



**ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ και ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ: ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ - ΔΙΑΓΝΩΣΗ  
ΚΑΙ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΕΣ**

**Γκουλγκουτσικά Αλεξάνδρα (11294)**

**Εισηγήτρια:  
κ. Τόκη Ευγενία**

**ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 2012**



**ΤΕΙ ΗΠΕΙΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ και ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ: ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ**

**ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ - ΔΙΑΓΝΩΣΗ  
ΚΑΙ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΕΣ**

**Επιτροπή:**

**κ. Ζακοπούλου Β.**

**κ. Τόκη Ε.**

**Σπουδάστρια:**

**Γκουλγκουτσικά Αλεξάνδρα (11294)**

**ΙΩΑΝΝΙΝΑ, 2012**

## ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Με την ολοκλήρωση της πτυχιακής μου, θα ήθελα να ευχαριστήσω την Καθηγήτριά μου κ. Ε. Τόκη για την καθοδήγηση και τη βοήθεια που μου πρόσφερε καθώς επίσης και για την καθοδήγησή της όσο αναφορά το σχεδιασμό και την υλοποίηση της έρευνας.

Ευχαριστώ την αγαπημένη μου οικογένεια για την πολύτιμη βοήθεια και συμπαράσταση που μου έδωσαν κατά τη διάρκεια των σπουδών μου. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους όσους συνέβαλλαν στην πτυχιακή μου εργασία και τον άνθρωπο της ζωής μου για τη συνεργασίας τους, ώστε να δημιουργηθεί αυτή η εργασία.

Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους δασκάλους των γενικών τάξεων και των τμημάτων ένταξης που δέχτηκαν να με βοηθήσουν για να ολοκληρωθεί η έρευνα, την κ. Ζιούδρου Ε. και τους συνεργάτες μου στην πρακτική άσκηση που σε οτιδήποτε χρειάστηκα ήταν εκεί να με βοηθήσουν και να με συμβουλέψουν και τέλος ένα μεγάλο ευχαριστώ στα παιδιά για την υπομονή τους.

## **ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

<b>ΠΡΟΛΟΓΟΣ</b>	<b>7</b>
<b>ΠΕΡΙΛΗΨΗ</b>	<b>8</b>
<b>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</b>	<b>9</b>

## **ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΟΜΙΛΙΑΣ ΛΟΓΟΥ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ**

<b>1.1.</b> Τι είναι η Αξιολόγηση	<b>14</b>
<b>1.2.</b> Οι σκοποί της Αξιολόγησης	<b>15</b>
<b>1.3.</b> Οι κλινικές συνεντεύξεις	<b>16</b>
<b>1.3.1.</b> σε Νήπια και Μικρά Παιδιά	<b>16</b>
<b>1.3.2.</b> σε Παιδιά Σχολικής Ηλικίας (6-12 ετών)	<b>16</b>
<b>1.4.</b> Μέθοδοι Αξιολόγησης	<b>17</b>
<b>1.4.1.</b> Τεστ Ανίχνευσης/ Screening Test	<b>17</b>
<b>1.4.2.</b> Τα τεστ ή ψυχομετρικές δοκιμασίες	<b>18</b>
<b>1.4.3.</b> Σταθμισμένα τεστ	<b>18</b>

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΤΕΣΤ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**

<b>2.1.</b> Α' ΤΕΣΤ Ανιχνευτική δοκιμασία Σχολικής Ετοιμότητας	<b>22</b>
<b>2.1.1.</b> Τι ελέγχει το Α' ΤΕΣΤ	<b>22</b>
<b>2.1.2.</b> Τι είναι το Α' ΤΕΣΤ	<b>22</b>
<b>2.1.3.</b> Κλίμακες	<b>23</b>
<b>2.1.4.</b> Εφαρμογές του	<b>26</b>
<b>2.1.5.</b> Η χρήση του	<b>27</b>
<b>2.1.6.</b> Χρονολογική ηλικία εφαρμογής του	<b>28</b>
<b>2.1.7.</b> Το εξεταστικό υλικό της δοκιμασίας	<b>28</b>
<b>2.1.8.</b> Χώρος εξέτασης	<b>29</b>
<b>2.2.</b> Τεστ Ανίχνευσης της Αναγνωστικής Ικανότητας	<b>30</b>
<b>2.2.1.</b> Ο σκοπός του τεστ	<b>30</b>
<b>2.2.2.</b> Η δομή του τεστ	<b>30</b>
<b>2.3.</b> Μέταφωφον τεστ (τεστ Μεταφωφονολογικής Ανάπτυξης και Αναγνωστικής Ετοιμότητας ως προς τη Φωνολογική επίγνωση)	<b>32</b>
<b>2.3.1.</b> Δομή και χρησιμότητα του τεστ	<b>32</b>

2.3.2. Παρουσίαση του τεστ (πλήρης χορήγηση)	33
2.3.2.α. Κλίμακα Ρίμα	33
2.3.2.β. Κλίμακα Συλλαβή	33
2.3.2.γ. Κλίμακα Φώνημα	36
2.3.3. Εφαρμογές και αξιοποίηση του τεστ	37
2.3.4. Περιορισμοί του τεστ (πλήρης χορήγηση)	39
2.4. Τεστ Πρώιμης Ανίχνευσης της Δυσλεξίας	41
2.4.1. Τι είναι το τεστ	41
2.4.2. Ποιος το χορηγεί	42
2.4.3. Υλικό κατασκευής του τεστ	43
2.4.4. Θεματικές του τεστ	44
2.5. Αθηνά τεστ	47
2.5.1. Τι είναι το Αθηνά τεστ	47
2.5.2. Σε τι χρησιμεύει	47
2.5.3. Ποιες ηλικίες καλύπτει	48
2.5.4. Εξεταστικό υλικό	48
2.5.5. Περιγραφή των κλιμάκων του τεστ	49
2.5.5.I Νοητική Ικανότητα	50
2.5.5.II. Άμεση μνήμη ακολουθιών	50
2.5.5.III. Ολοκλήρωση ελλιπών προτάσεων	51
2.5.5.IV. Γραφο- φωνολογική ενημερότητα	51
2.5.5.V. Νευρο- ψυχολογική ωριμότητα	52
2.5.6. Χορήγηση του τεστ	53
2.5.6.α. Πλήρης	53
2.5.6.β. Βραχεία	53
2.5.6.γ. Επιλεκτική	53
2.6. ανΟμιλο 4 (ΑΝίχνευση διαταραχών ΟΜιλίας και ΛΟγου στην ηλικία των 4 ετών)	54
2.6.1. Στόχος του τεστ	54
2.6.2. Πλεονεκτήματα του τεστ	54
2.6.3. Ηλικία χορήγησης	54
2.6.4. Χρήση του τεστ	54
2.6.5. Εξεταστικό υλικό του τεστ	54
2.6.6. Υποδοκίμασις του τεστ	55
2.7. Το λογισμικό ΑΠΛό	57

## ΔΙΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

3.1. Στόχοι της έρευνας	61
3.2. Μεθοδολογία	61
3.3. Το δείγμα της έρευνας	61
3.4. Περιορισμός της έρευνας	61

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

4.1. Επεξεργασία - Ανάλυση των Περιστατικών	64
4.2. Ερμηνεία - Σχολιασμός των Δεδομένων	98
4.2.1 Γενικό Διάγραμμα τομέων - παιδιών	99
4.2.2 Ανάλυση ως προς τη Σοβαρότητα	100
4.2.2.α. Αυτισμός	100
4.2.2.β. Γλωσσική Ανάπτυξη	101
4.2.3. Ηλικιακή Μελέτη των Δεδομένων	102
4.2.3.α. Αυτισμός	102
4.2.3.β. Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με δομικά λάθη	103
4.2.3.γ. Ψ. Κινδ. για Μαθησιακές Δυσκολίες	104
4.2.3.δ. Ψ. Κινδ. Γραφής / Δυσγραφίας / Δυσορθογραφίας	105
4.2.3.ε. Ελλείμματα στη Γλωσσική Ανάπτυξη	106
4.2.3.στ. Διαταραχή Άρθρωσης των Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)	107
<b>ΣΥΖΗΤΗΣΗ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</b>	<b>108</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	<b>110</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ</b>	<b>111</b>

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η ανάπτυξη του λόγου αποτελεί μια περίπλοκη διαδικασία, η οποία ολοκληρώνεται σταδιακά και σχετίζεται με την λειτουργία των φωνητικών οργάνων, τον έλεγχο αυτής της λειτουργίας από τον εγκεφαλικό φλοιό, την ποιότητα και την ποσότητα των λεκτικών ερεθισμάτων στα οποία εκτίθεται το αναπτυσσόμενο παιδί αλλά και την συναισθηματική σταθερότητα του τελευταίου. Στις περιπτώσεις, λοιπόν, που υπάρχει μια Διαταραχή της Επικοινωνίας οποιοσδήποτε από τους παραπάνω παράγοντες θα μπορούσε να ενοχοποιηθεί ότι έχει συμμετοχή στην εκδήλωση της διαταραχής. (Kay, I, Tasman, A. & Lieberman, I.A. , 2000)

