



**Α.Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ – ΣΧΟΛΗ Ε.Υ.Π.
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**“ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΣΕ
ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ
ΜΙΑ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ”**

Σπουδάστριες:Καρατζά Ευαγγελία
Φερεντίνου Στεφανία

A.M: 10648
A.M: 10384

Επιβλέπων: Παύλος Χριστοδουλίδης

2010[©]



**Α.Τ.Ε.Ι. ΗΠΕΙΡΟΥ – ΣΧΟΛΗ Ε.Υ.Π.
ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**“ Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΣΕ
ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ
ΜΙΑ ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ”**

Σπουδάστριες:Καρατζά Ευαγγελία
Φερεντίνου Στεφανία

A.M: 10648
A.M: 10384

Τριμελής Επιτροπή: Αναγνωστοπούλου Αρετή
Νάσιος Γρηγόρης
Χριστοδουλίδης Παύλος

2010[©]

Π Ρ Ο Λ Ο Γ Ο Σ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία με θέμα “ Η επίδραση της μουσικής σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Μια πειραματική διερεύνηση . ” έχει ως στόχο την μελέτη και ανάλυση των εννοιών, μαθησιακές δυσκολίες και μουσικοθεραπεία καθώς και την μελέτη της επίδρασης της μουσικής στα παιδιά αυτά. Αρχικά εισάγει τον αναγνώστη στην έννοια των μαθησιακών δυσκολιών. Αναλύει τα είδη και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους και αναπτύσσει τις διάφορες θεωρίες και προσεγγίσεις γύρω από το θέμα αυτό.

Στη συνέχεια ασχολείται με την έννοια της μουσικοθεραπείας. Παρουσιάζει την πορεία της στο χρόνο καθώς και την σχέση της με την ιατρική, την εκπαίδευση ,την ψυχολογία και άλλους σημαντικούς τομείς της ζωής μας .

Η εργασία ολοκληρώνεται με το ερευνητικό κομμάτι της, σχετικά με την επίδραση της μουσικής στα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες . Στην έρευνά που έγινε συμμετείχαν 14 μαθητές των τάξεων από πρώτη δημοτικού ως και τετάρτη δημοτικού , από τους οποίους οι μισοί ήταν με μαθησιακές δυσκολίες .

Ο βασικότερος λόγος για τον οποίο επιλέξαμε το παραπάνω θέμα είναι η αγάπη και το ενδιαφέρον μας για τα παιδιά αλλά και η ανάγκη μας για ακόμα μεγαλύτερη ενημέρωση και ολοκλήρωση των γνώσεών μας ,σχετικά με το θέμα των μαθησιακών δυσκολιών και τους τρόπους αντιμετώπισης τους καθώς και τον ρόλο της μουσικόθεραπείας στον τομέα αυτό . Οι γνώσεις που αποκομίσαμε από την μελέτη και την ερευνητική γύρω από το συγκεκριμένο θέμα , θα αποτελέσουν σημαντικά εφόδια για την μελλοντική άσκηση του επαγγέλματός μας.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες αποτελούν τη μεγαλύτερη κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών. και είναι εμφανείς στη σχολική μαθησιακή διαδικασία.

Εξαιτίας του ότι προσεγγίζονται από επιστήμονες διαφορετικών ειδικοτήτων υπάρχουν διαφωνίες αλλά και σύγχυση ως προς την οντότητα και τη φύση των Μαθησιακών Δυσκολιών.

Τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες αφορούν τις περιοχές της αντίληψης, της γλώσσας, της μνήμης, της προσοχής και συγκέντρωσης, της μετάγνωσης, της αυτορρύθμισης, των κινήτρων, της συμπεριφοράς, των κοινωνικών δεξιοτήτων και της συναισθηματικής εξέλιξης.

Υπάρχουν τριών ειδών Μαθησιακές Δυσκολίες οι οποίες είναι η ειδική μαθησιακή δυσκολία ανάγνωσης (δυσλεξία), η ειδική μαθησιακή δυσκολία γραφής-γραπτής έκφρασης (δυσορθογραφία-δυσγραφία) και η ειδική μαθησιακή δυσκολία μαθηματικών(δυσαριθμησία) οι οποίες μπορεί να υπάρχουν όλες μαζί σ' ένα παιδί ή μία από αυτές.

Αναφορικά με την Μουσικοθεραπεία μπορούμε να πούμε ότι είναι επιστήμη, διαπροσωπική σχέση και τέχνη.

Η μεθοδολογία της μπορεί να χωριστεί σε δύο μέρη, αυτό της διάγνωσης και απευθύνεται σε ενήλικες, εφήβους και παιδιά, εφαρμόζεται σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο, και σε οποιαδήποτε ψυχοσωματική κατάσταση, όπως και άλλες μορφές ψυχοθεραπείας.

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η συμβολή της μουσικοθεραπείας σε πολλούς τομείς της ζωής μας όπως η ιατρική, η εκπαίδευση, η ψυχολογία, ο ανθρώπινος ψυχισμός και η ειδική αγωγή.

Από τα αποτελέσματα που προέκυψαν στην έρευνά που πραγματοποιήθηκε σε 14 παιδιά ως πειραματική ομάδα εκ των οποίων 7 παιδιά είχανε μαθησιακές δυσκολίες, δε παρατηρήθηκε κάποια αξιοσημείωτη μεταβολή των επιδόσεών τους υπό την παρουσία ή την απουσία του μουσικού ερεθίσματος. Οι ελάχιστες ποσοστιαίες μεταβολές που προέκυψαν βάσει των στατιστικών στοιχείων, καταδεικνύουν κάποιες μικρές μεταβολές καλύτερων επιδόσεων με την απουσία της μουσικής. Αυτές οι μεταβολές όμως θα μπορούσαν να ερμηνευτούν ποικιλοτρόπως και δεν μας εξασφαλίζουν ασφαλή συμπεράσματα μέσω της συγκεκριμένης έρευνας διότι δεν συνυπολογίζονται πολλά και βασικά στοιχεία λόγω πολλών παραγόντων

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ :Μαθησιακές δυσκολίες, Μουσικοθεραπεία, Έρευνα

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

| | |
|-------------|---|
| Πρόλογος | 4 |
| Περίληψη | 5 |
| Περιεχόμενα | 6 |
| Εισαγωγή | 8 |

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΝΝΟΙΑ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

| | |
|---|----|
| 1.1. Μαθησιακές Δυσκολίες | 9 |
| 1.1.1. Ιστορική αναδρομή μαθησιακών δυσκολιών | 9 |
| 1.1.2. Σύγχρονοι ορισμοί μαθησιακών δυσκολιών | 12 |
| 1.1.3. Αιτιολογία | 15 |
| 1.2. Χαρακτηριστικά μαθησιακών δυσκολιών | 18 |
| 1.2.1. Αντίληψη | 18 |
| 1.2.2. Γλώσσα | 21 |
| 1.2.3. Μνήμη | 23 |
| 1.2.4. Προσοχή και συγκέντρωση | 26 |
| 1.2.5. Μετάγνωση | 27 |
| 1.2.6. Αυτορύθμιση | 32 |
| 1.2.7. Κίνητρα | 32 |
| 1.2.8. Συμπεριφορά | 36 |
| 1.2.9. Κοινωνική εξέλιξη και σχέσεις | 36 |
| 1.2.10. Συναισθηματική εξέλιξη | 39 |
| 1.3. Είδη μαθησιακών δυσκολιών | 42 |
| 1.3.1. Μαθησιακές δυσκολίες στην ανάγνωση | 42 |
| 1.3.2. Μαθησιακές δυσκολίες στην παραγωγή γραπτού λόγου | 46 |
| 1.3.3. Μαθησιακές δυσκολίες στα μαθηματικά | 49 |
| 1.4. Ανάπτυξη θεωριών- Προσεγγίσεων | 61 |
| 1.4.1. Τα κριτήρια διάγνωσης των μαθησιακών δυσκολιών | 68 |
| 1.4.2. Σύντομη παρουσίαση εργαλείων αξιολόγησης | 73 |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

| | |
|---|-----|
| 2.1. Μουσικοθεραπεία | 85 |
| 2.1.1. Ιστορική αναδρομή του όρου | 88 |
| 2.2. Τα είδη της Μουσικοθεραπείας | 91 |
| 2.3. Η σχέση της μουσικοθεραπείας με τις ηλικιακές περιόδου | 105 |
| 2.4. Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ιατρικής, της ψυχικής υγείας, της εκπαίδευσης και της ειδικής αγωγής | 114 |
| 2.4.1. Η μουσική ως φάρμακο | 114 |
| 2.4.2. Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ιατρικής | 117 |
| 2.4.3. Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της εκπαίδευσης | 126 |
| 2.4.4. Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ψυχολογίας | 131 |
| 2.4.5. Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ειδικής αγωγής | 137 |
| 2.5. Η μουσικοθεραπεία γενικότερα στην Ελλάδα | 139 |
| 2.6. Η σχέση της μουσικοθεραπείας με τις μαθησιακές δυσκολίες | 140 |
| 2.7. Τα τυπικά προσόντα του μουσικοθεραπευτή | 142 |

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

| | |
|--|-----|
| 3.1. Μέθοδος | 144 |
| 3.1.1. Συμμετέχοντες | 144 |
| 3.1.2. Περιγραφή υλικού που χορηγήθηκε | 144 |
| 3.2. Αποτελέσματα χορήγησης υλικού | 146 |
| 3.3. Σχολιασμός της Ερευνητικής Διαδικασίας | 152 |
| Βιβλιογραφία | 153 |
| Παράρτημα | 173 |

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Πιστεύουμε ότι η παρούσα πτυχιακή απευθύνεται σε ένα ευρύ κοινό και θα εισάγει τον αναγνώστη στην έννοια της μουσικοθεραπείας και γενικότερα στην επίδραση που έχει και στον ρόλο που μπορεί να παίζει στην ανάπτυξη και την ζωή των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες .

Η πτυχιακή αποτελείται από τρία κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο με τίτλο: « Εισαγωγή στην έννοια των μαθησιακών δυσκολιών » ασχολείται με την ιστορική αναδρομή και τον ορισμό της έννοιας και αναλύει τις αιτίες ύπαρξης των μαθησιακών δυσκολιών. Τονίζει επίσης τα χαρακτηριστικά των μαθησιακών δυσκολιών αναφορικά με την αντίληψη, τη γλώσσα ,την μνήμη, την προσοχή και συγκέντρωση όπως και πολλά άλλα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας κάθε ανθρώπου και αναλύει τα είδη των μαθησιακών δυσκολιών , τα κριτήρια διάγνωσης τους καθώς και τα εργαλεία αξιολόγησης αυτών .

Το δεύτερο κεφάλαιο με τίτλο:« Εισαγωγή στην έννοια της μουσικοθεραπείας » ασχολείται με την ιστορική αναδρομή του όρου γενικά , την πορεία της μουσικοθεραπείας στον ελλαδικό χώρο και την σχέση της με τις μαθησιακές δυσκολίες και τις διάφορες ηλικιακές περιόδους .Αναλύει τα είδη της μουσικοθεραπείας και τον ρόλο που διαδραματίζει στο χώρο της ιατρικής ,της εκπαίδευσης της ψυχολογίας και της ειδικής αγωγής . Αναφέρεται επίσης στον ρόλο και τα τυπικά προσόντα του μουσικοθεραπευτή .

Το τρίτο κεφάλαιο με τίτλο: «Ερευνητικό μέρος » ασχολείται με την παρουσίαση της έρευνας που πραγματοποιήθηκε . Παρουσιάζει την μέθοδο ,τους συμμετέχοντες σε αυτή και το υλικό που τους χορηγήθηκε καθώς και τα αποτελέσματα που προέκυψαν. Τέλος το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τον σχολιασμό της ερευνητικής διαδικασίας .

Στο σημείο αυτό και έχοντας ολοκληρώσει την σύντομη αυτή εισαγωγή μας θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε όλους όσους μας βοήθησαν στην ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας και ιδιαίτερα τον καθηγητή μας κ. Παύλο Χριστοδουλίδη για την πολύτιμη βοήθειά του .

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΝΝΟΙΑ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

1.1. Μαθησιακές Δυσκολίες

1.1.1 Ιστορική αναδρομή μαθησιακών δυσκολιών

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες συνιστούν τη μεγαλύτερη κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών και σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, διεθνή κι ελληνική, το 50% των μαθητών που φοιτούν σε Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής, έχουν διάγνωση Μαθησιακών Δυσκολιών. Μάλιστα, το 80% από αυτές αφορούν δυσκολίες στην ανάγνωση (Παντελιάδου, 2004. Kavale & Forness, 2000).

Οι αναφορές στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και οι ενήλικες στη μάθηση, οι πιθανές αιτίες, αλλά και η συνεισφορά τους στις ατομικές διαφορές, εμφανίζονται από την αρχαία Ελλάδα (Mann, 1979). Όμως μόλις τον Απρίλιο του 1963 εμφανίζεται για πρώτη φορά ο όρος «Μαθησιακές Δυσκολίες», από τον ψυχολόγο και ειδικό παιδαγωγό Samuel Kirk, σε ένα συνέδριο γονέων με παιδιά που είχαν προβλήματα μάθησης και επαγγελματιών του χώρου της ειδικής αγωγής.

Όμως το επιστημονικό ενδιαφέρον για τις απρόσμενες δυσκολίες μάθησης που δεν μπορούν να εξηγηθούν από το νοητικό δυναμικό των μαθητών, είχε ξεκινήσει πολύ νωρίτερα. Η αναλυτική εξέταση της πορείας του πεδίου των Μαθησιακών Δυσκολιών τους δύο τελευταίους αιώνες έχει οδηγήσει στη διάκριση έξι χρονικών περιόδων (Bender, 2004. Hallahan & Mercer, 2001). Οι δύο πρώτες από αυτές είναι προδρομικές, γιατί αναφέρονται στις προσπάθειες των επιστημόνων να προσεγγίσουν τις Μαθησιακές Δυσκολίες μέσα από τη σύνδεσή τους με άλλες ανάλογες καταστάσεις (Σχήμα 1).

A. Περίοδος της ευρωπαϊκής θεμελίωσης – Κλινική (1800 – 1920): Η περίοδος αυτή οριοθετείται από την ύπαρξη σημαντικών ερευνών και ανακαλύψεων στον τομέα της νευρολογίας που πραγματοποιήθηκαν στην Ευρώπη. Οι έρευνες αυτές αφορούσαν κυρίως σε προβλήματα λόγου και ομιλίας και εστίαζαν αρχικά στη μελέτη περιπτώσεων ενηλίκων που είχαν απώλειες σε νοητική λειτουργικότητα μετά από εγκεφαλική βλάβη. Τα φαινόμενα απωλειών στη γλωσσική ικανότητα και ομιλία, αποδόθηκαν σε βλάβες σε συγκεκριμένα εγκεφαλικά κέντρα και πήραν ονόματα όπως «λεξική τύφλωση» ή «σύμφυτη λεξική τύφλωση» παρά την καλή γενική ικανότητα όρασης (Hinshelwood, 1917).

Β. Περίοδος αμερικανικής θεμελίωσης – Μεταφορά στην τάξη (1920 – 1960): Σε αυτήν την περίοδο η ερευνητική προσπάθεια δεν μεταφέρθηκε μόνο στην αμερικανική ήπειρο, αλλά και στην τάξη. Κύριος εκφραστής των προσπαθειών μελέτης των δυσκολιών που αντιμετώπιζαν παιδιά στο σχολικό περιβάλλον, ήταν ο νευρολόγος Orton (Orton, 1925, 1937), ο οποίος υποστήριξε πως οι Μαθησιακές Δυσκολίες ήταν αποτέλεσμα ενός και μοναδικού παράγοντα ανώριμης εγκεφαλικής ανάπτυξης, που είχε ως συνέπειες την οπτικο – χωρική σύγχυση (στρεφοσυμβολία) και τις δυσκολίες στη μάθηση. Η έρευνα επικεντρώθηκε στις δυσκολίες οπτικής αντίληψης, ενώ αναπτύχθηκαν διδακτικές προσεγγίσεις γραφοφωνημικών αντιστοιχιών, με κυριότερη την πολυαισθητηριακή.

Γ. Περίοδος αφετηρίας (1960 – 1975): Είναι η περίοδος κατά την οποία οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά στο σχολείο χωρίς άλλη προφανή αιτία, ονομάζονται Μαθησιακές Δυσκολίες. Παράλληλα με την ονοματοδοσία από τον Kirk, αρχίζουν οι πρώτες απόπειρες να ορισθεί αυτό το φαινόμενο. Οι ορισμοί των Μαθησιακών Δυσκολιών που σηματοδοτούν τη μετάβαση από το ιατρικό – βιολογικό μοντέλο στο ψυχο – παιδαγωγικό, περιλαμβάνουν συνήθως την περιγραφή των Μαθησιακών Δυσκολιών ως σημαντική απόκλιση από τη μέση επίδοση, καθώς και τους παράγοντες αποκλεισμού περιπτώσεων παιδιών που ανήκουν σε άλλες ομάδες μειονεξίας, όπως η νοητική καθυστέρηση (Lyon, Fletcher & Barnes, 2002). Στην προσπάθεια να «ποσοτικοποιηθεί» η δυσκολία και να διαγνωσθεί πιο εύκολα, ο Bateman, μαθητής του Kirk, ορίζει την απόκλιση του νοητικού δυναμικού από την επίδοση στο ακαδημαϊκό έργο, ως βασικό διαγνωστικό κριτήριο (Bateman, 1965).

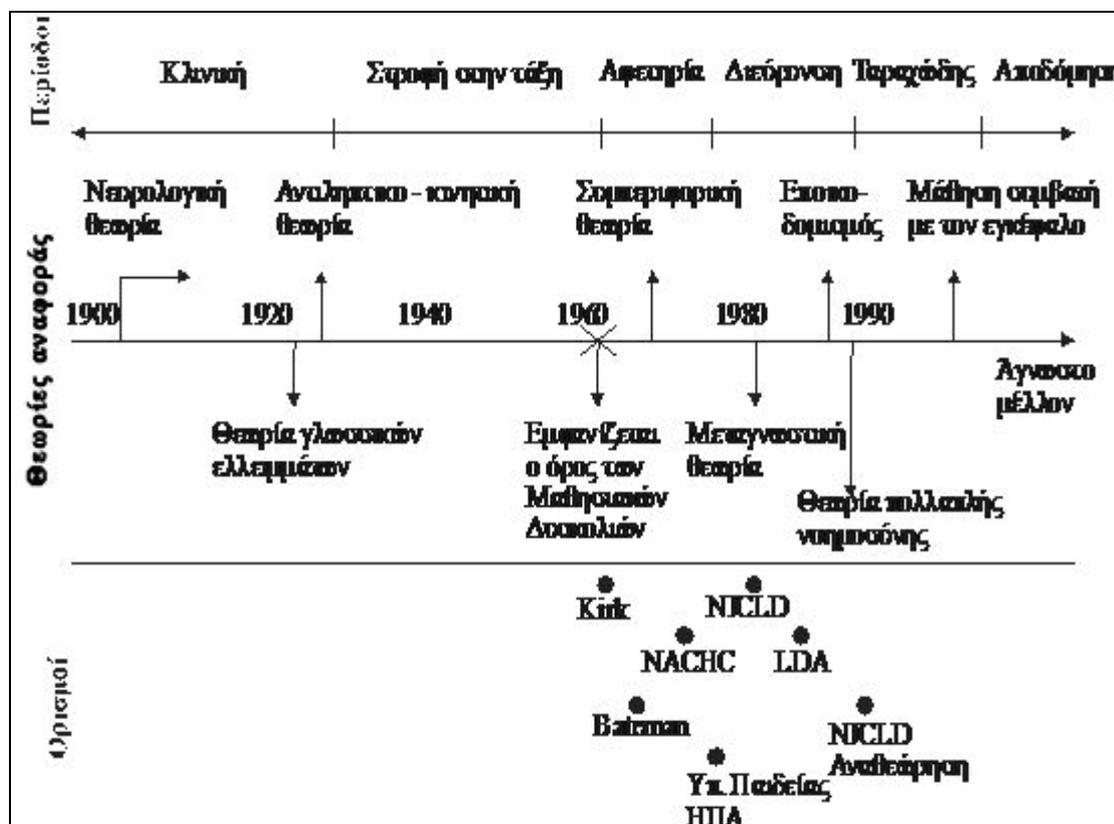
Δ. Περίοδος σταθεροποίησης – Διεύρυνση (1975 – 1985): Οι γονείς των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες, αλλά και οι επαγγελματίες που εργάζονται με αυτά, οργανώνονται και ασκούν πολιτικές πιέσεις σε τοπικό και ευρύτερο επίπεδο. Εμφανίζονται νομικά κείμενα (νόμοι και δικαστικές αποφάσεις) που αναγνωρίζουν τις Μαθησιακές Δυσκολίες ως αυτοτελή ειδική ανάγκη, καθώς και την αναγκαία χρήση ιδιαίτερων και εξειδικευμένων υπηρεσιών. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη πολλών νέων τεχνικών και προσεγγίσεων διδασκαλίας που ενσωματώνουν όλο και περισσότερα ερευνητικά δεδομένα. Επίσης, σε αυτήν την περίοδο διατυπώνεται η μεταγνωστική θεωρία (Flavell, 1976, 1979, Wong, 1991), η οποία θα οδηγήσει την επόμενη περίοδο στην ανάπτυξη διδακτικών προγραμμάτων, αλλά και σε μια διαφορετική οπτική για τις Μαθησιακές Δυσκολίες.

Ε. Περίοδος της αμφισβήτησης (1985 – 2000): Η επιστημονική αντιπαράθεση για τις διαγνωστικές μεθόδους των Μαθησιακών Δυσκολιών, η συζήτηση για την ένταξη των μαθητών στις γενικές τάξεις, αλλά και η αμφισβήτηση αν οι Μαθησιακές Δυσκολίες είναι πραγματικό φαινόμενο ή τεχνούργημα, κυριάρχησε σε αυτήν την περίοδο και προσδιόρισε το

όνομά της. Παρ' όλα αυτά, αρκετά στοιχεία των Μαθησιακών Δυσκολιών, όπως ο ορισμός και η έρευνα στις βιολογικές αιτίες, αλλά και στη φωνολογική επεξεργασία, εδραιώθηκαν και αποτέλεσαν κυρίαρχα χαρακτηριστικά τόσο της περιόδου αυτής, όσο και της κατηγορίας των Μαθησιακών Δυσκολιών (Wagner, Torgesen & Rashotte, 1994. Stanovich, 1988).

ΣΤ. Περίοδος αποδόμησης και επανοικοδόμησης (2000 – σήμερα): Πολλά στοιχεία των Μαθησιακών Δυσκολιών, συνεχίζουν μέχρι και σήμερα να αποτελούν πεδίο αντιπαράθεσης. Τέτοια στοιχεία είναι η παγίωση των αιτιακών παραγόντων και η ολοκλήρωση της εικόνας τους, αλλά και ο τρόπος αξιολόγησης και παρέμβασης. Επίσης, αμφισβητείται η κυριαρχία του κριτηρίου της απόκλισης μεταξύ γνωστικού δυναμικού και επίδοσης (Sideridis, Morgan, Botsas, Padelidu & Fuchs, 2006. Reschly, Hosp & Schmied, 2003) και προτείνονται εναλλακτικά μοντέλα (Ανταπόκριση στη Διδασκαλία) με έμφαση στην έγκαιρη ανίχνευση και αντιμετώπιση.

Η γενικότερη τάση αποδόμησης και επανοικοδόμησης του χώρου των Μαθησιακών Δυσκολιών σε όλα τα επίπεδα, οδηγεί στην αναζωογόνηση και επανατοποθέτηση όλων των παραγόντων που την επηρεάζουν.



10 NJCLD: National Joint Committee on Learning Disabilities

NACHC: National Advisory Committee on Handicapped Children

LDA: Association for Children with Learning Disabilities

ΣΧΗΜΑ 1: Περίοδοι μελέτης, θεωρητικές αναφορές και ορισμοί Μαθησιακών Δυσκολιών (προσαρμογή από Bender, 2004, σελ. 7)

1.1.2 Σύγχρονοι ορισμοί των μαθησιακών δυσκολιών

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες είναι εμφανείς στη σχολική μαθησιακή διαδικασία. Όμως επειδή προσεγγίζονται από επιστήμονες διαφορετικών ειδικοτήτων η επικέντρωση κάθε φορά διαφέρει ανάλογα με την ειδικότητα. Αυτός είναι ο λόγος που θέματα ορολογίας και ορισμών διαφέρουν, με αποτέλεσμα να υπάρχουν διαφωνίες αλλά και σύγχυση ως προς την οντότητα και τη φύση των Μαθησιακών Δυσκολιών.

Ανάλογα με τις προσεγγίσεις έχουν διατυπωθεί και οι ορισμοί των Μαθησιακών Δυσκολιών.

Ιατροκεντρικοί ορισμοί

Οι πιο γνωστοί ιατροκεντρικοί ορισμοί είναι του Bannatyne και του Myklebust.

Ο Bannatyne (1971) ορίζει τις Μαθησιακές Δυσκολίες ως εξής: "Ένα παιδί με δυσκολίες μάθησης έχει επαρκή νοητική ικανότητα, συναισθηματική σταθερότητα και οι αισθητηριακές λειτουργίες του δεν έχουν εμφανείς βλάβες. Παρουσιάζει όμως ορισμένες ανεπάρκειες στις διαδικασίες αντίληψης, ολοκλήρωσης και έκφρασης που παρεμποδίζουν την αποτελεσματικότητα της μάθησης. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει παιδιά με κάποια δυσλειτουργία στο κεντρικό νευρικό σύστημα που εμποδίζει τη διαδικασία μάθησης".

Όπως φαίνεται από τον ορισμό ο Bannatyne ταυτίζει τις Μαθησιακές Δυσκολίες με την "ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία" σύνδεση που επηρεάζει την ερευνητική και θεραπευτική εργασία πολλών ειδικών μέχρι και σήμερα.

Ο Myklebust (1968) χρησιμοποίησε τον όρο "ψυχονευρολογικές Μαθησιακές Δυσκολίες" και σ' αυτή την κατηγορία εντάσσει ,παιδιά που έχουν επαρκή κινητική ικανότητα, μέση ή υψηλή νοημοσύνη, επαρκή ακοή και όραση, φυσιολογική συναισθηματική προσαρμογή, παράλληλα όμως παρουσιάζουν μια ειδική δυσκολία στη διαδικασία μάθησης. Το είδος αυτό ανεπάρκειας πολλές φορές δεν είναι αμιγές αλλά επικαλύπτεται και από άλλες μορφές υστέρησης.

Παρά τη χρήση του όρου "ψυχονευρολογικές δυσκολίες" ο Myklebust δεν τις ταυτίζει με μια συγκεκριμένη εγκεφαλική κατάσταση, ενώ πρόσθετα δέχεται ότι είναι δυνατόν να υπάρχουν και άλλες ανεπάρκειες. Ταυτόχρονα δίνει μεγαλύτερη έμφαση στη φαινομενολογία.

Παιδαγωγικοκεντρικοί ορισμοί

Οι παιδαγωγικοκεντρικοί ορισμοί επικεντρώνουν το πρόβλημα των Μαθησιακών Δυσκολιών στη δυσκολία σχολικής επίδοσης. Οι πιο γνωστοί Παιδαγωγικοκεντρικοί ορισμοί είναι της Bateman (1965) και του Kirk (1972).

Η Bateman ορίζει το πρόβλημα ως εξής: "Παιδιά με μαθησιακές διαταραχές είναι εκείνα που παρουσιάζουν μια παιδαγωγικά σημαντική διακύμανση ανάμεσα στο νοητικό τους δυναμικό και στο πραγματικό επίπεδο επίδοσης, η οποία συνδέεται με βασικές διαταραχές στη μαθησιακή διαδικασία. Οι διαταραχές αυτές μπορεί να συνδέονται, όχι όμως απαραίτητα, με εμφανή δυσλειτουργία στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα. Δεν μπορεί να αποδοθούν δευτερογενώς σε νοητική καθυστέρηση, εκπαιδευτική ή πολιτισμική αποστέρηση, σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές ή αισθητηριακές βλάβες".

Η Bateman δίνει έμφαση στη διάσταση της διακύμανσης, της διαφοροποίησης δηλαδή, ανάμεσα στην ικανότητα και στην επίδοση

Πιο γνωστός όμως παιδαγωγικοκεντρικός ορισμός είναι αυτός του Samuel Kirk ο οποίος ενσωματώθηκε στο νόμο 91/230 των ΗΠΑ, (Children with Specific Learning Disabilities Act, 1969).

Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό : "Τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες παρουσιάζουν κάποια διαταραχή σε μία ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές διεργασίες που αφορούν την κατανόηση ή τη χρήση του προφορικού ή γραπτού λόγου. Οι διαταραχές αυτές μπορεί να εκδηλωθούν ως διαταραχές στην κατανόηση, στη σκέψη, στο λόγο, στην ανάγνωση, στη γραφή, στην ορθογραφία ή στην αριθμητική. Εμπεριέχουν συνθήκες όπως αντιληπτικές ανεπάρκειες, εγκεφαλική βλάβη, ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, δυσλεξία, εξελικτική αφασία κλπ. Στις Μαθησιακές Δυσκολίες δεν εντάσσονται εκείνα τα προβλήματα μάθησης που οφείλονται σε οπτικές ακουστικές ή κινητικές ανεπάρκειες, σε νοητική καθυστέρηση, σε συναισθηματικές διαταραχές ή σε περιβαλλοντική αποστέρηση".

Με τον ορισμό αυτό καθιερώθηκε η περιοχή των Μαθησιακών Δυσκολιών ως περιοχή της Ειδικής Εκπαίδευσης και χρησίμευσε ως πλαίσιο δημιουργίας Ειδικών Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων.

Πιο πρόσφατα (1983) οι Kirk & Gallagher όρισαν κριτήρια καθορισμού των Μαθησιακών Δυσκολιών, τα οποία ενσωματώθηκαν στον παραπάνω ορισμό (αναθεωρημένος ορισμός). Έτσι σύμφωνα με το νόμο 941-142/1977 των ΗΠΑ μια μαθησιακή δυσκολία "σημαίνει μια ανεπάρκεια σε μια ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές διαδικασίες που εμπεριέχονται στη χρήση του προφορικού ή γραπτού λόγου, η οποία μπορεί να οφείλεται σε κάποια "ατελή" ικανότητα ακουστικής αντίληψης, σκέψης, λόγου, ανάγνωσης, γραφής ορθογραφίας ή μαθηματικών ικανοτήτων. Ο όρος περιλαμβάνει περιπτώσεις όπως αντιληπτική ανεπάρκεια, εγκεφαλική βλάβη, ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, δυσλεξία και εξελικτική αφασία. Ο όρος δεν περιλαμβάνει εκείνα τα παιδιά των οποίων το πρόβλημα μάθησης είναι αποτέλεσμα οπτικής, ακουστικής ή κινητικής ανεπάρκειας, νοητικής

καθυστερήσης ή προέρχεται από δυσμενείς περιβαλλοντικές, πολιτισμικές ή οικονομικές συνθήκες (Office of Education, 1987).

Ο ορισμός αυτός αποτελεί την επίσημη έκφραση των ΗΠΑ στο θέμα των Μαθησιακών Δυσκολιών μέχρι σήμερα και έχει καθιερωθεί από τις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες.

Λειτουργικοί ορισμοί

Μια άλλη προσέγγιση είναι οι λεγόμενοι λειτουργικοί ορισμοί. Οι ορισμοί αυτοί έχουν το πλεονέκτημα να μετατρέπουν θεωρητικές έννοιες σε όρους κατάλληλους για τους επαγγελματίες. Οι Chalfant & King (1976) αναλύοντας τους υπάρχοντες ορισμούς για τις Μαθησιακές Δυσκολίες συνόψισαν τα εξής 5 κοινά στοιχεία:

- 1) Αποτυχία στα μαθήματα
- 2) Παράγοντες αποκλεισμού
- 3) Βιολογικές παράμετροι
- 4) Ψυχολογικές παράμετροι
- 5) Διακύμανση.

Κάθε ένα από αυτά τα στοιχεία προσδιορίζεται με λειτουργικά κριτήρια, τα οποία όμως πολλές φορές είναι δύσκολο να προσδιοριστούν ιδιαίτερα στο επίπεδο των ψυχολογικών παραμέτρων και της διακύμανσης.

Ένας ενδεικτικός λειτουργικός ορισμός των Μαθησιακών Δυσκολιών είναι αυτός των Hallahan & Kanfman (1976) που υποστηρίζει ότι: "Θεωρητικά οι Μαθησιακές Δυσκολίες είναι ένας όρος που δηλώνει προβλήματα σε μια ή περισσότερες περιοχές ανάπτυξης ή ικανότητας. Αυτός ο ορισμός είναι κοινός για τη δυσλεξία, την υποεπίδοση, την ελάχιστη εγκεφαλική βλάβη. Επειδή όλα τα παιδιά που εντάσσονται σ' αυτές τις κατηγορίες έχουν προβλήματα μάθησης, οι Μαθησιακές Δυσκολίες πρέπει να έχουν μια κοινή αντιμετώπιση, που η έμφαση της θα επικεντρώνεται ανάλογα με την ειδική συμπεριφορά, τις ικανότητες ή τις ανεπάρκειες του παιδιού".

Ο πιο πρόσφατος ορισμός των Μαθησιακών Δυσκολιών είναι αυτός στον οποίο κατέληξε ύστερα από εξάχρονη διεπιστημονική έρευνα το "Εθνικό Συμβούλιο των Μαθησιακών Δυσκολιών" (National Joint Committee of Learning Disabilities) των ΗΠΑ (Hamill, 1987) στον οποίο γίνεται πλέον αποδεκτός ο όρος Μαθησιακές Δυσκολίες.

Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό: "Μαθησιακές Δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος ο οποίος αναφέρεται σε μια ετερογενή ομάδα διαταραχών που προέρχονται από σοβαρές δυσκολίες στην εκμάθηση και χρήση του λόγου, της ανάγνωσης, της γραφής, της λογικής σκέψης και των μαθηματικών ικανοτήτων. Οι διαταραχές αυτές είναι εγγενείς και υποστηρίζεται ότι οφείλονται σε δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Συχνά Μαθησιακές

Δυσκολίες μπορεί να υπάρχουν ταυτόχρονα και σε άλλες συνθήκες ανεπάρκειας π.χ. αισθητηριακές βλάβες, νοητική καθυστέρηση, κοινωνική ή συναισθηματική διαταραχή. Μπορεί επίσης να συνυπάρχουν και με περιβαλλοντικού τύπου προβλήματα όπως π.χ. πολιτισμική αποστέρηση, ακατάλληλη ή ανεπαρκή διδασκαλία κ.τ.λ. Πρέπει όμως να τονιστεί ότι δεν είναι άμεσο αποτέλεσμα των συνθηκών αυτών".

Το National Joint Committee προχώρησε και στις παρακάτω επισημάνσεις:

A) Οι Μαθησιακές Δυσκολίες αφορούν ετερογενή ομάδα διαταραχών που αναφέρονται στην εκμάθηση και χρήση των λειτουργιών λόγου, ανάγνωσης, γραφής, λογικής σκέψης και μαθηματικών ικανοτήτων. Άτομα με τις δυσκολίες αυτές έχουν επίσης προβλήματα στην αυτορύθμιση με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται στην κοινωνική αντίληψη και αλληλεπίδραση.

B) Η χρήση της λέξης "παιδιά" βάζει όρια στην εφαρμογή του όρου περιορίζοντας το πρόβλημα στα σχολικά χρόνια και παρακάμπτοντας την εξελικτική φύση από την προσχολική ηλικία μέχρι και την ενήλικη ζωή. Για το λόγο αυτό είναι προτιμότερη η χρήση της λέξης "άτομα".

Γ) σχετικά με την αιτιολογία δίνεται έμφαση σε δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος που έχει τη βάση της σε εγγενείς διαδικασίες εκμάθησης και χρήσης πληροφοριών. Τονίζεται επίσης για πρώτη φορά η σχέση ανάμεσα σ' αυτόν που μαθαίνει και στο περιβάλλον μάθησης, θεώρηση που διευκολύνει πολύ την ανάπτυξη προσαρμοστικών διδακτικών προγραμμάτων.

Δ) Οι Μαθησιακές Δυσκολίες δεν πρέπει να ταυτίζονται με τις πολλαπλές αναπηρίες ή άλλες συνθήκες ανεπάρκειας μαζί με τις οποίες όμως είναι δυνατόν να συνυπάρχουν.

1.1.3 Αιτιολογία

Υπάρχουν πολλές θεωρίες που αποδίδουν διαφορετικά τις αιτίες των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών.

Οι αιτιολογικοί παράγοντες των μαθησιακών δυσκολιών μπορούν να διακριθούν σε δύο μεγάλες κατηγορίες.

A. Πρωτογενείς ή οργανικοί παράγοντες

B. Δευτερογενής ή εξωγενής παράγοντες

Οι πρωτογενείς παράγοντες οφείλονται σε βιολογικές – οργανικές αιτίες και σχετίζονται με γενετικές επιδράσεις, κληρονομικότητα και επίκτητους τραυματισμούς.

Οι δευτερογενείς ή εξωγενείς παράγοντες που επηρεάζουν άμεσα ή έμμεσα τη μαθησιακή ικανότητα των ατόμων προέρχονται κυρίως από το οικογενειακό, σχολικό και ευρύ κοινωνικό περιβάλλον. (Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ. (2004).)

Παρόλο που οι επιστήμονες δηλώνουν ότι οι πρωτογενείς παράγοντες έχουν τη κύρια ευθύνη για τη δημιουργία μαθησιακών δυσκολιών, ο ρόλος του περιβάλλοντος που ζει και αναπτύσσεται ένα άτομο παίζει καθοριστικό ρόλο στην δημιουργία προβλημάτων που σχετίζονται με τη μάθηση.

Ένας ενδεικτικός πίνακας όλων των αιτιολογικών παραγόντων των μαθησιακών δυσκολιών είναι ο εξής:

ΑΙΤΙΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

- νοητική καθυστέρηση
- εγκεφαλικές δυσλειτουργίες
- εγκεφαλική παράλυση
- διαταραχές στο λόγο
- βιολογική ανωριμότητα
- αισθητηριακές βλάβες
- συναισθηματικές διαταραχές
- φτωχό μορφωτικό, κοινωνικό, οικονομικό ή/και πολιτιστικό περιβάλλον
- ελλιπής σχολική φοίτηση
- "κακή" διδασκαλία
- πολλαπλά προβλήματα

Πολλοί κοινωνικοί παράγοντες επιβαρύνουν ή και δημιουργούν μαθησιακές δυσκολίες. Οι περισσότεροι προέρχονται από το οικογενειακό ή το σχολικό περιβάλλον χωρίς να αγνοούμε το σημαντικό ρόλο που παίζει το ευρύ κοινωνικό περιβάλλον του κάθε ατόμου στη δημιουργία μαθησιακών δυσκολιών. Τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες βιώνουν συχνά τη σχολική αποτυχία και αποκτούν χαμηλή αυτοεκτίμηση. Γι αυτό το λόγο χρειάζονται αρκετή συμπαράσταση και ενθάρρυνση από το οικογενειακό τους περιβάλλον καθώς και τη βοήθεια και κατανόηση των ιδιαιτεροτήτων τους από τους δασκάλους και τους καθηγητές τους. Οποιαδήποτε άλλη αρνητική συμπεριφορά μπορεί να τους δημιουργήσει συναισθήματα μειονεξίας, ανασφάλειας και απογοήτευσης. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες επιδεινώνονται όταν αντιμετωπίζονται με λάθος παιδαγωγικό τρόπο από τους δασκάλους. (Μιχελογιάννης, Ι., Τζενάκη Μ., 2000)

Είναι γεγονός ότι πολλοί δάσκαλοι και γονείς δεν αντιμετωπίζουν τα άτομα με μαθησιακά προβλήματα με το κατάλληλο τρόπο και το ανάλογο παιδαγωγικό τακτ. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία αρνητικών συναισθημάτων που εκδηλώνονται με επιθετική συμπεριφορά απέναντι στους δασκάλους και το εκπαιδευτικό σύστημα γενικότερα. Τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες αναπτύσσουν ιδιόρρυθμη σωματοκινητική συμπεριφορά. Μερικές φορές γίνονται υπερκινητικά και αδέξια ενώ άλλες στιγμές αναπτύσσουν υποτονική συμπεριφορά που φαίνεται από το τρόπο της στάσης τους κατά τη διάρκεια του μαθήματος και τη χροιά της φωνής τους.

Εκτός από τους δασκάλους και τους γονείς, σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων για το σχολικό χώρο γενικότερα παίζει και η συμπεριφορά των συμμαθητών απέναντι στα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες. Τα παιδιά παρατηρούν τη στάση του δασκάλου και συχνά μιμούνται τη θετική ή αρνητική στάση του απέναντι στα παιδιά με ιδιαίτερα προβλήματα στη μάθηση. Το κοινωνικό γόητρο των παιδιών αυτών είναι σαφώς χαμηλότερο και γι' αυτό δεν αντιμετωπίζονται πάντα θετικά από τους συμμαθητές τους. Πολλές φορές γίνονται υπερβολικά πρόθυμα να προσφέρουν βοήθεια και άλλες φορές αναπτύσσουν εντελώς αρνητική συμπεριφορά.

Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες έχουν ανάγκη τη αποδοχή όλων των μελών της οικογένειας τους και των δασκάλων τους. Γονείς που δεν ντρέπονται για τα λάθη των παιδιών τους και στέκονται δίπλα τους με θετική διάθεση ενθαρρύνοντας κάθε προσπάθειά τους αποτελούν πρότυπα μίμησης. Οι γονείς πρέπει να κατανοούν τα μαθησιακά προβλήματα των παιδιών τους και να μην τα συγχέουν με αυτά που προκύπτουν από αμέλεια ή απροσεξία. Πρέπει να βοηθούν τα παιδιά τους να θέτουν εφικτούς και βραχυπρόθεσμους στόχους που θα τους γεμίσουν με αισθήματα ικανοποίησης και αισιοδοξίας. Αξίζει να σημειωθεί ότι σημαντικό ρόλο παίζει και η επιβράβευση όλων των προσπαθειών που καταβάλλουν.) Μιχελογιάννης, Ι., Τζενάκη, Μ., 2000)

Οι γονείς πρέπει να στέκονται διακριτικά αλλά ταυτόχρονα ουσιαστικά δίπλα στο παιδί τους και να του παρέχουν ένα ευχάριστο και οργανωμένο περιβάλλον για τη διεκπεραίωση των σχολικών τους υποχρεώσεων.

Οι δάσκαλοι που αποτελούν συνέχεια της οικογένειας του κάθε παιδιού, έχουν χρέος να κατανοήσουν τις ανάγκες των ατόμων με μαθησιακές δυσκολίες και να συμβάλλουν με τη κατάλληλη παιδαγωγική προσέγγιση και σωστή αντιμετώπιση στην ελαχιστοποίηση των προβλημάτων και τη δημιουργία ενός σχολικού περιβάλλοντος που σέβεται τις ιδιαιτερότητες όλων των μαθητών του. Με άλλα λόγια, οι δάσκαλοι και οι καθηγητές μπορούν με τη

κατάρτιση και τη παιδαγωγική στάση τους να κάνουν τις κατάλληλες προσαρμογές στο μάθημα τους έτσι ώστε να ωφελούνται όλοι οι μαθητές.

Σκοπός του εκπαιδευτικού είναι να ελαχιστοποιήσει την εμφάνιση των προβλημάτων που προκύπτουν λόγω των μαθησιακών δυσκολιών και όχι να τα τονίσει ή να τα επιδεινώσει.

Οι μαθησιακές δυσκολίες μερικές φορές δυσχεραίνουν τη διαδικασία της μάθησης. Ας μη ξεχνάμε όμως ότι όλα τα προβλήματα που προκύπτουν αντιμετωπίζονται με σωστή κατάρτιση. Αρκετές φορές χάρη στην έγκυρη παρέμβαση δεν αποτελούν εμπόδιο στη πρόοδο των μαθητών μας.

1.2. Χαρακτηριστικά μαθησιακών δυσκολιών .

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες αναφέρονται σε «μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών». Αυτό πρακτικά σημαίνει πως οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες μπορεί να έχουν μερικά ή όλα τα χαρακτηριστικά που παρουσιάζονται στους προηγούμενους ορισμούς .

Αν και η μελέτη των Μαθησιακών Δυσκολιών δεν έχει καθορίσει με σαφήνεια ένα κεντρικό και κυρίαρχο προφίλ, ορισμένα χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τη γνωστική ανάπτυξη και τις γνωστικές λειτουργίες, τα κίνητρα, τη συμπεριφορά και την κοινωνική ανάπτυξη συναντώνται σε μικρό ή μεγαλύτερο βαθμό σε αρκετούς μαθητές.

Τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες, όπως έχουν καταγραφεί ερευνητικά, στις περιοχές της αντίληψης, της γλώσσας, της μνήμης, της προσοχής και συγκέντρωσης, της μετάγνωσης, της αυτορρύθμισης , των κινήτρων, της συμπεριφοράς, των κοινωνικών δεξιοτήτων και της συναισθηματικής εξέλιξης είναι τα ακόλουθα . (Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ.,2004)

1.2.1. Αντίληψη

Από τις πρώτες προσπάθειες μελέτης των Μαθησιακών Δυσκολιών, οι αντιληπτικές λειτουργίες όχι μόνο φάνηκε πως είναι ελλειμματικές, αλλά θεωρήθηκαν ως ο βασικός αιτιολογικός παράγοντας. Τα τελευταία χρόνια η έρευνα έχει στραφεί στις διεργασίες επεξεργασίας των οπτικών και ακουστικών ερεθισμάτων. Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αν και δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα στην όραση ή την ακοή, φαίνεται να διαφέρουν από τους τυπικούς συνομηλίκους τους, στην οπτική και ακουστική αντίληψη και επεξεργασία. Αυτές οι δυσκολίες, επηρεάζουν κυρίως τη σχολική επίδοση στο νηπιαγωγείο και στην πρώτη σχολική ηλικία και ιδιαίτερα τη διαδικασία της πρώτης ανάγνωσης.

Πρέπει, όμως να τονιστεί, ότι αν και οι συγκεκριμένοι παράγοντες επηρεάζουν την αναγνωστική ικανότητα, δε θεωρούνται πια κυρίαρχα χαρακτηριστικά των Μαθησιακών Δυσκολιών, γιατί υπάρχουν άλλοι παράγοντες (π.χ. φωνολογική επεξεργασία) που επηρεάζουν την αναγνωστική δεξιότητα σε μεγαλύτερο βαθμό (Smith, 2004).

Οπτική αντίληψη – επεξεργασία

Οι κυριότερες περιοχές της οπτικής αντίληψης στις οποίες εμφανίζονται προβλήματα είναι: η αντίληψη σχέσεων του χώρου, η οπτική διάκριση, η οπτική μνήμη και η οπτική ακολουθία.

Οι μαθητές με προβλήματα αντίληψης σχέσεων στο χώρο δυσκολεύονται να αντιληφθούν αντικείμενα του χώρου, να διακρίνουν το δεξί και το αριστερό, την κατεύθυνση, καθώς και να εκτιμήσουν την απόσταση και την ταχύτητα (Satz, & Morris, 1981· Money, 1966). Οι μαθητές προσχολικής και πρωτοσχολικής ηλικίας συχνά είναι αδέξιοι στις κινήσεις τους, δυσκολεύονται να κινηθούν ανάμεσα σε αντικείμενα, συχνά χάνουν πράγματα και δυσκολεύονται να προσανατολιστούν στο χαρτί. Οι μαθητές αυτοί σε μεγαλύτερες τάξεις πιθανά να εκδηλώσουν αδυναμίες στην κατασκευή και ερμηνεία χαρτών, διαγραμμάτων και πινάκων.

Σε ό,τι αφορά στην οπτική διάκριση, αυτή αναφέρεται στην ικανότητα για διάκριση των αντικειμένων με βάση κάποια χαρακτηριστικά τους. Οι μαθητές με ελλειμματική οπτική διάκριση έχουν αδυναμίες στη διάκριση σχημάτων, χαρακτήρων ή λεπτομερειών αντικειμένων. Ακόμη, αυτές οι δυσκολίες μπορεί να εξηγούν την καθρεπτική γραφή (π.χ. 3 αντί ε), καθώς και την αργοπορία των παιδιών αυτών να μάθουν να αντιγράφουν σχήματα και χαρακτήρες, που οδηγεί σε μεγαλύτερη ηλικία σε κακό γραφικό χαρακτήρα και ακατάστατη γραφή με σβησίματα, άνισα ή καθόλου κενά μεταξύ λέξεων ή γραμμμάτων (Willows & Terapocki, 1993· Satz, & Morris, 1981· Kaufman, 1980). Τέλος, οι μαθητές αυτοί δεν μπορούν να αναγνωρίσουν ένα σύμβολο ή αντικείμενο από κάποιο μέρος του (πρόβλημα οπτικής ολοκλήρωσης) με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να κατανοήσουν κυρίως μαθηματικές έννοιες ανώτερου (αφαιρετικού) επιπέδου (Bley & Thorton, 1995).

Οι μαθητές με προβλήματα στην οπτική μνήμη, παρουσιάζουν δυσκολίες στην αποθήκευση και ανάκληση των πληροφοριών που προσλαμβάνονται οπτικά. Οι δυσκολίες αυτές αφορούν και στην ακρίβεια και στην ταχύτητα της μνήμης των οπτικών ερεθισμάτων και είναι εντονότερη στους μαθητές των μικρότερων τάξεων του δημοτικού από ότι σε μαθητές μεγαλύτερων τάξεων (Willows, Corcos, & Kershner, 1993· Lyle & Goyen, 1975). Είναι εμφανές, ότι η δυσκολία των μαθητών αυτών να διαχωρίζουν οπτικά στοιχεία

σχημάτων, ακολουθιών αντικειμένων, γραμμάτων και αριθμών, παίζει σημαντικό και αρνητικό ρόλο στη σχολική τους ζωή και μάθηση.

Οι μαθητές με προβλήματα οπτικής ακολουθίας έχουν δυσκολίες στην αντίληψη ακολουθιών αντικειμένων, συμβόλων ή γεγονότων που παρουσιάζονται ή αναπαρίστανται οπτικά. Έτσι δεν μπορούν να επιλέξουν ένα κομμάτι που λείπει από μια σειρά συμβόλων, αντιμεταθέτουν γράμματα μέσα σε λέξεις και αριθμητικά ψηφία σε πολυψήφιους αριθμούς (Bley & Thorton, 1995).

Αν και τα προβλήματα της οπτικής επεξεργασίας δεν βρίσκονται πια στο κέντρο των ερευνητικών μελετών για τις Μαθησιακές Δυσκολίες, εφόσον η προσοχή έχει μετατοπιστεί στις γλωσσικές δεξιότητες (Chall, 1996), οι εκπαιδευτικοί και ιδιαίτερα οι νηπιαγωγοί και οι δασκάλες των πρώτων τάξεων του δημοτικού, θα πρέπει να προσέχουν τις απαιτήσεις των σχολικών εργασιών σε οπτική επεξεργασία και να τις απλουστεύουν για μαθητές που δεν μπορούν να ανταποκριθούν σε αυτές.

Ακουστική αντίληψη – επεξεργασία

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες και ιδιαίτερα δυσκολίες στην ανάγνωση, ενδέχεται να αντιμετωπίζουν προβλήματα ακουστικής αντίληψης και επεξεργασίας. Οι περισσότερες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν εξέταζαν τα ακουστικά ελλείμματα σε αντιδιαστολή με τα οπτικά (Bryan, 1972) και αναφέρουν προβλήματα ακουστικής μνήμης (δυσκολίες αποθήκευσης και ανάκλησης πληροφοριών που δόθηκαν προφορικά) και ακουστικής ακολουθίας (δυσκολία ανάκλησης/αναδόμησης ακολουθίας ήχων ή προφορικών πληροφοριών).

Επίσης, αξίζει να αναφερθεί ότι από τις σημαντικότερες έρευνες σε αυτό το χώρο είναι της νευροψυχολόγου Tallal, η οποία υποστήριζε πως η δυσκολία των μαθητών στην

αναγνώριση ήχων μικρής διάρκειας που εδράζει στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου είναι ο πυρήνας των φτωχών φωνολογικών δεξιοτήτων τους και της χαμηλής αναγνωστικής τους επίδοσης (Tallal, 1980). Η παραπάνω όμως υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε από άλλες έρευνες (Studdert-Kennedy, & Mody, 1995) και η δυσκολία διάκρισης ήχων του λόγου (π.χ. δυσκολία διάκρισης φωνημάτων) αποδόθηκε σε γλωσσικό έλλειμμα φωνολογικής και όχι ακουστικής επεξεργασίας.

1.2.2. Γλώσσα

Με στόχο την ερμηνεία των Μαθησιακών Δυσκολιών μελετήθηκε η ύπαρξη γλωσσικών ελλειμμάτων και διατυπώθηκαν δύο υποθέσεις για την αιτιακή τους σχέση: η υπόθεση φωνολογικού ελλείμματος και η υπόθεση του διπλού ελλείμματος.

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν σημαντικές δυσκολίες στο να χωρίζουν τις προτάσεις σε λέξεις, τις λέξεις σε συλλαβές και τις συλλαβές σε φωνήματα (Bender & Larkin, 2003). Επίσης, εκτός από τη δεξιότητα στην ανάλυση, αντιμετωπίζουν προβλήματα στην παραγωγή και εύρεση ομοιοκαταληξίας, στη σύνθεση φωνημάτων, στη διάκριση του είδους και της θέσης τους μέσα στη λέξη και στην αντιστροφή τους. Ακόμη, δεν χειρίζονται με επιτυχία τα φωνήματα και τις συλλαβές, όταν καλούνται να τις αφαιρέσουν ή να τις προσθέσουν σε λέξεις που τους παρουσιάζονται προφορικά (Κωτούλας & Παντελιάδου, 2003).

Ο μαθητής όταν συνειδητοποιήσει ότι ο προφορικός λόγος διακρίνεται σε προτάσεις και λέξεις, οι οποίες με τη σειρά τους απαρτίζονται από φωνήματα, μπορεί να κατανοήσει καλύτερα το συμβολισμό των φωνημάτων με τα γραφήματα και να αναπαραστήσει νοητικά τις γραφο-φωνημικές αντιστοιχίες.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η φωνολογική επίγνωση θεωρείται πως είναι ο καλύτερος προβλεπτικός παράγοντας για την μετέπειτα αναγνωστική ικανότητα (Padeliadu, Kotoulas & Botsas, 1998) και μάλιστα προτείνεται ως ο ασφαλέστερος δείκτης για τον προσδιορισμό της «μη αναμενόμενης» εκδήλωσης των αναγνωστικών δυσκολιών, θέτοντας υπό αμφισβήτηση το ρόλο του δείκτη νοημοσύνης στον ορισμό και τη διάγνωση των Μαθησιακών Δυσκολιών (Stanovich, 1988).

Ακόμη, το έλλειμμα φωνολογικής επίγνωσης, αν και εμφανίζεται βαθύτερο σε μαθητές της προσχολικής και πρωτοσχολικής ηλικίας, εξακολουθεί να υπάρχει στους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες και στις μεγαλύτερες τάξεις μέχρι την ενήλικη ζωή (Κωτούλας & Παντελιάδου, 2003), υπογραμμίζοντας τον αναπτυξιακό του χαρακτήρα.

Εκτός από την υπόθεση του φωνολογικού ελλείμματος, που εξακολουθεί και σήμερα να κυριαρχεί στην ερμηνεία των Μαθησιακών Δυσκολιών στο γραπτό λόγο, την τελευταία δεκαετία διατυπώθηκε και η υπόθεση του διπλού ελλείμματος (Wolf & Bowers, 2000· 1999). Σύμφωνα με αυτή, οι Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση και γραφή δεν έχουν ως μοναδικό πυρήνα τους το *φωνολογικό έλλειμμα*, αλλά και ένα δεύτερο έλλειμμα στην ικανότητα για αυτόματη ονομασία οπτικών συμβόλων, το οποίο λειτουργεί ανεξάρτητα από το πρώτο.

Άμεση συνέπεια είναι η κατηγοριοποίηση των μαθητών σε τρεις ομάδες: α) μαθητές με έλλειμμα φωνολογικής επίγνωσης, β) μαθητές με χαμηλή ταχύτητα ονομασίας οπτικών συμβόλων και γ) μαθητές με διπλό έλλειμμα στη φωνολογική επίγνωση και στην ταχύτητα ονομασίας συμβόλων. Από τις ομάδες αυτές, η τρίτη εμφανίζει τις πιο σοβαρές δυσκολίες, ενώ η δεύτερη τις λιγότερο έντονες .

Οι μαθητές με χαμηλή ικανότητα για αυτόματη ονομασία, χρειάζονται σημαντικά περισσότερο χρόνο από τους τυπικούς συμμαθητές τους για να ονομάσουν οικεία οπτικά ερεθίσματα που γνωρίζουν καλά, όπως χρώματα, αντικείμενα, αριθμούς και γράμματα, χωρίς να σημειώνουν λάθη στα ονόματα που λένε. Η χαμηλή επίδοσή τους, που αφορά μόνο σε ταχύτητα και όχι σε ακρίβεια, συσχετίζεται αρνητικά με την αναγνωστική και ορθογραφική τους ικανότητα (Lovett και συν., 2000· Manis, Doi & Bhadha, 2000· Korhonen, 1995) και μπορεί να λειτουργήσει και ως προβλεπτικός δείκτης των δύο τελευταίων ικανοτήτων(· Wolf, Pfeil, Lotz & Biddle, 1994).

Αν και οι έρευνες που μελέτησαν την υπόθεση για το διπλό έλλειμμα δεν ήταν λίγες, δεν μπόρεσαν να υποκαταστήσουν την υπόθεση του φωνολογικού ελλείμματος. Οι κυριότερες αιτίες είναι η έλλειψη σαφήνειας στην περιγραφή της σχέσης μεταξύ της ικανότητας για αυτόματη ονομασία και της αναγνωστικής δεξιότητας, καθώς και η περιορισμένη επίδραση της ικανότητας για αυτόματη ονομασία στον καθορισμό της αναγνωστικής επίδοσης σε σχέση με τη φωνολογική επίγνωση (Pennington, Cardoso-Martins, Green, & Lefly, 2001). Επιπρόσθετα, οι δεξιότητες φωνολογικής επεξεργασίας μπορούν να διδαχθούν και έχουν θετικά αποτελέσματα στην ανάπτυξη της αναγνωστικής ικανότητας (Κωτούλας, Μανούση, Άνθη, 2001· Τάφα, Καλύβα, Φραγκιά, 1998· Πόρποδας, Παλαιοθόδωρος & Παναγιωτόπουλος, 1998) σε αντίθεση με τα απογοητευτικά ή αμφιλεγόμενα αποτελέσματα των προγραμμάτων παρέμβασης που στηρίχτηκαν στην καλλιέργεια της ικανότητας για αυτόματη ονομασία (De Jong & Vrielink, 2004· Wolf, Miller & Donnelly, 2000).

Γενικότερα, η εμφάνιση σοβαρών Μαθησιακών Δυσκολιών στην ανάγνωση έχει συνδεθεί από πληθώρα ερευνητών με την ύπαρξη προβλημάτων στον προφορικό λόγο, αναγνωρίζοντας την κοινή δομική βάση μεταξύ προφορικού και γραπτού λόγου. Επίσης φαίνεται πως διαφορετικές αναγνωστικές δεξιότητες μπορεί να επηρεάζονται από διαφορετικές γλωσσικές δεξιότητες. Ακόμη, υπάρχουν έμμεσοι τρόποι αλληλεπίδρασης μεταξύ του προφορικού λόγου, της αποκωδικοποίησης και της ευχέρειας (Bishop & Snowling, 2004· Plaut, McClelland, Seidenberg & Patterson, 1996).

Συστατικά μέρη του προφορικού λόγου, όπως η ανάπτυξη του λεξιλογίου και η γνώση/κατανόηση της σύνταξης είναι πολύ σημαντικοί παράγοντες για την ανάπτυξη της

αναγνωστικής ικανότητας (Demont & Gombert, 1996· Tummer & Hoover, 1992· Rego & Bryant, 1993). Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν πολύ χαμηλές επιδόσεις στο λεξιλόγιο και στη γνώση του συντακτικού (Gillon & Dodd, 1994· Nation & Snowling, 2000), ενώ σύμφωνα με έρευνες των Bishop και Adams (1990) η επίγνωση της σύνταξης είναι ισχυρός προβλεπτικός δείκτης των Μαθησιακών Δυσκολιών στην ανάγνωση.

Όσον αφορά στη γνώση της μορφολογίας, ο ρόλος της επίγνώσής της στην αναγνωστική επίδοση έχει τεκμηριωθεί ερευνητικά (Deacon & Kirby, 2004) και έχει ερμηνευθεί είτε με βάση τη δυνατότητα που παρέχει στη διεύρυνση του λεξιλογίου (Anglin, 1993) είτε με βάση τη συμμετοχή στην ορθογραφία (Bear, Invernizzi, Templeton & Johnston, 2004), είτε ως βασική βοήθεια στην ανάγνωση πολυσύλλαβων λέξεων (Berninger, Abbott, Billingsley & Nagy, 2001). Η σχέση μεταξύ επίγνωσης της μορφολογίας και ανάγνωσης λέξεων αναφέρεται από πολλές ερευνητικές εργασίες όχι μόνο με τυπικούς μαθητές (Carlisle, 2000· Singson, Mahoney & Mann, 2000· Fowler & Liberman, 1995) αλλά και με μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες (Joanisse, Manis, Keating & Seidenberg, 2000· Windsor, 2000· Elbro & Ambak, 1996).

Όσον αφορά στο σημασιολογικό μέρος του λόγου, υπάρχει ένας σημαντικός αριθμός μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση και κυρίως στην κατανόηση. Αυτοί οι μαθητές, φαίνεται να αντιμετωπίζουν συνολικά προβλήματα γλωσσικής επεξεργασίας, συμπεριλαμβανομένων των προβλημάτων στη σημασιολογία (Nation & Snowling, 2004). Η σημασία του λεξιλογίου γίνεται περισσότερο σαφής μετά τη Γ' τάξη του δημοτικού (Chall & Conard, 1991), ενώ ιδιαίτερα τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα λεξιλογίου, που επηρεάζουν είτε την κατανόηση είτε την αποκωδικοποίηση.

1.2.3. Μνήμη

Οι δυσκολίες των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στη μνήμη έχουν ερευνηθεί αρκετά, γιατί αντικατοπτρίζουν όλες τις όψεις της μάθησής τους, εφόσον η μνήμη είναι η ικανότητα να κωδικοποιεί κάποιος, να επεξεργάζεται και να ανακαλεί πληροφορίες στις οποίες κάποια στιγμή είχε εκτεθεί (Swanson, Cooney & McNamara, 2004).

Το μεγαλύτερο μέρος της έρευνας μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του '90 στο πεδίο των Μαθησιακών Δυσκολιών υποστηρίζει πως οι διαφοροποιήσεις στη μνημονική ικανότητα οφείλονται στην πρόσκτηση και χρήση μνημονικών στρατηγικών (O' Shaughnessy & Swanson, 1998· Elliott & Gentile, 1986). Μετά τη δεκαετία του '90 και την εμφάνιση της θεωρίας της επεξεργασίας των πληροφοριών, η μελέτη της μνημονικής ικανότητας των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στράφηκε πέρα από τα προβλήματα επιλογής και χρήσης

μνημονικών στρατηγικών και εστίασε στις δομικές δυσκολίες στην πορεία της μνημονικής επεξεργασίας (Sousa, 2001).

Η μνήμη με βάση το πολυδομικό μοντέλο που προτάθηκε (Sousa, 2001), μπορεί να θεωρηθεί πως περιλαμβάνει τρία μέρη, τη βραχύχρονη, τη μακρόχρονη και την εργαζόμενη μνήμη, μεταξύ των οποίων συμβαίνουν τρεις σχετικά διακριτές διαδικασίες (Swanson, 1994). Η πρώτη διαδικασία είναι η κωδικοποίηση που αναφέρεται στην ερμηνεία των αισθητηριακών ερεθισμάτων σε κάποια μορφή αναπαράστασης που να μπορεί να αποθηκευτεί. Η δεύτερη είναι η αποθήκευση που αναφέρεται στο μέγεθος της μνήμης που είναι απαραίτητο για τη μόνιμη σώρευση των πληροφοριών ως γνώσεων και η τρίτη είναι η ανάκληση. Αυτή η τελευταία αναφέρεται στη διαδικασία ανάληψης μιας κωδικοποιημένης αναπαράστασης ενός ερεθίσματος από τη μνήμη και την επεξεργασία αυτής (Torgesen, 1984).

Σύμφωνα με το πολυδομικό μοντέλο της μνήμης, οι πληροφορίες φτάνουν από το περιβάλλον στους αισθητηριακούς καταγραφείς (αυτί, μάτι κλπ.) όπου είναι διαθέσιμες για ελάχιστο χρονικό διάστημα. Με τη βοήθεια της προσοχής, κάποιες από αυτές ισχυροποιούνται, ενώ οι υπόλοιπες ξεχνιούνται. Οι ισχυροποιημένες πληροφορίες οδηγούνται στο πρώτο μέρος του μνημονικού συστήματος, στη βραχύχρονη μνήμη. Σε αυτή, ένα περιορισμένο ποσό πληροφορίας (6 – 9 μέρη) αποθηκεύεται για περιορισμένο χρόνο (συνήθως λιγότερο από 20 δευτερόλεπτα).

Εδώ γίνεται η πρώτη επεξεργασία της πληροφορίας με τη χρήση της στρατηγικής της εσωτερικής επανάληψης, ώστε να ισχυροποιηθεί το ερέθισμα και να επιμηκυνθεί ο χρόνος παραμονής του στη βραχύχρονη μνήμη (π.χ. όταν θέλουμε να συγκρατήσουμε έναν τηλεφωνικό αριθμό και δεν μπορούμε να τον σημειώσουμε κάπου, τον επαναλαμβάνουμε σαν ποίημα συνεχώς).

Στη συνέχεια και αφού υποπέσουν σε λήθη τα στοιχεία των πληροφοριών που δεν ενισχύθηκαν, τα ερεθίσματα – πληροφορίες κωδικοποιούνται και αποθηκεύονται σε σημασιολογικά (νοητικά) σχήματα στη μακρόχρονη μνήμη. Σε αυτή, που είναι η μνήμη μεγαλύτερης διάρκειας γίνεται η μόνιμη αποθήκευση των στοιχείων της πληροφορίας. Η νέα πληροφορία ενσωματώνεται στην ήδη υπάρχουσα γνώση, είτε συμπληρώνοντας και επικαιροποιώντας την, είτε καταργώντας την εφόσον θεωρήθηκε λανθασμένη. Στην περίπτωση που η νέα πληροφορία μετά την επεξεργασία που θα υποστεί, βρεθεί πως δεν είναι ακριβής και ορθή, υποπίπτει σε λήθη. Αντίθετα, αν δεν υπάρχει προϋπάρχουσα γνώση, η νέα πληροφορία εγκαθίσταται ως νέα γνώση. Για την οργάνωση της πληροφορίας στη μακρόχρονη μνήμη χρησιμοποιούνται οργανωτικές στρατηγικές.

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στη μνημονική τους ικανότητα είναι σημαντικές, γιατί σχετίζονται (σε συνδυασμό με αυτές της φωνολογικής επίγνωσης) με την ανάγνωση και την ορθογραφία, καθώς και τα γλωσσικά προβλήματα (Swanson, 1994· Baddeley, 1986· Ceci, Ringstorm & Lea, 1981). Οι μνημονικές δυσκολίες των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες εκτείνονται σε ολόκληρο το μνημονικό μηχανισμό.

Στη βραχύχρονη μνήμη, σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν χαμηλή επίδοση σε έργα που απαιτούν γλωσσική επεξεργασία και ιδίως όταν το χρονικό διάστημα μεταξύ της παρουσίασης του ερεθίσματος και της ανάκλησης είναι μεγάλο. Έτσι, τα προβλήματα μακρόχρονης μνήμης οφείλονται στην αναποτελεσματική χρήση του φωνολογικού κώδικα μαζί με την περιορισμένη χωρητικότητα της βραχύχρονης μνήμης και τη φτωχή χρήση στρατηγικών εσωτερικής επανάληψης και οργάνωσης (Swanson, Cooney & McNamara, 2004).

Επίσης, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες δεν έχουν διακριτές λειτουργικές δυσκολίες στη μακρόχρονη μνήμη (Sousa, 2001· Swanson, 1994). Αν και η χωρητικότητά της είναι απεριόριστη, η έλλειψη αποτελεσματικών στρατηγικών οργάνωσης, αλλά και η επιφανειακή επεξεργασία των σημασιολογικών αναπαραστάσεων, οδηγούν σε σημαντικό περιορισμό της (Wong, 1982). Σε αυτές τις δυσκολίες πρέπει να προστεθούν η έλλειψη δεξιοτήτων αυτό – ελέγχου στην επιλογή νύξεων και η κινητοποίηση της αποθήκευσης ή της ανάκλησης, καθώς και η λιγότερο εξαντλητική αναζήτηση της πληροφορίας που επίσης οδηγούν στη δυσκολία χειρισμού της. Η Swanson (1987· 1984) θεωρεί πως τα προβλήματα μακρόχρονης μνήμης των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες αναδύονται από την αποτυχία τους να ενσωματώσουν τα οπτικά και γλωσσικά μνημονικά ίχνη ενός οπτικά παρουσιασμένου ερεθίσματος τη στιγμή της αποθήκευσης. Η άποψη αυτή υποστηρίζει ακόμη περισσότερο την εμπλοκή των προβλημάτων επεξεργασίας του φωνολογικού κώδικα στη μνημονική δυσκολία των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες.

Η εργαζόμενη μνήμη ήταν το τελευταίο μέρος του μνημονικού μηχανισμού που ενσωματώθηκε σε αυτόν. Εκεί φαίνεται να υπάρχουν τα μεγαλύτερα και σημαντικότερα προβλήματα στο μνημονικό μηχανισμό των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες (Oakhill & Yuill, 1996). Πρώτον, έχουν γενικά μικρότερη ικανότητα εργαζόμενης μνήμης και αυτή η δυσκολία δεν είναι εντοπισμένη στο πεδίο που έχουν τη μαθησιακή δυσκολία (π.χ. ανάγνωση ή μαθηματικά), αλλά είναι γενικευμένη. Δεύτερον, έχουν δυσκολίες με την ακολουθία ανάκλησης φωνημάτων, γραμμάτων, πραγματικών λέξεων και ψευδο – λέξεων που σχετίζονται με την ανάγνωση. Ακόμη, τα προβλήματα στην εκτελεστική επεξεργασία ανάκλησης σχετίζονται με την παρακολούθηση της πορείας της γενικής μνημονικής

διεργασίας. Τέλος, οι περιορισμοί που προκύπτουν από τη χρήση, παρακολούθηση και έλεγχο των οργανωτικών στρατηγικών, έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην προσπάθεια ανάκλησης των πληροφοριών κατά την ενεργοποίηση της εργαζόμενης μνήμης.

Πολλοί επιστήμονες θεωρούν ότι τα προβλήματα εργαζόμενης μνήμης είναι διπλής όψης. Βασίζονται τόσο στην αδυναμία κωδικοποίησης της πληροφορίας, ώστε αυτή να αποθηκευτεί αποτελεσματικά, όσο και στα μειωμένα κίνητρα που έχουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες για μια τόσο απαιτητική νοητική προσπάθεια (O'Shaughnessy & Swanson, 1998· Torgesen, 1984).

