



**ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ, ΟΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ ΣΤΟ
ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ.
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΨΥΧΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΠΛΑΙΣΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΑ
ΣΤΙΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ.**



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΠΒΛΕΨΗ: κ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΗΣ ΠΑΥΛΟΣ

ΕΚΠΟΝΗΣΗ: ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ, ΑΠΡΙΛΙΟΣ 2011



**ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ, ΟΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗΣ ΣΤΟ
ΠΛΑΙΣΙΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ.
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΨΥΧΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΠΛΑΙΣΙΩΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΑ
ΣΤΙΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ.**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΚΠΟΝΗΣΗ: ΧΡΙΣΤΟΠΟΥΛΟΥ ΙΩΑΝΝΑ

ΕΠΙΒΛΕΨΗ: κ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΗΣ ΠΑΥΛΟΣ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: κ. ΧΡΙΣΤΟΔΟΥΛΙΔΗΣ ΠΑΥΛΟΣ

κα. ΖΙΑΒΡΑ ΝΑΥΣΙΚΑ

κ.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Επιθυμώ να εκφράσω τις ευχαριστίες μου, στον κ. Χριστοδουλίδη Παύλο, για την καθοδήγηση και τις χρήσιμες υποδείξεις του κατά την διάρκεια της πτυχιακής μου μελέτης.

Τέλος θα ήταν παράλειψη να μην ευχαριστήσω την οικογένεια μου, και ειδικότερα τον σύζυγό μου, Μπάμπη και την κόρη μου, για την υπομονή και τη συμπαράσταση τους σε όλη την διάρκεια της εκπόνησης αυτής της μελέτης και γενικότερα των προπτυχιακών μου σπουδών.

2.4.1.1.	<i>Χρωμοσωμικές ανωμαλίες</i>	34
2.4.1.2.	<i>Ανωμαλίες του μεταβολισμού</i>	36
2.4.1.3.	<i>Προγεννητικά αίτια</i>	38
2.4.1.4.	<i>Περιγεννητικά αίτια</i>	39
2.4.1.5.	<i>Μεταγεννητικά αίτια</i>	40
2.4.2.	<i>Ψυχοκοινωνικά αίτια</i>	41
2.5.	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ	43
2.6.	ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ	45
2.6.1.	Σκοποί της διάγνωσης.....	45
2.6.2.	Διαγνωστική ομάδα.....	45
2.6.3.	Κριτήρια για μια επιτυχημένη διάγνωση.....	46
2.6.4.	Τεστ γενικής νοημοσύνης για παιδιά σχολικής ηλικίας.....	48
2.6.4.1.	<i>Η κλίμακα BINET - SIMON</i>	48
2.6.4.2.	<i>Η κλίμακα WECHSLER</i>	49
2.6.4.3.	<i>Νέα μετρική κλίμακα νοημοσύνης</i>	51
2.6.4.4.	<i>Η κλίμακα RAVEN</i>	52
2.6.4.5.	<i>Η κλίμακα KAUFMAN</i>	53
2.6.4.6.	<i>Τεστ της GOODENOUGH</i>	54
2.6.4.7.	<i>Λεξιλόγιο με εικόνες PEABODY</i>	55
2.6.5.	Τεστ γενικής νοημοσύνης για παιδιά προσχολικής ηλικίας.....	55
2.6.5.1.	<i>Τεστ του GESELL</i>	55
2.6.5.2.	<i>Κλίμακες νοητικής και κινητικής εξέλιξης της BAYLEY</i>	57
2.6.5.3.	<i>Η κλίμακα του CATTELL</i>	57
2.6.5.4.	<i>Τεστ του DENVER</i>	57
2.6.6.	Τεστ ειδικών ικανοτήτων.....	57
2.6.6.1.	<i>Κλίμακα ψυχογλωσσικών ικανοτήτων του ILLINOIS</i>	58
2.6.6.2.	<i>Τεστ οπτικής αντίληψης της FROSTIG</i>	59
2.6.6.3.	<i>Κλίμακα αντιληπτικής ικανότητας της PURDUE</i>	59
2.6.7.	Τεστ κοινωνικής ωριμότητας.....	60
2.6.7.1.	<i>Κλίμακα κοινωνικής ωριμότητας VINELLAND</i>	60
2.6.7.2.	<i>Κλίμακα προσαρμοστικής συμπεριφοράς του Αμερικάνικου συνδέσμου νοητικής υστέρησης</i>	60
2.6.7.3.	<i>Διάγραμμα προόδου του GUNZBURG</i>	61
2.6.8.	Δοκιμασίες προσωπικότητας.....	61
2.6.8.1.	<i>Ερωματολογία</i>	62
2.6.8.2.	<i>Αντικειμενικά τεστ προσωπικότητας</i>	63
2.6.8.3.	<i>Προβλητικές / προβολικές δοκιμασίες</i>	63
2.6.8.4.	<i>Συνέντευξη</i>	65
2.6.9.	Η κλίμακα ASEBA.....	66
2.6.9.1.	<i>Περιγραφή της κλίμακας</i>	66
2.6.9.2.	<i>Δομή και τομείς αξιολόγησης</i>	67
2.7.	ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ ΑΠΟ ΨΥΧΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ	69
2.7.1.	Διαφορική διάγνωση από τον παιδικό αυτισμό.....	70

2.8. ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ.....	71
---	-----------

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΤΡΙΣΩΜΙΑ 21 – ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN – ΜΟΓΓΟΛΟΕΙΔΗΣ
ΙΔΙΩΤΕΙΑ**

3.1. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ.....	73
3.2. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ.....	74
3.3. ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ.....	74
3.4. ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ.....	77
3.5. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΜΙΛΙΑΣ / ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ.....	78
3.6. ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ – ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΡΙΣΩΜΙΑΣ 21.....	80

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ
ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ
ΠΑΙΔΙΩΝ**

4.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΕΝΝΟΙΩΝ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ.....	84
4.2. ΣΤΑΔΙΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ.....	85
4.3. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ – ΔΙΑΤΑΡΑΓΜΕΝΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ.....	87
4.4. ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ – «ΕΙΔΙΚΩΝ» ΠΑΙΔΙΩΝ.....	90
4.4.1. Έννοια και λειτουργίες της ψυχοκινητικότητας.....	90
4.4.2. Σημασία της φυσιολογικής ψυχοκινητικής ανάπτυξης.....	91
4.4.3. Ορόσημα φυσιολογικής ψυχοκινητικής ανάπτυξης και νοητική υστέρηση.....	92

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

5.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....	95
5.2. ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ.....	95
5.3. ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗΣ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ.....	97
5.4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ.....	99
5.4.1. Σκοποί και στόχοι της πρώιμης παρέμβασης σε άτομα με βαριά, μέτρια και ελαφρά νοητική υστέρηση.....	99
5.4.2. Στρατηγικές παρεμβάσεις σε άτομα με νοητική υστέρηση.....	100

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο : ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΟΝΕΩΝ «ΕΙΔΙΚΩΝ»
ΠΑΙΔΙΩΝ**

6.1. ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ «ΕΙΔΙΚΩΝ» ΠΑΙΔΙΩΝ.....	105
6.2. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ «ΕΙΔΙΚΑ» ΠΑΙΔΙΑ.....	105

6.3. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ «ΕΙΔΙΚΑ» ΠΑΙΔΙΑ.....	107
6.3.1. Ορισμός της συμβουλευτικής.....	107
6.3.2. Κατευθύνσεις συμβουλευτικής γονέων.....	108

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο : ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ – ΕΙΔΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

7.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ.....	110
7.2. ΕΙΔΙΚΑ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ.....	110
7.2.1. Ο Jean Itard.....	110
7.2.2. Ο Eduard Seguin.....	111
7.2.3. Ο Alfred Binet.....	111
7.2.4. Η Maria Montessori.....	112
7.2.5. Ο Ovide Decroly.....	113
7.2.6. Η Alice Descoevdres.....	113
7.3. Η ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	114
7.4. ΤΥΠΟΙ / ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ.....	115
7.4.1. Δομή και λειτουργία του ιδρύματος «Η Θεοτόκος».....	117
7.5. ΕΝΤΑΞΗ – ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ.....	119
7.5.1. Ορισμός, διαδικασία και προϋποθέσεις για επιτυχή ένταξη.....	119
7.5.2. Ορισμός και μορφές ενσωμάτωσης.....	120
7.6. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΣΤΗ ΔΙΕΥΣΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ.....	121

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο : ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ – ΜΕΘΟΔΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ

8.1. ΕΡΕΥΝΑ – ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ.....	124
8.2. ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	124
8.3. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ.....	125
8.3.1. Ορισμός της παρατήρησης.....	125
8.3.2. Η παρατήρηση στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα.....	125
8.3.3. Τύποι / μορφές παρατήρησης.....	126
8.4. ΤΟΜΕΙΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ «ΕΙΔΙΚΩΝ» ΠΑΙΔΙΩΝ.....	128
8.4.1. Λεπτομερής παρατήρηση της συμπεριφοράς.....	128
8.4.2. Τομείς παρατήρησης.....	129
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	132
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	137

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα εργασία διαπραγματεύεται το εξαιρετικά ενδιαφέρον και πολύπλοκο θέμα της **Νοητικής Υστέρησης**. Επιλέχθηκαν και αναλύθηκαν οι σημαντικότεροι τομείς που σχετίζονται με αυτήν, όπως παρουσιάζονται μέσα από την Ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία.

Όπως είναι γνωστό, η Νοητική Υστέρηση μπορεί να εμφανιστεί από τη γέννηση μέχρι και την ολοκλήρωση της ανάπτυξης, που τοποθετείται στο τέλος του 16^{ου} έτους. Η εμφάνισή της έχει επίπτωση στη γενικότερη ανάπτυξη και εξέλιξη του ατόμου (ψυχοκινητική, νοητική, γλωσσική, κοινωνική), γι' αυτό και απαιτείται έγκαιρη διάγνωση, αγωγή και εκπαίδευση. Όλοι οι παραπάνω τομείς περιγράφονται και αναλύονται ο καθένας ξεχωριστά, σε κάθε ένα από τα 8 κεφάλαια της εργασίας. Πιο αναλυτικά:

Στο πρώτο κεφάλαιο επιχειρείται η θεωρητική προσέγγιση των όρων βλάβη, ανικανότητα, αναπηρία, ιδιαιτερότητα, καθώς και της έννοιας της νοημοσύνης. Τέλος, αναφέρονται οι πιο σημαντικές θεωρίες νοημοσύνης, όπως έχουν διατυπωθεί από τους σημαντικότερους θεωρητικούς.

Στο δεύτερο κεφάλαιο επιχειρείται η θεωρητική προσέγγιση της Νοητικής Υστέρησης, καταγράφοντας τους σημαντικότερους ορισμούς που έχουν διατυπωθεί. Αναλύονται τα είδη – μορφές ταξινόμησής της, ανάλογα με τα κριτήρια και τους σκοπούς του κάθε θεωρητικού, τα οποία προκύπτουν από την επίδοση των Νοητικά Υστερούντων σε σταθμισμένες κλίμακες – τεστ νοημοσύνης. Έτσι, περιγράφονται τα εργαλεία με τα οποία γίνεται η διάγνωσή της από τη διεπιστημονική ομάδα, σημασία της διαφορικής διάγνωσης από ψυχικές ασθένειες καθώς και η συχνότητά της και η αιτιολογία της.

Στο τρίτο κεφάλαιο γίνεται μια μικρή αναφορά στην πιο γνωστή χρωμοσωμική ανωμαλία (τρισωμία 21, σύνδρομο Down), που έχει σαν συνέπεια τη νοητική υστέρηση όλων των βαθμίδων (από ήπια μέχρι βαριά).

Στο τέταρτο κεφάλαιο περιγράφονται η φυσιολογική γλωσσική και ψυχοκινητική ανάπτυξη – εξέλιξη και γίνεται μια σύγκρισή τους με τη Νοητική Υστέρηση.

Το πέμπτο κεφάλαιο ασχολείται με την έννοια και τη σημασία της πρώιμης παρέμβασης και αναλύονται οι σκοποί και οι στόχοι της, καθώς και οι μέθοδοι που

χρησιμοποιούνται σε κάθε περίπτωση, ανάλογα με τη σοβαρότητα της Νοητικής Υστέρησης.

Στο έκτο κεφάλαιο αναλύονται οι ανάγκες των γονέων και των «ειδικών» παιδιών, έτσι όπως προκύπτουν μέσα από τη συμβουλευτική εργασία με τους γονείς και περιγράφονται οι κατευθύνσεις της συμβουλευτικής γονέων.

Στο έβδομο κεφάλαιο επιχειρείται μια ιστορική αναδρομή στην πορεία της Ειδικής αγωγής (Ευρώπη και Ελλάδα), αναφέροντας τα πιο σημαντικά παιδαγωγικά συστήματα, καθώς και στην οργάνωση των μονάδων Ειδικής Αγωγής. Αναλύονται οι όροι ένταξη (integration) και ενσωμάτωση (mainstreaming) και περιγράφονται οι θεσμικές και επιστημονικές αρμοδιότητες του λογοθεραπευτή στη διεπιστημονική ομάδα του ειδικού σχολείου.

Τέλος, στο όγδοο κεφάλαιο γίνεται μια αναφορά στη σημασία της έρευνας για την Παιδαγωγική επιστήμη και περιγράφονται η έννοια και τα είδη της παρατήρησης. Επίσης, αναφέρονται οι σημαντικότεροι τομείς παρατήρησης της συμπεριφοράς, που μπορούν να οδηγήσουν στη διάγνωση των «ειδικών» παιδιών.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Χαρακτηρισμοί όπως «πολύ έξυπνος», «μέτριος», «ανόητος» καθώς και πολλοί άλλοι, χρησιμοποιούνται από πολύ παλιά για να περιγράψουν ή να αποδώσουν την νοημοσύνη του κάθε ατόμου.

Έχουν διατυπωθεί πολλοί ορισμοί και πολλές θεωρίες για τη νοημοσύνη, από πολλούς θεωρητικούς διαφορετικών ειδικοτήτων. Ο κάθε θεωρητικός προσεγγίζει την έννοια της νοημοσύνης από τη δική του σκοπιά (ιατρική, παιδαγωγική, κοινωνική), με αποτέλεσμα να υπάρχουν αρκετές διαφωνίες και συγκρούσεις.

Ο όρος νοητική καθυστέρηση (mental retardation) είναι αρκετά παλιός καθώς συναντάται σε αρκετά αρχαία κείμενα του Ιπποκράτη ή του Κομφούκιου. Έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για τον καθορισμό της έννοιας της νοητικής υστέρησης από πολλούς ερευνητές διαφορετικών ειδικοτήτων (γιατροί, ψυχολόγοι, ειδικοί παιδαγωγοί, κοινωνιολόγοι κτλ), χωρίς όμως να έχει καθοριστεί σαφώς μέχρι σήμερα ένας κοινώς αποδεκτός ορισμός. Συγκρούσεις και διαφωνίες παρατηρούνται και στη διάγνωση και ταξινόμηση της Νοητικής Υστέρησης.

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι, η Νοητική Υστέρηση απαιτεί σφαιρική προσέγγιση αλλά και παρέμβαση, δεδομένης της πολυπλοκότητας και της ιδιομορφίας της. Αντίθετα, κάθε νοητικά υστερούν παιδί έχει συγκεκριμένες δυσκολίες και ικανότητες, συνεπώς χρήζει συγκεκριμένης και εξατομικευμένης παρέμβασης.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο : ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΤΗΣ ΕΝΝΟΙΑΣ ΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

1.1. ΒΛΑΒΗ – ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ – ΑΝΑΠΗΡΙΑ – ΙΔΙΑΙΤΕΡΟΤΗΤΑ

Χαρακτηρισμοί όπως «πολύ έξυπνος», «μέτριος», «ανόητος» καθώς και πολλοί άλλοι, χρησιμοποιούνται από πολύ παλιά για να περιγράψουν ή να αποδώσουν την νοημοσύνη του κάθε ατόμου.

Υπάρχει πληθώρα ορισμών που έχουν σαν σκοπό τη διατύπωση της έννοιας αλλά και της δομής της νοημοσύνης. Παρόλα αυτά, δεν έχει καταστεί δυνατό να δοθεί ένας πλήρης και κοινώς αποδεκτός ορισμός της νοημοσύνης, δεδομένου ότι πρόκειται για μια αφηρημένη έννοια η οποία προσεγγίζεται από πολλούς θεωρητικούς διαφορετικών ειδικοτήτων. Σύμφωνα με τους πιο σύγχρονους ορισμούς, η νοημοσύνη προϋποθέτει και εμπεριέχει το σύνολο των γνωστικών λειτουργιών (αντίληψη, μνήμη, γλώσσα, σκέψη, κρίση...) του ατόμου, με αποτέλεσμα να μπορεί να εξισωθεί με τη νόηση (ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 48; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ.95 – 96).

Χρησιμοποιούνται επίσης πολλοί όροι προκειμένου να περιγράψουν την επίπτωση που έχει μια πάθηση στην ανεξαρτησία του ατόμου και στην αλληλεπίδραση του με την κοινωνία. Αυτοί οι όροι σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (World Health Organization) είναι:

- Βλάβη: ο όρος αυτός αναφέρεται σε κάθε απώλεια ή ανωμαλία ψυχολογικής, φυσιολογικής ή ανατομικής δομής ή λειτουργίας (π.χ. απώλεια όρασης).
- Ανικανότητα: είναι κάθε έλλειψη ή περιορισμός (εξαιτίας κάποιας βλάβης), της ικανότητας του ατόμου να πραγματοποιήσει μια δραστηριότητα μέσα στα πλαίσια που αυτή θεωρείται φυσιολογική για τον άνθρωπο (π.χ. αδυναμία ανάγνωσης εξαιτίας απώλειας όρασης).
- Αναπηρία: σήμερα ο όρος αυτός αποφεύγεται και στη θέση του χρησιμοποιείται ο όρος ανεπάρκεια / ελλειμματικότητα / μειονέκτημα. Προέρχεται από μια βλάβη ή ανικανότητα των λειτουργιών του σώματος και του πνεύματος, συμπεριλαμβανομένων των μηχανισμών λειτουργίας της

προσωπικότητας. Έτσι, περιορίζει η εμποδίζει την ολοκλήρωση μιας δραστηριότητας που θεωρείται φυσιολογική ανάλογα με την ηλικία, το φύλο και κοινωνικούς – πολιτιστικούς παράγοντες.

- **Ιδιαιτερότητα:** χρησιμοποιείται για να περιγράψει την απόκλιση από το μέσο όρο σε τομείς όπως η πνευματική ή η ψυχική συμπεριφορά, οι ικανότητες και η φυσική κατάσταση. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να περιγράψει περιπτώσεις υπεροχής αλλά και ανεπαρκειών (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 22 – 25).

1.2. ΟΡΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗ

Μέσω της νοημοσύνης εκφράζεται ο τρόπος σκέψης και η ικανότητα του ατόμου να επιλύει τα προβλήματα που αντιμετωπίζει και να προσαρμόζεται στις προσωρινές ή και μόνιμες απαιτήσεις του περιβάλλοντος μέσα στο οποίο ζει.

Ακολουθούν μερικοί ορισμοί που έχουν δοθεί για την νοημοσύνη, όπως έχουν διατυπωθεί από μερικούς από τους σημαντικότερους θεωρητικούς:

- Σύμφωνα με τον **Boring**, «Νοημοσύνη είναι αυτό που ελέγχουν τα τεστ». Κατά τον Boring, είναι πολύ δύσκολο να δοθεί ένας συγκεκριμένος ορισμός για τη νοημοσύνη η οποία είναι μια δύσκολη και αφηρημένη έννοια (LEFRANCOIS, 1998, σελ. 288).
- Ο **Terman** υποστηρίζει ότι «Νοημοσύνη είναι η ικανότητα του ανθρώπου να χρησιμοποιεί την αφηρημένη σκέψη» (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 96).
- Ο **Spearman** θεωρεί ότι «Νοημοσύνη είναι μια πνευματική ικανότητα (general ability) που αποτελείται από δύο παράγοντες, τον (g) που είναι γενικός και συμμετέχει σε όλες τις νοητικές δραστηριότητες και τον (s) που είναι ειδικός και συμπληρώνει την πνευματική υφή κάθε πράξης» (ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 48; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 97).
- Σύμφωνα με τον **Wechsler** «Νοημοσύνη είναι μια γενική και σύνθετη ικανότητα του ατόμου να ενεργεί με βάση σκοπούς που θέτει, να σκέφτεται με λογικό τρόπο και να αντιμετωπίζει με επιτυχία το περιβάλλον του» (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 97).
- Ο **Hebb** διακρίνει δύο είδη νοημοσύνης Νοημοσύνη Α και τη Νοημοσύνη Β (Hebb, 1966, σελ. 332). «Νοημοσύνη Α είναι η έμφυτη δυνατότητα του

ατόμου για γνωστική ανάπτυξη ενώ Νοημοσύνη Β είναι μεσαίο ή γενικό επίπεδο ανάπτυξης της ικανότητας του ανθρώπου να αντιλαμβάνεται, να μαθαίνει, να λύνει προβλήματα, να σκέφτεται και να προσαρμόζεται» (LEFRANCOIS, 1998, σελ. 288).

- Ο **Cattell** διαχωρίζει δύο είδη νοημοσύνης:
 - A) τις ευμετάβλητες ή ρευστές ικανότητες: είναι οι διανοητικές ικανότητες που αποτελούν τη βάση μιας ευφυούς συμπεριφοράς, χωρίς να επηρεάζονται από την εμπειρία και είναι κατά βάση μη λεκτικές. Εδώ ανήκουν η μνήμη, η ανάλυση των εικόνων και ο βαθμός συγκέντρωσης της προσοχής.
 - B) τις αποκρυσταλλωμένες ή κρυσταλλικές ικανότητες: είναι κατά βάση λεκτικές και επηρεάζονται αρκετά από την εκπαίδευση, την κουλτούρα και την εμπειρία. Σ' αυτή την κατηγορία ανήκουν τα τεστ λεξιλογίου και γενικών γνώσεων αλλά και η αριθμητική (LEFRANCOIS, 1998, σελ. 289).
- Ο **Piaget** υποστηρίζει ότι «Νοημοσύνη είναι μια ενεργός διαδικασία που περιλαμβάνει προοδευτική προσαρμογή με την αλληλεπίδραση της αφομοίωσης και της προσαρμογής» (LEFRANCOIS, 1998, σελ. 288).
- Σύμφωνα με τον **A. Binet**, έναν από τους σημαντικότερους θεμελιωτές της επιστημονικής παιδαγωγικής, «Νοημοσύνη είναι η ικανότητα του παιδιού για απόκτηση γνώσεων με σκοπό την αναδόμηση του κόσμου με βάση τα ερεθίσματα αλλά και τις αφορμές για γνώση που του προσφέρει αυτό το περιβάλλον»

Σύμφωνα με τον παρακάτω ερευνητή, οι διάφορες επιδράσεις του περιβάλλοντος καθώς και η επικοινωνία του ατόμου με πρόσωπα και πράγματα, παίζουν σημαντικό ρόλο στη δόμηση της νοημοσύνης (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 41 – 48).

1.3. ΘΕΩΡΙΕΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

Η νοημοσύνη είναι μια έννοια που απασχόλησε και εξακολουθεί να απασχολεί πολλούς θεωρητικούς. Στην προσπάθειά τους να την περιγράψουν και να την αναλύσουν προέκυψαν αρκετές θεωρίες. Ο κάθε ερευνητής κατέληξε σε διαφορετικά συμπεράσματα, τα οποία και αποτελούν την προσωπική του θεωρία για τη νοημοσύνη.

1.3.1. Η θεωρία των δύο παραγόντων του Spearman

Η πρώτη θεωρία για τη δομή της νοημοσύνης διατυπώθηκε από τον Βρετανό ψυχολόγο Charles Spearman (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 97). Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία, η νοημοσύνη επηρεάζεται από δύο παράγοντες, τον G και τον S. Ο παράγοντας G (general factor), είναι γενικός και αποτελεί τη γενική πνευματική δύναμη ενώ ο παράγοντας S (special factor) είναι ειδικός και συμπληρώνει την πνευματική υφή κάθε πράξης. Κατά τον Spearman ο παράγοντας G υπεισέρχεται σε όλες τις νοητικές δραστηριότητες τις οποίες και αλληλοσυσχετίζει (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 97 ; ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 50).

1.3.2. Η θεωρία του Vernon

Η θεωρία αυτή αποτελεί συνέχεια της θεωρίας του Spearman. Κατά τον P. Vernon, ανάμεσα στο γενικό και στους ειδικούς παράγοντες παρεμβάλλονται μερικά επίπεδα. Τα επίπεδα αυτά είναι υπεύθυνα για κάποιες ομάδες νοητικών πράξεων (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 98).

1.3.3. Η θεωρία των βασικών πνευματικών ικανοτήτων του Thurstone

Η θεωρία αυτή διατυπώθηκε από τον Αμερικανό ψυχολόγο L.L. Thurstone και προέκυψε μετά από τις στατιστικές αναλύσεις νοητικών μετρήσεων. Υποστηρίζεται ότι η νοημοσύνη αποτελείται από ένα σύνολο ανεξάρτητων παραγόντων. Κατά τον Thurstone, οι επτά βασικότεροι παράγοντες της νοημοσύνης είναι:

- Η μνήμη (μηχανική)
- Η ικανότητα εύρεσης ομοιοτήτων και αντιθέσεων στην έννοια των λέξεων
- Η ικανότητα γλωσσικής έκφρασης
- Η ικανότητα αντίληψης
- Η ικανότητα αντίληψης του χώρου
- Η ικανότητα εξαγωγής λογικών συμπερασμάτων από διάφορα δεδομένα (λογική ικανότητα)
- Η αριθμητική ικανότητα

Όσους περισσότερους παράγοντες διαθέτει ένα άτομο, τόσο ισχυρότερη είναι και η νοημοσύνη του (ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 50 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 98).

1.3.4. Το σχήμα των τριών διαστάσεων του Guilford

Ο J. P. Guilford διατύπωσε μια περισσότερο ολοκληρωμένη άποψη σχετικά με τις επιμέρους ικανότητες της νοημοσύνης αλλά και των δυνατών συνδυασμών τους. Έτσι, διακρίνει τρεις βασικούς πνευματικούς παράγοντες / δραστηριότητες:

- Τις διεργασίες, οι οποίες είναι πέντε: μνήμη, κατανόηση, αξιολόγηση, συγκλίνουσα σκέψη (που οδηγεί σε ορθές απαντήσεις) και αποκλίνουσα σκέψη, στην οποία ο Guilford δίνει μεγάλη βάση και την θεωρεί κατεξοχήν δημιουργική σκέψη.
- Το υλικό / περιεχόμενο, το οποίο είναι τεσσάρων ειδών: συμβολικό, σημασιολογικό, σχηματικό και υλικό συμπεριφοράς.
- Τα προϊόντα (αποτέλεσμα των πνευματικών παραγόντων), τα οποία είναι έξι: τάξεις, μονάδες, σχέσεις, μετασχηματισμοί, συστήματα και προβολές.

Οι τρεις παραπάνω πνευματικοί παράγοντες μπορούν να συνδυαστούν με διαφορετικό τρόπο κάθε φορά και περιγράφουν 120 ανεξάρτητους παράγοντες (5x4x6) (ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 50 - 51 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 98).

1.3.5. Η θεωρία της σύνδεσης του Thorndike

Σύμφωνα μ' αυτή τη θεωρία, δεν υπάρχει γενική νοημοσύνη παρά μόνο μηχανική, αφηρημένη και κοινωνική νοημοσύνη. Ένας άνθρωπος μπορεί να διαθέτει αφηρημένη νοημοσύνη αλλά όχι και κοινωνική. Σημαντικό ρόλο παίζει η αλληλεπίδραση συναισθημάτων και απαντήσεων που προκαλούν αλλαγή της συμπεριφοράς του ατόμου (ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 49).

1.3.6. Η θεωρία "Pass" (Planning, Attention, Successive, Simultaneous) του Das

Ο Das ισχυρίζεται ότι δεν θα πρέπει να μετράται η γενική νοημοσύνη (g), αλλά θα πρέπει να εξεταστούν οι τρεις βασικές ενότητες της διανοητικής λειτουργίας.

Η πρώτη και βασικότερη ενότητα είναι η προσοχή / αφύπνιση του μυαλού. Χωρίς τον κατάλληλο βαθμό προσοχής, ο άνθρωπος δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί με επιτυχία στο περιβάλλον.

Η δεύτερη ενότητα περιλαμβάνει τις διεργασίες, χάρη στις οποίες ο άνθρωπος είναι σε θέση να αναγνωρίζει και να οργανώνει τα διάφορα ερεθίσματα.

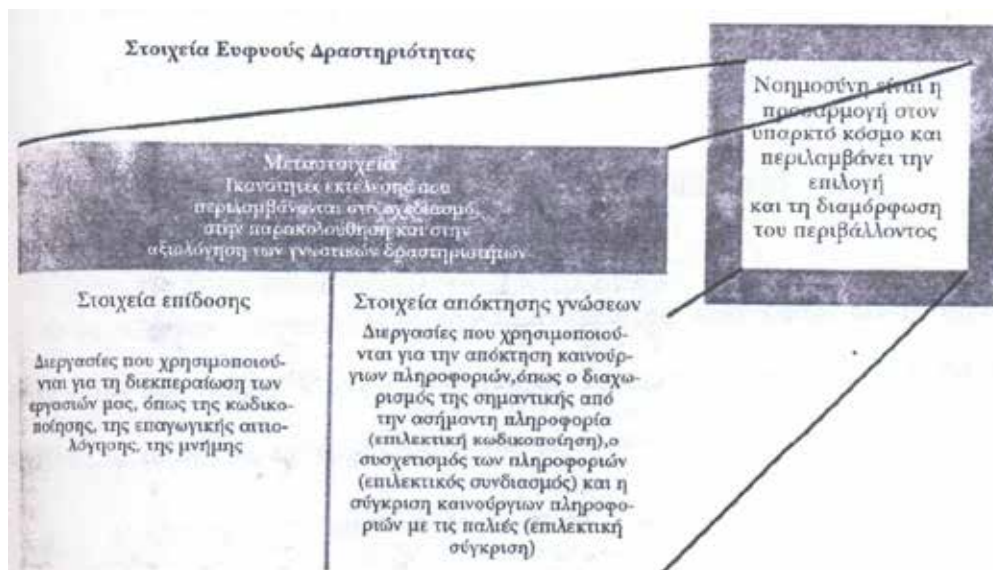
Η Τρίτη ενότητα της νοημοσύνης σύμφωνα με τον Das είναι ο σχεδιασμός. Ο άνθρωπος μπορεί να κάνει σχέδια αλλά και να αξιολογεί την απόδοσή του. Η ενότητα αυτή αναφέρεται στη συνειδητή πλευρά της νοημοσύνης, δηλαδή στις στρατηγικές που επιτρέπουν στο άτομο να ελέγχει τις γνωστικές του δραστηριότητες (LEFRANCOIS, 1998, σελ. 290 - 292).

1.3.7. Η θεωρία νοημοσύνης πλαισίου του Sternberg

Σύμφωνα με τον R. Sternberg, ένα από τα βασικότερα στοιχεία της ευφυούς δραστηριότητας είναι οι γνωστικές λειτουργίες, οι οποίες μπορούν να διδαχθούν. Άρα, πρόκειται για μια καθαρά γνωστική άποψη.

Ο Sternberg εισήγαγε τον όρο νοημοσύνη πλαισίου προκειμένου να περιγράψει την έννοια της νοημοσύνης. Ο ευφυής άνθρωπος έχει κεντρικό ρόλο στη θεωρία του, αφού έχει τη δυνατότητα να επιλέγει και να διαμορφώνει το περιβάλλον του με σκοπό την καλύτερη προσαρμογή του σ' αυτό. Κατά τον συγκεκριμένο θεωρητικό, η νοημοσύνη αυτή μπορεί να μετρηθεί ρωτώντας το κάθε άτομο τι θεωρεί ευφύες και τι ανόητο.

Η θεωρία της νοημοσύνης πλαισίου μπορεί μεν να κάνει την έννοια της νοημοσύνης πιο πρακτική και συγκεκριμένη, αλλά έχει και αρκετά μειονεκτήματα. Για παράδειγμα, δεν περιγράφει τις δομές (διεργασίες) που αποτελούν τη βάση της νοημοσύνης, αλλά και την ευφυΐα με βάση τα αποτελέσματα της συμπεριφοράς του ανθρώπου.



Για τον λόγο αυτό ο Sternberg διατύπωσε τη **θεωρία των συστατικών στοιχείων**, προκειμένου να περιγράψει πιο ολοκληρωμένα την έννοια της ανθρώπινης νοημοσύνης. Στη θεωρία αυτή αναλύει τρία συστατικά στοιχεία της νοημοσύνης:

- Τα μεταστοιχεία, τα οποία περιλαμβάνονται στη μεταγνώση και είναι ο σχεδιασμός, η παρακολούθηση και η αξιολόγηση των γνωστικών δραστηριοτήτων.
- Τα στοιχεία επίδοσης, τα οποία περιλαμβάνουν την κωδικοποίηση, την επαγωγική αιτιολόγηση και τη μνήμη.
- Τα στοιχεία απόκτησης γνώσεων, τα οποία περιλαμβάνουν διεργασίες που χρησιμοποιούνται για την απόκτηση νέων πληροφοριών (επιλεκτικός συνδυασμός), ο διαχωρισμός της σημαντικής από την ασήμαντη πληροφορία (επιλεκτική κωδικοποίηση) και η συσχέτιση παλαιών με νεότερες πληροφορίες (επιλεκτική σύγκριση) (LEFRANCOIS, 1998, σελ. 292 - 294).

1.3.8. Η θεωρία πολλαπλής νοημοσύνης του Gardner

Ο H. Gardner υποστηρίζει ότι ο άνθρωπος έχει επτά είδη νοημοσύνης καθένα από τα οποία είναι ανεξάρτητο. Έτσι, σύμφωνα με τον παραπάνω ερευνητή, τα είδη της ανθρώπινης ευφυΐας είναι:

- Η λογική – μαθηματική νοημοσύνη
- Η γλωσσική νοημοσύνη
- Η μουσική νοημοσύνη

- Η κινητική νοημοσύνη
- Η διαπροσωπική νοημοσύνη
- Η ενδοεσωτερική νοημοσύνη
- Η νοημοσύνη του χώρου

(LEFRANCOIS, 1998, σελ. 294 - 296).

ΠΙΝΑΚΑΣ 7.1. Οι επτά "νοημοσύνες" του Gardner

Νοημοσύνη	Επάγγελμα	Κύρια Συστατικά Στοιχεία
Λογική - μαθηματική	Επιστήμονας Μαθηματικός	Ευσαιθησία και ικανότητα να διακρίνει κανείς λογικούς και αριθμητικούς τύπους, ικανότητα να χειρίζεται κανείς μεγάλες αλυσίδες αιτιολόγησης
Γλωσσική	Ποιητής Δημοσιογράφος	Ευσαιθησία σε ήχο, ρυθμούς και έννοιες λέξεων, ευαιθησία στις διαφορετικές λειτουργίες της γλώσσας
Μουσική	Συνθέτης Βιολονίστας	Ικανότητες να παράγει και να εκτιμάει κανείς το ρυθμό, τον τόνο και το χρώμα, εκτίμηση των μορφών μουσικής έκφρασης
Χώρου	Πλοηγός Γλύπτης	Ικανότητα να αντιλαμβάνεται κανείς ακριβώς τον κόσμο οπτικά και στον χώρο και να χειρίζεται τις διανοητικές αναπαραστάσεις του
Κινητική	Χορευτής Αθλητής	Ικανότητες να ελέγχει κανείς τις κινήσεις του σώματός του και να αγγίζει επιδέξια αντικείμενα
Διαπροσωπική	Θεραπευτής Πωλητής	Ικανότητες να διακρίνει κανείς και να αντιδρά κατάλληλα στις διαθέσεις, τις ιδιοσυγκρασίες, τα κίνητρα και τις επιθυμίες των άλλων ανθρώπων
Ενδοεσωτερική	Ένα άτομο με λεπτομερή ακριβή αυτογνωσία	Πρόσβαση στα αισθήματά του και ικανότητα να τα ξεχωρίζει και να τα πλησιάζει για να καθοδηγεί τη συμπεριφορά του, γνώση των δυνατοτήτων, των αδυναμιών, των επιθυμιών και της ευφυίας του

Πηγή: Από τον Gardner και Hatch (1989). "Multiple Intelligences Go to School: Educational Implications of the Theory of Multiple Intelligences," *Educational Researcher*, 18(8): 4-10.

1.3.9. Η θεωρία του Piaget για τη φύση – εξέλιξη της νοημοσύνης

Ο Ελβετός ψυχολόγος J. Piaget προσέφερε ίσως την πιο ολοκληρωμένη θεωρία για τη φύση και την εξέλιξη της νοημοσύνης. Πρόκειται για έναν γνωστικό θεωρητικό, ο οποίος μελέτησε την ανάπτυξη της γνωστικής δομής από τη γέννηση ως την ενηλικίωση (ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 49).

Κατά τον Piaget τα παιδιά αναπτύσσουν γνωστικές δομές όταν εφαρμόζουν τη σκέψη τους (πράττουν) πάνω στα αντικείμενα. Έτσι, διακρίνει τρία είδη γνώσης:

- Το πρώτο είδος είναι η φυσική γνώση, η οποία προκύπτει από τις ιδιότητες των αντικειμένων με τα οποία αλληλεπιδρά το άτομο. Το παιδί δηλαδή ανακαλύπτει τα διάφορα αντικείμενα μέσω πειραματισμών.

- Το δεύτερο είδος γνώσης είναι η λογικομαθηματική και υποστηρίζει ότι προέρχεται από τις σχέσεις που δημιουργεί το παιδί με τα αντικείμενα.
- Το τρίτο είδος γνώσης είναι η κοινωνική, η οποία μεταδίδεται από τον ενήλικα στο παιδί χωρίς να είναι αποτέλεσμα φυσικής ή λογικομαθηματικής γνώσης. Αυτό το είδος γνώσης είναι αποτέλεσμα προσωπικών αλληλεπιδράσεων και δεν ταυτίζεται με την κοινωνικοποίηση (ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 132 – 135).

Η γνωστική ανάπτυξη πραγματοποιείται μέσα από τη σχέση δύο λειτουργιών, της αφοσίωσης και της συμμόρφωσης, με αποτέλεσμα να επιτυγχάνεται και η προσαρμογή.

Με τον όρο αφομοίωση εννοούμε τη νοητική διαδικασία μέσω της οποίας το παιδί προσλαμβάνει νέα ερεθίσματα, τα οποία ενσωματώνει στις ήδη υπάρχουσες γνωστικές δομές (πνευματικά σχήματα).

Η συμμόρφωση είναι η τροποποίηση των πνευματικών σχημάτων, η οποία προετοιμάζει την προσαρμογή του ατόμου στις νέες απαιτήσεις του περιβάλλοντος (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 104),

Έτσι, κατά τον Piaget, η γνωστική ανάπτυξη του παιδιού στηρίζεται στην εξισορρόπηση των δύο παραπάνω λειτουργιών που είναι απαραίτητη για την προσαρμογή.

Ο J. Piaget περιέγραψε μια σειρά από στάδια μέσα από τα οποία περνούν τα παιδιά καθώς αναπτύσσονται. Κάθε ένα από αυτά τα στάδια χαρακτηρίζεται από διαφορετικά είδη συμπεριφορών, συγκεκριμένους τρόπους σκέψης και επίλυσης προβλημάτων. Η διαδοχή των σταδίων παραμένει σταθερή αλλά ποικίλλει το πότε κάθε παιδί κατακτά κάποιο στάδιο (LEFRANCOIS, 2004, σελ. 108 - 109). Οι περίοδοι γνωστικής / νοητικής ανάπτυξης που ακολουθεί το παιδί σύμφωνα με την θεωρία του Piaget είναι οι ακόλουθες:

- Αισθησιοκινητική νοημοσύνη (0 – 2 ετών):

Στο στάδιο αυτό το παιδί δημιουργεί ένα σύστημα πνευματικών σχημάτων μέσω του συνδυασμού των αισθητήριων και της κίνησης. Σημαντικό ρόλο παίζει η έννοια του αντικειμένου, το οποίο υφίσταται μόνο όταν το βρέφος μπορεί να το δει, να το ακούσει, να το μυρίσει, να το γευτεί ή να το αγγίξει. Σύμφωνα με τον Piaget, ο κόσμος του βρέφους κατά τη γέννηση είναι ο κόσμος του εδώ και του τώρα.

Ένα από τα επιτεύγματα της αισθησιοκινητικής περιόδου είναι η κατάκτηση της μονιμότητας του αντικειμένου, η ιδέα δηλαδή ότι τα αντικείμενα εξακολουθούν να υπάρχουν και όταν απομακρύνονται από την άμεση αισθητηριακή εμπειρία του παιδιού.

Στην αρχή της αισθησιοκινητικής περιόδου δεν υπάρχει γλώσσα αλλά υπάρχει η αρχή του συμβολισμού, δηλαδή της εσωτερικής αναπαράστασης γεγονότων και αντικειμένων. Ουσιαστικά πρόκειται για μίμηση μιας πραγματικής δραστηριότητας. Αρχικά, η μίμηση σχετίζεται με αντικείμενα ή δραστηριότητες που συμβαίνουν στην άμεση αισθητηριακή εμπειρία του παιδιού. Σε επόμενο στάδιο όμως (καθυστερημένη μίμηση), τα παιδιά είναι σε θέση να μιμηθούν και όταν δεν υπάρχει γεγονός ή αντικείμενο.

Ο ρόλος της μίμησης σ' αυτό το στάδιο της νοημοσύνης είναι ιδιαίτερα σημαντικός, γιατί μέσω αυτής τα παιδιά αποκτούν έννοιες του χώρου και του χρόνου και μαθαίνουν οικείες κοινωνικές συμπεριφορές (LEFRANCOIS, 2004, σελ. 108 – 112 ; ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 46 - 48).

· Στάδιο της προ-λογικής / προ-εννοιακής σκέψης (2 – 7 ετών):

Η περίοδος αυτή ονομάζεται προ-λογική γιατί τα παιδιά «προετοιμάζονται» για την ανάπτυξη της λογικής σκέψης και προ-εννοιακή γιατί χρησιμοποιούν έννοιες πολύ απλές και μερικές φορές καθόλου λογικές.

«Στο στάδιο αυτό δομείται η συμβολική / σημειωτική λειτουργία στην οποία περιλαμβάνονται ο λόγος, η νοητική εικόνα, η χρονικά διαφοροποιημένη μίμηση, το σχέδιο και το συμβολικό παιχνίδι» (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 48).

Η σκέψη του παιδιού είναι εγωκεντρική, χωρίς να αποδέχεται άλλη προοπτική εκτός από τη δική του και δεν είναι απόλυτα λογική, αφού κυριαρχείται από την αντίληψη.

Επιπλέον, τα παιδιά δεν έχουν αποκτήσει ακόμα την ικανότητα να ταξινομηθούν / κατηγοριοποιηθούν. Κατανοούν ότι οι διάφορες κατηγορίες μπορούν να περιέχουν πολλά διαφορετικά αλλά παρόμοια στοιχεία, χωρίς όμως να είναι σε θέση να καταλάβουν ότι η μια κατηγορία μπορεί να εμπεριέχεται στην άλλη ιεραρχικά.

Όσον αφορά το λόγο του παιδιού (γλωσσική εξέλιξη), από εγωκεντρικός μετατρέπεται σε κοινωνιοκεντρικό με αποτέλεσμα να διευκολύνεται η επικοινωνία. Η γλώσσα χρησιμοποιείται κυρίως κυριολεκτικά παρά μεταφορικά. Το παιδί δεν μπορεί

να χρησιμοποιήσει απαγωγικό συλλογισμό επειδή η σκέψη του δεν διέπεται από λογικούς κανόνες.

Τέλος, στο στάδιο αυτό το παιδί δεν μπορεί να κατανοήσει τη διατήρηση της ύλης και την αντιστρεψιμότητα της σκέψης. Για παράδειγμα, δεν μπορεί να κατανοήσει ότι 2×3 είναι ίσο με 3×2 , παρόλο που μπορεί να μετρήσει και να διακρίνει το μεγαλύτερο από το μικρότερο.

- Στάδιο της συγκεκριμένης λογικής σκέψης (7 – 12 ετών):

Στο στάδιο αυτό το παιδί μεταβαίνει από τον προ-λογικό τύπο σκέψης στη σκέψη που διέπεται από λογικούς κανόνες. Οι κανόνες όμως αυτοί εφαρμόζονται σε πραγματικά και συγκεκριμένα αντικείμενα, χωρίς το παιδί να μπορεί να ανταποκριθεί σε υποθέσεις και λεκτικούς συλλογισμούς. Η σκέψη του παιδιού δεν είναι πια τόσο εγωκεντρική με αποτέλεσμα να είναι λιγότερο «εαυτοκεντρικό».

Σε αντίθεση με το προ-λογικό στάδιο, στην παρούσα περίοδο το παιδί μπορεί να κατανοήσει τη διατήρηση της ύλης και την αντιστρεψιμότητα της σκέψης. Επίσης, έχει την ικανότητα της ταξινόμησης / κατηγοριοποίησης και της σειριοθέτησης (βασική για την κατανόηση των αριθμών).

Συνοψίζοντας, το παιδί στο στάδιο της συγκεκριμένης λογικής σκέψης είναι σε θέση να εφαρμόζει λογικούς κανόνες μόνο στους τομείς της κατηγοριοποίησης, της σειριοθέτησης και των αριθμών (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 54 – 60).

- Στάδιο της τυπικής λογικής σκέψης / αφηρημένων συλλογισμών (11 ή 12 – 15 ετών):

Το στάδιο αυτό είναι το τελευταίο της νοητικής εξέλιξης του ανθρώπου σύμφωνα με τον Piaget. Το παιδί είναι σε θέση πλέον να κάνει υποθετικούς / αφηρημένους συλλογισμούς όχι πάνω στα αντικείμενα αλλά και επάνω στις σχέσεις.

Η σκέψη του είναι συνδυαστική, αφού μπορεί να αξιοποιήσει την εμπειρία του παρελθόντος αλλά και την παρούσα αντιληπτική εμπειρία. Μπορεί δηλαδή να προσεγγίζει ένα πρόβλημα με πολλούς διαφορετικούς τρόπους, να φαντάζονται όλες τις πιθανές λύσεις και στη συνέχεια να πειραματίζονται στην πράξη.

Τέλος, στο στάδιο αυτό τα παιδιά αρχίζουν να κατανοούν αφηρημένες έννοιες όπως η θερμότητα και είναι σε θέση να λειτουργούν στον υποθετικό κόσμο και όχι στον άμεσα πραγματικό (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 60 – 62 ; LEFRANCOIS, 2004, σελ. 122 - 124).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^ο : ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

2.1. ΟΡΙΣΜΟΙ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

Το μεγαλύτερο μέρος του ανθρώπινου πληθυσμού χαρακτηρίζεται από κάποιους όρους όπως «φυσιολογικός», «χαρισματικός» και «ιδιαιτέρος» με βάση το επίπεδο της νοημοσύνης του.

Μεταξύ αυτών των χαρακτηρισμών, ανήκουν και τα παιδιά που από μια ιατρική, εκπαιδευτική ή κοινωνική άποψη μπορούν να χαρακτηριστούν παιδιά με «ειδικές ανάγκες». Ο όρος «ειδικές ανάγκες» χρησιμοποιείται για να περιγράψει άτομα με συναισθηματικές, φυσικές ή κοινωνικές ιδιαιτερότητες που χρήζουν ειδικών υπηρεσιών και μεταχείρισης προκειμένου να αναπτύξουν τις ιδιαίτερες ικανότητές τους.

Σε αυτόν τον όρο περιλαμβάνονται και τα άτομα που είναι λιγότερο «έξυπνα» ή δημιουργικά καθώς και αυτά που έχουν κάποια φυσική ή κοινωνική δυσκολία, όπως είναι και τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση / υστέρηση.

Ο όρος νοητική υστέρηση (mental retardation) είναι αρκετά παλιός, καθώς συναντάται σε αρκετά αρχαία κείμενα του Ιπποκράτη ή του Κουμφούκιου. Έχουν γίνει πολλές προσπάθειες για τον καθορισμό της έννοιας της νοητικής υστέρησης από πολλούς ερευνητές διαφορετικών ειδικοτήτων (γιατροί, ψυχολόγοι, ειδικοί παιδαγωγοί, κοινωνιολόγοι κτλ), χωρίς όμως να έχει καθοριστεί σαφώς μέχρι σήμερα ένας κοινώς αποδεκτός ορισμός (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 20 – 23).

Ακολουθούν ορισμένοι από τους σημαντικότερους ορισμούς για τη νοητική υστέρηση, οι οποίοι δόθηκαν από αρκετούς και σπουδαίους ερευνητές.

2.1.1. Ορισμός του Tredgold

Ο πρώτος ορισμός για τη νοητική υστέρηση δόθηκε από τον Βρετανό γιατρό Tredgold το 1937, ο οποίος αναφέρθηκε στην ενήλικη συμπεριφορά των ατόμων με νοητική υστέρηση. Σύμφωνα με αυτόν: νοητική υστέρηση είναι μια κατάσταση ατελούς νοητικής ανάπτυξης τέτοιου είδους και βαθμού, έτσι ώστε το άτομο να μην είναι ικανό να προσαρμοστεί στο κοινωνικό περιβάλλον και να συντηρηθεί χωρίς καθοδήγηση και υποστήριξη.

2.1.2. Ορισμός του Doll

Επόμενος ορισμός είναι αυτός του Αμερικανού ψυχολόγου E. Doll το 1941, ο οποίος υποστηρίζει ότι η νοητική υστέρηση προσδιορίζεται με βάση έξι κριτήρια:

- Ότι εμφανίζεται κατά τη γέννηση ή νωρίς στην παιδική ηλικία (κατά την αναπτυξιακή πορεία)
- Χαρακτηρίζεται από ατελή νοητική ανάπτυξη
- Παρατηρείται ανεπαρκής κοινωνική προσαρμοστικότητα / έλλειψη κοινωνικής ανταγωνιστικότητας
- Αυτή η ανεπαρκής κοινωνική προσαρμοστικότητα συνοδεύει το διανοητικά καθυστερημένο άτομο σε όλη του τη ζωή
- Η νοητική υστέρηση οφείλεται σε οργανικά αίτια
- Είναι μια κατάσταση που παραμένει ανίατη

Τα δύο τελευταία κριτήρια του παραπάνω ορισμού αμφισβητούνται μέχρι σήμερα, αφού είναι πλέον βέβαιο ότι η νοητική υστέρηση μπορεί να οφείλεται και σε περιβαλλοντικά ή ψυχολογικά αίτια καθώς επίσης και ότι η ανεπαρκής κοινωνική προσαρμοστικότητα δεν είναι οπωσδήποτε απόρροια του χαμηλού δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 101 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 21 ; ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 649 ; ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 100 ; ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 15).

2.1.3. Ορισμός του Strauss

Στη συνέχεια ο Strauss και οι συνεργάτες του υποστήριξαν ότι στον προσδιορισμό της νοητικής υστέρησης θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται ενδογενείς και εξωγενείς παράγοντες.

Στους εξωγενείς παράγοντες ανήκουν τα παιδιά που έχουν τραυματισμένο εγκέφαλο, του οποίου η βλάβη μπορεί να οφείλεται σε προγεννητικά, περιγεννητικά ή μεταγεννητικά αίτια.

Στους ενδογενείς παράγοντες υποστήριξε ότι υπάρχει κάποια γενετική προδιάθεση η οποία όμως δεν καταλήγει σε νευρολογικές ανωμαλίες ή συμπεριφορικά πρότυπα παρά μόνο σε νοητική υστέρηση.

Άρα ο Strauss διακρίνει δύο ομάδες νοητικής υστέρησης, την παθολογική ομάδα και τις ομάδες που είναι κάτω από τον μέσο όρο της νοητικότητας (ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 649).

2.1.4. Ορισμός του Lewis

Άλλος ένας ορισμός δόθηκε από τον Lewis, ο οποίος υποστηρίζει ότι η νοητική υστέρηση οφείλεται σε παθολογικές κατηγορίες δύο ειδών:

- Μπορεί να αποτελεί αιτία κάποιας νόσου ή τραυματισμού
- Μπορεί να οφείλεται σε υπό – διαπολιτιστικές ελλείψεις

2.1.5. Ορισμός του Kanner

Ένας άλλος ορισμός είναι αυτός του Kanner, ο οποίος προσδιορίζει τη νοητική υστέρηση με βάση δύο τύπους:

- Στον πρώτο τύπο πρέπει να αναδεικνύονται σαν υπολειμματικές (σε σχέση με τον μέσο όρο) οι γνωστικές, συναισθηματικές και ιδιοσυγκρασιακές ικανότητες του ατόμου.
- Στον δεύτερο τύπο θα πρέπει να ξεχωρίζει σαν προβληματική η ανεπάρκεια του ατόμου σε σχέση με τους κανόνες που διέπουν τον πολιτισμό και την κοινωνία μέσα στην οποία ζει (ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 649 - 650).

2.1.6. Ορισμός του Bijou

Επίσης ο Bijou το 1966 υποστήριξε ότι η νοητική υστέρηση είναι ένα περιορισμένο απόθεμα συμπεριφοράς, το οποίο διαμορφώνεται από τα γεγονότα που αποτελούν το ιστορικό της (ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 650).

2.1.7. Ορισμός του Αμερικάνικου Συνδέσμου Νοητικής Υστέρησης

Τέλος, ο πιο πρόσφατος και κοινά αποδεκτός ορισμός για τη νοητική υστέρηση είναι αυτός που διατυπώθηκε από τον Αμερικάνικο Σύνδεσμο Νοητικής Υστέρησης, A.A.M.D. (American Association of Mental Deficiency), από

επιστήμονες διαφορετικών ειδικοτήτων. Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό, «Νοητική υστέρηση είναι η παθολογική κατάσταση που εμφανίζεται στην περίοδο της ανάπτυξης, χαρακτηρίζεται από νοητική ικανότητα κάτω από το μέσο όρο και συνοδεύεται από μειωμένη ικανότητα προσαρμογής» (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 22).

Για να γίνει κατανοητός ο παραπάνω ορισμός, είναι χρήσιμο να αναλυθεί ξεχωριστά το κάθε συστατικό του:

- Νοητική ικανότητα: αναφέρεται στη γενική νοημοσύνη έτσι όπως αυτή αξιολογείται μέσα από σταθμισμένες δοκιμασίες / κλίμακες (Binet, WISC κτλ).
- Κάτω από το μέσο όρο: σημαίνει ότι το επίπεδο νοημοσύνης ενός ατόμου (Δ.Ν.), είναι κάτω από 70 στις σταθμισμένες κλίμακες νοημοσύνης σε σχέση με το μέσο όρο των συνομηλίκων του.
- Περίοδος ανάπτυξης: η προσέγγιση της νοητικής καθυστέρησης με βάση τον ορισμό αυτό είναι καθαρά αναπτυξιακή. Σαν περίοδος ανάπτυξης θεωρείται το διάστημα από τη γέννηση ως το τέλος της ανάπτυξης, δηλαδή ως το 16^ο έτος της ηλικίας. Το κριτήριο αυτό έχει σημαντικό ρόλο, γιατί βοηθά στη διαφορική διάγνωση της νοητικής καθυστέρησης από άλλες καταστάσεις / παθολογικές συμπεριφορές, όπως η ψυχική ασθένεια.
- Ικανότητα προσαρμογής: ο όρος αυτός αναφέρεται στη μειωμένη προσαρμοστικότητα του ατόμου στις απαιτήσεις του φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος. Η μειωμένη προσαρμοστικότητα του ατόμου αντανακλάται σε τρεις βασικούς τομείς:

A) *στην ωρίμανση*, δηλαδή τη διαδικασία της ομαλής σωματικής και ψυχολογικής ανάπτυξης (κινητικές και αντιληπτικές δεξιότητες καθώς και δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης). Αυτές οι δεξιότητες σχετίζονται συνήθως με την προσχολική ηλικία.

B) *στη μάθηση*, δηλαδή την ικανότητα του ατόμου να αποκτά νέες γνώσεις και δεξιότητες βασισμένες στην εμπειρία. Οι γνώσεις αυτές κατακτώνται συνήθως στη σχολική ηλικία (ανάγνωση, γραφή, αριθμητική).

Γ) *στην κοινωνική ένταξη*, δηλαδή στην ικανότητα του ατόμου να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της κοινωνίας, κάτι που συμβαίνει κατά την ενηλικίωση.

Τέλος, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι σύμφωνα με τον ορισμό του Αμερικάνικου Συνδέσμου Νοητικής Υστέρησης, για να χαρακτηριστεί ένα άτομο νοητικά καθυστερημένο θα πρέπει να εμφανίζει συγχρόνως και τα τρία παραπάνω κριτήρια (ΠΑΑΡΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 21 - 23 ; ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 101 - 102 ; ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 17 - 19 ; ΚΑΪΛΑ - ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ - ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 650).

2.2. ΜΕΤΡΗΣΗ ΤΗΣ ΝΟΗΜΟΣΥΝΗΣ

Η αξιολόγηση των γνωστικών ικανοτήτων / νοημοσύνης του παιδιού «κανονικού» ή μη, πρόκειται από τη μέτρηση του Δείκτη Νοημοσύνης (Δ.Ν.) του και την Πνευματική του Ηλικία (Π.Η.). Έτσι, κατασκευάστηκαν αρκετά τεστ νοημοσύνης / κλίμακες από διαφορετικούς ερευνητές με σκοπό την ταξινόμηση των παιδιών με βάση τα αποτελέσματα και τις επιδόσεις τους σ' αυτά.

Τα τεστ γενικής νοημοσύνης αξιολογούν τις γενικές γνώσεις του ατόμου, την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων της καθημερινής ζωής, την ικανότητα για αφηρημένη σκέψη καθώς και την ικανότητα χρήσης απαγωγικών και επαγωγικών συλλογισμών. Αξιολογούν δηλαδή τόσο τη λεκτική (χρήση γλώσσας, εννοιών, αριθμητικών συμβόλων) όσο και την πρακτική νοημοσύνη (διάκριση σχημάτων, μεγεθών, χρωμάτων, χειρισμός αντικειμένων, συντονισμός χεριού - ματιού).

Οι επιδόσεις του κάθε ατόμου εκφράζονται αριθμητικά με τη χρήση δύο ψυχομετρικών δεικτών: τον Δείκτη Νοημοσύνης (Δ.Ν.) και την Πνευματική / Νοητική Ηλικία (Π.Η.). Η έννοια της Πνευματικής Ηλικίας επινοήθηκε από τους Γάλλους ψυχολόγους Binet - Simon το 1905 και παρέχει πληροφορίες για συμπεριφορές της πνευματικής δραστηριότητας του παιδιού μια δεδομένη στιγμή. Αργότερα, ο Αμερικανός ψυχολόγος Terman εισήγαγε το 1957 τον όρο IQ (quotient intellectual).

Ο τύπος υπολογισμού του Δείκτη Νοημοσύνης είναι:

$$\text{Nohtikó phlíko} = \frac{\text{Nohtikí hlikía (se mhnev)}}{\text{Cronol ogikí hlikía (se mhnev)}} \cdot 100$$

Συμπεραίνουμε από τον παραπάνω τύπο ότι η Πνευματική Ηλικία του παιδιού είναι ανάλογη με τον Δείκτη Νοημοσύνης του. Για παράδειγμα αν ένα παιδί έχει

Πνευματική Ηλικία 6 έτη και 0 μήνες και Χρονολογική Ηλικία 7 έτη και 2 μήνες, ο Δείκτης Νοημοσύνης του (νοητικό πηλίκο) θα είναι:

$$D.N. = \frac{72 \text{ μήνεV.}}{86 \text{ μήνεV}} \cdot 100 = 83$$

Ο μέσος όρος των δεικτών νοημοσύνης είναι 100 στο γενικό πληθυσμό και η τυπική απόκλιση είναι 15. Έτσι, προκύπτει ότι Δ.Ν. ανάμεσα σε 85 και 115 σημαίνει ότι το παιδί έχει κανονική νοημοσύνη, Δ.Ν. ανάμεσα σε 75 και 85 σημαίνει οριακή νοημοσύνη, Δ.Ν. πάνω από 115 σημαίνει ανεπτυγμένη νοημοσύνη και Δ.Ν. κάτω από 75 σημαίνει σημαντική καθυστέρηση.

Τα τεστ αυτά είναι πολύ σημαντικά αλλά και χρήσιμα για τη διάγνωση και την μετέπειτα ταξινόμηση των νοητικά υστερούντων ατόμων σε διάφορες κατηγορίες, ανάλογα πάντα με τις επιδόσεις τους (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 78 – 80 ; ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 150 – 151 ; ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ, 1992, σελ. 188 – 189).

2.3. ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Υπάρχουν πολλοί τρόποι για την ταξινόμηση των νοητικά υστερούντων ατόμων, ανάλογα με τα κριτήρια και τους σκοπούς που επιθυμεί να πετύχει ο κάθε ερευνητής. Έτσι, είναι δύσκολο να επιλεγθεί το πιο κατάλληλο σύστημα ταξινόμησης, αφού το καθένα πληρεί και διαφορετικές προϋποθέσεις.

Γενικότερα, τα συστήματα ταξινόμησης διαχωρίζονται με βάση το επίπεδο νοημοσύνης, την προσαρμογή στο περιβάλλον, την κοινωνική ωριμότητα, διδακτικούς σκοπούς αλλά και την ποικιλία και σοβαρότητα των συμπτωμάτων.

Όποια ταξινόμηση και αν επιλεγθεί, θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας κάποια γενικά χαρακτηριστικά των ατόμων με νοητική υστέρηση.

Καταρχήν, σίγουρα το παιδί με νοητική υστέρηση δε μπορεί να εξελιχθεί όπως το «κανονικό». Δε μπορεί να κινηθεί, να μιμηθεί και να επικοινωνήσει σωστά με το περιβάλλον του, δεδομένου ότι συχνά συνυπάρχουν και διαταραχές λόγου που καθιστούν την επικοινωνία δυσκολότερη. Η αισθησιοκινητική του ανάπτυξη από τη βρεφική έως τη νηπιακή ηλικία είναι σαφώς βραδύτερη σε σχέση με τα «κανονικά» παιδιά της ίδιας ηλικίας. Η αντίληψή του είναι μειωμένη (ανάλογα με το επίπεδο νοημοσύνης του), η αφαιρετική του ικανότητα περιορισμένη, η κοινωνική του

συμπεριφορά διαταραγμένη και εμφανίζει μειωμένη ικανότητα προσοχής και συγκέντρωσης (ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 154).

