



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
Π.Μ.Σ. ΣΤΙΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ ΤΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Διπλωματική Εργασία

«Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και Αφηγηματικές
Δεξιότητες κατά την Προσχολική Ηλικία»

Εισηγήτρια:

Παπανικολάου Ελευθερία

Επόπτρια:

Σταυρακάκη Σταυρούλα

Συνεπόπτες:

Βογινδρούκας Ιωάννης

Τάλλη Ιωάννα

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2017

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	3
Συνοτομογραφίες	4
Περίληψη.....	5
Abstract.....	6
Εισαγωγή.....	7
ΜΕΡΟΣ Α: Θεωρητική Προσέγγιση.....	8
1. Ειδική Γλωσσική Διαταραχή.....	8
1.1 Ορισμός της ΕΓΔ.....	8
1.2 Κριτήρια Διάγνωσης της ΕΓΔ	12
1.3 Αιτιολογία της ΕΓΔ.....	16
1.3.1 Γενετικοί Παράγοντες.....	16
1.3.2 Νευρολογικοί Παράγοντες.....	19
1.3.3 Περιβαλλοντικοί Παράγοντες.....	22
1.4 Γλωσσική Ανάπτυξη Παιδιών με ΕΓΔ – Κλινική Εικόνα.....	25
1.4.1 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Διαγλωσσικές Μελέτες	25
1.4.2 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Δεδομένα από την Ελληνική.....	32
2. Αφήγηση	37
2.1 Ορισμός της Αφήγησης.....	37
2.2 Χαρακτηριστικά του Αφηγηματικού Λόγου	38
2.2.1 Δομικά Χαρακτηριστικά του Αφηγηματικού Λόγου.....	38
2.2.2 Γλωσσικά Χαρακτηριστικά του Αφηγηματικού Λόγου.....	41
2.3 Ανάπτυξη Αφηγηματικών Δεξιοτήτων στην Προσχολική Ηλικία.....	42
2.4 Παράγοντες Αφηγηματικής Επίδοσης κατά την Προσχολική Ηλικία	47
3. ΕΓΔ και Αφήγηση	50
3.1 Αφηγηματικές Δεξιότητες των Παιδιών με ΕΓΔ.....	50
3.1.1 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Διαγλωσσικές Μελέτες	50
3.1.2 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Δεδομένα από την Ελληνική.....	53
3.2 Σχέση Αφηγηματικής και Ακαδημαϊκής Επίδοσης - ΕΓΔ.....	54
3.3 Αξιολόγηση της Αφήγησης των Παιδιών με ΕΓΔ	56
3.3.1 Μη Τυπικά Τεστ Κριτηρίου	57
3.3.2 Σταθμισμένα Τεστ Κατάταξης.....	60

ΜΕΡΟΣ Β: Ερευνητική Προσέγγιση	63
1. Σκοπός της Έρευνας.....	63
2. Ερευνητικά Ερωτήματα και Υποθέσεις.....	63
3. Μεθοδολογία της Έρευνας.....	65
4. Δείγμα της Έρευνας.....	67
5. Αποτελέσματα.....	68
5.1 Αποτελέσματα των Αρχικών Μετρήσεων	68
5.2 Αποτελέσματα της Έρευνας	71
6. Συζήτηση	77
7. Συμπεράσματα.....	81
8. Περιορισμοί – Προτάσεις για Μελλοντικές Έρευνες.....	83
Βιβλιογραφία	85
Παράρτημα.....	93

Ευχαριστίες

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω την κύρια επόπτρια καθηγήτρια κυρία Σταυρακάκη Σταυρούλα, η οποία δέχτηκε να συνεργαστούμε και με βοήθησε με τις συμβουλές και την καθοδήγησή της στην ολοκλήρωση της εργασίας αυτής. Επίσης, ευχαριστώ θερμά τους συνεπόμετες καθηγητές κύριο Βογινδρούκα Ιωάννη και κυρία Τάλλη Ιωάννα, οι οποίοι με βοήθησαν και μου παραχώρησαν ορισμένα τεστ, σημαντικά για την εκπόνηση της παρούσας εργασίας.

Θα ήθελα, ακόμη, να ευχαριστήσω τα παιδιά και τις οικογένειες των παιδιών, που δέχθηκαν και συμμετείχαν πρόθυμα στην έρευνα της εργασίας. Χωρίς τη συμβολή τους, η ολοκλήρωση της εργασίας θα ήταν ανέφικτη.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω φυσικά στην οικογένειά μου, στους γονείς και την αδερφή μου, αλλά και τους φίλους μου, για την κατανόηση, την αμέριστη ψυχολογική συμπαράσταση, την υπομονή και την αγάπη, με την οποία αγκάλιασαν κι αυτή μου την προσπάθεια.

Συντομογραφίες

ΕΓΔ	Ειδική Γλωσσική Διαταραχή
ΤΑ	Τυπική Ανάπτυξη
ΜΜΕ	Μέσο Μήκος Εκφωνήματος
Μ5ΜΠ	Μέσος αριθμός λέξεων των 5 Μεγαλύτερων Προτάσεων
Μ.Ο.	Μέσος όρος
Τ.Α.	Τυπική Απόκλιση

Περίληψη

Η ανάπτυξη αφηγηματικού λόγου αποτελεί μία κρίσιμη δεξιότητα, η οποία αναπτύσσεται κυρίως κατά τα προσχολικά χρόνια. Η έγκαιρη αξιολόγησή της θεωρείται σημαντική, καθώς μπορεί να εντοπίσει γλωσσικά προβλήματα και να προβλέψει μετέπειτα ακαδημαϊκές δυσκολίες. Η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ) αποτελεί μία διαταραχή, η οποία διαγιγνώσκεται συνήθως στην προσχολική ηλικία και μεταξύ άλλων γλωσσικών προβλημάτων γίνεται λόγος για ευάλωτες αφηγηματικές δεξιότητες. Επομένως, η αξιολόγηση της αφήγησης θα μπορούσε ίσως να βοηθήσει στη αξιολόγηση και διάγνωση της ΕΓΔ κατά την προσχολική ηλικία. Στην παρούσα εργασία πραγματοποιήθηκε, αρχικά, μία ανασκόπηση και θεωρητική τεκμηρίωση των εννοιών της ΕΓΔ, της αφήγησης και της αφήγησης στην ΕΓΔ κατά την περίοδο των προσχολικών χρόνων. Η έρευνα που εκπονήθηκε είχε σκοπό α) να διερευνήσει τις αφηγηματικές δεξιότητες ενός παιδιού με ΕΓΔ προσχολικής ηλικίας, που ομιλεί την ελληνική γλώσσα, β) να τις συγκρίνει με αυτές των παιδιών τυπικής ανάπτυξης (ΤΑ) και αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας και γ) να ελέγξει εάν η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Renfrew Bus Story Test) μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα ελληνικά ως εργαλείο γλωσσικής αξιολόγησης στην ΕΓΔ και ως εργαλείο διάγνωσης και διάκρισης μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και των παιδιών ΤΑ κατά την προσχολική ηλικία. Το δείγμα ήταν ένα κορίτσι 5,10 ετών με ΕΓΔ και η ομάδα ελέγχου αποτελούταν από 20 παιδιά ΤΑ ηλικίας 5,8 ετών κατά μέσο όρο. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι α) ένα ελληνόφωνο παιδί προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ διαθέτει χαμηλές αφηγηματικές δεξιότητες, β) οι αφηγηματικές δεξιότητες ενός παιδιού με ΕΓΔ είναι χαμηλότερες από εκείνες των παιδιών ΤΑ, ιδίως ως προς το μήκος (ΜΜΕ: Μέσο Μήκος Εκφωνήματος, Μ5ΜΠ: Μέσο Μήκος των 5 Μεγαλύτερων Προτάσεων) και τη συντακτική πολυπλοκότητα (αριθμός δευτερευουσών προτάσεων) και γ) η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» αποτελεί ένα καλό εργαλείο αξιολόγησης γλωσσικής ανάπτυξης για ένα παιδί προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ, στα ελληνικά, αλλά όχι ένα πλήρως ακριβές εργαλείο διάγνωσης και διάκρισης της ΕΓΔ από τον πληθυσμό της ΤΑ.

Λέξεις- Κλειδιά: Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ), Αφήγηση, Προσχολική Ηλικία, Ελληνικά, Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου», Αξιολόγηση- Διάγνωση.

Abstract

The development of narrative speech is a critical skill, which is mostly developing during preschool years. Early evaluation of narrative ability is considered important, as it can identify language problems and predict later academic difficulties. Specific Language Impairment (SLI) is a disorder commonly diagnosed in early childhood and low narrative skills are characteristic of SLI, among other language problems. Therefore, narrative evaluation might help in assessing and diagnosing SLI at preschool age. In the present study, it took place, initially, a theoretical foundation of “SLI”, “Narrative” and “Narrative in SLI”, during preschool years. The aim of this study was to a) explore the narrative skills of a Greek preschool SLI child, b) compare them to those of typically developing children (TD), which belong to the same age group, and c) investigate if “Bus Story Test” can be used in Greek as a tool for language assessment in SLI and as a tool for diagnosing SLI and discriminating SLI from TD children, during early childhood. The sample consisted of a SLI girl aged 5;10 and the control group consisted of 20 TD children aged 5;8 (Mean CA). The results showed that a) a Greek-speaking preschool SLI child has low narrative skills, b) her narrative skills are lower than those of TD children, especially in narrative length measures (MLU: Mean Length Utterance, A5LS: Average number of words in the 5 Longest Sentences) and syntactic complexity (Number of Subordinate Clauses), and c) “Bus Story Test” is a good language development assessment tool for Greek preschool population. However, with respect to the SLI child of this study, it seems to be partially adequate for diagnosing and discriminating SLI from TD children.

Key words: Specific Language Impairment (SLI), Narrative, Preschool Age, Greek, Bus Story Test, Evaluation- Diagnosis.

Εισαγωγή

Η ικανότητα αφήγησης αποτελεί ένα πολύ σημαντικό γλωσσικό επίτευγμα. Οι ιστορίες μεταφέρουν μορφές κοινωνικών μηνυμάτων ή επιλύουν προσωπικά/κοινωνικά προβλήματα. Από την πλευρά της ψυχολinguιστικής λειτουργία των ιστοριών έχει σχέση με την αναδιοργάνωση της προσωπικής εμπειρίας (Labov & Waletzky, 1967, Sutton-Smith, 1976). Τόσο οι ενήλικοι όσο και τα παιδιά συχνά διηγούνται ιστορίες για να κατανοήσουν τις προσωπικές τους εμπειρίες, επιβάλλοντας μία πιο περίπλοκη δομή στην προσωπική γνώση των κοινωνικών συνθηκών. Με αυτόν τον τρόπο ο αφηγητής ενσωματώνει ασύνδετα τμήματα πληροφοριών σε πιο συντεταγμένες αναπαραστάσεις. Η αφηγηματική ικανότητα αποτελεί μία κρίσιμη δεξιότητα στην ανάπτυξη του παιδιού. Το παιδί μαθαίνει να αποδίδει λογικές, χρονικές και αιτιακές σχέσεις μεταξύ γεγονότων, κατακτώντας έτσι γνώσεις για τον κόσμο γύρω του. Επιπλέον, η αφήγηση ή αναδιήγηση μιας ιστορίας και η διήγηση εμπειριών του παρελθόντος είναι κύρια συστατικά της καθημερινότητάς και των ακαδημαϊκών δραστηριοτήτων.

Πολλές έρευνες έχουν δείξει, όπως αναφέρεται στους Κανέλλου κ.α. (2016), ότι η αφήγηση είναι ένα ιδιαίτερα ευάλωτο κομμάτι της γλωσσικής παραγωγής των παιδιών με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ) και ότι οι προφορικές αφηγηματικές ικανότητες των παιδιών προσχολικής ηλικίας είναι χρήσιμες για πρόγνωση της ακαδημαϊκής τους επιτυχίας, των αναδυόμενων δεξιοτήτων γραμματισμού και της μετέπειτα κατανόησης της ανάγνωσης (Bishop & Edmundson, 1987, Dickinson & McCabe, 1991, Feagans & Applebaum, 1986, McCabe & Rollins, 1994). Τα ευρήματα αρκετών ερευνών επισημαίνουν πως πρέπει να ελέγχονται έγκαιρα οι δεξιότητες αφηγηματικού λόγου για να προληφθούν γλωσσικά κι άλλα προβλήματα (Boudreau, 2008). Συνεπώς, η ανάλυση του αφηγηματικού λόγου πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος διαδικασιών αξιολόγησης και παρέμβασης των γλωσσικών δεξιοτήτων (Boudreau, 2008, Johnston, 2008), διότι αποτελεί καίρια δεξιότητα για την κοινωνική και σχολική επιτυχία (Crais & Lorch, 1994, Petersen et al., 2008).

Καθώς στην ελληνική γλώσσα δεν έχει εξεταστεί αρκετά η αφηγηματική ικανότητα των παιδιών με ΕΓΔ, θεωρώ πολύ σημαντική την διερεύνηση του θέματος αφήγηση μπορεί να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο αναγνώρισης και αξιολόγησης της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.

ΜΕΡΟΣ Α: Θεωρητική Προσέγγιση

1. Ειδική Γλωσσική Διαταραχή

1.1 Ορισμός της ΕΓΔ

Η Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ) αντιπροσωπεύει την ύπαρξη ελλειμμάτων κατά την ανάπτυξη του προφορικού λόγου. Τα παιδιά με ΕΓΔ έχουν ένα πρωταρχικό γλωσσικό πρόβλημα που δεν αποδίδεται σε γνωστικά ελλείμματα, όπως η χαμηλή νοημοσύνη, ή σε νευρολογικές δυσλειτουργίες, σε απώλεια ακοής, σε έλλειψη γλωσσικά εμπλουτισμένου περιβάλλοντος και σε έλλειψη γλωσσικών ευκαιριών (Leonard, 2014).

Η ΕΓΔ ορίζεται ως «καθυστερημένη κατάκτηση των γλωσσικών δεξιοτήτων» σε συνδυασμό με φυσιολογική λειτουργικότητα στον νοητικό τομέα, τον κοινωνικό-συναισθηματικό και τον ακουστικό. Πρόκειται, λοιπόν, για μία διαταραχή, η οποία περιγράφεται με κριτήρια αποκλεισμού. Ο ορισμός της φαίνεται σαν ένας ορισμός εναπομείναντων περιπτώσεων, στις οποίες υπάρχει γλωσσική διαταραχή αλλά δεν μπορεί να αποδοθεί επακριβώς σε παράγοντες που μειώνουν την πρόσβαση του παιδιού σε γλωσσικές πληροφορίες ή περιορίζουν τις απαραίτητες ικανότητες του παιδιού για την κατάκτηση της γλώσσας. Επίσης, σύμφωνα με τη Bishop (1992), η ΕΓΔ μπορεί να θεωρηθεί ως μία «καθαρή» μορφή αναπτυξιακής γλωσσικής διαταραχής, στην οποία έχει επηρεαστεί μόνο η γλώσσα. (McCauley, 2001, p.114)

Η διερεύνηση αυτής της διαταραχής ξεκίνησε στις αρχές του 19^{ου} αιώνα και συνεχίζεται μέχρι και σήμερα. Ο Call, το 1822, μίλησε για παιδιά που έχουν καθαρά γλωσσικά προβλήματα, αλλά δεν παρουσιάζουν όμοια χαρακτηριστικά με άλλες γνωστές διαταραχές. Υποστήριξε ότι τα παιδιά αυτά δεν μιλούν όπως τα υπόλοιπα, αλλά επιδεικνύουν καλή κατανόηση, είναι ζωηρά, ακούν και επαναλαμβάνουν μία λέξη μεμονωμένα, έχουν άρτια όργανα ομιλίας και μεταβαίνουν από τη μία ιδέα στην άλλη εξαιρετικά γρήγορα. Εν συνεχεία, πραγματοποιήθηκαν πολλές έρευνες, στις οποίες τονίστηκε από τους περισσότερους ερευνητές η φυσιολογική μη λεκτική νοημοσύνη των παιδιών αυτών, η καλή κατανόηση και η εξαιρετικά μειωμένη λεκτική τους έκφραση. Το 1866, η Vaisse εισήγαγε τον όρο «συγγενής αφασία», ενώ στην γερμανική βιβλιογραφία εμφανίστηκε ο όρος «αλαλία με παρουσία ακοής». (Leonard, 2014)

Ο Liebmann (1898) πρώτος περιέγραψε υποομάδες της διαταραχής αυτής, συμπεριλαμβανομένων όμως μόνο των παιδιών με σοβαρά προβλήματα έκφρασης. Η πρώτη υποομάδα αναφερόταν σε παιδιά με ελλείμματα κινητικής φύσεως, η δεύτερη σε παιδιά μόνο με καλή κατανόηση μεμονωμένων λέξεων και η τρίτη σε παιδιά με ελλιπή κατανόηση της γλώσσας. Η τρίτη υποομάδα πήρε αρχικά τον όρο «συγγενής λεξική κώφωση» και στη συνέχεια «συγγενής ακουστική μη κατανόηση» και «συγγενής ακουστική λεκτική αγνωσία». Το 1893, έγινε επίσης λόγος για περιορισμούς στις λειτουργίες της προσοχής και της μνήμης από τον Treitel. Τα προβλήματα παραγωγής των παιδιών αυτών αποδίδονταν συχνά σε σοβαρά φωνολογικά προβλήματα, ενώ απέφευγαν να τα συνδέσουν με δυσκολίες στη γραμματική. Ο Froschels (1918), αν και παρατήρησε γραμματικές δυσκολίες, προτίμησε τον όρο «καθυστερημένη ανάπτυξη ομιλίας». (Leonard, 2014)

Στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, στην αγγλική και γαλλική βιβλιογραφία προτιμήθηκε ο όρος «συγγενής αφασία» και συμπεριλήφθηκαν παιδιά με βελτιωμένη γλωσσική έκφραση, με εκφραστικά σύνολα μεγαλύτερα των μονολεκτικών και με ελλείμματα στον τομέα της κατανόησης και της παραγωγής. Έγιναν, ακόμη, προσπάθειες να αποκλειστούν ελλείμματα ακοής, προφορικής κινητικής ικανότητας και μη λεκτικής νοημοσύνης από τον ορισμό της διαταραχής αυτής (Town, 1911). Όσον αφορά στη βάση του προβλήματος, παρατηρήθηκε από τον Ewing (1930) ότι τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν ένα σταθερό μοτίβο αλλαγής με μία σημαντική νευροαναπτυξιακή καθυστέρηση. Ο Ley (1929) παρατήρησε ετερογενή βάση στην έκφραση δύο διδύμων με συγγενή αφασία. (Leonard, 2014)

Κατά τη διάρκεια του 20^{ου} αιώνα, χρησιμοποιήθηκαν κι άλλες ορολογίες για τη διαταραχή αυτή, όπως είναι ο όρος «νηπιακή αφασία» (Gesell & Amatruda, 1947) και ο όρος «αναπτυξιακή αφασία» (Kerr, 1917). Ο δεύτερος επικράτησε μέχρι το 1950, συμπεριλαμβάνοντας παιδιά με γραμματικά προβλήματα, και μάλιστα προτάθηκαν και οι όροι «εκφραστική αναπτυξιακή αφασία» και «αντιληπτική- εκφραστική αναπτυξιακή αφασία», θέλοντας να διαχωρίσουν τα παιδιά που έχουν ελλείμματα στην έκφραση ή στην αντίληψη και την έκφραση. Αργότερα, προτιμήθηκε ο όρος «δυσφασία» αντί «αφασία», διότι το πρόθεμα δυσ- υποδηλώνει προβλήματα στη γλώσσα, ενώ το στερητικό πρόθεμα α- υποδηλώνει την απουσία της γλώσσας. (Leonard, 2014)

Σταδιακά, ωστόσο, παρατηρήθηκε μία απομάκρυνση και από τους δύο όρους, καθώς είχαν μία υποδηλούσα νευρολογική σημασία λόγω της χρήσης τους σε περιπτώσεις διαταραχής της γλώσσας ύστερα από εγκεφαλική βλάβη. Επίσης, λόγω της έμφασης στα γλωσσολογικά χαρακτηριστικά της ομιλίας των παιδιών αυτών άρχισαν να εμφανίζονται περισσότερο ορολογίες με τη χρήση της λέξης «γλώσσα». Μερικές από τις ορολογίες αυτές ήταν «νηπιακή ομιλία», «καθυστερημένη ομιλία», «αποκλίνουσα γλώσσα», «γλωσσική διαταραχή», «καθυστερημένη γλώσσα», «αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή», «ειδικό γλωσσικό έλλειμμα», «γλωσσική διαταραχή», «γλωσσική/ μαθησιακή καθυστέρηση» και «γλωσσική/ μαθησιακή διαταραχή». Ο όρος που επικράτησε περισσότερο μέχρι και σήμερα είναι «ειδική γλωσσική διαταραχή». (Leonard, 2014)

Το Εγχειρίδιο Ταξινόμησης Ψυχικών Διαταραχών και Διαταραχών της Συμπεριφοράς (ICD-10, 2016) δεν χρησιμοποιεί τον όρο «ειδική γλωσσική διαταραχή», αλλά τους όρους «εκφραστική γλωσσική διαταραχή» και «αντιληπτική γλωσσική διαταραχή». Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει την «αναπτυξιακή δυσφασία ή αφασία εκφραστικού τύπου» και αναφέρεται στην ειδική αναπτυξιακή διαταραχή κατά την οποία η ικανότητα έκφρασης του παιδιού με τον προφορικό λόγο παρουσιάζει σημαντική απόκλιση από το φυσιολογικό επίπεδο για τη νοητική του ηλικία, αλλά επιδεικνύει καλή κατανόηση της γλώσσας εντός των φυσιολογικών ορίων. Μπορεί, επίσης, να συνυπάρχουν προβλήματα στην άρθρωση. Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει τη «συγγενή ελλειμματική ακουστική αντίληψη», την «αναπτυξιακή δυσφασία ή αφασία αντιληπτικού τύπου», την «αναπτυξιακή αφασία τύπου Wernicke» και τη «λεκτική κώφωση». Η κατηγορία αυτή αναφέρεται στην ειδική αναπτυξιακή διαταραχή κατά την οποία η ικανότητα κατανόησης του λόγου από το παιδί υστερεί σημαντικά συγκριτικά με τη νοητική του ηλικία, το παιδί αντιμετωπίζει επίσης προβλήματα γλωσσικής έκφρασης και συχνά ανωμαλίες στην παραγωγή φθόγγων.

Το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-V, 2013) δεν χρησιμοποιεί τον όρο «ειδική γλωσσική διαταραχή», αλλά τον όρο «γλωσσική διαταραχή» που συμπεριλαμβάνει τους όρους «εκφραστική γλωσσική διαταραχή» και «μικτή εκφραστική- αντιληπτική γλωσσική διαταραχή» της προηγούμενης έκδοσης (DSM-IV, 1994).

Σύμφωνα με τους Tomblin, Records, Buckwater, Zhang, & Smith (1997) το ποσοστό εμφάνισης της ΕΓΔ στο γενικό πληθυσμό παιδιών προσχολικής ηλικίας είναι περίπου 7,4%. Το ποσοστό διαφοροποιείται για τα αγόρια στο 8% και για τα κορίτσια στο 6%. Στην Ελλάδα δυστυχώς δεν υπάρχουν ακόμη επίσημα συνολικά στατιστικά στοιχεία σχετικά με το ποσοστό εμφάνισης της ΕΓΔ στην αντίστοιχη ηλικιακή ομάδα (Ράλλη & Παληκαρά, 2014). Επιπλέον, παρότι τα κριτήρια της ΕΓΔ είναι αρκετά αυστηρά, παρατηρείται μεγάλη ετερογένεια μεταξύ των παιδιών που εμπίπτουν στην ομάδα αυτή (π.χ. Bishop, Adams, & Norbury, 2006).

Η ανάπτυξη του λόγου των παιδιών με ΕΓΔ αργεί να ξεκινήσει και γενικά ακολουθεί πιο αργό ρυθμό, ενώ η κατάκτηση των γλωσσικών φαινομένων γίνεται αργότερα. Ωστόσο, όταν αναφερόμαστε στην ΕΓΔ, δεν εννοούμε πως πρόκειται μόνο για πιο αργό ξεκίνημα στην ανάπτυξη του λόγου, γιατί αυτό θα σήμαινε πως το παιδί κάποια στιγμή θα μπορούσε να προλάβει και να συμπληρώσει την ανάπτυξή του. Στην περίπτωση της ΕΓΔ έχουμε μια περιορισμένη ανάπτυξη του λόγου, δηλαδή υπάρχει περίπτωση ο λόγος να φτάσει σε ένα τελικό επίπεδο χωρίς να έχουν κατακτηθεί όλα τα γλωσσικά φαινόμενα. Οι γλωσσικές δυσκολίες στην ΕΓΔ εμμένουν κάποιες φορές για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Πρόκειται για μία εξελικτική διαταραχή, η οποία υπάρχει ήδη από τη γέννηση του παιδιού, δεν είναι αποτέλεσμα κάποιας ασθένειας ή ψυχολογικού τραύματος και εμφανίζεται στην προσχολική ηλικία. Τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν αναπτυξιακές καθυστερήσεις κατά τη γλωσσική τους ανάπτυξη. Μαθαίνουν τη γλώσσα με την ίδια ακολουθία με τα συνομήλικα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, αλλά με διαφορετικό ρυθμό.

Τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης παράγουν τις πρώτες τους λέξεις στους 12-18 μήνες, φράσεις των δύο λέξεων στους 18-24 μήνες και φράσεις των 2-3 λέξεων στα 2 έτη. Μάλιστα, μέχρι τα 5 έτη έχουν μάθει το 90% της γραμματικής που θα χρειαστούν στη ζωή τους. Τα παιδιά με ήπιες ή σοβαρές γλωσσικές διαταραχές επιδεικνύουν καθυστέρηση σε αυτά τα πρώτα στάδια, όπως και στη μάθηση της γλώσσας στο σχολείο (π.χ. εκμάθηση λεξιλογίου, ορθογραφίας, ανάγνωσης, γραφής). Έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά με γλωσσικές διαταραχές λένε τις πρώτες τους λέξεις αργοπορημένα, στο τέλος του δεύτερου έτους της ζωής τους και κατά την προσχολική ηλικία η ομιλία τους είναι φτωχή και αποκλίνουσα. Χρησιμοποιούν απλουστευμένες γραμματικές δομές, περιορισμένο λεξιλόγιο και κάνουν απαλοιφές

γραμματικών μορφημάτων. Τα παιδιά αυτά ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης μπορούν να υπόκεινται σε κάποια θεραπεία για την αντιμετώπιση των δυσκολιών αυτών. Η πρόωμη παρέμβαση, πριν τα σχολικά χρόνια, αποτελεί τον καλύτερο τρόπο για μια επιτυχημένη αποκατάσταση. Οι αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές, ωστόσο, ποτέ δεν εξαλείφονται τελείως και αποτελούν κομμάτι της ζωής αυτών των ανθρώπων. (http://www.childspeech.net/u_iv_e.html)

1.2 Κριτήρια Διάγνωσης της ΕΓΔ

Τα διαγνωστικά κριτήρια της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής διατυπώνονται στο Εγχειρίδιο Ταξινόμησης Ψυχικών Διαταραχών και Διαταραχών της Συμπεριφοράς (ICD-10, 2016) και στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-V, 2013).

Στο ICD-10 χρησιμοποιούνται οι όροι «εκφραστική γλωσσική διαταραχή» και «αντιληπτική γλωσσική διαταραχή» για την ΕΓΔ.

Όσον αφορά στην «εκφραστική γλωσσική διαταραχή» δίνονται ορισμένες οδηγίες για τη διάγνωση της. Αρχικά, ως αξιοσημείωτο σημάδι καθυστέρησης αναφέρεται η απουσία μεμονωμένων λέξεων (ή φωνήματα προσομοιάζοντα με λέξεις) περί την ηλικία των 2 ετών και η αποτυχία παραγωγής φράσεων των δύο λέξεων περί την ηλικία των 3 ετών. Αργότερα παρουσιάζονται οι ακόλουθες δυσκολίες: περιορισμένο λεξιλόγιο, υπερβολική χρήση μικρού αριθμού λέξεων γενικής σημασίας, δυσκολία επιλογής των κατάλληλων λέξεων, υποκατάσταση των λέξεων, μικρό μήκος πρότασης, ανώριμη δομή προτάσεων, συντακτικά λάθη, ιδίως παραλείψεις των καταλήξεων ή των προθεμάτων των λέξεων, κακή χρήση ή αποτυχία χρήσης των γραμματικών στοιχείων όπως είναι οι προθέσεις, οι αντωνυμίες, τα άρθρα και οι κλίσεις ρημάτων και ουσιαστικών. Χαρακτηριστικά της διαταραχής, θεωρούνται επίσης οι λανθασμένες υπεργενικεύσεις των κανόνων, η έλλειψη ευχέρειας του λόγου και η δυσκολία αντίληψης της χρονικής ακολουθίας των γεγονότων όταν ανατρέχει σε παλαιά γεγονότα. Συχνά, μπορεί να συνυπάρχουν και καθυστερήσεις ή ανωμαλίες στη παραγωγή των φθόγγων.

Η διάγνωση προτείνεται να γίνεται μόνο όταν η εκφραστική γλωσσική ανάπτυξη του ατόμου αποκλίνει από τα φυσιολογικά όρια συγκριτικά με τη νοητική του ηλικία,

ενώ η αντιληπτική γλωσσική του ικανότητα είναι φυσιολογική (ωστόσο μπορεί συχνά να είναι λίγο κάτω από το μέσο όρο). Επιπροσθέτως, θα πρέπει να είναι σχετικά άθικτα τα στοιχεία μη λεκτικής επικοινωνίας του παιδιού (π.χ. χαμόγελο, χειρονομίες), η «εσωτερική» του γλώσσα που εκδηλώνεται κατά το φανταστικό παιχνίδι ή το παιχνίδι προσποίησης, αλλά και η ικανότητα κοινωνικής επικοινωνίας χωρίς τη χρήση λέξεων. Το παιδί δυσκολεύεται να επικοινωνήσει και προσπαθεί να ξεπεράσει αυτή τη δυσκολία με τη χρήση εκδηλώσεων, χειρονομιών, μίμησης ή άλλων φωνήσεων.

Το παιδί, ιδίως κατά τη σχολική ηλικία, ενδέχεται να παρουσιάσει συνωδά προβλήματα στις σχέσεις του με τους συνομηλίκους, συναισθηματική διαταραχή, απορρύθμιση της συμπεριφοράς του ή/ και υπερδραστηριότητα και απροσεξία. Σε ένα μικρό ποσοστό των περιπτώσεων μπορεί να συνυπάρχει μερική (συχνά επιλεκτική) απώλεια ακοής, χωρίς όμως να αποτελεί παράγοντα για την καθυστέρηση της γλωσσικής ανάπτυξης. Η ανεπαρκής συμμετοχή σε συζητήσεις ή η γενικότερη απομόνωση από το περιβάλλον πιθανόν λειτουργούν συντελεστικά στην διαταραγμένη ανάπτυξη της γλωσσικής διαταραχής. Τα ελλείμματα στην προφορική γλώσσα πρέπει να γίνονται αντιληπτά από τη βρεφική ηλικία, χωρίς να έχει προηγηθεί μία φάση φυσιολογικής χρήσης της γλώσσας. Ωστόσο, δεν είναι ασυνήθιστο ένα παιδί αρχικά να χρησιμοποιεί φυσιολογικά λίγες απλές λέξεις, αλλά στη συνέχεια να έρχεται αντιμέτωπο με οπισθοχώρηση ή αποτυχία εξέλιξης.

Συμπεριλαμβάνεται η αναπτυξιακή δυσφασία ή αφασία εκφραστικού τύπου, ενώ εξαιρούνται η επίκτητη αφασία με επιληψία (σύνδρομο Landau- Kleffner), η αναπτυξιακή δυσφασία ή αφασία αντιληπτικού τύπου, η δυσφασία και αφασία MAK, η εκλεκτική αλαλία, η νοητική καθυστέρηση και οι διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές.

Αναφορικά με τη διάγνωση της «αντιληπτικής γλωσσικής διαταραχής», το παιδί πρέπει να επιδεικνύει σημαντικά στοιχεία καθυστέρησης, όπως να μην ανταποκρίνεται σε οικίες προσφωνήσεις (εν την απουσία μη λεκτικών στοιχείων) περί του πρώτου έτους της ζωής του, να μην αναγνωρίζει τουλάχιστον λίγα αντικείμενα στην ηλικία των 18 μηνών ή να μην ακολουθεί με επιτυχία απλές οδηγίες ρουτίνας μέχρι την ηλικία των 2 ετών. Μεταγενέστερες δυσκολίες θεωρούνται η ανικανότητα κατανόησης των γραμματικών δομών (π.χ. αρνήσεις, ερωτήσεις,

συγκρίσεις) και των πιο λεπτών στοιχείων της γλώσσας (π.χ. ο τόνος της φωνής, οι χειρονομίες).

Η διάγνωση της «αντιληπτικής γλωσσικής διαταραχής» πρέπει να τίθεται μόνο όταν η αντιληπτική γλωσσική ικανότητα του παιδιού αποκλίνει σημαντικά από το φυσιολογικό επίπεδο για την ηλικία του και δεν πληροί τα κριτήρια για τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Σχεδόν σε όλες τις περιπτώσεις υπάρχει καθυστέρηση και στην ανάπτυξη της εκφραστικής γλωσσικής ικανότητας και συχνά συνυπάρχουν ανωμαλίες στην παραγωγή φθόγγων.

Πρόκειται για μία διαταραχή, η οποία συγκριτικά με τις υπόλοιπες «ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές του λόγου και της γλώσσας» συνοδεύεται σε υψηλότερο βαθμό από κοινωνικές, συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές. Σχετικά συχνά, τα παιδιά εκδηλώνει υπερδραστηριότητα και απροσεξία, κοινωνική αδεξιότητα και απομόνωση από τους συνομηλίκους, άγχος, ευαισθησία ή αδικαιολόγητη συστολή. Παιδιά με «αντιληπτική γλωσσική διαταραχή» σοβαρής μορφής πιθανόν να επιδεικνύουν καθυστερημένη κοινωνική ανάπτυξη, να παράγουν ηχολαλία όταν δεν καταλαβαίνουν και να έχουν περιορισμένα ενδιαφέροντα. Διαφέρουν, όμως, από τα παιδιά με αυτισμό, καθώς συνήθως δείχνουν φυσιολογική κοινωνική αμοιβαιότητα, παίζουν φυσιολογικά παιχνίδια ρόλων, χρησιμοποιούν τους γονείς φυσιολογικά ως καταφύγιο, κάνουν σχετικά φυσιολογική χρήση των χειρονομιών και παρουσιάζουν μόνο ήπιες διαταραχές στη μη λεκτική επικοινωνία. Ενδέχεται, επίσης, να συνυπάρχει απώλεια ακοής των υψηλών συχνοτήτων, αλλά όχι σε τέτοιο βαθμό ώστε να συμβάλει στη γλωσσική διαταραχή.

Περιλαμβάνονται η συγγενής ελλειμματική ακουστική αντίληψη, η αναπτυξιακή αφασία ή δυσφασία αντιληπτικού τύπου, η αναπτυξιακή αφασία τύπου Wernicke και η λεκτική κώφωση. Αντιθέτως, εξαιρούνται η επίκτητη αφασία με επιληψία (σύνδρομο Landau- Kleffner), ο αυτισμός, η δυσφασία και αφασία MAK ή εκφραστικού τύπου, η εκλεκτική αλαλία, η γλωσσική καθυστέρηση λόγω κώφωσης και η νοητική καθυστέρηση.

