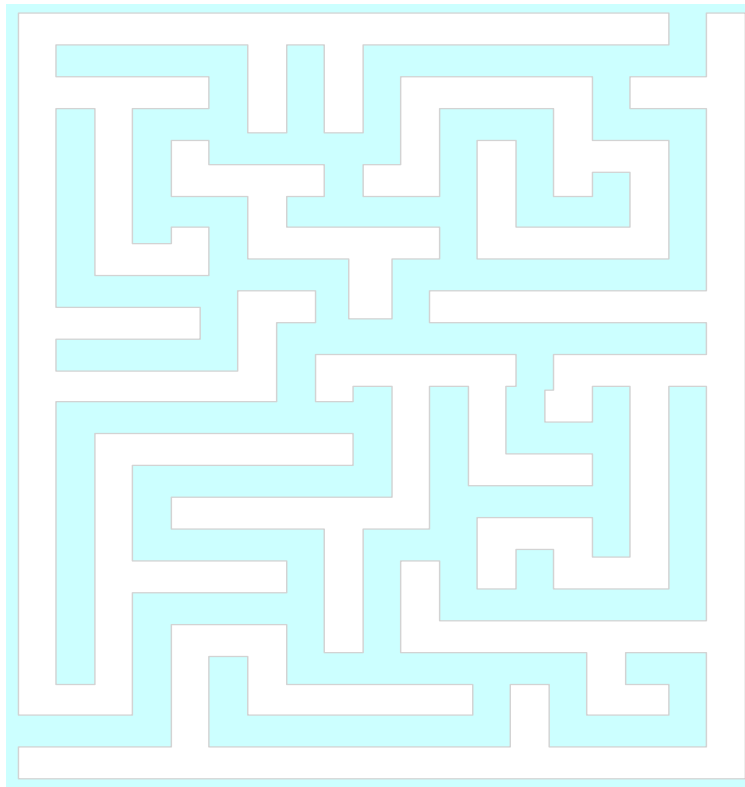


ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΔΑΣΚΑΛΕΙΟ
ΜΑΘΗΜΑ: Μαθησιακές δυσκολίες
ΔΙΔΑΣΚΩΝ: Μ. Τζουριάδου

ΘΕΜΑ

«Εφαρμογή του ψυχομετρικού κριτηρίου γλωσσικής επάρκειας»



ΑΤΟΜΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
Μουσιάδου Ειρήνη

Ιούνιος 2008

Εισαγωγικά για τις μαθησιακές δυσκολίες

Μετά τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, με τη γενίκευση της υποχρεωτικής εκπαίδευσης, τη ραγδαία ανάπτυξη των μαζικών μέσων ενημέρωσης, τις γενικότερες κοινωνικο-οικονομικές και πολιτικές αλλαγές, η αξία της μάθησης υπερτονίστηκε και συνδέθηκε με την παραγωγικότητα Και την κοινωνική επιτυχία του ατόμου. Το γεγονός αυτό είχε σαν αποτέλεσμα η κατηγορία παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες να γίνει αντικείμενο μελέτης και έρευνας διαφόρων επιστημών και πολλών ειδικοτήτων όπως της παιδαγωγικής, της ψυχολογίας, της παιδοψυχιατρικής, της νευρολογίας, της κοινωνιολογίας κ.α.

Ο πιο γνωστός παιδαγωγικοκεντρικός ορισμός σχετικά με το τι σημαίνει παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες είναι του Samuel Kirk (1972): «Παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες παρουσιάζουν κάποια διαταραχή σε μια ή σε περισσότερες από τις βασικές διαδικασίες που αναφέρονται στη χρήση του γραπτού ή του προφορικού λόγου. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει περιπτώσεις όπως η ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, η δυσλεξία, η δυσφασία, η δυσαριθμησία κ.α. Οι καταστάσεις αυτές δεν οφείλονται σε αισθητηριακές βλάβες εμφανείς, σε νοητική καθυστέρηση, σε σοβαρές συναισθηματικές συνθήκες». Ο Kirk καταλήγει ότι τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες «παρουσιάζουν μία εξελικτική ανομοιογένεια στις ψυχολογικές τους λειτουργίες η οποία περιορίζει τη μάθηση σε τέτοιο βαθμό ώστε να χρειάζεται κατάλληλο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για να καλύψουν τις εκπαιδευτικές και διδακτικές τους ανάγκες". Ένα βασικό στοιχείο του ορισμού είναι η σύνδεση των μαθησιακών δυσκολιών με το λόγο, άποψη που σήμερα συναντά όλο και ευρύτερη αποδοχή. Επίσης ο Kirk πρώτος εισήγαγε την ιδέα της ειδικής παιδαγωγικής - θεραπευτικής ανάγκης που οδήγησε στην αρχή της ανάπτυξης των θεραπευτικών προγραμμάτων λόγου – μάθησης.

Στην Ελλάδα σύμφωνα με τα στατιστικό στοιχεία του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής, ανάμεσα στις περιπτώσεις προβλημάτων παιδικής και εφηβικής ηλικίας οι ειδικές εξελικτικές διαταραχές (μαθησιακές δυσκολίες) καταλαμβάνουν με μεγάλο ποσοστό την πρώτη θέση. Αυτό, πέρα από τις πραγματικό μεγάλες διαστάσεις του προβλήματος, μπορεί να αποδοθεί και στους παρακάτω λόγους:

-Τα τελευταία χρόνια στη χώρα μας οι μαθησιακές δυσκολίες γίνονται όλο και περισσότερο γνωστές στους γονείς, παιδαγωγούς και άλλους ειδικούς. Χαρακτηριστικό αναφέρεται ότι μετά από κάθε ενημερωτική εκπομπή για το θέμα από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης ακολουθεί ένα κύμα αιτήσεων για εξέταση. Ένα μεγάλο μέρος παρουσιάζει πράγματι μαθησιακές δυσκολίες.

