



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ

ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ
ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΘΗΝΑΤΕΣΤ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ
ΗΛΙΚΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟΥ

Αθανασίου Κωνσταντίνα Α.Μ: 400

Ιουλιανού Άντρια Α.Μ: 426

Κόση Φιλίππα Α.Μ:438

Επιβλέπων Καθηγητής: Χριστοδουλίδης Παύλος

Ιωάννινα, Ιούλιος, 2020



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ

ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ
ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΟΥ ΑΘΗΝΑΤΕΣΤ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ
ΗΛΙΚΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΙ ΚΥΠΡΟΥ

Αθανασίου Κωνσταντίνα Α.Μ: 400

Ιουλιανού Άντρια Α.Μ: 426

Κόσιη Φιλίππα Α.Μ: 438

Επιβλέπων Καθηγητής: Χριστοδουλίδης Παύλος

Ιωάννινα, Ιούλιος, 2020

TOPIC

SPECIAL LEARNING DIFFICULTIES AND THE APPLICATION OF ATHINATEST TO CHILDREN OF SCHOOL AGE IN GREECE AND CYPRUS.

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

Παύλος Χριστοδουλίδης

MSc Ψυχολόγος

Υποψ. Διδ Ιατρικής, Ακαδημαϊκός Υπότροφος

Δρ. Βικτώρια Ζακοπούλου

Ψυχολόγος

Αναπλ. Καθηγήτρια Τμ. Λογοθεραπείας

Δρ. Αναστασία Νούσια

Λογοθεραπεύτρια

ΕΕΠ Τμ. Λογοθεραπείας

Προϊστάμενος Τμήματος

Δρ. Ναυσικά Ζιάβρα

ΩΡΛ, Καθηγήτρια Τμ. Λογοθεραπείας

ΔΗΛΩΣΗ ΜΗ ΛΟΓΟΚΛΟΠΗΣ

Δηλώνουμε υπεύθυνα και γνωρίζοντας τις κυρώσεις του Ν. 2121/1993 περί Πνευματικής Ιδιοκτησίας, ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία είναι εξ ολοκλήρου αποτέλεσμα δικής μας ερευνητικής εργασίας, δεν αποτελεί προϊόν αντιγραφής ούτε προέρχεται από ανάθεση σε τρίτους. Όλες οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν (κάθε είδους, μορφής και προέλευσης) για τη συγγραφή της περιλαμβάνονται στη βιβλιογραφία.

Αθανασίου Κωνσταντίνα

Ιουλιανού Αντρία

Κόσιη Φιλίππα

Υπογραφή

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα «Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες και εφαρμογή του *ΑθναΤεστ* σε παιδιά σχολικής ηλικίας Ελλάδας και Κύπρου» υλοποιήθηκε στο πλαίσιο της πτυχιακής εργασίας του τμήματος Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Η διπλωματική εργασία είναι το αποτέλεσμα μιας σειράς αλληλεπιδράσεων με διάφορα άτομα, καθένα από τα οποία έπαιξε ένα σημαντικό ρόλο στην εξέλιξή της. Στο σημείο αυτό αισθανόμαστε την ανάγκη να εκφράσουμε τις ειλικρινείς και θερμές ευχαριστίες μας σε όσους συνέβαλλαν στην ολοκλήρωση αυτής της προσπάθειας.

Πρώτα απ' όλα, στον επιβλέπων καθηγητή, κύριο Χριστοδουλίδη Παύλο για τη συνεχή καθοδήγηση, την αμέριστη υποστήριξη, καθώς επίσης και την αδιάκοπη συμπαράσταση και ενθάρρυνση που μας παρείχε όλο αυτό το χρονικό διάστημα. Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά όλα τα παιδιά και τους γονείς που δέχτηκαν να συμμετάσχουν ως δείγμα στην έρευνά μας. Ακόμη, θερμές ευχαριστίες θα θέλαμε να εκφράσουμε στα Κέντρα Δημιουργικής Απασχόλησης Ιωαννίνων τα οποία είναι η "Πρώτη Πρόβα", "Παιδικό Στέκι", "Μια φορά και ένα καιρό", "Μικρόπολις" για τον χρόνο που αφιέρωσαν και την πρόσβαση στο χώρο τους. Επίσης, θερμές ευχαριστίες στο ολοήμερο του Γ' Δημοτικού Σχολείου Ιδαλίου καθώς και του Α' Δημοτικού Ιδαλίου για την άψογη συνεργασία.

Τέλος, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε αυτούς που με την καθημερινή τους συμπαράσταση, την υπομονή τους και τη θετική τους σκέψη, συνέβαλλαν στην εκπλήρωση των στόχων μας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν έναν όρο που έχει αποτελέσει κίνητρο για πολλούς ερευνητές και με την δική μας σειρά ως φοιτητές. Παρατηρείται πως δίστανται οι απόψεις για τον ορισμό αλλά και για την αιτιολογία των ΜΔ μέχρι σήμερα, γεγονός που φανερώνει την πολυπλοκότητα της διαταραχής.

Σκοπός της πτυχιακής μας εργασίας, αποτελεί η σύγκριση παιδιών σχολικής ηλικίας με την χορήγηση του *ΑθηνάΤεστ* σε πληθυσμό Ελλάδας και Κύπρου, σχετικά με το ζήτημα των μαθησιακών δυσκολιών, όπου το τελικό δείγμα αποτέλεσαν 93 παιδιά.

Μέσα από μια Ιστορική αναδρομή των Μαθησιακών Δυσκολιών, ορισμούς, αιτιολογία και χαρακτηριστικά βλέπουμε πως αναλύονται οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες και πως αυτές επηρεάζουν την καθημερινότητα των παιδιών αυτών. Έτσι ακολουθεί η διαδικασία αξιολόγησης τους και κάποιες πιθανές (συνοδές) διαταραχές, η θεραπεία αλλά και ο ρόλος της οικογένειας και του εκπαιδευτικού και πως αυτοί συμβάλουν στην θεραπεία με την συνεργασία μεταξύ τους. Ακολουθεί η παρουσίαση του υλικού χορήγησης - *ΑθηνάΤεστ* και μετέπειτα η μεθοδολογία της έρευνας μας. Τελευταίο κομμάτι και σημαντικότερο ήταν τα αποτελέσματα της έρευνας, αφού σαν στόχο είχαμε να εξηγήσουμε τις Μαθησιακές Δυσκολίες και να μοιραστούμε μαζί σας, σε ποσοστά τα αποτελέσματα μας, συγκρίνοντας τις ηλικίες των παιδιών ανά κλίμακα καθώς και τις δύο χώρες μεταξύ τους.

EXECUTIVE SUMMARY

The topic of learning difficulties has developed to be an incentive for many researchers and university students, to acquire an in depth knowledge for all of its underlying aspects. It is being observed that even today, there is no agreed point of view for this disorder and its reasoning. The absence of a universal definition implies to the complexity of learning difficulties disorder.

This dissertation paper aims to compare findings regarding learning difficulties from the application of AthinaTest. The test was conducted on a total population of 93 school aged children, both in Greece and Cyprus.

We begin with a recursion on the chronology of Learning Difficulties, the terminology, the rationale, and the characteristics associated with such a disorder, and the analysis of Special Learning Difficulties. Thus, we can identify the impact of the disorder on the everyday life of children, and the evaluation process can take place. Moreover, there is reference to other possible accompanied disorders, and potential treatment methods. What is also worth mentioning, is the role of family and teachers, and how the collaboration between the two can contribute to treatment. Moving on, there is a detailed presentment of the data gathered from the administration of AthinaTest, followed by the methodology of the paper. The final and most significant part consists of the findings from the research, since the target of this paper has been to give details on the topic of Learning Difficulties. In this last segment, we present the results as percentages, in an attempt to compare the ages of the children on a scale, as well as the two countries between them.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΤΟΡΙC	4
ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ.....	5
ΔΗΛΩΣΗ ΜΗ ΛΟΓΟΚΛΟΠΗΣ.....	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	3
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	4
EXECUTIVE SYMMARY	5
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ.....	9
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	9
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	Error! Bookmark not defined.
ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ	12
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	13
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εισαγωγή στις Μαθησιακές Δυσκολίες.....	14
1.1 Ιστορική Αναδρομή.....	14
1.2 Ορισμοί.....	15
1.3 Αίτια Μ.Δ.....	16
1.4. Αξιολόγηση	18
1.5 Τι περιλαμβάνει η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών	19
1.6 Διαγνωστικά εργαλεία ή τεστ ανίχνευσης.....	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Χαρακτηριστικά των Μαθησιακών Δυσκολιών και Συνοδές Διαταραχές.....	21
2.1 Συμπτώματα ΜΔ	21
2.2 Συνοδές διαταραχές ΜΔ	27
2.2.1 Εισαγωγή.....	27
2.2.2 Μαθησιακές Δυσκολίες και υπερκινητικό σύνδρομο.....	29
2.2.3 Μαθησιακές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς.....	30
2.2.4 Μαθησιακές διαταραχές και συναισθηματικές διαταραχές.....	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Κατηγοριοποίηση Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών.....	32
3.1 Εισαγωγή Ε.Μ.Δ.....	32
3.2 Δυσλεξία	34
3.2.1 Ορισμός Δυσλεξίας.....	34
3.2.2 Αιτιολογία	34
3.2.3 Συμπτώματα	35

3.2.4 Μορφές Δυσλεξίας.....	37
3.2.5 Θεραπεία δυσλεξίας	39
3.3 Δυσορθογραφία.....	42
3.3.1 Ορισμός	42
3.3.2 Αιτιολογία	42
3.3.3 Συμπτώματα και Χαρακτηριστικά	43
3.3.4 Στάδια ανάπτυξης.....	45
3.3.6 Θεραπεία δυσορθογραφίας.....	46
3.4 Δυσαριθμησία	49
3.4.1 Ορισμός	49
3.4.2 Αιτιολογία	50
3.4.3 Χαρακτηριστικά Δυσαριθμησίας.....	50
3.4.4 Τύποι και Μορφές Δυσαριθμησίας.....	53
3.4.5 Συχνότητα εμφάνισης.....	54
3.5 Δυσαναγνωσία.....	58
3.5.1 Ορισμός	58
3.5.2 Αιτιολογία	58
3.5.3 Συμπτώματα Δυσαναγνωσίας.....	59
3.5.4 Τύποι και Στάδια της ανάγνωσης.....	60
3.5.5 Θεραπεία Δυσαναγνωσίας	61
3.6. Δυσγραφία.....	62
3.6.1. Ορισμός	62
3.6.2 Αιτιολογία	63
3.6.3 Χαρακτηριστικά/ Συμπτώματα	63
3.6.4 Τύποι και Μορφές Δυσγραφίας.....	64
3.6.5 Συχνότητα εμφάνισης.....	65
3.6.6 Θεραπεία Δυσγραφίας.....	65
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Ρόλος οικογένειας και εκπαιδευτικού	67
4.1 Ρόλος οικογένειας	67
4.2 Ρόλος εκπαιδευτικού	68
4.3 Συνεργασία γονέα και εκπαιδευτικού.....	69
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Παρουσίαση Υλικού Χορήγησης – Αθηνά Τεστ	70
5.1 Περιγραφή Αθηνά Τεστ	70

5.2 Εξεταστικό Υλικό του Αθηνά Τεστ	71
5.3 Αναφορά στις 14 δοκιμασίες και 5 κλίμακες που εξετάζει το Αθηνά Τεστ.....	72
5.4 Βραχεία χορήγηση και βαθμολόγηση	73
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Μεθοδολογία Έρευνας	76
6.1 Είδος της έρευνας.....	76
6.2 Σκοπός και Στόχοι Έρευνας	77
6.3 Δείγμα	77
6.4 Πειραματικό υλικό και Βαθμολόγηση.....	78
6.5 Ερευνητικά Ερωτήματα	79
6.6 Περιορισμοί και Δυσκολίες	80
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Αποτελέσματα Έρευνας	80
7.1 Στατιστικές αναλύσεις	80
7.1.1 Κλίμακα 1: Γλωσσικές Αναλογίες	80
7.1.2 Κλίμακα: Λεξιλόγιο.....	83
7.1.3 Κλίμακα 4: Μνήμη Αριθμών.....	87
7.1.4 Κλίμακα 7: Ολοκλήρωση Προτάσεων	90
7.1.5 Κλίμακα 9: Διάκριση Γραφημάτων.....	93
7.1.6 Κλίμακα 11: Σύνθεση φθόγγων.....	96
7.1.7 Κλίμακα 12: Οπτικό – κινητικός Συντονισμός.....	99
7.1.8 Κλίμακα 13: Αντίληψη «Δεξιού – Αριστερού».....	101
7.1.9 Συμπληρωματική Κλίμακα: Κοινές Ακολουθίες Ημέρες – Μήνες.....	103
7.1.10 Συμπληρωματική Κλίμακα: Κοινές Ακολουθίες Αρίθμηση	105
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Συμπεράσματα	108
8.1 Συμπεράσματα έρευνας.....	108
8.2 Συμπεράσματα πτυχιακής	109
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	110
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	110
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	119

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΕΙΚΟΝΩΝ

ΕΙΚΟΝΑ 1 ΔΥΣΑΡΙΘΜΗΣΙΑ	57
ΕΙΚΟΝΑ 2 ΥΛΙΚΟ ΑΘΗΝΑΤΕΣΤ	

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1 ΚΑΤΑΤΑΞΗ ΜΔ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟ ICD-10	29
ΠΙΝΑΚΑΣ 2 ΔΙΑΦΟΡΕΣ ΕΜΔ ΚΑΙ ΓΜΔ	33
ΠΙΝΑΚΑΣ 4 ΔΕΙΓΜΑ ΈΡΕΥΝΑΣ, ΠΑΙΔΙΑ ΚΥΠΡΙΑΚΗΣ ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑΣ	78
ΠΙΝΑΚΑΣ 3 ΔΕΙΓΜΑ ΈΡΕΥΝΑΣ, ΠΑΙΔΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑΣ	78

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

FIGURE 1 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1Α.....	81
FIGURE 3 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1Β.....	81
FIGURE 4 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1Γ	82
FIGURE 5 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1Δ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 6 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3Α.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 7 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3Β.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 8 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3Γ	85
FIGURE 9 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3Δ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 10 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4Α.....	87
FIGURE 11 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4Β.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 12 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4Γ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 13 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4Δ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 14 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7Α.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 15 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7Β.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 16 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7Γ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 17 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7Δ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 18 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9Α.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 19 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9Β.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 20 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9Γ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 21 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9Δ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 22 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11Α.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 23 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11Β.....	96
FIGURE 24 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11Γ	97
FIGURE 25 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11Δ.....	98
FIGURE 26 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12Α.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 27 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12Β.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 28 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12Γ	100
FIGURE 29 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13Α.....	101
FIGURE 30 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13Β.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 31 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13Γ	102
FIGURE 32 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13Δ.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 33 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ: ΗΜΕΡΕΣ - ΜΗΝΕΣ (Α)	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
FIGURE 34 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ: ΗΜΕΡΕΣ - ΜΗΝΕΣ (Β)	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

FIGURE 35 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ: ΗΜΕΡΕΣ - ΜΗΝΕΣ (Γ).....	ERROR!
BOOKMARK NOT DEFINED.	
FIGURE 36 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ: ΗΜΕΡΕΣ - ΜΗΝΕΣ (Δ).....	ERROR!
BOOKMARK NOT DEFINED.	
FIGURE 37 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ - ΑΡΙΘΜΗΣΗ (Α)	105
FIGURE 38 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ - ΑΡΙΘΜΗΣΗ (Β).....	106
FIGURE 39 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ - ΑΡΙΘΜΗΣΗ (Γ)	106
FIGURE 40 ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ: ΚΟΙΝΕΣ ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ – ΑΡΙΘΜΗΣΗ (Δ)	ERROR!
BOOKMARK NOT DEFINED.	

ΠΙΝΑΚΑΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

Μ.Δ.....Μαθησιακές Δυσκολίες

Κλπ.....και λοιπά

Π.χ.....παραδείγματος χάριν

ΕΜΔ.....Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες

ΔΕΠ/Υ.....Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα

ICD-10.....International Classification of Diseases-10

DSM-IV.....Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

MSLE.....Πολυαισθητηριακή δομημένη γλωσσική εκπαίδευση

Η/Υ.....Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές

Κ.Ν.Σ.....Κεντρικό Νευρικό Σύστημα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα τελευταία χρόνια υπάρχει μια πληθώρα ερευνών για την ορολογία των «Μαθησιακών Δυσκολιών». Απασχόλησε και απασχολεί τους ειδικούς μέχρι σήμερα λόγω των διαφόρων τύπων, αιτιολογιών και συμπτωμάτων που παρουσιάζει.

Οι ειδικοί που ασχολούνται με το θέμα αυτό προέρχονται από διάφορες επιστήμες, όπως νευρολόγοι, ψυχολόγοι, εκπαιδευτικοί κλπ. Έτσι καθεμία από αυτές τις επιστήμες εστιάζει σε διαφορετικές όψεις των Μαθησιακών Δυσκολιών με αποτέλεσμα την πληθώρα θεωριών.

Η παρούσα πτυχιακή εργασία αναφέρεται στις «Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες» με βάση την βιβλιογραφική ανασκόπηση καθώς και τα αποτελέσματα, από τη χορήγηση του σταθμισμένου διαγνωστικού εργαλείου *ΑθηνάΤεστ* σε παιδιά σχολικής ηλικίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Εισαγωγή στις Μαθησιακές Δυσκολίες

1.1 Ιστορική Αναδρομή

Η ιστορική αναδρομή των Μαθησιακών Δυσκολιών χωρίζεται χρονολογικά σε τρεις επιμέρους περιόδους. Ξεκινάει από την αρχαιότητα μέχρι το 1917, ακολουθεί από το 1917 μέχρι τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο και από τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο φτάνει μέχρι (το) σήμερα.

Με βάση την *πρώτη περίοδο*, συναντάμε ένα πρώτο ορισμό της επιστήμης της Νευροψυχολογίας που αναφέρεται στο κείμενο του Ιπποκράτη ‘ΠΕΡΙ ΙΕΡΗΣ ΝΟΣΟΥ’. Ασχολείται τόσο με την κατανόηση της αιτιολογίας όσο και με την αποκατάσταση της Δυσλεξίας και των Μαθησιακών Δυσκολιών. Ο J.Schmidt το 1976 περιγράφει, για πρώτη φορά, ένας είδος αφασίας με παράλυση δεξιάς πλευράς του σώματος και παρατήρησε ότι, ο ασθενής είχε τη δυνατότητα γραφής καθ’ υπαγόρευση αλλά αδυναμία κατανόησης του κειμένου που έγραφε ο ίδιος καθώς και αδυναμία στην έκφραση απόψεων και αντικαταστάσεις λέξεων. Στην συνέχεια, το 1861, ο Broca ανακάλυψε την περιοχή του εγκεφάλου η οποία είναι υπεύθυνη για την λεκτική έκφραση και έτσι δίνει το έναυσμα να ξεκινήσουν έρευνες για να εντοπιστούν οι περιοχές του εγκεφάλου που ευθύνονται για την γραφή και την ανάγνωση. Έτσι το 1865, ανακάλυψε ότι οργανικές βλάβες στη μεσαία περιοχή του κυρίαρχου εγκεφαλικού ημισφαιρίου ευθύνονταν για δυσκολίες στην γλωσσική έκφραση. Δύο χρόνια αργότερα, δηλαδή το 1867 ο Ogle χρησιμοποιεί τον όρο «Αγραφία» για να την διακρίνει από την Αφασία και να συμπεράνει ότι οι δυο διαταραχές δεν σχετίζονται μεταξύ τους. Το 1869, ο Brastian έρχεται να υποστηρίξει ότι δυσκολίες στην αναγνωστική ικανότητα οφείλονται σε βλάβες στην περιοχή Broca. Φτάνοντας στο 1877 ο Kussmaul, εισάγει τον όρο «Λεξική Τύφλωση» για την περιγραφή αφασικών ασθενών που είχαν απωλέσει μόνο την αναγνωστική τους ικανότητα και αμέσως μετά ο Berlin εισάγει τον όρο «Δυσλεξία» για την ίδια διαταραχή. Το 1906 προστέθηκαν οι όροι ‘Αλε-ξία’ και «Κληρονομική Τυφλολεξία», ενώ το 1917 ο Hinshelwood, προσθέτει ταυτόχρονα την ονομασία «Σύμφυτη Λεξική Τύφλωση». Έτσι, κλείνει η πρώτη περίοδος με πολλές υποθέσεις και προσπάθειες προσέγγισης του θέματος, χωρίς ωστόσο να υπάρχουν ανατομικά, αποδεικτικά και ερευνητικά στοιχεία.

Η δεύτερη περίοδος ξεκίνησε το 1917 μέχρι το Δεύτερο Παγκόσμιο Πόλεμο. Σημαντικό ρόλο είχε ο Samuel Orton το 1937, ο οποίος κάνει τη πρώτη φαινομενολογική περιγραφή των δυσκολιών ανάγνωσης που τις αποδίδει σε νευρολογικούς παράγοντες, ονομάζοντας την «Στρεφοσυμβολία». Η άποψη του ήταν ότι, στο αριστερό εγκεφαλικό ημισφαίριο τα γράμματα καταγράφονται ως προς τον προσανατολισμό και τη θέση τους όπως τα αντιλαμβανόμαστε οπτικά ενώ στο δεξί καταγράφονται με καθρεπτικό τρόπο. Σύμφωνα με αυτή την θεωρία, οι αριστερόχειρες που καταφεύγουν για πληροφόρηση στο δεξί κυρίαρχο εγκεφαλικό ημισφαίριο λαμβάνουν λανθασμένες πληροφορίες λόγω της καθρεπτικής καταγραφής. Μέσα από αυτή την θεωρία ο δρόμος οδήγησε στην ίδρυση της Εταιρίας Δυσλεξίας, η οποία έφερε το όνομα του, το 1949. Έτσι από τότε ο όρος Δυσλεξία άρχισε να χρησιμοποιείται συχνότερα από κλινικούς και εκπαιδευτικούς και έχει φτάσει στο σημείο να χρησιμοποιείται ακόμα και ως συνώνυμος των όρων της διαταραχής της ανάγνωσης και των Μαθησιακών Δυσκολιών γενικότερα.

Φτάνοντας στην *περίοδο του Δευτέρου Παγκοσμίου πολέμου*, είναι αλήθεια πως υπήρξε ορόσημο στην πληρέστερη μελέτη της παθολογίας και της λειτουργικότητας του εγκεφάλου, λόγω των πολλών κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων που συνέβησαν. Γι' αυτό στην σύγχρονη εποχή υπάρχουν τέσσερις κυρίως κατευθύνσεις όσον αφορά την μελέτη των Μαθησιακών Δυσκολιών. Αυτές είναι οι στατιστικές μελέτες, οι παιδαγωγικές προσεγγίσεις, η ψυχολογική ερμηνεία και αντιμετώπιση καθώς και η νευροψυχολογική προσέγγιση. Το 1974, ο Kosc προσπάθησε να προσδιορίσει για πρώτη φορά τη διαταραχή των Μαθηματικών η οποία αναφέρεται και ως 'Αναπτυξιακή Δυσαριθμής'. Το 1992, ο Wong διατύπωσε την άποψη ότι οι διαταραχές στην προφορική και γραπτή έκφραση είναι κλινικά σημαντικές αφού πολλές φορές σχετίζονται και με διαταραχές στην ανάγνωση. Όμως από το 1960 και μετά επικρατεί ο όρος 'Μαθησιακή Δυσκολία' ο οποίος στιγματίζει λιγότερο και περιλαμβάνει όλες τις διαταραχές (ΞΗΡΟΥ, 2010).

1.2 Ορισμοί

Τα τελευταία είκοσι χρόνια έχει δημοσιευθεί πλήθος ερευνών σχετικά με τα αίτια, τη διάγνωση, τα κριτήρια αξιολόγησης, τους τρόπους αντιμετώπισης, τις μεθόδους παρέμβασης και την πρόληψη των Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών. Όμως, οι ειδικοί μεταξύ τους δεν συμφωνούν

σε ό,τι αφορά τα κριτήρια ορισμού αυτής της ομάδας διαταραχών. Γεγονός που καθιστά δύσκολη την επικοινωνία και τη συνεργασία ανάμεσά τους, αλλά και με τους εκπαιδευτικούς που ασχολούνται με το θέμα (Βασιλειάδης, 2013).

Ο πρώτος που διατύπωσε τον όρο των Μαθησιακών Δυσκολιών το 1962, ήταν ο Samuel Kirk. Υποστηρίζει ότι, *«Τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες παρουσιάζουν κάποια διαταραχή σε μία ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές διεργασίες που αφορούν την κατανόηση ή τη χρήση του προφορικού ή γραπτού λόγου. Οι διαταραχές αυτές μπορεί να εκδηλωθούν ως διαταραχές στην κατανόηση, στη σκέψη, στον λόγο, στην ανάγνωση, στη γραφή, στην ορθογραφία ή στην αριθμητική. Εμπεριέχουν συνθήκες όπως αντιληπτικές ανεπάρκειες, εγκεφαλική βλάβη, ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, δυσλεξία, εξελικτική αφασία κλπ. Στις Μαθησιακές Δυσκολίες δεν εντάσσονται εκείνα τα προβλήματα μάθησης που οφείλονται σε οπτικές, ακουστικές ή κινητικές ανεπάρκειες, σε νοητική καθυστέρηση, σε συναισθηματικές διαταραχές ή σε περιβαλλοντική αποστέρηση»*. Ο ορισμός αυτός εξακολουθεί μέχρι σήμερα να γίνεται αποδεκτός (Τζιβινίκου, 2015).

Κατόπιν, το 1987 το National Joint Committee on Learning Disabilities των ΗΠΑ, κατέληξε σ' έναν ορισμό στον οποίο επιχειρήθηκε να συγκεραστούν στοιχεία των προηγούμενων ορισμών και απόψεων. Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό: *«μαθησιακές δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος ο οποίος αναφέρεται σε μια ετερογενή ομάδα διαταραχών που προέρχονται από σοβαρές δυσκολίες στην εκμάθηση και χρήση του λόγου, της ανάγνωσης, της γραφής, της λογικής σκέψης και των μαθηματικών ικανοτήτων. Οι διαταραχές αυτές είναι εγγενείς και υποστηρίζεται ότι οφείλονται σε δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Συχνά οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν και με άλλες συνθήκες ανεπάρκειας, όπως π.χ. αισθητηριακές βλάβες, νοητική καθυστέρηση, κοινωνικές ή συναισθηματικές διαταραχές. Μπορεί επίσης να συνυπάρχουν και με περιβαλλοντικού τύπου προβλήματα, όπως να τονιστεί ότι δεν είναι.»*

1.3 Αίτια Μ.Δ.

Με βάση τον Hallahan και Kauffman (1994) οι αιτίες των ΜΔ μπορούν να ταξινομηθούν σε τρεις τομείς, τις οργανικές, τις γενετικές και περιβαλλοντικές. Οι μαθησιακές δυσκολίες έχουν θεωρηθεί ως δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, μια θεωρία που έχει τύχει

μεγάλης προσοχής εξαιτίας των τεχνολογικών μεθόδων, που μπορούν να μελετήσουν τη δραστηριότητα του εγκεφάλου (Παπάνης, Γιαβρίμης & Βίκη, 2009).

Οι παράγοντες που κατά κανόνα προκαλούν τη δυσλειτουργία αυτή είναι βιολογικοί, κληρονομικοί αλλά και άλλοι που επιδρούν κατά την προγεννητική, γεννητική και μεταγεννητική περίοδο (Πόρποδας, 2003). Στις γενετικές αιτίες ανήκει η κληρονομικότητα που έχει θεωρηθεί ένας πιθανός αιτιώδης παράγοντας, ειδικά όσον αφορά στις δυσκολίες ανάγνωσης (Παπάνης, Γιαβρίμης & Βίκη, 2009). Αυτό που πιθανόν να κληρονομείται είναι τα ελλείμματα τα οποία αφορούν τον τρόπο λειτουργίας ορισμένων περιοχών του εγκεφάλου και τα οποία δημιουργούν στο παιδί δυσκολίες στη διάκριση των ήχων και των γραπτών συμβόλων (Folle – Αλέπη, 2017).

Όσο αφορά τις περιβαλλοντικές αιτίες, έρευνες που έχουν γίνει, έχουν επικριθεί για προβλήματα μεθοδολογίας και για παραλείψεις οικογενειακών παραγόντων, όπως το φτωχό εκπαιδευτικό και γλωσσικό περιβάλλον που παρέχουν γονείς με προβλήματα ανάγνωσης στα παιδιά τους (Padeliadu, 1992).

Μια θεωρία που περιλαμβάνεται μέσα στις περιβαλλοντικές αιτίες, είναι η θεωρία της αλληλεπίδρασης. Η συγκεκριμένη θεωρία δίνει έμφαση σε γεγονότα και στα δρώντα άτομα, συμπεριλαμβάνοντας το δομικό-νευρολογικό μέρος των ατόμων, αλλά και τις διαδικασίες, σχέσεις και επιδράσεις που λαμβάνουν μέρος σε κάθε ανθρώπινη δράση. Η βασική ιδέα της είναι ότι η οικογένεια, το σχολείο, οι κοινωνικοί, οικονομικοί και πολιτιστικοί παράγοντες είναι δυνατό να ευθύνονται για ορισμένες περιπτώσεις ΜΔ. Οι αλληλεπιδράσεις στην *οικογένεια* σχηματίζονται σε ένα βαθμό από κοινωνικούς και οικονομικούς παράγοντες. Άρα μια βελτίωση των συνθηκών ζωής των γονέων μπορεί να επιτρέψει στους γονείς να μεγαλώνουν τα παιδιά τους καλύτερα. Όσο αφορά το σχολείο, η θεωρία αυτή, υπερασπίζεται πως οι αλληλεπιδράσεις στην τάξη και οι εμπειρίες μάθησης των παιδιών στο περιβάλλον της οικογένειας μπορεί να συντελέσουν στη δημιουργία προβλημάτων μάθησης. Αν για παράδειγμα η διδασκαλία αρχίζει ένα ή δύο επίπεδα πάνω από τις δυνατότητες των παιδιών, τότε τα παιδιά αυτά δεν είναι δυνατό να επωφεληθούν από τη διδασκαλία. Για τις οικονομικές, κοινωνικές και πολιτιστικές συνθήκες η θεωρία αυτή ισχυρίζεται πως είναι επιρροές που συμβάλλουν στην αποτυχία για μάθηση. Συγκεκριμένα αίρει τις ευθύνες από τα παιδιά, απομακρύνει την έννοια της παθολογίας και μεταφέρει τις ευθύνες σε οικογενειακούς, εκπαιδευτικούς και κοινωνικο-οικονομικούς

παράγοντες (Padeliadu, 1992). Έχει διαπιστωθεί πως οι περιβαλλοντικοί παράγοντες είναι αυτοί που έχουν την μεγαλύτερη ευθύνη για το μεγαλύτερο ποσοστό παιδιών που παρουσιάζουν ΜΔ. Ακόμη, πολύ συχνά η κατάθλιψη, το χρόνιο άγχος, καθώς και εναντιωματικά ή παθολογικά ναρκισσιστικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας αναστέλλουν τη μαθησιακή λειτουργία (Αναγνωστόπουλος, 2000).

Μια άλλη οπτική για την κατηγοριοποίηση των αιτιών των ΜΔ είναι, οι πρωτογενείς και δευτερογενείς αιτίες. Οι πρωτογενείς σχετίζονται με κληρονομικούς παράγοντες ενώ οι δευτερογενείς με προγεννητικές, περιγεννητικές και μεταγεννητικές επιδράσεις. Μία από αυτές μπορεί να είναι οι νευροτοξικές ουσίες όπως ο μόλυβδος (SlidePlayer, n.d). Ο μόλυβδος σε μεγάλες δόσεις προκαλεί καταστροφικές νευρολογικές βλάβες, ενώ οι μικρότερες δόσεις είναι δυνατό να προκαλούν μικρότερες βλάβες στις ανώτερες, πολύ ευαίσθητες νοητικές λειτουργίες των παιδιών. Η ελπιδοφόρα πλευρά αυτών των αποτελεσμάτων είναι ότι αυτές οι πηγές μολύβδου μπορούν να βρεθούν και να απομακρυνθούν από το περιβάλλον, προλαμβάνοντας έτσι σοβαρές νευρολογικές βλάβες, ιδιαίτερα για παιδιά που ζουν σε περιβαλλοντικά υποβαθμισμένες περιοχές.

Συμπερασματικά έχει καταστεί σαφές πως η αιτιολογία των ΜΔ ποικίλει. Όλες οι απόψεις αντιπροσωπεύουν μέρος της αλήθειας και έχουν συνεισφέρει στη λύση του προβλήματος. Όμως, καμία ερμηνεία δεν είναι ικανοποιητική για όλες τις περιπτώσεις και τα είδη των ΜΔ. Τα παιδιά με ΜΔ εκδηλώνουν πολλά και διαφορετικά προβλήματα μάθησης εξαιτίας πολλών και διαφορετικών λόγων. Γι' αυτό και σήμερα είναι πολύ σημαντική η κριτική αντιμετώπιση από όλους τους επιστημονικούς χώρους (Παντελιάδου, 1992) .

1.4. Αξιολόγηση

Η αξιολόγηση είναι η διαδικασία συγκέντρωσης και συζήτησης των πληροφοριών από πολλαπλές και ποικίλες πηγές, προκειμένου να κατανοηθεί σε βάθος το τι γνωρίζουν οι μαθητές. Επίσης η αξιολόγηση μπορεί να γίνει για την ανάπτυξη της μάθησης των παιδιών μέσα από την εκπαιδευτική εμπειρία, δηλαδή πώς μπορεί η διαδικασία της αξιολόγησης να χρησιμοποιηθεί για την περαιτέρω βελτίωση της εκπαίδευσης προς όφελος της μάθησης του μαθητή (Τζιβινίκου, 2015).

Βασικός σκοπός της αξιολόγησης των μαθησιακών δυσκολιών είναι ο προσδιορισμός των συγκεκριμένων αδυναμιών ή δυσλειτουργιών που προκαλούν τα προβλήματα στην προσπάθεια ενός ατόμου να μάθει και να αποκτήσει γνώσεις (Πόρποδας, 2003).

1.5 Τι περιλαμβάνει η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών

Για να είναι ολοκληρωμένη η διαδικασία αξιολόγησης μαθησιακών δυσκολιών είναι σημαντικό να στηρίζεται σε δομημένα βήματα τα οποία αναφέρονται παρακάτω.

A. Ατομικό ιστορικό του παιδιού.

Πληροφορίες που αφορούν την κύηση, τον τοκετό και τα σημαντικά αναπτυξιακά βήματα του παιδιού όπως ομιλία, έλεγχος σφιγκτήρων, στήριξη κεφαλιού, μπουσούλημα και περπάτημα. Επίσης, την εμπειρία του παιδιού στον παιδικό σταθμό, τη σχολική προσαρμογή και μάθηση καθώς και τυχόν προβλήματα συμπεριφοράς στο σπίτι, στις σχέσεις με τους γονείς, τα αδέρφια και τους συνομηλίκους του.

B. Ιατρικό ιστορικό – κληρονομικές προδιαθέσεις.

Πληροφορίες που αφορούν ασθένειες, αλλεργίες, ατυχήματα του παιδιού, φαρμακευτική αγωγή / διαταραχές που συνδέονται με περιστατικά στην οικογένεια.

Γ. Οικογενειακή κατάσταση

Πληροφορίες για ηλικία, επάγγελμα, οικονομική κατάσταση και μορφωτικό επίπεδο των γονέων, ενδοσυζυγικές σχέσεις, διαζύγια και ασθένειες γονέων. Εάν χρειαστεί μπορούν να παρθούν πληροφορίες και από άλλα συγγενικά άτομα που βρίσκονται στο άμεσο περιβάλλον του παιδιού.

Δ. Πληροφορίες από το σχολείο

Πληροφορίες από τους εκπαιδευτικούς για τη συμπεριφορά και την επίδοση του παιδιού, συμπεριλαμβανομένων και δειγμάτων κειμένων ή εργασιών του παιδιού.

Ε. Άποψη γονέων για την κατάσταση του παιδιού

Περιγραφή της κατάστασης του παιδιού και ερμηνευτικές υποθέσεις.

ΣΤ. Παρούσα κατάσταση του παιδιού

Εξωτερική εμφάνιση του παιδιού, συμπεριφορά κατά τον αποχωρισμό από τους γονείς, συμπεριφορά προς τον εξεταστή, προσωπικοί στόχοι και επιθυμίες του παιδιού, επίγνωση του λόγου για τον οποίο παραπέμφθηκε.

Ζ. Ψυχομετρικές δοκιμασίες (χορήγηση από σχολικό-εκπαιδευτικό ψυχολόγο)

Πληροφορίες για τη νοημοσύνη, τις γνωστικές διεργασίες (π.χ. μνήμη, προσοχή, γλώσσα), τις αντιληπτικές και κινητικές δεξιότητες (π.χ. διευθέτηση κύβων, προσανατολισμός στο χώρο) και την ψυχοκοινωνική προσαρμογή (π.χ. κοινωνική επάρκεια, αυτοεκτίμηση).

Η. Μαθησιακή εκτίμηση (ειδικός παιδαγωγός, ενδεχόμενη συνεργασία με λογοπεδικό)

Αξιολόγηση προφορικού και γραπτού λόγου του παιδιού ως προς ποικίλες επιμέρους δεξιότητες συμπεριλαμβανομένων και των μαθηματικών. Για παράδειγμα κατανόηση προφορικού και γραπτού λόγου, προφορική και γραπτή έκφραση, ανάγνωση, ορθογραφία, μαθηματικές δεξιότητες, με την χρήση άτυπων ή τυπικών τεστ.

Η διαδικασία της αξιολόγησης ολοκληρώνεται με τα επόμενα βήματα τα οποία είναι και τα πιο σημαντικά. Πρώτο βήμα είναι η Αναπλαισίωση ή αλλιώς αναδιατύπωση η οποία περιέχει τη σύνθεση όλων των στοιχείων που αφορούν στο παιδί από τις ποικίλες πηγές. Ακόμη περιλαμβάνει και τα διάφορα μέσα και ένταξη του παιδιού σε ένα ενιαίο πλαίσιο στο οποίο θα περιγράφονται οι δυνατότητες και οι αδυναμίες του παιδιού προς όλους τους τομείς ψυχολογικής λειτουργικότητας και θα διατυπώνεται η διάγνωση.

Εντούτοις, ο σχεδιασμός παρέμβασης ολοκληρώνει την διαδικασία της αξιολόγησης. Ως αποτέλεσμα των παραπάνω σχεδιάζεται ένα πρόγραμμα παρέμβασης προσαρμοσμένο στις δυνατότητες και τις αδυναμίες του παιδιού το οποίο θα υλοποιείται σε συνεργασία με τον ειδικό παιδαγωγό, τον εκπαιδευτικό της τάξης και τους γονείς.

(Γωνίδα, n.d.)

1.6 Διαγνωστικά εργαλεία ή τεστ ανίχνευσης

Για την αξιολόγηση των ΜΔ, γίνονται κάποια τεστ ανίχνευσης, τα οποία μπορεί να είναι σταθμισμένα ή μη σταθμισμένα, δηλαδή τυπικά και άτυπα αντίστοιχα. Γι' αυτό και συναντάμε αρκετές διαφορές μεταξύ τους.

Τα σταθμισμένα τεστ έχουν χορηγηθεί σε μεγάλο πληθυσμό και το δείγμα τους είναι αντιπροσωπευτικό. Επίσης συγκρίνουν την επίδοση του μαθητή με αυτή των συνομηλίκων του και δειγματίζουν γνωστικές περιοχές ή συμπεριφορές που έχουν σημασία για το σχολικό έργο. Θεωρούνται αξιόπιστα και μετρούν αυτά που υπόσχονται καθώς οι μετρήσεις είναι σταθερές. Τα αποτελέσματα που λαμβάνει ο θεραπευτής είναι ερμηνεύσιμα - αξιοποιήσιμα δηλαδή χρήσιμα, γι' αυτό και τα αποτελέσματά τους μπορούν να ερμηνευθούν πιο εύκολα και να φανούν χρήσιμα μελλοντικά.

Τα μη σταθμισμένα τεστ περιλαμβάνουν Δείγματα Μέτρησης με Βάση το Αναλυτικό Πρόγραμμα. Ακόμη, έχουν άλλες αυτοσχέδιες κατασκευές με συγκεκριμένο στόχο. Είναι λιγότερο αξιόπιστα, αφού η σύγκριση γίνεται με την επίδοση του ίδιου του μαθητή από προηγούμενες ή επόμενες προσπάθειες. Συγκριτικά όμως τα άτυπα τεστ βρίσκονται πιο κοντά στην εκπαιδευτική πράξη και μπορούν να προσαρμοστούν στο ίδιο το παιδί, δηλαδή στο τι θέλει ο θεραπευτής να αξιολογήσει (Σκαλούμπακας, Κατσούγκρη & Μπόντσιου, n.d.).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Χαρακτηριστικά των Μαθησιακών Δυσκολιών και Συνοδές Διαταραχές

2.1 Συμπτώματα ΜΔ

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες είναι μια διαταραχή η οποία αναγνωρίζεται επίσημα στο παιδί όταν ξεκινήσει να πηγαίνει σχολείο. Τα χαρακτηριστικά των παιδιών με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες είναι πολλά και ποικίλουν. Τα παιδιά δεν είναι απαραίτητο να εμφανίζουν όλα τα χαρακτηριστικά που θα αναφερθούν, αλλά μερικά από αυτά. Σε γενικές γραμμές χωρίζονται σε έξι κατηγορίες. Είναι τα κινητικά, προσοχής, αντίληψης, μνήμης, συναισθήματος και συμβολισμού.

