



**Τμήμα Εκπαιδευτικής και Κοινωνικής Πολιτικής
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Επιστήμες των Διαταραχών της Επικοινωνίας»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Διερεύνηση γλωσσικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων παιδιών
δημοτικού σχολείου: Πιλοτική μελέτη**
Exploration of language and communication skills of Greek primary school students:
Pilot study

Αντιγόνη Αλβανού

Εξεταστική επιτροπή

Μαρία Βλασσοπούλου (Επόπτης)
Μαρία Πλατσίδου
Ιωάννα Τάλλη

Θεσσαλονίκη 2019

Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Αντιγόνη Αλβανού

Περιεχόμενα

Βιβλιογραφικό μέρος	1
Εισαγωγή.....	1
1. Γλωσσικές ικανότητες των μαθητών δημοτικού σχολείου	4
1.1 Γλωσσικές ικανότητες και ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη	5
2. Οι κύριες γλωσσικές διαταραχές στην σχολική ηλικία	9
2.1 Αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή	9
2.1.1 ΑΓΔ και κοινωνικότητα	10
2.2 Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα.....	12
2.2.1 ΔΕΠ-Υ και ακαδημαϊκή επίδοση.....	13
2.2.2 ΔΕΠ-Υ και Συνοσηρότητα	15
2.2.3 Αίτια ΔΕΠ-Υ.....	16
2.2.4 ΔΕΠ-Υ και γλωσσικές δεξιότητες.....	17
2.3 Κοινωνική Πραγματολογική Διαταραχή Επικοινωνίας και Αυτισμός	18
2.3.1 ΚΠΔΕ, ΔΑΦ και ακαδημαϊκές δυσκολίες	20
2.3.2 ΚΠΔΕ, ΔΑΦ και σχέσεις με συνομηλίκους	20
3. Διγλωσσία: Μια κοινωνική παράμετρος	21
3.1 Σχέση διγλωσσίας και γλωσσικών δυσκολιών.....	22
4. Ανίχνευση.....	25
Ερευνητικό μέρος	27
1. Στόχοι παρούσας μελέτης.....	27
1.1 Ερευνητικά ερωτήματα	28
2. Μέθοδος.....	29
2.1 Συμμετέχοντες:	29
2.2 Εργαλεία.....	31
2.3 Διαδικασία:	33
2.4 Στατιστική ανάλυση	33
3. Αποτελέσματα	34
3.2 Αξιοπιστία των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου.....	39
3.3 Η διαφοροποίηση των υποκλιμάκων (προφίλ) ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των μαθητών.....	40
3.3.1 Φύλο	40
3.3.2 Τάξη.....	43

3.3.3	Διγλωσσία	44
3.3.4	Επίδοση	44
3.3.5	Συσχέτιση δημογραφικών (φύλο) με συνολικό σκορ ερωτήσεων	45
3.4	Συσχετίσεις μεταξύ των πιθανών διαταραχών.....	47
3.5	Αποτελέσματα ποιοτικής ανάλυσης.....	50
4.	Συζήτηση.....	51
4.1	Ακαδημαϊκή Επίδοση	54
4.2	Συσχέτιση δημογραφικών με τα προφίλ	56
4.3	Συσχέτιση διγλωσσίας με τα προφίλ	57
4.4	Συνοσηρότητα μεταξύ των προφίλ (προφίλ γλωσσικών διαταραχών - προφίλ ψυχοσυναισθηματικότητας).....	58
4.5	Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	58
5.	Συμπεράσματα.....	59
6.	Βιβλιογραφικές Παραπομπές.....	62
	Παράρτημα	72
1.	Ερωτηματολόγιο	72
2.	Στατιστικές αναλύσεις	76
3.	Στρατηγικές για βοήθεια των μαθητών μέσω του δασκάλου	80
	Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή	80
	Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα	86
	Κοινωνική Πραγματολογική Διαταραχή Επικοινωνίας και Αυτισμός.....	92
	Διγλωσσία	94

Περίληψη

Σε αγγλόφωνες έρευνες έχει καταγραφεί ότι 9,9% των παιδιών έχουν γλωσσικές δυσκολίες. Στην Ελλάδα δεν έχει επιβεβαιωθεί αυτό το ποσοστό και ειδικότερα δεν έχει διερευνηθεί πόσα παιδιά σχολικής ηλικίας έχουν γλωσσικές ή επικοινωνιακές δυσκολίες και ποιες είναι αυτές οι δυσκολίες. Στόχοι της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν οι γλωσσικές ικανότητες των παιδιών δημοτικού σχολείου και να ολοκληρωθεί η πιλοτική εφαρμογή του ανιχνευτικού εργαλείου «Ανίχνευση δυσκολιών στον προφορικό λόγο». Ειδικότερα, 11 δάσκαλοι, που διδάσκουν σε δημόσιο δημοτικό σχολείο της Θεσσαλονίκης, συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο που ανιχνεύει τις γλωσσικές ικανότητες όλων των μαθητών του τμήματος στο οποίο διδάσκουν συμπληρώνοντας 201 ερωτηματολόγια.

Μέσω του ερωτηματολογίου συλλέχτηκαν δεδομένα για τις γλωσσικές δυσκολίες των παιδιών του δημοτικού σχολείου και συσχετίστηκαν τα πιθανά προφίλ με τα δημογραφικά στοιχεία, την ακαδημαϊκή επίδοση, τη διγλωσσία και με τα ψυχοκοινωνικά δεδομένα των παιδιών.

Στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις παρουσιάστηκαν μεταξύ όλων των παραπάνω (προφίλ μεταξύ τους, γλωσσικά προφίλ με τα προφίλ ψυχοκοινωνικότητας, φύλο με τα πιθανά προφίλ) με μοναδική εξαίρεση τη διγλωσσία.

Οι δυσκολίες στον προφορικό λόγο αλλά και τα πιθανά προφίλ που προκύπτουν από το ερωτηματολόγιο συσχετίζονται σημαντικά με την ακαδημαϊκή επίδοση στην ανάγνωση, στη γραφή και στα μαθηματικά. Παιδιά που είχαν επιβαρυσμένο σκορ σε οποιαδήποτε από τα πιθανά προφίλ, είχαν επίσης επιβαρυσμένο σκορ στις ερωτήσεις ψυχοκοινωνικότητας. Από τα αποτελέσματα φαίνεται πόσο αλληλένδετος είναι ο

λόγος του παιδιού με όσα έχουν σημασία στην ηλικία του (συναισθηματική κατάσταση, αυτοεκτίμηση, κοινωνικότητα με συνομηλίκους και ακαδημαϊκή επίδοση).

Λέξεις κλειδιά: Γλωσσικές διαταραχές, ΑΓΔ, ΔΑΦ, ΔΕΠ-Υ, Διγλωσσία, Ανίχνευση, Σχολική Ηλικία

Abstract

Studies from English-speaking countries show that approximately 9.9% of children have speech and language difficulties. In Greece there are no equivalent studies to confirm this figure nor have the language and communication difficulties of school age children been adequately studied. The aim of the present study is to study the speech and language abilities of school age children through the pilot application of the questionnaire «Educational assessment for speech-language evaluation».

More specifically, 11 teachers from a public primary school, located in Thessaloniki, completed the questionnaire that detects language abilities and difficulties for all 201 of their students. Through the questionnaire, data was been selected concerning the language difficulties of primary school students, which were correlated with language profiles, demographic data, bilingualism, academic performance, and social-psychological data. Statistically significant correlations were found for all the aforementioned data, excepting bilingualism.

Difficulties in verbal communication, but also the possible language profiles that arise from the questionnaire, correlate significantly with the participants' academic performance in reading, writing and math. Children that had low scores in any of the possible profiles also had low scores in the social-psychological parameters. Based on the results, it appears the speech and language abilities of a child are interconnected with everything that matters in his age-group (emotional state, self-value, friendships with peers, academic performance).

Keywords: Language disorders, DLD, ASD, ADHD, Bilingualism, Screening, School age

Πρόλογος

Ως λογοθεραπεύτρια, οι διαταραχές του λόγου αποτελούν το επίκεντρο του ενδιαφέροντός μου. Από έρευνες προκύπτει πως το 9,92% των παιδιών που φοιτούν στο Δημοτικό σχολείο έχει γλωσσικές διαταραχές (Norbury et al., 2016). Από όλα αυτά τα παιδιά όμως, πόσα έχουν παραπεμφθεί για λογοθεραπευτική αξιολόγηση και πόσα από αυτά δέχονται λογοθεραπείες;

Μέσα λοιπόν, από την παρούσα έρευνα ελπίζω να συμβάλλω στην έγκαιρη ανίχνευση παιδιών με δυσκολίες στην επικοινωνία και στον λόγο καθώς φαίνεται πως αυτές οι διαταραχές επηρεάζουν ψυχοκοινωνικά το παιδί, αλλά και ακαδημαϊκά. Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο μπορεί να βοηθήσει τους δασκάλους να αναγνωρίσουν συγκεκριμένα γλωσσικά προφίλ στους μαθητές τους και έτσι πιο συνειδητά και δομημένα να χτίσουν ένα εκπαιδευτικό πλάνο ειδικά σχεδιασμένο για τις ανάγκες του συγκεκριμένου παιδιού. Τέλος, στο παράρτημα υπάρχει ένα ερευνητικά εμπειριστατωμένο υλικό με εξειδικευμένες στρατηγικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν μέσα στη τάξη από το δάσκαλο ανάλογα με το προφίλ δυσκολιών που παρουσιάζει το παιδί.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους δασκάλους που συμμετείχαν στην έρευνα αυτή, δίνοντας από τον προσωπικό τους χρόνο και που καθημερινά δίνουν από την ψυχή τους για να μορφώσουν τα παιδιά όλων. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτρια Δρ. Βλασσοπούλου Μαρία και επιμελήτρια του παρόντος ερωτηματολογίου που αποτέλεσε τη βάση της έρευνας.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω τη μαμά μου και τη γιαγιά μου, που όντας και οι δύο δασκάλες, αποτέλεσαν τα πρότυπά μου από μικρή.

Βιβλιογραφικό μέρος

Εισαγωγή

Η ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων και του προφορικού λόγου είναι απαραίτητη για όλους τους μαθητές και επηρεάζει την ακαδημαϊκή τους επίδοση. Η ανίχνευση των δυσκολιών στον προφορικό λόγο παίζει σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση, στην έγκαιρη παραπομπή των παιδιών που παρουσιάζουν δυσκολίες για διάγνωση και θεραπεία, στην πιο κατάλληλη αντιμετώπιση των παιδιών στο σχολικό πλαίσιο και στην πιο αποτελεσματική συνεργασία των γονιών και των εκπαιδευτικών. Από ότι γνωρίζουμε στην Ελλάδα δεν έχει γίνει άλλη έρευνα για τις γλωσσικές ικανότητες που έχουν παιδιά που παρακολουθούν γενικό σχολείο δημοτικής εκπαίδευσης.

Παρότι βρίσκονται σε γενικό σχολείο, δεν σημαίνει ότι οι γλωσσικές τους ικανότητες είναι πάντα τυπικές. Πλήθος ερευνών (Beitchman et al., 1989· Lindsay et al., 2007) έχει συνδέσει την συνύπαρξη γλωσσικών διαταραχών με δυσκολίες συμπεριφοράς, συναισθημάτων και κοινωνικότητας. Έρευνες σε τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά συνδέουν τις επικοινωνιακές δεξιότητες με τη κοινωνική κατάσταση του παιδιού δηλαδή πόσο δημοφιλές είναι και πόσους φίλους έχει. Η ικανότητα του να συνάπτει φιλικούς δεσμούς, να δημιουργεί φιλίες και να τις κρατάει, φαίνεται να είναι αυτή που επηρεάζει αμεσότερα το πόσο δημοφιλές θεωρείται το παιδί (Rice et al., 1991). Είναι συχνό αυτές οι δυσκολίες να τους ακολουθούν και στην ενήλικη ζωή (Clegg et al., 2005· Howlin et al., 2000), οπότε κρίνεται σημαντικό να αναγνωριστούν οι γλωσσικές δυσκολίες από μικρή ηλικία και τα παιδιά να λάβουν βοήθεια και στο πλαίσιο του σχολείου και στο πλαίσιο του σπιτιού, όπου αυτό είναι δυνατόν, ώστε να μην γίνουν οι δυσκολίες αυτές μέρος της ζωής τους.

Τέλος, οι γλωσσικές ικανότητες σχετίζονται άμεσα με τις σχολικές επιδόσεις. Παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον προφορικό τους λόγο συχνά έχουν αντίστοιχες δυσκολίες στην εκμάθηση της ανάγνωσης (Gillam & Johnston, 1985· Maxwell & Wallach, 1984· Stark & Tallal, 1988). Λόγω της στενής σχέσης της ανάγνωσης με τη γραφή, αναμένεται πως τα παιδιά που δυσκολεύονται στην ανάγνωση, θα δυσκολεύονται και στην παραγωγή του γραπτού λόγου (Naremore & Hopper, 1990· Smith, 1982). Έτσι, βλέπουμε μια γενικευμένη δυσκολία στα γλωσσικά μαθήματα που είναι αναμενόμενη, μετά από τις αντίστοιχες δυσκολίες στις γλωσσικές ικανότητες. Αλλά μήπως οι δυσκολίες δεν περιορίζονται στο μάθημα της γλώσσας; Στα παρακάτω κεφάλαια αυτής έρευνας θα δούμε πως συσχετίζονται τα γλωσσικά ελλείμματα με δυσκολίες στο μάθημα των μαθηματικών.

Τα γλωσσικά ελλείμματα μπορεί να είναι το αποτέλεσμα πλήθους διαταραχών. Εκτός από την νοητική καθυστέρηση, παρακάτω θα δούμε αναλυτικά μερικές πιθανές διαταραχές που μπορούν να προκαλέσουν γλωσσικά ελλείμματα. Αυτές οι διαταραχές μπορεί να επηρεάζουν βαθύτερες δομές της σκέψης και της αντίληψης, δυσχεραίνοντας έτσι σε βαθύτερο και πιο εκτεταμένο επίπεδο τη διαδικασία της μάθησης και της κοινωνικοποίησης. Για όλους αυτούς τους λόγους, λοιπόν, είναι αναγκαία η έγκαιρη αξιολόγηση και παρέμβαση στα παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολίες στις γλωσσικές ικανότητες.

Συνεπώς, κρίνεται απαραίτητο να γνωρίζουμε τις διαταραχές που επηρεάζουν τον λόγο και την επικοινωνία των παιδιών. Στην ανασκόπηση βιβλιογραφίας περιγράφονται λεπτομερώς οι διαταραχές που εξετάζονται μέσα από το ερωτηματολόγιο. Αναλυτικότερα, εξετάζεται ο τρόπος που επηρεάζουν κοινωνικά και συναισθηματικά το παιδί, ο τρόπος που δυσχεραίνουν την ποιότητα της μάθησής του και την ακαδημαϊκή του επίδοση. Στο παράρτημα καταγράφονται οι στρατηγικές

που μπορούν να ακολουθήσουν οι δάσκαλοι για να βοηθήσουν αυτούς τους μαθητές. Όλες οι στρατηγικές είναι εύκολες, μπορούν να ολοκληρωθούν μέσα στη τάξη και είναι ξεχωριστά ελεγμένες για την κάθε πιθανή διαταραχή που μπορεί να επιβαρύνει τον μαθητή, χωρίς να τον ξεχωρίζουν και στιγματίζουν από τους συμμαθητές του.

Μέσα από τη παρούσα έρευνα ελπίζουμε να βοηθήσουμε στη δημιουργία ενός σχολείου που θα βοηθάει το σύνολο των μαθητών του και ακαδημαϊκά και ψυχοκοινωνικά μέσω της έγκαιρης ανίχνευσης και παρέμβασης στις γλωσσικές δυσκολίες.

1. Γλωσσικές ικανότητες των μαθητών δημοτικού σχολείου

Το γλωσσικό επίπεδο όλων των παιδιών που αρχίζουν τη φοίτησή τους στο Δημοτικό σχολείο, δεν είναι κοινό. Το 7,58% των παιδιών αυτών έχει γλωσσικές διαταραχές, χωρίς κάποια νευροαναπτυξιακή διαταραχή, δηλαδή η γλωσσική διαταραχή τους δεν οφείλεται σε νοητική στέρηση ή σύνδρομα, ενώ επιπλέον 2,34% των παιδιών αυτών έχουν γλωσσικές διαταραχές, σε συνδυασμό ή εξαιτίας νευροαναπτυξιακής διαταραχής (Norbury et al., 2016). Αλλά, γιατί μας ενδιαφέρει η ύπαρξη γλωσσικών δυσκολιών;

Πλήθος ερευνών έχει συνδέσει τις γλωσσικές δυσκολίες, με δυσκολίες στη συμπεριφορά, στα συναισθήματα, στην κοινωνικότητα, στην αυτο-εικόνα, στις σχέσεις με συνομήλικους και φυσικά με την ακαδημαϊκή επίδοση (Bornstein et al., 2016· Yew & O’Kearney 2015· Forest et al., 2018· Conti-Ramsden & Botting, 2004· Johnson et al., 2010).

Ο χειρισμός της γλώσσας είναι το θεμέλιο της ψυχοσυναισθηματικής και γνωστικής ανάπτυξης (Bornstein et al., 2016). Αυτό συμβαίνει, γιατί μέσω της γλώσσας οι άνθρωποι εκφράζουν τις ανάγκες τους, καταλαβαίνουν τους άλλους και καλλιεργούν σχέσεις (Denham et al. 2003· Nelson 2007). Οι Bornstein et al., (2016) αναφέρουν πως τα παιδιά που ξεκινούν το σχολείο αντιμετωπίζοντας τέτοιου είδους διαταραχές δυσκολεύονται να συμβαδίσουν με τους συμμαθητές τους. Και οι Norbury et al., (2017) συμφωνούν ότι ο λόγος αυτών των παιδιών δεν βελτιώνεται υπερθετικά τα πρώτα χρόνια του δημοτικού, καλύπτοντας το κενό με τους συμμαθητές τους.

Παρόλα αυτά, τονίζουν πως το παιδί αποκτά καινούργιες γλωσσικές ικανότητες και βελτιώνει πραγματικά το γλωσσικό του σύστημα στα πρώτα χρόνια του Δημοτικού.

1.1 Γλωσσικές ικανότητες και ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη

Οι δυσκολίες στους τομείς της συμπεριφοράς, των συναισθημάτων και της κοινωνικότητας αποκαλούνται με τον όρο “BESD” (behavioral, emotional and social difficulties), όταν αναφέρονται σε παιδιά με ειδικές μαθησιακές ανάγκες (Strand & Lindsay, 2009). Δυστυχώς, είναι πολύ συχνές οι διαταραχές αυτές, καθώς σύμφωνα με το “Center of Disease Control and Prevention” και τη προτεινόμενη βιβλιογραφία (Ghandour et al., 2018) φαίνεται πως το 7,4% των παιδιών ηλικίας 3-17 έχουν διαγνωστεί με πρόβλημα συμπεριφοράς. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα, το 7,1% των παιδιών ίδιας ηλικίας έχει διαγνωστεί με αχνώδη διαταραχή και το 3,2% έχει διαγνωστεί με κατάθλιψη. Επιπλέον, η ταυτόχρονη ύπαρξη των παραπάνω είναι συχνή καθώς το 73,8% των παιδιών με κατάθλιψη έχουν επίσης και αχνώδη διαταραχή και το 47,2% των παιδιών με κατάθλιψη έχουν επίσης προβλήματα συμπεριφοράς. Από τα παιδιά με αχνώδη διαταραχή το 37,9% έχουν επίσης προβλήματα συμπεριφοράς και το 32,3% έχουν επίσης κατάθλιψη. Τέλος, τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς έχουν κατά 36,6% αχνώδη διαταραχή και κατά 20,3% κατάθλιψη (Ghandour et al., 2018).

Σύμφωνα με Conti-Ramsden and Botting (2004) παιδιά που στην ηλικία των 7-11 ετών έχουν δυσκολίες λόγου και ομιλίας, έχουν αυξημένες πιθανότητες για την ανάπτυξη BESD που θα επιμείνουν για τα επόμενα χρόνια. Σε μετα-ανάλυση (Yew and O’Kearney 2013) φάνηκε πως τα παιδιά με γλωσσικές διαταραχές έχουν

διπλάσιες πιθανότητες να παρουσιάσουν συναισθηματικά προβλήματα καθώς μεγαλώνουν και γίνονται έφηβοι. Αυτά τα συναισθηματικά προβλήματα περιλαμβάνουν κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές, καταστροφική συμπεριφορά, δυσκολίες προσοχής και υπερκινητικότητας. Σε μεταγενέστερη έρευνά τους (Yew & O’Kearney 2015) αναφέρουν πως φτωχές γλωσσικές ικανότητες στην ηλικία των 4 ετών, προβλέπουν συναισθηματικά και συμπεριφορικά προβλήματα κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας. Συμπληρώνουν πως τα παιδιά αυτά είχαν προβλήματα διαγωγής, ανήκαν σε οικογένειες χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και οι γονείς τους δεν τα μεγάλωναν με παιδαγωγικούς τρόπους (harsh parenting). Αυτές οι οικογενειακές δυσκολίες μπορούν να εξηγούν και τα αίτια που κάποια από αυτά τα παιδιά είχαν μειωμένες γλωσσικές ικανότητες στην ηλικία των 4. Όπως φανερώνουν και άλλες έρευνες (Goldin-Meadow et al. 2014· Hoff 2006· Rowe 2013), τα παιδιά βελτιώνουν το λεξιλόγιο και τη γραμματική τους πολύ πιο γρήγορα, όταν εκτίθενται σε ποικιλόμορφο και κατάλληλο λεξιλόγιο και όταν οι γονείς τους μπορούν να προκαλέσουν και να διατηρήσουν το ενδιαφέρον τους.

Σε άλλες έρευνες, μετρήθηκαν οι δυσκολίες των παιδιών στους τομείς της κοινωνικότητας και των συναισθημάτων, σύμφωνα με τους γονείς και τους δασκάλους τους (Lindsay et al., 2007). Στην ηλικία των 8 και 10 ετών οι γονείς των παιδιών με γλωσσικές διαταραχές ανέφεραν ύπαρξη κοινωνικο-συναισθηματικών δυσκολιών σε ποσοστό πάνω από το 35% των παιδιών, ενώ στην ηλικία των 12, σε ποσοστό 52%. Τυπικά υπάρχουν δυσκολίες στο 10% των παιδιών. Δηλαδή οι γονείς παιδιών με γλωσσική διαταραχή έχουν μεγάλη πιθανότητα να θεωρούν πως το παιδί τους έχει κοινωνικο-συναισθηματικές δυσκολίες, ενώ δεν έχει. Οι δάσκαλοι, από την άλλη,

βαθμολόγησαν μόνο το 17% των παιδιών με γλωσσικές δυσκολίες ως έχοντα BESD. Οι δάσκαλοι, δηλαδή, λόγω της εμπειρίας τους δεν έβλεπαν κοινωνικο-συναισθηματικές δυσκολίες τόσο συχνά σε παιδιά με γλωσσικές διαταραχές αλλά και αυτοί θεωρούσαν πως υπάρχουν τέτοιες δυσκολίες σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ό,τι υπήρχαν. Όπως αναφέρουν και οι συγγραφείς, παιδιά με γλωσσική διαταραχή έχουν και χαμηλότερη επίδοση στα μαθήματα του σχολείου όποτε και μεγαλύτερες πιθανότητες να εμφανίσουν εκεί εικόνα κοινωνικο-συναισθηματικών δυσκολιών. Το εμμένον στο πέρασμα των χρόνων πρόβλημα ήταν στη σχέση με τους συνομηλίκους, όπως κοινά ανέφεραν γονείς και δάσκαλοι. Τέλος, οι συγγραφείς αναφέρουν πως οι γλωσσικές δυσκολίες λειτουργούν ως ένα “τοίχος” που αποτρέπει την τυπική ανάπτυξη της κοινωνικότητας και συμπεριφοράς, που αυτές με τη σειρά τους θα προκαλέσουν συναισθηματικές δυσκολίες στις ηλικίες 8-12 ετών.

Αντίστοιχες δυσκολίες καταγράφονται και σε πρόσφατη έρευνα (Forest et al., 2018). Ομάδα παιδιών, που σύμφωνα με τους γονείς τους αντιμετωπίζουν δυσκολίες λόγου που εξηγούνται από τη διάγνωση της ΑΓΔ (αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές), αναφέρουν πως τα παιδιά τους αντιμετωπίζουν συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες. Αν και γονείς και δάσκαλοι συμφωνούν στην αναφορά αυτών των δυσκολιών, τα ίδια τα παιδιά δεν τις παρατηρούν. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, οι γλωσσικές δυσκολίες που υπάρχουν στην ηλικία των 5, δημιουργούν προβλήματα με τους συνομηλίκους στην ηλικία των 7, που αυτά στη συνέχεια δημιουργούν συναισθηματικά προβλήματα στην ηλικία των 14. Σύμφωνα με τους συγγραφείς, αυτό συμβαίνει γιατί οι πρώιμες γλωσσικές δυσκολίες περιορίζουν την κοινωνική συνδιαλλαγή και αυτό έχει ως αποτέλεσμα προβλήματα με τους συνομηλίκους και

συναισθηματικά προβλήματα σε παιδιά και σε εφήβους. Αντίθετα, στις περιπτώσεις που τα παιδιά είχαν καλή σχέση με τους συνομηλίκους, είναι προστατευμένα από συναισθηματικά προβλήματα, ανεξαρτήτως των γλωσσικών τους ικανοτήτων. Οι συγγραφείς τονίζουν πως αυτό το εύρημα πρέπει να χρησιμοποιηθεί θεραπευτικά από τους λογοθεραπευτές, ώστε να στοχεύουν στην κοινωνική ομιλία για να προστατεύσουν το παιδί από κοινωνικοσυναισθηματικές δυσκολίες. Τη σημασία των πραγματολογικών ικανοτήτων τονίζουν και άλλοι ερευνητές (St Clair et al., 2011), καθώς αυτές σχετίζονται με όλες τις κατηγορίες των BESD. Αντίθετα, η αντιληπτική γλωσσική ικανότητα δεν φάνηκε να επηρεάζει κάποια συγκεκριμένη υποκατηγορία BESD.

Τέλος, πρέπει να δούμε αν οι γλωσσικές δυσκολίες και διαταραχές μαζί με τα προβλήματα που δημιουργούν, επηρεάζουν την έκβαση της ζωής αυτών των παιδιών. Μετά από μακροχρόνια έρευνα (Johnson et al., 2010) οι ερευνητές βρήκαν ότι οι πιθανότητες για να γίνουν από μικροί γονείς (πριν την ηλικία των 25) δεν σχετίζεται με τις γλωσσικές ικανότητες, αλλά με την δουλειά των γονέων, το επίπεδο εκπαίδευσης της μητέρας και τα προβλήματα συμπεριφοράς που ανέφερε ο δάσκαλός τους στην ηλικία των 12.

Αντίθετα, η ποιότητα (κοινωνικό στάτους και οικονομικές απολαβές) του επαγγέλματός τους, μπορούσε να προβλεφθεί από τις γλωσσικές τους ικανότητες και από τα συμπεριφορικά προβλήματα που ανέφερε ο δάσκαλός τους στην ηλικία των 12. Οι συγγραφείς αναφέρουν πως αυτό μπορεί να συμβαίνει επειδή οι επικοινωνιακές δεξιότητες είναι σημαντικότερες στις υψηλά ιστάμενες θέσεις. Ο

συνδυασμός γλωσσικών και συμπεριφορικών δυσκολιών αυξάνει τις πιθανότητες για χαμηλού status εργασίες, καθώς αυτές δεν χρειάζονται ανώτερα ακαδημαϊκά πτυχία.

