

**ΤΕΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**  
**ΣΧΟΛΗ: ΣΕΥΠ**  
**ΤΜΗΜΑ : ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΤΙΤΛΟΣ :** Μελέτη των εκφραστικών ικανοτήτων παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI) 5-6 ετών.  
(Φωνολογική και μορφολογική ανάλυση της λεκτικής παραγωγής μέσω της ελεύθερης συζήτησης και την περιγραφή σειράς σύνθετων εικόνων)

**TITLE:** Study of expressive capacities of children with specific language impairment (SLI) 5-6 years. (Phonological and morphological analysis of verbal production through free discussion and description series of complex images)

**ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ : ΛΗΤΩ ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΥ**  
**ΕΙΣΗΓΗΤΗΣ : ΑΝΔΡΕΑΣ ΜΠΕΣΣΑΣ**

**ΠΑΤΡΑ 2017**

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	ΣΕΛ.02
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	ΣΕΛ.03
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup> :ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ</b>	
1.1. ΠΡΟΛΟΓΟΣ	ΣΕΛ.04
1.2. ΕΙΣΑΓΩΓΗ	ΣΕΛ.05
1.2.1. ΕΠΙΚΡΑΤΗΣΗ	ΣΕΛ.06
1.2.2. ΔΙΑΓΝΩΣΗ-ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	ΣΕΛ.07
1.2.3. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ	ΣΕΛ.08
1.2.4. ΑΙΤΙΕΣ	ΣΕΛ.09
1.2.5. ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΒΑΣΗ	ΣΕΛ.11
1.3. ΘΕΩΡΙΕΣ ΤΗΣ ΕΓΔ	ΣΕΛ.11
1.3.1. ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ	ΣΕΛ.12
1.3.2. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΩΡΙΑ	ΣΕΛ.13
1.3.3. ΘΕΩΡΙΑ ΤΟΥ ΝΟΥ	ΣΕΛ.14
1.4. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	ΣΕΛ.15
1.4.1. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΓΔ ΣΤΗΝ ΟΜΙΛΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΓΛΩΣΣΑ	ΣΕΛ.15
1.4.2. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΓΔ ΣΤΟ ΦΩΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	ΣΕΛ.17
1.4.3. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΛΕΞΙΛΟΓΙΟΥ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΓΔ	ΣΕΛ.18
1.4.4. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΓΔ ΣΤΟ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ	ΣΕΛ.18
1.4.5. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΕΓΔ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΗ ΣΥΝΤΑΞΗ	ΣΕΛ.19
1.4.6. ΣΥΓΚΡΙΝΟΝΤΑΣ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΕΓΔ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΤΥΠΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ	ΣΕΛ.23
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> : ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ</b>	
2.1. ΣΤΟΧΟΙ	ΣΕΛ.25
2.2. ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ	ΣΕΛ.26
2.2.1. ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ	ΣΕΛ.26
2.2.2. ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ Γ(α)-ΙΔΙΑ ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ	ΣΕΛ.27
2.2.3. ΥΛΙΚΑ	ΣΕΛ.27
2.3. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	ΣΕΛ.27
2.4. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΗΣ ΑΤΥΠΗΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ-ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	ΣΕΛ.28
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ</b>	
3.1. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	ΣΕΛ.29
3.2. ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑ	ΣΕΛ.29
3.2.1. ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΤΩΝ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ	ΣΕΛ.31
3.2.2. ΣΥΝΔΕΣΗ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ	ΣΕΛ.32
3.2.3. ΤΥΠΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ	ΣΕΛ.34
3.2.4. ΕΚΦΡΑΣΤΙΚΑ ΛΑΘΗ	ΣΕΛ.36
3.3. ΑΝΑΛΥΣΕΙΣ ΚΑΙ ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΦΩΝΟΛΟΓΙΑ	ΣΕΛ.38
3.3.1. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΦΩΝΗΜΑΤΩΝ	ΣΕΛ.38
3.3.2. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΛΕΙΨΕΙΣ ΦΩΝΗΜΑΤΩΝ	ΣΕΛ.40
3.3.3. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΕΠΑΝΑΛΗΨΕΙΣ ΣΥΛΛΑΒΩΝ	ΣΕΛ.41
3.3.4. ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΛΕΙΨΕΙΣ ΣΥΛΛΑΒΩΝ	ΣΕΛ.43
3.4. ΣΥΝΟΨΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	ΣΕΛ.45
<b>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> : ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b>	
4.1. ΕΠΙΣΚΟΠΗΣΗ	ΣΕΛ.46
4.2. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	ΣΕΛ.46
4.3. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ	ΣΕΛ.48
4.4. Η ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ	ΣΕΛ.49
5. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	ΣΕΛ.50

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα μελέτη είναι μια έρευνα της μορφολογίας καθώς και των φωνολογικών διεργασιών που γίνονται από τα παιδιά με Ειδική Γλώσσα Διαταραχή (SLI) στην Ελλάδα. Σε αυτή τη μελέτη, οι συμμετέχοντες είναι 2 παιδιά με ΕΓΔ και 2 παιδιά με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας. Όλα τα παιδιά εξετάστηκαν στον προφορικό λόγο μέσω της ελεύθερης συζήτησης και της περιγραφής σειράς εικόνων. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε μία συνεδρία από κάθε συμμετέχοντα ξεχωριστά. Θα συζητηθούν οι συνέπειες στη μορφολογία στα παιδιά αυτά όπως και των φωνολογικών διεργασιών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ δεν παράγουν μεγάλο αριθμό σύνθετων προτάσεων. Η ορθότητα των προτάσεων δεν είναι συμβατή με την ηλικία τους και η πολυπλοκότητα της σύνταξης ακολουθεί μια πολύ απλή δομή. Τέλος, τα παιδιά με ΕΓΔ κάνουν πολλές φωνολογικές διεργασίες. Οι κυριότερες είναι οι αντικαταστάσεις και οι παραλείψεις φωνημάτων.

## Summary

This study is a survey about the morphological and the phonological processes made by children with Specific Language Disorder (SLI) in Greece. In this study, the participants are 2 children with SLI and 2 children with typical language development. All children were examined in speech through free discussion and story telling. The data were collected in one session by each participant individually. The consequences of editorial complexity and phonological processes will be discussed. The results showed that children with SLI do not produce a large number of complex proposals. The correctness of the proposals is not compatible with their age and complexity of proposals follows a very simple structure. Finally, children with SLI do many phonological processes. Most of them are replacements and phoneme omissions.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup> :ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ**

### ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

#### **1.1. Πρόλογος**

Η παρακάτω έρευνα θα ασχοληθεί με την μελέτη παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. Πιο συγκεκριμένα θα ασχοληθεί με τα λάθη που πραγματοποιούνται στα συγκεκριμένα παιδιά σε δύο τομείς, τόσο με λάθη στο μορφολογικό τομέα όσο και με λάθη στο φωνολογικό. Η έρευνα περιορίστηκε στους συγκεκριμένους τομείς για να είναι εμπειριστατωμένη, με επιχειρήματα, εξηγήσεις και αναλυτική χωρίς ,ωστόσο να είναι χαοτική. Στόχος της είναι να συμβάλλει στον επιστημονικό κλάδο και να βοηθήσει τόσο τους λογοθεραπευτές- λογοπαθολόγους όσο και τους επιστήμονες των άλλων επαγγελματιών υγείας να κατανοήσουν όσο καλύτερα γίνεται την έννοια της ειδικής γλωσσικής διαταραχής. Στην έρευνα αυτή έχουν κατατεθεί και αναλυθεί μόνο στοιχεία το όποια είναι τεκμηριωμένα , αποδεδειγμένα και αποδεκτά από τον επιστημονικό κόσμο χωρίς να παραλείπονται , ωστόσο , και να αναφέρονται οι εκάστοτε διαφωνίες που υπήρξαν και μπορεί, ακόμα, να υπάρχουν.

## 1.2. Εισαγωγή

Η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI) είναι μια διαταραχή που προκύπτει από τις αδυναμίες ή τις ελλείψεις του ανθρώπινου βιολογικού συστήματος. Τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν δυσκολίες μάθησης και στη χρήση της πιο σημαντικής ανθρώπινης δεξιότητας : τη γλώσσα. Ως εκ τούτου, είναι αναμφισβήτητο ότι τα προβλήματα της παραγωγής και κατανόησης του λόγου θα έχουν αντίκτυπο σε διάφορες πτυχές της ζωής τους (Coster et al., 1999). Η καθυστέρηση στην κατάκτηση της γλώσσας είναι τέτοιας ποιότητας και βαθμού, που δεν αντισταθμίζεται πλήρως με την πάροδο του χρόνου και παραμένει συνήθως και στην σχολική ηλικία, επηρεάζοντας τη μαθησιακή διαδικασία (ανάγνωση, γραπτός λόγος, ανάπτυξη ιδεών, σημασιολογικός πλούτος, διατήρηση του θέματος κτλ), αλλά και στην ενήλικη ζωή, επιδρώντας στην κοινωνική ζωή του ατόμου και την ποιότητα αυτής . Γι αυτό τις περισσότερες φορές τα άτομα με ειδική γλωσσική διαταραχή αναπτύσσουν δευτερογενώς και ψυχολογικές δυσκολίες όπως ντροπή, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αποφυγή κοινωνικών σχέσεων, δυσχέρεια προσαρμογής, για τις οποίες χρήζουν ψυχολογικής υποστήριξης πέραν της λογοθεραπευτικής και της εργοθεραπευτικής. Ο όρος ΕΓΔ δηλώνει τα ελλείμματα στην ομιλία των παιδιών των οποίων η ανάπτυξη της γλώσσας δεν αντιστοιχεί στην ηλικία τους και τα οποία, όμως, δεν εμφανίζουν ψυχολογικές διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες, απραξία- δυσαρθρία , αισθητηριακά-αντιληπτικά ελλείμματα, νευρολογική δυσλειτουργία ή οποιοδήποτε είδος ψυχικής ανεπάρκειας (Bishop, 1992, Camarata και Yoder, 2002).

Διάφοροι όροι έχουν προταθεί ως περιγραφές της συγκεκριμένης διαταραχής (Leonard 1998, Lahey 1998). Για παράδειγμα, «παιδική ηλικία αφασίας», "συγγενής αφασία", "αναπτυξιακή αφασία», «ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία", "αποκλίνουσα γλώσσα», «καθυστερημένη γλώσσα", "αναπτυξιακή διαταραχή γλώσσας", "ειδικό έλλειμμα γλώσσας", "ανεπάρκεια γλώσσας" , και «γλώσσα αναπηρίας" όλα έχουν χρησιμοποιηθεί για το σκοπό αυτό (Leahy, 1998, Leonard, 1998). Το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο των Ψυχικών Διαταραχών, 4<sup>η</sup> έκδοση (DSM-IV) (American Psychiatric Association, 1994), χρησιμοποιεί τον όρο «αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή », επίσης, προτείνει τους υποτύπους των «εκφραστική» και «δεκτική και εκφραστική" (Camarata και Yoder, 2002). Παρ 'όλα αυτά, ο όρος που συνήθως χρησιμοποιείται μεταξύ των σύγχρονων ερευνητών είναι Ειδική Γλωσσική Διαταραχή ή SLI (Fey και Leonard, 1983? Leonard, 1998). Η ΕΓΔ παλιά ονομαζόταν και "φωνολογική -συντακτική διαταραχή". Πρόκειται για μια διαταραχή που επηρεάζει κυρίως τη μορφολογία και τη σύνταξη.

Μεταξύ άλλων λόγων, η μελέτη της ΕΓΔ είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρουσα, επειδή μπορεί να

παρέχει πολύτιμες πληροφορίες για άλλες αναπτυξιακές διαταραχές που μοιράζονται μερικά από τα χαρακτηριστικά της ΕΓΔ.

Για να κατανοήσει κάποιος την ΕΓΔ, πρέπει να μελετήσει και να διερευνήσει τη σοβαρότητα και τη φύση των γλωσσικών ελλειμμάτων των παιδιών με ΕΓΔ όσον αφορά τα τρία επίπεδα της γλώσσας (μορφή, περιεχόμενο, χρήση). Επιπλέον, πρέπει κανείς να προσδιορίσει τα επίπεδα παραγωγής και κατανόησης που αντιστοιχούν στη κάθε ηλικία των παιδιών (Tomblin et al., 1996).

Η παρούσα μελέτη στοχεύει να διερευνήσει τα μορφολογικά και φωνολογικά προβλήματα των παιδιών με ΕΓΔ. Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης θα πρέπει να αξιολογηθούν και να συγκριθούν με εκείνα των άλλων υφιστάμενων μελετών. Η μελέτη στοχεύει επίσης να αποδείξει ότι η μορφολογική δομή των παιδιών με ΕΓΔ είναι απλή και, επιπλέον, ότι η δομή τους δεν είναι διαφορετική από εκείνη των παιδιών που είναι χρονολογικά νεότεροι, αλλά διαφέρουν με τα παιδιά της ίδιας χρονολογικής ηλικίας.

### 1.2.1. Επικράτηση

Η επικράτηση της ΕΓΔ στο γενικό πληθυσμό δεν έχει σαφώς καθοριστεί. Ο Tower (1979) πρότεινε ότι ο επιπολασμός της ΕΓΔ είναι περίπου 1,5%. Έρευνα που διενεργήθηκε από τον Bishop και Edmundson (1987a), Bishop και Adams (1990), Tallal et al. (1988) έχει ως αποτέλεσμα τις ίδιες διαπιστώσεις.

Σύμφωνα με το DSM-IV της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης (1994), η διάγνωση των παιδιών με ΕΓΔ με ελλείμματα παραγωγής είναι περίπου 5%, ενώ με ελλείμματα κατανόησης και παραγωγής σε συνδυασμό, το ποσοστό πέφτει περίπου στο 3%. Περαιτέρω, έχει προταθεί ότι η διάγνωση της ΕΓΔ είναι υψηλότερη στους άνδρες από ότι στις γυναίκες (Dalby, 1977). Στις περισσότερες μελέτες, η μέση αναλογία των ανδρών προς των γυναικών υπολογίζεται να είναι 2,8: 1 (Robinson, 1987). Ωστόσο, σε επιλεγμένες περιπτώσεις, όπως είναι η περίπτωση των εσώκλειστων σχολείων, η αναλογία αυτή μπορεί να είναι τόσο υψηλή όσο 4,8: 1 (Haynes, 1992). Σε σχετική έρευνα της Tomblin (1996), η αναλογία φαίνεται να φτάνει το 7,4%, η οποία δεν μπορεί να αμφισβητηθεί, δεδομένου ότι υπάρχουν ελάχιστες αλλά ικανοποιητικές ερευνητικές εκτιμήσεις της ίδιας αξιοπιστίας.

### 1.2.2. Διάγνωση - Διαφορική διάγνωση

Τα ιδιαίτερα γλωσσικά χαρακτηριστικά των παιδιών που διαγιγνώσκονται με ΕΓΔ οδήγησαν τους ερευνητές στο συμπέρασμα ότι η ΕΓΔ είναι μια διαταραχή που παρουσιάζει ένα εξαιρετικά ετερογενές κλινικό προφίλ. Τα επίσημα διαγνωστικά κριτήρια της ΕΓΔ έχουν σταδιακά αναπτυχθεί (Leonard, 1998). Καθορίζονται με βάση τον αποκλεισμό ή τη συμπερίληψη (Lees et al., 1997) (Βλέπε Παράρτημα, Πίνακας 1). Σύμφωνα με τον Stark και Tallal (1981), τα κριτήρια του αποκλεισμού είναι τα εξής: απουσία νοητικής υστέρησης, δηλαδή ένα IQ υψηλότερο από το 85, απουσία διαταραχής στην ακοή, απουσία απραξίας- δυσαρθρίας ή αισθητηριακές διαταραχές, απουσία ψυχολογικών προβλημάτων που απαιτούν ιατρική παρακολούθηση, απουσία τραυματισμού του εγκεφάλου, η επιληψία και τα αυτιστικά συμπτώματα (Bishop, 1992? Camarata και Yoder, 2002).

Αξίζει να σημειωθεί σχετικά με αυτά τα κριτήρια ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν φωνολογικές διαταραχές περιλαμβάνονται στην κατηγορία ΕΓΔ υπό την προϋπόθεση ότι έχουν επίσης μια φτωχή απόδοση και σε άλλα επίπεδα της γλώσσας. Ένα από τα πιο σημαντικά διαγνωστικά κριτήρια της ΕΓΔ είναι η επίτευξη ενός σκορ στη λεκτική νοημοσύνη που πρέπει να αντιστοιχεί στην ηλικία κάθε παιδιού (Leonard, 1998). Η διάγνωση βασίζεται σε μια σειρά απλών και συστηματικών διαδικασιών που απαιτούν τη συμβολή των ειδικών από διάφορους κλάδους.

Ο Nicola Botting το 2005 υποστήριξε ότι η ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI) καθορίζεται από την παρουσία της μη λεκτικής νοημοσύνης εντός των φυσιολογικών ορίων. Ωστόσο, δεν είναι μόνο μια συζήτηση σχετικά με το πού "θα πρέπει να είναι τα κατώτερα όρια", αλλά οι αυξανόμενες πληροφορίες σχετικά με την παρουσία των ελλειμμάτων επεξεργασίας στην ΕΓΔ έχουν οδηγήσει μερικούς ερευνητές να αμφισβητήσουν τη χρήση των κριτηρίων IQ στην κλινική διάγνωση. Ειδικότερα, λίγα είναι γνωστά για τις διακυμάνσεις και τα αναπτυξιακά πρότυπα της γνωστικής απόδοσης σε αυτό τον πληθυσμό. Η μέθοδος της έρευνας που αναλύεται είναι: Τα δεδομένα από μια μακροχρόνια μελέτη παρακολούθησης της ΕΓΔ εξετάστηκαν σε 82 παιδιά που είχαν μετρήσεις IQ στα 7, 8, 11 και 14 χρόνια. Τα αποτελέσματα της: οι αναλύσεις αποκάλυψαν μια σημαντική πτώση μεταξύ 7 και 14 ετών, πάνω από 20 πόντους στο IQ. Αυτή η πτώση έλαβε χώρα κυρίως μεταξύ 8 και 11 ετών, αλλά εξακολουθούσε να υφίσταται μεταξύ 11 και 14 ετών. Περαιτέρω έρευνα αποκάλυψε

διαφορετικές ομάδες παιδιών που δείχνουν διαφορετικά αναπτυξιακά σχέδια στο IQ, ακόμη και μετά τον έλεγχο για βασική μέτρηση. Αυτές οι ομάδες έδειξαν επίσης σημαντικά διαφορετικά αποτελέσματα της γλώσσας σε 14 χρόνια. Συμπερασματικά, λοιπόν, οι αναλύσεις για το IQ που πραγματοποιήθηκαν πρότειναν μια δυναμική διαδικασία μεταξύ γλώσσας και γνωστικής ανάπτυξης.

Οι λογοπαθολόγοι αντιμετωπίζουν συχνά προβλήματα στη διάγνωση και στη διαφορική διάγνωση, η οποία δεν μπορεί να απαντηθεί με απόλυτη βεβαιότητα και αμεσότητα.

Παραδοσιακά, η διαταραχή του αυτιστικού φάσματος (ASD) και η ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI) θεωρούνται ξεχωριστές διαταραχές με ξεχωριστές αιτιολογίες. Ωστόσο, αυτές οι διαταραχές έχουν κοινό υπόβαθρο σε επίπεδα ευκαιρίας, υποδεικνύοντας κοινή αιτιολογία. Προσομοιώσεις, ωστόσο, δείχνουν ότι τα γονίδια δεν μπορούν να εξηγήσουν παρατηρούμενα ποσοστά ειδικής γλωσσικής διαταραχής σε συγγενείς. Μία εναλλακτική άποψη υποστηρίζει ότι η ΕΓΔ μπορεί να είναι συνέπεια των παραγόντων κινδύνου για τη διαταραχή αυτισμού. Ωστόσο, αυτό δεν μπορεί να εξηγήσει γιατί μοριακές γενετικές μελέτες έχουν βρει μια κοινή γονότυπο κινδύνου για ΔΑΦ και ΕΓΔ. Ένα τροποποιημένο σύστημα προσομοίωσης λαμβάνει τα επίπεδα της συννοσηρότητας και τα ποσοστά της διαταραχής σε συγγενείς. Οι προσομοιώσεις δείχνουν ότι οι κατανομές των βαθμολογιών στο φαινοτυπικό γνώρισμα για διαφορετικούς γονότυπους μπορεί να παρέχουν αποδείξεις για το εάν ένα γονίδιο είναι που εμπλέκονται στην διαταραχή. (D. V. M. Bishop, 2010).

