

Βιβλιοθήκη

Α.Τ.Ε.Ι. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ



ΘΕΜΑ:
**«ΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ Η
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΩΝ
ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ:
ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ».**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
κ. ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

ΣΚΟΥΡΤΗ ΜΑΡΙΑ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ:(2009042)

ΚΑΛΑΜΑΤΑ, 2014

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Στην εκπόνηση της παρούσας εργασίας μου συνέβαλαν αρκετοί άνθρωποι τους οποίους οφείλω να τους ευχαριστήσω αφού η βοήθεια τους οδήγησε στην ποιοτικότερη παρουσίαση του θέματος. Καταρχάς η συμβολή της επιβλέπουσας καθηγήτριας κ. Δημητροπούλου Χριστίνας υπήρξε καθοριστική στην ολοκλήρωση της πτυχιακής εργασίας. Οι καίριες υποδείξεις της και η κριτική τόσο στο κείμενο όσο και στην ανάλυση οδήγησαν στο βέλτιστο αποτέλεσμα.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω τους φίλους μου που συμμερίστηκαν την αγωνία μου και με στήριξαν σε κάθε βήμα στην επιτυχή εκπόνηση αυτής.

Τέλος, μέσα από την καρδιά μου θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου για την αμέριστη συμπαράσταση και ενθάρρυνση που μου πρόσφερε αυτά τα χρόνια για την επιτυχή ολοκλήρωση των σπουδών μου.

Με Εκτίμηση, Μαρία

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗσελ. 6-8

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1.1 Λόγοι επιλογής θέματοςσελ. 9

1.2 Σκοπός της παρούσας εργασίαςσελ. 9

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΓΛΩΣΣΑ

Εισαγωγήσελ.10

2.1 Τι είναι γλώσσασελ. 10-11

2.2 Η κατάκτηση της γλώσσαςσελ. 11-12

2.2.1 Οι μηχανισμοί κατάκτησης της γλώσσαςσελ. 12

2.2.2 Στάδια κατάκτησης της γλώσσαςσελ. 12

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. ΛΟΓΟΣ

3.1 Ορισμοί (Λόγου)σελ. 13

3.2 Τομείς Λόγουσελ. 13

3.2.1 Φωνολογίασελ. 13-14

3.2.2 Μορφολογίασελ. 14

3.2.3 Σύνταξησελ. 14-15

3.2.4 Σημασιολογίασελ.15

3.2.5 Πραγματολογίασελ. 15

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΣΤΑΔΙΑ ΟΜΙΛΙΑΣ

4.1 Γενικάσελ. 16

4.2 Γλωσσική ανάπτυξη (στάδια)σελ. 17-18

4.3 Πρώιμη γλωσσική καθυστέρηση-Γλωσσικά χαρακτηριστικά και Ερευνητικά δεδομένασελ. 18-21

4.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την γλωσσική ανάπτυξησελ. 22

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

5.1 Εισαγωγήσελ 23-24

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

6.1 Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ορισμός)	σελ. 25-26
6.2 Μύθοι σχετικά με τους αιτιώδεις παράγοντες που σχετίζονται με την ΕΓΔ	σελ. 26-28
6.3 Θεωρίες για τα αίτια της Ειδικής γλωσσικής διαταραχής	σελ. 29-30
6.4 Κριτήρια για τον εντοπισμό των παιδιών με Ειδική γλωσσική Διαταραχή (Γενικές θεωρίες)	σελ.30-31
6.5 Διαγνωστικά κριτήρια της Ειδικής γλωσσικής διαταραχής	σελ. 31-33
6.6 Κατηγορίες παιδιών με Ειδική γλωσσική Διαταραχή	σελ. 33-36
6.7 Κοινωνική και Συναισθηματική υγεία Νεαρών ατόμων με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή	σελ. 36-38

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

7.1. Χαρακτηριστικά της γλώσσας των παιδιών με ΕΓΔ	σελ. 39-41
7.2 Δυσκολίες που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΕΓΔ στην προσχολική και σχολική ηλικία	σελ. 41-43
7.3 Γραμματικές και Σημασιολογικές Διαταραχές των παιδιών με ΕΓΔ	σελ.43-45
7.4 Ακαδημαϊκές επιδόσεις παιδιών με ΕΓΔ ως προς τον γραμματισμό	σελ. 45-46

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΙΔΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

8.1 Κατά πόσο η ΕΓΔ και η Δυσλεξία αποτελούν διαφορετικές εκδηλώσεις της ίδιας της διαταραχής	σελ. 47-48
8.2 Υπάρχει κοινή αιτιολογία για τη διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού και την ΕΓΔ	σελ. 48-49

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ-ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΩΣΣΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

9.1 Αξιολόγηση- Κλινική Διαδικασία αξιολόγησης	σελ. 50
9.2 Περιοχές αξιολόγησης	σελ. 51
9.2.1 Επιπρόσθετες περιοχές αξιολόγησης	σελ 51-52
9.3 Σκοπός- Αρχές αξιολόγησης	σελ. 52
9.4 Λογοθεραπευτική παρέμβαση παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή	σελ. 53
9.5 Μέθοδοι γλωσσικής παρέμβασης στην Ειδική γλωσσική διαταραχή	σελ. 54-56

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Εισαγωγή	σελ. 57
10.1 Περιγραφή ιστορικού	σελ. 57-58
10.2 Αξιολόγηση	σελ 58-60
10.2.1 Αποτελέσματα Αξιολόγησης	σελ. 60-61
10.3 Θεραπεία (Στόχοι-Τεχνικές)	σελ.61-66
10.3.1 Αποτελέσματα θεραπείας	σελ. 66-68

ΕΠΙΛΟΓΟΣ	σελ. 69-70
-----------------------	------------

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	σελ. 71-73
---------------------------	------------

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Εμφάνιση της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής αναφέρεται σε ποσοστό 7% του Παγκόσμιου πληθυσμού με μεγαλύτερη συχνότητα στα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια και χαρακτηρίζεται από μεγάλο βαθμό ανομοιογένειας. Η ανομοιογένεια αυτή σχετίζεται με τον γλωσσικό τομέα που επηρεάζεται από τη διαταραχή, με τις πιθανές μη λεκτικές διαταραχές που μπορεί να την συνοδεύουν καθώς και με την σοβαρότητα της.

Τα άτομα με ΕΓΔ είναι πιθανόν να αντιμετωπίζουν φωνολογικά προβλήματα, λεξιλογικές ή γραμματικές δυσκολίες, μαθησιακά προβλήματα ή προβλήματα γλωσσικής κατανόησης.

Καθοριστικό ρόλο σήμερα, παίζει η λογοθεραπευτική παρέμβαση στα παιδιά με ΕΓΔ αφότου, έχει αποδειχθεί ότι είναι αναγκαία για την αντιμετώπιση των δυσκολιών στην έκφραση και στην κατανόηση του λόγου. Αυτή θα περιλαμβάνει εμπλουτισμό λεξιλογίου, αντίληψη του λόγου, αποκατάσταση αρθρωτικών φωνολογικών διαταραχών, εκφραστικού λόγου, περιγραφική και αφηγηματική ικανότητα και την ενίσχυση πραγματολογικής ικανότητας.

Ο λογοθεραπευτής καλείται να βοηθήσει το παιδί που παρουσιάζει ΕΓΔ σε αρκετούς τομείς. Η ιεράρχηση των στόχων του θεραπευτικού προγράμματος θα έχει ως αποτέλεσμα να βελτιώσει την ικανότητα επικοινωνίας του παιδιού η οποία θα επιδράσει θετικά και στην ομαλή κοινωνικοποίηση του.

Η Παρούσα πτυχιακή εργασία χωρίζεται σε 10 κεφάλαια τα οποία αναφέρονται περιληπτικά παρακάτω:

Στο πρώτο κεφάλαιο, γίνεται μία εισαγωγή στο θέμα της εργασίας, στην οποία εμπεριέχονται οι λόγοι επιλογής του θέματος και ο σκοπός της παρούσας εργασίας. Στο δεύτερο κεφάλαιο, προαναφέρεται μία εισαγωγή για την γλώσσα και στην συνέχεια, προσδιορίζονται σαφώς εννοιολογικοί ορισμοί της γλώσσας. Έπειτα αναφέρεται η κατάκτηση της γλώσσας, οι μηχανισμοί κατάκτησης και τα στάδια της. Στο τρίτο κεφάλαιο, αναφέρονται εννοιολογικοί ορισμοί του λόγου καθώς και γίνεται ανάλυση στους τομείς του λόγου: (φωνολογία, μορφολογία, σύνταξη, σημασιολογία).

Στο τέταρτο κεφάλαιο, προσδιορίζονται τα στάδια της γλωσσικής ανάπτυξης, η πρώιμη γλωσσική καθυστέρηση-Γλωσσικά χαρακτηριστικά και ερευνητικά δεδομένα. Τέλος, αναφέρονται οι πιθανές αιτίες που προκαλούν δυσκολίες στην γλωσσική ανάπτυξη.

Στο πέμπτο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στις Αναπτυξιακές διαταραχές.

Στο έκτο κεφάλαιο, προσδιορίζονται η έννοια της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (ορισμός), μύθοι και θεωρίες σχετικά με τους αιτιώδεις παράγοντες που σχετίζονται με την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή, στην συνέχεια αναφέρονται τα κριτήρια και οι κατηγορίες των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. Ακόμη αναφέρεται η κοινωνική και συναισθηματική υγεία των νεαρών ατόμων αυτών.

Στο έβδομο κεφάλαιο, αναφέρονται τα γλωσσικά χαρακτηριστικά των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή, οι δυσκολίες που παρουσιάζουν τα παιδιά αυτά στην προσχολική καθώς στη σχολική τους ηλικία, έπειτα οι γραμματικές, σημασιολογικές διαταραχές που εμφανίζουν οι μαθητές με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή όπως και οι ακαδημαϊκές τους επιδόσεις .

Στο όγδοο κεφάλαιο, αναφέρεται η χρήση της γενετικής , η οποία μελετά την σχέση μεταξύ ΕΓΔ, Δυσλεξίας και Αυτισμού. Σε αυτό το κεφάλαιο δίνονται οι απαντήσεις στα παρακάτω ερωτήματα: α) Κατά πόσο η ΕΓΔ και η Δυσλεξία αποτελούν διαφορετικές εκδηλώσεις της ίδιας της διαταραχής και β) αν υπάρχει κοινή αιτιολογία για τη διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού και την ΕΓΔ. Στο ένατο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στην αξιολόγηση που πραγματοποιείται από έναν λογοθεραπευτή (Περιοχές και επιπρόσθετες περιοχές αξιολόγησης, καθώς ο σκοπός και οι αρχές αξιολόγησης).

Στο δέκατο κεφάλαιο, παρουσιάζεται μία μελέτη περίπτωσης ενός περιστατικού με «Ειδική Γλωσσική Διαταραχή».

Αρχικά γίνεται μία περιγραφή του ιστορικού και στην συνέχεια αναφέρονται: η αξιολόγηση που πραγματοποιήθηκε, τα αποτελέσματα της αξιολόγησης και η θεραπεία /στόχοι που τέθηκαν από τον λογοθεραπευτή. Επίσης αναφέρονται τα αποτελέσματα της θεραπείας καθώς και συστάσεις που προτείνονται.

Στον επίλογο της εργασίας αυτής παρατίθενται όλα τα συμπεράσματα και οι γενικές διαπιστώσεις που προκύπτουν κατόπιν μελέτης και ανάλυσης των προαναφερθέντων κεφαλαίων.

Τέλος, η παρούσα εργασία ολοκληρώνεται με τις βιβλιογραφικές αναφορές που χρησιμοποιήθηκαν. Περιλαμβάνονται νεότερες μελέτες και έρευνες, από εξειδικευμένα και επιστημονικά καταρτισμένα έντυπα, βιβλία και πηγές διαδικτύου, τόσο στο τομέα της επιδημιολογίας και της διάγνωσης όσο και στην θεραπεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1.1 Λόγοι επιλογής θέματος

Στα πλαίσια της προπτυχιακής ανώτατης τεχνολογικής εκπαίδευσης στο Α.Τ.Ε.Ι. Καλαμάτας και συγκεκριμένα στο τμήμα Λογοθεραπείας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Π.) η εκπόνηση της πτυχιακής εργασίας είναι αναγκαία. Οι λόγοι επιλογής του παραπάνω θέματος ήταν:

- Να προσεγγίσουμε την Έννοια της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής
- Να επισυναφθούν τα γλωσσικά χαρακτηριστικά των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και
- Να αναφέρουμε Μεθόδους λογοθεραπευτικής παρέμβασης στα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή.

1.2 Σκοπός της παρούσας εργασίας

Σε αυτό το σημείο αναφέρεται ο σκοπός της πτυχιακής εργασίας ο οποίος είναι η μελέτη της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής, που χρησιμοποιείται να περιγράψει μία αναπτυξιακή διαταραχή η οποία δεν οφείλεται σε Νευρολογικές Διαταραχές, Αισθητικο-κινητικές βλάβες, Γνωστικές Διαταραχές και Συναισθηματικές Ψυχολογικές, βλάβες.

Επίσης, θα γίνει μια προσπάθεια να αποτυπωθούν και να αναφερθούν περιεκτικά κάποια βασικά γλωσσικά χαρακτηριστικά που εμφανίζουν τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή, καθώς και μέθοδοι λογοθεραπευτικής παρέμβασης που ακολουθούνται όσον αφορά την αντιμετώπιση της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΓΛΩΣΣΑ

Εισαγωγή

Από τα πέντε μόλις χρόνια της ζωής του, ο άνθρωπος χωρίς συστηματική καθοδήγηση και ανεξάρτητα από τον βαθμό ευφυΐας ή από το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο, κατακτά την μητρική γλώσσα. Η κατάκτηση της μητρικής μας γλώσσας είναι μία διαδικασία όχι μόνο καθολική αλλά σχετικά ομοιόμορφη αφού υπόκειται σε παρόμοια στάδια, ανεξάρτητα από την επιμέρους γλώσσα και την δυσκολία της.(Grain & Lillo-Martin 1999).

Σε διάφορους επιστήμονες γλωσσολόγους και ψυχολόγους έχει απασχολήσει αυτό το αξιοθαύμαστο επίτευγμα του ανθρώπου. Υπάρχουν δύο τουλάχιστον διαφορετικοί τρόποι προσέγγισης αυτού του ζητήματος: Η ορθολογιστική ή νοησιοκρατική προσέγγιση και η εμπειριοκρατική προσέγγιση.

Η ορθολογιστική/νοησιοκρατική προσέγγιση η οποία υποστηρίζει ότι η γλωσσική κατάκτηση οφείλεται σε έναν βιολογικά προγραμματισμένο μηχανισμό και είναι έμφυτος στον άνθρωπο όπως και αλληλεπιδρά με το περιβάλλον, ενώ αντίθετα η εμπειριοκρατική προσέγγιση η οποία υποστηρίζει ότι η γλωσσική κατάκτηση είναι αποκλειστικά μάθηση δηλαδή, βασίζεται στα γλωσσικά περιβαλλοντικά ερεθίσματα.(2)

2.1 Τι είναι γλώσσα;

Η γλώσσα συχνά ορίζεται ως ένα σύστημα επικοινωνίας. Επειδή όμως συστήματα επικοινωνίας έχουν αναπτυχθεί και στο ζωικό βασίλειο, ο ορισμός αυτός ορθά τροποποιείται ως η γλώσσα αποτελεί ένα σύστημα επικοινωνίας μοναδικό για τον άνθρωπο. Ο ορισμός και τούτος προσδιορίζει σε μεγάλο βαθμό τη χρήση της γλώσσας χωρίς να καθορίζει την ίδια την φύση της γλώσσας δηλαδή, τι είναι η γλώσσα.

Σύμφωνα με τον Saussure (1916/1979) η γλώσσα αποτελεί ένα σύστημα γλωσσικών σημείων, δηλαδή ένα σύστημα το οποίο απαρτίζεται από άρρηκτους συνδυασμούς δύο εσωτερικών στοιχείων, μιας ορισμένης μορφής ή ακουστικής

εικόνας (σημαίνον) και μιας ακολουθίας φθόγγων και μιας ορισμένης σημασίας ή έννοιας (σημαινόμενο).

Αντίθετα ο Chomsky υποστηρίζει ότι η γλώσσα είναι ένας ψηφιακός μηχανισμός, ο οποίος έχει τη δυνατότητα στις μονάδες του να συνδυάζονται με ποικίλους τρόπους δημιουργώντας έτσι ένα μη πεπερασμένο σύστημα.

Η φυσική διαδικασία απόκτησης μιας γλώσσας, συμβαίνει κατά τα 4-5 χρόνια της ζωής του ανθρώπου, αναφέρεται ως μητρική και είναι φυσική εξέλιξη του. Η γλώσσα γίνεται το απαραίτητο μέσο με το οποίο ο άνθρωπος επικοινωνεί και γνωρίζει το περιβάλλον του. (2, 21)

2.2 Η κατάκτηση της γλώσσας

Κάθε διάσταση της γλώσσας είναι περίπλοκη. Τα παιδιά από πολύ μικρή ηλικία πριν τα πέντε τους χρόνια, γνωρίζουν ήδη στο μεγαλύτερο μέρος το πολύπλοκο σύστημα που ονομάζουμε γραμματική της γλώσσας. Πριν ακόμη μπορέσουν να κάνουν πρόσθεση τα παιδιά συνδέουν προτάσεις, χρησιμοποιούν τις κατάλληλες αντωνυμίες, σχηματίζουν αναφορικές προτάσεις και χρησιμοποιούν τους συντακτικούς, φωνολογικούς, μορφολογικούς και σημασιολογικούς κανόνες γραμματικής.

Ένα άτομο φυσιολογικό μπορεί να περάσει την ζωή του χωρίς να μάθει να διαβάζει και να γράφει, κάτι που συμβαίνει σε εκατομμύρια ανθρώπους σήμερα στον κόσμο. Οι άνθρωποι αυτοί όμως μιλούν και καταλαβαίνουν μία γλώσσα καθώς και μπορούν να συζητούν για πράγματα τόσο πολύπλοκα και αφηρημένα όσο και αυτά για τα οποία συζητούν οι εγγράμματοι ομιλητές.

Η ικανότητα μας να μιλάμε και να καταλαβαίνουμε μία γλώσσα διαφέρει από την ικανότητα μας να μαθαίνουμε να διαβάζουμε και να γράφουμε. Κανένας δεν διδάσκεται την γλώσσα. Στην ουσία κανείς δεν μπορεί να εμποδίσει ένα παιδί να μάθει τη γλώσσα.

Η μελέτη της γραμματικής των ανθρώπινων γλωσσών έχει αποκαλύψει πολλά στοιχεία για την κατάκτηση της γλώσσας. Τα παιδιά δεν μαθαίνουν τη γλώσσα αποθηκεύοντας όλες τις λέξεις και όλες τις προτάσεις σε ένα γιγάντιο νοητικό λεξικό. Αντίθετα τα παιδιά μαθαίνουν να κατασκευάζουν και να καταλαβαίνουν προτάσεις, τις οποίες δεν έχουν παραγάγει ή ακούσει ποτέ πριν.

Το παιδί καλείται να κατανοήσει τους κανόνες της γλώσσας από πολύ «θορυβώδη» δεδομένα. Ακούει ατελείς προτάσεις, λάθη ομιλίας και διακοπές κανείς δεν του εξηγεί τι είναι αυτό π.χ. ότι αυτό είναι ένα γραμματικό μόρφωμα ενώ το άλλο δεν είναι. Με κάποιον τρόπο ωστόσο είναι σε θέση να αναπαραγάγει τη γραμματική της γλώσσας που χρησιμοποιεί η γλωσσική του κοινότητα με βάση τη γλώσσα που ακούει γύρω του. (3)

2.2.1 Οι μηχανισμοί κατάκτησης της γλώσσας

Διάφορες απόψεις υπάρχουν όσον αφορά τους ψυχολογικούς μηχανισμούς που εμπλέκονται στην κατάκτηση μιας γλώσσας. Οι πρώτες θεωρίες της γλώσσας επηρεάστηκαν ιδιαίτερα από το συμπεριφορισμό, τη σχολή ψυχολογίας που κυριαρχούσε στη δεκαετία του 1950.

Ο συμπεριφορισμός όπως δηλώνει και η ονομασία του εστιάζει περισσότερο στις συμπεριφορές των ανθρώπων οι οποίες είναι άμεσα παρατηρήσιμες, παρά στα νοητικά συστήματα που διέπουν αυτές οι συμπεριφορές. Η γλώσσα θεωρούνταν ένα είδος λεκτικής συμπεριφοράς, και επικρατούσε η άποψη ότι τα παιδιά μαθαίνουν την γλώσσα με τη μίμηση, την ενίσχυση, την αναλογία και τέτοιου είδους διαδικασίες.(3)

2.2.2 Στάδια κατάκτησης της γλώσσας

Τα παιδιά δεν ξυπνούν το πρωί έχοντας μία πλήρως σχηματισμένη γραμματική. Σε σχέση με την πολυπλοκότητα της γραμματικής των ενηλίκων που τελικά αποκτούν, η διαδικασία της κατάκτησης γλώσσας είναι γρήγορη. Τρία με τέσσερα χρόνια χρειάζονται για να περάσουν από τις πρώτες λέξεις στη γλωσσική ικανότητα των ενηλίκων, διάστημα στο οποίο περνάνε από διάφορα γλωσσικά στάδια. Ξεκινάνε βαδίζοντας, ύστερα μαθαίνουν τις πρώτες τους λέξεις και μέσα σε μερικούς μήνες αρχίζουν να συνδέουν λέξεις και να σχηματίζουν προτάσεις.

Παρατηρώντας τα παιδιά σε διαφορετικές γλωσσικές περιοχές του κόσμου βλέπουμε ότι τα γλωσσικά στάδια είναι παρόμοια και ίσως καθολικά. Ορισμένα στάδια διαρκούν για ένα σύντομο χρονικό διάστημα, ενώ άλλα περισσότερο. Επίσης κάποια στάδια συμπίπτουν για μια χρονική περίοδο, αν και η μετάβαση από στάδιο σε στάδιο συχνά είναι ξαφνική. (3)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΛΟΓΟΣ

3.1 Ορισμοί λόγου

Λόγος είναι:

Μία εσωτερική εκφραστική λειτουργία, μορφοποιός των συνειδησιακών στιγμών, συγκροτεί σύστημα αμφίδρομης αναφοράς μεταξύ μιας δομής (σημαινόμενο) και μιας μορφής (σημαίνον). (Γ. Χειμωνάς).