Τέλος, οι γλωσσικές ικανότητες δεν σχετίστηκαν με την ποιότητα ζωής που ανέφεραν οι 25χρονοι με ιστορικό γλωσσικών διαταραχών. Αντίθετα, η οικογενειακή στήριξη και οι φιλικές και κοινωνικές σχέσεις φάνηκε να σχετίζονται περισσότερο με την ποιότητα ζωής που ένοιωθαν πως έχουν. Παρακάτω καταγράφονται οι διαταραχές ή οι καταστάσεις που επηρεάζουν την επικοινωνία και τις γλωσσικές δεξιότητες των παιδιών σχολικής ηλικίας.

2. Οι κύριες γλωσσικές διαταραχές στην σχολική ηλικία

Παρακάτω καταγράφονται οι διαταραχές ή οι καταστάσεις που επηρεάζουν την επικοινωνία και τις γλωσσικές δεξιότητες των παιδιών σχολικής ηλικίας.

2.1 Αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή

Η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (, ΑΓΔ), περιγράφει μια ομάδα ατόμων που αποτυγχάνουν να αναπτύξουν τον λόγο σε φυσιολογικό ρυθμό και τα προβλήματα του λόγου τους, μειώνουν την λειτουργικότητά τους. Τα παιδιά αυτά δεν καταφέρνουν να φτάσουν το επίπεδο του λόγου των συνομηλίκων τους στην ηλικία των 5 ετών. Αυτή η δυσκολία δεν οφείλεται σε ακουστική βλάβη, νευρολογική βλάβη, γνωστικό έλλειμμα, μη επαρκή έκθεση στη γλώσσα, ή κοινωνικοσυναισθηματική διαταραχή (πχ. αυτισμός) (American Psychiatric Association, 2013). Τα παιδιά με ΑΓΔ παρουσιάζουν καθυστέρηση ή απόκλιση από την φυσιολογική ανάπτυξη της γλώσσας ενώ μπορούν να παρουσιάσουν πλήθος διαφορετικών προφίλ. Τέλος, είναι

πολύ συχνό, καθώς επηρεάζει το 7,4 του γενικού πληθυσμού (Tomblin et al., 1997) δηλαδή, περίπου 2 παιδιά από τα 27 της τάξης. Παράλληλα, έχει βρεθεί πως το 19% των παιδιών με επίσημα διαγνωσμένες μαθησιακές δυσκολίες έχει ΑΓΔ (Cortiella & Horowitz, 2014).

Οι αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές έχουν αλλάξει πολλά ονόματα, εκ των οποίων το τελευταίο ήταν , Ειδική Γλωσσική Διαταραχή (SLI). Πολλές φορές όμως, δεν διαγνώσκονται έγκαιρα, όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά και στο εξωτερικό. Πιο συγκεκριμένα, μεγάλα ποσοστά παιδιών και εφήβων που δέχθηκαν υπηρεσίες ψυχικής υγείας, είχαν γλωσσικές δυσκολίες που δεν είχαν διαγνωσθεί σε μικρή ηλικία (Cohen et al., 1998). Στην έρευνα που αναφέρθηκε παραπάνω για τα παιδιά που παρουσιάζουν γλωσσικές διαταραχές (Norbury et al., 2016), τα παιδιά με ΑΓΔ αποτελούν το κύριο ποσοστό τους. Τέλος, το γεγονός πως δεν εντοπίζονται εύκολα και έτσι δεν δέχονται την κατάλληλη βοήθεια, εντείνει τις δυσκολίες τους και τα αφήνει ευάλωτα σε κοινωνικο-ψυχολογικές δυσκολίες.

2.1.1 ΑΓΔ και κοινωνικότητα

Οι Lindsay et al. (2007) ανέφεραν πως παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή (ΑΓΔ) στις ηλικίες μεταξύ 8-12 ετών έχουν σε υψηλό ποσοστό, 27-30%, προβλήματα με τους συνομηλίκους, σύμφωνα με τους δασκάλους τους. Την ίδια χρονιά έρευνα των Durkin & Consti-Ramsden (2007) κατέγραψε πως η ποιότητα των φιλικών σχέσεων ήταν φτωχότερη σε παιδιά 16 ετών με ιστορικό ΑΓΔ, συγκριτικά με συνομηλίκους τους, χωρίς γλωσσικές διαταραχές.

Σύμφωνα με τους Lindsay & Dockrell, (2012) το 30-40% των παιδιών με ιστορικό ΑΓΔ έχουν αυξημένες πιθανότητες για ανάπτυξη προβλημάτων

συμπεριφοράς. Η έρευνά τους διήρκησε 9 χρόνια, κάνοντας μετρήσεις σε ομάδα 69 παιδιών που διαγνώστηκαν με ΑΓΔ στην ηλικία των 8,3 ετών. Η πρώτη μέτρηση των BESD και της αυτο-εικόνας έγινε στην ηλικία των 8, έπειτα των 12, των 16 και των 17 ετών. Βρήκαν πως η βασικότερη δυσκολία των παιδιών αυτών ήταν στη σχέση με τους συνομηλίκους, κάτι που επιδεινώνεται με το πέρασμα της ηλικίας. Στην ηλικία των 16, το 54% των παιδιών του δείγματος είχε 5 φορές μεγαλύτερες δυσκολίες από την νόρμα.

Αυτή η αύξηση των δυσκολιών στη σχέση με τους συμμαθητές πηγάζει από την αύξηση της πολυπλοκότητας των σχέσεων με το πέρασμα της ηλικίας και καθώς η σημασία των φιλικών σχέσεων αυξάνεται, επηρεάζεται και την αυτοεικόνα του παιδιού (Van Harmelen et al., 2017). Στην νηπιακή ηλικία συχνά, τα παιδιά με ΑΓΔ είναι ντροπαλά και κλειστά στον εαυτό τους (Fujiki et al., 2019). Αναλυτικότερα, η ικανότητα στην επικοινωνία βοηθάει στην κοινωνικοποίηση, επειδή μειώνει το κοινωνικό στρες παιδιών και εφήβων (Wadman, Durkin, & Conti-Ramsden, 2011), τα βοηθάει να ενσωματωθούν σε συζητήσεις (Brinton, Fujiki, Spencer, & Robinson, 1997) και λόγω των παραπάνω, έχουν περισσότερες ευκαιρίες για περαιτέρω ανάπτυξη του λόγου και της κοινωνικοποίησης. Νεότερη έρευνα (Bakoroulou & Dockrell, 2016) αναφέρει, πως λόγω των μειωμένων ευκαιριών για κοινωνικοποίηση, τα παιδιά δεν έχουν αρκετές ευκαιρίες για να μάθουν και να αναπτύξουν κοινωνικές δεξιότητες, όπως επίλυση αντιπαραθέσεων μέσω διαλόγου και έτσι καταφεύγουν σε μη επιθυμητές λύσεις, όπως η σωματική βία. Αυτές οι κοινωνικές δεξιότητες που αναπτύσσονται τα πρώτα σχολικά χρόνια καλούνται με τον όρο «κοινωνική γνώση» (Social cognition). Η κοινωνική γνώση περιλαμβάνει επίσης την ικανότητα να

σκέφτονται πώς οι άνθρωποι λειτουργούν μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο, γιατί λειτουργούν με το συγκεκριμένο τρόπο και τι μπορεί να σκέφτονται οι άλλοι σε κάποιο πλαίσιο. Όπως φαίνεται, η ανάπτυξη της κοινωνικής γνώσης παίζει άμεσο ρόλο στην ανάπτυξη των κοινωνικών σχέσεων. Τέλος, αυτή η σύνδεση της ΑΓΔ με τη σχέση με συνομηλίκους και με την κοινωνική γνώση καταγράφεται και σε άλλη έρευνα (Andrés-Roqueta, Adrian, Clemente, & Villanueva, 2016). Σε αυτήν την έρευνα, όπου τα παιδιά τα αξιολογούσαν οι συμμαθητές τους, τα παιδιά με ΑΓΔ έλαβαν περισσότερες αρνητικές κριτικές από τους συμμαθητές τους. Στην ίδια έρευνα φάνηκε πως τα παιδιά με ΑΓΔ είχαν φτωχότερες επιδόσεις σε μετρήσεις κοινωνικής γνώσης. Είναι ορατό, πως οι δυσκολίες του λόγου και η κοινωνική αποτυχία δημιουργούν έναν φαύλο κύκλο, που δυσκολεύει την εκμάθηση της κοινωνικής γνώσης από το παιδί, πράγμα που το αφήνει στο περιθώριο των κοινωνικών συνδιαλλαγών και ευάλωτο σε συναισθηματικές δυσκολίες.

2.2 Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα

Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας είναι ένα διαρκές μοτίβο απροσεξίας μόνο, ή απροσεξίας και υπερκινητικότητας μαζί, που δημιουργεί πρόβλημα στην καθημερινότητα, αλλά και στη σχολική και κοινωνική ανάπτυξη. Σύμφωνα με την American Psychiatric Association (2013) για να έχει το παιδί Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) τα συμπτώματα του πρέπει να επηρεάζουν αρνητικά και άμεσα τις κοινωνικές και τις σχολικές του δραστηριότητες.

2.2.1 ΔΕΠ-Υ και ακαδημαϊκή επίδοση

Η διάσπαση προσοχής μπορεί να επηρεάσει τη σχολική επίδοση με ποικίλους τρόπους. Καταρχήν, η ΔΕΠ-Υ ξεκινά να επηρεάζει τις ακαδημαϊκές επιδόσεις από το νηπιαγωγείο. Στην προσχολική ηλικία τα νήπια μαθαίνουν πολύ βασικές δεξιότητες, όπως το να προσέχουν τους δασκάλους τους, να συνδιαλέγονται με συνομηλίκους τους και με ενήλικες, και να αποκτούν βασικές μαθηματικές έννοιες και φωνολογική ενημερότητα (Lahey et al. 1998· Spira & Fischel 2005). Τα νήπια με ΔΕΠ-Υ όμως, δυσκολεύονται να κατακτήσουν όλες αυτές τις δεξιότητες και ξεκινούν τη πρωτοβάθμια εκπαίδευση χωρίς την ανάλογη σχολική ετοιμότητα των συνομηλίκων τους (Spira & Fischel 2005). Αναλυτικότερα, παιδιά προσχολικής ηλικίας με ΔΕΠ-Υ φαίνεται να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη μνήμη, στο συλλογισμό τους, στις ακαδημαϊκές δεξιότητες, στη νοητική ανάπτυξη και στις γενικές γνωστικές ικανότητες (DuPaul et al., 2001). Επίσης, η δυσκολία στην πρώιμη ικανότητα προσοχής προβλέπει αναγνωστικές ικανότητες ανεξάρτητα από την φωνολογική επίγνωση και τη γνώση γραμμάτων.

Είναι σημαντικό να τονισθεί πως όσα παιδιά εμφανίζουν πρώιμα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ δεν σημαίνει υποχρεωτικά πως αυτό θα έχει επιπτώσεις στη σχολική τους επίδοση. Σε έρευνα των Barke et al. (2005) φάνηκε ότι παιδιά προσχολικής ηλικίας που είχαν έντονα πρώιμα συμπτώματα ΔΕΠ-Υ αλλά είχαν κατάλληλη διαχείριση και στο σχολείο και στο σπίτι, δεν απέκτησαν μαθησιακές δυσκολίες και σταδιακά τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ περιορίστηκαν σε πολύ μεγάλο βαθμό. Δηλαδή, το μέγεθος των προβλημάτων που θα δημιουργήσει η ΔΕΠ-Υ εξαρτάται κυρίως από την ύπαρξη σωστής και πρώιμης παρέμβασης ή όχι.

Στη σχολική ηλικία (American Psychiatric Association, 2013) το παιδί με ΔΕΠ-Υ, όταν βρίσκεται μέσα στην τάξη, έχει δυσκολίες να διατηρήσει την προσοχή του κατά τη διάρκεια μαθημάτων, συζητήσεων, ή μακροσκελούς ανάγνωσης. Αυτό συμβαίνει συνήθως γιατί εύκολα αποσπάται από εξωτερικά ερεθίσματα. Έφηβοι και ενήλικες δεν αποσπώνται σε τέτοιο βαθμό από τα εξωτερικά ερεθίσματα, αλλά κυρίως από τις εσωτερικές τους σκέψεις.

Το παιδί με ΔΕΠ-Υ την ώρα του διαβάσματος στο σπίτι, κάνει λάθη απροσεξίας στις εργασίες ή δεν δίνει προσοχή στις λεπτομέρειες. Για παράδειγμα, παραβλέπει, ή αγνοεί λεπτομέρειες και οι εργασίες του είναι ανακριβείς. Επιπλέον, πολλές φορές, αρχίζει την εργασία του, αλλά γρήγορα χάνει ενδιαφέρον και εύκολα αποσυντονίζεται. Επίσης, έχει δυσκολία να οργανώσει δουλειές και δραστηριότητες. Για παράδειγμα, δυσκολεύεται να διαχειριστεί δραστηριότητες σε αλληλουχία, δυσκολεύεται να κρατήσει αντικείμενα σε τάξη, έχει πρόβλημα στην οργάνωση του χρόνου και αποτυγχάνει να ολοκληρώσει καθήκοντα εντός της προθεσμίας. Το σύμπτωμα της απροσεξίας επίσης συνδέθηκε με μειωμένη ικανότητα στην ανάγνωση, στην Β' δημοτικού (Dittman, 2016).

Επίσης, επηρεάζεται η σχέση με τους άλλους επειδή δείχνει να μην ακούει όταν του μιλούν ευθέως. Για παράδειγμα, μοιάζει να σκέφτεται κάτι άλλο ακόμα και όταν δεν υπάρχει προφανής περισπασμός. Τέλος, η διάθεση του για το σχολείο από την πρώτη στιγμή επιδεινώνεται, καθώς η δυσκολία του στη συνεχόμενη πνευματική προσπάθεια τον κάνει απρόθυμο. Στην συνέχεια, οι αποτυχίες, οι απογοητεύσεις και ο θυμός που περιβάλλουν τα μαθήματα του σχολείου και το διάβασμά τους, χτίζουν

ένα αδιαπέραστο τοίχος που κάνει τον μαθητή να αντιπαθήσει το σχολείο και να το αποφεύγει με κάθε κόστος (Brendan Mahan, 2016).

Αν και δεν μπορούμε να ξεχωρίσουμε πάντα την απροσεξία από την υπερκινητικότητα και τα περισσότερα παιδιά έχουν τον μεικτό τύπο (Sciberras et al., 2014), η υπερκινητικότητα μόνη της δεν επιδεινώνει άμεσα τις σχολικές επιδόσεις (Daley & Birchwood, 2010). Κυρίως, βλάπτει τη σχέση με τους δασκάλους και τους γονείς, καθώς δίνει την εντύπωση πως δεν προσέχει. Αυτό συμβαίνει επειδή συχνά κινείται νευρικά, ή χτυπά τα χέρια του, ή τα πόδια του και στριφογυρίζει στην καρέκλα (American Psychiatric Association, 2013). Επίσης, σηκώνεται όρθιο μέσα στη τάξη και δεν μπορεί να ασχοληθεί με χαλαρές δραστηριότητες ήσυχα. Λόγω της παρορμητικότητάς του συχνά δίνει απάντηση πριν ολοκληρωθεί η ερώτηση και μιλά υπέρμετρα.

Οι σχέσεις με τους συνομηλίκους επίσης βλάπτονται, όταν μιλάει υπέρμετρα, όταν δεν περιμένει τη σειρά του, όταν παρεμβαίνει ή διακόπτει τους άλλους και όταν χρησιμοποιεί τα πράγματα των άλλων χωρίς άδεια.

2.2.2 ΔΕΠ-Υ και Συνοσηρότητα

Εκτός από συμπτώματα υπερκινητικότητας, αυθορμητισμού και διάσπασης προσοχής τα άτομα με ΔΕΠ-Υ συχνά έχουν και συνοσηρότητα με άλλες ψυχιατρικές διαταραχές. Το 30-50% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ έχουν εναντιωματική προκλητική διαταραχή και /ή διαταραχή διαγωγής (Biederman, Newcorn, Sprich, 1991). Επίσης 20-30% έχουν συνοσηρότητα με αγνώδεις διαταραχές και κατάθλιψη (Biederman et al 1991· Pliszka 1998). Όσον αφορά στις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις, το 20-30% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν δυσκολίες στους τομείς της ανάγνωσης, γραφής ή

αριθμητικής (Biederman, Newcorn, Sprich, 1991· Pliszka 1998) εξαιτίας της ΔΕΠ-Υ. Η συχνή συνοσηρότητα με άλλες ψυχιατρικές διαταραχές ή με άλλες διαταραχές (πχ. ΑΓΔ), χειροτερεύει την πρόγνωση για μια καλή ακαδημαϊκή επίδοση. Έρευνα σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ (Hawkins, Gathercole, Astle, Holmes & CALM Team, 2016) βρήκε ότι δεν συσχετίζεται έντονα με τη γλώσσα και την ανάγνωση, αλλά με πραγματολογικές επικοινωνιακές δεξιότητες και με το φάσμα του αυτισμού. Σε όλες τις παραπάνω έρευνες, έχει ήδη εξεταστεί η νοητική κατάσταση των παιδιών που συμμετέχουν σ' αυτές, ώστε να μην επιβαρυνθούν τα αποτελέσματά τους, λόγω συνοσηρότητας με νοητική καθυστέρηση (Diamantopoulou et al., 2007).

2.2.3 Αίτια ΔΕΠ-Υ

Ρωτώντας ποια είναι τα αίτια αυτής της διαταραχής μπορούμε να φτάσουμε πιο κοντά στην αποκατάστασή της. Νευροαπεικονιστικές μελέτες παιδιών με ΔΕΠ-Υ δείχνουν πως ο μετωπιαίος λοβός τους είναι μικρότερος σε μέγεθος (Hill et al., 2002· Mostofsky, Cooper, Kates, Denckla & Kaufmann, 2002) και λόγω αυτού δημιουργούνται δυσκολίες σε συγκεκριμένες εκτελεστικές λειτουργίες, όπως στην αυτορρύθμιση (Barkley, 1997) και στη μνήμη (Tannock, 1998). Πάνω σε αυτό βασίζονταν και οι θεωρίες για την εκδήλωση της ΔΕΠ-Υ, με κάποιους να υποστηρίζουν ότι η ΔΕΠ-Υ είναι διαταραχή ελέγχου των σκέψεων και των πράξεων που προέρχεται λόγω του φτωχού αυτοελέγχου (Schachar, Mota, Logan, Tannock & Klim, 2000), ενώ άλλοι πως έχουν διαφορετικό σύστημα κινήτρων και επιβράβευσης (Sonuga-Barke, Williams, Hall & Saxton, 1996· Sagvolden, Aase, Zeiner & Berger, 1998· Nigg, 2001). Η επιστημονική κοινότητα κατέληξε πως και οι δύο θεωρίες είναι σωστές και πως αυτοδύναμα συνυπάρχουν στην ομπρέλα της ΔΕΠ-Υ (Sonuga-Barke, 2002).

Έρευνα του Πανεπιστημίου του Cambridge (Hawkins, Gathercole, Astle, Holmes & CALM Team, 2016) συνδέει τη ΔΕΠ-Υ με τις εκτελεστικές λειτουργίες που χαρακτηρίζουν την επικοινωνία και την αναπτύσσουν, ώστε να είναι κοινωνικά αποδεκτή (διατήρηση θέματος συζήτησης, εναλλαγή σειράς, αποφυγή μονολόγων). Οι παραπάνω δυσκολίες επηρεάζουν την πραγματολογική χρήση της γλώσσας και τις σχέσεις με συνομηλίκους. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ δεν είναι ότι δεν καταλαβαίνουν τους κοινωνικούς κανόνες (pragmatics), αλλά δυσκολεύονται να τους τηρήσουν. Έτσι, στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ χωρίς συνοσηρότητα, η έρευνα προτείνει πως η παρέμβαση στις εκτελεστικές λειτουργίες είναι πιο αποτελεσματική, από την παρέμβαση στις γλωσσικές δεξιότητες. Αντίστοιχα, άλλη έρευνα προτείνει πως εξάσκηση της εργαζόμενης μνήμης βελτιώνει την εκτελεστική λειτουργία της αναστολής σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ (Klingberg et al., 2005)

2.2.4 ΔΕΠ-Υ και γλωσσικές δεξιότητες

Μεγάλη έρευνα (Sciberras et al., 2014) που εξέτασε τη συνοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ κυρίως με γλωσσικά προβλήματα αλλά και με άλλες δυσκολίες, βρήκαν ότι το 42% των κοριτσιών και το 40% των αγοριών με ΔΕΠ-Υ έχουν παράλληλα και γλωσσικές δυσκολίες. Σε ένα γενικό σχολείο το 17% των παιδιών έχει γλωσσικές δυσκολίες. Φαρμακευτική αγωγή χρησιμοποιούνταν από περίπου το 40% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ, ανεξαρτήτως αν είχαν συνοσηρότητα με γλωσσική διαταραχή, ή όχι. Από τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ που έχουν και γλωσσικές δυσκολίες, το 42% είχε παρακολουθήσει λογοθεραπείες. Όπως είναι αναμενόμενο, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ που έχουν και γλωσσικές δυσκολίες είχαν χειρότερη ακαδημαϊκή επίδοση από τα παιδιά που είχαν μόνο ΔΕΠ-Υ. Τα παιδιά που είχαν τις περισσότερες γλωσσικές δυσκολίες ήταν αυτά με μικτό τύπο ΔΕΠ-Υ (47%), στη συνέχεια τα παιδιά με υπερκινητικότητα

και παρορμητικότητα (36%) και τέλος τα παιδιά με μόνο συμπτώματα απροσεξίας (33%).

Αυτά ήταν τα ποσοστά, συμπεριλαμβανομένου και των παιδιών που είχαν συνοσηρότητα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Ακόμα και όταν εξαιρέθηκαν τα παιδιά που είχαν συνοσηρότητα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος το 38% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ είχε συνοσηρότητα με γλωσσικά προβλήματα, ανεξαρτήτως του φύλου τους. Σε ένα γενικό σχολείο το 17% των παιδιών έχει γλωσσικές δυσκολίες.

Όπως και σε προηγούμενες έρευνες η ΔΕΠ-Υ από μόνη της αποτελεί επιβαρυντικό χαρακτηριστικό για την ανάπτυξη γλωσσικών δυσκολιών, αλλά ισχύει και το αντίθετο. Δηλαδή οι γλωσσικές δυσκολίες δημιουργούν τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ (Mueller, & Tomblin, 2012). Οι ερευνητές καταλήγουν πως το ποσοστό των παιδιών με ΔΕΠ-Υ που έχουν και συνοσηρότητα με γλωσσικά προβλήματα και καταλήγουν να φτάσουν στα λογοθεραπευτήρια είναι μικρός και αυτό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός ότι η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ καλύπτει τα γλωσσολογικά προβλήματα. Πρέπει λοιπόν, όταν εξετάζονται παιδιά με ΔΕΠ-Υ, να δίνεται προσοχή στις γλωσσικές τους ικανότητες.

2.3 Κοινωνική Πραγματολογική Διαταραχή Επικοινωνίας και Αυτισμός

Οι γλωσσικές δυσκολίες των παιδιών μπορεί να επηρεάζουν τη δομή της γλώσσας δηλαδή το λεξιλόγιο, τη φωνολογία, τη μορφολογία και τη σύνταξη. Συχνότερο αίτιο για αυτές τις δυσκολίες είναι η ΑΓΔ. Κάποια παιδιά όμως, ενώ έχουν καλές ικανότητες γραμματικής και φωνολογίας, αντιμετωπίζουν μεγάλες δυσκολίες

στην επικοινωνία τους. Αυτές οι δυσκολίες εντοπίζονται τον χώρο της πραγματολογίας. Με τον όρο πραγματολογικές δυσκολίες αναφερόμαστε στη δυσκολία να αντιληφθούν τα δεύτερα νοήματα του λόγου, να καταλάβουν τα διαφορετικά πλαίσια του λόγου και να προσαρμόσουν αντίστοιχα τον λόγο τους.

Πραγματολογικές δυσκολίες δημιουργούνται λόγω δύο βασικών διαγνώσεων της διαταραχή αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ), αλλά και λόγω της κοινωνικής πραγματολογικής διαταραχής επικοινωνίας (ΚΠΔΕ). Όσον αφορά τη γλώσσα, για τη διάγνωση του αυτισμού (ΔΑΦ) και τη διάγνωση της κοινωνικής πραγματολογικής διαταραχής επικοινωνίας (ΚΠΔΕ) το παιδί θα πρέπει να έχει εμμένουσες δυσκολίες στην επικοινωνία, στην εναλλαγή σειράς, δυσκολία στην αφήγηση ιστορίας, δυσκολία στο να εστιάζεται στις σημαντικές πληροφορίες, δυσκολία να ξεκινήσει και να απαντήσει κατάλληλα σε κοινωνικές συνδιαλλαγές και δυσκολία να καταλάβει το έμμεσο μήνυμα της πρότασης. Επίσης, και στη μη λεκτική επικοινωνία του υπάρχουν δυσκολίες, καθώς δεν έχει κατάλληλη βλεμματική επαφή, ή κατάλληλες κινήσεις σώματος. Τέλος, συχνά έχουν δυσκολίες στο να αναπτύξουν και να διατηρήσουν σταθερές σχέσεις, κυρίως με συνομήλικους (American Psychiatric Association, 2013).

Τα παρακάτω συμπτώματα παρατηρούνται στα παιδιά με ΔΑΦ και με ΚΠΔΕ. Τα συμπτώματα που κυρίως διαφοροποιούν την ΔΑΦ από την ΚΠΔΕ είναι η ύπαρξη στερεοτύπων ή επαναλαμβανόμενων κινήσεων, ηχολαλία, μειωμένο συμβολικό παιχνίδι, ανάγκη στη διατήρηση ρουτίνας (με μεγάλο άγχος για κάθε μικρή αλλαγή της) και συγκεκριμένα ενδιαφέροντα με εμμονή σε αυτά. Επίσης, συχνά συνυπάρχει και διαταραχή της διέγερσης. Σύμφωνα με το “Center of Disease Control and

Prevention” και την προτεινόμενη βιβλιογραφία (Baio et al., 2018) 1 στα 59 παιδιά είναι στο φάσμα του αυτισμού.

2.3.1 ΚΠΔΕ, ΔΑΦ και ακαδημαϊκές δυσκολίες

Παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες έχουν και ακαδημαϊκές δυσκολίες, ειδικά στην κατανόηση κατά τη διάρκεια της ανάγνωσης και κυρίως όταν το νόημα δεν είναι ξεκάθαρο (Freed, Adams & Lockton, 2015).

Άλλη έρευνα αναφέρει πως και η ικανότητα στη δομική γλώσσα είναι μειωμένη σε παιδιά με ΔΑΦ, καθώς ακόμα και χωρίς να μετρήσουν τη γνώση λεξιλογίου και τη γενική διάθεση για ομιλία τα παιδιά με ΔΑΦ είχαν απλούστερη δομή πρότασης από το αναμενόμενο για το νοητικό τους επίπεδο (Eigsti, Bennetto & Dadlani, 2007).