Κινητικά:

- Παρουσιάζουν υπερκινητικότητα, δηλαδή αυτά τα παιδιά έχουν δυσκολία να παρακολουθούν και να συγκεντρώνονται παρά μόνο σε σύντομες χρονικές περιόδους. Η κατάσταση της υπερδραστηριότητας που βρίσκονται, έχει ως αποτέλεσμα τη συνεχή κίνησή τους.
- Έχουν κακή αίσθηση της κίνησης του σώματος.
- Υπάρχει δυσκολία στις συντονισμένες και συγχρονισμένες δραστηριότητες όπως τα προβλήματα στην διατήρηση ενός ρυθμού (χορός, παρέλαση, τραγούδι) (Τζιβινίκου, 2015) καθώς και στη μειωμένη οριοθέτηση της κίνησης των χεριών (Owens, 2016) που αυτά φέρουν σαν αποτέλεσμα την αδεξιότητα των παιδιών (Ζεργιώτη, 2006).
- Ανεπαρκής συντονισμός χεριού-ματιού, (Owens, 2016) για παράδειγμα τα προβλήματα στην αδρή και λεπτή κινητικότητα όπως στον γραφοκινητικό συντονισμό (Κοσλίδου, 2002).
- Ανεπαρκής καθορισμός των εννοιών του χώρου και του χρόνου (Owens, 2016) .
- Πιθανή προδιάθεση στο να κτυπούν το σώμα τους (Ζεργιώτη, 2006).
- Έχουν ασταθή λαβή όταν χρησιμοποιούν το μολύβι ή μπορεί να το κρατούν υπερβολικά σφιχτά με αποτέλεσμα να πονάει το χέρι τους (Τομαράς, n.d.).

Προσοχής:

1. Μειωμένο φάσμα προσοχής και απροσεξίες, (Owens, 2016) μια από τις οποίες είναι ότι αδυνατούν να συγκεντρώσουν τα κύρια σημεία από ένα κείμενο, αφού δεν μπορούν να τα διακρίνουν από τις λεπτομέρειες (Πυρπυρή, 2017).
2. Αποσπώνται ευκολότερα από άσχετα ερεθίσματα.
3. Δυσκολεύονται να ακολουθήσουν σύνθετες οδηγίες, (Παπαναστασίου, 2020) όπως να καταγράψουν ένα μήνυμα από το τηλέφωνο, γιατί πρέπει να ακούν και να γράφουν ταυτόχρονα (Τομαράς, n.d.).
4. Μπορεί να μη χρησιμοποιούν ή να αποφεύγουν τη βλεμματική επαφή (Ζεργιώτη, 2006) .
5. Βρίσκονται σε υπερδιέγερση (Owens, 2016) .

Αντίληψης:

Οι ΕΜΔ είναι διαταραχές αντιληπτικού τύπου. Αντιληπτικές δυσκολίες είναι, οι δυσκολίες στην ερμηνεία, δηλαδή μπερδεύουν παρόμοιους ήχους ή λέξεις και παρόμοια τυπωμένα γράμματα και λέξεις (Owens, 2016) .

Τα συμπτώματα των παιδιών με ΕΜΔ, μπορεί να καταταχθούν είτε σε ακουστική είτε και σε οπτική αντίληψη.

Στην ακουστική αντίληψη:

- Ακουστική μνήμη: δυσκολίες αποθήκευσης και ανάκλασης πληροφοριών που δόθηκαν προφορικά
- Ακουστική ακολουθία: δυσκολία ανάκλησης ακολουθίας ήχων ή προφορικών πληροφοριών (Σίγκου,n.d.).
- Ακουστική ικανότητα-διάκριση (auditory) :
 - Μπορεί να μην ανταποκρίνονται σε ήχους της ομιλούμενης γλώσσας, ή μπορεί συστηματικά να παρανοούν αυτό που ειπώθηκε.
 - Μπορεί να ενοχλούνται από διαφορετικές συχνότητες ήχων (μουσική, ηλεκτρική σκούπα, δυνατοί θόρυβοι), ή μπορεί να είναι υπερευαίσθητοι σε ήχους.
 - Μπορεί να έχουν δυσκολία στο διαχωρισμό των ήχων, οι οποίοι παράγονται ταυτοχρόνως (Ζεργιώτη, 2006) .

Στην οπτική αντίληψη:

- Αντίληψη σχέσεων του χώρου: δυσκολεύονται να αντιληφθούν αντικείμενα του χώρου, καθώς και να εκτιμήσουν την απόσταση και την ταχύτητα.
- Οπτική διάκριση: η ικανότητα για διάκριση των αντικειμένων με βάση κάποια χαρακτηριστικά τους.
- Οπτική μνήμη: δυσκολία στην αποθήκευση και ανάκληση των πληροφοριών που προσλαμβάνονται οπτικά.
- Οπτική ακολουθία: δυσκολία στην αντίληψη ακολουθιών αντικειμένων, συμβόλων ή γεγονότων που παρουσιάζονται ή αναπαρίστανται οπτικά (Παπαναστασίου, 2020).

Ωστόσο, ο συνδυασμός των ακουστικών και οπτικών ερεθισμάτων που συμβαίνουν ταυτόχρονα μας δίνουν την αισθητήρια ενσωμάτωση. Κάθε αίσθηση ξεχωριστά να μεταφέρει μέρος του μηνύματος όπως χειρονομίες, εκφράσεις προσώπου, γλώσσα του σώματος, επιτονισμός και προφορικός λόγος. Στον αντίποδα, κάθε αντίδραση μεμονωμένα μπορεί να είναι ανεπαρκής (Owens, 2016) .

Μνήμης:

1. Προβλήματα στην βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη αποθήκευση και ανάκληση.
2. Δυσκολία στην ανάκληση εντολών, ονομάτων και αλληλουχιών
3. Συχνά προβλήματα εύρεσης λέξεων (Owens, 2016) .
4. Μπορεί να έχουν την ικανότητα να μαθαίνουν πληροφορίες όταν παρουσιάζονται με έναν τρόπο όχι όμως και με άλλον τρόπο
5. Μπορεί να δυσκολεύονται να απομνημονεύουν πληροφορίες (π.χ. τηλεφωνικούς αριθμούς, ημέρες της εβδομάδας ή μήνες του έτους) (Ζεργιώτη, 2006).
6. Δυσκολία στην εκμάθηση ορισμών, στο να θυμούνται ημερομηνίες, μάχες , ονόματα κτλ. (Τομαράς, n.d.).
7. Προβλήματα βραχυπρόθεσμης μνήμης/ακολουθίας
 - Συγκράτηση οδηγιών και παρακολούθηση (λεκτικών) οδηγιών.
 - Στην Αποστήθιση: αδυνατούν να επαναλάβουν κάτι που μόλις ειπώθηκε.
 - Στην διάκριση δεξιού-αριστερού (Τζιβινίκου, 2015).

8. Προβλήματα στην μνήμη εργασίας:

Με αυτήν, το άτομο μπορεί να κρατά ενεργό ένα μικρό μέρος της πληροφορίας που μόλις πήρε, καθώς την επεξεργάζεται και ενσωματώνει σε αυτή νέες πληροφορίες. Αφενός, θεωρούν ότι η βάση στα προβλήματα της μνήμης εργασίας οφείλεται τόσο στην αδυναμία κωδικοποίησης της πληροφορίας ώστε αυτή να αποθηκευτεί αποτελεσματικά, όσο και στα μειωμένα κίνητρα που έχουν οι μαθητές. Αφετέρου, κάποιοι θεωρούν ότι προκαλούνται από τις δυσκολίες που έχουν με τη χρήση κατάλληλων φωνολογικών αναπαραστάσεων (Παντελιάδου & Μπότσας, 2007).

Συναίσθημα:

1. Δεν είναι από τους συνήθεις παράγοντες.
2. Τα συναισθηματικά προβλήματα είναι η αντίδραση ή τα συμπτώματα των παιδιών όταν βρεθούν σε μια συνθήκη ματαίωσης.
3. Περιγράφονται ως: επιθετικά, παρορμητικά, απρόβλεπτα, αποτραβηγμένα και ανυπόμονα (Owens, 2016) .
4. Μπορεί να βιώνουν άγχος (stress) σε παρατεταμένες διανοητικές προσπάθειες (Ζεργιώτη, 2006) .
5. Έχουν επίσης, περισσότερα αρνητικά συναισθήματα από τους συνομηλίκους τους (Παπαναστασίου, 2020).
6. Εξαρτώνται από καθημερινές συνήθειες και αν αυτό αλλάξει θα δυσκολευτούν να προσαρμοστούν στις αλλαγές αυτές (Owens, 2016).

Συμβολισμός:

Στο κομμάτι του συμβολισμού ανήκουν τα κύρια χαρακτηριστικά της γλώσσας των παιδιών με ΜΔ. Μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε Προφορικό και Γραπτό λόγο.

Προφορικός λόγος:

1. Δυσκολία αλληλεπίδρασης κατά τη διάρκεια μιας συνομιλίας.
2. Δυσκολία στην εύρεση λέξεων γι' αυτό και χρειάζεται περισσότερος χρόνος για να πραγματοποιηθεί η προφορική απόκριση.
3. Δυσκολίες ανάκλησης (διακοπή επικοινωνίας)

4. Δυσκολίες ανάκλησης λέξεων λόγω φτωχού λεξιλογίου (Owens, 2016).
5. Δυσκολία στη μορφή, το περιεχόμενο και τη χρήση της γλώσσας δηλαδή στην πραγματολογία, σημασιολογία, σύνταξη/μορφολογία, φωνολογία, κατανόηση (Χατζηεμμανουήλ, 2016).
6. Καθυστέρηση στην εκμάθηση κανόνων μορφολογίας και στην ανάπτυξη της συντακτικής πολυπλοκότητας.
7. Προβλήματα στους μορφολογικούς δείκτες εντοπίζονται σε προφορικό και γραπτό λόγο, το πιο σύνηθες είναι η παράλειψη των δεσμευμένων μορφημάτων.
8. Η ανάπτυξη της γλώσσας είναι καθυστερημένη και μοιάζει με αυτή των μικρότερων παιδιών.
9. Τα μικρότερα παιδιά έχουν κακή κατανόηση των κυριολεχτικών σημασιών και καθώς μεγαλώνουν βιώνουν δυσκολίες στα πολλαπλά και μεταφορικά νοήματα (Owens, 2016).
10. Υπερβολικά αργή ανάγνωση (Τζιβινίκου, 2015).
11. Μπορεί να έχουν φτωχή αναγνωστική ικανότητα ή ελλιπή κατανόηση (Ζεργιώτη, 2006).
12. Λάθος προφορά (Τζιβινίκου, 2015)
13. Η ομιλία τους είναι χωρίς χρωματισμούς και χωρίς σταθερό ρυθμό (Πυρπυρής, 2017).

Γραπτός λόγος:

1. Κάνει πολλά ορθογραφικά λάθη, για παράδειγμα επίμονες αναστροφές και ασυνεπή ορθογραφία της ίδιας λέξης, ακόμη και στην ίδια πρόταση.
2. Τα γραπτά των παιδιών περιγράφονται από δυσανάγνωστη γραφή, για παράδειγμα:
 - δεν υπάρχουν κενά
 - παραλείπουν τα σημεία στίξης και τους τόνους,
 - έχουν δυσανάγνωστα γράμματα,
 - δεν χρησιμοποιούν κεφαλαία γράμματα, (Παπαναστασίου, 2018, όπ. αναφ.στον Παπαναστασίου 2017)
 - μπορεί να αντιστρέφουν ή παραλείπουν γράμματα, λέξεις ή φράσεις (Ζεργιώτη, 2006)
 - έχουν καθρεπτική γραφή γραμμάτων ή λέξεων (π.χ. ε/3) (Κυργιόπουλος, 2018)
3. Έχουν πολύ αργό ρυθμό γραφής (Τζιβινίκου, 2015)
4. Μπορεί να έχουν προβλήματα στη σύνταξη και τη δομή των προτάσεων (Ζεργιώτη, 2006).

7. Περιορισμένες δεξιότητες στη ζωγραφική (Πυρπυρή, 2017).

Δευτερεύοντα χαρακτηριστικά

Είναι πιθανόν τα παιδιά με ΜΔ να εμφανίζουν και δευτερεύοντα χαρακτηριστικά. Όμως αυτό δεν προϋποθέτει την ύπαρξη ΜΔ διότι, αυτά τα χαρακτηριστικά από μόνα τους, δεν είναι αρκετά να καθορίσουν αν το άτομο έχει την συγκεκριμένη διαταραχή.

- Χαμηλή αυτοεικόνα, αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση,
- Εύκολη παραίτηση σε οποιαδήποτε κατάσταση,
- Πιο αργός ρυθμός εκμάθησης αυτοματοποιημένης εφαρμογής ποικίλων δραστηριοτήτων ακολουθίας όπως για παράδειγμα το να φορέσει τα ρούχα του ή να δέσει τα κορδόνια (Τζιβινίκου, 2015).
- Μπορεί να είναι κοινωνικά απομονωμένα αφού εμφανίζουν μειωμένες κοινωνικές δεξιότητες. Μερικές από αυτές είναι πως μπορεί να έχουν δυσκολία στο να συμμορφώνονται σε κανόνες, δεν γνωρίζουν ποιες είναι οι κατάλληλες συμπεριφορές και δυσκολεύονται να ερμηνεύσουν τα κοινωνικά ερεθίσματα (Σίγκου n.d.).
- Όσον αφορά την οργάνωση μπορεί να έχουν πρόβλημα να μάθουν σχετικά με το «χρόνο» (Ζεργιώτη, 2006).

2.2 Συνοδές διαταραχές ΜΔ

2.2.1 Εισαγωγή

Επιδημιολογικές μελέτες έδειξαν ότι η κλινική εμφάνιση μίας και μόνο διαταραχής είναι πολύ μικρότερη, σε σχέση με αυτή των ασθενών που εξετάστηκαν με μικτή συμπτωματολογία. Ασθενείς, με μικτή συμπτωματολογία δείχνουν ότι η πιθανότητα συννοσηρότητας είναι εξαιρετικά μεγαλύτερη. Αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι, περίπου ένα στα 3-4 παιδιά με έχει διαγνωστεί με μια ψυχολογική διαταραχή. Επίσης, αποτελούν ή συνδέονται με ένα ευρύ φάσμα ψυχικών διαταραχών, που ακολουθούν το άτομο σε ολόκληρη τη ζωή του (Αναγνωστόπουλος, 2001).

Η πλειοψηφία των παιδιών αυτών εμφανίζει προβλήματα στην κοινωνική συμπεριφορά, δυσκολίες στις ομαδικές σχέσεις, ενώ γενικώς φαίνεται ότι είναι λιγότερο δημοφιλείς και

αποδεκτοί από τους συμμαθητές τους . Για τους παραπάνω λόγους , παραπέμπονται πιο συχνά για ψυχοθεραπεία, με συχνότερους, τα προβλήματα και τις εκδηλώσεις αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Ζακοπούλου, Ζωσιμίδου, Γεωργίου & Μυλώνα, 2013) . Εκτός από αυτά, βιώνουν περισσότερο άγχος σε σχέση με τους άτυπους συνομηλίκους τους, το οποίο συχνά εκδηλώνεται είτε ως φόβος (π.χ. αποτυχίας) είτε με σωματικά ενοχλήματα.

Συμπερασματικά, έχει καταστεί ότι, το μεγαλύτερο ενδιαφέρον έχει συγκεντρωθεί ανάμεσα στις Μαθησιακές Δυσκολίες με ή χωρίς υπερκινητικό σύνδρομο (ΔΕΠ-Υ), τις Συναισθηματικές διαταραχές και τις Διαταραχές συμπεριφοράς (Αναγνωστόπουλος, 2001).

Η κατάταξη ως προς το είδος των ΜΔ και των κοινωνικών/ψυχο-συναισθηματικών διαταραχών, ακολούθησε την ταξινόμηση των διαταραχών ψυχολογικής ανάπτυξης σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του ICD-10 (WorldHealthOrganisation, 1992), ως ακολούθως:

F81: F81.0-81.9	ΕΙΔΙΚΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΣΧΟΛΙΚΩΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ
F90: F90.0-90.9	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ
F91 F91.0-91.9	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ
F92: F92.0- F2.9	ΜΙΚΤΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΔΙΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ
F93 F93.0-93.9	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΟΥ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ, ΜΕ ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
F94 F94.0-94.9	ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΚΟΤΗΤΑΣ, ΜΕ ΕΝΑΡΞΗ ΕΙΔΙΚΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
F98 F98.0-98.9	ΑΛΛΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ

	ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΟΣ, ΣΥΝΗΘΩΣ ΜΕ ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
F99	ΨΥΧΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΜΗ ΚΑΘΟΡΙΖΟΜΕΝΕΣ ΑΛΛΙΩΣ

Πίνακας 1 Κατάταξη ΜΔ σύμφωνα με βάση το ICD-10

2.2.2 Μαθησιακές Δυσκολίες και υπερκινητικό σύνδρομο.

Πολλές έρευνες επιβεβαιώνουν κλινικά την συνύπαρξη μαθησιακών δυσκολιών και υπερκινητικότητας. Είναι χαρακτηριστικό ότι διαπιστώνεται η παρουσία ελλειμματικής προσοχής ανεξάρτητα από την συνύπαρξη υπερκινητικότητας (Ζακοπούλου, Ζωσιμίδου, Γεωργίου & Μυλώνα, 2013).

Όσο αφορά την αιτιολογία της συνύπαρξης των ΜΔ με ή χωρίς υπερκινητικότητα είναι εμφανές. Από την μια πλευρά, υποστηρίζουν ότι τουλάχιστον 70-75% των περιπτώσεων υπάρχει κοινή γενετική επιβάρυνση. Ενώ σε άλλες περιπτώσεις, θεωρούν ανεξάρτητο τον τρόπο μετάδοσης και γενετικής επιβάρυνσης για τις 2 παθήσεις (Αναγνωστόπουλος, 2001). Μια εκδοχή είναι, ότι, η Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία, λόγω των ελλειμμάτων που δημιουργεί στο παιδί, κατά την μαθησιακή διαδικασία, το ωθεί σε διάσπαση προσοχής και υπερκινητικότητα (Μπαστέα & Παπαδάτος 2016).

Ο βαθμός συννοσηρότητας των δύο διαταραχών, κυμαίνεται από 10-92% και η διαφορά οφείλεται λόγω των διαφορετικών κριτηρίων επιλογής του δείγματος. Εντούτοις, μελέτες επανεξέτασης έδειξαν ότι οι ακαδημαϊκές και οι μαθησιακές δυσκολίες των υπερκινητικών παιδιών παραμένουν και στην εφηβεία και συνδέονται με τη χρόνια σχολική αποτυχία και την εγκατάλειψη του σχολείου (Ζακοπούλου, Ζωσιμίδου, Γεωργίου & Μυλώνα, 2013).

Χαρακτηριστικό των παιδιών με ΕΜΔ και ΔΕΠΥ είναι η σύνδεση τους με γνωστικά ελλείμματα συμπεριλαμβανομένων των δυσλειτουργιών στην επεξεργασία των πληροφοριών, (Μπαστέα & Παπαδάτος 2016) καθώς και τα ποσοστά υπερδραστηριότητας είναι αυξημένα μεταξύ των ομάδων με μειωμένη ομιλία/γλώσσα (Mueller & Tomblin, 2012). Ειδικότερα, αποδεικνύεται μια αυξανόμενη διασύνδεση μεταξύ ΔΕΠΥ και της εμφάνισης ΜΔ. Αυτό οφείλεται, στο ότι το

ΔΕΠΥ συνδέεται συχνά με χαμηλή σχολική επίδοση, λόγω των μαθησιακών δυσκολιών που εμφανίζονται στην ανάγνωση στη γραφή, όσο και στα μαθηματικά. Αποτελέσματα ερευνών, έδειξαν ότι τα ποσοστά συννοσηρότητας κυμαίνονται από 25% -70% και συγκεκριμένα ότι το 71% των παιδιών με ΔΕΠ-Υ παρουσίαζε μαθησιακές δυσκολίες. Ειδικότερα το 63% των περιπτώσεων οι δυσκολίες αυτές είχαν σχέση με τη γραπτή έκφραση, στο 26% με τα μαθηματικά και στο 33% με την ανάγνωση.

Με δεδομένα τα παραπάνω δεν εκπλήσσει το γεγονός ότι, τα υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας ΕΜΔ με ΔΕΠ-Υ υποδεικνύουν ότι η παρουσία, μιας εκ των δύο διαταραχών αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης και της άλλης διαταραχής (Μπαστέα & Παπαδάτος 2016). Ιδιαίτερα τα παιδιά που παρουσιάζουν και τις δυο διαταραχές, παραπέμπονται συχνότερα στους ιατροπαιδαγωγικούς σταθμούς και στα ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα από ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν μια μόνο διαταραχή (Αναγνωστόπουλος, 2001).

2.2.3 Μαθησιακές διαταραχές και διαταραχές συμπεριφοράς

Είναι ευρύτατα παραδεκτό ότι τα παιδιά με ΜΔ πολύ συχνά παρουσιάζουν διαταραχές συμπεριφοράς εξίσου και το αντίστροφο. Μέσα από έρευνες διαπιστώθηκε μια πρώτη κατάσταση, ότι, παιδιά με ειδική καθυστέρηση στην ανάγνωση εμφάνισαν διαταραχές συμπεριφοράς. Ενώ μια δεύτερη κατάσταση είναι τα παιδιά με διαταραχές συμπεριφοράς, που εμφάνισαν ειδική καθυστέρηση στην ανάγνωση με αποτέλεσμα την μειωμένη αυτοεκτίμηση και την συνεχή ματαιώση. Έτσι, κατά την εφηβεία αυξάνεται ο κίνδυνος εμφάνισης της παραπτοματικότητας και με τον συνδυασμό τους προκύπτουν η ακαδημαϊκή αποτυχία, η εγκατάλειψη του σχολείου και η πενιχρή κοινωνικό οικονομική κατάσταση. Ακόμη και με ορισμένα χαρακτηριστικά προσωπικότητας, όπως η παρορμητικότητα και η συναισθηματική αστάθεια. Οι Rutter et al (1981) υποστηρίζουν ότι οι δύο καταστάσεις, πιθανόν να μοιράζονται κοινούς ψυχοπαθολογικούς δρόμους τόσο σε οργανικό όσο και σε ιδιοσυστασιακό και περιβαλλοντικό επίπεδο.

Ας σημειωθεί ότι, με βάση, απόψεις άλλων ερευνητών που αφορούσαν παιδιά πρώιμης ηλικίας, έδειξαν ότι τα προβλήματα τόσο στη μάθηση όσο και στην συμπεριφορά ήταν παρόντα πριν την έναρξη του σχολείου. Συνήθως, με την πάροδο του χρόνου, τα πρότυπα συμπεριφοράς των παιδιών με ΜΔ αλλάζουν (Αναγνωστόπουλος, 2001).

2.2.4 Μαθησιακές διαταραχές και συναισθηματικές διαταραχές

Ο εσωτερικός κόσμος των παιδιών με ΜΔ μπορεί να εμφανίζει πολύ συχνά χαμηλή αυτοεκτίμηση, αποθάρρυνση, καταθλιπτικό συναίσθημα και άλλα συναισθηματικά προβλήματα. Με βάση τον Erikson, είναι ευρύτατα διαδεδομένη η άποψη ότι τα χρόνια του σχολείου είναι κρίσιμα για την ανάπτυξη του αισθήματος αυτοσεβασμού και της εργατικότητας. Συχνά, τα παιδιά βιώνουν το αίσθημα της ανεπάρκειας και της κατωτερότητας, τόσο στο προσωπικό όσο και στον κοινωνικό επίπεδο (Αναγνωστόπουλος, 2001). Έτσι, όλα αυτά οδηγούν στην ταυτότητα του παιδιού με αποτέλεσμα το σχηματισμό αρνητικής εικόνας για τον εαυτό τους (Ζακοπούλου, Ζωσιμίδου, Γεωργίου & Μυλώνα, 2013).

Έτσι λοιπόν, τα παραπάνω συνδυάζονται με την σχολική αποτυχία που προκαλεί έντονο ψυχικό πόνο, αφού νιώθουν στο περιθώριο και είναι στόχος περιφρόνησης από τους μεγαλύτερους. Κατά συνέπεια, όλων αυτών, εμφανίζονται διαταραχές στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και της ψυχικής εξέλιξής του (Αναγνωστόπουλος, 2001).

Αξίζει να σημειωθεί, ότι μια πρόσφατη έρευνα (2016) με θέμα «Bullying - Σχολικός Εκφοβισμός: Ψυχοκοινωνικές, Εκπαιδευτικές Συνέπειες και η Αντιμετώπισή τους», έδειξε ότι οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες υφίστανται σχολικό εκφοβισμό σε ποσοστό διπλάσιο έως δεκαπλάσιο από το συνηθισμένο (40%) λόγω της ταπεινωτικής σχολικής τους αποτυχίας, που οδηγεί σε χαμηλή αυτοεκτίμηση και απομόνωση (Παπαναστασίου, 2017). Οι συναισθηματικές διαταραχές μπορεί να εκτείνονται από το απλό άγχος μέχρι την μείζονα καταθλιπτική διαταραχή και την απόπειρα αυτοκτονίας ή την αυτοκτονία (Αναγνωστόπουλος, 2001). Γι' αυτό η κατάθλιψη είναι από τις συχνότερες διαγνώσεις. Συγκεκριμένα η μείζονα καταθλιπτική διαταραχή μπορεί να είναι μέχρι επτά φορές μεγαλύτερη σε παιδιά με Μαθησιακές δυσκολίες. Υποστηρίζεται μάλιστα ότι ορισμένες μορφές μαθησιακών δυσκολιών (μη λεκτικές) σχετίζονται άμεσα με αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας (Ζακοπούλου, Ζωσιμίδου, Γεωργίου & Μυλώνα, 2013). Ανακεφαλαιώνοντας, η σχέση μεταξύ ΜΔ και διαταραχών του συναισθήματος και της συμπεριφοράς είναι ομόφωνα αποδεκτή.

Στο ερώτημα, εάν οι ΜΔ ευθύνονται για την συνεκδήλωση τους με κοινωνικο-ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές ή το αντίθετο φαίνεται στις δύο θεωρητικές προσεγγίσεις.

- Η πρώτη θεωρεί τα ψυχιατρικά προβλήματα ως απόρροια της σχολικής αποτυχίας και της χαμηλής επίδοσης.
- Ενώ η δεύτερη, θεωρεί ότι τόσο οι ΜΔ όσο και τα προβλήματα συμπεριφοράς έχουν μια κοινή αιτιολογία που μπορεί να είναι κοινωνιο-οικογενειακοί παράγοντες ή ιδιοσυγκρασιακά χαρακτηριστικά, όπως η υπερκινητικότητα, η ελλειμματική ικανότητα συγκέντρωσης προσοχής και η παρορμητικότητα (Ζακοπούλου, Ζωσιμίδου, Γεωργίου & Μυλώνα, 2013).

Συμπερασματικά, η τάση να σχετίζονται αιτιολογικά δεν τεκμηριώνεται επαρκώς μέχρι σήμερα από τα ερευνητικά δεδομένα. Πρέπει να δίνεται προσοχή στην κοινωνική- πολιτισμική πραγματικότητα η οποία επηρεάζει τόσο την έκφραση και την αντιμετώπισή τους, όσο και την εκδήλωση των διαφόρων ψυχιατρικών διαταραχών (Αναγνωστόπουλος, 2001).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Κατηγοριοποίηση Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών

3.1 Εισαγωγή Ε.Μ.Δ

Ο όρος Μαθησιακές Δυσκολίες είναι πολύ γενικός. Στην προσπάθεια πολλών συγγραφέων να ταξινομήσουν τις ΜΔ ανάλογα με την πιθανή τους αιτιολογία ή συμπτωματολογία, οι περισσότεροι παραδέχονται τον όρο ΕΜΔ για να ξεχωρίσουν την κοινή συμπτωματολογία του γενικού όρου των ΜΔ σε σχέση με την νοημοσύνη (Ζουρνατζής & Κάκουρος 1996).

Χαρακτηριστικά σημεία των ΜΔ που κάνει τους εκπαιδευτικούς να τις αντιλαμβάνονται, είναι η χαμηλή επίδοση ή η σχολική αποτυχία (Τσιόρβα, Βασιλείου & Δημητρίου, 2017).

Χωρίζονται σε 2 ξεχωριστές κατηγορίες, οι οποίες έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά και προκαλούνται από εντελώς διαφορετικές αιτίες:

1. Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες
2. Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες

<u>Διαφορές</u>	<u>Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες</u>	<u>Γενικές Μαθησιακές Δυσκολίες</u>
Αιτίες	Νευρολογική - Βιολογική Αιτιολογία	Χαμηλή ευφυΐα, ψυχολογικοί & περιβαλλοντικοί παράγοντες
Ευφυΐα	Κανονική και άνω του φυσιολογικού	Ίσως κάτω τα όρια του φυσιολογικού
Υστέρηση	Σε συγκεκριμένους τομείς (π.χ. ανάγνωση, ορθογραφία, κτλ.)	Σε όλα
Χωρίς Διάγνωση	Προοδευτική καθυστέρηση	Σταθερή καθυστέρηση
Με Σωστή Διάγνωση & Αντιμετώπιση	Ταχεία Πρόοδος	Σταθερή καθυστέρηση

Πίνακας 2 Διαφορές ΕΜΔ και ΓΜΔ (Ράπτη, 2013)

Με βάση το ICD-10, το Ευρωπαϊκό Εγχειρίδιο Ταξινόμησης των Ψυχικών και Συμπεριφορικών Διαταραχών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ταξινομεί τις ΕΜΔ ως «Ειδικές Αναπτυξιακές Διαταραχές των Σχολικών Ικανοτήτων» και συγκεκριμένα τις διαιρεί στις εξής κατηγορίες:

- Ειδική Διαταραχή της Ανάγνωσης
- Ειδική Διαταραχή του Συλλαβισμού
- Ειδική Διαταραχή των Αριθμητικών Ικανοτήτων
- Μεικτή Διαταραχή των Σχολικών Ικανοτήτων
- Άλλες Αναπτυξιακές Διαταραχές των Σχολικών Ικανοτήτων
- Μη Καθοριζόμενη Αναπτυξιακή Διαταραχή των Σχολικών Ικανοτήτων.

Το DSM-IV κατηγοριοποιεί σε 3 κατηγορίες τις Ειδικές Μαθησιακές Διαταραχές:

- Ειδική διαταραχή Ανάγνωσης ή Δυσλεξία
- Ειδική διαταραχή Αριθμητικών Ικανοτήτων ή Δυσαριθμσία
- Ειδική διαταραχή Συλλαβισμού ή Δυσγραφία

(Βασιλειάδης, 2013)

3.2 Δυσλεξία

3.2.1 Ορισμός Δυσλεξίας

Ενώνοντας το μόριο "δυσ" που σημαίνει δύσκολος και το ρήμα της αρχαίας ελληνικής γλώσσας "λέγω", μας δίνεται ο όρος της δυσλεξίας. Επομένως, η δυσλεξία είναι η δυσκολία που έχει κανείς στο λόγο και συγκεκριμένα στο γραπτό λόγο (Ζάχακου, 2016).

Συγκεκριμένα, ο όρος δυσλεξία, επινοήθηκε το 1887 από τον Rudolf Berlin, ο οποίος είπε: *«Η δυσλεξία χαρακτηρίζεται από δυσκολίες με την ακριβή ή / και άπταιστη αναγνώριση λέξεων και από ανεπαρκή ορθογραφία και αποκωδικοποίηση. Αυτές οι δυσκολίες προκύπτουν συνήθως από ένα έλλειμμα στη φωνολογική συνιστώσα της γλώσσας που είναι συχνά απροσδόκητο σε σχέση με άλλες γνωστικές ικανότητες και την παροχή αποτελεσματικής διδασκαλίας στην τάξη. Οι δευτεροβάθμιες συνέπειες μπορεί να περιλαμβάνουν προβλήματα στην κατανόηση της ανάγνωσης και μειωμένη εμπειρία ανάγνωσης που μπορούν να εμποδίσουν την ανάπτυξη του λεξιλογίου και της γνώσης του περιβάλλοντος.»* ("International Dyslexia Association", 2002).

3.2.2 Αιτιολογία

Ερευνητές και επιστήμονες θεωρούν ότι, τα αίτια της δυσλεξίας οφείλονται σε κάποια δυσλειτουργία στις περιοχές του εγκεφάλου. Όμως, ακόμη δεν είναι ξεκάθαρο αν οφείλονται σε κληρονομικούς παράγοντες. Σύμφωνα με τις κυριότερες θεωρίες που αναπτύχθηκαν σχετικά με την δυσλεξία, η αιτιολογία οφείλεται σε:

- Νευρολογικές υπολειτουργίες.
- Ελλιπή ημισφαιρική κυριαρχία.
- Ανωμαλίες στην αντιληπτική και γνωστική επεξεργασία.
- Παράγοντες γενετικών ανωμαλιών.

- Περιβαλλοντικοί παράγοντες.

(Μέττα & Σκορδιαλός, 2018)

3.2.3 Συμπτώματα

Τα παιδιά με δυσλεξία μπορεί να παρουσιάσουν μια σειρά από συμπτώματα, που να αφορούν την γλώσσα. Κυρίως, τα συμπτώματα αυτά φαίνονται στην ανάγνωση, τη γραφή και την ορθογραφία των παιδιών. Επίσης, μπορεί να παρουσιάζουν γνωστικές δυσκολίες.

Γλωσσικά Χαρακτηριστικά:

Προφορικός Λόγος:

1. Δυσκολία στην εκφώνηση και προφορά λέξεων (“International Dyslexia Associaton”, 2002)
2. Δυσκολία στην απόκτηση λεξιλογίου ή στη χρήση γραμματικής (Clark, n.d.).
3. Δυσκολία με προφορική ή σιωπηλή ανάγνωση (“International Dyslexia Associaton”, 2002).
4. Διακοπτόμενη ανάγνωση χαρακτηρίζεται από: (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018)
 - Έλλειψη ροής στον λόγο τους αφού, κομπιάζουν, χάνουν τη σειρά, επαναλαμβάνουν ή σταματούν δίχως λόγο.
 - Αργός ρυθμός διαβάσματος, ακόμη και σε κείμενα στα οποία έχουν εξασκηθεί και σε κάθε επανάληψη κάνουν νέα λάθη.

(Βασιλειάδης, 2013).

5. Κατά την ανάγνωση υπάρχουν σφάλματα ρυθμού και προσωδίας (Tsampalas, Sarris, Papadimitropoulou, Vergou & Zakopoulou, 2017).
6. Δυσκολία στην σχέση μεταξύ γραμμάτων και ήχων, (Θερμόπουλος, 2020) με αποτέλεσμα την κακή φωνολογική επίγνωση ("What is Dyslexia? | The Dyslexia Resource", n.d.).
7. Δυσκολία στη διάκριση διαφορετικών λέξεων, οι οποίες όμως περιλαμβάνουν τα ίδια γράμματα για παράδειγμα της - στη (Georgovrettakou, 2014).
 - Σύγχυση μικρών λέξεων όπως “σε” και “με”(Θερμόπουλος, 2020).
 - Δυσκολία στην διάκριση διαφορετικών λέξεων, οι οποίες, όμως, έχουν μεγάλο αριθμό γ ραμμάτων κοινό, π.χ. παράλογος αντί για παράνομος (Βασιλειάδης, 2013).

8. Αδυναμία στην οπτική αντίληψη, σε άλλες λέξεις αδυναμία αναγνώρισης μορφής και σχήμα γραμμάτων (Tsampalas, Sarris, Papadimitropoulou, Vergou & Zakopoulou, 2017).
9. Μόνιμη σύγχυση μερικών γραμμάτων, όπως b, d, p, q (Georgiou, 2010).
10. Δυσκολία στην απομνημόνευση ονομάτων και σχημάτων γραμμάτων ή στην γρήγορη ονομασία τους (Clark, n.d.).
11. Μπορεί να δείχνουν με το δάχτυλο το σημείο που διαβάζουν ή να κινούν το κεφάλι καθώς διαβάζουν, για να μη χάσουν το σημείο στο οποίο βρίσκονται (Βασιλειάδης, 2013).

Γραπτός Λόγος:

1. Αργός ρυθμός γραφής.
2. Κάνουν ορθογραφικά λάθη ακόμα και στην αντιγραφή. (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).
3. Λάθη γραμμάτων:
 - αναγραμματισμοί (ρολόι - λορόι),
 - παραλείψεις (κήπος - κπος ή κηψ),
 - αντικατάσταση γραμμάτων (βλέπει ένα γράμμα, αλλά
 - διαβάζει κάποιο άλλο, συνήθως της ίδιας οικογένειας π.χ. Β# Φ, Δ # Θ, καθρεπτική γραφή).
4. Λάθη σε συλλαβές:
 - πρόσθεση (νερό # νενερό),
 - απλοποίηση φθογγικών συμπλεγμάτων,
 - τραυλίσματα.
5. Λάθη με λέξεις:
 - περιληπτοποίηση: (Ο Νίκος ήρθε σπίτι # Νικοθεπιτι),
 - αντικατάσταση λέξεων από άλλες,
 - χωρισμός της λέξης,
 - αδυναμία αναγνώρισης γνωστής λέξης σε άγνωστο κείμενο.
6. Λάθη στη χρήση των σωστών γραμματικών τύπων.
 - τα παιδιά κάνουν λάθη σε χρόνους ή καταλήξεις.

(Παπάνης, Γιαβρίμης & Βίκη, 2009)
7. Στο γραπτό κείμενο ενός μαθητή με δυσλεξία παρατηρούμε ακαταστασία και δυσανάγνωστες λέξεις (Georgovrettakou, 2014).

- Δυσκολία οργάνωσης γραπτής γλώσσας σε προτάσεις και παραγράφους (Clark, n.d.).
8. Απουσία περιγραφικής ικανότητας και επαρκούς ανάπτυξης του θέματος κ.α. (Georgovrettakou, 2014).
 9. Αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην αριθμητική ακόμα και αν έχουν καλή μαθηματική σκέψη (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

Γνωστικά Χαρακτηριστικά

- Δυσκολία στην οπτική διάκριση σε επίπεδο χώρου- κατεύθυνσης καθώς και ακουστικά ελλείμματα (Georgovrettakou, 2014).
- Κακή αίσθηση του χρόνου
- Σύγχυση των εννοιών δεξιά ή αριστερά
("What is Dyslexia? | The Dyslexia Resource", n.d.)
- Δυσκολία στην οργάνωση (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).
- Έλλειψη σύνδεσης πληροφοριών, έλλειμμα στην τήρηση της ακολουθίας συμβόλων ή άλλων καταστάσεων και στη βραχύχρονη μνήμη (Georgovrettakou, 2014).

Συνοψίζοντας μπορούμε να επισημάνουμε ότι ένα παιδί ορίζεται ως δυσλεκτικό, εφόσον υστερεί στην ανάγνωση και στην ορθογραφία. Επιπλέον, να έχει μέση ή ανώτερη νοημοσύνη και επαρκείς ευκαιρίες για να μάθει να διαβάσει και να γράφει. Δεν συμπεριλαμβάνονται οι αισθητηριακές ή νευρολογικές βλάβες, ούτε τα ψυχιατρικά ή σοβαρά συναισθηματικά προβλήματα (Αναστασίου, 2008).

3.2.4 Μορφές Δυσλεξίας

Η δυσλεξία χωρίζεται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες: την ειδική εξελικτική, την επίκτητη και την μεικτή.

Ειδική Εξελικτική Δυσλεξία

Η Ειδική Εξελικτική δυσλεξία είναι εκ γενετής, δηλαδή δεν δημιουργείται ξαφνικά, αλλά ούτε εμφανίζεται μετά από χρόνια. Κάποιες φορές είναι κληρονομική και άλλες είναι αποτέλεσμα κάποιου προβλήματος κατά τη διάρκεια της κύησης ή του τοκετού (Περδικογιάννη, 2013).

Αυτή η μορφή δυσλεξίας, αναφέρεται σε μια ειδική δυσκολία στη μάθηση, που αφορά έναν ή περισσότερους από τους τομείς της ανάγνωσης, της ορθογραφίας και της γραπτής γλώσσας, η οποία συνοδεύεται από δυσκολίες στον χειρισμό των αριθμών. Σχετίζεται με τον έλεγχο και τη χρήση του γραπτού λόγου (αλφαβήτου, αριθμών και μουσικών σημείων), και σε κάποιο βαθμό με τον προφορικό λόγο (Georgovrettakou, 2014).