### 1.2.3. Αξιολόγηση

Λόγω της κλινικής ανομοιογένειας που παρατηρείται ανάμεσα στις διαφορετικές περιπτώσεις ατόμων με ειδική γλωσσική διαταραχή με βάση τα εκάστοτε χαρακτηριστικά, απαντώνται κυρίως τέσσερις βασικές κλινικές μορφές της: η Συντακτική ή Γραμματική, η Φωνολογική, η Λεξική και η Πραγματολογική: α. Στη συντακτική της μορφή τα παιδιά δυσκολεύονται κυρίως στην κατανόηση «μη τυπικών συντακτικά» προτάσεων β. στη φωνολογική της μορφή τα παιδιά δεν μπορούν να επαναλάβουν περίπλοκες φωνολογικά λέξεις γ. στην λεξική παρατηρείται έντονη δυσχέρεια στην ανάκληση λέξεων και τέλος δ. στην πραγματολογική ανευρίσκονται ελλείμματα στη «Θεωρία του Νου», στην διατήρηση του θέματος και στην κατανόηση μεταφορικών εννοιών. Για αυτό, είναι σημαντικό η αξιολόγηση ενός παιδιού να περιλαμβάνει όλους τους παραπάνω τομείς της γλώσσας, προκειμένου να σχεδιαστεί το κατάλληλο θεραπευτικό σχέδιο, καθώς δεν υπάρχει ενιαίο προφίλ δυσχερειών.



#### 1.2.4. Αιτίες

Οι αιτίες της ΕΓΔ δεν έχουν ακόμα προσδιοριστεί πλήρως (Tomblin, 1996). Επιδημιολογικές μελέτες έχουν δώσει ενδείξεις για συγκεκριμένους παράγοντες, όπως το οικογενειακό ιστορικό, καθώς και ορισμένα κοινωνικά χαρακτηριστικά της οικογένειας. Επιπλέον, έχουν προσδιοριστεί «προγεννητικοί» και «μεταγεννητικοί» παράγοντες κινδύνου. Ορισμένες έρευνες έχουν επίσης επικεντρωθεί σε ασθένειες της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Αυτή η έρευνα δεν αποκάλυψε σημαντικές συνδέσεις μεταξύ της ΕΓΔ και τέτοιων ασθενειών, με την εξαίρεση του θυροειδή κι ορισμένων σεξουαλικών μεταδιδόμενων νοσημάτων (Tomblin, Smith and Zhang, 1997). Οι μελέτες που πραγματοποιήθηκαν από Neils και Aram (1986), Tallal, et al. (1989α), Cornik (1990), Van der Lely και Stollwerck (1996) αναφέρουν υψηλά ποσοστά ΕΓΔ σε παιδιά με οικογενειακό ιστορικό ΕΓΔ. Υψηλά ποσοστά ΕΓΔ έχουν επίσης αναφερθεί και στην περίπτωση των μονοζυγωτικών διδύμων (Lewis and Thompson, 1991, Tomblin, 1996, Palmour, 1997). Τα μονοζυγωτικά δίδυμα έχουν πολλές περισσότερες πιθανότητες να διαγνωστούν και οι δύο με ΕΓΔ σε σχέση με τα διζυγωτικά δίδυμα. Ως εκ τούτου, μπορεί να λεχθεί ότι ένα μεγάλο ποσοστό των περιπτώσεων ΕΓΔ οφείλεται σε κληρονομικά αίτια. Αυτό, ωστόσο, δεν σημαίνει ότι υπάρχει ένα συγκεκριμένο γονίδιο. Προτείνεται ότι ορισμένα γονίδια καθορίζουν την ανάπτυξη των νευρώνων που είναι αποκλειστικά υπεύθυνη για την επεξεργασία συγκεκριμένων τύπων πληροφοριών, όπως η γλώσσα (Lai et al., 2001).

Το 2012 οι Dorothy VM Bishop, Georgina Holt, Elisabeth Line, David McDonald, Sarah McDonald, και η Helen Watt έκαναν μια μελέτη για το ποιοι παράγοντες αποτελούν παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση ΕΓΔ. Αναλυτικότερα, πολλά παιδιά που είναι αργότεροι ομιλητές αναπτύσσουν κανονική γλώσσα, αλλά άλλοι αναπτύσσουν μακροπρόθεσμες γλωσσικές δυσκολίες. Σε αυτή τη μελέτη χρησιμοποιήθηκαν 26 καθυστερημένοι ομιλητές και 70 τυπικοί ομιλητές, οι οποίοι αξιολογήθηκαν για τη γλώσσα και τη γνωστική ικανότητα στους 20 μήνες της ηλικίας. Στη συνέχεια στα 4 χρόνια ηλικίας διεξήχθη για 24 αργούς και 58 τυπικούς ομιλητές. Μια ψυχομετρική δοκιμή χρησιμοποιήθηκε για την κατηγοριοποίηση των παιδιών από την άποψη της κατάστασης της γλώσσας (άμεμπτης ή διαταραχής) και της μη λεκτικής ικανότητας (φυσιολογικό εύρος ή περισσότερο από 1 SD κάτω από το μέσο όρο). Οι δεξιότητες λεξιλογίου και η επανάληψη λέξεων αξιολογήθηκαν επίσης. Τα αποτελέσματα ήταν

τα εξής : Μεταξύ των αργοπορημένων ομιλητών, επτά (29%) πληρούσαν τα κριτήρια για την ΕΓΔ (SLI) στα 4 τους έτη, και ένα επιπλέον (8%) είχε χαμηλή λεκτική ικανότητα. Στην ομάδα των τυπικών ομιλητών , οκτώ (14%) πληρούσαν τα κριτήρια για ΕΓΔ στα 4 τους έτη, και πέντε άλλα παιδιά (8%) είχαν χαμηλή λεκτική ικανότητα. Το οικογενειακό ιστορικό για γλωσσικά προβλήματα ήταν ελαφρώς καλύτερο από ό, τι το αυτών των αργών ομιλητών ,που αποτελεί προγνωστικό παράγοντα της ΕΓΔ . Οι καλύτεροι προγνωστικοί δείκτες της ΕΓΔ στους 20 μήνες της ηλικίας ήταν το παιδί να σκοράρει στο γλωσσική κλίμακα του Mullen στο Early Learning και η επίδοση των γονιών στην επανάληψη ψευδολέξεων. Η εκπαίδευση της μητέρας δεν ήταν σημαντικός παράγοντας πρόβλεψης της έκβασης. Τα συμπεράσματα ,λοιπόν, σε αυτή τη μελέτη είναι ότι περίπου τα τρία τέταρτα των καθυστερημένων ομιλητών δεν έχουν καμία γλωσσική δυσκολία 4 χρονών, εφόσον δεν υπήρχε οικογενειακό ιστορικό. Ένα οικογενειακό ιστορικό προβλημάτων της γλώσσας βρέθηκε να είναι ένας σημαντικός προγνωστικός παράγοντας για επίμονα προβλήματα. Παρ 'όλα αυτά, υπάρχουν παιδιά με ΕΓΔ για τα οποία η πρόβλεψη είναι δύσκολη, επειδή δεν είχαν πρώιμη γλωσσική καθυστέρηση.

Υπάρχει πλέον αμφιβολία ότι τόσο οι περιβαλλοντικοί παράγοντες όσο και τα γονίδια συνεισφέρουν στην αιτιολογία της ειδικής γλωσσικής διαταραχής (ΕΓΔ). Το πιο συχνό προτεινόμενο μοντέλο για την κατανόηση είναι το πολυπαραγοντικό μοντέλο. Στη παρακάτω μελέτη που παρουσιάζεται εξετάστηκαν δύο προσδοκίες που βασίζονται σε αυτό το μοντέλο: 1) ότι θα υπάρξει μια συστηματική σχέση μεταξύ της σοβαρότητας των γλωσσικών δυσκολιών , του ποσοστού και της σοβαρότητας της ΕΓΔ σε συγγενείς και 2) ότι οι συγγενείς θα επηρεαστούν πιο έντονα αν είναι συγγενείς από ένα πρόγονο του οποίου το φύλο είναι θηλυκό, επειδή απαιτεί υψηλότερη ευθύνη για να γίνει εξασθενημένο . Ενενήντα τρεις εξεταζόμενοι και 300 συγγενείς πρώτου βαθμού τους, συμμετείχαν σε αυτή τη μελέτη. Τα αποτελέσματα έδειξαν μία σχέση μεταξύ προγόνου και ένα αυξημένο ποσοστό ΕΓΔ σε συγγενείς. Η σχέση αυτή ήταν ισχυρή ανάμεσα σε αδέρφια . Αντίθετα, οι συγγενείς γένους θηλυκού έναντι αρσενικών διέψευσαν αυτά τα στοιχεία εξ ολοκλήρου. (G. Conti-Ramsden, M. Falcaro , Z. Simkin and A. Pickles, 2007).

Η ανώμαλη ανάπτυξη, όπως και η φυσιολογική ανάπτυξη, είναι μια εξελικτική διαδικασία που μεταβάλλεται συνεχώς από πολλούς και διαφορετικούς παράγοντες . Ως εκ τούτου, στην περίπτωση των παιδιών που παρουσιάζουν σημάδια της ΕΓΔ από πολύ μικρή ηλικία, θα πρέπει να μελετηθεί το βιολογικό υπόβαθρο αυτών των παιδιών, η δομή του εγκεφάλου, οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, η ανάπτυξη των νοητικών λειτουργιών τους, καθώς και συγκεκριμένες δυσκολίες που μπορεί να έχουν σε κάθε ηλικία (Karmiloff-Smith, 1998).

Παρ 'όλα αυτά, υπάρχουν και άλλοι παράγοντες όπως η ποιότητα της λεκτικής επικοινωνίας

μέσα στην οικογένεια αποτελεί έναν ακόμα παράγοντα πριν από την εκδήλωση αυτής της διαταραχής (Tomblin και Buckwalter, 1994)

### **1.2.5. Γενετική βάση**

Οι νευροανατομικές διαφορές κατέχουν ένα σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση της ΕΓΔ. Μελέτες του μαγνητικού τομογράφου έχουν δείξει ότι, σε παιδιά με ΕΓΔ, η αριστερή και δεξιά κροταφική περιοχή είναι ίσου μεγέθους, ή ότι η δεξιά πλευρά της περιοχής γύρω από την σχισμή Sylvian είναι μεγαλύτερη από την αριστερή (Leonard, 1998). Μια διαφορά παρατηρήθηκε επίσης και στη δομή του μεσολόβιου (Fabbro et al., 2002).

Οι Nicholas A. Badcock a , Dorothy V.M. Bishop a , Mervyn J. Hardiman a , Johanna G. Barry a,b , Kate E. Watkins a,c, το 2011 εκτίμησαν την σχέση μεταξύ της δομής και λειτουργίας του εγκεφάλου σε 10 άτομα με ΕΓΔ, σε σύγκριση με έξι ανεπηρέαστα παιδιά, και 16 άσχετα άτομα ελέγχου με τυπική γλώσσα. Οι εξετάσεις έδειξαν ότι η φαιά ουσία στην ομάδα της ΕΓΔ, σε σχέση με τα τυπικά άτομα, αυξήθηκε στο αριστερό κατώτερο μετωπιαίο φλοιό και μειώθηκε στο δεξιό κερκοφόρο πυρήνα και στον ανώτερο κροταφικό φλοιό σε διμερές επίπεδο. Σε μια ακουστική διάκριση, η ομάδα της ΕΓΔ έδειξε μειωμένη ενεργοποίηση στο αριστερό κατώτερο μετωπιαίο φλοιό, στο δεξιό κέλυφος, και στο ανώτερο κροταφικό φλοιό σε διμερές επίπεδο. Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν πολλαπλές δομικές και λειτουργικές ανωμαλίες στην ΕΓΔ που συνδέονται με την διαφορετική αντίληψη επεξεργασίας στην κατανόηση και την έκφραση της γλώσσας.

Τα τελευταία χρόνια έχει υποστηριχθεί ότι η ΕΓΔ οφείλεται στην ύπαρξη ενός γονιδίου του FOXP2 σε μία περιοχή του μακριού σκέλους του χρωμοσώματος 7. Τα άτομα αυτά κληρονόμησαν μία μετάλλαξη του γονιδιώματος αυτού ,το οποίο είχε ως αποτέλεσμα την ελαττωματική σύνθεση αντίστοιχής πρωτεΐνης. (Fisher et al. 2005)

### **1.3. Θεωρίες της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής**

Μια σειρά από ενδιαφέρουσες θεωρίες έχουν παρουσιαστεί ως ερμηνείες των γλωσσικών ελλειμμάτων των παιδιών με ΕΓΔ . Ωστόσο, οι δύο κύριες τάσεις που υπάρχουν στη βιβλιογραφία είναι : οι ψυχολογικές προσεγγίσεις και οι γλωσσικές .

Οι ψυχολογικές προσεγγίσεις αναζητούν την προέλευση της διαταραχής , είτε στον υψηλότερο γνωστικό μηχανισμό ή σε πιο εξειδικευμένους μηχανισμούς της επεξεργασίας των πληροφοριών, και βλέπουν τα γλωσσικά συμπτώματα ως δευτερεύον αποτέλεσμα του ελλείμματος . Οι γλωσσικές προσεγγίσεις , από την άλλη πλευρά, επικεντρώνονται στις γλωσσικές δυσκολίες που εμφανίζουν τα παιδιά και είναι τα κύρια συμπτώματα της διαταραχής αυτής . Μία τελευταία θεωρία για την οποία γίνεται λόγος σε αυτήν την ερεύνα είναι η θεωρία του Νου.

### 1.3.1. Γλωσσική θεωρία

Οι παρακάτω θεωρίες υποστηρίζουν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν πρόβλημα στη γλωσσική επεξεργασία .Σύμφωνα με την θεωρία του "παρατεταμένου σταδίου προαιρετικού απαραιτήτου" της Rice και Wexler (1998), τα παιδιά με ΕΓΔ χρησιμοποιούν τις αποκτημένες γνώσεις του ρήματος λιγότερο συχνά από ό, τι τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας, και η ομιλία τους διαφέρει κατά πολύ από αυτή των ενηλίκων. Επιπλέον, παραμένουν στο στάδιο αυτό για μεγάλο χρονικό διάστημα, ίσως μέχρι την ενηλικίωση. Αυτό έχει ονομαστεί "το φαινόμενο Wexler", που συνοπτικά υποστηρίζει ότι υπάρχουν προβλήματα με τη δήλωση του χρόνου και την συμφωνία.

Έπειτα, στο πλαίσιο της γλωσσικής επεξεργασίας υπάρχει η "απουσία γραμματικών χαρακτηριστικών", όπου είναι η αδυναμία σχηματισμού γραμματικών κανόνων κατά την παραγωγή και κατανόηση της κλιτικής μορφολογίας. Επιπρόσθετα, άλλη θεωρία υποστηρίζει ότι υπάρχει πρόβλημα με την "γραμματική πολυπλοκότητα", που εντοπίζεται στο υπολογιστικό σύστημα της γραμματικής και είναι εμφανή σε δομές που απαιτούν μετακίνηση. (who)

Άλλη ομάδα θεωριών υποστηρίζει ότι το πρόβλημα υπάγεται στη επεξεργασία των πληροφοριών ,έτσι αναπτύχθηκε η "υπόθεση γενικευμένης βραδύτητας" που υποστηρίζει ότι υπάρχει αργή επεξεργασία γλωσσικών και μη γλωσσικών πληροφοριών λόγω καθυστέρησης. Είναι αποδεδειγμένο ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν πιο αργούς χρόνους αντίδρασης από τα τυπικά παιδιά. Μία άλλη υπόθεση που αναπτύχθηκε είναι η " επιφανειακή υπόθεση" όπου είναι η αργή επεξεργασία των πληροφοριών με βάση τις αντιληπτικές και ακουστικές ιδιότητες των γλωσσών. Πχ. Στα αγγλικά θα υπάρχουν περισσότερα προβλήματα με τα μορφήματα –s και –ed παρά με –ing (γιατί χρησιμοποιείται πιο συχνά). Μία ακόμα θεωρία είναι αυτής της

“φωνολογικής μνήμης” ,όπου η διαταραχή οφείλεται σε ένα ειδικό είδος επεξεργασίας ,τη φωνολογική μνήμη. Διαταραχές σε αυτήν οδηγούν σε δυσκολίες κατά την κατάκτηση του λεξιλογίου και της μορφοσύνταξης .

Μία ακόμα ομάδα θεωριών υποστηρίζει ότι το πρόβλημα υπάγεται στην “υπολογιστική πολυπλοκότητα” και έτσι αναπτύχθηκε η “θεωρία της υπολογιστικής πολυπλοκότητας” που υποστηρίζει ότι η γλωσσική μνήμη εργασίας επηρεάζει την πολυπλοκότητα μιας δομής , με προτίμηση σε λιγότερες πολύπλοκες δομές. Οι δυσκολίες εντοπίζονται στους μηχανισμούς επεξεργασίας των γλωσσικών πληροφοριών κι όχι στις γλωσσικές αναπαραστάσεις.

Στη συζήτησή της θεωρίας «έλλειμμα γραμματικού κανόνα», οι Gornik και Goad (1997), κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με ΕΓΔ δεν διαθέτουν τους απαραίτητους γραμματικούς κανόνες για την απόκτηση των μορφοσυντακτικών δομών της γλώσσας και, κατά συνέπεια, δεν έχουν το ίδιο γραμματικό σύστημα όπως τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά.

Σύμφωνα με το «μοντέλο του ελλείμματος συμφωνίας” που εισήγαγε η Clahsen (1991), τα γλωσσικά προβλήματα των παιδιών με ΕΓΔ οφείλονται στη μειωμένη ικανότητα τους να έρχονται σε συμφωνία οι γραμματικοί όροι της πρότασης . Δεδομένου ότι η υπόθεση αυτή βασίστηκε μόνο σε δεδομένα της γερμανικής γλώσσας, το μειονέκτημα της είναι ότι δεν υποστηρίζεται από ερευνητικά στοιχεία άλλων γλωσσών. Για το λόγο αυτό, η αξιοπιστία του έχει μειωθεί σημαντικά (Leonard, 1998).

### **1.3.2. Ψυχολογική θεωρία**

Σύμφωνα με την « υπόθεση επιφάνειας” που εισήχθη από τον Leonard και τους συνεργάτες του (1992), τα προβλήματα που παρουσιάζονται από τα παιδιά με ΕΓΔ όταν χρησιμοποιούν τα γραμματικά μορφήματα προκύπτει από την αδυναμία τους να κατανοήσουν επαρκώς τη λειτουργία τους στο κατάλληλο περιβάλλον.

Η υπόθεση του «φωνολογικού ελλείμματος μνήμης” ανήκει στην κατηγορία αυτή που συνδέουν την ΕΓΔ με μη γλωσσικούς μηχανισμούς που έχουν μια δευτερεύουσα επίδραση στην τυπική γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών με αυτή τη διαταραχή.

Ο Montgomery (1998) αναφέρεται στη μνήμη εργασίας, η οποία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την κατανόηση των προτάσεων , και στα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά και στα παιδιά με ΕΓΔ.Ο Fazio (1998) τονίζει ένα υποσύστημα της μνήμης εργασίας, το λεγόμενο "σειριακή

μνήμη» κι ότι παίζει σημαντικό ρόλο στις δυσκολίες που εμφανίζουν τα παιδιά με ΕΓΔ , ενώ ο Sininger et al. (1989) συνδέει την ΕΓΔ με την ταχύτητα της αναγνώρισης προφορικών πληροφοριών στη βραχυπρόθεσμη μνήμη. Ο Kail κ.ά. (1984) επικεντρώνεται στην διαδικασία ανάκλησης λέξεων από έναν ή περισσότερους πίνακες. Οι Curtiss και Tallal (1991) συγκρίνουν τα παιδιά με ΕΓΔ και τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας με βάση την κατανόηση μακροσκελών και σύντομων προτάσεων που ήταν συντακτικά και σημασιολογικά παρόμοιες . Κατέληξαν, λοιπόν, στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν πιο χαμηλές επιδόσεις στις συντακτικά σύνθετες προτάσεις και έτειναν να προτιμούν τις πιο απλές, ενώ τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά είχαν καλύτερη επίδοση στις συντακτικά σύνθετες προτάσεις. Έτσι, προτάθηκε ότι η διαφορά αυτή θα μπορούσε να αποδοθεί σε ένα έλλειμμα στην λεκτική βραχυπρόθεσμη μνήμη.

Όλες οι παραπάνω θεωρίες έχουν ως στόχο να περιγράψουν τις αδυναμίες που χαρακτηρίζουν την γλώσσα των παιδιών ΕΓΔ. Τέτοιες θεωρίες είναι απαραίτητες για τους λογοθεραπευτές, ώστε να μπορούν να σχεδιάζουν τις κατάλληλες στρατηγικές παρέμβασης για παιδιά με ΕΓΔ (Evans, 2001).

