

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΑΣ

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΗΣ
ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Θέμα: « Πιλοτική εφαρμογή της ανιχνευτικής
δοκιμασίας εξέτασης της Κυπριακής-Ελληνικής
γλώσσας σε Ελληνόπαιδες ».**

Σπουδάστριες: Κίμογλου Μαρία (Α.Μ. 1944)

Ρούσσου Πετρίνα (Α.Μ. 2009)

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Γερονίκου Ελευθερία

Πάτρα, 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα «Πιλοτική εφαρμογή της ανιχνευτικής δοκιμασίας εξέτασης της Κυπριακής-Ελληνικής γλώσσας σε Ελληνόπαιδες» πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο εκπόνησης πτυχιακής εργασίας του προγράμματος σπουδών του τμήματος Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας.

Μετά την ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας νιώθουμε την ανάγκη και την υποχρέωση να ευχαριστήσουμε την επιβλέπουσα καθηγήτριά μας κυρία Ελευθερία Γερονίκου για την πολύτιμη βοήθειά της καθώς και για τη συνεχή καθοδήγηση και τις ουσιώδεις συμβουλές της για την διεκπεραίωση της πτυχιακής μας εργασίας.

Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τα παιδιά ηλικίας 4 έως 5μιση χρονών, που με προθυμία εξετάστηκαν σε δημόσιους και ιδιωτικούς παιδικούς σταθμούς του Δήμου Πατρών και του Δήμου Σύρου-Ερμούπολης για την υλοποίηση της έρευνάς μας καθώς και τους γονείς τους που μας επέτρεψαν να συνεργαστούμε μαζί τους. Οφείλουμε ακόμη ένα μεγάλο ευχαριστώ στο εκπαιδευτικό προσωπικό που μας φιλοξένησε στους χώρους των παρακάτω παιδικών σταθμών:

11ος Δημοτικός Παιδικός Σταθμός Πάτρας

1ος Δημοτικός Παιδικός Σταθμός Πάτρας

8ος Δημοτικός Παιδικός Σταθμός Πάτρας

10ος Δημοτικός Παιδικός Σταθμός Πάτρας

Ιδιωτικός βρεφονηπιακός σταθμός «ΚΙΜΩΛΙΑ», Σύρος

Ιδιωτικός βρεφονηπιακός σταθμός «Αερόστατο», Σύρος

Τέλος θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους του καθηγητές του τμήματος Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πατρών για τις απαραίτητες γνώσεις που μας προσέφεραν κατά την διάρκεια της φοίτησής μας, αλλά και τις οικογένειές μας που μας βοήθησαν στο να πραγματοποιήσουμε τις σπουδές μας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο λόγος και η ομιλία συνδέονται στενά με την αναπτυξιακή πορεία ενός παιδιού, καθώς αποτελούν ουσιαστικό εφόδιο για την ολόπλευρη ανάπτυξή του και τη συμμετοχή του στη μαθησιακή διαδικασία. Οι διαταραχές του λόγου και της ομιλίας αποτελούν φλέγον ζήτημα της σημερινής κοινωνίας και η διερεύνησή τους στην προσχολική ηλικία κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των παιδιών και να γίνει πρόληψη της σχολικής αποτυχίας. Η ανίχνευση είναι ένα ισχυρό μέσο για τον γρήγορο και αποτελεσματικό εντοπισμό των παιδιών εκείνων που εμφανίζουν ή βρίσκονται σε κίνδυνο εμφάνισης κάποιας διαταραχής. Δυστυχώς όμως, δεν υπάρχουν πολλά ανιχνευτικά εργαλεία διαθέσιμα στην Ελληνική γλώσσα. Για το λόγο αυτό, σκοπός της έρευνας μας ήταν η πιλοτική εφαρμογή μιας δοκιμασίας προκειμένου να ανιχνευτούν πιθανές δυσκολίες στον λόγο και την ομιλία παιδιών προσχολικής ηλικίας. Χρησιμοποιήθηκε η ποσοτική μέθοδος και το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 100 παιδιά. Ως ερευνητικό εργαλείο αξιοποιήθηκε η ανιχνευτική δοκιμασία εξέτασης της Κυπριακής-Ελληνικής γλώσσας-που βρίσκεται υπό στάθμιση- η οποία αποτελούνταν από 7 υποδοκιμασίες. Όλα τα παιδιά ολοκλήρωσαν το τεστ με επιτυχία, ανεξάρτητα από τις δυσκολίες που αντιμετώπισαν. Από την έρευνα προέκυψε ότι τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας ανταποκρίθηκαν καλύτερα καθώς πρόεκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά στη δοκιμασία της επανάληψης προτάσεων, της επανάληψης ψευδολέξεων, στη δοκιμασία κατονομασίας και άρθρωσης αντικειμένων όπως επίσης και στη δοκιμασία επαναδιήγησης μικρής ιστορίας. Αντιθέτως στις δοκιμασίες εκτέλεσης εντολών, ορισμών λέξεων και διάκρισης φωνημάτων δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ηλικιακών ομάδων. Συμπερασματικά, το συγκεκριμένο τεστ ανίχνευσης αποτελεί ένα αντιπροσωπευτικό εργαλείο το οποίο μπορεί να οδηγήσει σε σημαντικά συμπεράσματα, εντοπίζοντας παιδιά που αποκλίνουν από την τυπική ανάπτυξη. Κρίνεται όμως αναγκαία η περαιτέρω διερεύνηση του προς μελέτη θέματος.

Λέξεις – κλειδιά: δυσκολίες λόγου, δυσκολίες ομιλίας, ανίχνευση, προσχολική ηλικία

ABSTRACT

Language and speech are highly connected with the normal growth of a child, since they are considered to be a valuable stepping stone for their development and participation in the learning process. Language and speech disorders are a burning issue of today's society and their exploration in pre-school age is assumed necessary in order to improve children's quality of life and to prevent school failure. Screening is a powerful means of quick and effective detection of those children who display or are at risk of displaying some kind of disorder. Unfortunately, there are not many screening tools available in Greek language. For this reason, the aim of this research was the pilot implementation of a test so as to detect possible difficulties in the language and speech of preschool children. The quantitative method was used and the sample of the survey consisted of 100 children. The Cypriot Greek language screening test was used as an investigative tool consisting of 7 subtests. All children completed the test successfully, regardless of the difficulties encountered. The results showed that older children corresponded more effectively since a statistically significant difference occurred in the test of sentence repetition, non-word repetition, naming and articulation of objects as well as in story retelling. Contrastingly, during the test of commands, word definitions and discrimination of phonemes, no statistically significant difference among groups was noticed. In conclusion, this screening test is a representative tool that can lead to important conclusions by identifying children who deviate from standard development. Further investigation of this under study issue, is still deemed necessary.

Keywords: language difficulties, speech difficulties, detection, preschool age

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
ABSTRACT	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΛΟΓΟΥ	10
1.1. Ορισμός λόγου.....	10
1.2. Οι διαστάσεις του λόγου	12
1.2.1. Η μορφή του λόγου	12
1.2.2. Το περιεχόμενο του λόγου	13
1.2.3. Η χρήση του λόγου	14
1.3. Τυπική ανάπτυξη λόγου στη προσχολική ηλικία	15
1.3.1. Μορφή του λόγου και προσχολική ηλικία	16
1.3.2. Περιεχόμενο του λόγου και προσχολική ηλικία	18
1.3.3. Χρήση του λόγου και προσχολική ηλικία	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ.....	20
2.1. Ορισμός της ομιλίας	20
2.1.1. Αναπνευστικό σύστημα	20
2.1.2. Λαρυγγικό σύστημα.....	21
2.1.3. Αρθρωτικό σύστημα	21
2.2. Ομιλία και προσχολική ηλικία	22
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	24
3.1. Γενικά.....	24
3.2. Νοημοσύνη.....	24
3.3. Βραχύχρονη μνήμη (B.M)	25
3.4. Τυπική γνωστική ανάπτυξη στη προσχολική ηλικία.....	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ	28
4.1. Ανάπτυξη ακουστικής αντίληψης	28
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ^ο : ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ.....	30
5.1. Ορισμός.....	30
5.2. Σπουδαιότητα	32
5.3. Τομείς ενδιαφέροντος.....	33
5.4. Κλινικοί δείκτες.....	34
5.4.1. Εκτέλεση οδηγιών.....	34
5.4.2. Επαναδιήγηση ιστορίας.....	35
5.4.3. Επανάληψη προτάσεων.....	36
5.4.4. Επανάληψη ψευδολέξεων	36

5.4.5. Ακουστική διάκριση φωνημάτων	37
5.4.6. Κατονομασία και άρθρωση	38
5.4.7. Ορισμός λέξεων	39
5.4.8. Συνδυασμός δοκιμασιών	40
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο: ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΟΜΙΛΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ	
ΗΛΙΚΙΑ	42
6.1. Γενικά.....	42
6.2. Αίτια διαταραχών ομιλίας και λόγου.....	43
6.3. Διαταραχές ομιλίας.....	43
6.3.1. Δυσλαλία	44
6.3.2. Αρθρωτική Διαταραχή	45
6.3.3. Φωνολογική διαταραχή	46
6.3.4. Τραυλισμός.....	48
6.3.5. Αναπτυξιακή λεκτική Δυσαρθρία.....	49
6.3.6. Αναπτυξιακή λεκτική απραξία	51
6.3.7. Διαταραχές αντήχησης.....	52
6.3.8. Βλάβες ομιλίας λόγω Βαρηκοΐας – Κώφωσης	53
6.4. Διαταραχές του λόγου.....	54
6.4.1. Διαταραχές της γλωσσικής μορφής	55
6.4.2. Σημασιολογικές Διαταραχές.....	56
6.4.3. Πραγματολογικές διαταραχές.....	57
6.4.4. Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή	58
6.4.5. Ειδική γλωσσική διαταραχή	59
6.4.6. Διαταραχή Αυτιστικού φάσματος.....	60
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	62
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	62
7.1. Σκοπός της έρευνας	62
7.2. Ερευνητικά ερωτήματα.....	62
7.3. Συμμετέχοντες.....	63
7.4. Υλικό ανιχνευτικής δοκιμασίας	64
7.4.1. Διαδικασία χορήγησης δοκιμασιών	65
7.4.2 Βαθμολόγηση και καταγραφή επίδοσης	67
7.5 Στατιστική ανάλυση.....	69
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	70
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	88
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	89
Συμπεράσματα έρευνας	89
Ζητήματα για περαιτέρω διερεύνηση.....	92
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	93

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Κάθε παιδί αναπτύσσει την ομιλία του λαμβάνοντας ερεθίσματα από τα άτομα με τα οποία συναναστρέφεται καθώς και από κάθε περιβάλλον στο οποίο μπορεί να βρεθεί. Με αυτόν τον τρόπο γίνεται κατανοητό ότι όσα περισσότερα ακούσει, τόσο πιο εύκολο θα είναι για εκείνο να τα κατακτήσει και να τα προφέρει. Όλα τα παιδιά από πολύ μικρή ηλικία, αναπτύσσονται γλωσσικά με τον δικό τους τρόπο και ρυθμό, ο οποίος είναι μοναδικός για το καθένα ξεχωριστά. Από το στάδιο της προσχολικής ηλικίας, η εκμάθηση του λόγου και της ομιλίας είναι σχετικά μια ενδιαφέρουσα αλλά και πολύπλοκη διαδικασία καθώς προϋποθέτει την τυπική ανάπτυξη μιας σειράς γλωσσικών και γνωστικών ικανοτήτων.

Στη σύγχρονη εποχή παρατηρείται ότι ένας μεγάλος αριθμός παιδιών αποτυγχάνουν και στερούνται τη δυνατότητα της εκπαιδευτικής προόδου, λόγω κάποιων δυσκολιών που παρουσιάζουν στην ομιλία και στον λόγο τους από το στάδιο της προσχολικής ηλικίας. Βέβαια οι δυσκολίες αυτές μπορούν να εμφανίζονται με διαφορετικούς τρόπους και με ποικίλη συμπτωματολογία. Σύμφωνα με τους Μιχελογιάννη & Τζενάκη (2000), όταν τα παιδιά στο στάδιο της ανάπτυξής τους φτάσουν στο σημείο να δεχθούν λίγα ερεθίσματα από το περιβάλλον στο οποίο βρίσκονται, τότε καταλήγουν στο δημοτικό με φτωχό λόγο. Υπάρχουν όμως και περιπτώσεις παιδιών που παρουσιάζουν γλωσσικές δυσκολίες από την προσχολική ηλικία, όπως στην Ειδική γλωσσική διαταραχή, χωρίς την ύπαρξη περιβαλλοντικών, αισθητηριακών και νευρολογικών αιτιών ή χαμηλής νοημοσύνης. Επομένως γίνεται κατανοητό ότι οποιαδήποτε διαταραχή της ομιλίας και του λόγου μπορεί να επηρεάσει σε σημαντικό βαθμό την ποιότητα ζωής των παιδιών. Η έγκαιρη ανίχνευση μπορεί να αποτελέσει ένα σημαντικό εργαλείο για έναν λογοθεραπευτή καθώς συμβάλλει στον εντοπισμό των δυσκολιών ομιλίας και λόγου γρήγορα και αποτελεσματικά. Επίσης παρέχει στοιχεία που βοηθούν στην πρόωπη αντιμετώπισή τους και στην εξατομικευμένη θεραπευτική παρέμβαση.

Η διαδικασία της ανίχνευσης, όπως προαναφέρθηκε, συντελεί στη σύντομη σκιαγράφηση των προφίλ των παιδιών και στη παραπομπή για περαιτέρω αναλυτική αξιολόγηση αυτών που βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο εμφάνισης δυσκολιών. Για να αξιοποιηθούν αυτά τα οφέλη, κρίνεται απαραίτητη η ύπαρξη αξιόπιστων και έγκυρων σταθμισμένων ανιχνευτικών εργαλείων. Λόγω της έλλειψης τέτοιων εργαλείων στην

Ελληνική γλώσσα, η παρούσα έρευνα εστιάζει στη πιλοτική εφαρμογή ενός τέτοιου εργαλείου για την προσχολική ηλικία. Η διεξαγωγή κι άλλων παρόμοιων ερευνών που δυστυχώς δεν υπάρχουν ως τώρα- κρίνεται απαραίτητη ώστε να συγκριθούν τα αποτελέσματα και να επιβεβαιωθεί η εγκυρότητα τους.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η πιλοτική εφαρμογή μιας υπό στάθμιση δοκιμασίας ανίχνευσης δυσκολιών λόγου - ομιλίας στην προσχολική ηλικία. Ειδικότερα, η έρευνα αποσκοπεί στο να μελετηθούν αδρά οι ικανότητες λόγου-ομιλίας των παιδιών και στο να συλλεχθούν δεδομένα τυπικής ανάπτυξης κατά την προσχολική ηλικία τα οποία μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως μέτρο σύγκρισης για να ανιχνευτούν πιθανές δυσκολίες στον λόγο και την ομιλία παιδιών της συγκεκριμένης ηλικίας.

Στοχεύοντας στην καλύτερη κατανόηση της τυπικής ανάπτυξης και με στόχο τον εντοπισμό παιδιών που αποκλίνουν, τέθηκαν τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα.

1. Μπορούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας να συνεργαστούν για την ολοκλήρωση της ανιχνευτικής δοκιμασίας;
2. Μπορούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας να ανταπεξέλθουν με επιτυχία στις δοκιμασίες αξιολόγησης;
3. Είναι η δοκιμασία κατάλληλη για να εντοπίσει αναπτυξιακές διαφοροποιήσεις στην επίδοση μεταξύ παιδιών διαφορετικών ηλικιακών ομάδων;
4. Ποιες δοκιμασίες μπορεί να είναι πιο κατάλληλες για τον εντοπισμό δυσκολιών λόγου/ ομιλίας ανά ηλικία;

Ως μεθοδολογική προσέγγιση της παρούσας έρευνας επιλέχθηκε η ποσοτική και το εργαλείο που εφαρμόστηκε είναι η υπό στάθμιση ανιχνευτική δοκιμασία εξέτασης της Κυπριακής-Ελληνικής γλώσσας η οποία αποτελούνταν από 7 υποδοκιμασίες. Πιο αναλυτικά ανιχνεύτηκαν πιθανές δυσκολίες στην εκτέλεση εντολών, στην επανάληψη προτάσεων, στην επανάληψη ψευδολέξεων, στην κατονομασία εικόνων και την άρθρωση, στους ορισμούς λέξεων, στην επαναδιήγηση μικρής ιστορίας και στην ακουστική διάκριση φωνημάτων. Το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 100 μονόγλωσσα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, προσχολικής ηλικίας 4 έως 5,5 χρονών που φοιτούσαν σε δημόσιους και ιδιωτικούς παιδικούς σταθμούς του Δήμου Πατρών και του Δήμου Σύρου-Ερμούπολης. Τα δεδομένα κάθε δοκιμασίας που συλλέχθηκαν, ομαδοποιήθηκαν σε τρεις ηλικιακές ομάδες (ηλικίας 4,0 – 4,5 ετών τα 32 παιδιά, ηλικίας 4,6 – 4,11 ετών τα 35 παιδιά και στην ηλικιακή ομάδα των 5,0

– 5,5 ανήκαν 33 παιδιά του δείγματος) και αναλύθηκαν με χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS 22.0.

Ο κορμός της εργασίας αποτελείται από οκτώ κεφάλαια. Τα πρώτα έξι υπάγονται στο θεωρητικό μέρος της εργασίας, ενώ τα δύο τελευταία στο ερευνητικό μέρος. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται εκτενής αναφορά στον ορισμό του λόγου και των υποσυστημάτων του καθώς και στην τυπική ανάπτυξή του στην προσχολική ηλικία. Στο δεύτερο κεφάλαιο περιγράφεται η φυσιολογία της ομιλίας και των υποσυστημάτων της καθώς και η τυπική ανάπτυξή της σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Ακολουθεί το τρίτο κεφάλαιο, όπου παρουσιάζονται οι γνωστικές δεξιότητες ενός νηπίου που σε συνδυασμό με τις γλωσσικές διαμορφώνουν το μαθησιακό του προφίλ. Στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται η περιγραφή της ακουστικής αντίληψης αλλά και των πιθανών ελλειμμάτων που μπορεί να προκύψουν σε περίπτωση όπου τα παιδιά παρουσιάζουν διαταραγμένη ακουστική αντίληψη. Στο πέμπτο κεφάλαιο αναλύεται ο ορισμός και η σπουδαιότητα της έγκαιρης ανίχνευσης, οι τομείς ενδιαφέροντος καθώς και η σημασία των δραστηριοτήτων που χορηγήθηκαν στην παραπάνω έρευνα. Στο έκτο κεφάλαιο γίνεται λεπτομερής αναφορά των πιθανών διαταραχών του λόγου και της ομιλίας αλλά και των αιτίων που μπορεί να εμφανιστούν στο στάδιο της προσχολικής ηλικίας. Το έβδομο κεφάλαιο αφορά στη μεθοδολογία της έρευνας. Συγκεκριμένα, παρουσιάζεται ο σκοπός και τα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας, οι συμμετέχοντες, το ανιχνευτικό τεστ που χρησιμοποιήθηκε καθώς και η δομή του και η στατιστική ανάλυση που αξιοποιήθηκε. Το όγδοο κεφάλαιο περιλαμβάνει τα αποτελέσματα-στατιστική ανάλυση της έρευνας, τη συζήτηση των αποτελεσμάτων, τα συμπεράσματα που προέκυψαν καθώς και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο: ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΛΟΓΟΥ

Η προσχολική ηλικία παίζει καθοριστικό ρόλο στην ανάπτυξη του λόγου ενός παιδιού. Η γλωσσική επάρκεια του παιδιού αποτελεί βασική προϋπόθεση για την μαθησιακή εξέλιξη του και την ομαλή ένταξή του στο κοινωνικό σύνολο. Για το λόγο αυτό πριν γίνει εκτενής αναφορά στο ανιχνευτικό εργαλείο λόγου που αξιοποιήθηκε στην παρούσα εργασία, κρίνεται αναγκαία η θεωρητική προσέγγιση του λόγου και των υποσυστημάτων του.

1.1. Ορισμός λόγου

Η δημιουργία ενός εργαλείου που αξιολογεί τον λόγο και τους διάφορους τομείς του, προϋποθέτει επαρκή γνώση για το τι είναι ο λόγος.

Σύμφωνα με τους Bloom & Lahey (1978), «ο λόγος/ η γλώσσα είναι ένας κώδικας σύμφωνα με τον οποίο αντιπροσωπεύονται οι ιδέες για τον κόσμο μέσω ενός συμβατικού συστήματος αυθαίρετων σημάτων με στόχο την επικοινωνία» (σ. 4). Για να κατανοήσουμε όμως καλύτερα τον παραπάνω ορισμό, πρέπει να αναλύσουμε περεταίρω τους όρους που περιλαμβάνει.

Ένας κώδικας είναι ένας τρόπος να αναπαρίσταται ένα πράγμα με ένα άλλο και η γλώσσα έχει αυτή την ιδιότητα. Οι τρόποι με τους οποίους ένα αντικείμενο μπορεί να παραστεί ποικίλουν από εικόνα και φωτογραφία μέχρι λέξη και πρόταση. Για παράδειγμα, το σκίτσο μιας καραμέλας, η φωτογραφία μιας πραγματικής καραμέλας, η λέξη «καραμέλα» ή η πρόταση «το κορίτσι αγόρασε μια καραμέλα» αφορούν όλα αντιπροσωπεύσεις του ίδιου αντικειμένου, της «καραμέλας». Στις δύο τελευταίες περιπτώσεις- της λέξης και της πρότασης- το αντικείμενο και το γεγονός περιγράφονται διαμέσου ενός κώδικα ο οποίος με τη σειρά του παρέχει τη μορφή της γλώσσας. Αντιπροσωπεύσεις όπως οι εικόνες αποτελούν παραστατικά αντίγραφα τα οποία διατηρούν τις αναλογίες και τις συσχετίσεις οτιδήποτε κι αν αντιπροσωπεύουν ενώ οι λέξεις και οι προτάσεις αναφέρονται σ' ένα αντικείμενο ή γεγονός χωρίς να το αναπαράγουν (Bloom & Lahey, 1978).

Απαραίτητη προϋπόθεση όμως για να αναπαρασταθεί μια πληροφορία μέσω του κώδικα, είναι να αφορά αντικείμενα και γεγονότα για τα οποία οι χρήστες της γλώσσας έχουν επίγνωση. Δεν έχει νόημα να ξέρει κανείς τους ήχους που απαρτίζουν το λεκτικό σύνολο “καραμέλα” χωρίς να γνωρίζει τι είναι στην πραγματικότητα η καραμέλα. Συμπερασματικά, οι ιδέες που έχουν σχηματιστεί μέσα από την εμπειρία, δηλαδή η υπάρχουσα γνώση, είναι εκείνη που καθιστά ικανό ένα άτομο να κατανοεί και να χρησιμοποιεί τη γλώσσα.

Όπως είναι λογικό, υπάρχει ένα σύστημα κανόνων που ορίζει ποιοι ήχοι και πώς μπορούν αυτοί οι ήχοι να σχηματίσουν τις λέξεις, καθώς επίσης και τον τρόπο συνδυασμού των λέξεων για τον σχηματισμό προτάσεων. Από τη θεωρία του Chomsky (1986) περί καθολικής γραμματικής, ανακύπτει το συμπέρασμα ότι υπάρχει έμφυτος μηχανισμός που συμβάλλει στην δημιουργία του παραπάνω συστήματος. Κατά συνέπεια, ο χρήστης της εκάστοτε γλώσσας γνωρίζει ποιοι ήχοι μπορούν να συνδυαστούν μεταξύ τους και ποιοι όχι ενώ ταυτόχρονα όταν έχει πληροφορίες για τους κανόνες μια συγκεκριμένης πρότασης ή μιας ομάδας προτάσεων, μπορεί να κάνει προβλέψεις και για άλλες πιθανές προτάσεις. Μπορεί το σύνολο των στοιχείων και των κανόνων που διέπουν μια γλώσσα να είναι πεπερασμένο αλλά οι συνδυασμοί αυτών των στοιχείων είναι απεριόριστοι, διαμορφώνοντας ένα πλούσιο γλωσσικό σύστημα.

Η αναφορά σε συμβατικό σύστημα, υπονοεί την άτυπη συμφωνία μεταξύ των χρηστών μιας γλωσσικής κοινότητας για τον τρόπο που χρησιμοποιούνται και παράγονται οι λέξεις και οι προτάσεις. Έχει δημιουργηθεί δηλαδή ένα σύνολο κοινοτικών νορμών και αρχών που κατευθύνουν την ερμηνεία της ομιλίας (Bauman & Sherzer, 1974). Με αλλά λόγια, όπως επισημαίνουν οι Bloom και Lahey (1978), οι ομιλητές μιας γλώσσας, γνωρίζουν κι αποδέχονται ότι συγκεκριμένες μορφές αντιστοιχούν με συγκεκριμένο περιεχόμενο και χρησιμοποιούνται με συγκεκριμένους τρόπους. Όταν αναφερόμαστε σε σήματα – και μάλιστα γλωσσικά- εννοούμε μονάδες ήχων (λέξεις, προτάσεις κλπ.) που παράγονται φωνητικά ή κινήσεις που παράγονται με τα χέρια.

1.2. Οι διαστάσεις του λόγου

Μετά τον ορισμό του λόγου, είναι χρήσιμο να γνωρίζουμε ότι έχει δύο μορφές -την προφορική και την γραπτή- και τρεις διαστάσεις οι οποίες βρίσκονται σε αλληλεπίδραση: τη μορφή, το περιεχόμενο και τη χρήση. «Ο λόγος αποτελείται απ' το περιεχόμενο, το οποίο κωδικοποιείται ή αντιπροσωπεύεται από τη γλωσσική μορφή για κάποιο σκοπό ή χρήση σ' ένα συγκεκριμένο γενικό πλαίσιο/ περιεχόμενο» (Bloom & Lahey, 1978, σ. 11).

1.2.1. Η μορφή του λόγου

Η μορφή του λόγου αφορά το πώς αναπαράγεται ή αποδίδεται το περιεχόμενό του (Στασινός, 2009). Περιλαμβάνει τη φωνητική και τη φωνολογία, την μορφολογία και τη σύνταξη. Για να παραχθεί ένα οποιοδήποτε γλωσσικό μήνυμα, ο πομπός εκφωνεί μια καθορισμένη σειρά ηχητικών διαδοχών η οποία περιλαμβάνει λέξεις που σχετίζονται με τις υπόλοιπες μέσω μορφολογικών κανόνων και προτάσεις που συνδέονται κατάλληλα με βάση συντακτικούς κανόνες.

Η φωνητική - αρθρωτική, ακουστική και αντιληπτική- μελετά τους ήχους ενός εκφωνήματος που ονομάζονται φθόγγοι, τα αρθρωτικά χαρακτηριστικά τους: τόπο άρθρωσης, τρόπο άρθρωσης, ηχηρότητα και τα ακουστικά χαρακτηριστικά τους: ύψος, διάρκεια, ένταση κ.α. Τα αρθρωτικά χαρακτηριστικά περιγράφονται με βάση το Διεθνές Φωνητικό Αλφάβητο ενώ τα ακουστικά με διάφορα προγράμματα (πχ Praat) που απεικονίζουν κυματομορφές και φασματογραφήματα.

Η φωνολογία περιγράφει τους φθόγγους μιας γλώσσας από λειτουργική σκοπιά και εξετάζει τις ελάχιστες μονάδες ήχου κάθε γλώσσας που λειτουργούν διακριτικά/ διαφοροποιητικά (π.χ /bota/- /kota/) και ονομάζονται φωνήματα. Επίσης, μελετά τους φωνολογικούς κανόνες μιας γλώσσας που διέπουν την κατανομή και την αλληλουχία των φωνημάτων. Οι κανόνες κατανομής αποδίδουν στους ομιλητικούς ήχους τις διάφορες θέσεις εντός των λέξεων στις οποίες μπορούν να εμφανιστούν (Anderson & Shames, 2013).

Η μορφολογία αφορά τα μικρότερα τεμάχια μιας γλώσσας που έχουν νόημα, τα μορφήματα και εξετάζει τη σχέση αυτών, την εσωτερική δομή των λέξεων που αυτά σχηματίζουν και τους μορφολογικούς κανόνες. Ακόμη και μία λέξη είναι

δυνατόν να αποτελείται από ένα ή περισσότερα μορφήματα (Fromkin, Rodman & Hyams, 2013). Ανάλογα με την σημασία τους, έχουμε λεξικά και λειτουργικά ή γραμματικά μορφήματα ενώ ως προς την αυτοδυναμία τους έχουμε ελεύθερα και δεσμευμένα.

Ο συντακτικός τομέας, περιλαμβάνει τη μελέτη της δομής της πρότασης δηλαδή την οργάνωση των λέξεων σε φράσεις και προτάσεις, τη σειρά των όρων, τις σχέσεις μεταξύ λέξεων, κατηγοριών λέξεων ή τύπων καθώς και τους κανόνες που τις διέπουν. Η σύνταξη ορίζει πότε μια πρόταση είναι γραμματική και πότε αντιγραμματική στην εκάστοτε γλώσσα. Υπάρχουν διάφορων ειδών συντακτικές κατηγορίες όπως οι ρηματικές φράσεις (περιλαμβάνουν ένα ρήμα), οι ονοματικές φράσεις (περιλαμβάνουν ένα ουσιαστικό), οι προθετικές φράσεις, οι επιθετικές φράσεις κα. Πολλές φορές, ο τρόπος με τον οποίο έχουν συνταχθεί οι λέξεις σε μια πρόταση, οδηγεί στην ερμηνεία της (Pinker, 1989).

1.2.2. Το περιεχόμενο του λόγου

Σχετικά με το περιεχόμενο του λόγου, αυτό αναφέρεται στις λέξεις και στις σχέσεις μεταξύ τους που αντιπροσωπεύουν το νόημα, την πληροφορία ενός μηνύματος. Η θεματολογία ενός μηνύματος -δηλαδή η βασική ιδέα που κωδικοποιείται σε ένα μήνυμα, όπως η αναφορά σ' ένα συγκεκριμένο πράγμα, μια πράξη, μια κατάσταση ή μια σχέση- και η κατηγοριοποίηση τους εντάσσονται επίσης στο περιεχόμενο. Επιπλέον, το γλωσσικό περιεχόμενο παρέχει πρόσβαση σε καταχωρημένες έννοιες, αναπαραστάσεις και εμπειρίες της ανθρώπινης μακρόχρονης μνήμης (Στασινός, 2009). Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός, ότι εμφανίζονται διαφορές στην θεματολογία μεταξύ διαφορετικών ηλικιών και πολιτισμών ενώ το περιεχόμενο είναι κοινό (Bloom & Lahey, 1978). Για παράδειγμα, τα δίχρονα μιλούν για τρελόμπαλες, τα πεντάχρονα για μπάλες του ποδοσφαίρου ενώ οι ενήλικες για μπάλες του τένις. Παρομοίως, τα παιδιά της αστικής τάξης αναφέρονται στο σκύλο ως κατοικίδιο τους ενώ τα παιδιά της επαρχίας σε γουρούνια και κατσίκες.

Τέλος, το περιεχόμενο, περιλαμβάνει τον τομέα της σημασιολογίας δηλαδή τις έννοιες του χρήστη μιας γλώσσας, την ταξινόμηση τους σε κατηγορίες ανάλογα με τις ιδιότητες τους (αντικείμενα, ενέργειες, σχέσεις), το λεξιλόγιο του. Οι Fromkin, Rodman και Hyams (2013) ονόμασαν σημασιολογία τη μελέτη της γλωσσικής

σημασίας των γλωσσικών τεμαχίων (μορφήματα, λέξεις, φράσεις και προτάσεις) και διέκριναν δύο είδη, την λεξική και την φραστική ή προτασιακή σημασιολογία. Κάθε λέξη έχει συγκεκριμένα σημασιολογικά χαρακτηριστικά όπως η λέξη “πατέρας” έχει τα σημασιολογικά χαρακτηριστικά αρσενικό, άνθρωπος, γονέας κλπ. Επιπλέον, η πολυσημία μερικών λέξεων αναγκάζει τους ομιλητές να βασίζονται σε δευτερεύοντα στοιχεία, όπως περιορισμούς επιλογής, γλωσσολογικό πλαίσιο και μη γλωσσολογικό πλαίσιο (Anderson & Shames, 2013).

1.2.3. Η χρήση του λόγου

Η τρίτη και τελευταία διάσταση του λόγου, η χρήση, έχει δύο βασικές πτυχές. Η πρώτη έχει να κάνει με τις λειτουργίες της γλώσσας και τους σκοπούς της επικοινωνίας ενώ η δεύτερη πτυχή με την δράση του γλωσσολογικού και μη πλαισίου που καθοδηγεί τους χρήστες στην επιλογή μεταξύ εναλλακτικών γλωσσικών μορφών για να επιτύχουν τους ίδιους ή διαφορετικούς στόχους (Bloom & Lahey, 1978).

Οι λειτουργίες της γλώσσας μπορεί να’ ναι ενδοπροσωπικές όπως η επίλυση προβλημάτων, διαπροσωπικές όπως η απόκτηση πληροφοριών ή από μια πιο κοινωνική σκοπιά μπορεί σύμφωνα με τον Halliday (1975) να περιλαμβάνουν την αλληλεπίδραση, τη ρύθμιση και τον προσωπικό έλεγχο.

Το γλωσσολογικό πλαίσιο αφορά τη συσχέτιση με προηγούμενη συζήτηση ενώ το μη γλωσσολογικό αναφέρεται στην προσαρμογή στις ανάγκες του ακροατή και στην υποστήριξη της αντίληψης.

