



Τ.Ε.Ι. ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

**«ΑΝΑΛΥΣΗ, ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΓΛΩΣΣΙΚΩΝ
ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΕ 15 ΠΑΙΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 3 ΕΩΣ 8 ΕΤΩΝ»**

ΜΙΚΡΟΒΑ ΕΙΡΗΝΗ ΒΑΡΒΑΡΑ

Α.Μ. 9133 – 646

ΕΠΟΠΤΡΙΑ : ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ

ΑΚΑΔΗΜΑΙΚΟ ΕΤΟΣ: 2009

Πρώτα πρώτα θα ήθελα να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου όλους όσους ήταν δίπλα μου στην προσπάθεια πραγμάτωσης αυτής της έρευνας και της πτυχιακής μου εργασίας γενικότερα, σε μια δύσκολη για μένα περίοδο, τα παιδιά τα οποία συνεργάστηκαν μαζί μου, την επόπτριά και καθηγήτριά μου κ. Οικονομίδου Μαρία καθώς και όλους τους καθηγητές μου. Εύχομαι καλή και ευχάριστη ανάγνωση.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

<u>Τίτλος</u>	<u>σελίδες</u>
<u>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</u>	1-2
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1</u>	3-15
<u>Ορισμός της φυσιολογικής ικανότητας του λόγου και τα στάδια της φυσιολογικής εξέλιξης του λόγου.</u>	
1.1 Ορισμός της φυσιολογικής ικανότητας του λόγου	(3-4)
1.2 Η ανάπτυξη του λόγου από 0 έως 2	(5)
1.3 Η ανάπτυξη του λόγου από 2 έως 4	(6-12)
1.4 Η ανάπτυξη του λόγου από 4 έως 6 και άνω	(13-15)
<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2</u>	16-19
<u>Κεφάλαιο 2: Ορισμοί των γλωσσικών διαταραχών – Αιτιολογία – Συχνότητα εμφάνισης αυτών.</u>	
2.1 Ορισμοί γλωσσικών διαταραχών	(16-17)
2.2 Αιτιολογία γλωσσικών διαταραχών	(18)
2.3 Συχνότητα εμφάνισης αυτών	(19)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

20-34

Κεφάλαιο 3: Παρουσίαση και συνέπειες των γλωσσικών διαταραχών

- 3.1 Ορισμός και συνέπειες της αμιγούς καθυστέρησης λόγου και ομιλίας (20)
- 3.2 Οι συνέπειες της Διάχυτης Αναπτυξιακής Διαταραχής στο λόγο και την ομιλία (21-22)
- 3.3 Οι συνέπειες της βαρηκοΐας στο λόγο και την ομιλία (23-24)
- 3.4 Οι συνέπειες της φωνολογικής διαταραχής στο λόγο και στην ομιλία (25-27)
- 3.5 Οι συνέπειες των συνδρόμων στο λόγο και την ομιλία (28-30)
- 3.6 Οι συνέπειες των σχιστιών στο λόγο και την ομιλία (31-32)
- 3.7 Οι συνέπειες της Εγκεφαλικής Παράλυσης στο λόγο και την ομιλία (33)
- 3.8 Ορισμός και συνέπειες της διγλωσσίας στο λόγο και την ομιλία (34)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

35-40

Κεφάλαιο 4 : Αξιολόγηση των γλωσσικών διαταραχών

- 4.1 Σταθμισμένες αξιολογήσεις των γλωσσικών διαταραχών (35-39)
- 4.2 Άτυπες αξιολογήσεις γλωσσικών διαταραχών (40)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

41-42

Κεφάλαιο 5: Η μεθοδολογία της έρευνας

- 5.1 Τα χαρακτηριστικά των παιδιών που συμμετέχουν στην έρευνα (41)
5.2 Η δομή της αξιολόγησης (42)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 **43-58**

Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα των παιδιών στην αξιολόγηση

- 6.1 Αποτελέσματα παιδιών με εγκεφαλική παράλυση (43-45)
6.2 Αποτελέσματα παιδιών με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (46-48)
6.3 Αποτελέσματα παιδιών με Φωνολογικές Διαταραχές (49-54)
6.4 Αποτελέσματα παιδιών με διγλωσσία (55-56)
6.5 Αποτελέσματα παιδιών με βαρηκοΐα (57-58)
6.6 Αποτελέσματα παιδιών με σύνδρομα (59-62)
6.7 Αποτελέσματα παιδιών με σχιστίες (63-64)
6.8 Αποτελέσματα παιδιών με καθυστέρηση Λόγου και ομιλίας (65-67)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7 **68-70**

Κεφάλαιο 7: Προτεινόμενες ασκήσεις για τις γλωσσικές διαταραχές

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ **71-74**

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο Πλούταρχος στο "Περί παιδων αγωγής" γράφει: "...για την εξ' ολοκλήρου δίκαιη συμπεριφορά απαιτείται η συνδρομή τριών πραγμάτων, φύσεως, λόγου και συνηθείας. "Λόγο", μάλιστα, ονομάζω τη μάθηση και "συνήθεια" την άσκηση."

Ο Ηράκλειτος θεωρεί ότι Λόγος είναι η φύση και οι νόμοι της, η άποψη αυτή υιοθετήθηκε ως επί το πλείστον από τους οπαδούς της στωικής φιλοσοφίας.

Η Jaqueline de Romilly ομολογεί: « Τι να πούμε; Η Ελληνική λέξη λόγος, μας φέρνει πάντα σε δύσκολη θέση.»

Αυτή η τελευταία είναι και η άποψη του Ιωάννη του Ευαγγελιστή ο οποίος έγραψε το γνωστό: «Εν αρχή ην ο Λόγος, και ο Λόγος ην προς τον Θεόν, και Θεός ην ο Λόγος».

Οι απόψεις αυτές δείχνουν το μεγαλείο του λόγου από τα αρχαία μέχρι και τα σημερινά χρόνια. Παρόλα αυτά όμως ορισμένοι άνθρωποι παρουσιάζουν γλωσσικές διαταραχές. Καταλαβαίνοντας λοιπόν τη σημαντικότητα της έννοιας «λόγος», επέλεξα να ασχοληθώ με γλωσσικές διαταραχές που παρουσιάζουν τα παιδιά ηλικίας τριών έως και οκτώ ετών.

Πιο αναλυτικά στα τέσσερα πρώτα κεφάλαια που βασίζονται σε βιβλιογραφικές πληροφορίες ακολουθούν τα εξής: στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ορισμός της φυσιολογικής ικανότητας του λόγου καθώς και τα στάδια της εξέλιξης του λόγου από τη γέννηση του παιδιού έως την ηλικία των έξι και άνω. Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται στους ορισμούς, την αιτιολογία και τη συχνότητα εμφάνισης των γλωσσικών διαταραχών. Προχωρώντας στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται μια αναφορά στις συνέπειες της αμιγούς καθυστέρησης του λόγου, της διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής, της βαρνηκότητας, των φωνολογικών διαταραχών, των διαφόρων συνδρόμων, των σχιστιών, της εγκεφαλικής παράλυσης και της διγλωσσίας στο λόγο

και την ομιλία. Στο τέταρτο κεφάλαιο υπάρχουν οι σταθμισμένες και άτυπες αξιολογήσεις των γλωσσικών διαταραχών.

Με το πέμπτο κεφάλαιο που περιέχει τα χαρακτηριστικά των παιδιών που συμμετείχαν στην έρευνα καθώς και τη δομή των αξιολογήσεων, φτάνουμε στο ερευνητικό κομμάτι που βασίζεται σε βιβλιογραφικές αναφορές. Συνεχίζοντας στο έκτο κεφάλαιο, που παρατίθενται τα αποτελέσματα των παιδιών της αξιολόγησης και ολοκληρώνοντας στο έβδομο κεφάλαιο στο οποίο παρουσιάζονται κάποιες προτεινόμενες λογοθεραπευτικές ασκήσεις τις οποίες χρησιμοποίησα και κατά τη διάρκεια των θεραπειών με τα παιδιά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Κεφάλαιο 1: Ορισμός της φυσιολογικής ικανότητας του λόγου και τα στάδια της φυσιολογικής εξέλιξης του λόγου.

1.1 Ορισμός της φυσιολογικής ικανότητας του λόγου

· Οι 5 παράμετροι παραγωγής λόγου:

- 1) Φώνηση: Η διαδικασία εκπνοής αέρα – απόχρωση των γλωσσικών ήχων
- 2) Άρθρωση: Είναι μια τεχνική διαδικασία (συμμετοχή των οργάνων). Η φωνολογία σχετίζεται με την άρθρωση (οι κανόνες που συμβάλουν στην δόμηση του ηχοχρώματος δηλ της απόχρωσης του γλωσσικού προϊόντος.
- 3) Αναπνοή
- 4) Ηχηρότητα / Ηχώχρωμα = Σχετίζεται με την έκταση, την ποιότητα, την ένταση της φωνής. Άμεση σχέση με σοβαρές διαταραχές της φωνής (πολύ σημαντική παράμετρος σε περιπτώσεις λαρυγγεκτομής)
- 5) Κύριος παράγοντας όσον αφορά την κανονικότητα της φωνής είναι ο ρυθμός – το μέτρο. Χαρακτηριστικό στοιχείο είναι η επανάληψη, η αρμονική επανάληψη των γλωσσικών ήχων συμβάλει στην μάθηση τους και στη σωστή εκπομπή τους.

Η απόκτηση και η φυσιολογική εξέλιξη της ομιλίας και του λόγου προϋποθέτουν:

α) την ωρίμανση ενός ανατομικού συστήματος·

β) την απρόσκοπτη λειτουργία ενός φυσιολογικού συστήματος (με περιφερειακά όργανα πρόσληψης και παραγωγής του λόγου, καθώς και ένα κεντρικό όργανο επεξεργασίας και αποθήκευσης του γλωσσικού υλικού, τον εγκέφαλο)·

γ) ένα παιχνίδι σχέσεων με τους οικείους και σημαντικούς ενηλίκους, όπου η επικοινωνιακή δυνατότητα του λόγου επενδύεται με ευχαρίστηση, καθώς και ένα στοιχειωδώς επαρκές γλωσσικό περιβάλλον στα πρώτα χρόνια της ζωής·

δ) την απουσία ψυχολογικών εμποδίων που θα δανείζονταν ως τρόπο έκφρασης το πολύπλοκο σύστημα της γλώσσας.

Είναι επίσης σημαντικό να τονιστεί ότι κάθε συστηματική περιγραφή των διαταραχών προϋποθέτει αναγκαστικά μια θεωρητική αντίληψη ως προς τη "φυσιολογική" εξέλιξη της γλώσσας, τουλάχιστον όσον αφορά το ειδικό βάρος του ενδογενούς παράγοντα και της κληρονομικότητας ή, αντίθετα, των εξωγενών παραγόντων και του περιβάλλοντος. Η δυσκολία ενός ενοποιητικού εγχειρήματος κοινής αποδοχής, που να φέρει τα εχέγγυα της επιστημονικότητας, έγκειται στην ευτυχώς αναπόφευκτη ποικιλία των σοβαρών θεωρητικών αναζητήσεων. Παρ' όλα αυτά μπορεί να επιτευχθεί μια ικανοποιητική συναίνεση στην κλινική πράξη, εφόσον αυτή στηρίζεται στην εμπειρία και στην αποδοχή των κλασικών απόψεων, καθώς και στην προσπάθεια των ειδικών να συνεννοηθούν μεταξύ τους ώστε να κατανοήσουν το πρόβλημα του κάθε ξεχωριστού παιδιού. (*American Psychiatry Association, 1994*)

- Ο λόγος αποτελείται από το λεξιλόγιο, το συντακτικό και τη γραμματική που το άτομο κατακτά αυτόματα κατά την πρώτη παιδική ηλικία μέσα στο περιβάλλον όπου μεγαλώνει. Ο λόγος (γλώσσα) είναι ο κώδικας που αποτελεί το όργανο της σκέψης και της επικοινωνίας. Η επικοινωνία μπορεί να γίνει με τον γραπτό και τον προφορικό λόγο. Ο προφορικός λόγος είναι η ομιλία. Λόγος και ομιλία αποτελούν χαρακτηριστικά του ανθρώπου και κατακτώνται αυτόματα χωρίς κάποια ιδιαίτερη φροντίδα και προσπάθεια. Η φυσιολογική εξέλιξη του λόγου και της ομιλίας ενός παιδιού ολοκληρώνεται στην ηλικία των έξι χρόνων, όπου ο λόγος του είναι πλέον ολοκληρωμένος και σωστά δομημένος. Στην ηλικία αυτή το παιδί έχει αποκτήσει τουλάχιστον οκτώ χιλιάδες λέξεις, έχει εμπεδώσει τους περισσότερους συντακτικούς και γραμματικούς κανόνες καθώς επίσης και τα φωνήματα (φωνήεντα, σύμφωνα, συμπλέγματα) της μητρικής του γλώσσας. Επιπλέον οι νευρολογική και μυϊκοί μηχανισμοί που επιτελούν τη λειτουργία της ομιλίας έχουν ωριμάσει και μπορούν να ανταποκριθούν στην επιτυχή επικοινωνία. (*Mathieson, L., 2002*).

1.2 Η ανάπτυξη του λόγου από 0 έως 2

Έως 18 μηνών: Το μωρό αντιδρά στους ήχους. Κάνει βλεμματική επαφή. Αναγνωρίζει τη φωνή της μητέρας του. Χαμογελά όταν του μιλάτε. Ανταποκρίνεται στο όνομά του. Γυρίζει το κεφάλι του προς την πηγή των ήχων. Διαθέτει κάποιο βασικό λεξιλόγιο (μαμά, μπαμπά, μπάλα κ.α.). Λέει μόνο φωνήεντα και καθόλου σύμφωνα. Χρησιμοποιεί 2-3 λέξεις δυσκατάληπτες ή λέει 2-3 λέξεις αλλά δεν τις χρησιμοποιεί πάντα για να δηλώσει το ίδιο πράγμα, π.χ. βλέποντας τη μαμά λέει "μαμά", αλλά το λέει κι όταν βλέπει τον μπαμπά τον αδελφό κ.λ.π.

Έως 2 χρονών: Το λεξιλόγιό του διαθέτει 20-50 λέξεις. Υπακούει σε απλές εντολές όπως όχι, έλα, φέρε. Χρησιμοποιεί δύο λέξεις για να σχηματίσει φράσεις. Χρησιμοποιεί συμβολικά διάφορα παιχνίδια (πχ τάισμα μωρού κ.α.). Το λεξιλόγιο του, εκτός από το "μαμά", αποτελείται από λίγες και δυσκατάληπτες λέξεις και δεν παραθέτει δύο λέξεις, σχηματίζοντας προτάσεις του τύπου "μαμά πα" δηλαδή "η μαμά πάει έφυγε". (Κατή, 1989)

1.3 Η ανάπτυξη του λόγου από 2 έως 4

- **Έως 3 χρονών:** Απαντάει σε ερωτήσεις. Κάνει απλές προτάσεις. Μπορεί να παρακολουθήσει ένα διάλογο. Του αρέσουν τα παραμύθια και τα παρακολουθεί με ευκολία. Κάνει ερωτήσεις. η ομιλία του εξακολουθεί να είναι δυκατάληπτη, το λεξιλόγιο του περιορισμένο σε ουσιαστικά και λίγα ή καθόλου ρήματα, δεν χρησιμοποιεί άρθρα, επίθετα, επιρρήματα, προθέσεις, δεν έχει την έννοια του πληθυντικού και δεν σχηματίζει απλές προτάσεις π.χ. "η Άννα πίνει γάλα".
- **Έως 4 χρονών:** Απαντάει σε όλα τα είδη ερωτήσεων. Γίνεται κατανοητό και από ανθρώπους που δεν γνωρίζει. Η ομιλία του πλησιάζει περισσότερο σε αυτή των ενηλίκων όσον αφορά τη γραμματική και το συντακτικό. Διηγείται τις εμπειρίες του. Οι προτάσεις του είναι μικρές και όχι σωστά οργανωμένες, π.χ. λέει "όχι φάω" αντί να λέει "δεν θέλω να φάω", ή λέει "θέλω να πάω τι κούνιε" αντί να λέει "θέλω να πάω στις κούνιες" Η ομιλία του δεν είναι πάντα κατανοητή π.χ. αφαιρεί συλλαβές από πολυσύλλαβες λέξεις, δεν λέει απλά συμπλέγματα συμφώνων όπως "κλαίω", "πλένω". Δεν μπορεί να διηγηθεί απλά και πρόσφατα γεγονότα.
- Το παιδί από το τέλος του δευτέρου έτους αρχίζει να συνδυάζει περισσότερες από μία λέξεις και να σχηματίζει προτάσεις. Οι προτάσεις αυτές έχουν την μορφή τηλεγραφικού λόγου και περιλαμβάνουν κυρίως λέξεις που δηλώνουν ονόματα των πραγμάτων (ουσιαστικά) , ενέργειες τους (ρήματα) και σταθερά χαρακτηριστικά τους (επίθετα). Αυτή η μορφή του λόγου συνεχίζεται και κατά τα πρώτα δύο χρόνια της προσχολικής ηλικίας αλλά με σημαντικές βελτιώσεις : ο λόγος γίνεται πλουσιότερος και πιο κατανοητός , η άρθρωση καλύτερη , η γραμματική δομή πιο πολύπλοκη. Η ανάπτυξη της γλώσσας είναι φανερή σε όλους τους τομείς της γλωσσικής επίδοσης : άρθρωση , λεξιλόγιο , μήκος προτάσεων και γραμματική δομή. Διαπολιτισμικές μελέτες έχουν δείξει ότι η ανάπτυξη αυτή της γλώσσας συνεχίζεται μέχρι και την εφηβική ηλικία , όμως οι περισσότερες και οι πιο σημαντικές αλλαγές γίνονται στην προσχολική ηλικία και ιδιαίτερα στο τρίτο έτος. (Παρασκευοπουλος , 1985 , β'τομος)

Τα μικρότερα παιδιά δεν έχουν ολοκληρωμένη γνώση των εννοιών των λέξεων τουλάχιστον όπως αυτές ορίζονται στα λεξικά. Τα παιδιά δηλαδή δεν γνωρίζουν ότι μια λέξη μπορεί να σταθεί ξέχωρα από το νόημα της, ή ότι πολλές λέξεις μπορούν να έχουν συναφείς σημασίες. Αν για παράδειγμα ζητήσουμε από ένα παιδί 3 χρονών να μας πει όλες τις λέξεις που σημαίνουν γλυκό, είναι πολύ πιθανόν το παιδί να πει το όνομα του αγαπημένου του γλυκού ή απλά να επαναλάβει τη λέξη. Οι πρώτες λέξεις των παιδιών είναι συνήθως απαντήσεις που συνοδεύονται από νεύματα ή ενέργειες που έχουν γίνει στο παρελθόν, γι' αυτό και οι λέξεις αυτές έχει αναφερθεί πως λειτουργούν σαν σήματα. Έχουμε ήδη αναφέρει ότι η πρώτη λέξη εμφανίζεται γύρω στους 12 μήνες και ότι τα παιδιά γύρω στους 18 μήνες έχουν περίπου 50 λέξεις στο λεξιλόγιό τους. Από τους 18-24 μήνες, το εκφραστικό λεξιλόγιο αυξάνει από τις 50 στις 200-300 λέξεις.

Οι λέξεις διαστάσεων είναι ζευγάρια επιθέτων. Για παράδειγμα, μεγάλο-μικρό, ψηλό-κοντό. Κάθε μέλος αυτών των ζευγαριών αναφέρεται στο αντίθετο μιας διάστασης που υπάρχει σε ένα φάσμα. Το ένα μέλος αναφέρεται στο θετικό μέρος του φάσματος και το άλλο στο αρνητικό. Συχνά κατά τη διάρκεια της μάθησης, τα παιδιά μαθαίνουν το ένα μέλος πριν το άλλο. Συνήθως μαθαίνουν πρώτα το θετικό και μετά το αρνητικό μέλος. Αυτό συμβαίνει ίσως επειδή το θετικό μπορεί να αναφέρεται και σε ολόκληρο το φάσμα ή επειδή το θετικό μπορεί να εμφανίζεται πιο συχνά από ότι το αρνητικό. Διαστάσεις που είναι πιο κοινές και αναφέρονται συχνότερα κατακτούνται από τα παιδιά νωρίτερα από διαστάσεις που δεν παρουσιάζονται συχνά. Η σειρά που εμφανίζονται τα ζευγάρια είναι: μεγάλο-μικρό, μακρύ-κοντό, ψηλό-κοντό, ψηλό-χαμηλό, πλατύ-στενό, βαθύ-ρηχό. (Owens, 1996).

Τοπικές λέξεις: Οι τοπικές λέξεις αναφέρονται στην τοποθεσία σε σχέση με κάποιο αντικείμενο. Αυτές οι λέξεις μπορεί να αναφέρονται σε σχέσεις που είναι αρκετά απλές (π.χ. Πάνω, μέσα) αλλά και σε σχέσεις που δεν είναι τόσο απλές όπως “μπροστά από” (εξαρτάται από την οπτική γωνία του ομιλητή προς το αντικείμενο). Τα παιδιά αρχίζουν να κατανοούν τοπικές λέξεις πριν τις χρησιμοποιήσουν. Για αρκετό καιρό στηρίζονται σε νεύματα για να βοηθηθούν ή μπορεί να χρησιμοποιήσουν τα συμφραζόμενα για να καταλάβουν την σημασία των λέξεων.

Λέξεις συγγένειας: Οι λέξεις συγγένειας αναφέρονται σε σχέσεις ανάμεσα στα μέλη μιας οικογένειας. Η πολυπλοκότητα των όρων προκαλεί σύγχυση στα παιδιά, αν και γενικά μαθαίνουν έννοιες που είναι πιο κοντά τους όπως: μαμά, μπαμπάς, αδερφή, αδερφός. Οι έννοιες “γιος, κόρη, γιαγιά, παππούς” αφορούν σχέσεις ανάμεσα στις γενιές. Οι λέξεις “παππούς, γιαγιά” χρησιμοποιούνται αρχικά επιφανειακά από τα παιδιά. Δηλαδή παππούς είναι ένας ηλικιωμένος άνθρωπος που συνήθως μένει στο σπίτι που έμενε η μαμά.