### **1.3.3. Θεωρία του Νου**

Το 2014 η Ελένη Σεμπερτζή υποστήριξε ότι τα άτομα με ειδική γλωσσική διαταραχή παρουσιάζουν βλάβη στη θεωρία του Νου, έτσι πραγματοποίησε μία έρευνα. Σκοπός ,λοιπόν, της έρευνας ήταν να διαπιστωθεί αν υπάρχει βλάβη στη Θεωρία του Νου των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και αν ναι ,να καθοριστούν οι γλωσσικοί παράγοντες που συσχετίζονται περισσότερο με την επίδοση στα έργα Θεωρίας του Νου. Στην έρευνα πήραν μέρος 8 παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και 8 παιδιά τυπικής ανάπτυξης εξισωμένα ως προς την ηλικία, το φύλο και τη μη λεκτική νοημοσύνη. Χορηγήθηκαν γλωσσικές κλίμακες, οπτική καθώς και λεκτική δοκιμασία Θεωρίας του Νου. Διαπιστώθηκε ότι ο τρόπος παρουσίασης των έργων Θεωρίας του Νου επηρεάζει την επίδοση των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή καθώς τα παιδιά αυτά είχαν την ίδια επίδοση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης στην οπτική δοκιμασία αλλά χειρότερη επίδοση στα λεκτική δοκιμασία Θεωρίας του Νου. Οι γλωσσικοί παράγοντες που είχαν μεγαλύτερη συσχέτιση με τη Θεωρία του Νου ήταν η μορφοσύνταξη, η ανάκληση σύνταξης και η πληροφοριακή επάρκεια. Συμπερασματικά, φαίνεται πως τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή παρουσιάζουν έλλειμμα στη Θεωρία του Νου, το οποίο είναι εμφανές μόνο όταν απαιτείται

γλωσσική επεξεργασία ενώ όταν οι πληροφορίες παρουσιάζονται οπτικά το έλλειμμα αυτό δεν εμφανίζεται.

#### **1.4. Βιβλιογραφική ανασκόπηση**

##### **1.4.1. Χαρακτηριστικά της ΕΓΔ στην ομιλία και τη γλώσσα**

Η ΕΓΔ είναι το αποτέλεσμα ενός γενικού ελλείμματος στην ταχύτητα επεξεργασίας των διαφόρων ειδών των πληροφοριών, συμπεριλαμβανομένης και της γλώσσας (Elman et al, 1996, Hanson και Montgomery, 2002, Tallal et al., 1996). Η απόδοση των παιδιών με ΕΓΔ σε τυποποιημένες γλωσσικές δοκιμασίες έχει αποδειχθεί ότι είναι κάτω από την χρονολογική τους ηλικία (Fazio et al., 1996), αλλά η απόδοση τους στη λεκτική νοημοσύνη αντιστοιχεί στην ηλικία τους (Bortolini και Leonard, 2000). Τα χαρακτηριστικά ελλείμματα των παιδιών με ΕΓΔ σχετίζονται κυρίως με τη μορφολογία και τη σύνταξη. Επιπλέον, τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν ελλείμματα στο χειρισμό των γραμματικών φαινομένων, καθώς και μεγάλες δυσκολίες στον καθορισμό των θεματικών ρόλων σε μία πρόταση (Clahsen, Barke και Goellner, 1997, Rice και Wexler, 1996, Van der Lely και Ullman, 2001). Το λεξιλόγιό τους είναι επίσης γνωστό ότι είναι περιορισμένο (Σταυρακάκη, 2001/2002).

Πολλά παιδιά με ΕΓΔ έχουν επίμονα προβλήματα στη σωστή χρήση του χρόνου του ρήματος, αλλά υπάρχει μια διαφωνία ως προς τη βασική αιτία. Όταν λαμβάνουμε υπόψη μελέτες που χρησιμοποιούν τόσο δεκτικούς όσο και εκφραστικούς όρους, τα δεδομένα υποστηρίζουν ότι η δυσκολία για τα παιδιά με ΕΓΔ συνδέεται με το "όταν" κλίνουν τα ρήματα παρά με το "πως" τα κλίνουν. Αυτό πιθανόν να μην προκαλεί έκπληξη εφόσον η πρόταση δεν έχει ξεκάθαρη σημασιολογική ερμηνεία αλλά εξαρτάται από πολύπλοκες σχέσεις μεταξύ των όρων των προτάσεων. Μία εξήγηση στα όρια των συντακτικών περιορισμών λαμβάνοντας υπόψη τον μορφο-φωνολογικό κλάδο είναι το Word and Rules model. Το συγκεκριμένο μοντέλο, αποδίδει τα προβλήματα με βάση την εφαρμογή ενός κανόνα για να δημιουργήσει κλιτές μορφές των όρων. Έχει εφαρμοστεί ευρέως και σε ενήλικες με επίκτητες διαταραχές. Οι ασθενείς με αφασία και τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν ομοιότητες. Παρατηρείται ότι οι διαταραχές στη χρήση των χρόνων ισχύουν και για τις αναπτυξιακές διαταραχές. Αυτή η έρευνα πραγματοποιήθηκε το 2012 από την Dorothy V. M. Bishop.

Τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν μειωμένη επίδοση στις γνωστικές λειτουργίες (Connell, 1987). Επιπλέον, έχουν μια παρόμοια δυσκολία με τη συμβολική δεξιότητα που θα έπρεπε να τους χαρακτηρίζει σε ένα παιχνίδι (Fey et al, 2003, Lahey, 1988, Leahy, 1998). Επίσης, είναι

δύσκολο να ανακτήσουν πληροφορίες από τη μακροπρόθεσμη μνήμη τους και, επιπλέον, να αποθηκεύσουν φωνολογικές πληροφορίες (Gathercole και Baddeley, 1990). Επιπρόσθετα, το βρίσκουν δύσκολο να ολοκληρώσουν τις εργασίες που είναι άμεσα συνδυασμένες με τη φαντασία (Kamhi et al., 1984) και την επίλυση προβλημάτων που απαιτούν την πολύπλοκη συλλογιστική (Ellis Weismer, 1991). Τέλος, τα παιδιά με ΕΓΔ δυσκολεύονται να επεξεργαστούν γρήγορα ακολουθίες οπτικών και ακουστικών πληροφοριών (Tallal, 1988). Η μελέτη των κλινικών προφίλ των παιδιών με ΕΓΔ βασίζεται στα επίπεδα γλωσσικής ανάλυσης (Pita, 1998).

Οι Josie Briscoe, Dorothy V. M. Bishop, and Courtenay Frazier Norbury το 2011 συνέκριναν τις φωνολογικές δεξιότητες, τη γλωσσική ικανότητα και τα αποτελέσματα συγκρίθηκαν ανάμεσα σε τέσσερις ομάδες: 19 παιδιά με ήπια έως μέτρια νευροαισθητηριακή απώλεια ακοής (SNH), 20 παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI), 20 άτομα ελέγχου σύμφωνα με τη χρονολογική ηλικία στην ομάδα SNH (CA), και 15 άτομα ελέγχου σύμφωνα με το επίπεδο λεξιλογίου (CB). Από κοινού η ομάδα της ΕΓΔ και τις ήπιες –μέτριας βαρηκοΐας ήταν σημαντικά φτωχότερη σε τεστ φωνολογικής βραχυπρόθεσμης μνήμης, φωνολογικής διάκρισης, και φωνολογικής επίγνωσης από τα άτομα ελέγχου ίδιας ηλικίας CA. Δεν παρατηρήθηκαν διαφορές μεταξύ των ομάδων ελέγχου στο λεξιλόγιο, στην ικανότητα ανάκλησης, και στην κατανόηση. Ωστόσο, υπήρχαν σημαντικές ατομικές διαφορές μέσα στην ομάδα ατόμων με ήπια – μέτρια βαρηκοΐα SNH. Σχεδόν το 50% της ομάδας SNH έδειξε φωνολογική ανεπάρκεια που σχετίζεται με φτωχότερες εκφραστικές ικανότητες και φτωχότερο λεξιλόγιο από ό, τι παιδιά χωρίς φωνολογική βλάβη. Ελλείμματα στην επανάληψη ψευδολέξεων παρατηρήθηκαν στα παιδιά με βαρηκοΐα και ήταν παρόμοιου μεγέθους με εκείνες που παρατηρούνται σε παιδιά με ΕΓΔ. Συνολικά, τα ευρήματα πρότειναν σημαντικά προβλήματα σε επανάληψη ψευδολέξεων και φωνολογική ανεπάρκεια χωρίς κλινικά σημαντικά ελλείμματα στην ευρύτερη γλώσσα σε παιδιά με ήπια έως μέτρια νευροαισθητηριακή απώλεια ακοής.

Τα τελευταία χρόνια, τα στοιχεία που προέκυψαν πρότειναν ότι η ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI) δεν επηρεάζει μόνο τη γλωσσική δεξιότητα. Μελέτες έχουν δείξει δυσκολίες στη μνήμη, συμπεριλαμβανομένης και της λεκτικής μνήμης. Ωστόσο, υπήρξε σχετικά μικρή έρευνα για τη φύση των λεκτικών ορίων είτε σε εννοιολογικό επίπεδο είτε σε επίπεδο εργασίας. Η μελέτη αυτή διερευνά την βραχυπρόθεσμη απόδοση της μνήμης των παιδιών με και χωρίς SLI. Συνολικά, 14 παιδιά με ΕΓΔ και 20 συμμαθητές σε σύγκριση συμμετείχαν. Τα ευρήματα δείχνουν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν πιο χαμηλές επιδόσεις από τους συνομηλίκους σε όλες τις εργασίες εκτός από την καθαρά μη λεκτική εργασία. Είναι



ενδιαφέρον, μια εργασία που δεν απαιτεί καμία λεκτική επεξεργασία ή παραγωγή ήταν προβληματική για την ομάδα ΕΓΔ σαν μια παραδοσιακή εργασία μνήμης, γεγονός που υποδηλώνει ότι η λεκτική κωδικοποίηση ήταν που χρησιμοποιείται από τα τυπικά παιδιά αλλά λιγότερο από εκείνους με ΕΓΔ. Επιπλέον, μια λεκτική χρονική εικόνα ( άκουγαν μια λίστα με λέξεις, αλλά ήταν απαραίτητη μια λεκτική απάντηση) συσχετίζεται ισχυρά με την ανάκληση για τα παιδιά με ΕΓΔ. Αυτό μπορεί να παρέχει προκαταρκτικές ενδείξεις ότι η οπτική κωδικοποίηση χρησιμοποιείται ως κεντρική στρατηγική των παιδιών ΕΓΔ για να βοηθήσει τις επιδόσεις. Τα ευρήματα έχουν επιπτώσεις για την κατανόηση της φύσης της ΕΓΔ, καθώς και για τη χρήση της λεκτικής επικοινωνίας και του οπτικού περιεχομένου στην τάξη και σε άλλες ρυθμίσεις της πραγματικής ζωής. (Nicola Botting, Popi Psarou, Tamara Caplin, and Laura Nevin, 2013 ).

#### **1.4.2 Χαρακτηριστικά της ΕΓΔ στο φωνολογικό επίπεδο της γλωσσικής ανάπτυξης**

Τα φωνολογικά προβλήματα των παιδιών με ΕΓΔ εκδηλώνονται με την παραγωγή των φωνηέντων, όταν συνδυάζονται με σύμφωνα σε αρχική , μεσαία και τελική θέση , και συμπλέγματα. Επιπλέον, οι δυσκολίες τους είναι συνήθως παρόμοιες με εκείνες που έχουν οι συνομήλικοί τους χωρίς γλωσσικά προβλήματα (Bortolini και Leonard, 2000). Ο Leonard (2000) αναφέρει ότι τα φωνολογικά λάθη των παιδιών με ΕΓΔ είναι πιο συχνά από ό, τι των παιδιών χωρίς γλωσσικά προβλήματα (Leonard, 2000).

Η εξέταση μόνο της φωνολογικής παραγωγής μπορεί, ενδεχομένως, να αγνοήσει τα προσωδιακά στοιχεία. Έχοντας μελετήσει τις σημαντικές λειτουργίες των προσωδιακών στοιχείων, Van der Meulen, Janssen και Den Os (1997) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν μειωμένη ικανότητα να παράγουν σωστά τα προσωδιακά στοιχεία των λέξεων.

Τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν την τάση να παράγουν τα ηχηρά φωνήματα ως άηχα ,δηλαδή /b,d,g/ ως /p,t,k/ ιδίως στην αρχή της λέξης και όταν είναι τονισμένες. (Kateri et al. 2005)

Αν και το προφίλ των παιδιών με ΕΓΔ είναι αρκετά ανομοιογενές πολλές έρευνες έχουν καταλήξει στα ίδια συμπεράσματα όσον αφορά τις φωνολογικές διαταραχές των παιδιών αυτών. Συμπερασματικά , έχουν μεγάλη δυσκολία στην κατάκτηση των συμφώνων και δυσκολίες με τα συμφωνικά συμπλέγματα καθώς προτιμούν ,κυρίως , απλές συλλαβικές δομές ,οι οποίες τους είναι πιο οικίες και γνωρίζουν ότι δεν θα κάνουν κάποιο λάθος. Επιπρόσθετα, παρουσιάζουν καθυστέρηση στο λόγο τους και αργούν να πουν τις πρώτες τους λέξεις

.Τελευταίο αλλά εξίσου σημαντικό , η φωνολογική ενημερότητα των παιδιών αυτών δεν αντιστοιχεί στην χρονολογική τους αλλά συνήθως συνάδουν με παιδιά τα οποία είναι δύο χρόνια μικρότερα . (Orsolini et al. 2003)

### **1.4.3 Χαρακτηριστικά του λεξιλογίου των παιδιών με ΕΓΔ**

Μια ορισμένη καθυστέρηση έχει παρατηρηθεί στην παραγωγή των πρώτων λέξεων στα παιδιά με ΕΓΔ, σε συγκεκριμένες γλωσσικές δομές, και στα ρήματα (Sommers, Kozarevich και Michaels, 1994). Ακόμα κι αν το νοητικό λεξικό τους αποτελείται από ένα μεγάλο αριθμό ρημάτων, ο μηχανισμός πρόσβασής σε αυτό είναι ελλιπής (Σταυρακάκη, 2000? Varlokosta, 2000).

Παρά τη λεξική καθυστέρηση τους, τα παιδιά με ΕΓΔ πραγματικά καταφέρνουν να κατανοήσουν πληροφορίες εξίσου καλά όπως και τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (Clarke και Leonard, 1996).

Τα γλωσσικά ελλείμματά τους φαίνεται να επηρεάζουν αρνητικά τον τρόπο επικοινωνίας τους, δεδομένου ότι οι δηλώσεις τους συχνά δεν γίνονται γρήγορα κατανοητές (Rom και Bliss, 1981)

### **1.4.4. Χαρακτηριστικά της ΕΓΔ στο μορφολογικό επίπεδο της γλωσσικής ανάπτυξης**

Τα μορφολογικά ελλείμματα των παιδιών με ΕΓΔ είναι αλληλένδετα με προβλήματα στην σύνταξη, και για το λόγο χρησιμοποιείται ο όρος "μορφοσυντακτικά ελλείμματα" .

Τα παιδιά με ΕΓΔ δυσκολεύονται να παράγουν τα μορφήματα στον πληθυντικό των ουσιαστικών ("-s"), στον αόριστο ("-ED»), στο τρίτο ενικό πρόσωπο ("-s"), καθώς και στη χρήση των διαφόρων τύπων του βοηθητικού ρήματος «είναι» (Leonard, Bortolini, Casselli, McGregor και Sabbadini, 1992). Επιπλέον, συχνά παραλείπουν τους ρηματικούς χρόνους, τα απαρέμφατα, καθώς και την συμφωνία των όρων σε μία πρόταση(Gornik και Crago, 1991). Όσον αφορά τη χρήση των ομαλών και ανώμαλων ρημάτων , τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν βρεθεί να έχουν δυσκολία παραγωγής των σωστών τύπων (Oetting και Horohov, 1997). Μια άλλη σημαντική δυσκολία για τα παιδιά με ΕΓΔ σχετίζεται με τη μορφολογική χρήση των αντωνυμιών, γι αυτό το λόγο συνήθως δεν υπάρχουν στην ομιλία τους (Bellaire, Plante και Swisher, 1994).

Τα μορφολογικά προβλήματα των παιδιών με ΕΓΔ έχουν επίσης μελετηθεί στην ελληνική

γλώσσα. Τα ευρήματα της έρευνας (Τσιμπλή και Σταυρακάκη, 1999, Varlokosta, 2000, Διαμαντή, 2000) επιβεβαιώνουν τις παρατηρήσεις που διατυπώθηκαν προηγουμένως για τα αγγλικά, λαμβάνοντας, ωστόσο, δεόντως υπόψη τις διαφορές που υπάρχουν μεταξύ των δύο αυτών γλωσσών. Ωστόσο, τα λάθη των παιδιών με ΕΓΔ έχουν οδηγήσει τους ερευνητές μακριά από την υπόθεση ότι τα ελλείμματα των παιδιών με ΕΓΔ σχετίζονται με κάποια καθυστέρηση (Diamante, 2000).

#### **1.4.5. Χαρακτηριστικά της ΕΓΔ σε παιδιά στη Σύνταξη**

Η συντακτική δομή έχει να κάνει με τις διαρθρωτικές σχέσεις μεταξύ των συστατικών της πρότασης (Leonard, Sabbadini, Volterra και Leonard, 1988). Προβλήματα στη γραμματική και τη μορφολογία μπορεί ενδεχομένως να προκαλέσουν προβλήματα στη συντακτική δομή, και το αντίστροφο. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, τα παιδιά με ΕΓΔ δεν χρησιμοποιούν κάποιες συντακτικές δομές οι οποίες είναι κοινές στην γλώσσα των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Αυτό υποδηλώνει ότι η γραμματική τους χαρακτηρίζεται από ένα πιο περιορισμένο σύνολο συντακτικών κανόνων. Ο Lee (1966) υποστηρίζει ότι οι μεγάλες συντακτικές κατηγορίες δεν υπάρχουν στο λόγο των παιδιών με ΕΓΔ. Η πρώτη συστηματική μελέτη που εξέτασε τη μορφοσύntaxη των παιδιών με ΕΓΔ διεξήχθη από τον Menyuk (1964) και αποδείχθηκε ότι ήταν ένα πρότυπο για περισσότερες μεταγενέστερες μελέτες. Ο Menyuk μελέτησε την αυθόρμητη ομιλία των παιδιών με ΕΓΔ. Τα αποτελέσματα της έρευνάς αποκάλυψαν ότι ένας μεγάλος αριθμός των παιδιών με ΕΓΔ παρέκκλινε από τη γραμματική που χρησιμοποιεί ένας ενήλικας, και ότι η δική τους γραμματική χαρακτηρίζεται από ένα πιο περιορισμένο σύνολο συντακτικών κανόνων, καθώς και ακατάλληλες γραμματικές παραγωγές, λανθασμένη χρήση του παρελθοντικού χρόνου και κατάχρηση αντωνυμιών (αιτιατική, ονομαστική αντωνυμία) (Ingram, 1972b).

Αρκετοί ερευνητές (π.χ. Scott, 1988) έχουν δείξει ότι τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν δυσκολίες στη σύνθετη σύνταξη. Η πολύπλοκη σύνταξη περιλαμβάνει δηλώσεις που αποτελούνται από περισσότερες από μία προτάσεις (Quirk, Greenbaum, Leech και Svartik, 1985). Δύο πολύπλοκες δομές της σύνταξης έχουν διερευνηθεί με μεγαλύτερη λεπτομέρεια σε παιδιά με ΕΓΔ: αναφορικές προτάσεις και απαρέμφατα. Η Schuele και οι συνεργάτες της (2001) ανέφεραν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ παράγουν προτάσεις αντικειμένου σχετικά αργότερα από τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά. Όχι μόνο αυτή η έρευνα τεκμηριώνει την καθυστερημένη εμφάνιση μιας πολύπλοκης δομής σε προτάσεις σε παιδιά με ΕΓΔ, αλλά ανέφερε επίσης ότι οι γραμματικές απαιτήσεις των αναφορικών προτάσεων μπορεί να είναι

ιδιαίτερα προβληματικές για τα παιδιά με ΕΓΔ, όπως συμβαίνει και με τη γραμματική μορφολογία (Schuele, 1995, Schuele και Nicholls, 2000). Οι Leonard, Sabbadini, Volterra και Leonard (1988) μελέτησαν την αυθόρμητη ομιλία των παιδιών με ΕΓΔ, και διαπίστωσαν ότι αυτή αντιπροσωπεύεται από ένα πλήθος συντακτικών κατηγοριών, όπως η χρήση των ονομάτων με determiners (= τροποποιητική λέξη που καθορίζει το είδος της αναφοράς ενός ουσιαστικού, για παράδειγμα, ένα, η, κάθε) στην προ- και μετα-λεκτική θέση ή ακολουθείται από προθέσεις. Παρατηρήθηκε επίσης ότι τα παιδιά με ΕΓΔ χρησιμοποιούν γενικά τις ίδιες συντακτικές δομές, όπως τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά της ηλικίας τους, αλλά το λεξιλόγιό τους παρουσίασε περιορισμένη ποικιλία (Leonard, 1998).

Όσον αφορά τη συντακτική κατανόηση των προτάσεων, οι επιδόσεις τους δεν είναι μόνο ποσοτικά διαφορετικές, αλλά παρουσιάζουν επίσης ποιοτικές ασυμμετρίες (Stravrakaki, 2002α). Σε σύγκριση με τη γλώσσα των συνομηλίκων τους, τα παιδιά με ΕΓΔ, ηλικίας τεσσάρων έως πέντε ετών, εμφανίζουν μειωμένη ικανότητα να κατανοήσουν αναστρέψιμη ενεργητική και παθητική πρόταση και προτάσεις με προθέσεις του τόπου (Leonard, 1998? Van der Lely και Harris, 1990). Επιπλέον, λειτουργούν ικανοποιητικά μόνο στην παραγωγή απλών δομών (Σταυρακάκη, 2001). Παρουσιάζουν δυσκολία στη συντακτική αναπαράσταση των ρηματικών παθητικών προτάσεων σε σύγκριση με τις επιθετικές παθητικές προτάσεις που οφείλεται στα μορφοσυντακτικά ελλείμματά τους (Van der Lely, 1996).