-Η μεγάλη σημασία που έχει αποκτήσει τελευταία η εκπαίδευση, ιδίως μετά την καθιέρωση της εννεαετούς υποχρεωτικής φοίτησης.

-Οι ευεργετικές διατάξεις (Προεδρικό Διατάγματα, Υπουργικές Αποφάσεις) για τους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες, όπως απαλλαγή από γραπτές εξετάσεις, σύσταση ενισχυτικών τάξεων, κ.τ.λ.,

-η ανάπτυξη Κοινοτικών Προγραμμάτων Συνεργασίας με σχολεία και άλλους φορείς για τις μαθησιακές δυσκολίες, και η δημιουργία Ειδικού τμήματος για τη διάγνωση και αντιμετώπισή τους.

Ιστορικά στοιχεία

Η συστηματική μελέτη του προβλήματος των μαθησιακών δυσκολιών άρχισε να απασχολεί τους ειδικούς από τις αρχές του αιώνα μας και πιο συγκεκριμένα μετά τον Α' Παγκόσμιο Πόλεμο. Σποραδικές αναφορές υπάρχουν και σε παλαιότερες μελέτες σχετικά με το θέμα της αφασίας και δυσφασίας. Αναφέρονται ενδεικτικά οι Broca, Wernicke, Jackson και Freud (Thomson, 1974). Οι εργασίες αυτές στηρίζονται σε ευρήματα επί ενηλίκων γι' αυτό και οι παρατηρήσεις σχετικά με τη μάθηση είναι αποσπασματικές.

Ο Orton, ψυχίατρος, νευρολόγος και νευροπαθολόγος, διευθύνοντας μια κινητή ιατροπαιδαγωγική μονάδα εντόπισε δεκαπέντε παιδιά με μαθησιακά προβλήματα. Τα παιδιά αυτά ενώ στα νοομετρικά τεστ απέδιδαν σε φυσιολογικό επίπεδο, παρουσίαζαν ειδικές δυσκολίες στο λόγο, στην ανάγνωση και στη γραφή. Παραποιούσαν λ.χ. λέξεις: έκαναν αναστροφές γραμμάτων ή συλλαβών, πρόσθεταν ή αφαιρούσαν γράμματα,κτ.λ. Άλλα παιδιά δυσκολεύονταν να θυμηθούν τις λέξεις σαν σύνολο ή τη σειρά τους. Τις δυσκολίες αυτές ο Orton τις απέδωσε σε μια λειτουργική νευρολογική διαταραχή που την ονόμασε Strephtosymbolia. Πίστευε δηλαδή ότι η αντίληψη των γραμμάτων και των λέξεων δημιουργεί μια σειρά προτύπων που

εγκαθίστανται στον εγκέφαλο. Τα πρότυπα που εγκαθίστανται στο δεξιό ημισφαίριο είναι κατοπτρικές εικόνες των προτύπων του αριστερού ημισφαιρίου. Έτσι στους αριστερόχειρες ή στους αμφιδέξιους το αριστερό ημισφαίριο δεν μπορεί να επικρατήσει, όπως συμβαίνει με τους δεξιόχειρες, γι' αυτό και τείνουν να χρησιμοποιούν ανεστραμμένα τα πρότυπα του δεξιού ημισφαιρίου. Η θεωρία αυτή δεν μπόρεσε να επιβεβαιωθεί και να γενικευθεί σαν αίτιο των μαθησιακών δυσκολιών παρόλο που εξακολουθεί να διερευνάται. Σχετικά με το λόγο, υποστήριξε ότι οι τέσσερις δραστηριότητες που συνιστούν την περιοχή του λόγου (κατανόηση γραπτού και προφορικού, ανάγνωση, ομιλία, γραφή) ελέγχονται αποκλειστικά από το αριστερό εγκεφαλικό ημισφαίριο (Orton, 1938).

Ο Alfred Strauss, Γερμανός Νευροψυχίατρος, συνέβαλε σημαντικά στη διάγνωση και αντιμετώπιση μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη και ήπιες εγκεφαλικές βλάβες. Ίδρυσε το 1933 την πρώτη Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία στη Βαρκελώνη και το 1947 το Cone School στο Wisconsin, ένα ημερήσιο κέντρο που έγινε διεθνώς γνωστό για παιδιά με εγκεφαλικές βλάβες. Πρωτοχρησιμοποίησε τον ταυτόσημο με τις μαθησιακές δυσκολίες όρο «ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία».

Τέλος πρέπει να γίνει μνεία στη συμβολή για το θέμα αυτό του μεγάλου Ρώσου Νευροψυχολόγου Alexander Luria. Έγινε γνωστός κυρίως για τη θεωρητική και πρακτική εργασία του στα προβλήματα λόγου και αριθμητικής σε σχέση με την εγκεφαλική λειτουργία. Συνέχισε και επέκτεινε το έργο των επίσης γνωστών συμπατριωτών του Ραβίον και Vygotsky. Ο Luria πίστευε ότι οι ανώτερες φλοιϊκές λειτουργίες προϋποθέτουν την επικεντρωμένη και συντονισμένη λειτουργία πολλαπλών περιοχών του εγκεφάλου (Luria, 1982). Στις εργασίες του Luria στηρίχτηκε η ανάπτυξη της Νευροψυχολογικής κλίμακας Luria - Nebraska (Golden, Hammeke and Purisch, 1980).

Όλες οι παραπάνω εργασίες έγιναν από γιατρούς, αρχικά οφθαλμιάτρους και αργότερα Νευρολόγους - Ψυχίατρους.