Μέσο με το οποίο οι άνθρωποι ανακοινώνουν και ανταλλάσσουν τη σκέψη τους και χάρη στο οποίο προοδεύει η σκέψη και δένονται νοημοσύνη και προσωπικότητα. (Fr.Lhermitte).

Εργαλείο της σκέψης και μέσο επικοινωνίας, ουσιαστικό στοιχείο της αμοιβαίας κατανόησης, που με αυτό η σκέψη εκφράζεται και αναπτύσσεται. (De Ajuriaguerra). (1)

3.2 ΤΟΜΕΙΣ ΛΟΓΟΥ

3.2.1 Φωνολογία

Όταν μαθαίνουμε μία γλώσσα, μαθαίνουμε ποιοι φθόγγοι απαντούν στη δική μας γλώσσα και πώς αυτοί δημιουργούν σχήματα μεταξύ τους. Η μελέτη των τρόπων με τους οποίους οι φθόγγοι της ομιλίας σχηματίζουν συστήματα και σχήματα είναι η φωνολογία.

Ο όρος Φωνολογία χρησιμοποιείται με δύο τρόπους: πρώτον ως νοητική αναπαράσταση της γνώσης για τη γλώσσα και δεύτερο ως περιγραφή αυτής της γνώσης. Έτσι η φωνολογία αναφέρεται είτε στην αναπαράσταση των φθόγγων και των σχημάτων τους στη νοητική γραμματική του ομιλητή, είτε στη μελέτη των σχημάτων των φθόγγων σε μία γλώσσα και γενικότερα στην ανθρώπινη γλώσσα.

Με τον όρο φωνολογία εννοείται η μελέτη των ήχων από λειτουργική σκοπιά, η φωνολογία δηλαδή δεν έχει ως αντικείμενο το τι ήχους παράγει και προσλαμβάνει ο άνθρωπος, αλλά το ποιοι ήχοι έχουν διακριτική/διαφοροποιητική λειτουργία για το νόημα του γλωσσικού σήματος.

Αυτός είναι ο λόγος που, ενώ τα πορίσματα της φωνητικής μπορούν να αφορούν σε οποιαδήποτε γλώσσα ή οικογένεια γλωσσών, η φωνολογία έχει συνήθως ως αντικείμενο κάθε μια γλώσσα ξεχωριστά ή ακόμα και ένα στάδιο μιας συγκεκριμένης γλώσσας (π.χ. στα αρχαία ελληνικά κάνουν διάκριση μεταξύ μακρών και βραχέων φωνηέντων, ενώ η νεοελληνική όχι. Στα αρχαία ελληνικά υπάρχει διακριτή άρθρωση των διπλών συμφώνων μιας λέξης ενώ στα ελληνικά όχι). (3, 21)

3.2.3 Μορφολογία

Η μορφολογία ασχολείται με τα ελάχιστα σημαίνοντα, τα μορφήματα, καθώς και με τις παραδειγματικές, συνταγματικές τους σχέσεις. Κατ' επέκταση ασχολείται με την κλίση, την σύνθεση και την παραγωγή.

Με τον όρο μορφολογία εννοούμε την μελέτη του σχηματισμού μιας λέξης και της δομής της. Η μορφολογία μελετά τον τρόπο με τον οποίο συντίθενται οι λέξεις από τα μικρότερα συστατικά τους και τους κανόνες που ελέγχουν αυτή τη διαδικασία. Τα στοιχεία που συνδυάζονται για να σχηματίσουν λέξεις ονομάζονται μορφήματα. Μόρφημα είναι η μικρότερη μονάδα-φορέας σημασίας σε μία δεδομένη γλώσσα. (14)

3.2.3 Σύνταξη

Οι ομιλητές μιας γλώσσας αναγνωρίζουν τις γραμματικές προτάσεις της γλώσσας τους και γνωρίζουν πώς οι λέξεις σε μία πρόταση πρέπει να διαταχθούν και να ομαδοποιηθούν έτσι ώστε να μεταβιβαστεί μία συγκεκριμένη σημασία. Όλοι οι ομιλητές είναι ικανοί να κατανοούν και να παράγουν απεριόριστο αριθμό προτάσεων, να αναγνωρίζουν τις αμφισημίες, ξέρουν πότε οι διαφορετικές προτάσεις έχουν την ίδια σημασία καθώς και αντιλαμβάνονται σωστά τις γραμματικές σχέσεις μιας πρότασης. Αυτό το είδος γνώσης προέρχεται από τη γνώση τους για τους κανόνες σύνταξης.

Η σύνταξη είναι η μελέτη της δομής της πρότασης. Με όρους κανόνων προσπαθεί να περιγράψει τι ανήκει στη γραμματική δομή μιας ιδιαίτερης γλώσσας. Σύμφωνα με τη γενετική γραμματική, οι (περιγραφικοί) κανόνες αποτελούνται από μια υποκείμενη δομή και μια μετασχηματιστική διαδικασία. (3, 21,)

3.2.4 Σημασιολογία

Για να κατανοήσουμε την γλώσσα πρέπει να κατανοήσουμε την σημασία των λέξεων όπως και των μορφημάτων που την συνθέτουν. Πρέπει επίσης να γνωρίζουμε πώς οι σημασίες των λέξεων συνδυάζονται σε σημασίες φράσεων και προτάσεων. Η μελέτη της γλωσσικής σημασίας των μορφημάτων, των λέξεων, των φράσεων και των προτάσεων ονομάζεται σημασιολογία.

Επομένως με τον όρο σημασιολογία εννοούμε την μελέτη του νοήματος, της σημασίας των λέξεων. Συνδέεται με την περιγραφή της αναπαράστασης του νοήματος μιας λέξης στον νου μας και με το πώς χρησιμοποιούμε αυτή την αναπαράσταση-απεικόνιση για την κατασκευή προτάσεων. Η σημασιολογία βασίζεται κυρίως στη μελέτη λογικής στη φιλοσοφία.

Κλάδοι της σημασιολογίας είναι η λεξική σημασιολογία, η οποία ασχολείται με τις σημασιακές σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ τους, και η φραστική ή προτασιακή σημασιολογία, η οποία μελετά τη σημασία συντακτικών μονάδων ευρύτερων από τις λέξεις. (3, 21)

3.2.5 Πραγματολογία

Με τον όρο πραγματολογία εννοείται η μελέτη της χρήσης της φυσικής γλώσσας σε πραγματικές συνθήκες ανθρώπινης επικοινωνίας. Πιο συγκεκριμένα, η μελέτη της επίδρασης που έχει το περιβάλλον, είτε είναι γλωσσικό (δηλ. τα συμφραζόμενα) είτε εξωγλωσσικό (π.χ. μορφασμοί, χειρονομίες, νεύματα επιτονισμός, κ.λπ.) στην ερμηνεία μιας πρότασης όπως αυτή εκφέρεται μέσα σε συγκεκριμένο χώρο και χρόνο. Στην πραγματολογία εξειδικεύονται και διευκρινίζονται τα ιδιαίτερα ορίσματα της επικοινωνίας περίστασης. (21)

ΚΕΦΑΛΙΑΙΟ 4: ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ

4.1 Γενικά

Η ανάπτυξη της ομιλίας είναι μία διαδικασία η οποία αρχίζει πολύ νωρίς. Ξεκινά από τους δύο πρώτους μήνες της ζωής του βρέφους και ολοκληρώνεται περίπου στην ηλικία των 7 ετών, ανάλογα με τις φωνολογικές ιδιαιτερότητες της ομιλούμενης γλώσσας.

Σύμφωνα με τον Jakobson (1941), ο οποίος εξέφρασε μία παλιότερη άποψη στα μέσα του 20ού αιώνα ότι οι πρώτες παραγωγές και το βάδισμα του βρέφους αποτελούν ιδιοτελή φαινόμενα, συνεπώς δεν σχετίζονται με την ομιλία, ούτε ειδικότερα με την ανάπτυξη του φωνολογικού συστήματος της γλώσσας του.

Αντίθετα μια άποψη, περί θεώρησης του βαδίσματος και της ομιλίας ως ενιαίου φαινομένου, υποστηρίχτηκε από μεταγενέστερους θεωρητικούς (Lindblom, 1992 Locke, 1993). Αυτή η δεύτερη και πιο σύγχρονη μελέτη επιβεβαιώθηκε από μακροχρόνιες πειραματικές μελέτες, που κατέδειξαν ότι η νευροφυσιολογική ωρίμανση του μηχανισμού της ομιλίας, η οποία ξεκινά πολύ νωρίς και εξελίσσεται μέσα από το βάδισμα οδηγεί στην συστηματική ανάπτυξη της φωνολογίας της ομιλούμενης γλώσσας.

Αυτό συμβαίνει διότι μέσω της διαδικασίας του βαδίσματος δημιουργούνται και ασκούνται οι αισθητήριο-κινητικοί συσχετισμοί οι οποίοι συστοιχούν τα ακουστικά ερεθίσματα με τα κιναισθητικά.

Όπως αρχικά υποστήριξε ο Locke (1983), με το βάδισμα του το παιδί δημιουργεί μηχανισμούς φωνητικής μάθησης (εκφοράς νέων φωνημάτων που εμφανίζονται στον ενήλικο λόγο αλλά δεν υπάρχουν στο βάδισμα του), φωνητικής συντήρησης (δηλαδή βαδιστικών σχημάτων των οποίων τα φωνήματα συναντώνται στον ενήλικο λόγο) και φωνητικής απώλειας (δηλαδή σχημάτων τα οποία δεν εμφανίζονται στον ενήλικο λόγο).

Η ανάλυση των ατομικών φωνητικών προτιμήσεων στην ομιλία των βρεφών έδειξε ότι οι προτιμώμενες συλλαβικές μορφές στο βάδισμα τους ήταν ταυτόσημες με εκείνες που τα βρέφη παρήγαν στις πρώτες λεκτικές τους μορφές. (vihman.Ferguson, & Elbert, 1986). (13)

4.2 Γλωσσική ανάπτυξη

Η Γλωσσική ανάπτυξη κατά το πρώτο έτος της ηλικίας του παιδιού αποτελείται από τα εξής στάδια:

1. Άναρθρες κραυγές (κλάμα), 0-3 μηνών.

Η κυριότερη φωνητική παραγωγή του βρέφους στην περίοδο αυτή είναι το κλάμα. Αυτό αποτελεί τη μοναδική δυνατότητα στο να εκφραστεί καθώς και μέσο για να επικοινωνήσει με το περιβάλλον του.

Με το κλάμα ασκούνται οι μύες που αργότερα θα εμπλακούν στην παραγωγή του ήχου. Επίσης, μας δίνει μία πρώτη εικόνα του τονικού χρωματισμού του λόγου.

2. Βάδισμα – ψέλλισμα, 4ος-5ος μήνας

Τα λεγόμενα ψέλλισματα της περιόδου αυτής είναι μια εγγενής αντίδραση που σχετίζεται με ασκήσεις των φωνητικών οργάνων.

Με τους φθόγγους που παράγει το παιδί δεν θέλει να επικοινωνήσει με περιβάλλον του, για αυτό όταν είναι μόνο του επαναλαμβάνει τους φθόγγους αυτούς. (δευτερογενείς αντανεκλαστικές αντιδράσεις- Piaget).

Βαθμιαία αυξάνεται ο αριθμός των συμφώνων που παράγονται στο πίσω μέρος του στόματος.

3. Ιδιόρρυθμες λέξεις, 8ος μήνας

Μετά τον 6^ο μήνα, το παιδί αρχίζει να μιμείται την ομιλία των ενηλίκων, να παράγει ήχους, εκφωνήματα που λειτουργούν σαν προσωπικό λεξιλόγιο. Αυτή η γλωσσική παραγωγή ονομάζεται ηχολαλία και γίνεται κατανοητή από πρόσωπα που έρχονται σε επαφή με το παιδί.

Η ικανότητα του παιδιού να μιμείται την ομιλία των μεγάλων δεν σχετίζεται μόνο με το αισθητηριακό της ακοής, αλλά και με την ικανότητα προσανατολισμού στο χώρο όπως και την ικανότητα να παρατηρεί τις κινήσεις του προσώπου του συνομιλητή του. Επίσης μπορεί να διακρίνει το ύψος και την ένταση της φωνής. (5)

4. Μειμονωμένες λέξεις

Το παιδί συμπληρώνοντας το 12^ο μήνα κατανοεί το μεγάλο μέρος της ομιλίας. Αυτό οφείλεται στην ακουστική αντίληψη του, στην γνωστική ικανότητα του όπως και στην δυνατότητα του να ελέγχει τα όργανα της ομιλίας του.

Η Φωνολογική παραγωγή του παιδιού την περίοδο αυτή συνίσταται σε σταθερές εκφράσεις, που είναι οι πρώτες λέξεις, είναι κυρίως μονοσύλλαβες και κοινές για όλες τις γλώσσες.

Κατά την φωνολογική εξέλιξη της γλώσσα, η κατανόηση προηγείται της παραγωγής. Ένα παιδί τριών ετών προφέρει 300 λέξεις και κατανοεί 1000, ενώ ένα παιδί έξι ετών χρησιμοποιεί 2.500 και κατανοεί 6.000.

Πρέπει βέβαια να τηρούνται και οι βασικές προϋποθέσεις όπως: κατάλληλο περιβάλλον κανονική νοημοσύνη κ.λπ.

Το πρώτο λεξιλόγιο του παιδιού αναφέρεται σε πράγματα του περιβάλλοντος του, σε κινητά αντικείμενα και σε πράξεις του ίδιου. Το παιδί 18 μηνών μαθαίνει τα σύμβολα (λέξεις) για πράγματα που ήδη ξέρει. Το παιδί κατανοεί πολλά και εκφράζει λίγα. Στην κάθε λέξη δίνει και διαφορετική χροιά.

Η τάση του παιδιού να μάθει την συμβολική σημασία των λέξεων φανερώνει την ανάπτυξη γνωστικών ικανοτήτων καθώς και την έμφυτη ανάγκη για σκέψη.

Τέλος από τον 18^ο μήνα ξεκινά ο τηλεγραφικός λόγος του παιδιού, σχηματίζει προτάσεις με ρήμα, επίθετο και ουσιαστικό, δεν χρησιμοποιεί βοηθητικές λέξεις, αλλά μόνο λέξεις που δίνουν σημασία και νόημα στον λόγο του. (5)

4.3 Πρώιμη γλωσσική καθυστέρηση- Γλωσσικά χαρακτηριστικά και Ερευνητικά δεδομένα

Διάφορες μελέτες καταδεικνύουν ότι η αργοπορία στο λόγο (ΑΕΛ) είναι συχνή και επηρεάζει το 15% του παιδιατρικού πληθυσμού (Rescorla,1989). Τα παιδιά με αργή εξέλιξη στο λόγο τους εμφανίζουν φυσιολογική κλινική εικόνα, έχουν ικανοποιητική κατανόηση στον προφορικό τους λόγο και ο δείκτης μη λεκτικής γνωστικής ικανότητας κυμαίνεται στα αποδεκτά όρια. (15)

Στον παιδιατρικό πληθυσμό οι γλωσσικές διαταραχές είναι συνήθως αποτέλεσμα κάποιας οργανικής πάθησης, όπως είναι η απώλεια ακοής, η εγκεφαλική παράλυση, η επιληψία, ο αυτισμός κ.α.. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις στις οποίες το παιδί παρουσιάζεται φυσιολογικό, εντούτοις καθυστερεί στην εξέλιξη της ομιλίας.

Η αργή εξέλιξη στον εκφραστικό λόγο (ΑΕΛ) (π.χ. στο λεξιλόγιο) αποτελεί την κύρια αιτία που οι γονείς του νηπίου, απευθύνονται σε ειδικούς για επαγγελματική γνωμάτευση. Τα παιδιά με (ΑΕΛ) αποτελούν το πιο συχνό κλινικό σενάριο που αντιμετωπίζουν οι λογοθεραπευτές. Σε γενικές γραμμές, η (ΑΕΛ) ανιχνεύεται με βάση το περιορισμένο εύρος του εκφραστικού λεξιλογίου (συνήθως λιγότερο από 50 λέξεις) ή/και την έλλειψη ελάχιστης φραστικής δομής (συνδυασμός δύο τουλάχιστον λέξεων ανά φράση).

Μελέτες σχετικές καταδεικνύουν ότι η αργοπορία στον λόγο είναι συχνή. Στις Η.Π.Α., η Rescorla (1989), σε έρευνα λεκτικής ανάπτυξης μέσω καταλόγων λέξεων που συμπληρώθηκαν από γονείς με βάση τη λίστα Language Development survey (LDS: Rescorla, 1989) διαπίστωσε ότι το 15% περίπου των παιδιών προσχολικής ηλικίας, μέσου κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, παρουσιάζει (ΑΕΛ). (Rescolar,1989).

Πρόσφατες επιδημιολογικές μελέτες στην Αυστραλία (Zubrick, Taylor,Rice, 2007) και στην Αγγλία (Roulstone,Loader, Northstone et al.,2002) αναφέρουν ότι ένα ποσοστό της τάξης του 19% παρουσιάζει (ΑΕΛ) με βάση τα αποτελέσματα από το Ages and stages Questionnaire (ASQ, Bricker & Aquiers, 1999) που συμπληρώθηκε από τους γονείς των 2.000 νηπίων που συμμετείχαν στην έρευνα.

Στην Ελλάδα, η ανίχνευση νηπίων με καθυστέρηση στην γλωσσική έκφραση μέσω της Προσαρμοσμένης Επικοινωνιακής κλίμακας για Νηπιαγωγούς (a-CCPT), σε περιοχές της Αχαΐας, αποκάλυψε ότι περίπου 6-8% των νηπίων υπολογίζεται ότι έχει καθυστέρηση στην γλωσσική έκφραση. Παρόμοια στατιστικά δεδομένα της τάξης του 20% από τον παιδιατρικό πληθυσμό της Κύπρου έχουν καταγραφεί με βάση την Κυπριακή λίστα του Εκφραστικού λεξιλογίου.

Τα παιδιά με (ΑΕΛ) παρουσιάζουν απόλυτα φυσιολογική εικόνα, σε γενικές γραμμές έχουν ικανοποιητική κατανόηση του προφορικού λόγου και ο δείκτης μη λεκτικής γνωστικής ικανότητας κυμαίνεται στα αποδεκτά ηλικιακά πλαίσια.

Η (ΑΕΛ) θεωρείται παράγοντας επικινδυνότητας, διότι μπορεί να αποφέρει καθώς περνάνε τα χρόνια ελλείμματα στην γλώσσα, μαθησιακές δυσκολίες καθώς και ακαδημαϊκή αποτυχία. (15)

Αξίζει να σημειωθεί ότι ενώ το 70% των νηπίων με (ΑΕΛ) παρουσιάζει μία αυθόρμητη γλωσσική ανάκαμψη στην ηλικία των τριών ετών, ενώ το υπόλοιπο 30% δεν ξεπερνά την γλωσσική καθυστέρηση. Για αυτά τα παιδιά η γλωσσική αργοπορία είναι προάγγελος μεταγενέστερων γλωσσικών προκλήσεων.

Όσον αφορά τους παράγοντες πρόγνωσης παρουσιάζεται έλλειψη ερευνητικής συναίνεσης, ίσως λόγω μεθοδολογικών διαφορών μεταξύ των ερευνών. Παρ' όλα αυτά κοινό εύρημα από όλες τις μελέτες είναι η παρουσία δέσμης παραγόντων και η αλληλεπιδραστική τους σχέση που προβλέπει την χρόνια γλωσσική καθυστέρηση την γλωσσική ανάκαμψη του παιδιού με πρώιμη (ΑΕΛ), παρά η παρουσία ενός και μόνο παράγοντα. Αυτοί συμπεριλαμβάνουν το επίπεδο αντίληψης λόγου που παρουσιάζει το παιδί, την κληρονομική προδιάθεση, το συμβολικό παιχνίδι, το περιορισμένο φωνολογικό ρεπερτόριο και την ηλικία διάγνωσης της (ΑΕΛ) σε σχέση με την ηλικία του παιδιού. (12)

Οι διάφορες έρευνες μέχρι τώρα έχουν επικεντρωθεί στη μελέτη της γλωσσικής εξέλιξης των παιδιών αυτών στις ηλικίες 3,4,5,6 και 7. Η φωνητική ικανότητα έχει μελετηθεί μεταξύ της άρρηκτης σχέσης της φωνολογίας, σημασιολογίας και πρώιμης γλωσσικής έκφρασης. Η Stoel-Gammon (1989) προτάσσει τη θετική συσχέτιση του εκφραστικού λεξιλογίου και της φωνητικής ποικιλομορφίας, μιας ικανότητας που διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία ανάπτυξης του λεξιλογίου. Στην ηλικία τριών ετών παρουσιάζεται μερική ανάκαμψη του Εκφραστικού λεξιλογίου με συνεχείς καθυστέρηση σε τομείς της φωνολογίας και της μορφοσύνταξης.

Επίσης περιορισμένο φωνητικό και φωνολογικό ρεπερτόριο, συστηματική χρήση πρώιμης συλλαβικής δομής όπως φωνήεν, σύμφωνο, φωνήεν (ΦΣΦ) και φωνήεν, σύμφωνο (ΦΣ) καθώς και επιμονή σε συστημικές και δομικές φωνολογικές διεργασίες όπως: απλοποίηση ήχων, πτώση άτονης συλλαβής, αφομοίωση πτώση αρχικού συμφωνικού φθόγγου.

Σημαντικές πληροφορίες παρουσιάζουν οι έρευνες στα παιδιά με (ΑΕΛ) ηλικίας 4 και 5ετών. Στις ηλικίες αυτές τα παιδιά δείχνουν χαμηλό δείκτη μέσου όρου εκφωνήματος σε λέξεις και στην χρήση μορφολογικών επιθημάτων του γραμματικού χρόνου. Τα παιδιά στον ρέοντα λόγο χρησιμοποιούν σύντομες τηλεγραφικές προτάσεις με κύριο χαρακτηριστικό την πτώση λειτουργικών λέξεων και γραμματικών καταλήξεων. (15)

Πρόσφατες έρευνες σε παιδιά ηλικίας 6,7,8 και 9 ετών καταδεικνύουν επιλεγμένες γλωσσικές προκλήσεις στο πλαίσιο της μορφολογίας, με συνέχιση φωνολογικών δυσκολιών και λαθών στην άρθρωση. Ιδιαίτερα προβλήματα έχουν αναφερθεί στην μίμηση συντακτικών φράσεων και ψευδολέξεων.