Σε αυτή την περίπτωση, τα ελλείμματα μπορεί να είναι ακουστικά ή και οπτικά. Έτσι η ειδική εξελικτική δυσλεξία χωρίζεται στην οπτική και ακουστική δυσλεξία.

Τα παιδιά με οπτική δυσλεξία δυσκολεύονται να μαθαίνουν μέσω οπτικής λειτουργίας όπως για παράδειγμα, δυσκολεύονται να διακρίνουν σύνθετα σχέδια (Περδικογιάννη, 2013).

Δεν παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα όρασης, αντίθετα η οπτική τους ικανότητα βρίσκεται σε φυσιολογικά πλαίσια. Σε αυτού του τύπου δυσλεξίας παρατηρούνται ελλείμματα στην οπτική αντίληψη, διάκριση, μνήμη και ακολουθία αντίστοιχα (Ταμπάκη, Χατζηγεωργίου & Αντωνίου, 2016). Ωστόσο, έχουμε και τα παιδιά με ακουστική δυσλεξία. Το πρόβλημα δεν βρίσκεται ούτε στην ακοή ούτε στην ακουστική οξύτητα του παιδιού. Αλλά στην ικανότητα ακουστικής διάκρισης και των διεργασιών που απαιτούνται για την ακουστική κωδικοποίηση των πληροφοριών (Ταμπάκη, Χατζηγεωργίου & Αντωνίου, 2016). Συγκεκριμένα αντιμετωπίζουν προβλήματα στο να διακρίνουν ηχητικές ομοιότητες ή διαφορές, ή στο να συνθέσουν ήχους σε λέξεις (Περδικογιάννη, 2013).

Η δυσλεξία ορίζεται ως ειδική, γιατί αφορά μια συγκεκριμένη μορφή ανάπτυξης του παιδιού, που συναρτάται με την αναγνωστική του συμπεριφορά. Είναι επίσης εξελικτική-αναπτυξιακή, γιατί εμφανίζεται σε άτομα σχολικής ηλικίας, που προγραμματικά διέρχονται το στάδιο εκμάθησης της πρώτης ανάγνωσης και γραφής (Georgovrettakou, 2014)

Επίκτητη Δυσλεξία

Η επίκτητη δυσλεξία είναι αυτή κατά την οποία ένα παιδί έχει αποκτήσει πλήρως την ανάγνωση, την γραφή και την ορθογραφία αλλά λόγω κάποιου εγκεφαλικού τραυματισμού ή βλάβης στην πλευρικό-κροταφική χώρα του αριστερού ημισφαιρίου (Σπύρου, n.d.) μειώθηκαν ή χάθηκαν οι λειτουργίες αυτές (Περδικογιάννη, 2013). Χωρίζεται σε τρεις διαφορετικές κατηγορίες. Την σοβαρή ανικανότητα στην κατανόηση προφορικού και γραπτού λόγου και μια

δυσκολία στην ορθογραφία, την ανικανότητα στην ανάγνωση και την γραφή και τέλος την ανικανότητα στην ανάγνωση αλλά όχι τόσο στην γραφή (Περδικογιάννη, 2013).

Μεικτή Δυσλεξία

Με την πρόσμειξη της οπτικής και ακουστικής δυσλεξίας, μας δίνεται η μεικτή δυσλεξία. Είναι η συνηθέστερη αφού είναι σχεδόν αδύνατο να εντοπίσουμε περιπτώσεις που είναι καθαρά οπτική ή ακουστική η δυσλεξία. Τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν δυσκολίες στην εκμάθηση ολόκληρων λέξεων και στη χρήση της φωνητικής τους ανάλυσης (Μεσσίνη, 2010).

Οι παραπάνω δυσκολίες εντοπίζονται ακόμα κι όταν επιβεβαιώνεται το κατάλληλο πολιτιστικό και εκπαιδευτικό περιβάλλον για το παιδί, το απαραίτητο κίνητρο, οι υγιείς αισθήσεις και η επαρκής νοημοσύνη (Georgovrettakou, 2014).

Η δυσλεξία είναι 'γνωστή' πάνω από 100 χρόνια. Είναι έμφυτη και σε ποσοστό 70-80% κληρονομική. Η συχνότητα εμφάνισης παρουσιάζεται στο 12-15% του πληθυσμού της γης. Υπολογίζεται ότι η δυσλεξία παρατηρείται στο 3% των παιδιών και σε αναλογία 4:1 αγόρια: κορίτσια (Τσουκαλά, 2008). Ενώ το ποσοστό των παιδιών σχολικής ηλικίας, που για διάφορους λόγους εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες, χωρίς να έχουν δυσλεξία είναι πολύ μεγαλύτερο και υπολογίζεται σε 20-25% ("EMPLOY Σύμβουλοι Εκπαίδευσης και Σταδιοδρομίας", n.d.). Τέλος, οι αριστερόχειρες έχουν μεγαλύτερα ποσοστά παρουσίας δυσλεξίας (Τσουκαλά, 2008).

3.2.5 Θεραπεία δυσλεξίας

Ερχόμενοι λοιπόν στην θεραπεία, υπάρχει η εξής ερώτηση· θεραπεύεται η δυσλεξία; Η δυσλεξία αφού είναι χρόνια νευρολογική διαταραχή δεν θεραπεύεται. Αυτό σημαίνει ότι το πραγματικά δυσλεξικό παιδί θα εξελιχθεί σε δυσλεξικό ενήλικα. Οι ικανότητες όμως δυσλεξικών παιδιών βελτιώνονται αρκετά με την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Όσον αφορά την φαρμακευτική αγωγή, δεν είναι ευεργετική για τη δυσλεξία (Schulte-Körne, 2010). Γι' αυτό και η έγκαιρη αντιμετώπιση της έχει καθοριστική σημασία για την εξέλιξη των δυσλεξικών ατόμων (Θωμάϊδου, n.d.).

Όσο πιο γρήγορα ξεκινά η παρέμβαση τόσο το καλύτερο για το παιδί. Γι' αυτό καθοριστικό σημείο είναι η πρόωρη θεραπεία. Τα παιδιά που λαμβάνουν επιπλέον βοήθεια στο νηπιαγωγείο ή στην πρώτη τάξη βελτιώνουν συχνά τις ικανότητες ανάγνωσής τους αρκετά ώστε να πετύχουν στο σχολείο και το γυμνάσιο. Αντίθετα τα παιδιά που δεν παίρνουν κάποια βοήθεια μέχρι τις μεγαλύτερες τάξεις μπορεί να έχουν μεγαλύτερη δυσκολία στην εκμάθηση των δεξιοτήτων που απαιτούνται για να διαβάσουν καλά ("Mayo Clinic Staff", 2017).

Είναι πιθανό να υστερούν ακαδημαϊκά και να μην είναι ποτέ σε θέση να καλύψουν την διαφορά. Ένα παιδί με σοβαρή δυσλεξία μπορεί να μην έχει ποτέ εύκολη ανάγνωση, αλλά μπορεί να υπάρξει βελτίωση μαθαίνοντας δεξιότητες που αναπτύσσουν στρατηγικές για τη βελτίωση της σχολικής απόδοσης και της ποιότητας ζωής ("Mayo Clinic Staff", 2017).

Γι' αυτό αποφασιστική σημασία δίνεται στην αντιμετώπιση της δυσλεξίας. Είναι σύνθετη και περιλαμβάνει εκπαιδευτικές και υποστηρικτικές μεθόδους που γίνονται πάντα με παράλληλη ψυχολογική υποστήριξη του δυσλεξικού παιδιού και της οικογένειάς του (Θωμαΐδου, n.d.).

Μια εκπαιδευτική μέθοδος είναι αυτή της **πολυαισθητηριακής δομημένης γλωσσικής εκπαίδευσης (MSLE)**. Η διδασκαλία αυτή, χρησιμοποιεί πολλές αισθήσεις όπως την όραση, τον ήχο-ακοή, την κίνηση και την αφή για να βοηθήσει τα παιδιά να συνδέσουν τη γλώσσα με τις λέξεις. Οι ειδικοί θεωρούν την ανάγνωση το καταλληλότερο πρότυπο για τη διδασκαλία παιδιών με δυσλεξία. Παραδείγματα αισθητήρων είναι, να μπορούν να χρησιμοποιούν γράμματα γυαλόχαρτου για να μάθουν φωνητικά και ορθογραφία ή μπορεί να μάθουν συλλαβές αγγίζοντας τα με τα δάχτυλά τους.

Τα προγράμματα είναι εντατικά και διδάσκονται ένα προς ένα ή σε μικρές ομάδες, έχοντας μια δομημένη προσέγγιση. Στόχο, έχουν την βελτίωση δεξιοτήτων της ομιλίας και γραπτής γλώσσας ("The Understood Team", n.d.). Κάποιες από τις τεχνικές περιλαμβάνουν ειδικό εκπαιδευτικό υλικό, όπως τα ειδικά βιβλία, ή εκπαίδευση σε Η/Υ (Θωμαΐδου, n.d.) δηλαδή μέσα από προγράμματα υπολογιστή τα οποία «διαβάζουν» με συνθετική ομιλία τα κείμενα, ενώ παράλληλα καθοδηγούν τον αναγνώστη υπογραμμίζοντας στην οθόνη κάθε γράμμα ή κάθε λέξη που εκφωνείται (Παντελιάδου & Αργυρόπουλος, 2011). Επίσης χρησιμοποιούν διδασκαλία με ακουστικά μέσα όπως είναι τα μαγνητόφωνα (Θωμαΐδου, n.d.) και συγκεκριμένα το παιδί να ακούει ένα μαγνητοσκοπημένο μάθημα και να εντοπίσει με ένα

δάχτυλο το σχήμα των γραμμάτων που χρησιμοποιήθηκαν και τις λέξεις που εκφωνούνται - μπορεί να βοηθήσει στην επεξεργασία των πληροφοριών (“Mayo Clinic Staff”, 2017).

Άλλη μια μέθοδος, είναι η **διαδικασία της αποκωδικοποίησης** η οποία είναι βασική για την ανάγνωση. Οι ειδικοί μπορούν να διδάξουν στα παιδιά με δυσλεξία να αναγνωρίζουν τους ήχους των λέξεων. Μπορούν επίσης, να διδάξουν φωνητικά τη σύνδεση γραμμάτων με ήχους, διάσπαση λέξεων σε ήχους και ανάμειξη ήχων σε λέξεις. Μαζί, αυτές οι δεξιότητες επιτρέπουν στα παιδιά να ακούσουν λέξεις που δεν γνωρίζουν. Για να χτίσουν φωνολογική ευαισθητοποίηση και άλλες δεξιότητες ανάγνωσης χρησιμοποιούν πολλές διαφορετικές στρατηγικές.

Για παράδειγμα, μπορεί να δουλεύουν στο ρυθμό ή μπορεί να βοηθήσουν τα παιδιά να αναγνωρίσουν τις συλλαβές, κάνοντάς τους να χειροκροτήσουν αυτά στα ονόματά τους (“The Understood Team”, n.d.).

Σημαντικό είναι, η θεραπεία να επικεντρώνεται στη βοήθεια του παιδιού. Γι’ αυτό γονείς και εκπαιδευτικοί πρέπει να:

- Μάθουν να αναγνωρίζουν και να χρησιμοποιούν τους μικρότερους ήχους που αποτελούν λέξεις (φωνήματα).
- Κατανοούν ότι τα γράμματα και οι συμβολοσειρές των γραμμάτων αντιπροσωπεύουν αυτούς τους ήχους και λέξεις (φωνητικά).
- Διαβάζουν δυνατά για να χτίσουν την ακρίβεια, την ταχύτητα και την έκφραση ανάγνωσης (ευχέρεια).
- Δημιουργήσετε ένα λεξιλόγιο αναγνωρισμένων και κατανοητών λέξεων.
- Ατομικό εκπαιδευτικό σχέδιο.

(“Mayo Clinic Staff”, 2017)

Αποφασιστικής σημασίας όμως κρίνεται και η ψυχολογική υποστήριξη που απευθύνεται στο παιδί, στην οικογένεια και στο σχολείο. Έχει ως στόχο τη διατήρηση της αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης του παιδιού σε υψηλά επίπεδα, ώστε να σπάσει ο κύκλος της απογοήτευσης, διότι στην περίπτωση των δυσλεξικών υπάρχει υψηλή προσπάθεια χωρίς αποτέλεσμα. Είναι χρήσιμο να τονιστεί ότι σε όλες τις ανεπτυγμένες χώρες, βάσει της ειδικής νομοθεσίας, οι μαθητές που έχουν χαρακτηριστεί σαν δυσλεξικοί από τα επίσημα εξεταστικά κέντρα του

κράτους, βαθμολογούνται στα μαθήματα με βάση την προφορική και όχι τη γραπτή τους επίδοση (Θωμάϊδου, n.d.).

Από όλα τα παραπάνω, έτσι και εμείς θα πρέπει να ακολουθήσουμε την νοοτροπία που υπάρχει στις Ηνωμένες Πολιτείες, όπου τα σχολεία έχουν νομική υποχρέωση να λάβουν μέτρα για να βοηθήσουν τα παιδιά που έχουν διαγνωστεί με δυσλεξία με τα μαθησιακά τους προβλήματα. Με βάση τις ανάγκες του παιδιού, γονείς και εκπαιδευτικοί, πρέπει να συνεργαστούν για την δημιουργία ενός δομημένου γραπτού σχεδίου που ονομάζεται εξατομικευμένο εκπαιδευτικό σχέδιο (“Mayo Clinic Staff”, 2017).

3.3 Δυσορθογραφία

3.3.1 Ορισμός

Οι μαθητές, από την πρώτη κιόλας δημοτικού, μαθαίνουν τους κανόνες ορθογραφίας. Ορθογραφία ορίζεται η σωστή γραφή των λέξεων, σύμφωνα με την ετυμολογία της λέξης και τους κανόνες της γραμματικής (Μπαμπινιώτη, 2002).

Οι κανόνες ορθογραφίας διδάσκονται στα παιδιά από την πρώτη τάξη του δημοτικού. Όμως, όσο περνούν τα χρόνια και παρόλο που τα παιδιά αυτά έχουν διδαχθεί και φαίνεται να γνωρίζουν τους κανόνες ορθογραφίας, όλο και περισσότερο δυσκολεύονται να τους εφαρμόσουν. Αυτά τα παιδιά λέμε ότι παρουσιάζουν δυσορθογραφία. Απαραίτητη προϋπόθεση για να κάνουμε αυτή τη διάγνωση είναι να μην υπάρχει νοητικό ή αισθητηριακό έλλειμμα, ψυχιατρική διαταραχή και οι ευκαιρίες για εκπαίδευση να είναι επαρκείς. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την «Ελληνική Εταιρία Δυσλεξίας», η δυσορθογραφία ορίζεται ως *«η δυσκολία στην εκμάθηση της ορθογραφίας και των κανόνων που τη διέπουν»*. Επιπροσθέτως, ορίζεται ως η δυσκολία που αφορά την ικανότητα του παιδιού να αντιστοιχεί με ευκολία φωνήματα και γραφήματα. Η δυσκολία εντοπίζεται τόσο στο επίπεδο της λέξης, όσο και στο επίπεδο της σύνταξης, της πρότασης και της παραγράφου. Έχει καταστεί σαφές, ότι η δυσορθογραφία ανήκει στις ΕΜΔ και μπορεί να συνυπάρχει με δυσλεξία ή οποιαδήποτε άλλη Μαθησιακή Δυσκολία ή ακόμη να εμφανίζεται αυτόνομα (Παρασκευοπούλου, n.d.).

3.3.2 Αιτιολογία

Με αφετηρία στα αίτια της δυσορθογραφίας, υποστηρίζεται ότι έχουν νευρολογική – βιολογική βάση και έχουν κληρονομικό αντίκτυπο. Φυσικά αυτό δεν σημαίνει ότι το παιδί που είναι ανορθόγραφο είναι «τεμπέλικο» ή έχει χαμηλή ευφυΐα (Μητρομάρα, n.d.). Επίσης, η δυσκολία στην ορθογραφία οφείλεται συνήθως στην ανεπαρκή ακουστική ή/και οπτική διάκριση, δηλαδή η δυσκολία στην ορθή αντιστοιχία φωνημάτων και γραφημάτων καθώς και στην ανεπαρκή μνήμη, που αφορά την δυσκολία στην εφαρμογή των γραμματικών κανόνων (Παρδάλη, 2018).

Σε συνδυασμό με όλα τα παραπάνω εφάπτονται και οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, οι οποίοι μπορούν να χειροτερέψουν την δυσορθογραφία αλλά ποτέ να την προκαλέσουν. Άλλοι παράγοντες είναι το μη υποστηρικτικό ή χαμηλό κοινωνικο-οικονομικό περιβάλλον, τα σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα πριν από το δημοτικό, η ανεπαρκής εκπαίδευση, οι περιορισμένες ευκαιρίες για μάθηση και οι υπερβολικές απουσίες κτλ. (Ράπτη & Σοφού, 2014).

3.3.3 Συμπτώματα και Χαρακτηριστικά

Όσον αφορά τα συμπτώματα είναι ενδεικτικά. Κάθε παιδί έχει διαφορετική προσωπικότητα γι' αυτό και χρήζει εξατομικευμένης αξιολόγησης. Όταν ένα παιδί εμφανίζει παραπάνω από ένα σύμπτωμα για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των 6 μηνών τότε μπορούμε να πούμε ότι παρουσιάζει δυσορθογραφία. Η διαταραχή γίνεται εμφανής κυρίως στη δεύτερη τάξη του δημοτικού, αφού έχει προηγηθεί τυπικά επαρκής διδασκαλία στη σύνθεση προτάσεων, των κανόνων γραμματικής και σωστής ορθογραφίας (Παπατρέχα, n.d.).

Άλλωστε τα λάθη των παιδιών με δυσορθογραφία μπορούν να ταξινομηθούν σε επτά μεγάλες κατηγορίες οι οποίες αναλύονται παρακάτω:

Α. Λάθη στην τοποθέτηση των γραφημάτων στο χώρο

1. Εμφανίζουν αντικαταστάσεις γραμμάτων από άλλα γειτονικών μορφών, όπως για παράδειγμα διαφορετικά προσανατολισμένα ρ-9, δ-2, γειτονικής μορφής χ-γ (Βογινδρούκας & Γρηγοριάδου, 2000) και αντικαταστάσεις σε γράμματα που μοιάζουν ακουστικά ή οπτικά (π.χ. β-φ, θ-φ, κ-χ, γ-χ) (Δημητριάδου, 2017).

2.Υπάρχουν και αντιστροφές. Αυτές είναι του αρχικού φωνήματος αρ-ρα, οι αντιστροφές μέσα στην συλλαβή ή σε διαδοχικά σύμφωνα τρία- τίρα (Βογινδρούκας & Γρηγοριάδου, 2000) καθώς και οι αντιστροφές ολόκληρης της λέξης μαζί-ίζαμ (Mothersblog Team, 2016).

3. Περιλαμβάνει τις παραλείψεις γραμμάτων ή συλλαβών πχ. . πότα αντί για πόρτα.

4. Προσθέσεις γραμμάτων ή συλλαβών πχ. τελειλιωνω αντί τελειώνω.

5. Σύνδεση των λέξεων όπως το «της μαμάς του - της μαμάστου».

Β. Φωνολογικά Λάθη

1. Εμπίπτουν οι αντικαταστάσεις άηχων με ηχηρών φωνημάτων πχ. νετό αντί νερό.

2. Οι απλοποιήσεις συμπλεγμάτων, το βάφτισμα γίνεται βάφισα.

3. Αφομοιώσεις, όπως το παγώνω γίνεται παγώγω.

4. Επιπλέον υπάρχουν επενθέσεις πχ. κλαίω – καλαίω.

5.Παραποιήσεις φωνηέντων όπου για παράδειγμα το πέντε γίνεται πέντα.

(Βογινδρούκας & Γρηγοριάδου, 2000)

Γ. Λάθη Χρήσης ορθογραφίας

Ακολουθούν φωνητική γραφή των λέξεων. Δηλαδή γράφουν τη λέξη όπως ακριβώς την ακούν, απλοποιώντας έτσι τη λέξη οπτικά με το να χρησιμοποιούν τους πιο απλούς φθόγγους (Τσώλη, 2012) π.χ. ωραίος - ορέος, κοιμάμαι – κιμάμαι (Βογινδρούκας & Γρηγοριάδου, 2000)

Δ. Λάθη στη χρήση διαφορετικών γραμμάτων ενός ίδιου ήχου

Η δυσκολία τους εμφανίζεται στους δίφθογγους. Ένας από αυτούς, είναι ο δίφθογγος «ευ», που συνήθως αντικαθιστούν το γράμμα -υ με το –φ ή το –β, όπως το ευχαριστώ- εφχαριστώ, ευαίσθητος – εβαίσθητος.

Ε. Λάθη συμφωνίας γραμματικής κλίσης

Τα παιδιά μπορεί να γνωρίζουν τους γραμματικούς κανόνες αλλά δεν μπορούν να τους εφαρμόσουν.

Ζ. Αντικατάσταση λέξεων

Αντικατάσταση ολόκληρης λέξης. Η λέξη γάτα γίνεται σκύλος.

Η. Ομόηχες λέξεις

Λέξεις όπου ακούγονται το ίδιο αλλά γράφονται διαφορετικά π.χ. λίπη - λύπη – λείπει.

(Βογινδρούκας & Γρηγοριάδου, 2000)

Με δεδομένα τα παραπάνω δεν αργούν να εμφανιστούν και κάποια επιπλέον χαρακτηριστικά. Μερικά από αυτά είναι τα ανομοιόμορφα γράμματα, εφόσον σμίγει τα κεφαλαία με τα μικρά γράμματα μέσα σε μια λέξη πχ. μΑρΙα (Τσώλη, 2012), ακόμη και η λανθασμένη γραφή του ονόματος του. Προβάλλει τηλεγραφική γραφή σε συγκεκριμένες καταστάσεις πχ. γρνι-γουρούνι καθώς και μη συστηματική ή λάθος χρήση των σημείων στίξης, ακόμα και της τελικής τελείας (Μιχαλιάδου, 2019). Γι' αυτό και συναντούμε λάθη στον τονισμό (παρατονισμό) ή παντελή έλλειψη των τόνων (Μέττα & Σκορδαλιός, 2018) και αδυναμία στο κομμάτι της αυτοδιόρθωσης. (Δημητριάδου, 2017)

Εκείνο που προέχει, είναι πως τα παιδιά αυτά που παρουσιάζουν αυτή την ειδική μαθησιακή δυσκολία χρειάζονται ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας. Δεν αρκούν μόνο η επανάληψη και η εξάσκηση που έχει ανάγκη ένα παιδί που είναι απλώς ανορθόγραφο. Επομένως, η ειδική διδασκαλία πρέπει να βασίζεται σε τεχνικές εμπέδωσης των ορθογραφικών κανόνων μέσω της δημιουργίας οπτικών εικόνων και της εφαρμογής μνημονικών τεχνικών. Στόχος είναι να μπορέσει το κάθε παιδί με τη βοήθεια της κατηγοριοποίησης των λέξεων να αυτοματοποιήσει τη γνώση. Ταυτόχρονα να μάθει να έχει ενεργό ρόλο στη μαθησιακή διαδικασία επιλέγοντας μεθόδους που θα καλύπτουν τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και πάνω από όλα τις ικανότητές του (Τσώλη, 2012).

3.3.4 Στάδια ανάπτυξης

Καταρχάς, η ανάπτυξη της ορθογραφικής δεξιότητας των παιδιών ακολουθεί μία αναπτυξιακή πορεία. Συνεπώς, κάθε πρόγραμμα διδασκαλίας της ορθογραφίας πρέπει να καλύπτει τις ατομικές ανάγκες του μαθητή, ενώ οι δραστηριότητες που χρησιμοποιούνται πρέπει να είναι σύμφωνες με το αναπτυξιακό στάδιο ορθογραφικής δεξιότητας, στο οποίο βρίσκεται. Για την επίτευξη των αντίστοιχων στόχων για κάθε στάδιο, πρέπει να πραγματοποιηθούν δραστηριότητες που συχνά διαφέρουν από τις «παραδοσιακές». Σύμφωνα με τη Bailet (1991) υπάρχουν πέντε στάδια τα οποία περιγράφονται ως εξής:

Πρώτο στάδιο είναι η προ-φωνημική ορθογραφία. Τα παιδιά αντιλαμβάνονται ότι η ορθή γραφή είναι ένας τρόπος επικοινωνίας. Μετά ανακαλύπτουν ότι η λέξη είναι μια ολότητα που απαρτίζεται από γράμματα, ακολουθείται από κενό, είναι γραμμένη από αριστερά προς τα δεξιά και διαβάζεται με την ίδια φορά. Έτσι βρίσκουν ότι μπορούν να αναπαραστήσουν τους ήχους των λέξεων με τη βοήθεια των γραμμάτων. Το δεύτερο στάδιο, είναι η *πρώιμη φωνημική* όπου σε αυτό τα παιδιά συνεχίζουν την προσπάθεια να βελτιώσουν την προ-φωνημική ορθογραφία του προηγούμενου σταδίου. Παράλληλα βελτιώνουν την ικανότητα να αναλύουν τις λέξεις σε φωνήματα. Το επόμενο στάδιο είναι η ονομασία γραμμάτων. Τα παιδιά αναλύουν την ορθογραφία των λέξεων, για να μάθουν τη δομή τους, στη συνέχεια καταλαβαίνουν τη δομή των λέξεων, σε περιπτώσεις λέξεων εύκολης δομής και μετά γενικεύουν την ορθογραφία των γνωστών λέξεων σε παρόμοιες καινούριες λέξεις. Επιπλέον βιώνουν την ανάγνωση και τη γραφή ως επικοινωνία και πειραματίζονται σε ένα περιβάλλον που τα ενθαρρύνει στο να μη φοβούνται την αυθόρμητη ορθογραφία. Το τέταρτο στάδιο είναι η μεταβατική ορθογραφία, όπου τα παιδιά αντιλαμβάνονται τις ορθογραφικές έννοιες που σχετίζονται με ανώμαλες ορθογραφικά λέξεις, καταλήξεις και κανόνες. Τέλος, υπάρχει και το στάδιο της παραγωγικής ορθογραφίας στο οποίο αντιλαμβάνονται ότι η σημασία μιας λέξης επηρεάζει την ορθογραφία της. Γι' αυτό και ανακαλύπτουν την ιστορική προέλευση των λέξεων μέσω της σημασίας τους, αναγνωρίζουν ότι οι λέξεις που προκύπτουν από την ίδια ρίζα (θέμα) γράφονται παρόμοια, ακόμα κι όταν προφέρονται διαφορετικά. Τέλος αντιλαμβάνονται ότι κάποιοι συνδυασμοί γραμμάτων επιτρέπονται και κάποιοι όχι.

Εν τέλει, ο κύριος σκοπός της διδασκαλίας για τα πέντε πιο πάνω στάδια της ορθογραφικής δεξιότητας, είναι η ανάπτυξη γενίκευσης της γνώσης από το παιδί. Εκτός αυτού όμως, σκοπός είναι και η εκμάθηση και η εξάσκηση κάθε επιμέρους δεξιότητας. Ήδη, από το πρώτο στάδιο, όπου το παιδί θα ανακαλύψει ότι οι ήχοι μιας λέξης που προφέρεται έχουν σχέση αντιστοιχίας ένα προς ένα με τα γράμματα της λέξης όταν γράφεται, είναι απαραίτητη η ικανότητα γενίκευσης αυτής της διαπίστωσης – γνώσης σε όλες τις λέξεις. Βέβαια, η ικανότητα για αφαίρεση και γενίκευση γίνεται ακόμη πιο σημαντική όταν σταδιακά το παιδί μαθαίνει και συνειδητοποιεί ότι το σύστημα της ορθογραφίας αποτελείται από φωνολογικούς και μορφολογικούς κανόνες, η χρήση των οποίων είναι γενικευμένη (Οικονομάκη, 2018).

3.3.6 Θεραπεία δυσορθογραφίας

Το κάθε παιδί έχει διαφορετικές δυνατότητες και ανάγκες, γι' αυτό η κατάλληλη αντιμετώπιση για τη δυσορθογραφία είναι, η δημιουργία ενός εξατομικευμένου προγράμματος. Το πρόγραμμα αυτό πρέπει να είναι δομημένο για να εξυπηρετεί τις ανάγκες του κάθε παιδιού ξεχωριστά (Ράπτη & Σοφού, 2014). Ο σχεδιασμός ενός εξατομικευμένου προγράμματος περιλαμβάνει πολυαισθητηριακές και εικονογραφημένες μεθόδους καθώς και μνημονικές τεχνικές αλλά και τεχνικές ενίσχυσης της φωνολογικής ενημερότητας (Παρδάλη, 2018). Όπως και στην δυσλεξία έτσι και στην δυσορθογραφία, η σωστή αντιμετώπιση περιλαμβάνει εκπαίδευση με τη χρήση εξειδικευμένων και επιστημονικά τεκμηριωμένων οπτικό-ακουστικών συστημάτων και πολυμέσων. Διεθνώς, μια από τις αποτελεσματικότερες μεθόδους αντιμετώπισης με τη χρήση εξειδικευμένων πολυμέσων είναι η Μέθοδος Παυλίδη (Ράπτη & Σοφού, 2014). Συγκεκριμένα, χρησιμοποιώντας την Μέθοδο Παυλίδη, υπάρχει η δυνατότητα μέσω εξειδικευμένων προγραμμάτων στον Η/Υ να εφαρμόσουν εξειδικευμένες ασκήσεις στην ανάγνωση, στην ορθογραφία στην καλλιγραφία και στην αριθμητική (Σταθοπούλου, 2016).

Οι ασκήσεις αυτές, προσαρμόζονται διαρκώς - δυναμικά στην τάξη και στο μαθησιακό επίπεδο του κάθε μαθητή (Pavlidis, 2016). Άρα, με αυτό το τρόπο το παιδί οδηγείται στην βελτίωση της σχολικής του επίδοσης και ταυτόχρονα και της αυτοπεποίθησής του (Σταθοπούλου, 2016).

Ωστόσο, εφαρμόζονται και κάποιες άλλες τεχνικές που βοηθούν στην εκμάθηση της ορθογραφίας των παιδιών. Μια από αυτές είναι η Πολυαισθητηριακή προσέγγιση Fernald. Η τεχνική αυτή εμπλέκει την οπτική, ακουστική, κιναισθητική και απτική αίσθηση και ακολουθεί συγκεκριμένα βήματα. Πρώτα, η δασκάλα γράφει και λέει τη λέξη. Ακολούθως ο μαθητής ιχνηλατεί την λέξη στον αέρα, ενώ την λέει και μετά γράφει τη λέξη σε χαρτί. Στο τελευταίο βήμα ο μαθητής ξαναγράφει από μνήμης τη λέξη. Αν είναι σωστή μπαίνει στο κουτί των λέξεων, αλλιώς επαναλαμβάνεται η διαδικασία από την αρχή (Παπαναστασίου, 2013).

Συγχρόνως, ακολουθεί και η εικονογραφημένη μέθοδος, που χρησιμοποιεί τα «εικονογραφήματα». Ο εκπαιδευτικός επιλέγει από πριν τις λέξεις που θα διδαχθούν, όπως και τις εικόνες που θα τις αντιπροσωπεύουν. Γίνεται μια συζήτηση με τους μαθητές γύρω από τη σημασία της λέξης και αποφασίζεται ποια περίπου θα είναι η εικόνα. Φυσικά αυτή η συζήτηση είναι κατευθυνόμενη, αφού ο εκπαιδευτικός έχει προεπιλέξει την εικόνα. Ωστόσο, θα πρέπει

να υπάρχει μια σχετική ευελιξία στην περίπτωση που το πλήθος των μαθητών έχει συγκεκριμένη εικόνα για τη λέξη και είναι διαφορετική απ' αυτή του/της εκπαιδευτικού. Σκοπός αυτής της μεθόδου είναι να δημιουργηθεί ισχυρός μνημονικός σύνδεσμος μεταξύ της εικόνας και της φόρμας της λέξης (Παπαναστασίου, 2013).

Επιπροσθέτως, μνημονικές τεχνικές βοηθάνε πολύ τα παιδιά να θυμούνται σωστά την ορθογραφία τους. Ένα παράδειγμα είναι η ακροστιχίδα. Φτιάξτε ακροστιχίδες με τα αρχικά γράμματα λέξεων που πρέπει να μάθουν τα παιδιά πχ. Ποιές είναι οι πρωτεύουσες των 4 νομών της Κρήτης: Χ-ανιά, Ά-γιος Νικόλαος, Ρ-έθυμνο, Η-ράκλειο. Έτσι δημιουργείται η λέξη Χ-Α-Ρ-Η με τα αρχικά της κάθε λέξης (Newsroom Ipaidia, 2016).

Μια επιπλέον τεχνική είναι αυτή της ενίσχυσης της φωνοοπτικής μεθόδου. Η κεντρική ιδέα αυτής της μεθόδου είναι να παρουσιάσει στον μαθητή απομονωμένα φωνήματα με τη χρήση εικόνων. Ο μαθητής πρέπει να συνδέσει ένα δύσκολο φώνημα με την εικόνα κάποιου αντικειμένου, του οποίου η ονομασία αρχίζει ή περιέχει το συγκεκριμένο φώνημα. Η σύνδεση αυτή δίνει την ευκαιρία στον μαθητή να θυμηθεί με τη βοήθεια της εικόνας και να γράψει το σωστό φώνημα όταν πρέπει.

Ακολουθώντας τις παραπάνω μεθόδους, έρχεται και συνδέεται μαζί τους η τεχνική της αυτοδιόρθωσης. Ο μαθητής πρέπει να διορθώσει τις λέξεις ή το κείμενο που γράφει μόνος του, χωρίς τη βοήθεια του εκπαιδευτικού ή κάποιου συμμαθητή. Όμως για να τα καταφέρει, είναι απαραίτητο να έχει κατακτήσει τις απαιτούμενες στρατηγικές αυτοδιόρθωσης. Η αυτοδιόρθωση γίνεται αρχικά γράμμα-γράμμα και μετά γίνεται διόρθωση ολόκληρης της λέξης. Σήμερα, τα σύγχρονα τεχνολογικά μέσα είναι ιδιαίτερα ενδιαφέροντα και οικία στα παιδιά. Η χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή, tablet, ipad βοηθάει και στην εκμάθηση της ορθογραφικής γραφής. Υπάρχουν αρκετά προγράμματα, όπως είναι «οι περιπέτειες του Ξεφτέρη», τα οποία μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά τα παιδιά στην εκμάθηση της ορθογραφίας και όχι μόνο.

Αξίζει να αναφερθεί ότι οι πιο πάνω τεχνικές μπορεί να χρησιμοποιούνται συνδυαστικά. Ωστόσο, δεν πρέπει να γίνεται συνεχής αλλαγή των τεχνικών γιατί μπορεί να προκαλέσουν σύγχυση στο μαθητή και να μην έχουν τα αποτελέσματα που περιμένουμε. Καλό θα είναι να χρησιμοποιούνται κάποιες τεχνικές για κάποιο χρονικό διάστημα, ώστε να δοθεί η ευκαιρία στο μαθητή να εξοικειωθεί με αυτές και να δούμε αν ταιριάζουν τελικά στο μαθησιακό του προφίλ (Παπαναστασίου, 2013).

Ταυτόχρονα, σημαντικό μέρος της αντιμετώπισης διαδραματίζει και η ψυχολογική υποστήριξη. Η άρνηση προέρχεται από την άγνοια και πολύ συχνά οδηγεί στην αρνητική κριτική. Δημιουργούνται σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα λόγω της μειωμένης αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης του παιδιού, που προκύπτουν λόγω των σχολικών αποτυχιών, της υποτιμητικής σύγκρισης και αρνητική κριτική. Γι' αυτό, ο ειδικός σε αρμονική συνεργασία με τους γονείς και με τους εκπαιδευτικούς, πρέπει να επενδύσει στην αύξηση της αυτοπεποίθησης και στην ψυχική ανάταση του παιδιού, για να αυξηθεί το κίνητρο και η προσπάθειά του (Ράπτη & Σοφού, 2014). Για να γίνει αυτό δεν πρέπει να ξεχνιούνται η ενίσχυση και η επιβράβευση των παιδιών (Παπαναστασίου, 2013). Εξίσου σημαντικό όμως είναι και η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση βελτιώνουν σημαντικά τη ζωή του παιδιού και το οδηγούν στην επιτυχία την ευτυχία (Ράπτη & Σοφού, 2014).

Γενικότερα, η αξιολόγηση της κατάστασης του παιδιού και ο σχεδιασμός της θεραπείας γίνεται από λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, ειδικούς παιδαγωγούς και ψυχολόγους, ανάλογα με τις ανάγκες και τα ελλείμματα κάθε παιδιού ατομικά. Σε όλο αυτό, οι γονείς οφείλουν να συμβουλεύονται τους επιστήμονες και να ακολουθούν τις οδηγίες τους καθώς η εκπαίδευση συνεχίζεται σε όλους τους χώρους που κινείται το παιδί και δε σταματά με το πέρας της εκάστοτε συνεδρίας (Παρασκευοπούλου, n.d.).

Κάποιες ιδέες θα μπορούσαν να ήταν οι εξής: σε κάθε ευκαιρία βρίσκετε εικόνες είτε από βιβλία είτε από περιοδικά που μπορεί να αντιστοιχούν σε λέξεις που θέλετε να μάθετε στο παιδί. Τις κόβετε, γράφετε τις λέξεις σε χρωματιστά χαρτονάκια και τις τοποθετείτε κάτω από τις εικόνες. Έπειτα ζητάτε από το παιδί να διαβάσει τις λέξεις και να χρωματίσει το θέμα των λέξεων. Ανακατεύετε τις λέξεις, και ζητάτε από το παιδί να τις τοποθετήσει κάτω από τις αντίστοιχες εικόνες. Ακόμη ζητήστε του να πλάσει με πλαστελίνη, με διαφορετικό χρώμα το γράμμα που κάνει λάθος. Τέλος, μπορείτε να φτιάξετε μία ιστορία χρησιμοποιώντας τις λέξεις τις οποίες γράφει λάθος και κάτω από την ιστορία ζητήστε του να κάνει την αντίστοιχη ζωγραφιά (Μητρομάρα, n.d.).

3.4 Δυσαριθμησία

3.4.1 Ορισμός

Στις μέρες μας όλοι οι άνθρωποι, είναι απαραίτητο να μάθουν τη γλώσσα των αριθμών, έτσι ώστε να μπορούν να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα της καθημερινότητας. Η άλλη γλώσσα, αυτή των Μαθηματικών έχει καθοριστεί ως η ενιαία παγκόσμια γλώσσα των ανθρώπων (Νικολόπουλος, 2015).

Με βάση την Αμερικάνικη Ψυχιατρική Ένωση η δυσαριθμησία, είναι ένας όρος που περιγράφει δυσκολίες στην εκμάθηση εννοιών που σχετίζονται με τον αριθμό ή τη χρήση των συμβόλων και των λειτουργιών για την εκτέλεση μαθηματικών υπολογισμών. Τα προβλήματα με τα μαθηματικά μπορεί να περιλαμβάνουν δυσκολίες με αίσθηση αριθμού, απομνημόνευση μαθηματικών γεγονότων, μαθηματικούς υπολογισμούς, μαθηματική συλλογιστική και μαθηματική επίλυση προβλημάτων (What Is Specific Learning Disorder?, n.d.).

Ο L. Kose ορίζει, ως δυσαριθμησία, *«μια δομική διαταραχή των μαθηματικών ικανοτήτων, που έχει τις ρίζες της σε μια γενετική ή εκ γενετής διαταραχής εκείνων των τμημάτων του εγκεφάλου που είναι τα άμεσα ανατομικά - φυσιολογικά υποστρώματα της ωρίμανσης των μαθηματικών ικανοτήτων, ανάλογα με την ηλικία, χωρίς μια ταυτόχρονη διαταραχή της γενικής νοητικής λειτουργίας»* (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

3.4.2 Αιτιολογία

Τα παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη μπορεί να εμφανίσουν δυσαριθμησία. Αυτά τα παιδιά, έχουν τις ίδιες μαθησιακές ευκαιρίες με τους συμμαθητές τους και δεν παρουσιάζουν αισθητηριακά ή άλλου είδους προβλήματα.

Η δυσαριθμησία, οφείλεται σε γνωστικές δυσλειτουργίες ή δυσλειτουργίες του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος, οι οποίες αποτελούν τους παράγοντες εμφάνισης της και την ένταξη της στις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

Η αιτιολογία μπορεί να χωριστεί σε τρεις επιμέρους κατηγορίες. Αρχικά έχουμε την Νευρολογική προσέγγιση, όπως αναφέραμε και πιο πάνω η δυσαριθμησία οφείλεται σε σφάλματα και δυσλειτουργίες του αριστερού ημισφαιρίου καθώς και στα μειωμένα επίπεδα φαιάς ουσίας στο πίσω μέρος του εγκεφάλου (Drigas & Pappas, 2015). Ακολουθεί η γενετική

βάση που ως σκοπό έχει τον εντοπισμό των γονιδίων που πιθανόν να συνδέονται με τις εγκεφαλικές διαφοροποιήσεις οι οποίες παρατηρούνται μεταξύ δυσαριθμηκών και μη δυσαριθμηκών ατόμων (Πλέρου, n.d).