2.3.1. Ψυχομετρική ταξινόμηση

Αυτός ο τρόπος ταξινόμησης στηρίζεται στη σοβαρότητα της νοητικής υστέρησης, δηλαδή αντιπροσωπεύεται από τον Δ.Ν. έτσι όπως προκύπτει από τα τεστ νοημοσύνης. Έτσι, σύμφωνα με την Ψυχομετρική προσέγγιση η νοητική υστέρηση διακρίνεται σε τέσσερις κατηγορίες:

- Ελαφρά
- Μέτρια
- Βαριά
- Βαρύτατη

Ανάλογα με τον Δ.Ν. που προκύπτει για το κάθε άτομο μέσα από τα τεστ νοημοσύνης (Binet – Simon, Wechsler) κατατάσσεται και στην ανάλογη κατηγορία.

Κατηγορία	Δείκτης Νοημοσύνης	
	Binet	Wechsler
Ελαφρά	52 – 67	55 – 69
Μέτρια	36 – 51	40 – 54
Βαριά	20 – 35	25 – 39
Βαρύτατη	κάτω του 20	κάτω του 25

(ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 108 - 109).

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ), προτείνει τους παρακάτω όρους και διακρίνει τη νοητική υστέρηση στις εξής βαθμίδες ανάλογα με τη σοβαρότητα της:

- Βαριά (Δ.Ν. 20 – 34)
- Μέση / Μέτρια (Δ.Ν. 35 – 49)
- Ελαφρά (Δ.Ν. 50 – 70)

Τα άτομα με δείκτη νοημοσύνης κάτω του 20 χαρακτηρίζονται ως βαθιά υστερούντα ενώ στις περισσότερες ταξινομήσεις προστίθενται και μια τέταρτη βαθμίδα που αναφέρεται στην οριακή νοητική υστέρηση με Δ.Ν. μεταξύ 70 – 84.

Ωστόσο, πολλοί συγγραφείς δε συμφωνούν μ' αυτή την ταξινόμηση είτε όσον αφορά στην οριοθέτηση της κάθε βαθμίδας είτε στην ονομασία της (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 86 ; ΠΙΣΤΙΚΙΔΟΥ – ΔΡΟΣΟΥ, 1982, σελ. 12 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 29).

2.3.1.1. Χαρακτηριστικά των νοητικά υστερούντων ατόμων

1. Βαθιά / βαρύτατη νοητική υστέρηση:

Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ), πρόκειται για την βαρύτερη μορφή νοητικής υστέρησης. Τα άτομα που ανήκουν σ' αυτή την κατηγορία έχουν δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) μικρότερο του 20 και είναι πλήρως εξαρτημένα από το περιβάλλον τους εφ' όρου ζωής. Εμφανίζουν ολική καθυστέρηση σε αντιληπτικές, κινητικές καθώς και κοινωνικές ικανότητες. Συνήθως συνυπάρχουν και σωματικές ανωμαλίες, ενώ η κλινική τους εικόνα περιλαμβάνει:

- Ανέκφραστο προσωπείο με απλανές βλέμμα, ασύμμετρο πρόσωπο, στενό μέτωπο, μικρούς λοβούς των οστών
- Κακή σύγκλιση των δοντιών, παραμορφωμένα δόντια, σιελόρροια λόγω αδυναμίας ελέγχου της κάτω γνάθου
- Μικρό ανάστημα τόσο κατά την γέννηση όσο και κατά την ενηλικίωση, κοντά και ισομεγέθη δάκτυλα
- Δυσπλασίες των εξωτερικών γεννητικών οργάνων, δερματικές ανωμαλίες
- Αδεξιότητα / διαταραχές των κινήσεων (αδρή και λεπτή κινητικότητα)
- Ακράτεια λόγω αδυναμίας ελέγχου των σφιγκτήρων, διαταραγμένη λειτουργία κάποιων αισθήσεων (όσφρηση, αφού δείχνουν σαν να μην αισθάνονται την δυσοσμία)
- Όσον αφορά στις γνωστικές τους λειτουργίες η γλωσσική ικανότητα είναι ιδιαίτερα περιορισμένη και δεν υπάρχει επικοινωνία με το περιβάλλον, η κριτική ικανότητα υστερεί σημαντικά όπως και η μνήμη, η προσοχή και η φαντασία.

Γενικά τα άτομα αυτά παραμένουν εντελώς ακοινωνήτα (ίσως και λόγω της μη κοινωνικά αποδεκτής κλινικής τους εικόνας), οι προοπτικές τους για μάθηση είναι ελάχιστη, μπορούν να πετύχουν μια πολύ περιορισμένη αυτοεξυπηρέτηση μετά από χρόνια και συνεχή εκπαίδευση και βρίσκονται κάτω από συνεχή εξάρτηση, είτε στα πλαίσια του οικογενειακού τους περιβάλλοντος είτε στα πλαίσια κάποιου ιδρύματος (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΛΟΣ, 1980, σελ. 30).

2. Βαριά νοητική υστέρηση:

Τα άτομα που κατατάσσονται σ' αυτή την κατηγορία έχουν δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) μεταξύ 20 – 34.

Όσον αφορά στην εξέλιξή τους, από τη γέννηση μέχρι και την προσχολική ηλικία (κάτω των 5 ετών), η ψυχοκινητική τους ανάπτυξη είναι περιορισμένη, η γλωσσική τους ικανότητα είναι ελάχιστη όπως και η δυνατότητα επικοινωνίας τους.

Κατά τη σχολική ηλικία (5 – 20 ετών), μπορούν να ασκηθούν σε βασικούς κανόνες αυτοεξυπηρέτησης (υγιεινής) με συστηματική εκπαίδευση και επιμονή. Μπορούν να μάθουν κώδικες επικοινωνίας αλλά η ομιλία τους εξακολουθεί να είναι σημαντικά περιορισμένη.

Σαν ενήλικες (άνω των 20 ετών), μπορούν να συνεισφέρουν στην αυτοσυντήρησή τους με την προϋπόθεση ότι μπορούν να αυτοεξυπηρετηθούν μέσα σε ένα ελεγχόμενο περιβάλλον (οικογένεια ή ίδρυμα). Είναι σχεδόν σίγουρο ότι στην περίπτωση της βαριάς νοητικής υστέρησης η νοητική ηλικία δεν ξεπερνά τα 12 έτη, ανεξάρτητα από την χρονολογική ηλικία (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 30 ; ΜΑΝΤΕΣ, 1988, σελ. 14).

3. Μέτρια / μέση νοητική υστέρηση:

Στην κατηγορία αυτή εντάσσονται τα άτομα με δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) μεταξύ 35 – 49, η νοητική τους εξέλιξη δεν ξεπερνά τα 7 έτη, ενώ η κοινωνική τους ανάπτυξη σταματά συνήθως κοντά στο 15^ο έτος της ζωής τους. Στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία χρησιμοποιούνται οι όροι *imbécilite* ή *trainable* προκειμένου να περιγράψουν τα άτομα της κατηγορίας αυτής. Στην ελληνική βιβλιογραφία χρησιμοποιείται ο όρος **ασκήσιμοι** (σύμφωνα με την εκπαιδευτική ταξινόμηση που θα περιγραφεί παρακάτω). Αυτό σημαίνει ότι μπορούν μέσω της μίμησης και της άσκησης να μάθουν να αυτοεξυπηρετούνται, να εκτελούν μια απλή χειρωνακτική εργασία και επικοινωνούν κάτω από άμεση εποπτεία.

Οι συναισθηματικές τους αντιδράσεις είναι αντιφατικές και μπορούν να αλλάζουν ανάλογα με τα πρόσωπα. Μπορούν για παράδειγμα τη μια στιγμή να είναι υπάκουοι και συνεργάσιμοι και την άλλη ευέξαπτοι και αγίθυμοι. Μερικές φορές μπορεί να είναι επιθετικοί και να εμφανίζουν αντικοινωνικό χαρακτήρα, γι' αυτό και χρειάζονται συνεχή επίβλεψη. Είναι δυνατόν να ενοχληθούν από αλλαγές στο περιβάλλον τους ή από την παρουσία ξένων προσώπων, οπότε και αντιδρούν με αμηχανία ή θυμό.

Όσον αφορά την κλινική τους εικόνα, δεν παρατηρούνται σοβαρά προβλήματα ή παραμορφώσεις στο πρόσωπο ή στο σώμα τους. Αυτό που ίσως είναι

περισσότερο εμφανές είναι η σχεδόν επαρκής ψυχοκινητική τους ανάπτυξη και η έκφρασή τους.

Στον τομέα των γνωστικών λειτουργιών, η αντίληψή τους βρίσκεται σ' ένα μέτριο επίπεδο, η αφαιρετική ικανότητα είναι περιορισμένη (σχηματισμός απλών εικόνων) και η προσοχή τους είναι ασταθής. Η μάθηση – όπου και στο βαθμό που μπορεί να επιτευχθεί – είναι αργή, δεν υπάρχει κατανόηση του γραπτού λόγου, ανάγνωση, γραφή και αριθμητική. Το λεξιλόγιο τους είναι αρκετά περιορισμένο με απλοϊκή σύνταξη.

Γενικά, σαν ενήλικοι μπορούν να εργαστούν ως ανειδίκευτοι εργάτες και να αυτοσυντηρηθούν σ' ένα προστατευμένο περιβάλλον, χρειάζονται όμως συνεχή καθοδήγηση όταν βρεθούν σε κοινωνική ή οικονομική πίεση (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 30).

4. Ελαφρά νοητική υστέρηση:

Στην κατηγορία αυτή ανήκουν τα άτομα με δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) μεταξύ 50 – 70, δηλαδή η συντριπτική πλειοψηφία των νοητικά υστερούντων ατόμων. Στην ελληνική βιβλιογραφία χρησιμοποιείται ο όρος **εκπαιδεύσιμοι** (educable, débolité), των οποίων η πνευματική ηλικία είναι μεταξύ 7 – 10 ετών.

Από τη γέννησή τους μέχρι και την προσχολική ηλικία δεν παρουσιάζουν εμφανείς διαφορές από τους φυσιολογικούς συνομήλικους τους, αφού αναπτύσσουν δεξιότητες επικοινωνίας. Εμφανίζουν όμως μικρή καθυστέρηση στον τομέα της ψυχοκινητικής και γλωσσικής ανάπτυξης. Σ' αυτό το σημείο, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γίνει διάκριση από τον όρο «ψευδοκαθυστέρηση». Ο όρος αυτός αναφέρεται σε ένα σύμπτωμα και αφορά συνήθως κάποιου είδους συναισθηματική διαταραχή (φτωχά ερεθίσματα από το περιβάλλον, ψυχικά τραύματα), η οποία μπορεί να διορθωθεί μετά από κατάλληλη θεραπεία. Έτσι, η έννοια της ψευδοκαθυστέρησης είναι διαφορετική από αυτή της ελαφράς νοητικής υστέρησης.

Πιο συγκεκριμένα, τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά της ελαφράς νοητικής υστέρησης είναι:

- Η ελαφρά νοητική υστέρηση αποτελεί μόνιμη και μη επανορθώσιμη διαταραχή και όχι σύμπτωμα στα πλαίσια κάποιας άλλης διαταραχής. Επίσης είναι συγγενής και είναι είτε αποτέλεσμα κληρονομικότητας είτε παθολογικής αλλοίωσης του εγκεφαλικού φλοιού.

- Η ελαφρά νοητική υστέρηση χαρακτηρίζεται από μη συμμετρική ανάπτυξη των λειτουργιών. Δηλαδή, η εξέλιξη του παιδιού πραγματοποιείται με διαφορετική ταχύτητα σε μερικούς τομείς της ψυχοκινητικής του ανάπτυξης. Για παράδειγμα, η ικανότητα του ατόμου για προσανατολισμό στο χώρο είναι πολύ χαμηλότερη σε σχέση με την αδρή κινητική του εξέλιξη.
- Χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερα μεγάλη προσοχή στον τομέα της κινητικότητας. Συνήθως, τα παιδιά με ελαφρά νοητική υστέρηση παρουσιάζουν μια καθυστέρηση στη βάδιση. Από την άλλη, αυτή η καθυστέρηση μπορεί να εμφανιστεί και σε «κανονικά» παιδιά, γεγονός που πρέπει να αξιολογηθεί με ακρίβεια.
- Στον τομέα της σωματικής ανάπτυξης δεν παρατηρούνται κάποιες ενδείξεις (για παράδειγμα χαμηλό ανάστημα ή ασύμμετρο πρόσωπο). Σημαντικό ρόλο για τη διάγνωση της ελαφράς νοητικής υστέρησης παίζει η εμφάνιση του χαμόγελου στο βρέφος. Το χαμόγελο σε πρόσωπα του περιβάλλοντος εμφανίζεται συνήθως στους 2 πρώτους μήνες της ζωής. Αν λοιπόν το βρέφος αργεί να χαμογελάσει, αυτό μπορεί να αποτελέσει ένδειξη για νοητική υστέρηση (ΤΖΟΥΦΗ, Μ.Σ., ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ, Α., Το παιδί που αργεί να επικοινωνήσει, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2004, σελ. 235 – 246).
- Ένα χαρακτηριστικό που αποτελεί ένδειξη για νοητική υστέρηση είναι η καθυστέρηση της πρώτης οδοντοφυΐας ή η παραμορφωμένη οδοντοφυΐα.
- Άλλο ένα χαρακτηριστικό της ελαφράς νοητικής υστέρησης είναι η δυσκολία απόκτησης συνηθειών που συμβάλλουν στην ομαλή προσαρμογή του παιδιού στο περιβάλλον. Για παράδειγμα, παρατηρούνται προβλήματα αδυναμίας ελέγχου των σφιγκτήρων, νυχτερινή ενούρηση κτλ.
- Παρατηρούνται διαταραχές του συναισθήματος όπως απότομες συγκινησιακές μεταπτώσεις, επιθετικές κρίσεις και αδικαιολόγητες κρίσεις θυμού ή ενθουσιασμού.
- Τελευταίος αλλά ιδιαίτερα σημαντικός είναι ο τομέας της γλωσσικής ανάπτυξης. Τα άτομα με ελαφρά νοητική υστέρηση κατακτούν τη γλώσσα με αργό ρυθμό και έτσι αυτή η γλωσσική καθυστέρηση είναι ένα από τα πρώτα ανησυχητικά σημάδια που πέφτουν στην αντίληψη των γονιών.

Ιδιαίτερα μετά το δεύτερο έτος, αυτή η καθυστέρηση γίνεται περισσότερο εμφανής και είναι δυνατόν να μας οδηγήσει στη διάγνωση. Τα άτομα με ελαφρά νοητική υστέρηση δυσκολεύονται να κατανοήσουν αφηρημένες έννοιες όπως η ηθική και η δικαιοσύνη, ενώ έχουν και μειωμένη ικανότητα για λογική σκέψη. Παρόλα αυτά, αν και αργοπορημένα, θα κατορθώσουν να κατακτήσουν τη γλώσσα στο επίπεδο που θα τους επιτρέψει μια ομαλή συμβίωση και επικοινωνία με το περιβάλλον τους. Σαν ενήλικοι θα είναι σε θέση να αποκτήσουν επαγγελματικές δεξιότητες, αλλά είναι σαφές ότι χρειάζονται βοήθεια και καθοδήγηση (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 30).

2.3.2. Παιδαγωγική / εκπαιδευτική ταξινόμηση

Αυτό το σύστημα ταξινόμησης βασίζεται στις νοητικές ικανότητες του ατόμου, δηλαδή στο κατά πόσο το άτομο είναι εφικτό να δεχθεί αγωγή και εκπαίδευση. Έτσι, σύμφωνα με την ταξινόμηση αυτή, τα νοητικά υστερούντα άτομα διακρίνονται σε:

1. Ανεπίδεκτοι αγωγής / ιδιώτες (idiots):

Εδώ ανήκουν τα άτομα με δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) κάτω του 25, όπου αποτελούν και τη βαρύτερη μορφή νοητικής υστέρησης. Αποτελούν περίπου το 4 – 5% του συνόλου των ατόμων με νοητική υστέρηση και δεν είναι ικανά να αυτοεξυπηρετηθούν, να επικοινωνήσουν με το περιβάλλον τους και γενικά να βοηθηθούν από άσκηση ή αγωγή. Πρόκειται συνήθως για άτομα που βρίσκονται σε ιδρύματα / άσυλα και χρειάζονται συνεχή ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 109 – 112 ; ΠΑΡΑΣΚΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 31 ; ΤΖΟΥΡΙΔΟΥ, 1995, σελ. 103 ; ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, 1998, σελ. 52 ; ΣΤΑΘΗΣ, 1994, σελ. 42 ; ΠΙΣΤΙΚΙΔΟΥ – ΔΡΟΣΟΥ, 1982, σελ. 13).

2. Ασκήσιμοι (trainable, imbecilite):

Σ' αυτή την κατηγορία ανήκουν παιδιά με δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) μεταξύ 25 – 50, δηλαδή με μέτρια ή σοβαρή νοητική υστέρηση. Το πρόβλημα τους γίνεται εμφανές σχετικά νωρίς, από τη βρεφική ή την προσχολική ηλικία, αφού παρουσιάζουν σωματικές ανωμαλίες. Δεν είναι σε θέση να μάθουν βασικές σχολικές

γνώσεις, αλλά μπορούν να ασκηθούν σε βασικές δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης και κοινωνικής προσαρμογής.

Η αντιληπτική τους ικανότητα αλλά και η μνήμη τους βρίσκονται σε χαμηλό επίπεδο, ενώ υπάρχουν δυσκολίες στη συγκέντρωση της προσοχής, στην κατανόηση αφηρημένων εννοιών, αριθμών, συγκρίσεων, συμβόλων και δυσκολία στην κατάκτηση εννοιών του χώρου, του χρόνου, της ποσότητας και του μεγέθους. Το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών αυτών είναι αναλφάβητα, αφού αποκτούν με εξαιρετικά μεγάλη δυσκολία κάποιες ικανότητες γραφής ή ανάγνωσης. Οι πιο προχωρημένοι ασκίσιμοι ίσως να μπορέσουν να αποκτήσουν γραφο-αναγνωστικές και αριθμητικές ικανότητες της Α΄ Δημοτικού.

Δεν προσαρμόζονται εύκολα σε νέες καταστάσεις, πολλές φορές είναι επιθετικά και δεν παίρνουν πρωτοβουλίες. Όσον αφορά στην ομιλία τους, είναι περιορισμένη και το λεξιλόγιο τους φτωχό με μικρές και απλές φράσεις. Μπορεί να απουσιάζει ο αυθόρμητος λόγος ή η ομιλία τους να είναι ακατάληπτη εξαιτίας των προβλημάτων άρθρωσης που παρουσιάζουν. Παρόλα αυτά, είναι δυνατόν με ειδική αγωγή να αποκτήσουν στοιχειώδεις γνώσεις της καθημερινής ζωής, να προφυλάσσονται από κινδύνους, να βελτιώσουν την ομιλία τους και να αποδώσουν παραγωγικά σ' ένα προστατευτικό πλαίσιο (ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, 1998, σελ. 51 – 52 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 110 – 111 ; ΠΑΡΑΣΚΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 31 ; ΠΙΣΤΙΚΙΔΟΥ – ΔΡΟΣΟΥ, 1982, σελ. 29 – 31 ; ΤΖΟΥΡΙΔΟΥ, 1995, σελ. 103).

3. Εκπαιδύσιμοι (educable, débilité):

Εδώ ανήκουν τα άτομα με δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) μεταξύ 50 – 75, τα οποία και αποτελούν την συντριπτική πλειοψηφία των νοητικά υστερούντων ατόμων (περίπου 90%). Η καθυστέρηση τους γίνεται εμφανής συνήθως στην ηλικία των 6 – 7 ετών, με την είσοδο στο σχολείο. Πολλά παιδιά μάλιστα ξεκινούν να φοιτούν σε κανονικά σχολεία και αργότερα εντοπίζονται τα προβλήματά τους (συμπεριφορά, σχολική επίδοση) οπότε και μετατάσσονται σε ειδικά σχολεία. Μπορούν να αφομοιώσουν μέχρι και τη σχολική ύλη της Δ΄ Δημοτικού στους τομείς της ανάγνωσης, της γραφής και της αριθμητικής. Μπορούν να αποκτήσουν κάποιες κοινωνικές δεξιότητες, έτσι ώστε να εξασφαλίσουν μερικώς ή ακόμα και ολικώς την ανεξαρτησία τους ως ανειδίκευτοι ή εργάτες, μετά από σωστή αγωγή και καθοδήγηση (ΤΖΟΥΡΙΔΟΥ, 1995, σελ. 103 ; ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, 1998, σελ. 51 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 29 – 31 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 110).

4. Παιδιά με οριακή νοημοσύνη / παιδιά που μαθαίνουν αργά (slow learners):

Η κατηγορία αυτή προτείνεται σε αρκετές ταξινομήσεις και περιλαμβάνει παιδιά με δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) μεταξύ 75 – 85. Τα παιδιά αυτά βρίσκονται σε μια οριακή κατάσταση ανάμεσα στην ελαφρά νοητική υστέρηση και την ομαλή εξέλιξη. Μερικά από τα παιδιά αυτά, είναι δυνατόν να αποφοιτήσουν αλλά τα περισσότερα συνήθως κατατάσσονται σε ειδικές τάξεις ή εγκαταλείπουν το σχολείο. Στην πλειονότητα τους όμως καταφέρνουν να αυτοσυντηρούνται και να προσαρμόζονται πλήρως στο κοινωνικό σύνολο (ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, 1998, σελ. 51).

2.3.3. Ταξινόμηση με βάση την αιτιολογία

Μια τρίτη προσέγγιση, αφορά στην ταξινόμηση που μπορεί να γίνει με βάση την αιτιολογία της νοητικής υστέρησης. Έτσι, η νοητική υστέρηση μπορεί να διακριθεί σε:

- Οργανική: όπου τα αίτια είναι οργανικού τύπου και
- Πολιτισμική: όπου τα αίτια είναι κυρίως ψυχολογικά ή περιβαλλοντικά. Πρόκειται για τη λεγόμενη οικογενειακή καθυστέρηση (θα αναλυθεί σε επόμενο κεφάλαιο) (ΜΠΕΖΕΒΑΓΚΗΣ, 1989, σελ. 113).

2.4. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

Όπως επισημάνθηκε, η νοητική υστέρηση δεν αποτελεί μια συγκεκριμένη ασθένεια αλλά ένα σύμπτωμα (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 43). Έτσι, μπορεί να συνοδεύει ή να εμφανίζεται σαν επακόλουθο πολλών και διαφορετικών ασθενειών και παθολογικών καταστάσεων. Λόγω του ότι μπορεί να εμφανιστεί από την γέννηση μέχρι και την ηλικία των 16 ετών, είναι λογικό τα αίτια που την προκαλούν να είναι πολυάριθμα.

Η επιστήμη έχει ανακαλύψει περισσότερα από 200 αίτια τα οποία προκαλούν νοητική υστέρηση και όσο περισσότερο προοδεύει, τόσο περισσότερα αίτια θα προκύπτουν. Παρ' όλα αυτά, ένα μεγάλο ποσοστό (περίπου 80%) των νοητικών υστερήσεων είναι άγνωστης αιτιολογίας.

Υπάρχουν διαφορετικά συστήματα για την ταξινόμηση των αιτιών που προκαλούν νοητική υστέρηση. Κάποια θέτουν σαν βάση το βαθμό της αναπηρίας, αλλά προγεννητικά, περιγεννητικά και μεταγεννητικά αίτια και μερικά βασίζονται σε ψυχοκοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες.

Γενικά, τα αίτια της νοητικής υστέρησης ταξινομούνται σε τρεις κατηγορίες:

- Γενετικά / Οργανικά
- Ψυχοκοινωνικά
- Άγνωστης αιτιολογίας

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να ανακαλυφθούν όλα τα πιθανά αίτια. Έτσι, θα είναι δυνατόν να ληφθούν και όλα τα κατάλληλα μέτρα πρόληψης πρόωμης διάγνωσης της (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 43 – 44 ; SZUMANSKI L. – CROCKER A., 1989, *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 2, pp. 1738 – 1739).

2.4.1. Γενετικά / οργανικά αίτια

Τα αίτια αυτά συμβαίνουν είτε κατά τη στιγμή της σύλληψης είτε κατά την εμβρυϊκή ηλικία (προγεννητικά, περιγεννητικά, μεταγεννητικά). Οφείλονται κυρίως σε χρωμοσωμικές ανωμαλίες ή σε ανωμαλίες του μεταβολισμού.

2.4.1.1. Χρωμοσωμικές ανωμαλίες

Το κάθε ανθρώπινο κύτταρο αποτελείται από 46 χρωμοσώματα, τα οποία είναι ταξινομημένα σε 23 ζεύγη. Από αυτά, τα 22 ζεύγη είναι όμοια ενώ το 23^ο ζεύγος είναι ιδιαίτερα σημαντικό γιατί καθορίζει το φύλο του παιδιού (XX για τα κορίτσια και XY για τα αγόρια). Είναι δυνατόν κατά τη διάρκεια της μείωσης (υποδιπλασιασμού των χρωμοσωμάτων), να γίνουν κάποια σφάλματα. Τα πιο συνηθισμένα σφάλματα (χρωμοσωμικές ανωμαλίες) είναι τριών ειδών:

- Απώλεια ενός χρωμοσώματος (π.χ. σύνδρομο Turner)
- Ύπαρξη ενός επιπλέον χρωμοσώματος (τρισωμία)
- Ανταλλαγή κάποιου μέρους διαφορετικών χρωμοσωμάτων

Όταν συμβεί μια από τις παραπάνω χρωμοσωμικές ανωμαλίες, το έμβρυο δεν αναπτύσσεται κανονικά με αποτέλεσμα να προκύπτουν διάφορα σύνδρομα, τα οποία μπορούν να προκαλέσουν επιπλοκές τόσο στη σωματική όσο και στη νοητική ανάπτυξη του εμβρύου.

Το πιο γνωστό σύνδρομο που οφείλεται στην ύπαρξη ενός επιπλέον χρωμοσώματος στο 21^ο ζεύγος χρωμοσωμάτων είναι η **τρισωμία 21** ή **σύνδρομο Down**. Ωστόσο, υπάρχουν και άλλα σύνδρομα που οφείλονται στην ύπαρξη τρισωμίας, όπως η **τρισωμία 18** ή **τρισωμία 13**. Το σύνδρομο όμως που έχει

μελετηθεί και ερευνηθεί εκτενέστερα είναι το **σύνδρομο Down** ή **τρισωμία 21** ή **μογγολοειδής ιδιοτεία**. Ονομάστηκε έτσι από τον Άγγλο παιδίατρο L. Down ο οποίος ήταν και ο πρώτος που το περιέγραψε (το σύνδρομο αυτό θα αναλυθεί σε επόμενο κεφάλαιο).

Ακολουθούν κάποια από τα σημαντικότερα σύνδρομα που οφείλονται σε χρωμοσωμικές ανωμαλίες και προκαλούν νοητική υστέρηση:

Πίνακας 1: Χρωμοσωμικές ανωμαλίες με σύνοδη νοητική υστέρηση.

ΣΥΝΔΡΟΜΟ	ΚΡΑΝΙΟΠΡΟΣΩΠΙΚΑ	ΣΚΕΛΕΤΙΚΑ	ΆΛΛΑ	N.Y.	ΚΟΝΤΟ ΑΝΑΣΤΗΜΑ
Aarskog	Υπερτελορισμός, στρογγυλό & επίπεδο πρόσωπο	Κοντά άκρα, κοντό ανάστημα	ΔΕΠ	+ / -	+
Angelman	Μικροκεφαλία	Άνω άκρα γυρισμένα προς τα έξω	Επίμονη τάση γέλιου, κρίσεις	+	+ / -
Apert	Κρανιοσυνώστωση, υπερτελορισμός	Συνδακτυλία	-	+ / -	+ / -
Cockayne	Λεπτή μύτη, προγναθισμός, «βυθισμένα» μάτια	Μεγάλα άκρα	Λεπτό δέρμα	+	+
Coffin	Υπερτελορισμός, βλεφαρόπτωση	Κύφωση, σκολίωση, λεπτά άκρα	Υποτονία	+ / -	+
Cohen	Προεξοχή κοπτήρων	Στενά άκρα	Υποτονία, παχυσαρκία	+	+ / -
Corneliade Lange	Μικροκεφαλία, λεπτό κάτω χείλος που προεξέχει	Μικρά άκρα	-	+	+
Cri du chat	Υπερτελορισμός, μικροκεφαλία	4 παλαμικές γραμμές	Κλάμα σαν νιαούρισμα	+	+
Down	Βραχυκεφαλία, στρογγυλό & επίπεδο πρόσωπο	4 παλαμικές γραμμές, κοντά άκρα	Υποτονία	+	+
Dubowitz	Μικροκεφαλία	-	Υψηλής έντασης & βραχνή φωνή	+ / -	+ / -
Fetal Alcohol	Μικροκεφαλία	-	+ / - καρδιακή ανεπάρκεια	+	+
Fragile X	Μακροκεφαλία, μεγάλα αυτιά	Κοντό ανάστημα	Διαταραχές συμπεριφοράς	+	+
Laurence – Moon	Διαταραχή στη χρωστική ουσία του αμφιβληστροειδούς	Συνδακτυλία, πολυδακτυλία	Παχυσαρκία, κρίσεις	+	+ / -
Lowe	Καταρράκτης	Νεφρική	Υποτονία	+	+

		ανεπάρκεια			
Mobius	Ανέκφραστο προσωπείο	Συνδακτυλία	-	+ / -	+ / -
Neurofibromatosis	Ακουστικό νευρίνωμα	Τραυματισμοί των οστών	Κρίσεις	+ / -	+ / -
Prader – Willi	Δύσμορφο πρόσωπο	Κοντά άκρα	Υποτονία, παχυσαρκία, πολυφαγία	+	+
Rett	Μικροκεφαλία	Ατροφία μυών, αταξία	Σκολίωση, άνοια, συμπεριφορά απόσυρσης	+	+ / -
Rubella	Καταρράκτης, δυσμορφία ματιών	-	Βαρηκοΐα	+ / -	+ / -
Sturge – Weber	Επίπεδο αιμαγγείωμα προσώπου	-	Κρίσεις	+ / -	+ / -
Trisomy 18	Μικροστομία, δυσμορφία των ώτων	Σφιχτά χέρια	Συγγενής καρδιοπάθεια	+	+
Trisomy 13	Ανωμαλίες ματιών, μύτης, χειλιών, αυτιών	Πολυδακτυλία	Καρδιακές & δερματικές ανωμαλίες	+	+
Williams	Μεγαλοστομία, μικρά & μυτερά αυτιά	Ήπια υποπλασία νυχιών	Υπερβολική αορτική στένωση, αδεξιότητα	+	+

(SZUMANSKI L. – CROCKER A., 1989, pp. 1734 – 1744 ; BARRY – PLESS I., 1994, pp. 289 – 291 ; BARTSOKAS C. – BEIGHTON P., 1994, pp. 32 – 40).

2.4.1.2. *Ανωμαλίες του μεταβολισμού*

Ο όρος αυτός αναφέρεται στη βιομηχανική σύσταση των χρωμοσωμάτων. Κάθε χρωμόσωμα αποτελείται από πολλές ουσίες, όπως ένζυμα, πρωτεΐνες κτλ., οι οποίες αναπαράγονται και κληρονομούνται στους απογόνους. Κατά την αναπαραγωγή τους όμως, μπορεί να γίνουν κάποια σφάλματα / ανωμαλίες ποικίλα αποτελέσματα, ένα από τα οποία είναι και η νοητική υστέρηση. Ανωμαλίες του μεταβολισμού αποτελούν:

- **Φαινυλοπυροσταφυλική ιδιοτεία ή PKU:**

Χαρακτηρίζεται από έλλειψη ενός ενζύμου για το μεταβολισμό των οξέων τα οποία βρίσκονται στις πρωτεΐνες. Το ένζυμο αυτό είναι η φαινυλαλαίνη και το σύνδρομο ανακαλύφθηκε από τον Folling το 1934. Είναι ένα σπάνιο σύνδρομο το οποίο συναντάται 1 / 40.000 γεννήσεις, ενώ μπορεί να θεραπευτεί με ειδική διαίτα

κατά τα 4 – 5 χρόνια της ζωής του παιδιού. Τα παιδιά με το σύνδρομο αυτό έχουν ξανθά μαλλιά και γαλανά μάτια, ενώ μπορεί να υπάρχουν και διαταραχές στη συμπεριφορά τους (εκρήξεις θυμού, υπερκινητικότητα, άγχος...).

- **Γαλακτοξαιμία:**

Οφείλεται στη συσσώρευση γαλακτόζης στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ), λόγω έλλειψης ενός ενζύμου που μετατρέπει τη γαλακτόζη σε γλυκόζη. Η συχνότητά της είναι 1 / 17.000 γεννήσεις και τα χαρακτηριστικά των παιδιών με το σύνδρομο αυτό έχουν νοητική υστέρηση, καταρράκτη και εμφάνιση υποσιτισμένου ατόμου.

- **Αμαυρωτική ιδιοτεία:**

Οφείλεται σε ανωμαλίες που συμβαίνουν κατά τον μεταβολισμό των λιποειδών. Μια μορφή της είναι και το σύνδρομο Tay – Sachs κατά το οποίο το παιδί εμφανίζεται απαθές σε περιβαλλοντικά ερεθίσματα, δε μπορεί να στηρίξει το κεφάλι του ή να πιάσει αντικείμενα και συνήθως πεθαίνει πριν την ηλικία των 3 ετών.

- **Κρετινισμός:**

Προκαλείται λόγω ατροφίας του θυρεοειδούς αδένα με αποτέλεσμα να καθυστερείται η σωματική ανάπτυξη (ασύμμετρη ανάπτυξη του σκελετού) του παιδιού. Παρατηρούνται νοητική υστέρηση, απάθεια, βραδυκινησία και αδύνατη μνήμη.

- **Υδροκεφαλία:**

Οφείλεται είτε στην παραγωγή μεγάλης ποσότητας εγκεφαλονωτιαίου υγρού (ΕΝΥ) είτε σε αδυναμία απορρόφησής του. Προκαλεί ήπια ή ακόμη και βαριά νοητική υστέρηση.

Υπάρχουν πολλά σύνδρομα τα οποία οφείλονται σε ανωμαλίες του μεταβολισμού. Παραθέτονται τα σημαντικότερα από αυτά, τα οποία προκαλούν μεταξύ των άλλων και νοητική υστέρηση:

Πίνακας 2: Εγγενή σύνδρομα που οφείλονται σε ανωμαλίες μεταβολισμού.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ	ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΗ ΜΕΤΑΒΙΒΑΣΗ	ΕΛΑΤΤΩΜΑΤΙΚΟ ENZYMΟ	ΠΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ	N.Y.	ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ
Μεταβολισμός Λιπιδίων					
Faber	AY	Οξεία κεραμιδάση	+	+	Βραχνάδα
Gaucher	AY	B – γλυκοσιδάση	+	+	Ηπατοσπληνομεγαλία
General Gagliosidosis	AY	B - γαλακτοσιδάση	+	+	Ηπατοσπληνομεγαλία
Krabbe	AY	B - γαλακτοσιδάση	+	+	Κρίσεις, ακαμψία

Leukodystrophy	AY	Λιπιδιακή σουλφατάση	+	+	Ακαμψία, αποτυχημένη ανάπτυξη
Niemann – Pick	AY	Σφυγγομυελινάση	+	+	Ηπατοσπληνομεγαλία
Tay – Sachs	AY	Εξωσαμινιδάση Α	+	+	Κρίσεις, σπαστικότητα
<u>Μεταβολισμός Μουκοπολυσακχαρίδων</u>					
Hunter	Φ	Ιδουρονατική σουλφατάση	+	+	Αλλαγές των οστών
Hurler	AY	Ιδουρονιδάση	+	+	-
Maroteaux – Lamy	AY	Αρυλσουλφατάση Β	+	+ / -	-
Sanfilippo	AY	Σουλφατάση (Α – D)	+	+	-
<u>Μεταβολισμός Ολιγосακχαρίδων & Γλυκοπρωτεϊνών</u>					
Fucosidosis	AY	Φακοσιδάση	+	+	Ηπατομεγαλία, δυσμορφία προσώπου
Mannosidosis	AY	Μανοσιδάση	+	+	Ηπατομεγαλία, δυσμορφία προσώπου
<u>Μεταβολισμός Αμινικού οξέος</u>					
Galactoxaimia	AY	Γαλακτόζη	+	+	Ηπατομεγαλία, καταρράκτης
Lesch - Nyhan	AY	Φωσφοριβοσυλική μεταφοράση	+	+	Διαταραχές συμπεριφοράς
Methylmalonic acidemia	AY	Co – Α μούταση	+	+	Ηπατομεγαλία, αναπτυξιακή καθυστέρηση
PKU	AY	Φαινυλαλαίνη	-	+	Έκζεμα, ξανθά μαλλιά
Wilson	AY	Άγνωστη	-	+ / -	Νευρολογικές διαταραχές, ηπατική ασθένεια

AY → Αυτοσωμική Υπολειπόμενη μεταβίβαση

Φ → Φυλοσύνδετη υπολειπόμενη μεταβίβαση

(SZUMANSKI L. – CROCKER A., 1989, pp. 1740 – 1741).

2.4.1.3. Προγεννητικά αίτια

Γενικά τα αίτια αυτά χωρίζονται σε προγεννητικά, περιγεννητικά και μεταγεννητικά γιατί μπορούν να οδηγήσουν σε νοητική υστέρηση οποιαδήποτε στιγμή αμέσως μετά τη σύλληψη. Τα προγεννητικά αίτια αναφέρονται σε παράγοντες που επιδρούν κατά τη διάρκεια της κύησης, τα περιγεννητικά κατά τη διάρκεια του τοκετού, ενώ τα μεταγεννητικά αίτια σε παράγοντες που επιδρούν κατά την παιδική

ηλικία. Κοινό χαρακτηριστικό και των τριών κατηγοριών είναι ότι όποια στιγμή και αν συμβούν, προκαλούν βλάβες σε κέντρα του εγκεφάλου, με άμεσο αποτέλεσμα τη διαταραγμένη νοητική ανάπτυξη του παιδιού (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 123 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 51).

Όπως αναφέρθηκε, τα αίτια αυτά επιδρούν κατά τη διάρκεια της κύησης και επομένως σχετίζονται άμεσα με την κατάσταση της υγείας της μητέρας. Εδώ ανήκουν χρόνιες και μολυσματικές ασθένειες της μητέρας όπως:

- Διαβήτης
- Ερυθρά
- Σύφιλη
- Ιλαρά
- Παρωτίτιδα
- Κυτταρομεγαλιός
- Τοξοπλάσμωση
- Υποσιτισμός – κακή διατροφή της εγκύου
- Λήψη φαρμάκων (π.χ. θαλιδομίδη)
- Χρήση ναρκωτικών, ακλοόλ (εμβρυακό αλκοολικό σύνδρομο) ή τσιγάρου (τερατογενείς παράγοντες)
- Έκθεση της εγκύου σε ακτινοβολία
- Συναισθηματικές διαταραχές της μητέρας
- Τραυματισμοί ή δηλητηριάσεις της εγκύου
- Ασυμβατότητα Rhesus (Rs) μητέρας – παιδιού (παιδί Rh θετικό – μητέρα Rh αρνητική)
- Πλακουντιακές ανωμαλίες (πρόωρη αποκόλληση πλακούντα)
- Ενδομήτρια ασφυξία

Όλα τα παραπάνω αίτια, είναι πολύ πιο επικίνδυνα για το έμβρυο ιδιαίτερα όταν συμβούν κατά το πρώτο τρίμηνο της κύησης. Έτσι, επιβάλλεται η συστηματική παρακολούθηση της εγκύου σε όλη τη διάρκεια της κύησης προκειμένου να αυξηθούν οι πιθανότητες να γεννηθεί ένα υγιές παιδί.

2.4.1.4. *Περιγεννητικά αίτια*

- Πρόωρος τοκετός: υποστηρίζεται ότι τα παιδιά που γεννιούνται πρόωρα έχουν αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν νοητική υστέρηση. Ο σημαντικότερος

παράγοντας που συνδέεται με τον πρόωρο τοκετό και τη νοητική ανάπτυξη είναι το χαμηλό βάρος γέννησης του παιδιού. Επίσης, άλλος ένας παράγοντας που μπορεί να οδηγήσει σε νοητική υστέρηση είναι και η τοποθέτηση των πρόωρων βρεφών σε θερμοκοιτίδα, όπου δεν τηρούνται οι κατάλληλες προϋποθέσεις (σταθερή θερμοκρασία, χορήγηση οξυγόνου, λήψη τροφής).

- Περιγεννητική ασφυξία: μπορεί να προκληθεί από πρόπτωση του ομφάλιου λώρου, μικρό αυχενικό ομφάλιο λώρο κτλ και μπορεί να προκαλέσει υποξαιμική – αυχενική εγκεφαλοπάθεια στο νεογνό με άμεση συνέπεια τη νοητική υστέρηση.

- Τραυματισμοί – ατυχήματα κατά τον τοκετό: περιλαμβάνουν τον δύσκολο ή μακροχρόνιο τοκετό, την έλλειψη οξυγόνου στον εγκέφαλο (όταν καθυστερεί η πρώτη αναπνοή του νεογνού) καθώς επίσης και εγκεφαλικά τραύματα (αιματώματα), τα οποία μπορεί να προκαλέσουν νοητική υστέρηση.

2.4.1.5. *Μεταγεννητικά αίτια*

Τα αίτια αυτά συμβαίνουν μετά τη γέννηση, κατά την παιδική ηλικία και περιλαμβάνουν:

- Λοιμώξεις: οι οποίες μπορούν να επηρεάσουν άμεσα τον εγκέφαλο όπως εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα, πολυομελίτιδα κτλ.
- Εγκεφαλικά τραύματα και αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια
- Τοξικές ουσίες: για παράδειγμα, η δηλητηρίαση με μόλυβδο ή υδράργυρο προκαλεί σοβαρή εγκεφαλική βλάβη με άμεση συνέπεια τη νοητική υστέρηση.
- Ενδοκρινικές ανωμαλίες: όπως η υπολειτουργία του θυρεοειδούς αδένου, μπορούν να αναστείλουν τη νοητική ανάπτυξη και να προκαλέσουν νοητική υστέρηση.
- Ελαττωματικά αισθητήρια όργανα: όπως βλάβες στην όραση, στην ακοή ή στα όργανα του λόγου, παρεμποδίζουν την κανονική νοητική ανάπτυξη του παιδιού λόγω του ότι οι δίοδοι αυτές μεταβιβάζουν ερεθίσματα του περιβάλλοντος στον εγκέφαλο.
- Κακή διατροφή – Υποσιτισμός: είναι ιδιαίτερα σημαντικό να υπάρχει επαρκής και κατάλληλη διατροφή κατά την παιδική ηλικία, επειδή η σωματική και νοητική εξέλιξη του παιδιού αναπτύσσεται τότε με γρήγορο ρυθμό. Το διαιτολόγιο του παιδιού θα πρέπει να περιλαμβάνει τα απαραίτητα συστατικά για τη σωστή και ολοκληρωμένη ανάπτυξή του.

2.4.2. Ψυχοκοινωνικά αίτια

Σύμφωνα μ' αυτή την «ειδική» κατηγορία, υπάρχουν και περιβαλλοντικά αίτια που είναι δυνατόν να προκαλέσουν νοητική υστέρηση. Εδώ ανήκουν πολλοί και διαφορετικοί παράγοντες, όπου κανένας από μόνος του δεν προκαλεί νοητική υστέρηση ή δυσκολίες προσαρμογής.

Ποιος όμως μπορεί να υποδείξει πότε ένα παιδί θεωρείται προσαρμοσμένο ή όχι με το περιβάλλον και την κοινωνία;

Όπως αναφέρει ο Σταύρου Λ.: «Η συμπεριφορά του παιδιού είναι εξάρτηση δύο παραγόντων, της προσωπικότητάς του και του εξωτερικού του περιβάλλοντος (φυσικού και ανθρώπινου)». Ένα παιδί λοιπόν, θεωρείται προσαρμοσμένο όταν η σχέση του με το περιβάλλον είναι *κανονική*, σε σχέση πάντα με τον μέσο όρο της κοινωνικά αποδεκτής συμπεριφοράς. Δηλαδή, κανονική θεωρείται η συμπεριφορά που συμφωνεί με την κοινωνική κανονιστικότητα, που έχει τη συναίνεση της κοινής γνώμης (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 9 – 10).

Με την κατηγορία αυτή αναφερόμαστε στη γνώμη **ψυχοκοινωνική αποστέρηση**. Οι περιβαλλοντικές αιτίες που επηρεάζουν τη νοητική υστέρηση είναι:

- Η κοινωνικό – οικονομική κατάσταση της οικογένειας: όπως είναι το χαμηλό κοινωνικό ή οικονομικό περιβάλλον όπου επικρατούν δυσμενείς συνθήκες υγιεινής και διαβίωσης, με ανεπαρκή προγεννητική και μεταγεννητική φροντίδα.

Ο ρόλος της οικογένειας είναι πολύ σημαντικός στην εμφάνιση της νοητικής υστέρησης. Οι μηχανισμοί με τους οποίους η οικογένεια υποτίθεται ότι προκαλεί νοητική υστέρηση στο παιδί είναι ποικίλοι. Φαίνεται να υπάρχει θέμα κληρονομικότητας της νοημοσύνης από τους γονείς στο παιδί. Αυτή η άποψη είναι δύσκολο να αποδειχθεί πειραματικά αλλά υπάρχουν κάποιες ενδείξεις που προκύπτουν μετά από μελέτες. Οι ενδείξεις αυτές συσχετίζουν τον Δείκτη Νοημοσύνης των παιδιών και των γονιών τους, ανεξάρτητα από το αν οι γονείς είναι φυσικοί ή όχι.

Επίσης, μετά από έρευνες βρέθηκε ότι τα παιδιά με Δείκτη Νοημοσύνης κάτω του 60 προέρχονται από όλα τα κοινωνικά – μορφωτικά στρώματα, ενώ αυτά με Δείκτη Νοημοσύνης άνω του 60 προέρχονταν στην πλειοψηφία τους από κατώτερα κοινωνικά – μορφωτικά στρώματα.

Προκύπτει λοιπόν ότι σε περιβάλλοντα οικογενειών χαμηλού μορφωτικού – οικονομικού επιπέδου υπάρχουν μειωμένες ευκαιρίες για την ύπαρξη κατάλληλης

προγεννητικής και μεταγεννητικής φροντίδας, όπως επίσης και μειωμένα κίνητρα για την απόκτηση επαρκών γνωστικών δεξιοτήτων.

· Περιβάλλον φτωχό σε αισθητηριακά ερεθίσματα ή σε ερεθίσματα που αφορούν την επικοινωνία: εδώ ανήκουν τα περιορισμένα γλωσσικά πρότυπα με αποτέλεσμα να προκαλείται σημαντική καθυστέρηση στη συναισθηματική και νοητική ανάπτυξη του παιδιού. Ένα παιδί που γεννιέται και μεγαλώνει σε ένα περιβάλλον φτωχό σε ερεθίσματα, δε μπορεί να δείξει όλες τις ικανότητές του. Για παράδειγμα, παιδιά που μεγαλώνουν σε ιδρύματα ή σε απομονωμένες περιοχές με περιορισμένα ερεθίσματα δεν είναι δυνατόν να μην εμφανίζουν κάποια καθυστέρηση στη συναισθηματική και νοητική τους ανάπτυξη.

Εδώ είναι σημαντικό να αναφερθούμε στην αξία που έχουν τα ερεθίσματα για τη σωστή νοητική ανάπτυξη του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα, ιδιαίτερη αξία έχει η **ποσότητα** και το **είδος** των ερεθισμάτων που παρέχονται από το περιβάλλον. Θεωρητικά, όλες οι οικογένειες μπορούν να παράσχουν αισθητηριακά ερεθίσματα (οπτικά, ακουστικά, απτικά) στο παιδί, πρακτικά όμως σε αρκετές από αυτές δεν παρέχονται στο βαθμό που θα έπρεπε (ποσότητα των ερεθισμάτων). Έτσι, στα παιδιά αυτά υπάρχουν περιορισμένες ευκαιρίες για μάθηση και έλλειψη ενίσχυσης με άμεση συνέπεια την καθυστερημένη κατάκτηση «νοητικών σχημάτων».

· Αποδιοργάνωση της οικογένειας: καταστάσεις όπως είναι το διαζύγιο και γενικότερα οι διαταραγμένες σχέσεις των γονέων, έχουν σαν αποτέλεσμα να παραμελούνται οι ψυχικές ανάγκες των παιδιών καθώς και οι ευκαιρίες για μάθηση.

· Ακραίες ηλικίες της μητέρας: όταν η μητέρα είναι ιδιαίτερα νεαρή ή σε προχωρημένη ηλικία, υπάρχουν ενδείξεις ότι αυτό μπορεί να συσχετίζεται με την ύπαρξη νοητικής υστέρησης.

Το είδος αυτής της καθυστέρησης ονομάζεται και **οικογενειακή – πολιτισμική** καθυστέρηση. Σύμφωνα με τον ορισμό αυτό, η ονομασία αυτή οφείλεται στην υπόθεση ότι το ιστορικό και η πολιτισμική κατάσταση της οικογένειας ευθύνονται για την ύπαρξη νοητικής υστέρησης στο παιδί, όπως υποστηρίζεται από την επιστήμη της Ψυχολογίας.

Κλείνοντας, είναι χρήσιμο να αναφερθούμε συνοπτικά στα χαρακτηριστικά των παιδιών με αυτόν τον τύπο νοητικής υστέρησης. Τα περισσότερα παιδιά μοιάζουν αρκετά με τα άτομα φυσιολογικής νοημοσύνης, διαφέρουν όμως ως προς τον βαθμό της ανάπτυξης τους (συνήθως χωρίς να υπάρχουν οργανικά προβλήματα).

Δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν δύσκολες καταστάσεις (οικονομική ή συναισθηματική πίεση), να επιλύουν προβλήματα που προϋποθέτουν την κατάκτηση και κατανόηση αφηρημένων εννοιών και όπως είναι αναμενόμενο έχουν περισσότερη εξάρτηση από τα «φυσιολογικά» άτομα. Έχουν συνήθως καλή σωματική υγεία και καλό κινητικό συντονισμό και η προσωπικότητά τους αναπτύσσεται επαρκώς. Όσον αφορά στη συναισθηματική τους κατάσταση, δεν έχουν αρκετή υπομονή και έχουν χαμηλή αυτοπεποίθηση. Είναι εφικτό όμως να βοηθηθούν αρκετά μετά από κατάλληλα ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα και να γίνουν περισσότερο ανεξάρτητα άτομα στην κοινωνία (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 113 – 118 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 59 – 61).

2.5. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

Ο ακριβής καθορισμός της συχνότητας της νοητικής υστέρησης είναι αρκετά δύσκολος καθώς εξαρτάται από πολλά και διαφορετικά κριτήρια. Για παράδειγμα, προκύπτουν διαφορετικά ποσοστά ανάλογα με τα δείγματα που ερευνώνται. Αν ληφθούν ως δείγμα παιδιά που βρίσκονται σε ιδρύματα, ειδικά σχολεία και διαγνωστικά κέντρα, θα προκύψει μικρότερο ποσοστό από αυτό των παιδιών με νοητική υστέρηση που υπάρχουν στον γενικό πληθυσμό, γιατί εδώ θα συμπεριληφθούν και τα παραμελημένα παιδιά ή τα παιδιά που απομονώνονται κοινωνικά από τους ίδιους τους γονείς τους (κοινωνικός αποκλεισμός). Επίσης, τα αποτελέσματα θα είναι διαφορετικά αν μελετηθούν νοητικά υστερούντα άτομα με βάση το φύλο, την ηλικία, τη σοβαρότητα της νοητικής υστέρησης, την κοινωνικό – οικονομική τάξη και το επίπεδο κοινωνικής προσαρμογής / συμπεριφοράς.

Όσον αφορά στο φύλο, είναι γεγονός ότι η νοητική υστέρηση εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια παρά στα κορίτσια (αγόρια / κορίτσια: 1,6 / 1). Αυτό μπορεί να οφείλεται σε δύο λόγους:

- Σε χαρακτηριστικά που μεταβιβάζονται με το χρωμόσωμα Ψ (εγγενή), το οποίο συναντάται μόνο στους άντρες και
- Στις μεγαλύτερες απαιτήσεις που έχει η κοινωνία από τους άντρες σε σχέση με τις γυναίκες.

Αν θεωρηθεί κριτήριο το ηλικιακό επίπεδο, τότε θα παρατηρηθεί υψηλότερο ποσοστό νοητικά υστερούντων ατόμων στο 6^ο έτος της ηλικίας. Αυτό συμβαίνει γιατί

υπάρχουν περισσότερες απαιτήσεις με την είσοδο των παιδιών στο σχολείο, οπότε είναι και πιο εύκολο να γίνει σύγκριση με «φυσιολογικά» παιδιά της ίδιας ηλικίας.

Αν θεωρηθεί ως βάση η σοβαρότητα της νοητικής υστέρησης (νοητικό πηλίκο) τα ποσοστά που θα προκύψουν θα βρίσκονται σε άμεση σχέση με το κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο της οικογένειας. Για παράδειγμα, ένα άτομο με μέση νοητική υστέρηση ($\Delta.N. = 50$) το οποίο ζει σε μια απομονωμένη περιοχή, μπορεί να θεωρηθεί λιγότερα νοητικά υστερούν από ένα άτομο με ελαφρά νοητική υστέρηση ($\Delta.N. = 70$) το οποίο ζει σε μια σύγχρονη κοινωνία. Αυτό συμβαίνει γιατί στην περίπτωση της σύγχρονης κοινωνίας οι απαιτήσεις και οι υποχρεώσεις / ρόλοι του ατόμου είναι σαφώς περισσότεροι και δυσκολότεροι. Έτσι, υπολογίζεται ότι σε μια μέση κοινωνία, υπάρχουν 25 «εκπαιδύσιμοι», 4 «ασκήσιμοι» και 1 «ιδιώτης» ανά 1000 παιδιά. Επίσης, το ποσοστό των «ασκήσιμων» και των «ιδιωτών» είναι ίδιο σε όλες τις κοινωνικό – οικονομικές τάξεις, λόγω οργανικής αιτίας και όχι περιβαλλοντικής επίδρασης. Αντιθέτως, το ποσοστό των «εκπαιδύσιμων» είναι πενταπλάσιο στα κατώτερα κοινωνικό – οικονομικά στρώματα σε σχέση με τα ανώτερα. Ανάλογα λοιπόν με το κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο, τα ποσοστά των νοητικά υστερούντων ατόμων διαμορφώνονται ως εξής: σε κάθε κοινωνική τάξη το κατώτερο ποσοστό των «ιδιωτών» είναι 0,3% και των «ασκήσιμων» 1,3%. Στις κατώτερες κοινωνικές τάξεις το κατώτερο ποσοστό των «εκπαιδύσιμων» είναι 13,5%, στη μέση 7% και στην ανώτερη 4,7% (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 34).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), το ποσοστό των νοητικά υστερούντων ατόμων κυμαίνεται μεταξύ 1 – 3% του γενικού πληθυσμού, ενώ κάθε έτος γεννιέται 1 / 100 παιδιά με νοητική υστέρηση,

Ένας γενικότερος τρόπος εκτίμησης της συχνότητας των νοητικά υστερούντων ατόμων είναι η θεωρητική κατανομή των νοητικών πηλίκων στο γενικό πληθυσμό. Στην κατανομή αυτή όμως δεν περιλαμβάνονται περιπτώσεις νοητικής υστέρησης που προκαλούνται από παθολογικές καταστάσεις (τρισωμία 21, κρετινισμός κτλ). Μορφή της θεωρητικής κατανομής είναι «κωδωνοειδής» και περιγράφηκε από τον μαθηματικό Gauss. Σύμφωνα μ' αυτήν, το ποσοστό των ατόμων με οριακή νοημοσύνη είναι 13,59% ($\Delta.N. = 70 - 85$), με μέση νοητική υστέρηση 14% ($\Delta.N. = 55 - 70$) και με βαριά 0,13% (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 32 – 35 ; ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, 1998, σελ. 52 – 53 ; ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ, 1992, σελ. 188 ; ΤΖΟΥΦΗ, Μ. – ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ, Α., Το παιδί που αργεί να

επικοινωνήσει, στο Νέα Παιδιατρικά Χρονικά, 2004, 4, 235 – 248 ; BARRY – PLESS, 1994, pp. 277 ; SZUMANSKI L. – CROCKER A., Mental Retardation, Comprehensive Textbook of Psychiatry, 2, pp. 1737 – 1738).

2.6. ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

2.6.1. Σκοποί της διάγνωσης

Η διάγνωση είναι αναμφίβολα σημαντική όχι μόνο για τη νοητική υστέρηση αλλά και για κάθε είδους ασθένεια ή αναπηρία. Αποτελεί τη βάση για τον καταρτισμό ενός πλήρους προγράμματος αγωγής και περίθαλψης, το οποίο είναι εξατομικευμένο αφού προσαρμόζεται στις ανάγκες και τις ικανότητες του κάθε ατόμου χωριστά, οι οποίες προκύπτουν μετά από κλινική αξιολόγηση (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 69).

Καταλήγοντας, οι σκοποί της διάγνωσης / κλινικής αξιολόγησης της νοητικής υστέρησης είναι:

- Ø Η γενική διάγνωση της νοητικής υστέρησης
- Ø Η πρόγνωση για την εξέλιξη του κάθε ατόμου ξεχωριστά
- Ø Ο καταρτισμός ειδικού θεραπευτικού, εκπαιδευτικού, κοινωνικού και επαγγελματικού προγράμματος αποκατάστασης, το οποίο θα είναι εξατομικευμένο για κάθε περίπτωση (ΣΤΑΘΗΣ, 1994, σελ. 46).

2.6.2. Διαγνωστική ομάδα

Για να διαγνωστεί ένα άτομο ως νοητικά υστερούν (θετική διάγνωση), απαιτείται μια διεπιστημονική ομάδα της οποίας τα μέλη χρησιμοποιούν κάποια μέσα (εργαλεία) προκειμένου να καταλήξουν σ' αυτή. Αυτή η διαγνωστική ομάδα αποτελείται συνήθως από:

- Ø Παιδοψυχίατρο: ο οποίος συλλέγει και αξιολογεί το ιατρικό ιστορικό του παιδιού.
- Ø Ψυχολόγο: ο οποίος αξιολογεί τη νοητική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού καθώς και την κοινωνική του προσαρμογή με τη χρήση κλιμάκων / τεστ.
- Ø Κοινωνικό λειτουργό: ο οποίος αξιολογεί το οικογενειακό περιβάλλον μέσα στο οποίο έχει μεγαλώσει το παιδί.

- Ø Ειδικό παιδαγωγό: ο οποίος φροντίζει για την εφαρμογή του κατάλληλου εκπαιδευτικού προγράμματος σύμφωνα πάντα με το πόρισμα της διάγνωσης.
- Ø Λογοθεραπευτή: είναι αυτός που θα αξιολογήσει και θα διαγνώσει τυχόν προβλήματα στο λόγο / ομιλία (κατανόηση και έκφραση) και επικοινωνία του παιδιού. Χειρίζεται δυσχέρειες στο λόγο, την επικοινωνία, την άρθρωση, τη φώνηση, τη σίτιση (ΣΤΑΘΗΣ, 1994, σελ. 46 – 47).

Από τη στιγμή που θα υπάρχει θετική διάγνωση, καθορίζεται και η κατηγορία στην οποία θα ταξινομηθεί το παιδί, ανάλογα με το είδος της ταξινόμησης για τον κάθε ειδικό (ανάλογα με τον Δ.Ν., την αιτιολογία, τη σοβαρότητα κτλ).

2.6.3. Κριτήρια για μια επιτυχημένη διάγνωση

Για να οδηγηθούν όμως στη διάγνωση, ο κάθε ένας από τους παραπάνω ειδικούς της διαγνωστικής ομάδας συλλέγει πληροφορίες που προέρχονται από:

1. Το οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού: θα πρέπει να μελετηθεί με ιδιαίτερη προσοχή γιατί στην περίπτωση της νοητικής υστέρησης παίζει πολύ μεγάλο ρόλο. Πολλές φορές, το οικογενειακό περιβάλλον και οι συνθήκες που επικρατούν σ' αυτό οφείλονται για την ύπαρξη της νοητικής υστέρησης. Ότι είναι σήμερα το παιδί το οφείλει στην οικογένειά του, αφού μέσα από αυτή αποκτά εμπειρίες και αναπτύσσεται.

Οι κυριότεροι παράγοντες για τους οποίους θα πρέπει να συλλέγονται πληροφορίες από το οικογενειακό περιβάλλον είναι:

A) Οι ενδοοικογενειακές σχέσεις τόσο μεταξύ συζύγων όσο και μεταξύ γονέων – παιδιών.

B) Τα συναισθήματα που τρέφουν οι γονείς και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας απέναντι στο νοητικά υστερούν παιδί τους, το ενδιαφέρον και τη φροντίδα που του δείχνουν, καθώς και τις ευκαιρίες που του παρέχουν για επικοινωνία και εκπαίδευση.

Γ) Το κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο της οικογένειας, δεδομένου ότι επηρεάζει ως ένα βαθμό τις ευκαιρίες που έχει το νοητικά υστερούν παιδί να αναπτυχθεί και να μάθει.

Δ) Το γενεαλογικό δέντρο της οικογένειας (οικογενειακό – εξελικτικό ιστορικό), προκειμένου να μελετηθούν τυχόν αρρώστιες ή τραυματισμοί της μητέρας, ύπαρξη και άλλων ατόμων με νοητική υστέρηση στην οικογένεια και γενικότερα την αναπτυξιακή πορεία του παιδιού.

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι το οικογενειακό περιβάλλον είναι ιδιαίτερα σημαντικό να μελετηθεί τόσο όταν η νοητική υστέρηση οφείλεται σε οργανικά όσο και σε μη οργανικά αίτια (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 104 – 105).

2. Το εξελικτικό ιστορικό του παιδιού: περιέχει πληροφορίες που αναφέρονται σε όλους τους τομείς της ανάπτυξής του, όπως είναι η σωματική, η νοητική, η κοινωνική και η σχολική επίδοση.

Καταρχήν, στον τομέα της σωματικής ανάπτυξης συλλέγονται πληροφορίες που αφορούν τις τυχόν ασθένειες του παιδιού κατά την παιδική ηλικία, τις συνθήκες υγιεινής που επικρατούν στο σπίτι (καθαριότητα, διατροφή κλπ), τυχόν τραυματισμοί / αναπηρίες περιγεννητικά ή μεταγεννητικά κατά την παιδική ηλικία και γενικά οτιδήποτε σχετίζεται με την υγεία του παιδιού.

Στον τομέα της νοητικής ανάπτυξης συλλέγονται πληροφορίες που αφορούν στο ρυθμό της ψυχοκινητικής ανάπτυξης, της αντιληπτικής ικανότητας και των γνωστικών λειτουργιών του παιδιού και καταγράφονται τυχόν καθυστερήσεις που υπήρχαν σε σημαντικά αναπτυξιακά στάδια (περπάτημα, πρώτη λέξη κλπ).