Συμπερασματικά η (ΑΕΛ) είναι συχνό φαινόμενο και η παρουσία της για πολλά παιδιά είναι προμήνυμα χρόνιας γλωσσικής διαταραχής που εμφανίζει διαφορετική όψη ανάλογα με την χρονολογική ηλικία του παιδιού. Σε μεγαλύτερες ηλικίες παιδιών, παρ' όλο που ο βαθμός δοκιμασίας σε σταθμισμένα τεστ εμπίπτει σε χαμηλά αλλά φυσιολογικά όρια, οι γλωσσικές προκλήσεις που εμμένουν εστιάζονται περισσότερο σε τομείς φωνολογίας και μορφοσύνταξης.(15)

Χαρακτηριστικά παιδιών με γλωσσική καθυστέρηση

Ένα παιδί με γλωσσική καθυστέρηση εμφανίζει τα παρακάτω χαρακτηριστικά:

- ❖ Δεν έχει πει τις πρώτες του λέξεις ενώ έχει κλείσει τους 18 μήνες.
- ❖ Δείχνει αυτό που θέλει μόνο με νοήματα, χωρίς να χρησιμοποιεί την ομιλία.
- ❖ Δεν ακολουθεί εντολές σε ηλικία 2 ετών.
- ❖ Δεν δείχνει μέρη του σώματος σε ηλικία 2 ετών.
- ❖ Ενώ έχει κλείσει τα 3 έτη λέει μόνο συλλαβές, την αρχική ή την τελική συλλαβή μιας λέξης.
- ❖ Δεν μπορεί να κατανοήσει πλήθος λέξεων π.χ. ζωάκια
- ❖ Εμφανίζει δυσκολία στην μίμηση των κινήσεων.
- ❖ Η ομιλία είναι ακατάληπτη σε ηλικία 3-4 ετών.
- ❖ Παρουσιάζει αδυναμία στο να απευθύνει ερωτήσεις.
- ❖ Τέλος δυσκολεύεται να εκφράσει τις επιθυμίες του. (13,18)

4.4 Παράγοντες που επηρεάζουν την γλωσσική ανάπτυξη

Η πολυπλοκότητα του γλωσσικού φαινομένου έχει δημιουργήσει έναν σαφή διαχωρισμό μεταξύ των ερευνητών: από την μία υπάρχουν εκείνοι που υποστηρίζουν ότι το βασικό έδαφος στο οποίο αναπτύσσεται ανάγεται στο βιολογικό πεδίο και έχει γονιδιακό υπόβαθρο, και από τη άλλη όσοι θεωρούν ότι οι βασικοί παράγοντες για την ανάπτυξη της γλώσσας είναι περιβαλλοντικοί. Υπάρχουν, βέβαια και οι συνδυαστικές προσεγγίσεις.

Οι παράγοντες που επηρεάζουν την γλωσσική ανάπτυξη διακρίνονται σε:

1. Παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη της γλώσσας:
Αναφέρονται στους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανότητα του παιδιού να ακούει την ομιλούμενη γλώσσα. Οι παράγοντες αυτοί είναι είτε περιβαλλοντικοί όπως: ένα φτωχό περιβάλλον σε γλωσσικά ερεθίσματα, διγλωσσία και κοινωνικές καταστάσεις είτε γενετικοί παράγοντες όπως: αισθητηριακές δυσκολίες, απώλεια ακοής και απώλεια όρασης.
2. Παράγοντες που επηρεάζουν την επεξεργασία της γλώσσας:
Αναφέρονται στους παράγοντες που επηρεάζουν την ικανότητα του παιδιού να επεξεργαστεί την ομιλούμενη γλώσσα προκειμένου να την κατανοήσει όπως: γενικευμένη γνωστική ανεπάρκεια, π.χ. νοητική υστέρηση, ειδική συναισθηματική ανεπάρκεια, π.χ. αυτισμός, ειδική γλωσσική ανεπάρκεια και δομικές και λειτουργικές ανωμαλίες του εγκεφάλου.
3. Παράγοντες που επηρεάζουν την γλωσσική παραγωγή:
Οι παράγοντες αυτοί επηρεάζουν την ικανότητα του παιδιού να δημιουργήσει γλωσσικές μονάδες με τα όργανα του λόγου έτσι ώστε να παραχθεί ένα καταληπτό μήνυμα. Στους παράγοντες αυτούς εντάσσονται οι Διαταραχές του στοματοκινητικού ελέγχου όπως: απραξία, δυσαρθρία και Δομικές ανωμαλίες όπως σχιστίες κακή σύγκλειση δοντιών.(13,18)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

5.1 Εισαγωγή

Ένας σημαντικός αριθμός παιδιών παρουσιάζουν προβλήματα κατά την γλωσσική ανάπτυξη και η γλωσσική τους συμπεριφορά δεν είναι αναμενόμενη για την χρονολογική τους ηλικία. Τα προβλήματα αυτά συχνά δεν είναι επίκτητα, δηλ. δεν μπορούν να αποδοθούν σε επίκτητη βλάβη. Επίσης αφορούν σε διαφορετικούς πληθυσμούς παιδιών, ομιλητών μίας ή περισσότερων γλωσσών και ποικίλουν σε σχέση με την αιτιολογία την ένταση και την διάρκεια.

Ο Κλινικός χαρακτηρισμός των προβλημάτων αυτών αποδίδεται με τον όρο «αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές». Ο μη επίκτητος χαρακτήρας των προβλημάτων υποδηλώνει πολλές φορές γενετικό υπόβαθρο στις διαταραχές αυτές. (Temple, 1997). Το γενετικό υπόβαθρο, δεν συνεπάγεται αναγκαστικά στον εντοπισμό των γονιδίων συνεπάγεται όμως στον αποκλεισμό εξωτερικών παραγόντων που θα μπορούσαν να συμβάλλουν στην εμφάνιση γλωσσικών ελλειμμάτων όπως η επίκτητη νευρολογική βλάβη.

Το πληθυσμιακό εύρος που καλύπτει ο όρος «αναπτυξιακές διαταραχές» αφορά πληθυσμούς που παρουσιάζουν επιλεκτική βλάβη στο τομέα των γλωσσικών ικανοτήτων, ενώ τα χαρακτηριστικά της γνωστικής ανάπτυξης εντάσσονται στο φάσμα της τυπικής ανάπτυξης. Αντίθετα μπορεί να αφορά πληθυσμούς στους οποίους τα γλωσσικά ελλείμματα συνυπάρχουν με άλλα χαρακτηριστικά μη τυπικής ανάπτυξης και ακόμη να αφορά πληθυσμούς που να παρουσιάζουν ελλείμματα στον αισθητηριακό τομέα.

Οι διακρίσεις αυτές καλύπτουν αναπτυξιακές διαταραχές όπως: η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή, τα γενετικά σύνδρομα νοητικής καθυστέρησης, το αυτιστικό φάσμα και το Σύνδρομο Διάσπασης Προσοχής και Υπερκινητικότητας τέλος η βαρηκοΐα/ κώφωση.

Συνέπεια του ευρέως πληθυσμιακού φάσματος στο οποίο παρουσιάζονται οι γλωσσικές διαταραχές είναι η ετερογένεια στους τομείς της γλωσσικής συμπεριφοράς που προσβάλλονται από την διαταραχή. (4)

Για παράδειγμα, ελλείμματα μπορούν να παρουσιαστούν είτε σε όλα τα επίπεδα της γλωσσικής ανάλυσης είτε επιλεκτικά σε κάποια από αυτά όπως: η φωνολογία, η μορφολογία, η σύνταξη, η σημασιολογία και η πραγματολογία.

Όσον αφορά η διάρκεια και η ένταση εκδήλωσης των γλωσσικών δυσκολιών είναι μία άλλη παράμετρος που διαφοροποιεί την εκδήλωση γλωσσικών ελλειμμάτων ακόμη και στα πλαίσια της ίδιας κλινικής κατηγορίας.

Τα τελευταία χρόνια η έρευνα είναι ένα θετικό γεγονός που έχει εστιάσει στις αναπτυξιακές διαταραχές, στοχεύοντας στην απάντηση ερωτημάτων που αφορούν στην τμηματικότητα ή μη των γνωστικών λειτουργιών κατά την ανάπτυξη, και τον προσδιορισμό του νευροβιολογικού υπόβαθρου των γλωσσικών ελλειμμάτων. Τα ερωτήματα αυτά είναι καίρια της γνωστικής νευροεπιστήμης και προσελκύουν σημαντικό αριθμό ερευνητών. (4)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

6.1 Ειδική γλωσσική διαταραχή (Ορισμός)

Ένα μικρό αλλά σημαντικό ποσοστό παιδιών μέχρι (7% σύμφωνα με τον Leonard, 1997) παρουσιάζει σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξη των γλωσσικών δεξιοτήτων. Ένα παιδί για παράδειγμα μπορεί να μην αρχίσει να πει λέξεις πριν την ηλικία των 2 ετών ή να έχει λεξιλόγιο 50 λέξεων στην ηλικία 3 ετών. Πολλά παιδιά που καθυστερούν να αναπτύξουν τις πρώτες γλωσσικές δεξιότητες μετά από λίγα χρόνια κατορθώνουν να φτάσουν τους συνομηλίκους τους, καταλήγοντας έτσι να έχουν μία φυσιολογική γλωσσική ανάπτυξη μέχρι την σχολική ηλικία.

Αντίθετα τα παιδιά με καθυστερημένη γλωσσική έναρξη, τα οποία δεν εμφανίζουν μετά το τρίτο έτος επιτάχυνση της γλωσσικής ανάπτυξης, καταλήγουν με μεγάλη πιθανότητα να παρουσιάζουν σημαντική γλωσσική υστέρηση καθ' όλη τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας με περιορισμένες ικανότητες στην ενηλικίωσή τους.

Για παράδειγμα στην Α' τάξη του Δημοτικού δυσκολεύονται να βρουν τις κατάλληλες λέξεις για να εκφραστούν, δεν μπορούν να συντάξουν φράσεις με περισσότερες από 3-4 λέξεις, να ακολουθήσουν οδηγίες που περιλαμβάνουν περισσότερα από ένα ή δύο βήματα, να εκφράσουν μεγάλο εύρος σημασιολογικών διακρίσεων όπως και να περιγράψουν με ακρίβεια μια αλληλουχία από γεγονότα και ερεθίσματα.

Κατά την πρωτοβάθμια εκπαίδευση η γλωσσική τους ικανότητα χαρακτηρίζεται από μειωμένη ικανότητα στην αντίληψη και στην παραγωγή του λόγου, απλουστευμένη σύνταξη στον λόγο, χαμηλό εκφραστικό πλούτο και μεγάλη δυσκολία στην εκμάθηση της ανάγνωσης.

Τέλος, σε μεγαλύτερες ηλικίες εμφανίζουν φτωχή έκφραση και ιδιαίτερη αδυναμία στον γραπτό τον λόγο, που συνοδεύονται από περιορισμένη μνήμη και από δυσκολία στο να ακολουθούν οδηγίες. Παρ' όλα αυτά τα παιδιά δεν χαρακτηρίζονται από μειωμένη λεκτική νοημοσύνη και συχνά τα καταφέρνουν πολύ καλά σε μη λεκτικά έργα, γεγονός που δεν επιτρέπει να αποδοθεί η φτωχή γλωσσική ανάπτυξη σε ελλιπή νοημοσύνη. (13)

Η διάγνωση που γίνεται σε τέτοιες περιπτώσεις είναι Ειδική Γλωσσική Διαταραχή παρότι οι πρόσφατες μελέτες δείχνουν ότι υπάρχουν αδυναμίες και σε ορισμένους μη γλωσσικούς τομείς της νόησης (Bishop,1997 Leonard, 1997).

Ο όρος Ειδική Γλωσσική Διαταραχή, ή Εξελικτική Δυσφασία αναφέρεται σε μία εξελικτική διαταραχή που επηρεάζει την ανάπτυξη του προφορικού λόγου στα παιδιά και εμφανίζεται από τα πρώτα στάδια κατάκτησης της γλώσσας με την μορφή καθυστέρησης ή και απόκλισης στη γλωσσική ανάπτυξη.

Η διάγνωση για ΕΓΔ γίνεται αφού αποκλεισθούν άλλες διαταραχές όπως η νοητική υστέρηση, οι νευρολογικές βλάβες, τα προβλήματα ακοής, οι κινητικές διαταραχές και ο αυτισμός. Η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή θεωρείται ότι είναι παρούσα καθ' όλη την διάρκεια γλωσσικής εξέλιξης του παιδιού με τη μορφή δυσκολιών σε μερικούς ή όλους τους τομείς της γλώσσας, σε κάποιες περιπτώσεις όμως είναι δυνατόν να ξεπεραστεί μετά από τα πέντε έτη .

Επομένως, η Ειδική γλωσσική διαταραχή αποτελεί μια σημαντική διαταραχή της γλωσσικής ικανότητας που δεν συνοδεύεται από νοητική υστέρηση, εμφανή νευρολογική βλάβη ή διαταραχή της ακοής. Τα παιδιά με Ειδική γλωσσική Διαταραχή αντιμετωπίζουν μια μεγάλη ποικιλία προβλημάτων τόσο σε γλωσσικό όσο και σε γνωστικό επίπεδο. Η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή είναι παρούσα από την γέννηση και δεν προκαλείται σε ηλικία δύο ή τριών ετών ως αποτέλεσμα κάποιας ασθένειας ή κάποιου ψυχολογικού τραύματος. (Leonard, 2000).(30,20,13)

6.2 Μύθοι σχετικά με τους αιτιώδεις παράγοντες που σχετίζονται με την ΕΓΔ

Η Γλώσσα είναι προφανώς κάτι που μαθαίνει κανείς ακούγοντας τους άλλους να μιλούν. Υπάρχουν πολλά παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή στα οποία οι γονείς μιλάνε πολύ αποτελεσματικά, και πολλά άλλα που λαμβάνουν σχετικά λίγα γλωσσικά ερεθίσματα αλλά δεν έχουν δυσκολίες στην γλωσσική τους ανάπτυξη. Δυστυχώς, η ιδέα ότι πρέπει να κατηγορηθούν οι γονείς για τις γλωσσικές δυσκολίες των παιδιών συνεχίζει να έρχεται στην επιφάνεια πότε-πότε. Σε μία παρουσίαση εκπαιδευτικής συνδιάσκεψης το 2003 από BBC αναφέρθηκε ότι οι γονείς που δεν κάνουν τίποτα άλλο από το να γκρινιάζουν στα παιδιά τους καθημερινά επηρεάζουν αρνητικά τη γλωσσική ανάπτυξη τους, είπε ένας ειδικός για τον γραμματισμό. (27)

Ο Alan Wells, διευθυντής της Υπηρεσίας για τις βασικές δεξιότητες, λέει ότι οι γονείς δεν μιλάνε πια με τα παιδιά τους, αντίθετα τα αφήνουν με τις ώρες μπροστά να κάθονται μπροστά στην τηλεόραση ή στον υπολογιστή. Χαρακτηριστικά είτε ότι πολλά παιδιά την εποχή που αρχίζουν το σχολείο έχουν μειωμένες γλωσσικές δεξιότητες. Επομένως, το γλωσσικό περιβάλλον μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο στην υποστήριξη γλωσσικών δυσκολιών και πολλά προγράμματα παρέμβασης βασίζονται στη συνεργασία των γονέων για την βελτίωση των γλωσσικών δεξιοτήτων των παιδιών τους.

Μια άλλη πολύ εύλογη αλλά αναπόδεικτη θεωρία αποδίδει την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή στην κυμαινόμενη απώλεια ακοής που συνδέεται με τη μέση ωτίτιδα, μία συνηθισμένη ασθένεια της παιδικής ηλικίας στην οποία το μέσο αυτί γεμίζει υγρό. Έτσι φαίνεται η λογική υπόθεση ότι τα ηπιότερα επίπεδα απώλειας της ακοής μπορεί να εμποδίζουν το παιδί να ακούει καθαρά την ομιλία και κατ' επέκταση να το δυσκολεύουν να μάθει και το ίδιο να μιλάει.

Τη δεκαετία του 1960, ένα σημαντικό άρθρο των Holm και Kunze (1969) παρουσίασε αποτελέσματα γλωσσικών δοκιμασιών από μία ομάδα παιδιών που είχαν κάνει θεραπεία για μέση ωτίτιδα και στις οποίες είχαν χαμηλές επιδόσεις. Παρόλα αυτά, σαφείς συγκρίσεις μεταξύ παιδιών με τέτοια απώλεια ακοής και παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή δείχνουν ότι, εφόσον η σύγκριση περιορίζεται σε παιδιά με απώλεια ήπου-μέσου εύρους, μόνο μία μειονότητα παιδιών με δυσκολίες ακοής έχουν περιορισμένες γλωσσικές δεξιότητες και σπάνια αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον τομέα της γραμματικής, οι οποίες χαρακτηρίζονται πολλά παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή.

Τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή τυπικά δεν έχουν εμφανείς ενδείξεις εγκεφαλικού τραύματος, αλλά παρόλα αυτά είναι πιθανόν κάποια ασθένεια ή τραυματισμός να έχουν επηρεάσει τον εγκέφαλο πριν ή κατά την περίοδο της γέννησης χωρίς κανείς να το έχει αντιληφθεί. Και αυτή είναι μία θεωρία που μοιάζει εντελώς εύλογη, χωρίς να αντιμετωπίζεται απαραίτητα και ως σωστή.

Υπάρχουν δύο κατηγορίες ερευνητικών δεδομένων που είναι βασικές: Πρώτον, μελέτες του ιστορικού γέννησης των παιδιών με ΕΓΔ δεν βρίσκουν κανένα στοιχείο αυξημένων ποσοστών προγεννητικών προβλημάτων που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε εμφανή εγκεφαλική βλάβη. (27)

Δεύτερον, όταν εξετάζουμε τα παιδιά που έχουν υποστεί εγκεφαλική βλάβη η οποία επηρεάζει τις γλωσσικές περιοχές του εγκεφάλου, το προφίλ τους δεν μοιάζει με εκείνο των παιδιών με ΕΓΔ. Αυτό επισημάνθηκε από το Basser (1962), ο οποίος παρατήρησε ότι ήταν δυνατόν η γλώσσα να αναπτυχθεί φυσιολογικά ακόμη και μετά την αφαίρεση του αριστερού εγκεφαλικού φλοιού στις πρώτες περιόδους της ζωής. Αν χρειαστεί παρόμοια χειρουργική αφαίρεση για πάθηση στην ενήλικη ζωή, η γλώσσα διαταράσσεται σημαντικά.

Πιο πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι σε παιδιά με εστιακή βλάβη στο αριστερό ημισφαίριο η γλώσσα συνήθως αναπτύσσεται ομαλά, αν και μπορεί να υπάρξει κάποια καθυστέρηση στην αρχή. Το συγκεκριμένο γεγονός δείχνει ότι ο εγκέφαλος του παιδιού μπορεί να ξεπεράσει την εστιακή βλάβη, με άλλες εγκεφαλικές περιοχές να αναλαμβάνουν να διεκπεραιώσουν τις λειτουργίες της κατεστραμμένης περιοχής. Επομένως, οι αδιόρατες βλάβες στις γλωσσικές περιοχές του εγκεφάλου δεν φαίνεται να αποτελούν εύλογη αιτία για τη Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. (27)

6.3 Θεωρίες για τα αίτια της Ειδικής γλωσσικής διαταραχής

Από την δεκαετία του 1970 ως σήμερα έχουν διατυπωθεί πολλές θεωρίες για να εξηγήσουν τα χαρακτηριστικά της γλώσσας των παιδιών με ΕΓΔ και την αιτία της διαταραχής. Οι θεωρίες αυτές μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις κατηγορίες που βασίζονται στις εξής απόψεις:

1. Η ΕΓΔ αποτελεί διαταραχή του συστήματος της γραμματικής.
2. Η ΕΓΔ οφείλεται σε γενικότερη ανεπάρκεια επεξεργασίας γλωσσικών και μη γλωσσικών δεδομένων.
3. Η ΕΓΔ οφείλεται σε διαταραχή συγκεκριμένων μηχανισμών επεξεργασίας δεδομένων.

Με βάση τις παραπάνω θεωρίες: Η πρώτη κατηγορία βασίζεται στην άποψη ότι η γλώσσα αποτελεί αυτόνομο νοητικό σύστημα, οι αρχές του οποίου διαφέρουν από εκείνες των άλλων νοητικών συστημάτων. Για να ερμηνευτούν τα λάθη των παιδιών με ΕΓΔ στο μαρκάρισμα χρόνου, προσώπου και αριθμού διατυπώθηκε η θεωρία έλλειψης γραμματικών κανόνων.

Σύμφωνα με την θεωρία αυτή, η γραμματική των παιδιών με ΕΓΔ δεν περιέχει τα χαρακτηριστικά χρόνου, προσώπου και αριθμού με αποτέλεσμα τα παιδιά να μην μπορούν να κατακτήσουν τους μορφολογικούς και συντακτικούς κανόνες που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά αυτά. Σε αυτή την κατηγορία ανήκει και μια άλλη θεωρία η θεωρία έλλειψης συμφωνίας που σύμφωνα με αυτή τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν δυσκολία να δημιουργήσουν δομικές σχέσεις συμφωνίας ανάμεσα σε όρους της πρότασης.

Τέλος, μία τρίτη θεωρία είναι η θεωρία του παρατεταμένου σταδίου του προαιρετικού απαρεμφάτου. Τα παιδιά με ΕΓΔ βρίσκονται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα στο στάδιο αυτό συγκριτικά με τα παιδιά που έχουν φυσιολογική ανάπτυξη.