Μέσο έρευνας με πληθυσμό 39 παιδιά με δυσαριθμησία προέκυψε ότι το 60% των μητέρων, 40% των πατέρων, 53% από τα αδέρφια και το 44% των συγγενών 2ου βαθμού είχαν επίσης δυσαριθμησία. Με βάση την πιο πάνω έρευνα, του Shalen, συμπεραίνεται η σχέση μεταξύ δυσαριθμησίας και γονιδίων, δηλαδή την κληρονομικότητα. Τελευταία κατηγορία είναι αυτή των Γνωστικών δυσλειτουργιών. Σε αυτές εντάσσονται η εργαζόμενη μνήμη, η προσοχή, η οπτικό-χωρική ικανότητα και το άγχος στα μαθηματικά (Drigas & Pappas, 2015).

3.4.3 Χαρακτηριστικά Δυσαριθμησίας

Τα παιδιά με δυσαριθμησία παρουσιάζουν κάποια από τα παρακάτω χαρακτηριστικά. Δεν χρειάζεται να παρουσιάζουν όλα τα χαρακτηριστικά για να διαγνωστούν με δυσαριθμησία.

- Υπάρχουν δυσκολίες αντίληψης μορφής- πλαισίου. Δυσκολεύονται να εστιάσουν την προσοχή τους σε ένα συγκεκριμένο ερέθισμα, όταν υπάρχουν και άλλα παρόμοια ερεθίσματα μαζί όπως για παράδειγμα σε μια σελίδα γεμάτη προβλήματα και ασκήσεις.
- Περιέχουν δυσκολίες διάκρισης αντιληπτικών μορφών, γράφουν «+» αντί για «χ» ή δεν μπορούν να αναγνωρίσουν την ώρα σε αναλογικό ρολόι.
- Ελλειμματική προσοχή. Η προσοχή των μαθητών μπορεί να διακοπεί όταν ακούσουν κάποιον θόρυβο όπως της καρδιάς τους ή το ρολόι του τοίχου (Τσομπόλη, 2016).
- Δυσκολίες χώρο-χρονικής οργάνωσης (Τσομπόλη, 2016). Περιλαμβάνουν την δυσκολία στον προσανατολισμό, αφού δεν μπορούν να διαχειριστούν καλά έννοιες όπως το πάνω-κάτω και αριστερά-δεξιά. Όσον αφορά τον χρόνο, δυσκολεύονται στην διαχείριση του όπως το πριν-μετά (Παπαναστασίου, 2013).
- Μνημονικά προβλήματα είτε βραχυπρόθεσμης είτε μακροπρόθεσμης μνήμης. Όταν πολλαπλασιάζουν ή προσθέτουν ξεχνούν τα κρατούμενα ή γενικότερα δυσκολεύονται σε ανακεφαλαιωτικά μαθήματα ή στην εκμάθηση της προπαιδείας (Τσομπόλη, 2016).

- Ακόμη, αδυνατούν να συγκρατήσουν μαθηματικούς όρους και τύπους, (Μαντζανά & Νικολόπουλος, 2016) καθώς δυσκολεύονται να μάθουν και να θυμηθούν αριθμούς με πάνω από 3 ψηφία (Παπαναστασίου, 2013).
- Προκύπτει δυσκολία να εντοπίσουν όμοια σχήματα, σύμβολα, αριθμούς όπως μονούς ή ζυγούς (Τσομπόλη, 2016). Επιπλέον, υπάρχει σύγχυση στη χρήση συμβόλων σύγκρισης $< = >$ (Παπαναστασίου, 2013).
- Εμφανίζονται επίσης προβλήματα στη γραφή ή στην κακογραφία αριθμών. Οι μαθητές γράφουν συχνά «ε» αντί για «3», «5» αντί για «2» (Τσομπόλη, 2016). Δυσκολεύονται να διακρίνουν, αριθμούς όπως 6-9, 4-7, 2-5 (Παπαναστασίου, 2013) και ακόμη υπάρχει δυσκολία στην απόσταση των αριθμών μεταξύ τους (αριθμογραμμή) (Πλεμμένου & Νικολόπουλος, 2016).
- Προβλήματα στην αντιγραφή των αριθμών, στην ανάγνωση ή στην ακοή τους (Τσομπόλη, 2016).
- Αδυναμίες αφηρημένης σκέψης. Είναι δύσκολο να κατανοήσουν έννοιες που παρουσιάζονται μέσα από σύμβολα (Τσομπόλη, 2016). Επιπλέον, προβληματίζονται ιδιαίτερα με έννοιες που εκφράζονται με ποικιλία όρων όπως συν, βάζω, προσθέτω κ.τ.λ. (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).
Άρα, αστοχούν στην μετατροπή των γλωσσικών και αριθμητικών δεδομένων του προβλήματος σε αλγεβρικές εκφράσεις, γιατί αντιμετωπίζουν αδυναμία με τα εκφραστικά μέσα (Μαντζανά & Νικολόπουλος, 2016).
- Ανεπαρκείς γνωστικές και μεταγνωστικές στρατηγικές. Δεν μπορούν δηλαδή να διακρίνουν τα γνωστά από τα άγνωστα στοιχεία σε μία άσκηση ή δεν μπορούν να θυμηθούν παρόμοιες στρατηγικές που χρησιμοποίησαν σε παλαιότερες ασκήσεις (Τσομπόλη, 2016). Ένα παράδειγμα είναι η δυσκολία με τις νοητικές μαθηματικές στρατηγικές και τις στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων (Τζιβινίκου, 2015) ή ακόμη και η δυσκολία να κατανοήσουν ένα πρόβλημα και να επιλέξουν τη σωστή πράξη επίλυσής του (Παπαναστασίου, 2013).
- Υπάρχει, δυσκολία στην εκτέλεση των τεσσάρων βασικών μαθηματικών πράξεων (πρόσθεση, αφαίρεση, πολλαπλασιασμός, διαίρεση), κυρίως όταν εκτελούνται κάθετα (Παπαναστασίου, 2013). Συγκεκριμένα, τα χαρακτηριστικά της μαθησιακής δυσκολίας

είναι τα προβλήματα με βασικές αριθμητικές έννοιες, τα κλάσματα, τις γραμμές αριθμών, τους θετικούς και τους αρνητικούς αριθμούς (Τζιβινίκου, 2015).

- Αντίστοιχα ακολουθούν προβλήματα στους αλγόριθμους, δηλαδή στα απλά βήματα που απαιτούνται για την πραγματοποίηση μιας πράξης (Τσομπόλη, 2016). Όπως και η δυσκολία στην απαρίθμηση καθώς και στην σύνδεση αριθμού – συμβόλου – ποσότητας (Πλεμμένου & Νικολόπουλος, 2016).
- Δυσκολία στη μέτρηση και κυρίως στην αντίστροφη μέτρηση (Παπαναστασίου, 2013). Για παράδειγμα, τα παιδιά έξι ετών, για να λύσουν αριθμητικά προβλήματα είναι φυσιολογικό να χρησιμοποιούν κάποιες φορές τα δάκτυλα τους. Σε αντίθεση με τα παιδιά που είναι δέκα ετών, δεν είναι φυσιολογικό αφού η ηλικία τους δεν αντιστοιχεί με τις αριθμητικές δεξιότητες που έχουν οι συνομήλικοί τους (Kadosh & Walsh, 2007). Ταυτόχρονα, υπάρχει δυσκολία στην έναρξη της μέτρησης από τυχαίο αριθμό και στην ονομασία του αριθμού που ακολουθεί έναν αριθμό που θα δοθεί (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).
- Όλα αυτά συμπίπτουν και φέρνουν δυσκολίες και στην καθημερινή τους ζωή. Όπως είναι οι χρηματικές συναλλαγές, (Τζιβινίκου, 2015). Αφού δεν μπορούν να χειριστούν τα νομίσματα (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018) λόγω του ότι δεν μπορούν να κατανοήσουν την αξία τους (Παπαναστασίου, 2013).
- Για τους παραπάνω λόγους εμφανίζονται και τα συναισθηματικά προβλήματα. Έχουν άγχος, ανασφάλεια όποτε η πρόοδος τους εμποδίζεται περισσότερο (Τσομπόλη, 2016).

Εν τέλει, θα πρέπει να τονιστεί ότι τα χαρακτηριστικά της δυσαριθμησίας διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Η δυσαριθμησία όμως δεν είναι ιάσιμη, όπως κι όλες οι μαθησιακές δυσκολίες, άρα ακολουθεί το άτομο σε όλη τη διάρκεια της ζωής του. Ωστόσο, τα παιδιά μπορούν να καταφέρουν να αντιμετωπίσουν πολλές δυσκολίες τους στα μαθηματικά με την κατάλληλη εκπαίδευση (Παπαναστασίου, 2013).

3.4.4 Τύποι και Μορφές Δυσαριθμησίας

Οι τύποι της Δυσαριθμησίας χωρίζονται σε δύο κατηγορίες και έξι μορφές προκειμένου να μελετηθούν καλύτερα. Πρώτος τύπος είναι η Αναπτυξιακή ή Εξελικτική Δυσαριθμησία η οποία

σχετίζεται με άτομα προσχολικής ή σχολικής ηλικίας, που για πρώτη φορά έρχονται σε επαφή κι αποκτούν μαθηματικές γνώσεις και δεξιότητες (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

Δεύτερος τύπος είναι η Επίκτητη Δυσαριθμησία η οποία αφορά τα άτομα που έχουν μάθει Μαθηματικά, αλλά αργότερα, κατά την παιδική, εφηβική ή ενήλικη ζωή, χάνουν αυτήν την ικανότητα. Αυτό γίνεται, λόγω κάποιας επίκτητης διαταραχής, που συνδέεται με κάποια βλάβη στον εγκέφαλο από ατύχημα ή άλλη αιτία (Drigas & Pappas, 2015).

Σύμφωνα με το Kosc οι μορφές ταξινομούνται με τον παρακάτω τρόπο:

1. Λεκτική (προφορική) δυσαριθμησία: η μορφή αυτή εκδηλώνεται με διαταραχές στην ικανότητα να ορίζουν λεκτικά μαθηματικούς όρους και σχέσεις, όπως να ονομάσουν ποσότητες ή ένα αριθμό αντικειμένων.
2. Πρακτογνωστική δυσαριθμησία: στην περίπτωση αυτή υπάρχει μία διαταραχή στο μαθηματικό χειρισμό πραγματικών ή εικονικών αντικειμένων (π.χ. δάκτυλα, μπάλες, κύβοι, ραβδιά κλπ.).
3. Λεξιλογική δυσαριθμησία: ως κύριο σύμπτωμα της είναι η δυσκολία στην ανάγνωση μαθηματικών συμβόλων όπως για παράδειγμα, ψηφίων, αριθμών, συμβόλων των πράξεων και γραπτών μαθηματικών πράξεων.
4. Γραφική δυσαριθμησία: είναι μία δυσκολία στο χειρισμό μαθηματικών συμβόλων στο γράψιμο, ανάλογη της λεξιλογικής δυσαριθμησίας. Η μορφή αυτή, συχνά συνυπάρχει με τη δυσγραφία και τη δυσλεξία.
5. Ιδεογνωστική δυσαριθμησία: πρόκειται για δυσκολία που σχετίζεται κυρίως με την κατανόηση μαθηματικών ιδεών και σχέσεων και με την εκτέλεση των νοερών υπολογισμών.
6. Λειτουργική δυσαριθμησία: στην περίπτωση αυτή η ικανότητα εκτέλεσης των μαθηματικών πράξεων είναι διαταραγμένη. Ο Hecaen (1961) ονομάζει αυτή τη μορφή δυσλειτουργίας αναριθμησία. Μια τυπική περίπτωση σύμφωνα και με την Badian (1983) είναι η εναλλαγή ή το μπέρδεμα των πράξεων, δηλαδή η εκτέλεση πρόσθεσης αντί για πολλαπλασιασμό ή η αντικατάσταση των πιο περίπλοκων πράξεων με απλούστερες (Πολιτάκη, 2019).

3.4.5 Συχνότητα εμφάνισης

Οι ομάδες ερευνητών χρησιμοποιούν διαφορετικά κριτήρια για να ορίσουν τις ΜΔ. Γι' αυτό δεν μπορούν να πουν με ακρίβεια πόσα παιδιά έχουν δυσαριθμησία. Ουσιαστικά, δεν υπάρχει μια πηγή δεδομένων σε ότι αφορά ερευνητικά δεδομένα για την δυσαριθμησία. Αυτό κάνει όλο και πιο δύσκολο τον υπολογισμό των ατόμων που επηρεάζει. Υπολογίζεται ότι περίπου 4-6% του πληθυσμού παρουσιάζει δυσαριθμησία (Μηλιώνη, n.d.). Παρ' όλα αυτά δεν έχει καταγραφεί κάποια σημαντική διαφορά ως προς την συχνότητα εμφάνισης σε αγόρια και κορίτσια (Tsagkatos, 2015).

3.4.6 Θεραπεία Δυσαριθμησίας

Η κατάλληλη παρέμβαση πρέπει να είναι τόσο σταδιακή και μεθοδική, όσο και να είναι βασισμένη σε κάποιους στόχους. Πρώτος και βασικότερος στόχος, πρέπει να είναι ο εντοπισμός των δυσκολιών του παιδιού. Στη συνέχεια, θα πρέπει να κατακτηθούν οι βασικές μαθηματικές έννοιες. Αρχίζοντας από το να κατανοούν τον ιδιαίτερο τρόπο σκέψης του μαθητή και μετά μέσα από κατάλληλο εποπτικό υλικό και με τρόπο βιωματικό, η κατάκτηση των μαθηματικών εννοιών από το παιδί θα πραγματοποιηθεί. Τελευταίος και βασικός στόχος της παραπάνω παρέμβασης είναι η ενίσχυση αυτοπεποίθησης των μαθητών, η οποία είναι μειωμένη λόγω των δυσκολιών που αναφέρθηκαν. Ωστόσο για την κατάκτηση των πιο πάνω στόχων, είναι αναγκαία η δημιουργία ειδικού προγράμματος εκπαιδευτικής παρέμβασης καθώς και η συνεργασία ψυχολόγου, εκπαιδευτικού και γονέων (Σαββίδου, 2016).

Πολύ σημαντικό είναι πως η θεραπεία πρέπει να παρέχεται μόνο από εξειδικευμένο προσωπικό που έχει λάβει κατάλληλη παιδαγωγική-θεραπευτική εκπαίδευση για την ανάπτυξη μαθηματικής ικανότητας και των διαταραχών της (Haberstroh & Schulte-Körne, 2019).

Ένα συχνό ερώτημα είναι αν η δυσαριθμησία αντιμετωπίζεται. Αυτό που είναι πολύ σημαντικό είναι το παιδί να μη φοβηθεί τα μαθηματικά λόγω των δυσκολιών του. Γι' αυτό το σκοπό ο τρόπος προσέγγισης των αριθμών και των πράξεων παίζει καθοριστικό ρόλο. Εκείνο που έχει ιδιαίτερη σημασία, είναι πως το κάθε πρόγραμμα παρέμβασης είναι βασικό να συνδέεται με την καθημερινή ζωή του παιδιού, ώστε να είναι σε θέση να κατανοεί έννοιες (Παναγιωτοπούλου, 2018) Αυτό μπορεί να επιτευχθεί χρησιμοποιώντας συγκεκριμένα παραδείγματα από την καθημερινή ζωή, ενδυναμώνοντας έτσι στο παιδί την “αίσθηση του αριθμού” όπως για παράδειγμα, η ταξινόμηση κουμπιών ή άλλων καθημερινών αντικειμένων (Μηλιώνη, n.d.).

Επίσης, καθοριστικό ρόλο έχει και η χρήση της πολυαισθητηριακής προσέγγισης (Παναγιωτοπούλου, 2018). Ένα παράδειγμα είναι αυτό με την χρήση των δαχτύλων που μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα πρώτα στάδια κατάκτησης της αρίθμησης ή ασκήσεις με αριθμούς, με την χρήση από χάντρες, ξυλάκια και μπάλες (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

Ακόμη ένα παράδειγμα είναι, όταν το παιδί παρουσιάζει προβλήματα με τα χρήματα. Σε αυτή την περίπτωση μπορεί να χρησιμοποιήσει αληθινά χρήματα, έτσι ώστε το παιδί να μάθει να υπολογίζει, να μετρά και να δίνει τα σωστά ρέστα. Ένα ευχάριστο παιχνίδι είναι να βάλουμε τιμές πάνω σε αντικείμενα στο δωμάτιο και να κάνουμε αγοραπωλησίες (Τσιντσικλόγλου, 2017). Για την επίλυση επίσης απλών μαθηματικών προβλημάτων, τα παιδιά μπορούν να χρησιμοποιήσουν την ομαδοποίηση, αφού το βοηθά να βλέπει αριθμούς με λειτουργικούς τρόπους. Πρέπει να κάνουν χρήση παιχνιδιών με συμπαγές υλικά, όπως χρωματιστές γυάλινες πέτρες, ζάρια ή ντόμινο. Για παράδειγμα, χρησιμοποιώντας γυάλινες πέτρες, ένα παιδί μπορεί να αρχίσει να κοιτάζει τους αριθμούς διαφορετικά, χωρίζοντάς τα σε σετ και αναδιατάσσοντάς τα σε πολύχρωμα χαλάκια. Στο ντόμινο έξι κουκκίδες μπορούν να ομαδοποιηθούν σε 2 σετ των 3, 3 ή 1 σετ των 2 και 1 σετ των 4 (Frye, 2020).

Προπάντων, κρίσιμο θεωρείται να επαναλαμβάνονται πρόσφατες δεξιότητες πριν την μετάβαση σε ένα καινούργιο διδακτικό αντικείμενο και να γίνεται εξήγηση της σύνδεσης του προηγούμενου με το επόμενο. Επίσης, κατά την διαδικασία επίλυσης προβλημάτων, να γίνεται ενθάρρυνση του παιδιού για να μιλάει (Μηλιώνη, n.d.). Ωστόσο, ο ρυθμός καθορίζεται πάντα από το ίδιο το παιδί και από τα ενδιαφέροντά του (Παναγιωτοπούλου, 2018).

Ένα πρόγραμμα που αντιπροσωπεύει όλα τα παραπάνω είναι το πρόγραμμα Davis®, που αφορά την κυριαρχία των μαθηματικών, αφού παρέχει εργαλεία για την διόρθωση των δυσκολιών και των προβλημάτων που υπάρχουν. Στόχος του είναι, η αντιμετώπιση των κενών που έχουν δημιουργηθεί αλλά και του λανθασμένου τρόπου εκμάθησης των μαθηματικών από το παρόν εκπαιδευτικό σύστημα το οποίο δυστυχώς δεν είναι συμβατό με τον τρόπο τον οποίο μαθαίνουν τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες.

Η σειρά που ακολουθείται για την εκτέλεση αυτού του προγράμματος είναι:

Η λήψη του ιστορικού: αυτό γίνεται για να εντοπιστεί εάν η δυσαριθμησία συνοδεύεται κι από άλλες μαθησιακές δυσκολίες και σε ποια σημεία ακριβώς υπάρχει αδυναμία ώστε να σχεδιαστεί η κατάλληλη παρέμβαση.

Αγωγή προσανατολισμού DAVIS®: διδάσκει στα παιδιά και στους ενήλικες τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να ελέγχουν τον αποπροσανατολισμό. Μόλις οι μαθητές βεβαιωθούν (μέσω του προσανατολισμού) ότι η αντίληψή τους είναι ακριβής και ότι δεν κάνουν λάθη είναι σε θέση να επιλύσουν τα όποια μπερδέματα αντιμετωπίζουν στα μαθηματικά με μεθόδους που βασίζονται στη δημιουργικότητα και την πλούσια φαντασία που τους χαρακτηρίζει.

Εκμάθηση των βασικών συμβόλων της γλώσσας: στην διαδικασία αυτή ξεκινούν να μαθαίνουν το αλφάβητο.

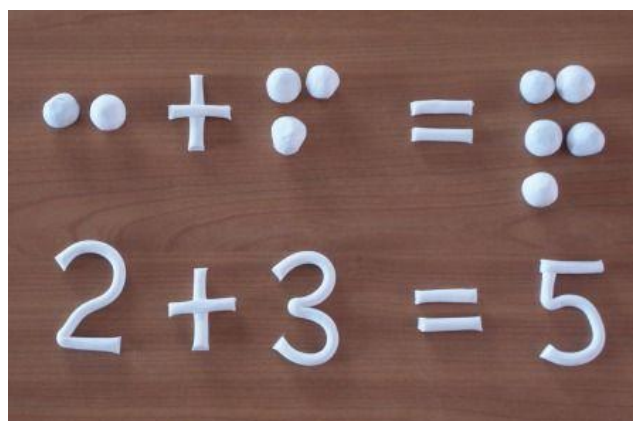
Εκμάθηση της κυριαρχίας στα σύμβολα Davis: διδάσκεται στο παιδί ή στον ενήλικα ο τρόπος με τον οποίο μπορεί να μάθει τις έννοιες οι οποίες τον μπερδεύουν.

Κυριαρχία στις βασικές έννοιες που διέπουν τα μαθηματικά: οι έννοιες αυτές είναι, "η αλλαγή, Αιτία – Αποτέλεσμα, Πριν – Μετά, Συνέπεια, Χρόνος, Αλληλουχία και Τάξη – Αταξία".

Μαθηματικές ασκήσεις: με τη βοήθεια των δώδεκα ασκήσεων που περιλαμβάνει, το άτομο αποκτά την ικανότητα να εκτελεί μαθηματικές πράξεις καθώς επίσης πραγματοποιείται και η ουσιαστική εκμάθηση της προπαίδειας.

Το πρόγραμμα **Davis®** για την κυριαρχία των μαθηματικών, είναι ένα πρόγραμμα εντατικής μορφής το οποίο ανάλογα με την ένταση της δυσκολίας που υπάρχει, διαρκεί 5-8 μέρες. Για να μπορέσει ένα άτομο, με άλλη μαθησιακή δυσκολία να ξεκινήσει αυτό το πρόγραμμα, πρέπει πρώτα να ολοκληρώσει τη θεραπεία της άλλης μαθησιακής διαταραχής που έχει. π.χ. δυσλεξία, διάσπαση προσοχής κ.λ.π.

(Δελιακίδου, n.d.)



Εικόνα 1 Δυσαριθμησία

Γενικότερα, σύμφωνα με ερευνητικές μελέτες, ως προς τη διάρκεια των εκπαιδευτικών παρεμβάσεων, καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι τα προγράμματα σύντομης διάρκειας είναι τα αποτελεσματικότερα. Αυτό γίνεται γιατί τα σύντομα προγράμματα τείνουν να επικεντρώνονται σε συγκεκριμένους και μικρούς μαθησιακούς στόχους (Τζιβινίκου, 2015).

Παρόλα αυτά, η απόφαση για τον τερματισμό της θεραπείας εξαρτάται από την πορεία της απόκρισης και από την αλλαγή μεμονωμένων παραγόντων, όπως είναι η σοβαρότητα των συμπτωμάτων των συνδρόμων. Εντούτοις, η συνέχιση της θεραπείας πρέπει να πραγματοποιείται, όσο είναι απαραίτητο κατά την κρίση της διεπιστημονικής ομάδας που φροντίζει το παιδί (π.χ. θεραπευτής, γιατρός, δάσκαλος). Αν η θεραπεία πρέπει να συνεχιστεί, τότε, θα πρέπει να γίνεται επανεξέταση μια φορά το χρόνο με ειδικές εξετάσεις, από ανεξάρτητους ειδικούς που έχουν τη σχετική εμπειρογνωμοσύνη (Haberstroh & Schulte-Körne, 2019).

3.5 Δυσαναγνωσία

3.5.1 Ορισμός

Μέσα στις ΕΜΔ ανήκει και η δυσαναγνωσία, η οποία έχει διερευνηθεί περισσότερο από κάθε άλλη μαθησιακή δυσκολία. Σύμφωνα με το DSM- IV, η μαθησιακή δυσκολία στην ανάγνωση χαρακτηρίζεται από μειωμένη επίδοση του παιδιού στην ακρίβεια, την ταχύτητα και την κατανόηση αυτού που διαβάζει (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

Με τον όρο δυσαναγνωσία λοιπόν, εννοούμε τα προβλήματα που παρουσιάζουν κάποιοι μαθητές στην αποκωδικοποίηση και κατανόηση ενός κειμένου καθώς και στη δυσκολία έκφρασης σκέψεων (Παπαναστασίου, 2017).

3.5.2 Αιτιολογία

Η Δυσαναγνωσία δεν έχει να κάνει με νοητική στέρηση, με οπτική, ακουστική, κινητική ανεπάρκεια ή κάποιου είδους συναισθηματική διαταραχή (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).

Συγκεκριμένα, όπως και στις περισσότερες ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, τα αίτια δεν είναι σαφής. Οι έρευνες καταλήγουν σε δυσλειτουργία ή σε ατελή αντιληπτική ικανότητα του εγκεφάλου στην αποκωδικοποίηση των λεκτικών ερεθισμάτων (Αγοραστού, 2017).

Οι παράγοντες που προκαλούν αυτή τη μαθησιακή δυσκολία μπορεί είναι βιολογικοί, κληρονομικοί, καθώς και άλλοι που μπορεί να υπάρξουν κατά την προγεννητική, γεννητική και μεταγεννητική περίοδο (Παπαναστασίου, 2017). Έτσι εμφανίζονται ως επιβαρυντικοί παράγοντες η κληρονομικότητα αλλά και το ακατάλληλο οικογενειακό ή/και σχολικό περιβάλλον (Αγοραστού, 2017).

Ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες στον οποίο οφείλεται η δυσκολία στην ανάγνωση είναι η ύπαρξη προβλημάτων στη γλωσσική επεξεργασία. Πρωταρχικό ρόλο όμως έχει και παράγοντας πρόβλεψης αναγνωστικών δυσκολιών που είναι η ελλειμματική φωνολογική επίγνωση η οποία δυσκολεύει την αποθήκευση, την ανάκληση και την επεξεργασία των λέξεων ως συνόλων (Παπαναστασίου, 2017).

3.5.3 Συμπτώματα Δυσαναγνωσίας

Τα παιδιά με Δυσαναγνωσία μπορεί να εμφανίσουν συμπτώματα στην καθημερινή τους ζωή, τα οποία μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε τρεις κατηγορίες, την αποκωδικοποίηση, την ευχέρεια και την αναγνωστική κατανόηση.

Δυσκολία στην Αποκωδικοποίηση:

Με τον όρο αναγνωστική αποκωδικοποίηση αναφερόμαστε στη διαδικασία αναγνώρισης και χειρισμού του αλφαριθμητικού κώδικα. Η αποκωδικοποίηση μπορεί να είναι φωναχτή είτε σιωπηρή. Στην φωναχτή αποκωδικοποίηση δίνεται η δυνατότητα ελέγχου της ποιότητάς της, ενώ στη σιωπηρή ο έλεγχος μπορεί να αφορά μόνο στην κατανόηση του κειμένου. (Παντελιάδου, Πατσιοδήμου, & Μπότσας, 2004).

Τα συμπτώματα που παρουσιάζουν τα παιδιά είναι:

- Διαβάζουν αργά.
- Στηρίζονται στη γράμμα-γράμμα επεξεργασία.
- Κάνουν συχνά αντιμεταθέσεις, αντικαταστάσεις και παραλείψεις.

- Αντικαθιστούν παρόμοιες φωνητικά λέξεις για παράδειγμα δένω/μένω

(Χατζή, n.d.).

- Παρατονισμός λέξεων.
 - Δεν ακολουθούν σημεία στίξης.
- (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018).
- Έχουν περιορισμένο οπτικό λεξιλόγιο (Χατζή, n.d.).

Δυσκολία στην ευχέρεια

- Διαβάζουν με δυσκολία και αργά λόγω της δυσκολίας στην ταχύτητα επεξεργασίας και έλλειψης αυτοματοποίησης. Παρ' όλα αυτά, τα παιδιά με δυσαναγνωσία όταν κάνουν εξάσκηση στην αναγνωστική ταχύτητα μπορούν να πλησιάσουν την αυτοματοποίηση του τυπικού αναγνώστη (Βανδώρου, n.d.).
- Σταματούν συχνά για να προφέρουν μία λέξη συλλαβιστά (Χατζή, n.d.).
- Ανάγνωση χωρίς ρυθμό, χωρίς "χρώμα" (Τσιντσικλόγλου, 2018).
- Επαναλαμβάνουν μέρη του κειμένου για να κατανοήσει (Χατζή, n.d.).

Δυσκολίες στην αναγνωστική κατανόηση

- Δυσκολεύονται στην κατανόηση πληροφοριών.
- Δυσκολεύονται να εντοπίσουν την κεντρική ιδέα και να διακρίνουν σημαντικές από ασήμαντες πληροφορίες.
- Αδυνατούν να σχηματίσουν προβλέψεις και υποθέσεις σχετικά με το περιεχόμενο.
- Αδυνατούν να συσχετίσουν τη νέα γνώση με την ήδη υπάρχουσα.
- Δυσκολεύονται στην εξαγωγή συμπεράσματος.
- Πιθανόν να παρουσιάζουν Δυσορθογραφία.

(Χατζή, n.d.)

Το κάθε παιδί έχει το ρυθμό του και οφείλουμε να το σεβαστούμε. Αν ένα παιδί έχει κατακτήσει τα ηλικιακά ορόσημα με βάση την ηλικία του, αλλά ακόμα και με αργό ρυθμό κατακτάει τη φωνολογική ενημερότητα της γλώσσας, δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας.

Το παιδί έρχεται για πρώτη φορά σε επαφή με αναγνωστικές δραστηριότητες που περιέχουν μεγαλύτερα κείμενα, περισσότερες λέξεις, περισσότερους κανόνες αφού πια φεύγει από το νηπιαγωγείο και πηγαίνει στο Δημοτικό. Γι' αυτό και όλο αυτό μπορεί να χαρακτηριστεί σαν μια φυσιολογική αδυναμία του ίδιου του παιδιού (Δημητριάδου, 2014).

3.5.4 Τύποι και Στάδια της ανάγνωσης

Υπάρχουν τρεις τύποι των αναπτυξιακών δυσκολιών της ανάγνωσης οι οποίοι συχνά αλληλεπικαλύπτονται αλλά μπορούν να διαχωριστούν και να είναι αυτόνομοι.

Αρχικά είναι η Δυσαναγνωσία Φωνολογικής Ελλειμματικότητας, η οποία εμπλέκει την μείζονα δυσκολία με το φωνολογικό σύστημα επεξεργασίας του προφορικού λόγου. Έπειτα ακολουθεί η Δυσαναγνωσία Επεξεργαστικής Ταχύτητας/Ελλειμματικότητας στην Ορθογραφική Επεξεργασία, η οποία επηρεάζει την ταχύτητα και την ακρίβεια της αναγνώρισης των τυπωμένων λέξεων, που αλλιώς μπορεί να ονομαστεί και πρόβλημα ταχύτητας κατονομασίας ή πρόβλημα ευχέρειας. Ενώ η Δυσαναγνωσία Ελλειμματικής Κατανόησης, συμπίπτει συχνά με τους δύο προηγούμενους τύπους δυσαναγνωσίας, αλλά βρίσκεται συγκεκριμένα σε παιδιά με κοινωνικό-γλωσσολογικές δυσκολίες (δηλ. του αυτιστικού φάσματος), αδυναμίες στο λεξιλόγιο, γενικευμένες διαταραχές της γλωσσικής μάθησης, και μαθησιακές δυσκολίες οι οποίες επηρεάζουν τον αφηρημένο συλλογισμό και την λογική σκέψη (LEXIA L.D.S, n.d.).

Συγκεκριμένα τα παιδιά, για να έχουν σωστή αναγνωστική δεξιότητα, περνάνε από ορισμένα στάδια, τα οποία ξεκινούν περίπου στην ηλικία των 5 ετών και είναι τρία. Πρώτο στάδιο είναι το Λογογραφικό, στο οποίο, τα παιδιά είναι σε θέση να αναγνωρίζουν λέξεις ως εικόνες λόγω των οπτικών γνωρισμάτων αυτών των εικόνων. Στην συνέχεια ακολουθεί το αλφαβητικό στάδιο στο οποίο τα παιδιά είναι σε θέση να αναγνωρίζουν πως οι φθόγγοι αντιπροσωπεύονται από τα γράμματα της αλφαβήτου ανεξάρτητα από τη θέση τους μέσα στη λέξη. Τέλος, υπάρχει το ορθογραφικό στάδιο όπου τα παιδιά μπορούν να κατανοούν τη δομή του γραπτού λόγου και να την εφαρμόζουν στη διάρκεια της ανάγνωσης και της γραφής (Δημητριάδου, 2017) .

3.5.5 Θεραπεία Δυσαναγνωσίας

Η Δυσαναγνωσία είναι μια διαταραχή η οποία θεωρείται από τις πιο συχνές διαγνώσεις και παρουσιάζεται σε ποσοστό 2 έως 8% των παιδιών της σχολικής ηλικίας. Στην Ευρώπη υπολογίζεται ότι το 8% του μαθητικού πληθυσμού, παρουσιάζει ειδική αναγνωστική διαταραχή. Στην Ελλάδα πρόσφατη μελέτη με δείγμα μαθητών από διαφόρων σχολείων υποδεικνύει ότι η συχνότητα εμφάνισης δυσκολιών σε αναγνωστικές δεξιότητες (ανάγνωση λέξεων και κατανόηση κειμένου) κυμαίνεται μεταξύ 3% και 11% των μαθητών ανάλογα με τη βαρύτητα της δυσκολίας.

Σε ό,τι αφορά τις διαφορές μεταξύ των δύο φύλων, αν και η διάγνωση της διαταραχής αυτής σε ποσοστό 60 - 80% δίνεται σε αγόρια, είναι πολύ πιθανό στην πραγματικότητα να είναι το ίδιο συχνή και στα κορίτσια (Πόρποδας, 2003).

Αδιαμφισβήτητα, η δυσαναγνωσία είναι μια μορφή μαθησιακής δυσκολίας που με τα κατάλληλα υποστηρικτικά μέσα μπορεί να αντιμετωπιστεί (Τσουρέκα, 2020). Για αυτό η εκπαιδευτική παρέμβαση σε αυτή τη διαταραχή είναι πολύ σημαντική καθώς η ανάγνωση αποτελεί ένα μεγάλο κομμάτι στη ζωή του ανθρώπου (Μέττα & Σκορδιαλός, 2018). Το σημαντικότερο στην αντιμετώπιση της δυσαναγνωσίας όμως είναι η έγκαιρη διάγνωση. Βοηθάει η δημιουργία ενός ατομικού θεραπευτικού προγράμματος, το οποίο πρέπει να έχει καθορισμένους βραχυπρόσθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, χρονοδιάγραμμα επίτευξης αλλά και να ανταποκρίνεται στις μαθησιακές ανάγκες των παιδιών (Γιγουρτάκη, n.d.). Τις δραστηριότητες που μπορεί να ακολουθήσει ένας εκπαιδευτικός καλό θα ήταν να τις αλλάζει, ώστε τα παιδιά να μην το βλέπουν σαν θεραπεία. Κάποιες από αυτές μπορεί να είναι:

- Τα παιδιά μαθαίνουν τα γράμματα και τους ήχους της αλφαβήτου σχεδιάζοντας τα γράμματα πάνω σε χαρτί, μετά τα κόβουν και όταν θα τα κολλήσουν να προφέρουν τον ήχο.
- Έχοντας πλαστικά γράμματα της αλφαβήτου, τα ανακατεύουν και ζητούν από τα παιδιά να τα τοποθετήσουν στην σωστή σειρά.
- Μπορούν να ζητήσουν από τα παιδιά να ψάξουν διάφορα αντικείμενα στο χώρο και να προφέρουν τον πρώτο ήχο της κάθε λέξης του αντικειμένου.

- Όταν τα παιδιά μάθουν τους ήχους των γραμμάτων, προχωρούν σε λέξεις, όπου θα πρέπει να διαβάσουν έναν - έναν τους ήχους της λέξης και έπειτα να προφέρουν ολόκληρη τη λέξη.
- Ο εκπαιδευτικός συνεχίζει με μικρές προτάσεις και κείμενα.
(Μέττα & Σκορδιαλός, 2018)

Ωστόσο οι μαθητές πρέπει να έρχονται σε επαφή με όλα τα είδη λόγου, ώστε να είναι ικανοί να ανταπεξέλθουν σε κάθε περίπτωση επικοινωνίας. Σύμφωνα με την Τζουριάδου οι μέτριες και σοβαρές δυσκολίες αναγνωστικής κατανόησης παρουσιάζουν διακυμάνσεις και συγκεκριμένα από την Α΄ ως τη Γ΄ τάξη και σταθεροποιούνται στην Δ΄ τάξη (ΤΣΑΒΔΑΡΗΣ, 2009).

3.6. Δυσγραφία

3.6.1. Ορισμός

Η Δυσγραφία είναι μια ειδική μαθησιακή δυσκολία η οποία πρόκειται για δυσκολία στη γραφή. Είναι εμφανές ότι η εκμάθηση του γραπτού λόγου είναι δυσκολότερη από την κατάκτηση του προφορικού λόγου. Απαραίτητο κρίνεται πριν παραθέσουμε τι είναι η δυσγραφία, να ορίσουμε τι είναι η γραφή. Γραφή είναι η «αποτύπωση του λόγου πάνω σε μία επιφάνεια με τη χρήση συμβόλων» (Μπαμπινιώτη, 2002).

Το κάθε άτομο έχει το δικό του προσωπικό στυλ γραφής. Ωστόσο, πολλές φορές τα παιδιά δυσκολεύονται να αναπτύξουν προσωπικό τρόπο γραφής όπως και να μεταφέρουν τη σκέψη τους στο χαρτί καθώς αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη σχεδίαση των γραμμάτων και των συμβόλων, στον προσανατολισμό τους και όχι μόνο. Τότε λέμε ότι τα παιδιά παρουσιάζουν Δυσγραφία.

Σύμφωνα με τον ορισμό των Caramazza, Capasso και Miceli (1996) που παρατίθεται στον ιστότοπο της «Ελληνικής Εταιρίας Δυσλεξίας»: η Δυσγραφία χαρακτηρίζεται από «ελλειμματική επεξεργασία στη μετατροπή των ακουστικών και οπτικών ερεθισμάτων σε κινητική συμπεριφορά, από δυσκολία του ατόμου να παράγει αναγνώσιμη γραφή με το χέρι και μία γενική ασυνέπεια αναγνωστικού επιπέδου και γραφής».

(Παρασκευοπούλου, n.d.)

3.6.2 Αιτιολογία

Η Δυσγραφία οφείλεται σε μια επίκτητη βλάβη που σχετίζεται άμεσα με το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) και πρωτοεμφανίζεται όταν το παιδί ξεκινά να γράφει δηλαδή στο νηπιαγωγείο ή στην πρώτη δημοτικού. Είναι μια διαταραχή που τις περισσότερες φορές συνυπάρχει και με άλλες μαθησιακές δυσκολίες (Παρασκευοπούλου, n.d.). Συγκεκριμένα, η δυσκολία αυτή, δεν έχει σχέση με την ευφυΐα του ατόμου, με την κανονική διδασκαλία και με τη χρήση του μολυβιού σε μη μαθησιακές εργασίες (Γκόλτσιου, n.d).

3.6.3 Χαρακτηριστικά/ Συμπτώματα

- Ασυνήθιστη τοποθέτηση του χεριού και του μολυβιού. Γενικότερα όλων των σημείων του σώματος που λαμβάνουν μέρος στη γραφή (Παρασκευοπούλου, n.d.)
- Δυσκολεύονται να ακολουθήσουν μια γραμμή ή παραμονή εντός περιθωρίων (FRYE, 2020).
- Η γραφή των παιδιών χαρακτηρίζεται δυσανάγνωστη καθώς δεν διατηρούνται τα κενά ανάμεσα στις λέξεις, υπάρχει φτωχή χωρική οργάνωση στο χαρτί, δυσκολία στη σύνθεση του κειμένου και στην ταυτόχρονη σκέψη και γραφή (Τζιβινίκου, 2015).
- Υπάρχει πρόβλημα με τη δομή των προτάσεων ή με τους κανόνες γραμματικής κατά τη σύνταξη, αλλά όχι κατά την ομιλία (Frye, 2020).
- Παρουσιάζουν προβλήματα γραφής όπως ημιτελή γράμματα, λέξεις ή προτάσεις (THE M CENTER FOR INTEGRATIVE WELLNESS, 2020).
- Χρήση μικρών και κεφαλαίων γραμμάτων μέσα στην ίδια λέξη (αδΕρφη).
- Παράλειψη, αντικατάσταση και απουσία γραμμάτων/λέξεων
- Κάνουν πολλά ορθογραφικά λάθη (Παπαναστασίου, 2013)
- Εμφανίζεται η γρήγορη απώλεια ενέργειας κατά την συγγραφή (Τζιβινίκου, 2015) με αποτέλεσμα τα γράμματα να χειροτερεύουν όσο περνά η ώρα (Παρασκευοπούλου, n.d.).
- Τα παιδιά ψιθυρίζουν αυτά που γράφουν (Παρασκευοπούλου, n.d.).