Άλλη μία δυσκολία που αποτρέπει τα παιδιά με αυτισμό να συμμετέχουν και να μαθαίνουν αποτελεσματικά στο πλαίσιο της τάξης είναι η δυσκολία τους στην ακουστική και στην εργαζόμενη μνήμη (Wang et al., 2017). Η εργαζόμενη μνήμη αποτελεί την κόλλα που συγκρατεί τα στοιχεία στο μυαλό μας ωστόσο τα επεξεργαστούμε και να τα κατανοήσουμε, για να προχωρήσουν στη μακρόχρονη μνήμη (Hyter & Sloane, 2013). Η ακουστική μνήμη είναι αυτή που ενεργοποιούμε όταν δεχόμαστε πληροφορίες μέσω της ομιλίας, δηλαδή, όπως γίνεται συνήθως το μάθημα στα ελληνικά σχολεία.

2.3.2 ΚΠΔΕ, ΔΑΦ και σχέσεις με συνομηλίκους

Παιδιά με πραγματολογικές δυσκολίες έχουν αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξουν συμπεριφορικά προβλήματα (Miller et al., 2015). Εκτός από τις εγγενείς δυσκολίες που έχουν τα άτομα με αυτισμό στην κατανόηση των συναισθημάτων των

άλλων, η εργαζόμενη ακουστική μνήμη δυσχεραίνει ακόμη περισσότερο την επικοινωνία τους. Αυτό συμβαίνει διότι κατά τη διάρκεια συζητήσεων είναι απαραίτητο να θυμόμαστε αυτά που έχουν ειπωθεί, ώστε να μπορούμε να τα επεξεργαστούμε (βρούμε τι είναι σημαντικό και τι όχι) και να απαντήσουμε κατάλληλα (Wang et al., 2017). Γι' αυτό και έρευνες έχουν βρει σύνδεση μεταξύ της γλωσσολογίας και της πραγματολογίας (Bishop, 2003) και της εργαζόμενης μνήμης (Akbar, Loomis & Paul, 2013). Επίσης τα παιδιά με αυτισμό έχουν και μειωμένες ικανότητες αφήγησης, όπως αναφέρθηκε ήδη, έχουν δυσκολία να ξεχωρίσουν τις σημαντικές πληροφορίες και συχνά ο λόγος τους δεν έχουν νόημα (Baixauli-Fortea, Casas, Berenguer-Forner, Colomer-Diago & Roselló-Miranda, 2019· Rumpf, Kamp-Becker, Becker, & Kauschke, 2012). Αυτές οι δυσκολίες προέρχονται και από τη δυσκολία στο να αντιληφθούν το πραγματολογικό πλαίσιο και εξαιτίας της δυσκολίας στη θεωρία του νου.

Γνωρίζοντας όμως το θεωρητικό πλαίσιο καταλαβαίνουμε πως απλές τροποποιήσεις μπορούν να βοηθήσουν τη μνήμη και κατ' επέκταση την αντίληψη του παιδιού μέσα στο μάθημα. Πιο ειδικοί στόχοι που μπορούν να δουλευτούν με θεραπευτές, αποτελούν η ανάπτυξη της θεωρίας του νου και γενικότερα της πραγματολογίας και της μνήμης. Στο παράρτημα είναι μερικές συμβουλές που μπορούν να ακολουθήσουν οι δάσκαλοι στα γενικά και ειδικά σχολεία για να βοηθήσουν τα παιδιά με αυτισμό. Αυτές οι στρατηγικές είναι σε συμφωνία με τις αρχές της σωστής διδασκαλίας ωφελώντας έτσι το σύνολο των μαθητών.

3. Διγλωσσία: Μια κοινωνική παράμετρος

Η κατανόηση της σημασίας της διγλωσσίας είναι απαραίτητη για όλους όσοι παίρνουν σημαντικές αποφάσεις για το παιδί όπως οι γονείς, οι δάσκαλοι και οι

νομοθέτες (Giambo & Szecsi, 2015). Συχνά, οι δάσκαλοι προσπαθώντας να αναπτύξουν τη γλώσσα του σχολείου, που είναι μια νέα γλώσσα για τον μαθητή, ξεχνούν πως οι έννοιες και οι βασικές γλωσσικές ικανότητες μπορούν να μεταφερθούν από τη γλώσσα του σπιτιού στη νέα γλώσσα (Cummins, 2005). Η βιβλιογραφία δείχνει πως οι γλώσσες εξαρτώνται η μία από την άλλη και επηρεάζουν η μία την άλλη (Giambo & Szecsi, 2015). Έτσι, η ενίσχυση της γλώσσας του σπιτιού, η ανάπτυξη εννοιών σε αυτήν τη γλώσσα και η ενίσχυση της δομής της, μπορεί να βοηθήσει την ανάπτυξη της γλώσσας του σχολείου. Επιπλέον, φαίνεται πως τα δίγλωσσα παιδιά έχουν καλύτερη φωνολογική ενημερότητα και ειδικότερα κατέχουν τη σημαντική ικανότητα της διάκρισης φωνημάτων (Verhoeven, 2007). Τέλος, πολλαπλά είναι τα οφέλη της διγλωσσίας και στη ανάπτυξη του εγκεφάλου και των επιτελικών λειτουργιών, οπότε είναι σημαντικό να μην παραβλέπεται η αξία της (Giambo & Szecsi, 2015).

3.1 Σχέση διγλωσσίας και γλωσσικών δυσκολιών

Η διγλωσσία ούτε είναι γλωσσική διαταραχή ούτε σχετίζεται με αυτήν. Όπως ένα μονόγλωσσο παιδί μπορεί να έχει μια γλωσσική διαταραχή, έτσι και ένα δίγλωσσο ή πολύγλωσσο παιδί μπορεί έχει. Για να φανεί αν το δίγλωσσο παιδί έχει αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή γίνεται αξιολόγηση και στις δύο γλώσσες. Αν η δυσκολία εμφανίζεται μόνο στην δεύτερη γλώσσα, τότε απλά δεν έχει κατακτηθεί επαρκώς. Αν οι γλωσσικές δυσκολίες εμφανίζονται και στις δύο γλώσσες πιθανώς να υπάρχει γλωσσική διαταραχή (Lugo-Neris, Peña, Bedore, & Gillam, 2015). Η διάκριση της διαδοχικής διγλωσσίας από την ΑΓΔ αναπτύσσεται ακόμα από τους ερευνητές, καθώς η αλληλεπίδραση μεταξύ των γλωσσών μπορεί να δυσκολέψει τη διάγνωση

(Gillam et. al., 2013). Αναλυτικότερα, όταν το παιδί έρχεται για πρώτη φορά σε επαφή με μια γλώσσα είναι φυσικό να κάνει πολλά λάθη σε αυτήν. Καθώς την μαθαίνει καλύτερα, έχει βρεθεί πως η ανάπτυξη της πρώτης γλώσσας επιβραδύνεται ή και επιδεινώνεται (Gillam et. al., 2013). Λόγω των παραπάνω, η σίγουρη αξιολόγηση των δίγλωσσων παιδιών δυσκολεύει, αλλά οι ερευνητές είναι αισιόδοξοι πως θα βρουν αποτελεσματικότερα τεστ διάγνωσης ειδικά σχεδιασμένα για τον δίγλωσσο πληθυσμό. Αυτό που μπερδεύει περισσότερο την αξιολόγηση είναι όταν το περιβάλλον του παιδιού επιβαρύνει και τις δύο γλώσσες. Σε αυτές τις περιπτώσεις έχει χρησιμοποιηθεί ο όρος διπλή ημιγλωσσία.

Ο όρος διπλή ημιγλωσσία περιγράφει παιδιά που η κατάκτηση της μητρικής τους γλώσσας διακόπηκε απότομα, κυρίως λόγω μετανάστευσης σε άλλη χώρα και στο καινούργιο τους περιβάλλον η επαφή τους με τη δεύτερη γλώσσα είναι ελλιπής. Ενώ επιστημονικά άρθρα (Τριάρχη-Hermann, 2000) περιγράφουν αυτόν τον όρο, έχει εγκαταλειφθεί από τους περισσότερους επιστήμονες του αγγλοσαξονικού χώρου. Σύμφωνα με την Τριάρχη-Hermann, (2000), παρατηρείται μια επιβράδυνση στις γλωσσικές αναπτυξιακές διαδικασίες και πολλές φορές υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν είναι δυνατόν να επιτευχθεί η ολοκλήρωση της γλωσσικής ανάπτυξης. Σύμφωνα με τους επικριτές του όρου «διπλή ημιγλωσσία» ο χαρακτηρισμός αυτός ανάγει το φαινόμενο σε ενδογλωσσικό και όχι σε περιβαλλοντολογικό και δεν πρέπει να χρησιμοποιείται για την περιγραφή μικρών παιδιών. Οι λόγοι που εγκαταλείφθηκε είναι πως μπορεί να οδηγήσει τους δασκάλους να διαμορφώσουν χαμηλότερες προσδοκίες από αυτούς τους μαθητές προκαλώντας μία αυτοεκπληρούμενη προφητεία. Επιπλέον, παιδιά που έχουν έρθει σε επαφή αργότερα με τη γλώσσα του

περιβάλλοντος και έχουν σταματήσει τη χρήση της πρώτης γλώσσας είναι λογικό σε καμία από τις δύο γλώσσες να μην συγκρίνονται με τους μονόγλωσσους. Είναι, λοιπόν, αναμενόμενο ένα παιδί που έχει αλλάξει γλώσσες να δυσκολεύεται, καθώς δεν έχει την εμπειρία των συνομηλίκων του, αλλά οι ειδικοί είναι αισιόδοξοι πως με χρόνο και ενίσχυση θα φτάσει σε αυτήν τη γλωσσική επάρκεια.

Για την αποτελεσματικότερη διάκριση των δίγλωσσων παιδιών με ΑΓΔ από τα παιδιά τυπικής γλωσσικής ανάπτυξης, ερευνήθηκε η ικανότητά τους στην επανάληψη προτάσεων (Meir, Walters & Armon-Lotem, 2016). Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκαν 4 ομάδες παιδιών: παιδιά τυπικής ανάπτυξης που μιλούσαν εβραϊκά, παιδιά τυπικής ανάπτυξης που μιλούσαν ρωσικά, παιδιά τυπικής ανάπτυξης από Ρώσους γονείς που γεννήθηκαν στο Ισραήλ και παιδιά με ΑΓΔ από Ρώσους γονείς που γεννήθηκαν στο Ισραήλ. Τα παιδιά με ΑΓΔ παρόλο που είχαν τυπικό IQ, είχαν γλωσσικές δυσκολίες και στις δύο γλώσσες, είχαν ιστορικό καθυστέρησης λόγου και δεν παρουσίαζαν τυπική ανάπτυξη στον λόγο τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας, για τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μόνο μεταξύ των μονόγλωσσων Ρώσων και των δίγλωσσων. Αντίθετα, μεταξύ των μονόγλωσσων Ισραηλινών παιδιών και των δίγλωσσων παιδιών δεν υπήρχε διαφορά. Όσον αφορά τα παιδιά με ΑΓΔ εμφάνισαν περισσότερα λάθη από τα τυπικά αναπτυσσόμενα δίγλωσσα. Το σημαντικό, όμως, ήταν πως τα λάθη τους παρουσίαζαν ποιοτικές ομοιότητες με τα λάθη μονόγλωσσων παιδιών με ΑΓΔ. Ειδικότερα, παρέλειπαν συνδετικές λέξεις, παρέλειπαν προθέσεις και απλοποιούσαν τις αναφορικές δευτερεύουσες προστάσεις. Τα συγκεκριμένα λάθη εμφανίζονται μόνο στα παιδιά με ΑΓΔ και δεν μπορεί να παρουσιαστούν σε παιδιά που έχουν μόνο

διγλωσσία. Οι συγγραφείς (Meir, Walters & Armon-Lotem, 2016) καταλήγουν πως η εξέταση επανάληψης προτάσεων είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για να διακρίνουμε τα δίγλωσσα παιδιά που έχουν ΑΓΔ.

4. Ανίχνευση

Καθώς η έρευνα αυτή αποτελεί πιλοτική εφαρμογή του ανιχνευτικού ερωτηματολογίου είναι σημαντικό να αναλυθεί τι είναι ανίχνευση.

Ανίχνευση (screening) είναι η διαδικασία με την οποία εύκολα και γρήγορα μπορούν να εντοπιστούν τα άτομα που διατρέχουν κίνδυνο να παρουσιάσουν μια διαταραχή, ώστε να παραπεμφθούν για περαιτέρω αξιολόγηση (American Speech-Language-Hearing Association, 2004). Με αυτόν τον τρόπο προλαμβάνεται η ανάπτυξη της διαταραχής προτού τα συμπτώματά της επιδεινώσουν τη ζωή του ατόμου. Ειδικότερα, γνωρίζοντας τις ψυχοκοινωνικές δυσκολίες που συχνά αντιμετωπίζουν τα παιδιά με γλωσσικές διαταραχές, καταλαβαίνουμε τη σημασία της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης.

Οι διαταραχές που επηρεάζουν τον λόγο είναι αναπτυξιακής φύσης. Δηλαδή, ούτε εμφανίζονται με τη γέννηση, ούτε εμφανίζονται ξαφνικά μία συγκεκριμένη μέρα. Μπορεί η συμπτωματολογία τους να εμφανιστεί στη βρεφική ηλικία, στην νηπιακή ηλικία ή ακόμα και στη σχολική ηλικία. Το πότε θα είναι εμφανή τα συμπτώματα της διαταραχής εξαρτώνται από τη σοβαρότητα της διαταραχής, από το περιβάλλον του παιδιού και από τις διαφορετικές προσδοκίες, ανάλογα με την ηλικία του. Καθώς όλοι αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν δεν υπάρχει μια συγκεκριμένη ηλικία που εξετάζοντας τα παιδιά μπορούμε να ξέρουμε σίγουρα αν τα επηρεάζει μια διαταραχή και ποια είναι αυτή. Σύμφωνα με έρευνα των Law et al., (2012) ο λόγος των

παιδιών ηλικίας 3-5 ετών μπορεί να ακολουθήσει 4 διαφορετικά πρότυπα. Η αξιολόγηση στην ηλικία των 3 ετών μπορούσε να προβλέψει με ακρίβεια τα παιδιά που δεν θα εμφάνιζαν γλωσσικές δυσκολίες στα 5, αλλά δεν μπορούσε να προβλέψει με ακρίβεια τα παιδιά που θα εμφάνιζαν. Πρέπει λοιπόν, να είμαστε συνέχεια σε επιφυλακή για την έγκαιρη ανίχνευση των δυσκολιών του παιδιού. Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν πολλά ανιχνευτικά εργαλεία και όλα περιορίζονται στην προσχολική ηλικία.

Το ΑνΟμιλο 4 (2005) είναι ανιχνευτικό εργαλείο δυσκολιών φωνολογίας, άρθρωσης, μορφολογίας, σύνταξης, σημασιολογίας, πραγματολογίας, φωνής και ροής για ηλικίες από 3,9- 4,6. Έχει κατασκευαστεί από την Επιτροπή Πρόληψης του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Είναι γρήγορο και εύκολο στη χρήση του.

Το Παῖς είναι ανιχνευτική διαδικασία για τις διαταραχές επικοινωνίας αυτιστικού φάσματος για παιδιά ηλικίας 18 μηνών έως 4 ετών. Έχει κατασκευαστεί από τη μονάδα αναπτυξιακής παιδιατρικής της Β' Παιδιατρικής κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Η Δοκιμασία Φωνολογικής Επίγνωσης (Μεταφω, 2007) είναι ανιχνευτικό εργαλείο δυσκολιών στην ανάγνωση για παιδιά 3,10- 6,6. Έχει κατασκευαστεί από την Επιτροπή Πρόληψης του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών. Και τα τρία εργαλεία εξετάζουν την προσχολική ηλικία, που είναι κρίσιμη για την πρόωρη ανίχνευση, αλλά κρίνεται απαραίτητη η εξέταση των παιδιών σε όλες τις ηλικίες.

Σύμφωνα με έρευνα για της ASHA (Sturner et al., 1994) αξιολογήθηκαν 51 ανιχνευτικά εργαλεία στην αγγλική γλώσσα που εξετάζουν όλους τους τομείς της γλώσσας και της επικοινωνίας (αντιληπτικός λόγος, εκφραστικός λόγος, σύνταξη, άρθρωση, ακουστική μνήμη, λεξιλόγιο, πραγματολογία, μορφοφωνολογία, ακουστική διάκριση, βασικές έννοιες και άλλα). Για όλες τις ηλικίες υπάρχει κάποιο τεστ αν και τα

περισσότερα είναι για τις ηλικίες 3-8 ετών. Ο χρόνος χορήγησης ήταν πρόβλημα για τα περισσότερα από αυτά. Μόνο 9 από τα τεστ χορηγούνται σε λιγότερο από 5 λεπτά, όπως προτείνει η ASHA. 15 από αυτά χρειάζονται λιγότερο από 10 λεπτά, ενώ τα περισσότερα χρειάζονταν πάνω από 10 λεπτά έως και μια ώρα για να χορηγηθούν ολόκληρα. Όπως αναφέρουν και οι συγγραφείς τόσο εκτενή εργαλεία ανίχνευσης καταλήγουν να μην είναι χρηστικά.

Ένα γνωστό και αγγλόφωνο ανιχνευτικό εργαλείο είναι το CELF-5® (2013). Χορηγείται σε παιδιά ηλικίας 5,00-21,11 ετών και αξιολογεί αν χρειάζεται περαιτέρω εξέταση για διάγνωση γλωσσικών διαταραχών. Χρειάζεται 15 λεπτά συνολικά για τη χορήγηση και την βαθμολόγηση και το κόστος του είναι αρκετά υψηλό. Αυτές οι τιμές αν και συνηθισμένες στην Αμερική, στην Ελλάδα θα αποτελούσαν αποτρεπτικό παράγοντα για την έγκαιρη ανίχνευση. Χρησιμοποιείται ευρέως στις ΗΠΑ αλλά όχι στην Ελλάδα γιατί δεν είναι σταθμισμένο στον ελληνικό πληθυσμό και άρα έγκυρο. Μέχρι να γίνει γνωστή ως διαδικασία και απαραίτητη ως πρακτική, κρίνεται απαραίτητο το κόστος της να είναι όσον το δυνατόν μικρότερο.

Ερευνητικό μέρος

1. Στόχοι παρούσας μελέτης

Οι στόχοι της παρούσας μελέτης διαμορφώθηκαν βάσει της θεωρητικής επισκόπησης των γλωσσικών δυσκολιών που εντοπίζονται σχολική ηλικία.

Πρώτος στόχος της παρούσας έρευνας είναι η πιλοτική διερεύνηση των δυσκολιών στην επικοινωνία και στην παραγωγή και αντίληψη του λόγου κατά τη σχολική ηλικία.

Δεύτερος στόχος είναι η συσχέτιση αυτών των δυσκολιών με τις επιδόσεις των παιδιών στα μαθηματικά, την ανάγνωση και τη γραφή, όπως επίσης και η συσχέτισή τους με ψυχοσυναισθηματικούς παράγοντες και τις σχέσεις τους με συνομηλίκους.

Τρίτος στόχος είναι να εξετασθεί αν το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε είναι ένα αποτελεσματικό εργαλείο για τον εντοπισμό γλωσσικών δυσκολιών, αν μέσα από το εργαλείο εντοπίζονται ορισμένα γλωσσικά προφίλ και αν βοηθάει τους δασκάλους που το χρησιμοποιούν να διαφοροποιήσουν τις συγκεκριμένες δυσκολίες από την διγλωσσία.

Τέταρτος στόχος είναι να διερευνηθεί σε ελληνικό πληθυσμό αν τα αγόρια έχουν συχνότερα γλωσσικές δυσκολίες από τα κορίτσια.

Πέμπτος στόχος είναι η ποιοτική αξιολόγηση των στρατηγικών που χρησιμοποιούν οι δάσκαλοι για να βοηθήσουν τους μαθητές τους με γλωσσικές δυσκολίες μέσα στη τάξη.

Τέλος ομαδοποιήθηκαν οι ερωτήσεις ανάλογα με τα προφίλ που περιέγραφαν και βρέθηκε αν αυτές οι ομάδες ερωτήσεων έχουν εσωτερική συνοχή και μπορούν να αποτελέσουν συγκεκριμένο προφίλ.

1.1 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα κύρια ερευνητικά ερωτήματα παρουσιάζονται παρακάτω:

1. Σύμφωνα με αυτή την πιλοτική μελέτη, ποιες είναι οι γλωσσικές δυσκολίες που παρουσιάζονται στην σχολική ηλικία;
2. Πώς σχετίζονται αυτές οι δυσκολίες με τις ακαδημαϊκές επιδόσεις των παιδιών;
3. Πώς σχετίζονται αυτές οι δυσκολίες με ψυχοκοινωνικούς παράγοντες;

4. Το εργαλείο μπορεί να εντοπίσει ορισμένα γλωσσικά προφίλ στα παιδιά αυτής της ηλικίας;

5. Τα αγόρια έχουν χειρότερα γλωσσικά σκορ από τα κορίτσια όπως και στη βιβλιογραφία;

Το ερωτηματολόγιο έχει όμως και ερωτήσεις ανάπτυξης που μας δίνουν ποιοτικά δεδομένα. Παρακάτω είναι το κύριο ερώτημα που ερευνήθηκε μέσα από τα ποιοτικά δεδομένα.

6. Οι δάσκαλοι χρησιμοποιούν κάποια συγκεκριμένη στρατηγική για να βοηθήσουν τους μαθητές τους που αντιμετωπίζουν δυσκολίες και ποια είναι αυτή;

Τέλος, θα αναφερθούν οι στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι δάσκαλοι για να βοηθήσουν τους μαθητές τους που αντιμετωπίζουν δυσκολίες.

2. Μέθοδος

2.1 Συμμετέχοντες:

Οι δάσκαλοι (N=11) του 28^{ου} Δημοτικού σχολείου Θεσσαλονίκης συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια για το σύνολο των μαθητών τους (N=201). Οι μαθητές αυτοί ήταν από όλες τις τάξεις του Δημοτικού και σύμφωνα με την εικόνα 2 στο παράρτημα, παρουσιάζεται μια σχετική ισορροπία στην κατανομή τους. Αναλυτικότερα, στην Α' τάξη του Δημοτικού (N=29), στην Β' τάξη του Δημοτικού (N=31), στην Γ' τάξη του Δημοτικού (N=39), στην Δ' τάξη του Δημοτικού (N=26) στην Ε' τάξη του Δημοτικού (N=39) και στην ΣΤ' τάξη του Δημοτικού (N=37). Το σύνολο των παιδιών-συμμετεχόντων ήταν N=201. Στη Α' τάξη, όταν συμπληρώθηκαν τα ερωτηματολόγια, τα παιδιά ηλικιακά ήταν κατά Μ.Ο. 6 ετών και 5 μηνών, με μέγιστο 7 ετών και 3

μηνών και ελάχιστο 6 ετών. Στην Β΄ τάξη τα παιδιά ήταν κατά Μ.Ο. 7 ετών και 6 μηνών, με μέγιστο 8 ετών και 8 μηνών και ελάχιστο 7ετών. Στην Γ΄ τάξη τα παιδιά ήταν κατά Μ.Ο. 8 ετών και 4 μηνών, με μέγιστο 9 ετών και 8 μηνών και ελάχιστο 7 ετών και 10 μηνών. Στην Δ΄ τάξη τα παιδιά ήταν κατά Μ.Ο. 9 ετών και 3 μηνών, με μέγιστο 9 ετών και 9 μηνών και ελάχιστο τα 9 ετών. Στην Ε΄ τάξη τα παιδιά ήταν κατά Μ.Ο. 10 ετών και 4 μηνών, με μέγιστο 10 ετών και 9 μηνών και ελάχιστο 10 ετών. Και στην ΣΤ΄ δημοτικού τα παιδιά ήταν κατά Μ.Ο. 11 ετών και 5 μηνών, με μέγιστο 12 ετών και 8 μηνών και ελάχιστο 11 ετών. Μικρό ποσοστό των παιδιών (6,46%), N=13 από τα παιδιά ήταν κατά 1 χρόνο μεγαλύτερα από τους συμμαθητές τους, ενώ δεν υπήρχε κάποιο παιδί που ήταν παραπάνω από ένα χρόνο μεγαλύτερο από την τάξη στη οποία άνηκε.

Ως προς το φύλο παρουσιάζεται μια ισορροπία. Όπως φαίνεται και στην εικόνα 1 στο παράρτημα, το 50,25% των συμμετεχόντων είναι κορίτσια (N=101) και το 49,75% είναι αγόρια (N=100).

Επόμενο δημογραφικό στοιχείο είναι η διγλωσσία . Ένα μικρό ποσοστό συνολικά υπάγεται στη συνθήκη της διγλωσσίας. Να σημειωθεί πως διγλωσσία δε θεωρείται αν ένας μαθητής μαθαίνει μια γλώσσα ή τη γνωρίζει μέσω μιας εκπαιδευτικής διαδικασίας, αλλά τη γνωρίζει αν, είτε ο πατέρας του, είτε η μητέρα του, την κατέχουν σα μητρική και έτσι την έχουν μεταλαμπαδεύσει στο παιδί τους.

Συνολικά, λοιπόν, μόνο 14 μαθητές βρέθηκαν να ικανοποιούν τη συνθήκη της διγλωσσίας, αποτελώντας μόλις το 7% του δείγματος. Από τους 14 στο σύνολο, οι 4 ως πλειοψηφία μιλούν πέρα από τα Ελληνικά και τα Αλβανικά (28,6% των μαθητών με διγλωσσία). Οι επόμενες σε συχνότητα γλώσσες ήταν τα Γεωργιανά (N=2) και τα

Συριακά (N=2). Επίσης, τα παιδιά που συμμετείχαν μιλούσαν και Αρμένικα (N=1), Ιταλικά (N=1), Κουρδικά (N=1), Ρομά (N=1), Ρωσικά (N=1) και Τούρκικα, (N=1).

2.2 Εργαλεία

Χρησιμοποιήθηκε το «Ανίχνευση δυσκολιών στον προφορικό λόγο» ερωτηματολόγιο που αποτελεί τροποποίηση του αγγλόφωνου «Educational assessment for speech-language evaluation» (Virginia Department of Education, 2011) με μετάφραση και επιμέλεια: Μ. Βλασσοπούλου και Π.Ε. Άσλεϋ (2018). Τα ερωτηματολόγια συμπληρώνονται από τους δασκάλους για το κάθε παιδί της τάξης τους ξεχωριστά. Στη συνέχεια ο δάσκαλος συμπληρώνει λίγα δημογραφικά στοιχεία για τον μαθητή: καταγράφει αν υπάρχει κάποια διαγνωσμένη παθολογία, αν το παιδί είναι δίγλωσσο και ποια είναι η γλώσσα του σπιτιού και τέλος, καταγράφει την επίδοσή του στην ανάγνωση στη γραφή και στα μαθηματικά ξεχωριστά, ως άνω του μέσου όρου, στον μέσο όρο ή κάτω του μέσου όρου.