Η δεύτερη κατηγορία από τις θεωρίες δεν οφείλεται σε διαταραχή του συστήματος της γραμματικής αλλά σε μία γενικότερη ανεπάρκεια επεξεργασίας γλωσσικών και μη γλωσσικών δεδομένων. Σε αυτήν ανήκει η θεωρία γενικής επιβράδυνσης και η θεωρία επιφάνειας. (13)

Στην θεωρία γενικής επιβράδυνσης η επεξεργασία δεδομένων σε παιδιά με ΕΓΔ γίνεται με βραδύτερους ρυθμούς και αυτό οδηγεί προβλήματα στην κατανόηση και στην παραγωγή. Αντίθετα η θεωρία επιφάνειας στην οποία τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν ανεπάρκεια στην επεξεργασία δεδομένων, κάτι που επιδρά στην κατάκτηση των γραμματικών μορφημάτων που έχουν χαμηλή γλωσσική αντιληπτικότητα.

Επίσης, στην τρίτη και τελευταία κατηγορία ανήκουν οι θεωρίες με τις οποίες η ΕΓΔ οφείλεται σε διαταραχή συγκεκριμένων μηχανισμών επεξεργασίας δεδομένων. Σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται η θεωρία διαταραχής φωνολογικής μνήμης και η θεωρία ανεπάρκειας επεξεργασίας ακουστικών ερεθισμάτων μικρής διάρκειας και ταχείας ακολουθίας.

Σύμφωνα με τους Gathercole και Baddeley (1990), τα προβλήματα που εμφανίζουν τα παιδιά με ΕΓΔ οφείλονται εν μέρει σε διαταραχή της φωνολογικής μνήμης που είναι σημαντική για την κατάκτηση νέων λέξεων. Οι Gathercole και Baddeley ανακάλυψαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν προβλήματα στην επανάληψη μη πραγματικών λέξεων και στην επανάληψη πραγματικών λέξεων μέσα από λίστες, και υποστήριξαν ότι η διαταραχή της φωνολογικής μνήμης μπορεί να επιδρά την κατάκτηση του λεξιλογίου αλλά και στην κατανόηση πολύπλοκων προτάσεων.

Μια δεύτερη θεωρία είναι αυτή των Tallal και Stark (1981), σύμφωνα με την οποία η ΕΓΔ οφείλεται σε αδυναμία των παιδιών να επεξεργαστούν ακουστικά ερεθίσματα μικρής διάρκειας καθώς και ακουστικά ερεθίσματα που εμφανίζονται σε ταχεία ακολουθία.

Εν κατακλείδι σύμφωνα με την θεωρία αυτή, η ανεπάρκεια αυτή κάνει τα παιδιά να μην είναι σε θέση να διακρίνουν ανάμεσα σε ακουστικά ερεθίσματα με αυτά τα χαρακτηριστικά, και μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα αντίληψης. (13)

6.4 Κριτήρια για τον εντοπισμό των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (Γενικές θεωρίες)

Τα σημερινά κλινικά κριτήρια για τον εντοπισμό παιδιών με χαμηλές γλωσσικές δεξιότητες ποικίλλουν στις Ηνωμένες πολιτείες, αλλά και σε παγκόσμια κλίμακα. Το κριτήριο αυτό, που αναφέρεται ως κριτήριο Ειδικής Γλωσσικής

Διαταραχής χρησιμοποιήθηκε σε μία ευρείας κλίμακας, επιδημιολογική μελέτη σχετικά με την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. Είναι ένα κριτήριο όμοιο με εκείνο που πρότεινε η Paul (2001). Εστιάζεται στο επίπεδο της σοβαρότητας της γλωσσικής δυσκολίας του παιδιού σχέση με τους συνομηλίκους του.

Οι Stark και Tallal (1981) υποστήριξαν ότι η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή είναι μία κατάσταση στην οποία το παιδί δεν παρουσιάζει Νοητική υστέρηση, Ψυχιατρικά προβλήματα ή άλλες νευροκινητικές διαταραχές. Επιπλέον, το παιδί θα έπρεπε να έχει δείκτη νοημοσύνης πάνω από 85. Βάσει των παραπάνω, ενσωματώθηκε και το συγκεκριμένο κριτήριο στην επιδημιολογική μελέτη.

Επομένως, η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή ορίστηκε ως η απουσία αναπτυξιακών διαταραχών όπως: η Νοητική υστέρηση, Αυτισμός, Εγκεφαλική παράλυση, έλλειψη αισθητηριακών προβλημάτων καθώς και διαταραχές ακοής και όρασης.

Επιπλέον, απαιτούνταν οι γλωσσικές επιδόσεις να είναι σε αντιστοιχία με το κριτήριο της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής και ο δείκτης νοημοσύνης να είναι μεγαλύτερος από 85. (23)

6.5 Διαγνωστικά κριτήρια της Ειδικής γλωσσικής διαταραχής

Η Διάγνωση της ΕΓΔ δεν είναι εύκολη επειδή οι ερευνητές και οι λογοθεραπευτές δεν χρησιμοποιούν τα ίδια διαγνωστικά κριτήρια, γεγονός που δυσκολεύει στη σύγκριση των αποτελεσμάτων από διαφορετικές μελέτες. Επίσης σε πολλές γλώσσες δεν υπάρχουν σταθμισμένα τεστ που να μετρούν τις γλωσσικές και άλλες νοητικές ικανότητες. Τα κύρια διαγνωστικά κριτήρια για παιδιά με ΕΓΔ είναι:

1. του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ICD-10),
2. του εγχειρίδιου του Αμερικάνικου Ψυχιατρικού Συλλόγου (DSM-IV),
3. των Stark και Tallal (1981) και
4. των Tomblin και συνεργατών (Tomblin, Records, & Zhang, 1996. Tomblin, Records, Buckwalter, Zhang, Smith, & O'Brier, 1997). (13)

Σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια ICD-10 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, οι γλωσσικές ικανότητες των παιδιών με ΕΓΔ σε σταθμισμένα τεστ πρέπει να είναι 2 τυπικές αποκλίσεις κάτω από τον μέσο όρο ηλικίας τους.

Καθώς και οι γλωσσικές τους ικανότητες πρέπει να διαφέρουν κατά τουλάχιστον μία τυπική απόκλιση από τις άλλες νοητικές ικανότητες όπως αυτές υπολογίζονται με βάση σταθμισμένα γλωσσικά τεστ νοημοσύνης. Επίσης δεν πρέπει να υπάρχει νευρολογική αισθητηριακή ή σωματική διαταραχή που να επηρεάζει άμεσα την χρήση της γλώσσας και δεν πρέπει να υπάρχει γενική αναπτυξιακή διαταραχή.

Τα κριτήρια του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών (DSM-IV) του Αμερικάνικου Ψυχιατρικού Συλλόγου είναι παρόμοια με αυτά του ICD-10 αλλά περιλαμβάνει έναν επιπλέον όρο: τα γλωσσικά προβλήματα πρέπει να επηρεάζουν την επίδοση του παιδιού στο σχολείο, σε άλλες δραστηριότητες ή στην επικοινωνία.

Το διαγνωστικό κριτήριο των Stark και Tallal (1981), διαφέρει πολύ από τα δύο προηγούμενα. Βασίζεται στη διαφορά ανάμεσα στη χρονολογική ηλικία του παιδιού και στην ηλικία που αντιστοιχεί στη βαθμολογία του σε γλωσσικά τεστ. Αν η ηλικία που αντιστοιχεί στη βαθμολογία του παιδιού σε γλωσσικά τεστ διαφέρει από την χρονολογική του ηλικία πάνω από 12 μήνες τότε το παιδί θεωρείται ότι έχει ΕΓΔ.

Τέλος, σύμφωνα με τους (Tomblin, Records, & Zhang, 1997. Tomblin et al., 1996). Ένα παιδί θεωρείται ότι έχει ΕΓΔ αν οι γλωσσικές του ικανότητες είναι 1,25 τυπική απόκλιση κάτω από τον μέσο όρο της χρονολογικής του ηλικίας σε τουλάχιστον δύο γλωσσικούς τομείς (κατανόηση, έκφραση/παραγωγή, λεξιλόγιο, γραμματική και αφήγηση).

Σε μία επιδημιολογική έρευνα με βάση το κριτήριο αυτό οι Tomblin και συνεργάτες βρήκαν ότι το ποσοστό των παιδιών νηπιακής ηλικίας με ΕΓΔ είναι 7%. Είναι 6% στα αγόρια και 8% στα κορίτσια.

Για την Διάγνωση παιδιών με ΕΓΔ χρειάζεται κανείς να χρησιμοποιήσει τουλάχιστον ένα σταθμισμένο τεστ που να μετρά τις γλωσσικές ικανότητες του παιδιού και ένα που να μετρά τις νοητικές του ικανότητες.

Ένα παιδί για να τοποθετηθεί στην κατηγορία της ΕΓΔ, θα πρέπει, πρώτον να μην έχει ιστορικό νευρολογικής, αισθητηριακής ή σωματικής διαταραχής άμεσα την χρήση της γλώσσας, ούτε και γενική αναπτυξιακή διαταραχή. Δεύτερον οι γλωσσικές του ικανότητες θα πρέπει να βρίσκονται σε φυσιολογικά επίπεδα. Τρίτον, με βάση τα διαγνωστικά κριτήρια που εξετάστηκαν παραπάνω, θα πρέπει: (13)

1. Οι γλωσσικές ικανότητες να είναι 2 τυπικές αποκλίσεις ή 1 τυπική απόκλιση κάτω από τις μη γλωσσικές νοητικές ικανότητες (κριτήριο ICD-10, 1993)

2. Να υπάρχουν πάνω από 12 μήνες διαφορά ανάμεσα στη χρονολογική ηλικία του παιδιού και στην ηλικία στην οποία αντιστοιχεί η βαθμολογία του στα γλωσσικά τεστ που χρησιμοποιήθηκαν (κριτήριο Stark & Tallal)
3. Τέλος οι γλωσσικές ικανότητες να είναι 1,25 η τυπική απόκλιση κάτω από την χρονολογική του ηλικία σε τουλάχιστον σε δύο γλωσσικούς τομείς (κριτήριο Tomblin και συνεργατών).

Στα ελληνικά υπάρχει μόνο ένα σταθμισμένο τεστ, το WISC-III (Γεώργιος, Παρασκευόπουλος, Μπεζεβέγκης, & Γιαννίτσας, 1997) που περιέχει τεστ γλωσσικών και μη γλωσσικών νοητικών ικανοτήτων. Ένα σταθμισμένο γλωσσικό τεστ που χρησιμοποιούν πολλοί ερευνητές για τη διάγνωση της ΕΓΔ στην Ελλάδα είναι το τεστ των Stavrakaki και Tsimpli (2000). (13)

Συνοπτικά, για την διάγνωση των παιδιών με ΕΓΔ θα πρέπει καταρχάς να ληφθεί το ιστορικό του παιδιού για να αποκλειστεί αν υπάρχει ή αν υπήρχε στο παρελθόν νευρολογική, αισθητηριακή, σωματική ή γενική αναπτυξιακή διαταραχή. Σε δεύτερο στάδιο, με βάση το WISC-III, πρέπει να διαπιστωθεί κατά πόσο οι μη γλωσσικές νοητικές ικανότητες βρίσκονται σε φυσιολογικά επίπεδα.

Τέλος, σε Τρίτη φάση θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν τα γλωσσικά υποτέστ του WISC-III των τεστ των Stavrakaki και Tsimpli ή άλλα σταθμισμένα τεστ. Αυτά καθώς η κλινική εμπειρία του ειδικού θα τον βοηθήσουν στο να αντιληφθεί εάν το παιδί παρουσιάζει γλωσσική διαταραχή. Η ύπαρξη γλωσσικής διαταραχής σε παιδιά με φυσιολογικές μη γλωσσικές νοητικές ικανότητες επιτρέπει την ένταξη τους στην ομάδα της Ειδικής γλωσσικής Διαταραχής. (13)

6.6 Κατηγορίες παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή

Τα παιδιά με ΕΓΔ αποτελούν μία ομοιογενή ομάδα. Κάποια παιδιά παρουσιάζουν προβλήματα κατανόησης, άλλα έχουν προβλήματα έκφρασης/παραγωγής, ενώ άλλα εμφανίζουν προβλήματα και στους δύο αυτούς τομείς. Η διαταραχή εκδηλώνεται κυρίως στην σύνταξη και στη μορφολογία ενώ κάποια άλλα εμφανίζουν προβλήματα και στη φωνολογία, τη σημασιολογία, το λεξιλόγιο ή την πραγματολογία.

Εξαιτίας της ανομοιογένειας των γλωσσικών χαρακτηριστικών, πολλοί ερευνητές προσπάθησαν να δημιουργήσουν υποκατηγορίες της διαταραχής με βάση τα κλινικά χαρακτηριστικά των παιδιών.

Το κυριότερο μοντέλο είναι αυτό των Rapin και Allen (1987), που χώρισαν τα παιδιά με ΕΓΔ σε έξι υποκατηγορίες. Οι υποκατηγορίες των παιδιών με ΕΓΔ (Rapin & Allen, 1987) αναφέρονται παρακάτω:(13)

1. Γλωσσική ακουστική αγνωσία
 - ❖ Προβλήματα γλωσσικής κατανόησης
 - ❖ Κατανόηση χειρονομιών
 - ❖ Πολύ περιορισμένη παραγωγή
 - ❖ Προβλήματα άρθρωσης
2. Λεκτική δυσπραξία
 - ❖ Επαρκής κατανόηση
 - ❖ Πολύ περιορισμένη ομιλία
 - ❖ Προβλήματα στην παραγωγή γλωσσικών ήχων
 - ❖ Χρήση προτάσεων μικρού μήκους
 - ❖ Στοματοκινητική δυσπραξία
3. Σύνδρομο διαταραχής φωνολογικού προγράμματος
 - ❖ Επαρκής κατανόηση
 - ❖ Ευχέρεια στην ομιλία
 - ❖ Χρήση προτάσεων μεγάλου μήκους
 - ❖ Δυσνόητη ομιλία
4. Σύνδρομο φωνολογικής- συντακτικής διαταραχής
 - ❖ Φωνολογικά προβλήματα
 - ❖ Έλλειψη ευχέρειας στην ομιλία
 - ❖ Μικρού μήκους προτάσεις
 - ❖ Μορφοσυντακτικά προβλήματα
 - ❖ Γραμματικά λάθη
 - ❖ Παράλειψη λέξεων που ανήκουν σε λειτουργικές κατηγορίες και καταλήξεων μορφολογίας
 - ❖ Προβλήματα κατανόησης πολύπλοκων προτάσεων
5. Σύνδρομο λεξικής- συντακτικής διαταραχής
 - ❖ Φυσιολογική φωνολογία
 - ❖ Προβλήματα στην ανεύρεση λέξεων
 - ❖ Προβλήματα στη χρήση της γλώσσας σε μορφή διαλόγου και διήγησης.

- ❖ Ήπιας μορφής προβλήματα σύνταξης
- ❖ Καλύτερη κατανόηση του εδώ και του τώρα παρά των αφηρημένων εννοιών

6. Σύνδρομο σημασιολογικής-πραγματολογικής διαταραχής

- ❖ Φυσιολογική άρθρωση
- ❖ Απουσία γραμματικών λαθών
- ❖ Περίεργο περιεχόμενο προτάσεων
- ❖ Χρήση ηχολαλίας και αποστηθισμένων εκφράσεων
- ❖ Προβλήματα στην κατανόηση μεταφορικών εννοιών
- ❖ Χρήση λέξεων που δεν κατανοούν
- ❖ Δυσκολία στη χρήση διαλόγου και στη διατήρηση ομιλίας για ένα συγκεκριμένο θέμα.

Με βάση τα παραπάνω, τα παιδιά με γλωσσική ακουστική αγνωσία παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα κατανόησης της γλώσσας, ενώ αντίθετα εμφανίζουν πλήρη κατανόηση χειρονομιών. Δεν παράγουν καθόλου γλώσσα ή έχουν πολύ περιορισμένη ομιλία και παρουσιάζουν προβλήματα άρθρωσης.

Τα παιδιά με λεκτική δυσπραξία παρουσιάζουν επαρκή κατανόηση της γλώσσας, αλλά πολύ περιορισμένη ομιλία με προβλήματα στην παραγωγή γλωσσικών ήχων και οι προτάσεις τους έχουν πολύ μικρό μήκος. Τα παιδιά αυτά μπορεί να εμφανίζουν στοματοκινητική δυσπραξία αλλά οι δυσκολίες τους στην παραγωγή γλωσσικών ήχων δεν φαίνεται να οφείλονται σε δυσαρθρία.

Τα παιδιά με σύνδρομο διαταραχής φωνολογικού προγράμματος έχουν επαρκή κατανόηση, παρουσιάζουν ευχέρεια στην ομιλία τους και χρησιμοποιούν προτάσεις μεγάλου μήκους αλλά λόγω των φωνολογικών διαταραχών τους η ομιλία τους είναι δυσνόητη.

Τέταρτη υποκατηγορία, είναι το σύνδρομο φωνολογικής-συντακτικής διαταραχής, τα παιδιά που εντάσσονται σε αυτή την κατηγορία αποτελούν την μεγαλύτερη υποομάδα για τους Rapin και Allen. Παρουσιάζουν φωνολογικά προβλήματα, δεν έχουν ευχέρεια στην ομιλία τους και χρησιμοποιούν μικρού μήκους προτάσεις. Η ομιλία αυτών των παιδιών παρουσιάζει επίσης προβλήματα στους τομείς της σύνταξης και της μορφολογίας τα οποία εκδηλώνονται με γραμματικά λάθη, παραλείψεις λέξεων που ανήκουν σε λειτουργικές κατηγορίες και καταλήξεων μορφολογίας. Η διαταραχή αυτή φαίνεται εκ πρώτης όψεως να επηρεάζει μόνο την

παραγωγή, υπάρχουν όμως και προβλήματα κατανόησης που εκδηλώνονται ιδιαίτερα στην κατανόηση πολύπλοκων προτάσεων.

Τα παιδιά με σύνδρομο λεξικής και συντακτικής διαταραχής εμφανίζουν φυσιολογική φωνολογία, αλλά αντιμετωπίζουν προβλήματα στην ανεύρεση λέξεων και στη χρήση της γλώσσας σε μορφή διαλόγου και διήγησης. Εμφανίζουν επίσης κάποια ήπιας μορφής προβλήματα σύνταξης, ενώ δείχνουν κατανόηση όταν η γλώσσα χρησιμοποιείται για να περιγράψει γεγονότα που συμβαίνουν εδώ και τώρα παρά αφηρημένες έννοιες.

Τέλος, τα παιδιά με σύνδρομο σημασιολογικής-πραγματολογικής διαταραχής εμφανίζουν φυσιολογική άρθρωση, έχουν ευχέρεια λόγου και σχηματίζουν προτάσεις χωρίς γραμματικά λάθη. Ωστόσο το περιεχόμενο της γλώσσας τους είναι περίεργο, εμφανίζουν ηχολαλία και χρησιμοποιούν ιδιαίτερες αποστηθισμένες εκφράσεις. Τα παιδιά αυτά έχουν προβλήματα στη κατανόηση μεταφορικών εννοιών και τείνουν να κατανοούν τις προτάσεις κατά λέξη. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιούν λέξεις που δεν κατανοούν και δυσκολεύονται στη χρήση διαλόγου και στη διατήρηση συζήτησης πάνω σε ένα συγκεκριμένο θέμα για μεγάλο χρονικό διάστημα. (13)

6.7 Κοινωνική και Συναισθηματική υγεία Νεαρών ατόμων με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ).

Σήμερα, υπάρχει σημαντική βιβλιογραφία που ερευνά άμεσα την κοινωνική υγεία νεαρών ατόμων με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. Κατά την παιδική ηλικία, τα παιδιά με γλωσσικές διαταραχές είναι πιο αποτραβηγμένα και εμφανίζονται λιγότερα κοινωνικά ικανά. Οι Fujiki, Brinton και οι συνάδελφοι τους (1999) έχουν ερευνήσει τη δημοτικότητα των παιδιών με ΕΓΔ, χρησιμοποιώντας κοινωνιομετρικές μετρήσεις.

Για παράδειγμα, ζητούν από κάθε μέλος της τάξης να επιλέξει τους φίλους με τους οποίους θα ήθελε να παίξει περισσότερο και λιγότερο, χρησιμοποιώντας έναν πίνακα με φωτογραφίες των μελών της τάξης. Ύστερα μπορούν να υπολογιστούν οι επιλογές όλων των συμμαθητών και συμμαθητριών για τα παιδιά με γλωσσική διαταραχή και να συγκριθούν με τις αντίστοιχες για τους συνομήλικους τους με φυσιολογική ανάπτυξη.(25)

Οι Brinton και Fujiki ανέφεραν χαμηλότερα επίπεδα αποδοχής από τους συνομηλικούς, με τη χρήση αυτής της μεθόδου. Αυτή η τάση φαίνεται να συνεχίζεται κατά την εφηβεία για κάποια παιδιά με ΕΓΔ.

Η μελέτη Manchester Language Study βρήκε επίσης ότι οι φυσιολογίες ήταν δύσκολες για περίπου 40% ενός δείγματος δεκαεξάχρονων παιδιών, από τα οποία βρέθηκε στα 7 τους χρόνια ότι είχαν διαγνωστεί με ΕΓΔ. Γιατί να συμβαίνει αυτό; Μια πιθανή απάντηση στο παραπάνω ερώτημα είναι ότι τα παιδιά με γλωσσική διαταραχή έχουν λιγότερες και χαμηλότερες ποιοτικά κοινωνικές συναλλαγές εξαιτίας της γλωσσικής τους δυσχέρειας.

Η μελέτη Manchester Language Study πράγματι βρήκε κάποιες σχέσεις μεταξύ γλωσσικής δεξιότητας αυτής και της δυσκολίας στην κοινωνική συναναστροφή. Ένα άλλο βασικό στοιχείο στην φιλία φαίνεται να είναι η θετική προδιάθεση για κοινωνική συμπεριφορά. Πρόκειται για μια αλτρουιστική συμπεριφορά που χαρακτηρίζεται επίσης από προθυμία για παροχή βοήθειας και φροντίδας και υπάρχει σε δυνατές σχέσεις.