Χρονικές λέξεις: Οι χρονικές λέξεις αναφέρονται στο πως τα γεγονότα σχετίζονται στο χρόνο. Ο χρόνος είναι ίσως η πιο αφηρημένη έννοια. Η ικανότητα των παιδιών να καταλάβουν τις χρονικές σχέσεις ανάμεσα στα γεγονότα αναπτύσσεται με αργό ρυθμό. Οι περιορισμένες γνωστικές ικανότητες και εμπειρίες κάνουν τα παιδιά να ζουν στο “εδώ” και στο “τώρα”. Η χρήση των εννοιών για τη σχέση στο χρόνο (ότι έχει συμβεί, τι θα συμβεί μετά την τωρινή τους εμπειρία), αναπτύσσεται αργότερα, όταν τα παιδιά έχουν αρχίσει να κατανοούν αυτές τις σχέσεις. Οι χρονικές λέξεις εκφράζουν διάρκεια, ακολουθία. Γεγονότα που συμβαίνουν την ίδια στιγμή αντιπροσωπεύουν συγχρονικότητα. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας πρώτα μαθαίνουν λέξεις που σημαίνουν σειρά όπως: πριν / μετά / μέχρι. (Καλαντζή, 1957)

Συνδυασμός λέξεων: Τα παιδιά συνδυάζουν τις λέξεις με βάση την σημασιολογική τους συμβατότητα. Μερικές λέξεις μπορεί να πηγαίνουν μαζί ή να μην πηγαίνουν μαζί γιατί τα σημασιολογικά τους χαρακτηριστικά επιβάλλουν περιορισμούς επιλογής, για παράδειγμα, οι ενήλικες, δεν θα χρησιμοποιήσουν ποτέ τη λέξη “στεναχωρημένος” σε σχέση με ένα αντικείμενο, επειδή ξέρουν ότι τα άψυχα αντικείμενα δεν νιώθουν συναισθήματα. Ένας άλλος τρόπος που τα παιδιά μαθαίνουν να συσχετίζουν λέξεις είναι μέσω της σειράς των λέξεων. Οι σχέσεις μεταξύ των λέξεων μιας πρότασης λέγονται σημασιολογικές σχέσεις. Όταν οι λέξεις “μαμά” και “μπλούζα” λέγονται μαζί σε μια συγκεκριμένη περίπτωση η σειρά τους μπορεί να σημαίνει “κτήση”, δηλαδή “η μπλούζα της μαμάς”. Οι σημασιολογικές σχέσεις στις φράσεις των παιδιών προσχολικής ηλικίας αυξάνουν σε αριθμό, καθώς οι φράσεις των παιδιών αυξάνουν σε μήκος. Περισσότερες λέξεις δηλώνουν Περισσότερες σχέσεις. Οι σημασιολογικές σχέσεις που εκφράζονται από τα παιδιά περιλαμβάνουν ένα ευρύτερο φάσμα από ότι στα προηγούμενα στάδια. Οι προτάσεις όμως των παιδιών μεγαλώνουν σε μήκος καθώς επεκτείνεται Ένας από τους παράγοντες της βασικής σχέσης.

Μια πρόταση με υποκείμενο και ενέργεια τώρα μπορεί να επεκταθεί με την προσθήκη του Αντικειμένου. Για παράδειγμα , “αγόρι παίζει” , μπορεί να γίνει “αγόρι παίζει μπάλα έξω”. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας θέλουν να εκφράσουν τις ιδέες τους με ευκρίνεια. καθώς όμως οι εμπειρίες τους , οι ιδέες τους και τα ερεθίσματα αυξάνονται , οι δυσκολίες των παιδιών να εκφραστούν με ευκρίνεια μεγαλώνουν. Μετά τους συνδυασμούς λέξεων σε φράσεις και σημασιολογικές σχέσεις , τα παιδιά αρχίζουν να επεξεργάζονται το νόημα με την παραγωγή γραμματικών μορφημάτων.

Πραγματολογική ανάπτυξη: Η ανάπτυξη της γλώσσας σε αυτήν την ηλικία είναι τόσο σε ποσότητα όσο και σε ποιότητα. καθώς η εξερεύνηση του περιβάλλοντος γίνεται πιο συστηματική τα παιδιά έχουν όλο και περισσότερα να πουν. Οι αλλαγές που σημειώνονται στη γλώσσα απεικονίζουν την επέκταση , την εκλέπτυνση και την τελειοποίηση των ικανοτήτων αλλά και την εμφάνιση νέων ικανοτήτων. Οι πρώτες απλές προτάσεις εξυπηρετούσαν βασικές χρήσεις. τώρα όμως πιο σύνθετες προτάσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν με πολλούς τρόπους σε πολλές καταστάσεις. Κατά τη διάρκεια των πρώτων συζητήσεων οι διάλογοι περιορίζονταν σε μια , δυο προτάσεις , τώρα η ικανότητα αλλαγής θέματος θα επεκτείνει το ρεπερτόριο συνομιλίας.

Χαρακτηριστικά πραγματολογικής ανάπτυξης: Τα παιδιά αυτής της ηλικίας έχουν παρά πολλά ερεθίσματα στην καθημερινή τους ζωή. Δραστηριότητες όπως το φαγητό και το ντύσιμο δίνουν την ευκαιρία στα παιδιά για την δημιουργία υποβάθρου για συνομιλίες.

Εγωκεντρικός λόγος – Κοινωνική ομιλία: Παρά την μεγάλη γλωσσική ανάπτυξη που παρουσιάζουν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας , υποστηρίζεται ότι το μεγαλύτερο μέρος του λόγου του χρησιμοποιείται για να εκφράσει επιθυμίες , ανάγκες , προθέσεις και εμπειρίες του χωρίς άμεση αναφορά στις αντιδράσεις που θα προκαλέσει στον ακροατή. Το νήπιο μιλάει χωρίς να λαμβάνει υποψιών του τις σκέψεις , τα σχόλια του αλλού. Ο Piaget αποκαλεί αυτό το είδος του λόγου, εγωκεντρικό λόγο. Ο όρος αυτός αναφέρεται στο γεγονός ότι το νήπιο περιορίζεται στις δικές του μόνο απόψεις όχι γιατί έχει εγωιστική διάθεση , αλλά γιατί οι νοητικές του λειτουργίες δεν είναι επαρκώς ευέλικτες για να του επιτρέψουν να σκέφτεται τις εμπειρίες του αλλού (Παρασκευόπουλος , 1985 , β'τομος)

Ο Piaget αναφέρει τρεις μορφές εγωκεντρικού λόγου : την επανάληψη (το παιδί επαναλαμβάνει τις λέξεις κάποιου αλλού) , το μονόλογο (το παιδί μιλάει

κανονικά χωρίς να είναι άλλος παρών να το ακούει) και το συλλογικό μονόλογο (παιδιά που βρίσκονται στον ίδιο χώρο , μιλούν κανονικά , χωρίς να καταβάλλουν καμία προσπάθεια να γίνουν κατανοητά.) Ο εγωκεντρικός λόγος χρησιμοποιείται και ως μορφή ελευθέρου παιχνιδιού και ως τρόπος άσκησης της γλώσσας. (Παρασκευοπουλος , 1985 , β'τομος)

Η κοινωνική ομιλία αντίθετα εμπεριέχει τη διαδικασία της ανταλλαγής μηνυμάτων με αλλά πρόσωπα , μέσω ερωτήσεων και απαντήσεων , της διατύπωσης σχολίων στα όσα λέει κάποιος , της παροχής πληροφοριών που έχουν σχέση με το συζητούμενο θέμα κ.τ.ο. Ο Piaget υποστηρίζει ότι το άτομο καθώς εξελίσσεται σταματάει να χρησιμοποιεί τον εγωκεντρικό λόγο και υιοθετεί την κοινωνική ομιλία. Με την πάροδο δηλαδή της ηλικίας ο εγωκεντρικός λόγος μειώνεται και την θέση του παίρνει ο κοινωνικοποιημένος λόγος. Δραματική είναι η αλλαγή αυτή ιδιαίτερα στο τέλος της προσυλλογιστικής περιόδου, στο 6ο έτος περίπου. (Παρασκευοπουλος , 1985 , β'τομος)

Συνομιλία: Τα μικρότερα παιδιά ξεκινάνε το θέμα με το να αναφέρουν το όνομα ή την ιδιότητα του ακροατή τους ακόμα και αν ο ακροατής είναι πολύ κοντά. Έτσι συχνά ακούμε τα παιδιά να λένε “..μαμά” , “μπαμπά...” ή να το επαναλαμβάνουν 2-3 φορές για να είναι σίγουρα ότι έχουν την προσοχή του ενήλικου. Οι συνομιλίες των μικρότερων παιδιών είναι γύρω από την οικογένεια , τις συνήθειες και τα οικογενειακά αντικείμενα. Τα παιδιά μπορεί να θέσουν ένα θέμα ονομάζοντας αντικείμενα , τα χαρακτηριστικά τους ή τις χρήσεις τους. Οι συνομιλίες σε αυτή την ηλικία ακολουθούν την μορφή ερώτηση-απάντηση. πολλές φορές σημειώνεται η επανάληψη κάποιων θεμάτων από το παιδί. Η παροχή των πληροφοριών που προσφέρουν μπορεί να γίνει εμφανής και η απάντηση στις ερωτήσεις τους να τους είναι ήδη γνωστή. Φαίνεται πως οι πρώτες συνομιλίες γίνονται σαν μορφή εξάσκησης , όπου η προσοχή του ενήλικου χρησιμεύει στην ανατροφοδότηση για καινούριες ικανότητες. Μερικές από αυτές τις συνομιλίες μπορεί ίσως να έχουν σκοπό να τραβήξουν την προσοχή και το ενδιαφέρον των γονιών. Η εξάσκηση και η ανατροφοδότηση είναι η φυσική και ευχάριστη συνέπεια επικοινωνίας. Καθώς τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας μεγαλώνουν μπορεί να επεκτείνουν τις συνομιλίες τους με το να δημιουργήσουν προτιμήσεις και αντιπάθειες , ιδιοκτησία αντικειμένων , αναθύμηση πρόσφατων γεγονότων κ.α. Τα παιδιά αρχίζουν να αναγνωρίζουν και να

εκφράζουν συναισθήματα για τους εαυτός τους ή για τους άλλους. Έτσι οι συνομιλίες τους αρχίζουν να περιέχουν πληροφορίες για την εσωτερική τους κατάσταση

Διάλογος: Όπως έχει αναφερθεί , μια συνομιλία χρειάζεται τουλάχιστον δυο άτομα που ανταλλάσσουν πληροφορίες για κάποιο θέμα. Κάθε Ένας από τους συνομιλητές περιμένει τη σειρά του. Για να διατηρηθεί ο διάλογος χρειάζεται ακόμα και η παροχή καινούριων και συναφών με το θέμα πληροφοριών. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας κατανοούν την σημασία του να περιμένουν και δεν διακόπτουν. Ακόμα , η ικανότητα τους να διατηρήσουν ιών διάλογο αυξάνεται καθώς οι εμπειρίες τους και οι γνωστικές τους ικανότητες εξελίσσονται. Μια με δυο εναλλαγές της σειράς είναι κάτι που βλέπουμε συχνά στους διάλογους παιδιών 2-3 ετών.

Διατήρηση του θέματος: Η ικανότητα των παιδιών να διατηρήσουν το θέμα βελτιώνεται με την ανάπτυξη σε άλλους συναφείς τομείς. Στην ηλικία των 3,5 ετών οι Περισσότερες προτάσεις αναφέρονται στο θέμα που έθεσε ο συνομιλητής με την προηγούμενη πρόταση του. *(Παρασκευόπουλος, 1985, β' τόμος)*

Διάρθρωση της συνομιλίας: Τα περισσότερα παιδιά προσχολικής ηλικίας δεν έχουν τις ικανότητες ή δεν θέλουν να δείξουν ότι το μήνυμα του ακροατή δεν έχει κατανοηθεί. Στις περιπτώσεις που δείχνουν έλλειψη κατανόησης , αυτό γίνεται περισσότερο με την έκφραση του προσώπου. Μόνο Όταν τα παιδιά έχουν προχωρήσει στο μεταγλωσσικό επίπεδο κατανόησης μπορούν να κάνουν ερωτήσεις για λέξεις και φράσεις των οποίων η σημασία δεν είναι ξεκάθαρη και μπορούν να ζητήσουν από τον ακροατή να διευκρινίσει λεπτομέρειες. Όταν ο συνομιλητής ζητήσει διευκρινίσεις τα παιδιά συνήθως επαναλαμβάνουν ότι είπαν. πολλές φορές απλά αλλάζουν ή αφαιρούν κάτι στην πρόταση επειδή ειπώθηκε πως δεν ήταν σωστή και όχι επειδή κατανοούν το πρόβλημα. Η ικανότητα των παιδιών να δίνουν συγκεκριμένες πληροφορίες που διευκρινίζουν ότι ειπώθηκε αναπτύσσεται αργότερα , Κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας. Και αυτό γιατί αυτή η ικανότητα σχετίζεται με την μεταγλωσσική ικανότητα της ανάλυσης των συστατικών στοιχείων ενός μηνύματος , για να δούμε που υπάρχει το πρόβλημα.

Ο αφηγηματικός λόγος: Καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν και πλουτίζουν από εμπειρίες , αναπτύσσουν την ικανότητα τους να μοιραστούν αυτές τις εμπειρίες με άλλους μέσα από τη χρήση του λόγου. Σαν αποτέλεσμα έχουμε την ανάπτυξη ικανοτήτων που σχετίζονται με τον αφηγηματικό λόγο , τις ιστορίες. Τα παιδιά βλέπουν ότι οι ιστορίες

τους τραβάνε την προσοχή των ενήλικων και τους διασκεδάζουν. Σαν απάντηση οι ενήλικες επιβραβεύουν και ενθαρρύνουν τις προσπάθειες των παιδιών για Περισσότερες ιστορίες , αφηγήσεις. Οι αφηγήσεις των παιδιών εξελίσσονται Κατά την προσχολική και σχολική ηλικία. Γύρω στα τρία χρόνια τα παιδιά προσπαθούν να διασκεδάσουν τους ανθρώπους γύρω τους με ιστορίες για τα κατορθώματα τους. Αυτές οι προσπάθειες είναι σύντομες και αρκετά αινιγματικές. Όταν τα παιδιά αρχίζουν το σχολείο , οι αφηγήσεις τους είναι αρκετά περίτεχνες και πολύπλοκες , με πολλούς χαρακτήρες. Οι αφηγήσεις βασίζονται σε αντικείμενα , ανθρώπους και γεγονότα που δεν βρίσκονται στο άμεσο περιβάλλον. Αυτό σημαίνει ότι η ανάπτυξη των αφηγηματικών ικανοτήτων στηρίζεται στις γνωστικές ικανότητες του παιδιού. Μια ιστορία σημαίνει την αναρύθμιση του χώρου , των χαρακτήρων και των γεγονότων. Η χρονική σειρά των γεγονότων και η σχέση αιτίας-αποτελέσματος είναι στοιχεία που πρέπει να είναι κατανοητά από το πρόσωπο που θα πει την ιστορία. Τα μικρότερα παιδιά αυτής της ηλικίας βρίσκουν δύσκολες αυτές τις έννοιες και η βοήθεια από τους ακροατές τους δεν είναι και πολύ χρήσιμη. επειδή οι αφηγήσεις δεν βασίζονται στα συμφραζόμενα συνήθως οι ακροατές δεν ξέρουν πολλά στοιχεία για την ιστορία. Έτσι, δεν μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά με προτροπές για σχετικές πληροφορίες. *(Παρασκευόπουλος, 1985, γ τόμος)*

1.4 Η ανάπτυξη του λόγου από 4 έως 6 και άνω

- **Έως 5 χρονών:** Το λεξιλόγιο του είναι περιορισμένο, και οι προτάσεις του μικρές και φτωχές σε περιεχόμενο. Σ' αυτή την ηλικία το παιδί πρέπει να χρησιμοποιεί προτάσεις με 10-11 λέξεις. Όταν δεν μπορεί άνετα να διηγηθεί ένα γεγονός και στην ομιλία του κάνει πολλά σφάλματα. Σ' αυτή την ηλικία υπάρχει ανοχή μόνο για τους φθόγγους "σ", "δ", "θ" και "ρ" τους οποίους μπορεί ακόμα να μην προφέρει σωστά.
- Στο τέταρτο έτος το παιδί αρχίζει πλέον να φτιάχνει ολοκληρωμένες προτάσεις κατά το γραμματικό πρότυπο του ενήλικου.

Σημασιολογική ανάπτυξη: Η γλωσσική διάσταση που αναφέρεται στη σημασία του λόγου είναι η σημασιολογία. Η μελέτη του σημασιολογικού περιεχομένου των λέξεων αλλά και στις σχέσεις ανάμεσα στις λέξεις. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας παρουσιάζουν σημαντικά βήματα ανάπτυξης στη σημασιολογική διάσταση. Καθημερινά μαθαίνουν καινούριες λέξεις και τις συνδυάζουν με τέτοιους τρόπους, που δείχνουν ότι κατανοούν και τις σχέσεις ανάμεσα στα αντικείμενα και γεγονότα που τα περιβάλλουν.

Έννοιες των λέξεων: Οι λέξεις που έχουν αναφερθεί ότι λειτουργούν σαν σήματα, χρησιμοποιούνται αργότερα σε καινούριες καταστάσεις, με καινούριους ανθρώπους και Όταν τα αντικείμενα δεν βρίσκονται στο άμεσο περιβάλλον του παιδιού. Σε αυτό το επίπεδο, οι λέξεις αναφέρονται σαν σύμβολα που δηλώνουν το σημείο αναφοράς. Τελικά, Κατά τη σχολική ηλικία, τα παιδιά συνειδητοποιούν ακόμα καλύτερα τις σημασίες των λέξεων. Στο μεταγλωσσικό επίπεδο αναγνωρίζουν συνώνυμα και ότι ίδιες λέξεις μπορεί να έχουν διαφορετική σημασία. Για παράδειγμα, η λέξη "γλώσσα", μπορεί να σημαίνει το όργανο του σώματος, την γλώσσα που μιλάμε ή το είδος του ψαριού.

Ανάπτυξη λεξιλογίου: Γύρω στα 5 χρόνια, έχουμε ακόμα μεγαλύτερη αύξηση, με τον αριθμό των λέξεων να φτάνει στις 2100-2300 καινούργιες λέξεις. Κατά τη διάρκεια της προσχολικής ηλικίας, τα παιδιά προσθέτουν καθημερινά στο εκφραστικό τους λεξιλόγιο 2-5 καινούργιες λέξεις. Τα παιδιά που χρησιμοποιούν λέξεις για να ονομάσουν πράγματα, είναι πιο πιθανό να μιμηθούν Περισσότερες νέες λέξεις από τα παιδιά που χρησιμοποιούν λέξεις για κοινωνική επικοινωνία. Φωνητικά, καινούργιες

λέξεις που αποτελούνται από φωνήματα που ήδη χρησιμοποιούν τα παιδιά , μαθαίνονται πιο εύκολα από ότι οι λέξεις με φωνήματα που δεν υπάρχουν στο φωνολογικό ρεπερτόριο των παιδιών. Σχετικά με την συλλαβική δομή , φαίνεται πως λέξεις που αποτελούνται από επαναλαμβανόμενες συλλαβές π.χ. “γιαγιά” φαίνεται πως μαθαίνονται πιο εύκολα από λέξεις που δεν έχουν επαναλαμβανόμενες συλλαβές. Το γλωσσικό περιεχόμενο και η κατάσταση επίσης επηρεάζουν το πόσο γρήγορα μαθαίνουν τα παιδιά . λέξεις για αντικείμενα , μαθαίνονται πιο εύκολα από ρήματα. από τις λέξεις που αναφέρονται σε αντικείμενα , εκείνες που αναφέρονται σε αντικείμενα τα οποία χρησιμοποιούνται μόνο για συγκεκριμένες χρήσεις , μαθαίνονται πιο εύκολα (Τηγάνι)

Ευρηματικό λεξιλόγιο:Μερικές φορές , τα παιδιά προσχολικής ηλικίας παράγουν κάποιες πολύ ενδιαφέρουσες λέξεις που όμως δεν είναι πάντα λέξεις με νόημα. αυτές οι λέξεις χρησιμοποιούνται για να καλύψουν κενά που τα παιδιά μπορεί να έχουν ανάμεσα σε λέξεις γνωστές και λέξεις που δεν ξέρουν ακόμα. Τα παιδιά μπορεί να πρέπει να αντιμετωπίσουν μια κατάσταση στην οποία η σωστή λέξη δεν είναι γνωστή ή τα παιδιά δεν μπορούν να την θυμηθούν. Σε αυτές τις περιπτώσεις , τα παιδιά εφεύρουν λέξεις που σχετίζονται με την κατάσταση και φαίνεται να μεταφέρουν το μήνυμα με ένα πρωτότυπο τρόπο. αυτές οι λέξεις έχουν ονομαστεί ιδιόμορφες λέξεις. ένα παιδί για παράδειγμα που δεν ξέρει ή δεν μπορεί να θυμηθεί την λέξη “φτυάρι” , Όταν μιλάει για σκάψιμο μπορεί να πει , “κουτάλι για σκάψιμο”.