Στο DSM-V χρησιμοποιείται η ορολογία «γλωσσική διαταραχή», η οποία όπως προαναφέρθηκε εμπεριέχει τους όρους της προηγούμενης έκδοσης «εκφραστική γλωσσική διαταραχή» και «μικτή εκφραστική- αντιληπτική γλωσσική διαταραχή». Η πιο σημαντική διαφοροποίηση που παρατηρείται είναι ότι πλέον κατατάσσεται στις

«διαταραχές επικοινωνίας» στην κατηγορία των «νευροαναπτυξιακών διαταραχών». Τα κριτήρια διάγνωσης που αναφέρονται στο DSM-V (2013, p.42) είναι τα εξής:

A. Σταθερές δυσκολίες στην κατάκτηση και τη χρήση της γλώσσας κάθε μορφής (π.χ. προφορική, γραπτή, νοηματική) λόγω ελλειμμάτων στην κατανόηση (αντιληπτική ικανότητα) ή την παραγωγή (εκφραστική ικανότητα) που περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- περιορισμένο σε μέγεθος και ποικιλία λεξιλόγιο (γνώση λέξεων και χρήση)
- περιορισμένη προτασιακή δομή, μικρότερες και λιγότερο σύνθετες προτάσεις με γραμματικά λάθη, ιδιαίτερα στον αόριστο χρόνο (ικανότητα να βάζει μαζί λέξεις και καταλήξεις λέξεων για να σχηματίσει προτάσεις σύμφωνα με τους κανόνες γραμματικής και μορφολογίας)
- διαταραχές στην ομιλία (ικανότητα να χρησιμοποιεί λεξιλόγιο και να συνδέει προτάσεις για να εξηγήσει ή να περιγράψει ένα θέμα ή μία σειρά γεγονότων ή να αφηγηθεί μία ιστορία ή να συμμετάσχει σε συζήτηση)

B. Οι γλωσσικές ικανότητες είναι σημαντικά ποσοτικά κάτω από το προβλεπόμενο όριο για την ηλικία, περιορίζοντας έτσι την λειτουργικότητα του ατόμου σε αποτελεσματική επικοινωνία, κοινωνική συμμετοχή, ακαδημαϊκή επιτυχία ή επαγγελματική απόδοση. Μπορεί να επηρεαστεί ένας τομέας μεμονωμένα ή και σε συνδυασμό.

Γ. Η εκδήλωση των συμπτωμάτων ξεκινάει στην πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο.

Δ. Οι δυσκολίες δεν αποδίδονται σε ακουστική ή άλλη αισθητηριακή διαταραχή, κινητική δυσλειτουργία, άλλη ιατρική ή νευρολογική συνθήκη και νοητική αναπηρία (νοητική αναπτυξιακή διαταραχή) ή ολική αναπτυξιακή καθυστέρηση.

Όσον αφορά στα ελλείμματα κατανόησης της γλώσσας, το άτομο μπορεί να αντιμετωπίζει πρόβλημα στην εύρεση λέξεων, να έχει φτωχούς ορισμούς λέξεων ή φτωχή κατανόηση συνωνύμων, αμφίσημων, λεκτικών παιχνιδιών κατάλληλων για την ηλικία του. Επίσης, μπορεί να δυσκολεύεται στην ανάκληση νέων λέξεων και προτάσεων λόγω δυσκολιών στην ακολουθία οδηγιών αυξανόμενου μήκους, λόγω δυσκολίας όταν πρόκειται για μία σειρά λεκτικών πληροφοριών, όπως ένας αριθμός τηλεφώνου, και λόγω δυσκολίας ανάκλησης νέων ηχητικών ακολουθιών.

Η διάγνωση της γλωσσικής διαταραχής γίνεται με βάση το ιστορικό του καθενός, την άμεση κλινική παρατήρηση σε ποικίλα περιβάλλοντα και τη βαθμολογία από σταθμισμένες γλωσσικές δοκιμασίες που παρέχουν εκτιμήσεις για την σοβαρότητα της διαταραχής.

1.3 Αιτιολογία της ΕΓΔ

Για την αιτιολογία της ΕΓΔ επικρατούν τρεις θεωρίες:

A. Η ΕΓΔ δεν αποτελεί ξεχωριστά μία διαταραχή, αλλά θεωρείται ότι τα παιδιά με ΕΓΔ διαθέτουν γλωσσικές ικανότητες κατώτερου επιπέδου. Πρόκειται για μία θεωρία που παρουσιάζεται στον Leonard (2014), ο οποίος αναφέρει συγκεκριμένα «Η άποψή μου είναι ότι η αιτία των ελλειμμάτων των παιδιών αυτών είναι το αποτέλεσμα των ίδιων τύπων ποικίλων γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που οδηγούν κάποια παιδιά να είναι αδέξια, άλλα να είναι μουσικοί και άλλα να έχουν επίγνωση των συναισθημάτων τους».

B. Η ΕΓΔ προκαλείται από ένα συνδυασμό παραγόντων. Υποστηρίζεται ότι υπάρχει μία προδιάθεση γλωσσικής διαταραχής, η οποία εντείνει τις πιθανότητες εκδήλωσης ΕΓΔ, όταν συνυπάρχουν και παράγοντες, όπως είναι οι γενετικοί, οι νευρολογικοί και οι περιβαλλοντικοί. (McCaughey, 2001)

Γ. Η ΕΓΔ προκαλείται από ποικίλους ανεξάρτητους μεταξύ τους παράγοντες. Η θεωρία αυτή υποστηρίζει ότι η ΕΓΔ ενδέχεται να εμφανιστεί λόγω γενετικών, νευρολογικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Οι παράγοντες αυτοί, όμως, είναι ανεξάρτητοι. (McCaughey, 2001)

Παρακάτω αναλύονται οι πιθανοί αιτιολογικοί παράγοντες της ΕΓΔ γενετικού, νευρολογικού και περιβαλλοντικού τύπου, σύμφωνα με ευρήματα ποικίλων μελετών.

1.3.1 Γενετικοί Παράγοντες

Αρχικά, το ενδιαφέρον στράφηκε στην έρευνα των γενετικών παραγόντων όταν παρατηρήθηκε υψηλή οικογενή συγγέντρωση της ΕΓΔ, τόσο σε μελέτες περίπτωσης (π.χ. Samples & Lane, 1985) όσο και σε ομαδικές έρευνες. Από το 1970

πραγματοποιήθηκαν και συνεχίζουν να πραγματοποιούνται ποικίλες έρευνες για τη διερεύνηση της γενετικής βάσης της ΕΓΔ, έρευνες συνολικά της οικογένειας, έρευνες διδύμων και έρευνες γενεαλογίας.

Στις οικογενειακές μελέτες εξετάζεται εάν τα μέλη της οικογένειας επιδεικνύουν κάποιο χαρακτηριστικό ή κάποια διαταραχή εκτός των φυσιολογικών ορίων συγκριτικά με τον υπόλοιπο πληθυσμό. Εάν εντοπιστούν, τότε το χαρακτηριστικό ή διαταραχή αυτή θεωρούνται οικογενή. Βέβαια, αυτή η οικογενής συγκέντρωση ενδέχεται να οφείλεται σε δύο παράγοντες: α) σε γενετικούς ή β) σε κοινή περιβαλλοντική έκθεση. Οικογενειακές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν επέδειξαν ότι οι οικογένειες που συμπεριλαμβάνουν ένα μέλος με ΕΓΔ τίθενται σε υψηλότερο κίνδυνο από ότι οι οικογένειες χωρίς κάποιο μέλος με ΕΓΔ (Neils & Aram, 1986, Tallal, Ross, & Curtiss, 1989, Tomblin, 1989). Οι γλωσσικές δεξιότητες των μελών των οικογενειών σε αυτές τις μελέτες υπολογίστηκαν με τη βοήθεια ερωτηματολογίων. Ωστόσο, έχει παρατηρηθεί ότι υφίστανται παιδιά με ΕΓΔ, τα οποία ανήκουν σε οικογένειες, όπου κανένα άλλο μέλος δεν έχει παρουσιάσει όμοια διαταραχή (Tallal, Townsend, Curtiss, & Wulfbeck, 1991). Εδώ, χρησιμοποιήθηκε η άμεση αξιολόγηση των γλωσσικών δεξιοτήτων. Επίσης, έχει υποστηριχθεί ότι πιο συχνά συναντούμε οικογενειακό ιστορικό με ΕΓΔ όταν τα παιδιά έχουν εκφραστικά προβλήματα και όχι αντιληπτικά και εκφραστικά μαζί (Lahey & Edwards, 1995), αλλά και όταν τα παιδιά έχουν μέτριας σοβαρότητας γλωσσικά ελλείμματα και όχι σοβαρά (Byrne, Willerman, & Ashmore, 1974).

Στις μελέτες διδύμων ερευνώνται τόσο τα μονοζυγωτικά όσο και τα διζυγωτικά δίδυμα. Στην περίπτωση των μονοζυγωτικών διδύμων αναμένεται υψηλότερη συμφωνία στην εμφάνιση ή όχι κάποιου χαρακτηριστικού ή διαταραχής μεταξύ των δύο ατόμων, καθώς μοιράζονται το ίδιο γενετικό υλικό. Μπορεί, ωστόσο, το ποσοστό συμφωνίας των μονοζυγωτικών διδύμων να προσομοιάζει σε αυτό των διζυγωτικών. Σε αυτή της περίπτωση το χαρακτηριστικό ή η διαταραχή θεωρούνται και πάλι οικογενή, αλλά αυξάνονται οι πιθανότητες η αιτιολογία της εμφάνισης τους να βρίσκεται περισσότερο στο περιβάλλον παρά στα γονίδια τους. Τα ευρήματα διάφορων ερευνών με δίδυμους έδειξαν ότι τα μονοζυγωτικά δίδυμα παρουσιάζουν μεγαλύτερη συμφωνία ως προς την ΕΓΔ σε αντίθεση με τα διζυγωτικά (Bishop, 2002, Tomblin, 1996). Η συμφωνία αυτή, ωστόσο, δεν θεωρείται τέλεια. Τα παραπάνω ευρήματα υποστηρίζουν τη γενετική βάση της ΕΓΔ και θεωρούν ότι η μη τέλεια

συμφωνία των μονοζυγωτικών διδύμων μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι α) το σχετικό γονίδιο με την ΕΓΔ δεν επιφέρει πάντα τα ίδια αποτελέσματα ή β) το σχετικό γονίδιο δεν λειτουργεί μόνο ώστε να οδηγήσει σε εκδήλωση της ΕΓΔ.

Συγκεκριμένα, έχει εξεταστεί σε έρευνα διδύμων η φωνολογική βραχύχρονη μνήμη, στην οποία τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν ελλείμματα, με τη χρήση ενός έργου επανάληψης ψευδολέξεων και διαπιστώθηκε ισχυρή γενετική επιρροή (Bishop, North, & Donlan, 1996). Συνεπώς, οι γενετιστές στράφηκαν προς μια περιοχή του χρωμοσώματος 16, στην οποία βρίσκεται ένα γονίδιο σχετικό με τη φτωχή φωνολογική βραχύχρονη μνήμη (Newbury, Bishop, & Monaco, 2005). Σε άλλη έρευνα διδύμων μετρήθηκε η μη λεκτική ακουστική αντίληψη και η επανάληψη ψευδολέξεων, δύο ικανότητες ελλειμματικές στα παιδιά με ΕΓΔ. Ισχυρή γενετική συμφωνία παρατηρήθηκε μόνο στην επανάληψη ψευδολέξεων. Στη μη λεκτική ακουστική αντίληψη τα δίδυμα φάνηκαν όμοια, είτε ήταν μονοζυγωτικά είτε διζυγωτικά, προτείνοντας ότι η ομοιότητα αυτή μπορεί να οφείλεται σε όμοια περιβαλλοντική έκθεση παρά σε γενετικό παράγοντα (Bishop, 2001, cited in Bishop, 2006). Σε μία ακόμη έρευνα διδύμων των Bishop, Adams, & Norbury (2006) μετρήθηκε η φωνολογική βραχύχρονη μνήμη και η ικανότητα τοποθέτησης των κατάλληλων κλιτικών καταλήξεων στα ρήματα. Φάνηκε σημαντική κληρονομικότητα, καθώς τα μονοζυγωτικά δίδυμα εμφάνισαν ομοίως ελλείμματα και στις δύο ικανότητες σε αντίθεση με τα διζυγωτικά. Ωστόσο, τα ελλείμματα στη μη λεκτική ακουστική αντίληψη και τα ελλείμματα στη φωνολογική βραχύχρονη μνήμη δεν σχετίστηκαν σημαντικά, με αποτέλεσμα να θεωρηθεί ότι διαφορετικά γονίδια εμπλέκονται στο κάθε έλλειμμα.

Υπάρχουν, επίσης, οι μελέτες γενεαλογίας, όπου ως δείγμα συγκεντρώνονται όσα περισσότερα μέλη μιας οικογένειας από ποικίλες γενιές, έτσι ώστε να συγκροτηθεί μία εικόνα του προτύπου κληρονομικότητας που σχετίζεται με το συγκεκριμένο χαρακτηριστικό ή διαταραχή. Παρεμφερείς είναι και οι μελέτες διαχωρισμού, κατά τις οποίες συγκρίνονται το πρότυπο κληρονομικότητας μιας οικογένειας όσον αφορά ένα χαρακτηριστικό ή μια διαταραχή με το πρότυπο κληρονομικότητας άλλων ασθενειών γενετικά μεταδιδόμενων.

Υπάρχει μία οικογένεια, γνωστή ως οικογένεια ΚΕ, από το Λονδίνο της Αγγλίας, η οποία έχει μελετηθεί εκτενώς από γενιά σε γενιά. Παρατηρήθηκε, λοιπόν, ότι το 50%

των παιδιών που έχουν γονείς με ΕΓΔ θα εκδηλώσουν επίσης ΕΓΔ. Το γεγονός αυτό οφείλεται σε μία μετάλλαξη που επηρεάζει ένα μικρό μέρος του DNA σε ένα γονίδιο στο χρωμόσωμα 7. Το γονίδιο αυτό ονομάστηκε FOXP2. Περαιτέρω έρευνες για το γονίδιο FOXP2 έδειξαν ότι δεν πρόκειται για ένα γονίδιο της γλώσσας, αλλά για ένα γονίδιο που ρυθμίζει τη δραστηριότητα άλλων γονιδίων, επηρεάζοντας την ανάπτυξη πολλών οργάνων, συμπεριλαμβανομένου του εγκεφαλικού συστήματος που είναι απαραίτητο για το λόγο και τη γλώσσα. Η διερεύνηση της οικογένειας KE βοήθησε στην αναγνώριση μίας πορείας, κατά την οποία η γενετική διαφοροποίηση επηρεάζει την ανάπτυξη του εγκεφάλου και ακολούθως τη γλωσσική ικανότητα. Ωστόσο, οι περισσότεροι άνθρωποι με ΕΓΔ δεν παρουσιάζουν κάποια ανωμαλία στο γονίδιο FOXP2 και στην πλειονότητα των περιπτώσεων φαίνεται ότι η ΕΓΔ οφείλεται σε αλληλεπίδραση διάφορων γονιδίων μαζί σε συνδυασμό με περιβαλλοντικούς παράγοντες υψηλής επικινδυνότητας. (Bishop, 2006)

1.3.2 Νευρολογικοί Παράγοντες

Παρόλο που η ΕΓΔ έχει οριστεί ως μία γλωσσική διαταραχή εν απουσία εμφανούς νευρολογικής διαταραχής, όπως είναι η επιληψία ή η εγκεφαλική βλάβη, υφίστανται ποικίλες έρευνες, οι οποίες υποστηρίζουν και διερευνούν το ενδεχόμενο για ύπαρξη ανωμαλιών στη δομή ή στη λειτουργία του εγκεφάλου των παιδιών με ΕΓΔ. Οι ανωμαλίες αυτές μπορεί να αντιπροσωπεύουν κάποια παθολογία ή μία λιγότερη τυπική νευρολογική διαμόρφωση που συντελούν στην εκδήλωση γλωσσικών ελλειμμάτων, όταν βέβαια υπάρχουν και οι ανάλογες προβληματικές περιβαλλοντικές ή βιολογικές συνθήκες.

Για τη μελέτη των πιθανών νευρολογικών παραγόντων έχουν χρησιμοποιηθεί τεχνικές όπως η μαγνητική τομογραφία (MRI) και πιο σπάνια η αυτοψία. Συχνά, οι έρευνες έχουν δείξει ότι πρόκειται για δομικές ανωμαλίες, οι οποίες παρεκκλίνουν από εκείνες που θεωρούνται άριστες για την κυριαρχία του αριστερού ημισφαιρίου στη διαδικασία της ομιλίας. Οι ανωμαλίες αυτές μπορεί να υποδεικνύουν κυριαρχία του αριστερού ημισφαιρίου για την ομιλία ή γενική έλλειψη κυριαρχίας οποιουδήποτε ημισφαιρίου, δυσχεραίνοντας πιθανόν τη γλωσσική ανάπτυξη. Διαφοροποιήσεις έχουν εντοπιστεί σε δύο περιοχές του εγκεφάλου, στα ακτινωτά του κροταφικού λοβού και στις περισύλβιες φλοιώδεις περιοχές. Πρόκειται για δύο

περιοχές του εγκεφάλου που αλληλεπικαλύπτονται, καθώς το μικρότερο ακτινωτό βρίσκεται μέσα στη μεγαλύτερη περισύλβια περιοχή του κάθε ημισφαιρίου, και έχει αποδειχθεί επανειλημμένως ότι σχετίζονται με τη γλωσσική λειτουργία.

Στη μελέτη αυτοψίας ενός παιδιού με ΕΓΔ των Cohen, Campbell, & Yaghmai (1989), όπως αναφέρεται στους McCauley (2001) και Leonard (2014), παρατηρήθηκε μία άτυπη συμμετρία μεταξύ του ακτινωτού στο αριστερό ημισφαίριο και του ακτινωτού στο δεξί ημισφαίριο. Το ακτινωτό του αριστερού ημισφαιρίου ήταν φυσιολογικού μεγέθους, ενώ εκείνο του δεξιού ημισφαιρίου ήταν μεγαλύτερο από το φυσιολογικό. Κανονικά το ακτινωτό του αριστερού ημισφαιρίου είναι μεγαλύτερο από εκείνο του δεξιού και εμπλέκεται στη γλωσσική διαδικασία.

Εν συνεχεία, η Plante με τους συνεργάτες της επικεντρώθηκε στις ευρύτερες περισύλβιες περιοχές, παρά στα ακτινωτά, και διεξήγαγαν ποικίλες έρευνες με τη χρήση μαγνητικής τομογραφίας. Στις έρευνες αυτές διερεύνησαν τα μεγέθη των περισύλβιων περιοχών σε κάθε ημισφαίριο των παιδιών με ΕΓΔ, αλλά και των υπόλοιπων μελών της οικογένειας, είτε παρουσίαζαν παρόμοια διαταραχή είτε όχι. Τα ευρήματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ και τα μέλη των οικογενειών τους είχαν μεγαλύτερη ή ίση περισύλβια περιοχή στο δεξί ημισφαίριο από ότι στο αριστερό (Plante, 1991, Plante, Swisher, & Vance, 1989, Plante, Swisher, Vance, & Rapcsak, 1991). Ωστόσο, αυτή η δομική διαφορά δεν μπόρεσε να θεωρηθεί αιτία της γλωσσικής διαταραχής, επειδή βρέθηκε ότι α) μη τυπική συμμετρία των περισύλβιων περιοχών υφίσταται και σε άτομα χωρίς γλωσσική διαταραχή ενώ β) φυσιολογική ασυμμετρία παρατηρείται και σε άτομα με γλωσσική διαταραχή. Η Plante όπως κι άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι πρέπει να συνυπάρχουν πολλοί παράγοντες, έτσι ώστε να θεωρηθεί ότι διαφοροποιήσεις στη δομή του εγκεφάλου μπορούν να οδηγήσουν σε γλωσσική διαταραχή (Leonard, 2014, Rice, 1996).

Εκτός από τις περισύλβιες περιοχές, εξετάστηκαν και βρέθηκαν έστω και κάποιες διαφοροποιήσεις σε άλλες δομές του εγκεφάλου, όπως είναι οι οπίσθιες περισύλβιες περιοχές και η κάτω μετωπιαία έλικα (Clark & Plante, 1998, Jackson & Plante, 1996), ολόκληρη η εγκεφαλική περιοχή χωρισμένη σε έξι ζώνες (Jernigan, Hesselink, Sowell, & Tallal, 1991, cited in Leonard, 2014), το μεσολόβιο, δηλαδή η μεγάλη έκταση των νευρικών ινών που ενώνουν τα δύο ημισφαίρια (Cowell, Jernigan, Denenberg, & Tallal, (1994), cited in Leonard, 2014) και περιοχές που

περιλαμβάνουν κοιλίες (Trauner, Wulfeck, Tallal, & Hesselink, 1995, cited in McCauley, 2001).

Προγενέστερα των νευροφυσιολογικών μετρήσεων πραγματοποιούνταν συμπεριφορικές μετρήσεις για την ανίχνευση νευρολογικής βάσης στα παιδιά με ΕΓΔ. Από ποικίλους ερευνητές χρησιμοποιήθηκε η ταυτόχρονη εκπομπή διαφορετικών ψηφίων ή λέξεων στα δύο αυτιά με σκοπό να αξιολογήσουν την πλευρίωση των ημισφαιρίων όσον αφορά στη γλώσσα. Τα ευρήματα, όπως αναφέρεται στην McCauley (2001), έδειξαν ότι στα παιδιά με ΕΓΔ δεν υπάρχει κυριαρχία του αριστερού ημισφαιρίου όπως αναμένεται φυσιολογικά, καθώς δεν παρατηρήθηκε κάποιο πλεονέκτημα στο δεξί αυτί (Witelson & Rabinovich, 1972, Sommers & Taylor, 1972, Pettit & Helms, 1979). Οι Cohen, Gelinas, Lassonde, & Geoffroy (1991) προτίμησαν μία άλλη μέθοδο συμπεριφορική, κατά την οποία παρουσίαζαν σε παιδιά με ΕΓΔ ζεύγη συλλαβών διαφορετικών ως προς τον τόπο άρθρωσης ή την ηχηρότητα στο ένα αυτί και λευκό ήχο στο άλλο. Τα παιδιά με ΕΓΔ επέδειξαν χαμηλότερη επίδοση στη διάκριση των δύο τύπων αντίθεσης από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Ωστόσο, η πλευρίωση φάνηκε όμοια και στις δύο ομάδες.

Τα τελευταία χρόνια, προτιμώνται νευροφυσιολογικές μετρήσεις, όπως είναι τα προκλητά δυναμικά (ERPs). Οι Neville, Coffey, Holcomb, & Tallal (1993) παρατήρησαν ότι, κατά τη διάρκεια μιας δοκιμασίας ακουστικού ελέγχου, τα παιδιά με ΕΓΔ δεν διέφεραν από την ομάδα ελέγχου στις μετρήσεις ERPs. Όταν, όμως, τα παιδιά με ΕΓΔ χωρίστηκαν σε ομάδες ανάλογα με τις επιδόσεις τους σε ένα συγκεκριμένο έργο ακουστικής επεξεργασίας, εκείνα με τη χαμηλότερη επίδοση επέδειξαν ERP συστατικά με σημαντικά μικρότερο εύρος στις πρόσθιες περιοχές του δεξιού ημισφαιρίου και μεγαλύτερης διάρκειας αφάνεια στο συστατικό N140. Στην οπτική δοκιμασία, τα παιδιά με ΕΓΔ σημείωσαν χαμηλότερο εύρος στις αρχικές ERPs μετρήσεις, ενώ στη δοκιμασία πρότασης παρουσίασαν ασυνήθιστα μεγάλο N400. Υπάρχουν και ανάλογες έρευνες, οι οποίες, όμως, δεν εντόπισαν διαφορές στις ERPs μετρήσεις μεταξύ ατόμων με ΕΓΔ και ατόμων τυπικής ανάπτυξης (Tomblin, Abbas, Records, & Brenneman, 1995, cited in Leonard, 2014, Courchesne, Lincoln, Yeung-Courchesne, Elmasian, & Grillon, 1989). Σε μία άλλη έρευνα παιδιών με ΕΓΔ των Lincoln, Courchesne, Harms, & Allen (1995), δεν βρέθηκε κάποια αύξηση στο εύρος του συστατικού N100, αλλά σημειώθηκε αύξηση στην ένταση των ακουστικών ερεθισμάτων. Σαφείς αυξήσεις βρέθηκαν στην ομάδα ελέγχου. Θεωρήθηκε, λοιπόν,

ότι το εύρημα αυτό αποτελεί ένδειξη ανωμαλίας στη φυσιολογία του ακουστικού φλοιού των παιδιών με ΕΓΔ.

1.3.3 Περιβαλλοντικοί Παράγοντες

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που δείχνουν να συμβάλουν στην εμφάνιση της ΕΓΔ, με βάση ποικίλων ερευνών, μπορεί να σχετίζονται είτε με το κοινωνικό και γλωσσικό περιβάλλον στο οποίο ένα παιδί με ΕΓΔ κατακτά τη γλώσσα (Leonard, 2014), είτε με δημογραφικά χαρακτηριστικά, όπως είναι η εκπαίδευση των γονέων, η σειρά γέννησής του παιδιού στην οικογένεια και η κοινωνικοοικονομική κατάσταση της οικογένειας, τα οποία επηρεάζουν εμμέσως το κοινωνικό και γλωσσικό περιβάλλον του (Tomblin, 1996).

Μία πληθώρα ερευνών έχει εξετάσει τη φύση και το γλωσσικό περιεχόμενο των συνομιλιών μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και των γονέων τους, συγκρίνοντάς τα με την επικοινωνία μεταξύ παιδιών τυπικής ανάπτυξης και των γονέων τους. Έχουν διερευνηθεί, επίσης, οι συνομιλίες μεταξύ παιδιών με ΕΓΔ και άλλων ενηλίκων ή άλλων παιδιών, επιδιώκοντας να διαλευκανθεί εάν τα προβλήματα στη συνομιλία αποτελούν αιτία ή αποτέλεσμα της γλωσσικής διαταραχής των παιδιών.

Σε μελέτες, όπου τα παιδιά με ΕΓΔ συγκρίθηκαν με συνομηλίκους τους βρέθηκαν τόσο διαφοροποιήσεις όσο και ομοιότητες. Παραδείγματος χάρη, όπως αναφέρεται στον Leonard (2014), παρατηρήθηκαν διαφοροποιήσεις, καθώς α) οι μητέρες των παιδιών με ΕΓΔ αλληλεπιδρούσαν λιγότερο μαζί τους και αντιδρούσαν με φωνές πιο εύκολα (Wulbert, Inglis, Kriegsmann, & Mills, 1975), β) οι μητέρες των παιδιών ΤΑ έκαναν περισσότερες ερωτήσεις, παρήγαγαν περισσότερες προτάσεις και επέδειξαν μεγαλύτερο Μέσο Μήκος Πρότασης (Bondurant, Romeo, & Kretschmer, 1983), διατύπωσαν περισσότερες ερωτήσεις για την αναζήτηση πληροφοριών (Laferrriere Cirrin, 1984), γ) οι γονείς των παιδιών ΤΑ παρήγαγαν πιο μεγάλες και σύνθετες προτάσεις (Stein, 1976), δ) τα παιδιά με ΕΓΔ κοιτούσαν λιγότερο τις μητέρες τους κατά την επικοινωνία (Friel-Patti, 1976, 1978) και ε) οι μητέρες των παιδιών με ΕΓΔ επέδειξαν μικρότερη προσωδιακή ποικιλία κατά την ομιλία τους (Pierart & Harmegnies, 1993). Και σε μελέτες, όπου συνομιλητές των παιδιών ήταν εκπαιδευτικοί ή άλλοι ενήλικες, σύμφωνα με τον Leonard (2014), παρατηρήθηκαν

διαφοροποιήσεις κατά την αλληλεπίδραση με τα παιδιά με ΕΓΔ, καθώς α) οι εκπαιδευτικοί, απευθυνόμενοι στα παιδιά με ΕΓΔ, παρήγαγαν φράσεις με λιγότερες προτάσεις, περισσότερες πληροφοριακές ερωτήσεις και ερωτήσεις κατονομασίας και επαναλάμβαναν περισσότερες φράσεις (Bruck & Ruckenstein, 1978), β) έκαναν περισσότερες ερωτήσεις που απαιτούν μονολεκτική απάντηση (Fried-Oken, 1981), γ) οι λογοπαθολόγοι απεύθυναν περισσότερες ερωτήσεις διευκρίνησης στα παιδιά με ΕΓΔ (Nettelbladt & Hansson, 1993) και δ) οι άγνωστοι ενήλικες παρήγαγαν λιγότερο σύνθετες προτάσεις, απευθυνόμενοι στα παιδιά με ΕΓΔ, και μάλιστα καθώς κυλούσε η αλληλεπίδραση και κατανοούσαν τις γλωσσικές τους δυσκολίες οι διαφοροποιήσεις αυτές αυξάνονταν (Newhoff, 1977, M.Robinson, 1977). Επιπροσθέτως, τα συνομήλικα παιδιά ως συνομιλητές των παιδιών με ΕΓΔ, έδειξαν ότι δεν μπορούν να χειριστούν την αλληλεπίδραση μαζί τους όπως με τους υπόλοιπους συνομηλικούς και αγνοούν πιο εύκολα τις προσπάθειες των παιδιών με ΕΓΔ για επικοινωνία (Hadley & Rice, 1991, Rice, Sell, & Hadley, 1991).

Αντιθέτως, όπως επισημαίνεται στον Leonard (2014), μερικοί ερευνητές εντόπισαν ομοιότητες μεταξύ της επικοινωνίας μητέρας-παιδιού με ΕΓΔ και της επικοινωνίας μητέρας-συνομήλικου παιδιού ΤΑ. Οι Siegel, Cunningham, & van der Spuy (1979) παρατήρησαν ότι οι μητέρες και των δύο περιπτώσεων ξεκινούσαν την αλληλεπίδραση σε ίδιο βαθμό, διευκόλυναν το ανεξάρτητο παιχνίδι και ανταποκρίνονταν στον ίδιο βαθμό στις προσπάθειες επικοινωνίας των παιδιών. Οι Cunningham, Siegel, van der Spuy, Clark, & Bow (1985), επίσης, διαπίστωσαν ομοιότητες στην αλληλεπίδραση κατά το ελεύθερο παιχνίδι. Ωστόσο, κατά τη διάρκεια των δοκιμασιών οι μητέρες των παιδιών με ΕΓΔ απέφευγαν να κάνουν πολλές ερωτήσεις. Ενδιαφέρουσα είναι μία ακόμα διαφοροποίηση σχετική με τον τύπο της ΕΓΔ. Στην περίπτωση των παιδιών με ΕΓΔ αντιληπτικού και εκφραστικού τύπου οι μητέρες μείωναν το μήκος των προτάσεων τους σε αντίθεση με τις μητέρες των παιδιών με ΕΓΔ εκφραστικού τύπου ή των παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Φαίνεται, επομένως, όπως αναφέρει και ο Leonard (2014), ότι οι γονείς των παιδιών με ΕΓΔ λαμβάνουν υπόψη τους τις γλωσσικές αδυναμίες των παιδιών και για το λόγο αυτό αντιδρούν αναλόγως στη μεταξύ τους επικοινωνία. Ο τρόπος αλληλεπίδρασής τους δεν αποτελεί αιτία της γλωσσικής διαταραχής, αλλά αντίδραση στα γλωσσικά ελλείμματα που αναγνωρίζουν.

Μία άλλη ομάδα ερευνών, στις οποίες τα παιδιά με ΕΓΔ συγκρίθηκαν με παιδιά ΤΑ, μικρότερης ηλικίας αλλά με παρόμοιες γλωσσικές ικανότητες, προσέφερε διάφορα ευρήματα και παρατηρήσεις. Ένα σταθερό εύρημα μεταξύ ποικίλων ερευνών είναι η λιγότερο συχνή χρήση αναδιατυπώσεων από του γονείς των παιδιών με ΕΓΔ κατά την αλληλεπίδρασή τους, σε σύγκριση με τους γονείς της ομάδας ελέγχου (Nelson, Welsh, Camarata, Butkovsky, & Camarata, 1995, Conti-Ramsden, 1990, cited in Leonard, 2014). Ωστόσο, το συγκεκριμένο εύρημα, σύμφωνα με την ερμηνεία του Leonard (2014), φαίνεται να μην αποδίδεται στα ίδια τα παιδιά, καθώς, εάν λάβουμε υπόψη τις μειωμένες μορφοσυντακτικές ικανότητες των παιδιών με ΕΓΔ, οι γονείς θα έπρεπε να βαίνουν σε περισσότερες αναδιατυπώσεις και όχι σε λιγότερες. Επιπλέον, η συχνή χρήση αναδιατυπώσεων έχει αποδειχθεί χρήσιμη θεραπευτική στρατηγική σε παιδιά με ΕΓΔ (Nelson, Camarata, Welsh, Butkovsky, & Camarata, 1996, cited in Leonard, 2014). Έχει βρεθεί, επίσης, ότι οι γονείς, που έχουν ένα παιδί με ΕΓΔ και ένα ακόμα μικρότερης ηλικίας με παρόμοιο γλωσσικό επίπεδο, δεν αλληλεπιδρούν με τον ίδιο τρόπο και με τα δύο (Cross, Nienhuys, & Kirkman, 1985, cited in Leonard, 2014, Conti-Ramsden & Dykins, 1991, cited in Leonard, 2014). Παρόλα αυτά, υφίστανται και ποικίλες έρευνες που δεν κατέγραψαν σημαντικές διαφορές στην αλληλεπίδραση του ζεύγους γονέα- παιδιού στην περίπτωση του παιδιού με ΕΓΔ και του παιδιού ΤΑ με παρόμοιο γλωσσικό επίπεδο (π.χ. Conti-Ramsden & Friel-Patti, 1984, Moseley, 1990).

Όσον αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ΕΓΔ, ο Tomblin (1996) παρατήρησε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ συνήθως δεν ήταν τα πρώτα της οικογένειας και οι γονείς τους είχαν χαμηλότερη εκπαίδευση. Ωστόσο, αυτά τα ευρήματα δεν θεωρήθηκαν στατιστικώς σημαντικά. Ο Tomblin (1996) εξέτασε, ακόμη, βιολογικούς παράγοντες επικινδυνότητας, όπως είναι η μητρική λοίμωξη ή ασθένεια, η λήψη φαρμακευτικής αγωγής, η χρήση αλκοόλ και το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ένα πιθανό τραύμα κατά τον τοκετό και το βάρος γέννησης του παιδιού. Μόνο ο παράγοντας του καπνίσματος διαφοροποίησε τα παιδιά με ΕΓΔ από την ομάδα ελέγχου, αλλά χωρίς στατιστική σημαντικότητα.

1.4 Γλωσσική Ανάπτυξη Παιδιών με ΕΓΔ – Κλινική Εικόνα

1.4.1 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Διαγλωσσικές Μελέτες

Τα παιδιά με ΕΓΔ ενδέχεται να επιδεικνύουν ελλείμματα σε όλους τους τομείς της γλώσσας, λόγω της αυξημένης ετερογένειας που χαρακτηρίζει την ομάδα αυτή. Οι τομείς αυτοί είναι ο σημασιολογικός τομέας, ο συντακτικός, ο γραμματικός-μορφολογικός, ο φωνολογικός, ο πραγματολογικός και η αφήγηση που περικλείει όλα τα προηγούμενα. Με βάση την ανασκόπηση του Leonard (2014), αναφέρονται εν συνεχεία πιθανά ελλείμματα, εκφραστικά ή/ και αντιληπτικά, των παιδιών με ΕΓΔ σε κάθε έναν από τους αναφερθέντες τομείς.

Σημασιολογία

Στον τομέα της σημασιολογίας, έχει παρατηρηθεί δυσκολία και καθυστέρηση στην κατάκτηση των πρώτων λέξεων και των συνδυασμών λέξεων. Οι αρχικές μελέτες περίπτωσης που διερεύνησαν την κατάκτηση των πρώτων λέξεων έδειξαν ότι στα παιδιά με ΕΓΔ οι πρώτες λέξεις δεν εμφανίζονται πριν από την ηλικία των 1,6 χρόνων και ενδέχεται να αργήσουν να εμφανιστούν μέχρι και τα 5 χρόνια (Morley, Court, Miller, & Garside, 1955, Nice, 1925). Αργότερα, σε μία συγκριτική μελέτη των Trauner, Wulfek, Tallal, & Hesselink (1995, cited in Leonard, 2014) βρέθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ κατακτούν τις πρώτες τους λέξεις περίπου στην ηλικία των 1,11 ετών και τους πρώτους συνδυασμούς λέξεων στα 3 έτη, ενώ τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης περίπου στους 11 και 17 μήνες αντίστοιχα.