Στην κοινωνική του ανάπτυξη οι πληροφορίες που συλλέγονται αφορούν στις σχέσεις του παιδιού με τους άλλους (άμεσο ή ευρύτερο περιβάλλον). Για παράδειγμα, αν επικοινωνεί με άλλα της ηλικίας του, αν συνεργάζεται ή παίζει μαζί τους, αν εκδήλωσε παραπτωματική συμπεριφορά και γενικότερα αν ενδιαφερόταν να έρθει σε επαφή με άλλους.

Τέλος, στον τομέα της σχολικής επίδοσης συγκεντρώνονται στοιχεία που αφορούν στη φοίτηση του παιδιού, στην επιθυμία του να πάει σχολείο, αν φοίτησε σε ειδική τάξη και γενικά ποια είναι η στάση του απέναντι στη μάθηση (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 72 – 73).

3. Την παρούσα κατάσταση της υγείας του παιδιού: περιλαμβάνει τους τομείς σωματικής ανάπτυξης, της ψυχολογίας, της κοινωνικής προσαρμογής και της σχολικής επίδοσης του παιδιού (αν αυτό πηγαίνει σχολείο).

Όσον αφορά στην παρούσα κατάσταση του παιδιού, διενεργείται μια σειρά εξετάσεων με τη βοήθεια ειδικών (κλινική εξέταση) μέσω των οποίων εξετάζονται η σωματική ανάπτυξη (εμφάνιση, αναπηρίες, αισθητήρια όργανα, ασθένειες), η ψυχολογική του κατάσταση (κινητικές και αντιληπτικές ικανότητες, νοημοσύνη, γνωστικές λειτουργίες, γλωσσική ανάπτυξη, συμπεριφορά), η κοινωνική του προσαρμογή (ανταπόκριση στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος καθώς και επικοινωνία

του παιδιού με αυτό) και τέλος, η σχολική επίδοση (συμπεριφορά και απόδοση στο σχολικό περιβάλλον) (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 73 – 74).

Όλες αυτές οι πληροφορίες συλλέγονται με τη βοήθεια κάποιων επιστημονικών εργαλείων όπως είναι τα τεστ γενικής νοημοσύνης για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας, τεστ ειδικών ικανοτήτων, τεστ ψυχοκινητικής ωριμότητας, τεστ προσωπικότητας, ερωτηματολόγια, συνέντευξη, παρατήρηση κτλ, τα οποία θα αναλυθούν παρακάτω (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 124 – 125 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 69 – 71 ; ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 315 – 316 ; ΣΤΑΘΗΣ, 1994, σελ. 46 – 47).

2.6.4. Τεστ γενικής νοημοσύνης για παιδιά σχολικής ηλικίας

2.6.4.1. *Η κλίμακα BINET – SIMON*

Η κλίμακα αυτή κατασκευάστηκε από τους Γάλλους ψυχολόγους Alfred Binet και Theodore Simon και εκδόθηκε για πρώτη φορά στη Γαλλία το 1905. Η κλίμακα αυτή θεωρείται από τις καλύτερες κλίμακες γενικής νοημοσύνης, δεδομένου ότι παρουσιάζει τη μεγαλύτερη εγκυρότητα στις ηλικίες 5 – 8 ετών. Μετρά κυρίως το επίπεδο της γλωσσικής νοημοσύνης (κατανομή εννοιών – ορισμών, λεξιλόγιο, χρήση αριθμητικών εννοιών) και χορηγείται ατομικά.

Δύο σημαντικές αρχές που διέπουν την κατασκευή αυτής της κλίμακας είναι:

1. Το πνευματικό επίπεδο (Δ.Ν.) του κάθε εξεταζόμενου παιδιού αξιολογείται και προκύπτει σε σύγκριση με το πνευματικό επίπεδο του μέσου όρου των παιδιών της ηλικίας του και της ίδιας κοινωνικό – οικονομικής κατάστασης με αυτό.

2. Η εξέταση πραγματοποιείται με την χρήση ενός αντικειμενικού συστήματος ερωτήσεων, των οποίων το περιεχόμενο και ο βαθμός δυσκολίας τους ήταν σταθερός και αμετάβλητος (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 81 – 85 ; ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 41 – 46 ; ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 150 – 151).

Παραθέτονται ενδεικτικά τα τεστ του πέμπτου έτους:

5ο έτος:

1. Συμπλήρωση εικόνας (ανθρώπου)
2. Κατασκευή τριγώνου με αναδίπλωση τετράγωνου χαρτιού
3. Ορισμοί συγκεκριμένων πραγμάτων
4. Αντιγραφή τετραγώνου
5. Απομνημόνευση προτάσεων
6. Μέτρηση τεσσάρων αντικειμένων

Η περιοχή της μνήμης σε αυτό το έτος εξετάζεται ως εξής:

- 1) Επανάληψη προτάσεων από 19 συλλαβές
- 2) Επανάληψη 4 μονοψήφιων αριθμών διαδοχικά
- 3) Διαδοχική εκτέλεση τριών εντολών (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1977, σελ. 54 – 55)

2.6.4.2. *Η κλίμακα WECHSLER*

Επόμενο και σημαντικότερο τεστ γενικής νοημοσύνης είναι αυτό του ψυχολόγου David Wechsler. Ουσιαστικά πρόκειται για τρεις διαφορετικές κλίμακες ανάλογα με την ηλικία των παιδιών που απευθυνόταν. Η πρώτη κλίμακα αφορούσε ενήλικες (άνω των 17 ετών) και είναι γνωστή με τα αρχικά WAIS (Wechsler Adolescent Intelligence Scale). Ακολούθησε η κλίμακα WISC το 1949 για παιδιά σχολικής ηλικίας (5 – 15 ετών) η οποία αναθεωρήθηκε δύο φορές (WISC – R, 1974, WISC – III, 1991). Τέλος, κατασκευάστηκε το 1967 και μια τρίτη κλίμακα από τον Wechsler για παιδιά προσχολικής ηλικίας (3 – 7 ετών) γνωστή με τα αρχικά WIPPSI.

Όλες οι κλίμακες του Wechsler περιέχουν ερωτήσεις που είναι ταξινομημένες ανάλογα με το βαθμό δυσκολίας τους αλλά και με το περιεχόμενό τους σε επιμέρους κλίμακες και κατηγορίες.

Αναλυτικότερα, η κλίμακα WISC αποτελείται από λεκτικές και πρακτικές κλίμακες. Στις λεκτικές κλίμακες οι τομείς που αξιολογούνται είναι: γενικές γνώσεις, γενική κατανόηση, εύρεση ομοιοτήτων, μαθηματική σκέψη, λεξιλόγιο και μνήμη / επανάληψη ψηφίων. Στις πρακτικές κλίμακες περιλαμβάνονται: συμπλήρωση εκόνων, ταξινόμηση εικόνων, σχέδια με κύβους, κωδικοποίηση, συναρμολόγηση αντικειμένων, σύμβολα και λαβύρινθοι.

Πίνακας 3. Οι λεκτικές και πρακτικές δοκιμασίες WISC-III.

Λεκτικές κλίμακες
<ul style="list-style-type: none">• Πληροφορίες: Το παιδί καλείται να απαντήσει προφορικά σε ερωτήσεις γενικών γνώσεων. Για παράδειγμα: Πόσες μέρες έχει η εβδομάδα; Ποιος έγραψε την Οδύσσεια; Ποιος ήταν ο Κωνσταντίνος Καβάφης; (30 ερωτήσεις)• Ομοιότητες: Ζητείται από το παιδί να εντοπίσει ομοιότητες μεταξύ δύο λέξεων (αντικείμενα ή έννοιες). Για παράδειγμα: Σε τι μοιάζουν το γάλα και το νερό; Το τηλέφωνο και το ραδιόφωνο; Ο θυμός και η χαρά; (19 ερωτήσεις)• Αριθμητική: Το παιδί καλείται να λύσει μια σειρά αριθμητικά προβλήματα χωρίς να χρησιμοποιήσει χαρτί και μολύβι. Για παράδειγμα: Πόσα είναι 2 μολύβια και 3 μολύβια; Αν 3 κουτιά μακαρόνια ζυγίζουν 5 κιλά, πόσα κιλά ζυγίζουν τα 24 κουτιά; (24 ερωτήσεις, χρονικό όριο)• Λεξιλόγιο: Το παιδί δίνει προφορικούς ορισμούς λέξεων. Για παράδειγμα: Τι είναι ομπρέλα; Τι σημαίνει φεύγω; Τι είναι ομοφωνία; (30 ερωτήσεις)• Κατανόηση: Το παιδί προτείνει λύσεις ή δίνει εξηγήσεις σχετικά με θέματα της καθημερινής ζωής. Για παράδειγμα: Τι πρέπει να κάνεις αν κοπείς στο δάκτυλό σου; Γιατί τα παιχνίδια έχουν κανόνες; Για ποιους λόγους έχουμε βουλευτές; (18 ερωτήσεις)• Μνήμη Αριθμών*: Ζητείται από το παιδί να επαναλάβει ακολουθίες αριθμών με την ίδια ή την αντίστροφη σειρά από εκείνη με την οποία τις εκφωνεί ο εξεταστής (15 ζεύγη ακολουθιών ευθείας και αντίστροφης επανάληψης).
Πρακτικές κλίμακες
<ul style="list-style-type: none">• Συμπλήρωση Εικόνων: Ζητείται από το παιδί να κοιτάξει μια σειρά εικόνες και να ονομάσει ή να δείξει το σημαντικό στοιχείο που λείπει από την κάθε εικόνα (30 ερωτήσεις, χρονικό όριο).• Κωδικοποίηση*: Το παιδί πρέπει να αντιγράψει όσο το δυνατόν περισσότερα σύμβολα τα οποία αντιστοιχούν σε γεωμετρικά σχήματα (τύπος Α, 6-7 ετών) ή αριθμούς (τύπος Β, 8 - 16 ετών) (χρονικό όριο).• Σειροθέτηση Εικόνων: Παρουσιάζονται στο παιδί δέσμες καρτών, οι οποίες στο σύνολό τους αναπαριστούν μια ιστορία. Οι κάρτες χορηγούνται ανακατεμένες και το παιδί καλείται να τις τοποθετήσει στη σωστή σειρά (14 ερωτήσεις, χρονικό όριο).• Σχέδια με Κύβους: Ζητείται από το παιδί να αναπαραστήσει με κύβους ένα σχέδιο που του υποδεικνύεται (12 σχέδια, χρονικό όριο).• Συναρμολόγηση Αντικειμένων: Το παιδί καλείται να συναρμολογήσει κομμάτια από εικόνες αντικειμένων (5 παζλ, χρονικό όριο).• Σύμβολα: Το παιδί διερευνά οπτικά δύο ομάδες σχημάτων και σημειώνει αν υπάρχουν ή όχι όμοια σχήματα και στις δύο ομάδες (χρονικό όριο).• Λαβύρινθοι*: Το παιδί σχεδιάζει με μια γραμμή την έξοδο από κάθε λαβύρινθο ξεκινώντας από το κέντρο του (10 λαβύρινθοι, χρονικό όριο).

* Η βαθμολογία των κλιμάκων αυτών δεν συμπεριλαμβάνεται στον υπολογισμό του επιμέρους Πρακτικού και του Γενικού δείκτη.

(ΧΑΤΖΗΧΡΗΣΤΟΥ, 2004, σελ. 146)

Πλεονεκτήματα αυτής της κλίμακας είναι ότι ο εξεταστής μπορεί να ξεκινήσει με όποια κλίμακα πιστεύει ότι διευκολύνεται η αξιολόγηση της νοημοσύνης αλλά και η βραχεία χορήγηση. Με τον όρο αυτό εννοούμε ότι ο εξεταστής ανάλογα με τον σκοπό της αξιολόγησης μπορεί να επιλέξει τέσσερις από τις δώδεκα κλίμακες (Αριθμητική, Λεξιλόγιο, Σειροθέτηση εικόνων και Σχέδια με κύβους), χωρίς να χρειάζεται να χορηγηθεί πλήρως το τεστ.

Με την κλίμακα αυτή υπολογίζονται τρεις δείκτες νοημοσύνης: η Λεκτική Νοημοσύνη, η Πρακτική Νοημοσύνη και ένας Γενικός Δείκτης Νοημοσύνης ο οποίος προκύπτει από την επίδοση του παιδιού σε κάθε υποκλίμακα του συγκεκριμένου τεστ. Τέλος, σημαντικό είναι το γεγονός ότι δίνονται οι αναπτυξιακές ηλικίες οι οποίες αντιστοιχούν στην επίδοση του παιδιού σε κάθε κλίμακα ξεχωριστά (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 86 ; ΧΑΤΖΗΧΡΗΣΤΟΥ, 2004, σελ. 145 – 146 ; LEFRANCOIS, 1998, σελ. 301 ; ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 135 – 136 ; ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 151).

Έτσι, το επίπεδο νοητικής υστέρησης που προτείνεται με βάση την κλίμακα Wechsler είναι:

ΕΠΙΠΕΔΟ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ	Δ.Ν. κατά Wechsler
Ελαφρά	50 – 70
Μέτρια	35 – 49
Βαριά (Σοβαρή)	20 – 34
Πολύ βαριά (Απροσδιόριστη)	0 – 19

(ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 157)

2.6.4.3. *Νέα μετρική κλίμακα νοημοσύνης*

Η κλίμακα αυτή είναι κυρίως λεκτική και αποτελεί αναθεώρηση του τεστ των Binet – Simon. Κατασκευάστηκε στη Γαλλία το 1966 από τον καθηγητή R. Zazzo και τους συνεργάτες του M. Gilly και M. Verba.

Αποτελείται από σαράντα προβλήματα με επιπλέον ερωτήσεις για το καθένα. Είναι δυνατόν σε ένα πρόβλημα να περιλαμβάνονται εύκολες και δύσκολες ερωτήσεις, ενώ η μέτρηση της νοημοσύνης γίνεται με βάση την Πνευματική Ηλικία η οποία προκύπτει από τον αριθμό των σωστών απαντήσεων σε σύνολο εβδομήντα τεσσάρων ερωτήσεων. Οι ερωτήσεις αυτές κλιμακώνονται ανάλογα με τον βαθμό δυσκολίας τους. (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 133 – 135).

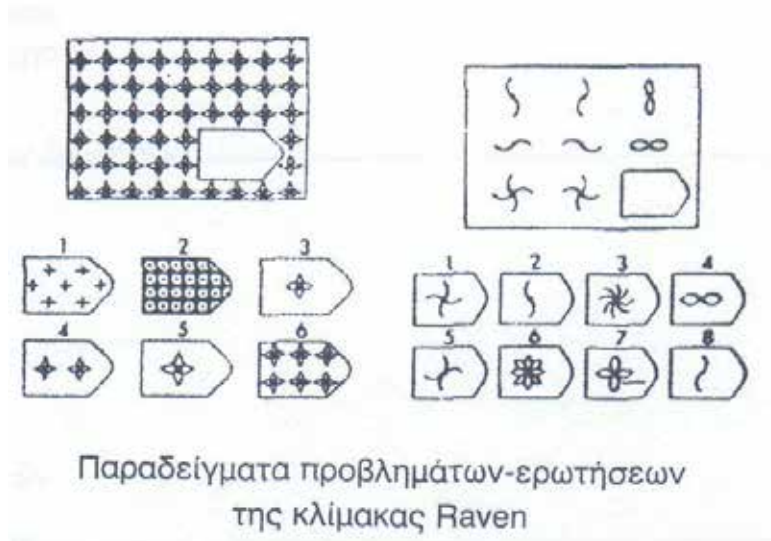
3ο έτος	5ο έτος
1. Μύτη, μάτια, στόμα	15. Αισθητικές συγκρίσεις
2. Κλειδί, μαχαίρι, νόμισμα	*16. Μέτρηση 4 κερμάτων (+)
3. Εικόνες: απαρίθμηση	17. Ονομασία 4 χρωμάτων
4. Επανάληψη 2 μονοψήφιων αριθμών	18. Τρεις παραγγελίες (+)
5. Γνώση του φύλου	19. Πρωί, απόγευμα, βράδυ
6. Σύγκριση δύο γραμμών	
7. Γνώση του επωνύμου	6ο έτος
8. Επανάληψη φράσεως 6 συλλαβών	*20. Μέτρηση 13 κερμάτων (+)
4ο έτος	21. Κενά εικόνων (+)
9. Σύγκριση δύο βαρών	22. Δεξι - αριστερό
10. Επανάληψη 3 μονοψήφιων αριθμών	23. Αντιγραφή ρόμβου (+) (L-)
11. Επανάληψη φράσεως 10 συλλ. (+)	24. Συγκρίσεις από μνήμης
12. Παιχνίδι υπομονής	
13. Ορισμοί	7ο έτος
14. Αντιγραφή τετραγώνου (+)	25. Εικόνες: περιγραφή

(BAMBOYKAS, 2002, σελ. 387).

2.6.4.4. Η κλίμακα RAVEN

Η κλίμακα αυτή κατασκευάστηκε από τον Άγγλο ψυχολόγο J. C. Raven και αποτελείται από δύο τεστ, ένα για ενήλικες («Matrix 1938») και ένα για παιδιά 3 – 10 ετών («Matrix 1947») το οποίο και χρησιμοποιείται περισσότερο.

Αποτελείται από τρεις σειρές των δώδεκα προβλημάτων (36 προβλήματα), τα οποία είναι διαβαθμισμένα με αυξανόμενη δυσκολία. Κάθε ένα από αυτά τα προβλήματα περιλαμβάνει γεωμετρικά σχήματα τοποθετημένα με λογική σειρά από την οποία λείπει ένα σχήμα, το οποίο το παιδί καλείται να επιλέξει ανάμεσα από έξι ή οκτώ άλλα σχήματα. Το τεστ αυτό είναι εύκολο στη χορήγησή του αλλά και στη βαθμολόγησή του. Δεν απαιτεί ιδιαίτερες γνώσεις και λεκτική επικοινωνία, γι' αυτό μπορεί να χορηγηθεί εκτός από παιδιά με νοητική υστέρηση και σε παιδιά με κώφωση, αυτισμό και γλωσσικές διαταραχές. Για το λόγο αυτό μπορεί να παρουσιαστεί με μορφή πινακίδων από διάφορα υλικά ή σε μορφή σχεδίων με τα προβλήματα τυπωμένα πάντα σε χρωματιστό φόντο έτσι ώστε να γίνεται πιο ενδιαφέρον (ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 196 – 197 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 87 ; ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 137 – 138).



(ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 197).

2.6.4.5. Η κλίμακα KAUFMAN

Η κλίμακα αυτή βασίζεται σε νευροψυχολογικά μοντέλα για τη νοημοσύνη και είναι γνωστή ως κλίμακα Kaufman Assessment Battery for Children (K – ABC). Η αντίθεσή της με τις περισσότερες κλίμακες (WISC, Stanford – Binet), βρίσκεται στο γεγονός ότι δίνει μεγαλύτερη βάση στη διαδικασία που ακολουθείται για την επίλυση των προβλημάτων και όχι στο αποτέλεσμα. Δηλαδή, δίνει βάση στην αναλυτική λειτουργία του αριστερού ημισφαιρίου σε αντιδιαστολή με το περιεχόμενο των απαντήσεων που αντιστοιχούν σε ολιστικές διεργασίες του δεξιού ημισφαιρίου.

Γενικές δοκιμασίες	
Διαδοχική/σειριακή επεξεργασία	
Ταυτόχρονη επεξεργασία	
Σύνθετες νοητικές διεργασίες	
Επίδοση	
Υποκλίμακες Νοητικών Διεργασιών	
3.	Κίνηση Χεριών
4.	Ολοκλήρωση
5.	Ανάκληση Αριθμών
6.	Τρίγωνα
7.	Σειρά Λέξεων
8.	Μήτρες
9.	Μνήμη Χώρου
10.	Σειρές Φωτογραφιών
Υποκλίμακες Επίδοσης	
12.	Πρόσωπα και Τύποι
13.	Αριθμητική
14.	Γρίφοι
15.	Ανάγνωση/Αποκωδικοποίηση
16.	Ανάγνωση/Κατανόηση

Σημείωση: Από τις 16 υποκλίμακες χορηγούνται το πολύ οι 13.

(ΧΑΤΖΗΧΡΗΣΤΟΥ, 2004, σελ. 152).

2.6.4.6. Τεστ της GOODENOUGH

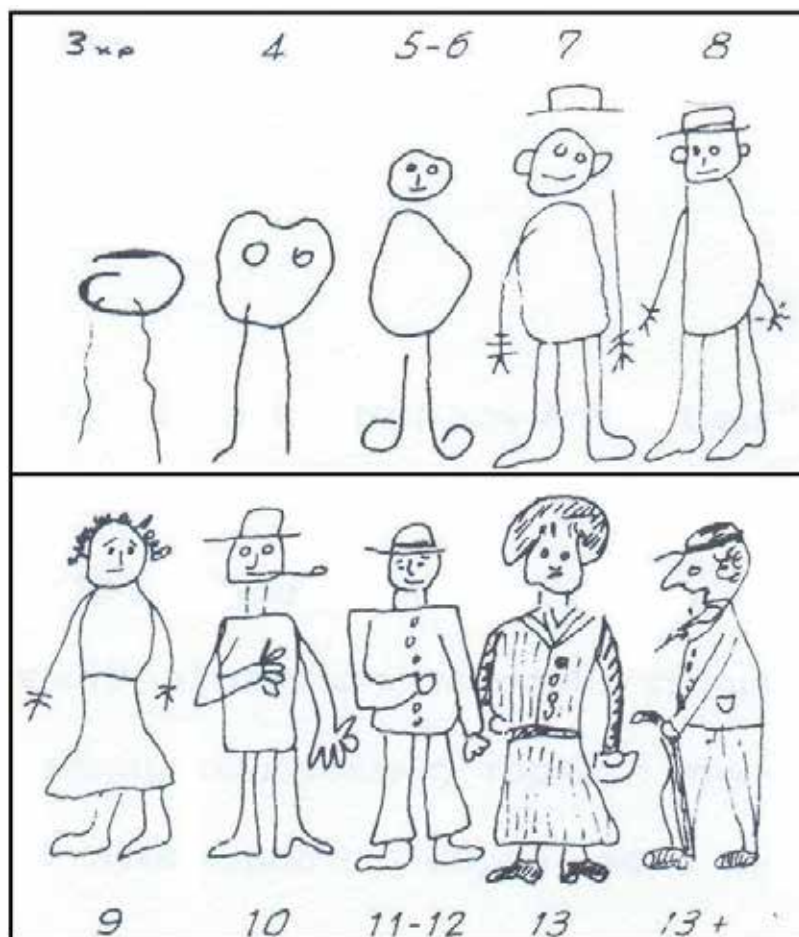
Το τεστ αυτό κατασκευάστηκε από τους Harris και Googenough και βασίζεται στη ζωγραφική αναπαράσταση ενός ανθρώπου (άνδρα ή γυναίκας). Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 3 – 13 ετών και αξιολογεί τη νοημοσύνη τους με βάση την δομή, την ποσότητα και την ποιότητα των λεπτομερειών του σχεδίου, την ενδυμασία κτλ.

Είναι εύκολο στη χορήγησή του και η αξιολόγηση προκύπτει από 52 στοιχεία που βαθμολογούνται με μια μονάδα το καθένα. Υπάρχει αντιστοιχία Πνευματικής Ηλικίας και βαθμών η οποία είναι η εξής:

Πνευματική

Ηλικία	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
Βαθμοί	2	6	10	14	18	22	26	30	34	38	42

(ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 137 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 87 ; LEFRANCOIS, 2004, σελ. 304).



Τυπικά σχέδια «ανθρωπάκου» (από Tramer (M), 1949, σ. 112)

(ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 1985, σελ. 138).

2.6.4.7. *Λεξιλόγιο με εικόνες PEABODY*

Το τεστ αυτό κατασκευάστηκε από τον Lloyd Dunn και έχει ως αρχικά του τα PPVT (Peabody Picture Vocabulary Test). Χορηγείται σε παιδιά και εφήβους μεταξύ 2 – 18 ετών και αποτελείται από 175 λέξεις οι οποίες προφέρονται από τον εξεταστή και ο εξεταζόμενος καλείται να απαντήσει επιλέγοντας μια από τις τέσσερις εικόνες της κάθε σελίδας. Το τεστ διακόπτεται μετά από έξι συνεχόμενες λάθος απαντήσεις και έτσι προκύπτει το νοητικό πηλίκο του παιδιού με βάση την ηλικία του και το επίπεδο της τελευταίας του σωστής απάντησης (LEFRANCOIS, 2004, σελ. 301 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 87 – 88).

2.6.5. Τεστ γενικής νοημοσύνης για παιδιά προσχολικής ηλικίας

2.6.5.1. *Τεστ του GESELL*

Το τεστ αυτό κατασκευάστηκε από τον Arnold Gesell και απευθύνεται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Για να οδηγηθεί σ' αυτό το τεστ ασχολήθηκε με φυσιολογικά νήπια για 40 περίπου έτη καταγράφοντας την εξέλιξή τους και τις συμπεριφορές τους σε κάθε ηλικία (από τεσσάρων εβδομάδων μέχρι έξι ετών). Το τεστ εξετάζει τέσσερις σημαντικούς τομείς: την κινητική εξέλιξη, τη γλωσσική εξέλιξη, την προσαρμοστική συμπεριφορά και τη συναισθηματική ανάπτυξη.

Έτσι, προκειμένου να αξιολογηθεί το επίπεδο ανάπτυξης ενός παιδιού με νοητική υστέρηση, συγκρίνεται η συμπεριφορά του σε κάθε έναν από τους παραπάνω τομείς, μ' αυτή των φυσιολογικών παιδιών της ίδιας χρονολογικής ηλικίας (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 89).

Ενδεικτικά παραθέτονται οι εξελικτικές διεργασίες μέσα από τις οποίες περνά ένα φυσιολογικό νήπιο στους τέσσερις παραπάνω τομείς από τον πρώτο μέχρι και τον τρίτο μήνα της ζωής του:

Πρώτος μήνας

Κινήσεις: Σηκώνει πότε - πότε το κεφάλι, όταν το κρατούμε από τους ώμους. Από την πρηνή θέση κάνει σκωληκοειδείς κινήσεις, ανασηκώνει πότε - πότε το κεφάλι ή το στρέφει πλάγια.

Ομιλία: Προσέχει τους ήχους. Εκπέμπει διαφορετικούς ήχους για να δείξει ότι έχει πονάκια, ότι πεινά, ότι δεν νιώθει άνετα, κλπ.

Προσαρμογή: Προσηλώνεται στο παράθυρο ή στα ογκώδη αντικείμενα. Παρακολουθεί με τα μάτια τα κινούμενα αντικείμενα. Ρίχνει μια σύντομη ματιά σε ένα κόκκινο κρίκο, και τον κρατεί σταθερά στο χέρι του όταν του τον δώσουν.

Κοινωνική συμπεριφορά: Κάνει προσπάθεια να κρατηθεί, ειδικά όταν το σηκώνουν. Παρατηρεί το πρόσωπο όσων το περιβάλλουν.

Δεύτερος μήνας

Κινήσεις: Σταθεροποιεί για μια στιγμή το κεφάλι του όταν το κρατούμε από τους ώμους. Σηκώνει το κεφάλι όταν του στηρίζουμε την πλάτη. Από πρηνή θέση ανασηκώνει για μια στιγμή το κορμί του. Από ύπτια θέση σηκώνει κάθιστα τα χέρια.

Ομιλία: Προσέχει τη φωνή. Αντιδρά με ιδιαίτερη μιμική στην προσέγγιση κάποιου. Εκπέμπει διάφορους ήχους.

Προσαρμογή: Παρακολουθεί με το βλέμμα τα πρόσωπα που μετακινούνται. Προσέχει επίμονα έναν κόκκινο κρίκο που κάποιος τον μετακινεί.

Κοινωνική συμπεριφορά: Αντιδρά στη φωνή στρέφοντας το κεφάλι και παρατηρώντας αυτόν που μιλά. Κινεί τους ώμους του για να το σηκώσουν. Παίζει χτυπώντας τα πόδια του στη μπανιέρα.

Τρίτος μήνας

Κινήσεις: Κρατεί ίσια το κεφάλι όταν στηρίζουμε τους ώμους του. Από ύπτια θέση μπορεί να γυρίσει στο πλάι. Από την πρηνή θέση μπορεί να ανασηκωθεί, στηριγμένο στα χέρια του.

Ομιλία: Χαμογελά σε κάποιον που το πλησιάζει. Εκφράζει την ευάρεστη κατάσταση του με φωνούλες ικανοποίησης.

Προσαρμογή: Παρακολουθεί με τα μάτια τις κινήσεις ενός μολυβιού. Στρέφει το κεφάλι για να παρατηρήσει τι το περιβάλλει. Προσπαθεί να πιάσει τον κόκκινο κρίκο που του δείχνουμε. Εξετάζει το περιβάλλον του.

Κοινωνική συμπεριφορά: Εκδηλώνει έκπληξη ή τουλάχιστο ξεχωριστή προσοχή μπροστά σε μια νέα γι' αυτό κατάσταση. Ηρεμεί ακούοντας μια φωνή ή μουσική. Κινείται προς τα εμπρός και ανοίγει το στόμα όταν πρόκειται να του δώσουμε το μπιμπερό. Παίζει με τα χέρια του.

Τέταρτος μήνας

Κινήσεις: Κρατεί ολόισια το κεφάλι, όταν το έχουμε αγκαλιά ή το κινούμε στον αέρα. Από ύπτια θέση ανασηκώνει το κεφάλι και τους ώμους, προσπα-

(ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 128).

2.6.5.2. *Κλίμακες νοητικής και κινητικής εξέλιξης της BAYLEY*

Απευθύνονται σε παιδιά ηλικίας δύο μηνών έως 2 ½ ετών και αποτελούνται από τρία μέρη:

- τη νοητική κλίμακα: αξιολογεί το επίπεδο της αντιληπτικής ικανότητας, την ταχύτητα αντίληψης και διάκρισης και την αντίδραση σε διάφορα ερεθίσματα.
- την κινητική κλίμακα: αξιολογεί τον έλεγχο του σώματος και τον συντονισμό αδρής και λεπτής κινητικότητας.
- το ερωτηματολόγιο συμπεριφοράς: αξιολογεί το βαθμό της κοινωνικής προσαρμογής.

Το μειονέκτημα τους είναι πως ο χρόνος χορήγησής τους είναι σχετικά μεγάλος (45 – 75') (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 89 – 90).

2.6.5.3. *Η κλίμακα του CATTELL*

Χορηγείται σε παιδιά ηλικίας δύο έως τριάντα μηνών και αποτελεί επέκταση της κλίμακας των Stanford – Binet. Οι ερωτήσεις της αναφέρονται βασικά σε κινητικές και αισθητηριακές ικανότητες (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 90).

2.6.5.4. *Τεστ του DENVER*

Το τεστ αυτό απευθύνεται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας και αξιολογεί τέσσερις τομείς εξέλιξης: τη γλωσσική ανάπτυξη, την κινητική ανάπτυξη, τη νοητική ανάπτυξη και τις ατομικές συνήθειες. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο σε περιπτώσεις όπου απαιτείται επιπλέον διαγνωστική αξιολόγηση (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 90).

2.6.6. Τεστ ειδικών ικανοτήτων

Τα τεστ αυτά αξιολογούν τις ιδιαίτερες ικανότητες του παιδιού, έμφυτες ή επίκτητες. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ένα νοητικά υστερούν παιδί δεν παρουσιάζει γενική καθυστέρηση, αλλά ειδικές δυσκολίες σε κάποιους τομείς της νόησης (π.χ. δυσκολία στην οπτική αναπαράσταση και όχι στην ακουστική).

Έτσι, είναι χρήσιμα και αυτού του είδους τα τεστ, από τη στιγμή που μπορούν να μετριάσουν αυτά τα ειδικά προβλήματα (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 90 – 91 ; ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 320).

Υπάρχουν πολλά τεστ ειδικών ικανοτήτων, αλλά τα σημαντικότερα αναλύονται παρακάτω.

2.6.6.1. Κλίμακα ψυχογλωσσικών ικανοτήτων του ILLINOIS

Η κλίμακα αυτή βασίζεται στη θεωρία του ψυχολόγου Charles Osgood για την ανθρώπινη επικοινωνία και χρησιμοποιείται σε παιδιά ηλικίας 2 – 15 ετών. Αξιολογούνται τρεις διαστάσεις:

- οι δίοδοι επικοινωνίας: οι οποίες είναι η οπτικοκινητική και η ακουστικοφωνητική.
- οι ψυχογλωσσικές διεργασίες: οι οποίες συντελούν στην απόκτηση και την χρήση της γλώσσας. Αυτές είναι η πρόσληψη, η συσχέτιση, η έκφραση, η ολοκλήρωση και η άμεση μνήμη.
- τα επίπεδα οργάνωσης των εμπειριών του ατόμου: τα οποία είναι το νοητικό (εκτέλεση συνειδητών λογικών διεργασιών) και το επίπεδο αυτοματισμού (μηχανική εκτέλεση νοητικών πράξεων).

Με βάση αυτές τις τρεις διαστάσεις κατασκευάστηκαν δώδεκα υποκλίμακες οι οποίες περιλαμβάνουν:

1. Ερμηνεία Ακουστικών Παραστάσεων (ΕΑΠ): αξιολογεί την ικανότητα κατανόησης / πρόσληψης του προφορικού λόγου από το παιδί
2. Ερμηνεία Οπτικών Παραστάσεων (ΕΟΠ): αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να ερμηνεύει εικόνες ή οπτικά σύμβολα
3. Συσχέτιση Ακουστικών Παραστάσεων (ΣΑΠ): αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να χειρίζεται και να συσχετίζει προφορικές έννοιες με τη χρήση της λογικής
4. Συσχέτιση Οπτικών Παραστάσεων (ΣΟΠ): όπως προηγούμενα, αλλά οι έννοιες παρουσιάζονται μέσα από εικόνες
5. Έκφραση με λόγο (ΕΛ): αξιολογούνται ο αριθμός και η ποικιλία των εννοιών που χρησιμοποιεί το παιδί στον αυθόρμητο λόγο του, προκειμένου να περιγράψει κάποια αντικείμενα

6. Έκφραση με Κινήσεις (ΕΚ): όπως προηγούμενα, αλλά εδώ αξιολογούνται οι χειρονομίες και οι κινήσεις που εκτελεί το παιδί κατά την περιγραφή
7. Ολοκλήρωση Ελλιπών Προτάσεων (ΟΕΠ): αξιολογείται η ικανότητα του παιδιού να χρησιμοποιεί τη γλωσσική του εμπειρία καθώς και γραμματικά και συντακτικά φαινόμενα, συμπληρώνοντας ελλιπείς προτάσεις
8. Ολοκλήρωση Ελλιπών Λέξεων (ΟΕΛ): όμοια με το προηγούμενο, αλλά εδώ το παιδί αξιολογείται στην ολοκλήρωση λέξεων από τις οποίες λείπουν κάποια γράμματα
9. Ολοκλήρωση Οπτικών Παραστάσεων (ΟΟΠ): το παιδί καλείται να αναγνωρίσει μέσω εικόνων κοινά αντικείμενα μόνο από τα μέρη τους
10. Συγκερασμός Γλωσσικών Φθόγγων (ΣΓΦ): αξιολογείται η ικανότητα του παιδιού να συνθέτει φθόγγους που του προσφέρονται, έτσι ώστε να παράγεται σωστά η λέξη
11. Μνήμη Ακουστικών Ακολουθιών (ΜΑΑ): το παιδί καλείται να θυμηθεί μια σειρά αριθμών που του προσφέρονται
12. Μνήμη Οπτικών Ακολουθιών (ΜΟΑ): όπως προηγούμενα, όμως εδώ τα σύμβολα είναι οπτικά και όχι ακουστικά (ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 197 – 200 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 91 – 93).

2.6.6.2. *Τεστ οπτικής αντίληψης της FROSTIG*

Χορηγείται σε παιδιά ηλικίας 3 – 8 ετών και αξιολογεί την οπτική αντίληψη με πέντε επιμέρους τεστ, αντίληψη του χώρου, προσανατολισμός στο χώρο, αντίληψη μορφών, συντονισμός ματιού – χεριού και διάκριση πλαισίου – εικόνας.

2.6.6.3. *Κλίμακα αντιληπτικής ικανότητας της PURDUE*

Η κλίμακα αυτή κατασκευάστηκε από τον ψυχολόγο N. Kerhart και αξιολογεί την αντιληπτική και κινητική ικανότητα. Οι είκοσι δύο ερωτήσεις του αναφέρονται στην οπτική αντίληψη, στον προσανατολισμό στο χώρο, στο συντονισμό των κινήσεων και στην πλευρίωση (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 94).

2.6.7. Τεστ κοινωνικής ωριμότητας

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, ο βαθμός της κοινωνικής προσαρμογής / ωριμότητας παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη νοητική υστέρηση. Έτσι, έχουν κατασκευαστεί κάποιες ψυχομετρικές κλίμακες, οι οποίες αξιολογούν την κοινωνική ωριμότητα νοητικά υστερούντων ατόμων. Οι πιο γνωστές και ευρέως χρησιμοποιούμενες κλίμακες κοινωνικής ωριμότητας / προσαρμογής αναλύονται παρακάτω.

2.6.7.1. *Κλίμακα κοινωνικής ωριμότητας VINELLAND*

Η κλίμακα αυτή κατασκευάστηκε από τον E.D. Doll στις ΗΠΑ στο σχολείο Vinelland ύστερα από μελέτη 20 ετών. Η κλίμακα αξιολογεί κύριες κοινωνικές δραστηριότητες οι οποίες χαρακτηρίζουν τη συμπεριφορά ενός «κανονικού» ατόμου σε διαφορετικές ηλικίες. Αξιολογεί δηλαδή δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης σε τομείς όπως η επικοινωνία, η κοινωνικότητα, το παιχνίδι, κινητικές δεξιότητες κτλ. Οι ερωτήσεις που περιέχονται επιλέχθηκαν έτσι ώστε να μη μετρούν τη νοημοσύνη, τις γνώσεις και την προσωπικότητα του ατόμου, αλλά εστιάζονται στις κοινωνικές, επικοινωνιακές και επαγγελματικές δεξιότητες του ατόμου.

Η κλίμακα αυτή στη συνέχεια προσαρμόστηκε σε παιδιά 5 – 12 ετών, αφού έτυχε ειδικής επεξεργασίας από τον καθηγητή Zazzo και τους συνεργάτες του. Μερικά από τα κριτήριά της για ηλικία 5 ετών είναι τα εξής:

Το παιδί έχει αποκτήσει έλεγχο των σφιγκτήρων του, ονομάζει το επάγγελμα του πατέρα του, γνωρίζει τη διεύθυνση του, ντύνεται σχεδόν χωρίς βοήθεια, πλένει μόνο του το πρόσωπο και τα χέρια του, κυκλοφορεί μόνο κοντά στο σπίτι του, του εμπιστευόμαστε χρήματα κτλ (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 95 – 96 ; ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 141 ; ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, 2005, σελ. 105).

2.6.7.2. *Κλίμακα προσαρμοστικής συμπεριφοράς του Αμερικάνικου συνδέσμου νοητικής υστέρησης*

Η κλίμακα αυτή κατασκευάστηκε μετά από έρευνα σε πολιτείες των Η.Π.Α. και του Καναδά από ομάδα ψυχολόγων με επικεφαλής των K. Nihira. Αποτελείται από τρεις υποκλίμακες: μια για παιδιά 3 – 12 ετών, μια για εφήβους και μια για ενήλικες. Μελετά την προσαρμοστική συμπεριφορά και την δυνατότητα

ανταπόκρισης στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος νοητικά υστερούντων και ψυχικά διαταραγμένων ατόμων.

Για παράδειγμα, η κλίμακα για παιδιά 3 – 12 ετών αποτελείται από δύο μέρη. Το πρώτο περιέχει ερωτήσεις που αναφέρονται σε ατομικές δεξιότητες (λήψη φαγητού, προσωπική υγιεινή, γλωσσική ανάπτυξη, κοινωνικότητα κτλ). Το δεύτερο μέρος περιέχει ερωτήσεις που αναφέρονται σε προβλήματα συμπεριφοράς (αντικοινωνικότητα, καταστροφική διάθεση) (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 97).

2.6.7.3. Διάγραμμα προόδου του GUNZBURG

Κατασκευάστηκε από τον ψυχολόγο Gunzburg και αξιολογεί την πρόοδο του ατόμου σε ατομικές και κοινωνικές δεξιότητες, οι οποίες διαβαθμίζονται με βάση τη δυσκολία τους. Απευθύνεται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας και ενήλικες. Οι δεξιότητες που περιέχει περιλαμβάνουν την αυτοεξυπηρέτηση, την επικοινωνία, την κοινωνικοποίηση και την επαγγελματική κατάρτιση, οι οποίες παρουσιάζονται σε ένα κυκλικό διάγραμμα που χωρίζεται σε τεταρτημόρια (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 97).

2.6.8. Δοκιμασίες προσωπικότητας

Το παιδικό συναίσθημα και η προσωπικότητα παίζουν σημαντικό ρόλο στην εξέλιξη του παιδιού καθώς και στη νοητική του ανάπτυξη. Αποτελούν τη βάση οποιασδήποτε δραστηριότητας, δεδομένου ότι κάθε συμπεριφορά του ατόμου στηρίζεται σε συναισθηματικά κίνητρα και στην προσωπικότητα του. Συμπεραίνουμε, λοιπόν, ότι η αξιολόγηση της συναισθηματικής κατάστασης του παιδιού είναι ιδιαίτερα χρήσιμη στην ερμηνεία της συμπεριφοράς του (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 323 – 324).

Πριν από την ανάλυση των δοκιμασιών προσωπικότητας, θεωρώ πως είναι χρήσιμο να εξηγηθούν οι όροι συναίσθημα και προσωπικότητα:

Συναίσθημα: αποτελεί την εξωτερική έκφραση της συναισθηματικής διάθεσης, δηλαδή του σταθερού συναισθηματικού τόνου που βιώνεται εσωτερικά και μπορεί να επηρεάσει τη συμπεριφορά και την αντίληψη του ατόμου για τον κόσμο (ΜΑΝΟΣ, 2003, σελ. 173).

Προσωπικότητα: σύμφωνα με τον Freud, «είναι η συνισταμένη ενός συμβιβασμού ανάμεσα στο άτομο και την κοινωνία, ανάμεσα στα μέρη που συνθέτουν τη δομή της (Εκείνο, Εγώ, Υπερεγώ) και στις στερήσεις που το άτομο αναγκάζεται να αποδειχθεί και τις ικανοποιήσεις που έχει τη δυνατότητα να απολαμβάνει» (ΚΑΛΑΝΤΖΗ – ΑΖΙΖΗ, 1998, σελ. 14).

2.6.8.1. *Ερωτηματολόγια*

Οι μέθοδοι αξιολόγησης της προσωπικότητας χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες:

1. Ερωτηματολόγια: πρόκειται για μεθόδους οι οποίες ερευνούν τα διάφορα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου (π.χ. ενδοστρέφεια), το επίπεδο προσαρμογής του στο περιβάλλον, τα ενδιαφέροντα του, τις στάσεις του, τα συναισθήματα και γενικότερα τη συμπεριφορά του. Αποτελούνται από ερωτήσεις που αναφέρονται σε προκαθορισμένα θέματα και οι απαντήσεις εμφανίζονται με τη μορφή «ναι», «όχι», «σπανίως» ή απαιτείται επιλογή σειράς ενδεχομένων (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 324 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1987, σελ. 173).

Διακρίνονται τέσσερις τύποι ερωτηματολογίων:

- Ερωτηματολόγια προσωπικότητας: ερευνούν διάφορα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, έτσι όπως έχουν προσδιοριστεί βάσει της Ψυχολογίας και της Ψυχιατρικής. Τέτοιου τύπου ερωτηματολόγια είναι το Jackson Personality Inventory, το οποίο μετρά 16 χαρακτηριστικά της προσωπικότητας.

Το πιο αντιπροσωπευτικό ερωτηματολόγιο προσωπικότητας είναι το Minnesota Multiphasic Personality Inventory (M.M.P.I.), το οποίο χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς εφήβων και ενηλίκων. Περιλαμβάνει 550 ερωτήσεις που αναφέρονται σε διάφορους τομείς της προσωπικότητας του ατόμου, όπως στάσεις, αντιδράσεις και εμπειρίες στις οποίες ο εξεταζόμενος απαντά «σωστό», «λάθος», «δεν ξέρω». Οι απαντήσεις βαθμολογούνται ανάλογα με το περιεχόμενο της κάθε ερώτησης και έτσι ανιχνεύονται οι τάσεις του ατόμου για εμφάνιση διαταραχών προσωπικότητας, οι οποίες έχουν καταταχισθεί σε 10 κλίμακες. Οι κλίμακες αυτές είναι: υποχονδρία, υστερία, κατάθλιψη, ανδροπρέπεια – θηλυπρέπεια, ψυχοπαθητική απόκλιση της προσωπικότητας, ψυχασθένεια, παρανοϊκότητα, σχιζοφρένεια, υπομανία και κοινωνική ενδοστρέφεια. Σ' αυτές προστίθενται και άλλες τέσσερις κλίμακες, όπου μια εκ των οποίων ελέγχει την

ειλικρίνεια ή τη σκόπιμη παραποίηση των απαντήσεων από τον εξεταζόμενο (κλίμακα ψεύδους).

Άλλο ένα γνωστό ερωτηματολόγιο προσωπικότητας είναι η *Δοκιμασία Προσωπικότητας του Πανεπιστημίου της Καλιφόρνιας*.

Η επιτυχία των ερωτηματολογίων προσωπικότητας είναι σχετική δεδομένου ότι ο εξεταζόμενος μπορεί να απαντήσει διαφορετικά όταν υποβάλλεται σε μια δοκιμασία με σκοπό την πρόσληψη του. Παρόλα αυτά, εξακολουθούν να χρησιμοποιούνται κυρίως για ερευνητικούς σκοπούς (ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1987, σελ. 173 – 175).

- Ερωτηματολόγια προσαρμογής: μπορούν να είναι «μονοφασικά» ή «πολυφασικά». Μπορούν δηλαδή να εξετάζουν ένα μόνο χαρακτηριστικό προσαρμογής του ατόμου (γενική προσαρμογή) ή και παραπάνω (κοινωνική, συναισθηματική, επαγγελματική προσαρμογή).

- Ερωτηματολόγια στάσεων: ερευνούν τις ατομικές διαφορές του κάθε ατόμου με βάση τον τομέα των στάσεων.

- Ερωτηματολόγια ενδιαφερόντων και αξιών: ερευνούν τα ενδιαφέροντα του ατόμου, όπως για παράδειγμα κοινωνικά, πολιτικά, αισθητικά, οικονομικά κτλ (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 324 – 325).

2.6.8.2. *Αντικειμενικά τεστ προσωπικότητας*

Πρόκειται για τεστ επίδοσης που μοιάζει με τις προβολικές δοκιμασίες. Εξάγουν συμπεράσματα για κάποια συναισθηματικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (π.χ. καρτερικότητα, κοινωνικότητα κτλ) (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 325 ; ΒΑΜΒΟΥΚΑΣ, 2002, σελ. 294 – 295).

2.6.8.3. *Προβλητικές / προβολικές δοκιμασίες*

Με τις δοκιμασίες αυτές είναι δυνατόν να ερευνηθεί όλη η προσωπικότητα του ατόμου ή ορισμένα μόνο χαρακτηριστικά της, κυρίως συναισθηματικής φύσεως. Το άτομο καλείται να συμπληρώσει, να οργανώσει ή να ερμηνεύσει εικόνες και παραστάσεις οι οποίες εμφανίζονται με τη μορφή εικόνων, κηλίδων μελανιού, ατελών παραστάσεων κτλ. Αξιολογείται η αντίδραση του ατόμου στο ερέθισμα που του παρουσιάζεται όσον αφορά στον τρόπο με τον οποίο το αντιλαμβάνεται, χωρίς να

υπάρχουν σωστές ή λάθος απαντήσεις. Οι δοκιμασίες αυτές θεωρούνται ιδιαίτερα αποτελεσματικές (από αυτούς που τις χρησιμοποιούν), γιατί είναι δυνατόν να εμφανίσουν λανθάνουσες και ασυνήθιστες πλευρές της προσωπικότητας.

Μια από τις πιο πρωτότυπες τεχνικές αποτελεί το ιχνογράφημα, το οποίο συνήθως έχει σαν θέμα του την ανθρώπινη φιγούρα όπου σύμφωνα με τους ειδικούς είναι επηρεασμένο από συναισθηματικότητα (π.χ. τεστ του σωματικού σχήματος). Όσον αφορά στα παιδιά, η προβολική αξία του ιχνογραφήματος ξεκινά από την περίοδο που το παιδί ξεπερνά το στάδιο του μουντζουρώματος (μετά τα 3 έτη). Αποτελεί ένα σημαντικό διαγνωστικό μέσο, από τη στιγμή που είναι ένα μέσο επικοινωνίας του παιδιού με το περιβάλλον. Τα χαρακτηριστικά που αξιολογούνται σ' ένα ιχνογράφημα είναι το είδος των γραμμών, η θέση του σχεδίου στο χαρτί, η επιλογή και ο συνδυασμός των χρωμάτων, οι μουντζούρες και πολλά άλλα.



Μερικές από τις πιο γνωστές προβολικές δοκιμασίες είναι η δοκιμασία Rorschach (κηλίδες μελανιού), κηλίδες από μελάνι του Holtzman (H.I.T.), η δοκιμασία Θεματικής Αντίληψης (T.A.T.) (αόριστες και θολές εικόνες από σκηνές καθημερινών διαπροσωπικών σχέσεων), η δοκιμασία Θεματικής Αντίληψης για παιδιά (C.A.T.) (χρήση εικόνων όπως παραπάνω αλλά με ζώα) (ΜΠΕΛΛΑΣ, 1996, σελ. 46 – 61 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1987, σελ. 172 – 181 ; ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 325 – 328 ; ΒΑΜΒΟΥΚΑΣ, 2002, σελ. 295).

2.6.8.4. Συνέντευξη

Απαραίτητο συμπλήρωμα των τεστ προσωπικότητας αποτελούν και δύο άλλες υποκειμενικές διαγνωστικές μέθοδοι, η **συνέντευξη** και η **παρατήρηση**.

Η **συνέντευξη**, είναι μια ψυχοπαιδαγωγική μέθοδος η οποία βοηθά σημαντικά στη διάγνωση της προσωπικότητας του ατόμου. Πραγματοποιείται μέσω της προσωπικής επαφής του κοινωνικού λειτουργού ή κάποιου άλλου μέλους της διαγνωστικής ομάδας (π.χ. ψυχολόγο), με το ίδιο το άτομο ή με τα πρόσωπα του άμεσου περιβάλλοντος του (γονείς) αν πρόκειται για παιδί. Η συνέντευξη μπορεί να γίνει με τρεις διαφορετικές εκδοχές:

- *Ελεύθερη*: χωρίς να υπάρχει κάποιο δεσμευτικό πλαίσιο, οπότε η εξέλιξη της δεν είναι καθορισμένη. Εδώ απαιτείται μεγάλη εμπειρία του εξεταστή, προκειμένου να διεξάγει αντικειμενικά συμπεράσματα όσον αφορά στη διάγνωση της προσωπικότητας του υποκειμένου.
- *Γενικό πλαίσιο*: εδώ προκαθορίζονται τα γενικά θέματα τα οποία θα πρέπει να εξεταστούν.
- *Συγκεκριμένο πλαίσιο*: το πλαίσιο της συνέντευξης είναι εξ ολοκλήρου προκαθορισμένο, με συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο ή οδηγό (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 140 – 141).

Όποια από τις τρεις εκδοχές και αν επιλεγθεί, υπάρχουν κάποιοι γενικοί κανόνες που θα πρέπει να διέπουν μια συνέντευξη:

- Ø Να επικρατεί κατάλληλη ατμόσφαιρα προκειμένου ο εξεταζόμενος να νιώσει άνεση και ασφάλεια για να μπορέσει να εκφραστεί.
- Ø Να υπάρχει ήσυχος περιβάλλον (χωρίς διακοπές από τρίτους, τηλεφωνήματα ή ενδιάμεσους θορύβους), για να μην αποσπάται η προσοχή του εξεταζόμενου και να νιώθει ότι τα λεγόμενα του ακούγονται με προσοχή (δεξιότητα προσεκτικής παρακολούθησης).
- Ø Να υπάρχει διακριτικότητα εκ μέρους του εξεταστή όσον αφορά στο περιεχόμενο των ερωτήσεων του.
- Ø Να υπάρχει ενσυναίσθηση: αφορά στην ικανότητα του εξεταστή να ακούει με ακρίβεια και να έχει την ικανότητα να μπαίνει στον κόσμο του εξεταζόμενου προκειμένου να αισθανθεί τις εμπειρίες του (ΜΑΛΙΚΩΣΗ – ΛΟΪΖΟΥ, 1996, σελ. 14 – 16).

Ένα από τα πιο συνήθη πλαίσια θεμάτων που μπορούν να περιληφθούν σε μια σε μια συνέντευξη με τους γονείς ενός παιδιού / μαθητή είναι:

Γενικά στοιχεία: αφορούν στη σύνθεση της οικογένειας, την οικονομική της κατάσταση, το κοινωνικό της επίπεδο κτλ.

Συνθήκες διαβίωσης: όπως συνθήκες υγιεινής και περίθαλψης, στέγαση, ενδιαφέρον ως προς τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα του παιδιού.

Στάση του παιδιού απέναντι στο σχολικό περιβάλλον: όπως συμπεριφορά του παιδιού απέναντι στο σχολείο, στον δάσκαλο, στους συμμαθητές του, τις επιδόσεις του στα μαθήματα κτλ (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 332 – 333 ; ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 140 – 141).

Η μέθοδος της παρατήρησης θα αναλυθεί εκτενώς σε επόμενο κεφάλαιο.

2.6.9. Η κλίμακα ASEBA

2.6.9.1. Περιγραφή της κλίμακας

Η κλίμακα ASEBA (Achenbach System of Empirically Assessment), κατασκευάστηκε από τον γιατρό Achenbach ο οποίος θεωρείται από τους πιο γνωστούς συγγραφείς της παγκόσμιας ψυχιατρικής και ψυχολογικής βιβλιογραφίας.

Περιλαμβάνει μια ολοκληρωμένη σειρά σταθμισμένων συμπεριφορών και απευθύνεται σε ηλικίες 1 ½ - 90 + ετών. Προσφέρει μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την κατανόηση και την αξιολόγηση της προσαρμοστικής και δυσπροσαρμοστικής λειτουργίας / συμπεριφοράς. Κατασκευάστηκε μετά από δεκάδες έρευνες και μακροχρόνια πρακτική εμπειρία, προκειμένου να προσδιορίσει τα πραγματικά πρότυπα λειτουργικότητας.

Περιλαμβάνει τις πιο σημαντικές πληροφορίες που αφορούν τους εξεταστές για τους εξεταζόμενους. Η κλίμακα ASEBA παρέχει στους ειδικούς εύχρηστα εργαλεία τα οποία αξιολογούν τη συμπεριφορά του εξεταζόμενου τόσο με ποσοτικά σκορ όσο και με εξατομικευμένες περιγραφές, κάνοντας χρήση των λεγομένων των ίδιων των εξεταζόμενων. Μέσω αυτών των περιγραφών και σε συνδυασμό με τα αποτελέσματα στις κλίμακες ικανοτήτων, προσαρμοστικότητας και αδυναμιών, επιτυγχάνεται μια ολοκληρωμένη και σε βάθος αξιολόγηση.

Συνοψίζοντας, κλίμακα ASEBA:

- Θέτει τα κριτήρια για μια εμπειρική αξιολόγηση της συμπεριφοράς και του λόγου

- Παρέχει πληροφορίες για την αξιολόγηση της συμπεριφοράς και του λόγου παιδιών, εφήβων, ενήλικων και μεγαλύτερων ενήλικων μεταξύ 1 ½ - 90 + ετών
- Χρησιμοποιείται σε παγκόσμιο επίπεδο (62 χώρες), σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, σχολεία, κέντρα παιδιού και οικογένειας και γενικότερα σε υπηρεσίες υγείας και εκπαίδευσης.
- Διαχωρίζει τις διάφορες νόρμες του ανάλογα με το φύλο και την ηλικία για τις διάφορες ικανότητες, συμπεριφορές προσαρμογής, τα σύνδρομα, κλίμακες που συνδέονται με τις διαγνωστικές κατηγορίες του DSM – IV και τα ενδογενή ή εξωγενή προβλήματα.
- Περιλαμβάνει συγκριτικές κλίμακες με τη βοήθεια μιας ευρείας ηλικιακής ταξινόμησης
- Χρησιμοποιείται εκτενώς σε έρευνες και υπηρεσίες βοηθώντας στη διάγνωση, τις δυνατότητες θεραπείας, στις γενετικές και περιβαλλοντικές επιδράσεις κτλ.

2.6.9.2. Δομή και τομείς αξιολόγησης

Η κλίμακα αυτή περιλαμβάνει υποκλίμακες που αφορούν στην αξιολόγηση της συμπεριφοράς και της γλωσσικής ανάπτυξης των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας, εφήβων, ενήλικων και υπερηλικών. Η αξιολόγηση γίνεται μέσω της παρατήρησης και της συμπλήρωσης ερωτηματολογίων από τους γονείς (αν πρόκειται για παιδιά), τους εκπαιδευτικούς ή φροντιστές ή ακόμη και από τους ίδιους τους συμμετέχοντες.

Έτσι, διακρίνονται οι εξής υποκλίμακες συμπεριφοράς και γλωσσικής ανάπτυξης, η καθεμία από τις οποίες διαμορφώνεται ανάλογα με την ηλικία:

∅ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ (CBCL = Child Behavior Checklist + Language Development):

Αναφέρεται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας (1 ½ - 5 ετών) και αξιολογεί τη συμπεριφορά και τη γλωσσική τους ανάπτυξη μέσω ερωτηματολογίων που συμπληρώνονται από τους γονείς. Αξιολογούνται 6 διασταυρούμενα σύνδρομα όσον αφορά στη συμπεριφορά:

- Συναισθηματική αντιδραστικότητα
- Άγχος / κατάθλιψη
- Ψυχοσωματικές διαταραχές
- Διαταραχές προσοχής

- Επιθετική συμπεριφορά

Όσον αφορά τη γλωσσική ανάπτυξη η κλίμακα LDS (Language Development Survey), βοηθά στην αναγνώριση / διάγνωση καθυστέρησης ομιλίας – λόγου. Περιέχει πληροφορίες που παρέχονται σε εκφραστικά και λεξιλογικά προβλήματα ή σε προβλήματα στο συνδυασμό λέξεων, καθώς επίσης και ενδείξεις (παράγοντες κινδύνου) για καθυστέρηση ομιλίας.

Για την ηλικία μεταξύ 18 – 35 μηνών η κλίμακα αυτή χρησιμοποιείται για να υποδείξει αν υπάρχει καθυστέρηση ομιλίας και λόγου του παιδιού. Για μεγαλύτερα παιδιά με καθυστέρηση ομιλίας, παρέχει συγκρίσεις με νόρμες μέχρι την ηλικία των 35 μηνών. Παρόμοια κλίμακα χορηγείται και σε εκπαιδευτικούς ή φροντιστές που τυχόν να παρακολουθούν το παιδί.

Ø ΣΧΟΛΙΚΗ (CBCL = Child Behavior Checklist + Language Survey 6 – 18 ΕΤΩΝ):

Η υποκλίμακα αυτή περιέχει πληροφορίες για το παιδί από τους γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας καθώς και από εκπαιδευτικούς (TRF). Οι πληροφορίες αυτές αφορούν στις ικανότητες και στη συμπεριφορά των παιδιών όσον αφορά σε διάφορες δραστηριότητες, την κοινωνικότητα και τη σχολική συμπεριφορά και επίδοσή τους.

Εδώ περιλαμβάνεται και μια υποκλίμακα την οποία συμπληρώνει το ίδιο το παιδί ηλικίας 11 – 18 ετών (YSR = Youth Self – Report) με την προϋπόθεση ότι πηγαίνει σχολείο και ζει με την οικογένειά του. Περιέχει παρόμοια στοιχεία με αυτά του CBCL (6 – 18 ετών) αλλά και κάποια κοινωνικά επιθυμητά στοιχεία που υποστηρίζουν οι περισσότεροι νέοι.

Ø ΕΝΗΛΙΚΗ (ABC = Adult Behavior Checklist 18 – 59 ΕΤΩΝ):

Αναφέρεται σε ενήλικες και περιλαμβάνει διαφορετικές νόρμες ανάλογα με το φύλο στις ηλικίες 18 – 35 και 36 – 59. Οι γονείς που συμπλήρωσαν κάποιο από τα παραπάνω ερωτηματολόγια για τα παιδιά τους, είναι πιθανόν να τους ζητηθεί να συμπληρώσουν και την παρούσα κλίμακα. Έτσι, μπορεί να γίνει μια σύγκριση μεταξύ της εικόνας που έχουν για τον εαυτό τους και για τα παιδιά τους. Διαμορφώνεται ανάλογα με τις απαιτήσεις της κάθε ηλικίας και αξιολογεί τις οικονομικές, εμπειρικές και προσαρμοστικές συμπεριφορές τους.

Ø ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΗΛΙΚΙΑ (OABC = Older Adult Behavior Checklist 60 – 90 + ΕΤΩΝ):

Η υποκλίμακα αυτή μπορεί να αξιολογήσει μια ποικιλία καταστάσεων / συμπεριφορών, συμπεριλαμβανομένων ψυχολογικών και ψυχιατρικών εκτιμήσεων,

ιατρικής φροντίδας και αξιολογήσεις που έγιναν μετά από σημαντικές αλλαγές στη ζωή (π.χ. απώλεια ενός αγαπημένου προσώπου) (www.ASEBA.org).