Ανάπτυξη του λόγου του παιδιού

Ο λόγος είναι σύστημα επικοινωνίας. Η εκμάθησή του είναι μια σύνθετη διαδικασία που περνά μέσα από διάφορα εξελικτικά στάδια. Ο παρακάτω πίνακας δείχνει ενδεικτικά σταθμούς γλωσσικής ανάπτυξης ως τα πέντε χρόνια:

ΣΤΑΘΜΟΙ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

Γέννηση - 4 εβδομάδες	Κλάμα ως ένδειξη δυσαρέσκειας. Φωνούλες προς τη μητέρα. Λαρυγγισμοί αδιαφοροποίητοι. Αρχίζουν γουργουρίσματα
16 εβδομάδες	Γέλιο φωναχτό. Διατηρούνται τα γουργουρίσματα
28 εβδομάδες	Κλαίγοντας βγάζει ήχους «μμμ». Εκφέρει ήχους φωνηέντων, π.χ. αί ...
40 εβδομάδες	Λέει «ντα-ντα» ή κάτι ανάλογο, αντιδρά στο όνομα ή υποκοριστικό του. Εκφραστική λεκτική «σαλάτα». Δίνει ένα παιγνίδι όταν του ζητούν
15 μήνες	Εκφέρει 3-5 λέξεις που έχουν έννοια. Γυρίζει σελίδες βιβλίου. Δείχνει τα παπούτσια του όταν το ζητήσουμε
18 μήνες	Λέει 10 λέξεις ανάμεσα στις οποίες και ονόματα. Δείχνει ένα κοινό αντικείμενο σε εικόνα. Εκτελεί εντολές με δύο υποδείξεις
2 χρόνια	Χρησιμοποιεί προτάσεις με 3 λέξεις. Εκτελεί εντολές με τέσσερες απλές οδηγίες
3 χρόνια	Προσδιορίζει το φύλο του, δίνει ονοματεπώνυμο. Χρησιμοποιεί πληθυντικούς. Περιγράφει τι συμβαίνει σε εικόνες
4 χρόνια	Ονομάζει χρώματα, τουλάχιστον το ένα σωστό. Κατανοεί πέντε τουλάχιστον προθέσεις
5 χρόνια	Ονομάζει τα βασικά χρώματα. Ονομάζει τα νομίσματα. Ρωτάει για τη σημασία των λέξεων

• Τροποποίηση Πlv. S. Chess, από Kaplan & Sadock (1985)

Η προσχολική ηλικία είναι η περίοδος της μέγιστης ανάπτυξης, έτσι ώστε το παιδί των 5-6 χρόνων διαθέτει γλωσσικά όλα τα απαραίτητα εφόδια για να προχωρήσει στη σχολική μάθηση.

Σχετικά με την ανάπτυξη του λόγου έχουν διατυπωθεί διάφορες θεωρητικές απόψεις. Η μιχελβιοριστική θεώρηση δίνει έμφαση στο περιβάλλον ως καθοριστικό παράγοντα. Το περιβάλλον δηλαδή παρέχει τα ερεθίσματα, το παιδί αντιδρά και το περιβάλλον επανατροφοδοτεί διαμέσου της μίμησης ή ενίσχυσης (Skinner, 1974). Η γενετική θεώρηση έχει συνδεθεί με τον γνωστό γλωσσολόγο Chomsky (1968). Σύμφωνα με τις απόψεις του ο λόγος είναι μια εγγενής συμπεριφορά, ένας έμφυτος μηχανισμός. Το περιβάλλον παρέχει απλό το απαραίτητο υλικό έτσι ώστε το παιδί να αναπτύξει τους εγγενείς μετασχηματιστούς κανόνες. Η γνωστική - «συνθετική» άποψη, βασισμένη στις θέσεις του Piaget, θεωρεί το λόγο ως όργανο της σκέψης που αναπτύσσεται παράλληλα μ' αυτήν (Macwhinney, 1987). Τέλος, η κοινωνική - επικοινωνιακή υπόθεση έχει ενσωματώσει ιδέες από τις προηγούμενες θεωρίες. Θεωρεί ότι για την απόκτηση του λόγου είναι αναγκαίες οι κοινωνικές - επικοινωνιακές αλληλεπιδράσεις. Δίνει έμφαση στη σχέση του παιδιού με το κύριο πρόσωπο ανατροφής, τη μητέρα (Barnes et al., 1983).

Ανεξάρτητα πάντως από τις θεωρητικές απόψεις, η απόκτηση του λόγου ακολουθεί μια εξελικτική πορεία. Κάθε παιδί περνά από τα βαβίσματα και την εκφορά μεμονωμένων λέξεων στη λέξη - πρόταση και στον τηλεγραφικό λόγο, ο οποίος μπορεί να παραταθεί μέχρι και τα τρία χρόνια. Κατά την περίοδο αυτή μπορεί να εμφανίζεται και ο ιδιόρρυθμος λόγος. Στη συνέχεια τα παιδιά προχωρούν στην εκμάθηση μορφημάτων όπως κτητικά, προθέσεις, πληθυντικός, κ.α. Στην προσχολική ηλικία τα παιδιά δεν μαθαίνουν μόνο τη δομή των προτάσεων αλλά χρησιμοποιώντας αυτή τη δομή, κατανοούν και το περιεχόμενο του λόγου.

Στο τέλος της προσχολικής ηλικίας η άρθρωση είναι σχεδόν απαλλαγμένη από νηπιομορφισμούς, το λεξιλόγιο μετά τη ραγδαία ανάπτυξη έχει αυξηθεί σημαντικά, το σημασιολογικό καθορίζεται από την αφαίρεση ενός κοινού χαρακτηριστικού και τη γενίκευση του σε όλες τις όμοιες περιπτώσεις. Σε ό,τι αφορά τη γραμματική δομή, τη σύνταξη και τη μορφολογία, το παιδί γύρω στα τέσσερα χρόνια έχει κατακτήσει τους βασικούς κανόνες, κάνει όμως λάθη υπεργενίκευσης. Μετά την προσχολική ηλικία το παιδί αποκτά μεταγλωσσική επίγνωση, ικανότητα που είναι απαραίτητη για τη σχολική μάθηση.