Για να δούμε λοιπόν αν υπάρχει κάποια δυσκολία σε κάποιο περιστατικό, θα πρέπει να γίνει μια λεπτομερής αξιολόγηση (με σταθμισμένα ή άτυπα τέστ αξιολόγησης) σε όλους τους τομείς που αναφέρθηκαν πιο πάνω και ανάλογα με τα δεδομένα και τα αποτελέσματα που θα προκύψουν μπορούμε να προχωρήσουμε στη διάγνωση/ διαφοροδιάγνωση. Διάγνωση είναι η ερμηνεία των συλλεχθέντων ποιοτικών και ποσοτικών δεδομένων/ πληροφοριών που αφορούν τον πελάτη με σκοπό να αποφασισθεί εάν υφίσταται κάποιο πρόβλημα και να διαφοροποιηθεί από άλλα παρόμοια προβλήματα (διαφοροδιάγνωση). (Καμπανάρου, Μ. 2007)

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η πτυχιακή εργασία διαπραγματεύεται την αξιολόγηση – διάγνωση των διαταραχών με τη βοήθεια ενός πρωτόκολλου {ΑΠΛό (Αξιολόγηση Προφοφικού Λόγου)}. Παρουσιάζεται ο τρόπος που λειτουργεί το πρωτόκολλο αυτό, οι τομείς που εξετάζει καθώς επίσης και τα αποτελέσματα (οι τομείς που χρήζουν περαιτέρω διερεύνηση) που προκύπτουν από δείγμα 30 παιδιών. Σε αυτήν την εργασία συμμετείχε μικρό εύρος δεδομένων το οποίο μελετήθηκε, βγήκαν τα αποτελέσματα και φάνηκε ότι το λογισμικό τελικά εμφανίζει μεγάλο ποσοστό επιτυχίας καθώς οι ενδείξεις που εντοπίστηκαν συμφωνούν με τις εκτιμήσεις του θεραπευτή. Ακόμη μελετήθηκαν και μερικά τεστ αξιολόγησης, τα οποία είναι είτε σε έντυπη ή ηλεκτρονική μορφή. Τα τεστ που αναφέρθηκαν είναι α) Α' ΤΕΣΤ β) Τεστ Ανίχνευσης της Αναγνωστικής Ικανότητας, γ) Μέταφων τεστ, δ) Τεστ Πρώιμης Ανίχνευσης της Δυσλεξίας, ε) Αθηνά τεστ, στ) ανΟμιλο 4. Αναλυτικά παρουσιάζονται στο αντίστοιχο κεφάλαιο.



## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην αρχή αυτού του κεφαλαίου θα αναπτυχθεί η διαδικασία με την οποία γίνεται μια αξιολόγηση, πως θα πρέπει να συμπεριφέρεται ένας Λογοθεραπευτής και ποιος είναι ο κύκλος της αξιολόγησης, από πού αρχίζουμε και που καταλήγουμε τελικά. Η αξιολόγηση αποτελεί τη βάση της θεραπείας. Αν δεν γίνει σωστή αξιολόγηση, πιθανόν η θεραπεία μας θα έχει σκαμπανεβάσματα και ίσως κάποια στιγμή ο παραπεμπόμενος να παλινδρομήσει και αυτό θα οδηγήσει σε αντίθετα αποτελέσματα.

Για να συμβάλει ο /η λογοθεραπευτής στην αντιμετώπιση της διαταραχής, απαραίτητη είναι η αξιολόγηση. Πρέπει δηλαδή να αξιολογήσει τα στοιχεία που έχουν συγκεντρωθεί από το ιστορικό, από άλλους ειδικούς ή/και από τη δική του/της παρατήρηση και εργασία. Η αξιολόγηση δείχνει τις περισσότερες φορές ποια είναι τα αδύνατα σημεία του ατόμου. Αυτά χρειάζονται όνομα και περιγραφή. Έτσι, οδηγούμαστε στη διάγνωση. Και η διάγνωση αλλά και η αξιολόγηση χρειάζονται τα λεπτομερή στοιχεία του ιστορικού που δίνονται από τους γονείς ή και τα ίδια τα άτομα που έχουν τη δυσκολία, από ιατρικές ή άλλες εξετάσεις και αξιολογήσεις άλλων ειδικών.

Και τα τρία θα οδηγήσουν στο θεραπευτικό σχεδιασμό που βασίζεται στην πραγματικότητα του κοινωνικού περιβάλλοντος και του εκπαιδευτικού, όπου υπάρχει.

Αν η πρώτη ιδιότητα του λογοθεραπευτή είναι η ικανότητα της παρατήρησης και της ερμηνείας του γλωσσικού περιβάλλοντος, η δεύτερη ιδιότητα είναι η ευαισθησία στις ανάγκες του ατόμου που αναλαμβάνει σε θεραπεία, δηλαδή τη δειλία του ατόμου, τη χαμηλή αυτοπεποίθηση κλπ. Αυτή η ευαισθησία θα καθοδηγήσει τη θεραπευτική παρέμβαση να πραγματοποιηθεί στη σωστή χρονική περίοδο (timing) και θα καθορίσει το είδος της παρέμβασης.

Η θεραπεία είναι μια συνεχής δυναμική ανταλλαγή και αλληλεπίδραση μεταξύ θεραπευτή- θεραπευόμενου και περιβάλλοντος. Κινείται μαλακά από το γενικότερο στοχασμό σε λεπτομερή μελέτη. Λαμβάνει υπόψη όλη την κατάσταση ενώ εστιάζεται στη λεπτομέρεια. Ο κεντρικός στόχος είναι η βελτίωση της επικοινωνίας. Αυτή όμως συνδυάζεται με τα μικρά βήματα επιτυχίας σε επιμέρους δεξιότητες.

Η τρίτη ιδιότητα του λογοθεραπευτή είναι οι πηγές, το υλικό. Οι θεωρίες, οι γνώσεις, τα μοντέλα, οι τεχνικές δεν περνάνε στην πράξη, στη θεραπεία ως συνταγές. Ο λογοθεραπευτής πρέπει να φτιάξει ένα θεραπευτικό πρόγραμμα βάσει των προαναφερομένων, προσαρμοσμένο στην προσωπικότητα και τις ανάγκες του

θεραπευόμενου. Όσο μεγαλύτερη και καλύτερη είναι η γνώση του λογοθεραπευτή, τόσο πλουσιότερες δυνατότητες προσαρμογής του θεραπευτικού πλάνου έχει.

Τα προβλήματα λόγου έχουν αναφερθεί ως η κορυφή του παγόβουνου (Griffiths, 1972). Η άγνωστη περιοχή κάτω από την κορυφή απειλεί το εκπαιδευτικό, κοινωνικό και ψυχολογικό ευ ζειν του ατόμου.

Δύο είναι τα γενικά ερωτήματα που βάζει στον εαυτό του ο λογοθεραπευτής:

- « Τι διαταραχή έχει αυτό το άτομο και το δυσκολία αντιμετωπίζει;»
- « Τι είδους άνθρωπος είναι αυτός που έχει τη συγκεκριμένη διαταραχή;»