2.7. ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ ΑΠΟ ΨΥΧΙΚΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Οι δύο αυτές παθολογικές καταστάσεις μπορεί να συνυπάρχουν σε ένα άτομο. Για παράδειγμα, σ' ένα άτομο με νοητική υστέρηση μπορεί να δημιουργηθούν και ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές, όπως επίσης και άτομα με ψυχικές ασθένειες είναι δυνατόν να παρουσιάσουν και νοητική υστέρηση. Έτσι, είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γίνεται μια προσεκτική και λεπτομερής αξιολόγηση από ψυχολόγους και ψυχιάτρους με σκοπό είτε τη διάκρισή τους είτε τη συνύπαρξή τους. Προκειμένου να γίνει αυτή η διάκριση είναι απαραίτητο να επισημανθούν οι κυριότερες διαφορές αυτών των δύο παθολογικών καταστάσεων:

- Ø Καταρχήν, η νοητική υστέρηση μπορεί να εμφανιστεί από τη γέννηση μέχρι και την ηλικία των 16 ετών. Η ψυχική ασθένεια μπορεί να εμφανιστεί σε οποιαδήποτε ηλικία, ακόμα και κατά την ενήλικη ζωή.
- Ø Η νοητική υστέρηση δεν είναι δυνατόν να θεραπευθεί, δηλαδή να αποκατασταθεί πλήρως ενώ η ψυχική ασθένεια είναι δυνατόν να θεραπευθεί αν ακολουθηθεί η κατάλληλη αγωγή και το άτομο μπορεί να ζήσει μια ανεξάρτητη και ομαλή ζωή.
- Ø Στη νοητική υστέρηση οι αποκλίσεις που παρατηρούνται στη συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα της χαμηλής νοητικής στάθμης, ενώ στην περίπτωση της ψυχικής ασθένειας είναι αποτέλεσμα συναισθηματικών διαταραχών και εσωτερικών συγκρούσεων.
- Ø Στην περίπτωση της νοητικής υστέρησης, το βασικό χαρακτηριστικό είναι η περιορισμένη ικανότητα μάθησης αλλά παρόλα αυτά το άτομο αλληλεπιδρά με τον κόσμο (είναι συνεργάσιμο, φιλικό). Αντίθετα, το άτομο με ψυχική ασθένεια παρουσιάζει μεγάλη δυσκολία στις διαπροσωπικές σχέσεις, όπου μπορεί να είναι επιθετικό ή κοινωνικά απομονωμένο.
- Ø Στη νοητική υστέρηση παρατηρείται μια ομαλότητα στην ψυχοκοινωνική προσαρμογή και γενικότερα στην εξελικτική πορεία της. Στην ψυχική ασθένεια αυτό που παρατηρείται συνήθως είναι ότι ενώ το άτομο εξελίσσεται ομαλά, ξαφνικά παρουσιάζει κάποια απότομα παθολογικά συμπτώματα ή διαταραχές

(ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 24 – 25 ; ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΙΔΟΥ, 2003, σελ. 148 – 149).

2.7.1. Διαφορική διάγνωση από τον παιδικό αυτισμό

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό να γίνει μια λεπτομερής αξιολόγηση έτσι ώστε να διαφοροδιαγνωστεί η νοητική υστέρηση από τον παιδικό αυτισμό, ο οποίος αποτελεί μια ψυχική ασθένεια που εμφανίζεται κατά την προσχολική ή τη σχολική ηλικία. Έτσι, πολλά παιδιά παραπέμπονται σε παιδοψυχιάτρους προκειμένου να διαγνωστεί αν πρόκειται για νοητική υστέρηση ή παιδικό αυτισμό. Υπάρχουν περιπτώσεις που είναι δυνατόν οι δύο αυτές καταστάσεις να συνυπάρχουν. Συχνά, σε πολλά νοητικά υστερημένα παιδιά κολλούν λανθασμένα την «ετικέτα» ότι έχουν αυτιστικά χαρακτηριστικά αν εκδηλώνουν παρορμητικές συμπεριφορές. Ωστόσο, υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ παιδικού αυτισμού και νοητικής υστέρησης:

- Η πιο εμφανής διάφορα είναι η διαταραγμένη κοινωνική συμπεριφορά, η οποία είναι χαρακτηριστική σε παιδιά με αυτιστική διαταραχή. Αυτό επισημάνθηκε για πρώτη φορά από τον L. Kanner, ο οποίος αναφέρθηκε σε αυτιστικές διαταραχές οι οποίες επηρεάζουν την κοινωνική επαφή (autistic disturbances of affective contact). Αυτές οι διαταραχές περιλαμβάνουν περιορισμένη βλεμματική επαφή, μη επιδίωξη αλληλεπίδρασης με άλλα άτομα και ανικανότητα αναγνώρισης των συναισθημάτων των άλλων και δημιουργία φιλικών σχέσεων. Τα περισσότερα παιδιά που χαρακτηρίζονται ως νοητικά υστερημένα με βάση το νοητικό τους πηλίκο χωρίς όμως να είναι αυτιστικά, δεν εκδηλώνουν τις παραπάνω διαταραχές. Είναι συνήθως φιλικά, έχουν καλή βλεμματική επαφή και αναζητούν την προσοχή των άλλων.

- Η δεύτερη σημαντική διαφορά εντοπίζεται στη γλωσσική ανάπτυξη. Ενώ παρουσιάζει καθυστέρηση και στις δύο περιπτώσεις, παρατηρούνται κάποιες διαφορές. Η ομιλία των παιδιών με αυτισμό (αν υπάρχει), είναι διαταραγμένη όχι μόνο ως προς την εξέλιξή της αλλά και ως προς την ποιότητά της. Τα αυτιστικά παιδιά δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν το λόγο για να επικοινωνήσουν, ακόμα και αν έχουν καλό λεξιλόγιο. Η ομιλία τους χαρακτηρίζεται από διαταραγμένη προσωδία, ηχολαλία και λανθασμένη χρήση προσωπικών αντωνυμιών (π.χ. «εσύ θες μπισκότο» ενώ θέλει να πει «εγώ θέλω μπισκότο»), δηλαδή αποφεύγουν να μιλήσουν σε πρώτο πρόσωπο χρησιμοποιώντας το εγώ. Επίσης, εκδηλώνουν προβλήματα και στη μη λεκτική (εξωλεκτική) επικοινωνία, όπως ανικανότητα χρήσης χειρονομιών και

εκφράσεων προσώπου. Αντίθετα, τα νοητικά υστερούντα παιδιά θα προσποιηθούν ότι η κούκλα είναι ένα μωρό και θα την ταΐσουν, παρόλο που το παιχνίδι τους μπορεί να είναι «ανώριμο» σε σχέση με τη χρονολογική τους ηλικία.

Έτσι, συμπεραίνουμε ότι χρειάζεται ένα λεπτομερές ιστορικό το οποίο θα συλλεχθεί και θα μελετηθεί με ακρίβεια προκειμένου να γίνει η σωστή διάγνωση (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 25 – 26 ; SZUMANSKI L. – CROCKER A., 1989, pp. 1757 – 1758).

2.8. ΠΡΟΛΗΨΗ ΝΟΗΤΙΚΗΣ ΥΣΤΕΡΗΣΗΣ

Παρά το γεγονός ότι η θεραπεία της νοητικής υστέρησης είναι αδύνατη, είναι δυνατόν να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά από την στιγμή που θα διαγνωστεί. Ακόμη σημαντικότερη είναι και η δυνατότητα που υπάρχει για την πρόληψη της, η οποία αποτελεί και την καλύτερη θεραπεία (ΠΑΝΟΣ, 1989, σελ. 57 – 58 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 126 – 127).

Όταν αναφερόμαστε στην πρόληψη της νοητικής υστέρησης, εννοούμε την λήψη και εφαρμογή κατάλληλων μέτρων και μέσων που να αποβλέπουν στη μείωση των αιτιών που την προκαλούν (αρνητική πρόληψη), καθώς και στην εξασφάλιση των κατάλληλων προϋποθέσεων για ομαλή πνευματική ανάπτυξη (θετική πρόληψη).

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, η νοητική υστέρηση μπορεί να εμφανιστεί σε όλες τις φάσεις της ζωής του παιδιού (προγεννητικά, περιγεννητικά, μεταγεννητικά) και οφείλεται σε ποικίλους παράγοντες / αίτια (βιολογικά, ψυχολογικά κτλ). Η νοητική υστέρηση μπορεί να προληφθεί σε μεγάλο βαθμό αν περιοριστούν οι κίνδυνοι που την προκαλούν.

Ένα πρόγραμμα πρόληψης της νοητικής υστέρησης θεωρείται ολοκληρωμένο όταν καλύπτει κάποιους βασικούς τομείς οι οποίοι περιλαμβάνουν:

1. Καλή κατάσταση της υγείας και περίθαλψη της μητέρας: αναφέρεται κυρίως στην προγεννητική και περιγεννητική περίοδο. Η μέλλουσα μητέρα θα πρέπει να παρακολουθείται συνεχώς από γιατρό και να ακολουθεί με συνέπεια τις οδηγίες του (αποφυγή ασθενειών, λήψη φαρμάκων και τραυματισμών), προκειμένου να έχει μια ήρεμη και υγιή εγκυμοσύνη.

2. Φροντίδα και περίθαλψη του παιδιού: αναφέρεται σε όλα τα στάδια της ανάπτυξης του παιδιού με έμφαση στα πρώτα χρόνια της ζωής του. Περιλαμβάνει κάποιες προϋποθέσεις που είναι απαραίτητες για τη σωματική και ψυχοπνευματική

υγεία του παιδιού όπως ο προληπτικός εμβολιασμός και η σωστή οργάνωση του σχολείου, με συμμετοχή ειδικών διαφορετικών ειδικοτήτων (παιδοψυχίατρος, ψυχολόγος, κοινωνικός, λειτουργός, λογοθεραπευτής κτλ).

3. Κατάλληλη εκπαίδευση / ψυχοπαιδαγωγική πρόληψη: αναφέρεται στην εφαρμογή κατάλληλων εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα αξιοποιούν όλες τις ικανότητες του παιδιού, αλλά και ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων που θα οργανώνονται με βάση την χρονολογική και πνευματική ηλικία καθώς και την κοινωνική ωριμότητα των παιδιών, προσαρμοσμένα στις ιδιαίτερες ικανότητες και ανάγκες τους. Επίσης, θεωρείται απαραίτητη η ίδρυση ή η βελτίωση των συνθηκών σε κέντρα αγωγής, δημιουργικής απασχόλησης και ιδρυμάτων που θα φιλοξενούν παιδιά με κάθε είδους «δυσκολία» και όλων των βαθμίδων νοημοσύνης.

4. Ενίσχυση του θεσμού της οικογένειας / συμβουλευτική πρόληψη: αναφέρεται στη χορήγηση ιατρικής, οικονομικής και ψυχολογικής βοήθειας για τη στήριξη των παιδιών με νοητική υστέρηση και των οικογενειών τους. Μεγαλύτερη φροντίδα θα πρέπει να δίνεται σε οικογένειες χαμηλού – οικονομικού επιπέδου, που δεν έχουν τη δυνατότητα να καταφύγουν σε ειδικούς. Τέλος, κρίνεται απαραίτητη η ίδρυση ειδικών κέντρων διάγνωσης και γενετικής καθοδήγησης.

5. Διενέργεια ερευνών και ενημέρωση του κοινού: θεωρείται ένας από τους σημαντικότερους τομείς, αφού πλέον στις μέρες μας η νοητική υστέρηση παύει να αποτελεί ταμπού. Είναι σημαντικό να διερευνηθούν τα αίτια της επειδή ακόμη και σήμερα είναι στην πλειοψηφία τους άγνωστα. Έτσι κρίνεται σκόπιμη η διενέργεια εκπαιδευτικών, βιολογικών και ψυχολογικών ερευνών για την όσο δυνατόν πιο έγκαιρη και πετυχημένη αντιμετώπιση της νοητικής υστέρησης, με ταυτόχρονη ενημέρωση του κοινού (γονείς, σχολείο κτλ) μέσω διαλέξεων ή του τύπου.

Όπως προκύπτει από τα παραπάνω, κάθε μέτρο πρόληψης απαιτεί και την κατάλληλη μεταχείριση από όλους τους φορείς που έρχονται σε άμεση επαφή με το παιδί. Απαιτούνται συντονισμένες προσπάθειες προκειμένου να προληφθεί η νοητική υστέρηση έγκαιρα και με επιτυχία (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 62 – 64 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 126 – 133).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο : ΤΡΙΣΩΜΙΑ 21 – ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN – ΜΟΓΓΟΛΟΕΙΔΗΣ ΙΔΙΩΤΕΙΑ

Το σύνδρομο Down αποτελεί την πιο γνωστή και περισσότερο μελετημένη μορφή νοητικής υστέρησης γενετικής προέλευσης. Ο πρώτος που περιέγραψε και μελέτησε το σύνδρομο αυτό ήταν το 1860 ο γιατρός L. Down από τον οποίο πήρε και το όνομά του. Πρόκειται για μια διαταραχή η οποία είναι αποτέλεσμα χρωμοσωμικών ανωμαλιών και ευθύνεται για την ύπαρξη ποικίλου βαθμού νοητικής υστέρησης, από ήπια έως βαρύτατη (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 45).

Όπως προκύπτει και από την ονομασία του (τρισωμία 21), υπάρχει ένα επιπλέον χρωμόσωμα στο 21^ο ζεύγος χρωμοσωμάτων, με αποτέλεσμα το σύνολο των χρωμοσωμάτων να είναι 47 και όχι 46, έχοντας ποικίλες συνέπειες για τη σωματική και νοητική ανάπτυξη του ατόμου. Το επιπλέον χρωμόσωμα προκαλεί αύξηση των πρωτεϊνών μέσα στο κύτταρο, με αποτέλεσμα τα άτομα με τρισωμία 21 να έχουν διαφορετική εγκεφαλική δομή ή ακόμα και να δημιουργούνται προβλήματα θνησιμότητας (περίπου το 80% των συλλήψεων καταλήγουν σε αποβολή) (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 111 – 112). Τέλος, αναφέρεται και με τη λανθασμένη ονομασία μογγολισμός, επειδή οι πάσχοντες έχουν όμοια χαρακτηριστικά προσώπου μ' εκείνα των ατόμων της μογγολικής φυλής (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 108).

3.1. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

I. Η αιτιολογία του ποικίλει, αλλά υπάρχουν τρεις βασικοί τύποι του συνδρόμου:

A. ΤΡΙΣΩΜΙΑ 21: Η πλειονότητα των παιδιών με τρισωμία 21 (περίπου 95%), έχουν ένα επιπλέον χρωμόσωμα στο 21^ο ζεύγος, επειδή ο ένας εκ των γονέων δίνει 2 χρωμοσώματα μέσω των ωαρίων ή του σπέρματος. Δεν είναι ακόμη γνωστό γιατί συμβαίνει αυτό, ενώ φαίνεται πως επιδρούν περισσότεροι από ένας παράγοντες.

B. ΜΕΤΑΤΟΠΙΣΗ: Κατά τη μετατόπιση σπάζει το μικρό άνω τμήμα του χρωμοσώματος 21 όπως και ένα άλλο χρωμόσωμα, με αποτέλεσμα να κολλήσουν τα δύο αυτά τμήματα που απομένουν το ένα πάνω στο άλλο. Αυτή η διαδικασία μπορεί να συμβεί μόνο σε ορισμένα ζεύγη χρωμοσωμάτων τα οποία είναι το 13^ο, 14^ο, 15^ο και 22^ο. Υπολογίζεται ότι περίπου το 1 / 3 των γονέων, παιδιών με μετατόπιση, είναι φορείς του συνδρόμου Down.

Γ. ΜΩΣΑΪΚΟ: Περίπου το 1% των παιδιών με τρισωμία 21 έχουν ένα ολόκληρο επιπλέον χρωμόσωμα 21 σε κάποιο τμήμα των κυττάρων του σώματός τους. Τα παιδιά με αυτόν τον τύπο δεν έχουν ιδιαίτερα έντονα εξωτερικά χαρακτηριστικά και γενικότερα είναι λιγότερο επιβαρημένα σε σχέση με τις προηγούμενες κατηγορίες (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 111 – 112 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ Γ., ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ Σ., 1988, σελ. 140).

II. Η ηλικία της μητέρας φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο. Ο κίνδυνος να γεννηθεί ένα παιδί με σύνδρομο Down αυξάνεται όταν η ηλικία της μητέρας ξεπερνά το 40^ο έτος. Τέλος, υποστηρίζεται ότι προσβάλλονται συχνότερα τα τελευταία παιδιά της οικογένειας (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 110).

3.2. ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ

Υπολογίζεται ότι 1 – 2 παιδιά πάσχουν από τρισωμία 21 ανά 1000 γεννήσεις (1-2 /1000). Τα άτομα αυτά αποτελούν περίπου το 10% των νοητικά υστερούντων. Η συχνότητα αυτή όμως αυξάνει ανάλογα με την ηλικία της μητέρας και μπορεί να φτάσει μέχρι και 1 /40 γεννήσεις εάν η μητέρα είναι άνω των 40 ετών (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 265 – 266 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ Γ., ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ Σ., 1988, σελ. 140).

3.3. ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

Τα περισσότερα παιδιά αναγνωρίζονται αμέσως μετά τη γέννηση, εξαιτίας των ιδιαίτερα εμφανών εξωτερικών χαρακτηριστικών τους. Επίσης, γεννιούνται 2 – 3 εβδομάδες νωρίτερα και το βάρος τους είναι μικρότερο του κανονικού.

Έχουν περιγραφεί περισσότερα από 120 χαρακτηριστικά που σχετίζονται με το σύνδρομο, χωρίς όμως να εμφανίζονται με ομοιογένεια σε όλα τα παιδιά. Το μόνο κοινό χαρακτηριστικό όλων των παιδιών με τρισωμία 21 είναι η νοητική υστέρηση που μπορεί να είναι από ήπια έως βαριά (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 112 ; ΠΙΑΝΟΣ, 1989, σελ. 49 – 50).

Τα κλινικά συμπτώματα των παιδιών με τρισωμία 21 περιλαμβάνουν:

∅ Σωματικά / εξωτερικά χαρακτηριστικά:

- Μικρό κεφάλι κατά τη γέννηση και την ενηλικίωση και χαμηλό βάρος γέννησης
- Μικρό και στρογγυλό κεφάλι (βραχυκεφαλία) με κοντό και φαρδύ λαιμό

- Πλατό και επίπεδο πρόσωπο, σχιστά μάτια με ιδιόμορφες αναδιπλώσεις του δέρματος στην εσωτερική τους γωνία και στίγμα Brushfield στην ίριδα, μικρή επίπεδη και πλατιά μύτη, προεξέχοντα μήλα του προσώπου και ακανόνιστα αυτιά.



- Μεγάλη γλώσσα (μεγαλογλωσσία) με πτυχές η οποία συνήθως προεξέχει από τη στοματική κοιλότητα, στενή και ψηλή υπερώα, ακανόνιστη οδοντοφυΐα, μη φυσιολογικό περίγραμμα των χειλιών με το κάτω χείλος να προεξέχει.
- Κοντόχοντρα άκρα με μικρά δάχτυλα, πιθηκοειδής γραμμή παλαμών, επίκανθος, ισομεγέθη δάχτυλα υποπλασία των γεννητικών οργάνων.



- Μυϊκή υποτονία όλων των μερών του σώματος, χωρίς όμως αυτό να σημαίνει έλλειψη δύναμης.



Ø Σωματική υγεία:

- Συγγενείς καρδιοπάθειες και εγκεφαλικές εξελικτικές ανωμαλίες
- Αναπνευστικές διαταραχές και διαταραχές του νευρικού συστήματος
- Σκελετικές ανωμαλίες και προβλήματα στις αρθρώσεις
- Τάση για παχυσαρκία
- Απώλεια ακοής
- Μυωπία ή στραβισμός
- Ελαττωμένη αντίσταση του οργανισμού και ευπάθεια σε κρυολογήματα ή διάφορες λοιμώξεις

Ø Γνωστική ανάπτυξη:

Παρατηρείται καθυστέρηση με αποτέλεσμα η γνωστική ανάπτυξη να μην ολοκληρώνεται. Η κατάκτηση της μονιμότητας του αντικειμένου γίνεται στο τέλος του 1^{ου} χρόνου, ενώ η κατανόηση της χρησιμότητας των αντικειμένων γίνεται στο 2^ο έτος. Η μνήμη και η κατανόηση της έννοιας του μεγέθους αναπτύσσονται μεταξύ 3 -5 ετών, ενώ τέλος στην ηλικία των 10 – 12 ετών μπορεί να σκέφτεται με συγκεκριμένο τρόπο χωρίς όμως να κατανοεί αφηρημένες έννοιες. Όλα σχεδόν τα παιδιά με τρισωμία 21 χαρακτηρίζονται ως **ασκήσιμα**, εκτός από τις βαριές περιπτώσεις.

Ø Λεπτή κινητικότητα:

Τα 2 πρώτα χρόνια της ζωής του το παιδί με τρισωμία 21 μπορεί να πιάσει αντικείμενα και να παίζει μ' αυτά, ενώ τον 3^ο χρόνο μπορεί να τοποθετεί αντικείμενα το ένα πάνω στο άλλο και να μεταγγίζει υγρά. Επίσης, μπορεί να αντιγράφει μια γραμμή, ενώ στην ηλικία των 5 αντιγράφει κύκλο και μπορεί να ζωγραφίσει μια απλή ανθρώπινη φιγούρα.

Ø Κοινωνική ανάπτυξη:

Το πρώτο χαμόγελο εμφανίζεται κοντά στον 3^ο μήνα, όπως και η αναγνώριση οικείων προσώπων, ενώ τέλος το άγχος του αποχωρισμού εμφανίζεται στον 12^ο μήνα αντί του 9^{ου} που γίνεται φυσιολογικά.

Ø Από συναισθηματική άποψη:

Τόσο κατά την παιδική ηλικία όσο και κατά την ενήλικη ζωή είναι πρόσχαροι, ήρεμοι, συναισθηματικοί και κοινωνικοί. Συχνά όμως παρατηρούνται αδικαιολόγητες συναισθηματικές μεταπτώσεις και ξαφνικές εκρήξεις θυμού. Τους αρέσει ιδιαίτερα η χαρούμενη μουσική και το παιχνίδι, ενώ δένονται με ανθρώπους που ασχολούνται μαζί τους.

3.4. ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Τελευταίο αλλά σημαντικότερο ίσως χαρακτηριστικό των παιδιών με τρισωμία 21 είναι η καθυστερημένη γλωσσική τους ανάπτυξη. Όπως είναι αναμενόμενο, παρατηρούνται αποκλίσεις από τα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Η οικοδόμηση της ομιλίας στα παιδιά αυτά γίνεται καθυστερημένα, καταρχήν γιατί οι πνευματικές καθυστερήσεις ποικίλουν και κατά δεύτερον γιατί συνήθως συνυπάρχουν και άλλες διαταραχές (οπτικές, ακουστικές, αρθρωτικές). Επίσης, σημαντικό ρόλο στην καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας παίζει και η έλλειψη σωστής συνεργασίας και απάθειας που μπορεί να υπάρχει στα παιδιά αυτά. Ένα ιδιαίτερα εμφανές χαρακτηριστικό είναι το «ανεβοκατέβασμα» της προσπάθειας και κατ' επέκταση της γλωσσικής τους επίδοσης. Υπάρχουν περίοδοι έντονης δραστηριότητας και περίοδοι αδράνειας, χωρίς να επικρατεί μια σταθερότητα στη γλωσσική τους ανάπτυξη (ΠΑΠΑΣΙΛΕΚΑΣ, 1985, σελ. 30 – 32).

Καταρχήν, για να αναπτυχθεί η ομιλία πρέπει να πληρούνται κάποιες προϋποθέσεις όπως είναι η καλή λειτουργία όλων των αισθήσεων και η απάντηση σε κάποια βασικά ερεθίσματα (χαμόγελο, αντίδραση του παιδιού στην πείνα, τον πόνο,

το κρύο κτλ). Τα παιδιά με τρισωμία 21 (ανάλογα πάντα με τον Δείκτη Νοημοσύνης τους), συνήθως δεν αντιδρούν σε αυτά έστω και με κάποιες άναρθρες κραυγές, με αποτέλεσμα να μην υπάρχουν οι στοιχειώδεις προϋποθέσεις για ομιλία. Ο Δείκτης Νοημοσύνης των παιδιών αυτών φαίνεται να εκπίπτει με την πάροδο της ηλικίας. Κατά την προσχολική ηλικία επικρατεί μια γρήγορη ανάπτυξη η οποία διακόπτεται από μια επίπεδη ανάπτυξη στα σχολικά χρόνια, ενώ τέλος παρατηρείται έκπτωση κατά την εφηβεία.

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι τα παιδιά με τρισωμία 21 σταματούν να αναπτύσσουν το λόγο τους μετά από μια κρίσιμη περίοδο ανάπτυξης. Έτσι, το κύριο χαρακτηριστικό τους είναι η μη ολοκληρωμένη ανάπτυξη που μπορεί να οφείλεται και στη μείωση της πλαστικότητας του εγκεφάλου.

Πιο αναλυτικά, τα παιδιά με τρισωμία 21 παρουσιάζουν μια καθυστέρηση στο βάδισμα (babbling) (10 – 12 μηνών) καθώς και στη μίμηση πράξεων και χειρονομιών. Όταν όμως εμφανιστούν οι παραπάνω δεξιότητες, το επικοινωνιακό τους σύστημα αποτελείται περισσότερο από μη λεκτική επικοινωνία και λιγότερη παραγωγή ήχων. Η γλωσσική ανάπτυξη όμως διαφέρει για κάθε παιδί λόγω ατομικών διαφορών (γνωστικές, αισθητηριακές, κινητικές λειτουργίες). Η πρώτη λέξη εμφανίζεται σε ηλικία περίπου 2 ετών.

Το «στάδιο των 2 λέξεων» εμφανίζεται στην ηλικία των 3^{ων} ετών (ένα χρόνο αργότερα από το φυσιολογικό), όπου μπορούν να βάζουν μαζί λέξεις για να επικοινωνήσουν αλλά πολλές από τις φράσεις που χρησιμοποιούν μαθαίνονται με παπαγαλία. Σ' ένα επόμενο στάδιο, δυσκολεύονται να κατασκευάσουν προτάσεις με τη χρήση άνω των δύο λέξεων και να χρησιμοποιήσουν σωστά γραμματικούς και συντακτικούς κανόνες στον αυθόρμητο λόγο (ΦΟΥΡΛΑ Γ., Γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών με σύνδρομο Down και εισαγωγή ενός συμπληρωματικού σημειακού επικοινωνιακού συστήματος στην αγωγή του λόγου τους, στο *Λόγος – Φωνή – Ομιλία*, 1993, 1, 17 – 25).

3.5. ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΟΜΙΛΙΑΣ / ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

Πιο συγκεκριμένα, οι διαταραχές που παρουσιάζουν τα παιδιά με σύνδρομο Down εντοπίζονται τους παρακάτω τομείς της ομιλίας:

Ø Φώνηση: παρατηρούνται ιδιομορφίες του ύψους, του χρωματισμού και της έντασης της φωνής, όπου τις περισσότερες φορές είναι βραχνή και διαπιστώνεται ρινολαλία.

Ø Λεξιλόγιο – έννοιες: οι ρυθμοί κατάκτησης του λεξιλογίου ποικίλουν ανάλογα με τον Δείκτη Νοημοσύνης του κάθε παιδιού. Είναι γεγονός όμως ότι ο εμπλουτισμός του λεξιλογίου τους καθυστερεί σημαντικά και συνήθως ξεκινά κατά τη σχολική ηλικία, εφόσον υπάρχει η κατάλληλη ειδική αγωγή. Το παιδί χρησιμοποιεί συνήθως στερεότυπες εκφράσεις ή μόνο λέξεις που του είναι οικείες. Σε ηλικίες 12 ετών το λεξιλόγιό τους φτάνει τις 2000 λέξεις (οι οποίες λέξεις ενέργειας ή ονόματα), που αντιστοιχούν σε παιδί 5 – 6 ετών ενώ ο λόγος τους παραμένει τηλεγραφικός (<http://www.noesi.gr>).

Ø Μορφοσυντακτικό επίπεδο: η ανάπτυξη του συμβαδίζει με την Πνευματική Ηλικία καθώς και με τις επιδράσεις του περιβάλλοντος των παιδιών με σύνδρομο Down. Εδώ εντοπίζονται και οι μεγαλύτερες δυσκολίες όπου παρατηρούνται δυσκολίες στο συνδυασμό φράσεων (μονολεκτικές εκφράσεις) και περιορισμένη χρήση συνδέσμων, μορίων, άρθρων και προθέσεων ενώ χρησιμοποιούνται λανθασμένα οι χρόνοι και οι εγκλίσεις των ρημάτων. Τέλος, τα παιδιά δυσκολεύονται να χρησιμοποιήσουν σωστά τις πτώσεις, τα πρόσωπα και τους αριθμούς (Ενικός – Πληθυντικός), π.χ. *Μαμά πάει βόλτα* αντί *Η μαμά πήγε μια βόλτα*.

Ø Ανάγνωση: μετά από πολλές μελέτες (Buckley) προέκυψε ότι τα λάθη που κάνουν τα παιδιά με σύνδρομο Down είναι κυρίως σημασιολογικά και λιγότερο οπτικά. Επίσης, βρέθηκαν ότι η αναγνωστική ικανότητα σχετίζεται με την Χρονολογική Ηλικία και η ανάπτυξη της αναγνωστικής ικανότητας βοηθά την ανάπτυξη του προφορικού λόγου.

Ø Γραφή: παρατηρούνται υποτονία με αποτέλεσμα τη δυσκολία στο πιάσιμο του μολυβιού, έλλειψη συντονισμού χεριού – ματιού, δυσανάγνωστη γραφή και αδυναμία διατήρησης των περιθωρίων και της οριζόντιας ευθυγράμμισης.

Ø Αριθμητική: στον τομέα αυτό παρατηρούνται πολλές δυσκολίες. Λόγω της περιορισμένης βραχυχρόνιας μνήμης αδυνατούν να διατηρήσουν τις πληροφορίες που είναι απαραίτητες για την εκτέλεση των πράξεων (πρόσθεση, αφαίρεση, πολλαπλασιασμός) και η σκέψη τους καθλώνεται στο στάδιο του συγκεκριμένου. Πολύ λίγα παιδιά κατορθώνουν να απαριθμήσουν ή να μετρήσουν μέχρι το 20.

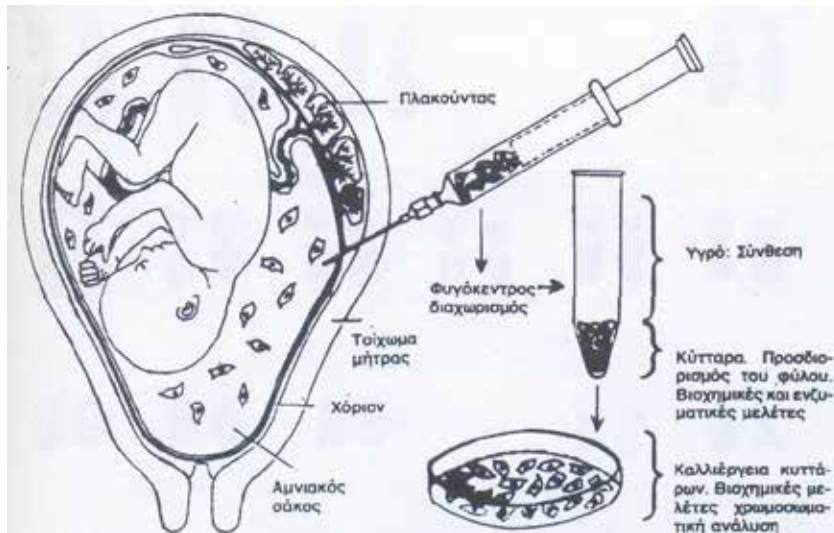
Καταλήγοντας, συμπεραίνουμε ότι τα παιδιά με σύνδρομο Down παρουσιάζουν αρκετές ιδιαιτερότητες σε πολλούς τομείς. Έτσι, η

Ειδική Αγωγή και η Λογοθεραπεία θα πρέπει να αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της εκπαίδευσής τους, επειδή μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά την ποιότητα ζωής τους μέσω της βελτίωσης της επικοινωνίας τους (ΠΑΠΑΣΙΛΕΚΑΣ, 1985, σελ. 30 – 42 ; ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ Μ., ΚΟΛΟΥΣΙΑ Γ., 1997, σελ. 546 – 551 ; ΦΟΥΡΛΑ Γ., Γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών με σύνδρομο Down και εισαγωγή ενός συμπληρωματικού σημειακού επικοινωνιακού συστήματος στην αγωγή του λόγου τους, στο *Λόγος – Φωνή – Ομιλία*, 1993, 1, 17 – 25 ; ΑΒΡΑΜΙΔΟΥ Σ., Η φωνολογική εξέλιξη των παιδιών με σύνδρομο Down, στο *Λόγος – Φωνή – Ομιλία*, 2002, 15, 27 – 31 ; <http://www.noesi.gr>).

3.6. ΓΕΝΕΤΙΚΗ ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗ – ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΡΙΣΩΜΙΑΣ 21

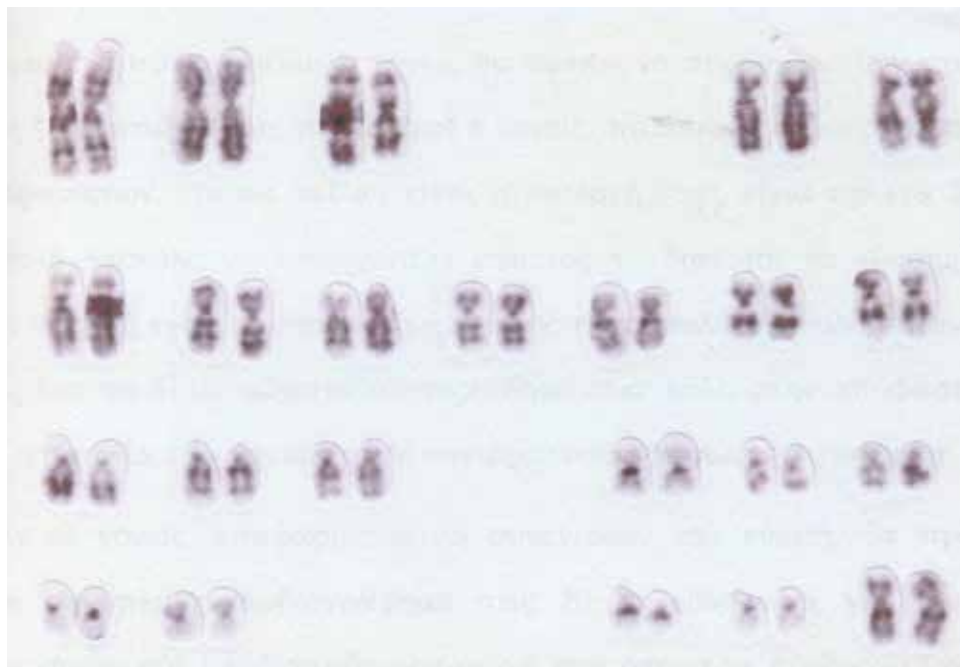
Τα τελευταία χρόνια, η επιστήμη της Γενετικής έχει κάνει πολύ σημαντικά βήματα όσον αφορά στον τομέα της πρόληψης και της γενετικής καθοδήγησης. Ο προγεννητικός έλεγχος και η προγεννητική φροντίδα είναι ευρέως γνωστές με προσπάθεια εφαρμογής και στις μη ανεπτυγμένες χώρες. Ο προγεννητικός έλεγχος για χρωμοσωμικές ανωμαλίες του εμβρύου είναι γνωστός και εφαρμόζεται από το 1970. Οι κυριότερες ενδείξεις εφαρμογής του είναι η προχωρημένη ηλικία της μητέρας (άνω των 35 ετών), η οποία συχνά ενοχοποιείται για τη γέννηση παιδιού με τρισωμία 21, αλλά και η ύπαρξη ατόμου με τρισωμία 21 στην οικογένεια. Για την αντιμετώπιση της τρισωμίας 21 μόνο προληπτικά μέτρα μπορούν να παρθούν.

Η μέθοδος που χρησιμοποιείται για την πρόληψη διάγνωση είναι αυτή της αμνιοκέντησης. Συνίσταται στη λήψη αμνιακού υγρού από τη μητέρα, στα τέλη του πρώτου τριμήνου της κύησης, το οποίο εξετάζεται προκειμένου να διαπιστωθεί αν υπάρχει τρισωμία. Η μέθοδος αυτή είναι εξαιρετικά ακριβής αλλά και ασφαλής, τόσο για τη μητέρα όσο και για το έμβρυο. Η αμνιοκέντηση υπαγορεύει αυτό που θα μπορούσε να γίνει, αποτελεί δηλαδή τη βάση για μια υπεύθυνη και τεκμηριωμένη απόφαση.

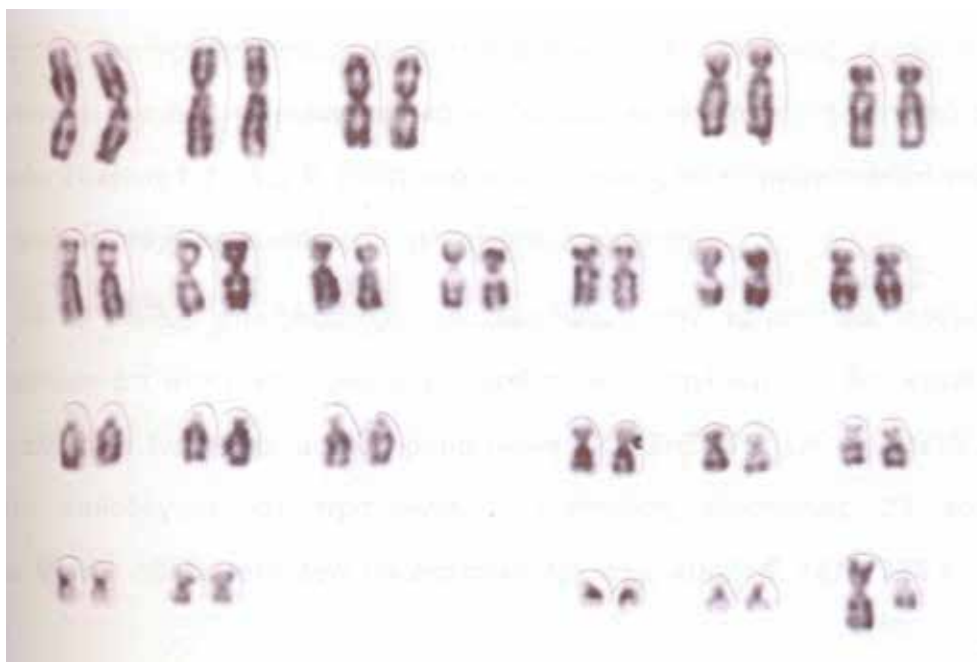


(ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 264 – 271 ; SZUMANSKI L. – CROCKER A., Mental Retardation, Comprehensive Textbook of Psychiatry, 2, 1739 – 1741 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 128).

Επίσης, εφαρμόζεται και η λήψη χοριακών λαχνών από τη μητέρα μετά την 10^η εβδομάδα της κύησης, απ' όπου προκύπτει και ο καρυότυπος ο οποίος πληροφορεί για τυχόν χρωμοσωμικές ανωμαλίες.



(καρυότυπος γυναίκας φυσιολογικός).



(καρυότυπος άνδρα φυσιολογικός).

Αν μετά από τις παραπάνω μεθόδους διαγνωστεί εγκαίρως κάποια χρωμοσωμική ανωμαλία, οι γονείς είναι υπεύθυνοι να αποφασίσουν εάν η κύηση θα συνεχιστεί ή όχι. Εδώ ο ρόλος του γιατρού είναι πολύ σημαντικός, καθώς θα πρέπει να δώσει μια όσο το δυνατόν πιο πλήρη εικόνα σχετικά με το σύνδρομο. Σ' αυτό το στάδιο οι γονείς θα πρέπει να συμβουλευτούν και άλλους ειδικούς (αναπτυξιολόγο, παιδίατρο) ή γονείς παιδιών με σύνδρομο Down πριν να αποφασίσουν. Όποια και αν είναι η επιλογή τους είναι αρκετά δύσκολη. Είναι πολύ δύσκολο να αποφασίζει κάποιος τη διακοπή της κύησης και να αφαιρεί τη ζωή ενός παιδιού, όπως επίσης είναι πολύ δύσκολο να ανατρέφει κάποιος ένα παιδί με «ιδιαιτερότητες». Σημαντικό ρόλο στην απόφαση παίζει κυρίως η παιδεία των γονιών και η αντικειμενική και σωστή ενημέρωση.

Αν οι γονείς αποφασίσουν να συνεχίσουν την κύηση, θα πρέπει να προβούν σε υπερηχοκαρδιογράφημα στις 20 – 21 εβδομάδες για τον έλεγχο ύπαρξης συγγενούς καρδιοπάθειας (συχνή στα άτομα με σύνδρομο Down) και στη συνέχεια σε υπερηχογράφημα στις 28 – 32 εβδομάδες για διάγνωση ύπαρξης πιθανής ατρησίας δωδεκαδάκτυλου. Ο επόμενος κίνδυνος να ξαναγεννηθεί παιδί με χρωμοσωμική ανωμαλία μετά τη γέννηση παιδιού με τρισωμία 21 είναι 1,2 – 1,5%. Είναι σκόπιμο οι γονείς να ενημερώνονται για όλα αυτά ώστε να πάρουν τη «σωστή» γι' αυτούς απόφαση.

Αν οι γονείς αποφασίσουν να διακόψουν την κύηση, θα πρέπει να ενημερωθούν ότι αυτό αποτελεί μια νομοθετημένη επιλογή εάν δεν επιθυμούν να μεγαλώσουν ένα παιδί με σύνδρομο Down (ΧΑΤΖΗΣΕΒΑΣΤΟΥ – ΛΟΥΚΙΔΟΥ Χ., Γενετική Καθοδήγηση σε προγεννητική διάγνωση τρισωμίας 21 και σε ανωμαλίες του φύλου, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2002, 4, 221 – 228).



ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο : ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

4.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΕΝΝΟΙΩΝ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ

Η ομιλία και ο λόγος αποτελούν αναπόσπαστες διεργασίες της γλωσσικής συμπεριφοράς, όμως κάθε μια από αυτές αναφέρονται σε διαφορετικές πλευρές της. Η σωστή λειτουργία τους είναι πολύ σημαντική για όλους τους τομείς της εξέλιξης του παιδιού (γνωστικός, επικοινωνιακός, συναισθηματικός, κοινωνικός...).

Λόγος είναι ένα σύστημα συμβόλων και αποτελεί μια εσωτερική γνωστική διεργασία. Σημαίνει την ικανότητα του ατόμου να σχηματίζει λεκτικές εκφράσεις (προφορικές, γραπτές, νοηματικές) και να διαμορφώνει σκέψεις, ιδέες και συναισθήματα.

Όλα αυτά βέβαια διαμορφώνονται σύμφωνα με τους κανόνες της εκάστοτε γλώσσας (κωδικοποίηση) αλλά και την ικανότητα του ατόμου να κατανοεί τις παραπάνω λεκτικές εκφράσεις (αποκωδικοποίηση). Ο λόγος σχηματίζεται και διαμορφώνεται σύμφωνα με γραμματικούς και σημασιολογικούς κανόνες (ΤΖΟΥΦΗ, Μ. Σ., ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ Α., Το παιδί που αργεί να επικοινωνήσει, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2004, 4, 235 – 246 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1988, σελ. 94).



Σχήμα 1. Πολυπαράγοντική συνεισφορά στην έκφραση του λόγου.

Ομιλία είναι η φωνητική έκφραση συστηματοποιημένων ήχων που έχουν κάποιο νόημα και έχει τη μορφή ηχητικών συνδυασμών και λέξεων. Είναι η ατομική πλευρά του λόγου, η οποία εστιάζεται στις ατομικές ιδιαιτερότητες και διαφοροποιήσεις (ΠΗΓΑ, 1998, σελ. 5 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1988, σελ. 94).

4.2. ΣΤΑΔΙΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

Η εξέλιξη του λόγου και της ομιλίας εξαρτάται από πολλούς και διαφορετικούς παράγοντες όπως είναι το περιβάλλον (κοινωνικές επιρροές) μέσα στο οποίο ζει το άτομο, η ωριμότητα του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) αλλά και από κάποιους βιολογικούς παράγοντες. Αν και εφόσον οι παραπάνω παράγοντες λειτουργούν σωστά, τότε και τα στάδια της γλωσσικής εξέλιξης θα αρχίσουν και θα ολοκληρωθούν μέσα στα φυσιολογικά χρονικά όρια.

Η εξέλιξη του λόγου και της ομιλίας περνά μέσα από δύο στάδια, το προλεκτικό και το λεκτικό:

- **Προλεκτικό στάδιο:** το στάδιο αυτό ξεκινά από τη βρεφική ηλικία και ολοκληρώνεται γύρω στον 11^ο μήνα της ζωής του παιδιού. Εδώ αναπτύσσονται σημαντικά τόσο η λεκτική όσο και η μη λεκτική / εξωλεκτική επικοινωνία του παιδιού.

Στους 3 πρώτους μήνες της ζωής του το βρέφος παράγει άναρθρες κραυγές (κλάμα), οι οποίες διαφέρουν από παιδί σε παιδί. Αυτό αποτελεί και την πρώτη μορφή επικοινωνίας του παιδιού με το περιβάλλον του.

Από τον 4^ο μέχρι και τον 5^ο – 6^ο μήνα παρατηρείται ένα ηχητικό παιχνίδι που χαρακτηρίζεται από αναδιπλασιασμούς συλλαβών (βάβισμα – ψέλλισμα). Το βρέφος, με τους φθόγγους που παράγει δεν επιδιώκει την άμεση επικοινωνία, αφού τους παράγει και όταν είναι μόνο του.

Μέχρι τον 9^ο μήνα το βρέφος παράγει κάποιες συλλαβές (μα, πα, ντα, μπα) και μπορεί να διακρίνει τη φωνή της μητέρας του από αυτή των άλλων. Μιμείται την ομιλία των ενηλίκων (ηχολαλία), χρησιμοποιώντας ιδιόρρυθμες λέξεις οι οποίες γίνονται κατανοητές μόνο από το άμεσο περιβάλλον του.

Όσον αφορά στη μη λεκτική / εξωλεκτική επικοινωνία του βρέφους, χαμογελά στη μητέρα του σε ηλικία 2 μηνών και εκφράζει τα συναισθήματα του με γέλιο, κλάμα, έκπληξη και θυμό στους 4 μήνες. Όπως είναι φυσικό, το βρέφος

επιζητά τη σωματική και την οπτική επαφή καταρχήν με τη μητέρα του και εκφράζει έντονη δυσαρέσκεια όταν αυτή διακόπτεται.

Διαπιστώνεται λοιπόν ότι το βρέφος στο στάδιο αυτό αυξάνει την ικανότητά του να παράγει και να αντιλαμβάνεται κάποιους ήχους της ομιλίας (ΤΖΟΥΦΗ, Μ. Σ., ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ Α., Το παιδί που αργεί να επικοινωνήσει, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2004, 4, 239 – 240 ; ΔΡΑΚΟΣ, 1999, σελ. 65 – 66).

· **Λεκτικό στάδιο**: το στάδιο αυτό ξεκινά από την παιδική ηλικία (12 μηνών) και ολοκληρώνεται στην ηλικία των 4,5 ετών. Χαρακτηρίζεται από ταχεία εξέλιξη του λόγου.

Μέχρι τον πρώτο χρόνο της ζωής του το παιδί κατανοεί και παράγει μεμονωμένες λέξεις. Μιλάμε για το στάδιο της μιας λέξης (ολοφραστικό στάδιο), η οποία αναφέρεται ή απαντά σε απλές και συγκεκριμένες ερωτήσεις και χειρονομίες. Αυτή η πρώτη λέξη χρησιμοποιείται με πολλές έννοιες και γραμματικές λειτουργίες. Το πρώτο λεξιλόγιο του παιδιού αναφέρεται σε πράγματα του περιβάλλοντός του και σε πράξεις του. Το στάδιο αυτό είναι πολύ σημαντικό γιατί σηματοδοτεί την έναρξη της μετέπειτα ικανότητας του παιδιού να χρησιμοποιεί ονόματα που να αντιστοιχούν σε έννοιες.

Στην ηλικία των 18 – 24 μηνών, ξεκινά στο παιδί η περίοδος των ερωτήσεων, η οποία είναι σημαντική για τη διάγνωση τυχόν καθυστέρησης λόγου / ομιλίας. Χρησιμοποιεί φράσεις των δύο λέξεων οι οποίες δομούν μια απλή πρόταση (μαμά έλα, μπαμπά τουτού). Οι λέξεις παρατάσσονται χωρίς ιδιαίτερη σύνταξη, ενώ απουσιάζουν οι λειτουργικές λέξεις (τηλεφωνικός λόγος). Το παιδί κατανοεί απλές εντολές και συγκεκριμένες ερωτήσεις που απαιτούν μονολεκτικές απαντήσεις με ναι ή όχι.

Στο τέλος του τρίτου έτους, το παιδί προφέρει περίπου 300 λέξεις και κατανοεί γύρω στις 1000. Μπορεί να χρησιμοποιήσει μια μεγάλη ποικιλία προτάσεων με δυο ή τρεις λέξεις είτε απαντώντας σε ερωτήσεις είτε στον αυθόρμητο λόγο του. Το παιδί κατανοεί την ομιλία των άλλων και αρχίζει να διαμορφώνει πλέον τη γλωσσική του συμπεριφορά με βάση απλούς γραμματικούς και συντακτικούς κανόνες.

Το στάδιο αυτό αποτελεί την πιο κρίσιμη περίοδο της γλωσσικής εξέλιξης του παιδιού, ιδιαίτερα μεταξύ του δεύτερου και τρίτου έτους. Το λεξιλόγιο του αυξάνεται με τον ταχύτερο δυνατό ρυθμό και γενικότερα υπάρχει μια γρήγορη εξέλιξη της ομιλίας και του λόγου (ΤΖΟΥΦΗ, Μ. Σ., ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ Α., Το

παιδί που αργεί να επικοινωνήσει, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2004, 4, 239 – 240 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1988, σελ. 95 – 97 ; ΔΡΑΚΟΣ, 1999, σελ. 65 – 67).

ΟΡΟΣΗΜΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ ΤΗΣ ΟΜΙΛΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ		
ΑΝΤΙΛΗΨΗ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ	ΗΛΙΚΙΑ ΣΕ ΜΗΝΕΣ	ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ
Δίνει προσοχή στις ηχητικές παραστάσεις του λόγου των ενηλίκων.	0 – 6	Φωνοποίηση, άναρθρες φωνές.
Διαφοροποιεί ορισμένες ηχητικές παραστάσεις του λόγου.	6 – 12	Ηχητικές παραστάσεις λέξεων με νόημα.
Απαντά σε απλά λεκτικά παραγγέλματα που περιέχουν συγκεκριμένα αναφερόμενα.	12 – 18	Μεμονωμένες λέξεις.
Ακολουθεί απλές οδηγίες και ερωτήσεις που περιέχουν συγκεκριμένα αναφερόμενα συμφραζόμενα ("Δείξε τη μπάλα στη μαμά").	18 – 24	Φράσεις των δυο λέξεων.
Η κατανόηση του λεξιλογίου διευρύνεται σημαντικά και μπορεί να απαντά σε ερωτήσεις που αρχίζουν με "τι" και περιέχουν συγκεκριμένα αναφερόμενα και συμφραζόμενα(" Τι είναι αυτό;").	24 – 30	Προτάσεις με δυο έως τρεις λέξεις.
Μπορεί να απαντά αξιόπιστα σε ποικιλία παραγγελμάτων και ερωτήσεων και δείχνει ότι κατανοεί τον προφορικό λόγο, αν και εξαρτάται ακόμα από συγκεκριμένα αναφερόμενα και συμφραζόμενα.	30 – 36	Προτάσεις με τρεις έως τέσσερις λέξεις.
Καλή κατανόηση του προφορικού λόγου. Ζητείται λιγότερο στα συγκεκριμένα αναφερόμενα, αν και τα συμφραζόμενα εξακολουθούν να είναι απαραίτητα.	36 – 40	Σχετικά καλά σχηματισμένες προτάσεις, των οποίων το μήκος κυμαίνεται ανάμεσα σε πέντε και δέκα λέξεις.
	40 – 72	
Αυξανόμενος έλεγχος της έκφρασης και κατανόησης της ομιλίας, της γραμματικής χρήσης των σημασιολογικών και συντακτικών σχέσεων και σταδιακή εξέλιξη προς τις βασικές διεργασίες γραφής και ανάγνωσης.		

(ΤΣΙΑΝΤΗΣ – ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1988, σελ. 96).

4.3. ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗΣ – ΔΙΑΤΑΡΑΓΜΕΝΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ

Όπως είναι αναμενόμενο, τα παιδιά με νοητική υστέρηση παρουσιάζουν κάποιες αποκλίσεις στη γλωσσική τους ανάπτυξη σε σχέση με τους «φυσιολογικούς»

συνομήλικους τους. Οι αποκλίσεις αυτές μπορεί να είναι είτε ποσοτικές είτε ποιοτικές και βρίσκονται σε άμεση σχέση με τον Δείκτη Νοημοσύνης του κάθε παιδιού.

Στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 1), παρουσιάζονται συνοπτικά τα χαρακτηριστικά της «διαταραγμένης» γλωσσικής ανάπτυξης των παιδιών με νοητική υστέρηση, σε σχέση με τα φυσιολογικά παιδιά κατά τα πρώτα τέσσερα έτη της ζωής τους.

Πίνακας 4: Σύγκριση φυσιολογικής – διαταραγμένης γλωσσικής ανάπτυξης.

ΗΛΙΚΙΑ (σε μήνες)	ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ	ΔΙΑΤΑΡΑΓΜΕΝΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ
0 – 10	Κλάμα, βάβισμα – ψέλλισμα, επανάληψη συλλαβών	Το παιδί δεν παράγει ή μόλις που κατορθώνει να παράγει ήχους
10 – 18	Χρήση χειρονομιών (να δείξει ή «αντίο»), κατανόηση απλών εντολών και μίμηση του λόγου των ενήλικων (με τη μορφή φθόγγων ή συλλαβών)	Επιβραδυμένη γλωσσική ανάπτυξη, χρήση των ιδίων πάντα φθόγγων / συλλαβών, δεν κατανοεί απλές εντολές.
18 – 24	10 < Λεξιλόγιο < 50 λέξεις, παραγωγή μεμονωμένων λέξεων με παράλληλη χρήση μη λεκτικής επικοινωνίας	Χρήση λίγων ακατανόητων συλλαβών και λιγότερων από 10 λέξεις με νόημα
24 – 36	Σχηματισμός προτάσεων με 2 λέξεις, λεξιλόγιο γύρω στις 50 λέξεις, χρήση ερωτήσεων και α΄ προσώπου («εγώ») όταν μιλά για τον εαυτό του. Συχνά φθόγγους, παραλείπει άρθρα – προθέσεις (τηλεγραφικός λόγος)	Χρήση ελάχιστων ακατανόητων συλλαβών, καμία απόπειρα για σχηματισμό προτάσεων με 2 λέξεις, διαταραγμένη σύνταξη.
36 – 48	Κατάκτηση της ομιλούμενης γλώσσας σε μεγάλη έκταση, περιγραφή καταστάσεων που βλέπει ή από μνήμης, φυσιολογικές συγχύσεις και επαναλήψεις (σύντομες και χωρίς συσπάσεις του προσώπου – σώματος) φθόγγων ή τμημάτων λέξεων	Περιορισμένη κατανόηση του λόγου και φτωχό λεξιλόγιο, διαταραγμένη άρθρωση και σύνταξη, μωρουδίστικη γλώσσα ή άρνηση ομιλίας

(ΔΡΑΚΟΣ, 1999, σελ. 250 – 251).

Ειδικότερα, στους παρακάτω πίνακες (Πίνακας 5 και Πίνακας 6, Πίνακας 7 και Πίνακας 8), αναφέρονται κάποια λιγότερο ή περισσότερο ανησυχητικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με την ύπαρξη νοητικής υστέρησης και τα οποία θα

πρέπει να κινητοποιήσουν τους γονείς αν τα παρατηρήσουν στα παιδιά τους. Αναφέρονται αρχικά στο προλεκτικό στάδιο της γλωσσικής ανάπτυξης (Πίνακας 5 και 6) και στη συνέχεια στο λεκτικό (Πίνακας 7 και 8).

Πίνακας 5: Ευρήματα που εμπνέουν ανησυχία κατά την παρατήρηση βρέφους 0 – 12 μηνών.

1.	Το βρέφος δεν αντιδρά στη φωνή των μελών της οικογένειάς του όταν βρίσκονται έξω από το οπτικό του πεδίο ή δεν το αγγίζουν και δεν αντιδρά σε ήχους του περιβάλλοντος (σχετίζονται άμεσα με την αδυναμία κατανόησης και κατά συνέπεια παραγωγής του προφορικού λόγου).
2.	Καθυστερεί το βάβισμα (12 μηνών) στο παιδί (εκπομπή λόγου).

Πίνακας 6: Ευρήματα που εμπνέουν πολλαπλή ανησυχία κατά την παρατήρηση βρέφους 0 – 12 μηνών.

1.	Ανώμαλη οπτική επαφή (συγκέντρωση βλέμματος σε άσχετα σημεία ή έντονη αποφυγή).
2.	Μη ανταπόκριση στο χαμόγελο της μητέρας.
3.	Άκαμπτη στάση του σώματος όταν το παίρνουν αγκαλιά.
4.	Επαναλαμβανόμενες και συχνά επιβλαβείς κινήσεις.
5.	Διαταραχή των εκφράσεων του προσώπου (π.χ. χαρούμενη έκφραση όταν παίζουν μόνο τους).
6.	Διαταραχή στους παραγόμενους ήχους ομιλίας.

Πίνακας 7: Ευρήματα που εμπνέουν ανησυχία για τη γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού.

1.	Δεν παράγει καμία λέξη με νόημα σε ηλικία 12 – 18 μηνών.
2.	Δε σχηματίζει φράσεις 2 λέξεων σε ηλικία 32 μηνών.
3.	Η ομιλία του δεν είναι κατανοητή από τους γονείς σε ηλικία 3 ετών.
4.	Η ομιλία του δεν είναι κατανοητή από ξένους ή δυσκολεύεται στην προφορά συμφώνων σε ηλικία 4 ετών.
5.	Εμφανίζει διαταραγμένο ρυθμό, βραχνή ή ένρινη φωνή σε οποιαδήποτε ηλικία.

Πίνακας 8: Ευρήματα που εμπνέουν πολλαπλή ανησυχία για τη γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού.

1.	Δείχνει να μην καταλαβαίνει συνηθισμένες – καθημερινές λέξεις, δεν εκτελεί απλές εντολές, δεν δείχνει οικείους ανθρώπους ή γνωστά αντικείμενα.
2.	Εμφανίζει ηχολαλία.
3.	Απουσία αυθόρμητου λόγου και εξωλεκτικής επικοινωνίας.
4.	Ύπαρξη ομιλίας, η οποία σταματά ή παλινδρομεί.

(ΤΖΟΥΦΗ, Μ. Σ., ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ Α., Το παιδί που αργεί να επικοινωνήσει, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2004, 4, 235 – 248).

4.4. ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΩΝ – «ΕΙΔΙΚΩΝ» ΠΑΙΔΙΩΝ

4.4.1. Έννοια και λειτουργίες της ψυχοκινητικότητας

Η ψυχοκινητικότητα είναι μια πολυδιάστατη έννοια, η οποία δομείται από τους παρακάτω λειτουργικούς μηχανισμούς:

- Την ωρίμανση
- Το συντονισμό των κινητικών και ψυχικών λειτουργιών
- Τον αποτελεσματικό συντονισμό ανάμεσα στην κίνηση και τους παράγοντες που την καθορίζουν (ανάγκες, συναισθηματικότητα, θέληση του παιδιού κτλ)
- Την αφομοίωση και την ενσωμάτωση των επιδράσεων της γενικής αγωγής του παιδιού

Σε κάθε πράξη του παιδιού συμμετέχουν οι εξής λειτουργίες της ψυχοκινητικής οργάνωσης, οι οποίες είναι αλληλοεξαρτώμενες:

- **Η κινητική εκτέλεση:**

Εδώ περιλαμβάνονται η ψυχοκινητική ισορροπία, η πρωτοβουλία για πράξη, ο ψυχοκινητικός συντονισμός και ο έλεγχος της αναπνοής και του νεύματος. Έτσι, για να μπορέσουν να πραγματοποιηθούν οι παραπάνω λειτουργίες, θα πρέπει ο οργανισμός του παιδιού να έχει φτάσει σ' ένα επίπεδο ωρίμανσης, μια «*κινητική ηλικία*». Για το λόγο αυτό αναφερόμαστε και σε ορόσημα της ψυχοκινητικής ανάπτυξης, δηλαδή σε κάθε ηλικία του παιδιού αντιστοιχεί και ένα διαφορετικό επίπεδο ψυχοκινητικού συντονισμού.

- **Το σωματικό σχήμα:**

Αναφέρεται στην προσωπική εικόνα που έχει ο κάθε άνθρωπος για το σώμα του (*εικόνα του εαυτού*). Αποτελεί το σύνολο των αισθήσεών μας που μας επιτρέπουν να αντιληφθούμε τη θέση και τις στάσεις των μερών του σώματός μας. Έτσι, βασική προϋπόθεση για τη δόμηση του σωματικού σχήματος αποτελεί η κινητική ενέργεια (ενεργητικότητα), η οποία μπορεί να εκφραστεί στο παιδί μέσω του παιχνιδιού.

- **Ο χώρος:**

Ο χώρος βοηθά το παιδί να αντιληφθεί το φυσικό του περιβάλλον σε σχέση με το δικό του σώμα, καθώς και να ελέγχει το σώμα του και τις κινήσεις του στο χώρο (*στατική ισορροπία*). Η καλή ψυχοκινητικότητα του παιδιού εξαρτάται από:

A) τη βίωση του χώρου του

B) την κίνηση του σώματός του στο χώρο

Ο σωματικός προσανατολισμός του παιδιού ξεκινά συνήθως στην ηλικία των 3 – 4 ετών, όπου υπερσχύει ένα από τα δύο εγκεφαλικά ημισφαίρια και έτσι το παιδί χρησιμοποιεί και το ανάλογο χέρι (δεξί ή αριστερό). Ο προσανατολισμός του παιδιού στο χώρο γίνεται αργότερα, γύρω στην ηλικία των 6 ετών, όπου το παιδί μπορεί να ονομάζει τη δεξιά και την αριστερή πλευρά του. Αργότερα, γύρω στα 8 έτη, μπορεί να αναγνωρίζει πλήρως τη δεξιά και την αριστερή πλευρά ενός προσώπου που κάθεται απέναντί του.

- **Ο χρόνος:**

Ο *χρόνος* συνδέεται άμεσα με το *ρυθμό* στη ζωή του παιδιού.

Το παιδί αντιλαμβάνεται την έννοια του χρόνου όταν αισθάνεται ότι υπάρχει παρελθόν, παρόν και μέλλον.

Το παιδί αντιλαμβάνεται την έννοια του ρυθμού όταν συνειδητοποιεί μέσα στο χρόνο την ταυτότητα και την κατανομή διαδοχικών φαινομένων, που τα στοιχεία τους διατηρούν ανάμεσά τους όμοιες σχέσεις.

Κάθε παιδί έχει το δικό του προσωπικό ρυθμό στις διάφορες δραστηριότητές του (βάδισμα, λόγος κτλ). Ο ρυθμός αυτός εξαρτάται από τον προσωπικό χρόνο του παιδιού καθώς και από τις ακουστικές αξίες, οι οποίες προκαλούν τις εικόνες των ρυθμικών κινήσεων.