Αφού ο δάσκαλος καταγράψει όλα τα παραπάνω δημογραφικά στοιχεία, συμπληρώνει 28 ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών που σχετίζονται με τις γλωσσικές δυσκολίες σε όλους τους τομείς που μπορεί να επηρεάσουν την ακαδημαϊκή ή κοινωνική πορεία του μαθητή. Κάθε απάντηση αντιστοιχήθηκε σε ένα αριθμό. Συγκεκριμένες ερωτήσεις ομαδοποιήθηκαν ώστε να περιγράφουν συγκεκριμένα προφίλ. Τα προφίλ Α, Β και Ε περιγράφουν συγκεκριμένες διαταραχές, ενώ τα προφίλ Γ & Δ περιγράφουν δυσκολίες στην κοινωνική ένταξη ή στην συναισθηματική επάρκεια. Οι ερωτήσεις αντιστοιχήθηκαν σε 6 προφίλ, με τον εξής τρόπο:

Προφίλ	Ερωτήσεις	Διαταραχή
A	1, 2, 9, 10, 11, 15, 18, 19	Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή ΑΓΔ
B	2, 3, 4, 12, 13	ΔΑΦ και πραγματολογική διαταραχή ΚΠΔΕ
Γ	5	Δυσκολίες στη κοινωνικοποίηση
Δ	7, 8	Συναισθηματική δυσχέρια
Ε	13, 24	ΔΕΠ-Υ

Πίνακας 1: Προφίλ, οι αντίστοιχες ερωτήσεις και η πιθανή διαταραχή

Έτσι, για κάθε συμμετέχοντα προέκυπτε ένα σκορ για το σύνολο των ερωτήσεων και για τα πιθανά προφίλ, ανάλογα με τις απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο. Κάθε απάντηση «Ναι» ορίστηκε να λαμβάνει 2 βαθμούς, κάθε απάντηση «Μερικές φορές» 1 βαθμό και κάθε απάντηση «Όχι» 0 βαθμούς. Επίσης, οι απαντήσεις «δε γνωρίζω» δεν λήφθηκαν υπόψη. Αξίζει να σημειωθεί πως για τη σωστή βαθμολόγηση του σκορ οι απαντήσεις στις ερωτήσεις 13, 19 και 27 αντιστράφηκαν, γιατί είχαν αντίθετη σύνταξη από τις υπόλοιπες.

Όλα τα παραπάνω ερωτήματα εξετάζονται μέσα από τις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και παρέχουν ποσοτικά δεδομένα. Στο τέλος του εργαλείου υπάρχουν ερωτήσεις ανάπτυξης στις οποίες ο δάσκαλος μπορεί να περιγράψει τους μαθητές που έχουν γλωσσικές δυσκολίες και να αναφέρει τις στρατηγικές που χρησιμοποιεί για να τους βοηθήσει. Οι ερωτήσεις αυτές είναι: «Περιγράψτε τις αδυναμίες της ομιλίας του

παιδιού καθώς και τις γλωσσικές δεξιότητες του παιδιού, και την πρόοδό του.»», «Προσδιορίστε τυχόν στρατηγικές που έχετε εφαρμόσει για να προσαρμοστείτε στις επικοινωνιακές ανάγκες του μαθητή.»», «Ποιες προσαρμογές/τροποποιήσεις έχετε χρησιμοποιήσει για να βοηθήσετε το παιδί να επικοινωνήσει στην τάξη;».

2.3 Διαδικασία:

Το 28^ο δημοτικό σχολείο Θεσσαλονίκης που ολοκλήρωσε την έρευνα επιλέχθηκε γιατί οι μαθητές του ανήκουν σε μεσαία κοινωνικοοικονομική τάξη. Βρίσκεται στην Τριανδρία Θεσσαλονίκης που είναι ανάμεσα στα προάστεια και στο κέντρο της πόλης. Τον Οκτώβριο του 2018 μετά από συνεννόηση με τον διευθυντή του σχολείου έγινε η πρώτη επικοινωνία με τους δασκάλους και ενημερώθηκαν για τη διαδικασία. Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στους δασκάλους στις αρχές Δεκεμβρίου, ώστε οι δάσκαλοι να έχουν γνωρίσει καλά τα παιδιά της τάξης τους και συμπληρώθηκαν μέχρι το τέλος του Δεκεμβρίου. Οι δάσκαλοι είχαν την οδηγία να συμπληρώσουν όλες τις ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής και αν το παιδί είχε δυσκολία σε οποιαδήποτε ερώτηση, τότε να ολοκληρώσουν και τις ερωτήσεις ανάπτυξης. Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν μόνο από τους μόνιμους δασκάλους, όλων των τάξεων του δημοτικού (Α΄-ΣΤ΄). Αξίζει να σημειωθεί ότι οι δάσκαλοι N = 11 συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια για όλους τους μαθητές της τάξης τους, ώστε να υπάρξει ολοκληρωμένο δείγμα.

2.4 Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε αρχικά ο δείκτης Cronbach's Alpha ώστε να επιβεβαιωθεί η εσωτερική αξιοπιστία και να συσταθούν

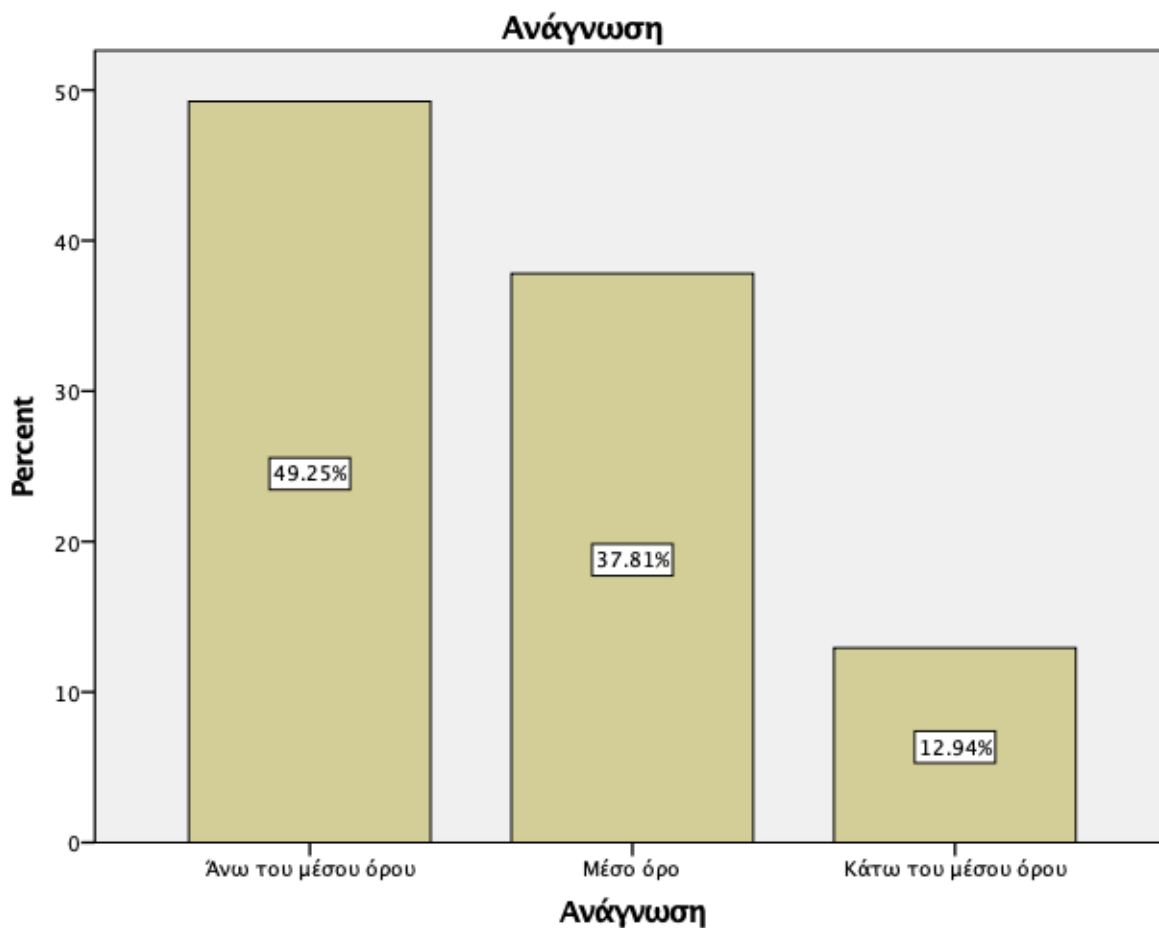
μεταβλητές. Έτσι προέκυψε η μεταβλητή της επίδοσης από τον βαθμό που πήραν σε ανάγνωση, γραφή και μαθηματικά. Επίσης, εξετάστηκε η αξιοπιστία της κάθε ομάδας ερωτήσεων που περιγράφουν τις διαταραχές που επηρεάζουν τον λόγο ή την κοινωνικό-συναισθηματικότητα, ώστε να συσταθούν πιθανές συμπτωματολογίες.

Επιπλέον, έγιναν έλεγχοι κανονικής κατανομής ώστε να εξακριβωθεί με ποιον τρόπο θα αξιολογηθούν οι συσχετίσεις μεταξύ των παραμέτρων (δημογραφικά στοιχεία, ακαδημαϊκή επίδοση, προφίλ διαταραχών, προφίλ κοινωνικο-συναισθηματικότητας, συνολικό σκορ ερωτήσεων). Τέλος, ολοκληρώθηκε πλήθος εξετάσεων συσχέτισης μεταξύ όλων των παραμέτρων.

3. Αποτελέσματα

3.1 Ακαδημαϊκή απόδοση

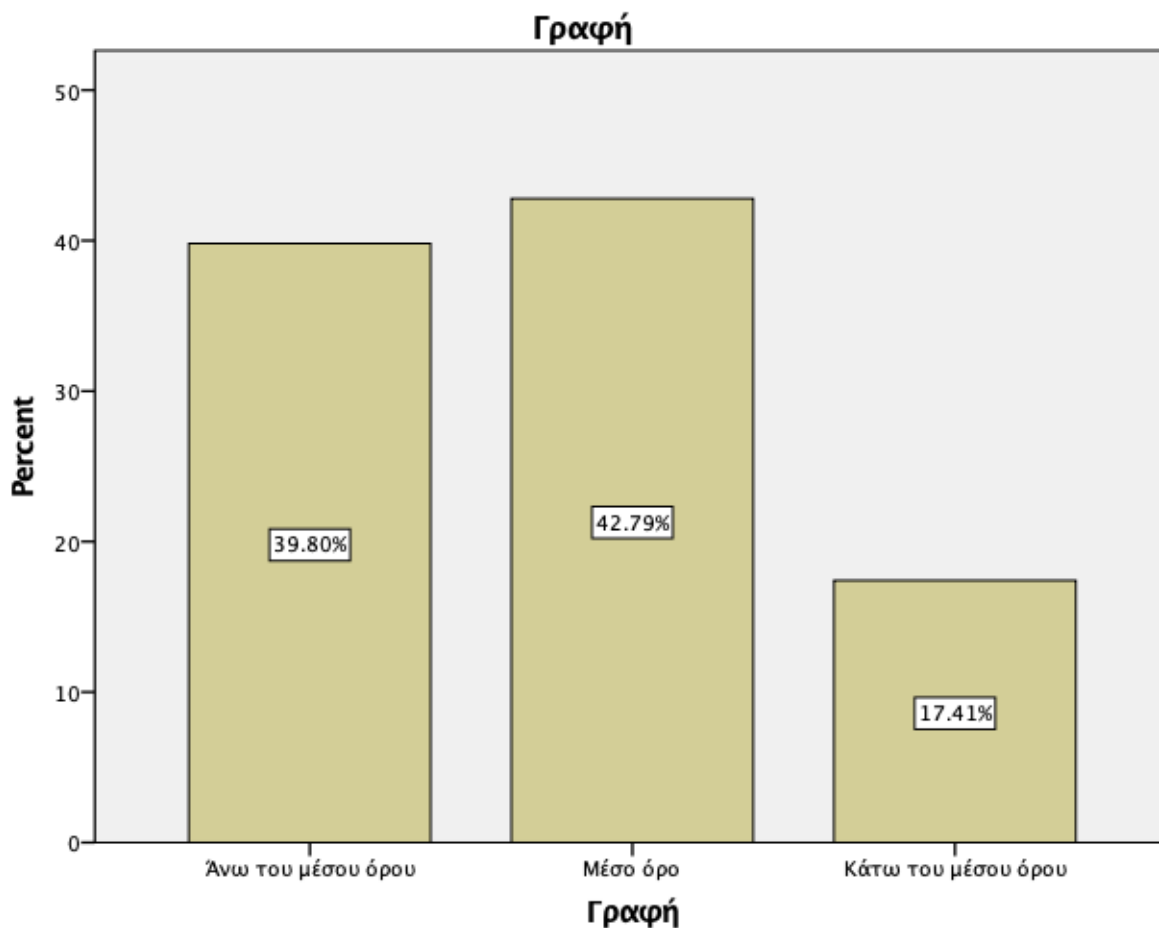
Η απόδοση των μαθητών σύμφωνα με τις απόψεις των εκπαιδευτικών παρουσιάζεται στα τρία επόμενα γραφήματα και περιγράφει την απόδοσή τους στην ανάγνωση, γραφή και μαθηματικά. Στην ανάγνωση, το δείγμα στην πλειοψηφία του βρίσκεται άνω του μέσου όρου (N=99, 49,25%) του συνόλου του δείγματος. Στα επίπεδα του μέσου όρου βρίσκεται το 37,81% του δείγματος (N=76) και στα επίπεδα κάτω του μέσου όρου το 12,94% του δείγματος (N=26), (γράφημα 1).



Γράφημα 1: Κατανομή επίδοσης στην ανάγνωση του συνόλου του δείγματος

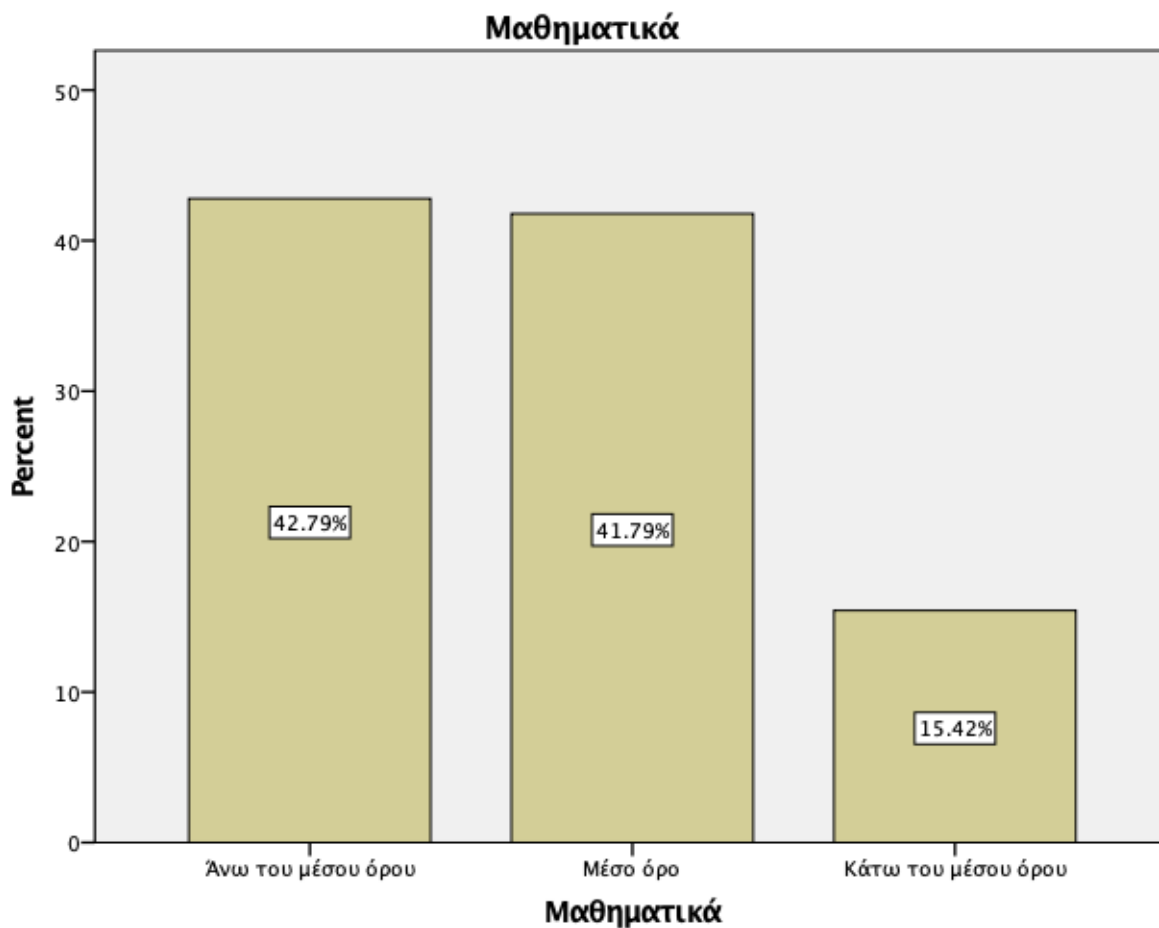
Στη συνέχεια παρουσιάζεται η απόδοση στον τομέα της γραφής (γράφημα 2).

Σύμφωνα με το επόμενο γράφημα παρατηρείται μια διαφοροποίηση σε σχέση με τον τομέα της ανάγνωσης. Εδώ, η πλειοψηφία στο δείγμα και σε ποσοστό 42,79% ανήκει στα επίπεδα του μέσου όρου (N=86). Έπειτα, ακολουθούν όσοι μαθητές ανήκουν στα επίπεδα άνω του μέσου όρου με ποσοστό 39,80% (N=80) και τελευταίοι όσοι βρίσκονται κάτω του μέσου όρου με 17,41% (N=35).



Γράφημα 2: Κατανομή επίδοσης στην γραφή

Όσον αφορά στα μαθηματικά (γράφημα 3), σύμφωνα με την επόμενη εικόνα, οι μαθητές δεν είναι ξεκάθαρα διαχωρισμένοι πλειοψηφικά σε ένα επίπεδο. Αυτό, γιατί από τη μία η πλειοψηφία στο δείγμα και σε ποσοστό 42,79% βρίσκεται άνω του μέσου όρου στον τομέα των μαθηματικών (N=86) και από την άλλη, πολύ κοντά στην πλειοψηφία είναι και όσοι μαθητές βρίσκονται στα επίπεδα του μέσου όρου με ποσοστό 41,79% (N=84). Αρκετά πιο πίσω βρίσκονται, όσοι το επίπεδό τους είναι κάτω του μέσου όρου και φτάνουν μόλις το 15,42% (N=31).



Γράφημα 3: Κατανομή επίδοσης στα μαθηματικά.

Αναλύοντας περαιτέρω τα ερωτηματολόγια που είχαν κάτω του Μ.Ο. επίδοση στα μαθηματικά βλέπουμε πως η πολύ χαμηλή επίδοση είναι γενικευμένη. Από τα 31 παιδιά του δείγματος τα N=2 (6,45%) είχαν άνω του Μ.Ο. επίδοση στην ανάγνωση, τα N=9 (29%) ήταν στον Μ.Ο. και τα N=20 (64,51%) κάτω του Μ.Ο. στην ανάγνωση. Όσον αφορά τη γραφή, δεν υπήρχε κανένα με άνω του Μ.Ο. επίδοση N=0, τα N=7 (22,58%) είχαν επίδοση στον Μ.Ο. και τα N=24 (77,41%) κάτω του Μ.Ο. Βλέπουμε, λοιπόν, πως η χαμηλή επίδοση στα μαθηματικά (κάτω του Μ.Ο.) συχνά συνυπάρχει με χαμηλή επίδοση στο μάθημα της γλώσσας. Δεν έγινε περαιτέρω στατιστική ανάλυση για να συσχετιστούν οι τρεις τομείς.

Στο ερωτηματολόγιο υπήρχαν τρεις επιλογές στις οποίες η ανάγνωση, η γραφή και τα μαθηματικά κρίνονταν άνω του μέσου όρου, κάτω του μέσου όρου ή στο επίπεδο του μέσου, όπως αναφέρεται και πιο πάνω. Από τις τρεις επιλογές αυτές διαμορφώνεται η επίδοση κάθε μαθητή. Κάθε απάντηση που αντιστοιχούσε σε επίπεδα άνω του μέσου όρου βαθμολογήθηκε με 2, κάθε απάντηση που αντιστοιχούσε σε επίπεδα του μέσου όρου βαθμολογήθηκε με 1,5 και κάθε απάντηση που αντιστοιχούσε σε επίπεδα κάτω του μέσου όρου βαθμολογήθηκε με 1. Έτσι π.χ., αν ένας μαθητής βρισκόταν σε άνω του μέσου όρου επίπεδα και στις τρεις κατηγορίες, έπαιρνε 6 στην επίδοσή του. Έτσι, δημιουργήθηκε μια μεταβλητή με όνομα «επίδοση» που προέρχεται από την πρόσθεση των τριών βαθμών για κάθε μαθητή.

Επόμενο και πολύ σημαντικό βήμα, είναι να γίνει έλεγχος κανονικής κατανομής. Για το λόγο αυτό εκτελέστηκε ο έλεγχος Shapiro – Wilk, τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται στον πίνακα 2.

Μεταβλητή	Shapiro - Wilk (S - W)	df	Sig.
Επίδοση	0,870	201	0,000

Πίνακας 2: Αποτελέσματα Shapiro - Wilk για την επίδοση

Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει πως δεν υπάρχουν αρκετές αποδείξεις για την κανονική κατανομή της επίδοσης των μαθητών. Αυτό συμβαίνει γιατί ο βαθμός σημαντικότητας στον έλεγχο είναι μικρότερος από το 0,05 ($p < 0,05$). Άρα θα χρησιμοποιηθούν μη παραμετρικοί έλεγχοι.

3.2 Αξιοπιστία των υποκλιμάκων του ερωτηματολογίου

Επόμενο βήμα, είναι ο έλεγχος της εσωτερικής αξιοπιστίας των ερωτήσεων που αντιστοιχούν σε κάθε προφίλ. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης Cronbach's Alpha. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον επόμενο πίνακα.

Πίνακας 1: Αποτελέσματα Cronbach's Alpha για τα προφίλ

Προφίλ	Cronbach's Alpha (r)
A (8 ερωτήσεις)	0,866
B (5 ερωτήσεις)	0,726
Γ (1 ερωτήσεις)	-
Δ (2 ερωτήσεις)	0,764
Ε (2 ερωτήσεις)	0,666

Από τα αποτελέσματα συμπεραίνεται πως μπορούν να συσταθούν τα προφίλ, αφού η εσωτερική αξιοπιστία κυμαίνεται στα επιτρεπτά όρια και σε κάποιες περιπτώσεις ακόμα και σε πλήρως αποδεκτά, όπως στην περίπτωση της διαταραχής Α (ΑΓΔ). Η διαταραχή Γ (κοινωνικότητα) δεν παράγει κάποιο αποτέλεσμα στο συγκεκριμένο έλεγχο, αφού αποτελείται από μόνο μία ερώτηση και για να εκτελεστεί ο έλεγχος αξιοπιστίας πρέπει να υπάρχουν τουλάχιστον δύο ερωτήσεις.

Επόμενο και πολύ σημαντικό βήμα, είναι να γίνει έλεγχος για τις μεταβλητές των συμπτωματολογιών που έχουν δημιουργηθεί και για το αν ακολουθούν κανονική κατανομή. Για το λόγο αυτό εκτελέστηκε ο έλεγχος Shapiro – Wilk τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται παρακάτω.

Πίνακας 2: Αποτελέσματα Shapiro - Wilk για τα προφίλ

Προφίλ	Shapiro - Wilk (S - W)	df	Sig.
A (ΑΓΔ)	0,239	200	0,000
B (ΚΠΔΕ, ΔΑΦ)	0,277	200	0,000
Γ (κοινωνικότητα)	0,516	200	0,000
Δ (συναισθηματικότητα)	0,410	200	0,000
Ε (ΔΕΠ-Υ)	0,296	200	0,000

Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει πως δεν υπάρχουν αρκετές αποδείξεις για την κανονική κατανομή των προφίλ. Αυτό συμβαίνει γιατί όλοι οι βαθμοί σημαντικότητας στους ελέγχους είναι μικρότεροι από το 0,05 ($p < 0,05$). Άρα για τη συνέχεια της έρευνας θα χρησιμοποιηθούν μη παραμετρικοί έλεγχοι για τις συσχετίσεις που θα ελεγχθούν.

3.3 Η διαφοροποίηση των υποκλιμάκων (προφίλ) ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των μαθητών

3.3.1 Φύλο

Πρώτη σχέση που θα διερευνηθεί είναι αυτή του φύλου και των προφίλ. Για να βρεθεί η σχέση ανάμεσα σε φύλο και προφίλ εκτελέστηκε ο έλεγχος Mann-Whitney U ο οποίος είναι μη παραμετρικός και θα δείξει αν οι υποκλίμακες που δηλώνουν τα προφίλ διαφοροποιούνται ανάλογα με το φύλο. Από την εκτέλεση του ελέγχου προέκυψε ο πίνακας 6.

Πίνακας 3: Αποτελέσματα Mann-Whitney U για το φύλο και τα προφίλ

Test Statistics^a

	Προφίλ Α	Προφίλ Β	Προφίλ Γ	Προφίλ Δ	Προφίλ Ε	Προφίλ ΣΤ
Mann-Whitney U	4288,500	4336,500	4080,500	4495,000	4256,500	3963,000
Wilcoxon W	9439,500	9487,500	9231,500	9646,000	9407,500	9114,000
Z	-1,901	-1,868	-4,105	-1,643	-2,072	-2,899
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,057	0,062	0,000	0,100	0,038	0,004

a. Grouping Variable: Φύλο

Έτσι, σύμφωνα με τα αποτελέσματα, σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στα σκορ των προφίλ Γ(κοινωνικότητας) και Ε (ΔΕΠ-Υ) ανάμεσα στα δύο φύλα. Τα αποτελέσματα είναι ($U = 4080,5$, $p = 0,000$) και ($U = 4256,5$, $p = 0,038$) αντίστοιχα.

Την απάντηση για το ποιο φύλο τελικά έχει μικρότερο και ποιο μεγαλύτερο σκορ, δίνει ο πίνακας 7. Από τα δεδομένα, προκύπτει πως τόσο το προφίλ Γ (κοινωνικότητας) και το προφίλ Ε (ΔΕΠ-Υ) στα οποία σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές των σκορ, τα αγόρια σημειώνουν χειρότερες επιδόσεις συγκριτικά με τα κορίτσια.

Συμπερασματικά, το φύλο όντως σχετίζεται με το βαθμό στα προφίλ ενός παιδιού και μάλιστα σε όλα τα προφίλ τα αγόρια σημειώνουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα σκορ από τα κορίτσια. Θυμίζουμε πως όσο ψηλότερο το σκορ τόσο «χειρότερα» βαθμολογήθηκε ο μαθητής από τον δάσκαλό του.

Πίνακας 4: Αποτελέσματα Mann-Whitney U για τα προφίλ ανάλογα με το φύλο

Ranks				
	Φύλο	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Προφίλ Α	Αγόρι	100	108,62	10861,50
	Κορίτσι	101	93,46	9439,50
	Total	201		
Προφίλ Β	Αγόρι	100	108,13	10813,50
	Κορίτσι	101	93,94	9487,50
	Total	201		
Προφίλ Γ	Αγόρι	100	110,70	11069,50
	Κορίτσι	101	91,40	9231,50
	Total	201		
Προφίλ Δ	Αγόρι	100	106,55	10655,00
	Κορίτσι	101	95,50	9646,00
	Total	201		
Προφίλ Ε	Αγόρι	100	108,93	10893,50
	Κορίτσι	101	93,14	9407,50
	Total	201		
	Κορίτσι	101	90,24	9114,00
	Total	201		

Άρα, με βάση το δείγμα, τα αγόρια έχουν την τάση να εμφανίζουν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερο βαθμό στα προφίλ Γ (κοινωνικότητας) και Ε (ΔΕΠ-Υ) σε σχέση με τα κορίτσια. Ωστόσο, δεν ισχύει για τα άλλα προφίλ παρόλο που και πάλι τα σκορ των δύο φύλων στα προφίλ έχουν διαφορές.