1.2.4. Προσοχή και συγκέντρωση

Ένας από τους πιο συνηθισμένους χαρακτηρισμούς που δέχονται οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στην καθημερινή σχολική ζωή είναι πως «διασπώνται εύκολα». Τα προβλήματα της προσοχής και συγκέντρωσης είναι τόσο έντονα, που μπορεί να θεωρηθεί πως οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες ανήκουν στην ίδια ομάδα με εκείνους που έχουν Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής με ή χωρίς Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ).

Αν και τα προβλήματα προσοχής στους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι πολύ έντονα, δεν έχουν την ίδια αιτιολογία, ποιότητα και σφοδρότητα με αυτά των μαθητών με ΔΕΠ-Υ (Bender & Wall, 1994· McKinney, Montague & Hocutt, 1993). Η σφοδρότητα των προβλημάτων προσοχής μελετάται συνήθως με έρευνες που εξετάζουν την παραμονή των μαθητών σε ένα έργο. Ενώ οι τυπικοί μαθητές φαίνεται να παραμένουν στο μαθησιακό έργο για το 60 – 80% της διδακτικής ώρας, τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες μένουν για το 30 – 60% (Brown & Wynne, 1984· McKinney & Feagans, 1983). Οι μελέτες που ασχολήθηκαν με τη συντηρούμενη προσοχή, είχαν αντικρουόμενα αποτελέσματα. Στις έρευνες που οι εκπαιδευτικοί «βαθμολογούσαν» την προσοχή των μαθητών και τη συγκέντρωσή τους στο χρόνο, έβρισκαν προβλήματα (Bender, 1985· McKinney & Feagans, 1983), ενώ σε έρευνες με εργαστηριακή παρατήρηση και εκτίμηση, δεν αναφέρονταν δυσκολίες προσοχής (Zentall, 1986). Ουσιαστικά, το μεγαλύτερο μέρος της φτωχής προσοχής των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες δείχνει να οφείλεται στις δυσκολίες επιλεκτικής προσοχής που αντιμετωπίζουν (Bender, 2004).

Η διαφορά των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες που εμφανίζεται στις έρευνες στη σχολική ηλικία και θεωρείται πως είναι 2 – 3 ετών μικρότερη αυτής των τυπικών συνομήλικων τους, επιδεινώνεται μετά την ηλικία των 12 και 13 ετών. Σε αυτή την ηλικία, μελέτες έχουν δείξει πως επιτελείται η πλέον δραστική αύξηση της ικανότητας προσοχής (Masters, Mori & Mori, 1993). Οι έφηβοι με Μαθησιακές Δυσκολίες που έχουν μια

καθυστέρηση 2 – 3 ετών στις δεξιότητες προσοχής, δεν πραγματοποιούν αυτό το άλμα τη χρονική στιγμή που πρέπει, έχοντας συγχρόνως την επιβάρυνση της μετάβασης στην επόμενη βαθμίδα εκπαίδευσης. Στο γυμνάσιο, οι δυσκολίες και οι διαφορές με τους τυπικούς συμμαθητές τους μεγαλώνουν και επιτείνονται.

Οι παράγοντες που έχουν προταθεί ως αιτίες των προβλημάτων προσοχής και συγκέντρωσης των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι κυρίως η αργή επεξεργασία των πληροφοριών που οδηγεί στη διάσπαση, η έλλειψη και η ανεπαρκής εφαρμογή στρατηγικών, καθώς επίσης και η έλλειψη κινήτρων και ενδιαφέροντος για τα έργα που τους δίνονται να εργαστούν (Bender, 1985). Ακόμη, ως αιτίες των προβλημάτων προσοχής προτάθηκαν το παρορμητικό γνωστικό στυλ των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες και η φτωχή χρήση γλωσσικών διαμεσολαβητικών διεργασιών που βοηθούν την προσοχή (Smith, 2004). Δηλαδή, η αδυναμία των μαθητών αυτών να ελέγξουν τον τρόπο αντίδρασής τους στο ακαδημαϊκό έργο και να επεξεργαστούν αρκετά πριν απαντήσουν, καθώς και η ελλειμματική τους ικανότητα να «ονομάζουν» (χρησιμοποιούν γλωσσικές ετικέτες) κάθε αντικείμενο, δυσκολεύουν την προσπάθεια τους για συγκέντρωση και προσοχή.

Η προσοχή αλληλεπιδρά έντονα με τη μνημονική ικανότητα και μαζί επηρεάζουν σημαντικά την επίδοση σε όλα τα ακαδημαϊκά έργα. Η κυριότερη συνεισφορά στα προβλήματα επίδοσης των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι η αρνητική επιρροή που έχουν τα προβλήματα προσοχής στη χρήση στρατηγικών επίλυσης προβλημάτων. Η επίδραση αυτή επηρεάζει σημαντικά και δυσκολεύει τη στρατηγική προσέγγιση των ακαδημαϊκών έργων από τους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες (Smith, 2004).

1.2.5. Μεταγνώση

Μετά τη δεκαετία του '80, όταν η μεταγνωστική θεωρία άρχισε να εδραιώνεται στους χώρους της ψυχολογίας και της εκπαίδευσης, εμφανίστηκε η εικόνα του επιτυχημένου και αποτελεσματικού μαθητή. Αυτή η εικόνα περιλάμβανε την αποτελεσματική χρήση στρατηγικών, την ενεργητική παρακολούθηση της πορείας του έργου, καθώς και τον αναστοχασμό πάνω στα αποτελέσματά του.

Η έρευνα στο χώρο των Μαθησιακών Δυσκολιών από νωρίς έλεγξε αυτή την εικόνα στους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες. Φάνηκε πως οι μαθητές αυτοί αντιμετωπίζουν σημαντικά μεταγνωστικά ελλείμματα που επηρεάζουν και τη σχολική τους επίδοση (Baker & Brown, 1984· Garner, 1988· Wong, 1985).

Τα βασικά προβλήματα μεταγνωστικού τύπου που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αφορούν:

1. Στην αναγνώριση των απαιτήσεων του έργου και του σχεδιασμού του.
2. Στην επιλογή και εφαρμογή των στρατηγικών.
3. Στην παρακολούθηση και ρύθμιση της απόδοσης στο έργο.
4. Στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του γνωστικού έργου.

Προβλήματα αναγνώρισης των απαιτήσεων του έργου και του σχεδιασμού του

Αντίθετα με τους τυπικούς συμμαθητές τους, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες δεν είναι γενικά ενήμεροι για τις απαιτήσεις που έχει το έργο με το οποίο εμπλέκονται. Οι δυσκολίες αυτές μπορεί να είναι είτε η πλήρης αδυναμία αναγνώρισης των απαιτήσεων του έργου είτε η λανθασμένη ερμηνεία. Στην πρώτη περίπτωση, εμπλέκονται με το έργο και το επεξεργάζονται με άκαμπτο και πολλές φορές τυχαίο τρόπο που τους οδηγεί συχνά σε αποτυχία. Στη δεύτερη περίπτωση, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες κατευθύνονται σε λανθασμένες επιλογές και παραχώρηση των γνωστικών τους πηγών. Όταν για παράδειγμα θεωρηθεί πως το κείμενο είναι πολύ δύσκολο και οι απαιτήσεις σε επεξεργασία πολλές, είναι πιθανό ο μαθητής με Μαθησιακές Δυσκολίες να παραιτηθεί εύκολα, προσπαθώντας να αποφύγει μια νέα αποτυχία (Butler, 1998· Graham & Bellert, 2004).

Η αδυναμία ενός αδρού σχεδιασμού του γνωστικού έργου πριν την εμπλοκή του με αυτό, δεν επιτρέπει στους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες να το παρακολουθούν ενεργά και να το ρυθμίζουν ανάλογα. Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες σε όλες αυτές τις διεργασίες, με αποτέλεσμα την εμπλοκή τους στο γνωστικό έργο με αναποτελεσματικό τρόπο (Butler, 1998· 2002).

Προβλήματα στην επιλογή και εφαρμογή στρατηγικών

Για πολλούς επιστήμονες του χώρου της μεταγνώσης, ο πυρήνας των μεταγνωστικών δεξιοτήτων είναι οι στρατηγικές (Garner, 1988· Kluwe, 1987). Με τον όρο στρατηγικές εννοούμε όλες εκείνες τις ειδικές ενέργειες, τεχνικές, μεμονωμένες ή σχέδια δράσης, που βοηθούν το άτομο να ολοκληρώσει ένα γνωστικό έργο (Banerji, 1987).

Ο αποτελεσματικός μαθητής χρησιμοποιεί κατάλληλες στρατηγικές για να φέρει σε πέρας ένα γνωστικό έργο. Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες, όμως, αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα σε αυτόν τον τομέα (Μπότσας, 2007). Τα προβλήματα αυτά μπορεί να αφορούν είτε στην επιλογή είτε στην εφαρμογή των στρατηγικών και οφείλονται στην ελλειμματική μεταγνωστική γνώση των συγκεκριμένων μαθητών (Englert, 1990· Jacobs & Paris, 1987). Αυτό σημαίνει πως οι μαθητές αυτοί αντιλαμβάνονται την αξία της χρήσης στρατηγικών (διαδικαστική γνώση), αλλά δεν γνωρίζουν πού, πώς και γιατί να χρησιμοποιήσουν συγκεκριμένες στρατηγικές (περιστασιακή γνώση).

Το ρεπερτόριο στρατηγικών των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι περιορισμένο (Μπότσας & Παντελιάδου, 2001· Wong, 1991) και δομείται από στρατηγικές επιφανειακής επεξεργασίας που είναι συνήθως απλές και δεν ταιριάζουν ούτε στην ηλικία τους, ούτε στη γνωστική τους εμπειρία (Botsas & Padeliadu, 2003· Wong, 1994). Άμεση συνέπεια είναι οι στρατηγικές που γνωρίζουν να αδυνατούν να στηρίξουν τη γνωστική τους προσπάθεια.

Επίσης, εξαιτίας της ελλειμματικής τους μεταγνωστικής περιστασιακής γνώσης, δεν έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν ούτε τις στρατηγικές που γνωρίζουν με ευέλικτο τρόπο. Ακόμη και όταν γνωρίζουν την κατάλληλη στρατηγική, εξαιτίας των προβλημάτων μεταγνωστικής γνώσης δεν μπορούν να την εφαρμόσουν αποτελεσματικά και να την τροποποιήσουν κατάλληλα, εφόσον υπάρχει ανάγκη.

Προβλήματα παρακολούθησης και ρύθμισης της επίδοσης

Ένα ακόμη σημαντικό, διακριτό μέρος της μεταγνώσης είναι η μεταγνωστική παρακολούθηση. Αυτή αναφέρεται στην παρακολούθηση της πορείας της γνωστικής λειτουργίας, καθώς και στην ικανότητα να ελέγχει το ίδιο το άτομο και να ρυθμίζει κατάλληλα (διορθωτικά) την απόδοση στο έργο. Ουσιαστικά, αποτελεί την εκτίμηση ορθότητας της πορείας του γνωστικού έργου, με βάση κριτήρια ορθότητας που προϋπάρχουν στο μυαλό του μαθητή. Αν υπάρξει πρόβλημα κατά την εκτίμηση αυτή ο μαθητής παρεμβαίνει στο έργο διορθωτικά μέχρι να γεφυρωθεί το χάσμα (Nelson & Narens, 1994).

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα παρακολούθησης και ρύθμισης του έργου που μπορεί να σχετίζονται:

- με λανθασμένη αρχική κατανόηση των απαιτήσεων του έργου
- με έλλειψη επίγνωσης αλλά και ενεργοποίησης της προηγούμενης γνώσης
- με χρήση λιγότερο περίπλοκων και αναποτελεσματικών κριτηρίων ορθότητας για την κρίση της απόδοσης
- με αποτυχία να αυτοεξετάζεται ενεργά για να εκτιμήσει αν τα κατάφερε.
- με αποτυχία στην εφαρμογή διορθωτικών στρατηγικών, όταν αντιμετωπίζει δυσκολίες.

Τα προβλήματα παρακολούθησης που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες όταν βρεθούν μπροστά σε μια προβληματική κατάσταση (νοηματικό χάσμα, αδυναμία λύσης προβλήματος, αποτυχία απομνημόνευσης) μπορούν να οδηγήσουν :

- στο να μην αντιληφθεί ο μαθητής ότι υπήρξε πρόβλημα και να συνεχίσει μέχρι την ολοκλήρωση της ανάγνωσης του κειμένου, έχοντας τη λανθασμένη εντύπωση πως όλα πήγαν καλά (Garner & Reis, 1981),

- στο να αντιληφθεί πως κάτι δεν πήγε καλά σε αυτά που διαβάζει, να σταματήσει, αλλά επειδή δεν έχει τις κατάλληλες διορθωτικές στρατηγικές για να το αντιμετωπίσει, είτε να τα παρατήσει είτε να συνεχίσει χωρίς να επεξεργαστεί το πρόβλημα (Cornoldi, De Beni & Pazzaglia, 1996) και
- στο να αντιληφθεί το πρόβλημα, να προσπαθήσει να το αντιμετωπίσει, οι διορθωτικές στρατηγικές όμως που χρησιμοποίησε να μην είναι οι κατάλληλες για να έχει θετικό αποτέλεσμα (Palincsar & Brown, 1987).

Τα τρία αυτά ενδεχόμενα οδηγούν σε αδιέξοδο και αποτυχία τους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες, που είτε παρατούν είτε ολοκληρώνουν παθητικά το έργο με το οποίο ενεπλάκησαν. Αυτή η διαδικασία μη ενεργής παρακολούθησης του γνωστικού έργου είναι μια συνηθισμένη και επαναλαμβανόμενη διαδικασία στην καθημερινή σχολική πρακτική (Μπότσας & Παντελιάδου, 2003· Wong, 1985).

Προβλήματα στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων

Η αξιολόγηση των αποτελεσμάτων είναι το τελευταίο κομμάτι των μεταγνωστικών διεργασιών. Τυπικά παραδείγματα δραστηριοτήτων που ανήκουν σε αυτή είναι η τελική επαναξιολόγηση των στόχων που τέθηκαν στην αρχή και τροποποιήθηκαν κατά τη διάρκεια της επεξεργασίας, καθώς και τα συμπεράσματα του μαθητή σε σχέση με τις διαδικασίες που υλοποιήθηκαν (Schraw, 1998). Ακόμη, μέρος της αξιολόγησης μπορεί να θεωρηθεί ο έλεγχος για το αν οι πληροφορίες που αποκτήθηκαν από το γνωστικό έργο ήταν σημαντικές και ολοκληρωμένες. Έτσι κρίνεται αν πρέπει να επεκταθούν ή πρέπει να υπάρξει αναστοχασμός (Μπότσας, 2007).

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες συνήθως αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των μαθησιακών λειτουργιών τους. Αφού αρχικός στόχος τους είναι να ολοκληρώσουν το γνωστικό έργο, χωρίς να το επεξεργάζονται βαθιά, όταν το ολοκληρώνουν, σταματούν την επεξεργασία. Δεν σκέφτονται άλλο, δεν προχωρούν σε περαιτέρω ανάλυση των αποτελεσμάτων και δεν αναστοχάζονται. Γι' αυτό το λόγο, δεν μπορούν να κερδίσουν σε νέα και ενημερωμένη μεταγνωστική γνώση και να βελτιώσουν τις μεταγνωστικές τους δεξιότητες. Έτσι, δεν μπορούν να διακρίνουν τους σωστούς από τους λανθασμένους τρόπους επίλυσης των προβλημάτων, χρησιμοποιώντας μόνο υπολογιστικά κριτήρια (π.χ. «έμαθα το μάθημα, αφού τελείωσα το διάβασμα») (Παντελιάδου & Μπότσας, 2004).

| ΕΛΛΕΙΜΜΑ | | Ο μαθητής... |
|--------------|---------------------------------------|---|
| Μεταγνωστικό | Μεταγνωστική Γνώση | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δεν έχει θετική εικόνα για τον εαυτό του ως γνωστικό υποκείμενο που δρα ▪ δεν έχει πεισθεί πως η χρήση των στρατηγικών μπορεί να τον βοηθήσει ▪ δε γνωρίζει πότε, πού και με ποιον τρόπο να χρησιμοποιήσει μια στρατηγική ▪ δεν γνωρίζει πώς να προσαρμόσει τη χρήση μιας στρατηγικής |
| | Γνώση στόχων και σχεδιασμός έργου | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δεν μπορεί να εντοπίσει τους στόχους του γνωστικού έργου που εμπλέκεται ▪ δεν μπορεί να διακρίνει τους ακριβείς στόχους του έργου ▪ δεν μπορεί να προετοιμάσει και να συντονίσει τις γνωστικές πηγές που έχει για να τις χρησιμοποιήσει στην εμπλοκή του με το έργο ▪ δεν σχεδιάζει τις ενέργειες που θα χρειασθεί να κάνει κατά την επεξεργασία του γνωστικού έργου ▪ δεν ενεργοποιεί την προηγούμενη γνώση που είναι απαραίτητη για την επεξεργασία του έργου είτε γιατί δεν την κατέχει είτε γιατί δεν έχει τις στρατηγικές για να το κάνει |
| | Επιλογή και χρήση στρατηγικών | <ul style="list-style-type: none"> ▪ έχει περιορισμένο ρεπερτόριο στρατηγικών ▪ χρησιμοποιεί συνήθως στρατηγικές «επιφανειακής» επεξεργασίας που δεν ταιριάζουν στην ηλικία και στη γνωστική του εμπειρία ▪ χρησιμοποιεί τις όποιες στρατηγικές κατέχει με άκαμπτο και αναποτελεσματικό τρόπο ▪ δεν προσαρμόζει τη χρήση των στρατηγικών στην κατάσταση που βρίσκεται και δεν έχει τη δυνατότητα να αντικαταστήσει μια αναποτελεσματική στρατηγική με μια άλλη που θα είναι αποτελεσματική |
| | Παρακολούθηση και διορθωτικός έλεγχος | <ul style="list-style-type: none"> • δεν αυτο-εξετάζεται ως προς την επιτυχία της εμπλοκής του με ένα γνωστικό έργο • δεν παρακολουθεί ενεργητικά την πορεία του έργου το οποίο επεξεργάζεται • δεν χρησιμοποιεί αποτελεσματικά και σύνθετα κριτήρια ορθότητας για να κρίνει την πορεία της επεξεργασίας του γνωστικού έργου • δεν αντιλαμβάνεται πως έκανε κάποιο λάθος και συνεχίζει το έργο με το οποίο έχει εμπλακεί μέχρι το τέλος • αν αντιληφθεί πως υπάρχει λάθος είτε σταματά και παραιτείται είτε συνεχίζει μέχρι το τέλος την επεξεργασία γνωρίζοντας πως δεν είναι σωστή η λύση που δίνει • μπορεί να αντιληφθεί πως υπάρχει πρόβλημα στην επεξεργασία του έργου, να προσπαθήσει να το διορθώσει, αλλά οι στρατηγικές που χρησιμοποιεί να μην είναι οι κατάλληλες |
| | Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δεν αναστοχάζεται μετά το τέλος της εμπλοκής με ένα γνωστικό έργο ▪ δεν αξιολογεί την αποτελεσματικότητα της επεξεργασίας του έργου ▪ δεν μπορεί να πει μετά το τέλος της εμπλοκής του με το γνωστικό έργο αν η λύση του ήταν επιτυχημένη ή όχι, ακόμη και όταν τα έχει καταφέρει καλά |

ΠΙΝΑΚΑΣ : Προβλήματα των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στη μεταγνώση

Συμπερασματικά, τα ερευνητικά δεδομένα στηρίζουν την άποψη πως μεταγνωστικά ελλείμματα των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι υπαρκτά και σημαντικά (Borkowski, Estrada, Milstead & Hale, 1989). Επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την επίδοση των μαθητών αυτών σε όλα τα γνωστικά έργα σε όλη τη σχολική τους ζωή. Παρόλα αυτά, ο τρόπος που επεξεργάζονται οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες τα επιμέρους γνωστικά έργα (π.χ. κατανόηση κειμένων) είναι ίδιος (ή σχεδόν ίδιος) με αυτόν των τυπικών συμμαθητών τους (Μπότσας, 2007). Η διαφορά στην επίδοση προκύπτει από το σημείο εκκίνησης της σχολικής ζωής (Vauras, Kinnunen, & Rauhanummi, 1999). Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες ξεκινούν πολύ χαμηλά και αυτή η διαφορά τους από τους τυπικούς συμμαθητές τους διευρύνεται στο βάθος του χρόνου και επιδεινώνεται .

1.2.6. Αυτορρύθμιση

Αυτορρυθμιζόμενη είναι η μάθηση που αναφέρεται σε σκέψεις, αισθήματα και ενέργειες που παράγονται από το μαθητή, τις οποίες παρακολουθεί και προσαρμόζει σε βάθος χρόνου για να επιτευχθούν οι μαθησιακοί στόχοι (Harris, Graham, Reid, McElroy & Humby, 1994).

Η Boekaerts και οι συνεργάτες της (2000) θεωρούν πως η αυτορρύθμιση εμπλέκει έναν αριθμό εργασιών που περιλαμβάνουν τη στοχοθεσία, τις στρατηγικές σχεδιασμού, οργάνωσης, κωδικοποίησης και αποθήκευσης πληροφοριών, την παρακολούθηση και τον έλεγχο των γνωστικών λειτουργιών και του θυμικού, την αποτελεσματική διαχείριση χρόνου, τις πεποιθήσεις αυτό-κινητοποίησης (αυτό-αποτελεσματικότητα, προσδοκίες αποτελέσματος, εσωτερικό ενδιαφέρον και προσανατολισμός στον στόχο) την αξιολόγηση και αναστοχασμό, την υπερηφάνεια και την ικανοποίηση από την προσπάθειά τους. Οι αλληλεπιδράσεις των παραπάνω παραγόντων εξηγούν την αδυναμία των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες να αυτορρυθμίσουν τη μαθησιακή τους συμπεριφορά ώστε να επιτύχουν μέσα στη σχολική τάξη (Μπότσας, 2007· Barkley, 1997· Du Paul & Stoner, 1994). Η δυσκολία αυτορρύθμισης όμως δημιουργεί περαιτέρω ακαδημαϊκές και κοινωνικές δυσκολίες μια και δεν επιτρέπει στους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες να οδηγηθούν σε ανεξάρτητη και ενεργή μάθηση (Graham, Harris & Reid, 1992).

1.2.7. Κίνητρα

Τα τελευταία χρόνια, όλο και περισσότεροι ερευνητές θεωρούν πως η σχολική επίδοση δεν μπορεί να προσεγγίζεται ως ένα ψυχρό γνωστικό εγχείρημα (Alexander, Garner, Sperl &

Hare, 1998), αναγνωρίζοντας ότι οι πεποιθήσεις κινήτρων παίζουν σημαντικό ρόλο στον τρόπο που οι μαθητές προσεγγίζουν τη μάθηση

. Οι επιδράσεις των κινήτρων, έμμεσες και άμεσες, στην επίδοση είναι σημαντικές και μεγάλης αξίας (Borkowski, 1992· Pintrich & Schrauben, 1992). Από αυτές τις επιδράσεις προέκυψε η δόμηση της εικόνας του **παθητικού μαθητή** (Torgesen, 1982), η οποία περιλάμβανε τους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες που δεν κινητοποιούνταν, ώστε να χρησιμοποιήσουν αποτελεσματικά στρατηγικές και άλλες γνωστικές πηγές και να έχουν επιτυχημένη επίδοση.

Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες δεν εμφανίζουν ισχυρά κίνητρα και υιοθετούν συνήθως μορφές μάθησης που είναι παθητικές. Η στάση προς τη μάθηση που διακρίνει αυτούς τους μαθητές είναι η «μαθημένη αβοηθησία» (Sideridis, 2005). Η επαναλαμβανόμενη σχολική αποτυχία που βιώνουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες, τους κάνει να πιστεύουν πως δεν έχουν ικανότητες και η όποια προσπάθειά του είναι μάταιη και αποτυχημένη (Licht & Kistner, 1986). Συνέπεια αυτής της στάσης είναι η συνεχής προσπάθειά τους να αποφύγουν την εμπλοκή με γνωστικά έργα, έτσι ώστε να μην αντιμετωπίσουν μια νέα αποτυχία. Όμως αυτό τους αποστερεί από ευκαιρίες μάθησης και νέας γνώσης, επιβεβαιώνοντας και ισχυροποιώντας τις πεποιθήσεις χαμηλών κινήτρων, ματαίωσης και αρνητικών συναισθημάτων (Γωνίδα, 1999).

Απόδοση αιτιακών προσδιορισμών επιτυχίας και αποτυχίας

Τα κίνητρα της απόδοσης αιτιακών προσδιορισμών αναφέρονται στο πού αποδίδουν τα άτομα την επιτυχία ή την αποτυχία τους σε ένα έργο. Οι συνήθεις παράγοντες στους οποίους αποδίδονται η επιτυχία ή η αποτυχία είναι η ικανότητα, η προσπάθεια, η τύχη, η ευκολία ή η δυσκολία του έργου και οι σημαντικοί άλλοι (Weiner, 1985).

Η συνεχής και επαναλαμβανόμενη αποτυχία των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες δεν είναι το μοναδικό τους πρόβλημα. Σημαντική παράμετρος της αποτυχίας τους είναι επίσης και το πού αποδίδουν την επιτυχία και κυρίως την αποτυχία τους.

Το προφίλ που παρουσιάζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι ιδιαίτερα παθητικό. Αποδίδουν την αποτυχία τους περισσότερο στη χαμηλή τους ικανότητα και λιγότερο στην ανεπαρκή τους προσπάθεια (Pearl, 1982). Το σημαντικότερο όμως είναι ότι και στην περίπτωση που θα επιτύχουν κάτι δεν το προβάλλουν στον εαυτό τους, αλλά σε παράγοντες μη ελέγξιμους από αυτούς, όπως είναι η ευκολία του έργου ή η τύχη (Wong, 1996). Ιδιαίτερα για τους έφηβους με Μαθησιακές Δυσκολίες, η απόδοση αιτιακών προσδιορισμών επιβεβαιώνει την ήδη θεμελιωμένη χαμηλή και αρνητική αυτό – εικόνα.

Έτσι, ενώ οι μικρότεροι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν χαμηλότερη γενική αυτο – εικόνα σε σχέση με τους τυπικούς συμμαθητές τους (Meltzer, Roditi, Houser & Perlman, 1998), οι έφηβοι με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν επιπρόσθετα χαμηλή εξειδικευμένη αυτο – εικόνα ανά ακαδημαϊκό πεδίο (ανάγνωση, μαθηματικά κλπ.) (Rothman & Cosden, 1995). Αυτό επιτείνει και διευρύνει το φαύλο κύκλο της αποτυχίας και των αρνητικών πεποιθήσεων κινήτρων στους εφήβους με Μαθησιακές Δυσκολίες.

Προσανατολισμός στον στόχο

Με βάση τις περισσότερες μελέτες στο χώρο του προσανατολισμού στο στόχο, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι προσανατολισμένοι στην αποφυγή της χαμηλής επίδοσης (Botsas & Padeliađu, 2003· Pintrich, Anderman & Klobucar, 1994· Whinnery & Fuchs, 1993). Οι μαθητές αυτοί θεωρούν απειλητικό κάθε έργο που τους δίνεται, θεωρούν ότι είναι δύσκολο και βρίσκεται έξω από έλεγχο τους και βιώνουν αρνητικά συναισθήματα. Στην προσπάθειά τους να μειώσουν τις αρνητικές συνέπειες για τους ίδιους, καθώς και τη συναισθηματική ένταση που θα προκύψει από μια νέα αποτυχία, αποσύρονται και αρνούνται να εμπλακούν με σχολικά έργα.

Το προφίλ αυτό είναι ενοχοποιητικό για τους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες και συνδέεται με χαμηλή μεταγνωστική γνώση, αναποτελεσματική χρήση στρατηγικών και χαμηλή επίδοση (Μπότσας, 2007· Botsas & Padeliađu, 2003).

Αυτο – αποτελεσματικότητα

Με τις πεποιθήσεις αυτο – αποτελεσματικότητας, οι μαθητές αφενός κάνουν προσωπικές ερμηνείες των προηγούμενων γνωστικών τους επιτυχημένων ή αποτυχημένων προσπαθειών και αφετέρου τείνουν να αποφεύγουν εκείνες τις περιστάσεις που πιστεύουν ότι υπερβαίνουν τις δυνατότητές τους (Tollefson, 2000). Αν και οι πεποιθήσεις αυτές είναι αυτο – ερμηνευτικές, άρα κατά βάση υποκειμενικές, μπορούν να βοηθήσουν έναν μαθητή να υπερβεί δυσκολίες.

Οι υψηλές πεποιθήσεις αυτο – αποτελεσματικότητας συνδέονται με θέση υψηλών στόχων, επιμονή, προσπάθεια, αποτελεσματική χρήση στρατηγικών και υψηλή επίδοση (Pajares, 1996· Schunk, 1996). Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες συνήθως έχουν χαμηλές πεποιθήσεις αυτο – αποτελεσματικότητας. Τις περισσότερες φορές, αυτές συνοδεύονται από προσδοκία χαμηλής επίδοσης, συνδέονται συχνά με παραίτηση από το ακαδημαϊκό έργο και απροθυμία καταβολής περισσότερης προσπάθειας και βαθύτερης επεξεργασίας. Οι μαθητές αυτοί θέτουν χαμηλούς στόχους, τους οποίους δεν υποστηρίζουν

με επιμονή και προσπάθεια. Ακόμη και αν τους επιτύχουν, θεωρούν πως δεν έχουν μεγάλη αξία και δεν αλλάζουν τις πεποιθήσεις «μαθημένης αβοηθησίας» στις οποίες έχουν εμπλακεί (Sideridis, 2005· Schunk & Miller, 2002).

Συνοψίζοντας, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες παρουσιάζουν μειωμένη πρόθεση για μάθηση και μάλιστα για ενεργητική μάθηση και μειωμένο ενδιαφέρον για ό,τι σχετίζεται με σχολικά έργα. Επίσης, έχουν ισχυρή πεποίθηση ότι δεν μπορούν να μάθουν ή να καταφέρουν τίποτα («μαθημένη αβοηθησία»), με αποτέλεσμα είτε την άρνηση ή αντίσταση στην καταβολή προσπάθειας για την ολοκλήρωση ενός έργου, είτε την αναζήτηση εξωτερικής ενίσχυσης και την εξάρτηση από άλλους.

ΠΙΝΑΚΑΣ : Ευπάθεια κινήτρων μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες

| ΕΛΛΕΙΜΜΑ | | Ο μαθητής... |
|----------|-------------------------------|---|
| Κινήτρων | Απόδοση επιτυχίας ή αποτυχίας | <ul style="list-style-type: none"> ▪ αποδίδει την επιτυχία του σε εξωτερικούς και μη ελεγχόμενους από αυτόν παράγοντες (η τύχη, η ευκολία του έργου, η βοήθεια των σημαντικών άλλων) ▪ αποδίδει την αποτυχία του σε εσωτερικούς παράγοντες που κατά την άποψή του δεν μπορούν να αλλάξουν εύκολα, όπως η ικανότητα και η προσπάθεια που μπορούν να επενδύσουν στο έργο ▪ η απόδοση αιτιακών προσδιορισμών επιτυχίας και αποτυχίας λειτουργεί ως αυτοεκπληρούμενη προφητεία ▪ εμπλέκεται σε πεποιθήσεις «μαθημένης αβοηθησίας» |
| | Προσανατολισμός στον στόχο | <ul style="list-style-type: none"> ▪ είναι συνήθως προσανατολισμένος στην αποφυγή της αποτυχίας ▪ προσπαθεί μέσα από την αποφυγή της εμπλοκής του με γνωστικά έργα μέσης και μεγαλύτερης δυσκολίας να προστατεύσει τον εαυτό του από μια νέα αποτυχία ▪ επιτείνει τα γνωστικά του κενά μια και δεν εμπλέκεται ενεργά με την καθημερινή εκπαιδευτική πρακτική |
| | Αυτο-αποτελεσματικότητα | <ul style="list-style-type: none"> ▪ έχει χαμηλές πεποιθήσεις αυτό-αποτελεσματικότητας ▪ θεωρεί πως οι δυνατότητες και οι ικανότητές του δεν αρκούν για να φέρει σε πέρας τα περισσότερα από τα γνωστικά έργα που αντιμετωπίζει στο σχολείο ▪ θέτει χαμηλούς στόχους τους οποίους ακόμη και όταν τους επιτύχει δεν κερδίζει σε αυτο-εκτίμηση |
| | Εσωτερικά κίνητρα | <ul style="list-style-type: none"> ▪ αφού δεν έχει επιτυχίες σε σχολικά έργα δεν εσωτερικεύει θετικές πεποιθήσεις κινήτρων ▪ συχνά αναζητά θετική εξωτερική ενίσχυση ακόμη και όταν δεν ταιριάζει στην ηλικία του |
| | Αυτο-εικόνα | <ul style="list-style-type: none"> ▪ έχει χαμηλή αυτο-αντίληψη ▪ έχει χαμηλή ακαδημαϊκή αυτο-αντίληψη και αυτο-εικόνα |

1.2.8. Συμπεριφορά

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν σχετιστεί, τόσο θεωρητικά όσο και ερευνητικά, με την ύπαρξη προβλημάτων συμπεριφοράς, τα οποία μπορεί να εκτείνονται από την επιθετικότητα μέχρι την απάθεια ή την εσωστρέφεια (Grigorenko, 2001).

Επίσης προβλήματα συμπεριφοράς – διαγωγής φαίνεται να αντιμετωπίζουν οι έφηβοι με Μαθησιακές Δυσκολίες, ενώ αντίθετα με παλαιότερες αντιλήψεις αυξημένα προβλήματα συμπεριφοράς παρουσιάζουν και τα κορίτσια (Ritter, 1989).

Αν και η ύπαρξη προβλημάτων συμπεριφοράς είναι συχνή σε μαθητές με

Μαθησιακές Δυσκολίες, τα προβλήματα συμπεριφοράς δεν αποτελούν συστατικό στοιχείο των Μαθησιακών Δυσκολιών. Αυτά τα προβλήματα είναι πιθανά απόρροια των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν μέσα στην τάξη και τις ανατροφοδοτούν άμεσα. Ένας μαθητής με Μαθησιακές Δυσκολίες που δεν έχει τη δυνατότητα να έχει μια κοινωνική θέση μέσα στην τάξη, επειδή δεν τα καταφέρνει στα μαθήματα, μπορεί να τραβήξει την προσοχή ή να αντιδράσει μέσα από επιθετικότητα ή απόσυρση. Όμως αυτό τον απομακρύνει περισσότερο από την υπόλοιπη τάξη και τις λειτουργίες της και τροφοδοτεί τον φαύλο κύκλο της σχολικής αποτυχίας.

1.2.9. Κοινωνική εξέλιξη και σχέσεις

Η βαρύτητα των προβλημάτων της κοινωνικής εξέλιξης των παιδιών και των εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες αναγνωρίστηκε μετά την αναφορά τους στον τελευταίο ορισμό των Μαθησιακών Δυσκολιών. Από τότε, σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα, αναδείχθηκαν όχι μόνο τα προβλήματα των κοινωνικών δεξιοτήτων τους, αλλά και η συσχέτιση μεταξύ των κοινωνικών δεξιοτήτων, της σχολικής αποτυχίας, της παραμονής και της προσαρμογής στο σχολείο.

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση, όπου αναπτύσσονται οι πρώτες φιλίες, συνήθως αγνοούνται και κρίνονται αρνητικά. Από την άλλη πλευρά, οι ίδιοι δεν μπορούν να προσαρμόσουν το λόγο τους στις ανάγκες της συζήτησης και κατά συνέπεια δημιουργούνται προβλήματα στην επικοινωνία τους με τους άλλους. Αργότερα ως έφηβοι, εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν προβλήματα κοινωνικής ανάπτυξης, κυρίως λόγω της χαμηλής τους δημοτικότητας και αυτοπεποίθησης (Smith, 2004).

Αναλυτικότερα, οι κοινωνικοί παράγοντες που εξετάζονται σε σχέση με την κοινωνική εξέλιξη των Μαθησιακών Δυσκολιών είναι η κοινωνική συμπεριφορά και οι κοινωνικές τους δεξιότητες, η ικανότητα πρόσληψης και ερμηνείας των κοινωνικών ερεθισμάτων, η γνώση

σχετικά με το ποια είναι η κατά περίπτωση κατάλληλη συμπεριφορά και η κοινωνική αποδοχή από τους συνομηλίκους τους.

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων και φιλιών μεταξύ των ατόμων είναι η ύπαρξη κοινωνικών δεξιοτήτων. Συμπεριφορές όπως η συνεργασία με τους άλλους, η προσφορά βοήθειας, ο αυτοέλεγχος και η επικοινωνία διευκολύνουν τις σχέσεις αυτές. Όμως, τα παιδιά και οι έφηβοι με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι λιγότερο ευγενικοί και συνεργάσιμοι με τους άλλους και σπάνια ξεκινούν μια κοινωνική αλληλεπίδραση μαζί τους (Milne & Schmidt, 1996· Wong, 1996).

Μία από τις κυριότερες αιτίες των ακατάλληλων κοινωνικά συμπεριφορών των μαθητών αυτών βασίζεται στη φτώχη τους ικανότητα να ερμηνεύουν ορθά και με συνεπή τρόπο τα ερεθίσματα και τις νύξεις που εμφανίζονται σε κάθε κοινωνική περίπτωση (Kavale & Forness, 1996· Little, 1993). Ειδικότερα, η ακατάλληλη ανταπόκρισή τους οφείλεται, σε σημαντικό βαθμό, σε σφάλματα ερμηνείας γλωσσικών και μη γλωσσικών στοιχείων κάθε μηνύματος. Παρουσιάζουν δυσκολία χρήσης της γλώσσας σε κοινωνικές περιστάσεις, έλλειψη ευαισθησίας σε κοινωνικές νύξεις και δυσκολία προσαρμογής σε διαφορετικές κοινωνικές περιστάσεις (Bryan & Bryan, 1983· Bruininks, 1978).

Σχετικά με τις νύξεις, η δυσκολία τους αφορά και στην ερμηνεία των οπτικών νύξεων (Nabuzoka & Smith, 1995), αλλά ιδιαίτερα στην ερμηνεία των ακουστικών νύξεων (Most & Greenback, 2000). Οι λανθασμένες ερμηνείες των κοινωνικών πληροφοριών μπορεί να προκύπτουν από:

- προβλήματα προσοχής, καθώς και οπτικής και ακουστικής διάκρισης που επηρεάζουν άμεσα την αναγνώριση και κατανόηση των μη γλωσσικών στοιχείων (Sharan & Sharan, 1996),
- προβλήματα κωδικοποίησης εισερχομένων πληροφοριών (Tur-Kaspa & Bryan, 1994), επεξεργασίας κατά την αποθήκευση, αποκωδικοποίησης και σύνδεσης με προηγούμενες πληροφορίες (Most & Greenback, 2000),
- την επιλογή λανθασμένης αντίδρασης σε περιστάσεις κοινωνικής επικοινωνίας (Tur – Kaspa & Bryan, 1994).

Ο τελευταίος παράγοντας έχει μελετηθεί σε μια σειρά ερευνητικών εργασιών, σύμφωνα με τις οποίες οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες κατέχουν την ίδια γνώση με τους συνομηλίκους τους για το τι πρέπει να κάνουν σε κάθε κοινωνική περίπτωση, αλλά πρακτικά αποτυγχάνουν να λειτουργήσουν με ορθό τρόπο (Tur-Kaspa & Bryan, 1994). Επιπρόσθετα, η δυσκολία των εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες να κατανοήσουν τις σχέσεις αιτίου –

αποτελέσματος, ιδιαίτερα στις κοινωνικές σχέσεις και αλληλεπιδράσεις, πιθανόν να επιτείνει τα προβλήματα. Η αδυναμία αυτή επηρεάζει τη δυνατότητά τους να προβλέψουν την εξέλιξη μιας κοινωνικής περίπτωσης και να επιλέξουν κατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές που θα τους επιτρέψουν να αποφύγουν δυσάρεστες καταστάσεις (Sisterhen & Gerber, 1989).

Το σύνολο των αδυναμιών των παιδιών και εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες που προαναφέρθηκαν, τους ωθεί σε συμπεριφορές μη αποδεκτές και πολλές φορές ανεξήγητες. Μάλιστα, όταν βρεθούν σε δύσκολη κατάσταση, όχι μόνο δεν μπορούν να αντιδράσουν κατάλληλα, αλλά ούτε και να υπερασπιστούν τον εαυτό τους ή να ξεφύγουν λέγοντας ακόμη και ψέματα για να δικαιολογηθούν (Pearl & Bryan, 1992).

Επίσης, μία άλλη σοβαρή συνέπεια των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στις κοινωνικές τους αλληλεπιδράσεις και της αδυναμίας τους να αντιληφθούν και να ερμηνεύσουν ορθά τις κοινωνικές συμπεριφορές των άλλων, είναι ότι μένουν πολύ συχνά μόνοι και χωρίς φίλιες (Margalit & Levin – Alyagon, 1994). Όχι μόνο στην αρχή της σχολικής χρονιάς έχουν λιγότερες αμοιβαίες φιλιές σε σχέση με τους υπόλοιπους συμμαθητές τους, αλλά και στο τέλος του ακαδημαϊκού έτους είναι περισσότερο απομονωμένοι (Tur – Kaspa, Margalit & Most, 1999).

Ακόμα ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η ποιότητα των φιλικών σχέσεων. Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αντιλαμβάνονται ως φίλους τους συνομηλικούς τους που απλά γνωρίζουν και απογοητεύονται και θυμώνουν, όταν εκείνοι δεν ανταποκρίνονται στις προσδοκίες τους (Silverman & Zigmond, 1983). Στην πραγματικότητα, ο κύκλος των φίλων τους αποτελείται συνήθως από συμμαθητές που έχουν επίσης Μαθησιακές Δυσκολίες (Weiner & Schneider, 2002) ή με παιδιά μικρότερης ηλικίας (Weiner & Sunohara, 1994). Επίσης, οι επαφές τους με φίλους είναι λίγες, χαλαρές (Vaughn, La Greca & Kuttler, 1999· Vaughn, Elbaum, Schumm & Hughes, 1998) και όχι σταθερές (Weiner & Schneider, 2002).

Όλα τα παραπάνω κοινωνικά χαρακτηριστικά των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες συμβάλλουν στη διαμόρφωση μιας χαμηλής κοινωνικής θέσης σε σχέση με τους συνομηλικούς τους (Kavale & Forness, 1996· Vaughn & Haager, 1994). Η κοινωνική αποδοχή από τους συμμαθητές τους είναι από τις καλύτερα διερευνημένες περιοχές στο πεδίο της κοινωνικής ανάπτυξης. Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα, τόσο στην πρωτοβάθμια όσο και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες βιώνουν είτε κοινωνική απομόνωση (Sabornie, 1994· Vaughn & Haager, 1994), είτε κοινωνική απόρριψη από τους συμμαθητές τους (Bender, Bailey, Stuck & Wyne, 1984· Sabornie & Kauffman, 1986). Συγκεκριμένα, το ποσοστό των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες που απορρίπτεται

από τους συμμαθητές του είναι τριπλάσιο από εκείνο των τυπικών συνομηλίκων τους (Kavale & Forness, 1996· Ochoa & Palmer, 1991).

Η σημαντική κοινωνική απομόνωση των μαθητών αυτών τροφοδοτεί την καθημερινή διδακτική πρακτική με προβλήματα. Επειδή η μάθηση βασίζεται στην αλληλεπίδραση των μαθητών στην ομάδα, η μαθησιακή πορεία όσων έχουν Μαθησιακές Δυσκολίες επηρεάζεται αρνητικά λόγω της μικρής κοινωνικής τους αποδοχής. Μάλιστα, αυτή η κοινωνική απομόνωση έχει μακροχρόνιες επιπτώσεις, είτε γιατί οδηγεί τους μαθητές αυτούς στο να παρατήσουν το σχολείο (Vaughn, La Greca & Kuttler, 1999) είτε γιατί έχει ως αποτέλεσμα την εμφάνιση προβλημάτων κοινωνικής προσαρμογής και την ανάπτυξη αρνητικών συναισθημάτων (La Greca & Stone, 1990).

Επίσης, σύμφωνα με ερευνητικά πορίσματα, η αποδοχή των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες έχει σχέση με το διδακτικό περιβάλλον και τον τρόπο ένταξης στο σχολείο (Vaughn, Elbaum, Schumm & Hughes, 1998). Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι κάθε περίπτωση μαθητή με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι ξεχωριστή ως προς τις κοινωνικές του δεξιότητες και πρέπει με πολύ μεγάλη προσοχή να ορίζονται οι προσαρμογές του διδακτικού περιβάλλοντος που συμβάλλουν στην ομαλή ένταξη του μαθητή στην τάξη.

1.2.10. Συναισθηματική εξέλιξη

Τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες βιώνουν σημαντικά περισσότερα αρνητικά και σημαντικά λιγότερα θετικά συναισθήματα σε σχέση με τους συνομηλίκους τους. Τα αρνητικά συναισθήματα είναι μάλιστα ισχυρά και δεν τους βοηθούν να ενεργοποιηθούν και να προσπαθήσουν περισσότερο (Μπότσας, 2007).

Η σχέση Μαθησιακών Δυσκολιών και συναισθηματικών προβλημάτων αν και έχει επισημανθεί, δεν έχει διευκρινισθεί επακριβώς. Η επιρροή αυτών των προβλημάτων στη δόμηση του προφίλ των παιδιών και εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες έχει οδηγήσει πολλούς επιστήμονες να προτείνουν την συμπερίληψή τους στον ορισμό των Μαθησιακών Δυσκολιών (Sideridis, Morgan, Botsas, Padeliadu & Fuchs, 2006· Kavale & Forness, 1996).

Οι παράγοντες συναισθηματικής εξέλιξης που έχουν διερευνηθεί περισσότερο και συνδέονται με τις Μαθησιακές Δυσκολίες είναι το άγχος και η χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη (Sideridis και συν., 2006).

Άγχος

Το άγχος είναι ένα στοιχείο που εμφανίζεται συχνά, κυρίως στην εφηβική ηλικία. Οι βιολογικές αλλαγές που συντελούνται σ' αυτή την περίοδο είναι τεράστιες και προκαλούν άγχος. Ακόμη, οι αλλαγές στις σχέσεις με τους άλλους και ιδιαίτερα με το άλλο φύλο, αλλά και η μετάβαση από ένα πιο «ζεστό» ακαδημαϊκό περιβάλλον, όπως είναι το δημοτικό, σε ένα πιο απαιτητικό, όπως αυτό του γυμνασίου, είναι πρόσθετοι παράγοντες αύξησης του επιπέδου του άγχους. Οι περισσότεροι από τους τυπικούς εφήβους εύκολα ή δύσκολα καταφέρνουν να ανταπεξέλθουν σ' αυτές τις σημαντικές αλλαγές και να αυτορρυθμίσουν τη συμπεριφορά τους. Η χρήση σύνθετων γνωστικών διεργασιών, στρατηγικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, τους επιτρέπει να ξεπεράσουν τις δυσκολίες και να προσαρμόσουν το επίπεδο άγχους τους στο επιθυμητό (Bender, 2004).

Οι έφηβοι με Μαθησιακές Δυσκολίες δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν εύκολα σε τέτοιες καταστάσεις. Αν και η έρευνα δεν έδειξε να αντιμετωπίζουν υψηλότερα επίπεδα άγχους κατά περίσταση από τους τυπικούς συνομηλίκους τους, βιώνουν υψηλότερο γενικό άγχος (ως χαρακτηριστικό της προσωπικότητάς τους) (Margalit & Shulman, 1986; Margalit & Zak, 1984). Το υψηλό άγχος των εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες που τείνει να θεωρείται χαρακτηριστικό τους, μπορεί να αποδοθεί σε προβλήματα ελλειμματικής γνωστικής επεξεργασίας που τους οδηγεί σε δυσκολίες αναγνώρισης ότι αντιμετωπίζουν ένα πραγματικό πρόβλημα (Bender, 2004).

Οι επιλογές που κάνουν σε σχέση με το άγχος οι έφηβοι με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι είτε να μη μιλούν σε κανέναν είτε να αρνούνται την ύπαρξη του προβλήματος που αντιμετωπίζουν. Αυτή η άρνηση συνδέεται με ακόμη υψηλότερο άγχος ή άλλα συναισθηματικά προβλήματα (Geisthardt & Munsch, 1996) και με σωματικές αντιδράσεις (Huntington & Bender, 1993).

Η ιδιαίτερη περίπτωση κατά την οποία το επίπεδο άγχους σε συγκεκριμένη περίπτωση όχι μόνο των εφήβων αλλά και των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι σημαντικά μεγαλύτερο από αυτό των τυπικών συμμαθητών τους, είναι αυτό του άγχους εξέτασης (Swanson & Howell, 1996). Οι χαμηλές ακαδημαϊκές τους δεξιότητες, ο προσανατολισμός τους στην αποφυγή της χαμηλής επίδοσης, άρα και εμπλοκής με έργα, σε συνδυασμό με την αδυναμία τους να ξεφύγουν, εκτινάσσει το επίπεδο άγχους εξέτασης στα ύψη.

Χαμηλή αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση

Οι μαθητές πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με Μαθησιακές Δυσκολίες βιώνουν την αποτυχία στη σχολική τους ζωή από την πρώτη στιγμή και για πολλά χρόνια. Η

σχολική αποτυχία σωρεύεται και διευρύνεται εξαιτίας των πολλών απαιτήσεων του σχολείου. Αυτή η καθημερινή κατάσταση καταβαρθεώνει τις πεποιθήσεις αυτοαντίληψης και αυτοεκτίμησης των μαθητών (Rothman & Cosden, 1995).

Οι πεποιθήσεις αυτές επηρεάζονται αρνητικά από την κοινωνική απομόνωση των μαθητών αυτών και των σημαντικών κοινωνικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν. Ιδιαίτερα στην περίπτωση των εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες, η χαμηλή αυτοαντίληψη επηρεάζει τη διαμόρφωση της ταυτότητας που αναδύεται αυτή την εποχή και την αίσθηση αξίας του εαυτού τους. Μια μετα-ανάλυση ερευνών σχετικά με τις πεποιθήσεις αυτοαντίληψης έδειξε πως το 70% περίπου των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν αρνητική αυτοαντίληψη (Kavale & Forness, 1996). Ο συνδυασμός της χαμηλής αυτό-αντίληψης και των πεποιθήσεων «μαθημένης αβοηθησίας» μπορούν πιθανά να ερμηνεύσουν την έντονη άποψη που έχουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες για το κέντρο ελέγχου τους.

Ως κέντρο ελέγχου ορίζεται η εκπαιδευτική μεταβλητή που φανερώνει την άποψη κάποιου για το πού βρίσκεται ο έλεγχος (στον ίδιο του τον εαυτό – εσωτερικό ή στους άλλους – εξωτερικό). Η πλειοψηφία των μαθητών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με Μαθησιακές Δυσκολίες πιστεύουν πως έχουν εξωτερικό κέντρο ελέγχου, πως η εργασία τους ελέγχεται αποκλειστικά από εξωτερικούς παράγοντες, όπως οι εκπαιδευτικοί, τα γνωστικά έργα και τυχαία γεγονότα. Αυτή άποψη είναι συμβατή και αλληλεπιδρά με χαμηλές πεποιθήσεις κινήτρων (Palladino, Poli, Masi & Marcheschi, 2000). Η λανθασμένη απόδοση της αποτυχίας από τους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες σε ορισμένες μάλιστα περιπτώσεις, συνδέεται με ελαφρά συμπτώματα κατάθλιψης (Saddler & Buckland, 1995). Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες δηλώνουν συχνά πως βιώνουν κατάθλιψη ιδιαίτερα μετά από αποτυχημένες ακαδημαϊκές προσπάθειες μέσα στην τάξη και περιγράφουν πως κατά τη διάρκειά τους ένιωθαν συναισθήματα βαθιάς θλίψης (Μπότσας, 2007).

Ακόμη και αν δεν είναι ξεκάθαρα τα δεδομένα που συνδέουν την κατάθλιψη με τις Μαθησιακές Δυσκολίες (Sideridis και συν., 2006· Pavri & Monda – Amaya, 2000· Bender & Wall, 1994) θα πρέπει να υπάρξει στήριξη αυτών των μαθητών όχι μόνο από την πλευρά των ειδικών, αλλά και από το σχολείο. Η προσαρμογή της σχολικής καθημερινότητας ώστε να είναι λιγότερο «απειλητική», θα μπορούσε να βοηθήσει και να στηρίξει τους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες.

1.3 ΕΙΔΗ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ

Υπάρχουν τριών ειδών Μαθησιακές Δυσκολίες :

- Ειδική μαθησιακή δυσκολία ανάγνωσης (δυσλεξία): είναι η πιο γνωστή από τις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (ΕΜΔ). Εκδηλώνεται με μεγάλη δυσκολία στη αναγνωστική ικανότητα και στην κατανόηση. Η δυσλεξία δεν είναι διαταραχή της εκφοράς του λόγου, εκτός κι αν τυχαία συνυπάρχει.
- Ειδική μαθησιακή δυσκολία γραφής-γραπτής έκφρασης (δυσορθογραφία-δυσγραφία): είναι μια δυσκολία που αφορά τη γραπτή έκφραση και την ικανότητα για ορθογραφημένη γραφή.
- Ειδική μαθησιακή δυσκολία μαθηματικών (δυσαριθμησία): είναι μια σημαντική δυσκολία στην ανάπτυξη μαθηματικών δεξιοτήτων, η οποία δεν εξηγείται από την ηλικία του παιδιού, τις εκπαιδευτικές του ευκαιρίες και το νοητικό του επίπεδο.

Οι ΕΜΔ μπορεί να υπάρχουν όλες μαζί σ' ένα παιδί ή μία από αυτές. Εμφανίζονται, όταν ένα παιδί πηγαίνει στο δημοτικό. Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες δεν έχουν σχέση με τη νοητική υστέρηση. Υπάρχει σοβαρό έλλειμμα στη φωνολογική ενημερότητα. Κατά 70% είναι οικογενείς και κληρονομούμενες. Είναι οργανικής αιτιολογίας. Εμφανίζονται σε αναλογία τέσσερα (4) αγόρια προς ένα (1) κορίτσι. Η συχνότητα εμφάνισης των ΕΜΔ είναι 7-10 % του μαθητικού πληθυσμού. Παιδιά με ΕΜΔ συναντά κανείς σε όλα τα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα και σε όλες τις εθνότητες.

1.3.1 Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση

Το βασικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στην επεξεργασία του γραπτού λόγου είναι η δυσκολία στην ανάγνωση (Siegel, 2003· Lyon, 1998,), γεγονός που επιβεβαιώνεται από το μεγάλο αριθμό μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες (80%) που παρουσιάζουν προβλήματα στην *αποκωδικοποίηση* και στην *κατανόηση* γραπτών κειμένων (Joseph, 2002· Gersten, Fuchs, Williams & Baker, 2001). Βασική προϋπόθεση για την ακριβή ανίχνευση των αναγνωστικών δυσκολιών αποτελεί η περιγραφή των προβλημάτων των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση. Τα προβλήματα αυτά εντοπίζονται στην *αποκωδικοποίηση*, στην *ευχέρεια* και στην *κατανόηση* (Archer, Gleason & Vachon, 2003).

Δυσκολίες αναγνωστικής αποκωδικοποίησης

Αναγνωστική αποκωδικοποίηση είναι η διαδικασία αναγνώρισης και χειρισμού του αλφαβητικού κώδικα. Οι δυσκολίες που αναφέρονται στην αναγνωστική αποκωδικοποίηση συνδέονται με τον πυρήνα των Μαθησιακών Δυσκολιών

Στο νηπιαγωγείο και στην αρχή της σχολικής ηλικίας, εκδηλώνονται πολλές δυσκολίες στο χειρισμό του προφορικού λόγου (Blachman, 1997· Bradley & Bryant, 1983· Stanovich, 1986). Στην ουσία, υπάρχει ένα σημαντικό έλλειμμα φωνολογικής επεξεργασίας που τις περισσότερες φορές δυσκολεύει τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες να κατακτήσουν την αλφαβητική αρχή και να εμπεδώσουν την αποκωδικοποίηση (Κωτούλας, 2003· Πόρποδας, 1992). Στις υπόλοιπες τάξεις του δημοτικού, η δεξιότητα για αποκωδικοποίηση των μαθητών αυτών είναι συνήθως φτωχή, επηρεάζει την ευχέρεια ανάγνωσης και κατά συνέπεια την εξαγωγή νοήματος του κειμένου.

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες έχοντας δυσκολία να αποκωδικοποιήσουν γρήγορα και με ακρίβεια, δεσμεύουν σημαντικές γνωστικές πηγές και υπερφορτώνουν την ήδη περιορισμένη μνήμη τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την ύπαρξη γενικευμένης αναγνωστικής δυσκολίας και αδυναμίας καλής αναγνωστικής κατανόησης. Έχει αναφερθεί ότι οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αποκωδικοποιούν με ακρίβεια, περίπου το ένα τρίτο των λέξεων που αποκωδικοποιούν οι τυπικοί συνομήλικοί τους (Smith, 2004), αν και στα ελληνικά το ποσοστό αυτό μάλλον είναι μειωμένο (Porpodas, 1999) λόγω της υψηλής γραφοφωνημικής συνέπειας της γλώσσας.

Παρόλα αυτά, δυσκολίες παρουσιάζονται και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Εκεί οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες χειρίζονται μακροσκελή κείμενα, δυσνόητα και πολλές φορές με πολλούς επιστημονικούς όρους. Ο χειρισμός των κειμένων αυτών δεν είναι επιτυχής, εφόσον οι περιορισμένες δυνατότητες αποκωδικοποίησης των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες δεν τους βοηθούν να ανταπεξέλθουν στην ανάγνωση και στην κατανόηση των πολυσύλλαβων και δύσκολων λέξεων που αναφέρονται σε σύνθετες και επίσης δύσκολες έννοιες (Perfetti, 1986).

Η δυσκολία των εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες να ανταπεξέλθουν σε τέτοιες ακαδημαϊκές καταστάσεις (με δεδομένα τα γνωστικά τους ελλείμματα) είναι σημαντική (Deschler, Schumaker, Lenz & Ellis, 1984) με αποτέλεσμα να διευρύνονται τα ακαδημαϊκά ελλείμματα γνώσεων που ήδη έχουν σωρευτεί από τα σχολικά χρόνια του δημοτικού.

Δυσκολίες στην ευχέρεια της ανάγνωσης

Η ευχέρεια της ανάγνωσης αποτελεί εξίσου σημαντικό χαρακτηριστικό της αναγνωστικής διαδικασίας, καθώς συμβάλει στην αναγνωστική κατανόηση και αποτελεί την πρώτη ένδειξη για την ύπαρξη αναγνωστικών δυσκολιών (Spence & Ritchey, 2005). Ως ευχέρεια έχει οριστεί, η ικανότητα ανάγνωσης των λέξεων με ακρίβεια, έκφραση και προσωδία (Archer και συν., 2003) αλλά και η ικανότητα ανάγνωσης ενός κειμένου αυτόματα, γρήγορα και ομαλά, χωρίς προσπάθεια και με χαμηλή επικέντρωση της προσοχής στην αποκωδικοποίηση (Meyer & Felton, 1999).

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες δυσκολεύονται να πραγματοποιήσουν με επιτυχία αυτές τις διαδικασίες. Διαβάζουν με δυσκολία και αργά, σταματούν συχνά για να προφέρουν μια λέξη συλλαβιστά ή γράμμα γράμμα και συχνά επαναλαμβάνουν μέρη του κειμένου για να τα κατανοήσουν (Archer και συν. 2003).

Τις τελευταίες δύο δεκαετίες αναφέρεται στη βιβλιογραφία ότι η πλειοψηφία των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση σε όλες τις γλώσσες και ηλικίες αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες στην ταχύτητα αποκωδικοποίησης των λέξεων (Siegel, 2003 □ Wolf, Miller & Donnelly, 2000).

Δυσκολίες στην αναγνωστική κατανόηση

Η αναγνωστική κατανόηση είναι μια δεξιότητα με κεντρικό ρόλο στη ζωή του ανθρώπου, γι' αυτό έχει σημαντική θέση σε όλα τα εκπαιδευτικά προγράμματα. Στη διάρκειά της ο αναγνώστης προσπαθεί να δομήσει μια νοητική αναπαράσταση του κειμένου συνδυάζοντας ό,τι γνωρίζει, με τις ιδέες που παρουσιάζει ο συγγραφέας (Randi, Grigorenko & Sternberg, 2005). Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες, αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα σε όλες τις παραπάνω δεξιότητες, με αποτέλεσμα να έχουν ελλειμματική κατανόηση. Οι δυσκολίες αυτές εντοπίζονται σε βασικές δεξιότητες όπου οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αντιμετωπίζουν περιορισμούς, όπως αυτές της συγκέντρωσης και της μνήμης (Bender, 2004, Oakhill & Yuill, 1996). Η αναγνωστική αποκωδικοποίηση ως ακρίβεια και η ευχέρεια έχουν σημαντική συνεισφορά στην αδυναμία αυτών των παιδιών να κατανοήσουν το κείμενο που έχουν μπροστά τους, ενώ βαρύνουσα σημασία έχει το περιορισμένο λεξιλόγιο, η φτωχή και ανοργάνωτη γνώση υποβάθρου, καθώς και η έλλειψη γνώσεων συντακτικού (Smith, 2004, Archer και συν., 2003).

Επίσης, τα ελλείμματα σε όλο το φάσμα της μεταγνώσης δεν επιτρέπουν στους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες να μεταβούν από την κυριολεκτική κατανόηση (την κατανόηση των πληροφοριών που παρουσιάζονται άμεσα στο κείμενο και με σαφήνεια) στη

συμπερασματική. Οι μαθητές δε σχεδιάζουν την προσπάθειά τους για να κατανοήσουν ένα κείμενο και δεν κατανοούν τις διαφορές των σκοπών της ανάγνωσης (Graham & Bellert, 2004· Butler, 1998). Αδυνατούν να παρακολουθήσουν ενεργά την πορεία της κατανόησής τους και να παρέμβουν αποτελεσματικά όταν υπάρξει νοηματικό χάσμα (Μπότσας, 2007). Γνωρίζουν λίγες γνωστικές και μεταγνωστικές στρατηγικές και όταν τις χρησιμοποιούν το κάνουν με άκαμπτο και αναποτελεσματικό τρόπο (Wong, 1991). Αυτό ουσιαστικά οδηγεί σε προβλήματα επεξεργασίας που δεν τους επιτρέπουν να αναγνωρίσουν τη λογική δομή του κειμένου, το οποίο αντιλαμβάνονται αποσπασματικά και χωρίς συνοχή. Συνέπεια αυτού είναι η αδυναμία των μαθητών αυτών να αναγνωρίζουν τις σημαντικές πληροφορίες από τις λεπτομέρειες και να συσχετίζουν τη νέα γνώση με την ήδη υπάρχουσα (Wong, 1994). Τέλος, η αναγνωστική λειτουργία των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες περιορίζεται στην αποκωδικοποίηση του κειμένου. Δεν αναστοχάζονται και δεν αξιολογούν τα αποτελέσματα της προσπάθειάς τους (Παντελιάδου & Μπότσας, 2004). Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία τους να εκτιμήσουν αν ολοκληρώθηκε η αναγνωστική τους προσπάθεια, αν ήταν επιτυχημένη και αν προστέθηκε νέα γνώση σε όσα γνώριζαν μέχρι εκείνη τη στιγμή.

Τα σημαντικά προβλήματα χρήσης της γνώσης υποβάθρου, της αποκωδικοποίησης και της ευχέρειας ανάγνωσης, του λεξιλογίου και της χρήση των στρατηγικών, καθώς και η δυσκολία διαφοροποίησης μεταξύ κοινών κειμενικών δομών, οδηγούν σε ελλειμματική αναγνωστική κατανόηση (Μπότσας, 2007· Botsas & Padeliaou, 2003· Jitendra, Hoppes & Xin, 2000). Οι δυσκολίες κατανόησης ιδιαίτερα στις τελευταίες τάξεις του δημοτικού και στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση είναι σημαντικές και διευρύνουν τα γενικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στο σχολείο.

ΠΙΝΑΚΑΣ : Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση

| ΕΛΛΕΙΜΜΑ | | Ο μαθητής... |
|-------------------------------|-----------------|---|
| Αναγνωστικής αποκωδικοποίησης | Ευχέρεια | <ul style="list-style-type: none"> ▪ διαβάζει αργά και δυσκολεύεται (σιωπηρή ή φωναχτή ανάγνωση) |
| | Αποκωδικοποίηση | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στον χειρισμό φωνημάτων ▪ κάνει συχνά αντιμεταθέσεις, αντικαταστάσεις, παραλείψεις, προσθέσεις γραμμάτων, συλλαβών ▪ δυσκολεύεται στην αποκωδικοποίηση συμπλεγμάτων, δίψηφων, συνδυασμών αντικαθιστά παρόμοιες φωνητικά λέξεις (π.χ «δένω» αντί «μένω») ▪ κάνει λάθη αποκωδικοποίησης άγνωστων λέξεων ή ψευδολέξεων |

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| Αναγνωστικής κατανόησης | Άμεση κατανόηση | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στην κατανόηση πληροφοριών που παρουσιάζονται άμεσα και με σαφήνεια στο κείμενο ▪ δυσκολεύεται στην εξαγωγή συμπεράσματος |
| | Έμμεση που προκύπτει από το κείμενο | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δεν διακρίνει τις σημαντικές από τις ασήμαντες πληροφορίες ▪ δυσκολεύεται στην οργάνωση πληροφοριών που παρέχονται σε ένα κείμενο ▪ δεν χρησιμοποιεί αποτελεσματικά στρατηγικές για την κατανόηση ▪ δυσκολεύεται να εντοπίσει την κεντρική ιδέα ▪ δυσκολεύεται να διακρίνει τις πληροφορίες που δεν ταιριάζουν νοηματικά με το περιεχόμενο |
| | Έμμεση που προκύπτει από προηγούμενη γνώση | <ul style="list-style-type: none"> ▪ αδυνατεί να σχηματίσει προβλέψεις και υποθέσεις σχετικά με το περιεχόμενο ▪ αδυνατεί να συσχετίσει τη νέα γνώση με την ήδη υπάρχουσα |

1.3.2. Μαθησιακές Δυσκολίες στην παραγωγή γραπτού λόγου

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες συχνά εμφανίζουν προβλήματα και στην παραγωγή του γραπτού λόγου, με τη μορφή αδυναμίας κατά τη γραφή ή τη γραπτή έκφραση παρά την ηλικία και το νοητικό τους δυναμικό (Παντελιάδου, 2000). Τα προβλήματα αυτά αφορούν τόσο σε σύνθετες δεξιότητες, όπως η ορθογραφία, το συντακτικό και η οργάνωση του γραπτού λόγου, όσο και στην ψυχοκινητική δεξιότητα της γραφής (Σπαντιδάκης, 2004).

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες διαφοροποιούνται από τους τυπικούς συμμαθητές τους συχνά στην ορθογραφία, στη σωστή χρήση των σημείων στίξης και το διαχωρισμό των γραμμάτων σε κεφαλαία και μικρά (Παντελιάδου, 2004· Κωτούλας & Παντελιάδου, 2003· Kotoulas & Padeliaou, 2000· Πόρποδας, 1992· 1989· Ζακεστίδου & Μάνιου-Βακάλη, 1987). Η γραφή με το χέρι είναι επίσης προβληματική, αργή (Miller-Shaul, 2005) και δυσανάγνωστη (Graham & Harris, 2002).

Οι δυσκολίες των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες στη γραφή εμφανίζονται σε όλες τις φάσεις της γραφής, δηλαδή στο σχεδιασμό, στην καταγραφή, στην επανεξέταση και στην επιμέλεια ενός κειμένου (Αντωνίου, υπό δημοσίευση· Troia, 2006· Παντελιάδου, 2000). Συνήθως οι μαθητές της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης δεν αφιερώνουν χρόνο στον προγραμματισμό του γραπτού κειμένου και ξεκινούν χωρίς σχεδιασμό τη συγγραφή ενός θέματος (Παντελιάδου, 2000), ενώ δεν θέτουν στόχους για την συγγραφή των ιδεών τους βάσει των απαιτήσεων του κειμένου. Δεν αναπτύσσουν την κριτική τους σκέψη

(Troia, 2006) και δεν προσαρμόζουν το ύφος του κειμένου με βάση τους αναγνώστες στους οποίους απευθύνονται (Berninger & Swanson, 1994).

Παρακάτω παρουσιάζονται τα προβλήματα του γραπτού λόγου των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες όπως εμφανίζονται κατά τις φάσεις της παραγωγής του γραπτού λόγου.

