- ✓ Διαβάζει τις εικόνες ενός βιβλίου
- ✓ Χρησιμοποιεί την άρνηση στον λόγο του (Owens, 2001), (Οκαλίδου, 2008)

Από 3 – 4 χρονών

- ✓ Χρησιμοποιεί σωστά γραμματική – συντακτικό
- ✓ Καταλαβαίνει γύρω στις 2000 λέξεις
- ✓ Παράγει γύρω στις 150 λέξεις
- ✓ Οι προτάσεις είναι με 4 -6 λέξεις
- ✓ Χρησιμοποιεί σωστά πληθυντικό, χρόνους ρημάτων
- ✓ Συζητάει
- ✓ Ψιθυρίζει
- ✓ Καταλαβαίνει την έννοια του χρόνου
- ✓ Εκφράζει συναισθήματα

Από 4 – 5 χρονών

- ✓ Καταλαβαίνει γύρω στις 3000 λέξεις
- ✓ Παράγει γύρω στις 2000 λέξεις
- ✓ Κάνει μεγαλύτερες προτάσεις
- ✓ Μετράει από το 1-10
- ✓ Μπορεί να πει μια ιστορία

- ✓ Αντιλαμβάνεται την έννοια του χώρου
- ✓ Ρωτάει τι σημαίνουν διάφορες λέξεις

Από 5 – 6 χρονών

- ✓ Καταλαβαίνει γύρω στις 12.000 λέξεις
- ✓ Εκτελεί σύνθετες εντολές
- ✓ Χρησιμοποιεί σωστά χρόνους, συνδέσμους, κλίσεις
- ✓ Κάνει διάλογο
- ✓ Λέει ποιήματα και ολόκληρα τραγούδια
- ✓ Γνωρίζει τις ημέρες της εβδομάδας, χρώματα, σχήματα

Από 6 – 7 χρονών

- ✓ Κατανοεί περίπου 20.000 λέξεις
- ✓ Κατανοεί το αριστερά – δεξιά
- ✓ Χρησιμοποιεί περισσότερες έννοιες σε σχέση με τον χρόνο
- ✓ Χρησιμοποιεί παθητική φωνή
- ✓ Λέει την αλφάβητο (Στεφανάκη, 2021)

4.3 Σε ποια ηλικία κατακτούν φωνήματα και συμπλέγματα φωνολογικά

Είναι φυσιολογικό για την ομαλή ανάπτυξη της ομιλίας το παιδί να απλοποιεί τον λόγο του, στην προσπάθειά του να επικοινωνήσει με τους γύρω του. Κάθε παιδί όμως έχει το δικό του ορόσημο για να κατακτήσει χρονολογικά τα φωνήματα και τα συμπλέγματα. Τα παιδιά που έχουν δυσκολίες στον λόγο, έχουν περιορισμένο λεξιλόγιο, γιατί αποφεύγουν τις σύνθετες λέξεις, λόγω δυσκολίας.

Εδώ παραθέτουμε έναν πίνακα σύμφωνα με τον Paul (2007) με τα φωνήματα και τις ηλικίες που κατακτούνται:

Πίνακας φωνημάτων

ΦΩΝΗΜΑΤΑ		
ΗΛΙΚΙΕΣ		
2;6 – 3;0	μ, π, μτ, κ, μπ, γκ	
3;0 – 4;0	γ, ν, β, χ, ντ	
3;6 – 4;6	φ, σ, ζ, λ	Και συμπλέγματα σπ, πλ, κλ, βλ, κν, πν, πχ, νγ
4;6 – 5;6	θ, δ	Και συμπλέγματα φλ, στ, σκ, ψ, ξ, χτ, τρ, κρ, μν, δγ
5;0 – 5;6	τς, τζ	Και σφ, βρ, ντρ, χν, ζγ, φτ, γλ, γρ, στρ
5;6 – 6;0	ρ	Και δρ, θρ, χτρ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

5.1 Το παιδί με δυσπραξία λόγου στο σχολείο

Από την προσχολική ηλικία τα παιδιά έχουν κατακτήσει σε μεγάλο βαθμό τη γραμματική και από αυτή την ηλικία και έπειτα κατακτούν και τα υπόλοιπα στοιχεία της γραμματικής και του συντακτικού, αλλά παράλληλα γίνεται μια ανασυγκρότηση των μέχρι τώρα κατακτηθέντων στοιχείων (Ματσαγγούρας, 2011).

Η πιο σημαντική ηλικία για την ανάπτυξη του λόγου είναι από 1, 6 έως και 4, 6 χρονών. Ο λόγος είναι κατανοητός από τους γύρω του και δεν διαφέρει πολύ από τον λόγο ενός ενήλικου. Όταν αναφερόμαστε σε καθυστέρηση του λόγου, εννοούμε πως σύμφωνα με τα αναπτυξιακά ορόσημα ή την χρονολογική ηλικία του παιδιού, κάποιες λέξεις που χρησιμοποιεί είναι ακατάληπτες και δεν βγάζουν νόημα. Μπορεί ακόμη, το παιδί να δυσκολεύεται στην σύνταξη των προτάσεων ή να αδυνατεί να σχηματίσει προτάσεις. Υπάρχουν και παιδιά που παραλείπουν συλλαβές από τις λέξεις ή που μπερδεύουν τους ήχους σε μια λέξη. Επομένως, το παιδί αυτό παρουσιάζει δυσκολίες στον λόγο του.

Αργότερα, στο σχολικό περιβάλλον θα ενταχθεί με δυσκολίες αφού συνήθως απομονώνεται από την ομάδα, μια και δεν μπορεί να συμμετέχει σε ομαδικά παιχνίδια (Macintyre, 2009). Έχει παρατηρηθεί απουσία συγκέντρωσης κατά την διάρκεια του μαθήματος, αδυνατεί να αντιγράψει κάτι από τον πίνακα, καθώς και να ακολουθήσει σύνθετες οδηγίες (Boon, 2010) & (Eckersley, 2010).

Επιπλέον, δείχνει ανυπομονησία στην ολοκλήρωση ενός γραπτού ή σχεδίου, το οποίο θα το ολοκληρώσει, εάν έχει περισσότερο χρόνο στην διάθεσή του, σε σχέση με τους συμμαθητές του. Στην ανάγνωση έχει αστάθειες, δεν τονίζει σωστά τις λέξεις, τις παραλείπει ή προσθέτει νέες. Ακόμη, δεν αποδίδει σωστά το νόημα ενός κειμένου ή μιας ιστορίας ή να περιγράψει μια εικόνα (Boon, 2010) & (Eckersley, 2010). Τέλος, η γραφή του είναι δυσανάγνωστη, χωρίς να χρησιμοποιεί τα σημεία στίξης ή να δομεί σωστά τις προτάσεις του.

5.2 Κοινωνικοσυναισθηματική εξέλιξη του παιδιού με δυσπραξία λόγου

Ο άνθρωπος ανέκαθεν είχε την ανάγκη να ανήκει σε μια ομάδα, οικογενειακό περιβάλλον, κοινωνικός περίγυρος, σχολείο. Οι κοινωνικές δεξιότητες είναι αυτές που κρίνονται απαραίτητες για να ενταχθεί το παιδί ομαλά σε αυτές τις ομάδες. Το παιδί με δυσπραξία λόγου και γενικά με μαθησιακές δυσκολίες συχνά βιώνει ότι δεν είναι αρκετό για τους

άλλους και συνεχώς αγωνίζεται να αποδείξει πράγματα για να είναι αρεστό. Αυτό λοιπόν είναι ένα εμπόδιο για την κοινωνικοσυναισθηματική εξέλιξη του παιδιού (Μαριδάκη-Κασσωτάκη, 2011).

Επιπλέον, παρατηρείται χαμηλή αυτοεκτίμηση και έλλειψη αυτοπεποίθησης. Συνήθως, απομονώνεται από ομαδικές δραστηριότητες με αποτέλεσμα να γίνεται μελαγχολικό και μοναχικό (Platt, 2011).

Σημαντικός παράγοντας είναι το παιδί να αναπτύξει δεξιότητες που θα το επηρεάσουν πολύπλευρα και στην ενήλικη ζωή του. Όπως γνωρίζουμε αυτές οι δεξιότητες κατακτώνται στις πρώτες τάξεις της φοίτησης του παιδιού και το βοηθά στην κοινωνικοποίησή του. Σημαντικό είναι σε αυτό το σημείο να αναφέρουμε ότι συναισθηματικά το παιδί παρουσιάζει μεταβολές ως προς την σχέση του με τους συνομηλίκους του ή το άγχος του σχολείου και τις περισσότερες φορές το σχολικό περιβάλλον υπερτερεί του οικογενειακού περιβάλλοντος (Μαριδάκη-Κασσωτάκη, 2011).

Έτσι λοιπόν, το σχολικό περιβάλλον είναι πολύ σημαντικό για το παιδί, αφού πρέπει να ενσωματωθεί σε αυτό και να γίνει αποδεκτό. Σε αυτό έρχεται να προστεθεί το γεγονός για την χαμηλή του επίδοση, το αίσθημα ανεπάρκειας, η αρνητική κριτική και το αίσθημα κατωτερότητας, οπότε παραιτείται και τελικά απομακρύνεται από την ομάδα (Slavin, 2007).

5.3 Εκπαιδευτικός και δυσπραξία λόγου

Κάθε εκπαιδευτικός οφείλει να αντιμετωπίζει το κάθε παιδί ως ξεχωριστή οντότητα στην τάξη. Θα πρέπει να αφουγκράζεται τις αδυναμίες του κάθε μαθητή και να είναι σε εγρήγορση, ώστε να παρέμβει έγκαιρα. Αρχικά, ο εκπαιδευτικός δεν είναι σε θέση να κάνει διάγνωση, αλλά παραπέμπει σε ειδικό το παιδί. Έπειτα, θα πρέπει να ενημερώσει τους γονείς του παιδιού και να είναι σε συνεργασία μαζί τους. Πρέπει να έχει ως βάση πως το κάθε παιδί έχει διαφορετικό τρόπο στην επεξεργασία και καταγραφή των δεδομένων, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει ότι υστερεί από τα υπόλοιπα παιδιά (Τομαράς, Ν., 2008).

Έτσι λοιπόν, οι εκπαιδευτικοί προκειμένου να ανταποκριθούν στις ανάγκες αυτών των μαθητών θα πρέπει να παρέχουν εξατομικευμένα προγράμματα διδασκαλίας, ώστε να είναι κατανοητά και να καλύπτουν την διαφορετικότητα των μαθητών τους. Επίσης, θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν καινοτόμες τεχνικές για την βελτίωση των παιδιών, όπως να τοποθετήσει έναν μαθητή με μαθησιακές δυσκολίες στις πρώτες σειρές της

τάξης, ώστε να υπάρχει αμεσότητα και μακριά από τα παράθυρα για να μην αποσπάται η προσοχή του. Ακόμη, θα μπορούσε να δημιουργήσει μεικτές ομάδες, ώστε οι περισσότερο καλοί μαθητές να βοηθούν τους λιγότερο καλούς. Να είναι κατανοητός χωρίς πολλές λεπτομέρειες σε αυτό που ζητάει από το παιδί επιβραβεύοντάς το, για να ενισχυθεί η αυτοπεποίθησή του.

Οι συναντήσεις γονέα και εκπαιδευτικού αποτελούν μια αποτελεσματική παρέμβαση, ώστε μέσα από την ενημέρωση να αξιολογείται η επίδοση του παιδιού και να υποστηρίζεται η εξέλιξή του (Heward, 2011) (Μπρούζος, 2009).

Η γραπτή επικοινωνία ή η ηλεκτρονική ανάμεσα σε γονέα και εκπαιδευτικό είναι ένας τρόπος γρήγορης ανταλλαγής πληροφοριών που αφορούν στο παιδί, όχι βέβαια τόσο αποτελεσματικός, αφού οι διαζώσης συναντήσεις κατέχουν τον πρώτο λόγο (Θεοδωρίδου, 2008).

Αυτό συμβαίνει γιατί στις διαζώσης συναντήσεις υπάρχει η δυνατότητα να επικοινωνήσεις πιο άμεσα με τον δάσκαλο, να υπάρχει πρόσβαση στην αίθουσα διδασκαλίας και να υπάρχει μια αλληλεπίδραση αμοιβαία. Σημαντικό είναι ότι οι συναντήσεις αυτές δεν πρέπει να είναι επικριτικές, αλλά σ' ένα λιγότερο αυστηρό πλαίσιο, ώστε να δοθεί η ευκαιρία στον γονιό να οικοδομήσει μια σχέση εμπιστοσύνης με τον δάσκαλο και ο δάσκαλος με την σειρά του να καταλάβει τη θέση του γονέα και να δημιουργήσει κλίμα συνεργασίας (Heward, 2011).

Τέλος, θα μπορούσε να εφαρμοστεί ένα βιβλίο συνεργασίας και αλληλεπίδρασης, σε ύφος όχι αυστηρό, αλλά φιλικό, εξατομικευμένο για το κάθε παιδί, ώστε να υπάρχει ενημέρωση σε καθημερινή βάση. Μέσα απ' αυτό εκτός της ενημέρωσης, θα μπορούσε να προωθηθεί και κάποιο επίτευγμα του παιδιού με την ανάλογη επιβράβευση. Ιδανικό είναι να χρησιμοποιείται γλώσσα κατανοητή, χωρίς ορολογίες που μπερδεύουν και συγχύζουν τους γονείς. Η επικοινωνία θα πρέπει να υπάρχει με σταθερότητα και συνέπεια, άμεσα και οργανωμένα, ώστε να δίνεται και η δυνατότητα στους γονείς να απαντούν έγκαιρα (Heward, 2011).