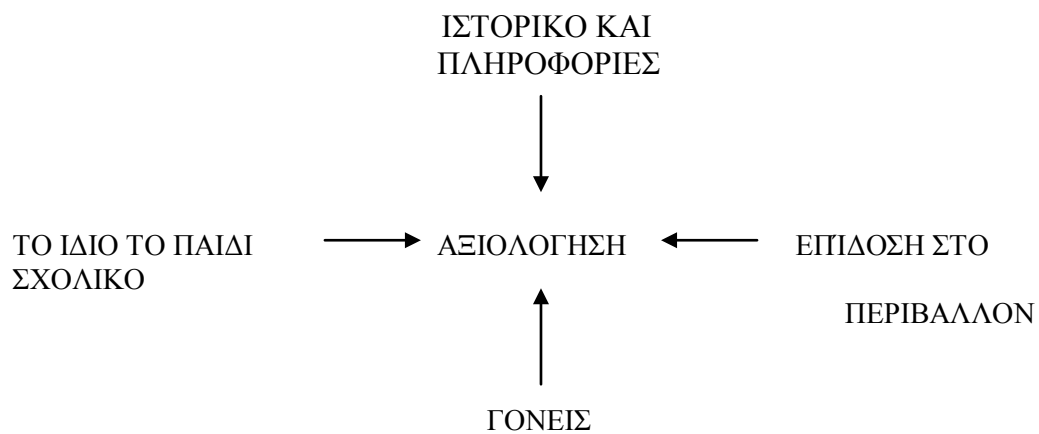
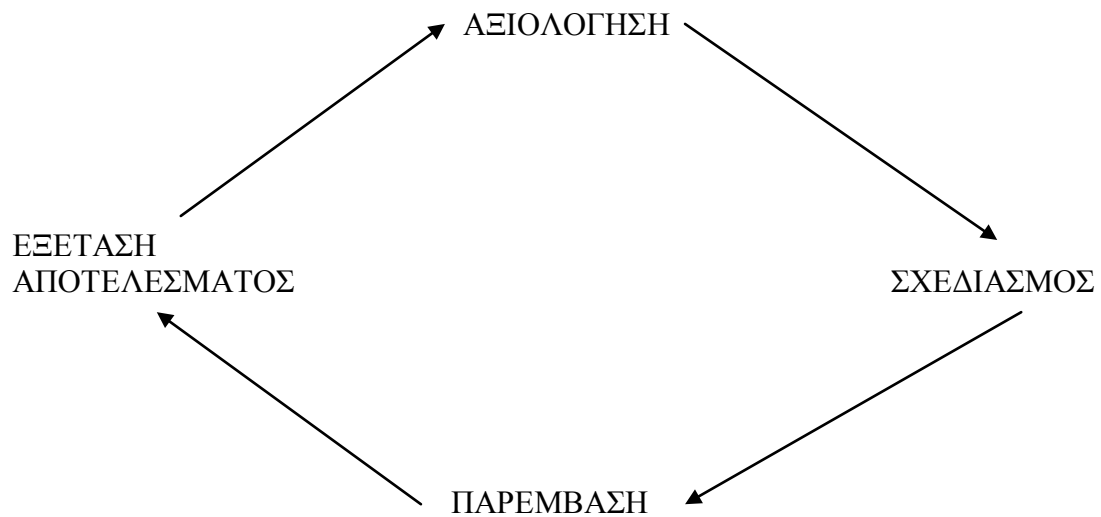
Η λογοθεραπεία και η διαδικασία της αποκατάστασης εξαρτώνται από το ποια είναι η διαταραχή, πόσο βαρύ ή ελαφρύ είναι το πρόβλημα, ποια είναι η προσωπικότητα του ατόμου και πόσο κινητοποιημένος είναι, ποιος είναι ο βαθμός συνεργασίας της οικογένειας και του κοινωνικού, σχολικού περιβάλλοντος και ποιο είναι το πλαίσιο που προσφέρει ο φορέας, δηλαδή, η φιλοσοφία της συνεργασίας, άλλες ειδικότητες, συνεχιζόμενη εκπαίδευση, εποπτεία κλπ.

Η λογοθεραπεία είναι ένας δύσκολος δρόμος και για το λογοθεραπευτή και για το θεραπευόμενο και για την οικογένεια. Μπορεί να ολοκληρώσει γρήγορα, μπορεί να χρειάζεται χρόνος, μπορεί η εξέλιξη να είναι σταθερή, μπορεί η εξέλιξη να είναι αργή και τα αποτελέσματα να μην είναι εύκολα διακριτά από την αρχή.

Σε όλο αυτό το ταξίδι της θεραπείας, ο λογοθεραπευτής πρέπει να κρίνει ανά πάσα στιγμή την καταλληλότητα της παρέμβασης, το βαθμό της παρέμβασης, το βαθμό της συνεργασίας των άλλων ειδικοτήτων, της οικογένειας, του σχολείου. Πολλές φορές μπορεί να χρειαστεί να αλλάξει προσέγγιση και αν δεν έχει τα αναμενόμενα αποτελέσματα να σχεδιάσει την παραπομπή και την παρακολούθηση του επόμενου θεραπευτικού σχεδιασμού.

Το μεγαλύτερο στοίχημα που βάζει ο λογοθεραπευτής είναι πώς θα μετατρέψει την ομιλία για το θεραπευόμενο από πηγή δυσκολιών και δυστυχίας σε πηγή χαράς και ικανοποίησης. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών 2004)

## Ο ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ



(Πηγή: Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών Άνοιξη - Φθινόπωρο 2004)

## **ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

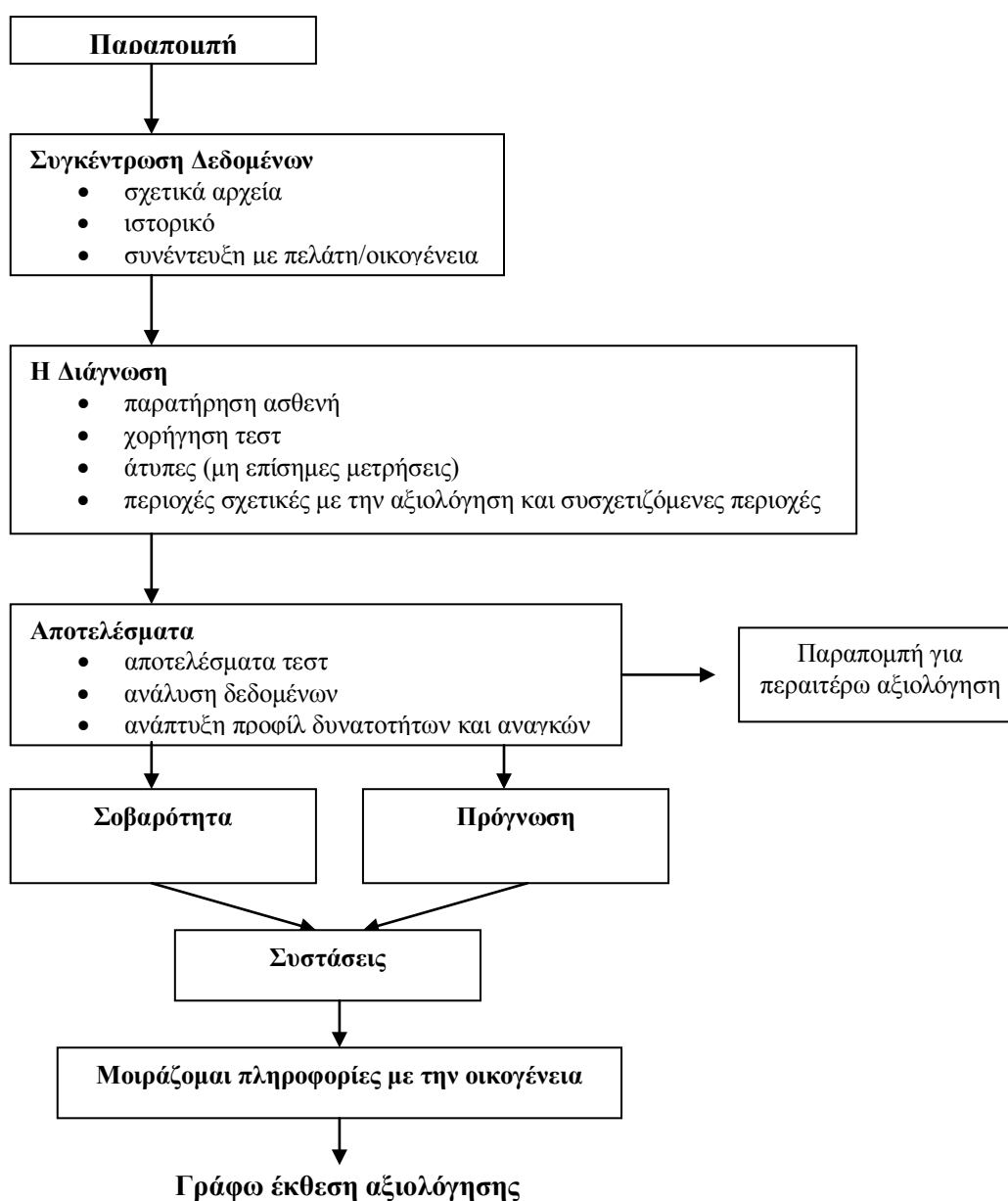
# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΟΜΙΛΙΑΣ ΛΟΓΟΥ & ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- 1.1.** Τι είναι η Αξιολόγηση
- 1.2** Οι σκοποί της Αξιολόγησης
- 1.3** Οι κλινικές συνεντεύξεις
  - 1.3.1.** σε Νήπια και Μικρά Παιδιά
  - 1.3.2.** σε Παιδιά Σχολικής Ηλικίας (6-12 ετών)
- 1.4.** Μέθοδοι Αξιολόγησης
  - 1.4.1.** Τεστ Ανίχνευσης/ Screening Test
  - 1.4.2.** Τα τεστ ή ψυχομετρικές δοκιμασίες
  - 1.4.3.** Σταθμισμένα τεστ