Επίσης, τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν μικρότερη ποικιλομορφία στο στάδιο των πρώτων λέξεων, καθώς παράγουν 17 διαφορετικές λέξεις στην ηλικία των 2,2 χρόνων αντί στα 1,4 χρόνια και 426 μεταξύ 3,2-4,1 ετών αντί στα 2,3 χρόνια (Thal, O'Hanlon, Clemmons, & Fralin, 1999, cited in Leonard & Deevy, 2004). Μικρότερη λεξική ποικιλομορφία των παιδιών με ΕΓΔ σε σύγκριση με τα παιδιά ΤΑ στην ηλικιακή ομάδα των 4,6-5,6 ετών παρατηρήθηκε και στη μελέτη των Watkins, Kelly, Harbers, & Hollis (1995). Ενδιαφέρον είναι, επιπλέον, το εύρημα ότι παιδιά μικρότερης ηλικίας, τυπικής ανάπτυξης παρουσιάζουν παρόμοια λεξική ποικιλομορφία με τα παιδιά με ΕΓΔ. Παρόμοιο προφίλ επιδεικνύουν και ως προς τους τύπους των πρώτων λέξεων (Leonard, Camarata, Rowan, & Chapman, 1982, cited in

Leonard & Deevy, 2004). Το 55% των παραγόμενων λέξεων αφορά γενικούς ονομαστικούς τύπους (π.χ. ονόματα αντικειμένων, ουσιών και ζώων), ενώ από 12% αντιστοιχεί σε λέξεις που δηλώνουν ενέργεια ή ιδιότητες. Στην ομάδα των παιδιών με ΕΓΔ υπάρχουν διαφοροποιήσεις, καθώς ένα παιδί πιθανόν να παράγει περισσότερους ονομαστικούς τύπους και λιγότερες κοινωνικές λέξεις (π.χ. γεια, ευχαριστώ) ή το αντίστροφο (Weiss, Leonard, Rowan, & Charman, 1983, cited in Leonard, 2014).

Κατά την προσχολική ηλικία, τα παιδιά με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην παραγωγή νέων λέξεων, αλλά όχι στην κατανόησή τους (Dollaghan, 1987, cited in Leonard, 2014, Rice, Oetting, Marquis, Bode, & Pae, 1994). Έχει αποδειχθεί, επίσης, ότι ο τρόπος με τον οποίο παρουσιάζονται οι νέες λέξεις είναι πολύ σημαντικός. Οι νέες λέξεις γίνονται σαφείς στα παιδιά με ΕΓΔ μέσω της έμφασης, της κατάλληλης θέσης μέσα στην πρόταση, του αργού ρυθμού ομιλίας και της απουσίας συνοδών κλιτικών μορφημάτων (Leonard, Camarata, Rowan, & Charman, 1982, cited in Leonard & Deevy, 2004, Ellis Weismer & Hesketh, 1998, Haynes, 1982, cited in Leonard & Deevy, 2004).

Τα παιδιά με ΕΓΔ παρουσιάζουν, επιπροσθέτως, δυσκολία εύρεσης λέξης, ιδίως κατά τη σχολική ηλικία. Αυτή η δυσκολία σχετίζεται με προβλήματα στην ανάκτηση λέξεων, η οποία δυσχεραίνεται λόγω της ύπαρξης ενός λιγότερο περίπλοκου λεξικού δικτύου με αδύναμες συνδέσεις (McGregor & Windsor, 1996, cited in Leonard & Deevy, 2004). Πιο συχνά είναι τα λάθη όταν δύο λέξεις έχουν σημασιολογική παρά φωνολογική σχέση (McGregor, Newman, Reilly, & Capone, 2002, Lahey & Edwards, 1996, cited in Leonard, 2014). Μελέτες έχουν δείξει ότι και ο χρόνος αντίδρασης των παιδιών με ΕΓΔ στην εύρεση λέξεων είναι μειωμένος (Leonard, Nippold, Kail, & Hale, 1983, Kail, & Leonard, 1986, Katz, Curtiss, & Tallal, 1992).

Στο επίπεδο των πολλαπλών λέξεων, τα παιδιά με ΕΓΔ επιδεικνύουν καθυστέρηση στην κατάκτηση και χρήση ρημάτων και υπερβολική χρήση συνηθισμένων ρημάτων. Τα παιδιά με ΕΓΔ χρησιμοποιούν σε μικρότερη συχνότητα ρήματα από τα συνομήλικα παιδιά τυπικής ανάπτυξης (Fletcher & Peters, 1984, cited in Leonard, 2014, Leonard, Miller, & Gerber, 1999, cited in Leonard & Deevy, 2004), αλλά και πιο περιορισμένη ποικιλία ρημάτων από τα παιδιά μικρότερης ηλικίας, τυπικής ανάπτυξης (Watkins, Rice, & Moltz, 1993, cited in Leonard & Deevy, 2004). Χαρακτηριστικό των παιδιών με ΕΓΔ είναι, επίσης, η συχνή χρήση συγκεκριμένων,

συνηθισμένων ρημάτων, όπως είναι τα ρήματα «κάνω, έχω, θέλω, παίρνω», τα οποία όμως χρησιμοποιούνται συχνά κι από τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, είτε αυτά είναι συνομήλικα είτε μικρότερα (Watkins, Rice, & Moltz, 1993, cited in Leonard & Deevy, 2004, Rice & Bode, 1993, cited in Leonard & Deevy, 2004). Η καθυστερημένη μάθηση και κατανόηση νέων λέξεων, ιδίως εκείνων που δηλώνουν ενέργεια, όπως είναι τα ρήματα, αποτελεί μία ακόμη δυσκολία των παιδιών με ΕΓΔ στο πλαίσιο του σημασιολογικού τομέα (Oetting, Rice, & Swank, 1995).

Σύνταξη

Στον τομέα της σύνταξης παρατηρούνται προβλήματα, όπως η συχνή παράλειψη υποχρεωτικών οργανικών όρων (arguments) της πρότασης (π.χ. παράλειψη αντικειμένου δίπλα από μεταβατικό ρήμα) ή και του ίδιου του ρήματος. Διαφορές παρατηρούνται συνήθως μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και των συνομηλικών παιδιών ΤΑ και όχι μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και των μικρότερων παιδιών ΤΑ (Thordardottir, & Weismer, 2002, King, & Fletcher, 1993). Οι Grela & Leonard (1997), ωστόσο, παρατήρησαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ, σε σύγκριση με τα μικρότερα παιδιά ΤΑ, παραλείπουν πιο συχνά το υποκείμενο σε περιπτώσεις όπου το ρήμα είναι αμετάβατο και δεν παίρνει αιτιατική. Συχνές θεωρούνται και οι παραλείψεις προαιρετικών, αλλά σημαντικών σημασιολογικά πληροφοριών (π.χ. παραλείψεις χρονικών, τοπικών ή τροπικών επιρρηματικών προσδιορισμών) (Ingham, Fletcher, Schelletter, & Sinka, 1998).

Ένα ακόμη στοιχείο της σύνταξης που έχει ερευνηθεί είναι το απαρεμφατικό συμπλήρωμα. Μελέτες έχουν δείξει, όπως αναφέρεται στους Barako Arndt & Schuele (2012), ότι παιδιά με ΕΓΔ παράγουν απαρεμφατικά συμπληρώματα, όταν πρόκειται για πλήρες απαρέμφατο (true infinitive), αλλά παρουσιάζουν σημαντική διακύμανση ως προς την ακρίβεια, παραλείποντας μερικές φορές το απαρεμφατικό /to/ (Johnston & Kahmi, 1984, Leonard, Eyer, Bedore, & Grela, 1997). Μεταγενέστερα, η έρευνα της Eisenberg (2003) έδειξε ότι η δυσκολία στην παραγωγή απαρεμφατικού συμπληρώματος δεν αποτελεί χαρακτηριστικό όλων των παιδιών με ΕΓΔ, αλλά περιορίζεται σε ένα υποσύνολο της ομάδας.

Μία αμφιλεγόμενη ικανότητα των παιδιών με ΕΓΔ θεωρείται η κατάκτηση της δομής των οργανικών όρων νέων ρημάτων (argument structure). Με βάση τα ευρήματα ορισμένων ερευνών, τα παιδιά με ΕΓΔ δείχνουν να δυσκολεύονται να

αξιοποιήσουν τις συντακτικές πληροφορίες των νέων ρημάτων έτσι ώστε να κατακτήσουν τη δομή των οργανικών τους όρων (van der Lely, 1994, O'Hara & Johnston, 1997). Παρόλα αυτά, υπάρχουν μελέτες, όπως αναφέρεται στους Leonard & Deevy (2004), που δεν υποστηρίζουν το παραπάνω εύρημα, καθώς δεν εντόπισαν τέτοιου είδους δυσκολίες (Hoff-Ginsberg, Kelly, & Buhr, 1996, Kouri, Lewis, & Schlosser, 1992).

Τα αναφερθέντα προβλήματα σε σχέση με τα ρήματα ενδέχεται να οφείλονται είτε σε περιορισμούς της λεξιλογικής ικανότητας είτε σε συντακτικούς περιορισμούς των παιδιών με ΕΓΔ. Παραδείγματος χάρη, οι παραλείψεις των υποχρεωτικών οργανικών όρων της πρότασης μπορεί να υποδεικνύουν αδυναμίες στις λεξιλογικές έννοιες ή τα λήμματα των λέξεων αυτών, τα οποία οδηγούν σε λανθασμένο σχηματισμό προτάσεων. Ωστόσο, άλλου είδους δυσκολίες, όπως η δυσκολία χρήσης των συντακτικών πληροφοριών για την κατάκτηση της δομής των οργανικών όρων νέων ρημάτων, πιθανόν να εμφανίζονται λόγω συντακτικών δυσκολιών.

Μορφολογία

Ιδιαίτερη προσοχή και έρευνα έχει επικεντρωθεί στα μορφοσυντακτικά (τομέας μορφολογίας) ελλείμματα των παιδιών με ΕΓΔ. Ενδέχεται να εμφανίσουν προβλήματα σε γραμματικά μορφήματα, συγκεκριμένα σε μορφήματα κλίσεων (π.χ. στα αγγλικά στο σχηματισμό αορίστου, γ' ενικού προσώπου, ενεστώτα διαρκείας, πληθυντικού, γενικής κτητικής με το /'s/), αλλά και σε άλλα γραμματικά μορφήματα (π.χ. στα αγγλικά στο συνδετικό ρήμα /be/, στα βοηθητικά ρήματα /be/ και /do/, στα άρθρα και τις αντωνυμίες). Δεν είναι απαραίτητο να εκδηλωθούν προβλήματα σε όλα τα γραμματικά μορφήματα και μπορεί να διαφέρει ο βαθμός δυσκολίας σε κάθε γραμματικό μόρφημα (Leonard, 2014).

Ιδιαίτερος προβληματική θεωρείται η γραμματική μορφολογία των ρημάτων. Οι Marchman, Wulfbeck, & Ellis-Weismer (1999), Conti-Ramsden, Botting, & Faragher (2001), Bedore & Leonard (1998, cited in Ralli & Palikara, 2013), Rice & Wexler (1996), Rice, Wexler, & Cleave (1995) και Rice, Wexler, & Hershberger (1998) είναι μερικοί από τους οποίους παρατήρησαν δυσκολία στην κατάκτηση των χρονικών καταλήξεων. Έχει παρατηρηθεί, επίσης, ότι στην αγγλική γλώσσα τα παιδιά με ΕΓΔ κάνουν περισσότερες παραλείψεις παρά λάθος χρήση των μορφημάτων στα ρήματα

και τα λάθη τους δεν χαρακτηρίζονται από σταθερότητα (Bedore & Leonard, 2014, cited in de Jong, 2004, Fletcher & Peters, 1984, cited in de Jong, 2004).

Όσον αφορά στην κατανόηση των γραμματικών μορφημάτων, φαίνεται να είναι επίσης φτωχή. Οι Fellbaum, Miller, Curtiss, & Tallal (1995, cited in Leonard, 2014) παρατήρησαν χαμηλή επίδοση των παιδιών με ΕΓΔ στην κατανόηση γραμματικών μορφημάτων, σύντομων σε διάρκεια (π.χ. πληθυντικός ουσιαστικών, ομαλός αόριστος). Επιπλέον, τα παιδιά με ΕΓΔ επιδεικνύουν μεγαλύτερη δυσκολία στην αναγνώριση των λαθών που περιλαμβάνουν γραμματικά μορφήματα παρά στην αναγνώριση λεξιλογικών λαθών (Kamhi & Koenig, 1985, van der Lely & Ullman, 1996). Μάλιστα, έχει βρεθεί ότι όχι μόνο δυσκολεύονται στην αναγνώριση λαθών σε γραμματικά μορφήματα, αλλά και ο χρόνος αντίδρασής τους είναι πιο αργός σε σχέση με αυτόν των συνομήλικων παιδιών ΤΑ (Wulfeck & Bates, 1995, cited in Leonard, 2014).

Φωνολογία

Κατά την προσχολική ηλικία, τα παιδιά που εκδηλώνουν ελλείμματα μορφοσυντακτικά και λεξιλογικά σχεδόν κατά κανόνα παρουσιάζουν αδυναμία και στον τομέα της φωνολογίας. Επίσης, εάν ένα παιδί διαγνωστεί αρχικά με προβλήματα φωνολογικά είναι πολύ πιθανό να εμφανίσει κι άλλες γλωσσικές δυσκολίες (π.χ. Paul & Shriberg, 1982). Τα παιδιά με ΕΓΔ κάνουν φωνολογικά λάθη όμοια με αυτά των παιδιών μικρότερης ηλικίας, τυπικής ανάπτυξης και σπανίως ασυνήθιστα λάθη, αλλά σίγουρα πιο συχνά από ότι τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης.

Όσον αφορά στην κατάκτηση των φθόγγων, όπως αναφέρεται στον Leonard (2014), τα παιδιά με ΕΓΔ αργούν να κατακτήσουν τα σύμφωνα σε σχέση με τα παιδιά ΤΑ, αλλά η σειρά κατάκτησης των συμφώνων είναι όμοια. Η πιο καλά τεκμηριωμένη διαφορά μεταξύ παιδιών με ΕΓΔ και παιδιών ΤΑ μικρότερης ηλικίας αφορά το χαρακτηριστικό της ηχηρότητας των συμφώνων. Δεν παρατηρήθηκε, ωστόσο, συμφωνία ευρημάτων. Μερικοί ερευνητές βρήκαν λάθη ηχηρότητας μόνο στα παιδιά ΤΑ (Ingram, 1981), ενώ άλλοι εντόπισαν τέτοιου είδους λάθη και στις δύο ομάδες, χωρίς όμως να αποτελούν το πιο συχνό λάθος των παιδιών με ΕΓΔ (Schwartz, Leonard, Folger, & Wilcox, 1980, cited in Leonard, 2014). Σύμφωνα με τον Ingram (1990, cited in Leonard, 2014), τα παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας διακρίνουν τα σύμφωνα πρώτα ως προς το σημείο άρθρωσής τους και έπειτα ως προς την

ηχηρότητά τους, ενώ τα παιδιά με ΕΓΔ συμπεριφέρονται αντιστρόφως. Φαίνεται, λοιπόν, τα παιδιά με ΕΓΔ να διαθέτουν μία δύναμη στο διακριτό χαρακτηριστικό της ηχηρότητας. Για την κατάκτηση των φωνηέντων έχουν πραγματοποιηθεί λιγότερες μελέτες, οι οποίες συχνά δεν συνάδουν ως προς τα αποτελέσματά τους. Ένα κοινό εύρημα θεωρείται ότι τα φωνήεντα, στα οποία παρουσιάζουν αδυναμία τα παιδιά με ΕΓΔ, είναι δύσκολα και για τα μικρότερα παιδιά ΤΑ.

Εξαιρετική ομοιότητα σημειώνεται μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και των παιδιών ΤΑ μικρότερης ηλικίας ως προς τις φωνολογικές διεργασίες. Και στις δύο ομάδες καταγράφονται συχνά πτώση συμφωνικού συμπλέγματος, αντικατάσταση υγρού συμφώνου με ημίφωνο, πτώση τελικού συμφώνου και πτώση αρχικής αδύναμης συλλαβής (Ingram, 1981, Leonard, 1982). Μόνο η πτώση αρχικής αδύναμης συλλαβής έχει φάνει επικρατέστερη στο λόγο των παιδιών με ΕΓΔ (Ingram, 1981).

Τα παιδιά με ΕΓΔ σε αντίθεση με τα παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας μπορεί να επιδεικνύουν πιο συχνά ασυνήθιστα φωνολογικά λάθη. Παραδείγματος χάρη, όπως αναφέρεται στον Leonard (2014), ενδέχεται να αντικαθιστούν προγενέστερους αναπτυξιακά ήχους με ήχους που αναπτυξιακά εμφανίζονται αργότερα (Leonard & Brown, 1984, Weiner, 1981), να προσθέτουν ένρινους ήχους σε αρχική θέση (Ingram, 1976) ή σε τελική θέση ή πριν από φατνιακά έκκροτα (Edwards & Bernhardt, 1973, Grunwell, 1981), ή να χρησιμοποιούν σύμφωνα που δεν υπάρχουν στη δική τους γλώσσα (Fey, 1985, Grunwell, 1981). Βέβαια, τα ευρήματα αυτά προκύπτουν από μελέτες περίπτωσης και δεν χαρακτηρίζουν γενικά τον πληθυσμό των παιδιών με ΕΓΔ.

Πραγματολογία

Ένας ακόμα τομέας της γλώσσας που ενδέχεται να επηρεάζεται στην περίπτωση της ΕΓΔ είναι η πραγματολογία. Τα παιδιά με ΕΓΔ μπορεί α) να αντιμετωπίζουν πραγματολογικές δυσκολίες λόγω επικοινωνιακών δυσκολιών που προκύπτουν από ποικίλα γλωσσικά ελλείμματα σε διάφορους τομείς της γλώσσας, ή β) να έχουν απλά πραγματολογικό πρόβλημα, δηλαδή να μιλούν με μεγάλες, γραμματικά σωστές και σύνθετες προτάσεις χωρίς, όμως, να τοποθετούν κατάλληλα τα εκφραστικά σύνολα στις συζητήσεις (Bishop & Leonard, 2000). Επιπλέον, η Bishop (2000) και οι Bishop & Frazier Norbury (2002) υποστηρίζουν ότι η ΕΓΔ χωρίζεται σε δύο υποομάδες: η πρώτη αφορά τα παιδιά που παρουσιάζουν πραγματολογικές δυσκολίες και

τοποθετούνται στο φάσμα του αυτισμού και η δεύτερη περιλαμβάνει τα παιδιά που έχουν δομική γλωσσική διαταραχή και είναι γνωστά ως παιδιά με τυπική ΕΓΔ.

Στο αναπτυξιακό επίπεδο της μίας λέξης, τα παιδιά με ΕΓΔ, σε σύγκριση με τα παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας, χρησιμοποιούν περισσότερο χειρονομίες παρά λέξεις για να εκφράσουν γλωσσικές πράξεις (Snyder, 1975, cited in Leonard, 2014), και παράγουν γλωσσικές πράξεις περισσότερο ως απαντήσεις σε ερωτήματα παρά αυθόρμητα (Rowan, Leonard, Chapman, & Weiss 1983, cited in Leonard, 2014). Στο επίπεδο των πολλαπλών λέξεων, έχει βρεθεί ότι οι γλωσσικές πράξεις των παιδιών με ΕΓΔ μοιάζουν ως προς τον τύπο με αυτές των παιδιών ΤΑ μικρότερης ηλικίας. Η δεύτερη ομάδα παιδιών, όμως, τις παράγει πιο ολοκληρωμένες γραμματικά (Prinz, 1982). Όσον αφορά στην κατανόηση των γλωσσικών πράξεων, φαίνεται ότι τα παιδιά με ΕΓΔ απαντούν ικανοποιητικά σε ερωτήσεις που δηλώνουν αίτημα όταν γίνονται έμμεσα, αλλά δεν απαντούν όταν είναι άμεσες (Shatz, Bernstein, & Shulman, 1980, cited in Leonard, 2014). Ενδέχεται, επίσης, να αντιμετωπίζουν πρόβλημα στην κατανόηση της μεταφορικής γλώσσας (Nippold & Fey 1983, cited in Leonard, 2014).

Η συμμετοχή στην επικοινωνία προϋποθέτει ποικίλες επικοινωνιακές ικανότητες, όπως είναι η έναρξη συζήτησης, οι απαντήσεις, η διατήρηση του θέματος, η εναλλαγή σειράς και η προσαρμογή των λεγόμενων σύμφωνα με την ανατροφοδότηση και τις παρεμβολές του συνομιλητή. Τα παιδιά με ΕΓΔ δυσκολεύονται να συμμετέχουν σε συζήτηση όταν εμπλέκονται ενήλικες, καθώς δείχνουν να δίνουν ελλειπτικές απαντήσεις (Johnston, Miller, Curtiss, & Tallal, 1993, cited in Leonard, 2014). Ωστόσο, όπως αναφέρεται στον Leonard (2014), φαίνεται να είναι ενεργοί συνομιλητές όταν συνδιαλέγονται με παιδιά, πόσο μάλλον με παιδιά με ΕΓΔ (Craig & Gallagher, 1986, Jacobs, 1981, Fey, Leonard, & Wilcox, 1981, Fey & Leonard, 1984). Στην περίπτωση, όμως, που οι συνομιλητές είναι πολλοί και πρόκειται για παιδιά ΤΑ, τα παιδιά με ΕΓΔ δεν μπορούν να συνδιαλεχθούν μαζί τους και μερικές φορές επιχειρούν να συμμετάσχουν με χειρονομίες (Craig & Washington, 1993, cited in Leonard). Επίσης, σε περιβάλλοντα όπως το σχολείο δείχνουν να προτιμούν να συζητούν με έναν ενήλικα παρά με πολλά παιδιά ΤΑ (Rice, Sell, & Hadley, 1991). Επιπροσθέτως, με βάση τα ευρήματα των Baker, Cantwell, & Mattison (1980) τα παιδιά με ΕΓΔ δυσκολεύονται να διαχειριστούν συγκρούσεις και γίνονται πιο εύκολα επιθετικά. Μερικές ακόμα πραγματολογικές δυσκολίες που μπορεί να παρουσιάζουν είναι η γρήγορη εναλλαγή θέματος (Schelletter, 1990) και η

μη κατάλληλη παράφραση των λεγόμενων τους με βάση την ανατροφοδότηση από τον συνομιλητή (Hoar, 1977).

1.4.2 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Δεδομένα από την Ελληνική

Σημασιολογία

Όσον αφορά στον τομέα της σημασιολογίας, η μελέτη της Stavrakaki (2000) διερεύνησε τυχόν ελλείμματα των παιδιών με ΕΓΔ σε σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι η παραγωγή ρημάτων από τα παιδιά με ΕΓΔ είναι σημαντικά χαμηλότερη από αυτή των παιδιών ΤΑ, αλλά η κατανόηση ρημάτων βρίσκεται στο ίδιο επίπεδο και στις δύο ομάδες. Τα παιδιά με ΕΓΔ επέδειξαν μεγαλύτερο χρόνο αντίδρασης στην παραγωγή ρημάτων, μικρότερη ποικιλομορφία ρημάτων και πιο συχνή χρήση συνηθισμένων ρημάτων, όπως είναι τα «κάνω», «πιάω» και «είμαι». Επίσης, τα παιδιά με ΕΓΔ φάνηκε να κάνουν λάθη παράλειψης ρημάτων ή χρήσης άσχετων ρημάτων σε περιπτώσεις όπου απαιτούνται θεματικά σύνθετα ρήματα. Τα αναφερθέντα προβλήματα των παιδιών με ΕΓΔ εμφανίζονται, σύμφωνα με την Stavrakaki (2000), λόγω προβλημάτων στην εύρεση λέξεων, τα οποία σχετίζονται με δυσκολίες στα μορφοσυντακτικά χαρακτηριστικά των λέξεων και όχι τόσο με δυσκολίες στην αναπαράσταση των λέξεων, καθώς η ικανότητα κατανόησης των παιδιών είναι καλή.

Σε μία ακόμα έρευνα της Kambanaros (2013) βρέθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ, σε σύγκριση με συνομήλικα παιδιά ΤΑ, δυσκολεύονται περισσότερο να ανακτήσουν και να παράγουν α) ρήματα που σχετίζονται με κάποιο εργαλείο (instrumental verbs), όπως είναι το «κόβω», παρά απλά ρήματα (non-instrumental verbs), και β) από την ομάδα των ρημάτων με εργαλεία, τα ρήματα που δεν σχετίζονται με το όνομα του εργαλείου (π.χ. κόβω) παρά εκείνα που έχουν σχέση με το όνομα του εργαλείου (π.χ. σκουπίζω). Παρόμοια με την επίδοση των παιδιών με ΕΓΔ ήταν η επίδοση των μικρότερων παιδιών ΤΑ. Τα συνομήλικα παιδιά ΤΑ μπορεί να επέδειξαν καλύτερη επίδοση, αλλά το πρότυπο ανάκτησης ήταν όμοιο με των άλλων δύο ομάδων. Γενικά, όλα τα παιδιά τυπικής ή μη ανάπτυξης σημασιολογικά κατακτούν πρώτα γενικά ρήματα (π.χ. κάνω), μετά ειδικά ρήματα (π.χ. πλένω) και τέλος πιο ειδικά ρήματα (π.χ. κόβω). Επίσης, η ανάκτηση των ρημάτων έχουν σχέση με το όνομα του

εργαλείου (π.χ. σκουπίζω) θεωρείται πιο εύκολη, διότι όταν υπάρχει επιπλέον φωνολογική πληροφορία ή ενεργοποίηση και του λήμματος του σχετικού ουσιαστικού, τότε αυξάνεται και η ενεργοποίηση για τη φωνολογική αναπαράσταση του λήμματος του ρήματος- στόχου. Όσον αφορά στα λάθη που έκαναν τα παιδιά με ΕΓΔ, αυτά ήταν κατά κύριο λόγο σημασιολογικά (π.χ. σημασιολογικές περιγραφές, συνηθισμένα ρήματα) και παραλείψεις. Συνολικά, φάνηκε ότι η ανάπτυξη του λεξικού των ρημάτων των παιδιών με ΕΓΔ είναι καθυστερημένη και όχι μη τυπική.

Σύνταξη

Στην ελληνική βιβλιογραφία για την ΕΓΔ έχει μελετηθεί και ο τομέας της σύνταξης. Στην έρευνα της Stavrakaki (2001), όπου μελετήθηκε η κατανόηση των συντακτικών δομών από παιδιά με ΕΓΔ και τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ είχαν χαμηλότερες και ποιοτικά διαφορετικές επιδόσεις στην κατανόηση προτάσεων (σύνταξη) συγκριτικά με τα παιδιά ΤΑ. Αντίστοιχα ευρήματα προέκυψαν και από την έρευνα της Stavrakaki (2004), όπου η ομάδα των παιδιών με ΕΓΔ αντιμετώπιζε σοβαρές δυσκολίες στην κατανόηση σύνθετων συντακτικών δομών (π.χ. κατανόηση παθητικών δομών και αναγνώριση υποκειμένου) σε σχέση με τα παιδιά ΤΑ. Συγκεκριμένα, η κατανόηση τέτοιων σύνθετων συντακτικών δομών προϋποθέτει τη γνώση συντακτικών μετακινήσεων, όπως είναι η μετακίνηση-Α στον σχηματισμό παθητικής φωνής. Τα παιδιά με ΕΓΔ δεν μπορούν να προχωρήσουν και να κατανοήσουν αυτές τις σύνθετες συντακτικές διεργασίες που απαιτούνται με αποτέλεσμα την προβληματική κατανόηση των προτάσεων.

Τα παιδιά με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν προβλήματα και σε επίπεδο παραγωγής στις αναφορικές και ερωτηματικές προτάσεις, όπως φαίνεται κι από την έρευνα της Stavrakaki (2002). Τα ευρήματα της συγκεκριμένης μελέτης έδειξαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ δε δύνανται να χρησιμοποιήσουν τις κατάλληλες στρατηγικές για τη συντακτική οργάνωση των προτάσεων που παράγουν, σε αντίθεση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Έτσι, λοιπόν, οργανώνουν τη συντακτική δομή των προτάσεων με βάση μόνο την «κανονική» σειρά των όρων «υποκείμενο- ρήμα- αντικείμενο» (Stavrakaki, 2002).

Μορφολογία

Όσον αφορά στα μορφοσυντακτικά προβλήματα των παιδιών με ΕΓΔ στην ελληνική γλώσσα έχουν διεξαχθεί ποικίλες έρευνες. Οι Tsimpli & Stavrakaki (1999) σε μία μελέτη περίπτωσης ενός παιδιού ηλικίας 5,5 ετών με ΕΓΔ διερεύνησαν τη χρήση του οριστικού και αόριστου άρθρου, αλλά και τη χρήση των κλιτικών σε θέση αντικειμένου στη δομή της πρότασης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το συγκεκριμένο παιδί με ΕΓΔ χρησιμοποιεί ως επί το πλείστον σωστά το αόριστο άρθρο, ενώ παραλείπει σε μεγάλο βαθμό το οριστικό άρθρο, με ποσοστό 94,55%. Μάλιστα, φαίνεται να υπάρχει μία τάση υπεργενίκευσης του αόριστου άρθρου από το παιδί. Στο επίπεδο των κλιτικών, το παιδί δεν έκανε σωστή χρήση του τρίτου προσώπου, ενώ στη χρήση του πρώτου και δεύτερου πρόσωπου δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικά αποτελέσματα. Ωστόσο, αξίζει να επισημανθεί ότι οι περισσότερες σωστές εκφορές του πρώτου και δεύτερου προσώπου εντοπίστηκαν σε φράσεις υψηλής συχνότητας, όπως «Με λένε», «Μ'αρέσει», «Μ'αρέσουνε».

Ελλείμματα στην παραγωγή και κατανόηση κλιτικών σε θέση αντικειμένου επέδειξαν και τα παιδιά με ΕΓΔ στη μελέτη των Stavrakaki & van der Lely (2010), όπου συγκρίθηκαν με παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας και εξισωμένα ως προς το γλωσσικό τους επίπεδο. Ο βαθμός δυσκολίας δεν ήταν ίδιος για όλα τα παιδιά με ΕΓΔ. Στην έρευνα των Talli, Sprenger-Charolles, & Stavrakaki (2010) τα παιδιά με ΕΓΔ συγκρίθηκαν, όχι μόνο με παιδιά τυπικής ανάπτυξης, αλλά και με παιδιά με Αναπτυξιακή Δυσλεξία (ΑΔ). Με τη χρήση ενός γραπτού τεστ και ενός προφορικού τεστ για την κατανόηση στον τομέα της μορφοσύνταξης, αποδείχθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν πιο σοβαρά προβλήματα μορφοσυντακτικά και από τις δύο άλλες ομάδες.

Ένα άλλο φαινόμενο, αυτό της παραγωγής σιγματικού και άσιγμου αορίστου στην ελληνική γλώσσα, εξετάστηκε από τους Stavrakaki, Koustandreas, & Clahsen (2012). Διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ μπορούν να παράγουν τον αόριστο χρόνο όπως και τα παιδιά ΤΑ, ίσως με μεγαλύτερη ακρίβεια τη μορφή σιγματικού αορίστου παρά τη μορφή άσιγμου αορίστου σε πραγματικές λέξεις. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα σχετικά ευρήματα στην αγγλική γλώσσα, τα οποία βρίσκουν την γραμματική κατηγορία του χρόνου ελλιπή στα παιδιά με ΕΓΔ. Στη μελέτη αυτή φαίνεται ότι στην ελληνική τα παιδιά με ΕΓΔ δεν αντιμετωπίζουν μορφοσυντακτικά

ελλείμματα στην κατηγορία του χρόνου, αλλά οι εκφορές τους χαρακτηρίζονται από πολλά μορφολογικά λάθη. Στην περίπτωση των λέξεων- προϊόντων λεξιπλασίας, τα παιδιά με ΕΓΔ παρήγαγαν περισσότερο άσιγμο παρά σιγματικό αόριστο, σε αντίθεση με τα παιδιά ΤΑ.

Οι Lalioti, Stavrakaki, Manouilidou, & Talli (2016) εξέτασαν τη συμφωνία υποκειμένου- ρήματος στα παιδιά σχολικής ηλικίας με ΕΓΔ. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ διατηρούν τη συμφωνία υποκειμένου- ρήματος κατά την παραγωγή τους, ομοίως με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Αντιθέτως, κατά την προσχολική ηλικία, έχει φανεί από άλλες έρευνες ότι τα παιδιά αυτά αντιμετωπίζουν δυσκολία στον σχηματισμό του β' ενικού προσώπου και των προσώπων πληθυντικού αριθμού (Stavrakaki, 2005, Stavrakaki, Vogindroukas, Chelas, & Ghousi, 2008, cited in Lalioti et al., 2016). Επίσης, το εύρημα της μελέτης των Lalioti et al. (2016) έρχεται σε αντίθεση με ευρήματα ερευνών στην αγγλική γλώσσα, τα οποία υποστηρίζουν ότι τα ελλείμματα στον τομέα των ρημάτων επιμένουν μέχρι και στην αρχή της ενηλικίωσης (van der Lely, 1998, 2005). Παρατηρήθηκε, ακόμη, χαμηλή ικανότητα των παιδιών με ΕΓΔ να προβούν σε γραμματικές κρίσεις.

Φωνολογία

Πιο περιορισμένη είναι η έρευνα στον τομέα της φωνολογίας στην ελληνική γλώσσα. Έχουν παρατηρηθεί ορισμένα προβλήματα των παιδιών με ΕΓΔ που μιλούν ελληνικά. Παραδείγματος χάρη, στην έρευνα των Talli, Sprenger-Charolles, & Stavrakaki (2010) εξετάστηκε, μεταξύ άλλων, η φωνολογική ενημερότητα των παιδιών, συγκεκριμένα η ακρίβεια και ο χρόνος αντίδρασης τους, σε επίπεδο φωνημικό και συλλαβικό. Τα αποτελέσματα έδειξαν μειωμένο χρόνο αντίδρασης των παιδιών με ΕΓΔ στη δοκιμασία απαλοιφής συλλαβής. Μία ακόμη έρευνα των Talli, Sprenger-Charolles, & Stavrakaki (2016) παρουσίασε ελλείμματα των παιδιών με ΕΓΔ στην φωνημική ενημερότητα, ως προς την ακρίβεια και τον χρόνο αντίδρασης σε σχέση με συνομήλικα παιδιά τυπικής ανάπτυξης και ως προς την ακρίβεια μόνο σε σχέση με μικρότερα παιδιά τυπικής ανάπτυξης.

Πραγματολογία

Ο τομέας τηςπραγματολογίας, όπως έχει ήδη αναφερθεί, ενδέχεται να παρουσιάσει ελλείμματα στην ομάδα των παιδιών με ΕΓΔ. Στην ελληνική γλώσσα

δεν έχουν πραγματοποιηθεί πολλές έρευνες για τη διερεύνηση των πραγματολογικών δυσκολιών. Στη μελέτη του Βογινδρούκα (2010) εξετάστηκε η κατανόηση ιδιωματικών εκφράσεων από παιδιά σχολικής ηλικίας α) με ΕΓΔ, β) με Σύνδρομο Asperger και γ) τυπικής ανάπτυξης. Όσον αφορά στην ομάδα των παιδιών με ΕΓΔ έδειξε καλύτερη κατανόηση των ιδιωματικών εκφράσεων από την ομάδα των παιδιών με Asperger, αλλά φάνηκε να υστερεί σε σχέση με την ομάδα ελέγχου. Όπως αναφέρεται στον Βογινδρούκα (2010), η δυσκολία αυτή μπορεί να εξηγηθεί λόγω των συνοδών πραγματολογικών δυσκολιών των παιδιών με ΕΓΔ. Ωστόσο, υποστηρίζεται ότι ίσως να μην πρόκειται για ένα εύρημα μεγάλης ισχύος διότι ο μέσος όρος ηλικίας των παιδιών με ΕΓΔ ήταν μικρότερος από αυτόν των παιδιών ΤΑ.