Σε ό, τι αφορά την ελληνική γλώσσα, η έρευνα που διεξάγεται σχετικά με τη φύση των συντακτικών ελλειμμάτων των παιδιών με ΕΓΔ έχει οδηγήσει σε σχεδόν ίδια συμπεράσματα, όπως αυτές που αφορούν τα αγγλικά.

Τα παιδιά με ΕΓΔ παραλείπουν τα κλιτικά (άμεσου αντικειμένου) και τα οριστικά άρθρα πιο συχνά από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης ίδιας γνωστικής και γλωσσικής ηλικίας. Τα κλιτικά είναι πιο προβληματική κατηγορία από τα οριστικά άρθρα. Η παράλειψη των άρθρων εντοπίζεται κυρίως σε περιβάλλοντα όπου η χρήση του προσδιοριστή είναι πλεοναστική. (Mastropavlou 2006, Tsimi end Mastropavlou 2007, Smith t al.2008)

Τα παιδιά με ΕΓΔ φαίνεται να ακολουθούν ένα διαφορετικό μοντέλο ανάπτυξης της γλώσσας από ότι τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά (Σταυρακάκη, 2001). Έχουν σημαντικές δυσκολίες στις αναφορικές προτάσεις και στις ερωτηματικές προτάσεις σε όλα τα επίπεδα, συμπεριλαμβανομένης και της παραγωγής. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι δεν μπορούν να χρησιμοποιούν τις απαραίτητες στρατηγικές για την συντακτική οργάνωση των προτάσεων εξαιτίας ενός προβλήματος στην υπολογιστική. Ως αποτέλεσμα, βασίζονται αποκλειστικά στη σειρά υποκείμενο -ρήμα- αντικείμενο (Σταυρακάκη, 2002b).

Το κοινό συμπέρασμα που προέκυψε από τους ερευνητές είναι ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν

δυσκολία στην κατανόηση και την παραγωγή σε σχέση με τις αναφορικές προτάσεις , ερωτηματικές και παθητικές προτάσεις ιδίως όταν το μετακινούμενο στοιχείο έχει θέση αντικειμένου. Σε όλες τις περιπτώσεις η επίδοση των παιδιών είναι διαφορετική από ότι εκείνων με την τυπική ανάπτυξη της γλώσσας. Ωστόσο, τα παιδιά με ΕΓΔ εμφανίζουν βελτίωση στην παραγωγή ερωτηματικών προτάσεων ,αλλά κάποια λάθη εμμένουν. Οι δηλώσεις τους βασίζονται στην απλή προτασιακή δομή (υποκείμενο -ρήμα- αντικείμενο) και, όπως αποδείχθηκε από τις μελέτες που διεξήχθησαν στην μετατροπή των πολύπλοκων δομών της σύνταξης, η επίδοση τους είναι χαμηλότερη και ποιοτικά διαφορετική από εκείνη των τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Τα παιδιά με ΕΓΔ παραλείπουν τους συμπληρωματικούς δείκτες(και κυρίως το “ότι “)πιο συχνά από τα τυπικά παιδιά ίδιας γνωστικής και γλωσσικής λειτουργίας σε δοκιμασίες γραμματικής και επανάληψης προτάσεων. Ως εκ τούτου, τα πορίσματα που αναφέρονται στις περισσότερες μελέτες που σχετίζονται με την ικανότητα των παιδιών με ΕΓΔ να χειριστούν συντακτικές δομές, επιβεβαιώνουν την δυσκολία που έχουν στη σύνταξη , η οποία έχει σχέση με το πιο χαρακτηριστικό έλλειμμα στη γλώσσα τους : τη δυσκολία στο μορφολογικό επίπεδο.

Η παρακάτω μελέτη έχει ως στόχο να διερευνήσει τη συντακτική κατανόηση των αναστρέψιμων προτάσεων σε μια ομάδα οκτώ ελληνικών παιδιών με ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI) και δύο ομάδες ελέγχου . Η πρώτη ομάδα ελέγχου αποτελείται από παιδιά ίδιας χρονολογικής ηλικίας και η δεύτερη από παιδιά που συμβαδίζουν στα ίδια επίπεδα γλώσσας και ομιλίας . Η ανάλυση αυτής της έρευνας αποκάλυψε ότι οι επιδόσεις των παιδιών SLI είναι ποιοτικά διαφορετική από εκείνη των δύο ομάδων ελέγχου. Προβάλλεται ο ισχυρισμός ότι οι απαιτήσεις επεξεργασίας των προτάσεων εμποδίζουν την απόδοση των παιδιών SLI που οφείλεται σε ένα έλλειμμα στη γραμματική τους.( S-Stavrakaki - Brain and language, 2001)

Το επόμενο άρθρο, εστιάζεται σε ένα εξαιρετικό παράδειγμα ανάμεσα σε κύπριους Έλληνες και Έλληνες με ΕΓΔ (SLI). Αποδίδουν τις παραλείψεις κλιτικών άρθρων στις ελλείψεις γνώσεις των παιδιών σχετικά με τις ιδιότητες αυτών . Ισχυρίζονται ότι τα παιδιά αντιλαμβάνονται τα άρθρα ως προσδιοριστές αλλά δεν μπορούν να ελέγξουν τα χαρακτηριστικά με αποτέλεσμα να φαίνεται ότι κάνουν άστοχη χρήση. Τέλος, η απουσία ποιοτικών διαφορών μεταξύ των δύο πληθυσμών επιβεβαιώνει με επιχειρήματα ότι η ΕΓΔ είναι μια καθυστέρηση της γλώσσας , αλλά ο βαθμός στον οποίο γίνεται εγείρει ερωτήματα.( A Zachou, A Kotsopoulou, A Terzi, MT Guasti, 2001 )

Μία ακόμα έρευνα αναφέρει ότι προηγούμενες μελέτες για το άμεσο αντικείμενο που έγινε σε παιδιά με μητρική γλώσσα την ελληνική με ΕΓΔ έδωσαν σχετικά αντιφατικά ευρήματα.

Παρά τις ενδείξεις για ανεπαρκή παραγωγή και δεξιότητες κατανόησης, η απόδοση των παιδιών SLI έχει βρεθεί να σχετίζεται τόσο με τη σοβαρότητα των ελλειμμάτων, καθώς και για την χρονολογική ηλικία (Μάνικα, Varlokosta και Wexler, 2011, Mastropavlou, 2006, Smith, 2008, Σταυρακάκη και Τσιμπλή, 1999, Σταυρακάκη και van der Lely, 2010), σε αντίθεση με πολλά άλλα ευρήματα με ΕΓΔ σε άλλες γλώσσες όπως τα Ιταλικά (Bortolini κ.ά., 2006, Arosio et al, 2010). ή τα γαλλικά (Jakubowitz et al., 1998, Grüter, 2005, Paradis, Crago και Genessee, 2005). Στην τελευταία αποδεικνύεται ότι η ΕΓΔ είναι που συνδέεται με ιδιαίτερα χαμηλές επιδόσεις στην άμεση παραγωγή αντικειμένου . Ωστόσο, τα τελευταία, όμως περιορισμένα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την παραγωγή των έμμεσων κλιτικών αντικειμένων (Smith, 2008) επιβάλλουν την ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση της παραγωγής της συγκεκριμένης δομής στην ελληνική γλώσσα, καθώς και της κατανόησης, δεδομένου ότι δεν έχουν διεξαχθεί σχετικές μελέτες με το τελευταίο.

Επιπρόσθετα ,πραγματοποιήθηκε πτυχιακή εργασία από φοιτητές της Πάτρας ,το 2016 με θέμα την μελέτη των γλωσσικών ικανοτήτων ελληνόφωνων παιδιών νηπιακής ηλικίας ως κριτήριο αξιολόγησης της ειδικής γλωσσικής διαταραχής. Στα παιδιά χορηγήθηκαν η άτυπη δοκιμασία χορήγησης 43 εικονογραφημένων λέξεων της Δρ. Αγγελικής Κωτσοπούλου (2011) η δοκιμασία πληροφοριακής και γραμματικής επάρκειας με τη χορήγηση 10 εικόνων δράσης ( Βογινδρούκας, Σταυρακάκη , Πρωτόπαπας , 2010) , το Αθηνά τεστ και συγκεκριμένα η κλίμακα “Νοητική Ικανότητα” και στοματοπροσωπικός έλεγχος . Τα παιδιά με ΕΓΔ εμφάνισαν στο φωνολογικό τεστ διαταραχή (100 %) ,στην δοκιμασία εικόνες δράσης (83,3%), στον στοματοκινητό έλεγχο δεν παρουσίασαν διαταραχή και στη δοκιμασία Αθηνά Τεστ δεν εμφάνισαν νοητική υστέρηση παρά μόνο κάποια γλωσσική ανεπάρκεια στην υποκλίμακα των γλωσσικών αναλογιών (33,3%) ,γραφοκινητική ανεπάρκεια στην δοκιμασία αντιγραφής σχημάτων (66,7%) και σημασιολογική ανεπάρκεια στην υποκλίμακα του λεξιλογίου. Από αυτά τα αποτελέσματα εξάγεται το συμπέρασμα ότι η ειδική γλωσσική διαταραχή παρουσιάζει όντως δυσκολίες στους τομείς τη γλώσσας που εξετάστηκαν ,δηλαδή τη σημασιολογία , τη μορφολογία τη σύνταξη καθώς και τη φωνολογία . (Κλαψής, Παντελαίου, Φερλέ ,2016).

Τέλος, μια ακόμα πτυχιακή μελέτη πραγματοποιήθηκε την αξιολόγηση των πραγματολογικών ικανοτήτων των παιδιών με ΕΓΔ ηλικίας 6-7 των .Τα αποτελέσματα της ερευνητικής διαδικασίας που πραγματοποιήθηκε μέσω του TOPL- 2, επιβεβαιώνουν το ερευνητικό ερώτημα για την ύπαρξη πραγματολογικών διαταραχών στα παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Μπάλτση , 2014).

#### 1.4.6. Συγκρίνοντας παιδιά με ΕΓΔ και παιδιά με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας

Μια σύγκριση μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και τυπικώς αναπτυσσόμενα (TD) μπορεί να μας βοηθήσει να καθορίσουμε το βαθμό της διαταραχής στην γλώσσα που παράγεται από τα παιδιά με ΕΓΔ. Οι ερευνητές αναζητούν μια απάντηση στο ερώτημα αν η γλωσσική ανάπτυξη σε παιδιά με ΕΓΔ αποκλίνει από την τυπική ανάπτυξη ή ακολουθεί μια παράλληλη διαδρομή. Συνήθως, αυτό το ζήτημα μπορεί να ερευνηθεί μέσα από μια προσεκτική σύγκριση των αναπτυξιακών προτύπων που εκτίθενται τα παιδιά με ΕΓΔ και τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Ωστόσο, για το σκοπό αυτό, είναι αναγκαίο να προσδιοριστεί με σαφήνεια η συγκεκριμένη ομάδα (-ες) παιδιών τυπικής ανάπτυξης και να συγκριθεί με τα παιδιά με ΕΓΔ. Σε γενικές γραμμές, τα παιδιά με ΕΓΔ συγκρίνονται με τις εξής τρεις ομάδες παιδιών τυπικής ανάπτυξης :

- ίδιας χρονολογικής ηλικίας (δηλαδή, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης να είναι ίδιας ηλικίας με τα παιδιά με ΕΓΔ)
- ίδιας νοητικής ηλικίας (δηλαδή, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης να έχουν ίδιες βαθμολογίες στα τεστ νοημοσύνης με εκείνες των παιδιών με ΕΓΔ)
- ίδιο επίπεδο γλώσσας (δηλαδή, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης να έχουν ίδιες βαθμολογίες στο λεξιλόγιο ή στη γραμματική με εκείνες των παιδιών με ΕΓΔ).

Αυτή η κατηγοριοποίηση έχει τόσο πλεονεκτήματα όσο και μειονεκτήματα. Το πλεονέκτημα της πρώτης κατηγορίας είναι ότι σχηματίζονται συγκριτικά στατιστικά στοιχεία μέσω της χρήσης ενός αμετάβλητου παράγοντα : την ηλικία (eyer et al., 1998), ενώ το μειονέκτημά της είναι ότι υπάρχει λεκτική διαφορά μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά. Η δεύτερη κατηγορία έχει το πλεονέκτημα της χρήσης ενός αμετάβλητου παράγοντα : το IQ, αλλά και το μειονέκτημα του περιορισμένου λεκτικού δείκτη (IQ 85). Τέλος, στην τρίτη κατηγορία, παρά το πλεονέκτημα που προσφέρεται από το παρόμοιο επίπεδο της γλώσσας , αυτό μπορεί επίσης να θεωρηθεί ως ένα μειονέκτημα εξαιτίας της διαφορετικής χρονολογικής ηλικίας (Aram και Nation 1980).

Ωστόσο, οι μελέτες της γραμματικής ανάπτυξης των παιδιών ΕΓΔ, συγκρίνουν συνήθως τα παιδιά αυτά με παιδιά τυπικής ανάπτυξης που βρίσκονται στο ίδιο στάδιο της γραμματικής ανάπτυξης. Ένας συμβατικός τρόπος ποσοτικοποίησης της γραμματικής ανάπτυξης ενός παιδιού είναι το Μέσο Μήκος Εκφωνήματος. Έτσι, για παράδειγμα, αν είχαμε μελετήσει μια

ομάδα παιδιών με ΕΓΔ που ήταν 5 χρονών , θα μπορούσαμε να τους συγκρίνουμε με παιδιά τυπικής ανάπτυξης που θα ήταν κι αυτά 5 χρονών (= χρονολογική ηλικία ελέγχου), και με παιδιά τυπικής ανάπτυξης που έχουν ίδιο MLU(MME) (= MLU ελέγχου ,). Αυτό θα είχε ως αποτέλεσμα ότι θα συγκρίνουμε παιδιά με ΕΓΔ 5 χρονών με παιδιά τυπικής ανάπτυξης 3 χρονών, αφού θα είχαν ίδιο MME.

Παρά το γεγονός ότι το MME χρησιμοποιείται πολύ συχνά, έχει αμφισβητηθεί η καταλληλότητα του ως μέτρο σύγκρισης στα παιδιά με ΕΓΔ . Πιο συγκεκριμένα, ο Lahey (1994) παρατηρεί ότι το MME μειώνει τα παιδιά με ΕΓΔ καθώς τα εμπίπτει εντός των φυσιολογικών ορίων, παρά το γεγονός ότι εξακολουθούν να παρουσιάζουν προβλήματα με τη γραμματική. Ο Klee (1992), όπως αναφέρεται στο Bol (2003), αναφέρει ατομικές διαφορές υπολογισμού στο MME, αμφισβητώντας ,έτσι , την αξιοπιστία του .

Ως εκ τούτου, η επιλογή της γλώσσας είναι ασφαλέστερη όταν βασίζεται σε ένα γλωσσικό μέτρο, κατά προτίμηση με βάση τα αποτελέσματα σε τυποποιημένα τεστ της γλώσσας και όχι στην MME.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup> :ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

### 2.1. Στόχοι

Ο Leonard (1989) ,ο Cleave και ο Rice (1995) αναφέρουν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ δυσκολεύονται στην κατανόηση και στη χρήση του μορφοσυντακτικού επιπέδου και ιδιαίτερα στη σύνταξη .

Η παρούσα μελέτη έχει ως στόχο να εντοπίσει και να περιγράψει τις μορφολογικές και φωνολογικές δυσκολίες που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΕΓΔ σε σύγκριση με εκείνες των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών της ίδιας ηλικίας. Πιο συγκεκριμένα, θα εξετάσει την πολυπλοκότητα και την ορθότητα των προτάσεων που παράγονται από τα παιδιά με ΕΓΔ με βάση την προαναφερθείσα θεωρητική προσέγγιση. Η υπόθεση αυτής της μελέτης είναι ότι τα παιδιά με ΕΓΔ θα χρησιμοποιούν λιγότερο πολύπλοκες δομές στη σύνταξη και τα φωνολογικά τους λάθη δεν θα αντιστοιχούν με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά της ίδιας ηλικίας. Μετά την πραγματοποίηση αυτής της σύγκρισης, οι ακόλουθες ερωτήσεις θα πρέπει να απαντηθούν:

- Τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν περισσότερα ή λιγότερα μορφολογικά προβλήματα από τους συνομηλίκους τους;
- Τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν περισσότερα ή λιγότερα φωνολογικά προβλήματα από τους συνομηλίκους τους;

Με βάση την ποιοτική και ποσοτική ανάλυση , τα αναμενόμενα αποτελέσματα, πρέπει να αποδεικνύουν ότι η πολυπλοκότητα και η ορθότητα της μορφολογίας των προτάσεων και η φωνολογική ικανότητα των παιδιών με ΕΓΔ διαφέρουν από εκείνες των συνομηλίκων τους με τυπική γλωσσική ανάπτυξη, και συμφωνούν με εκείνα της χαμηλότερης ηλικίας παιδιών με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας . Κάθε διαφορετικό αποτέλεσμα σε αυτή τη μελέτη, θα δείχνει μια περίπτωση διαταραγμένης ανάπτυξης, και όχι απλά καθυστέρησης.

## **2.2. Συμμετέχοντες**

Η μελέτη αυτή επικεντρώθηκε σε δύο ομάδες παιδιών. Η πρώτη είναι η πειραματική ομάδα, η οποία αποτελείται από δύο παιδιά που έχουν διαγνωστεί ως παιδιά με ΕΓΔ. Η δεύτερη ομάδα είναι η ομάδα ελέγχου. Η ομάδα ελέγχου αποτελείται από δύο (2) τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά ίδιας ηλικίας με τα παιδιά με ΕΓΔ. Όλοι οι συμμετέχοντες μπορούσαν να μιλήσουν μόνο ελληνικά και ανήκαν σε μια ποικιλία από κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Το φύλο δεν ελήφθη υπόψη, δεδομένου ότι έχει σαφώς τεκμηριωθεί (Conti-Ramsden, 1999), ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν την ίδια γλώσσα και άρα συντακτικές δυσκολίες.

### **2.2.1. Πειραματική ομάδα**

Η πειραματική ομάδα που χρησιμοποιείται για τους σκοπούς αυτής της μελέτης αποτελείται από δύο παιδιά ηλικίας 5.1 έως 5.2, που έχουν διαγνωστεί με ΕΓΔ από ειδικές μονάδες στην Αθήνα, Ελλάδα.

Τα παιδιά με ΕΓΔ επιλέχθηκαν ανάλογα με το αν πληρούν τα διαγνωστικά κριτήρια ΕΓΔ όπως αναφέρεται στη σχετική βιβλιογραφία (Leonard, 1998). Πιο συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα IQ των παιδιών ήταν εντός του εύρους της φυσιολογικής νοημοσύνης (> 75), αλλά τα παιδιά είχαν μεγάλη δυσκολία απόκτησης της σύνταξης. Δεν είχαν ιστορικό νευρολογικών ή ψυχοκοινωνικών διαταραχών, ή μέση ωτίτιδα. Επιπλέον, είχαν ένα φόντο ΕΓΔ από το 0 έως 9 μήνες.

Τα 2 παιδιά με ΕΓΔ βρέθηκαν σε ένα λογοθεραπευτικό κέντρο στην περιοχή των Καλυβίων Αττικής, ο οποίος υπεύθυνος λογοθεραπευτής παρείχε τα στοιχεία επικοινωνίας. Επίσης, το πρώτο παιδί είχε παρακολουθήσει θεραπευτικές συνεδρίες άρθρωσης σε μια περίοδο 6 μηνών και το δεύτερο σε μια περίοδο 9 μηνών.

### **2.2.2. Ομάδα ελέγχου Γ (α) - ίδια χρονολογική ηλικία**

Η ομάδα ελέγχου, αποτελείται από δύο (2) τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά που ταιριάζουν σε χρονολογική ηλικία με τα παιδιά με ΕΓΔ. Η ηλικία των παιδιών είναι μεταξύ 5,7 και 5,9. Τα παιδιά της ομάδας, τα οποία βρέθηκαν μέσω ενός ιδιωτικού νηπιαγωγείου (PK) στο Μενίδι , στην Ελλάδα, δεν παρουσιάζουν καμία γλωσσική καθυστέρηση, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής (ADD) ή υπερκινητικότητα . Επιπλέον, αυτά τα παιδιά δεν έδειξαν σημάδια ψυχοκοινωνικής ή νευρολογικής διαταραχής. Η γλωσσική ανάπτυξη τους ήταν φυσιολογική .

### **2.2.3. Υλικά**

Τόσο τα παιδιά με ΕΓΔ όσο και τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά είχαν προφορικά δοκιμαστεί στη σύνταξη και στις φωνολογικές τους ικανότητες . Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν από τον ερευνητή ήταν: (α) ένα εικονογραφημένο παραμύθι για παιδιά, τα Στρουμφάκια, το οποίο χρησιμοποιεί εικόνες για να αφηγηθεί τη ζωή των Στρουμφ «στο χωριό τους, τις περιπέτειες και τους κινδύνους .Για την καταγραφή της ελεύθερης συνομιλίας και την αφήγηση-περιγραφή της απεικονιζόμενης ιστορία, χρησιμοποιήθηκε ακόμα ένα άτομο για την φωνητική μεταγραφή της ομιλίας καθώς οι γονείς δεν επέτρεψαν τη χρήση μαγνητοφώνου .