## 1.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

Η αξιολόγηση είναι η διαδικασία εκείνη που εξετάζει και καθορίζει τα χαρακτηριστικά, τις ικανότητες του ατόμου και τις παρούσες ανάγκες του. Μας επιτρέπει να καθορίζουμε εάν υπάρχει κάποια επικοινωνιακή διαταραχή και, εάν ναι, τη φύση και το μέγεθος αυτής της διαταραχής και τις επιπτώσεις της στη ζωή του ατόμου. Επιπλέον, μας βοηθά να συγκεντρώσουμε αρκετές πληροφορίες για να θέσουμε τους κατάλληλους θεραπευτικούς στόχους, να αποφασίσουμε για τις θεραπευτικές διαδικασίες και για το χρονοδιάγραμμα της θεραπείας. Η διαδικασία αξιολόγησης ποικίλλει ανάλογα με τη διαταραχή, τον παραπεμπόμενο και τον κλινικό/ Λογοθεραπευτή. (Μ. Καμπανάρου 2007)

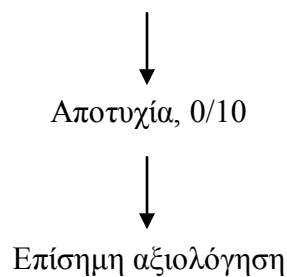


Βασισμένο στο σχεδιάγραμμα της Kennedy, 2002: 76

## 1.2 ΟΙ ΣΚΟΠΟΙ ΤΗΣ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

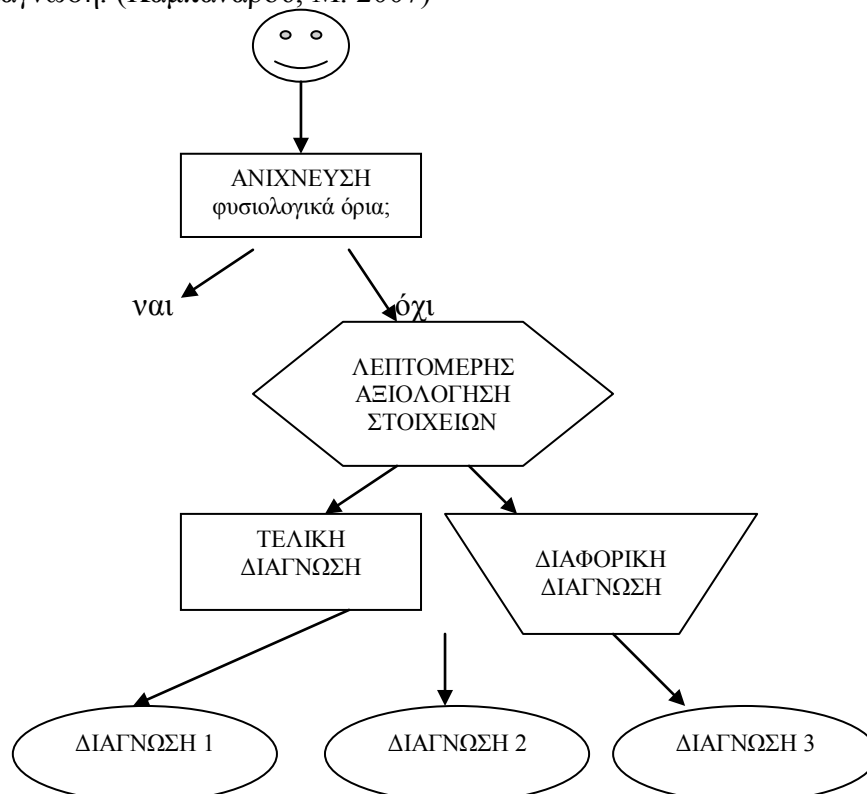
1. Ανίχνευση/ Εκτίμηση: Είναι η συλλογή δεδομένων για να αποφασίσουμε εάν υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να έχει ένα άτομο κάποιο πρόβλημα το οποίο απαιτεί εις βάθος αξιολόγηση. Το screening test είναι ένα μη σταθμισμένο τεστ, το οποίο μπορεί να γίνει για τον έλεγχο της ακοής, της ροής, της άρθρωσης, του λόγου καθώς και της φωνής. Στόχος του είναι να μας πληροφορήσει για το αν χρειάζεται να γίνει επίσημη αξιολόγηση ή όχι. Πρόκειται για μια γρήγορη μέθοδο εκτίμησης.

Έλεγχος/ εκτίμηση (Screening)



2. Διάγνωση η Διαφοροδιάγνωση: Σε πολλές περιπτώσεις, είναι σημαντικό να κατονομάζουμε το πρόβλημα ή να διαχωρίζουμε τη διαταραχή από κάποια άλλη διαταραχή με παρόμοια συμπτώματα.

Στο σχεδιάγραμμα παρουσιάζονται τα βήματα που μας οδηγούν στην ανάγκη για διαφοροδιάγνωση. (Καμπανάρου, Μ. 2007)



## **1.3. ΚΛΙΝΙΚΕΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ**

Για να διεξαχθεί μια χρήσιμη συνέντευξη με ένα παιδί οποιαδήποτε ηλικίας, οι κλινικοί πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με τη φυσιολογική ανάπτυξη προκειμένου να αξιολογήσουν ορθά την ανταπόκριση του παιδιού. (Kaplan & Sadock's 2010)

### **1.3.1. Συνέντευξη προς Νήπια και Μικρά Παιδιά**

Η εκτίμηση των νηπίων ξεκινά συνήθως παρουσία των γονέων, καθώς τα πολύ μικρά παιδιά μπορεί να φοβηθούν από τις συνθήκες της συνέντευξης. Η παρουσία των γονέων στη συνέντευξη δίνει επιπλέον στον κλινικό την ευκαιρία να παρατηρήσει τη διαντίδραση γονέα- παιδιού. Τα νήπια μπορεί να παραπεμφθούν με ποικίλες αιτίες και ο κλινικός θα πρέπει να εκτιμήσει ποικίλες περιοχές λειτουργικότητας, περιλαμβανομένης της κινητικής ανάπτυξης, του επιπέδου δραστηριότητας, της λεκτικής επικοινωνίας, της ικανότητας να εμπλακεί σε παιχνίδι, των δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων, της προσαρμογής σε καθημερινές πράξεις ρουτίνας, των σχέσεων και της κοινωνικής αμυντικότητας.

Το αναπτυξιακό επίπεδο λειτουργικότητας του παιδιού καθορίζεται από το συνδυασμό των κλινικών παρατηρήσεων κατά τις συνεντεύξεις με τα αποτελέσματα των σταθμισμένων αναπτυξιακών μετρήσεων. Η παρατήρηση του παιχνιδιού αποκαλύπτει το αναπτυξιακό επίπεδο ενός παιδιού, αλλά αντανακλά και τη συναισθηματική κατάσταση και τους προβληματισμούς. Ο εξεταστής μπορεί να εκμαιεύσει πληροφορίες από ένα βρέφος 18 μηνών ή και νεότερο παίζοντας παιχνίδια όπως το «κρυφτούλι» (κουκου-τζα). Παιδιά από 2 ετών και πάνω μπορεί να χρησιμοποιήσουν με συμβολικό τρόπο τα παιχνίδια, αποκαλύπτοντας έτσι περισσότερα στοιχεία από ότι με το διάλογο. Στα παιδιά τα μικρότερα των 6 ετών χρησιμοποιούνται συχνά με αποτελεσματικό τρόπο, για την απόκτηση πληροφοριών, ανθρώπινες φιγούρες και κούκλες, ιδιαίτερα αν οι ερωτήσεις απευθύνονται στην κούκλα αντί για το παιδί. (Kaplan & Sadock's 2010)

### **1.3.2. Συνέντευξη προς Παιδιά Σχολικής Ηλικίας (6-12 ετών)**

Μερικά παιδιά της σχολικής ηλικίας έχουν άνεση να κουβεντιάζουν με έναν ενήλικα, αλλά εμποδίζονται από φόβο, άγχος, πτωχές λεκτικές δεξιότητες ή εναντιωματική συμπεριφορά. Τα παιδιά αυτής της ηλικίας αντέχουν συνήθως μια 45λεπτη συνεδρία. Το δωμάτιο πρέπει να είναι αρκετά ευρύχωρο, ώστε να κινείται άνετα το παιδί, αλλά όχι υπερβολικά μεγάλο για να μην χάνεται η σχετική εγγύτητα



του παιδιού με τον εξεταστή. Μέρος της συνέντευξης μπορεί να διατεθεί για μη δομημένο παιχνίδι, ενώ μπορούν να είναι διαθέσιμα ποικίλα παιχνίδια προκειμένου να τραβήξουν το ενδιαφέρον του παιδιού και να εκμαιεύσουν θέματα για συζήτηση και συναισθήματα. Τα παιδιά των πρώτων τάξεων του σχολείου θα ενδιαφερθούν ίσως περισσότερο για τα παιχνίδια στο δωμάτιο, ενώ τα παιδιά που τελειώνουν το δημοτικό μπορεί να είναι πιο άνετα με τη διαδικασία της συνέντευξης και είναι λιγότερο πιθανό να παίξουν αυθόρμητα. Το αρχικό μέρος της συνέντευξης διερευνά την κατανόηση του παιδιού για τους λόγους της συνάντησης. Ο κλινικός οφείλει να καταστήσει σαφές προς το παιδί ότι η συνέντευξη δεν προγραμματίστηκε σαν τιμωρία για «κακή» συμπεριφορά.