Ανάπτυξη εννοιών:Το λεξιλόγιο των παιδιών προσχολικής ηλικίας μεγαλώνει με πολύ γρήγορους ρυθμούς. Τα παιδιά μαθαίνουν να χρησιμοποιούν και να αναγνωρίζουν διάφορες λέξεις , αρχικά για αντικείμενα και ενέργειες που υπάρχουν ή συμβαίνουν γύρω τους. Η αύξηση γίνεται σε καινούργια ουσιαστικά , ρήματα , επίθετα αλλά και σε όρους που περιγράφουν σχέσεις. Τα παιδιά πρέπει να μάθουν πολύ καλά διάφορες έννοιες για να καταλαβαίνουν καθημερινές Δραστηριότητες , να παίρνουν αποφάσεις , να ακολουθούν οδηγίες , να καταλαβαίνουν τις σχέσεις και τους ρόλους των μελών της οικογένειας , να ακολουθούν τη σωστή σειρά. Όλες αυτές οι ενέργειες σχετίζονται με λέξεις που απαιτούν κάποια αντίληψη και εμπειρία για να κατανοηθούν. Αυτές οι έννοιες , εκφράζουν σχέσεις που έχουν να κάνουν με το μέγεθος , το χρώμα , τον τόπο , την οικογένεια και τις χρονικές ακολουθίες. Πολλές από τις έννοιες που τα παιδιά αυτής της ηλικίας έχουν να μάθουν είναι λίγο δύσκολες γιατί αναφέρονται σε ιδιότητες που είναι σχετικές για τον καθένα από εμάς. Για

παράδειγμα, τα παιδιά πολλές φορές , θα διαφωνήσουν για το ποιος έχει τον πιο δυνατό μπαμπά ή τινός τα παιχνίδια είναι καλύτερα. (Παρασκευόπουλος, 1985, α'τόμος)

Τοπικές λέξεις:Γύρω στα τέσσερα χρόνια , τα περισσότερα παιδιά ξέρουν τι σημαίνει “μέσα” , “πάνω” , “κάτω”. Η λέξη “δίπλα” είναι πιο δύσκολη γιατί έχει να κάνει με την σχέση του ενός Αντικειμένου προς το άλλο. (Πόσο κοντά πρέπει να είναι κάτι σε κάτι άλλο για να πούμε δίπλα;) Ακόμα πιο δύσκολες είναι οι έννοιες “μπροστά από” και “πίσω από” , αλλά γύρω στα 5 χρόνια τα παιδιά έχουν αποκτήσει άρτια γνώση των περισσότερων λέξεων που αναφέρονται σε τόπο.

Λέξεις συγγένειας: Γύρω στα 4 χρόνια , τα παιδιά αρχίζουν να καταλαβαίνουν ότι ο παππούς είναι ο μπαμπάς της μαμάς ή του μπαμπά. Οι τελευταίες έννοιες αποκτώνται άρτια είναι έννοιες όπως : “θείος , θεια , ξάδερφος , ξαδέρφη , ανιψιός” . Οι περισσότερες έννοιες που έχουν να κάνουν με συγγένεια γίνονται κατανοητές γύρω στα 10 χρόνια.

Χρονικές λέξεις:Έννοιες για την έκφραση της συγχρονικότητας όπως : “την ίδια στιγμή” κατανοούνται γύρω στα 5 χρόνια.

Συνομιλία:Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας συνομιλούν για θέματα που τα ενδιαφέρουν. Η Συνομιλία διευκρινίζεται περισσότερο με χρήση λόγου και λιγότερο με νεύματα. Τα μικρότερα παιδιά ακόμα στηρίζονται στο να έχουν μπροστά τους το θέμα για το οποίο συνομιλούν. Καθώς όμως η γλώσσα τους εξελίσσεται , χρησιμοποιούν λόγο χωρίς νεύματα και μπορούν να συνομιλήσουν για ένα θέμα χωρίς να χρειάζονται την παρουσία του αντικειμένου ή του ερεθίσματος.

Διάλογος:Μεγαλύτερα παιδιά μπορούν να έχουν μέχρι και 5 εναλλαγές σειράς για κάθε θέμα. Μια άλλη σημαντική εξέλιξη σε αυτήν την ηλικία έχει σχέση να κάνει με την αυξημένη ικανότητα των παιδιών να ανταποκρίνονται σε προτροπές για διάλογο , όπως : διακύμανση του τόνου έκφρασης , βλέμμα , βλεμματική επαφή και γλώσσα του σώματος.

Διατήρηση του θέματος:Γύρω στα 5 χρόνια τα παιδιά μπορούν να διατηρήσουν το θέμα για δέκα ή και περισσότερες εναλλαγές , αν και προτιμούν τις συχνές εναλλαγές θέματος. (Παρασκευόπουλος, 1985, γ'τόμος)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Κεφάλαιο 2: Ορισμοί των γλωσσικών διαταραχών – Αιτιολογία – Συχνότητα εμφάνισης αυτών.

2.1 Ορισμοί γλωσσικών διαταραχών

- ✓ Μιλάμε για καθυστέρηση στη γλωσσική ανάπτυξη όταν ένα παιδί δε μπορεί να χρησιμοποιήσει το λόγο των παιδιών της ηλικίας του . Προφέρει την πρώτη του λέξη σε ηλικία πολύ μεγαλύτερη του ενός έτους που συνήθως την προφέρει ένα παιδί με κανονική γλωσσική ανάπτυξη .Η καθυστερήσει αυτή μπορεί να είναι παροδική ,δεν αποκλείεται όμως να αποτελεί ένα πρώτο σύμπτωμα μιας βαθύτερης και μεγαλύτερης διαταραχής . Τα παιδιά που παρουσιάζουν αυτή τη διαταραχή, συνήθως μαθαίνουν να κάθονται ή να στέκονται όρθια με καθυστέρηση και επιπλέον βγάζουν δόντια αργά. Πολλά από αυτά αρχίζουν να προφέρουν τις πρώτες τους λέξεις σε ηλικία τριών ετών. Στη συνέχεια η ομιλία τους αναπτύσσεται με μεγάλες δυσκολίες και διακρίνεται από δυσarthρικούς ή δυσλαλικούς χαρακτήρες. Πολύ συχνά μερικοί φθόγγοι αντικαθίστανται με άλλους, κινητικά ευκολότερους και μερικοί παραλείπονται ή μετατίθενται αμοιβαία. (Γ.Εξαρχάκος,2001.σελ 138)

- ✓ Ένα παιδί με προβλήματα στην ομιλία μπορεί να: Μπερδεύει τους ήχους σε μία λέξη, αδυνατεί να μιμηθεί συγκεκριμένους ήχους ή ομάδες ήχων, παραλείπει ήχους ή/και συλλαβές από τις λέξεις. Ένα παιδί με προβλήματα στο λόγο μπορεί να δυσκολεύεται να: Καταλάβει αυτά που λένε, να βάζει λέξεις μαζί και να σχηματίζει προτάσεις, να βρίσκει τις κατάλληλες λέξεις που χρειάζεται για να εκφραστεί και να συντάξει σωστά τις προτάσεις του, να παίρνει μέρος σε μια συζήτηση, και να εκφράζεται με ευκολία ανάλογα με τις περιστάσεις. Φαινομενολογικά θα μπορούσαμε να έχουμε την παρακάτω ταξινόμηση των διαταραχών του λόγου:

- Διαταραχές άρθρωσης (δυσarthρίες, δυσλαλίες)
- Διαταραχές ρυθμού της ομιλίας (λογονευρώσεις, ταχυλαλίες, βραδυλαλίες, τραυλισμός)
- Μερικές ή ολικές διαταραχές προφορικής έκφρασης (κωφαλαλία, αλαλία, υστερική αλαλία)
- Φωνητικές ανωμαλίες (αφωνία, δυσφωνίες, ρινολαλίες)
- Ανωμαλίες κατανόησης και έκφρασης (αφασίες, νευρολογικές διαταραχές, εγκεφαλικές κακώσεις)
- Γραμματικές/συντακτικές ανωμαλίες
- Διαταραχές γραφής/ανάγνωσης
- Μαθησιακές δυσκολίες (δυσλεξία, δυσarthρογραφία, δυσarithμησία, υπερκινητικότητα, σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής)

(<http://el.wikipedia.org/wiki>)

- Παιδιά με δυσκολίες στον προφορικό λόγο και συγκεκριμένα στο συγχρονισμό φωνημάτων και στην αναγνώριση λέξεων, μπορεί να παρουσιάσουν δυσκολίες στην Ανάγνωση και στη Γραπτή έκφραση καθώς δεν εδραιώνονται και δεν αναλύονται σωστά οι προσλαμβάνουσες πληροφορίες. Δεν συνυπάρχουν νευρολογικές, ακουστικές ή γενικότερα αισθητηριακές διαταραχές όπως στην περίπτωση της αφασίας ή στον αυτισμό.
 1. Εκφραστικού τύπου : Υπάρχει περιορισμένο λεξιλόγιο, μειωμένη έκφραση, λανθασμένη ανάλυση λέξεων ή σύνταξη μεγάλων προτάσεων.
 2. Προσληπτικού τύπου : μπορεί να παρατηρείται αδυναμία κατανόησης λέξεων ή προτάσεων ή σε απλές περιπτώσεις δυσκολία κατανόησης εννοιών χώρου ή σύνθετων προτάσεων. Συνήθως υπάρχει καθυστέρηση στην έναρξη ομιλίας και εξελίσσεται αργά. Υπάρχει γενικά χαμηλή ακουστική μνήμη και δυσκολίες διάκρισης λέξεων ενώ μπορεί να μην αντιδρά σε λέξεις ή οδηγίες χωρίς οπτικό ερέθισμα.

(<http://e-pediatrics.org/index.php>)

2.2 Αιτιολογία γλωσσικών διαταραχών

1. Ατυχήματα της μητέρας , αιμορραγίες , επιδημίες , μολύνσεις , τσιγάρο , αλκοόλ, ναρκωτικά , ψυχικές ασθένειες , έντονο στρες ,λήψη ωτοτοξικών φαρμάκων κατά την διάρκεια τις εγκυμοσύνης , μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την εξέλιξη του βρέφους
2. Συνεχείς βαριές αρρώστιες τα πρώτα χρόνια του παιδιού εμποδίζουν την εξέλιξη της ομιλίας και την γενετική ανάπτυξη
3. Κληρονομικότητα
4. Συνθήκες ζωής , οικογενειακή ατμόσφαιρα και τρόπος ομιλίας γονέων και περιβάλλοντος προς το παιδί
5. Ασφυξία κατά την γέννηση μπορεί να φέρει αλλοιώσεις στα αιμοφόρα αγγεία του εγκεφάλου με αποτέλεσμα να έχουμε ανωμαλίες στην έκφραση και την κατανόηση του παιδιού
6. Οι τραυματισμοί κατά τον τοκετό επιφέρουν αρκετές γλωσσικές και κινητικές καθυστερήσεις
7. Ορθοδοντικά προβλήματα – Σιδερικά πιπίλα
8. Προβλήματα ανατομίας – φυσιολογίας ρινικής στοματικής κοιλότητας

(http://www.ef-omilein.gr/index.php?option=com_content&view=arti...)

2.3 Συχνότητα εμφάνισης αυτών

Στατιστικά στοιχεία

- 65% των παιδιών δεν έχουν πρόβλημα στην εξέλιξη του λόγου τους.
- 25% των παιδιών έχουν ήπιες διαταραχές του προφορικού λόγου.
- 10% των παιδιών έχουν προβλήματα στον προφορικό λόγο και χρειάζονται αντιμετώπιση .
- 40% - 60% των παιδιών με γλωσσική διαταραχή στην προσχολική ηλικία συνεχίζουν να έχουν δυσκολία και στη σχολική ηλικία .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Κεφάλαιο 3: Παρουσίαση και συνέπειες των γλωσσικών διαταραχών

3.1 Ορισμός και συνέπειες της αμιγούς καθυστέρησης λόγου και ομιλίας

Αναφερόμαστε για την καθυστέρηση της ομιλίας ,όχι στα στενά χρονικά πλαίσια τα οποία δίδονται αλλά σε γενικότερα πλαίσια αναμονής .Χαρακτηριστικό είναι ότι τα αγόρια , σε σχέση με τα κορίτσια , εμφανίζουν μια καθυστέρηση στην ομιλία τους , πράγμα που είναι φυσιολογικό .Επιπλέον σε κάθε καθυστέρηση στην ομιλία , η οποία δεν συνοδεύεται και από άλλα στοιχεία παθολογικά ή καθυστερήσεων σε άλλα επίπεδα της γενικότερης ανάπτυξης του παιδιού , μέχρι την ηλικία των 3 ετών , είναι δυνατόν να δικαιολογηθεί .Πέραν όμως της ηλικίας αυτής χρειάζεται μελέτη της καθυστέρησης της ομιλίας και παρακολούθηση , πιθανόν δε και κάποια εξειδικευμένη αγωγή .

Η απλή καθυστέρηση ομιλίας μπορεί να έχει:

1. Καθυστέρηση στην δημιουργία λέξεων.
2. Καθυστέρηση στην κατανόηση της ομιλίας .
3. Δυσχέρειες στην επανάληψη λέξεων , αλλά και λεκτικών συμπλεγμάτων χωρίς έννοια .
4. Η απλή καθυστέρηση του λόγου συνοδεύεται συχνά από κινητικές καθυστερήσεις σε γενικά πλαίσια .
5. Η απλή καθυστέρηση του λόγου συνοδεύεται συχνά και από καθυστέρηση στη βάρδιση .
6. Η απλή καθυστέρηση του λόγου συνοδεύεται από δυσχέρειες όσον αφορά το σωματικό σχήμα και την αίσθηση στον χώρο και τον χρόνο. (Καρπαθίου, Χ. 1994)

3.2 Οι συνέπειες της Διάχυτης Αναπτυξιακής Διαταραχής στο λόγο και την ομιλία

Το Ευρωπαϊκό εργαλείο για την ταξινόμηση (δηλ. διάκριση) των διαταραχών, ονόματι DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, 1994 - μτφρ. Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Διανοητικών Διαταραχών, 4η έκδοση, 1994) περιγράφει μία σειρά συνθηκών που συνάδουν με το σύνδρομο Asperger. Στην Αμερική χρησιμοποιείται ευρέως το ICD10 (International Classifical Disorder - μτφρ. Διεθνής Ταξινόμηση Διαταραχών, έκδοση 10). Απαραίτητα για τη διάγνωση είναι ένα σύνολο έξι (ή περισσότερων) αντικειμένων από (Α), (Β) και (Γ), με τουλάχιστον δύο από το (Α) και ένα από το (Β) κι ένα από το (Γ).

A. Ποιοτικό έλλειμμα σε σχέση με την κοινωνική αλληλεπίδραση, όπως αυτή εκδηλώνεται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Εμφανές έλλειμμα στη χρήση πολλαπλών προφορικών συμπεριφορών όπως κοίταγμα κατά πρόσωπο, εκφράσεις προσώπου, στάσεις σώματος και χειρονομίες για ρύθμιση κοινωνικής αλληλεπίδρασης.
2. Αδυναμία ανάπτυξης σχέσεων με συνομήλικους, ανάλογες του επιπέδου ανάπτυξης.
3. Έλλειψη αυθόρμητης αναζήτησης να μοιραστεί απόλαυση, ενδιαφέροντα ή επιτεύγματα με άλλα πρόσωπα (π.χ. λόγω έλλειψης επίδειξης, παρουσίας ή επισήμανσης αντικειμένων ενδιαφέροντος σε άλλα πρόσωπα).
4. Έλλειψη κοινωνικής ή συναισθηματικής αμοιβαιότητας (Σημείωση: Τα ακόλουθα δίνονται ως παραδείγματα. Π.χ. Δε συμμετέχει ενεργά σε απλά κοινωνικά παιχνίδια, προτιμά μοναχικές δραστηριότητες ή εμπλέκει άλλους σε δραστηριότητες μόνο ως εργαλεία ή «μηχανικά» βοηθήματα).

B. Ποιοτικό έλλειμμα στην επικοινωνία, όπως αυτές εκδηλώνονται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Καθυστέρηση ή παντελής έλλειψη ανάπτυξης προφορικού λόγου, που δε συνοδεύεται από προσπάθεια για εξισορρόπηση μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας, όπως χειρονομίες ή μίμηση.

2. Σε άτομα με επαρκές επίπεδο λόγου, εμφανές έλλειμμα στην ικανότητα να ξεκινήσει ή να συνεχίσει μία συζήτηση με άλλους.
3. Στερεότυπη και επαναληπτική χρήση της γλώσσας ή ιδιοσυγκρασιακής γλώσσας.
4. Έλλειψη ποικίλου, αυθόρμητου παιχνιδιού χρησιμοποιώντας φαντασία ή κοινωνικού μιμητικού παιχνιδιού, ανάλογου με το επίπεδο ανάπτυξης.

Γ. Περιορισμένα, επαναληπτικά και στερεότυπα μοτίβα συμπεριφοράς, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες, όπως αυτά εκδηλώνονται από δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

1. Έντονη απασχόληση με ένα ή περισσότερα στερεότυπα και περιορισμένα μοτίβα ενδιαφέροντος που είναι μη φυσιολογικά είτε σε ένταση είτε σε συγκέντρωση.
2. Προφανώς άκαμπτη εμμονή σε συγκεκριμένες, μη λειτουργικές ρουτίνες ή τυπικές συμπεριφορές.
3. Στερεότυπες και επαναληπτικές κινητικές ιδιομορφίες (π.χ. κτύπημα η στράβωμα χεριού ή δακτύλου, ή περίπλοκες κινήσεις ολόκληρου του σώματος).
4. Έμμονη απασχόληση με μέρη αντικειμένων.

3.3 Οι συνέπειες της βαρηκοΐας στο λόγο και την ομιλία

Είναι γεγονός ότι η “μόνη” δίοδος και μάλιστα υποχρεωτική για την ανάπτυξη της ομιλίας στο βρέφος και στη συνέχεια για το παιδί , είναι η ακουστική οδός.

Η βαρηκοΐα είναι η μείωση της ακουστικής ικανότητας. Η βαρηκοΐα μπορεί να είναι συγγενής, δηλαδή να οφείλεται σε γενετικά αίτια που αναφέρονται πριν από τη γέννηση του παιδιού, ή επίκτητη, η οποία οφείλεται σε αίτια που αναφέρονται μετά τη γέννηση του παιδιού. Επιπλέον, η βαρηκοΐα μπορεί να είναι μονόπλευρη δηλαδή, η δυσλειτουργία εντοπίζεται στο ένα αυτί, ή αμφοτερόπλευρη, δηλαδή η δυσλειτουργία εντοπίζεται στα δύο αυτιά. Ως προς το μέγεθος της ακουστικής απώλειας, υπάρχουν διάφορες ταξινομήσεις. Γενικά, η βαρηκοΐα διακρίνεται σε ελαφρά, μέτριου βαθμού, μεγάλου βαθμού και ολική κώφωση. Ως προς το είδος, η βαρηκοΐα διακρίνεται στη νευροαισθητήρια βαρηκοΐα και τη βαρηκοΐα αγωγιμότητας.

(<http://www.welfareaction.org/article.php?id=78>)

Αναλυτικά παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Πίνακας 1: συσχέτιση βαθμού βαρηκοΐας και διαταραχών στην άρθρωση.

<p>1.Ελαφρά κώφωση.</p> <p>Ακουστικότητα μέσω του αέρος μεταξύ 40dB I.S.O</p>	<p>Δυσκολία στο να γίνει αντιληπτή η ομιλία χαμηλής εντάσεως .</p> <p>Πιθανότητα δυσχερειών στην άρθρωση, ιδιαίτερα στα γράμματα.</p>
<p>2.Μέση κώφωση.</p> <p>Ακουστική απώλεια μεταξύ 41και 55 dB I.S.O</p>	<p>Δυσκολία στο να γίνει αντιληπτή η ομιλία σε μία κανονική ένταση.</p> <p>Οπωσδήποτε δυσχέρειες στην άρθρωση , αλλά και μάθηση της γλώσσας , όπως γενικότερες δυσχέρειες στη μάθηση.</p> <p>. Απαιτείται μηχανική ενίσχυση της ακοής.</p>
<p>3.Σοβαρή κώφωση.</p> <p>Ακουστική απώλεια μεταξύ 56 και 70 Db I.S.O</p>	<p>Δυσκολία στο να γίνει αντιληπτή και η δυνατή φωνή.</p> <p>Απαιτείται μηχανική ενίσχυση της ακοής , ως υποχρεωτική</p>
<p>4.Πολύ σοβαρή κώφωση.</p> <p>Ακουστική απώλεια μεταξύ 71 και 90dB I.S.O</p>	<p>Δυσκολία στο να γίνει αντιληπτή και μια ισχυρή κραυγή.</p> <p>Ουσιαστικές γλωσσολογικού τύπου δυσχέρειες , στο παιδί το οποίο δεν είχε την εμπειρία του προ-γλωσσολογικού σταδίου.</p> <p>Υποχρεωτικά επίσης ειδική θεραπευτική αγωγή.</p>
<p>5.Βαθεία κώφωση.</p> <p>Ακουστική απώλεια άνω των 90dB I.S.O</p>	<p>Δυσκολία στο να γίνει αντιληπτή η φωνή με ενίσχυση.</p> <p>Οπωσδήποτε ουσιαστικές δυσχέρειες γλωσσολογικού τύπου.</p> <p>Μαθησιακές δυσχέρειες αλλά και σοβαρότατες παιδαγωγικές.</p>
<p>6.Ολική κώφωση.</p> <p>Σπανιότατο φαινόμενο πλήρους απουσίας ακοής.</p>	<p>Σοβαρότατες ουσιαστικές γλωσσολογικές δυσχέρειες .</p> <p>Σοβαρότατα ψυχοκοινωνικά προβλήματα.</p> <p>Σοβαρότατα μαθησιακά αλλά και παιδαγωγικά προβλήματα.</p> <p>Απαιτείται υποχρεωτικά ειδική θεραπευτική αγωγή σε διάφορα επίπεδα και πλευρές των δυσχερειών που εντοπίζονται.</p>

3.4 Οι συνέπειες της φωνολογικής διαταραχής στο λόγο και στην ομιλία.

Οι φωνολογικές διαταραχές κατατάσσονται σε δυο τύπους:

1. Τις δομικές απλοποιήσεις οι οποίες σχετίζονται με απλοποιήσεις στη δομή των συλλαβών και των λέξεων, και
2. Τις συστημικές απλοποιήσεις, οι οποίες σχετίζονται με απλοποιήσεις στο σύστημα των μεταξύ τους διαφοροποιημένων φωνημάτων.