Πολλές φορές όμως συγχέονται η δυσγραφία με την κακογραφία. Η δυσγραφία, ως μαθησιακή δυσκολία θα ακολουθεί το παιδί για όλη του τη ζωή, είναι δηλαδή μία δια βίου κατάσταση. Αντιθέτως, η κακογραφία δεν αποτελεί μαθησιακή δυσκολία. Είναι απλώς η κακή, πρόχειρη και γρήγορη γραφή (Παπαναστασίου, 2013).

3.6.4 Τύποι και Μορφές Δυσγραφίας

Η δυσγραφία, μια διαταραχή της γραπτής έκφρασης, μπορεί να ταξινομηθεί σε δύο μεγάλες κατηγορίες, την αναπτυξιακή και την επίκτητη δυσγραφία.

Αφενός η αναπτυξιακή δυσγραφία εκδηλώνεται από τα πρώτα στάδια της μάθησης της γραφής και ορίζεται ως μια σημαντική καθυστέρηση στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων γραπτής έκφρασης. Η γραπτή έκφραση όμως δεν συμβαδίζει με το αναπτυξιακό και νοητικό επίπεδο του παιδιού, την ποιότητα της παρεχόμενης σε αυτό εκπαίδευσης και δεν οφείλεται σε κάποιο ιατρικό λόγο. Αφετέρου η επίκτητη δυσγραφία αναφέρεται σε μερική ή πλήρη απώλεια της δεξιότητας της γραφής που παρουσιάστηκε σε κάποιο στάδιο της ανάπτυξης που η δεξιότητα αυτή είχε κατακτηθεί επαρκώς. Μπορεί να είναι αποτέλεσμα εγκεφαλικού, όγκου ή τραύματος στον εγκέφαλο ή κάποιας ασθένειας (π.χ. Alzheimer) (Γκουγκούμη,n.d.).

Ανάλογα με την αιτιολογία και τα προβλήματα που δημιουργεί η δυσγραφία διακρίνεται σε δυσλεξική (φωνολογική), κινητική και οπτικό- χωρική. Αρχικά έχουμε την *δυσλεξική δυσγραφία* που εκδηλώνει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά. Το ελεύθερο γραπτό κείμενο είναι δυσανάγνωστο ειδικά όταν αυτό γίνεται σύνθετο (Γκουγκούμη,n.d.). Η ορθογραφία, είτε προφορική είτε γραπτή, είναι εξαιρετικά φτωχή, σε αντίθεση με το σχέδιο και την αντιγραφή που δεν επηρεάζονται. Η ταχύτητα στο χτύπημα δακτύλων που είναι ένα μέτρο της ταχύτητας των λεπτών κινήσεων, βρίσκεται στο φυσιολογικό εύρος.

Όσο αφορά την κινητική δυσγραφία, είναι αυτή που επηρεάζει έντονα τις λεπτές κινητικές δεξιότητες, επομένως η ταχύτητα του δακτύλου είναι ανώμαλη. Δυσανάγνωστες είναι όλες οι μορφές γραφής, αυθόρμητες ή αντιγραμμένες, οι δεξιότητες σχεδίασης και παρακολούθησης είναι πολύ κάτω από τον μέσο όρο, ενώ οι ορθογραφικές δεξιότητες είναι συνήθως φυσιολογικές. Τρίτη και τελευταία μορφή είναι η Οπτικό - χωρική δυσγραφία. Αυτός ο τύπος, επηρεάζει έντονα τη χωρική σχέση μεταξύ της γραφής και του μέσου στο οποίο γράφεται. Αυτό

σημαίνει ότι όλες οι μορφές γραφής και ιδιαίτερα το σχέδιο είναι εξαιρετικά προβληματικές (FRYE, 2020).

Το γραπτό κείμενο είναι δυσανάγνωστο είτε προέρχεται από ελεύθερη γραφή είτε από αντιγραφή (Γκουγκούμη, n.d.). Από την άλλη πλευρά, η ταχύτητα αγγίγματος δακτύλων και η ορθογραφία είναι σχεδόν φυσιολογικές (Frye, 2020).

3.6.5 Συχνότητα εμφάνισης

Το ποσοστό των μαθητών που πάσχει από δυσγραφία κυμαίνεται γύρω στο 15% (Iefimerida, 2020). Συγκεκριμένα στο δημοτικό σχολείο, εκτιμάται ότι περίπου το 4% των παιδιών πάσχουν από δυσγραφία. Στο γυμνάσιο φτάνει μέχρι και στο 20% εφόσον η πολυπλοκότητα των γραπτών εργασιών αυξάνεται απότομα (Frye, 2020).

Γενικότερα τα αγόρια υπερτερούν σε ποσοστό ένα προς πέντε κορίτσια, όπως άλλωστε και στις υπόλοιπες μαθησιακές δυσκολίες (Iefimerida, 2020).

3.6.6 Θεραπεία Δυσγραφίας

Η δυσγραφία είναι μια διαταραχή η οποία μπορεί να θεραπευτεί. Όσο νωρίτερα ξεκινήσει η θεραπευτική παρέμβαση, τόσο θεαματικότερα είναι τα αποτελέσματα της.

Για να γίνει αυτό, οι ειδικοί πρέπει να ακολουθούν κάποιες βασικές αρχές παρέμβασης. Εκτός αυτού, πρέπει να υπάρχει και συνεργασία ανάμεσα σε λογοθεραπευτές και εργοθεραπευτές για καλύτερα αποτελέσματα. Αρχικά είναι η ενίσχυση της απτικής καταγραφής, μετά η ενίσχυση αιθουσαιο-ιδιοδεκτικής καταγραφής καθώς και η ενίσχυση οπτικής καταγραφής. Μετέπειτα συνεχίζουν με τη διόρθωση προτύπων κίνησης - στασιμότητας, τη βελτίωση εικόνας σώματος, και την ενίσχυση ιδεασμού. Έπειτα ακολουθεί η ενίσχυση κινητικού ιδεασμού, η βελτίωση μνήμης και τέλος η ενίσχυση του συναισθήματος (Αλεξάνδρου, 2010).

Μερικές βοηθητικές συμβουλές για τη δυσγραφία είναι:

- Χρησιμοποιούμε μολύβια με μαλακή μύτη.
- Χρησιμοποιούμε στυλό με τη γόμα στο καπάκι του.
- Σε όποια ηλικία και αν βρίσκεται το παιδί επιμένουμε σε ασκήσεις πρώτης γραφής.

- Παρόλο που ο υπολογιστής βοηθάει το παιδί να γράφει ευανάγνωστα, έρευνες έδειξαν πως το παιδί γράφει μεγαλύτερες εκθέσεις όταν μαθαίνει να χρησιμοποιεί στυλό παρά το πληκτρολόγιο του υπολογιστή. Καλό είναι, λοιπόν, να γίνεται συνδυασμός γραφής με το στυλό και με το πληκτρολόγιο του υπολογιστή.
- Επιμένουμε στη διόρθωση ορθογραφικών λαθών.
- Βάζουμε το παιδί να αντιγράφει, καθημερινά, μία με δύο προτάσεις πάνω σε έντονες γραμμές τετραδίου, βάζοντας από κάτω ένα χάρακα για να μην ξεφεύγει.
- Βάζουμε το παιδί να χρωματίζει τα γράμματα της αλφαβήτου, αφού τα έχουμε σχεδιάσει σε χαρτόνι και τα έχουμε κόψει, υπενθυμίζοντάς του να μη βγαίνει από το κενό.
- Φτιάχνουμε λεξούλες με διακεκομμένες τις γραμμές και ζητάμε από το παιδί να τις περάσει από πάνω με το μολύβι, χωρίς να βγαίνει από τις γραμμές.
- Φτιάχνουμε λέξεις με την πλαστελίνη ή με τον πηλό και ζητάμε από το παιδί να κάνει ακριβώς το ίδιο.
- Χρησιμοποιούμε παιχνίδια με λαβύρινθους, υπενθυμίζοντας, πάντα, στο παιδί να μη βγαίνει απ' έξω (Δημητριάδου, 2014).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: Ρόλος οικογένειας και εκπαιδευτικού

4.1 Ρόλος οικογένειας

Το βασικό ερώτημα που προβληματίζει τους γονείς με παιδιά που έχουν Μαθησιακές Δυσκολίες είναι το « τι μπορώ να κάνω για να βοηθήσω το παιδί μου;». Για το λόγο αυτό είναι σημαντικό να γίνει περιγραφή κάποιων βασικών αρχών υποστήριξης των παιδιών αυτών. Μια από τις βασικότερες αρχές αυτές είναι η εξατομικευμένη βοήθεια. Δεν γίνεται όλα τα παιδιά να μαθαίνουν με τον ίδιο τρόπο ή ότι εφαρμόζεται, τόσο από εκπαιδευτικούς όσο και από γονείς να είναι αποτελεσματικό σε όλες τις περιπτώσεις. Έτσι λοιπόν έρχεται να ενταχθεί η

εξατομικευμένη υποστήριξη ανάλογα με τις ανάγκες, τις δυσκολίες και τις δυνατότητες του παιδιού (Αγόραστος, 2019).

Οι γονείς με την σειρά τους πρέπει να αποδεχθούν την ιδιαιτερότητα του παιδιού τους. Πολλές φορές στην προσπάθεια τους να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα μένουν αδρανείς και ισχυρίζονται πως την επόμενη μέρα το παιδί τους θα ξυπνήσει απαλλαγμένο από κάθε είδους πρόβλημα. Αντιθέτως όμως, πρέπει να υπάρξει κινητοποίηση και δράση. Όσο δεν αποδέχονται την κατάσταση, καθυστερεί όλο και περισσότερο η διάγνωση και αποτελεί εμπόδιο για την μετέπειτα πορεία του παιδιού (Τσουρέκα, 2020).

Γενικότερα οι γονείς οφείλουν να ενημερώνονται για όλα τα ζητήματα που σχετίζονται και ορίζουν τη διαταραχή, όπως τα αναπτυξιακά, τα μαθησιακά, της συμπεριφοράς και τα συναισθηματικά. Προπάντων, πρέπει να διαχωρίζουν τα δικά τους όνειρα και τις δικές τους επιθυμίες από αυτές των παιδιών τους και να μην συγκρίνουν το παιδί τους με άλλα στην προσπάθεια τους να το κινητοποιήσουν. Οποσδήποτε πρέπει να το επαινούν ακόμη και για τις μικρές του επιτυχίες, αφού αυτό που έχει σημασία είναι η προσπάθεια του και όχι το αποτέλεσμα. Να αποδεχθούν πως τα παιδιά με ΜΔ παρουσιάζουν προβληματική συμπεριφορά που οφείλεται σε εγγενείς αδυναμίες και συνιστάται να λένε στο παιδί τους τι πρέπει να κάνει και όχι τι δεν πρέπει. Είναι σαφές πως η σχέση μεταξύ τους πολύ πιθανόν να περάσει από πολλές δοκιμασίες, γι' αυτό πρέπει να γνωρίζουν πως το παιδί τους έχει ανάγκη από αγάπη, ασφάλεια και υποστήριξη. Σημαντικό θεωρείται, οι γονείς να αφιερώνουν πολύ χρόνο στο παιδί τους εκτός από τα μαθήματα του και ταυτόχρονα να μάθουν να το προφυλάσσουν από καταστάσεις που μπορεί να αναπτύξει αισθήματα μειονεξίας και απόρριψης. Οποσδήποτε, οι γονείς πρέπει να γνωρίζουν ότι οι αμοιβές και οι τιμωρίες για την συμπεριφορά του παιδιού πρέπει να μπαίνουν άμεσα, όμως να μην ξεσπούν τα νεύρα τους και τις προσωπικές τους ανησυχίες στα παιδιά. Ωστόσο, η συνεχής επικοινωνία με το σχολείο για να ενημερώνονται αλλά και να ενημερώνουν τίθεται απαραίτητη. (Κοσμόπουλος, n.d) Χρέος τους είναι να γεμίζουν τα παιδιά τους με θετική ενέργεια και υπομονή, ώστε η ώρα της καθημερινής μελέτης να είναι ήρεμη, χωρίς φωνές και άσχημες φράσεις. (Τσιντισικλόγλου, 2015).

Χρήσιμο να τονιστεί επίσης, είναι η εμπλοκή των παιδιών με ασχολίες του ενδιαφέροντος τους. Με αυτό τον τρόπο θα έχουν αυξημένες πιθανότητες να επιτύχουν, να βελτιώσουν την αυτοπεποίθησή τους, να ανακαλύψουν νέα ταλέντα που πιθανόν να μην ήξεραν ότι έχουν καθώς

και να τους δοθεί η ευκαιρία να δημιουργήσουν νέες φιλίες μέσα σε ένα περιβάλλον που αισθάνονται άνετα (Αγόραστος, 2019).

4.2 Ρόλος εκπαιδευτικού

Ο ρόλος του εκπαιδευτικού, θεωρείται από πολλούς ότι πρέπει να λειτουργήσει και ως σύμβουλος, ως θεραπευτής. Μπορεί να διασφαλίζει ένα θεραπευτικό περιβάλλον στην τάξη ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας που αξιολογεί τα προβλήματα των παιδιών, ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας που εκπληρώνει θεραπευτικά προγράμματα και τέλος ως μέλος της διεπιστημονικής συμβουλευτικής ομάδας για την υποστήριξη των γονέων. Αμετάθετο χρέος του εκπαιδευτικού είναι να επιμορφώνεται και να εκπαιδεύεται συνεχώς για να καταφέρει να μυηθεί σε μεθόδους και τεχνικές της συμβουλευτικής ψυχολογίας. Ωστόσο, η εκπαίδευση του να βασίζεται σε μία βιωματικού και όχι μόνο ακαδημαϊκού τύπου επιμόρφωση, η οποία θα λαμβάνει βεβαίως υπόψη της τα νέα επιστημονικά δεδομένα (Κουρκούτας & Caldin, 2010).

Συνοψίζοντας, ο ρόλος των εκπαιδευτικών κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός για τους μαθητές αυτούς και χωρίζεται σε δύο βασικούς λόγους. Ο πρώτος, είναι πως μπορούν να συμβάλουν στον έγκαιρο εντοπισμό των μαθητών που βρίσκονται σε ομάδα υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες και στην παραπομπή τους στις αρμόδιες υπηρεσίες. Περαιτέρω, μετά την αξιολόγηση μπορούν να υποστηρίξουν τους μαθητές με διαφοροποιημένη διδασκαλία και εφαρμογή στρατηγικών υποστήριξης και με την συνεργασία άλλων ειδικών. Κάποιοι άλλοι καθοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν το διδακτικό έργο και τη συμπεριφορά των εκπαιδευτικών στην τάξη και κατ' επέκταση την επίδοση των μαθητών είναι οι αντιλήψεις, οι προσδοκίες, οι στάσεις και οι προσωπικές τους θεωρίες. Επιπλέον, οι προσωπικές πεποιθήσεις των ίδιων των εκπαιδευτικών για τις δυνατότητες και την αποτελεσματικότητα τους, επηρεάζουν τη μαθησιακή εξέλιξη των μαθητών (Πολυχρόνη & Αντωνίου, 2011).

4.3 Συνεργασία γονέα και εκπαιδευτικού

Αυτό που πρόέχει όμως είναι η συνεργασία και η ανοικτή επικοινωνία του σχολείου μαζί με την οικογένεια. Η σωστή ενημέρωση των νέων και η συνεργασία τους με τους εκπαιδευτικούς και ειδικούς, ώστε να κατανοήσουν τα μαθησιακά καθώς και τα ψυχοσυναισθηματικά

προβλήματα των παιδιών τους είναι βασικής σημασίας. Ο εκπαιδευτικός μόνος του, δεν μπορεί να αποδώσει πλήρως αν δεν βασιστεί στην δυνατότητα του γονέα να συμμετέχει στο σχεδιασμό και στην από κοινού αντιμετώπιση των δυσκολιών (Αγόραστος, 2019).

Συνεχίζοντας, είναι απαραίτητο να αποσαφηνιστούν οι όροι «γονεϊκή εμπλοκή» και «γονεϊκή συμμετοχή». Ο πρώτος όρος επιτρέπει στους γονείς την απλή παρατήρηση δραστηριοτήτων και εκδηλώσεων που διοργανώνει το σχολείο γι' αυτούς ή αρκούνται στην εκτέλεση των γονεϊκών καθηκόντων τους. Ενώ, ο δεύτερος ισοδυναμεί με την ισότητα ανάμεσα στα συμβαλλόμενα μέρη και προϋποθέτει αμοιβαίο σεβασμό, ανταλλαγή πληροφοριών, αισθημάτων, από κοινού συμμετοχή στη διοίκηση και στη λήψη αποφάσεων σε όλο το φάσμα της εκπαίδευσης που είναι το ζητούμενο. Καταλήγοντας μέσα από μελέτες που έχουν ερευνήσει την αλληλεπίδραση μεταξύ οικογένειας και σχολείου, όταν συνεργάζονται, έχουν αποδειχθεί ωφέλιμες (Γκιόκα & Σάλμοντ, 2015).

Εάν θα έπρεπε να δώσουμε περισσότερη έμφαση σε μία μόνο πτυχή, για την υποστήριξη του παιδιού, αυτή θα λέγαμε πως είναι η ανάπτυξη της αυτοπεποίθησης του. Ο λόγος είναι πως το παιδί επιβάλλεται να ανακαλύψει μόνο του τις δυνατότητες του, άσχετα με το πόσο υποστηρικτικό μπορεί να είναι το περιβάλλον του. Έτσι όποιες δυσκολίες και να αντιμετωπίσει στο μέλλον, ξέρει ότι εάν χρειαστεί να λειτουργήσει εκτός του προστατευτικού περιβάλλοντος, είναι σε θέση να τα καταφέρει μόνο του (Αγόραστος, 2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: Παρουσίαση Υλικού Χορήγησης – Αθηνά Τεστ

5.1 Περιγραφή Αθηνά Τεστ

Το *Αθηνά Τεστ* Διάγνωσης Δυσκολιών Μάθησης είναι μια ομάδα από επιμέρους διαγνωστικές δοκιμασίες, δεκατέσσερις κύριες και μία συμπληρωματική. Οι δοκιμασίες αυτές αξιολογούν ένα ευρύτατο φάσμα κινητικών, αντιληπτικών, νοητικών και ψυχογλωσσικών διεργασιών. Οι κλίμακες που περιλαμβάνει σχετίζονται με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά για να ανταποκριθούν στις μαθησιακές απαιτήσεις του σχολείου. Χαρακτηρίζεται ως ένα πολυθεματικό τεστ ατομικής αξιολόγησης το οποίο μας δίνει μια αναλυτική εικόνα της

παρούσας κατάστασης του παιδιού σε τομείς ανάπτυξης. Εντοπίζει ελλειμματικές περιοχές οι οποίες πιθανόν να παρεμποδίζουν το παιδί να ανταποκριθεί στις μαθησιακές απαιτήσεις του σχολείου και χρειάζονται ιδιαίτερη διδακτική- διορθωτική παρέμβαση.

Συγκεκριμένα, το ΑθηνάΤεστ προορίζεται να χρησιμοποιηθεί από εκπαιδευτικούς και άλλους ειδικούς όπως σχολικούς ψυχολόγους, κλινικούς ψυχολόγους, λογοθεραπευτές, παιδοψυχιάτρους αλλά και από ενδιαφερόμενους γονείς.

Ο κύριος σκοπός της διαφορικής – αναλυτικής αξιολόγησης του παιδιού με το συγκεκριμένο εργαλείο, είναι ο προγραμματισμός και η εφαρμογή της κατάλληλης διδακτικό – θεραπευτικής παρέμβασης, για να βοηθηθεί το παιδί να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες του πριν εκδηλωθούν. Εφόσον, έχουν εκδηλωθεί οι δυσκολίες αυτές, στόχο έχει, το παιδί να βοηθηθεί να τις ξεπεράσει πριν σταθεροποιηθούν, δηλαδή για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία τους.

Τα εξεταστικά αποτελέσματα του *ΑθηνάΤεστ* ο εκπαιδευτικός μπορεί να τα αξιοποιήσει κατά τρεις τρόπους:

Α) Ως ψυχοπαιδαγωγικό διαγνωστικό πλαίσιο, επάνω στο οποίο θα στηριχθεί ο ίδιος ο εκπαιδευτικός, είτε μόνος του αυτόνομα είτε σε συνεργασία με τον σχολικό ψυχολόγο και άλλους ειδικούς. Σκοπό έχει, να προγραμματίσει και να εφαρμόσει είτε στην τάξη είτε στα πλαίσια παράλληλης ενισχυτικής διδασκαλίας την κατάλληλη εξατομικευμένη διδακτικό – θεραπευτική παρέμβαση.

Β) Ως προκριματικό υλικό, για μια πρώτη ψυχοπαιδαγωγική αξιολόγηση των μαθητών του η οποία θα τον βοηθήσει να εντοπίσει ποια παιδιά πρέπει να παραπεμφθούν στην Σχολική Ψυχολογική Υπηρεσία ή και σε άλλους ειδικούς για περαιτέρω διαγνωστική αξιολόγηση.

Γ) Ως μέσο συλλογής ερευνητικών δεδομένων, για την διενέργεια ψυχοπαιδαγωγικών ερευνητικών εργασιών. Ο εκπαιδευτικός μπορεί βασισμένος στο ψυχοπαιδαγωγικό πρότυπο του *ΑθηνάΤεστ*, να θέσει και να απαντήσει ερευνητικά ερωτήματα για την ανάπτυξη και την μάθηση συγκεντρώνοντας ένα εμπειρικό υλικό με την χρήση του *ΑθηνάΤεστ*.

Το τεστ είναι σχεδιασμένο να χορηγείται ατομικά υπό τη μορφή συνέντευξης σε μαθητές και μαθήτριες των πρώτων σχολικών χρόνων. Ο σχεδιασμός του αντιστοιχεί στο αναπτυξιακό επίπεδο των παιδιών από την αρχή του 5^{ου} έτους έως και το τέλος του 9^{ου} έτους δηλαδή παιδιά

που φοιτούν στο νηπιαγωγείο καθώς και στην Α', στη Β', στην Γ' και Δ' τάξη του δημοτικού σχολείου. Στα παιδιά αυτά, είναι δυνατόν να χορηγηθούν όλες οι επιμέρους κλίμακες του τεστ.

Μπορεί βέβαια να χορηγηθεί και σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας, που φοιτούν σε όλες τις τάξεις του δημοτικού, ακόμη και σε παιδιά που φοιτούν στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και παρουσιάζουν σοβαρές μαθησιακές ανεπάρκειες.

5.2 Εξεταστικό Υλικό του ΑθηνάΤεστ

Το υλικό που απαιτείται για τη χορήγηση και τη βαθμολόγηση των κλιμάκων του *ΑθηνάΤεστ* αποτελείται από έντυπα βιβλία και φυλλάδια, από δελτάρια με εικόνες κοινών αντικειμένων και με γεωμετρικά-αφηρημένα σχήματα. Τα βιβλία είναι δύο όπου το πρώτο είναι η δομή και η χρησιμότητα και το άλλο ο οδηγός εξέτασης. Επίσης, αποτελείται από μικροαντικείμενα όπως μια ξυλομπογιά, μια ξύστρα, ένα μεγεθυντικός φακός και ένα χάρτινο κυλινδρικό σωλήνα. Όλο το υλικό φυλάσσεται και μεταφέρεται σε ένα βαλιτσάκι. Το εξεταστικό υλικό του *ΑθηνάΤεστ* διατίθεται τόσο ολόκληρο μέσα στο ειδικό βαλιτσάκι, όσο και χωριστά το κάθε μέρος του, σε κάθε ενδιαφερόμενο ειδικό, χωρίς κανένα ψυχομετρικό περιορισμό.

Το εξεταστικό υλικό, πρέπει να είναι πλήρης και σε καλή κατάσταση πριν τη χρήση του. Ο εξεταστής, πρέπει να το ελέγξει και να βεβαιωθεί ότι δεν λείπει τίποτα από το υλικό που απαιτείται για τη χορήγηση του τεστ. Το βαλιτσάκι που είναι μέσα το *ΑθηνάΤεστ* πρέπει να έχει:

1. Έντυπο με τίτλο «Οδηγός Εξεταστή».
2. Αντίτυπα του εντύπου «Φυλλάδια Εξέτασης».
3. «Δελτάριο καρτελών Νο 1» για τη «Μνήμη εικόνων» και τη «Μνήμη σχημάτων».
4. Εννέα χαρτονάκια με εικόνες κοινών αντικειμένων για την κλίμακα «Μνήμη εικόνων» και άλλα εννέα χαρτονάκια με σχήματα για την κλίμακα «Μνήμη σχημάτων».
5. «Δελτάριο Καρτελών Νο 2» για τη «Σύνθεση φθόγγων».
6. Τέσσερα μικροαντικείμενα για την κλίμακα «Πλευρίωση».
7. Έντυπο με τίτλο «Δομή και χρησιμότητα του ΑθηνάΤεστ» (συμπληρωματικό υλικό).
8. Μια κασέτα μαγνητοφώνου (συμπληρωματικό υλικό).



5.3 Αναφορά στις 14 δοκιμασίες και 5 κλίμακες που εξετάζει το Αθηνά Τεστ

Το *ΑθηνάΤεστ*, αποτελείται από δεκατέσσερις κύριες και μία συμπληρωματική, σε μορφή αναπτυξιακών ψυχομετρικών κλιμάκων. Οι κλίμακες αυτές αξιολογούν πλευρές της ανάπτυξης του παιδιού που θεωρούνται κρίσιμες για τη σχολική μάθηση και προσαρμογή.

I. Νοητική Ικανότητα

1. Γλωσσικές Αναλογίες
2. Αντιγραφή Σχημάτων
3. Λεξιλόγιο

II. Μνήμη Ακολουθιών

4. Μνήμη Αριθμών
 - Κοινές ακολουθίες (συμπληρωματική)
5. Μνήμη εικόνων
6. Μνήμη σχημάτων

III. Ολοκλήρωση προτάσεων

7. Ολοκλήρωση προτάσεων

8. Ολοκλήρωση λέξεων

IV. Γραφο-φωνολογική ενημερότητα

9. Διάκριση γραφημάτων

10. Διάκριση φθόγγων

11. Σύνθεση φθόγγων

V. Νευρο-ψυχολογική ωριμότητα

12. Οπτικο-κινητικός συντονισμός

13. Αντίληψη «δεξιού-αριστερού»

14. Πλευρίωση

5.4 Βραχεία χορήγηση και βαθμολόγηση

Για την χορήγηση του *ΑθηνάΤεστ* υπάρχουν τρεις βασικοί τρόποι οι οποίοι είναι, η πλήρης, η βραχεία και η επιλεκτική χορήγηση. Στην έρευνα μας, χρησιμοποιήθηκε η βραχεία χορήγηση που αναλύεται και παρακάτω.

I. Νοητική Ικανότητα

1. Η κλίμακα «γλωσσικές αναλογίες» αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να αναλύει και να συσχετίζει έννοιες κατά τρόπο λογικό. Συγκεκριμένα, αποτελείται από τριάντα δύο (32) ελλιπείς γλωσσικές αναλογίες, οι οποίες αποτελούνται από δύο προτάσεις. Το παιδί καλείται να αναλύσει την πρώτη πρόταση, να βρει την σχέση με την οποία συνδέονται οι όροι της και μετέπειτα να συμπληρώσει την ελλιπή πρόταση, βρίσκοντας τον όρο που σχετίζεται με τον πρώτο όρο της, όπως σχετίζονται τα στοιχεία της πλήρους πρότασης. Η ανώτερη βαθμολογία που μπορεί ένα παιδί να πάρει είναι 32 μονάδες.

2. Λεξιλόγιο: αυτό που αξιολογείται στην κλίμακα του «λεξιλογίου» είναι ο βαθμός οργάνωσης των εννοιών από την πλευρά του παιδιού. Αποτελείται από 20 λέξεις – έννοιες, τις οποίες ο εξεταστής βαθμολογεί με βάση τις γενικές οδηγίες – κριτήρια τα οποία περιέχουν συγκεκριμένα παραδείγματα απαντήσεων. Ο ανώτερος βαθμός είναι οι 40 μονάδες.

II. Μνήμη Ακολουθιών

3. Μνήμη Αριθμών: η κλίμακα αυτή μετράει την ικανότητα του παιδιού, να επαναλαμβάνει, από μνήμης, σειρές ψηφίων. Οι σειρές αυτές αυξάνονται βαθμιαία. Δηλαδή, υπάρχουν δεκαέξι (16) σειρές από τις οποίες οι δύο (2) αποτελούνται από τρία ψηφία, οι επόμενες οκτώ σειρές από τέσσερα και πέντε ψηφία αντίστοιχα, μετά τέσσερις σειρές από έξι ψηφία και η τελευταία με τον μεγαλύτερο βαθμό δυσκολίας που αποτελείται από επτά ψηφία. Σημειώνεται για την «προσπάθεια 1» να παίρνει 2 μονάδες, για την «προσπάθεια 2» να παίρνει 1 μονάδα και αν απαντήσει και στις δύο προσπάθειες λανθασμένα παίρνει 0 μονάδες. Ο ανώτερος βαθμός είναι 32 μονάδες.

-Κοινές ακολουθίες,(συμπληρωματική): Το παιδί καλείται να ονομάσει ημέρες τις εβδομάδας και μήνες του έτους, καθώς και μέτρηση αριθμητικής. Στην κλίμακά αυτή, κάθε απάντηση βαθμολογείται με μία μονάδα, και ανάλογα με τις μονάδες και την τάξη φοίτησης του παιδιού θεωρείται η επίδοση του «Επαρκής» ή «Ελλιπής».

III. Ολοκλήρωση προτάσεων

4. Ολοκλήρωση προτάσεων: η ολοκλήρωση των ελλιπών προτάσεων αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να αξιοποιεί τη γλωσσική εμπειρία του και τους πλεονασμούς της γλώσσας για να συμπληρώνει κενά σε γλωσσικό υλικό. Αποτελείται από τριάντα δύο (32) απλές προτάσεις, από τις οποίες λείπει μια λέξη ή φράση. Μια απάντηση για να θεωρηθεί σωστή, πρέπει να είναι επαρκώς γραμματικών ορθή. . Η ανώτερη βαθμολογία στην κλίμακα αυτή είναι 32 βαθμοί.

IV. Γραφο-φωνολογική ενημερότητα

5. Διάκριση Γραφημάτων: στην κλίμακα αυτή γίνεται γραπτή σύγκριση ζευγαριών από ψευδολέξεις. Αποτελείται από εικοσιένα ζεύγη ψευδολέξεων των οποίων οι λέξεις σε ορισμένα ζεύγη είναι ίδιες. Άλλοτε, οι λέξεις του ζεύγους διαφέρουν ως προς ένα ή δύο γράμματα και άλλοτε ως προς την θέση δύο γραμμάτων. Δίνεται μια μονάδα για κάθε διαφορά, έτσι η μέγιστη βαθμολογία φτάνει στις 32 μονάδες, αφού υπάρχουν 32 διαφορές στα 21 ζευγάρια.
6. Σύνθεση φθόγγων: αποτελείται από τριάντα δύο (32) λέξεις που έχουν επιλεγεί, ώστε να περιέχουν τα διάφορα φωνήματα-φθόγγους της ελληνικής γλώσσας στους διάφορους συνδυασμούς τους. Σε κάθε λέξη, ο εξεταστής προφέρει, διαδοχικά τους φθόγγους της λέξης με ρυθμό δύο φθόγγους ανά δευτερόλεπτο. Το παιδί καλείται να, ενώνοντας τους φθόγγους αυτούς, να βρει και να προφέρει την λέξη. Οι πρώτοι 10 συνδυασμοί χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα με εικόνες ενώ στους υπόλοιπους δεν χρησιμοποιούνται. Ο εξεταστής μπορεί να επαναλάβει την ερώτηση μέχρι 3 φορές και η ανώτερη βαθμολογία είναι 32 μονάδες.

V. Νευρο-ψυχολογική ωριμότητα

7. Οπτικο-κινητικός συντονισμός: Αφορά παιδιά νηπιαγωγείου και Α' τάξης δημοτικού. Αποτελείται από ένα σχεδιάσμα, σαν Οπτικό-κινητικός λαβύρινθος, που δείχνει το οδόστρωμα ενός δρόμου σε πάρκο, με πολλές στροφές και πολλά στενέματα. Το παιδί καλείται να σύρει, με το μολύβι, μια γραμμή «στο μέσον» του δρόμου, χωρίς η γραμμή να ακουμπήσει τα πλάγια του δρόμου. Αρχικά το παιδί ξεκινάει να σύρει τη γραμμή, κρατώντας το μολύβι με το χέρι της προτίμησης του. Στην πορεία όμως καλείται να αλλάξει χέρι. Επειδή όμως, ο δρόμος ακολουθεί πολλές κατευθύνσεις, με αυτό τον τρόπο παίρνουμε δεδομένα για ενδο-ατομικές διαφορές για οπτικο-κινητικό συντονισμό. Έτσι, η επίδοση του χαρακτηρίζεται «Επαρκής» ή «Ελλιπής» από τις μονάδες που πήρε με βάση την τάξη ή ηλικία φοίτησης του.
8. Αντίληψη «δεξιού-αριστερού»: συνιστάται για παιδιά Β' έως και Δ' τάξης του δημοτικού. Σε αυτή την κλίμακα το παιδί καλείται να εκτελέσει, χρησιμοποιώντας μέλη του σώματος

του, δώδεκα εντολές. Τα αποτελέσματα, με τις συγκεκριμένες εντολές που του δίνονται, μα δείχνουν κατά πόσο το παιδί μπορεί να διακρίνει ανάμεσα στο αριστερό και στο δεξιό του μέρος , τόσο του δικού του σώματος όσο και του σώματος του απέναντι του και να προσανατολίζεται αναλόγως. Έτσι, ανάλογα με την επίδοση και την τάξη φοίτησης ή ηλικίας του χαρακτηρίζεται «Επαρκής» ή «Ελλιπής» η επίδοση του.

(Παρασκευόπουλος, Καλαντζή-Αζίζι & Γιαννίτσας, 1999)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Μεθοδολογία Έρευνας

6.1 Είδος της έρευνας

Έρευνα, είναι μια διαδικασία σταδίων για τη συγκέντρωση και την ανάλυση πληροφοριών, ώστε να αυξήσουμε την κατανόηση ενός θέματος ή ζητήματος. Γι' αυτό και η έρευνα αποτελείται από τρία στάδια. Το πρώτο είναι να θέσουμε ένα ερώτημα, μετά να συγκεντρώσουμε τα δεδομένα για να απαντήσουμε στο ερώτημα αυτό και τέλος να παρουσιάσουμε μια απάντηση (ΚΡΕΣΓΟΥΕΛ, 2016).

Η έρευνα μας χαρακτηρίζεται ποσοτική, γιατί αναφέρεται στη συστηματική διερεύνηση φαινομένων με στατιστικές μεθόδους και αριθμητικά δεδομένα. Η ποσοτική έρευνα χρησιμοποιείται συνήθως με αντιπροσωπευτικό δείγμα παρατηρήσεων επιδιώκοντας τα

αποτελέσματα να γενικευτούν στον ευρύτερο πληθυσμό. Γίνεται συλλογή αριθμητικών δεδομένων και ακολούθως η ανάλυση των δεδομένων (Πηνελόπη, 2016).

Αναφορικά με τη μορφή των ερωτήσεων, στην ποσοτική έρευνα χρησιμοποιούνται ερωτήσεις κλειστού τύπου. Η μορφή των ερωτήσεων έχει ως αποτέλεσμα να συλλέγονται αριθμητικά δεδομένα όπως φύλο, ηλικία, ύψος, βάρος, οικονομικό επίπεδο κ.ά. (Γαλάνης, 2017).

6.2 Σκοπός και Στόχοι Έρευνας

Σκοπός της έρευνας μέσω του Αθηνά τεστ, είναι η ορθή δομημένη περιγραφή του επιπέδου ανάπτυξης και ρυθμού ανάπτυξης του παιδιού σε κρίσιμους τομείς σχολικής ανάπτυξης (Παρασκευόπουλος, Καλαντζή-Αζίζι & Γιαννίτσας, 1999).

Με βάση τα εξεταστικά αποτελέσματα τα οποία μπορούν να παρουσιάσουν τις δυσκολίες του παιδιού και την προσαρμογή του στο σχολικό πλαίσιο, μας δίνουν ένα αναλυτικό διαγνωστικό προφίλ του παιδιού, το οποίο δείχνει τις ελλειμματικές περιοχές. Επίσης, στηριζόμενοι στο αναλυτικό διαγνωστικό προφίλ του κάθε παιδιού θα υπάρξει σύγκριση των κλιμάκων για να εντοπιστούν οι ελλειμματικές περιοχές στο σύνολο του δείγματος.

6.3 Δείγμα

Το δείγμα της ποσοτικής έρευνας επιλέγεται από το δειγματοληπτικό πλαίσιο δηλαδή κατάλογο πληθυσμού, το οποίο θεωρητικά πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις περιπτώσεις που εμπεριέχονται στον πληθυσμό (Παπαγεωργίου, n.d.).

Για την ολοκλήρωση της έρευνας μας αξιολογήθηκαν 93 παιδιά σχολικής ηλικίας από Α΄ δημοτικού μέχρι Στ΄ δημοτικού. Τα 48 από αυτά τα παιδιά είχαν ελληνική υπηκοότητα ενώ τα υπόλοιπα 45 κυπριακή. Παρακάτω παρουσιάζεται αναλυτικά το δείγμα που επιλέχθηκε για την έρευνα.

6.4 Πειραματικό υλικό και Βαθμολόγηση

Το υλικό που είναι απαραίτητο για την χορήγηση του Αθηνά τεστ είναι:

- Έντυπο – « Οδηγός Εξεταστή»: είναι το βασικότερο έντυπο στο εξεταστικό υλικό το οποίο περιλαμβάνει λεπτομερείς οδηγίες για τη χορήγηση και τη βαθμολόγηση, καθώς

Ελληνική υπηκοότητα				
	ΑΓΟΡΙΑ		ΚΟΡΙΤΣΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ
Α΄	7		3	10
Β΄	10		6	16
Γ΄	7		4	11
Δ΄	3		4	7
Ε΄	0		2	2
Στ΄	1		1	2

Πίνακας 3 Δείγμα Έρευνας, Παιδιά Ελληνικής υπηκοότητας και για την παρουσίαση των εξεταστικών αποτελεσμάτων.

- Καρτέλες για την κλίμακα «Σύνθεση φθόγγων»: αποτελείται από 12 σελίδες όπου η κάθε σελίδα έχει 4 εικόνες. Χρησιμοποιείται παράλληλα στις πρώτες 10 ερωτήσεις της

Κυπριακή υπηκοότητα				
	ΑΓΟΡΙΑ		ΚΟΡΙΤΣΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ
Α΄	7		6	13
Β΄	3		4	7
Γ΄	4		1	5
Δ΄	4		7	11
Ε΄	3		4	7
Στ΄	0		2	2

Πίνακας 4 Δείγμα Έρευνας, Παιδιά Κυπριακής υπηκοότητας

κλίμακας σύνθεσης φθόγγων, ενώ μετά αποσύρεται για την ολοκλήρωση της άσκησης.

- Αντίτυπα – «Φυλλάδιο εξέτασης»: Το φυλλάδιο εξέτασης είναι ένα 16σέλιδο έντυπο, όπου καταγράφονται τα αποτελέσματα της εξέτασης κάθε παιδιού. Καταχωρούνται τα στοιχεία του παιδιού (ιστορικό) και η ημερομηνία εξέτασης και άλλες παρατηρήσεις του εξεταστή. Στις σελίδες 4-16 καταγράφονται όλες οι απαντήσεις του παιδιού στις επιμέρους κλίμακες του τεστ. Στη σελίδα 2 και 3 γίνεται η συγκεντρωτική παρουσίαση των αποτελεσμάτων της εξέτασης.

Φτάνοντας στο τέλος της βαθμολόγησης, συμπληρώνεται ένα διαγνωστικό διάγραμμα με βάση τα αποτελέσματα των κλιμάκων που χορηγήθηκαν στο τεστ, σχηματίζοντας μια γραφική παράσταση. Το διαγνωστικό διάγραμμα αποτελείται από δεκαπέντε στήλες, στις οποίες καταχωρούνται τα εξής στοιχεία:

- στην πρώτη αριστερή και στην τελευταία δεξιά στήλη, αναγράφεται η ένδειξη «διαγνωστική κατηγορία», όπου έχουν καταχωρηθεί οι πέντε διαγνωστικές κατηγορίες της επίδοσης του παιδιού.
- Στη δεύτερη αριστερή και στην προτελευταία δεξιά στήλη, αναγράφεται η ένδειξη «αναπτυξιακό ηλικίο», στην οποία και σημειώνονται τα αναπτυξιακά ηλίκια από το τρία μέχρι το δεκαέξι (3-16).
- Οι υπόλοιπες έντεκα στήλες, βρίσκονται ενδιάμεσα των πιο πάνω και είναι οι έντεκα κλίμακες αριθμημένες από το ένα(1) μέχρι το έντεκα (11), οι οποίες είναι χωρισμένες στους τέσσερις τομείς ανάπτυξης: «νοητική ικανότητα», «μνήμη ακολουθιών», «ολοκλήρωση προτάσεων» και «γραφο-φωνολογική ενημερότητα». Σε αυτές τις στήλες, σημειώνονται με κουκκίδες τα αναπτυξιακά ηλίκια και μετά ακολουθώντας τις κουκκίδες σχηματίζεται μια τεθλασμένη γραμμή των αναπτυξιακών ηλικίων.