- **Η συναισθηματική σχέση:**

Η σχέση του παιδιού με το περιβάλλον παίζει πολύ σημαντικό ρόλο σε όλες τις παραπάνω λειτουργίες που περιγράφηκαν. Ιδιαίτερα η σχέση του παιδιού με το οικογενειακό – γονεϊκό περιβάλλον και περισσότερο με τη μητέρα του. Από τη σχέση αυτή επηρεάζονται τα βιώματά του, οι κινήσεις του, ο προσανατολισμός του σώματός του στο χώρο, ο χρόνος και ο ρυθμός (ΣΤΑΥΡΟΥ, 1991, σελ. 411 – 417).

4.4.2. Σημασία της φυσιολογικής ψυχοκινητικής ανάπτυξης

Η ψυχοκινητική ανάπτυξη του παιδιού είναι ένας πολύ σημαντικός τομέας που είναι άρρηκτα συνδεδεμένος και με άλλους βασικούς τομείς της γενικότερης ανάπτυξής τους. Αυτοί είναι η γλωσσική ανάπτυξη και επικοινωνία, η πνευματική ανάπτυξη, η συναισθηματική ωρίμανση, η κοινωνική ανάπτυξη και αργότερα η σχολική ενσωμάτωση και φοίτηση του παιδιού. Συμβάλλει όμως και στην κατανόηση

του σωματικού σχήματος, του χώρου και του χρόνου (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 185 – 186).

Έτσι, έχει μεγάλη σημασία η λεπτομερής παρατήρηση της ψυχοκινητικής ανάπτυξης του παιδιού, ιδιαίτερα από τη νεογνική μέχρι τη σχολική ηλικία. Αυτό όμως προϋποθέτει και τη γνώση των φυσιολογικών σταδίων ψυχοκινητικής ανάπτυξης, από τους ειδικούς αλλά και τους γονείς οι οποίοι έρχονται σε άμεση επαφή με το παιδί. Αν διαπιστωθεί απόκλιση σε κάποιους από τους αναπτυξιακούς σταθμούς της, θα πρέπει να γίνει έγκαιρη διάγνωση για τυχόν ύπαρξη μιας καθυστέρησης.

Η νοητική υστέρηση σχετίζεται με την καθυστερημένη ψυχοκινητική ανάπτυξη, δεδομένου όμως ότι η αδρή κινητική ανάπτυξη είναι λιγότερο επηρεασμένη από τη γλωσσική και νοητική εξέλιξη, οι οποίες είναι ισότιμα καθυστερημένες (ΤΖΟΥΦΗ, Μ. Σ., ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ Α., Το παιδί που αργεί να επικοινωνήσει, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2004, 4, 235 – 248).

4.4.3. Ορόσημα φυσιολογικής ψυχοκινητικής ανάπτυξης και νοητική υστέρηση

Με τον όρο ορόσημα, εννοούμε τις σημαντικότερες δραστηριότητες τις οποίες φτάνει το παιδί σε ορισμένες χρονολογικές περιόδους όσον αφορά στην ανάπτυξή του (BOBATH B. – BOBATH K., 1992, σελ. 3).

Εδώ θα αναφερθούμε αρχικά στα ορόσημα της φυσιολογικής ψυχοκινητικής ανάπτυξης του παιδιού:

1^{ος} μήνας: ανασηκώνει στιγμιαία το κεφάλι του, τα χέρια του είναι κλειστά σε γροθιά και προσπαθεί να προσηλώσει το βλέμμα του σ' ένα αντικείμενο που τοποθετούμε κοντά στα μάτια του.

2^{ος} μήνας: σηκώνει για λίγο το κεφάλι του, τα χέρια του είναι συχνότερα ανοιχτά, παρακολουθεί καλύτερα ένα κινούμενο αντικείμενο και χαμογελά και ψελλίζει όταν του μιλούν.

3^{ος} μήνας: σηκώνει το κεφάλι του και μπορεί να το στηρίξει για λίγο, μπορεί να κρατήσει μια κουδουνίστρα όταν την τοποθετούν στο χέρι του, ψελλίζει πολύ όταν του μιλούν και γυρίζει το κεφάλι του σε θόρυβο που προέρχεται από το ίδιο επίπεδο με το αυτί.

4^{ος} μήνας: τραβάει τα ρούχα του για να καλύψει το πρόσωπό του και γελάει δυνατά.

5^{ος} μήνας: σε ύπτια θέση πιάνει τα πόδια του και τα βάζει στο στόμα και μπορεί να αναζητήσει και να πιάσει αντικείμενο.

6^{ος} μήνας: κάθεται στο πάτωμα στηριγμένο μπροστά στα χέρια του, σηκώνει το κεφάλι του αυθόρμητα στην ύπτια θέση, μασάει και μπορεί να μεταφέρει ένα αντικείμενο από το ένα χέρι στο άλλο.

7^{ος} μήνας: κάθεται στιγμιαία στο πάτωμα χωρίς υποστήριξη, κυλάει από την ύπτια στην πρηνή θέση και γυρίζει το κεφάλι του σε θόρυβο κάτω από το επίπεδο του αυτιού.

8^{ος} μήνας: κάθεται χωρίς υποστήριξη και γυρίζει το κεφάλι του σε θόρυβο πάνω από το επίπεδο του αυτιού.

9^{ος} – 10^{ος} μήνας: σέρνεται στην κοιλιά του, στέκεται όρθιο με υποστήριξη και πλησιάζει ένα αντικείμενο με τον δείκτη.

10^{ος} μήνας: μπουσουλάει με την κοιλιά του ψηλά, γνέφει «αντίο», χτυπά παλαμάκια και βοηθά στο ντύσιμό του δίνοντας το χέρι ή το πόδι του.

11^{ος} μήνας: περπατάει όταν το κρατούν και από τα δύο χέρια ή όταν στηρίζεται σε έπιπλα.

12^{ος} μήνας: περπατάει όταν το κρατούν από το ένα χέρι, πετάει αντικείμενα στο χέρι του και δίνει αντικείμενα στη μητέρα του.

13^{ος} μήνας: περπατάει χωρίς στήριξη.

15^{ος} μήνας: ανεβαίνει τα σκαλιά έρποντας, πίνει από φλιτζάνι και τρώει μόνο του.

18^{ος} μήνας: ανεβαίνει και κατεβαίνει τα σκαλιά κρατώντας τα κάγκελα, πηδά με τα δυο πόδια, βγάζει τα γάντια, τις κάλτσες και ανοίγει το φερμουάρ του, δείχνει τρία μέρη του σώματός του όταν του ζητηθεί και γυρίζει 2 – 3 σελίδες σ' ένα βιβλίο.

24^{ος} μήνας: σκύβει από την όρθια θέση χωρίς να χάσει την ισορροπία του, ανεβαίνει τις σκάλες χωρίς υποστήριξη με τα δυο πόδια, βάζει και βγάζει τις κάλτσες, τα παπούτσια και το παντελόνι του, πιάνει το μολύβι και αντιγράφει κάθετες και κυκλικές γραμμές και γυρίζει μια – μια τις σελίδες ενός βιβλίου.

36^{ος} μήνας: εναλλαγή ποδιών όταν ανεβοκατεβαίνει τις σκάλες και κόβει με το ψαλίδι.

42^{ος} μήνας: πλένει και σκουπίζει μόνο του το πρόσωπο και τα χέρια του.

48^{ος} μήνας: τρέχει με ευχέρεια, πηδάει και κάνει άλματα, μπορεί να σταθεί στα δάχτυλα των ποδιών του, να κάνει κουτσό και να βουρτσίσει τα δόντια του.

60^{ος} μήνας: μπορεί να πηδάει σχοινάκι και αρχίζει να χρησιμοποιεί το μαχαίρι (ΣΤΑΥΡΟΥ, 2002, σελ. 355 – 356 ; ILLINGWORTH R.S., 1984, pp. 12 – 30 ; ΤΖΟΥΦΗ, Μ. Σ., ΣΙΑΜΟΠΟΥΛΟΥ – ΜΑΥΡΙΔΟΥ Α., Το παιδί που αργεί να επικοινωνήσει, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2004, 4, 235 – 248).

Όπως προαναφέρθηκε, τα νοητικά υστερούντα παιδιά καθυστερούν όσον αφορά στις αντιδράσεις τους σε διάφορα ερεθίσματα και στο ενδιαφέρον τους για το περιβάλλον. Καθυστερούν όμως και στην ψυχοκινητική τους ανάπτυξη. Παρακάτω δίνονται ενδεικτικά κάποια χαρακτηριστικά της ψυχοκινητικής ανάπτυξης των νοητικά υστερούντων παιδιών:

- Καθυστερεί να χαμογελάσει σαν απάντηση στη μητέρα του και να ψελλίσει
- Καθυστερεί να παρακολουθήσει με τα μάτια του ένα κινούμενο αντικείμενο / άτομο
- Καθυστερεί να γυρίσει το κεφάλι του προς την πηγή ενός θορύβου
- Καθυστερεί να απλώσει τα χέρια του για να πιάσει αντικείμενα
- Καθυστερεί όσον αφορά στη μίμηση (π.χ. παλαμάκια, «αντίο»)
- Καθυστερεί να περπατήσει
- Δείχνει περιορισμένο ενδιαφέρον για το περιβάλλον του και είναι αργό στις αντιδράσεις του (ILLINGWORTH R.S., 1984, pp. 60 – 63).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο : ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΚΑΙ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

5.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΩΙΜΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Ο όρος *πρώιμη παρέμβαση* περιλαμβάνει όλες τις μορφές δραστηριοτήτων εκπαίδευσης και καθοδήγησης των γονιών μετά από την ανακοίνωση της διάγνωσης του παιδιού τους. Δηλαδή, η πρώιμη παρέμβαση μπορεί να απευθύνεται στο παιδί, στους γονείς του ή στο ευρύτερο περιβάλλον τους. Πιο αναλυτικά:

- Στο *παιδί*, γιατί μπορεί να ανατρέψει κάποιους παράγοντες κινδύνου (risk factors), που μπορεί να οδηγήσουν σε κάποια ανικανότητα ή δυσλειτουργία.
- Στους *γονείς*, γιατί τους επιτρέπει να αποδεχθούν το παιδί τους και να λάβουν ενεργό ρόλο στην παρεμβατική διαδικασία.
- Στο *ευρύτερο περιβάλλον* (σχολείο, κοινωνία), γιατί είναι δυνατόν να αποτρέψει βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν (αποδοχή των προβλημάτων του παιδιού, στήριξη και παροχή βοήθειας).

Η πρώιμη παρέμβαση έχει καθοριστική σημασία για το άτομο με νοητική υστέρηση, όχι γιατί μπορεί να το «θεραπεύσει», αλλά γιατί μπορεί να του παρέχει την κατάλληλη εκπαίδευση με στόχο να ανταποκρίνεται καλύτερα στις απαιτήσεις του περιβάλλοντος και να βελτιστοποιεί τις ικανότητές του (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 75 – 76).

5.2. ΜΕΘΟΔΟΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

Για τη σφαιρική / ολοκληρωμένη αντιμετώπιση ενός παιδιού με νοητική υστέρηση, απαιτείται η συνδρομή πολλών ειδικών και η εφαρμογή πολλών μεθόδων παρέμβασης. Σε γενικές γραμμές ένα πρόγραμμα παρέμβασης μπορεί να περιλαμβάνει:

1. *Συμβουλευτική*: προγεννητικά ή μεταγεννητικά στους γονείς, την υπόλοιπη οικογένεια και το ευρύτερο περιβάλλον του παιδιού (σχολείο).
2. *Ψυχοπαιδαγωγική αντιμετώπιση*: αφορά στην επέμβαση μετά τη διάγνωση, ιδιαίτερα όταν γίνεται με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο. Η αντιμετώπιση αυτή διαφέρει ανάλογα με τη σοβαρότητα της νοητικής υστέρησης, το περιβάλλον του παιδιού και άλλα προβλήματα που μπορεί να έχει το παιδί. Περιλαμβάνει την παρέμβαση μέσα στο ίδρυμα, με ειδικά προγράμματα και στόχους (π.χ.

αυτοεξυπηρέτηση, κοινωνική προσαρμογή) και την ειδική αγωγή – ειδική τάξη, σε παιδιά με ελαφρά ή μέτρια νοητική υστέρηση (Δ.Ν. 50 – 75).

3. *Ψυχοθεραπεία*: αφορά κάθε μορφή παρέμβασης, καθαρά ψυχολογικής, με σκοπό την αντιμετώπιση των ψυχολογικών προβλημάτων που μπορεί να συνοδεύουν ή να είναι αποτέλεσμα της νοητικής υστέρησης. Αυτή η μορφή παρέμβασης μπορεί να γίνει στο νοητικά υστερούν άτομο ή στην οικογένεια του, για την αντιμετώπιση προβλημάτων συμπεριφοράς που απορρέουν από τη μειωμένη νοητική ικανότητα του ατόμου. Η ψυχοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιήσει σαν μέσα της, καταρχήν την παιγνιοθεραπεία και τη ζωγραφική, όπου χρησιμοποιούνται κυρίως σε παιδιά μικρότερης ηλικίας που δεν έχουν αναπτύξει επαρκώς την ικανότητα για επικοινωνία. Χρησιμοποιεί επίσης το ψυχόδραμα (role play) και την ομαδική ψυχοθεραπεία όπου εφαρμόζεται σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας (ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 127 – 140 ; ΝΙΤΣΟΠΟΥΛΟΣ, 1981, σελ. 73 – 76).

4. *Φυσιοθεραπεία*: βοηθά στην αποκατάσταση τυχόν κινητικών προβλημάτων και στη βελτίωση της αδρής και λεπτής κινητικότητας.

5. *Λογοθεραπεία*: βοηθά στην αποκατάσταση των προβλημάτων λόγου – ομιλίας των παιδιών με νοητική υστέρηση, τα οποία συνήθως ποικίλουν. Έχει σαν στόχο να αναπτύξει ή να βελτιώσει την ικανότητα του νοητικά υστερούντος παιδιού για επικοινωνία. Το βοηθά να αντιλαμβάνεται το περιβάλλον του αλλά και να γίνεται αντιληπτό από αυτό, να εκφράζει τις ανάγκες του και να συμμετέχει σε μια λεκτική συναλλαγή.

6. *Εργοθεραπεία*: βοηθά το νοητικά υστερούν παιδί στη βελτίωση της κινητικής λειτουργικότητας (ισορροπία, θέση του σώματος), της αισθησιοκινητικής αντιληπτικότητας (οπτική διάκριση χώρου, γραφαισθησία, κατασκευαστική ικανότητα, κινητική ακρίβεια), των δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής (κινητική οργάνωση σίτισης, ατομική υγιεινή, διαδικασία ντυσίματος) και των κοινωνικών δεξιοτήτων (συνεργασία με την ομάδα και δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων) (ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 653 – 657).

7. *Μουσικοθεραπεία* – Μουσικοκινητική: τα παιδιά με νοητική υστέρηση, γοητεύονται εύκολα από απλές μελωδίες και «απορροφούν» μέσα από τη μουσική πολλά περισσότερα στοιχεία από αυτά που αποκαλύπτουν οι αντιδράσεις τους. Οι μέθοδοι και οι χρήσεις της, μπορούν να προσαρμοστούν σε όλους τους βαθμούς νοητικής υστέρησης, όσο περιορισμένη και να είναι η νοητική ικανότητα. Οι κινήσεις των μελών του σώματος που μπορούν να συνοδεύουν ένα τραγούδι, βοηθούν στη

ψυχοκινητική ανάπτυξη και στη γενικότερη ανάπτυξη του παιδιού (ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΤΟΥ 3^{ΟΥ} ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, 2000, σελ. 78 – 79).

8. *Φαρμακοθεραπεία*: είναι γεγονός ότι δε μπορεί να επέλθει θεραπεία της νοητικής υστέρησης με τη χρήση φαρμάκων, ακόμα και όταν η αιτία της είναι διαταραχή του μεταβολισμού. Ιδανικά, η φαρμακοθεραπεία μπορεί να χρησιμοποιηθεί βοηθητικά σε συνδυασμό με τους παραπάνω τομείς, με σκοπό να δημιουργήσει κάποιες προϋποθέσεις που ευνοούν τη πνευματική εργασία. Η χορήγηση καταπραυντικών για παράδειγμα σε ένα παιδί με νοητική υστέρηση και υπερκινητικότητα, μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση της ικανότητάς του για προσοχή – συγκέντρωση με αποτέλεσμα την καλύτερη μάθηση (ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ, 2005, σελ. 106 – 107 ; ΠΙΑΝΟΣ, 1989, σελ. 56 – 57).

5.3. ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΗΣΗΣ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

Κάθε είδος που ασχολείται με νοητικά υστερούντα άτομα, οφείλει να γνωρίζει κάποιες βασικές μεθοδολογικές αρχές που συνδέονται με τους παιδαγωγικούς στόχους ενός προγράμματος αγωγής. Σύμφωνα με τον Bach (1980), αυτές οι αρχές είναι:

1. *Αντιστοιχία με την ανάπτυξη*: οι τομείς καθώς και οι μέθοδοι εργασίας, πρέπει να προσαρμόζονται στην πνευματική και ψυχοκινητική αναπτυξιακή ηλικία του κάθε παιδιού. Το κριτήριο πρέπει να είναι η στάθμη ανάπτυξής του και όχι η πραγματική ηλικία του παιδιού.

2. *Ευκινησία*: μετά από την αξιολόγηση ενός νοητικά υστερούντος παιδιού, το εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης δεν πρέπει να είναι κανονισμένο, αλλά να αναπροσαρμόζεται ανάλογα με τις επιδόσεις του παιδιού.

3. *Δομή*: η εργασία δεν θα πρέπει να πραγματοποιείται σε σταθερές ώρες διδασκαλίας, δεδομένου ότι κάθε παιδί έχει το δικό του ρυθμό εργασίας.

4. *Σταθερή ροή*: οι γενικοί τομείς του κάθε προγράμματος (ημερήσιου ή εβδομαδιαίου), θα πρέπει να είναι σταθεροί και υπό την ίδια καθοδήγηση προκειμένου να αφομοιωθούν από τα παιδιά.

5. *Ολικότητα*: η εργασία θα πρέπει να πραγματοποιείται σε πολλά πεδία δραστηριότητας (παιχνίδι, τραγούδι, αφήγηση, χειροτεχνία, γυμναστική,

αυτοεξυπηρέτηση) και να δίνεται έμφαση στη παιδαγωγική συμπερίληψη περισσότερων τομέων μάθησης (κοινωνική, γλωσσική, αισθητηριακή αγωγή).

6. *Διαφοροποίηση*: οι εντολές και οι οδηγίες της κάθε δραστηριότητας θα πρέπει να προσαρμόζονται στις ιδιαιτερότητες του κάθε παιδιού.

7. *Έμφαση*: οι εντολές και οι οδηγίες θα πρέπει να είναι πρακτικές και παραστατικές, όχι απλώς λεκτικές.

8. *Τονισμός*: κάθε τομέας εργασίας, ακόμη και αν διαρκεί πολύ λίγο, θα πρέπει να δίνει έμφαση σ' ένα συγκεκριμένο σκοπό.

9. *Διάρθρωση*: κάθε δραστηριότητα θα πρέπει να αναλύεται σε επιμέρους ασκήσεις (μικρά βήματα), ακολουθώντας μια πορεία από το εύκολο στο δύσκολο.

10. *Προσωπική δοκιμή*: για να γίνει κατανοητή μια άσκηση από το νοητικά υστερούν παιδί, θα πρέπει πρώτα να μπορεί να τη δοκιμάσει (πρακτική εφαρμογή).

11. *Ζωηρότητα*: το είδος της δραστηριότητας θα πρέπει να αλλάζει ανάλογα με την ανάπτυξη του κάθε παιδιού. Όσο πιο μικρό είναι ένα παιδί, τόσο μεγαλύτερη ανάγκη έχει να αλλάζει δραστηριότητα.

12. *Παραστατικότητα*: για να γίνει αντιληπτή μια δραστηριότητα, δεν θα πρέπει να παρουσιάζεται απλώς λεκτικά. Θα πρέπει να χρησιμοποιούνται όσο το δυνατό περισσότερες αισθήσεις για να εμπεδωθεί καλύτερα.

13. *Συγκεκριμενοποίηση*: θα πρέπει να αναφερόμαστε σε κάτι που υπάρχει, είτε ως βίωμα είτε ως πράγμα, για να γίνεται ευκολότερα αντιληπτό από το νοητικά υστερούν παιδί.

14. *Εναποτύπωση*: κάθε φορά που κατακτείται κάτι, απαιτούνται τακτικές επαναλήψεις και εξάσκηση για να μην ξεχαστεί.

15. *Αυτοτέλεια*: οι δραστηριότητες θα πρέπει να παρουσιάζονται έτσι ώστε να μην απαιτείται ιδιαίτερη καθοδήγηση από τον παιδαγωγό (εξαρτάται από τη νοητική ηλικία του παιδιού). Έτσι, δε θα νιώθει το παιδί ότι αδυνατεί να εκτελέσει την άσκηση και δεν θα αποθαρρύνεται.

16. *Απομονωτική προστασία*: επειδή η προσοχή του νοητικά υστερούντος παιδιού διασπάται εύκολα, θα πρέπει να προστατεύεται από κάθε ενόχληση κατά τη διάρκεια της εργασίας (ήσυχο περιβάλλον, προστατευμένο από θορύβους).

17. *Έμφαση στην ευχαρίστηση*: η εργασία δε θα πρέπει να είναι αυστηρή, αλλά να προσφέρει όσο το δυνατόν περισσότερη ευχαρίστηση στο παιδί (ANSTOTZ, 1994, σελ. 120 – 123).

5.4. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΗ ΥΣΤΕΡΗΣΗ

5.4.1. Σκοποί και στόχοι της πρώιμης παρέμβασης σε άτομα με βαριά, μέτρια και ελαφρά νοητική υστέρηση

Βασική αρχή πάνω στην οποία πρέπει να στηρίζονται όλα τα προγράμματα πρώιμης παρέμβασης σε νοητικά υστερούντα άτομα, είναι η νοητική ηλικία του παιδιού. Αφού αξιολογηθεί η νοητική του ηλικία, συγκρίνεται με την χρονολογική και δομείται αναλόγως και το πρόγραμμα παρέμβασης που θα εφαρμοστεί στο παιδί, με την έννοια των τομέων που θα πρέπει να περιλαμβάνει. Εάν για παράδειγμα η χρονολογική του ηλικία είναι διπλάσια της νοητικής, το παιδί θα είναι σε θέση να διαβάσει μέχρι το επίπεδο της Β' ίσως και της Γ' τάξης. Έτσι, το πρόγραμμα παρέμβασης διαμορφώνεται σύμφωνα με τις ικανότητες του παιδιού (ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, 1998, σελ. 79 – 80).

Το πιο σημαντικό πρώτο βήμα πριν την κατάρτιση οποιουδήποτε προγράμματος παρέμβασης είναι η εκτίμηση των ικανοτήτων και μειονεξιών του παιδιού. Είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε τι ακριβώς μπορεί και τι δεν μπορεί να κάνει το παιδί. Οι απαιτήσεις και οι στόχοι του προγράμματος πρέπει να είναι ρεαλιστικοί, χωρίς να υποτιμούνται ή υπερεκτιμούνται οι ικανότητες του παιδιού (TZONSON – BERNER, 1983, σελ. 37 – 38).

Η αγωγή των ατόμων με βαριά και μέτρια νοητική υστέρηση, αποβλέπει στην όσο το δυνατόν μεγαλύτερη αξιοποίηση των δυνατοτήτων τους για αυτοεξυπηρέτηση, κοινωνική προσαρμογή και οικονομική χρησιμότητα (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1977, σελ. 214 ; ΠΙΑΝΟΣ, 1989, σελ. 62).

Σκοπός της αγωγής τους είναι η αυτοπραγμάτωση στα πλαίσια της κοινωνικής ένταξης. Ο σκοπός αυτός πραγματοποιείται μέσω:

- Της γνωριμίας του σώματος και της δόμησης εμπιστοσύνης για τη ζωή
- Της εκμάθησης δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες για την καθημερινή ζωή (φαγητό, ενδυμασία...)
- Της συλλογής εμπειριών από το περιβάλλον
- Της συμμετοχής σε διαδικασίες επικοινωνίας στα πλαίσια μιας ομάδας
- Της διαμόρφωσης και αλλαγής του περιβάλλοντος (ΣΟΥΛΗΣ, 2000, σελ. 45 – 46).

Στόχος ενός προγράμματος παρέμβασης στα άτομα με βαριά και μέτρια νοητική υστέρηση είναι να μάθουν να αυτοεξυπηρετούνται και να αναπτύξουν ικανότητες για την κοινωνική τους προσαρμογή και ένταξη. Ο στόχος αυτός αναφέρεται στην ικανότητα γενίκευσης των δεξιοτήτων που επιδιώκεται να κατακτηθούν (ΣΟΥΛΗΣ, 2000, σελ. 83).

Ο σκοπός της αγωγής των παιδιών με ελαφρά νοητική υστέρηση διαφέρει απ' αυτών με βαριά, τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά. Ποσοτικά επειδή περιλαμβάνονται περισσότεροι τομείς παρέμβασης και ποιοτικά γιατί οι δραστηριότητες που περιέχονται στους παραπάνω τομείς είναι δυσκολότερες, αλλά και ο στόχος της αγωγής είναι οι σχολικές γνώσεις και η οικονομική ανεξαρτησία και αυτονομία (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 175 – 176).

5.4.2. Στρατηγικές παρεμβάσεις σε άτομα με νοητική υστέρηση

Κάθε τομέας είναι σημαντικός για όλα τα παιδιά με νοητική υστέρηση. Οι ασκήσεις που συμπεριλαμβάνονται όμως σε κάθε έναν από αυτούς, θα πρέπει να μελετώνται και να επιλέγονται οι πλέον κατάλληλες ανάλογα με τον βαθμό νοητικής υστέρησης.

Οι γενικοί τομείς ενός προγράμματος παρέμβασης περιλαμβάνουν:

1. Ψυχοκινητική ανάπτυξη

Όπως αναφέρθηκε, τα άτομα με νοητική υστέρηση, έχουν βραδεία ψυχοκινητική ανάπτυξη. Θα πρέπει όμως να διδάσκονται τα στάδια της φυσιολογικής ψυχοκινητικής ανάπτυξης, δεδομένου ότι τα νοητικά υστερούν παιδί ακολουθεί την ίδια πορεία ανάπτυξης με τα φυσιολογικά παιδιά, σε πιο αργό όμως ρυθμό (TZONSON – BEPNER, 1983, σελ. 80 – 81).

Έτσι, είναι απαραίτητο να γίνονται κάποιες ασκήσεις αδρής και λεπτής κινητικότητας, καθώς και προσανατολισμού στο χώρο. Σκοπός αυτών των ασκήσεων είναι η όσο το δυνατό μεγαλύτερη απόκτηση ελέγχου του σώματος, βελτίωση της κινητικότητας, του συντονισμού, του ρυθμού και του χρόνου, και της ακρίβειας των κινήσεων (ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ, 2000, σελ. 166 – 167).

- *Αδρή κινητικότητα:* σωστή στάση του σώματος, κινήσεις των μελών του σώματος – λαιμού – κεφαλής, βάδισμα, ισορροπία, τρέξιμο, πήδημα, κάθισμα, ανέβασμα – κατέβασμα σκάλας με εναλλαγή ποδιών κτλ.

- *Λεπτή κινητικότητα*: σύλληψη, περιεργασία και μεταφορά αντικειμένων, συναρμολόγηση αντικειμένων, χειρισμός μολυβιού, πινέλου, ψαλιδιού και κόλλας, ιχνογραφήματα – συμπλήρωση ιχνογραφημάτων κτλ.
- *Προσανατολισμός στο χώρο*: να περπατάει σε ευθείες γραμμές ή σε χαραγμένα σχήματα, να πιάνει και να πετά αντικείμενα, να συναρμολογεί παζλ, να τακτοποιεί τα παιχνίδια του, να χορεύει και πολλά άλλα (ΣΤΑΥΡΟΥ, 1991, σελ. 429 – 434 ; ΒΙΒΛΙΟ ΔΑΣΚΑΛΟΥ, 2000, σελ. 70 – 79).

2. **Βλεμματική επαφή – Προσοχή**

Απαραίτητη προϋπόθεση για την ανταπόκριση του παιδιού είναι η ικανότητά του για βλεμματική επαφή και διατήρηση της προσοχής. Το παιδί με βαριά (περισσότερο) και μέτρια νοητική υστέρηση, έχει φτωχή βλεμματική επαφή και η προσοχή του διασπάται εύκολα. Έτσι, αυτές τις ικανότητες πρέπει να τις αναπτύξουμε όσο το δυνατό περισσότερο μέσω κάποιων ασκήσεων (παρατήρηση στατικών και κινούμενων αντικειμένων, αντίδραση στο άκουσμα του ονόματος...) (ΣΟΥΛΗΣ, 2000, 129 – 130).

3. **Αυτοεξυπηρέτηση**

Είναι ένας πολύ σημαντικός τομέας εκπαίδευσης, καθώς βοηθά αυτά τα παιδιά να μάθουν να ικανοποιήσουν ανάγκες που είναι απαραίτητες για την καθημερινή ζωή. Περιλαμβάνονται δραστηριότητες που αφορούν σημαντικούς τομείς όπως η διατροφή, η ατομική καθαριότητα και η προσωπική περιποίηση, ο έλεγχος των σφιγκτήρων, η ένδυση κτλ. Ο τομέας αυτός μπορεί να έχει σαν μακροπρόθεσμο στόχο την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ανεξαρτησία του παιδιού στο οικογενειακό περιβάλλον ή ακόμη και τη βοήθεια για ομαλή ενσωμάτωση του παιδιού στο σχολικό περιβάλλον (TZONΣON – BEPNER, 1983, σελ. 111 – 112).

4. **Κατανόηση και έκφραση της γλώσσας**

Σκοπός είναι η κατανόηση της ομιλίας και η προσπάθεια για όσο το δυνατό περισσότερη και αποτελεσματικότερη επικοινωνία. Το παιδί θα δέχεται και θα εξασκείται σε διάφορα ακουστικά σήματα, από απλούς ήχους και θορύβους μέχρι και απλές ή σύνθετες εντολές (ανάλογα με τις δυνατότητές του), τις οποίες θα πρέπει να εκτελεί. Η ανάπτυξη της ικανότητας κατανόησης της ομιλίας στο παιδί είναι σημαντική για τη μετέπειτα ομιλία του αλλά και κάθε διαδικασία μάθησης, αφού το παιδί θα μπορεί να εσωτερικεύει και να μαθαίνει κάθε οδηγία.

Όσον αφορά την προφορική έκφραση / ομιλία, το πρόγραμμα μπορεί να περιλαμβάνει δραστηριότητες μίμησης ή αυθόρμητης παραγωγής ήχων, λέξεων και φράσεων που συνδέονται με την καθημερινή ζωή ή ακόμα και χωρίς νόημα (για τα παιδιά με βαριά νοητική υστέρηση). Επίσης, αναγνώριση και κατονομασία αντικειμένων αλλά και της χρησιμότητάς τους, κατονομασία δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής, κατανόηση απλών εννοιών του χώρου, του χρόνου, του μεγέθους και της ποσότητας.

Όλα αυτά μπορούν να γίνουν με ασκήσεις μίμησης των κινήσεων του στόματος ή ήχων και λέξεων καθώς και με χρήση εικόνων και παιχνιδιών με συγκεκριμένα κάθε φορά θέματα. Μακροπρόθεσμος στόχος είναι η όσο το δυνατό μεγαλύτερη συμμετοχή του παιδιού σε μια λεκτική συναλλαγή (ΣΟΥΛΗΣ, 2000, σελ. 288 – 289 ; ΤΖΟΝΣΟΝ – ΒΕΡΝΕΡ, 1983, σελ. 137 – 138).

5. Ανάγνωση – Γραφή – Αριθμητική

Το παιδί μαθαίνει (εφόσον και στο βαθμό που του επιτρέπει η νοητική του ηλικία) να διαβάζει ή να γράφει / αντιγράφει το όνομά του, συλλαβές, λέξεις, φράσεις, προτάσεις και να μετράει αντικείμενα ή να εκτελεί απλές αριθμητικές πράξεις (κυρίως πρόσθεση και αφαίρεση). Ο τομέας αυτός αφορά κυρίως τα παιδιά με ελαφρά νοητική υστέρηση (και λιγότερο με μέτρια νοητική υστέρηση), δεδομένου ότι μπορούν να φτάσουν μέχρι και την ύλη της Δ' δημοτικού (ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ, 1998, σελ. 79 – 80).

6. Ανάπτυξη γνωστικών λειτουργιών

Το παιδί μαθαίνει να συνδυάζει και προηγούμενους τομείς του προγράμματος (π.χ. αδρή και λεπτή κινητικότητα, κατανόηση και έκφραση της γλώσσας), προκειμένου να εκτελεί δραστηριότητες ή ασκήσεις που έχουν σχέση με ομαδοποίηση / ταξινόμηση αντικειμένων, συναρμολόγηση, σύγκριση, ποσότητα, διαστάσεις, χρώματα, σχήματα κτλ (ΤΖΟΝΣΟΝ – ΒΕΡΝΕΡ, 1983, σελ. 198).

Επίσης, μπορούν να χρησιμοποιηθούν όλες οι αισθήσεις με σκοπό την άσκηση της προσοχής και της παρατηρητικότητας. Περιλαμβάνονται δραστηριότητες που συμβάλλουν στην «αφύπνιση» των αισθήσεων (ακοή, όραση, αφή, όσφρηση, γεύση), με σκοπό την αντίδραση των νοητικά υστερούντων παιδιών στα ανάλογα ερεθίσματα (λεκτικά ή μη λεκτικά) και την κίνηση του ενδιαφέροντος για τη γνωριμία – εξερεύνηση του περιβάλλοντος (ΤΖΟΝΣΟΝ – ΒΕΡΝΕΡ, 1983, σελ. 53 – 54).

Έτσι, χρησιμοποιούνται ασκήσεις για την *οπτική αντίληψη*, όπως αναγνώριση οικείων αντικειμένων με τη χρήση ή όχι εικόνων, ταξινομήσεις – ομαδοποιήσεις αντικειμένων με βάση το σχήμα, το μέγεθος και το χρώμα. Ακόμη, χρησιμοποιούνται ασκήσεις για την οπτική μνήμη και την εύρεση ομοιωμάτων – διαφορών. Όσον αφορά την *ακουστική αντίληψη*, γίνονται ασκήσεις αναγνώρισης και διάκρισης ήχων του περιβάλλοντος, συλλαβών και λέξεων που διαφέρουν σ' ένα γράμμα ή ομοιοκαταληκτούν. Οι ασκήσεις για την *απτική αντίληψη*, περιλαμβάνουν αναγνώριση αντικειμένων ή υλικών μέσω της αφής και μετέπειτα ταξινόμησή τους ανάλογα με το βάρος, το σχήμα, το μέγεθος και την υφή τους (ΣΤΑΥΡΟΥ, 1991, σελ. 438 – 448).

7. Απόκτηση και έλεγχος κοινωνικών συνηθειών / δεξιοτήτων

Τα παιδιά θα διδάσκονται πώς να αποκτούν δεξιότητες που θα τους βοηθήσουν στην κοινωνική τους ενσωμάτωση (σχολική, επαγγελματική).

Εδώ μπορεί να περιλαμβάνονται, η ικανότητα προσαρμογής και συμμετοχής σε ομαδικά παιχνίδια, η ικανότητα συνεργασίας με την οικογένεια και τα άλλα παιδιά, η ανταλλαγή χαιρετισμού – αποχαιρετισμού (καλημέρα – αντίο), η σωστή απάντηση σε ερωτήσεις όπως όνομα, ηλικία, φύλο, τόπος κατοικίας, η ικανότητα κατανόησης και εκτέλεσης απλών οδηγιών, η ικανότητα παροχής απλών πληροφοριών, η ικανότητα μίμησης ρόλων (πατέρας, μητέρα, δάσκαλος, αστυνόμος), η ικανότητα αναγνώρισης των συναισθημάτων των ανθρώπων, και πολλά άλλα (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1977, σελ. 129 – 130 ; ΠΙΑΝΟΣ, 1989, σελ. 59 – 63).

8. Απόκτηση γενικών συνηθειών εργασίας και συγκεκριμένων επαγγελματικών γνώσεων / δεξιοτήτων

Ο τομέας αυτός απαιτεί άμεση επίβλεψη και συνεχή καθοδήγηση, για να μπορέσουν τα άτομα με νοητική υστέρηση να εκτελέσουν μια συγκεκριμένη εργασία. Η απόκτηση αυτών των γνώσεων και των δεξιοτήτων, γίνεται στα πλαίσια της οικογένειας (μπορούν να βοηθούν στο καθημερινό μαγείρεμα, στο σερβίρισμα, στο πλύσιμο των ρούχων, στην περιποίηση του κήπου κτλ) ή ενός προστατευμένου εργαστηρίου.

Η απόκτηση αυτών των δεξιοτήτων είναι πολύ σημαντική ειδικά για τα παιδιά με ελαφρά νοητική υστέρηση, δεδομένου ότι μπορούν να προετοιμαστούν για μια οικονομικά ανεξάρτητη ζωή. Θα πρέπει να κατανοούν τη σημασία του προγραμματισμού της εργασίας, να φροντίζουν για την τήρηση του ωραρίου, να ολοκληρώνουν με επιτυχία την εργασία που αναλαμβάνουν και να συμπεριφέρονται

σωστά απέναντι στους συνεργάτες τους. Γενικά, θα πρέπει να αποκτούν οποιαδήποτε γνώση μπορεί να τους βοηθήσει στην επαγγελματική τους ένταξη (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1977, σελ. 129 – 130 ; ΠΙΑΝΟΣ, 1989, σελ. 59).

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αυτοί οι τομείς είναι γενικοί και οι δραστηριότητες καθώς και η σειρά με την οποία εφαρμόζονται, ποικίλει και πρέπει να είναι εξατομικευμένη για κάθε νοητικά υστερούν άτομο. Επίσης, μερικοί από τους τομείς αυτούς μπορούν να παραλειφθούν ανάλογα με την νοητική ηλικία του κάθε παιδιού (π.χ. η ανάγνωση – γραφή – αριθμητική σε παιδιά με βαριά νοητική υστέρηση) ή να προστεθούν καινούργιοι ανάλογα πάντα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες του κάθε παιδιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο : ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΓΟΝΕΩΝ «ΕΙΔΙΚΩΝ» ΠΑΙΔΙΩΝ

6.1. ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΩΝ «ΕΙΔΙΚΩΝ» ΠΑΙΔΙΩΝ

Πριν αναφερθούμε στο σημαντικό ρόλο της συμβουλευτικής, είναι χρήσιμο να γίνει μια συνοπτική αναφορά στις ανάγκες των «ειδικών» παιδιών καθώς και στις αντιδράσεις των γονέων μετά από τη διάγνωση.

Όπως αναφέρθηκε σε προηγούμενο κεφάλαιο, κάθε νοητικά υστερούν παιδί έχει συγκεκριμένες δυσκολίες και ικανότητες, συνεπώς χρήζει συγκεκριμένης και εξατομικευμένης παρέμβασης. Γίνεται λοιπόν κατανοητό ότι δεν είναι δυνατόν να καταγραφούν και να ταξινομηθούν όλες οι ανάγκες.

Καταρχήν, θα πρέπει να γίνεται μια προσεκτική και διεξοδική αξιολόγηση των ιδιομορφιών και των ικανοτήτων του κάθε παιδιού ξεχωριστά, μέσα από την οποία θα προκύψουν και οι συγκεκριμένες ανάγκες του συγκεκριμένου παιδιού. Είναι σαφές, ότι οι ανάγκες του κάθε νοητικά υστερούντος παιδιού βρίσκονται σε άμεση σχέση με την ηλικία του, τη νοητική του ικανότητα (νοημοσύνη), το οικογενειακό του περιβάλλον και την κοινωνική του προσαρμογή.

Έτσι, κάθε νοητικά υστερούν παιδί έχει ανάγκη από:

- Μια προσεκτική και λεπτομερή αξιολόγηση, η οποία αποτελεί και το πρώτο και σημαντικότερο βήμα για τη μετέπειτα πορεία του.
- Πρώιμη παρέμβαση (όποιο και αν είναι το πόρισμα της αξιολόγησης)
- Αποδοχή, υποστήριξη και καθοδήγηση εφ' όρου ζωής, τόσο μέσα από την οικογένειά του όσο και από την κοινωνία (εκπαίδευση, πρόσβαση σε ιατρικές και παραϊατρικές υπηρεσίες, ψυχαγωγικές παροχές...) (ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1989, σελ. 220 – 224).

6.2. ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ «ΕΙΔΙΚΑ» ΠΑΙΔΙΑ

Αφού μελετηθούν προσεκτικά οι ανάγκες των παιδιών, θα προκύψουν και οι ανάγκες των γονιών τους.

Μετά από την ανακοίνωση της διάγνωσης (προγεννητικά ή μεταγεννητικά), οι γονείς βιώνουν διάφορα συναισθήματα και καταστάσεις, τις οποίες έχουν την ανάγκη να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν. Δεν είναι εύκολο για τους γονείς και κατ'

επέκταση για την οικογένεια να μεγαλώνει ένα παιδί με «ειδικές ικανότητες». Οι ανάγκες που προκύπτουν είναι πολλές και διαφορετικές και εξαρτώνται από το κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο της οικογένειας, τις ενδοοικογενειακές σχέσεις καθώς και την προσωπικότητα των γονιών.

Αξίζει να αναφερθούμε συνοπτικά στα στάδια / συναισθηματικές αντιδράσεις των γονιών, τα οποία καθοδηγούν και τη μετέπειτα πορεία της συμβουλευτικής τους εργασίας με τους ειδικούς:

- Στάδιο του «σοκ» (συναισθηματικός πόνος, φόβος και σιωπή):

Κατά το πρώτο στάδιο, οι γονείς απογοητεύονται στο άκουσμα της θετικής διάγνωσης και τα πρώτα τους συναισθήματα είναι ο πόνος για το πρόβλημα του παιδιού τους και ο φόβος που τους προξενεί η άγνοια για το είδος της αναπηρίας και για το μέλλον του παιδιού. Τα συναισθήματα αυτά εκφράζονται συνήθως με σιωπή και φυγή (πατέρας: «Όταν γεννήθηκε ο γιος μου τα πάντα γκρεμίστηκαν μέσα μου»).

- Στάδιο ενοχής και οργής:

Οι γονείς νιώθουν ενοχές γιατί αρχίζουν να έχουν αρνητικά συναισθήματα για το παιδί τους, όπως απόρριψη, θυμό ή αγανάκτηση γι' αυτό που τους έτυχε. Επίσης, μπορεί να νιώθουν ενοχές γιατί αισθάνονται υπεύθυνοι γι' αυτό που συνέβη στο παιδί τους και για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει. Σαν αντίδραση άμυνας προς το συναίσθημα της ενοχής τους, εξωτερικεύουν μια επιθετικότητα στο περιβάλλον τους ή σε άλλα πρόσωπα (π.χ. γιατροί) (μητέρα: «Πολλές φορές νιώθω θυμό. Γιατί να συμβεί σ' εμένα; Μετά νιώθω τύψεις»).

- Στάδιο προσαρμογής:

Στο στάδιο αυτό οι γονείς προσπαθούν να ερμηνεύσουν και να προσαρμοστούν στην κατάσταση που αντιμετωπίζουν. Προσπαθούν να πάρουν απόφαση ότι το παιδί τους έχει κάποιο πρόβλημα, όχι όμως και να μάθουν τι μπορούν να κάνουν για να το βοηθήσουν.

- Στάδιο της εγκατάλειψης – παραίτησης:

Εδώ οι γονείς αποδέχονται την απόκλιση / αναπηρία του παιδιού τους ως μια «οριστική καταδίκη», η οποία είναι αναπόφευκτη. Αποστασιοποιούνται από τους υπόλοιπους ανθρώπους και γενικότερα από την κοινωνία. Απομονώνονται και δεν αναφέρουν πουθενά το πρόβλημα του παιδιού τους, με αποτέλεσμα ο φόβος τους να μεγαλώνει και να πληγώνονται περισσότερο. Αυτή η απομόνωση δημιουργεί και περαιτέρω προβλήματα στις ενδοοικογενειακές σχέσεις. Οι συζυγικές σχέσεις ή οι

σχέσεις των γονιών με τα άλλα μέλη της οικογένειας (αδέλφια), μπορεί να διαταραχθούν (*μητέρα*: «Πέρασε πολύς καιρός για να βρω κουράγιο να βάψω τα μαλλιά μου ή να πάω με τον άντρα μου σε μια ταβέρνα»).

- Στάδιο αποδοχής / συμφιλίωσης:

Πλέον οι γονείς αποδέχονται την αναπηρία του παιδιού τους και προσπαθούν να ενημερωθούν σχετικά με το τι μπορούν να κάνουν για να το βοηθήσουν, στην παρούσα φάση αλλά και στη μελλοντική του πορεία. Προσπαθούν να συνειδητοποιήσουν ότι μπορούν να υπάρχουν και κάποιες θετικές δυνατότητες (*μητέρα*: «Το παιδί μου μ' έκανε καλύτερη και μ' έμαθε να εκτιμώ τη ζωή»).

Δεν είναι σίγουρο ότι όλοι οι γονείς θα περάσουν όλα τα παραπάνω στάδια ή ότι δεν θα παλινδρομούν σε κάποια από αυτά. Από τα κυρίαρχα συναισθήματα τους όμως είναι το άγχος και η ανησυχία για την εξέλιξη και την αποκατάσταση του παιδιού τους.

Αυτό που ίσως έχουν μεγαλύτερη ανάγκη είναι η ενημέρωσή τους σχετικά με το ποιες είναι οι θεσμοθετημένες υπηρεσίες που υπάρχουν για τη συμβουλευτική και πρακτική αντιμετώπιση και υποστήριξη του παιδιού τους (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 423 – 428 ; ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΙΔΟΥ, 2003, σελ. 41 – 43 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1989, σελ. 229 – 231 ; ΤΣΙΚΟΥΛΑΣ Ι. – ΠΑΥΛΟΥ Ε., Αντιμετώπιση Οικογένειας Παιδιού με Ειδικές Ανάγκες, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2002, 3, 193 – 196 ; ΚΑΛΑΝΤΖΗ – ΑΖΙΖΗ, ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 2000, σελ. 201 – 210).

6.3. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ ΜΕ «ΕΙΔΙΚΑ» ΠΑΙΔΙΑ

6.3.1. Ορισμός της συμβουλευτικής

Η συμβουλευτική αποτελεί έναν από τους τομείς πρόληψης αλλά και αντιμετώπισης των «ειδικών» παιδιών. Αφορά στην παροχή πληροφοριών καθώς και στην υποστήριξη του άμεσου και έμμεσου περιβάλλοντος του παιδιού, με σκοπό τη μεγαλύτερη δυνατή υποστήριξη για αυτονομία και ανεξαρτησία του παιδιού (**υποστηρικτικός ρόλος**).

Η συμβουλευτική απευθύνεται τόσο στην οικογένεια όσο και στην κοινωνία στην οποία ζει το άτομο και επιδιώκει τη βελτίωση της καθημερινής του ζωής (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 83 ; ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 1989, σελ. 127).

6.3.2. Κατευθύνσεις συμβουλευτικής γονέων

Η συμβουλευτική εργασία με την οικογένεια, θα πρέπει να ξεκινά όσο το δυνατό νωρίτερα. Αρχικά, είναι σημαντικό να δημιουργείται κατάλληλο (θετικό) κλίμα συνεργασίας και αμοιβαίου σεβασμού μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας και των γονιών, προκειμένου η διαδικασία να ξεκινήσει με τις καλύτερες προϋποθέσεις.

Υπάρχουν δύο ειδών κατευθύνσεις στη συμβουλευτική γονέων παιδιών με ειδικές ανάγκες, καθεμία από τις οποίες εξυπηρετεί τους δικούς της σκοπούς και στόχους:

1. Συμβουλευτική αντικατοπτρισμού (reflective counseling):

Οι γονείς ενθαρρύνονται να εκφράσουν και να αντιμετωπίσουν αρχικά τα δικά τους συναισθήματα απέναντι στο παιδί τους και στην αναπηρία του. Ο ρόλος της συμβουλευτικής αυτής είναι:

Ø Να βοηθήσει τους γονείς να αποδεχθούν την απόκλιση του παιδιού τους και να τους επισημάνει τις ανάγκες του

Ø Να αντιμετωπίσει τυχόν προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν στο οικογενειακό περιβάλλον (γονεϊκές – συζυγικές σχέσεις)

Ø Να αντιμετωπίσει προβλήματα που μπορεί να εμφανιστούν στο επίπεδο κοινωνικών σχέσεων / στάσεων (αποδοχή του παιδιού από το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο)

2. Συμβουλευτική που διέπεται από τις αρχές της θεωρίας της συμπεριφοράς (behavioral counseling):

Δίνεται έμφαση στην προετοιμασία των γονιών (σωστή πληροφόρηση και εκπαίδευση), με σκοπό την ενεργό συμμετοχή τους στην εκμάθηση νέων δεξιοτήτων στο παιδί. Δηλαδή οι γονείς μούνται σε εκπαιδευτικά προγράμματα προκειμένου να επιτελούν και οι ίδιοι ένα σημαντικό έργο στην οικογένεια. Γίνονται βοηθοί των ειδικών και εκπαιδεύονται στο να παρατηρούν τη συμπεριφορά του παιδιού τους και να το βοηθούν να βελτιώνεται σε όλους τους τομείς της ανάπτυξής τους (βάδιση, επικοινωνία, αυτοεξυπηρέτηση, κοινωνικότητα), καθώς και σε όλες τις φάσεις της ζωής τους (προσχολική – σχολική ηλικία, εφηβεία, ενηλικίωση). Η εκπαίδευση των γονέων μπορεί να γίνει σε κλινικές, στο σπίτι ή σε σχολεία, ομαδικά ή ατομικά.

Είναι μια δύσκολη και επίπονη διαδικασία, καθώς οι υπηρεσίες ειδικής βοήθειας είναι περιορισμένες ή δεν είναι κατάλληλα οργανωμένες. Έχει αποδειχθεί όμως ότι μετά από κατάλληλη καθοδήγηση, πολλές φορές οι γονείς διαδραματίζουν

ένα σπουδαίο ρόλο στην ανατροφή και εκπαίδευση των παιδιών τους (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 430 – 436 ; ΤΣΙΑΝΤΗΣ, ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1989, σελ. 232 – 242).

Συμπερασματικά, οι γονείς θα πρέπει:

∅ Να διατηρήσουν όσα περισσότερα στοιχεία μπορούν από την καθημερινή τους ζωή (στην οποία σαφώς θα πρέπει να κάνουν πολλές προσαρμογές ή αναπροσαρμογές)

∅ Να μην απομονώνονται κοινωνικά από συγγενείς και φίλους, συμβάλλοντας στον κοινωνικό αποκλεισμό των ιδίων και των παιδιών τους

∅ Να αναλάβουν ίση μερίδα υπευθυνότητας με σαφείς και διαχωρισμένους ρόλους στην αντιμετώπιση του παιδιού τους

∅ Να μην παραμελούν τα άλλα παιδιά που μπορεί να υπάρχουν στην οικογένεια (συναισθηματική αποστέρηση), λόγω της συνεχούς φροντίδας και απορρόφησής τους με το «ειδικό» παιδί. Επίσης, να μην τρέφουν υπερβολικές ελπίδες και φιλοδοξίες για το «κανονικό» παιδί τους, προσπαθώντας να αναπληρώσουν τις απογοητεύσεις τους από το «ειδικό» παιδί (ΤΣΙΚΟΥΛΑΣ Ι., ΠΑΥΛΟΥ Ε., Αντιμετώπιση Οικογένειας Παιδιού με Ειδικές Ανάγκες, στο *Νέα Παιδιατρικά Χρονικά*, 2002, 3, 193 – 196).

Είναι κατανοητό λοιπόν ότι η οικογένεια χρειάζεται ειδική καθοδήγηση και υποστήριξη προκειμένου να αντιμετωπίσει τις ιδιαίτερες δυσκολίες του ειδικού παιδιού. Γι' αυτό και ο ρόλος της συμβουλευτικής είναι υποστηρικτικός και βοηθά τους γονείς να αποδεχθούν, να κατανοήσουν και να προσαρμοστούν στο νέο τους ρόλο, με στόχο τη μεγαλύτερη αυτονομία του παιδιού.

Αυτό επιτυγχάνεται μόνο με μια διεπιστημονική αντιμετώπιση του παιδιού (παιδοψυχίατρος, ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός, λογοθεραπευτής...) και σωστή συνεργασία γονιών, ειδικών και κοινωνίας (2^ο ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΛΟΓΟΠΕΔΙΚΩΝ, 1985, σελ. 224 – 227).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο : ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ – ΕΙΔΙΚΑ ΣΧΟΛΕΙΑ

7.1. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ

Η επιστήμη της Ειδικής Αγωγής στα πρώτα της στάδια αντιμετώπιζε όλα τα άτομα με κάθε απόκλιση ή αναπηρία (σωματική ή ψυχική), με άρνηση και απαισιοδοξία. Το πιο συνηθισμένο θεραπευτικό πλαίσιο μέχρι και τον 17^ο αιώνα ήταν η απομόνωση τους σε άσυλα. Όμως, με την πάροδο των χρόνων και ενώ τα άτομα με απόκλιση γινόταν όλο και περισσότερα, αρχίζει να γίνεται μια προσπάθεια για ειδική αγωγή κυρίως των νοητικά υστερούντων ατόμων.

Έτσι, μπορούμε να διακρίνουμε τρεις διαφορετικές περιόδους όσον αφορά στην αντιμετώπιση (ειδική αγωγή) των ατόμων με νοητική υστέρηση:

Ø Κλινική περίοδο: όπου τα αποκλίνοντα άτομα απομονώνονταν σε ιδρύματα και άσυλα.

Ø Παιδαγωγική περίοδο: όπου ξεκινά και καθιερώνεται η «θεραπευτική παιδαγωγική αντιμετώπιση» (εμφάνιση των πρώτων ειδικών παιδαγωγικών συστημάτων).

Ø Ψυχοτεχνική περίοδο: όπου εμφανίζεται η ψυχομετρία (Binet – Simon) και κατασκευάζονται νέες διαγνωστικές μέθοδοι, κυρίως όσον αφορά στη νοημοσύνη του ατόμου (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 33 – 34).

Έτσι κάνουν την εμφάνισή τους τα πρώτα ειδικά παιδαγωγικά συστήματα, τα σημαντικότερα από τα οποία παρουσιάζονται συνοπτικά παρακάτω.

7.2. ΕΙΔΙΚΑ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

7.2.1. Ο Jean Itard

Η πρώτη ουσιαστική προσπάθεια ειδικής αγωγής για νοητικά υστερούντα παιδιά έγινε από τον Γάλλο ιατροφιλόσοφο J. Itard το 1779. Ο Itard ήταν οπαδός της αισθησιοκρατίας, η οποία υποστήριζε ότι όλη η ανάπτυξη του ατόμου εξαρτάται από το περιβάλλον στο οποίο ζει (ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 113). Αυτές τις αρχές προσπάθησε να εφαρμόσει για πρώτη φορά και ο Itard σ' ένα παιδί που βρέθηκε στα δάση της Γαλλίας να ζει και να συμπεριφέρεται σαν άγριο ζώο, το οποίο και ονομάστηκε Βίκτωρ.

Κατάρτισε λοιπόν ένα πρόγραμμα ειδικής αγωγής που σαν σκοπούς είχε τη βελτίωση του διανοητικού του επιπέδου, της κοινωνικοποίησης του και της

επικοινωνίας του (λεκτικής). Κατόρθωσε να πάρει αρκετά θετικά αποτελέσματα μέσω της εφαρμογής του, αφού ο Βίκτωρ έφτασε στο σημείο να διακρίνει τα χρώματα, τα σχήματα, τους ήχους και τη θερμοκρασία, αλλά και να γράφει και να διαβάζει λίγες λέξεις.

Έτσι, ο Itard ήταν ο πρώτος που απέδειξε πως ένα άτομο με χαμηλό νοητικό επίπεδο μπορεί να βελτιωθεί σε αρκετούς τομείς της ανάπτυξής τους (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 113 – 114).

7.2.2. Ο Eduard Seguin

Υπήρξε νευρολόγος και μαθητής του Itard και συνέχισε τις έρευνες του δασκάλου του για τη «θεραπεία» της νοητικής υστέρησης. Θεωρείται ο κύριος θεμελιωτής της ειδικής παιδαγωγικής επιστήμης.

Εισηγάγε τη «νευροφυσιολογική» μέθοδο, η οποία υποστηρίζει ότι με την δραστηριοποίηση των μυών του περιφερικού νευρικού συστήματος μπορεί να βελτιωθεί το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) και κατ' επέκταση η νοητική λειτουργία του ατόμου. Διέκρινε δύο τύπους νοητικής υστέρησης:

Ø Ελαφράς μορφής: όπου παρατηρείται αδυναμία ή βλάβη στο περιφερικό νευρικό σύστημα (ΠΝΣ) με άθικτο το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ), οπότε υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης.

Ø Βαριάς μορφής: όπου παρατηρείται μειωμένη λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος.

Έτσι, χρησιμοποίησε κάποιες γενικές και πιο ειδικές ασκήσεις των χεριών, των ποδιών, των αισθήσεων και του λόγου, δημιουργώντας ένα συστηματικό πρόγραμμα ειδικής αγωγής νοητικά υστερούντων ατόμων (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 20 – 21 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 115 ; ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 38 – 41).

7.2.3. Ο Alfred Binet

Σημαντική υπήρξε και η προσφορά του Γάλλου ψυχολόγου Α. Binet στην επιστήμη της ειδικής παιδαγωγικής, ο οποίος ασχολήθηκε ιδιαίτερα με την εξελικτική ψυχολογία και δημιούργησε την πρώτη κλίμακα μέτρησης της νοημοσύνης. Ανήκει στην κατηγορία των ερευνητών – ψυχολόγων που κατασκεύασαν ψυχομετρικές μεθόδους (tests).

Οι ψυχοπαιδαγωγικές αρχές του ειδικού προγράμματος του A. Binet περιλαμβάνουν:

Ø Καταρχήν τον προσδιορισμό των ικανοτήτων του παιδιού και στη συνέχεια την έναρξη του προγράμματος της ειδικής αγωγής

Ø Δεν θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη μόνο ο Δείκτης Νοημοσύνης του ατόμου με νοητική υστέρηση αλλά και οι πράξεις και η συμπεριφορά του

Ø Θα πρέπει να διατηρείται η ψυχική ισορροπία του ατόμου με νοητική υστέρηση προκειμένου να πραγματοποιείται η όσο το δυνατόν καλύτερη αγωγή του

Ø Το παιδί με νοητική υστέρηση θα πρέπει να εντάσσεται στο κοινωνικό σύνολο με προσπάθεια για εξασφάλιση της ανεξαρτησίας του

Ø Η ειδική παιδαγωγική θα πρέπει να διευρύνει τις μαθησιακές ικανότητες των νοητικά υστερούντων παιδιών, με τη χρήση της «ενεργητικής μεθόδου» κατά την οποία η μάθηση ξεκινά πάντα από κάποια συγκεκριμένη εμπειρία ή πράξη και καταλήγει σε γενικότερες διαπιστώσεις (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 41 – 48 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 116).

7.2.4. Η Maria Montessori

Άλλη μια θεμελιωτής της ειδικής παιδαγωγικής είναι και η Ιταλίδα ψυχίατρος – παιδαγωγός M. Montessori, η οποία επηρεάστηκε από τις απόψεις των J. Itard και E. Seguin. Υποστήριζε πως το «πρόβλημα» της νοητικής υστέρησης είναι κυρίως αντικείμενο της παιδαγωγικής παρά της ιατρικής.

Οι κύριες αρχές του μοντεσσοριανού συστήματος είναι:

Ø Θα πρέπει να παρέχεται πλήρης ελευθερία στο παιδί όσον αφορά στην επιλογή των δραστηριοτήτων που του αρέσουν. Δεν θα πρέπει να κατευθύνεται αλλά να πειραματίζεται και να αυτοεκπαιδεύεται

Ø Η αγωγή θα πρέπει να είναι σύμφωνη με τους νόμους της ανάπτυξης του παιδιού. Θεωρεί σημαντική την περίοδο των 7 ετών από άποψη διανοητικής ανάπτυξης και δομής της προσωπικότητας

Ø Η άσκηση των αισθήσεων του παιδιού θα πρέπει να γίνεται σε ειδικά διαμορφωμένο περιβάλλον με κατάλληλο διδακτικό υλικό με αποτέλεσμα την πνευματική άσκηση του παιδιού (προσοχή, κρίση...)

Ø Ατομική εργασία με περιορισμό της προφορικής διδασκαλίας

Ø Θα πρέπει να δίνεται προτεραιότητα στους τομείς της σωματικής και ηθικό – θρησκευτικής αγωγής του παιδιού

Ø Ο ρόλος του δασκάλου δεν είναι διδακτικός αλλά καθοδηγητικός (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 49 – 57).

7.2.5. Ο Ovide Decroly

Εργάστηκε ως γιατρός, ψυχολόγος και παιδαγωγός σε Ινστιτούτα για φυσιολογικά και νοητικά υστερούντα παιδιά. Πίστευε ότι δεν υπάρχει σημαντική διαφορά στην ανάπτυξη «φυσιολογικών» και νοητικά υστερούντων παιδιών, απλά στα τελευταία η πνευματική ανάπτυξη ήταν καθυστερημένη αλλά μπορούσε ωστόσο να εξελιχθεί σταδιακά.

Σύμφωνα με τον Decroly, τα εκπαιδευτικά προγράμματα θα πρέπει να συντάσσονται με βάση τέσσερα κέντρα ενδιαφέροντος που αντιστοιχούν σε τέσσερις βιολογικές ανάγκες του παιδιού:

- Ø Την ανάγκη της διατροφής
- Ø Την ανάγκη της προφύλαξης από δυσμενείς καιρικές συνθήκες
- Ø Την ανάγκη άμυνας κατά των κινδύνων της ζωής
- Ø Την ανάγκη δράσης και αρμονικής συνεργασίας με τους άλλους, καθώς και την ανάγκη ψυχαγωγίας και αναδείξεως του ατόμου (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 60 – 65 ; ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ, 1980, σελ. 116).

7.2.6. Η Alice Descoeudres

Υπήρξε μαθήτρια του Decroly με αποτέλεσμα το παιδαγωγικό της σύστημα να είναι επηρεασμένο από τις ιδέες του. Στο σύστημα αυτό όμως προστέθηκαν και κάποιες από τις απόψεις των Itard, Seguin και Binet.