Δομικές απλοποιήσεις:

Μερικά παραδείγματα των πιο συνηθισμένων δομικών απλοποιήσεων είναι:

- Πτώση προτονικής ή μετατονικής συλλαβής: μια μη τονισμένη συλλαβή, η οποία βρίσκεται πριν ή μετά την τονισμένη συλλαβή στις εκφορές, παραλείπεται.
- Πτώση τελικού συμφώνου: το τελικό σύμφωνο στην εκφορά παραλείπεται εντελώς.
- Πτώση φθόγγων και συμπλεγμάτων: ένα συμφωνικό σύμπλεγμα ή ένας απλός φθόγγος παραλείπονται.
- Ολικός ή μερικός αναδιπλασιασμός: μια από τις συλλαβές της λέξης, συνήθως η συλλαβή που τονίζεται επαναλαμβάνεται σε αντικατάσταση άλλων συλλαβών της λέξης στην εκφορά. Ο αναδιπλασιασμός μπορεί να γίνεται μερικός ή ολικός.
- Αρμονίες: όλα τα σύμφωνα μιας λέξης εναρμονίζονται ούτως ώστε να αντανακλούν όμοια φωνητικά χαρακτηριστικά. Συνήθως οι ήχοι που ακολουθούν επηρεάζουν αυτούς που προηγούνται. Ανάλογα με τις αλλαγές που παρατηρούνται ανάμεσα στα φωνήματα κατά τη δομική διαδικασία απλοποίησης της αρμονίας, μπορούμε να διακρίνουμε τα είδη της αρμονίας σε υπερωική, φατνιακή-οδοντική, χειλική, αρμονία ως προς τον τρόπο, αρμονία ως προς την ηχηρότητα, αρμονία μετάθεσης- μετακίνησης.

- Απλοποιήσεις συμπλεγμάτων: ένα συμφωνικό σύμπλεγμα μειώνεται σε ένα απλό σύμφωνο. Απλοποιήσεις συμπλεγμάτων μπορούμε να έχουμε σε συμπλέγματα όπου υπάρχουν:

1. εξακολουθητικό και υγρό
2. εξακολουθητικό και στιγμιαίο
3. εξακολουθητικό και έρρινο
4. εξακολουθητικό και εξακολουθητικό
5. /s/ και στιγμιαίο
6. εξακολουθητικό, στιγμιαίο και υγρό
7. εξακολουθητικό, στιγμιαίο και εξακολουθητικό
8. στιγμιαίο και υγρό
9. στιγμιαίο και εξακολουθητικό
10. στιγμιαίο και έρρινο
11. έρρινο και έρρινο

Συστημικές απλοποιήσεις:

- Εμπροσθοποίηση: τα επιθυμητά υπερωικά σύμφωνα αντικαθίστανται με οδοντικά, ή τα επιθυμητά προστριβόμενα σύμφωνα αντικαθίστανται με οδοντικά.
- Οπισθοποίηση: τα επιθυμητά σύμφωνα, συνήθως τα οδοντικά, αντικαθίστανται από υπερωικά ή, εναλλακτικά, από ουρανικά.
- Στιγμικοποίηση: τα επιθυμητά συριστικά ή προστριβόμενα εκφέρονται από τα παιδιά σαν εκρηκτικά. Συνήθως, τα επιθυμητά σύμφωνα «στιγμικοποιούνται» μετατρέπόμενα στα εκρηκτικά, τα οποία είναι ομοργανικά ή σχεδόν ομοργανικά με τα συριστικά ή τα προστριβόμενα. Έτσι οι πιθανές αντικαταστάσεις συμφώνων που υπάγονται στη συστημική διαδικασία απλοποίησης της στιγμικοποίησης

είναι: /f/ à /p/, /v/ à /b/, /θ/ à /p/ ή /t/, /ð/ à /b/ ή /d/, /s/ à /t/, /z/ à /d/, /ts/ à /t/, /dz/ à /d/, /j/ à /j/, /χ/ à /k/, /γ/ à /g/, /l/ à /d/, /r/ à /d/

- Ουρανικοποίηση: τα επιθυμητά γλωσσικά ή υγρά σύμφωνα αντικαθίστανται από ουρανικά, ενώ το ίδιο μπορεί να συμβαίνει και με ορισμένα συριστικά.
- Η μετατροπή του υγρού /r/ σε /l/ αποτελεί μια ακόμη συστημική απλοποίηση, την οποία θα πρέπει να εξετάσουμε.
- Ηχηροποίηση και αηχοποίηση: πρόκειται για απλοποιήσεις, οι οποίες μοιάζουν να είναι άμεσα συνδεδεμένες με το «φωνητικό πλαίσιο» μιας λέξης. Κατά τις συστημικές αυτές απλοποιήσεις, τα άηχα εκρηκτικά, τα προστριβόμενα και τα συριστικά αντικαθίστανται από τα ηχηρά ομοργανικά τους ή τα ηχηρά εκρηκτικά, προστριβόμενα και συριστικά αντικαθίστανται από τα άηχα ομοργανικά τους.
- Μια ακόμα συστημική απλοποίηση είναι αυτή που αναφέρεται στην μετατροπή των ήχων /θ/ à /s/ και /ð/ à /z/. Αυτή η απλοποίηση είναι πολύ κοινή στο λόγο των μικρών παιδιών.
- Χειλική πραγμάτωση οδοντικών: ένα μη χειλικό σύμφωνο αντικαθίστανται από ένα χειλικό. Αυτή η απλοποίηση συνήθως εμφανίζεται στους ήχους /θ/ και /ð/, οι οποίοι εκφέρονται από τα παιδιά ως /f/ και /v/ αντίστοιχα.
- Άλλες συστημικές απλοποιήσεις: σε αυτήν την κατηγορία κατατάσσουμε απλοποιήσεις στην εκφορά των διπλών συμφώνων /ps/ και /ks/, και των προστριβόμενων /ts/ και /dz/.

3.5 Οι συνέπειες των συνδρόμων στο λόγο και την ομιλία.

Σύνδρομο Down

Γενικά τα παιδιά με σύνδρομο Down έχουν ένα μικρό στοματικό πλαίσιο (small frame). Οι ρινικές οδοί είναι μικρότερες και ο ουρανίσκος είναι μικρός και ψηλός μειώνοντας έτσι τη στοματική κοιλότητα. Συχνά η γλώσσα είναι μεγαλύτερη, με αποτέλεσμα το παιδί να μην μπορεί να την κρατήσει μέσα. Αυτό μπορεί να επηρεάσει την αναπνοή και την άρθρωση οδηγώντας σε προβλήματα στην ομιλία. Οι προσπάθειες να μάθουμε στο παιδί να κρατάει μέσα τη γλώσσα του, είναι συνήθως επιτυχείς. Ο εκφραστικός λόγος έχει πάρα πολύ μεγάλη σημασία για κάθε παιδί και το ίδιο ισχύει και για τα παιδιά με σύνδρομο Down. Τίποτα δεν είναι πιο απογοητευτικό για κάθε παιδί από τα να μη μπορεί να εκφράσει τις ιδέες και απόψεις του σε άλλους ανθρώπους. Χρειάζεται μεγάλη υπομονή για να διασφαλίσουμε ότι ένα παιδί με δυσκολία στο λόγο ή στην ομιλία δεν θα αποθαρρυνθεί από το να μιλήσει. Πάντοτε να ακούτε προσεκτικά και να φροντίζετε να δίνονται στα παιδιά ευκαιρίες στην προσπάθεια τους να απαντήσουν και να συμμετέχουν στη συζήτηση. Οι ιδέες υπάρχουν. Μπορεί όμως η διαδικασία αυτή να πάρει λίγο καιρό και να χρειαστεί αρκετή αυτοπεποίθηση από τα παιδιά για να μπορέσουν να εκφραστούν με λόγια ή νοήματα αυτές οι ιδέες. Ενθαρρύνετε τα υπόλοιπα παιδιά να είναι υπομονετικά και βοηθείστε τα να καταλάβουν πόσο πολύ θέλει να μιλήσει το παιδί και πόσο δύσκολο μπορεί να είναι γι' αυτό. Το διάβασμα βοηθά στην ομιλία και το λόγο. Η προφορά των λέξεων όταν διαβάζονται, τείνει να είναι πιο ξεκάθαρη από τη φυσιολογική ομιλία του παιδιού. Το διάβασμα βοηθά τόσο στην άρθρωση όσο και στην ανάπτυξη γλωσσικών μοτίβων που δεν περιλαμβάνονται στο ρεπερτόριο του παιδιού. Μπορεί να μην είναι αναγκαίο να ολοκληρωθεί η διδασκαλία των προ-αναγνωστικών δεξιοτήτων, πριν αρχίσει η ανάγνωση. Η εκμάθηση της ανάγνωσης είναι πιθανό να διευρύνει τον καθομιλούμενο λόγο του παιδιού. Ένα σύστημα με σύμβολα ή νοήματα, οπτικά ερεθίσματα και χρήση υπολογιστών μπορεί να είναι πολύ βοηθητικά για ένα παιδί με δυσκολία στην ομιλία. (<http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=335>)

Σύνδρομο Joubert

Ως σύνδρομο Joubert χαρακτηρίζεται η αγενεσία του σκώληκα της παρεγκεφαλίδας. Τα κύρια χαρακτηριστικά του συνδρόμου αυτού είναι υπέρπνοια, νεογνική άπνοια και στη συνέχεια ταχύπνοια, ανώμαλες οφθαλμικές και γλωσσικές κινήσεις, υποτονία, αταξία, καθυστέρηση ανάπτυξης, και νοητική υστέρηση. Παθογνωμικό σημείο του συνδρόμου αποτελεί η εικόνα του γομφίου ("molar tooth sign") στη μαγνητική τομογραφία του εγκεφάλου. Αποτελεί σπάνια ανωμαλία ανάπτυξης του σκώληκα της παρεγκεφαλίδας καθώς και του εγκεφαλικού στελέχους. Επηρεάζεται η ισορροπία του σώματος και ο συντονισμός των κινήσεων. Ο φαινότυπος αυτών των ατόμων ποικίλλει και μπορεί να χαρακτηρίζεται από υπέρπνοια, νεογνική άπνοια και στη συνέχεια ταχύπνοια, ανώμαλες οφθαλμικές και γλωσσικές κινήσεις, υποτονία, αταξία, καθυστέρηση ανάπτυξης, και νοητική υστέρηση.

Μείζονα

ευρήματα:

- Οφθαλμοί: ανώμαλες οφθαλμικές κινήσεις, οφθαλμικά κολοβώματα, βλεφαρόπτωση και δυσπλασία αμφιβληστροειδούς(50%), αμαύρωση του Leber
- Προβάλλουσα γλώσσα (30%) και όγκοι αυτής (2%)
- Μυϊκό σύστημα: υποτονία
- Νευρικό σύστημα: υποπλασία ή απλασία του σκώληκα της παρεγκεφαλίδας, ινιακή μηνιγγοκήλη, σπασμοί του ημίσεως του προσώπου, αταξία του σώματος και σπανιότερα επιληπτικοί σπασμοί
- Αναπνευστικό σύστημα: νεογνική άπνοια που ακολουθείται από επεισοδιακή υπέρπνοια (ως και 200 αναπνοές/λεπτό, συχνά χωρίς αποτέλεσμα)
- Ανάπτυξη: νοητική και κινητική υστέρηση

Σύνδρομο Prader-Willi

Φυλοσχετιζόμενη διαταραχή, που μεταβιβάζεται συνήθως από πατέρα προς τέκνο. Συχνά τα άτομα που φέρουν το σύνδρομο, λόγω της εμμονής τους με το φαγητό, είναι υπέρβαρα. Στις περισσότερες περιπτώσεις το σύνδρομο σχετίζεται με ελαφρά νοητική υστέρηση, συνδέεται δε αρκετά συχνά με τον αυτισμό, χωρίς ωστόσο να αποτελεί τύπο του. Ανιχνεύεται σε έλλειψη καταγραφής γενετικού κώδικα στο

χρωμόσωμα νούμερο 15. Χαρακτηριστικά του συνδρόμου στην ομιλία είναι η καθυστέρηση ανάπτυξης του λόγου και των κινητικών δεξιοτήτων, οι μαθησιακές δυσκολίες και ο χαμηλός μυϊκός τόνος.
(<http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=335>)

Σύνδρομο Becker

Δεν έχει διευκρινισθεί πλήρως ο λόγος που οι μυϊκές αυτές ομάδες παραμένουν αδύναμες, παρ' όλο που γνωρίζουμε το αντίστοιχο υπεύθυνο γονίδιο, και λόγω του ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένη θεραπευτική αγωγή για τις δυστροφίες η ταχύτητα της διαγνωστικής διαδικασίας μπορεί να είναι απόλυτα βοηθητική για το άτομο. (<http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=335>)

Σύνδρομο Duchenne

Κοινωνικά άτομα με καλή προσωπικότητα. Υψηλό επίπεδο ενεργοποίησης. Δεν μπορούν να προσέχουν για μεγάλο χρονικό διάστημα. Εμμονή(επανάληψη φράσεων και πράξεων).Παρορμητικά άτομα. Κάνουν στερεότυπες κινήσεις όπως το χτύπημα των χεριών, περπάτημα στα δάκτυλα, περιστροφή αντικειμένων. Οργισμένες ή ασυνήθιστες αντιδράσεις σε ορισμένες καταστάσεις. Αισθητικά παθολογική συμπεριφορά όπως ανοιγόκλεισμα του στόματος και το σπαστικό μάσημα αντικειμένων. Παροδική ένωση των ματιών. Μικρή προσαρμοστικότητα στην αλλαγή της ρουτίνας. Αντίσταση όταν τα ακουμπάνε ή τα κρατάνε. Ντροπαλά και αγχώδη όταν είναι με άτομα που δεν ανήκουν στην οικογένεια. Τα άτομα με σύνδρομο Duchenne έχουν καθυστέρηση στην έναρξη του βαδίσματος ομιλίας και εκπαίδευσης σε θέματα σχετικά με την τουαλέτα. Νοητική αργοπορία, δυσκολίες στη μάθηση, προβλήματα με την υπόφυση. (<http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=335>)

3.6 Οι συνέπειες των σχιστιών στο λόγο και την ομιλία.

Στα παιδιά με ανατομικές ανωμαλίες (σχιστίες χείλους, σχιστίες υπερώας) παρουσιάζεται αρθρωτική διαταραχή λόγω το ότι οι κινήσεις των αρθρωτών (δηλαδή γλώσσα, υπερώα, στόμα, μάγουλα, χείλη, δοντια) δε γίνονται με ακρίβεια, με αποτέλεσμα το παιδί να δυσκολεύεται να αρθρώσει καθαρά του φθόγγους της γλώσσας.

Απήχηση: Τα είδη της απήχησης που θα πρέπει να γνωρίζουμε είναι:

- Ένρινη Απήχηση: Δεν κλείνει η στοματική με την ρινική κοιλότητα με αποτέλεσμα ο αέρας να περνάει από τη μύτη. Τα φωνήεντα θα ακούγονται ρινικά, ενώ στα στιγμιαία και εξακολουθητικά σύμφωνα δεν θα υπάρχει αρκετό χτίσιμο αέρα.
- Ρινική Δραπέτευση: Ο αέρας περνάει στη μύτη διαμέσου του ρινοφάρυγγα ή ενός ανοιχτού συριγγίου. Ο ακροατής παραλαμβάνει έντονη ρινική δραπέτευση (turbulence) . Τα στιγμιαία και εξακολουθητικά σύμφωνα θα συνοδεύονται από ρινική δραπέτευση και θα είναι ορατή και η έντονη κίνηση ρουθουνιών (nasal grimace) ή προσώπου (facial grimace) κατά την διάρκεια ακτομπής των συμφώνων.

Φώνηση: Στα παιδιά είναι πολύ συχνή η εμφάνιση δυσφωνίας.

Ο λόγος που έχουμε δυσφωνίες είναι γιατί το παιδί που έχει ανεπαρκής ρινοφαρυγγικό κλείσιμο θα προσπαθήσει βάζοντας άλλους μηχανισμούς σε λειτουργία να γίνει περισσότερο αντιληπτό δημιουργώντας με αυτόν τον τρόπο υπερβολική ένταση τις φωνητικές χορδές και καταλήγοντας με δυσφωνία.

Άρθρωση: Η άρθρωση επηρεάζεται από τους παρακάτω παράγοντες:

- Λειτουργία του ρινοφάρυγγα
- Ακοή
- Σύγκληση δοντιών
- Ανοιχτό συρίγγιο

Η άρθρωση στα παιδιά με σχιστίες θα έχει τα εξής χαρακτηριστικά:

- Αδυναμία στην παραγωγή προστριβόμενων συμφώνων
- Ρινική δραπέτευση στα σύμφωνα ενώ έχουν παραχθεί με σωστό τρόπο και θέση της άρθρωσης

- Συχνή χρήση των γλωττιδικών συμφώνων
- Συχνή χρήση των φαρυγγικών συμφώνων
- Εμφάνιση πλάγιου σιγματισμού (*Οικονομίδου Μ.2007*)

3.7 Οι συνέπειες της Εγκεφαλικής Παράλυσης στο λόγο και την ομιλία.

Η εγκεφαλική παράλυση πρόκειται για διαταραχή της κινητικότητας και των στάσεων , επηρεάζει τους διαφόρους μυς , μη εξαιρουμένων και των μυών οι οποίοι είναι υπεύθυνοι για την δημιουργία της ομιλίας. Υπάρχουν λοιπόν διάφοροι παράγοντες , οι οποίοι επιδρούν στην ομιλία η γενικότερα στο λόγο και οι οποίοι γενικά είναι :

Η διαταραχή του μηχανισμού αλλά και του ελέγχου της αναπνοής , με αποτέλεσμα τη χαμηλή πίεση του ρεύματος του αέρα. Ο ελλιπής έλεγχος των φωνητικών χορδών . Οι παραλλαγές στη φωνή , λόγω της ανεπάρκειας στη ανάπτυξη της φαρυγγικής κοιλότητας . Η αδυναμία διατήρησης σταθερής πίεσεως του αέρα ,λόγω της διαφυγής του από την μύτη , επειδή η λειτουργία της μαλθακής υπερώας παρουσιάζει μία λειτουργική ανεπάρκεια ή πλήρη παράλυση. Τα προβλήματα στην άρθρωση λόγω της σπαστικότητας, ή ασυνέργειας των υπευθύνων μυών , στόματος , γλώσσας ,κλπ.

Υπάρχει λοιπόν καθυστέρηση στην ομιλία , λόγω μιας γενικότερης καθυστέρησης , όπως κινητική ,νοητική , κτλ. Το παιδί δέχεται ελάχιστα ερεθίσματα , λόγω της πιθανής ακινησίας του στο σπίτι , ή και της γενικότερης δυσκολίας στην κίνησή του, οπότε και οι εμπειρίες του, ευρίσκονται σε πολύ χαμηλό επίπεδο. Το γεγονός αυτό συντελεί ακόμη περισσότερο στη καθυστέρηση της ομιλίας του , πολύ συχνά δε και στην εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων , όπως και προβλήματα στη συμπεριφορά και στη κοινωνικότητα του παιδιού. (*Levitt, S. 2001*)

3.8 Ορισμός και συνέπειες της διγλωσσίας στο λόγο και την ομιλία.

Στην ελληνική βιβλιογραφία, ο όρος διγλωσσία, που χρησιμοποιήθηκε σαν μετάφραση του γαλλικού «diglossie» χρησιμοποιήθηκε πρώτη φορά από τον Ferguson (1959), έχει επικρατήσει και για τις δυο κυριότερες μορφές διγλωσσίας που συναντώνται σε παγκόσμιο επίπεδο. Την έννοια της κατοχής και εναλλακτικής χρησιμοποίησης δυο διαφορετικών γλωσσών (bilingualism). Την έννοια της παράλληλης χρήσης δυο παραλλαγών της ίδιας γλώσσας από τα μέλη μιας γλωσσικής κοινότητας. Τη χρήση δηλαδή σε μια κοινωνία ή κοινωνική ομάδα μιας υψηλής και μιας χαμηλής ποικιλίας της αυτής γλώσσας. Τα γλωσσικά ιδιώματα, περιφερειακά και κοινωνικά, δεν έχουν όλα την ίδια καταξίωση. Σε όλες τις γλώσσες ένα γλωσσικό ιδίωμα ξεχώρισε και για λόγους ιστορικούς, πολιτικούς, κοινωνικούς κ.α., απέκτησε μεγαλύτερη καταξίωση, επιβλήθηκε πάνω στα άλλα, υιοθετήθηκε από την πολιτεία και έγινε γλώσσα της εκπαίδευσης της Πολιτείας. Κάθε δίγλωσσο άτομο για κάθε αντικείμενο ή έννοια έχει μόνο ένα νόημα, αυτό της μητρικής γλώσσας, ανεξάρτητα από το ποια γλώσσα χρησιμοποιεί. Σκέφτεται δηλαδή πρώτα στη μητρική και κατόπιν μεταγλωττίζει. Είναι συνήθως αποτέλεσμα της εκμάθησης της δεύτερης γλώσσας με τη βοήθεια μιας ήδη κατακτημένης γλώσσας, της μητρικής. (Μπασλής, Γ. 2006)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Κεφάλαιο 4 : Αξιολόγηση των γλωσσικών διαταραχών

4.1 Σταθμισμένες αξιολογήσεις των γλωσσικών διαταραχών

Προκειμένου να αξιολογήσουμε τη συμπεριφορά, τις επιδόσεις ή τις δυσκολίες ενός παιδιού τόσο σε επίπεδο πρώιμης ανίχνευσης όσο και σε επίπεδο διάγνωσης ή διαφορικής διάγνωσης συχνά χρησιμοποιούμε τυποποιημένα κριτήρια αξιολόγησης τα λεγόμενα τεστ. Σύμφωνα με το Zazzo, τεστ είναι « μια αυστηρά καθορισμένη δοκιμασία ως προς τις συνθήκες εφαρμογής και τον τρόπο της βαθμολογίας της, η οποία επιτρέπει να προσδιορίζεται η θέση ενός υποκειμένου σε σχέση με έναν πληθυσμό που είναι βιολογικά και κοινωνικά επακριβώς καθορισμένος». (Βάμβουκας, 1993:283) Τα πιο σπουδαία χαρακτηριστικά για τον καθορισμό μιας δοκιμασίας ως τεστ είναι : η τυποποίηση, η στάθμιση, η αξιοπιστία και η εγκυρότητα. Η σωστή χρήση των τεστ μας δίνει τη δυνατότητα συλλογής αντικειμενικών πληροφοριών σχετικά με τις ανάγκες ή δυσκολίες ενός παιδιού. Οι πληροφορίες αυτές μπορούν να αξιοποιηθούν στο σχεδιασμό και την εφαρμογή κατάλληλων θεραπευτικών ή εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Τα τεστ έχουν κατά καιρούς δεχτεί αυστηρές κριτικές ως προς τη χρησιμότητα και την αποτελεσματικότητά τους, αλλά, παρά τα ενδεχόμενα μειονεκτήματά τους, γεγονός είναι ότι αποτελούν πολύτιμα εργαλεία στα χέρια των ειδικών που γνωρίζουν πώς να χρησιμοποιήσουν τις πληροφορίες που παίρνουν από αυτά. Πολλά από αυτά χρησιμοποιούνται σε συνδυασμό με άλλες μεθόδους εναλλακτικής αξιολόγησης ή σε συνδυασμό με ιατρικές εξετάσεις κ.τ.λ.