ΠΙΝΑΚΑΣ : Μαθησιακές Δυσκολίες στην παραγωγή γραπτού λόγου

| ΕΛΛΕΙΜΜΑ | | ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΜΑΘΗΤΗ |
|-----------------------------------|-------------------|---|
| Γραφο-κινητικών δεξιοτήτων | Γραφο-συμβολικά | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στο σχηματισμό των γραμμάτων (σχήμα, μέγεθος, κλίση, ευθυγράμμιση) ▪ δυσκολεύεται στο σχηματισμό λέξεων (σχήμα, μέγεθος, κλίση, ευθυγράμμιση, σειροθέτηση) ▪ δυσκολεύεται στη χρήση των σημείων στίξης ▪ δυσκολεύεται να ακολουθήσει τις γραμμές του τετραδίουδυσκολεύεται στο συντονισμό κινήσεων-αδεξιότητα ▪ έχει κακή στάση σώματος κατά τη γραφή ▪ παρουσιάζει δυνამίες στο κράτημα του αντικειμένου γραφής (κράτημα, δύναμη, θέση χεριού και χαρτιού) ▪ δυσκολεύεται στη διατήρηση της αναλογίας των πεζών και κεφαλαίων γραμμάτων ▪ δεν τηρεί αποστάσεις μεταξύ των λέξεων |
| Γραπτή έκφραση | Ορθογραφία | <ul style="list-style-type: none"> ▪ κάνει συχνά αντιστροφές, προσθέσεις, παραλείψεις, αντικαταστάσεις γραμμάτων, συλλαβών ή λέξεων ▪ κάνει λάθη στον τονισμό ή δείχνει παντελή έλλειψη τόνων ▪ κάνει συχνά λάθη σε βασικούς κανόνες ορθογραφίας ▪ κάνει συχνά λάθη στο ετυμολογικό μέρος της λέξης ▪ δεν γενικεύει τους κανόνες ορθογραφίας σε όλες τις λέξεις, ομοιοκατάληκτες ή παράγωγες ▪ δεν αυτοδιορθώνεται |
| | Οργάνωση και δομή | <ul style="list-style-type: none"> ▪ κάνει λάθη στη σειρά των λέξεων ▪ δεν τηρεί χρονική ή λογική αλληλουχία ▪ δυσκολεύεται στη δόμηση παραγράφων ▪ δυσκολεύεται στην ολοκλήρωση προτάσεων |
| | Λεξιλόγιο | <ul style="list-style-type: none"> ▪ κάνει λάθος χρήση των ρημάτων και των ουσιαστικών ▪ δυσκολεύεται στην εύρεση και χρήση κατάλληλων ουσιαστικών, επιθέτων, ρημάτων. ▪ επαναλαμβάνει τις ίδιες λέξεις ▪ χρησιμοποιεί κοινόχρηστες και όχι πρωτότυπες λέξεις |

| | | |
|----------------|-------------|--|
| Γραπτή έκφραση | Περιεχόμενο | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δεν δίνει ενδιαφέροντα τίτλο ▪ οι ιδέες του δεν ανταποκρίνονται στο θέμα ▪ δυσκολεύεται στην καταγραφή κειμένων με φαντασία, πρωτοτυπία και προσωπικό ύφος ▪ γράφει κείμενα με περιορισμένο αριθμό λέξεων/προτάσεων ▪ δυσκολεύεται στη σύνταξη ▪ παραλείπει συχνά λέξεις ▪ έχει προβλήματα αλληλουχίας και συνοχής πληροφοριών ▪ δυσκολεύεται στις φάσεις παραγωγής γραπτού λόγου ▪ δυσκολεύεται στη σύνθεση εισαγωγής ▪ δυσκολεύεται στην εύρεση και ανάπτυξη κεντρικών ιδεών ▪ δυσκολεύεται στην ανάπτυξη επιχειρημάτων ή υποστηρικτικών προτάσεων |
|----------------|-------------|--|

Παράλληλα, η αδυναμία που παρουσιάζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες να αποδώσουν γραπτώς τις ιδέες τους πάνω σε ένα θέμα και η χρήση μη λειτουργικών στοιχείων γραφής στο κείμενό τους, υπογραμμίζει τη δυσκολία που αντιμετωπίζουν στη φάση της καταγραφής (Quinlan, 2004). Η αδυναμία αυτή εστιάζεται τόσο στην ικανότητα συσχέτισης των ιδεών με το κείμενο (text generation), δηλαδή στη μετατροπή των ιδεών σε γλωσσικές αναπαραστάσεις, όσο και στην καταγραφή (transcription), κατά την οποία αυτές οι αναπαραστάσεις αποκτούν γραπτή μορφή (Berninger & Swanson, 1994). Τα κείμενά τους συχνά συμπεριλαμβάνουν άχρηστες πληροφορίες ή μη λειτουργικό υλικό, καθώς αδυνατούν να συγκρατήσουν στη μνήμη τους πληροφορίες σχετικές με το θέμα ανάπτυξης. Επίσης, η προηγούμενη γνώση τους πάνω στο θέμα είναι περιορισμένη και έχουν χαμηλή εξοικείωση με τη δομή των κειμένων (Troia, 2006). Η εκτίμηση της ορθότητας του περιεχομένου του κειμένου και η επανεξέταση για τυχόν λάθη, αποτελεί για τους μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες μια εξίσου απαιτητική διαδικασία (Παντελιάδου, 2000), καθώς δυσκολεύονται να εντοπίσουν τους λαθεμένους συνδυασμούς μεταξύ του θέματος που είχαν σκοπό να γράψουν και του τελικού αποτελέσματος (Troia, 2006). Αναφορικά με τα παραπάνω, στη διαδικασία της επιμέλειας του κειμένου οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες συναντούν εξαιρετικές δυσκολίες (Troia, 2006).

Είναι επίσης σημαντικό να σημειωθεί πως οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν περιορισμένες μεταγνωστικές δεξιότητες. Αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επιλογή και εφαρμογή των στρατηγικών που αφορούν στην παραγωγή κειμένου και υποτιμούν τη σημασία τους. Σε μεγάλο βαθμό αδυνατούν να θέσουν στόχους πριν από την ενασχόληση με το γράψιμο, να ρυθμίσουν τη διαδικασία που ακολουθούν κατά τη συγγραφή, να ελέγξουν το κείμενό τους και να εκτιμήσουν την απόδοσή τους, με αποτέλεσμα το χαμηλό επίπεδο

γραπτής έκφρασης και την αδυναμία παραγωγής επικοδομητικής ανατροφοδότησης που θα μπορούσε να βελτιώσει τις δεξιότητές τους (Troia, 2006).

1.3.3. Μαθησιακές Δυσκολίες στα Μαθηματικά

Ένας σημαντικός αριθμός μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες αντιμετωπίζουν σοβαρές δυσκολίες στα μαθηματικά. Επιδημιολογικές μελέτες σε Αμερική, Ευρώπη και Ισραήλ αναφέρουν ότι το 5% έως 8% του μαθητικού πληθυσμού αντιμετωπίζουν κάποιο είδος ειδικής δυσκολίας στα μαθηματικά (Geary, 2004 για επισκόπηση).

Αν και τα τελευταία 20 χρόνια η έρευνα έχει στραφεί στις Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά, η ανάπτυξή της είναι πολύ μικρότερη σε σχέση με εκείνη που αναφέρεται στις Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση. Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε πολλές υπο-ομάδες με βάση τα γνωστικά τους ελλείμματα, τα οποία όμως δεν έχουν έναν κοινό πυρήνα (Augustiniak, Murphy, & Kester Phillips, 2005). Η μόνη ίσως εξαίρεση είναι η διατύπωση του ελλείμματος της αναπαράστασης του αριθμού (Ansari, & Karmiloff-Smith, 2002 □ Robinson, Torgesen, 2002), η οποία και πάλι περιορίζεται στην ερμηνεία των αριθμητικών δυσκολιών και όχι του συνόλου των Μαθησιακών Δυσκολιών στα μαθηματικά.

Οι τύποι των Μαθησιακών Δυσκολιών στα μαθηματικά

Σχετικά με την κατηγοριοποίηση των Μαθησιακών Δυσκολιών, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η διάκριση των υπο-τύπων που προτάθηκε από τον Geary (2004, σελ. 10), σύμφωνα με την οποία υπάρχουν τρεις κατηγορίες:

α) μαθητές με προβλήματα στη χρήση διαδικασιών. Το κύριο γνωστικό χαρακτηριστικό τους είναι τα λάθη εφαρμογής διαδικασιών (π.χ. αλγορίθμων), και η χρήση «ανώριμων» στρατηγικών που συνηθίζουν νεαρότεροι μαθητές (π.χ. να μετρούν με τα δάχτυλα).

Οι μαθητές αυτής της κατηγορίας εξελίσσονται όπως και οι τυπικοί μαθητές, αλλά σημειώνοντας κάποια αργοπορία. Η επίδοσή τους μοιάζει με αυτή νεαρότερων μαθητών και σημειώνουν σημαντική βελτίωση από τάξη σε τάξη. Η συνύπαρξη των Μαθησιακών Δυσκολιών στα μαθηματικά και στην ανάγνωση δεν είναι σαφής.

β) μαθητές με προβλήματα στη σημασιολογική μνήμη. Το κύριο γνωστικό χαρακτηριστικό τους είναι η αδυναμία στην ανάκληση βασικών αριθμητικών δεδομένων. Οι μαθητές δηλαδή αντιμετωπίζουν προβλήματα στη γνώση και στην ευχερή ανάκληση των αποτελεσμάτων των πράξεων με δυο μονοψήφιους αριθμούς. Αυτή μπορεί να είναι αργή, συνοδεύεται από πολλά

λάθη και αρκετά από αυτά σχετίζονται με τους αριθμούς που χρησιμοποιούνται στον υπολογισμό (π.χ. $2+3 = 4$, επειδή το 4 ακολουθεί στην απαρίθμηση το 2, 3).

Όπως είναι αναμενόμενο η παραπάνω δυσκολία εμποδίζει την ανάπτυξη και πολλών άλλων μαθηματικών δεξιοτήτων και οι μαθητές αυτής της κατηγορίας εξελίσσονται διαφορετικά από τους συμμαθητές τους, σημειώνοντας μικρή βελτίωση από τάξη σε τάξη. Επίσης, οι μαθητές αυτοί συχνά αντιμετωπίζουν και Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση με φωνολογικά ελλείμματα.

γ) μαθητές με προβλήματα στην οπτικο-χωρική αντίληψη. Το κύριο γνωστικό χαρακτηριστικό τους είναι η σημείωση χωρικών λαθών στην αναπαράσταση αριθμητικών πληροφοριών. Οι μαθητές συνήθως κατά την εκτέλεση πράξεων κάθετα γράφουν τα ψηφία των αριθμών σε λάθος στήλη των εκατοντάδων, δεκάδων, μονάδων κ.τ.λ. με αποτέλεσμα να μην οδηγούνται στο σωστό αποτέλεσμα. Επίσης κατά το χειρισμό πολυψήφιων αριθμών σημειώνουν λάθη που αφορούν στη θέση των ψηφίων (π.χ. το 4.530 μπορεί να ερμηνευτεί ή να χρησιμοποιηθεί ως 4.350). Σε ό,τι αφορά στα αναπτυξιακά τους χαρακτηριστικά, περιγράφονται ως ασαφή και δε φαίνεται να υπάρχει συσχέτιση με τις Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση.

Επίσης, στο πλαίσιο ψυχολογικών θεωριών γνωστικής επεξεργασίας που εστιάζουν σε διάφορα αντιληπτικά ελλείμματα, οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά περιγράφονται ως ελλείμματα οπτικής και ακουστικής αντίληψης, μνήμης, προσοχής, προσληπτικού και εκφραστικού λόγου και αδυναμίες αφηρημένου συλλογισμού (Mercer & Pullen, 2005 Bley & Thorton, 1995).

Πίνακας7: Προβλήματα των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά

| ΕΛΛΕΙΜΜΑ | | Ο μαθητής ... |
|-------------------|-------------------|---|
| Οπτικής αντίληψης | μορφής - πλαισίου | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δεν ολοκληρώνει τις ασκήσεις μιας σελίδας ▪ «πηδάει» γραμμές όταν εκτελεί μια άσκηση ▪ διαβάζει λάθος πολυψήφιους αριθμούς |
| | διάκρισης | <ul style="list-style-type: none"> ▪ απεικονίζει καθρεπτικά αριθμητικά ψηφία (π.χ. 6 αντί 9) ▪ αντιστρέφει τη σειρά των ψηφίων πολυψήφιων αριθμών κατά την αντιγραφή τους ▪ δεν διακρίνει σωστά τα νομίσματα ▪ δεν διακρίνει σωστά τους δείκτες του ρολογιού ▪ δυσκολεύεται στην ερμηνεία και το χειρισμό μαθηματικών συμβόλων (π.χ. x αντί για +) |

| | | |
|--------------------------------|-------------------|--|
| | χωρικής οργάνωσης | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται να γράψει τους αριθμούς πάνω στη γραμμή του τετραδίου ▪ δυσκολεύεται στη διάκριση του «πριν» και «μετά» σε χωρικές ακολουθίες ▪ δυσκολεύεται στη διάκριση του «δεξιά» και «αριστερά» ▪ δυσκολεύεται στη διάκριση των μεγεθών των σχημάτων ▪ δυσκολεύεται να γράψει κλασματικούς αριθμούς ▪ μεταφέρει κρατούμενα σε λάθος στήλες στην εκτέλεση πράξεων ▪ δυσκολεύεται στη χρήση της αριθμητικής γραμμής ▪ δυσκολεύεται στη σύγκριση πολυψήφιων αριθμών ▪ δυσκολεύεται στην κατασκευή και ερμηνεία γραφημάτων |
| Ακουστικής αντίληψης | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στις προφορικές ασκήσεις ▪ δυσκολεύεται στην επίλυση προβλημάτων που παρουσιάζονται μόνο προφορικά ▪ συγχέει όρους που μοιάζουν φωνολογικά (π.χ. τριακοστός και τετρακοσιοστός) |
| Λεπτής κινητικότητας | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ γράφει δραματικά αργά ▪ κάνει λάθη κατά τη γραφή των αριθμών ▪ δυσκολεύεται να προσαρμόσει το μέγεθος των ψηφίων που γράφει στο διαθέσιμο χώρο |
| Μνήμης | βραχύχρονης | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στη συγκράτηση νέων μαθηματικών δεδομένων ▪ ξεχνά τα βήματα ενός αλγόριθμου |
| | μακρόχρονης | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στην ανάκληση μαθηματικών δεδομένων ▪ ξεχνά τα βήματα ενός αλγόριθμου |
| | εργαζόμενης | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται να λείει την ώρα ▪ δυσκολεύεται στην επίλυση προβλημάτων & ασκήσεων με πολλά βήματα |
| Λόγου | προσληπτικού | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στην κατανόηση των μαθηματικών όρων (συν, υπόλοιπο, κρατούμενο κ.τ.λ.) |
| | εκφραστικού | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται να εκφράσει προφορικά και με τη χρήση μαθηματικών όρων αυτό που σκέφτεται ▪ δυσκολεύεται στην προφορική περιγραφή των βημάτων ενός αλγόριθμου / στρατηγικής που ακολουθεί |
| Αφαιρετικού συλλογισμού | | <ul style="list-style-type: none"> ▪ δυσκολεύεται στην κατανόηση μαθηματικών συμβόλων (π.χ. $=$, $<$, $>$) ▪ δυσκολεύεται στην επίλυση προφορικών προβλημάτων ▪ δυσκολεύεται στη σύγκριση μεγεθών και ποσοτήτων ▪ δυσκολεύεται να μετατρέψει γλωσσικές ή αριθμητικές πληροφορίες σε εξισώσεις |

Οι παραπάνω συμπεριφορές είναι μονάχα ενδεικτικές και οι εκπαιδευτικοί, με βάση την εμπειρία τους, θα μπορούσαν να συμπληρώσουν τον παραπάνω πίνακα. Επίσης, πρέπει να επισημανθεί ότι οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά είναι μια ετερογενής ομάδα και τα παραπάνω χαρακτηριστικά δεν είναι απαραίτητο να εκδηλώνονται σε όλους τους μαθητές. Ορισμένες φορές εμφανίζονται κάποια από αυτά και μάλιστα σε διαφορετικό βαθμό και ένταση σε κάθε περίπτωση.

Ανάπτυξη μαθηματικών δεξιοτήτων

Σχετικά με την ανάπτυξη των μαθηματικών δεξιοτήτων, στο σύνολο των ερευνών για τις Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά οι περισσότερες αφορούν κυρίως στην αριθμητική και στην έννοια του αριθμού (Dowker, 2005), ενώ τα τελευταία χρόνια προστίθενται και αξιόλογες μελέτες για την επίλυση προβλημάτων (Garcia, Jimnez, & Hess, 2006; Fuchs & Fuchs, 2002; Desoete, Herbert Royers, & Buysse, 2001) τη χρήση στρατηγικών (Torbeyns, Verschaffel, & Ghesquiere, 2004) και την κατασκευή και ερμηνεία γραφημάτων (Parmar & Signer, 2005).

Όσον αφορά στη συγκρότηση της έννοιας του αριθμού και στη δεξιότητα για απαρίθμηση-μέτρηση, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες ενδέχεται να έχουν αδυναμίες σε βασικές έννοιες όπως η ταξινόμηση, η σειροθέτηση και η διατήρηση.

Οι μαθητές με αντιληπτικά ελλείμματα οπτικής διάκρισης, διάκρισης μορφής-πλαισίου και χωρικής οργάνωσης, καθώς και με δυσκολίες αφαιρετικού συλλογισμού και εκφραστικού λόγου δυσκολεύονται να ομαδοποιήσουν αντικείμενα με βάση τα κοινά χαρακτηριστικά τους σε σχέση με τους τυπικούς συμμαθητές τους.

Μάλιστα, αυτές οι δυσκολίες δεν είναι εμφανείς μόνο στις πρώτες τάξεις του δημοτικού, αλλά και αργότερα, καθώς η κατανόηση της ισοδυναμίας των κλασμάτων ή των δεκαδικών αριθμών προϋποθέτει υψηλού επιπέδου ανάπτυξη και εσωτερίκευση της δεξιότητας για ταξινόμηση (Bley & Thorton, 1995). Επίσης, οι μαθητές αυτοί μπορεί στην πρωτοσχολική ηλικία να έχουν δυσκολίες διάκρισης και χωροχρονικής οργάνωσης. Συγκεκριμένα έχουν αδυναμίες σε έννοιες της ποσότητας (λίγο/πολύ), της χρονικής ακολουθίας (πριν/ μετά) και στη χρήση διατακτικών αριθμών. Αργότερα κατακτούν τις παραπάνω έννοιες, αλλά συχνά συνεχίζουν να αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη σειροθέτηση και στην ακολουθία σύνθετων διαδικασιών, όπως η εφαρμογή ενός αλγόριθμου ή η επίλυση ενός προβλήματος με πολλά βήματα (Bley & Thorton, 1995). Ακόμη, συχνά δυσκολεύονται στην κατανόηση της έννοιας της διατήρησης, δηλαδή της κατανόησης ότι η ποσότητα ενός αντικειμένου ή ο αριθμός των στοιχείων ενός συνόλου παραμένει ίδιος ανεξάρτητα από τη χωρική του οργάνωση και

μάλιστα στις μεγαλύτερες τάξεις του δημοτικού μπορεί να εμφανίζουν αδυναμίες στην κατανόηση ισοτήτων ή εφαρμογών της αντιμεταθετικής ιδιότητας (Bley & Thorton, 1995).

Σε σειρά πειραμάτων που πραγματοποιήθηκαν από τον Geary και τους συνεργάτες του (Geary, Hamson, & Hoard, 2000· Geary, Hoard, & Hamson, 1999) βρέθηκε πως οι μαθητές της Α΄ και της Β΄ τάξης του δημοτικού με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά σημείωναν συστηματικά λάθη που σχετίζονταν με τη διάταξη των αντικειμένων ενός συνόλου προς μέτρηση. Συγκεκριμένα, δήλωναν πως τα αντικείμενα έπρεπε να απαριθμούνται διατεταγμένα σε σειρά και προς μια συγκεκριμένη κατεύθυνση. Επίσης, με βάση τα δεδομένα αυτών των ερευνών φάνηκε ότι οι μαθητές ακόμη και της Β΄ δημοτικού κάνουν λάθη στην απαρίθμηση λόγω προβλημάτων στην εργαζόμενη μνήμη.

Σχετικά με την ανάπτυξη των αριθμητικών δεξιοτήτων, τα περισσότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά αφορούν στη μετάβασή τους από την εφαρμογή απλών στρατηγικών αριθμητικών υπολογισμών σε πιο σύνθετες στρατηγικές, καθώς και στην ικανότητα για αυτόματη ανάκληση των βασικών αριθμητικών δεδομένων (Cirino, Fletcher, Ewing-Cobbs, Barnes, & Fuchs, 2007· Gersten, Jordan, & Flojo, 2005· Geary, 2004).

Οι τυπικοί μαθητές όταν αρχικά κάνουν προσθέσεις με δύο μονοψήφιους προσθετέους (π.χ. $5 + 2$) συνήθως μετρούν με τα δάχτυλα (στρατηγική απαρίθμησης δακτύλων) ή μερικές φορές χωρίς αυτά απαριθμώντας φωναχτά (στρατηγική λεκτικής απαρίθμησης). Ταυτόχρονα, με τη χρήση ή όχι των δακτύλων, μπορούν να εφαρμόσουν και δύο άλλες στρατηγικές εύρεσης αθροισμάτων: α) τη στρατηγική της απαρίθμησης όλων (π.χ. ο μαθητής μετρά από το 1 για να βρει το άθροισμα $5+2$) και β) τη στρατηγική συνέχισης της απαρίθμησης (π.χ. ο μαθητής για να βρει το άθροισμα $5 + 2$, απαριθμεί μετά το 5). Καθώς οι μαθητές υπολογίζουν με τις παραπάνω στρατηγικές τα βασικά αριθμητικά δεδομένα με μεγάλη συχνότητα, οι αναπαραστάσεις των βασικών αριθμητικών δεδομένων καταγράφονται στη μακρόχρονη μνήμη. Οι αναπαραστάσεις αυτές επιτρέπουν στους μαθητές την αυτόματη ανάκλησή τους (αυτόματη απάντηση του 7 στην ερώτηση «πόσο κάνει $5+2$;»), καθώς και τη γρήγορη εύρεση αθροισμάτων που αναλύονται σε μερικά αθροίσματα που μπορούν να ανακληθούν αυτόματα. Για παράδειγμα ο μαθητής υπολογίζει γρήγορα το άθροισμα $5+6$ γιατί αναλύει το 6 σε $5+1$, ώστε τελικά να ανακαλέσει αυτόματα το $5+5$ προσθέτοντας 1 (Siegler, & Shrager, 1984).

Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά χρησιμοποιούν όλες τις παραπάνω στρατηγικές, αλλά επιμένουν στη χρήση στρατηγικών «επιφανειακής επεξεργασίας», όπως για παράδειγμα στη στρατηγική μέτρησης με τα δάχτυλα και στη στρατηγική της απαρίθμησης όλων. Ενώ οι τυπικοί μαθητές εφαρμόζουν ένα ευρύ φάσμα

στρατηγικών, του οποίου η σύνθεση σταδιακά μεταβαίνει από τις στρατηγικές «επιφανειακής επεξεργασίας» σε στρατηγικές «βαθιάς επεξεργασίας», οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αργοπορούν σε αυτή τη μετάβαση (Torbeyns, Verschaffel, & Ghesquiere, 2004). Εξακολουθούν να βασίζονται στην απαρίθμηση με τα δάχτυλα και μετά από τις πρώτες τάξεις του δημοτικού, δύσκολα βελτιώνουν την αδυναμία τους στην ανάκληση των βασικών αριθμητικών δεδομένων και σημειώνουν πολλά υπολογιστικά λάθη που αφορούν και στην ακρίβεια και στην ταχύτητα κατά την εκτέλεση των πράξεων (Cirino και συν., 2007· Geary, 2004).

Επίσης, τυπικά λάθη κατά την εκτέλεση πράξεων, τα οποία αναφέρονται από τις εκπαιδευτικούς (Bryant, Bryant, & Hammil, 2000· Αγαλιώτης, 2000) προκύπτουν από σφάλματα στο «δανεισμό» κατά την αφαίρεση, στο «κρατούμενο» κατά την πρόσθεση, καθώς και στη λειτουργία του μηδενός.

Σχετικά με τη δεξιότητα για επίλυση προβλημάτων, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά έχουν πολλές φορές προβλήματα στην κατανόηση της μαθηματικής γλώσσας (Bryant, 2005) και ιδιαίτερα όταν ταυτόχρονα αντιμετωπίζουν και Μαθησιακές Δυσκολίες στην ανάγνωση (Fuchs & Fuchs, 2002). Κατά την επίλυση λεκτικών προβλημάτων, αυτοί οι μαθητές δυσκολεύονται ιδιαίτερα στην κατανόηση του προβλήματος, στον εντοπισμό της άσχετης πληροφορίας όταν αυτή υπάρχει (Parmar, Cowley & Frazita, 1996), στον εντοπισμό του ζητούμενου όταν αυτό παρουσιάζεται στην αρχή και όχι στο τέλος του προβλήματος (Garcia, Jimnez, & Hess, 2006) και στην επιλογή της σωστής πράξης (Rivera, 1997). Μάλιστα, στην περίπτωση που η διαδικασία επίλυσης αποτελείται από πολλά βήματα, συχνά χρειάζονται εξωτερική καθοδήγηση για να φτάσουν στο σωστό αποτέλεσμα, ακόμη και αν γνωρίζουν τη λύση των μεμονωμένων στοιχείων του προβλήματος (Miller & Mercer, 1998· Bley & Thorton, 1995).

Επιπρόσθετα, οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά αντιμετωπίζουν έντονα προβλήματα στη γενίκευση. Για την επίλυση σύνθετων προβλημάτων απαιτείται η αναγνώριση ομοιότητας των προβλημάτων με άλλα του ίδιου είδους, ώστε να εφαρμοστεί μια συγκεκριμένη διαδικασία επίλυσης που ταιριάζει και οι μαθητές αυτοί εμφανίζουν μεγάλη δυσκολία σε αυτή την κατηγοριοποίηση (Ackerman & Dykman, 1995). Εκτός από τα σύνθετα προβλήματα, η υποεπίδοσή τους είναι χαμηλή και στα προβλήματα που σχετίζονται άμεσα με καταστάσεις της καθημερινής ζωής, τα οποία δυσκολεύονται επίσης να κατηγοριοποιήσουν (Fuchs & Fuchs, 2002).

Μία άλλη πολύ σημαντική πλευρά της διαδικασίας επίλυσης προβλημάτων είναι τα έντονα μεταγνωστικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες

στα μαθηματικά. Αυτά σημειώνονται τόσο κατά τη διάρκεια της επίλυσης με χαμηλή παρακολούθηση και αυτορρύθμιση, όσο και πριν ή μετά την επίλυση κατά τη διάρκεια της λανθασμένης πρόβλεψης για το πιθανό αποτέλεσμα ή το σχεδιασμό επίλυσης του προβλήματος, καθώς και στη μη ορθή αξιολόγηση του αποτελέσματος (Desoete, Herbert Royers, & Buysse, 2001). Ειδικά για την αξιολόγηση, έχει βρεθεί ότι οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά παραλείπουν συστηματικά να ελέγξουν τα αποτελέσματα στα οποία καταλήγουν, συχνά θεωρούν ως σωστή την πρώτη απάντηση που δίνουν χωρίς να την επανεξετάσουν (Parmar & Signer, 2005) ή χρησιμοποιούν ακατάλληλα κριτήρια για την ορθότητα των απαντήσεών τους (Hammill & Bryant, 1998).

Ένας άλλος τομέας των μαθηματικών όπου οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες, είναι η κατασκευή και η ερμηνεία γραφημάτων. Οι μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά συνήθως ερμηνεύουν τα γραφήματα με βάση το μέγεθος των γραμμών, ράβδων κ.τ.λ. χωρίς να προσέχουν τι αντιπροσωπεύουν οι άξονες και δυσκολεύονται στις συγκρίσεις των μεταβλητών που παρουσιάζονται σε ένα γράφημα (Parmar & Signer, 2005).

Από τις δυσκολίες και τα γνωστικά ελλείμματα των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες στα μαθηματικά που αναφέρονται παραπάνω, εύκολα συμπεραίνουμε ότι η ανάπτυξη της μαθηματικής σκέψης αυτών των μαθητών συναντά πολλά εμπόδια. Παρόλα αυτά, πρέπει να υπογραμμίσουμε ότι η τελευταία δεν επηρεάζεται μόνο από γνωστικούς παράγοντες, αλλά και από τις προσφερόμενες εμπειρίες μάθησης που προετοιμάζει η εκπαιδευτικός.

Ένα παιδί με μαθησιακές δυσκολίες το οποίο εντοπίζεται εγκαίρως, ανεξάρτητα από τα αίτια στα οποία οφείλονται οι δυσκολίες του, μπορεί να βοηθηθεί σημαντικά. Μέσα από μια σειρά εξειδικευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων, οι ειδικοί μπορούν να δώσουν τρόπους, μεθόδους και εργαλεία στο παιδί ώστε να αντιμετωπίζει αποτελεσματικά τις δυσκολίες του και να αρχίζει να βελτιώνεται σημαντικά και στο σχολείο. Παράλληλα, παρέχεται ψυχολογική στήριξη τόσο στο παιδί, όσο και στο οικογενειακό περιβάλλον (Παναγιωτίδου, Αναστασία Κ., 1997)

Επίσης, η οικογένεια ενημερώνεται για τη φύση της δυσκολίας του παιδιού και καθοδηγείται πιο σωστά και ολοκληρωμένα ώστε να βοηθά το παιδί πιο αποτελεσματικά στο σπίτι.

Τέλος, υπάρχει πάντα ανοιχτή γραμμή επικοινωνίας με το σχολείο του παιδιού και με τους δασκάλους του, ώστε να υπάρχει διαρκής ενημέρωση και να μεγιστοποιείται έτσι το θετικό αποτέλεσμα της αντιμετώπισης των δυσκολιών.

Είναι πολύ σημαντικό να επισημανθεί ότι κάθε μικρή επιβράδυνση ή δυσκολία στην εκμάθηση της ανάγνωσης και της γραφής στις 2 πρώτες τάξεις του Δημοτικού, δε σημαίνουν οπωσδήποτε μαθησιακές δυσκολίες. Αντίθετα, είναι αρκετά συχνές και τις περισσότερες φορές είναι παροδικές και βελτιώνονται με την κατάλληλη εκπαιδευτική βοήθεια.

Αν όμως το παιδί εμφανίζει έντονη δυσκολία στο γραπτό λόγο που ανησυχεί τους γονείς και το δάσκαλο, τότε ο παιδίατρος οφείλει να το παραπέμψει στο κατάλληλο διαγνωστικό κέντρο ώστε να αντιμετωπισθεί έγκαιρα.

Τα τελευταία χρόνια η επιστημονική έρευνα μας έχει ήδη βοηθήσει σημαντικά στη θεωρία και στην πράξη. Όμως λόγω της πολυπλοκότητας και πολυμορφίας των προβλημάτων είναι προφανές ότι πέρα από τις αμφισβητήσεις και διαφωνίες υπάρχουν ακόμη πολλά ερωτήματα αναπάντητα.

Η ασάφεια και τα κενά, η μεγάλη συχνότητα των μαθησιακών δυσκολιών, η υπεραπλούστευση και γενίκευση δημιουργούν ένα χώρο στον οποίο παρεισφύουν πολλοί "ειδήμονες" και "θαυματοποιοί". Δεν είναι τυχαίο γεγονός η "υπερχρήση" του όρου δυσλεξία που τείνει μάλιστα να γίνει μια "οικεία" και "δημοφιλής" κατάσταση, κυρίως μεταξύ παιδαγωγών και γονέων. Ευνόητο είναι ότι οι γονείς γίνονται εύπιστοι και ευάλωτοι. Αν αυτό ισχύει διεθνώς, στην Ελλάδα οι διαστάσεις είναι μεγαλύτερες, δεδομένου ότι η επιστημονική έρευνα τώρα άρχισε να αναπτύσσεται, υπάρχει μεγάλη έλλειψη ειδικών και η ειδική εκπαίδευση στον τομέα των μαθησιακών δυσκολιών είναι σχεδόν ανύπαρκτη. Η πολλαπλή αιτιολογική προέλευση και η πολυμορφία των μαθησιακών δυσκολιών επιβάλλουν ένα πολύπλευρο και ευέλικτο θεραπευτικό σχήμα.

Η μέχρι σήμερα εμπειρία έχει δείξει ότι ένα τέτοιο σχήμα περιλαμβάνει σαν βασικό κορμό τη θεραπευτική παιδαγωγική και πλαισιώνεται, ανάλογα με την περίπτωση, από ψυχολογικές, ιατρικές και άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις. Αυτό που έχει μεγάλη σημασία για την αποτελεσματικότητα είναι η σταθερή, διαρκής και συντονισμένη συνεργασία όλων των ειδικών.

Η εξελικτική φύση των μαθησιακών δυσκολιών επιβάλλει την αντιμετώπιση τους ήδη από την προσχολική ηλικία. (Παναγιωτίδου, Αναστασία Κ., 1997)

Ο ρόλος της οικογένειας

Η οικογένεια αποτελεί ένα σύστημα σχέσεων ανάμεσα στα μέλη της, αλλά και μέρος άλλων ευρύτερων συστημάτων. Έτσι, καθετί που συμβαίνει σε μια οικογένεια, ο τρόπος αντίδρασης της οικογένειας και οι συνέπειες της αντίδρασής της αποτελούν μια σύνθεση μεταβλητών, όπου οι αλληλεπιδράσεις είναι διαρκώς ενεργές. Επιπλέον, η κάθε οικογένεια

προσπαθεί να προσαρμοστεί στο συγκεκριμένο περιβάλλον στο οποίο ζει, μέσα από την αλληλεπίδραση των πολιτισμικών αξιών της, των στόχων της, αλλά και των συγκεκριμένων χαρακτηριστικών του περιβάλλοντος. Οι ανάγκες της οικογένειας και των γονέων, δεν είναι πάντα οι ίδιες, αλλά διαμορφώνονται ανάλογα με τη φάση εξέλιξης της οικογένειας, καθώς και σε σχέση με τη συνειδητοποίηση της ύπαρξης Μαθησιακών Δυσκολιών στο παιδί τους. Αν και οι γονείς περνούν από συγκεκριμένα στάδια όταν ανακαλύπτουν το πρόβλημα του παιδιού τους, το πέρασμα από τα στάδια δεν γίνεται με τον ίδιο τρόπο σε όλους. Σύμφωνα με αυτήν τη συστημική θεώρηση, κάθε οικογένεια έχει τα δικά της χαρακτηριστικά, αλληλεπιδράσεις, λειτουργίες και σημείο εξέλιξης και άρα είναι μοναδική.

Όταν στην οικογένεια ανήκει ένα παιδί με Μαθησιακές Δυσκολίες, η πλέον κρίσιμη στιγμή βρίσκεται στην αναγνώριση και διάγνωση του προβλήματος των Μαθησιακών Δυσκολιών, η οποία συνήθως έρχεται μετά την έναρξη της σχολικής φοίτησης. Στο σημείο αυτό, οι γονείς μπορεί να αισθάνονται θυμό, απογοήτευση, ή να εμφανίσουν σωματικά προβλήματα, ανακαλύπτοντας ότι το μέχρι σήμερα απόλυτα φυσιολογικό παιδί τους αντιμετωπίζει σοβαρό πρόβλημα. Η αναζήτηση άλλων ειδικών για την απόρριψη ή την επιβεβαίωση της διάγνωσης είναι, επίσης, μια πολύ συχνή αντίδραση των γονιών. Ιδιαίτερα στο χώρο των Μαθησιακών Δυσκολιών όπου η διάγνωση είναι δύσκολη σε μικρή ηλικία, είναι ίσως αναμενόμενο και αποδεκτό για τους γονείς να αναζητούν «μια δεύτερη γνώμη». Όσον αφορά στην ανάπτυξη μηχανισμών άμυνας, αυτή σε πρώτη φάση μπορεί να είναι λειτουργική και να δώσει την ευκαιρία στους γονείς να προσαρμοσθούν. Σε αντίθετη περίπτωση, οι γονείς μπορεί να αντιδράσουν με συγκρούσεις με το σύντροφό τους, με διαρκή αλλαγή ειδικών και αναζήτηση νέας διάγνωσης ή με την ανάπτυξη μιας σειράς αμυντικών μηχανισμών, όπως η άρνηση (Gallagher, 1995).

Μετά την αρχική προσαρμογή (αποτελεσματική ή όχι), οι γονείς προσπαθούν να κατανοήσουν την αιτία και αναζητούν πιθανές θεραπείες. Οι γονείς αναζητούν την αιτία είτε για να αποενοχοποιηθούν είτε για να βρουν την κατάλληλη θεραπεία. Στο πεδίο της συναισθηματικής αντίδρασης, οι γονείς μπορεί να οδηγηθούν στην αποδοχή του παιδιού τους με Μαθησιακές Δυσκολίες ή στην απόρριψή του. Στην περίπτωση της αποδοχής, οι γονείς εστιάζουν στα θετικά σημεία και στην πρόοδο και δεν ασχολούνται με τις αποτυχίες. Αντίθετα, στην περίπτωση της απόρριψης, κάποιοι γονείς μπορεί να προβάλλουν μη ρεαλιστικές απαιτήσεις που εμποδίζουν τη μέγιστη ανάπτυξη του παιδιού ή να το υπερπροστατεύουν μειώνοντας υπερβολικά τις απαιτήσεις τους ή ακόμη, να προσπαθούν να καλύψουν την απόρριψη με υπερβολικά θετικά σχόλια. Σε αυτό ιδιαίτερα το σημείο ο ρόλος της εκπαιδευτικού είναι εξαιρετικά σημαντικός. Η παροχή αντικειμενικών πληροφοριών και

η διακριτική αλλά σταθερή υποστήριξη, μπορεί να διευκολύνει τους γονείς στην επιλογή κατάλληλων υπηρεσιών και στη λήψη ορθών εκπαιδευτικών αποφάσεων.

Στο χώρο των Μαθησιακών Δυσκολιών, ο σημαντικός ρόλος και η επιρροή των γονέων είναι εμφανής από την αρχή της ιστορίας του χώρου, στο βαθμό που οι γονείς συμμετείχαν ενεργητικά στην αναγνώριση των Μαθησιακών Δυσκολιών ως μιας κατηγορίας ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών. Σήμερα, ο ρόλος αυτός επιτείνεται, με βάση συγκεκριμένες εξελίξεις: υπάρχει σχετική νομοθεσία που εξασφαλίζει τη συμμετοχή των γονέων στις εκπαιδευτικές αποφάσεις για το παιδί τους. Με βάση το νόμο, οι γονείς είναι αυτοί που παίρνουν την τελική απόφαση σχετικά με την εκπαίδευση του παιδιού τους και την ένταξή του στην ειδική αγωγή. Ακόμη, οι γονείς θεωρούνται σημαντικοί για την ανάπτυξη του Εξατομικευμένου Εκπαιδευτικού Προγράμματος.

Οι γονείς διαμορφώνουν πολιτικές και διοικητικές αποφάσεις για την εκπαίδευση των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες μέσα από την ενεργοποίηση ομάδων και συλλόγων γονέων σε τοπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο, ο ρόλος τους αναβαθμίζεται εξαιτίας της έμφασης στην έγκαιρη ανίχνευση και παρέμβαση για την αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών.

Ακόμη, ο ρόλος και η σημασία των οικογενειών των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες έχει τεκμηριωθεί με σημαντικά ερευνητικά δεδομένα τόσο για την κατανόηση των προβλημάτων που προκύπτουν (Toro, Weissberg, Guare, & Liebenstein, 1990), όσο και για την υποστήριξη που μπορεί να προσφέρει η οικογένεια (Miedel & Reynolds, 2000· Temple, Reynolds, & Miedel, 2000· Eiserman, Weber, & McCoun, 1995). Ειδικότερα, καταδεικνύεται ότι η αύξηση της συχνότητας των επαφών μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων αυξάνει τη θετική στάση της μίας ομάδας προς την άλλη και πως οι παρεμβάσεις στο σχολείο είναι περισσότερο αποτελεσματικές, εάν συνοδεύονται από την υποστήριξη των γονέων στο σπίτι (Michael, Arnold, Magliocca & Miller, 1992).

Ο ρόλος των εκπαιδευτικών

Παρά τη γενικότερη αναγνώριση της σημασίας της οικογένειας στην εκπαίδευση των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες, συχνά ανακύπτουν σημαντικά προβλήματα στη συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων. Οι γονείς μπορεί να έχουν αρνητική στάση και να μην εμπιστεύονται τους εκπαιδευτικούς, ενώ οι εκπαιδευτικοί μπορεί να έχουν αρνητική στάση προς τους γονείς. Συχνά η άποψη των εκπαιδευτικών και των γονέων σχετικά με τις δυνατότητες και τα λάθη των παιδιών διαφέρουν με αποτέλεσμα να δημιουργούνται συγκρούσεις. Η εκπαιδευτικός κρίνει με βάση τη γνώση της επίδοσης του

μαθητή σε σχέση με τους υπόλοιπους μαθητές της ηλικίας του και με τις γνώσεις που έχει για τις Μαθησιακές Δυσκολίες και τη στάση της προς αυτές. Από την άλλη πλευρά, ο γονέας κρίνει με βάση την εμπειρία του με το παιδί, την εξέλιξη του παιδιού από τη γέννησή του, την προσπάθεια που καταβάλλει, τις γνώσεις του για τις Μαθησιακές Δυσκολίες και αντίστοιχα τη στάση του προς αυτές. Ιδιαίτερα στην περίπτωση των γονέων μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες, οι γονείς μπορεί να ντρέπονται ή να μην θέλουν καν να ακούσουν αρνητικά σχόλια για το παιδί τους.

Ακόμη, πρόβλημα μπορεί να δημιουργηθεί από το διαφορετικό μορφωτικό επίπεδο μεταξύ της εκπαιδευτικού και του γονέα. Η συμμετοχή των γονέων στην εκπαίδευση των παιδιών τους και η συνεργασία με το σχολείο, απαιτεί ένα πολιτισμικό κεφάλαιο, που ίσως πολλοί γονείς δεν έχουν. Ιδιαίτερα τα τελευταία δέκα χρόνια, η πολιτισμική σύνθεση του σχολικού πληθυσμού και στην Ελλάδα έχει αλλάξει. Σήμερα στα σχολεία φοιτούν παιδιά από οικογένειες με διαφορετικές γλώσσες, παραδόσεις, θρησκείες και αξίες, που δημιουργούν ένα νέο πλαίσιο απαιτήσεων. Ανάλογα με τις διαφορετικές αντιλήψεις που φέρει κάθε πολιτισμός, μπορεί να νοηματοδοτηθεί αρνητικά η σχολική αποτυχία ή άλλες συμπεριφορές. Επίσης, ανάλογα με τις πολιτισμικές αξίες θα νοηματοδοτηθούν οι Μαθησιακές Δυσκολίες ως μόνιμο ή αναστρέψιμο πρόβλημα, που αντιμετωπίζεται από το άτομο ή τη διευρυμένη οικογένεια, που οφείλει να επιλύεται από το κράτος ή από το στενό οικογενειακό πλαίσιο. Στην ίδια κατεύθυνση, οι αξίες σε σχέση με το ρόλο του κράτους και της εκπαίδευσης συνολικά, θα επηρεάσουν τον τρόπο που οι γονείς αντιμετωπίζουν την ύπαρξη Μαθησιακών Δυσκολιών στα παιδιά τους, τη φοίτησή τους στο σχολείο και άρα την επικοινωνία τους με τις εκπαιδευτικούς. Θα πρέπει να επισημανθεί επίσης και η σημασία του κοινωνικο-οικονομικού παράγοντα και ιδιαίτερα της αυξανόμενης φτώχειας, η οποία επηρεάζει την οικογένεια στην υγεία, στην παραγωγικότητα, στο φυσικό περιβάλλον ζωής, στη συναισθηματική υγεία και στις καθημερινές αλληλεπιδράσεις (Park, Turnbull & Turnbull, 2002).

Σε περίπτωση που οι γονείς εκφράζουν κριτική ή θυμό προς την εκπαιδευτικό, οι Jones και Jones (1995), προτείνουν στην εκπαιδευτικό να παραμείνει ευγενής και ήρεμη, να αποφύγει να αναπτύξει αμυντική στάση αλλά να ακούει ενεργητικά, να ρωτήσει το γονέα ποιος είναι ο στόχος, να ρωτήσει εάν ο μαθητής γνωρίζει το πρόβλημα, να είναι σαφής χρησιμοποιώντας πραγματικά δεδομένα και να πει στο γονέα τι σκοπεύει να κάνει για την επίλυση του προβλήματος.

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η πρώτη συνάντηση, η οποία πρέπει να είναι προετοιμασμένη πολύ καλά από την εκπαιδευτικό, εφόσον η καλή προετοιμασία εξασφαλίζει την επιτυχία της

(Jordan, Reyes, Blanes, Peel, Peel, & Lane, 1998). Είναι σημαντικό η εκπαιδευτικός να έχει αντιπροσωπευτικό δείγμα δουλειάς του μαθητή, οι γονείς να μπορούν να κάνουν ερωτήσεις, η ίδια να μπορεί να τις απαντήσει, να υπάρχει αρκετός χρόνος και να μπορεί να εξηγήσει τι είδους παρέμβαση προτείνει (Simpson, 1990).

Η εκπαιδευτικός πρέπει να αναγνωρίσει τον πλούτο πληροφοριών που κατέχουν οι γονείς και με συγκροτημένο και συστηματικό τρόπο να τις αξιοποιήσει τόσο στην ανάπτυξη του προγράμματος και την υποστήριξη του μαθητή όσο και στην επικοινωνία του με το γονέα στην κατεύθυνση της δημιουργίας ενός κλίματος αλληλοσεβασμού και αναγνώρισης. Για παράδειγμα, μπορεί η εκπαιδευτικός να ετοιμάσει ένα πρωτόκολλο παρατήρησης σημαντικών συμπεριφορών για το σπίτι, προσκαλώντας έτσι τον γονέα στην αξιολόγηση και στην κατανόηση των προβλημάτων του παιδιού. Μπορεί, επίσης, να καθοδηγήσει το γονέα στην στήριξη του παιδιού για την αξιοποίηση του χρόνου στο σπίτι. Για παράδειγμα, να δώσει ένα πρόγραμμα όπου για πέντε ημέρες ο μαθητής θα σημειώνει τι κάνει στο σπίτι. Αυτό θα αποτελέσει τη βάση για την οργάνωση και ανακατανομή του χρόνου που διαθέτει σε κάθε δραστηριότητα.

Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά τους γονείς μέσα από την παροχή συστηματικής, εύχρηστης και ορθής πληροφόρησης για υλικά, φορείς, ενώσεις γονέων κτλ. Ακόμη, οι εκπαιδευτικοί συλλογικά ή ατομικά μπορούν να λειτουργήσουν ως εκπαιδευτές των γονέων για ζητήματα που τους ενδιαφέρουν, όπως η βοήθεια στο σπίτι και η οργάνωση της συμπεριφοράς. Όπως έχει ερευνητικά τεκμηριωθεί, εάν οι γονείς εκπαιδευθούν για την εφαρμογή μιας συγκεκριμένης τεχνικής για το σπίτι, αυτοί μπορεί να είναι αξιόπιστοι στην εφαρμογή της (Powell-Smith, Shinn, Stoner & Good, 2000) και με θετικά αποτελέσματα για τους μαθητές (Thurston & Dasta, 1999).

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται κακές και καλές πρακτικές προσέγγισης των γονέων.

ΠΙΝΑΚΑΣ : Κακές και καλές πρακτικές προσέγγισης των γονέων (προσαρμογή από Simpson, 1990, σελ. 141)

| ΟΧΙ | ΝΑΙ |
|--|--|
| Μην κάνετε πως έχετε όλες τις λύσεις | Αναγνωρίστε ότι οι γονείς μπορούν να προσφέρουν σημαντικά και να συνεργασθούν αποτελεσματικά |
| Μην βγάζετε βιαστικά συμπεράσματα | Αξιοποιείτε το χιούμορ |
| Μην υπερβάλλετε στις κρίσεις σας | Δείξτε ευαισθησία και ζεστασιά |
| Μην κατηγορείτε, απειλείτε ή γελοιοποιείτε τους γονείς | Έχετε θετική στάση |
| Αποφύγετε να διαφωνείτε έντονα με τους γονείς | Δείξτε σεβασμό στους γονείς και στην οικογένεια των μαθητών |
| Αποφύγετε έντονες εκφράσεις | Δείξτε ειλικρίνεια |
| Μην υπόσχεστε ό,τι δεν μπορείτε να υλοποιήσετε | Ακούστε |
| Μην επιβάλλετε την απόφασή σας στους γονείς | Μιλήστε με τρόπο κατανοητό στους γονείς |
| Μην υποτιμάτε τις πληροφορίες και τις απόψεις των γονέων για το παιδί τους | Προσέξτε τη γλώσσα του σώματος και την έκφραση των συναισθημάτων των γονέων |
| Μην προσπαθείτε να αποκλείσετε τους γονείς από σημαντικές αποφάσεις για το παιδί τους. | Αναγνωρίστε ότι οι γονείς μπορούν να προσφέρουν σημαντικά και να συνεργασθούν αποτελεσματικά |
| Επιβραβεύστε τους γονείς, όποτε μπορείτε | |

1.4. Ανάπτυξη θεωριών – προσεγγίσεων

Παλιότερα, με βάση την αιτιολογική ερμηνεία των δυσκολιών και τη θεωρητική κατεύθυνση των ερευνητών είχαν αναπτυχθεί αντίστοιχα θεραπευτικά προγράμματα, όπως λ.χ. προγράμματα στηριγμένα στην ανάπτυξη του λόγου (Myklebust), ψυχογλωσσικά (Minskoff), αντιληπτικοκινητικά (Frosting), κ.ά. Μερικά από αυτά έγιναν ιδιαίτερα δημοφιλή και χρησιμοποιήθηκαν ευρύτατα.

Προγράμματα ανάπτυξης του λόγου

Οι διαταραχές επικοινωνίας με οργανική προέλευση αποτελούν το θεωρητικόν υπόβαθρο των προγραμμάτων αυτών. Δίνεται βάρος κυρίως στις υπάρχουσες διαταραχές λόγου, υποβοηθείται όμως γενικότερα η γλωσσική ανάπτυξη. Τα προγράμματα του Mykletmst και της Barry θεωρούνται κατάλληλα για μικρά παιδιά, ενώ της McGinnis για μεγαλύτερα παιδιά και εφήβους (IVfyers & Hammill., 1976, Gearheart, 1973, Reynolds & Mann, 1987). Το θεραπευτικό πρόγραμμα του Myklebust (Johnson & Myklebust, 1967, Myklebust, 1965, Myklebust, 1955) είναι ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα για την αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών κατά τομείς. Οι θεραπευτικές τεχνικές αφορούν τον προφορικό λόγο,

την ανάγνωση, τον γραπτό λόγο, την αριθμητική και τη μη λεκτική μάθηση. Οι δυσκολίες από τον προφορικό λόγο μπορεί να είναι προσληπτικού ή εκφραστικού τύπου (δυσφασικές διαταραχές).

Πιο συγκεκριμένα, στην περίπτωση δυσκολιών προσληπτικού τύπου γίνεται βαθμιαία, σταδιακή επανεκπαίδευση για τη βελτίωση της ικανότητας των παιδιών να διακρίνουν ήχους, φωνήματα, συλλαβές, λέξεις. Η εκπαίδευση γίνεται σε οργανωμένο πλαίσιο με βάση τις καθημερινές εμπειρίες. Στις περιπτώσεις δύσκολων εκφραστικού τύπου, η επανεκπαίδευση γίνεται σε τρεις τομείς:

- α) στην ικανότητα ανάκλησης και χρήσης ακουστικών πληροφοριών που μπορεί να υποστηρίζονται με την οπτική δίοδο
- β) στην ακουστικοκινητική ολοκλήρωση με ανάπτυξη της προφορικής επικοινωνίας και
- γ) στη δομή του λόγου με ακουστικογλωσσικά συστήματα ανάλογα με αυτά της εκμάθησης ξένων γλωσσών.

Στον τομέα της ανάγνωσης (δυσλεξία) μεγαλύτερη σημασία αποκτά η εξατομίκευση. Το θεραπευτικό σχήμα ρυθμίζεται ανάλογα με το αν η δυσκολία είναι οπτικού ή μικτού τύπου (οπτικο-ακουστικού).

Στην πρώτη περίπτωση η θεραπευτική προσέγγιση στηρίζεται αρχικά στη διδασκαλία μεμονωμένων φθόγγων που διαφέρουν οπτικά, στη συνέχεια γίνεται συνδυασμός με άλλους φθόγγους καθώς και συνδυασμός σε λέξεις, φράσεις και προτάσεις. Επίσης, δίνεται έμφαση στην οπτική μορφή του τυπωμένου λόγου (σχήμα που παίρνει μια λέξη).

Στη δεύτερη περίπτωση (μικτός τύπος) δίνεται έμφαση στη διδασκαλία συνδυαστικά της λέξης με το εννοιολογικό της περιεχόμενο. Η διδασκαλία γίνεται με ιεράρχηση των δυσκολιών (άρθρα, προθέσεις, λέξεις, κ.τ.λ.)

Στον τομέα του γραπτού λόγου ο Myklebust διακρίνει τρεις μορφές δυσκολιών:

- α) τη δυσγραφία (dysgraphia),
- β) τη δυσκολία οπτικής ανάκλησης (revisualisation), και
- γ) δυσκολίες γραμματικού και συντακτικού τύπου (formulation and syntax).

Στη δυσγραφία δίνεται έμφαση στην οπτικοκινητική ολοκλήρωση. Στα πρώτα στάδια το παιδί παρακολουθεί τον εκπαιδευτή να κάνει γραμμές και σχήματα. Στη συνέχεια κάνει "πατιτούρα" κι όταν φτάσει στο σημείο να μη χρειάζεται βοήθεια, αναπαράγει μόνο του τα σχήματα με τη βοήθεια κουκίδων. Με την ίδια τεχνική προχωρεί στα γράμματα, όπου δίνεται έμφαση κυρίως στην τοποθέτηση στο χώρο.

Σε περιπτώσεις δυσκολιών οπτικής ανάκλησης, παρουσιάζονται αρχικά τα γράμματα σε μεγαλύτερο μέγεθος και το παιδί ενισχύεται να γράφει με χοντρό μαρκαδόρο. Παράλληλα

δίνονται λεκτικές οδηγίες, έτσι ώστε να διευκολυνθεί η προσοχή του παιδιού, απαραίτητη στη θεραπεία ανεπαρκειών μνήμης.

Τέλος, δίνονται ακουστικά και οπτικά ερεθίσματα. Η αντιγραφή βοηθά πολύ σ' αυτές τις περιπτώσεις. Στις δυσκολίες γραμματικού και συντακτικού τύπου το παιδί γράφει με υπαγόρευση. Στα πρώτα στάδια ο εκπαιδευτής υποδεικνύει τα λάθη στο παιδί, αργότερα το ενισχύει να τα αναγνωρίζει μόνο του.

Σε περιπτώσεις δυσκολιών στον τομέα της αριθμητικής (δυσαριθμησία) η θεραπευτική αγωγή, σύμφωνα με τον Myklebust, στηρίζεται στην ανάπτυξη και χρήση εννοιών που αναφέρονται σε ποσότητες, σειρά, μεγέθη, χώρο. Η αριθμητική σκέψη βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην οπτική αντίληψη. Ιδιαίτερα τα παιδιά με δυσαριθμησία δυσκολεύονται στην αντίληψη της μορφής. Γι' αυτό, δραστηριότητες όπως συναρμολογήσεις, puzzles, τόμπολες, κ.α., βοηθούν. Τέλος, προγράμματα σειριοθέτησης, ταξινόμησης, αρίθμησης, κ.α., βασισμένα στη θεωρία του Piaget είναι ιδιαίτερα χρήσιμα.

Στον τομέα της μη λεκτικής μάθησης οι δυσκολίες αναφέρονται σε προβλήματα κοινωνικής αντίληψης και καθημερινές δραστηριότητες, όπως κατανόηση περιβάλλοντος, χώρου, χρόνου, κατεύθυνσης και αυτοαντίληψης. Η θεραπευτική προσέγγιση στηρίζεται σε καθημερινές εμπειρίες με τεχνικές, όπως συνδυασμός εικόνων, με πραγματικές καταστάσεις, χρήση ψαλιδιού, "κουτσό", εικόνα σώματος με καθρέφτη, puzzles με μέλη σώματος, κ.τ.λ., Επίσης είναι απαραίτητες ασκήσεις για τη συγκέντρωση της προσοχής και τη μείωση της υπερκινητικότητας.

Το 1967 οι Johnson & Myklebust παρουσίασαν στο βιβλίο τους Learning Disabilities: Educational Principles and Practices, τις "βασικές αρχές που διέπουν τη θεραπεία των ψυχονευρολογικών διαταραχών μάθησης". Επειδή πιστεύουμε πως οι αρχές αυτές είναι πάντα επίκαιρες και χρήσιμες στα χέρια του καλού παιδαγωγού που εργάζεται στη θεραπευτική παιδαγωγική, όποιο πρόγραμμα κι αν εφαρμόζει, τις παραθέτουμε με συντομία:

- Η διδασκαλία πρέπει να εξατομικεύεται.
- Το θεραπευτικό πρόγραμμα ανταποκρίνεται στο βαθμό ετοιμότητας του παιδιού.
- Η διδασκαλία περιορίζεται στο επίπεδο που το παιδί συμμετέχει.
- Σαν βάση για την ταξινόμηση ομαδοποίηση πρέπει να θεωρείται η ικανότητα πρόσληψης και κατανόησης και όχι η ικανότητα έκφρασης.
- Η διδασκαλία να μην υπερβαίνει το όριο αντοχής.
- Να χρησιμοποιούνται διαισθητικοί ερεθισμοί.

- Να έρχονται στην επιφάνεια οι ανεπάρκειες, χωρίς να δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ίδια τη δυσκολία.
- Η διδασκαλία γίνεται σε ολότητες, υπάρχουν όμως περιορισμοί.
- Όταν χρειάζεται δίνεται θεραπευτική βοήθεια και για την αντίληψη.
- Να ελέγχονται σημαντικές παράμετροι, όπως προσοχή, ρυθμός, αμεσότητα και μέγεθος, όπου χρειάζεται.
- Να αναπτύσσονται τόσο λεκτικές όσο και μη λεκτικές εμπειρίες.
- Η προσέγγιση να στηρίζεται και σε κριτήρια συμπεριφοράς και σε νευρολογικές υποθέσεις.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα της Hortense Barry (1961) αφορά κυρίως παιδιά με αφασικές διαταραχές. Προτείνεται ιεραρχημένη εκπαίδευση σε τέσσερις τομείς:

- εικόνα σώματος: γίνεται εκπαίδευση στην αναγνώριση προσώπων οικείων ατόμων, μελών σώματος με ζωγραφική, κόψιμο, καθρέφτη και κούκλες,
- διαταραχές αντίληψεων: η εκπαίδευση γίνεται με ποικίλα υλικά τεχνικές με στόχο την άσκηση του παιδιού στην οπτική και ακουστική αντίληψη και στην αφή,
- διάκριση μορφής πλαισίου και χώρου: η εκπαίδευση γίνεται με οπτικά και ακουστικά ερεθίσματα και
- κινητικές δεξιότητες: γίνεται εξάσκηση στην αδρή και λεπτή κινητικότητα καθώς και στην ομιλία. Παράλληλα με την εκπαίδευση στους παραπάνω τομείς αρχίζει η βοήθεια για τις δυσκολίες του λόγου, προσληπτικού και εκφραστικού.

Βασική κατεύθυνση και στόχος είναι η αυστηρή οργάνωση, τα ξεκάθαρα όρια και η επικέντρωση του θεραπευτικού πλαισίου.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα της Mildred A. McGinnis (1963) είναι γνωστό σαν "συνδυαστική μέθοδος" (association method). Χρησιμοποιείται περισσότερο σε παιδιά με διαταραχές λόγου προσληπτικού ή εκφραστικού τύπου, έχει όμως χρησιμοποιηθεί και σε αυτιστικά και κωφά παιδιά. Η μέθοδος βασίζεται σε πέντε αρχές:

- οι λέξεις διδάσκονται φωνητικά ή συλλαβικά,
- δίνεται έμφαση στην ακριβή άρθρωση κάθε φθόγγου,
- ο κάθε σωστά αρθρωμένος φθόγγος συνδυάζεται με το γραπτό του σύμβολο,
- η έκφραση χρησιμοποιείται σαν θεμελιώδες στοιχείο της δόμησης του λόγου και
- χρησιμοποιούνται συστηματικά αισθησιοκινητικοί συνδυασμοί.

Με βάση τις παραπάνω αρχές έχουν διαμορφωθεί τρία ιεραρχημένα ως προς την ηλικία και τις δυσκολίες στάδια.

Το πρόγραμμα της McGinnis απευθύνεται κυρίως σε μεγαλύτερα παιδιά, ενώ της Barry είναι πιο χρήσιμο για μικρότερα παιδιά ή σε σοβαρότερες δυσκολίες.

Προγράμματα ειδικά για την ανάγνωση

Για τα παιδιά με δυσκολίες ανάγνωσης υπάρχει η αντίληψη ότι έχουν διαφορετικά πρότυπα ικανοτήτων και αδυναμιών. Τα προγράμματα που διαμορφώθηκαν στοχεύουν στη βελτίωση των αδυναμιών με τη χρήση και ενίσχυση των ικανοτήτων. Άλλα απ' αυτά δίνουν έμφαση στην οπτική δίοδο, όπως των Gillingham & Stillman, ενώ άλλα στην ακουστική, όπως των Hegge, Kirk & Kirk.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα Gillingham and Stillman άρχισε να αναπτύσσεται από το 1936 και βασίστηκε στη θεωρία του Orton. Απευθύνεται σε παιδιά με χαρακτηριστική δυσκολία στην ανάγνωση (δυσλεξία) και μεταφορά της στη γραφή. Είναι κατάλληλο για παιδιά από την Γ μέχρι την ΣΤ Δημοτικού.

Στηρίζεται στη στενή σχέση ακουστικών, οπτικών και κιναισθητικών στοιχείων που υπεισέρχονται στην ανάγνωση. Η διδασκαλία ξεκινά απ' τα γράμματα και προχωρεί σε συλλαβές, λέξεις, προτάσεις.

Έχει δεχτεί κριτική για τη δυσκαμψία του, την έλλειψη εννοιολογικού υλικού και για το ότι καλλιεργεί κυρίως τη μηχανική και όχι τη λειτουργική ανάγνωση.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα των Hegge, Kirk and Kirk (1970) μπορεί να χρησιμοποιηθεί μόνο σε παιδιά με ειδική δυσκολία στην ανάγνωση. Είναι μέθοδος φωνητική- γραφική- προφορική. Αναπτύχθηκε στη δεκαετία του τριάντα και βασίζεται σε συγκερασμό φθόγγων και κινητικών εμπειριών.

Η θεραπευτική πορεία ακολουθεί τέσσερα στάδια με προοδευτική δυσκολία.

- Το πρώτο στάδιο αρχίζει από συνδυασμούς γραμμάτων που παρουσιάζονται προφορικά και γραπτά.
- Στο δεύτερο στάδιο διδάσκονται συνδυασμοί γραμμάτων και λέξεις από τυπωμένο λόγο.
- Στο τρίτο στάδιο δίνονται πολυπλοκότερες λέξεις και προτάσεις, και
- Στο τέταρτο δίνεται έμφαση σε λέξεις που περιέχουν φθόγγους, τους οποίους τα παιδιά συγχέουν.

Γλωσσολογικά προγράμματα

Τα περισσότερα γνωστά προγράμματα στηρίζονται σε θεωρητικές απόψεις της νευροφυσιολογίας και ψυχολογίας. Αρκετοί όμως ειδικοί προσέγγισαν θεραπευτικά τις

μαθησιακές δυσκολίες βασιζόμενοι στις θέσεις γνωστών γλωσσολόγων (Chomsky, Jacombson, κ.α.). Το πιο γνωστό από τα προγράμματα του τύπου αυτού είναι της Fitzgerald που συμπληρώθηκε αργότερα από την Bassie Pugh. Πρόκειται για πρόγραμμα αυστηρά δομημένο το οποίο κατασκευάστηκε για κωφά παιδιά, αργότερα όμως άρχισε να χρησιμοποιείται και σε περιπτώσεις μαθησιακών προβλημάτων, ακουστικού ή οπτικού τύπου.

Περιλαμβάνει τρεις περιοχές διδασκαλίας:

- στην πρώτη γίνεται εκμάθηση λεξιλογίου, οδηγιών και εκφράσεων καθημερινής χρήσης
- στη δεύτερη διδάσκεται η γραμματική και
- στην τρίτη με βάση μια "λέξη-κλειδί" συνδέονται τα δύο παραπάνω. Για τον λόγο αυτόν το πρόγραμμα είναι γνωστό ως "λέξη κλειδί" (Key-Word).

Τα αποτελέσματα από τη χρήση του σε μαθησιακές δυσκολίες δεν έχουν ακόμα εκτιμηθεί.

Αντίληπτικοκινητικά συστήματα

Οι μέθοδοι και τεχνικές της κατηγορίας αυτής έχουν καθαρά εξελικτικό προσανατολισμό και δίνουν έμφαση στα αρχικά κινητικά επιτεύγματα και στην οπτικο-χωρική ανάπτυξη του παιδιού. Εδώ ανήκουν μερικά από τα πιο γνωστά προγράμματα αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα της Frosting βασίζεται στο αντίστοιχο διαγνωστικό και θεωρείται κατάλληλο για παιδιά με οπτικοαντιληπτικά προβλήματα τα οποία προέρχονται από εγκεφαλικές βλάβες και δυσλειτουργίες.

Έγινε ευρύτατα γνωστό και χρησιμοποιήθηκε κατά τη δεκαετία του '70 και σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Αποδείχτηκε όμως πιο χρήσιμο σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Έχει δεχτεί αρκετές φορές κριτική, πρόσφατα (Mitchell, 1965) για τον λόγο ότι είναι επιμερισμένο παραθετικά σύμφωνα με το διαγνωστικό μέρος.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα του Kerhart βασίζεται στο αντίστοιχο διαγνωστικό του τμήμα. Περιλαμβάνει τέσσερις τομείς εκπαίδευσης:

- Οπτικο-κινητική εκπαίδευση με ασκήσεις, όπως αναπαραγωγή σχημάτων, σχέδια με κουκίδες, δακτυλογραφική, ασκήσεις ανάπτυξης εννοιών κατεύθυνσης, χώρου, μεγεθών, κ.τ.λ.
- Αισθησιοκινητική εκπαίδευση: στην αρχή δίνεται έμφαση στην ισορροπία, στη συνέχεια στην εικόνα του σώματος και τέλος στην αμφιδεξιότητα και πλευρίωση. Η εξάσκηση αφορά την αδρή και λεπτή κινητικότητα.

- Ασκήσεις για την κινητικότητα των οφθαλμικών βολβών και
- Εκπαίδευση αντίληψης της μορφής με ασκήσεις όπως puzzles, συναρμολογήσεις, κ.α.

Οι βασικές ασκήσεις για την οπτικό κινητική εκπαίδευση είναι γνωστές σαν "Εκπαίδευση σε Πίνακα".

Είναι αυτονόητο ότι στο θεραπευτικό αυτό πρόγραμμα αγνοείται η ακουστική δίοδος. Για τον λόγο αυτόν και ο ίδιος ο Kerhart προτείνει παράλληλη χρήση των θεραπευτικών προγραμμάτων του ITPA ή και άλλων.

Ψυχογλωσσικά προγράμματα

Βασίζονται όλα στη θεωρία του Osgood για την ανθρώπινη γλώσσα και επικοινωνία. Ο S. Kirk ανέπτυξε και διαμόρφωσε το κλινικό διαγνωστικό μοντέλο.

Με βάση το μοντέλο αυτό αναπτύχθηκαν διάφορα θεραπευτικά προγράμματα όπως της Karnes (1972) και το πιο γνωστό και ολοκληρωμένο, των Minskoff, Wisman & Minskoff (M.W.M.). Με βάση το διαγνωστικό μέρος, σε συνδυασμό με ειδικό ερωτηματολόγιο που διαθέτει το πρόγραμμα, διαμορφώνεται το κατάλληλο για κάθε παιδί θεραπευτικό πρόγραμμα που ανταποκρίνεται στους 12 τομείς του ITPA. Η εφαρμογή του μπορεί να γίνεται σε παιδιά με προβλήματα μάθησης, ομιλίας, καθώς και με καθυστερήσεις. Επίσης, λόγω της εξελικτικής του δομής, μπορεί να χρησιμοποιείται και σε οποιοδήποτε παιδί προσχολικής ηλικίας. Πέρα από την εξατομικευμένη εφαρμογή χρησιμοποιείται και σε μικρές ομάδες.

Προγράμματα για παιδιά με εγκεφαλική βλάβη

Οι Strauss & Lehtinen (1947) είναι από τους πρωτοπόρους στον τομέα της έρευνας και αντιμετώπισης παιδιών με εγκεφαλικές βλάβες. Με βάση τις απόψεις τους, ο Cruickshank και συνεργάτες (1961) συνέδεσαν την ελάχιστη εγκεφαλική βλάβη με τις μαθησιακές δυσκολίες. Όπως είναι γνωστό, λίγο αργότερα ο Clements (1966) καθιέρωσε τον όρο "ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία" (Minimal Brain Dysfunction) που βρήκε μεγάλη απήχηση και ταυτίστηκε με τις ίδιες τις μαθησιακές δυσκολίες καθώς και το υπερκινητικό σύνδρομο.

Τα προγράμματα που διαμορφώθηκαν σαν συνέχεια των παραπάνω απόψεων βασίζονται στο γεγονός ότι υπάρχει μια πολλαπλή διασύνδεση των διαφόρων φλοιϊκών περιοχών (Hebbs, 1949) και ότι για τη σχολική μάθηση απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ολοκληρωμένη αντιληπτική οργάνωση. Έτσι, στα προγράμματα δίνεται έμφαση στην ενεργοποίηση με τα κατάλληλα ερεθίσματα όλων των δίοδων επικοινωνίας (οπτική, ακουστική, απτική, κιναισθητική).

Απευθύνονται σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Η Lehtinen εφάρμοσε τα προγράμματα της ως διευθύντρια στο Cove School for Brain- Injured children in Racine, Wisconsin.

Οι παιδαγωγικές αρχές του προγράμματος της είναι:

- αυστηρή δόμηση του περιβάλλοντος με συστηματική αποφυγή οπτικών ερεθισμάτων ώστε να μειώνονται η διάσπαση προσοχής και η υπερκινητικότητα. Γίνεται, έτσι, σε πρώτο επίπεδο έλεγχος της συμπεριφοράς,
- η διδασκαλία γίνεται σε μικρές ομάδες μέχρι 12 παιδιά και σε μεγάλο χώρο,
- δίνεται έμφαση στην ανάπτυξη των δυνατοτήτων που υπάρχουν.

Η Lehtinen πιστεύει ότι έτσι υποβοηθούνται καλύτερα και οι τομείς ανεπαρκειών. Το πρόγραμμα της προσχολικής ηλικίας στοχεύει στην ανάπτυξη της σχολικής ετοιμότητας, ενώ το πρόγραμμα της σχολικής είναι καθαρά θεραπευτικό, προσανατολισμένο στις επιμέρους δυσκολίες (ανάγνωσης, γραφής, αριθμητικής).

Ο Cruickshank στο πρόγραμμα του δίνει έμφαση στην διεπιστημονική διαγνωστική αξιολόγηση. Ξεχωρίζουν μ' αυτόν τον τρόπο δύο ομάδες παιδιών, η πρώτη με κλινικά νευρολογικά ευρήματα και η δεύτερη, χωρίς αυτά, με συμπτώματα όμως που την υποδηλώνουν.

Οι παιδαγωγικές αρχές είναι:

- περιορισμός οπτικών και ακουστικών ερεθισμάτων για τον έλεγχο της συμπεριφοράς
- ομάδες 10 παιδιών σε μικρό χώρο,
- αυστηρά δομημένο ημερήσιο πρόγραμμα και
- ενίσχυση και εμπλουτισμός του χρησιμοποιούμενου υλικού που κατά μεγάλο μέρος προέρχεται από τα προγράμματα των Kephart, Montessori και Kirk (Myers & Hammill, 1976, Gearhart, 1973).

1.4.1 Τα κριτήρια διάγνωσης των Μαθησιακών Δυσκολιών

Το κριτήριο της απόκλισης

Όπως αναφέρθηκε από την εποχή των πρώτων προσπαθειών για την έκφραση ενός αξιόπιστου ορισμού μέχρι και σήμερα, το κυριότερο διαγνωστικό κριτήριο για τις Μαθησιακές Δυσκολίες είναι αυτό της απόκλισης μεταξύ του νοητικού δυναμικού και της σχολικής επίδοσης. Καθοριστικό στοιχείο της διαμόρφωσης αυτού του κριτηρίου υπήρξε η αδυναμία να βρεθούν ποιοτικά διαφορετικά γνωστικά χαρακτηριστικά στους μαθητές με

Μαθησιακές Δυσκολίες ανάλογα με το δείκτη νοημοσύνης που εμφάνιζαν (Kavale, 1987· Kavale & Forness, 1984).

Αν και η διάγνωση των Μαθησιακών Δυσκολιών συνεχίζει μέχρι σήμερα να γίνεται με την παραπάνω λογική της απόκλισης, αρκετοί ερευνητές έχουν αρχίσει τα τελευταία χρόνια να αμφισβητούν την άποψη πως η απόκλιση αυτή είναι μοναδικό ή / και ασφαλές κριτήριο για τη διάγνωση των Μαθησιακών Δυσκολιών (Francis, Fletcher, Stuebing, Lyon, Shaywitz & Shaywitz, 2005· Vaughn & Fuchs, 2003).