Σύμφωνα με την Descoeudres, οι θεμελιώδεις διδακτικές αρχές που θα πρέπει να διέπουν την αγωγή των παιδιών που φοιτούν σε ειδικό σχολείο είναι:

- Ø Η επιτυχημένη ψυχοπαιδαγωγική διάγνωση του παιδιού, η οποία αποτελεί και τη βάση για τη μετέπειτα αγωγή του
- Ø Το ελαφρά νοητικά υστερούν παιδί μπορεί να εκπαιδευτεί σε ειδικές τάξεις στα πλαίσια κανονικού σχολείου και να σημειώσει πρόοδο σε αντίθεση με το βαριά νοητικά υστερούν παιδί

Ø Το παιδί πρέπει να έχει ελευθερία έκφρασης, δημιουργίας και εργασίας με τη συμμετοχή όλου του δυναμικού του (κίνηση, αίσθηση, άσκηση και πράξη)

Ø Το σχολείο θα πρέπει να μεταφέρεται στη φύση και το αντίστροφο, προκειμένου να πραγματοποιείται η αγωγή των αισθήσεων

Ø Τα μαθήματα που θα διδάσκονται στο σχολείο θα πρέπει να έχουν ένα συγκεκριμένο / κεντρικό θέμα που να σχετίζεται με την ανθρώπινη ζωή, για να διευκολύνονται και να προετοιμάζονται οι ειδικοί μαθητές (π.χ. γεγονότα και δραστηριότητες της καθημερινής ζωής)

Ø Θα πρέπει να ισχύει η αρχή της εξατομικευμένης διδασκαλίας (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 69 – 72).

7.3. Η ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Το έργο της Ειδικής αγωγής, ξεκινά ουσιαστικά και συστηματικά στην Ελλάδα το 1906, όπου ιδρύεται το πρώτο ίδρυμα για τυφλά παιδιά άνω των 6 ετών στην Αθήνα («Οίκος τυφλών»). Ακολουθεί το «Πρότυπο Ειδικό Σχολείο» το 1937 μετά από την ψήφιση νόμου που προβλέπει την ίδρυση ειδικών σχολείων για νοητικά υστερούντα και συναισθηματικά διαταραγμένα παιδιά.

Αργότερα, το 1954 ιδρύεται η πρώτη ψυχοδιαγνωστική κλινική ενώ το 1960 ιδρύεται το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής στην Αθήνα και το «Στουπάθειο», ένα ειδικό σχολείο για ασκήσιμα παιδιά (ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 93 – 95 ; ΔΡΑΚΟΣ, 1999, σελ. 42 – 45).

Πολύ σημαντικό βήμα για τα Ελληνικά δεδομένα αποτελεί η ψήφιση του πρώτου νόμου (1143, «Νόμος περί Ειδικής Αγωγής, επαγγελματικής εκπαίδευσης, απασχόλησης και κοινωνικής μέριμνας των αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων») για την Ειδική Αγωγή, ο οποίος χρειάστηκε 6 χρόνια για να προετοιμαστεί (από το 1975). Ο νόμος αυτός δεν αναφέρεται στην ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες, αλλά στην παροχή ειδικής αγωγής σε ειδικά σχολεία, ειδικές τάξεις και ιδρύματα. Πιο συγκεκριμένα, ο σκοπός του ήταν η παροχή ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης σε αποκλίνοντα άτομα, η λήψη μέτρων κοινωνικής μέριμνας και η αντίστοιχη με τις δυνατότητές τους ένταξη των ατόμων στην κοινωνική ζωή.

Το 1984 έγινε μια νέα πρόταση για νομοσχέδιο, το οποίο περιλάμβανε προϋποθέσεις για την ένταξη των μαθητών με ειδικές ανάγκες. Τα αποκλίνοντα

άτομα μετονομάστηκαν τώρα σε άτομα με ειδικές ανάγκες και ο στόχος του νόμου ήταν η ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και η αλληλοαποδοχή τους από την κοινωνία.

Κατά την περίοδο 1984 – 1989 παρατηρείται στην Ελλάδα μια ανάπτυξη των ειδικών τάξεων, η οποία ήταν όμως ανοργάνωτη και χωρίς επιστημονικό σχεδιασμό, με αποτέλεσμα να επέλθει μια σύγχυση. Εξακολουθούν να μην υπάρχουν παροχές (συμβουλευτική, πρώιμη παρέμβαση) και προγράμματα για παιδιά με πολλαπλές αναπηρίες.

Από την δεκαετία του '90 η Ειδική Αγωγή οργανώνεται και επαναπροσδιορίζεται, με τις οργανώσεις των αναπήρων να διεκδικούν το δικαίωμα να είναι διαφορετικοί και να αντιμετωπίζονται με ισοτιμία σε όλους τους τομείς της ζωής τους. Προτείνεται αναδιοργάνωση του σχολείου με σκοπό όχι πλέον την ένταξη αλλά τη συνεκπαίδευση των παιδιών με και χωρίς ειδικές ανάγκες.

Τον Μάρτιο του 2004, ψηφίζεται ένας νέος νόμος για την Ειδική Αγωγή (2817), με πολλές ασάφειες και επιμονή στην έννοια της ένταξης, χωρίς όμως τη στήριξη μαθητών και δασκάλων των κανονικών σχολείων. Παρόλα αυτά υπάρχουν και κάποια θετικά αποτελέσματα από την ψήφιση αυτού του νόμου, όπως είναι και η ίδρυση Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΑΥ) σε νομαρχιακό επίπεδο και η στελέχωσή τους με το απαραίτητο προσωπικό.

Συνοψίζοντας, διαπιστώνουμε μια χρονική καθυστέρηση όσον αφορά στην οργάνωση και ψήφιση νόμων για την Ειδική Αγωγή καθώς επίσης και μια έλλειψη σαφήνειας όσον αφορά στους βραχυχρόνιους και μακροχρόνιους στόχους των νόμων αυτών.

Είναι ανάγκη να δημιουργηθούν καλύτερες συνθήκες όσον αφορά στην καθημερινή ζωή και στην εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες (ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ Β. – ΠΑΝΤΕΛΙΑΔΟΥ Σ., 2005, Η Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα – Κριτική Θεώρηση. www.specialeducation.gr).

7.4. ΤΥΠΟΙ / ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

Η Ειδική Αγωγή, με τη σημερινή της μορφή, ασκείται στις ακόλουθες μονάδες ειδικής αγωγής:

- Ø Αυτοτελή ειδικά σχολεία όλων των βαθμίδων, δημόσια ή ιδιωτικά

Ø Τμήματα ένταξης (ειδικές τάξεις), που λειτουργούν σε κανονικά σχολεία Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης

Οι παραπάνω μονάδες μπορούν να διαφοροποιηθούν ως εξής:

1. Ανάλογα με το είδος της απόκλισης των ατόμων που φοιτούν σ' αυτά (π.χ. διαφορετικές ειδικές μονάδες για τυφλά, βαρήκοα, νοητικά υστερούντα παιδιά)
2. Ανάλογα με την ηλικία των παιδιών που φοιτούν σ' αυτά (προσχολικής – σχολικής αγωγής, επαγγελματικής εκπαίδευσης)
3. Ανάλογα με το είδος και τον χώρο της παρεχόμενης αγωγής (ενδοσχολικοί – εξωσχολικοί σύλλογοι, λέσχες, κατασκηνώσεις...)

Έτσι, η Ειδική Αγωγή οργανώνεται σε:

A. ΙΔΡΥΜΑΤΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ:

- Ø Ειδικό νηπιαγωγείο, το οποίο παρέχει καθαρά ειδικές παιδαγωγικές υπηρεσίες
- Ø Ειδικός νηπιακός σταθμός, είναι μικτού τύπου με προστατευτικό κυρίως χαρακτήρα (π.χ. παιδιά εργαζομένων μητέρων)

B. ΜΟΝΑΔΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ:

Ø Αυτοτελή ειδικά σχολεία, τα οποία δέχονται παιδιά που αδυνατούν να παρακολουθήσουν κανονικό σχολείο λόγω κάποιας σωματικής ή ψυχικής απόκλισης, όπως:

1. *Νοητικά υστερούντα παιδιά*: Δέχονται κυρίως εκπαιδεύσιμα και ασκήσιμα παιδιά, έχοντας σαν προϋπόθεση ότι ο δείκτης νοημοσύνης τους είναι κάτω του 75
2. *Τυφλά παιδιά*
3. *Βαρήκοα ή κωφά παιδιά*
4. *Σωματικά ανάπηρα παιδιά*
5. *Συναισθηματικά αποκλίνοντα ή κοινωνικά δυσπροσάρμοστα παιδιά*: (π.χ. παιδιά με συναισθηματικές διαταραχές που καθιστούν δύσκολη την κοινωνική προσαρμογή τους)
6. *Ψυχικά ασθενή παιδιά*
7. *Πολυδύναμα κέντρα ειδικής αγωγής για παιδιά με διάφορες αποκλίσεις*

Ø Τμήματα ένταξης, (ή ειδικές παράλληλες τάξεις αναπροσαρμογής): πρόκειται για ειδικές τάξεις σε κανονικά σχολεία. Εδώ μπορούν να φοιτούν παιδιά με:

1. *Οριακή νοημοσύνη*
2. *Διαταραχές συμπεριφοράς ή προβλήματα σχολικής προσαρμογής*

3. Δυσμάθεια ή διαταραχές στο λόγο, προφορικό ή γραπτό (δυσλεξία, δυσγραφία)

Ø Ειδικές μονάδες επαγγελματικής εκπαίδευσης

1. Τμήματα προεπαγγελματικής εκπαίδευσης σε ειδικά σχολεία ή τμήματα εργοθεραπείας σε ιδρύματα που λειτουργούν και ειδικά σχολεία
2. Προστατευτικό εργαστήριο, το οποίο ανήκει στο ειδικό σχολείο ασκήσιμων παιδιών
3. Ειδικό εργαστήριο επαγγελματικής μαθητείας, το οποίο μπορεί να είναι αυτοτελές ή στα πλαίσια του ειδικού σχολείου. Εδώ μπορούν να φοιτούν οι απόφοιτοι ειδικού σχολείου για εκπαιδεύσιμα παιδιά
4. Ειδικές τάξεις σε σχολές επαγγελματικής μαθητείας σε εργοστάσια ή σε κατώτερες επαγγελματικές σχολές

7.4.1. Δομή και λειτουργία του ιδρύματος «Η Θεοτόκος»

Πρόκειται για ένα Ίδρυμα Προστασίας Απροσάρμοστων Παίδων (Ι.Π.Α.Π.), που ιδρύθηκε το 1963 και λειτουργεί ως προνοιακό κέντρο αποκαταστασιακής εκπαίδευσης παιδιών και νέων (έως 25 ετών) με νοητική υστέρηση.

Η διεπιστημονική ομάδα αξιολόγησης και υποστήριξης αποτελείται από ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, νευρολόγο, παιδοψυχίατρο, ειδικούς παιδαγωγούς, λογοθεραπευτές και εργοθεραπευτές και βοηθά σε θέματα που αφορούν τις ιδιαιτερότητες των παιδιών.

Το ίδρυμα φιλοξενεί 400 παιδιά και νέους, οι οποίοι εκπαιδεύονται σε τρία διαφορετικά τμήματα ανάλογα με την ηλικία τους. Όλα τα προγράμματα κάθε τμήματος μπορούν να εφαρμοστούν και στο σπίτι (με την επίβλεψη ενός λειτουργού αποκατάστασης), εφόσον υπάρχει συνεργασία των γονιών. Έτσι, η δομή του ιδρύματος είναι η εξής:

Ø Παιδαγωγικό τμήμα:

Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 5 – 12 ετών, τα οποία παρακολουθούν ειδικά αναπτυξιακά προγράμματα επικοινωνίας, λόγου, κίνησης και ανάπτυξης γνωστικών λειτουργιών.

Ø Προεπαγγελματικό τμήμα:

Εδώ φοιτούν έφηβοι ηλικίας 12 – 18 ετών. Με τη βοήθεια των λειτουργών αποκατάστασης εφαρμόζονται ειδικά προγράμματα που περιλαμβάνουν ομαδικές

εργασίες και δραστηριότητες της καθημερινής ζωής (αυτοεξυπηρέτηση, λουτρό, φαγητό κτλ). Στόχος αυτού του τμήματος είναι η απόκτηση γνώσεων και η πρακτική εφαρμογή τους σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους (πρότυπα διαμερίσματα).

Όταν τα παιδιά μπουν στην εφηβεία, ξεκινά ένας αρχικός επαγγελματικός προσανατολισμός με σκοπό τη μετεκπαίδευση σε επαγγελματικά εργαστήρια εντός ή εκτός του ιδρύματος (π.χ. συνεργασία με την Εθνική Βιβλιοθήκη, ιδιωτικές βιομηχανίες).

Ø Επαγγελματικά εργαστήρια:

Εδώ προσφέρονται δεκατέσσερα αντικείμενα κατάρτισης σε νέους με νοητική υστέρηση ηλικίας 18 – 25 ετών. Αυτά περιλαμβάνουν: ξυλουργική, ραπτική, υφαντική, κεραμική, ανακύκλωση, κήπος, πρατήριο λιανικής, αποθήκη, τυποποίηση, βοηθοί γραφείου, κέτερινγκ, γραφικές τέχνες, πλυντήρια – σιδερωτήρια, συντήρηση κτιρίων.

Σε κάθε εργαστήριο συμμετέχουν δεκαέξι νέοι και δύο λειτουργοί αποκατάστασης με εμπειρία στο συγκεκριμένο αντικείμενο κατάρτισης.

Εάν κατά τη διάρκεια της κατάρτισης οι νέοι και οι οικογένειές τους επιθυμούν να τοποθετηθούν εκτός του κέντρου, υπάρχει η δυνατότητα πρόσληψης και απορρόφησής τους από την αγορά εργασίας. Σ' αυτή την περίπτωση η κατάρτιση πραγματοποιείται σε επιλεγμένους εργοδότες, με τη μορφή της υποστηριζόμενης εργασίας. Υπάρχουν δηλαδή ομάδες εργασιακής τοποθέτησης οι οποίες αποτελούνται από: τοποθετητές, εκπαιδευτές εργασίας, λειτουργούς αποκατάστασης, ειδικούς σε θέματα οικογενειών, νομοθεσίας και επιδομάτων.

Καταλήγοντας, το ίδρυμα «Η Θεοτόκος» έχει στηρίξει πολλούς νέους με νοητική υστέρηση (σοβαρή, μέτρια, ελαφρά, οριακή), αλλά και τις οικογένειές τους, να ζήσουν μια πιο ομαλή ζωή. Οργανώνουν και στηρίζουν προγράμματα που εστιάζονται στις ιδιαίτερες ικανότητες αλλά και ενδιαφέροντα των νέων και προωθούν την ένταξή τους μέσω της εργασίας (ΚΑΛΑΝΤΖΗ – ΑΖΙΖΗ Α., ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ Η., 2000, σελ. 193 – 200).

7.5. ΕΝΤΑΞΗ – ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

7.5.1. Ορισμός, διαδικασία και προϋποθέσεις για επιτυχή ένταξη

Ένταξη (integration): είναι η συστηματική τοποθέτηση κάποιου στοιχείου μέσα σε κάτι άλλο και την ολοκλήρωση του υποκειμένου ως αυτοτελούς, ακέραιου μέρους ενός ευρύτερου όλου (ΖΩΝΙΟΥ – ΣΙΔΕΡΗ, 2005, www.specialeducation.gr).

Ο όρος ένταξη χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά σαν έννοια της ψυχολογίας στο τέλος της δεκαετίας του '60.

Σκοπός της είναι η αναγνώριση των ατόμων με ειδικές ανάγκες σαν ολοκληρωμένα άτομα και η συμμετοχή τους σε όλους τους τομείς της κοινωνίας (εκπαίδευση, ψυχαγωγία, επαγγελματική ζωή...) (ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 768 – 777).

Η ένταξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κοινωνικό σύνολο και ιδιαίτερα σε ομάδες συνομηλίκων τους έχει μεγάλη σημασία για δύο λόγους:

1. Το παιδί με ειδικές ανάγκες μπορεί να ωφεληθεί από τις εμπειρίες της ομάδας και να βελτιώνει την εικόνα και τα συναισθήματα που έχει για τον εαυτό του
2. Το «κανονικό» παιδί έχει την ευκαιρία να αντιληφθεί την έννοια της διαφορετικότητας, να την αποδεχθεί και να συναναστραφεί με το ειδικό παιδί αποκτώντας καινούργιες εμπειρίες

Παρά το γεγονός ότι η δυνατότητα ένταξης παιδιών με ειδικές ανάγκες είναι θεσμοθετημένη στην Ελλάδα, δεν εφαρμόζεται σε ικανοποιητικό βαθμό, κυρίως λόγω ελλιπούς προετοιμασίας της. Δεν ενημερώνονται δηλαδή οι άμεσα ενδιαφερόμενοι παράγοντες όπως είναι οι εκπαιδευτικοί, οι γονείς και οι μαθητές, οι οποίοι αποτελούν και τους βασικούς παράγοντες για την επιτυχία της (ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 706 – 710).

Όταν αναφερόμαστε στις τάξεις ένταξης εννοούμε μια κοινή τάξη, στην οποία συνυπάρχουν, ζουν και διδάσκονται μαζί παιδιά με ειδικές ανάγκες και φυσιολογικά παιδιά. Αποτελείται δηλαδή από μια πολύπλευρη ομάδα παιδιών με διαφορετικές ικανότητες, όπως αυτή του κανονικού σχολείου.

Σύμφωνα με τον Κυπριωτάκη: «η διαδικασία της ένταξης του παιδιού με ειδικές ανάγκες είναι σημαντικό να ξεκινά από το νηπιαγωγείο» (ΚΑΪΛΑ – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ – ΦΙΛΙΠΠΟΥ, 1997, σελ. 780). Ο ρόλος του νηπιαγωγείου είναι πολύ σπουδαίος γιατί τα παιδιά από μικρή ηλικία μαθαίνουν να αποδέχονται το ένα το άλλο με τα ιδιαίτερα προβλήματα και ικανότητές του. Αυτό αποτελεί βασική

προϋπόθεση για την επιτυχία της συνεκπαίδευσης ειδικών και φυσιολογικών παιδιών, αφού η ενσωμάτωση έχει ήδη πραγματοποιηθεί.

Σ' αυτό το γεγονός παίζει ιδιαίτερο ρόλο ο νηπιαγωγός ο οποίος θα πρέπει να λειτουργεί σαν παιδαγωγός για όλα ανεξαρτήτως των παιδιά, προσαρμόζοντας τις δραστηριότητες και τις συνθήκες διδασκαλίας με τρόπο που να μπορούν να συμμετέχουν όσο γίνεται περισσότερο τα παιδιά με ειδικές ανάγκες (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ Μ., - ΜΠΑΡΜΠΑΣ Γ., 2003, Προσχολική Αγωγή: Παιδιά με ειδικές ανάγκες στην προσχολική αγωγή, απόψεις των νηπιαγωγών, www.specialeducation.gr).

Τελειώνοντας, σύμφωνα με τις αρχές της Παιδαγωγικής, η επιτυχία της ένταξης παιδιών με ειδικές ανάγκες στο κανονικό σχολείο εξασφαλίζεται μέσω των παρακάτω προϋποθέσεων:

- Ø Ολιγάριθμες ομάδες παιδιών ανά τάξη
- Ø Παρουσία τριών εκπαιδευτικών ανά τάξη, ενός κανονικού, ενός υποστηρικτή και ενός ειδικού παιδαγωγού
- Ø Διαφοροποίηση / προσαρμογή του προγράμματος των μαθημάτων και χρήση ειδικού εκπαιδευτικού υλικού
- Ø Συνεργασία του σχολείου με Διεπιστημονική ομάδα (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, λογοθεραπευτές...)
- Ø Κτιριακή διαμόρφωση των σχολείων για να είναι προσπελάσιμα στα παιδιά με ειδικές ανάγκες
- Ø Συνεχόμενη εκπαίδευση / επιμόρφωση των εκπαιδευτικών (ΚΑΛΑΝΤΖΗ – ΑΖΙΖΗ, ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ, 2000, σελ. 175 – 180).

7.5.2. Ορισμός και μορφές ενσωμάτωσης

Ενσωμάτωση (mainstreaming, incorporation): δηλώνει τη μονόδρομη προσκόλληση και εξομείωση ενός στοιχείου προς ένα όλο, με πρόσκτηση χαρακτηριστικών ενός ετεροειδούς συνόλου και απώλεια των αρχικών χαρακτηριστικών (ΖΩΝΙΟΥ – ΣΙΔΕΡΗ, 2005, www.specialeducation.gr).

Ο όρος αυτός χρησιμοποιείται για να περιγράψει το σύνολο των προσπαθειών για την αποφυγή της περιθωριοποίησης και της απομόνωσης όσον αφορά στην εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Με την ενσωμάτωση, τα άτομα με ειδικές ανάγκες μπορούν να οδηγηθούν στη σχολική και κοινωνική ένταξη και αποδοχή (ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ, 1995, σελ. 33).

Η ενσωμάτωση περιλαμβάνει τρεις μορφές:

1. *Τη διατήρηση*, κατά την οποία το παιδί με ειδικές ανάγκες εισάγεται στο κανονικό σχολείο και παραμένει σ' αυτό με ή χωρίς προστατευτικά μέτρα.
2. *Την ένταξη*, όπου το παιδί με ειδικές ανάγκες ξεκινά την αγωγή του στο ειδικό σχολείο και στη συνέχεια σε κανονικό σχολείο.
3. *Την επανεξέταση*, όπου το παιδί με ειδικές ανάγκες ξεκινά την αγωγή του σε κανονικό σχολείο, συνεχίζει για ένα διάστημα σε τάξεις ειδικής αγωγής και επιστρέφει στο κανονικό σχολείο (ΤΣΙΑΝΤΗΣ – ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1989, σελ. 207 – 208).

7.6. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗ ΣΤΗ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΤΟΥ ΕΙΔΙΚΟΥ ΣΧΟΛΕΙΟΥ

Καταρχήν, πριν αναλυθεί ο ρόλος του λογοθεραπευτή, είναι χρήσιμο να αναφερθούν κάποια κριτήρια που αφορούν στη δομή και λειτουργία του ειδικού σχολείου. Έτσι, ο ρόλος του λογοθεραπευτή εξαρτάται και προσαρμόζεται από τα παρακάτω κριτήρια:

- Το είδος απόκλισης που εμφανίζουν τα παιδιά του ειδικού σχολείου
- Τις ειδικότητες που συναπαρτίζουν τη διεπιστημονική ομάδα που παρέχει τις υπηρεσίες της στο πλαίσιο λειτουργίας του ειδικού σχολείου
- Τις επιστημονικές και θεσμικές αρμοδιότητες του λογοθεραπευτή

Ένα παιδί παραπέμπεται σε ειδικό σχολείο ή σε οποιαδήποτε άλλη δομή από τις παραπάνω, κατόπιν αξιολόγησής των διαταραχών του από τη διεπιστημονική ομάδα των ΚΔΑΥ. Στη συνέχεια, εγγράφεται σε ειδικό σχολείο και παρακολουθεί το δικό του πρόγραμμα.

Οποιαδήποτε απόκλιση και αν εμφανίζουν τα παιδιά του ειδικού σχολείου, ο λογοθεραπευτής οφείλει να γνωρίζει ποια είναι η φύση της και τα χαρακτηριστικά της, εφόσον ανήκει στις αρμοδιότητές του. Για παράδειγμα, αν στο ειδικό σχολείο υπάρχουν παιδιά με νοητική υστέρηση, ο λογοθεραπευτής καλείται να αξιολογήσει τυχόν αντιληπτικές, νοητικές ή μαθησιακές διαταραχές ή διαταραχές λόγου / επικοινωνίας ή να γνωρίζει ότι μπορούν να συνυπάρχουν και άλλες διαταραχές (συνοσηρότητα), όπως ελλειμματική προσοχή – ικανότητα συγκέντρωσης, περιορισμένη βλεμματική επαφή, προβλήματα συμπεριφοράς κτλ.

Ο λογοθεραπευτής είναι αυτός που θα αξιολογήσει αρχικά ποιες είναι οι ικανότητες του κάθε παιδιού, έτσι ώστε να ξεκινήσει την παρέμβαση του βάσει αυτών. Στη συνέχεια θα αξιολογήσει σε ποιους τομείς του λόγου / ομιλίας και επικοινωνίας υστερεί το παιδί, και τέλος, θα συντάξει το κατάλληλο πρόγραμμα εξατομικευμένης παρέμβασης.

Η εξατομικευμένη παρέμβαση θεωρείται απαραίτητη γιατί το κάθε νοητικά υστερούν παιδί έχει διαφορετικές ανάγκες και ικανότητες. Μπορεί δηλαδή ένα παιδί με βαριά νοητική υστέρηση να παρουσιάζει παντελή έλλειψη λόγου, οπότε ο λογοθεραπευτής θα δώσει έμφαση στην ανάπτυξη της επικοινωνίας χρησιμοποιώντας λόγο χάρι τις αισθήσεις του. Αντίθετα, ένα παιδί με ελαφρά νοητική υστέρηση μπορεί να παρουσιάζει ως κύριο πρόβλημα διαταραχές στην άρθρωσή του, οπότε ο λογοθεραπευτής θα εστιάσει την παρέμβασή του στην αποκατάστασή τους. Κάθε παιδί είναι διαφορετικό και έχει διαφορετικά επίπεδα ανάπτυξης λόγου.

Έτσι, ο κάθε ειδικός από τη δική του σκοπιά, προσπαθεί για την καλύτερη δυνατή παρέμβαση με σκοπό το καλύτερο αποτέλεσμα. Η διεπιστημονική ομάδα του ειδικού σχολείου θα πρέπει να συνεδριάζει σε τακτά χρονικά διαστήματα και να εξετάζει την πορεία της παρέμβασης αναπροσαρμόζοντας τους στόχους της ή προσθέτοντας καινούργιους.

Ο λογοθεραπευτής θα πρέπει να συνεργάζονται στενά με όλα τα μέλη της ομάδας και γενικότερα:

- Με τον ειδικό παιδαγωγό, για την επίτευξη ενός κοινού στόχου (π.χ. εκμάθηση γραμμάτων / αριθμών), σχεδιάζοντας δραστηριότητες που να αλληλοσυμπληρώνονται.
- Με το φυσιοθεραπευτή, ο οποίος θα του παρέχει πληροφορίες για την κινητική εξέλιξη του παιδιού, ενώ ο λογοθεραπευτής θα τον ενημερώνει αντίστοιχα για τις δυνατότητες επικοινωνίας του παιδιού.
- Με τον εργοθεραπευτή, για την από κοινού διαμόρφωση προγραμμάτων που θα βοηθήσουν το παιδί στην καθημερινή του ζωή ή για την ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων.
- Με τον κοινωνικό λειτουργό, για την παροχή πληροφοριών σχετικά με το περιβάλλον του παιδιού (οικογένεια, σχολείο)
- Με τον παιδοψυχίατρο, για τυχόν πληροφορίες σχετικά με το ιατρικό ιστορικό του παιδιού.

- Με τον *ψυχολόγο*, για την αξιολόγηση της νοητικής και συναισθηματικής κατάστασης του παιδιού, καθώς και της κοινωνικής προσαρμογής του.

Τελειώνοντας, πρέπει να τονιστεί ότι ο κάθε ειδικός θα πρέπει να έχει σαφή και καθορισμένο ρόλο στη διεπιστημονική ομάδα. Θα πρέπει να ασχολείται αποκλειστικά με το κομμάτι της διαταραχής για το οποίο έχει εκπαιδευτεί, έτσι ώστε η παρέμβαση να έχει το δυνατόν περισσότερες πιθανότητες να είναι αποτελεσματική.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8^ο : ΕΡΕΥΝΑ ΚΑΙ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΕΠΙΣΤΗΜΗ – ΜΕΘΟΔΟΣ ΤΗΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ

8.1. ΕΡΕΥΝΑ – ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ

Η έρευνα αποτελεί μια από τις μεθόδους ανίχνευσης που χρησιμοποιούνται στη διαδικασία της διαγνωστικής αξιολόγησης. Μέσω αυτής μελετάται η προηγηθείσα και η παρούσα κατάσταση του υποκειμένου και καταρτίζεται ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα αποκατάστασης. Πρόκειται για ένα σύστημα αρχών που έχει σκοπό την αναζήτηση της αλήθειας. Η έρευνα μας επιτρέπει να περάσουμε από τη γνώμη στη γνώση και από την υποκειμενικότητα στην αντικειμενικότητα (ΒΑΜΒΟΥΚΑΣ, 2002, σελ. 72).

8.2. ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Μια έρευνα εξυπηρετεί πολλούς σκοπούς (ψυχολογικούς, παιδαγωγικούς...) και διαμορφώνεται ανάλογα με αυτούς. Οι θεματικές ενότητες της έρευνας είναι:

- Η παρούσα κατάσταση του υποκειμένου (συνθήκες υγιεινής και περίθαλψης, κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο της οικογένειας, διαπροσωπικές σχέσεις κτλ).
- Η ατομική εξέλιξη του υποκειμένου (γλωσσική ικανότητα, επίπεδο νοητικής και κοινωνικής ανάπτυξης, τυχόν ασθένειες και τα αίτια τους).
- Η εξελικτική πορεία των προβλημάτων του υποκειμένου (επιδράσεις, εκδηλώσεις, επιπτώσεις, έναρξη και διάρκεια του προβλήματος, μειονεξίες / ανικανότητες σε διάφορους τομείς...) (ΔΡΑΚΟΣ, 2002, σελ. 115 – 116).

Κάθε έρευνα, όποιο σκοπό και να εξυπηρετεί, έχει σαν αφετηρία της μια *υπόθεση*. Η υπόθεση αυτή αποτελεί την κατευθυντήρια γραμμή πάνω στην οποία θα πρέπει να εστιάσει η έρευνα. Η υπόθεση δηλαδή είναι μια αληθοφανής εικασία, η οποία καλείται να επαληθευτεί ή να διαψευσθεί με το πέρας (αποτελέσματα) της έρευνας (ΒΑΜΒΟΥΚΑΣ, 2002, σελ. 111).

Στις ερευνητικές διαδικασίες ανήκουν η συνέντευξη, τα ερωτηματολόγια, η βιογραφική μελέτη (τα οποία αναλύθηκαν σε προηγούμενο κεφάλαιο) και η παρατήρηση η οποία θα αναλυθεί εκτενώς σε αυτό το κεφάλαιο.

8.3. ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗ

8.3.1. Ορισμός της παρατήρησης

Η *παρατήρηση* είναι ίσως η πιο σημαντική μέθοδος έρευνας και συλλογής δεδομένων που αφορούν κάποιο ερευνητικό πρόγραμμα. Έχει ως έργο την προσεκτική παρακολούθηση, καταγραφή και ερμηνεία φαινομένων όπως η συμπεριφορά, οι κινήσεις, οι εκφράσεις, οι στάσεις και γενικότερα η προσωπικότητα του υποκειμένου. Στηρίζεται στο γεγονός ότι υπάρχει άμεση σχέση μεταξύ ψυχικής ζωής και συμπεριφοράς (εξωτερικές εκδηλώσεις). Η συμπεριφορά των υπό εξέταση υποκειμένων πρέπει να είναι αυθόρμητη και μπορεί να καταγραφεί σε διάφορους χώρους και χρονικές στιγμές (BAMBOYKAS, 2002, σελ. 194 – 195).

8.3.2. Η παρατήρηση στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα

Η ιδέα της παρατήρησης του μαθητή στην επιστήμη της Παιδαγωγικής τόσο ως το άτομο όσο και ως μέλος της μικρής κοινωνίας που λέγεται σχολική τάξη είναι πολύ παλιά. «Ο πρώτος που υπογράμμισε τη σημασία της παρατήρησης ήταν ο παιδαγωγός J. J. Rousseau ενώ στη συνέχεια ακολούθησαν και άλλοι όπως ο Pestalozzi, ο Herbart, ο Spencer και ο Basedow» (ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 116 – 117).

Ιδιαίτερα στην Ψυχοπαιδαγωγική έρευνα, η μέθοδος της παρατήρησης κατέχει σημαντική θέση. Μελετά την αντίληψη του μαθητή ή του εκπαιδευτικού, καθώς επίσης τις εκδηλώσεις και τις πράξεις τους. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως κύρια μέθοδος για τη συλλογή δεδομένων (σωματική, πνευματική, κοινωνική εξέλιξη) ή ως δευτερεύουσα μέθοδος που συμβάλλει στην όσο το δυνατόν πιο πλησιέστερη κατανόηση και ερμηνεία δεδομένων που παρέχονται με τη χρήση άλλων διαγνωστικών μέσων (ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1998, σελ. 103 ; BAMBOYKAS, 2002, σελ. 194 – 195).

Συμπεραίνουμε λοιπόν ότι η παρατήρηση του ατόμου / υποκειμένου βοηθά άμεσα ή έμμεσα την ψυχοπαιδαγωγική, αφού:

- Βοηθά τον ψυχοπαιδαγωγό στο καθημερινό του έργο
- Βοηθά τη διαδικασία της επιστημονικής έρευνας με σκοπό την επίλυση θεωρητικών παιδαγωγικών και μεθοδολογικών προβλημάτων (ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1998, σελ. 103).

8.3.3. Τύποι / μορφές παρατήρησης

Όπως προαναφέρθηκε, με τη μέθοδο της παρατήρησης συλλέγονται διάφορα επιστημονικά δεδομένα όποια από τις τεχνικές της και αν επιλεγθεί (ερωτηματολόγιο, συνέντευξη...). Ο ερευνητής μπορεί να ερμηνεύσει με μεγαλύτερη εγκυρότητα τα παραπάνω δεδομένα αν μελετήσει προσεκτικά το σύνολο των παρατηρήσεων τις οποίες έχει καταγράψει (BAMBOΥΚΑΣ, 2002, σελ. 196 ; ΚΡΟΥΣΤΑΛΛΑΚΗΣ, 1997, σελ. 328). Η σημαντική αυτή μέθοδος έρευνας, μπορεί να έχει διαφορετικές μορφές ανάλογα με το πλαίσιο εφαρμογής της και τον σκοπό της.

Έτσι λοιπόν, διακρίνουμε τους παρακάτω τύπους παρατήρησης:

1. Αυτοπαρατήρηση και ετεροπαρατήρηση:

Προκειμένου να πραγματοποιηθεί η μέθοδος της παρατήρησης απαιτούνται ένα υποκείμενο το οποίο παρατηρεί (εξεταστής) και ένα αντικείμενο το οποίο παρατηρείται (εξεταζόμενος).

Είναι δυνατόν όμως το υποκείμενο που παρατηρεί να είναι το ίδιο πρόσωπο με το αντικείμενο που παρατηρείται. Στη περίπτωση αυτή αναφερόμαστε στην έννοια της αυτοπαρατήρησης, όπου το άτομο ερευνά τον ίδιο του εαυτό, την ίδια του τη ζωή.

Υπάρχουν πολλές αμφισβητήσεις σχετικά με την αξία της αυτοπαρατήρησης. Από τις σημαντικότερες αμφισβητήσεις αποτελούν οι δύο παρακάτω απόψεις:

- Καταρχήν με την αυτοπαρατήρηση παρατηρούνται μόνο οι συνειδητές ψυχικές καταστάσεις παρά το γεγονός ότι ένα μεγάλο μέρος του ψυχισμού του ανθρώπου έχει ασυνείδητο χαρακτήρα.
- Δεύτερον, μειονέκτημα της αυτοπαρατήρησης αποτελεί το γεγονός ότι δεν μπορεί να εφαρμοστεί σε παιδιά μικρής ηλικίας, αφού δεν έχουν τις βάσεις (π.χ. επαρκές και κατάλληλο λεξιλόγιο), για να εκφράσουν συνειδητά τη ζωή τους (BAMBOΥΚΑΣ, 2002, σελ. 198 – 199).

Κατά τη διαδικασία της ετεροπαρατήρησης υπάρχει ένα υποκείμενο που παρατηρεί και ένα αντικείμενο που παρατηρείται. Το υποκείμενο παρακολουθεί και καταγραφεί τις εκδηλώσεις / αντιδράσεις του παρατηρούμενου στα διάφορα ερεθίσματα (ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1998, σελ. 103).

2. Τυχαία / ευκαιριακή / συμπτωματική παρατήρηση:

Αυτή η μορφή παρατήρησης δεν έχει καθορισμένο πλαίσιο και σκοπό αλλά γίνεται τυχαία. Ένα σημαντικό πλεονέκτημα που βοηθά και στη μεγαλύτερη εγκυρότητα της είναι πως ο παρατηρούμενος δεν αντιλαμβάνεται ότι εξετάζεται, με

αποτέλεσμα να αντιδρά ακούσια στα διάφορα ερεθίσματα (ΒΑΜΒΟΥΚΑΣ, 2002, σελ. 198 – 199 ; ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1998, σελ. 106 – 107).

3. Συστηματική / μεθοδική παρατήρηση:

Αυτό το είδος παρατήρησης αποτελεί μια σημαντική μέθοδο έρευνας. Σε αντίθεση με την τυχαία παρατήρηση, η συστηματική γίνεται με προκαθορισμένο πλαίσιο και σκοπό και μπορεί να έχει επαναληπτικό χαρακτήρα (να επαναλαμβάνεται την ίδια χρονική στιγμή και κάτω από τις ίδιες συνθήκες). Το γεγονός αυτό αποτελεί και το μεγαλύτερο πλεονέκτημα της, δεδομένου ότι το αντικείμενο μπορεί να μελετηθεί από περισσότερους παρατηρητές εξασφαλίζοντας έτσι την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη αντικειμενικότητα των παρατηρήσεων.

Επίσης, μπορεί να πραγματοποιηθεί σε διαφορετικά πεδία εφαρμογής (μέρη), όπως στη σχολική τάξη, στην αυλή ή το χώρο του παιχνιδιού ή κατά τη διαδρομή του παιδιού από και προς το σπίτι του. Μπορούν να χρησιμοποιηθούν πολλά μέσα προκειμένου να διεξαχθούν αντικειμενικά συμπεράσματα, όπως κρυφές κάμερες, μονόδρομος καθρέφτης και πολλά άλλα. Έτσι, παρατηρούνται και καταγράφονται η ελεύθερη / αυθόρμητη συμπεριφορά καθώς και οι αντιδράσεις του παιδιού (ΒΑΜΒΟΥΚΑΣ, 2002, σελ. 199 – 200 ; ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1998, σελ. 107 – 108).

4. Ενόργανη παρατήρηση:

Σ' αυτή τη μορφή παρατήρησης χρησιμοποιούνται φανερά ή κρυφά μέσα (κάμερες, μαγνητόφωνα, καθρέφτες κτλ) από τους ερευνητές προκειμένου να εξασφαλίσουν αντικειμενικές παρατηρήσεις. Ο ερευνητής δεν έρχεται σε άμεση επαφή με το αντικείμενο, αλλά το μελετά με τη βοήθεια των παραπάνω μεθόδων (ΒΑΜΒΟΥΚΑΣ, 2002, σελ. 200).

5. Συμμετοχική παρατήρηση:

Είναι πολύ σημαντική μορφή παρατήρησης γιατί ο παρατηρητής συμμετέχει ενεργά («έρευνα δράσης») στις δραστηριότητες του συστήματος που μελετά. Όπως αναφέρει και ο Βαμβούκας, «ο παρατηρητής ζει τη ζωή της ομάδας που μελετά». Υπάρχουν όμως και κάποια μειονεκτήματα όσον αφορά στη συμμετοχική παρατήρηση:

- Ο παρατηρητής μπορεί να εμποδίζει εν αγνοία του την ανάπτυξη σχέσεων αλληλεπίδρασης μεταξύ των μελών της ομάδας.

- Εξαιτίας του γεγονότος της ενεργούς δράσης και συμμετοχής του στην ομάδα, μπορεί να σταθεί εμπόδιο στην τήρηση ουδέτερης και αντικειμενικής στάσης ως προς τα αντικείμενα που μελετά. Μπορεί δηλαδή να επηρεαστεί από τυχόν συναισθήματα ή ιδέες που προκύπτουν μέσα από αυτή την αμεσότητα.

Όμως, τα παραπάνω μειονεκτήματα είναι δυνατόν να αποφευχθούν εάν ο παρατηρητής:

- εξηγήσει τον γενικό του ρόλο και τον σκοπό της έρευνας
- δείξει ισότιμο ενδιαφέρον και προσοχή σε όλα τα μέλη της ομάδας
- αφιερώνει ποιοτικό και ποσοτικό χρόνο κατά τη συμμετοχική παρατήρηση σε όλα τα μέλη της ομάδας
- Παραμένει αντικειμενικός και τηρεί στάση ουδετερότητας σε τυχόν καταστάσεις ή προβλήματα που μπορεί να δημιουργηθούν στην ομάδα (BAMBOΥΚΑΣ, 2002, σελ. 201 – 202).

6. Άμεση και έμμεση παρατήρηση:

Χρησιμοποιώντας όλες του τις αισθήσεις, καταγράφοντας τις εξωτερικές του εκδηλώσεις και αντιδράσεις.

Στην *έμμεση* παρατήρηση μελετώνται διάφορα προσωπικά στοιχεία του αντικειμένου (ημερολόγιο, ιχνογραφήματα κτλ), με σκοπό να διαγνωστεί η ψυχική κατάσταση, η νοημοσύνη και άλλα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας τα οποία δεν μπορούν να αναλυθούν μέσω των αισθήσεων του παρατηρητή. Εδώ ο παρατηρητής οφείλει να είναι έμπειρος, γιατί το είδος αυτής της παρατήρησης είναι αρκετά υποκειμενικό (ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ, 1998, σελ. 328 – 329 ; BAMBOΥΚΑΣ, 2002, σελ. 202).

8.4. ΤΟΜΕΙΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΩΝ «ΕΙΔΙΚΩΝ» ΠΑΙΔΙΩΝ

8.4.1. Λεπτομερής παρατήρηση της συμπεριφοράς

Είναι δυνατόν μέσα από προσεκτική και λεπτομερή παρατήρηση της συμπεριφοράς, να διαγνωστούν εγκαίρως παιδιά που αργότερα θα χαρακτηριστούν ως «ειδικά». Αυτά τα παιδιά μπορεί να παρουσιάζουν διαταραχές ή βλάβες των αισθήσεων, του λόγου, της ψυχοκινητικής και πνευματικής τους ανάπτυξης. Γι' αυτό τον σκοπό, ο εκάστοτε παρατηρητής (από τον γονιό και τον δάσκαλο μέχρι τον ειδικό

παιδαγωγό), οφείλει να παρατηρεί και να καταγράφει τυχόν «προβληματικές» συμπεριφορές του παιδιού (επιθετικότητα, μειωμένη προσαρμογή, κοινωνική ανωριμότητα κτλ) που μπορούν να συμβάλλουν στην έγκαιρη διάγνωση.

Συμπεραίνουμε λοιπόν, ότι η μέθοδος της παρατήρησης της συμπεριφοράς είναι ένα πολύ ισχυρό βοηθητικό μέσο για όλους τους ειδικούς (δασκάλους, ψυχοπαιδαγωγούς, λογοθεραπευτές κτλ), δεδομένου ότι η συμπεριφορά εκφράζεται μέσω του σώματος, της αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον, της λεκτικής επικοινωνίας και πολλών άλλων τομέων.

8.4.2. Τομείς παρατήρησης

1. Σωματική λειτουργία – εξέλιξη:

Εδώ παρατηρούνται η αδρή και λεπτή κινητικότητα του παιδιού και ο προσανατολισμός του στο χώρο, καθώς αυτό παίζει ή κινείται σε διαφορετικά πεδία δράσης. Παρατηρούνται:

- Η γενικότερη αδρή και λεπτή κινητικότητα του παιδιού (αν είναι αδέξιο ή προσεκτικό)
- Οι κινήσεις του (αν είναι γρήγορες και απότομες ή αργές, επανειλημμένες ή γίνονται ιεροτελεστικά (με κάποια συγκεκριμένη σειρά))
- Αν το παιδί μπορεί να κατανοήσει έννοιες που αφορούν στο χώρο και να εκτιμήσει τη σχέση αντικειμένων μεταξύ τους ή προς τον εαυτό του σε σχέση με τον χώρο
- Η ικανότητα ή η δυσκολία του παιδιού να συντονίσει την αδρή ή λεπτή του κινητικότητα με τον προσανατολισμό του στο χώρο (π.χ. αν μπορεί να περπατήσει σε μια καθορισμένη διαδρομή, να γράψει σ' ένα συγκεκριμένο πλαίσιο διατηρώντας τα όρια των γραμμών)

2. Αλληλεπίδραση με το περιβάλλον:

Μερικά από τα στοιχεία που παρατηρούνται είναι η ικανότητα του παιδιού να αλληλεπιδρά με συνομηλίκους του ή με ενήλικες (αν προτιμά να παίζει μόνο του, αν συμμετέχει ή όχι στις ομαδικές δραστηριότητες, αν δεν επιθυμεί την παρουσία τρίτων και αντιδρά αρνητικά σ' αυτήν, αν εκδηλώνει επιθετικότητα...)

3. Τρόπος έκφρασης των συναισθημάτων:

Παρατηρείται η συμπεριφορά (απάντηση) του παιδιού σε διαφορετικά ερεθίσματα (π.χ. κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, της ανάπαυσης κτλ).

Παρατηρούνται για παράδειγμα:

- Τυχόν ακραίες εκδηλώσεις φόβου ή θύμου χωρίς να υπάρχει συγκεκριμένη αιτία που να τις δικαιολογεί
- Απουσία εκδήλωσης χαράς, φόβου ή πόνου σε καταστάσεις που να τις δικαιολογούν
- Ξαφνικές αλλαγές της διάθεσης του παιδιού

4. **Γνωστική λειτουργία:**

Εδώ παρατηρούνται:

- Το εύρος της προσοχής, της συγκέντρωσης και η μνημονική ικανότητα του παιδιού κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων (οπτικών και ακουστικών)
- Οι γνώσεις του παιδιού για τον εαυτό του και τον κόσμο, οι οποίες συγκρίνονται με «φυσιολογικούς» συνομηλίκους του (π.χ. σωματογνωσία, αν γνωρίζει τα ζώα, τα επαγγέλματα κτλ)

5. **Γλώσσα – ομιλία:**

Εδώ παρατηρούνται η ικανότητα του παιδιού να κατανοεί την ομιλία των άλλων (ικανότητα πρόσληψης) αλλά και να εκφράζεται χρησιμοποιώντας λέξεις και έννοιες. Μελετάται δηλαδή η ικανότητα επικοινωνίας του παιδιού από ποιοτική και ποσοτική άποψη. Πιο συγκεκριμένα μερικά από τα στοιχεία που παρατηρούνται είναι:

- Αν χρησιμοποιεί το λόγο για να επικοινωνήσει, αν μιλά σπάνια ή δείχνει προτίμηση στην εξωλεκτική επικοινωνία
- Αν γνωρίζει την έννοια (σημασία) των λέξεων που χρησιμοποιεί ή απλά τις επαναλαμβάνει (ηχολαλία)
- Αν μπορεί να ακολουθήσει απλές οδηγίες και να εκτελέσει απλές εντολές (π.χ. να βάλει τη μπάλα μέσα στο καλάθι)
- Αν αντικαθιστά λέξεις που φυσιολογικά θα έπρεπε να γνωρίζει με τις αντίστοιχες που χρησιμοποιούν τα παιδιά σε μικρότερη ηλικία, δηλαδή αν μιλάει μωρουδίστικα / μπεμπεκίζει. Για παράδειγμα αν λέει ντα – ντα αντί ξύλο, τουτου αντί τρενάκι κτλ.

6. **Λειτουργία του Εγώ:**

Μερικά από τα στοιχεία που παρατηρούνται είναι:

- Ο βαθμός αυτοεκτίμησης του παιδιού (αν υποτιμά τον εαυτό του ή υπερεκτιμά τις ικανότητές του)

- Η ικανότητα του παιδιού να εκφράζεται και να ελέγχει τα συναισθήματά του (π.χ. αν μπορεί να εκφράσει το θυμό ή την χαρά του ή αν τα εκφράζει υπερβολικά)
- Αν δείχνει μικρή ανοχή στις ματαιώσεις (π.χ. πως συμπεριφέρεται όταν χάνει σ' ένα παιχνίδι)

Η προσεκτική παρατήρηση του παιδιού σε κάθε έναν από τους παραπάνω τομείς ξεχωριστά, μπορεί να οδηγήσει ή να συμβάλλει στη διάγνωση ενός «ειδικού παιδιού». Υπάρχουν όμως και κάποια άλλα πιο «απλά» στοιχεία που μπορεί να παρατηρήσει κανείς για να βοηθηθεί στη θετική διάγνωση. Για παράδειγμα, τα περισσότερα «ειδικά παιδιά» δείχνουν αρκετά μικρότερα από την πραγματική τους ηλικία (κοντό ανάστημα και άκρα, βρεφικό δέρμα...).

Τα παρακάτω στοιχεία αποτελούν μερικούς «ενοχοποιητικούς» παράγοντες για τη διάγνωση ενός παιδιού ως «ειδικού» μόνο όταν παρουσιάζονται σ' έναν ή περισσότερους τομείς και επιμένουν για κάποιο χρονικό διάστημα (COHEN D. H. – STERN V., 1991, σελ. 261 – 281).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **BAMBOYKAS M. (2002).** «Εισαγωγή στην Ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία». Αθήνα : Γρηγόρη.
2. **ΒΑΣΙΛΕΙΟΥ Γ. Ε. (1998).** «Τα εκπαιδεύσιμα Νοητικά Υστερημένα παιδιά και έφηβοι». Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
3. **ΒΙΒΛΙΟ ΔΑΣΚΑΛΟΥ (2000).** «Δραστηριότητες Μαθησιακής Ετοιμότητας, Προφορικός λόγος – Ψυχοκινητικότητα – Νοητικές ικανότητες – Συναισθηματική οργάνωση». Αθήνα : ΟΕΔΒ.
4. **ΔΡΑΚΟΣ Γ. (1999).** «Ειδική Παιδαγωγική των προβλημάτων λόγου και ομιλίας. Παιδοψυχολογικές και Λογοθεραπευτικές στρατηγικές αποκατάστασης στην προσχολική και σχολική ηλικία». Αθήνα : Ατραπός.
5. **ΔΡΑΚΟΣ Γ. (2002).** «Σύγχρονα θέματα της Ειδικής Παιδαγωγικής. Προβληματισμοί, αναζητήσεις και προοπτικές». Αθήνα : Ατραπός.
6. **ΕΥΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΣ Σ. (1998).** «Θέματα Παιδαγωγικής Ψυχολογίας». Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
7. **ΖΩΝΙΟΥ – ΣΙΔΕΡΗ Α. (1998).** «Οι ανάπηροι και η εκπαίδευση τους : Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης». Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
8. **ΚΑΪΛΑ Μ. – ΠΟΛΕΜΙΚΟΣ Ν. – ΦΙΛΙΠΠΟΥ Γ. (1997).** «Άτομα με ειδικές ανάγκες». Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
9. **ΚΑΛΑΝΤΖΗ – ΑΖΙΖΗ Α. (1998).** «Αυτογνωσία, Αυτοαντίληψη και Έλεγχος». Αθήνα : Εκδόσεις Πανεπιστημίου Αθηνών.
10. **ΚΑΛΑΝΤΖΗ – ΑΖΙΖΗ Α. – ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ Η. (2000).** «Θέματα Ψυχικής Υγείας παιδιών και εφήβων» β' έκδοση. Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
11. **ΚΑΛΑΝΤΖΗΣ Κ. Γ. (1973).** «Διδακτική των Ειδικών σχολείων για νοητικώς καθυστερημένα παιδιά». Αθήνα : Καραβία.
12. **ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ (1977).** «Ψυχοπαιδαγωγική της σχολικής διαγνώσεως». Αθήνα : Γρηγόρη.

13. **ΚΡΟΥΣΤΑΛΑΚΗΣ (1997)**. «Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες». Αθήνα : Αυτοέκδοση.
14. **ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ Α. (1985)**. «Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους». Ηράκλειο : Ψυχοτεχνική.
15. **ΚΥΠΡΙΩΤΑΚΗΣ Α. (2000)**. «Τα ειδικά παιδιά και η αγωγή τους». Αθήνα : Γρηγόρη.
16. **ΜΑΛΑΚΙΩΣΗ – ΛΟΙΖΟΥ Μ. (1996)**. «Συμβουλευτική: Μέθοδος Πρακτικής Προσέγγισης». Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
17. **ΜΑΝΟΣ Κ. (2003)**. «Παιδαγωγική Ψυχολογία – Ψυχοπαιδαγωγική». Αθήνα : Γρηγόρη.
18. **ΜΑΝΤΕΣ Δ. (1988)**. «Παιδιά με ειδικές ανάγκες». Αθήνα : Μπαρμπουνάκης.
19. **ΜΠΕΖΕΒΕΓΚΗΣ Η. Γ. (1989)**. «Εξελεγκτική Ψυχαγωγία». Αθήνα : Εκδόσεις Πανεπιστημίου Αθηνών.
20. **ΜΠΕΛΛΑΣ Θ. (1996)**. «Το ιχνογράφημα ως μέσο διαγνωστικό της προσωπικότητας». Αθήνα : Εκδόσεις Ηράκλειτος.
21. **ΝΙΤΣΟΠΟΥΛΟΣ Μ. (1981)**. «Ειδικά Πνευματικά Καθυστερημένα Άτομα». Θεσσαλονίκη : Παρατηρητής.
22. **ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ Φ. (1992)**. «Εγχειρίδιο Ψυχιατρικής». Αθήνα : Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.
23. **ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ Β. Α. (2005)**. «Ψυχιατρική παιδιών και εφήβων». Θεσσαλονίκη.
24. **ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Ρ. (2002)**. «Το βιβλίο που μ' αρέσει – Δραστηριότητες για παιδιά» Θεσσαλονίκη : Μικρός Πρίγκηπας.
25. **ΠΑΠΑΣΙΛΕΚΑΣ Α. (1985)**. «Διαταραχές της ομιλίας μειονεκτικών παιδιών. Αιτιολογία – Διάγνωση – Αγωγή». Αθήνα : Εκδόσεις “Η Παμμακάριστος”.
26. **ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ Ν. Ι. (1977)**. «Αγωγή των νοητικώς καθυστερημένων». Αθήνα : ΟΕΔΒ.

27. **ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ Ν. Ι. (1980).** «Νοητική Καθυστέρηση». Αθήνα : Πανεπιστήμιο Αθηνών.
28. **ΠΗΤΑ Ρ. (1998).** «Ψυχολογία της γλώσσας». Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
29. **ΠΑΝΟΣ Κ. Χ. (1989).** «Ψυχοκοινωνικές διαταραχές και αντιμετώπισή τους». Ιωάννινα.
30. **ΠΙΣΤΙΚΙΔΟΥ – ΔΡΟΣΟΥ Α. (1982).** «Το ασκήσιμο νοητικά καθυστερημένο παιδί. Η αγωγή του στο σχολείο και το σπίτι». Αθήνα : Εταιρία Ελληνικών Εκδόσεων.
31. **ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΤΟΥ 3^{ΟΥ} ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ (2000).** «Προγράμματα σπουδών στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής για τη στήριξη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες». Επιμέλεια : Ευσταθίου Μ. – Κλειδοπούλου Α. – Βούρβουλης Γ. Αθήνα : Ατραπός.
32. **ΣΟΥΛΗΣ Σ. (200).** «Μαθαίνοντας βήμα με βήμα στο σχολείο και στο σπίτι. Διδακτικές στρατηγικές εκπαίδευσης παιδιών με μέτρια ή βαριά νοητική υστέρηση». Αθήνα : Τυπωθήτω – Δαρδανός Γ.
33. **ΣΤΑΘΗΣ Φ. (1994).** «Θέματα Ειδικής Αγωγής». Αθήνα : Έλλην.
34. **ΣΤΑΥΡΟΥ Α. Σ. (1991).** «Δομή και λειτουργία της κανονικής και αποκλίνουσας συμπεριφοράς» τ. 1. Αθήνα : Ανθρωπος.
35. **ΣΤΑΥΡΟΥ Α. Σ. (2002).** «Διδακτική μεθοδολογία στην ειδική αγωγή. Λογικομαθηματικές έννοιες και νοητική υστέρηση». Αθήνα : Ανθρωπος.
36. **ΤΖΟΝΣΟΝ Β. – ΒΕΡΝΕΡ Ρ. (1983).** «Οδηγός ανάπτυξης για προβληματικά παιδιά». Αθήνα : Καστανιώτη.
37. **ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ Μ. (1995).** «Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση». Θεσσαλονίκη : Προμηθεύς.
38. **ΤΣΙΑΝΤΗΣ Ι. – ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ Σ. (1987).** «Σύγχρονα θέματα Παιδοψυχιατρικής – Προσεγγίσεις στην ταξινόμηση και διάγνωση». Αθήνα : Καστανιώτη.

39. **ΤΣΙΑΝΤΗΣ Ι. – ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ Σ. (1988).** «Σύγχρονα θέματα Παιδοψυχιατρικής – Ψυχοπαθολογία». Αθήνα : Καστανιώτη.
40. **ΤΣΙΑΝΤΗΣ Ι. – ΜΑΝΩΛΟΠΟΥΛΟΣ Σ. (1989).** «Σύγχρονα θέματα Παιδοψυχιατρικής – Θεραπευτικές προσεγγίσεις». Αθήνα : Καστανιώτη.
41. **ΧΑΤΖΗΧΡΗΣΤΟΥ Χ. Γ. (2004).** «Εισαγωγή στη σχολική Ψυχολογία». Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
42. **ΧΡΙΣΤΟΦΟΡΙΔΟΥ – GAYRAUD Κ. (2003).** «Προβληματική της Ψυχοκοινωνικής Ανάπτυξης, της Αγωγής και Εκπαίδευσης παιδιών με απόκλιση – αναπηρία: Μια προσπάθεια διεπιστημονικής προσέγγισης» Φωτοτυπημένες σημειώσεις για το μάθημα *Ειδική Αγωγή*. Τ.Ε.Ι. Ηπείρου, Σχολή Σ.Ε.Υ.Π., Τμήμα Βρεφονηπιοκομίας.
43. **ANSTOTZ C. (1994).** «Βασικές αρχές της Παιδαγωγικής για τα νοητικά καθυστερημένα άτομα» Μεταφ. Αναγνώστου, Λ. Επιμέλεια: Ζώνιου – Σιδέρη Α. Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα.
44. **BARRY PLESS I. (1994).** «The epidemiology of childhood disorders». New York : Oxford University Press.
45. **BARTSOCAS C. S. – BEIGHTON P. (1994).** «Dysmorphology and genetics of cardiovascular disorders». Athens : Medical Publications ZHTA.
46. **BOBATH B. – BOBATH K. (1992).** «Κινητική ανάπτυξη στους διάφορους τύπους εγκεφαλικής παράλυσης» Μεταφ. Διαμαντίδου Ε. Αθήνα : Επιστημονικές εκδόσεις Γρηγόρης Παρισσιανός.
47. **COHEN D. H. – STERN V. (1991).** «Παρατηρώντας και καταγράφοντας τη συμπεριφορά των παιδιών» Μεταφ. Ευαγγέλου Δ. Επιμέλεια: Βοσνιάδου Σ. Αθήνα : Gutenberg.
48. **ECKENRODE L. – FENNELL P. – HEARSEY K. (2003).** «Tasks Galore – Early Education or Beginning Steps». USA : Tasks Galore.
49. **ECKENRODE L. – FENNELL P. – HEARSEY K. (2004).** «Tasks Galore For The Real World – Adolescents and Adults». USA : Tasks Galore.

50. **ILLINGWORTH R. S. (1984).** «Βασική Ανιχνευτική Εξέταση : 0 – 4 χρονών» γ' έκδοση, μεταφ. Νάκου Σ. – Χριστόπουλος Π. Αθήνα : Επιστημονικές εκδόσεις Γρηγόρης Παρισσιανός.
51. **LEFRANCOIS G. R. (1998).** «Ψυχολογία της διδασκαλίας». Αθήνα : Έλλην.
52. **SZUMANSKI L. S. – CROCKER A. C. (1989).** «Mental Retardation. Comprehensive Textbook of Psychiatry, 2, pp. 1728 – 1769». Baltimore: Kaplan H. I. – Sadock B. J.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

1. Επικοινωνία : Λόγος – Φωνή – Ομιλία
2. Νέα Παιδιατρικά Χρονικά

ΙΣΤΟΤΟΠΟΙ – ΙΣΤΙΟΣΕΛΙΔΕΣ

1. <http://www.noesi.gr>
2. <http://www.specialeducation.gr>
3. <http://www.ASEBA.org>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

CBC (Child Behavior Checklist) 1½ - 5 ετών

Όνοματεπώνυμο παιδιού:.....

Φύλλο:..... Ηλικία:..... Ημερομηνία γέννησης:.....

Εργασία πατέρα:.....

Εργασία μητέρας:.....

Ποιος συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο:πατέρας / μητέρα.....

Ημερομηνία συμπλήρωσης:.....

Παρακαλώ όπως κυκλώσετε όσα από τα παρακάτω στοιχεία περιγράφουν το παιδί σας, ακόμη και αν άλλα άτομα διαφωνούν με τις απόψεις σας. Για κάθε στοιχείο που νομίζετε ότι περιγράφει την παρούσα ή εντός δύο μηνών συμπεριφορά του παιδιού σας, κυκλώστε το 2 αν είναι αληθές, το 1 αν είναι σχεδόν / μερικές φορές αληθές και το 0 αν δεν ισχύει.