Παράγοντες, ως γνωστόν, που συνδέονται με το λόγο είναι από τη μια μεριά η νευροβιολογική ωρίμανση, η κατάσταση των αισθητηρίων οργάνων και ιδιαίτερα της ακοής, καθώς και η νοημοσύνη και από την άλλη το περιβάλλον και η συναισθηματική κατάσταση.

Ανάπτυξη του λόγου και μαθησιακές δυσκολίες

Οι τομείς που επικεντρώνεται το ενδιαφέρον όλων σχεδόν των ερευνητών, που προσπαθούν να εντοπίσουν ενδείξεις για μελλοντικές μαθησιακές δυσκολίες, ήδη από τα πρώτα χρόνια της ζωής, είναι η γλωσσική και η οπτικοκινητική ανάπτυξη. Η θεραπευτική παρέμβαση -έχει αποδειχθεί ερευνητικά- κατά την προσχολική ηλικία στοχεύει στη μείωση των αναπτυξιακών προβλημάτων που θέτουν το παιδί σε «επικινδυνότητα» για εμφάνιση, στη σχολική ζωή, μαθησιακών δυσκολιών. Ιδιαίτερη σημασία αποκτά η ψυχοκοινωνική προσέγγιση. Η συμμετοχή των γονέων αποτελεί τη βάση της θεραπευτικής δουλειάς. Πολύ σημαντικός είναι και ο ρόλος της προσχολικής αγωγής στην έγκαιρη αντιμετώπιση και πρόληψη. Ο παιδίατρος και οι παιδαγωγοί της προσχολικής ηλικίας μπορούν να παίξουν καθοριστικό ρόλο.

Οι μαθησιακές δυσκολίες έχουν άμεσα συνδεθεί με τη λειτουργία του λόγου: οι εκπαιδευτικοί εμπλέκονται στην αξιολόγηση της επίδοσης του γραπτού λόγου (ορθογραφία και ανάγνωση), οι ψυχολόγοι αξιολογούν το γλωσσικό επίπεδο της νοητικής λειτουργίας του παιδιού ενώ οι λογοθεραπευτές δίνουν σημασία στην αξιολόγηση των φωνολογικών και αρθρωτικών δυσκολιών του παιδιού.

Γίνεται λοιπόν, φανερό ότι προβλήματα από τους παραπάνω παράγοντες επηρεάζουν την ανάπτυξη του λόγου. Έτσι, σημαντικές αιτιολογικές κατηγορίες στις οποίες εμφανίζονται και διαταραχές του λόγου (Richman, N. and Lansdown, A., 1988), είναι:

- Διαταραχές ακοής
- Νοητική καθυστέρηση
- Νευρολογικές βλάβες
- Αυτισμός
- Συναισθηματικές διαταραχές
- Περιβαλλοντική αποστέρωση
- Εξελικτικές διαταραχές του λόγου

Στην περίπτωση των εξελικτικών διαταραχών του λόγου, τα παιδιά παρουσιάζουν επιβράδυνση στην ανάπτυξη του προφορικού λόγου ο οποίος αρχίζει να εμφανίζεται από τους 18 μήνες. Αφορά παιδιά που εξελίσσονται κανονικά. Οι δυσκολίες τους μπορούν να πάρουν δύο μορφές: την εκφραστική και την προσληπτική. Στην περίπτωση δυσκολιών προσληπτικού τύπου γίνεται βαθμιαία, σταδιακή επανεκπαίδευση για τη βελτίωση της ικανότητας των παιδιών να διακρίνουν ήχους, φωνήματα, συλλαβές, λέξεις. Η εκπαίδευση γίνεται σε οργανωμένο πλαίσιο με βάση τις καθημερινές εμπειρίες. Στις περιπτώσεις δυσκολιών εκφραστικού τύπου, η επανεκπαίδευση γίνεται σε τρεις τομείς: α) στην ικανότητα ανάκλησης και χρήσης ακουστικών πληροφοριών που μπορεί να υποστηρίζονται με την οπτική δίοδο, β) στην ακουστικο-κινητική ολοκλήρωση με ανάπτυξη της προφορικής επικοινωνίας και γ) στη δομή του λόγου με ακουστικο-γλωσσικά συστήματα ανάλογα με αυτά της εκμάθησης ξένων γλωσσών.

Συχνά παιδιά με εξελικτικές διαταραχές λόγου παρουσιάζουν και εξελικτική διαταραχή άρθρωσης καθώς και προβλήματα κινητικής ανάπτυξης. Μερικές φορές παρουσιάζονται συμπτώματα υπερκινητικού συνδρόμου ή διαταραχές προσοχής. Σημαντικές είναι οι επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, καθώς εμφανίζονται συμπεριφορικά προβλήματα όπως επιθετικότητα ή εκρήξεις οργής. Παιδιά με προβλήματα λόγου μιλούν λιγότερο, δεν αξιοποιούν τις ευκαιρίες δημιουργικό λόγο και έτσι εμποδίζονται στην κοινωνικοποίηση ενώ ταυτόχρονα έχουν χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης.

Είναι φανερό πως οι διαταραχές λόγου στην προσχολική ηλικία συνδέονται με την εμφάνιση κατά τη σχολική ηλικία, μαθησιακών δυσκολιών. Οι Strominger & Bashir (1977) σε διαπίστωσαν ότι εξελικτικές διαταραχές λόγου σε παιδιά 5 χρόνων μετεξελίσσονται σε προβλήματα ανάγνωσης, γραφής και ορθογραφίας σε παιδιά 9-11 χρόνων. Οι Hall & Tomblin' (1978) διαπίστωσαν, ύστερα από μακρόχρονη έρευνα ότι τα παιδιά με προβλήματα λόγου προσληπτικού τύπου στην προσχολική ηλικία παρουσίασαν αργότερα στο σχολείο χαμηλότερη επίδοση σ' όλα τα μαθήματα, ενώ τα παιδιά με προβλήματα εκφραστικού τύπου παρουσίασαν μόνο μικρές δυσκολίες στην εκμάθηση της πρώτης ανάγνωσης. Επίσης διαπιστώθηκε πως σε περιπτώσεις δυσκολιών άρθρωσης παρουσιάστηκαν προβλήματα στα αρχικά στάδια της ανάγνωσης, ενώ σε περιπτώσεις διαταραχών λόγου διαπιστώθηκε επικινδυνότητα για συνέχιση των προβλημάτων στην εφηβεία και μετέπειτα.

Αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών

Η εμπειρισταωμένη αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών έχει καθοριστική σημασία για την ορθή αντιμετώπιση. Η πολλαπλή αιτιολογική προέλευση και η πολυμορφία των μαθησιακών δυσκολιών επιβάλλουν ένα πολύπλευρο και ευέλικτο θεραπευτικό σχήμα. Η μέχρι σήμερα εμπειρία έχει δείξει ότι ένα τέτοιο σχήμα περιλαμβάνει σαν βασικό κορμό την θεραπευτική παιδαγωγική και πλαισιώνεται, ανάλογα με την περίπτωση, από ψυχολογικές, ιατρικές και άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις

Κάθε θεραπευτικό σχήμα, οποιασδήποτε αρχής ή κατεύθυνσης, βασίζεται στην λεπτομερειακή εκτίμηση όλων των παραμέτρων του προβλήματος. Η αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών είναι έργο σύνθετο και απαιτεί διεπιστημονική προσέγγιση. Η φύση και η μορφολογία των δυσκολιών, όπως είδαμε ως τώρα, και η πολυπλοκότητα στην αντιμετώπιση επιβάλλουν σε όλα τα στάδια προσέγγισης τη συντονισμένη εμπλοκή διαφόρων ειδικών. Είναι σημαντικό το έργο αυτό να αναλαμβάνεται από υπεύθυνους ειδικούς φορείς. Τέτοιοι είναι τα οργανωμένα Ιατροπαιδαγωγικά - Παιδοψυχιατρικά Κέντρα, εφόσον πλαισιώνονται από τους κατάλληλους ειδικούς, όπως Παιδοψυχιάτρους, Ψυχολόγους, Παιδαγωγούς, Κοινωνικούς Λειτουργούς. Για την ολοκλήρωση της αξιολόγησης απαιτείται μεγάλος αριθμός εξετάσεων. Πολλές φορές μπορεί να γίνει κατάχρηση

και να αρχίσει μια αλυσίδα εξετάσεων με αποτέλεσμα τη χρονική, οικονομική και ψυχική ταλαιπωρία παιδιού και γονιών, χωρίς η πληθώρα των εξετάσεων να διασφαλίζει και την αποτελεσματικότητα και ορθότητα. Ένα επαρκές Διαγνωστικό Σχήμα θα μπορούσε να είναι το παρακάτω:

1. Ιατροκοινωνικό ιστορικό
2. Ψυχολογικές εξετάσεις
3. Παιδοψυχιατρική - Ιατρικές εξετάσεις
4. Εκτίμηση μαθησιακού επιπέδου

Η ασάφεια και τα κενά, η μεγάλη συχνότητα των μαθησιακών δυσκολιών, η υπεραπλούστευση και γενίκευση δημιουργούν ένα χώρο στον οποίο παρεισφύουν πολλοί «ειδήμονες» και «θαυματοποιοί». Δεν είναι τυχαίο γεγονός η «υπερ-χρήση» του όρου δυσλεξία που τείνει μάλιστα να γίνει μια «οικεία» και «δημοφιλής» κατάσταση, κυρίως μεταξύ παιδαγωγών και γονέων. Ευνόητο είναι ότι οι γονείς γίνονται εύπιστοι και ευάλωτοι. Αν αυτό ισχύει διεθνώς, στην Ελλάδα οι διαστάσεις είναι μεγαλύτερες, δεδομένου ότι η επιστημονική έρευνα τώρα άρχισε να αναπτύσσεται, υπάρχει μεγάλη έλλειψη ειδικών και η ειδική εκπαίδευση στον τομέα των μαθησιακών δυσκολιών είναι σχεδόν ανύπαρκτη.

Το 1967 οι Johnson & Myklebust παρουσίασαν στο βιβλίο τους Learning Disabilities: Educational Principles and Practices, τις «βασικές αρχές που διέπουν τη θεραπεία των ψυχονευρολογικών διαταραχών μάθησης». Επειδή πιστεύουμε πως οι αρχές αυτές είναι πάντα επίκαιρες και χρήσιμες στα χέρια του καλού παιδαγωγού που εργάζεται στη θεραπευτική παιδαγωγική, όποιο πρόγραμμα κι αν εφαρμόζει, τις παραθέτουμε με συντομία.

- Η διδασκαλία πρέπει να εξατομικεύεται.
- Το θεραπευτικό πρόγραμμα ανταποκρίνεται στο βαθμό ετοιμότητας του παιδιού.
- Η διδασκαλία περιορίζεται στο επίπεδο που το παιδί συμμετέχει.
- Σαν βάση για την ταξινόμηση - ομαδοποίηση πρέπει να θεωρείται η ικανότητα πρόσληψης και κατανόησης και όχι η ικανότητα έκφρασης.
- Η διδασκαλία να μην υπερβαίνει το όριο αντοχής.
- Να χρησιμοποιούνται διαισθητικοί ερεθισμοί.
- Να έρχονται στην επιφάνεια οι ανεπάρκειες, χωρίς να δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ίδια τη δυσκολία.
- Η διδασκαλία γίνεται σε ολόκληρες, υπάρχουν όμως περιορισμοί
- Όταν χρειάζεται δίνεται θεραπευτική βοήθεια και για την αντίληψη.
- Να ελέγχονται σημαντικές παράμετροι, όπως προσοχή, ρυθμός, αμεσότητα και μέγεθος, όπου χρειάζεται.
- Να αναπτύσσονται τόσο λεκτικές όσο και μη λεκτικές εμπειρίες.
- Η προσέγγιση να στηρίζεται και σε κριτήρια συμπεριφοράς και σε νευρολογικές υποθέσεις;

Θεραπεία του λόγου: νέα προσέγγιση

Η θεραπεία του λόγου δέχτηκε σημαντικές αλλαγές από το 1950 και μετά. Μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1960 οι ειδικοί επικεντρώθηκαν στην αιτιολογία και την αξιολόγηση των διαταραχών καθώς και στη σχέση του λόγου και του παιδιού και του ενήλικα.