3.3.2 Τάξη

Η επόμενη αναζήτηση σχέσεων αφορά τα προφίλ και την τάξη την οποία φοιτούν οι μαθητές. Στην περίπτωση αυτή και επειδή η μεταβλητή της τάξης περιέχει πάνω από 2 ομάδες (Α-ΣΤ δημοτικού και το σύνολο των συμπτωματολογιών) χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Kruskal Wallis.

Τα αποτελέσματα δηλώνουν πως σε όλα τα προφίλ σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές, ανάμεσα στις έξι τάξεις που αφορούν το δείγμα. Τα αποτελέσματα για το προφίλ Α (ΑΓΔ) είναι $\chi^2(5) = 65,186$, $p = 0,000$, για το προφίλ Β (ΚΠΔΕ, ΔΑΦ) $\chi^2(5) = 44,437$, $p = 0,000$, για το προφίλ Γ (κοινωνικότητα) $\chi^2(5) = 13,764$, $p = 0,000$, για το προφίλ Δ (συναισθηματικότητα) $\chi^2(5) = 40,815$, $p = 0,000$, για το προφίλ Ε (ΔΕΠ-Υ) $\chi^2(5) = 11,966$, $p = 0,000$.

Πίνακας 5: Αποτελέσματα Kruskal Wallis για την τάξη και τα προφίλ

	Προφίλ Α	Προφίλ Β	Προφίλ Γ	Προφίλ Δ	Προφίλ Ε
Chi-Square	65,186	44,437	13,764	40,815	11,966
df	5	5	5	5	5
Asymp. Sig.	0,000	0,000	0,017	0,000	0,035

Όσον αφορά, σε ποια τάξη παρατηρούνται τα υψηλότερα σκορ, η απάντηση είναι στις τάξεις Α', Γ' και ΣΤ', όπως φαίνεται στον Πίνακα 9 στο παράρτημα. Να σημειωθεί ότι στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν κατά Μ.Ο. δύο δάσκαλοι από κάθε τάξη, οπότε το δείγμα των δασκάλων δεν είναι αρκετά μεγάλο για να έχουμε σίγουρα αποτελέσματα.

3.3.3 Διγλωσσία

Τα παιδιά του δείγματος μας που ήταν δίγλωσσα ήταν λίγα σε σχέση με το συνολικό δείγμα (14 στα 201). Συνεπώς τα αποτελέσματα του στατιστικού ελέγχου με το μη παραμετρικός Kruskal Wallis είναι μόνο ενδεικτικός, αλλά δείχνει ότι σε κανένα από τα προφίλ δε σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές, ανάμεσα στις γλώσσες που αφορούν το δείγμα ($p > 0,05$).

3.3.4 Επίδοση

Για την επίδοση, όπως σημειώνεται και νωρίτερα θα χρησιμοποιηθούν ξανά μη παραμετρικοί έλεγχοι, αφού δεν υπάρχουν αρκετές αποδείξεις για την κανονική κατανομή της μεταβλητής που την εκφράζει. Έτσι, για να συσχετιστεί η επίδοση με τα προφίλ, χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος κατά Spearman, αφού τόσο η μία όσο και η άλλη μεταβλητή είναι ποσοτικές.

Από τη μελέτη των αποτελεσμάτων στις συσχετίσεις ανάμεσα στην επίδοση και τα προφίλ φάνηκε ότι όλα τα προφίλ εμφανίζουν στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις με την επίδοση. Το γεγονός αυτό σημαίνει πως, όταν η επίδοση έχει την τάση να αυξάνεται, τότε τα σκορ των διαταραχών έχουν την τάση να μειώνονται και το

αντίστροφο. Για το προφίλ Α (ΑΓΔ) το αποτέλεσμα είναι ($r_s = -0,512$, $p = 0,000$), για το προφίλ Β (ΚΠΔΕ, ΔΑΦ) ($r_s = -0,382$, $p = 0,000$), για το προφίλ Γ (κοινωνικότητα) ($r_s = -0,544$, $p = 0,000$), για το προφίλ Δ (συναισθηματικότητα) ($r_s = -0,670$, $p = 0,000$) και για το προφίλ Ε (ΔΕΠ-Υ) ($r_s = -0,544$, $p = 0,000$).

Συμπερασματικά, στον έλεγχο συσχετίσεων ανάμεσα στην επίδοση των μαθητών και τα προφίλ διαπιστώθηκε πως υπάρχουν σε όλες τις περιπτώσεις στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις, που σημαίνει πως όταν η επίδοση έχει την τάση να μειώνεται, τότε τα σκορ των διαταραχών έχουν την τάση να αυξάνονται, δηλαδή να χειροτερεύουν και το αντίστροφο.

3.3.5 Συσχέτιση δημογραφικών (φύλο) με συνολικό σκορ ερωτήσεων

Για να επιτευχθούν οι συσχετίσεις της ενότητας, πρώτα δημιουργήθηκε η μεταβλητή που αθροίζει τα σκορ των ερωτήσεων 1-24. Έτσι, προέκυψε η μεταβλητή «σκορ ερωτήσεων» στην οποία έγινε πρώτα έλεγχος αξιοπιστίας μέσω των ερωτήσεων που περιλαμβάνει, δηλαδή τις ερωτήσεις 1-24. Από τα αποτελέσματα ($A = 0,84$) συμπεραίνεται πως μπορεί να συσταθεί η μεταβλητή του σκορ ερωτήσεων, αφού η εσωτερική αξιοπιστία των ερωτήσεων που αντιστοιχούν σε αυτή, είναι πλήρως ικανοποιητική.

Επόμενο και πολύ σημαντικό βήμα, είναι να γίνει έλεγχος κανονικής κατανομής. Για τον λόγο αυτό εκτελέστηκε ο έλεγχος Shapiro – Wilk, τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται στον πίνακα 13 στο παράρτημα.

Από τα δεδομένα του πίνακα προκύπτει πως δεν υπάρχουν αρκετές αποδείξεις για την κανονική κατανομή των τιμών της μεταβλητής του σκορ ερωτήσεων. Αυτό

συμβαίνει γιατί ο βαθμός σημαντικότητας στον έλεγχο είναι μικρότερος από το 0,05 ($p < 0,05$). Έτσι και στην περίπτωση του σκορ των ερωτήσεων θα χρησιμοποιηθούν μη παραμετρικοί έλεγχοι.

Εφόσον το φύλο είναι μια κατηγορική μεταβλητή δύο ομάδων και η μεταβλητή του σκορ ερωτήσεων ποσοτική και συνεχής, τότε για να βρεθεί η σχέση ανάμεσα σε φύλο και βαθμό ερωτήσεων εκτελέστηκε ο έλεγχος Mann-Whitney U ο οποίος είναι μη παραμετρικός και θα δείξει, αν ανάμεσα στο φύλο και στο βαθμό ερωτήσεων, υπάρχει κάποια στατιστικά σημαντική διαφορά. Από την εκτέλεση του ελέγχου προέκυψε ο επόμενος πίνακας.

Πίνακας 6: Αποτελέσματα Mann-Whitney U για το φύλο και το σκορ ερωτήσεων

Test Statistics^a	
	Σκορ ερωτήσεων
Mann-Whitney U	4288,500
Wilcoxon W	9439,500
Z	-1,901
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,05

a. Grouping Variable: Φύλο

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, λοιπόν, σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές στα σκορ ανάμεσα στα δύο φύλα. Τα αποτελέσματα είναι ($U = 4288,5$, $p = 0,05$).

Την απάντηση για το ποιο φύλο τελικά έχει μικρότερο και ποιο μεγαλύτερο σκορ δίνει ο πίνακας 15. Από τα δεδομένα, προκύπτει πως τα αγόρια σημειώνουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα σκορ στο βαθμό των ερωτήσεων 1-24.

Πίνακας 7: Αποτελέσματα Mann-Whitney U για το συνολικό σκορ ανάλογα με το φύλο

Ranks				
	Φύλο	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Σκορ ερωτήσεων	Αγόρι	100	108,62	10861,50
	Κορίτσι	101	93,46	9439,50
	Total	201		

Συμπερασματικά, το φύλο όντως σχετίζεται με το σκορ των ερωτήσεων 1-24 και μάλιστα τα αγόρια σημειώνουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα σκορ από τα κορίτσια, δηλαδή τα αγόρια έχουν συχνότερη συμπτωματολογία από τα κορίτσια.

3.4 Συσχετίσεις μεταξύ των πιθανών διαταραχών

Στην παράγραφο αυτή έγινε μια προσπάθεια συσχέτισης των προφίλ μεταξύ τους.

Όπως και στις προηγούμενες περιπτώσεις, έτσι και εδώ εκτελέστηκε έλεγχος

συσχετίσεων κατά Spearman, μέσω του αντίστοιχου μη παραμετρικού ελέγχου. Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον επόμενο πίνακα.

Πίνακας 27: Αποτελέσματα Spearman rho για τα προφίλ

		Προφ. Διατ.. A	Προφ. Διατ.. B	Προφ. Διατ.. Γ	Προφ. Διατ.. Δ	Προφ. Διατ.. Ε
Προφ. Διατ. A	Correlation Coefficient	1,000	0,777**	0,546**	0,541**	0,570**
	Sig. (2-tailed)	.	0,000	0,000	0,000	0,000
	N	201	201	201	201	201
Προφ. Διατ. B	Correlation Coefficient	0,777**	1,000	0,565**	0,564**	0,732**
	Sig. (2-tailed)	0,000	.	0,000	0,000	0,000
	N	201	201	201	201	201
Προφ. Διατ. Γ	Correlation Coefficient	0,546**	0,565**	1,000	0,493**	0,391**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	.	0,000	0,000
	N	201	201	201	201	201
Προφ. Διατ. Δ	Correlation Coefficient	0,541**	0,564**	0,493**	1,000	0,307**
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	.	0,000
	N	201	201	201	201	201
Προφ. Διατ.. Ε	Correlation Coefficient	0,570**	0,732**	0,391**	0,307**	1,000
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	.
	N	201	201	201	201	201

Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
N	201	201	201	201	201

a. Spearman rho Test

b. **. Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

Από τα δεδομένα προκύπτει πως όλα τα προφίλ εμφανίζουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις μεταξύ τους. Μάλιστα σε κάθε συσχέτιση, ανάμεσα σε κάθε ένα προφίλ ξεχωριστά, συναντώνται στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις και μάλιστα με το επίπεδο σημαντικότητας να τίθεται στο 0,01. Κάτι τέτοιο επιτυγχάνεται εφόσον $p < 0,01$ και σε όλες τις συσχετίσεις φαίνεται πως αυτό φτάνει το απόλυτο 0,000.

Αναλυτικότερα, το προφίλ Β που αξιολογεί την πραγματολογία της γλώσσας συσχετίζεται σε σημαντικό βαθμό με το προφίλ Α που σχετίζεται με τις γλωσσικές ικανότητες, με το προφίλ Ε που αξιολογεί την προσοχή και τη διατήρηση θέματος συζήτησης αλλά και με τις ερωτήσεις που εξετάζουν την ψυχοσυναισθηματικότητα και τη σχέση με συνομηλίκους. Επιπλέον, οι ερωτήσεις ψυχοσυναισθηματικότητας συσχετίστηκαν άμεσα με όλα τα προφίλ αλλά και με την ερώτηση για τη σχέση με συνομηλίκους. Τέλος, οι ερωτήσεις που σχετίζονται με τη δυσκολία προσοχής συσχετίστηκαν άμεσα με τις ερωτήσεις για τις γλωσσικές ικανότητες, την ψυχοσυναισθηματικότητα και τη σχέση με συνομηλίκους.

Το κυριότερο εύρημα αυτής της ανάλυσης είναι ότι συσχετίζονται τα προφίλ που περιγράφουν συγκεκριμένες διαταραχές, με τα προφίλ που περιγράφουν δυσκολίες στην κοινωνική ένταξη ή στη συναισθηματική επάρκεια. Δηλαδή, συχνά τα παιδιά που έχουν γλωσσικές δυσκολίες παρουσιάζουν και δυσκολίες στη συναισθηματικότητά

τους ή στις κοινωνικές τους σχέσεις. Το παρόν εύρημα συμφωνεί με τη διεθνή βιβλιογραφία και προσθέτει πως και τα παιδιά που μένουν στην Ελλάδα αντιμετωπίζουν αυτή τη δυσκολία.

3.5 Αποτελέσματα ποιοτικής ανάλυσης.

Οι περισσότεροι δάσκαλοι είτε δεν σημείωσαν τίποτα στις ποιοτικές ερωτήσεις είτε σημείωσαν ότι δεν αλλάζουν κάτι στην διδασκαλία τους για να ενισχύσουν τους μαθητές που δυσκολεύονται.

Οι περισσότερες τροποποιήσεις του μαθήματος δόθηκαν για την ενίσχυση των μαθητών που δυσκολεύονταν να προσέξουν στο μάθημα. Αναλυτικότερα, οι δάσκαλοι που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα, διάλεξαν τους ακόλουθους τέσσερις τρόπους. Ο συχνότερος τρόπος για να βοηθήσουν το παιδί με απροσεξία ήταν να επαναφέρουν την προσοχή του. Δεν διευκρινίζεται με ποιον τρόπο το έκαναν αυτό, ή αν βοηθούσε το παιδί. Ο επόμενος τρόπος που επέλεξαν οι δάσκαλοι, είτε για να βοηθήσουν το παιδί με συμπτώματα απροσεξίας, είτε για να βοηθήσουν την υπόλοιπη τάξη, ήταν να βάλουν το συγκεκριμένο να κάθεται μόνο του στο θρανίο. Τέλος, ένας δάσκαλος αναφέρθηκε σε σύστημα επιβράβευσης που ανέπτυξαν σε συνεργασία με την παράλληλη στήριξη και ένας ακόμα δάσκαλος ανέφερε πως δίνει επιπλέον χρόνο στον μαθητή για τις εργασίες του μέσα στην τάξη.

Άλλες τροποποιήσεις που κατέγραψαν οι δάσκαλοι είναι η απλούστευση του λεξιλογίου (N=4), η επανάληψη του ζητούμενου αναλυτικότερα και με μεγαλύτερη σαφήνεια (N=4), η ατομική επεξήγηση (N=1), περισσότερες ευκαιρίες έκφρασης (N=3), λιγότερες και προσαρμοσμένες εργασίες (N=3), βοήθεια από τον συμμαθητή

που κάθεται δίπλα και το δάσκαλο (N=2), συχνή επιβράβευση για ενίσχυση (N=4), εξατομικευμένο υλικό και προσωπική ώρα (N=2).

Κάποιοι δάσκαλοι, για τα παιδιά που τους απασχολούσαν κατέγραφαν συνήθως 2-3 στρατηγικές. Άλλοι δάσκαλοι δεν κατέγραφαν ότι χρησιμοποιούν κάποια στρατηγική.

4. Συζήτηση

Η παρούσα έρευνα είχε πολλαπλούς στόχους και τέθηκαν ποικίλα ερευνητικά ερωτήματα. Πρώτος στόχος, είναι η διεύρυνση και ο εντοπισμός των δυσκολιών στην παραγωγή και αντίληψη του λόγου κατά τη σχολική ηλικία. Αρχικά, συσχετίστηκαν οι γλωσσικές ικανότητες με τα δημογραφικά στοιχεία. Άξιο σχολιασμού είναι πως, όπως και στη διεθνή βιβλιογραφία, έτσι και εδώ, τα αγόρια φάνηκε πως είχαν συχνότερα γλωσσικές δυσκολίες από τα κορίτσια.

Επιπλέον, καταγράφηκε η ακαδημαϊκή τους επίδοση. Φάνηκαν τα ποσοστά στον ελληνικό πληθυσμό των παιδιών που βαθμολογήθηκαν ως άνω του Μ.Ο., στον Μ.Ο. και κάτω από τον Μ.Ο. σε ανάγνωση, γραφή και μαθηματικά. Τα ποσοστά είναι κοντά στη διεθνή βιβλιογραφία για τα μαθηματικά και την ανάγνωση. Στη γραφή τα παιδιά που βαθμολογήθηκαν κάτω του Μ.Ο. ήταν περισσότερα από αυτά που αναφέρουν τα επιδημιολογικά ποσοστά, πιθανώς γιατί οι δάσκαλοι δεν αξιολόγησαν μόνο την ποιότητα του γραπτού λόγου, αλλά και τη δυσγραφία (εμφάνιση των γραμμάτων) και την δυσορθογραφία (ορθογραφικά λάθη). Άξιο σχολιασμού είναι πως τα παιδιά που βαθμολογήθηκαν ως κάτω του Μ.Ο. στα μαθηματικά, είχαν επίσης κάτω του Μ.Ο. επίδοση και στην ανάγνωση και στη γραφή, σε μεγάλο ποσοστό. Το

εύρημα αυτό συμφωνεί με τη διεθνή βιβλιογραφία και όπως μαθαίνουμε απ' αυτήν, όταν το παιδί αντιμετωπίζει γλωσσικές δυσκολίες δεν επηρεάζεται μόνο η απόδοσή του στα γλωσσικά μαθήματα, αλλά σε όλα τα μαθήματα που διδάσκονται προφορικά, όπως τα μαθηματικά.

Στη συνέχεια, οι γλωσσικές δυσκολίες ομαδοποιήθηκαν ανάλογα με τα πιθανά προφίλ που περιέγραφαν. Τα προφίλ Α, Β και Ε περιγράφουν συγκεκριμένες διαταραχές, ενώ τα προφίλ Γ & Δ περιγράφουν δυσκολίες στην κοινωνική ένταξη, ή στη συναισθηματική επάρκεια. Διευκρινιστικά, η θετική απάντηση σε αυτές τις ερωτήσεις δεν παραπέμπει σε διάγνωση, καθώς το εργαλείο είναι ανιχνευτικό και όχι διαγνωστικό. Η διάκριση, όμως, σε προφίλ μπορεί να μας δώσει ερευνητικά δεδομένα για τα παιδιά που δεν έχουν περάσει κάποια επίσημη αξιολόγηση και να μάθουμε περισσότερα για τα επιπολαστικά στοιχεία στην Ελλάδα. Οι παθολογίες που ερευνώνται είναι η Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή (ΑΓΔ), (προφίλ Α), Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) και Πραγματολογική Διαταραχή Επικοινωνίας (ΚΠΔΕ), (προφίλ Β), και ΔΕΠ-Υ (προφίλ Ε),. Η ΔΕΠ-Υ, βέβαια, δεν είναι γλωσσική διαταραχή, αλλά η ικανότητα του παιδιού να διατηρεί το θέμα συζήτησης και να παραμένει συγκεντρωμένο κατά τη διάρκεια των μαθημάτων, σίγουρα επηρεάζουν την ακαδημαϊκή του επίδοση. Συσχετίζοντας τα προφίλ διαταραχών με τα προφίλ που περιγράφουν δυσκολίες στην κοινωνική ένταξη (προφίλ Γ), ή στη συναισθηματική επάρκεια (προφίλ Δ), φάνηκε ότι σε πολλές περιπτώσεις συνυπάρχουν στο ίδιο παιδί. Η διεθνής βιβλιογραφία συμφωνεί και προσθέτει ότι οι γλωσσικές δυσκολίες συχνά προκαλούν κοινωνικές δυσκολίες με τους συνομηλίκους. Με το πέρασμα της ηλικίας, στις τελευταίες τάξεις του δημοτικού, αυτά τα παιδιά εμφανίζουν και

συναισθηματικά προβλήματα. Βλέπουμε λοιπόν, πόσο σημαντικό είναι να εντοπίσουμε και να αντιμετωπίσουμε νωρίς τα γλωσσικά προβλήματα, πριν επηρεάσουν την ψυχική υγεία του παιδιού.

Επιπλέον, εξετάστηκε αν το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε είναι ένα αποτελεσματικό εργαλείο για τον εντοπισμό γλωσσικών δυσκολιών, αν μέσα από το εργαλείο εντοπίζονται ορισμένα γλωσσικά προφίλ και αν βοηθάει τους δασκάλους που το χρησιμοποιούν να διαφοροποιήσουν τις συγκεκριμένες δυσκολίες από την διγλωσσία. Φάνηκε πως τα παιδιά που δεν έχουν γλωσσικές διαταραχές, αλλά μόνο διγλωσσία, δεν σκόραραν χειρότερα από το Μ.Ο. στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Δηλαδή, το ερωτηματολόγιο μπορεί να ξεχωρίσει τυχόν δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα δίγλωσσα παιδιά στα ελληνικά, συγκριτικά με τα παιδιά που παρουσιάζουν κάποια διαταραχή.

Μέσα από ερωτήσεις ανάπτυξης αξιολογήθηκαν ποιοτικά οι στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι δάσκαλοι για να βοηθήσουν τους μαθητές τους με γλωσσικές δυσκολίες μέσα στην τάξη. Οι περισσότεροι δάσκαλοι, είτε δε σημείωσαν τίποτα στις ποιοτικές ερωτήσεις, είτε σημείωσαν ότι δεν αλλάζουν κάτι στην διδασκαλία τους για να ενισχύσουν τους μαθητές που δυσκολεύονται. Φάνηκε, λοιπόν, πως για κάποιο λόγο οι περισσότεροι δάσκαλοι δεν κάνουν κάτι παραπάνω για να βοηθήσουν τους μαθητές που έχουν δυσκολίες. Από τους δασκάλους που σημείωσαν ότι κάτι κάνουν για να βοηθήσουν και πάλι φαίνεται πως δεν ξέρουν τους καταλληλότερους τρόπους για να βοηθήσουν τους μαθητές τους ανάλογα με τις δυσκολίες τους.

Τέλος, ολοκληρώθηκε η πιλοτική εφαρμογή του εργαλείου στη Γενική Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση, θέτοντας τη βάση για τη στάθμιση του πρώτου ανιχνευτικού εργαλείου γλωσσικών δυσκολιών στη σχολική ηλικία.

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τους δασκάλους και περιγράφουν το σύνολο της τάξης τους. Η κατανομή των μαθητών σε τάξεις ήταν και αυτή ισορροπημένη, με κάθε τάξη να αντιστοιχεί σε 27 έως 36 μαθητές. Ως προς τη διγλωσσία το 7% (N=14) του δείγματος βρέθηκε να μιλάει δεύτερη γλώσσα πέρα από τα Ελληνικά με τη συνθήκη ότι η γλώσσα αυτή δεν έχει διδαχθεί, αλλά είναι μέρος της καθημερινότητάς τους στην οικογένεια.

Παρακάτω αναλύονται τα ευρήματά μας σύμφωνα με τις παραμέτρους που εξετάσαμε.

4.1 Ακαδημαϊκή Επίδοση

Σε αυτήν αναλύεται η ικανότητα των παιδιών του δείγματος στην ανάγνωση, στη γραφή και στα μαθηματικά, σύμφωνα με τους δασκάλους τους. Μέσα σε αυτό το δείγμα, εκτός από παιδιά που έχουν μαθησιακές διαταραχές, είναι και παιδιά που παρουσιάζουν μαθησιακά προβλήματα, λόγω νοητικής καθυστέρησης, λόγω περιβάλλοντος κτλ. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, οι μαθησιακές διαταραχές παρουσιάζονται στο 10-15% των παιδιών σχολικής ηλικίας στις ΗΠΑ (Robinson & Robertson, 2003). Άλλη έρευνα προσθέτει πως εκτός από το 5% των παιδιών που έχουν επίσημα μαθησιακές διαταραχές, άλλο ένα 15%, ή και παραπάνω, αντιμετωπίζει ακαδημαϊκά προβλήματα, που ούτε είναι διαγνωσμένα, ούτε του παρέχεται θεσμοθετημένα κάποια βοήθεια για να τα αντιμετωπίσει (Cortiella & Horowitz, 2014). Στην παρούσα έρευνα τα ποσοστά της επίδοσης που είναι κάτω

από τον Μ.Ο., συνάδουν με την διεθνή βιβλιογραφία, καθώς περιγράφουν παιδιά όχι μόνο με μαθησιακές διαταραχές αλλά με μαθησιακές δυσκολίες κάθε αιτιολογίας.

Το 12,94% των παιδιών είχε επίδοση κάτω του Μ.Ο. στην ανάγνωση, το 17,41% στη γραφή και το 15,42% στα μαθηματικά. Να σημειωθεί πως η έρευνα είναι μικρή (N=201) και δεν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τα δεδομένα επιδημιολογικά, αλλά μπορούμε να απαντήσουμε τα ερευνητικά μας ερωτήματα.

Στην ανάγνωση λοιπόν, το ποσοστά που κατέγραψαν οι δάσκαλοι ως κάτω του Μ.Ο. συμφωνούν με τη βιβλιογραφία. Όσον αφορά τη γραφή, τα παιδιά που αξιολογήθηκαν ως κάτω του Μ.Ο. ήταν το 17,41% του δείγματος. Το ποσοστό αυτό παρουσιάζει αύξηση 2% συγκριτικά με την ανάγνωση και τα μαθηματικά. Αυτό συμβαίνει πιθανόν διότι οι δάσκαλοι δεν λάβανε υπόψη τους μόνο τα παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολίες στην γραφή ολοκληρωμένων προτάσεων και κειμένων με νόημα, αλλά και τα παιδιά που έχουν και δυσγραφία και δυσορθογραφία, αυξάνοντας έτσι το ποσοστό της χαμηλής επίδοσης. Άρα λοιπόν η παρούσα έρευνα συμφωνεί με τη βιβλιογραφία στα ποσοστά των παιδιών που έχουν κάτω του Μ.Ο. επίδοση, αλλά χρειάζεται να ερευνηθούν περαιτέρω οι λόγοι.

Όσον αφορά τα παιδιά που είχαν επίδοση κάτω του Μ.Ο. στα μαθηματικά (15,42) φαίνεται πως το μεγαλύτερο ποσοστό τους είχε επίσης κάτω του Μ.Ο. επίδοση στην ανάγνωση (64,51%) και στη γραφή (77,41). Είναι πολλά τα αίτια που κάνουν αυτές τις δυσκολίες να συνυπάρχουν. Αν αντιμετωπίζει νοητικές δυσκολίες, ενδέχεται να επηρεάζεται η απόδοση σε όλα τα απαιτητικά μαθήματα. Αλλά και γλωσσικές διαταραχές, όπως η ΑΓΔ επιδεινώνει την απόδοση στα μαθηματικά με διπλό τρόπο (Alloway & Archibald 2008). Αρχικά τα παιδιά με ΑΓΔ έχουν φτωχή εργαζόμενη μνήμη. Έτσι, κατά τη διάρκεια της διδασκαλίας τα παιδιά αυτά δυσκολεύονται να

διατηρήσουν το σύνολο των πληροφοριών στη βραχύχρονη μνήμη τους, ώστε να τις επεξεργαστούν αποτελεσματικά. Παράλληλα, τα παιδιά με ΑΓΔ δυσκολεύονται να αντιληφθούν σύνθετες νέες έννοιες που τους παρουσιάζονται προφορικά. Έτσι, λόγω των παραπάνω και γνωρίζοντας πως στην Ελλάδα τα μαθηματικά διδάσκονται κατά κύριο λόγο προφορικά, καταλαβαίνουμε πώς μια λεκτική διαταραχή επηρεάζει ένα τόσο διαφορετικό και σημαντικό μάθημα, όπως τα μαθηματικά.