Τα προβλήματα που εντοπίζονται εστιάζουν κυρίως:

- στον τρόπο μέτρησης της νοημοσύνης με τις δοκιμασίες του δείκτη νοημοσύνης που αμφισβητείται πλέον από αρκετούς επιστήμονες (Vellutino, Scanlon & Tanzman, 1998· Siegel, 1989).
- στον τύπο νοημοσύνης που αξιολογείται (Sternberg & Grigorenko, 2002· Siegel, 1999).
- στον τρόπο αξιολόγησης της μαθησιακής ικανότητας (Coles, 1998).
- στον τρόπο υπολογισμού της απόκλισης και του εντοπισμού του κρίσιμου μεγέθους της που θα είναι απαραίτητο για τη διάγνωση (Scruggs & Mastropieri, 2002· Stanovich, 1999).
- στη βασική υπόθεση ότι η νοημοσύνη σχετίζεται ευθέως με τη σχολική επίδοση (Stanovich, 1999).

Επίσης, προβλήματα που προέκυψαν στην καθημερινή εκπαιδευτική πράξη επηρέασαν την άποψη των επιστημόνων για το κριτήριο της απόκλισης. Τέτοια προβλήματα ήταν το μακρύ χρονικό διάστημα που έπρεπε να περάσει για να αποτύχει ο μαθητής και να πιστοποιηθεί η απόκλιση, ώστε να διαγνωσθεί αργότερα ως μαθητής με Μαθησιακές Δυσκολίες. Στη διάρκεια αυτής της περιόδου, ο μαθητής δε δέχεται εξειδικευμένη βοήθεια και επομένως τα ακαδημαϊκά προβλήματα που αντιμετωπίζει διογκώνονται.

Ακόμη, δεν υπάρχει απόλυτη συμφωνία στο λειτουργικό ορισμό της απόκλισης, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει κοινή αντιμετώπιση των αποτελεσμάτων της αξιολόγησης (Kavale & Forness, 2000). Αντίστοιχα, παράγοντες που αποδεδειγμένα επηρεάζουν τις Μαθησιακές Δυσκολίες, όπως η φωνολογική επίγνωση, δεν αξιολογούνται από τις δοκιμασίες του δείκτη νοημοσύνης. Αντίθετα, οι δοκιμασίες του δείκτη νοημοσύνης περιλαμβάνουν στοιχεία που επηρεάζονται από τη φτωχή αναγνωστική ικανότητα (π.χ. λεξιλόγιο), με αποτέλεσμα να επηρεάζεται το μέγεθος της απόκλισης (Siegel & Himel, 1998).

Επίσης, υπάρχει συσχέτιση του δείκτη νοημοσύνης με το κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο. Αυτό πρακτικά σημαίνει πως ένα μεγάλο ποσοστό μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες, εξαιτίας των κριτηρίων αποκλεισμού (άλλες μειονεξίες, κοινωνικό – οικονομικές διαφορές, ακατάλληλη διδασκαλία) πιθανά να μη δέχονται ορθή διάγνωση. Για παράδειγμα, η μέθοδος προσδιορισμού της απόκλισης, οδήγησε σε υπερδιάγνωση Μαθησιακών Δυσκολιών σε μαθητές με υψηλό δείκτη νοημοσύνης και υποδιάγνωση σε παιδιά με χαμηλό (Sternberg & Grigorenko, 2002).

Παράλληλα έχουν αναπτυχθεί διεθνώς πολλές διαδικασίες διάγνωσης των Μαθησιακών Δυσκολιών, οι οποίες έχουν απορροφήσει σημαντικούς πόρους, χρόνο και προσοχή. Όμως, η αδυναμία συμφωνίας, η αναποτελεσματικότητα έγκυρης διάγνωσης των Μαθησιακών Δυσκολιών και η απώλεια σημαντικού χρόνου, κρίσιμου για την αποτελεσματική εκπαιδευτική παρέμβαση, οδήγησε ήδη από το 1983 (Ysseldyke, Thurlow, Graden, Wesson, Algozzine, & Deno, 1983) στην επισήμανση της αναγκαιότητας αλλαγής προσανατολισμού.

Στην ερευνητική βιβλιογραφία επισημαίνεται ότι τα δύο βασικά κριτήρια του λειτουργικού ορισμού των Μαθησιακών Δυσκολιών, το κριτήριο της απόκλισης ανάμεσα στην νοητική ικανότητα και τη μαθησιακή επίδοση (Stanovich, 2005· Stage Abbott, Jenkins & Berninger, 2003· Scruggs & Mastropieri, 2002· Stuebing, και συν., 2002· Vellutino, Scanlon & Lyon, 2000· Vellutino και συν., 1998· Aaron, 1997· Fletcher και συν., 1994) και το κριτήριο αποκλεισμού άλλων αιτιών έχουν προκαλέσει τις ανησυχίες πολλών ερευνητών και τη βαθμιαία υιοθέτηση νέων εναλλακτικών προσεγγίσεων των Μαθησιακών Δυσκολιών.

Ως απάντηση στη χρήση του κριτηρίου της απόκλισης εμφανίστηκαν εναλλακτικές μέθοδοι προσδιορισμού των Μαθησιακών Δυσκολιών. Οι κατηγορίες τέτοιων μεθόδων προσδιορισμού είναι τρεις:

1. Η χρήση τύπων απόκλισης που προκύπτει από τη χρήση ψυχομετρικών δοκιμασιών. Τέτοιου είδους τύποι είναι:

Απόκλιση μεταξύ ακουστικής και αναγνωστικής κατανόησης (Joshi, 2003).

Απόκλιση ανάμεσα στην πραγματική και στην αναμενόμενη επίδοση, με βάση την ηλικία ή την τάξη (Fletcher, και συν., 1994· Siegel, 1992).

Ενδοατομικές διαφορές σε ορισμένες γνωστικές δεξιότητες (Kavale & Forness, 2000).

2. Η αξιολόγηση του επιπέδου ανάπτυξης συγκεκριμένων γνωστικών δεξιοτήτων ή άλλων χαρακτηριστικών, όπως η φωνολογική επεξεργασία, το λεξιλόγιο και η κατανόηση προφορικού λόγου (Sideridis, Mouzaki, Simos & Protopapas, 2006· Stuebing, και συν., 2002· Wolf & Bowers, 1999· Stanovich, 1988).

3. Η Ανταπόκριση στη Διδασκαλία (Response-to-instruction), η οποία βασίζεται στην απόκλιση μεταξύ επιπέδων επίδοσης πριν και μετά την παρέμβαση και όχι μεταξύ της ικανότητας και της επίδοσης (Gresham, 1991).

Από τις παραπάνω εναλλακτικές μεθόδους προσδιορισμού των Μαθησιακών Δυσκολιών, η ανταπόκριση στη διδασκαλία είναι ένας εξελισσόμενος και πολλά υποσχόμενος τρόπος διάγνωσης των Μαθησιακών Δυσκολιών και συγκεντρώνει μεγάλο ερευνητικό ενδιαφέρον. Αν και ακόμη βρίσκεται στο στάδιο της ανάπτυξης και της έρευνας, πιθανά να ορίσει μία νέα περίοδο στην ιστορία της εξέλιξης του πεδίου των Μαθησιακών Δυσκολιών.

Η Ανταπόκριση στη Διδασκαλία

Η ανταπόκριση στη διδασκαλία (ΑσΔ) ορίζεται ως η αλλαγή στη συμπεριφορά ή επίδοση, που προκύπτει ως αποτέλεσμα μιας διδακτικής παρέμβασης (Gresham, 1991). Σκοπός της διδακτικής παρέμβασης είναι η πιθανή ανάδειξη μιας απόκλισης μεταξύ της επίδοσης πριν και μετά την παρέμβαση. Επομένως, η αποτυχία να δημιουργηθεί μία τέτοια απόκλιση – διαφορά μέσα σε μια λογική χρονική περίοδο (άρα ανεπαρκής αντίδραση στην παρέμβαση), θα μπορούσε να εκληφθεί ως μερική απόδειξη παρουσίας Μαθησιακών Δυσκολιών.

Για παράδειγμα, μια παρέμβαση στην ανάγνωση που σχεδιάστηκε με σκοπό τη βελτίωση της αναγνωστικής ευχέρειας, θα μπορούσε να θεωρηθεί επιτυχημένη αν οδηγούσε σε υψηλότερα επίπεδα ευχέρειας σε μικρό χρονικό διάστημα (π.χ. 8 εβδομάδες), τα οποία θα παρέμεναν υψηλά και μετά την ολοκλήρωση της παρέμβασης. Αντίθετα, αν εξακολουθούσαν να σημειώνονται πολλά αναγνωστικά λάθη στο τέλος της παρέμβασης ή αν η ευχέρεια μειώνονταν όταν σταματούσε η παρέμβαση, τότε θα διαφαίνονταν πως ο μαθητής δεν αυτοματοποίησε την αναγνωστική του ικανότητα με συνέπεια την επέκταση, εντατικοποίηση ή αλλαγή της διδασκαλίας.

Τα βασικά συστατικά στοιχεία της ΑσΔ είναι η εφαρμογή αποτελεσματικής και έγκαιρης εκπαιδευτικής παρέμβασης, η συνεχής και σε βάθος αξιολόγηση της επίδοσης και της προόδου όλων των μαθητών και ο εντοπισμός εκείνων που δεν παρουσιάζουν ικανοποιητική πρόοδο (σημειώνουν «απόκλιση») και χρειάζονται ειδική εκπαιδευτική υποστήριξη. Σε αυτήν την προσέγγιση, η απόκλιση αναφέρεται στη διαφορά μεταξύ της πραγματικής και της αναμενόμενης επίδοσης των μαθητών όχι με βάση κάποια ψυχομετρικά δεδομένα, αλλά με βάση την επίδοσή τους πριν και μετά από την παροχή μιας κατάλληλης ποιοτικά εκπαιδευτικής υποστήριξης (Reschly, 2005· Speece & Shekitka, 2002).

Για να πραγματοποιηθεί η αξιολόγηση με τη μέθοδο της ΑσΔ, κρίνεται αναγκαίο να πληρούνται κάποιες προϋποθέσεις. Τα μέσα της παρέμβασης (μέθοδοι – τρόποι διδασκαλίας)

θα πρέπει είναι αξιόπιστα (Torgesen, Alexander, Wagner, Rashotte, Voeller, & Conway, 2001) και τα πρωτόκολλα αξιολόγησης θα πρέπει να δίνουν μια πλήρη και σαφή εικόνα της ακαδημαϊκής προόδου του μαθητή (Fuchs & Fuchs, 1997· 1998· Vellutino, Scanlon, & Tanzman, 1998). Επίσης, θα πρέπει να υπάρχει αξιοπιστία στις αλληλεπιδράσεις εκπαιδευτικού και μαθητή, ευαισθησία στην πιστοποίηση των αποτελεσμάτων της παρέμβασης και σαφήνεια στη διαφοροποίηση μεταξύ αποτελεσματικής και μη αποτελεσματικής διδασκαλίας, που οδηγεί σε μη αποδεκτή ατομική μάθηση (Fuchs & Fuchs, 1997· 1998). Τέλος, κρίνεται απαραίτητη η δυνατότητα ελέγχου της διδασκαλίας για την κατάλληλη διάρκεια και ένταση της παρέμβασης και η άμεση ενημέρωση των μελών της διαγνωστικής ομάδας που λαμβάνει τις εκπαιδευτικές αποφάσεις (Vellutino, και συν., 1998· Vellutino, Scanlon, Sipan, Small, Pratt, Chen, & Denckla, 1996).

Η υλοποίηση της ΑσΔ αναπτύσσεται σε τρεις φάσεις:

Α' Φάση: Στην αρχή της σχολικής χρονιάς η εκπαιδευτικός της τάξης αξιολογεί τις ακαδημαϊκές ικανότητες και τα επίπεδα προσοχής και συγκέντρωσης όλων των μαθητών. Εφαρμόζει συγκεκριμένες μεθόδους και στρατηγικές διδασκαλίας και συγχρόνως αξιολογεί την πρόδό τους. Αν η πρόδος της τάξης είναι μικρή και δεν την ικανοποιεί, η εκπαιδευτικός καλείται να επαναπροσδιορίσει τη διδακτική προσέγγιση που χρησιμοποιεί και να εφαρμόσει νέα παρέμβαση.

Β' Φάση: Εντοπίζονται οι μαθητές που παρουσιάζουν χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση και χαμηλό ρυθμό ανάπτυξης σε σχέση με τους συμμαθητές τους. Θεωρούνται μαθητές «σε κίνδυνο» και εφαρμόζεται εξειδικευμένη εκπαιδευτική υποστήριξη (εντός ή εκτός της τάξης) για διάστημα 8 εβδομάδων (Fuchs, 2003). Αν παρουσιάσουν σημαντική βελτίωση, αποχαρακτηρίζονται και ακολουθούν το πρόγραμμα της υπόλοιπης τάξης.

Γ' Φάση: Οι μαθητές που δεν ανταποκρίθηκαν θετικά στην εξειδικευμένη εκπαιδευτική παρέμβαση, υπόκεινται σε περαιτέρω αξιολόγηση και διαγνωστική εκτίμηση από διεπιστημονική ομάδα. Αυτή θα διαγνώσει τελικά την ύπαρξη ή όχι των Μαθησιακών Δυσκολιών. Η διάγνωση αυτή θα στηριχθεί στη χαμηλή επίδοση σε ακαδημαϊκές δραστηριότητες των μαθητών, στον αποκλεισμό άλλων αιτίων γι' αυτή την επίδοση, καθώς και στην πολύ μικρή ή αμελητέα ανταπόκριση σε προγράμματα ενισχυτικής εκπαιδευτικής παρέμβασης (Reschly, 2005 · Speece, Case & Molloy, 2003).

Η ΑσΔ φαίνεται να είναι περίπλοκη διαδικασία και να βασίζεται σε λιγότερο «αντικειμενικά» στοιχεία (όπως υποστηρίζεται πως είναι τα δεδομένα που προκύπτουν από σταθμισμένες ψυχοδυναμικές διαδικασίες). Από την άλλη πλευρά όμως, η διάγνωση των Μαθησιακών Δυσκολιών βασίζεται σε πλήθος δεδομένων, που προκύπτουν σε πραγματικές

συνθήκες διδασκαλίας. Η αξιολόγηση δε διαρκεί μια ώρα ή μια μέρα, αλλά ένα σημαντικό χρονικό διάστημα.

Επίσης, η εκτίμηση των Μαθησιακών Δυσκολιών βασίζεται στο σχήμα «παρέμβαση – διάγνωση» και όχι στο σχήμα «διάγνωση – παρέμβαση», πράγμα που απλοποιεί αρκετά το βασικό μέρος της αντιμετώπισής τους, που πραγματοποιείται στην παρέμβαση. Τέλος, δεν απαιτείται αρκετός χρόνος για τη δόμηση της απόκλισης, αφού η αξιολόγηση και η παρέμβαση ξεκινούν από την πρώτη ημέρα της σχολικής ζωής του μαθητή.

1.4.2. Σύντομη παρουσίαση εργαλείων αξιολόγησης

Η εμπειριστατωμένη αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών έχει καθοριστική σημασία για την ορθή αντιμετώπιση. Κάθε θεραπευτικό σχήμα, οποιασδήποτε αρχής ή κατεύθυνσης, βασίζεται στην λεπτομερειακή εκτίμηση όλων των παραμέτρων του προβλήματος. Η αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών είναι έργο σύνθετο και απαιτεί διεπιστημονική προσέγγιση. Η φύση και η μορφολογία των δυσκολιών, όπως είδαμε ως τώρα, και η πολυπλοκότητα στην αντιμετώπιση, όπως θα περιγραφεί, επιβάλλουν σε όλα τα στάδια προσέγγισης τη συντονισμένη εμπλοκή διαφόρων ειδικών.

Το έργο αυτό πρέπει να αναλαμβάνεται από υπεύθυνους ειδικούς φορείς. Τέτοιοι είναι τα οργανωμένα Ιατροπαιδαγωγικά – Παιδοψυχιατρικά κέντρα, εφόσον πλαισιώνονται από τους κατάλληλους ειδικούς, όπως Παιδοψυχιάτρους, Ψυχολόγους, Παιδαγωγούς, Κοινωνικούς Λειτουργούς. Για την ολοκλήρωση της αξιολόγησης απαιτείται μεγάλος αριθμός εξετάσεων.

Πολλές φορές μπορεί να γίνει κατάχρηση και να αρχίσει μια αλυσίδα εξετάσεων με αποτέλεσμα τη χρονική, οικονομική και ψυχική ταλαιπωρία παιδιού και γονιών, χωρίς η πληθώρα των εξετάσεων να διασφαλίζει και την αποτελεσματικότητα και ορθότητα.

Μακρόχρονη εμπειρία στον Ελληνικό χώρο έχει οδηγήσει στο παρακάτω Διαγνωστικό Σχήμα.

- I. Ιατροκοινωνικό ιστορικό
- II. Ψυχολογικές εξετάσεις
- III. Παιδοψυχιατρική - Ιατρικές εξετάσεις
- IV. Εκτίμηση μαθησιακού επιπέδου

Ιατροκοινωνικό ιστορικό

Το ιατροκοινωνικό ιστορικό είναι εξέταση αναγκαία σε κάθε περίπτωση και αποτελεί τη βάση για τις υπόλοιπες εξετάσεις. Η λήψη του πρέπει να γίνεται από ειδικευμένο Κοινωνικό Λειτουργό ή γιατρό ή άλλον ειδικό.

Οι πληροφορίες δίνονται από τους γονείς ή/και άλλα μέλη της οικογένειας. Μεγάλη σημασία έχουν οι πληροφορίες που παρέχονται από αυτούς που παραπέμπουν. Σε οποιαδήποτε περίπτωση πολύ χρήσιμη είναι η "παιδαγωγική έκθεση" (από σχολείο, δάσκαλο).

Έχουν επίσης σημασία οι πληροφορίες που υπάρχουν στα ατομικά βιβλιάρια υγείας, καθώς και κάθε εξέταση ή γνωμάτευση ειδικού.

Οι άξονες στους οποίους θα κινηθεί το ιστορικό είναι:

- λεπτομερειακή περιγραφή του προβλήματος (παρούσα κατάσταση)
- ατομικό ιστορικό (εγκυμοσύνη, τοκετός, στάδια ανάπτυξης, κ.τ.λ.)
- ιατρικό ιστορικό
- κληρονομικό
- συναισθηματική, κοινωνική ανάπτυξη
- οικογενειακό ιστορικό

Ο έμπειρος ειδικός που παίρνει το ιατροκοινωνικό ιστορικό κατευθύνεται ήδη από τους λόγους παραπομπής και τα πρώτα στοιχεία που συλλέγει και επικεντρώνει το ενδιαφέρον του στις πληροφορίες εκείνες που φαίνεται πως συνδέονται περισσότερο με το πρόβλημα. Αποτελεί με αυτή την έννοια και την αρχή της διάγνωσης.

Ψυχολογικές εξετάσεις

Η συστηματική παρατήρηση του παιδιού που παρέχει βασικά στοιχεία για όλους τους τομείς και η εκτίμηση του νοητικού του δυναμικού αποτελούν τη βάση της ψυχολογικής αξιολόγησης, η οποία, αναλόγως με την κάθε περίπτωση, μπορεί να συμπληρωθεί και με άλλες εξετάσεις. Από τον πολύ μεγάλο αριθμό ψυχολογικών κριτηρίων πολύ λίγα έχουν προσαρμοστεί ή σταθμιστεί στη χώρα μας. Θεωρούμε ότι πιο κατάλληλα για την εκτίμηση των μαθησιακών δυσκολιών είναι κατά κατηγορίες τα εξής:

Νοομετρικά

α) Λεκτικό τεστ με εικόνες Peabody αναθεωρημένο (Peabody Picture Vocabulary Test-Revised P.P.V.T.-R). Το τεστ αυτό σχεδιάστηκε για την αξιολόγηση προσληπτικού λεξιλογίου σε άτομα από 2,6 - 40 ετών (Dunn & Dunn, 1981). Για την εφαρμογή και ερμηνεία του είναι αυτονόητο ότι απαιτείται εκπαίδευση. Περιέχει δύο εναλλακτικές φόρμες. Αποτελεί διερευνητικό τεστ νοημοσύνης καθώς και αξιολόγησης των λειτουργιών του λόγου. Δεν χρησιμοποιείται από μόνο του για διάγνωση αλλά πάντοτε σε συνδυασμό με άλλα κριτήρια.

β) Κλίμακα Νοημοσύνης Stanford-Binet - αναθεωρημένο (The Stanford Binet Intelligence Scale Revised). Θεωρείται παραδοσιακό τεστ, αναπτύχθηκε το 1916 από τον L. Terman ως αναθεώρηση της κλίμακας Binet-Simon, συνοδεύεται από πλούσια βιβλιογραφία. Σήμερα χρησιμοποιείται η αναθεώρηση 1985 (Thorndike et al., 1985) η οποία περιέχει τέσσερις ευρείες ομάδες γνωστικών ικανοτήτων και παρέχει επιμέρους πληροφορίες πέρα από το γενικό δείκτη νοημοσύνης.

Χρησιμοποιείται πολύ εκτός από την παιδαγωγική και στη βιομηχανία, στο στρατό, ενώ αποτελεί και τη βάση πολλών άλλων νοομετρικών κριτηρίων.

γ) Τεστ νοημοσύνης για παιδιά του Wechsler - αναθεωρημένο (WISC-R). Το WISC-R είναι διεθνώς ίσως το πιο γνωστό εξατομικευμένο τεστ νοημοσύνης και χρησιμοποιείται ευρύτατα και στη χώρα μας μετά από προσαρμογή. Αποτελεί μέρος του τεστ Wechsler και είναι κατάλληλο για παιδιά από 6 μέχρι 16 χρόνων.

Η ευρύτητα της χρησιμοποίησης του οφείλεται στο ότι, πέρα από την εκτίμηση της νοημοσύνης, παρέχει και άλλες σημαντικές πληροφορίες.

- Πρώτο, η ίδια η νοημοσύνη εκλαμβάνεται ως μέρος της όλης προσωπικότητας. Σε συνδυασμό και με άλλα κριτήρια χρησιμοποιείται και για τη ψυχολογική αξιολόγηση
- Δεύτερο, με τη διχοτόμηση της νοημοσύνης σε πρακτικό και λεκτικό σκέλος δίνει αξιολογικά στοιχεία για τους δύο κύριους τρόπους έκφρασης των ανθρώπινων δεξιοτήτων
- Τρίτο, από έρευνες ανάλυσης παραγόντων έχουν εντοπιστεί τρεις κύριες ομάδες: α) λεκτική κατανόηση, που περιλαμβάνει τις υποδοκίμασιες πληροφορίες, ομοιότητες, λεξιλόγιο, κατανόηση, β) αντιληπτική οργάνωση, που περιλαμβάνει τις υποδοκίμασιες συμπλήρωση εικόνων, τακτοποίηση εικόνων, ομοιότητες, λαβύρινθοι και γ) παρουσία ή όχι διάσπασης που περιλαμβάνει τις υποδοκίμασιες αριθμητική, αριθμοί και κώδικες (Kaufman, 1975). Η ύπαρξη αυτών των ομάδων έχει επιβεβαιωθεί από πληθώρα μελετών τόσο σε φυσιολογικά όσο και σε παιδιά με ανεπάρκειες.
- Τέταρτο, συχνά σε συνδυασμό με άλλες εξετάσεις παρέχει πληροφορίες για τη νευροφυσιολογική κατάσταση. Οποσδήποτε επειδή βασίζεται σε σχολικές γνώσεις, βοηθάει στην εκτίμηση της σχολικής πορείας.

Η Searls (1975) στην ανασκόπηση των ερευνητικών δεδομένων για τη χρήση του WISC στην αξιολόγηση της ανάγνωσης αναφέρει ότι υπάρχουν δύο μάλλον σταθερά ευρήματα:

α) τα παιδιά με δυσκολίες ανάγνωσης τείνουν να παρουσιάζουν υψηλότερη επίδο-ση στο εκτελεστικό από ό,τι στο λεκτικό μέρος και

β) τείνουν να έχουν χαμηλότερη επίδοση σε πέντε από τα υποτέστς πληροφορίες, αριθμητική, αριθμοί, κώδικες και μερικές φορές το λεξιλόγιο.

Ο Kaufman (1981) αμφισβητεί τη χρήση του WISC-R ως διαγνωστικού κριτηρίου σε παιδιά με ειδικές δυσκολίες μάθησης στηριζόμενος σε ερευνητικά δεδομένα. Παρόλα αυτά το WISC-R χρησιμοποιείται ευρέως και ασφαλώς σε συνδυασμό πάντοτε με άλλες δοκιμασίες παρέχει χρήσιμα στοιχεία.

γ) Ιλλινόις Τεστ Ψυχογλωσσικών Ικανοτήτων (ITPA). Το τεστ αυτό χρησιμο-ποιήθηκε σε μεγάλη έκταση τα τελευταία χρόνια από ερευνητές, κλινικούς και παιδαγωγούς, που ασχολούνται με τις μαθησιακές δυσκολίες κυρίως γιατί συνδέει τη διαγνωστική με τη θεραπευτική προσέγγιση των δυσκολιών του λόγου, που όπως είναι γνωστό, αποτελούν τη βάση των μαθησιακών δυσκολιών. Αυτός είναι και ο λόγος που, παρά τις αντικρουόμενες απόψεις, είναι το κριτήριο επιλογής για μαθησιακές δυσκολίες (Tarnopol, 1969, Kaplan & Sadock, 1985).

Ο λόγος συνίσταται από σύνθετες διαδικασίες όπως είναι η πρόσληψη και η έκφραση που προϋποθέτουν εναποθήκευση, επισώρευση γνώσεων καθώς και ανάκληση και ολοκλήρωση. Τις διαδικασίες αυτές καθώς και τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στις διάφορες δεξιότητες που απαρτίζουν το λόγο μετράει το ITPA και μπορεί να δώσει τη βάση για μια θεραπευτική προσέγγιση. Παρόλ' αυτά το κριτήριο δεν δίνει λύσεις σχετικά με την πολυσύνθετη διαδικασία του λόγου, απλά ανοίγει δρόμους για να κατανοήσουμε τις διαταραχές του και να βοηθήσουμε στην αντιμετώπιση τους.

Το τεστ κατασκευάστηκε για να χρησιμοποιηθεί σαν αρχικό διαγνωστικό όργανο μέτρησης διαταραχών λόγου μάθησης. Πιο συγκεκριμένα μπορεί να βοηθήσει: α) στην ακριβή διάγνωση ειδικών περιοχών του λόγου οι οποίες, ή παρουσιάζουν ειδική ανάπτυξη ή ειδικές δυσκολίες και β) στον καταρτισμό εξατομικευμένων θεραπευτικών προγραμμάτων για τη βελτίωση των δυσκολιών. Το Ιλλινόις Τεστ κατασκευάστηκε από τους S. Kirk και J. McCarthy το 1961 και ανασταθμίστηκε το 1968 από τους Paraskevopoulos, I. και Kirk, S. Στην Ελλάδα σταθμίστηκε το 1973 από τον Ι. Παρασκευόπουλο.

Το θεωρητικό πρότυπο του ITPA βασίζεται στη θεωρία του Charles Osgood σχετικά με την ανθρώπινη γλώσσα και επικοινωνία (Osgood, 1957) και περιλαμβάνει τρεις διαστάσεις: 1) τις διόδους επικοινωνίας, 2) Τις ψυχογλωσσικές διεργασίες και 3) Τα επίπεδα οργάνωσης.

1. Δίοδοι επικοινωνίας: Αναφέρονται στον τρόπο με τον οποίο γίνεται η πρόσληψη των ερεθισμάτων και η ανταπόκριση σ' αυτά. Το ITPA έχει δύο διόδους: την οπτικοκινητική

(visual motor) και την ακουστικοφωνητική (auditory vocal). Οι δίοδοι αυτές έχουν επιλεγεί γιατί σχετίζονται άμεσα με τη σχολική μάθηση και αγωγή.

2. Ψυχογλωσσικές διεργασίες: Η διάσταση αυτή περιλαμβάνει τις λειτουργίες που ενεργοποιούνται για την απόκτηση του λόγου. Το ΙΤΡΑ περιλαμβάνει τρεις διεργασίες: α) Την πρόσληψη που αναφέρεται στις ικανότητες που είναι αναγκαίες για την αναγνώριση και κατανόηση των παραστάσεων, β) τη συσχέτιση, την οργανωτική δηλαδή λειτουργία με την οποία γίνεται η εσωτερική επεξεργασία των αντιλήψεων, των παραστάσεων και των εννοιών με λογικό τρόπο. Η διεργασία αυτή κινητοποιείται μετά από την πρόσληψη, γ) Την έκφραση που αναφέρεται στις ικανότητες που είναι αναγκαίες για την έκφραση των ιδεών με λόγο ή με κινήσεις. Η διεργασία αυτή κινητοποιείται μετά από την πρόσληψη και τη συσχέτιση.

3. Επίπεδα οργάνωσης: Αναφέρονται στο βαθμό λειτουργικής οργάνωσης των εμπειριών του ατόμου. Το κλινικό πρότυπο του ΙΤΡΑ έχει δύο επίπεδα: α) Το νοητικό επίπεδο που περιλαμβάνει τις ικανότητες με τις οποίες το άτομο επιτελεί λογικές εσωτερικές διεργασίες, απαραίτητες για την πρόσληψη, τη συσχέτιση και την έκφραση. β) Το επίπεδο αυτοματισμού που περιλαμβάνει τις ικανότητες και δεξιότητες με τις οποίες το άτομο επιτελεί αυτόματες και μηχα-νικές ενέργειες. Στο επίπεδο αυτό οι δεξιότητες είναι ακούσιες, αλλά καλύτερα οργανωμένες και ολοκληρωμένες. Η συμπεριφορά σ' αυτό το επίπεδο βασίζεται στη συχνότητα των επαναλήψεων και στους πλεονασμούς της προσωπικής εμπειρίας και είναι αποτέλεσμα όχι σκόπιμης λογικής προσπάθειας αλλά μηχανικής χωροχρονικής διασύνδεσης παραστάσεων. Η Inhelder (Kass, 1966) συνδέει το επίπεδο αυτοματισμού με την παραστατική σκέψη, τη διαδικασία δηλαδή μίμησης της πραγματικότητας ή αντιστοιχίας ανάμεσα στην αντιγραφή μίμηση και στην πραγματικότητα. Το νοητικό επίπεδο, κατά την Inhelder επίσης, συνδέεται με τη λειτουργική σκέψη, την ταξινόμηση δηλαδή και κατηγοριοποίηση των εννοιών. Οι Penfield και Roberts (Kass, 1966) έχουν συνδέσει το μοντέλο του ΙΤΡΑ και κυρίως το επίπεδο αυτοματισμού με την εγκεφαλική λειτουργία της επεξεργασίας των πληροφοριών. Αυτή συνίσταται από οπτικοακουστική πρόσληψη, εσωτερική διεργασία στον εγκέφαλο (διατήρηση , εννοιοποίηση) και έκφραση η οποία στο μοντέλο του ΙΤΡΑ εκφράζεται με ψυχογλωσσική γνωστική ικανότητα που αντιστοιχεί με γνωστική ικανότητα ή συμμεταβλητή μάθησης.

Το παραπάνω θεωρητικό πρότυπο οδήγησε στην κατασκευή δώδεκα επιμέρους τεστς, έξι στο νοητικό επίπεδο και έξι στο επίπεδο αυτοματισμού. Με βάση τα επιμέρους αυτά τεστς έχουν καταρτισθεί αντίστοιχα θεραπευτικά προγράμματα όπως το M.W.M. πρόγραμμα για την ανάπτυξη των ικανοτήτων του λόγου.

Τα επιμέρους τεστς του ΙΤΡΑ είναι:

1. Ερμηνεία ακουστικών παραστάσεων (Auditory reception): Είναι η ικανότητα κατανόησης εννοιών που προσφέρονται ακουστικά. Περιλαμβάνει την ακουστική δίοδο, αναφέρεται στη διαδικασία πρόσληψης και οργανώνεται στο νοητικό επίπεδο.
2. Ερμηνεία οπτικών παραστάσεων (visual reception): Είναι η ικανότητα κατανόησης εννοιών που προσφέρονται οπτικά. Περιλαμβάνει την οπτική δίοδο, αναφέρεται στη διαδικασία πρόσληψης και οργανώνεται στο νοητικό επίπεδο.
3. Συσχέτιση ακουστικών παραστάσεων (Auditory Association): Είναι η ικανότητα συνδυασμού ιδεών που προσφέρονται ακουστικά. Περιλαμβάνει την ακουστική δίοδο αναφέρεται στη διαδικασία συσχέτισης και οργανώνεται στο νοητικό επίπεδο.
4. Συσχέτιση οπτικών παραστάσεων (Visual Association): Είναι η ικανότητα συνδυασμού ιδεών που προσφέρονται οπτικά. Περιλαμβάνει την οπτική δίοδο, αναφέρεται στη διαδικασία συσχέτισης και οργανώνεται στο νοητικό επίπεδο.
5. Έκφραση με το λόγο (Verbal expression): Είναι η ικανότητα λεκτικής κφρασης εννοιών. Περιλαμβάνει τη λεκτική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία κφρασης και οργανώνεται στο νοητικό επίπεδο.
6. Έκφραση με κινήσεις (Manual expression): Είναι η ικανότητα κινητικής κφρασης εννοιών. Περιλαμβάνει την κινητική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία έκφρασης και οργανώνεται στο νοητικό επίπεδο.
7. Μνήμη ακουστικών ακολουθιών (Auditory memory): Είναι η ικανότητα αναγνώρισης ή ανάκλησης ερεθισμάτων που παρουσιάζονται εξακολουθητικά και κουστικά. Περιλαμβάνει την ακουστική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία μνήμης και οργανώνεται στο επίπεδο αυτοματισμού.
8. Μνήμη οπτικών ακολουθιών (Visual memory): Είναι η ικανότητα αναγνώρισης ή ανάκλησης ερεθισμάτων που παρουσιάζονται εξακολουθητικά και οπτικά. Περιλαμβάνει την οπτική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία μνήμης και οργανώνεται στο επίπεδο αυτοματισμού.
9. Ολοκλήρωση ελλιπών προτάσεων (Grammatic closure): Είναι η ικανότητα αυτόματης χρήσης της δομής της γλώσσας. Περιλαμβάνει ακουστική και οπτική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία ολοκλήρωσης και οργανώνεται στο επίπεδο αυτοματισμού.
10. Ολοκλήρωση οπτικών παραστάσεων (Visual closure): Είναι η ικανότητα του παιδιού να βρίσκει ένα οπτικό ερέθισμα από μια ημιτελή πληροφορία. Περιλαμβάνει την οπτική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία ολοκλήρωσης και οργανώνεται στο επίπεδο αυτοματισμού.
11. Ολοκλήρωση ελλείπων λέξεων (Auditory Closure): Είναι η ικανότητα του παιδιού να βρίσκει μια λέξη από μια ημιτελή λέξη που του προσφέρεται ακουστικά. Περιλαμβάνει την

ακουστική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία ολοκλήρωσης και οργανώνεται στο επίπεδο αυτοματισμού.

12. Συγκερασμός γλωσσικών φθόγγων (Sound blending): Είναι η ικανότητα σύνθεσης μεμονωμένων συλλαβών ή φθόγγων μιας λέξης σε μια λέξη. Περιλαμβάνει την ακουστική δίοδο, αναφέρεται στη διεργασία ολοκλήρωσης και οργανώνεται στο επίπεδο αυτοματισμού. Το Detroit Test μαθησιακής ικανότητας (DTLA-2) αποτελεί εξέλιξη του αρχικού τεστ Detroit και κατασκευάστηκε το 1980 από τον D. Hammil. Πρωτοκυκλοφόρησε ως DTLA-2 το 1985. Η έκδοση αυτή βασίστηκε στις θεωρητικές απόψεις των Spearman και Guilford (πολυπαραγοντική άποψη νοημοσύνης) καθώς και στα θεωρητικά μοντέλα διχοτόμησης της γνωστικής δραστηριότητας των Osgood, Luna και Sperry.

Αποτελείται από έντεκα υποδοκιμασίες και εκτός από τους επιμέρους δείκτες παρέχει και συνθέσεις βαθμολογιών που αντιπροσωπεύουν τομείς της ανάπτυξης (γλωσσική, γνωστική, κινητική και περιοχή προσοχής). Αυτή είναι και η πρωτοτυπία του κριτηρίου.

Η ικανότητα και η νοημοσύνη μπορούν να θεωρηθούν ως ταυτόσημες έννοιες. Οι ικανότητες που αξιολογούνται συνδέονται με τη σχολική μάθηση χωρίς βεβαίως να είναι τεστ επίδοσης (McLoughlin & Lewis, 1981). Υπάρχει γλωσσική προσαρμογή στα Ελληνικά (Τζουριάδου, 1989).

Τα 11 επιμέρους τεστ του κριτηρίου είναι:

I. Αντίθετες λέξεις έννοιες (Word Opposite)

Μετρά μια υψηλού επιπέδου λεξιλογική ικανότητα που περιέχει την κατανόηση της λέξης ερέθισμα και σαν συνέπεια την απόδοση της λέξης απάντηση προφορικά.

II. Αναπαραγωγή προτάσεων (Sentence imitation)

Ο εξεταζόμενος πρέπει να αναπαράγει με τη σωστή σειρά προτάσεις που του δίνονται προφορικά. Η ικανότητα σχετίζεται λιγότερο με τη μνήμη και περισσότερο με τη σύνταξη. Σε μεγαλύτερες προτάσεις είναι απαραίτητο ο εξεταζόμενος να επιστρατεύσει τη γνώση σύνταξης για να προχωρήσει στην αναπαραγωγή.

III. Προφορικές δοκιμασίες (Oral Directions)

Η υποδοκιμασία αυτή προϋποθέτει πολύπλοκες διαδικασίες γλωσσολογικής και αφηρημένης σκέψης, καθώς και ικανότητες οπτικές, κινητικές και μνήμης.

IV. Ακολουθία λέξεων (Word Sequences)

Ζητείται η επανάληψη σειράς λέξεων ασύνδετων, μεμονωμένων.

V. Δημιουργία ιστορίας (Story Construction)

Γίνεται από πίνακες οπτικά ερεθίσματα Μετρά την ικανότητα εννοιοποίησης και έκφρασης. Αξιολογείται το εννοιολογικό περιεχόμενο, η ακολουθία των γεγονότων, η ονομασία των χαρακτήρων, προσπάθεια για χιούμορ κ.λ.π.

VI. Αναπαραγωγή σχεδίων (Design Reproduction)

Αξιολογείται η ικανότητα οπτικής μνήμης καθώς και η ικανότητα σχεδιασμού.

VII. Ακολουθίες αντικειμένων (Object Sequences)

Γίνεται αξιολόγηση για την οπτική μνήμη και ικανότητα διατήρησης της σειράς.

VIII. Συμβολικές σχέσεις (Symbolic Relations)

Αξιολογεί τη μη λεκτική νοητική ικανότητα.

IX. Εννοιολογική συσχέτιση (Matching Conceptual)

Μετρά την ικανότητα συσχέτισης μιας εικόνας ερέθισμα με μια άλλη που επιλέγεται από ομάδα 10 εικόνων με διαφορετικό περιεχόμενο.

X. Ολοκλήρωση λέξεων (Word Fragment)

Αξιολογείται η ικανότητα ολοκλήρωσης τυπωμένων λέξεων.

XI. Ολοκλήρωση γραμμάτων (Letters Sequences)

Αξιολογείται η ικανότητα ολοκλήρωσης γραφής γραμμάτων από μη ολοκληρωμένα ερεθίσματα.

Αντιληπτικά

α) οπτικοκινητικό Gestalt Test της Bender (Bender Gestalt Test) Είναι ένα σύντομο μη λεκτικό εξατομικευμένο αντιληπτικό τεστ. Κατασκευάστηκε το 1938 από την Lauretta Bender με κύριο στόχο να αξιολογεί τη σχέση ανάμεσα στην αντίληψη και σε διάφορους τύπους ψυχοπαθολογίας.

Αποδείχθηκε χρήσιμο σε ενήλικες, ιδιαίτερα σαν προβολικό τεστ προσωπικότητας, και σε παιδιά σαν ενδεικτικό συναισθηματικών προβλημάτων, νευρολογικών δυσλειτουργιών, σχολικής ετοιμότητας και μαθησιακών δυσκολιών. Αποτελείται από εννιά φιγούρες που παρουσιάζονται στον εξεταζόμενο ξεχωριστά και πρέπει να τις αντιγράψει με τη μεγαλύτερη δυνατή ακρίβεια.

Επειδή δεν απαιτεί χρήση λόγου είναι κατάλληλο και για άτομα με δυσκολίες επικοινωνίας. Επίσης ελαχιστοποιούνται διαφορές που οφείλονται σε πολιτισμικούς παράγοντες. Η αξιολόγηση του τεστ δεν εξαρτάται από τη μορφή αυτή καθαυτή, αλλά από τη σχέση της μορφής με το υπόστρωμα χώρου (πλαίσιο). Η μνήμη δεν αξιολογείται.

β) Αναθεωρημένο τεστ οπτικής διατήρησης του Benton (Benton Revised Visual Retention Test) Είναι ένα εξατομικευμένο κλινικό κριτήριο που αξιολογεί την οπτική αντίληψη και μνήμη, τις οπτικοδομικές ικανότητες, καθώς και τις μεταξύ τους αλληλεπιδράσεις.

Κλινικές έρευνες έχουν δείξει ότι το τεστ είναι χρήσιμο ενδεικτικό κριτήριο, σε συνδυασμό και με άλλες εξετάσεις, για ενήλικες και παιδιά με εγκεφαλικές βλάβες και δυσλειτουργίες. Ειδικότερα για τα παιδιά είναι χρήσιμο για τον εντοπισμό μαθησιακών δυσκολιών. Παράλληλα δίνει ενδείξεις και για συναισθηματικού τύπου διαταραχές (επιθετικότητα, απάθεια, κατάθλιψη, αντικοινωνική συμπεριφορά).

Το τεστ αποτελείται από τρεις εναλλακτικές μορφές (C,D και E). Κάθε μορφή έχει δέκα σχέδια με μία ή περισσότερες φιγούρες. Μπορεί να χορηγηθεί με τέσσερις τύπους:

1. Ο εξεταστής δείχνει κάθε σχέδιο για 10 δευτερόλεπτα και ο εξεταζόμενος πρέπει να το αναπαράγει αμέσως χωρίς να το βλέπει.
2. Ο εξεταστής δείχνει κάθε σχέδιο για 5 δευτερόλεπτα και ο εξεταζόμενος πρέπει να το αναπαράγει αμέσως χωρίς να το βλέπει.
3. Ο εξεταζόμενος αντιγράφει τα σχέδια.
4. Ο εξεταστής δείχνει στον εξεταζόμενο κάθε σχέδιο για 10 δευτερόλεπτα και ο εξεταζόμενος πρέπει να το αναπαράγει χωρίς να το βλέπει ύστερα από 15 δευτερόλεπτα.

Ο χρόνος που απαιτείται για τη χορήγηση είναι 5 λεπτά για κάθε σχέδιο. Η αξιολόγηση είναι ποιοτική και γίνεται με βάση τα λάθη (αφαίρεση περιφερειακής φιγούρας, αντιστροφές, λάθη μεγέθους κ.τ.λ.).

γ) Εξελικτικό τεστ οπτικής αντίληψης της M. Frosting (Developmental Test of Visual Perception) Είναι ένα αναλυτικό αντιληπτικό τεστ που μπορεί να χορηγηθεί ατομικά ή ομαδικά. Κατασκευάστηκε από την Marianne Frosting και έχει χρησιμοποιηθεί ευρύτατα ως διερευνητικό εντοπιστικό κριτήριο για παιδιά προσχολικής ηλικίας, είναι όμως κατάλληλο και για παιδιά μέχρι 8 χρόνων.

Ορισμένες υποδοκίμασιες του, όπως η διάκριση μορφής πλαισίου, η τοποθέτηση και οι σχέσεις στο χώρο συνδέθηκαν ιδιαίτερα με τις μαθησιακές δυσκολίες. Τα τελευταία χρόνια έχει δεχτεί κριτική σε διάφορα επίπεδα. Οι νόρμες του θεωρούνται παρωχημένες και δεν αντιπροσωπεύουν το γενικό πληθυσμό (Colarosso, 1975). Η προγνωστική του αξία για το λόγο και τις αριθμητικές έννοιες και σχέσεις είναι περιορισμένη (Sabatino, 1985). Παρόλα αυτά αποτελεί ένα χρήσιμο εργαλείο σε μια γενικότερη αξιολόγηση του παιδιού.

Αποτελείται από πέντε επιμέρους τεστ:

I. Οπτικοκινητικός συντονισμός: Μετράει την ικανότητα του παιδιού να συντονίζει το χέρι με το μάτι του.

II. Μορφή πλαίσιο: Το τεστ αυτό μετράει την ικανότητα του παιδιού να αντιλαμβάνεται σχήματα-μορφές, τα οποία βρίσκονται σε πλαίσια που προοδευτικά γίνονται πιο σύνθετα.

III. Σταθερότητα σχήματος: Περιλαμβάνει την αναγνώριση γεωμετρικών σχημάτων που παρουσιάζονται σε ποικιλία μεγεθών και θέσεων μέσα στο χώρο, καθώς και τη διάκριση σχημάτων από άλλα παρόμοια σχήματα.

IV. Τοποθέτηση στο χώρο: Μετράει την ικανότητα του παιδιού να αναγνωρίζει σχήματα-μορφές που παρουσιάζονται αναστραμμένα ή με αντίθετη κατεύθυνση μέσα σε σειρές σχημάτων.

V. Σχέσεις στο χώρο: Αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να αναλύει απλά σχήματα και πρότυπα. Το παιδί πρέπει να αντιγράψει διάφορες γραμμές που δημιουργούν σχήματα με βάση καθοδηγητικές τελείες. Ο χρόνος που απαιτείται συνολικά για τη χορήγηση του τεστ δεν υπερβαίνει τα 45 λεπτά.

Το τεστ μας δίνει πληροφορίες για τη γενική αντιληπτική ικανότητα του παιδιού, καθώς και για τις επιμέρους αντιληπτικές ικανότητες που αξιολογεί. Έτσι μπορούμε να έχουμε μια καλύτερη εικόνα των ενδοατομικών διαφορών που παρουσιάζονται στην αντιληπτική λειτουργία. Τέλος διαθέτει και αντίστοιχα θεραπευτικά προγράμματα για τη βελτίωση των περιοχών που παρουσιάζουν ανεπάρκειες.

δ) Αντιληπτικό-κινητικό διερευνητικό κριτήριο Purdue(Purdue Perceptual-Motor Survey

Το κριτήριο αυτό βασίστηκε στη θεωρία του Kerhart για την αντιληπτικοκινητική ανάπτυξη. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή οι ανώτερες νοητικές διαδικασίες αποτελούν εξέλιξη των βασικών κινητικών και αντιληπτικών δεξιοτήτων. Γι' αυτό και ταυτίζει την ικανότητα μάθησης με την αντιληπτικο-κινητική ικανότητα.

Το κριτήριο δεν είναι τεστ αλλά όργανο παρατήρησης και αξιολόγησης της συμπεριφοράς, με τέτοια δομή που επιτρέπει βαθμολόγηση και θεραπευτικό σχεδιασμό. Η παρατήρηση διερεύνηση γίνεται σε πέντε τομείς:

1. Ισορροπία και Στάση: Η εξέταση δίνει 4 βαθμούς ενδείξεις για τη βάρδια πάνω σε σανίδα και την ικανότητα του πηδήματος. Βαθμολογείται η βάρδια μπροστά πίσω και στα πλάγια, καθώς και οι αναπηδήσεις και τα μικρά πηδημάκια. Οι δραστηριότητες αυτές αντικατοπτρίζουν τις ικανότητες ισορροπίας και στάσης.

2. Εικόνα σώματος και διαφοροποίηση: Η εξέταση δίνει πέντε βαθμούς ενδείξεις από τις εξής δραστηριότητες: α) προσδιορισμός μελών του σώματος, β) μίμηση κινήσεων, γ) τρέξιμο

με εμπόδια, 6) Krauss Weber (ζητάμε από το παιδί να σηκώσει πρώτα το επάνω και μετά το κάτω μέρος του στέρνου) και ε) άγγελοι στο χιόνι (παιχνίδι που το παιδί ξαπλώνει και κουνάει τα πόδια και τα χέρια όπως οι άγγελοι).

3. Αντιληπτικο-κινητικός συντονισμός: Η εξέταση δίνει επτά βαθμούς ενδείξεις. Οι τέσσερις από δραστηριότητες "πίνακα": να σχεδιάζει δηλαδή το παιδί τον πίνακα κύκλους, οριζόντιες και κάθετες γραμμές με τα δύο χέρια ταυτόχρονα και τρεις από τη "ρυθμική γραφή" (ρυθμός, απαλές κινήσεις και αλλαγή κατεύθυνσης).

4. Οφθαλμικός έλεγχος: Η εξέταση δίνει τέσσερις βαθμούς ενδείξεις. Το παιδί παρακολουθεί την κίνηση ενός φωτεινού αντικειμένου με τα δύο μάτια ταυτόχρονα, με το δεξί και το αριστερό ξεχωριστά και τέλος με τα δύο μάτια παρακολουθεί το φωτεινό αντικείμενο καθώς κινείται από μακριά προς το ίδιο.

5. Αντίληψη μορφής: Η εξέταση δίνει δύο βαθμούς ενδείξεις. Ο εξεταστής δίνει στο παιδί να αντιγράψει επτά σχήματα με προοδευτικά αυξανόμενη δυσκολία, ανάλογα με την ηλικία του. Σε παιδιά μικρότερα από 6 χρόνων δίνονται τα 4 πρώτα σχήματα, σε παιδιά 6-7 χρόνων τα 5 σχήματα και σε παιδιά μεγαλύτερα από 7 χρόνων όλα τα σχήματα.

Η συνολική αξιολόγηση μας δίνει ενδείξεις για τη συνολική αντιληπτικο-κινητική ικανότητα του παιδιού, καθώς και επιμέρους ενδείξεις για τις υποπεριοχές που εξετάζει. Με βάση το διαγνωστικό προφίλ μπορεί να καταρτιστεί ανάλογο θεραπευτικό πρόγραμμα.

Τεστ προσωπικότητας

α) Το Τεστ Θεματικής Αντίληψης (Thematic Aperception Test T.A.T.).

Κατασκευάστηκε το 1938 από τον Murray με βάση τη δική του θεωρία για την προσωπικότητα.

Αποτελείται από 31 ασπρόμαυρες κάρτες που δίνονται στον εξεταζόμενο για να φτιάξει μια ιστορία. Στις ιστορίες αυτές προβάλλονται η φαντασία, η σκέψη, τα συναισθήματα και προηγούμενες εμπειρίες. Το τεστ χορηγείται σε άτομα άνω των 7 ετών. Δημιουργήθηκαν παραλλαγές που χρησιμοποιούνται σε παιδιά προ-σχολικής και σχολικής ηλικίας (Bellock, 1975).

β) Το τεστ σχεδιασμού ανθρώπου (Draw A Person). Χρησιμοποιείται σήμερα για την εκτίμηση και της νοημοσύνης και της προσωπικότητας (Machover, 1949, Harris, 1963).

Στην κλασική του εφαρμογή ζητείται από τον εξεταζόμενο να σχεδιάσει ένα άνθρωπο χωρίς ειδικές κατευθύνσεις, υπάρχουν πολλά σχήματα για την αξιολόγηση (Swenson, 1966). Σε μικρότερο βαθμό χρησιμοποιούνται και άλλα πολύ γνωστά από άλλες περιπτώσεις κριτήρια (Rorschach, MMPI, συμπλήρωση προτάσεων, κ.α.).

Παιδοψυχιατρική - Άλλες ιατρικές εξετάσεις

Η Παιδοψυχιατρική εξέταση παρέχει πληροφορίες για την εκτίμηση γενικότερα της προσωπικότητας και των επιπέδων ανάπτυξης, ενώ δίνει συστηματικά και λεπτομερειακά όλα τα στοιχεία για τη μορφή και το περιεχόμενο των προβλημάτων.

Η εξέταση περιλαμβάνει, όπως σε κάθε άλλη περίπτωση, μια τυπική περιγραφή της ψυχικής κατάστασης: συναίσθημα, σκέψη-περιεχόμενο σκέψης, κοινωνικές σχέσεις αλληλεπιδράσεις, προσαρμοστική ικανότητα, λειτουργία νευρικού συστήματος, γλώσσα - ομιλία, γνωστική κατάσταση, αμυντική οργάνωση, κ.τ.λ. Ειδικότερα στην περίπτωση της πιθανής μαθησιακής δυσκολίας δίνεται μεγάλη σημασία:

α) στην κινητική ανάπτυξη, με την εκτίμηση της αδρής και λεπτής κινητικότητας και την αναζήτηση των ήπιων νευρολογικών σημείων.

β)στη γλωσσική ανάπτυξη, με εκτίμηση του σκέλους της κατανόησης και έκφρασης

γ) στην εκτίμηση της συναισθηματικής και κοινωνικής κατάστασης, ιδιαίτερα στα μεγαλύτερα παιδιά και τους εφήβους. Η εξέταση θα πρέπει επίσης να καλύψει καταστάσεις που συχνά συνυπάρχουν με τις μαθησιακές δυσκολίες, όπως τη διαταραχή της προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα.

Τα στοιχεία της παιδοψυχιατρικής εξέτασης έχουν μεγάλη σημασία για την εδραίωση της διάγνωσης και τον αποκλεισμό άλλων παθολογικών καταστάσεων που μπορεί να δημιουργούν παρόμοια προβλήματα, όπως λ.χ. μια γενική ανωριμότητα, μια σοβαρή συναισθηματική διαταραχή, έντονες καταστάσεις στέρησης, κ.α. Για τη διάγνωση και διαφοροδιάγνωση χρησιμοποιούνται οι σχετικοί πίνακες κριτηρίων του DSM-111-R και ICD-9. Για την αξιολόγηση είναι χρήσιμα και κάποτε αναγκαία τα πορίσματα άλλων εξετάσεων όπως ακουσολογικής, οφθαλμολογικής, παιδονευρολογικής, και αξονικής τομογραφίας.

Παιδαγωγική εξέταση

Με την εξέταση αυτή επιδιώκεται ο εντοπισμός δυσκολιών στα διάφορα επίπεδα σχολικής μάθησης: ανάγνωση, γραφή, ορθογραφία, αριθμητική, κατανόηση. Για το σκοπό αυτό χρησιμοποιείται ανάλογο παιδαγωγικό υλικό, όπως κείμενα για ανάγνωση, κατανόηση, τεστ αριθμητικής, κ.τ.λ. Το υλικό αυτό δεν προέρχεται υποχρεωτικά από κάποια σταθμισμένα τεστ σχολικής επίδοσης, ακόμη κι αν υπάρχουν αυτά. Κάθε ειδικός μπορεί να κατασκευάζει και να χρησιμοποιεί δικό του υλικό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

2.1. ΜΟΥΣΙΚΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

«Η Μουσικοθεραπεία είναι επιστήμη, διαπροσωπική σχέση και τέχνη!» (K.Bruscia)

Ως επιστήμη ενδιαφέρεται για τα μετρήσιμα αποτελέσματα της επίδρασης της μουσικής στην ανθρώπινη φυσιολογία. Πχ για την ρύθμιση του κυκλοφορικού, της αρτηριακής πίεσης, του αναπνευστικού, την μεγαλύτερη ανοχή στον σωματικό πόνο, την έκκριση των λεγόμενων ορμονών της ευτυχίας, την μείωση αγχολυτικών και αναισθητικών φαρμάκων, την μείωση του προεγχειρητικού άγχους, την πιο γρήγορη ανάρρωση κ.α..

Ως διαπροσωπική σχέση (Κλινική προσέγγιση) δανείζεται μεθόδους και τεχνικές από γνωστές ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις προκειμένου να προστα-τεύσει την σχέση εμπιστοσύνης Μουσικοθεραπευτή-Συμμετέχοντος. Χρησιμοποιεί δηλαδή έγκυρο και παγκοσμίως αποδεκτό κώδικα ώστε να εκτιμήσει, αναλύσει, ερμηνεύσει και αξιολογήσει την θεραπευτική πορεία του Συμμετέχοντος σε άμεση σύνδεση με την σχέση του με τον Μουσικοθεραπευτή.

Ως τέχνη αγγίζει την καλλιτεχνική φύση του ανθρώπου και δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες για αυτοπραγμάτωση αφυπνίζοντας την γενετήσια ικανότητα του ανθρώπου για δημιουργική έκφραση και συνύπαρξη με το περιβάλλον του. Η ικανότητα του ανθρώπου για δημιουργία καθώς και για ανταπόκριση στην μουσική είναι γενετήσια και δεν επηρεάζεται από καμία αναπηρία, ασθένεια ή οργανική βλάβη.

Ό,τι είναι δημιουργικό είναι και θεραπευτικό: « ο άνθρωπος ανακαλύπτει τον εαυτό του όταν είναι δημιουργικός» και «η πολιτιστική εμπειρία αρχίζει με τον δημιουργικό τρόπο ζωής» (Winnicott). «Ο άνθρωπος μπορεί να γίνει ο εαυτός του μέσα από τη διαδικασία επεξεργασίας των συμβολισμών που προκύπτουν σε πολλαπλές δημιουργικές πράξεις» (Jung).

Η δημιουργικότητα γεννιέται μέσα από την πάλη του ανθρώπου με το «είναι» και το «μη είναι», την «ύπαρξη» και την «μη ύπαρξη»(May).

Πρόκειται λοιπόν για τη δημιουργική πορεία της σχέσης των δυναμικών στοιχείων Μουσικοθεραπευτή – Συμμετέχοντος – Μουσικής με σκοπό να οδηγήσει στην ποθητή αλλαγή του τρόπου ζωής του ανθρώπου. Δια μέσου αυτής της δυναμικής τριάδας ο Θεραπευτής και η μουσική εργάζονται μαζί προκειμένου να βοηθήσουν τον Συμμετέχοντα, όπως θα λειτουργούσαν δύο γονείς που προσπαθούν να βοηθήσουν το παιδί τους.

Πως λειτουργεί η μουσικοθεραπεία και πως βοηθάει :

Η πρώτη Μουσικοθεραπευτική σχέση του κάθε ανθρώπου (όχι φυσικά με την έννοια κλινικής προσέγγισης), είναι η επικοινωνιακή σχέση μητέρας – βρέφους. Στην Κλινική Μουσικοθεραπεία ο Συμμετέχων καλείται να επιλέξει και να παίξει μουσικά όργανα (δεν χρειάζεται να έχει γνώσεις μουσικής). Ο Μουσικοθεραπευτής είναι ειδικά εκπαιδευμένος στο να ακούει το «παιδί-μουσικό» (“music child”, P.Nordoff-C.Robbins) στον άνθρωπο και να συνθέτει την ανάλογη ηχητική εικόνα, στη μοναδικότητα της στιγμής. Ο άνθρωπος είναι σαν «μουσικό όργανο» με τη μοναδική μουσική του ταυτότητα η οποία εναρμονίζεται ανάλογα με τις συνθήκες. Η αναπνοή, οι σφυγμοί της καρδιάς, η χροιά, η τοποθέτηση και ένταση της φωνής και των κινήσεων καθώς οι ήχοι των σκέψεων και συναισθημάτων συνθέτουν αυτή τη μουσική ταυτότητα του ανθρώπου προσφέροντας έτσι υλικό στον θεραπευτή για το μουσικό «θέμα» του κλινικού αυτοσχεδιασμού.

Ο Συμμετέχων ακούει την οικεία σ’ αυτόν ηχητική εικόνα που δημιουργεί ο Μουσικοθεραπευτής, αισθάνεται ότι ένας άνθρωπος τον «νιώθει», τον «καταλαβαίνει» και μπορεί να συνυπάρξει στο δικό του «θέμα» και εμπλέκεται στη θεραπευτική σχέση χτίζοντας εμπιστοσύνη. «Α! Εσύ δε μου λες τι να κάνω... Εδώ, κάνω εγώ αυτό που θέλω... επιτέλους!», είπε με ενθουσιασμό ένα παιδί με δυσλεξία κατά τη διάρκεια μουσικοθεραπευτικής διαδικασίας .

Στον κλινικό αυτοσχεδιασμό ο Μουσικοθεραπευτής απελευθερώνεται από τις νόρμες της μουσικής σκέψης και χρησιμοποιεί τα μουσικά στοιχεία έτσι ώστε να συνδεθεί και να επικοινωνήσει με το «είναι» του ανθρώπου και να διευκολύνει τη διαδικασία για αλλαγή. Δε γίνεται λοιπόν λόγος για προηχογραφημένη μουσική και γνωστά τραγούδια, όπου ο άνθρωπος μπορεί να «κουρντιστεί» ανάλογα με την μουσική που του προτείνεται και να οδηγηθεί σε πρόσκαιρες αλλαγές οι οποίες δεν απευθύνονται στο «είναι» του.

Όπως ο Ψυχαναλυτής δεν χρησιμοποιεί τον οπλισμό των γνώσεών του αλλά περιμένει να αιφνιδιαστεί από τον Αναλυόμενο όταν ο ίδιος θα μεταφέρει σε λόγο αυτό (το σύμπτωμα) που δεν μπορεί να ειπωθεί, έτσι και ο Μουσικοθεραπευτής περιμένει από τον Συμμετέχοντα να δώσει τον «οπλισμό» της κλίμακας και τον ρυθμό. Ενόσω ο Συμμετέχων βιώνει αυτό που δεν μπορεί να ειπωθεί ενθαρρύνεται από τον Μουσικοθεραπευτή να προχωρήσει σε δημιουργική έκφραση. Η μουσική λειτουργεί ως συμβολική προβολή ασυνείδητων πλευρών του είναι του ανθρώπου – και το «ασυνείδητο είναι δομημένο ως γλώσσα» (Lacan). Από τη γλώσσα της μουσικής ο Συμμετέχων θα περάσει στη συνειδητοποίηση.

Η φωνή του ανθρώπου πχ, σύμφωνα με την ψυχαναλυτική γνώση, καθορίζεται από τη σχέση με τη μητέρα και τον τρόπο με τον οποίο η σχέση αυτή συνδέεται με τη συνάντηση με

την πραγματικότητα. Ανάλογα λοιπόν με το πώς γίνεται αποδεκτό το αίτημα του παιδιού από τη μητέρα στην πραγματικότητα, διαμορφώνεται και η φωνή του.

Στην δυναμική της τριάδας: Μουσικοθεραπευτής – Μουσική – Συμμετέχων χρησιμοποιείται δημιουργικά η «μεταβίβαση» και «αντιμεταβίβαση» της δυναμικής της οικογένειας, όπου, ανάλογα με την ανάγκη που υπάρχει, η μουσική και ο Μουσικοθεραπευτής εμπλέκονται σε εναλλαγές ρόλων (μητέρας, πατέρα κ.α) με σκοπό την αναβίωση και τον αναπροσδιορισμό της δυναμικής της πυρηνικής οικογένειας.

Στην Ινδία για παράδειγμα ακούνε στο διάστημα της τετάρτης καθαρής τη σχέση μαμάς – παιδιού (κυρίαρχο σημείο αναφοράς στα περισσότερα νανουρίσματα του κόσμου).

Πρόκειται δηλαδή για μια θεραπεία η οποία δεν έχει σα σκοπό να «φυσιολογικοποιήσει» τον άνθρωπο, βγάζοντας τον έξω από την κατάσταση στην οποία βρίσκεται και «κουνντίζοντας» τον έτσι ώστε να προσαρμοστεί σε δικά μας οικεία πρότυπα ζωής. Ο Συμμετέχων γίνεται ενεργητικός σύντροφος του θεραπευτή, (γι αυτό και η παθητική έννοια του όρου «θεραπευόμενος» δεν ισχύει). Συνεργάζεται με τον Μουσικοθεραπευτή και δημιουργούνε μαζί την θεραπεία που θα οδηγήσει στην ποθητή αλλαγή. Με αυτή την έννοια δεν πρόκειται για συνταγές ή τεχνικές που εφαρμόζονται σε όλους τους ανθρώπους με τον ίδιο τρόπο.

Θεσμικά όργανα

Η μουσικοθεραπεία αναπτύχθηκε ιδιαίτερα τα τελευταία 60 χρόνια. Σε θεσμικό επίπεδο υπάρχει η Παγκόσμια Οργάνωση Μουσικοθεραπείας καθώς και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Μουσικοθεραπείας. Και οι δύο πραγματοποιούν ανά τριετία ένα παγκόσμιο ή ευρωπαϊκό συνέδριο. Η μουσικοθεραπεία αποτελεί ακόμη τμήμα της Παγκόσμιας Οργάνωσης ISME που αναφέρεται σε όλους τους τομείς μουσικής έκφρασης, όπως και της Παγκόσμιας Οργάνωσης Ψυχοπαθολογίας της Εκφρασης SIPE που αναφέρεται σε όλες τις μορφές έκφρασης και πραγματοποίησε το XVII Παγκόσμιο Συνεδριό της τον Οκτώβριο του 2003 στη χώρα μας, με φορέα οργάνωσης την Ελληνική Εταιρία Μουσικοθεραπείας και Δημιουργικής Εκφρασης, υπό την αιγίδα των υπουργείων Υγείας και Πολιτισμού.

Θεσμικά όργανα μουσικοθεραπείας αποτελούν οι διάφορες επιτροπές έρευνας της Παγκόσμιας Οργάνωσης Μουσικοθεραπείας, καθώς και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή Μουσικοθεραπείας με έναν εκπρόσωπο από κάθε χώρα και πολλές ομάδες εργασίας. Στόχος των ομάδων εργασίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής είναι να διερευνηθούν οι συνθήκες σπουδών, έρευνας, εφαρμογών, επαγγελματικής δραστηριότητας κ.λπ. σε διάφορες χώρες της

ευρωπαϊκής ηπείρου, ώστε να υπάρξει κοινός τόπος εκπαίδευσης και εργασίας λαμβάνοντας υπ' όψιν τις συνθήκες που ήδη ισχύουν σε κάθε χώρα.

Οι δύο μεγάλες τάσεις αφορούν: 1) τη σχολή που εκφράζει κυρίως τις αγγλοσαξονικές χώρες και απευθύνεται πρωτίστως σε έμπειρους μουσικούς, διευρύνοντας βασικά τον επαγγελματικό τους χώρο και 2) τη σχολή που εκφράζει τη Γαλλία και άλλες μεσογειακές χώρες και απαιτεί βασικές σπουδές στις ανθρωπιστικές επιστήμες ώστε να μπορέσει κάποιος να εξειδικευτεί στη μουσικοθεραπεία.

Όσον αφορά τις σπουδές η μουσικοθεραπεία διδάσκεται σε επίπεδο βασικών ή μεταπτυχιακών σπουδών σχεδόν σε όλες τις χώρες του κόσμου από ιδιωτικούς ή κρατικούς φορείς. Στην Ελλάδα υπάρχουν προγράμματα εκπαίδευσης, σύντομης ή μεγαλύτερης χρονικής διάρκειας, όπως στο πλαίσιο του προγράμματος «Τέχνη Ψυχολογία Κοινωνία» - «Η Τέχνη στην Πρόληψη, Θεραπεία και Παιδαγωγική» υπό την αιγίδα της Ελληνικής Εταιρίας Μουσικοθεραπείας & Δημιουργικής Εκφρασης (www.musictherapyworld.net/).

2.1.1 Ιστορική αναδρομή του όρου

Αν θεωρούμε ότι η χρήση της μουσικής και του ήχου γενικότερα στην θεραπευτική καθώς κι η γνώση της δύναμης του λόγου, και η εφαρμογή της, περιορίζεται μόνο στις πρωτόγονες κοινωνίες, που ακόμα και στις μέρες μας κάποιες μορφές τους επιβιώνουν, απέχουμε πολύ από την πραγματικότητα. Μία έστω επιφανειακή προσέγγιση των Γραφών των διαφόρων θρησκειών, της Μυθολογίας, των φιλοσοφικών κειμένων, αλλά και της ίδιας της ιστορίας της Ανθρωπότητας, θα μας επιβεβαίωνε του λόγου το αληθές. (Δρίτσας, Θ.,2003)

Στην εισαγωγή, λοιπόν, του κατά Ιωάννη Ευαγγελίου, έχουμε τον συγγραφέα να δηλώνει: "Εν αρχή ήτο ο Λόγος, και ο Λόγος ήτο παρά τω Θεώ, και Θεός ήτο ο Λόγος. Ούτος ήτο εν αρχή παρά τω Θεώ. Πάντα δι' αυτού έγιναν και χωρίς αυτού δεν έγινε ουδέ εν το οποίον έγινεν. Εν αυτώ ήτο ζωή, και η ζωή ήτο το φως των ανθρώπων."

Στην Αίγυπτο, κατά τους Ερμουπολίτες Θεολόγους ο Θώτ ήταν ο αληθινός δημιουργός του Κόσμου. Αυτός είχε επιτελέσει το έργο της δημιουργίας με μόνο τον ήχο της φωνής του, υλοποιώντας τον εξελθόντα ήχο υπό τη μορφή τεσσάρων θεών και τεσσάρων θεαινών απ' όπου και η Ερμούπολις ονομάστηκε "Πόλη των οκτώ". Οι οκτώ αυτοί θεοί συνέχισαν τη δημιουργία δια του λόγου, ενώ κατά τα κείμενα εξακολουθούν να ψάλλουν, πρωί και βράδυ τους ύμνους τους, για να εξασφαλίζουν την κανονική πορεία του ήλιου.

Στις περισσότερες παραδόσεις περί Κοσμογονίας, γίνεται λόγος για ένα είδος "πρωταρχικής φωνής" ή ήχου που διαμορφώνει το Χάος σε Κόσμο, όπως στην ινδική Αιταρέγνα Ουπανισάδ, όπου ο Κόσμος εκτινάσσεται από ένα "Αυγό", όπου βρίσκεται κλεισμένος ο πρωταρχικός τόνος, ενώ κάτι αντίστοιχο έχουμε στους Ορφικούς.

Ας θυμηθούμε τη φλογέρα του Κρίσνα, τη λύρα του Απόλλωνα και αυτή του Ορφέα. Με το τραγούδι του ο τελευταίος κατόρθωνε να εξημερώνει τη Φύση και τα στοιχεία της. Ο Κάδμος νικώντας το δράκοντα παίρνει για σύζυγο την Αρμονία, κόρη του Άρη και της Αφροδίτης. Ο Αμφίων οικοδομεί με τη μουσική του τα τείχη της Θήβας και ο Απόλλων με τον ίδιο τρόπο εκείνα της Τροίας. Τα τείχη της Ιερικού καταρρέουν υπό τον ήχο της σάλπιγγας.

Ας σταθούμε όμως στον Απόλλωνα, στο πρόσωπο του οποίου συναντιούνται και παντρέονται η Μουσική κι η Ιατρική. Γιατρός σωμάτων και ψυχών, Μουσηγέτης και Θεραπευτής ταυτόχρονα, "Παιάν άναξ" και "Ίηος". Αυτόν επικαλούνται μέσω των παιάνων, όταν η αρρώστια σαρώνει το λαό της Θήβας, στον Οιδίποδα Τύρανο του Σοφοκλή, κατά της καταστρεπτικής μάστιγας της επιδημίας. Αυτόν και κατά την πανώλη της Τροίας, που καταπολεμήθηκε με τραγούδι.

Ο Ερυξίμαχος, ένα από τα πρόσωπα που συμμετέχουν στο Συμπόσιο του Πλάτωνα, από οικογένεια γιατρών και ιατρός ο ίδιος αναφέρει: "Το έργο του μουσικού αντιστοιχεί τώρα προς του ιατρού το έργο, κατά την πρώτη θεωρία περί πληρώσεως και κενώσεως. (Κατά Ιπποκράτη: "Οκόσα πλησμονή τίκτει νοσήματα κένωσις ιήται, οκόσα δε από κενώσιος γίνεται νοσήματα, πλησμονή ιήται.").