Δόθηκε έμφαση στην αιτιολογική ταξινόμηση έτσι ώστε η θεραπευτική αγωγή να απευθύνεται σε κοινά αίτια. Επίσης δόθηκε μεγάλη προσοχή στη διόρθωση της ομιλίας τόσο από πλευράς λεξιλογίου όσο και από πλευράς γραμματικής. Επικράτησαν τότε δύο τάσεις: η μια αφορούσε την παρέμβαση στις δεξιότητες της λειτουργίας του λόγου και η άλλη –στηριζόμενη στη γλωσσολογική επανάσταση του Chomsky-επικεντρώθηκε στον ίδιο το λόγο. Με βάση αυτό ο μοντέλο δόθηκε μεγάλη έμφαση στη γλωσσολογική δομή (φωνολογικό, μορφολογικό, συντακτικό) και η θεραπεία επικεντρώθηκε στην εκπαίδευση του λόγου με αυστηρούς κανόνες. Μετά το 1970 η θεραπεία του λόγου επέκτεινε το αρχικό γλωσσολογικό μοντέλο και αναγνώρισε τη σημασία του περιεχομένου(σημασιολογικό). Η παρέμβαση άρχισε να γίνεται με «φυσικές» μεθόδους (παιχνίδια) που έδιναν έμφαση τόσο στους κανόνες όσο και στο περιεχόμενο.

Τη δεκαετία του 1980 ολοκληρώθηκε η γνώση 30 ετών γύρω από το λόγο: έδωσε έμφαση στην εξελικτική μορφή του λόγου και των διαταραχών του και για πρώτη φορά γίνεται προσέγγιση του πραγματολογικού, δίνεται δηλαδή σημασία στο λόγο που παράγεται για την καθημερινή επικοινωνία.

Το ψυχομετρικό κριτήριο γλωσσικής επάρκειας

Στον ελληνικό χώρο χρησιμοποιούνται από ψυχολόγους και παιδαγωγούς αλλά και λογοθεραπευτές ορισμένα ψυχομετρικά κριτήρια αξιολόγησης δυσκολιών στο λόγο, κανένα όμως δεν καλύπτει συνολικά τη λειτουργία του λόγου. Το κριτήριο που κατασκευάστηκε από επιστήμονες του ΑΠΘ στοχεύει στην αξιολόγηση: 1. του προσληπτικού, οργανωτικού και εκφραστικού συστήματος του λόγου 2. της λειτουργίας κατανόησης και οργάνωσης του προφορικού και γραπτού λόγου.

Στόχος είναι να μπορέσουν να καταδειχθούν οι αδυναμίες στη λειτουργία του λόγου με έναν αξιόπιστο και έγκυρο τρόπο για τα ελληνικά δεδομένα και για την ελληνική γλώσσα.

Στην περίπτωση μας αξιολογήσαμε 4 παιδιά, τα δύο από τα οποία είναι προσχολικής ηλικίας και τα άλλα δύο πρώτης τάξης του δημοτικού σχολείου. Αναλυτικά:

Υποκείμενο Α- παρουσίαση πίνακα με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν:

ΠΙΝΑΚΑΣ Α

όνομα: Κ. , κορίτσι
ημερομηνία εξέτασης: 2008/05/31
ημερομηνία γέννησης: 2002/12/20
σχολείο: Νηπιαγωγείο Ε.

Υποδοκιμασίες	αρχικοί βαθμοί	σύνολο βαθμών	ποσοστό %
εικονολεξιλόγιο	45	46	97,83%
λεξιλόγιο συσχετισμού	25	30	83,33%
προσληπτικό λεξιλόγιο	12	12	100,00%
προφορικό λεξιλόγιο	29	29	100,00%
άρθρωση	28	29	96,55%
φωνημική ολοκλήρωση	26	30	86,67%
φωνημική ανάλυση	29	29	100,00%
φωνημική διάκριση	35	35	100,00%
μορφοσυντακτική κατανόηση	13	13	100,00%
μορφοσυντακτική ολοκλήρωση	13	13	100,00%

προσληπτικό σύστημα (1,3,8,9)	105	106	99,06%
οργανωτικό σύστημα (2,6,7,10)	93	102	91,18%
εκφραστικό σύστημα (4,5)	57	58	98,28%

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα Α, το υποκείμενο Α ανταποκρίνεται στο κριτήριο γλωσσικής επάρκειας σε ποσοστό πάνω από 90% τόσο στο προσληπτικό όσο και στο οργανωτικό και στο εκφραστικό σύστημα, γεγονός που δείχνει ότι δεν παρουσιάζει κάποια δυσκολία σε αυτά.

Όσον αφορά τις επιμέρους δοκιμασίες, παρατηρούμε πως τα μικρότερα ποσοστά συλλέχθηκαν στο λεξιλόγιο συσχετισμού και στη φωνημική ολοκλήρωση, υποδοκιμασίες που ανήκουν στην κατηγορία «οργανωτικό σύστημα». Επίσης παρατηρούμε ότι η μια από τις δύο δοκιμασίες έχει να κάνει με το σημασιολογικό στοιχείο του λόγου δηλαδή με γνωστικά χαρακτηριστικά, ενώ η άλλη έχει σχέση με το φωνολογικό στοιχείο του λόγου δηλαδή τα φωνήματα που αποτελούν μια λέξη.