4.2 Συσχέτιση δημογραφικών με τα προφίλ

Στη συσχέτιση του φύλου με τα προφίλ, αποδείχθηκε ότι το φύλο όντως σχετίζεται με τα διάφορα προφίλ ενός παιδιού και μάλιστα σε όλες τις διαταραχές τα αγόρια σημειώνουν στατιστικά σημαντικά υψηλότερα σκορ από τα κορίτσια, δηλαδή τα αγόρια είχαν σε μεγαλύτερο βαθμό αξιολογηθεί από τους δασκάλους τους ως αυτοί που είχαν δυσκολίες. Η βιβλιογραφία συμφωνεί και προσθέτει πως σύμφωνα με εθνική έρευνα υγείας των ΗΠΑ (Black, Vahratian & Hoffman, 2015) σε ηλικίες (3-17 ετών), τα αγόρια παρουσιάζουν στατιστικά σημαντικά περισσότερες διαταραχές επικοινωνίας από τα κορίτσια. Όσον αφορά τη διάγνωση της μαθησιακής διαταραχής είναι συχνότερη στα αγόρια συγκριτικά με τα κορίτσια σε ποσοστό 2/3. Είναι σημαντικό να σχολιαστεί πως αρκετά κορίτσια με μαθησιακές δυσκολίες δεν διαγνώσκονται και δεν λαμβάνουν βοήθεια από το σύστημα (Cortiella & Horowitz, 2014).

Στατιστικά αρνητική συσχέτιση φάνηκε μεταξύ της επίδοσης και των προφίλ, γεγονός που σημαίνει πως, όλες οι δυσκολίες στον λόγο και στην επικοινωνία που ανιχνεύονται από αυτό το ερωτηματολόγιο σχετίζονται με την μαθησιακή επίδοση. Η

βιβλιογραφία συμφωνεί και προσθέτει πως μόνο το 42% των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες έχουν αμιγώς μαθησιακές διαταραχές. Συνύπαρξη με αυτισμό παρατηρείται στο 7% των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες, συνύπαρξη με συναισθηματική διαταραχή στο 6%, συνύπαρξη με γλωσσική/λεκτική διαταραχή στο 19% των παιδιών.

4.3 Συσχέτιση διγλωσσίας με τα προφίλ

Στη συσχέτιση της διγλωσσίας αποδείχθηκε πως σε κανένα από τα προφίλ δε σημειώνονται στατιστικά σημαντικές διαφορές, όσον αφορά τα σκορ των προφίλ. Αυτό είναι πολύ θετικό στοιχείο, καθώς δείχνει πως οι δάσκαλοι του δείγματος μπορούν να ξεχωρίσουν τυχόν δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα δίγλωσσα παιδιά στα ελληνικά, συγκριτικά με τα παιδιά που παρουσιάζουν κάποια διαταραχή.

Αντίστοιχες συσχετίσεις των δημογραφικών στοιχείων με τα προφίλ, υπάρχουν και με το σύνολο των ερωτήσεων (1-24). Για τις συσχετίσεις σε σχέση με την επίδοση αποδείχθηκε πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές αρνητικές συσχετίσεις, που σημαίνει πως όταν η επίδοση έχει την τάση να μειώνεται, τότε τα σκορ στο σύνολο των ερωτήσεων έχουν την τάση να αυξάνονται και το αντίστροφο. Δηλαδή, παιδιά με καλή ακαδημαϊκή απόδοση είχαν θετικά αποτελέσματα και σε αυτήν την αξιολόγηση από το δάσκαλό τους. Για τη συσχέτιση της διγλωσσίας με το σκορ των ερωτήσεων 1-24, ωστόσο, δεν εντοπίζονται στατιστικά σημαντικές διαφορές. Στις συσχετίσεις των προφίλ με το σκορ των ερωτήσεων 1-24, διαπιστώθηκε πως υπάρχουν σε όλες τις περιπτώσεις στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις, που σημαίνει πως, όταν το σκορ των ερωτήσεων 1-24 έχει την τάση να αυξάνονται, τότε τα σκορ των προφίλ έχουν την τάση να αυξάνονται και το αντίστροφο.

4.4 Συνοσηρότητα μεταξύ των προφίλ (προφίλ γλωσσικών διαταραχών - προφίλ ψυχοσυναισθηματικότητας)

Τέλος, η συνοσηρότητα ανάμεσα στα προφίλ είναι συνηθισμένη και αναμενόμενη.

Μεγάλη έρευνα από το National Health Interview που διήρκησε από το 2000-2012 καταγράφει πως το 1/3 των παιδιών με διαταραχή επικοινωνίας έχουν και τουλάχιστον μια ακόμα διαταραχή στην επικοινωνία τους (Black, Vahratian & Hoffman, 2015). Η παρούσα έρευνα συμφωνεί με τη βιβλιογραφία καθώς βρέθηκε πως ανάμεσα σε όλες τις συμπτωματολογίες εμφανίζονται στατιστικά σημαντικές θετικές συσχετίσεις και μάλιστα σε επίπεδο σημαντικότητας κάτω του 0,01.

Επίσης, σύμφωνα με την παραπάνω έρευνα (Black, Vahratian & Hoffman, 2015) μόνο το 55,2% των παιδιών έλαβαν θεραπεία. Δηλαδή, στην Αμερική σχεδόν τα μισά παιδιά που αντιμετωπίζουν πρόβλημα επικοινωνίας δεν δέχονται βοήθεια γι' αυτό. Παραπάνω είδαμε μακροχρόνιες έρευνες για την ενήλικη ζωή όσων είχαν αντιμετωπίσει προβλήματα στην επικοινωνία τους και έτσι καταλαβαίνουμε πόσο σημαντικό είναι φορείς και οικογένεια να οργανωθούν ώστε να βοηθήσουν τα παιδιά που έχουν ανάγκη.

4.5 Περιορισμοί και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Μέσα από την παρούσα έρευνα δεν εξετάστηκε η γενική κατανομή των ερωτήσεων. Δηλαδή, δεν βρέθηκε το σκορ που παρουσιάζει το χαμηλότερο 15% των μαθητών της τάξης. Γνωρίζοντας ποιο είναι το «απαγορευτικό» σκορ ο δάσκαλος μπορεί άμεσα να παραπέμψει τα συγκεκριμένα παιδιά για περαιτέρω αξιολόγηση.

Είναι σημαντικό να τονίσουμε πως η παρούσα έρευνα είναι συσχετιστική, δηλαδή, μπορεί να βρει αν δυο καταστάσεις αυξομειώνονται μαζί. Δεν μπορεί να βρει ποιο είναι το αίτιο από τα δύο ή αν το αίτιο είναι μια τρίτη συνθήκη εξολοκλήρου. Νέες

μακροχρόνιες έρευνες στον ελληνικό πληθυσμό πρέπει να το δείξουν αυτό. Μέσα από την παρούσα έρευνα προσπαθούμε μόνο να τονίσουμε ποια είναι τα ποσοστά των παιδιών με γλωσσική δυσκολία και τι προβλήματα μπορεί να τους προκαλέσει αυτή η δυσκολία, κάτι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς δεν έχει ξαναγίνει στην Ελλάδα.

Προτείνεται στο μέλλον να ερευνηθεί το παρόν εργαλείο σε μεγαλύτερα δείγματα πληθυσμού ώστε μια μέρα να μπορέσει να χρησιμοποιείται από τους δασκάλους της Ελλάδας για την ανίχνευση διαταραχών λόγου σε όλα τα παιδιά Δημοτικού σχολείου.

Επίσης, επειδή πολλοί δάσκαλοι δεν κατέγραφαν πως χρησιμοποιούν κάποια συγκεκριμένη στρατηγική για να βοηθήσουν τους μαθητές που χρειάζονται βοήθεια μέσα στη τάξη, αξίζει σε μεταγενέστερες έρευνες να καταγραφούν εκτενέστερα όλες οι στρατηγικές που χρησιμοποιούνται, και σε συνδυασμό με το πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου, να φανεί αν οι περισσότεροι δάσκαλοι είναι ανοιχτοί σε τροποποιήσεις και σε τι βαθμό πρέπει να δυσκολεύεται ο μαθητής για να καταφύγουν σε αυτές.

5. Συμπεράσματα

Το παρόν ανιχνευτικό εργαλείο αποτελεί έναν γρήγορο και οικονομικό τρόπο για να ανιχνεύονται οι μαθητές που λόγω γλωσσικών δυσκολιών μπορεί να παρουσιάσουν ακαδημαϊκές δυσκολίες ή ψυχοσυναισθηματικές και συμπεριφορικές δυσκολίες. Στην Ελλάδα είναι συχνό τα παιδιά να ολοκληρώνουν την προσχολική εκπαίδευση χωρίς να έχουν αξιολογηθεί για τις γλωσσικές τους ικανότητες. Μέσα από αυτό το εργαλείο ο δάσκαλος μπαίνει στη διαδικασία να σκεφτεί πώς ο λόγος του κάθε παιδιού διαφέρει από τους συνομηλίκους του. Μέσα από αυτήν τη διαδικασία τους δίνεται το

έναυσμα να σκεφτούν, ποιοτικά και ποσοτικά, τις ειδικές δυσκολίες του κάθε παιδιού στον προφορικό λόγο και να ξεκινήσουν συζήτηση με τους κηδεμόνες των παιδιών που χρήζουν περαιτέρω αξιολόγησης. Η ανίχνευση είναι απαραίτητη ως διαδικασία και προτείνεται να γίνεται χρήση της τόσο στην προσχολική όσο και στη σχολική ηλικία.

Άλλο ένα πολύ θετικό στοιχείο του συγκεκριμένου ανιχνευτικού εργαλείου είναι ο χρόνος εξέτασης. Επειδή είναι ερωτηματολόγιο που συμπληρώνεται από τον ίδιο τον δάσκαλο, δεν χρειάζεται χρόνος αξιολόγησης ούτε από το παιδί ούτε από τους γονείς του. Επιπλέον, για τους μαθητές που δεν αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον λόγο τους το εργαλείο μπορεί να ολοκληρωθεί σε λιγότερο από 2 λεπτά. Για τους μαθητές που θα περιγραφούν αναλυτικότερα οι δυσκολίες τους στο ποιοτικό κομμάτι του ερωτηματολογίου, απαιτεί περίπου 5 λεπτά.

Ως ανιχνευτικό εργαλείο με χρόνο ολοκλήρωσης λιγότερο από 5 λεπτά μπορεί να χρησιμοποιηθεί για επιπολαστικές έρευνες. Μέσα από την παρούσα έρευνα ομαδοποιήθηκαν τα πιθανά προφίλ που παρουσιάζονται από τις παραπάνω ερωτήσεις και ο δείκτης Cronbach's Alpha έδειξε πως παρουσιάζουν εσωτερική αξιοπιστία. Έτσι μπορούμε να βρούμε επιπολαστικά στοιχεία για τις διαταραχές του λόγου στη σχολική ηλικία.

Τέλος, εκτός από την χρηστικότητά του ως ανιχνευτική διαδικασία, μπορεί να χρησιμοποιηθεί και ως μέθοδος για να μαθαίνει ο νέος δάσκαλος τα παιδιά της τάξης εύκολα και γρήγορα στον δικό του χρόνο και να έρχεται σε επαφή με τυχόν πληροφορίες που αν έμεναν μη καταγεγραμμένες μπορεί να μην έφταναν ποτέ σε αυτόν.

Όσον αφορά την παρούσα έρευνα, κύριο εύρημα ήταν η συσχέτιση μεταξύ των ερωτήσεων για τον λόγο και των ερωτήσεων για τη συμπεριφορά και τη κοινωνικο-συναισθηματικότητα. Η παρούσα έρευνα συμφωνεί με τη βιβλιογραφία για την βαθιά σύνδεση αυτών των δύο και τονίζει έτσι τη σημασία της πρόωρης ανίχνευσης και παρέμβασης στις διαταραχές του λόγου και της ομιλίας.

6. Βιβλιογραφικές Παραπομπές

- Akbar, M., Loomis, R., & Paul, R. (2013). The interplay of language on executive functions in children with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(3), 494–501. doi:10.1016/j.rasd.2012.09.001
- Alloway, T. P., & Archibald, L. (2008). Working memory and learning in children with developmental coordination disorder and specific language impairment. *Journal of learning disabilities*, 41(3), 251-262.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. BMC Med, 17, 133-137.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2004). Preferred practice patterns for the profession of speech-language pathology. Available from www.asha.org/reference.
- Andrés-Roqueta, C., Adrian, J. E., Clemente, R. A., & Villanueva, L. (2016). Social cognition makes an independent contribution to peer relations in children with Specific Language Impairment. *Research in developmental disabilities*, 49, 277-290.
- Archibald, L. M., & Gathercole, S. E. (2006). Short-term and working memory in specific language impairment. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 41(6), 675-693.
- August, D., & Shanahan, T. (2017). *Developing literacy in second-language learners: Report of the National Literacy Panel on Language-Minority Children and Youth*. Routledge.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., ... & Durkin, M. S. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries*, 67(6), 1.
- Baixauli-Fortea, I., Miranda Casas, A., Berenguer-Forner, C., Colomer-Diago, C., & Roselló-Miranda, B. (2019). Pragmatic competence of children with autism spectrum

disorder. Impact of theory of mind, verbal working memory, ADHD symptoms, and structural language. *Applied Neuropsychology: Child*, 8(2), 101-112.

Bakopoulou, I., & Dockrell, J. E. (2016). The role of social cognition and prosocial behaviour in relation to the socio-emotional functioning of primary aged children with specific language impairment. *Research in Developmental Disabilities*, 49, 354-370.

Barkley, R. A. (1997) *ADHD and the Nature of Self-Control*. Guilford Press, New York, NY, USA.

Berenguer-Forner, C., Miranda-Casas, A., Pastor-Cerezuela, G., & Rosello-Miranda, R. (2015). Comorbidity of autism spectrum disorder and attention deficit with hyperactivity. A review study. *Revista de neurologia*, 60, S37-43.

Biederman, J., Newcorn, J. & Sprich, S. (1991) Comorbidity of attention deficit hyperactivity disorder with conduct, depressive, anxiety, and other disorders. *American Journal of Psychiatry*, 148, 564–577.

Bishop, D. V. M. (2003). *The children's communication checklist: CCC-2*. London, UK: Harcourt Assessment

Black, L. I., Vahratian, A., & Hoffman, H. J. (2015). *Communication Disorders and Use of Intervention Services among Children Aged 3-17 Years: United States, 2012*. NCHS Data Brief. Number 205. Centers for Disease Control and Prevention.

Bolt, M. (2007). Instructor's resources to accompany David G. *Myers Psychology*.

Bornstein, M. H., Hahn, C. S., & Putnick, D. L. (2016). Stability of core language skill across the first decade of life in children at biological and social risk. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(12), 1434-1443.

Brendan Mahan. (2016). 5 Ways to overcome the wall of awful.

Brinton, B., Fujiki, M., Spencer, J. C., & Robinson, L. A. (1997). The ability of children with specific language impairment to access and participate in an ongoing interaction. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(5), 1011-1025.

Clarfield, J., & Stoner, G. (2005). The effects of computerized reading instruction on the academic performance of students identified with ADHD. *School Psychology Review, 34*(2), 246.

Clegg, J., Hollis, C., Mawhood, L., & Rutter, M. (2005). Developmental language disorders – a follow -up in later adult life. Cognitive, language and psychosocial outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 46* (2), 128-149.

Cohen, N. J., Barwick, M. A., Horodezky, N. B., Vallance, D. D., & Im, N. (1998). Language, achievement, and cognitive processing in psychiatrically disturbed children with previously identified and unsuspected language impairments. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39*(6), 865-877.

Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2004). Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 47*, 145–161.

Cortiella, C., & Horowitz, S. H. (2014). The state of learning disabilities: Facts, trends and emerging issues. *New York: National center for learning disabilities, 25*.

Crandell, C. C., & Smaldino, J. J. (2000). Classroom acoustics for children with normal hearing and with hearing impairment. *Language, speech, and hearing services in schools, 31*(4), 362-370.

Cummins, J. (2005). A proposal for action: Strategies for recognizing heritage language competence as a learning resource within the mainstream classroom. *The Modern Language Journal, 89*, 585-592.

Daley, D., & Birchwood, J. (2010). ADHD and academic performance: why does ADHD impact on academic performance and what can be done to support ADHD children in the classroom?. *Child: care, health and development, 36*(4), 455-464.

De Angelis, G., & Dewaele, J. M. (2009). The development of psycholinguistic research on crosslinguistic influence. *The exploration of multilingualism, 63-77*.

Denham, S. A., Blair, K. A., DeMulder, E., Levitas, J., Sawyer, K., Auerbach-Major, S., et al. (2003). Preschool emotional competence: Pathway to social competence. *Child Development, 74*(1), 238–256.

- Diamantopoulou, S., Rydell, A., Thorell, L. B. & Bohlin, G. (2007) Impact of executive functioning and symptoms of attention deficit hyperactivity disorder on children's peer relations and school performance. *Developmental Neuropsychology*, 32, 521–542.
- Dittman, C. K. (2016). The impact of early classroom inattention on phonological processing and word-reading development. *Journal of attention disorders*, 20(8), 653-664.
- Dunlap, G., DePerczel, M., Clarke, S., Wilson, D., Wright, S., White, R., & Gomez, A. (1994). Choice making to promote adaptive behavior for students with emotional and behavioral challenges. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 27(3), 505-518.
- DuPaul, G. J., Ervin, R. A., Hook, C. L., & McGoey, K. E. (1998). Peer tutoring for children with attention deficit hyperactivity disorder: Effects on classroom behavior and academic performance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31, 579– 592.
- DuPaul, G. J., Weyandt, L. L., & Janusis, G. M. (2011). ADHD in the classroom: Effective intervention strategies. *Theory into practice*, 50(1), 35-42.
- Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2007). Language, social behavior and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Development*, 78, 1441–1457.
- Eigsti, I-M., Bennetto, L., & Dadlani, M. B. (2007). Beyond pragmatics: Morphosyntactic development in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 37(6), 1007–1023. doi: 10.1007/s10803-006-0239-2
- Flores, B.B., Clark, E.R., Claeys, L., & Villarreal, A. (2007). Academy for teacher excellence: Recruiting, preparing, and retaining Latino teachers through learning communities. *Teacher Education Quarterly*, 34(4), 53-69.
- Forrest, C. L., Gibson, J. L., Halligan, S. L., & St Clair, M. C. (2018). A longitudinal analysis of early language difficulty and peer problems on later emotional difficulties in adolescence: Evidence from the Millennium Cohort Study. *Autism & Developmental Language Impairments*, 3, 2396941518795392.

- Freed, J., Adams, C., & Lockton, E. (2015). Predictors of reading comprehension ability in primary school-aged children who have pragmatic language impairment. *Research in developmental disabilities, 41*, 13-21.
- Fujiki, M., Brinton, B., Hart, C. H., Olsen, J., & Coombs, M. (2019). Using Measurement Invariance to Study Social Withdrawal in Children With Developmental Language Disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 1-14*.
- Gathercole, S., & Alloway, T. P. (2008). *Working memory and learning: A practical guide for teachers*. Sage.
- Ghandour, R. M., Sherman, L. J., Vladutiu, C. J., Ali, M. M., Lynch, S. E., Bitsko, R. H., & Blumberg, S. J. (2019). Prevalence and treatment of depression, anxiety, and conduct problems in US children. *The Journal of pediatrics, 206*, 256-267.
- Gillam, R. B., & Johnston, J. R. (1992). Spoken and written language relationships in language/learning-impaired and normally achieving school-age children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 35* (6), 1303-1315.
- Gillam, R. B., Peña, E. D., Bedore, L. M., Bohman, T. M., & Mendez-Perez, A. (2013). Identification of specific language impairment in bilingual children: I. Assessment in English. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*.
- Goldin-Meadow, S., Levine, S. C., Hedges, L. V., Huttenlocher, J., Raudenbush, S. W., & Small, S. L. (2014). New evidence about language and cognitive development based on a longitudinal study. *American Psychologist, 69*(6), 5588–5599.
- Hawkins, E., Gathercole, S., Astle, D., Holmes, J., & CALM Team. (2016). Language problems and ADHD symptoms: How specific are the links?. *Brain sciences, 6*(4), 50.
- Hill, D. A., Yeo, R. A., Campbell, R. A., Hart, B., Vigill, J. & Brooks, W. (2002) Magnetic resonance imaging correlates of attention-deficit/hyperactivity disorder in children. *Neuropsychology, 17*, 496–506.
- Hoff, E. (2006). How social contexts support and shape language development. *Developmental review, 26*(1), 55-88.

- Hyter, Y. D., & Sloane, M. (2013). Conceptual model of social communication. *Unpublished document: Department of Speech Pathology & Audiology, Western Michigan University Kalamazoo.*
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., & Brownlie, E. B. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes. *American journal of speech-language pathology*.
- Just, M. A., & Carpenter, P. A. (1992). A capacity theory of comprehension: individual differences in working memory. *Psychological review*, 99(1), 122.
- Klingberg, T., Fernell, E., Olesen, P. J., Johnson, M., Gustafsson, P., Dahlstrom, K., Gillberg, C. G., Forssberg, H. & Westerberg, H. (2005) Computerized training of working memory in children with ADHD – a randomized, controlled trial. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 44, 177–186.
- Lindsay, G., & Dockrell, J. E. (2012). Longitudinal patterns of behavioral, emotional, and social difficulties and self-concepts in adolescents with a history of specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*.
- Lindsay, G., Dockrell, J. E., & Strand, S. (2007). Longitudinal patterns of behaviour problems in children with specific speech and language difficulties: Child and contextual factors. *British Journal of Educational Psychology*, 77 (4), 811-828.
- Lugo-Neris, M. J., Peña, E. D., Bedore, L. M., & Gillam, R. B. (2015). Utility of a language screening measure for predicting risk for language impairment in bilinguals. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 24(3), 426-437.
- Majko, A. (2017). Children with adhd, classroom inclusive programmes. *European journal of social sciences studies*.
- Meir, N., Walters, J., & Armon-Lotem, S. (2016). Disentangling SLI and bilingualism using sentence repetition tasks: The impact of L1 and L2 properties. *International Journal of Bilingualism*, 20(4), 421-452.
- Miller, M., Young, G. S., Hutman, T., Johnson, S., Schwichtenberg, A. J., & Ozonoff, S. (2015). Early pragmatic language difficulties in siblings of children with autism:

implications for DSM-5 social communication disorder?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(7), 774-781.

Montgomery, J. W. (2003). Working memory and comprehension in children with specific language impairment: What we know so far. *Journal of communication disorders*, 36(3), 221-231.

Mostofsky, S. H., Cooper, K. L., Kates, W. R., Denckla, M. B. & Kaufmann, W. E. (2002) Smaller prefrontal and premotor volumes in boys with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Biological Psychiatry*, 52, 785–794.

Mueller, K. L., & Tomblin, J. B. (2012). Examining the comorbidity of language disorders and ADHD. *Topics in Language Disorders*, 32(3), 228.

Nelson, K. (2007). *Young minds in social worlds: Experience, meaning, and memory*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Nigg, J. T. (2001) Is ADHD a disinhibitory disorder? *Psychological Bulletin*, 127, 571–598.

Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(11), 1247-1257.

Norbury, C. F., Vamvakas, G., Gooch, D., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., & Owens, J. S., Richerson, L., Beilstein, E. A., Crane, A., Murphy, C. E., & Vancouver, J. B. (2005). Schoolbased mental health programming for children with inattentive and disruptive behavior problems: Firstyear treatment outcome. *Journal of Attention Disorders*, 9, 261–274.

Παπαναστασίου, Α. Κ. (2014). Τεχνικές διαχείρισης τάξης: οι απόψεις εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (Bachelor's thesis).

Pelham Jr, W. E., & Fabiano, G. A. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(1), 184-214.

- Pickles, A. (2017). Language growth in children with heterogeneous language disorders: a population study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1092-1105.
- Pliszka, S. R. (1998) Comorbidity of attention-deficit/hyperactivity disorder with psychiatric disorder: an overview. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59, 50–58.
- Raggi, V. L., & Chronis, A. M. (2006). Interventions to address the academic impairment of children and adolescents with ADHD. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9(2), 85-111.
- Rhoad-Drogalis, A., Justice, L. M., Sawyer, B. E., & O'Connell, A. A. (2018). Teacher–child relationships and classroom-learning behaviours of children with developmental language disorders. *International journal of language & communication disorders*, 53(2), 324-338.
- Rice, M. L., Sell, M. A., & Hadley, P. A. (1991). Social interactions of speech, and language-impaired children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 34 (6), 1299-1307.
- Rogers, C. L., Lister, J. J., Febo, D. M., Besing, J. M., & Abrams, H. B. (2006). Effects of bilingualism, noise, and reverberation on speech perception by listeners with normal hearing. *Applied Psycholinguistics*, 27(3), 465-485.
- Rowe, M. L. (2013). Decontextualized language input and preschoolers' vocabulary development. *Seminars in Speech and Language*, 34(04), 260–266.
- Rumpf, A. L., Kamp-Becker, I., Becker, K., & Kauschke, C. (2012). Narrative competence and internal state language of children with Asperger Syndrome and ADHD. *Research in Developmental Disabilities*, 33(5), 1395-1407.
- Sagvolden, T., Aase, H., Zeiner, P. & Berger, D. (1998) Altered reinforcement mechanisms in attention-deficit/hyperactivity disorder. *Behavioural Brain Research*, 94, 61–71.
- Schachar, R., Mota, V. L., Logan, G. D., Tannock, R. & Klim, P. (2000) Confirmation of an inhibitory control deficit in attention deficit/ hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 227–235.

Sciberras, E., Mueller, K. L., Efron, D., Bisset, M., Anderson, V., Schilpzand, E. J., & Nicholson, J. M. (2014). Language problems in children with ADHD: A community-based study. *Pediatrics*, *133*(5), 793-800.

Sonuga-Barke, E. J. (2002). Psychological heterogeneity in AD/HD—a dual pathway model of behaviour and cognition. *Behavioural brain research*, *130*(1-2), 29-36.

Sonuga-Barke, E. J. S., Williams, E., Hall, M. & Saxton, T. (1996) Hyperactivity and delay aversion. III: the effects on cognitive style of imposing delay after errors. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, *37*, 189–194.

St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*, *44*(2), 186-199.

Szilágyi, J., Giambo, D., & Szecsi, T. (2013). Teaching Strategies:“What If I Don't Speak It?” Classroom Strategies to Nurture Students' Heritage Languages: Tunde Szecsi, Editor. *Childhood Education*, *89*(2), 117-121.

Tabri, D., Chacra, K. M. S. A., & Pring, T. (2015). Speech perception in noise by monolingual, bilingual and trilingual listeners. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 1-12.

Tannock, R. (1998) Attention deficit hyperactivity disorder: advances in cognitive, neurobiological, and genetic research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, *39*, 65–99.

Tomblin, J. B., Records, N. L., 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.

Τριάρχη-Hermann, B. (2000). Η Διγλωσσία στην Παιδική Ηλικία. Μια Ψυχολογολογική Προσέγγιση. Αθήνα: Gutenberg, σ, 30, 250.

Van Harmelen, A-L., R. A. Kievit, K. Ioannidis, Sharon Neufeld, P. B. Jones, Edward Bullmore, R. Dolan, P. Fonagy, Ian Goodyer, and NSPN Consortium. (2017).