Ο τρόπος με τον οποίο χειρίζεται κάποιος τη γλώσσα αναλόγως τις συνθήκες και τις ανάγκες του περιβάλλοντος τηρώντας σε κάθε περίπτωση τους κανόνες διατήρησης και τερματισμού των συνομιλιών εντάσσεται επίσης στη χρήση. Η διάσταση της χρήσης, αφορά την πραγματολογία που είναι η κοινωνικά και γνωστικά καθορισμένη επιλογή συμπεριφορών ανάλογα με τον στόχο, την κατάσταση, τις περιστάσεις, προηγούμενη εμπειρία, τα συμφραζόμενα, το επικοινωνιακό πλαίσιο, την σχέση ανάμεσα στον ομιλητή και τον ακροατή. Είναι ακόμη, οι κοινωνιογλωσσικοί και συνομιλιακοί κανόνες της επικοινωνίας όπως η διατήρηση του θέματος και της σειράς των ομιλητών, η εναλλαγή των συνομιλητών, οι συμβάσεις ευγένειας, η επίλυση αναδυόμενων εμποδίων στην επικοινωνία, οι

χαιρετισμοί, η βλεμματική επαφή κ.α. Ο Bruner (1974/1975), ορίζει τη πραγματολογία ως την άμεση λειτουργία της ομιλίας η οποία μπορεί να ασκήσει επιρροή στον τρόπο που δρουν και συμπεριφέρονται οι άλλοι, κατευθύνοντας ή αλλάζοντας τις προθέσεις τους.



Εικόνα 1: Διαγραμματική απεικόνιση της αλληλεπίδρασης των τριών διαστάσεων του λόγου σύμφωνα με τους Bloom & Lahey (1978)

1.3. Τυπική ανάπτυξη λόγου στη προσχολική ηλικία

Έχοντας ορίσει και κατανοήσει βασικές πτυχές της ανθρώπινης επικοινωνίας, αποτελεί μείζονος σημασίας η γνώση της τυπικής ανάπτυξης του λόγου στη προσχολική ηλικία. Αυτή η γνώση, δεν αφορά μόνο τους δασκάλους και τους λογοπαθολόγους αλλά και τους ίδιους τους γονείς, ώστε να παρέχουν τα κατάλληλα γλωσσικά ερεθίσματα στο παιδί και να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τυχόν διαταραχές ή καθυστερήσεις στην ανάπτυξη του. Πάνω σε αυτή την γνώση, θα στηριχτεί και το ανιχνευτικό υλικό που χορηγεί ο κάθε ειδικός για να ανακαλύψει τα δυνατά κι αδύναμα σημεία του παιδιού.

Αρχικά, πρέπει να σημειωθεί ότι κατά τη διάρκεια της προσχολικής ηλικίας (3-5 χρονών), μέσω της «έκρηξης» που σημειώνεται στη γλωσσική και κινητική ανάπτυξη του νηπίου και της αυξανόμενης περιέργειάς του να ανακαλύψει τον κόσμο

γύρω του , το παιδί καθίσταται πιο ανεξάρτητο και ταυτόχρονα περισσότερο κοινωνικό (Στασινός, 2009).

Ένα παιδί αυτής της ηλικίας λοιπόν, καθιστά τον λόγο ως πραγματικό εργαλείο επικοινωνίας κι εξερεύνησης του περιβάλλοντος. Κατανοεί εντολές, οδηγίες, σύνθετες ερωτήσεις που αποτελούνται από δύο μέρη και μικρές ιστορίες κι έχει αντιληπτικό λεξιλόγιο 2800 ή περισσότερων λέξεων. Επιπλέον, ο λόγος του είναι καταληπτός όχι μόνο από το ενδοοικογενειακό και φιλικό περιβάλλον αλλά και από τους ξένους.

1.3.1. Μορφή του λόγου και προσχολική ηλικία

Αναφορικά με τη μορφή του λόγου, σύμφωνα με τα στάδια φωνολογικής εξέλιξης του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών (1995), το νήπιο παράγει σχεδόν όλα τα σύμφωνα –με εξαίρεση τα /ts/, /tz/ και /r/- με 90% ακρίβεια και έχει μειώσει σημαντικά τον αριθμό των συνεχών ηχητικών παραλείψεων και υποκαταστάσεων.

Είναι επίσης σε θέση, να σχηματίζει απλές προτάσεις 3-4 λέξεων με την βασική συντακτική δομή (Υποκείμενο- Ρήμα- Αντικείμενο) οι οποίες σταδιακά εξελίσσονται σε πιο σύνθετες, 4-8 λέξεων που είναι γραμματικά σωστές και υπακούουν στους κανόνες. Οι τύποι των προτάσεων που χρησιμοποιεί ποικίλουν, περιλαμβάνοντας τόσο κύριες ερωτηματικές, αρνητικές και προστακτικές προτάσεις όσο και δευτερεύουσες.

Τέλος, κατέχει πληθώρα μορφημάτων όπως του αριθμού, των πτώσεων, των καταλήξεων ουσιαστικών και ρημάτων και των χρόνων του αορίστου και του μέλλοντα. Οι προτάσεις του συμπεριλαμβάνουν άρθρα και αντωνυμίες. Ένας ακριβής τρόπος, σύμφωνα με τον Brown (1973), για να προσδιοριστεί το αναπτυξιακό στάδιο που βρίσκεται το παιδί σε σχέση με την κατάκτηση γραμματικών μορφημάτων είναι το Μέσο Μήκος Εκφωνήματος (Mean Length of Utterance, MLU). Για τα Ελληνικά, το μέσο μήκος εκφωνήματος ισούται με το πηλίκο που προκύπτει από τη διαίρεση του αθροίσματος των λέξεων με το άθροισμα των εκφράσεων που παρήγαγε το παιδί.

Για τη νηπιακή ηλικία που μελετάμε, αναμένουμε τα παιδιά ηλικίας 3-4 χρονών να βρίσκονται στο 4ο στάδιο του Brown δηλαδή να έχουν MLU περίπου ίσο με 3,50 ενώ παιδιά ηλικίας 4-5 χρονών να βρίσκονται στο 5ο στάδιο που αντιστοιχεί σε MLU περίπου ίσο με 4,00.

ΣΤΑΔΙΑ ΦΩΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΑΠΛΟΠΟΙΗΣΗΣ

	ΔΟΜΙΚΕΣ				ΣΥΣΤΗΜΙΚΕΣ	
ΣΤΑΔΙΟ I (2,6 - 3,0)	m	(n)	ɲ		- Απλοποίηση συμπλεγμάτων συμφώνων - Πλάση φωνήματος ή συμπλεγμάτων συμφώνων - Πλάση φωνήματος κλειστής συλλαβής - Αρμονία - Μετάθεση - Μετακίνηση	- Εμπροσθοποίηση - Σπασιοποίηση - Σχηματισμός
	p b	t (d)	c j	k g		
	(f) (v)		(t)(j)	(x)(y)		
		(l)	(k)			
ΣΤΑΔΙΟ II (3,0 - 3,6)	m	n	ɲ		- Πλάση συλλαβής - Πλάση φωνήματος κλειστής συλλαβής - Αρμονία - Μετάθεση - Μετακίνηση - Απλοποίηση συμπλεγμάτων συμφώνων	- Σχηματισμός
	p b	t d	c j	k g		
	(f) v	(θ) (ð)	(s) (z)	ç j	x y	
		(l)	(k)			
ΣΤΑΔΙΟ III (3,6 - 4,0)	m	n	ɲ		- Πλάση συλλαβής - Πλάση φωνήματος κλειστής συλλαβής - Μετάθεση - Μετακίνηση - Εμφάνιση ορισμένων συμπλεγμάτων συμφώνων εκτός από τα συμπλέγματα με /f/	
	p b	t d	c j	k g		
	f v	(θ) (ð)	s z	ç j	x y	
		(l)	(k)			
ΣΤΑΔΙΟ IV (4,0 - 4,6)	m	n	ɲ		- Πλάση φωνήματος κλειστής συλλαβής μέσα στη λέξη - Εμφάνιση συμπλεγμάτων συμφώνων + /f/	
	p b	t d	c j	k g		
	f v	θ ð	s z	ç j	x y	
		(l)	(k)			
ΣΤΑΔΙΟ V (4,6 - 5,0)	m	n	ɲ		- Πλάση φωνήματος κλειστής συλλαβής μέσα στη λέξη - Εμφάνιση συμπλεγμάτων συμφώνων ετεροκαυτώσιμα + /f/	
	p b	t d	c j	k g		
	f v	θ ð	s z	ç j	x y	
		ts dz				
		(l)	(r)	ʃ		
ΣΤΑΔΙΟ VI (5,0 - 5,6)	m	n	ɲ		- Πλάση φωνήματος κλειστής συλλαβής μέσα στη λέξη - Εμφάνιση συμπλεγμάτων συμφώνων με 3 σύμφωνα	
	p b	t d	c j	k g		
	f v	θ ð	s z	ç j	x y	
		ts dz				
		(l)	(r)	ʃ		
ΣΤΑΔΙΟ VII (5,6 - 6,0)	m	n	ɲ		- Κατάθεση συμπλεγμάτων συμφώνων με 3 σύμφωνα εκτός /θ/ στην ΑΣΑ	
	p b	t d	c j	k g		
	f v	θ ð	s z	ç j	x y	
		ts dz				
		(l)	(r)	ʃ		

Εικόνα 2: Ηλικίες κατάκτησης φωνημάτων και διαδικασίες απλοποίησης (ΠΣΛ, 1995)

ΗΛΙΚΙΑ	ΣΥΜΠΛΕΓΜΑΤΑ ΣΥΜΦΩΝΩΝ
3,6 - 4,0	sp pl kl vl kn pn pç vy
4,0 - 4,6	fl st sk sc ps ks xt tr kr ðj zm mn
4,6 - 5,0	sf vr dr xn zy ft
5,0 - 5,6	yl yr str
5,6 - 6,0	ðr θr xtr ftç

Εικόνα 3: Ηλικίες κατάκτησης συμπλεγμάτων (ΠΣΛ, 1995)

1.3.2. Περιεχόμενο του λόγου και προσχολική ηλικία

Από άποψη περιεχομένου, το εκφραστικό λεξιλόγιο ενός τριχρονου παιδιού αποτελείται από 1000 λέξεις για να φτάσει στην ηλικία των τεσσάρων τις 1600 και να ξεπεράσει στα πέντε έτη τις 2000 λέξεις. Στα ηλικία των τριών, μπορεί να χρησιμοποιεί καθημερινά περίπου 12.000 μεμονωμένες λέξεις (Lipsitt 1966, Mehrabian 1970). Αυτός ο αριθμός στα τέσσερα έτη ανέρχεται στις 15.000 και μέχρι τα πέντε αυξάνεται θεαματικά. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, όχι μόνο διαμορφώνουν ένα πολύ πλούσιο λεξιλόγιο αλλά είναι ικανά πλέον να κατηγοριοποιούν τις πληροφορίες που προσλαμβάνουν μ' ευκολία.

Μερικές από τις βασικές κατηγορίες εννοιών που κατέχουν—ανάλογα βέβαια και με τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα που δέχονται - είναι τα ζώα, τα φρούτα, τα γλυκά, τα χρώματα, τα έπιπλα, τα λαχανικά, τα επαγγέλματα, τα ρήματα, τα καθημερινά αντικείμενα, τα μέρη του σώματος, τα ρούχα, τα μέσα μεταφοράς.

Επιπροσθέτως, κατανοούν τις έννοιες των αριθμών έως το τρία, αναγνωρίζουν 1 έως 3 χρώματα και εκφράζουν μεγάλο ενδιαφέρον για τους ορισμούς των λέξεων («Τι είναι αυτό;»). Τέλος, βασίζονται στα νοήματα για να ερμηνεύσουν τη γλώσσα κι όχι το ανάποδο (McNamara, 1972). Τα νήπια, χρησιμοποιούν κυρίως τις έννοιες που αφορούν θέματα και συμβάντα σημαντικά για τα ίδια.

1.3.3. Χρήση του λόγου και προσχολική ηλικία

Σχετικά με τη χρήση του λόγου, οι Bernstein και Tiegerman (1993) χωρίζουν την ανάπτυξη της γλωσσικής πραγματολογίας κατά την περίοδο της προσχολικής ηλικίας σε δύο τομείς. Ο πρώτος αφορά την επεξεργασία των διάφορων λειτουργιών που έχει η επικοινωνία και ο δεύτερος την συζήτηση και πώς μπορεί αυτή να αναπτυχθεί.

Όσον αφορά στον πρώτο τομέα, το νήπιο έχοντας αναπτυχθεί κοινωνικογνωστικά αυξάνει το ρεπερτόριο του και τον αριθμό των μηνυμάτων που επικοινωνεί. Με την είσοδο του στο νηπιαγωγείο προσπαθεί με τη χρήση της γλώσσας να κατευθύνει τον εαυτό του, να περιγράψει τα βιώματα του και να δώσει εντολές. Μεγαλώνοντας όμως, προβαίνει σε εξηγήσεις των αιτιών κάποιου γεγονότος, εκφράζει τον ψυχοσυναισθηματικό του κόσμο και βρίσκει λύσεις σε

διάφορα προβλήματα (Tough, 1977). Άλλες χρήσεις του λόγου στην ηλικία αυτή, αποτελούν η έκφραση αναγκών και αποριών, η απάντηση, η μίμηση, το πείραγμα, η περιγραφή αντικειμένων και γεγονότων, η απειλή, το παράπονο ή η κριτική.

Περνώντας στον δεύτερο τομέα, αυτόν της συζήτησης, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, επιδεικνύουν βελτιωμένες δεξιότητες συνομιλίας, σταματώντας τις αποκλειστικές «εδώ και τώρα» συζητήσεις και επεκτεινόμενα σε θέματα του άμεσου ενδιαφέροντος τους με επαρκή γνώση των κανόνων αλλαγής σειράς μεταξύ των συνομιλητών. Κατά το τέταρτο έτος περίπου, συνειδητοποιούν τον κοινωνικό ρόλο της συζήτησης και της αλληλεπίδρασης με τρίτους καταφέροντας να προσαρμόσουν την γλώσσα τους στις ανάγκες του ακροατή και αναγνωρίζοντας ότι πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τη γνώμη του. Μετά το τέταρτο έτος, αναδύεται η δεξιότητα του να μπαίνουν στη θέση του άλλου (Premack & Woodruff, 1978). Παρά τις προαναφερθείσες ικανότητες, τα νήπια, δεν μπορούν να θεωρηθούν ακόμα άριστοι συνομιλητές, καθώς δεν είναι σε θέση να αναδιατυπώσουν το μήνυμα που θέλουν να μεταφέρουν -δηλαδή να δώσουν διευκρινήσεις κι επεξηγήσεις- σε περιπτώσεις που δεν γίνεται πλήρως κατανοητό.

Ωστόσο εκτός από την περιγραφή του λόγου, των διαστάσεών του και την τυπική ανάπτυξή του στην προσχολική ηλικία, θα ήταν απαραίτητη και η παρουσίαση της ομιλίας καθώς στην παρούσα εργασία εξετάστηκε και αυτή στα παιδιά προσχολικής ηλικίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο: ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ

Βασική προϋπόθεση για την πρόωμη επικοινωνία ενός παιδιού, είναι η σωστή χρήση της ομιλίας. Στην συγκεκριμένη εργασία έγινε μια προσπάθεια ελέγχου των δυνατοτήτων ενός παιδιού στην ομιλία, οπότε η γνώση του ορισμού της και της τυπικής ανάπτυξής της στην προσχολική ηλικία κρίνεται απαραίτητη.

2.1. Ορισμός της ομιλίας

Η ομιλία είναι μια ανθρώπινη λειτουργία με την οποία μεταφέρονται τα γλωσσικά μηνύματα, δεδομένου ότι η γλώσσα μπορεί να είναι είτε προφορική, είτε γραπτή. Για την δημιουργία ενός ανιχνευτικού εργαλείου είναι σημαντικό ο λογοθεραπευτής να έχει επαρκείς γνώσεις σχετικά με τον μηχανισμό της ομιλίας, προκειμένου να γίνει σαφές ο τρόπος με τον οποίο παράγονται οι ήχοι. Βασική προϋπόθεση για την παραγωγή της ομιλίας είναι ο σωστός συνδυασμός και λειτουργία των μυών προκειμένου να παραχθούν οι ομιλητικοί ήχοι που χρειάζονται για την επίτευξή της. Η Οκαλίδου (2002) θεωρεί ότι η ομιλία είναι το τελικό στάδιο του προφορικού λόγου και αποτελείται από κάποια συγκεκριμένα ηχητικά σύνολα τα οποία με την σειρά τους θα μεταφέρουν το τελικό μήνυμα στον ακροατή. Τα ηχητικά σύνολα είναι το αναπνευστικό, το λαρυγγικό και το αρθρωτικό. Για να ακουστούν οι κινήσεις της ομιλίας, χρειάζεται αρχικά εξώθηση αέρα από τους πνεύμονες και ταυτόχρονα παραγωγή θορύβου στο λάρυγγα. Αυτός ο απλός θόρυβος που εντοπίζεται, μπορεί να αλλάξει από τις κινήσεις δύο δομών της στοματικής κοιλότητας, της γλώσσας και των χειλιών (Ladefoged, 2012). Εξίσου καθοριστικός είναι και ο ρόλος των δοντιών, της μαλακής υπερώας, και του φάρυγγα όπου διαμορφώνουν την ένταση της φωνής καθώς και την χροιά της.

2.1.1. Αναπνευστικό σύστημα

Σε αρχικό στάδιο βασική προϋπόθεση είναι η εισροή του αέρα μέσα στους πνεύμονες και ύστερα η απελευθέρωσή του αέρα ώστε να διαμορφωθούν οι συλλαβές της ομιλίας. Ο αέρας που εκπνέεται αποτελεί βασική πηγή ενέργειας για την

παραγωγή όλων των φθόγγων. Οι μύες του αναπνευστικού συστήματος συνεργάζονται με τα οστά και τους χόνδρους, και κινούν τον αέρα μέσα ή έξω από τους πνεύμονες. Με αυτόν τον τρόπο δημιουργείται μέσα στον λάρυγγα μια βαλβίδα, όπου ο ρόλος της είναι να ρυθμίζει τη ροή του αέρα και να παράγει ένα ήχο δόνησης, δηλαδή το φωνητικό ήχο (Anderson & Shames, 2013).

2.1.2. Λαρυγγικό σύστημα

Ο λάρυγγας είναι ένα όργανο το οποίο εκτελεί πολλές λειτουργίες. Μια σημαντική λειτουργία του λάρυγγα είναι να ενεργεί ως μία βαλβίδα, η οποία ελέγχει την ροή του αέρα μέσα και έξω από το αναπνευστικό σύστημα. Επίσης οι φωνητικές χορδές δονούνται για να παράγουν ήχο. Κατά την φωνητική παραγωγή έχουν την τάση να τίθενται σε παλμό με τη ροή του αέρα και ύστερα να επανέρχονται στην αρχική τους θέση.

Η σύνδεση του αναπνευστικού και του λαρυγγικού συστήματος αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα για την πορεία του αέρα καθώς και για την παραγωγή της φωνής. Για την διαμόρφωση όμως των ομιλητικών ήχων εξίσου σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και το αρθρωτικό σύστημα.

2.1.3. Αρθρωτικό σύστημα

Όλοι οι ανθρώπινοι ήχοι της ομιλίας, οι συλλαβές και οι λέξεις σχηματίζονται με έναν συγκεκριμένο τρόπο. Αυτός ο τρόπος επιτυγχάνεται όταν οι αρθρωτικές δομές μεταβάλλουν τη ροή του αέρα που παράγεται από το αναπνευστικό σύστημα. Καθοριστικό ρόλο για τη σωστή άρθρωση διαδραματίζουν αρκετοί αρθρωτές όπως τα χείλη, η σιαγόνα, η γλώσσα, τα φαρυγγικά τοιχώματα και η μαλακή υπερώα. Η αλλαγή των θέσεων αυτών των δομών, καταλήγει στο να διαμορφωθούν οι ήχοι της ομιλίας (Anderson & Shames, 2013).

2.2. Ομιλία και προσχολική ηλικία

Πριν χορηγηθεί ένα τεστ ανίχνευσης, είναι απαραίτητη η γνώση από τη μεριά του λογοθεραπευτή σχετικά με το ποια ομιλητικά συμπτώματα είναι φυσιολογική απόρροια της ηλικίας του παιδιού και ποια αποτελούν διαταραχή.

Από πλευράς ομιλίας, η άρθρωση των παιδιών της ηλικίας αυτής, είναι στο μεγαλύτερο ποσοστό της «καθαρή», με μικρές αλλοιώσεις να παραμένουν στα συμπλέγματα τριών συμφώνων (πχ /str/) και στο /r/ ,που κατακτιέται πλήρως γύρω στην ηλικία των 5 με 5μιση ετών. Το γεγονός αυτό, οδηγεί κατά συνέπεια σε αύξηση της καταληπτότητας, όπως αναφέρθηκε καινωρίτερα.

Στον τομέα της φώνησης, τα παιδιά συνηθίζουν να έχουν τόσο υψηλή συχνότητα φωνής (κατά μέσο όρο 400 Hz) όσο και δυνατή ένταση και η ποιότητα φωνής τους δεν περιμένουμε να παρουσιάζει κάποια ανωμαλία (τραχύτητα, αναπνευστικότητα, βραχνάδα).

Επιπλέον, κατά την ομιλία, ο αέρας που παράγεται στους πνεύμονες και κατευθύνεται δια της φωνητικής οδού, αντηχεί στις κοιλότητες και αλλάζει, παρέχοντας την ποιότητα και την μοναδικότητα της φωνής ενός ατόμου. Στα Ελληνικά, όλα τα φωνήεντα και τα περισσότερα σύμφωνα- πλην του /m/ , /n/ , /ŋ/ και /j/- αντηχούν στην στοματική κοιλότητα. Οι τέσσερις εξαιρέσεις από την άλλη, αντηχούν στην ρινική κοιλότητα. Συνεπώς, αν παρατηρηθεί κάποια διαταραχή αντήχησης στο νήπιο, δηλαδή παρουσιάζεται κάποιο είδος ρινικότητας κατά την διάρκεια της ομιλίας του, η οποία μάλιστα επηρεάζει αρνητικά και την καταληπτότητα του, πρέπει να παραπεμφθεί σε ωτορινολαρυγγολόγο για αναγνώριση του αιτίου. Ένα παράδειγμα συχνής αιτίας υπορινικότητας – η ποιότητα φωνής που παράγεται όταν είμαστε κρυωμένοι- στη προσχολική ηλικία, είναι η υπερτροφία των αδενοειδών, δηλαδή τα κρεατάκια.

Τέλος, η προσωδία σύμφωνα με την Οκαλίδου (2002) αποτελείται από τον ρυθμό, τη μελωδία, τις παύσεις και τον αρμό και επιφέρεται στις μονάδες του λόγου έχοντας την δυνατότητα να αλλάξει το νόημα του λεκτικού μηνύματος. Η προσωδία είναι το πρώτο σύστημα ομιλίας που αναπτύσσει το βρέφος καθώς μαθαίνει να ελέγχει τη λαρυγγική τάση, τη διάρκεια της φώνησης και την πίεση του αέρα (Fry, 1966) και το τελευταίο που χάνεται (πχ σε περιπτώσεις αφασίας). Κατά συνέπεια, τα νήπια αντιλαμβάνονται και παράγουν την προσωδία στα ίδια περίπου επίπεδα με έναν ενήλικα: τονίζουν σωστά τις λέξεις, χρωματίζουν κατάλληλα τη φωνή τους,

κατανοούν το συναίσθημα που μεταφέρει κάποιος, μειώνουν το ύψος της φωνής του στο τέλος μιας κατάφασης ενώ το αυξάνουν στο τέλος μιας ερώτησης. Πρόσθετα σε αυτά, μιλούν με ρυθμό 186 λέξεις ανά λεπτό και μειώνουν τον συνολικό αριθμό των επαναλήψεων που παρήγαγαν σε μικρότερη ηλικία (Στάδια Ανάπτυξης Λόγου και Ομιλίας σύμφωνα με το Σ.Ε.Λ.Λ.Ε, χ.χ.).

Αν σε οποιοδήποτε από τους παραπάνω τομείς κατά την ανιχνευτική διαδικασία παρατηρηθεί απόκλιση, το νήπιο πρέπει να υποβληθεί σε αναλυτική αξιολόγηση.

Εκτός από τον λόγο και την ομιλία των παιδιών προσχολικής ηλικίας, κρίνεται αναγκαία και η θεωρητική προσέγγιση της γνωστικής ανάπτυξής τους, καθώς στην παρούσα εργασία έγινε προσπάθεια παρατήρησής της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

3.1. Γενικά

Πέραν των γλωσσικών ικανοτήτων, και οι γνωστικές δεξιότητες αποτελούν σημαντικό παράγοντα για την επίτευξη της μάθησης και πρέπει κι αυτές να παρατηρούνται και να αξιολογούνται κατά την διάρκεια της ανίχνευσης. Ας μην ξεχνάμε, ότι σε αντίθεση με άλλα πρωτεύοντα, οι άνθρωποι έχουν την έμφυτη ικανότητα να μαθαίνουν να επικοινωνούν μέσω του προφορικού λόγου. Η γλωσσική και η γνωστική ανάπτυξη –πως οι αλλαγές των νοητικών ικανοτήτων επιδρούν στη συμπεριφορά του ατόμου (Feldman,2011) - βασίζονται σε ορισμένες βασικές προϋποθέσεις, μία εκ των οποίων είναι η νοημοσύνη.

3.2. Νοημοσύνη

Οι Παπαδόπουλος & Ζάχος (1985) ορίζουν την νοημοσύνη ως την ικανότητα κάποιου να ανταπεξέρχεται αποτελεσματικά σε καινούριες καταστάσεις. Αφορά κυρίως την αποδοτικότητα του στους συλλογισμούς, την διαχείριση κι επίλυση προβλημάτων, την επεξεργασία στοιχείων του περιβάλλοντος καθώς και την δυνατότητα διατύπωσης κρίσεων. Η ταχύτητα και η σταθερότητα της παραπάνω αποδοτικότητας και ο συνδυασμός της με άλλες συναφείς λειτουργίες όπως η αντίληψη και η μνήμη εκφράζουν επίσης τον όρο νοημοσύνη, ο οποίος μπορεί να εξηγήσει πώς και γιατί κάθε άνθρωπος αποδίδει διαφορετικά σε διάφορους τομείς της ζωής του (σχολείο, εργασία, κοινωνικός τομέας).

Η νοημοσύνη αποτελεί το κλειδί για την μάθηση της ομιλίας και του λόγου αφού επηρεάζει άμεσα την ικανότητα της μάθησης. Εφόσον απαραίτητη προϋπόθεση για την εκμάθηση των γλωσσικών δεξιοτήτων είναι η έκθεση σε περιβαλλοντικά ερεθίσματα, το παιδί πρέπει να έχει τη διανοητική ικανότητα να αντιλαμβάνεται, να κατανοεί, να αφομοιώνει, να αναλύει, να κατηγοριοποιεί, να μιμείται κι έπειτα να παράγει λόγο (Kummer, 2011).

Όπως γίνεται αντιληπτό, η νοημοσύνη και η ανάπτυξη του εγκεφάλου επηρεάζουν, επιδρούν και εμπλέκονται στον ρυθμό κατάκτησης όλων των

αναπτυξιακών οροσήμων. Κατά συνέπεια, γενικευμένες αναπτυξιακές καθυστερήσεις και διαταραχές -συμπεριλαμβανομένου της ομιλίας και της γλώσσας- μπορούν να προκύψουν εξαιτίας της ύπαρξης χαμηλού νοητικού δυναμικού.

Κατά την μέτρηση της νοημοσύνης, εξετάζονται προσόντα που σχετίζονται άμεσα με το πώς αποδίδει το άτομο σε διάφορους τομείς της ζωής του, όπως στο σχολείο και στη δουλειά. (Παπαδόπουλος & Ζάχος, 1985). Μέσω των τεχνητά κατασκευασμένων τεστ νοημοσύνης μετρώνται διάφορες μεταβλητές όπως η μνήμη, η κριτική ικανότητα, η αφαιρετική ικανότητα, η γλωσσική ευχέρεια, ο μαθηματικός λογισμός, ο χωροχρονικός προσανατολισμός, βαθμολογούνται με βάση προκαθορισμένα κριτήρια και προκύπτει ένας αριθμός ο οποίος αποτελεί το δείκτη νοημοσύνης του ατόμου.

3.3. Βραχύχρονη μνήμη (B.M)

Η βραχύχρονη μνήμη (B.M) είναι εκείνο το μέρος του μνημονικού συστήματος όπου οι εισερχόμενες πληροφορίες λαμβάνουν ενεργητική επεξεργασία. (Κολιάδης, 2002).

Τα ερεθίσματα που εισέρχονται στην αισθητηριακή μνήμη και πρόκειται να χρησιμοποιηθούν αμέσως επιλέγονται και συγκρατούνται για ένα μικρό χρονικό διάστημα από τη βραχύχρονη μνήμη. Για παράδειγμα, όταν θέλουμε να συγκρατήσουμε τη διεύθυνση ενός καταστήματος για να την πληκτρολογήσουμε στο σύστημα στιγματοθέτησης λίγα λεπτά αργότερα που θα μπούμε στο αυτοκίνητο.

Μια δεύτερη επίσης σημαντική λειτουργία της B.M σύμφωνα με τον Κολιάδη (2002) είναι να διατηρεί τις επεξεργαζόμενες πληροφορίες εν ενεργεία, ώστε να μεταβιβαστούν επιτυχώς στη μακρόχρονη μνήμη για πιθανή μελλοντική χρήση και να τις ανασύρει, όποτε κρίνεται απαραίτητο. Αυτή η λειτουργία είναι ιδιαίτερα ωφέλιμη για τον εκπαιδευτικό στο πλαίσιο της μαθησιακής διαδικασίας.

Όσον αφορά τον αριθμό των πληροφοριών που χωρά η B.M, σύμφωνα με τον G.Miller (1956) υπολογίζεται στις 7 ± 2 μονάδες (λέξεις, φράσεις, αριθμούς). Βέβαια, η ικανότητα των ατόμων να συνενώνουν τις πληροφορίες αυξάνει το ποσό των πληροφοριών που μπορούν να αποθηκευτούν (Solso, 1995).

Οι μορφές στις οποίες οι πληροφορίες μπορούν να κωδικοποιηθούν είναι η ακουστική, η οπτική και η σημασιολογική. Σύμφωνα με τον Conrad (1971), τα μικρά

παιδιά ηλικίας 5 ετών πιθανόν συγκροτούν πληροφορίες περισσότερο σε οπτική παρά σε ακουστική μορφή.

Τέλος, η διάρκεια συγκράτησης των εισερχόμενων ερεθισμάτων, όπως δηλώνει και το όνομά της, είναι περιορισμένη. Η πειραματική μελέτη των Peterson & Peterson (1959) έδειξε ότι η διάρκεια της Β.Μ κυμαίνεται μεταξύ 5 και 20 δευτερολέπτων. Ευθύνη γι' αυτή τη σύντομη διάρκεια έχουν η φθορά των ήδη αποθηκευμένων πληροφοριών και οι παρεμβολές των νέων.

Όλες οι πληροφορίες που έχουν υποστεί επεξεργασία στη Β.Μ μεταφέρονται και αποθηκεύονται στη συνέχεια στη μακρόχρονη μνήμη ώστε να μπορούν να ανασυρθούν και να χρησιμοποιηθούν από το άτομο ανά πάσα στιγμή. Αξίζει να αναφερθεί, ότι οι σύγχρονες θέσεις (Sternberg 1999, Baddeley 1997, Matlin 1998) επισημαίνουν ότι η βραχύχρονη μνήμη δεν είναι απλώς μια αποθήκη που συγκρατεί παθητικά και τοποθετεί στη σωστή θέση προσωρινές πληροφορίες, αλλά προβαίνει σε μια ενεργητική και ευέλικτη διαρκή επεξεργασία αυτών των πληροφοριών.

Ένα ανιχνευτικό εργαλείο, μπορεί να αξιολογεί τη βραχύχρονη μνήμη συνδυαστικά με άλλες γλωσσικές-γνωστικές δοκιμασίες όπως για παράδειγμα η εκτέλεση οδηγιών και η επαναδιήγηση ιστορίας. Πολλά παιδιά, στις οδηγίες με παραπάνω από δύο σκέλη, εκτελούν μόνο αυτό που άκουσαν τελευταίο ή με παρόμοιο τρόπο όταν επαναλαμβάνουν την ιστορία που τους αφηγήθηκε ο εξεταστής, αναφέρουν μόνο τα γεγονότα του τέλους.

3.4. Τυπική γνωστική ανάπτυξη στη προσχολική ηλικία

Με βάση όλα τα παραπάνω, αντιλαμβάνεται κανείς πόσο πολύτιμη είναι η αξιολόγηση της γνωστικής ανάπτυξης –σε συνδυασμό βέβαια πάντοτε με τη γλωσσική-, τι πληροφορίες μπορεί να μας δώσει και πως μπορεί να συνδεθεί με την μελλοντική εξέλιξη ενός ατόμου. Για να αξιοποιηθούν όμως κατάλληλα, οι πληροφορίες αυτών των δοκιμασιών, πρέπει να γνωρίζουμε ποια είναι η τυπική γνωστική ανάπτυξη ενός παιδιού συναρτήσει της ηλικίας του.