### **2.3. Διαδικασία**

Η διαδικασία που ακολούθησα χωρίστηκε σε δυο επίπεδα. Αρχικά, στο πρώτο στάδιο ο ερευνητής πραγματοποίησε με το κάθε παιδί 8 συνεδρίες ,οι οποίες πραγματοποιήθηκαν σε διάστημα δύο εβδομάδων ( δύο φορές την εβδομάδα). Σε αυτές τις συνεδρίες γινόντουσαν δραστηριότητες δημιουργικής απασχόλησης με σκοπό να εντοπιστούν τα κύρια ελλείμματα των παιδιών με ΕΓΔ και ότι η ομάδα ελέγχου όντως χαρακτηρίζεται από τυπική ανάπτυξη. Ένας απώτερος ακόμα σκοπός αυτών των συναντήσεων ήταν η εξοικείωση των παιδιών με το πρόσωπο του ερευνητή ,ώστε όταν ληφθεί το δείγμα , ο λόγος τους να είναι αυθόρμητος ,φιλικός και να μην κατακλύζονται από αρνητικά συναισθήματα όπως το άγχος.

Στο δεύτερο επίπεδο ,υπήρξε μια εξέταση ένα-προς-ένα σε μια συνεδρία 45 λεπτών τόσο με τα παιδιά της ομάδας ελέγχου όσο και με τα παιδιά με ΕΓΔ. Για την εξέταση των παιδιών, χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθες εργασίες:

α) Ελεύθερη συζήτηση

β) Η περιγραφή σύνθετων εικόνων σε σειρά

Κάθε παιδί συμμετείχε σε μια ελεύθερη συζήτηση με τη χρήση καθημερινής γλώσσας, καθώς και με κατάλληλες ερωτήσεις για την ηλικία του / της. Ο ερευνητής περιόριζε σκόπιμα τη χρήση κλειστών ερωτήσεων, ενώ οι ανοιχτές ερωτήσεις χρησιμοποιήθηκαν όσο το δυνατόν συχνότερα. (Π.χ. «Πες μου περισσότερα για το σχολείο σου, ποιος είναι ο καλύτερος φίλος σου, και τι παιχνίδια παίζετε μαζί») και η συζήτηση επικεντρώθηκε κυρίως σε θέματα όπως δραστηριότητες που σχετίζονται με το σχολείο, τα χόμπι και τα αθλήματα.

Δεύτερον, τα παιδιά κλήθηκαν να περιγράψουν μια ιστορία μέσα από φωτογραφίες (Τα Στρουμφάκια). Ο θεραπευτής ενθάρρυνε τα παιδιά, κάνοντας τους ερωτήσεις (π.χ. «Τι ακριβώς κάνουν τα Στρουμφάκια σε αυτή την εικόνα;»), και διηγήθηκαν την ιστορία μέσα από τις εικόνες που ήταν σε ακολουθία. Τα παιδιά έπρεπε να ακολουθήσουν τη σειρά των εικόνων, έτσι ώστε η ιστορία τους να είναι συνεκτική. Η αφήγηση μεταγράφηκε: έτσι, ήταν δυνατό να μετρηθούν, μελετηθούν και συγκριθούν τα μορφολογικά και φωνολογικά λάθη και, ως εκ τούτου, να υλοποιηθεί ο στόχος της παρούσας μελέτης με τον καλύτερο δυνατό τρόπο.

#### **2.4. Περιγραφή της άτυπης μετρήσης – Καταγραφή και ανάλυση των δεδομένων**

Αυτή η μελέτη περιλαμβάνει τη φωνητική μεταγραφή των διαλόγων. Η μορφολογική πολυπλοκότητα και η ακρίβεια διερευνήθηκαν με βάση τις ακόλουθες άτυπες μετρήσεις:

α) Αριθμός των απαντήσεων

β) Κύριες και δευτερεύουσες προτάσεις

γ) Είδη δευτερευουσών προτάσεων

δ) Εκφραστικά λάθη

ε) Συντακτικά σφάλματα

Η φωνολογική τους ικανότητα διερευνήθηκε με βάση :

α) Τον αριθμό των παραλείψεων των φωνημάτων που έκαναν

β) Τον αριθμό των αντικαταστάσεων των φωνημάτων που έκαναν

γ) Τον αριθμό παραλείψεων συλλαβών που έκαναν

δ) Τον αριθμό επαναλήψεων συλλαβών που έκαναν

Με βάση τα ανωτέρω, η γλώσσα των παιδιών αναλύθηκε, τα συντακτικά και φωνολογικά σφάλματα μετρήθηκαν, και έγιναν συγκρίσεις μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και της ομάδας ελέγχου Γ (α). Όλες οι ομάδες συγκρίθηκαν ποσοτικά και ποιοτικά.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup> : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

### 3.1. Αποτελέσματα

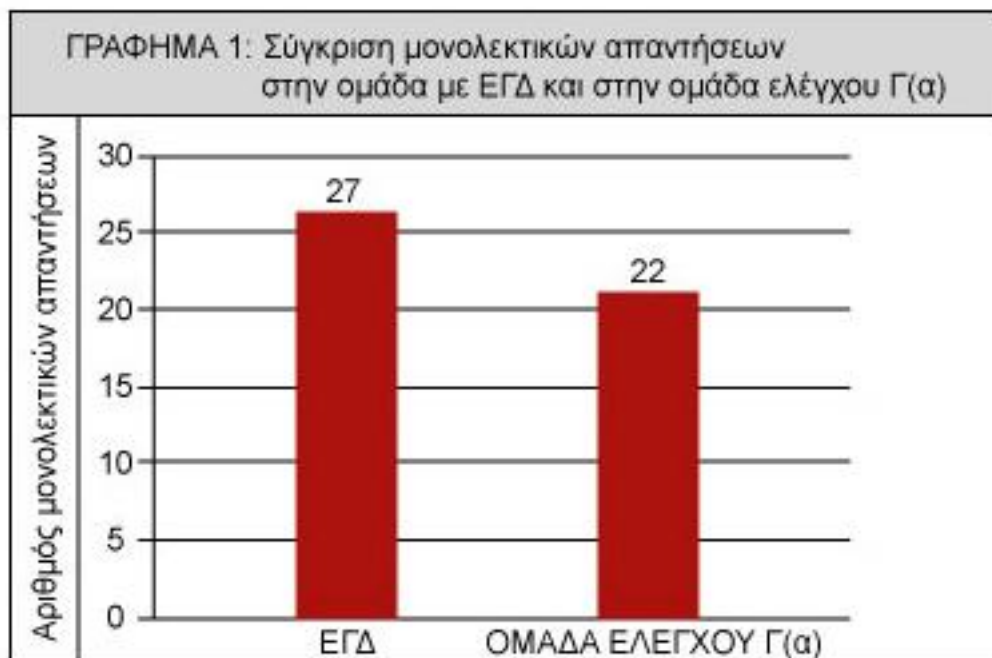
Το κεφάλαιο 3 παρουσιάζει τα αποτελέσματα της μελέτης των μορφολογικών προβλημάτων των παιδιών με ΕΓΔ από την άποψη της μορφολογικής αποτελεσματικότητας και την ορθότητα των προτάσεων, καθώς και των φωνολογικών προβλημάτων από την άποψη της φωνολογικής ικανότητας που θα έπρεπε να έχουν με βάση την ηλικία τους τα παιδιά αυτά . Επιπλέον, αυτά τα αποτελέσματα συγκρίθηκαν με τα αποτελέσματα που αφορούν τα μορφολογικά και φωνολογικά προβλήματα των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών της ίδιας ηλικίας - ομάδα ελέγχου, Γ(α) .

### 3.2. Αναλύσεις και Μετρήσεις στη μορφολογία

279 δηλώσεις από την πειραματική ομάδα αναλύθηκαν και 106 από την ομάδα Γ(α). Οι δηλώσεις κατηγοριοποιήθηκαν σε προτάσεις και μονολεκτικές απαντήσεις. Ο Πίνακας 4 παρουσιάζει τα ποσοστά συνολικών και μονολεκτικών απαντήσεων και από τις δύο ομάδες.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1: Ανάλυση συνολικών και μονολεκτικών απαντήσεων στην ομάδα με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου Γ(α)					
Ομάδες	Συνολικές προτάσεις	Σύνολο μονολεκτικών απαντήσεων (N)	%	Σύνολο προτάσεων που αναλύθηκαν	%
ΕΓΔ	279	27	9.7%	252	90%
Γ(α)	186	22	11.8%	164	88%

Σύμφωνα με τον πίνακα 4, τα παιδιά με ΕΓΔ δίνουν λιγότερες απαντήσεις μονολεκτικά κατά την ανταλλαγή πληροφοριών από ότι την ομάδα ελέγχου Γ(α) . Το γράφημα 1 συγκρίνει τις δύο ομάδες.



Το γράφημα 1 δείχνει ότι η ομάδα της ΕΓΔ έδωσε τον μικρότερο αριθμό μονολεκτικών απαντήσεων, σε σύγκριση με την ομάδα ελέγχου Γ(α) , μεταξύ των οποίων φαίνεται να υπάρχει αξιοσημείωτη διαφορά εκεί.

Οι μονολεκτικές απαντήσεις των ομάδων θα πρέπει να εξαιρεθούν από το συνολικό αριθμό των εκφράσεων, και η συντακτική ανάλυση του λόγου των ομάδων θα πρέπει να βασίζεται στον αριθμό των προτάσεων που παρέχεται από το κάθε ένα παιδί. Πιο συγκεκριμένα: ΕΓΔ = 252, Γ (α) = 105.

Ο αριθμός των προτάσεων των παιδιών με ΕΓΔ συνδέεται με τη χρήση των ρημάτων (παράδειγμα 1). Τα ερωτήματα παρέμειναν ίδια για όλες τις ομάδες. Όλες οι συγκρίσεις γίνονται μεταξύ των συντακτικών προβλημάτων των δύο ομάδων με βάση την ανάλυση των προτάσεων. Ο συνολικός αριθμός των προτάσεων που πρέπει να αναλυθεί δεν περιλαμβάνει αυτές τις προτάσεις που είναι ακατανόητες στη μεταγραφή (ΕΓΔ = 10, Γ (α) =1 ).

Παράδειγμα 1: /Vici pige teliose teliose Vici ce pige to kolivitirio ce δε, δε ce ιδε κανενα δεν ιδε/ αντί για /I vici pige stin pisina ce otan teljose den ιδε kanenan /.

### 3.2.1. Κατηγορίες των προτάσεων

Ο πίνακας 5 περιγράφει τις κατηγορίες των προτάσεων – κύριες και δευτερεύουσες. Η ομάδα με τα παιδιά της ΕΓΔ και η ομάδα των τυπικών αναπτυσσόμενων παιδιών εμφανίζουν περιορισμένη χρήση των δευτερευουσών προτάσεων και αποκλειστική χρήση των κύριων προτάσεων. Οι κύριες προτάσεις έχουν απλή μορφή, και περιλαμβάνουν άμεσες ερωτήσεις. Από την άλλη πλευρά, σε ό, τι αφορά την ομάδα των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών Γ(α), η χρήση των δευτερευουσών προτάσεων παρουσιάζει υψηλότερα ποσοστά σε σύγκριση με την ομάδα παιδιών με ΕΓΔ, χωρίς ωστόσο να υπάρχει κάποια αξιοσημείωτη διαφορά μεταξύ τους.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2: Ανάλυση κύριων και δευτερευουσών προτάσεων στην ομάδα με ΕΓΔ και ομάδα ελέγχου Γ(α)					
Ομάδες	Σύνολο προτάσεων	Κύριες προτάσεις	%	Δευτερεύουσες προτάσεις	%
ΕΓΔ	252	233	92.5%	19	7.5%
Γ(α)	105	94	89.5%	11	10.5%

Όπως ήταν αναμενόμενο, τα αποτελέσματα του Πίνακα 2 παρουσιάζουν μια σχεδόν αποκλειστική χρήση των κύριων προτάσεων από την ομάδα ΕΓΔ(92,5%) καθώς και μια μικρή διαφορά στη χρήση της κύριας προτάσεις (89,5%) από την ομάδα ελέγχου Γ(α). Το γράφημα 2 απεικονίζει αυτές τις διαφορές.



Από το γράφημα 2 μπορεί να φανεί ότι δεν υπάρχουν σημαντικές διαφορές στην παραγωγή των κύριων και δευτερευουσών προτάσεων μεταξύ των ομάδων. Παρ'όλα αυτά, η ομάδα της ΕΓΔ, παρά τον αριθμό των προτάσεων, διαφέρει από την ομάδα ελέγχου Γ(α), η οποία παρουσιάζει μια υψηλότερη παραγωγή δευτερευουσών προτάσεων (ΕΓΔ: 7,5% - Γ(α): 10,5%). Συμπερασματικά, λοιπόν, η ομάδα ελέγχου Γ(α) παράγει λιγότερες κύριες προτάσεις αλλά ποσοστιαία και συγκριτικά οι δευτερεύουσες προτάσεις είναι περισσότερες.

### 3.2.2. Σύνδεση των προτάσεων

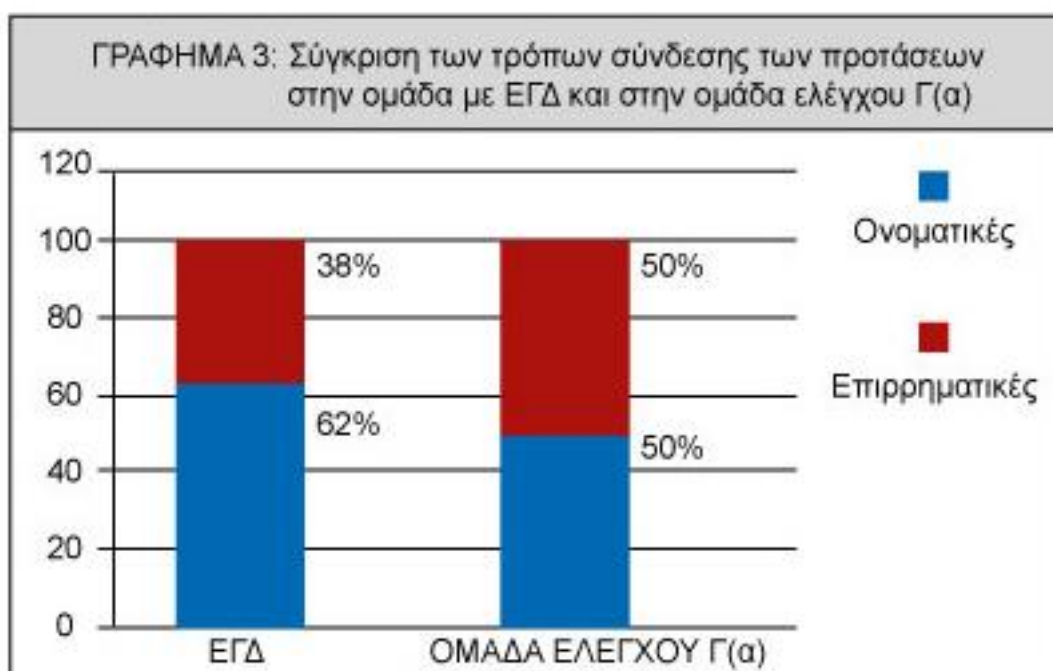
Όσον αφορά τη σύνδεση των προτάσεων, η ομάδα Γ(α) εμφανίζει μια ισορροπία στη χρήση της σύνδεσης με τις ονοματικές και επιρρηματικές δευτερεύουσες προτάσεις. Από την άλλη πλευρά, η ομάδα της ΕΓΔ χρησιμοποιούν κυρίως τις ονοματικές δευτερεύουσες προτάσεις (διπλό ποσοστό). Στη συνομιλία τους με τον ερευνητή, παράγουν, λοιπόν, ένα μεγαλύτερο αριθμό προτάσεων σε σύγκριση με την ομάδα Γ(α).

Ως εκ τούτου, η ομάδα της ΕΓΔ έχει χαμηλότερη απόδοση σε σχέση με τη σύνδεση των προτάσεων σε σύγκριση με την ομάδα Γ(α).



Ο Πίνακας 3 παρουσιάζει τον τρόπο σύνδεσης των προτάσεων και το γράφημα 3 συγκρίνει τους διαφορετικούς τρόπους σύνδεσης των προτάσεων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3: Είδη δευτερευουσών προτάσεων στην ομάδα με ΕΓΔ και ομάδα ελέγχου Γ(α)					
Ομάδες	Σύνολο σύνδεσης των προτάσεων	Ονοματικές	%	Επιρρηματικές	%
ΕΓΔ	55	34	62%	21	38%
Γ(α)	34	17	50%	17	50%



Στο γράφημα μπορεί να φανεί ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων σε σχέση με την σύνδεση των προτάσεων. Τα παιδιά με ΕΓΔ χρησιμοποιούν περισσότερες ονοματικές δευτερεύουσες προτάσεις. Επιπλέον, παρά τα υψηλά ποσοστά στη χρήση των

δύο τύπων σύνδεσης των προτάσεων, δεν υπάρχει ισορροπία μεταξύ τους. Τέλος, τα παιδιά της Γ(α) χρησιμοποιούν τις ονοματικές και επιρρηματικές προτάσεις σε τέλεια ισορροπία. Ο τρόπος με τον οποίο η ομάδα της ΕΓΔ χρησιμοποιεί τη σύνδεση προτάσεων δείχνει ότι δεν έχουν ακόμη οργανώσει πλήρως την παραγωγή της ομιλίας τους, σε αντίθεση με την ομάδα Γ(α), της οποίας τα παιδιά έχουν αρχίσει να συνειδητοποιούν τη χρήση των δευτερευουσών προτάσεων και, ως εκ τούτου, τον τρόπο σύνδεσής τους.

### 3.2.3. Τύποι προτάσεων

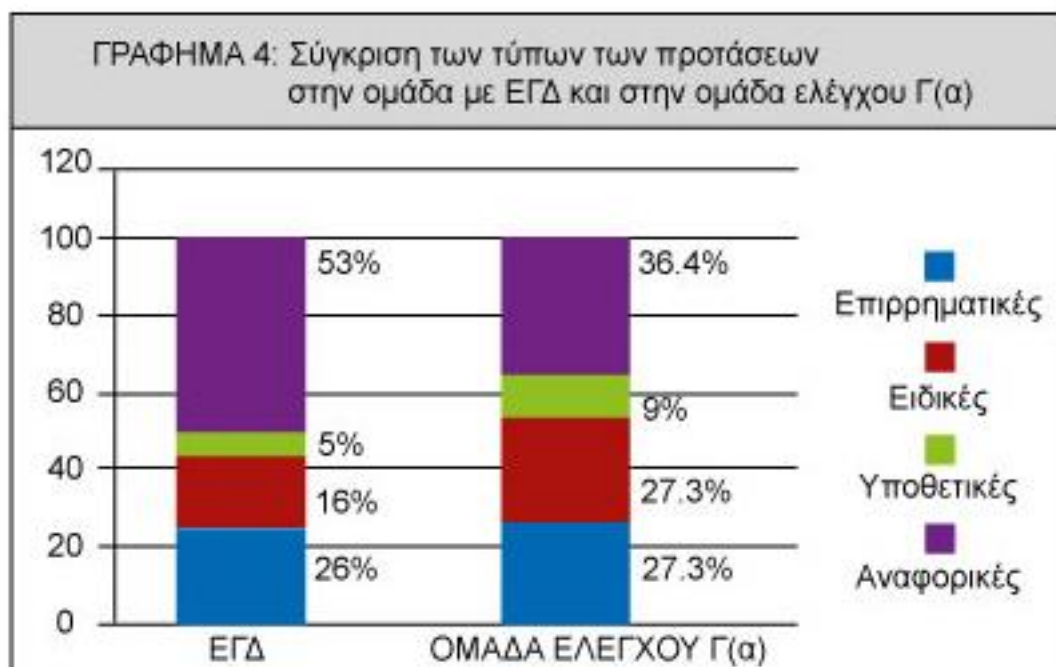
Μεταξύ των τύπων των προτάσεων εντοπίστηκε ότι ο μεγαλύτερος αριθμός σε όλες τις ομάδες είναι ότι οι αναφορικές προτάσεις. Οι συμπληρωματικές και επιρρηματικές προτάσεις, φαίνεται ότι δεν έχουν μεγάλες διαφορές στα ποσοστά στην ομάδα των παιδιών με ΕΓΔ ενώ η Γ(α) ομάδα τα καταφέρνει καλύτερα με τη χρήση αυτών των ειδών των προτάσεων( συμπληρωματικές και επιρρηματικές) σε σύγκριση με την ομάδα της ΕΓΔ.