Σε μία άλλη έρευνα των Spanoudis, Natsopoulos, & Panayiotou (2007), όπου μελετήθηκε η ικανότητα παραγωγής και κατανόησης νοητικών ρημάτων (mental verbs), βρέθηκε ότι η ομάδα των παιδιών με τυπική ΕΓΔ και η ομάδα των παιδιών με πραγματολογική γλωσσική διαταραχή υστερούν σε σχέση με τα παιδιά ΤΑ. Συνολικά παρατηρείται μεγαλύτερη συγγένεια μεταξύ παιδιών με τυπική ΕΓΔ- παιδιών ΤΑ παρά μεταξύ παιδιών με τυπική ΕΓΔ- παιδιών με πραγματολογική γλωσσική διαταραχή. Η ομάδα των παιδιών με τυπική ΕΓΔ αποδείχθηκε πιο ικανή σε επίπεδο πραγματολογίας και σημασιολογίας από την ομάδα των παιδιών με πραγματολογική γλωσσική διαταραχή, χωρίς όμως στατιστική σημαντικότητα. Τα παιδιά με πραγματολογική γλωσσική διαταραχή παρουσιάζουν όχι μόνο πραγματολογικά ελλείμματα, αλλά και σημασιολογική- δομική αδυναμία. Υποστηρίχθηκε, λοιπόν, η άποψη της Bishop (2000), δηλαδή ότι οι πραγματολογικές δυσκολίες συνυπάρχουν με άλλες γλωσσικές δυσκολίες, συγκεκριμένα με σημασιολογικές δυσκολίες.

Από μεταγενέστερη έρευνα του Spanoudis (2016) προέκυψε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ, σχολικής ηλικίας, έχουν α) χαμηλότερη σημασιολογική και πραγματολογική ικανότητα από τα συνομήλικα παιδιά ΤΑ, β) παρόμοιες γλωσσικές ικανότητες (σύνταξη, σημασιολογία, πραγματολογία) με τα παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας και γ) παρόμοια επίδοση στη δοκιμασία της Θεωρίας του Νου με τα παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας, αλλά χαμηλότερη από τα συνομήλικα παιδιά ΤΑ. Επίσης, δεν βρέθηκε σημαντική σχέση μεταξύ της πραγματολογικής ικανότητας και της κατανόησης της Θεωρίας του Νου, σε αντίθεση με άλλες έρευνες, πιθανόν λόγω της ετερογένειας που χαρακτηρίζει την ομάδα της ΕΓΔ.

2. Αφήγηση

2.1 Ορισμός της Αφήγησης

Ο ορισμός της αφήγησης έχει επιχειρηθεί από πολλούς θεωρητικούς και ερευνητές. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη θέση του Labov (1972) ως ελάχιστο αφήγημα θεωρείται η συνέχεια δύο τουλάχιστον γεγονότων/ προτάσεων που διατάσσονται χρονικά, δηλαδή που διαδέχονται το ένα το άλλο ακολουθώντας μια λογική σχέση. Παρόμοιος είναι και ο ορισμός που παρουσιάζεται από τον François (2004), ο οποίος υποστηρίζει ότι «κάθε αφήγηση αποτελείται από επιλεγμένα γεγονότα που διατάσσονται χρονικά και συνίσταται αναγκαστικά στη δημιουργία των πρωταγωνιστικών προσώπων ενός σεναρίου που περιγράφει μια σειρά γεγονότων, πράγμα που απαιτεί τη συσχέτιση τουλάχιστον δύο γεγονότων με κατανοητό τρόπο». Ο Goudeau (1993), επίσης, θεωρεί πως η αφήγηση είναι ο γραπτός ή προφορικός λόγος που διηγείται ένα σύνολο γεγονότων και μπορεί να θεωρηθεί ως αποτέλεσμα της διήγησης. Για τον Genette (1972) η πράξη της διήγησης είναι αυτή που δημιουργεί την ιστορία και ταυτόχρονα την αφήγησή της. (Μιχαλοπούλου, 2009)

Σημαντικός θεωρείται ο οικουμενικός χαρακτήρας της αφήγησης ο οποίος επισημαίνεται σε άλλους ορισμούς, όπως αυτούς των Barthes (1966) και Bruner (1991). Σύμφωνα με τον Barthes (1966) «η αφήγηση είναι παρούσα πάντοτε, σε όλους τους τόπους, σε όλες τις κοινωνίες. Η αφήγηση αρχίζει με την ίδια την ιστορία της ανθρωπότητας». Η αφήγηση αποτελεί μια μορφή επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης ενήλικα και παιδιού με πολιτισμικά στοιχεία, όπως τονίζεται στους ορισμούς των Bruner (1991) και Nelson (1998). Ο Bruner (1991) θεωρεί την αφήγηση μία από τις πιο οικουμενικές και πιο αποτελεσματικές μορφές λόγου στο πλαίσιο της ανθρώπινης επικοινωνίας..... μας είναι απαραίτητη για να τοποθετήσουμε πολιτισμικά τις πράξεις μας». Υποστηρίζει, ακόμη, ότι η αφήγηση δεν προκύπτει αυθόρμητα, αλλά μαθαίνεται, οικοδομείται μέσω της επικοινωνίας με τους ενήλικες. Ο Nelson (1998) συμφωνεί με τη θεωρία του Bruner (1991) και επισημαίνει ότι τα παιδιά μαθαίνουν να καλλιεργούν την «αφηγηματική τους μνήμη, την αυτό-αφήγηση» μέσα από την αλληλεπίδραση με τους ενήλικες. Τα παιδιά συμμετέχουν σε συζητήσεις των ενηλίκων/ γονιών για παλαιότερες εμπειρίες και οι ενήλικες/ γονείς αναδιατυπώνουν με συνοχή τα αφηγηματικά αποσπάσματα των παιδιών. (Μιχαλοπούλου, 2009).

Αξιοσημείωτη θεωρείται και η παρατήρηση της Whitehead (2007), ότι η αφήγηση παρουσιάζει τη διαδοχή των γεγονότων στο χρόνο ώστε να μιλήσουμε για αυτά και εξαιτίας αυτού δεν μπορεί να περιοριστεί σε μακροσκελείς λίστες γεγονότων, στις οποίες αυτά απλώς θα παρατάσσονται. Ο αναγνώστης κάθε φορά αναζητά τη σημασία σε κάποια ιδέα της κοσμοθεωρίας του αφηγητή, καθώς η αφήγηση επικεντρώνεται σε αξίες και επιλογές των ηρώων-ανθρώπων, παρουσιάζοντας τες και επιτρέποντας στον καθένα να κινηθεί κριτικά προς αυτές. Επιπροσθέτως, η Whitehead (2007) συμπληρώνει ότι η αφήγηση όχι μόνο επιλέγει, ταξινομεί γεγονότα στο χρόνο και παρατηρεί τη ζωή και την πανανθρώπινη συμπεριφορά, αλλά δίνει και νόημα και μορφή σε τυχαία γεγονότα και αισθήσεις από τη καθημερινότητα των ανθρώπων.

Ο αφηγηματικός λόγος, εκτός από τη διαδοχή των γεγονότων, απαιτεί εφαρμογή της γνώσης για τον κόσμο (Boudreau, 2008), ικανότητα κατανόησης και παραγωγής μεγαλύτερων μονάδων κειμένου, ικανότητα διατήρησης του θέματος και ενσωμάτωσης του νοήματος στον λόγο (Humphries, Cardy, Worling, & Peets, 2004). Προκύπτει κυρίως, είτε μέσω της αναδίγησης μιας ιστορίας είτε μέσω της ελεύθερης παραγωγής μιας ιστορίας (Hipfner-Boucher et al., 2014). Η αφήγηση μπορεί, ακόμα, να αφορά σε μια φανταστική ιστορία ή σε μια προσωπική εμπειρία του ατόμου (Thomson, 2005).

Έχουν διατυπωθεί, επίσης, ορισμοί με βάση τη δομική προσέγγιση των ιστοριών. Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, οι ιστορίες χαρακτηρίζονται από κοινούς κανόνες δομής, όπως η λεγόμενη «Γραμματική της Ιστορίας» (story grammar). Η αφήγηση θεωρείται ένα είδος λόγου που πραγματεύεται τη μετάβαση από μία αρχική κατάσταση πραγμάτων στη ρήξη, εν συνεχεία, στην αποκατάστασή της με τροποποιημένη μορφή, μετά από μία ή περισσότερες εμπρόθετες πράξεις (Γεωργακοπούλου & Γούτσος, 1999).

2.2 Χαρακτηριστικά του Αφηγηματικού Λόγου

2.2.1 Δομικά Χαρακτηριστικά του Αφηγηματικού Λόγου

Όσον αφορά στην αφηγηματική δομή, έχουν διαμορφωθεί α) θεωρίες που επικεντρώνονται στο πλαίσιο της επικοινωνίας και ορίζουν τις ιστορίες ως

λειτουργίες του πλαισίου αυτού, όπως η γνωστή «ανάλυση κορύφωσης» (Labov & Waletzsky, 1967), αλλά και β) θεωρίες βασισμένες στην παράδοση των «Γραμματικών της Ιστορίας» που επικεντρώνονται στη δομή και θεωρούν τις ιστορίες αντανάκλαση της στοχοκατευθυνόμενης συμπεριφοράς του ήρωα, ο οποίος προσπαθεί να υπερβεί εμπόδια και να επιλύσει προβλήματα και συγκρούσεις (Applebee, 1978).

Στο πλαίσιο της πρώτης κατηγορίας, οι Labov & Waletzsky (1967) και ο Labov (1972) περιγράφουν τις ιστορίες ως έκφραση δύο βασικών επικοινωνιακών λειτουργιών, της αναφορικής λειτουργίας και της λειτουργίας αξιολόγησης. Η αναφορική λειτουργία πληροφορεί τον ακροατή για το ποιος-πότε εξελίσσεται η ιστορία. Πρόκειται για μία οργανωμένη σειρά φράσεων που δομούνται γύρω από έναν αρχικό προσανατολισμό, μια πλοκή και μια επίλυση. Η αφήγηση ολοκληρώνεται με τη λειτουργία αξιολόγησης, τα σχόλια του αφηγητή.

Συγκεκριμένα, αρχικά στην «περίληψη» συνοψίζεται η ουσία της αφήγησης, περιγράφεται ο σκοπός της ιστορίας και ενδέχεται να δίνεται κάποιο είδος εναρκτήριας δομής που επισημαίνει τη μετάβαση στην ιστορία (π.χ. Μια φορά κι έναν καιρό). Στο σημείο αυτό γίνεται και ο «προσανατολισμός», δηλαδή προσδιορίζονται ο χώρος, ο χρόνος, οι χαρακτήρες και οι καταστάσεις της ιστορίας. Έπειτα, η «πράξη επιπλοκής» αποτελεί το σκελετό της αφήγησης, όπου διαταράσσεται η φυσιολογική ροή των γεγονότων, οι ήρωες της ιστορίας αναλαμβάνουν δράση, η δράση κλιμακώνεται και κορυφώνεται. Επέρχεται η «επίλυση» της επιπλοκής και δίνεται η θετική ή αρνητική έκβαση της ιστορίας. Τέλος, στο «επιμύθιο» περιγράφεται το τέλος της ιστορίας, ο αφηγητής επανέρχεται στον πραγματικό χρόνο και προσπαθεί να συνδέσει το φανταστικό με το πραγματικό, κάνοντας γενικές παρατηρήσεις ή δίνοντας ένα φορμουλαϊκό τέλος (π.χ. και ζήσαν αυτοί καλά κι εμείς καλύτερα). (Γεωργακοπούλου & Γούτσος, 1999)

Η πιο σημαντική συμβολή της θεωρίας του Labov (1972) θεωρείται η εισαγωγή και αναγνώριση της «αξιολόγησης» ως οργανικό μέρος της αφήγησης. Μέσω της αξιολόγησης αποκαλύπτονται τα συναισθήματα και η στάση του αφηγητή προς τα γεγονότα της αφήγησης. Αρχικά, υποστηρίχθηκε από τους Labov & Waletzsky (1967) ότι η αξιολόγηση είναι ξεχωριστό τμήμα της αφήγησης και τοποθετείται ανάμεσα στην «πράξη επιπλοκής» και την «επίλυση», με σκοπό να επισημάνει το

χάσμα μεταξύ τους. Ωστόσο, αργότερα ο Labov υποστήριξε ότι αξιολόγηση μπορεί να εκτείνεται σε όλο το αφήγημα ως μία δευτερεύουσα δομή. Υπάρχουν δύο είδη αξιολόγησης, η εξωτερική και η εσωτερική. Στην εξωτερική αξιολόγηση ο αφηγητής διακόπτει την αφήγηση για να πει στον ακροατή τον σκοπό της αφήγησης, να σχολιάσει τα γεγονότα με άμεσο τρόπο. Στην εσωτερική αξιολόγηση η αφήγηση είναι ενιαία και ο αφηγητής σχολιάζει τα γεγονότα με εμφατικά στοιχεία (π.χ. εκφραστική φωνολογία, φορμουλαϊκές φράσεις, επαναλήψεις), με συγκριτικά στοιχεία (π.χ. αρνητικά μόρια, χρήση μέλλοντα, ερωτήσεις, προσταγές), με συσχετιστικά στοιχεία (π.χ. περίπλοκη σύνταξη που συνθέτει διάφορα γεγονότα σε μία ανεξάρτητη φράση) και με ερμηνευτικά στοιχεία (π.χ. δευτερεύουσες προτάσεις που εισάγονται με το επειδή, ενώ). (Γεωργακοπούλου & Γούτσος, 1999)

Στην ίδια κατηγορία ανήκει και η θεωρία του Bruner (1997), ο οποίος επισημαίνει ως χαρακτηριστικό της αφήγησης μία μοναδική αλληλουχία γεγονότων και νοητικών καταστάσεων, όπου οι άνθρωποι εμπλέκονται ως κεντρικοί ήρωες και δράστες. Στην αφήγηση ενυπάρχει το πραγματικό και το φανταστικό στοιχείο. Η μορφή και το περιεχόμενο της αφήγησης καθορίζονται από την ίδια την ακολουθία των προτάσεων, ανεξάρτητα από την αλήθεια ή την ανακρίβειά τους. Επίσης, υποστηρίζεται ότι η αφήγηση αποκτά νόημα, ερμηνεύοντας το χάσμα της αφήγησης με το συνηθισμένο και δεδομένο. Η αφήγηση προσπαθεί να δώσει νόημα στην ασυνήθιστη συμπεριφορά του ήρωα, δίνοντας του πάντα έναν στόχο προς επίτευξη.

Στο πλαίσιο της δεύτερης κατηγορίας, όπου αναπτύχθηκαν οι «Γραμματικές Ιστορίες», ο Mandler (1984) αναφέρει ότι υπάρχει μία βασική κοινή δομή που διέπει όλες τις ιστορίες, ανεξαρτήτως περιεχομένου. Το πρώτο βασικό χαρακτηριστικό μιας ιστορίας θεωρείται η «τοποθέτηση», κατά την οποία παρουσιάζεται ο κύριος πρωταγωνιστής ή πρωταγωνιστές και ορίζεται το χρονικό και κοινωνικό πλαίσιο. Στη συνέχεια, εκτυλίσσεται το επεισόδιο, το οποίο αποτελείται από το αρχικό γεγονός, την εσωτερική αντίδραση, την προσπάθεια, τη συνέπεια και την αντίδραση. Στο «αρχικό γεγονός» τίθεται ένα πρόβλημα προς επίλυση. Το επόμενο χαρακτηριστικό της «εσωτερικής απάντησης» σχετίζεται με τη συναισθηματική αντίδραση του πρωταγωνιστή και το σχέδιο επίλυσης του προβλήματος που οργανώνει. Οι δράσεις του πρωταγωνιστή για την επίλυση του προβλήματος αποτελούν την «προσπάθεια», ενώ η «συνέπεια» αφορά την επιτυχία ή αποτυχία της προσπάθειάς του. Τέλος, στοιχείο μιας ιστορίας είναι η «αντίδραση», όπου ο ήρωας εκδηλώνει τα

συναισθήματα και τις σκέψεις του για την κατάληξη της ιστορίας, διαμορφώνει ένα ηθικό δίδαγμα ή μοιράζεται τα μελλοντικά του σχέδια. Τα συστατικά αυτά του επεισοδίου είναι συνδεδεμένα μεταξύ τους με σχέσεις χρονικές ή/ και αιτιώδεις. Μία ιστορία μπορεί να απαρτίζεται από περισσότερα του ενός επεισόδια.

Εντός της ίδιας κατηγορίας, η Stein (1982) διατυπώνει τη δική της θεωρία και διακρίνει τα εξής δομικά συστατικά της αφήγησης:

- Σκηνή: οι εξωτερικές ή εσωτερικές καταστάσεις και τακτικές πράξεις που εισάγουν τους χαρακτήρες και το κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον τους
- Εναρκτήριο γεγονός: κάποιο είδος αλλαγής στο περιβάλλον του πρωταγωνιστή
- Αντίδραση ή απάντηση του πρωταγωνιστή στο γεγονός
- Απόπειρα: ένα σύνολο εμφανών πράξεων για την επίτευξη του στόχου του πρωταγωνιστή, που παροτρύνεται από γεγονότα ή κίνητρα
- Συνέπειες της απόπειρας: επιτυχία ή αποτυχία της επίτευξης του στόχου
- Αντίδραση του πρωταγωνιστή στις συνέπειες.

2.2.2 Γλωσσικά Χαρακτηριστικά του Αφηγηματικού Λόγου

Χαρακτηριστικό του αφηγηματικού λόγου είναι η μικροδομή-συνοχή, η οποία περικλείει ποικίλα γλωσσικά στοιχεία, γραμματικά, φωνολογικά και λεξιλογικά, που συνδέουν τις προτάσεις μεταξύ τους και δημιουργούν ευρύτερες ενότητες λόγου. Αυτά τα γλωσσικά στοιχεία είναι που προσδίδουν νόημα στο κείμενο λόγου (Νάνου, 2004). Σύμφωνα με τους Halliday & Hasan (1976), η συνοχή εκφράζεται μέσω της γραμματικής και του λεξιλογίου και υπάρχουν πέντε κατηγορίες τεχνικών συνοχής.

Αρχικά, υπάρχουν οι τεχνικές αναφοράς (reference). Η αναφορά χρησιμοποιείται για να αναφερθεί ο αφηγητής σε προηγούμενες δηλώσεις που είναι ήδη γνωστές και δεν χρειάζεται να επαναληφθούν. Ενώ, η καταφορά προτιμάται όταν ο αφηγητής επιθυμεί να παραπέμψει τον ακροατή σε επόμενες δηλώσεις, να κατονομάσει κάποιον ή κάτι που μέχρι στιγμής έχει αναφερθεί γενικά και απροσδιόριστα.

Επιπλέον, χρησιμοποιούνται τεχνικές παράλειψης (ellipsis). Ο αφηγητής, δηλαδή, παραλείπει δηλώσεις, οι οποίες είναι ευκόλως εννοούμενες, ώστε να αποφευχθούν οι επαναλήψεις. Παραλείψεις μπορεί να γίνουν σε επίπεδο λέξης (ουσιαστικό ή ρήμα) και σε επίπεδο πρότασης. Για την αποφυγή επαναλήψεων, εκτός από τεχνικές

παράλειψης, προτιμώνται και τεχνικές αντικατάστασης ή παράφρασης (substitution). Γίνεται αναφορά στο ίδιο νόημα με άλλους τρόπους.

Οι τεχνικές σύνδεσης (conjunction) αναφέρονται στη χρήση συνδέσμων για τη σύνδεση φράσεων και προτάσεων κατά την αφήγηση. Υπάρχουν διάφοροι τύποι συνδέσμων, όπως οι προσθετικοί που συνδέουν ισοδύναμες νοηματικά προτάσεις (π.χ. και), οι αντιθετικοί που εκφράζουν αντίθεση (π.χ. ωστόσο), οι αιτιολογικοί που εκφράζουν αιτία, στόχο και αποτέλεσμα (π.χ. επειδή), οι χρονικοί που δηλώνουν τη χρονική αλληλουχία των γεγονότων (π.χ. έπειτα). Σημαντικές είναι και οι λεξιλογικές τεχνικές (lexical). Ο αφηγητής επιλέγει κάθε φορά το κατάλληλο λεξιλόγιο και μπορεί να επαναλαμβάνει την ίδια λέξη, μία συνώνυμη ή μία λέξη που αντιστοιχεί σε μία ανώτερη εννοιολογική κατηγορία. (Νάνου, 2004, Κανέλλου κ.ά., 2016)

2.3 Ανάπτυξη Αφηγηματικών Δεξιοτήτων στην Προσχολική Ηλικία

Οι αφηγηματικές δεξιότητες, όπως αναφέρεται στη Τζουριάδου (1995), ξεκινούν να αναπτύσσονται στα προσχολικά χρόνια και συνεχίζουν να βελτιώνονται κατά την παιδική και σχολική ηλικία. Η ανάπτυξη φαίνεται από τη χρήση αυξημένου αριθμού επεισοδίων και σύνθετων στρατηγικών ενσωμάτωσης σύμφωνα με τους Hedberg & Westby (1993), αλλά και από τα πραγματολογικά χαρακτηριστικά, όπως είναι η πιο προηγμένη χρήση αναφορών και προσαρμογής στις ανάγκες του ακροατή σύμφωνα με τον Lahey (1988), όπως αναφέρεται στους Reuterskiold, Hansson & Sahlen (2011).

Οι αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών αναπτύσσονται τόσο σε επίπεδο μικροδομής-συνοχής όσο και σε επίπεδο μακροδομής-συνεκτικότητας. Στη μικροδομή συμπεριλαμβάνονται πληροφορίες σχετικές με τη λέξη, τη φράση, την πρόταση και επιφανειακά χαρακτηριστικά του κειμένου, όπως είναι η παραγωγικότητα (π.χ. ο συνολικός αριθμός λέξεων, το μήκος του εκφραστικού συνόλου) και η γραμματική οργάνωση του κειμένου (π.χ. η γραμματική πολυπλοκότητα, η γραμματική ακρίβεια και η γλωσσική συνοχή). Μέσω της ανάλυσης της μικροδομής γίνεται κατανοητό το γλωσσικό επίπεδο της αφήγησης. (Rhyner, 2009)

Κατά την ηλικιακή περίοδο 1-3 ετών, τα παιδιά χρησιμοποιούν περισσότερο τα προσωδιακά στοιχεία, όπως είναι ο επιτονισμός και η επανάληψη ήχων/ λέξεων, για να μεταφέρουν την πλοκή της ιστορίας, καθώς διαθέτουν καλύτερη γνώση του φωνολογικού συστήματος παρά του σημασιολογικού και συντακτικού συστήματος. Επίσης, οι αφηγήσεις τους είναι διατυπωμένες στο πρώτο πρόσωπο και όχι στο σύνθητες τρίτο πρόσωπο (Rhyner, 2009). Ένα ακόμα χαρακτηριστικό που εντοπίστηκε στην ηλικία των 2 ετών είναι η χρήση ονοματικών φράσεων ως γραμματικά υποκείμενα για τους ήρωες της αφήγησης και η χρήση αντωνυμιών μεταξύ διαδοχικών προτάσεων για να μην επαναληφθούν ονοματικές φράσεις, με περιορισμένη όμως γνωστική και σημασιολογική οργάνωση (Bennet-Kastor, 1983, όπως αναφέρεται σε Νάνου, 2004).

Αργότερα, μεταξύ 3 έως 5 ετών οι αφηγήσεις των παιδιών χαρακτηρίζονται από υψηλότερη σημασιολογική πολυπλοκότητα και ποικιλομορφία, αλλά και το μήκος των ιστοριών αυξάνεται. Παραδείγματος χάρη, πλέον μεταφέρουν την πλοκή μιας ιστορίας μέσω γεγονότων περιεχομένου και αρχίζουν να χρησιμοποιούν συγκεκριμένα στοιχεία και φράσεις (π.χ. *Μια φορά κι έναν καιρό, Και ζήσαν αυτοί καλά κι εμείς καλύτερα*) για να επισημάνουν την αρχή και το τέλος μιας ιστορίας. Μερικά ακόμα χαρακτηριστικά των αφηγήσεων αυτής της ηλικιακής περιόδου είναι το μεγαλύτερο μήκος, ο μεγαλύτερος αριθμός συστατικών της ιστορίας και η αυξημένη συντακτική πολυπλοκότητα. Χρησιμοποιούνται πιο συχνά σύνδεσμοι για τη σύνδεση γεγονότων, περισσότερες προθέσεις και υπάρχει λογική χρονική αλληλουχία των γεγονότων. Επιπροσθέτως, παρατηρείται η αυξημένη χρήση του αορίστου χρόνου, επιδεικνύοντας την ικανότητα των παιδιών να χρησιμοποιούν αποπλαισιωμένο λόγο, δηλαδή να απομακρύνουν τα γεγονότα από τους περιορισμούς της καθημερινής πραγματικότητας. (Rhyner, 2009)

Η μακροδομή αφορά τα δομικά στοιχεία της αφήγησης σε επίπεδο συνεχούς λόγου. Διατυπώνονται θεωρίες για την εσωτερική δομή των ιστοριών και παρουσιάζονται συγκεκριμένες γραμματικές προσεγγίσεις, όπως η «Γραμματική της Ιστορίας- Story Grammar» και η «Ανάλυση της κορύφωσης- High point analysis». Τέτοιου είδους προσεγγίσεις εστιάζουν στην αναγνώριση των βασικών συστατικών μιας ιστορίας, στην ακολουθία των γεγονότων και την επεισοδιακή δομή μιας ιστορίας.

Αρχικά, τα παιδιά στην ηλικία 2-3 ετών παράγουν σενάρια (scripts), μία πρώτη μορφή αφηγήσεων. Πρόκειται για την οργανωμένη παραγωγή μίας σειράς γεγονότων, σχετικών με καθημερινές εμπειρίες των παιδιών. Η παραγωγή σεναρίων είναι εύκολη για τα παιδιά, διότι η σειρά των γεγονότων είναι προβλέψιμη, χρησιμοποιείται μόνο ένας χρόνος ρημάτων και δεν τίθενται υψηλές γνωστικές προκλήσεις. Στην ηλικία των 2 ετών, μάλιστα, η επικοινωνία του γονέα με το παιδί συμπεριλαμβάνει συχνά τέτοιου είδους σενάρια, τα οποία αρχικά δομούνται περισσότερο από τους ίδιους τους γονείς. (Rhyner, 2009)

Εν συνεχεία, εμφανίζονται οι προσωπικές αφηγήσεις των παιδιών, οι οποίες αποτελούν την αφήγηση παρελθοντικών γεγονότων που βίωσαν τα ίδια τα παιδιά ή κάποιος άλλος. Πρόκειται για πιο πολύπλοκες γνωστικά μορφές αφήγησης, καθώς απαιτούν σχεδιασμό και ακολουθία των γεγονότων, χωρίς όμως να τους δίνεται μία συγκεκριμένη δομή εκ των προτέρων, και την ικανότητα αντίληψης της προοπτικής του ακροατή. Αποτελούν τη βάση για την ανάπτυξη των μεταγενέστερων φανταστικών αφηγήσεων. (Rhyner, 2009)

Στην ηλικία των 5 ετών, τα παιδιά αρχίζουν να αφηγούνται ιστορίες και κατακτούν τη βασική δομή των ιστοριών, γνωστή ως σχήμα ιστορίας (story schema). Η γνώση του σχήματος αναφέρεται στη γνώση των παιδιών ότι μία ιστορία αποτελείται από αρχή, μέση και τέλος και από ένα θέμα/ μία πλοκή που ενώνει τα γεγονότα. (Rhyner, 2009)

Με την πάροδο της ηλικίας οι ιστορίες που αφηγούνται τα παιδιά γίνονται πιο μεγάλες και πιο πολύπλευρες σε όλες τις διαστάσεις τους. Αυτή η συνεχής βελτίωση των αφηγηματικών δεξιοτήτων έχει αποδειχθεί σε έρευνες, όπως αυτές των Hipfner-Boucher et al. (2014) και Lepola et al. (2012). Και στις δύο μελέτες τα παιδιά ήταν ηλικίας 4-6 ετών. Στην πρώτη έρευνα φάνηκε ότι τα παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας παρήγαγαν πιο δομημένες αφηγήσεις και στη δεύτερη έρευνα παρατηρήθηκε καλύτερη ικανότητα αναδιήγησης από τα μεγαλύτερα παιδιά. Σε καμία από τις δύο έρευνες δεν βρέθηκε διαφορά σε σχέση με το φύλο. Αρχικά, λοιπόν, πρόκειται για συλλογές γεγονότων που σχετίζονται μεταξύ τους μόνο σε ό,τι αφορά το χρόνο και το χώρο. Στη συνέχεια, αποκτούν ένα φυσικό ή ψυχολογικό κέντρο που είναι ένας κεντρικός χαρακτήρας ή θέμα. Αργότερα, περιλαμβάνουν αλυσιδωτά γεγονότα με χρονικές σχέσεις ή σχέσεις αιτίου- αποτελέσματος και τέλος φτάνουν σε αυστηρά

δομημένες αφηγήσεις, όπου τα γεγονότα συνδέονται στη δομή με το κεντρικό θέμα καθώς και με τα άλλα γεγονότα που προηγούνται ή ακολουθούν. Η σύνδεση αυτή γίνεται με σχέσεις αιτίου- αποτελέσματος ή χρονικές σχέσεις.

Σύμφωνα με την Applebee (1987) και τη «Γραμματική της Ιστορίας», όπως αναφέρεται στη Τζουριάδου (1995, σ.114-116), το παιδί μέχρι να φτάσει στις κανονικές αφηγήσεις γύρω στα 5-6 χρόνια, περνάει από τα εξής στάδια:

α) Προαφηγήσεις, οι οποίες διαθέτουν μία μακροδομή που αφορά ένα πρόσωπο, ένα αντικείμενο ή ένα γεγονός που εμπλέκεται γύρω από ένα συγκεκριμένο κέντρο. Τα στοιχεία της ιστορίας είναι λογικά επακόλουθα των χαρακτηριστικών του κέντρου. Είναι συνήθως αντιληπτικά, μπορεί όμως εσωτερικά να συνδέονται με χαρακτήρες, αντικείμενα ή γεγονότα που θα καθορίσουν το είδος των στοιχείων που θα προκύψουν. Οι σκέψεις μπορεί να είναι συνέπειες αλλά και αίτια των γεγονότων. Παρόλο που αναμένεται τα συναισθήματα του κεντρικού χαρακτήρα να συνδέονται με τα γεγονότα, η σχέση αυτή είναι ασαφής.

β) Μη επικεντρωμένες αφηγήσεις, στις οποίες τα χαρακτηριστικά ή τα γεγονότα συνδέονται με σχέσεις αιτίου- αποτελέσματος συχνά με τη χρήση τυπικών γραμματικών συνδετικών μορφών (π.χ. σύνδεσμοι). Η επίγνωση αυτών των χρονικών σχέσεων και των σχέσεων αιτίου- αποτελέσματος υποδηλώνει μία σημαντική αλλαγή στην κατανόηση των σχέσεων του παιδιού σχετικά με τα γεγονότα που το περιβάλλουν. Παρόλο που τα στοιχεία ή οι μικροδομές συνδέονται μεταξύ τους, δεν συνδέονται με τη μακροδομή της αφήγησης. Το παιδί παράγει αλυσιδωτά συνδεδεμένα γεγονότα που το ένα οδηγεί στο άλλο.

γ) Επικεντρωμένες αφηγήσεις. Σε επιφανειακή δομή μοιάζει με τις ιστορίες του ενήλικου γιατί συνίσταται από ένα κεντρικό χαρακτήρα με πραγματικές ακολουθίες γεγονότων. Επειδή, όμως, το παιδί δεν διαθέτει επίγνωση της αμοιβαιότητας των σχέσεων ανάμεσα στα στοιχεία του χαρακτήρα και στα γεγονότα, οι ιστορίες δεν έχουν πλοκή. Οι ενέργειες όμως του χαρακτήρα κατευθύνονται προς την επίτευξη ενός στόχου. Σε αυτές τις ιστορίες το τέλος αποτελεί συνέπεια της αμέσως προηγούμενης πράξης, αλλά δεν μπορεί κανείς να καταλάβει από το τέλος την αρχή της ιστορίας.

δ) Αφηγήσεις. Πρόκειται για ιστορίες που ολοκληρώνουν αλυσιδωτά τα γεγονότα με το κέντρο της ιστορίας και διαθέτουν ισχυρή πλοκή. Οι μικροδομές ενώνονται μεταξύ τους με χρονικές σχέσεις ή σχέσεις αιτίου- αποτελέσματος και συνδέονται με την μακροδομή. Οι σκοποί και οι στόχοι των χαρακτήρων εξαρτώνται από τα χαρακτηριστικά και τα συναισθήματά τους. Έτσι το τέλος της ιστορίας έχει σχέση με το θέμα που παρουσιάζεται από την αρχή.

Μεταγενέστερα, οι Stadler & Ward (2005) παρουσίασαν τα δικά τους αναπτυξιακά επίπεδα των αφηγήσεων των παιδιών προσχολικής ηλικίας, βασιζόμενοι στο μοντέλο της Applebee (1978) αλλά και στο μοντέλο των Stein & Glenn (1979), το οποίο αφορά παιδιά σχολικής ηλικίας. Διερεύνησαν τον αφηγηματικό λόγο 14 παιδιών προσχολικής ηλικίας, ζητώντας τους αρχικά να διηγηθούν ελεύθερα μία προσωπική τους ιστορία από καθημερινά γεγονότα (π.χ. πάρτι γενεθλίων) και ύστερα μέσω μίας δοκιμασίας αναδιήγησης κλασικών παραμυθιών. Τα πέντε αναπτυξιακά επίπεδα που προέκυψαν από τις αναδιηγήσεις είναι τα εξής:

α) Επίπεδο Ονοματοθεσίας (Labeling), όπου τα παιδιά ηλικίας 4 ετών χρησιμοποιούν ονοματικές φράσεις και επαναλαμβανόμενο συντακτικό, περιγράφοντας αδρά σκόρπιες σκέψεις.

β) Επίπεδο Παράθεσης (Listing), κατά το οποίο τα τετράχρονα παιδιά περιγράφουν καταστάσεις γύρω από ένα συγκεκριμένο θεματικό πυρήνα και ανέφεραν αντιληπτικές ιδιότητες ή δράσεις των ηρώων, χωρίς όμως αιτιακές ή χρονικές συνδέσεις.

γ) Επίπεδο Σύνδεσης (Connecting), όπου τα τετράχρονα παιδιά περιγράφουν γεγονότα σχετικά με το κεντρικό θέμα και μιλούν για δράσεις των ηρώων σχετικές με τα γεγονότα της ιστορίας. Δεν υπάρχει, όμως, χρονική σύνδεση.

δ) Επίπεδο Αλληλουχίας (Sequencing), κατά το οποίο τα πεντάχρονα παιδιά επιδεικνύουν χρονική αλληλουχία των γεγονότων, χρησιμοποιώντας συνδέσμους (π.χ. αλλά, γιατί), χρονικά επιρρήματα (π.χ. όταν, αφού) και ευθύ λόγο.

ε) Επίπεδο Αφήγησης (Narration), στο οποίο οι αφηγήσεις αποτελούνται από όλα τα προαναφερθέντα χαρακτηριστικά, αλλά εδώ προστίθεται το στοιχείο του σχεδιασμού για την επίτευξη ενός τελικού στόχου. Στην έρευνα των Stadler & Ward (2005) μόνο ένα παιδί ηλικίας 6 ετών παρήγαγε τέτοιου είδους αφήγηση. Ωστόσο,

υποστηρίζεται ότι η ηλικία κατάκτησης του κάθε επιπέδου μπορεί να διαφέρει από παιδί σε παιδί, άλλοτε ένα παιδί να βρίσκεται σε χαμηλότερο και άλλοτε σε υψηλότερο επίπεδο.