Είτε ως δημιουργός μουσικών συνθέσεων είτε ως εκτελεστής (και τα δύο υπάγονται υπό το όνομα Παιδεία), έχει να ασκήσει ο μουσικός ένα είδος διαιτητικής της ψυχής, η οποία θα κανονίζει τας τροφάς της και τα λιχνεύματα. Διότι και εδώ παρατηρείται ο επιβλαβής έρωσ προς την μουσική την παροξύνουσα τα πάθη και δημιουργούσαν ακοσμίαν, και ο αγαθός έρωσ των κοσμίων ανθρώπων προς την αγαθήν μουσικήν". Αυτό τον έρωτα, του οποίου η χαρά είναι προφανής, ονομάζει ο Ερυξίμαχος ουράνιο. (Δρίτσας, Θ.,2003)

Κι αυτό αποτελεί ένα μείζον χαρακτηριστικό του Αρχαίου Πνεύματος των λαών όπου -σ' αντίθεση με την σημερινή κρατούσα κατάσταση, όπου ισχύει το "l'art pour l'art" (δηλ. η Τέχνη για την Τέχνη)- η μουσική εθεωρείτο δώρημα θεών κι επομένως έπρεπε να έχει ήθος, και ήθος αγαθόν. Ούτε είναι σύμπτωση ότι η λέξη νόμος σημαίνει μαζί και τον κοινωνικό θεσμό και τον μουσικό σκοπό.

Πάνω στο ίδιο πνεύμα, της αποδοχής της μουσικής, τόσο ως ηθοπλαστικού και εκπολιτιστικού, όσο κι ως ιαματικού παράγοντα, κινούνται και οι απόψεις του Πλάτωνα: "Η

μουσική δεν εδόθη υπό των Θεών εις τους ανθρώπους ίνα απλώς και μόνον τους διασκεδάσει και δια να θέλγει τα ότα των με ευχάριστους μελωδίας, αλλά και δια να κατευνάζει τα ψυχικά των πάθη και να καταπολεμά τας ατελείας του σώματος αυτών".

Στην άποψη αυτή του Πλάτωνα φαίνεται να συμπαρατάσσεται και ο Μέγας Ναπολέων: "Απ' όλες τις καλές τέχνες, η μουσική είναι εκείνη η οποία εξασκεί μείζονα επίδραση επί των παθών και την οποία ο Νομοθέτης θα έπρεπε περισσότερο να ενισχύσει. Ένα μουσικό έργο εκτελούμενο από πραγματικό καλλιτέχνη, ενεργεί ασυγκρίτως εντονότερα επί του αισθήματος και ασκεί μεγαλύτερη επίδραση από ένα καλό σύγγραμμα ηθικής, το οποίο πείθει μεν την λογική, χωρίς όμως να επιδρά επί των εθίμων μας". Η θέση αυτή του Μ. Ναπολέοντα, δεν πρέπει να είναι ανεπηρέαστη και από το γεγονός της θεραπείας του γιου του περίφημου θεράποντος ιατρού του, του CORVISART. Αυτός, ενώ είχε προσβληθεί από τυφοειδή πυρετό, φέρεται να θεραπεύθηκε με την καθημερινή ακρόαση ορχήστρας, αποτελούμενης από δύο κόρνα, δύο μπάσα, δύο κλαρινέτα και μιας τρομπέτας.

Ανάμεσα στα πλείστα άλλα ιστορικά παραδείγματα, αξίζει ν' αναφερθεί η αποκατάσταση της κλονισμένης υγείας και η θεραπεία των κρίσεων μελαγχολίας του βασιλιά Φιλίππου του Ε' και του Φερδινάνδου του ΣΤ' της Ισπανίας, από τα τραγούδια του Φαρινέλλι, και τις σονάτες του Ντομένικο Σκαρλάτι, στα μέσα του 18ου αιώνα, όπως ακριβώς ο Δαβίδ το 1000 π.Χ. περίπου, θέραινε τις 'καταθλίψεις' του Σαούλ παίζοντας άρπα.

Η Σχολή του Αριστοτέλη, είχε σαν αρχή της τη συγκίνηση που η μουσική προκαλεί, η οποία όταν είναι ισχυρή μπορεί ν' απομακρύνει τις ψυχικές εντάσεις, προκαλώντας κρίση και εκτόνωση. Αυτή η άποψη, στην πρακτική της εφαρμογή, δεν διαφέρει και πολύ από τα Διονυσιακά δρώμενα και μάλιστα τον Μαιναδισμό, πρακτική που έχει κατά κάποιο τρόπο διασωθεί ως τις μέρες μας μέσα από το Καρναβάλι. Σε παρόμοια βάση, πρέπει να στηριζόταν και η μουσικοχορευτική θεραπεία του Ταραντισμού μεταξύ 15ου και 17ου αιώνα στην Ιταλία, προκαλούμενου από είδους αράχνης (TARENTULA) και συνοδευόμενου από ατονία και καχεξία.

Ο Αριστοτέλης καταλήγει σε δύο ενδείξεις, οι οποίες έχουν πολλές ομοιότητες και με σύγχρονες εφαρμογές:

α. Οι ηπιότερες μορφές ψυχικών διαταραχών θεραπεύονται με την επίδραση μιας ήρεμης μουσικής.

β. Σε περίπτωση βαρύτερων ασθeneιών, η παθολογική ταραχή πρέπει να εντείνεται με τη βοήθεια μιας πολύ έντονης μουσικής, ώστε στο αποκορύφωμα να επέλθει η κάθαρση, που θα φέρει και τη λύση της διαταραχής.

Ανάλογες μέθοδοι μας προσεγγίζουν και από το χώρο της Ανατολής και συγκεκριμένα της Ινδίας, μέθοδοι που στηρίζονται αποκλειστικά σε μια από τις επτά Μεγάλες Αρχές της Ερμητικής Επιστήμης, που περιέχονται στο Κυμβάλειο, την Αρχή του Ρυθμού. Ο ρυθμός σ' όλες τις μορφές του, είτε ονομάζεται παιχνίδι, ποίηση, μουσική είτε χορός, είναι η ίδια η Φύση της όλης σύστασης του ανθρώπου. Όταν ολόκληρος ο μηχανισμός του σώματός του εργάζεται μ' ένα ρυθμό τότε ο τόνος του παλμού, της καρδιάς, του κεφαλιού, της κυκλοφορίας του αίματος, όλα εμφανίζουν ένα ρυθμό, ενώ ακριβώς το σπάσιμο του ρυθμού ονομάζεται ασθένεια. Χαρακτηριστικό παράδειγμα επαναφοράς, είναι η ταλάντωση από τη μητέρα του βρέφους που κλαίει και το ρυθμικό κτύπημα στην πλάτη του. Ακόμη κάθε μόχθος και εργασία, όσο σκληρή και δύσκολη, γίνεται εύκολη με τη δύναμη του ρυθμού και της μουσικής. Η γνώση αυτή, που ήταν σε χρήση στην Αρχαία Ινδία, έρχεται ξανά στο φως και εφαρμόζεται σήμερα ήδη από μεγάλες εταιρείες, για την αύξηση της παραγωγικότητας των εργαζομένων σ' αυτές, όπως επίσης σε νοσοκομεία, ψυχιατρικές κλινικές, γηροκομεία και άλλα ιδρύματα. (Δρίτσας, Θ.,2003)

Στην αρχαιότητα, οι θεραπευτές στην Ανατολή, μέσα από ένα είδος Μαιευτικής ή ψυχανάλυσης, θεράπευαν ασθένειες ψυχολογικής φύσης, διεγείροντας τη συναισθηματική φύση του ατόμου μέσω του ρυθμού του τύμπανου και του τραγουδιού τους, ενώ ο ασθενής ταλάντευε το κεφάλι του σύμφωνα με το ρυθμό. Η μέθοδος αυτή τον ανάγκαζε ν' αποκαλύψει το μυστικό της ενόχλησής του, που κρυβόταν κάτω απ' το κάλυμμα του φόβου και της συμβατικότητας. Έτσι ομολογούσε στο θεραπευτή κάτω από τη γοητεία του ρυθμού, και αυτός ήταν σε θέση να εξιχνιάσει την πηγή της ασθένειας.

Η σύγχρονη επιστήμη, τείνει πλέον ν' αναγνωρίσει και να ξαναθέσει σ' εφαρμογή την Μουσική, καθώς και άλλες παραδοσιακές μεθόδους στην υπηρεσία της Ιατρικής. Πειράματα που επαληθεύουν την επίδραση της μουσικής τόσο στην ανάπτυξη των φυτών, όσο και στην παραγωγικότητα των ζώων (η ακρόαση της μουσικής του Μότσαρτ αυξάνει την γαλακτοπαραγωγή των αγελάδων κατά 15-20 %!), καθώς επίσης στον καρδιακό παλμό και τον ρυθμό της αναπνοής του ανθρώπου, συνηγορούν στις 'νέες' δρομολογήσεις. Ήδη, εδώ και μερικά χρόνια λειτουργούν στη Γαλλία, Αυστρία, Αργεντινή κ.α. Ινστιτούτα, που εφαρμόζουν τη μουσικοθεραπεία στην πράξη, σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο.

2.2 Τα είδη της μουσικοθεραπείας .

Η μεθοδολογία της μουσικοθεραπείας μπορεί να χωριστεί σε δύο μέρη , αυτό της διάγνωσης και της θεραπείας. Ο στόχος του πρώτου μέρους της μεθοδολογίας αφορά στο να

βρεθούν τα σύνολα των ήχων στα οποία το άτομο - ασθενής είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο, ενώ στη μεθοδολογία της μουσικοθεραπείας το οποίο αφορά την θεραπεία, ο στόχος είναι να βρεθούν τα μέσα εκείνα ,που μπορεί να είναι είτε μια μουσική σύνθεση ή κάποιο μουσικό όργανο, τα οποία θα αποτελέσουν γέφυρα επικοινωνίας μεταξύ του θεραπευτή και του ασθενή και με βάση αυτό ο ασθενής θα μπορέσει να κάνει ένα νέο άνοιγμα στην ζωή του και στην μελλοντική του κοινωνική αποκατάσταση.

Παρακάτω θα αναλύσουμε τα δύο αυτά μέρη της μεθοδολογίας εφαρμογής της μουσικοθεραπείας ξεχωριστά. (Δρίτσας, Θ.,2003),

Η μουσικοθεραπεία ως διαγνωστικό όργανο.

Πριν αρχίσει η εφαρμογή της θεραπείας πάντα προηγείται μία διαδικασία η οποία θα βοηθήσει τον θεραπευτή να συγκεντρώσει όλες εκείνες τις πληροφορίες που χρειάζεται ώστε να εφαρμόσει την κατάλληλη τεχνική θεραπείας.

Αρχικά λαμβάνει χώρα μια συνομιλία μέσα από την οποία θα φανεί η προσωπικότητα και το πρόβλημα του έχει ο ασθενής, θα καταγραφεί το ιστορικό και θα γίνει μια πρώτη διάγνωση . Θα καταγραφούν σε γενικές γραμμές οι προτιμήσεις του ασθενή στη μουσική καθώς και ο τρόπος έκφρασης που προτιμά.

Σε επόμενο επίπεδο οι ερωτήσεις γίνονται πιο συγκεκριμένες, βάση του ερωτηματολογίου της μουσικοθεραπείας . Ακολουθεί η εξέταση στο μη λεκτικό επίπεδο που γίνεται μέσα από την παρατήρηση του ασθενή μπροστά σε ένα σύνολο κρουστών και ορισμένων μελωδικών οργάνων ώστε να γίνει αντιληπτό με πιο από τα όργανα μπορεί να επικοινωνήσει καλύτερα ο εξεταζόμενος

Ερωτηματολόγιο της μουσικοθεραπείας.

(του Μπένενζον, Αργεντινού μουσικοθεραπευτή)

ΟΝΟΜΑ,ΕΠΩΝΥΜΟ

ΗΛΙΚΙΑ

ΦΥΛΟ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΥΠΟΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟ

ΑΠΟ(όνομα θεραπευτή)

1.ΧΩΡΑ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ.

2.ΠΕΡΙΟΧΗ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ

3.ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΕΣ ΓΟΝΕΩΝ ΣΤΟ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ.

4.ΗΧΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΜΝΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΗΣ ΕΓΚΥΜΟΣΥΝΗΣ.

5.ΗΧΗΤΙΚΕΣ ΑΝΑΜΝΗΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΓΕΝΝΗΣΗ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΡΩΤΕΣΜΕΡΕΣ ΖΩΗΣ.

6.ΤΡΑΓΟΥΔΙΑ ΚΑΙ ΚΙΝΗΣΕΙΣ ΝΑΝΟΥΡΙΣΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΣΥΝΗΘΙΖΕ Η ΜΗΤΕΡΑ.

7.ΗΧΗΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ.

8.ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΣΕ ΗΧΟΥΣ ΚΑΙ ΘΟΡΥΒΟΥΣ.

9.ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΟΥΣ ΗΧΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΘΟΡΥΒΟΥΣ.

10.ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟΙ ΗΧΟΙ ΤΟΥ ΣΠΙΤΙΟΥ(ΘΟΡΥΒΟΙ ΑΠΟ ΔΙΑΦΟΡΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ, ΦΩΝΕΣ, ΚΛΑΜΑΤΑ, Κ. Τ.Λ.)

11.ΗΧΟΙ ΤΗΣ ΝΥΧΤΑΣ ΚΑΙ ΗΧΟΙ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ.

12.ΜΟΥΣΙΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ, ΜΟΥΣΙΚΗ ΠΑΙΔΙΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ.

13.ΠΡΩΤΕΣ ΕΠΑΦΕΣ ΜΕ ΚΑΠΟΙΟ ΜΟΥΣΙΚΟ ΟΡΓΑΝΟ.

14.ΜΟΥΣΙΚΟ ΚΑΙ ΗΧΗΤΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΠΟΥ ΖΕΙ ΣΗΜΕΡΑ.

15.ΣΥΝΗΡΜΟΙ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΟΥΝΤΑΙ ΑΠΟ ΗΧΟΥΣ.

16.ΜΟΥΣΙΚΕΣ ΚΑΙ ΗΧΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΠΟΡΡΙΨΕΙΣ.

17.ΠΡΟΤΙΜΗΣΕΙΣΚΑΙΑΠΟΡΡΙΨΕΙΣΜΟΥΣΙΚΩΝΟΡΓΑΝΩΝ.

Με βάση αυτό το ερωτηματολόγιο μπορούμε να καταλάβουμε σε γενικές γραμμές το ηχητικό μωσαϊκό της προσωπικότητας κάθε ατόμου . Βέβαια σε κάθε ψυχολογική προσέγγιση , δεν λαμβάνουμε πάντα όλο αυτό τον ηχητικό κόσμο , όμως αποτελείται από σύμβολα με τα οποία μπορούμε να βοηθήσουμε το άτομο. Αν ο ενδιαφερόμενος για λόγους ασθένειας ή ηλικίας δεν μπορεί ή δυσκολεύεται να μιλήσει , τότε οι ερωτήσεις απευθύνονται σε πρόσωπα του οικογενειακού περιβάλλοντος. (Δρίτσας, Θ.,2003),

Εξέταση σε μη λεκτικό επίπεδο .

Τεστ μουσικής και ηχητικής ευαισθησίας.

Η εξέταση αυτή αποτελείται από δύο μέρη:

Ένα τεστ προβολής, κατά την διάρκεια του οποίου ο θεραπευτής παρατηρεί και καταγράφει τις αντιδράσεις του ασθενή κατά την διάρκεια της ακρόασης διάφορων μουσικών κομματιών.

Ένα τεστ δημιουργικότητας, κατά την διάρκεια του οποίου ο ασθενής αφήνεται να ενεργήσει αυθόρμητα σε ένα χώρο γεμάτο μουσικά όργανα τα οποία μπορεί να χειρίζεται ελεύθερα .

Τεστ μουσικής προβολής.

Το τεστ αυτό έχει σκοπό να αποκτηθεί όσο το δυνατόν μία εμπειριστατωμένη αλλά και συγκεκριμένη εικόνα της μουσικής δεκτικότητας του ασθενή σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Στο τεστ αυτό χρησιμοποιείται ένα δειγματολόγιο ποικίλων μουσικών αποσπασμάτων που δεν ξεπερνούν όλα μαζί την μία ώρα και περιέχουν μεγάλη ποικιλία μουσικών ειδών (κλασική μουσική, παραδοσιακή, σύγχρονη, θορύβους, μελωδίες διάφορων μουσικών οργάνων, περίπλοκες και απλές συνθέσεις ,φωνές κ. τ.λ.) Κατά την διάρκεια όλης αυτής της διαδικασίας ο θεραπευτής παραμένει σιωπηλός και κρατάει σημειώσεις για την συμπεριφορά του ασθενή του. Το τεστ δίνει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με το άτομο που εξετάζεται και την μουσική δεκτικότητα του .

Τεστ ηχητικής δημιουργικότητας.

Το τεστ αυτό διαρκεί από ένα τέταρτο ως και μια ώρα.

Ο θεραπευτής διοχετεύει στο χώρο τέσσερις ηχητικές προκλήσεις διάρκειας 2 με 3 λεπτά η κάθε μια. Η πρώτη θα είναι ένας ήχος πρωτόγονος όπως χτύποι καρδιάς, σφυγμοί, ή ρυθμοί πρωτόγονων φυλών. Η δεύτερη θα είναι ένας μελωδικός ήχος για παράδειγμα ο ήχος μίας φλογέρας . Η τρίτη μια μουσική πολύ αρμονική και τέλος η τέταρτη θα είναι ηλεκτρονική μουσική . κατά την διάρκεια της δοκιμασίας αυτής ο ασθενής καλείται να αντιδράσει με οποιονδήποτε τρόπο στο ακούσματα αυτά, χρησιμοποιώντας ότι υλικό έχει γύρω του.

Η μουσικοθεραπεία ως θεραπευτικό όργανο

Ο μουσικοθεραπευτής κατά την πρώτη φάση των τεστ της διάγνωσης έχει συλλέξει αρκετές και πολύτιμες πληροφορίες που θα του φανούν χρήσιμες για την πορεία που θα ακολουθήσει στην δεύτερη φάση της θεραπείας .Θα χρειαστεί να αναπτύξει όλες τις ευαισθησίες ,την ικανότητα εξυπνάδας και φαντασίας του ασθενή ώστε να ανοίξει καινούργια κανάλια επικοινωνίας μαζί του ,να τον βοηθήσει στην εκτόνωση αρνητικών συναισθημάτων και εμπειριών και τελικά στην θεραπεία .

Την μουσικοθεραπεία μπορεί να την εφαρμόσει κανείς με πολλούς τρόπους και σε πολλές περιπτώσεις .Οι μέθοδοι που εφαρμόζονται σήμερα στην Γαλλία είναι τέσσερις και μπορούν να καταταχθούν σε τέσσερις βασικές κατηγορίες :

- Τις μεθόδους αποδοχής που βασίζονται στην μουσική ακρόαση .
- Τις ενεργητικές μεθόδους που βασίζονται στην ηχητική δημιουργία .
- Τις ατομικές τεχνικές που εφαρμόζονται σε μεμονωμένα άτομα .
- Τις ομαδικές τεχνικές που εφαρμόζονται σε ομάδες ατόμων.

Η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε μεμονωμένα άτομα.

Ατομική μουσικοθεραπεία αποδοχής.

Η ατομική θεραπευτική προσπάθεια συνήθως γίνεται σε τρία στάδια.

Η πρώτη φάση χαρακτηρίζεται ως «προετοιμασία και κάθαρση» και προκαλείται μια συγκινησιακή εκτόνωση. Χρησιμοποιείται κάποιο μουσικό όργανο το οποίο διευκολύνει την διοχέτευση της φορτισμένης ψυχικά και σωματικά ενέργειας. Την κάθαρση μπορούν να προκαλέσουν και κάποιοι ήχοι ή και ρυθμοί. Κατά την διάρκεια της πρώτης φάσης, της εκτόνωσης δηλαδή του ασθενή, ο θεραπευτής ολοκληρώνει την παρατήρηση του ασθενούς στο μη λεκτικό πεδίο. Αυτό αποτελεί την δεύτερη φάση της θεραπείας. Έτσι ο θεραπευτής καταλαβαίνει με όλο και μεγαλύτερη σαφήνεια τις αντιδράσεις του ασθενή του και μπορεί πιο εύκολα να βρει τρόπους που θα τον βοηθήσουν στην επικοινωνία του με τον ασθενή. (Δρίτσας, Θ.,2003),

Ενεργητική ατομική μουσικοθεραπεία.

Αποτελεί την τρίτη φάση της θεραπείας και χαρακτηρίζεται από τον «ηχητικό διάλογο» , ο οποίος αποτελεί τον πολυτιμότερο τρόπο επικοινωνίας στην θεραπεία. Μέσα από αυτόν αποκαλύπτονται όλα τα υποσυνείδητα βιώματα του ασθενή : φοβίες , τραύματα, όνειρα, επιθυμίες. Έτσι ο θεραπευτής θα μπορέσει να μεταδώσει στον ασθενή του το ενδιαφέρον για

καινούργια πράγματα, την αισιοδοξία για την ζωή, και να τον βοηθήσει να επανενταχθεί σε κάποιες κοινωνικές ομάδες.

Η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας σε ομάδες.

Για..να.χρησιμοποιήσουμε.την.τεχνική.της.μουσικοθεραπείας.σε μία ομάδα ατόμων θα πρέπει η ομάδα αυτή να μην αποτελείται από πολλά άτομα με πιο σοβαρές παθήσεις ,τότε θα ήταν καλό ο αριθμός να μην ξεπερνάει τα 6-7 άτομα .Σε άλλες λιγότερο σοβαρές περιπτώσεις η ομάδα μπορεί να φτάσει μέχρι και τα 15 άτομα .

Η ομάδα της μουσικοθεραπείας στην πορεία της θεραπείας θα ακολουθήσει τυπικές φάσεις .

Στην αρχή εκδηλώνεται συνήθως κάποιο άγχος , μια απομόνωση του κάθε μέλους στον εαυτό του ,και ακόμη ,συχνή είναι η αρνηση των ατόμων για επικοινωνία με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας .Μουσική όμως βοηθά να ξεπεραστεί αυτό το στάδιο γρήγορα . (McClellan, R., 1997)

Η εμφάνιση ένος καινούργιου μέλους στην ομάδα είναι ικανή να προκαλέσει ανταγωνισμό ανάμεσα στα μέλη της και να επηρεάσει την καλή λειτουργία της και την δυναμική της εξέλιξη .Για παράδειγμα ο κάθε ασθενής παίζει με τον εαυτό του χωρίς να ακούει τους άλλους ή παίζει τόσο δυνατά ώστε δεν ακούγονται τα άλλα όργανα που παίζουν . Όμως και πάλι η μουσική σε συνδυασμό με την ψυχραιμία και την ηρεμία του θεραπευτή, βοηθάει στο να ξεπεραστούν σιγά σιγά όλες αυτές οι αντιδράσεις και να οδηγηθεί η ομάδα στον αλληλοσεβασμό και την καλή επικοινωνία. (Δρίτσας, Θ.,2003),

Εάν ένας ή περισσότεροι από τους ασθενείς που παίρνουν μέρος στη θεραπεία με την ομάδα, νοσηλεύονται σε κάποιο θεραπευτικό κέντρο ή παρακολουθούνται και από άλλους θεραπευτές ή αν ακολουθούν κάποια ιατρική αγωγή τότε ο θεραπευτής είναι υποχρεωμένος να βρίσκεται σε στενή συνεργασία και με τα άλλα μέλη της θεραπευτικής ομάδας ή τους άλλους υπεύθυνους.

Ομαδική μουσικοθεραπεία αποδοχής.

Η μέθοδος αυτή έχει τους εξής στόχους:

- Το κάθε μέλος να συνειδητοποιήσει πως εκτός από τις προσωπικές του προτιμήσεις και επιθυμίες , η μουσική έχει και άλλες άπειρες συναισθηματικές αποχρώσεις ανάλογα με την προσωπικότητα και την ιδιοσυγκρασία του ασθενή.
- Να διευκολυνθεί η έκφραση, η ομιλία, η επικοινωνία, με την ανταλλαγή απόψεων και εντυπώσεων πάνω στο μουσικό θέμα που προτείνεται.

- Να επιτρέψει στον θεραπευτή να εμβαθύνει στα προβλήματα του ασθενή του , προσπαθώντας να κατανοήσει τις αιτίες των μουσικών του προτιμήσεων. (McClellan, R., 1997)

Ενεργητική ομαδική μουσικοθεραπεία.

Η μέθοδος αυτή βασίζεται κυρίως στον αυτοσχεδιασμό και έχει στόχο την όσο πιο αυθόρμητη γίνεται, επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας. Για να πετύχει αυτό χρησιμοποιούνται ορισμένες τεχνικές.

Άλλοτε χρησιμοποιούνται τα μουσικά όργανα του συστήματος Όρφ (σύστημα μουσικό κινητικής αγωγής που πήρε το όνομα της από το όνομα του δημιουργού του, Γερμανού συνθέτη Κάρλ Όρφ. Πρόκειται για ένα σύστημα που δίνει πολύ μεγάλη σημασία στην ανάπτυξη της φαντασίας , της δημιουργικότητας και της πρωτοβουλίας των μελών και πρεσβεύει μία αγωγή βασισμένη στην ένωση μουσικής, κίνησης, και λόγου θα πρέπει να ενσωματώνεται στην γενική εκπαίδευση και να αποτελεί έτσι ένα πολύτιμο μέσο για την ολοκλήρωση του παιδιού σαν σωματικό , ψυχικό και πνευματικό σύνολο.)

Άλλοτε ξεκινάει από ένα θόρυβο τυχαίο ή ένα ήχο που ακούγεται στην ομάδα, ακολουθώντας τον και διευρύνοντας τον από όλα τα μέλη της ομάδας. Άλλοτε η δουλειά γίνεται αποκλειστικά και μόνο πάνω στην ανθρώπινη φωνή, ερευνώντας την ποικιλία των φωνητικών δυνατοτήτων ,σε μία συλλογική προσπάθεια επικοινωνίας. (McClellan, R., 1997)

Η ενεργητική ομαδική μουσικοθεραπεία επιτρέπει την συνειδητοποίηση σε ένα συμβολικό επίπεδο της αξίας της ομαδικής προσπάθειας και δημιουργίας.

Το τέλος της θεραπείας.

Αργά η γρήγορα, κάθε θεραπεία θα φτάσει στο τέλος της, είτε επειδή υπάρχουν παράγοντες που δεν είναι δυνατό να ελεγχθούν είτε επειδή ο ασθενής έχει φτάσει σε ένα πολύ καλό σημείο βελτίωσης και δεν χρειάζεται πια την βοήθεια του θεραπευτή του. Όπως και να έχει όμως η διακοπή της θεραπείας θα πρέπει να γίνεται σταδιακά και όχι απότομα. Κάθε θεραπεία δημιουργεί μια σχέση εξάρτησης και αυτή η εξάρτηση πρέπει να ατονήσει ομαλά και σταδιακά. Ένας τέτοιος αποχωρισμός θα πρέπει να προετοιμάζεται από μήνες πριν. Υπάρχουν πολλά παραδείγματα ασθενών που έφτασαν σε σημείο να αυτοκτονήσουν επειδή ο θεραπευτής τους έφυγε για διακοπές χωρίς να υπάρχει ειδοποίηση προς τον ασθενή είτε γιατί άλλαξε εργασιακό χώρο.

Καθώς έρχεται η στιγμή της τελευταίας συνάντησης, τονίζεται όλο και περισσότερο η βελτίωση που παρουσίασε ο ασθενής από της στιγμή που άρχισε η θεραπεία . δίνονται πρωτοβουλίες στον ασθενή που θα τον βοηθήσουν στο να ανεξαρτητοποιηθεί πιο εύκολα.

Εάν ο ασθενής έχει φτάσει σε ένα ικανοποιητικό θεραπευτικό επίπεδο, προσανατολίζεται προς κάποια μουσική εκπαίδευση ή προς άλλες καλλιτεχνικές δραστηριότητες. . (McClellan, R., 1997)

Η σύγχρονη μουσικοθεραπεία βασίζεται σε τρεις θεμελιώδεις αρχές :



A. εμπειρία μέσα από τη δομή(instruction),
B. εμπειρία στην αυτοοργάνωση και
Γ. εμπειρία σε σχέση με τους άλλους. (Στην προκειμένη περίπτωση η λέξη εμπειρία δε φανερώνει μόνο, γεγονότα του παρελθόντος, αλλά γεγονότα που γίνονται και κατά το παρόν από

τον ασθενή).

Η μουσικοθεραπεία προσφέρει στον καθένα την κατάσταση της εμπειρίας των γεγονότων μέσα από συγκεκριμένους τρόπους. Οι αρχές-μέθοδοι προσπαθούν να συγκεκριμενοποιήσουν τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να δέχεται το άτομο, μια εμπειρία. Στα πλαίσια αυτής της προσπάθειας, ο μουσικοθεραπευτής είναι το πρόσωπο που θα αναλάβει την ευθύνη, για να χειριστεί κατάλληλα τη μουσική, - τον συνδετικό κρίκο- μεταξύ του και του ασθενή ή της ομάδας και να φέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα. Κανείς μουσικοθεραπευτής δεν μπορεί βέβαια να αλλάξει τις εμπειρίες του παρελθόντος του ασθενή, αλλά μπορεί να οργανώσει μια



παροντική κατάσταση, ώστε ο ασθενής να μπορεί να αντιληφθεί αυτές με διαφορετικό τρόπο, και να τις χρησιμοποιήσει για ένα καλύτερο μέλλον.
(www.musictherapy.org.)

Καθεμιά από τις τρεις θεμελιακές αρχές-μεθόδους της μουσικοθεραπείας, στηρίζεται σε ορισμένες επίσης αρχές, που ταυτόχρονα αποτελούν και ιδιαίτερα γνωρίσματα της μουσικής. Έτσι :

A. Η εμπειρία μέσα από την δομή στηρίζεται στις παρακάτω αρχές: 1) Η μουσική απαιτεί η ανθρώπινη συμπεριφορά να έχει συγκεκριμένο ρυθμό, κάποια δομή στο χρόνο. 2) Επιτρέπει την άμεση συνεχόμενη αντικειμενική συμπεριφορά με ικανότητες που εκφράζονται μέσω αυτής. 3) Η μουσική προκαλεί συμπεριφορά η οποία επηρεάζει. 4) Προκαλεί συμπεριφορά η οποία είναι προσεγγίσιμη στους άλλους α) η μουσική απαιτεί αυξημένη ευαισθησία για να την αντιληφθείς και β) μπορεί να δημιουργήσει ιδέες και σχέσεις έξω από τη μουσική την ίδια Η εμπειρία μέσα από τη δομή αναφέρεται σε τέτοιες συμπεριφορές ενός ατόμου, οι οποίες προέρχονται μέσα από μια μουσική εμπειρία (ενασχόληση). Βάση της είναι ότι θέτει τον ασθενή σε περιβάλλον, ώστε η μελλοντική του συμπεριφορά να αρχίσει να καθορίζεται

πρωταρχικά από τους μουσικούς παράγοντες της εμπειρίας και όχι από την προσωπική του εμπειρία με το περιβάλλον. Για να καλλιεργηθούν τα θετικά συναισθήματα στον ασθενή, η μουσική εμπειρία δεν πρέπει να είναι συνεχής, αλλά μεθοδική για να αντέξουν στο χρόνο οι επιρροές της. Το κίνητρο για την εμπειρία είναι συνήθως η εσωτερική ποιότητα της μουσικής, η οποία κουβαλάει μαζί της μια πειθώ για μια ορισμένη συμπεριφορά.

Σε αυτό το επίπεδο ο ασθενής μπαίνει πλέον σε ένα μουσικό περιβάλλον. Αρχίζει να σέβεται ορισμένους κανόνες του μουσικού περιβάλλοντος. Το να κερδίσεις αυτόν το σεβασμό γίνεται εύκολα, γιατί προέρχεται από την μουσική και δεν είναι επιβολή ενός ατόμου.

Αυτή η συνειδητοποίηση της μουσικής δομής από το άτομο είναι αναγκαία για να του δημιουργηθεί μια επεξεργασμένη σύνδεση (συμβόλων-συνειρμών) με την απωθημένη εμπειρία. Μαζί με αυτή τη σύνδεση, ο ασθενής αισθάνεται την ανάγκη να ανακαλύψει τις δυνατότητές του και να τις κυβερνήσει, να κυριαρχήσει δηλαδή μέσα του.

Οι κύριοι στόχοι της μουσικοθεραπείας είναι να επεκτείνει την προσωρινή αφοσίωση του ασθενή στη μουσική, να την κάνει πιο ποικίλη και να δημιουργήσει μια κατάσταση συνειδητότητας.

B. Η εμπειρία στην αυτοοργάνωση στηρίζεται στις ακόλουθες αρχές: 1) Η μουσική δημιουργεί αυτοέκφραση. 2) Η μουσική προκαλεί τους ασθενείς να προσπαθήσουν να ασχοληθούν με κάτι δημιουργικό. 3) Προκαλεί ευκαιρίες για κοινωνική αναγνώριση, επιβράβευση και μη-επιβράβευση. 4) Προκαλεί αυτοπεποίθηση που απορρέει από τις πετυχημένες μουσικές ενασχολήσεις του ασθενή και ανύψωση του ηθικού του, γιατί νοιώθει το αίσθημα ότι είναι χρήσιμος κι έτσι κερδίζει την εκτίμηση των γύρω του.

Η εμπειρία μέσα από την αυτοοργάνωση αφορά εσωτερικές αντιδράσεις που προέρχονται από την συμπεριφορά του ασθενή κι έχει να κάνει με τους τρόπους, τα ενδιαφέροντα, τις αξίες του, αυτά που εκτιμά και το τι σημαίνουν για αυτόν αυτά. Η μέθοδος αυτή βασίζεται στην εσωτερική ικανοποίηση του ασθενή και αφορά την αισθητική εμπειρία. Σε αυτό το επίπεδο ο ασθενής μπορεί να ανακαλύψει ποιος είναι στην πραγματικότητα, να βρει τους δικούς του τρόπους που θέλει να ζει, να εκτιμά τον εαυτό του και τις ικανότητές του. μπορεί ακόμη να ανακαλύψει ότι με αυτές τις ικανότητες μπορεί να βοηθήσει και άλλους. (www.musictherapy.org.)

Σκοπός της μουσικοθεραπείας εδώ, είναι να κάνει τον ασθενή να παίρνει ικανοποίηση, αναγκαία γι' αυτόν για να ψάξει από μόνος του και για άλλες τέτοιες εμπειρίες και να ανακαλύψει ότι αυτές οι εμπειρίες οδηγούν στη διατήρηση μιας επικοινωνίας με το

περιβάλλον του.

Γ. Η εμπειρία σε σχέση με τους άλλους στηρίζεται στις εξής αρχές: 1) Η μουσική παρέχει τη δυνατότητα στην αυτοέκφραση να γίνει κοινωνικά αποδεκτή. 2) Δίνει τη δυνατότητα στον ασθενή να έχει τη δική του γνώμη και αντίδραση μέσα στην ομάδα. 3) Η μουσική δίνει τη δυνατότητα για αποδοχή της ευθύνης απέναντι στο άτομο και στους άλλους προκαλώντας αυτοκινούμενη ή ετεροκινούμενη συμπεριφορά. 4) Η μουσική προκαλεί επικοινωνία με τους άλλους και κοινωνικοποιεί ομαλά τον ασθενή. 5) Προκαλεί επίσης την εμπειρία της συνεργασίας και του συναγωνισμού με κοινωνικά αποδεκτές μεθόδους. 6) Η μουσική διασκεδάζει ταυτόχρονα, γεγονός που είναι αναγκαίο για τους θεραπευτικούς σκοπούς. 7) Η μουσική τέλος είναι ικανή να βοηθήσει να μάθει ο ασθενής «κανόνες» κοινωνικά αποδεκτούς.

Η μέθοδος αυτή αναφέρεται στη σχέση ασθενή και ασθενή μέσα στην ομάδα. Η μουσική προκαλεί εμπειρίες σε άτομα που είναι μέλη ομάδας. Αυτή είναι η αιτία, ο λόγος για να βρίσκονται μαζί. Συνήθως για να γίνει δεκτό το άτομο στην ομάδα, θα πρέπει να έχει και προηγούμενη μουσική ενασχόληση. Αυτό κάνει τον ασθενή να οργανώνεται σύμφωνα με αυτό που θέλει η ομάδα και να συμβάλλει έτσι σε καλύτερο αποτέλεσμα. Αυτή η εμπειρία τον κάνει να νιώθει ότι είναι χρήσιμος στους άλλους. Έτσι αποκτάει ταυτότητα σε μια μεγαλύτερη ομάδα ενώ ταυτόχρονα έχει τη δυνατότητα για πρόσβαση στην ταυτότητά του. Δηλαδή η σύγκρισή του με τους άλλους τον κάνει να συνειδητοποιεί τις ικανότητές του, και να προσπαθεί να φτάσει ολοένα ανώτερους στόχους. Αν όμως η σύγκριση γίνει με αθέμητα μέσα, η προσπάθεια θα απορριφθεί από τον ίδιο τον ασθενή και το ενδιαφέρον του για να συνεχίσει θα χαθεί. Σε αυτό το στάδιο, σκοπός της μ/θεραπείας είναι να αυξήσει το πεδίο στην ομάδα, μέσα στο οποίο να μπορεί ο ασθενής να αντιδρά επιτυχώς. Επίσης να αυξηθεί η ευκαμψία της συμπεριφοράς του και τέλος να του δοθούν ευκαιρίες- μέσω πάντα της μουσικής- που θα τον βοηθήσουν να δει τον εαυτό του και τη ζωή του σαν φυσιολογικά ενταγμένο μέλος της κοινωνίας. (www.musictherapy.org.)

Οι παραπάνω μέθοδοι εφαρμόζονται σε άτομα με νευρώσεις και ψυχοσωματικές διαταραχές, για τη θεραπεία κωφαλάλων, σε παιδιά, ή και ανήλικους με γλωσσικά ή κινητικά προβλήματα, ακόμη σε αυτιστικά άτομα και τέλος σε αλκοολικούς και τοξικομανείς. Σε κάθε μια από αυτές τις κατηγορίες το είδος της μουσικής που χρησιμοποιείται σαν συνδετικός κρίκος ασθενή και μουσικοθεραπευτή είναι ανάλογο κάθε φορά με την περίπτωση καθώς και την ιδιοσυγκρασία του ασθενή. Έτσι για παράδειγμα, σε μια ομάδα παιδιών με προβλήματα επικοινωνίας και συμπεριφοράς χρησιμοποιούνται σταδιακά οξείες ήχοι. Αυτοί είναι πλούσιοι

σε υψηλές συχνότητες, οι οποίες διεγείρουν τον εγκεφαλικό φλοιό, ενεργοποιώντας το νευρικό σύστημα, χωρίς να το κουράζουν. Για τη θεραπεία τοξικομανών, γίνεται ακρόαση συνήθως αργής μουσικής που προκαλεί χαλάρωση του μυϊκού τόνου και επιβράδυνση του ρυθμού της καρδιάς και της αναπνοής.

Με αυτό τον τρόπο κατευνάζονται οι ανησυχίες τους και τους παρέχεται η δυνατότητα της ενδοσκόπησης, ενώ ταυτόχρονα η χαλάρωση προκαλεί συναίσθημα ευφορίας, που ευνοεί μια νέα διαθεσιμότητα και μια μεγαλύτερη δεκτικότητα σε εξωτερικά ερεθίσματα. Εκατοντάδες ακόμη περιπτώσεις όπου εφαρμόζεται με επιτυχία η μουσικοθεραπεία, καθιστούν τη μουσικοθεραπεία, επιστήμη της ανθρώπινης προσέγγισης και επικοινωνίας και αποδεικνύουν για μια ακόμη φορά ότι η μουσική είναι η πιο ευγενική από τις τέχνες. Η μουσική φαίνεται να αποτελεί έναν από τους πιο άμεσους, κατανοητούς και δημιουργικούς τρόπους επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων. Οι θεραπευτικές δυνάμεις της, αυτό δηλαδή που ο άνθρωπος γνώριζε ανέκαθεν εμπειρικά, άρχισαν να ερευνώνται από κλάδους της ιατρικής επιστήμης κατά το πρώτο μισό του 20ου αιώνα.

Μέθοδος Tomatis

Η ΑΚΟΥΣΤΙΚΟ-ΨΥΧΟ-ΦΩΝΟΛΟΓΙΑ (Μέθοδος Tomatis) ιδρύθηκε το 1950 από τον Γάλλο ιατρό ωτορινολαρυγγολόγο φωνίατρο και νευρο-ωτολόγο Αλφρέντ Τοματίς. Η μέθοδος πραγματεύεται τη σχέση που υπάρχει ανάμεσα στο αυτί μας και στη φωνή, και, κατ' επέκταση, ανάμεσα στην ακρόαση και στην επικοινωνία. Είναι μια παιδαγωγική της ακρόασης, με την έννοια ότι μαθαίνει στο άτομο πώς να ξυπνήσει μέσα του η επιθυμία επικοινωνίας, μαθαίνοντάς του πώς να χρησιμοποιεί το ακουστικό του σύστημα με το μέγιστο της απόδοσης. (Gutdeutsch, W., 1999)



Το «ηλεκτρονικό αυτί» ή αλλιώς προσομοιωτής ακρόασης λειτουργεί ως ιδανικό ανθρώπινο αυτί και επανεκπαιδεύει οστεομυϊκά το αυτί μας.

Οι θεραπευτικές χρήσεις του ήχου με τη μορφή μουσικής ή ύμνων ήταν ήδη γνωστές από αιώνες. Οι ύμνοι των Βέντας στην Ινδία και οι γρηγοριανοί ύμνοι των μοναχών έχουν ενεργοποιητικό αποτέλεσμα. Οι μητέρες τραγουδούν στα παιδιά τους για να τα ηρεμήσουν, όταν κλαίνει. Το σώμα μας μπορεί να νιώσει ήχους τους οποίους εμείς δεν συνειδητοποιούμε, άρα δεν τους ακούμε, όπως π.χ. ήχους πολύ χαμηλής συχνότητας. Τα ηχητικά κύματα χαμηλών συχνοτήτων (μπάσοι ήχοι) καταλήγουν στα χαμηλότερα σημεία του σώματος, ενώ υψηλής συχνότητας ήχοι επιδρούν στα υψηλότερα σημεία του σώματος και στον εγκέφαλο.

Ωστόσο, όλα αυτά δεν ήταν οργανωμένα μέχρις ότου ο Αλφρέντ Τοματίς συστηματοποίησε τη μέθοδο σε τεχνολογική βάση και χρησιμοποίησε τον ήχο ως διαγνωστική και εκπαιδευτική ηχοθεραπεία. (Gutdeutsch, W., 1999)

Από τις εκτεταμένες έρευνες και την τεράστια κλινική του πείρα ο καθηγητής Τοματίς ανακάλυψε ότι το αυτί, στην ολότητά του (εξωτερικό, μεσαίο και εσωτερικό αυτί), έχει λειτουργίες πολύ πιο πολύπλοκες και σημαντικές από τον παραδοσιακά γνωστό του ρόλο ως αισθητήριο όργανο ακοής. Ως το πρωτογενές αισθητηριακό και ρυθμιστικό όργανο, το αυτί παίζει έναν θεμελιώδη ρόλο στη βιολογική, νοητική και ψυχολογική ανάπτυξη και υγεία του ατόμου. Αναπτύσσει, οργανώνει και τροφοδοτεί το νευρικό σύστημα. Αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση της ικανότητας μας να χρησιμοποιούμε τον λόγο. Έχει αντίκτυπο στη φώνηση: η φωνή εμπεριέχει μόνο εκείνους τους ήχους (συχνότητες) που το αυτί μπορεί να ακούσει (το λεγόμενο «Tomatis effect» είναι κατατεθειμένο και κατοχυρωμένο από το 1957 στη Γαλλική Ακαδημία Ιατρικής και Επιστημών). Επιπλέον, το αυτί ελέγχει και συντονίζει τις διάχυτες και λεπτές κινήσεις του σώματος, τη στάση του, την ισορροπία, την αρμονική αλληλοσυμπλήρωση και την εικόνα του σώματος. Έχει κρίκους με κάθε μυ του σώματος, συμπεριλαμβανομένου και του οπτικού νεύρου και, μέσω του πνευμονογαστρικού, με τα βασικά όργανα του σώματος. Ενεργοποιεί την εγκεφαλική δραστηριότητα με τη μεταφορά ενέργειας από αισθητήρια ερεθίσματα στον εγκεφαλικό φλοιό. Είναι υπεύθυνο για τα 2/3 της

συνολικής ενεργοποίησης του εγκεφάλου από ερεθίσματα που προέρχονται από όλα τα αισθητήρια όργανα. Χρησιμεύει ως «ενσωματωτής και ολοκληρωτής» και ως σταθμός αναμετάδοσης για όλες τις πληροφορίες μέσω των αισθήσεων που αποστέλλονται στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, στον εγκέφαλό μας. (Gutdeutsch, W., 1999)

Η ακουστική εξάσκηση και ενεργοποίηση του ατόμου είναι ένα σύστημα ηχητικής ενεργοποίησης και ακουστικοφωνητικών ασκήσεων σχεδιασμένο να επανεκπαιδεύσει το αυτί οστεομυϊκά για να δώσει στο άτομο το μέγιστο όλων των λειτουργιών του. Επειδή το αυτί έχει πλούσιες διασυνδέσεις με τον εγκέφαλό μας (ΚΝΣ), με το σώμα και με τη φωνή, η ακουστική εξάσκηση μέσω μουσικής και μέσω «ηλεκτρονικού αυτιού» έχει πολλαπλές εφαρμογές σε μια ευρεία περιοχή.

Τα οφέλη της αγωγής

Η ηχοθεραπευτική ακουστική εξάσκηση είναι πολύ αποτελεσματική στα άτομα (παιδιά - εφήβους - ενήλικες) που υποφέρουν από διαταραχές στη συγκέντρωση προσοχής, από προβλήματα δυσλειτουργίας ακουστικής αγωγιμότητας, από μαθησιακές δυσκολίες και δυσλεξία, από δυσλειτουργία λόγου-ομιλίας και γλωσσικής ανάπτυξης, από στρες, άγχος, εντάσεις και κατάθλιψη και από αισθητηριακές δυσλειτουργίες. Είναι αποτελεσματική γενικώς σε άτομα που επιθυμούν να εξασκήσουν το αυτί τους, που υποφέρουν από προβλήματα μνήμης και συγκέντρωσης, από προβλήματα οργάνωσης και παραγωγικότητας, από προβλήματα στη λειτουργία και στη λεκτική έκφραση, από προβλήματα στην αυτοεκτίμηση και στην συναισθηματική ολοκλήρωση, από προβλήματα στη στάση του σώματος, στην ισορροπία του σώματος και στον συντονισμό κινήσεων, από προβλήματα στη φωνή και στο τραγούδι, γενικά στη μουσικότητα.

Από την ηχοθεραπευτική ακουστική εξάσκηση μπορούν να ωφεληθούν μαθητές πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας εκπαίδευσης με στόχο να ξεπεράσουν τις μαθησιακές τους δυσκολίες ή με σκοπό να ενισχύσουν και να επαυξήσουν τη μαθησιακή τους απόδοση. Επίσης, τραγουδιστές και μουσικοί για να δώσουν στη φωνή τους επιπλέον ποιότητα, τονικότητα, τέμπο, αρμονικές και μουσικότητα. εκπαιδευτικοί, δημόσιοι ομιλητές, ηθοποιοί, δικηγόροι, πωλητές και γενικά όσοι επιθυμούν να αποκτήσουν καλή ροή λόγου, καλή άρθρωση, προφορική αρμονική έκφραση. όσοι επιθυμούν να μάθουν ξένες γλώσσες εύκολα, άνετα και με τη σωστή προφορά. Οφέλη έχουν επίσης άτομα της τρίτης ηλικίας για να εξασκήσουν τη μνήμη τους, την καθαρότητα και την οργάνωση της



Εκτός από αισθητήριο όργανο της ακοής, το αυτί ελέγχει και συντονίζει τις διάχυτες και λεπτές κινήσεις του σώματος, τη στάση, την ισορροπία, την εικόνα του σώματος.

σκέψης τους και τη βιολογική και ψυχολογική τους ισορροπία, οι έγκυες γυναίκες (για να ενεργοποιηθεί μέσω του οστέινου σκελετού του σώματός τους το αυτί του εμβρύου), άτομα που εργάζονται στην βιομηχανία, στο εμπόριο και γενικά σε επικοινωνιακά επαγγέλματα (για να αυξήσουν την οργανωτική τους ικανότητα, την παραγωγικότητα και την επικοινωνιακή τους ικανότητα) καθώς επίσης άτομα όλων των ηλικιών, για να αποκτήσουν την ενέργεια που απαιτείται, ώστε να επιτύχουν τους προσωπικούς και επαγγελματικούς τους στόχους. Η ακουστική ενεργοποίηση (Μέθοδος Tomatis) είτε χρησιμοποιείται για να διορθώσει προβλήματα ακουστικής επεξεργασίας είτε για να αυξήσει ικανότητες, αποτελεί αποτελεσματικό μέσον για άτομα όλων των ηλικιών, ώστε να αναπτύξουν και να φτάσουν στο μέγιστο του δυναμικού τους. (Gutdeutsch, W., 1999)

Το τεστ ψυχοακουστικής διερεύνησης

Μεταξύ πολλών άλλων, το τεστ ψυχοακουστικής διερεύνησης μετρά την ικανότητα του αυτιού να ακροάται, να συνειδητοποιεί τον ήχο, να αποκωδικοποιεί τον ήχο, ώστε να δίνει μια απάντηση. Με απλά λόγια, μετράει την ικανότητα του ατόμου για συνείδηση· ακρόαση,

όχι ικανότητα για ακοή. Αυτή είναι μια βασική διαφορά από το τονικό ακούγραμμα.



Η ακουστική εξάσκηση και ενεργοποίηση του ατόμου είναι ένα σύστημα ηχητικής ενεργοποίησης και ακουστικοφωνητικών ασκήσεων, σχεδιασμένο να επανεκπαιδεύσει το αυτί οστεομυϊκά για να δώσει στο άτομο το μέγιστο όλων των λειτουργιών του.

Το «ηλεκτρονικό αυτί» ή αλλιώς «προσομοιωτής ακρόασης» λειτουργεί ως ιδανικό ανθρώπινο αυτί, που μέσω του φαινομένου του εθισμού (conditioning) επανεκπαιδεύει οστεομυϊκά το αυτί του ατόμου να αποκτήσει τις επιθυμητές ιδιότητες ενός αυτιού που ενεργοποιεί τον εγκέφαλο, που μεταβιβάζει το μήνυμα σωστά στον ακουστικό φλοιό, που αποκωδικοποιεί, που επικοινωνεί. Χρησιμοποιείται πλούσιο υλικό ειδικά επεξεργασμένων μαγνητικών ταινιών βασικά μουσικής του Μότσαρτ, αλλά και άλλων μουσικών ερεθισμάτων π.χ. ήχων φύσης, λόγου,

μητρικής φωνής κ.ά. Αυτά δίδονται μέσω ειδικών ακουστικών άλλοτε φιλτραρισμένα και άλλοτε αφιλτράριστα, ανάλογα με τις ανάγκες αποκατάστασης των δυσλειτουργιών του αυτιού, όπως αυτές αποκαλύπτονται στο τεστ ψυχοακουστικής διερεύνησης. (Gutdeutsch, W., 1999)

Εν συντομία το «ηλεκτρονικό αυτί» αποκαθιστά τη συνειδητή ακρόαση που εμπεριέχει ψυχολογική διάσταση. Ακροώμαι σημαίνει «θέλω να ακούσω» και αυτό είναι ένα ενεργητικό φαινόμενο εν αντιθέσει με το «ακούω» που είναι ένα παθητικό φαινόμενο.

2.3 Η σχέση της μουσικοθεραπείας με τις ηλικιακές περιόδους

Η μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε όλους :

Η Μουσικοθεραπεία απευθύνεται σε ενήλικες, εφήβους και παιδιά, εφαρμόζεται σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο, και σε οποιαδήποτε ψυχοσωματική κατάσταση, όπως και άλλες μορφές ψυχοθεραπείας.

Όπως η μουσική με την πολυδιάστατη φύση της μπορεί να αγγίξει κάθε άνθρωπο, έτσι



και η Μουσικοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει τον άνθρωπο σε οποιαδήποτε ηλικία και σε οποιαδήποτε ψυχοσωματική κατάσταση: στη σχέση με τον εαυτό του και τους άλλους, στο τρακ, στο άγχος, στην κατάθλιψη, σε συναισθηματικές διαταραχές, σε

ψυχοσωματικές διαταραχές, σε εγκεφαλικά, σε καρδιοπάθειες, σε καρκίνο, σε ειδικές ανάγκες, σε ψυχιατρικές παθήσεις κλπ.

Για αυτό το λόγο είναι απαραίτητη η δημιουργία μουσικοθεραπευτικών πλαισίων σε χώρους ειδικής αγωγής, σε κλινικές, σε νοσοκομεία, σε ιδρύματα και όπου υπάρχει η ανάγκη για θεραπευτική αγωγή.

Λόγω του ότι η Μουσικοθεραπεία βασίζεται στη μη λεκτική επικοινωνία και στην δημιουργικότητα του ανθρώπου, απευθύνεται και σε ανθρώπους που ενδιαφέρονται για προσωπική εξέλιξη και αυτογνωσία. (McClellan, R., 1997)

Μέσα σε μια Μουσικοθεραπευτική συνεργασία η επικοινωνία και η αυτοέκφραση (λεκτική – μη λεκτική) ενθαρρύνεται και ενισχύεται με αποτέλεσμα να αποκαλύπτονται πολλές φορές και ιδιαίτερα «ταλέντα» σε κάποια ή κάποιες μορφές τέχνης (ποίηση, χορό, μουσική, ζωγραφική κλπ). Έτσι μπορεί ο άνθρωπος να βρει το δικό του νόημα στη ζωή και να έχει να «δώσει» και σε άλλους.

Η μουσική στην βρεφική και παιδική ηλικία

Στην ερώτηση πολλών γονέων «πότε πρέπει το παιδί , να ξεκινήσει ν' ακούει μουσική», η απάντηση είναι : πριν ακόμα καλά-καλά γεννηθεί. Από τον 5ο κιόλας μήνα της κύησης, ο κοιλίας του μέσου αυτιού είναι διαμορφωμένος πλήρως και το έμβρυο μπορεί να διακρίνει και να εξοικειώνεται με τους διάφορους ήχους. Αρχίζει, σταδιακά, να αντιδρά σε εξωτερικούς ήχους και ερεθίσματα αυξάνοντας την κινητικότητά του και τον ρυθμό των παλμών της καρδιάς. Πολλές μητέρες, κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, συνηθίζουν να τραγουδούν ή ακόμη και να παίζουν κάποιο μουσικό όργανο, για να ηρεμούν το έμβρυο.

Όπως είναι φυσικό, η πιο κατάλληλη μουσική για την περίοδο της εγκυμοσύνης είναι η κλασική και η προ-κλασική μουσική. Μουσική των Mozart, Vivaldi και Scarlatti ενδείκνυται για το έμβρυο, καθώς η μουσική τους δεν έχει πολλές εναλλαγές στον ρυθμό και στην ένταση



του ήχου. Προτιμότερα είναι τα σύνολα βιολιού και η ορχηστρική μουσική με ψηλές συχνότητες. Το έμβρυο ηρεμεί, μειώνεται η κινητικότητά του και δημιουργεί λιγότερες αναστατώσεις στη μητέρα. Πολλές έγκυες, μάλιστα, αναφέρουν ότι δυσκολεύονται να παρακολουθήσουν μια συναυλία, επειδή οι έντονοι ήχοι και τα χειροκροτήματα των θεατών προκαλούν έντονες αντιδράσεις και υπερκινητικότητα στο έμβρυο.

Όταν γεννηθεί το μωρό, αν και λέγεται ότι είναι λειτουργικά κουφό, πολύ σύντομα δείχνει προτιμήσεις για ορισμένα ακουστικά ερεθίσματα. Από την πρώτη ακόμη ημέρα της ζωής τους, τα βρέφη κινούν τα χείλη στο ρυθμό της ομιλίας των ενηλίκων, γεγονός που δείχνει ότι έχουν την ικανότητα να συγχρονίζονται με την ανθρώπινη ομιλία. Οι μέτριας έντασης και συνεχείς ήχοι, όπως για παράδειγμα το νανούρισμα, ηρεμούν το παιδί, ενώ οι οξείς και ασυνεχείς ήχοι του προκαλούν ψυχική ένταση και φόβο. Το νεογέννητο ηρεμεί και ησυχάζει με το λίκνισμα, αν ο ρυθμός του είναι αντίστοιχος με εκείνον των κτύπων της καρδιάς της μητέρας. Γι' αυτό, όταν θέλουμε να ηρεμήσουμε ή να κοιμίσουμε ένα μωρό, είναι προτιμότερο να το πάρουμε αγκαλιά μας, από το να το βάλουμε στην κούνια του. (McClellan, R., 1997)

Όταν το παιδί μεγαλώσει και φτάσει στην ηλικία των τεσσάρων ετών, μπορεί με ευκολία να συμμετέχει σε τάξεις μουσικής προπαιδείας. Η μάθηση και η γνώση περνούν μέσα από τα μουσικά παιχνίδια και τη διασκέδαση. Η πρώτη τους επαφή γίνεται με κέφι, ζωντάνια και πολύ παιχνίδι. Γνωρίζουν σιγά-σιγά τον ρυθμό, τον ήχο, τη μελωδία, τα διάφορα μουσικά όργανα και βέβαια το τραγούδι.

Το πιο γνωστό σύστημα μουσικής προπαιδείας είναι το ORFF. Πρόκειται για μία διεθνώς αναγνωρισμένη μουσικο-παιδαγωγική μέθοδο που διδάσκεται σε επιλεγμένα Ωδεία και μουσικές σχολές στην Ελλάδα, και στόχο της έχει ν' αναπτύξει τη φαντασία και τη δημιουργικότητα των παιδιών μέσα από τη μουσική, την κίνηση, τον ρυθμό και το θεατρικό παιχνίδι.



Η καθηγήτρια μουσικοθεραπείας Α. Βεζέτσκι την ώρα που εφαρμόζει το σύστημα Ορφ στη Μουσική Ακαδημία της Βιέννης.

Από το πρώτο κιόλας μάθημα, τα παιδιά γνωρίζουν τον κόσμο των ήχων αυτοσχεδιάζοντας. Παίζουν με αυτοσχέδια όργανα, πειραματίζονται με τις δυνατότητες της φωνής τους και σε συνδυασμό με ρυθμικούς βηματισμούς, πηδήματα και σχηματισμούς στον χώρο, εξοικειώνονται με τις μουσικές έννοιες. Πέρα από τη φαντασία και τη δημιουργικότητα, το μάθημα της μουσικής βοηθάει τους μικρούς μαθητές ν' αναπτύξουν πρωτοβουλία, μουσική ευαισθησία και να έρθουν σε επικοινωνία

με τους συμμαθητές τους. Εκτός από αυτή τη δραστηριότητα, στο μάθημα της μουσικής αγωγής στο Νηπιαγωγείο και στο Δημοτικό, το παιδί μπορεί ν' ανακαλύψει τις ιδιαίτερες κλίσεις του, να εξοικειωθεί με τα μουσικά όργανα και σύμβολα και να συμμετέχει σε ποικίλες μουσικές εκδηλώσεις. Ξεκινώντας, λοιπόν, τη μουσική προπαιδεία στα 4 ή 5 χρόνια του, ένα

παιδί μπορεί να γραφτεί σε τάξη οργάνου γύρω στα 7-8 του. Ως προς την επιλογή του οργάνου, αυτό αφήστε το στην κρίση του παιδιού σας. Όσο μικρό και μικροκαμωμένο κι αν είναι, μπορεί να μάθει να παίζει πιάνο, βιολί, κιθάρα, ακόμα και φλάουτο ή ακορντεόν. Τα θεωρητικά μαθήματα αρχίζουν λίγα χρόνια αργότερα, στην πέμπτη Δημοτικού, όταν, δηλαδή, έχει εμπεδώσει την έννοια των κλασμάτων.

Εκτός από την αισθητική αξία της, η μουσική έχει ιδιαίτερα παιδαγωγική σημασία για την απόκτηση βασικών δεξιοτήτων στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Η ευαισθησία της ακοής και ο συντονισμός της με την όραση, συντελούν πολύ στην απόκτηση της πρώτης ανάγνωσης.

Σχετικές έρευνες έχουν αποδείξει πως υπάρχει στενή συνάφεια ανάμεσα στην καλή ενασχόληση με τη μουσική και στις επιδόσεις του παιδιού στην ανάγνωση και τη γραφή. Γνωστό είναι, άλλωστε, πως κάποια προβλήματα που συσχετίζονται με μαθησιακές δυσκολίες, όπως δυσλεξία, διαταραχές συγκέντρωσης, παθολογία φώνησης, λόγου, γλωσσικής έκφρασης, θεραπεύονται με ειδικά ηχοθεραπευτικά προγράμματα. (McClellan, R., 1997)

Η μουσική στην εφηβεία

Η εφηβεία αποτελεί μια περίοδο αρκετά ιδιαίτερη, για κάθε νέο. Κατά τη περίοδο αυτή μερικά παιδιά θα δείξουν ιδιαίτερη κλήση προς τη τέχνη, ενώ άλλοι θα χάσουν κάθε ενδιαφέρον και ίσως γίνουν και αρκετά επικριτικοί. 5 χαρακτηριστικά της εφηβείας πολύ σημαντικά που εμφανίζονται και στη τέχνη αυτής της ηλικίας είναι:

Πρώτον, η συναισθηματική αστάθεια που χαρακτηρίζει τους εφήβους. Δεύτερον, η ανάγκη για άμεση ικανοποίηση και εκπλήρωση των επιθυμιών τους και έλλειψη υπομονής. Τρίτον, οι έφηβοι έχουν μια μειωμένη αίσθηση της πραγματικότητας καθώς συχνά δεν έχουν συναίσθηση των πράξεων τους και των συνεπειών που θα ακολουθήσουν. Τέταρτον, δυσκολεύονται να κάνουν αυτοκριτική και να δεχτούν μια διαφορετική άποψη και τέλος, επιδεικνύουν ένα γενικό αρνητισμό προς το περιβάλλον γύρω τους. Όλα αυτά εμφανίζονται πολύ καθαρά και μέσα από την τέχνη που δημιουργούν.

Για τους λόγους αυτούς, η δημιουργία σχέσης και η επικοινωνία μαζί με έναν έφηβο γίνεται ακόμα δυσκολότερη. Οι μηχανισμοί άμυνας και αντίστασης κατά τη διάρκεια της εφηβείας βρίσκονται στο μέγιστο βαθμό.

Ο έφηβος νιώθει ότι είναι στο επίκεντρο των καταστάσεων, χαρακτηρίζεται από μεγαλομανία και ναρκισσισμό, ενώ παράλληλα έχει τη τάση να απομονώνεται και να παρουσιάζει χαμηλή αυτοεκτίμηση. Παράλληλα είναι σε μια έντονη και συνεχή αναζήτηση της ταυτότητας του, αλλά και ενός πλαισίου στο οποίο ο ίδιος θα νιώσει ότι ανήκει. Και

όμως, κατά τη περίοδο αυτή, οι έφηβοι χαρακτηρίζονται από μια έντονη καλλιτεχνική δημιουργικότητα (μουσικά συγκροτήματα). Και αυτό μας εξυπηρετεί!

Η πείρα, έχει δείξει ότι οι έφηβοι όταν ξεπεράσουν τον αρχικό τους ενδοιασμό, γίνονται ιδανικοί υποψήφιοι για μουσικοθεραπεία (Art. Therapy) ακριβώς επειδή έχουν τόσο πολλά να πουν, τα οποία δύσκολα εξωτερικεύουν λεκτικά.

Αυτό, σε συνδυασμό με τη δημιουργικότητα αλλά και τη ευρηματικότητα που τους χαρακτηρίζει, και το γεγονός ότι μπορούν να μιλήσουν μεταφορικά, είναι πολύ σημαντικά στοιχεία επιτυχίας. (www.musictherapyworld.net/)

Η τέχνη που δημιουργούν τα παιδιά κατά τη διάρκεια της εφηβείας είναι πολύ προσωπική, με έντονα συναισθήματα και αυτοβιογραφικά στοιχεία. Ο έφηβος έχει έντονο το στοιχείο της πρόκλησης, έτσι και μέσα από τη τέχνη τους θα προσπαθήσουν να μας σοκάρουν, να μας δοκιμάσουν, και να μας προκαλέσουν.

Μερικά από τα πιο συνηθισμένα θέματα που επικοινωνούν οι έφηβοι μέσω της μουσικής είναι :

Μια έντονη αναζήτηση ταυτότητας αλλά και η έλλειψη αυτής που συναντάμε συχνά μέσα από την ανάγκη τους να φτιάξουν στίχους τραγούδια ακόμα και να είναι μέλη μουσικών συγκροτημάτων. Η κρίση στην οικογένεια και το σπίτι εμφανίζεται επίσης. Ο θυμός και η στενοχώρια που νιώθουν καθώς προσπαθούν να κατανοήσουν τι συμβαίνει γύρω τους, αλλά και προσωπικά βιώματα και ανησυχίες είναι συνηθισμένα θέματα .

Συχνά η τέχνη αντικατοπτρίζει τα «πρέπει» που προβάλλονται από τους γονείς όσον αφορά το παρόν και το μέλλον. Υπάρχει επίσης μια έντονη ενασχόληση με τη σεξουαλικότητα και το αντίθετο φύλο, και ένα μεγάλο ενδιαφέρον για της διαπροσωπικές σχέσεις γενικότερα. Αλλά και μια έντονη αναπαράσταση του «απαγορευμένου» (αλκοόλ, τσιγάρο, έξοδοι κλπ).

Τέλος, εμφανίζονται θέματα που επεξεργάζονται για πρώτη φορά στη ζωή τους στην ηλικία αυτή, όπως χωρισμός από κάποια σχέση, πιθανό διαζύγιο γονέων, η θάνατος κάποιου συγγενικού ή αγαπημένου προσώπου. (www.musictherapyworld.net/)

Οι στόχοι που θέτουμε για έναν έφηβο στην μουσικοθεραπεία είναι να αναπτύξει αυτογνωσία και αυτοεκτίμηση. Να καταφέρει να επικοινωνήσει αισθήματα θυμού και ανασφάλειας και να κατανοήσει ότι είναι και αυτά επιτρεπτά και αποδεκτά.

Μέσω της μουσικής προσφέρουμε στα παιδιά τελικά έναν εναλλακτικό τρόπο να επεξεργαστούν θέματα και αισθήματα που τους απασχολούν

Η μουσική στις λοιπές ηλικιακές περιόδους

Η αρχή «μουσική για όλους και από όλους» είναι η δημοκρατικότερη, αφού η τήρησή της καταργεί κάθε είδους διάκριση, και θα 'λεγα, πως δεν αναιρείται από οποιαδήποτε σκοπιά κι αν θεωρηθεί. Σχετικά πρόσφατες έρευνες απέδειξαν πως δεν απαιτείται εξαιρετικό ταλέντο για να επιδοθεί κανείς στη μουσική και πως άτομα όχι ιδιαίτερα προικισμένα μπορούν να φτάσουν σε επίπεδο τέτοιο, που να τους επιτρέπει να τη χαρούν όχι μόνον ως καλοί -με άλλα λόγια- ως προϊδεασμένοι ακροατές, αλλά και ως καλοί εκτελεστές.

Περίπου 15% των θεραπόντων μουσικής λειτουργούν με τα άτομα που ζουν στις ιδιωτικές κλινικές ή άλλες γηριατρικές εγκαταστάσεις. Και 29% της λειτουργεί με τους ώριμους ενήλικους και τα άτομα τρίτης ηλικίας. Ιστορικά, οι ηλικιωμένοι είναι μια από τις πιο κοινές ομάδες με τις οποίες οι θεράποντες μουσικής έχουν συνεργαστεί. Αυτό έχει νόημα, δεδομένου ότι ο πληθυσμός γερνά και έχουν τις πιο απαιτητικές ανάγκες υγειονομικής περίθαλψης από τα νεώτερα άτομα.

Η μουσικολόγος και μουσικοθεραπεύτρια Φριντερίκε Γκράζενμαν, στη μελέτη της για τη μουσικοθεραπεία γράφει: «Σήμερα έχει επικρατήσει η ασφαλώς ορθή αντίληψη ότι δεν υπάρχουν άμουσα παιδιά».

Οι διαπιστώσεις αυτές αίρουν τις προκαταλήψεις, αναιρούν το προνόμιο της «διοχρησίας» της μουσικής από τους ιδιοφυείς και μόνο, και συνεπώς καταργεί τις διακρίσεις ανάμεσα στα υγιή άτομα.

Η μουσική καταργεί επίσης τη διάκριση ανάμεσα σε υγιείς και ασθενείς, διότι διαθέτει τόσα μέσα (από τα πιο στοιχειώδη έως τα πιο πολύπλοκα), τρόπους και συσχετισμούς (από τους πιο απλούς ως τους πιο σύνθετους), ώστε προσφέρεται σε όλους, ανεξάρτητα από δείκτη νοημοσύνης, δηλαδή, και στα άτομα που η νοημοσύνη υστερεί ή η νοητική ωρίμαση καθυστερεί, και στους ιδιοφυείς (έχουν επισημανθεί, άλλωστε, η ιδιαίτερη κλίση και οι σημαντικές επιδόσεις στη μουσική παιδιών που πάσχουν από το σύνδρομο Ντάουν).

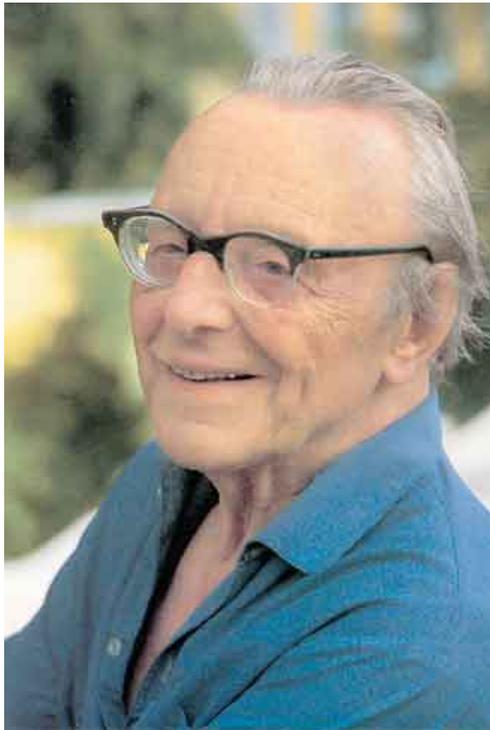
Η μουσικοθεραπεία, υπό την ευρύτερή της έννοια, όχι μόνον δεν διακρίνει υγιείς από ασθενείς, αλλά απορρίπτει τη διάκριση αυτή, θεωρώντας, όπως γράφτηκε παραπάνω, πως η αρρώστια είναι ένα μουσικό πρόβλημα που μπορεί να βρει τη λύση του



Για να επωφεληθεί ένας ασθενής από τη μουσικοθεραπεία δεν χρειάζεται να έχει μουσικές γνώσεις ή "μουσικό αφτί". Επίσης, κανένα είδος μουσικής δεν είναι περισσότερο αποτελεσματικό από κάποιο άλλο. Όλα τα είδη μουσικής μπορούν να χρησιμοποιηθούν και να είναι αποτελεσματικά στην βελτίωση της ζωής κάποιου νοσούντα. Οι προτιμήσεις του ασθενούς, οι εξατομικευμένες συνθήκες και ανάγκες θεραπείας θα καθορίσουν το είδος της μουσικής και τις τεχνικές της μουσικοθεραπείας που θα εφαρμόσει στην κάθε περίπτωση ο θεραπευτής. Συνήθως οι μουσικοθεραπευτές αξιολογούν τη συναισθηματική και σωματική κατάσταση του ασθενούς όπως επίσης και το επίπεδο επικοινωνίας που έχει.