Οι νοητικές ικανότητες των παιδιών 3-5 ετών είναι εξαιρετικές. Κατά την προσχολική ηλικία, σύμφωνα με τα στάδια γνωστικής ανάπτυξης που πρότεινε ο Piaget (1952/1954/1962), το νήπιο βρίσκεται στην προενοιολογική περίοδο. Στη περίοδο αυτή, η νοημοσύνη του παιδιού, καταδεικνύεται μέσω της χρήσης συμβόλων

(ανάπτυξη συμβολικής σκέψης), η γλωσσική χρήση ωριμάζει, η χρήση των εννοιών αυξάνει, η μνήμη, η φαντασία και η δημιουργικότητα αναπτύσσονται.

Πιο συγκεκριμένα, αναπτύσσεται η γλώσσα που σηματοδοτεί την έναρξη της ικανότητας συμβολισμού και της αναπαράστασης του εξωτερικού κόσμου σε εσωτερικές εικόνες. Αν ένα παιδί δει κλειδιά αυτοκινήτου, πιθανόν να ρωτήσει « Πάμε βόλτα;», καθώς έχει κάνει σύνδεση των κλειδιών με την βόλτα που συνήθως ακολουθεί, δηλαδή το κλειδί είναι για το παιδί σύμβολο βόλτας. Με άλλα λόγια, λόγω του ότι έχει πλέον καταστεί ικανό να χρησιμοποιεί τη συμβολική λειτουργία, το παιδί δεν είναι αναγκαίο να εισέλθει σε ένα αυτοκίνητο για να καταλάβει την λειτουργική του χρήση (Feldman,2011). Με παρόμοιο τρόπο γνωρίζει ότι το αυτοκινητάκι με το οποίο παίζει, αναπαριστά το αληθινό αυτοκίνητο.

Επιπλέον, η ανακλητική μνήμη ενεργοποιείται και το παιδί αντιλαμβάνεται ότι τα γεγονότα δε συμβαίνουν κατ' ανάγκη «στο παρόν και στο εδώ». Την ίδια περίοδο, ξεκινά και η ανάπτυξη της διαισθητικής σκέψης, ένα είδος σκέψης που καθρεπτίζει τη χρήση ενός «πρωτόγονου» συλλογισμού και την έντονη επιθυμία του παιδιού να ανακαλύψει τον κόσμο (Feldman,2011). Ταυτόχρονα, το παιδί έχει περιέργεια για τα πάντα γύρω του και αναζητά απαντήσεις, ρωτώντας συνεχώς «γιατί;» ενώ πολλές φορές θεωρεί τον εαυτό του ειδικό σε συγκεκριμένα θέματα. Όμως, αν ζοριστεί και του ζητηθεί να εξηγήσει πώς γνωρίζει όλα αυτά που υποστηρίζει ότι γνωρίζει, δεν μπορεί να το κάνει.

Αντίθετα, η λογική και αναστρέψιμη σκέψη δεν έχει ακόμα αναπτυχθεί, μ' αποτέλεσμα να κυριαρχεί η εγωκεντρική σκέψη, δηλαδή αντιλαμβάνονται το περιβάλλον και τους άλλους μόνο μέσα από την δική τους οπτική γωνία χωρίς να λαμβάνουν υπόψη την άποψη του άλλου.

Στο τέλος της προεγνωσιολογικής περιόδου που όρισε ο Piaget (1952/1954/1962), το νήπιο αρχίζει να κατανοεί την έννοια της λειτουργικότητας - ότι δηλαδή οι δράσεις, τα γεγονότα και τα αποτελέσματα σχετίζονται μεταξύ τους με συγκεκριμένους τρόπους - και ξεκινά σταδιακά η αντίληψη της ταυτότητας - η εμπέδωση ότι ακόμη κι αν κάτι αλλάζει εξωτερική μορφή παραμένει ίδιο - (Feldman, 2011). Ένα παράδειγμα για την έννοια της ταυτότητας είναι η κατανόηση ότι δύο διαφορετικά ποτήρια (ένα στενό κι ένα φαρδύ) περιέχουν την ίδια ποσότητα νερού.

Στη διαδικασία ανίχνευσης που υλοποιήθηκε στην συγκεκριμένη έρευνα, ελέγχθηκε επίσης η ακουστική αντίληψη των παιδιών γι' αυτό απαιτείται μια αναφορά σε αυτήν.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ

4.1. Ανάπτυξη ακουστικής αντίληψης

Η ακουστική αντίληψη από ήχους και θορύβους είναι μια ενέργεια που εμπεριέχεται στις εγκεφαλικές λειτουργίες, και μπορεί να επιτευχθεί και από τα δύο εγκεφαλικά ημισφαίρια. Η ακοή αναπτύσσεται σχετικά νωρίς αλλά η δυνατότητα ενός παιδιού να εντοπίσει τους ήχους αναπτύσσεται αργότερα. Για να εντοπίσει π.χ. ένα παιδί τον ήχο που ακούγεται εκείνη την στιγμή πάνω από το κεφάλι του, πρέπει να είναι πέντε ετών (Μιχελογιάννης & Τζενάκη, 2000).

Είναι πολύ σημαντικό τα παιδιά από πολύ μικρή ηλικία να αναπτύξουν τις ακουστικές τους ικανότητες προκειμένου να μπορέσουν να εντοπίσουν τους ήχους και να τους διακρίνουν ως προς την ένταση και την διάρκεια. Όταν κάποιος γνωρίζει την κατεύθυνση ενός ηχητικού σήματος, ο εγκέφαλος μπορεί να εστιάσει την προσοχή του σε ήχους που έρχονται από την επιλεγμένη κατεύθυνση και έτσι να δώσει προτεραιότητα αντιληπτικά στην ομιλία απότι στους άλλους ήχους του περιβάλλοντος (Νικολόπουλος, 2008). Ακόμα και ένα νεογέννητο μπορεί να εστιάζει την προσοχή του στον ήχο της ομιλίας και να οδηγηθεί στην επεξεργασία των σημάτων της προκειμένου να αντιληφθεί το νόημα που αυτή μεταφέρει. Στην ακουστική αντίληψη του προφορικού λόγου, η επεξεργασία γίνεται στα υπερτεμαχιακά χαρακτηριστικά του λόγου, όπως για παράδειγμα η προσωδία, ο αριθμός λέξεων και συλλαβών.

Κάποια παιδιά μπορεί να παρουσιάζουν δυσκολία στην ακουστική προσοχή, αντίληψη και μνήμη, με αποτέλεσμα να επηρεαστεί σε σημαντικό βαθμό η δυνατότητα να κατανοήσουν την προφορική γλώσσα (Μιχελογιάννης & Τζενάκη, 2000). Συχνά σε μια φωνολογική διαταραχή παρατηρείται δυσκολία στην ακουστική αντίληψη και στην διαφοροποίηση ήχων, με αποτέλεσμα το παιδί να μην μπορεί να διακρίνει δύο ήχους που μοιάζουν μεταξύ τους.

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες επίσης μπορούν να επηρεάσουν την αντίληψη των ήχων της ομιλίας. Σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι ο βαθμός της ακουστικής απώλειας επηρεάζει με την σειρά του την αντίληψη και παραγωγή του λόγου. Σύμφωνα με τους Norbury et al. (2013), το έλλειμμα ακοής μπορεί να επηρεάσει σε σημαντικό βαθμό την ικανότητα του παιδιού να μάθει και να παράγει την προφορική

γλώσσα επομένως είναι λογικό οι ηπιότερες δυσκολίες στην ακοή να εμποδίζουν το παιδί στο να ακούει με καθαρό τρόπο την ομιλία.

Προκειμένου λοιπόν να εντοπισθούν στα παιδιά προσχολικής ηλικίας πιθανές δυσκολίες στον λόγο, την ομιλία και σε όσα προαναφέρθηκαν, αξιοποιήθηκε η διαδικασία της αντίχνευσης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ

Τα προηγούμενα κεφάλαια συνέβαλαν στην οικοδόμηση της αναγκαίας πρότερης γνώσης σχετικά με όσα ανιχνεύονται στο ερευνητικό μέρος της παρούσας εργασίας. Η ανίχνευση είναι μια χρήσιμη διαδικασία για έναν λογοθεραπευτή και αξίζει να γίνει μια αναφορά στον ορισμό, την σπουδαιότητά της και στο θεωρητικό υπόβαθρο των δραστηριοτήτων που έλαβαν χώρα στην έρευνα.

5.1. Ορισμός

Ανίχνευση σύμφωνα με την εθνική επιτροπή ανίχνευσης της Αγγλίας (2000) ονομάζεται η συστηματική εφαρμογή ενός τεστ ή μιας εξέτασης, με σκοπό να ανακαλύψει άτομα που βρίσκονται σε κίνδυνο εκδήλωσης μιας διαταραχής και χρειάζονται περαιτέρω αναλυτική αξιολόγηση ή άμεση προληπτική δράση και οι οποίοι δεν έχουν ζητήσει ιατρική βοήθεια υπόψη τα συμπτώματα αυτής της διαταραχής.

Η ανίχνευση συνήθως είναι σύντομη, εξετάζει όλους τους απαραίτητους για την ηλικία τομείς ανάπτυξης του παιδιού και μπορεί να πραγματοποιηθεί και στα πλαίσια μεγάλων πληθυσμών όπως μιας σχολικής τάξης. Είναι εφικτό να λάβει χώρα ακόμη και σε εγκαταστάσεις πρωτοβάθμιας φροντίδας ή σε ιδιωτικά γραφεία. Επιπρόσθετα, υπάρχει πιθανότητα να εφαρμοστεί στον ίδιο πληθυσμό- όταν μιλάμε για σχολική τάξη- δύο φορές: μια στην αρχή της χρονιάς για να εντοπιστούν τα προφίλ μάθησης των παιδιών και μια προς το τέλος για να αξιολογηθεί η πρόοδος.

Η ανίχνευση είναι δυνατόν να εφαρμοστεί από επαγγελματίες υγείας που είναι γνώστες της διαδικασίας (παιδιάτρους στην τακτική προληπτική επίσκεψη του παιδιού, παθολόγους, νοσηλευτές, λογοθεραπευτές και άλλους ειδικούς κλινικούς), δασκάλους ή ακόμα και από τους γονείς με τη μορφή ερωτηματολογίων. Στη συνέχεια, τα άτομα αυτά πρέπει να συζητήσουν τις παρατηρήσεις τους, να συνεργαστούν και να καταλήξουν στο κατάλληλο για το εκάστοτε παιδί συμπέρασμα. Συγκεκριμένα η Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία, προτείνει η αναπτυξιακή ενεργή παρακολούθηση να ενσωματώνεται σε κάθε προληπτική επίσκεψη του παιδιού στο γιατρό από την γέννηση έως τα 3 έτη και αν εγερθούν ανησυχίες, να

συσταθούν σταθμισμένα αναπτυξιακά τεστ ανίχνευσης τα οποία να πραγματοποιούνται σε τακτική βάση.

Το άτομο που θα εφαρμόσει την ανίχνευση κι ιδιαίτερα οι νηπιαγωγοί, οφείλουν να γνωρίζουν ότι κάθε παιδί που ξεκινά τη φοίτηση του στο νηπιαγωγείο ποικίλει ως προς τις γνώσεις του, το γλωσσικό του επίπεδο, τον πολιτισμό του, τις εμπειρίες που έχει από την οικογένεια και το περιβάλλον και έχει γενικότερα το δικό του υπόβαθρο. Έχοντας αυτούς τους παράγοντες υπόψη, πρέπει να δομήσουν καλά τεκμηριωμένες, σταθμισμένες ή μη δοκιμασίες οι οποίες να αποτελέσουν δείκτες πιθανής παθολογίας που ταυτόχρονα θα είναι εύκολες για χρήση σε παιδιά νηπιακής ηλικίας.

Στο σημείο αυτό, έχοντας κατανοήσει τι είναι, πώς και πού χρησιμοποιείται η ανίχνευση πρέπει να διευκρινιστεί ότι διαφέρει από την αξιολόγηση. Ενώ η ανίχνευση εντοπίζει σύντομα και οικονομικά τα άτομα του γενικού πληθυσμού που εμφανίζουν ή δύναται να εμφανίσουν δυσκολίες, η αξιολόγηση είναι αυτή που παρέχει με λεπτομέρεια πληροφορίες για τους παράγοντες που συνέβαλλαν σε αυτές τις δυσκολίες, την διάγνωση και τον σχεδιασμό της κατάλληλης θεραπευτικής παρέμβασης

Στη λογοθεραπεία, χρησιμοποιούνται συχνά ανιχνευτικά εργαλεία για να βρεθούν τυχόν αναπτυξιακοί τομείς στους οποίους η ανάπτυξη του παιδιού αποκλίνει από τις καθιερωμένες για την ηλικία του νόρμες (Mackrides & Ryherd, 2011). Τα ανιχνευτικά αυτά εργαλεία, επιλέγονται με βάση την προσωπική εμπειρία και τις δεξιότητες του λογοθεραπευτή και συνήθως είναι ποιοτικών μετρήσεων. Η τεχνολογική εξέλιξη όμως, προσφέρει και δυνατότητες ποσοτικών μετρήσεων μέσω εργαλείων και υπολογιστών οι οποίες μπορούν να κάνουν ακόμα πιο αποδοτική την ανιχνευτική διαδικασία. Οι βασικοί τομείς ανησυχίας είναι η καθυστέρηση ή οι διαταραχές ομιλίας και λόγου που συχνά εμφανίζονται στην προσχολική ηλικία. Υπάρχουν όμως και σοβαρότερες καταστάσεις όπως τα προβλήματα ακοής ή το αυτιστικό φάσμα στις οποίες η ανίχνευση μπορεί να αποδειχτεί ζωτική. Οι διαταραχές αυτές μαζί με την αιτιολογία τους θα αναλυθούν παρακάτω.

5.2. Σπουδαιότητα

Η ανίχνευση είναι μια πολύ χρήσιμη διαδικασία η οποία μπορεί να ταυτοποιήσει γρήγορα και αποτελεσματικά άτομα που χρήζουν περαιτέρω λογοθεραπευτικής (ή/και άλλης) αξιολόγησης. Ο λόγος που κάνει ένα ανιχνευτικό τεστ ιδιαίτερα χρήσιμο είναι ότι σκιαγραφεί το προφίλ μάθησης του παιδιού κι αυτό με την σειρά του είναι πολύ σημαντικό εφόσον είναι ευρέως γνωστό ότι η πρόωμη εκπαίδευση έχει αντίκτυπο στην μετέπειτα ακαδημαϊκή ζωή.

Στον παιδιατρικό πληθυσμό το φάσμα των υποκείμενων διαταραχών είναι ευρύ και τα αποτελέσματα αυτών ετερογενή. Σε πολλά παιδιά μπορεί να υποθάλλει μια φωνολογική διαταραχή, μια καθυστέρηση ομιλίας και λόγου, μια ειδική γλωσσική διαταραχή ή ο τραυλισμός, καταστάσεις που στην πρόωμη ανάπτυξη του παιδιού μπορεί να παραμένουν ασυμπτωματικές ή το περιβάλλον του παιδιού να μην έχει παρατηρήσει. Όλες οι προαναφερόμενες διαταραχές θέτουν με την πάροδο του χρόνου σημαντικά προβλήματα τόσο στα ίδια τα παιδιά όσο και στις οικογένειες τους.

Έτσι, με την εφαρμογή των ανιχνευτικών εργαλείων από την προσχολική ηλικία μπορούμε να προλάβουμε, να διατηρήσουμε ήπιες ή ακόμη και να αποτρέψουμε την εμφάνιση ή την παραμονή κάποιων καταστάσεων μετά το πέρας της παιδικής ηλικίας. Πολλοί ερευνητές υπογραμμίζουν ότι τα ανιχνευτικά εργαλεία ωφελούν τόσο τους νηπιαγωγούς και την οικογένεια όσο και το ίδιο το παιδί, καθώς προσφέρουν τις κατευθυντήριες γραμμές για το σχεδιασμό του καλύτερου θεραπευτικού προγράμματος και της κατάλληλης μεθόδου διδασκαλίας για το παιδί και την τάξη (Kokkalia et al, 2017). Η πρόωμη ανίχνευση δίνει ευκαιρίες για πρόωμη παρέμβαση, κάτι που μπορεί να προσφέρει γρήγορα αποτελέσματα κι αποφυγή τις επιδείνωσης. Για παράδειγμα, υπάρχουν ενδείξεις ότι τα νήπια που εμφανίζουν καθυστέρηση ομιλίας και λόγου βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών (Siu, 2015) –ιδιαίτερα προβλήματα ανάγνωσης και γραφής– με την είσοδο τους στο σχολείο.

Αν λοιπόν αυτή η καθυστέρηση εντοπιστεί έγκαιρα μέσω της ανίχνευσης και γίνει άμεση παρέμβαση, το παιδί έχει τη δυνατότητα να φτάσει στο δημοτικό έχοντας τις ίδιες ικανότητες και ευκαιρίες με τους τυπικούς συνομηλίκους του. Αυτό, προσφέρει δευτερευόντως κι άλλα οφέλη –παροντικά ή μελλοντικά– όπως μαθησιακή

εξέλιξη, ακαδημαϊκή επιτυχία, ενίσχυση της αυτοπεποίθησης, αποδοχή του περιβάλλοντος, βελτίωση της ποιότητας ζωής, επαγγελματική αποκατάσταση.

Αξίζει να σημειωθεί, ότι δεν υπάρχουν πολλά ανιχνευτικά εργαλεία για την νηπιακή ηλικία στην διάθεση των ειδικών στην Ελληνική γλώσσα. Για το λόγο αυτό, υπάρχει η ανάγκη ανάπτυξης νέων ανιχνευτικών τεστ που θα συμβάλλουν στην εξυπηρέτηση τόσο των εκπαιδευτικών νηπιακής ηλικίας όσο και των ίδιων των παιδιών και θα βελτιώσουν την ποιότητα ζωής τους.

5.3. Τομείς ενδιαφέροντος

Μια λογοθεραπευτική ανίχνευση για να είναι εύστοχη και άμεσα αποτελεσματική είναι απαραίτητο να εξετάζει σε ένα σύντομο χρονικό διάστημα ένα μεγάλο εύρος γλωσσικών και γνωστικών δεξιοτήτων και αδυναμιών του παιδιού. Οι δραστηριότητες που θα επιλεγθούν πρέπει να έχουν ευκρινείς και συγκεκριμένους στόχους και να δίνουν την επιθυμητή πληροφορία στον εξεταστή τόσο για την παρούσα κατάσταση του παιδιού όσο και για πιθανή μελλοντικά αναδυόμενη παθολογία.

Υπάρχουν σίγουρα διάφορα ανιχνευτικά τεστ προς χορήγηση σε νήπια αλλά ο λογοθεραπευτής πρέπει να συνυπολογίσει διάφορους παράγοντες για την επιλογή και εφαρμογή του πιο κατάλληλου ή να φτιάξει ο ίδιος ένα. Μερικοί απ' αυτούς τους παράγοντες είναι ο χώρος που θα διεξαχθεί το τεστ, ο πληθυσμός, η τυπική ανάπτυξη της εκάστοτε ηλικιακής ομάδας, οι συχνότερα εμφανιζόμενες διαταραχές της εκάστοτε ηλικιακής ομάδας, ο χρόνος που έχει στη διάθεση του ο εξεταστής για την χορήγηση.

Επιπλέον, οι δραστηριότητες που θα δοθούν είναι σημαντικό να αποτελούν κλινικούς δείκτες κοινά εμφανιζόμενων διαταραχών. Οι συνηθέστερα επιλεγμένοι τομείς που μπορεί να περιλαμβάνει ένα τεστ ανίχνευσης για παιδιά προσχολικής ηλικίας τυπικής ανάπτυξης είναι η γλωσσική κατανόηση, η γλωσσική παραγωγή, οι πρώιμες μαθησιακές δεξιότητες, η σχολική ετοιμότητα, το γνωστικό επίπεδο, οι εκτελεστικές λειτουργίες, η ικανότητα διάκρισης, η συμπεριφορά. Πιο συγκεκριμένες υποδοκιμασίες συχνά αφορούν την εκτέλεση οδηγιών διαβαθμισμένης δυσκολίας, την επαναδιήγηση ιστορίας, την επανάληψη προτάσεων (φωνολογικών και

γραμματικών), την επανάληψη ψευδολέξεων, την ακουστική διάκριση φωνημάτων, την κατονομασία, την αρθρωτική ικανότητα, τον ορισμό λέξεων.

5.4. Κλινικοί δείκτες

Με τον όρο κλινικός δείκτης εννοούμε μετρήσιμες και ποσοτικοποιήσιμες παραμέτρους οι οποίες αποτελούν ένδειξη πιθανής ύπαρξης ή αυξημένου κινδύνου εμφάνισης κάποιας παθολογικής κατάστασης. Έχοντας αυτό υπόψη, στα λογοθεραπευτικά ανιχνευτικά τεστ για παιδιά προσχολικής ηλικίας χρησιμοποιούνται δραστηριότητες των οποίων τα αποτελέσματα θα επισημάνουν την πιθανή παρουσία ή μελλοντική ανάπτυξη μιας γλωσσικής, αναπτυξιακής, γνωστικής ή άλλης διαταραχής.

5.4.1. Εκτέλεση οδηγιών

Η δοκιμασία αυτή περιλαμβάνει την εκφώνηση μιας οδηγίας (κλιμακούμενης δυσκολίας) από τον λογοθεραπευτή και την εκτέλεση της από το παιδί. Για παράδειγμα, «βάλε το στυλό κάτω από την καρέκλα σου και δώσε μου το μολύβι».

Η αποτυχία εκτέλεσης της οδηγίας μπορεί να βοηθήσει τον λογοθεραπευτή να κάνει διάφορες υποθέσεις για πιθανές δεξιότητες οι οποίες είναι ελλειμματικές. Η βασική ανησυχία που αναδύεται μετά από αδυναμία επιτέλεσης της εντολής είναι η γλωσσική κατανόηση του νηπίου. Για να φτάσει όμως κανείς σε αυτό το συμπέρασμα πρέπει πρώτα να αποκλείσει άλλα πιθανά προβλήματα που οδήγησαν στην ανεκτέλεστη εντολή όπως η αγνωσία του λεξιλογίου που περιλαμβάνει η εντολή (πχ: δεν γνωρίζει ποιο είναι το στυλό), η έλλειψη προσοχής και συγκέντρωσης ή η αναποτελεσματική συγκράτηση στην μνήμη, ιδιαίτερα όταν μιλάμε για οδηγίες με παραπάνω από ένα σκέλη (πχ: δίνει μόνο το μολύβι).

Φυσικά, κάθε ξεχωριστή δοκιμασία δίνει πληροφορίες στον κλινικό οδηγώντας τον να σχηματίσει μια υπόθεση. Όμως ο συνδυασμός όλων των δραστηριοτήτων του τεστ θα τον κατευθύνει στο τέλος στο πιο λογικό συμπέρασμα και στην απόφαση του αν το παιδί χρήζει περαιτέρω αναλυτική λογοθεραπευτική αξιολόγηση ή όχι και με έμφαση σε ποιον τομέα.

5.4.2. Επαναδιήγηση ιστορίας

Στη δραστηριότητα αυτή ο κλινικός διαβάζει δυνατά μια σύντομη ιστορία, δείχνοντας παράλληλα στο παιδί τις αντίστοιχες εικόνες (οπτικό ερέθισμα). Μετά την ολοκλήρωση της εκφώνησης, το παιδί καλείται να ανακαλέσει την ιστορία με δικά του λόγια με τη βοήθεια των εικόνων.

Η μνημονική ανάκληση μιας γνωστής ιστορίας διαφέρει σημαντικά από την διήγηση μιας καινοφανούς ή οικείας ιστορίας που μόλις ακούστηκε στην ίδια συνεδρία (Liles, 1993). Παρόλα αυτά, η ιστορία που χρησιμοποιείται είναι καλό να είναι άγνωστη στο παιδί (πρωτάκουστη) ώστε να εξαλειφθεί η επίδραση προηγούμενης εμπειρίας.

Απ' αυτήν την άσκηση ο λογοθεραπευτής μπορεί να συλλέξει πολλές πληροφορίες, καθώς εκμαιεύει αυθόρμητο λόγο και πιο συγκεκριμένα τον αφηγηματικό. Έτσι, παίρνει δεδομένα για τις ικανότητες αφήγησης του ατόμου, τη συνοχή, την επάρκεια του περιεχομένου της ιστορίας (θέμα, κεντρική ιδέα), το λεξιλόγιο, τις γραμματικές δεξιότητες (μορφολογία, σύνταξη και πολυπλοκότητα τους). Δευτερευόντως, δίνεται η δυνατότητα αξιολόγησης πτυχών της ομιλίας όπως η άρθρωση, η φώνηση και η προσωδία και πιο σφαιρικά η καταληπτότητα της ομιλίας. Επιπρόσθετα, ελέγχεται η προσοχή και η συγκέντρωση αλλά και η μνήμη.

Συμπερασματικά, η δραστηριότητα αυτή μπορεί να εξετάσει μια μεγάλη ποικιλία γλωσσικών και γνωστικών ικανοτήτων, προσφέροντας πολύτιμα δεδομένα. Ο λόγος που προτιμάται αυτή η δοκιμασία παρά του ότι διαφέρει από τον κανονικό διάλογο είναι γιατί μπορεί να εξεταστεί ελεγχόμενα, επιλεκτικά και γρήγορα ένα συγκεκριμένο θέμα, με συγκεκριμένη έκταση, λεξιλογική ποσότητα και κατάλληλο για την ηλικία του παιδιού επίπεδο πολυπλοκότητας. Στο τέλος της άσκησης, ο εξεταστής διαβάζει όλη την ιστορία που παρέθεσε το παιδί και εξετάζει καθεμία από τις προαναφερθείσες ικανότητες για να εντοπίσει ποια/ποιες από αυτές αποκλίνουν από το τυπικό.

Σύμφωνα με τους Fazio, Naremore και Connell (1996) η συνολικά κακή επίδοση στην επαναδιήγηση ιστορίας πιθανώς προμηνύει γλωσσική καθυστέρηση με την είσοδο στο δημοτικό. Πριν καταλήξουμε όμως σε αυτή την άποψη πρέπει να έχουμε αποκλείσει την απόδοση της αποτυχημένης αναδιήγησης σε αιτίες όπως ελλείμματα μνήμης, προσοχής ή/και συγκέντρωσης.

5.4.3. Επανάληψη προτάσεων

Κατά την εκτέλεση αυτής της δραστηριότητας, ο κλινικός παράγει την πρόταση-στόχο και το παιδί επαναλαμβάνει αμέσως μετά την ολοκλήρωση της. Οι προτάσεις που περιέχονται είναι συνήθως δύο ειδών : φωνολογικές και γραμματικές.

Πέραν από την επικέντρωση της προσοχής και τη συγκέντρωση που όλες οι δοκιμασίες απαιτούν, η επανάληψη προτάσεων εξετάζει τις λεξικές, γραμματικές και μνημονικές δεξιότητες. Συγκεκριμένα, η επανάληψη προτάσεων περιλαμβάνει ενεργοποίηση των λεξικών αναπαραστάσεων στην μακρόχρονη μνήμη οι οποίες αντανακλούν όχι μόνο φωνολογική γνώση αλλά και σημασιολογική (Dispaldro, Leonard & Deevy, 2013). Την ώρα της δραστηριότητας που το παιδί περιμένει να ακούσει όλη την πρόταση και μέχρι να ξεκινήσει να επαναλαμβάνει, οι λεξικές αναπαραστάσεις που ενεργοποιούνται στη μακρόχρονη μνήμη χρησιμοποιούνται για να διατηρήσουν τις πληροφορίες στη βραχύχρονη.

Βέβαια, οι λεξικές δεξιότητες έχουν με τη σειρά τους άμεση σχέση με την ανάπτυξη της γραμματικής (μορφολογία και σύνταξη). Σύμφωνα με υποθέσεις, η γραμματική ικανότητα μπορεί να εμφανίζεται ελαττωματική είτε λόγω ανωριμότητας συγκεκριμένων γλωσσικών αρχών (Rice & Wexler, 1996) είτε ελλειμμάτων στις λειτουργίες της προσοχής και της μνήμης. Τέλος, αποτελεί ζωτικής σημασίας πληροφορία το γεγονός ότι η επανάληψη προτάσεων είναι ένας αξιόπιστος κλινικός δείκτης της ειδικής γλωσσικής διαταραχής (SLI) (Riches, 2012).

5.4.4. Επανάληψη ψευδολέξεων

Αυτή η άσκηση περιλαμβάνει ψευδολέξεις – τεχνητές λέξεις χωρίς σημασία – τις οποίες το νήπιο καλείται να επαναλάβει μετά την ολοκλήρωση της εκφοράς του θεραπευτή. Το δείγμα αποτελείται από λέξεις αυξανόμενου συλλαβικού μήκους με αποτέλεσμα όσο περισσότερες είναι οι συλλαβές τόσο μεγαλύτερη ανακρίβεια να παρατηρείται στην εκφορά του παιδιού.

Η διαδικασία της επανάληψης ψευδολέξεων απαιτεί κυρίως την ανάμειξη της φωνολογικής βραχύχρονης μνήμης και άλλων φωνολογικών παραγόντων και μόνο περιορισμένη συμμετοχή του λεξικού αφού όπως προαναφέρθηκε οι λέξεις αυτές δε φέρουν καμία σημασία (πχ: φιλέσι). Συνδυάζοντας όλες τις παραπάνω πληροφορίες,

επειδή σε αυτού του είδους την επανάληψη, κυριαρχεί η εμπλοκή της φωνολογικής βραχύχρονης μνήμης, οι λέξεις με αυξημένο μήκος την επιβαρύνουν σε μεγαλύτερο βαθμό δεδομένου ότι υπάρχουν ελάχιστες ή καθόλου συνδέσεις με τις λεξιλογικές αναπαραστάσεις του παιδιού. Συνεπώς, τα ελλείμματα και οι δυσκολίες μπορούν να αποδοθούν εκεί.

Σύμφωνα με τους Dispaldro, Leonard και Deevy (2013), η αδυναμία στην επανάληψη ψευδολέξεων αποτελεί ένα χρήσιμο κλινικό δείκτη της ειδικής γλωσσικής διαταραχής (SLI) στα παιδιά. Πιο συγκεκριμένα, η επανάληψη ψευδολέξεων πιστεύεται ότι αποτελεί ενδοφαινότυπο της ειδικής γλωσσικής διαταραχής (Bishop, 2006). Οι Lewis et al (2011) όρισαν έναν ενδοφαινότυπο ως μια αντικειμενικά μετρήσιμη γνωστική ή γλωσσική παράμετρο που είναι στενά συνδεδεμένη με ένα συγκεκριμένο συμπεριφορικό γνώρισμα.

5.4.5. Ακουστική διάκριση φωνημάτων

Αυτή η δοκιμασία περιλαμβάνει εκφώνηση δύο μη πραγματικών λέξεων από τον εξεταστή, που άλλοτε είναι ακριβώς ίδιες (π.χ. κόσο-κόσο) κι άλλοτε διαφέρουν ως προς ένα φώνημα (π.χ. φαλί-φαρί), και ανταπόκριση του παιδιού με «ίδιες ή διαφορετικές». Ο λόγος που χρησιμοποιούνται μη πραγματικές λέξεις είναι για να αποφευχθεί η εμπλοκή των σημασιολογικών αναπαραστάσεων. Αν και η διαδικασία φαίνεται απλή, το νήπιο στην πραγματικότητα καλείται να εκτελέσει μια πολύπλοκη διαδικασία.

Αρχικά πρέπει να ακούσει τις δύο λέξεις, στη συνέχεια να τεμαχίσει την καθεμία ξεχωριστά για να διακρίνει τα φωνήματα που την απαρτίζουν και να τα συγκρίνει στο τέλος μεταξύ τους για να αποφασίσει αν είναι όλα ίδια ή κάποιο διαφέρει. Συμπερασματικά, η ακουστική διάκριση φωνημάτων εξετάζει αδρά την φωνολογική ενημερότητα του παιδιού.

Η φωνολογική ενημερότητα ορίζεται ως «η ικανότητα κάποιου να αναγνωρίζει, να διακρίνει και να χειρίζεται τους ήχους της γλώσσας του, ανεξάρτητα από το μέγεθος της λεξικής μονάδας» (Anthony & Francis, 2005, σ. 256). Αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα της πρώιμης ανάπτυξης της αναγνωστικής ικανότητας κι αν εμφανίζεται ελλειμματική μπορεί να θεωρηθεί υπεύθυνη σοβαρών κι επίμονων αναγνωστικών δυσκολιών όπως η δυσλεξία (Gillon & McNeill, 2009).

Πρόσθετα σε αυτό, η φωνολογική ενημερότητα επηρεάζει και τις ικανότητες συλλαβισμού. Με βάση όλα τα παραπάνω, προκύπτει ότι η χαμηλή επίδοση στην ακουστική διάκριση φωνημάτων, εγείρει προβληματισμούς για μελλοντικά εμπόδια στον συλλαβισμό, στις προ-αναγνωστικές και αναγνωστικές δοκιμασίες και γενικότερα στην εκπαιδευτική διαδικασία με την είσοδο του νηπίου στο δημοτικό (αυξάνοντας το ρίσκο εμφάνισης δυσλεξίας).