Έτσι λοιπόν, ο δάσκαλος οφείλει να βρίσκεται σε εγρήγορση και να αφουγκράζεται τον κάθε μαθητή του, ώστε να έχει την δυνατότητα να αντιμετωπίσει όχι μόνο την δυσπραξία, αλλά και θέματα συμπεριφοράς ή κοινωνικοσυναισθηματικά και με υπομονή και επιμονή να βρίσκεται δίπλα στο παιδί διαμορφώνοντας προγράμματα εξατομικευμένα, αλλά και θέτοντας δομημένους στόχους (Τσεσμελή, 2014).

Ο ρόλος του δασκάλου είναι πολυδιάστατος και θα πρέπει να χρησιμοποιεί κατανοητό και σαφή λόγο, να διευκρινίζει και να επαναδιατυπώνει ερωτήματα και απορίες. Να εφαρμόζει εξατομικευμένα προγράμματα, να κρατάει αμείωτο το ενδιαφέρον του παιδιού, ώστε να μην αποσπάται η προσοχή του και να βρίσκεται σε μια αλληλεπίδραση μαζί του, μέσω της βιωματικής προσέγγισης. Ακόμη, σε περιπτώσεις που παρίσταται ανάγκη να ζητά προφορική εξέταση, αντί γραπτής, να δημιουργεί ομάδες ανομοιογενείς, ώστε οι περισσότεροι δυνατοί μαθητές να βοηθούν τους λιγότερο δυνατούς και να διατηρείται ισορροπία. Επιπλέον, θα πρέπει να οπτικοποιεί τη μελέτη, όπου είναι εφικτό, να δίνει επιπλέον χρόνο σε παιδιά που δυσκολεύονται ώστε να ολοκληρώσουν τις εργασίες τους, να μην δίνει βάση σε λεπτομέρειες (όπως το έκανες πολύ καλά, αλλά διόρθωσε τα γράμματά σου), αλλά να δίνει περισσότερη σημασία στην ουσία και να επιβραβεύει το παιδί, ενισχύοντας την αυτοπεποίθησή του (Λιβανίου, 2004) (Τρίγκα-Μέρτικα, 2010).

Τέλος, ο δάσκαλος μέσα από τις εκπαιδευτικές δραστηριότητες, μπορεί να ενισχύσει τα παιχνίδια ρόλων, το θεατρικό παιχνίδι με μια προσέγγιση πιο βιωματική, προποθέτοντας την ενεργό δράση και συμμετοχή των παιδιών (Mercer, 2000).

Τέλος, να δίνει αρκετό χρόνο, ώστε το παιδί να προλαβαίνει να μεταφράζει όλες τις απαραίτητες πληροφορίες που λαμβάνει για παράδειγμα σε μια εργασία και να φτάσει στην ολοκλήρωσή της (Τομαράς, 2008).

5.4 Γονείς και δυσπραξία λόγου

Για κάθε γονιό το παιδί του αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του εαυτού του και συνέχειά του. Ο γονιός εξιδανικεύει την εικόνα του παιδιού του λοιπόν, χωρίς καμία δυσκολία, με αποτέλεσμα όταν ακούει για πρώτη φορά ότι το παιδί του παρουσιάζει μια δυσκολία στον λόγο, τότε αυτό γιγαντώνεται μέσα του και το συναίσθημα που προκαλείται δεν είναι διαχειρίσιμο. Η πρώτη αντίδραση είναι άρνηση να δεχτεί την πραγματικότητα, αμφισβητεί τους ειδικούς, τον εκπαιδευτικό και γενικά προσπαθεί να διασταυρώσει τα αποτελέσματα που έχει λάβει. Έπειτα, αρχίζουν οι ενοχές και οι τύψεις πως ο ίδιος είναι υπεύθυνος για όλα ή ότι έκανε κάτι λάθος που είχε σαν αντίκτυπο αυτό στο παιδί. Βγάζει θυμό και εύκολα μεταβιβάζει τις ευθύνες στην κληρονομικότητα, στο σχολείο, στο σύστημα εκπαίδευσης. Τέλος, αποδέχεται το πρόβλημα και επικεντρώνεται στην προσπάθεια να βοηθήσει το παιδί του (Τομαράς, 2008).

Ο γονιός λοιπόν, οφείλει να ενημερωθεί για την διαταραχή που εμφανίζει το παιδί του για να το βοηθήσει να οργανώσει τον χρόνο του πρώτα απ' όλα και έπειτα οφείλει να επιβραβεύει την προσπάθεια του παιδιού εκτός αποτελέσματος, να μην συγκρίνει το παιδί του με άλλα παιδιά και κυρίως να μην του τονίζει τα προτερήματα των άλλων παιδιών, καθώς και να είναι σε συχνή επικοινωνία με το σχολείο, ώστε να ενημερώνεται εγκαίρως για την πρόοδο και την εξέλιξή του.

Σε σχέση με τα αδέρφια του θα πρέπει να υπάρχει μια ισορροπία, ενισχύοντας θετικά όπου κρίνεται απαραίτητο. Επίσης, συναισθηματικά θα πρέπει να εκφράζουν στο παιδί την αγάπη τους, να του προσφέρουν ασφάλεια σ' ένα περιβάλλον ήρεμο και να διατηρούν όρια. Στόχος θα πρέπει να είναι η ενίσχυση των προτερημάτων του παιδιού και όχι οι αδυναμίες του. Επιπλέον, οι γονείς να είναι υποστηρικτικοί και να βοηθούν το παιδί να κατανοήσει, ώστε να φτάσει στην ολοκλήρωση, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι θα κάνουν οι ίδιοι όλη την δουλειά.

Θα πρέπει να δεχτούν και να κατανοούν ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το παιδί είναι απόρροια της δυσπραξίας και όχι γιατί είναι τεμπέλικο ή βαριέται να διαβάσει. Σε αυτό θα βοηθήσει εάν θέσουν κανόνες, οι οποίοι θα τηρούνται με συνέπεια και σταθερότητα, ώστε η σχέση τους να παραμείνει λειτουργική (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

1.1 Το ερωτηματολόγιο του Achenbach

Τα ερωτηματολόγια του Achenbach θεωρούνται από τα χρησιμότερα εργαλεία, παγκοσμίως αποδεκτά, τα οποία έχουν ως στόχο τη διάγνωση διαταραχών ενός παιδιού, όπως και να συμβάλλουν στην αποκατάστασή του (Achenbach, Rescorla, 2002). Χρησιμοποιούνται από ειδικούς και εκπαιδευτικούς για την εκτίμηση της λειτουργικότητας των ατόμων στον τομέα της ψυχικής υγείας και στις κοινωνικές υπηρεσίες. Είναι απλή μέθοδος, ωστόσο επιτρέπει την εκτίμηση πολλών αξιολογητών, ώστε να υπάρχει σύγκριση διαφορετικών πηγών.

Μέσω αυτού του εργαλείου, αξιολογούμε προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθήματος σε παιδιά και εφήβους. Οι ειδικοί συλλέγουν πολλές πληροφορίες και αποκτούν δεδομένα γρήγορα, ώστε να μελετηθούν και να συγκριθούν. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που λαμβάνουν οι ειδικοί αναγνωρίζονται τα θετικά χαρακτηριστικά, αλλά προγραμματίζονται, όπου χρειάζεται, οι κατάλληλες παρεμβάσεις (Achenbach, Rescorla, 2002).

Το εργαλείο διάγνωσης αυτό αποτελείται από τρία ερωτηματολόγια:

- ✓ Το ερωτηματολόγιο για γονείς (Child Behavior Checklist-CBCL)
- ✓ Το ερωτηματολόγιο για εφήβους (Youth Self Report-YSR)
- ✓ Το ερωτηματολόγιο για εκπαιδευτικούς (Teacher's Report Form-TRS).

Αναλυτικά, το ερωτηματολόγιο για γονείς (παιδιά 6-18 ετών) στις πρώτες σελίδες υπάρχουν γενικές πληροφορίες, το όνομα του παιδιού, το επάγγελμα των γονιών, τη σχέση του αξιολογητή με το παιδί, ποιες είναι οι ικανότητες του παιδιού, όπως και ερωτήσεις που σχετίζονται με τις ασθένειες του παιδιού ή αναπηρίες. Στις επόμενες σελίδες αξιολογούνται τα προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθηματικά προβλήματα.

Το ερωτηματολόγιο για εκπαιδευτικούς στις πρώτες σελίδες καταγράφονται κάποιες πληροφορίες γενικές για τον μαθητή και έπειτα ο εκπαιδευτικός αναφέρει πόσο καλά γνωρίζει τον μαθητή, πόσο χρόνο περνάει μαζί του, εάν έχει παρακολουθήσει κάποιο τμήμα ένταξης, ή εάν έχει επαναλάβει την τάξη, πως είναι η επίδοσή του, τα θετικά χαρακτηριστικά του, ποια στοιχεία ανησυχούν τον εκπαιδευτικό, όπως και χαρακτηριστικά της προσαρμοστικότητάς του.

1.2 Συμπεράσματα

Συμπερασματικά το σύστημα Achenbach για Εμπειρικά Βασισμένη Αξιολόγηση (ΣΑΕΒΑ) αποτελεί ένα αξιόπιστο εργαλείο που χρησιμοποιείται από ειδικούς επιστήμονες γρήγορα και εύκολα, ώστε να αξιολογήσουν τις ικανότητες λειτουργικότητας του παιδιού και του εφήβου, καθώς και τα προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθήματος (Achenbach & Rescorla, 2003).

Τα εργαλεία αυτά που είναι αποδεκτά παγκοσμίως έχουν μεταφραστεί σε 61 γλώσσες και έχουν δημοσιευτεί 5.000 έρευνες που αφορούν την εφαρμογή τους. Στην χώρα μας η Ρούσου και οι συνεργάτες της ανέλαβαν να προσαρμόσουν τα ερωτηματολόγια CBCL και TRF σε παιδιά ηλικίας (6-12) ετών και το YSR σε ένα δείγμα εφήβων σχολικού πληθυσμού.

Η συλλογή δεδομένων από διαφορετικές πηγές μια και το παιδί ανήκει σε πολλές κοινωνικές ομάδες, της οικογένειας, του σχολείου, του κοινωνικού περιγύρου, δίνει την δυνατότητα να συγκεντρώνονται δεδομένα, να συγκρίνονται, να μελετώνται και να αξιολογούνται, γρήγορα, ώστε η παρέμβαση, όπου χρειάζεται, να είναι άμεση και αποτελεσματική.

1.3 Η μέθοδος « δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου»

Η αξιολόγηση του Χ. έγινε μέσω της δοκιμασίας Εκφραστικού Λεξιλογίου, όπου η επίδοσή του αντιστοιχεί στο 20^ο εκατοστημόριο (υπολείπεται), ένα εργαλείο που αφορά την γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών που προσαρμόστηκε στην ελληνική γλώσσα από τους Βογινδρούκας, Πρωτόπαππας και Σιδερίδης το 2009. Δημιουργήθηκε από την λογοθεραπεύτρια Catherine Renfrew το 1996 και επανεκδόθηκε το 1997. Σύμφωνα με αυτό το εργαλείο αξιολογείται το επίπεδο των παιδιών, ανάλογα με την χρονολογική τους ηλικία. Αυτό περιλαμβάνει πενήντα εικόνες που δείχνουν αντικείμενα που χρησιμοποιούμε στην καθημερινότητά μας, έννοιες από παιδικά παραμύθια και τηλεοπτικά παιδικά προγράμματα. Μέσα από αυτές τις δοκιμασίες οι ειδικοί αντιλαμβάνονται εάν το παιδί παρουσιάζει κάποια γλωσσική διαταραχή ή διαταραχή στο συναίσθημά του (Βογινδρούκας et al., 2009).

Αυτή η δοκιμασία αφορά ηλικίες 4-8 χρονών. Τα πλεονεκτήματα του συγκεκριμένου τεστ είναι ότι είναι εύχρηστο και ότι οι ειδικοί έχουν άμεσα αποτελέσματα για το εξεταζόμενο παιδί. Η διαδικασία γίνεται έχοντας και ο εξεταζόμενος και ο εξεταστής ένα σετ εικόνων και ο εξεταστής ζητάει να ονομάσει τί βλέπει ο εξεταζόμενος. Έπειτα ο εξεταστής

προετοιμάζει τον εξεταζόμενο ότι θα του δείξει κάποιες εικόνες και ότι πρέπει να πει όσες από αυτές γνωρίζει. Η εξέταση φτάνει στο τέλος της όταν ο εξεταζόμενος δώσει πέντε συνεχόμενες λανθασμένες απαντήσεις. Τέλος, ο βαθμός του εξεταζόμενου προκύπτει από τον αριθμό των εικόνων που ονόμασε σωστά.

Σκοπός αυτής της δοκιμασίας είναι να συλλέξουν οι ειδικοί δείγματα από παιδιά προσχολικής ηλικίας που έχουν σαν στόχο να χρησιμοποιούν σωστά τη γραμματική, αλλά και την ικανότητα του παιδιού να αποδίδει τις πληροφορίες, σύμφωνα με την ηλικία του.

Η αξιολόγηση γίνεται και από τον τρόπο που το παιδί αποδίδει τις πληροφορίες, αλλά και κατά πόσο σωστά κάνει χρήση της γραμματικής και του συντακτικού. Αξιολογούνται χωριστά, αλλά στο τέλος αθροίζονται για το συνολικό αποτέλεσμα. Η δοκιμασία πραγματοποιείται ατομικά σ' ένα κλίμα ήρεμο και σ' ένα περιβάλλον προσιτό στο παιδί. Ο εξεταστής εξηγεί στο παιδί την διαδικασία που θα ακολουθήσει, ενώ ο ίδιος κρατάει σημειώσεις.