Ανάλογα με την περίπτωση είτε εξατομικευμένα είτε μέσα στα πλαίσια μιας ομάδας ασθενών, οργανώνουν συναντήσεις με στόχο το τραγούδι, τη μουσική, την απαγγελία, το διάβασμα και την ανάλυση των στίχων. Τραγουδούν μαζί, επαναλαμβάνουν τα επιτυχημένα ρεφρέν από δημοφιλή τραγούδια, αυτοσχεδιάζουν, παίζουν μαζί απλά όργανα που είναι μέσα στις ικανότητες των περισσότερων. (www.musictherapyworld.net/)

Η μουσικοθεραπεία μπορεί να προσφερθεί πραγματικά παντού και μπορεί να φανεί χρήσιμη ακόμα και σε μη πάσχοντες, δηλαδή σε υγιείς, με στόχο την ταχύτερη και ευκολότερη χαλάρωση από τα άγχη της ημέρας ή ακόμα και ως υποβοήθηση για σωματική άσκηση. Οι επιδράσεις της, είναι αποτελεσματικές σε διάφορα επίπεδα ανάλογα με την κατάσταση του πάσχοντος. Η εφαρμογή της σε συστηματική βάση είτε μέσα στα νοσοκομεία είτε κάτω από άλλες συνθήκες στις οποίες μπορεί να βρίσκεται ένας ασθενής, βελτιώνει τη σωματική και ψυχική του υγεία.



Καρλ Ορφ, συνθέτης και εμπνευστής του φερόνυμου μουσικοπαιδαγωγικού συστήματος.

Η αρχή «μουσική για όλους και από όλους», καταργεί τις κοινωνικές-ταξικές διακρίσεις, με την έννοια ότι, όχι μόνο δίνει το δικαίωμα σε κάθε πολίτη να θεραπεύει τη μουσική -μία από τις Καλές Τέχνες- και να θεραπεύεται δι' αυτής, αλλά διότι εμπεριέχει συγχρόνως την υποχρέωση της πολιτείας να μεριμνά για την ψυχική, πνευματική και σωματική υγεία των πολιτών τόσο στον τομέα της πρόληψης όσο και της περίθαλψης. Πολλά ψυχικά τραύματα και συμπλέγματα μειονεξίας, γενεσιουργές αιτίες πολλών ψυχοπαθολογικών καταστάσεων, οφείλονται στις ανισότητες που δημιουργούνται από άνισες προϋποθέσεις για τη διεκδίκηση των κοινωνικών αγαθών ή από την ευνοιοκρατική παροχή τους.

Η μουσική δεν γνωρίζει γλωσσικές-φυλετικές διαφορές, και ως μέσο, που δεν στηρίζεται στον λόγο, επιτρέπει την επικοινωνία των αλλόγλωσσων. Γεφυρώνει το χάσμα ανάμεσα σ' αυτούς που στερούνται της ικανότητας ομιλίας ή ανάμεσα σ' εκείνους που έχουν και σε όσους δεν έχουν την ικανότητα αυτή. Είναι φανερό πως στην τελευταία αυτή δυνατότητα βασίζεται η συμβολή της μουσικής στη λογοθεραπεία. Η λογοθεραπεύτρια Χάνα Φακ γράφει στην προαναφερθείσα μελέτη της: «Η μουσικοθεραπεία ανοίγει δρόμους επικοινωνίας· το παιδί διά της μουσικής αποκτά πείρα μιας προγλωσσικής επικοινωνίας». Που σημαίνει, ότι η μουσικοθεραπεία, ενώ δεν προϋποθέτει οπωσδήποτε την κατανόηση της έναρθρης λαλιάς, «συμβάλλει αποφασιστικά και στη γέννηση, ανάπτυξη και εξέλιξή της». (McClellan, R., 1997)

Η μουσική, τέλος, γεφυρώνει το χάσμα ανάμεσα στις γενιές που συνεχώς διευρύνεται. Χαρακτηριστικά φαινόμενα της οικογενειακής ζωής (όσο αυτή υφίσταται ακόμη) των λεγόμενων αναπτυγμένων ή αναπτυσσόμενων χωρών είναι: πρώτον, η πλήρης απομάκρυνση και ασυνεννοησία παιδιών και γονιών, ώστε ένας μεγάλος αριθμός οικογενειών θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως συμβατική, συμβιβαστική ή αναγκαστική συμβίωση· δεύτερο, η αποβολή από την οικογένεια των ατόμων της τρίτης ηλικίας και η «νόμιμη» περιθωριοποίησή τους.

Θα ήταν υπερβολικό να ισχυρισθεί κανείς πως η μουσική μπορεί να λύσει όλα τα προβλήματα της σύγχρονης κοινωνίας· όμως: καμιά λύση δεν μπορεί και δεν θα 'πρεπε να

αγνοήσει τον θετικό παράγοντα της μουσικής, το μέσο που αποκαθιστά με τον επαγωγικότερο τρόπο την επικοινωνία, διότι δίνει σε όλους τις ίδιες προϋποθέσεις συμμετοχής, διότι ωφελούνται όλοι εξίσου από τα αποτελέσματα της άσκησής της, διότι όλοι διαπιστώνουν στην πράξη την αναγκαιότητα της συνεργασίας, της συμβολής, του σεβασμού της εργασίας του άλλου, του πνεύματος ομαδικότητας, της εξισορρόπησης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων, της τήρησης των κανόνων. Η μουσική, συνεπώς, δεν γνωρίζει και ηλικία..

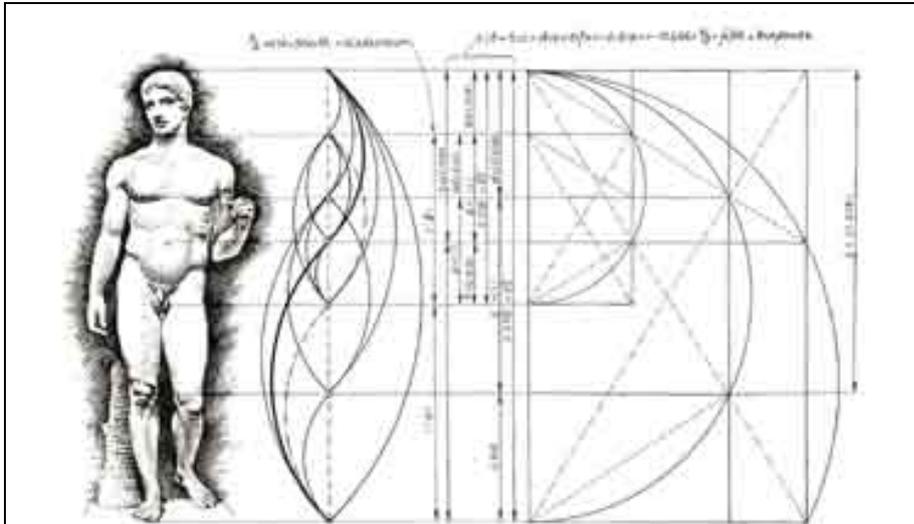
Η ιδιότητα αυτήν την καθιστά αναγκαίο και πολύτιμο μέσο στην ομαλή και ισορροπημένη οργάνωση της οικογενειακής και κοινωνικής ζωής, αλλά και στην ατομική και ομαδική μουσικοθεραπευτική ομάδα. Με άλλα λόγια: συμβάλλει αποτελεσματικά και στην πρόληψη και στη θεραπεία.

Η μουσική, συνδεδεμένη με τη λύπη και τη χαρά, τη γέννηση και τον θάνατο, τον πόλεμο και την ειρήνη, τη διασκέδαση, την αισθητική βίωση, τη θρησκευτική λατρεία, τη δημιουργία, την εκπαίδευση και τόσες άλλες εκδηλώσεις και καταστάσεις της καθημερινής ζωής απευθύνεται σε όλους. Παράλληλα, ως μέσον, εξασφαλίζει στη θεραπευτική μέθοδο που τη χρησιμοποιεί, δηλαδή στη μουσικοθεραπεία, τη δυνατότητα της εξατομίκευσης· έτσι, εκείνος που καταφεύγει ή υποβάλλεται σε μουσικοθεραπευτική αγωγή δεν είναι ένας οποιοσδήποτε ασθενής, αλλά μια προσωπικότητα που έχει τις δικές της ανάγκες και προτιμήσεις, τη δική του ιδιοσυγκρασία, τον δικό του χαρακτήρα, τις δικές του συνήθειες, τα δικά του προβλήματα. (Παπανούτσου, Ε., Π., «Ψυχολογία» 1972)

Σε μια εποχή, όπου οι βιομηχανικές προδιαγραφές της τυποποίησης των προϊόντων έχουν επιβληθεί και στην ατομική και κοινωνική ζωή, σε μια εποχή κατευθυνόμενης, μονόδρομης και παρωπιδικής κίνησης και ψυχαναγκαστικής συγκίνησης, σε μια εποχή που άτομα και ομάδες συνθέτουν μάζες ελεγχόμενης ρευστότητας και όχι πολίτες με στάση, διάσταση και αντίσταση, η μουσικοθεραπεία ανήκει στις ελάχιστες θεραπευτικές μεθόδους που υπολογίζουν στην προσωπικότητα.

2.4 Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ιατρικής ,της ψυχικής υγείας ,της εκπαίδευσης και της ειδικής αγωγής.

2.4.1 Η μουσική ως φάρμακο



Οι μαθηματικοί λόγοι οι οποίοι διέπουν τα βασικά (πυθαγόρεια) μουσικά διαστήματα, που προέρχονται από την αρμονική διαίρεση του μονοχόρδου (1:2 - διάστημα όγδοης, 2:3 - διάστημα πέμπτης, 3:4 - διάστημα τέταρτης), διέπουν και τις σωματομετρικές αναλογίες του ανθρώπινου σώματος, αλλά και άλλων φυσικών κατασκευών όπως π.χ. ο κοχλίας, τα φύλλα των δένδρων, τα φτερά της πεταλούδας. Στην εικόνα, Δορυφόρος του Πολύκλειτου (5ος αι.).

Η ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ δράση της μουσικής έχει τις ρίζες της στην αρχαία ελληνική παράδοση αλλά και σε παραδόσεις άλλων μεγάλων λαών της ευρύτερης Ανατολής. Πρώτοι οι Πυθαγόρειοι εξέτασαν τη σχέση μουσικών ήχων και αριθμών και

διαπίστωσαν ότι οι αριθμοί που διέπουν την αρμονία ενός διατεταγμένου υλικού κόσμου παίζουν τον ίδιο ρόλο και στην τέχνη της μουσικής. Είναι ενδιαφέρον ότι οι ίδιοι μαθηματικοί λόγοι που διέπουν τα βασικά (πυθαγόρεια) μουσικά διαστήματα, που προέρχονται από την αρμονική διαίρεση του μονοχόρδου (1:2 - διάστημα όγδοης, 2:3 - διάστημα πέμπτης, 3:4 - διάστημα τέταρτης), διέπουν και τις σωματομετρικές αναλογίες του ανθρώπινου σώματος αλλά και άλλων φυσικών κατασκευών όπως π.χ. ο κοχλίας, τα φύλλα των δένδρων, τα φτερά της πεταλούδας και πλείστες άλλες φυσικές δομές.

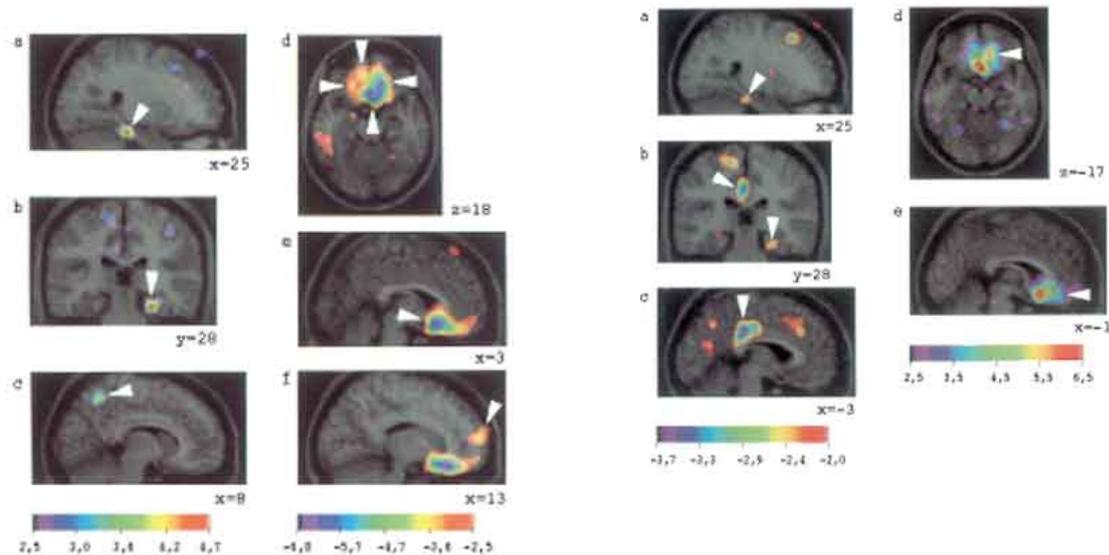
Υπάρχουν μαρτυρίες ότι η σχολή των Πυθαγορείων χρησιμοποιούσε μουσικούς ήχους για θεραπεία ασθενών με βάση την άποψη ότι η αρμονία της μουσικής μπορεί να αποκαταστήσει τη διαταραγμένη ψυχοσωματική ισορροπία του ασθενούς. Η ιδιότητα της μουσικής να θεραπεύει τονίζεται επίσης από τον Πλάτωνα σε πολλά έργα του (Τίμαιος, Πολιτεία, Νόμοι), μάλιστα ο Πλάτων θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ο πρώτος επίσημος «συνταγογράφος» μουσικής στην αρχαιότητα, αφού προτείνει ως κατεξοχήν θεραπευτικό μουσικό τρόπο τον δώρειο τρόπο (αρχαία μουσική κλίμακα που οι μουσικολόγοι σήμερα πιστεύουν ότι αντιστοιχεί περίπου στον πρώτο ήχο της βυζαντινής μουσικής). (McClellan, R., 1997)

Μέχρι και τις αρχές του 20ού αιώνα οι επιστήμονες δεν είχαν παρατηρήσει και μελετήσει συστηματικά τις επιδράσεις της μουσικής σε παραμέτρους της λειτουργίας του ανθρώπινου σώματος. Όμως στις αρχές της δεκαετίας του '50, στις ΗΠΑ, δημιουργήθηκε μια σύνθετη επιστημονική ομάδα (Αμερικανική Εταιρεία Μουσικοθεραπείας), η οποία αποτέλεσε τον πρώτο επίσημο πυρήνα κλινικής εφαρμογής και έρευνας της μουσικοθεραπείας. Πρέπει εδώ να αναφέρει κανείς ότι η δημιουργία της εταιρείας αυτής βασίσθηκε σε μία απλή κλινική παρατήρηση που έδειχνε ότι, σε νοσοκομεία των ΗΠΑ στα οποία νοσηλεύονταν τραυματίες βετεράνοι του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου, η ανάρρωση ασθενών ήταν ταχύτερη σε θαλάμους που υπήρχε «ζωντανή μουσική» σε σχέση με θαλάμους χωρίς μουσική. Η μουσικοθεραπεία, είτε με τη μορφή της ενεργούς μουσικοθεραπείας είτε με την απλούστερη μορφή της ακρόασης μουσικής (δηλ. μουσικής φάρμακο¹), απαιτεί ειδική και μακροχρόνια εκπαίδευση. Οι κυριότερες διαφορές μεταξύ των δύο αυτών θεραπευτικών παρεμβάσεων είναι ότι στην περίπτωση της μουσικής - φάρμακο χρησιμοποιείται προεπιλεγμένη μουσική ως έτοιμο ακρόαμα, δεν απαιτείται παρουσία εξειδικευμένου μουσικοθεραπευτή και δεν χρησιμοποιείται μουσικός αυτοσχεδιασμός με φωνή ή όργανα μουσικοθεραπείας όπως αυτά χρησιμοποιούνται στην ενεργό μουσικοθεραπεία.

Την τελευταία δεκαετία με την πρόοδο της μαγνητικής τομογραφίας και την εμφάνιση της τομογραφίας εκπομπής ποζιτρονίων (PET) έχει γίνει δυνατή η εξονυχιστική μελέτη των επιδράσεων της μουσικής στον ανθρώπινο εγκέφαλο. Τα συμπεράσματα της έρευνας αυτής έχουν κινητοποιήσει αισθητά πολλούς κλινικούς γιατρούς σε διάφορες ειδικότητες, που χρησιμοποιούν τη μουσική ως συμπληρωματικό θεραπευτικό μέσο.

Στόχοι και εφαρμογές της μουσικοθεραπείας στην ιατρική είναι γενικά: η αντιμετώπιση του πόνου, η αντιμετώπιση του ψυχοσωματικού στρες, η βοήθεια της μητέρας στον τοκετό, η χρήση στις μονάδες πρόωρων βρεφών, η βοήθεια στη μετεγχειρητική ανάρρωση, η ανακουφιστική θεραπεία καρκινοπαθών, οι εφαρμογές σε μονάδες εντατικής θεραπείας καρδιοπαθών, οι εφαρμογές στη νόσο Αλτσχάιμερ, η αντιμετώπιση της κατάθλιψης, η βελτίωση της επικοινωνίας ψυχιατρικών ασθενών και πλείστες άλλες εφαρμογές. Οποσδήποτε, γενικό στόχο της μουσικοθεραπείας αποτελεί η αύξηση της αισιόδοξης στάσης και της θετικής σκέψης στα προβλήματα της ζωής, στοιχεία που συμβάλλουν στην ενίσχυση του ανοσοβιολογικού συστήματος. (McClellan, R., 1997)

Εγκέφαλος και μουσική



Εικόνα τομογραφίας ποζιτρονίου (PET scan) εγκεφάλου κατά τη διάρκεια μουσικής ακρόασης α) ευχάριστων (σύμφωνων) συνηχήσεων (αριστερά) και β) δυσάρεστων (διάφωνων) συνηχήσεων (δεξιά). Εμφανής είναι η διαφορά στην ενεργοποίηση εγκεφαλικών κέντρων.

Φαίνεται ότι η επίδραση της μουσικής, κυρίως μέσω του ρυθμού, αφορά ενστικτώδεις λειτουργίες που σχετίζονται με το οντολογικά αρχέγονο κομμάτι του ανθρώπινου εγκεφάλου. Νευροανατομικές παρατηρήσεις έδειξαν ότι οι κοχλιακοί πυρήνες, σημαντικός σταθμός στη διαδρομή του ακουστικού νεύρου στο επίπεδο γέφυρας-στελέχους του εγκεφάλου, γειτνιάζουν με σημαντικούς αυτόνομους πυρήνες που αποτελούν κέντρα ρύθμισης αναπνοής και κυκλοφορίας.

Πιθανώς λοιπόν, με τον μηχανισμό φαινομένου συντονισμού δηλαδή παράλληλης διέγερσης γειτονικών νευρώνων, εξηγείται η αύξηση της συχνότητας της αναπνοής και του καρδιακού παλμού κατά την ακρόαση μιας γρήγορης μουσικής αγωγής και, αντίθετα, η ελάττωση της καρδιακής και της αναπνευστικής συχνότητας κατά την ακρόαση μιας αργής μουσικής αγωγής. (Gutdeutsch, W., 1999)

Αυτή η πρωταρχική επίδραση της μουσικής μέσω του ρυθμού συμβαίνει χωρίς τον έλεγχο της συνείδησης και αφορά όλους τους ανθρώπους ανεξάρτητα από φυλή και καταγωγή, είναι δηλαδή διαχρονικό και διαπολιτισμικό χαρακτηριστικό.

Σε ένα δεύτερο επίπεδο η κατανόηση της διαδοχής των τόνων και της μουσικής αρχιτεκτονικής απαιτεί τη συμμετοχή υψηλής εξειδίκευσης ανώτερων κέντρων στο επίπεδο του εγκεφαλικού φλοιού, όπου εδώ η λειτουργία αυτή είναι συνειδητή (δηλαδή στο σημείο αυτό χρησιμοποιείται η «ακουστική παιδεία» που ο καθένας έχει αποκτήσει). Με βάση την

παραπάνω επιστημονική εξήγηση φαίνεται να ευσταθεί απόλυτα ο όρος «νιώσε τον ρυθμό» (γνωστό και αγγλιστί ως *feel the beat*), διότι όλοι οι άνθρωποι μπορούν να νιώσουν τον ρυθμό, αντίθετα δεν μοιάζει να υπάρχει ενιαία λογική στον όρο π.χ. νιώσε τη μελωδία, διότι λόγω διαφορετικής παιδείας η αντίληψη της μελωδικής-αρμονικής γραμμής διαφέρει από άτομο σε άτομο.

Αποκαλυπτική έρευνα που έγινε στο τμήμα Γνωστικών Νευροεπιστημών του Πανεπιστημίου Μακ Γκιλ στο Μόντρεαλ του Καναδά, με τη βοήθεια τομογραφίας δέσμης ποζιτρονίου, έδειξε ότι γλωσσικά και μουσικά ερεθίσματα μπορεί να ακολουθούν διαφορετικές οδούς νευρωνικής αγωγής στον ανθρώπινο εγκέφαλο, έτσι ώστε έπειτα από σοβαρά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια πολλοί ασθενείς διατηρούν την ικανότητα να αντιλαμβάνονται μουσικά κομμάτια και να τραγουδούν, ενώ έχουν χάσει την ικανότητα του λόγου: δηλαδή μπορεί να παρουσιασθεί αφασία αλλά όχι αμουσία.

Επίσης, με τη βοήθεια της σύγχρονης απεικονιστικής τεχνολογίας έχουν αποκρυπτογραφηθεί εγκεφαλικές περιοχές που σχετίζονται με το αίσθημα ευχάριστο-δυσάρεστο κατά την ακρόαση μουσικής και οι σχέσεις τους με την ακρόαση σύμφωνων-διάφωνων μουσικών διαστημάτων. (Gutdeutsch, W., 1999)

2.4.2 Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ιατρικής

Αναζητώντας κανείς τις απαρχές της σχέσης μουσικής και ιατρικής θα πρέπει να γυρίσει πολύ πίσω στην ανθρώπινη ιστορία, όπου ο πρωτόγονος άνθρωπος πιστεύοντας στην ύπαρξη κακών πνευμάτων και αποδίδοντας την ασθένεια στην κακή τους διάθεση, συμπεριέλαβε τη μουσική στη διαδικασία της ίασης. Μια ιστορική αναδρομή αποδεικνύει ότι η πορεία της μουσικής σε σχέση με τη θεραπεία, εξελίχθηκε νωρίς (από τα χρόνια του Ιπποκράτη και του Πλάτωνα, ίσως και πιο πριν) σε έναν κλάδο επιστημονικό, με πορίσματα βασισμένα σε μελέτες της εποχής εκείνης, απαλλαγμένα σε μεγάλο (αν όχι σε απόλυτο) βαθμό από μαγικές δοξασίες και μυθικά κατάλοιπα. (Gutdeutsch, W., 1999)

Αρχικά υπήρξε ο Μάγος-Ιατρός, που χρησιμοποιούσε τη μουσική σε μια προσπάθεια να ανακαλύψει το "ηχητικό στίγμα" του ασθενούς ή του κακού πνεύματος που τον κατείχε, προκειμένου να τον θεραπεύσει. Αργότερα τη μουσική για θεραπευτικούς σκοπούς μεταχειρίζονταν οι ιερείς-ιατροί.

Οι αρχαίοι ελληνικοί θρύλοι, η μυθολογία και οι αφηγήσεις για τις θεραπευτικές ιδιότητες της μουσικής αποτελούν πολύτιμες ενδείξεις της εκτίμησης με την οποία την περιέβαλλαν οι Έλληνες. Πληθώρα αρχαιοελληνικών αναφορών αποδεικνύει την καταλυτική συμβολή της

μουσικής στη θεραπεία, αναφορές οι οποίες αποτελούν ουσιαστικά τις ρίζες της σύγχρονης χρήσης της μουσικής στην ιατρική.

Ήδη από την εποχή του Ομήρου η μουσική παρουσιάζεται ως μέγα ιατρικό μέσο μέσα από την επωδή και αργότερα εμφανίζεται να θεραπεύει σωματικές παθήσεις, με κορυφαίο παράδειγμα τη χρήση των ηχητικών παλμών του αυλού για τη θεραπεία της ισχιαλγίας από το Δημόκριτο. Από τον Χείρωνα Κένταυρο και τον Ασκληπιό, τον Ιπποκράτη και το Γαληνό στη σημερινή μουσική ιατρική και μουσικοθεραπεία, οδηγείται κανείς στην απόδειξη της ορθότητας του ισχυρισμού, ότι η μουσικοθεραπευτική αγωγή είναι τόσο παλαιά όσο και η μουσική.

Παίρνοντας λοιπόν ως βάση τα ιστορικά δεδομένα και τις εμπειρίες, δημιουργήθηκε σταδιακά και θεμελιώθηκε η επιστήμη της μουσικοθεραπείας. Ήδη από το 1944 στις Ηνωμένες Πολιτείες άρχισαν τα πρώτα προγράμματα εκπαίδευσης μουσικοθεραπευτών. Οι μουσικοθεραπευτές μαθαίνουν, εκτός από τις βασικές μουσικές δεξιότητες, να εφαρμόζουν διάφορες τεχνικές με βάση τη μουσική, το τραγούδι και το ρυθμό, για να προσφέρουν θεραπευτική ψυχαγωγία και να απαλύνουν το ψυχικό ή σωματικό πόνο σε διάφορες ομάδες ασθενών. (Gutdeutsch, W., 1999)

Έρευνες που έγιναν έδειξαν ότι η μουσικοθεραπεία έχει πολλά ευεργετικά αποτελέσματα στον άνθρωπο, όπως:

1. Βελτίωση της αναπνοής και της αρτηριακής πίεσης.
2. Παρηγορητική υποστήριξη σε ασθενείς με χρόνιες / επάρατες νόσους.
3. Βελτίωση της αυτοπεποίθησης και της διάθεσης του νοσηλευόμενου ασθενούς .
4. Καλύτερευση της επικοινωνίας των νοσηλευομένων παιδιών με τους γονείς τους και το ευρύτερο περιβάλλον.

5. Μείωση του φόβου, των αποτελεσμάτων των στρεσογόνων ερεθισμάτων και του άγχους. (Σακαλάκ, Στ., 2004)

Μέχρι σήμερα δεν έχουν ακόμη διευκρινιστεί με ακρίβεια, οι ακριβείς μηχανισμοί με τους οποίους δρα η μουσική και ο λόγος που επιτυγχάνει τόσο καλά αποτελέσματα. Οι έρευνες όμως δείχνουν πέρα από κάθε αμφιβολία ότι οι ευεργετικές επιδράσεις της μουσικοθεραπείας είναι πολλές και αποτελεσματικές στις διάφορες πτυχές των προβλημάτων των ασθενών.

Οι ασθενείς που μπορούν να επωφεληθούν από τη μουσικοθεραπεία μπορούν να ανήκουν σε πολλές κατηγορίες, όπως:

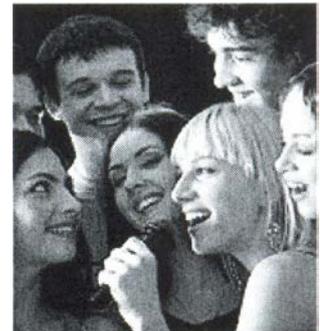
- α) άνθρωποι όλων των ηλικιών με προβλήματα ψυχιατρικού / ψυχολογικού τύπου
- β) ανήλικοι με χρόνιες νόσους, με μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα ανάπτυξης
- γ) υπερήλικες που έχουν διάφορες μορφές handicap ή γεροντική άνοια

- δ) ασθενείς με εγκεφαλικές βλάβες από αιμορραγικά ή εμφραγματικού τύπου επεισόδια
- ε) πάσχοντες από νόσο Αλτσχάιμερ
- στ) άτομα με προβλήματα εθισμού σε εξαρτησιογόνες ουσίες
- ζ) άτομα με ειδικές δεξιότητες (ΑΜΕΑ) ή άλλα σωματικά / ψυχικά μειονεκτήματα
- η) ασθενείς που πάσχουν από χρόνια ή οξύ πόνο
- θ) επίτοκοι (Γυναίκες λίγο πριν και κατά τη διάρκεια του τοκετού)

Η μουσική για θεραπεία στην κατάθλιψη, τον πόνο, το άγχος και το στρες

Περίπου 121 εκατομμύρια ανθρώπων παγκόσμια πάσχουν από κατάθλιψη. Η πάθηση καταπονεί τους ασθενείς ψυχικά και σωματικά.

Η κατάθλιψη δημιουργεί αισθήματα χαμηλής αυτοεκτίμησης, λύπης, απελπισίας και ενοχών, διαταραχές στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, μείωση της ποιότητας ζωής, αϋπνία, διαταραχές της όρεξης και διατροφής, αυξημένη θνητότητα και κίνδυνο αυτοκτονίας.



Η πάθηση σχετίζεται με 1 εκατομμύριο θανάτους κάθε χρόνο παγκόσμια. Υπάρχει αποτελεσματική αντιμετώπιση με τη βοήθεια εξειδικευμένων γιατρών, ψυχιάτρων, ψυχολόγων και άλλων. Χρησιμοποιούνται συνήθως φάρμακα και ψυχοθεραπεία. (Σακαλάκ, Στ., 2004)

Η θεραπεία με τη βοήθεια της μουσικής χρησιμοποιείται από μουσικοθεραπευτές για να βοηθά μερικούς ασθενείς να καταπολεμούν την κατάθλιψη, να βελτιώνονται και να αποκαθιστούν τη διάθεση τους διατηρώντας έτσι μια καλή ψυχική και σωματική υγεία.

Ο ρόλος της μουσικοθεραπείας στην αντιμετώπιση της κατάθλιψης εξετάστηκε από ερευνητές σε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Είναι πράγματι σημαντικό να γνωρίζουμε εάν σοβαρές μελέτες που ελέγχθησαν από αναγνωρισμένα επιστημονικά σώματα, τεκμηρίωσαν ή όχι το ότι η μουσικοθεραπεία ωφελεί τους ασθενείς με κατάθλιψη.

Μετά από ενδελεχή έρευνα, οι ερευνητές από το Λονδίνο (Central and Northwest London Foundation NHS Trust) αναγνώρισαν 5 εργασίες οι οποίες πληρούσαν τα αυστηρά επιστημονικά κριτήρια που απαιτούνται για να γίνουν αποδεχτά τα συμπεράσματά τους. Οι 4 από αυτές έδειξαν μεγαλύτερη μείωση των συμπτωμάτων κατάθλιψης σε ασθενείς που έλαβαν μουσικοθεραπεία σε σύγκριση με εκείνους που με τυχαίοποιημένο τρόπο είχαν επιλεγεί να λάβουν θεραπεία χωρίς μουσική. Η πέμπτη έρευνα δεν έδειξε κάτι τέτοιο.

Οι μελετητές συμπέραναν ότι παρά το γεγονός ότι οι τεκμηριωμένες αποδείξεις για τις ευεργετικές επιδράσεις της μουσικής στους ασθενείς με κατάθλιψη προέρχονται από μερικές μικρές έρευνες, εντούτοις απαιτείται να διεξαχθούν ευρύτερες θεραπευτικές δοκιμές, με μεγάλους αριθμούς ασθενών για να διαφανούν καλύτερα οι επιδράσεις της μουσικοθεραπείας στην κατάθλιψη. (Σακαλάκ, Στ., 2004)

Παράλληλα εάν η μουσικοθεραπεία αποδειχθεί τελεσίδικα ως θεραπεία που ωφελεί ουσιαστικά τους ασθενείς με κατάθλιψη, θα πρέπει να διευκρινιστεί καλύτερα ποιες μορφές μουσικής και μουσικοθεραπείας έχουν τις καλύτερες θεραπευτικές επιδράσεις στους ασθενείς

Οι εργασίες που υπάρχουν τώρα, αναδεικνύουν τη μουσικοθεραπεία ικανή να βελτιώνει τη διάθεση των καταθλιπτικών ασθενών και παράλληλα να έχει μεγάλη αποδεκτικότητα με πολύ μικρό αριθμό ασθενών να τη διακόπτουν.

Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός αυτό, είναι πολύ σημαντικό να δοθεί η σημασία που αρμόζει στη μουσικοθεραπεία για ένα τόσο σοβαρό και ευρέως διαδεδομένο πρόβλημα που είναι η κατάθλιψη.

Άλλες έρευνες έδειξαν τη μουσικοθεραπεία να ανακουφίζει από τον πόνο και ικανή να αυξάνει την αποτελεσματικότητα των αναλγητικών φαρμάκων. Επίσης οι θετικές επιδράσεις της τεκμηριώθηκαν στην αντιμετώπιση του στρες, του άγχους, των συνεπειών των εγκεφαλικών επεισοδίων, των καρδιοπαθειών και του καρκίνου.

Σε επαγγελματίες με υψηλό επίπεδο στρες όπως γιατροί, νοσοκόμοι, αστυνομικοί, πυροσβέστες, επιχειρηματίες και άλλοι, η μουσική και η μουσικοθεραπεία έχουν πολλά να προσφέρουν. Ακόμη και στις εγκύους γυναίκες, η μουσική βρέθηκε ότι μπορεί να απαλύνει από το στρες, το άγχος και την κατάθλιψη που σχετίζονται με την εγκυμοσύνη.

Η μουσική παρέμβαση ως συμπληρωματικό θεραπευτικό εργαλείο σε καρδιολογικούς ασθενείς

Πολλές πρόσφατες μελέτες έχουν αποδείξει ότι η ακρόαση προεπιλεγμένης μουσικής μπορεί να μειώσει το stress, να αλλάξει το συναισθηματικό προφίλ και να βελτιώσει την αιμοδυναμική απάντηση μέσω των νευροορμονικών αλληλεπιδράσεων εγκεφάλου-καρδιάς. (Σακαλάκ, Στ., 2004)

Στόχος της παρακάτω μελέτης που έγινε συστηματικά στο Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό κέντρο ήταν να συσχετίσει ψυχομετρικές εκτιμήσεις της αντίληψης του stress και συναισθήματος με αντικειμενικές αιμοδυναμικές και νευροορμονικές μεταβολές κατά τη διάρκεια μουσικής ακρόασης.

Μελετήθηκαν 50 ασθενείς στεφανιαίας εντατικής θεραπείας, 60 ασθενείς κατά τη διάρκεια δοκιμασίας κόπωσης (30 με ακρόαση και 30 ως ομάδα ελέγχου), 26 ασθενείς με διάγνωση νευροκαρδιογενούς συγκοπής (NKΣ) κατά τη διάρκεια δοκιμασίας πρόκλησης συγκοπής (head-up tilting) και 24 ασθενείς κατά την πρώιμη μετεγχειριτική περίοδο (μέχρι την αποσωλήνωση) μετά επέμβαση στεφανιαίας παράκαμψης. Όλοι οι ασθενών εκτέθηκαν σε ακρόαση προεπιλεγμένης χαλαρωτικής μουσικής μέσω υψηλής ποιότητας ακουστικών. Η υποκειμενική εκτίμηση του stress και του συναισθηματικού προφίλ μετρήθηκε με κλίμακες οπτικής αναλογίας, μέσω σταθμισμένου ερωτηματολογίου State-Trait anxiety (ST AI) και του Profile of Mood States (POMS).

Σε όλους τους ασθενείς έγινε συνεχής καταμέτρηση αρτηριακής πίεσης, καρδιακής συχνότητας και ΗΚΓγραφήματος πριν, κατά και μετά την μουσική παρέμβαση. Σε ασθενείς με NKΣ ελήφθησαν δείγματα αίματος πριν και κατά τη διάρκεια της δοκιμασίας πρόκλησης για προσδιορισμό επινεφρίνης, νορεπινεφρίνης, προλακτίνης και κορτιζόλης. Στους μετεγχειριτικούς ασθενείς πέραν των συνεχών αιμοδυναμικών μετρήσεων έγινε προσδιορισμός και της δόσης οπιοειδών που χρησιμοποιήθηκαν ως παυσίπονα.

Το 94% των ασθενών εντατικής θεραπείας συμφώνησε ότι η ακρόαση μουσικής μπορεί να προσφέρει σημαντικό αίσθημα χαλάρωσης και η ψυχομετρική εκτίμηση έδειξε >50% μείωση του επιπέδου stress μέσα στο νοσοκομείο. Ένα αρνητικό για ισχαιμία ΗΚΓ-τεστ κόπωσης ήταν συχνότερο σε ασθενείς που άκουγαν μουσική κατά την άσκηση σε σχέση με την ομάδα ελέγχου ($p < 0.01$).

Σύμφωνα με το POMS η μουσική ακρόαση επέδρασε θετικά στο προφίλ εντασης-άγχους ($P < 0.001$), κατάθλιψης-ωτόρριψης ($p < 0.05$) και θυμού-επιθετικότητας ($P < 0.05$). Μια σημαντική αρνητική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ state-anxiety score και διάρκειας της άσκησης στον τάπητα ($r = -0.354$, $p < 0.01$). Σε ασθενείς με NKΣ η μουσική ακρόαση απέτρεψε την νέα πρόκληση συγκοπής κατά την επανάληψη δοκιμασίας πρόκλησης ($p < 0.05$ σε σχέση με ομάδα ελέγχου). Τα επίπεδα κορτιζόλης και προλακτίνης αυξήθηκαν σημαντικά μετά θετική δοκιμασία πρόκλησης συγκοπής ενώ η αρνητικοποίηση της θετικής δοκιμασίας μέσω μουσικής απέτρεψε την αύξηση των νευροορμονών αυτών.

Η ακρόαση μουσικής κατά την πρώιμη μετεγχειριτική περίοδο έδειξε σημαντική ελάττωση της χρήσης του παυσίπονου Pethidine (1.5 ± 10 vs 6.25 ± 11 mg αντίστοιχα στην ομάδα ελέγχου). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι η μουσική παρέμβαση μπορεί να μειώσει το stress και να τροποποιήσει ευνοικά το συναισθηματικό προφίλ κατά τη διάρκεια καρδιολογικών παρεμβάσεων. Αυτές οι υποκειμενικές μεταβολές συνδέονται με αντικειμενικά ευεργετικές μεταβολές σε αιμοδυναμικό και νευροενδοκρινικό επίπεδο. Η

μουσική ακρόαση πέραν των απευθείας επιδράσεων τύπου εγκέφαλος-μουσική επιδρά και ως ευχάριστη μέθοδος εκτροπής της συγκέντρωσης από το στρεσογόνο .

Προληπτική μουσικοθεραπεία

Η μουσική φαίνεται να αποτελεί έναν από τους πιο άμεσους, κατανοητούς και δημιουργικούς τρόπους επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων. Οι θεραπευτικές δυνάμεις της, αυτό δηλαδή που ο άνθρωπος γνώριζε ανέκαθεν εμπειρικά, άρχισαν να ερευνώνται από κλάδους της ιατρικής επιστήμης κατά το πρώτο μισό του 20ού αιώνα.

Σήμερα, από σύγχρονες έρευνες νευροεπιστημόνων γνωρίζουμε ότι: 1) υπάρχει ένας ξεχωριστός μηχανισμός στον εγκέφαλο ο οποίος διαχωρίζει τη μουσική από άλλους ήχους συμπεριλαμβανομένης της γλώσσας , 2) ότι παρόλο που το δεξί είναι το κυρίαρχο ημισφαίριο της μουσικής η επεξεργασία των διαφόρων μουσικών στοιχείων πραγματοποιούνται ξεχωριστά στον εγκέφαλο , 3) ότι ο άνθρωπος διατηρεί την ικανότητά του να αισθάνεται και να απολαμβάνει τη μουσική πέρα από τις όποιες εγκεφαλικές βλάβες, και 4) ότι η μουσική, εκτός από τέχνη των ήχων, αποτελεί πολύπλοκη εκδήλωση της ανθρώπινης συμπεριφοράς. (Σακαλάκ, Στ., 2004)

Υπολογίζεται ότι τουλάχιστον πέντε μηχανισμοί εμπλέκονται αποτελεσματικά και μάλλον ταυτόχρονα στη θεραπευτική διαδικασία, προσδίδοντας στη μουσική τον μοναδικό τρόπο επίδρασής της σε ολόκληρο το ανθρώπινο σύστημα νους / σώμα. Ο πρώτος -και ίσως ο μόνος- που έχει ερευνηθεί διεξοδικά και αφορά τις συναισθηματικές αντιδράσεις του ανθρώπου στη μουσική, έχει σχέση με το μεταίχμιακό σύστημα (lymbic system). Ο δεύτερος, που δρα σε γνωστικό νοητικό επίπεδο και αφορά την ιδιότητα της μουσικής να προκαλεί φαντασία, σκέψεις, συνειρμούς και εικόνες, σχετίζεται με τον εγκεφαλικό φλοιό (cortex). Ο τρίτος αφορά την ιδιότητα του ρυθμού της μουσικής να συντονίζει τους εσωτερικούς ρυθμούς στο σώμα και έχει σχέση με τον θάλαμο (thalamos). Ενας τέταρτος μηχανισμός, που άρχισε να ερευνάται πρόσφατα, αφορά τον ήχο ως αυτόματο ερέθισμα στα περιφερειακά και επιδερμικά νεύρα. Τέλος, η πνευματικότητα και οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες που υπάρχουν στο ομαδικό τραγούδι φαίνεται να παίζουν κυρίαρχο ρόλο στη διασφάλιση της υγείας. (Δρίτσας, Θ.,2003),

Αν και πολλοί μουσικοθεραπευτές είναι της άποψης ότι χρειάζεται να προσδιορίσουμε τον χώρο μας στη θεραπευτική κοινότητα αντί της διαρκούς προσαρμογής μας σε ιατρικά και ψυχολογικά μοντέλα, η μουσικοθεραπεία παραμένει σήμερα μία ψυχοθεραπευτική διαδικασία ολιστικής προσέγγισης, που καθορίζεται από την ανάπτυξη σχέσης αλληλεπίδρασης μεταξύ μουσικοθεραπευτή και πελάτη μέσω της μουσικής.

Παρότι έχει συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο, που είναι οι σπουδές στη μουσική, η μουσικοθεραπεία δεν είναι ξεκομμένη από κλάδους της ιατρικής επιστήμης, τις άλλες τέχνες και ιδιαίτερα από τις διάφορες σχολές της ψυχολογίας.

Ομως, ανεξάρτητα από τις θεωρητικές κατευθύνσεις (Φρόντ, Γιουνγκ, Ράιχ, Σκίներ, Λάινγκ, Περλς κ.ο.κ.) σε επίπεδο προσέγγισης (για τους περισσότερους μουσικοθεραπευτές) επικρατούν τα θεωρητικά πρότυπα της ουμανιστικής φιλοσοφίας όπως ειλικρίνεια, αγάπη, αποδοχή, ενσυναίσθηση, τρυφερότητα, χιούμορ και ακόμη σεβασμός και στήριξη της αυτοαντίληψης του πελάτη ως προς την προσωπική και κοινωνική του ανάπτυξη, την αυτοεκτίμηση και αυτοπραγμάτωσή του κ.λπ.

Η μουσικοθεραπεία στην πρόληψη



Ζούμε σε μια μεταβατική εποχή γεμάτη προκλήσεις, ελπίδες, αλλαγές, αλλά και άγχος, προβλήματα επικοινωνίας στις διαπροσωπικές, ενδοοικογενειακές, επαγγελματικές σχέσεις κ.λπ. Αναμφισβήτητα, η εξέλιξη της επιστήμης παράλληλα με τη βιομηχανική και τεχνολογική επανάσταση αναβάθμισε με πολλούς τρόπους την ποιότητα της ζωής του ανθρώπου ως ένα σημείο. Ομως, φαίνεται να αγνοούμε πεισματικά το πόσο καταστροφική υπήρξε πέρα από αυτό. Αν δεχτούμε τα διεθνή στοιχεία που μιλούν για αύξηση της ψυχικής νόσου της τάξης του 30%, αν λάβουμε υπόψη ένα μεγάλο ποσοστό ατόμων όλο και μικρότερης ηλικίας που αρχίζουν τη χρήση ναρκωτικών ουσιών και αν θελήσουμε να ακούσουμε την άποψη της Γούντμαν (1993) που μιλάει για την εξάρτηση «ως μια κοινή αντίδραση σε μια αίσθηση απόγνωσης και αποξένωσης», τότε η πρόληψη

γίνεται ανάγκη και ευθύνη όλων μας.

Στο 29ο Συνέδριο Μουσικοθεραπείας του Καναδά, που έγινε το 2002, η δρ Κ. Μπερκ ανέφερε ότι «σε ένα σχολείο με 200 μαθητές το 5% παρουσιάζει κλινικά προβλήματα, το 20% μπορεί να έχει εκδηλώσει ένα σοβαρό ψυχολογικό πρόβλημα, ενώ το 75% μπορεί να ωφεληθεί από τη συμμετοχή του στη, δίνοντας διέξοδο στον αγώνα του με καθημερινά προβλήματα».



Δύο σχέδια της Χριστίνας Βασιλόγλου: το πρώτο απεικονίζει τη σχέση της με τον εαυτό της πριν από την ένταξη στη μουσικο-παιδαγωγική ομάδα, το δεύτερο απεικονίζει ορχήστρα με θεατές και εγκρίθηκε από τον διεθνή οργανισμό Very Special arts για τη διεθνή έκθεση ζωγραφικής που θα πραγματοποιηθεί τον Ιούλιο του 2004 στην Αμερική.

Η μουσικοθεραπεία έχει απεριόριστες δυνατότητες εφαρμογής, που περιλαμβάνουν ολόκληρο το φάσμα της παιδείας και της υγείας μέσω πρόληψης και θεραπείας. Εδώ γίνεται μια προσπάθεια αναγνώρισης των προβλημάτων μαθητών νηπιακής και σχολικής ηλικίας που προέκυψαν από την εμπειρία μου ως μουσικοπαιδαγωγού/μουσικοθεραπεύτριας σε σχολεία. Επίσης εκφράζονται κάποιες απόψεις για την ωφελιμότητα στην εφαρμογή της προληπτικής μουσικοθεραπείας, που είναι η χρήση της μουσικής για την πρόληψη της εκδήλωσης σωματικών, ψυχολογικών, νοητικών και κοινωνικών προβλημάτων. (Δρίτσας, Θ.,2003),

Δεδομένου όμως ότι πολλά παιδιά ασχολούνται με τη μουσική σε ωδεία, μουσικές σχολές ή ακόμη και μόνα τους, χρειάζεται να διευκρινιστεί η διαφορά μεταξύ μουσικοθεραπείας και διδασκαλίας της μουσικής. Η μουσικοθεραπεία, όπως πολύ εύστοχα περιγράφεται από τον Νόσερα « είναι η λειτουργική χρήση της μουσικής για την ανάπτυξη μη μουσικών στόχων». Η μουσική διδασκαλία είναι ένα μάθημα που στοχεύει αποκλειστικά και μόνο στο μουσικό αποτέλεσμα.

Πράγματι από στοιχεία που αντλήθηκαν από τη μουσική εμπειρία των μαθητών, προκύπτει ότι πολλά παιδιά απασχολούνται με προσωπικά, αναπάντητα ερωτήματα που δεν τολμούν να μοιραστούν με τους μεγάλους από φόβο μην οξύνουν μια ταραγμένη κατάσταση στο περιβάλλον. Ως ενοχοποιητικοί παράγοντες που εμφανίζονται ιεραρχικά είναι: η παθητική στάση των γονιών και η ματαίωση των συναισθηματικών αναγκών των παιδιών, οι

διαπληκτισμοί με μεγαλύτερα αδέρφια, η εκτόπιση των παιδιών από ένα νέο μέλος στην οικογένεια, η σύγκρισή τους με άλλα παιδιά, τα διαζύγια, η ενδοοικογενειακή βία, οι αρρώστιες, η εξάρτηση από αλκοόλ και οπιούχες ουσίες, η ανεργία. (Gutdeutsch, W., 1999)

Κάποια από αυτά τα προβλήματα φαίνεται να είναι κοινά σε πολλά παιδιά και απορρέουν από την αδυναμία τους να κατανοήσουν και να ερμηνεύσουν το περιβάλλον τους, αφού δεν έχουν την εμπειρία να τα επεξεργασθούν γνωσιακά. Ως αποτέλεσμα μιας τέτοιας πραγματικότητας τα παιδιά συχνά αναπτύσσουν συμπεριφορές που μπορεί να εκδηλώνονται με διάσπαση της προσοχής, μειωμένη αυτοεκτίμηση, εσωστρέφεια, αυτοκαταστροφικές τάσεις, μαθησιακές δυσκολίες, απομόνωση, κατάθλιψη (εσωστρεφόμενη επιθετικότητα) ή οργή, θυμό, ευερεθιστότητα, φθόνο, παρορμητικότητα κλπ. (εξωστρεφόμενη επιθετικότητα). Ολα αυτά είναι χαρακτηριστικά γνωρίσματα κάποιων ανθρώπων πολύ πριν από τη διάγνωση του ψυχιάτρου, αλλά και του ψυχισμού της πλειοψηφίας των εξαρτημένων πολύ πριν μπου στη χρήση. Ας μην ξεχνάμε ότι πολλοί τοξικομανείς είναι διπλής διάγνωσης.

Η προληπτική μουσικοθεραπεία έχει στοιχεία που την κάνουν κατάλληλη για όλες τις ομάδες του μαθητικού πληθυσμού, αφού η μουσική αντανακλά, δραματοποιεί και επικεντρώνει σε θετικούς ή αρνητικούς συσχετισμούς με πρόσωπα και γεγονότα και μάς αγγίζει όταν, πολλές φορές, τίποτε άλλο δεν μπορεί. Μέσω της μουσικής ο θεραπευτής δημιουργεί ένα χώρο/πλαίσιο μέσα στο οποίο ο μαθητής θα νιώσει ασφάλεια, έμπνευση και πάνω από όλα αποδοχή, αγάπη και ενθάρρυνση, ώστε μέσα από τους μουσικο-ηχητικούς συμβολισμούς να κάνει συσχετισμούς με τις εσωτερικές εμπειρίες του για να τις συνειδητοποιήσει και να τις εκφράσει.

Με άλλα λόγια η προληπτική μουσικοθεραπεία στοχεύει: 1) με άμεσο και διασκεδαστικό τρόπο να φέρει το παιδί σε επαφή με τον εαυτό του και το πρόβλημά του, 2) να το στηρίξει για να εκφράσει και να μοιραστεί το πρόβλημά του με την ομάδα «εδώ και τώρα», 3) να το βοηθήσει να νιώσει καλύτερα διαπιστώνοντας ότι και άλλα παιδιά έχουν παρόμοια προβλήματα, άρα δεν είναι «μόνο του», 4) να το ενθαρρύνει να απελευθερωθεί από το βάρος των ενοχών του για τις παράλογες συμπεριφορές των «σημαντικών άλλων» για τις οποίες δεν ευθύνεται, 5) να μετουσιώσει (sublimate) τις εμπειρίες του και τις ψυχικές του εντάσεις σε μια οργανωμένη, δημιουργική, αισιόδοξη και κοινωνικά αποδεκτή ενασχόληση που είναι η μουσική. Σταδιακά το παιδί ανοίγει τους συναισθηματικούς του δρόμους, αποκτά αυτοπεποίθηση, αυτοεκτίμηση και καλύτερη αυτοεικόνα, ενώ μέσα από την ομάδα αναπτύσσεται η συλλογικότητα, η ενσυναίσθηση και η αλληλεγγύη, που τόσο απελπιστικά απουσιάζουν από τη ζωή μας.

2.4.3. Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της εκπαίδευσης

Μουσικοθεραπεία και σχολική κοινότητα.

Οι μουσικοθεραπευτές μπορούν να εργαστούν ακόμα και σε σχολικό περιβάλλον παράλληλα με την υπόλοιπη εκπαιδευτική κοινότητα. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι πολλές φορές κάτω από την ίδια σχολική στέγη συνυπάρχουν μαθητές φυσιολογικοί, μαθητές με ειδικές σωματικές ή νοητικές ανάγκες, μαθητές που προέρχονται από οικογένειες που παλιννόστησαν, ή μαθητές που χρειάζονται ιδιαίτερη φροντίδα και για τους οποίους απαιτείται η συνδρομή του Μουσικο-θεραπευτή με ιδιαίτερο χειρισμό που μπορεί ορισμένες φορές να είναι θεραπευτικός (www.special.education.gr)

Με άλλα λόγια, αφού η σχολική κοινότητα λόγω της τόσο μεγάλης ποικιλομορφίας έχει διάφορες ανάγκες, ο μουσικοθεραπευτής μπορεί να προσφέρει στο σχολείο αρκετές υπηρεσίες, όπως:

1) Να διδάξει σε μαθητές με ειδικές ανάγκες που φοιτούν όμως σε κανονικές τάξεις παράλληλα με τους υπόλοιπους μαθητές.

2) Να διδάξει σε τάξεις για μαθητές με ειδικές ανάγκες που διαμορφώνονται όταν η κοινή παρακολούθηση προκαλεί προβλήματα.

3) Να παρέχει μουσικοθεραπευτικές υπηρεσίες σ' όποιο μαθητή από τη σχολική κοινότητα έχει ανάγκη τέτοιου είδους υπηρεσία.

4) Να λειτουργήσει συμβουλευτικά μαζί με την υπόλοιπη εκπαιδευτική κοινότητα σχετικά με θέματα προσαρμογής των μαθητών.

5) Να ενταχθεί στη ζώνη της πρόσθετης διδακτικής στήριξης και δημιουργικής απασχόλησης που λειτουργεί στα σχολεία.

Επειδή ο κάθε μαθητής είναι μοναδικός και παρουσιάζει συγκεκριμένα προβλήματα που καθορίζονται από την προσωπικότητά του και το περιβάλλον του, χρειάζεται η παρέμβαση να είναι εξατομικευμένη. Οι μουσικοθεραπευτές μέσα σε μια σχολική κοινότητα μπορεί να παρέχουν τεσσάρων κατηγοριών θεραπευτικές παρεμβάσεις:

1) Με τις μουσικές δραστηριότητες μπορεί να στηρίξουν γνωστικές ικανότητες που εμπεδώνονται κατά τη διάρκεια του μαθήματος.

2) Η μουσική μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως μέσο επιβράβευσης ή ενίσχυσης αλλαγών συμπεριφοράς.

3) Με τις μουσικές δραστηριότητες μπορεί να προσφέρουν κοινωνική και συναισθηματική στήριξη.

4) Η μουσικοθεραπεία μπορεί τέλος να λειτουργήσει ως υποστηρικτική διδασκαλία στο μάθημα της μουσικής.

Ο ρόλος της μουσικής στην πρόσληψη, διατήρηση και ανάσυρση γνώσεων.

Σύμφωνα με τη πιο πρόσφατη έρευνα που πραγματοποιήθηκε από το Ιατρικό Πανεπιστήμιο της Florida, πρόωρα βρέφη που άκουγαν κατά τακτά διαστήματα μουσική ανεξαρτήτως είδους, ανέπτυξαν σημαντικά υψηλότερες διανοητικές και σωματικές ικανότητες από αυτά που μεγάλωσαν κατά τον ίδιο τρόπο αλλά χωρίς να ακούν τη μουσική.

Η αξία της μουσικής εκπαίδευσης είναι κάτι που έχει αμφισβητηθεί όχι μόνο από γονείς αλλά και από εκπαιδευτικούς, πιο πολύ από οποιαδήποτε άλλο είδος μόρφωσης. Ζώντας σε μια κοινωνία που η βασική απαίτηση και αναγκαιότητα κατά παγκόσμια βάση, είναι η ικανότητα να βγάζουμε χρήματα οι εκάστοτε υπεύθυνοι για την εκπαίδευση των παιδιών μας αλλά και οι ίδιοι οι γονείς πολλές φορές ωθούνται στο να παίρνουν τις ανάλογες αποφάσεις. (www.special education.gr)

Ο Πλάτωνας έλεγε:

«Η εκπαίδευση στη μουσική είναι ανάγκη επιτακτική γιατί περισσότερο από οτιδήποτε στον κόσμο ο ρυθμός και η αρμονία επηρεάζουν το ενδότερο κομμάτι του εαυτού μας, και ο καθένας από εμάς θα πρέπει να ξέρει πως να το χαλιναγωγήσει.»

Πως λοιπόν διαβρώθηκε τόσο πολύ αυτή η θεωρία με το πέρασμα των καιρών;

Η ιδέα της μουσικής εκπαίδευσης από μόνη της είναι καλή. Λίγοι θα έλεγαν ότι δεν θα ήθελαν τα παιδιά τους να ξέρουν κάτι από μουσική. Μα στην ουσία σαν προτεραιότητα, η μουσική εκπαίδευση δεν είναι στη κορυφή των προτιμήσεων όταν οι γονείς βάλλονται από τα πρέπει της σύγχρονης κοινωνίας.

Η μουσική θα πρέπει να έχει την ίδια θέση στην σχολική εκπαίδευση όπως τα Ελληνικά, τα Μαθηματικά και οι υπόλοιπες επιστήμες και ακόμα πιο πολύ θα πρέπει να κατέχει βασική θέση στην πρώιμη εκπαίδευση των παιδιών, να αρχίζει δηλαδή από την προπαιδεία;

Κατ' αρχήν θα πρέπει να εκπαιδευτούν οι γονείς, ώστε να πιστέψουν και οι ίδιοι για την αξία και την προτεραιότητα αυτής της βασικής τέχνης

Μέσα από έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί, αποδεικνύεται ότι τα παιδιά που μαθαίνουν από πολύ μικρά μουσική, μαθαίνουν ευκολότερα στο σχολείο. Γίνονται καλύτεροι ακροατές και συγκεντρώνονται πιο εύκολα. Σε μελέτη που έγινε πάνω σε ένα ποσοστό μαθητών Γυμνασίου στη Καλιφόρνια αποδείχτηκε ότι οι μαθητές που είχαν παιδεία στη μουσική ήταν πιο σωστοί στην οργάνωση της σκέψης τους και στη νοητική τους ευελιξία.

Τα παιδιά που μαθαίνουν από νωρίς κάποιο μουσικό όργανο αναπτύσσουν γρηγορότερα της φυσικές, πνευματικές, συναισθηματικές και κοινωνικές τους δεξιότητες. «Η γνώση μουσικού οργάνου αυξάνει την **συνεργατικότητα**, την **αυτοσυγκέντρωση**, το **μνημονικό**, την **ικανότητα στην ομιλία**, την **όραση** και την **ακοή**. Το τελικό μας συμπέρασμα είναι ότι η μουσική εκπαίδευση αναπτύσσει τις ικανότητες του εγκεφάλου και ολόκληρου του νευρομυϊκού μας συστήματος.» (University of Medicine, San Francisco, Dr Frank.R. Wilson).

Τα μουσικά παιχνίδια που γίνονται κατά την εκμάθηση της μουσικής προπαιδείας, στάθηκαν η βάση στο σχέδιο ILM: (Interdependent Learning Model), ένα μοντέλο διδασκαλίας για παιδιά που δεν μπορούν να κατανοήσουν βασικές έννοιες και ιδέες: Μέσα από μουσικά παιχνίδια και παραδείγματα αυτές οι έννοιες τους γίνονται απόλυτα αντιληπτές.

Στο επίπεδο της μόρφωσης των παιδιών, η μουσική τα παρακινεί να μάθουν με μεγαλύτερη ευκολία και πιο ενδιαφέρον, αναπτύσσει συμπεριφορές οι οποίες οδηγούν σε υψηλότερες διανοητικές ικανότητες, τα παιδιά που παίρνουν μέρος από νωρίς σε ένα μουσικό σύνολο αναπτύσσουν υψηλότερες ικανότητες αντίληψης και αυξάνουσα επιδεξιότητα στο να αναλύουν και να αξιολογούν σωστά τις προσλαμβάνουσες πληροφορίες.

Μαθαίνουν την ομαδική δουλειά, κινούνται ευέλικτα και με την αποφασιστικότητα που χρειάζεται η επιτυχία του συνόλου και του ατόμου με αποτέλεσμα να ευνοούνται αργότερα στους ίδιους τομείς που απαιτεί η σύγχρονη προσφορά εργασίας και όλα αυτά απολαμβάνοντας την υγιή και θετική συμμετοχή σε ένα σύνολο με φίλους.

Πέρα από τα παραπάνω η μουσική αναπτύσσει την δημιουργικότητα και την φαντασία μας, μας βοηθάει να εκφραζόμαστε καλύτερα και πλουτίζει τη ζωή μας. (www.special.education.gr)

Η νεότερη ψυχολογία, ερεύνησε διεξοδικά την επίδραση του τραγουδιού και γενικότερα της μουσικής στην ανάπτυξη του παιδιού και γενικότερα στην βαθύτερη σχέση με την ανθρώπινη ψυχή. Το κύριο συμπέρασμα είναι ότι αποτελούν μια βαθιά ψυχολογική ανάγκη της ανθρώπινης φυλής. Γι' αυτό και η μουσική είναι έμφυτη σχεδόν σε κάθε άνθρωπο. Η μουσική στο παιδί είναι μια ενέργεια, μια δράση, ένα όπλο, μια έκφραση.

Οι αισθητικές υποδοχές που το παιδί, όπως και κάθε άτομο, διαθέτει σαν ένα δώρο από τη φύση, ενεργοποιούνται με τη μουσική από τη νηπιακή ηλικία, λειτουργούν ως αντίβαρο στις γνωστικές επιθέσεις που τα παιδιά περισσότερο από κάθε άλλη ηλικία βάλονται τώρα, και συμβάλλουν στην ολόπλευρη και ισόρροπη ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους.

Μουσικοθεραπευτικές προσεγγίσεις στη διαπολιτισμική εκπαίδευση.

Μπορεί η μουσική να αλλάξει τα φυλετικά στερεότυπα στα παιδιά;

Είναι δύσκολο ν' αλλάξει κανείς τα στερεότυπα, γιατί πληρούν σημαντικές γνωστικές λειτουργίες. Στο γνωστικό επίπεδο, τα στερεότυπα οργανώνουν τον κόσμο γύρω μας κάνοντας λογικά τα ερεθίσματα που δέχεται ο οργανισμός, με άμεσο τρόπο (π.χ. με τη στενή επαφή με άλλους ανθρώπους) ή με έμμεσο τρόπο (π.χ. με τα Μ.Μ.Ε.). Στο κοινωνιολογικό επίπεδο τα στερεότυπα βοηθούν πάλι στην οργάνωση του περιβάλλοντος δίνοντας νόημα σε πολλές διαφορές και ανισότητες (π.χ. το χαμηλό οικονομικό επίπεδο ορισμένων μειονοτήτων).

Ως επακόλουθο, ελάχιστες έρευνες σχετικά με αλλαγές σε στερεότυπα που γίνονται σε εφαρμοσμένο πλαίσιο στην πραγματική ζωή, έχουν δημοσιευθεί. Από αυτές, ελάχιστες είχαν ως θέμα τους τα φυλετικά στερεότυπα. Η έρευνα των Hill και Agoustinos (2001) είναι απ' τις πιο αξιόλογες. Θέμα της είναι η αλλαγή των φυλετικών στερεοτύπων σε γηγενείς αυστραλούς. Η μελέτη των Mullet - Neto που θα αναφερθεί στη συνέχεια εντάσσεται στο ίδιο πλαίσιο. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα στόχευε στη μείωση των φυλετικών στερεοτύπων σε έγχρωμους και σε λευκούς πληθυσμούς. (Παναγιωτίδου, Αναστασία Κ., 1997)

Συχνά ανάμεσα σε ευρω - αμερικανούς και αφρικανο - αμερικανούς συναντάμε την προκατάληψη ανοιχτόχρωμο δέρμα/σκουρόχρωμο δέρμα (Williams & Morland 1976) που δέχεται συνήθως φυλετική ερμηνεία. Στις Ηνωμένες Πολιτείες υποτίθεται ότι η προκατάληψη αυτή αντικατοπτρίζει τις μαθησιακές εμπειρίες μιας πολυεθνικής κοινωνίας όπου, αυτοί που έχουν λευκό δέρμα απολαμβάνουν μια καλύτερη θέση, ενώ ταυτόχρονα, αυτοί που έχουν σκουρόχρωμο δέρμα αντιμετωπίζουν προκαταλήψεις. Όμως, η αποκλειστική υιοθέτηση της συγκεκριμένης ερμηνείας έχει αμφισβητηθεί, κυρίως όταν παρατηρήθηκαν προκαταλήψεις «ανοιχτόχρωμο/σκουρόχρωμο δέρμα» σε παιδιά προσχολικής ηλικίας στη Γαλλία, στην Ιταλία, στη Γερμανία, στην Ιαπωνία και στην Πορτογαλία. Είναι γνωστό ότι οι μαθητές στις χώρες αυτές δεν έρχονται σε καθημερινή επαφή με σκουρόχρωμοι δέρματος παιδιά ή με την έννοια της φυλής σε συνδυασμό με το σκούρο δέρμα στο σχολικό περιβάλλον.

Συνεπώς, η προκατάληψη σκούρο-ανοιχτό δέρμα πρέπει να αποδοθεί σε άλλους παράγοντες. Το πιθανότερο είναι ότι η προκατάληψη αυτή δηλώνει μια γενικότερη προκατάληψη που συνδυάζεται με τα χρώματα. Η λειτουργική αυτή σχέση στηρίζεται στο θετικό αποτέλεσμα που βρέθηκε ανάμεσα στους δυο αυτούς παράγοντες σε παιδιά των χωρών όπου μελετήθηκε η συγκεκριμένη προκατάληψη (Williams & Morland 1976).

Οι Neto και Williams (1997) έδειξαν ότι η προκατάληψη δεν επηρεάζεται μόνο από το φύλο, αλλά και από την ηλικία. Τα επίπεδα προκατάληψης ήταν πιο υψηλά σε οκτάχρονα απ'

ότι σε πεντάχρονα παιδιά (γεγονός που αποδεικνύει το ρόλο της ηλικίας στη διαμόρφωση των προκατάληψεων).

Οι Neto και Paiva (1998) έκαναν μια έρευνα, στην οποία έλαβαν μέρος οκτάχρονα παιδιά διγενή (από μικτό γάμο λευκού-μαύρου), λευκά οκτάχρονα παιδιά από γονείς μίας φυλής και μαύρα οκτάχρονα παιδιά από γονείς μίας φυλής. Σε αυτή την έρευνα ο ίδιος τύπος προκατάληψης βρέθηκε ανεξάρτητα από τη φυλετική προέλευση του παιδιού. Με τον τρόπο αυτό κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η προκατάληψη υπέρ του λευκόχρωμου δέρματος είναι ένα κοινό φαινόμενο για όλους τους πολιτισμούς. Παρ' όλα αυτά, διαπιστώθηκε ότι τα λευκά διγενή παιδιά είναι πιο ένθερμα για το λευκόχρωμο δέρμα απ' ό,τι τα μαύρα διγενή παιδιά.

Η έρευνα των Neto και MuPet (2002) διαφέρει μεθοδολογικά από τις προηγούμενες έρευνες. Όπως ισχυρίζεται ο Cotton (1993) τα προγράμματα που στοχεύουν στην εξάλειψη των στερεότυπων πρέπει (α) να αποτελούν μέρος του σχολικού αναλυτικού προγράμματος για να είναι αποτελεσματικά.

Δηλαδή, θα πρέπει να είναι μακροπρόθεσμα και να απευθύνονται σε μικρής ηλικίας παιδιά και (β) να σχεδιαστούν ειδικά, ώστε να ταιριάζουν στις ευαισθησίες των παιδιών και να γίνονται το ίδιο δεκτά από τους γονείς, τους άλλους εκπαιδευτικούς, το σχολείο και τη Διεύθυνση Εκπαίδευσης.

Για τους παραπάνω λόγους το συγκεκριμένο πρόγραμμα εξάλειψης των στερεότυπων απευθυνόταν σε νεαρούς μαθητές και σχεδιάστηκε με σκοπό να ενταχθεί εύκολα στο σχολικό αναλυτικό πρόγραμμα, που στη συγκεκριμένη περίπτωση ήταν το πρόγραμμα μουσικής που δινόταν στο πλαίσιο ενός τυπικού μαθήματος μουσικής στην Πορτογαλία (the Gondomar Musical Program). Κατά τη διάρκεια του μαθήματος, τα μικρά παιδιά μάθαιναν συνήθως παραδοσιακά και σύγχρονα τραγούδια της Πορτογαλίας. Με το πρόγραμμα μείωσης των στερεότυπων που εφαρμόστηκε, τα παιδιά έμαθαν παράλληλα με τα κανονικά πορτογαλικά τραγούδια και τραγούδια από την περιοχή του Πράσινου Ακρωτηρίου. Πράσινο Ακρωτήρι (Caro verde) ονομάζονται τα αφρικανικά νησιά του Ατλαντικού Ωκεανού, που αποτελούν υπερπόντια Πορτογαλική αποικία. Τα νησιά αυτά αποικίσθηκαν μετά την έλευση των πορτογάλων από νέγρους δούλους, οι οποίοι βαθμιαία αναμείχθηκαν μεταξύ τους και διαμόρφωσαν τον έγχρωμο πληθυσμό των μιγάδων Κρεολών. Η Σεζάρια Έβορα, η «ξυπόλητη» τραγουδίστρια, έκανε παγκοσμίως γνωστή την παραδοσιακή μουσική του Πράσινου Ακρωτηρίου. Οι σχεδιαστές του προγράμματος πίστεψαν ότι η μουσική θα μπορούσε να επηρεάσει πολύ τους μαθητές γιατί αυτό ήταν κάτι που ήδη είχε γίνει με τη μουσική τζαζ και μπλουζ, που πρωτοξεκίνησε από έγχρωμους, αρχικά στις Ηνωμένες Πολιτείες και αργότερα κατέκτησε όλη την Ευρώπη. Η μουσική τζαζ και μπλουζ άλλαξε τον

τρόπο με τον οποίο οι ανοιχτού δέρματος λαοί έβλεπαν τους σκουρόχρωμοι δέρματος λαούς. Αυτή τη μοναδική δύναμη που έχει η μουσική θέλησαν να εκμεταλλευτούν οι σχεδιαστές του προγράμματος για να αλλάξουν τα στερεότυπα των νέων παιδιών.