Ωστόσο, έχουν διατυπωθεί αντικρουόμενες απόψεις για τα ηλικιακά ορόσημα κατάκτησης διάφορων στοιχείων της αφήγησης. Παραδείγματος χάρη, ο Esperet (1990) θεωρεί ότι μόνο το 1/3 των παιδιών ηλικίας 7-8 ετών αναγνωρίζει τα επιμέρους στοιχεία των αφηγημάτων, ενώ ο Fayol (1985) συγκεντρώνει ήδη από παιδιά 5 ετών άριστα δομημένες ιστορίες με πλαίσιο, σύνθεση δρώμενων και έκβαση. Οι σχέσεις αιτιότητας σύμφωνα με τους Kail & Fayol (2000) εμφανίζονται στα 6-7 χρόνια και εξελίσσονται έως τα 10-11 χρόνια, ενώ σύμφωνα με τους Hickmann & Schneider (2000) η συνάφεια και οι σχέσεις αιτιότητας εντοπίζονται ήδη στα 5 χρόνια. (Μιχαλοπούλου, 2009)

2.4 Παράγοντες Αφηγηματικής Επίδοσης κατά την Προσχολική Ηλικία

Κατά την προσχολική ηλικία, όπως αναλύθηκε σε προηγούμενη ενότητα, εμφανίζονται και αναπτύσσονται οι αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών. Η προφορική αφήγηση αποτελεί το κύριο μέσο μετάβασης από τον προφορικό λόγο στον γραπτό. Αυτό συμβαίνει διότι η προφορική αφήγηση διαθέτει τα εξής χαρακτηριστικά: α) είναι πιο επίσημη (π.χ. λιγότερες παύσεις, λάθη έναρξης και επαναλήψεις), β) περιέχει πιο περιεκτική και σύνθετη σύνταξη, γ) το λεξιλόγιό της είναι πιο εκλεπτυσμένο και ασυνήθιστο, δ) πραγματεύεται συχνά ασυνήθιστα και αφηρημένα θέματα και ε) περιλαμβάνει αποπλαισιωμένο λόγο, ο οποίος αφορά γεγονότα του παρελθόντος ή κατασκευασμένα γεγονότα που απέχουν από το άμεσο πλαίσιο. Αυτό το χαρακτηριστικό του αποπλαισιωμένου λόγου θεωρείται σημαντικό για τη μετάβαση των παιδιών από το στάδιο του προφορικού λόγου σε αυτό του γραπτού. Τα παιδιά καλλιεργούν μέσω της αφήγησης την ικανότητα να μιλούν και να αναφέρονται σε γεγονότα και καταστάσεις που έλαβαν μέρος σε κάποιον άλλο χρόνο και χώρο, ικανότητα απαραίτητη για τη μετέπειτα ακαδημαϊκή πορεία.

Ωστόσο, έχει παρατηρηθεί ότι υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες επικινδυνότητας σχετικοί με την αφηγηματική επίδοση των παιδιών κατά την προσχολική ηλικία. Οι παράγοντες αυτοί είναι η κοινωνικοοικονομική κατάσταση της οικογένειας, το

περιβάλλον γραμματισμού στο σπίτι, το πολιτιστικό και γλωσσικό υπόβαθρο και το ιστορικό γλωσσικής διαταραχής.

Η χαμηλή οικονομική κατάσταση μπορεί να αποτελέσει παράγοντα επικινδυνότητας για την ανάπτυξη δεξιοτήτων γραμματισμού των παιδιών, συμπεριλαμβανομένου του αφηγηματικού λόγου. Ποικίλες έρευνες, όπως αναφέρεται στη Rhyner (2009), έχουν διαπιστώσει ότι παιδιά ηλικίας 3 έως 5 ετών από φτωχές οικογένειες παράγουν ιστορίες με λιγότερο ανεπτυγμένη επεισοδιακή δομή σε σχέση με συνομήλικα παιδιά από ευκατάστατες οικογένειες (Fazio, Naremore, & Connell, 1996, Heath, 1989, 1990, Karweit & Wasik, 1996, Neuman, 2006). Βέβαια, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και το περιβάλλον γραμματισμού στο σπίτι, εάν δηλαδή οι γονείς απασχολούν τα παιδιά με δραστηριότητες γραμματισμού, όπως η ανάγνωση βιβλίου από κοινού. Οι Peterson, Jesso, & McCabe (1999, cited in Rhyner, 2009) βρήκαν ότι παιδιά ηλικίας περίπου 3 ετών, που μεγαλώνουν σε οικογένεια με χαμηλό εισόδημα αλλά η μητέρες τους προσφέρουν αλληλεπιδραστικές δραστηριότητες ανάγνωσης βιβλίου, παράγουν πιο ανεπτυγμένες αφηγήσεις (π.χ. μεγαλύτερες σε μήκος, πιο ανεπτυγμένο λεξιλόγιο, περισσότερες πληροφορίες για το χώρο-χρόνο). Δεν βρέθηκε, όμως, άμεση συσχέτιση μεταξύ της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και της αφηγηματικής πολυπλοκότητας.

Γενικά, έχει παρατηρηθεί ότι η περιορισμένη έκθεση και συμμετοχή σε δραστηριότητες γραμματισμού στο περιβάλλον του σπιτιού μειώνει την πρόωμη ανάπτυξη γραμματισμού των παιδιών, άρα και την ικανότητα αφήγησης (Frijters, Barron, & Brunello, 2000, cited in Rhyner, 2009, Snow, Burns, & Griffin, 1998, cited in Rhyner, 2009). Η ανάγνωση βιβλίου από κοινού είναι μία ευεργετική δραστηριότητα μεταξύ γονέα και παιδιού, όπως αναφέρθηκε και προηγουμένως. Κατά τη δραστηριότητα αυτή, ο γονέας και το παιδί διαβάζουν μαζί ένα βιβλίο και μοιράζονται το περιεχόμενο, τη γλώσσα και τις εικόνες του βιβλίου.

Ένας ακόμα παράγοντας, που συμβάλει και διαφοροποιεί τις αφηγηματικές δεξιότητες μεταξύ παιδιών προσχολικής ηλικίας, θεωρείται το πολιτιστικό και γλωσσικό πλαίσιο στο οποίο ανατρέφεται ένα παιδί. Είναι γεγονός ότι υπάρχουν διαπολιτισμικές διαφορές σε ότι αφορά τα στοιχεία που καθιστούν μία αφήγηση καλή και ολοκληρωμένη. Έτσι, υπάρχουν και παιδιά που αναπτύσσουν διαφορετικά τις αφηγηματικές τους δεξιότητες αναλόγως με τις παραδόσεις τους στον τομέα της

αφήγησης. Ωστόσο, στο πλαίσιο του σχολείου η αφήγηση των παιδιών αξιολογείται συνήθως με βάση ένα συγκεκριμένο πρότυπο, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη αυτές οι διαπολιτισμικές διαφορές, και αρκετά παιδιά σημειώνουν χαμηλότερη αφηγηματική επίδοση σε σχέση με άλλα.

Τέλος, οι αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών επηρεάζονται από ένα ιστορικό γλωσσικής διαταραχής, καθώς τα παιδιά με γλωσσικά ελλείμματα δυσκολεύονται να παράγουν και να αναδιηγηθούν αφηγήσεις, τόσο σε επίπεδο δομής όσο και σε επίπεδο περιεχομένου. Έχει παρατηρηθεί σε ποικίλες μελέτες, όπως αναφέρεται στη Rhyner (2009) ότι παιδιά με γλωσσική διαταραχή μπορεί να παρουσιάσουν δυσκολία στην κατάκτηση της γλωσσικής δομής της αφήγησης (σημασιολογία και σύνταξη) (Paul & Smith, 1993, Manhardt & Rescorla, 2002) ή να επιδεικνύουν καλή σημασιολογία και σύνταξη αλλά φτωχό αφηγηματικό λόγο (Norbury & Bishop, 2003, Paul & Smith, 1993). Τέτοιου είδους ελλείμματα συνήθως εμμένουν και κατά τη σχολική ηλικία, δυσχεραίνοντας την περαιτέρω ανάπτυξη του γραμματισμού. Περισσότερες πληροφορίες για τις αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών με γλωσσική διαταραχή κατά την προσχολική ηλικία, αλλά και τη σχέση τους με τη μετέπειτα σχολική επίδοση, δίνονται στο κεφάλαιο 3.

3. ΕΓΔ και Αφήγηση

3.1 Αφηγηματικές Δεξιότητες των Παιδιών με ΕΓΔ

Υπάρχει μία πληθώρα ερευνών διαγλωσσικά που έχει εξετάσει τις αφηγηματικές δεξιότητες παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. Ωστόσο, αυτή η σχέση της ΕΓΔ με τις αφηγηματικές δεξιότητες δεν έχει διερευνηθεί αρκετά στην ελληνική γλώσσα. Γενικά, έχει διαπιστωθεί ότι τα παιδιά με ΕΓΔ κατά την προσχολική και σχολική ηλικία αντιμετωπίζουν δυσκολίες κυρίως στην παραγωγή (δημιουργία ή αναδιήγηση ιστορίας), αλλά και στην κατανόηση της αφήγησης. Αφηγηματικές δυσκολίες παρατηρούνται τόσο σε επίπεδο μακροδομής όσο και σε επίπεδο μικροδομής.

3.1.1 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Διαγλωσσικές Μελέτες

Σε επίπεδο μακροδομής, έχει φανεί ότι τα παιδιά με ΕΓΔ ηλικίας 5-6 ετών παράγουν λιγότερο σύνθετες ιστορίες, με λιγότερο κατευθυνόμενο στόχο, με μειωμένη επίλυση προβλήματος και με προβληματική δομή επεισοδίων (Pearce, McCormack & James, 2003). Και οι Cleave, Girolametto, Chen & Johnson (2010) παρατήρησαν ότι οι ιστορίες των παιδιών με ΕΓΔ ηλικίας 4 ετών χαρακτηρίζονται από ελλιπή αφηγηματική δομή. Σε μία άλλη έρευνα των Reilly, Losh, Bellugi & Wulfecck (2004) βρέθηκε ότι τα παιδιά ηλικίας 4-6 και 7-9 ετών με ΕΓΔ συμπεριλαμβάνουν λιγότερα συστατικά ιστορίας και λιγότερο μηχανισμούς αξιολόγησης στις αφηγήσεις τους. Επίσης, οι αφηγήσεις τους, κατά την ηλικιακή περίοδο 5-8 ετών, φάνηκε να διαθέτουν μειωμένη ποικιλία και πολυπλοκότητα θεμάτων (Thomson, 2005). Σε έρευνα των Dodwell & Bavin (2008) διαπιστώθηκε ότι παιδιά ηλικίας 6 ετών με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν δυσκολία στην εξαγωγή συμπερασμάτων κατά την αφήγησή τους.

Σε επίπεδο μικροδομής, τα ευρήματα της μελέτης των Pearce, McCormack & James (2003) έδειξαν ότι οι αφηγήσεις των παιδιών ηλικίας 5-6 ετών με ΕΓΔ περιλαμβάνουν μορφοσυντακτικά λάθη. Μορφολογικά λάθη και λιγότερο σύνθετη σύνταξη παρατηρήθηκαν και στις αφηγήσεις παιδιών με ΕΓΔ κατά τις ηλικιακές περιόδους 4-6, 7-9 και 10-12 ετών (Reilly, Losh, Bellugi & Wulfecck, 2004). Στην ίδια

μελέτη βρέθηκε ότι οι ιστορίες των παιδιών με ΕΓΔ ήταν μικρότερες σε μήκος. Επιπλέον, οι Cleave, Girolametto, Chen & Johnson (2010) διαπίστωσαν μειωμένη παραγωγικότητα, περιορισμένη λογοτεχνική γλώσσα και αρκετά μορφοσυντακτικά λάθη στις αφηγήσεις των παιδιών με ΕΓΔ ηλικίας 4 ετών, ενώ λεξικο-γραμματικά προβλήματα εντοπίστηκαν στις αφηγήσεις κατά την ηλικιακή περίοδο 5-8 ετών (Thomson, 2005). Οι Miranda, McCabe & Bliss (1998) μίλησαν για αυξημένη ασάφεια, δυσχέρεια λόγου, πολλές αναδιατυπώσεις, ελλειπείς αναφορικές πληροφορίες και αφηγήσεις με μειωμένη συνοχή κατά την ηλικιακή περίοδο 8-10 ετών. Ωστόσο, φάνηκε μια σχετική δύναμη στη χρήση συνδέσμων. Ακόμη, παρατηρήθηκαν λιγότερα διαφορετικά ρήματα σε κάθε C-unit (επικοινωνιακή μονάδα, μία γλωσσική ενότητα με νόημα), περισσότερα αβαθμολόγητα ρήματα και λιγότερα σωστά γραμματικά C-units στις αφηγήσεις των παιδιών με ΕΓΔ ηλικίας 5 ετών (Reuterskiold, Hansson & Sahlen, 2011). Σε μία άλλη έρευνα των Vandewalle, Boets, Boons, Ghesquiere, & Zink (2012) επισημάνθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ κατά την ηλικιακή περίοδο 5-8 ετών, αν και έχουν καλή ανάπτυξη γραμματισμού, συνεχίζουν να επιδεικνύουν μειωμένες αφηγηματικές δεξιότητες, όπως είναι τα προβλήματα στο λεξιλόγιο και τη μορφολογία.

Πολλοί ερευνητές προσπάθησαν να συνδέσουν τις χαμηλές αφηγηματικές ικανότητες με την περιορισμένη λεκτική εργαζόμενη μνήμη ή και με την δυσκολία παρατεταμένης προσοχής. Συγκεκριμένα, οι Dodwell & Bavin (2008) παρατήρησαν σημαντική σχέση της μειωμένης αφηγηματικής ικανότητας των εξάχρονων παιδιών με ΕΓΔ με την λεκτική εργαζόμενη μνήμη, η οποία ήταν σημαντικά χαμηλότερη από αυτήν των παιδιών ΤΑ. Στους Duinmeijer, de Jong & Schepers (2012), επίσης, όπου παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ ηλικίας 6-9 ετών έχουν γενικά προβλήματα στην αφήγηση και τα πήγαν καλύτερα στη δημιουργία ιστορίας παρά στην αναδιήγηση, η επίδοσή τους στο πρώτο έργο σχετίστηκε με την παρατεταμένη ακουστική προσοχή και στο δεύτερο με την λεκτική εργαζόμενη μνήμη. Σύνδεση της δυσκολίας στην αφήγηση με τους περιορισμούς επεξεργασίας της εργαζόμενης μνήμης έγινε και στους Andreu, Sanz-Torrent, Olmos & MacWhinney (2011), όπου ελέγχθηκε η “online” αφηγηματική κατανόηση και παραγωγή των νηπίων με ΕΓΔ που μιλούν καταλανικά/ισπανικά και παρατηρήθηκε ότι και οι δύο ομάδες δυσκολεύτηκαν περισσότερο στην παραγωγή. Σύμφωνα με τους Blom & Boerma (2016), όπου τα παιδιά με Γλωσσική Διαταραχή ηλικίας 5-6 χρονών, που μιλούν ολλανδικά,

επέδειξαν χαμηλή επίδοση και στην κατανόηση και στη δημιουργία ιστορίας αλλά σε ηλικία 6-7 χρονών μόνο στη δημιουργία ιστορίας, η μακροδομή της αφήγησης τους θεωρήθηκε αδύναμη λόγω της αδύναμης παρατεταμένης προσοχής τους.

Η ομάδα των παιδιών με ΕΓΔ έχει συγκριθεί και με άλλες ομάδες παιδιών, επιδιώκοντας να διερευνηθούν πιθανοί παράγοντες που επηρεάζουν τις αφηγηματικές τους ικανότητες. Για παράδειγμα, οι Norbury & Bishop (2003), συγκρίνοντας παιδιά με ΕΓΔ με παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, συμπέραναν ότι η αφηγηματική ανάπτυξη επηρεάζεται περισσότερο από τις βασικές γλωσσικές ικανότητες παρά από τις πραγματολογικές δεξιότητες και ότι η αφήγηση είναι ένας καλός τρόπος αξιολόγησης της γλωσσικής ικανότητας μεγάλων παιδιών με διαταραχές επικοινωνίας. Επιπλέον, οι Pearce, McCormack & James (2003) σύγκριναν τα παιδιά με ΕΓΔ όχι μόνο με παιδιά ΤΑ αλλά και με παιδιά με χαμηλή μη λεκτική ικανότητα (LNVA). Διαπίστωσαν ότι παιδιά 5 ετών με ΕΓΔ είχαν χαμηλότερες αφηγηματικές ικανότητες από τα παιδιά ΤΑ, έκαναν παρόμοια μορφοσυντακτικά λάθη με τα παιδιά με LNVA, αλλά παρήγαγαν σημαντικά πιο σύνθετες ιστορίες από αυτά. Υποστήριξαν, λοιπόν, ότι η μη λεκτική γνωστική ικανότητα μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα οργάνωσης της ιστορίας, αλλά όχι τις μορφοσυντακτικές τους ικανότητες.

Ποικίλες έρευνες συμπέραναν, επίσης, ότι οι αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών με ΕΓΔ βελτιώνονται με την πάροδο του χρόνου, αλλά δεν φτάνουν πλήρως το επίπεδο των παιδιών ΤΑ. Παραδείγματος χάρη, τα ευρήματα των Reilly, Losh, Bellugi & Wulfek (2004) έδειξαν ότι, κατά την ηλικιακή περίοδο 4-12 ετών, οι επιδόσεις των παιδιών με ΕΓΔ, των παιδιών με μονομερή εστιακή εγκεφαλική βλάβη (FL) και των παιδιών με Σύνδρομο Williams (WMS) στις αφηγήσεις ήταν αρχικά χαμηλότερες από αυτές των παιδιών ΤΑ, στη συνέχεια βελτιώθηκαν, αλλά τα παιδιά με ΕΓΔ δεν κατάφεραν να φτάσουν το επίπεδο των παιδιών ΤΑ. Μόνο σε μεγάλη ηλικία συμπεριέλαβαν περισσότερα αφηγηματικά στοιχεία από τα παιδιά με WMS και τα πήγαν εξίσου καλά με τα παιδιά ΤΑ. Ομοίως, σύμφωνα με τους Reuterskiold, Hansson & Sahlen (2011) τα παιδιά νηπιακής ηλικίας με ΕΓΔ, που μιλούν σουηδικά, αν και είχαν μειωμένες αφηγηματικές ικανότητες, τις ανέπτυξαν με την πάροδο του χρόνου χωρίς να φτάσουν το επίπεδο των ΤΑ μέχρι την ηλικία των 10 ετών. Οι Vandewalle, Boets, Boons, Ghesquiere & Zink (2012) παρατήρησαν, επίσης, ότι οι αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών με ΕΓΔ 5-8 χρονών, χωρίς προβλήματα

γραμματισμού, ήταν φτωχές και κατάφεραν να φτάσουν το επίπεδο των παιδιών ΤΑ μόνο στο έργο δημιουργίας ιστορίας και όχι στην αναδιήγηση.

Η αφήγηση, εκτός από εργαλείο αξιολόγησης, χρησιμοποιήθηκε και ως θεραπευτική μέθοδος για τη βελτίωση της μικροδομής της αφήγησης των παιδιών με ΕΓΔ ηλικίας 5 χρονών. Οι Bellon-Harn, Byers & Lappi (2014) διαπίστωσαν ότι η διαδραστική ανάγνωση βιβλίου μπορεί να οδηγήσει σε βελτίωση της μικροδομής, εάν τα παιδιά έχουν ήδη παράγει σύνολα με μία τουλάχιστον Τ-μονάδα (T-unit). Πρότειναν, επίσης, τροποποίηση της θεραπείας κατά τη διάρκειά της, ώστε να γενικεύονται οι γλωσσικές δεξιότητες και σε άλλα πλαίσια, και μείωση της διάρκειας της θεραπείας κάθε φορά που κατακτάται μία νέα γλωσσική μορφή.

3.1.2 Επισκόπηση Βιβλιογραφίας: Δεδομένα από την Ελληνική

Στην ελληνική κυπριακή γλώσσα έχουν πραγματοποιηθεί λιγότερες έρευνες, οι οποίες έχουν διερευνήσει στοιχεία μακροδομής και μικροδομής της αφήγησης των παιδιών με ΕΓΔ. Μέσω του έργου της αναδιήγησης, εξετάστηκε το επίπεδο της μακροδομής, υπολογίζοντας τον αριθμό των σχετικών με την αφήγηση πληροφοριών, και το επίπεδο της μικροδομής, καταφεύγοντας σε μετρήσεις σχετικές με το μήκος της ιστορίας και τον αριθμό των δευτερευουσών προτάσεων που χρησιμοποιήθηκαν.

Οι Theodorou & Grohmann (2010) και οι Theodorou, Kambanaros, & Grohmann (2012) παρατήρησαν ότι τα παιδιά με ΕΓΔ προσχολικής ηλικίας, που μιλούν τα κυπριακά-ελληνικά, σημείωσαν σημαντικά χαμηλότερες μετρήσεις αφηγηματικής ικανότητας στην αναδιήγηση της ιστορίας στη Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (μικρότερη ποσότητα σχετικών πληροφοριών, μικρότερος αριθμός δευτερευουσών προτάσεων, μικρότερο Μέσο Μήκος Εκφωνήματος). Άρα, υποστηρίχθηκε ότι το συγκεκριμένο τεστ μπορεί να διαγνώσει την ΕΓΔ. Στην Theodorou (2012), χρησιμοποιώντας το ίδιο τεστ, παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά με ΕΓΔ ηλικίας 5-6 ετών, που μιλούν τα κυπριακά-ελληνικά, επέδειξαν χαμηλότερες αφηγηματικές δεξιότητες από τα παιδιά ΤΑ, αλλά στατιστικά σημαντικές ήταν μόνο η μειωμένη χρήση δευτερευουσών προτάσεων και οι μικρές προτάσεις (ΜΜΕ, Μ5ΜΠ). Καλή ήταν, ωστόσο, η συνεκτικότητα των ιστοριών καθώς δεν παρέλειψαν σε σημαντικό βαθμό πληροφορίες. Υποστηρίχθηκε ότι η

ανάλυση της μικροδομής μπορεί να βοηθήσει στην αναγνώριση της ΕΓΔ, ενώ της μακροδομής όχι. Η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» φάνηκε ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο αξιολόγησης της γλωσσικής ανάπτυξης στην ΕΓΔ στα κυπριακά ελληνικά, αλλά όχι για την διάγνωση και διάκριση της ΕΓΔ από τα παιδιά ΤΑ.

Στην έρευνα των Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος (2012), εξετάστηκε η ελληνική γλώσσα, χρησιμοποιήθηκε το ίδιο τεστ και βρέθηκε ότι τα παιδιά με ΕΑΔ (ειδική αναπτυξιακή διαταραχή) του λόγου, σε σύγκριση με παιδιά ΤΑ αντίστοιχης γλωσσικής αλλά όχι χρονολογικής ηλικίας, επέδειξαν σημαντικά χαμηλότερη επίδοση και στις τρεις παραμέτρους του αφηγηματικού λόγου: επάρκεια πληροφοριών, Μ5ΜΠ, χρήση δευτερευουσών προτάσεων. Η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» φάνηκε χρήσιμο αξιολογητικό εργαλείο για παιδιά ΤΑ αλλά και με γλωσσικές διαταραχές.

3.2 Σχέση Αφηγηματικής και Ακαδημαϊκής Επίδοσης - ΕΓΔ

Ο αφηγηματικός λόγος θεωρείται μία αναδυόμενη δεξιότητα γραμματισμού που αναπαριστά την αλληλένδετη σχέση μεταξύ του προφορικού, ακουστικού, αναγνωστικού και γραπτού τομέα (Roth, 2000, cited in Rhyner, 2009). Πολλές έρευνες έχουν δείξει, όπως αναφέρεται στους Κανέλλου κ. α. (2016), ότι η αφήγηση είναι ένα ιδιαίτερα ευάλωτο κομμάτι της γλωσσικής παραγωγής των παιδιών με ΕΓΔ και ότι οι προφορικές αφηγηματικές ικανότητες των παιδιών προσχολικής ηλικίας είναι χρήσιμες για πρόγνωση της ακαδημαϊκής τους επιτυχίας, των αναδυόμενων δεξιοτήτων γραμματισμού και της μετέπειτα κατανόησης της ανάγνωσης (Bishop & Edmundson, 1987, Dickinson & McCabe, 1991, Feagans & Applebaum, 1986, McCabe & Rollins, 1994). Τα ευρήματα αρκετών ερευνών επισημαίνουν πως πρέπει να ελέγχονται έγκαιρα οι δεξιότητες αφηγηματικού λόγου για να προληφθούν μετέπειτα γλωσσικά και άλλα προβλήματα (Boudreau, 2008). Συνεπώς, η ανάλυση του αφηγηματικού λόγου των παιδιών πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο μέρος διαδικασιών αξιολόγησης και παρέμβασης των γλωσσικών δεξιοτήτων (Boudreau, 2008, Johnston, 2008), διότι αποτελεί καίρια δεξιότητα για την κοινωνική και σχολική επιτυχία (Crais & Lorch, 1994, Petersen et al., 2008).

Στην έρευνα των Feagans & Appelbaum (1986, cited in Boudreau, 2008) παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά με φτωχό συντακτικό γλώσσας αλλά καλές αφηγηματικές δεξιότητες (κατανόηση και αναδιήγηση ιστορίας) επέδειξαν υψηλότερη ακαδημαϊκή επιτυχία από τα παιδιά με καλές συντακτικές ικανότητες και χαμηλές αφηγηματικές δεξιότητες. Επίσης, οι Griffin, Hemphill, Camp, & Wolf (2004) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ προφορικών γλωσσικών ικανοτήτων κατά την προσχολική ηλικία και ικανότητας αναγνωστικής κατανόησης στην ηλικία των 8 ετών. Τα ευρήματα έδειξαν ότι υπάρχει σημαντική συσχέτιση μεταξύ αφηγηματικής ικανότητας και αναγνωστικής κατανόησης. Η δομή της πλοκής και το κλείσιμο της πλοκής στις αφηγήσεις των παιδιών σχετίζεται σημαντικά με τις μετέπειτα δεξιότητες αφηγηματικής γραφής στην ηλικία των 8 ετών.

Σε μία άλλη έρευνα των Fazio, Naremore, & Connell (1996, cited in Boudreau, 2008) διαπιστώθηκε ότι οι αφηγηματικές δεξιότητες στη 2^η τάξη, συγκεκριμένα η επίδοση σε ένα έργο αναδιήγησης, αποτελεί τον καλύτερο προγνωστικό παράγοντα για ενδεχόμενες ακαδημαϊκές δυσκολίες. Σημαντική σχέση μεταξύ ικανότητας αφήγησης και μεταγενέστερης ακαδημαϊκής επίδοσης έχει παρατηρηθεί και στη μελέτη των Dickinson & McCabe (2001). Βρέθηκε ότι η αφηγηματική επίδοση των παιδιών κατά την προσχολική ηλικία σχετίζεται σημαντικά με την κατανόηση λεξιλογίου και ανάγνωσης στην 7^η τάξη. Επιπροσθέτως, τα ευρήματα της έρευνας των O'Neill, Pearce, & Pick (2004) παρουσίασαν μία σημαντική σχέση μεταξύ στοιχείων της αφηγηματικής επίδοσης κατά την προσχολική ηλικία, όπως είναι η χρήση συνδέσμων, επεισοδιακού περιεχομένου, μετατοπίσεων σε διάφορες οπτικές γωνίες και αναφορών σε ψυχικές καταστάσεις, και της επίδοσης στα μαθηματικά στη 2^η τάξη. Υποστηρίχθηκε ότι η σχέση αυτή οφείλεται στις ικανότητες λογικού συλλογισμού, ιδίως στην ικανότητα κατανόησης του ζεύγους αιτίας- αποτελέσματος και της ικανότητας σύνδεσης των γεγονότων αιτιολογικά. Αυτές οι δεξιότητες είναι απαραίτητες τόσο στα μαθηματικά όσο και στην αφήγηση.

Ωστόσο, υπάρχουν και έρευνες, οι οποίες δεν στήριζαν τα παραπάνω ευρήματα. Λόγου χάρη οι Roth, Speece, & Cooper (2002, cited in Rhyner, 2009) διερεύνησαν τη σχέση προφορικής γλώσσας και γραμματισμού κατά την ηλικιακή περίοδο από την προσχολική ηλικία έως τη 2^η τάξη. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι αφηγηματικές δεξιότητες της προσχολικής ηλικίας δεν αποτελούν έναν σημαντικό παράγοντα πρόγνωσης της μετέπειτα αναγνωστικής κατανόησης στη 2^η τάξη. Αυτό το αντιθετικό

εύρημα ίσως οφείλεται στο γεγονός ότι η ανάγνωση στη 2^η τάξη εξαρτάται κυρίως από την αποκωδικοποίηση και η αφηγηματική ικανότητα είναι σημαντική μεταγενέστερα, όταν η ικανότητα ανάγνωσης των παιδιών είναι πιο ανεπτυγμένη.

Τα παιδιά με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες στην αφήγηση, οι οποίες φαίνεται να εμμένουν και τα επόμενα χρόνια. Οι αφηγηματικές δυσκολίες αποτελούν ένα επίμονο χαρακτηριστικό της γλωσσικής διαταραχής (Fey, Catts, Proctor-Williams, Tomblin, & Zhang, 2004, Wetherell, Botting, & Conti-Ramsden, 2007). Οι Wetherell, Botting, & Conti-Ramsden (2007) εξέτασαν τις αφηγηματικές δεξιότητες εφήβων με ιστορικό Γλωσσικής Διαταραχής (ΓΔ) και βρήκαν ότι τα προβλήματα στην αφήγηση παραμένουν και διαχωρίζουν τους εφήβους με ΓΔ από τους εφήβους τυπικής ανάπτυξης (ΤΑ). Σε μία άλλη έρευνα των Fey, Catts, Proctor-Williams, Tomblin, & Zhang (2004), διερευνήθηκε η αφηγηματική ικανότητα α) ατόμων που είχαν διαγνωστεί με ΓΔ στην προσχολική ηλικία και συνέχιζαν να έχουν διάγνωση ΓΔ στη 4^η τάξη, β) ατόμων που είχαν διαγνωστεί με ΓΔ στην προσχολική ηλικία αλλά ξεπέρασαν τα γλωσσικά προβλήματα και γ) συνομηλίκων ατόμων ΤΑ. Τα ευρήματα έδειξαν ότι τα παιδιά ΤΑ έχουν υψηλότερες αφηγηματικές δεξιότητες (π.χ. ποιότητα ιστορίας, μήκος, γραμματική ακρίβεια) και από τις δύο άλλες ομάδες παιδιών με διάγνωση ή ιστορικό ΓΔ. Αυτές οι επίμονες δυσκολίες στην αφήγηση των παιδιών με ΓΔ σε συνδυασμό με τα ευρήματα των ερευνών για τη σχέση αφηγηματικής επίδοσης και ακαδημαϊκής επίδοσης προμηνύουν πιθανόν μελλοντικές ακαδημαϊκές δυσκολίες.

Βέβαια, υπάρχουν μελέτες, όπως αυτές της Paul και των συνεργατών της, οι οποίες βρήκαν ότι τα παιδιά με πρώιμη γλωσσική διαταραχή, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με ΓΔ, στο νηπιαγωγείο και στην 1^η τάξη επιδεικνύουν πιο χαμηλή επίδοση στην αναδιήγηση ιστορίας από τα παιδιά ΤΑ. Ωστόσο, στη 2^η τάξη δεν υπάρχουν διαφορές σε επίπεδο αφηγηματικής ικανότητας μεταξύ των δύο ομάδων (Paul, Hernandez, Taylor, & Johnson, 1996).

3.3 Αξιολόγηση της Αφήγησης των Παιδιών με ΕΓΔ

Για την αξιολόγηση των αφηγηματικών δεξιοτήτων σε παιδιά έχουν χρησιμοποιηθεί δύο ειδών τεστ: α) τεστ κατάταξης (norm-referenced tests) και β) τεστ κριτηρίου (criterion-referenced tests). Με τα τεστ κατάταξης το άτομο

αξιολογείται και κατατάσσεται σε μία σειρά ή κατηγορία επίδοσης με βάση την επίδοση του πληθυσμού στον οποίο έγινε η στάθμιση. Πρόκειται για μία αξιολόγηση συγκριτικού επιπέδου, καθώς μας δείχνει τι κατάφερε το άτομο σε σύγκριση με τα άλλα άτομα στα οποία χορηγήθηκε το τεστ. Με τα τεστ κριτηρίου εξετάζεται εάν το άτομο έχει αποκτήσει ή όχι συγκεκριμένες δεξιότητες, οι οποίες ορίζονται από το εκάστοτε τεστ και ονομάζονται «κριτήρια». Πρόκειται για μία αξιολόγηση προσωπικού επιπέδου, διότι αξιολογούνται οι δυνατότητες και οι αδυναμίες ενός ατόμου χωρίς να συγκρίνονται με τον υπόλοιπο πληθυσμό.

3.3.1 Μη Τυπικά Τεστ Κριτηρίου

Μία γνωστή μέθοδος αξιολόγησης της αφηγηματικής ικανότητας των παιδιών, στο πλαίσιο των μη σταθμισμένων τεστ κριτηρίων, είναι η συγκέντρωση δειγμάτων ομιλίας, συγκεκριμένα αφήγησης, και η ανάλυσή τους. Ανάλογα με την ηλικία, το αναπτυξιακό επίπεδο, τις λεκτικές ικανότητες των παιδιών και τους στόχους της αξιολόγησης εκμαιεύονται διαφορετικοί τύποι αφηγήσεων. (Rhyner, 2009)

Στην περίπτωση των παιδιών προσχολικής ηλικίας ή χαμηλής λειτουργικότητας εκμαιεύονται και αξιολογούνται τρεις τύποι αφηγήσεων: τα σενάρια, οι προσωπικές αφηγήσεις και οι αφηγήσεις ιστοριών. Ένα δείγμα σεναρίου μπορεί να συγκεντρωθεί, θέτοντας μία ερώτηση στα παιδιά προσχολικής ηλικίας για μία συνηθισμένη δραστηριότητα που συμμετέχουν, όπως είναι το πάρτι γενεθλίων, μία εκδρομή στον ζωολογικό κήπο. Σε λίγο μεγαλύτερα παιδιά προσχολικής ηλικίας μπορούν να χρησιμοποιηθούν προτροπές για την εκμείευση προσωπικών αφηγήσεων. Οι προτροπές αυτές μπορεί να είναι φράσεις όπως «Πες μου τι έκανες το καλοκαίρι;», έτσι ώστε τα παιδιά να αφηγηθούν προσωπικές τους εμπειρίες. Η εκμείευση αφηγήσεων ιστοριών μπορεί να προκύψει είτε από αναδιήγηση ιστορίας είτε από δημιουργία μυθιστορηματικής ιστορίας. (Rhyner, 2009)

Η αναδιήγηση ιστορίας θεωρείται ένα αρκετά δομημένο έργο, κατά το οποίο ζητείται από τα παιδιά να αναδιηγηθούν μία συγκεκριμένη ιστορία σε έναν ενήλικα. Ως βοηθήματα χρησιμοποιούνται ποικίλα εργαλεία, όπως είναι ένα βίντεο, μία σειρά εικόνων και ένα εικονογραφημένο βιβλίο χωρίς κείμενο. Βέβαια, μπορεί απλά το παιδί να ακούσει την προφορική ιστορία από τον ενήλικα, χωρίς βοηθήματα, και στη

συνέχεια να την επαναλάβει. Εναλλακτικά, θα μπορούσε να ζητηθεί από τα παιδιά να μιλήσουν για μία αγαπημένη τους εκπομπή ή κάποιο οικείο γεγονός. Τέλος, η δημιουργία μυθιστορηματικής ιστορίας γίνεται με δύο τρόπους. Ο πρώτος είναι να ζητηθεί από τα παιδιά να δημιουργήσουν μία ιστορία από μόνα τους και ο δεύτερος να δοθεί στα παιδιά η αρχή της ιστορίας ως έναυσμα (π.χ. *Μια φορά κι έναν καιρό, υπήρχε μία αρκούδα που ζούσε στο δάσος...*) και τα παιδιά να συνεχίσουν την ιστορία. (Rhyner, 2009)

Όσον αφορά την ανάλυση του δείγματος, συνήθως προτιμάται να αναλύεται η μεγαλύτερη σε μήκος ιστορία διότι το μήκος της ιστορίας θεωρείται, σύμφωνα με τους McCabe & Peterson (1991), ένας σημαντικός δείκτης της πολυπλοκότητας της ιστορίας. Ωστόσο, το ιδανικό θεωρείται η ανάλυση όλως των αφηγηματικών δειγμάτων. Ένα δείγμα αφήγησης μπορεί να αναλυθεί και να αξιολογηθεί ως προς τη μακροδομή και ως προς τη μικροδομή. (Rhyner, 2009)

Σε επίπεδο μακροδομής αξιολογούνται η συνολική δομή της αφήγησης και συγκεκριμένα στοιχεία, όπως είναι τα συστατικά της ιστορίας, ο αριθμός των επεισοδίων, η πληρότητα των επεισοδίων και ο αριθμός των κατάλληλων πληροφοριών. Ανάλογα με την αφηγηματική ικανότητα των παιδιών ορίζεται σε ποιο επίπεδο αφηγηματικής οργάνωσης βρίσκονται με βάση ορισμένες προσεγγίσεις. Βέβαια, μερικά παιδιά μπορεί να βρίσκονται μεταξύ δύο επιπέδων και η αφηγηματικές τους δεξιότητες να είναι σε μεταβατικό στάδιο. Η ανάλυση των αφηγήσεων μπορεί να γίνει υπό το πρίσμα διάφορων προσεγγίσεων. (Rhyner, 2009)

Μία προσέγγιση, με βάση την οποία μπορεί να αναλυθεί και να αξιολογηθεί μία αφήγηση, είναι αυτή της Applebee (1978). Η εκάστοτε αφήγηση κατηγοριοποιείται σε ένα από τα αναπτυξιακά στάδια της Applebee, τα οποία αναλύθηκαν στο κεφάλαιο 2. Η κατηγοριοποίηση αυτή γίνεται πιο εύκολα με τη βοήθεια του «δέντρου απόφασης για τη δομή της ιστορίας» (story structure decision tree) του Westby (1991, cited in Rhyner, 2009). Αυτό το «δέντρο» είναι μία σειρά ερωτήσεων για τη δομή της ιστορίας, τις οποίες καλείται να απαντήσει ο θεραπευτής/εκπαιδευτικός με ένα ναι-όχι, ώστε να συμπεράνει σε ποιο στάδιο βρίσκονται τα παιδιά σύμφωνα με τις αφηγήσεις τους.