Μερικώς ανοιχτές ερωτήσεις, όπως αυτές με κάποιες επιλογές, μπορεί να προκαλέσουν τις πλέον πολύπλοκες απαντήσεις σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Απλές, κλειστές ερωτήσεις δεν θα εξάγουν αρκετές πληροφορίες, ενώ τελείως ανοικτές ερωτήσεις μπορεί να καταβάλουν ένα παιδί σε αυτή την ηλικία που δεν είναι σε θέση να κατασκευάσει μια χρονολογημένη αφήγηση, με αποτέλεσμα να μη λαμβάνεται απάντηση. (Kaplan & Sadock's 2010)

## **1.4. ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ**

Σκοπός της αξιολόγησης στην επιστήμη της λογοθεραπείας είναι να καθορίσει τις επικοινωνιακές ικανότητες και αδυναμίες ενός ατόμου. Υπάρχουν αρκετές μέθοδοι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν προκειμένου να συλλέξουμε όλα τα δεδομένα που θα μας βοηθήσουν στη διάγνωση/ διαφοροδιάγνωση. Οι μέθοδοι αυτές αναλύονται παρακάτω. (Καμπανάρου, Μ. 2007)

### **1.4.1. Τεστ Ανίχνευσης/ Screening Test**

Η Ανίχνευση είναι η διαδικασία με την οποία αναγνωρίζονται υποψήφιοι για επίσημη αξιολόγηση που οδηγεί πολλές φορές στη διάγνωση. Όποια διαδικασία μπορεί να ξεχωρίσει τους πελάτες/ μαθητές που απαιτούν περαιτέρω αξιολόγηση από αυτούς που δεν χρίζουν αξιολόγησης, εκπληρώνει το στόχο της ανίχνευσης.

Είναι ένα ιδανικό εργαλείο για την ανίχνευση μαθησιακών προβλημάτων και προβλημάτων λόγου και ομιλίας σε σχολεία όπου υπάρχει μεγάλος αριθμός μαθητών. Κατά αυτόν τον τρόπο, εντοπίζονται οι μαθητές στους οποίους πρέπει να γίνει μια πιο λεπτομερής αξιολόγηση μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα. Είναι κατανοητό ότι μια λεπτομερής αξιολόγηση απαιτεί πολύ χρόνο. (Καμπανάρου, Μ. 2007)

### **1.4.2. Τα τεστ ή ψυχομετρικές δοκιμασίες**

Τα τεστ ή ψυχομετρικές δοκιμασίες είναι σταθμισμένες τεχνικές μέτρησης της ποικιλίας της συμπεριφοράς ή/ και των ικανοτήτων. Σύμφωνα με τον Αλεξόπουλο (1998), η χορήγηση ενός τεστ είναι «η σταθερή διαδικασία κατά την οποία ο εξεταστής θέτει στον εξεταζόμενο μια ορισμένη σειρά ερωτήσεων και αξιολογεί τις γραπτές ή προφορικές απαντήσεις του σύμφωνα με ένα δεδομένο πρότυπο». Οι μονάδες των ψυχομετρικών τεστ (θέματα ή items) μπορεί να είναι:

- ερωτήσεις προς απάντηση
- προβλήματα προς επίλυση
- έργα προς εκτέλεση π.χ. αναπαραγωγή μιας ζωγραφιάς

Οι ψυχομετρικές δοκιμασίες για να είναι χρήσιμες, πρέπει να πληρούν τρεις βασικές προϋποθέσεις. 1) Να είναι αξιόπιστες (πόσο συνεπείς ή σταθερές είναι οι βαθμολογίες/ μετρήσεις δηλαδή ο βαθμός στον οποίο ένα αποτέλεσμα μπορεί να επιβεβαιωθεί με την επανάληψη), 2) να είναι έγκυρες (αναφέρεται στον βαθμό που μία δοκιμασία μετρά πράγματι αυτό που είναι προορισμένη να μετρήσει) και 3) να είναι σταθμισμένες (δηλαδή να έχουν χορηγηθεί σε αντιπροσωπευτικό δείγμα πληθυσμού, ώστε να υπάρχει ένα πλαίσιο αναφοράς, για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων του εξεταζομένου και ώστε να διασφαλιστεί η συνοχή των αποτελεσμάτων διαφορετικών μετρήσεων). (Καμπανάρου, Μ. 2007)

### **1.4.3. Σταθμισμένα τεστ**

Η στάθμιση ενός τεστ στη λογοθεραπεία χρειάζεται να χορηγηθεί σε ένα μεγάλο αριθμό (π.χ. 10 και άνω) διαφόρων ατόμων (δείγμα στάθμισης), που είναι ένα μικρό μέρος του κανονικού/ φυσιολογικού πληθυσμού οι οποίοι επιλέγονται να αντιπροσωπεύσουν τον πληθυσμό στόχο στον οποίο απευθύνεται το τεστ. Κατά την επιλογή του δείγματος στάθμισης λαμβάνουσα υπόψη διάφορα χαρακτηριστικά όπως: ηλικία, φύλο, κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, γεωγραφική τοποθεσία, εθνικότητα κ.α. Επιπλέον, το εγχειρίδιο του τεστ πέρα από τις πληροφορίες για την χορήγηση και βαθμολόγηση του τεστ πρέπει να έχει και σαφείς περιγραφές για το σκοπό του, το πώς δομήθηκε, για την ομάδα στάθμισης και τα επακόλουθα στατιστικά στοιχεία μαζί με πληροφορίες για την εγκυρότητα και την αξιοπιστία του. Ένα τεστ για να είναι σταθμισμένο θα πρέπει να εξεταστεί ως προς την εγκυρότητα ( ο βαθμός στον οποίο το συγκεκριμένο τεστ μετράει αυτό που ισχυρίζεται ότι μετράει), και την αξιοπιστία ( αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο διαφορετικά πρόσωπα που χορηγούν το τεστ ή το

ίδιο πρόσωπο που χορηγεί το ίδιο τεστ περισσότερες από μία φορές, βρίσκει τα ίδια ή παρόμοια αποτελέσματα κάθε φορά μετά τη χορήγηση του τεστ. (Καμπανάρου, Μ. 2007)

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΤΕΣΤ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ

#### 2.1. Α' ΤΕΣΤ Ανιχνευτική δοκιμασία Σχολικής Ετοιμότητας

- 2.1.1. Τι ελέγχει το Α' ΤΕΣΤ
- 2.1.2. Τι είναι το Α' ΤΕΣΤ
- 2.1.3. Κλίμακες
- 2.1.4. Εφαρμογές του
- 2.1.5. Η χρήση του
- 2.1.6. Χρονολογική ηλικία εφαρμογής του
- 2.1.7. Το εξεταστικό υλικό της δοκιμασίας
- 2.1.8. Χώρος εξέτασης

#### 2.2. Τεστ Ανίχνευσης της Αναγνωστικής Ικανότητας

- 2.2.1. Ο σκοπός του τεστ
- 2.2.2. Η δομή του τεστ

#### 2.3. Μέταφωφ τεστ (τεστ Μεταφωφολογικής Ανάπτυξης και Αναγνωστικής Ετοιμότητας ως προς τη Φωφολογική επίγνωση)

- 2.3.1. Δομή και χρησιμότητα του τεστ
- 2.3.2. Παρουσίαση του τεστ (πλήρης χορήγηση)
- 2.3.3. Εφαρμογές και αξιοποίηση του τεστ
- 2.3.4. Περιορισμοί του τεστ (πλήρης χορήγηση)

#### 2.4. Τεστ Πρώιμης Ανίχνευσης της Δυσλεξίας

- 2.4.1. Τι είναι το τεστ
- 2.4.2. Ποιος το χορηγεί
- 2.4.3. Υλικό κατασκευής του τεστ
- 2.4.4. Θεματικές του τεστ