5.4.6. Κατονομασία και άρθρωση

Στη λογοθεραπεία, πολύ συχνά χρησιμοποιείται πληθώρα καρτών και εικόνων με απεικονιζόμενα αντικείμενα, πρόσωπα, πράξεις τόσο για να ελεγχτεί το λεξιλόγιο –πόσες και ποιες έννοιες υπάρχουν στο ρεπερτόριο- όσο και η αρθρωτική ικανότητα του παιδιού. Η παραπάνω διαδικασία λέγεται κατονομασία και σύμφωνα με τον Βογινδρούκα (2011) είναι η ικανότητα του ομιλητή να επιλέγει από το προσωπικό του λεξιλόγιο την κατάλληλη λέξη, που καλύπτει το νόημα μιας δεδομένης έννοιας. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, οι έννοιες που θα ζητηθούν να συνάδουν με την ηλικία και την πολιτισμική ταυτότητα του παιδιού.

Κατά την εκτέλεση εργασιών κατονομασίας, με βάση το ψυχογλωσσολογικό μοντέλο των Stackhouse&Wells (1997), αρχικά ενεργοποιούνται οι σημασιολογικές αναπαραστάσεις δηλαδή οι πληροφορίες που έχει αποθηκευμένες το άτομο στην σημασιολογική του μνήμη για μια συγκεκριμένη έννοια. Στη συνέχεια, αφού έχει βρεθεί η κατάλληλη λέξη για την απεικονιζόμενη έννοια, χρησιμοποιούνται τα ήδη έτοιμα κινητικά προγράμματα –αποθηκευμένες πληροφορίες για τον τρόπο άρθρωσης μιας λέξης-, οργανώνονται οι απαιτούμενες για την προφορά της λέξης κινήσεις (κινητικός σχεδιασμός) και κινούνται οι αρθρωτές ώστε να ειπωθεί η λέξη (κινητική εκτέλεση). Κατά συνέπεια, η ανεπιτυχής κατονομασία μπορεί να οφείλεται σε διαταραχή οποιουδήποτε από τα παραπάνω επίπεδα του μοντέλου.

Όταν το παιδί δεν μπορεί να θυμηθεί το όνομα του πράγματος που βλέπει στην εικόνα, το περιγράφει περιφραστικά (πχ «εκεί που καθόμαστε και τρώμε» αντί «τραπέζι») ή το μπερδεύει με άλλο αντικείμενο (πχ «καρέκλα» αντί «τραπέζι») τότε το πρόβλημα εντοπίζεται στις σημασιολογικές αναπαραστάσεις. Αν από την άλλη η έννοια επιλεγθεί σωστά από το νήπιο, αλλά προφερθεί λανθασμένα (πχ «ταπέζι» αντί «τραπέζι») τότε υπάρχει κάποια διαταραχή στην άρθρωση.

Στην πρώτη περίπτωση, ενδέχεται να μιλάμε για απλή σημασιολογική διαταραχή λόγω έλλειψης περιβαλλοντικών ερεθισμάτων ή για σημασιολογική διαταραχή συναρτήσει άλλων συνυπαρχουσών παθολογικών καταστάσεων όπως ειδικής γλωσσικής διαταραχής, διαταραχών αυτιστικού φάσματος, καθυστέρηση λόγου κα. Παρομοίως και στη δεύτερη περίπτωση, πιθανώς να υπάρχει μια απλή αρθρωτική διαταραχή ή τα αρθρωτικά λάθη να οφείλονται σε άλλη παθολογία (πχ απραξία). Η διαφοροδιάγνωση των διάφορων υποτύπων μιας αρθρωτικής διαταραχής είναι ιδιαίτερα σημαντική καθώς μπορεί να συμβάλλει στην πρόβλεψη μελλοντικών δυσκολιών ανάγνωσης και γραφής.

Η έρευνα των Preston, Hull και Edwards (2013), κατέληξε στο συμπέρασμα ότι διαφορετικά πρότυπα λαθών στην προσχολική ηλικία προμηνύουν διαφορετικά κλινικά αποτελέσματα στη σχολική ηλικία. Ακόμα και σε ενήλικα άτομα, ακαδημαϊκά, ψυχολογικά και κοινωνικά ελλείμματα μπορούν να αποδοθούν σε αρθρωτική διαταραχή της παιδική ηλικίας (Dodd, 2014).

5.4.7. Ορισμός λέξεων

Στην δραστηριότητα αυτή, παρουσιάζεται στο παιδί μια εικόνα ενός γνωστού αντικείμενου ή ενέργειας/πράξης και εκείνο αφού αναγνωρίσει τι απεικονίζεται καλείται να πει όσα περισσότερα γνωρίζει για αυτό, ορίζοντάς το (πχ μαχαίρι: κουζινικό για να κόβουμε το φαγητό).

Ο ορισμός που παραθέτει κάθε παιδί είναι διαφορετικός και η βαθμολόγησή του δύσκολη. Συνήθως, ένας ορισμός θεωρείται επαρκής αν περιλαμβάνει ένα τουλάχιστον χαρακτηριστικό ή μια ιδιότητα της λέξης-στόχου ή την γενικότερη κατηγορία στην οποία ανήκει. Για παράδειγμα, για το αντικείμενο “καρέκλα”, μπορεί να ειπωθεί ότι έχει τέσσερα πόδια, ότι την έχουμε για να καθόμαστε, ότι είναι ξύλινη ή πλαστική, ότι είναι έπιπλο κ.α. Κάθε νήπιο που αξιολογείται ενδέχεται να δώσει από κανένα ως όλα τα παραπάνω στοιχεία, παρέχοντας στον εξεταστή συγκεκριμένες πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές αφορούν τις σημασιολογικές αναπαραστάσεις του παιδιού.

Σύμφωνα με την Anglin (1977), οι ορισμοί έχουν μεταγλωσσικό χαρακτήρα και περιλαμβάνουν ρητή αναφορά στις έννοιες που είναι υπονοούμενες στη χρήση της γλώσσας. Έτσι, η δοκιμασία αυτή δίνεται για να ερευνηθούν οι λεξικολογικές

αναπαραστάσεις (Anglin,1993; Ralli, 1999) και για να παρθούν πληροφορίες σχετικά με την τοποθέτηση των εννοιών στη σημασιολογική μνήμη (Anglin, 1977).

Όπως είναι φυσικό, η επίδοση επηρεάζεται άμεσα τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά από την ηλικία του εξεταζόμενου κι από την κατηγορία των λέξεων-στόχων. Συνεπώς, στις μικρές ηλικίες οι ορισμοί περιλαμβάνουν λιγότερες και πιο απλές πληροφορίες, οι οποίες στα μεγαλύτερα παιδιά γίνονται περισσότερες και πιο ακριβείς-παρουσιάζοντας ταυτόχρονα περισσότερη ποικιλία-.

Όσον αφορά την κατηγορία των λέξεων-στόχων, οι ορισμοί των ρημάτων δεν οργανώνονται με τον ίδιο τρόπο που οργανώνονται αυτοί των αντικειμένων (Gentner, 1978,1982;Miller, 1991). Αυτό επιβεβαιώθηκε κι από την έρευνα των Dockrell, Messer, George και Ralli (2003) όπου τα παιδιά παρήγαγαν λιγότερο ακριβείς και λεπτομερείς ορισμούς για τα ρήματα σε σχέση με τα αντικείμενα. Οι δυσκολίες που μπορεί να εκδηλωθούν σε αυτή την άσκηση είναι πιθανό να επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες όπως οι γνωστικές κι εκτελεστικές απαιτήσεις, οι μεταγλωσσικές δεξιότητες, ο αργός χρόνος επεξεργασίας των παιδιών. Υπεύθυνες όμως κατά κύριο λόγο για την αποτυχημένη απόδοση στους ορισμούς λέξεων θεωρούνται οι σημασιολογικές αναπαραστάσεις.

5.4.8. Συνδυασμός δοκιμασιών

Έχοντας ολοκληρώσει ένα τεστ ανίχνευσης, ο λογοθεραπευτής οφείλει να αναλύσει τα αποτελέσματα κάθε μιας δοκιμασίας ξεχωριστά αλλά και συνδυαστικά για να καταλήξει σε ασφαλή συμπεράσματα. Μέσα απ'αυτήν την ανάλυση, ανακαλύπτει τα δυνατά κι αδύναμα σημεία του παιδιού και γνωρίζει ποιες από τις δυσκολίες συνάδουν με την τυπική ανάπτυξη και τη χρονολογική ηλικία του και ποιες απαιτούν περαιτέρω αξιολόγηση για μετέπειτα παρέμβαση. Μπορεί κάθε χορηγούμενη δραστηριότητα να συνδέεται με συγκεκριμένες δεξιότητες αλλά δεν πρέπει να ελέγχεται αυστηρά μεμονωμένα αποκλείοντας τα αποτελέσματα των υπόλοιπων δραστηριοτήτων. Πολλές φορές ένα έλλειμμα σε μια δραστηριότητα είναι πιθανό να επηρεάζει και μια άλλη ή να εντοπιστεί η ύπαρξη συνοσηρότητας.

Σύμφωνα με την Dodd (2014), οι συσχετιζόμενες δεξιότητες περιλαμβάνουν μετρήσεις πρόσληψης και παραγωγής της ομιλίας σε συνδυασμό με την γνωστική-γλωσσική επεξεργασία. Επιπλέον, η McAllister Byun (2012) επισημαίνει ότι μια

δυσκολία παραγωγής ενδέχεται να εξελιχθεί και να οδηγήσει σε μειωμένη αντίληψη. Ένα άλλο παράδειγμα, αφορά την περίπτωση της επανάληψης ψευδολέξεων η οποία όπως έχει αναφερθεί στην αντίστοιχη ενότητα συνδέεται με την φωνολογική βραχύχρονη μνήμη. Έρευνες έχουν συμπεράνει ότι οι δυσκολίες της ομιλίας συχνά χειροτερεύουν και υποβαθμίζουν την λειτουργία της φωνολογικής βραχύχρονης μνήμης (κι όχι το αντίθετο).

Τέλος, πολλές φορές μια αρθρωτική διαταραχή στη νηπιακή ηλικία έχει αποδειχθεί προφητική για δυσκολίες φωνολογικής ενημερότητας με την είσοδο του παιδιού στο δημοτικό σχολείο. Συμπερασματικά, αν και κάθε δοκιμασία έχει τη δική της αξία και δίνει συγκεκριμένες πληροφορίες, ο κλινικός οφείλει να λαμβάνει υπόψη το σύνολο των δοκιμασιών ολόκληρου του ανιχνευτικού εργαλείου σφαιρικά και συνδυαστικά για να οδηγείται σε πιο σωστές και σίγουρες κρίσεις.

Με τη βοήθεια λοιπόν των ανιχνευτικών εργαλείων γίνεται μια προσπάθεια εντοπισμού πιθανών διαταραχών λόγου και ομιλίας σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Η θεωρητική προσέγγιση αυτών των διαταραχών θα αξιοποιηθεί αργότερα, καθώς θα συγκριθεί με τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο: ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΟΜΙΛΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

6.1. Γενικά

Ύστερα από την αναφορά της σημαντικότητας της γλωσσικής ανάπτυξης, αξιοσημείωτο είναι να τονιστεί το κατά πόσο μπορούν οι διαταραχές ομιλίας και λόγου να επηρεάσουν την καταληπτότητα και την φυσικότητα της ομιλίας. Η περιγραφή των διαταραχών αποτελεί σημαντικό κριτήριο προκειμένου να δημιουργηθεί ένα ανιχνευτικό εργαλείο, με το οποίο θα εντοπιστούν πιθανές παθολογίες σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.

Ο Αλεξάνδρου (χ.χ.) θεωρεί ότι ένα παιδί μπορεί να χαρακτηριστεί ως φυσιολογικό, όταν δεν παρουσιάζει κάποια σημεία αποκλίσεως και αν το κάνει, να μην είναι ορατά προς το περιβάλλον στο οποίο συναναστρέφεται. Επίσης η ανάπτυξή του θα πρέπει να είναι κανονική σωματικά, ψυχικά και πνευματικά. Από την άλλη ένα παιδί μπορεί να χαρακτηριστεί σαν μη φυσιολογικό όταν η προφορά των φωνημάτων δεν είναι σωστή, ή όταν παρουσιάζει τραυλισμό, εφηβική δυσφωνία καθώς και ασυνήθιστα δεδομένα στην νοητική του εξέλιξη, στην ψυχική του υγεία και στην συμπεριφορά του.

Η ανάπτυξη και οι διαταραχές του λόγου και της ομιλίας έχουν απασχολήσει τον άνθρωπο από τα πανάρχαια χρόνια. Πολλές φορές έχει διαπιστωθεί ένα παιδί να αρθρώνει σωστά τα φωνήματα που απαιτούνται, αλλά να παρουσιάζονται προβλήματα στον λόγο (σύνταξη, σημασιολογία κ.λπ.). Μπορεί, όμως, να συμβαίνει και το αντίθετο, δηλαδή ένα παιδί να έχει δυσκολίες στην ομιλία αλλά όχι στον λόγο. Οι δυσκολίες που μπορεί να εμφανιστούν αφορούν κυρίως την αντίληψη, την επεξεργασία και την οργάνωση των ήχων σε λέξεις στο φωνολογικό σύστημα.

Γενικότερα, κάθε διαταραχή του λόγου και της ομιλίας μπορεί να προκαλέσει σοβαρές επιπτώσεις στο παιδί και στο περιβάλλον του. Με αυτόν τον τρόπο είναι πολύ πιθανό να επηρεαστεί η εξέλιξη των γνωστικών δυνατοτήτων καθώς και να επιδράσουν αργότερα, στη διαδικασία της εκμάθησης των ικανοτήτων της γραφής και της ανάγνωσης. « Η αδυναμία ενός ατόμου να αντιμετωπίσει με επιτυχία την εκμάθηση του γραπτού λόγου συνήθως προσδιορίζεται με τον όρο «μαθησιακή δυσκολία» (Πόρποδας, 1997, σ. 25).

6.2. Αίτια διαταραχών ομιλίας και λόγου

Σε ορισμένα παιδιά παρατηρείται ότι οι μηχανισμοί του λόγου και της ομιλίας δεν λειτουργούν φυσιολογικά με αποτέλεσμα να μην καταφέρνουν να μιλήσουν ή αν το κάνουν να γίνεται ανεπαρκώς. Σύμφωνα με την Καμπανάρου (2007), ένα παιδί ηλικίας δύο ετών, μπορεί να δείχνει ότι έχει καλή κατανόηση αλλά να εκφράζεται περιορισμένα, δηλαδή να χρησιμοποιεί 50 λέξεις χωρίς όμως να καταφέρνει να τις συνδυάσει. Επομένως για τα μικρά παιδιά όπου η ανάπτυξη του λόγου τους παρουσιάζει κάποια καθυστέρηση, είναι δύσκολο να καθοριστεί εάν αυτές αποτελούν φυσιολογικές διαδικασίες ή εάν αποτελούν ενδείξεις διαταραχής του λόγου. Οι διαταραχές λόγου και ομιλίας παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας προκύπτουν από πολλούς παράγοντες που συμβάλουν στην αδυναμία ανάπτυξής τους. Οι κυριότεροι παράγοντες είναι:

- οι γενετικοί
- οι περιβαλλοντικοί
- οι οργανικοί
- οι λειτουργικοί
- οι γνωστικοί
- οι συναισθηματικοί
- οι ψυχολογικοί
- οι νευρολογικοί
- ελλειμματικές καταστάσεις της εξέλιξης, που μπορεί να οφείλονται σε εγκεφαλικές βλάβες, γενετικά αίτια, επίκτητες δυσκολίες στην πλευρίωση των εγκεφαλικών λειτουργιών καθώς και σε νευρώσεις ή ψυχώσεις στην παιδική ηλικία.

6.3. Διαταραχές ομιλίας

Η δυσκολία στην ομιλία μπορεί να σχετίζεται με τη μεταφορά του αέρα από το λάρυγγα καθώς με την συνεργασία των μυών του φάρυγγα, της γλώσσας και των χειλιών. Οι διαταραχές αυτές συχνά εμφανίζονται κατά την προσχολική ηλικία και μπορεί να γίνουν μακροχρόνιες με αποτέλεσμα να επηρεάσουν την σχολική επίδοση του παιδιού. Οι διαταραχές ομιλίας σε γενικές γραμμές είναι:

- Δυσλαλία
- Αρθρωτική διαταραχή
- Φωνολογική διαταραχή
- Τραυλισμός
- Αναπτυξιακή λεκτική Δυσαρθρία
- Αναπτυξιακή λεκτική απραξία
- Διαταραχές αντήχησης
- Βλάβες ομιλίας λόγω Βαρηκοΐας – Κώφωσης

6.3.1. Δυσλαλία

Η δυσλαλία είναι μία πολύ γνωστή και συνηθισμένη διαταραχή που εμφανίζεται στην προσχολική ηλικία και οπωσδήποτε το παιδί πρέπει να υποβληθεί σε λογοθεραπεία. «Όταν λέμε δυσλαλία, εννοούμε την ανικανότητα ή την μειωμένη ικανότητα ενός ατόμου να προφέρει σωστά ορισμένα φωνήματα της μητρικής του γλώσσας» (Αλεξάνδρου, χ.χ., σ. 36). Οι Μιχελογιάννη & Τζενάκη (2000) θεωρούν ότι για δυσλαλία μιλάμε όταν στο παιδί θα υπάρξουν προβλήματα στην φώνηση στο 4ο – 5ο έτος και μετά, αφού τότε γίνεται το τελικό «ξεκαθάρισμα» στην ομιλία του παιδιού.

Ως γνωστών η δυσλαλία μπορεί να είναι μια διαταραχή που σχετίζεται με το φωνολογικό - φωνητικό ρεπερτόριο. Σύμφωνα με τον Αλεξάνδρου (χ.χ.), τα φωνήματα αυτά ένα παιδί ή δεν μπορεί να τα προφέρει καθόλου ή αν το κάνει, τα προφέρει εσφαλμένα και τα αντικαθιστά με άλλα. Παρόλα αυτά διακρίνεται και από άλλους παράγοντες. «Μπορεί να διακριθεί ανάλογα με την βαρύτητα της απόκλισης, αν συνυπάρχουν ψυχολογικά προβλήματα, αν το πρόβλημα δημιουργείται από κινητική δυσαρμονία των οργάνων φώνησης που συνοδεύεται από διαταραγμένες παλίνδρομες, κιναισθητικές πληροφορίες (πληροφορίες από τα όργανα φώνησης, κατά την διάρκεια της ομιλίας προς τον εγκέφαλο που βοηθούν στον συντονισμό της παραπέρα ροής των κινήσεων των οργάνων φώνησης), είτε αν δημιουργείται από δυσλειτουργία των ακουστικών μηχανισμών αντίληψης που θα μπορούσε να είναι κάποια αγνωσία στους φθόγγους » (Μιχελογιάννης & Τζενάκη, 2000, σ. 75-76).

6.3.2. Αρθρωτική Διαταραχή

Η διαταραχή της άρθρωσης είναι μια διαταραχή της ομιλίας που επηρεάζει το φωνητικό επίπεδο και το παιδί αντιμετωπίζει δυσκολία στην εκφορά συγκεκριμένων φωνημάτων. Τα προβλήματα άρθρωσης είναι αρκετά και μπορεί να επηρεάζουν τόσο τα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, όσο και τους ενήλικες. Όταν προκύπτει απόκλιση από την ακριβή φωνητική και φωνολογική αξία των φθόγγων στην αρχή, το μέσο ή στο τέλος της λέξης ή παραλείψεις που προσβάλλουν το γλωσσικό αίσθημα της γλωσσικής κοινότητας, τότε υπάρχει διαταραγμένη άρθρωση (Δράκος, 2003).

Σύμφωνα με το ICD-10, «η διαταραχή άρθρωσης ορίζεται ως ειδική αναπτυξιακή διαταραχή στην οποία η χρήση των φθόγγων βρίσκεται κάτω από το αντίστοιχο επίπεδο για τη νοητική ηλικία του παιδιού, αλλά οι γλωσσικές δεξιότητες είναι σε φυσιολογικό επίπεδο.».

Οι διαταραχές της άρθρωσης αποτελούν μία από τις συχνότερες διαταραχές. Αρκετά παιδιά προσχολική ηλικίας 3;6-5;0 ετών εμφανίζουν διαταραχές στην άρθρωση. Πολλές φορές είναι πιθανό σε ορισμένα παιδιά τα συμπτώματα να υποχωρούν στην ηλικία των 4-6 ετών. Σε ορισμένα παιδιά όμως, η λανθασμένη άρθρωση που χρησιμοποιείται μπορεί να επιμένει και σε μεγαλύτερη ηλικία καταλήγοντας, έτσι, σε εξελικτική διαταραχή της άρθρωσης. (Κωνσταντινίδης, 2003).

Τα αίτια κατηγοριοποιούνται σε δύο μεγάλες κατηγορίες, ανάλογα με το πού εντοπίζεται η αιτιολογία. Τα προβλήματα άρθρωσης, λοιπόν, μπορεί να οφείλονται:

- σε οργανικές αιτιολογίες, δηλαδή σε ένα συγκεκριμένο φυσικό αίτιο
- σε λειτουργικές αιτιολογίες, δηλαδή σε ένα μη προσδιορισμένο φυσικό αίτιο.

Πιο συγκεκριμένα, οι οργανικές αρθρωτικές διαταραχές σχετίζονται με δομικές ανωμαλίες, όπως απώλεια ακοής (βαρηκοΐα, σχιστία χείλους ή υπερώας, εγκεφαλική παράλυση, επίκτητη απραξία, προβλήματα οδοντοστοιχίας, κ.ά.). Σε αντίθεση, οι λειτουργικές διαταραχές προκαλούνται χωρίς καμία παθολογική κατάσταση και οι ήχοι της ομιλίας μπορεί να παραλείπονται ή να παραμορφώνονται.

Με βάση τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι τα αρθρωτικά λάθη διακρίνονται σε οργανικά και λειτουργικά. Όσον αφορά τα λειτουργικά λάθη, θεωρείται ότι είναι αποτέλεσμα λανθασμένης μάθησης, δηλαδή το παιδί δεν έχει μάθει πώς να τοποθετεί σωστά τους αρθρωτές της στοματικής κοιλότητας για την παραγωγή του καθενός από τα φωνήματα ξεχωριστά. Τα αρθρωτικά λάθη που εμφανίζονται συνήθως στο λόγο των παιδιών είναι:

- Παραλείψεις / Διαγραφές : (π.χ. /apɪ/ αντί για /rapɪ/). Φυσιολογικά, η παράλειψη θα πρέπει να έχει διορθωθεί σε ένα παιδί πριν πάει στο νηπιαγωγείο.
- Αντικαταστάσεις: (π.χ. /toɪa/ αντί για /toɪa/).
- Αλλοιώσεις
- Προσθήκες : (π.χ. /vɪrɪzɔ/ αντί για /vrɪzɔ/).
- Αηχοποιήσεις : (π.χ. /pɔtɪ/ αντί για /bɔtɪ/).
- Ψελλίσματα
- Ρινικοποιήσεις : Ακατάλληλη ρινική αντήχηση κατά την παραγωγή συνήθως στοματικών ήχων (χειλικών, οδοντικών) και κυρίως κλειστών (π.χ. /p/, /t/, /k/, /b/, /d/ και /g/).

Όταν υπάρχει μία αρθρωτική διαταραχή συνήθως κάποια παιδιά παρουσιάζουν και άλλες δυσκολίες που επηρεάζουν και την επίδοση του στο σχολείο όπως καθυστέρηση στην έναρξη της ομιλίας (πρώτες λέξεις), διαταραχές στη ροή του λόγου, προβλήματα στο μαθησιακό τομέα, δυσκολία συντονισμού, υπερκινητικότητα, ανωριμότητα κ.α.

6.3.3. Φωνολογική διαταραχή

Είναι μια διαταραχή η οποία εμφανίζεται σε αρκετά παιδιά και επηρεάζει την ομιλία τους καθώς το φωνολογικό τους σύστημα μοιάζει με εκείνο των παιδιών μικρότερης χρονολογικής ηλικίας. Οι Anderson & Shames (2013) αναφέρουν ότι μια φωνολογική διαταραχή μπορεί να χαρακτηριστεί ως ένα σημαντικό έλλειμμα στην αντίληψη και παραγωγή της ομιλίας ή στον τρόπο με τον οποίο οργανώνεται η φωνολογία, συγκριτικά με τους συνομηλίκους ενός παιδιού (Anderson & Shames, 2013). Το κύριο πρόβλημα που παρουσιάζεται στα παιδιά αφορά στο να μάθουν να χρησιμοποιούν και να συνδυάζουν τους ήχους της ομιλίας.

«Στην διαταραχή της άρθρωσης, το παιδί διαλέγει το σωστό φώνημα αλλά το προφέρει λάθος λόγω ανεπάρκειας του μηχανισμού άρθρωσης, ενώ στην φωνολογική διαταραχή το παιδί διαλέγει ένα λάθος φώνημα για να χρησιμοποιήσει» (Καμπανάρου, 2007, σ. 111). Τα φωνήματα που προφέρει ένα παιδί μπορεί κάποιες

φορές να αρθρώνονται, ανάλογα με το φωνολογικό περιβάλλον, άλλοτε να αλλοιώνονται και άλλοτε να παράγονται φυσιολογικά.

Σύμφωνα με τον ορισμό του DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994), « η αναπτυξιακή φωνολογική διαταραχή εκδηλώνεται ως αδυναμία στη χρήση αναπτυξιακά αναμενόμενων ήχων της ομιλίας για την ηλικία και τη διάλεκτο, και περιλαμβάνει λάθη στη παραγωγή των ήχων, στη χρήση των ήχων καθώς και στην οργάνωση και τον συμβολισμό τους, τα οποία δεν περιορίζονται σε λάθη παράλειψης ήχων ή αντικατάστασης ενός ήχου από έναν άλλο». Η φωνολογική αυτή διαταραχή δεν συνοδεύεται από προβλήματα ακοής ή άλλα γνωστικά, συναισθηματικά, κοινωνικά ή συμπεριφορικά προβλήματα.

Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, οι φωνολογικές διαταραχές στα παιδιά είναι λειτουργικές. Αυτά τα παιδιά γενικά παρουσιάζουν φυσιολογική ακοή, συμπεριφορικές δεξιότητες και νοημοσύνη. Πολλές φορές όμως τα προβλήματα στην φωνολογία προκύπτουν και από πολλούς άλλους παράγοντες όπως αναπτυξιακές και νευρολογικές διαταραχές, νοητική υστέρηση, γνωστικά ελλείμματα και αισθητηριακές βλάβες. Τέλος, μπορεί να έχουν προκληθεί από δυσπλασίες του συστήματος ομιλίας (π.χ. υπερωοσχιστίες) (Δράκος, 1999).

Οι διαταραχές ομιλίας περιλαμβάνουν είτε προβλήματα στην άρθρωση (παραγωγή ήχων) είτε φωνολογικές διεργασίες. Σύμφωνα με την Καμπανάρου (2007) όταν ένα παιδί κάνει διαφορετικές διεργασίες ή χρησιμοποιεί διεργασίες που δεν εμφανίζονται συνήθως στο στάδιο κατάκτησης του λόγου, η καταληπτότητα μπορεί να επηρεαστεί σε αρνητικό βαθμό. Οι φωνολογικές διεργασίες που εντοπίζονται κατά την φωνολογική ανάλυση μπορούν να χωριστούν σε δομικές απλοποιήσεις και σε συστημικές. Στις δομικές απλοποιήσεις τροποποιείται η δομή της λέξης λόγω των αυξήσεων ή μειώσεων στις συλλαβές των λέξεων ενώ στις συστημικές απλοποιήσεις απλοποιούνται οι αντιθέσεις των φωνημάτων του λεκτικού συνόλου (Γαβρηλίδου, 2003). Συγκεκριμένα είναι:

- Φατνιοποίηση
- Αφομοίωση
- Οπισθοποίηση
- Απλοποίηση συμπλέγματος
- Συγχώνευση

- Απουραυτικοποίηση
- Διπλασιασμός
- Επένθεση
- Προσθιοποίηση
- Απαλοιφή τελικού συμφώνου
- Απαλοιφή του αρχικού απλού συμφώνου
- Χειλική προσομοίωση
- Μετάθεση
- Αναδιπλασιασμός
- Στιγμικοποίηση

Οι διαδικασίες που μπορεί να κρατήσουν για μεγάλο χρονικό διάστημα είναι η ουραυτικοποίηση των υγρών συμφώνων, η στιγμικοποίηση, η απλοποίηση συμπλεγμάτων, η φωνηεντοποίηση και η απαλοιφή τελικού συμφώνου. Επίσης οι διαδικασίες μειώνονται σημαντικά στις ηλικίες 2,5 και 4 ετών (Hegde, 2008).

6.3.4. Τραυλισμός

Ο τραυλισμός θεωρείται μια δυσλειτουργία της ροής της ομιλίας και μπορεί να εκδηλωθεί με ασυντόνιστες κινήσεις του μυϊκού συστήματος στην αρχή ή στο μέσο της ομιλίας. Έχουν δοθεί αρκετοί ορισμοί για να περιγράψουν αυτή τη διαταραχή. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο τραυλισμός είναι μια «διαταραχή στο ρυθμό της ομιλίας, κατά την οποία το άτομο γνωρίζει ακριβώς τι θέλει να πει, αλλά εκείνη τη στιγμή, δεν είναι σε θέση να το πει, εξαιτίας μιας ακούσιας επαναληπτικής επιμήκυνσης ή παύσης ενός φθόγγου» (WHO,1997). Έναν άλλο ορισμό ανέφερε ο Guitar. Σύμφωνα με τον Guitar (2014), ο τραυλισμός χαρακτηρίζεται από διακοπές στην ροή της ομιλίας, οι οποίες είναι μη φυσιολογικές και εμφανίζονται με μεγάλη συχνότητα και διάρκεια.

Ο τραυλισμός είναι ένα πρόβλημα πολυπαραγοντικής αιτιολογίας. Είναι αποδεκτό πως δεν υπάρχει μια μοναδική αιτία για τον τραυλισμό και πως ο τραυλισμός είναι αποτέλεσμα από μία αλληλεπίδραση αρκετών παραγόντων όπως δομικών, αναπτυξιακών, περιβαλλοντικών και ψυχολογικών (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006). Στους παράγοντες περιλαμβάνονται δυσκολίες στις γνωστικές

ικανότητες ενός παιδιού, γενετικές προδιαθέσεις, το φύλο του παιδιού καθώς και επιδράσεις περιβαλλοντικού χαρακτήρα. Παρόλα αυτά, το τραύλισμα μπορεί επίσης να ταξινομηθεί ως νευρολογικό πρόβλημα ή, λιγότερο συχνά, ως πρόβλημα ψυχογενούς αιτιολογίας (Στασινός, 2009).

Ο τραυλισμός εμφανίζεται συνήθως για πρώτη φορά σε ένα παιδί κατά την προσχολική ηλικία. Στις περισσότερες περιπτώσεις, εμφανίζεται στις ηλικίες μεταξύ δύο έως πέντε ετών την περίοδο όπου το παιδί προσπαθεί να αναπτύξει τον λόγο και τις γλωσσικές του ικανότητες. Παρόλο που ο τραυλισμός είναι κυρίως μια διαταραχή που συνδέεται με την έναρξη του στην προσχολική ηλικία, ένα μικρό ποσοστό παιδιών είναι πιθανό να ξεκινήσει μετά την ηλικία των 6 ετών. Κατά την διάρκεια της προσχολικής ηλικίας εντοπίζονται οι περισσότερες περιπτώσεις αυτόματης υποχώρησης των συμπτωμάτων του τραυλισμού (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006).

Τα άτομα που τραυλίζουν ενδέχεται να παρουσιάζουν διάφορες μορφές συμπεριφοράς, τις πρωτογενείς και τις δευτερογενείς. Από τις βασικές συμπεριφορές, αυτές που παρατηρούνται πιο συχνά είναι οι επαναλήψεις και εκδηλώνονται κυρίως στο ξεκίνημα μιας φράσης. Οι πιο γνωστές διακοπές συνήθως έχουν την μορφή:

- επαναλήψεων των ήχων, των συλλαβών ή των μονοσύλλαβων λέξεων
- επιμηκύνσεις των ήχων
- παύσεις του εκπνεόμενου αέρα ή της φώνησης.

Επίσης στον τραυλισμό, οι δευτερεύουσες μη λεκτικές συμπεριφορές που μπορεί να παρουσιαστούν είναι η αποφυγή βλεμματικής επαφής, οι επαναλαμβανόμενες ρυθμικές κινήσεις των άκρων, οι μορφασμοί, η πίεση των χειλιών και το κλείσιμο των ματιών (Καμπανάρου, 2007).

6.3.5. Αναπτυξιακή λεκτική Δυσαρθρία

Οι κινητικές διαταραχές ομιλίας μπορούν να εμφανιστούν από δυσλειτουργία του κινητικού συστήματος, και προκαλούν προβλήματα στην παραγωγή της ομιλίας (Καμπανάρου, 2007). Πιο συγκεκριμένα, η δυσαρθρία είναι μια διαταραχή, νευρολογικής προέλευσης, και τα συμπτώματά της προκαλούν ασυντόνιστες, αδύναμες και ανακριβείς κινήσεις στον μηχανισμό παραγωγής της ομιλίας.

Η δυσαρθρία αναφέρεται σε ένα σύνολο νευρολογικών γλωσσικών διαταραχών εξαιτίας προβλημάτων στο κεντρικό ή περιφερειακό σύστημα που

προκαλούν ανωμαλίες στην δύναμη, την ταχύτητα, το εύρος, τη σταθερότητα, τον τόνο ή την ακρίβεια των κινήσεων που απαιτούνται για τον έλεγχο όλων των πτυχών της ομιλίας, όπως της αναπνοής, της φώνησης, της αντήχησης, της άρθρωσης και της προσωδίας. Επομένως εμφανίζεται αδυναμία, σπαστικότητα, έλλειψη συντονισμού, ακουστικές κινήσεις ή μη φυσιολογικός μυϊκός τόνος. (Duffy, 2012).