Τεστ που αξιολογεί το λόγο και την έκφραση είναι το εξής :

✓ **ΑνΟμιλο 4 - Τεστ ΑΝίχνευσης διαταραχών ΟΜιλίας και ΛΟγου για παιδιά 4 χρονών**

Το ΑνΟμιλο 4 είναι η ελληνική έκδοση του γαλλικού τεστ ERTL 4 και είναι ένα αξιόπιστο μέσο για την έγκαιρη ανίχνευση προβλημάτων λόγου και ομιλίας των παιδιών ηλικίας 3,9 έως 4,6 ετών.

Ο πρώιμος εντοπισμός δυσκολιών στην ανάπτυξη του λόγου του παιδιού αποτελεί βασική προϋπόθεση για την έγκαιρη παρέμβαση για την αποκατάσταση ή αναπλήρωση των ελλείψεων του. Η αποκατάσταση είναι σημαντικό να έχει ολοκληρωθεί προτού το παιδί ενταχθεί στην Α' Τάξη Δημοτικού. Διαφορετικά, πέρα από τις διαταραχές του λόγου, υπάρχει κίνδυνος να αναπτύξει και άλλου τύπου διαταραχές, όπως προβλήματα στο γραπτό λόγο καθώς και συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες. Το βασικό πλεονέκτημα του τεστ είναι η σύντομη διάρκεια χορήγησής του από ειδικούς που είναι σε επαφή με τα παιδιά αυτής της ηλικίας. Αυτό διευκολύνει την ενημέρωση των γονέων, γιατρών, δασκάλων για τα πρώτα συμπτώματα μιας πιθανής διαταραχής λόγου κ ομιλίας, καθώς και την παροχή συμβουλών για την προαγωγή και εδραίωση αρμονικής επικοινωνίας ανάμεσα στο παιδί κ στο περιβάλλον του.

Το υλικό του τεστ είναι το εξής:

1. Το εγχειρίδιο που περιλαμβάνει θεωρητικά στοιχεία για τα προβλήματα λόγου – ομιλίας και την πρόληψή τους, αναλυτική περιγραφή του τεστ και των υποδοκιμασιών του, οδηγίες για τη χορήγησή του και δεδομένα από τη στάθμισή του σε ελληνικό πληθυσμό.
2. Μια κάρτα με εικόνες, τις οποίες βλέπει το παιδί και απαντά στις ερωτήσεις του εξεταστή.
3. Σελίδες βαθμολόγησης
4. Προφίλ των παιδιών, ανάλογα με τα αποτελέσματά τους στο τεστ
5. Φυλλάδια ενημέρωσης για την εξέλιξη του λόγου τα οποία δίνονται στους γονείς με τη χορήγηση του τεστ.

Τα αποτελέσματα της εξέτασης παρέχουν πληροφορίες για την ανάπτυξη του λόγου στο παιδί και επιτρέπουν στον ειδικό να σχεδιάσει την κατάλληλη θεραπευτική παρέμβαση και το αντίστοιχο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για το παιδί και ενδεχομένως τους γονείς του.

Τεστ που αξιολογούν την **κατανόηση του λόγου** είναι τα εξής:

✓ **Δοκιμασία προσληπτικού λεξιλογίου: The Peabody Picture Vocabulary Test –Revised (Dunn & Dunn, 1981)**

προσαρμόστηκε στην ελληνική γλώσσα από τους Μουζάκη, Σίμος, Σιδερίδης και Πρωτόπαπας, 2006. Περιλαμβάνει 173 ερωτήσεις σημασιολογικής αναγνώρισης λέξεων αυξανόμενης δυσκολίας σε τόμους εικονογραφημένων λέξικών. Dunn, L.M. & Dunn, L.M.(1981).

✓ **ΑνΟμιλο 4 - Τεστ ΑΝίχνευσης διαταραχών ΟΜιλίας και ΛΟγου για παιδιά 4 χρονών**

Τεστ που αξιολογούν τη **φωνολογία** είναι τα εξής:

✓ **ΜέταΦΩΝ τεστ: Ένα σταθμισμένο εργαλείο μεταφωνολογικής ανάπτυξης και αναγνωστικής ετοιμότητας ως προς τη φωνολογική επίγνωση.**

Το ΜέταΦΩΝ τεστ είναι ένα εργαλείο αξιολόγησης της Μεταφωνολογικής Ανάπτυξης και Αναγνωστικής Ετοιμότητας ως προς τη Φωνολογική Επίγνωση. Κατασκευάστηκε από την Επιτροπή Έρευνας του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών με σκοπό τη δημιουργία σταθμισμένων κριτηρίων αξιολόγησης των δεξιοτήτων φωνολογικής επίγνωσης στην ελληνική γλώσσα. Αξιολογεί μία μονόσημη παραγοντικά, αλλά πολυεπίπεδη γλωσσολογικά, ικανότητα που είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την επίδοση στα πρώτα στάδια εκμάθησης της ανάγνωσης και της γραφής.

Είναι ένα διαγνωστικό εργαλείο με ενσωματωμένη ανιχνευτική δοκιμασία. Αποτελείται από δύο μέρη: το Αναπτυξιακό ΜέταΦΩΝ τεστ για τις ηλικίες 3;10-6;6 ετών, με διαγνωστικό χαρακτήρα και το Ανιχνευτικό ΜέταΦΩΝ τεστ για τις ηλικίες 5;0-7;0 ετών, με χαρακτήρα πρώιμου εντοπισμού Αναγνωστικής Ετοιμότητας ως προς τη φωνολογική επίγνωση. Το περιεχόμενο του τεστ συγκροτείται από τρεις γλωσσολογικές κλίμακες: της ρίμας (ομοιοκαταληξίας), της συλλαβής και του φωνήματος. Η εσωτερική διάρθρωση των κλιμάκων του τεστ γίνεται με βασικό κριτήριο τη συνθετότητα του έργου που καλείται να επιτελέσει το παιδί και τις αντίστοιχες σύμφυτες γνωστικές και μνημονικές διεργασίες που απαιτούνται. Οι συντελεστές αξιοπιστίας Cronbach α κυμαίνονται μεταξύ 0,86 και 0,94 για το Αναπτυξιακό ΜέταΦΩΝ τεστ και μεταξύ 0,82 και 0,88 για το Ανιχνευτικό ΜέταΦΩΝ τεστ. Η χρήση του εργαλείου προορίζεται για την ανίχνευση και πρόληψη

περιστατικών υψηλού κινδύνου για εκδήλωση ειδικών αναγνωστικών δυσκολιών, καθώς και για την πρόιμη παρέμβαση και έγκαιρη κλινική αντιμετώπιση περιστατικών που δυσκολεύονται να ανταποκριθούν σε έργα γραπτού λόγου.

✓ **ΑνΟμιλο 4 - Τεστ Ανίχνευσης διαταραχών ΟΜιλίας και ΛΟγου για παιδιά 4 χρονών**

Τεστ που αξιολογούν την αναγνωστική ικανότητα είναι τα εξής:

✓ **Φωνολογικό Τεστ Ανίχνευσης Δυσλεξικής Συμπεριφοράς για παιδιά ηλικίας 5-6 ετών (ΦΩΤΑΔΥΣ 5-6)**

Το Φωνολογικό Τεστ Ανίχνευσης Δυσλεξικής Συμπεριφοράς για παιδιά ηλικίας 5-6 ετών (ΦΩΤΑΔΥΣ 5-6) αφορά τον εντοπισμό παιδιών προσχολικής ηλικίας με τάσεις εμφάνισης δυσλεξικής συμπεριφοράς. Έχει σχεδιαστεί και σταθμιστεί στην Ελλάδα (2002 έως 2007) και είναι αποτέλεσμα έρευνας της εξέλιξης των γνωστικών προϋποθέσεων του γραπτού λόγου από το δεύτερο έτος του νηπιαγωγείου έως το τέλος της Β' τάξης του δημοτικού σχολείου. Περιλαμβάνει οκτώ ψυχομετρικές υποκλίμακες για παιδιά του Νηπιαγωγείου, οι οποίες αποτυπώνουν τους τρεις επιμέρους τομείς της φωνολογικής επεξεργασίας των πληροφοριών και της οπτικής προσοχής και είναι μια δοκιμασία αξιολόγησης των ειδικών προγνωστικών παραμέτρων, οι οποίες συνδέονται με την επιτυχή μάθηση του γραπτού λόγου σε παιδιά προσχολικής ηλικίας.

✓ **Αθηνά τεστ**

Το Αθηνά τεστ είναι ένα <<ψυχολογικό πείραμα>>, το οποίο κατά την χρήση του, θα πρέπει να τηρούνται όλοι οι κανόνες, ως προς τη σωστή σειρά χορήγησης των κλιμάκων του και της βαθμολογίας.

Το Αθηνά τεστ προϋποθέτει σωστή ενημέρωση από τον χρήστη πριν αρχίσει η διαδικασία χορήγησης του. Θα πρέπει να τα γνωρίζει όλα γιατί εάν υπάρξει το παραμικρό λάθος, τότε τα αποτελέσματα δεν θα είναι σωστά. Έτσι, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα το Αθηνά τεστ να αποδειχτεί αποτυχία.

Στο Αθηνά τεστ υπάρχουν οι γενικές οδηγίες που αφορούν όλο το τεστ (χώρος και χρόνος εξέτασης, ψυχολογική προετοιμασία του παιδιού, <<ατμόσφαιρα εξέτασης, απαιτούμενα υλικά για χορήγηση και βαθμολόγηση του τεστ, απαιτούμενη

ψυχομετρική κατάρτιση του εξεταστή) και οι ειδικές οδηγίες που αφορούν κάθε κλίμακα ξεχωριστά.

Χορηγείται σε παιδιά ηλικίας 4,5 και άνω (Νηπιαγωγείο-Δημοτικό) και αποτελείται από τρεις υποδοκιμασίες που ελέγχουν τις εξής περιοχές:

- ο Τη Νοητική Ικανότητα
- ο Την Αντιληπτική Διάκριση
- ο Την Άμεση Μνήμη Ακολουθιών
- ο Τον Οπτικοκινητικό Συντονισμό
- ο Τον Προσανατολισμό του Σώματος

Υπάρχουν δεκατέσσερις κλίμακες και μια συμπληρωματική που υπάγονται σε πέντε τομείς ανάπτυξης:

1. Νοητική ικανότητα(Γλωσσικές αναλογίες , Αντιγραφή σχημάτων, Λεξιλόγιο).
2. Μνήμη ακολουθιών (Μνήμη αριθμών –κοινές ακολουθίες , Μνήμη εικόνων, Μνήμη σχημάτων).
3. Ολοκλήρωση παραστάσεων (Ολοκλήρωση προτάσεων, Ολοκλήρωση εικόνων).
4. Γραφοφωνολογική ενημερότητα(Διάκριση γραφημάτων, Διάκριση φθόγγων).
5. Νευροψυχολογική ωριμότητα (οπτικοκινητικός συντονισμός ,Αντίληψη<<δεξιού –αριστερού >>, Πλευρίωση).

(ελληνικά γράμματα, 2008)

http://conference.logopedists.gr/index.php?option=com_content&task=view&id=36&Itemid=56

4.2 Άτυπες αξιολογήσεις γλωσσικών διαταραχών.

Μια άτυπη αξιολόγηση πρέπει να περιλαμβάνει:

- Αναλυτικό στοματοπροσωπικό έλεγχο (γνάθο, χείλη, δόντια, γλώσσα, κινητικότητα, παρειές, υπερώα σκληρή, υπερώα μαλακή και κατάποση).
- Έλεγχο της έκφρασης.
- Έλεγχο κατανόησης
- Έλεγχο της μνήμης
- Αρθρωτικό έλεγχο

Σύμφωνα με τον Shipley 1998 μια άτυπη αξιολόγηση θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- Στοματοπροσωπικός έλεγχος (αξιολόγηση προσώπου, γνάθου και δοντιών, χειλιών, γλώσσας, φάρυγγα, μαλθακή και σκληρή υπερώα)
- Αξιολόγηση διαδοχοκίνησης (πόσες επαναλήψεις της συλλαβής (πα) μπορεί ο ασθενής να κάνει σε 15 δευτερόλεπτα)
- Λήψη δείγματος λόγου και ομιλίας (συλλέγουμε τουλάχιστον 50 με 100 προτάσεις μέσα από τις δραστηριότητες της συζήτησης αφήγησης και περιγραφής εικόνων)
- Αξιολόγηση ταχύτητας της ομιλίας στη συζήτηση. Τα παιδιά πρώτης δημοτικού εκφέρουν 125 λέξεις ανά λεπτό ενώ τα παιδιά πέμπτης δημοτικού 142 λέξεις ανά λεπτό.
- Καταληπτότητα. Καταγράφουμε τον αριθμό των αρθρωτικών αντικαταστάσεων, το είδος των αρθρωτικών αντικαταστάσεων, λάθη φωνηέντων, εάν υπάρχει ιδιαίτερα γρηγορή ή αργή ομιλία, εάν υπάρχουν μη φυσιολογικοί παρατονισμοί, εάν υπάρχει φυσιολογική ένταση ομιλίας, εάν υπάρχουν διαταραχές ροής της ομιλίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Κεφάλαιο 5: Η μεθοδολογία της έρευνας

5.1 Τα χαρακτηριστικά των παιδιών που συμμετέχουν στην έρευνα.

Τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα παρακολουθούν μαθήματα λόγου και ομιλίας στην ΕΛΕΠΑΠ Αργινίου.

Το δείγμα αφορά 24 παιδιά ηλικίας από 1,6 ετών έως 8,4 ετών. Στο σύνολο συμμετέχουν 19 αγόρια και 5 κορίτσια. Οι διαταραχές που παρουσιάζουν τα δείγματα είναι οι εξής:

- Ø Εγκεφαλική παράλυση
- Ø Σύνδρομο Down
- Ø Σύνδρομο Jubert
- Ø Σύνδρομο Prader Willi
- Ø Σύνδρομο Cat – eye
- Ø Σύνδρομο Duchenne
- Ø Διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή
- Ø Καθυστέρηση λόγου και ομιλίας
- Ø Βαρηκοΐα - κοχλιακό εμφύτευμα
- Ø Φωνολογικές διαταραχές
- Ø Σχιστίες

Η αξιολόγηση που έγινε και βγήκαν τα αποτελέσματα ήταν άτυπη και βρίσκεται στο παράρτημα γ.

5.2 Η δομή της αξιολόγησης

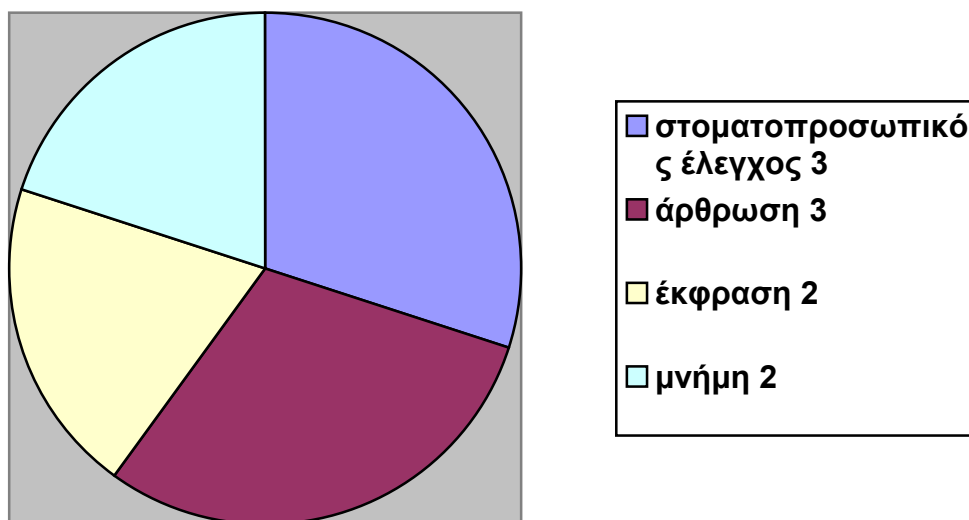
- Η άτυπη αξιολόγηση που εφαρμόστηκε (παράρτημα γ) περιελάμβανε αναλυτικό στοματοπροσωπικό έλεγχο (γνάθο , χείλη, δόντια, γλώσσα, κινητικότητα, παρειές, υπερώα σκληρή ,υπερώα μαλακή, κατάποση.)
- Για την αξιολόγηση της έκφρασης δόθηκαν σειρά εικόνων όπου ο αριθμός τους ήταν ανάλογος με το νοητικό επίπεδο του κάθε παιδιού και απεικόνιζαν ρήματα ενεργειών. Πιο συγκεκριμένα το παιδί έπρεπε πρώτα να τοποθετήσει τις εικόνες στη σωστή σειρά (σειροθέτηση εικόνων) και στη συνέχεια να αφηγηθεί την ιστορία την οποία δημιουργείται .
- Εν συνεχεία εξετάστηκε η βραχύχρονη μνήμη και μακρόχρονη μνήμη. Για τη βραχύχρονη μνήμη δόθηκαν έγχρωμες εικόνες ανάλογα με το νοητικό επίπεδο του παιδιού που απεικόνιζαν ουσιαστικά και βασικά ρήματα . το παιδί έπρεπε να θυμηθεί τις εικόνες. Για την μακρόχρονη μνήμη έγιναν ερωτήσεις (σχετικά με την προηγούμενη συνεδρία ανάλογα με το νοητικό επίπεδο του παιδιού) κλιμακωτής δυσκολίας ανάλογα με το νοητικό επίπεδο του παιδιού. Για παράδειγμα ερώτηση για το τι έκανε την προηγούμενη βδομάδα.
- Για την αξιολόγηση της άρθρωσης , ζητήθηκε από παιδί να εφεύρει ένα – ένα τα σύμφωνα και τα φωνήεντα σημειώνοντας δίπλα σε ποία παρεκκλίνει . Τέλος δόθηκαν έγχρωμες εικόνες που απεικόνιζαν ουσιαστικά και περιείχαν τα φωνήματα με αρχική , μεσαία και τελική θέση περιμένοντας από το παιδί να πει την λέξη που απεικονίζει η εικόνα και να ελέγξουμε την άρθρωση των φωνημάτων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Κεφάλαιο 6: Αποτελέσματα των παιδιών στην αξιολόγηση

6.1 Αποτελέσματα παιδιών με εγκεφαλική παράλυση

Ø Στην **εγκεφαλική παράλυση** σε απεικόνιση είχαμε τα εξής αποτελέσματα λαμβάνοντας υπόψη τα 3 παιδιά που έχουν την διαταραχή αυτή και την αριθμητική ταξινόμηση των συμπτωμάτων τους, έχουμε τα εξής αποτελέσματα: και τα 3 παιδιά παρουσιάζουν πρόβλημα στον στοματοπροσωπικό έλεγχο και στην άρθρωση, και τα 2 από αυτά παρουσιάζουν πρόβλημα στη μνήμη και την έκφραση.



σχήμα1: 3 παιδιά με εγκεφαλική παράλυση. Αριθμητική ταξινόμηση των συμπτωμάτων τους.

Αναλυτικά έχουμε:

- Τον Τ.Ι.: Αγόρι, 4 ετών και 6 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: Δύσκολη εγκυμοσύνη λόγω αιμορραγιών από τον πέμπτο μήνα. Η μητέρα έμεινε κλινήρης για 2 μήνες και λάμβανε φαρμακευτική αγωγή. Γέννησε 38 ετών με καισαρική τομή λόγω προδρομικού πλακούντα και προηγούμενων καισαρικών τομών.

Περιγεννητικός έλεγχος: Αναφέρεται προωρότητα (32-33 εβδομάδων), με βάρος γέννησης 2050gr, λοίμωξη και αναπνευστική δυσχέρεια. Έμεινε σε θερμοκοιτίδα 25 μέρες, διασωληνώθηκε και έμεινε σε αναπνευστήρα για 5 εικοσιτετράωρα. Πήρε αντιβίωση για 15 εικοσιτετράωρα.

Διάγνωση: Εγκεφαλική παράλυση. MRI: με ευρήματα λευκομαλακίας.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 5-6 μηνών άρχισε το βάβισμα. 11 μηνών είπε τις πρώτες λέξεις με νόημα.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 40 ετών (δημοτικό). Μητέρα 41 ετών (δημοτικό). 2 μεγαλύτερες αδερφές.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: σιελόρροια, όχι καλή κινητικότητα της γλώσσας, χαλαρές παρειές. * Έλεγχος στην άρθρωση: λάθος εκφορά των: ρ, δ, ξ, ψ. * Έλεγχος έκφρασης: καλός αυθόρμητος λόγος. * Έλεγχος μνήμης: καλή μακρόχρονη και βραχύχρονη μνήμη.

- Τον Κ.Ι.: Αγόρι, 6 ετών και 10 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: Καλή κύηση, φυσιολογικός τοκετός.

Περιγεννητικός έλεγχος: Αναφέρεται προωρότητα 30 εβδομάδων, βάρος γέννησης 1570 gr, έκλαψε αμέσως αλλά λίγα λεπτά αργότερα εμφάνισε αναπνευστική δυσχέρεια και γογγυσμό. Εισήχθη στη ΜΕΝ και παρέμεινε στη θερμοκοιτίδα για 44 μέρες.