Αφού ολοκληρωθεί η διαδικασία και βγει η βαθμολογία, καθώς και η βαθμολογία στις κλίμακες, καταλήγουν στο αποτέλεσμα των τυπικών αποκλίσεων, σύμφωνα με την χρονολογική ηλικία του παιδιού. Έτσι λοιπόν, εάν οι επιδόσεις του παιδιού είναι μεταξύ του μέσου όρου και της τυπικής απόκλισης, κάτω από το μέσο όρο θεωρούνται φυσιολογικές. Όταν οι επιδόσεις βρίσκονται μεταξύ μιας και δυο τυπικών αποκλίσεων κάτω από το μέσο όρο θεωρείται ότι υπάρχει κάποια δυσκολία. Όταν οι επιδόσεις βρίσκονται δυο τυπικές αποκλίσεις κάτω από το μέσο όρο, τότε θεωρείται ότι υπάρχει δυσκολία προς διερεύνηση και θα χρειαστεί πιθανά παρέμβαση (Βογινδρούκας et al., 2009).

ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

1.1 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ – ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Φτάνοντας προς το τέλος της έρευνάς μας και οδευόντας προς την ολοκλήρωσή της, περιμένουμε απ' αυτή να οδηγηθούμε σε συμπεράσματα και να καταλήξουμε στο τελικό προϊόν μας. Το παραπάνω μέρος αφορούσε βιβλιογραφικά την παιδαγωγική προσέγγιση για την δυσπραξία λόγου, τι είναι, πως το αντιμετωπίζει ο γονιός, πως το αντιμετωπίζει ο δάσκαλος, με ποιόν τρόπο μπορούμε να παρέμβουμε. Ωστόσο, μας δημιουργούνται ερωτήματα αναφορικά με τον τρόπο που δουλεύουμε ένα παιδί που έχει δυσπραξία λόγου, τι στόχους θέτουμε και τι προσδοκούμε απ' αυτό. Έτσι λοιπόν, «έρευνα είναι κάθε προσπάθεια που αποσκοπεί στο να ευρεθεί κάτι, όπως να αποκαλυφθεί κάτι, να επιβεβαιωθεί κάτι, κ. ο. κ» (Δημητρόπουλος, 1994).

❖ Ερευνητική μέθοδος

Σύμφωνα με την μεθοδολογία της έρευνας καταλήγουμε στην ποιοτική έρευνα, γιατί με αυτόν τον τρόπο εμβαθύνουμε αποδοτικότερα στο αντικείμενό μας, προσπαθούμε να το κατανοήσουμε, να το αναλύσουμε, να το διασταυρώσουμε, ώστε να φτάσουμε στα συμπεράσματα που αναμένουμε από την ποιοτική μας έρευνα, που στόχο έχει να κατακτήσουμε το συγκεκριμένο αντικείμενο που ασχολούμαστε (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

❖ Συμμετέχοντες

Στην παρούσα έρευνα συμμετέχοντες είναι ο λογοθεραπευτής του παιδιού, το παιδί και εγώ. Το παιδί είναι ένα αγόρι που φοιτά στην Α' τάξη του δημοτικού σχολείου και είναι 6, 5 περίπου ετών. Ο λογοθεραπευτής έχει περίπου 18 χρόνια εμπειρίας.

❖ Ερευνητικά εργαλεία

Τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν ήταν το ερωτηματολόγιο του Achenbach και η «δοκιμασία του εκφραστικού λεξιλογίου». Κρίθηκαν απαραίτητα, ώστε οι ειδικοί να αποφανθούν σε αποτελέσματα. Το δικό μου ερευνητικό εργαλείο θεωρείται η παρατήρηση, για τη οποία ακολουθεί ανάλυση.

❖ Ερευνητική διαδικασία

Η ερευνητική διαδικασία που ακολουθείται αποτελείται αναπόσπαστο κομμάτι της έρευνας και προϋποθέτει οργανωτικές ικανότητες και ευελιξία από τον ερευνητή. Μετά από παράκλησή μου στους γονείς και στον λογοθεραπευτή του παιδιού δέχτηκαν να παρακολουθώ τις συνεδρίες και να κάνω παρατήρηση. Η παρουσία μου ήταν διακριτική, έμμεση και όχι συμμετοχική. Η έμμεση παρατήρηση ή πειραματική είναι μια ποιοτική μέθοδος και προέρχεται από τις εργασίες της κοινωνικής ανθρωπολογίας (Παππάς, 2002).

Μέσα λοιπόν από την παρατήρηση μπορούμε να συλλέξουμε πληροφορίες και δεδομένα ατόμων, ομάδων και άλλων θεσμών. Το επόμενο στάδιο είναι να επεξεργαστούμε τις πληροφορίες που συλλέξαμε και να τις αποκωδικοποιήσουμε. Οι κοινωνιολόγοι θεωρούν πως είναι μια τεχνική συλλογής δεδομένων αρκετά σημαντική, διότι εΐθισται να πραγματοποιείται σε φυσικό τόπο και χρόνο και κατά συνέπεια ο ερευνητής μπορεί να εντοπίσει τα πραγματικά στοιχεία μιας κατάστασης (Παππάς, 2002). Ο ερευνητής κρατά σημειώσεις, αναλύει, ερμηνεύει με αντικειμενικό και αμερόληπτο τρόπο τα γεγονότα και δεν προσπαθεί να επιβάλλει την δική του άποψη.

Με τις υπάρχουσες συνθήκες, λόγω covid-19, οι πρώτες συνεδρίες έγιναν μέσω της υπηρεσίας skype, οι οποίες είχαν διάρκεια 45', με συχνότητα δυο φορές την εβδομάδα. Στην πορεία των συνεδριών και αφού επιτράπηκαν οι δια ζώσης συνεδρίες, προσεγγίσαμε τον χώρο, όπου θα λάμβαναν μέρος οι συναντήσεις μας και μιλήσαμε με τους ειδικούς. Δεχτήκαμε τις συμβουλές τους και μας ενημέρωσαν για τον τρόπο που δουλεύουν με το παιδί. Έπειτα, κανονίσαμε εκ νέου συνάντηση αυτή την φορά μαζί με το παιδί για να ξεκινήσουμε την παρατήρησή μας. Οι συνεδρίες πραγματοποιήθηκαν από τις 7/5/21 έως τις 29/10/21 με συχνότητα δυο φορές περίπου την εβδομάδα.

❖ Αποτελέσματα έρευνας

Οι σημειώσεις αποτελούν σημαντικό κομμάτι της έρευνάς μας, όσο πιο λεπτομερείς γίνονται, ώστε να μπορούμε σε δεύτερο χρόνο να τις οργανώσουμε, να τις ταξινομήσουμε και να τις ερμηνεύσουμε. Αφού έχουμε πάρει τις απαραίτητες άδειες για να κρατήσουμε σημειώσεις και να κάνουμε παρατήρηση, έχουμε θέσει ερωτήματα και στόχους και προσπαθούμε με αυτά που έχουμε συλλέξει να απαντήσουμε εάν έχουμε το προσδοκόμενο αποτέλεσμα. Έπειτα, κατηγοριοποιήσαμε τα δεδομένα μας και βάλαμε ερωτήματα προς απάντηση, όπως: τι στόχους έχουμε; Ερμηνεύουμε σωστά το υλικό μας; Είμαστε αντικειμενικοί στην καταγραφή των δεδομένων; Φτάσαμε στο επιθυμητό αποτέλεσμα; Θα αλλάζαμε

κάτι; Τέλος, μόλις απαντηθούν αυτά τα ερωτήματα θα έχουμε ολοκληρώσει και το ερευνητικό μας μέρος.

1.2 Μελέτη περίπτωσης – δυσπραξία λόγου

Ο Χ. είναι ένα αγόρι 6, 5 περίπου ετών που φοιτά στην Α΄ Δημοτικού πλέον. Ένα χρόνο πριν ξεκίνησε συνεδρίες με λογοθεραπευτή και εργοθεραπευτή παράλληλα, τις οποίες παρακολουθεί ανελλιπώς όλο αυτό το διάστημα.

Αρχικά, μας είχε προβληματίσει το γεγονός ότι είχε καθυστέρηση ομιλίας, σύμφωνα με τα αναπτυξιακά ορόσημα και επιπλέον, ο λόγος του ήταν ακατάληπτος. Το λεξιλόγιό του ήταν φτωχό και οι λέξεις στις προτάσεις του ασύνδετες. Μετά από ανησυχία των γονιών, αλλά και παρότρυνση των δασκάλων του, επισκέφθηκε ένα λογοθεραπευτικό κέντρο, όπου τον ανέλαβε μια διεπιστημονική ομάδα και μέσω ειδικών τεστ αξιολόγησης, κατέληξαν σε γνωμάτευση.

Η γνωμάτευση ανέφερε πως ο Χ. παρουσίαζε καθυστέρηση ομιλίας, γιατί υπήρχαν ενδείξεις στοματικής – λεκτικής δυσπραξίας. Επίσης, παρατηρήθηκε ότι δεν είχε έλεγχο στον κορμό του κατά την διάρκεια μιας δραστηριότητας. Η ισορροπία του δεν είχε καλή ποιότητα και η ωμική του ζώνη έχρηζε ενδυνάμωσης. Τέλος, στις δραστηριότητες της καθημερινής του ζωής, έπρεπε να βελτιωθεί το επίπεδο αυτονομίας του.

Σε πρώτη φάση, δεν αναφέρονται ιδιαίτερες δυσκολίες στην λεπτή ή αδρή κινητικότητα. Η ακοή αναφέρεται φυσιολογική και δεν αντιμετωπίζει δυσκολίες σίτισης. Σχετικά με τον ύπνο έχει αναφερθεί ότι κοιμόταν μαζί με την μητέρα. Του αρέσει να του διαβάζουν βιβλία και αγαπημένες του δραστηριότητες είναι οι βόλτες και η τηλεόραση. Είναι συνεργάσιμος, υπάκουος, χωρίς στοιχεία υπερκινητικότητας. Δεν εμφανίζει φοβίες και εκφράζει τα συναισθήματά του με φυσιολογικό τρόπο (κλάμα, γέλιο, κ.λπ).

Δυσκολεύτηκε να χτίσει σχέση με τον θεραπευτή του, γιατί ήταν αρκετά επιφυλακτικός, ωστόσο με την πάροδο του χρόνου εδραιώθηκε και το επίπεδο συνεργασίας, καθώς και κάποιες βασικές επικοινωνιακές δεξιότητες (όπως περιμένω, κάθομαι, σειρά μου-σειρά σου).

Λόγω της φύσης των δυσκολιών του, συχνά χρειάζεται να επαναλαμβάνει λέξεις και ασκήσεις πολλές φορές, με αποτέλεσμα να απογοητεύεται ή να δυσανασχετεί. Ωστόσο, έχοντας ισχυρό εσωτερικό κίνητρο για αυτοβελτίωση, τις περισσότερες φορές τα

καταφέρνει μετά από ανοιχτή συζήτηση και ενθάρρυνση του θεραπευτή, να ολοκληρώσει τις δραστηριότητες επιτυχώς.

Αυτή την στιγμή, έπειτα από δυο συνεδρίες λογοθεραπείας την εβδομάδα και μια εργοθεραπεία, συνεχόμενες με σταθερότητα και συνέπεια, υπάρχει βελτίωση σε όλους τους τομείς.

❖ Γλωσσική κατανόηση και έκφραση

Λεξιλόγιο-ανάκληση

Σύμφωνα με την γνωμάτευση των ειδικών κατά την αρχική αξιολόγηση παρατηρήθηκε απόκλιση μεταξύ γλωσσικής κατανόησης και γλωσσικής έκφρασης. Το παιδί αντιλαμβανόταν και ανταποκρινόταν κατάλληλα σε απλές εντολές, γνώριζε καθημερινά αντικείμενα, συχνές ενέργειες (ρήματα) και αρκετές έννοιες, καθώς επίσης, έπαιζε κατάλληλα με τα αντικείμενα. Σε επίπεδο έκφρασης, όμως, επικοινωνούσε κυρίως μη λεκτικά, δείχνοντας τι ήθελε. Σταδιακά άρχισε να παράγει αυθόρμητα κυρίως δισύλλαβες λέξεις, να αυξάνει την μιμητική του ικανότητα και να παράγει νέες λέξεις μετά από επανάληψη. Σήμερα, πλέον, ο Χ. εκφράζεται λεκτικά σε επίπεδο προτάσεων 5-6 λέξεων και γίνεται απόλυτα κατανοητός από τον συνομιλητή του, παρά τα περιστασιακά μορφοσυντακτικά λάθη. Τις περισσότερες φορές διατηρεί την συντακτική δομή Υ-Ρ-Α, μπορεί όμως κάποιες φορές να την αντιστρέψει σε Υ-Α-Ρ (π.χ. «*Η Ράνια πιτζάμα πήρε*»). Χρησιμοποιεί ενικό και πληθυντικό αριθμό κατάλληλα, καθώς και αδύνατο τύπο προσωπικής αντωνυμίας. Δεν έχει κατακτήσει πλήρως τις πτώσεις και δυσκολεύεται στους παρελθοντικούς και μελλοντικούς χρόνους. Το λεξιλόγιο του έχει εμπλουτιστεί. Αναγνωρίζει και κατονομάζει με ευκολία αντικείμενα από αρκετές κατηγορίες (παιχνίδια, τρόφιμα, ζώα, οχήματα, εργαλεία), γνωρίζει την χρήση τους και τα ομαδοποιεί. Επίσης, αναγνωρίζει και κατονομάζει αρκετές έννοιες όπως αντίθετες (π.χ. μικρό-μεγάλο, βαρύ-ελαφρύ), χωρικές και χρονικές. Αρκετές φορές κάνει σημασιολογικές παραφασίες ή ζητάει βοήθεια στην εύρεση της κατάλληλης λέξης (δυσκολίες ανάκλησης).

Έξι περίπου μήνες μετά παρατηρείται μείωση στις σημασιολογικές παραφασίες. Επίσης, δυσκολεύεται στην ανάκληση με χρόνο (π.χ. κατονόμασέ μου σε ένα λεπτό όσο περισσότερα ζωάκια της θάλασσας μπορείς), όπου φαίνεται να αγχώνεται αρκετά και δεν αποδίδει. Το λεξιλόγιό του ενδυναμώνεται και εμπλουτίζεται συνεχώς μέσα από σημασιολογικές συνδέσεις, κατηγοριοποιήσεις, αντίθετες-συνώνυμες έννοιες και ορισμούς

λέξεων, όπου δυσκολεύεται αρκετά. Εντοπίζονται γενικευμένες δυσκολίες στην μνήμη, για αυτό παράλληλα με κάθε άλλη δραστηριότητα ενδυναμώνονται οι επιτελικές λειτουργίες και η μνήμη μέσω ειδικών προγραμμάτων στον υπολογιστή και δραστηριοτήτων στον χώρο.