Η δυσαρθρία προκαλείται από πολλούς παράγοντες. Κάποιοι από αυτούς αφορούν βλάβες του άνω κινητικού νευρώνα και των εγκεφαλικών ημισφαιρίων. Επίσης, προκύπτει από τη διαταραχή των κάτω κινητικών νευρώνων, των βασικών γαγγλίων και της παρεγκεφαλίδας. Ωστόσο, η αναπτυξιακή δυσαρθρία προκύπτει αρκετές φορές λόγω εγκεφαλικής παράλυσης (Anderson & Shames, 2013). Η περιοχή όπου εμφανίζεται η βλάβη είναι το κριτήριο με το οποίο ο λογοθεραπευτής θα κατηγοριοποιήσει τον τύπο της δυσαρθρίας. Διακρίνουμε 6 είδη δυσαρθρίας, την Χαλαρή, την Σπαστική, την Αταξική, την Υποκινητική, την Υπερκινητική και την Μικτή.

Ένα παιδί σε περίπτωση που παρουσιάζει δυσαρθρία μπορεί να εμφανίσει αρκετά συμπτώματα τα οποία θα επηρεάσουν την καταληπτότητα και την φυσικότητα της ομιλίας. Ανάλογα με τον τύπο της δυσαρθρίας, η ομιλία εμφανίζει κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και κλινικά συμπτώματα που εξαρτώνται από το βαθμό της διαταραχής. Αυτά είναι:

- Αλλαγές στην ποιότητα της φωνής
- Ακατάληπτη ομιλία
- Ψιθυριστή ομιλία
- Συχνές εισπνοές
- Φτωχός συντονισμός σιέλου
- Σιελόρροια
- Δυσκολίες στην μάσηση και στην κατάποση
- Περιορισμένη κίνηση γλώσσας, χειλιών, γνάθου
- Μη φυσιολογική προσωδία (ρυθμός)

Ανάλογα με το ποιες περιοχές του εγκεφάλου έχουν υποστεί βλάβη, τα παραπάνω συμπτώματα μπορεί να παρουσιαστούν στα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας και να προκαλέσουν μυϊκή δυσκαμψία ή σπαστικότητα, ακούσια κίνηση, διαταραχή στο βάδισμα ή στην κινητικότητα, δυσκολία κατάποσης και

διαταραχές ομιλίας. Επίσης μπορούν να παρουσιαστούν διαταραχές στην αίσθηση και στην αντίληψη, διαταραχή στην όραση και στην ακοή, κρίσεις, νοητικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες.

6.3.6. Αναπτυξιακή λεκτική απραξία

Για την παραγωγή ενός ήχου απαιτείται η μετακίνηση ενός σωστού αρθρωτή προς τη σωστή κατεύθυνση, χρησιμοποιώντας την κατάλληλη ταχύτητα και πίεση. Εάν για κάποιο λόγο παρουσιαστεί κάποια αδυναμία πραγματοποίησης μιας κίνησης, το αποτέλεσμα θα είναι μια διαταραγμένη άρθρωση. Η Αναπτυξιακή Λεκτική Δυσπραξία είναι μία πάθηση του κεντρικού νευρικού συστήματος που επηρεάζει την ικανότητα του να παράγει κάποιος σωστά τους ήχους, τις συλλαβές και τις λέξεις. Τα παιδιά εμφανίζουν μεγάλη δυσκολία στην πραγμάτωση των ήχων-στόχων και μάχονται να ελέγξουν και να κατευθύνουν τις αρθρωτικές κινήσεις που πρέπει να κάνουν (Γαβριηλίδου, 2003).

Οτιδήποτε βλάπτει τον εγκέφαλο μπορεί να οδηγήσει σε λεκτική δυσπραξία. Μερικές φορές μπορεί να οφείλεται σε εγκεφαλικό επεισόδιο, όγκο ή τραύμα. Είναι πιθανό να ευθύνεται και η ανάπτυξη των κύτταρων κατά την διάρκεια ανάπτυξης ενός μωρού στη μήτρα. Συχνά, όμως, δεν υπάρχει προφανής αιτία.

Τα συμπτώματα των παιδιών με αναπτυξιακή απραξία επηρεάζουν όλους τους τομείς της ομιλίας. Στην διάγνωση των παιδιών με αναπτυξιακή απραξία ομιλίας είναι αντιληπτή η μειωμένη ικανότητα τους να αναπτύξουν επαρκείς μηχανισμούς ομιλίας και ενώ παρουσιάζουν επαρκές εύρος και ρυθμό κίνησης των αρθρωτών, δημιουργούνται κατά την διάρκεια της ομιλίας ακατάλληλες κινήσεις (Anderson & Shames, 2013). Για αυτό και αρκετές φορές ο λόγος τους μοιάζει ακατανόητος, ακόμα και για τους οικείους τους. Σύμφωνα με την Καμπανάρου (2007), όταν τα παιδιά έχουν αναπτυξιακή λεκτική απραξία, κάνουν μη σταθερά αρθρωτικά λάθη όταν επαναληφθεί μία λέξη. Πολλές φορές στα φωνολογικά τους χαρακτηριστικά διαπιστώνεται μία μειωμένη φωνολογική επίγνωση, μία αδυναμία ικανότητας του παιδιού να παράγει ψευδολέξεις, μεταθέσεις φωνημάτων καθώς και άλλες φωνολογικές διεργασίες, όπως επενθέσεις και αποκοπές συλλαβών.

Έχει παρατηρηθεί ότι η λεκτική απραξία είναι πιο συχνή σε αγόρια. Μπορεί επίσης να εμφανίσει συνοσηρότητα μαζί με άλλες διαταραχές, όπως με μια ειδική

μαθησιακή δυσκολία, όπως η δυσλεξία η οποία επηρεάζει τις δεξιότητες που εμπλέκονται στην ανάγνωση και στην γραφή, με μία διαταραχή ελλειμματικής προσοχής (ΔΕΠ-Υ) ή ακόμα και με τη διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Ως αποτέλεσμα τα παιδιά αυτά που παρουσιάζουν εξελικτική απραξία της ομιλίας, μπορεί να δυσκολεύονται στην ανάκληση και στην τοποθέτηση των λέξεων σε ακολουθία προκειμένου να συνταχθούν προτάσεις με σημασιολογικό περιεχόμενο.

6.3.7. Διαταραχές αντήχησης

Το υπερωοφαρυγγικό κλείσιμο επιτυγχάνεται με τη ταυτόχρονη δράση της μαλακής υπερώας, των πλευρικών και των οπίσθιων φαρυγγικών τοιχωμάτων. Αυτές οι δομές λειτουργούν σαν μια βαλβίδα, που βοηθά στον αποκλεισμό της ρινικής κοιλότητας από τη στοματική. Επειδή το υπερωοφαρυγγικό κλείσιμο είναι σημαντικό για την παραγωγή των περισσότερων ήχων, κάποια δυσλειτουργία αυτής της βαλβίδας μπορεί να οδηγήσει σε υπερρινικότητα και υπορρινικότητα.

Σύμφωνα με την Αλεξάνδρου (χ.χ.) ένα παιδί με υπερρινικότητα, θα βγάζει αέρα από τη μύτη λόγω κάποιων οργανικών ή λειτουργικών αιτιών και τα φωνήεντα που θα παράγει αποκτούν έρρινη χροιά. Γενικότερα, όταν λέμε υπερρινικότητα εννοούμε την προφορά κάποιων φωνημάτων δια μέσου της ρινικής κοιλότητας, τα οποία κανονικά θα έπρεπε να προφέρονται μόνο μέσω της στοματικής κοιλότητας.

Αντίθετα, όταν λέμε υπορρινικότητα εννοούμε την παραγωγή διαφόρων φωνημάτων διαμέσου της στοματικής κοιλότητας, τα οποία θα έπρεπε κάποιος να τα προφέρει μόνο δια μέσου της ρινικής. Κατά την εμφάνιση μιας υπορρινικότητας τα αίτια είναι οργανικά όπου οι ρινικοί φθόγγοι /m/ και /n/ αλλοιώνονται και προφέρονται /b/ ή /p/, /d/ ή /t/ και /g/ αντίστοιχα (Αλεξάνδρου, χ.χ.).

Οι διαταραχές αντήχησης, ιδιαίτερα η υπερρινικότητα, εμφανίζεται κυρίως σε παιδιά που έχουν υποστεί κάποια χειρουργική επέμβαση της υπερωιοσχιστίας, καθώς και σε ορισμένα κρανιοπροσωπικά σύνδρομα. Είναι πιθανή η εμφάνισή της και σε υγιή παιδιά. Σύμφωνα με την Καμπανάρου (2007) η βασική αιτία της υπερρινικότητας είναι το ατελές κλείσιμο της υπερωιοφαρυγγικής κοιλότητας που μπορεί να προκύψει από διάφορους παράγοντες όπως σχιστίες, ανεπαρκές μήκος υπερώας καθώς και από την παράλυση φαρυγγικών μυών, ενώ η υπορρινικότητα

οφείλεται σε ανεπαρκή ενίσχυση της φωνητικής διόδου και προκαλείται από ρινικούς πολύποδες, υπερμεγέθεις αμυγδαλές και δυσλειτουργία υπερώας.

Οι διαταραχές αντήχησης μπορούν να καταστήσουν ακατανόητη την ομιλία του παιδιού και μπορούν να βλάψουν σημαντικά την επικοινωνία. Με την υπερρινικότητα μπορεί επίσης να προκύψουν και κινητικές διαταραχές ομιλίας όπως απραξία και δυσαρθρία. Η υπορινικότητα γίνεται αισθητή είτε στα ρινικά σύμφωνα είτε στα φωνήεντα. Τα κύρια συμπτώματα που παρατηρούνται λόγω διαταραχών αντήχησης είναι η ρινική διαφυγή, τα «αδύναμα» σύμφωνα, το μικρό μήκος εκφωνήματος, οι αντισταθμιστικές στρατηγικές άρθρωσης ακόμη και η δυσφωνία.

6.3.8. Βλάβες ομιλίας λόγω Βαρηκοΐας – Κώφωσης

Η βαρηκοΐα-κώφωση είναι ένα ζήτημα που έχει απασχολήσει αρκετά τους επιστήμονες. Κωφός είναι αυτός που μόνο μέσω του οπτικού καναλιού θα αντιληφθεί τους συνομιλητές καθώς δεν αντιλαμβάνεται καθόλου την ομιλία με την ακοή του. Αντίθετα η βαρηκοΐα είναι ο όρος που δηλώνει την μερική ή ολική απώλεια ακοής και διακρίνεται σε βαρηκοΐα αγωγιμότητας, νευροαισθητήρια και μικτή.

Η βαρηκοΐα και η κώφωση μπορεί να εμφανιστούν λόγω οργανικών ή λειτουργικών διαταραχών του ακουστικού οργάνου ή του ακουστικού νεύρου. Υπάρχουν αρκετοί παράγοντες, που μπορεί να επηρεάσουν την κατάσταση της ακοής ενός παιδιού όπως ενδομήτριες λοιμώξεις, μητρικός διαβήτης, τοξιναιμία, σύφιλη, περιβαλλοντικοί παράγοντες και γονιδιακές μεταλλάξεις.

Σύμφωνα με την Οκαλίδου (2002), τα χαρακτηριστικά των βαρήκοων-κωφών παιδιών που μπορεί να εμφανιστούν κατά την διάρκεια της ομιλίας τους χωρίζονται στις παρακάτω κατηγορίες:

- Φωνολογικά ή αρθρωτικά χαρακτηριστικά
- Προσωδικά χαρακτηριστικά
- Χαρακτηριστικά της φώνησης

Τα Βαρήκοα παιδιά αντιμετωπίζουν ένα μεγάλο πρόβλημα κυρίως στην παραγωγή τριβόμενων και προστριβόμενων φωνημάτων και όχι τόσο στην παραγωγή φωνηέντων. Συνηθισμένα λάθη κατά την ομιλία τους είναι οι αντικαταστάσεις και οι αλλοιώσεις καθώς και οι παραλείψεις όταν παρατηρείται αύξηση του ελλείμματος ακοής. Με τις νευροαισθητηριακές βαρηκοΐες όσο μεγαλύτερος είναι ο βαθμός της

βαρηκοΐας τόσο μεγαλύτερη είναι η παραμόρφωση και τόσο μεγαλύτερη δυσκολία αντιμετωπίζει ένα παιδί στην διάκριση ομηλιτικών ήχων (Anderson & Shames, 2013). Ίσως στην ομιλία τους να εμφανιστεί βραχνάδα, αναπνευστικότητα και υπερρινικότητα. Ιδιαίτερα σε παιδιά προσχολική ηλικίας είναι συχνές οι φλεγμονές στ' αυτιά (ωτίτιδες) που προκαλούν προβλήματα στην ακοή. Αυτά δεν αναγνωρίζονται εύκολα αλλά μπορεί να παρουσιαστεί σοβαρό πρόβλημα στην σχολική διαδικασία ή να χειροτερέψει η ήδη κακή σχολική απόδοση (Μιχελογιάννης & Τζενάκη, 2000).

Αντίθετα τα κωφά παιδιά εμφανίζουν σοβαρά προβλήματα στην φώνηση, στον ρυθμό ομιλίας, στην καταληπτότητα, στον έλεγχο του τόνου και στην ποιότητα της φωνής διότι το ακουστικό τους κανάλι είναι αρκετά κατεστραμμένο. Είναι κοινώς αποδεκτό από τους ακούοντες ότι τα κωφά παιδιά παρουσιάζουν στην ομιλία τους από την προσχολική ηλικία μια χαρακτηριστική φωνητική χροιά λόγω του ελλείμματος ακοής (Οκαλίδου, 2002). Ο ρυθμός ομιλίας τους είναι συνήθως αργότερος στην παραγωγή φωνημάτων, συλλαβών και λέξεων με αποτέλεσμα να χρίζει την ομιλία τους ως ακατάληπτη.

6.4. Διαταραχές του λόγου

Για την ερμηνεία ενός ανιχνευτικού εργαλείου, σημαντικό είναι ο αναγνώστης να κατανοήσει τις διαταραχές ομιλίας που αναφέρθηκαν ήδη αλλά και τις διαταραχές του λόγου, οι οποίες μπορούν να εμφανιστούν από την προσχολική ηλικία και να επηρεάσουν σε σημαντικό βαθμό την επίδοση ενός παιδιού.

Οι διαταραχές του λόγου αφορούν κυρίως σε δυσκολίες στην κατανόηση και στην έκφραση, επηρεάζοντας το περιεχόμενο, το λεξιλόγιο και τη μορφή (σύνταξη, μορφολογία, φωνολογία). Αναφέρονται σε παιδιά που σε σχέση με την ηλικία στην οποία βρίσκονται, δεν έχουν αναπτύξει πλούσιο λεξιλόγιο ή παρουσιάζουν γραμματικά και μορφοσυντακτικά λάθη. Είναι διαφόρων ειδών και μπορεί να συνυπάρχουν και με άλλες διαταραχές οι οποίες θα αναφερθούν παρακάτω. Σύμφωνα με τους Μιχελογιάννη & Τζενάκη (2000) «τις διαταραχές του λόγου τις διακρίνουμε:

- σε φωνητικό-φωνολογικό επίπεδο: διαταραχές άρθρωσης.
- σε σημασιολογικό - λεξιλογικό επίπεδο: μειωμένο λεξιλόγιο που συχνά συνυπάρχει με γενικότερη καθυστέρηση του λόγου.

- σε συντακτικό - μορφολογικό επίπεδο: διαταραχές στην γραμματική δομή.
- σε πραγματολογικό - επικοινωνιακό επίπεδο: διαταραχές στην ικανότητα χρήσης της γλώσσας για την επικοινωνία με το περιβάλλον (σ. 75).

Οι διαταραχές του λόγου, αποτελούν και ένα σύνολο δυσκολιών τα οποία προκαλούν και μη λεκτικά προβλήματα στην επικοινωνία, τα οποία εντοπίζονται κυρίως στο φάσμα του αυτισμού, καθώς και στην Ειδική Γλωσσική Διαταραχή.

6.4.1. Διαταραχές της γλωσσικής μορφής

Οι διαταραχές της γλωσσικής μορφής αφορούν δυσκολίες που εμφανίζουν τα παιδιά στην μορφολογία και τη σύνταξη των προφορικών τους εκφορών. Έχοντας αποσαφηνίσει παραπάνω τι περιλαμβάνουν οι δύο αυτοί τομείς του λόγου, οι αποκλίσεις στην ανάπτυξή τους μπορεί να αφορούν την κλίση, τις καταλήξεις και γενικότερα την γραμματική γνώση των εκφερόμενων λέξεων ή τη σωστή τοποθέτηση των λέξεων στην πρόταση, την σειρά των όρων.

Με άλλα λόγια, τα παιδιά δεν έχουν κατακτήσει την απαραίτητη γνώση του γλωσσικού συστήματος που θα τους επιτρέψει να αναπαραστήσουν και να επικοινωνήσουν τις ιδέες τους. Για το λόγο αυτό, κάνουν χρήση απλών μορφών επικοινωνίας ή χειρονομιών και δυσκολεύονται να συμμορφωθούν με το συμβατικό σύστημα των αυθαίρετων συμβόλων για την κωδικοποίηση και την επικοινωνία (Bloom & Lahey, 1978).

Στον λόγο του νηπίου με την διαταραχή αυτή, μπορούν να εντοπιστούν μονολεκτικές κι απλής μορφής εκφωνήσεις, άκλιτες κι ασύνδετες μεταξύ τους λέξεις, γραμματικά λάθη, μπερδεμένη σύνταξη των προτάσεων (λάθη στη σειρά των λέξεων). Χρησιμοποιεί τηλεγραφικό στυλ, κάτι που δεν συμβαδίζει με την χρονολογική του ηλικία, και σύμφωνα με τους Μιχελογιάννη και Τζενάκη (2000) προσπαθεί με τη γλώσσα του σώματος ή τον τόνο στη φωνή του να γίνει κατανοητό.

Άλλα μορφολογικά ελλείμματα συμπεριλαμβάνουν προβλήματα με τον αριθμό, το γένος, την πτώση, τους χρόνους των ρημάτων, τα άρθρα. Από την άλλη, οι ανεπάρκειες στη σύνταξη επηρεάζουν σχεδόν όλους τους τύπους προτάσεων (αρνητικές, ερωτηματικές, παθητικές, αναφορικές) καθώς και περιστασιακά την σειρά των λέξεων (Roth and Worthington, 2016).

Συνοψίζοντας, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που εμφανίζουν διαταραχή της γλωσσικής μορφής δεν είναι σε θέση να κοινοποιήσουν τις σκέψεις και τις ιδέες τους σύμφωνα με το πρότυπο των γραμματικών κανόνων και της συντακτικής δομής της μητρικής τους γλώσσας. Το γεγονός αυτό, θέτει σε κίνδυνο την επακόλουθη ανάπτυξη του γραπτού λόγου και γενικότερα την σχολική επίδοση. Οι διαταραχές της γλωσσικής μορφής είναι συνηθέστερα εμφανιζόμενες ως μέρος κάποιας άλλης διαταραχής όπως της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής ή της Αναπτυξιακής Γλωσσικής Διαταραχής.

6.4.2. Σημασιολογικές Διαταραχές

Η σημασιολογία είναι ένα όρος που μελετά την σχέση της γλωσσικής μορφής ανάμεσα σε αντικείμενα, γεγονότα και σχέσεις, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο συνδυάζονται οι λέξεις (Anderson & Shames, 2013). Οι λέξεις μπορεί να έχουν πολλαπλές σημασίες και να σχετίζονται με αρκετές εμπειρίες, επειδή τα άτομα κατακτούν κατά την διάρκεια της ζωής τους καινούρια σημασιολογικά χαρακτηριστικά και εντείνουν τα νοήματα των λέξεων. Ο εμπλουτισμός λεξιλογίου μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί να αποκτήσει την ευχέρεια για να επικοινωνήσει καλύτερα με τους ενήλικες.

Μια σημαντική δυσκολία που παρατηρείται συχνά σε αρκετά παιδιά είναι το περιορισμένο λεξιλόγιο που παράγουν καθώς μαθαίνουν μόνο συνηθισμένες καθημερινές λέξεις. Πολλά παιδιά δεν μπορούν να προσδιορίσουν συνώνυμα και αντώνυμα ή να κατανοήσουν ιδιωματισμούς, όπως «Σου' φάγε η γάτα την γλώσσα». «Διαταραχές σε αυτό το υποσύστημα μπορούν να έχουν τη μορφή μειωμένου λεξιλογίου και βάθους λεξικολογικών γνώσεων, περιορισμένων σημασιολογικών κατηγοριών, δυσκολιών ανάκτησης λέξεων, φτωχών δεξιοτήτων συσχετισμού λέξεων, περιορισμένων δεξιοτήτων ορισμού λέξεων και δυσκολιών με τους μεταφορικούς (μη κυριολεκτικούς) γλωσσικούς τύπους, όπως ιδιωματισμοί, μεταφορές και χιούμορ» (Roth & Worthington, 2016, σ. 209).

Κάποια άλλα παιδιά παρουσιάζουν αδυναμία αναπαραγωγής εξειδικευμένων λέξεων, η οποία ονομάζεται δυσκατονομασία (Νικολόπουλος, 2008). Σύμφωνα με τον παραπάνω συγγραφέα στη δυσκατονομασία το άτομο συνήθως αντικαθιστά έναν εξειδικευμένο όρο με έναν άλλο γενικότερο.

6.4.3. Πραγματολογικές διαταραχές

Η πραγματολογία ενδιαφέρεται για το νόημα σε σχέση με την πραγματική χρήση της γλώσσας και έχει ως σκοπό την ανάπτυξη της επικοινωνίας. Σημαντικό είναι τα παιδιά από πολύ μικρή ηλικία να μπορούν να οργανώνουν τα μηνύματα που θέλουν να μεταφέρουν στους συνομιλητές τους, καθώς και να αντιλαμβάνονται την επικοινωνιακή πρόθεση των άλλων.

Η αποτελεσματική επικοινωνία απαιτεί κάποιες συγκεκριμένες κοινωνικές δεξιότητες. Ένα παιδί μπορεί να έχει την ικανότητα να πει κάποιες λέξεις καθαρά και να κάνει σωστή χρήση γραμματικής, αλλά να αντιμετωπίζει πρόβλημα επικοινωνίας. Λόγω της έλλειψης βασικών κοινωνικών δεξιοτήτων τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν πραγματολογικές δυσκολίες. Μέχρι στιγμής δεν είναι γνωστό στο κατά πόσο τελικά μια πραγματολογική διαταραχή μπορεί να αποτελέσει μια ξεχωριστή κατηγορία ή αν εντάσσεται ως σύμπτωμα σε κάποιες αναπτυξιακές διαταραχές (Νικολόπουλος, 2008). Οι πραγματολογικές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν με νευρολογικές ασθένειες, γνωστικές και γλωσσικές δυσκολίες, καθώς και αναπτυξιακές διαταραχές (π.χ. αυτισμός, σύνδρομο Asperger κ.α.).

Σύμφωνα με τους Roth και Worthington (2016), «οι πραγματολογικές διαταραχές μπορούν να περιλαμβάνουν ένα μειωμένο ρεπερτόριο επικοινωνιακών προθέσεων, φτωχή κοινή προσοχή, δυσκολίες εναλλαγής σειράς σε συζήτηση, ανικανότητα επιδιόρθωσης μηνυμάτων όταν δεν είναι κατανοητά από τον ακροατή και δυσκολία στον αφηγηματικό λόγο, όπως η αφήγηση ιστοριών και οι προσωπικές αφηγήσεις» (σ.209).

Κατά κανόνα, τα παιδιά με την εν λόγω διαταραχή δύσκολα ξεκινούν μία συνομιλία με κάποιο άλλο παιδί και αν το κάνουν τις περισσότερες φορές δίνουν μονολεκτικές απαντήσεις. Σύμφωνα με τον Νικολόπουλο (2008), οι δυσκολίες που εμφανίζονται αφορούν στην επιθυμία έκφρασης, στον χειρισμό της συζήτησης, στην απαραίτητη γνώση της νοητικής κατάστασης του συνομιλητή, στο επίπεδο μιας καλής γλωσσικής ανάπτυξης, στον τρόπο με τον οποίο οι μη λεκτικές επικοινωνιακές ικανότητες έχουν κατανοηθεί και χρησιμοποιηθεί, στους τομείς της αφηρημένης σκέψης καθώς και στις κοινωνικές γνώσεις.

6.4.4. Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή

Στο προγλωσσολογικό στάδιο, στα περισσότερα παιδιά ενισχύεται ένα πλούσιο σύστημα επικοινωνιακών ικανοτήτων. Ορισμένα όμως παιδιά δεν μπορούν να αναπτύξουν αυτές τις πρώιμες δεξιότητες επικοινωνίας οπότε θεωρείται ότι είναι σε κίνδυνο για Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή. Οι αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές μπορούν να παρουσιασθούν σε οποιαδήποτε στάδιο της γλωσσικής κατάκτησης και εκδηλώνονται με διαφορετικούς τρόπους είτε στην προσχολική ηλικία είτε στην σχολική ηλικία. Κατά την προσχολική ηλικία, όπου τα παιδιά ξεκινούν να χρησιμοποιούν την γλώσσα για να απαντούν σε ερωτήσεις ή για να περιγράψουν κάποιες εμπειρίες, παρατηρούνται αρκετές δυσκολίες σε όλα τα τμήματα που αναφέρθηκαν.

Στις αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές παρουσιάζονται προβλήματα σε ένα ή περισσότερα υποσυστήματα της γλώσσας: φωνολογία, μορφολογία, σύνταξη, σημασιολογία και πραγματολογία (Heward, 2011). Συνήθως διακρίνονται σε διαταραχές της αντίληψης και της έκφρασης. Η ικανότητα να κατακτήσει κάποιος τα λεκτικά σύμβολα και τους γλωσσικούς κανόνες προηγείται της ικανότητας να παράγει λεκτικά μηνύματα (Μιχελογιάννης & Τζενάκη, 2000).

Στους παράγοντες που μπορεί να συμβάλλουν στην εμφάνιση αναπτυξιακών γλωσσικών διαταραχών στα παιδιά περιλαμβάνονται οι γνωστικές δυσκολίες, η νοητική καθυστέρηση, η βαρνηκοΐα καθώς και οι δομικές ανωμαλίες. Σύμφωνα με τον Heward (2011), οι περιβαλλοντικοί παράγοντες παίζουν εξίσου έναν σημαντικό ρόλο στην καθυστέρηση ή απουσία της γλώσσας. Ένα παιδί που δέχεται περιορισμένα ερεθίσματα από το σπίτι και γενικότερα από το περιβάλλον στο οποίο συναναστρέφεται και έχει ελάχιστες ευκαιρίες να ακούσει, να αλληλεπιδράσει και να μιλήσει, μπορεί να εμφανίσει καθυστέρηση στην γλωσσική του ανάπτυξη.

Στις περιπτώσεις των παιδιών με αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές παρουσιάζονται δυσκολίες στην κατανόηση προφορικών προτάσεων ή στην εκτέλεση εντολών. Μπορεί όμως να έχουν καλό αντιληπτικό λεξιλόγιο παρά την παρουσία διαταραχής της έκφρασης και της αντίληψης. Σύμφωνα με την Καμπανάρου (2007), «τα παρακάτω είναι πιθανά προβλήματα που δημιουργούνται σε παιδιά με γλωσσικές διαταραχές:

- Μειωμένη ικανότητα κατανόησης του προφορικού λόγου.
- Μειωμένη ακουστική ικανότητα.

- Μειωμένη κατανόηση της σημασίας των λέξεων και της σημασίας του μηνύματος γενικά.
- Μειωμένη γλωσσική έκφραση.
- Μειωμένη χρήση ή έλλειψη χρήσης μορφολογικών στοιχείων της γλώσσας.
- Μειωμένη χρήση προτασιακών δομών.
- Ακατάλληλη χρήση της γλώσσας.
- Ανεπαρκής χρήση της γλώσσας.
- Μειωμένη διαλόγου ικανότητα.
- Μειωμένη ικανότητα διήγησης εμπειριών.
- Μειωμένες γνωστικές ικανότητες.
- Μαθησιακά προβλήματα (ανάγνωση και γραφή) » (σ. 151).

6.4.5. Ειδική γλωσσική διαταραχή

«Ο όρος Ειδική Γλωσσική Διαταραχή ή Αναπτυξιακή Δυσφασία, χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια καθυστέρηση ή διαταραχή στη φυσιολογική κατάκτηση της γραμματικής, χωρίς την παρουσία νευρολογικής διαταραχής, γνωστικών ελλειμμάτων, ψυχο-συναισθηματικών ή κινητικών διαταραχών» (Βογινδρούκα κ.συν., 2010, σ. 94). Η λέξη «ειδική» έχει ως σκοπό να δείξει ότι η δυσκολία που παρουσιάζουν αυτά τα παιδιά αφορά στον γλωσσικό τομέα και αποτελεί στάδιο μιας φυσιολογικής ανάπτυξης (Βλασσοπούλου & Μύρκος, 2013). Ο όρος Ειδική Γλωσσική Διαταραχή σημαίνει ότι η γλωσσική ανεπάρκεια που θα εμφανιστεί δεν αντιστοιχεί με κάποιες δυσκολίες σε άλλες πτυχές της ανάπτυξης, ιδιαίτερα την μη λεκτική νοημοσύνη (Norbury κ.συν., 2013).

Η ειδική γλωσσική διαταραχή είναι συχνή σε αρκετά παιδιά και αποδίδεται πρωτογενώς στις γλωσσικές δεξιότητες. Τα παιδιά με καθυστερημένη γλωσσική έναρξη εμφανίζουν σημαντική γλωσσική υστέρηση καθ' όλη τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και περιορισμένες γλωσσικές ικανότητες κατά την ενηλικίωση. Σύμφωνα με τους Βογινδρούκα, Οκαλίδου και Σταυρακάκη (2010), τα άτομα με ΕΓΔ είναι πιθανό να αντιμετωπίζουν αρκετά προβλήματα στην φωνολογία, λεξιλογικές ή γραμματικές δυσκολίες, προβλήματα μαθησιακά και γλωσσικής κατανόησης.

Αρκετές έρευνες έδειξαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ εμφάνισαν γραμματικές και φωνολογικές δυσκολίες. « Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας μπορεί να εκδηλώσουν δυσκολίες σε όλο το φάσμα της εκφραστικής τους ικανότητας σε επίπεδο σύνταξης, μορφολογίας και σημασιολογικών κατηγοριών. Με άλλα λόγια, τα παιδιά με ΕΓΔ διαγράφουν μία αναπτυξιακή γλωσσική τροχιά σαφώς διαφορετική, με συνέπεια το γλωσσικό σύστημα κατά την παραγωγή ή/ και την κατανόηση γλωσσικών πληροφοριών να λειτουργεί κατά τρόπο άτυπο, παρουσιάζοντας μια εικόνα τυπικών ικανοτήτων αλλά και πολλές νησίδες αδυναμιών ή αναπτυξιακών καθυστερήσεων» (Βογινδρούκα κ.συν., 2010, σ. 222). Τα παραπάνω συμπτώματα μπορούν να επιμείνουν και σε μεγαλύτερες ηλικίες όπου τα παιδιά σχολικής ηλικίας θα εμφανίζουν φτωχή έκφραση και ιδιαίτερη αδυναμία στο γραπτό λόγο, που συνοδεύεται από περιορισμένη μνήμη και από δυσκολία στο να ακολουθούν οδηγίες.

6.4.6. Διαταραχή Αυτιστικού φάσματος

Ο Αυτισμός είναι μία αναπτυξιακή διαταραχή, όπου εκδηλώνεται νωρίς στην ζωή ενός ατόμου και επηρεάζει τόσο την αντίληψη του όσο και την μάθηση και την προσαρμογή του στις καθημερινές δραστηριότητες. Χαρακτηρίζεται από μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία καθώς και από αλλοιωμένες αισθητηριακές αντιδράσεις στο περιβάλλον. Σύμφωνα με τον Heward (2011), κατά την διάρκεια που μιλούν τα παιδιά διαπιστώνεται σε μεγάλο βαθμό το φαινόμενο της ηχολαλίας η οποία αντιστοιχεί με αυτολεξεί επαναλήψεις των όσων προφέρουν οι γύρω τους.

Έχουν διατυπωθεί αρκετοί ορισμοί που περιγράφουν τον αυτισμό. Ένας από αυτούς αναπτύχθηκε από τον παραπάνω συγγραφέα, σύμφωνα με τον οποίο, ο αυτισμός είναι ένα σύνδρομο νευρο-συμπεριφορικής προέλευσης όπου παρατηρούνται δυσκολίες στην κοινωνική αλληλεπίδραση, στον τρόπο επικοινωνίας, καθώς και επαναληπτικά και στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς.

Όσον αφορά την αιτιολογία, έχουν διατυπωθεί διάφορες υποθέσεις. Η εμφάνιση του αυτισμού δεν σχετίζεται με τη φυλετική, εθνική, ή κοινωνική κατάσταση ενός ατόμου. Πιθανότερα, ο αυτισμός μπορεί να είναι απόρροια ενός συνδυασμού διαφόρων αιτιών, όπως γενετικών, οργανικών και νευρογενών παραγόντων.