Είναι αξιοσημείωτο ότι σε όλες τις ηλικίες, τα παιδιά στη μελέτη Manchester Language Study φαινόταν να παρουσιάζουν χαμηλότερα επίπεδα σε αυτή την κοινωνική δεξιότητα. Ένας άλλος παράγοντας είναι μια αυξανόμενη τάση να θυματοποιούνται από τους συνομήλικους τους. Η μελέτη Manchester Language Study βρήκε ότι περίπου το ένα τρίτο αυτών των νεαρών ατόμων αισθανόταν ότι υπήρξαν θύματα εκφοβισμού στην ηλικία 11 χρονών, σε σύγκριση με το 12% των συνομηλίκων τους με φυσιολογική ανάπτυξη.

Πολλοί από τους παραπάνω κοινωνικούς παράγοντες φαίνονται να σχετίζονται με συναισθήματα κατάθλιψης και άγχους κάτι που δεν αποτελεί έκπληξη. Η συναισθηματική υγεία των παιδιών με ΕΓΔ έχει γίνει αντικείμενο προσοχής πρόσφατα, καθώς τα παιδιά σε μακροχρόνιες μελέτες φτάνουν στην εφηβεία και την ενηλικίωση. Οι Beitchman και οι συνεργάτες του, παρακολούθησαν από τα 5 έως τα 19 τους χρόνια, μια ομάδα παιδιών με ΕΓΔ τα οποία αξιολόγησαν για τη συνύπαρξη ψυχικών διαταραχών. Βρήκαν σε διαφορετικά στάδια ότι τα νεαρά άτομα (ως ομάδα) ήταν πιθανότερο να έχουν πολλές διαφορετικές δυσκολίες και ότι ορισμένοι τύποι γλωσσικής διαταραχής σχετίζονται με διαφορετικά ψυχικά προβλήματα.

Για παράδειγμα, ανέφεραν ότι τα παιδιά με εκφραστικού τύπου ΕΓΔ διέτρεχαν μεγαλύτερο κίνδυνο να παρουσιάσουν διαταραχές ελλειμματικής προσοχής με υπερκινητικότητα στην ηλικία των 8 και αργότερα είχαν υψηλότερα ποσοστά αγχώδους διαταραχής.(25)

Αντίθετα εκείνα που είχαν αντιληπτική γλωσσική διαταραχή διέτρεχαν κίνδυνο εμφάνισης επιθετικής συμπεριφοράς και αυξημένης κατάχρησης ουσιών προς το τέλος της εφηβείας. Αυτή η σύνδεση μεταξύ διαφορετικών προφίλ γλωσσικής διαταραχής αναδείχθηκε και σε άλλες μελέτες.

Για παράδειγμα , η Snowling και οι συνεργάτες της (2007) σε μία μελέτη νεαρών ατόμων που ξεκίνησε όταν ήταν στην ηλικία των 5 ετών, βρήκαν ότι ο ψυχικός κίνδυνος ήταν γενικά χαμηλός, αλλά ότι τα άτομα που είχαν αντιληπτικές δυσκολίες, ιδιαίτερα σε συνδυασμό με χαμηλότερο δείκτη νοημοσύνης, παρουσίαζαν αυξανόμενο κίνδυνο εμφάνισης κατάθλιψης και άλλων δυσκολιών. (25)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΤΑ ΓΛΩΣΣΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

7.1 Χαρακτηριστικά της γλώσσας των παιδιών με ΕΓΔ

Βασικό χαρακτηριστικό των παιδιών με ΕΓΔ είναι η καθυστέρηση στα στάδια ανάπτυξης του λόγου τους, τα παιδιά με ΕΓΔ αργούν να κατακτήσουν τις πρώτες τους λέξεις. Μια πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι η μέση ηλικία κατάκτησης των πρώτων λέξεων για τα παιδιά με την συγκεκριμένη διαταραχή είναι 23 μήνες, ενώ για τα φυσιολογικά παιδιά είναι 11 μήνες. Παρομοίως οι πρώτοι συνδυασμοί των λέξεων σε παιδιά με ΕΓΔ εμφανίζονται περίπου στην ηλικία 37 μηνών, ενώ σε φυσιολογικά παιδιά σε ηλικία 17 μηνών.

Η οργάνωση του λόγου είναι ανεπαρκής τόσο σε γραμματικό όσο και σε συντακτικό επίπεδο. Η συντακτική δομή που χρησιμοποιούν είναι απλοποιημένη, χρησιμοποιούν απλές προτάσεις, οι οποίες μπορεί και συντακτικά να είναι απλοποιημένες. Παραλείπουν συνδέσμους, αόριστες αντωνυμίες ενώ στον αυθόρμητο λόγο τους χρησιμοποιούν τις κύριες συντακτικές κατηγορίες (υποκείμενο, ρήμα, αντικείμενο). Στην γραμματική και στην μορφολογία παρουσιάζουν προβλήματα που σχετίζονται με την χρήση των άρθρων, το πληθυντικό των ουσιαστικών, τις αντωνυμίες, την κατάληξη του αορίστου. Τα προβλήματα αυτά μπορεί να είναι από παραλείψεις μέχρι αντικαταστάσεις.

Τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν προβλήματα στην άρθρωση και στην φωνολογία. Πολλά παιδιά δυσκολεύονται στο να παράγουν έναν ήχο ή μία ομάδα από ήχους με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η καταληπτότητα της ομιλίας.

Το φωνολογικό σύστημα αυτών των παιδιών μπορεί να είναι ανοργάνωτο και να χρησιμοποιούν στην ομιλία τους φωνολογικές διεργασίες όπως: αντικατάσταση ενός φωνήματος με κάποιο άλλο, αντιμεταθέσεις συλλαβών σε μία λέξη, παραλείψεις συλλαβών, συγχύσεις ήχων σε μία λέξη. (30)

Όσον αφορά το περιεχόμενο, τα παιδιά χρησιμοποιούν λιγότερες ιδέες και έννοιες, έχουν φτωχό και ανακριβές λεξιλόγιο, δυσκολεύονται στην εκμάθηση νέων λέξεων και ο λόγος τους χαρακτηρίζεται από προβλήματα στην εύρεση, ανάκληση, ή στη γνώση μίας λέξης.

Η κατανόηση του λόγου στα παιδιά με ΕΓΔ είναι καλύτερη από την έκφραση. Σε γενικές γραμμές αντιλαμβάνονται τον λόγο, αλλά χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να επεξεργαστούν μία πληροφορία. Δυσκολεύονται περισσότερο στην κατανόηση σύνθετων εντολών, στο μεγάλο μήκος προτάσεων, και στις αφηρημένες και χωρο-χρονικές έννοιες.

Τα παιδιά με ΕΓΔ φαίνεται ότι παρουσιάζουν κάποιους περιορισμούς και στον τομέα της πραγματολογίας, που αφορά τις επικοινωνιακές χρήσεις της γλώσσας. Έχει παρατηρηθεί ότι τα παιδιά με ΕΓΔ όσον αφορά στις πράξεις του λόγου (ευχαριστία, προειδοποίηση, άρνηση, ερώτηση κ.α.) έχουν μειωμένες επιδόσεις. Ακόμη, τα παιδιά με ΕΓΔ σε αρκετές περιπτώσεις δίνουν απαντήσεις σε ερωτήσεις οι οποίες είναι συνήθως εκτός θέματος, δημιουργώντας έτσι προβλήματα στη φυσιολογική επικοινωνιακή σχέση με τους γύρω τους. Επίσης, τα παιδιά με ΕΓΔ ξεκινούν συνομιλίες πιο εύκολα με τους συνομηλίκους παρά με ενήλικους καθώς και καταφέρνουν καλύτερα όταν έχουν να μιλήσουν σε έναν παρά σε πολλούς συνομιλητές. (30)

Επομένως, τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν προβλήματα σε όλους τους τομείς της γλώσσας δηλαδή στη μορφή, στην χρήση και στο περιεχόμενο. Παρακάτω αναφέρονται συνοπτικά οι δομές τις γλώσσας με τις συνυπάρχουσες διαταραχές.

Διαταραχές στην Μορφή της γλώσσας:

- ❖ Εξελικτικά πρώιμες φωνολογικές διεργασίες
- ❖ Καθυστέρηση ή βλάβη στην χρήση των λειτουργικών μορφημάτων (άρθρα, προθέσεις), στην γραμματική και στην μορφολογία (σωστός χρόνος, καταλήξεις) και των ερωτηματικών προτάσεων
- ❖ Μειωμένο μέσο μήκος εκφωνήματος
- ❖ Απλοποιημένη συντακτική δομή
- ❖ Παράλειψη συνδέσμων και αντωνυμιών
- ❖ Μειωμένη χρήση ερωτηματικών προτάσεων

Διαταραχές στο περιεχόμενο της γλώσσας

- ❖ Τα παιδιά μεταφέρουν λιγότερες ιδέες έννοιες στον λόγο τους
- ❖ Συνήθως αναφέρονται στο παρόν και στο άμεσο περιβάλλον
- ❖ Το λεξιλόγιο είναι περιορισμένο
- ❖ Δυσκολία στην εκμάθηση νέων λέξεων
- ❖ Αργούν να κατακτήσουν τις πρώτες τους λέξεις
- ❖ Δυσκολία στην εύρεση κατάλληλης λέξης
- ❖ Κάνουν υπεργενικεύσεις
- ❖ Κάνουν λάθη κατονομασίας (σημασιολογικά ή φωνολογικά)

Διαταραχές στην χρήση της γλώσσας

- ❖ Δεν παίρνουν εύκολα πρωτοβουλίες (έναρξη θέματος)
- ❖ Οι απαντήσεις τους πολλές φορές είναι εκτός θέματος
- ❖ Δεν χρησιμοποιούν ερωτήσεις
- ❖ Δεν διορθώνουν τα λάθη τους
- ❖ Δεν χρησιμοποιούν όρους ευγενείας
- ❖ Παρουσιάζουν παλιλαλία (επανάληψη ή αντίληψη λέξεων) ή ηχολαλία (επανάληψη λέξεων ή προτάσεων) σε σοβαρές μορφές της διαταραχής
- ❖ Χρησιμοποιούν ελλιπείς πληροφορίες όταν θέλουν να περιγράψουν ένα γεγονός απαλείφοντας άρθρα, υποκείμενα και χρησιμοποιώντας λάθος χρόνους. (12)

7.2 Δυσκολίες που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΕΓΔ στην προσχολική και σχολική ηλικία

Τα παιδιά με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν κίνδυνο της ακαδημαϊκής αποτυχίας και ιδιαίτερα λόγω της δυσκολίας που υπάρχει στην ανάγνωση. Μελέτες έχουν δείξει ότι 40-75% των παιδιών με ΕΓΔ θα έχει προβλήματα στην ανάγνωση επειδή η ανάγνωση εξαρτάται από μία ευρεία ποικιλία αλληλεξάρτησης των γλωσσικών δεξιοτήτων, συμπεριλαμβανομένων όλων των γλωσσικών ικανοτήτων (γραμματική, σύνταξη, σημασιολογία και φωνολογικές δεξιότητες).

Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ που εμφανίζουν να προφτάνουν στην ηλικία των συνομήλικων τους διατρέχουν ακόμη των αυξανόμενο κίνδυνο μελλοντικών προβλημάτων ανάγνωσης.

Οι δυσκολίες που εμφανίζουν τα παιδιά με ΕΓΔ στην προσχολική και σχολική ηλικία είναι οι παρακάτω:

- ❖ Παρουσιάζουν δυσκολία στην χρήση των λειτουργικών μορφημάτων (άρθρα, προθέσεις, αντωνυμίες κ.α.)
- ❖ Δυσκολία στην χρήση απαραίτητης γραμματικής (απουσία σωστών συντακτικά καταλήξεων)
- ❖ Στην χρήση σωστών ρηματικών τύπων που έχει να κάνει με την σωστή επιλογή του χρόνου, έγκλισης, προσώπου κ.α.)
- ❖ Στην εκμάθηση νέων και σύνθετων λέξεων
- ❖ Στην κατανόηση του λόγου τους δίνοντας απαντήσεις εκτός θέματος
- ❖ Στην απομνημόνευση και στην ανάκληση
- ❖ Στην εύρεση και στην χρήση των κατάλληλων και σωστών λέξεων δηλαδή το παιδί ξέρει τι θέλει να πει, αλλά δεν κατέχει το λεξιλόγιο ώστε να εκφραστεί σωστά.
- ❖ Κατανόηση μέσης και παθητικής
- ❖ Κατανόηση προτάσεων με πολλαπλά αντικείμενα ή αφηρημένες έννοιες
- ❖ Κατανόηση μεταφορικών (10)

Παρουσιάζονται προβλήματα επίσης όπως:

- ❖ Έντονη υπερκινητικότητα
- ❖ Δυσκολία συγκέντρωσης
- ❖ Συναισθηματική αστάθεια
- ❖ Προβλήματα κοινωνικοποίησης
- ❖ Σύγχυση χώρου, χρόνου
- ❖ Θυμός
- ❖ Συναισθηματική ανασφάλεια
- ❖ Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- ❖ Διαταραχές στον συντονισμό των λεπτών και των ανδρών κινήσεων (10)

Πέρα από τις μαθησιακές δυσκολίες εξελικτικά αυτά τα παιδιά εμφανίζουν σοβαρά ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα. όπως προαναφέρθηκε και παραπάνω γενικά μπορούν να εμφανίσουν συμπεριφορές ψευδο-ΔΕΠΥ δηλαδή:

- ❖ Δεν μπορούν να παρακολουθήσουν την ώρα της παράδοσης
- ❖ Δείχνουν να μην καταλαβαίνουν τι σου λένε και αδυνατούν να ακολουθήσουν προφορικές οδηγίες
- ❖ Απομονώνουν λέξεις και προσπαθούν να βγάλουν δικό τους νόημα από το διάβασμα
- ❖ Αδυνατούν να εκφράσουν κάποιο γεγονός που έχει συμβεί ή να περιγράψουν μία ιστορία
- ❖ Δεν κατανοούν την ποιήση, την ομοιοκαταληξία και τα σχήματα λόγου
- ❖ Γενικά ο λόγος τους είναι σύντομος, περιληπτικός, ελλειπτικός και ελλειμματικός σε περιεχόμενο. (10)

7.3 Γραμματικές και Σημασιολογικές Διαταραχές των παιδιών με ΕΓΔ

Τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή εμφανίζουν ποικίλες γραμματικές και σημασιολογικές δυσκολίες. Δύο ερμηνευτικές προσεγγίσεις έχουν προταθεί: Σύμφωνα με την πρώτη το πρόβλημα είναι αμιγώς γλωσσικό, ενώ η δεύτερη αποδίδει το πρόβλημα στους μηχανισμούς μάθησης.

Από την ηλικία των 3 ετών τα Τυπικώς Αναπτυσσόμενα παιδιά αρχίζουν να παράγουν γραμματικώς ορθές προτάσεις. Στη διάρκεια των προσχολικών και σχολικών χρόνων που θα ακολουθήσουν, αυτή η αποκλειστικά ανθρώπινη ικανότητα θα τους φτάσει σε πλήρη ωριμότητα, επιτρέποντας τους να παράγουν και να κατανοούν ένα μεγάλο μέρος συντακτικών, μορφολογικών και σημασιολογικών δομών της μητρικής τους γλώσσας.

Αντικείμενο συστηματικής έρευνας αποτέλεσαν οι γραμματικές δυσκολίες των παιδιών με ΕΓΔ όχι μόνον από κλινικό ενδιαφέρον αλλά, πρωτίστως, για θεωρητικούς λόγους.

Η παραγωγή και η κατανόηση ενός γραμματικού μορφήματος, ειδικά σε γλώσσες με πλούσια μορφολογία όπως για παράδειγμα στην Ελληνική γλώσσα, απαιτεί την επιστράτευση όχι μόνον της καιάλληλης σε κάθε γλωσσολογική περίπτωση γραμματικής γνώσης αλλά και την παράλληλη επεξεργασία γλωσσικών πληροφοριών σε διάφορα επίπεδα (φωνολογικό, συντακτικό, σημασιολογικό). Οι γραμματικές δυσκολίες συνεπώς με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο, αφορούν στην ίδια τη φύση της ειδικής γλωσσικής διαταραχής και ενδεχομένως, στον παθογενετικό μηχανισμό της. (16)

Τα χαρακτηριστικά της ΕΓΔ έχουν μελετηθεί εκτενώς στην αγγλική γλώσσα αλλά σε σχετικά περιορισμένο βαθμό στις Ευρωπαϊκές γλώσσες. Στην ελληνική γλώσσα, έχουν μελετηθεί σε μικρό βαθμό οι φωνολογικές αδυναμίες των παιδιών με ΕΓΔ, ενώ ο κύριος όγκος της έρευνας εστίασε στις μορφοσυντακτικές δυσκολίες. Πειραματικά η έρευνα εξέτασε την ικανότητα των παιδιών με ΕΓΔ να παράγουν τα κλιτικά μορφήματα του πληθυντικού κατά τον σχηματισμό των ουσιαστικών, την ικανότητα τους να παράγουν σύνθετα ουσιαστικά, υποκοριστικά ρήματα και παρελθοντικούς χρόνους ρημάτων. Επίσης σημαντικό μέρος της έρευνας αφιερώθηκε στην μελέτη των λειτουργικών κατηγοριών στον αυθόρμητο λόγο των παιδιών με ΕΓΔ.

Σύνολο της σχετικής έρευνας με τις μορφοσυντακτικές ικανότητες των παιδιών με ΕΓΔ αφορούσε σε παιδιά προσχολικής ή πρώτης σχολικής ηλικίας και κατέδειξε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν γραμματικές δυσκολίες ως προς τις διάφορες λειτουργικές κατηγορίες και γραμματικές λειτουργίες. Σημαντικό εύρημα από αυτές τις έρευνες είναι ότι η ΕΓΔ δεν παρουσιάζει στην ελληνική γλώσσα τα ίδια χαρακτηριστικά με την αγγλική γλώσσα και ότι οι δυσκολίες εμφανίζονται επιλεκτικά σε ορισμένα γραμματικά χαρακτηριστικά και λειτουργίες.

Ακόμη, αξίζει να σημειωθεί ότι τα δεδομένα από τις έρευνες αυτές προέρχονται από πολύ μικρά δείγματα, τα οποία περιλαμβάνουν παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας και δεν προέβλεπαν παράλληλο έλεγχο γνωστικών παραμέτρων ή της λειτουργικότητας των άλλων επιπέδων της γλώσσας. Επιπρόσθετα, τα κλινικά χαρακτηριστικά των παιδιών δεν ήταν δυνατόν να περιγραφούν λεπτομερώς, δεδομένου ότι στην ελληνική γλώσσα μέχρι και σήμερα δεν υπάρχουν σταθμισμένες γλωσσικές δοκιμασίες. Συνεπώς, τα ευρήματα είναι μάλλον ενδεικτικά παρά οριστικά των μορφοσυντακτικών αδυναμιών που εμφανίζουν τα παιδιά με ΕΓΔ στην ελληνική γλώσσα. (16)

Όσον αφορά τις συντακτικές και τις σημασιολογικές ικανότητες, τα δεδομένα δείχνουν ότι η πορεία κατάκτησης της γλώσσας στα παιδιά με ΕΓΔ είναι ποιοτικά διαφορετική σε σχέση με τα αναπτυσσόμενα φυσιολογικά παιδιά και οφείλονται τόσο σε γνωστικούς παράγοντες όσο και σε προβλήματα ολοκλήρωσης της επεξεργασίας εντός του γλωσσικού συστήματος. Με άλλα λόγια, τα παιδιά με ΕΓΔ διαγράφουν μία αναπτυξιακή γλωσσική τροχιά σαφώς διαφορετική, με συνέπεια το γλωσσικό σύστημα κατά την παραγωγή ή/ και την κατανόηση γλωσσικών πληροφοριών να λειτουργεί κατά τρόπο άτυπο παρουσιάζοντας μια εικόνα τυπικών ικανοτήτων αλλά και πολλές νησίδες αδυναμιών ή αναπτυξιακών καθυστερήσεων.

Αυτή εικόνα επιβεβαιώνεται και σε σχέση με τις σημασιολογικές ικανότητες των παιδιών. Υπάρχουν σημασιολογικά πεδία, όπως αυτών των νοητικών όρων (mental state terms), στα οποία τα παιδιά με ΕΓΔ εμφανίζουν τόσο στο εκφραστικό όσο και στο προσληπτικό επίπεδο σημαντικές δυσκολίες.

Ερευνητές που μελετούν την ΕΓΔ, εστίασαν την προσοχή τους στις γραμματικές ικανότητες των παιδιών με ΕΓΔ με στόχο να καταδείξουν την ποιοτική διαφορά τους με τις ικανότητες των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Η έρευνα αυτή έδειξε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ εμφανίζουν συστηματικές γραμματικές δυσκολίες, ιδιαίτερα στο σύστημα του ρήματος, αλλά ταυτόχρονα μπορεί ορισμένα από αυτά να επιδεικνύουν κάποιου βαθμού λεξικές ή φωνολογικές δυσκολίες. (16)

7.4 Ακαδημαϊκές επιδόσεις παιδιών με Ειδική γλωσσική Διαταραχή

Πρόσφατα ερευνητικά όλο και περισσότερο αναδεικνύουν ότι τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή είναι πολύ πιθανόν να αντιμετωπίζουν δυσκολίες ως προς τον γραμματισμό. Επίσης τα παιδιά που έχουν αναγνωστικές δυσκολίες δηλαδή δυσλεξία ενδέχεται να αντιμετωπίζουν δυσκολίες και στις δεξιότητες του προφορικού λόγου πέρα από τον τομέα της φωνολογίας.

Σύμφωνα με την σχετική έρευνα υπάρχει αλληλοεπικάλυψη μεταξύ των δύο διαταραχών (Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και Δυσλεξία) της τάξης 50% περίπου. Όπως παρατηρούν οι Snowling και Hulme, ο γραμματισμός βασίζεται στις δεξιότητες προφορικού λόγου. Οι δεξιότητες αποκωδικοποίησης σχετίζονται με τις φωνολογικές

ικανότητες, ενώ η αναγνωστική ικανότητα σχετίζεται πιο στενά με τις μη μορφολογικές γλωσσικές δεξιότητες. (26)

Επομένως δεν είναι παράδοξο ότι τα αποτελέσματα πολλών μελετών δείχνουν συνάφεια μεταξύ δεξιοτήτων ανάγνωσης και των δεξιοτήτων προφορικού λόγου των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. Έτσι, οι επιδόσεις σε δοκιμασίες γλωσσικής έκφρασης και κατανόησης έχουν βρεθεί να συσχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με τις επιδόσεις στην ανάγνωση.