6.5 Ερευνητικά Ερωτήματα

Όσον αφορά τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, θα δοθούν σε γραφική αναπαράσταση για κάθε κλίμακα η επίδοση των παιδιών. Στην συνέχεια θα γίνει σύγκριση των παιδιών από Ελλάδα και Κύπρο με στόχο να αναφερθούν οι κλίμακες που υστερούν ή/και πλεονεκτούν ανάλογα με την υπηκοότητα τους. Κατόπιν, σύγκριση θα γίνει και ανάμεσα στα δύο φύλα της κάθε χώρας.

6.6 Περιορισμοί και Δυσκολίες

Στην προσπάθεια μας για να υλοποιήσουμε την πτυχιακή μας εργασία, αντιμετωπίσαμε ποικίλες δυσκολίες. Λόγω του ότι, η έρευνα έγινε με την υποστήριξη διάφορων ΚΔΑΠ στην Ελλάδα και σχολείων στην Κύπρο, χρειαζόμασταν συγκατάθεση τόσο από τα ΚΔΑΠ/Σχολεία όσο και από τους γονείς. Αργότερα, μια δυσκολία που αντιμετωπίσαμε ήταν πως το τεστ μερικές φορές μπορεί να διαρκούσε 45-50 λεπτά, με αποτέλεσμα κάποια από τα παιδιά να κουράζονταν και να μην ήθελαν να το ολοκληρώσουν. Εκείνο που μας δυσκόλεψε περισσότερο όμως, ήταν το ξέσπασμα της πανδημίας του COVID-19 κυρίως για το ερευνητικό μας κομμάτι. Η πρόσβαση μας σε χώρους μελέτης όπως οι βιβλιοθήκες ήταν ανέφικτη με αποτέλεσμα οι περισσότερες βιβλιογραφίες μας να είναι ιστοσελίδες. Τέλος, μετά την λήξη των αυστηρών μέτρων της πανδημίας, οι περισσότεροι χώροι δεν μας επέτρεπαν την άφιξη στα κέντρα τους. Με δεδομένα τα πιο πάνω δεν καταφέραμε να συλλέξουμε το αρχικό δείγμα που θέλαμε, αλλά παρόλα αυτά, η έρευνα μας κατάφερε να ολοκληρωθεί με ένα ικανοποιητικό δείγμα παιδιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Αποτελέσματα Έρευνας

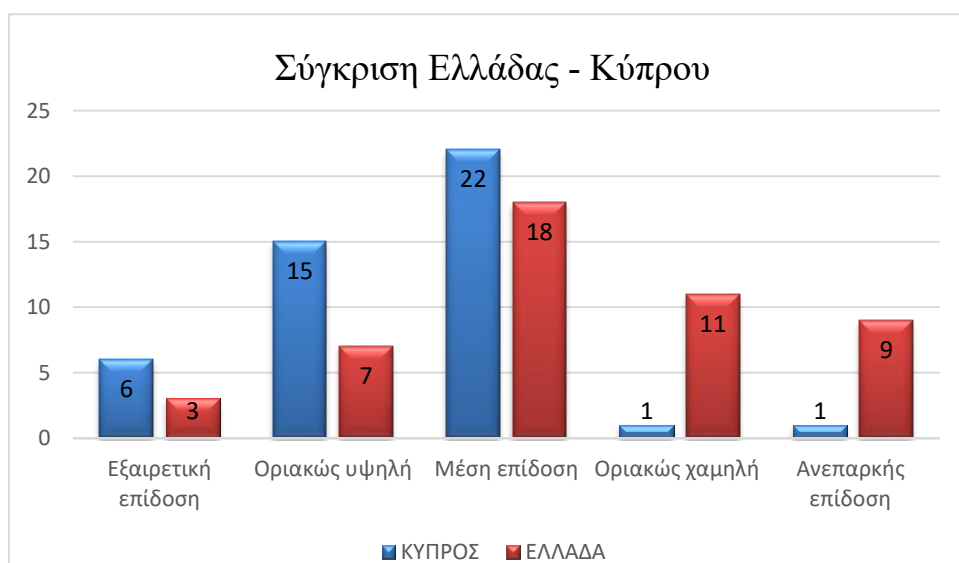
7.1 Στατιστικές αναλύσεις

7.1.1 Κλίμακα 1: Γλωσσικές Αναλογίες



Figure 1 Διάγραμμα 1α

Στο παραπάνω διάγραμμα, φαίνεται η επίδοση και των 93 μαθητών της έρευνας, για την κλίμακα γλωσσικές αναλογίες. Φαίνεται πως το 43% του πληθυσμού έχει μέση επίδοση, το 28% οριακή επίδοση και το 16% έχει εξαιρετική επίδοση. Με χαμηλότερο ποσοστό, το 9% έχουν οριακώς χαμηλή και το 4 % ανεπαρκής επίδοση.



Συνε η της επίδοσης

των Figure 1 Διάγραμμα 1β

ια τα παιδιά από

Κύπρο έχουν καλύτερη επίδοση στην κλίμακα αυτή. Στην εξαιρετική επίδοση τα 6 παιδιά είναι από Κύπρο ενώ τα 3 από Ελλάδα. Στην οριακώς υψηλή, από τα 22 παιδιά τα 15 είναι από Κύπρο ενώ τα 7 από Ελλάδα. Στη μέση επίδοση είχαμε τα περισσότερα παιδιά, δηλαδή 40, από τα οποία τα 22 είναι από Κύπρο και τα 18 από Ελλάδα. Στην οριακώς χαμηλή και ανεπαρκή επίδοση υπάρχουν 2 παιδιά από Κύπρο, 1 στην κάθε διαγνωστική κατηγορία, καθώς όσον αφορά τα παιδιά της Ελλάδας υπάρχουν 11 και 9 αντίστοιχα.

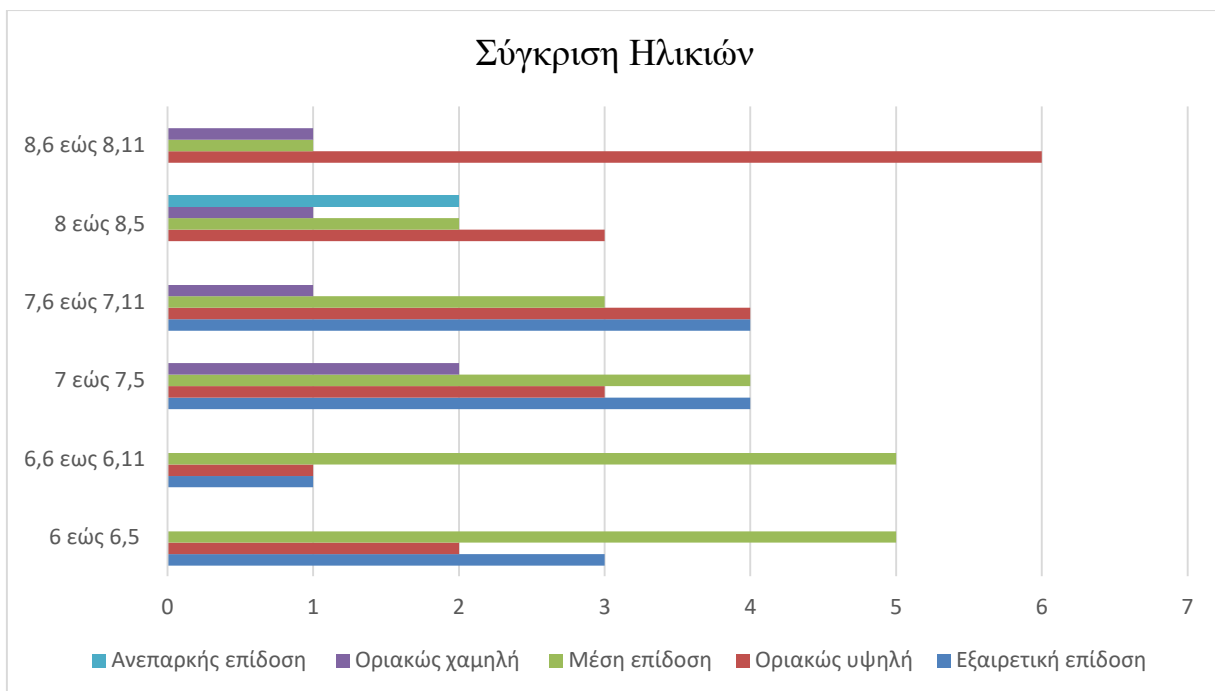


Figure 2 Διάγραμμα 1γ

Στο διάγραμμα 1γ γίνεται σύγκριση των ηλικιών από 6 ετών μέχρι 8,11 ετών. Στην ηλικιακή ομάδα 6 – 6,5 φαίνεται πως από τα 10 παιδιά που ανήκουν σε αυτή την ομάδα, τα 3 παιδιά έχουν εξαιρετική επίδοση, τα 2 οριακώς υψηλή και τα 5 στην μέση επίδοση. Για την ηλικιακή ομάδα 6,6 – 6,11 έχουν από 1 παιδί στην εξαιρετική και οριακώς υψηλή επίδοση ενώ τα άλλα 5 παρουσιάζουν μέση επίδοση. Για την ηλικιακή ομάδα 7 – 7,5 παρατηρούμε ότι στην εξαιρετική και μέση επίδοση έχουμε από 4 παιδιά, 3 στην οριακώς υψηλή και 2 με οριακώς χαμηλή επίδοση. Στην ηλικία των 7,6 – 7,11 ανήκουν 12 παιδιά. Τα 4 από αυτά παρουσιάζουν εξαιρετική, τα άλλα 4 οριακώς υψηλή επίδοση, 3 παιδιά με μέση και 1 οριακώς χαμηλή επίδοση. Για την ηλικιακή ομάδα 8 – 8,5 ετών τα 3 παιδιά φαίνεται να έχουν οριακώς υψηλή επίδοση, 2 μέση και άλλα 2 ανεπαρκής επίδοση καθώς και 1 παιδί οριακώς χαμηλή επίδοση. Όσον αφορά την ηλικία 8,6 – 8,11 τα 6 από τα παιδιά παρουσιάζουν οριακώς υψηλή επίδοση, 1 παιδί μέση και ακόμη 1 οριακώς χαμηλή επίδοση.



Figure 3 Διάγραμμα 1δ

Ακόμη, για την ηλικιακή ομάδα 9 – 9,5 υπάρχουν 2 παιδιά με εξαιρετική επίδοση και 2 με οριακώς υψηλή. Υπάρχουν 3 με μέση, 1 με οριακώς χαμηλή και 1 με ανεπαρκή επίδοση. Συνεχίζοντας την ηλικία των 9,6 – 9,11 ετών φαίνεται ότι 1 παιδί έχει εξαιρετική επίδοση, 4 μέση και 5 με οριακώς υψηλή επίδοση. Τα παιδιά των ηλικιών 10 – 10,5 και 11 – 11,5 έχουν ίδια επίδοση όπως φαίνεται και στο διάγραμμα. Δηλαδή υπάρχουν 4 παιδιά στην διαγνωστική κατηγορία μέση επίδοση και 1 παιδί στην οριακώς χαμηλή. Ακόμη, στην ηλικία 10,6 – 11 τα 3 παιδιά εμφανίζουν μέση επίδοση και το 1 παιδί οριακώς χαμηλή επίδοση. Τέλος, στην τελευταία ηλικιακή ομάδα και τα 2 παιδιά παρουσιάζουν μέση επίδοση.

7.1.2 Κλίμακα: Λεξιλόγιο



Figure 4 Διάγραμμα 3α

Το διάγραμμα 3α μας δείχνει το ποσοστό επίδοσης των μαθητών για την κλίμακα 3 η οποία είναι το Λεξιλόγιο. Με πολύ χαμηλό ποσοστό φαίνεται η εξαιρετική επίδοση μόλις με 4% σε αντίθεση με τη μέση επίδοση που είναι το 54%. Η οριακώς υψηλή, η οριακώς χαμηλή και η ανεπαρκής επίδοση είναι πολύ κοντά αφού στην οριακώς υψηλή το ποσοστό ανέρχεται στο 16%, στην οριακώς χαμηλή στο 14% καθώς και στην ανεπαρκής επίδοση στο 12%.

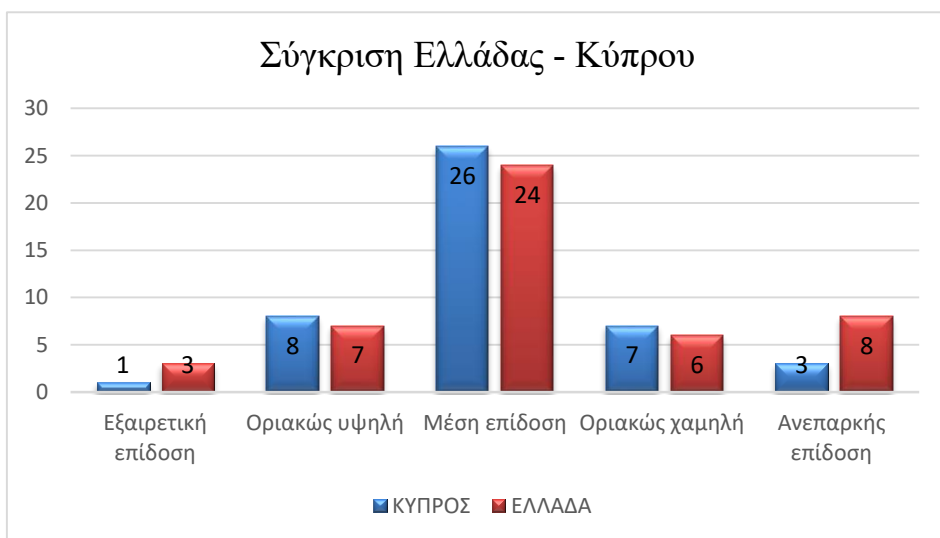


Figure 5 Διάγραμμα 3β

Στο διάγραμμα αυτό γίνεται η σύγκριση των δύο χωρών της έρευνας μας. Τα περισσότερα παιδιά παρουσιάζουν μέση επίδοση με ποσοστό 54%, τα 26 είναι από την Κύπρο και τα 24 από την Ελλάδα. Με ελάχιστη διαφορά φαίνεται η οριακώς υψηλή από την οριακώς χαμηλή αφού στην πρώτη έχει 8 παιδιά από Κύπρο και 7 από Ελλάδα, ενώ στη δεύτερη 7 παιδιά από Κύπρο και 6 από Ελλάδα. Στην ανεπαρκής επίδοση τα παιδιά από την Ελλάδα είναι κατά 5 περισσότερα από της Κύπρου, δηλαδή 8:3 αντίστοιχα. Τέλος, με το χαμηλότερο ποσοστό, 4% φαίνεται να είναι η εξαιρετική επίδοση όπου τα 3 παιδιά είναι από την Ελλάδα και 1 από Κύπρο.

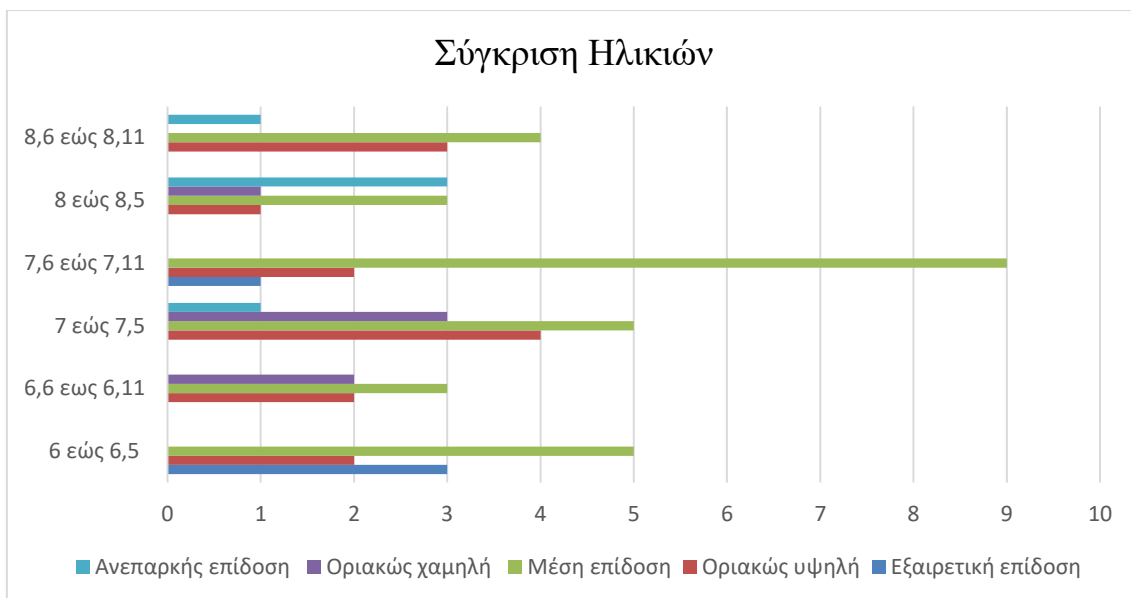
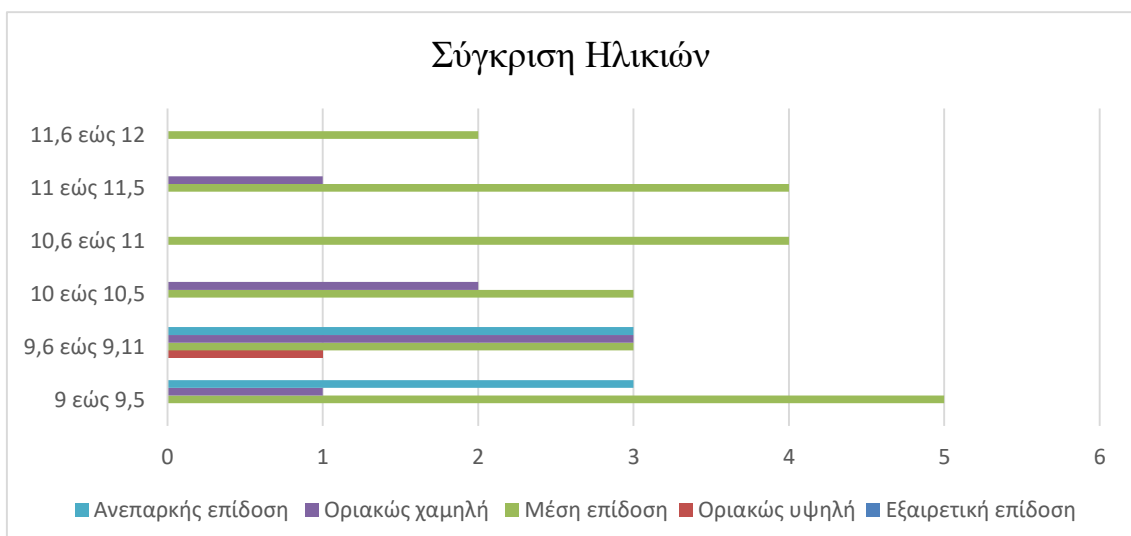


Figure 6 Διάγραμμα 3γ

Ξεκινώντας από τις ηλικίες 6 – 6,5 παρατηρούμε ότι, τα 3 παιδιά παρουσιάζουν εξαιρετική επίδοση, τα άλλα 2 οριακώς υψηλή καθώς τα υπόλοιπα 5 μέση επίδοση. Συνεχίζοντας στις ηλικίες 6,6 – 6,11 φαίνεται ότι 2 παιδιά παρουσιάζουν οριακώς χαμηλή, άλλα 2 οριακώς υψηλή επίδοση και τα υπόλοιπα 3 μέση επίδοση. Στην ηλικία 7 – 7,5 υπάρχει 1 παιδί με ανεπαρκής επίδοση, 3 παιδιά με οριακώς χαμηλή και τα υπόλοιπα 9 έχουν μέση και οριακώς υψηλή επίδοση. Ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα, 7,6 – 7,11 όπου από τα 12 παιδιά τα 9 παρουσιάζουν μέση επίδοση καθώς τα υπόλοιπα 2 εντάσσονται στην κατηγορία της οριακώς υψηλής και 1 στην εξαιρετική επίδοση. Στην ηλικία 8 – 8,5, 3 παιδιά παρουσιάζουν ανεπαρκής επίδοση και άλλα 3 μέση επίδοση. Έτσι τα άλλα 2 παιδιά που απομένουν φαίνεται να έχουν οριακώς χαμηλή και οριακώς υψηλή επίδοση. Στην επόμενη ηλικιακή ομάδα, 1 παιδί έχει ανεπαρκής επίδοση, 3 οριακώς υψηλή και τα υπόλοιπα 4 μέση επίδοση. Στο γράφημα αυτό τα περισσότερα παιδιά φαίνεται να εμφανίζουν μέση επίδοση.



Επιπλέον, στο διάγραμμα 3δ φαίνεται ότι τα περισσότερα παιδιά παρουσιάζουν μέση επίδοση. Στην ηλικία των 9 – 9,5 , 5 παιδιά έχουν μέση επίδοση, 3 ανεπαρκή και 1 οριακώς χαμηλή. Στην ηλικία των 9,6 – 9,11 το 1 παιδί παρουσιάζει οριακώς υψηλή επίδοση και από 3 η μέση, οριακώς χαμηλή και ανεπαρκής επίδοση. Στις επόμενες ηλικιακές ομάδες, τα παιδιά εντάσσονται στην μέση και την οριακώς χαμηλή επίδοση. Στις ηλικίες 10 – 10,5 , 3 παιδιά έχουν μέση επίδοση και 2 οριακώς χαμηλή. Στις ηλικίες 10,6 – 11 και 11,6 – 12 όλα τα παιδιά του δείγματος παρουσιάζουν μέση επίδοση. Τέλος, στις ηλικίες 11 – 11,5 τα 4 παιδιά έχουν μέση επίδοση, και 1 παιδί οριακώς χαμηλή.

7.1.3 Κλίμακα 4: Μνήμη Αριθμών



Figure 8 Διάγραμμα 4α

Συνολικά από τα 93 παιδιά αποδείχθηκε πως το μεγαλύτερο ποσοστό, δηλαδή το 38% έχει μέση επίδοση. Ακολουθεί η εξαιρετική επίδοση με 36%, η οριακώς υψηλή με 18% και η οριακώς χαμηλή και ανεπαρκής που συμπληρώνουν το υπόλοιπο 8%.

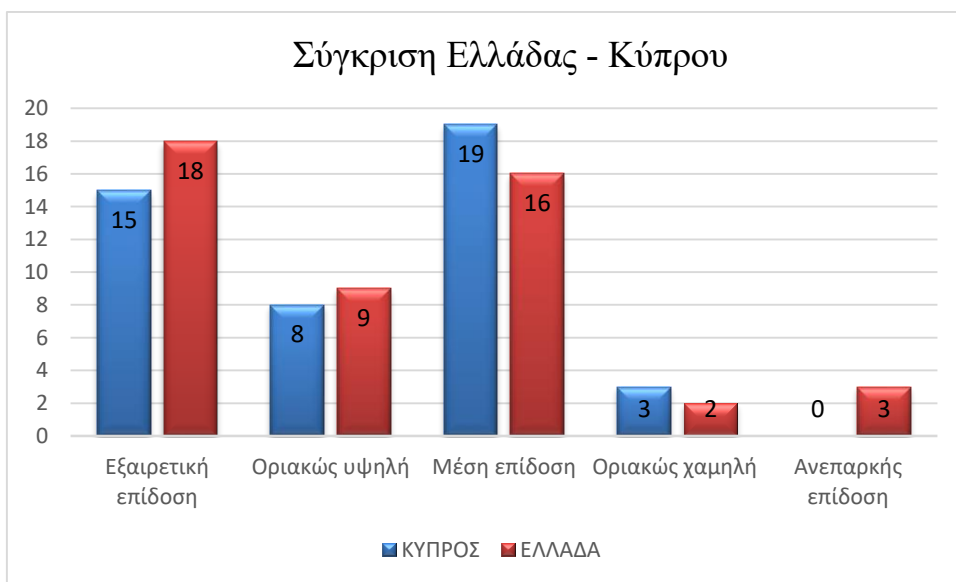


Figure 9 Διάγραμμα 4β

Συγκρίνοντας τις δύο χώρες αναλυτικότερα για την διαγνωστική κατηγορία «μνήμη αριθμών» βλέπουμε πως στο 36% της εξαιρετικής επίδοσης τα 15 παιδιά είναι Κύπριοι και οι υπόλοιποι 18 Ελληνόπουλα. Στην οριακώς υψηλή επίδοση έχουμε 8 Κυπριόπουλα και 9 Ελληνόπουλα, ενώ στην μέση επίδοση που έχουμε και το μεγαλύτερο ποσοστό, έχουμε 19 Κυπριόπουλα και 16 Ελληνόπουλα. Τέλος στην οριακώς χαμηλή επίδοση, η διαφορά είναι πολύ μικρή αφού έχουμε 3 παιδιά από Κύπρο και 2 από Ελλάδα, σε αντίθεση με την ανεπαρκή επίδοση που έχουμε 3 παιδιά μόνο από την Ελλάδα.

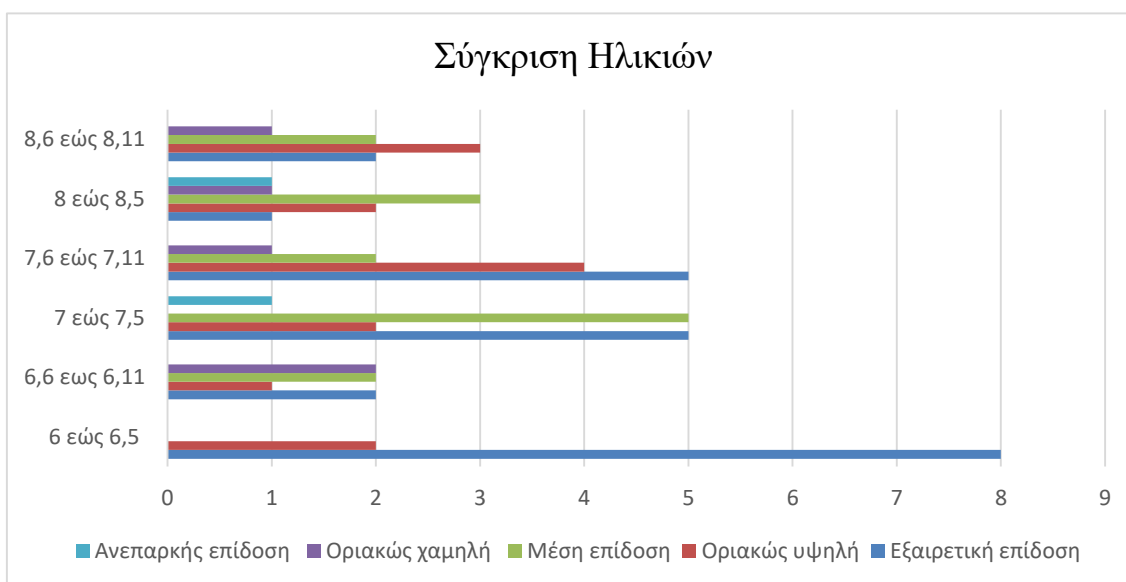


Figure 10 Διάγραμμα 4γ

Συγκρίνοντας τις ηλικίες των παιδιών μεταξύ τους βλέπουμε πως στις ηλικίες 6 – 6,5 έχουμε μόνο 2 παιδιά με οριακώς υψηλή επίδοση και 8 παιδιά με εξαιρετική επίδοση. Στις ηλικίες 6,6 – 6,9 δεν έχουμε κανένα παιδί με ανεπαρκή επίδοση. Υπάρχει 1 παιδί με οριακώς υψηλή, καθώς οι υπόλοιπες διαγνωστικές κατηγορίες έχουν η κάθε μία από 3 παιδιά. Συνεχίζοντας στις ηλικίες των 7 – 7,5 ετών δεν έχουμε παιδιά με οριακώς χαμηλή επίδοση, αλλά έχουμε 1 με ανεπαρκή, από 5 παιδιά για μέση και εξαιρετική επίδοση καθώς και 2 παιδιά με οριακώς υψηλή. Στις ηλικίες 7,6 – 7,11, 1 παιδί έχει οριακώς χαμηλή, 2 μέση επίδοση, 4 οριακώς υψηλή και 5 εξαιρετική επίδοση. Στις ηλικίες των 8 – 8,5 έχουμε 1 παιδί σε κάθε κατηγορία, ανεπαρκής, οριακώς χαμηλή και εξαιρετική επίδοση, ενώ στην οριακώς υψηλή υπάρχουν 2 παιδιά καθώς

στην μέση επίδοση 3 παιδιά. Φτάνοντας στις ηλικίες των 8,6 – 8,11 έχουμε 1 παιδί με οριακώς χαμηλή επίδοση, από 2 παιδιά στην μέση και εξαιρετική και 3 παιδιά στην οριακώς υψηλή.

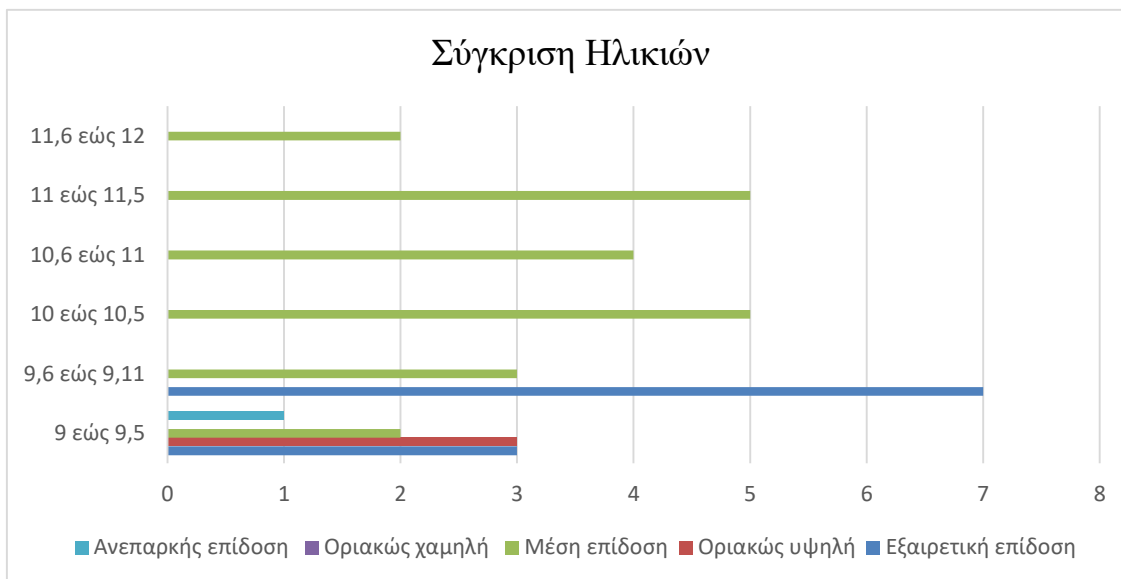


Figure 11 Διάγραμμα 4δ

Παρακάτω στις ηλικίες των 9 – 9,5 υπάρχει 1 παιδί με ανεπαρκή επίδοση, 2 με μέση και από 3 με οριακώς υψηλή και εξαιρετική επίδοση. Στις μεγαλύτερες ηλικίες θα δούμε πως εξασθενούν οι περισσότερες επιδόσεις και μένει μόνο η μέση επίδοση. Ξεκινώντας από τις ηλικίες των 9,6 – 9,11 έχουμε 7 παιδιά με εξαιρετική επίδοση και 3 με μέση επίδοση. Στις υπόλοιπες ηλικίες από 10 μέχρι 12 έχουμε μόνο μεσαίες επιδόσεις και συγκεκριμένα 5 παιδιά στις ηλικίες 10 – 10,5, 4 παιδιά στις ηλικίες 10,6 – 11 και στις ηλικίες 11 – 11,5 έχουμε 5 παιδιά. Τέλος, 2 παιδιά έχουν μέση επίδοση στις ηλικίες 11,6 – 12.

7.1.4 Κλίμακα 7: Ολοκλήρωση Προτάσεων



Figure 12 Διάγραμμα 7α

Στην διαγνωστική κατηγορία 7 «ολοκλήρωση προτάσεων» παρατηρούμε πως από τα 93 παιδιά συνολικά βγαίνουν τα εξής αποτελέσματα: το 14% των παιδιών είχαν ανεπαρκή επίδοση, το 15% οριακώς χαμηλή, 52% μέση, 11% οριακώς και 8% εξαιρετική επίδοση.

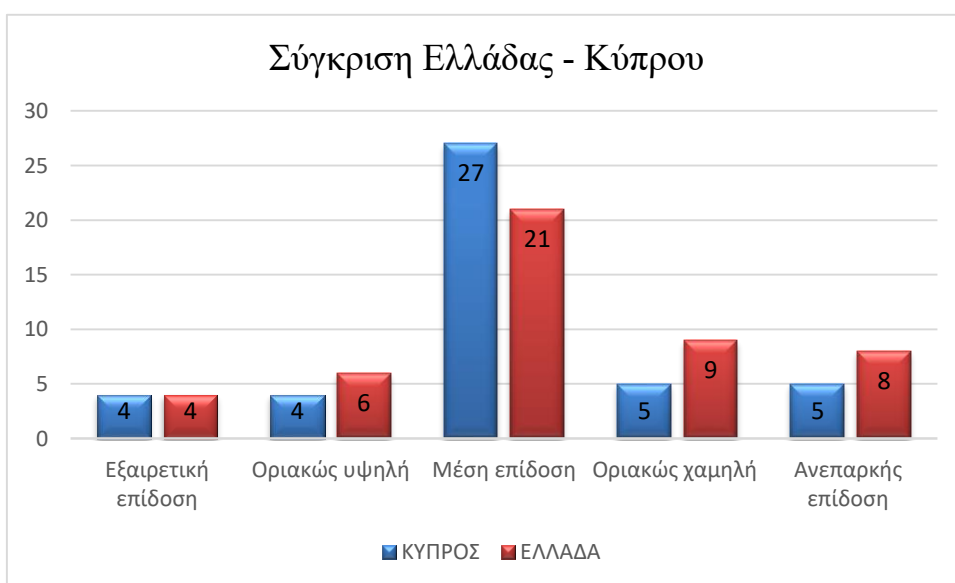


Figure 13 Διάγραμμα 7β

Στην εξαιρετική επίδοση έχουμε 4 παιδιά από Ελλάδα και Κύπρο αντίστοιχα και στην οριακώς υψηλή 4 παιδιά από Κύπρο και 6 από Ελλάδα. Με το μεγαλύτερο ποσοστό του 52% είχαμε την μέση επίδοση που τα παιδιά χωρίζονται σε 27 στην Κύπρο και 21 στην Ελλάδα. Στην οριακώς χαμηλή υπάρχουν 5 παιδιά στην Κύπρο και 9 στην Ελλάδα και στην ανεπαρκής παραμένουν σταθερά τα παιδιά της Κύπρου στα 5 παιδιά και 8 στην Ελλάδα.



Figure 14 Διάγραμμα 7γ

Επιπροσθέτως αρχίζοντας από την ηλικία των 6 – 6,5 ετών έχουμε από 2 παιδιά στην οριακώς υψηλή και εξαιρετική επίδοση, 5 παιδιά στην μέση και 1 παιδί στην οριακώς χαμηλή. Προχωρώντας στις ηλικίες των 6,6 – 6,11 έχει από 1 παιδί στην οριακώς χαμηλή και εξαιρετική επίδοση, 3 στην μέση και 2 στην ανεπαρκής. Μεγαλώνοντας στην ηλικία των 7 – 7,5 ετών η επίδοση των παιδιών χωρίζεται από 3 παιδιά σε ανεπαρκής και εξαιρετική επίδοση, από 1 σε οριακώς χαμηλή και οριακώς υψηλή επίδοση και τέλος 5 παιδιά στην μέση επίδοση. Προχωρώντας στις ηλικίες 7,6 – 7,11 έχουμε από 1 παιδί σε ανεπαρκής, οριακώς χαμηλή και εξαιρετική επίδοση. Ενώ στην μέση επίδοση υπάρχουν 7 παιδιά και 2 στην οριακώς υψηλή. Φτάνοντας στις ηλικίες των 8 – 8,5 δεν έχουμε παιδιά που να παρουσιάζουν οριακώς χαμηλή και εξαιρετική επίδοση. Έχουμε 1 παιδί στην οριακώς υψηλή, 3 παιδιά στην μέση και 4 παιδιά στην ανεπαρκής επίδοση. Τέλος από 1 παιδί έχουμε στην ανεπαρκή, οριακώς χαμηλή και οριακώς υψηλή επίδοση καθώς και 5 παιδιά στην μέση επίδοση στις ηλικίες των 8,6 – 8,11.

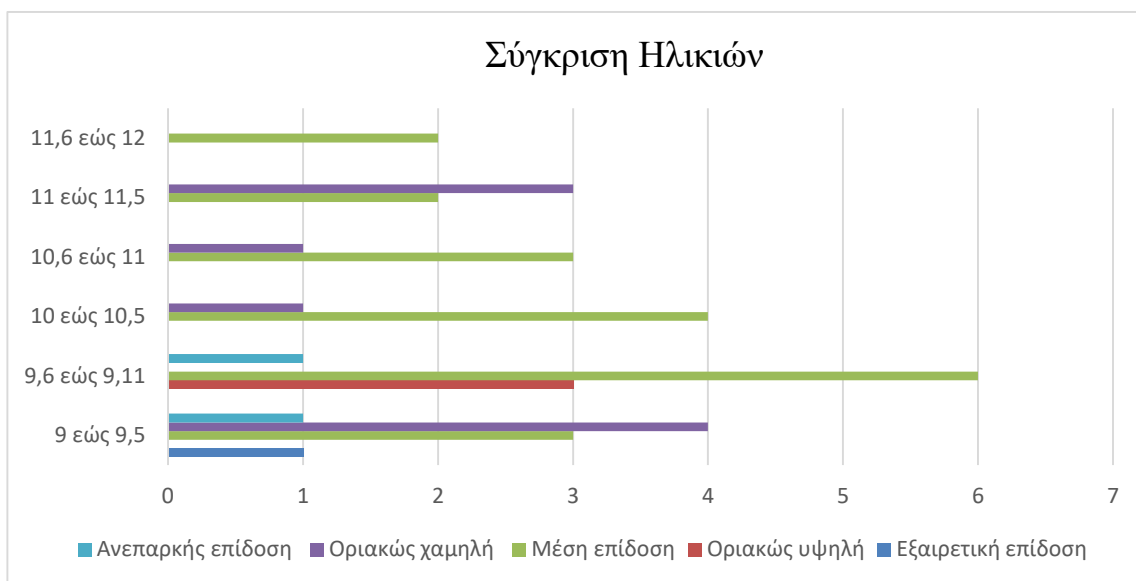


Figure 15 Διάγραμμα 7δ

Στις ηλικίες των 9 – 9,5 υπάρχουν από 1 παιδί με ανεπαρκής και εξαιρετική επίδοση, 3 παιδιά με μέση και 4 με οριακώς χαμηλή. Στην επόμενη κατηγορία ηλικιών, 9,6 – 9,11 υπάρχει 1 παιδί με ανεπαρκής, 6 με μέση και 3 με οριακώς χαμηλή επίδοση. Από την ηλικία των 10 – 10,5 έχουμε μόνο οριακώς χαμηλή και μέση επίδοση. Στις ηλικίες των 10 – 10,5, 1 παιδί απέδωσε οριακώς χαμηλά και 4 με μεσαία επίδοση. Συνεχίζοντας στις ηλικίες των 10, 6 – 11 ετών πάλι έχουμε 1 παιδί με οριακώς χαμηλή και 3 παιδιά με μέση επίδοση. Ενώ στις ηλικίες των 11 – 11,5 υπάρχουν 2 παιδιά με μέση και 3 με οριακώς χαμηλή επίδοση και τέλος 2 παιδιά έχουν μέση επίδοση στις ηλικίες των 11, 6 – 12 ετών.

7.1.5 Κλίμακα 9: Διάκριση Γραφημάτων



Figure 16 Διάγραμμα 9α

Στην διαγνωστική κατηγορία «διάκριση γραφημάτων» έχουμε με μεγαλύτερο ποσοστό την εξαιρετική επίδοση που φτάνει το 32%. Ακολουθεί η μέση επίδοση με 31%, μετά η οριακώς υψηλή και οριακώς χαμηλή με 16% αντίστοιχα και τέλος με 5% η ανεπαρκής επίδοση.