Adolescent friendships predict later resilient functioning across psychosocial domains in a healthy community cohort. *Psychological Medicine* 47, no. 13 2312-2322.

Verhoeven, L. (2007). Early bilingualism, language transfer, and phonological awareness. *Applied Psycholinguistics*, 28, 425-439.

Wadman, R., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). Social stress in young people with specific language impairment. *Journal of adolescence*, 34(3), 421-431.

Wang, Y., Zhang, Y. B., Liu, L. L., Cui, J. F., Wang, J., Shum, D. H., ... & Chan, R. C. (2017). A meta-analysis of working memory impairments in autism spectrum disorders. *Neuropsychology review*, 27(1), 46-61.

Weismer, S. E., Evans, J., & Hesketh, L. J. (1999). An examination of verbal working memory capacity in children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 42(5), 1249-1260.

Wilson, T. D., Reinhard, D. A., Westgate, E. C., Gilbert, D. T., Ellerbeck, N., Hahn, C. Shaked, A. (2014). Just think: The challenges of the disengaged mind. *Science*, 345(6192), 75-77.

Yew, S. G. K., & O’Kearney, R. (2013). Emotional and behavioural outcomes later in childhood and adolescence for children with specific language impairments: Meta-analyses of controlled prospective studies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(5), 516–524.

Yew, S. G. K., & O’Kearney, R. (2015). The role of early language difficulties in the trajectories of conduct problems across childhood. *Journal of abnormal child psychology*, 43(8), 1515-1527.

Γκόρια, Ε., Κοντρά, Α., & Παγανόπουλος, Δ. (2017). Πως να υποστηρίξεις ένα παιδί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης με ΔΕΠΥ στην τάξη: Έρευνα με ερωτηματολόγιο.

Mautone, J. A., DuPaul, G. J., & Jitendra, A. K. (2005). The effects of computer-assisted instruction on the mathematics performance and classroom behavior of children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 9(1), 301-312.

Παράρτημα

1. Ερωτηματολόγιο

Ανίχνευση δυσκολιών στον προφορικό λόγο:

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ

Κέντρο Κοινωνικής Ψυχικής Υγιεινής, Βύρωνας-Καισαριανή

Α΄ Ψυχιατρική Κλινική

Τροποποίηση του ερωτηματολογίου:

«Educational assessment for speech-language evaluation»

(Virginia Department of Education, 2011)

Μετάφραση-Επιμέλεια: Μ. Βλασσοπούλου - Π.Ε. Άσλεϋ

Η ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του λόγου είναι απαραίτητη για όλους τους μαθητές και επηρεάζει την ακαδημαϊκή τους επίδοση. Η ανίχνευση των δυσκολιών στον προφορικό λόγο έχει σημαντικό ρόλο στην εκπαίδευση, για την έγκαιρη παραπομπή των παιδιών που παρουσιάζουν δυσκολίες για αξιολόγηση, για την πιο κατάλληλη αντιμετώπιση των παιδιών σε σχολικό πλαίσιο και για την πιο αποτελεσματική συνεργασία των γονιών και των εκπαιδευτικών.

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο αποσκοπεί στην ανίχνευση των δυσκολιών στον προφορικό λόγο, σε παιδιά ηλικίας από 6 έως 12 ετών. Οι εκπαιδευτικοί (δάσκαλοι γενικής ή ειδικής τάξης) βασισμένοι στην παρατήρηση και στη γνώση τους για το παιδί, μπορούν να απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο.

Όνομα παιδιού:	Ημερομηνία γέννησης:
Φύλο παιδιού:	Τάξη:
Όνομα δασκάλας:	Ημερομηνία συμπλήρωσης:

Συμπληρώστε αν το παιδί έχει κάποια διαγνωσμένη παθολογία ή διαταραχή (π.χ εγκεφαλική παράλυση, βαρηκοΐα, αυτισμό κ.α)

Απάντηση: _____

Ακαδημαϊκή επίδοση σύμφωνα με το μέσο όρο της τάξης: (βάλετε ένα Χ στο σωστό κουτί)

Δημοτικό	Άνω του μέσου όρου	Μέσο όρο	Κάτω από το μέσο όρο
----------	--------------------	----------	----------------------

Ανάγνωση			
Γραφή			
Μαθηματικά			

Απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις τοποθετώντας ένα Χ κάτω από την κατάλληλη απάντηση.

Παρακαλούμε σημειώστε μια επιλογή ανά ερώτημα	Ναι	Μερικές φορές	Όχι	Δεν γνωρίζω
1. Πιστεύετε ότι οι γλωσσικές δεξιότητες του/της μαθητή/τριας, επηρεάζουν αρνητικά τη σχολική του/της επίδοση;				
2. Οι γονείς έχουν ανησυχίες σχετικά με τις επικοινωνιακές δεξιότητες του παιδιού;				
3. Ο/Η μαθητής/τρια δυσκολεύεται να κατανοήσει χιούμορ/ σαρκασμό;				
4. Ο/Η μαθητής/τρια δυσκολεύεται να κατανοήσει το έμμεσο μήνυμα μιας πρότασης; (π.χ <i>Νόστιμα φαίνονται τα μπισκότα σου</i> αντί <i>μπορείς να μου δώσεις ένα;</i>)				
5. Θεωρείτε ότι οι γλωσσικές του δεξιότητες επηρεάζουν αρνητικά τις κοινωνικές του σχέσεις με συνομήλικους;				
6. Τον/την «κοροϊδεύουν» οι συμμαθητές του/της σχετικά με το πώς μιλάει;				
7. Όταν επικοινωνεί προφορικά πιστεύετε ότι ο/η μαθητής/τρια νιώθει αμηχανία ή άγχος;				
8. Ο/Η μαθητής/τρια αποφεύγει ή διστάζει να συμμετέχει προφορικά στην τάξη;				
9. Ο μαθητής δυσκολεύεται να εκφράσει προφορικά τις ιδέες του με σωστή συνοχή;				
10. Ο/Η μαθητής/τρια δυσκολεύεται να διηγηθεί κάτι (μια ιστορία ή ένα γεγονός);				
11. Ο/Η μαθητής/τρια μπορεί να αφηγηθεί μια ιστορία που άκουσε προφορικά, με αρχή, μέση και τέλος;				

12. Ο/Η μαθητής/τρια δυσκολεύεται να κάνει ερωτήσεις σχετικές με το θέμα συζήτησης;				
13. Ο/Η μαθητής/τρια διατηρεί το θέμα συζήτησης;				
14. Ο/Η μαθητής/τρια δυσκολεύεται να παρακολουθήσει συνομιλίες:				
i)σε μικρή ομάδα				
ii)σε μεγάλη ομάδα				
iii)σε θορυβώδες περιβάλλον				
15. Ο/Η μαθητής/τρια χρειάζεται επιπλέον χρόνο να ανταποκριθεί ή να κατανοήσει;				
16. Ο/Η μαθητής/τρια δυσκολεύεται να ακολουθήσει οδηγίες;				
17. Ο/Η μαθητής/τρια δυσκολεύεται να κατανοήσει καινούργιες έννοιες;				
18. Πιστεύεται ότι το λεξιλόγιο του/της αντιστοιχεί στη χρονολογική του/της ηλικία;				
19. Ο/Η μαθητής/τρια χρησιμοποιεί γραμματικά ορθές προτάσεις;				
20. Όταν μιλάει ο/η μαθητής/τρια έχετε δυσκολία να τον/την κατανοήσετε;				
21. Παρατηρούνται αντικαταστάσεις ή παραλείψεις ήχων ή λέξεων κατά την παραγωγή της ομιλίας; Παραδείγματα_____				
22. Η φωνή του μαθητή φαίνεται ασυνήθιστη; (π.χ βραχνή, ρινική ή υψηλή)				
23. Έχετε παρατηρήσει αν το παιδί τραυλίζει;				
24. Ο/Η μαθητής/τρια παραμένει συγκεντρωμένος-η κατά τη διάρκεια των μαθημάτων;				
25. Έχει χρειαστεί να εφαρμόσετε τροποποιήσεις στην τάξη, για να προσαρμοστείτε στις επικοινωνιακές ανάγκες του/της μαθητή/τριας;				
26. Παρακολουθεί συνεδρίες λογοθεραπείας;				
27. Είναι σε τμήμα ένταξης;				

28. Έχει παράλληλη στήριξη;				
-----------------------------	--	--	--	--

Ποιες γλώσσες γνωρίζει ο/η μαθητής/τρια (από το οικογενειακό ή το σχολικό του περιβάλλον);

Εάν έχετε απαντήσει ΝΑΙ σε οποιαδήποτε ερώτηση, συμπληρώστε τις παρακάτω ερωτήσεις.

Περιγράψτε τις αδυναμίες της ομιλίας του παιδιού καθώς και τις γλωσσικές δεξιότητες του παιδιού, και την πρόοδο του.

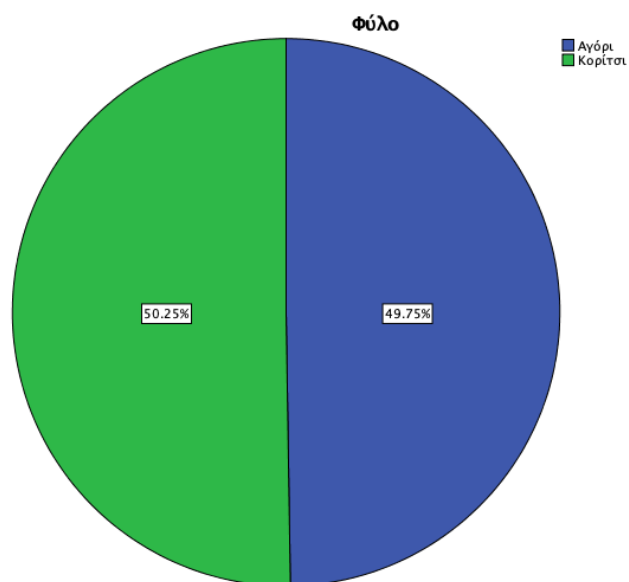
Προσδιορίστε τυχόν στρατηγικές που έχετε εφαρμόσει για να προσαρμοστείτε στις επικοινωνιακές ανάγκες του μαθητή.

Ποιες προσαρμογές/τροποποιήσεις έχετε χρησιμοποιήσει για να βοηθήσετε το παιδί να επικοινωνήσει στην τάξη;

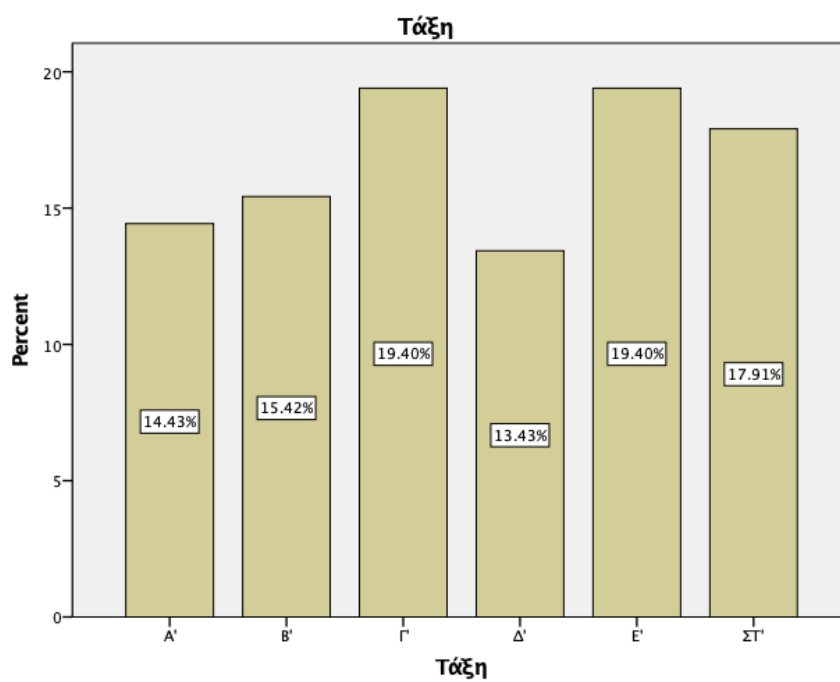
Σχόλια:

2. Στατιστικές αναλύσεις

Γράφημα 1: Κατανομή του φύλου



Γράφημα 2: Κατανομή τάξης



Πίνακας 8: Αποτελέσματα Shapiro - Wilk για τη μεταβλητή του σκορ ερωτήσεων

Μεταβλητή	Shapiro - Wilk (S - W)	df	Sig.
Σκορ ερωτήσεων	0,777	201	0,000

Πίνακας 9: Αποτελέσματα Kruskal Wallis για τα προφίλ ανάλογα με την τάξη

Ranks

	Τάξη	N	Mean Rank
Προφίλ Α	A'	29	133,69
	B'	31	75,23
	Γ'	39	129,17
	Δ'	27	67,31
	Ε'	39	62,58
	ΣΤ'	36	133,24
	Total	201	
Προφίλ Β	A'	29	147,76
	B'	31	89,10
	Γ'	39	119,06

	Δ'	27	76,65
	Ε'	39	72,24
	ΣΤ'	36	103,43
	Total	201	
Προφίλ Γ	Α'	29	113,66
	Β'	31	94,94
	Γ'	39	106,24
	Δ'	27	95,89
	Ε'	39	88,50
	ΣΤ'	36	107,72
	Total	201	
	Προφίλ Δ	Α'	29
Β'		31	81,31
Γ'		39	115,06
Δ'		27	78,11
Ε'		39	84,24
ΣΤ'		36	105,58
Total		201	
Προφίλ Ε		Α'	29
	Β'	31	95,24
	Γ'	39	123,87
	Δ'	27	90,57

E'	39	89,32
ΣΤ'	36	93,31
Total	201	
B'	31	95,79
Γ'	39	138,72
Δ'	27	78,76
E'	39	78,63
ΣΤ'	36	85,82
Total	201	

3. Στρατηγικές για βοήθεια των μαθητών μέσω του δασκάλου **Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή** **ΑΓΔ και μνήμη**

Παιδιά με ΑΓΔ έχουν βρεθεί να έχουν δυσκολίες σε δραστηριότητες εργαζόμενης μνήμης που σχετίζονται με την αποθήκευση και την επεξεργασία της ομιλίας (Archibald & Gathercole, 2006· Weismer, Evans & Hesketh, 1999).

Μέσω της εργαζόμενης μνήμης έχουμε την ικανότητα να αποθηκεύουμε και να χειριζόμαστε τις πληροφορίες για μικρές χρονικές περιόδους (Just & Carpenter, 1992), ή με άλλα λόγια, ο συνδυασμός των ικανοτήτων επεξεργασίας και αποθήκευσης ονομάζεται «εργαζόμενη μνήμη» (Weismer, Evans & Hesketh, 1999). Αναλυτικότερα, η ικανότητα του να καταλαβαίνεις και να παράγεις γλώσσα, εξαρτάται από την ικανότητα ενεργητικά να διατηρείς και να ολοκληρώνεις γλωσσολογικό υλικό στην εργαζόμενη μνήμη. Γι' αυτό και ένας βασικός παράγοντας που συνεισφέρει στη μάθηση κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας, είναι η ικανότητα στην εργαζόμενη μνήμη (Weismer, Evans & Hesketh, 1999).

Το επίπεδο της εργαζόμενης μνήμης μπορεί να εξηγήσει τις ατομικές διαφορές που παρατηρούνται στη μάθηση. Ειδικότερα, η φτωχή εργαζόμενη μνήμη σχετίζεται με προβλήματα στην ανάγνωση, στα μαθηματικά και στην αντίληψη της γλώσσας (Alloway & Archibald, 2008). Παράλληλα, η χωρητικότητα της εργαζόμενης μνήμης έχει αποδειχθεί ότι προβλέπει, για το μέλλον, έναν αριθμό από λεκτικές ικανότητες στους ενήλικες, συμπεριλαμβανομένου του επιπέδου αναγνωστικής ικανότητας, του επιπέδου κατανόησης συντακτικά διφορούμενων προτάσεων, την ικανότητα να μαθαίνουν λογοτεχνικές λέξεις (μέσω των συμφραζόμενων), καθώς και την ικανότητα να εξάγουν συμπεράσματα (Weismer, Evans & Hesketh, 1999).

Στρατηγικές για την αντιμετώπιση της ΑΓΔ μέσα στην τάξη

Όπως είδαμε, η εργαζόμενη μνήμη είναι απαραίτητη για την εκμάθηση της γλώσσας και υστερεί ιδιαίτερα σε παιδιά με SLI. Η άσκηση των δεξιοτήτων της εργαζόμενης μνήμης χωρίζεται σε στρατηγικές που μπορούν άμεσα να χρησιμοποιηθούν από τα άτομα με δυσκολίες στην εργαζόμενη μνήμη, με στόχο να ενισχύσουν τις μαθησιακές τους ικανότητες και σε ασκήσεις που εκπαιδεύουν τη νευροπλαστικότητα του εγκεφάλου, ώστε η εκπαίδευση της μνήμης να έχει μόνιμα αποτελέσματα.

Ενίσχυση εργαζόμενης μνήμης

Ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης με 7 σημαντικές στρατηγικές για την ενίσχυση της εργαζόμενης μνήμης δημιουργήθηκε από τις Gathercole και Alloway (2008). Αυτός ο οδηγός παρέμβασης λειτουργεί μέσα στην τάξη, με συνεργασία του δασκάλου με τον μαθητή, με στόχο την αποσυμφόρηση της εργαζόμενης μνήμης.

Στηρίζεται σε επτά βασικές αρχές:

1. Αναγνώριση των περιορισμών της εργαζόμενης μνήμης.

Όταν το παιδί δυσκολεύεται να ακολουθήσει οδηγίες, ή να γράψει ολοκληρωμένες λέξεις και προτάσεις, πρέπει να αναγνωρίζεται ότι το αίτιο της δυσκολίας είναι η μνήμη, οπότε ο μνημονικός φόρτος θα πρέπει είτε να επαναλαμβάνεται συχνά, είτε να μειώνεται από τον δάσκαλο.

2. Παρακολούθηση του παιδιού.

Είναι σημαντικό να δίνονται διαδοχικά οι οδηγίες, ώστε να μην υπερφορτίζεται η μνήμη.

3. Αξιολόγηση των δραστηριοτήτων που υπερφορτώνουν την μνήμη.

Είναι σημαντικό, ο βαθμός δυσκολίας να μην υπερβαίνει τις ικανότητες του παιδιού. Μερικά παραδείγματα που δυσκολεύουν το παιδί είναι η κατανόηση μεγάλων προτάσεων, ή η αντιγραφή μεγάλων προτάσεων από τον πίνακα.

4. Μείωση του μνημονικού φορτίου, αν χρειάζεται.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη δημιουργία μικρότερων ενοτήτων, με αντικατάσταση των μεγάλων ή δυσνόητων εννοιών, με σύνδεση των νέων πληροφοριών με ήδη γνωστές πληροφορίες και με χρήση μνημονικών βοηθημάτων.

5. Συχνή επανάληψη των σημαντικών πληροφοριών.

Επίσης το παιδί πρέπει να ενθαρρύνεται να ρωτήσει κάτι που δεν θυμάται.

6. Ενθάρρυνση της χρήσης μνημονικών βοηθημάτων.

Αυτά συμπεριλαμβάνουν αριθμομηχανές, προσωπικά ορθογραφικά λεξικά και σημειώσεις.

7. Ανάπτυξη προσωπικών στρατηγικών από το παιδί.

Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει οτιδήποτε μπορεί να βοηθήσει το παιδί να ανταπεξέλθει, παρά τα προβλήματα στη μνήμη.

Ανάπτυξη θετικής σχέσης μαθητή-δασκάλου

Αρχικά μία θετική και ποιοτική σχέση ανάμεσα στο παιδί με ΑΓΔ και στον δάσκαλό του βοηθάει τη μάθηση (Rhoad-Drogalis, Justice, Sawyer & O'Connell,

2018). Παιδιά που είχαν καλή σχέση με το δάσκαλο τους είχαν αυξημένα κίνητρα για επιτυχία και καλύτερες πιθανότητες να ολοκληρώσουν την άσκηση που τους ζητούνταν. Αντίθετα, τα παιδιά που η σχέση τους με τον δάσκαλο χαρακτηριζόταν ως αντικρουόμενη είχαν μεγαλύτερες δυσκολίες συγκέντρωσης, μειωμένα κίνητρα και αρνητικότητα προς τη μάθηση. Η μελέτη ήταν συσχετιστική, μπορεί δηλαδή όχι μόνο η κακή σχέση του μαθητή δασκάλου να δημιουργεί αυτά τα προβλήματα, αλλά και αυτά τα προβλήματα να δημιουργούν την κακή σχέση. Είναι σημαντικό όμως, οι δάσκαλοι να ξέρουν τη σημασία του ρόλου τους για το κάθε παιδί ξεχωριστά και να μην αποφεύγουν ή μειώνουν το μαθητή αυτόν που τους έχει ανάγκη περισσότερο από όλους τους άλλους.

Τροποποίηση ρυθμού ομιλίας

Τα παιδιά με ΑΓΔ αντιμετωπίζουν και δυσκολίες στην κατανόηση προτάσεων. Όπως αναφέρει ο Montgomery (2003) σε κάποιες περιπτώσεις τα παιδιά έχουν αυτή τη δυσκολία λόγω της φτωχής τους γλωσσολογικής ικανότητας, ενώ σε άλλες περιπτώσεις ευθύνεται η δυσκολία στην επεξεργασία που πηγάζει και από τη φτωχή εργαζόμενη τους μνήμη. Τι τεχνική μπορούμε όμως να χρησιμοποιήσουμε για να μειώσουμε αυτή τη δυσκολία;

Υιοθετώντας έναν πιο αργό ρυθμό ομιλίας μπορούμε να βοηθήσουμε τα παιδιά με ΑΓΔ να καταλαβαίνουν καλύτερα τα λεγόμενά μας (Montgomery, 2003). Τα παιδιά με ΑΓΔ έχουν πολύ καλύτερη κατανόηση των προτάσεων, όταν παρουσιάζονται σε πιο αργό ρυθμό, κυρίως όταν αυτές είναι δύσκολες. Αντίθετα, το μεγάλο ποσοστό της τάξης που έχει ήδη καλύτερη κατανόηση των προτάσεων, η αλλαγή του ρυθμού δεν τα επηρεάζει αρνητικά και οπότε δεν υπάρχει κανένας λόγος για μη χρησιμοποιηθεί.

Ο λόγος που τα παιδιά με ΑΓΔ επωφελούνται από την πιο αργή ομιλία είναι επειδή έχουν αρκετό χρόνο για να επεξεργαστούν όσα ακούν.

Τεχνικές που μπορεί να κάνει το παιδί

Κατονομασία

Με σκοπό να βοηθήσουμε πιο αποτελεσματικά την επεξεργασία και την κατανόηση προτάσεων, μπορούμε να μάθουμε στο μαθητή να χρησιμοποιεί λεκτική πρόβα, δηλαδή, να επαναλαμβάνει από μέσα του ό,τι ακούει. Με αυτόν τον τρόπο διατηρεί τα λόγια για περισσότερη ώρα στη μνήμη του και συνεπώς έχει χρόνο να τα επεξεργαστεί (Montgomery, 2003).

Παράφραση

Η τεχνική της παράφρασης μοιάζει με την τεχνική της κατονομασίας, με τη διαφορά ότι το παιδί αλλάζει ελαφρώς αυτά που ακούει. Μπορεί να χρησιμοποιεί τη τεχνική της παράφρασης ταυτόχρονα με την ομιλία κάποιου (αν κάνει αρκετές παύσεις) ή να τη χρησιμοποιεί σε δεύτερο χρόνο, είτε για προφορικό λόγο, είτε για γραπτό. Συχνά χρησιμοποιείται για την καλύτερη αντίληψη ενός γραπτού κειμένου. Με την τεχνική της παράφρασης η προσοχή του παιδιού στρέφεται στα δικά του λόγια και στη δική του αντίληψη του νοήματος. Τα θετικά της μεθόδου αυτής είναι πως μειώνεται ο όγκος του γλωσσικού υλικού που χρειάζεται να διατηρεί στην εργαζόμενη μνήμη του για να καταλάβει μία σύνθετη πρόταση. Επίσης, είναι πολύ βοηθητική και σε περιπτώσεις απομνημόνευσης. Το αρνητικό είναι πως δε γίνεται πάντα εύκολα και γρήγορα και ούτε είναι πάντα σωστή (Montgomery, 2003). Δηλαδή, μπορεί να αλλάξει το νόημα καθώς θα παραφράζει το κείμενο και να το θυμάται λάθος, όταν του ζητηθεί.

Για τον παραπάνω λόγο, σε μικρές ηλικίες είναι καλό να ελέγχεται ο τρόπος που παραφράστηκε το κείμενο, ώστε να αποφευχθούν τέτοια λάθη.

Ομαδοποίηση

Είναι γνωστό πως ένα παιδί τυπικής ανάπτυξης μέχρι την ηλικία των 8, μπορεί να κρατήσει στη μνήμη του πέντε (5) στοιχεία κατά μέσο όρο (± 2), ενώ ένας ενήλικας επτά (7) στοιχεία κατά μέσο όρο (± 2). Πάνω σε αυτό στηρίζεται η τεχνική της ομαδοποίησης. Σύμφωνα με αυτήν, το άτομο οργανώνει τις πληροφορίες που έχει να μάθει, δημιουργώντας μεγάλα κομμάτια που συνήθως τα συνδέει με πρότερη γνώση. Αυτή τη στρατηγική χρησιμοποίησε ο Bolt (2007). Στην έρευνά του ο εξεταστής έλεγε αριθμούς στους εξεταζόμενους. Άλλοτε οι αριθμοί παρουσιάζονταν ένας - ένας, άλλοτε σε κομμάτια 2-3 αριθμών. Όταν ήταν σε κομμάτια ήταν πολύ πιο εύκολο να τα θυμάται ο εξεταζόμενος.

Εναλλακτικά η ομαδοποίηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εκμάθηση μεγάλων κειμένων ιστορίας. Δηλαδή, κόβοντας το κείμενο σε κομμάτια, τα οποία μπορούν εύκολα ν' ανασυρθούν από την μνήμη, με την αναφορά μόνο σε έναν σύντομο πλαγιότιτλο. Με αυτόν τον τρόπο τα παιδιά με δυσκολίες στην μνήμη θα μπορέσουν ν' ανταπεξέλθουν καλύτερα στο σχολείο και ν' αυξήσουν την απόδοσή τους. Αυτή η τεχνική μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για να μάθει το παιδί ευκολότερα μαθήματα απαιτητικά για τη μνήμη αλλά και καθημερινές πληροφορίες όπως τα τηλεφωνικά νούμερα της οικογένειας. Τα μειονεκτήματα της ομαδοποίησης είναι ότι δεν μπορεί να γίνει εύκολα ή αυτόματα σε οποιαδήποτε πληροφορία προσλαμβάνει το παιδί και πως επίσης το παιδί θα πρέπει να εκπαιδευτεί σε αυτό, ώστε να μάθει να χειρίζεται την τεχνική μόνο του.