Τα πιο συχνά χαρακτηριστικά του αυτισμού είναι η ανικανότητα ανάπτυξης επικοινωνίας του παιδιού με το περιβάλλον, η διαρκής ασχολία του με κάποια αντικείμενα, ο φόβος και η ανησυχία για καινούρια πρόσωπα και ήχους καθώς και η διαταραγμένη ομιλία που αναπτύσσει, η οποία μπορεί να οδηγήσει και σε σοβαρή αλαλία (Αλεξάνδρου, χ.χ.). Έχει διαπιστωθεί ότι αρκετά παιδιά μπορεί να μην μιλούν καθόλου ή αν το κάνουν μπορεί να σιγομουρμουρίζουν ή να εκφέρουν απλούς ήχους. Σύμφωνα με τον Heward (2011), κάποια παιδιά με ΔΑΦ πολλές φορές μπορεί να μην καταφέρουν να χρησιμοποιήσουν με τον κατάλληλο τρόπο το λεξιλόγιο που διαθέτουν. Μέχρι την ηλικία των πέντε ετών το αυτιστικό παιδί δεν μπορεί να αρθρώσει φράσεις με συνοχή, ο λόγος του είναι πολύ διαταραγμένος και δεν συμβαδίζει με τους γραμματικούς κανόνες και το συντακτικό.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Έχοντας ολοκληρώσει το θεωρητικό μέρος της έρευνας, σε αυτό το κεφάλαιο θα παρουσιαστούν ο σκοπός της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν, οι συμμετέχοντες, το ανιχνευτικό τεστ που χρησιμοποιήθηκε καθώς και η δομή του και η στατιστική ανάλυση που αξιοποιήθηκε.

7.1. Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η πιλοτική εφαρμογή ενός ανιχνευτικού εργαλείου προκειμένου να εντοπιστούν πιθανές δυσκολίες στον λόγο και την ομιλία παιδιών προσχολικής ηλικίας.

7.2. Ερευνητικά ερωτήματα

Στην προσπάθεια προσέγγισης του παραπάνω σκοπού διαμορφώθηκαν κάποια ερευνητικά ερωτήματα, τα οποία στηρίζονται στις 7 παραμέτρους που εξετάστηκαν και είναι τα παρακάτω:

- Μπορούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας να συνεργαστούν για την ολοκλήρωση της ανιχνευτικής δοκιμασίας;
- Μπορούν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας να ανταπεξέλθουν με επιτυχία στις δοκιμασίες αξιολόγησης;
- Είναι η δοκιμασία κατάλληλη για να εντοπίσει αναπτυξιακές διαφοροποιήσεις στην επίδοση μεταξύ παιδιών διαφορετικών ηλικιακών ομάδων; Στο συγκεκριμένο ερευνητικό ερώτημα θα εξετασθούν και τα παρακάτω υποερωτήματα:
 - α) Υπάρχει διαφορά στην εκτέλεση οδηγιών ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες του δείγματος;
 - β) Υπάρχει διαφορά στην επανάληψη προτάσεων ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες του δείγματος;
 - γ) Υπάρχει διαφορά στην επανάληψη ψευδολέξεων ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες του δείγματος;
 - δ) Υπάρχει διαφορά στην

κατονομασία και άρθρωση αντικειμένων ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες του δείγματος; ε) Υπάρχει διαφορά στον ορισμό λέξεων ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες του δείγματος; στ) Υπάρχει διαφορά στην επαναδιήγηση ιστορίας ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες του δείγματος; ζ) Υπάρχει διαφορά στην διάκριση φωνημάτων ανάμεσα στις τρεις ηλικιακές ομάδες του δείγματος;

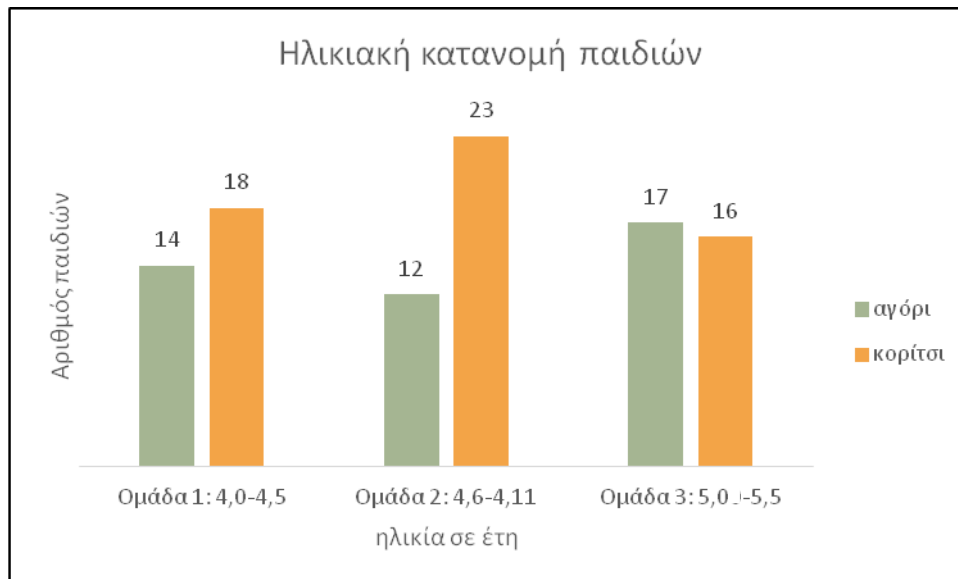
- Ποιες δοκιμασίες μπορεί να είναι πιο κατάλληλες για τον εντοπισμό δυσκολιών λόγου/ ομιλίας ανά ηλικία;

7.3. Συμμετέχοντες

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε, περιλάμβανε δείγμα 100 μονόγλωσσων παιδιών τυπικής ανάπτυξης, προσχολικής ηλικίας 4 έως 5,5 χρονών από τα οποία το 43% αντιστοιχεί σε αγόρια και το 57% σε κορίτσια. Το δείγμα συλλέχθηκε σε δημόσιους και ιδιωτικούς παιδικούς σταθμούς του Δήμου Πατρών και του Δήμου Σύρου-Ερμούπολης. Στον πίνακα 7.1 και στο γράφημα 7.1 παρουσιάζεται η κατανομή των εξεταζόμενων ανά ηλικιακή ομάδα και φύλο. Στα παιδιά ηλικίας 4,0 – 4,5 ετών τα 14 ήταν αγόρια και τα 18 κορίτσια, 12 αγόρια και 23 κορίτσια είχαν οι ηλικίες 4,6 – 4,11 ετών, και στην ηλικιακή ομάδα των 5,0 – 5,5 ανήκαν 17 αγόρια και 16 κορίτσια.

Πίνακας 7.1: Πίνακας κατανομής συχνότητων και σχετικών συχνότητων του φύλου του παιδιού σε κάθε ηλικιακή ομάδα

	N	Ομάδα 1: 4,0-4,5 έτη		Ομάδα 2: 4,6-4,11 έτη		Ομάδα 3: 5,00-5,5 έτη	
		συχνότητα	σχετική συχνότητα	συχνότητα	σχετική συχνότητα	συχνότητα	σχετική συχνότητα
αγόρι	43	14	43,8	12	34,3	17	51,5
κορίτσι	57	18	56,3	23	65,7	16	48,5
σύνολο	100	32	100,0	35	100,0	33	100,0



Γράφημα 7.1: Ηλικιακή κατανομή παιδιών συναρτήσει του φύλου

Η επιλογή των σταθμών έγινε τυχαία. Τα παιδιά εξετάστηκαν στο χώρο του σχολείου σε μια ανιχνευτική δοκιμασία, όπως περιγράφεται παρακάτω. Το ποσοστό ανταπόκρισης των συμμετεχόντων ήταν 100% καθώς όλα τα παιδιά ολοκλήρωσαν το τεστ, έστω και αν δεν ανταποκρίθηκαν με επιτυχία σε όλες τις δοκιμασίες.

7.4. Υλικό ανιχνευτικής δοκιμασίας

Ως ερευνητικό εργαλείο αξιοποιήθηκε η ανιχνευτική δοκιμασία εξέτασης της Κυπριακής-Ελληνικής γλώσσας η οποία αποτελούνταν από 7 υποδοκιμασίες. Πιο συγκεκριμένα:

- εκτέλεση οδηγιών με δύο σκέλη,
- επαναδιήγηση σύντομης ιστορίας βασισμένη σε εικόνες,
- επανάληψη φωνολογικών και γραμματικών προτάσεων,
- επανάληψη ψευδολέξεων,
- διάκριση φωνημάτων,
- κατονομασία εικόνων και άρθρωση
- διατύπωση ορισμού για απεικονιζόμενα αντικείμενα και πράξεις.

Πριν από κάθε υποδοκιμασία δίνονταν κι ένα παράδειγμα για να διευκολυνθεί το παιδί και να σιγουρευτεί ο εξεταστής ότι έχει γίνει κατανοητή η εκφώνηση.

7.4.1. Διαδικασία χορήγησης δοκιμασιών

❖ Εκτέλεση εντολών

Στην συγκεκριμένη δοκιμασία ο εξεταστής εκφωνούσε 3 οδηγίες στο παιδί, κάθε μια από τις οποίες αποτελούνταν από 2 σκέλη. Οι εντολές ήταν σταδιακά αυξανόμενης δυσκολίας μέσω των λέξεων-κλειδιών που περιείχαν όπως «εκτός από» και «πριν» όπου απαιτούσαν υψηλότερες δεξιότητες από τα παιδιά. Μετά την εκφώνηση της κάθε εντολής, ο εξεταστής κατέγραφε την απόκριση του παιδιού.

❖ Επαναδιήγηση σύντομη ιστορίας

Κατά την διάρκεια αυτής της δοκιμασίας, ο εξεταστής παρουσίαζε ηλεκτρονικά 4 εικόνες στο παιδί πάνω στις οποίες βασίστηκε η αφήγηση μιας μικρής ιστορίας. Καθώς ο εξεταστής διηγούνταν με την κατάλληλη προσωδία και τον κατάλληλο ρυθμό την ιστορία, έδειχνε τις εικόνες στο παιδί εστιάζοντας και διατηρώντας την προσοχή του. Το παιδί στη συνέχεια έπρεπε να επαναλάβει την ιστορία με τον τρόπο που την είχε απομνημονεύσει, έχοντας στη διάθεση του και τις εικόνες για βοήθεια.

❖ Επανάληψη προτάσεων

Η επανάληψη προτάσεων απαρτίζονταν από 6 προτάσεις άλλες φωνολογικές κι άλλες γραμματικές. Ο εξεταστής παρουσίαζε 1 πρόταση τη φορά στο παιδί κι εκείνο καλούνταν να την επαναλάβει με ακρίβεια. Επιπλέον, δίνονταν η οδηγία στον συμμετέχον, πρώτα να ακούσει ολόκληρη την πρόταση και μετά να ξεκινήσει την επανάληψη.

❖ Επανάληψη ψευδολέξεων

Στην παραπάνω δραστηριότητα, παρουσιάστηκαν 6 εικόνες οι οποίες απεικόνιζαν 6 εξωγήινους που αντιστοιχούσαν στις 6 ψευδολέξεις-στόχους. Ο εξεταστής δείχνοντας έναν εξωγήινο τη φορά αναφωνούσε την ψευδολέξη ονομάζοντάς τον. Το παιδί έπρεπε στη συνέχεια να επαναλάβει με ακρίβεια αυτό που άκουσε. Πρέπει επίσης να

αναφερθεί ότι οι παρουσιαζόμενες ψευδολέξεις ήταν αυξανόμενου συλλαβικού μήκους.

❖ Διάκριση φωνημάτων

Στην διάκριση φωνημάτων, ο εξεταστής παρουσίασε συνολικά 10 ζεύγη μη πραγματικών λέξεων στον συμμετέχον, ένα τη φορά ρωτώντας «ίδιες ή διαφορετικές;». Τα ζεύγη αυτά, άλλοτε αποτελούνταν από δύο ίδιες λέξεις (σέπο-σέπο) κι άλλοτε από δύο λέξεις οι οποίες διέφεραν ως προς ένα φώνημα (πιρίφι-πιρίβι). Η θέση του φωνήματος που διέφερε δεν ήταν σταθερή, δηλαδή μπορεί να ήταν το πρώτο φώνημα ή και κάποιο από το μέσο της λέξης.

❖ Κατονομασία και άρθρωση

Η κατονομασία, όπως κι η άρθρωση βασίστηκε σε 10 εικόνες φρούτων, οι οποίες προβλήθηκαν ηλεκτρονικά στο νήπιο. Ο εξεταστής έδειχνε μια εικόνα-φρούτο τη φορά ρωτώντας « Τι είναι αυτό;». Σημειωνόταν ταυτόχρονα η επίδοση για την σωστή ονομασία και τον αριθμό των σωστών αρθρωτικά συλλαβών που είχε εκφέρει το παιδί.

❖ Ορισμός λέξεων

Σε αυτή την υποδοκιμασία του ανιχνευτικού τεστ, ο εξεταστής έδειξε στο παιδί μια εικόνα αντικειμένου και μια εικόνα πράξης. Για κάθε μια από τις προαναφερθείσες εικόνες του ζητήθηκε να πει οτιδήποτε ξέρει (τι είναι; τι κάνουμε με αυτό; τι κάνει το αγόρι;) ορίζοντάς το.

Ως προς τις συνθήκες και τη διαδικασία αξιολόγησης αξίζει να σημειωθεί ότι για τη συμμετοχή των παιδιών στην έρευνα ζητήθηκε η έγγραφη συναίνεση των γονέων/κηδεμόνων. Τα παιδιά αξιολογήθηκαν ατομικά, σε ήσυχο χώρο εντός του παιδικού σταθμού αλλά εκτός τάξης για να μην υπάρχουν διασπαστικοί παράγοντες. Όλες οι υποδοκιμασίες παρουσιάστηκαν στα παιδιά μέσω φορητού υπολογιστή Toshiba satellite με λογισμικό Windows 10 home 64 bit και οι απαντήσεις τους ηχογραφήθηκαν με τελευταίας τεχνολογίας voice recorder Turbo-X VR-600 για να

διευκολυνθεί η μετέπειτα ανάλυση των αποτελεσμάτων. Η διάρκεια ολοκλήρωσης όλων των δοκιμασιών της έρευνας για κάθε εξεταζόμενο ήταν κατά μέσο όρο 10-15 λεπτά.

7.4.2 Βαθμολόγηση και καταγραφή επίδοσης

Οι ηχογραφημένες απαντήσεις χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο της βαθμολόγησης επίδοσης και καταχωρήθηκαν σε ένα φύλλο εργασίας excel. Για κάθε σωστή απάντηση η βαθμολογία ήταν 1 ενώ για κάθε λανθασμένη 0. Εξαιρέση αποτέλεσε η βαθμολόγηση της άρθρωσης και του ορισμού λέξεων.

Αναλυτικότερα η βαθμολόγηση ανά δοκιμασία είχε ως εξής:

- 3 δοκιμασίες για **εκτέλεση εντολών** και η συνολική βαθμολογία του κάθε εξεταζόμενου παιδιού κυμαίνονταν από 0 εάν όλες οι απαντήσεις του ήταν λανθασμένες έως 3 εάν όλες οι απαντήσεις του ήταν σωστές. Λανθασμένη απάντηση θεωρήθηκε όταν το παιδί δεν εκτέλεσε καθόλου την οδηγία που του έδωσε ο εξεταστής, εκτέλεσε μερικά αλλά όχι όλα τα σκέλη ή στην περίπτωση που τα σκέλη της εντολής εκτελέστηκαν με αντίθετη σειρά.
- 6 **προτάσεις για επανάληψη**, με συνολική βαθμολογία εξεταζόμενου από 0 ως 6 βαθμούς. Λανθασμένη απάντηση θεωρήθηκε αν η πρόταση που άκουσε το παιδί δεν επαναλήφθηκε σωστά (παράλειψη, προσθήκη ή αλλαγές λέξεων) ύστερα από την προφορά του εξεταστή.
- 6 **ψευδολέξεις για επανάληψη**, όπου για την αξιολόγηση του κάθε εξεταζόμενου έγινε μέτρηση των ψευδολέξεων που επανέλαβε σωστά (ελάχιστη τιμή = 0, μέγιστη τιμή = 6). Σε περίπτωση που η λέξη δεν επαναλήφθηκε με απόλυτη ακρίβεια, ο εξεταστής κατέγραφε δίπλα σε κενό χώρο τι ακριβώς είπε το παιδί και σημειωνόταν ο βαθμός 0 ως λανθασμένη απάντηση.
- 10 φρούτα για την υποδοκιμασία της **κατονομασίας** με μέγιστο σκορ το 10 και ελάχιστο το 0. Λανθασμένη απάντηση θεωρήθηκε όταν το παιδί δεν κατάφερε να ονομάσει κατάλληλα την εικόνα-στόχο που του δινόταν.

- Εξέταση της **άρθρωσης** μέσω της προηγηθείσας κατονομασίας. Σε αυτή την υποδοκιμασία καταμετρήθηκαν οι συλλαβές που έλεγε το κάθε παιδί σωστά για να κατονομάσει τα αντικείμενα που έβλεπε. Το σκορ κυμαίνονταν από 0 ως 28 συλλαβές. Λανθασμένη απάντηση θεωρήθηκε όταν το παιδί έκανε συστημικές και δομικές διαδικασίες απλοποίησης κατά την παραγωγή μιας λέξης. Για παράδειγμα, αν η λέξη «καρέκλα» προφερόταν σωστά, η βαθμολογία ήταν 3 ενώ αν προφερόταν ως «καρέκα» ήταν 2.
- 2 εικόνες για την διατύπωση του **ορισμού** των απεικονιζόμενων αντικειμένων και πράξεων. Ανάλογα με τις παρεχόμενες πληροφορίες ο βαθμός που μπορούσε να δοθεί ήταν 0, 1 ή 2. Ο μέγιστος αριθμός των σωστών απαντήσεων ολόκληρης της δοκιμασίας ήταν 4. Λανθασμένη απάντηση θεωρήθηκε η περίπτωση που το παιδί δεν ανέφερε κανένα σημασιολογικό ή άλλο σχετικό χαρακτηριστικό της εικόνας που έβλεπε.
- 4 εικόνες πάνω στις οποίες βασιζόταν η **επαναδιήγηση** μιας σύντομης ιστορίας με 8 υποερωτήματα. Η συνολική βαθμολογία του κάθε εξεταζόμενου παιδιού κυμαίνονταν από 0 σε περίπτωση που δεν κατάφερε το παιδί να διηγηθεί την ιστορία έως 8 βαθμούς στην περίπτωση που το παιδί διηγήθηκε την σύντομη ιστορία των εικόνων όπως ακριβώς την είχε ακούσει από τον εξεταστή του. Λανθασμένη απάντηση θεωρήθηκε η περίπτωση που είτε η ιστορία δεν είχε συνοχή είτε το παιδί χρησιμοποιούσε προτάσεις με φτωχό λεξιλόγιο και απλή μορφοσυντακτική δομή.
- 10 ζευγάρια λέξεων για **διάκριση φωνημάτων** και η συνολική βαθμολογία του κάθε εξεταζόμενου παιδιού κυμαίνονταν από 0 εάν όλες οι απαντήσεις του ήταν λανθασμένες έως 10 εάν όλες οι απαντήσεις του ήταν σωστές. Λανθασμένη απάντηση θεωρήθηκε όταν το παιδί αδυνατούσε να διακρίνει σωστά τα ελάχιστα ζεύγη των λέξεων που άκουγε.

7.5 Στατιστική ανάλυση

Στη συνέχεια, τα δεδομένα κάθε δοκιμασίας που συλλέχθηκαν, ομαδοποιήθηκαν σε τρεις ηλικιακές ομάδες και αναλύθηκαν με χρήση του στατιστικού πακέτου SPSS 22.0. Οι στατιστικές μέθοδοι ανάλυσης δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν ήταν τόσο περιγραφικές όσο και επαγωγικές.

Σε ένα αρχικό στάδιο, εξήχθησαν βασικά περιγραφικά μέτρα όπως συχνότητες των δημογραφικών μεταβλητών (φύλου, ηλικίας), μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις των βασικών μεταβλητών (εκτέλεση εντολών, επανάληψη προτάσεων, επανάληψη ψευδολέξεων, κατονομασία, άρθρωση, ορισμοί, επαναδιήγηση, διάκριση φωνημάτων) του ανιχνευτικού μας τεστ.

Για να ελέγξουμε αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ως προς τις υποδοκιμασίες ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα των παιδιών προσχολικής ηλικίας χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό τεστ One – way Anova. Ο έλεγχος One – way Anova (Anova ως προς ένα παράγοντα - παραμετρικό τεστ) εφαρμόστηκε για τη σύγκριση των τριών ηλικιακών ομάδων ελέγχοντας την ύπαρξη διαφοράς στους μέσους όρους των ομάδων για κάθε υποδοκιμασία. Στατιστικά σημαντική διαφορά υπάρχει όταν το sig. <0,05.

Το επόμενο κεφάλαιο αναφέρεται στα ευρήματα της έρευνας, καθώς και στα συμπεράσματα για το υπό έρευνα αντικείμενο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

8.1 Υποδοκιμασίες ανιχνευτικού τεστ αξιολόγησης δυσκολιών λόγου και ομιλίας

Σε αυτό το σημείο της ανάλυσης, εξήχθησαν οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις για κάθε μία από τις υποδοκιμασίες που αναφέρονται στην αξιολογήση των δυσκολιών στο λόγο και στην ομιλία των υπό μελέτη παιδιών προσχολικής ηλικίας, προκειμένου να διαπιστωθεί σε ποιες από τις υποδοκιμασίες υπήρξε διαφορά μεταξύ των ηλικιακών ομάδων των εξεταζόμενων παιδιών. Στους πίνακες που ακολουθούν αναγράφονται οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις για κάθε υποδοκιμασία του ανιχνευτικού τεστ ξεχωριστά. Επιπλέον γίνεται σύγκριση μεταξύ των τριών ηλικιακών ομάδων για την διαπίστωση του πόσο και αν η ηλικία του παιδιού επηρεάζει τον τρόπο κατάκτησης της γλωσσικής επικοινωνίας (λόγος, ομιλία), της γνωστικής ανάπτυξης και της ωρίμανσης ολόκληρου του γλωσσικού συστήματος επικοινωνίας.

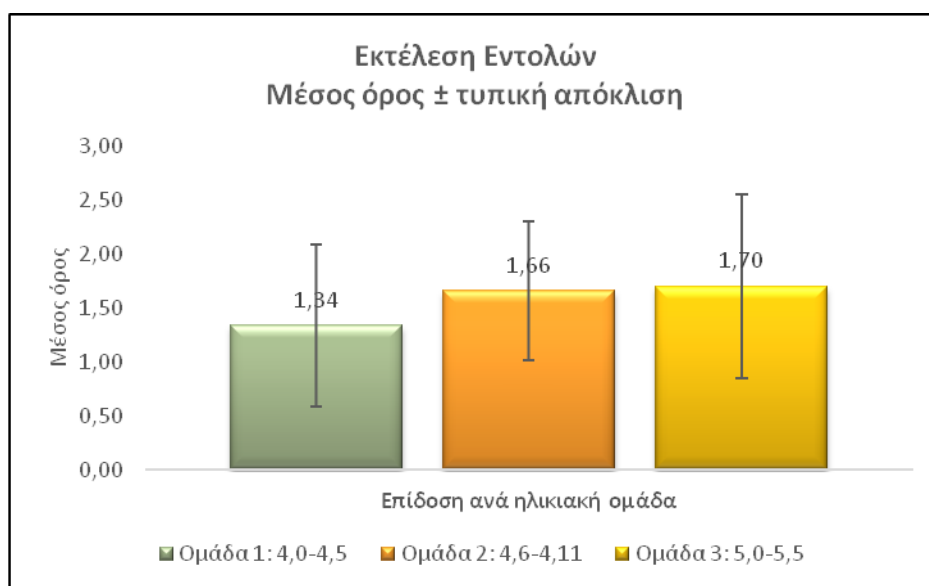
❖ Εκτέλεση εντολών

Στην υποδοκιμασία που αφορούσε την εκτέλεση εντολών από τα παιδιά όπως φαίνεται από τον Πίνακα 8.1 τα παιδιά που ανήκαν στην μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα (5,0 – 5,5 έτη) κατανοούσαν και εκτελούσαν τις εντολές με μεγαλύτερη ευκολία (μέσο όρο = 1,70). Ακολουθεί με μέσο όρο 1,66 η ηλικιακή ομάδα των 4,6 - 4,11 ετών και τέλος τα περισσότερα από τα μικρότερα παιδιά (4,0 – 4,5 ετών) δεν ήταν σε θέση να εκτελέσουν σωστά και τις 3 δοκιμασίες εντολών που τους δόθηκαν (μέσο όρο = 1,34). Παράλληλα εξήχθησαν αποτελέσματα που δείχνουν το ποσοστό εκτέλεσης εντολών ανά ηλικιακή ομάδα (στήλη μέσος όρος %, Πίνακας 8.1). Φαίνεται ότι τα παιδιά ηλικίας 4,0 - 4,5 ετών εκτέλεσαν σωστά το 45,4% των εντολών, τα παιδιά ηλικίας 4,6 - 4,11 ετών εκτέλεσαν σωστά το 52,8% των εντολών και τα παιδιά ηλικίας 5,0 - 5,5 ετών εκτέλεσαν σωστά το 54,1% των εντολών. Και στις τρεις ηλικιακές ομάδες υπήρχαν νήπια που άγγιξαν την μέγιστη τιμή 3 (100%), οι διαφορές όμως μεταξύ των ομάδων είναι μικρές. Αυτό επιβεβαιώνεται κι από τη

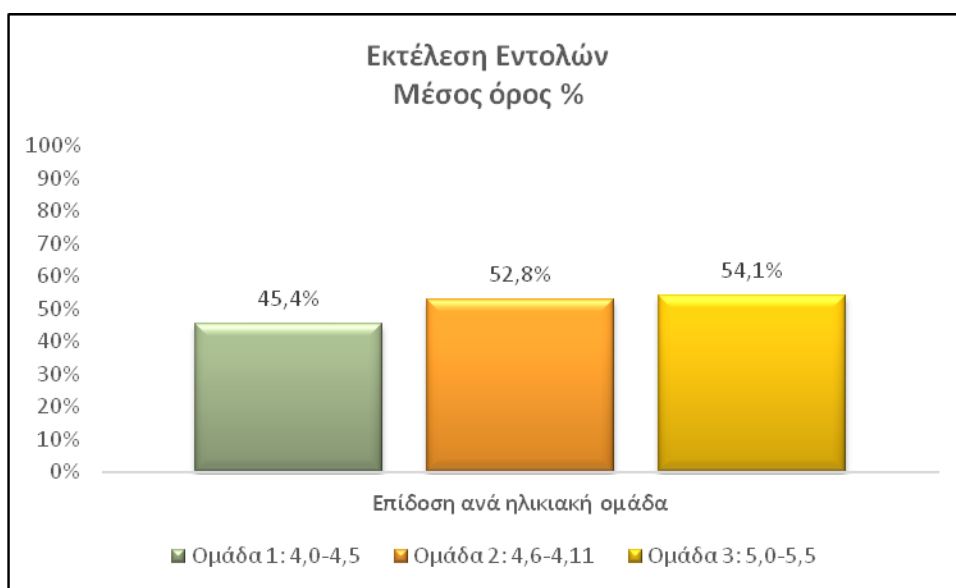
σύγκριση απονα, αφού δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά για την υποδοκιμασία εκτέλεση των εντολών (Πίνακας 8.1, Γραφήματα 8.1).

Πίνακας 8.1: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία εκτέλεση εντολών

Εκτέλεση εντολών						
	N	Μέσος όρος \pm τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	1,34 \pm 0,75	45,4	0	3	0,118
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	1,66 \pm 0,64	52,8	0	3	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	1,70 \pm 0,85	54,1	0	3	



Γραφήματα 8.1: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις εκτέλεσης εντολών σε κάθε ηλικιακή ομάδα



Γραφήματα 8.1: Ποσοστό μέσου όρου εκτέλεσης εντολών σε κάθε ηλικιακή ομάδα

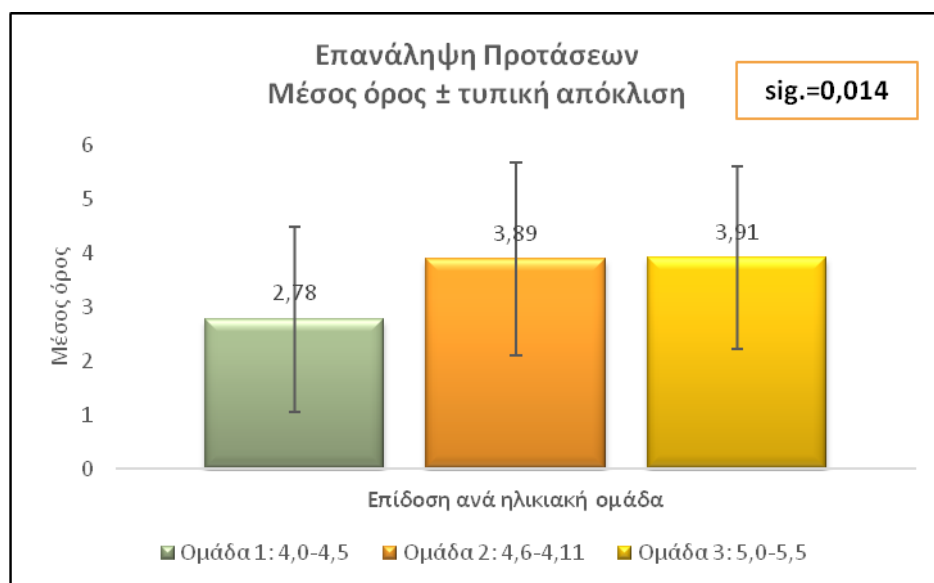
❖ Επανάληψη προτάσεων

Όσον αφορά την υποδοκιμασία επανάληψη προτάσεων, τα εξεταζόμενα παιδιά μπήκαν στην διαδικασία να επαναλάβουν μέχρι 6 προτάσεις. Από τα αποτελέσματα παρατηρήθηκε ότι τα μικρά παιδιά ηλικίας 4,0 – 4,5 ετών μπόρεσαν να επαναλάβουν κατά μέσο όρο 2,78 προτάσεις, δηλαδή κατά μέσο όρο το 46% των προτάσεων. Τα παιδιά ηλικίας 4,6 – 4,11 ετών επανέλαβαν σωστά κατά μέσο όρο 3,89 προτάσεις (64,5% κατά μέσο όρο), ενώ τα μεγαλύτερα παιδιά ανταποκρίθηκαν στην υποδοκιμασία επαναλαμβάνοντας σωστά κατά μέσο όρο 3,91 των προτάσεων (ποσοστό μέσου όρου = 64,8%). Ο Πίνακας 8.2 και τα γραφήματα 8.2 παρουσιάζουν τα αποτελέσματα από την υποδοκιμασία επανάληψη προτάσεων. Εντοπίζεται μεγάλη άνοδος από την 1^η ηλικιακή ομάδα στη 2^η, αλλά σχεδόν ίδια απόδοση μεταξύ 2^{ης} και 3^{ης} ηλικιακής ομάδας. Επιπλέον, οι ελάχιστες και μέγιστες τιμές των παιδιών όλων των ηλικιών είναι οι ίδιες, 0 (0%) και 6 (100%) αντίστοιχα.

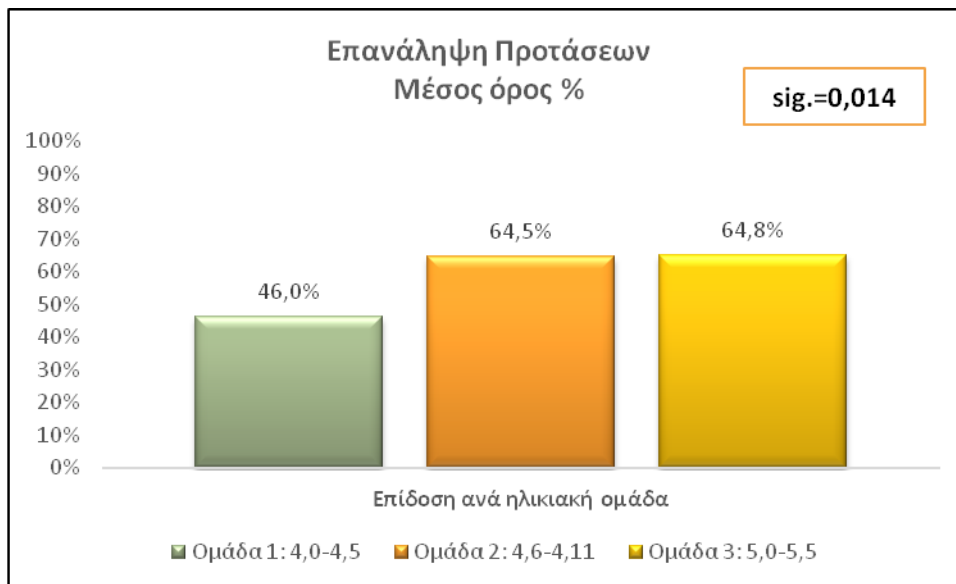
Επιπλέον το στατιστικό τεστ one way Anova έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά, sig. = 0,014, μεταξύ των τριών ηλικιακών ομάδων για την επανάληψη των προτάσεων.