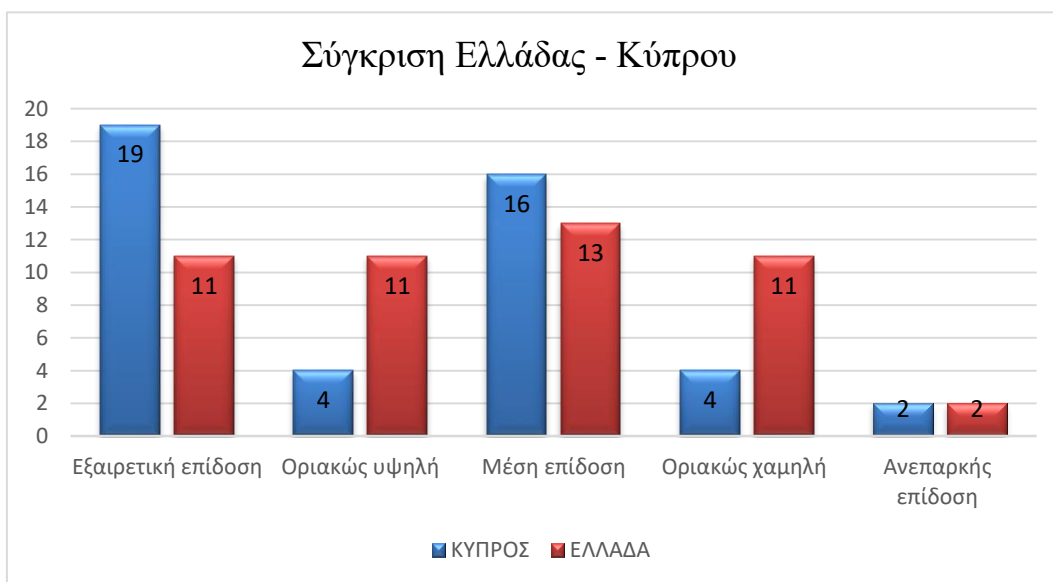


Figure 17 Διάγραμμα 9β

Όσον αφορά την εξαιρετική επίδοση τα παιδιά της Κύπρου καταμετρώνται στα 19 ενώ στα 11 εκείνα της Ελλάδας. Στην οριακώς υψηλή και οριακώς χαμηλή έχουμε αντίστοιχα 4 παιδιά στην Κύπρο και 11 στην Ελλάδα. Η μέση επίδοση χωρίζεται σε 16 παιδιά της Κύπρου και 13 στην Ελλάδα ενώ από 2 παιδιά έχουμε στην ανεπαρκή επίδοση.

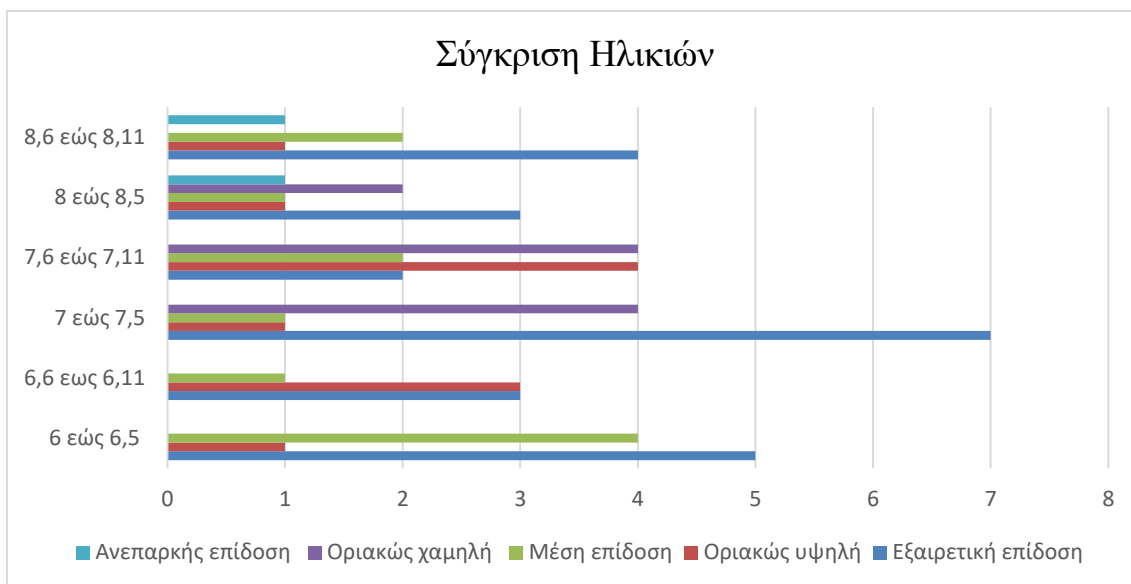


Figure 18 Διάγραμμα 9γ

Αρχίζοντας από τις ηλικίες των 6 – 6,5, παρατηρούμε πως υπάρχουν 5 παιδιά με εξαιρετική επίδοση, 1 με οριακώς υψηλή και 4 με μέση επίδοση. Στις ηλικίες των 6,6 – 6,11, τα παιδιά με εξαιρετική και οριακώς υψηλή επίδοση είναι από 3 στην κάθε κατηγορία και 1 στην μέση επίδοση. Στην μετέπειτα ηλικία των 7 – 7,5 έχουμε 7 παιδιά με εξαιρετική επίδοση, από 1 παιδί σε οριακώς υψηλή και μέση επίδοση και 4 παιδιά με οριακώς χαμηλή. Προχωρώντας στις ηλικίες των 7,6 – 7,11 ετών η εξαιρετική και μέση επίδοση έχουν από 2 παιδιά ενώ η οριακώς υψηλή και οριακώς χαμηλή επίδοση από 4 παιδιά. Στις ηλικίες των 8 – 8,5 ετών έχουμε από 1 παιδί στην ανεπαρκή, μέση και οριακώς υψηλή επίδοση, 2 παιδιά στην οριακώς χαμηλή και 3 με εξαιρετική επίδοση. Ακολουθούν από 2 παιδιά στην ανεπαρκή και οριακώς υψηλή επίδοση, 2 παιδιά στην μέση και 4 παιδιά με εξαιρετική επίδοση στις ηλικίες των 8,6 – 8,11 ετών.

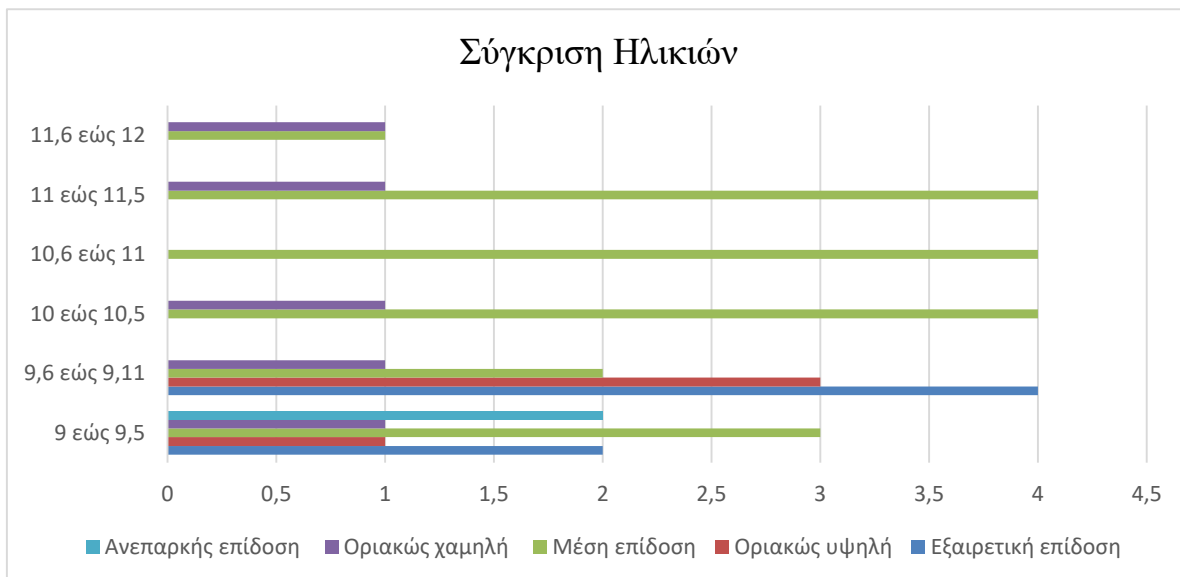


Figure 19 Διάγραμμα 9δ

Εντούτοις στις ηλικίες των 9 – 9,5 ετών έχουμε όλες τις κατηγορίες. Ξεκινώντας από την ανεπαρκή και την εξαιρετική επίδοση που έχουν από 2 παιδιά, την οριακώς χαμηλή και υψηλή από 1 παιδί και στην μέση επίδοση με 3 παιδιά. Στη συνέχεια, στην ηλικιακή ομάδα των 9,6 – 9,11 ετών έχουμε 1 παιδί με οριακώς χαμηλή επίδοση, 2 με μέση, 3 με οριακώς υψηλή και 4 παιδιά με εξαιρετική επίδοση. Στις ηλικίες των 10 – 10,5 και 11 – 11,5 παρατηρούμε τα ίδια αποτελέσματα. Έχουμε από 1 παιδί με οριακώς χαμηλή επίδοση και 4 παιδιά με μέση επίδοση, ενώ στις ηλικίες των 10,6 – 11 έχουμε 4 παιδιά με μέση επίδοση. Τέλος, ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα των 11,6 – 12 που έχουν από 1 παιδί με οριακώς χαμηλή και μέση επίδοση.

7.1.6 Κλίμακα 11: Σύνθεση φθόγγων

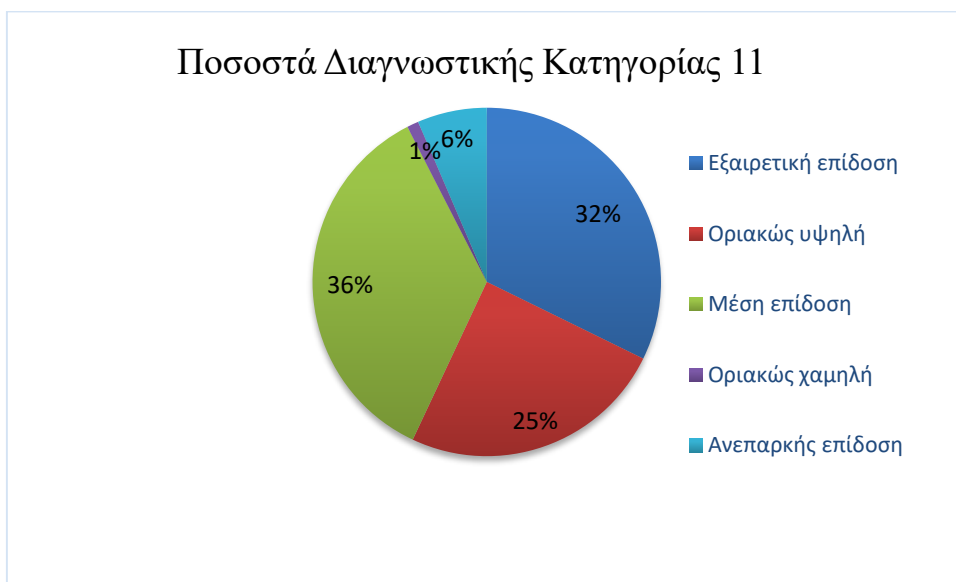


Figure 20 Διάγραμμα 11α

Όσο αφορά την διαγνωστική κατηγορία 11 «σύνθεση φθόγγων», είχαμε ποσοστό 32% στην εξαιρετική επίδοση, 25% στην οριακώς υψηλή και 36% στην μέση επίδοση. Ακολούθησαν η οριακώς χαμηλή με μόλις 1% και η ανεπαρκής με 6%.

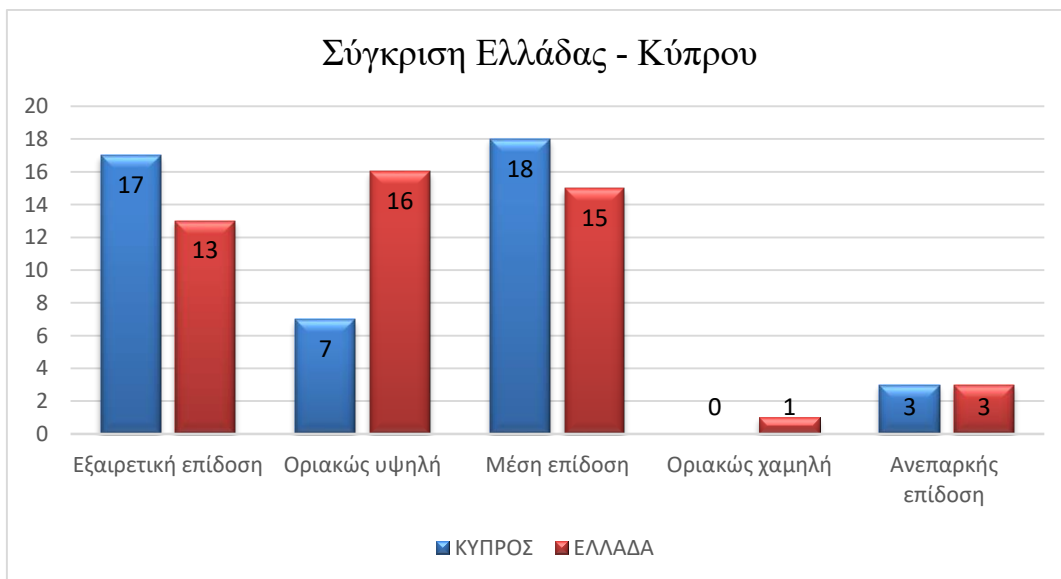


Figure 21 Διάγραμμα 11β

Συγκεκριμένα στην εξαιρετική επίδοση τα παιδιά χωρίζονται σε 17 Κυπριόπουλα και 13 Ελληνόπουλα. Στην οριακώς υψηλή καταμετρώνται σε 7 παιδιά από Κύπρο και 16 από Ελλάδα ενώ στην μέση σε 18 παιδιά από Κύπρο και 15 από Ελλάδα. Κλείνοντας, στη κατηγορία της οριακού χαμηλής επίδοσης είχαμε μόνο 1 παιδί στην Ελλάδα και στην ανεπαρκής από 3 παιδιά σε κάθε χώρα.

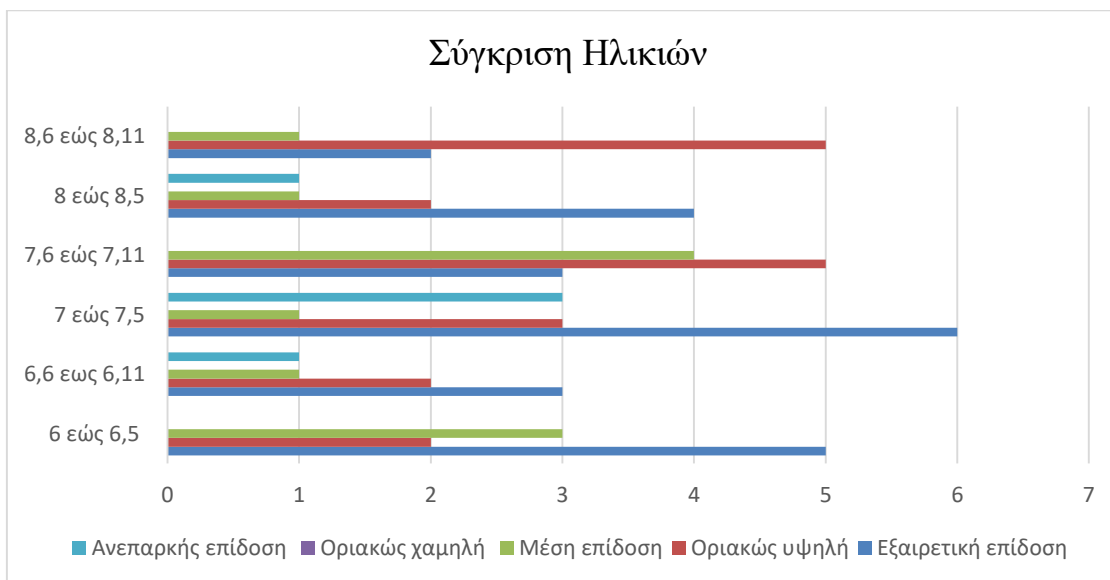


Figure 22 Διάγραμμα 11γ

Ξεκινώντας από τις ηλικίες των 6 – 6,5 παρατηρούμε πως 3 παιδιά έχουν μέση επίδοση, τα άλλα 2 οριακώς υψηλή και τα υπόλοιπα 5 εξαιρετική επίδοση. Στις ηλικίες των 6, 6 – 6,11, υπάρχουν 2 παιδιά με ανεπαρκής και μέση επίδοση, άλλα 2 με οριακώς υψηλή και 3 παιδιά με εξαιρετική επίδοση. Στην κατηγορία των 7 – 7,5 ετών η ανεπαρκής και η οριακώς υψηλή επίδοση ισοβαθμούν από 3 παιδιά καθώς 1 παιδί έχει μέση επίδοση και 6 παιδιά εξαιρετική. Προχωρώντας στην επόμενη ηλικιακή ομάδα των 7, 6 – 7,11 βλέπουμε πως τα 4 παιδιά έχουν μέση επίδοση, τα 5 οριακώς υψηλή και τα υπόλοιπα 3 εξαιρετική επίδοση. Έτσι, φτάνοντας στα παιδιά με ηλικίες από 8 – 8,5 παρατηρούμε πως η ανεπαρκής και η μέση επίδοση αποτελούνται από 1 παιδί η κάθε μία, η οριακώς υψηλή από 2 και από 4 η εξαιρετική. Ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα των 8,6 – 8,11 όπου 1 παιδί είχε μέση επίδοση, 5 παιδιά με οριακώς υψηλή και 2 με εξαιρετική επίδοση.

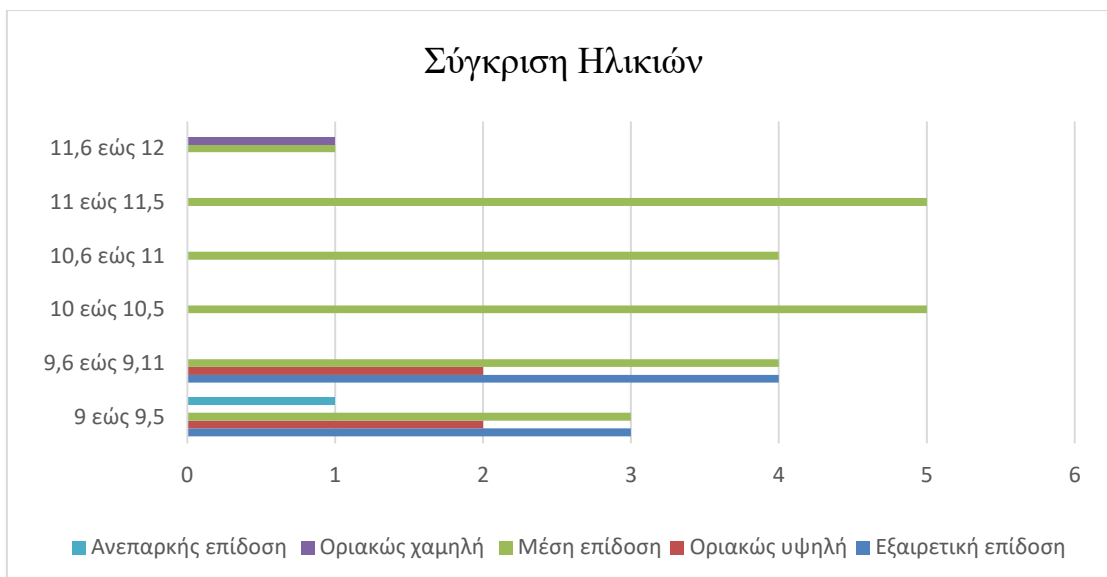


Figure 23 Διάγραμμα 11δ

Τα παιδιά με ηλικίες 9 – 9,5 αποτελούνται από 1 παιδί με ανεπαρκή επίδοση, από 3 παιδιά οι κατηγορίες της μέσης και εξαιρετικής επίδοσης καθώς και 2 παιδιά με οριακώς υψηλή επίδοση. Συναντώντας τις ηλικίες των 9,6 – 9,11 βλέπουμε πως τα 4 παιδιά έχουν μέση και άλλα 4 εξαιρετική επίδοση και 2 παιδιά η οριακώς υψηλή. Οι ηλικίες των 10 – 10,5 και 11 – 11,5 έχουν από 5 παιδιά με μέση επίδοση και η κατηγορία των 10,6 - 11 ετών έχουν 4 παιδιά με μέση επίδοση. Κλείνοντας, οι ηλικίες των 11,6 – 12 έχουν από 1 παιδί με οριακώς χαμηλή και μέση επίδοση.

7.1.7 Κλίμακα 12: Οπτικό – κινητικός Συντονισμός

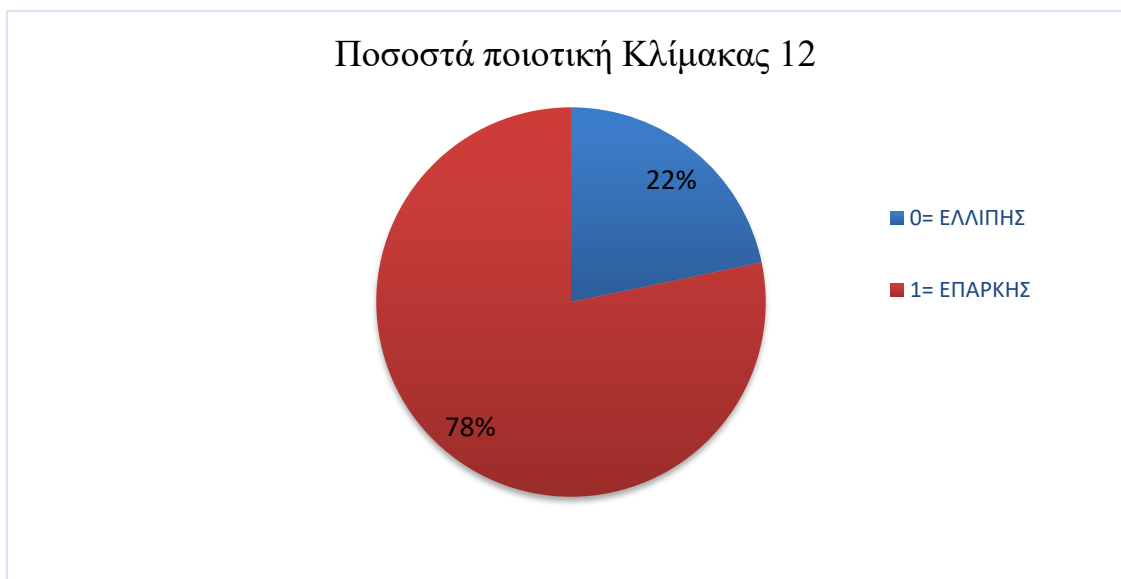


Figure 24 Διάγραμμα 12α

Η κλίμακα του «οπτικο-κινητικού συντονισμού» ανήκει στις ποιοτικές κλίμακες της έρευνας μας, όπου συνολικά βαθμολογήθηκαν 23 παιδιά Α΄τάξης δημοτικού. Με 0 (μηδέν) θεωρούνται τα παιδιά που αξιολογήθηκαν με ελλιπής προσπάθεια και με 1 (ένα) αυτά που είχαν επαρκής προσπάθεια. Σαφέστερα τα αποτελέσματα καταμετρήθηκαν με το 22% του πληθυσμού μας να είναι ελλιπής και το 78% επαρκής.

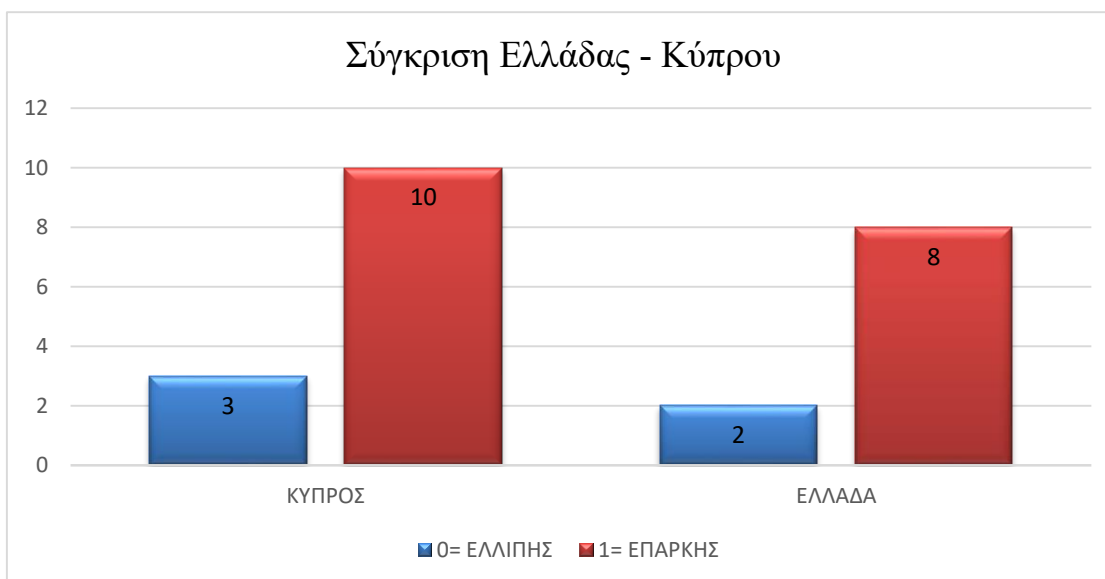


Figure 25 Διάγραμμα 12β

Φαίνεται ότι, στην Κύπρο έχει 3 παιδιά με ελλιπής και 10 παιδιά με επαρκή προσπάθεια. Επίσης στην Ελλάδα έχει 2 παιδιά με ελλιπή και 8 με επαρκή προσπάθεια.

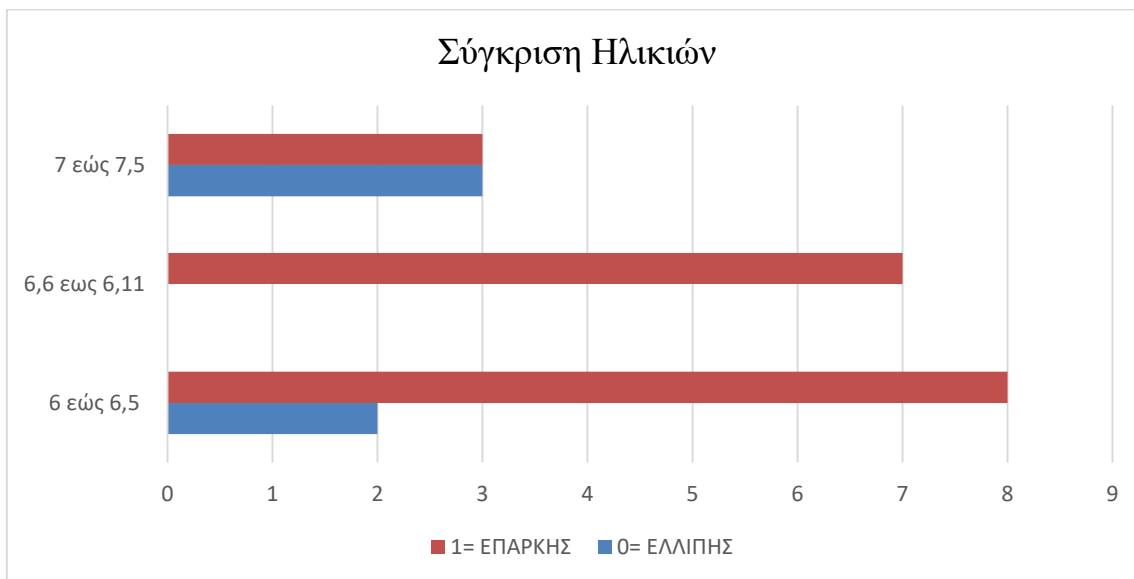


Figure 26 Διάγραμμα 12γ

Με βάση τις ηλικίες των παιδιών αυτών παρατηρούμε πως στην ηλικιακή ομάδα των 6 – 6,5 έχουμε 2 παιδιά με ελλιπή και 8 παιδιά με επαρκή προσπάθεια. Ενώ στις ηλικίες των 6,6 – 6,11 έχουμε μόνο επαρκή προσπάθεια και από τα 7 παιδιά. Κλείνοντας τα παιδιά από 7 – 7,5 ετών έχουν και στις δύο ομάδες αντίστοιχα από 3 παιδιά.

7.1.8 Κλίμακα 13: Αντίληψη «Δεξιού – Αριστερού»



Figure 27 Διάγραμμα 13α

Η κλίμακα 13 είναι η αντίληψη «δεξιού-αριστερού» και ανήκει στις ποιοτικές κλίμακες. Το δείγμα που εξετάστηκε ήταν 70 παιδιά, Β' – ΣΤ' τάξεων Δημοτικού. Φαίνεται με μεγάλη διαφορά πως το 87% έχει επαρκής προσπάθεια, σε αντίθεση με το 13% όπου η προσπάθεια χαρακτηρίζεται ελλιπής.



Figure 28 Διάγραμμα 13β

Στο πιο πάνω διάγραμμα συγκρίνουμε τις δύο χώρες και βλέπουμε πως στην Ελλάδα τα παιδιά με επαρκή προσπάθεια είναι κατά 1 περισσότερα από τα παιδιά της Κύπρου, δηλαδή 31 και 30 αντίστοιχα. Στην ελλιπή προσπάθεια τα παιδιά της Ελλάδας είναι πάλι περισσότερα, 7 στο σύνολο σε αντίθεση με την Κύπρο που είναι μόνο 2.

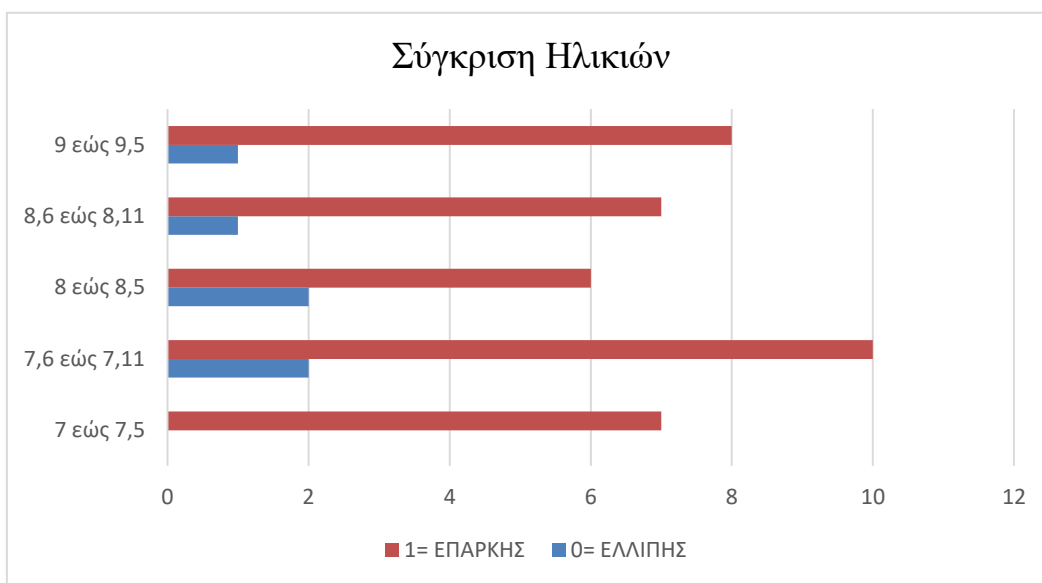


Figure 29 Διάγραμμα 13γ

Με βάση το πιο πάνω διάγραμμα, ανεξαρτήτως ηλικίας τα περισσότερα παιδιά έχουν επαρκή προσπάθεια. Τα παιδιά που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 7 – 7,5 ετών παρουσιάζουν μόνο επαρκή προσπάθεια ενώ για την ηλικία 7,6 – 7,11 τα 2 έχουν ελλιπής και τα υπόλοιπα 10 χαρακτηρίζονται επαρκής. Το ίδιο ισχύει και για την ηλικία 8 – 8,5 ετών, με τη μόνη διαφορά πως τα παιδιά με επαρκή προσπάθεια είναι 6. Για τις ηλικίες 8,6 – 8,11 και 9 – 9,5 τα παιδιά με ελλιπής προσπάθεια είναι 2, αντίστοιχα ένα στην κάθε ηλικία και αυτά με επαρκή προσπάθεια είναι 7 και 8 αντίστοιχα.

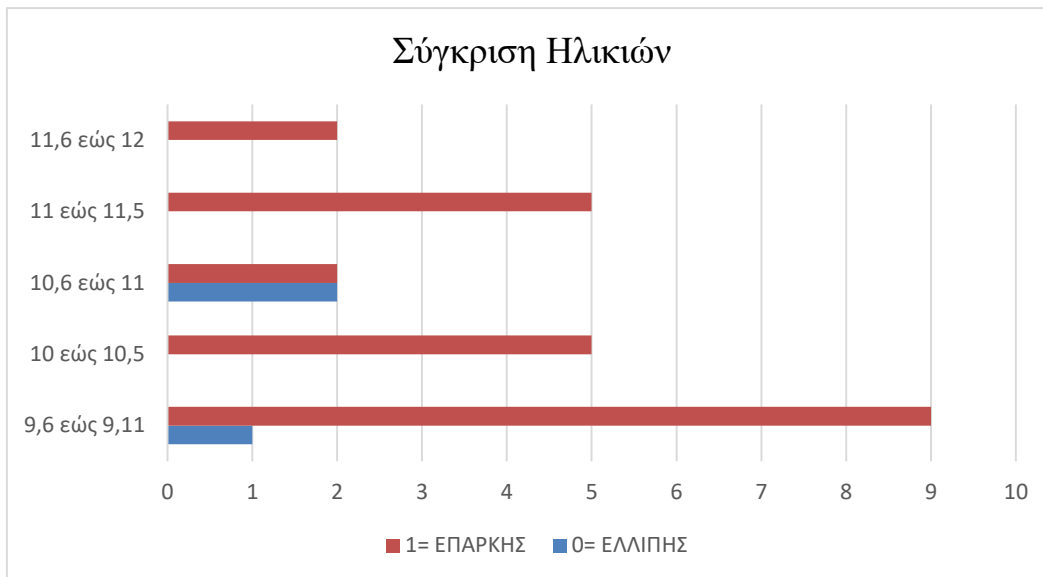


Figure 30 Διάγραμμα 13δ

Στην ηλικιακή ομάδα 9,6 – 9,11 έχουμε μόνο 1 παιδί με ελλιπή προσπάθεια ενώ τα άλλα 9 έχουν επαρκή προσπάθεια. Στην ηλικιακή ομάδα 10,6 – 11 από τα 4 παιδιά τα 2 παρουσιάζουν επαρκή και τα άλλα 2 ελλιπή προσπάθεια. Τέλος για τις ηλικίες υπόλοιπες ηλικίες φαίνεται πως και τα 12 παιδιά παρουσιάζουν επαρκούς προσπάθεια.

7.1.9 Συμπληρωματική Κλίμακα: Κοινές Ακολουθίες Ημέρες – Μήνες

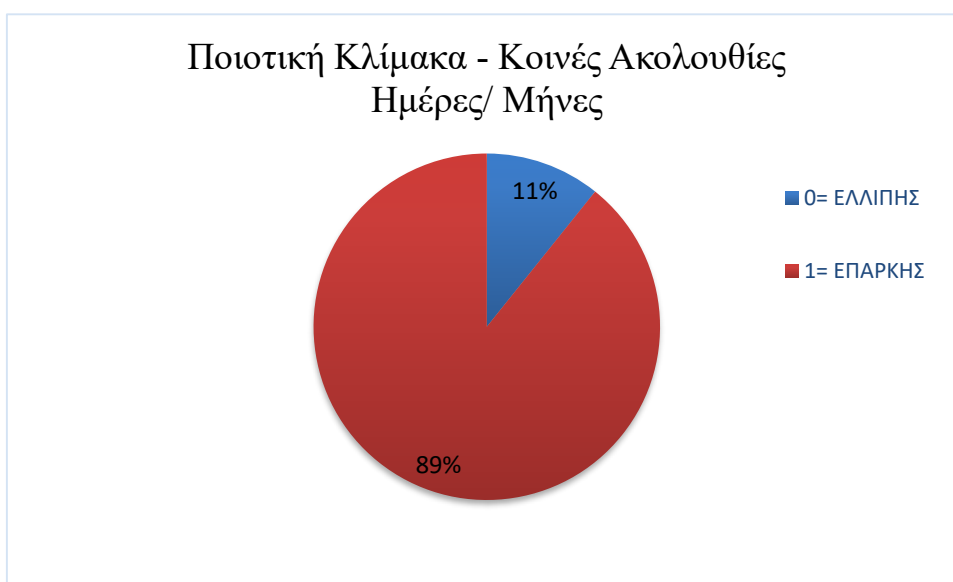


Figure 31 Διάγραμμα: Κοινές Ακολουθίες: Ημέρες - Μήνες (α)

Η συμπληρωματική κλίμακα «κοινές ακολουθίες» εντάσσεται και αυτή στις ποιοτικές κλίμακες. Στην κλίμακα αυτή εξετάστηκαν όλα τα παιδιά του δείγματος ανεξαρτήτως ηλικίας. Με μεγάλη διαφορά το 89% των παιδιών παρουσιάζει επαρκή προσπάθεια ενώ το 11 % ελλιπή.

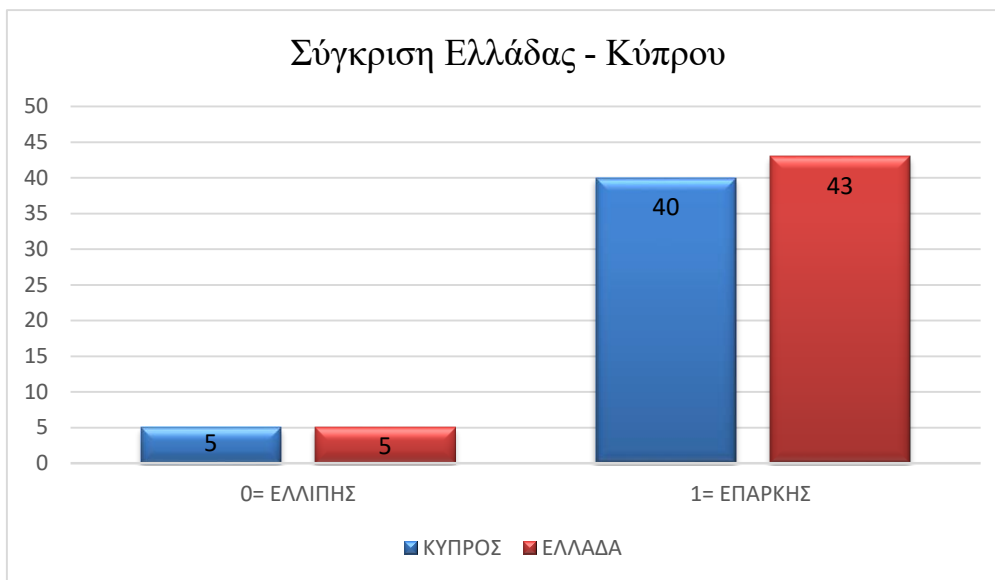


Figure 32 Διάγραμμα: Κοινές Ακολουθίες: Ημέρες - Μήνες (β)

Στο διάγραμμα αυτό φαίνεται η σύγκριση των 2 χωρών. Όσον αφορά την ελλιπή προσπάθεια, υπάρχει ισοβαθμία στις δύο χώρες καθώς και στην επαρκή προσπάθεια τα αποτελέσματα είναι πολύ κοντά. Συγκεκριμένα, τα παιδιά της Ελλάδας υπερτερούν κατά 3 σε σχέση με αυτά της Κύπρου.

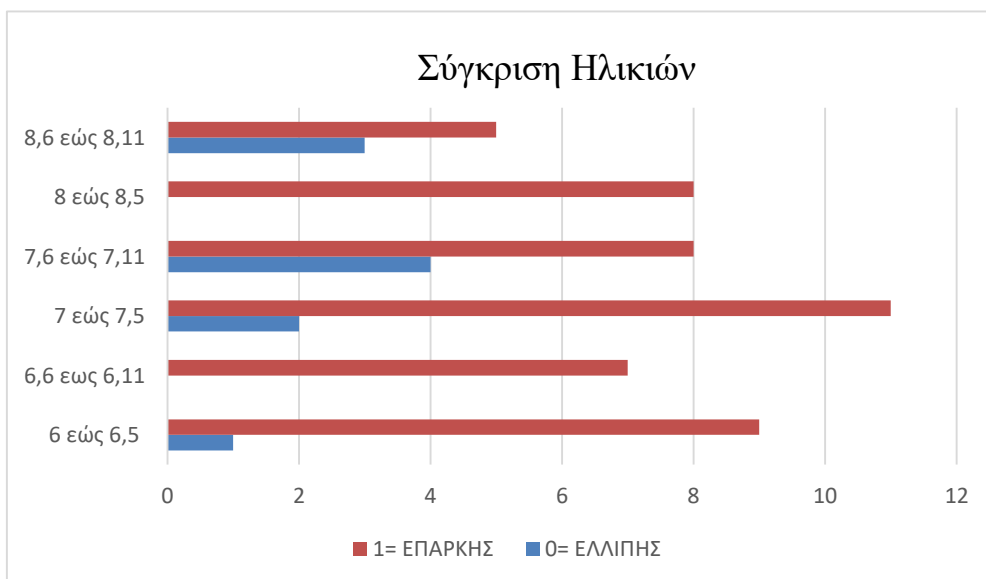


Figure 33 Διάγραμμα: Κοινές Ακολουθίες: Ημέρες - Μήνες (γ)

στην ηλικιακή ομάδα 8,6 – 8,11 τα 3 παιδιά παρουσιάζουν ελλιπή προσπάθεια και τα 5 επαρκή. Τέλος στις ηλικίες 6,6 – 6,11 και 8 – 8,5 τα παιδιά όλα τα παιδιά είχαν επαρκή επίδοση.