#### 2.5. Αθηνά τεστ

- 2.5.1. Τι είναι το Αθηνά τεστ
- 2.5.2. Σε τι χρησιμεύει
- 2.5.3. Ποιες ηλικίες καλύπτει
- 2.5.4. Εξεταστικό υλικό
- 2.5.5. Περιγραφή των κλιμάκων του τεστ
  - 2.5.5.I Νοητική Ικανότητα
  - 2.5.5.II Άμεση μνήμη ακολουθιών

**2.5.5.III.** Ολοκλήρωση ελλιπών προτάσεων

**2.5.5.IV.** Γραφο- φωνολογική ενημερότητα

**2.5.5.V.** Νευρο- ψυχολογική ωριμότητα

**2.5.6.** Χορήγηση του τεστ

**2.5.6.α.** Πλήρης

**2.5.6.β.** Βραχεία

**2.5.6.γ.** Επιλεκτική

**2.6.** ανΟμιλο 4 (ΑΝίχνευση διαταραχών ΟΜιλίας και ΛΟγου στην ηλικία των 4 ετών)

**2.6.1.** Στόχος του τεστ

**2.6.2.** Πλεονεκτήματα του τεστ

**2.6.3.** Ηλικία χορήγησης

**2.6.4.** Χρήση του τεστ

**2.6.5.** Εξεταστικό υλικό του τεστ

**2.6.6.** Υποδοκίμασιες του τεστ

**2.7.** Το λογισμικό ΑΠΛό

Η Λογοθεραπεία είναι μία νέα επιστήμη, η οποία έχει αναπτυχθεί στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια. Όμως πρωτότερα ήταν ήδη διαδεδομένη στις ξένες χώρες όπου διάφοροι επιστήμονες συνυφασμένοι με το λόγο προσπαθούσαν να σταθμίσουν διάφορα τεστ αξιολόγησης για την καλύτερη και ορθότερη αντιμετώπιση των δυσκολιών – διαταραχών. Κάποια από αυτά έχουν μεταφραστεί και προσαρμοστεί στα ελληνικά δεδομένα όπως είναι το αΝομιλό. Και στην Ελλάδα όμως υπάρχει εξέλιξη, όπου οι Έλληνες επιστήμονες δημιούργησαν αρκετά μέσα αξιολόγησης, είτε σε ηλεκτρονική ή έντυπη μορφή, όπως αυτά αναλύονται παρακάτω. (Toki and Pange, 2012)

## **2.1. Α' ΤΕΣΤ Ανιχνευτική δοκιμασία Σχολικής Ετοιμότητας**

### **2.1.1. ΤΙ ΕΛΕΓΧΕΙ ΤΟ Α' ΤΕΣΤ**

Το Α' Τεστ ελέγχει :

- τη σχολική ετοιμότητα
- την υπερκινητικότητα/ διάσπαση προσοχής
- τη συμπεριφορά κατά την εξέταση (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. 2007)

### **2.1.2. Τι είναι το Α' ΤΕΣΤ**

Το Α' ΤΕΣΤ, είναι ένα πρότυπο πολυθεματικό τεστ, που αξιολογεί την ικανότητα μάθησης του παιδιού μέσω δύο οδών επικοινωνίας: της Ακουστικής / Γλωσσικής και της Οπτικο-αντιληπτικής. Η πρώτη αξιολογεί, κατά κύριο λόγο, τη Λεκτική Ικανότητα, δηλαδή στην ικανότητα του παιδιού να χειρισθεί το λόγο και τις λέξεις, ενώ η δεύτερη αξιολογεί τη Πρακτική Ικανότητα, δηλαδή τι μπορεί να κάνει το παιδί με τα χέρια του. Είναι γνωστό ότι η μαθησιακή ικανότητα είναι μια σύνθετη λειτουργία που περιλαμβάνει πολλές επιμέρους ικανότητες. Θα πρέπει, λοιπόν, και το Τεστ να περιλαμβάνει επιμέρους κλίμακες που θα αξιολογούν τις πολλές αυτές διαφορετικές ικανότητες. Όλες μαζί καθορίζουν την δυνατότητα του παιδιού να ενταχθεί στο σχολικό πρόγραμμα με επιτυχία. (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. 2007)

### 2.1.3. Κλίμακες του Α' ΤΕΣΤ

Η ΣΧΟΛΙΚΗ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ περιλαμβάνει 7 επιμέρους κλίμακες, οι οποίες αξιολογούν διαφορετικές μαθησιακές και γνωστικές λειτουργίες, και συγκεκριμένα:

1. την Κριτική Ικανότητα
2. τις Γλωσσικές Αναλογίες
3. την Πρώιμη Αφαιρετική Σκέψη
4. τον Οπτικο-κινητικό Συντονισμό
5. την Οπτική Αντίληψη
6. την Αδρή Κινητικότητα
7. τις Ακολουθίες

Καθεμία από τις επιμέρους κλίμακες της σχολικής ετοιμότητας βαθμολογείται με ειδικό αριθμητικό δείκτη. Από την στατιστική και αθροιστική επεξεργασία, των επιμέρους ειδικών αριθμητικών δεικτών, εξάγεται ένα αριθμητικό σύνολο μονάδων, το οποίο εκφράζει τη σχολική ετοιμότητα του παιδιού συνολικά και σφαιρικά. Το σύνολο των μονάδων αντιστοιχεί σε συγκεκριμένο αναπτυξιακό επίπεδο γνωστικής ηλικίας. Η δυνατότητα αξιολόγησης της δοκιμασίας κατά κλίμακα, αλλά ταυτόχρονα και συνολικά, είναι σημαντική γιατί επιτρέπει να εντοπισθούν τομείς της ανάπτυξης του παιδιού, οι οποίοι χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής.

#### ΟΙ 7 ΚΛΙΜΑΚΕΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ

ΓΕΝΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ: Πρόκειται για τέσσερις εισαγωγικές ερωτήσεις που δεν βαθμολογούνται και έχουν σκοπό να εξοικειώσουν το παιδί με τη διαδικασία εξέτασης. Είναι απλές και εύκολες και το βοηθούν να νιώσει ασφάλεια και διάθεση για συνεργασία.

1. ΚΡΙΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ: Η κλίμακα αυτή ελέγχει τη σύνθετη σκέψη. Περιλαμβάνει τρεις ερωτήσεις, που εκτιμούν τη δυνατότητα του παιδιού να επεξεργαστεί και να συγκρίνει σύνθετες έννοιες προκειμένου να καταλήξει σε λογικά συμπεράσματα.
2. ΓΛΩΣΣΙΚΕΣ ΑΝΑΛΟΓΙΕΣ: Η κλίμακα αυτή εκτιμά τη σύνθετη αλλά και επαγωγική σκέψη. Αποτελείται από τρεις ερωτήσεις. Το παιδί καλείται να σκεφτεί τη σωστή συμμετρία, που καθορίζει το νόημα και τη σημασία της πρότασης. Ελέγχεται η ικανότητα του παιδιού να κατανοεί μαθηματικές και φυσικές έννοιες.
3. ΠΡΩΙΜΗ ΑΦΑΙΡΕΤΙΚΗ ΣΚΕΨΗ: Η κλίμακα αυτή, που αποτελείται από δύο ερωτήσεις, εκτιμά την ικανότητα του παιδιού να απομονώνει τα κοινά σημεία αντικειμένων ή εννοιών, ενώ ταυτόχρονα αντιλαμβάνεται το γενικό σύνολο.
4. ΟΠΤΙΚΟΚΙΝΗΤΙΚΟΣ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΣ: Η κλίμακα αυτή αποτελείται από πέντε σχήματα. Ζητάμε από το παιδί να τα αντιγράψει. Εκτιμάται η ικανότητά του να αντιληφθεί το σχήμα, να χειριστεί το μολύβι και να αποδώσει σωστά τη συμμετρία των γραμμών. Ελέγχει τη μελλοντική του ικανότητα στη γραφή και την ορθογραφία.

5. **ΟΠΤΙΚΗ ΑΝΤΙΛΗΨΗ:** Χρησιμοποιούνται δέκα κάρτες, που απεικονίζουν διαφορετικά σχήματα αυξανόμενης οπτικής δυσκολίας. Το παιδί καλείται να αναγνωρίσει τα όμοια σχήματα. Εκτιμάται η ικανότητά του για οπτική διάκριση, αντίληψη και μνήμη γλωσσικών και μαθηματικών συμβόλων.
6. **ΑΔΡΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ:** Εκτιμά την νευρολογική ωριμότητα του παιδιού. Ελέγχει αδρές κινήσεις, την ικανότητα συντονισμού διαφορετικών μυϊκών ομάδων, καθώς και στην ισορροπία.
7. **ΑΚΟΛΟΥΘΙΕΣ:** Εκτιμά την ικανότητα του παιδιού να τοποθετεί γεγονότα στη σωστή χρονική σειρά και περίοδο.