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα Ενίσχυση της μάθησης σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ

Πλήθος ερευνών (DuPaul, Weyandt & Janusis, 2011· Loe & Feldman 2007· Daley & Birchwood, 2010· Majko, 2017· Raggi, & Chronis, 2006· Pelham & Fabiano, 2008) εξετάζουν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ στην εκπαιδευτική τους πορεία, αλλά και τους τρόπους που μπορούν να βοηθηθούν. Αντιθέτως, ελάχιστες έρευνες έχουν γίνει στην Ελλάδα για τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν οι δάσκαλοι μέσα στη τάξη και ειδικά στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ. Σύμφωνα με την Παπαναστασίου (2014) οι δάσκαλοι συνήθως, επαναφέρουν φραστικά το παιδί που έχει αποδιοργανωθεί και επαινούν τη θετική συμπεριφορά. Στην παραπάνω έρευνα όμως, οι δάσκαλοι σημείωναν τη συχνότητα που χρησιμοποιούν κάθε τεχνική και δεν μπορούσαν ποιοτικά να περιγράψουν όποια άλλη τεχνική χρησιμοποιούσαν, αν δεν αναφερόταν στο ερωτηματολόγιο. Σύμφωνα με άλλη εργασία που συγκεντρώνεται στη διδασκαλία των παιδιών με ΔΕΠ-Υ(Γκόρια, Κοντρά & Παγανόπουλος, 2017), οι δάσκαλοι κυρίως απάντησαν πως το παιδί πρέπει να βρίσκεται σε θρανίο κοντά στο δάσκαλο. Στην παραπάνω έρευνα επίσης δίνονταν συγκεκριμένες στρατηγικές και οι δάσκαλοι κατέγραφαν αν συμφωνούν ή όχι. Από τις παραπάνω έρευνες, όμως, δε φαίνεται αν οι δάσκαλοι χρησιμοποιούν κάποια στρατηγική στην καθημερινή τους διδασκαλία και εάν ήξεραν ήδη για αυτές τις στρατηγικές.

Βιβλιογραφικά, όμως, τι προτείνουν οι ερευνητές για να βοηθήσουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ μέσα στο σχολείο; Αρχικά, αναλύεται η θεωρία της βέλτιστης διέγερσης που σχετίζεται άμεσα με τη ΔΕΠΥ.

Αύξηση των αισθητήριων ερεθισμάτων

Σύμφωνα με τη θεωρία της βέλτιστης διέγερσης, όλοι οι άνθρωποι έχουμε τη βιολογική ανάγκη να βελτιστοποιήσουμε τα επίπεδα της διέγερσης που δεχόμαστε από το περιβάλλον. Έντεκα έρευνες (Wilson et al., 2014) σε τυχαίο πληθυσμό αναφέρουν πως οι άνθρωποι προτιμούν να κάνουν ακόμη και βαρετές δραστηριότητες ή ακόμα και να χορηγήσουν ηλεκτροσόκ στον εαυτό τους, παρά να μένουν μόνοι τους με τις σκέψεις τους για λίγα λεπτά. Αυτό συμβαίνει γιατί οι άνθρωποι έχουν ανάγκη ερεθισμάτων από το περιβάλλον τους. Τα άτομα με ΔΕΠ-Υ έχουν αυξημένες ανάγκες διέγερσης (Raggi & Chronis, 2006) και δεν μπορούν να υπομείνουν εύκολα καταστάσεις μειωμένης διέγερσης κι έτσι καταφεύγουν στο να δημιουργήσουν μόνοι τους κάποια ερεθίσματα, είτε με κίνηση, είτε στρέφοντας την προσοχή τους σε κάτι νέο και πιο ενδιαφέρον. Λόγω των παραπάνω, η αυξημένη διέγερση μέσα στη διαδικασία της μάθησης θα βοηθήσει το παιδί να παραμείνει συγκεντρωμένο και να αναπτύξει τις ακαδημαϊκές του επιδόσεις (Raggi & Chronis, 2006). Πώς όμως θα γίνει αυτό;

Ακουστική διέγερση

Οι ερευνητές προτείνουν ότι όταν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ καλούνται να κατανοήσουν ή να μάθουν ένα κείμενο, να το διαβάζουν μεγαλόφωνα και όχι από μέσα τους. Η μεγαλόφωνη ανάγνωση ενδέχεται να μην είναι τόσο γρήγορη, αλλά είναι πολύ πιο αποτελεσματική.

Οπτική διέγερση

Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ ενδέχεται να έχουν δυσκολίες στο να εσωτερικεύσουν και να κατακτήσουν πράγματα που απλώς ακούν κατά τη διάρκεια του μαθήματος, ή του διαβάσματος, λόγω της δυσκολίας που έχουν στην εργαζόμενη μνήμη. Ένας τρόπος που χρησιμοποιούμε για να αυξήσουμε την οπτική διέγερση κατά τη διάρκεια του μαθήματος, ή του διαβάσματος και κυρίως βαρετών εργασιών, όπως η αντιγραφή, είναι να χρησιμοποιούνται έντονα χρώματα στις λέξεις. Σε έρευνα έχει βρεθεί, πως παιδιά με ΔΕΠ-Υ ανταποκρίνονται καλύτερα σε αυτά τα έντονα χρώματα, ενώ αντίθετα τα παιδιά χωρίς ΔΕΠ-Υ ανταποκρίνονται χειρότερα. Τέλος, οι ερευνητές τονίζουν πως τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ θα διατηρήσουν την προσοχή τους περισσότερο, αν υπάρχει χρώμα στο τέλος της εργασίας. Αντίθετα, όταν μπαίνει στην αρχή, παρακωλύει τη μάθηση και την επίδοση σε σύνθετες εργασίες. Το χρώμα βοηθά τους μαθητές να διατηρήσουν την προσοχή τους κατά τη διάρκεια μακροσκελών αναγνώσεων.

Ταχύτητα και ταυτόχρονη ανάγνωση

Σε παιδιά με ΔΕΠ-Υ, που δεν έχουν γλωσσικές διαταραχές, μέτρησαν την ακρίβεια της ανάγνωσής τους, όταν ταυτόχρονα άκουγαν αυτό που διάβαζαν. Οι ερευνητές βρήκαν πως, όταν γινόταν ταυτόχρονη ανάγνωση, είτε με γρήγορο, είτε με αργό ρυθμό, αυτό βοηθούσε τα μικρά παιδιά με ΔΕΠ-Υ να διαβάζουν σωστά τις λέξεις. Αυτό μπορούμε εύκολα να το χρησιμοποιήσουμε θεραπευτικά και εμείς και οι γονείς για τη βελτίωση της ανάγνωσης.

Κινητική διέγερση

Έρευνες αναφέρουν πως, όταν το παιδί βρίσκεται σε κίνηση, μειώνονται οι καταστροφικοί τρόποι με τους οποίους θα αναζητούσε διέγερση. Δηλαδή, αν το παιδί δεν κάθεται να διαβάσει σπίτι και αντ' αυτού κλαίει και θυμώνει, πολύ πιο αποτελεσματικό είναι να έχει τη δυνατότητα να διαβάσει και να κάνει τα μαθήματά του ενώ περπατά. Εναλλαγές κίνησης και ακινησία, όπως και πειράματα για το τι βοηθάει το παιδί να συγκεντρωθεί, είναι απαραίτητα.

Ενεργητική μάθηση

Παιδαγωγοί και θεραπευτές δεν πρέπει να ξεχνούν τη σημασία της ενεργητικής μάθησης σε όλα τα παιδιά και ειδικά σε αυτά με ΔΕΠ-Υ. Οι τρόποι που μπορεί να γίνει αυτό, όπως η διδασκαλία μέσω συμμαθητών, ή με γραφή σημειώσεων κατά τη διάρκεια της παράδοσης κτλ.

Θόρυβος

Πάντα πιστεύαμε πως η φασαρία είναι καταστροφική για τη συγκέντρωση. Άλλωστε, μία από τις τεχνικές για τη ΔΕΠ-Υ είναι η απαλοιφή των διαταραχών. Όμως, σύμφωνα με έρευνες (Soderlund, Sikstrom & Smart 2007) , η παρουσία λευκού ήχου, δηλαδή συνεχόμενης φασαρίας, όπως ο ήχος από πιστολάκι, έχει βρεθεί πως βοηθάει τη γνωστική απόδοση παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Σύμφωνα με το MBA μοντέλο, ο θόρυβος του περιβάλλοντος εσωτερικεύεται και βοηθά τον μαθητή με ΔΕΠ-Υ να συγκεντρωθεί στα διαβάσματά του και να μην έχει την ανάγκη να δημιουργήσει μόνος του ακουστικά ερεθίσματα μιλώντας, ή κάνοντας φασαρία.

Δεν πρέπει να ξεχνούμε πως το παιδί θα πρέπει να αποφασίζει μόνο του αν θέλει φασαρία, ή όχι. Δεν είναι όλοι ίδιοι και ούτε αναμένονται τα ίδια θετικά

αποτελέσματα κάθε φορά που εφαρμόζονται οι τεχνικές. Το παιδί, γνωρίζοντας τις παραπάνω τεχνικές, θα πρέπει να μάθει πώς μπορεί να δημιουργεί συγκέντρωση στον εαυτό του, αφού δε γίνεται μία ζωή να το διαβάζουν άλλοι.

Στρατηγικές για ΔΕΠ-Υ μέσα στη τάξη

Άλλοι τρόποι για να βοηθήσουμε το παιδί με ΔΕΠ-Υ είναι να προσαρμόσουμε το περιβάλλον. Καταρχήν, οι δάσκαλοι μπορούν να τοιχοκολλήσουν και να μιλήσουν για τους κανόνες της τάξης (DuPaul & Weyandt, 2006). Οι κανόνες πρέπει να είναι λίγοι και γραμμένοι με θετικό τρόπο. Δηλαδή, λέγοντας στους μαθητές τι να κάνουν και όχι τι να μην κάνουν. Οι κανόνες πρέπει να εξηγούνται ξεκάθαρα στην αρχή της χρονιάς, αλλά και περιοδικά, κατά τη διάρκεια όλης της χρονιάς. Επίσης, οι δάσκαλοι πρέπει να επαινούν τους μαθητές που τηρούν τους κανόνες. Ειδικότερα, τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ πρέπει να έχουν πιο κοντά τους τους κανόνες, δηλαδή κολλημένους πάνω στο θρανίο και να επαινούνται πιο συχνά, όταν τηρούν τους κανόνες (Pffifner, Barkley & Duraul, 2006). Για να μην στοχοποιηθούν οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ που θα έχουν τους κανόνες πάνω στο γραφείο τους, καλό είναι να υπάρχουν και σε άλλα θρανία, αν όχι σε όλα.

Συχνά συστήνεται στους δασκάλους να μειώνουν το μέγεθος των εργασιών σε μαθητές με ΔΕΠ-Υ (Dupaul & Stoner, 2003), ώστε να ταιριάζει με τη διάρκεια προσοχής του μαθητή, για να μπορεί να μειωθεί η καταστροφική του συμπεριφορά. Αυτή η τεχνική πρέπει να χρησιμοποιείται για ένα χρονικό διάστημα, ώστε να ενταχθεί ο μαθητής με ΔΕΠ-Υ και να θέλει να συνεργάζεται στο μάθημα. Σταδιακά, πρέπει ν' αυξάνεται το μέγεθος των εργασιών του.

Επιπλέον, μπορούμε να βοηθηθούμε από τη χρήση της τεχνολογίας. Πλήθος ερευνών δείχνουν πως οδηγίες στα μαθηματικά (Mautone, DuPaul & Jitendra, 2005) και στην ανάγνωση (Clarfield & Stoner, 2005) με την βοήθεια οθόνης, βελτιώνουν πολύ τις επιδόσεις μαθητών με ΔΕΠ-Υ, συγκριτικά με την κλασική μέθοδο.

Τρόποι για να γίνει το μάθημα πιο ενδιαφέρον σε συμφωνία με τη θεωρία της διέγερσης είναι οι παρακάτω: Χρήσιμη τεχνική για δασκάλους, είναι να δίνουν στους μαθητές τη δυνατότητα επιλογής των εργασιών που θα αναλάβουν, αλλά όλες να οδηγούν σε παρόμοιο αποτέλεσμα (Dunlap et al., 1994). Η ικανότητα επιλογής και σε μαθητές με ΔΕΠ-Υ και σε μαθητές με διαταραχές διασπαστικής συμπεριφοράς, αυξάνει τα ποσοστά εμπλοκής στην εργασία και μειώνει τη συχνότητα της καταστροφικής συμπεριφοράς.

Η διδασκαλία μέσω των συμμαθητών μπορεί ν' αυξήσει τα ποσοστά εμπλοκής σε εργασίες, να βελτιώσει τη συμπεριφορά και την απόδοση σε τεστ όλων των μαθητών και όχι μόνο αυτών με ΔΕΠ-Υ (DuPaul, Ervin, Hook & McGoey, 1998)

Μια σχετικά πιο συμπεριφορική τεχνική είναι αυτή που εμπλέκει και την οικογένεια. Αναλυτικότερα, ο δάσκαλος συμπληρώνει ημερήσιες κάρτες ελέγχου (DRCs) αξιολογώντας με βαθμολογία 1-5 διάφορες σημαντικές συμπεριφορές, όπως οι δουλειές που ολοκλήρωσε, η συμμετοχή του στην τάξη, η συμπεριφορά του προς τους συμμαθητές και άλλα. Διαφορετικός έλεγχος πρέπει να συμπληρώνεται σε κάθε ώρα, ώστε ο στόχος να μικραίνει για να είναι πιο εύκολα εφικτός από το παιδί. Στη συνέχεια, οι γονείς λαμβάνουν τους ελέγχους και ανάλογα με τη βαθμολογία επαινούν και ενισχύουν το παιδί. Όσο ο μαθητής προοδεύει, τόσο οι στόχοι δυσκολεύουν. Σε

έρευνες που χρησιμοποιήθηκε και αυτή η στρατηγική μεταξύ των άλλων, έδειξε θετικά αποτελέσματα (Owens et al., 2005).

Τέλος, δεν πρέπει να ξεχνούμε πως πρέπει να κάνουμε αυτοδύναμο τον ίδιο το μαθητή. Σε αυτήν τη μέθοδο ο μαθητής εκπαιδεύεται να βαθμολογεί τον εαυτό του αντικειμενικά. Στην αρχή συμπληρώνει και ο μαθητής και ο δάσκαλος την ίδια φόρμα αξιολόγησης και στη συνέχεια την εξετάζουν μαζί. Ο μαθητής παίρνει θετική ενίσχυση, όταν έχει αξιολογήσει τον εαυτόν του, όσο πιο ίδια γίνεται με την αξιολόγηση του δασκάλου. Μετά από κάποιο καιρό και όταν ο μαθητής μάθει να είναι αντικειμενικός με τον εαυτό του, τότε αλλάζουν τα κριτήρια αξιολόγησης. Τότε αξιολογείται και δέχεται θετική ενίσχυση ανάλογα με τη συμπεριφορά του και όχι ανάλογα με την αντικειμενικότητα με την οποία έκρινε τον εαυτό του. Η έρευνα δείχνει πολύ θετικά αποτελέσματα και για αυτήν την μέθοδο (Reid, Trout & Schartz 2005).

Κοινωνική Πραγματολογική Διαταραχή Επικοινωνίας και Αυτισμός Στρατηγικές για ΚΠΔΕ και ΔΑΦ μέσα στη τάξη

Οπτική ενίσχυση: διαγράμματα, οπτικά προγράμματα και οδηγίες γραμμένες στο χαρτί και όχι μόνο προφορική παρουσίασή τους είναι μερικά από τα πράγματα που θα βοηθήσουν τα παιδιά με αυτισμό, αλλά και πλήθος άλλων δυσκολιών, όπως σύνδρομο Down, που δυσκολεύονται να κατανοήσουν, να μάθουν και να ακολουθήσουν πληροφορίες που παρουσιάζονται μόνο προφορικά. Θα βοηθήσουν το παιδί να οργανώσει τη σκέψη του, να παραμείνει συγκεντρωμένο στο μάθημα, να μειώσει το άγχος που μπορεί να φέρει το να μην ξέρει τι ακολουθεί και να αυξήσει την πρωτοβουλία του, γνωρίζοντας και καταλαβαίνοντας καλύτερα το περιβάλλον του.

Αυτοέλεγχος: Αυτοέλεγχος είναι ο τρόπος που το παιδί με αυτισμό θα αυτονομηθεί αφού θα μπορεί πλέον μόνο του να ελέγξει τη συμπεριφορά του. Γνωρίζοντας πόσο η οπτική ενίσχυση βοηθάει τα παιδιά αυτά, μπορούμε να οργανώσουμε δύο τρόπους αυτοελέγχου. Καταρχήν, οι θεραπευτές μπορούν να βιντεοσκοπήσουν το παιδί και στη συνέχεια να συζητήσουν μαζί του αν η συμπεριφορά του (για παράδειγμα, οι στάσεις του σώματός του, ή η βλεμματική επαφή) είναι κατάλληλη. Αν το παιδί είναι αρκετά μεγάλο μπορεί και μόνο του να επιβλέπει και να επιβραβεύει τη συμπεριφορά του. Δεύτερον, μέσα στο πλαίσιο της τάξης, μπορούν να χρησιμοποιηθούν οπτικοποιημένες οδηγίες καλής συμπεριφοράς, τις οποίες θα καταλαβαίνει ακόμα και ο μαθητής που δεν ξέρει ανάγνωση, υπενθυμίζοντας στον εαυτό του τι πρέπει να κάνει και τι όχι.

Δημιουργία ομάδων: Η δημιουργία ομάδων μπορεί να βοηθήσει τη συμμετοχή του παιδιού στην τάξη, αλλά και στη διαδικασία της μάθησης. Με τη βοήθεια των συμμαθητών και την εύκολη επαναφορά της προσοχής (κοιτώντας τι κάνει η ομάδα και όχι διακόπτοντας το μάθημα ή μένοντας εκτός της διαδικασίας).

Σπάσιμο σε υποενότητες και οπτική αντιπροσώπευσή τους: Τα παιδιά με ΔΑΦ δυσκολεύονται να διατηρήσουν πληροφορίες στην ακουστική τους μνήμη, ώστε να μπορούν να αντιληφθούν συνθετότερες έννοιες. Η οπτική αντιπροσώπευση της κάθε υποενότητας, που είναι σημαντική για την ολοκλήρωση της έννοιας που μαθαίνει, θα βοηθήσει τον μαθητή. Για παράδειγμα, όταν μαθαίνουν μια σύνθετη λέξη πχ. «μέσα μαζικής μεταφοράς», μπορούμε γύρω από τη νέα λέξη να βάλουμε σε κύκλο τις έννοιες που την αναπτύσσουν πχ. λεωφορείο, τρένο κλπ. Στη συνέχεια το παιδί

μαθαίνει πώς να κάνει την ανάλυση των στοιχείων μόνο του, αυξάνοντας την αυτονομία του και δρώντας πιο ενεργητικά μέσα στη διαδικασία της μάθησης

Λειτουργική αξιολόγηση του ακαδημαϊκού περιβάλλοντος: Πολλές φορές ο μαθητής με αυτισμό αντιδρά άσχημα, όταν το περιβάλλον του είναι πολύ απαιτητικό και νιώθει ότι δεν μπορεί να ακολουθήσει. Ειδικοί προτείνουν στους δασκάλους να μιλούν αφενός πιο αργά και αφετέρου να χρησιμοποιούν το επιτονισμό για να τονίσουν τα σημαντικά στοιχεία του λόγου τους. Επίσης, να επαναλαμβάνουν αυτό που λένε με διαφορετικές λέξεις, μειώνοντας έτσι τις πιθανότητες το παιδί να μην κατάλαβε με την πρώτη ή με τον συγκεκριμένο τρόπο, αυτό που εξηγεί ο δάσκαλος.

Τέλος, και εξαιτίας αφενός της συχνής συνοσηρότητας της ΔΕΠ-Υ με τον αυτισμό και αφετέρου επειδή αυτές οι τεχνικές αντιπροσωπεύουν τις αρχές της σωστής διδασκαλίας, μπορούν να χρησιμοποιηθούν οι στρατηγικές που αναπτύχθηκαν παραπάνω για παιδιά με ΔΕΠ-Υ, όπως η επιλογή της εργασίας που θα ολοκληρώσουν, θετική ενίσχυση και η χρήση της τεχνολογίας (Berenguer et al., 2015).

Διγλωσσία

Στρατηγικές ενίσχυσης των δίγλωσσων παιδιών στο σχολείο και η σημασία της ακουστικής για τα δίγλωσσα παιδιά

Σε πολλές δυτικές χώρες, ακόμα και στην Αμερική το σύστημα αποτυγχάνει να διδάξει τους δίγλωσσους μαθητές με αποτέλεσμα να έχουν χαμηλότερους βαθμούς και μικρότερες πιθανότητες φοίτησης στο πανεπιστήμιο (Flores et al., 2007).

Παλαιότερες έρευνες, αλλά και νεότερες (Rogers et al., 2006· Tabri, Chacra & Pring,

2015) φανερώνουν τη σημασία της καλής ακουστικής στο χώρο, για την επιτυχή κατανόηση της δεύτερης γλώσσας. Ειδικότερα, για την καλή ακουστική στις σχολικές αίθουσες πρέπει να υπολογίσουμε τον θόρυβο του περιβάλλοντος και τον χρόνο αντήχησης. Ο θόρυβος του περιβάλλοντος είναι ο θόρυβος από άλλες τάξεις, από τη θέρμανση και από τα διερχόμενα μέσα μεταφοράς. Σύμφωνα με την ASHA (Crandell & Smaldino, 2000) ο θόρυβος του περιβάλλοντος δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 30dB. Ο χρόνος αντήχησης είναι ο χρόνος που χρειάζεται ο ήχος για να φτάσει στην άλλη άκρη της τάξης και να γυρίσει πίσω στα αυτιά των μαθητών. Όταν αυτός ο χρόνος είναι πολύ μεγάλος οι αντανakλάσεις των προηγούμενων ήχων μπερδεύονται με τους νέους και δυσκολεύουν την ακουστική αντίληψη. Πρακτικά αυτό σημαίνει ότι οι ανακλάσεις του ήχου καταφτάνουν με καθυστέρηση στα αυτιά των μαθητών αυξάνοντας έτσι τη φασαρία και κάνοντας πιο δυσδιάκριτη την ομιλία του δασκάλου. Σύμφωνα με την ASHA (Crandell & Smaldino, 2000) ο χρόνος αντήχησης δεν πρέπει να ξεπερνά τα 0,4s. Για να ελέγξουμε πόσο η φασαρία δυσκολεύει τη μάθηση χρησιμοποιούμε τη σχέση που ονομάζεται «σηματοθορυβικός λόγος». Η παράμετρος αυτή βοηθά στον καθορισμό της καθαρότητας του λόγου. Η ένταση του ήχου της φωνής του δασκάλου σε dB μείον το θόρυβο περιβάλλοντος σε dB, μας δίνει το SNR σε dB. Όσο μεγαλύτερο είναι το SNR τόσο πιο ευδιάκριτη είναι και η ομιλία. Εάν το SNR είναι πολύ μικρό ή αρνητικό τότε ο θόρυβος περιβάλλοντος επικαλύπτει τη φωνή του δασκάλου. Όσο πιο μακριά βρίσκεται ο μαθητής, τόσο λιγότερο θα ακούει. Για κάθε διπλασιασμό της απόστασης σε μέτρα από τη πηγή του ήχου, η ένταση του ήχου μειώνεται κατά 6 dB. Σύμφωνα με την ASHA (Crandell & Smaldino, 2000) το SNR πρέπει να ξεπερνά το +15 dB.

Στην παραπάνω έρευνα (Tabri, Chacra & Pring, 2015) τα δίγλωσσα παιδιά είχαν την ίδια ικανότητα ακουστικής αντίληψης με τα μονόγλωσσα παιδιά σε ήσυχο περιβάλλον. Όταν όμως υπήρχε θόρυβος στο περιβάλλον, ή χαμηλότερης έντασης ακουστικό μήνυμα, η απόδοση των παιδιών χειροτέρευε. Είναι λοιπόν σημαντικό για να ελέγξουμε την ποιότητα του μαθήματος που δέχονται τα δίγλωσσα παιδιά, να εξετάσουμε την ακουστική της τάξης τους και τη θέση τους μέσα σε αυτήν. Δεν πρέπει όμως να ξεχνούμε τη σημασία της οικογενειακής γλώσσας.

Στρατηγικές για ενίσχυση της γλώσσας του σπιτιού

Συχνά στην Αμερική, οι καθηγητές, πιστεύοντας ότι η διγλωσσία μπορεί να δυσχεράνει την μάθηση της γλώσσας του σχολείου, αποθαρρύνουν τους γονείς από τη χρήση της γλώσσας τους (De Angelis & Dewaele, 2009). Αντίθετα χρησιμοποιώντας τη γλώσσα της οικογένειας μπορούν να διδαχθούν αποτελεσματικά δεξιότητες στη γλώσσα του σχολείου (August & Shanahan, 2006). Ο δάσκαλος δεν χρειάζεται να ξέρει τη γλώσσα καταγωγής του παιδιού, αλλά να αναγνωρίζει την αξία της και την αξία της διγλωσσίας. Τότε σε συνεργασία με τους γονείς μπορεί να χρησιμοποιήσει πλήθος στρατηγικών που θα βοηθήσουν το παιδί να αναπτύξει τις ακαδημαϊκές του δεξιότητες και στις δύο γλώσσες.

Οι δάσκαλοι με τη βοήθεια του ίντερνετ μπορούν να βρουν καλά βιβλία για ανάγνωση, στη γλώσσα του σπιτιού. Στη συνέχεια, όταν γίνονται δραστηριότητες που περιλαμβάνουν ανάγνωση εξωσχολικού βιβλίου, ο μαθητής θα μπορεί να διαβάσει ένα τέτοιο βιβλίο και να γράφει περίληψη, ή ότι άλλο του ζητούν, στη γλώσσα του σχολείου για να το παρουσιάσει στους συμμαθητές του. Επίσης, σε συνεργασία με τους γονείς, θα μπορούν να θέσουν κάποιες ερωτήσεις για το κείμενο και το παιδί να

τις μεταφράσει και να τους τις παρουσιάσει απαντημένες στην τάξη (Szilágyi, et al., 2013).

Στρατηγικές για την ενίσχυση της γλώσσας του σχολείου

Τα δίγλωσσα και τρίγλωσσα παιδιά, ακόμα και όταν γνωρίζουν τη γλώσσα πολύ καλά, η φασαρία του περιβάλλοντος, ή η χαμηλή ένταση της φωνής του δασκάλου και φυσικά ο συνδυασμός τους, δυσχεραίνουν έντονα την ποιότητα της αντίληψής τους και ως αποτέλεσμα την προσοχή και την απόδοσή τους σε όλα τα μαθήματα (Tabri, Chacra & Pring, 2015). Όταν μάλιστα τα παιδιά δεν ξέρουν καλά ελληνικά, όπως κάποια παιδιά σε αυτήν την έρευνα, καταλαβαίνουμε πως χρειάζεται ακόμα μεγαλύτερη ένταση στο μάθημα, συγκριτικά με τα παιδιά που γνωρίζουν την Ελληνική, ισάξια με τη δεύτερη γλώσσα τους. Ιδανικά ο δάσκαλος μπορεί να χρησιμοποιεί μικρόφωνο και να διατηρεί ησυχία στην τάξη, αλλά είναι γνωστό πως κάτι τέτοιο είναι δύσκολο στο ελληνικό σχολείο. Πρακτικά, οι δάσκαλοι μπορούν να βάζουν το δίγλωσσο μαθητή κοντά τους και μπροστά τους, για να έρχεται το ακουστικό σήμα άμεσα από το δάσκαλο σε αυτά. Τέλος, να αρθρώνουν ευδιάκριτα και μπροστά στον μαθητή, ώστε να μπορεί να βοηθιέται και από τη χειλεανάγνωση τις στιγμές που αυξάνεται η φασαρία στη τάξη.