❖ Στοματοπροσωπικός έλεγχος

Ο αρχικός στοματοπροσωπικός έλεγχος κατέδειξε αδυναμία των δομών της μάσησης και της άρθρωσης, κινήσεις ‘αναζήτησης’ (groping) κατά την παραγωγή ήχων κατ’ εντολή, καθώς και αδυναμία ελέγχου των σχετικών δομών (π.χ. αδυνατούσε να ελέγξει και να τοποθετήσει τη γλώσσα όπου του ζητούνταν). Οι παρατηρήσεις αυτές παρέπεμπαν σε εικόνα λεκτικής-στοματικής δυσπραξίας.

Έξι μήνες μετά, μετά από προσπάθεια και δουλειά οι στοματικές δομές ενισχύθηκαν μέσω στοματοπροσωπικών ασκήσεων και πλέον παρατηρείται μεγαλύτερη αντίληψη και καλύτερος έλεγχος και χειρισμός της γλώσσας και των λοιπών δομών, κυρίως σε ασκήσεις διαδοχοκίνησης που απαιτούν πρόσθια-οπίσθια κίνηση (π.χ. τ-κ, π-κ).

❖ Φωνολογία – άρθρωση

Ανφορικά με την φωνολογία και την άρθρωση του Χ. ο λόγος του δεν ήταν καταληπτός αρχικά.

Όμως, μετά από εντατική δουλειά, κατακτήθηκαν η διαδοχοκίνηση οπίσθιων και πρόσθιων ήχων /p/-/k/ σε δισύλλαβες ψευδολέξεις και λέξεις, η ακουστική διάκριση των ήχων, η πραγμάτωση των φωνημάτων με απτική βοήθεια, η παραγωγή δισύλλαβων λέξεων με τα φωνήματα /m/ και /n/, όπως και ελάχιστα ζεύγη λέξεων για να κατανοήσει και την εννοιολογική διαφορά. Το παιδί είναι σε θέση, πλέον, να παράγει οπίσθιους ήχους (/k, g, x, γ/), τους οποίους όμως δεν διατηρεί πάντα μέσα σε πολυσύλλαβες λέξεις. Παράλληλα στις συνεδρίες που παρακολουθεί δουλεύονται τα φωνήματα /l/, /θ/ και /ð/, για τα οποία έχει βρει την σωστή θέση και τα παράγει κατάλληλα σε επίπεδο λέξεων με απτική βοήθεια, μετά από επανάληψη. Δεν έχει κατακτήσει ακόμα τους ήχους /r/ και /ʎ/, όμως έχει κατακτήσει τα συμπλέγματα [ft] και [ps].επίσης, δουλεύονται το [sp], το οποίο δεν έχει γενικεύσει άλλα μπορεί να αυτοδιορθωθεί κάποιες φορές, και το [ks], το οποίο αναδυόμενα μπορεί να αναπαράγει σε λέξεις και φράσεις μετά από επανάληψη. Τέλος, ο Χ. πλέον διατηρεί την φωνοτακτική δομή έως και τετρασύλλαβων λέξεων.

Έξι μήνες μετά η εξέλιξη του παιδιού σημειώνεται ως εξής:

Η ομιλία του παιδιού έχει βελτιωθεί πολύ. Διατηρεί την φωνοτακτική δομή ακόμα και 6-σύλλαβων λέξεων (/eliko'rtelo/-ελικόπτερο), ενώ έχει γενικεύσει στην αυθόρμητη ομιλία του το φώνημα /l/, τα συμπλέγματα του καθώς και όλα τα συμπλέγματα του /s/. Πλέον έχει πραγματοποιηθεί η γενίκευση των φωνημάτων /θ/ και /ð/ και δουλεύεται η γενίκευση των συμπλεγμάτων τους. Παράλληλα, έγινε η δείξη του φωνήματος /r/, η ακουστική διάκριση των ήχων /r/ και /l/ (με ελάχιστα ζεύγη) αλλά και σε λέξεις σε αρχική και μεσαία θέση. Επίσης, στις τελευταίες συνεδρίες έχει πραγματοποιηθεί η δείξη του φωνήματος /ʎ/. Η στοχοθεσία ως προς την φωνολογία για το επόμενο διάστημα θα είναι η παραγωγή των φωνημάτων /θ/, /ð/, /r/, /ʎ/ και των συμπλεγμάτων τους.

Ταυτόχρονα, σε επίπεδο φωνολογικής ενημερότητας γίνεται συλλαβική επίγνωση. Ο Χ. έχει συνειδητοποιήσει ότι η λέξη χωρίζεται σε συλλαβές και είναι σε θέση να εντοπίζει την αρχική, την μεσαία και την τελική συλλαβή. Επίσης, κατονομάζει λέξεις που αρχίζουν από συγκεκριμένη συλλαβή που του δίνεται σαν οδηγία ή ομαδοποιεί λεξούλες που αρχίζουν ή τελειώνουν στην συλλαβή-στόχο. Αυτό το διάστημα δουλεύεται η διάκριση φωνήματος-συλλαβής και η ομοιοκαταληξία.

Παιχνίδι

Ο Χ. αναζητά τον θεραπευτή και ακολουθεί τις παρεμβάσεις του. Η αρχική ποιοτική ανάλυση του παιχνιδιού του έδειξε ικανότητα ανάλογη με την ηλικία του. Το παιχνίδι του είναι συμβολικό, παίζει ρόλους χρησιμοποιώντας την φαντασία του, αγαπάει τα αμάξια και τα playmobil. Δεν έχει κατακτήσει την ανοχή στην ματαίωση και πολλές φορές όταν χάνει σε ένα παιχνίδι στεναχωριέται και κλαίει.

❖ Στόχοι παρέμβασης

Βάσει της εικόνας αυτής, το λογοθεραπευτικό πρόγραμμα έχει εστιάσει στην ομιλία του παιδιού, με στόχο την βελτίωση της καταληπτότητας για την διευκόλυνση της επικοινωνίας του. Οι βραχυπρόθεσμοι στόχοι είναι:

- Παραγωγή των φωνημάτων /l/, /θ/ και /ð/ και γενίκευση αυτών στην αυθόρμητη ομιλία.
- Εκμάθηση και διατήρηση στον αυθόρμητο λόγο των συμπλεγμάτων των φωνημάτων /s/ και /l/.
- Περαιτέρω βελτίωση της λεκτικής δυσπραξίας για την παραγωγή περισσότερων συνδυασμών οπίσθιων και πρόσθιων ήχων.

- Αύξηση και διατήρηση της φωνοτακτικής δομής μεγαλύτερων λέξεων (πεντασύλλαβες).
- Εμπλουτισμός του λεξιλογίου.
- Περαιτέρω ανάπτυξη της γλωσσικής έκφρασης του παιδιού (αύξηση προτασιακού μήκους, μορφοσυντακτικός εμπλουτισμός).
- Δόμηση και οργάνωση της σκέψης.

Έξι μήνες μετά οι στόχοι του λογοθεραπευτικού προγράμματος είναι:

- Παραγωγή των φωνημάτων /θ/, /ð/, /r/, /l_ και των συμπλεγμάτων τους στην αυθόρμητη ομιλία.
- Ενίσχυση της ακουστικής διάκρισης μεταξύ των φωνημάτων στα οποία δυσκολεύεται -δραστηριότητες με ελάχιστα ζεύγη.
- Περαιτέρω βελτίωση της λεκτικής δυσπραξίας για την παραγωγή περισσότερων συνδυασμών οπίσθιων και πρόσθιων ήχων.
- Ενδυνάμωση της μνήμης μέσω δραστηριοτήτων.
- Ανάπτυξη του περιγραφικού και αφηγηματικού λόγου.

❖ Εργοθεραπευτική παρέμβαση

Σχετικά με την εργοθεραπευτική παρέμβαση ο Χ. εντάχθηκε σε εξατομικευμένο πρόγραμμα θεραπείας σημειώνοντας σταθερά βήματα βελτίωσης και η εικόνα του περιγράφεται ως εξής:

❖ Αισθητηριακή επεξεργασία

Ο Χ. παρουσιάζει δυσκολίες στην αισθητηριακή ρύθμιση -αν και μικρότερης πλέον έντασης- που επηρεάζουν το επίπεδο εγρήγορσης και την συγκέντρωσή του. Συγκεκριμένα, φαίνεται να αναζητά συχνά την κίνηση στα όρια της υπερκινητικότητας (συχνά δυσκολεύεται να διατηρήσει την καθιστή του θέση) και δυσκολεύεται στην οργάνωση. Είναι παρορμητικός, πράγμα που επηρεάζει συχνά την ποιότητα της εκτέλεσής του. Γενικά, έχει την εικόνα παιδιού με δυσκολίες στην καταγραφή και φαίνεται υπο-ευαίσθητος στο απτικό και στο ιδιοδεκτικό σύστημα. Δυσκολεύεται στη διαδικασία της απτικής καταγραφής και στον εντοπισμό του ερεθίσματος (δεν εντοπίζει πάντα το ερέθισμα, το άγγιγμα ή τα κρυμμένα αντικείμενα στο σώμα του), όπως και στη γραφαισθησία.

❖ Αδρή κινητικότητα

Ο Χ. έχει πραγματοποιήσει σημαντική πρόοδο στον τομέα της αδρής κινητικότητας. Συγκεκριμένα παρουσιάζει βελτιωμένο στατικό έλεγχο αλλά απαιτείται η περαιτέρω ενδυνάμωση του κορμού για την αύξηση διάρκειας κατά την εκτέλεση μιας δραστηριότητας. Μικρότερη δυσκολία παρουσιάζει στην έκταση του κορμού και την κάμψη, καθώς και στις δεξιότητες ισορροπίας (πραγματοποιεί στατική ισορροπία στο ένα πόδι για 10 δευτερόλεπτα, 7/10 φορές). Κάνει κουτσό στο ένα πόδι για λιγότερο από 5 δευτερόλεπτα. Έχει καταφέρει να επιτύχει καλύτερη ποιότητα εκτέλεσης σε δραστηριότητες πάνω σε μπάλα γυμναστικής, όπως και στην κούνια, αλλά δεν έχει κατακτήσει ακόμη το ορόσημο της χρονολογικής του ηλικίας.

Κατέχει καλές προστατευτικές αντιδράσεις, αλλά δεν πραγματοποιεί σωστή φόρτιση βάρους. Γενικά, η ωμική του ζώνη χρήζει ενδυνάμωσης π.χ. δυσκολεύεται να εκτελέσει δραστηριότητες που απαιτούν βάδιση με τα χεράκια. Καταφέρνει να ανέβει και να κατέβει σκάλες (με εναλλασσόμενη κίνηση των ποδιών) χωρίς στήριξη, πηδά από ένα σκαλί με τα δύο πόδια, αναπηδά με τα δύο πόδια από το έδαφος.

Καταφέρνει να προσεγγίσει διάφορα κινητικά πρότυπα (περπάτημα όπως τα ζωάκια φίδι, αρκουδάκι, κάβουρας κτλ), ωστόσο η ποιότητα της κίνησης και η διάρκεια της εκτέλεσης δεν είναι η επιθυμητή. Επιπλέον, κλωτσά την μπάλα που έρχεται προς το μέρος του (8 στις 10 φορές), καταφέρνει να πιάσει μπάλα κινούμενη προς αυτόν αλλά δυσκολεύεται ακόμη να τη ρίξει σε κάποιον για να την πιάσει χωρίς να μετακινηθεί, ωστόσο κάνει μεγάλη προσπάθεια σε αυτό παρουσιάζοντας δείγματα βελτίωσης. Κάνει τσουλήθρα και προσπαθεί να κουνιέται μόνος του στην κούνια. Καταφέρνει πια να κάνει τούμπα προς τα εμπρός. Ενίσχυση χρειάζεται ο αμφίπλευρος συντονισμός, των τεσσάρων άκρων ο οπτικοκινητικός του συντονισμός, αλλά και το πέρασμα της μέσης γραμμής του σώματος.

❖ Λεπτή κινητικότητα - γραφικότητα

Στον τομέα της λεπτής κινητικότητας έχει παρουσιάσει βελτίωση, ωστόσο χρειάζεται περαιτέρω ενίσχυση. Παρουσιάζει βελτιωμένα πρότυπα συλλήψεων, με καλύτερη λειτουργία των ενδογενών μυών της παλάμης που είναι υπεύθυνοι για την βελτίωση στον απτικό χειρισμό. Μπορεί πλέον να χειριστεί πολύ καλύτερα μικρά αντικείμενα εντός της παλάμης και γενικότερα να ανταποκριθεί σε δραστηριότητες που απαιτούν λεπτές δεξιότητες.

Περνάει με μεγαλύτερη ευκολία χάντρες σε κορδόνι, βρίσκει αντικείμενα σε πλαστελίνη, χτίζει πύργο με τουβλάκια. Ακόμη, βελτίωση χρειάζεται ο λεπτός χειρισμός αμφότερα, καθώς και εξάσκηση σε δραστηριότητες που απαιτούν δύναμη, ταχύτητα και λεπτό κινητικό προγραμματισμό. Δεν έχει καταφέρει την απόλυτη αντίθεση δαχτύλων αλλά εμφανίζει βελτιωμένη εκτέλεση.

Έχει κατακτήσει τριποδική λαβή που χρήζει ακόμη ενδυνάμωσης, αντιγράφει σχήματα και κάποια κεφαλαία γράμματα, πραγματοποιεί ωστόσο ανάποδο σχηματισμό συχνά τόσο αριθμών όσο και γραμμάτων. Καταφέρνει να ιχνογραφεί αρκετά καλά και παρουσιάζει βελτιωμένο ελεύθερο σχέδιο και πολύ καλύτερη αποτύπωση δέντρου-ανθρώπου-σπιτιού.