Μία ακόμα προσέγγιση είναι αυτή της «Ανάλυσης της κορύφωσης», σύμφωνα με την οποία εξετάζεται εάν η ιστορία έχει κορύφωση και εάν η κορύφωση ακολουθείται

από μία λύση, από ένα λογικό συμπέρασμα. Οι McCabe & Rollins (1994) πρότειναν μία σειρά ερωτήσεων, τις οποίες απαντώντας τες ο θεραπευτής/εκπαιδευτικός με ένα ναι-όχι, όπως και στην προηγούμενη προσέγγιση, θα μπορεί να διακρίνει σε ποιο αφηγηματικό επίπεδο βρίσκονται τα παιδιά. Οι ερωτήσεις αυτές βοηθούν στην αναγνώριση της συνολικής δομής της ιστορίας μέσω της εξέτασης των βασικών συστατικών της. Με την ανάλυση αυτή, καθίσταται δυνατή η δημιουργία των αφηγηματικών προφίλ των παιδιών, καθώς αναδεικνύονται οι αδυναμίες και τα δυνατά σημεία στις αφηγήσεις τους. Με βάση τα αφηγηματικά προφίλ οργανώνονται στη συνέχεια προγράμματα παρέμβασης με τις κατάλληλες στρατηγικές και τίθενται οι στόχοι.

Ένας άλλος τρόπος αξιολόγησης της μακροδομής θεωρείται η εξέταση της επεισοδιακής δομής, εάν δηλαδή συμπεριλαμβάνονται όλα τα δομικά στοιχεία της ιστορίας. Μία ιστορία αποτελείται από ένα ή περισσότερα επεισόδια και τα επεισόδια από ένα ή περισσότερα συστατικά της «Γραμματικής της ιστορίας». Για να θεωρηθεί ένα επεισόδιο ολοκληρωμένο πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον τρία συγκεκριμένα συστατικά: αρχικό γεγονός/ πρόβλημα, προσπάθεια και συνέπεια. Τα συστατικά αυτά αντανakλούν την εσωτερική δομή των κλασσικών αφηγήσεων και ονομάζονται «σχήμα ιστορίας», όπως έχει ήδη αναφερθεί στο κεφάλαιο 2. Εκτός από τα συστατικά, εξετάζεται εάν υπάρχουν φορμουλαϊκές φράσεις που επισημαίνουν την αρχή και το τέλος της ιστορίας. (Rhyner, 2009)

Σε επίπεδο μικροδομής αναλύονται και εξετάζονται στοιχεία του περιεχομένου της αφήγησης, όπως είναι το μήκος της αφήγησης και η γραμματική της οργάνωση. Για να αξιολογηθεί το μήκος της ιστορίας υπολογίζεται ο συνολικός αριθμός των λέξεων ή/και ο συνολικός αριθμός των προτάσεων (συνήθως των κύριων προτάσεων). Για την αξιολόγηση της γραμματικής οργάνωσης αναλύονται η γραμματική πολυπλοκότητα και η γραμματική ακρίβεια. (Rhyner, 2009)

Η ανάλυση της γραμματικής πολυπλοκότητας περιλαμβάνει μετρήσεις α) του Μέσου Μήκους Πρότασης (MLU), β) του μέσου μήκος των T-μονάδων (T-units), δηλαδή των κύριων προτάσεων μαζί με τις δευτερεύουσες προτάσεις ή μαζί με τις μη προτασιακές μονάδες, γ) της χρήσης συνεκτικών στοιχείων (π.χ. αναφορικές αντωνυμίες, συνδέσμους και παραλείψεις), δ) του αριθμού των διαφορετικών λέξεων και των διαφορετικών ριζών λέξεων και ε) της προτασιακής πυκνότητας, δηλαδή του

μέσου αριθμού προτάσεων ανά T-μονάδα. Η ανάλυση της γραμματικής ακρίβειας γίνεται με μετρήσεις του ποσοστού των γραμματικών T-μονάδων και του ποσοστού των σωστά χρησιμοποιημένων συνεκτικών στοιχείων. (Rhyner, 2009)

3.3.2 Σταθμισμένα Τεστ Κατάταξης

Τα τεστ κατάταξης μπορούν να προσδιορίσουν εάν ένα παιδί παράγει αφηγήσεις σύμφωνες με την ηλικία του και, εάν παρουσιάζει δυσκολίες, κατά πόσο παρεκκλίνουν οι αφηγηματικές του δεξιότητες από το μέσο όρο. Βέβαια, δεν υπάρχουν πολλά τεστ κατάταξης με αντικείμενο τις αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών. Δύο σταθμισμένα τεστ κατάταξης που έχουν σχεδιαστεί ειδικά για την αξιολόγηση των αφηγήσεων είναι το «Renfrew Bus Story» των Cowley & Glasgow (1997) και το «Test of Narrative Language» των Gillam & Pearson (2004).

Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου»

Η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Renfrew Bus Story Test) βασίζεται σε ένα αγγλικό διαγνωστικό τεστ αναδιήγησης (Renfrew, 1969) και απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 3,6 έως 6,11 ετών. Σταθμίστηκε σε 418 παιδιά των Ηνωμένων Πολιτειών από σχολεία δημόσια, ιδιωτικά και ενοριακά. Ο χρόνος χορήγησης του τεστ είναι 30 λεπτά. Βέβαια, αυτό το τεστ απαιτεί περισσότερο χρόνο για τη μεταγραφή, την κωδικοποίηση και τη βαθμολόγηση των αφηγήσεων.

Η διαδικασία που ακολουθείται είναι συγκεκριμένη. Αρχικά, τα παιδιά κοιτάνε μία σειρά 12 εικόνων καθώς παράλληλα ακούν τον εξεταστή να αφηγείται μία ιστορία για ένα λεωφορείο που φεύγει μακριά από τον οδηγό του. Έπειτα, τα παιδιά επαναλαμβάνουν την ίδια ιστορία, βλέποντας τις εικόνες. Οι αφηγήσεις των παιδιών ηχογραφούνται και μεταγράφονται, έτσι ώστε στη συνέχεια να βαθμολογηθούν ως προς α) τις πληροφορίες, δηλαδή τον αριθμό των λεπτομερειών που συμπεριλήφθηκαν στην αναδιήγηση, β) το Μήκος Πρότασης, δηλαδή το μέσο αριθμό των λέξεων στις πέντε μεγαλύτερες προτάσεις (M5MPI), γ) την πολυπλοκότητα, δηλαδή τον αριθμό των προτάσεων που περιλαμβάνουν δευτερεύουσες ή αναφορικές προτάσεις.

Υπάρχουν δύο εκδόσεις του, μία αγγλική και μία αμερικάνικη, οι οποίες έχουν εξεταστεί από ποικίλους ερευνητές. Οι Bishop & Edmundson (1987) και Stothard, Snowling, Bishop, Chipcase, & Kaplan (1998) διαπίστωσαν ότι η αγγλική έκδοση είναι χρήσιμη για την πρόβλεψη της γλωσσικής διαταραχής. Συγκεκριμένα, βρέθηκε ότι τα παιδιά ηλικίας 4 ετών με γλωσσική διαταραχή που σημείωσαν υψηλή βαθμολογία στη μεταβλητή των πληροφοριών της ιστορίας έτειναν να τα πηγαίνουν καλύτερα στη ηλικία των 5,6 ετών και στην ηλικία των 15 ετών. Σε μία άλλη έρευνα των Pankratz, Plante, Vance, & Insalaco (2007, cited in Petersen, Gillam, & Gillam, 2008) εξετάστηκε η διαγνωστική και προγνωστική εγκυρότητα της αμερικανικής έκδοσης. Τα ευρήματα έδειξαν ότι το συγκεκριμένο τεστ είναι χρήσιμο για την πρόγνωση της γλωσσικής επίδοσης των παιδιών μετά από 3 χρόνια, αλλά όχι για τη διάγνωση της γλωσσικής διαταραχής. Το αμερικάνικο «Bus Story Test» φάνηκε να αναγνωρίζει παιδιά τυπικής ανάπτυξης ως παιδιά με γλωσσική διαταραχή σε υπερβολικό βαθμό.

Test of Narrative Language

Η Δοκιμασία Αφηγηματικής Γλώσσας (Test of Narrative Language- TNL) σχεδιάστηκε για την αξιολόγηση τόσο της κατανόησης όσο και της παραγωγής της αφήγησης. Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 5 έως 12 ετών. Ο χρόνος χορήγησής του είναι 25 λεπτά, ενώ ο χρόνος βαθμολόγησης 40 λεπτά. Το TNL σταθμίστηκε σε 1.059 παιδιά, στα οποία έγινε διαστρωμάτωση με βάση τη γεωγραφική περιοχή, το φύλο, τη φυλή, την εθνικότητα, το οικογενειακό εισόδημα, την ηλικία και την ύπαρξη μοναδικής κατάστασης.

Η αξιολόγηση γίνεται, αντλώντας πληροφορίες από τρεις μορφές αφηγήσεων: α) από ένα οικείο σενάριο με θέμα ένα εστιατόριο “fast food”, χωρίς τη βοήθεια εικόνων, β) από κοινές προσωπικές αφηγήσεις με τη βοήθεια μίας σειράς εικόνων και γ) από μυθιστορηματικές αφηγήσεις με τη βοήθεια μεμονομένων εικόνων. Στην αρχή της διαδικασίας τα παιδιά για κάθε μορφή αφήγησης ακούν μία ιστορία, στη συνέχεια απαντάνε σε σχετικές ερωτήσεις και δημιουργούν με τη σειρά τους μία νέα ιστορία. Οι απαντήσεις και οι αφηγήσεις των παιδιών ηχογραφούνται, έτσι ώστε να βαθμολογηθούν το περιεχόμενο της ιστορίας, τα στοιχεία μακροδομής και τα στοιχεία μικροδομής. Η μεταγραφή των απαντήσεων και των αφηγήσεων δεν είναι απαραίτητη, καθώς κατά τη διάρκεια χορήγησης του τεστ ο εξεταστής τα σημειώνει

απευθείας στο πρωτόκολλο του τεστ. Προκύπτει μία τυπική βαθμολογία για την αφηγηματική ικανότητα των παιδιών, μία βαθμολογία για την προφορική τους αφήγηση και ένας δείκτης της αφηγηματικής τους γλώσσας, ο οποίος αναπαριστά βαθμολογίες για την κατανόηση και την παραγωγή μαζί.

Σύμφωνα με την έρευνα των Gillam et al. (2008), κατά την οποία εξετάστηκαν 216 παιδιά με γλωσσική διαταραχή, το TNL φάνηκε χρήσιμο για την αναγνώριση της γλωσσικής διαταραχής σε παιδιά. Επίσης, οι Spaulding, Plante, & Farinella (2006, cited in Petersen et al., 2008) διαπίστωσαν ότι το TNL είναι ένα από τα πέντε τεστ αναγνώρισης με την πιο ικανοποιητική ακρίβεια. Ωστόσο, αν και τα τεστ κατάταξης, όπως το TNL, είναι πολύ χρήσιμα για τη διάγνωση και πρόγνωση μιας διαταραχής στην αφηγηματική επίδοση των παιδιών, δεν θεωρούνται απολύτως κατάλληλα για την παρακολούθηση της προόδου των παιδιών στο πλαίσιο μίας θεραπευτικής παρέμβασης (McCauley & Swisher, 1984, Zhang & Tomblin, 2003, cited in Petersen et al., 2008). Τα τεστ αυτά είναι σταθερά και ίσως δεν μπορούν να εντοπίσουν τις διάφορες σταδιακές αλλαγές που επιδεικνύουν τα παιδιά σε μία συγκεκριμένη δεξιότητα, όπως αυτή της αφήγησης. Επιπλέον, τα τεστ κατάταξης συνήθως δεν περιλαμβάνουν εργαλεία για τη μέτρηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων μετά από διδασχή.

ΜΕΡΟΣ Β: Ερευνητική Προσέγγιση

1. Σκοπός της Έρευνας

Η αφήγηση αποτελεί ένα καίριο σημείο της γλωσσικής ανάπτυξης των παιδιών προσχολικής ηλικίας, καθώς ο αφηγηματικός λόγος θεωρείται το μεταβατικό στάδιο από τον προφορικό στον γραπτό λόγο. Πολλές φορές έχει χαρακτηριστεί ως καλός δείκτης για τη γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών. Στο πλαίσιο της ΕΓΔ παρατηρούνται συχνά αδυναμίες στον αφηγηματικό λόγο, όπως αναφέρεται αναλυτικά σε παραπάνω κεφάλαια. Η αφήγηση αποτελεί ένα σημαντικό αντικείμενο προς έρευνα, καθώς μπορεί να προβλέψει ή να διαγνώσει τυχόν γλωσσικές δυσκολίες. Στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία εντοπίζεται μία πληθώρα ερευνών για τη διερεύνηση της αφηγηματικής ικανότητας παιδιών με ΕΓΔ. Ωστόσο, στην ελληνική γλώσσα παρουσιάζει μεγάλο ενδιαφέρον διότι οι σχετικές έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί έως σήμερα είναι περιορισμένες. Η παρούσα έρευνα, λοιπόν, έχει ως στόχο α) να διερευνήσει τις αφηγηματικές δεξιότητες ενός παιδιού με ΕΓΔ προσχολικής ηλικίας, που ομιλεί την ελληνική γλώσσα, β) να τις συγκρίνει με αυτές των παιδιών τυπικής ανάπτυξης (ΤΑ) και αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας και γ) να ελέγξει εάν η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα Ελληνικά ως εργαλείο γλωσσικής αξιολόγησης στην ΕΓΔ και ως εργαλείο διάγνωσης και διάκρισης μεταξύ των παιδιών με ΕΓΔ και των παιδιών τυπικής ανάπτυξης κατά την προσχολική ηλικία.

2. Ερευνητικά Ερωτήματα και Υποθέσεις

Τα βασικά ερωτήματα της έρευνας που προκύπτουν είναι τα εξής:

α) ποιες είναι οι αφηγηματικές δεξιότητες ενός παιδιού με ΕΓΔ προσχολικής ηλικίας που μιλάει ελληνικά;

β) διαφέρουν σημαντικά οι αφηγηματικές δεξιότητες του παιδιού με ΕΓΔ σε σχέση με αυτές των παιδιών ΤΑ;

γ) η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) είναι ένα χρήσιμο εργαλείο για την αξιολόγηση της γλωσσικής ανάπτυξης στην ΕΓΔ, αλλά και για τη διάγνωση και διάκριση της ΕΓΔ από την ομάδα των παιδιών ΤΑ στα ελληνικά κατά την προσχολική ηλικία;

Με βάση τα ευρήματα της προϋπάρχουσας ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας για τις αφηγηματικές δεξιότητες των παιδιών με ΕΓΔ (Miranda, McCabe & Bliss, 1998, Pearce, McCormack & James, 2003, Norbury & Bishop, 2003, Reilly, Losh, Bellugi & Wulfbeck, 2004, Thomson, 2005, Dodwell & Bavin, 2008, Cleave, Girolametto, Chen & Johnson, 2010, Reuterskiold, Hansson & Sahlen, 2011, Andreu, Sanz-Torrent, Olmos & MacWhinney, 2011, Vandewalle, Boets, Boons, Ghesquiere, & Zink, 2012, Duinmeijer, de Jong & Scheper, 2012, Blom & Boerma, 2016.), αλλά και της ελληνόγλωσσης βιβλιογραφίας (Theodorou & Grohmann, 2010, Theodorou, 2012, Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος, 2012), αναμένεται οι αφηγηματικές δεξιότητες του παιδιού με ΕΓΔ να είναι χαμηλές και να αντιμετωπίσει δυσκολίες και προβλήματα κατά την αφήγηση. Συγκεκριμένα, αναμένεται να σημειώσει χαμηλές, σε σύγκριση με τις νόρμες, επιδόσεις σε όλες τις μετρήσεις (επάρκεια πληροφοριών, M5MPI, MME, αριθμός δευτερευουσών προτάσεων).

Όσον αφορά στη σύγκριση του παιδιού με ΕΓΔ με την ομάδα ελέγχου, πιθανόν να υπάρξει διαφορά στη συνολική τους επίδοση. Με βάση τους Theodorou & Grohmann (2010), Theodorou, Kambanaros, & Grohmann (2012) και Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος (2012) αναμένεται το παιδί με ΕΓΔ να επιδείξει χαμηλότερες επιδόσεις σε όλες τις μετρήσεις συγκριτικά με τα παιδιά ΤΑ. Ωστόσο, αν λάβουμε υπόψη την έρευνα της Theodorou (2012) σημαντικά χαμηλότερη επίδοση αναμένεται κυρίως στις μετρήσεις για το μήκος της ιστορίας και τον αριθμό των δευτερευουσών προτάσεων, ενώ καλύτερη επίδοση αναμένεται στην επάρκεια των πληροφοριών της αφήγησης. Επιπλέον, η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) πιθανολογείται ότι θα αποδειχθεί ένα καλό εργαλείο αξιολόγησης του γλωσσικού επιπέδου στην ΕΓΔ. Βέβαια, αμφισβητείται η ικανότητα του ως εργαλείο διάγνωσης και διάκρισης της ΕΓΔ από τον πληθυσμό ΤΑ, καθώς οι διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων δεν έχουν αποδειχθεί κατά κοινή ομολογία στατιστικά σημαντικές. Εάν τα ευρήματα της παρούσας έρευνας εντοπίσουν σημαντικές διαφορές στις αφηγήσεις των δύο ομάδων, τότε το

συγκεκριμένο τεστ θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ένα καλό εργαλείο διάκρισης των δύο ομάδων.

3. Μεθοδολογία της Έρευνας

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε μία σειρά από διαγνωστικά και αξιολογητικά τεστ: α) οι «Έγχρωμες Προοδευτικές Μήτρες (CPM) του Raven's» για την αξιολόγηση της μη λεκτικής νοητικής ικανότητας (Raven, 2015), β) το «DVIQ Test» για την αξιολόγηση της γλωσσικής νοημοσύνης (Stavrakaki & Tsimpli, 2000), γ) η «Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου» για την αξιολόγηση της γλωσσικής ανάπτυξης (Βογινδρούκας, Πρωτόπαπας, & Σιδερίδης, 2009) και δ) οι «Εικόνες δράσης: δοκιμασία πληροφοριακής και γραμματικής επάρκειας» για την αξιολόγηση της γλωσσικής επάρκειας στον τομέα της μορφοσύνταξης αλλά και της πραγματολογίας (Βογινδρούκας, Πρωτόπαπας, & Σταυρακάκη, 2009).

Για τη διερεύνηση των αφηγηματικών δεξιοτήτων χρησιμοποιήθηκε η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test). Πρόκειται για ένα σύντομο ανιχνευτικό τεστ γλωσσικής έκφρασης, το οποίο εξετάζει την ικανότητα αναδιήγησης της ιστορίας με τη βοήθεια εικόνων. Παρόλα αυτά μπορεί να εντοπίσει αδρά και δυσκολίες λεκτικής κατανόησης, όσο και φωνολογικά, σημασιολογικά, γραμματικο-συντακτικά προβλήματα και δυσκολίες σε χρονικές αλληλουχίες, τα οποία θα χρειαστούν λεπτομερέστερη αξιολόγηση μέσω εξειδικευμένων γλωσσικών τεστ που εκτιμούν ενδελεχώς κάθε μία διάσταση της γλώσσας, στην οποία παρατηρήθηκε διαταραχή. Οι μετρήσεις του τεστ είναι οι εξής:

α) «Πληροφορίες»: Υπολογίζεται ο αριθμός των σχετικών με την αφήγηση πληροφοριών που συμπεριέλαβε στην αναδιήγησή του το παιδί. Έχουν οριστεί συγκεκριμένες σημαντικές λέξεις και φράσεις για το περιεχόμενο της ιστορίας, οι οποίες βαθμολογούνται με 1 ή 2 βαθμούς όταν αναφέρονται στην αναδιήγηση. Πρέπει, όμως, να αναφέρονται στο σωστό σημείο, με τη σωστή χρονική σειρά, σύμφωνα με την αρχική αφήγηση. Μάλιστα ως σωστές μπορούν να ληφθούν και συνώνυμες λέξεις, οι οποίες με βάση την κρίση του εκάστοτε εξεταστή αποδίδουν το ίδιο νόημα. Η μέτρηση αυτή μας πληροφορεί για το περιεχόμενο της ιστορίας, δίνει μία εικόνα για τη μακροδομή της αφήγησης του παιδιού, τη σημασιολογική πολυπλοκότητα της ιστορίας.

β) «Μήκος»: Υπολογίζεται το Μέσο Μήκος Εκφωνήματος (ΜΜΕ), δηλαδή ο αριθμός των λέξεων προς τον αριθμό των προτάσεων της αναδιήγησης, και το Μέσο Μήκος των πέντε μεγαλύτερων προτάσεων (Μ5ΜΠ), δηλαδή ο μέσος αριθμός των λέξεων των πέντε μεγαλύτερων σε μήκος προτάσεων. Αυτές οι μετρήσεις αντικατοπτρίζουν την παραγωγικότητα του παιδιού.

γ) «Δευτερεύουσες Προτάσεις»: Υπολογίζεται ο αριθμός των δευτερευουσών προτάσεων που χρησιμοποιεί το παιδί στην αναδιήγηση. Αποτελεί έναν δείκτη της συντακτικής πολυπλοκότητας της αφήγησης.

Για τη χορήγηση του συγκεκριμένου τεστ ακολουθήθηκαν ορισμένες οδηγίες. Το κάθε παιδί εξετάστηκε μόνο του, χωρίς την παρουσία κάποιου άλλου προσώπου εκτός από την εξετάστρια, σε ένα χώρο γραφείου. Τα υλικά που χρησιμοποιήθηκαν είναι το εικονογραφημένο βιβλίο της ιστορίας, το εγχειρίδιο χορήγησης και βαθμολόγησης, η φόρμα καταγραφής και βαθμολόγησης των απαντήσεων και ένα πρόγραμμα ηχογράφησης μέσω κινητού τηλεφώνου.

Στην αρχή της διαδικασίας η εξετάστρια, βλέποντας μαζί με το παιδί το ίδιο εικονογραφημένο βιβλίο, ανοίγει την πρώτη σελίδα, λέγοντας στο παιδί «Θα σου πω μια ιστορία για αυτό το λεωφορείο», δείχνει τις τρεις πρώτες εικόνες και συνεχίζει λέγοντας «Μετά, μόλις τελειώσω θέλω να μου πεις κι εσύ αυτή την ιστορία». Η εξετάστρια ξεκινάει την αφήγηση της ιστορίας, ακολουθώντας ένα συγκεκριμένο κείμενο και διαμορφώνοντας το ρυθμό και το χρωματισμό της φωνής της με τέτοιο τρόπο ώστε να διατηρηθεί η προσοχή του παιδιού.

Μετά την ολοκλήρωση της αφήγησης η εξετάστρια ξεκινάει τη μαγνητοφώνηση και λέει στο παιδί «Τώρα, πες μου εσύ την ιστορία. Μια φορά και ένα καιρό ήταν ένα...». Σε περίπτωση που το παιδί δυσκολευτεί κάπου και σταματήσει την αφήγησή του, η παρότρυνση που δίνεται πρέπει να είναι μικρή και έμμεση π.χ. «Και μετά;». Εάν το παιδί δεν πει τίποτα άλλο βάζουμε μία παύλα (-) μετά την τελευταία λέξη που είπε κατά την αφήγηση για να υποδηλώσουμε την παύση. Σταματάμε την παρότρυνση, αλλά συνεχίζουμε να του δείχνουμε τις εικόνες. Εάν το παιδί ξεκινήσει πάλι αυθόρμητα να πει κάτι συνεχίζοντας την ιστορία, ηχογραφούμε τα λόγια του για να συμπεριληφθούν στη βαθμολόγηση. Εάν, όμως, το παιδί δεν μπορέσει να πει τίποτα άλλο, το δεχόμαστε χωρίς περαιτέρω παρότρυνση ή σχόλιο.

Κατά την απομαγνητοφώνηση και βαθμολόγηση των δεδομένων υπήρξαν δύο διαφοροποιήσεις σε σχέση με τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης:

α) Σύμφωνα με την αγγλική έκδοση, οι προτάσεις, οι οποίες είναι ενωμένες με συνδέσμους παράταξης και το υποκείμενο ή η αντωνυμία δεν επαναλαμβάνεται στη δεύτερη επακόλουθη πρόταση, εκλαμβάνονται ως μία πρόταση αφού η δεύτερη πρόταση δεν μπορεί να σταθεί μόνη της (π.χ. The bus ran down the hill, saw the water and fell in. Σύνολο= 1 πρόταση). Ωστόσο, στα ελληνικά δεν ισχύει αυτό διότι οι αντωνυμίες δεν επαναλαμβάνονται πάντα, όπως στα αγγλικά, αλλά εννοούνται. Άρα, παραδείγματος χάρι η έκφραση «Το λεωφορείο κατέβηκε το βουναλάκι, είδε το νερό και έπεσε μέσα» εκλαμβάνεται ως 3 προτάσεις αφού μπορούν να σταθούν μόνες τους.

β) Στην αγγλική έκδοση γίνεται μία διάκριση όσον αφορά στη χρήση του «να». Θεωρείται ότι εισάγει δευτερεύουσα πρόταση μόνο όταν χρησιμοποιείται με τέτοιο τρόπο που δηλώνει σκοπό (π.χ. Ο οδηγός έτρεξε να (για να) τον προλάβει). Αντιθέτως, δεν εκλαμβάνεται ως δευτερεύουσα πρόταση όταν ακολουθεί μετά από ημι-βοηθητικά ρήματα (π.χ. Ο οδηγός προσπάθησε/αποφάσισε να τον προλάβει). Όμως, στην ελληνική γλώσσα η δεύτερη χρήση του «να» εκλαμβάνεται ως δευτερεύουσα ονοματική βουλητική πρόταση. Στην παρούσα έρευνα, αποφασίστηκε να λάβει υπόψη και τα δύο και η μέτρηση των δευτερευουσών προτάσεων να λάβει δύο βαθμολογίες. Έτσι, οι δευτερεύουσες βαθμολογήθηκαν, α) συνυπολογίζοντας τις δευτερεύουσες βουλητικές με το «να», β) συνυπολογίζοντας από τις προτάσεις με το «να» μόνο εκείνες που δηλώνουν σκοπό.

4. Δείγμα της Έρευνας

Δείγμα της έρευνας αποτελεί ένα κορίτσι προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ, η Α.Τ., ηλικίας 5,10 ετών, που μιλάει ελληνικά. Η ομάδα ελέγχου απαρτίζεται από 20 παιδιά τυπικής ανάπτυξης και προσχολικής ηλικίας, από 4,6 έως 6,4 ετών (Μ.Ο.= 5,8 έτη). Τα 11 παιδιά της ομάδας ελέγχου είναι κορίτσια (55% της ομάδας, 4,11-6,4 ετών) και τα 9 αγόρια (45% της ομάδας, 4,6-6,2 ετών). Όλα τα παιδιά είναι κάτοικοι αστικών πόλεων της Βόρειας Ελλάδος. Το παιδί με ΕΓΔ επιλέχθηκε από ένα λογοθεραπευτικό κέντρο της πόλης της Καστοριάς, ενώ τα παιδιά της ομάδας ελέγχου επιλέχθηκαν τυχαία από νηπιαγωγείο της Θεσσαλονίκης, αφού ενημερώθηκαν οι γονείς και

έδωσαν γραπτώς την άδειά τους. Ως κριτήριο για την επιλογή του παιδιού με ΕΓΔ θεωρήθηκε η απουσία προβλημάτων ακοής, νευρολογικών προβλημάτων, κοινωνικών ή ψυχιατρικών συνδρόμων. Επίσης, η μη λεκτική ικανότητά του θα έπρεπε να είναι πάνω από 80 στις μετρήσεις. Η Α.Τ. έχει διάγνωση γλωσσικής διαταραχής και παρακολουθεί συνεδρίες λογοθεραπείας εδώ και δύο χρόνια.

Ομάδα	Ηλικία	Αριθμός Συμμετεχόντων	Μ.Ο. Ηλικίας	Τ.Α.	Φύλο
ΤΑ	4,6-6,4	20	5,8	0,5	9 Α, 11 Κ
ΕΓΔ	5,10	1	-	-	Κ

Πίνακας 1. Λεπτομέρειες συμμετεχόντων.

5. Αποτελέσματα

5.1 Αποτελέσματα των Αρχικών Μετρήσεων

Αρχικά, πραγματοποιήθηκε μία σειρά αξιολογητικών/ διαγνωστικών τεστ για τη δημιουργία του προφίλ του δείγματος. Τα τεστ που διενεργήθηκαν ήταν οι «Έγχρωμες Προοδευτικές Μήτρες (CPM) του Raven's», το «DVIQ Test», η «Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου» και οι «Εικόνες δράσης: δοκιμασία πληροφοριακής και γραμματικής επάρκειας».

Raven Test

Στις «Έγχρωμες Προοδευτικές Μήτρες (CPM) του Raven's» το παιδί με ΕΓΔ σημείωσε 25 σωστές απαντήσεις στις 36 (Συνολικός Αρχικός Βαθμός). Για τη μετατροπή του αριθμού των σωστών απαντήσεων σε δείκτη ευφυΐας, χρησιμοποιήθηκε ο πίνακας του Raven, ο οποίος περιλαμβάνει εκατοστημόρια για κάθε μισό χρόνο για τις ηλικίες από 4 ετών και 0 μηνών έως 11 ετών, 11 μηνών και 30 ημερών. Με βάση αυτόν τον πίνακα, το παιδί ανήκει στην ηλικιακή ομάδα «5 ετών και 0 μηνών έως 5 ετών, 11 μηνών και 30 ημερών» και οι σωστές απαντήσεις του αντιστοιχούν σε δείκτη ευφυΐας 125 (Τυπικός Βαθμός). Επίσης, αντιστοιχούν στο 95^ο εκατοστημόριο. Συνεπώς, η επίδοση του παιδιού αντιστοιχεί στο 95% των παιδιών ηλικίας 5 ετών και 0 μηνών έως 5 ετών, 11 μηνών και 30 ημερών του δείγματος στάθμισης, που είχε επίδοση μικρότερη ή ίση με 25-26. Η ισοδύναμη

νοητική ηλικία του παιδιού, σύμφωνα με τον Συνολικό Αρχικό Βαθμό και τον πίνακα του Raven, είναι 8 ετών. Στην Εικόνα 1. παρουσιάζεται η σύνοψη των βαθμολογιών.

Σύνοψη Βαθμολογιών		
25	Συνολικός Βαθμός	23-27 Διάστημα Εμπιστοσύνης Αρχικού Βαθμού
125	Τυπικός Βαθμός	120-130 Διάστημα Εμπιστοσύνης Τυπικού Βαθμού
95	Εκατοστημόρια	8 ετών Ισοδύναμη Νοητική Ηλικία

Εικόνα 1. Σύνοψη Βαθμολογιών στη Φόρμα Καταγραφής CPM για το παιδί με ΕΓΔ.

DVIQ Test

Το παιδί με ΕΓΔ στο τεστ γλωσσικής νοημοσύνης σημείωσε επιδόσεις σε όλες τις μετρήσεις εντός του φυσιολογικού εύρους, σύμφωνα με τον πίνακα του DVIQ τεστ που αφορά τα παιδιά ηλικίας 5 ετών. Συγκεκριμένα, οι βαθμολογίες του ήταν στην «Παραγωγή Λεξιλογίου» 15/27 (55,6%), στην «Παραγωγή Μορφολογίας και Σύνταξης» 10/24 (41,7%), στην «Κατανόηση- Μεταγλωσσικές Έννοιες» 21/25 (84%), στην «Κατανόηση- Μορφολογία/ Σύνταξη» 25/31 (80,6%) και στην «Ανάκληση Συντακτικών Δομών» 38/48 (79,2%).

Μόνο στις δύο από τις πέντε μετρήσεις, στην «Παραγωγή Μορφολογίας και Σύνταξης» (10) και την «Ανάκληση Συντακτικών Δομών» (38), το παιδί πέτυχε βαθμολογία κάτω από τους Μέσους Όρους που αναγράφονται στις νόρμες (Μ.Ο.= 12,8 και Μ.Ο.= 41,7 αντίστοιχα). Βέβαια οι μετρήσεις αυτές, αν και κάτω των Μ.Ο., εξακολουθούν να βρίσκονται εντός του φυσιολογικού εύρους, καθώς συμπεριλαμβάνονται στο εύρος μεταξύ ελάχιστης και μέγιστης τιμής. Στις υπόλοιπες τρεις μετρήσεις οι επιδόσεις του παιδιού ήταν πάνω από τους Μ.Ο. Φαίνεται, λοιπόν, ότι το παιδί με ΕΓΔ επέδειξε καλή παραγωγή λεξιλογίου και καλή κατανόηση τόσο στις μεταγλωσσικές έννοιες όσο και στη μορφολογία/ σύνταξη. Ενώ, δυσκολεύτηκε στην παραγωγή μορφολογίας/ σύνταξης, δίνοντας λάθος ή καμία απάντηση σε παραπάνω από τις μισές ερωτήσεις, και στην ανάκληση συντακτικών δομών, παραλείποντας/ προσθέτοντας όρους ή αλλάζοντας τη σειρά των συντακτικών όρων. Η συνολική βαθμολογία του ήταν 109/155 (70,3%), η οποία βρίσκεται εντός του φυσιολογικού εύρους. (Βλ. Πίνακας 2.)

Διαγνωστικό Τεστ Γλωσσικής Νοημοσύνης (DVIQ)	
Παιδί με ΕΓΔ	
Μετρήσεις	
Παραγωγή Λεξιλογίου	15
Παραγωγή-Μορφολογία/ Σύνταξη	10
Κατανόηση-Μεταγλωσσικές Έννοιες	21
Κατανόηση-Μορφολογία/ Σύνταξη	25
Ανάκληση Συντακτικών Δομών	38
Σύνολο	109

Πίνακας 2. Αποτελέσματα του DVIQ τεστ.

Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου

Η «Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου» αποτελεί τη σταθμισμένη εκδοχή του «Word Finding Vocabulary Test» (Renfrew, 1995). Το παιδί με ΕΓΔ της έρευνας συγκέντρωσε 27/50 βαθμούς (54%), κατονόμασε δηλαδή σωστά 27 από τις 50 εικόνες που απεικονίζουν αντικείμενα. Η βαθμολογία του βρίσκεται στον Μ.Ο. για την ηλικιακή ομάδα των 5,1-6 ετών, όπως αναγράφεται στον πίνακα του τεστ (Μ.Ο.= 26,5, Ελάχιστο= 1, Μέγιστο= 44). Ο αριθμός 27 αποτελεί τον Αρχικό Βαθμό, ο οποίος, σύμφωνα με τον πίνακα των ποσοστιαίων τιμών του τεστ για τα κορίτσια, αντιστοιχεί στο 50^ο εκατοστημόριο για την ηλικιακή ομάδα 5,6- 6 ετών. Η επίδοση του παιδιού, δηλαδή, ανήκει στο 50% των παιδιών της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας, που είχαν επίδοση μικρότερη ή ίση με 27, άρα βρίσκεται εντός του φυσιολογικού εύρους. Επίσης, η ισοδύναμη αναπτυξιακή ηλικία που αντιστοιχεί στον Αρχικό Βαθμό 27 είναι 6,2 ετών, με βάση τον σχετικό πίνακα του τεστ.