0	Ενοχλήσεις / πόνοι χωρίς ιατρική	0	Ζηλεύει εύκολα
1	αιτιολογία (όχι στομαχικά	1	
2	προβλήματα ή πονοκέφαλοι)	2	
0	Συμπεριφέρεται ανώριμα για την	0	Τρώει ή πίνει πράγματα που δεν
1	ηλικία του	1	είναι φαγητό (όχι γλυκά)
2		2	
0	Φοβάται να δοκιμάσει καινούργια	0	Φοβάται συγκεκριμένα ζώα,
1	πράγματα	1	καταστάσεις ή μέρη
2		2	
0	Αποφεύγει τη βλεμματική επαφή	0	Πληγώνεται εύκολα
1		1	
2		2	
0	Δε μπορεί να διατηρήσει την	0	Χτυπάει συχνά (ατυχήματα ή
1	προσοχή του για κάποιο διάστημα	1	όταν ξαπλώνει)
2		2	
0	Δε μπορεί να μείνει ακίνητο,	0	Μπλέκεται σε πολλούς καβγάδες
1	ανήσυχο ή υπερδραστήριο	1	
2		2	
0	Αντιδρά στις αλλαγές πραγμάτων	0	Μπλέκεται παντού
1	στο χώρο	1	
2		2	
0	Είναι ανυπόμονο	0	Ιδιαίτερο άγχος κατά τον
1		1	αποχωρισμό από τους γονείς
2		2	
0	Μασάει πράγματα που δεν	0	Δυσκολία στον ύπνο
1	τρώγονται	1	
2		2	

0	Προσκολλάται σε ενήλικες	/	0	Έχει πονοκεφάλους (χωρίς
1	εξαρτημένο		1	ιατρική αιτιολογία)
2			2	
0	Ζητά διαρκώς βοήθεια		0	Χτυπά τους άλλους
1			1	
2			2	
0	Είναι δυσκοίλιο (χωρίς να είναι		0	Κρατά την αναπνοή του
1	άρρωστο)		1	
2			2	
0	Κλαίει αρκετά		0	Χτυπά ζώα ή ανθρώπους χωρίς
1			1	να το θέλει
2			2	
0	Συμπεριφέρεται σκληρά στα ζώα		0	Δείχνει λυπημένο χωρίς λόγο
1			1	
2			2	
0	Είναι προκλητικό, ανυπάκουο		0	Δείχνει θυμωμένο
1			1	
2			2	
0	Θέλει να πραγματοποιούνται άμεσα		0	Έχει ναυτία, νιώθει άρρωστο
1	οι απαιτήσεις του		1	
2			2	
0	Καταστρέφει δικά του πράγματα		0	Νευρικές κινήσεις – τινάγματα
1			1	(περιγράψτε)
2			2	
0	Διάρροια (χωρίς να είναι άρρωστο)		0	Ιδιαίτερα νευρικό, σε ένταση
1			1	
2			2	
0	Είναι ανυπάκουο		0	Έχει εφιάλτες
1			1	
2			2	
0	Ενοχλείται από αλλαγή ρουτίνων		0	Είναι εξαντλημένο
1			1	
2			2	
0	Δε θέλει να κοιμάται μόνο του		0	Δείχνει πανικό χωρίς λόγο
1			1	
2			2	
0	Δεν απαντά σε άλλους όταν του		0	Έχει ισχυρούς πόνους στην
1	μιλούν		1	κοιλιά (χωρίς ιατρική αιτιολογία)
2			2	
0	Δεν τρώει επαρκώς		0	Επιτίθεται σωματικά στους
1			1	ανθρώπους
2			2	
0	Δεν τα πηγαίνει καλά με τα άλλα		0	Τσιμπά / σκαλίζει τη μύτη, το
1	παιδιά		1	δέρμα του ή άλλα μέλη του
2			2	σώματος
0	Δε γνωρίζει πώς να εκφράσει τη		0	Γρήγορη εναλλαγή λύπης –
1	χαρά του: συμπεριφέρεται σαν		1	ενθουσιασμού
2	μικρός ενήλικας		2	
0	Δε δείχνει να νιώθει ένοχος μετά		0	Παράξενη συμπεριφορά
1	από ακατάλληλη συμπεριφορά		1	(περιγράψτε)

2		2	
0	Δε θέλει να βγαίνει από το σπίτι	0	Πεισματάρικο, δύστροπο ή ευερέθιστο
1		1	
2		2	
0	Απογοητεύεται εύκολα	0	Ξαφνικές αλλαγές διάθεσης
1		1	
2		2	
0	Παίζει μόνο με τα παιδιά του ίδιου φύλου	0	Είναι συχνά μελαγχολικό
1		1	
2		2	
0	Έχει φτωχό συντονισμό, είναι αδέξιο	0	Παραμιλά ή κλαίει στον ύπνο του
1		1	
2		2	
0	Προβλήματα με την όραση (χωρίς ιατρική αιτιολογία)	0	Εκδηλώσεις θυμού
1		1	
2		2	
0	Δε συμμορφώνεται μετά από τιμωρία	0	Ασχολείται ιδιαίτερα με την καθαριότητα και την τάξη
1		1	
2		2	
0	Περνά γρήγορα από τη μια δραστηριότητα στην άλλη	0	Φοβάται ή αγχώνεται πολύ
1		1	
2		2	
0	Έχει εξανθήματα ή άλλα δερματικά προβλήματα (χωρίς ιατρική αιτιολογία)	0	Είναι μη συνεργάσιμο
1		1	
2		2	
0	Αρνείται να φάει	0	Έλλειψη ενέργειας, βραδυκίνητο
1		1	
2		2	
0	Αρνείται να παίζει σε παιχνίδια δράσης	0	Λυπημένο, στεναχωρημένο ή καταπιεσμένο
1		1	
2		2	
0	Επανειλημμένη κίνηση κεφαλιού ή σώματος	0	Ασυνήθιστα θορυβώδες
1		1	
2		2	
0	Αντιδρά όταν πρόκειται να πάει για ύπνο το βράδυ	0	Αγχώνεται στην παρουσία καινούργιων προσώπων ή καταστάσεων
1		1	
2		2	
0	Αρνείται να μάθει να αυτοεξυπηρετείται στην τουαλέτα	0	Κάνει εμετό (χωρίς ιατρική αιτιολογία)
1		1	
2		2	
0	Φωνάζει αρκετά	0	Ξυπνά συχνά τη νύχτα
1		1	
2		2	
0	Δείχνει να μην ανταποκρίνεται στην αγάπη / στοργή	0	Περιφέρεται άσκοπα
1		1	
2		2	
0	Ντρέπεται εύκολα	0	Συνεχώς επιζητά την προσοχή
1		1	
2		2	
0	Είναι εγωιστής / εγωίστρια, δε	0	Είναι γκρινιάρικο, παραπονιέται

1	μοιράζεται πράγματα	1	
2		2	
0	Δείχνει περιορισμένη αγάπη στους ανθρώπους	0	Συμπεριφορά απόσυρσης, δε συναναστρέφεται με άλλους
1		1	
2		2	
0	Δείχνει περιορισμένο ενδιαφέρον για πράγματα που το περιβάλλουν	0	Είναι ανήσυχο / στεναχωρημένο
1		1	
2		2	
0	Δείχνει πολύ λίγο φόβο, δε φοβάται ότι μπορεί να χτυπήσει		
1			
2			
0	Είναι πολύ ντροπαλό ή δειλό		
1			
2			
0	Κοιμάται λιγότερο σε σχέση με τα άλλα παιδιά της ηλικίας του		
1			
2			
0	Παίζει με περισταλτικές κινήσεις (bowel movements, παραπέμπει σε κοιλιακή διαταραχή)		
1			
2			
0	Προβλήματα λόγου – ομιλίας (περιγράψτε)		
1			
2			
0	Πόνοι στο στομάχι ή κράμπες (χωρίς ιατρική αιτιολογία)		
1			
2			

Παρακαλώ να γράψετε τυχόν άλλες συμπεριφορές που δεν υπάρχουν στη λίστα:

- Έχει το παιδί κάποια ασθένεια ή αναπηρία (σωματική ή διανοητική);
- Τι σας απασχολεί περισσότερο στο παιδί σας;
- Παρακαλώ περιγράψτε τα καλύτερα στοιχεία του παιδιού σας;

ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΙΚΗΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 18 – 35 ΜΗΝΩΝ (LDS):

Η υποκλίμακα εκτίμησης της γλωσσικής ανάπτυξης αξιολογεί το λεξιλόγιο του παιδιού και την ικανότητά του να συνδυάζει λέξεις. Παρακαλώ όπως συμπληρώσετε το έντυπο με προσοχή, προκειμένου να μας δώσετε μια ακριβή και ολοκληρωμένη εικόνα της γλωσσικής ανάπτυξης του παιδιού σας. Βεβαιωθείτε ότι απαντήσατε σε όλες τις ερωτήσεις.

1. Το παιδί σας γεννήθηκε πριν από τους 9 μήνες μετά τη σύλληψη;
Όχι: Ναι: – πόσες εβδομάδες νωρίτερα;
2. Ποιο ήταν το βάρος γέννησης του παιδιού σας;
..... γραμμάρια
3. Πόσες μολύνσεις / ωτίτιδες παρουσίασε το παιδί σας πριν από την ηλικία των 24 μηνών;
0 – 2 : 3 – 5 : 6 – 8 : 9 ή περισσότερες :
4. Μιλάτε κάποια δεύτερη γλώσσα εκτός των Ελληνικών στο σπίτι σας;
Όχι: Ναι: – παρακαλώ να γράψετε τη γλώσσα:
5. Υπάρχει κάποιο μέλος στην οικογένειά σας που να άργησε να μιλήσει;
Όχι: Ναι: – παρακαλώ να γράψετε τη σχέση του με το παιδί (πατέρας, αδερφός, αδερφή...):
6. Ανησυχείτε για τη γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού σας;
Όχι: Ναι: – γιατί;
7. Συνδυάζει το παιδί σας 2 ή περισσότερες λέξεις σε φράσεις; Για παράδειγμα: «νινί πάει».
Όχι: Ναι: – παρακαλώ να σημειώσετε 5 από τις μεγαλύτερες και καλύτερες φράσεις του παιδιού σας:
·
·
·
·
·

Παρακαλώ να κυκλώσετε κάθε λέξη που το παιδί σας λέει ΑΥΘΟΡΜΗΤΑ (χωρίς να σας μιμείται ή απλά να κατανοεί τη λέξη). Αν το παιδί σας λέει άλλες λέξεις που υπάρχουν στη λίστα αλλά όχι στα Ελληνικά, κυκλώστε τη λέξη και γράψτε

το πρώτο γράμμα της γλώσσας στην οποία προφέρει (π.χ. Α για τα Αγγλικά). Παρακαλώ να συμπεριλάβετε και τις λέξεις που δεν αρθρώνει καθαρά ή παράγει με μωρουδίστικη γλώσσα (π.χ. τουτου = τρενάκι).

ΦΑΓΩΣΙΜΑ: μήλο, μπανάνα, ψωμί, βούτυρο, κέικ, καραμέλα, δημητριακά, τυρί, καφές, μπισκότο, ποτό, αυγό, φαγητό, σταφύλια, τσίχλα, τοστ, παγωτό, χυμός, κρέας, γάλα, πορτοκάλι, πίτσα, κουλούρι, σταφίδες, σόδα, σούπα, μακαρόνια, τσάι, νερό.

ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ: μπάλα, μπαλόνι, τουβλάκια, βιβλίο, μπογιές, κούκλα, εικόνα, δώρο, τσουλήθρα, κούνια, αρκουδάκι.

ΥΠΑΙΘΡΟΣ: λουλούδι, σπίτι, φεγγάρι, βροχή, πεζοδρόμιο, ουρανός, χιόνι, αστέρι, δρόμος, ήλιος, δέντρο.

ΖΩΑ: αρκούδα, μέλισσα, πουλί, έντομο, λαγός, γάτα, κότα, αγελάδα, σκύλος, πάπια, ελέφαντας, ψάρι, βάτραχος, άλογο, μαϊμού, γουρούνι, κουτάβι, φίδι, τίγρης, χελώνα.

ΜΕΡΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ: μπράτσο, αφαλός, πισινός, πηγούνι, αυτί, αγκώνας, μάτι, πρόσωπο, δάχτυλο, πατούσα, χέρι, μαλλιά, γόνατο, στόμα, λαιμός, μύτη, δόντια, αντίχειρας, κοιλιά.

ΜΕΣΑ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ: ποδήλατο, καράβι, λεωφορείο, αυτοκίνητο, μηχανή, αεροπλάνο, καρότσι, τρένο, φορτηγό.

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ: μπάνιο, πρωινό, φέρνω, πιάνω, χειροκροτώ, κλείνω, έρχομαι, βήχω, κόβω, χορεύω, βραδινό, γράφω, κάτω, τρώω, ταΐζω, τελειώνω, φτιάχνω, κερδίζω, δίνω, φεύγω, έχω, βοηθώ, χτυπώ, αγκαλιάζω, πηδώ, κλωτσώ, φιλώ, βρίσκω, κοιτώ, αγαπώ, κάνω, σηκώνω, ανοίγω, έξω, διαβάζω, τρέχω, βλέπω, δείχνω, τραγουδώ, κάθομαι, κοιμάμαι, σταματώ, παίρνω, πετώ, γαργαλώ, πάνω περπατώ, θέλω, πλύνω.

ΝΟΙΚΟΚΥΡΙΟ: μπάνιο, κουβέρτα, κρεβάτι, μπουκάλι, καρέκλα, ρολόι, αποθήκη, φλιτζάνι, πόρτα, πάτωμα, πιρούνι, μαχαίρι, φως, καθρέφτης, μαξιλάρι, πιάτο, ραδιόφωνο, δωμάτιο, σαπούνι, κουτάλι, σκάλα, τραπέζι, τηλέφωνο, πετσέτα, σκουπίδια, τηλεόραση, παράθυρο.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ: βούρτσα, χτένα, γυαλιά, κλειδιά, λεφτά, χαρτί, στυλό, μολύβι, κέρμα, πορτοφόλι, χαρτομάντιλο, οδοντόβουρτσα, ομπρέλα, ρολόι.

ΧΩΡΟΙ: εκκλησία, σπίτι, νοσοκομείο, βιβλιοθήκη, πάρκο, σχολείο, μαγαζί, ζωολογικός κήπος.

ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΕΠΙΡΡΗΜΑΤΑ – ΕΠΙΘΕΤΑ: όλα εντάξει, κακό, μεγάλο, μαύρο, μπλε, σπασμένο, καθαρό, κρύο, σκοτεινό, βρώμικο, στεγνό, καλό, χαρούμενο, βαρύ, ζεστό, πεινασμένο, μικρό, δικό μου, περισσότερο, ωραίο, όμορφο, κόκκινο, αυτό, εκείνο, κουρασμένο, βρεγμένο, άσπρο, κίτρινο.

ΡΟΥΧΑ: ζώνη, μπότες, σακάκι, πάνα, φόρεμα, γάντια, καπέλο, μπουφάν, πιτζάμες, παντελόνι, πουκάμισο, παπούτσια, παντόφλες, κάλτσες, πουλόβερ.

ΑΛΛΑ: κάποιο γράμμα, κάποιον αριθμό, μακριά, αντίο, συγγνώμη, εδώ, γεια, εγώ, μου, εσύ, μέσα, όχι, ναι, έξω, παρακαλώ, ευχαριστώ, εκεί, κάτω, τι, που, γιατί.

ΑΝΘΡΩΠΟΙ: μωρό, μπαμπάς, μαμά, παππούς, γιαγιά, θείος, θεία, κορίτσι, αγόρι, άντρας, κυρία, γιατρός, το όνομά του, το όνομα κατοικίδιου ζώου του, κάποιον ήρωα από την τηλεόραση ή από παραμύθια.

ΑΛΛΕΣ ΛΕΞΕΙΣ ΠΟΥ ΛΕΕΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΑΣ:

.....



ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ (ΠΑΙΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 6-18 ΧΡΟΝΩΝ)

Μόνο για χρήση του γραμμάριου Καθηκός

ΠΛΗΡΗΣ ΟΝΟΜΑ ΠΑΙΔΙΟΥ

Όνομα Πατρώνυμο Επώνυμο

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΓΟΝΕΩΝ ακόμη και εάν δεν εργάζονται τώρα (παρακαλούμε απαντήστε με ακρίβεια – για παράδειγμα, μηχανικός αυτοκινήτων, στρατιωτικός, καθηγητής γυμνασίου, οικιακά)

ΦΥΛΟ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΟΥ ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ Ή ΦΥΛΗ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΠΑΤΕΡΑ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ

Αγόρι Κορίτσι

ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

ΑΥΤΟ ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΗΚΕ ΑΠΟ (γράψτε με κεφαλαία το πλήρες όνομά σας)

Ημέρα _____ Μήνας _____ Έτος _____

ΤΑΞΗ ΣΧΟΛΕΙΟΥ _____

Παρακαλούμε συμπληρώστε αυτό το έντυπο έτσι ώστε να εκφράζει τις δικές σας απόψεις για τη συμπεριφορά του παιδιού, ακόμη και εάν άλλοι μπορεί να μη συμφωνούν μαζί σας. Μπορείτε να προσθέσετε σχόλια δίπλα σε κάθε ερώτηση και στον χώρο που υπάρχει στη σελίδα 2. **Βεβαιωθείτε ότι απαντήσατε σε όλες τις ερωτήσεις.**

Το φύλο σας: Άνδρας Γυναίκα

Η σχέση σας με το παιδί:

Βιολογικός γονιός Πατρικός/Μητρικό Παππούς Ανάδοχος γονιός Θετός γονιός Άλλος: _____

ΔΕΝ ΠΑΙΕΙ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

I. Παρακαλούμε αναφέρετε τα κύρια σπορ στα οποία αρέσει στο παιδί σας να συμμετέχει. Για παράδειγμα: κολύμβηση, ποδόσφαιρο, μπάσκετ.

Σε σύγκριση με άλλα παιδιά της ηλικίας του, περίπου πόσο χρόνο αφιερώνει στο καθένα;

Σε σύγκριση με άλλα παιδιά της ηλικίας του, πόσο καλά τα καταφέρνει στο καθένα;

	Λιγότερο από το μέσο όρο	Στο μέσο όρο	Περισσότερο από το μέσο όρο	Δεν ξέρω	Κάτω από το μέσο όρο	Στο μέσο όρο	Πάνω από το μέσο όρο	Δεν ξέρω
<input type="checkbox"/> Κανένα								
α. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
β. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
γ. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Παρακαλούμε αναφέρετε τα αγαπημένα χόμπι, δραστηριότητες και παιχνίδια του παιδιού σας, εκτός από σπορ. Για παράδειγμα: συλλογή γραμματόσημων, κούκλες, βιβλία, πιάνο, χειροτεχνίες, ηλεκτρονικός υπολογιστής, αυτοκίνητα, μουσική, φάρμακα κ.τ.λ. (Μη συμπεριλάβετε το ραδιόφωνο και την τηλεόραση.)

Σε σύγκριση με άλλα παιδιά της ηλικίας του, περίπου πόσο χρόνο αφιερώνει στο καθένα;

Σε σύγκριση με άλλα παιδιά της ηλικίας του, πόσο καλά τα καταφέρνει στο καθένα;

	Λιγότερο από το μέσο όρο	Στο μέσο όρο	Περισσότερο από το μέσο όρο	Δεν ξέρω	Κάτω από το μέσο όρο	Στο μέσο όρο	Πάνω από το μέσο όρο	Δεν ξέρω
<input type="checkbox"/> Κανένα								
α. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
β. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
γ. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Παρακαλούμε αναφέρετε τις οργανώσεις, λέσχες, ομίλους ή ομάδες στις οποίες συμμετέχει το παιδί σας.

Σε σύγκριση με άλλα παιδιά της ηλικίας του, πόσο ενεργά συμμετέχει στην καθένα;

	Λιγότερο ενεργά	Στο μέσο όρο	Περισσότερο ενεργά	Δεν ξέρω
<input type="checkbox"/> Καμία				
α. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
β. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
γ. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. Παρακαλούμε αναφέρετε τις εργασίες ή τα θελήματα που κάνει το παιδί σας. Για παράδειγμα: φυλά μικρά παιδιά, στρώνει το κρεβάτι του, εργάζεται σε μαγαζί (συμπεριλάβετε και δουλειές για τις οποίες αμείβεται).

Σε σύγκριση με άλλα παιδιά της ηλικίας του, πόσο καλά τις κάνει;

	Κάτω από το μέσο όρο	Στο μέσο όρο	Πάνω από το μέσο όρο	Δεν ξέρω
<input type="checkbox"/> Καμία				
α. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
β. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
γ. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Βεβαιωθείτε ότι απαντήσατε σε όλες τις ερωτήσεις

Βεβαιωθείτε ότι απαντήσατε σε όλες τις ερωτήσεις.

V. 1. Περίπου πόσους στενούς φίλους έχει το παιδί σας; (Μη συμπεριλάβετε αδελφούς και αδελφές)

Κανένα 1 2-3 4 ή περισσότερους

2. Περίπου πόσες φορές την εβδομάδα κάνει πράγματα με τους φίλους του εκτός σχολείου; (Μη συμπεριλάβετε αδελφούς και αδελφές)

Λιγότερο από 1 φορά 1-2 φορές 3 ή περισσότερες φορές

VI. Σε σύγκριση με άλλα παιδιά της ηλικίας του, το παιδί σας:

	Χειρότερα	Στο μέσο όρο	Καλύτερα	
α. Πόσο καλά τα πάει με τους αδελφούς και τις αδελφές του;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Δεν έχει αδελφία
β. Πόσο καλά τα πάει με τα άλλα παιδιά;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
γ. Πόσο καλά συμπεριφέρεται στους γονείς του;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
δ. Πόσο καλά παίζει και δουλεύει μόνο του;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

VII. 1. Επίδοση στα μαθήματα

Δεν πάει σχολείο διότι _____

Σημειώστε για κάθε μάθημα στο κατάλληλο κουτάκι	Κάτω από τη βάση	Κάτω από το μέσο όρο	Στο μέσο όρο	Πάνω από το μέσο όρο
α. Γλώσσα, Ελληνικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
β. Ιστορία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
γ. Αριθμητική ή Μαθηματικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
δ. Φυσική, Χημεία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ε. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
στ. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
ζ. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Άλλα μαθήματα
π.χ. Η/Υ, Ξένες
γλώσσες κ.λπ.
Μη συμπεριλάβετε
γυμναστική, μα-
θήματα οδήγησης
ή άλλα μη σχολικά
μαθήματα.

2. Βρίσκεται το παιδί σας σε ειδική αγωγή, αποκαταστασιακό πρόγραμμα, τάξη ένταξης, ειδικό σχολείο;

Όχι Ναι - Είδος προγράμματος τάξης ή σχολείου:

3. Έχει το παιδί σας επαναλάβει κάποια τάξη;

Όχι Ναι - Ποιες τάξεις και για ποιο λόγο:

4. Έχει το παιδί σας προβλήματα με τα μαθήματα ή άλλου είδους προβλήματα στο σχολείο;

Όχι Ναι - Παρακαλούμε περιγράψτε:

Πότε άρχισαν αυτά τα προβλήματα; _____

Έχουν λυθεί αυτά τα προβλήματα; Όχι Ναι - Πότε;

Έχει το παιδί σας κάποια αρρώστια ή αναπηρία (ψυχική, νοητική ή σωματική); Όχι Ναι - Παρακαλούμε περιγράψτε:

Τι σας ανησυχεί περισσότερο για το παιδί σας;

Παρακαλούμε περιγράψτε τα πιο θετικά χαρακτηριστικά του παιδιού σας.

Βεβαιωθείτε ότι απαντήσατε σε όλες τις ερωτήσεις.

Παρακάτω είναι ένας κατάλογος με στοιχεία συμπεριφοράς παιδιών. Για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου λάβετε υπόψη τη συμπεριφορά του παιδιού στο παρόν ή στους τελευταίους 6 μήνες. Εάν το στοιχείο συμπεριφοράς ταιριάζει στο παιδί σας *κάπως ή μερικές φορές*, βάλτε σε κύκλο το 1. Εάν το στοιχείο συμπεριφοράς δεν του ταιριάζει καθόλου βάλτε σε κύκλο το 0. Παρακαλώ απαντήστε σε όλες τις ερωτήσεις, ακόμη και αν μερικές φαίνονται να μην ταιριάζουν στο παιδί σας.

0= Δεν ταιριάζει (απ' όσο ξέρετε)			1=Ταιριάζει κάπως ή μερικές φορές			2=Ταιριάζει πολύ ή πολύ συχνά			
0	1	2	1. Συμπεριφέρεται πολύ ανώριμα για την ηλικία του	0	1	2	32. Αισθάνεται ότι πρέπει να είναι τέλειος		
0	1	2	2. Πίνει αλκοόλ χωρίς την άδεια των γονιών (περιγράψτε): _____	0	1	2	33. Αισθάνεται, παραπονιέται ότι κανείς δεν τον αγαπάει		
0	1	2	3. Είναι πνεύμα αντλογίας	0	1	2	34. Αισθάνεται ότι οι άλλοι είναι εναντίον του, ότι τον έχουν βάλει στο μάτι		
0	1	2	4. Δεν καταφέρνει να τελειώσει κάτι που αρχίζει	0	1	2	35. Αισθάνεται ότι δεν αξίζει τίποτα, ότι είναι κατώτερος		
0	1	2	5. Υπάρχουν πολύ λίγα πράγματα που τον ευχαριστούν	0	1	2	36. Τραυματίζεται συχνά, παθαίνει εύκολα ατυχήματα		
0	1	2	6. Κάνει τα κακά του έξω από την τουαλέτα	0	1	2	37. Μπλέκει σε πολλούς καθγάδες		
0	1	2	7. Καυχείται, κάνει τον καμπόσο	0	1	2	38. Τον πειράζουν πολύ οι άλλοι		
0	1	2	8. Δεν μπορεί να συγκεντρωθεί, να προσηλώσει την προσοχή του για πολλή ώρα	0	1	2	39. Κάνει παρέα με παιδιά που μπλέκουν σε φασαρίες		
0	1	2	9. Δεν μπορεί να βγάλει από το μυαλό του ορισμένες σκέψεις, έμμονες ιδέες (περιγράψτε): _____	0	1	2	40. Ακούει ήχους ή φωνές που δεν υπάρχουν (περιγράψτε): _____		
0	1	2	10. Δεν μπορεί να σταθεί ακίνητος, είναι ανήσυχος, υπερκινητικός	0	1	2	41. Είναι παρορμητικός, ενεργεί χωρίς να σκέφτεται		
0	1	2	11. Είναι προσκαλλημένος στους μεγάλους, πολύ εξαρτημένος	0	1	2	42. Προτιμά να είναι μόνος του, παρά με άλλους		
0	1	2	12. Παραπονιέται ότι νιώθει μοναξιά	0	1	2	43. Λέει ψέματα, κάνει μικροαπάτες		
0	1	2	13. Βρίσκεται σε σύγχυση, σαν να είναι χαμένος	0	1	2	44. Τρώει τα νύχια του		
0	1	2	14. Κλαίει πολύ	0	1	2	45. Είναι νευρικός, έχει τεντωμένα νεύρα, βρίσκεται σε μεγάλη ένταση		
0	1	2	15. Βασανίζει ζώα	0	1	2	46. Κάνει νευρικές κινήσεις, συσπάσεις (περιγράψτε): _____		
0	1	2	16. Είναι σκληρός και μοχθηρός με τους άλλους, τους κάνει τον γκαϊ	0	1	2	47. Έχει εφιάλτες		
0	1	2	17. Ονειροπολεί, χάνεται μέσα στις σκέψεις του	0	1	2	48. Δεν τον συμπαθούν τα άλλα παιδιά		
0	1	2	18. Προσπαθεί επίτηδες να τραυματισθεί ή να σκοτωθεί	0	1	2	49. Έχει δυσκολιότητα, δεν ενεργείται κανονικά		
0	1	2	19. Ζητάει πολλή προσοχή από τους άλλους	0	1	2	50. Έχει πολλούς φόβους, είναι αγχώδης		
0	1	2	20. Καταστρέφει τα πράγματά του	0	1	2	51. Αισθάνεται ζαλάδες		
0	1	2	21. Καταστρέφει πράγματα που ανήκουν στην οικογένειά του ή σε άλλους	0	1	2	52. Αισθάνεται υπερβολικά ένοχος		
0	1	2	22. Είναι ανυπάκουος στο σπίτι	0	1	2	53. Τρώει υπερβολικά		
0	1	2	23. Είναι ανυπάκουος στο σχολείο	0	1	2	54. Φαίνεται υπερβολικά κουρασμένος χωρίς λόγο		
0	1	2	24. Δεν τρώει καλά	0	1	2	55. Είναι υπέρβαρος		
0	1	2	25. Δεν τα πάει καλά με τα άλλα παιδιά	0	1	2	56. Έχει σωματικά ενοχλήματα χωρίς γνωστή ιατρική αιτία: α. Διαφόρους πόνους (εκτός από πονοκεφάλους, πόνους στην κοιλιά)		
0	1	2	26. Δεν φαίνεται να αισθάνεται τύψεις όταν έχει συμπεριφερθεί άσχημα	0	1	2	β. Πονοκεφάλους		
0	1	2	27. Ζηλεύει εύκολα	0	1	2	γ. Ναυτία, τάση για εμετό		
0	1	2	28. Παραβαίνει τους κανόνες στο σπίτι, το σχολείο ή αλλού	0	1	2	δ. Προβλήματα με τα μάτια του (όχι ότι φορά γυαλιά) (περιγράψτε): _____		
0	1	2	29. Φοβάται ορισμένα ζώα, καταστάσεις ή μέρη, εκτός από το σχολείο (περιγράψτε): _____	0	1	2	ε. Εξανθήματα ή άλλα δερματικά προβλήματα		
0	1	2	30. Φοβάται να πάει στο σχολείο	0	1	2	στ. Κοιλιακούς πόνους		
0	1	2	31. Φοβάται μήπως σκεφθεί ή κάνει κάτι κακό	0	1	2	ζ. Κάνει εμετούς		
							η. Άλλα (περιγράψτε): _____		

		Βεβαιωθείτε ότι απαντήσατε σε όλες τις ερωτήσεις.					
0=Δεν ταιριάζει (απ' όσο ξέρετε)		1=Ταιριάζει κάπως ή μερικές φορές		2=Ταιριάζει πολύ ή πολύ συχνά			
0	1	2	57. Επιτίθεται και χτυπά τους άλλους	0	1	2	84. Έχει παράξενη συμπεριφορά (περιγράψτε): _____
0	1	2	58. Σκαλίζει τη μύτη του, τσιμπά επίμονα το δέρμα του ή άλλα μέρη του σώματός του (περιγράψτε): _____	0	1	2	85. Έχει παράξενες ιδέες (περιγράψτε): _____
0	1	2	59. Παίζει με τα γεννητικά του όργανα δημόσια	0	1	2	86. Είναι πεισματάρης, δύσθυμος, ευερέθιστος
0	1	2	60. Παίζει με τα γεννητικά του όργανα πάρα πολύ	0	1	2	87. Εμφανίζει εμφανικές αλλαγές στη διάθεσή του ή στα συναισθήματά του
0	1	2	61. Είναι κακός μαθητής	0	1	2	88. Είναι πολύ συχνά μωτρωμένος
0	1	2	62. Είναι αδέξιος, δεν έχει καλό συντονισμό	0	1	2	89. Είναι καχύποπτος
0	1	2	63. Προτιμά να κάνει παρέα με μεγαλύτερα παιδιά	0	1	2	90. Βρίζει, λέει βρομόλογα
0	1	2	64. Προτιμά να κάνει παρέα με μικρότερα παιδιά	0	1	2	91. Μιλά για αυτοκτονία
0	1	2	65. Αρνείται να μιλήσει στους άλλους	0	1	2	92. Μιλά ή περπατά στον ύπνο του (περιγράψτε): _____
0	1	2	66. Επαναλαμβάνει ορισμένες πράξεις ξανά και ξανά σαν κάτι να τον αναγκάζει (περιγράψτε): _____	0	1	2	93. Μιλά πάρα πολύ
0	1	2	67. Κάνει φυγές από το σπίτι	0	1	2	94. Πειράζει πολύ τους άλλους, είναι πειραχτήρι
0	1	2	68. Φωνάζει πολύ, ουρλιάζει	0	1	2	95. Εμφανίζει εκρήξεις οργής, αρπάζεται εύκολα
0	1	2	69. Είναι μυστικοπαθής, κρατά πράγματα μέσα του	0	1	2	96. Σκέφτεται το σεξ πάρα πολύ
0	1	2	70. Βλέπει πράγματα που δεν υπάρχουν (περιγράψτε): _____	0	1	2	97. Απειλεί τους άλλους
0	1	2	71. Δεν είναι άνετος, ντροπιάζεται εύκολα, αισθάνεται εύκολα αμηχανία	0	1	2	98. Πιπιλά το δάχτυλό του
0	1	2	72. Βάζει φωπιές	0	1	2	99. Καπνίζει
0	1	2	73. Έχει σεξουαλικά προβλήματα (περιγράψτε): _____	0	1	2	100. Δυσκολεύεται να κοιμηθεί (περιγράψτε): _____
0	1	2	74. Του αρέσει να κάνει επίδειξη	0	1	2	101. Κάνει σκασαρχείο ή αδικαιολόγητες απουσίες
0	1	2	75. Είναι πολύ ντροπαλός ή δειλός	0	1	2	102. Είναι νωθρός, αργός στις κινήσεις του, του λείπει η ενεργητικότητα
0	1	2	76. Κοιμάται λιγότερο απ' όσο κοιμούνται τα περισσότερα παιδιά	0	1	2	103. Είναι δυστυχισμένος, θλιμμένος, μελαγχολικός
0	1	2	77. Κοιμάται περισσότερο απ' όσο κοιμούνται τα περισσότερα παιδιά κατά τη διάρκεια της ημέρας ή και της νύχτας (περιγράψτε): _____	0	1	2	104. Κάνει πολύ περισσότερη φασαρία από άλλα παιδιά
0	1	2	78. Είναι απρόσεκτος, η προσοχή του διασπάται εύκολα	0	1	2	105. Κάνει χρήση ουσιών για μη ιατρικούς λόγους (μη συμπεριλάβετε το κάπνισμα ή το αλκοόλ) (περιγράψτε): _____
0	1	2	79. Έχει προβλήματα λόγου (περιγράψτε): _____	0	1	2	106. Κάνει βανδαλισμούς
0	1	2	80. Κοιτάζει με κενό βλέμμα	0	1	2	107. Κατουριέται κατά τη διάρκεια της ημέρας
0	1	2	81. Κλέβει από το σπίτι	0	1	2	108. Κατουριέται στον ύπνο
0	1	2	82. Κλέβει από άλλα μέρη	0	1	2	109. Είναι γκρινιάρης
0	1	2	83. Μαζεύει πράγματα που του είναι άχρηστα (περιγράψτε): _____	0	1	2	110. Επιθυμεί να ανήκει στο αντίθετο φύλο
				0	1	2	111. Απομονώνεται στον εαυτό του, δεν κάνει σχέσεις με άλλους
				0	1	2	112. Αγωνιά, είναι αγχώδης
				0	1	2	113. Παρακαλούμε γράψτε τυχόν προβλήματα του παιδιού σας που δεν αναφέρθηκαν στο ερωτηματολόγιο

ΛΙΣΤΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΒΑΣΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ

Όνομα παιδιού:
Ημερομηνία γέννησης:
Σχολείο:
Εξεταστής:
Τάξη:
Ημερομηνία εξέτασης:

Περιοχή I: ΠΡΟΦΟΡΙΚΟΣ ΛΟΓΟΣ Μπορεί να

1. Ακρόαση

- 1.1.1. Ακροάται και αναγνωρίζει ήχους
- 1.1.2. Διακρίνει ήχους
- 1.1.3. Μιμείται ήχους
- 1.1.4. Αναγνωρίζει και παράγει μουσικούς ήχους μουσικών οργάνων..
- 1.1.5. Ακροάται και επαναλαμβάνει λέξεις ή φράσεις
- 1.1.6. Ακροάται και εκτελεί εντολές που ακούει μουσικά ζωντανά ή μαγνητοφωνημένα
- 1.1.7. Παίζει, ηχογραφεί και ακούει μουσικά και ηχητικά παιχνίδια....

2. Συμμετοχή στο διάλογο

- 1.2.1. Λέει ονόματα των συμμαθητών του
- 1.2.2. Ονομάζει αντικείμενα
- 1.2.3. Ονομάζει τα μέσα συγκοινωνίας
- 1.2.4. Ονομάζει νομίσματα
- 1.2.5. Λέει συλλαβές
- 1.2.6. Ανακοινώνει τα νέα της ημέρας
- 1.2.7. Αναφέρει δραστηριότητες που έχουν γίνει ή πρόκειται να γίνουν

3. Έκφραση σαφής και ακριβής

- 1.3.1. Λέει λέξεις και προτάσεις
- 1.3.2. Χρησιμοποιεί τα ρήματα στο σωστό αριθμό και χρόνο
- 1.3.3. Χρησιμοποιεί σωστά τα επίθετα
- 1.3.4. Κάνει ερωτήσεις
- 1.3.5. Χρησιμοποιεί καταφατικές και αρνητικές προτάσεις
- 1.3.6. Εκφράζεται μπροστά σε άλλους
- 1.3.7. Περιγράφει και διηγείται προφορικά

Περιοχή II: ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ Μπορεί να

1. Γενική και λεπτή κινητικότητα

- 2.1.1. Εκτελεί αδρές κινήσεις
- 2.1.2. Αυτοεξυπηρετείται
- 2.1.3. Φροντίζει την ατομική του καθαριότητα
- 2.1.4. Καθαρίζει τα αντικείμενα που χρησιμοποιεί
- 2.1.5. Εκτελεί λεπτές κινήσεις
- 2.1.6. Συντονίζει τις κινήσεις του

2. Προσανατολισμός στο χώρο

- 2.2.1. Συντονίζει την κίνηση ματιού – χεριού
- 2.2.2. Προσανατολίζεται στο χώρο με τη βοήθεια αντικειμένων.....
- 2.2.3. Εκτελεί ασκήσεις προσανατολισμού με τη βοήθεια παιδαγωγικών υλικών.....
- 2.2.4. Εκτελεί διαδρομές με τη βοήθεια παιχνιδιών
- 2.2.5. Εκτελεί διαδρομές με πραγματικές μετακινήσεις
- 2.2.6. Τακτοποιεί τα αντικείμενα και το χώρο του
- 2.2.7. Εκτελεί μουσικοχορευτικές κινήσεις προσανατολισμού στο χώρο.....

3. Ο προσανατολισμός και ο χρόνος

- 2.3.1. Αντιλαμβάνεται το ρυθμό
- 2.3.2. Εκτελεί ρυθμικές κινήσεις
- 2.3.3. Γνωρίζει το χρόνο
- 2.3.4. Λέει τις ημέρες της εβδομάδας
- 2.3.5. Λέει τους μήνες του έτους
- 2.3.6. Λέει τις εποχές του έτους
- 2.3.7. Γνωρίζει την ώρα

4. Η πλευρίωση

- 2.4.1. Δείχνει και λέει τα μέρη του σώματος
- 2.4.2. Δείχνει και λέει τα μέρη του σώματος μπροστά στον καθρέπτη.....
- 2.4.3. Εκτελεί κυκλικές κινήσεις
- 2.4.4. Ισορροπεί και κινείται στο ένα πόδι
- 2.4.5. Εκτελεί κινήσεις ακρίβειας
- 2.4.6. Αναγνωρίζει περιγράμματα μερών του σώματος

Περιοχή III: ΝΟΗΤΙΚΕΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ Μπορεί να

1. Οπτική μνήμη

- 3.1.1. Λέει ονόματα προσώπων και αντικειμένων που είδε
- 3.1.2. Θυμάται το περιεχόμενο της κάρτας που είδε
- 3.1.3. Θυμάται τι δείχνουν οι κάρτες που είδε
- 3.1.4. Θυμάται νομίσματα τα οποία είδε
- 3.1.5. Λέει τα χρώματα που απεικονίζουν οι κάρτες που του δείξαμε.....

2. Ακουστική μνήμη

- 3.2.1. Λέει ονόματα που άκουσε
- 3.2.2. Επαναλαμβάνει λέξεις και αριθμούς που άκουσε

- 3.2.3. Επαναλαμβάνει τα χρώματα που άκουσε
- 3.2.4. Επαναλαμβάνει προτάσεις που άκουσε
- 3.2.5. Λέει διευθύνσεις και διαδρομές όταν του ζητείται
- 3.2.6. Λέει ομοιότητες και διαφορές σε ότι άκουσε
- 3.2.7. Συνδέει χρονικά γεγονότα που του διηγήθηκαν

3. Λειτουργική μνήμη

- 3.3.1. Αναγνωρίζει και λέει το όνομά του
- 3.3.2. Λέει ονόματα προσώπων
- 3.3.3. Λέει ονόματα αντικειμένων
- 3.3.4. Λέει ονόματα αντικειμένων και πόλεων
- 3.3.5. Ξέρει τις έννοιες Α) Ψηλός – κοντός
- B) Μεγάλος – μικρός
- Γ) Χοντρός – λεπτός
- Δ) Ψηλά – χαμηλά
- E) Βαρύ – ελαφρύ
- 3.3.6. Λέει αντικείμενα, ζώα, σκηνές που είδε στην TV.....

4. Συγκέντρωση προσοχής

- 3.4.1. Συγκεντρώνει την προσοχή του σ' αυτό που βλέπει
- 3.4.2. Συγκεντρώνει την προσοχή του όταν περπατάει
- 3.4.3. Συγκεντρώνει την προσοχή του όταν παίζει
- 3.4.4. Διατηρεί την προσοχή του για ορισμένο χρόνο
- 3.4.5. Ντύνεται, χτενίζεται και πλένεται με προσοχή

5. Λογικομαθηματική σκέψη

- 3.5.1. Ταξινομεί αντικείμενα – παιχνίδια
- 3.5.2. Ταξινομεί γεωμετρικά σχήματα
- 3.5.3. Διατάσσει αντικείμενα

- 3.5.4. Διατάσσει γεωμετρικά σχήματα
- 3.5.5. Διατάσσει νομίσματα
- 3.5.6. Κάνει αντιστοιχίσεις
- 3.5.7. Κατανοεί τη διατήρηση της μάζας και του βάρους

6. Συλλογισμοί

- 3.6.1. Βάζει σε λογική σειρά εικόνες που βλέπει
- 3.6.2. Λέει σε λογική σειρά δραστηριότητες
- 3.6.3. Κατανοεί ημιτελή ζωγραφικά σχήματα
- 3.6.4. Βάζει σε λογική σειρά ήχους με αντίστοιχες δραστηριότητες...
- 3.6.5. Κάνει λογικούς πίνακες

Περιοχή IV: ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΟΡΓΑΝΩΣΗ Μπορεί να

1. Αυτοσυναίσθημα

- 4.1.1. Γνωρίζει και αποδέχεται το πρόβλημά του
- 4.1.2. Αντιμετωπίζει το πρόβλημά του
- 4.1.3. Παρουσιάζει καλή εικόνα του εαυτού του προς τα έξω
- 4.1.4. Αποδέχεται τους άλλους
- 4.1.5. Αποδέχεται την αποτυχία του
- 4.1.6. Χαίρεται την επιτυχία του
- 4.1.7. Εκτιμά τον εαυτό του και τους άλλους

2. Ενδιαφέρον για μάθηση

- 4.2.1. Δείχνει ενδιαφέρον για τη μάθηση
- 4.2.2. Μαθαίνει καινούργια πράγματα
- 4.2.3. Ρωτάει όταν έχει απορίες
- 4.2.4. Γνωρίζει τα ζώα
- 4.2.5. Γνωρίζει τα φυτά
- 4.2.6. Φροντίζει το περιβάλλον

3. Συνεργασία με τους άλλους

- | | |
|---|--------------------------|
| 4.3.1. Συνεργάζεται με τα πρόσωπα της οικογένειας | <input type="checkbox"/> |
| 4.3.2. Συνεργάζεται με τα πρόσωπα του σχολείου | <input type="checkbox"/> |
| 4.3.3. Συνεργάζεται με τα πρόσωπα εκτός σχολείου | <input type="checkbox"/> |
| 4.3.4. Γυμνάζεται με άλλα παιδιά | <input type="checkbox"/> |
| 4.3.5. Κάνει ασκήσεις χαλάρωσης με άλλα παιδιά | <input type="checkbox"/> |
| 4.3.6. Αναπτύσσεται και διατηρεί φιλικές σχέσεις | <input type="checkbox"/> |

(ΒΙΒΛΙΟ ΔΑΣΚΑΛΟΥ (2000). «Δραστηριότητες Μαθησιακής Ετοιμότητας, Προφορικός λόγος – Ψυχοκινητικότητα – Νοητικές ικανότητες – Συναισθηματική οργάνωση». Αθήνα : ΟΕΔΒ).

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΝΟΗΤΙΚΑ ΥΣΤΕΡΟΥΝΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
1. Ψυχοκινητικότητα	<ul style="list-style-type: none"> - Να αναγνωρίζει την εικόνα του σώματος του. - Να γνωρίζει τον εαυτό του και να αισθάνεται επαρκές. - Να σταθεροποιήσει την πλευρίωσή του. - Να βιώνει με το σώμα του το χώρο. - Να γνωρίζει το χρόνο και το ρυθμό. - Να εκτελεί αδρές κινήσεις. 	<ul style="list-style-type: none"> - Αναγνώριση του σώματος και των μελών του σε κίνηση, ισορροπία, ένταση, χαλάρωση, αναπνοή, κτλ. Πχ. Παρατήρηση του σώματος στον καθρέφτη, ταύτιση του προσώπου με τη φωτογραφία του και παράλληλη ακρόαση της φωνής του από κασετόφωνο, Βίντεο κτλ. - Ασκήσεις και παιχνίδια στα πλαίσια των οποίων δίνονται ευκαιρίες να βιώνει επιτυχίες. Π.χ. "τυφλόμυγα", "γύρω γύρω όλοι", "πλύσιμο χεριών", κτλπ. - Ασκήσεις με κινήσεις από αριστερά προς τα δεξιά και αντίστροφα και προσανατολισμού στο χώρο. Π.χ. Δείξε το δεξί σου πόδι, σήκωσε το αριστερό σου χέρι, πάσε το αριστερό σου αυτί με το δεξί σου χέρι... - Διαδρομές με συγκεκριμένα σημεία αναφοράς. Ομαδικές δραστηριότητες, ελεύθερες και κατευθυνόμενες, για να συνειδητοποιήσεις τη θέση του σώματος του σε σχέση με τα πρόσωπα και τα αντικείμενα και αντίστροφα. Συνειδητοποίηση των κατευθύνσεων: από πάνω προς τα κάτω, από αριστερά προς τα δεξιά κτλ. Π.χ. παιχνίδια στην παιδική χαρά (τραμπάλα, μύλος, σαρανταποδαρούσα κ.α.). - Περιγραφές διηγήσεων με χρονική διαδοχή και χρήση εννοιών: πριν (παραλθόν), τώρα (παρόν), μετά (μέλλον). Πχ. Περιγραφή μιας εκδρομής. Ελεύθερες κινήσεις στο χώρο. Πχ. Ρυθμικά χτυπήματα χεριών, ποδιών με συνοδεία ταμπουρίνου, βάδισμα με συνοδεία μουσικής κτλ. - Γενικές κινήσεις του σώματος.

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
	<p>- Να εκτελεί λεπτές κινήσεις,</p>	<p>Πχ. Βάδισμα, τρέξιμο, πήδημα, χοροπήδημα, έρπυση, κύλημα, ισορροπίες, βάδισμα σε δοκό, γονάτισμα, κάθισμα, ύπτια θέση κτλ. Διαδρομές με εμπόδια, π.χ. ανέβασμα /κατέβασμα σκάλας, σκαρφάλωμα, πέρασμα κάτω από έπιπλα, μέσα από τούνελ κτλ.</p> <p>- Λειτουργικές κινήσεις: πιάσιμο, μετακίνηση αντικειμένων, άνοιγμα - κλείσιμο, τύλιγμα - ξετύλιγμα-ξέφτισμα, κινήσεις αυτοεξυπηρέτησης και καλλωπισμού. Χρησιμοποίηση εργαλείων: ψαλίδι, μαχαίρι, σφυρί, πένσα, κατσαβίδι. Συναρμολογήσεις: παζλ, συναρμολογούμενα παιχνίδια. Ασκήσεις συλλογής και διαχωρισμού διαφόρων αντικειμένων. Πχ. Συλλογή καρπών, μολυβιών, καρφιών κτλ. Χρησιμοποίηση γραφικών μέσων π.χ. δακτυλομπογιές, μολύβια, μαρκαδόροι, στυλό, κινωλίες. Γυμναστική καρπού - δακτύλων, παιχνίδια σκιών με τα χέρια, παίξιμο μουσικών οργάνων. Κινήσεις οπτικοκινητικού συντονισμού. Πχ. Πέταγμα - πιάσιμο μπάλας, παιχνίδι πιγκ πόνγκ, βόλεϋ, μπάσκετ, ποδόσφαιρο κτλ.</p>
<p>ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Προκαταρκτικά στάδια γλώσσας - μαθηματικών</p>		
ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
<p>1. Προαναγνωστικό στάδιο</p>	<p>- Να αντιλαμβάνεται οπτικά ερεθίσματα.</p>	<p>- Παρατήρηση, ονομασία αντικειμένων, εικόνων, σχεδίων και σχημάτων και επισήμανση ομοιοτήτων και διαφορών. Π.χ. το παιδί</p>

(ΒΙΒΛΙΟ ΔΑΣΚΑΛΟΥ (2000). «Δραστηριότητες Μαθησιακής Ετοιμότητας, Προφορικός λόγος – Ψυχοκινητικότητα – Νοητικές ικανότητες – Συναισθηματική οργάνωση». Αθήνα : ΟΕΔΒ).

Στόχος:

Τό παιδί
ἀναπτύσσει
συνείδηση
τοῦ σώματός του,
τῆς δυνάμεις του,
τοῦ συντονισμοῦ,
μέ τις
δραστηριότητες
μετακίνησης

Ἔργο:

Τό παιδί θά κάνει κάθε μέρα μιὰ σειρά ἀπ' αὐτές τις δραστηριότητες:

1. νά σύρεται: Βάλτε τρεῖς ἢ περισσότερες καρέκλες στή σειρά. Κάντε τό παιδί νά συρθεῖ κάτω ἀπ' τίς καρέκλες μέ τήν κοιλιὰ ἀκουμπισμένη στό πάτωμα.
2. νά κάνει τό βαρελάκι: Βάλτε τό παιδί ἀνάσκελα μέ τά πόδια παράλληλα καί τά χέρια κατά μήκος τοῦ σώματος. Πρέπει νά γυρίσει γύρω ἀπ' τό σῶμα του κατά μήκος τοῦ χαλιοῦ, τότε πρός τά δεξιὰ τότε πρός τ' ἀριστερά.
3. νά σπρώχνει: Ὁρθιο τό παιδί βάζει τά χέρια του στήν πλάτη μιᾶς ἐλαφριάς καρέκλας. Θά πρέπει νά διασχίσει τό δωμάτιο σπρώχνοντας τήν καρέκλα. Αὐξήστε σταδιακά τό βάρος τοῦ ἀντικειμένου πού σπρώχνει ἢ χαμηλώστε τό ὕψος του, μέχρις ὅτου τό παιδί εἶναι ἰκανό νά σπρώξει ἕνα χαρτοκιβώτιο γεμάτο κύβους ἢ διβλία καί νά διασχίσει ἔτσι τό δωμάτιο.
4. νά τραβάει: Ἀπλώστε ἕνα σεντόνι ἢ ἕνα σκέπασμα στό πάτωμα καί τοποθετήστε ἐπάνω του πολλά ἀντικείμενα, παίρνοντας ὑπόψη τή δύναμη τοῦ παιδιοῦ. Ζητήστε του νά τραβήξει τό σεντόνι διασχίζοντας τό δωμάτιο. Αὐξήστε σταδιακά τό βάρος τῶν ἀντικειμένων.
5. νά ἀνεβαίνει σκαλοπάτια: Παίρνετε ἕνα σύνολο μέ δύο σκαλοπάτια χωρίς κάγκελο. Τό παιδί θά πρέπει ν' ἀνέβει καί νά κατέβει τά σκαλοπάτια, πρῶτα μέ βοήθεια, ἔπειτα μόνο του.
6. ν' ἀνεβαίνει σκάλα: Βάλτε μπροστά στό παιδί μιὰ σκάλα κάτω στό πάτω-



μα. Κάντε τό παιδί νά τή διατρέξει σ' όλο τό μήκος της, περπατώντας ανάμεσα στά ξύλα πού σχηματίζουν τά σκαλοπάτια. Όταν αποκτήσει καλά αὐτή τήν ικανότητα, ἀνυψώστε σιγά σιγά τή σκάλα.

7. νά προχωρεῖ μέ τά γόνατα: Κάντε τό παιδί νά προχωρήσει μέ τά γόνατα, μέ τεντωμένα τά μπράτσα μπροστά ἢ στά πλάγια.
8. νά περπατᾶ σ' ἓνα σανίδι: Τοποθετήστε στό πάτωμα ἓνα σανίδι πάχους 5 ἐκατ., φάρδους 10 ἐκατ. καί μήκους περίπου 2 μέτρων. Κάντε τό παιδί νά περπατήσῃ κατά μήκος τῆς σανίδας χωρίς νά πατήσῃ ἔξω ἀπ' αὐτή στό

πάτωμα. Τό παιδί πρέπει νά περπατᾶ ἐναλλάσσοντας τά πόδια καί νά μὴν τά σέρνει τό ἓνα πίσω ἀπ' τό ἄλλο. Μόλις γίνει ικανό νά προχωρεῖ χωρίς νά κατεβαίνει ἀπ' τή σανίδα, κάντε το νά περπατᾶ ὀπισθοχωρώντας, μετά νά βαδίζει στό πλάι, πότε δεξιά καί πότε ἄριστερά.

73.

ΑΝΕΒΟΚΑΤΕΒΑΙΝΕΙ ΣΚΑΛΕΣ

Στόχος:

Τό παιδί
κατεβαίνει
τίς σκάλες
χωρίς βοήθεια

Έργο:

Σταθείτε στή σκάλα, στό σκαλοπάτι ἀκριβῶς κάτω ἀπ' τό παιδί καί φωνάξτε το. Κρατήστε ἑλαφρά τό μπράτσο του, ἀλλά ἀφήστε τή βοήθεια μόλις εἶναι δυνατόν. Ὅταν τό παιδί καταφέρει νά κατεβαίνει τίς σκάλες μόνο του, ἀπομακρυνθεῖτε ἔτσι ὥστε νά ἔχει νά κατέβει πέντε καί ἕξι σκαλοπάτια πρὶν πάρει μιάν ἀνταμοιβή.



78.

ΠΑΙΖΕΙ ΜΕ ΜΙΑ ΜΠΑΛΑ

Στόχος:

Τό παιδί
ἀναπτύσσει
τό συντονισμό
τῶν ματιῶν καί
τῶν χεριῶν του
καί τήν
ικανότητα
νά παίξει
μέ μιά μπάλα

Ἔργο:

Κρατήστε μιά μπάλα ἢ ἓνα φουσκωμένο μπαλόκι στό ὕψος τοῦ στήθους τοῦ παιδιοῦ. Τό παιδί πρέπει νά χτυπᾷ τήν μπάλα μέ τά δύο του χέρια, κάθε φορά πού αὐτή ἔρχεται πρὸς τό μέρος του. Ἐπαναλάβετε τό ἴδιο ἔργο. Κατόπιν ζητήστε ἀπ' τό παιδί νά χτυπᾷ τήν μπάλα μέ τό ἓνα χέρι καί ὕστερα νά χτυπᾷ τήν μπάλα ἐναλλάξ, πότε μέ τό ἓνα καί πότε μέ τό ἄλλο χέρι.



79.

ΠΑΙΖΕΙ ΜΕ ΜΙΑ ΜΠΑΛΑ

Στόχος:

Τό παιδί
ἀναπτύσσει
τό συντονισμό
τῶν ματιῶν καί
τῶν ποδιῶν
καί τήν
ικανότητα
νά παίξει
μέ μιά μπάλα

Ἔργο:

Κρεμᾶστε μιά μπάλα, ἔτσι ὥστε νά φτάνει 10 ἑκατ. πάνω ἀπ' τό πάτωμα. Ζητήστε ἀπ' τό παιδί νά τήν κλοτσάει μέ τό πόδι του κάθε φορά πού ἔρχεται πρὸς τό μέρος του. Νά τό κάνει τόσο μέ τό ἀριστερό ὅσο καί μέ τό δεξιό πόδι, μέ τρόπο πού νά γίνει τό ἴδιο ἐπιδέξιο καί μέ τά δύο πόδια.

186.

ΠΕΡΙΕΡΓΑΣΙΑ

Στόχος:

Τό παιδί
ἀναπτύσσει
τό συντονισμό
ματιῶν-χεριῶν
καί τό
μυϊκό ἔλεγχο

Ἔργο:

Βοηθήστε τό παιδί νά περάσει τούς κρί-
κους διαφόρων μεγεθῶν μέσα σέ μία κά-
θετη κυλινδρική βάση καί νά τούς θγά-
λει.

Ἔλικά:

1. Μεγάλοι κρίκοι πού περνοῦν εὐκόλα
σ' ἓνα εἶδος πλαστικοῦ σωλήνα



187.

ΠΕΡΙΕΡΓΑΣΙΑ

Στόχος:

Τό παιδί θάζει
τά διάφορα
ξύλινα,
μέ γεωμετρικά
σχήματα,
ἀντικείμενα
στίς ἀντίστοιχες
ἔσοχες

Ἔργο:

Βοηθήστε τό παιδί νά πιάνει τά ἀντικεί-
μενα αὐτά, νά τά θάζει στά ἀντίστοιχα
ἀνοίγματα καί νά τά ξαναπαίρνει στά χέ-
ρια του.

Ἔλικά:

1. γραμματοκιβώτιο (ἓνα ἀνοίγμα)
2. κουτί μέ δύο ἀνοίγματα καί ἀντίστοι-
χα σχήματα
3. κουτί μέ πέντε ἀνοίγματα διαφορετι-
κῶν σχημάτων μέ τά ἀντίστοιχα ἀ-
ντικείμενα

(TZONZON B. – BERNER P. (1983). «Οδηγός ανάπτυξης για τα προβληματικά παιδιά». Αθήνα: Καστανιώτη).

Fine Motor - Put In



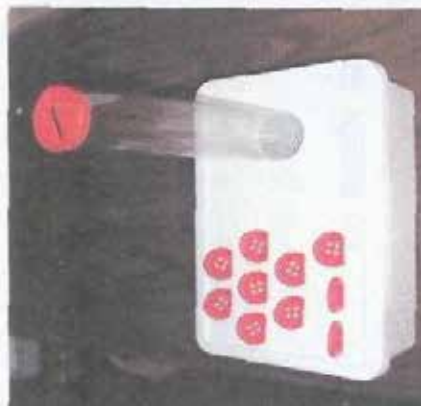
Pull from Velcro™ and insert into bottle



Pull and inset into cutout



Push into slotted opening



Drop chips into water



Push through opening with pointer finger



Lift from dowel and place into slot

(ECKENRODE L. – FENNELL P. – HEARSEY K. (2003). «Tasks Galore – Early Education or Beginning Steps». USA : Tasks Galore).

84.

Στόχος:

Τό παιδί πίνει
άπό ένα φλιτζάνι
πού έχει
στό σκέπασμα
ένα είδος πιπίλας

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Έργο:

Βάλτε τό χυμό φρούτου του παιδιού σ' ένα φλιτζάνι για παιδιά πού έχει σκέπασμα, πού στή μία του άκρη σχηματίζει ένα είδος πιπίλας. Βάλτε τά χέρια του παιδιού γύρω άπ' αυτό τό φλιτζάνι. Βάλτε τά χέρια σας πάνω άπ' τά χέρια του παιδιού και σηκώστε έτσι τό φλιτζάνι προς τό στόμα του παιδιού. Όταν πιει μία γουλιά, τοποθετήστε τό φλιτζάνι στό τραπέζι και ανταμείψτε τό παιδί. Βεβαιωθείτε άπ' τήν άρχή ότι ό χυμός πού έχετε στό φλιτζάνι άρέσει στό παιδί. Μειώστε σταδιακά τή βοήθεια, έως ότου μπορέσει τό παιδί νά σηκώσει τό φλιτζάνι, νά πιει και νά τό αφήσει στό τραπέζι μόνο του.

85.

Στόχος:

Τό παιδί πίνει
άπό ένα κανονικό
φλιτζάνι

ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Έργο:

Βάλτε μικρή ποσότητα χυμού φρούτων ή γάλακτος σέ ένα κανονικό φλιτζάνι. Βοηθήστε τό παιδί νά τό σηκώσει, νά πιει και νά τό ξαναδώσει στό τραπέζι. Όταν μπορεί νά πίνει μόνο του, χωρίς ν' αναποδογυρίζει τό φλιτζάνι και νά χύνει κάτω τό χυμό ή τό γάλα, αυξήστε σιγά σιγά τήν ποσότητα του ροφήματος.



Στόχος:

Τό παιδί παίρνει τροφή με τό κουτάλι καί τή φέρνει στό στόμα του

Έργο:

Τό παιδί πρέπει νά κρατᾶ τό κουτάλι ἀπ' τή λαβή του καί μέ τό ἕνα μόνο χέρι. Βάλτε μπροστά του ἕνα μπόλ πού περιέχει τήν τροφή πού τοῦ ἀρέσει. Πρέπει νά χρησιμοποιήσῃ τό κουτάλι καί νά τό φέρει στό στόμα του. Βοηθήστε το. Μήν τοῦ ἐπιτρέψετε νά πιάσῃ τήν τροφή μέ τά χέρια του. Ἡ πρόοδος πού πρέπει ν' ἀκολουθηθεῖ εἶναι ἡ παρακάτω:

1. ἕνα μπόλ μέ ἄλεσμένη τροφή (πουρέ ἀπό πατάτες, μήλα, πηχτή κρέμα)
2. ἕνα ρηχό πιάτο μέ τό ἴδιο εἶδος τροφῆς
3. ἕνα μπόλ μέ τροφή λιγότερο λιωμένη (φασόλια, μπιζέλια, κ.ἄ.)
4. ἕνα ρηχό πιάτο μέ τό ἴδιο εἶδος τροφῆς





119.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΗ ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ

Στόχος:

Τό παιδί πλένει
καί σκουπίζει
τά χέρια του

Έργο:

Χρησιμοποιήστε βοήθεια με τά χέρια σας καί τή μίμηση καί ανταμείψτε κάθε επίτυχία. Δειΐξτε τίς ενέργειες μέ τήν ακόλουθη σειρά, έχοντας υπόψη ότι κάθε στάδιο αντιπροσωπεύει μιά ξεχωριστή άσκηση. Τό παιδί:

1. γυρίζει τή στρόφιγγα τής βρύσης
2. έλέγχει τή θερμοκρασία του νερού
3. βάζει τό χέρι του κάτω άπ' τό νερό
4. παίρνει τό σαπούνι μέσα στό χέρι του καί τρίβει τίς παλάμες του μέ τό σαπούνι
5. ξαναβάζει τό σαπούνι στή σαπουνοθήκη
6. τρίβει τή μία μέ τήν άλλη παλάμη
7. τρίβει μέ τή δεξιά παλάμη τή ράχη τής άριστερης παλάμης
8. τρίβει μέ τήν άριστερή παλάμη τή ράχη τής δεξιάς παλάμης
9. ξεπλένει τά χέρια (τίς παλάμες καί τίς ράχες τους)
10. κλείνει τή στρόφιγγα τής βρύσης
11. παίρνει τήν πετσέτα από εκεί πού κρέμεται
12. σκουπίζει τά χέρια
13. ξαναβάζει τήν πετσέτα στή θέση της ή, άν είναι χάρτινη, τήν πετᾶ

(TZONSON B. – ΒΕΡΝΕΡ Ρ. (1983). «Οδηγός ανάπτυξης για τα προβληματικά παιδιά». Αθήνα: Καστανιώτη).