❖ Πράξη

Ο Χ. παρουσιάζει δυσκολίες στον κινητικό ιδεασμό, τον προγραμματισμό και την εκτελεστικότητα αλλά παρουσιάζει καλύτερη εικόνα στην αντιγραφή και την μίμηση γεγονός που τον βοηθά πολύ στην κατάκτηση νέων κινητικών προτύπων. Δυσκολεύεται να συντονίσει τα μέρη του σώματος του για να παράγει ποιοτικό έργο, παρουσιάζει αδυναμία στο χρονισμό της κίνησης.

❖ Γνωστικές δεξιότητες

Σε ό,τι αφορά τις γνωστικές του δεξιότητες, λειτουργεί κάτω από την ηλικία του, με βασικότερες δυσκολίες στις επιτελικές λειτουργίες. Συγκεκριμένα, δυσκολεύεται στο κομμάτι της διάρκειας της συγκέντρωσης και διατήρησης προσοχής, πραγματοποιεί πολλές παύσεις και δεν ολοκληρώνει στους απαιτούμενους χρόνους. Παράλληλα, λειτουργεί με έντονο το στοιχείο της παρόρμησης. Αδυναμία παρουσιάζει τόσο στην εργαζόμενη μνήμη (παραλείποντας κάποιο βήμα σε μια δραστηριότητα) όσο και στην ακουστική και οπτική μνήμη. Ο χρονικός και χωρικός προσανατολισμός, αλλά και οι έννοιες αυτών, χρήζουν βελτίωσης. Σε ό,τι αφορά την οπτική αντίληψη παρουσιάζει δυσκολίες στην οπτική διάκριση καθώς και στη διάκριση εικόνας/φόντου.

❖ Κοινωνικές δεξιότητες

Ο Χ. παρουσιάζει ήπια συναισθηματική ανωριμότητα στις συμπεριφορές και αντιδράσεις του. Δείχνει πως το συναίσθημά του επηρεάζει κατά πολύ το επίπεδο διέγερσής του.

Παρουσιάζει χαμηλή ανοχή στη ματαίωση (μικρότερης έντασης από ό, τι παλιότερα), αγχώνεται για το αποτέλεσμα του έργου του και χρειάζεται λεκτική ενίσχυση και ενθάρρυνση από τη θεραπεύτρια για να συνεχίσει.

❖ Δραστηριότητες καθημερινής ζωής

Στην αυτοεξυπηρέτησή του, ενώ βρίσκεται σε πολύ καλό επίπεδο συχνά ζητά τη βοήθεια της μαμάς και μειώνει το επίπεδο της αυτονομίας του. Ο Χ. καταφέρνει να βάλει και να βγάλει τα παπούτσια μόνος του, βγάζει τις κάλτσες του αλλά χρειάζεται βοήθεια στο να τις βάλει, βγάζει το μπουφάν του αλλά δεν το φοράει πάντα μόνος του, ανεβάζει φερμουάρ αλλά δεν κουμπώνει κουμπιά. Πλένει τα χέρια του, αλλά χρειάζεται βοήθεια στην τουαλέτα.

❖ Στόχοι

Βάσει των παραπάνω οι στόχοι του προγράμματος εργοθεραπείας είναι:

- Βελτίωση της αισθητηριακής ρύθμισης με στόχο την αισθητηριακή οργάνωση που θα βοηθήσει τον έλεγχο επιπέδου διέγερσης κατά την συνεδρία και έπειτα τη γενίκευση και σε άλλα περιβάλλοντα.
- Μείωση της υπερκινητικότητας και διατήρηση της καθιστής θέσης για όσο χρόνο απαιτείται μέχρι την ολοκλήρωση μιας δραστηριότητας 5 βημάτων, σε θέση kid power, με ελάχιστη λεκτική υπενθύμιση.
- Βελτίωση στον έλεγχο της παρόρμησης και τήρηση του «σειρά μου-σειρά σου», όπου ήδη έχει παρουσιάσει σημαντική εξέλιξη.
- Αύξηση διάρκειας προσοχής με στόχο την ενασχόληση με μία δραστηριότητα και την ολοκλήρωση αυτής χωρίς παύσεις.
- Ενίσχυση στο κομμάτι της εργαζόμενης μνήμης.
- Βελτίωση του πραξιακού μηχανισμού.
- Ενίσχυση της αδρής κινητικότητας και του συντονισμού.
- Ενίσχυση της λεπτής κινητικότητας και της γραφοκινητικότητας.

Ο Χ. είναι ένα πολύ γλυκό παιδί με αρκετές δυσκολίες τόσο σε επίπεδο λόγου και ομιλίας (κυρίως στην φωνολογία, την γλωσσική έκφραση και την οργάνωση του λόγου, με στοιχεία λεκτικής δυσπραξίας), όσο και στην εργοθεραπεία (αδρή και λεπτή κινητικότητα, πραξιακός μηχανισμός, μνήμη και συγκέντρωση). Η παρακολούθηση του προγράμματος έχει επιφέρει σημαντική βελτίωση σε όλους τους τομείς και το παιδί έχει μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση και πιο ισχυρά κίνητρα για προσπάθεια. Συστήνεται η συνέχιση του προγράμματος και έλεγχος σχολικής ετοιμότητας εν όψει της φοίτησής του στην Α΄ Δημοτικού. Όπως πάντα, κρίνεται απαραίτητος ο τακτός αναπτυξιακός έλεγχος από την Παιδιάτρο-Αναπτυξιολόγο που τον παρακολουθεί προκειμένου να διαπιστώνεται η πρόοδος του Χ. και να συγκεκριμενοποιείται.

1.3 Ανάλυση περίπου 30 συνεδριών

1^η συνεδρία

Ξεκινήσαμε με απλές ασκήσεις περισσότερο για να τονώσουμε την αυτοπεποίθησή του. Επιλέξαμε λοιπόν στον τομέα ψυχοκινητικής, την άσκηση 'γνωρίζω το σώμα μου'. Οι γνώσεις του για κάθε μέλος του σώματός του ήταν παραπάνω από επαρκείς. Τον επιβραβεύσαμε και ένιωσε την ικανοποίηση ότι τα κατάφερε.

2^η συνεδρία

Εδώ ασχοληθήκαμε με την ακουστική μνήμη και την ταύτιση ήχων. Του δώσαμε διάφορα ζωάκια και μιμήθηκε τους ήχους και έπειτα του βάλαμε να ακούσει ήχους από ζώα και να κάνει την ταύτιση. Οι γνώσεις του και εδώ θεωρήθηκαν επαρκείς.

3^η συνεδρία

Η επόμενη συνεδρία είχε σαν στόχο την εργαζόμενη μνήμη και την βραχυπρόθεσμη μνήμη. Του ζητήσαμε να ενώσει το κάθε ζωάκι με το ταίρι του. Δεν συναντήσαμε καμία δυσκολία και ακολούθησε επιβράβευση του παιδιού.

4^η συνεδρία

'πες μου 5 πράγματα που...' του ζητήσαμε να μας πει 5 πράγματα από συγκεκριμένη ομαδοποίηση (π.χ 5 πράγματα που τρώμε με το χέρι). Εδώ ο στόχος ήταν η δηλωτική και εργαζόμενη μνήμη). Εδώ λειτούργησε περισσότερο παρορμητικά και χρειάστηκε να του επιστήσουμε την προσοχή για να συγκεντρωθεί και να απαντήσει σωστά.

5^η συνεδρία

Σε αυτήν την συνεδρία επίσης, ασχοληθήκαμε με την ακουστική αντίληψη/ακουστική μνήμη. Η άσκηση λέγεται ανάκληση πληροφοριών μικρής ιστορίας. Αρχικά, είπαμε στο παιδί να ακούσει προσεκτικά μια ιστορία και στη συνέχεια να απαντήσει σε μερικές ερωτήσεις. Εμείς είπαμε την ιστορία 'το Λιοντάρι και ο Λαγός'. Σε αυτό το σημείο μας ζήτησε να επαναλάβουμε κάποιες ερωτήσεις για να μπορέσει να τις απαντήσει.

6^η συνεδρία

Προχωρήσαμε με τον τομέα της οπτικής αντίληψης. Δείξαμε μια εικόνα και ζητήσαμε να προσπαθήσει να βρει τα χαμένα αντικείμενα. Έπειτα από παρατήρηση μας υπέδειξε τα αντικείμενα.

7^η συνεδρία

Του δείξαμε κάρτες, όπου έπρεπε να κυκλώσει σε κάθε σειρά την εικόνα που δεν ταιριάζει με τις υπόλοιπες. Εδώ χρειάστηκε περισσότερο χρόνο και οι γνώσεις του ήταν ικανοποιητικές τελικά.

8^η συνεδρία

Του δείξαμε κάρτες που περιγράφουν έναν χώρο. Έπειτα του κάναμε ερωτήσεις τις οποίες έπρεπε να απαντήσει για να βρει τον συγκεκριμένο χώρο. Εδώ στόχος μας ήταν να αναπτύξει τις οπτικές δεξιότητες. Δυσκολεύτηκε αρκετά σε αυτή την άσκηση αν και υπήρχε οπτικό υλικό μπροστά του. Έδειξε να δυσανασχετεί και να κουράζεται, αλλά με λίγη επιμονή τα πήγε ικανοποιητικά.

9^η συνεδρία

Σε αυτή την συνεδρία συνεχίσαμε για την οπτική αντίληψη και τις οπτικο-χωρικές σχέσεις. Αφορούσε την εύρεση θέσεων τριών στοιχείων. Του δώσαμε ένα χαρτί με κουκίδες και του ζητήσαμε να τις τοποθετήσει στην σωστή σειρά σύμφωνα με τα παραδείγματα. Αυτή την άσκηση την έκανε απόλυτα συγκεντρωμένος και με μεγάλη χαρά.

10^η συνεδρία

Σε αυτή την συνεδρία ασχοληθήκαμε με τον τομέα της οργάνωσης και της τόνωσης. Η άσκηση λέγεται 'βλέπω και βάφω'. Ζητήσαμε από το παιδί να συμπληρώσει τα κουτάκια που συνεχίζουν κάτω στη σελίδα, αφού πρώτα βάψουν με απλά χρώματα τα πρώτα 4 πρότυπα. Εδώ είχαμε αρκετή δυσκολία, γιατί μπέρδεψε αρχικά τα χρώματα, οπότε και δημιουργήθηκε μια σύγχυση, αλλά με επιμονή και υπομονή την έφερε εις πέρας με ικανοποιητικά αποτελέσματα.

11^η συνεδρία

Εδώ ασχοληθήκαμε με ασκήσεις για την ενίσχυση της συγκέντρωσης και της προσοχής. Του δείχνουμε εικόνες σε καρτέλες και έπειτα προσπαθεί να τις σχεδιάσει το ίδιο. Ο Χ. έδειξε ιδιαίτερο ενθουσιασμό γι' αυτή την άσκηση, ίσως επειδή του αρέσει το σχέδιο και η ζωγραφική.

12^η συνεδρία

Σε αυτή την συνεδρία ασχοληθήκαμε με τον τομέα της μορφολογίας και της σύνταξης. Του δώσαμε εικόνες για παρατήρηση και έπειτα του ζητήσαμε να απαντήσει σωστά (π.χ τί κάνει τώρα η Λένα; Η Λένα ανοίγει την πόρτα... , τί έκανε χτες η Λένα; Η Λένα άνοιξε την πόρτα...). Έπειτα, ζητάμε να μας πει ποιες άλλες λέξεις γνωρίζει που περιέχουν την λέξη ανοίγω; (π.χ ανοιχτός, άνοιξη, ανοιγμένο). Εδώ υπήρχαν αρκετά λάθη και οι γνώσεις χαρακτηρίστηκαν ελλιπείς.

13^η και 14^η συνεδρία

Στόχος σε αυτές τις συνεδρίες είναι η σωστή σύνταξη και η μορφολογική συγγένεια των λέξεων. Διαπιστώνοντας την παραπάνω δυσκολία, επαναλάβαμε την ίδια άσκηση αρκετές φορές, με διαφορετικά παραδείγματα, ώστε να κατακτηθεί.

15^η συνεδρία

Προχωρήσαμε με μια άσκηση για την διάκριση φωνημάτων. Η άσκηση λέγεται « ποιο είναι το σωστό; ». Δείχνουμε στο παιδί ζεύγη ψευδολέξεων και ζητάμε να μας πει το σωστό (π.χ ρέμα-λέμα / πιλούνι-πιρούνι). Η διαδικασία δεν πρέπει να διαρκέσει περισσότερο από 5'-10'. Εδώ είχαμε ικανοποιητικά αποτελέσματα, όμως μπερδεύονταν αρκετά.

16^η και 17^η συνεδρία

Επειδή η παραπάνω άσκηση τον μπερδεύε αρκετά, θεωρήσαμε σωστό να την επαναλάβουμε για όσες φορές χρειαστεί, προκειμένου να κατακτηθεί επαρκώς. Η επανάληψη τον κούρασε σαφώς και έδειξε εκνευρισμό, κάτι που παρατηρήθηκε κάθε φορά που χρειαζόταν να επαναλάβει κάποιες ασκήσεις του.

18^η συνεδρία

Έπειτα, προχωρήσαμε με τον τομέα της γραφοφωνολογίας. Η άσκηση αφορά στην αναγνώριση του αρχικού ήχου. Ζητάμε από το παιδί να κοιτάξει προσεκτικά τις εικόνες και

να κυκλώσει όλες όσες ξεκινούν με το φώνημα που υπάρχει πάνω δεξιά στη σελίδα. Επαναλαμβάνουμε όσες φορές χρειαστεί την άσκηση, προκειμένου να κατακτηθεί η συγκεκριμένη δεξιότητα.