Πίνακας 8.2: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία επανάληψη προτάσεων

Επανάληψη Προτάσεων						
	N	Μέσος όρος \pm τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	2,78 \pm 1,72	46,0	0	6	0,014
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	3,89 \pm 1,79	64,5	0	6	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	3,91 \pm 1,70	64,8	0	6	



Γραφήματα 8.2: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις επανάληψης προτάσεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα



Γραφήματα 8.2: Ποσοστό μέσου όρου επανάληψης προτάσεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα

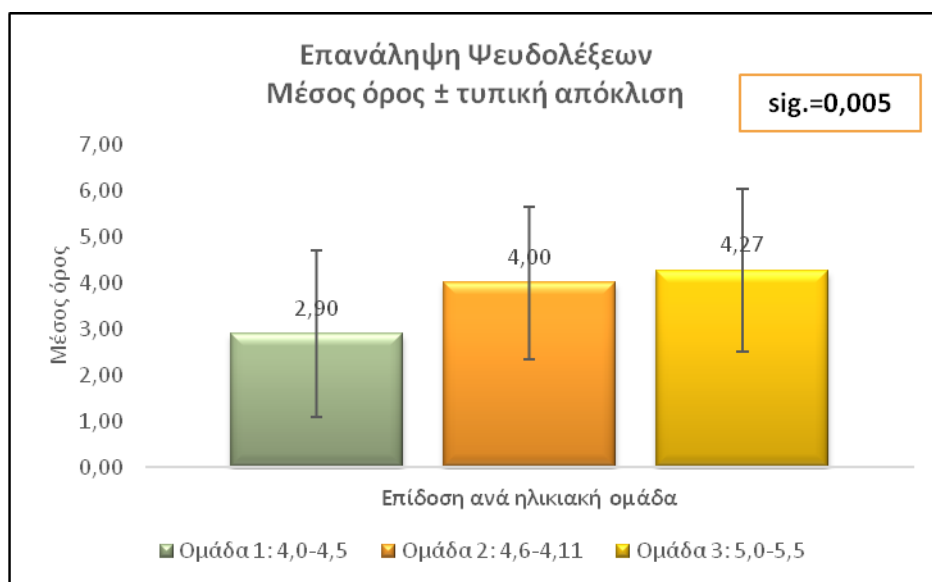
❖ Επανάληψη ψευδολέξεων

Για την εκτίμηση διαφόρων φωνολογικών παραμέτρων όπως η φωνολογική βραχύχρονη μνήμη, τα παιδιά υποβλήθηκαν σε 6 δοκιμασίες επανάληψης ψευδολέξεων. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα που περιγράφονται στο Πίνακα 8.3 τα παιδιά που ανήκαν στην Ομάδα 1 (ηλικίας 4,0 – 4,5 ετών) επανέλαβαν κατά μέσο όρο 2,90 ψευδολέξεις, ανταποκρίθηκαν στο 48,8% της υποδοκιμασίας. Ο μέσος όρος επαναλαμβανόμενων ψευδολέξεων για τα παιδιά της Ομάδας 2 (ηλικίας 4,6 – 4,11 ετών) ήταν 4,00 με ποσοστό 66,3%. Τα παιδιά της Ομάδας 3 (ηλικίας 5,0 – 5,5 ετών) έδειξαν τη μεγαλύτερη ικανότητα στη συγκεκριμένη δοκιμασία (μέσος όρος 4,27 – ανταπόκριση στο 71,0% επανάληψης ψευδολέξεων). Οι διαφορές που διαφαίνονται στην επίδοση των τριών ηλικιακών ομάδων είναι αξιοσημείωτες καθώς οι αποκλίσεις από ομάδα σε ομάδα είναι μεγάλες. Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει επίσης το γεγονός ότι ενώ στην 1^η και 3^η ομάδα υπήρχε και μηδενικό σκορ, στην 2^η ομάδα η ελάχιστη τιμή ήταν το 1.

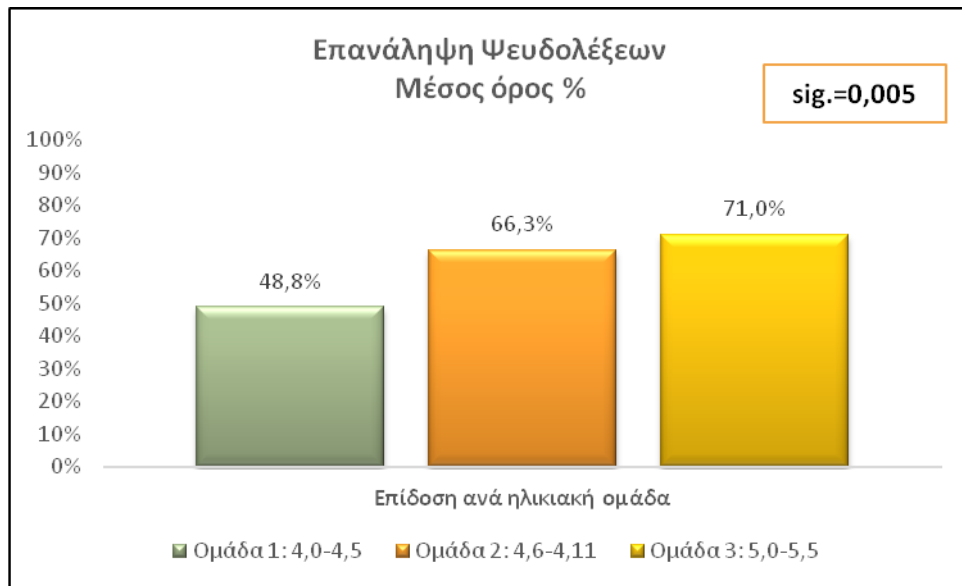
Μεταξύ των τριών ηλικιακών ομάδων παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά (sig.=0,005) για την υποδοκιμασία αυτή.

Πίνακας 8.3: Μέσοι όροι ± τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία επανάληψη ψευδολέξεων

Επανάληψη Ψευδολέξεων						
	N	Μέσος όρος ± τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	2,90±1,82	48,8	0	6	0,005
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	4,00±1,66	66,3	1	6	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	4,27±1,77	71,0	0	6	



Γραφήματα 8.3: Μέσοι όροι ± τυπικές αποκλίσεις επανάληψης ψευδολέξεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα



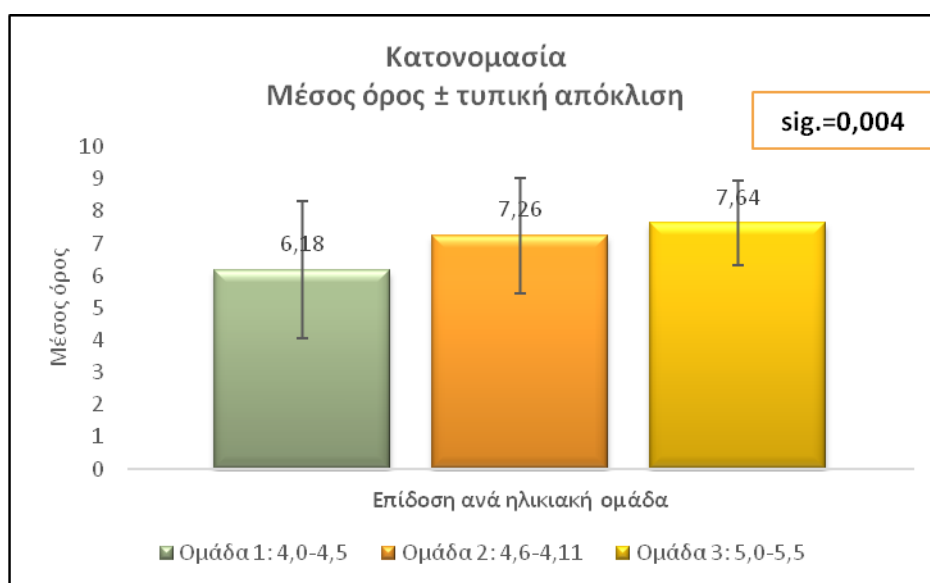
Γραφήματα 8.3: Ποσοστό μέσου όρου επανάληψης ψευδολέξεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα

❖ Κατονομασία

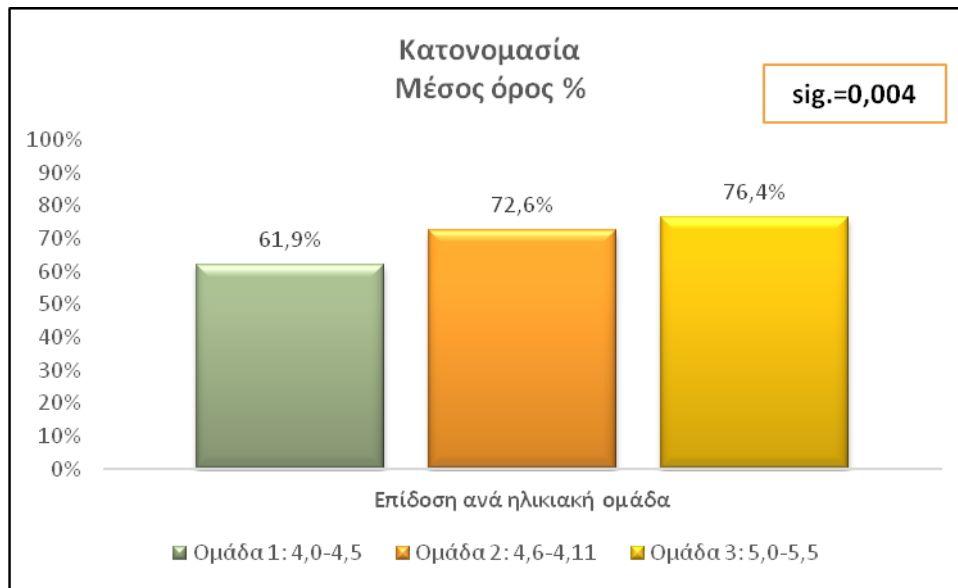
Σε αυτή την υποδοκιμασία δόθηκαν 10 έγχρωμες εικόνες αντικειμένων για αναγνώριση και κατονομασία και μετρήθηκαν οι σωστές αποκρίσεις κάθε εξεταζόμενου. Η επεξεργασία των αποτελεσμάτων έδειξε ότι τα παιδιά ηλικίας 4,0 – 4,5 ετών (Ομάδα 1) κατονόμασαν κατά μέσο όρο 6,18 αντικείμενα, δηλαδή το 61,9%. Τα παιδιά ηλικίας 4,6 – 4,11 ετών (Ομάδα 2) κατονόμασαν 7,26 αντικείμενα κατά μέσο όρο (72,6%), ενώ τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας (Ομάδα 3: 5,00 – 5,5 ετών) κατάφεραν κατά μέσο να αναγνωρίσουν περισσότερα αντικείμενα (μέσος όρος = 7,64 – ποσοστό = 76,4% των αντικειμένων). Σε αυτήν την δοκιμασία εκτός από τις ανοδικές επιδόσεις παρουσιάζονται και αξιοσημείωτες αλλαγές στις ελάχιστες και μέγιστες τιμές (στήλη ελάχιστη και μέγιστη τιμή, πίνακας 8.4). Επιπλέον, παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ηλικιακών ομάδων, sig.=0,004. Αυτό σημαίνει ότι καθώς μεγαλώνει ένα παιδί αναπτύσσει και την γνωστική του και γλωσσική του ικανότητα.

Πίνακας 8.4: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία κατονομασία

Κατονομασία						
	N	Μέσος όρος \pm τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	6,18 \pm 2,13	61,9	0	9	0,004
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	7,26 \pm 1,79	72,6	1	10	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	7,64 \pm 1,30	76,4	4	10	



Γραφήματα 8.4: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις κατονομασίας αντικειμένων σε κάθε ηλικιακή ομάδα



Γραφήματα 8.4: Ποσοστό μέσου όρου κατονομασίας αντικειμένων σε κάθε ηλικιακή ομάδα

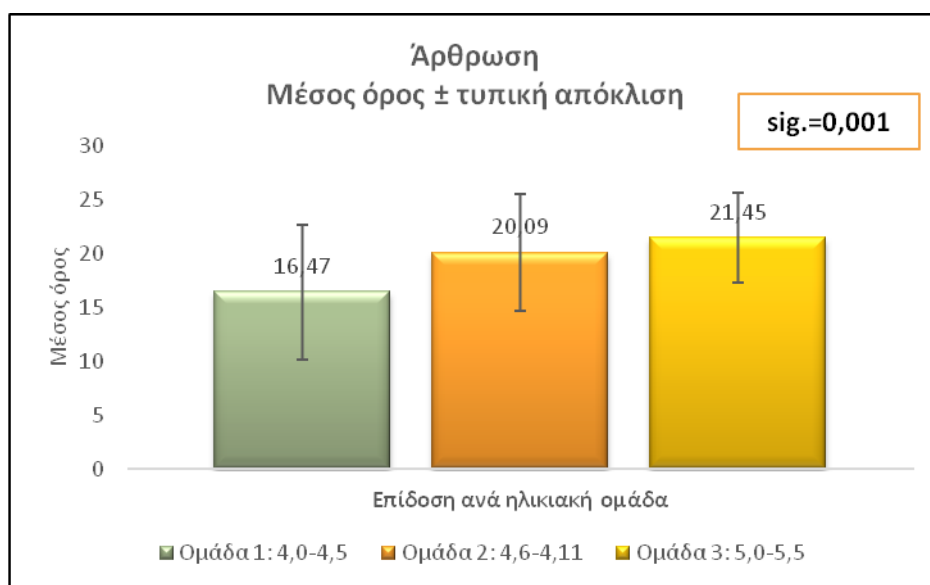
❖ Άρθρωση

Ένα από τα στάδια ανάπτυξης λόγου και ομιλίας είναι η άρθρωση των λέξεων. Με αυτή την υποδοκιμασία θέλαμε να εξετάσουμε την ικανότητα του παιδιού να χειρίζεται κατάλληλα τα όργανα της ομιλίας του με σκοπό την άρθρωση των φθόγγων με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι εύληπτοι για τους ακροατές. Ο έλεγχος πραγματοποιήθηκε μέσα από τις προηγούμενες εικόνες κατονομασίας. Μετρήθηκαν οι συλλαβές του κάθε παιδιού με μέγιστο όριο συλλαβών των αντικειμένων 28 συλλαβές. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι συλλαβές της Ομάδας 1 (ηλικίας 4,0 - 4,5 ετών) κατά μέσο όρο ήταν 16,47, ποσοστό 58,3% των συνολικών συλλαβών. Η Ομάδα 2 (ηλικίας 4,6 - 4,11 ετών) κατάφερε να αρθρώσει κατά μέσο όρο 20,09 συλλαβές, το 70,2% των συνολικών συλλαβών, ενώ ο μέσος όρος άρθρωσης φθόγγων για την Ομάδα 3 (ηλικίας 5,0 - 5,5 ετών) ήταν 21,45 σε ποσοστό 75,9% της συνολικής υποδοκιμασίας (Πίνακας 8.5). Παρατηρείται γενικά βελτίωση όσο τα παιδιά μεγαλώνουν, με την αύξηση του μέσου όρου από την 1^η στη 2^η ομάδα να είναι αρκετά μεγάλη. Επίσης, εντοπίζουμε και μεγάλη διαφορά στις ελάχιστες τιμές (στήλη ελάχιστη τιμή, πίνακας 8.5).

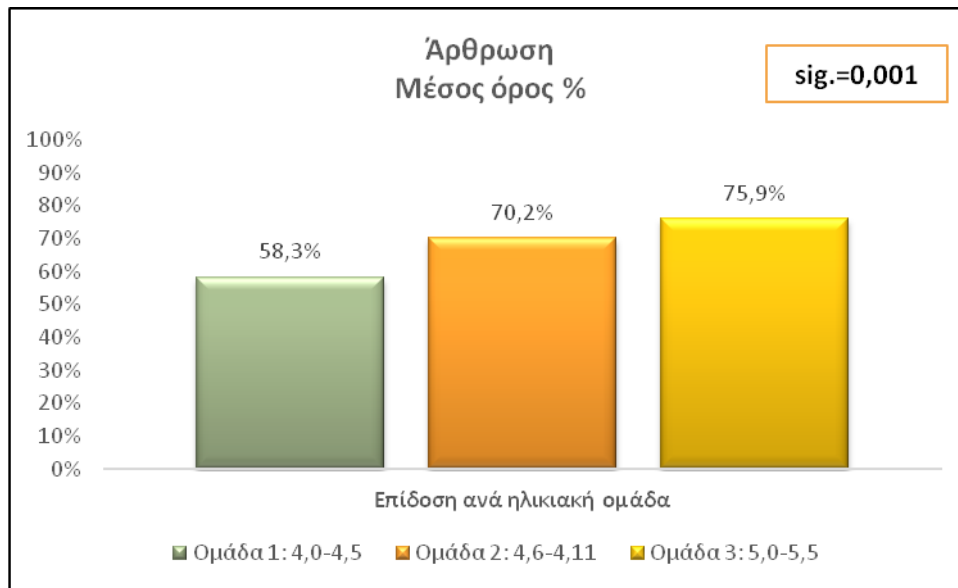
Συγκρίνοντας τις τρεις υπό μελέτη ηλικιακές ομάδες των παιδιών προσχολικής ηλικίας διαπιστώθηκε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά (sig.=0,001).

Πίνακας 8.5: Μέσοι όροι ± τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία άρθρωση

Άρθρωση						
	N	Μέσος όρος ± τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	16,47±6,27	58,3	0	26	0,001
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	20,09±5,40	70,2	2	28	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	21,45±4,16	75,9	8	28	



Γραφήματα 8.5: Μέσοι όροι ± τυπικές αποκλίσεις άρθρωσης απεικονιζόμενων αντικειμένων και πράξεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα



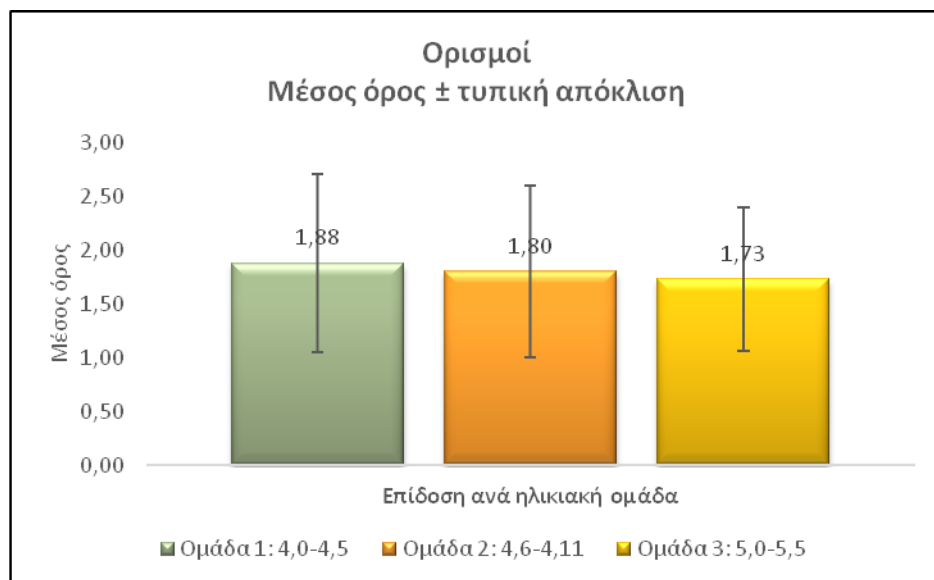
Γραφήματα 8.5: Ποσοστό μέσου όρου άρθρωσης απεικονιζόμενων αντικειμένων και πράξεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα

❖ Ορισμοί

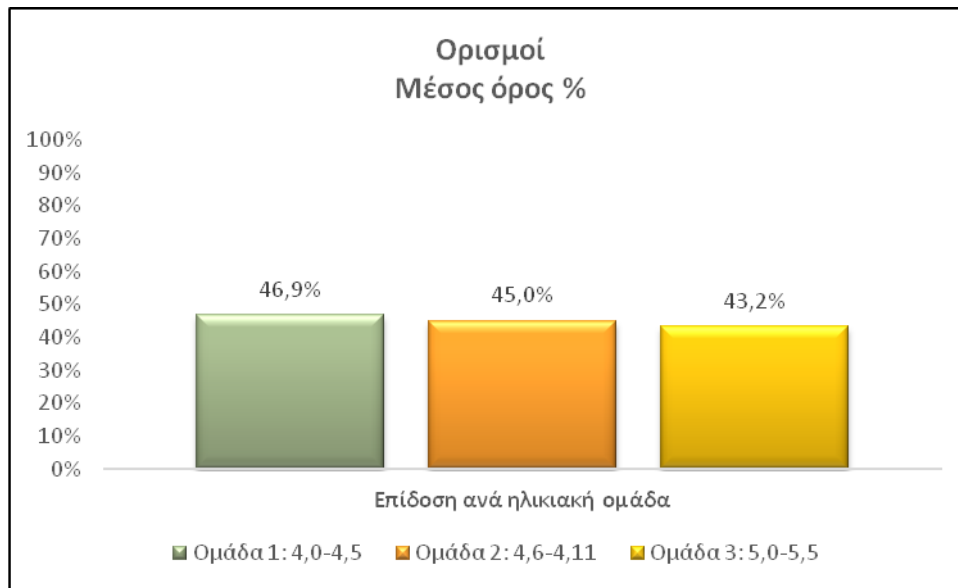
Όσον αφορά την υποδοκιμασία γνώσης ορισμών των λέξεων παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά της Ομάδας 1 (ηλικίας 4,0 – 4,5 ετών) γνώριζαν τους ορισμούς κατά μέσο όρο σε 1,88 λέξεις (46,9%), τα παιδιά της Ομάδας 2 (ηλικίας 4,6 – 4,11 ετών) κατά μέσο όρο 1,80 λέξεις (45,0%) και τα παιδιά της Ομάδας 3 (ηλικίας 5,0 – 5,5 ετών) κατά μέσο όρο 1,73 λέξεις (43,2%) χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά γνώσης ορισμών μεταξύ των ομάδων (Πίνακας 8.6, γράφημα 8.6). Όπως δείχνουν τα παραπάνω αποτελέσματα, ο ορισμός λέξεων αποτελεί τη μοναδική δοκιμασία που όχι μόνο δεν σημειώθηκε βελτίωση αλλά είχαμε και χειροτέρευση της απόδοσης στα μεγαλύτερα παιδιά, τα οποία μάλιστα δεν έφτασαν καν τη μέγιστη τιμή, το 4 (σε αντίθεση με τις μικρότερες ηλικιακές ομάδες).

Πίνακας 8.6: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία ορισμοί

Ορισμοί						
	N	Μέσος όρος \pm τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	1,88 \pm 0,83	46,9	0	4	0,743
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	1,80 \pm 0,80	45,0	1	4	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	1,73 \pm 0,67	43,2	0	3	



Γραφήματα 8.6: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις ορισμών απεικονιζόμενων αντικειμένων και πράξεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα



Γραφήματα 8.6: Ποσοστό μέσου όρου ορισμών απεικονιζόμενων αντικειμένων και πράξεων σε κάθε ηλικιακή ομάδα

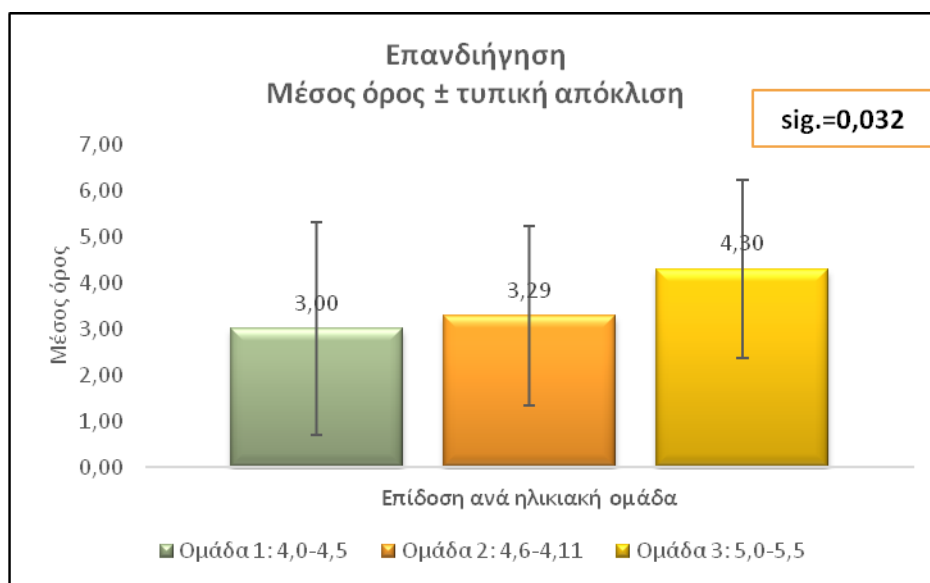
❖ Επαναδιήγηση

Σε αυτήν την υποδοκιμασία ο εξεταστής διηγήθηκε μια σύντομη ιστορία χρησιμοποιώντας 4 εικόνες και ζήτησε από τον κάθε εξεταζόμενο να επαναδιηγηθεί την ιστορία σύμφωνα με τις εικόνες. Μετρήθηκε το ποσοστό σωστής επαναδιήγησης της ιστορίας με βάση 8 προκαθορισμένες παραμέτρους (συνοχή, λεξιλόγιο, σύνταξη κ.α). Τα αποτελέσματα καταγράφονται στον Πίνακα 8.7. Παρατηρήθηκε ότι τα μικρότερα παιδιά (Ομάδα 1: 4,0 - 4,5 ετών) διηγήθηκαν την ιστορία σκοράροντας μέσο όρο 3,00 που αντιστοιχεί στο 36,9% ολόκληρης της υποδοκιμασίας. Τα παιδιά ηλικίας 4,6 - 4,11 ετών (Ομάδα 2) διηγήθηκαν την ιστορία με μέσο όρο 3,29 που αντιστοιχεί στο 40,9% ολόκληρης της υποδοκιμασίας, ενώ ο μέσος όρος για τα μεγαλύτερα παιδιά (Ομάδα 3: 5,00 - 5,5 ετών) ήταν 4,30 με ποσοστό 53,5% της ιστορίας. Φαίνεται ξεκάθαρα ότι υπάρχει εξαιρετική βελτίωση στην απόκριση των παιδιών όσο αυξάνεται η ηλικία τους, καμία ομάδα όμως δεν σημείωσε μέγιστο σκορ, 8.

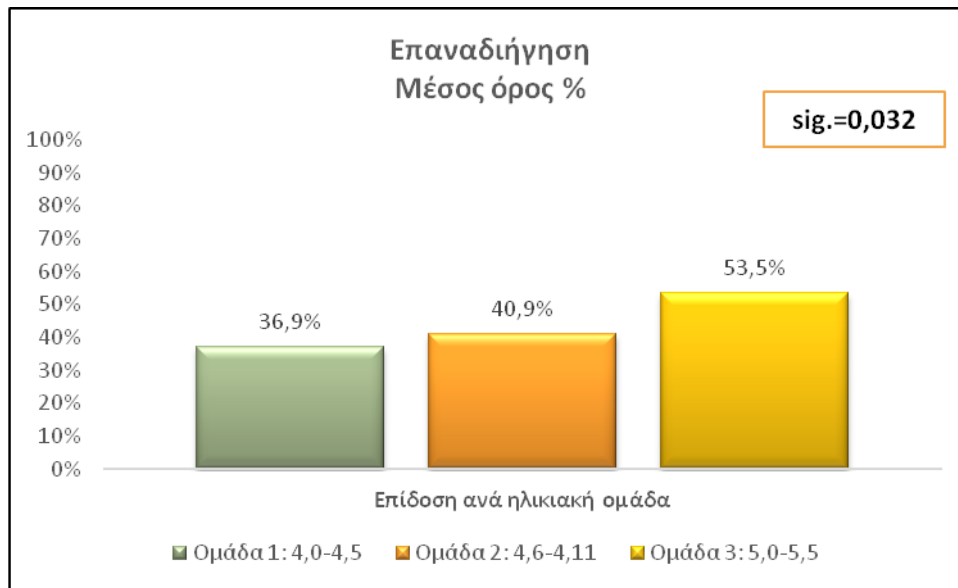
Στατιστικά σημαντική διαφορά, sig. = 0,032, παρατηρήθηκε μεταξύ των τριών ηλικιακών ομάδων.

Πίνακας 8.7: Μέσοι όροι ± τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία επαναδιήγηση σύντομης ιστορίας

Επαναδιήγηση						
	N	Μέσος όρος ± τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	3,00±2,31	36,9	0	7	0,032
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	3,29±1,96	40,9	0	6	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	4,30±1,94	53,5	0	7	



Γραφήματα 8.7: Μέσοι όροι ± τυπικές αποκλίσεις επαναδιήγησης σύντομης ιστορίας με εικόνες σε κάθε ηλικιακή ομάδα



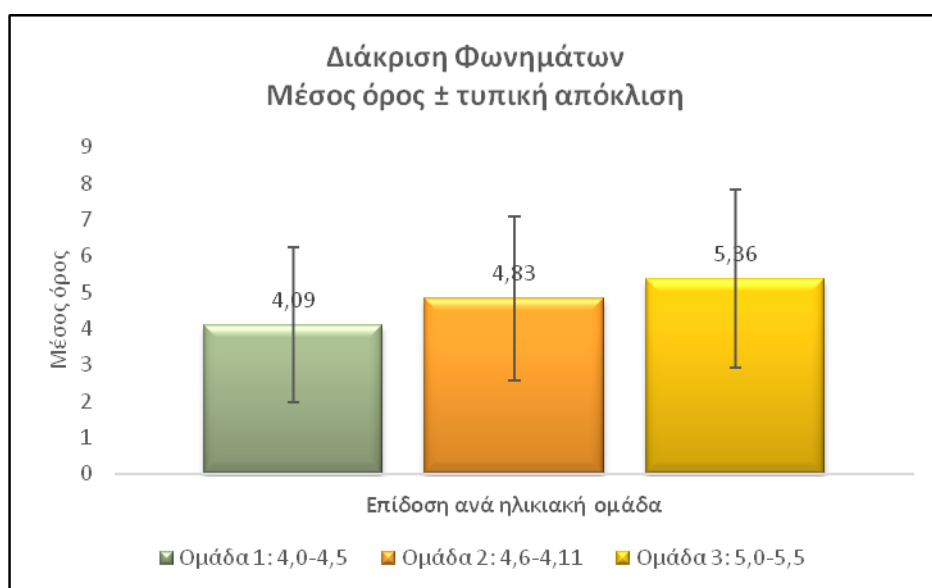
Γραφήματα 8.7: Ποσοστό μέσου όρου επαναδιήγησης σύντομης ιστορίας με εικόνες σε κάθε ηλικιακή ομάδα

❖ Διάκριση φωνημάτων

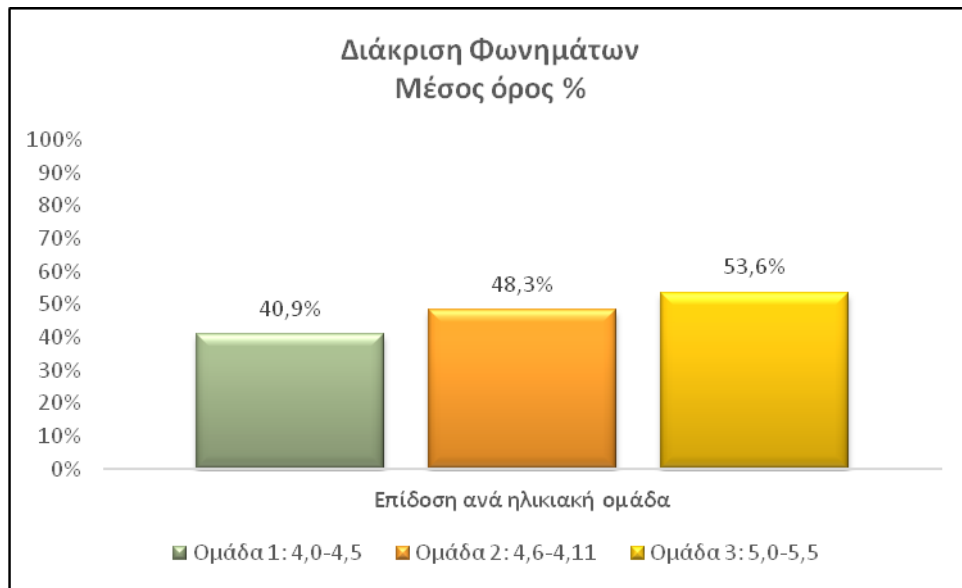
Στην τελευταία υποδοκιμασία δόθηκαν στα παιδιά 10 ζεύγη λέξεων άλλοτε ίδια κι άλλοτε διαφορετικά ως προς ένα φώνημα. Η αξιολόγηση έγινε με βάση πόσα φωνήματα μπόρεσε να διακρίνει σωστά ο κάθε εξεταζόμενος. Σύμφωνα με τον παρακάτω πίνακα, τα παιδιά Ομάδας 1 (ηλικίας 4,0 - 4,5 ετών) ανταποκρίθηκαν κατά μέσο όρο στα 4,09 φωνήματα, 40,9%. Η Ομάδα 2, παιδιά ηλικίας 4,6 - 4,11 ετών έδειξε να διακρίνει περισσότερα φωνήματα, μέσο όρο = 4,83, ποσοστό = 48,3% των συνολικών φωνημάτων της υποδοκιμασίας. Τέλος, τα μεγαλύτερα σε ηλικία παιδιά (Ομάδα 3: 5,00 - 5,5 ετών) ανταποκρίθηκαν στο 53,6% της υποδοκιμασίας, κατά μέσο όρο μπορούσαν να διακρίνουν 5,36 φωνήματα. Εστιάζοντας στους μέσους όρους, βλέπουμε μια μικρής τάξεως βελτιωμένη επίδοση και καμία ομάδα δεν έφτασε τη μέγιστη τιμή, 10. Το στατιστικό τεστ one way Anova για τη σύγκριση διαφορών των μέσων τιμών στη διάκριση των φωνημάτων μεταξύ των ηλικιακών ομάδων δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά.