Διάγνωση: Εγκεφαλική Παράλυση. MRI: μετρίου βαθμού διεύρυνση κοιλίων διάχυτη διεύρυνση υπαραχνοειδούς χώρου κυρίως μετωπιαίου και βρεγματικού άμφω.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 46 ετών (λύκειο) , Μητέρα 45 ετών (ΑΕΙ), αδελφός 5 ετών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: διατήρηση παθολογικών αντανακλαστικών, αυξημένος μυϊκός τόνος, σιελόρροια. * Έλεγχος στην άρθρωση: ακατάληπτος λόγος, λάθος τοποθέτηση αρθρωτών για την εκφορά φωνημάτων. * Έλεγχος έκφρασης: Δυσκολεύεται να διατηρήσει ένα θέμα, έχει εμμονές με συγκεκριμένα θέματα. * Έλεγχος μνήμης: δεν είναι καλή η μνήμη του ούτε η μακρόχρονη ούτε η βραχύχρονη.

- Την Π.Σ.: κορίτσι, 6 ετών και 5 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: καλή κύηση, φυσιολογικός τοκετός.

Περιγεννητικός έλεγχος: προωρότητα 30 εβδομάδων, βάρος γέννησης 1700γρ., ανοξία και νοσηλεία 40 ημερών στη ΜΕΝ

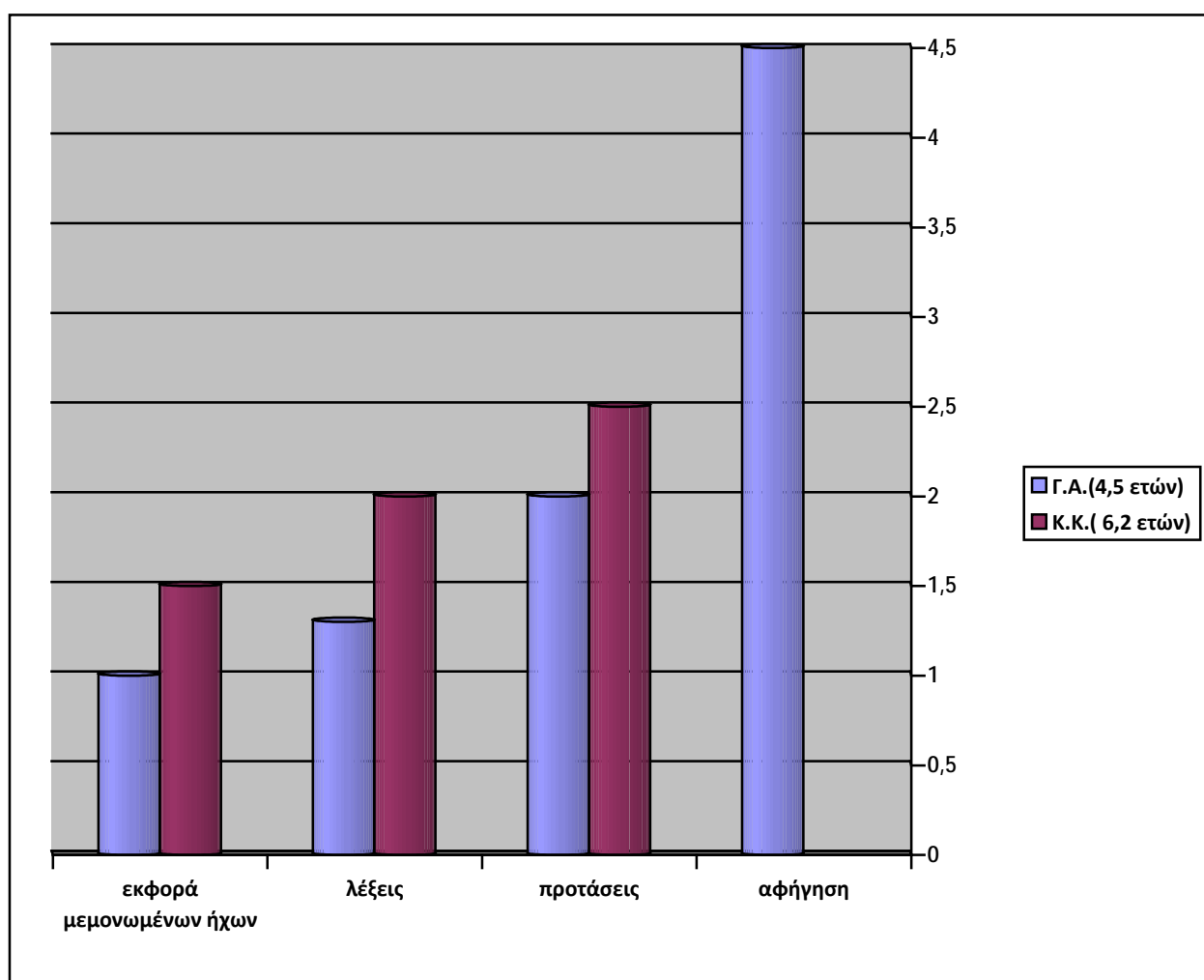
Διάγνωση: σπαστική τετραπληγία.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 38 ετών (δημοτικό), Μητέρα 42 ετών (δημοτικό)

Αποτελέσματα αξιολόγησης:*Στοματοπροσωπικός έλεγχος: χαλαροί μύες προσώπου, σιελόρροια. * Έλεγχος στην άρθρωση: δυσαρθρία * Έλεγχος έκφρασης: δυσκολία στην περιγραφή γεγονότων και δυσκολία διατήρησης θέματος.* Έλεγχος μνήμης: δεν μπόρεσε να γίνει ο έλεγχος της μνήμης λόγω απώλειας συγκέντρωσης και συνεργασίας. Φαίνεται όμως να μην είναι καλή.

6.2 Αποτελέσματα παιδιών με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

Ø Στην **Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή** σε απεικόνιση είχαμε τα εξής αποτελέσματα λαμβάνοντας υπόψη τα 2 παιδιά που έχουν την διαταραχή αυτή: εκφορά μεμονωμένων ήχων: ο Γ.Α. περίπου ενός έτους, ο Κ.Κ. 1,5 λέξεις: ο Γ.Α.1,3 χρονών, ο Κ.Κ. 2 χρονών προτάσεις: ο Γ.Α. 2 ετών, ο Κ.Κ. 2,5 ετών αφήγηση: μόνο ο Γ.Α. έχει αφήγηση στα 4,5 χρόνια του.



σχήμα2: συνάρτηση γλωσσικών ικανοτήτων και ηλικίας παιδιών με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή.

Αναλυτικά έχουμε:

- Τον Κ.Κ.: αγόρι, 6 ετών και 2 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: καλή κύηση, φυσιολογικός τοκετός μετά από τεχνητούς πόνους.

Περιγεννητικός έλεγχος: βάρος γέννησης 3100γρ., θερμοκοιτίδα 2 μέρες.

Διάγνωση: Δάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: ενάμιση έτους βαβίσματα, 2 ετών λέξεις, 2,5 προτάσεις.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 37 ετών (δημοτικό), Μητέρα 25 ετών (δημοτικό)

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: όλα φυσιολογικά

* Έλεγχος στην άρθρωση: παρατηρούνται αντιμεταθέσεις, και δεν έχει σωστό τρόπο άρθρωσης των συμφώνων. * Έλεγχος έκφρασης: η έκφρασή του είναι πολύ πίσω από την ηλικία του, δεν μπορεί να κάνει σειροθέτηση εικόνων με 3 εικόνες και δεν μπορεί να διηγηθεί απλές ιστορίες. * Έλεγχος μνήμης: η εικόνα του είναι παραπλανητική, φαίνεται ότι η μνήμη του είναι καλή, όταν όμως αλλάξεις τη σειρά των εικόνων και επαναλάβεις τη διαδικασία τότε παρατηρείς ότι λέει το ίδιο με πριν. Απομνημονεύει δηλαδή πάντα το πρώτο πράγμα που θα του δείξεις, είτε είναι πολλές είτε είναι μια εικόνα.

- τον Γ.Α. : αγόρι, 4ετών και 5μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: Γεννήθηκε με φυσιολογικό τοκετό μετά από φυσιολογική κύηση 37 εβδομάδων. Στον έβδομο μήνα κύησης η μητέρα είχε συσπάσεις και ακολούθησε φαρμακευτική αγωγή για την καθυστέρηση του τοκετού.

Περιγεννητικός έλεγχος: δεν υπήρχαν επιπλοκές

Διάγνωση: Ήπια Δάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: ενός έτους πρώτες λέξεις με νόημα. Μέχρι 1,5 έτους 10 λέξεις συνολικά, ξαφνικά 2 ετών σταμάτησε να μιλάει έγινε αξιολόγηση και

διάγνωση. Άρχισε αμέσως μαθήματα λογοθεραπείας και τώρα είναι σε στάδιο όπου αφηγείται μέχρι και παραμύθια με λεπτομέρειες.

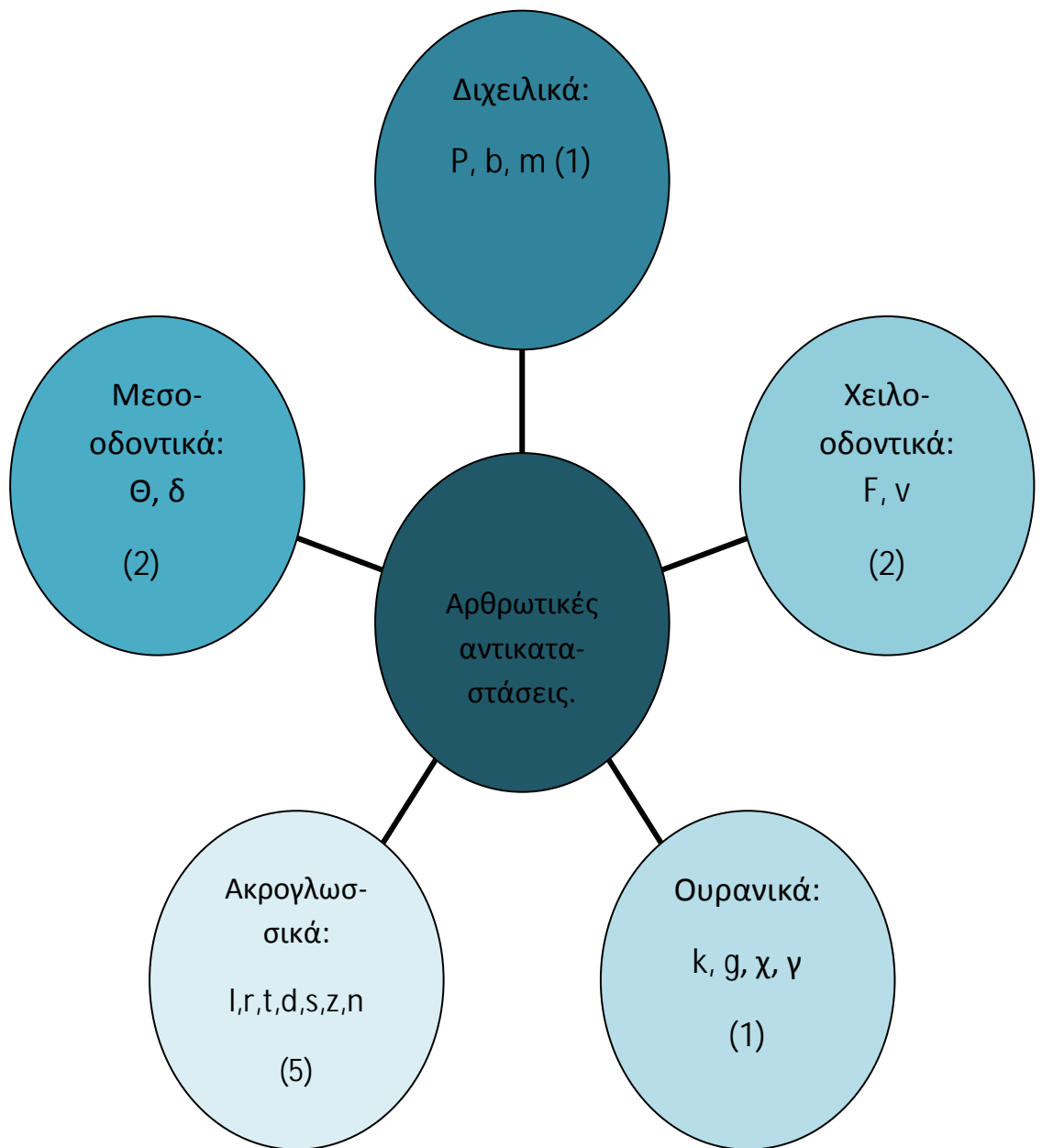
Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 37 (γυμνάσιο), Μητέρα 29 (λύκειο), αδερφή 6 ετών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: φυσιολογικός

* Έλεγχος στην άρθρωση: λάθος εκφορά /s/ και συμπλεγμάτων που το περιέχουν. Αντικατάσταση /f/ με /v/. * Έλεγχος έκφρασης: πολύ καλή έκφραση για την ηλικία του, έβγαλε εις πέρας όλες τις δοκιμασίες. * Έλεγχος μνήμης: θέλει εξασκηση η μνήμη του σε μεμονομένες κάρτες πάνω από 4 παρουσιάζει δυσκολία.

6.3 Αποτελέσματα παιδιών με Φωνολογικές Διαταραχές

Ø Στις **Φωνολογικές Διαταραχές** σε απεικόνιση είχαμε τα εξής αποτελέσματα λαμβάνοντας υπόψη τα 5 παιδιά που έχουν τις διαταραχές αυτές, κάνοντας δηλαδή αλλοιώσεις, παραλείψεις, αντιμεταθέσεις και αντικαταστάσεις. Πιο αναλυτικά στο σχήμα φαίνεται ότι στα διχειλικά είχε πρόβλημα 1 παιδί. Στα μεσο-οδοντικά 2 παιδιά. Στα ακρογλωσσικά και τα 5 παιδιά. Στα χειλο-οδοντικά 2 παιδιά και στα ουρανικά 1 παιδί.



σχήμα3:τύποι αρθρωτικών αντικαταστάσεων σε παιδιά με φωνολογικές διαταραχές.

Αναλυτικά έχουμε:

- Τον Μ.Κ.: αγόρι 5ετών και 11 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: γεννήθηκε με φυσιολογικό τοκετό μετά από τελειόμηνη κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: αναφέρεται κεχρωμένο αμνιακό υγρό και αναπνευστική δυσχέρια. Διεκομίστηκε στη ΜΕΝ λόγω περιγεννητικής ασφυξίας. Βάρος γέννησης 3400γρ.

Διάγνωση: φωνολογική διαταραχή

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 2 ετών είπε πρώτες λέξεις, 3 ετών κάνει προτάσεις 4-5 λέξεων.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 43ετών (δημοτικό) Μητέρα 35 ετών (λύκειο) αδελφός 10 ετών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: όχι καλή κινητικότητα της γλώσσας ιδιαίτερη δυσκολία στην ανυψωσή της και στις λεπτές πλευρικές κινήσεις. * Έλεγχος στην άρθρωση: αντικατάσταση /δ/ με /z/ και /θ/ με /s/. Δεν λέει /s/ σε τελική θέση και απλοποιεί τα συμπλέγματά του. /r/ δεν ακούγεται και απλοποιεί τα συμπλεγμάτά του. Δυσκολεύεται γενικά στα συμπλέγματα και στην εκφορά των πολυσύλλαβων λέξεων. * Έλεγχος έκφρασης: χρειάζεται εμπλουτισμό λεξιλογίου. Όχι τόσο καλή έκφραση για την ηλικία του. Αδυναμία διατήρησης θέματος. * Έλεγχος μνήμης: δεν έχει καλή μνήμη. Δεν θυμάται αλληλουχία 3 εικόνων.

- Την Σ.Β.: κορίτσι 5 ετών και 5 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: φυσιολογικός τοκετός, καλή τελειόμηνη κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: καμία επιπλοκή

Διάγνωση: φωνολογική διαταραχή

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1,5 πρώτες λέξεις, φυσιολογική εξέλιξη λόγου από εκεί και πέρα.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 35 ετών (πανεπιστήμιο) Μητέρα 34 ετών (πανεπιστήμιο)

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: φυσιολογικός

* Έλεγχος στην άρθρωση: αντικατάσταση ρ με λ, και συμπλεγμάτων του ρ.

* Έλεγχος έκφρασης: πολύ καλή για την ηλικία της. * Έλεγχος μνήμης: πολύ καλή η μνήμη της και η μακρόχρονη και η βραχύχρονη.

- Τον Π.Σ.: αγόρι βετών και 4 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: καισαρική τομή (λόγω προηγούμενης), καλή τελειόμηνη κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: δεν υπήρχαν επιπλοκές

Διάγνωση: Φωνολογικές Διαταραχές

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1 έτους πρώτες λέξεις με νόημα, στη συνέχεια μάθαινε καινούριες λέξεις αλλά με δυσκολία στην εκφορά τους. 1,5 ετών έκανε φράσεις 2 λέξεων.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 36 ετών (λύκειο), Μητέρα 33 (σχολή Η/Υ), Αδελφός 9 ετών

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: όλα φυσιολογικά.

* Έλεγχος στην άρθρωση: αποκλίσεις από το φυσιολογικό ο λόγος του.οδοντικά

(δ,θ) αντικαθίστανται από άλλους ήχους. Λάθος εκφορά συριστικών (σ,ζ) και συμπλεγμάτων (ξ, ψ). αντικατάσταση ρ με λ. Απλοποίηση συμπλεγμάτων.* Έλεγχος έκφρασης: παρόλα τα προβλήματα στην άρθρωσή του η έκφρασή του είναι καλή με προχωρημένες για την ηλικία του λέξεις. * Έλεγχος μνήμης: καλή μνήμη.

- Τον Β.Β.: αγόρι 5 ετών και 6 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: φυσιολογικός τοκετός, καλή τελειόμηνη κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: καμία επιπλοκή.

Διάγνωση: φωνολογική διαταραχή

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1,5 ετών πρώτες λέξεις, στη συνέχεια ο λόγος του είχε έντονες αποκλίσεις από το φυσιολογικό με αποτέλεσμα να είναι εντελώς ακατάληπτος.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 52 (γυμνάσιο), Μητέρα 45 (δημοτικό), αδελφός 32, αδελφή 29.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: λείπουν τα μπροστινά άνω δόντια, κακή κινητικότητα γλώσσας, δυσκολία κινητικότητας κάτω γνάθου, δεν ανοίγει πολύ το στόμα του όταν μιλάει. * Έλεγχος στην άρθρωση: λάθος τρόπος και τόπος άρθρωσης όλων των συμφώνων. Λόγος μόνο με αλλοιώσεις, αντιμεταθέσεις, αντικαταστάσεις, ακατάληπτος λόγος. * Έλεγχος έκφρασης: δεν μπορεί να γίνει έλεγχος έκφρασης. * Έλεγχος μνήμης: φαίνεται να είναι καλή από τη χροιά που παίρνει η φωνή του στην κάθε κάρτα.

- Την Ν.Σ.: κορίτσι 6 ετών και 2 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: φυσιολογικός τοκετός, καλή τελειόμηνη κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: καμία επιπλοκή

Διάγνωση: φωνολογική διαταραχή

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1,5 πρώτες λέξεις, φυσιολογική εξέλιξη λόγου από εκεί και πέρα.

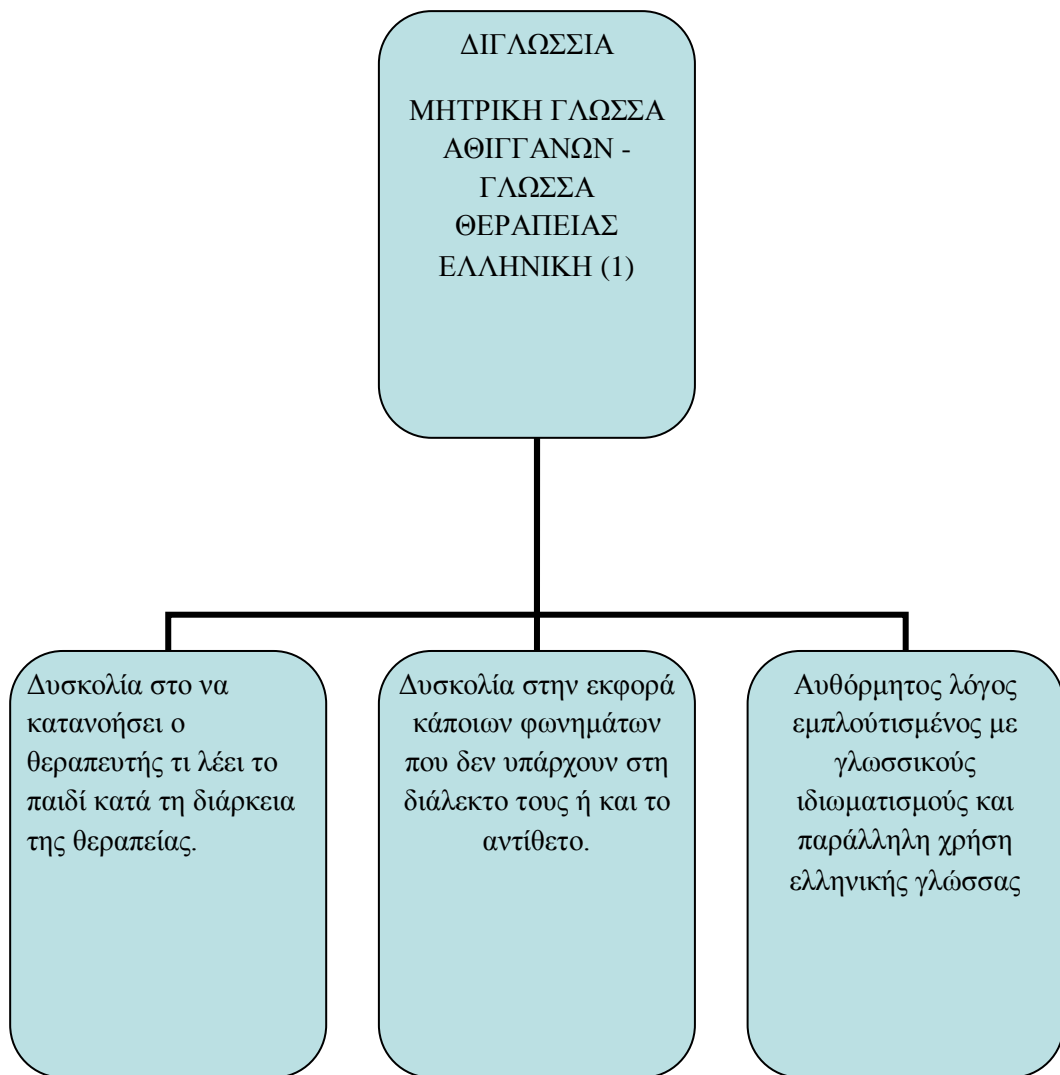
Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 40 ετών (λύκειο) Μητέρα 32 ετών (δημοτικό)
Αδελφός 2 ετών αδελφή 4 ετών. Γονείς χωρισμένοι.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: κοντός χαληνός
* Έλεγχος στην άρθρωση: αντικατάσταση ρ με γ, και συμπλεγμάτων του ρ.