Η Bishop (2001) βρήκε ότι το 29% των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή, που είχαν ελλείμματα σε έναν γλωσσικό τομέα, είχαν επίσης δυσκολίες στην ανάγνωση. Αντίθετα, πολύ μεγαλύτερο ποσοστό παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή 72% που παρουσίαζαν ελλείμματα σε δύο ή περισσότερους γλωσσικούς τομείς, είχαν δυσκολίες στην ανάγνωση.

Επομένως, υπάρχουν ουσιαστικά δεδομένα ότι τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή είναι πολύ πιθανόν να έχουν δυσκολίες στην κατάκτηση της ανάγνωσης στη σχολική ηλικία. Επιπρόσθετα, φαίνεται ότι τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή που έχουν σοβαρά ελλείμματα σε περισσότερους από έναν τομείς της γλώσσας θα βρίσκονται σε ομάδα υψηλότερου κινδύνου για την εμφάνιση αναγνωστικών δυσκολιών. (26)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. Η ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΓΕΝΕΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΕΙΔΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

8.1 Κατά πόσο η ΕΓΔ και η Δυσλεξία αποτελούν διαφορετικές εκδηλώσεις της ίδιας της διαταραχής

Για πολλά χρόνια υπήρχε μικρή επαφή μεταξύ έρευνας για την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και της έρευνας για την Αναπτυξιακή Δυσλεξία. Οι λόγοι αυτοί ήταν ποικίλοι. Πρώτον, μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1970, ήταν ευρέως διαδεδομένη η ιδέα ότι η Δυσλεξία συνδεόταν με οπτικά ελλείμματα και δινόταν έμφαση σε χαρακτηριστικά γνωρίσματα όπως η τάση για αναστροφή των γραμμάτων ή προβλήματα ελέγχου της κίνησης των ματιών κατά την ανάγνωση ενός κειμένου.

Δεύτερον, τα παιδιά με ΕΓΔ τα παρακολουθούσαν λογοθεραπευτές και υπήρχε μικρή επικοινωνία ανάμεσα στους ειδικούς αυτούς. Τα τελευταία τριάντα χρόνια, άρχισε να αναγνωρίζεται ότι τα περισσότερα παιδιά με δυσκολίες στην ανάγνωση έχουν προβλήματα στον εντοπισμό των ήχων, στις λέξεις, ακόμη και όταν εμπλέκεται γραπτή γλώσσα, και ότι αυτά τα προβλήματα και όχι οι οπτικές δυσκολίες τα εμποδίζουν να κατακτήσουν την ανάγνωση.

Ένα σημαντικό βήμα προκειμένου να συνδεθεί η έρευνα για τις αναγνωστικές δυσκολίες με την έρευνα για την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή έκαναν οι Catts και οι Kamhi (1986), οι οποίοι παρατήρησαν ότι τα προβλήματα φωνολογικής επίγνωσης εμφανίζονταν σε παιδιά με ΕΓΔ, καθώς και σε παιδιά με Δυσλεξία, και υποστήριξαν ότι υπάρχουν πολλά κοινά σημεία στις δύο αυτές διαταραχές.

Σήμερα δεν είναι ασυνήθιστο η ΕΓΔ και η Δυσλεξία να αντιμετωπίζονται ως σημεία σε ένα συνεχές δυσκολιών μάλλον, παρά ως διακριτές καταστάσεις. Η άποψη αυτή φαίνεται να υποστηρίζεται από μελέτες στις οποίες έχει διαπιστωθεί ότι πολλά παιδιά που διαγνώστηκαν με Δυσλεξία έχουν ιστορικό καθυστέρησης στην ομιλία και αντιστρόφως, πολλά παιδιά με ΕΓΔ εμφανίζουν προβλήματα στις δεξιότητες γραμματισμού. (28)

Αυτή η εξήγηση για τις δύο διαταραχές υποδηλώνει. Ότι θα έπρεπε στη δοκιμασία επανάληψης ψευδολέξεων στα παιδιά με Δυσλεξία όπως και στα παιδιά με

ΕΓΔ να βρούμε παρόμοιες δυσκολίες που μπορεί να κληρονομηθούν. Η πρόβλεψη αυτή επαβεβαιώθηκε τόσο σε μελέτες διδύμων, όσο και σε μελέτες οικογένειας.

Οι Bishop (2001b) και Bishop, Adams και Norbury (2004) έδειξαν ότι ο βαθμός κληρονομικότητας της αναγνωστικής δεξιότητας ήταν μεγαλύτερος σε παιδιά με χαμηλές επιδόσεις στην επανάληψη ψευδολέξεων, συγκριτικά με παιδιά που είχαν τυπικές επιδόσεις στην δοκιμασία αυτή. Το συγκεκριμένο γεγονός υποδήλωσε ότι το ίδιο φωνολογικό έλλειμμα μπορεί να εμπλέκεται τόσο στην ΕΓΔ, όσο και σε ορισμένες περιπτώσεις δυσλεξίας.

Επίσης, η διαφορά μεταξύ ΕΓΔ και Δυσλεξίας δεν περιορίζεται στη διάσταση της σοβαρότητας και μόνο. Τα παιδιά με ΕΓΔ τυπικά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στους τομείς της γραμματικής, της μορφολογίας και της κατανόησης της προφορικής γλώσσας, τις οποίες δεν τις συναντά κανείς συνήθως στην Αναπτυξιακή Δυσλεξία. Υπάρχουν επίσης μερικά παιδιά που μπορούν να διαβάσουν σωστά παρόλο που έχουν ΕΓΔ. (28)

8.2 Υπάρχει κοινή αιτιολογία για τη διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού και την ΕΓΔ

Παραδοσιακά, ο Αυτισμός και η ΕΓΔ έχουν αντιμετωπιστεί ως διαφορετικές διαταραχές, αλλά υπήρξε μεγάλη διχογνωμία για το αν θα έπρεπε να θεωρηθεί ότι διαφέρουν μόνο ως προς την σοβαρότητα ή αν είναι ποιοτικά διακριτές. Στο πρώτο συμπόσιο του Οργανισμού Aphasic το 1999, ανασκοπήθηκαν τα κοινά σημεία μεταξύ φάσματος του Αυτισμού και ΕΓΔ. Τα στοιχεία αυτά ήταν α) η ύπαρξη παιδιών που φαίνονται να βρίσκονται μεταξύ του φάσματος του Αυτισμού και της ΕΓΔ, β) η παρουσία γλωσσικών διαταραχών σε συγγενείς παιδιών με Αυτισμό και γ) σύγκλιση του κλινικού προφίλ παιδιών με ΕΓΔ ιδιαίτερα στον τομέα της κατανόησης της γλώσσας και παιδιών με αυτισμό που παρακολουθούνταν διαχρονικά. (29)

Τα παιδιά με αυτισμό έχουν πολύ πιο διάχυτες δυσκολίες σε σχέση με τα παιδιά με ΕΓΔ, αλλά τέθηκε το ενδεχόμενο αυτό ως υπόθεση του «Αυτισμού ως Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής συν». Και στις δύο διαταραχές υπάρχουν κοινές γλωσσικές δυσκολίες, αλλά τα παιδιά με αυτισμό έχουν επιπρόσθετα προβλήματα.

Η υπόθεση αυτή έχει δυνάμει σημασία για τις μελέτες μοριακής γενετικής, οι οποίες παραδοσιακά αντιμετώπιζαν την ΕΓΔ και τον Αυτισμό ως ξεχωριστές διαταραχές. Η υπόθεση του «Αυτισμού ως Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής συν» δεν

έχει ακόμη επιβεβαιωθεί. Οι Bishop (2004) εξέτασαν δεδομένα από μία δοκιμασία επανάληψης ψευδολέξεων σε παιδιά με Αυτισμό από την Αυστραλία και στα μέλη της άμεσης οικογένειάς τους. Επιβεβαιώθηκε το εύρημα των Tager-Flusberg (2001) ότι πολλά παιδιά με Αυτισμό έχουν χαμηλή επίδοση στη δοκιμασία επανάληψης ψευδολέξεων. Όμως, το έλλειμμα αυτό δεν μπορεί αποκλειστικά να αποδοθεί στο οικογενειακό ιστορικό Αυτισμού, δηλαδή το γεγονός ότι οι γονείς και τα αδέρφια των παιδιών με Αυτισμό είχαν παρόμοια επίδοση με μία ομάδα ελέγχου στην δοκιμασία επανάληψης ψευδολέξεων.

Ανάλογα ευρήματα υπήρξαν και σε βρετανικό δείγμα που μελέτησαν οι Whitehouse, Barry και Bishop (2007), όπου οι γονείς των παιδιών με ΕΓΔ συγκρίθηκαν με γονείς παιδιών που είχαν διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού και με γονείς παιδιών που είχαν τυπική ανάπτυξη. Βρέθηκε ότι οι γονείς των παιδιών με ΕΓΔ είχαν χαμηλή επίδοση σε στοματοκινητικές δοκιμασίες, καθώς και σε δοκιμασίες επανάληψης ψευδολέξεων.

Από την άλλη πλευρά είχαν τυπικές επιδόσεις ως προς την κοινωνική επικοινωνία, ενώ οι γονείς παιδιών με διαταραχή Αυτιστικού φάσματος λάμβαναν μη τυπικές βαθμολογίες στον τομέα της κοινωνικής επικοινωνίας χωρίς όμως να παρουσιάζουν δυσκολίες στην επανάληψη ψευδολέξεων. Και πάλι μερικά παιδιά με διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού είχαν χαμηλή επίδοση στη δοκιμασία επανάληψης ψευδολέξεων.

Στις παραπάνω μελέτες, τόσο στην Αυστραλία όσο και στο Ηνωμένο Βασίλειο, τα παιδιά με διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού και χαμηλή επίδοση στη δοκιμασία της επανάληψης ψευδολέξεων είχαν πιο διαδεδομένα σοβαρά προβλήματα και σε άλλους τομείς της ανάπτυξης.

Υποστηρίχθηκε ότι η υποκειμενική αιτία των ελλειμμάτων στη δοκιμασία επανάληψης ψευδολέξεων για τα άτομα με διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού διέφερε από αυτήν που είχαν τα παιδιά με ΕΓΔ, ισχυριζόμενοι ότι μάλλον αποτελούσε συνέπεια του συνδυασμού άλλων ελλειμμάτων που παρεμβάλλονταν στην επίδοση ατόμων κατά τη δοκιμασία, παρά αντανάκλαση κάποιου πρωτογενούς προβλήματος στη φωνολογική βραχύχρονη μνήμη.

Αν το παραπάνω ισχύει, θα ήταν λάθος να ομαδοποιήσουμε τα παιδιά με διαταραχές του φάσματος Αυτισμού με τα παιδιά με ΕΓΔ στις μελέτες μοριακής γενετικής, επειδή οι ομοιότητες στα γλωσσικά τους ελλείμματα είναι επιφανειακές περισσότερο και όχι ενδεικτικές μιας αιτιολογικής βάσης. (29)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ-ΜΕΘΟΔΟΙ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

9.1 Αξιολόγηση-Κλινική Διαδικασία Αξιολόγησης

Η αξιολόγηση είναι μία διαδικασία που εξετάζει και καθορίζει τα χαρακτηριστικά, τις ικανότητες και τις παρούσες ανάγκες του ατόμου και μας επιτρέπει εάν υπάρχει κάποια επικοινωνιακή διαταραχή. Επιπλέον μας βοηθά να συγκεντρώσουμε αρκετές πληροφορίες για να θέσουμε τους κατάλληλους θεραπευτικούς στόχους, να αποφασίσουμε τις θεραπευτικές διαδικασίες και το χρονοδιάγραμμα της θεραπείας. (7)

Κλινική Διαδικασία Αξιολόγησης

Για να συγκεντρώσει ο λογοθεραπευτής όλες τις απαραίτητες πληροφορίες τις οποίες χρειάζεται, θα πρέπει να προγραμματίσει προσεκτικά την αξιολόγηση. Κατά την προετοιμασία αυτή θα πρέπει να ληφθούν υπόψη οι παρακάτω ερωτήσεις:

1. Ποιο είναι το υπάρχον πρόβλημα ή ανησυχία; Τι ερωτήσεις που αφορούν την αξιολόγηση έχουν γίνει στο παρελθόν;
2. Τι γνωρίζουμε ήδη; Εδώ περιλαμβάνονται πληροφορίες όπως ιατρικά αρχεία, αρχεία σχολείου, προηγούμενες αξιολογήσεις και προηγούμενες λογοθεραπευτικές (ή άλλων ειδικοτήτων) εκθέσεις.
3. Τι θέλουμε να μάθουμε κατά την αξιολόγηση; Συγκεντρώνονται πληροφορίες που ενδιαφέρουν τον λογοθεραπευτή ή πληροφορίες που λείπουν. Ποιες είναι οι περιοχές πέρα από την επικοινωνία που θα χρειαστούν να αξιολογηθούν από άλλες ειδικότητες;
4. Πώς θα βρούμε αυτό που θέλουμε να μάθουμε; Αυτό περιλαμβάνει όχι μόνο τα τεστ που θα χρησιμοποιηθούν αλλά και το πλαίσιο μέσα στο οποίο θα παρατηρήσει ο λογοθεραπευτής το παιδί και την αλληλουχία των αξιολογικών δραστηριοτήτων προκειμένου να μεγιστοποιηθεί η παραγωγικότητα και η αποτελεσματικότητα.

Εάν απαντηθούν οι παραπάνω ερωτήσεις, ο λογοθεραπευτής θα έχει ένα πλάνο για τη συνεδρία της αξιολόγησης.(7)

9.2 Περιοχές Αξιολόγησης

Οι περιοχές που αξιολογεί ο λογοθεραπευτής είναι οι παρακάτω:

- ❖ Μορφή (μορφολογία/σύνταξη/φωνολογία)
- ❖ Περιεχόμενο (σημασιολογία)
- ❖ Χρήση (πραγματολογία)

Επίσης, ελέγχεται η κατανόηση και η έκφραση-παραγωγή. Η κατανόηση στηρίζεται σε συμπεριφορές στις οποίες εξάγονται συμπεράσματα για την κατανόηση. Αξιολογείται η κατανόηση ζητώντας από το παιδί να δείξει μία εικόνα ή ένα αντικείμενο ή να εκτελέσει μία εντολή αντίστοιχα.

Αντίθετα στην παραγωγή αξιολογείται η γλωσσική παραγωγή που περιλαμβάνει τη χρήση γραμματικών και μορφολογικών δομών, τη φωνολογία, τις πραγματολογικές ικανότητες και τη προσωδία. Οι δραστηριότητες που χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση των παραπάνω περιλαμβάνουν την κατονομασία εικόνων ή αντικειμένων, την περιγραφή πράξεων (ρήματα) κ.α. (7)

9.2.1 Επιπρόσθετες περιοχές αξιολόγησης

Για να υπάρχει μία συνολική εικόνα της επικοινωνιακής κατάστασης θα πρέπει να έχουν συγκεντρωθεί πληροφορίες και από άλλες περιοχές ανάπτυξης ή της λειτουργικότητας του παιδιού, οι οποίες επηρεάζουν την επικοινωνία.

Σε πολλά πλαίσια ο λογοθεραπευτής εργάζεται ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας. Οι άλλες ειδικότητες αυτής της ομάδας συχνά αξιολογούν το ίδιο περιστατικό ταυτόχρονα με τον λογοθεραπευτή. Οι παράλληλες περιοχές είναι:

1. Νοητική ικανότητα: Είναι καλό να υπάρχει μία γενική εικόνα της νοητικής κατάστασης του παιδιού. Για να συλλέξει ο λογοθεραπευτής αυτές τις πληροφορίες θα πρέπει να απευθυνθεί σε κάποιο κλινικό ψυχολόγο διότι ο ίδιος δεν είναι εξειδικευμένος στο να χορηγήσει τεστ νοημοσύνης. Υπάρχουν όμως άτυπες μετρήσεις που μπορούν να τον βοηθήσουν στο να καταλάβει εάν η νοητική του ηλικία του παιδιού είναι αντίστοιχη της χρονολογικής του ή όχι.
2. Ικανότητα ανάγνωσης και γραφής: Η ικανότητα ανάγνωσης και γραφής αποτελεί πάντα μέρος μιας πλήρους αξιολόγησης (7)

3. Κοινωνικός/Συναισθηματικός/ Συμπεριφορικός Τομέας: Η Επικοινωνία είναι μία διαδικασία αλληλεπίδρασης, για αυτό είναι σημαντικό ο λογοθεραπευτής να γνωρίζει κάποια πράγματα για το κοινωνικό περιβάλλον του παιδιού έτσι ώστε να καταλάβει τις υπάρχουσες ανάγκες του. Η απόκτηση αυτών των πληροφοριών μπορεί να γίνει είτε μέσα από την διαδικασία της συνέντευξης, την μελέτη αρχείων καθώς και την παρατήρηση του παιδιού.
4. Κινητικότητα: Οι πληροφορίες για την λεπτή και την αδρή κινητικότητα είναι πολλές φορές απαραίτητη. Επίσης στα παιδιά προ-σχολικής ηλικίας η καθυστέρηση στην ανάπτυξη των λεπτών κινήσεων αποτελεί προάγγελο για μετέπειτα προβλήματα στην ομιλία. (7)

9.3 Σκοπός Αξιολόγησης

Οι στόχοι της λογοθεραπευτικής αξιολόγησης περιλαμβάνουν:

- ❖ Τον Έλεγχο
- ❖ Τον Προσδιορισμό της διάγνωσης
- ❖ Την Διαφοροδιάγνωση του προβλήματος
- ❖ Τον Καθορισμό της κατεύθυνσης της λογοθεραπείας
- ❖ Την Ανάπτυξη της παρέμβασης
- ❖ Να ερευνηθεί ο αντίκτυπος του προβλήματος στο περιβάλλον του παιδιού
- ❖ Να καθοριστεί το μέτρο σύγκρισης που θα λειτουργήσει ως σημείο αναφοράς κατά την έναρξη της θεραπείας ή και την καταγραφή της Προόδου ή της αποτελεσματικότητας της Λογοθεραπείας (7)

Αρχές Αξιολόγησης

Οι αρχές αξιολόγησης αναφέρονται επιγραμματικά παρακάτω:

- ❖ Η λήψη λογοπαθολογικού ιστορικού
- ❖ Η Στοματοπροσωπική εξέταση
- ❖ Ο Ακουστικός έλεγχος
- ❖ Η Αξιολόγηση της ταχύτητας παραγωγής διαδοχικών συλλαβών
- ❖ Η απόκτηση δείγματος ομιλίας και η ανάγνωση κειμένου. (7)

9.4 Λογοθεραπευτική παρέμβαση στα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή

Η παρέμβαση των παιδιών με Ειδική γλωσσική Διαταραχή πρέπει να είναι έγκαιρη και αποτελεσματική. Η θεραπευτική προσέγγιση βασίζεται τόσο στην ανάγκη να αντιμετωπιστούν προβλήματα στην έκφραση και στην κατανόηση όσο και στην ανάγκη ψυχολογικής υποστήριξης του παιδιού.

Πριν αρχίσει η θεραπεία πραγματοποιείται μια πλήρης λογοθεραπευτική αξιολόγηση και στην συνέχεια γίνεται η προσαρμογή του κατάλληλου θεραπευτικού προγράμματος ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες του παιδιού.

Επομένως ο σκοπός του λογοθεραπευτή είναι:

1. Έγκυρη αξιολόγηση και εύρεση αδυναμιών του παιδιού.
2. Η οργάνωση του κατάλληλου θεραπευτικού προγράμματος και
3. Συμμετοχή και ενημέρωση των γονέων κατά την διάρκεια του προγράμματος.

Ιδιαίτερα ο λογοθεραπευτής επικεντρώνεται σε τομείς όπως:

- ❖ Η αντίληψη του λόγου έτσι ώστε, το παιδί να κατανοήσει λέξεις, προτάσεις και ιστορίες.
- ❖ Εμπλουτισμός λεξιλογίου, να μάθει καινούργιες λέξεις.
- ❖ Στοχεύει στην αποκατάσταση των αρθρωτικών και φωνολογικών δυσκολιών με σκοπό να προφέρει σωστά τα φωνήματα σε λέξεις και φράσεις στον αυθόρμητο λόγο.
- ❖ Οργάνωση εκφραστικού λόγου (ανάπτυξη της σύνταξης, εκμάθησης και χρήσης γραμματικών κανόνων).
- ❖ Στοχεύει επίσης στην ανάπτυξη περιγραφικής και αφηγηματικής ικανότητας (περιγραφή προσώπων, καταστάσεων, εικόνων αφήγησης και ιστορίας).
- ❖ Τέλος στην ενίσχυση πραγματολογίας (κακή βλεμματική επαφή, κανονική εναλλαγή στην σειρά κατά την συζήτηση, συνέχιση ομιλίας πάνω στο θέμα.

Συμπερασματικά η λογοθεραπεία επιδρά θετικά σε πολλούς από τους παράγοντες στην ζωή ενός παιδιού με ΕΓΔ. Η επικοινωνία τους είναι πιο αποτελεσματική με συνέπεια την ομαλή και ανώδυνη κοινωνικοποίηση τους. Οι σχέσεις με τους συνομήλικους τους αλλά και με τους ενήλικες είναι καλύτερες, το παιχνίδι τους γίνεται πιο ήρεμο και πιο δημιουργικό. Τέλος έχουν μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση. (10,19)

9.5 Μέθοδοι γλωσσικής παρέμβασης στην Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (Νευρογνωστική προσέγγιση)

Στην εργασία αυτή επιχειρείται η περιγραφή και θεωρητική τεκμηρίωση σε μεθόδους γλωσσικής παρέμβασης, που χρησιμοποιούνται για την γλωσσική αποκατάσταση σε άτομα με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ). Σύγχρονες επιστημονικές απόψεις υποστηρίζουν πώς οι μέθοδοι γλωσσικής παρέμβασης στην ΕΓΔ μπορεί να χωριστούν σε δύο κατηγορίες:

- ❖ Επικοινωνιακές μεθόδους, οι οποίες εστιάζουν στο γλωσσικό ερέθισμα και μπορούν να ενεργοποιήσουν τη διαδικαστική μνήμη και
- ❖ Μεταγλωσσικές μεθόδους, οι οποίες στηρίζονται στη ρητή διδασκαλία της γλώσσας και μπορούν να ενεργοποιήσουν την δηλωτική μνήμη. (17)

Στο παρακάτω κείμενο θα παρουσιαστούν συνοπτικά οι μέθοδοι γλωσσικής παρέμβασης, που είτε είναι μέθοδοι που διευκολύνουν την ανάπτυξη των γραμματικών ικανοτήτων, επικεντρώνοντας στο γλωσσικό ερέθισμα είτε είναι μέθοδοι που προάγουν την μεταγλωσσική συνειδητικότητα με τη ρητή διδασκαλία της γλώσσας.