Προτείνουμε λοιπόν δυο δραστηριότητες για την εξάσκηση του λόγου σε παρόμοιες δοκιμασίες. Δραστηριότητα 1^η: εξάσκηση σε επιτραπέζιο υλικό που περιέχει κατηγοριοποιήσεις και συσχετισμούς γύρω από διάφορα θέματα γνωστικού περιεχομένου όπως εποχές, επαγγέλματα, μέσα μαζικής μεταφοράς, είδη διατροφής κ.α.

Δραστηριότητα 2^η: εξάσκηση με καρτέλες λέξεων (όπως αυτές της Α' Δημοτικού), όπου οι λέξεις αποδομούνται και δομούνται με εύκολο τρόπο. Είναι απαραίτητο η δραστηριότητα αυτή να είναι και προφορική δηλαδή κάθε ενέργεια του παιδιού να την περιγράφει ταυτόχρονα. Πιστεύουμε παρόλα αυτά πως η δραστηριότητα αυτή είναι αρκετά προχωρημένη για το υποκείμενο Α καθώς είναι νήπιο πρώτης ηλικίας.

Υποκείμενο Β- παρουσίαση πίνακα με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν:

ΠΙΝΑΚΑΣ Β

όνομα:Ο. αγόρι
ημερομηνία εξέτασης: 2008/06/04
ημερομηνία γέννησης:2001/10/30
σχολείο: Δημοτικό Σχολείο Ε.

υποδοκιμασίες	αρχικοί βαθμοί	σύνολο βαθμών	ποσοστό %
εικονολεξιλόγιο	46	46	100,00%
λεξιλόγιο συσχετισμού	24	30	80,00%
προσληπτικό λεξιλόγιο	12	12	100,00%
προφορικό λεξιλόγιο	29	29	100,00%
άρθρωση	29	29	100,00%
φωνημική ολοκλήρωση	23	30	76,67%
φωνημική ανάλυση	26	29	89,66%
φωνημική διάκριση	35	35	100,00%
μορφοσυντακτική κατανόηση	13	13	100,00%
μορφοσυντακτική ολοκλήρωση	13	13	100,00%

προσληπτικό σύστημα(1,3,8,9)	106	106	100,00%
οργανωτικό σύστημα(2,6,7,10)	86	102	84,31%
εκφραστικό σύστημα(4,5)	58	58	100,00%

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα Β, το υποκείμενο Β συγκέντρωσε ικανοποιητικά ποσοστά τόσο στο προσληπτικό όσο και στο εκφραστικό σύστημα αλλά και στο οργανωτικό σύστημα. Παρατηρούμε στις υποδοκιμασίες πως στο λεξιλόγιο συσχετισμού και στη φωνημική ολοκλήρωση συγκεντρώθηκαν τα χαμηλότερα ποσοστά του υποκειμένου Β. Και οι δυο υποδοκιμασίες ανήκουν στο οργανωτικό σύστημα και έχουν σχέση με το σημασιολογικό(κατηγοριοποίηση και συσχετισμούς) και με το φωνολογικό (δραστηριότητες με συλλαβές και γράμματα) στοιχείο αντίστοιχα Όπως και στο υποκείμενο Α, έτσι και εδώ προτείνουμε

παρόμοιες δραστηριότητες με τη διαφορά ότι το υποκείμενο Β είναι μαθητής της πρώτης τάξης (την έχει ολοκληρώσει) και μπορεί απρόσκοπτα να εξασκηθεί σε λέξεις και γράμματα.

Υποκείμενο Γ –παρουσίαση του πίνακα Γ

ΠΙΝΑΚΑΣ Γ

όνομα:Δ. αγόρι
ημερομηνία εξέτασης: 2008/06/03
ημερομηνία γέννησης:2001/08/14
σχολείο: Δημοτικό Σχολείο Ε.

υποδοκιμασίες	αρχικοί βαθμοί	σύνολο βαθμών	ποσοστό %
εικονολεξιλόγιο	46	46	100,00%
λεξιλόγιο συσχετισμού	29	30	96,67%
προσληπτικό λεξιλόγιο	12	12	100,00%
προφορικό λεξιλόγιο	29	29	100,00%
άρθρωση	29	29	100,00%
φωνημική ολοκλήρωση	29	30	96,67%
φωνημική ανάλυση	29	29	100,00%
φωνημική διάκριση	33	35	94,29%
μορφοσυντακτική κατανόηση	13	13	100,00%
μορφοσυντακτική ολοκλήρωση	13	13	100,00%

προσληπτικό σύστημα(1,3,8,9)	104	106	98,11%
οργανωτικό σύστημα(2,6,7,10)	100	102	98,04%
εκφραστικό σύστημα(4,5)	58	58	100,00%

Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα Γ, το υποκείμενο Γ ανταποκρίθηκε ικανοποιητικά στο κριτήριο γλωσσικής επάρκειας. Και στα τρία συστήματα συγκέντρωσε ποσοστά άνω του 98%, ενώ στις επιμέρους υποδοκιμασίες ανταποκρίθηκε με ποσοστά άνω του 94%.