Independent Functioning - Hygiene



Tooth Brushing Flip Book
Each Section of Teeth Highlighted on
Separate Pages)



Shaving Sequence,
Using Colored Numbers



Use Deodorant
(Pictured Written Cue)



Body Part Picture Cards for Bathing
and Finished Box



Top-to-Bottom Object Cue
for Bathing



Visual Cues for Pad Placement

Domestic Skills - Cooking



Scanned Picture of Thumb and Fingers for Proper Placement on Can Opener



Red Chip Counting System for Cups of Water to Make Lemonade



Picture Card Recipe to Make Smoothie



Make Lemonade, Left to Right (Visual Cue for Water Level)



Pour and Stir Trail Mix, Left to Right

Domestic Skills - Setting the Table



Match Items with Silhouette Placemats



Match Picture Work System to Set the Table



Items for Setting the Table Organized in a Basket



Product Sample Picture Instruction



Flip Book for Collecting Dishes to Set Table (Mark Box for Each Item Collected)

Domestic Skills - Sweeping



Sweep Lanes into Red Rectangle, then Sweeping into Dustpan



Sweep Counter into Dustpan



Make Dirt More Obvious, Sweeping into Red, "X" Box



Color Code Broom Handle (Match Color to Colored Wristbands)



Numbered Sticky Notes on Floor Sequence Sweeping (Sweep to Yellow Box)



Sweep Numbered Stalls Checklist

(ECKENRODE L. – FENNELL P. – HEARSEY K. (2004). «Tasks Galore For The Real World – Adolescents and Adults». USA : Tasks Galore).

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΚΑΙ ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
1. Ικανότητα ακρόασης	<p>Το παιδί είναι ικανό</p> <ul style="list-style-type: none"> - Να ακροάται τον ομιλητή. - Να παρακολουθεί και να κατανοεί συζητήσεις. - Να εκτελεί προφορικές εντολές και να ακολουθεί οδηγίες. - Να αντιδρά με κριτική διάθεση σε όσα ακούει. 	<ul style="list-style-type: none"> - Συμμετοχή σε ποικίλες, απλές και σύντομες γλωσσικές δραστηριότητες, π.χ. ιστορίες, διηγήσεις, παραμύθια, κουκλοθέατρο, δραματοποιήσεις, ανακοινώσεις, σε συνδυασμό δραστηριότητες ανάκλησης στη μνήμη όσων είδα και άκουσαν. - Παρακολούθηση στην τάξη ζωντανών ή μαγνητοφωνημένων και μαγνητοσκοπημένων συζητήσεων και έλεγχος κατανόησης τους. - Εκτέλεση απλών και σύνθετων εντολών. Π.χ. "Πήγαινε στον πίνακα", "Πάρε την πλαστελίνη και φτιάξε ένα κουλουράκι". - Σχολιασμός προσώπων, καταστάσεων κτλ. που περιλαμβάνονται σε διηγήσεις, ιστορίες κτλ που ακούει.
2. Συμμετοχή σε διάλογο	<ul style="list-style-type: none"> - Να απαντά σε ερωτήσεις. - Να κάνει ερωτήσεις. - Να συνομιλεί με ένα πρόσωπο. - Να συμμετέχει στην συζήτηση ομάδας. 	<ul style="list-style-type: none"> - Απαντήσεις σε ερωτήσεις απλής ή διπλής επιλογής και σε ερωτήσεις που απαιτούν επεξήγηση. - Με κατάλληλο προβληματισμό, το παιδί κάνει ερωτήσεις και ζητά διευκρινίσεις. - Απλές συνομιλίες με το δάσκαλο ή με ένα συμμαθητή του, για συγκεκριμένο θέμα ή αντικείμενο. - Συμμετοχή σε ομαδικές συζητήσεις με εκδήλωση ενδιαφέροντος για απόψεις των άλλων, αποφυγή αντιδικιών, τήρηση κανόνων διαλόγου και συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων.
3. Δομή του λόγου	<ul style="list-style-type: none"> - Να διατυπώνει απλές προτάσεις. 	<ul style="list-style-type: none"> - Διατύπωση προτάσεων του Τύπου ΥΡ (εγώ πεινάω), ΥΡΑ (εγώ έφαγα το φαγητό μου). - Εμπλουτισμός απλών προτάσεων με τοπικούς, χρονικούς, επιθετι-

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
4. Προαγωγή του προφορικού λόγου.	<ul style="list-style-type: none"> - Να διατυπώνει σύνθετες προτάσεις. - Να αναδομεί τις προτάσεις. - Να παράγει προτάσεις. - Να κατανοεί και να παράγει προφορικό λόγο. - Να εμπλουτίζει τον προφορικό λόγο με χρήση νέων λέξεων και σύνθεση προτάσεων. - Να χρησιμοποιεί εκφράσεις της καθημερινής ζωής. - Να παρατηρεί και να περιγράφει. - Να εκφράζεται με ρόλους. 	<ul style="list-style-type: none"> κούς προσδιορισμούς. Π.χ. Το μεσημέρι που θα πάω στο σπίτι θα δω τον παππού μου. - Μετατροπή προτάσεων από τον ενικό στον πληθυντικό, από τους παροντικούς σε παρελθόντες ή μελλοντικούς χρόνους των ρημάτων και από κατάφαση σε άρνηση ή ερώτηση. - Απαντήσεις σε ερωτήσεις όπως: τι; τι λογής; πού; πότε; πώς; - Ακροάσεις ιστοριών, διηγήσεων κτλ ζωντανών ή μαγνητοφωνημένων και έλεγχος της κατανόησης του περιεχομένου τους. Περιγραφές εικόνων, γεγονότων και καταστάσεων. Παιχνίδια συμβολικά, φανταστικά, εξερεύνησης, που σχετίζονται με την ανάπτυξη του συμβολικού επιπέδου της γλώσσας, π.χ. "οι αστροναύτες στο διάστημα". - Χρησιμοποίηση νέων λέξεων και σύνδεση προτάσεων για την παραγωγή νοηματικά δεδωμένου λόγου. Γίνονται κατάλληλες παρεμβάσεις στις διηγήσεις και ανακοινώσεις του παιδιού. Π.χ. Ερωτήσεις: Τι είδες στην τηλεόραση χθες; Πώς ήταν ντυμένες οι χορεύτριες; - Ανταλλαγή χαιρετισμών, φιλοφρονήσεων, συστάσεων και επικοινωνία με το τηλέφωνο. - Παρατήρηση και περιγραφή σκηνών από τη φύση, την καθημερινή ζωή πραγματικών ή φανταστικών προσώπων και γεγονότων. Π.χ. η βροχή, ο παππούς, τα γενέθλια κτλ - Υπόδυση ρόλων με αναπαράσταση σκηνών της καθημερινής ζωής. Π.χ. το πρωινό ξύπνημα, το

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
5. Βασικό λεξιλόγιο.	<ul style="list-style-type: none"> - Να εκφράζει τις προσωπικές του απόψεις. - Να εκφράζει τα συναισθήματα του. - Να αφηγείται ιστορίες και γεγονότα. - Να αρθρώνει σωστά. - Να ονομάζει τα μέλη του σώματος. - Να ονομάζει αντικείμενα και συσκευές του σχολικού περιβάλλοντος. - Να χρησιμοποιεί λεξιλόγιο που συνδέεται με το οικογενειακό, σχολικό, κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον. - Να χρησιμοποιεί λεξιλόγιο κατάλληλο για τις κοινωνικές του σχέσεις. - Να χρησιμοποιεί λέξεις και σύμβολα για προστασία και αυτόνομη μετακίνηση. 	<ul style="list-style-type: none"> πρωινό ρόφημα, το ντύσιμο, η μετάβαση στο σχολείο κτλ. - Εκφράζει προφορικά απόψεις που συνδέονται με πρόσωπα, γεγονότα, καταστάσεις από το περιβάλλον του ή από διηγήσεις, ιστορίες κτλ που ακούει ζωντανές ή μαγνητοφωνημένες. - Έκφραση θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων και αναγνώριση των διαθέσεων των άλλων. - Αφήγηση παραμυθιών, ιστοριών, ανεκδότων, που ζωντανεύουν με δραματοποιήσεις και κουκλοθέατρο. - Ασκήσεις που δυναμώνουν τα όργανα αναπνοής, διορθώνουν τις κινήσεις των γλωσσικών οργάνων και βελτιώνουν την έκφραση και την άρθρωση του παιδιού. - Ονομασία μελών του σώματος, π.χ. χέρια, πόδια, μάτια, αυτιά, μύτη, γόνατο, πατούσα, κτλ. - Ονομασία αντικειμένων σχολικής ζωής, π.χ. σάκα, μολύβι, τετράδιο, σβηστήρα, θρανίο, τηλεόραση, βίντεο... - Χρησιμοποίηση λέξεων που συνδέονται με εικόνες, παραστάσεις και εμπειρίες του παιδιού από την επαφή του με το περιβάλλον. Π.χ. Χθες πήγαμε εκδρομή στο δάσος. - Χρησιμοποίηση λεξιλογίου που συνδέεται με κοινωνικές σχέσεις, π.χ. χαιρετισμοί, ευχαριστίες, συστάσεις, ευχές, κτλ. - Αναγνώριση και χρήση λέξεων οπτικών και ακουστικών σημάτων π.χ. "δηλητήριο", "προσοχή", "κίνδυνος", "φωτιά", "είσοδος", "έξοδος κινδύνου", "στάση",

31.

ΠΡΟΤΥΠΟ ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΟ

Στόχος:

Τό παιδί
μιμείται πιστά
διάφορες μορφές
συμπεριφορᾶς

Έργο:

Χρησιμοποιήστε τή διαδικασία πού περιγράψαμε παραπάνω, γιά νά μάθετε στό παιδί νά μιμείται τίς παρακάτω συμπεριφορές:

1. ἀνοίγει τό βιβλίο
2. βάζει ἕνα ἀντικείμενο σέ μιά ὀρισμένη ὑποδοχή
3. βγάζει τό ἀντικείμενο αὐτό ἀπ' τήν ὑποδοχή του
4. χτυπᾷ τήν πόρτα
5. βάζει δύο ἀντικείμενα τό ἕνα ἐπάνω στό ἄλλο
6. βάζει τό καπάκι σ' ἕνα κουτί
7. παίρνει δύο φλιτζάνια ἀπό μιά στοίβα
8. πιάνει τή μύτη του
9. κινεῖ τό χέρι του
10. χειροκροτεῖ

32.

ΛΕΚΤΙΚΟ ΠΡΟΤΥΠΟ

Στόχος:

Τό παιδί μιμείται
τίς κινήσεις
τοῦ στόματος

Έργο:

Χρησιμοποιώντας τή διαδικασία πού ἀναφέραμε στό ἔργο 30, μάθετε στό παιδί νά μιμείται τίς κινήσεις τοῦ στόματος ὅπως:

1. βγάζει τή γλώσσα
2. ἀνοίγει τό στόμα
3. φυσᾷ ἕνα σπύρτο
4. ἀνοίγει διάπλατα τό στόμα



140.

ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

Στόχος:

**Τό παιδί
διαλέγει και
περιεργάζεται
ένα αντικείμενο
σύμφωνα
μέ την οδηγία**

Έργο:

Βάλτε τρία αντικείμενα απέναντι στο παιδί. Δείξτε του να κάνει ένα έργο χρησιμοποιώντας δύο αντικείμενα. Δώστε του, π.χ., μιά μπάλα, ένα μικρό αυτοκινητάκι και ένα κουτί. Πείτε του: «Γιάννη, βάλε την μπάλα μέσα στο κουτί». Αν πάρει λάθος αντικείμενο, πείτε του: «Όχι, όχι τό αυτοκινητάκι. Βάλε την μπάλα μέσα στο κουτί». Στη συνέχεια, μπορούμε να ζητήσουμε απ' τό παιδί να διαλέξει δύο αντικείμενα μέσα από μιά ομάδα πέντε αντικειμένων, π.χ.

1. κούκλα-άλογάκι-κουτί: βάλε τό αλόγάκι μέσα στο κουτί
2. μπίλια-κουτί-ποτήρι: βάλε την μπίλια μέσα στο ποτήρι
3. αλόγάκι-μπίλια-ποτήρι-κουβαδάκι-κουτί: βάλε την μπίλια μέσα στο κουβαδάκι

159.

ΟΜΙΛΙΑ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

Στόχος:

**Τό παιδί άπαντᾶ
στήν έρώτηση
«Τί είναι αυτό;»**

Έργο:

Διαλέξτε μιά λέξη γνωστή, πού τό παιδί μπορεί νά προσφέρει εύκολα (μπάλα, κούκλα). Κρατήστε τό αντικείμενο προστά στο παιδί καί ρωτήστε το, δείχνοντάς του: «Τί είναι αυτό;» Ὁ Γιάννης άπαντᾶ: «Μία μπάλα». Ἐνταμείψτε τή σωστή άπάντηση. Μετά, ρωτήστε άπλά: «Τί είναι αυτό;» καί περιμένετε τήν άπάντηση. Ἐάν τό παιδί όνομάσει τό αντικείμενο, ένταμείψτε το. Ἐάν ὄχι, έπαναλάβετε καί περιμένετε. Ἐάν δέν άπαντᾶ, δώστε του τήν όδηγία: «Γιάννη, είπα: μπάλα».

160.

ΟΜΙΛΙΑ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

Στόχος:

**Τό παιδί αύξάνει
τόν άριθμό
τῶν αντικειμένων
πού μπορεί
νά κατονομάσει**

Έργο:

Πηγαίνετε μέ τό παιδί σέ διάφορους χώρους (κουζίνα, κήπο, έργαστήριο κλπ.) γιά νά αναγνωρίζει τά διάφορα αντικείμενα στόν τόπο πού χρησιμοποιούνται. Ρωτήστε το: «Τί είναι αυτό;» γιά πολλά πράγματα. Βοηθήστε το άν είναι άνάγκη: «Γιάννη, είπα: δέντρο».

(TZONSON B. – BERNER P. (1983). «Οδηγός ανάπτυξης για τα προβληματικά παιδιά». Αθήνα: Καστανιώτη).

ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΩΝ

Παιχνίδι με εικόνες



- Παρατήρησε και ονόμασε όλα τα αντικείμενα που βλέπεις: τι χρησιμοποιούμε όταν βρέχει; Χρωμάτισέ το γαλάζιο. • Τι χρησιμοποιούμε για ν' ανοίξουμε τη πόρτα; Χρωμάτισέ το μαύρο. • Τι βλέπουμε στο τσίρκο; Χρωμάτισέ το με πολλά χρώματα. • Τι χρ. για να φυτέψουμε ένα λουλούδι; (κόκκινο) • Τι χρ. για να προφυλαχτούμε από τον ήλιο; (πορτοκαλί) • Τι χρ. για να στείλουμε ένα γράμμα; (κίτρινο) • Τι χρ. για να μεταφέρουμε πράγματα; (καφέ) • Τι χρ. για να ποτίσουμε λουλούδια; (πράσινο) • Τι χρ. για να μαγειρέψουμε; (άσπρο) • Τι χρ. για να ανέβουμε κάπου; (μπλε)

(ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Ρ. (2002). «Το βιβλίο που μ' αρέσει – Δραστηριότητες για παιδιά». Θεσσαλονίκη: Μικρός Πρίγκηπας).

Language Arts - Function and Concepts



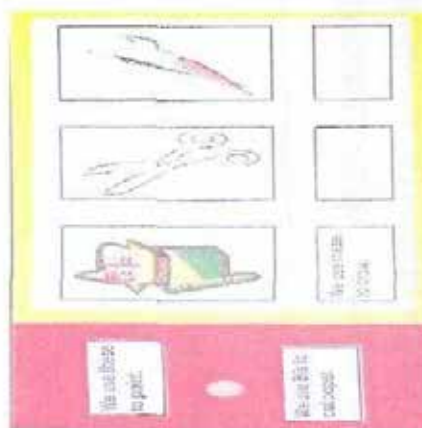
Fill in sentence
with picture



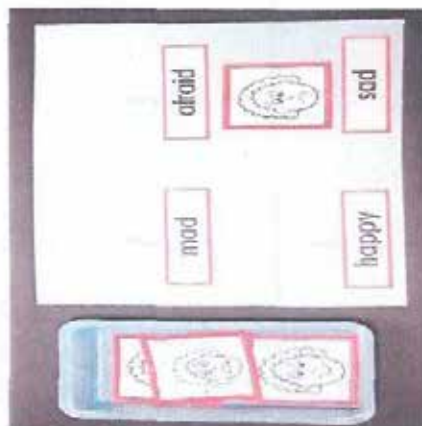
Answer questions with
Velcro™ answers



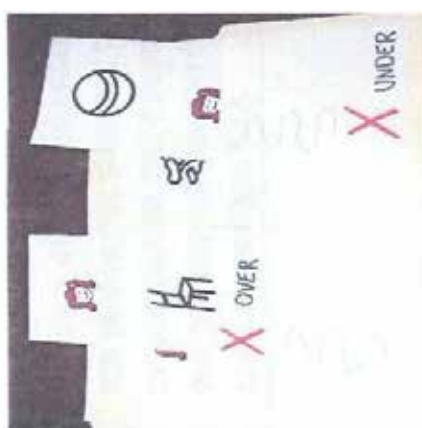
Answer question
with picture



Match functions
with pictures



Match pictures
with emotions



Match pictures
with prepositions

(ECKENRODE L. – FENNEL P. – HEARSEY K., (2003). «Tasks Galore – Early Education or Beginning Steps». USA : Tasks Galore).

ΑΝΑΓΝΩΣΗ – ΓΡΑΦΗ - ΑΡΙΘΜΗΤΙΚΗ

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
3. Συνεργασία με άλλους.	<ul style="list-style-type: none"> - Να συμμετέχει σε σχολικές δραστηριότητες. - Να συμμετέχει σε εξωσχολικές δραστηριότητες. 	<p>που περιλαμβάνονται στην ενότητα «Ο Μότσαρτ», (η μουσική, η προσπάθεια του στη ζωή, τα έργα του κ.α.).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ασκήσεις κοινής εργασίας στη ζωγραφική, στο κολάζ, στην αριθμητική, στη γυμναστική κ.α. Π.χ. το παιδί συνεργάζεται με συμμαθητές του και κάνει κολάζ με θέμα «η γειτονιά μας». - Συμμετοχή σε γιορτές συμμαθητών, επισκέψεις σε μουσεία με τους γονείς, εκδρομές, κατασκήνωση κ.α. Π.χ. παίζει μπάσκετ στο γήπεδο της γειτονιάς του, ανταποκρίνεται στις προσκλήσεις των συμμαθητών του όταν το καλούν σε πάρτι. Κ.τ.λ.

II. ΒΑΣΙΚΕΣ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Ανάγνωση - Γραφή

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
1. Μηχανισμός ανάγνωσης και γραφής	<ul style="list-style-type: none"> - Να αναγνωρίζει, να εκφέρει και να γράφει τα φωνήεντα. - Να αναγνωρίζει, να εκφέρει και να γράφει τα σύμφωνα. - Να διαβάζει να αναλύει και να συνθέτει συλλαβές. - Να διαβάζει και να γράφει λέξεις. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ασκήσεις-παιχνίδια αναγνώρισης, εκφοράς και γραφής των φωνηέντων. Π.χ. το παιδί αναγνωρίζει, λέει και γράφει στον πίνακα, στο χαρτί, με πλαστελίνη φωνήεντα που του ζητούνται. - Ασκήσεις - παιχνίδια αναγνώρισης, έκφρασης και γραφής των συμφώνων. Π.χ. το παιδί αναγνωρίζει, λέει και γράφει στον πίνακα, στο χαρτί, με πλαστελίνη σύμφωνα που του ζητούνται. - Ασκήσεις - παιχνίδια σύνδεσης συμφώνων με φωνήεντα και παραγωγής συλλαβών. Π.χ. μ ε=με, λ α=λα, κ α=κα, τ ο=το κτλ. - Ασκήσεις - παιχνίδια σύνδεσης συλλαβών και παραγωγής λέξεων. Π.χ. νε ρό=νερό, μα μα = μαμά.

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
<p>2. Ο γραπτός λόγος ως μέσον επικοινωνίας.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Να διαβάζει και να γράφει προτάσεις. - Να διαβάζει, να κατανοεί και να γράφει απλό κείμενο μέχρι 5 στίχους. - Να διαβάζει κείμενα, με κανονικό ρυθμό και χωρίς λάθη. - Να κατανοεί και να αποδίδει το περιεχόμενο του κειμένου. - Να γράφει κείμενο. - Να γράφει ό, τι σκέφτεται τηρώντας τους συντακτικούς και γραμματικούς κανόνες. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ασκήσεις -παιχνίδια σύνδεσης λέξεων και παραγωγής προτάσεων. Π.χ. νερό θέλω = θέλω νερό. Κατίνα, Η, καλή είναι= Η Κατίνα είναι καλή. - Ασκήσεις ανάγνωσης και κατανόησης κειμένου. Π.χ. το παιδί διαβάζει ένα κείμενο και ο δάσκαλος ζητά να Πει ό,τι κατάλαβε ή κάνει ερωτήσεις για να διαπιστώσει αν το παιδί κατάλαβε ή όχι το νόημα. Ο δάσκαλος διηγείται μια σύντομη ιστορία και ζητά από το Παιδί να γράψει με 5 προτάσεις ό, τι κατάλαβε κτλ. - Σιωπηρή ή μεγαλόφωνη ανάγνωση κειμένου. Π.χ. το παιδί διαβάζει κείμενα από βιβλία, περιοδικά, εφημερίδες κ.τ.ο. Ο δάσκαλος ελέγχει την άρθρωση, τον ρυθμό, την ταχύτητα, τα λάθη κτλ. - Ασκήσεις ανάγνωσης κειμένου και απόδοσης του περιεχομένου του. Π.χ. το παιδί διαβάζει το παραμύθι "Τα τρία γουρουνάκια" και λέει τι κατάλαβε ή βάζει τίτλο σε ένα κείμενο που διάβασε κτλ. - Αντιγραφή και γραφή με υπαγόρευση κειμένου, γραπτή περιγραφή εικόνας, ολοκλήρωση ημιτελών ιστοριών κ.α. Π.χ. το παιδί γράφει για την άνοιξη βλέποντας μια εικόνα της φύσης και την άνοιξη. - Τήρηση ημερολογίου, "Σκέφτομαι και γράφω" κ.τ.ο. Π.χ. το παιδί κρατά ημερολόγιο της ανάπτυξης του φασολιού που έχει φυτέψει στην γλάστρα.
<p>1. Μαθηματικές έννοιες</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Να μετρά και να αισθητοποιεί τους αριθμούς ως το 100. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ασκήσεις μέτρησης και αισθητοποίησης των αριθμών από το 1 ως το 100 με αντικείμενα. Π.χ. το

(ΒΙΒΛΙΟ ΔΑΣΚΑΛΟΥ, (2000). «Δραστηριότητες Μαθησιακής Ετοιμότητας, Προφορικός λόγος – Ψυχοκινητικότητα – Νοητικές ικανότητες – Συναισθηματική οργάνωση». Αθήνα : ΟΕΔΒ).

Γράφω γράμματα



ο	ρ	δ	σ	φ	ο	χ	
ε	α	ε	υ	β	ω	κ	
ν	λ	μ	η	ν	κ	ι	
υ	θ	ω	ν	α	ο	υ	
χ	λ	κ	χ	ζ	θ	γ	
ω	η	υ	ω	ε	ο	β	
τ	τ	μ	λ	γ	δ	ζ	
ρ	ν	α	β	ρ	κ	ω	

- Βρες το ίδιο γράμμα με το πρώτο κάθε σειράς και βάλτο σε κύκλο.
- Μπορείς να κάνεις και εσύ το ίδιο γράμμα στο άδειο κουτάκι;

Πόσα είναι;

Μέτρησε πόσα πράγματα έχει σε κάθε σειρά και συμπλήρωσε τον αριθμό που ταιριάζει στο άδειο κουτάκι. Μετά χρωμάτισε.

(ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Ρ. (2002). «Το βιβλίο που μ' αρέσει – Δραστηριότητες για παιδιά». Θεσσαλονίκη : Μικρός Πρίγκηπας).

219.

ΣΥΓΚΡΙΣΗ

Στόχος:

Τό παιδί μαθαίνει
διάφορους
τρόπους
νά συγκρίνει
τά αντικείμενα

Έργο:

Τό παιδί πρέπει νά μάθει ότι ή καρέκλα τής τάξης είναι μιά καρέκλα, ότι ή καρέκλα τής τραπεζαρίας είναι επίσης μιά καρέκλα και ότι ή καρέκλα τής φωτογραφίας είναι πάλι μιά καρέκλα. Νά μία ταξινομημένη σειρά δυνατών συγκρίσεων:

1. συγκρίνει μιά μπάλα (αντικείμενο) μέ μιά όμοια μπάλα (αντικείμενο). Συγκρίνετε μεταξύ τους και άλλα όμοια αντικείμενα
2. συγκρίνει μιά μπάλα (αντικείμενο) μέ τήν παρουσίαση μιᾶς μπάλας (φωτογραφία ή ζωγραφιά). Κάντε τό ίδιο μέ άλλα αντικείμενα
3. συγκρίνει τήν παρουσίαση μιᾶς μπάλας μέ τήν ίδια παρουσίαση τής μπάλας
4. συγκρίνει τήν παρουσίαση μιᾶς μπάλας μέ μιάν ἄλλη παρουσίαση τής μπάλας

220.

ΟΜΑΔΟΠΟΙΗΣΗ

Στόχος:

Τό παιδί διαλέγει
όμοια
αντικείμενα
ανάμεσα σέ άλλα
και τά
όμαδοποιεῖ

Έργο:

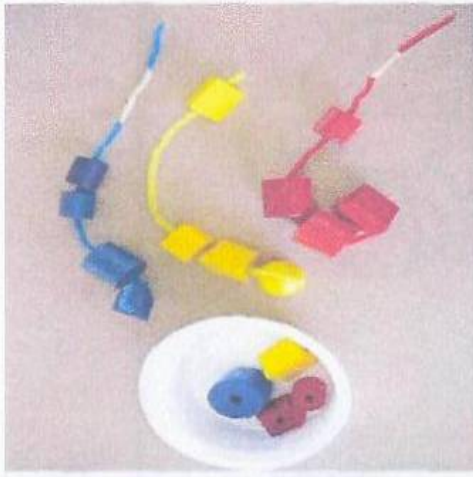
Βάλτε μπροστά στό παιδί δύο χάρτινα πιάτα, δύο τραπεζομάντιλα και δύο ποτήρια. Πείτε του νά θάλει μαζί τά πιάτα, μετά τά τραπεζομάντιλα, μετά τά ποτήρια. Βοηθήστε το, ἂν εἶναι ἀνάγκη, και ἀνταμεῖψτε το.* Περάστε ἔπειτα σέ τρία, τέσσερα, πέντε αντικείμενα κάθε εἶδους. Μετά διαλέξτε πολλά αντικείμενα ἀπό κάθε εἶδος σέ διάφορα μεγέθη.

(TZONSON B. – ΒΕΡΝΕΡ Ρ. (1983). «Οδηγός ανάπτυξης για προβληματικά παιδιά». Αθήνα : Καστανιώτη).

Readiness - Color Concepts



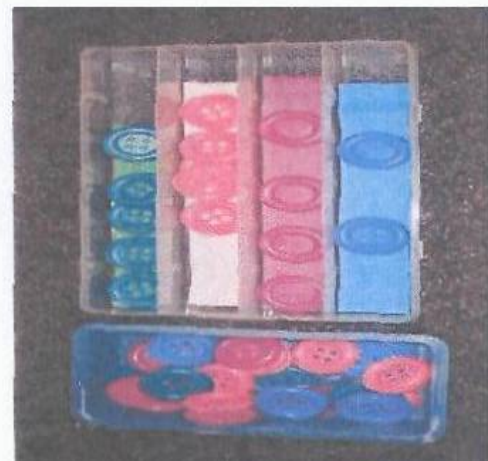
Simple color sort



Match colored beads to pipe cleaners



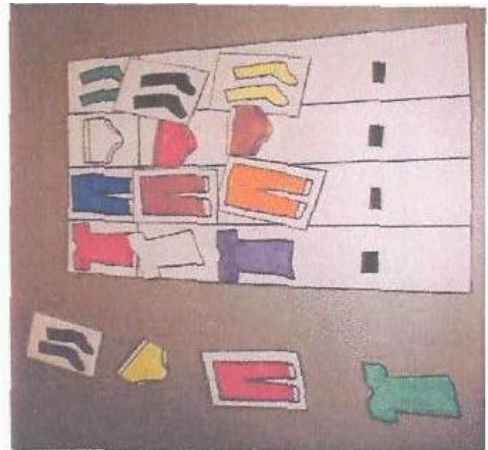
Match colored clothespins to paper



Colored button sort



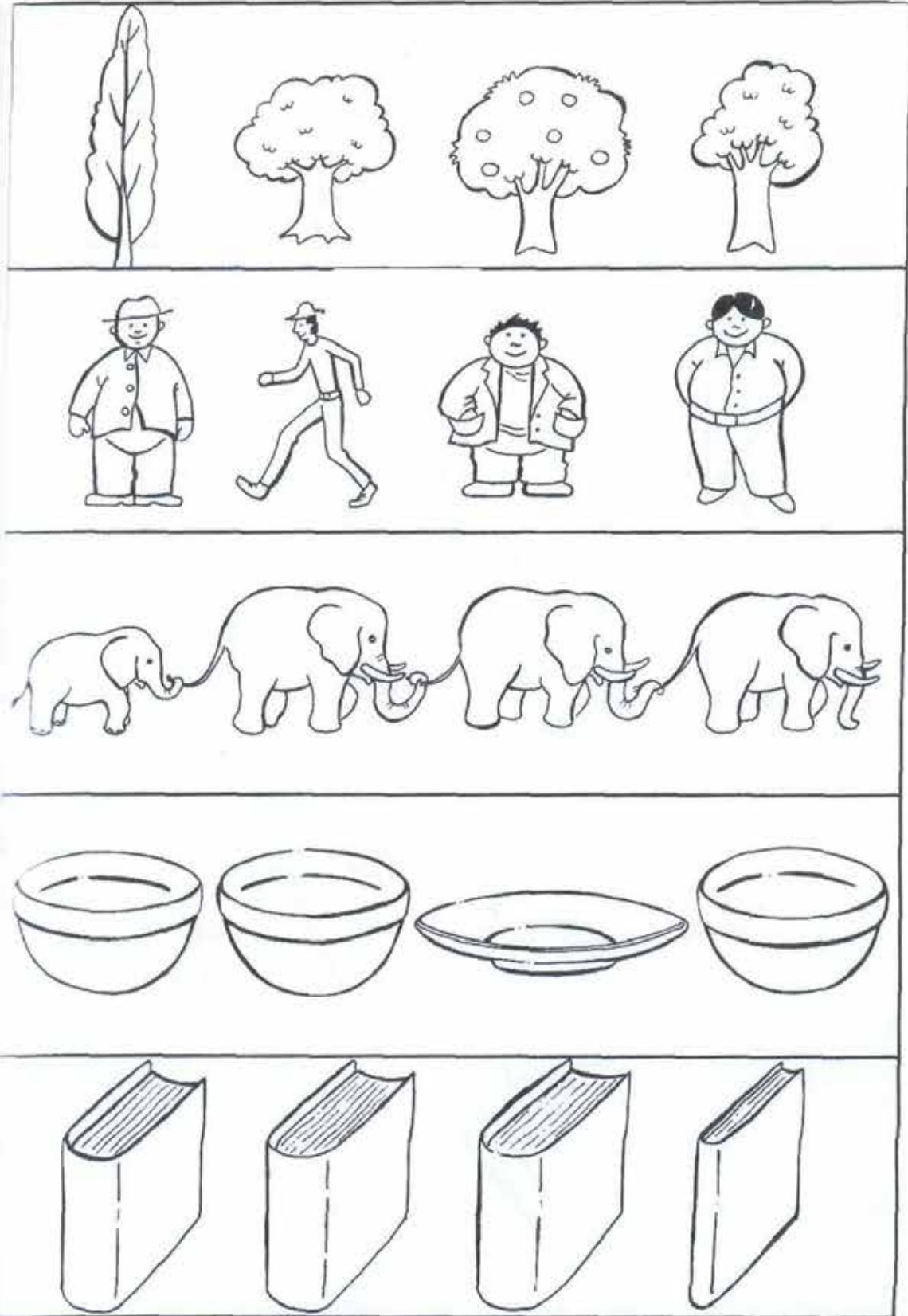
Match colored paper to clothespins



Sort colored clothing

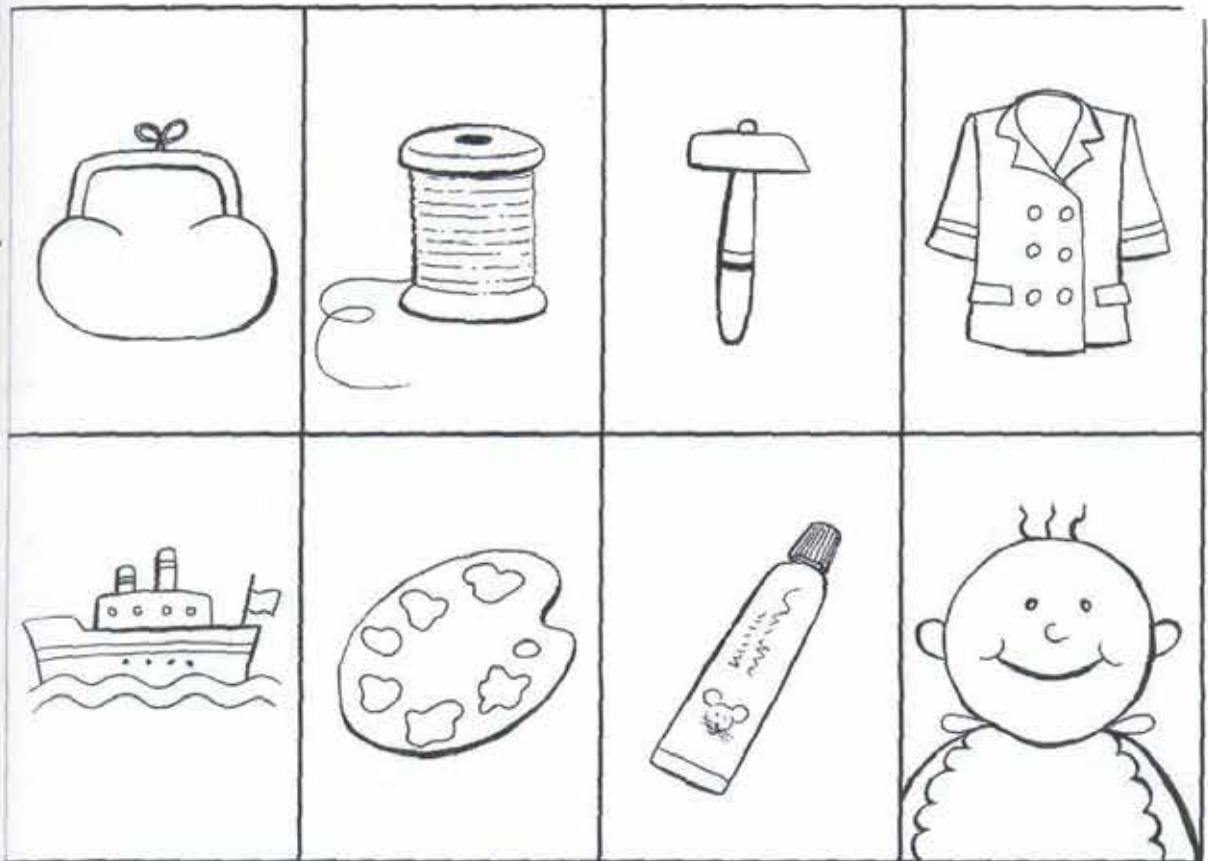
(ECKENRODE L. – FENNELL P. – HEARSEY K. (2003). «Tasks Galore – Early Education or Beginning Steps». USA : Tasks Galore).

Τι είναι διαφορετικό; (1)



Σε κάθε σειρά ξεχώρισε αυτό που είναι διαφορετικό. Εξήγησε γιατί είναι διαφορετικό.
Μετά χρωμάτισέ τα όλα, εκτός από αυτό.

Ποια ταιριάζουν;



- Παρατήρησε καλά τις εικόνες πάνω και κάτω και ονόμασε αυτά που βλέπεις.
- Χρωμάτισε με το ίδιο χρώμα τα αντικείμενα που ταιριάζουν.

Reasoning - Categorization

Τι λείπει;



• Παρατήρησε κάθε εικόνα προσεχτικά, δες τι λείπει και συμπλήρωσέ το.

Foods or animals

Dogs or cats

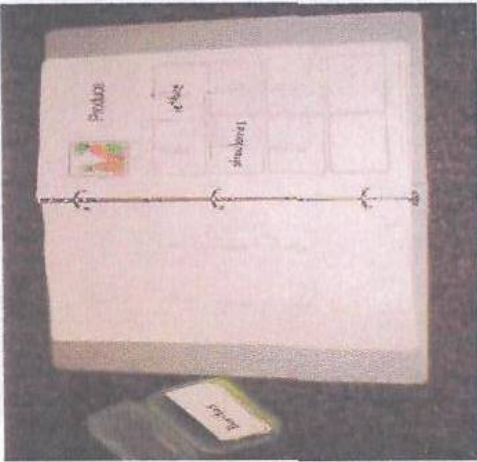
Animals, clothes or food

(ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Ρ. (2002). «Το βιβλίο που μ' αρέσει – Δραστηριότητες για παιδιά». Θεσσαλονίκη : Μικρός Πρίγκηπας).

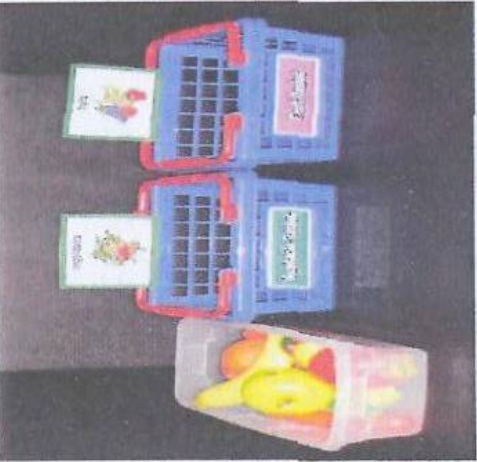
Reasoning - Categorization



Categorize by season



Sort grocery items



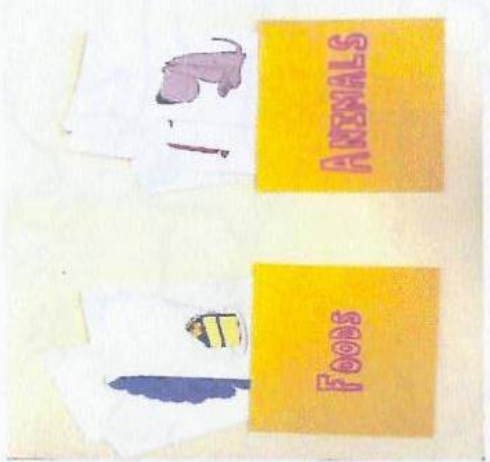
Fruits and vegetables



Animals, clothes or food



Dogs or cats

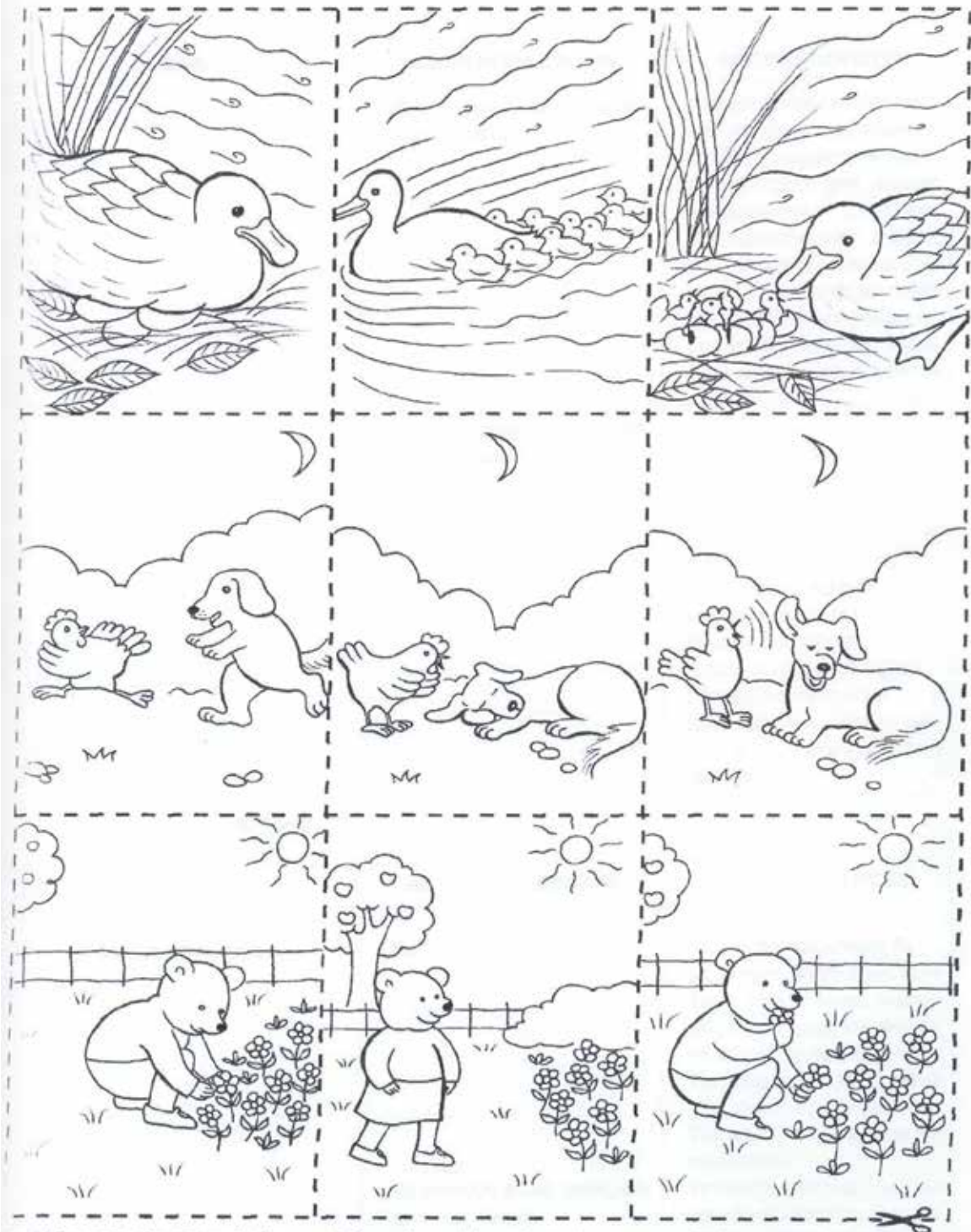


Foods or animals

(ECKENRODE L. – FENNEL P. – HEARSEY K. (2003). «Tasks Galore – Early Education or Beginning Steps». USA : Tasks Galore).

ΣΥΛΛΟΓΙΣΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ – ΣΕΙΡΟΘΕΤΗΣΗ ΕΙΚΟΝΩΝ

Μικρές ιστορίες με εικόνες



• Κάθε ιστορία αποτελείται από 3 εικόνες. Η εικόνες όμως μπερδεύτηκαν. Κόψε τις εικόνες στο περιγράμματά τους. • Προσπάθησε να τις βάλεις με τη σωστή χρονική σειρά και να φτιάξεις μια ιστορία. • Μετά κόλλησέ τις στην επόμενη σελίδα (ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ Ρ. (2002). «Το βιβλίο που μ' αρέσει – Δραστηριότητες για παιδιά». Θεσσαλονίκη : Μικρός Πρίγκηπας).

ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΣΥΝΗΘΕΙΕΣ – ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
	<p>νους σε χώρους έξω από το σχολείο και το σπίτι.</p> <p>- Να ζητάει και να προσφέρει βοήθεια, όταν χρειάζεται.</p>	<p>παιδί μαθαίνει να προφυλάσσεται από: Ατυχήματα (πχ. Ηλεκτροπληξία, εγκαύματα, πτώσεις, τραυματισμούς από αιχμηρά αντικείμενα κτλ.). Τις συνέπειες της παρατεταμένης έκθεσης στον ήλιο, στο κρύο και στην υγρασία. Την επαφή με τα ζώα (π.χ. το παιδί πλένει τα χέρια του όταν χαϊδέψει ένα ζώο). Την κατανάλωση αλλοιωμένων φαγητών κτλ.</p> <p>- Δραστηριότητες με τις οποίες το παιδί μαθαίνει: Να καλεί στο τηλέφωνο την άμεση δράση, την πυροσβεστική υπηρεσία, τις πρώτες βοήθειες κτλ. Να γνωστοποιεί τα συμπτώματα πόνου και αδιαθεσίας. Να αντιμετωπίζει μικροατυχήματα (π.χ. τραύμα, έγκαυμα, τσίμπημα εντόμων, αιμορραγία μύτης). Να καλεί τον δάσκαλο όταν ένας μαθητής χτυπήσει. Να χρησιμοποιεί το φαρμακείο του σχολείου, όταν χρειάζεται κτο.</p>
ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Κοινωνική συμπεριφορά		
ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
1. Διαπροσωπικές σχέσεις	<p>- Να είναι καθαρό.</p> <p>- Να εκφράζει φιλικά αισθήματα προς τους άλλους.</p>	<p>- Το παιδί διατηρεί καθαρά: Το σώμα, το πρόσωπο, τα χέρια, τα νύχια, τη μύτη, τα ρούχα, το μπουφάν, το πουκάμισο, το παντελόνι, τις κάλτσες, τα εσώρουχα κ.τ.ο.. Τα πράγματα του (σάκα, τετράδια, βιβλία κ.α.). Το θρανίο του. Το σχολείο. Το δωμάτιο του, την τουαλέτα κτλ..</p> <p>- Το παιδί πλησιάζει με χαμόγελο και φιλική διάθεση τα άλλα παιδιά στο σχολείο, στο πάρκο, στη γειτονιά. Π.χ. Προσκαλεί παιδιά</p>

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
<p>4. Σεβασμός των δικαιωμάτων των άλλων.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Να εκτελεί πρόθυμα τις εντολές ή οδηγίες που του δίνονται. - Να περιμένει τη σειρά του για να μιλήσει. - Να σέβεται την γνώμη των άλλων. - Να εκτιμά την εργασία των άλλων. 	<p>«συγνώμη», όταν επικοινωνεί με το προσωπικό του σχολείου, με τους ανθρώπους της γειτονιάς ή της πολυκατοικίας του, με τα άλλα παιδιά του σχολείου και τους συμμαθητές του, με τους υπαλλήλους των καταστημάτων που ψωνίζει (π.χ. Περίπτερο, σούπερ μάρκετ). Να διατυπώνει με διακριτικότητα και ευγένεια τις απόψεις του όταν είναι διαφορετικές από τις απόψεις των συνομηττών του κτλ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Δραστηριότητες - ασκήσεις εκτέλεσης οδηγιών; Το παιδί Παιίζει παιχνίδια εκτέλεσης εντολών και μηνυμάτων. Π.χ. «Πήγαινε στο γραφείο και φέρε μια καρέκλα», «Φώναξε τον Μιχάλη», «Δίπλωσε το χαρτί στη μέση και μετά ξαναδίπλωσε το», «Πήγαινε να πλύνεις τα χέρια σου», κ.τ.ο. - Δραστηριότητες και ασκήσεις, με τις οποίες το παιδί μαθαίνει: Να μη διακόπτει τους άλλους όταν μιλούν. Να ζητά την άδεια για να μιλήσει στην τάξη. Να περιμένει τη σειρά του για να μιλήσει όταν γίνεται συζήτηση στην τάξη κτλ. - Το παιδί ασκείται: Να ακούει με προσοχή τα άλλα παιδιά όταν μιλούν και να σέβεται τις απόψεις που διατυπώνουν. Να συζητά τα θέματα της τάξης ή του σχολείου και να ανταλλάσσει απόψεις για τη λήψη των αποφάσεων, χωρίς να δυσανασχετεί, όταν ακούει απόψεις που διαφέρουν από τις δικές τους. - Η τάξη εκτελεί ατομικές ή ομαδικές εργασίες, τις οποίες το παιδί σχολιάζει και εκτιμά με διακριτικότητα. Π.χ. αναγνωρίζει και ση-

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
2. Συνεργασία με τους άλλους.	<ul style="list-style-type: none"> - Να βοηθά τους άλλους όταν έχουν ανάγκη. - Να παίζει τηρώντας τους κανόνες του παιχνιδιού. - Να συμμετέχει στη λήψη αποφάσεων. - Να αναλαμβάνει τις ευθύνες του. 	<p>στο σπίτι του όταν κάνει πάρτι, για παιχνίδι κτλ. Ή στο διάλειμμα για να παίξουν ή στο γήπεδο να παίξουν ποδόσφαιρο κτλ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Δανείζει τα πράγματα του στα άλλα παιδιά όταν τα χρειάζονται. Βοηθά τα άλλα παιδιά όταν χρειάζονται. Βοηθά τα άλλα παιδιά να κάμουν μια εργασία όταν δυσκολεύονται. Βοηθά ένα ηλικιωμένο να περάσει το δρόμο όταν ανάβει ο πράσινος σηματοδότης κτλ - Οργάνωση και εκτέλεση παιχνιδιών, με τα οποία το παιδί ασκείται στην τήρηση κανόνων. Π.χ. «Τα σκλαβόπουλα», «τυφλόμυγα» κα. - Δραστηριότητες λήψης αποφάσεων στην τάξη. Π.χ. το παιδί ψηφίζει με κάλπες όταν εκλέγουν αντιπρόσωπο της τάξης, ψηφίζει με ανάταση του χεριού και βγάζουν την καλύτερη ζωγραφιά στην τάξη, συζητά και αποφασίζουν όλοι μαζί το μέρος που θα προτείνουν να πάνε εκδρομή κτλ. - Συλλογικές και ατομικές δραστηριότητες με υπεύθυνη συμμετοχή και δράση π.χ. το Παιδί αναλαμβάνει να κάμει μια εργασία κολάζ, να οργανώσουν μια εκδήλωση, αναλαμβάνοντας υπεύθυνα ορισμένες υποχρεώσεις, αναλαμβάνει τις ευθύνες του για τυχόν ανεπιθύμητη συμπεριφορά ή αταξία ή ζημιές που γίνονται στην τάξη κτλ.
3. Κανόνες καλής συμπεριφοράς.	<ul style="list-style-type: none"> - Να είναι ευγενής όταν επικοινωνεί με άλλους. 	<ul style="list-style-type: none"> - Με σχεδιασμένες δραστηριότητες το παιδί μαθαίνει: Να είναι ευγενικό και να χρησιμοποιεί λέξεις «ευχαριστώ», «παρακαλώ»,

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ – ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
	<ul style="list-style-type: none"> - Να συμμετέχει στην κατασκήνωση 	<p>δοσιακούς και λαϊκούς χορούς στη γιορτή της άνοιξης που οργανώνει ο δήμος.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Συμμετοχή στις τοπικές κατασκηνώσεις και στις δραστηριότητες που οργανώνονται σ' αυτές. Π.χ. το παιδί για δυο εβδομάδες ζει μακριά από τους γονείς του, γνωρίζει καινούριους φίλους, μοιράζεται το χώρο για ύπνο, για μπάνιο, για φαγητό, για παιχνίδι κτλ. Συμμετέχει σε ομαδικά παιχνίδια, στον καθαρισμό του χώρου της κατασκήνωσης κτλ.

V. ΠΡΟΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΑΔΗΜΙΟΥΡΓΗΤΕΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ: Προεπαγγελματικές δεξιότητες

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
1. Τα εργαλεία	<ul style="list-style-type: none"> - Να γνωρίζει τα εργαλεία και τα υλικά. - Να χρησιμοποιεί τα εργαλεία και τα υλικά - Να προφυλάσσεται από τους κινδύνους 	<ul style="list-style-type: none"> - Το παιδί γνωρίζει: <ul style="list-style-type: none"> α) Τα εργαλεία (π.χ. σφυρί, κοπίδι, τανάλια, πένσα, πριόνι, ψαλίδι, κατσαβίδι, φτυάρι, τσάπα, κασμάς, τρυπάνι, ηλεκτρικό πριόνι, αργαλειός, ραπτομηχανή κ.α). β) Τα υλικά (π.χ. ξύλο, νήματα, υφάσματα, μέταλλα, χαρτί, πηλός κ.α.). - Το παιδί χρησιμοποιεί εργαλεία: το πριόνι για να κόψει ξύλο, το σφυρί για να καρφώσει καρφιά, το κατσαβίδι για να βιδώσει βίδες κ.τ.ο. Χρησιμοποιεί υλικό: ξύλο για να κατασκευάσει ένα κρεβάτι, πηλό για να κάμει κεραμικά, υφάσματα για να κάμει κούκλες κ.α. - Το παιδί φορά γάντια, γυαλιά, ποδιά, μάσκα αναπνοής κ.τ.ο. όταν κόβει ή επεξεργάζεται ξύλο, τοξικά υλικά κ.α. Πιάνει με στεγνά χέρια τα ηλεκτρικά εργαλεία. Προστατεύει τα μάτια του από σκόνη, ρινίσματα σιδήρου, τοξι-

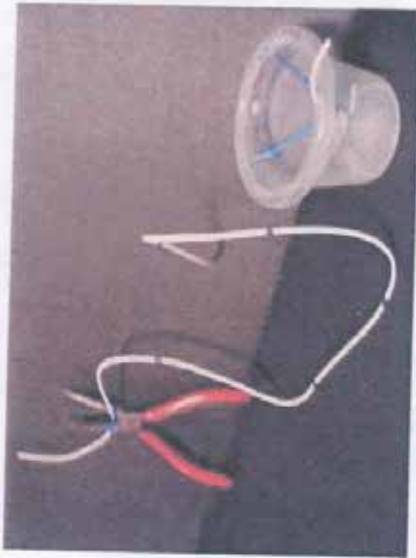
ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
2. Πρακτικές δεξιότητες.	<ul style="list-style-type: none"> - Να κάνει εργασίες κηπουρικής. - Να κάνει αντικείμενα με πηλό. - Να κάνει κατασκευές με ξύλο. - Να ράβει και να κεντά. 	<p>κές ουσίες, έντονο φως, (π.χ. οξυγόνοκόλληση) κτλ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Δραστηριότητες καθαρισμού και περιποίησης του κήπου. Π.χ. το παιδί μαζεύει φύλλα, πέτρες, ξερά λουλούδια, ποτίζει με λάστιχο ή το ποτιστήρι, σκάβει, φυτεύει, σκαλίζει, κλαδεύει, βοτανίζει τον κήπο κτο. Φροντίζει τις τριανταφυλλιές, κουρεύει το γκαζόν, μεταφέρει το καρότσι με τα εργαλεία, ασπρίζει με τη βούρτσά τις γλάστρες κ.α. - Το παιδί ασκείται να ετοιμάσει τον πηλό και κάνει δραστηριότητες διαμόρφωσης της μάζας του. π.χ. το παιδί πλάθει με τα χέρια τον πηλό, τον βρέχει, τον ζιμώνει, κατασκευάζει ένα τασάκι με τη βοήθεια κατάλληλων εργαλείων, πλάθει χρησιμοποιώντας τροχό ένα βάζο κτλ. Έπειτα ψήνει αντικείμενα που φτιάχνει στο φούρνο, τα βάφει με ειδικά βερνίκια και τα βάζει στην έκθεση του σχολείου. - Το παιδί κάνει διάφορες ξυλουργικές εργασίες στον ξυλουργικό πάγκο με τη βοήθεια κατάλληλων εργαλείων (μέτρο, γωνία, σφυρί, πλάνο, λίμα, σφιχτήρα, πένσα, τρυπάνι, κοφτή κ.α.) Π.χ. το παιδί στερεώνει ένα ξύλο στον πάγκο, το κόβει με το πριόνι στα μέτρα που έχει σημειώσεις, το ροκανίζει με την πλάνη, τρίβει τις άκρες με γυαλόχαρτο και μετά κολλά κατάλληλα τα ξύλα, καρφώνει με το σφυρί, στοκάρει τις τρύπες, και κάνει ένα δίσκο σερβιρίσματος. Τον βάφει και τον βάζει στην έκθεση του σχολείου. - Άσκηση σε απλής μορφής κέντημα και ράψιμο π.χ.

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
2. Κανόνες εργασίας	<ul style="list-style-type: none"> - Να επιλέγει το επάγγελμα του. - Να τηρεί τους όρους εργασίας. - Να διατηρεί την εργασία του. - Να γνωρίζει την κοινωνική ασφάλιση και τη σημασία της. - Να προγραμματίζει την άδεια του. 	<p>πότε θα πληρώνεται (π.χ. μεροκάματο, δεκαπενθήμερο, μηνιαίο μισθό κτλ). Και υπογράφει συμβόλαιο ή συμφωνητικό κ.τ.ο.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Το παιδί περιγράφει διάφορα επαγγέλματα, συζητά τι επάγγελμα θα κάνει όταν μεγαλώσει. Λέει τους λόγους για τους οποίους προτιμά ένα συγκεκριμένο επάγγελμα κτλ. - Το παιδί μαθαίνει να έρχεται και να φεύγει στην ώρα του, να χτυπά κάρτα, να εργάζεται χωρίς άσκοπες διακοπές και καθυστερήσεις κτλ. - Το παιδί εκτελεί με ενδιαφέρον την εργασία που αναλαμβάνει και τη συνεχίζει, χωρίς να τη διακόπτει ή να αναζητά άλλη δουλειά, όταν δεν υπάρχουν σοβαροί λόγοι. - Το παιδί μαθαίνει τι είναι το βιβλιάριο υγείας και πως το χρησιμοποιεί. Επισκέπτεται φαρμακεία και αγοράζει φάρμακα με βιβλιάριο ασθένειας, μαθαίνει να χρησιμοποιεί το βιβλιάριο ασθένειας στο νοσοκομείο κ.τ.ο. Συζητά για το ταμείο ανεργίας, για την σύνταξη κτλ.). - Το παιδί επισκέπτεται χώρους εργασίας και συζητά με τους εργαζόμενους τις διαδικασίες των αδειών και των διακοπών τους. Στην τάξη παίζει παιχνίδια ρόλων, εργαζομένων και εργοδοτών, κάνει αιτήσεις αδειών και οργανώνει τις διακοπές του (πότε, πού, πώς, με πόσα χρήματα κτλ.)

ΕΝΟΤΗΤΑ	ΔΙΔΑΚΤΙΚΟΙ ΣΤΟΧΟΙ	ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ
2. Ο γραπτός λόγος ως μέσον επικοινωνίας.	<ul style="list-style-type: none"> - Να διαβάζει και να γράφει προτάσεις. - Να διαβάζει, να κατανοεί και να γράφει απλό κείμενο μέχρι 5 στίχους. - Να διαβάζει κείμενα, με κανονικό ρυθμό και χωρίς λάθη. - Να κατανοεί και να αποδίδει το περιεχόμενο του κειμένου. - Να γράφει κείμενο. - Να γράφει ό, τι σκέφτεται τηρώντας τους συντακτικούς και γραμματικούς κανόνες. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ασκήσεις -παιχνίδια σύνδεσης λέξεων και παραγωγής προτάσεων. Π.χ. νερό θέλω = θέλω νερό. Κατίνα, Η, καλή είναι= Η Κατίνα είναι καλή. - Ασκήσεις ανάγνωσης και κατανόησης κειμένου. Π.χ. το παιδί διαβάζει ένα κείμενο και ο δάσκαλος ζητά να Πει ό,τι κατάλαβε ή κάνει ερωτήσεις για να διαπιστώσει αν το παιδί κατάλαβε ή όχι το νόημα. Ο δάσκαλος διηγείται μια σύντομη ιστορία και ζητά από το Παιδί να γράψει με 5 προτάσεις ό, τι κατάλαβε κτλ. - Σιωπηρή ή μεγαλόφωνη ανάγνωση κειμένου. Π.χ. το παιδί διαβάζει κείμενα από βιβλία, περιοδικά, εφημερίδες κ.τ.ο. Ο δάσκαλος ελέγχει την άρθρωση, τον ρυθμό, την ταχύτητα, τα λάθη κτλ. - Ασκήσεις ανάγνωσης κειμένου και απόδοσης του περιεχομένου του. Π.χ. το παιδί διαβάζει το παραμύθι "Τα τρία γουρουνάκια" και λέει τι κατάλαβε ή βάζει τίτλο σε ένα κείμενο που διάβασε κτλ. - Αντιγραφή και γραφή με υπαγόρευση κειμένου, γραπτή περιγραφή εικόνας, ολοκλήρωση ημιτελών ιστοριών κ.α. Π.χ. το παιδί γράφει για την άνοιξη βλέποντας μια εικόνα της φύσης και την άνοιξη. - Τήρηση ημερολογίου, "Σκέφτομαι και γράφω" κ.τ.ο. Π.χ. το παιδί κρατά ημερολόγιο της ανάπτυξης του φασολιού που έχει φυτέψει στην γλάστρα.
1. Μαθηματικές έννοιες	<ul style="list-style-type: none"> - Να μετρά και να αισθητοποιεί τους αριθμούς ως το 100. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ασκήσεις μέτρησης και αισθητοποίησης των αριθμών από το 1 ως το 100 με αντικείμενα. Π.χ. το

οργάνωση». Αθήνα : ΟΕΔΒ).

Vocational Skills - Tools



Needle-Nose Pliers to Cut Wire



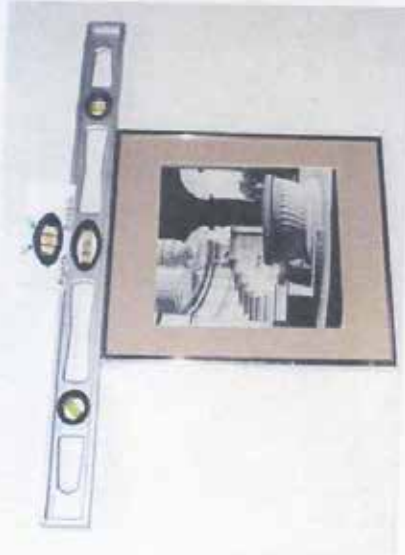
Hammer to Pound in Plastic Pegs



Screwdriver to Assemble Electric Sockets



Organize Wrenches by Size



Level to Adjust Pictures on Wall



Clippers to Cut Dead Flowers, Matching Sample on Bag

Job Sites - Gardening



Water Plants, Matching Colored Bottles to Color on Pot (Water Pre-poured)



Water Plants inside Hula Hoops



Mow Lawn within Four Cones



Water Plants, Matching Number and Color to Watering Cup



Pull Weeds Inside Hula Hoops



Water Plants with Funnel

(ECKENRODE L. – FENNELL P. – HEARSEY K. (2004). «Tasks Galore For The Real World – Adolescents and Adults». USA : Tasks Galore).