19^η και 20^η συνεδρία

Χρειάστηκε να επαναλάβουμε λοιπόν άλλες δυο συνεδρίες για να νιώσει ο Χ. σιγουριά και ασφάλεια ότι το έχει κατακτήσει με αρκετά παραδείγματα.

21^η συνεδρία

Ξεκινήσαμε με την διάκριση γραμμάτων /ρ-λ/. Δώσαμε στο παιδί εικόνες που περιέχουν είτε το ένα γράμμα είτε το άλλο. Έπειτα δίνουμε εικόνες με ζώα και ζητάμε να μας πει από τι αρχίζει το κάθε ζώο. Σε αυτή την άσκηση υπήρχε θετική διάθεση και ενθουσιασμός, χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα.

22^η συνεδρία

Συνεχίζοντας στο ίδιο κλίμα, δουλέψαμε την διάκριση των γραμμάτων /β-δ/. Δώσαμε πάλι εικόνες στο παιδί, όπου κάθε εικόνα περιέχει είτε το /β/ είτε το /δ/ και ζητάμε να τις κόψει και να τις κολλήσει κάτω από το αντίστοιχο γράμμα.

23^η συνεδρία

Σε αυτό το μάθημα δουλέψαμε τον εντοπισμό του αρχικού φωνήματος (με οπτικό βοήθημα). Είπαμε δυνατά το φώνημα (φωνούλα) της εικόνας, υπενθυμίζοντας στο παιδί την ιστορία του. Έπειτα, του ζητάμε να βρει ποια εικόνα-λέξη αρχίζει με το ίδιο φώνημα. Εδώ δεν συναντήσαμε ιδιαίτερες δυσκολίες. Έδειξε να το κατανοεί πλήρως.

24^η συνεδρία

Η άσκηση αυτή αφορά τη οπτικοακουστική διάκριση των φωνημάτων και την επανάληψη των λέξεων. Σε αυτή την άσκηση όλες οι λέξεις περιέχουν και τους δυο ήχους. Στο πρώτο κουτί προηγείται ο ήχος /r/ και ακολουθεί ο ήχος /l/, ενώ στο δεύτερο κουτί συμβαίνει το αντίστροφο. Αρχικά, το παιδί βλέπει τις εικόνες καθώς επαναλαμβάνει τη λέξη και στη συνέχεια τις αποσύραμε, έτσι ώστε να εστιάσει αποκλειστικά σε ακουστικά ερεθίσματα. Η δραστηριότητα αυτή δεν πρέπει να διαρκέσει περισσότερο από 5' - 10'. Εδώ χρειάστηκε

περισσότερη ώρα για να μπορέσει να κατακτηθεί επαρκώς, χωρίς όμως να έντονα προβλήματα.

25^η συνεδρία

Η άσκηση σε αυτό το μάθημα λέγεται «απομόνωση του αρχικού φωνήματος». Είπαμε δυνατά στο παιδί κάποιες εικόνες και έπειτα του ζητήσαμε να τις εντοπίσει και να απομονώσει το αρχικό τους φώνημα (π.χ η λέξη θάλασσα, αρχίζει από τη φωνούλα 'θθθ'). Δεν αντιμετωπίσαμε καθόλου δυσκολία σε αυτή την συνεδρία. Υπήρξε άψογη συνεργασία και προθυμία.

26^η συνεδρία

Η άσκηση αυτή ονομάζεται «εντοπισμός αρχικού φωνήματος». Δείχνουμε κάποιες εικόνες και τις λέμε δυνατά και έπειτα ζητήσαμε από το παιδί να κυκλώσει την εικόνα που το αρχικό της φώνημα είναι ίδιο με το αρχικό φώνημα της εικόνας που είναι στον κύκλο. Σε αυτό το μάθημα υπήρχε μια δυσκολία και μας πήρε αρκετό χρόνο ώστε να το επιτύχουμε πλήρως.

27^η συνεδρία

Στόχος της σημερινής δραστηριότητας είναι να κατανοήσει το παιδί την διαφορά της συλλαβής (κομμάτι) και του φωνήματος (φωνούλα). Είπαμε δυνατά την εικόνα και του εξηγήσαμε ότι θέλουμε να βρούμε το πρώτο κομμάτι της λέξης που άκουσε και μετά την πρώτη φωνούλα του κομματιού που βρήκε. Αν και έχει κατανοήσει την διαφορά, ωστόσο μπερδεύταν συχνά, ώσπου απογοητεύτηκε και αποχώρησε από την άσκηση. Δεν κατακτήθηκε πλήρως.

28^η συνεδρία

Σήμερα δουλέψαμε την διάκριση των γραμμάτων /θ-φ/. Η άσκηση λέγεται «κόβω και κολλώ». Τα γράμματα χωρίζονται σε γραφή-μεσαία θέση, όπου το παιδί κλήθηκε να γράψει το γράμμα που περιέχεται στην εικόνα και σε γραφή-αρχική θέση, όπου το παιδί πρέπει να γράψει το γράμμα από το οποίο αρχίζει η λέξη. Δεν έχουν κατακτηθεί πλήρως, προφανώς από κούραση. Θα πρέπει να δουλευτεί αρκετές φορές.

29^η συνεδρία

Προχωρήσαμε με τις ασκήσεις συλλαβικής επίγνωσης. Πρόκειται για ασκήσεις ευαισθητοποίησης. Είπαμε δυνατά τις εικόνες στο παιδί και έπειτα του ζητήσαμε να τις χωρίσει σε κομμάτια, με την βοήθεια μετρητών, εντοπίζοντας το μεσαίο κομμάτι. Πρόκειται για δισύλλαβες και τρισύλλαβες λέξεις (π.χ φεγγάρι, ρακέτα, παγόني). Με υπομονή και επιμονή κατακτήθηκε αυτή η δεξιότητα.

30^η συνεδρία

Περάσαμε στο 2^ο επίπεδο συλλαβικής επίγνωσης και ασχοληθήκαμε με τον εντοπισμό της αρχικής συλλαβής. Ζητήσαμε από τον Χ., αφού είπαμε δυνατά τις εικόνες, να τις αντιστοιχίσει με το πρώτο κομμάτι που ακούγεται ίδιο (π.χ ελάφι-έλατο. Αστέρι-αγγούρι). Εδώ χρειάστηκε την βοήθεια του θεραπευτή, ώστε να ολοκληρωθεί η άσκηση.

31^η συνεδρία

Στην τελευταία άσκηση των συνεδριών δώσαμε στο παιδί εικόνες, οι οποίες βρίσκονταν στο κάτω μέρος της σελίδας, να τις κόψει και να τις κολλήσει στα άδεια κουτιά ταιριάζοντας τις εικόνες που ομοιοκαταληκτούν (π.χ μαρούλι-ζουμπούλι, ψαλίδι-φίδι, ποντίκι-φυστίκι). Στόχος να παροτρύνουμε το παιδί να έρθει σε επαφή με το φαινόμενο της ρίμας. Αυτή η άσκηση είχε επιτυχία, αφού παρέπεμπε περισσότερο σε παιχνίδι και χωρίς ιδιαίτερο βαθμό δυσκολίας. Ολοκληρώθηκε με ενθουσιασμό και ικανοποίηση ότι τα κατάφερε.

1.4 Αποτελέσματα συνεδριών

Η παρακολούθηση του προγράμματος αρχικά ήταν λίγο αμήχανη, λόγω της σχέσης μου με το παιδί. Όμως, με την πάροδο του χρόνου έγινε περισσότερο συνεργάσιμος και υπάκουος. Σε αυτό βοήθησαν απόλυτα οι συμβουλές των ειδικών που τον παρακολουθούν, οι οποίες ακολουθήθηκαν πιστά. Κάθε φορά προσπαθούσα να του δώσω ένα νέο κίνητρο για να του επιστήσω την προσοχή και την συγκέντρωσή του. Ανταποκρίθηκε σε ικανοποιητικό επίπεδο και αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να ενισχυθεί η πρωτοβουλία και η αυτοπεποίθησή του, κάτι που ανατροφοδοτεί την καλή του συνεργασία και την καθημερινή διάθεση για προσπάθεια. Το συστηματικό πρόγραμμα έχει επιφέρει σταθερή βελτίωση σε όλους τους τομείς του λόγου και το παιδί είναι σε θέση πλέον να εκφράζεται λεκτικά και να γίνεται κατανοητός σε μεγάλο ποσοστό. Κάποιες φωνολογικές και γλωσσικές

δυσκολίες παραμένουν, καθώς και στην γραφοκινητικότητα και τον κινητικό σχεδιασμό, οπότε και κρίνεται σκόπιμη και αναγκαία η συνέχιση του λογοθεραπευτικού και εργοθεραπευτικού προγράμματος.

Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Κάνοντας μια έρευνα και προσπαθώντας να προσεγγίσουμε κάποια ερωτήματα, τοποθετούμε ένα μικρό λιθαράκι, ώστε η έρευνα αυτή να αποτελέσει τροφή και για μελλοντικές έρευνες που αφορούν στην δυσπραξία λόγου. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον θα αποτελούσε εάν αυτή η έρευνα προσπαθούσε να προσεγγίσει ένα πλατύτερο ηλικιακά πλαίσιο για παράδειγμα να αφορούσε παιδιά 4 έως 14 χρονών. Τα αποτελέσματα θα είχαν εξαιρετικό ενδιαφέρον σε αυτή την περίπτωση, καθώς και εάν η ερευνά μας γινόταν διαχρονική, δηλαδή αφορούσε την συγκεκριμένη περίπτωση μέχρι τα 18 του χρόνια. Αυτές οι έρευνες με την βοήθεια μιας διεπιστημονικής ομάδας, ίσως αποτελούσαν σημαντικές αναφορές για την μετέπειτα αξιολόγηση της δυσπραξίας του λόγου.

Τέλος, ενδιαφέρον θα αποτελούσε η δημιουργία μιας εφαρμογής ή υπηρεσίας με ασκήσεις ίσως για εξάσκηση του οπτικοκινητικού συντονισμού, όπου θα είχαν την δυνατότητα τα παιδιά να την χρησιμοποιούν γρήγορα και εύκολα, ώστε να μπορούν να απλοποιήσουν νοήματα και να εξασκούνται σε πολύπλοκα θέματα και να φτάνουν στην ολοκλήρωσή τους.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η περίοδος της προσχολικής ηλικίας είναι αναμφίβολα μια από τις σημαντικότερες περιόδους, αφού τα παιδιά αναπτύσσουν δεξιότητες που είναι απαραίτητες για την μάθηση και προετοιμάζονται παράλληλα για την φοίτησή τους στο δημοτικό σχολείο. Επομένως, υπάρχει ανάπτυξη και εξέλιξη σε όλους τους τομείς της μάθησης, που σχετίζονται με την αντίληψη, την κίνηση, τη γνωστική και γλωσσική διεργασία. Ωστόσο, η εμφάνιση των μαθησιακών δυσκολιών και συγκεκριμένα η δυσπραξία λόγου, εμποδίζει την ομαλή ανάπτυξη προς τη μάθηση.

Τα τελευταία χρόνια γίνονται μελέτες, ώστε να διερευνηθεί η ακριβής ερμηνεία των γνωρισμάτων και των αιτιών της δυσπραξίας λόγου. Συνήθως, η δυσπραξία λόγου δυσκολεύει το παιδί σε παραπάνω από έναν τομέα μάθησης ταυτόχρονα, με αποτέλεσμα να εμφανίζονται πολλαπλά προβλήματα. Λόγω της ετερογένειας αυτής της διαταραχής

και την αξιολόγηση της κάθε περίπτωσης, υπάρχουν επιλογές για διαφορετικές μεθόδους παρέμβασης, που αφορούν εξατομικευμένα το κάθε παιδί (Morgan & Long, 2012).

Σκοπός αυτής της έρευνας ήταν να προσπαθήσουμε να διερευνήσουμε τί ακριβώς είναι η δυσπραξία λόγου, που επηρεάζει το άτομο και με ποιους τρόπους μπορούμε να παρέμβουμε. Έτσι λοιπόν, η δυσπραξία θα λέγαμε πως είναι μια διαταραχή νευρολογικής υπόστασης, η οποία γίνεται αντιληπτή από την πρώιμη παιδική ηλικία έως και 3 ετών. Το άτομο επηρεάζεται στον κινητικό του προγραμματισμό, στην λεπτή και αδρή κινητικότητα, καθώς και στον συντονισμό κινήσεων της ομιλίας (Καραπέτσας, 2015) (waterhouse, 2013) (Αμερικάνικη ψυχιατρική Ένωση, 1994).

Τα αίτια δεν σχετίζονται με εγκεφαλικές βλάβες, ούτε με νοητική υστέρηση. Είναι νευρογενής διαταραχή, εγγενής στο άτομο, η οποία θα το ακολουθεί μόνιμα παρά την υποβοήθηση του περιβάλλοντός του. Αυτά τα άτομα δυσκολεύονται να μάθουν με τον συμβατικό τρόπο, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν είναι ικανά να μάθουν (Βλάχος, 2010) (Κρόκου, 2007) (Kirk, 1963).

Γνωρίζοντας ότι η σημαντικότερη ηλικία για την ανάπτυξη του λόγου είναι από 1, 6 έως 4, 6 χρονών και ότι ο λόγος του είναι κατανοητός από τους γύρω του και μοιάζει σχεδόν με του ενήλικα, διαπιστώσαμε πως ένα παιδί παρουσιάζει δυσκολίες όταν ο λόγος του είναι ακατάληπτος και αδυνατεί να σχηματίσει προτάσεις, σύμφωνα με τα αναπτυξιακά ορόσημα του παιδιού ή την χρονολογική του ηλικία.