Τα αποτελέσματα της παραγωγής των διαφόρων τύπων των προτάσεων παρουσιάζονται στον Πίνακα 4.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: Πληροφορίες για το είδος των προτάσεων στην ομάδα με ΕΓΔ και ομάδα ελέγχου Γ(α)									
Ομάδες	Σύνολο των δευτερευουσών προτάσεων	Επιρρηματικές	%	Ειδικές	%	Υποθετικές	%	Αναφορικές	%
ΕΓΔ	19	5	26%	3	16%	1	5%	1	53%
Γ(α)	11	3	27.3%	3	27.3%	1	9%	4	36.4%

Τα αποτελέσματα που παρουσιάζονται στον Πίνακα 4, επιβεβαιώνουν την ανεπάρκεια στη χρήση των δευτερευουσών προτάσεων στην παραγωγή του λόγου. Πιο συγκεκριμένα, μια λεπτομερή ανάλυση των προτάσεων έδειξε ότι ο μεγαλύτερος αριθμός των επιρρηματικών προτάσεων ήταν οι αιτιολογικές προτάσεις. Η ομάδα της ΕΓΔ χρησιμοποιεί την αιτιολογική λέξη "ΓΙΑΤΙ" [διότι] 4 φορές, εκ των οποίων τη μία είναι επαναλαμβανόμενες (Παράδειγμα 2), που ακολουθείται από μια πρόταση του σκοπού (Παράδειγμα 3). Όσον αφορά στην περίπτωση της ομάδας Γ (α) υπάρχουν δύο προτάσεις της αιτίας (Παράδειγμα 4) και μια χρονική πρόταση (Παράδειγμα 5). Ο μεγαλύτερος αριθμός των ονοματικών προτάσεων και στις δύο ομάδες είναι οι αναφορικές προτάσεις. Στην περίπτωση της ομάδας της ΕΓΔ, υπάρχουν δύο αναφορικές προτάσεις (Παράδειγμα 6) και μια έμμεση ερώτηση (Παράδειγμα 7). Στην περίπτωση της ομάδας Γ (α) υπάρχουν δύο ερωτηματικές προτάσεις (Παράδειγμα 8). Σε γενικές γραμμές δεν υπάρχει ισορροπία στην ομάδα της ΕΓΔ. Αντιθέτως, μια σχετική ισορροπία παρατηρήθηκε μόνο στα είδη των προτάσεων της ομάδας Γ(α).

Παρά το γεγονός ότι θα έπρεπε να υπάρχει ένας ίσος αριθμός των υποθετικών προτάσεων στις ομάδες της ΕΓΔ και Γ (α), δίνουν διαφορετικά ποσοστά (ΕΓΔ: 5%, Γ (α): 9%). Τέλος, αν και υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός αναφορικών προτάσεων στην ομάδα της ΕΓΔ ( 53%) (Παράδειγμα 9) διαφέρουν σε μεγάλο βαθμό από την ομάδα Γ (α) (36,4%).



Τα αποτελέσματα των συγκρίσεων που περιγράφονται στο γράφημα 4 δείχνουν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ δεν απέδωσαν ικανοποιητικά στη χρήση των διαφόρων τύπων προτάσεων και επίσης έδειξε μια ιδιαίτερα απλοϊκή, σχεδόν βρεφική, ομιλία. Στην περίπτωση της ομάδας Γ (α), υπάρχει μια πιο σωστή κατανομή στη χρήση των διαφόρων τύπων προτάσεων, σε σύγκριση με την ομάδα της ΕΓΔ.

Παράδειγμα 2: / γja'ti γja'ti 'ali ka'seta... ti 'lei γja'ti 'exase to... 'Ecete γja'ti 'ine 'ena 'zoo me'γalo/

Παράδειγμα 3: /a'niγi ti 'porta γja na bi/ .

Παράδειγμα 4: /γja'ti a'fto 'ine po'li 'diskolos a'ftos/

Παράδειγμα 5: /me'ta, 'otan o 'Labros 'pire tis δι'ces tu/.

Παράδειγμα 6: /bo'ro na 'kano a'fto pos den 'boro/

Παράδειγμα 7: /'tora 'ena δε 'ksero ti 'ine e'ci/

Παράδειγμα 8 : /Na 'pao 'kato?/

Παράδειγμα 9: /zo'γrafise a'fto pu 'lei e'δο/.

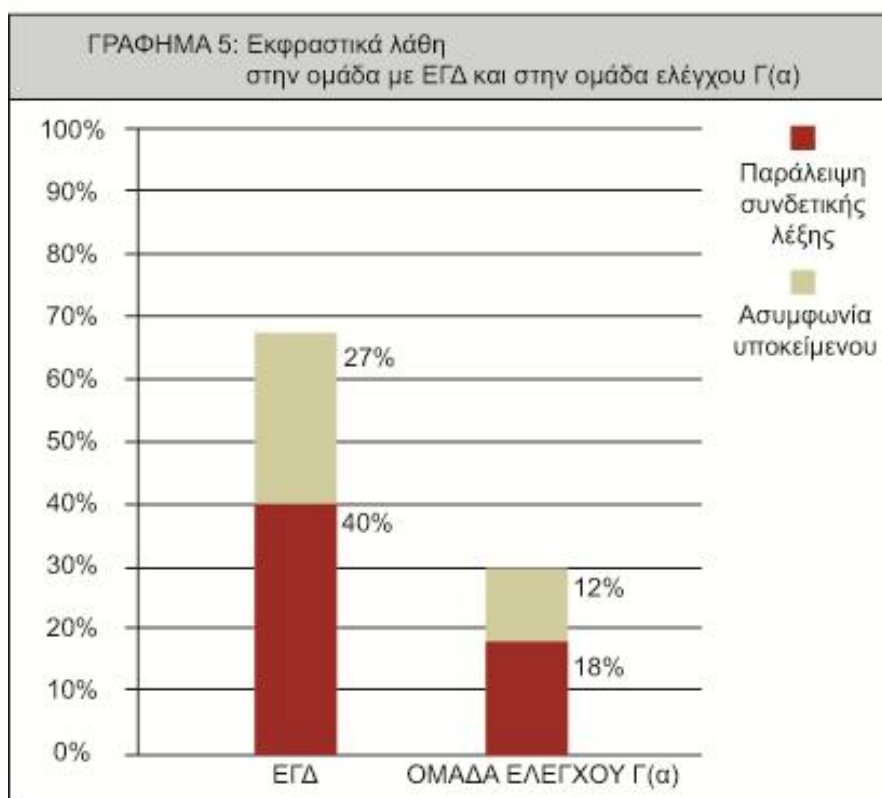
### 3.2.4. Εκφραστικά λάθη

Ο Πίνακας 5 παρουσιάζει τα εκφραστικά λάθη των δύο ομάδων σε σχέση με την σειρά των όρων, με την παράλειψη του υποκειμένου και των συνδετικών λέξεων (σε ποσοστά).

ΠΙΝΑΚΑΣ 5: Στοιχεία σχετικά με τα εκφραστικά λάθη στην ομάδα με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου Γ(α)							
Ομάδες	Σύνολο λαθών	Λάθη των λέξεων στη σειρά (Μ.Ο.)	%	Ασυμφωνία υποκειμένου (Μ.Ο.)	%	Παράλειψη συνδετικής λέξης (Μ.Ο.)	%
ΕΓΔ	15	5	33%	4	27%	6	40%
Γ(α)	89	62	70%	11	12%	16	18%

Από τον πίνακα μπορεί να φανεί ότι ο συνολικός αριθμός των λαθών στα παιδιά με ΕΓΔ στη συντακτική δομή είναι σαφώς υψηλότερος από εκείνες της ομάδας ελέγχου Γ (α). Όπως ήταν αναμενόμενο, τα παιδιά με ΕΓΔ κατά μέσο όρο έκαναν λάθος στη συμφωνία του υποκειμένου με το ρήμα 11 φορές, ενώ τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μόνο 4. Ωστόσο η μεγαλύτερη διαφορά βρίσκεται στην παράλειψη συνδετικής λέξης, όπου από τα παιδιά με ΕΓΔ έγινε 16 φορές, ενώ από την ομάδα ελέγχου μόνο 6 φορές.

Στο γράφημα 5 παρουσιάζονται συγκριτικά στοιχεία σχετικά με τα λάθη στη συντακτική δομή.



Γενικά, μπορεί να ειπωθεί ότι ο αριθμός των προτάσεων της ομάδας της ΕΓΔ είναι συνδεδεμένος με την ανώριμη παραγωγή λόγου. Επιπρόσθετα, παρουσιάζει αδυναμίες στη συντακτική δομή. Οι αδυναμίες της ομάδας ΕΓΔ φανερώνει ότι δεν έχουν ξεπεράσει το στάδιο γλωσσικής ανάπτυξης της παιδικής ηλικίας. Συμπληρωματικά, διαφέρουν σημαντικά από εκείνες της ομάδας Γ (α), των οποίων η ομιλία χαρακτηρίζεται από μικρότερο αριθμό συντακτικών λαθών και μια ισορροπημένη δομή.

Παράδειγμα 10: /boro na kano mia etsi ti ali/ αντί για /boro na to kano apo ti mia stin ali/  
/I Elena ekaktotromimiria/ αντί για /I Elena eci kani ekatomiria zovoljes/

“ce I Vici ali to leoforio mu afti pire/ αντί για /ce I vici mia ali fora pire to leoforio mu/

Παράδειγμα 11: /ine rjo macria apo to sxolio mas/, αντί για /I pisina ine rjo macria apo to sxolio mas/ , /eđo tipise/ αντί για /to strumfaci eđo ctipise/.

### 3.3. Αναλύσεις και Μετρήσεις σε σχέση με τη φωνολογία

Σ αυτό το κομμάτι θα αναλυθούν τα είδη των φωνολογικών λαθών που έγιναν από τα παιδιά της ομάδα της ΕΓΔ και θα συγκριθούν και αναλυθούν με τα λάθη και τα αποτελέσματα της ομάδας ελέγχου Γ (α). Η σύγκριση θα γίνει στα πιο συνηθισμένα είδη λαθών που κάνουν τα παιδιά και είναι τα εξής :

Α) αντικαταστάσεις φωνημάτων

Β) παραλείψεις φωνημάτων

Γ) επανάληψη συλλαβών

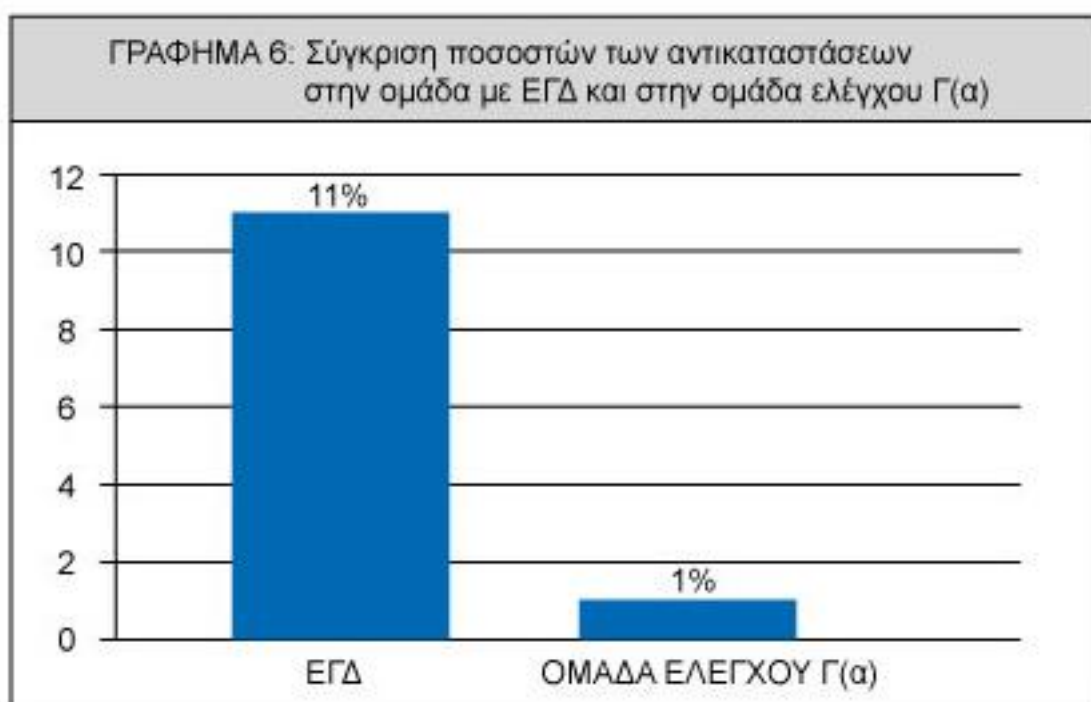
Δ) παράλειψη συλλαβών

#### 3.3.1. Ανάλυση και σύγκριση στις αντικαταστάσεις των φωνημάτων

Όπως φαίνεται από την ανάλυση των δειγματος λόγου των δύο παιδιών που βρίσκονται στην ομάδα της ΕΓΔ κάνουν αρκετά λάθη και αντικαθιστούν κυρίως το φώνημα /r/ με το φώνημα // , το /ks/ με το /ts/ , το /str/ με το /k/ και το /s/ με το /x/ . Ενώ τα παιδιά της ομάδας ελέγχου οι αντικαταστάσεις που κάνουν αγγίζουν μόνο το 1% και αφορά την αντικατάσταση του φωνήματος /r/ με το φώνημα // . Οι συγκρίσεις και αναλύσεις ποσοστιαία φαίνονται πιο αναλυτικά στον παρακάτω πίνακα.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6: Ανάλυση των αποτελεσμάτων στις αντικαταστάσεις φωνημάτων στην ομάδα με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου Γ(α)			
Ομάδες	Αριθμός συνολικών φωνημάτων	Αριθμός αντικαταστάσεων (Μ.Ο.)	Ποσοστό επί της %
ΕΓΔ	4000	440	11%
Γ(α)	200	2	1%

Είναι φανερό ,λοιπόν, ότι υπάρχει πολύ μεγάλη διαφορά μεταξύ των ομάδων όσον αφορά τις αντικαταστάσεις των φωνημάτων και αυτό είναι αξιοσημείωτο από την διαφορά στα ποσοστά. Πιο εύκολα αντιληπτή γίνεται από το γράφημα που ακολουθεί που συγκρίνονται τα ποσοστά μεταξύ τους..



Σ' αυτό το γράφημα είναι αρκετά ευδιάκριτη η μεγάλη διαφορά που υπάρχει ανάμεσα στις δύο ομάδες που κάνει εύκολα αντιληπτό ότι η ομιλία των παιδιών της ομάδας ελέγχου είναι πιο ώριμη ,ενώ η ομιλία των παιδιών με ΕΓΔ έχει μείνει σε πιο πρώιμο στάδιο .

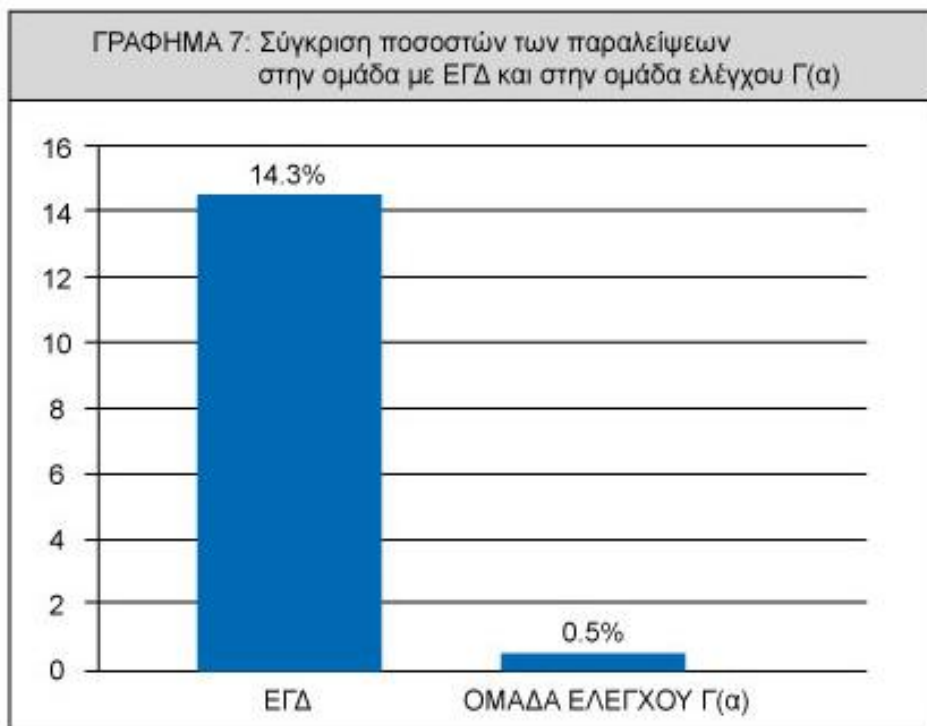
### 3.3.2. Ανάλυση και σύγκριση στις παραλείψεις των φωνημάτων

Οι παραλείψεις των φωνημάτων που γίνονται από τα παιδιά με ΕΓΔ μοιάζουν αρκετά με τις αντικαταστάσεις σε συχνότητα μόνο που αυτή τη φορά είναι περισσότερες . Το ποσοστό τους αγγίζει μέχρι και το 15 % και αφορά κυρίως τα φωνήματα /r/, /s/ ,/l/, /f/, /x/, /m/, /v/ ,/t/ ,ενώ στην ομάδα ελέγχου αγγίζει μόλις το 0,5 %. Διεξοδικότερα , θα κάνει ξεκάθαρο και αναλυτικότερο το πεδίο ο παρακάτω πίνακας που αφορά την ανάλυση των παραλείψεων που σημειώθηκαν κατά τη διάρκεια λήψης του δείγματος ομιλίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 7: Ανάλυση των αποτελεσμάτων στις παραλείψεις φωνημάτων στην ομάδα με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου Γ(α)			
Ομάδες	Αριθμός συνολικών φωνημάτων	Αριθμός παραλείψεων (Μ.Ο.)	Ποσοστό επί της %
ΕΓΔ	4000	560	14.3%
Γ(α)	200	1	0.5%

Στον πίνακα, λοιπόν, δίνονται όλα τα δεδομένα και οι αναλύσεις των αποτελεσμάτων και γίνεται αντιληπτό πόσο διαφέρουν οι δύο ομάδες μεταξύ τους . Για να γίνει πιο αντιληπτή η διαφορά θα γίνει απεικόνιση των ποσοστών σε γράφημά όπως έγινε και στις προηγούμενες αναλύσεις για να γίνει πιο κατανοητή.





Με το παραπάνω γράφημα γίνεται αντιληπτό πόσο μεγάλη απόσταση υπάρχει στην ποιότητα της ομιλίας των δύο ομάδων. Η ομιλία των παιδιών με ΕΓΔ ,εξαιτίας των παραλείψεων των φωνημάτων ,αρκετές φορές δεν ήταν κατανοητή αλλά , αντίθετα, γινόταν δυσνόητη ,χωρίς νόημα και έπρεπε ο ερευνητής να επαναλάβει αυτό που ήθελε το παιδί να εκφράσει προκειμένου να σιγουρευτεί ότι κατάλαβε το θέμα για το οποίο μιλάει .

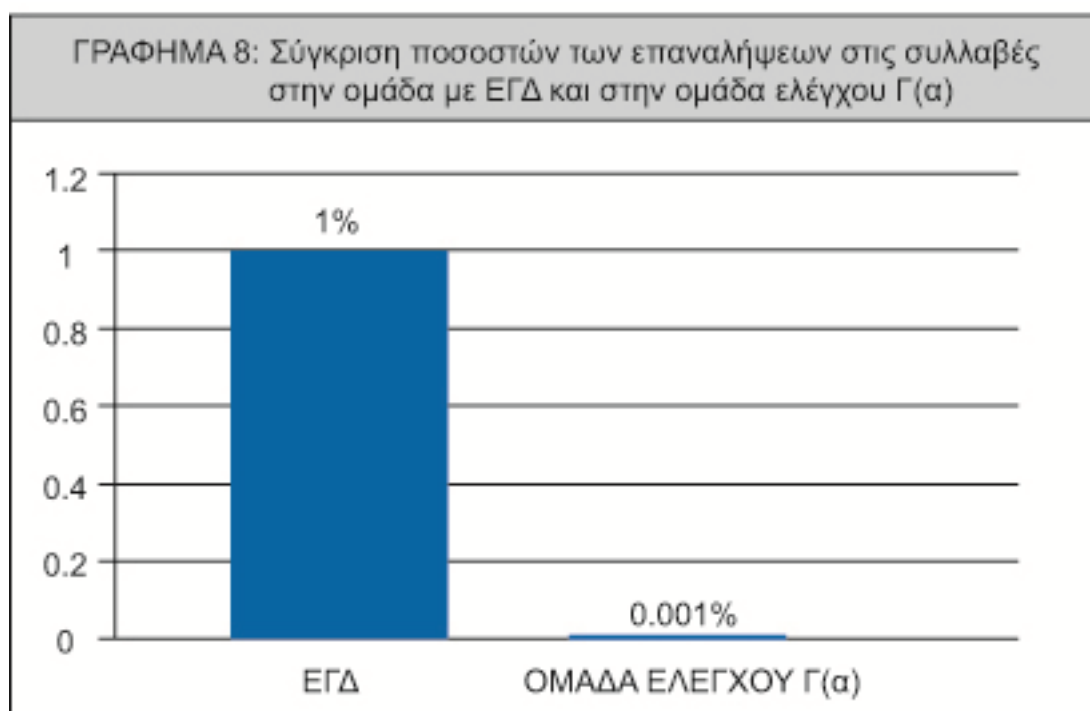
### 3.3.3. Ανάλυση και σύγκριση στις επαναλήψεις συλλαβών

Η επανάληψη είναι το φαινόμενο που παρατηρήθηκε λιγότερο στα παιδιά με ΕΓΔ .Ωστόσο ,αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι στα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά δεν παρατηρήθηκε σχεδόν καθόλου .