Ενεργοποιώντας τη διαδικαστική μνήμη: Επικοινωνιακές προσεγγίσεις στη διδασκαλία της γραμματικής και του λεξιλογίου στην ΕΓΔ.

Οι προσεγγίσεις αυτές αποβλέπουν να ενεργοποιήσουν τις γλωσσικές ικανότητες των παιδιών με ΕΓΔ. Στα πλαίσια των Επικοινωνιακών προσεγγίσεων με έμμεσο τρόπο επιδιώκεται η επικέντρωση της προσοχής του παιδιού σε δομές-στόχο, οι οποίες εμπεριέχονται στο γλωσσικό εισερχόμενο στο οποίο το παιδί εκτίθεται. Ο Leonard (1998) και ο Ebbels (2008) παρουσιάζουν αναλυτική επισκόπηση των μεθόδων αυτών. (17)

1. Η προσέγγιση των «προτύπων»: Σε αυτή την προσέγγιση το παιδί εκτίθεται στο γλωσσικό εισερχόμενο.

Ο Leonard επισημαίνει πώς υπάρχουν δύο διαφορετικές εκδοχές προσέγγισης αυτής οι οποίες διαφέρουν στο βαθμό παρέμβασης του λογοθεραπευτή: Στην πρώτη εκδοχή το εισερχόμενο παρουσιάζεται με τέτοιο τρόπο, ώστε να αποσπάσει και να απορροφήσει την προσοχή του παιδιού, με αποτέλεσμα την ενεργοποίηση γνωστικών μηχανισμών του. Στη δεύτερη, αντίθετα μετά την παρουσίαση του προτύπου γλωσσικού εισερχόμενου, το παιδί πρέπει να παραγάγει το λόγο.

2. «Εστιασμένο» γλωσσικό ερέθισμα: Παρουσίαση ιστορίας όπου η δομή και ο στόχος επαναλαμβάνονται.
3. Εναλλαγή συνομιλίας: Σε ένα επικοινωνιακό πλαίσιο, ο Λογοθεραπευτής επαναλαμβάνει την λανθασμένη φράση του παιδιού σωστά με το ακόλουθο τρόπο: Παιδί: «Παιδί διαβάζει βιβλίο», Λογοθεραπευτής: «Ναι, πολύ σωστά, το παιδί διαβάζει βιβλίο!».
4. Προσεγγίσεις επέκτασης/Εμπλουτισμού: Ο Λογοθεραπευτής επαναλαμβάνει σωστά συντακτικά και ολοκληρωμένα την ελλιπή πρόταση του παιδιού.: Παιδί δίνει...μαμά...μπάλα», Λογοθεραπευτής: «Ναι, το παιδί δίνει στη μαμά τη μπάλα».(17)

Ενεργοποιώντας τη δηλωτική μνήμη: Μεταγλωσσικές προσεγγίσεις στη διδασκαλία της γραμματικής για τα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή.

Οι προσεγγίσεις αυτές έχουν ως στόχο την ενεργοποίηση της δηλωτικής μνήμης και των γνωστικών διεργασιών. Πιο συγκεκριμένα, στοχεύουν στην ενεργοποίηση γνώσης για τη γλώσσα μέσω της διδασκαλίας γλωσσικών κανόνων.

Μια τέτοια προσέγγιση αποτελεί κατά κάποιο τρόπο η παραδοσιακή διδασκαλία του μαθήματος της σχολικής γραμματικής η οποία χρησιμοποιεί τον δικό της πολύπλοκο σύστημα μεταγλώσσας, ακολουθώντας μια κανονιστική προσέγγιση η οποία δεν αποτελεί κατάλληλη μέθοδο για τη διδασκαλία της γραμματικής στα παιδιά και στους εφήβους. (17)

Σύγχρονες μέθοδοι αντίθετα, στοχεύουν στην ενεργοποίηση της μεταγλωσσικής ευαισθησίας των ατόμων με ΕΓΔ χρησιμοποιώντας μια σειρά από τεχνικές που στηρίζονται στην γλωσσολογία όμως αποφεύγουν ωστόσο τη χρήση μεταγλώσσας.

Συγκεκριμένα στόχος των μεθόδων αυτών αποτελεί η ανάπτυξη της γραμματικής συνειδητότητας από άτομα με ΕΓΔ. Οι μέθοδοι αυτοί είναι κατάλληλες για παιδιά σχολικής ηλικίας και ίσως είναι περισσότερο κατάλληλες για τις τελευταίες τάξεις του δημοτικού και του γυμνασίου ή και του λυκείου ακόμη.

Η Ebbels, 2008 έχει αναπτύξει μία τέτοια μεταγλωσσική μέθοδο συντακτικής θεραπείας η οποία έχει αξιοποιήσει μεθόδους που υποστηρίζονται από υλικό χρωμάτων, σχημάτων και τόξων και αναφέρονται στην βιβλιογραφία ως πολύχρωμη σημασιολογία ή κωδικοποίηση σχημάτων. Συγκεκριμένα η μέθοδος που προτείνει η Ebbels έχει ως εξής: τα χρώματα αντιπροσωπεύουν μέρη λόγου (ουσιαστικό, επίθετο), τα βέλη γραμματικά χαρακτηριστικά (π.χ. χρόνος) και τα σχήματα συντακτικές δομές (π.χ. Ονοματική φράση ή Ρηματική φράση).

Αυτή η σχηματική παρουσίαση βοηθάει τα παιδιά με ΕΓΔ να κωδικοποιήσουν και να κατατάξουν τις γραμματικές κατηγορίες καθώς και να αναπτυχθεί η συντακτική συνειδητότητα τους όπως δείχνουν τα αποτελέσματα από τις θεραπευτικές μελέτες της Susan Ebbels και των συνεργατών της. (17)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10. ΜΕΛΕΤΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ ΣΤΗΝ ΕΙΔΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ

Εισαγωγή

Η παρουσίαση που ακολουθεί αφορά ένα κοριτσάκι επτά ετών με «Ειδική Γλωσσική Διαταραχή» Στόχος της παρουσίασης αυτής είναι να φανεί η συμβολή του ιστορικού, της αξιολόγησης καθώς και οι στόχοι που τέθηκαν για την θεραπευτική παρέμβαση.

10.1 Περιγραφή ιστορικού

Στο Κέντρο «Παιδιαγωγή» στην Κόρινθο παραπέμφθηκε για λογοθεραπευτική αξιολόγηση η Ε.Β. σε ηλικία 3.9 ετών λόγω καθυστέρησης στην ανάπτυξη της ομιλίας. Η Ε.Β. γεννήθηκε στις 18/12/2008 είναι το δεύτερο παιδί της οικογένειας, έχει μία μεγαλύτερη αδερφή ηλικίας 17 ετών. Σύμφωνα με την διάγνωση παρουσιάζει αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή και φωνολογική διαταραχή. Η Ε.Β. είπε τις πρώτες λέξεις στην ηλικία των 3 ετών και παρήγαγε προτάσεις μετά την έναρξη των θεραπειών.

Όσον αφορά τη συμπεριφορά της Ε.Β. είναι ένα κλειστό παιδί χωρίς πολλές κοινωνικές επαφές. Θυμώνει και γκρινιάζει πολύ εύκολα καθώς και δύσκολα ευχαριστείται για κάτι. Από δραστηριότητες της αρέσει περισσότερο να παίζει με τον Μίκυ και την Μίνι που έχει στο σπίτι, της αρέσει επίσης να κάνει ποδήλατο όπως και να παίζει παιχνίδια στον Η/Υ.

Αυτό που δεν αρέσει στην Ε.Β. είναι να παρακολουθεί τηλεόραση πολύ ώρα (μέγιστος χρόνος 10 λεπτά). Στην διάρκεια συγκέντρωσης δεν παρατηρείται διάσπαση. Από τις επιδόσεις του σχολείου η Ε.Β. δυσκολεύεται να ακολουθήσει το πρόγραμμα, καθώς και όταν οι δραστηριότητες την δυσκολεύουν αρνείται να συμμετέχει (π.χ. ζωγραφική, κόψιμο) ή αργεί να ολοκληρώσει την δραστηριότητα.

Από τις πληροφορίες που δόθηκαν από την μαμά τις περισσότερες φορές έκλαιγε το πρωί πριν φτάσει στο σχολείο ιδιαίτερα αν υπήρχε κάποια εργασία για το σπίτι που δεν ήθελε να κάνει.

Όσον αφορά τις σχέσεις που έχει με τα παιδιά και την Δασκάλα, δεν παίζει εύκολα με τα άλλα παιδιά (ιδιαίτερα όταν είναι στο δικό της περιβάλλον εμφανίζει έντονες αντιδράσεις). Όταν βρίσκεται έξω ή στο σχολείο μαλώνει με τα άλλα παιδιά και θέλει να είναι "αρχηγός". Τέλος αν η δασκάλα της την πιέσει αρκετά ή οι θεραπευτές της αρνείται να έρθει στο μάθημα και κλαίει.

10.2 Αξιολόγηση

Η αξιολόγηση είναι μία σημαντική διαδικασία για τον λογοθεραπευτή, καθώς τα αποτελέσματα που θα προκύψουν από αυτή θα οδηγήσουν ώστε να υπάρχει μία πλήρης εικόνα των δυσκολιών του παιδιού, όπως και θα βοηθήσουν στο καθορισμό των στόχων της θεραπείας.

Η παρούσα αξιολόγηση πραγματοποιήθηκε χρησιμοποιώντας Επίσημα και Ανεπίσημα τεστ τα οποία αναφέρονται λεπτομερώς παρακάτω.

1. Στοματοπροσωπική Εξέταση

Για την αξιολόγηση της δομικής και λειτουργικής επάρκειας του μηχανισμού ομιλίας της Ε.Β. εξετάστηκαν από τον λογοθεραπευτή τα γενικά χαρακτηριστικά του προσώπου της καθώς και πραγματοποιήθηκε εξέταση σαγονιού, δοντιών, χειλιών, φάρυγγα, σκληρής και μαλακής υπερώας.

Τέλος εξετάστηκε και η ικανότητα διαδοχοκίνησης. Ο λογοθεραπευτής αξιολόγησε την λειτουργία των παραπάνω Στοματικών δομών με λεκτικές και μη λεκτικές ασκήσεις.

Πιο συγκεκριμένα, ο λογοθεραπευτής πρώτα παρατήρησε το πρόσωπο σε θέση ηρεμίας, στην συνέχεια ζητήθηκε από την Ε.Β. να ανοίξει το στόμα πολύ, ύστερα να σηκώσει τα φρύδια της και στην συνέχεια να κλείσει τα μάτια της. Στα χείλη όσον αφορά την κατασκευή παρατηρήθηκε η θέση ανάπαυσης και αν τυχόν υπάρχει κάποια ασυμμετρία. Αντίθετα για να ελεγχθεί η λειτουργία της γλώσσας ζητήθηκε από την Ε.Β. να στείλει ένα φιλί και μετά ένα χαμόγελο, έπειτα να ανοίξει και να κλείσει το στόμα της καθώς και να φουσκώσει τα μάγουλα της.

Αφότου ο λογοθεραπευτής εξέτασε την οδοντοστοιχία της, προχώρησε στην εξέταση της γλώσσας. Πρώτα παρατήρησε τη γλώσσα σε θέση ανάπαυσης και μετά ζητήθηκε από την Ε.Β. να προωθήσει την γλώσσα της έξω, να ανυψώσει την γλώσσα

μέσα- έξω από το στόμα, να μετακινήσει την γλώσσα της πάνω-κάτω μέσα και έξω από το στόμα και να ακουμπήσει η γλώσσα δεξιά και αριστερά στις γωνίες του στόματος. Με την βοήθεια ενός γλειφιτζούρι ο λογοθεραπευτής έλεγξε αν η Ε.Β. κάνει κυκλικές κινήσεις με την γλώσσα γύρω από τα χείλη της. Επίσης με την χρήση ενός ξυλαράκι ελέγχτηκε και η αντίσταση της γλώσσας.

Τέλος ο λογοθεραπευτής παρατήρησε τον ρυθμό της Διαδοχοκίνησης της μετά την επανάληψη του ra/ta/ka/ καθώς και έλεγξε την υπερώα, την μάσηση, Φώνηση και την Αναπνοή της.

2. Δοκιμασία Φωνητικής και Φωνολογικής εξέλιξης του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών (1995). Ελληνικό σταθμισμένο τεστ.

Η Δοκιμασία Φωνητικής και Φωνολογικής Εξέλιξης είναι ένα Ελληνικό σταθμισμένο τεστ το οποίο περιλαμβάνει 70 εικόνες καθώς και 2 σύνθετες εικόνες. Οι εικόνες αυτές αντιστοιχούν σε λέξεις οι οποίες είναι κοινά αποδεκτές και γνωστές στα παιδιά. Η Δοκιμασία Φωνητικής και Φωνολογικής Εξέλιξης εξετάζει την άρθρωση του παιδιού εμπεριέχοντας όλα τα φωνήματα της Ελληνικής σε (αρχική-μέση-τελική (7)).

Επομένως, εξετάστηκε η άρθρωση της Ε.Β. δείχνοντας της ο λογοθεραπευτής τις εικόνες μία- μία ξεχωριστά και κατόπιν έπρεπε να γίνει κατονομασία αυτών. Καθώς η Ε.Β. έλεγε την λέξη που αντιστοιχεί στην εικόνα, η λέξη γραφόταν από τον λογοθεραπευτή με φωνητική μεταγραφή. Αν σε περίπτωση δυσκολευόταν ώστε να πει την λέξη, ο λογοθεραπευτής της έλεγε την λέξη και στην συνέχεια την επαναλάμβανε.

3. Τεστ γλωσσικής ικανότητας (λεξιλόγιο, σημασιολογία, μορφοσυντακτική δομή).

Με το τεστ γλωσσικής ικανότητας, αξιολογήθηκε το πόσο εμπλουτισμένο είναι το λεξιλόγιο της Ε.Β. όσον αφορά σε επίπεδο έκφρασης και κατανόησης καθώς και αν είναι αναμενόμενο με βάση την ηλικία της. Επίσης αξιολογήθηκε και η μορφοσυντακτική δομή, έτσι ώστε να εξεταστεί κατά πόσο χρησιμοποιεί σωστή συντακτική δομή μέσα σε μία πρόταση δηλαδή (Y-P-A).

Ο λογοθεραπευτής εξέτασε την έκφραση της Ε.Β. με την χρήση εικόνων ή καρτών από διάφορες κατηγορίες (ζώα, φρούτα, λαχανικά, βασικές κατηγορίες και μερικά αντικείμενα). Στην συνέχεια δείχνοντας μία- μία της εικόνες στην Ε.Β. έπρεπε να πει τι ζώο π.χ. αντιστοιχεί στην εικόνα.

Για την εξέταση της κατανόησης δείχνοντας τις εικόνες ή τις κάρτες αντίστοιχα π.χ. από τα ζώα, εκ των οποίων δεν τις είχε κατονομάσει η Ε.Β. ζητήθηκε από τον λογοθεραπευτή να δείξει π.χ. ένα ζώο.

Τέλος, για να ελεγχθεί η σωστή συντακτική δομή της Ε.Β. ο λογοθεραπευτής χρησιμοποίησε 10 εικόνες δράσης. Δείχνοντας της μία-μία τις εικόνες έπρεπε να φτιάξει μία πρόταση με (Y-P-A).

10.2.1 Αποτελέσματα Αξιολόγησης

1. Στοματοπροσωπική Εξέταση

Από την Στοματοπροσωπική εξέταση παρατηρήθηκε ότι η αναπνοή της Ε.Β. είναι ρινική και η φωνή της είναι βραχνή. Από την εξέταση της οδοντοστοιχίας ο λογοθεραπευτής διέκρινε ότι η σύγκλειση των δοντιών της Ε.Β. δεν είναι καλή με σύγκλειση των δοντιών προς τα μέσα καθώς και παρατηρήθηκαν μικρά δόντια. Όσον αφορά στην εξέταση της γλώσσας παρατηρήθηκαν τα εξής: Δεν μπορούσε να ανυψώσει την γλώσσα μέσα στο στόμα, δεν μπορούσε να κινήσει την γλώσσα πάνω-κάτω μέσα και έξω στο στόμα, δυσκολευόταν να κινήσει την γλώσσα δεξιά και αριστερά στις γωνίες του στόματος καθώς και να κινήσει την γλώσσα γύρω-γύρω από τα χείλη. Ακόμη δεν υπήρχε αντίσταση της γλώσσας και παρατηρήθηκε αδυναμία στο να φουσκώσει ένα μπαλόνι. Τέλος, κατά τον έλεγχο της μάσησης παρατηρήθηκε ότι στην διαδικασία της μάσησης συμβάλλουν μαζί και τα χείλη.

2. Δοκιμασία Φωνητικής και Φωνολογικής Εξέλιξης του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών (1985). Ελληνικό σταθμισμένο τεστ.

Με βάση την Δοκιμασία της Φωνητικής και Φωνολογικής Εξέλιξης του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών εξετάστηκε η άρθρωση της Ε.Β και

παρατηρήθηκαν τα εξής: Αντικαταστάσεις φωνημάτων s-(z), f-(v), γ-(χ), ks-(ps) καθώς και πτώσεις φωνημάτων /c/, /j/, /r/.

3. Τεστ γλωσσικής ικανότητας (λεξιλόγιο, σημασιολογία, μορφοσυντακτική δομή).

Από το τεστ της γλωσσικής ικανότητας έχουμε τα εξής αποτελέσματα: Το λεξιλόγιο της E.B. είναι περιορισμένο -ανακριβές, καθώς παρατηρήθηκε και μία δυσκολία στην ανάκληση και στην εύρεση της κατάλληλης λέξης. Όσον αφορά την σύνταξη είναι απλοποιημένη χαρακτηρίζοντας της συχνά από απλές προτάσεις., τέλος παρατηρούνται παραλείψεις συλλαβών καθώς και παραλείψεις άρθρων.

Γενικά, καθ' όλη την διάρκεια της αξιολόγησης καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι ο λόγος της E.B. είναι σύντομος και περιληπτικός, χρησιμοποιεί ελλείψεις πληροφορίες όταν θέλει να περιγράψει κάτι απαλείφοντας άρθρα, υποκείμενα και χρησιμοποιώντας λάθος χρόνους

10.3 Θεραπεία (Στόχοι θεραπείας)

Η παραπάνω αξιολόγηση δίνει τα απαραίτητα στοιχεία έτσι ώστε να φτιαχτεί το χρονοδιάγραμμα της θεραπείας καθώς και να καθοριστούν οι απαραίτητοι θεραπευτικοί στόχοι. Επομένως, οι στόχοι που τέθηκαν με βάση την παραπάνω αξιολόγηση είναι οι εξής:

Στόχος 1.Στοματοκινητικές ασκήσεις (Ενδυνάμωση της γλώσσας)

Στόχος 2.Ακουστική Διάκριση φωνημάτων

Στόχος 3. Σωστή αρθρωτική τοποθέτηση φωνημάτων

Στόχος 4. Εμπλουτισμός λεξιλογίου

Στόχος 5.Διμιουργία προτάσεων (σωστή συντακτική δομή)

Στόχος 1. Στοματοκινητικές ασκήσεις

Οι Στοματοκινητικές ασκήσεις εφαρμόστηκαν από τον λογοθεραπευτή με σκοπό να ενδυναμώσουν και να αυξήσουν το εύρος της κίνησης της γλώσσας.

Άσκηση 1. Ζητήθηκε από την Ε.Β. να βγάλει έξω την γλώσσα, να την τεντώσει όσο πιο πολύ μπορεί. Στην συνέχεια να την κρατήσει ευθεία και σταθερά σε διάστημα 3-5 δευτερολέπτων. Έπειτα να χαλαρώσει και ύστερα να επαναληφθεί 5 φορές.

Άσκηση 2. Ο λογοθεραπευτής σε αυτή την άσκηση ζήτησε από την Ε.Β. να τραβήξει την γλώσσα μέσα στο στόμα όσο πιο πολύ μπορεί. Ύστερα να την κρατήσει 1-3 δευτερόλεπτα, και μετά να επαναλάβει την άσκηση 5 φορές.

Άσκηση 3. Η άσκηση αυτή είναι ένας συνδυασμός των δύο προηγούμενων ασκήσεων.

Άσκηση 4. Στην άσκηση αυτή ζητήθηκε από τον λογοθεραπευτή να τοποθετήσει την γλώσσα πίσω από τα πάνω δόντια να ακουμπήσει τα πάνω ούλα και στην συνέχεια να ανοίξει το στόμα περισσότερο όσο πιο πολύ μπορεί περίπου για 5 δευτερόλεπτα. Εφόσον χαλαρώσει η άσκηση επαναλαμβάνεται 5 φορές.

Άσκηση 5. Σε αυτή την άσκηση ζητήθηκε από την Ε.Β. να τοποθετήσει την γλώσσα έξω ακουμπώντας την δεξιά γωνία του στόματος, να την κρατήσει για 3-5 δευτερόλεπτα και μετά να τοποθετήσει την γλώσσα αντίστοιχα στην αριστερή γωνία του στόματος της. Η άσκηση επαναλαμβάνεται 5-10 φορές.

Στόχος 2. Ακουστική διάκριση

Πριν, ο λογοθεραπευτής δείξει τον σωστό τόπο άρθρωσης των φωνημάτων εφαρμόσε ασκήσεις ακουστικής διάκρισης με αποτέλεσμα η Ε.Β. να αναγνωρίσει ότι ο κάθε ήχος διαφέρει από τον άλλο και είναι ξεχωριστός.