Αναφορικά με το σχολικό περιβάλλον, το παιδί με δυσπραξία λόγου θα προσαρμοστεί με δυσκολία, αφού σύμφωνα με τις έρευνες των (Boon, 2010), αλλά και των (Eckersley, 2010), παρατηρείται αδυναμία συγκέντρωσης κατά την διάρκεια του μαθήματος, ανυπομονησία ολοκλήρωσης ενός γραπτού ή σχεδίου. Ακόμη, στην ανάγνωση υπάρχουν αρκετές αστάθειες, χωρίς τονισμό σωστό των λέξεων ή μπορεί να υπάρχει παράλειψη συλλαβής ή προσθήκη νέας. Η γραφή του είναι δυσανάγνωστη, χωρίς να χρησιμοποιεί σωστά τα σημεία στίξης ή να δομεί τις προτάσεις του.

Ο κοινωνικοσυναισθηματικός τομέας επίσης, επηρεάζει την ζωή του παιδιού, αφού αγωνίζεται να ενταχθεί σε ομάδες και να αποδεικνύει συνεχώς πράγματα για να είναι αρεστό (Μαριδάκη-Κασσωτάκη, 2011). Αυτό του δημιουργεί επιπρόσθετο άγχος, με αποτέλεσμα να έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση και να υπάρχει έλλειψη αυτοπεποίθησης. Κατά συνέπεια, απομονώνεται από ομαδικές δραστηριότητες και γίνεται μελαγχολικό και μοναχικό (Platt, 2011) (Slavin, 2007).

Επίσης, σκοπός αυτής της έρευνας, είναι να προσπαθήσουμε να βρούμε τρόπους, ώστε να παρέμβουμε ολόπλευρα στα παιδιά με δυσπραξία λόγου. Ο εκπαιδευτικός λοιπόν, οφείλει να αφουγκράζεται τις αδυναμίες του κάθε μαθητή του και να είναι σε εγρήγορση, ώστε να παραπέμψει το παιδί στον ειδικό, όπου κρίνεται απαραίτητο. Κάθε παιδί θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ξεχωριστή οντότητα και ο ίδιος ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να εφαρμόζει εξατομικευμένα προγράμματα διδασκαλίας που θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες του κάθε παιδιού (Τσεσμελή, 2014), ώστε να καλύπτουν την διαφορετικότητα των μαθητών. Οι καινοτόμες τεχνικές, όπως η τοποθέτηση του μαθητή σε συγκεκριμένη θέση στην τάξη, κοντά στον πίνακα ενδεχομένως, για να υπάρχει αμεσότητα, αλλά και η δημιουργία μεικτών ομάδων, ώστε να υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ των μαθητών, είναι μερικοί τρόποι παρέμβασης ικανοί να ενισχύσουν την αυτοπεποίθηση του παιδιού και να του δώσουν κίνητρα για να συνεχίσει την προσπάθειά του και να μην αποστασιοποιηθεί.

Η άμεση επικοινωνία με τους γονείς, επίσης, αποτελεί σημαντική παρέμβαση, γιατί υπάρχει άμεση πληροφόρηση και ενημέρωση, ώστε να αξιολογηθεί η εξέλιξη του παιδιού και η επίδοσή του (Heward, 2011) (Μπρούζος, 2009).

Αναφορικά με τους γονείς, αφού περάσουν το στάδιο της αμφισβήτησης, της άρνησης και των ενοχών ότι είναι οι ίδιοι υπεύθυνοι για αυτό που συμβαίνει στο παιδί τους, σε δεύτερο χρόνο τελικά επικεντρώνονται στην προσπάθεια να το βοηθήσουν (Τομαράς, 2008). Ο γονιός λοιπόν, μπορεί να βοηθήσει στην οργάνωση του χρόνου του παιδιού, να μην το συγκρίνει με άλλα παιδιά, αλλά να το επιβραβεύει για την προσπάθεια, ανεξαρτήτου αποτελέσματος, να είναι υποστηρικτικός και να βοηθά το παιδί στην κατανόηση προβλημάτων, ώστε το ίδιο να μπορέσει να ολοκληρώσει τη σκέψη του και να επιτύχει τον στόχο του. Κυρίως όμως, πρέπει να κατανοήσουν ότι το παιδί τους δεν είναι «τεμπέλικο» ή βαριέται να διαβάσει, αλλά ότι τα προβλήματα που αντιμετωπίζει είναι απόρροια της δυσπραξίας. Η θέσπιση κανόνων μεταξύ τους, οι οποίοι τηρούνται ευλαβικά και με συνέπεια, θα τους βοηθήσει, ώστε η σχέση τους να παραμείνει λειτουργική (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

Τέλος, οι ειδικοί παιδαγωγοί, λαμβάνοντας τα στοιχεία της διάγνωσης, σχεδιάζουν ένα πρόγραμμα παρέμβασης κατάλληλο με ειδικούς και γενικούς στόχους. Προτεραιότητά του είναι να αυξήσει την ποιότητα της καθημερινότητας του παιδιού. Μέσα από στρατηγικές μάθησης και εναλλακτικούς τρόπους διδασκαλίας του δείχνει πως να

αξιοποιεί δημιουργικά τις δυνατότητές του, μέσα από παιγνιώδεις βιωματικές δραστηριότητες. Επίσης, το βοηθά να αξιοποιεί ποιοτικά τον χρόνο του και το ενισχύει στην αυτοεκτίμησή του. Οφείλει να παρέχει ένα ήρεμο και οικείο περιβάλλον στο παιδί, ώστε να νιώσει ασφάλεια και να εμπιστευτεί ανθρώπους, για να υπάρχει συνεργασία και αλληλεπίδραση.

Οι τεχνικές και τα εργαλεία πολλά από τους ειδικούς, ώστε να μελετήσουν άμεσα και εύκολα το προφίλ του κάθε παιδιού. Στην παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο του Achenbach, ένα από τα παγκοσμίως αποδεκτά εργαλεία διάγνωσης ενός παιδιού. Απλή μέθοδος, ωστόσο, επιτρέπει την εκτίμηση πολλών αξιολογητών, ώστε να υπάρχει σύγκριση διαφορετικών πηγών. Οι ειδικοί συλλέγουν πληροφορίες γρήγορα και σύμφωνα με τα αποτελέσματα προγραμματίζονται και οι κατάλληλες παρεμβάσεις (Achenbach, Rescorla, 2002). Το αξιόπιστο αυτό εργαλείο χρησιμοποιείται για να αξιολογήσει τις ικανότητες λειτουργικότητας του παιδιού και του εφήβου, καθώς και προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθήματος.

Άλλη μια μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε είναι η «δοκιμασία του εκφραστικού λεξιλογίου». Αυτό το εργαλείο αφορά την γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών, ανάλογα με την χρονολογική τους ηλικία. Δημιουργήθηκε από την λογοθεραπεύτρια Catherine Renfrew το 1996 και προσαρμόστηκε στην ελληνική γλώσσα από τους Βογινδρούκας, Πρωτόπαπας και Σιδερίδης το 2009. Αυτό περιλαμβάνει πενήντα εικόνες από αντικείμενα που χρησιμοποιούνται στην καθημερινότητά μας, έννοιες από παιδικά παραμύθια και τηλεοπτικά παιδικά προγράμματα. Μέσα από αυτές τις δοκιμασίες οι ειδικοί αντιλαμβάνονται εάν κάποιο παιδί παρουσιάζει κάποια γλωσσική διαταραχή ή διαταραχή στο συναίσθημα (Βογινδρούκας, et al., 2009).

Παράγοντες που δυσκόλεψαν την έρευνά μας

Λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες συνθήκες που έχουν διαμορφωθεί λόγω του covid-19, ένας σημαντικός κοινωνικός παράγοντας για την διεξαγωγή της έρευνάς μας, διαπιστώσαμε ότι κάποιες συνεδρίες στην μελέτη περίπτωσης, πιθανότατα να είχαν κυλήσει πιο ομαλά και εύκολα, εάν γίνονταν δια ζώσης. Η εξ αποστάσεως επικοινωνία τόσο με τον λογοθεραπευτή, όσο και με το παιδί ήταν αρχικά λίγο αμήχανη και με αρκετές δυσκολίες στην σύνδεσή μας, όμως με την χρήση των ΤΠΕ μας επιτράπηκε η ανταλλαγή, αλλά και ο

διαμοιρασμός πληροφοριών και υπήρξε επικοινωνία μεταξύ της ομάδας κερδίζοντας πολύτιμο χρόνο. Ακόμη, ένα θετικό στοιχείο από τις εξ αποστάσεως συνεδρίες είναι και το γεγονός ότι η εξέλιξη του μαθήματος ήταν σε ρυθμό ανάλογο με τις δυνατότητες του παιδιού. Ήταν αρκετά ευέλικτο σε ωράριο, ώστε να μπορούμε όλοι να συμμετέχουμε και να έχουμε περισσότερες ευκαιρίες για ανατροφοδότηση και αναστοχασμό.

Ωστόσο, ένας παράγοντας ανασταλτικός στάθηκε η σχέση μου με το παιδί. Ο ρόλος μου ήταν διακριτικός, χωρίς να παρεμβαίνω, αλλά να καταγράφω τα γεγονότα. Προσπαθούσα να κάνω μια καταγραφή αντικειμενική, έγκυρη και αμερόληπτη, χωρίς να εμπλακώ συναισθηματικά. Το παιδί από την άλλη πλευρά, αρχικά αντιμετώπισε σαν παιχνίδι την όλη διαδικασία και με μεγάλη προσπάθεια μπόρεσε να συγκεντρωθεί, ώστε να ολοκληρωθούν τα μαθήματα. Στην πορεία βέβαια απέκτησε εξοικείωση, οπότε του ήταν εύκολο να παρακολουθεί και να αφοσιώνεται σε αυτό που έπρεπε να κάνει. Θεωρούμε πως, δεδομένων των συνθηκών και του χρονοδιαγράμματος αυτής της εργασίας, τα συμπεράσματα που συλλέξαμε και η διαδικασία που ακολουθήθηκε είναι έγκυρα και αξιόπιστα.

Τελειώνοντας, να αναφέρω ότι ο λογοθεραπευτής είναι ένας αξιόλογος επαγγελματίας με μεγάλη εμπειρία στον χώρο, ο οποίος με εμπιστεύτηκε και συμφώνησε να παρακολουθώ και εγώ τις συνεδρίες με το παιδί, χωρίς καμία επιφύλαξη. Μάλιστα, υπήρχε μεταξύ μας ανατροφοδότηση και ανταλλαγή πληροφοριών, ώστε να μου λυθούν όλες οι απορίες σχετικά με την διαδικασία που ακολουθήθηκε.

Συμπερασματικά, ως παιδαγωγοί οφείλουμε να αφουγκραζόμαστε το κάθε παιδί ξεχωριστά και να το αντιμετωπίζουμε ως τέτοιο. Έχοντας, εφόδια σε αυτό το δύσκολο έργο που καλούμαστε να φέρουμε εις πέρας, στόχος μας είναι η δημιουργία ολοκληρωμένων προσωπικοτήτων, συναισθηματικά και κοινωνικά υπεύθυνων ατόμων. Να δημιουργούμε ισορροπημένα άτομα, με ικανότητα να εκφράζουν σκέψεις και συναισθήματα, χωρίς την αίσθηση του φόβου, να διακοινωνούν την αυθεντικότητα και την μοναδικότητά τους, χωρίς αυτό να αλλοιώνεται από την εξέλιξη των πραγμάτων γύρω τους. Επενδύοντας λοιπόν, σε μια ισχυρή προσωπικότητα, σωστά δομημένη με αρχές και αξίες, κοινωνικότητα και ανάγκη για καλύτερη ποιότητα ζωής, μπορούμε πάντα να προσπαθούμε σε μια ποιοτική προσέγγιση του εαυτού μας και την πλήρη αποδοχή του, ώστε να το επιτύχουμε και στον διπλανό μας.

Μέσα σ' ένα τέτοιο κλίμα που το παιδί έχει λάβει αγάπη, αφοσίωση, κατανόηση, υπομονή, μαθαίνει να διαμορφώνει υγιείς σχέσεις, να ξεπερνά εμπόδια και να εκφράζει συναισθήματα. Έτσι λοιπόν, θα φτάσει στην ενηλικίωση με ισχυρές βάσεις που θα το οδηγήσουν στην αυτενέργεια και την αυτοπραγμάτωση.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Achenbach, T. R (2003). *Εγχειρίδιο για τα ερωτηματολόγια και προφίλ σχολικής ηλικίας του ΣΑΕΒΑ (σύστημα Achenbach για εμπειρικά βασισμένη αξιολόγηση)*. Αθήνα: ελληνικά γράμματα.

Addy, L (2003). *How to understand and support children with dyspraxia*.

Alloway, T. P., & Alloway, R.G (2010). Investigating the predictive roles of working memory and IQ in academic attainment. *Journal of experimental child psychology*, 106 (1), 229. Ανακτήθηκε από <https://doi.org.10.2021>.

Alloway, T. P (2009). *Cognitive training: Improvements in academic attainment. Professional Association for Teachers of students with specific learning difficulties*, 22, 57-61.

Belton, E., Salmond, C.H., Watkins K.E., Vargha-Khadem, F, & Gadian, D.G (2003). *Bilateral brain abnormalities associated with dominantly inherited verbal and orofacial dyspraxia. Human Brain Mapping*, 18, 194-200.

Boom, M (2010). *Understanding dyspraxia a guide for parents and teachers, second edition*. London and Philadelphia: Jessica King Publishers.

Boon, M (2001). *Helping Children with dyspraxia*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Cathy, O (2017). *Weapons of Math Destruction: How Big Data Increases Inequality and Threatens Democracy*. Chicago: Crown Random House.

Chrysochoou, E., Bablekou, Z., Masoura, E., & Tsigilis, N (2013). Working memory and vocabulary development in Greek preschool and primary school children. *European Journal of developmental psychology*, 10, , σσ. 417-432.

Chui, A., Mazzitti, D., & Nalder, E (2018). Therapist's experience of the cognitive orientation to daily occupational performance (CO-OP) approach shifting from conventional practice. *Scandinavian Journal of occupation Therapy*, σσ. 1-9.

Ciegeois, F., & Morgan, A.T (2012). *Neural bases of childhood speech disorders: Lateralization and plasticity for speech functions during development. Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36 (1), 439-458.