Υποκείμενο Δ –παρουσίαση του πίνακα Δ

ΠΙΝΑΚΑΣ Δ

όνομα:Α. αγόρι
ημερομηνία εξέτασης: 2008/06/04
ημερομηνία γέννησης:2005/01/29
σχολείο: Παιδικός Σταθμός

υποδοκιμασίες	αρχικοί βαθμοί	σύνολο βαθμών	ποσοστό %
εικονολεξιλόγιο	37	46	80,43%
λεξιλόγιο συσχετισμού	17	30	56,67%

προσληπτικό λεξιλόγιο	5	12	41,67%
προφορικό λεξιλόγιο	2	29	6,90%
άρθρωση	1	29	3,45%
φωνημική ολοκλήρωση	0	30	0,00%
φωνημική ανάλυση	0	29	0,00%
φωνημική διάκριση	0	35	0,00%
μορφοσυντακτική κατανόηση	9	13	69,23%
μορφοσυντακτική ολοκλήρωση	4	13	30,77%

προσληπτικό σύστημα (1,3,9)	51	71	71,83%
οργανωτικό σύστημα (2,10)	21	43	48,84%
εκφραστικό σύστημα (4,5)	3	58	5,17%

Σύμφωνα με τον πίνακα Δ, το υποκείμενο Δ συγκέντρωσε χαμηλά ποσοστά στο κριτήριο γλωσσικής επάρκειας. Λαμβάνουμε υπόψη μας ότι το υποκείμενο Δ είναι 3 ετών και 5 μηνών και σύμφωνα με τον πίνακα-« σταθμοί στη γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού», που περιγράφεται στην εισαγωγή, έχει περιορισμένες και εξελισσόμενες δυνατότητες όσον αφορά την ανάπτυξη του λόγου

Όσον αφορά το προσληπτικό σύστημα το υποκείμενο Δ συγκέντρωσε τα υψηλότερα ποσοστά, που είναι ικανοποιητικά. Είναι γνωστό πως για το προσληπτικό σύστημα οποιαδήποτε διαταραχή γίνεται εμφανής από τα 4 χρόνια και ειδικότερα στα 6-7 έτη.

Στο οργανωτικό σύστημα το υποκείμενο Δ συγκέντρωσε ποσοστό 49% περίπου γεγονός που σημαίνει πως αντιμετωπίζει δυσκολίες στη γλωσσική επάρκεια, κι αυτό θεωρούμε πως έχει να κάνει με την εξελικτική δόμηση του λόγου που σ' αυτήν την ηλικία βρίσκεται «υπό διαμόρφωση». Στις υποδοκιμασίες που έχουν σχέση με λέξεις και φωνήματα (φωνημική ολοκλήρωση, φωνημική ανάλυση και φωνημική διάκριση) το υποκείμενο Δ δεν συμμετείχε λόγω της ηλικίας του.

Στην υποδοκιμασία της άρθρωσης που έχει σχέση με την κινητική χρήση του λόγου, δηλαδή την ομιλία, θεωρούμε ότι το παιδί σε αυτήν την ηλικία δεν μπορεί να ανταποκριθεί καθώς αργεί ακόμη να ξεκαθαρίσει η ομιλία του από το πλήθος των «σκόπελων» που έχει να υπερβεί. Το ίδιο αξιολογούμε πως συμβαίνει και στο προφορικό λεξιλόγιο. Οι δύο αυτές τελευταίες υποδοκιμασίες έχουν σχέση με το εκφραστικό σύστημα του παιδιού που είναι –σ' αυτήν την ηλικία- υπό διαμόρφωση. Εξάλλου το γεγονός πως δεν παρατηρείται ταυτόχρονη δυσκολία στο προσληπτικό και στο εκφραστικό σύστημα του παιδιού, μας δείχνει πως δεν μπορεί να αξιολογηθεί ως διαταραχή.

Όσον αφορά την εξάσκηση του παιδιού στο προσληπτικό σύστημα, δηλαδή στην κατανόηση του λόγου, προτείνουμε δραστηριότητες που έχουν σχέση με το χώρο, όπως:

- να μιμείται κινήσεις ζώων αναπαράγοντάς τις με το σώμα του και περιγράφοντας ταυτόχρονα τι κάνει
- να εκτελεί εντολές με το σώμα του όπως «-γύρνα μπροστά, ανέβα επάνω, κρύψου πίσω από...» κ.α. ενώ παράλληλα μας περιγράφει τι έκανε

Όσον αφορά την εξάσκηση του παιδιού στο οργανωτικό σύστημα, προτείνουμε παιδαγωγικό υλικό για την ηλικία αυτή με ταξινομήσεις και συσχετισμούς όπως:

- τα ζώα της φάρμας, παζλ
- τα ζώα και τα μικρά τους, παιχνίδι με κάρτες
- άνθρωποι και τα παιδιά τους, παιχνίδι με κάρτες
- όσον αφορά το εκφραστικό σύστημα που έχει να κάνει με την ομιλία και το εκφραστικό της σκέλος, προτείνουμε δραστηριότητες όπως:

- να ενθαρρύνεται να περιγράψει μια δραστηριότητά του και να εξηγήει «γιατί, πώς» την ανέπτυξε.
- να ενθαρρύνεται να διηγείται ιστορίες ή περιστατικά που του συνέβησαν
- να ενθαρρύνεται να κάνει κριτική «τι δεν σου άρεσε, γιατί νομίζεις ότι δεν είναι καλό...»

Βιβλιογραφία:

1. Μάριος Μάρκοβιτς – Μαρία Τζουριάδου: Μαθησιακές δυσκολίες, θεωρία και πράξη. Εκδόσεις Προμηθεύς, Θεσσαλονίκη 1991
2. Μαρία Τζουριάδου: Διαταραχές ομιλίας-λόγου (Σημειώσεις). Β' εξάμηνο ΤΕΠΑΕ, Θεσσαλονίκη 1988
3. Μαρία Τζουριάδου: Διαταραχές Νοημοσύνης (Σημειώσεις). Γ' εξάμηνο ΤΕΠΑΕ, Θεσσαλονίκη 1989
4. Μαρία Τζουριάδου, Ε. Συγκολλίτου, Ε. Αναγνωστοπούλου: Ψυχομετρικό κριτήριο γλωσσικής επάρκειας(Οδηγός Εξεταστή). ΤΕΠΑΕ ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη 2008
5. Οδηγός Νηπιαγωγού, 2007-08