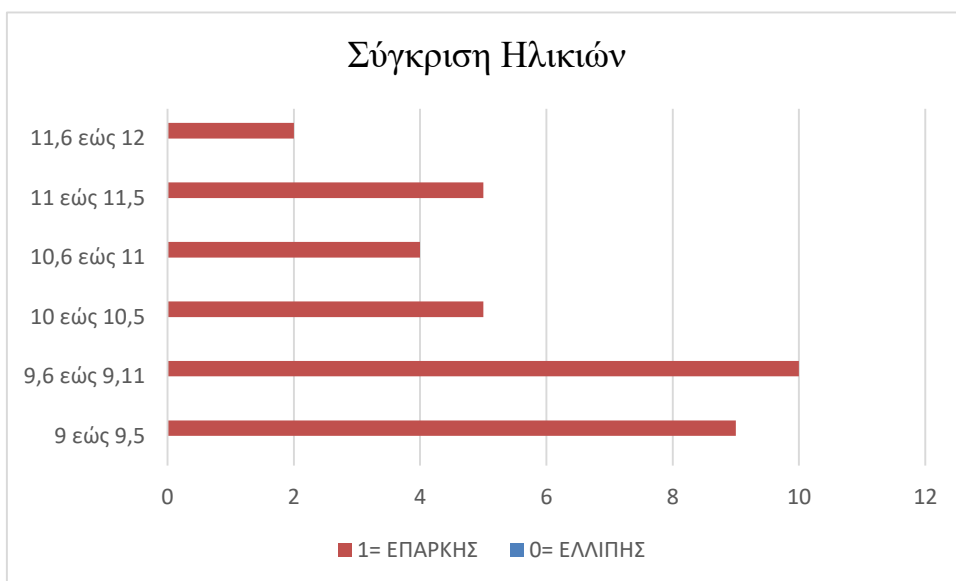


Figure 34 Διάγραμμα Κοινές Ακολουθίες: Ημέρες - Μήνες (δ)

Το διάγραμμα αυτό δείχνει ότι όλα τα παιδιά από 9 – 12 ετών, στην συγκεκριμένη κλίμακα είχαν επαρκή επίδοση.

7.1.10 Συμπληρωματική Κλίμακα: Κοινές Ακολουθίες Αρίθμηση

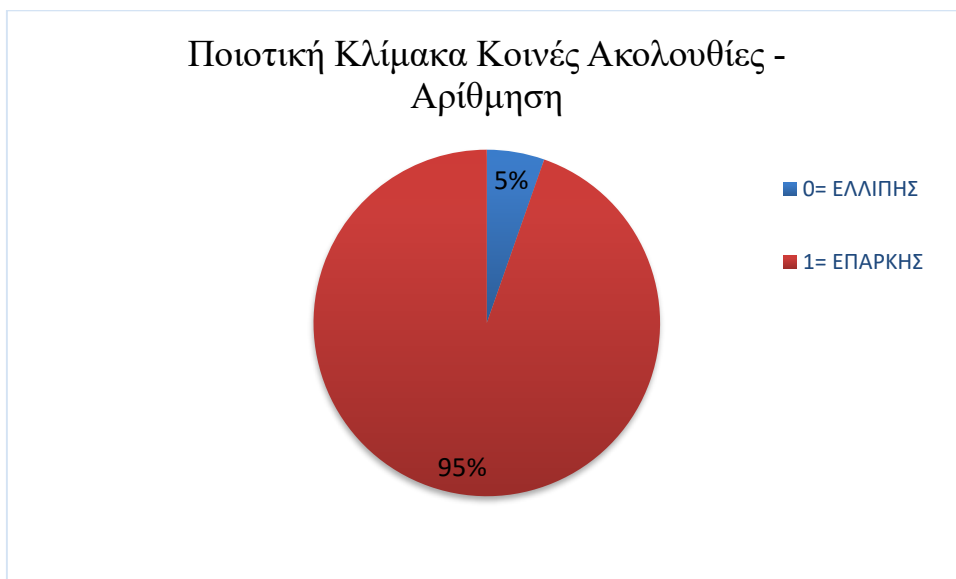


Figure 35 Διάγραμμα Κοινές Ακολουθίες - Αρίθμηση (α)

Σε αυτό το διάγραμμα φαίνονται τα αποτελέσματα για την κλίμακα «κοινές ακολουθίες» στην αρίθμηση. Τα παιδιά με επαρκή προσπάθεια αντιπροσωπεύουν το 95%, καθώς το 5% ανήκει στα παιδιά με ελλιπή προσπάθεια.

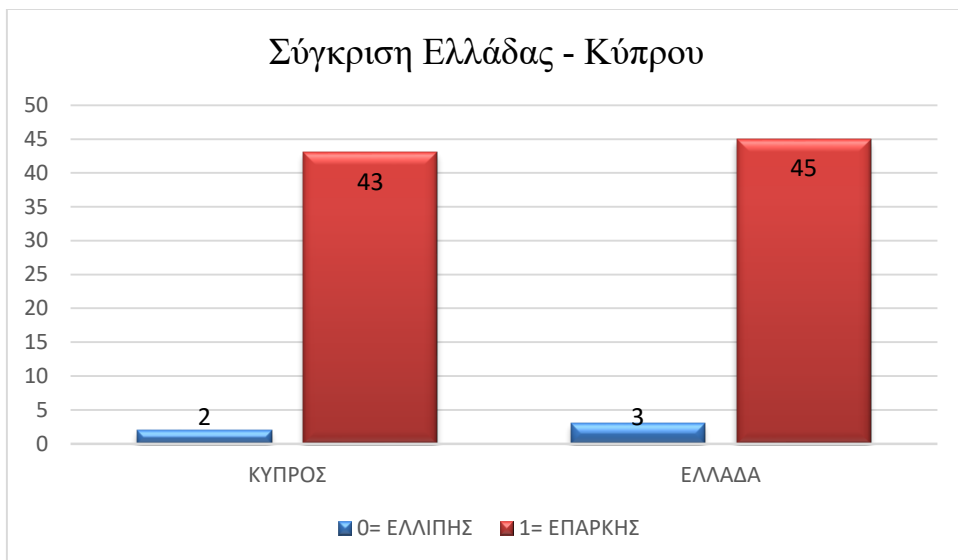


Figure 36 Διάγραμμα: Κοινές Ακολουθίες - Αρίθμηση (β)

Τα αποτελέσματα στο διάγραμμα αυτό σχεδόν ισούνται. Τα παιδιά της Κύπρου με επαρκή προσπάθεια φτάνουν τα 43 ενώ της Ελλάδας τα 45. Όσον αφορά τα παιδιά με ελλιπή προσπάθεια.



Figure 37 Διάγραμμα: Κοινές Ακολουθίες - Αρίθμηση (γ)

Ελλιπή προσπάθεια παρουσιάζουν 2 παιδιά από την ηλικιακή ομάδα 7 – 7,5 και 1 παιδί από τις ηλικίες 8 – 8,5 . Τα υπόλοιπα παιδιά των συγκεκριμένων ηλικιακών ομάδων που αναφέρονται στο διάγραμμα παρουσιάζουν επαρκή προσπάθεια.



Figure 38 Διάγραμμα: Κοινές Ακολουθίες – Αρίθμηση (δ)

Όπως φαίνεται όλα τα παιδιά των ηλικιών 9 – 12 παρουσιάζουν επαρκή προσπάθεια, με εξαίρεση 2 παιδιά της ηλικιακής ομάδας 9 – 9,5 που φαίνεται να έχουν ελλιπή προσπάθεια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Συμπεράσματα

8.1 Συμπεράσματα έρευνας

Οι ποσοτικές κλίμακες χωρίζονται σε 6 διαγνωστικές κατηγορίες οι οποίες κατηγοριοποιούν τα αποτελέσματα των παιδιών σε 5 χαρακτηρισμούς, οι οποίοι είναι οι εξής: εξαιρετική επίδοση, οριακώς υψηλή, μέση επίδοση, οριακώς χαμηλή και ανεπαρκής επίδοση.

	Κλίμακα 1	Κλίμακα 3	Κλίμακα 4	Κλίμακα 7	Κλίμακα 9	Κλίμακα 11
Εξαιρετική επίδοση	16%	4%	36%	8%	32%	32%
Οριακώς υψηλή επίδοση	28%	16%	18%	11%	16%	25%
Μέση επίδοση	43%	54%	38%	52%	31%	36%
Οριακώς χαμηλή	9%	14%	5%	15%	16%	1%
Ανεπαρκής επίδοση	4%	12%	3%	14%	5%	6%

Πίνακας 3 Συμπεράσματα

Όπως φαίνεται στον πίνακα, σε όλες τις κλίμακες, το μεγαλύτερο ποσοστό επίδοσης εντάσσεται στην μέση επίδοση, εκτός από την κλίμακα 9 που κατά 1% εντάσσεται στην εξαιρετική επίδοση. Επίσης, παρατηρήσαμε ότι στην κλίμακα 3 και 7 ήταν χαμηλό το ποσοστό για την εξαιρετική επίδοση.

Όσον αφορά τα αποτελέσματα των ποιοτικών κλιμάκων, τα παιδιά πλεονεκτούν στην επαρκή επίδοση, καθώς στην ελλιπή επίδοση δεν είναι πολλά. Ταυτόχρονα, δεν παρατηρείται κάποια σημαντική διαφορά στα αποτελέσματα των παιδιών σε σχέση με την υπηκοότητα τους. Το ποσοστό των παιδιών που εμφανίζει ελλιπής επίδοση, σημαίνει ότι είναι στο κατώτερο 25% των συνομηλίκων του.

Έτσι με βάση των παραπάνω πίνακα και τα αναλυτικά διαγράμματα που αναφέρονται στο κεφάλαιο 7, συμπεραίνουμε ότι, δεν υπάρχουν ιδιαίτερες διαφορές ανάμεσα στην υπηκοότητα

των παιδιών που χρησιμοποιήθηκαν για την έρευνα. Ακόμη, παρατηρούμε ότι τα περισσότερα παιδιά εμφανίζουν βαθμό ανάπτυξης μέσο – κανονικό, αυτό δείχνει ότι η αναπτυξιακή ηλικία είναι περίπου ίδια με τη χρονολογική ηλικία του παιδιού.

8.2 Συμπεράσματα πτυχιακής

Εν κατακλείδι, χιλιάδες μαθητές και μαθήτριες αντιμετωπίζουν προβλήματα στην διαδικασία της μάθησης σε όλο τον κόσμο. Δυστυχώς, μερικοί από αυτούς στερούνται διάγνωσης με αποτέλεσμα να μη λαμβάνουν έγκαιρα την απαραίτητη εκπαιδευτική στήριξη. Σε Ελλάδα και Κύπρο το φαινόμενο αυτό είναι αρκετά συχνό, γι' αυτό τόσο το οικογενειακό όσο και το κοινωνικό και εκπαιδευτικό περιβάλλον των παιδιών αυτών πρέπει να είναι σωστά ενημερωμένο και αντίστοιχα καταρτισμένο, για να μπορέσουν να βοηθήσουν τα παιδιά που παρουσιάζουν ΜΔ. Συμπερασματικά, στόχος είναι να παρθούν τα κατάλληλα μέτρα, με σκοπό τα παιδιά αυτά να ανεξαρτητοποιηθούν, αποκτώντας αυτονομία και αντιμετωπίζοντας την ζωή με αισιοδοξία.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

CRESWELL, W. J. (2016). Η ΕΡΕΥΝΑ ΣΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ. ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ, ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΗΣ ΠΟΣΟΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ. (ΚΟΥΚΟΥΒΑΡΚΟΥ, Ν.). ΙΩΝ.

EMPLOY Σύμβουλοι Εκπαίδευσης και Σταδιοδρομίας”, (n.d). Δυσλεξία: Μύθοι & Πραγματικότητα. Retrieved from <https://e-employ.gr/el/dia-viou-ekpaideusi/arthra-dia-viou/item/794-muthoi-duslexias>

Folle – Αλέπη, Κ. (2017). *Alfavita*. Retrieved July 3, 2017, from https://www.alfavita.gr/ekpaideysi/225501_mathisiakes-dyskolies-poes-einai-oi-katigories-oi-epiptoseis-kai-ta-simadia

Georgiou, M. A. (2010). Dyslexia: Etiology-characteristics-assessment from the view of clinical speech and language practice. E-Journal of Science & Technology (e-JST), 2, 23–31. Retrieved January 5, 2010, from http://e-jst.teiath.gr/issues/issue_16/georgiou_16.pdf

Georgovrettakou, S. (2014). Προφορική επικοινωνία και δυσλεξία. ResearchGate, Retrieved May 3, 2014, from https://www.researchgate.net/publication/326676092_Prophorike_epikoinonia_kai_dyslexia

LEXIA L.D.S (n.d.). Τι είναι Δυσαναγνωσία; Retrieved from http://lexialds.blogspot.com/2013/10/blog-post_15.html

Mothersblog Team, (2016). Mother’s blog. Retrieved September 20, 2016, from <https://www.mothersblog.gr/paidi/ekpaideysi/story/39257/dysorthografia-ti-einai-kai-pos-antimetopizetai>

Newsroom Ipaidia. (2016). iPaidia Όλη η παιδεία σε ένα site. Retrieved October 15, 2016, from <https://www.ipaidia.gr/paidagogika-themata/mnimonikes-technikes-gia-na-thimountai-ta-paidia-ta-mathimata>

Owens, R. E. (2016). *ΓΛΩΣΣΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ Μια πρακτική προσέγγιση στην Αξιολόγηση και την Παρέμβαση* (Ε. Τοκη, μετ.). Πάτρα:GOTSIS.

Οικονομάκη, Α. (2018). ΜΙΛΩΝΤΑΣ για παιδιά. Retrieved March 26, 2018, from <https://milontasgiapaidia.wordpress.com/2018/03/26/στάδια-ανάπτυξης-ορθογραφικής-δεξιό/>

Pavlidis, A. (2016). Linked in. Retrieved October 8, 2016, from <https://www.linkedin.com/pulse/%CF%84%CE%AF-%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1%CE%B9-%CE%B7->

[%CE%BC%CE%AD%CE%B8%CE%BF%CE%B4%CE%BF%CF%82-%CF%80%CE%B1%CF%85%CE%BB%CE%AF%CE%B4%CE%B7-aristotelis-pavlidis](#)

Tsagkatos, M. (2015). in Slideshare.. Retrieved February 7, 2015, from <https://www.slideshare.net/manostsagkatos/ss-44382302>

Αγόραστος, Δ. (2019). *Κ.Ε.Σ.Υ. ΠΠΕΠΙΑΣ*. Retrieved December 5, 2019, from <http://kesy.pie.sch.gr/?p=220>

Αγοραστού, Ε. (2017, November 5). *Δυσαναγνωσία*. Ελευθερία με την ευθύνη του πρώτου, Retrieved from <https://www.eleftheria.gr/m/απόψεις/item/180211.html>

Αλεξάνδρου, Σ. (2010). *Προσέγγιση στη δυσκολία, στο παιδί, στην οικογένεια*. Retrieved September 13, 2010, from www.proseggisi.gr/παρουσιαση-περιστατικου/

Αναγνωστόπουλος, Δ. Κ. (2001). Η συννοσηρότητα των Μαθησιακών Διαταραχών. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 18(5), 457–465. Retrieved from <http://www.mednet.gr/archives/2001-5/pdf/457.pdf>

Αναγνωστόπουλος, Δ. Μ. (2001). Μαθησιακές Διαταραχές στο Γ. Τσιάντης, Επιμ., Εισαγωγή στην Παιδοψυχιατρική, Εκδ. Καστανιώτη, Αθήνα, 2001, Κεφ. XVI, σελ. 315-342. Retrieved from <https://www.scribd.com/doc/8941330/anagnostopoulos-2006-02-22>

Αναγνωστόπουλος, Κ. Δ. (2000). Η αιτιοπαθογένεια των μαθησιακών δυσκολιών. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*. 17(5), 506-517. Retrieved from <http://srv54.mednet.gr/archives/2000-5/506.html>

Αναστασίου, Δ. (2008). Διαγνωστική προσέγγιση της δυσλεξίας: Προβλήματα με τα κριτήρια και τις διαδικασίες ταυτοποίησης. ResearchGate, 4, 387- 410 Retrieved January 1, 2008. from <https://www.researchgate.net/publication/256195920%0AAnastasiou>

Βανδώρου, Π. Ε. (n.d.). *ΚΕΜΥΛΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΜΕΝΗΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ & ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ*. Retrieved from <https://www.kemylo.gr/article/ti-simainei-anagnostiki-eyhereia>

Βασιλειάδης, Η. (2013). Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες: Διαχείριση και τρόποι παρέμβασης. *Υπουργείο Πολιτισμού, Παιδείας & Θρησκευμάτων Κέντρο Ελληνικής Γλώσσας*, 1–30. Retrieved from http://www.greek-language.gr/certification/files/document/amea_content/123/mathisiakes_episkopisi.pdf

Βογινδρούκας, Γ. & Γρηγοριάδου, Ε. (2000). Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες – Δυσορθογραφία. Θέματα ειδικής αγωγής. (10). Retrieved from <https://www.specialeducation.gr/frontend/article.php?aid=333&cid=74>

Γαλάνης, Π. (2017). Βασικές αρχές της ποιοτικής έρευνας στις επιστήμες υγείας. *ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ*, 34(6):834-840. Retrieved from <https://www.mednet.gr/archives/2017-6/pdf/834.pdf>

Γιγουρτάκη, Μ. (n.d.). *ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ - ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ Ε.Μ.Δ.- ΔΥΣΛΕΞΙΑ*. Retrieved from

<http://www.pdekritis.gr/www/wp-content/plugins/download-attachments/includes/download.php?id=24359>

Γκιοκά, Α., & Σάλμωντ, Ε., (2015). Συμβουλευτική γονέων παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες. Μελέτη περίπτωσης σε Σχολική Μονάδα της Α/βάθμιας Εκπαίδευσης. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστήμων Εκπαίδευσης*. (1). doi: <http://dx.doi.org/10.12681/edusc.197>

Γκόλτσιου, Κ. (n.d). *ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΣ – ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΟΣ*. Retrieved from https://www.gkoltsiou.gr/el/article_groups/10/articles/46-dso

Γκουγκούμη, Μ. (n.d.). *Γραφωνήματα - Love My Special Learners*. Retrieved from http://grafwnimata.blogspot.com/2014/02/blog-post_14.html

Γωνίδα, Ν. Ε. (n.d.). *Σχολική Ψυχολογία. Θέματα Αξιολόγησης των Μαθησιακών Δυσκολιών*. ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ. Online: <https://opencourses.auth.gr/modules/units/?course=OCRS220&id=3669>

Δελιακίδου, Ζ. (n.d.). *DYSLEXIA TREATMENT*. Retrieved from <https://dyslexiatreatment.gr/antimetopisi-tis-dysarithmisias/>

Δημητριάδου, Ι. (2014). *iKid*. Retrieved October 17, 2014, from <https://www.ikidcenters.com/disgrafia/>

Δημητριάδου, Ι. (2014). *Δυσκολία στην ανάγνωση ή δυσαναγνωσία; Το φωτόδεντρο*. Retrieved January 23, 2014, from <http://www.photodentro.gr/paidia/26-ekpaideusi/3460-dysanagnosia.pdf>

Δημητριάδου, Ι. (2017, July 4). Τι είναι η Δυσορθογραφία και ποια τα χαρακτηριστικά της;. *HEALTH.LIBERAL.GR*. Retrieved from <https://www.liberal.gr/news/ti-einai-i-dusorthografia-kai-poia-ta-charaktiristika-tis/149987>

Δημητριάδου, Ι. (2017, September 25). Οι δυσκολίες στην ανάγνωση και πώς αντιμετωπίζονται. *Liberal*. Retrieved from <https://www.liberal.gr/news/oi-duskolies-stin-anagnosi-kai-pos-antimetopizontai/168203>

Δυσγραφία: Πάσχει το 15% των μαθητών -Τα σημάδια, πώς αντιμετωπίζεται. (2020, January 5). *iefimerida.gr*. Retrieved from <https://www.iefimerida.gr/ygeia/dysgrafia-ta-simadia-pos-antimetopizetai>

Ζακοπούλου, Β. Ζωσιμίδου, Ο, Γεωργίου, Γ. Μυλώνα, Α. (2013). Συννοσηρότητα Μαθησιακών Δυσκολιών και κοινωνικών / ψυχο - συναισθηματικών διαταραχών σε παιδιά σχολικής ηλικίας Comorbidity of Learning Difficulties and Socio-psycho-emotional Disorders in School age Children. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 5(4), 190–198. http://www.inhealthcare.gr/assets/uploads/manuscripts/fa33dd0b83d9e5f77b245f34ca8946f4.pdf?fbclid=IwAR2cNZAV_34oVw-vnko6hW0KO7gAnu2fxWla8NUIRgzozfS3290xV1JmP3Y

Ζάχακου, Ζ. (2016). Φωνολογική επίγνωση και δυσλεξία: ορισμοί, συσχέτιση, παρέμβαση. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 0, 307–320. doi: 10.12681/edusc.956

Ζεργιώτη, Α. (2006). *Ελληνική Πύλη Παιδείας*. Retrieved 1 December 2006, from <https://www.eduportal.gr/diagnosi-amea/>

Ζουρνατζής, Ε. & Κάκουρος, Ε. (1996). Παιδιά με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες. *Εργοθεραπεία, Τριμηνιαία περιοδική έκδοση του συλλόγου Ελλήνων Εργοθεραπευτών*. 8-9, 10-12. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/323112581_Paidia_me_Eidikes_Mathesiakes_Dyskolies

Θερμόπουλος, Μ. (2020). Δυσλεξία: Τα συμπτώματα ανάλογα με την ηλικία του παιδιού- *Iatropedia*. Retrieved January 28, 2020, from <https://www.iatropedia.gr/paidi/dyslexia-prosochi-sta-symptomata-analoga-tin-ilikia-tou-paidiou/49327/>

Θωμαΐδου, Α. (n.d.). Δυσλεξία: Μύθος και πραγματικότητα. *Special Education.Gr The Voice and Vision of Special Education*. Retrieved from <http://www.specialeducation.gr/frontend/article.php?aid=313&cid=75>

Κολσίδου, Ζ. (2002). *Η εκπαίδευση στο Δημοτικό σχολείο*. Retrieved from <https://paroutsas.jmc.gr/md&depy.htm>

Κοσμόπουλος, Γ. (n.d.). *ELT NEWS* Retrieved from <https://www.eltnews.gr/news/1730-%CE%B7-%CE%BF%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%B3%CE%AD%CE%BD%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BF%CF%8D-%CE%BC%CE%B5-%CE%BC%CE%B1%CE%B8%CE%B7%CF%83%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%AD%CF%82-%CE%B4%CF%85%CF%83%CE%BA%CE%BF%CE%BB%CE%AF%CE%B5%CF%82>

Κουρκούτας, Η. Ε., Caldin, R. (2010). *Οικογένειες παιδιών με ιδιαίτερες δυσκολίες και σχολική ένταξη* Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Κυργιόπουλος, Ι. (2018). *Elniplex Τα πάντα για όσους ζουν με παιδιά*. Retrieved 9 January 2018, from <https://www.elniplex.com/%CE%BC%CE%B1%CE%B8%CE%B7%CF%83%CE%B9%CE%B1%CE%BA%CE%B5%CF%82-%CE%B4%CF%85%CF%83%CE%BA%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CE%B5%CF%82-%CF%80%CE%BF%CF%85-%CE%BF%CF%86%CE%B5%CE%B9%CE%BB%CE%BF%CE%BD%CF%84%CE%B1%CE%B9-%CF%84%CE%B9-%CE%BC%CF%80%CE%BF%CF%81%CE%BF%CF%85%CE%BD->

<https://docplayer.gr/137427331-Istoriki-kai-exeliktiki-poreia-ton-mathisiakon-dyskolion-kai-syghrones-therapeytikes-kateythynseis.html>

Παναγιωτοπούλου, Α. (2018). The mamangers. Retrieved February 20, 2018 from <https://www.themamagers.gr/kid-issues/dysarithmisia-o-antipodas-tis-dyslexias-pia-ta-charaktiristika-tis-ke-pos-antimetopizete/>

Παντελιάδου, Σ. & Πατσιοδήμου, Α. & Μπότσας, Γ. (2004). Οι Μαθησιακές Δυσκολίες στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση (pp.55). Βόλος. Available from http://edu-gate.minedu.gov.gr/amea/prakseis_epeaek/MD_epeaek.pdf

Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας Γ. (2007) *ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΒΑΣΙΚΕΣ ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ*. ΒΟΛΟΣ: ΓΡΑΦΗΜΑ . Retrieved from http://www.edc.uoc.gr/~ptde/ptde/anounc/b_tomeas/diat/LD_Panteliadou_A.pdf

Παντελιάδου, Σ., & Αργυρόπουλος, Β. (2011). *Ειδική αγωγή Από την έρευνα στη διδακτική πράξη* (p. 192). Αθήνα: Πεδίο.

Παπαγεωργίου, Γ. (n.d.) Ποσοτική Έρευνα. Retrieved from http://sociology.soc.uoc.gr/pegasoc/wp-content/uploads/2014/10/Microsoft-Word-Papageorgiou_DEIGMATOLHPTIKH1.pdf

Παπαναστασίου, Φ. (2013). *Ειδικός Παιδαγωγός Φώτης Παπαναστασίου*. Retrieved September 21, 2013, from <https://eidikospaidagogos.gr/writingdisabilities/>

Παπαναστασίου, Φ. (2013). *Ειδικός Παιδαγωγός Φώτης Παπαναστασίου*. Retrieved November 13, 2013, from <https://eidikospaidagogos.gr/mathimatika/>

Παπαναστασίου, Φ. (2013). *Ειδικός Παιδαγωγός Φώτης Παπαναστασίου*. Retrieved October 9, 2013, from <https://eidikospaidagogos.gr/dysgrafia/>

Παπαναστασίου, Φ. (2017). Free Sunday. Retrieved 12 November 2017, from <https://freesunday.gr/life/oikogeneia/item/15150-oi-psychologikes-epiptwseis-twn-mathhsiakwn-dyskoliwn>

Παπαναστασίου, Φ. (2017, March 2). *Δυσαναγνωσία: Προβλήματα στην ανάγνωση και πώς να τα αντιμετωπίσετε*. Σιφναϊκ φως e-News Retrieved from <https://sifnaikofos.gr/δυσαναγνωσία-προβλήματα-στην-ανάγνω/>

Παπαναστασίου, Φ. (2018). Free Sunday. Retrieved 8 July 2018, from <https://freesunday.gr/life/oikogeneia/item/22416-eikosi-oktw-endeixeis-gia-tis-mathhsiales-dyskolies>

Παπαναστασίου, Φ. (2020). Free Sunday. Retrieved 2 February 2020, from <https://freesunday.gr/life/oikogeneia/item/33718-eidikes-mathhsiales-dyskolies-poiainai-ta-kyria-charakthristika-poy-mporoun-goneis-kai-ekpaideytikoι-na-parathrhsoyn>

Παπάνης, Ε., Γιαβρίμης, Π., & Βίκη, Α. (2009). *Καινοτόμες Προσεγγίσεις στην Ειδική Αγωγή- Εκπαιδευτική Έρευνα για τις ευάλωτες ομάδες πληθυσμού*. Αθήνα: Ι. Σιδέρης. Available from

<https://www.ebooks4greeks.gr/%ce%b5%ce%b9%ce%b4%ce%b9%ce%ba%ce%b7-%ce%b1%ce%b3%cf%89%ce%b3%ce%b7>

Παπατρέχα, Κ. (n.d.). Παιδών αγωγή. Retrieved from https://www.paidonarogi.gr/index.php/articles/mathisiakes-dyskolies/item/74-dysorthografia-kai-oxi-tempelia?fbclid=IwAR2HmcqawKwyWcqylai02dCXITDtYKn3rAFQA3kh_OGEMKoDoW6RXwVMG4k

Παρασκευόπουλος, Ι.Ν., Καλαντζή-Αζίζι, Α., & Γιαννίτσας, Δ.Ν. (1999). *Αθηνά Τεστ Διάγνωσης Δυσκολιών Μάθησης*. Αθήνα: ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ.

Παρασκευοπούλου, Τ. (n.d.). *taxeiola Ψηφιακά Ηλεκτρονικά Βοηθήματα*. Retrieved from <https://www.taexeiola.gr/mathisiakes-dyskolies/τι-ειναι-δυσγραφια-ορισμος-συμπτωματ/>

Παρδάλη, Α. (2018). Παιδαγωγικό κέντρο. Retrieved May 17, 2018, from <https://paidagogiko.gr/blog/dysorthografia>

Περδικογιάννη, Μ. (2013). Mindspot. Retrieved October 31, 2013, from <http://mindspottherapy.com/δυσλεξία/>

Πλεμμένου, Σ. & Νικολόπουλος, Γ. (2016). Δυσαριθμησία στην Α/βάθμια, Μελέτη Περίπτωσης. Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης,(2), 1117-1129. doi:http://dx.doi.org/10.12681/edusc.859

Πλέρου, Α. (n.d.). ΔΥΣΑΡΙΘΜΗΣΙΑ: Η ΠΟΛΥΔΙΑΣΤΑΤΗ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΩΝ.

Πολιτάκη, Μ. (2019).Εργοθεραπεία. Retrieved April 15, 2019, from <http://markellapolitaki.blogspot.com/2019/04/blog-post.html>

Πολυχρόνη, Φ., & Αντωνίου, Α. Σ. (2011). Η ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΑΦΕΤΗΡΙΑ ΕΞΕΛΙΞΕΩΝ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ. 2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ειδικής Αγωγής Τόμος Γ'. ΓΡΗΓΟΡΗ

Πόρποδας, Δ. Κ. (2003). *Διαγνωστική Αξιολόγηση και Αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών στο Δημοτικό Σχολείο (Ανάγνωση, Ορθογραφία, Δυσλεξία, Μαθηματικά)*. Πάτρα: στο πλαίσιο υλοποίησης του Έργου ΕΠΕΑΕΚ 2000-2006 του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Available from http://edu-gate.minedu.gov.gr/amea/prakseis_epeaek/diagnostikh_aksiologish_math_dyskolion.pdf

Πόρποδας, Κ. (2003). *Η μάθηση και οι δυσκολίες της: Γνωστική προσέγγιση*. Πάτρα: Ιδίου.

- Πυρπυρή, Π. (2017). *Μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες. Στρατηγικές διδασκαλίας και προσέγγισης*. [Powerpoint slides].Online: <https://www.slideshare.net/panospir1/ss-72545351>
- Ράπτη, Σ. & Σοφού, Ε. (2014, December 19). Η Δυσορθογραφία. Larissanet.gr. Retrieved from <https://www.larissanet.gr/2014/12/19/i-dysorthografia/>
- Ράπτη, Σ. (2013). ΓΕΝΙΚΕΣ & ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ: ΟΜΟΙΟΤΗΤΕΣ & ΔΙΑΦΟΡΕΣ. land. Retrieved December 18, 2013, from <https://dyslexialand.webnode.gr/news/γενικες-ειδικες-μαθησιακες-δυσκολιες%3A-ομοιο/>
- Σαββίδου, Α. (2016). ΔΥΣΑΡΙΘΜΗΣΙΑ (Μαθησιακές Δυσκολίες στα Μαθηματικά). Retrieved from <http://dikteonmedical.com/wp-content/uploads/2016/11/Dr.-Avrora-Savvidou-Dyscalculia.pdf>
- Σκαλούμπakas, Χ., Κατσούγκρη, Α., & Μπόντσιου, Θ. (n.d.). *Σταθμισμένα διερευνητικά – ανιχνευτικά εργαλεία μαθησιακών δυσκολιών & λόγου Προτάσεις εφαρμογής στα πλαίσια λειτουργίας των ΕΔΕΑΥ*. Retrieved from http://kesy.dra.sch.gr/images/pdfs/Ergaleia_anixnefsis_II.pdf
- Σπύρου, Μ. (n.d.) ΕΠΙΚΤΗΤΗ - ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΞΙΑ. Retrieved from https://www.academia.edu/9515412/ΕΠΙΚΤΗΤΗ_-_ΕΞΕΛΙΚΤΙΚΗ_ΔΥΣΛΕΞΙΑ
- Σταθοπούλου, Τ. (2016, October 10). Μια έγκυρη μέθοδος πρόγνωσης, διάγνωσης & αντιμετώπισης της Δυσλεξίας και της Διάσπασης Προσοχής. THE BEST. Retrieved from <https://www.thebest.gr/article/409748->
- Ταμπάκη, Θ., Χατζηγεωργίου, Σ., & Αντωνίου, Α.Σ. (2016). *Γνωστικά ελλείμματα των παιδιών με δυσλεξία*. ResearchGate (2016), 1256-1274
- Τζιβινίκου, Σ. (2015). Μαθησιακές Δυσκολίες Διδακτικές Παρεμβάσεις. Αθήνα:Κάλλιπος. Available from <http://hdl.handle.net/11419/5332>
- Τζουριάδου, Μ. (2008). *Προσαρμογές αναλυτικών προγραμμάτων για μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες: Θεωρητικό πλαίσιο*. Παιδαγωγικό Ινστιτούτο. Available from <https://www.openbook.gr/prosarmoges-analytikwn-programmatwn-gia-mathites-me-mathisiakes-dyskolies-thewritiko-plaisio/>
- Τομαράς, Ν. (n.d.). *Μαθησιακές Δυσκολίες Ισότητες Ευκαιρίες στην εκπαίδευση*. (pp. 22-23) Retrieved from <https://www.vivliopoleiopataki.gr/files/19537/19537/assets/common/downloads/publication.pdf>
- ΤΣΑΒΔΑΡΗΣ, Ε. (2009). ΠΡΩΙΜΗ ΜΟΡΦΗ ΔΥΣΑΝΑΓΝΩΣΙΑΣ ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ (ΟΙ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΔΥΟ ΜΑΘΗΤΩΝ Β΄ ΚΑΙ ΣΤ΄ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ. ΜΕΛΕΤΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΩΝ). ACADEMIA. Retrieved from https://www.academia.edu/39069259/ΠΡΩΙΜΗ_ΜΟΡΦΗ_ΔΥΣΑΝΑΓΝΩΣΙΑΣ_ΒΑΓΓΕΛΗΣ_ΤΣΑΒΔΑΡΗΣ

Τσιντσικλόγλου, Σ. (2015). *SUPERDAD*. Retrieved November 9, 2015, from <http://www.superdad.gr/igeia/paidia/ti-den-prepei-na-kanoun-oi-goneis-paidion-mathisiakes-dyskolies/>

Τσιντσικλόγλου, Σ. (2017). *Περί μαθησιακών Δυσκολιών*. Retrieved June 5, 2017, from <https://paidagwgos.blogspot.com/2017/06/blog-post.html>

Τσιντσικλόγλου, Σ. (2018). *Περί Μαθησιακών Δυσκολιών*. Retrieved January 26, 2018, from https://paidagwgos.blogspot.com/2018/01/blog-post_26.html

ΤΣΙΟΡΒΑ, ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, & ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ. (2017). Δυσκολίες των μαθητών Α' Λυκείου με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (ΕΜΔ) στη μετάφραση και την κατανόηση των Αρχαίων: η οπτική των καθηγητών. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 1*, 1485-1506. Retrieved from <https://eproceedings.epublishing.ekt.gr/index.php/edusc/article/view/1760/1554>

Τσομπόλη, Ε. (2016). Μαθησιακές Δυσκολίες- Δυσαριθμησία. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, (2), 1308-1322. doi: 10.12681/edusc.1011

Τσουκαλά, Μ. (2008). *Ιατροnet*. Retrieved February 6, 2008, from <https://www.iatronet.gr/ygeia/paidiatriki/article/3972/11-erwtiseis-gia-ti-dyslexia.html>

Τσουρέκα, Μ. (2020, March 19). Εκμάθηση της ανάγνωσης σε παιδιά με δυσαναγνωσία. *Max Mag*. Retrieved from <https://www.maxmag.gr/eidiki-agogi/ekmathisi-tis-anagnosis-se-paidia-me-dysanagnosia/>

Τσώλη, Ε, Ν. (2012, March 29). Δυσορθογραφία, ξέρετε τί είναι. *YGEIA news.gr*. Retrieved from <http://www.ygeianews.gr/section/paidi/content/dusorthografia-xerete-ti-einai>

ΧΑΛΔΑΙΟΠΟΥΛΟΥ, Ν. (2019). *Κέντρο Ψυχοπαιδαγωγικής Υποστήριξης «Ψυχ...Αγωγείν»*. Retrieved March 5, 2019, from <https://psychagogein.gr/%CE%B5%CF%81%CE%B3%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%B9%CE%B1/%CE%B4%CF%85%CF%83%CE%B3%CF%81%CE%B1%CF%86%CE%AF%CE%B1-%CF%84%CE%B9-%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1%CE%B9-%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%B1-%CF%84%CE%B1-%CF%87%CE%B1%CF%81%CE%B1%CE%BA%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CF%83/>

Χατζή, Α. (n.d.). *Περί ψυχής ο Λόγος*. Retrieved from <http://www.peripsixis.gr/index.php?act=viewCat&catId=95>

Χατζηεμμανουήλ, Α. (2016). *AEGEAN DOCTORS* Retrieved 12 December 2016, from <https://www.aegeandoctors.gr/blog/i-dyskolia-stin-xrisi-tis-koinonikis-glossas-diataraxi-pragmatologias>

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

“International Dyslexia Associaton”.(2002). Definition Consensus Project. Retrieved November 12, 2002, from <https://dyslexiaida.org/definition-consensus-project/>

“Mayo Clinic Staff”, (2017).Retrieved July 22, 2017, from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/dyslexia/diagnosis-treatment/drc-20353557>

Clark, C. (n.d.). Commonwealth Learning Center. Retrieved from <https://www.commlearn.com/what-is-dyslexia/>

Drigas, A. & Pappas, M. (2015). ICT Based Screening Tools and Etiology of Dyscalculia. International Journal of Engineering Pedagogy. 5(3), 61-66. doi:org/10.3991/ijep.v5i3.4735

Frye, D. (2020). ADDITUDE Inside the ADHD mind. Retrieved March 9, 2020, from <https://www.additudemag.com/what-is-dyscalculia-overview-and-symptom-breakdown/>

Frye, D. (2020, March, 5). What Is Dysgraphia? ADDITUDE Inside the ADHD mind. Retrieved from <https://www.additudemag.com/what-is-dysgraphia-understanding-common-symptoms/>

Haberstroh, S. & Schulte-Körne, G. (2019). The Diagnosis and Treatment of Dyscalculia. Deutsches Arzteblatt International, 116(7), 107–114.doi: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2019.0107>

Kadosh, C.R. & Walsh, V. (2007). Dyscalculia. Current Biology,17(22), 946-947. doi:10.1016/j.cub.2007.08.038

Mueller, K. L., & Tomblin, J. B. (2012). Examining the comorbidity of language disorders and ADHD. Biological Bulletin, 221(1), 18–34. <https://doi.org/10.1038/jid.2014.371>

Schulte-Körne, G.(2010). DEUTSCHES ÄRZTEBLATT INTERNATIONAL. Published online 2010 ,107(41), 718–727.doi: 10.3238/arztebl.2010.0718

THE M CENTER FOR INTEGRATIVE WELLNESS. (2020). Dysgraphia: Symptoms, Diagnosis, Comorbid Conditions. Retrieved February 10, 2020, from <https://themwellnesscenter.com/dysgraphia-symptoms-diagnosis-comorbid-conditions/>

Tsampalas, E. Sarris, D. Papadimitropoulou,P. Vergou, M. & Zakopoulou, V. (2017). Learning Paths and Learning Styles in Dyslexia: Possibilites and Effectiveness--Case Study of Two Elementary School Students Aged 7 Years Old. European Journal of Special Education Research,3(1), 25–41. doi: 10.5281/zenodo.1095187

Understood, (n.d.) Retrieved from <https://www.understood.org/en/learning-thinking-differences/treatments-approaches/treatment-options/treatment-for-kids-with-dyslexia>

What is Dyslexia?(n.d). The Dyslexia Resource. Retrieved from <https://dyslexiaresource.org/what-is-dyslexia/>

What Is Specific Learning Disorder?, (n.d.). American Psychiatric Association. Retrieved from <https://www.psychiatry.org/patients-families/specific-learning-disorder/what-is-specific-learning-disorder>