Cole, M. &, & Cole, M. & Cole, S (2002). *Η ανάπτυξη των παιδιών. Τόμος Γ'. Μτφ. Μαρία Κόλμαν*. Αθήνα: Τυπωθήτω- Γιώργος Δαρδάνος.

- Colley, N (2006). *Living with dyspraxia, revised edition*. London and Philadelphia: Jessica King Publishers.
- Dewey, D. K (2002). *Developmental coordination disorder: Associated problems in attention, learning and psychosocial adjustment*. *Human Movement Science*, 21, 905-918.
- Domico, J. M (2013). *The handbook of language and speech disorders*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Duffy, J (2012). *Νευρογενείς κινητικές διαταραχές ομιλίας, υποστρώματα, διαφορική διάγνωση&αντιμετώπιση (Μτφρ: Ε.Βοριαδάκη&Σ. Ερκοτίδου)*. Αθήνα: Πασχαλίδης.
- Eckersley, J (2010). *Coping with Dyspraxia second edition*. London: Sheldon Press.
- Farmer, M. E (2015). *Study of clinical characteristics in your subjects with developmental coordination disorder*.
- Fiori, S., Guzzetta, A., Mitra, J., Pannek, , & Chilosi, A (2016). *Neuroanatomical correlates of childhood apraxia speech: A connectomic approach*. *Neurologie:clinical*, 12, 8945-901.
- Guanglun, M. M., Yang, H., & Yan, W (2017, October). Building resilience of students with disabilities in China: The role of inclusive education teachers. *Teacher and Teaching Education*, σσ. 125-134.
- Hammill, D. D (1990). *On defining learning disabilities: An emerging consensus*. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 74-84.
- Hendricks, D (2010). Employment and adults with autism spectrum disorders: Challenges and strategies for success. *Journal of Vocational Rehabilitation*, σσ. 32 (2), 125-134.
- Heward, W (2011). *Παιδιά με ειδικές ανάγκες. Μια εισαγωγή στην ειδική εκπαίδευση*. Αθήνα: Τόπος.
- Kirby, A., & Crew, S (2003). *Guide to Dyspraxia and developmental coordination disorders*. London: David Fulton Publishers Ltd.
- Kirk, S. A (1963). *Kirk, SA (1963). Συμπεριφορική διάγνωση και αποκατάσταση μαθησιακών δυσκολιών . Στα Πρακτικά του Πρώτου Ετήσιου Συνεδρίου για την Εξερεύνηση των Προβλημάτων των Αντιληπτικά Αναπήρων . Evanston, IL: Fund for Perceptually Handicapped Children*.
- Lerner, J (1993). *Learning Disabilities:Thoris, Diagnosis&Teaching Strategies*. Boston: Ed.Houghton Mifflin Company.

- Lewis, B., Freebrain, L., & Taylor, H (2004). *Schoolage follow-up of children with childhood apraxia of speech, language, speech and hearing services in schools 35:2, 122-40.*
- Macintyre, C (2009). *Dyspraxia 5-14 indentifying and supporting young people with movement difficulties, second edition.* London and New York: Routledge.
- Mercer, N (2000). *Η συγκρότηση της γνώσης. Γλωσσική αλληλεπίδραση μεταξύ εκπαιδευτικών και εκπαιδευομένων (Μ. Παπαδοπούλου, μεταφρ.).* Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Miller, G (1995). *Γλώσσα και ομιλία (μτφ: Ετμεκτζόγλου, Ι., Διαδίκου, Ι., Παπαδημητρίου, Ε.), (επιμέλεια: Βοσνιάδου, Σ.).* Αθήνα: Gutenberg.
- Morgan, R. L (2012, Ιανουάριος 1). Η Αποτελεσματικότητα της Εργοθεραπείας για Παιδιά με Αναπτυξιακή Διαταραχή Συντονισμού: Ανασκόπηση της Ποιοτικής Βιβλιογραφίας. *British Journal of Occupational Therapy*, σσ. 10-18.
- Morgan, R., & Long, T (2012). The effectiveness of therapy for children with developmental . σ. 741.
- Morgan, R., & Long, T (2012). The effectiveness of therapy for children with developmental coordination disorder: a review of the qualitative literature. *British Journal of occupational therapy*, σσ. 75 (1), 10-18.
- Morrissey, J (2018, August 2). *The New York Times*. Ανάκτηση από How to Write a Good College Application Essay: <https://www.nytimes.com/2018/08/02/education/learning/writing-college-application-essay.html?rref=collection%2Fsectioncollection%2Feducation&action=click&contentCollection=education®ion=rank&module=package&version=highlights&contentPlacement=2&pgtype=s>
- Owens, A. S (2001). *Evolution's Pedagogy: An Adaptationist Model of Pretense and Entertainment, Journal of Cogition and Culture. 1.4:289-321.*
- Paul, R (2007). *Language disorders frpm infancy through adolescence: Assessment & interrention. St. Lonis: Mosby.*
- Platt, G (2011). *Beating dyspraxia with a hop skip and a jump.* London and Philadelphia: Jessica King Publishers.
- Portwood, M (1996). *Developmental Dysraxia: A manual for parents and Professionals.*
- Portwood, M (1999). *Developmental Dyspraxia Identification and Interrention: a manual for parents and professionals: second edition.* London: Fulton Publishers Ltd.

- Slavin, R (2007). *Εκπαιδευτική Ψυχολογία: θεωρία και πράξη* (Κ.Μ. Κόκκινος, επιμ.) (Λ. Εκκεκάκη, μεταφρ.). Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Stansell, D (2007). *Giving a face to a Hidden Disorder: The Impact of Dyspraxia. Teaching Exceptional Children Plus*, 4 (1), n1.
- Yorkston, B. S (2006). *Θεραπευτική παρέμβαση νευρογενών κινητικών διαταραχών ομιλίας σε παιδιά και ενήλικες*. (Μτφρ: Μ. Καμπανάρου). Αθήνα: Έλλην.
- Zimmer, R., & Volkamer, M (1987). *Motoriktest fur vier-bis sechsjaehrige kinder: Mot 4-6. Manual/ Mot 4-6*. Uberarbeite und erweiterte Auflage. Beltz-Test.
- Αναστασίου, Δ (1998). *Δυσλεξία-θεωρία και έρευνα. όψεις πρακτικής, τόμος Α'*. Αθήνα: Ατραπός.
- Βασιλόπουλος, Δ (2003). *Νευρολογία επιτομή θεωρίας και πράξης*. Αθήνα: ΠΧ Πασχαλίδη.
- Βλάχος, Φ (Απρίλιος 2010). *Δυσλεξία: Μια συνθετική προσέγγιση αιτιολογικών θεωριών. Προσκεκλημένη ομιλία, η ειδική αγωγή αφετηρία εξελίξεων στην επιστήμη και στην πράξη, 2ο πανελλήνιο συνέδριο ειδικής αγωγής: 15-18*.
- Βογινδρούκας, Ι., Πρωτόπαππας, Α., & Σιδερίδης, Γ (Ιούνιος, 2009). *Δοκιμασία εκφραστικού λεξιλογίου, ελληνική έκδοση του 'Worldfinding Vocabulary Test' (Renfrew, 1995)*. Γλαύκη.
- Δημητρόπουλος, Ε. Γ (1994). *Εισαγωγή στη μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας* (Σ. Λέγγας, επιμ.). Αθήνα: Έλλην.
- Θεοδωρίδου, Ζ (2008). *Ζώντας με το πρόβλημα (2)*. Στο Α. Καλοβασίτου (επιμ.). *Επιμόρφωση εκπαιδευτικών-γονέων παιδιών με αναπηρίες (281-286)*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης. Εργαστήριο κλινικής Νευροφυσιολογίας Α.Π.Θ.
- Ίσαρη, Φ., & Πουρκός, Μ (2015). *Ποιτική Μεθοδολογία Έρευνας. Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην εκπαίδευση*. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελλήνων Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. Ανάκτηση 2021, απο <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/5826>.
- Κάκουρος, Ε. Μ (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: αναπτυξιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Τυπωθήτω.
- Καμπανάρου, Μ (2007). *Διαγνωστικά θέματα λογοθεραπείας*. Αθήνα: Έλλην.

- Καραπέτσας, Α (2015). *Νευροψυχολογία του αναπτυσσόμενου ανθρώπου*. Αυτοέκδοση.
- Καραπέτσας, Β. Α (2013). *Σύγχρονα θέματα Νευρογλωσσολογίας, Γλώσσα και Παθολογία του λόγου. Αξιολόγηση- Διάγνωση- Αποκατάσταση*. Βόλος: Εκδόσεις Εργαστηρίου Νευροψυχολογίας.
- Κουτουμάνος, Α (2005). *Δυσπραξία*. Αθήνα.
- Κρόκου, Ζ (2007). 'Μαθησιακές Δυσκολίες', στο *Μακρή Μπότσαρη, Ε (επιμέλεια). Θέματα διαχείρισης προβλημάτων σχολικής τάξης. Τόμος Α'*. σελ.28-38. Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.
- Λιβανίου, Ε (2004). *Μαθησιακές Δυσκολίες και προβλήματα συμπεριφοράς στην κανονική τάξη. 2η έκδοση*. Αθήνα: Κέδρος.
- Μαριδάκη-Κασσωτάκη, Α (2011). *Παιδαγωγική Ψυχολογία*. Αθήνα: Διάδραση.
- Μασούρα, Ε (2010). *Εργαζόμενη μνήμη: μπορεί να εργαστεί ακόμη πιο σκληρά; επιμ. Βογινδρούκας, Γ., Οκαλίδου, Α, Σταυρακάκη, Σ. Αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές: απο την βασική έρευνα στην κλινική πράξη. σ.321-344*. Αθήνα: Επίκεντρο.
- Ματσαγγούρας, Η (2011). *Θεωρία και πράξη της διδασκαλίας: Ι.Θεωρία της διδασκαλίας. ΙΙ.Στρατηγικές διδασκαλίας*. Αθήνα: Gutenberg.
- Μέττα, & Σκορδαλιός (2018). *Μαθησιακές δυσκολίες, είδη και εκπαιδευτική παρέμβαση. Πανελλήνιο συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 8, 707-720*.
- Μποτίνης, Α (2011). *Φωνητική της ελληνικής. 2η επαυξημένη έκδοση*.
- Μπρούζος, Α (2009). *Ο εκπαιδευτικός ως λειτουργός συμβουλευτικής: μια ανθρωπιστική θεώρηση της εκπαίδευσης*. Αθήνα: Gutenberg.
- Οκαλίδου, Α (2008). *Ομιλία: Ανάπτυξη και διαταραχές τεμαχιακής δομής. Στο Δ. Νικολόπουλος (επιμ.), Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές. σσ, 178-229*. Αθήνα: Τόπος.
- Παντελιάδου, Σ. Π (2007). 'προβλήματα στην σχολική μάθηση', στο *Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ. (επιμέλεια). Μαθησιακές δυσκολίες. Βασικές έννοιες και χαρακτηριστικά (στα πλαίσια του προγράμματος ΕΠΕΑΕΚ . σελ.42-52*. Θεσσαλονίκη: Γράφη
- Παπαδομαρκάκης, Γ., Γκονέλα, Ε., & Παπαδοπούλου, Β (2011). *Οδηγός ανίχνευσης, διάγνωσης και αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών για τη Β/βάθμια Εκπαίδευση. Ανάκτηση απο https://users.sch.gr/post/anixnefsi_mathiakon_diskolion.pdf*.
- Παπαηλιού, Φ (2005). *Η ανάπτυξη της γλώσσας: θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα απο την τυπική και αποκλίνουσα γλωσσική συμπεριφορά*. Αθήνα: Παπαζήση.

- Παππάς, Θ (2002). *Η μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας στις ανθρωπιστικές επιστήμες*. Καρδαμίτσα.
- Πλωμαρίτου, Β (2010). *Ανακαλύπτω τα μυστικά των λέξεων. Πρόγραμμα αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών. Ανάγνωση και ορθογραφία*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Σπαντιδάκης, Ι. Ι., & Σπαντιδάκης (2009). *Προβλήματα Παραγωγής γραπτού λόγου παιδιών σχολικής ηλικίας. Διάγνωση. Αξιολόγηση. Αντιμετώπιση. 8η έκδοση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σπαντιδάκης, Ι., & Σπαντιδάκης (2009). *Προβλήματα Παραγωγής Γραπτού Λόγου Παιδιών Σχολικής Ηλικίας. Διάγνωση. Αξιολόγηση. Αντιμετώπιση. 8η έκδοση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Στεφανάκη, Ε (2021). *Βοήθησέ με να μιλήσω. Έκδοση 1η. σελ.17-27*.
- Τζιβινίκου, Σ (2015). *Μαθησιακές δυσκολίες-διδασκτικές παρεμβάσεις*. Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
- Τζουριάδου, Μ (1995). *Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Τζουριάδου, Μ (2011). *Μαθησιακές δυσκολίες - θέματα ερμηνείας και αντιμετώπισης*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Τομαράς, Ν (2008). *Μαθησιακές δυσκολίες, ισότιμες ευκαιρίες στην εκπαίδευση*. Αθήνα: Προμηθεύς.
- Τρίγκα- Μέρτικα, Ε (2010). *Μαθησιακές δυσκολίες γενικές και ειδικές μαθησιακές δυσκολίες-δυσλεξία*. Γρηγόρη.
- Τσιτσιβός, Γ (2018). *Η δυσπραξία και τα χαρακτηριστικά της*.
- Χίτογλου-Αντωνιάδου, Μ (2003). *Ο κοινωνικός εγκέφαλος διαταραχές της επικοινωνίας και της εξέλιξης του λόγου στο παιδί*. Θεσσαλονίκη: University studio Press.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΣΧΕΝΒΑΧ - ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΙ - [LINK](#)

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΑΣΧΕΝΒΑΧ - ΓΟΝΕΙΣ - [LINK](#)