* Έλεγχος έκφρασης: πολύ καλή για την ηλικία της. Πολύ ντροπαλή και περιορισμένη στην κοινωνική της συναλλαγή. * Έλεγχος μνήμης: πολύ καλή η μνήμη της και η μακρόχρονη και η βραχύχρονη.

6.4 Αποτελέσματα παιδιών με διγλωσσία

- Ø Στη **διγλωσσία** παρουσιάζονται σε απεικόνιση οι δυσκολίες που συναντάει ο Κ.Μ. που είναι δίγλωσσο παιδί. Αναλυτικότερα παρατηρούμαι ότι παρουσιάζει δυσκολίες στην κατανόηση στην άρθρωση και στον αυθόρμητο λόγο.



Σχήμα4: σχηματική αναπαράσταση της διγλωσσίας σε σχέση με κάποιες δυσκολίες.

- Τον Κ.Μ.: αγόρι 8 ετών και 3 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: γέννηση με καισαρική τομή λόγο αποκόλλησης πλακούντα μετά από 37 εβδομάδες.

Περιγεννητικός έλεγχος: βάρος γέννησης 3050γρ. 3μηνών επεισόδιο εστιακών σπασμών.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 2,5 πρώτες λέξεις με νόημα. Συνέχισε με φυσιολογικούς ρυθμούς την ανάπτυξη του λόγου του στη μητρική του γλώσσα.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 38 ετών (δημοτικό) Μητέρα 34 (δεν πήγε σχολείο) , 4 αδέρφια 14, 13, 12 και 6 αντίστοιχα.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: φυσιολογικός

* Έλεγχος στην άρθρωση: δε χρησιμοποιεί συριστικά ξ-ψ, δ-θ, σ-ζ και συμπλέγματα. * Έλεγχος έκφρασης: θέλει βελτίωση η σύνταξη και η μορφή της πρότασης, προφορικός λόγος εμπλουτισμένος με πολλούς ιδιωματισμούς λόγω πολιτισμικής επιρροής. * Έλεγχος μνήμης: καλή μνήμη.

6.5 Αποτελέσματα παιδιών με βαρηκοΐα

Ø Στη **βαρηκοΐα** παρουσιάζεται σε πίνακα η καθυστέρηση της ανάπτυξης του λόγου ενός παιδιού με προβλήματα ακοής σε σχέση με ένα φυσιολογικό στην ακοή παιδί. Αναλύοντας τον πίνακα λοιπόν φαίνεται ότι ο **X που είναι 6 ετών και 2 μηνών**: 2 ετών άρχισε να λέει την πρώτη του λέξη, 3 ετών έκανε πρόταση με 2 λέξεις, 4 ετών συνέχισε να κάνει προτάσεις με 2 λέξεις και οι λέξεις που χρησιμοποιεί αυθόρμητα στην καθημερινότητά του δεν υπερβαίνουν της 30 και 5 ετών παραμένει ακριβώς στο ίδιο επίπεδο. Η **P που είναι 4 ετών και 5 μηνών**: 2 ετών είπε την πρώτη της λέξη, 3 ετών έκανε προτάσεις 2-3 λέξεων, 4 ετών κάνει προτάσεις 2-3 λέξεων και χρησιμοποιεί αυθόρμητα στο λεξιλόγιό της 100 λέξεις περίπου.

	ΗΛΙΚΙΑ ΣΕ ΧΡΟΝΙΑ				
ΓΛΩΣΣΑ	1 ^{ος}	2 ^{ος}	3 ^{ος}	4 ^{ος}	5 ^{ος}
ΛΕΞΕΙΣ				1000 P: 100 X: 30	5000 με 10000 X:30
ΠΡΟΤΑΣΗ	1 λέξη P: - X: -	2-3 λέξεις P: 1 λέξη X: 1 λέξη	3-4 λέξεις P: 2-3 λέξεις X: 2 λέξεις	P: 2-3 λέξεις X: 2 λέξεις	>5 λέξεις X:2 λέξεις
ΟΜΙΛΙΑ (καταληπτή)		66%	80-90%	90% P: 50% X: 50%	100% X: 50%

Σχ5: με βάση τον πίνακα του Miller , G. (1995) παρατίθεται η ομιλία της P.M και του K.X. με έντονα γράμματα σε σχέση με το φυσιολογικό. Pà P.M. Xà K.X

- Τον Κ.Χ.: αγόρι 6 ετών και 2 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: η μητέρα έχει υποψία πως πέρασε ή ιλαρά ή ερυθρά. Φυσιολογική εγγυμοσύνη

Περιγεννητικός έλεγχος: κανένα πρόβλημα.

Διάγνωση: βαριάς μορφής βαρηκοία στο δεξι κ αριστερό αυτί. Κοχλιακό εμφύτευμα.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: δεν γυρνάει στο όνομά του, η μητέρα λέει πως είχε διαφορετικό κλάμμα από τα άλλα της παιδιά. Αργησε πολύ να μιλήσει. Διαπίστωση βαρηκοίας και παραπομπή έγινε από παιδίατρο.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 24 ετών (αγράμματος) Μητέρα 22 ετών (αγράμματη) 2 αδέρφια 7 και 8 ετών

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: δεν δέχεται άγγιγμα στο κεφάλι. * Έλεγχος στην άρθρωση: ακατάλληλος λόγος.* Έλεγχος έκφρασης: καθόλου έκφραση * Έλεγχος μνήμης: δεν μπόρεσε να γίνει.

- Την Μ.Ρ.: κορίτσι 4 ετών και 5 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: καλή τελειόμηνη κύηση, με καισαρική τομή λόγω υψηλής θέσης.

Περιγεννητικός έλεγχος: Βάρος γέννησης 2800γρ., χωρίς περιγεννητικά προβλήματα.

Διάγνωση: βαρηκοία δεξί αυτί 100%. Χρήση ακουστικού.

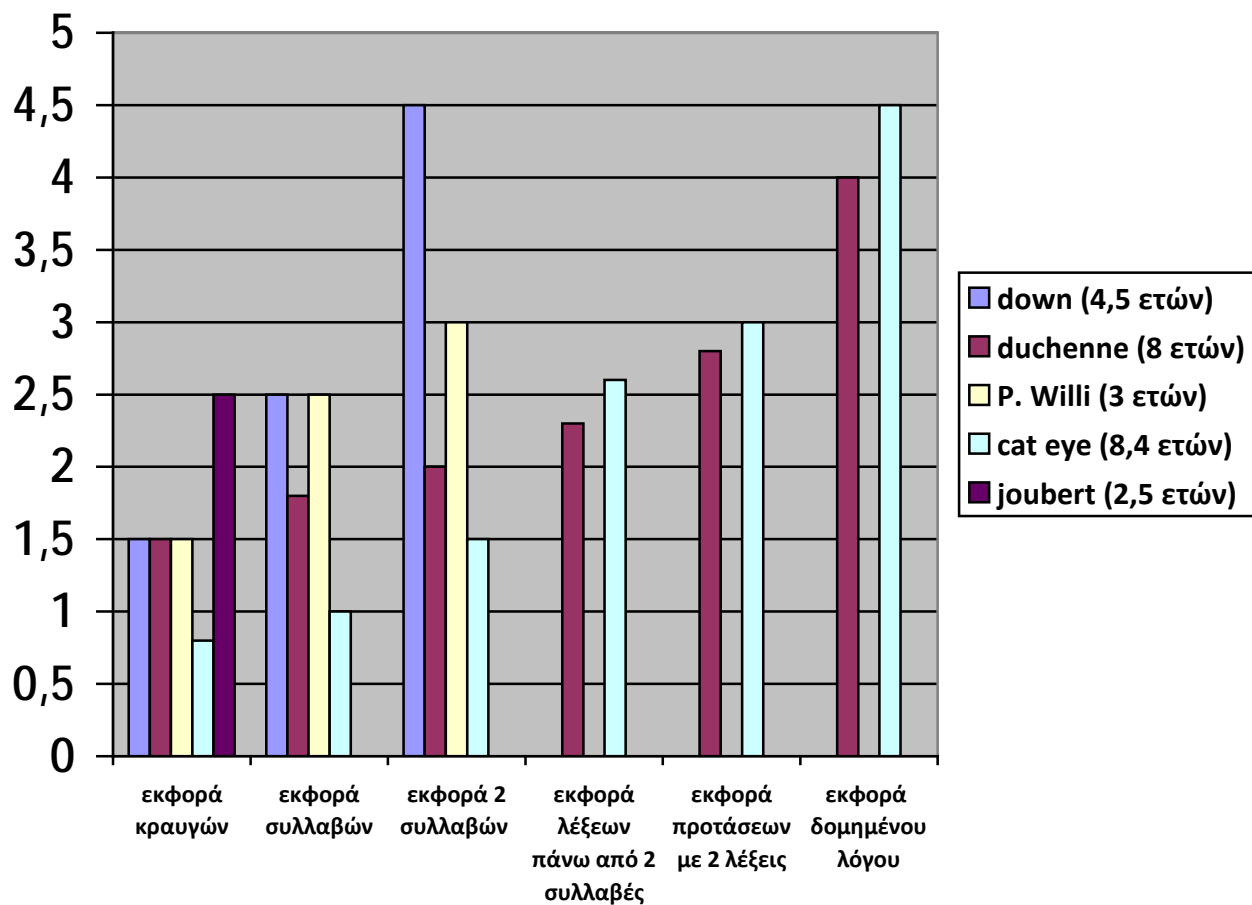
Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 2,5 είπε πρώτες λέξεις με νόημα στη συνέχεια έμεινε στάσιμη.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 29 ετών (δημοτικό) Μητέρα 27 (σχολή ΟΑΕΔ) αδελφή 3 ετών (ίδιο πρόβλημα)

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: καλός στοματοπροσωπικός* Έλεγχος στην άρθρωση: έχει φτάσει στο σημείο να λέει με το δικό της τρόπο άρθρωσης μέχρι και πολυσύλλαβες λέξεις. * Έλεγχος έκφρασης: πολύ καλή έκφραση, καλή περιγραφή, με το δικό της πάντα τρόπο.* Έλεγχος μνήμης: καλή μνήμη

6.6 Αποτελέσματα παιδιών με σύνδρομο

Ø Στα **σύνδρομα** παρουσιάζεται σε γραφική απεικόνιση η γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών κάθε συνδρόμου σε σχέση με την ηλικία τους. Αναλυτικότερα: τα σύνδρομα Duchenne και cat eye είναι τα μόνα που έχουν φτάσει να έχουν δομημένο λόγο. Τα σύνδρομα down και P. Willi έχουν φτάσει μέχρι και την εκφορά 2 συλλαβών. Ενώ το σύνδρομο joubert μέχρι και την ηλικία των 2,5 το μόνο που έχει καταφέρει είναι η εκφορά κραυγών.



σχήμαδ: συνάρτηση ηλικίας σε σχέση με τη γλωσσική ανάπτυξη των συνδρόμων.

- Η Κ.Α.: κορίτσι 4 ετών και 5 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: δύσκολη εγγυμοσύνη λόγω αιμορραγίας τους πρώτους μήνες όπου έμεινε και κλινήρης. Φαρμακευτική αγωγή κατά την κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: γέννησε με τελειόμηνη κύηση με καισαρική τομή με βάρος γέννησης 3600 γρ.

Διάγνωση: **σύνδρομο Down** διάγνωση στη μονάδα νεογνών.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1,5 εκφορά κραυγών 2,5 εκφορά μεμονομένων συλλαβών.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 46 ετών (σχολή εκαβ) Μητέρα 43 (νοσηλεύτρια) 6 αγόρια και 2 κορίτσια.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: διατηρεί παθολογικά αντανάκλαστικά, αδυναμία στοματοπροσωπικών μυών.* Έλεγχος στην άρθρωση: μόνο 2 συλλαβές πα πα, τα τα, κα κα * Έλεγχος έκφρασης: προσπαθεί να εκφραστεί με κινήσεις. * Έλεγχος μνήμης: δεν μπορεί να εξεταστεί.

- Τον Π.Β.: αγόρι 8 ετών.

Προγεννητικός έλεγχος: φυσιολογικός τοκετός, μετά από τελειόμηνη ομαλή κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: καμία επιπλοκή

Διάγνωση: **σύνδρομο Duchenne** μυική δυστροφία

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 2 ετών πρώτες λέξεις με νόημα, αργή εξέλιξη ομιλίας και όχι αυθόρμητος λόγος.

Σύσταση οικογένειας:

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος:

* Έλεγχος στην άρθρωση: ομιλία με κλειστή άνω και κάτω γνάθο και ορισμένες αλλοιώσεις φωνημάτων. * Έλεγχος έκφρασης: φτωχή συναλλαγή με συνομιλίκους του. * Έλεγχος μνήμης: φαίνεται να μην είναι καλή

- Ο Ν.Θ.: αγόρι 3 ετών

Προγεννητικός έλεγχος: καισαρική τομή μετά από κύηση 36 εβδομάδων. 30 εβδομάδων παρουσίαση ασκίτης και βραδυκαρδίας εμβρύου.

Περιγεννητικός έλεγχος: προωρότητα, ίκτερος, κρίση άπνοιας, βάρος γέννησης 2350 γρ.

Διάγνωση: **σύνδρομο Prader Willi**

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1,5 ετών εκφορά κραυγών, 2,5 ετών εκφορά συλλαβών, 3 ετών εκφορά δισύλλαβων

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 36 ετών, Μητέρα 38 ετών αδελφή 3 μηνών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: διατήρηση παθολογικών αντανακλαστικών στη στοματική κοιλότητα. Δεν συντονίζει αναπνοή και φώνηση. * Έλεγχος στην άρθρωση: λέει μόνο:μα μα μα, τα τα τα, κα κα κα.

* Έλεγχος έκφρασης: δεν έχει καλή βλεμματική επαφή * Έλεγχος μνήμης: δεν μπορεί να ελεγχθεί.

- Τον Κ.Π.: αγόρι 8 ετών

Προγεννητικός έλεγχος: κληήρης μέχρι 5 μηνών λόγω αιμορραγιών. Γέννησε με καισαρική τομή.

Περιγεννητικός έλεγχος: όλα φυσιολογικά.

Διάγνωση: **σύνδρομο Cat eye**

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1,5 εκφορά 2 σύλλαβων, 2,5 πάνω από δισύλλαβες λέξεις. 4,5 ετών δομημένος λόγος.

Σύσταση οικογένειας: Μητέρα 41 ετών (δημοτικό) Πατέρας 46 ετών (ΟΑΕΔ)

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: καλός

* Έλεγχος στην άρθρωση: λόγω βαρηκοίας στο δεξί αυτί 60% φαίνεται να είναι λίγο διαφορετική από το φυσιολογικό η ομιλία του.* Έλεγχος έκφρασης: καλή έκφραση,

έχει εμμονές και θέλει να συζητάει αυτό που θέλει αυτός.* Έλεγχος μνήμης: πολύ καλή μνήμη.

- Τον Ο.Α.: αγόρι 2,5 ετών.

Προγεννητικός έλεγχος: γεννήθηκε με καισαρική τομή λόγω υψηλής θέσης. Καλή τελειόμηνη κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: μεταφέρθηκε στη ΜΕΝ λόγω αναπνευστικής δυσχέριας.

Διάγνωση: **σύνδρομο Joubert – υποπλασία σκώλικα**

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 2,5 ετών και μετά από λογοθεραπεία άρχισε να εκφέρει κραυγές.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 37 ετών (λύκειο) Μητέρα 32 (σχολή) αδελφός 1 έτους.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: διατηρεί παθολογικά αντανακλαστικά, χαλαροί μύες, δεν χρησιμοποιεί τη γλώσσα.

* Έλεγχος στην άρθρωση: μόνο βαβίζει.* Έλεγχος έκφρασης: δεν υπάρχει η δυνατότητα έκφρασης. * Έλεγχος μνήμης: δεν μπορεί να ελεγχθεί – φαίνεται όμως να μην έχει.

6.7 Αποτελέσματα παιδιών με σχιστίες

Ø Στη **σχιστία** παρουσιάζεται μια γραφική απεικόνιση όπου απεικονίζονται τα συμπτώματα των παιδιών με σχιστίες. Αναλυτικότερα 1 από τα 2 έχει πρόβλημα με την υπεροψοφαρυγγική βαλβίδα. Και τα 2 δεν έχουν καλό έλεγχο των χειλέων και της γλώσσας. Και τα 2 έχουν ρινική εκπνοή.



Σχ7: στο σχήμα αυτό φαίνονται οι λόγοι οι οποίοι δημιουργούν στο παιδί με σχιστία λάθος εκφορά των φωνημάτων.

- Τον Τ.Α.: αγόρι 7 ετών και 6 μηνών.

Προγεννητικός έλεγχος: φυσιολογική γέννηση με καλή τελειόμηνη κύηση.

Περιγεννητικός έλεγχος: χωρίς επιπλοκές

Διάγνωση: σχιστία χείλους – υπερώας χωρίς σταφυλή.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 8 μηνών πρώτες λέξεις. Έκτοτε εμπλουτίζει το λεξιλόγιό του με αλλοιωμένη προφορά λέξεων.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 44 (γυμνάσιο) Μητέρα 33 (σχολή) Αδερφός 9 ετών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: δεν λειτουργεί καλά η υπερωοφαρυγγική βαλβίδα. Ρινική εκπνοή και όχι καλό έλεγχο γλώσσας και χειλέων. * Έλεγχος στην άρθρωση: λαθεμένη προφορά των χειλικών ήχων. Τους υπόλοιπους τους έχει κατακτήσει. * Έλεγχος έκφρασης: πολύ καλή έκφραση, πολύ μπροστά για την ηλικία του. * Έλεγχος μνήμης: πολύ καλή μνήμη.

- Τον Τ.Σ.: αγόρι 6 ετών και 5 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: γέννηση με καισαρική τομή (επιλογή μητέρας)

Περιγεννητικός έλεγχος: καμία επιπλοκή

Διάγνωση: υπερωιοσχιστία – χειλεοσχιστία.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1,5 ετών πρώτες λέξεις με νόημα έκτοτε συνέχισε να εμπλουτίζει το λεξιλόγιό του όμως είχε δυσκολίες.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 53 ετών (δημοτικό) Μητέρα 40 ετών (δημοτικό) Αδελφή 4 ετών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: ρινικές εκπνοές, αδυναμία ελέγχου χειλέων και γλώσσας. * Έλεγχος στην άρθρωση: δυσκολία αυτοματοποίησης του μ και του π. * Έλεγχος έκφρασης: καλή έκφραση * Έλεγχος μνήμης: καλή μνήμη.

6.8 Αποτελέσματα παιδιών με καθυστέρηση Λόγου και ομιλίας

Ø Στην **καθυστέρηση λόγου και ομιλίας** παρατηρείται καθυστέρηση σε σχέση με το φυσιολογικό στην έναρξη της ομιλίας και στην καταληπτότητα του λόγου.

- Οι Κ.Ν. και Κ.Π. : δίδυμα αγόρια 3 ετών και 2 μηνών.

Προγεννητικός έλεγχος: δύσκολη πρόωρη δίδυμη κύηση. (32 εβδομάδων)

Περιγεννητικός έλεγχος: καισαρική τομή λόγω αποκόλλησης πλακούντα και αιμορραγίας. Βάρος γέννησης 1540gr και οι δυο.

Διάγνωση: καθυστέρηση λόγου και ομιλίας.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 3 ετών ξεκίνησαν να λένε τις πρώτες τους λέξεις.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 32 ετών (δημοτικό) Μητέρα 32 ετών (δημοτικό)

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: καλός και στους δυο. Καλή κινητικότητα των μυών. * Έλεγχος στην άρθρωση: λένε μόνο μαμά, μπαμπά και παπί. * Έλεγχος έκφρασης: φαίνεται να έχουν καλή βλεμματική επαφή. * Έλεγχος μνήμης: δεν μπορεί να εξεταστεί.

- Τον Κ.Γ.: αγόρι 4 ετών και 10 μηνών.

Προγεννητικός έλεγχος: καλή τελειόμηνη κύηση. Φυσιολογικός τοκετός.

Περιγεννητικός έλεγχος: όλα φυσιολογικά.

Διάγνωση: καθυστέρηση λόγου και ομιλίας

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1 έτους πρώτες λέξεις, μέχρι 1,5 συνολικά 6 λέξεις, τότε γεννήθηκε ο αδερφός του και σταμάτησε και τις ήδη κατακτημένες.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 40 ετών γυμνάσιο, Μητέρα 27 (γυμνάσιο) αδέρφια 5, 4, 1,5 ετών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: καλός

* Έλεγχος στην άρθρωση: στις λέξεις που λέει κάνει κάποιες αντικαταστάσεις.

* Έλεγχος έκφρασης: δεν μπορεί να ελεγχθεί η έκφρασή του.* Έλεγχος μνήμης: φαίνεται να είναι καλή.

- Τον Γ.Γ.: αγόρι 4 ετών

Προγεννητικός έλεγχος: καλή τελειόμηνη κύηση όμως η μητέρα έμεινε κλινήρης προληπτικά λόγω προηγούμενων αποβολών. Προγραμματισμένη καισαρική τομή.

Περιγεννητικός έλεγχος: καμία επιπλοκή.

Διάγνωση: καθυστέρηση λόγου και ομιλίας.

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: μιμείται μόνο ήχους ζώων. Νοημάτιζε μέχρι τώρα για να επικοινωνήσει.