Η υπόθεση ήταν συνεπώς η εξής: αν τα παιδιά μάθαιναν τραγούδια παραδοσιακά των Κρεολών του Πράσινου Ακρωτηρίου κατά τη διάρκεια του κανονικού μαθήματος θα έπρεπε να δείξουν λιγότερες προκαταλήψεις στα λευκού/ σκούρου χρώματος στερεότυπα σε σχέση με τα παιδιά που μάθαιναν μόνο πορτογαλικά τραγούδια (τα προβλεπόμενα από το σχετικό αναλυτικό πρόγραμμα). Παράλληλα με αυτή τη γενική υπόθεση οι ερευνητές αναρωτήθηκαν αν το αποτέλεσμα του προγράμματος θα ήταν το ίδιο ανεξάρτητα από την ηλικία των συμμετεχόντων ή πιο απλά, ποιοι θα είχαν περισσότερο κέρδος από αυτό το πρόγραμμα, τα μικρότερα ή τα μεγαλύτερα παιδιά;

Το δείγμα αποτελούνταν από 193 παιδιά που πήγαιναν σε δημοτικά σχολεία σε μια περιοχή κοντά στο Πόρτο της Πορτογαλίας (Gondomar). Προέρχονταν από αγροτικές οικογένειες (σε σχέση με το επάγγελμα των γονέων και τη μόρφωσή τους). Οι ηλικίες μεταξύ 7 και 10 ετών.

Το υλικό που χρησιμοποιήθηκε για να ελεγχθούν οι φυλετικές συμπεριφορές ήταν οι αναλυτικές μεταφράσεις των τυπικών οδηγιών και ιστοριών για μέτρηση φυλετικών στάσεων προσχολικής ηλικίας (γνωστό ως PRAM II, των Williams, Best, Boswell, Mattson & Graves, 1975) μαζί με τις τυποποιημένες φωτογραφίες-ερεθίσματα. Το PRAM II είναι ένα διπλής επιλογής διαγνωστικό εργαλείο που χρησιμοποιείται για τη μέτρηση φυλετικών στάσεων και σχεδιάστηκε για παιδιά ηλικίας 3-9 ετών. Στην ολοκληρωμένη του μορφή, το PRAM II αποτελείται από 36 ερωτήματα: 24 ερωτήματα φυλετικής στάσης και 12 στερεότυπα ερωτήματα φυλετικού ρόλου. Στην παρούσα έρευνα, μόνο δώδεκα από τα τριάντα έξι ερωτήματα χρησιμοποιήθηκαν, αυτά της σειράς A (μια επιτομή του PRAM II) (Η σειρά A και η σειρά B έχουν υψηλού βαθμού συσχετισμό).

2.4.4 Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ψυχολογίας

Η επίδραση της μουσικής στην ψυχολογία του ανθρώπου.

Η επαφή μας με την μουσική είμαι μία εμπειρία προγεννητική. Ο ρυθμός είναι η πρώτη εμπειρία των αισθήσεων του εμβρύου μέσα στον μικρόκοσμο της μήτρας. Το έμβρυο



αισθάνεται τους παλμούς, που μεταδίδονται μέσα από τους αρτηριακούς παλμούς, σαν βάση της ύπαρξής του.

Αυτά τα φαινόμενα τα εκλαμβάνει σαν ζωτικά για την

συνέχιση της ζωής του και κάθε αλλοίωση του συνηθισμένου ρυθμού τους προκαλεί την αίσθηση κάποιας έλλειψης, οξυγόνου, τροφής, και γενικά ζωής. Η ολοκληρωτική αυτή σύνδεση του εμβρύου με την μητέρα του στις αρχές της ζωής του, αποτελεί ένα είδος πρωταρχικής αρμονίας , που διατρέχει τον κίνδυνο να κλονιστεί κατά την διάρκεια του τοκετού που το νεογέννητο το βιώνει σαν τραυματική εμπειρία. (Παναγιωτίδου,Αναστασία Κ., 1997)

Με την μουσική όμως και τον ρυθμό αλλάζει και η διάθεση του ενήλικα ανθρώπου. Σε έρευνες που έγιναν παρατηρήθηκε ότι σε ψυχιατρικές κλινικές όπου οι ασθενείς ήταν επιθετικοί και δεν συνεργάζονταν με τους γιατρούς και το υπόλοιπο προσωπικό, με την τοποθέτηση μεγαφώνων σε κατάλληλα σημεία του ιδρύματος και με την κατάλληλη μουσική σε συγκεκριμένες ώρες οι ασθενείς από την πρώτη κιόλας εβδομάδα έδειξαν αλλαγή στην συμπεριφορά τους και άρχισαν να δέχονται αλλαγές στις συνήθειές τους ξεχνώντας ακόμη και την καχυποψία τους.

Ανάλογη βελτίωση παρατηρήθηκε και σε εργοστάσια που τους είχε υποδειχθεί να χρησιμοποιούν κατάλληλη απαλή μουσική. Οι εργαζόμενοι σε αυτά τα εργοστάσια κατάφεραν να έχουν μεγαλύτερη και ποιοτικά καλύτερη παραγωγή, προς όφελος του εργοστασίου αλλά και προς όφελος των ίδιων.

Η ίδια παραγωγικότητα παρουσιάστηκε και σε άτομα που ασχολούνται με τα οικοκυρικά, κυρίως γυναίκες. Λόγω της ηρεμίας που αισθάνονται οι νοικοκυρές από την απαλή μουσική , μαγειρεύουν πιο νόστιμα και πιο 'ελκυστικά' φαγητά τα οποία συνοδεύονται από την καλή και ευγενική συμπεριφορά της νοικοκυράς. Πράγμα το οποίο δεν περνά απαρατήρητο και έχει ως συνέπεια οι σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας να συσφίγγονται και να γίνονται καλύτερες.

Παράδειγμα : εφαρμογής μουσικοθεραπείας σε ψυχιατρείο

Η ψυχρή ατμόσφαιρα ενός ψυχιατρείου: λευκοί τοίχοι, ψυχρός φωτισμός, κρύα πλακάκια στο πάτωμα. Λευκές ψυχές, άτονες επιθυμίες, άχρωμοι ορίζοντες... Την ιδέα την υποδέχονται με κάποια σκληρά γέλια ειρωνείας. Ζωγραφική και μουσική στο ψυχιατρείο! Αν είναι δυνατόν! Ωστόσο το εργαστήρι λειτουργεί. Σε κάποια ψυχρή, άχρωμη αίθουσα. Μερικές χρωματιστές μπογιές ριγμένες σε ένα τραπέζι παραξενεύουν ευχάριστα.



**«Τρικυμισμένη θάλασσα» του Κλοντ Μονέ, 1881.
Οτάβα, Εθνική Πινακοθήκη του Καναδά.**

Ένας, δύο στην αρχή «τρόφιμοι» τολμούν να διαβούν την πόρτα του. Οχι όμως και να αγγίξουν χρώματα και κραγιόνια. Ωστόσο, οι ήχοι και οι μελωδίες που μεταδίδονται από το μαγνητόφωνο αρχίζουν να ζεσταίνουν την ατμόσφαιρα και να απελευθερώνουν κάποιες φυλακισμένες συγκινήσεις, καταχωνιασμένες στα έγκατα του υποσυνείδητου. Οι δύο γίνονται τρεις, οι τρεις τέσσερις. Κάποιος τολμά να αγγίξει τα μολύβια. Την ημέρα εκείνη, οι ήχοι που ξεχειλίζουν από το

εργαστήρι, βίαιοι, παθιασμένοι, τρικυμισμένοι θα 'λεγες, σε συγκρουόμενες εντάσεις, ξεσηκώνουν φουρτούνες στις ταραγμένες αλλά ναρκωμένες ψυχές.

Τους δίνεται για άλλη μια φορά να εκφράσουν τις συγκινήσεις της στιγμής, ζωγραφίζοντας σε μια μεγάλη ομαδική επιφάνεια. Σκληρά γέλια αυτοάμυνας - αντίδραση προς την ένταση που νιώθουν να φουσκώνει μέσα τους. Όμως, ο ένας μετά τον άλλο, σχεδόν ταυτόχρονα, αρπάζουν το κάρβουνο και ορμούν... αγριες κινήσεις, σκληρές γραμμές, μαύρες αστραπές χαράζουν την ατσαλάκωτη κόλλα. Οδυνηρά αποτυπώματα στην πάλλευκη επιφάνεια. Ένα εσωτερικό ξέσπασμα με ταχύτητα έκρηξης που σίγουρα με λόγια δεν θα μπορούσε να εκφραστεί.

Στην επόμενη συνάντηση τα πνεύματα είναι πιο γαληνεμένα. Και η μουσική ατμόσφαιρα ντυμένη με τις βουκολικές αποχρώσεις της Ποιμενικής Συμφωνίας του Μπετόβεν. Κάποια ζεστά συναισθήματα αρχίζουν να αναβλύζουν, ντροπαλές ελπίδες αχνά να διαγράφονται. Οι πλατιές ηχητικές επιφάνειες παρασύρουν το χέρι και την ψυχή σε μεγάλες χρωματικές επιφάνειες, τρυφερά χρωματισμένες με παστέλ αποχρώσεις. Οι βίαιες γραμμές της προηγούμενης συνάντησης δεν χάθηκαν ολότελα. Καταλάγιασαν σε σκούρους κυματισμούς που υποχωρούν ρυθμικά στο θαύμα της χρωματικής μελωδικότητας του ανατέλλοντος ηλίου. Οι λευκοί ορίζοντες αρχίζουν να ροδίζουν...».

Ηχητική ταυτότητα

Η έννοια της μουσικής είναι τόσο παλιά όσο και η δημιουργία του κόσμου, αφού ο ρυθμός, από τα βασικότερα στοιχεία της, γεννήθηκε με την πρώτη πνοή ζωής. Το σύμπαν κινείται πάνω σε μια ατέλειωτη ποικιλία ρυθμών: αστρικοί ρυθμοί, εποχιακοί ρυθμοί, ημερονύκτιο... Και ο ανθρώπινος οργανισμός, μέρος του σύμπαντος, λειτουργεί επίσης πάνω σε μια πολύ μεγάλη ποικιλία ρυθμών: βιολογικοί ρυθμοί, οργανικοί ρυθμοί, κυτταρικοί ρυθμοί..



Η πολυπλοκότητα του ψυχισμού

Η μουσική αγγίζει τον άνθρωπο σε ένα προλεκτικό αρχαϊκό επίπεδο της προσωπικότητας, ξεπερνώντας τις αντιστάσεις της διάνοησης και της λογικής σκέψης. Η κατάλληλη για τον κάθε άνθρωπο μουσική, οδηγεί στο πρώτο στάδιο της χαλάρωσης - στη μυϊκή υποτονία. Η χαλάρωση που επιτυγχάνεται με αυτόν τον τρόπο προκαλεί συναίσθημα ευφορίας, που ευνοεί μια καινούργια διαθεσιμότητα και μεγαλύτερη δεκτικότητα σε εξωτερικούς ερεθισμούς. Σ' αυτό ακριβώς το στάδιο η μουσική παύει να είναι απλώς ένα στοιχείο χαλάρωσης και παίζει ρόλο θεραπευτικό. Κοινό στοιχείο πάντως όλων των ερευνών είναι η διαπίστωση ότι οι οργανικές αντιδράσεις του ανθρώπου στο μουσικό ερέθισμα εξαρτώνται άμεσα από τη συγκινησιακή επίδραση που ασκεί η μουσική σ' αυτόν. (Παναγιωτίδου, Αναστασία Κ., 1997)

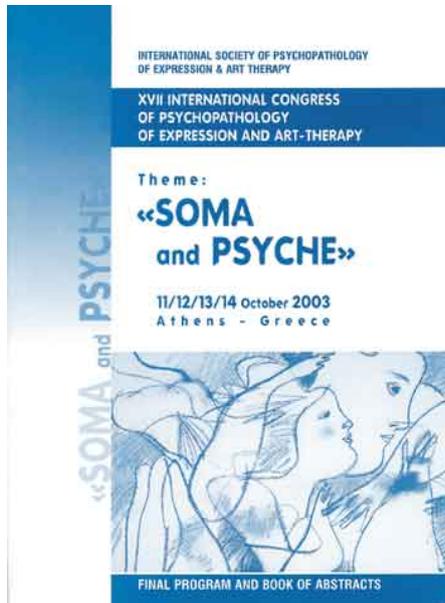
Εξώφυλλο του περιοδικού «Μουσικοθεραπεία και Δημιουργική Εκφραση» που εκδίδεται υπό την αιγίδα της Ελληνικής Εταιρείας Μουσικοθεραπείας και Δημιουργικής Εκφρασης.

Γιατί όμως ορισμένοι ήχοι μας αγγίζουν περισσότερο από κάποιους άλλους; Ποιοι είναι οι παράγοντες που καθορίζουν ώστε η ίδια μουσική σύνθεση να προκαλεί σε άλλους μεγάλη ευχαρίστηση και σε άλλους θλίψη;

Στον θεραπευτικό τομέα η αναζήτηση των κατάλληλων για κάθε άτομο ηχητικών - μουσικών ερεθισμάτων αποτελεί εξαιρετικά υπεύθυνη επιστημονική διαδικασία. Για το ίδιο μουσικό κομμάτι στην ίδια ερμηνεία, οι προσωπικοί τρόποι αντίδρασης μπορεί να είναι πολλοί και ποικίλοι, όχι μόνο ανάλογα προς τη μόρφωση του ακροατή αλλά και προς τη βαθύτερη προσωπικότητά του.

Οι συγκινησιακές απαντήσεις στην ακρόαση ενός μουσικού κομματιού είναι η συνισταμένη διαφόρων παραγόντων, από τους οποίους οι πιο σημαντικοί είναι τα

χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, η ιδιοσυγκρασία η μόρφωση, το κοινωνικο-πολιτιστικό και κληρονομικό περιβάλλον, το ίδιο το μουσικό έργο καθώς και η ψυχική διάθεση του ατόμου κατά τη συγκεκριμένη στιγμή της ακρόασης. Λόγου χάριν, η απελπισία μιας τυραννισμένης ψυχής καθρεπτίζεται ενδεχομένως καλύτερα σε ένα έργο με μεγάλες ρυθμικές διακυμάνσεις παρά σε ένα ήρεμο μουσικό κομμάτι με πολύ απαλό ρυθμό.



Πρόγραμμα του 17ου Διεθνούς Συνεδρίου Ψυχοπαθολογίας της Εκφρασης και Θεραπείας μέσω της Τέχνης με τίτλο «Σώμα και Ψυχή», που πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα τον Οκτώβριο του 2003.

Είναι ακόμη ενδιαφέρον να αναφέρουμε ότι η επίδραση της μουσικής στην ψυχολογία του ανθρώπου είναι πιο άμεση και έντονη όταν πρόκειται για άτομα με αδύνατη μουσική μόρφωση. Αντίθετα, άτομα με πλατιά μουσική καλλιέργεια ή επαγγελματίες μουσικοί έχουν κριτική προδιάθεση σε κάθε νέα ακρόαση που τροφοδοτεί αντιστάσεις στη συγκινησιακή επίδραση της μουσικής. Φυσικά, αυτό δεν σημαίνει πως οι μουσικοί δεν είναι δεκτικοί στα οφέλη της μουσικοθεραπείας. Με βάση όλα αυτά τα δεδομένα, γίνεται η επιλογή των μουσικών κομματιών που χρησιμοποιούνται στη μουσικοθεραπεία ανάλογα με την προσωπικότητα κάθε ατόμου και τη συγκεκριμένη στιγμή. Πρέπει βέβαια να τονίσουμε ότι, στο πλαίσιο της μουσικοθεραπείας, ο όρος μουσική δεν περιορίζεται σε ένα είδος ή σε μία εποχή,

αλλά καλύπτει ευρύτατο πεδίο, στο οποίο περιλαμβάνονται από τη σιωπή και τα μεμονωμένα μουσικά στοιχεία ως τις πιο περίπλοκες μουσικές συνθέσεις που εκφράζουν όλους τους πολιτισμούς και όλες τις εποχές. Η μουσική σύνθεση επιτρέπει συχνά τη συνήχηση-συνύπαρξη διαφορετικών ήχων, αντιφατικών συναισθημάτων, αλληλοσυγκρουόμενων συγκινήσεων και υπό αυτήν την έννοια ανταποκρίνεται στην πολυπλοκότητα του ανθρώπινου ψυχισμού. Γι' αυτό μπορεί να εκφράσει ψυχικές καταστάσεις που με λόγια δεν μπορούν να εκφραστούν εύκολα.

Διερεύνηση της «εσωτερικής» ζωής

Όλα αυτά τα σημεία στα οποία αναφερθήκαμε έως τώρα, μας επιτρέπουν να αντιληφθούμε ότι η μουσική αποτελεί ένα πολύ ευαίσθητο και αποτελεσματικό μέσον για την προσέγγιση του ανθρώπινου ψυχισμού. Κατά συνέπεια, παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον για όλους όσους ασχολούνται με τη διερεύνηση, την εκπαίδευση και τη θεραπεία της συγκινησιακής και συναισθηματικής ζωής του ανθρώπου, αφού συμβάλλει τόσο στον τομέα

της ανάλυσης όσο και στον τομέα της ανασυγκρότησης του ψυχισμού, που είναι οι δύο βασικές διαδικασίες πάνω στις οποίες πορεύεται κάθε προσπάθεια αυτογνωσίας, εκπαίδευσης ή θεραπείας. (Δρίτσας, Θ., Αθήνα 2003)

Αφ' ενός, η μουσική μπορεί να παίζει τον ρόλο πολύ αποτελεσματικού διεγερτικού για τη διερεύνηση της πολύπλοκης ατομικής κλίμακας των συγκινησιακών και συναισθηματικών αντιδράσεων του ατόμου, των συνειδητών και υποσυνείδητων προβληματισμών του. Διευκολύνει την προσέγγιση στο υποσυνείδητο και την ενεργοποίηση μπλοκαρισμένων ψυχοπαθολογικών καταστάσεων, που βρίσκουν διέξοδο μέσα από φαινόμενα κάθαρσης. Αφ' ετέρου, παίζει τον ρόλο ενός πολύ αποτελεσματικού διεγερτικού για την αφύπνιση και ενεργοποίηση των δημιουργικών δυνάμεων που υπάρχουν σε κάθε άνθρωπο και που μπορούν να ευνοήσουν προσπάθειες αναδιοργάνωσης: να ξυπνήσει το δημιουργικό δυναμικό, να δονηθεί η θετική ενέργεια, τα εποικοδομητικά στοιχεία της προσωπικότητας, τα συναισθήματα, η φαντασία, η δημιουργική εξυπνάδα του ανθρώπου. Προς το σκοπό αυτό ακολουθείται μία μέθοδος ερεθισμού, παρόρμησης, ευαισθητοποίησης.

Αφύπνιση του δημιουργικού δυναμικού

Ομως, εκτός από τον χώρο της «εσωτερικής» ζωής, η μουσικοθεραπεία παρουσιάζει ιδιαίτερο ενδιαφέρον και ως εργαλείο έρευνας της κοινωνικής ζωής των σχέσεων του ατόμου με το σύνολο. Σ' αυτό το πεδίο ερευνώνται οι πολύπλοκοι και λεπτεπίλεπτοι μηχανισμοί επικοινωνιών και διαπροσωπικών σχέσεων, με τη χρήση τεχνικών που καλλιεργούν την ποιότητα της επαφής, του διαλόγου, της εναλλαγής στον τομέα της κοινωνικής ζωής.

Η μεθοδολογία της μουσικοθεραπείας αποτελείται από δύο βασικούς τύπους τεχνικών δίχως σαφείς διαχωριστικές γραμμές μεταξύ τους. Ο πρώτος αφορά τη διάγνωση και ο δεύτερος τη θεραπεία ή την εκπαίδευση. Στόχος της διαγνωστικής εργασίας είναι να ανακαλύψουμε την ηχητική ταυτότητα του ατόμου ή της ομάδας με την οποία θα εργαστούμε, δηλαδή το σύνολο των ήχων στους οποίους τα άτομα ή η ομάδα είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα. Να ανακαλύψουμε ακόμη «το μεσάζον αντικείμενο» (κατά την έννοια του Γούνικोट) ένα ή



Για το ίδιο μουσικό κομμάτι, στην ίδια ερμηνεία, οι προσωπικοί τρόποι αντίδρασης μπορεί να είναι πολλοί και ποικίλοι, όχι μόνον ανάλογα προς τη μόρφωση του ακροατή, αλλά και προς τη βαθύτερη προσωπικότητά του (φωτ.: L. Bjelland).

περισσότερα (μουσικές συνθέσεις, όργανα η άλλα αντικείμενα κ.λπ.) που θα γεφυρώσουν την απόσταση και θα διευκολύνουν την επικοινωνία μεταξύ των ενδιαφερομένων. Στόχος της θεραπευτικής ή παιδαγωγικής διαδικασίας είναι να ανοίξουμε κανάλια επικοινωνίας με σκοπό, αρχικά, την εκτόνωση και σε επόμενη φάση την προσέγγιση του επιδιωκόμενου παιδαγωγικού, εκπαιδευτικού ή θεραπευτικού αποτελέσματος. Ο στόχος αυτός επιτυγχάνεται βασικά μέσα από την αφύπνιση του δημιουργικού δυναμικού του ατόμου και την αναδιοργάνωση πάνω στις δικές του προσωπικές δυνάμεις, δυνατότητες και χαρίσματα.(Δρίτσας, Θ., Αθήνα 2003)

2.4.5 Η μουσικοθεραπεία στο χώρο της ειδικής αγωγής

Είναι πραγματικά τεράστια η σημασία της μουσικοθεραπείας στον τομέα της Ειδικής Αγωγής και ιδιαίτερα στην επίλυση προβλημάτων ατόμων με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή . (Παντελιάδου, Σ. , 2004).

Η μουσική κατέχει πολύ σημαντική θέση στη ζωή όλων των παιδιών. Ως τέχνη έκφρασης, η μουσική συμβάλει στη συνολική ανάπτυξη των παιδιών και μπορεί να χρησιμοποιηθεί στην εκπαίδευση προκειμένου να επιτευχθούν εξω-μουσικοί εκπαιδευτικοί στόχοι όπως η προαγωγή των μαθησιακών, κοινωνικών και/ή γλωσσικών ικανοτήτων τους. Η μουσική συνεισφέρει θετικά και στην ανάπτυξη παιδιών με ειδικές ανάγκες αναφορικά με ζητήματα διασφάλισης του αισθήματος της αυτοπραγμάτωσης, προαγωγής της αυτοπεποίθησης και διδασκαλίας θεωρητικών εννοιών. Ο εμπλουτισμός των εκπαιδευτικών προγραμμάτων με μουσική θα μπορούσε να συνεισφέρει στη μαθησιακή, κοινωνική, συναισθηματική και γνωσιακή ανάπτυξη των παιδιών αυτών.

Τρεις άνθρωποι με διαφορετική επιστημονική προέλευση, αλλά κοινό όραμα, ενώνονται σε μία ομάδα και ξεκινούν μία εκ νέου προσπάθεια αναζήτησης του δυναμικού ρόλου της μουσικής στον ευρύτερο χώρο της ειδικής αγωγής. Η μουσική στην ειδική αγωγή, η ρυθμική Dalcroze και μουσικοθεραπεία αποτελούν τους τρεις θεμελιώδεις πλώνες πάνω στους οποίους στηρίζεται αυτή η πρωτοποριακή προσπάθεια μέσα από την οποία προκύπτουν ενδιαφέρουσες ιδέες για την αξιοποίηση της μουσικής ως θεραπεία ή / και εκπαίδευση στην ειδική αγωγή. Ακριβώς αυτή η αναζήτηση παίρνει σάρκα και οστά στα πλαίσια αυτού του πολυδιάστατου εργαστηρίου μέσα από επιστημονική τεκμηρίωση, προβολή παραδειγμάτων από την καθημερινή πράξη με χρήση οπτικο-ακουστικού υλικού, καθώς και μέσα από την ενεργή εμπλοκή των συμμετεχόντων σε βιωματικές δραστηριότητες μουσικού αυτοσχεδιασμού. Πρόκειται για ένα ταξίδι όπου η διαφορετικότητα και διεπιστημονικότητα

αποτελεί κύριο γνώρισμα, ενώ προσφέρει στους «συνταξιδιώτες» απαραίτητες θεωρητικές γνώσεις, αλλά και πρακτικές ιδέες για την αξιοποίηση της μουσικής στον ευρύτερο χώρο της ειδικής αγωγής. (Παντελιάδου, Σ. , 2004)

Υπάρχει βέβαια και η αντίθετα απόψη η οποία θέτει το ερώτημα: "Αν υπήρχε «ειδική μουσική» πως θα ήταν; " Μια μουσική προορισμένη να συγκινήσει και να θεραπεύσει το σώμα, να κραυγάσει το συναίσθημα της στιγμής, να παρασύρει την ομάδα στην ομορρυθμία; Μια μουσική της κίνησης, του παιχνιδιού, της αισθητικής απόλαυσης, της επικοινωνίας;

Θεωρούμε κάποια είδη μουσικής «θεραπευτικά». Δημιουργούμε εξαιρέσεις, και δίνουμε χαρακτηρισμούς στις μουσικές που προορίζονται για «θεραπευτικούς σκοπούς». Για παράδειγμα αποδεχόμαστε το φάλτσο και την παραφωνία σε ένα ομαδικό τραγούδι, γιατί εκεί σημασία έχει η συμμετοχή, όχι το «τέλειο» αποτέλεσμα.

Όταν η μουσική δεν είναι «ειδική», το φάλτσο δεν είναι αποδεκτό. Αποτρέπουμε το άτομο να τραγουδήσει. Επιλέγουμε τα παιδιά για την «σχολική χορωδία», χωρίς να τους ξεκαθαρίζουμε ότι απλά, ως παιδαγωγοί, διαλέξαμε το «αποκαρδιωτικό» παιχνίδι να «ορίσουμε το 'τέλειο'». και - αναπόφευκτα - ότι «ορίζει», «αφ-ορίζει»...

Έτσι πολλοί ενήλικες - και παιδιά - παραδέχονται ότι «δεν τραγουδούν καλά» και σιωπούν. Ποιος ευθύνεται για αυτή την εμμονή τους στην «αλαλία»; .εν μπορούμε πάντα να πούμε με ακρίβεια. Κι όμως είναι παραδεκτό ότι για την «αναπηρία» τους αυτή δεν ευθύνεται κάποια παθολογία αλλά μια βαθιά ριζωμένη αναστολή, όπως και τόσες άλλες, που συνοδεύουν τα άτομα στη ζωή τους. Άνθρωποι που δεν χορεύουν, δεν κινούνται έχοντας την «αποδοχή» και αυτοπεποίθηση για το σώμα και την κίνησή τους. Άνθρωποι που αρνούνται να πλάσουν ένα παραμύθι, να γράψουν ένα ποίημα, να κάνουν μια ζωγραφιά. Αμέτρητες λανθάνουσες «πολιτισμικές αναπηρίες» πλανούνται στην καθημερινότητά μας, αποκόπτοντας μας από την φαντασία, την δημιουργικότητα, την ομορφιά, από μια ανθρώπινη πλευρά του βίου μας.

Αν είναι έτσι, στερηθήκαμε τελικά πασχίζοντας για την μοντέρνα, «επιτυχημένη» και αποδεκτή εικόνα μας, τη δική μας μουσική και την κίνηση, το δικό μας μύθο και την εικόνα; Αφεθήκαμε στην οθόνη, το ηχείο, την αφίσα, στην ατέλειωτη «μυθολογία των μαζικών μέσων», όπως λέγεται, και των προκατασκευασμένων εικόνων;

Και τώρα που η επιστήμη κάνει το «άλμα»; Τώρα που συνειδητοποίησε τις αστοχίες της ως τεχνο-επιστήμη και ξαναγίνεται επιστήμη; τώρα που ξανάρχεται η μουσική, η κίνηση, ο μύθος, η εικόνα, ανθρώπινα, απλά, κατανοητά, ζωογόνα, μήπως τα βαφτίζουμε «παιδαγωγικά», «σοβαρά», «επιστημονικά», «ειδικά»; Τα βγάζουμε πάλι «με τρόπο» από την καθημερινότητά μας; Αν ναι, γιατί; Ίσως για να μην παραδεχτούμε τις καθημερινές μας

«πολιτισμικές» αναπηρίες; Αυτό θα ήταν, κατ'αρχάς καλό, γιατί έστω και αν «αγνοούσαμε» συνειδητά το ατόπημα της μοντέρνας κουλτούρας μας, τουλάχιστο θα είχαμε την επίγνωσή του. Αν όμως δεν έχουμε ούτε αυτή; Φτιάχνουμε «ειδική μουσική», «ειδική ζωγραφική», «ειδικό μύθο». Όμως η Μουσική, η Ζωγραφική, ο Μύθος αδιαφορούν γι' αυτό μέσα στην «αλήθεια» τους. (Παντελιάδου, Σ. , 2004)

Μουδιάζουν μπροστά στο σχηματικό χώρισμα αυτό. Και ο πολιτισμός μας νοιώθει στο βάθος κάτι «ανεκπλήρωτο»: Μήπως χωρίσαμε την μουσική σε «γενική» και «ειδική», γιατί χωρίσαμε την εκπαίδευση σε γενική και ειδική, παρασυρόμενοι από τον, επίσης, «γενικό» και «ειδικό» Κόσμο μας;

Με την ωριμότητα της επιστημονικής και της ευρύτερης κοινότητας μπορούμε να αντλήσουμε από το «κεφάλαιο» της Ειδικής Εκπαίδευσης, τα ερεθίσματα για συνολικά εύστοχη εκπαίδευση και αγωγή.

2.5.Η μουσικοθεραπεία γενικότερα στην Ελλάδα

Όπως έχει ήδη αναφερθεί ο Πυθαγόρας, ο Πλάτωνας κι ο Αριστοτέλης είναι από τους πρώτους παγκοσμίως που χρησιμοποίησαν τη μουσική ως θεραπευτικό μέσο. Από τότε μέχρι και 25 χρόνια πριν δεν είχε σημειωθεί κάποιο αξιόλογο βήμα στον τομέα αυτό μέχρι που ξεκίνησε να αναπτύσσεται ξανά η μουσικοθεραπεία ως έννοια και ιατρική πράξη. Οι Έλληνες επαγγελματίες που επιδεικνύουν ενδιαφέρον κι εμπλέκονται στη μουσικοθεραπεία προέρχονται από τους εξής χώρους:

- Γενικοί ιατροί, ψυχολόγοι, ψυχίατροι κι άλλα παραϊατρικά επαγγέλματα που παρακολούθησαν το αναγνωρισμένο πρόγραμμα για τη μουσικοθεραπεία στην Ελλάδα ή απλά ασχολήθηκαν με τον τομέα αυτό στην μεταπτυχιακή τους δραστηριότητα. (Πρίνου-Πολυχρονιάδου Λ., 1989)

- Επαγγελματίες, ειδικά εκπαιδευμένοι, που δουλεύουν σε σχετικά σχολεία Κάθε μουσικοθεραπευτής στην Ελλάδα είναι ελεύθερος να ακολουθεί τα δικά του μοντέλα και να αναφέρεται στη θεωρία της επιλογής του. Το 1992 ιδρύθηκε η «Ελληνική Ένωση Μουσικοθεραπείας και Δημιουργικής Έκφρασης». Απαρτίζεται κυρίως από ειδικά εκπαιδευμένους ιατρούς, παραϊατρικούς εργαζομένους και καλλιτέχνες, αλλά μπορούν να συμμετάσχουν και άτομα όχι πλήρως εκπαιδευμένα, με διάθεση να μάθουν και να βοηθήσουν, ώστε να δημιουργηθεί ένα ευρύ κοινωνικό πλαίσιο επικοινωνίας.

Το 1994 δημιουργήθηκε το μετεκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας με τη συνεργασία της Ελληνικής Ένωσης Μουσικοθεραπείας του Δήμου Αθηναίων και του

Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (ΥΠΕΠΘ) υπό την ονομασία «Ελληνικό Εκπαιδευτικό Πρόγραμμα Μουσικοθεραπείας και Δημιουργικής Έκφρασης-Μουσική/Τέχνη στη Θεραπεία, Παιδαγωγία και Πρόληψη». Πρόκειται για ένα τριχρόνο πρόγραμμα που περιλαμβάνει:

- Θεωρητικά μαθήματα και μαθήματα σχετικά με την προσωπική συμμετοχή
- Πρακτική εμπειρία (σε συνεργασία με το ΥΠΕΠΘ)
- Επιτήρηση
- Συνολικός απολογισμός παρουσιαζόμενος με το δίπλωμα

Οι φοιτητές του προγράμματος επιλέγονται με βάση την προσωπικότητα, ωριμότητα, ευαισθησία, ευελιξία και γνώσεις τους. Υπάρχουν, όμως, και άλλα χαμηλότερης ιεραρχίας προγράμματα για προπτυχιακούς φοιτητές. Στη Θεσσαλονίκη υπάρχει ένα ιδιωτικό εκπαιδευτικό πρόγραμμα που σχετίζεται ειδικά με τη Σχολή Nordoff-Robbins του τμήματος Μουσικοθεραπείας του Πανεπιστημίου της Νέας Υόρκης.

Η μουσικοθεραπεία ως μάθημα διδάσκεται σε πολλά σχολεία, πανεπιστήμια κτλ. Για την ιστορία, το πρώτο συνέδριο της «Ελληνικής Ένωσης Μουσικοθεραπείας και Δημιουργικής Έκφρασης» διεξήχθη το 1993, το δεύτερο το 2001, ενώ το τρίτο, του 2003, έγινε στα πλαίσια του παγκόσμιου προγράμματος «Σώμα και Ψυχή» (Soma and Psyche) οι εργασίες του οποίου πραγματοποιήθηκαν στην Αθήνα. Το Ελληνικό Περιοδικό Μουσικοθεραπείας πρωτοκυκλοφόρησε τον Μάρτιο του 2001. Πρόκειται για ένα πολύγλωσσο περιοδικό.

Επίσης, στην Ελλάδα έχει ιδρυθεί και ο Ελληνικός Σύλλογος Καταρτισμένων Επαγγελματιών Μουσικοθεραπευτών (ΕΣΚΕΜ), που υπάρχει από το 2004, με στόχο κι αυτός να προάγει τη μουσικοθεραπεία ως θεραπευτικό μέσο, αλλά και να υπερασπιστεί τα συμφέροντα και δικαιώματα των επαγγελματιών που ασχολούνται με τον τομέα αυτόν. Η πρώτη ημερίδα του συλλόγου πραγματοποιήθηκε μόλις στις 18 Δεκεμβρίου του 2008 κι είχε ως θέμα «Μουσικοθεραπεία: Θεωρία και Πράξη»

2.6. Η σχέση της μουσικοθεραπείας με τις μαθησιακές δυσκολίες

Ο γονέας ως θεραπευόμενος και (συν)θεραπευτής

Στις περιπτώσεις παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες όπου το κύριο χαρακτηριστικό της διαταραχής είναι οι δυσκολίες στην επικοινωνία, οι γονείς από πολύ νωρίς ακόμη έρχονται αντιμέτωποι με τη ματαίωση που προκύπτει από την απουσία εκδήλωσης ικανοποίησης κάθε φορά που εκπληρώνουν τις ανάγκες του παιδιού τους καθώς και με το έλλειμμα στην

ποιότητα και την ποικιλία των αλληλεπιδράσεων πουσε παιδιά με τυπική ανάπτυξη προκύπτουν μέσα από το παιχνίδι.

Οι επαναλαμβανόμενες αποτυχημένες προσπάθειες των γονιών να κατανοήσουν τη συμπεριφορά του παιδιού τους και να αλληλεπιδράσουν με αυτό, τους οδηγούν σταδιακά στο να αισθάνονται ανεπαρκείς και πολύ συχνά να παραιτούνται. (Πρίνου-Πολυχρονιάδου Λ., 1989)

Η μουσικοθεραπεία ως μία παρέμβαση που στοχεύει στην βελτίωση της ικανότητας για επικοινωνία αξιοποιεί κάθε στοιχείο της μουσικής και εξω-μουσικής συμπεριφοράς του παιδιού προς την κατεύθυνση της δημιουργίας μίας σχέσης με τον 'άλλον' χρησιμο-ποιώντας ως κύριο όχημα τη μουσική.

Η ενεργή συμμετοχή των γονέων μέσα στη συνεδρία της μουσικοθεραπείας μπορεί να τους προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες ώστε να δουν το παιδί τους μέσα από μία νέα οπτική και να το αναδημιουργήσουν στη σκέψη τους.

Στην περίπτωση αυτή η θεραπεία λειτουργεί ως προστατευτικός και υποστηρικτικός παράγοντας για τον ίδιο τον γονέα ο οποίος μπορεί να αμφιβάλλει για την ικανότητά του να εκπληρώσει το γονεϊκό του ρόλο. Ταυτόχρονα, η εμπλοκή του στη θεραπευτική πράξη μπορεί να τον βοηθήσει να διερευνήσει νέους, περισσότερο επικοινωνιακούς τρόπους να συνυπάρξει με το παιδί του χρησιμοποιώντας ένα προλεκτικό μέσο όπως η μουσική και να υποστηρίξει έτσι την πορεία της θεραπείας όχι μόνο κατά τη διάρκειά της αλλά και εξω από αυτήν λειτουργώντας ως συν-θεραπευτής.

Ποιο είναι το κατάλληλο μουσικό όργανο για ένα παιδί με ειδικές ανάγκες:

Στο τέλος της πρωτοβάθμιας μουσικής τους εκπαίδευσης, στην ηλικία των έξι ή επτά ετών, πολλά παιδιά, με ή χωρίς ειδικές ανάγκες, θέλουν να μάθουν να παίζουν κάποιο μουσικό όργανο. Το μουσικό όργανο που επιλέγουν εξαρτάται κυρίως από τα διαφορετικά μουσικά τους ενδιαφέροντα. Κατά τη τελευταία φάση της πρωτοβάθμιας μουσικής τους εκπαίδευσης μαθαίνουν να αναγνωρίζουν και να παίζουν πολλά διαφορετικά όργανα

Υποχρέωση του δασκάλου είναι να βοηθήσει όλα τα παιδιά να βρουν το μουσικό όργανο που είναι σε θέση να παίζουν. Διερευνώνται αρχικώς τα πολλά διαφορετικά παιχνίδια που οφείλει να χρησιμοποιήσει ο δάσκαλος προκειμένου να επιβεβαιώσει το επίπεδο της αισθητηριακής και κινησιολογικής ανάπτυξης κάθε παιδιού και να το βοηθήσει να βρει το κατάλληλο μουσικό όργανο.

Κατάλληλο μουσικό όργανο για ένα παιδί δεν είναι μόνο αυτό που το ίδιο θέλει να μάθει να παίζει, αλλά και αυτό που μπορεί να παίζει.

Μία δεύτερη παράμετρος προς διερεύνηση αφορά στην παρώθηση του παιδιού σε σχέση με το τάδε ή το δείνα μουσικό όργανο.

Προκειμένου ο δάσκαλος να διασφαλίσει συνεχή παρώθηση θα πρέπει να συνδυάσει τα παραπάνω παιχνίδια στο πλαίσιο ολοκληρωμένων, ελκυστικών μαθημάτων. Δεν αρκεί να παρουσιάσει στους μαθητές τα μουσικά όργανα μέσω εικόνων ή μουσικών παραδειγμάτων, αλλά πρέπει να τους επιτρέψει να πειραματιστούν. (Πρίνου-Πολυχρονιάδου Λ., 1989)

Τέλος, εξετάζονται ζητήματα που αφορούν στην εκδήλωση προτίμησης για κάποιο μουσικό όργανο σε σχέση με παραμέτρους της ιδιαίτερης προσωπικότητας του εκάστοτε μαθητή.

2.7. Τα τυπικά προσόντα του μουσικοθεραπευτή

Ο Μουσικοθεραπευτής πρέπει να έχει οπωσδήποτε γνώσεις μουσικής για να μπορέσει να εκπαιδευτεί στην κλινική χρήση της μουσικής. Αυτό γίνεται μόνο σε οργανωμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας. Στη χώρα μας παρέχεται η δυνατότητα παρακολούθησης τριετούς μεταπτυχιακού προγράμματος εκπαίδευσης για τη Μουσικοθεραπεία. Πρόκειται για πρόγραμμα που οργανώνεται και αναγνωρίζεται από το αντίστοιχο μεταπτυχιακό πρόγραμμα μουσικοθεραπείας του πανεπιστημίου New York University στις ΗΠΑ. Το πρόγραμμα (από το 1996), το οποίο λειτουργεί στη Θεσσαλονίκη (Κέντρο Μουσικοθεραπείας), και στην Αθήνα (Ωδείο Ριζοπούλου), απευθύνεται σε πτυχιούχους ή σπουδαστές Ανωτέρας, Ανωτάτης εκπαίδευσης και Ωδείων, καθώς επίσης σε ψυχολόγους, θεραπευτές και εκπαιδευτικούς με γνώσεις μουσικής. (Πρίνου-Πολυχρονιάδου Λ., 1989)

Η εκπαίδευση του Μουσικοθεραπευτή περιλαμβάνει: Κλινικές σπουδές (μαθήματα κλινικής ψυχολογίας και εξειδίκευση σε ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις), θεωρητικές σπουδές (μοντέλα μουσικοθεραπείας), βιωματικές σπουδές (μαθήματα κλινικού μουσικού αυτοσχεδιασμού – εξειδικευμένη χρήση της μουσικής), Μουσικοθεραπευτικές ομάδες με εκπαιδευτικό – θεραπευτικό στόχο, κλινική πρακτική και εποπτεία από εξειδικευμένους Μουσικοθεραπευτές από την Ελλάδα και το εξωτερικό. Υποχρεωτική είναι η προσωπική ανάλυση, ψυχοθεραπεία, μουσικοθεραπεία.

Ο ρόλος του μουσικοθεραπευτή.

Η ατμόσφαιρα που δημιουργεί η εφαρμογή της μουσικοθεραπείας επιδρά στην σχέση του ασθενή με τον θεραπευτή ή την σχέση της ομάδας με τον θεραπευτή Στην παρουσία των δύο

υπεισέρχεται και ένας τρίτος παράγοντας, η μουσική, που αποτελεί τον συνδετικό κρίκο μεταξύ τους που ο θεραπευτής καλείται να χειριστεί κατάλληλα. Γιατί μέσα από τον θεραπευτή η θεραπευτική τους σχέση θα «δέσει» περισσότερο ή λιγότερο αποτελεσματικά.

Η αρχή της θεραπείας γίνεται με την ξεχωριστή θεραπεία σε έναν κατάλληλο χώρο με πολλά μουσικά όργανα. Καθώς ο ασθενής και ο θεραπευτής βρίσκονται στον ίδιο ηχητικό χώρο δημιουργείται μεταξύ τους μία σχέση ισότητας που μέχρι ενός σημείου ανατρέπει τις συνθήκες της κλασικής ψυχοθεραπείας και ευνοεί μια καλύτερη επικοινωνία. Ο θεραπευτής καλείται να ενθαρρύνει τον ασθενή να παίζει κάποιο από τα μουσικά όργανα που βρίσκονται στον χώρο αυτό ή να τραγουδήσει και σημειώνει τις αντιδράσεις και της πράξεις και τις αντιδράσεις του.(www.e-enter.gr)

Στην ομαδική θεραπεία ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να χρησιμοποιήσει τεχνικές που να συνδυάζουν την μουσική και το παιχνίδι, έτσι ώστε να παίρνουν μέρος όλα τα μέλη της ομάδας. Δίνει προσοχή πάντα στην συμπεριφορά των ασθενών, την έκφραση και την στάση τους. Η δημιουργικότητα, η ικανότητα και η ευκινησία τους στις μελωδίες και τους ρυθμούς σημειώνονται.

Το σημαντικότερο από όλα όμως είναι ότι ο μουσικοθεραπευτής πρέπει να είναι 'Όπλισμένος' με αρκετή υπομονή, κατανόηση, ψυχραιμία και δεκτικότητα. Είναι ένας άνθρωπος που πρέπει να έχει την ψυχική ευελιξία να λαμβάνει και να κατανοεί τα μηνύματα που του στέλνουν οι ασθενείς του. Πολλές φορές χρειάζεται χρόνος για να καταλάβει όλα τα μη λεκτικά μηνύματα. Εάν ο ασθενής επιμένει στις ίδιες συμπεριφορές και εκδηλώσεις σημαίνει ότι ο θεραπευτής δεν έχει καταλάβει καλά το μήνυμα που προσπαθεί να του μεταφέρει. Από την πλευρά του θεραπευτή απαιτείται ηρεμία, επιμονή και προσήλωση.(www.special education.gr)

Κάποιες φορές λόγω του ότι ή ομάδα αποτελείται από παραπάνω άτομα από ότι είναι επιτρεπτό κανονικά , απαιτείται η παρουσία ενός συνθεραπευτή " ή συνεργάτη του μουσικοθεραπευτή εφόσον βέβαια έχει και αυτός τις απαραίτητες γνώσεις.

Ο ρόλος του είναι κυρίως ενεργητικού παρατηρητή. Με άλλα λόγια θα προκαλεί κάθε άτομο την στιγμή που κρίνεται απαραίτητη μία βοήθεια, να διευκολύνει τον ασθενή να εκφραστεί, να επικοινωνήσει και τέλος να ενσωματωθεί με την υπόλοιπη ομάδα.

Α ν αυτές οι βασικές προϋποθέσεις εκπληρωθούν τότε το κέρδος από την συμμετοχή αυτή του συνθεραπευτή σε μία θεραπευτική ομάδα είναι πολύ μεγάλο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

3.1 ΜΕΘΟΔΟΣ

3.1.1 Συμμετέχοντες

Στην έρευνά που πραγματοποιήθηκε συμμετείχαν 14 παιδιά ως πειραματική ομάδα, 7 παιδιά χωρίς μαθησιακές δυσκολίες και 7 παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, των τάξεων από πρώτη δημοτικού ως και τετάρτη δημοτικού. Η συλλογή του δείγματος έγινε σε δημοτικό σχολείο των Ιωαννίνων. Όλα τα παιδιά ήταν Έλληνες και μιλούσαν την ελληνική ως μητρική τους γλώσσα. Το δείγμα των μαθησιακών δυσκολιών δεν παρουσιάζει κάποια άλλη διαταραχή και η νοητική τους κατάσταση ήταν σε ικανοποιητικό επίπεδο.

3.1.2 Περιγραφή υλικού που χορηγήθηκε

Το υλικό ήταν διαμορφωμένο ως προς την ηλικία ολόκληρου του δείγματος και το εκπαιδευτικό τους επίπεδο. Ήταν χωρισμένο σε δύο μέρη, το πρώτο μέρος χορηγήθηκε χωρίς μουσική και το δεύτερο μέρος χορηγήθηκε με την παρουσία μουσικής. Τα δύο μέρη περιελάμβαναν ασκήσεις ίδιου νοήματος με διαφορετικό περιεχόμενο και η διάρκεια του κάθε μέρους ήταν 15 λεπτά.

Οι ασκήσεις που δόθηκαν ήταν:

α) ασκήσεις κατανόησης, όπου υπήρχε κείμενο το οποίο ήταν προσαρμοσμένο κάθε φορά στην αντίστοιχη τάξη και ερωτήσεις που αφορούσαν το κείμενο και καλούνταν τα παιδιά να τις απαντήσουν

β) ασκήσεις συμπλήρωσης απλών προτάσεων

γ) ασκήσεις κατηγοριοποίησης, όπου ζητήθηκε από τα παιδιά να εξαιρέσουν από την κατηγορία αυτό που δεν ταιριάζει

δ) ασκήσεις μαθηματικών οι οποίες περιείχαν απλές πράξεις και απλά προβλήματα.

Παρακάτω δίνεται το υλικό χωρισμένο σε τάξεις και στα δύο μέρη, Α ΜΕΡΟΣ με μουσική και Β ΜΕΡΟΣ χωρίς μουσική.

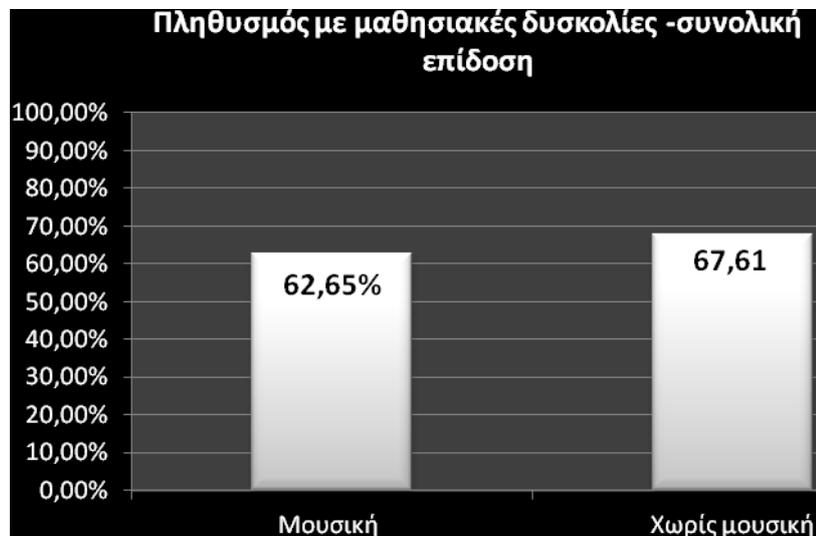
3.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΥΛΙΚΟΥ

Πίνακας 1: Αποτελέσματα της συνολικής επίδοσης ολόκληρου του δείγματος με μουσική και χωρίς μουσική (δύο τομείς, γλώσσα και αριθμητική.)



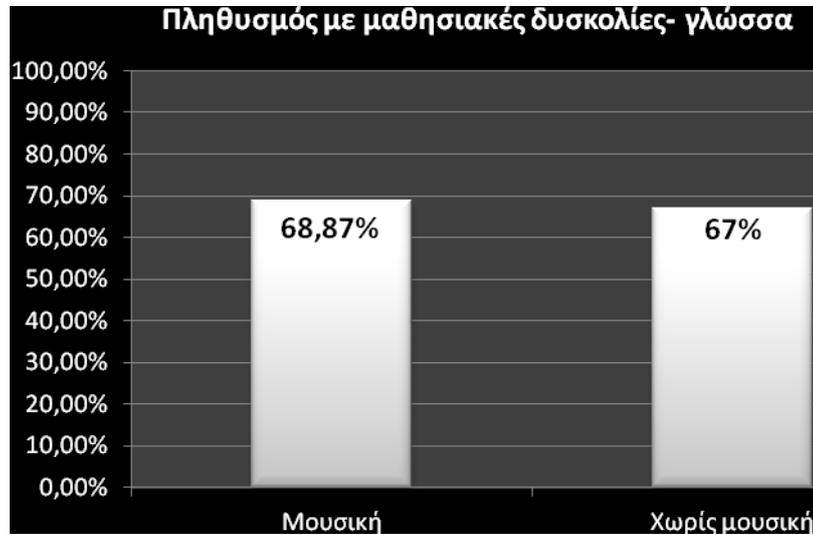
Σχόλια: Παρατηρήθηκε ότι στο συνολικό δείγμα του πληθυσμού των 14 παιδιών, με μαθησιακές δυσκολίες και χωρίς μαθησιακές δυσκολίες, υπήρξε μια μικρή ποσοστιαία διαφορά ανάμεσα στην επίδοση τους με μουσική και στην επίδοση τους χωρίς μουσική. Σημειώθηκαν καλύτερες επιδόσεις χωρίς την παρουσία μουσικής όπως διαφαίνεται και στο παραπάνω διάγραμμα.

Πίνακας 2: Αποτελέσματα της συνολικής επίδοσης (δύο τομείς, γλώσσα και αριθμητική) των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες με μουσική και χωρίς μουσική.



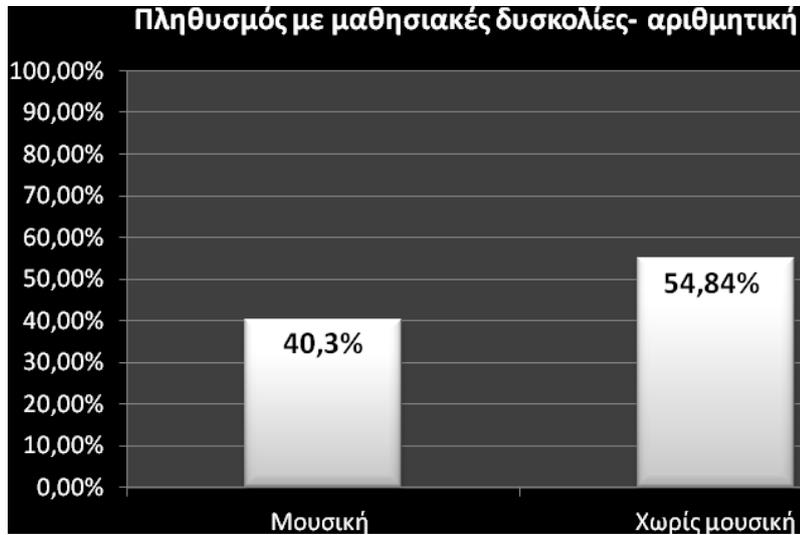
Σχόλια: Στον παραπάνω πίνακα παρουσιάστηκαν τα αποτελέσματα ενός υποσυνόλου του δείγματος, που περιλαμβάνει μόνο τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες στη συνολική τους επίδοση ως προς το υλικό που τους χορηγήθηκε με μουσική και χωρίς μουσική. Διαπιστώθηκε ότι χωρίς μουσική τα παιδιά είχαν καλύτερη επίδοση σε σχέση με την παρουσία μουσικού ερεθίσματος.

Πίνακας 3: Αποτελέσματα της επιμέρους επίδοσης των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες στον τομέα της γλώσσας με μουσική και χωρίς μουσική.



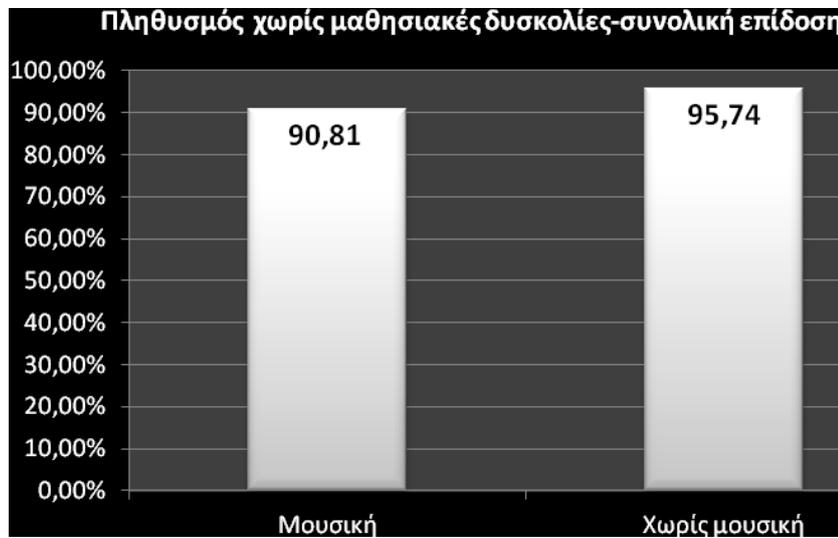
Σχόλια: "Στον παραπάνω πίνακα γίνεται περαιτέρω ανάλυση των αποτελεσμάτων του υποσυνόλου των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες στον τομέα της γλώσσας, του υλικού που τους χορηγήθηκε." Στον τομέα αυτόν, τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, έχουν καλύτερες επιδόσεις με την παρουσία μουσικής.

Πίνακας 4: Αποτελέσματα της επιμέρους επίδοσης των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες στον τομέα της αριθμητικής με μουσική και χωρίς μουσική.



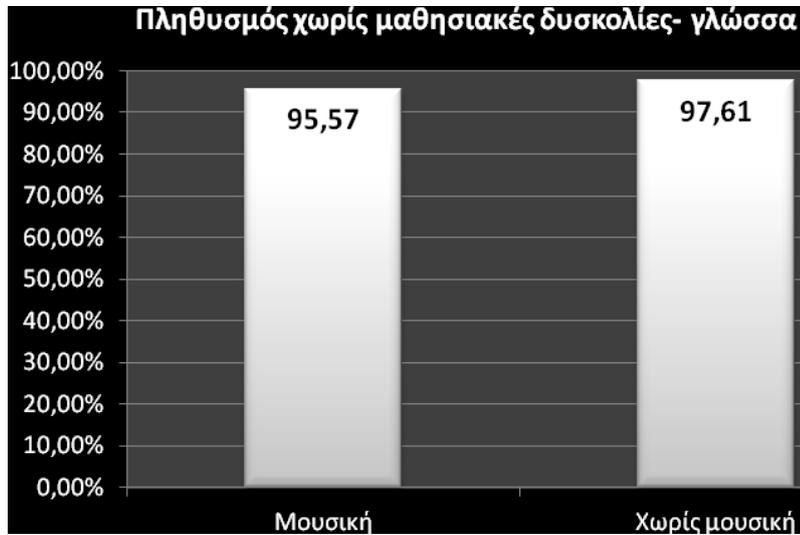
Σχόλια: Στον παραπάνω πίνακα γίνεται περαιτέρω ανάλυση των αποτελεσμάτων του υποσυνόλου των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες στον τομέα της αριθμητικής, του υλικού που τους χορηγήθηκε. Σε αντίθεση με τον προηγούμενο υποτομέα, στην αριθμητική διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με την παρουσία μουσικής επηρεάστηκαν αρνητικά και η απόδοσή τους στις ασκήσεις ήταν καλύτερη χωρίς μουσική.

Πίνακας 5: Αποτελέσματα της συνολικής επίδοσης(δύο τομείς, γλώσσα και αριθμητική) των παιδιών χωρίς μαθησιακές δυσκολίες με μουσική και χωρίς μουσική.



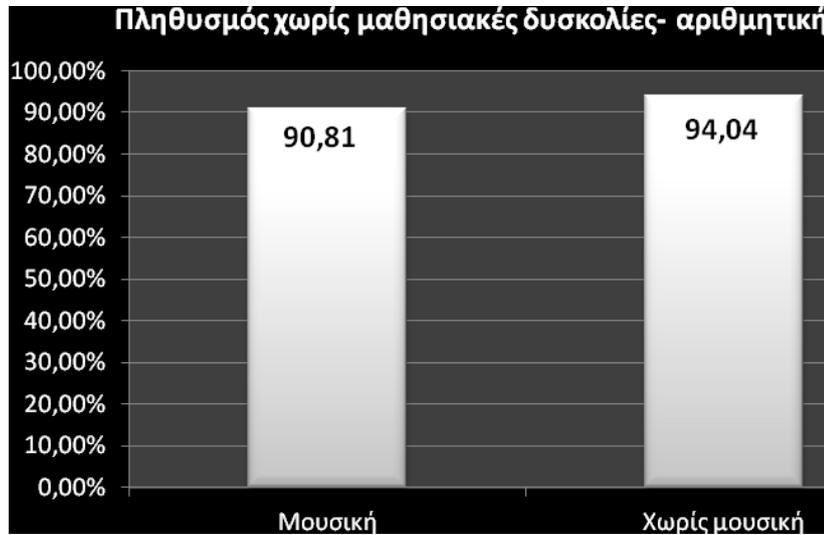
Σχόλια: Στον πίνακα που προηγήθηκε αποτυπώνονται τα αποτελέσματα της συνολικής επίδοσης του δεύτερου υποσυνόλου του δείγματος, δηλαδή των παιδιών χωρίς μαθησιακές δυσκολίες, με μουσική και χωρίς μουσική. Όπως φαίνεται και παραπάνω τα παιδιά χωρίς μαθησιακές δυσκολίες είχαν υψηλότερες αποδόσεις χωρίς μουσική.

Πίνακας 6: Αποτελέσματα της επιμέρους επίδοσης των παιδιών χωρίς μαθησιακές δυσκολίες στον τομέα της γλώσσας με μουσική και χωρίς μουσική.



Σχόλια: Ο παραπάνω πίνακας περιγράφει τα αποτελέσματα της επίδοσης των παιδιών χωρίς μαθησιακές δυσκολίες στον υποτομέα της γλώσσας με την παρουσία μουσικής και χωρίς μουσική. Όπως και στην πλειοψηφία των μετρήσεων, έτσι και εδώ, φαίνεται τα παιδιά να έχουν καλύτερες επιδόσεις χωρίς μουσική, με μικρές ποσοστιαίες διαφορές.

Πίνακας 7: Αποτελέσματα της επιμέρους επίδοσης των παιδιών χωρίς μαθησιακές δυσκολίες, στον τομέα της αριθμητικής με μουσική και χωρίς μουσική.



Σχόλια: Τα αποτελέσματα της επιμέρους επίδοσης των παιδιών χωρίς μαθησιακές δυσκολίες, στον τομέα της αριθμητικής, χωρίς μουσική κατά τη διάρκεια πραγμάτωσης του υλικού που χορηγήθηκε, φάνηκαν να είναι συγκριτικά καλύτερα με τα αποτελέσματα της επιμέρους επίδοσης των παιδιών με την παρουσία μουσικής.

3.3 ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ

Η έρευνα που διεξάχθηκε στο πληθυσμό των δεκατεσσάρων παιδιών με μαθησιακές και χωρίς μαθησιακές δυσκολίες, με τον τρόπο που περιγράφηκε νωρίτερα είχε ως σκοπό της να περιγράψει την επιρροή της μουσικής στα πλαίσια της συμπλήρωσης του δοκιμαστικού υλικού που τους χορηγήθηκε, βασισμένη στις αρχές της μουσικοθεραπείας. Από τα αποτελέσματα που προέκυψαν σε γενικό επίπεδο όπως παρουσιάστηκαν πρωτύτερα μέσω των απεικονιστικών τεχνικών, δε παρατηρήθηκε κάποια αξιοσημείωτη μεταβολή των επιδόσεών τους υπό την παρουσία ή την απουσία του μουσικού ερεθίσματος. Οι ελάχιστες ποσοστιαίες μεταβολές που προέκυψαν βάσει των στατιστικών στοιχείων, καταδεικνύουν κάποιες μικρές μεταβολές καλύτερων επιδόσεων με την απουσία της μουσικής. Αυτές οι μεταβολές όμως θα μπορούσαν να ερμηνευτούν ποικιλοτρόπως και δεν μας εξασφαλίζουν ασφαλή συμπεράσματα μέσω της συγκεκριμένης έρευνας διότι δεν συνυπολογίζονται πολλά και βασικά στοιχεία λόγω πολλών παραγόντων. Πιο αναλυτικά, ένας βασικός παράγοντας προς πιο ασφαλή συμπεράσματα είναι ο αριθμός του δείγματος, καθότι ήταν αρκετά περιορισμένος και έγινε βάση τυχαίας επιλογής και δεν βασίστηκε στις αρχές της στατιστικής συμπερασματολογίας. Ένας άλλος εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι η επιλογή του μουσικού ερεθίσματος που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα, αφού ήταν συγκεκριμένου είδους και δεν δοκιμάστηκαν άλλα ακούσματα διαφορετικών ειδών μουσικής, μικρότερης ή μεγαλύτερης έντασης και διακύμανσης. Επίσης σημαντικός παράγοντας ήταν η δομή και το περιεχόμενο του υλικού που χορηγήθηκε γιατί παρατηρήθηκε μεγάλη ανισότητα στη σχέση χρόνου και πραγματοποίησης των δοκιμασιών. Το υλικό θα μπορούσε να είναι περισσότερο σύνθετο και σταθμισμένο ώστε να καταλαμβάνει πλήρως τα χρονικά περιθώρια.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- 1) Αγαλιώτης, Ι. (2000). Μαθησιακές Δυσκολίες στα Μαθηματικά: Αιτιολογία, Αξιολόγηση, Αντιμετώπιση. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- 2) Αντωνίου, Φ.,. Μέθοδοι και τεχνικές για τη βελτίωση του γραπτού λόγου των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες, Επιστήμες της αγωγής.
- 3) Γωνίδα, Ε. (1999). Μεταγνώση και εκπαιδευτική πράξη. Στο Σ. Παντελιάδου (επ.) Μεταγνωστικές δεξιότητες και οργάνωση συμπεριφοράς για παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, σελ. 19 – 34, Θεσσαλονίκη: ΥΠΕΠΘ – ΕΠΕΑΕΚ.
- 4) Δράκος, Γ.Δ., Αθήνα 1998., Ειδική παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας ,Εκδόσεις Περιβολάκι & Ατραπός.
- 5) Δρίτσας, Θ., Αθήνα 2003 ,Η μουσική ως φάρμακο , Εκδόσεις Info Health.
- 6) Δρίτσας, Θ., Αθήνα 2003., Μουσικοκινητικά δρώμενα ως μέσον θεραπευτικής αγωγής , Εκδόσεις Ε.Ι.Ε.
- 7) Ζακεστίδου, Σ., & Μάνιου-Βακάλη, Μ., (1987). Προβλήματα ορθογραφίας των μαθητών της πρώτης και της δεύτερης τάξης Γυμνασίου. Νέα Παιδεία, 42: 8093 & 43: 98110.
- 8) Καρυώτης, Θ. (1997). Η ανάπτυξη της φωνολογικής συνείδησης και η πρόσκτηση της αναγνωστικής δεξιότητας. Γλώσσα, 43: 41-49.
- 9) Κωτούλας, Β., (2003). Φωνημική Επίγνωση κι εκδήλωση αναγνωστικών δυσκολιών. Γλώσσα, 56.
- 10) Κωτούλας, Β., Μανούση, Φρ., Άνθη Καλ., (2001). Πρόγραμμα Διδασκαλίας της Φωνολογικής Επίγνωσης στο Νηπιαγωγείο. Παράθυρο, 11: 120-123.
- 11) Μανωλίτσης, Γ. (2001). Σχέση μεταγλωσσικών ικανοτήτων και εκμάθησης της ανάγνωσης: Από το Νηπιαγωγείο στη Β΄ Δημοτικού. Παιδαγωγικός Λόγος 1/2001: 9-29.
- 12) Μιχελογιάννης, Ι., Τζενάκη, Μ., Αθήνα 2000., ‘‘Μαθησιακές Δυσκολίες.’’ Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- 13) Μπότσας, Γ. & Παντελιάδου, Σ. (2001). Μεταγνωστικές στρατηγικές κατανόησης στην ανάγνωση. Στο Μ. Βάμβουκας & Α. Χατζηδάκη (επιμ.) Μάθηση και διδασκαλία της ελληνικής ως μητρικής και ως δεύτερης γλώσσας. (σελ. 128 – 141). Αθήνα: Ατραπός.
- 14) Μπότσας, Γ. & Παντελιάδου, Σ. (2003). Μεταγνωστικός έλεγχος κατανόησης και χρήση διορθωτικών στρατηγικών από παιδιά με αναγνωστικές δυσκολίες και καλούς αναγνώστες. Στο Ε. Mela – Athanasopoulou (επ.) The 15th International Symposium of Theoretical and Applied Linguistics selected papers. (σελ. 491 – 509). Θεσσαλονίκη, Τμήμα Αγγλικής Φιλολογίας, ΑΠΘ.
- 15) Μπότσας, Γ. (2007). Μεταγνωστικές διεργασίες στην αναγνωστική κατανόηση παιδιών με και χωρίς αναγνωστικές δυσκολίες: «Μεταγινώσκειν», κίνητρα και συναισθήματα που εμπλέκονται. Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, Βόλος: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.
- 16) Νικολαραϊζή , Μ. & Παντελιάδου, Σ. (2001) Η διδασκαλία της γραφής σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, Γλώσσα, 53, 59-70.
- 17) Παναγιωτίδου, Αναστασία Κ., Αθήνα 1997., Μουσική κίνηση, Εκδόσεις Τέλεθρον .

- 18) Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ. (2004). Χαρακτηριστικά των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες. Στο Σ. Παντελιάδου, Α. Πατσιοδήμου & Γ. Μπότσας (επ.) Οι μαθησιακές δυσκολίες στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, σελ. 31 – 52, Βόλος.
- 19) Παντελιάδου, Σ. & Πατσιοδήμου, Α. (2000). Απόψεις και κίνητρα των εκπαιδευτικών για επιμόρφωση στην Ειδική Αγωγή. Πρακτικά 4ου Συνεδρίου Παιδαγωγικής Εταιρείας Κύπρου με θέμα: «Σύγχρονη έρευνα στις Επιστήμες της Αγωγής» 75-84.
- 20) Παντελιάδου, Σ. (2000). Μαθησιακές δυσκολίες και εκπαιδευτική πράξη. Τι και Γιατί, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- 21) Παντελιάδου, Σ. (2004). Η χαρτογράφηση του χώρου της Ειδικής Αγωγής. Παρουσίαση στην ημερίδα «Χαρτογράφηση – Αναλυτικά Προγράμματα Ειδικής Αγωγής» του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ΕΠΕΑΕΚ – ΥΠΕΠΘ, 25 Απριλίου 2004, Θεσσαλονίκη.
- 22) Παντελιάδου, Σ., Αθήνα 2000., Μαθησιακές δυσκολίες και εκπαιδευτική πράξη. Τι και Γιατί, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
- 23) Παπούλια – Τζελέπη, Π., (1997). Η αυθόρμητη ανάλυση της φωνημικής συνειδητοποίησης στα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Γλώσσα, 41, 20-42.
- 24) Πόρποδας, Κ. (1989). Η εκμάθηση της ανάγνωσης και ορθογραφίας σε σχέση με την ηλικία και τη φωνημική ενημερότητα. Άρθρο που ανακοινώθηκε στο 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ψυχολογικής Έρευνας. Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, 19-21/5/1989.
- 25) Πόρποδας, Κ. (1992). Η εκμάθηση της ανάγνωσης και ορθογραφίας σε σχέση με την ηλικία και τη φωνημική ενημερότητα. Ψυχολογία, 7, 30-40.
- 26) Πόρποδας, Κ., Παλαιοθόδωρος, Α. & Παναγιωτόπουλος, Π. (1998). Διερεύνηση του ρόλου της φωνολογικής ενημερότητας στην εκμάθηση της ανάγνωσης και της γραφής της ελληνικής γλώσσας. Εργασία που παρουσιάστηκε στο 1ο Πανελλήνιο Συνέδριο που διοργανώθηκε από την Παιδαγωγική Εταιρεία Ελλάδα, στη Ναύπακτο στις 13-15 Νοεμβρίου 1998 (Πρακτικά, σελ. 196-219, Εκδόσεις Ατραπός, Αθήνα, 1999).
- 27) Πρίνου-Πολυχρονιάδου Λ., Αθήνα 1989., Μουσική και Ψυχολογία: Εισαγωγή στη Μουσικοθεραπεία, Εκδόσεις Θυμάρι.
- 28) Σακαλάκ, Στ., Αθήνα 2004, Μουσικές βιταμίνες: στοιχεία μουσικής ιατρικής και μουσικής ψυχολογίας, Εκδόσεις Fagotto.
- 29) Σπαντιδάκης, Ι.Ι. (2004) Προβλήματα παραγωγής γραπτού λόγου παιδιών σχολικής ηλικίας. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- 30) Τάφα, Ε., Καλύβα, Ε. & Φραγκιά, Μ. (1998). Πρόγραμμα ενίσχυσης της φωνολογικής ενημερότητας στα παιδιά του νηπιαγωγείου. Ανοιχτό Σχολείο, 66: 32-37.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- 1) Gutdeutsch, W., Αθήνα 1999, Μουσική και Ιατρική. Μετάφρ. Γ. Μούστρης. Εκδόσεις Νέα Ακρόπολη.
- 2) McClellan, R., Αθήνα 1997, Οι θεραπευτικές δυνάμεις της μουσικής. , Μετάφρ. Εύα Πέππα, Εκδόσεις Fagotto.
- 3) Ward, David., Αθήνα 2000, Μουσικοθεραπεία. Μετάφρ. Μιχάλης Τόμπλερ, Εκδόσεις Νικολαΐδης & Σία
- 4) Aaron, P. G. (1997). The impending demise of the discrepancy formula. Review of Educational Research, 67, 461–502.
- 5) Ackerman, P. T., & Dykman, R. A. (1995). Reading-disabled students with and without comorbid arithmetic disability. Developmental Neuropsychology, 11, 351-371.