#### ΛΕΚΤΙΚΕΣ ΚΑΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΛΙΜΑΚΕΣ

Τέσσερις από τις κλίμακες της σχολικής ετοιμότητας είναι Λεκτικές κλίμακες. Το υλικό που καλείται το παιδί να χειριστεί και να απαντήσει είναι γλωσσικό. Οι υπόλοιπες τέσσερις είναι Πρακτικές Κλίμακες. Το υλικό που καλείται το παιδί να χειριστεί και να απαντήσει, είναι οπτικοακουστικό.

<b>ΛΕΚΤΙΚΕΣ ΚΛΙΜΑΚΕΣ</b>	<b>ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΚΛΙΜΑΚΕΣ</b>
α) Γενικές Γνώσεις	ε) οπτικοκινητικός συντονισμός
β) Κριτική Ικανότητα	στ) οπτική αντίληψη
γ) Γλωσσικές αναλογίες	ζ) αδρή κινητικότητα
δ) πρώιμη Αφαιρετική Σκέψη	η) Ακολουθίες

#### ΕΠΙΠΕΔΑ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΩΝ – ΒΑΘΜΙΔΕΣ ΕΠΙΔΟΣΗΣ ΤΗΣ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ

Για κάθε σωστή απάντηση το παιδί βαθμολογείται με μονάδες από 0-3. Από το σύνολο των σωστών απαντήσεων προκύπτει το αντίστοιχο επίπεδο επίδοσης των ικανοτήτων του παιδιού. Από την αθροιστική και στατιστική αξιολόγηση των 7 κύριων κλιμάκων της ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑΣ εξάγεται η τελική βαθμολογία, η οποία εκφράζει τη συνολική επίδοση του παιδιού και την κατατάσσει σε 4 βαθμίδες. α) Εξαιρετική επίδοση για την ηλικία του β) φυσιολογική επίδοση, όπου σε αυτές τις δύο βαθμίδες το παιδί είναι έτοιμο για το σχολείο, γ) οριακή επίδοση, όπου το παιδί θα πρέπει να έχει επιλεκτική βοήθεια ή παραπομπή για αναπτυξιακό έλεγχο και δ) χαμηλή επίδοση, όπου το παιδί θα πρέπει να παραπεμφθεί για πλήρη αναπτυξιακό έλεγχο.



## ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ – ΔΙΑΣΠΑΣΗ ΠΡΟΣΟΧΗΣ

Οι κλίμακες της ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (ADHD) μας δίνουν επιπρόσθετες πληροφορίες για την συμπεριφορά και τον τρόπο που λειτουργεί το παιδί μέσα στην τάξη.

Πολύ συχνά, σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, διαπιστώνουμε ότι η υπερκινητικότητα και η ελλειμματική προσοχή είναι ένας επιπλέον ισχυρός παράγοντας, ο οποίος συνδέεται σημαντικά με την μελλοντική εμφάνιση και ανάπτυξη μαθησιακών δυσκολιών. Αρκετά συχνά συναντάμε παιδιά με καλό επίπεδο γνωστικών ικανοτήτων, αλλά με ελλειμματική προσοχή και υπερκινητικότητα, που τα εμποδίζει από την απόκτηση νέων γνώσεων και προδιαθέτει σε χαμηλές σχολικές επιδόσεις. Η κλίμακα αυτή αποτελεί μέρος του γνωστού ψυχοδιαγνωστικού εργαλείου DSM(IV), που χρησιμοποιήθηκε σχεδόν αυτούσιο. Αποτελείται από 14 ερωτήματα, τα οποία συμπληρώνει η νηπιαγωγός ή ο κηδεμόνας του παιδιού από την παρατήρησή του στην καθημερινή επαφή του με το παιδί. Για κάθε κριτήριο που αναγνωρίζεται, σημειώνεται στο συγκεκριμένο παιδί το σύμβολο X στο συγκεκριμένο ερώτημα.

ΠΙΝΑΚΑΣ: Διαγνωστικά κριτήρια του Συνδρόμου Υπερκινητικότητας και Ελλειμματικής Προσοχής (ADHD)

A. Πρέπει να πληρούνται τουλάχιστον 8 από τα παρακάτω κριτήρια και για χρονική περίοδο 6 μηνών:

1. Συχνά κουνάει ανυπόμονα τα χέρια και τα πόδια και στριφογυρίζει στο κάθισμα.
2. Δυσκολεύεται να μείνει ακίνητος στην καρέκλα.
3. Διασπάται εύκολα από εξωτερικά ερεθίσματα.
4. Δυσκολεύεται να παραμείνει στην σειρά του σε ομαδικά παιχνίδια.
5. Συχνά δίνει απάντηση πριν προλάβει να ακούσει όλη την ερώτηση (προπέτης).
6. Δυσκολεύεται να ακολουθήσει οδηγίες (εντολές) και αυτό δεν οφείλεται σε ανυπακοή ή δυσκολία στην κατανόηση της εντολής.

7. Δυσκολεύεται να διατηρήσει την προσοχή του σε συγκεκριμένη δραστηριότητα ή παιχνίδια.
  8. Συχνά αφήνει ατελείωτη μία δραστηριότητα για να ασχοληθεί με κάτι άλλο.
  9. Δυσκολεύεται να παίζει ήσυχα.
  10. Συχνά μιλά ασταμάτητα.
  11. Συχνά διακόπτει ή διασπά τους άλλους ή τους χαλάει τα παιχνίδια.
  12. Συχνά δε παρακολουθεί αυτό που του λένε (που ακούει)
  13. Συχνά χάνει τα πράγματά του: σχολικά είδη ή παιχνίδια.
  14. Συχνά εμπλέκεται σε επικίνδυνες δραστηριότητες, χωρίς να μπορεί να υπολογίσει τις συνέπειες τους (όχι με σκοπό να φοβίσει τους γονείς).
- B. Έναρξη πριν από την ηλικία των 7 ετών.
- Γ. Δεν πληροί τα κριτήρια για διάχυτη διαταραχή της ανάπτυξης.

Από το σύνολο των 14 ερωτημάτων αξιολογείται το επίπεδο κινητικότητας και προσοχής του παιδιού και κατατάσσεται σε τομείς: α) τυπικό για την ηλικία του που είναι το φυσιολογικό και β) ήπια υπερκινητικότητα όπου πρέπει να υπάρξει συμβουλευτική – ενημέρωση γονέων. (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. 2007)

#### **2.1.4. ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΤΟΥ Α' ΤΕΣΤ**

Το Α' ΤΕΣΤ είναι μια σύντομη αλλά αξιόπιστη Ανιχνευτική Δοκιμασία. Δεν είναι όμως Διαγνωστική Δοκιμασία.

Αυτό σημαίνει ότι σχεδιάστηκε προκειμένου να απαντήσει με σαφήνεια και αντικειμενικό τρόπο στο ερώτημα “ Είναι το παιδί έτοιμο να αρχίσει το σχολείο;” ΝΑΙ/ΟΧΙ.

Έχει στόχο την πρόωπη επισήμανση παιδιών που δεν διαθέτουν ακόμη τις αναπτυξιακές ικανότητες, που είναι απαραίτητες για την ομαλή φοίτηση στο σχολείο. Τα παιδιά που αποτυγχάνουν στο Α' ΤΕΣΤ, πρέπει να παραπέμπονται για λεπτομερέστερη εκτίμηση και έλεγχο από ειδικούς προκειμένου να διαπιστωθεί:

- 1) το μέγεθος της απόκλισης
- 2) το αίτιο που την προκαλεί

3) το κατάλληλο πρόγραμμα θεραπευτικής παρέμβασης

Η παρέμβαση μπορεί να περιλαμβάνει τη λήψη:

- 1) Απλών μέτρων, όπως ενημέρωση γονέων, αναπτυξιακές οδηγίες/συμβουλές ή ειδική εκπαιδευτική αγωγή, ώστε να αποκατασταθούν τυχόν ήπιες δυσκολίες και
- 2) Σοβαρών μέτρων, όπως αναβολή της φοίτησης, φοίτηση σε σχολείο με Τμήμα Ένταξης ή Ειδικό Σχολείο ή Ιατρικό έλεγχο.

Σε κάθε περίπτωση το Α' ΤΕΣΤ, δίνει την ευκαιρία να αντιμετωπιστούν έγκαιρα αναπτυξιακά προβλήματα, που εμποδίζουν την ομαλή ένταξη του παιδιού στο σχολικό περιβάλλον και να προληφθεί η σχολική αποτυχία με όλες τις σοβαρές κοινωνικές και ψυχικές διαταραχές που αυτή συνεπάγεται (χαμηλή αυτοεκτίμηση, απόρριψη, διαταραχές διαγωγής, παραπτωματική συμπεριφορά, οικονομική επιβάρυνση κλπ.)