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 40 ετών (γυμνάσιο) Μητέρα 36 ετών (δημοτικό) 2 αδελφές 1,5 έτους και 5 μηνών.

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: κατακράτηση σάλιου στις παρειές. Εκδορές στη γλώσσα. * Έλεγχος στην άρθρωση: ακατάληπτος λόγος.* Έλεγχος έκφρασης: δεν μπορείς να κατανοήσεις τι θέλει να πει.* Έλεγχος μνήμης: καλή μνήμη.

- Τον Κ.Π.: αγόρι 1 έτους και 7 μηνών

Προγεννητικός έλεγχος: καλή τελειόμηνη κύηση. Φυσιολογικός τοκετός

Περιγεννητικός έλεγχος: όλα φυσιολογικά

Διάγνωση: καθυστέρηση λόγου και ομιλίας

Ιστορικό ανάπτυξης λόγου και ομιλίας: 1 έτους μιμείται μόνο ήχους ζώων

Σύσταση οικογένειας: Πατέρας 37 ετών (δημοτικό) Μητέρα 30 ετών (λύκειο)

Αποτελέσματα αξιολόγησης: *Στοματοπροσωπικός έλεγχος: καλός

* Έλεγχος στην άρθρωση: μετά την έναρξη της λογοθεραπείας λέει μέχρι και 3σύλλαβες λέξεις. Με αρθρωτικά λάθη. * Έλεγχος έκφρασης: δεν μπορεί να ελεγχθεί

* Έλεγχος μνήμης: δεν μπορεί να ελεγχθεί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

Κεφάλαιο 7: Προτεινόμενες ασκήσεις για τις γλωσσικές διαταραχές

Στο κεφάλαιο αυτό θα ακολουθήσουν κάποιες προτεινόμενες για χρήση στοματοπροσωπικές ασκήσεις, οι οποίες είναι το πρώτο βήμα για την ενδυνάμωση των στοματοπροσωπικών μυών, για την εξασθένηση των παθολογικών αντανακλαστικών που μπορεί να διατηρούν κάποια παιδιά, ακόμα και για την προετοιμασία των αρθρωτών ούτως ώστε να έχουμε σωστή παραγωγή των φωνημάτων. Όλες οι ασκήσεις που ακολουθούν θα πρέπει να γίνονται 3 φορές η κάθε μια, θα ακολουθεί ένα μικρο διάλλειμα ενός λεπτού και μετά ξανά επανάληψη για 3 φορές.

ο **ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ**

- 1) Ανοίξτε και κλείστε το στόμα σας.
- 2) Ανοίξτε και κλείστε το στόμα σας πιο γρήγορα.
- 3) Κινήστε το σαγόνι σας δεξιά και αριστερά (μεμονωμένα)
- 4) Κρατήστε το στόμα σας σφιχτά κλειστό, ενώ προσπαθούμε να το ανοίξουμε και αντίθετα..

ο **ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΧΕΙΛΙΩΝ**

• Χωρίς παραγωγή Λόγου:

- 1) Ζητάμε να χαμογελάσει με κλειστό το στόμα.
- 2) Ζητάμε να πατήσει τα χείλη του.
- 3) Ζητάμε να σουφρώσει τα χείλη.

- 4) Ζητάμε να σουφρώσει και να τεντώσει τα χείλη γρήγορα.
- 5) Ζητάμε να στείλει φιλάκι.
- 6) Ζητάμε να σουφρώσει δεξιά και μετά αριστερά διαδοχικά.
- 7) Ζητάμε να μας δείξει πώς φυσά (να σβήσει ένα κερί, σε κομμάτια χαρτί, σε φτερά....)

• Με παραγωγή Λόγου:

- 1) Ζητάμε να προφέρει συνεχόμενα [παπα.....πα]
- 2) Ζητάμε να προφέρει συνεχόμενα [πα- τα – κα]

ο **ΓΛΩΣΣΑ**

• **ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ:**

- 1) Ανοίξτε το στόμα και βγάλτε την γλώσσα έξω, κινήστε τη δεξιά και αριστερά.
- 2) Ανοίξτε το στόμα και βγάλτε την γλώσσα έξω, γλείψτε τα χείλη κυκλικά.
- 3) Γλείψτε με την γλώσσα σας τα πάνω και τα κάτω δόντια.
- 4) Ανοίξτε το στόμα σας και κινήστε τη γλώσσα σας πάνω και κάτω μέσα στο στόμα.μεμονωμένα.
- 5) Επαναλάβετε μετά από εμάς υπερωϊκά κλικ [α]..
- 6) Τοποθετήστε το δάχτυλο στην παρειά του ασθενή και ζητήστε του να το σπρώξει με τη γλώσσα του μέσα από τα μάγουλα του ή να βγάλει τη γλώσσα και να ασκήσει πίεση σε ένα γλωσσοπίεστρο.
- 7) Γλείψτε με την κορυφή της γλώσσας σας τον ουρανίσκο, από μπρός προς τα πίσω.

- 8) Πείτε συνεχόμενα [τα τα τα....]
- 9) Επαναλάβετε συνέχεια αυτό που θα σας πώ [θέλω σούπα, σούπα θέλω].
- 10) Προέκταση – Τράβηγμα της γλώσσας με γρήγορο ρυθμό.
- 11) Σήκωμα – Κατέβασμα της άκρης της γλώσσας με γρήγορο ρυθμό.
- 12) Μετακίνηση της γλώσσας από άκρη σε άκρη με γρήγορο ρυθμό.
- 13) Ζητάμε να μας πεί [λ].
- 14) Επανάληψη [καλά] με γρήγορο ρυθμό.
- 15) Πλευρική κίνηση της γλώσσας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΦΙΑ:

- Δράκος, Γ. Δ.. (1998), *Ειδική Παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας*. Αθήνα: Ατραπός
- Εξαρχάκος, Γ. (2001). *Φυσιοπαθολογία της φωνής*, Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Καλαντζής, (1985). *Διαταραχές του λόγου στην παιδική ηλικία*, Αθήνα: Καραβιάς Ρουσόπουλος.
- Καλαντζή, Κ. (1957). *Διαταραχές του λόγου στην παιδική ηλικία*. Αθήνα: Ιω Καμπάνας
- Καμπανάρου, Μ. (2007). *Διαγνωστικά θέματα λογοθεραπείας*, Αθήνα: Έλλην.
- Καρπαθίου, Χ. (1994). *Εγκόλπιο παθολογίας του λόγου στο παιδί προσχολικής ηλικίας*. Αθήνα: Ελλην.
- Κατή, Δ. (1989). *Γλωσσική ανάπτυξη. Στο παιδαγωγική ψυχολογική εγκυκλοπαίδεια*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Κουδουμνάκης, Μ. (2008). *Σχιστίες του γναθοπροσωπικού συστήματος*, Αθήνα: Ιατρικές εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδης
- Μπασλής, Ι. (2006). *Εισαγωγή στην διδασκαλία της γλώσσας. Μια σύγχρονη ολιστική και επικοινωνιακή προσέγγιση*. Αθήνα: Νεφέλη.
- Οικονομίδου, Μ. (2007). *Σημειώσεις μαθήματος διαταραχές επικοινωνίας ατόμων με κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες*. Τμήμα λογοθεραπείας, Τει Ηπείρου.
- Πανεθυμιτάκης, Ι. *Οι μεταμορφώσεις των μύθων*, σ.229 , σ.316, σ.62.
- Παρασκευόπουλος, Ι. (1985). *Εξελικτική Ψυχολογία. Η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση*. Α΄Τόμος. Αθήνα.
- Παρασκευόπουλος, Ι. (1985). *Εξελικτική Ψυχολογία. Η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση*. Β΄Τόμος. Αθήνα.

- Παρασκευόπουλος, Ι. (1985). *Εξελικτική Ψυχολογία. Η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση*. Γ΄ Τόμος. Αθήνα.
- Σερδάρης, Π. (1998). *Ψυχολογία των διαταραχών του λόγου*. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.
- 2008. *Κατάλογος επιστημονικού βιβλίου*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

- American Psychiatry Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (fourth edition)*. USA: Washington, DC
- David Leeming και Margaret Leeming, *A Dictionary of Creation Myths*, Oxford University Press.
- Levitt, S. (2001). *Θεραπεία της εγκεφαλικής παράλυσης και της κινητικής καθυστέρησης*. Αθήνα: Παρισιάνου Α.Ε.
- Mathieson, L. (2002). *Greene and Mathieson's: The Voice and Its Disorders* (6th edition). London: Whurr Publishers.
- Owens, R. (1996). *Language development*. United States of America.

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

- http://www.ef-omilein.gr/index.php?option=com_content&view=arti...
- <http://el.wikipedia.org/wiki>
- <http://www.carola-alepi.gr/carola/index.php?part=10&type=79>
- http://conference.logopedists.gr/index.php?option=com_content&task=view&id=36&Itemid=56
- <http://e-pediatrics.org/index.php>
- <http://panacea.med.uoa.gr/topic.aspx?id=335>
- <http://www.welfareaction.org/article.php?id=78>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

1 ^{ος} χρόνος	<ul style="list-style-type: none">· Παράγει ήχους με σωστό τονισμό· Ψέλλισμα χωρίς εννοιολογικό περιεχόμενο· Ιδιόρυθμες λέξεις από μίμηση ενηλίκων· Εμφανίζεται η πρώτη λέξη(τέλος 2^{ου} έτους)	Μαμ,ντα Μα-μα Μπα-μπα
2 ^{ος} χρόνος	<ul style="list-style-type: none">· Χρήση λέξεων με σάφες εννοιολογικό περιεχόμενο· Ολοφραστικός λόγος· Τηλεγραφικός λόγος	Μπάλα Όχι θέλει Ρόδα τουτού
3 ^{ος} χρόνος	<ul style="list-style-type: none">· Ραγδαία ανάπτυξη του λεξιλογίου· Πιο περίπλοκες προτάσεις· Γραμματικά μορφήματα(ενικ.-πληθ.,ερώτηση-άρνηση,χρόνοι,κλίσεις.)κλπ	
4 ^{ος} χρόνος	<ul style="list-style-type: none">· Τα περισσότερα γραμματικά μορφήματα είναι γνωστά· Το λεξιλόγιο έχει φτάσει στις 1000 λέξεις	Δε θα φάει άλλο
5 ^{ος} χρόνος και ανω	<ul style="list-style-type: none">· Συνέχεια της ανάπτυξης του λεξιλογίου· Οι προτάσεις αυξάνονται σε μέγεθος,ποικιλία	

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

	ΗΛΙΚΙΑ ΣΕ ΧΡΟΝΙΑ				
ΓΛΩΣΣΑ	1 ^{ος}	2 ^{ος}	3 ^{ος}	4 ^{ος}	5 ^{ος}
ΛΕΞΕΙΣ				1000	5000 με 10000
ΠΡΟΤΑΣΗ	1 λέξη	2-3 λέξεις	3-4 λέξεις		>5 λέξεις
ΟΜΙΛΙΑ (καταληπτή)		66%	80-90%	90%	100%

Miller , G. (1995)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

ΦΟΡΜΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

1) ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΤΩ ΓΝΑΘΟΥ

Ανοίγει	Κλείνει		
Πλάγια Δεξιά:	ΝΑΙ ΟΧΙ		
Πλάγια Αριστερά:	ΝΑΙ ΟΧΙ		
Έυρος Ακούσιου ανοίγματος:			
Φυσιολογικό	Μειωμένο	Μή φυσιολογικό	
Δύναμη:	Φυσιολογικό	Μειωμένο	Μή φυσιολογικό
Διαδοχή κινήσεων:	Ικανοποιητική	Αργός Ρυθμός	
Άνοιγμα κατά την διάρκεια της ομιλίας:			
Φυσιολογικό	Μειωμένο	Μή φυσιολογικό	

2) ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ ΧΕΙΛΙΩΝ

• Χωρίς παραγωγή Λόγου:

Θέση όταν είναι ακίνητα:	Ανοιχτά	Κλειστά
Σύγκλιση:	Φυσιολογικό	Μή φυσιολογικό
Έυρος κινήσεων:	Φυσιολογικό	Μή φυσιολογικό
Διάρκεια κινήσεων:	Φυσιολογικό	Μή φυσιολογικό
Ένταση κινήσεων:	Φυσιολογικό	Μή φυσιολογικό

Δύναμη: Αναπτυγμένη	Μειωμένη	Φυσιολογική
Διαδοχοκίνηση: Ικανοποιητική	Αργός Ρυθμός	

• Με παραγωγή Λόγου:

Έυρος κινήσεων: Φυσιολογικό	Μή φυσιολογικό
Συμμετρία: Φυσιολογικό	Μή φυσιολογικό

ΓΕΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΔΟΜΗΣ & ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ

3) ΔΟΝΤΙΑ

1) Δείξτε μου τα δόντια σας

Σύγκλιση: Ικανοποιητική	Μή ικανοποιητική
Αποκλίσεις δοντιών: Άνω Γνάθος	Κάτω Γνάθος
Μπροστινό Άνοιγμα: ΝΑΙ	ΟΧΙ
Χασμοδοντία: ΝΑΙ	ΟΧΙ
Δόντια που λείπουν:	
Άνω Γνάθος:	ΝΑΙ ΟΧΙ
Κάτω Γνάθος:	ΝΑΙ ΟΧΙ
Προσθετικές Συσκευές:	
Τεχνητή Οδοντοστοιχία	

Μασέλα
Στεφάνι
Μασελάκι

4) ΓΛΩΣΣΑ

• ΔΟΜΗ:

1) Ανοίξτε το στόμα και βγάλτε την γλώσσα έξω.

Συμμετρική:	ΝΑΙ	ΟΧΙ	
Ατροφική:	ΝΑΙ	ΟΧΙ	
Μέγεθος:	Κανονική	Μικρή	Μεγάλη
Σχιστία:	ΝΑΙ	ΟΧΙ	
Χαλινός:	Κανονικό	Μικρό	Μεγάλο
Θέση της σε χαλάρωση:	Κανονική	Πρόσθια	Οπίσθια
Χρώμα:	Φυσιολογικό	Μή φυσιολογικό	
Υφή:	Κανονική	Γεωγραφική	
Πλαδαρή:	ΝΑΙ	ΟΧΙ	
Δύναμη:	Κανονική	Μειωμένη	

• ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ:

1). Προβολή:	Κανονική	Μη κανονική
--------------	----------	-------------

2).Πλάγιες κινήσεις:		
Δεξιά: Κανονικό	Μη κανονικό	
Αριστερά: Κανονικό	Μη κανονικό	
3).Διαδοχοκίνηση: Φυσιολογική		
Αργός Ρυθμός		
4).Κίνηση κατά μήκος του κάτω χείλους:		
Κανονικό	Μη κανονικό	
5).Ανύψωση: Κανονικό		
Μη κανονικό		
6).Κίνηση κατά μήκος του άνω χείλους:		
Κανονικό	Μη κανονικό	
7).Κυκλική κίνηση: Κανονική		
Μη κανονική		
8).Σχηματισμός μύτης: Κανονική		
Μη κανονική		
9) Δύναμη κατά την κορυφή της γλώσσας:		
Κανονική	Μειωμένη	Έντονη
10).Κίνηση προς τα κάτω: Κανονικό		
Μη κανονικό		
11).Πρόσθια προώθηση της γλώσσας κατά την ομιλία:		
Παρούσα	Απούσα	
12)Πρόσθια προώθηση της γλώσσας κατά την κατάποση:		
Παρούσα	Απούσα	
13).Σχηματισμός αυλάκι: Κανονικό		
Μη κανονικό		

5) ΚΟΙΛΟΤΗΤΑ ΠΑΡΕΙΩΝ

Έχνη Δαγκώματος: ΝΑΙ ΟΧΙ
--

6) ΣΚΛΗΡΗ ΥΠΕΡΩΑ

Πλάτος: Κανονική + Φαρδιά + Στενή +

Ύψος: Κανονική + Ψηλή + Χαμηλή +
--

Υπερωοσχιστία: Παρούσα + Απούσα +

7) ΜΑΛΑΚΗ ΥΠΕΡΩΑ

1) Ζητάμε να προφέρει ένα συνεχόμενο [αααααα.....]

2) Ζητάμε να προφέρει ένα διακεκομμένα [α α α]

Συμμετρία:

Ακίνητη: Συμμετρική + Μή συμμετρική +

Σε κίνηση: Συμμετρική + Μή συμμετρική +
--

Μέγεθος: Κανονικό + Μικρό + Μεγάλο +
--

Κινητικότητα: Κανονική + Μή κανονική +

Δισχιδής Σταφυλή: Παρούσα + Απούσα +

Αμυγδαλές:

Κανονικές + Υπερτροφικές + Απούσες +
--

ΣΤΑΦΥΛΗ: Φυσιολογική Μικρή Μεγάλη Δισχιδής Διογκωμένη

Κινητικότητα: Φυσιολογική Μη Φυσιολογική

8) ΚΑΤΑΠΟΣΗ

1) Με την παραγωγή / σ / και / ζ / μπορούμε να δούμε την ικανότητα διαχείρισης των υγρών.

2) Κινήσεις μασητικές, διαδοχοκίνηση και συνεργία μυών:

/ para...pa /

/ ta..ta..ta /

/ ka..ka..ka /

/ pa ta ka /

3) Όλες οι προηγούμενες πιο πάνω ασκήσεις που εξετάσαμε μας επιτρέπουν να ελέξουμε εάν υπάρχει ρινική διαφυγή και ανεπαρκής ικανότητα διαχωρισμού του ρινοφάρυγγα κατά την κατάποση, και εάν υπάρχουν πιθανά υπολείμματα τροφών στις αύλακες.

Μάσηση: Περιστροφική	Κάθετη	Απούσα
Χείλη:		
Επαρκές κλείσιμο σε όλο το εύρος του στόματος:	NAI	OXI
Ανεπαρκές κλείσιμο σε όλο το εύρος του στόματος:	NAI	OXI
Διαρροές:	NAI	OXI
Σιελόρροια:	NAI	OXI
Γλώσσα:		
Προβολή: Επαρκής	Ανεπαρκής	Καθόλου
Αντανακλαστικό βήχα πριν την κατάποση:	NAI	OXI
Τροφή Παραμένουσα στο στόμα:		
Δεξιά Πλευρά:		

Πρόσθια πλευρά:

Οροφή του στόματος:

Μεσαία αύλακα της γλώσσας:

Χείλη:

Λάρυγγας:

Καθαρισμός λαιμού: Φυσιολογικό Αδύναμο Καθόλου

Βήχας: Φυσιολογικό Αδύναμο Καθόλου

Κατάποση:

Φυσιολογική ανύψωση του λάρυγγα

Μειωμένη ανύψωση του λάρυγγα

Στοματική Σίτιση:

Καμία:

Υγρά (βάριο):

Πουρές:

Αλεσμένα:

Στερεά:

Ξηρότητα στόματος: ΝΑΙ ΟΧΙ

Πολύ γρήγορη κατάποση: ΝΑΙ ΟΧΙ

Αργή κατάποση: ΝΑΙ ΟΧΙ

Αδυναμία χρήσης καλαμάκι: ΝΑΙ ΟΧΙ

9)ΣΕΙΡΟΘΕΤΗΣΗ ΕΙΚΟΝΩΝ

Δίνουμε μια σειρά εικονων που σχηματίζουν μια ενέργεια και ζητάμε από το παιδί να μας της τοποθετήσει στην σωστή σειρά



10) ΜΝΗΜΗ

Για να εξετάσω βραχύχρονη μνήμη:

1)Δείχνω στο παιδί εικόνες και ύστερα του τις κρύβω και τον ρωτάω τι είδε σε αυτές. Σε όποια βρει σημειώνω ένα << ναι >> στο αντίστοιχο κουτάκι.

Π.χ:



2) Του λέω κάποιες λέξεις και στην συνέχεια του ζητάω να τις επαναλάβει με την σειρά που τις άκουσε. Σε όποια βρει σημειώνω ένα << ναι >> στο αντίστοιχο κουτάκι.

Π.χ:

Γάτα

Ποδήλατο

Βόδι

Πόρτα

3)Χτυπάω ένα τύμπανο με συγκεκριμένο ρυθμό και όταν σταματήσω του ζητάω να κάνει αυτό που έκανα. Σημειώνω τον αριθμό των λαθών που έκανε. Αν δεν έκανε κανένα συμπληρώνω την ένδειξη <<σωστό>>.

Σωστό:

Για να εξετάσω μακρόχρονη μνήμη:

1)Του κάνω ερωτήσεις σχετικά με την προηγούμενη συνεδρία. Αν απαντήσει σωστά σημειώνω ένα «+» δίπλα στην ερώτηση.

Πχ: Τι παιχνίδι παίξαμε την προηγούμενη φορά ή

ποιο παραμύθι διαβάσαμε κλπ

2) Του κάνω ερωτήσεις σχετικά με γεγονότα τα οποία έχουν συμβεί μέσα στην εβδομάδα που πέρασε. Αν απαντήσει σωστά σημειώνω ένα «+» δίπλα στην ερώτηση.

Πχ: Τι καιρό είχε εχτές ή

τι φαγητό έφαγες την Δευτέρα κλπ

11)ΑΡΘΡΩΣΗ

Επανάλαβε ότι ακούς:

α

ο

ε

ι

ου

Επανάλαβε ότι ακούς:

Β σ

γ τ

δ φ

ζ χ

θ ψ

κ

λ

μ

ν

ξ

π

ρ

Δισύλλαβες λέξεις σε αρχική θέση:

Βίδα



Γάτα



δώρο

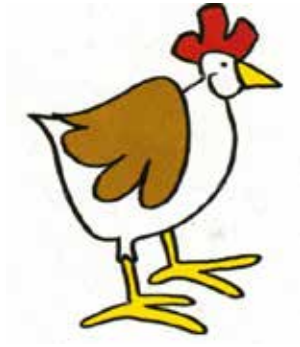


ζώνη



Θήκη





κότα



λάδι



Η ίδια διαδικασία συνεχίζεται με όλα τα φωνήματα σε αρχική μεσαία κ τελική θέση. Έτσι έχουμε μια ολοκληρωμένη εικόνα του παιδιού στη χρήση των φωνημάτων σε όλες τις πιθανές θέσεις του στο λόγο.