- 6) Alexander, P. A., Garner, R., Sperl, C. T. & Hare, V. C. (1998). Fostering reading comprehension in students with learning disabilities. Στο B. Y. L. Wong (ed.) Learning about learning disabilities. (2nd ed., σελ. 343 – 366). San Diego, CA: Academic Press.
- 7) Anderson, J. R. (1995). Cognitive Psychology and its implications (4th edition). New York: W. H. Freeman and Company.
- 8) Anglin, J.M. (1993). Vocabulary development: A morphological analysis. Monographs of the Society of Research in Child Development, 58(10, Serial No. 238).
- 9) Ansari, D. & Karmiloff-Smith, A. (2002). Atypical trajectories of number development: a neuroconstructivist perspective. Trends in Sciences, 6 (12), 511-516.
- 10) Archer, A.L., Gleason, M.M. & Vachon, V.L. (2003). Decoding and fluency: foundation skills for struggling older readers. Learning disability quarterly, 26, 89-101.
- 11) Association for Children with Learning Disabilities. (1986). ACLD definition: Specific learning disabilities. ACLD Newsbriefs, 15–16.
- 12) Augustiniak, K., Murphy, J. & Kester Phillips, D. (2005). Psychological Perspectives in Assessing Mathematics Learning Needs. Journal of Instructional Psychology, 32(4), 277-286.
- 13) Baddeley, A. D. (1986). Working memory. London, UK: Oxford University Press.
- 14) Baker, L., & Brown, A. L. (1984). Metacognitive skills and reading. Στο P. D. Pearson, R. Barr, M. L. Kamil, & P. Mosenthal, Handbook of reading research (pp. 353 - 394). New York, NJ: Longman.
- 15) Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- 16) Bandura, A. (1993). Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning, Educational Psychologist, 28(2), 117-148.
- 17) Bandura, A., Barbaranelli, C, Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Multi-faceted impact of self-efficacy beliefs on academic functioning. Child Development, 67(3), 1206-1222.
- 18) Banerji, R. (1987). Proceeding of the Second International Symposium on Methodologies for intelligent systems. (σελ. 299 – 308), Charlotte, NC
- 19) Barkley, R. A. (1997). ADHD and the nature of self – control. New York, NJ: Guilford Press.
- 20) Barrera, M. (2003). Curriculum-based dynamic assessment for new- and second-language learners with learning disabilities in secondary education settings. Assessment of Effective Intervention, 29, 69-84.
- 21) Bateman, B. (1965). An educator's view of a diagnostic approach to Learning Disorders. In Jerome Hellmuth (Ed.), Learning Disorders, Vol. 1, pp.219-236. Seattle: Special Children Publications.
- 22) Bear, D.R., Invernizzi, M., Templeton, S., & Johnston, F. (2004). Words their way: Word study for phonics, vocabulary, and spelling instruction (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson.
- 23) Bender, W. N. & Larkin, M. (2003). Reading strategies for students with learning disabilities. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- 24) Bender, W. N. & Wall, M. (1994). Social – emotional development of students with learning disabilities. Learning Disability Quarterly, 17.
- 25) Bender, W. N. (1985). Differences between learning disabled and non – learning disabled children in temperament and behavior. Learning Disability Quarterly, 8, 11 – 18.

- 26) Bender, W. N. (2004). Learning disabilities. Characteristics, identification and teaching strategies. (5th ed.). Boston, MA: Pearson Education Inc.
- 27) Berninger, V., Abbott, R., Billingsley, F., & Nagy, W. (2001). Processes underlying timing and fluency: Efficiency, automaticity, coordination, and morphological awareness. In M. Wolf (Ed.), *Dyslexia, fluency, and the brain* (pp. 382-417). Timonium, MD: York Press.
- 28) Berninger, V.W. & Swanson, H.L. (1994) Modifying Hayes and Flower's model of skilled writing to explain beginning and developing writing. *Advances in cognition and educational practice*, 2, 57-81.
- 29) Biemiller, A. (2003). Vocabulary: needed if more children are to read well. *Reading Psychology*, 24, 323-335.
- 30) Bishop, C. & Adams, D.V.M., (1990). A prospective study of the relationship between specific language impairment, phonological disorders and reading retardation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31, 1027-1050.
- 31) Bishop, D.V.M. & Snowling M.J. (2004) Developmental dyslexia and specific language impairment: same or different? *Psychological Bulletin*, 130(6), 858-886.
- 32) Blachman, B. (1994). What we have learned from longitudinal studies of phonological awareness and reading, and some unanswered questions: A response to Torgesen Wagner, & Rashotte. *Journal of Learning Disabilities*, 27, 287-291.
- 33) Blachman, B. (1997). *Foundations of reading. Acquisition and Dyslexia – Implications for early intervention*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- 34) Bley, N. S. & Thornton, C. A. (1995). *Teaching mathematics to the learning disabled*. (3rd ed.). Autsin, TX: Pro-ed.
- 35) Boekaerts, M., Pintrich, P. R. & Zeidner, M. (2000). *Handbook of self – regulation*. New York, NJ: Academic Press.
- 36) Borkowski, J. G. (1992). Metacognitive theory: A framework for teaching literacy, writing and math skills. *Journal of Learning Disabilities*, 25(4), 253 - 257.
- 37) Borkowski, J. G., Chan, L. K. S. & Muthukrisna, N. (2002). A process – oriented model of metacognition. Links between motivation and executive functioning. Στο G. Schraw & J.C. Impara (eds.) *Issues in the measurement of metacognition*. (σελ. 1 – 42). Lincoln, NE: Buros Institute.
- 38) Borkowski, J. G., Estrada, M., Milstead, M. & Hale, C. A. (1989). General problem – solving skills: Relation between metacognition and strategic processing. *Learning Disability Quarterly*, 12, 57 – 70.
- 39) Botsas, G. & Padeliadu, S. (2003). Goal orientation and reading comprehension strategy use among students with and without reading difficulties. *International Journal of Educational Research*, 39, 477 – 495.
- 40) Bradley, L. & Bryant, P. (1983). Categorizing sounds and learning to read – a causal connection. *Nature*, 301, 419 – 421.
- 41) Brady, S. & Shankweiler, D. (1991). *Phonological processes in literacy*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- 42) Brown, A. L., Bransford, J. D., Ferrara, R. A., & Campione, J. C. (1983). Learning, remembering, and understanding. In J. H. Flavell & E. M. Markman (Eds.) *Handbook of child psychology. Cognitive development* (Vol 3, pp 77-166). New York: Wiley.
- 43) Brown, R. T. & Wynne, M. E. (1984). An analysis of attentional components in hyperactive and normal boys. *Journal of Learning Disabilities*, 17, 162 – 167.
- 44) Bruininks, V. L. (1978). Actual and perceived peer status of learning disabled students in mainstream programs. *Journal of Special Education*, 12, 51 – 58.

- 45) Bryan, J. H. & Bryan, T. S. (1983). The social life of the learning disabled youngster Στο J. D. McKinney & L. Feagans (eds.) Current topics in learning disabilities. (τόμος 1). Norwood, NJ: Ablex.
- 46) Bryan, T. (1972). The effect of forced mediation upon short-term memory of children with learning disabilities, *Journal of Learning Disabilities*, 5, 605-609.
- 47) Bryant, D. P. (2005). Commentary on early identification and intervention for students with mathematics difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 38, 340-345.
- 48) Bryant, D.P., Bryant, B.R., & Hammill, D.D. (2000). Characteristic Behaviors Students with LD Have Teacher-Identified Math Weaknesses. *Journal of Learning Disabilities*, 38 (2), 168-177, 199.
- 49) Butler, D. L. (1998). Metacognition and learning disabilities. Στο B. L. Wong, Learning about learning disabilities (σελ. 277 - 308). San Diego, CA: Academic Press.
- 50) Butler, D. L. (2002). Metacognition in comprehension instruction. Στο C. Collins Block & M. Pressley (eds.) Comprehension instruction. Research – based best practices, (σελ. 77 – 95), New York, NJ: The Guilford Press.
- 51) Carlisle, J. F. (2000). Awareness of the structure and meaning of morphologically complex words: Impact on reading. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 12, 169 – 190.
- 52) Catts, H. W., Fey, M. E., Tomblin, J. B. & Zhang, P. (2002). A longitudinal analysis of reading outcomes in children with language impairments. *Journal of Speech and Hearing research*, 45, 1142 – 1157.
- 53) Ceci, S., Ringstorm, M. & Lea, S. (1981). Do language learning disabled children have impaired memories? In search of underlying process. *Journal of Learning Disabilities*, 14, 159 – 163.
- 54) Chall, J.L., & Conard, S.S. (1991). Should textbooks challenge students? The case for easier or harder books. New York: Teachers College Press.
- 55) Chall, J.S. (1996). Stages of reading development. Orlando, FL: Harcourt Brace.
- 56) Chi, M. T. H., Feltovich, P. J., & Glaser, R. (1981). Categorization and representation of physics problems by experts and novices, *Cognitive Science*, 5, 121-152.
- 57) Cirino, P.T., Fletcher, J.M., Ewing-Cobbs, L., Barnes, M.A, & Fuchs, L.S (2007). Cognitive arithmetic differences in learning difficulty groups and the role of behavioral inattention. *Learning Disabilities Research and Practice*, 22 (1), 25-35.
- 58) Cognition and Technology Group at Vanderbilt (1992). The Jasper Series as an example of anchored instruction: Theory, program description, and assessment data. *Educational Psychologist*, 27(3), 291-315.
- 59) Coles, G., (1998). Reading Lessons. NY: Hill & Wang.
- 60) Cornoldi, C., De Beni, R & Pazzaglia, F. (1996). Profiles of reading comprehension difficulties: An analysis of single cases. Στο B.Y.L. Wong (ed.) Learning about learning disabilities, 2nd ed., (σελ. 113 – 136). Mahwah, NJ: Academic Press.
- 61) Cunningham, A.E., & Stanovich, K.E. (1997). Early reading acquisition and its relation to reading experience and ability 10 years later. *Developmental Psychology*, 33, 934-945.
- 62) De Jong, P. F., & van der Leij, A. (2002). Effects of phonological abilities and linguistic comprehension on the development of reading. *Scientific Studies of Reading*, 6 (1), 51–77.
- 63) De Jong, P.F., & Vrielink, L.O. (2004). Rapid Automatic Naming: Easy to measure, hard to improve (quickly). *Annals of Dyslexia*, 54 (1), 65-68.
- 64) Deacon, S.H., & Kirby, J.R. (2004). Morphological awareness: Just “more phonological”? The roles of morphological and phonological awareness in reading development. *Applied Psycholinguistics*, 25, 223-238.

- 65) Demont, E., & Gombert, J.E. (1996). Phonological awareness as a predictor of reading skills and syntactic awareness as a predictor of comprehension skills. *British Journal of Educational Psychology*, 66, 315-332.
- 66) Deschler, D. D., Schumaker, L. B., Lenz, B. K. & Ellis, E. (1984). Academic and cognitive interventions for LD adolescents: Part 2. *Journal of Learning Disabilities*, 17, 170 – 179.
- 67) Desoete, A., Royers, H., & Buysse, A. (2001). Metacognition and Mathematical Problem Solving in Grade 3. *Journal of Learning Disabilities*, 34 (5), 435-449.
- 68) Dowker, A. (2005). Early Identification and Intervention for students with Mathematics Difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 38 (4), 324-332.
- 69) Driver, R. , Guesne, E., & Tiberghien, A. (1993). Οι ιδέες των παιδιών στις φυσικές επιστήμες. Αθήνα: Τροχαλία – Ένωση Ελλήνων Φυσικών.
- 70) DuPaul, G. J. & Stoner, G. (1994). ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies. New York, NJ: Guilford Press.
- 71) Eccles, J. S. & Wigfield, A. (1995). In the mind of the actor: The structure of adolescents' achievement task values and expectancy-related beliefs. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21(3), Butler, D. L. (1998). Metacognition and learning disabilities. Στο B. L. Wong, *Learning about learning disabilities* (σελ. 277 - 308). San Diego, CA: Academic Press.
- 72) Eiserman, W.D., Weber, C., & McCoun, M. (1995). Parent and professional roles in early intervention: A longitudinal comparison of the effects of two intervention configurations. *Journal of Special Education*, 29, 20-44.
- 73) Elbro, C., & Ambak, E. (1996). The role of morpheme recognition and morphological awareness in dyslexia. *Annals of Dyslexia*, 46, 209-240.
- 74) Elliot, A. J. & Church, M. A. (1997). A hierarchical model of approach and avoidance achievement motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 218 – 232.
- 75) Elliot, A. J. (1997). Integrating the “classic” and “contemporary” approaches to achievement motivation: A hierarchical model of approach and avoidance achievement motivation. Στο M. L. Maehr & P.R. Pintrich (eds.). *Advances in motivation and achievement vol 10*, (pp. 143 – 179). Greenwich: JAL.
- 76) Elliott, J. L. & Gentile, J. R. (1986). The efficacy of the mnemonic technique for learning disabled and non-disabled adolescents. *Journal of Learning Disabilities*, 19, 237 – 241.
- 77) Englert, C. S. (1990). Unraveling the mysteries of writing instruction through strategy training. Στο T. Scruggs & B. Y. L. Wong (eds.) *Intervention research in learning disabilities*. (σελ. 186 – 223). New York, NJ: Springer – Verlag.
- 78) Fergusson, D.M. & Lynskey, M.T. (1997). Early reading difficulties and later conduct problems. *Journal of child psychology & psychiatry & allied disciplines*, 38, 899-907.
- 79) Fialka, J. (1996). You can make the difference. *DEC Communicator*, 23(1).
- 80) Figueroa, R.A. & Sassenrath, J.M. (1989). A longitudinal study of the predictive variance of the system of multicultural pluralistic assessment (SOMPA). *Psychology in the Schools*, 26, 5-19.
- 81) Flavell, J. H. (1976). Metacognitive aspects of problem solving. Στο L. B. Resnick (ed.) *The nature of intelligence*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 82) Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive – development inquiry. *American Psychologist*, 34, 906 – 911.
- 83) Fletcher, J. M., Shaywitz, S. E., Shankweiler, D., Katz, L., Liberman, I., Stuebing, K., Francis, D. J., Fowler, A. & Shaywitz, B. A. (1994). Cognitive profiles of reading disability: Comparisons of discrepancy and low achievement definitions. *Journal of Educational Psychology*, 86, 6 – 23.

- 84) Fletcher, J.M., Foorman, B.R., Boudousquie, A., Barnes, M.A., Schatschneider, C. & Francis, D.J. (2002) Assessment of reading and learning disabilities. A research-based intervention-oriented approach, *Journal of School Psychology*, 40(1), 27-63
- 85) Fowler, A.E. & Liberman, I.Y. (1995). The role of phonology and orthography in morphological awareness. In
- 86) Fuchs, L & Fuchs, D. (1998). Treatment validity: A unifying concept for reconceptualizing the identification of learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 13, 204 – 219.
- 87) Fuchs, L. S. & Fuchs, D. (2002). Mathematical Problem-Solving Profiles of Students with Mathematics Disabilities With and Without Comorbid Reading Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 35 (6), 563-573.
- 88) Fuchs, L. S. (2003). Assessing intervention responsiveness: conceptual and technical issues. *Learning Disabilities Research & Practice*, 18(3), 172 – 186.
- 89) Gallagher, L.S. (1995). The impact of learning disabilities on families. *Journal of Child Neurology*, 10 (suppl. 1), 112-113.
- 90) Garcia, A. I., Jimnez, J. E., & Hess, S. (2006). Solving Arithmetic Problems: An Analysis of Difficulty in Children Arithmetic LD. *Journal of Learning Disabilities*, 39 (3), 270-281.
- 91) Garner, R. & Reis, R. (1981). Monitoring and resolving comprehension obstacles: An investigation of spontaneous lookbacks among upper – grade good and poor comprehenders. *Reading Research Quarterly*, 16, 569 – 582.
- 92) Garner, R. (1988). *Metacognition and reading comprehension*. Norwood, NJ: Ablex.
- 93) Geary, D. C. (2004). *Mathematics and Learning Disabilities*. *Journal of Learning Disabilities*, 37 (1), 4-15.
- 94) Geary, D., Hamson, C.O. & Hoard, M.K. (2000). Numerical and arithmetical cognition: A longitudinal study of process and concept deficits in children with learning disability. *Journal of Experimental Child Psychology*, 77, 236 – 263.
- 95) Geary, D., Hoard, M. K., & Hamson, C. O. (1999). Numerical and arithmetical cognition: Patterns of functions and deficits in children at risk of a mathematical disability. *Journal of Experimental Child Psychology*, 74, 213-239.
- 96) Geisthardt, C. & Munsch, J. (1996). Coping with school stress: A comparison of adolescents with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 29(3), 287 – 297.
- 97) Gersten, R., Fuchs, S.L., Williams, P.J., & Baker, S. (2001). Teaching reading comprehension strategies to students with learning disabilities: A review of research. *Review of Educational Research*, 71, 279-320.
- 98) Gersten, R., Jordan, N.C., & Flojo, J. R. (2005). Early Identification for Students with Mathematical Difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 38 (4), 293-304.
- 99) Gillon, G. & Dodd, B. (1994). A prospective study of the relationship between phonological, semantic and syntactic skills and specific reading disability. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 6, 321-345
- 100) Glaser, R. (1991). Expert knowledge and processes of thinking. In Halpern, D. F. (Ed.) *Enhancing thinking skills in the sciences and mathematics*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates
- 101) Goswami, U. (1999) Causal connections in beginning reading: the importance of rhyme. *Journal of Research on Reading*, 22, 217 – 240.
- 102) Gottardo, A., Siegel, L. S. & Stanovich, K. E. (1997). The assessment of adults with reading disabilities: what can we learn from experimental tasks? *Journal of Research in Reading*, 20, 42 – 54.

- 103) Graham, L. & Bellert, A. (2004). Difficulties in reading comprehension for students with learning disabilities. Στο B.Y.L. Wong (ed.) Learning about Learning Disabilities (3rd. ed.). (σελ. 251 – 279). San Diego, CA: Elsevier Academic Press.
- 104) Graham, S. & Harris, K.R. (2002) Prevention and intervention for struggling readers. Στο: M. Shinn, H. Walker, & G. Stoner (Eds.), Interventions for academic and behaviour problems: II. Preventive and remedial techniques. Washington, DC: National Association of School Psychologists, 589-610.
- 105) Graham, S., Harris, K. R. & Reid, R. (1992). Developing self-regulated learners. Focus on Exceptional Children, 24, 1 – 16.
- 106) Greeno, J. G., Collins, A. M., & Resnick, L. B. (1996). Cognition and learning. In D. Berliner & R. Calfee (Eds.) Handbook of Educational Psychology (pp. 15-46). New York: Macmillan.
- 107) Gresham, F. M. (1991). Conceptualizing behavior disorders in terms to resistance to intervention. School Psychology Review, 20, 23 – 36.
- 108) Grigorenko, E. L. (2001). Developmental dyslexia: An update on genes, brains and environments. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 42, 91 – 125.
- 109) Hallahan, D. P. & Mercer, C. D. (2001). Learning disabilities: Historical perspectives. Στο OSEP (ed.) Specific learning disabilities: Building consensus for identification and classification. OSEP [Technical Report].
- 110) Hallahan, D. P., Gajar, A. H., Cohen, S. G. & Tarver, S. G. (1978). Selective attention and locus of control in learning disabled and normal children. Journal of Learning Disabilities, 11, 231 – 236.
- 111) Hammill, D. D., Leigh, J. E., McNutt, G., & Larsen, S. C. (1981). A new definition of learning disabilities. Learning Disability Quarterly, 4, 336–342.
- 112) Hammill, D. D. (1990). On defining learning disabilities: An emerging consensus. Journal of Learning Disabilities, 23, 74 – 84.
- 113) Hammill, D. D., & Bryant, B. R. (1998). Learning Disabilities Diagnostic Inventory. Pro-ed, Austin, Texas.
- 114) Harris, K. R., Graham, S., Reid, R., McElroy, K. & Humby, R. (1994). Self – monitoring of attention
- 115) Disability Quarterly, 17, 121 – 139.
- 116) Hermann, K. (1959). Reading Disability. Copenhagen: Munksgaard.
- 117) Hinshelwood, J. (1917). Congenital Word-Blindness. London: H. K. Lewis.
- 118) Holopainen, L., Ahonen, T., & Lyytiner, H. (2001). Predicting delay in reading achievement in highly transparent language. Journal of Learning Disabilities, 34 (5), 401-413.
- 119) Hudson, P., & Miller, S. P. (1993). Home and school partnerships: parent as teacher. LD Forum, 18(2), 31-33.
- 120) Hunt, N. & Marshall, K. (2005). Exceptional children and youth. (4th ed.) Boston, MA: Houghton Mifflin.
- 121) Huntington, D. D. & Bender, W. N. (1993). Adolescents with learning disabilities at risk? Emotional well-being, depression, suicide. Journal of Learning Disabilities, 26, 159 – 166.
- 122) Jacobs, J. E. & Paris, S. G. (1987). Children’s metacognition about reading: Issues in definition, measurement and instruction. Educational Psychologist, 22, 255 – 278.
- 123) Jitendra, A. K., Hoppes, M. K. & Xin, Y. P. (2000). Enhancing main idea comprehension for students with learning problems: The role of wummarization strategy and self – monitoring instruction. Journal of Special Education, 34, 127 – 139.

- 124) Joanisse, M., Manis, F., Keating, P. & Seidenberg, M. (2000). Language deficits in dyslexic children: Speech perception, phonology and morphology. *Journal of Experimental Child Psychology*, 77, 30-60.
- 125) Jones, V. F., & Jones, L. S. (1995). *Comprehensive Classroom Management: Creating positive learning environments for all students* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- 126) Jordan, L., Reyes-Blanes, M.E., Peel, H. A., & Lane, H. B. (1998). Developing teacher-parent partnerships across cultures: Effective parent conferences. *Intervention in School and Clinic*, 23, 141-147.
- 127) Joseph, L.M. (2002). Best practices in planning interventions for students with reading problems. *Best practices in school psychology IV*, 803-816.
- 128) Joshi, M. R. (2003). Misconceptions about the assessment and diagnosis of reading disability. *Reading Psychology*, 24, 247 – 266.
- 129) Kaufman, N.L. (1980). Review of research in on reversal errors. *Perception and Motor Skills*, 51, 55-79.
- 130) Kavale, K. A. & Forness, S. R. (1984). A meta – analysis of the validity of Weschler Scale profiles and re - categorizations: Patterns or parodies? *Learning Disability Quarterly*, 7, 136 – 156.
- 131) Kavale, K. A. & Forness, S. R. (1996). Social skill deficits and learning disabilities: A meta – analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29, 226 – 237.
- 132) Kavale, K. A. & Forness, S. R. (2000). What definitions of learning disability say and don't say. A critical analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 33(3), 239 – 256.
- 133) Kavale, K. A. (1987). Theoretical issues surrounding severe discrepancy. *Learning Disabilities Research*, 3(1), 12 – 20.
- 134) Kirk, S. A. (1962). *Educating exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin.
- 135) Kluwe, R. H. (1987). Executive decisions and regulation of problem solving behavior. Στο F.e. Weinert & R. H. Kluwe (eds.) *Metacognition, motivation and understanding*. (σελ. 31 – 64). Mahwah, NJ: LEA.
- 136) Korhonen, T.T. (1995). The persistence of rapid naming problems in children with reading disabilities: A nine-year follow-up. *Journal of Learning Disabilities*, 28,232-239.
- 137) Kotoulas, V. & Padeliaou, S. (2000). The Nature of Spelling Errors in Greek Language: The case of Students with Reading Disabilities. *Proceedings of the 13th International Symposium on Theoretical and Applied Linguistics*, (330-339). School of English, Thessaloniki.
- 138) La Greca, A. M. & Stone, W. L. (1990). LD status and achievement: Confounding variables in the study of children's social status, self – esteem and behavioral functioning. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 483 – 490.
- 139) Licht, B. G. & Kistner, J. A. (1986). Motivational problems of learning – disabled children: Individual differences and their implications for treatment. Στο J. K. Torgesen & B. Y. L. Wong (eds.) *Psychological and educational perspectives on learning disabilities*. (σελ. 225 – 255). Orlando, FL: Academic Press.
- 141) Little, S. S. (1993). Nonverbal learning disabilities and socioemotional functioning: A review of recent literature. *Journal of Learning Disabilities*, 26, 653 – 665.
- 142) Lovett, M.C., Steinbach, K.A. & Frijters, J.C. (2000). Remediating the Core Deficits of Developmental Reading Disability: A Double Deficit Perspective. *Journal of Learning Disabilities*, 33 (4), 334-358.

- 143) Lundberg, I. & Høien, T. (2001). Dyslexia and phonology. Στο A. Fawcett (ed.) *Dyslexia: Theory and Good Practice*. (σελ. 109 – 123). London: Whurr.
- 144) Lyle, J.G., & Goyen, J.D. (1975). Effect of speed exposure and difficulty of discrimination on visual recognition of retarded readers. *Journal of Abnormal Psychology*, 84, 673-676.
- 145) Lyon, G. R., Fletcher, J. M. & Barnes, M. C. (2002). *Learning Disabilities*. Στο E. J. Mash & R. Bradley (eds.) *Handbook of Behavioral Disorders*, σελ. 2 – 93, New York, NJ: Guilford.
- 146) Lyon, G.R. (1998). Why learning to read is not a natural process. *Educational Leadership*, 55, 14-19.
- 147) Manis, F.R., Doi, L.M., & Bhadha, B. (2000). Naming speed, phonological awareness, and orthographic knowledge in second graders. *Journal of Learning Disabilities*, 33 (4), 325-333.
- 148) Mann, L. (1979). *On the trail of process*. New York, NJ: Grune & Stratton.
- 149) Margalit, M. & Levin-Alyagon, M. (1994). Learning disability subtyping, loneliness and classroom adjustment. *Learning Disability Quarterly*, 17, 297 – 310.
- 150) Margalit, M. & Shulman, S. (1986). Autonomy perceptions and anxiety expressions of learning disabled adolescents. *Journal of Learning Disabilities*, 19, 291 – 293.
- 151) Margalit, M. & Zak, I. (1984). Anxiety and self-concept of learning disabled children. *Journal of Learning Disabilities*, 17, 537 – 539.
- 152) Masters, L. F., Mori, B. A. & Mori, A. A. (1993). *Teaching secondary students with mild learning and behavior problems. Methods, materials, strategies*. (2nd ed.). Austin, TX: Pro – Ed.
- 153) McKinney, J. D. & Feagans, L. (1983). Adaptive classroom behaviour of learning disabled students. *Journal of Learning Disabilities*, 16, 360 – 367.
- 154) McKinney, J. D., Montague, M. & Hocutt, A. M. (1993). *A synthesis of research literature on the assessment and identification of attention deficit disorders*. Coral Gables, FL: Miami Center of Synthesis of research on Attention Deficit Disorders.
- 155) McKinney, J. D. & Speece, D. L. (1986). Academic consequences and longitudinal stability of behavioral subtypes of learning disabled children. *Journal of Educational Psychology*, 78, 365 – 372.
- 156) Meltzer, L., Roditi, B., Houser, R. F. & Perlman, M. (1998). Perceptions of academic strategies and competence in students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 31, 437 – 451.
- 157) Mercer, C.D. & Pullen, P.C. (2005) *Students with learning disabilities*, Pearson: Merrill Prentice Hall
- 158) Meyer, M.S. & Felton, R.H. (1999). Repeated reading to enhance fluency: Old approaches and new directions. *Annals of Dyslexia*, 49, 283-306.
- 159) Michael, M. G., Arnold, K. D., Magliocca, L. A., & Miller, S. (1992). Influences on teachers' attitudes of the parents' role as collaborator. *Remedial & Special Education*, 13(2), 24-30, 39.
- 160) Miedel, W.T., & Reynolds, A. J. (2000). Parent involvement in early intervention for disadvantaged children: Does it matter? *Journal of School Psychology*, 37, 379-402.
- 161) Miller, S., & Mercer, C. D. (1998). Educational aspects of Mathematics Disabilities. In D. P. Rivera (ed.), *Mathematics Education for students with Learning Disabilities*, pp. 81-96, Pro-ed, Austin, Texas.

- 162) Miller-Shaul, S. (2005). The characteristics of young and adult dyslexics readers on reading and reading related cognitive tasks as compared to normal readers. *Dyslexia*, 11, 132-151.
- 163) Milne, T. A. & Schmidt, F. (1996, August). Self – esteem in learning disabled children: The role of social competence. Paper presented at the meeting of the XXVI International Congress of Psychology, Montreal, Quebec.
- 164) Money, J. (1966). On Learning and not Learning to Read. In J. Money (Ed.), *The disabled reader: Education of the dyslexic child*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
- 165) Most, T. & Greenback, A. (2000). Auditory, visual and auditory – visual perception of emotions by adolescents with and without learning disabilities and their relationship to social skills. *Learning Disabilities Research and Practice*, 15(1), 171 – 178.
- 166) Nabukoza, D. & Smith, P. K. (1993). Sociometric status and social behavior of children with and without learning difficulties. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 1435 – 1448.
- 167) Nagy, W., Berninger, V. & Abbott, R. (2006). Contributions of Morphology beyond phonology to literacy outcomes of upper elementary and middle-school students. *Journal of Educational Psychology*, 98, 134-147.
- 168) Nation, K. & Snowling, M. E. (2000). Factors influencing syntactic awareness skills in normal readers and poor comprehenders. *Applied Psycholinguistics*, 21, 229 – 241.
- 169) National Joint Committee on Learning Disabilities. Anonymous. (1988). Letter to NJCLD Member Organizations.
- 170) National Research Council (2000). *How people learn. Brain, mind, experience, and school*. Washington, DC: National Academy Press.
- 171) Nelson, T. O. & Narens, L. (1994). Why investigate metacognition? Στο J. Metcalfe & A. Shimamura (eds.) *Metacognition: Knowing about knowing*. (σελ. 1 – 26). Massachusetts, MA: The MIT Press.
- 172) O’Shaughnessy, T. & Swanson, H. L. (1998). Do immediate memory deficits in students with learning disabilities in reading reflect a developmental lag or deficit? A selective meta-analysis of the literature. *Learning Disability Quarterly*, 21(2), 123 – 148.
- 173) Oakhill, J. & Yuill, N. (1996). Higher order factors in comprehension disability: Processes and Remediation. Στο C. Cornoldi & J. Oakhill (ed.) *Reading Comprehension Difficulties. Processes and Intervention*. (σελ. 69 - 92). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- 174) Oakhill, J. V., Cain, K., & Bryant, P. E. (2003). The dissociation of word reading and text comprehension: Evidence from component skills. *Language and Cognitive Processes*, 18(4), 443 - 468.
- 175) Ochoa, S. H. & Palmer, D. J. (1991). A sociometric analysis of between – group status variability of Hispanic learning disabled and nonhandicapped pupils in academic and play contexts. *Learning Disability Quarterly*, 14, 208 – 218.
- 176) Orton, S. T. (1925). "Word-Blindness" in School Children. *Archives of Neurology and Psychiatry*, 14, 5, 581-615.
- 177) Orton, S. T. (1937). *Reading, writing and speech problems in children*. New York, NJ: Norton.
- 178) Padeliadou, S., Botsas, G., & Sideridis, G. (2000) The explanation of reading using phoneme awareness, home environment and social status: Preliminary analysis with first-graders in I. Austad & E. Tosdal Lyssand (Eds.), *Literacy-challenges for the*

- new millennium (pp.173-181) Norwegian Reading Association-Center for Reading Research.
- 179) Padeliadu, S., Kotoulas, V. & Botsas, G. (1998). Phonological awareness skills: Internal structure and hierarchy. Στο S. Lambropoulou (ed.) Papers on applied linguistics, vol II, (σελ. 81 – 96), Thessaloniki, School of English, Aristotle University of Thessaloniki.
- 180) Pajares, F. (1996). Self – efficacy beliefs in academic settings. *Review of Educational Research*, 66(4), 543 – 578.
- 181) Palincsar, A. S. & Brown, A. (1987). Reciprocal teaching of comprehension monitoring activities. *Cognition and Instruction*, 1, 117 - 175.
- 182) Palladino, P., Poli, P., Masi, G. & Marcheschi, M. (2000). The relation between metacognition and depression symptoms in preadolescents with learning disabilities. Data in support of Borkowski's model. *Learning Disabilities Research and Practice*, 15(3), 142 – 148.
- 183) Park, J., Turnbull, A. P., & Turnbull, H. (2002). Impacts of poverty on quality of life in families of
- 184) children with disabilities. *Exceptional Children*, 68, 151-170.
- 185) Parmar, R. S., Cawley, J. R., & Frazita, R. R. (1996). Word problem-solving by students with and without math disabilities. *Exceptional Children*, 62, 415-429.
- 186) Parmar, R.S., & Signer, B.R. (2005). Sources of Error in Constructing and Interpreting Graphs: A Study of Fourth- and Fifth-Grade Students with LD. *Journal of Learning Disabilities*, 38 (3), 250-261.
- 187) Pavri, S. & Monda – Amaya, L. M. (2000). Loneliness and students with learning disabilities in inclusive classrooms: Self-perceptions, coping strategies and preferred interventions. *Learning Disabilities Research and Practice*, 15(1), 22 – 33.
- 188) Pearl, R. & Bryan, T. (1992). Student's expectations about peer pressure to engage in misconduct. *Journal of Learning Disabilities*, 25, 582 – 597.
- 189) Pearl, R. A. (1982). LD children's attributions for success and failure: A replication with a labeled learning disabled sample. *Learning Disability Quarterly*, 5, 173 – 176.
- 190) Pennington, B.F, Cardoso-Martins, C., Green, P.A., & Lefly, D. (2001). Comparing the phonological and the double deficit hypothesis for developmental dyslexia. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 14 ,707 - 755.
- 191) Perfetti, C. (1986). Continuities in reading acquisition, reading skill and reading ability. *Remedial and Special Education*, 7(1), 11 – 21.
- 192) Pintrich, P. R. & De Groot, E. V. (1990). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*. 82(1), 33-40.
- 193) Pintrich, P. R. & Schrauben, B. (1992). Student's motivational beliefs and their cognitive engagement in classroom academic tasks. Στο D. H . Schunk & J. L. Meece (eds.) *Student' perceptions in the classroom*. (σελ. 149 – 183). LEA.
- 194) Pintrich, P. R. & Schunk, D. (1996). *Motivation in education: theory, research, and practice*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- 195) Pintrich, P. R., Anderman, E. M. & Klobukar, C. (1994). Intraindividual differences in motivation and cognition in students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 27(6), 360 – 370.
- 196) Plaut, D., McClelland, J. L., Seidenberg, M. & Patterson, K. (1996). Understanding normal and impaired word reading: Computational principles in quassi – regular domains. *Psychological review*, 103, 56 – 115.

- 197) Porpodas, C.D. (1999). Patterns of phonological and memory processing in beginning readers and spellers of Greek. *Journal of Learning Disabilities*, 32,406-416.
- 198) Powell-Smith, K. A., Shinn, M. R., Stoner, G., & Good III, R. H. (2000). Parent tutoring in reading literature and curriculum materials: Impact on student reading achievement. *The School Psychology Review*, 29, 5-27.
- 199) Protopapas, A., Sideridis, G., Mouzaki, A. & Simos, P. (υπό δημοσίευση). Development of lexical mediation in the relationship between reading comprehension and word reading skills in Greek.
- 200) Quinlan, T. (2004) Speech recognition technology and students with writing difficulties: Improving fluency. *Journal of Educational Psychology*, 96 (2), 337-346.
- 201) Randi, J., Grigorenko, E. L. & Sternberg, R. (2005). Revisiting definitions of reading comprehension. Just what is reading comprehension anyway? Στο S. E. Israel, C. C. Block, K. L. Bauserman & K. Kinnucan – Welsch (eds.) *Metacognition in literacy learning*. (σελ. 19 – 39). Mahwah, NJ: LEA.
- 202) Rego, L.L., & Bryant, P.E. (1993). The connection between phonological, syntactic and semantic skills and children's reading and spelling. *European Journal of Psychology of Education*, 8, 235-246.
- 203) Reschly, D. J. (2005). Learning disabilities identification: Primary intervention, secondary intervention and then what? *Journal of Learning Disabilities*, 38(6), 510 – 515.
- 204) Reschly, D. J., Hosp, J. L. Schmied, C. M. (2003). And miles to go...: State SLD requirements and authoritative recommendations, Report, Office of Special Education Programs, U.S.
- 205) Department of Education.
- 206) Resnick, L. B. (1987). Learning in school and out. *Educational Researcher*, 16(9), 13-20.
- 207) Ritter, D. R. (1989). Social competence and problem behavior of adolescent girls with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22, 460 – 461.
- 208) Rivera, D,P, (1997). Mathematics education and students with learning disabilities: Introduction to the special series. *Journal of Learning Disabilities*, 30, 2-19, 68.
- 209) Robinson, C.S, Menchetti, B.M., & Torgesen, J.K. (2002). Toward a two-factor theory of one type of Mathematics Disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice* 17 (2), 81-89.
- 210) Rogoff, B. (1994). Developing understanding of the idea of communities of learners. *Mind, Culture, and Activity*, 1(4), 209-229.
- 211) Rothman, H. W. & Cosden, M. (1995). The relationship between self – perception of a learning disability and achievement, self – concept and social support. *Learning Disability Quarterly*, 18, 203 – 212.
- 212) Sabornie, E. J. & Kauffman, J. M. (1986). Social acceptance of learning disabled adolescents. *Learning Disability Quarterly*, 9, 55 – 60.
- 213) Sabornie, E. J. (1994). Social – affective characteristics in early adolescents identified as learning disabled and nondisabled. *Learning Disability Quarterly*, 17, 268 – 279.
- 214) Saddler, C.D. & Buckland, R.L. (1995). *Psychological reports*, 77, 483-490.
- 215) Satz, P. & Morris, R. (1981). Learning Disabilities subtypes: A review. In F.J. Pirozzolo & M.C. Wittrock (Eds.), *Neuropsychological and cognitive processes in reading*, pp. 109-144. New York: Academic Press.
- 216) Scarborough, H.S. (2001). Connecting early language and literacy to later reading (dis)abilities: Evidence, theory and practice. In S. Newman & D. Dickinson

- (Eds.), Handbook for research in early literacy (pp.97-110). New York: Guilford Press.
- 217) Schraw, G. (1998). Promoting general metacognitive awareness. *Instructional Science*, 26, 113 - 125.
- 218) Schunk, D. H. & Miller, S. D. (2002). Self – efficacy and adolescents' motivation. Στο F. Pajares & T. Urdan (eds.) *Academic motivation of adolescents*. (σελ. 29 – 52). Greenwich, CO: IAP.
- 219) Schunk, D. H. & Zimmerman, B. (1994). *Self-regulation of learning and performance: Issues and educational applications*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 220) Schunk, D. H. (1983). Developing children's self – efficacy and skills: The roles of social comparative information and goal setting. *Contemporary Educational Psychology*, 8, 76 – 86.
- 221) Schunk, D. H. (1994). Self-regulation of self-efficacy and attributions in academic settings. In D. H. Schunk & B. J. Zimmerman (Eds.), *Self-regulation of learning and performance: Issues and educational applications*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 222) Schunk, D. H. (1996). Goal and self – evaluative influences during children cognitive skill learning. *American Educational Research Journal*, 33, 359 – 382.
- 223) Scruggs, T. E. & Mastropieri, M. A. (2002). On babies and bath – water: Addressing the problems of identification of LD. *Learning Disability Quarterly*, 25, 155 – 168.
- 224) Sharan, S. & Sharan, Y. (1996). *Learning disabilities*. Tel Aviv, Israel: Kibbutz Artsi.
- 225) Sideridis, G. D. (2003). On the origins of helpless behavior of students with learning disabilities: Avoidance motivation? *International Journal of Educational Research*, 39, 497-517.
- 226) Sideridis, G. D. (2005). Goal orientations, academic achievement, and depression: Evidence in favor of revised goal theory. *Journal of Educational Psychology*, 97, 366-375.
- 227) Sideridis, G. D., Mouzaki, A., Simos, P. & Protopapas, A. (2006). Classification of students with reading comprehension difficulties: The roles of motivation, affect and psychopathology, *Learning Disability Quarterly*, 29, 159 – 180.
- 228) Sideridis, G., Morgan, P. L., Botsas, G., Padelidiu, S., & Fuchs, D. (2006). Identifying students with or at risk for learning disabilities based on motivation, metacognition and psychopathology: A ROC analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 39(3), 215 – 229.
- 229) Siegel, L. S. & Himel, N. (1998). Socioeconomic status, age and the classification of dyslexics and poor readers: The dangers of using IQ scores in the definition of reading disability. *Dyslexia*, 4, 90 – 104.
- 230) Siegel, L. S. (1989). IQ is irrelevant to the definition of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22, 469 – 478.
- 231) Siegel, L. S. (1992). An evaluation of the discrepancy definition of dyslexia. *Journal of Learning Disabilities*, 25, 618 – 629.
- 232) Siegel, L. S. (1999). Issues in the definition and diagnosis of LD: A perspective on Guckenberger v. Boston University. *Journal of Learning Disabilities*, 32(4), 304 – 319.

- 234) Siegel, L.S. (2003). Learning disabilities. In W.M. Reynolds & G.E. Miller (Eds.), *Handbook of psychology: Educational psychology* (Vol. 7, pp. 455-486). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.
- 235) Siegler, R. S., & Shrager, J. (1984). Strategy choice in addition and subtraction: How do children know what to do? In C. Sophian (Ed.), *Origins of cognitive skills* (pp. 229-293). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- 236) Silverman, R. & Zigmond, N. (1983). Self – concept in learning disabled adolescents. *Journal of Learning Disabilities*, 16, 478 – 490.
- 237) Simpson, R.L. (1990). *Conferencing parents of exceptional children* (2nd edition). Austin, TX: PRO-ED.
- 238) Singson, M., Mahoney, D. & Mann, V. (2000). The relation between reading ability and morphological skills: Evidence from derivation suffixes. *Reading and Writing: An Interdisciplinary Journal*, 12, 219 – 252.
- 239) Sisterhen, S. H. & Gerber, P. J. (1989). Auditory, visual and multisensory nonverbal perception in adolescents with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 22, 245 – 249.
- 240) Smith, C. R. (2004). *Learning disabilities. The interaction of students and their environments*. (5th ed.) Boston, MA: Allyn and Bacon – Pearson.
- 241) Snowling, M. J. (2000). Language and literacy skills: Who is at risk and why. Στο D. Bishop & L. B. Leonard (eds.) *Speech and language impairments in children: Causes, characteristics, intervention and outcome*. (σελ. 245 – 250). Philadelphia, PA: Psychology Press.
- 242) Sousa, D. (1998) *How the brain learns*. Reston, VA: National Association of Secondary School Principals.
- 243) Sousa, D. (2001). *How the special needs brain learns*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- 244) Souvignier, E. (2003). Instruktion bei lernschwierigkeiten. In G. Ricken, A. Fritz & C. Hofmann (Eds.), *Diagnose: Sonderpädagogischer Förderbedarf* (pp. 402-415). Lengerich: Pabst.
- 245) Speece, D. L. & Shekitka, L. (2002). How should reading disabilities be operationalized? A survey of experts. *Learning Disabilities Research & Practice*, 17(2), 118 – 123.
- 246) Speece, D. L., Case, L. P. & Molloy, D. E. (2003). Responsiveness to general education instruction as the first gate to Learning Disabilities identification. *Learning Disabilities Research & Practice*, 18(3), 147 – 156.
- 247) Speece, D.L. & Ritchey, K.R. (2005). A longitudinal study of the development of oral reading fluency in young children at risk for reading failure. *Journal of learning disabilities*, 38, 5, 387-399.
- 248) Stage, S.A., Abbott, R.D., Jenkins, J.R. & Berninger, V.W. (2003). Predicting response to early intervention from Verbal IQ, reading-related language abilities, attention ratings, and Verbal IQ-word reading discrepancy: failure to validate discrepancy method, *Journal of Learning Disabilities*, 36(1), 24-33
- 249) Stanovich, K. (1986). Matthew effects in reading: Some consequences of individual differences in the acquisition of literacy. *Reading Research Quarterly*, 21(4), 360 – 407.
- 250) Stanovich, K. (1988). The dyslexic and garden-variety poor readers. The phonological-core variable-difference model. *Journal of Learning Disabilities*, 21, 590-604.
- 251) Stanovich, K. E. (1999). The sociopsychometrics of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 32(4), 350 – 361.

- 252) Stanovich, K.E. (2005). The future of a mistake: will discrepancy measurement continue to make the
- 253) LD field a pseudoscience? *Learning Disability Quarterly*, 28, 103-106
- 254) Sternberg, R. J. & Grigorenko, E. L. (2002). Difference scores in the identification of children with LD. It's time to use a different method. *Journal of School Psychology*, 40(1), 65 – 83.
- 255) Storch, S.A. & Whitehursts, G.J. (2002). Oral language and code-related precursors to reading: Evidence from a longitudinal structural model. *Developmental psychology*, 38, 934-947.
- 256) Stothard, S.E., Snowling, M.J., Bishop, D.V.M., Chipchase, B.B., & Kaplan, C.A. (1998). Language-impaired preschoolers: A follow-up into adolescence. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 41, 407-418.
- 257) Studdert-Kennedy, M., & Mody, M. (1995). Auditory-temporal perception deficits in the reading impaired: A critical review of the evidence. *Psychonomic Bulletin & Review*, 2, 508-514.
- 258) Stuebing, K. K., Fletcher, J. M., Le Doux, J. M., Lyon, G. R., Shaywitz, S. E. & Shaywitz, B. A. (2002). Validity of IQ – Discrepancy classifications of reading disabilities: A meta – analysis. *American Educational Research Journal*, 39(2), 469 – 518.
- 259) Swanson, H. L. & Howell, C. (1996). Test anxiety in adolescents with learning disabilities and behavioral disorders. *Exceptional Children*, 62, 389 – 397.
- 260) Swanson, H. L. (1984). Semantic and visual memory codes in learning disabled readers. *Journal of Experimental Child Psychology*, 37, 124 – 140.
- 261) Swanson, H. L. (1987). Verbal – coding deficits in the recall of pictorial information by learning disabled readers. The influence of a lexical system. *American Educational Research Journal*, 24, 143 – 170.
- 262) Swanson, H. L. (1994). Short – term memory and working memory. Do both contribute to our understanding of academic achievement in children and adults with learning disabilities? *Journal of Learning Disabilities*, 27, 34 – 50.
- 263) Swanson, H. L., Cooney, J. B. & McNamara, J. K. (2004). Learning disabilities and memory. Στο B. Y. L. Wong (ed.) *Learning about learning disabilities* (3rd ed.) (σελ. 41 – 92). San Diego, CA: Elsevier.
- 264) Swanson, H.L., Sáez, L., Gerber, M. & Leafstedt, J. (2004). Literacy and cognitive functioning in bilingual and nonbilingual children at or not at risk for reading disabilities. *Journal of educational psychology*, 96 (1), 3-18.
- 265) Tallal, P., (1980). Auditory Temporal Perception, Phonics, and Reading Disabilities in Children, *Brain and Language*, 9, 182 – 198.
- 266) Temple, J. A., Reynolds, A. J. & Miedel, W. T. (2000). Can early intervention prevent high school dropout? Evidence from the Chicago Child-Parent Centers. *Urban Education*, 35, 31-56.
- 267) Thurston, L. P., & Dasta, K. (1999). An analysis of in-home parent tutoring procedures: Effects on children's academic behavior at home and in school and on parents' tutoring behaviors. *Remedial and Special Education*, 11(4), 41-52.
- 268) Tollefson, N. (2000). Classroom application of cognitive theories of motivation. *Educational Psychology Review*, 12(1), 63 – 83.
- 269) Torbeys, J., Verschaffel, L., Chesquiere, P. (2004). Strategy Development in children with Mathematics Disabilities: Insights from the Choice / No Choice Method and the Chronological –age / Ability – Level – Math Design. . *Journal of Learning Disabilities*, 37 (3), 119-131.

- 270) Torgesen, J. K. (1982). The learning disabled child as an inactive learner: Educational implications. *Topics in Learning and Learning Disabilities*, 2(1), 45 – 52.
- 271) Torgesen, J. K. (1984). Listening comprehension in LD children with adequate or poor short-term memory, Αδημοσίευτη διδακτορική διατριβή, State University of Florida.
- 272) Torgesen, J. K., Wagner, R. K., and Rashotte, C. A. (1994). Longitudinal studies of phonological processing and reading. *Journal of Learning Disabilities*, 27, 276-86.
- 273) Torgesen, J., Alexander, A., Wagner, R., Rashotte, C., Voeller, K. & Conway, T. (2001). Intensive remedial instruction for children with severe reading disabilities: Immediate and long – term outcomes from two instructional approaches. *Journal of Learning Disabilities*, 34, 33 – 58.
- 274) Toro, P. A., Weissberg, R. P., Guare, J., & Liebenstein, N. L. (1990). A comparison of children with and without learning disabilities on social problem-solving skill, school behavior, and family background. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 115-120.
- 275) Troia, G.A. (2006) Writing instruction für students with learning disabilities. Στο: C. A. MacArthur, S. Graham & J. Fitzgerald (Eds), *Handbook of writing research* (pp. 324-336). NY: The Guilford Press.
- 276) Tunmer, W. E., & Hoover, W. A. (1992). Cognitive and linguistic factors in learning to read. In P. B. Gough, L. C. Ehri, & R. Treiman (Eds.), *Reading acquisition* (σελ. 175–214). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- 277) Tur – Kaspas, H. & Bryan, T. H. (1994). Social information: Processing skills of students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 9, 12 – 23.
- 278) Tur – Kaspas, H., Margalit, M. & Most, T. (1999). Reciprocal friendship, reciprocal rejection and socioemotional adjustment: The social experiences of children with learning disorders over a one-year period. *European Journal of Special Needs Education*, 14, 37 – 48.
- 279) U.S. Office of Education. (1977). Assistance to states for education of handicapped children: Procedures for evaluating specific learning disabilities. *Federal Register*, 42(250), 65082–65085.
- 280) Vaughn, S. & Elbaum, B.E. (1999). The self – concept and friendships of students with learning disabilities: A developmental perspective. Στο R. Gallimore (ed.) *Developmental perspectives on children with high – incidence disabilities* (σελ. 81 – 107). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- 281) Vaughn, S. & Haager, D. (1994). Social competence as a multifacet construct: How do students with learning disabilities fare? *Learning Disability Quarterly*, 17, 253 – 267.
- 282) Vaughn, S., & Fuchs, L. S. (2003). Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential pitfalls. *Learning Disabilities: Research and Practice*, 18, 137 - 146.
- 283) Vaughn, S., Elbaum, B. E., Schumm, J.S. & Hughes, M. T. (1998). Social outcomes for students with and without learning disabilities in inclusive classrooms. *Journal of Learning Disabilities*, 31, 428 – 436.
- 284) Vaughn, S., La Greca, A. M. & Kuttler, A. F. (1999). The why, who, what, how? Στο W. N. Bender (ed.) *Professional issues in learning disabilities*. (σελ. 187 – 218). Austin, TX: ProEd.

- 286) Vauras, M., Kinnunen, R., & Rauhanummi, T. (1999). The role of metacognition in the context of integrated strategy intervention. *European Journal of Psychology of Education*, 14, 555 - 269.
- 287) Vellutino, F. R., Fletcher, J. M., Snowling, M. J. & Scanlon, D. M. (2004). Specific reading disability (dyslexia): What have we learned the past four decades. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(1), 2 – 40.
- 288) Vellutino, F., Scanlon, D. & Tanzman, M. (1998). The case of early intervention in diagnosing reading disability. *Journal of School Psychology*, 36, 367 – 397.
- 289) Vellutino, F., Scanlon, D., Sipan, E., Small, S., Pratt, A., Chen, R. & Denckla, M. (1996). Cognitive profiles of difficult – to – remediate and readily remediated poor readers: Early intervention as a vehicle for distinguishing between cognitive and experiential deficits as basic causes of specific reading disability. *Journal of Educational Psychology*, 88, 601 – 638.
- 290) Vellutino, F.R., Scanlon, D.M. & Lyon, G.R. (2000) Differentiating between difficult-to-remediate and readily remediated poor readers. More evidence against the IQ-achievement discrepancy definition of reading disability, *Journal of Learning Disabilities*, 33(3), 223-238
- 291) Vogel, S. (1983). A qualitative analysis of morphological development in learning disabled and achieving children. *Journal of Learning Disabilities*, 16, 416-420.
- 292) Vygotsky, L. (1978). *Mind in society*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- 293) Wagner, R.K., & Torgesen, J.K. (1987). The nature of phonological processing and its causal role in the acquisition of reading skills. *Psychological Bulletin*, 101, 192-212.
- 294) Wagner, R.K., Torgesen, J.K., & Rashotte, C.A. (1994). The development of reading related phonological processing abilities: New evidence of bi-directional causality from a latent variable longitudinal study. *Developmental Psychology*, 30, 73-87.
- 295) Wandersee, J. H., Mintzes, J. J., & Novak, J. D. (1994). Research on alternative conceptions in
- 296) science. In D. Gabel (Ed.), *Handbook of research on science teaching and learning* (pp. 177-210). New York: Macmillan.
- 297) Webb, N. M. & Palincsar, A. S. (1996). Group processes in the classroom. In D. C. Berliner & R. C. Calfee (Eds.) *Handbook of educational psychology* (pp. 841-873). New York: Macmillan.
- 298) Webb, N. M., Farivar, S., & Mastergeorge, A. M. (2002). Productive helping in cooperative groups. *Theory into Practice*, 41(1), 13-20.
- 299) Weiner, B. (1985). An attributional theory of behavior Στο B. Weiner (ed). *Human motivation*, σελ. 327 – 406, New York, NJ: Springer – Verlag.
- 300) Weiner, B. (1994). Integrating social and personal theories of achievement striving, *Review of Educational Research*, 64(4), 557-573.
- 301) Weiner, J & Schneider, B. H. (2002). A multisource exploration of the friendship patterns of children with and without learning disabilities. *Journal of Abnormal Child Psychology*
- 302) Weiner, J. & Sunohara, G. (1994). Parents' perceptions of the quality of their children with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 13, 242 – 257.

- 303) Wellman, H. M. & Gelman, S. A. (1998). Knowledge acquisition in foundational domains. In D. Kuhn & R.S. Siegler (Eds), *Handbook of child psychology: Vol 2. Cognition, perception, and language* (5th ed., pp 523-573). New York: Wiley.
- 304) Whinnery, K. W. & Fuchs, L. S. (1993). Effects of goal and test – taking strategies on the computation performance of students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 8(4), 204 – 214.
- 305) Willows, D.M., & Terepocki, M. (1993). The relation of reversal errors to reading disability, In D.M. Willows, R. Kruk, & E. Corcos (Eds.), *Visual Processes in Reading and Reading Disabilities*, pp. 31-56. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- 306) Willows, D.M., Corcos, E., & Kershner, J. (1993). Perceptual and cognitive factors in dyslexics; and normals; perception and memory of unfamiliar visual symbols. In S. Wright & R. Groner (Eds.), *Studies in visual information processing: Facets of dyslexia and its remediation*, pp. 163-178. Amsterdam: North Holland Elsevier.
- 307) Windsor, J. (2000). The role of phonological opacity in reading achievement. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 43, 50-61.
- 308) Wolf, M, Pfeil, C, Lotz, R., & Biddle, K. (1994). Towards a more universal understanding of the developmental dyslexias: The contribution of orthographic factors. In V. W. Berninger (Ed.), *The varieties of orthographic knowledge, I*, pp. 137-171. Dordrecht, The Netherlands: Kluwer.
- 309) Wolf, M. & Bowers, P. G. (1999). The double – deficit hypothesis for the developmental dyslexias. *Journal of Educational Psychology*, 91, 415 – 438.
- 310) Wolf, M., Miller, L., & Donnelly, K. (2000). Retrieval, Automaticity, Vocabulary, Elaboration, Orthography (RAVE-O): A comprehensive, fluency-based reading intervention program. *Journal of Learning Disabilities*, 33 (4), 375-386.
- 311) Woloshyn, V. E., Paivio, A., & Pressley, M. (1994). Use of elaborative interrogation to help students acquire information consistent with prior knowledge and information inconsistent with prior knowledge. *Journal of Educational Psychology*, 86(1), 79 - 89.
- 312) Wong, B. Y. L. (1982). Strategic behaviors in selecting retrieval cues in gifted, normal achieving and learning disabled children. *Journal of Learning Disabilities*, 15, 33 – 37.
- 313) Wong, B. Y. L. (1985). Metacognition and learning disabilities. Στο D. L. Forrest – Pressley, G. E. MacKinnon & T.G. Waller (eds.) *Metacognition, cognition and human performance*. (τόμ. 2, σελ. 137 – 180). New York, NJ: Academic Press.
- 314) Wong, B. Y. L. (1991). The relevance of metacognition to learning disabilities. Στο B. Y. L. Wong (ed.) *Learning about learning disabilities*. (σελ. 231 – 258). San Diego, CA: Academic Press.
- 315) Wong, B. Y. L. (1994). Instructional parameters promoting transfer of learned strategies in students with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 17, 110 – 120.
- 316) Wong, B. Y. L. (1996) *The ABCs of Learning Disabilities*. San Diego: Academic Press.
- 317) Ysseldyke, J. E., Thurlow, M., Graden, J., Wesson, C., Algozzine, B., & Deno, S. L. (1983).
- 318) Generalizations from five years of research on assessment and decision making: The University of Minnesota Institute. *Exceptional Education Quarterly*, 4(1), 75–93.

- 319) Ysseldyke, J.E. (2005). Assessment and Decision Making in Learning Disabilities: What if this is as good as it gets? Learning disability Quarterly. 28 (2), 128-132.
- 320) Zentall, S. S. (1986). Effects of color stimulation on performance and activity of hyperactive and nonhyperactive children. Journal of Educational Psychology, 78, 159 – 165.

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΙΝΤΕΡΝΕΤ

1. <http://www.musictherapy.org/>
2. <http://www.musictherapyworld.net/>
3. <http://www.special education.gr>
4. <http://www.e-enter.gr>
5. <http://www.dyslexia-parents.gr>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Α ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ Α ΜΕΡΟΣ

Κείμενο

Βλέπω ότι με κοιτάζεις παράξενα, θέλεις να με γνωρίσεις; Είμαι η Θάλεια, μια πολύχρωμη ζοηρή πεταλούδα που πετώ από λουλούδι σε λουλούδι.

Κύκλωσε τη σωστή απάντηση:

Τι είναι η Θάλεια;

α) μέλισσα

β) πεταλούδα

γ) πασχαλίτσα

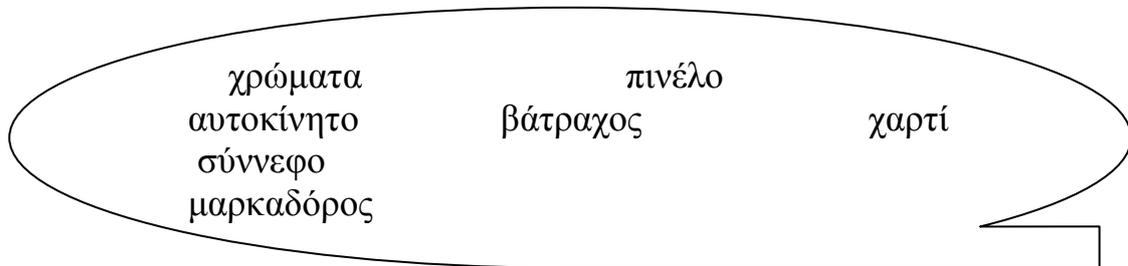
Τι χρώμα είναι η Θάλεια;

α) κίτρινη

β) κόκκινη

γ) πολύχρωμη

Κύκλωσε τι χρειάζεται για να ζωγραφίσεις μία πεταλούδα και γράψε τις λέξεις από κάτω:



1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Πόσα μήλα έχει κάθε μηλιά?

όνομα:













B ΜΕΡΟΣ

Κείμενο

Γεια σας! Είμαι ο Γκάρυ το σαλιγκάρι και μου αρέσει πολύ να γλιστρώ πάνω στα λουλούδια. Όταν βρέχει πολύ μπαίνω στο σπίτι μου.

Κύκλωσε τη σωστή απάντηση:

Τι είναι ο Γκάρυ;

α) σκύλος

β) σκουλήκι

γ) σαλιγκάρι

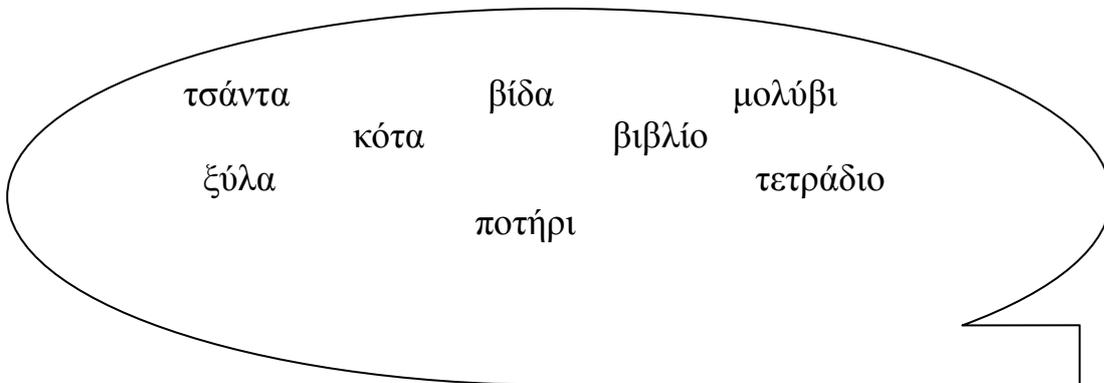
Που μπαίνει ο Γκάρυ όταν βρέχει;

α) στο χώμα

β) σπίτι του

γ) στη τρύπα

Κύκλωσε τι χρειάζεται για να πας σχολείο και γράψε τις λέξεις από κάτω:



1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Μέτρησε τις πιτσιλιές

όνομα:

















Β ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Α ΜΕΡΟΣ

1. Διάβασε το κείμενο και απάντησε στις ερωτήσεις.

Το όνειρο του Κώστα ήταν πάντα να μπει σ' ένα αεροπλάνο. Το όνειρό του έγινε πραγματικότητα το Δεκέμβριο που πήγε στην Αθήνα για να περάσει τις γιορτές των Χριστουγέννων.

1. Ποιο ήταν το όνειρο του Κώστα;
2. Γιατί πήγε στην Αθήνα ο Κώστας;

Απαντήσεις:

2. Συμπλήρωσε τις προτάσεις.

α) Τις κάλτσες τις φοράμε στα _____

β) Τα Χριστούγεννα στολίζουμε το _____

γ) Το καπέλο το φοράμε στο _____

δ) Τα χελιδόνια είναι _____

3. Κάνε τις παρακάτω πράξεις.

$5 + 3 = \underline{\quad}$

$7 + 10 = \underline{\quad}$

$8 - 4 = \underline{\quad}$

$10 - 7 = \underline{\quad}$

$2 \times 4 = \underline{\quad}$

$3 \times 3 = \underline{\quad}$

$6 : 2 = \underline{\quad}$

$20 : 5 = \underline{\quad}$

B ΜΕΡΟΣ

1. Διάβασε το κείμενο και απάντησε στις ερωτήσεις.

Μετά τη βροχή φάνηκε το ουράνιο τόξο. Μικροί και μεγάλοι έτρεξαν να το δουν. Τα χρώματα που είχε ήταν κόκκινο, κίτρινο, πράσινο, γαλάζιο. Έμοιαζε με χρωματιστή γέφυρα.

1. Πότε φάνηκε το ουράνιο τόξο;
2. Τι χρώματα είχε το ουράνιο τόξο;

Απαντήσεις:

2. Συμπλήρωσε τις προτάσεις.

α) Το λιοντάρι ζει στη _____

β) Το Πάσχα βάφουμε _____

γ) Τα γάντια τα φοράμε στα _____

δ) Το χειμώνα κάνει _____

3. Κάνε τις παρακάτω πράξεις.

$6 + 3 = \underline{\quad}$

$5 + 9 = \underline{\quad}$

$10 - 4 = \underline{\quad}$

$13 - 7 = \underline{\quad}$

$5 \times 3 = \underline{\quad}$

$4 \times 3 = \underline{\quad}$

$14 : 7 = \underline{\quad}$

$18 : 3 = \underline{\quad}$

Γ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Α ΜΕΡΟΣ

1. Διάβασε το κείμενο και απάντησε στις ερωτήσεις.

Ο πατέρας του Βλάση δουλεύει σε συνεργείο αυτοκινήτων. Δουλεύει από το πρωί ως αργά το απόγευμα και γυρίζει στο σπίτι κουρασμένος. Ξεκινά το πρωί για τη δουλειά, αφού πει βιαστικά έναν καφέ. Μόλις φτάσει εκεί, βγάζει το σακάκι του και φοράει τη φόρμα της δουλειάς η οποία είναι γεμάτη μουτζούρες και λάδια

1. Τι δουλειά κάνει ο μπαμπάς του Βλάση;
2. Πότε τελειώνει τη δουλειά ο μπαμπάς του Βλάση;
3. Τι κάνει ο μπαμπάς του Βλάση μόλις φτάσει στη δουλειά;

Απαντήσεις:

2. Συμπλήρωσε τις προτάσεις.

α) Ο ήλιος έχει _____ χρώμα

β) Μετά τον αριθμό 7 είναι ο αριθμός _____

3. Κύκλωσε το διαφορετικό

1. μανταρίνι , καρπούζι , πλοίο
2. μαχαίρι , κουτάλι , χωράφι
3. μαργαρίτα , δοχείο , τουλίπα

Λύσε τα παρακάτω προβλήματα.

1) Ο Γιώργος έχει 13 πορτοκάλια και η Μαρία πήρε τα 5 πορτοκάλια από τον Γιώργο. Πόσα πορτοκάλια έμειναν στον Γιώργο;

2) Η Ελένη αγόρασε 15 καραμέλες και η Βάσω της έδωσε και άλλες 8. Πόσες καραμέλες έχει η Ελένη;

B ΜΕΡΟΣ

1. Διάβασε το κείμενο και απάντησε στις ερωτήσεις.

Η χελώνα κουβαλάει το σπιτάκι της πάνω στη ράχη της. Έτσι, με το σπιτάκι της μαζί, τραβάει όπου θέλει, κοιμάται όπου θέλει. Δε βιάζεται σαν εμάς να γυρίσει στο σπίτι. Μόλις αρχίσει να σκοτεινιάζει, η χελώνα κρύβεται μέσα στο σπιτάκι της και κοιμάται. Όταν βγει ο ήλιος όμως η χελώνα ζεσταίνεται και βγαίνει από το σπιτάκι της.

1. Τι κουβαλάει μαζί της η χελώνα;
2. Τι κάνει η χελώνα μόλις αρχίζει να σκοτεινιάζει;
3. Τι κάνει η χελώνα μόλις βγει ο ήλιος;

Απαντήσεις:

2. Συμπλήρωσε τις προτάσεις.

α) Μετά τον αριθμό 5 είναι ο αριθμός _____

β) Η γάτα έχει _____ πόδια

3. Κύκλωσε το διαφορετικό

1. παντελόνι , πιρούνι , μπλούζα
2. ποδήλατο, αυτοκίνητο , κρεβάτι
3. καρέκλα , λουλούδι , θρανίο

Λύσε τα παρακάτω προβλήματα.

1. Ο Χρήστος έχει 20 αυγά και ο Βασίλης πήρε τα 12 αυγά από τον Χρήστο. Πόσα αυγά έχει ο Χρήστος τώρα;

2. Η Σοφία αγόρασε 15 μπάλες και χάρισε 2 μπάλες στον Γιώργο και 3 μπάλες στη Βασιλική. Πόσες μπάλες έμειναν στη Σοφία;

Δ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ

Α ΜΕΡΟΣ

1. Διάβασε το παρακάτω κείμενο και απάντησε στις ερωτήσεις.

Τα παιδιά έπαιζαν κρυφτό στο δάσος και κρυβόντουσαν πίσω από τα δέντρα, στους θάμνους και στις πέτρες. Αυτό το παιχνίδι στο δάσος ήταν το αγαπημένο τους γιατί κάθε φορά είχαν να διηγηθούν μία περιπέτεια. Ο Γιώργος είχε βρει τη καλύτερη κρυψώνα! Κάπου ανάμεσα στους θάμνους υπήρχε μια μικρή σπηλιά όπου κανένας άλλος δεν την είχε ανακαλύψει. Το παιχνίδι κρατούσε ως το σούρουπο, που αργούσε να έρθει, γιατί ήταν καλοκαίρι.

Ερωτήσεις :

1. Ποιες ήταν οι κρυψώνες των παιδιών;
2. Ποιος είχε βρει τη καλύτερη κρυψώνα και ποια ήταν αυτή;
3. Τι εποχή ήταν;

Απαντήσεις

Συμπλήρωσε τις προτάσεις.

α) Τα Χριστούγεννα στολίζουμε _____

β) Τα γάντια τα φοράμε στα _____

γ) Τα αεροπλάνα πετούν ψηλά στον _____

δ) Το χειμώνα για να ζεσταθούμε ανάβουμε στο τζάκι μία _____

Κάνε τις παρακάτω:

$$14 + 43 =$$

$$100 + 20 =$$

$$113 + 204 =$$

$$100 : 5 =$$

$$138 : 6 =$$

$$240 : 20 =$$

Λύσε το πρόβλημα.

Η Ελένη έχει 20 πορτοκάλια. Τα 10 τα πήρε η μαμά της για να φτιάξει χυμό. Τα υπόλοιπα πρέπει να τα μοιραστεί με τον αδελφό της. Πόσα πορτοκάλια θα της μείνουν στο τέλος;

B ΜΕΡΟΣ

1. Διάβασε το κείμενο και απάντησε στις ερωτήσεις.

Την Κυριακή το πρωί η Καίτη πήρε το λεωφορείο για να πάει εκδρομή με τους φίλους της . Καθώς έβγαιναν από την πόλη άρχισε μια ξαφνική καταιγίδα. Επειδή ο δρόμος γλιστρούσε το λεωφορείο έχασε έπεσε σε μια λακκούβα και έσκασε το ένα λάστιχο. Έτσι όλοι οι επιβάτες κατέβηκαν για να βοηθήσουν τον οδηγό με το λάστιχο. Μετά από μια καλή συνεργασία όλοι μαζί τα κατάφεραν και το επιδιορθώσανε. Έτσι συνέχισαν το ταξίδι τους και επιτέλους η Καίτη και οι φίλοι της έφτασαν χαρούμενοι στον προορισμό τους .

Ερωτήσεις

1. Που θα πήγαινε η Καίτη με τους φίλους της;
2. Τι έπαθε το λεωφορείο;
3. Πως κατέληξε η περιπέτειά τους;

Απαντήσεις

Συμπλήρωσε τις προτάσεις.

α) Το καλοκαίρι, το φθινόπωρο, ο χειμώνας και η άνοιξη είναι _____.

β) Ο ήλιος έχει χρώμα _____

.

γ) Τα τριαντάφυλλα είναι _____

.

δ) Πριν φάμε πλένουμε τα _____

Κάνε τις παρακάτω πράξεις:

$25 + 31 = \underline{\hspace{2cm}}$

$210 + 40 = \underline{\hspace{2cm}}$

$234 + 200 = \underline{\hspace{2cm}}$

$40 : 8 = \underline{\hspace{2cm}}$

$171 : 9 = \underline{\hspace{2cm}}$

$390 : 15 = \underline{\hspace{2cm}}$

Λύσε το πρόβλημα.

Η ομάδα μπάσκετ του σχολείου μας στο πρωτάθλημα έβαλε 20 δίποντα. Η αντίπαλη ομάδα έβαλε 4 λιγότερους πόντους. Πόσο ήταν τελικά το σκορ;