Ο παρακάτω πίνακας αναλύει με στατιστικά στοιχεία την ανάλυση δείγματος λόγου στα παιδιά με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου.

ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Ανάλυση των αποτελεσμάτων στις επαναλήψεις συλλαβών στα παιδιά ανάμεσα στην ομάδα με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου Γ(α)			
Ομάδες	Συνολικός αριθμός συλλαβών	Αριθμός επανάληψης συλλαβών (Μ.Ο.)	Ποσοστό επί της %
ΕΓΔ	2000	19	1%
Γ(α)	2000	2	0.001%

Όπως γίνεται πολύ εύκολα αντιληπτό η επανάληψη συλλαβών είναι μια διαδικασία ,η οποία δεν είναι αρκετά συχνή και κατέχει μόνο έναν πολύ μικρό ρόλο στην ομιλία των παιδιών με ΕΓΔ ,ενώ στην ομάδα ελέγχου το ποσοστό είναι σχεδόν μηδενικό. Αυτό φαίνεται και στο παρακάτω γράφημα 8.



Στο παραπάνω γράφημα ,όπως φαίνεται το ποσοστό των επαναλήψεων των συλλαβών των παιδιών με ΕΓΔ αγγίζει μόνο το 1% , ενώ το ποσοστό επανάληψης των συλλαβών της ομάδας ελέγχου φτάνει μόνο το 0,001. Κι αν ,ωστόσο ,τα ποσοστά είναι αρκετά μικρά είναι φανερό ότι υπάρχει αρκετή διαφορά μεταξύ τους .

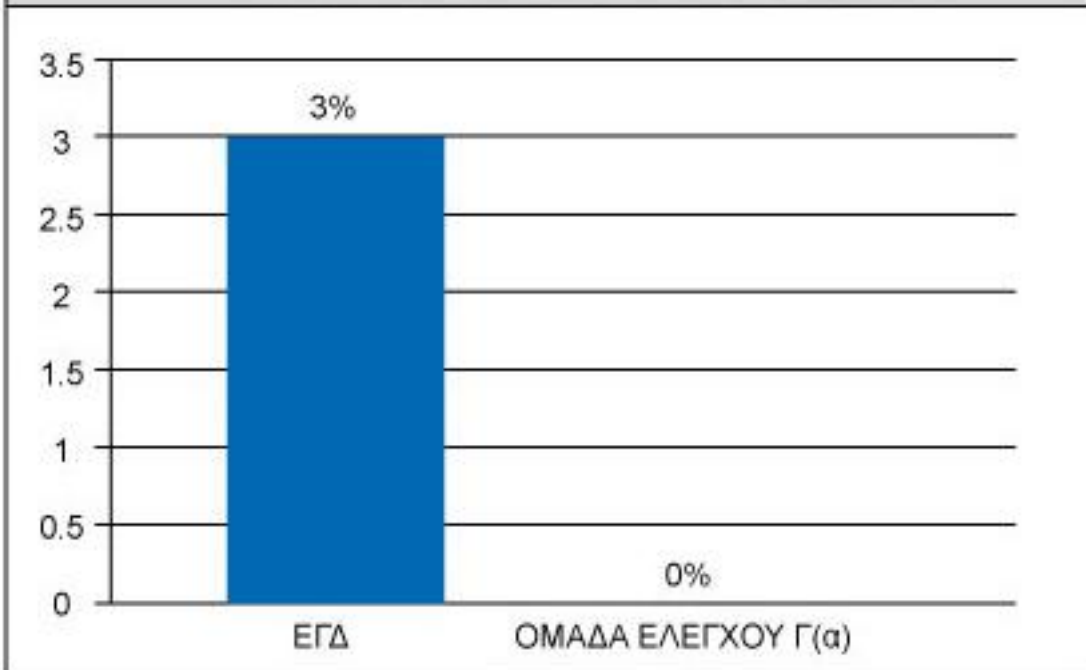
### 3.3.4. Ανάλυση και σύγκριση στις παραλείψεις συλλαβών

Κατά την ανάλυση του δείγματος της ομιλίας των παιδιών με ΕΓΔ και της ομάδας ελέγχου παρατηρήθηκαν ότι έγιναν κάποιες αξιοσημείωτες παραλείψεις συλλαβών από την πρώτη ομάδα ενώ από την δεύτερη δεν παρατηρήθηκε ούτε μία. Το ποσοστό των παραλήψεων των παιδιών με ΕΓΔ είναι στο 3 % και περισσότερες λεπτομέρειες θα δοθούν στον παρακάτω πίνακα .

ΠΙΝΑΚΑΣ 9: Ανάλυση των αποτελεσμάτων στις παραλείψεις συλλαβών στα παιδιά ανάμεσα στην ομάδα με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου Γ(α)			
Ομάδες	Συνολικός αριθμός συλλαβών	Αριθμός παραλείψεων συλλαβών (Μ.Ο.)	Ποσοστό επί της %
ΕΓΔ	2000	60	3%
Γ(α)	2000	0	0%

Ο αριθμός των παραλείψεων των συλλαβών στην ομιλία των παιδιών με ΕΓΔ την έκανε ακατάληπτη, τα παιδιά έχαναν τον ειρμό της σκέψης τους και δεν κατάφερναν να την ολοκληρώσουν ,με αποτέλεσμα να διακόπτεται ο λόγος τους. Ωστόσο ,όπως φαίνεται από τον πίνακα 9 ,η ομιλία των παιδιών που αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου δεν διακόπηκε ούτε μία φορά από την διαδικασία της παράλειψης των συλλαβών . Η διαφορά μεταξύ τους γίνεται άμεσα αντιληπτή από το παρακάτω γράφημα .

ΓΡΑΦΗΜΑ 9: Σύγκριση ποσοστών των επαναλήψεων στις συλλαβές στην ομάδα με ΕΓΔ και στην ομάδα ελέγχου Γ(α)



Στο παραπάνω γράφημα ,όπως φαίνεται το ποσοστό των παραλήψεων των συλλαβών των παιδιών με ΕΓΔ σε σχέση με τις επαναλήψεις που έκαναν είναι τριπλάσιο ωστόσο παραμένει μικρό ποσοστό .Αγγίζει μόνο το 3% , ενώ το ποσοστό παράλειψης των συλλαβών της ομάδας ελέγχου είναι 0% ,δεν παρέλειψαν ούτε μία συλλαβή ,άσχετα με τα όποια φωνολογικά λάθη μπορεί να έκαναν .

### 3.4. Σύνοψη των αποτελεσμάτων

- Τα παιδιά με ΕΓΔ έδωσαν αρκετές μονολεκτικές απαντήσεις.
- Τα παιδιά με ΕΓΔ δεν χρησιμοποιούν πολλές δευτερεύουσες προτάσεις.
- Τα παιδιά με ΕΓΔ χρησιμοποιούν κυρίως τη συνδετική λέξη “και”.
- Τα παιδιά με ΕΓΔ μεταξύ των διαφόρων τύπων δευτερευουσών προτάσεων που παράγουν , οι αναφορικές προτάσεις είναι αυτές που χρησιμοποιούνται πιο συχνά , ακολουθούν οι επιρρηματικές, οι περισσότερες εκ των οποίων είναι προτάσεις της αιτίας.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό ειδικών προτάσεων που παράγονται από τα παιδιά με ΕΓΔ ,εισήχθησαν με τη λέξη “ότι”.
- Τα παιδιά με ΕΓΔ παραλείπουν συχνά τα υποκείμενα και τους συνδέσμους.
- Τα παιδιά με ΕΓΔ παράγουν πολύ μικρό αριθμό προτάσεων που δεν βρίσκεται σε αντιστοιχία με τη χρονολογική τους ηλικία.
- Τα παιδιά με ΕΓΔ κάνουν πολλές φωνολογικές διεργασίες ,με κυριότερες αυτές της αντικατάστασης και παράλειψης φωνημάτων.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup> : ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

### **Συζήτηση των αποτελεσμάτων**

Σε αυτό το κεφάλαιο, συζητούνται τα αποτελέσματα αυτής της έρευνας. Κατ' αρχάς, παρουσιάζεται μια επισκόπηση, αποσαφηνίζοντας τους στόχους της μελέτης. Στη συνέχεια, τα αποτελέσματα συζητούνται, σύμφωνα με την τρέχουσα έρευνα. Τέλος, παρουσιάζονται και περιγράφονται οι πτυχές της μελλοντικής έρευνας και οι περιορισμοί που εμφανίστηκαν κατά τη διάρκεια αυτής της έρευνας.

#### **4.1. Επισκόπηση**

Η παρούσα μελέτη ερευνά και περιγράφει πιθανά μορφολογικά και φωνολογικά λάθη των παιδιών με ΕΓΔ στα ελληνικά και τα συγκρίνει με τα λάθη που κάνουν τα παιδιά της ίδιας χρονολογικής ηλικίας. Πιο συγκεκριμένα, ο πρωταρχικός σκοπός αυτής της διατριβής είναι να εξετάσει τη μορφολογική ορθότητα των προτάσεων που παράγονται από τα παιδιά με ΕΓΔ καθώς και της φωνολογίας.

Ο δεύτερος στόχος της μελέτης είναι να διαπιστωθεί αν τα παιδιά με ΕΓΔ διαφέρουν ποιοτικά από τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά ή αν χαρακτηρίζονται από μια ορισμένη βραδύτητα που προκαλεί μια καθυστερημένη ανάπτυξη της γλώσσας. Το ερώτημα αυτό εξετάστηκε μέσα από μια σύγκριση μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και μιας ομάδας ελέγχου: (α) παιδιά της ίδιας ηλικίας με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας.

Τα αποτελέσματα που ελήφθησαν καταλήγουν σε σημαντικά συμπεράσματα που συζητούνται παρακάτω.

#### **4.2. Συζήτηση των αποτελεσμάτων**

Αρχικά, ο σκοπός της μελέτης ήταν να διερευνηθεί η μορφολογική δομή των προτάσεων καθώς και η φωνολογία που χαρακτηρίζουν την ομιλία των παιδιών. Όσον αφορά το συγκεκριμένο δείγμα, διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ έδωσαν αρκετές απαντήσεις μονολεκτικά. Πράγματι, έχει γενικά παρατηρηθεί ότι τα παιδιά με γλωσσικές διαταραχές παράγουν μικρότερες περιγραφές από ό, τι τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας (Merritt και Liles, 1987). Όσον αφορά τον συνολικό αριθμό των προτάσεων που αναλύθηκαν

(252), διαπιστώθηκε ότι η πειραματική ομάδα είχε δυσκολία κατασκευής δευτερευουσών προτάσεων, οι οποίες, άλλωστε, συνδέθηκαν κυρίως μέσω των ονοματικών προτάσεων (62%). Τα παιδιά με ΕΓΔ παράγουν δηλώσεις χρησιμοποιώντας τη συνδετική λέξη λέξη «και» (π.χ. «Τι ce meta typise tsilo. Ce meta ronai») και, επιπλέον, συνεχώς χρησιμοποιούν ρήματα υψηλής συχνότητας (πχ. /vici teljose, teljose I Vici ce riye to kolivitirio ce δε, δε ce, ce ide ce kanenan den ide/ ). Σύμφωνα με ορισμένους ερευνητές (Clahsen, 1991, Penner και Hammann, 1998, Penner και Schonberger, 2000), τα παιδιά με ΕΓΔ χρησιμοποιούν επιρρηματικές προτάσεις πιο σπάνια. Μεταξύ των διαφόρων τύπων δευτερευουσών προτάσεων , οι αναφορικές προτάσεις είναι αυτές που χρησιμοποιούνται πιο συχνά (53%), ακολουθούν οι επιρρηματικές, οι περισσότερες εκ των οποίων ήταν προτάσεις της αιτίας.

Ο Loban (1976) και, στη συνέχεια, ο Scott (1988a) αναφέρουν ότι οι προτάσεις αιτίας ήταν οι πιο συχνά χρησιμοποιούμενες από τις επιρρηματικές προτάσεις. Αυτό το εύρημα σχετικά με τη χρήση των επιρρηματικών προτάσεων ισχύει και για τα παιδιά με ΕΓΔ. Σε ό, τι αφορά τις ειδικές προτάσεις , το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν προτάσεις του "ότι ". Όσον αφορά τα μορφολογικά λάθη στην προφορική ομιλία της πειραματικής ομάδας, ένας μεγάλος αριθμός σφαλμάτων (70%) έγινε με τη σειρά των όρων στην πρόταση. Επιπλέον, παρατηρήθηκε μια σειρά από παραλείψεις υποκειμένων και συνδέσμων . Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης συνάδουν με τα προηγούμενα ευρήματα της έρευνας (Gillam και Johnston, 1992, Leonard, 1995, Σκαράκης-Doyle και Μέντης, 1991), τα οποία έχουν αποδείξει ότι τα παιδιά με ΕΓΔ δυσκολεύονται να παράγουν πολύπλοκες συντακτικές δομές . Επιπρόσθετα, θα πρέπει να σημειωθεί ότι, στην αυθόρμητη ομιλία, ο αριθμός προτάσεων που λαμβάνονται από την ομάδα της ΕΓΔ οφείλεται στην παραγωγή ομιλίας που δεν αντιστοιχεί στην χρονολογική τους ηλικία . Επιπλέον, τα παιδιά με ΕΓΔ δεν έχουν περίπλοκη σύνταξη με αποτέλεσμα να παράγουν ελλειπτικές δομημένες προτάσεις. Τα παιδιά με ΕΓΔ διαφέρουν από τα παιδιά με τυπική ανάπτυξη της γλώσσας σε ποιοτικούς όρους, δεδομένου ότι εμφανίζουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη της γλώσσας.

Ο δεύτερος στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να συγκριθούν τα φωνολογικά λάθη που κάνουν τα παιδιά της ομάδας της ΕΓΔ με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά . Κατά την ανάλυση του δείγματος ομιλίας των παιδιών έγινε αντιληπτό ότι το πιο σύνηθες φαινόμενο ήταν η παράλειψη φωνημάτων και κυρίως των φωνημάτων /r/, /s/, /l/, /f/, /x/, /m/, /v/, /t/, το οποίο άγγιζε το ποσοστό των 15% ,ενώ η ομάδα ελέγχου πραγματοποίησε παραλείψεις μόνο στο 0,5 %. Έπειτα, στις αντικαταστάσεις φωνημάτων ,τα παιδιά με ΕΓΔ σημείωσαν μικρότερο ποσοστό(11%) από ότι στις παραλείψεις φωνημάτων ,ενώ η ομάδα ελέγχου πέτυχε μεγαλύτερο ποσοστό , 1%. Η διαφορά στις δύο διαδικασίες είναι πολύ μικρή (μόνο 0,5%)

ωστόσο όμως υπάρχει . Οι παραλείψεις και οι αντικαταστάσεις που πραγματοποιούσαν τα παιδιά με ΕΓΔ έκαναν την ομιλία τους δυσνόητη , καθώς ήταν ανώριμη και δεν σύναδε με την ηλικία του παιδιού . Τέλος, σε επίπεδο συλλαβών γινόντουσαν επαναλήψεις και παραλείψεις. Οι παραλείψεις πραγματοποιούνταν , κυρίως, όταν η λέξη αποτελούταν από πολλές συλλαβές ( τρισύλλαβη -τετρασύλλαβη) . Ωστόσο ,κατείχαν μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό στην ομιλία τους ,3%, ενώ οι επαναλήψεις μόνο το 1,5% στα παιδιά με ΕΓΔ . Αυτό είχε ως αποτέλεσμα, όπως και οι προηγούμενες διαδικασίες ( παραλείψεις –αντικαταστάσεις φωνημάτων ) να μην κάνουν την ομιλία των παιδιών με ΕΓΔ εύκολα κατανοητή. Οι επαναλήψεις και παραλείψεις συλλαβών στην ομιλία της ομάδας ελέγχου ήταν ανύπαρκτες. Σε σύγκριση ,λοιπόν , με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά , η ομιλία της ομάδας ελέγχου ήταν πιο ώριμη και αντίστοιχη της χρονολογικής τους ηλικίας .

#### **4.3. Περιορισμοί της μελέτης**

Στην επόμενη ενότητα είναι οι παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν την ερμηνεία των αποτελεσμάτων και παρουσιάζονται σε μια κριτική αξιολόγηση της μελέτης.

Πρώτα απ 'όλα, σχετικά με την επιλογή των παιδιών, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι δεν υπάρχει συνοχή στη διάγνωση της ΕΓΔ σε όλους τους επαγγελματίες και κέντρα λόγου . Δεδομένου ότι δεν υπάρχουν συνεπή διαγνωστικά κριτήρια και, επιπλέον, ότι ο πληγέν πληθυσμός είναι εξαιρετικά ετερογενής, δεν είναι όλα τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με ΕΓΔ κατάλληλα για αυτή τη μελέτη. Για το λόγο αυτό, ειδικά γλωσσικά και γνωστικά κριτήρια που αναφέρθηκαν στη σχετική βιβλιογραφία (Leonard, 1998) χρησιμοποιήθηκαν προσεκτικά ως βάση για την επιλογή των παιδιών. Μόνο ένα μικρό δείγμα χρησιμοποιήθηκε σε αυτή τη μελέτη και γι αυτό τα αποτελέσματά μας δεν μπορούν να γενικευτούν.

Επιπλέον, λόγω του γεγονότος ότι το δείγμα του προφορικού λόγου που χρησιμοποιείται από τον ερευνητή καταγράφεται σε χαρτί με φωνητική μεταγραφή από άλλο άτομο μειώνει προφανώς την εγκυρότητα της έρευνας. Κατά συνέπεια, η συνολική αξιοπιστία της μέτρησης θα πρέπει να αντιμετωπίζεται με προσοχή όσον αφορά τα συμπεράσματα.

Θα πρέπει επίσης να καταστεί σαφές ότι η παρούσα μελέτη εξέτασε μόνο τη μορφολογική δομή και την παραγωγή φράσεων στο πλαίσιο των γλωσσικών ικανοτήτων των παιδιών με ΕΓΔ καθώς και τις φωνολογικές ιδιότητες. Δεν έχουν διερευνηθεί όλες οι ιδιότητες της γλώσσα (Van der Lely et al, 2001. Bortolini & Leonard, 2000 ). Όλες οι περιοχές θα πρέπει να



διερευνηθούν λεπτομερώς, έτσι ώστε να μπορούν να γίνουν καλύτερα κατανοητές. Επιπλέον, τα αποτελέσματα που προκύπτουν από τον έλεγχο της μορφολογικής δομής και της παραγωγής προτάσεων από τα παιδιά θεωρείται ικανοποιητική όσον αφορά την παροχή μιας αξιόπιστης εικόνας για τις διαφορές μεταξύ ΕΓΔ και των τυπικών παιδιών.

#### **4.4. Η μελλοντική έρευνα**

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης δείχνουν ότι, τα παιδιά με ΕΓΔ, έχουν ελλείμματα στη μορφολογία που ήταν χαρακτηριστικά της εκφραστικής ανεπάρκειας της γλώσσα τους καθώς και στην φωνολογική τους ενημερότητα. Σαφώς, αυτό δεν ήταν ένα μη αναμενόμενο εύρημα. Παρά το γεγονός ότι τα τρέχοντα ευρήματα είναι κατατοπιστικά, τα αποτελέσματα της μελέτης δεν μπορούν να γενικευτούν σε ολόκληρο τον πληθυσμό. Μάλλον, παρέχουν το κίνητρο και ένα σημείο εκκίνησης για να εξερευνησετε περαιτέρω τη σύνθετη μορφολογία των παιδιών με ΕΓΔ. Ατομικές και μακροχρόνιες μελέτες πρέπει να διεξάγονται έτσι ώστε να σχηματίζουν μια πλούσια βάση δεδομένων. Τόσο η κλινική πρακτική όσο και η θεωρία θα πρέπει να ενημερωθούν από επαρκή δεδομένα σχετικά με την πολύπλοκη μορφολογία και τις φωνολογικές ιδιότητες σε παιδιά με ΕΓΔ. Πράγματι, μελέτες της σύνθετης μορφολογίας και φωνολογίας μπορούν να οδηγήσουν σε μια αλλαγή στις τρέχουσες πρακτικές αξιολόγησης και παρέμβασης. Επιπλέον, το θεωρητικό υπόβαθρο της ΕΓΔ πρέπει να επικεντρωθεί σε όλα τα γραμματικά πλεονεκτήματα και τις αδυναμίες των παιδιών με ΕΓΔ. Παρ'όλα αυτά, λόγω του γεγονότος ότι ένας μεγάλος αριθμός των παιδιών με ΕΓΔ έχουν χαμηλότερη απόδοση από ό,τι οι συνομήλικοί τους σε συγκεκριμένες πτυχές της γλώσσας, ένα ευρύτερο πρόγραμμα σπουδών πιστεύεται ότι είναι κατάλληλο.