Ασκήσεις ακουστικής διάκρισης των φωνημάτων s-z

Ο λογοθεραπευτής πρώτα, έδειξε στην Ε.Β. δύο εικόνες από τις οποίες απεικονίζονταν τα δύο διαφορετικά γράμματα π.χ. στο ένα το σ και στο άλλο το ζ. Στην συνέχεια χρησιμοποιώντας και δίνοντας τρία αντικείμενα και αφού είχε προηγηθεί κατονομασία από τον λογοθεραπευτή, ζητήθηκε από την Ε.Β. να τοποθετήσει πάνω στο γράμμα το αντικείμενο που ξεκινάει η λέξη.

Για παράδειγμα, συρραπτικό με ποιο γράμμα ξεκινάει το συρραπτικό; Βάλε μου το συρραπτικό πάνω στο γράμμα που άκουσες στην αρχή. Η ίδια άσκηση πραγματοποιήθηκε και χωρίς τα αντικείμενα απλά δείχνοντας το γράμμα που άκουσε πρώτο. Ένας άλλος τρόπος εφαρμογής ήταν: ο λογοθεραπευτής παρήγαγε λέξεις ή φωνήματα και ζητούσε από την Ε.Β. να πει τι άκουσε. Το στόμα του λογοθεραπευτή έπρεπε να είναι καλυμμένο με μία κόλλα χαρτί η να μην κοιτάει η Ε.Β. το πρόσωπο για να μην μιμείται.

Τέλος, δίνοντας ζευγάρια λέξεων και αφού είχε γίνει παραγωγή της ζητήθηκε να πει σε ποια λέξη άκουσε το φώνημα στόχο. Π.χ. σέλα- ζέμπρα, ποια λέξη ξεκινάει με /s/.

Παρατήρηση: Ο ίδιος τρόπος εφαρμογής των ασκήσεων ακουστικής διάκρισης εφαρμόστηκαν και για τα φωνήματα /f/-/v/, /γ/-/χ/ και /ks/-/ps/.

Στόχος 3. Σωστή αρθρωτική τοποθέτηση φωνημάτων /s/-/z/, /c/, /j/

Στάδια παραγωγής του φωνήματος /s/

❖ Εκμαίευση του φωνήματος /s/

Ο λογοθεραπευτής σε αυτό το στάδιο ενθάρρυνε το παιδί να κλείσει τα δόντια του, να χαμογελάσει ύστερα να τοποθετήσει την άκρη της γλώσσας στα δύο προστινά δόντια, να βγάλει αέρα από τα δύο προστινά δόντια και να φυσήξει χωρίς φωνή σαν το φίδι σ,σ, σ,σ

❖ Παραγωγή του φωνήματος /s/ με φωνήεντα (a,e,i,o,u)

/sa/ (πέντε φορές επανάληψη)

/se/ (πέντε φορές επανάληψη)

/si/ (πέντε φορές επανάληψη)

/so/ (πέντε φορές επανάληψη)

/su/ (πέντε φορές επανάληψη)

❖ Παραγωγή ψευδολέξεων με το /s/ σε μορφή VCV

/a-sa/ /e-sa/ /i-sa/ /o-sa/ /u-sa/

/a-se/ /e-se/ /i-se/ /o-se/ /u-se/

/a-si/ /e-si/ /i-si/ /o-si/ /u-si/

/a-so/ /e-so/ /i-so/ /o-so/ /u-so/

/a-su/ /e-su/ /i-su/ /o-su/ /u-su/

❖ Παραγωγή ψευδολέξεων με το /s/ σε μορφή CVCV

/sasa/ /sesa/ /sisa/ /sosa/ /susa/

/sase/ /sese/ /sise/ /sose/ /suse/

/sasi/ /sesi/ /sisi/ /sosi/ /susi/

/saso/ /seso/ /siso/ /soso/ /susoo/

/sasuu/ /sesuu/ /sisiu/ /sosiu/ /susi/

❖ Παραγωγή Δισύλλαβων λέξεων με το /s/ σε αρχική θέση

/savra/

/soma/

/sima/

/sela/

(10 φορές επανάληψη για κάθε λέξη)

❖ Παραγωγή Δισύλλαβων λέξεων με το /s/ σε μεσαία θέση

/sosti/ (10 φορές επανάληψη την κάθε λέξη)

/sismos/ (10 φορές επανάληψη την κάθε λέξη)

❖ Παραγωγή Τρισύλλαβων λέξεων με το /s/ σε αρχική θέση

/sedoni/

/sirina/

/sotiris/

/sarada/

(10 φορές επανάληψη την κάθε λέξη)

❖ Παραγωγή φωνήματος /s/ μέσα σε προτάσεις

Τα ίδια στάδια άρθρωσης ακολούθησε ο λογοθεραπευτής και για τα φωνήματα:

/z/, /c/, /j/ μόνο με διαφορετικό τρόπο εκμείυσης αντίστοιχα με το φώνημα στόχο.

Στόχος 4. Εμπλουτισμός λεξιλογίου

Η αξιολόγηση δείχνει ότι η Ε.Β. υπολείπεται στο λεξιλόγιο και δεν αντιστοιχεί με την χρονολογική της ηλικία. Επομένως, στόχος του λογοθεραπευτή ήταν ο εμπλουτισμός του λεξιλογίου. Για την επίτευξη αυτού του στόχου λοιπόν, χρησιμοποίησε κάρτες ή ακόμη αντικείμενα από διάφορες κατηγορίες (Φρούτα, ζώα, λαχανικά, μερικά αντικείμενα), κατόπιν της έδειχνε τις κάρτες ή αντίστοιχα τα αντικείμενα τα κατονόμαζε και στην συνέχεια έπρεπε να δείξει την εικόνα που αντιστοιχούσε στην λέξη. Η διαδικασία επαναλαμβανόταν αρκετές φορές μέχρι η Ε.Β. να τα μάθει την λέξη στόχο.

Στόχος 5. Διμιουργία προτάσεων (σωστή συντακτική δομή)

Τελευταίος στόχος ήταν η δημιουργία προτάσεων με σωστή συντακτική δομή, το παιδί έπρεπε να φτιάξει ιστοριούλες μέσα από την περιγραφή εικόνων όπως και να συντάσσει σωστά μία πρόταση με βοηθητικές ερωτήσεις από τον λογοθεραπευτή π.χ. με το ποιος κάνει τι; ή που το κάνει;

10.3.1 Αποτελέσματα Θεραπείας

Στόχος 1. Στοματοκινητικές ασκήσεις

Από τις Στοματοκινητικές ασκήσεις που εφαρμόστηκαν στη Ε.Β. για την ενδυνάμωση του εύρους της κίνησης της γλώσσας της παρατηρήθηκε μεγάλη βελτίωση χωρίς όμως να υπάρχει 100% επιτυχία.

Στόχος 2. Ακουστική Διάκριση

Από την ακουστική διάκριση έχουμε τα εξής αποτελέσματα:

Η Ε.Β. αναγνώρισε με 100% επιτυχία, τους δύο διαφορετικούς ήχους σε όλα τα φωνήματα.

Στόχος 3. Σωστή αρθρωτική τοποθέτηση

Από την αρθρωτική τοποθέτηση των φωνημάτων έχουμε τα εξής αποτελέσματα:

- ❖ Ολοκλήρωση του φωνήματος /s/ στην αυθόρμητη ομιλία
- ❖ Ολοκλήρωση του φωνήματος /z/ στην αυθόρμητη ομιλία
- ❖ Ολοκλήρωση του φωνήματος /c/ στην αυθόρμητη ομιλία και
- ❖ Ολοκλήρωση του φωνήματος /j/ στην αυθόρμητη ομιλία

Στόχος 4. Εμπλουτισμός λεξιλογίου

Από τον εμπλουτισμό λεξιλογίου έχουμε τα εξής αποτελέσματα:

- ❖ Βελτιώθηκε η σημασιολογική ικανότητα
- ❖ Μειώθηκε η ανάκληση λέξεων και
- ❖ Αυξήθηκε το εκφραστικό λεξιλόγιο

Στόχος 5. Διμιουργία προτάσεων (σωστή συντακτική δομή)

Στην Διμιουργία προτάσεων τα αποτελέσματα είναι τα εξής:

- ❖ Χρησιμοποιεί σωστή συντακτική δομή μέσα στην πρόταση
- ❖ Δεν παραλείπει άρθρα
- ❖ Παρουσιάζει συνοχή και οργάνωση στις περιγραφές.

Στον Παρακάτω πίνακα φαίνεται η εξέλιξη του παιδιού πριν την θεραπεία και μετά την θεραπεία:

Αποτελέσματα πριν την θεραπεία	Αποτελέσματα μετά την θεραπεία
Αδυναμία ανύψωσης της γλώσσας μέσα στο στόμα.	Ανύψωση της γλώσσας μέσα στο στόμα με ποσοστό επιτυχίας 80%.
Αδυναμία κίνησης της γλώσσας πάνω-κάτω, μέσα- έξω.	Κίνηση της γλώσσας πάνω-κάτω , μέσα-έξω με ποσοστό 80%.
Δυσκολία κίνησης της γλώσσας δεξιά-αριστερά.	Κίνηση της γλώσσας δεξιά- αριστερά με ποσοστό 70%.
Δυσκολία κίνησης της γλώσσας γύρω-γύρω από τα χείλη.	Κίνηση της γλώσσας γύρω-γύρω από τα χείλη με ποσοστό επιτυχίας 70%.
Καθόλου αντίσταση της γλώσσας.	Αντίσταση της γλώσσας με ποσοστό επιτυχίας 80%.
Αντικαταστάσεις φωνημάτων s-(z), f-(v), γ-(χ), ks-(ps) Πτώσεις φωνημάτων /c/, /j/,/r/.	Από την ακουστική διάκριση είχαμε 100% επιτυχία και ολοκλήρωση των φωνημάτων στην αυθόρμητη ομιλία ποσοστό επιτυχίας 100%.
Περιορισμένο-ανακριβές λεξιλόγιο.	Αύξηση εκφραστικού λεξιλογίου και βελτίωση σημασιολογικής ικανότητας
Δυσκολία ανάκλησης και εύρεση κατάλληλης λέξης.	Μείωση ανάκλησης λέξεων.
Απλοποιημένη σύνταξη.	Χρήση σωστής συντακτικής δομής.
Παραλείψεις άρθρων.	Μείωση παράλειψης άρθρων.
Ελλιπείς πληροφορίες.	Παρουσιάζει συνοχή και οργάνωση στις περιγραφές.

Συστάσεις: Προτείνεται συνέχιση της λογοθεραπείας για να βελτιωθεί η καταληπτικότητα της ομιλίας της Ε.Β. σε ποσοστό 100%.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Συμπερασματικά, ο Όρος ΕΓΔ (Ειδική γλωσσική Διαταραχή) Πρωτοεμφανίστηκε την δεκαετία του 1990 και αναφέρεται σε μία διαταραχή στο γλωσσικό τομέα, η οποία ωστόσο δεν συνοδεύεται από νοητική υστέρηση, νευρολογική βλάβη ή κώφωση. Επιπλέον τα γλωσσικά προβλήματα σε παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή είναι εκ γενετής και όχι επίκτητα. Τα παιδιά αυτά αντιμετωπίζουν μία μεγάλη ποικιλία προβλημάτων σε γλωσσικό και σε γνωστικό επίπεδο.

Από την αρχή έγινε προσπάθεια διάκρισης της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής σε δύο υποκατηγορίες: στα παιδιά με προβλήματα κυρίως στην παραγωγή και στα παιδιά που παρουσιάζουν κυρίως προβλήματα κατανόησης. Ο χωρισμός αυτός δεν αποδείχθηκε επαρκής, καθώς ακόμη και έτσι τα παιδιά με ΕΓΔ δεν παρουσίαζαν απόλυτη ομοιογένεια.

Η μελέτη των παιδιών με ΕΓΔ έχει σχεδόν τις ρίζες της σχεδόν 150 χρόνια πριν, χωρίς ωστόσο να χρησιμοποιείται ο ίδιος όρος και χωρίς να υπάρχουν αυστηρά κριτήρια για το ποια ακριβώς παιδιά θα έπρεπε να μπουν στην ομάδα αυτή. Αρχικά δόθηκε έμφαση μόνο στα παιδιά που είχαν έντονα προβλήματα στην παραγωγή του λόγου, αλλά όταν έγιναν έρευνες και σε παιδιά που παρήγαγαν προτάσεις με περισσότερες λέξεις άρχισαν να γίνονται εμφανείς οι διαταραχές. Γραμματικής φύσεως.

Το ποσοστό των παιδιών που γεννιούνται με ΕΓΔ είναι περίπου 7% και επηρεάζονται κυρίως από αγόρια. Επίσης έχει παρατηρηθεί γενετική προδιάθεση καθώς, συνήθως και άλλα μέλη της οικογένειας έχουν προβλήματα με την κατάκτηση της γλώσσας. Τα τελευταία χρόνια και με βάση το θετικό οικογενειακό ιστορικό που έχει παρατηρηθεί όπως προαναφέρθηκε, υπάρχουν ερευνητές που έχουν στρέψει το ενδιαφέρον τους στην ανακάλυψη της βιολογικής-γενετικής αιτίας ανάπτυξης της ΕΓΔ.

Ένα επιπλέον ζήτημα είναι η διάρκεια της, τα άτομα με ΕΓΔ, καθώς αναπτύσσονται ξεπερνούν τα περισσότερα γλωσσικά τους προβλήματα με την βοήθεια λογοθεραπευτών. Ωστόσο, η αδυναμία στην γλώσσα δεν ξεπερνιέται απόλυτα σε πολλές περιπτώσεις ακόμη και μέχρι την ενηλικίωση.

Από όσα έχουν αναφερθεί μέχρι στιγμής θεωρώ πως είναι δικαιολογημένο να υποστηριχθεί η ύπαρξη πολλών και ουσιαστικών λόγων για να ασχοληθεί κανείς με την ΕΓΔ και γενικότερα με τις διαταραχές του λόγου, οι οποίες αφορούν ένα σημαντικό αριθμό παιδιών. Ο βασικότερος, φυσικά λόγος είναι πώς με την καλύτερη κατανόηση του τύπου διαταραχής μπορούν να βρεθούν πιο αποτελεσματικοί τρόποι για να βοηθήσουν τόσο στα παιδιά με ΕΓΔ όσο και στις οικογένειες τους.

Επιπλέον κάθε μελέτη που γίνεται για κάποια γλωσσική διαταραχή μπορεί να βοηθήσει στην κατανόηση των υπόλοιπων μέσα από τις ομοιότητες και τις διαφορές που θα προκύψουν ως αποτέλεσμα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Βασιλόπουλος, Δ. (2008). *Προλογικά Τινά*, στο «*Συζητήσεις για τον λόγο στο αιγινήτειο*», Αθήνα, σελ.11
2. Βαρλοκώστα Σ. (2008). *Γλωσσική κατάκτηση: Ο έμφυτος και υποσυστημικός χαρακτήρας της γλώσσας*, στο «*Συζητήσεις για τον λόγο στο αιγινήτειο*», Αθήνα, σελ.101-102
3. Βάζου, Ε., Παπαδοπούλου Φ., Τσαγγαλίδης Α., Ξυδόπουλος Γ.Ι. (2008). «*Εισαγωγή στη μελέτη της γλώσσας*», Αθήνα: Εκδόσεις, Πατάκη
4. Βογινδρούκας Ι., Οκαλίδου Α., Σταυρακάκη Σ. (2010). *Εισαγωγή*, στο: «*Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από την Βασική Έρευνα στην κλινική πράξη*», Θεσσαλονίκη σελ. 7-8
5. Δράκος, Γ. (1999). «*Ειδική Παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας*», Αθήνα, Άτραπος.
6. Δημητρίου, Σ.(2000). «*Η Εξέλιξη του ανθρώπου*», Αθήνα: Καστανιώτης
7. Καμπανάρου, Μ. (2007), «*Διαγνωστικά Θέματα Λογοθεραπείας*». Αθήνα: Έλλην.
8. Κατή, Δ. (1996). «*Γλώσσα και Επικοινωνία στο παιδί*», Αθήνα
9. Λιβεριάδου, Ρ.(2007) *Ειδική Γλωσσική Διαταραχή: Μελέτη Περίπτωσης*, «*Γλωσσικές δυσκολίες και γραπτός λόγος στο πλαίσιο σχολικής μάθησης*». Αθήνα: εκδόσεις Γρηγόρη σελ.399
10. Λιβανίου, Ε. (2004). «*Μαθησιακές δυσκολίες και προβλήματα συμπεριφοράς στην κανονική τάξη*», Αθήνα κέρδος.
11. Μπαμπινιώτης, Γ.(1980). «*Εισαγωγή στην σύγχρονη γλωσσολογία*», Αθήνα
12. Μαρίνης Θ. (2008): *Ανάπτυξη της σύνταξης και της μορφολογίας σε παιδιά με φυσιολογική ανάπτυξη και σε παιδιά με διαταραχές του λόγου*. στο: Νικολόπουλος Δ. (2008): «*Γλωσσική ανάπτυξη και Διαταραχές*». Αθήνα: εκδόσεις. Τόπος.
13. Νικολόπουλος, Δ και συν. (2008) «*Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές*». Αθήνα: εκδόσεις Τόπος
14. Παυλίδου, Θ.-Σ.(2008). «*Επίπεδα γλωσσικής ανάλυσης*», Θεσσαλονίκη: Ινστιτούτο Νεοελληνικών Σπουδών.

15. Πετεινού, Κ.(2010). *Πρώιμη Γλωσσική Καθυστέρηση- Γλωσσικά χαρακτηριστικά και Ερευνητικά Δεδομένα*, στο: «Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από τη Βασική Έρευνα στην Κλινική πράξη», Θεσσαλονίκη, σελ.197-202
16. Σπανούδης Τ., Παπαδόπουλος Κ., Νατσόπουλος Δημήτριος (2010). *Γραμματικές και Σημασιολογικές Διαταραχές των Παιδιών με Ειδική γλωσσική Διαταραχή*, στο: «Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από την Βασική Έρευνα στην κλινική πράξη», Θεσσαλονίκη σελ. 217-218, 220-222
17. Σταυράκη Σ.(2010). *Μέθοδοι Γλωσσικής Παρέμβασης στην Ειδική Γλωσσική Διαταραχή: Νευρογνωστική Προσέγγιση και Πρόταση Εφαρμογής*, στο: «Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από την Βασική Έρευνα στην κλινική πράξη», Θεσσαλονίκη σελ. 369,376-379
18. Στασινός Π.Δ. (2009). *Ψυχολογία του λόγου και της γλώσσας. Ανάπτυξη και Παθολογία Δυσλεξία και Λογοθεραπεία*. Αθήνα: εκδόσεις Τόπος
19. 8ο Συνέδριο Πανελλήνιου Συλλόγου Λογοπεδικών (2000). «Ειδική Γλωσσική Διαταραχή-Εξελικτική Δυσφασία από την προσχολική στην εφηβική ηλικία» Αθήνα: Ελληνικά γράμματα
20. Τσίπρα, Ι. *Γλωσσικές και γνωστικές δυσκολίες ελληνόφωνων παιδιών προσχολικής ηλικίας με (ΕΓΔ)*, στο: «Γλωσσικές δυσκολίες και γραπτός λόγος στο πλαίσιο σχολικής μάθησης». Αθήνα: εκδόσεις Γρηγόρη 2007 σελ.138
21. Χριστίδης, Α-Φ (2001). «*Εγκυκλοπαιδικός οδηγός για την γλώσσα*», Κέντρο Ελληνικής γλώσσας Αθήνα.
22. Χαραλαμπίκης, Χ. (1992). «*Νεολληνικός λόγος*», Αθήνα
23. J. Brunce Tomblin (2013). *Κριτήρια για τον εντοπισμό των παιδιών με Ειδική γλωσσική Διαταραχή*, στο: «Κατανοώντας τις Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από την θεωρία στην πράξη», Εκδόσεις: Gutenberg, σελ. 232-233
24. Vygotsky, L.(1988). «*Σκέψη και γλώσσα, Γνώση*», Αθήνα
25. Nicola Botting (2010). *Κοινωνική και Συναισθηματική Υγεία Νεαρών Ατόμων με (ΕΓΔ)*, στο: «Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από τη Βασική Έρευνα στην κλινική πράξη», Θεσσαλονίκη σελ.17-19,22-23
26. Gina Conti-Ramsden (2013). *Ετερογένεια της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής στην Εφηβεία*, Ακαδημαϊκές επιδόσεις, στο: «Κατανοώντας τις Αναπτυξιακές

- Γλωσσικές Διαταραχές Από την θεωρία στην πράξη*», Εκδόσεις: Gutenberg
σελ.283
27. Dorothy V.M. Bishop (2013). *Η χρήση της γενετικής για τη Μελέτη της σχέσης μεταξύ της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής της Δυσλεξίας και του Αυτισμού, Μύθοι που σχετίζονται με τους αιτιώδεις παράγοντες που σχετίζονται με την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή*, στο: «Κατανοώντας τις Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από την θεωρία στην πράξη», Εκδόσεις: Gutenberg
σελ.179-183
28. Dorothy V.M. Bishop (2013). *Η χρήση της γενετικής για τη Μελέτη της σχέσης μεταξύ της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής της Δυσλεξίας και του Αυτισμού, Κατά πόσο η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και η Δυσλεξία αποτελούν διαφορετικές εκδηλώσεις της ίδιας διαταραχής*, στο: «Κατανοώντας τις Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από την θεωρία στην πράξη», Εκδόσεις: Gutenberg
σελ. 191-194
29. Dorothy V.M. Bishop (2013). *Η χρήση της γενετικής για τη Μελέτη της σχέσης μεταξύ της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής της Δυσλεξίας και του Αυτισμού, Υπάρχει κοινή αιτιολογία για την διαταραχή του φάσματος του Αυτισμού και την Ειδική Γλωσσική Διαταραχή*, στο: «Κατανοώντας τις Αναπτυξιακές Γλωσσικές Διαταραχές Από την θεωρία στην πράξη», Εκδόσεις: Gutenberg
σελ. 194-196

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

30. <http://www.edra.edu.gr> Μεχραλίου Ε., «Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ) Ανίχνευση συμπτωμάτων».
31. <http://www.edra.edu.gr> Μεχραλίου Ε., «Λογοθεραπευτική παρέμβαση στα παιδιά με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή» ,