Πίνακας 8.8: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις και αποτέλεσμα σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για την υποδοκιμασία διάκριση φωνημάτων

Διάκριση Φωνημάτων						
	N	Μέσος όρος \pm τυπική απόκλιση	Μέσος όρος %	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Sig.
Ομάδα 1: 4,0-4,5	32	4,09 \pm 2,13	40,9	1	8	0,085
Ομάδα 2: 4,6-4,11	35	4,83 \pm 2,26	48,3	2	9	
Ομάδα 3: 5,0-5,5	33	5,36 \pm 2,45	53,6	2	9	



Γραφήματα 8.8: Μέσοι όροι \pm τυπικές αποκλίσεις διάκρισης φωνημάτων σε κάθε ηλικιακή ομάδα



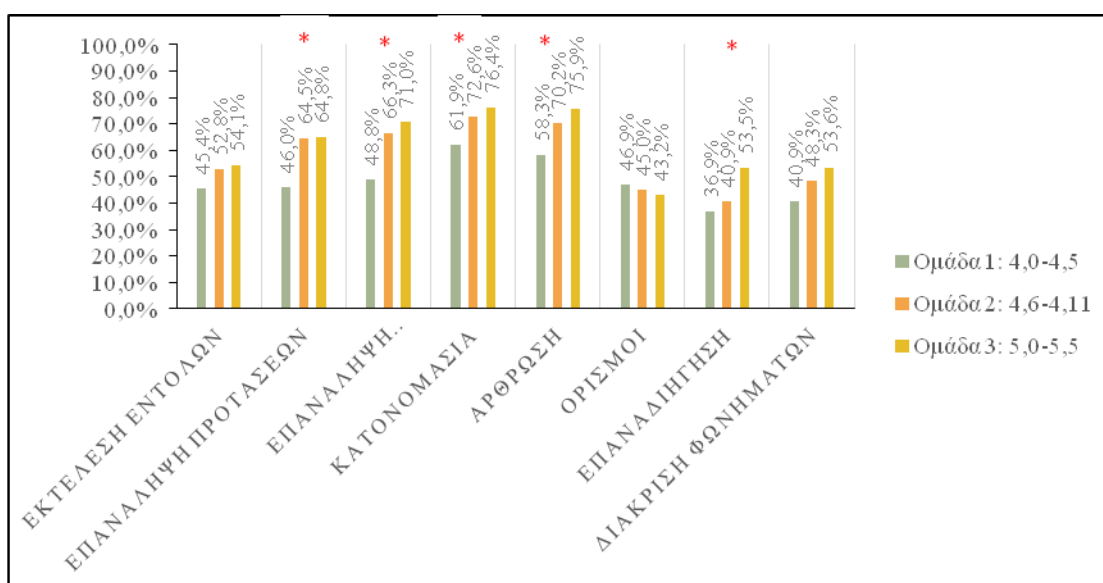
Γραφήματα 8.8: Ποσοστό μέσου όρου διάκρισης φωνημάτων σε κάθε ηλικιακή ομάδα

Τέλος στον Πίνακα 8.9 και στο Γράφημα 8.9 φαίνονται τα συγκεντρωτικά αποτελέσματα της έρευνας όσον αφορά το ποσοστό σωστών απαντήσεων σε κάθε υποδοκιμασία από τα παιδιά και των τριών ηλικιακών ομάδων. Η τελευταία στήλη του πίνακα δείχνει σε ποιες υποδοκιμασίες παρουσιάστηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές.

Φαίνεται λοιπόν ότι σε όλες τις δοκιμασίες υπάρχει σημαντική βελτίωση καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν, εκτός από εκτέλεση εντολών, τους ορισμούς και τη διάκριση φωνημάτων που δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάλογα με την ηλικία.

Πίνακας 8.9: Συγκεντρωτικός πίνακας ποσοστών μέσου όρου και αποτελεσμάτων σύγκρισης των τριών ηλικιακών ομάδων για τις υποδοκιμασίες του ανιχνευτικού τεστ

	Ηλικιακές ομάδες			
	Ομάδα 1: 4,0 – 4,5 ετών	Ομάδα 2: 4,6 – 4,11 ετών	Ομάδα 3: 5,0 – 5,5 ετών	Sig.
Εκτέλεση εντολών	45,4%	52,8%	54,1%	0,118
Επανάληψη προτάσεων	46,0%	64,5%	64,8%	0,014
Επανάληψη ψευδολέξεων	48,8%	66,3%	71,0%	0,005
Κατονομασία	61,9%	72,6%	76,4%	0,004
Άρθρωση	58,3%	70,2%	75,9%	0,001
Ορισμοί	46,9%	45,0%	43,2%	0,743
Επαναδιήγηση	36,9%	40,9%	53,5%	0,032
Διάκριση φωνημάτων	40,9%	48,3%	53,6%	0,085



Γράφημα 8.9: Ποσοστό μέσου όρου σωστών απαντήσεων ανά ηλικιακή ομάδα.

Με * φαίνονται οι δοκιμασίες στις οποίες υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ηλικιών των παιδιών προσχολικής αγωγής

ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Μελετώντας τη συγκεντρωτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων της έρευνας και ιδιαίτερα τους πίνακες και τις σχηματικές απεικονίσεις των μέσων όρων των επιδόσεων των τριών ηλικιακών ομάδων, παρατηρούμε ότι στις περισσότερες δοκιμασίες η απόδοση των παιδιών βελτιώνεται συναρτήσει της ηλικίας τους.

Τα νήπια ηλικίας από 5 μέχρι 5,5 ετών σκόραραν σχεδόν σε όλες τις δοκιμασίες υψηλότερα από τις άλλες 2 μικρότερες ηλικιακά ομάδες αλλά στατιστικώς σημαντική διαφορά (sig. $\leq 0,05$) βρέθηκε στην επανάληψη προτάσεων, στην επανάληψη ψευδολέξεων, στην επαναδιήγηση σύντομης ιστορίας, στην κατονομασία και άρθρωση.

Από την άλλη, στην εκτέλεση εντολών, στην ακουστική διάκριση φωνημάτων και στην διατύπωση ορισμού δεν βρέθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά ανάμεσα στις ομάδες. Το γεγονός ότι οι μεγαλύτεροι συμμετέχοντες επέδειξαν καλύτερη ανταπόκριση είναι φυσική απόρροια της τυπικής γλωσσικής και γνωστικής ανάπτυξης ενός ατόμου. Αυτό μας οδηγεί στο συμπέρασμα ότι το ανιχνευτικό εργαλείο που χορηγήθηκε είναι αρκετά έγκυρο κι αξιόπιστο κι έχει την ικανότητα να εντοπίσει μέσα σε ένα σχολικό πληθυσμό τα παιδιά εκείνα που χρήζουν πιο αναλυτικής αξιολόγησης γιατί αποκλίνουν από τη μέση επίδοση παιδιών αντίστοιχης ηλικίας.

Όσον αφορά τις τρεις δοκιμασίες που η διαφορά μεταξύ των ομάδων δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική, πιθανώς να οφείλεται στην φύση και τον σχεδιασμό των συγκεκριμένων δοκιμασιών. Με άλλα λόγια, οι δοκιμασίες είτε είναι πολύ εύκολες, γι' αυτό μικρά και μεγάλα παιδιά σκοράρουν πολύ κοντά και μάλιστα αγγίζουν τη μέγιστη επίδοση, είτε είναι αρκετά δύσκολη, οπότε ακόμα και τα πεντάχρονα δεν έχουν υψηλή απόδοση. Στην πρώτη περίπτωση, εφόσον όλοι ανταποκρίνονται επιτυχώς, αν κάποιο παιδί σκοράρει χαμηλά υπονοείται δυσκολία. Στη δεύτερη περίπτωση, η χαμηλή επίδοση ενός παιδιού ακόμα και μεγαλύτερης ηλικίας θεωρείται αναμενόμενη, αφού το σύνολο του δείγματος απέδωσε μη αποτελεσματικά. Ωστόσο κρίνεται απαραίτητη η διεξαγωγή κι άλλων ερευνών ώστε να υπάρχει μέτρο σύγκρισης κι γενικότερα μια εις βάθος εξέταση του θέματος για να εξακριβωθεί η ορθότητα του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συμπεράσματα έρευνας

Η αξιολόγηση των γλωσσικών και γνωστικών ικανοτήτων και η ανίχνευση κάποιας πιθανής διαταραχής ή διαταραχών του συνολικού γλωσσικού συστήματος επικοινωνίας των παιδιών κυρίως προσχολικής ηλικίας είναι μια πολύπλοκη διαδικασία. Απαιτεί γνώση και εμπειρία από τους ειδικούς για τον εντοπισμό τέτοιων διαταραχών και υψηλή κατάρτιση από τους λογοθεραπευτές για την σωστή εκμάθηση του λόγου και της ομιλίας από τα παιδιά.

Στα πλαίσια αυτής της εργασίας εφαρμόστηκε η ανιχνευτική δοκιμασία εξέτασης της Κυπριακής-Ελληνικής γλώσσας σε παιδιά προσχολικής ηλικίας (4,0 – 5,5 ετών) βασισόμενη στα ποσοστά επίδοσης 7 παραμέτρων: 1. εκτέλεση εντολών, 2. επανάληψη προτάσεων, 3. επανάληψη ψευδολέξεων, 4. κατονομασία εικόνων και άρθρωση, 5. ορισμοί λέξεων, 6. επαναδιήγηση μικρής ιστορίας και 7. ακουστική διάκριση φωνημάτων.

Αρχίζοντας από την εκφώνηση μιας οδηγίας θέλαμε να εξετάσουμε το ποσοστό εκτέλεσης της από τα παιδιά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά ηλικίας 4,0 - 4,5 ετών εκτέλεσαν σωστά το 45,4% των εντολών, ενώ τα μεγαλύτερα παιδιά σε μεγαλύτερο ποσοστό, χωρίς να υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των ηλικιακών ομάδων. Αυτό δείχνει μια μικρή αδυναμία γλωσσικής κατανόησης της εντολής από τα μικρότερα παιδιά που μπορεί να οφείλεται σε δυσκολίες κατανόησης, αγνωσία του λεξιλογίου ή αναποτελεσματική συγκράτηση στην μνήμη του και οδηγεί σε αποτυχία εκτέλεσης της εντολής.

Στην δεύτερη υποδοκιμασία ζητήθηκε από τα παιδιά να επαναλάβουν κάποιες προτάσεις μετά το άκουσμα αυτών από τον εξεταστή. Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των παιδιών διαφορετικών ηλικιών. Συγκεκριμένα μόνο το 46% των προτάσεων μπόρεσαν να επαναλάβουν τα παιδιά μικρότερης ηλικίας μέχρι 4,5 ετών ενώ τα υπόλοιπα υπό μελέτη παιδιά είχαν την ικανότητα να επαναλάβουν πάνω από το 64% των προτάσεων. Πέραν από την επικέντρωση της προσοχής και τη συγκέντρωση, η επανάληψη προτάσεων εξετάζει τις λεξικές, γραμματικές και μνημονικές δεξιότητες. Η δοκιμασία αυτή ενεργοποιεί τις λεξικές

αναπαραστάσεις στην μακρόχρονη μνήμη οι οποίες αντανακλούν τη φωνολογική και σημασιολογική γνώση του παιδιού. Επομένως ένα παιδί μεγαλύτερης ηλικίας μπορεί να ανταποκριθεί καλύτερα σε αυτού του είδους τη δοκιμασία.

Η επόμενη υποδοκιμασία στην οποία υποβλήθηκαν τα παιδιά ήταν στην επανάληψη ψευδολέξεων. Οι ψευδολέξεις, δηλαδή οι τεχνητές λέξεις χωρίς σημασία, επιφέρουν από μόνες τους δυσκολίες στην επανάληψη τους λόγω στο ότι υπάρχει ελάχιστη ή και καθόλου σύνδεση με λεξιλογικές αναπαραστάσεις του παιδιού. Έτσι θα μπορούσαμε να υποθέσουμε ότι τα παιδιά μικρότερης ηλικίας υστερούν στο να επαναλάβουν σωστά τη ψευδολέξη που ακούν. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των τριών ηλικιακών ομάδων. Τα παιδιά ανάλογα με την ηλικία τους αφομοίωσαν τις ψευδολέξεις με διαφορετικό τρόπο ώστε να θυμούνται να τις επαναλάβουν ή είχαν καλύτερες ικανότητες κινητικού προγραμματισμού και κινητικής επιτέλεσης, καθώς τα μεγαλύτερα παιδιά έχουν πιο ώριμο αρθρωτικό σύστημα. Μόλις το 48,8% της υποδοκιμασίας ήταν σωστό για τα παιδιά της Ομάδας 1 (ηλικίας 4,0-4,5), ενώ τα παιδιά της Ομάδας 3 (ηλικίας 5,0 – 5,5 ετών) έφτασαν κατά μέσο όρο ποσοστό επανάληψης των ψευδολέξεων 71,0%.

Η κατονομασία ήταν μια δοκιμασία αναγνώρισης αντικειμένων που στηρίζεται και στη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού αλλά κυρίως στην ενεργοποίηση των σημασιολογικών αναπαραστάσεων, δηλαδή των πληροφοριών που έχει αποθηκευμένες το άτομο στην σημασιολογική του μνήμη για μια συγκεκριμένη έννοια. Τα αποτελέσματα από αυτήν την υποδοκιμασία έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάλογα με την ηλικία, με τα μεγαλύτερα παιδιά να γνωρίζουν περισσότερα ονόματα αντικειμένων.

Επιπλέον με την κατονομασία προστίθεται και η αξιολόγηση της άρθρωσης των λέξεων. Εκτός δηλαδή να αναγνωρίσει και να κατονομάσει αυτό που βλέπει βασικό είναι να το προφέρει και σωστά. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά ηλικιών 4,0 – 4,5 άρθρωσαν σωστά τη λέξη με βάση την καταμέτρηση των σωστών συλλαβών σε ποσοστό 58,3% των συνολικών συλλαβών, τα παιδιά ηλικίας 4,6- 4,11 ετών κατάφεραν να αρθρώσουν κατά μέσο όρο το 70,2% των συνολικών συλλαβών, ενώ ο μέσος όρος άρθρωσης φθόγγων για τα παιδιά ηλικίας 5,0- 5,5 ετών ήταν σε ποσοστό 75,9% της συνολικής υποδοκιμασίας. Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά και το εύρημα αυτό συμφωνεί στο ότι καθώς μεγαλώνουν τα παιδιά

βελτιώνεται/ωριμάζει και το συνολικό γλωσσικό του σύστημα επικοινωνίας (γνώση και άρθρωση των λέξεων).

Στην υποδοκιμασία που αναφερόταν στους ορισμούς των λέξεων δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά ηλικιών 4 ως 5μισή ετών που αποτελούσαν το δείγμα της συγκεκριμένης μελέτης ορίζουν τα αντικείμενα με παρόμοιο τρόπο, δηλαδή έχουν το ίδιο υπόβαθρο γνώσεων κι αντιμετωπίζουν σχεδόν τις ίδιες δυσκολίες στον σχηματισμό ενός ορισμού για ένα απεικονιζόμενο αντικείμενο ή πράξη. Είναι γνωστό ότι η επίδοση στην αποτελεσματικότητα της σωστής διατύπωσης του ορισμού επηρεάζεται άμεσα τόσο ποιοτικά όσο και ποσοτικά από την ηλικία του εξεταζόμενου αλλά και από την κατηγορία των λέξεων-στόχων. Στις μικρές ηλικίες οι ορισμοί περιλαμβάνουν λιγότερες και πιο απλές πληροφορίες, οι οποίες στα μεγαλύτερα παιδιά (συνήθως με την είσοδο στο δημοτικό) γίνονται περισσότερες και πιο ακριβείς.

Για την αξιολόγηση πτυχών της ομιλίας (άρθρωση, φώνηση, προσωδία, καταληπτότητα), ικανοτήτων αφήγησης, συνοχής, επάρκειας του περιεχομένου μιας ιστορίας (θέμα, κεντρική ιδέα), λεξιλογίου, γραμματικών δεξιοτήτων (μορφολογία, σύνταξη και πολυπλοκότητα τους) και ελέγχου της προσοχής, της συγκέντρωσης αλλά και της μνήμης ενός παιδιού προσχολικής ηλικίας επιλέχθηκε ως υποδοκιμασία η επαναδιήγηση μιας σύντομης ιστορίας βασισμένη σε εικόνες. Στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των τριών ηλικιακών ομάδων παρατηρήθηκε σε αυτή τη δοκιμασία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ένα μικρότερης ηλικίας παιδί σε σχέση με ένα μεγαλύτερο παιδί επαναδιηγείται την ιστορία με πιο απλό τρόπο, χρησιμοποιεί πιο φτωχό λεξιλόγιο, παραθέτει λιγότερες πληροφορίες και παρουσιάζει διαφορετική έκφραση και σύνταξη προτάσεων.

Τέλος αξιολογήθηκε η φωνολογική ενημερότητα του νηπίου με την εκφώνηση δύο μη πραγματικών λέξεων από τον εξεταστή και την διάκριση των φωνημάτων (ίδια ή διαφορετικά) από τη πλευρά του παιδιού. Η δοκιμασία αυτή δεν έδειξε ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά βάση ηλικίας του παιδιού. Καταλήξαμε στο συμπέρασμα ότι η ηλικία δεν αποτελεί παράγοντα επηρεασμού της φωνολογικής ενημερότητας του παιδιού δηλαδή της ικανότητας του να αναγνωρίζει, να διακρίνει και να χειρίζεται τους ήχους της γλώσσας του, ανεξάρτητα από το μέγεθος της λεξικής μονάδας.

Ο συνδυασμός όλων αυτών των πληροφοριών που συλλέχθηκαν από την ανιχνευτική δοκιμασία που εφαρμόστηκε στα πλαίσια αυτής της πτυχιακής εργασίας

αποτελεί ένα πρώιμο στάδιο ανίχνευσης δυσκολιών και ελλειμμάτων στο λόγο και την ομιλία παιδιών προσχολικής ηλικίας αλλά χρήζει περισσότερη διερεύνηση το προς μελέτη θέμα για την πιο αποτελεσματική ανίχνευση των δυσκολιών στη γλωσσική και γνωστική ανάπτυξη των νηπίων και τη στοχευμένη προσέγγιση του προβλήματος από τον λογοθεραπευτή.

Ζητήματα για περαιτέρω διερεύνηση

Κατά την διεξαγωγή της παρούσας έρευνας αναδείχθηκαν κάποια θέματα τα οποία δεν ήταν εφικτό να εξετασθούν, όμως χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης. Πιο αναλυτικά, τα συμπεράσματα που εξήχθησαν αφορούν ένα συγκεκριμένο δείγμα παιδιών και προκύπτει η ανάγκη στο μέλλον να γίνουν παρόμοιες έρευνες και σε μεγαλύτερο δείγμα διαφόρων νομών. Ακόμη, προτείνεται η διερεύνηση του συγκεκριμένου θέματος με ένα συνδυασμό περισσότερων ανιχνευτικών εργαλείων ώστε να σχηματιστεί καλύτερη εικόνα για το συγκεκριμένο θέμα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Αλεξάνδρου, Κ. (χ.χ). *Διαταραχές της ομιλίας σε παιδιά : Φυσιολογικά, με εγκεφαλικές παθήσεις, με οργανικές βλάβες εκτός Κ.Ν.Σ. με βιογενετικές καταβολές, με νευρώσεις και ψυχώσεις* (σελ. 36). Εκδόσεις: Δανιά

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-4)*. Washington: American Psychiatric Publishing

Anderson, N. & Shames, G. (2013). *Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας* (μτφ. Γ. Λινάρδου). Εκδόσεις Π.Χ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ

Anglin, J. M. (1977). *Word, object and conceptual development*. New York: Norton

Anglin, J. M. (1993). Vocabulary development: A morphological analysis. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 58(10), 238. doi: 10.2307/1166112.

Anthony, L. J., Francis, J. D. (2005). Development of Phonological Awareness. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 255-259. doi: 10.1111/j.0963-7214.2005.00376.x.

Baddeley, A. D. (1997). *Human memory. Theory and Practice*. Sussex: Psychology Press.

Bauman, R., & Sherzer, J. (1974). *Explorations in the ethnography of speaking*. London: Cambridge University Press

Bernstein, D., & Tiegerman, E. (1993). *Language and communication disorders in children*. Columbus, OH: Macmillan Publishing Company

Bishop, D. V. M. (2006). What causes specific language impairment in children? *Current Directions in Psychological Science*, 15, 217- 221. doi: 10.1111/j.1467-8721.2006.00439.x

Βλασσοπούλου, Μ., & Μύρκος, Β. (2013). *Λογοθεραπεία–Διεπιστημονική Θεώρηση*. Εκδόσεις Βήτα

Bloom, L., & Lahey, M. (1978). *Language Development and Language Disorders*. New York: John Wiley and Sons

Βογινδρούκας, Ι. (2011). *Παραφασίες σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές-συγκριτική μελέτη*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

Βογινδρούκας, Ι., Οκαλίδου, Α., & Σταυρακάκη, Σ. (2010). *Αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές. Από τη βασική έρευνα στην κλινική πράξη* (σελ 94-222). Θεσσαλονίκη: Επίκεντρο.

Brown, R. (1973). *A first language: The early stages*. London: George Allen & Unwin.

Bruner, J.S. (1974/1975). From communication to language: A psychological perspective. *Cognition*, 3, 255-287. doi: 10.1016/0010-0277(74)90012-2.

Byun, T. M. (2012). Bidirectional perception–production relations in phonological development: evidence from positional neutralization. *Clinical linguistics & phonetics*, 26(5), 397-413. doi:10.3109/02699206.2011.641060.

Γαβρηλίδου, Ζ. (2003). *Φωνητική συνειδητοποίηση και διόρθωση παιδιών προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας*. Αθήνα: Τυπωθήτω-Δάρδανος (in Greek).

Chomsky, N. (1986). *Knowledge of language: Its nature, origin, and use*. Greenwood Publishing Group.

Conrad, R. (1971). The chronology of the development of covert speech in children. *Developmental Psychology*, 5, 398-405. doi: 10.1037/h0031595

Cyprus acquisition team. (n.d). Cypriot Greek Language Screening Test (CGLST).

Δράκος, Γ. Δ. (2003). *Ειδική παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας: λογοπαιδεία-λογοθεραπεία: παιδοψυχολογικές και λογοθεραπευτικές στρατηγικές αποκατάστασης στην προσχολική και σχολική ηλικία*. Αθήνα: Εκπαιδευτικών Περιβολάκι και Ατραπός.

Dispaldro, M., Leonard, B. L., Deevy, P. (2013). Clinical markers in Italian-speaking children with and without specific language impairment: a study of non-word and real word repetition as predictors of grammatical ability. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 48, 554-564. doi: 10.1111/1460-6984.12032.

Dockrell, J., Messer, D. George, D. Ralli, A. M. (2003). Beyond naming patterns in children with WFDs-definitions for nouns and verbs. *Journal of Neurolinguistics*, 16, 191-211. doi: 10.1016/S0911-6044(02)00012-X.

Dodd, B. (2014). Differential Diagnosis of Pediatric Speech Sound Disorder. *Current Developmental Disorders Reports*, 1, 189-196. doi: 10.1007/s40474-014-0017-3

Duffy, J. R. (2012). *Νευρογενείς κινητικές διαταραχές ομιλίας: υποστρώματα, διαφορική διάγνωση & αντιμετώπιση*, (μτφ. Ε. Βοριαδάκη. & Σ. Ερκοτίδου). Αθήνα: Πασχαλίδης

Fazio, B. B., Naremore, R. C., & Connell, P. J. (1996). Tracking children from poverty at risk for specific language impairment: A 3-year longitudinal study. *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 611–624. doi: 10.1044/jshr.3903.611

Feldman, S. R. (2011). *Εξελικτική ψυχολογία διά βίου ανάπτυξη* (μτφ. Ζ. Αντωνοπούλου & Μ. Κουλεντιανού) . Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg

Fromkin, V., Rodman, R., & Hyams, N. (2013). *Εισαγωγή στη μελέτη της γλώσσας* (μτφ. Ε. Βάζου). Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη

Fry, D. B. (1966). The development of phonological system in the normal and the deaf child. In F. Smith & G. Miller (Eds.), *The genesis of language: A psycholinguistic approach*. Cambridge, MA: MIT Press

Gazella, J., Stockman, J. I. (2003). Children's Story Retelling Under Different Modality and Task Conditions: Implications for Standardizing Language Sampling Procedures. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12, 61-72. doi: 10.1044/1058-0360(2003/053).

Gentner, D. (1978) On relational meaning: The acquisition of verb meaning. *Child Development*, 49, 988-989. doi: 10.2307/1128738.

Gentner, D. (1982) Why nouns are learned before verbs: Linguistic relativity versus natural partitioning. *Language*, 2, 301-334

Gillon, G., McNeill, B. (2009). Phonological awareness. Effective practices in assesment and intervention. *ACQuiring Knowledge in Speech, Language and Hearing*, 11, 72-76.

Guitar, B. (2014). *Τραυλισμός Μια Ολοκληρωμένη Προσέγγιση για τη Φύση και τη θεραπεία του* (μτφ. Ε. Καλλιωντζή). Αθήνα: ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

Halliday, M. A. K., (1975). *Learning how to mean-Explorations in the development of language*. London: Edward Arnold

Harley, T. (2008). *Η ψυχολογία της γλώσσας. Από την πράξη στη θεωρία* (μτφ. Φ. Λέκκας). ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: UNIVERSITY STUDIO PRESS.

Hegde, M. N. (2014). *Οδηγός Λογοθεραπευτικής Αξιολόγησης* (μτφ. Ει. Γερμπάνα). Αθήνα : Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου

Heward, W. L. (2011). *Παιδιά με ειδικές ανάγκες: μία εισαγωγή στην ειδική εκπαίδευση* (μτφ. Χ. Λυμπεροπούλου). Εκδόσεις ΤΟΠΟΣ

Κάκουρος, Ε. Μανιαδάκη, Κ. (2006). *Τραυλισμός. Η Φύση και η Αντιμετώπιση του στα παιδιά και τους Εφήβους*. Αθήνα: Τυπωθήτω

Καμπανάρου, Μ. (2007). *Διαγνωστικά θέματα λογοθεραπείας* (σελ. 111-151). Αθήνα: Έλλην

Kokkalia, G., Drigas, A., Economou, A., & Roussos, P. (2017). Screening Tools for Kindergarten Children. *International Journal of Recent Contributions from Engineering, Science & IT (iJES)*, 5(4), 76-87

Κολιάδης, Α. Ε. (2002). *Γνωστική Ψυχολογία. Γνωστική Νευροεπιστήμη και Εκπαιδευτική Πράξη*. Αθήνα: Ιδιωτική Έκδοση, Γρηγόρη

Kummer, A. W. (2011). *Σχιστίες και Κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες. ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΟΜΙΛΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΤΗΧΗΣΗ* (μτφ. Γ. Λινάρδου). Εκδόσεις: Π.Χ ΠΑΣΧΑΛΙΔΗΣ

Κωνσταντινίδης Ι. (2003). *Διαταραχές Επικοινωνίας από ωτορινολαρυγγολογικής πλευράς*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press

Ladefoged, P. (2012). *Εισαγωγή στη ΦΩΝΗΤΙΚΗ* (μτφ. Μ. Μπαλτατζάνη). Αθήνα: ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΑΤΑΚΗ.

Lewis, B. A., Avrich, A. A., Freebairn, L. A., Hansen, A. J., Sucheston, L. E., Kuo, I., Taylor, H. G., Iyengar, S. K., Stein, C. M. (2011). Literacy outcomes of children with early childhood speech sound disorders: impact of endophenotypes. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 54, 1628-1643. doi: 10.1044/1092-4388(2011/10-0124).

Liles, B. (1993). Narrative discourse in children with language disorders and children with normal language: A critical review of the literature. *Journal of Speech and Hearing Research*, 36, 868–882. doi: 10.1044/jshr.3605.868

Lipsitt, L. (1966). Learning processes of human newborns. *Merrill-Palmer Quarterly of Behavior and Development*, 12, 45-71.

Mackrides, S. P., Ryherd, J. S. (2011). Screening for Developmental Delay. *American Family Physician*, 84, 544-549.

Matlin, M. W. (1998). *Cognition*. (4th ed.). N.Y: Harcourt Brace College.

McNamara, J. (1972). Cognitive basis of language learning in infants. *Psychological Review*, 79, 1-13. doi: 10.1037/h0031901

Mehrabian, A. (1970). Measures of vocabulary and grammatical skills for children up to age six. *Developmental Psychology*, 2, 439-446

Miller, G. (1956). The magical number seven, plus-or-minus two: Some limits on our capacity for processing information. *Psychological Review*, 63, 81-97. doi: 10.1037/h0043158

Miller, G. A. (1991). *The Science of Words*. New York: Freeman.

Μιχελουγιάννης, Ι., & Τζενάκη, Μ. (2000). ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ (σελ. 75-76). ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΓΡΗΓΟΡΗ

Νικολόπουλος, Δ. (Επιμ.) (2008). *Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές*. Αθήνα : Τόπος

Norbury, C. F., Tomblin, J. B., & Bishop, D. V. M. (2013). *Κατανοώντας τις Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές: Από τη Θεωρία στην Πράξη* (μτφ. Μ. Κουλεντιανού). Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg

Οκαλίδου, Α. (2002). *ΒΑΡΗΚΟΪΑ-ΚΩΦΩΣΗ μελέτη της παραγωγής του λόγου και θεραπευτική παρέμβαση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας .(2009). Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας (ICD-10). Δέκατη αναθεώρηση, Έκδοση 2008.

Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών. (1995). *Δοκιμασία φωνητικής και φωνολογικής εξέλιξης*. Αθήνα: αυτοέκδοση.

Παπαδόπουλος, Γ. Ν., & Ζάχος, Η. Δ. (1985). *ψυχολογία*. Αθήνα: Κέντρο Ψυχολογικών Μελετών

Peterson, L. R., & Peterson, M. J. (1959). Short-term retention of individual verbal items. *Journal of Experimental Psychology*, 58, 193-198. doi: 10.1037/h0049234

Piaget, J. (1952). *The origins of intelligence in children*. New York: International Universities Press.

Piaget, J. (1954). *The construction of reality in the child*. New York: Basic Books.

Piaget, J. (1962). *Play, dreams and imitation in childhood*. New York: Norton

Piaget, J. (1962). *The language and thought of the child*. London: Routledge& Kegan Paul

Pinker, S. (1989). *Learn ability and cognition: The acquisition of argument structure*. Cambridge, MA: MIT Press

Πόρποδας, Κ. Δ. (1997). «Δυσλεξία»: Η ειδική διαταραχή στη μάθηση του γραπτού λόγου, (Ψυχολογική θεώρηση) (σελ. 25). Αθήνα: Μορφωτική

Premack, D., & Woodruff, G. (1978). Does the chimpanzee have theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 4, 515-526. doi: 10.1017/S0140525X00076512

Preston, J. L., Hull, M., & Edwards, M. L. (2013). Preschool speech error patterns predict articulation and phonological awareness outcomes in children with histories of speech sound disorders. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 22, 173-184. doi: 10.1044/1058-0360(2012/12-0022)

Ralli, A. (1999). *Investigating lexical acquisition patterns: context and cognition. Doctoral dissertation, Institute of Education. University of London*

Rice, M. L., & Wexler, K. (1996). Toward tense as a clinical marker of specific language impairment in English-speaking children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 39, 1239–1257. doi: 10.1044/jshr.3906.1239

Riches, G. N. (2012). Sentence repetition in children with specific language impairment: an investigation of underlying mechanisms. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47, 499-510. doi: 10.1111/j.1460-6984.2012.00158.x

Roth, F. P., & Worthington, C. K. (2016). *Εγχειρίδιο Λογοθεραπείας* (σελ. 209). Κύπρος: Εκδόσεις: ΠΧ Πασχαλίδης.

Siu, L. A. (2015). Screening for Speech and Language Delay and Disorders in Children Aged 5 Years or Younger: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. *PEDIATRICS*, 136, e474-81. doi: 10.1542/peds.2015-1711.

Σύλλογος Επιστημόνων Λογοπαθολόγων Λογοθεραπευτών Ελλάδος. (χ.χ.). *Στάδια Ανάπτυξης Λόγου και Ομιλίας*. Ανακτήθηκε από <https://www.selle.gr/kids.php#1>

Solso, R.L. (1995). *Cognitive Psychology (4th ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.

Stackhouse, J., & Wells, B. (Eds.). (1997). *Children's speech and literacy difficulties: A psycholinguistic framework (Vol. 1)*. John Wiley & Sons Incorporated.

Στασινός, Π. Δ. (2009). *Ψυχολογία του λόγου και της γλώσσας. Ανάπτυξη και παθολογία. Δυσλεξία και λογοθεραπεία*. ΑΘΗΝΑ: Εκδόσεις GUTENBERG

Sternberg, R. (1999). *Cognitive Psychology* .(2nd ed.). NY: Harcourt Brace College Publishers.

Tough, J. (1977). *The development of meaning*. New York: Halstead Press.

Wald, J. N. (2001). The definition of screening. *Journal of medical screening*, 8, 1-1.
doi: 10.1136/jms.8.1.1