Εικόνες Δράσης

Οι «Εικόνες Δράσης- Δοκιμασία Γραμματικής και Πληροφοριακής Επάρκειας» αποτελούν τη σταθμισμένη εκδοχή του «Action Picture Test» (Renfrew, 1997). Η βαθμολογία που πέτυχε το παιδί με ΕΓΔ στην «Πληροφοριακή Επάρκεια» ήταν 32 και στη «Γραμματική Επάρκεια» 44. Συνολικά, δηλαδή, συγκέντρωσε 76 βαθμούς. Και οι επιμέρους βαθμολογίες, αλλά και η συνολική βαθμολογία βρίσκονται πάνω

από τους Μ.Ο. που αναγράφονται στον πίνακα με τις νόρμες για τα παιδιά ηλικίας 5,10 ετών (Βλ. Πίνακας 3). Επίσης, σύμφωνα με τον πίνακα των εκατοστημορίων του τεστ, και οι τρεις βαθμολογίες αντιστοιχούν στο 70^ο εκατοστημόριο. Η επίδοση του παιδιού, δηλαδή, ανήκει στο 70% των παιδιών ηλικίας 5,10 ετών, τα οποία είχαν επίδοση μικρότερη ή ίση με 30 στην «Πληροφοριακή Επάρκεια», 42 στη «Γραμματική Επάρκεια» και 76 στη συνολική δοκιμασία.

Εικόνες Δράσης- Δοκιμασία Γραμματικής και Πληροφοριακής Επάρκειας

Παιδί με ΕΓΔ	
Μετρήσεις	
Πληροφοριακή Επάρκεια	32
Γραμματική Επάρκεια	44
Σύνολο	76

Πίνακας 3. Αποτελέσματα από τις «Εικόνες Δράσης».

5.2 Αποτελέσματα της Έρευνας

Στο κυρίως μέρος της έρευνας αξιολογήθηκαν οι αφηγηματικές δεξιότητες τόσο του παιδιού με ΕΓΔ όσο και της ομάδας ελέγχου, των παιδιών ΤΑ, με τη χρήση της Δοκιμασίας Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test). Όλα τα παιδιά συμμετείχαν πρόθυμα στη διαδικασία και ολοκλήρωσαν το τεστ. Το τεστ αυτό συμπεριλαμβάνει τρεις μετρήσεις που αφορούν τις Πληροφορίες, το Μήκος και τις Δευτερεύουσες Προτάσεις της αφήγησης.

Πληροφορίες Αφήγησης

Η βαθμολογία αυτής της μέτρησης μας δείχνει κατά πόσο υπάρχει επάρκεια πληροφοριών στην αφήγηση του κάθε παιδιού. Έχουν οριστεί κάποιες σημαντικές πληροφοριακά λέξεις, οι οποίες βαθμολογούνται με 1 ή 2 βαθμούς σύμφωνα με τον αντίστοιχο πίνακα του τεστ. Το παιδί με ΕΓΔ σημείωσε 24 βαθμούς. Η βαθμολογία αυτή τοποθετείται κάτω του Μ.Ο. για την ηλικία 5,10 ετών (Μ.Ο.= 27, Τ.Α.= 6,48), με βάση τον πίνακα με τις νόρμες του τεστ. Βέβαια, η βαθμολογία δεν βρίσκεται πιο κάτω από τη 1 τυπική απόκλιση (Τ.Α.). (Βλ. Πίνακας 4.)

Μήκος Αφήγησης

Όσον αφορά στο μήκος της αφήγησης, πραγματοποιήθηκαν δύο μετρήσεις: α) το Μέσο Μήκος Εκφωνήματος (ΜΜΕ) και β) το Μέσο Μήκος των πέντε μεγαλύτερων προτάσεων (Μ5ΜΠ). Η δεύτερη μέτρηση του Μ5ΜΠ αποτελεί σύμφωνα με τον Templin (1957) έναν απλό τρόπο αξιολόγησης της γλωσσικής ανάπτυξης, γι' αυτό και συμπεριλήφθηκε στις μετρήσεις. Το ΜΜΕ της Α.Τ. ήταν 3,6. Το Μ5ΜΠ της αφήγησής της ήταν 5,6, ένας βαθμός κάτω του Μ.Ο. για την ηλικία 5,10 ετών (Μ.Ο.= 9), σύμφωνα με τις νόρμες του τεστ. Μάλιστα, ο βαθμός αυτός τοποθετείται περισσότερο από 2 μονάδες κάτω από τον Μ.Ο. (Βλ. Πίνακας 4.)

Δευτερεύουσες Προτάσεις Αφήγησης

Ο αριθμός των δευτερευουσών προτάσεων επιδεικνύει κατά πόσο είναι σύνθετη συντακτικά μία αφήγηση. Το παιδί με ΕΓΔ στο συγκεκριμένο τεστ αφηγηματικής ικανότητας συμπεριέλαβε στην αφήγηση της ιστορίας 3 δευτερεύουσες προτάσεις, αριθμός, ο οποίος αποτελεί και τον Μ.Ο. για την ηλικία των 5,10 ετών (Μ.Ο.= 3), σύμφωνα με τον πίνακα με τις νόρμες του τεστ. Η μία πρόταση ήταν δευτερεύουσα επιρρηματική τελική πρόταση «Τηλεφώνησε το γερανό για να έρθει», ενώ οι υπόλοιπες δύο δευτερεύουσες ονοματικές βουλητικές προτάσεις «Ο οδηγός δεν μπορούσε να το κάνει» και «Δεν ήθελε να πατήσει φρένο». Οι προτάσεις με το «να» που δεν δηλώνουν σκοπό, όπως οι δευτερεύουσες βουλητικές της ελληνικής, δεν βαθμολογούνται στην αγγλική ως δευτερεύουσες. Με βάση τις αγγλικές οδηγίες, ο αριθμός των δευτερευουσών της Α.Τ. ήταν κάτω του Μ.Ο. και μάλιστα περισσότερο από μία μονάδα κατώτερα. Γι' αυτό η μέτρηση αυτή πήρε δύο βαθμούς, ο πρώτος βαθμός με μαύρο χρώμα δόθηκε με βάση την ελληνική γραμματική περί δευτερευουσών προτάσεων, ενώ ο δεύτερος βαθμός με κόκκινο χρώμα δόθηκε με βάση τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης του συγκεκριμένου τεστ. (Βλ. Πίνακας 4.)

Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου»

	Νόρμες του τεστ Μ.Ο. (Τ.Α.)	Παιδί με ΕΓΔ
Μετρήσεις		
Πληροφορίες	27 (6.48)	24
Μ5ΜΠ	9 (2)	5.6*
Δευτερεύουσες Προτάσεις	3 (1)	3/ 1*

Πίνακας 4. Αποτελέσματα της Δοκιμασίας Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) και σύγκριση με τις Νόρμες του τεστ, τους Μ.Ο. και τις Τ.Α. που αναγράφονται στο τεστ.

Υποσημείωση: Η μέτρηση «Δευτερεύουσες Προτάσεις» έλαβε δύο βαθμολογίες:

- α) συνοπολογίζοντας όλες τις προτάσεις με το «να», και τις δευτερεύουσες βουλητικές, με βάση τη γραμματική των ελληνικών (βαθμός με μαύρο χρώμα)
- β) συνοπολογίζοντας από τις προτάσεις με το «να» μόνο εκείνες που δηλώνουν σκοπό, με βάση τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης του τεστ (βαθμός με κόκκινο χρώμα)

Σύγκριση ΕΓΔ - ΤΑ

Για να διερευνηθεί εάν οι αφηγηματικές δεξιότητες του παιδιού με ΕΓΔ διαφέρουν από εκείνες των παιδιών ΤΑ (ομάδα ελέγχου), υπολογίστηκαν οι Μ.Ο., οι τυπικές αποκλίσεις (Τ.Α.) και το εύρος των επιδόσεων της ομάδας ελέγχου, με τη βοήθεια του προγράμματος στατιστικής PSPP. Ο Πίνακας 5. παρουσιάζει τα δεδομένα από τις αφηγηματικές επιδόσεις του παιδιού με ΕΓΔ σε σύγκριση με τις επιδόσεις των παιδιών ΤΑ. Επίσης, στα Διαγράμματα 1., 2., 3. και 4. απεικονίζονται οι επιδόσεις του παιδιού με ΕΓΔ στις τέσσερις μετρήσεις του «Bus Story» τεστ σε σύγκριση με το εύρος των επιδόσεων των παιδιών ΤΑ στις αντίστοιχες μετρήσεις.

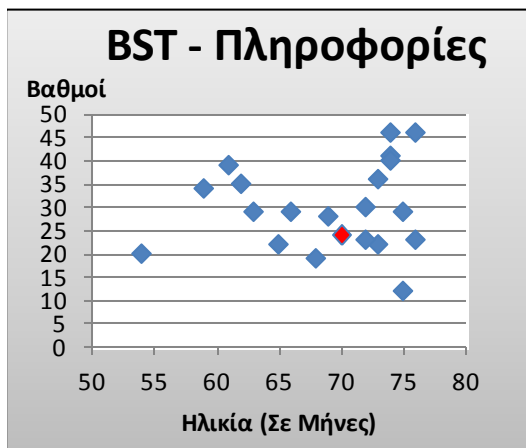
Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου»		
	ΤΑ	Παιδί με ΕΓΔ
Μετρήσεις	M.O. (T.A.)	
Πληροφορίες	30.15 (9.37)	24
MME	4.67 (1.12)	3.6
M5ΜΠ	8.56 (2.39)	5.6*
Δευτερεύουσες Προτάσεις	7.3 (4.6)/ 5.1(3.61)	3/ 1*

Πίνακας 5. Μ.Ο. και Τυπικές Αποκλίσεις (Τ.Α.) μεταξύ ΕΓΔ- ΤΑ.

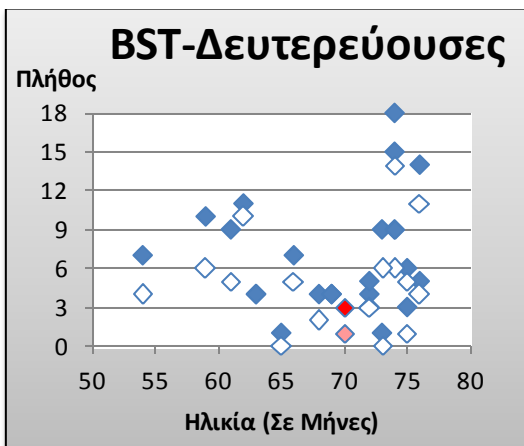
Υποσημείωση: Η μέτρηση «Δευτερεύουσες Προτάσεις» έλαβε δύο βαθμολογίες:

- α) συνυπολογίζοντας όλες τις προτάσεις με το «να», και τις δευτερεύουσες βουλητικές, με βάση τη γραμματική των ελληνικών (βαθμός με μαύρο χρώμα)
- β) συνυπολογίζοντας από τις προτάσεις με το «να» μόνο εκείνες που δηλώνουν σκοπό, με βάση τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης του τεστ (βαθμός με κόκκινο χρώμα)

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μεταξύ ΕΓΔ και ΤΑ υπάρχουν διαφορές ως προς τις αφηγηματικές δεξιότητες. Συγκεκριμένα, φάνηκε ότι σε όλες τις μετρήσεις το παιδί με ΕΓΔ σημείωσε βαθμολογία χαμηλότερη από αυτή των παιδιών ΤΑ. Στις «Πληροφορίες» συγκέντρωσε 6,15 βαθμούς λιγότερους από τα παιδιά ΤΑ [ΕΓΔ= 24 και ΤΑ(Μ.Ο.)= 30,15], το «Μέσο Μήκος Εκφωνήματος- ΜΜΕ» ήταν 1,07 μονάδες μικρότερο [ΕΓΔ= 3,6 και ΤΑ(Μ.Ο.)= 4,67], το «Μ5ΜΠ» ήταν 2,96 μονάδες μικρότερο [ΕΓΔ= 5,6 και ΤΑ(Μ.Ο.)= 8,56] και οι «Δευτερεύουσες Προτάσεις» ήταν 4,30/ 4,10 λιγότερες [ΕΓΔ= 3/1 και ΤΑ(Μ.Ο.)= 7,3/ 5,1]. Η διαφορά μεταξύ ΕΓΔ- ΤΑ ως προς τις αφηγηματικές δεξιότητες φάνηκε να είναι σημαντική μόνο στη μέτρηση του «Μ5ΜΠ», καθώς ο βαθμός της Α.Τ. ήταν κάτω από την τυπική απόκλιση της ομάδας ελέγχου (Τ.Α.=2,39), και τη μέτρηση των δευτερευουσών με βάση τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης, όπου η επίδοση της Α.Τ. ήταν και πάλι κάτω από την τυπική απόκλιση της ομάδας ελέγχου (Τ.Α.=3,61).

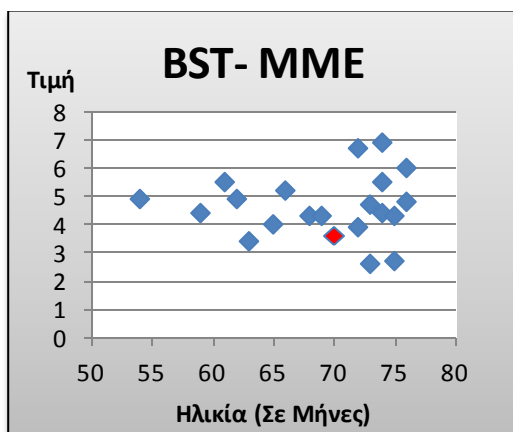


Διάγραμμα 1. Μπλε:ΤΑ, Κόκκινο:ΕΓΔ

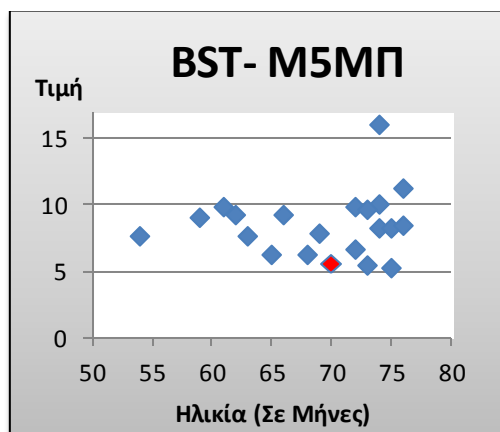


Διάγραμμα 2. Μπλε- Κόκκινο: ΤΑ-ΕΓΔ (με βουλευτικές προτάσεις)

Άσπρο-Ροζ: ΤΑ-ΕΓΔ (χωρίς βουλευτικές προτάσεις)



Διάγραμμα 3. Μπλε:ΤΑ, Κόκκινο:ΕΓΔ



Διάγραμμα 4. Μπλε:ΤΑ, Κόκκινο:ΕΓΔ

Για την περαιτέρω διερεύνηση της σύγκρισης μεταξύ ΕΓΔ και ΤΑ, τα παιδιά της ομάδας ελέγχου χωρίστηκαν σε δύο ομάδες με βάση την ηλικία τους: α) Μικρά ΤΑ ηλικίας από 4,6 ετών έως 5,9 ετών (Μ.Ο.= 5,3 έτη) και β) Μεγάλα ΤΑ ηλικίας από 6 ετών έως 6,4 ετών (Μ.Ο.= 6,2 έτη). Έπειτα, υπολογίστηκαν οι Μ.Ο. και οι τυπικές αποκλίσεις (Τ.Α.), με σκοπό να εξεταστεί εάν και κατά πόσο η αφηγηματική επίδοση του παιδιού με ΕΓΔ διαφέρει από την αφηγηματική επίδοση των δύο ομάδων ΤΑ, μικρότερης και μεγαλύτερης ηλικίας. Στον Πίνακα 6. παρουσιάζονται τα αποτελέσματα.

Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου»				
	Μικρά ΤΑ (n=9)	ΕΓΔ	Μεγάλα ΤΑ (n=11)	ΕΓΔ
Μετρήσεις	Μ.Ο. (Τ.Α.)		Μ.Ο. (Τ.Α.)	
Ηλικία	5.3	5.10	6.2	5.10
Πληροφορίες	28.33 (6.96)	24	31.64 (11.07)	24
MME	4.54 (0.65)	3.6*	4.77 (1.43)	3.6
M5ΜΠ	8.07 (1.32)	5.6*	8.96 (3.01)	5.6*
Δευτερεύουσες Προτάσεις	6.33 (3.32)/ 4.44 (2.74)	3/ 1*	8.09 (5.47)/ 5.64 (4.25)	3/ 1*

Πίνακας 6. Μ.Ο. και Τυπικές Αποκλίσεις (Τ.Α.) μεταξύ ΕΓΔ- Μικρά ΤΑ και μεταξύ ΕΓΔ- Μεγάλα ΤΑ.

Υποσημείωση: Η μέτρηση «Δευτερεύουσες Προτάσεις» έλαβε δύο βαθμολογίες:

- συνυπολογίζοντας όλες τις προτάσεις με το «να», και τις δευτερεύουσες βουλητικές, με βάση τη γραμματική των ελληνικών (βαθμός με μαύρο χρώμα)
- συνυπολογίζοντας από τις προτάσεις με το «να» μόνο εκείνες που δηλώνουν σκοπό, με βάση τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης του τεστ (βαθμός με κόκκινο χρώμα)

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα του Πίνακα 6. και εστιάζοντας στους Μ.Ο. των δύο ομάδων ΤΑ σε σύγκριση με τις βαθμολογίες του παιδιού ΕΓΔ, βλέπουμε ότι οι αφηγηματικές δεξιότητες του παιδιού με ΕΓΔ διέφεραν και ήταν χαμηλότερες από εκείνες της ομάδας «Μικρά ΤΑ» και της ομάδας «Μεγάλα ΤΑ». Η διαφορά μεταξύ ΕΓΔ- Μικρά ΤΑ και ΕΓΔ- Μεγάλα ΤΑ φάνηκε πιο σημαντική στις μετρήσεις, όπου οι βαθμολογίες του παιδιού με ΕΓΔ ήταν περισσότερο από μία τυπική απόκλιση (Τ.Α.) κάτω από τις βαθμολογίες των παιδιών ΤΑ. Δηλαδή, στη σύγκριση ΕΓΔ- Μικρά ΤΑ οι διαφορές ήταν σημαντικές στις μετρήσεις του MME (ΕΓΔ= 3,6, ΤΑ: Μ.Ο.= 4,54 και Τ.Α.= 0,65), του M5ΜΠ (ΕΓΔ= 5,6, ΤΑ: Μ.Ο.= 8,07 και Τ.Α.= 1,32) και των δευτερευουσών με βάση τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης (ΕΓΔ= 1, ΤΑ: Μ.Ο.= 4,44 και Τ.Α.= 2,74). Στη σύγκριση ΕΓΔ- Μεγάλα ΤΑ οι διαφορές ήταν σημαντικές στις μετρήσεις του M5ΜΠ (ΕΓΔ= 5,6, ΤΑ: Μ.Ο.= 8,96 και Τ.Α.= 3,01)

και των δευτερευουσών με βάση τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης (ΕΓΔ= 1, ΤΑ: Μ.Ο.= 5,64 και Τ.Α.= 4,25).

6. Συζήτηση

Τα αποτελέσματα των αρχικών μετρήσεων, που παρουσιάστηκαν στην προηγούμενη ενότητα, συνέβαλαν στη συγκέντρωση ορισμένων σημαντικών πληροφοριών για τη λεκτική και μη λεκτική ικανότητα του παιδιού με ΕΓΔ. Η Α.Τ., σύμφωνα με τα αποτελέσματα του «Raven Test», έχει δείκτη ευφυΐας 125. Η μη λεκτική της ικανότητα, λοιπόν, είναι υψηλή και δεν αντιμετωπίζει δυσκολίες σε επίπεδο νοημοσύνης. Άλλωστε, η απουσία νοητικών προβλημάτων αποτελεί προϋπόθεση για τη διάγνωση ενός παιδιού με ΕΓΔ (Leonard, 2014), άρα αποτέλεσε προϋπόθεση και για την επιλογή του συγκεκριμένου παιδιού στην έρευνα.

Όσον αφορά στη γλωσσική νοημοσύνη της Α.Τ., οι μετρήσεις του «DVIQ» τεστ την τοποθέτησαν γενικά εντός του φυσιολογικού εύρους. Βέβαια, το συγκεκριμένο τεστ ανέδειξε τις αδυναμίες της Α.Τ. στους τομείς της «Παραγωγής Μορφολογίας/Σύνταξης» και της «Ανάκλησης Συντακτικών Δομών», κάνοντας λάθη ή κυρίως αφήνοντας κενές κάποιες δοκιμασίες. Οι αδυναμίες αυτές ήταν σχετικές με τη χρήση αντωνυμιών (προσωπικών, κτητικών, δεικτικών, αυτοπαθητικών), τη συμφωνία υποκειμένου- ρήματος (β' ενικού, πληθυντικού αριθμού), τη χρήση οριστικού άρθρου, τη χρήση αορίστου και μελλοντικού χρόνου, τη χρήση αριθμητικού, την κατανόηση και χρήση κλιτικών σε θέση αντικειμένου, την κατάκτηση και χρήση οργανικών όρων ορισμένων ρημάτων που φέρουν συγκεκριμένες συντακτικές πληροφορίες (argument structure) και την κατάκτηση της συντακτικής δομής ερωτηματικής πρότασης. Τέτοιου είδους δυσκολίες συνάδουν με τη διάγνωση του παιδιού περί γλωσσικής διαταραχής. Έχει επισημανθεί σε ποικίλες έρευνες ότι τα παιδιά με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν προβλήματα σύνταξης ή μορφοσυντακτικά, τόσο στη ξένη βιβλιογραφία, όπως στις έρευνες των van der Lely (1994), O'Hara & Johnston (1997), Leonard (2014), Bedore & Leonard (1998, cited in de Jong, 2004), Fletcher & Peters (1984, cited in de Jong, 2004), Conti-Ramsden, Botting, & Faragher (2001), Rice, Wexler, & Hershberger (1998), όσο και στην ελληνική, όπως αναφέρεται στους Stavrakaki (2001), Stavrakaki (2004), Stavrakaki (2002), Tsimpli & Stavrakaki

(1999), Stavrakaki & van der Lely (2010), Stavrakaki (2005), Stavrakaki, Vogindroukas, Chelas, & Ghousi (2008, cited in Lalioti et al., 2016).

Εν συνεχεία, οι άλλες δύο γλωσσικές δοκιμασίες, η «Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου» και οι «Εικόνες Δράσης- Δοκιμασία Γραμματικής και Πληροφοριακής Επάρκειας» έδειξαν ότι η γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού αν και βρίσκεται σε καλό επίπεδο, υπάρχουν δυσκολίες. Βέβαια, πρέπει να συνυπολογιστεί το γεγονός ότι το παιδί παρακολουθεί ήδη εδώ και δύο χρόνια συνεδρίες λογοθεραπείας. Η «Δοκιμασία Εκφραστικού Λεξιλογίου» έδειξε ότι η Α.Τ. έχει αναπτύξει ένα ικανοποιητικό λεξιλόγιο, αλλά αντιμετωπίζει δυσκολία εύρεσης λέξης στις πιο δύσκολες λέξεις. Σύμφωνα με το εγχειρίδιο του τεστ ο βαθμός δυσκολίας ακολουθεί αύξουσα πορεία από τις πρώτες στις μεταγενέστερες λέξεις. Η Α.Τ. στις πρώτες 18 εικόνες απάντησε σωστά, στις ενδιάμεσες 20 έδωσε 8 σωστές και 12 λανθασμένες απαντήσεις και στις τελευταίες 12 εικόνες κατονόμασε σωστά μόνο μία. Οι περισσότερες παραφασίες της ήταν σημασιολογικές (π.χ. αερόστατο αντί αλεξίπτωτο, πύργος αντί φάρος κ.α.).

Οι «Εικόνες Δράσης- Δοκιμασία Γραμματικής και Πληροφοριακής Επάρκειας», αν και έδειξαν γενικά ότι το παιδί έχει καλή πληροφοριακή και γραμματική επάρκεια, εντόπισαν τα κύρια προβλήματα γραμματικής του: α) η μη χρήση οριστικού και αόριστου άρθρου σε ορισμένες περιπτώσεις, β) η μη συμφωνία υποκειμένου-ρήματος στην περίπτωση του γ' πληθυντικού προσώπου και γ) η χρήση παρελθοντικού αντί ενεστωτικού χρόνου. Το πρώτο συνάδει με τη βιβλιογραφία (Tsimpli & Stavrakaki, 1999), όπως και το δεύτερο πρόβλημα (Stavrakaki, 2005, Stavrakaki, Vogindroukas, Chelas, & Ghousi, 2008, cited in Lalioti et al., 2016). Ενώ το τρίτο πρόβλημα συνάδει με την ελληνική βιβλιογραφία (Stavrakaki, Koustandreas, & Clahsen, 2012), αλλά όχι με τη ξένη διότι βρίσκει το παιδί με ΕΓΔ να δυσκολεύεται στη χρήση παρελθοντικού χρόνου (Conti-Ramsden, Botting, & Faragher, 2001, Bedore & Leonard, 2014, cited in Ralli & Palikara, 2013, Rice & Wexler, 1996, Rice, Wexler, & Cleave, 1995 και Rice, Wexler, & Hershberger, 1998). Αντιθέτως, στη συγκεκριμένη περίπτωση η Α.Τ. χρησιμοποιεί κανονικά παρελθοντικό χρόνο.

Αντικείμενο της παρούσας έρευνας ήταν η διερεύνηση της αφηγηματικής ικανότητας στην περίπτωση της ΕΓΔ κατά την προσχολική ηλικία. Όσον αφορά στο πρώτο ερώτημα της έρευνας «ποιες είναι οι αφηγηματικές δεξιότητες ενός παιδιού με

ΕΓΔ προσχολικής ηλικίας που μιλάει ελληνικά;», τα αποτελέσματα της Δοκιμασίας Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) μας οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι ένα παιδί με ΕΓΔ, εδώ η Α.Τ., έχει γενικά χαμηλές αφηγηματικές δεξιότητες και αντιμετωπίζει ορισμένες δυσκολίες κατά την αφήγησή του, όπως έχει παρατηρηθεί και σε προηγούμενες έρευνες (Miranda, McCabe & Bliss, 1998, Pearce, McCormack & James, 2003, Norbury & Bishop, 2003, Reilly, Losh, Bellugi & Wulfeck, 2004, Thomson, 2005, Dodwell & Bavin, 2008, Cleave, Girolametto, Chen & Johnson, 2010, Reuterskiold, Hansson & Sahlen, 2011, Andreu, Sanz-Torrent, Olmos & MacWhinney, 2011, Vandewalle, Boets, Boons, Ghesquiere, & Zink, 2012, Duinmeijer, de Jong & Scheper, 2012, Blom & Boerma, 2016, Theodorou & Grohmann, 2010, Theodorou, Kambanaros, & Grohmann (2012), Theodorou, 2012, Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος, 2012).

Η υπόθεση για χαμηλή αφηγηματική ικανότητα επιβεβαιώθηκε εν μέρει, καθώς οι δύο (M5ΜΠ, Αριθμός Δευτερευουσών Προτάσεων σύμφωνα με τις οδηγίες βαθμολόγησης της αγγλικής έκδοσης) από τις βαθμολογίες του παιδιού ήταν κάτω του Μ.Ο., σύμφωνα με τις νόρμες του τεστ, και μάλιστα πιο κάτω από τις τυπικές αποκλίσεις. Το χαμηλό M5ΜΠ αντιστοιχεί σε μία αφήγηση μικρή σε μήκος με μειωμένη παραγωγικότητα και περιορισμένη συντακτική πολυπλοκότητα (στοιχεία μικροδομής). Ανάλογες αδυναμίες έχουν παρατηρηθεί και σε προγενέστερες έρευνες, όπως αυτές των Reilly, Losh, Bellugi & Wulfeck (2004), Cleave, Girolametto, Chen & Johnson (2010), Theodorou & Grohmann (2010), Theodorou, Kambanaros, & Grohmann (2012) και Theodorou (2012). Ο μειωμένος αριθμός των δευτερευουσών προτάσεων αποτελεί δείκτη της χαμηλής συντακτικής πολυπλοκότητας της αφήγησης της Α.Τ. Στην ελληνική γλώσσα, σε αντίθεση με την αγγλική, λαμβάνονται ως δευτερεύουσες και οι προτάσεις με το «να» (δευτερεύουσες βουλητικές προτάσεις), οι οποίες και συνυπολογίστηκαν στη βαθμολόγηση. Με βάση αυτή την παρατήρηση, το παιδί με ΕΓΔ δεν αντιμετωπίζει πρόβλημα με τη χρήση δευτερευουσών προτάσεων. Εάν, όμως, δεχτούμε την οδηγία της αγγλικής έκδοσης, η βαθμολογία για τις δευτερεύουσες προτάσεις για το παιδί με ΕΓΔ θα ήταν κάτω του Μ.Ο. και μάλιστα σημαντικά κατώτερη. Τα ευρήματα της Δοκιμασίας Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) έρχονται σε συμφωνία με τις αρχικές μετρήσεις, οι οποίες έχουν επίσης εντοπίσει προβλήματα σύνταξης της Α.Τ.

Σε καλό επίπεδο ήταν η ποσότητα των πληροφοριών περιεχομένου που συμπεριέλαβε στην αφήγησή της. Το στοιχείο αυτό αντιπροσωπεύει μία ικανοποιητική μακροδομή, μία αφήγηση με συνεκτικότητα. Ωστόσο, οι περισσότερες προγενέστερες έρευνες έχουν παρατηρήσει προβλήματα μακροδομής στις αφηγήσεις των παιδιών προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ (Pearce, McCormack & James, 2003, Cleave, Girolametto, Chen & Johnson, 2010, Thomson, 2005, Theodorou & Grohmann, 2010, Theodorou, Kambanaros, & Grohmann (2012), Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος, 2012). Υπάρχει, βέβαια, και η μελέτη της Theodorou (2012), η οποία μίλησε για καλό επίπεδο μακροδομής της αφήγησης στην ΕΓΔ.

Η σύγκριση μεταξύ ΕΓΔ και ΤΑ παρουσίασε μία διαφοροποίηση ως προς τις αφηγηματικές δεξιότητες. Παρόλο που όλες οι αφηγηματικές μετρήσεις του παιδιού με ΕΓΔ ήταν χαμηλότερες από εκείνες των παιδιών ΤΑ, μόνο η μέτρηση του Μ5ΜΠ και η μέτρηση των δευτερευουσών προτάσεων, εάν η βαθμολόγηση τους γίνει σύμφωνα με τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης, επισημαίνουν σημαντική διαφορά μεταξύ ΕΓΔ και ΤΑ. Τα ευρήματα της έρευνας της Theodorou (2012), η οποία μίλησε για σημαντική διαφορά μόνο στις μετρήσεις του μήκους (ΜΜΕ, Μ5ΜΠ) και των δευτερευουσών προτάσεων, συνάδουν με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας. Ωστόσο, οι Theodorou & Grohmann (2010), Theodorou, Kambanaros, & Grohmann (2012) και οι Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος (2012), που χρησιμοποίησαν το συγκεκριμένο τεστ σε παιδιά με ΕΓΔ στα κυπριακά-ελληνικά ή ελληνικά, εντόπισαν σημαντική διαφορά σε όλες τις μετρήσεις. Υπάρχουν κι άλλες μελέτες, οι οποίες ανέδειξαν σημαντικές διαφορές μεταξύ ΕΓΔ- ΤΑ ως προς την αφηγηματική ικανότητα (Pearce, McCormack & James, 2003, Cleave, Girolametto, Chen & Johnson, 2010, Reuterskiold, Hansson & Sahlen, 2011, Theodorou & Grohmann, 2010, Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος, 2012).

Επιπροσθέτως, η αφηγηματική ικανότητα του παιδιού με ΕΓΔ παρουσιάστηκε γενικά πιο χαμηλή, είτε σε σύγκριση με παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας είτε σε σύγκριση με παιδιά ΤΑ μεγαλύτερης ηλικίας. Τόσο το μήκος (Μ5ΜΠ) όσο και ο αριθμός των δευτερευουσών προτάσεων αποτέλεσαν σημαντικά διαφοροποιητικά στοιχεία της ΕΓΔ από την ΤΑ (παιδιά μικρότερης και μεγαλύτερης ηλικίας). Μάλιστα, το μήκος της αφήγησης λειτούργησε ακόμα πιο ισχυρά ως διαφοροποιητικό στοιχείο στη σύγκριση ΕΓΔ- παιδιά ΤΑ μικρότερης ηλικίας, καθώς οι διαφορές ήταν σημαντικές και στις δύο μετρήσεις περί μήκους (ΜΜΕ, Μ5ΜΠ). Σύγκριση παιδιών

με ΕΓΔ με παιδιά ΤΑ μικρότερης χρονολογικής ηλικίας, αλλά ίδιας γλωσσικής ηλικίας, πραγματοποίησαν και οι Μπάκα, Βλασσοπούλου & Δράκος (2012), εντοπίζοντας σημαντικές διαφορές σε όλες τις μετρήσεις του «Bus Story» τεστ.

7. Συμπεράσματα

Λαμβάνοντας υπόψη τις παραπάνω παρατηρήσεις, γίνεται αντιληπτό ότι ένα παιδί προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ, το οποίο ομιλεί την ελληνική γλώσσα και έχει υψηλή μη λεκτική ικανότητα, αλλά ταυτόχρονα παρουσιάζει γλωσσικά προβλήματα (Παραγωγής: αντωνυμίες, οριστικό και αόριστο άρθρο, συμφωνία υποκειμένου-ρήματος, χρόνοι, κλιτικά, οργανικοί όροι ρημάτων, δομή ερωτηματικών προτάσεων, δυσκολία εύρεσης λέξης και Κατανόησης: κλιτικά, οργανικοί όροι ρημάτων, δομή ερωτηματικών προτάσεων), διαθέτει χαμηλές αφηγηματικές δεξιότητες. Η αφήγησή του είναι ελλιπής σε επίπεδο μικροδομής (Μήκος, Δευτερεύουσες), αλλά όχι σε επίπεδο μακροδομής (Πληροφορίες). Χαρακτηρίζεται από καλή συνεκτικότητα και σημασιολογική πολυπλοκότητα, λόγω επαρκών πληροφοριών, αλλά θεωρείται μειωμένης παραγωγικότητας και απλής συντακτικής δομής, λόγω των μικρών προτάσεων και της έλλειψης δευτερευουσών προτάσεων.

Η αφήγηση συμπεριλαμβάνει και αντανakλά τις ικανότητες ενός παιδιού σε όλα τα γλωσσικά επίπεδα (Σημασιολογία, Σύνταξη, Μορφολογία, Φωνολογία, Πραγματολογία). Μάλιστα, όπως έχει επισημανθεί στην έρευνα των Norbury & Bishop (2003), συγκρίνοντας παιδιά με ΕΓΔ με παιδιά με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, η αφηγηματική ανάπτυξη επηρεάζεται περισσότερο από τις βασικές γλωσσικές ικανότητες παρά από τις πραγματολογικές δεξιότητες. Οπότε αυτή η μειωμένη αφηγηματική ικανότητα μπορεί να θεωρηθεί λογική, καθώς στο πλαίσιο της ΕΓΔ παρουσιάζονται προβλήματα σε μερικούς ή όλους τους τομείς της γλώσσας. Η Α.Τ., η οποία συμμετείχε στην παρούσα έρευνα, σύμφωνα με τις αρχικές μετρήσεις, είχε κυρίως προβλήματα στους τομείς της σύνταξης και της μορφολογίας (μορφοσυντακτικά), αλλά και κάποια δυσκολία στον σημασιολογικό τομέα. Τα προβλήματα αυτά φανερώθηκαν και στην αφήγησή της στη Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test), μειώνοντας έτσι την επίδοσή της στο αφηγηματικό τεστ. Η υπόθεση, λοιπόν, περί

χαμηλής αφηγηματικής ικανότητας, στα ελληνικά στο πλαίσιο της ΕΓΔ, επιβεβαιώθηκε και έρχεται σε συμφωνία με τη συνολική σχετική βιβλιογραφία.