Προτείνεται ότι τα προγράμματα παρέμβασης για παιδιά προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ θα πρέπει να οργανωθούν κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να μπορούν να επιτρέπουν την παρακολούθηση των παιδιών που έχουν ξεπεράσει τις γλωσσικές δυσκολίες τους από τη στιγμή που έχουν εγγραφεί στο νηπιαγωγείο. Κατά τη διάρκεια της παρέμβασης, ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στις γλωσσικές ικανότητες. Δεδομένου ότι τόσο ο Newmeyer (1997) όσο και ο Wexler (2003) επισημαίνουν ότι αν η όλη διαδικασία ξεκινάει από νωρίς, τα παιδιά με ΕΓΔ θα ωφεληθούν σημαντικά από τη θεραπεία.

## 5. Βιβλιογραφία

A Terzi ,K Petinou, - Language Acquisition, 2002 - Taylor & Francis

A Zachou, A Kotsopoulou, A Terzi, MT Guasti , 2005 - uni-oldenburg.de

Terzi, A. 1999. "Clitic Combinations, their Hosts and their Ordering." *Natural Language and Linguistic Theory* 17

American Psychiatric Association (1994), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV*. Washington, DC: American Psychiatric Association.

Aram, D. M. and J. E. Nation (1980). "Preschool language disorders and subsequent language and academic difficulties". *Journal of Communication Disorders*, 13, 159-170.

Βαρλοκώστα, Σ. (2000). «Παρατηρήσεις στο πρώτο στάδιο της γλωσσικής ανάπτυξης ενός ελληνόπουλου με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή». Ανακοίνωση που παρουσιάστηκε στο 8ο Συνέδριο του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Bishop, D. and A. Edmundson (1987a). "Language-impaired 4-year-olds: Distinguishing transient from persistent impairment". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52,156-173.

Bishop, D. and C. Adams (1990). "What do referential communication tasks measure? A study of children with Specific Language Impairment". *Applied Psycholinguistics*, 12, 199-215.

Bishop, D. (1992). "The biological basis of SLI" in P. Fletcher & D. Hall (Eds.), *Specific Speech and Language Disorders in Children* (pp.2-17). London: Whurr.

Bishop, D. V. M. (1997). "Pre- and Perinatal Hazards and Family Background in Children with Specific Language Impairments: A Study of Twins". *Brain and Language*, 56, 1-26.

Bellaire, S., E. Plante and L. Swisher (1994). "Bound-morpheme skills in school-age, language-impaired children". *Journal of Communication Disorders*, 27, 265-279.

Bortolini, U. and L. B. Leonard (2000). "Phonology and children with Specific Language Impairment: Status of structural constraints in two languages". *Journal of Communication Disorders*, 33, 131-150.

Camarata, S. and P. Yoder (2002). "Language transactions during development and intervention: Theoretical implication for developmental neuroscience". *International Journal of Developmental Neuroscience*, 20, 459-465.

Clahsen, H. (1991). *Child Language and Developmental Dysphasia*. Amsterdam: John Benjamins.

Clahsen, H., S. Barke and S. Goeilliner (1997). "Formal features in impaired grammars: A comparison of English and German SLI children". *Journal of Neurolinguistics*, 10, 151-171.

Clarke, M. G. and L. B. Leonard (1996). "Lexical comprehension and grammatical deficits in children with Specific Language Impairment". *Journal of Communication Disorders*, 29, 95-105.

Cleave, P. and M. Rice (1995). "Acquisition of BE: A detailed analysis". Poster presented at the Convention of the American Speech-Language-Hearing Association, Orlando, FL.

- Connell, P. (1987). "An effect of modeling and imitation teaching procedures on children with and without Specific Language Impairment". *Journal of Speech and Hearing Research*, 30, 105-113.
- Conti-Ramsden, G. and J. Dykins (1991). "Mother-child interactions with language-impaired children and their siblings". *British Journal of Disorders of Communication*, 26, 337-354.
- Conti-Ramsden, G. et al. (1999), "Classification of children with Specific Language Impairment: Longitudinal consideration", *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, vol. 4, No 5.
- Coster, F., S. Goorhuis-Brouwer, H. Nakken and H. Spelberg (1999). "Specific language impairments and behavioural problems". *Folia Phoniatica Logopedica*, 51(3), 99-107.
- Curtiss, S. and P. Tallal (1991). "On the nature of the impairment in language impaired children" in J. Miller (Ed), *Research in Child Language Disorders: A Decade of Progress* (pp.189-211), Austin, TX: Pro-Ed.
- Dalby, M. (1977). Etiological studies in language retarded children. *Neuropaediatric (suppl)*. 8, 499-500.
- Διαμαντή, Μ. (2000). «Απλές μορφοσυντακτικές δομές στον λόγο παιδιού με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή». Ανακοίνωση που παρουσιάστηκε στο 8ο Συνέδριο του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Ellis Weismer, S. (1991). "Hypothesis-testing abilities of language-impaired children". *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 1329-1338.

- Elman, J. L., E. Bates, M. Johnson, A. Karmiloff-Smith, D. Parisi and K. Plunkett (1996). *Rethinking Innateness: A Connectionist Perspective on Development*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Evans, J. L. (2001). "An emergent account of language impairments in children with SLI: Implications for assessment and intervention". *Journal of Communication Disorders*, 34, 39-54.
- Eyer, J. and L. Leonard (1995). "Functional categories and specific language impairment: A case study". *Language Acquisition*, 4, 177-203.
- Fabbro, F., L. Libera and A. Tavano (2002). "A callosal transfer deficit in children with developmental language disorder". *Neuropsychologia*, 40, 1541-1546.
- Fazio, B. B. (1998). "Serial Memory in Children with Specific Language Impairment: Examining Specific Content Areas for Assessment and Intervention" in R. B. Gillam (Ed), *Memory and Language Impairment in Children and Adults, New Perspectives* (pp. 64-79). Gaithersburg, Maryland: Aspen Publishers, Inc.
- Fazio, R., P. Naremore and P. Connell (1996). "Tracking children from poverty at risk for Specific Language Impairment: A 3-year-old longitudinal study". *Journal of Speech and Hearing Research*, 39, 611-624.
- Fey, M. and L. Leonard (1983). "Pragmatic skills of children with specific language impairment" in T. Gallagher and C. Prutting (Eds.) *Pragmatic Assessment and Intervention Issues in Language* (pp. 65-82). San Diego: College Hill Press.
- Fey, M. and S. Long, L. Finestack (2003). "Ten principles of grammar facilitation for children with Specific Language Impairments". *American Journal of Speech- Language Pathology*, 12, 3-15.
- Fried-Oken, M. (1981). *What's that? Teachers' interrogatives to language disorders*, University of Wisconsin, Madison.

Gathercole, S. and A. Baddeley (1990). "Phonological memory deficits in language disordered children: Is there a causal connection?". *Journal of Memory and Language*, 29, 336-360.

Gillam, R. and J. Johnston (1992). "Spoken and written language relationships in language/learning impaired and normally achieving school-age children". *Journal of Speech and Hearing Research*, 35,1303-1315

Gopnik, M. and M B. Crago (1991). "Familial aggregation of a developmental language disorder". *Cognition*, 39, 1-50.

Gopnik, M. and H. Goad (1997). "What underlies inflectional patterns in genetic dysphasia?". *Journal of Neurolinguistics*, 10, 109-137.

Hanson, R. A. and J. W. Montgomery (2002). "Effects of general processing capacity and sustained selective attention on temporal processing performance of children with Specific Language Impairment". *Applied Psycholinguistics*, 23(1), 75-93.

Haynes, C. (1992). "A longitudinal study of language-impaired children from a residential school" in P. Fletcher and D. Hall (Eds.), *Specific Speech and Language Disorders in Children* (pp.166-182). London: Whurr.

Ingram T. T. S. (1959). "Specific developmental disorders of speech in childhood". *Brain*, 82, 450-467.

Ingram, D. (1972b). "The acquisition of the English verbal auxiliary and copula in normal and linguistically deviant children". *Papers and Reports on Child Language Development*, 4, 79-91.

Kail, R., C. Hale, L. Leonard, and M. Nippold (1984). "Lexical storage and retrieval in language-impaired children". *Applied Psycholinguistics*, 5,37-49.

Kamhi, A., H. Catts, L. Koenig, and B. Lewis (1984). "Hypothesis-testing and non-linguistic symbolic abilities in language-impaired children". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 49, 169-177.

Karmiloff-Smith, A. (1998). "Development itself is the key to understanding developmental disorders". *Trends in Cognitive Sciences*, 2, 389-398.

- Κλαψής, Παντελαίου, Φερλέ (2016). “Η ανάπτυξη των γλωσσικών ικανοτήτων ελληνόφωνων παιδιών προσχολικής ηλικίας ως δείκτες αξιολόγησης της Ειδικής γλωσσικής διαταραχής ”
- Laferriere, D. and F. Cirrin (1984). “Functions of mothers’ questions to their language disabled children”. Paper presented at the Convention of the American Speech-Language-Hearing Association, San Francisco.
- Lai, C., S. Fisher, J. Hurst, F. Vargha-Kadem and A. Monaco (2001). “A fork-head-domain gene is mutated in a severe speech and language disorder”. *Nature*, 413, 519-523.
- Lahey, M. (1988). *Language Disorder and Language Development*. New York: Macmillan.
- Leahy, M. (1998). *Disorders of Communication: The Science of Intervention*. London: Whurr.
- Lee, L. (1966). “Developmental sentence types: A method for comparing normal and deviant syntactic development”. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 31, 311-330.
- Lees, J. and S. Urwin (1997). *Children with Language Disorders*. London: Whurr.
- Leonard, L. (1989). “Language learnability and Specific Language Impairment in children”. *Applied Psycholinguistics*, 10, 179-202.
- Leonard L. (1995). “Functional categories in the grammars of children with Specific Language Impairment”. *Journal of Speech and Hearing Research*, 38, 1270-1283.
- Leonard, L. (1998). “Children with Specific Language Impairment”. Cambridge, Massachusetts/ London, UK: MIT Press.
- Leonard, L., C. A. Miller, B. Grela, A. L. Holland, E. Gerber and M. Petucci (2000). “Production operations contribute to the grammatical morpheme limitations of children with Specific Language Impairment”. *Journal of Memory and Language*, 43(2), 362-378.
- Leonard, L., U. Bortolini, M. C. Casselli, K. McGregor and L. Sabbadini (1992). “Morphological deficits in children with Specific Language Impairment: the status of features in the underlying grammar”. *Language Acquisition*, 2, 151-179.
- Leonard, L., L. Sabbadini, V. Volterra and J. Leonard (1988). “Some influences on the grammar of English and Italian-speaking children with Specific Language Impairment”. *Applied Psycholinguistics*, 9, 39-57

Lewis, B. and L. Thompson (1992). "A study of developmental speech and language disorders in twins". *Journal of Speech and Hearing Research*, 35, 1086-1094.

Loban, W. (1976). *Language Development: Kindergarten through Grade 12*. Urbana, IL: National Counsel of Teachers of English.

Loeb, D. and L. Leonard (1991). "Subject case marking and verb morphology in normally developing and specifically language-impaired children". *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 340-346.

Marinellie, S. A. and C. J. Johnson (2002). "Definitional skill in school-age children with Specific Language Impairment". *Journal of Communication Disorders*, 35, 241-259.

Mastropavlou, M. (2006). *The Role of Phonological Salience and Feature Interpretability in the Grammar of Typically Developing and Language Impaired Children*. Doctor of Philosophy in Psycholinguistics at the Department of Theoretical and Applied Linguistics School of English Aristotle University of Thessaloniki.

Merritt, D. D. and B. Z. Liles (1987). "Story grammar ability in children with and without language disorder. Story generation, story retelling and story comprehension". *Journal of Speech and Hearing Research*, 30(4), 539-552.

Miller, J. and R. Chapman (2000), *SALT: Systematic Analysis of Language Transcripts (SALT for Windows)*. A computer program designed to analyze free speech samples — Research Version 6.1., Language Analysis Laboratory, Waisman Center, University of Wisconsin-Madison.

Montgomery, J. W. (1998). "Sentence Comprehension and Working Memory in Children with Specific Language Impairment" in R. B. Gillam (Ed), *Memory and Language Impairment in Children and Adults, New Perspectives* (pp. 28-43). Gaithersburg, Maryland: Aspen Publishers, Inc.

Moore, M. E. (2001). "Third person pronoun errors by children with and without language impairment". *Journal of Communication Disorders*, 34, 207-228.



Menyuk, P. (1964). "Comparison of grammar of children with functionally deviant and normal speech". *Journal of Speech and Hearing Research*, 7,109-121.

Μπάλτση (2014). "Διερεύνηση των πραγματολογικών ικανοτήτων σε παιδιά με γλωσσική προβλήματα ηλικίας 6-7 ετών μέσω του TOPL-2 ."

Neils, J. and D. Aram (1986). Family history of children with developmental language disorders. *Perceptual and Motor Skills*, 63, 655-658.

Newmeyer F. (1997). "Genetic dysphasia and linguistic theory". *Journal of Neurolinguistics*, 10, 47-73.

Oetting, J. and J. Horohov (1997). "Past tense marking by children with and without Specific Language Impairment". *Journal of Speech and Hearing Research*, 40, 62-74.

Palmour, R. M. (1997). "Genetic studies of Specific Language Impairment". *Journal of Neurolinguistics*, 10, 215-230.

Penner, Z. and C. Hamann (1998). "The emergence of discourse/syntax-interface problems in impaired grammar: 'Reference time disorders' in German" in A. Greenhill et al. (eds) *Proceedings of the 22<sup>nd</sup> Annual Boston University Conference on Language Development*, vol. 2. Cascadilla Press.

Penner, Z. and M. Schonenberger (2000). "The acquisition of subordination in (Swiss) German in normal and impaired language" in M. Friedemann and L. Rizzi (Eds), *The acquisition of Syntax*. London: Longman.

Πήτα, Ρ. (1998). *Ψυχολογία της γλώσσας*. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Prinz, P. M. (1982). An investigation of the comprehension and production of requests in normal and language-disordered children. *Journal of Communication Disorders*, 15, 75-93.

- Quirk, R., S. Greenbaum, G. Leech and J. Svartik (1985). *A Comprehensive Grammar of the English Language*. London: Longman.
- Radford, A. (1990), *Syntactic Theory and the Acquisition of English Syntax*. Oxford: Blackwell.
- Rice, M. L. and K. Wexler (1996). A Phenotype of Specific Language Impairment: Extended Optional Infinitives. In M. L. Rice (Ed), *Toward a Genetics of Language*, (p. 215-235). Mahwah, Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Robinson, R. (1987). "The causes of language disorder : Introduction and overview". *Proceedings of the First International Symposium on Speech and Language Disorders in Children* (pp. 1-19). London: Association for ALL Speech Impaired Children.
- Rollins, P. R., B. A. Pan, G. Conti-Ramsden and C. E. Snow (1994). "Communicative skills in children with language impairments: A comparison with their language-matched siblings". *Journal of Communication Disorders*, 27, 189-206.
- Rom, A. and L. S. Bliss (1981). "A comparison of verbal communicative skills of language impaired and normal speaking children". *Journal of Communication Disorders*, 14, 133-140.
- Royle, P., G. Jarema, G. and E. Kehayia (2002). "Auditory Verb Recognition in Developmental Language Impairment". *Brain and Language*, 81, 487-500.
- Schuele, C. M. (1995). *Specific Language Impairment: An Investigation of Morphosyntax across Family Members*. Unpublished Dissertation. University of Kansas.
- Schuele, C. M., J. Dykes and L. Wisman (2001). "Relative clauses: production of complex syntax by children with SLI". *Annual Convention of the American Speech-Language-Hearing Association*. New Orleans, LA.
- Schuele, C. M. and L. Nicholls (2000). "Subject relative clauses: Evidence of continued linguistic vulnerability in children with Specific Language Impairment". *Clinical Linguistics and Phonetics*, 14, 563–585.
- Scott, C. M. (1988-1988a). "Producing complex sentences". *Topics in Language Disorders*, 8(2), 44-62, Complex syntax, 317.
- Σκούρτη Μ. (2014). " Τα γλωσσικά χαρακτηριστικά και η λογοθεραπευτική παρέμβαση των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή . Μελέτη περίπτωσης."

- Sininger, Y., R. Klatzky and D. Kirchner (1989). "Memory-scanning speed in language disordered children". *Journal of Speech and Hearing Research*, 32, 289-297.
- Skarakis-Doyle, E. and M. Mentis (1991). "A discourse approach to language disorders: Investigating complex sentence production" in T. M. Gallagher (Ed), *Pragmatics of Language: Clinical Practice Issues* (pp.283-305). San Diego: Singular Publishing Group.
- Sommers, R. K., M. Kozarevich and C. Michaels (1994). "Word skills of children normal and impaired in communication skills and measures of language and speech development". *Journal of Communication Disorders*, 27, 223-240.
- Stark, R. and P. Tallal (1981). "Selection of children with specific language deficits". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 46, 114-122.
- Stavrakaki, S. (2001). "Comprehension of reversible relative clauses in Specifically Language Impaired and Normally Developing Greek children". *Brain and Language*, 77, 419-431.
- Stavrakaki, S. (2002a). "Sentence comprehension in Greek SLI children. In L. Kelly, F. Windsor and N. Hewlett (Eds), *Investigations in Clinical Phonetics and Linguistics* (pp. 57-72). London: Lawrence Erlbaum.
- Stavrakaki, S. (2002b). "A-bar movement constructions in Greek children with SLI: Evidence for deficits in the syntactic component of language" in E. Fava (ed), *Clinical Linguistics: Theory and Applications in Speech Pathology and Therapy. Current Issues in Linguistic Theory* (pp. 131-153). Amsterdam: John Benjamins.
- Σταυρακάκη, Σ. (2000). «Ορισμένα ευρήματα ψυχογλωσσολογικής έρευνας για την εξελικτική δυσφασία και οι θεραπευτικές τους συνέπειες». Ανακοίνωση που παρουσιάστηκε στο 8ο Συνέδριο του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- Tallal, P., S. Curtiss and R. Kaplan (1988). "The San Diego Longitudinal Study: Evaluating the outcomes of preschool impairments in language development" in S. Gerber and G. Mencher (eds), *International Perspectives on Communication Disorders* (pp.86-126). Washington DC: Gallaudet University Press.

- Tallal, P., R. Ross and S. Curtiss (1989a). "Unexpected sex-ratios in families of language/learning-impaired children". *Neuropsychologia*, 27, 987-998.
- Tallal, P., S. Miller, G. Bedi, G. Byma, X. Wang, S. Nagarajan, C. W. Schreiner, and M. Merzenich (1996). "Language comprehension in language-learning impaired children improved with acoustically modified speech". *Science*, 271, 81-84.
- Tomblin, J.B. and P. Buckwalter (1994). "Studies of genetics of Specific Language Impairment" in R. Watkins and M. Rice (Eds) *Specific Language Impairments in Children* (pp.17-35). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Tomblin, J. B. (1996). "Genetic and Environmental Contributions to the Risk for Specific Language Impairment" in M. L. Rice (Ed), *Toward a Genetics of Language* (pp. 191-210). Mahwah, Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tomblin, J. B., N. Records and X. Zhang (1996). "A system for the diagnosis of SLI in kindergarten children". *Journal of Speech and Hearing Research*, 39.
- Tower, D. (1979). "Forward" in C. Ludlow and M. Doran-Quine (Eds), *The Neurological Bases of Language Disorders in Children: Methods and Directions for Research* (pp. vii-viii). Bethesda, MD: National Institutes of Health.
- Tsimpli, I. M. and S. Stavrakaki (1999). "The effects of a morphosyntactic deficit in the determiner system: The case of a Greek SLI child". *Lingua*, 108, 31-85.
- Van der Lely, H. K. J. and M. Harris M. (1990). "Comprehension of reversible sentences in specifically language impaired children". *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 55, 101-117
- Van der Lely, H. K. J. (1996). "Specifically language impaired and normally developing children: Verbal passive vs. adjectival passive sentence interpretation". *Lingua*, 98, 243-272.
- Van Der Lely, H. K. J. and L. Stollwerck (1996). "A Grammatical Specific Language Impairment in Children: An Autosomal Dominant Inheritance?". *Brain and Language*, 52, 484-504.
- Van der Lely, H. K. J. (1997). "Language and cognitive development in a Grammatical SLI boy: Modularity and innateness". *Journal of Neurolinguistics*, 10, 75-107.

- Van der Lely, H. K. J. And M. T. Ullman (2001). "Past tense morphology in specifically language impaired and normally developing children". *Language and cognitive processes*, 16, 177-217.
- Van der Meulen, S., P. Janssen and E. Den Os (1997). "Prosodic abilities in children with Specific Language Impairment". *Journal of Communication Disorders*, 30, 155-170.
- Wexler, K. ( 2003). "Lenneberg's dream: Learning, normal language development and Specific Language Impairment" in Y. Levy and J. Schaeffer (Eds.), *Language Competence across Populations: Toward a Definition of Specific Language Impairment* (pp. 11-62). Mahwah , NJ: Erlbaum.