Ένα δεύτερο συμπέρασμα, στο οποίο καταλήγουμε, είναι το γεγονός ότι στην ελληνική γλώσσα κατά τα προσχολικά χρόνια η παρουσία γλωσσικών προβλημάτων και συγκεκριμένα γλωσσικής διαταραχής μπορεί να αναδείξει διαφορές μεταξύ των παιδιών σε επίπεδο αφηγηματικής ικανότητας. Τα παιδιά ΤΑ προσχολικής ηλικίας παράγουν κατά Μ.Ο. αφηγήσεις ικανοποιητικές για το αναπτυξιακό τους επίπεδο με επαρκείς πληροφορίες, καλή παραγωγικότητα και συντακτική πολυπλοκότητα. Αντιθέτως, στην περίπτωση της ΕΓΔ η αφήγηση σε σύγκριση με αυτές των παιδιών ΤΑ είναι μικρότερη σε μήκος, με πιο απλή συντακτική δομή, με πιο απλές προτάσεις και με μικρότερη συντακτική πολυπλοκότητα. Από τις μετρήσεις της Δοκιμασίας Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test), το Μ5ΜΠ και ο αριθμός των δευτερευουσών προτάσεων (εάν έχει υπολογιστεί σύμφωνα με τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης), μετρήσεις στις οποίες διαφέρουν σημαντικά οι δύο ομάδες, θα μπορούσαν ίσως να θεωρηθούν καλοί δείκτες διάκρισης μεταξύ ΕΓΔ και ΤΑ. Η υπόθεση, λοιπόν, περί χαμηλότερων αφηγηματικών δεξιοτήτων στην ΕΓΔ σε σύγκριση με τα παιδιά ΤΑ επαληθεύτηκε εν μέρει, αλλά όχι πλήρως, σε αντίθεση με άλλες έρευνες που αναφέρθηκαν προηγουμένως και έχουν επισημάνει σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων σε όλες τις αφηγηματικές μετρήσεις.

Τελικό συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο αξιολόγησης της γλωσσικής ανάπτυξης στην ΕΓΔ, καθώς εντοπίζει τις γλωσσικές αδυναμίες και δυσκολίες ενός παιδιού με ΕΓΔ. Επίσης, μπορεί να θεωρηθεί, εν μέρει, ένα καλό εργαλείο διάγνωσης και διάκρισης της ΕΓΔ από την ΤΑ, σε παιδιά ίσης χρονολογικής ηλικίας. Συγκεκριμένα, το Μ5ΜΠ και ο αριθμός των δευτερευουσών προτάσεων μπορούν να λειτουργήσουν ως καλοί δείκτες διάκρισης μεταξύ ΕΓΔ και ΤΑ. Αυτό το τελικό συμπέρασμα έρχεται κυρίως σε συμφωνία με το εύρημα της μελέτης της Theodorou (2012). Βέβαια, και τα ευρήματα άλλων ερευνών έχουν δείξει ότι το συγκεκριμένο τεστ δύναται να διακρίνει τα παιδιά με ΕΓΔ από τα παιδιά ΤΑ, αλλά έχουν αναδείξει ως καλούς δείκτες διάκρισης όλες τις μετρήσεις του τεστ.

Συνοψίζοντας, τα συμπεράσματα της παρούσας έρευνας είναι τρία:

α) ένα ελληνόφωνο παιδί προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ διαθέτει χαμηλές αφηγηματικές δεξιότητες

β) οι αφηγηματικές δεξιότητες ενός παιδιού με ΕΓΔ είναι χαμηλότερες από εκείνες των παιδιών ΤΑ, ιδίως ως προς το μήκος της αφήγησης και τη συντακτική πολυπλοκότητα (M5ΜΠ, αριθμός δευτερευουσών προτάσεων)

γ) η Δοκιμασία Αφηγηματικής Ικανότητας «Η ιστορία ενός άτακτου λεωφορείου» (Bus Story Test) αποτελεί 1) ένα καλό εργαλείο αξιολόγησης γλωσσικής ανάπτυξης για ένα παιδί προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ στα ελληνικά, και 2) ένα καλό, εν μέρει, εργαλείο διάγνωσης και διάκρισης της ΕΓΔ από την ΤΑ.

8. Περιορισμοί – Προτάσεις για Μελλοντικές Έρευνες

Τα παραπάνω αποτελέσματα θα πρέπει να μελετώνται, λαμβάνοντας υπόψη τους περιορισμούς της έρευνας. Ο πρώτος και πιο σημαντικός περιορισμός είναι το μέγεθος του δείγματος. Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε η αφηγηματική ικανότητα μόνο ενός παιδιού με ΕΓΔ σε σύγκριση με την αφηγηματική ικανότητα 20 παιδιών ΤΑ. Το μέγεθος της ομάδας ελέγχου ήταν ικανοποιητικό, αλλά το μέγεθος του δείγματος της έρευνας ήταν μικρό. Ο μικρός αριθμός του δείγματος περιόρισε, επιπροσθέτως, τις συγκρίσεις μεταξύ των δύο ομάδων, καθώς δεν ήταν δυνατό να υπολογιστεί μέσω στατιστικών ελέγχων (independent t-tests) το επίπεδο σημαντικότητας (Sig. 2-tailed) στις μετρήσεις του αφηγηματικού τεστ. Έτσι, το επίπεδο σημαντικότητας υπολογίστηκε με βάση τις τυπικές αποκλίσεις. Για να γίνει γενίκευση των αποτελεσμάτων στον ελληνικό πληθυσμό των παιδιών προσχολικής ηλικίας με ΕΓΔ, θα πρέπει να αυξηθεί κατά πολύ ο αριθμός των συμμετεχόντων, έτσι ώστε μία μελλοντική έρευνα να θεωρηθεί πιο αξιόπιστη.

Ένας ακόμη περιορισμός μπορεί να θεωρηθεί το γεγονός ότι το παιδί με ΕΓΔ που συμμετείχε στην έρευνα παρακολουθεί εδώ και δύο χρόνια συνεδρίες λογοθεραπείας. Αυτό σημαίνει ότι οι γλωσσικές του δυσκολίες ενδέχεται να έχουν περιοριστεί σε κάποιο βαθμό και να έχει επιδείξει βελτιώσεις στη γλωσσική του έκφραση. Αυτός ο περιορισμός θα μπορούσε να μειώσει την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Σε μία

μελλοντική έρευνα, οπότε, θα ήταν ίσως ορθό το δείγμα των παιδιών με ΕΓΔ να έχει διαγνωστεί πιο πρόσφατα με τη διαταραχή, έτσι ώστε να είναι πιο αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού της ΕΓΔ.

Όσον αφορά στη μελλοντική έρευνα, μία ακόμη πρόταση θα ήταν η συγκρότηση μίας ομάδας ελέγχου, η οποία θα αποτελείται από παιδιά ΤΑ μικρότερης χρονολογικής ηλικίας από τα παιδιά με ΕΓΔ, αλλά ίσης γλωσσικής ηλικίας. Αυτό θα μπορούσε να επιτευχθεί, προχωρώντας σε μετρήσεις γλωσσικής ανάπτυξης, πριν την έναρξη της κυρίως έρευνας, και των δύο ομάδων, ώστε να επιλεγούν τα παιδιά αντίστοιχης γλωσσικής ηλικίας.

Τέλος, περιορισμός της έρευνας μπορεί να θεωρηθεί το γεγονός ότι το συγκεκριμένο τεστ δεν είναι σταθμισμένο στα ελληνικά και οι βαθμολογήσεις πραγματοποιήθηκαν με βάση τις οδηγίες και τις νόρμες της αγγλικής έκδοσης. Η αγγλική με την ελληνική γλώσσα, όμως, αποτελούν δύο διαφορετικά γλωσσικά συστήματα με διαφορές ως προς τη γραμματική και τη σύνταξη. Μία μελλοντική στάθμιση του τεστ θα ήταν χρήσιμη, έτσι ώστε να συνυπολογιστούν οι ιδιαιτερότητες της ελληνικής στον τρόπο βαθμολόγησης και να κριθεί εάν θα πρέπει να δεχτούμε τις οδηγίες της αγγλικής έκδοσης και στα ελληνικά ή θα πρέπει να γίνουν τροποποιήσεις.

Βιβλιογραφία

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: Author.
- Andreu, L., Sanz-Torrent, M., Olmos, J. G. & MacWhinney, B. (2011). Narrative comprehension and production in children with SLI: an eye movement study. *Clinical linguistics & phonetics*, 25 (9), 767-783. doi:10.3109/02699206.2011.565542
- Baker, L., Cantwell, P. D., & Mattison, E. R. (1980). Behavior problems in children with pure speech disorders and in children with combined speech and language disorders. *Journal of abnormal child psychology*, 8 (2), 245-256.
- Barako Arndt, K., & Schuele, M. (2012). Production of infinitival complements by children with specific language impairment. *Clinical linguistics & phonetics*, 26 (1), 1-17.
- Bellon-Harn, M. L., Byers, B. A. & Lappi, J. (2014). Treatment intensity: effects of interactive book reading on narrative abilities in preschool children with SLI. *Communication disorders quarterly*, 35 (4), 226-236. doi: 10.1177/1525740114524051
- Bishop, D. V. M. (2000). Pragmatic language impairment: a correlate of SLI, a distinct subgroup, or part of the autistic continuum. In D. V. M. Bishop & B. L. Leonard (Eds.), *Speech and language impairments in children: causes, characteristics, intervention and outcome* (99-113). Great Britain: Psychology press.
- Bishop, D. V. M. (2002). The role of genes in the etiology of specific language impairment. *Journal of communication disorders*, 35 (4), 311-328.
- Bishop, D. V. M. (2006). What causes specific language impairment in children. *Current directions in psychological science*, 15 (5), 217-221.
- Bishop, D., Adams, C. V. & Norbury, C. F. (2006). Distinct genetic influences on grammar and phonological short-term memory deficits: evidence from 6-year-old twins. *Genes brain and behavior*, 5 (5), 158-169. doi: 10.1111/j.1601-183X.2005.00148.x
- Bishop, D. V. M., & Norbury, F. C. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: a study using standardised diagnostic instruments. *Journal of child psychology and psychiatry*, 43 (7), 917-929.
- Blom, E. & Bloerma, T. (2016). Why do children with language impairment have difficulties with narrative macrostructure. *Research in developmental disabilities*, 55, 301-311. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2016.05.001>
- Boudreau, D. (2008). Narrative abilities: advances in research and implications for clinical practice. *Topics in language disorders*, 28 (2), 99-114.
- Clark, M. M., & Plante, E. (1998). Morphology of the inferior frontal gyrus in developmentally language-disordered adults. *Brain and language*, 61, 288-303.
- Cleave, P. L., Girolametto, L. E., Chen, X. & Johnson, C. (2010). Narrative abilities in monolingual and dual language learning children with specific language impairment. *Journal of communication disorders*, 43, 511-522. doi:10.1016/j.jcomdis.2010.05.005
- Cohen, H., Gelinat, C., Lassonde, M., & Geoffroy, G. (1991). Auditory lateralization for speech in language-impaired children. *Brain and language*, 41, 395-401.

- Conti-Ramsden, G., Botting, N., & Faragher, B. (2001). Psycholinguistic markers for specific language impairment. *Journal of child psychology and psychiatry*, 42 (6), 741-748.
- Conti-Ramsden, G., & Friel-Patti, S. (1984). Mother-child dialogues: a comparison of normal and language impaired children. *Journal of communication disorders*, 17 (1), 19-35.
- Courchesne, E., Lincoln, J. A., Yeung-Courchesne, R., Elmasian, R., & Grillon, C. (1989). Pathophysiologic findings in nonretarded autism and receptive developmental language disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 19 (1), 1-17.
- Crais, E. R. & Lorch, N. (1994). Oral narratives in school-age children. *Topics in language disorders*, 14 (3), 13-28.
- De Jong, J. (2004). Grammatical impairment: an overview and a sketch of Dutch. In L. Verhoeven & H. van Balkom (Eds.), *Classification of developmental language disorders: theoretical issues and clinical implications* (261-281). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Dodwell, K. & Bavin, E. L. (2008). Children with specific language impairment: an investigation of their narratives and memory. *International journal of language & communication disorders*, 43 (2), 201-218. doi: 10.1080/13682820701366147
- Duinmeijer, I., de Jong, J. & Scheper, A. (2012). Narrative abilities, memory and attention in children with a specific language impairment. *International journal of language & communication disorders*, 47 (5), 542-555. doi: 10.1111/j.1460-6984.2012.00164.x
- Eisenberg, S. (2003). Production of infinitival object complements in the conversational speech of 5-year-old children with language-impairment. *SAGE Publications*, 23 (3), 327-341.
- Grela, G. B., & Leonard, B. L. (1997). The use of subject arguments by children with specific language impairment. *Clinical linguistics & phonetics*, 11 (6), 443-453.
- Hadley, A. P., & Rice, L. M. (1991). Conversational responsiveness of speech- and language-impaired preschoolers. *Journal of speech and hearing research*, 34, 1308-1317.
- Halliday, M. A. K., & Hasan, R. (1976). *Cohesion in English*. London: Longman group limited.
- Hipfner-Boucher, K., Milburn, T., Weitzman, E., Greenberg, J., Pelletier, J., & Girolametto, L. (2014). Relationships between preschoolers' oral language and phonological awareness. *First language*, 34 (2), 178-197.
- Hoar, N. (1977). Paraphrase capabilities of language impaired children. In *second annual Boston University conference on language development*. Massachusetts, Boston.
- Ingram, D. (1981). *Procedures for the phonological analysis of children's language*. Baltimore: University park press.
- Ingham, R., Fletcher, P., Schelletter, C., & Sinka, I. (1998). Resultive VPs and specific language impairment. *Language acquisition*, 7 (2-4), 87-111.
- Jackson, T., & Plante, E. (1996). Gyrar morphology in the posterior sylvian region in families affected by developmental language disorder. *Neuropsychology review*, 6 (2), 81-94.
- Johnston, J. R. (2008). Narratives: twenty-five years later. *Topics in language disorders*, 28 (2), 93-98.

- Kail, R., & Leonard, B. L. (1986). Word-finding abilities in language-impaired children. *ASHA Monographs*, 25, 1-39.
- Kambanaros, M. (2013). Does verb type affect action naming in specific language impairment (SLI)? Evidence from instrumentality and name relation. *Journal of neurolinguistics*, 26, 160-177.
- Kamhi, G. A., & Koenig, A. L. (1985). Metalinguistic awareness in normal and language-disordered children. *Language, speech and hearing services in schools*, 16, 199-210.
- Katz, F. W., Curtiss, S., & Tallal, P. (1992). Rapid automatized naming and gesture by normal and language-impaired children. *Brain and language*, 43, 623-641.
- King, G., & Fletcher, P. (1993). Grammatical problems in school-age children with specific language impairment. *Clinical linguistics & phonetics*, 7 (4), 339-352.
- Labov, W. & Waletzky, J. (1967). *Narrative analysis: oral versions of personal experience*. Retrieved 1 February 2017 from: <http://www.clarku.edu/~mbamberg/LabovWaletzky.htm>
- Lalioti, M., Stavrakaki, S., Manouilidou, C., & Talli, I. (2016). Subject-verb agreement and verbal short-term memory: A perspective from Greek children with specific language impairment. *First language*, 36 (3), 279-294.
- Leonard, B. L. (1982). Phonological deficits in children with developmental language impairment. *Brain and language*, 16, 73-86.
- Leonard, B. L. (2014). *Children with Specific Language Impairment*. Massachusetts: the MIT Press Cambridge.
- Leonard, B. L., & Deevy, P. (2004). Lexical deficits in specific language impairment. In L. Verhoeven & H. van Balkom (Eds.), *Classification of developmental language disorders: theoretical issues and clinical implications* (209-233). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Leonard, B. L., Nippold, A. M., Kail, R., & Hale, A. C. (1983). Picture naming in language-impaired children. *Journal of speech and hearing research*, 26, 609-615.
- Lepola, J., Lynch, J., Laakkonen, E., Silven, M., & Niemi, P. (2012). The role of inference making and other language skills in the development of narrative listening comprehension in 4-6 year-old children. *Reading research quarterly*, 47 (3), 259-282.
- Lincoln, J. A., Courchesne, E., Harms, L., & Allen, M. (1995). Sensory modulation of auditory stimuli in children with autism and receptive developmental language disorder: event-related brain potential evidence. *Journal of autism and developmental disorders*, 25 (5), 521-539.
- Mandler, M. J. (1984). *Stories, scripts, and scenes: aspects of schema theory*. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Marchman, A. V., Wulfeck, B., & Ellis-Weismer, S. (1999). Morphological productivity in children with normal language and SLI: a study of the English past tense. *Journal of speech, language and hearing research*, 42, 206-219.
- McCabe, A. & Rollins, R. P. (1994). Assessment of preschool narrative skills: prerequisite for literacy. *American journal of speech-language pathology*, 3, 45-56. doi:10.1044/1058-0360.0301.45
- McCauley, J. R. (2001). *Assessment of language disorders in children*. Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- McGregor, K. K., Newman, M. R., Reilly, M. R. & Capone, C. N. (2002). Semantic representation and naming in children with specific language impairment. *Journal of speech, language and hearing research*, 45, 998-1014.

- Miranda, A. E., McCabe, A. & Bliss, L. S. (1998). Jumping around and leaving things out: a profile of the narrative abilities of children with specific language impairment. *Applied psycholinguistics*, 19 (4), 647-667. doi: 10.1017/S0142716400010407
- Morley, M., Court, D., Miller, H., & Garside, F. R. (1955). Delayed speech and developmental aphasia. *British medical journal*, 2, 463-467.
- Moseley, J. M. (1990). Mother-child interaction with preschool language-delayed children: structuring conversations. *Journal of communication disorders*, 23 (3), 187-203.
- Nelson, E. K., Welsh, J., Camarata, M. S., Butkovsky, L., & Camarata, M. (1995). Available input for language-impaired children and younger children of matched language levels. *First language*, 15, 1-17.
- Neville, J. H., Coffey, A. S., Holcomb, J. P., & Tallal, P. (1993). The neurobiology of sensory and language processing in language-impaired children. *Journal of cognitive neuroscience*, 5 (2), 235-253.
- Newbury, F. D., Bishop, D. V. M., & Monaco, P. A. (2005). Genetic influences on language impairment and phonological short-term memory. *Trends in cognitive sciences*, 9 (11), 528-534.
- Nice, M. M. (1925). Length of sentences as a criterion of a child's progress in speech. *The journal of educational psychology*, 16, 370-379.
- Norbury, C. F. & Bishop, D. V. M. (2003). Narrative skills of children with communication impairments. *International journal of language & communication disorders*, 38 (3), 287-313. doi: 10.1080/136820310000108133
- Oetting, B. J., Rice, L. M., & Swank, K. L. (1995). Quick incidental learning of words by school-age children with and without SLI. *Journal of speech and hearing research*, 38, 434-445.
- O'Hara, M., & Johnston, J. (1997). Syntactic bootstrapping in children with specific language impairment. *European journal of disorders of communication*, 32, 189-205.
- Paul, R. (2001). *Language disorders from infancy through adolescence: assessment & intervention*. Missouri: MOSBY ELSEVIER.
- Paul, R., & Shriberg, D. (1982). Associations between phonology and syntax in speech-delayed children. *Journal of speech and hearing research*, 25, 536-547.
- Paul, R. & Smith, L. R. (1993). Narrative skills in 4-year-olds with normal, impaired, and late-developing language. *Journal of speech and hearing research*, 36 (3), 592-598.
- Pearce, W. M., McCormack, P. F. & James, D. G. H. (2003). Exploring the boundaries of SLI: findings from morphosyntactic and story grammar analyses. *Clinical linguistics & phonetics*, 17 (4-5), 325-334. doi: 10.1080/0269920031000080019
- Petersen, D. B., Gillam S. L. & Gillam, R. B. (2008). Emerging procedures in narrative assessment: the index of narrative complexity. *Topics in language disorders*, 28 (2), 115-130.
- Plante, E. (1991). MRI findings in the parents and siblings of specifically language-impaired boys. *Brain and language*, 41, 67-80.
- Plante, E., Swisher, L., & Vance, R. (1989). Anatomical correlates of normal and impaired language in a set of dizygotic twins. *Brain and language*, 37, 643-655.
- Plante, E., Swisher, L., Vance, R., & Rapcsak, S. (1991). MRI findings in boys with specific language impairment. *Brain and language*, 41, 52-66.

- Prinz, M. P. (1982). An investigation of the comprehension and production of requests in normal and language-disordered children. *Journal of communication disorders, 15*, 75-93.
- Raven, J. (2015). *Έγχρωμες προοδευτικές μήτρες: υποκλίμακες A, AB, B*. Αθήνα: Μοτίβο αξιολόγησης.
- Reilly, J., Losh, M., Bellugi, U. & Wulfeck, B. (2004). ‘‘Frog, where are you?’’ narratives in children with specific language impairment, early focal brain injury and Williams syndrome. *Brain and language, 88*, 229-247. doi:10.1016/S0093-934X(03)00101-9
- Renfrew, C. (1997). *Bus story test: a test of narrative speech*. Oxford: Speechmark Publishing Ltd.
- Reuterskiold, C., Hansson, K. & Sahlen, B. (2011). Narrative skills in Swedish children with language impairment. *Journal of communication disorders, 44*, 733-744. doi:10.1016/j.jcomdis.2011.04.010
- Rhyner, M. P. (2009). *Emergent literacy and language development: promoting learning in early childhood*. New York, NY: The Guilford press.
- Rice, L. M., Oetting, B. J., Marquis, J., Bode, J., & Pae, S. (1994). Frequency of input effects on word comprehension of children with specific language impairment. *Journal of speech and hearing research, 37*, 106-122.
- Rice, L. M., Sell, A. M., & Hadley, A. P. (1991). Social interactions of speech- and language-impaired children. *Journal of speech and hearing research, 34*, 1299-1307.
- Rice, L. M., & Wexler, K. (1996). Toward tense as a clinical marker of specific language impairment in English-speaking children. *Journal of speech and hearing research, 39*, 1239-1257.
- Rice, L. M., Wexler, K., & Cleave, L. P. (1995). Specific language impairment as a period of extended optional infinitive. *Journal of speech and hearing research, 38*, 850-863.
- Rice, L. M., Wexler, K., & Hershberger, S. (1998). Tense over time: the longitudinal course of tense acquisition in children with specific language impairment. *Journal of speech, language and hearing research, 41*, 1412-1431.
- Schelleter, C. (1990). Pronoun use in normal and language-impaired children. *Clinical linguistics & phonetics, 4* (1), 63-75.
- Spanoudis, G. (2016). Theory of mind and specific language impairment in school-age children. *Journal of communication disorders, 61*, 83-96.
- Spanoudis, G., Natsopoulos, D., & Panayiotou, G. (2007). Mental verbs and pragmatic language difficulties. *International journal of language and communication disorders, 42* (4), 487-504.
- Stadler, A. M., & Ward, C. G. (2005). Supporting the narrative development of young children. *Early childhood education journal, 33* (2), 73-80.
- Stavrakaki, S. (2000). Verb lexicon in SLI: some experimental data from Modern Greek. *Journal of Greek linguistics, 1*, 95-131.
- Stavrakaki, S. (2001). Comprehension of reversible relative clauses in specifically language impaired and normally developing Greek children. *Brain and language, 77*, 419-431.
- Stavrakaki, S. (2002). Sentence comprehension in Greek SLI children. In N. Hewlett, L. Kelly, & F. Windsor (Eds.), *Themes in clinical linguistics and phonetics* (57-72). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

- Stavrakaki, S. (2004). Differences in sentence comprehension tasks between children with Williams Syndrome and specific language impairment: evidence from Greek. *LOT occasional series*, 3, 445-456.
- Stavrakaki, S. (2005). Greek neurolinguistics: the state of the art. *Journal of Greek linguistics*, 6, 187-234.
- Stavrakaki, S., Koutsandreas, K., & Clahsen, H. (2012). The perfective past tense in Greek children with specific language impairment. *Morphology*, 22, 143-171.
- Stavrakaki, S., & Tsimpli, I. M. (2000). Diagnostic verbal IQ test for Greek preschool and school age children: standardization, statistical analysis, psychometric properties. In *proceedings of the 8th conference on speech therapy*. 95–106.
- Stavrakaki, S., & van der Lely, H. (2010). Production and comprehension of pronouns by Greek children with specific language impairment. *British journal of developmental psychology*, 28, 189-216.
- Tallal, P., Townsend, J., Curtiss, S., & Wulfeck, B. (1991). Phenotypic profiles of language-impaired children based on genetic/family history. *Brain and language*, 41, 81-95.
- Talli, I., Sprenger-Charolles, L., & Stavrakaki, S. (2010). Phonological and morpho-syntactic abilities in developmental dyslexia and specific language impairment: a comparative approach. *Procedia social and behavioral sciences*, 6, 143-144.
- Talli, I., Sprenger-Charolles, L., & Stavrakaki, S. (2016). Specific language impairment and developmental dyslexia: what are the boundaries? Data from Greek children. *Research in developmental disabilities*, 49-50, 339-353.
- Theodorou, E. (2012). Narratives in cypriot greek children with sli. In K. Grohmann, A. Shelkova, & D. Zoumpalidis (Eds.) *Linguistics of tomorrow: selected papers from the 1st Cyprus postgraduate student conference in theoretical and applied linguistics* (205-231), Newcastle upon Tyne, UK: Cambridge scholars publishing.
- Theodorou, E. & Grohmann, K. K. (2010). Narratives in Cypriot Greek mono- and bilingual children with SLI. In A. Botinis (Ed.) *Proceedings of the third ISCA tutorial and research workshop on experimental linguistics*, Athens, Greece, 185-188
- Theodorou, E., Kambanaros, M., & Grohmann, K. K. (2012). Issues in the diagnosis of sli in greek cypriot bilectal children. *Modern greek dialects and linguistics theory*, 5 (1), 463-474.
- Thomson, J. (2005). Theme analysis of narratives produced by children with and without Specific Language Impairment, *Clinical linguistics & phonetics*, 19 (3), 175-190. doi: 10.1080/02699200410001698616
- Thordardottir, T. E., & Weismer, E. (2002). Verb argument structure weakness in specific language impairment in relation to age and utterance length. *Clinical linguistics & phonetics*, 16 (4), 233-250.
- Tomblin, J. B. (1996). Genetic and environmental contributions to the risk for specific language impairment. In M. L. Rice (Ed.), *Toward a genetics of language* (191-210). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwater, B., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E. & O'Brien, M. (1997). Prevalence of Specific Language Impairment in kindergarten children. *Journal of speech, language and hearing research*, 40 (6), 1245-1260.
- Tsimpli, M. I., & Stavrakaki, S. (1999). The effects of a morphosyntactic deficit in the determiner system: the case of a Greek SLI child. *Lingua*, 108, 31-85.

- Van der Lely, K. J. H. (1994). Canonical linking rules: forward versus reverse linking in normally developing and specifically language-impaired children. *Cognition*, *51*, 29-72.
- Van der Lely, K. J. H., & Ullman, M. (1996). The computation and representation of past-tense morphology in specifically language impaired and normally developing children. In A. Stringfellow, D. E. Cahana-Amitay, Hughes, & A. Zukowski (Eds.), *The 20 annual Boston University conference on language development* (804-815). Boston, MA, Somerville: Cascadilla Press.
- Vandewalle, E., Boets, B., Boons, T., Ghesquiere, P. & Zink, I. (2012). Oral language and narrative skills in children with specific language impairment with and without literacy delay: a three-year longitudinal study. *Research in developmental disabilities*, *33*, 1857-1870.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ridd.2012.05.004>
- Watkins, V. R., Kelly, J. D., Harbers, M. H., & Hollis, W. (1995). Measuring children's lexical diversity: differentiating typical and impaired language learners. *Journal of speech and hearing research*, *38*, 1349-1355.
- Whitehead, M. R. (2007) *Developing language and literacy with young children* (3rd edition). London: SAGE Publications.
- World Health Organization. (2009). *ICD-10: International statistical classification of diseases and related health problems*. Geneva: World Health Organization.
- Βογινδρούκας, Ι. (2010). Κατανόηση ιδιωματικών εκφράσεων: προκαταρκτικά αποτελέσματα συγκριτικής μελέτης σε παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή, σε παιδιά με σύνδρομο Asperger και σε παιδιά με τυπική ανάπτυξη. Σε Ι. Βογινδρούκας, Α. Οκαλίδου, & Σ. Σταυρακάκη (Επιμ.), *Αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές: από τη βασική έρευνα στην κλινική πράξη* (57-74). Θεσσαλονίκη: Επίκεντρο.
- Βογινδρούκας, Ι., Οκαλίδου, Α., & Σταυρακάκη, Σ. (2010). *Αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές από τη βασική έρευνα στην κλινική πράξη*. Θεσσαλονίκη: Επίκεντρο.
- Βογινδρούκας, Ι., Πρωτόπαπας, Α., & Σιδερίδης, Γ. (2009). *Δοκιμασία εκφραστικού λεξιλογίου*. Αθήνα: Γλαύκη.
- Βογινδρούκας, Ι., Πρωτόπαπας, Α., & Σταυρακάκη, Σ. (2009). *Εικόνες δράσης: δοκιμασία πληροφοριακής και γραμματικής επάρκειας*. Αθήνα: Γλαύκη.
- Γεωργακοπούλου, Α., & Γούτσος, Δ. (1999). *Κείμενο και επικοινωνία*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Κανέλλου, Μ., Κορβέση, Ε., Ράλλη, Α., Μουζάκη, Α., Αντωνίου, Φ., Διαμαντή, Β. & Παπαϊωάννου, Σ. (2016). Οι αφηγηματικές δεξιότητες σε παιδιά προσχολικής & πρώτης σχολικής ηλικίας, *Προσχολική & σχολική εκπαίδευση*, *4* (1), 35-67. doi: <http://dx.doi.org/10.12681/ppej.207>
- Μιχαλοπούλου, Κ. (2009). *Ο προφορικός λόγος στην προσχολική εκπαίδευση: θεωρητικές προσεγγίσεις και διδακτικές εφαρμογές*. Θεσσαλονίκη: Επίκεντρο.
- Μπάκα, Φ., Βλασσοπούλου, Μ., & Δράκος, Γ. (2012). Μελέτη του αφηγηματικού λόγου σε παιδιά με ειδική αναπτυξιακή διαταραχή (ΕΑΔ) του λόγου μέσω του bus story test. *12^ο πανελλήνιο συνέδριο λογοπεδικών- λογοθεραπευτών: κλινικές παρεμβάσεις στις διαταραχές λόγου και επικοινωνίας*, Αθήνα, Ελλάδα.
- Μπόντσιου, Θ. (2014). *Οδηγός για το ρόλο του θεραπευτή λόγου στο σχολικό πλαίσιο της γενικής εκπαίδευσης*. Υπουργείο παιδείας, έρευνας και θρησκευμάτων: Ινστιτούτο Εκπαιδευτικής Πολιτικής. Ανακτήθηκε 2 Φεβρουαρίου 2017 από: www.prosvasimo.gr

- Νάνου, Α. (2004). *Εκπαιδευτικό πρόγραμμα ανάπτυξης του αφηγηματικού λόγου μέσω στρατηγικών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας που παρουσιάζουν αναπτυξιακές διαταραχές λόγου*. Ανακτήθηκε από:
<http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/14823#page/1/mode/2up>
- Παπαδιώτη- Αθανασίου, Β. (1995-1996). *Θέματα γνωστικής ανάπτυξης του παιδιού*. Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Ράλλη, Μ. Α. & Παληκάρη, Ο. (2013). Διερευνώντας τη σχέση μεταξύ της ειδικής γλωσσικής διαταραχής και της δυσλεξίας: θεωρητικές και κλινικές προεκτάσεις. *Psychology*, 20 (3), 358-380.
- Τζουριάδου, Μ. (1995). *Ο λόγος του παιδιού της προσχολικής ηλικίας*. Θεσσαλονίκη: ΠΡΟΜΗΘΕΥΣ.

Παράρτημα



Θεσσαλονίκη

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΟΝΕΑ ΚΑΤΟΠΙΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

Αγαπητοί γονείς,

Με αυτή την επιστολή σας ενημερώνουμε για μία έρευνα στο πλαίσιο της διπλωματικής εργασίας για το μεταπτυχιακό πρόγραμμα στις «Επιστήμες των Διαταραχών της Επικοινωνίας» του Πανεπιστημίου Μακεδονίας που αφορά τον αφηγηματικό λόγο των παιδιών προσχολικής ηλικίας, τυπικής ή μη ανάπτυξης.

Παρακάτω παραθέτουμε αναλυτικά στοιχεία για την έρευνα και απαντούμε σε κάποιες πιθανές σας ερωτήσεις.

Τίτλος έρευνας: «Ειδική Γλωσσική Διαταραχή και Αφηγηματικές Δεξιότητες κατά την Προσχολική Ηλικία»

Ερευνητές: Παπανικολάου Ελευθερία

Περιγραφή της έρευνας.

Η παρούσα έρευνα έχει ως στόχο α) να διερευνήσει τις αφηγηματικές δεξιότητες ενός παιδιού με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (ΕΓΔ) προσχολικής ηλικίας, β) να τις συγκρίνει με αυτές των παιδιών τυπικής ανάπτυξης και αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας και γ) να ελέγξει εάν το «Bus Story Test», ένα τεστ αφηγηματικής ικανότητας, μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο αναγνώρισης της ΕΓΔ σε παιδιά προσχολικής ηλικίας που μιλούν ελληνικά.

Τι συμπεριλαμβάνει η συμμετοχή του παιδιού μου;

Όλα τα παιδιά θα συμμετάσχουν στο αφηγηματικό τεστ «Bus Story Test». Κάθε παιδί θα εξεταστεί μεμονωμένα. Κατά τη διεξαγωγή του τεστ το κάθε παιδί θα ακούσει μία ιστορία από τον εξεταστή και στη συνέχεια θα του ζητηθεί να την επαναλάβει, βλέποντας εικόνες ενός βιβλίου. Οι αφηγήσεις των παιδιών θα ηχογραφηθούν. Το παιδί με ΕΓΔ θα συμμετάσχει σε ακόμα 4 αξιολογητικά τεστ, λεκτικής και μη λεκτικής ανάπτυξης.

Πώς θα προστατευθεί η ανωνυμία του παιδιού μου;

Δεν θα αναφερθούν τα ονόματα των παιδιών σε κανένα σημείο της ερευνητικής εργασίας.

Η συμμετοχή του παιδιού σας είναι καθαρά εθελοντική. Αν αποφασίσετε ότι επιθυμείτε να μη λάβει μέρος ή να αποσυρθεί από την έρευνα οποιαδήποτε στιγμή, δε θα υπάρξει καμία επίπτωση.

Ζητούμε να δώσετε τη γραπτή σας συγκατάθεση για να συμμετέχει το παιδί σας στην παρούσα έρευνα, συμπληρώνοντας το Έντυπο Συγκατάθεσης Γονέα Κατόπιν Ενημέρωσης. Σε καμία περίπτωση το υλικό δε θα διατεθεί για άλλους σκοπούς, πλην αυτών που έχουν προαναφερθεί και τα πλήρη ονόματα των παιδιών θα παραμείνουν απόρρητα σε κάθε περίπτωση.

Σας ευχαριστούμε θερμά για τη συνεργασία σας στην προσπάθειά μας αυτή.

Η μεταπτυχιακή φοιτήτρια της έρευνας,
Παπανικολάου Ελευθερία

Ο κάτωθι γονέας/κηδεμόνας _____, δίνω
εθελουσίως τη συγκατάθεσή μου για τη συμμετοχή του ανήλικου παιδιού μου
_____ (ονοματεπώνυμο παιδιού)
_____ (όνομα πατρός) στην έρευνα με τίτλο
«.....»
Θεωρώ ότι όλες οι ερωτήσεις μου έχουν απαντηθεί ικανοποιητικά και κατανοώ ότι
οποιασδήποτε περαιτέρω ερωτήσεις μου θα απαντηθούν .

Ονοματεπώνυμο γονέα/κηδεμόνα

Υπογραφή γονέα/κηδεμόνα

Ημερομηνία _____