Μερικές φορές είναι πιθανό να κριθεί αναγκαία η επανεξέταση του παιδιού, όπως σε περίπτωση που υπάρχει αμφιβολία για την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων της δοκιμασίας, λόγω μειωμένης προσοχής ή ασθένειας του παιδιού ή επειδή δεν αναπτύχθηκε ικανοποιητική σχέση ανάμεσα στο παιδί και στον εξεταστή. Στις περιπτώσεις επαναχορήγησης του τεστ, ο εξεταστής πρέπει να έχει υπόψη του ότι είναι πιθανό να αυξηθεί η επίδοση του παιδιού λόγω της εξοικείωσής του με το υλικό του τεστ. Είναι γνωστό και ευρύτερα αποδεχτό ότι κατά την επανεξέταση η πιθανότητα να βελτιωθεί η επίδοση του παιδιού είναι τόσο μεγαλύτερη, όσο μικρότερο είναι το διάστημα που μεσολάβησε από την πρώτη χορήγηση της δοκιμασίας. Κατά συνέπεια, ο εξεταστής θα πρέπει να φροντίσει να μεσολαβεί όσο το δυνατόν μεγαλύτερο χρονικό διάστημα μεταξύ της πρώτης και δεύτερης χορήγησης της δοκιμασίας και θα πρέπει να ερμηνεύσει τα αποτελέσματα της δοκιμασίας με τη δέουσα προσοχή. (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Α. 2007)

### **2.1.5. ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ Α' ΤΕΣΤ**

#### Πρώτοι δείκτες πιθανών μαθησιακών δυσκολιών

Το Α' ΤΕΣΤ μπορεί να χρησιμοποιηθεί και για την πρώτη ανίχνευση πιθανών μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά που εμφανίζουν ήπια αναπτυξιακά προβλήματα ή δυσκολίες προσαρμογής κατά τη διάρκεια της φοίτησής τους στο νηπιαγωγείο. Βέβαια, υπάρχουν πολλοί παράγοντες που είναι δυνατόν να επηρεάζουν τη

προσαρμογή και επίδοση του παιδιού στο νηπιαγωγείο. Για αυτό, και τυχόν χαμηλή επίδοση του παιδιού στη δοκιμασία δεν σημαίνει απαραίτητα μαθησιακή δυσκολία ή χαμηλό επίπεδο νοητικής λειτουργίας. Σημαίνει, όμως, ότι χρειάζεται πιο ειδικός και λεπτομερής έλεγχος.

Το Α' ΤΕΣΤ είναι μια ανιχνευτική δοκιμασία που παρέχει υψηλού επιπέδου πληροφορίες με σημαντική προγνωστική εγκυρότητα σε ότι αφορά τη μελλοντική μαθησιακή ικανότητα του παιδιού. Το μεγαλύτερο πλεονέκτημα της είναι ότι μπορεί να εφαρμοστεί σαν προληπτικό – ανιχνευτικό εργαλείο, εύκολα, γρήγορα, αξιόπιστα σε μεγάλους πληθυσμούς παιδιών. Η δομή της δοκιμασίας προσφέρει στον εξεταστή τη δυνατότητα να αξιολογήσει τα ευρήματα τόσο συνολικά όσο και μεμονωμένα, ανά κλίμακα, όπως απεικονίζονται στο ενδοατομικό διάγραμμα του παιδιού.

Με τη χορήγηση του Α' ΤΕΣΤ, ο εξεταστής έχει τη δυνατότητα, μέσα σε σύντομο χρονικό διάστημα, να "ανιχνεύσει" αντικειμενικές πληροφορίες για τις αναπτυξιακές ικανότητες του παιδιού και να επιχειρήσει μια πρόταση για πλήρη Αναπτυξιακό έλεγχο, στις περιπτώσεις που αυτός κριθεί αναγκαίος.

Το Α' ΤΕΣΤ μπορεί ακόμη να τον βοηθήσει στη σωστή ενημέρωση και συμβουλευτική των γονέων για την αντιμετώπιση των δυσκολιών με ειδικούς χειρισμούς ή ειδικά θεραπευτικά προγράμματα (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, ειδική αγωγή κλπ.). (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. 2007)

### **2.1.6. ΧΡΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ**

Το Α' ΤΕΣΤ έχει μελετηθεί και σχεδιαστεί για να χρησιμοποιείται σε νήπια ηλικίας 5 ετών και 2 μηνών έως 6 ετών και 2 μηνών. Οι δοκιμασίες και οι ερωτήσεις που έχουν περιληφθεί, το εξεταστικό υλικό που χρησιμοποιείται, καθώς και οι οδηγίες χορήγησης, έχουν επιλεγεί γιατί κρίθηκαν ως καταλληλότερες και αποτελεσματικές για την εξέταση παιδιών προσχολικής ηλικίας. (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. 2007)

### **2.1.7. ΤΟ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΤΗΣ ΔΟΚΙΜΑΣΙΑΣ**

Το υλικό, που απαιτείται για τη χορήγηση και την βαθμολόγηση του Α' ΤΕΣΤ, αποτελείται από φυλλάδια και χάρτινες κάρτες. Το υλικό αυτό αποθηκεύεται και μεταφέρεται μέσα σε ειδική τσάντα.

Εγχειρίδιο εξέτασης: Βιβλίο οδηγιών

Φυλλάδιο Οπτικής Αντίληψης: Έντυπο – σπιράλ το οποίο περιλαμβάνει εξεταστικό υλικό για έλεγχο της οπτικής διάκρισης.

Φυλλάδιο εξέτασης: Ειδικό φυλλάδιο που περιλαμβάνει: 1) τα δημογραφικά στοιχεία του παιδιού, 2) τις ερωτήσεις των επιμέρους κλιμάκων του Α' ΤΕΣΤ, 3) τα διαγνωστικά κριτήρια του συνδρόμου ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας, 4) την αξιολόγηση της συμπεριφοράς του παιδιού κατά τη διάρκεια της εξέτασης και 5) το φύλλο αντιγραφής σχημάτων.

Κάρτες Ακολουθιών: Δύο σειρές καρτών, καθεμία από τις οποίες αποτελείται από τρεις κάρτες. Κάθε κάρτα απεικονίζει μία δραστηριότητα και όλες μαζί μία ιστορία. (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. 2007)

### **2.1.8 ΧΩΡΟΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ**

Το περιβάλλον στο οποίο γίνεται η εξέταση, είτε πρόκειται για χώρο σε σχολείο είτε σε διαγνωστικό κέντρο είτε στο σπίτι του παιδιού, μπορεί να επηρεάσει σημαντικά την απόδοση του παιδιού στη συγκεκριμένη διαδικασία. Για αυτό, ο χώρος εξέτασης πρέπει να επιλέγεται και να διαρρυθμίζεται, έτσι ώστε να διευκολύνει τη μέγιστη δυνατή απόδοση του παιδιού.

Ένας καλός χώρος εξέτασης πρέπει να διαθέτει καλό φωτισμό και αερισμό. Μέσα στο χώρο εξέτασης πρέπει να βρίσκονται μόνο το παιδί και ο εξεταστής, και προαιρετικά, ένας συνοδός, εφόσον ο εξεταστής κρίνει αναγκαία την παρουσία αυτού του προσώπου, προκειμένου να διευκολύνει τη διεξαγωγή της εξέτασης. Ο συνοδός θα πρέπει πάντα να παρακολουθεί σιωπηλά, και σε καμία περίπτωση να μη παρεμβαίνει στην διαδικασία εξέτασης. Καλό είναι να βρίσκεται εκτός του οπτικού πεδίου του παιδιού.

Η καλύτερη επιφάνεια για τη χορήγηση του Α' ΤΕΣΤ είναι ένα τραπέζι εργασίας στο επίπεδο του παιδιού, ώστε αυτό να μπορεί να χειρίζεται με ευχέρεια το εξεταστικό υλικό. Ο εξεταστής θα πρέπει να κάθεται ακριβώς απέναντι από το παιδί, ώστε να παρατηρεί όλες τις αντιδράσεις του. (Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. 2007)

## **2.2. ΤΕΣΤ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΑΝΑΓΝΩΣΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑΣ**

### **2.2.1. Ο ΣΚΟΠΟΣ ΤΟΥ ΤΕΣΤ**

Το τεστ της ανίχνευσης της αναγνωστικής ικανότητας κατασκευάστηκε, με σκοπό να χρησιμοποιηθεί από τους δασκάλους, για τους μαθητές των τάξεων Β', Γ' και Δ' του δημοτικού σχολείου, ηλικίας από 6 ετών και 9 μηνών έως 10 ετών και 1 μηνός. Μπορεί όμως να χρησιμοποιηθεί και σε μαθητές που φοιτούν στην Α' Δημοτικού, αλλά είναι ηλικίας 6 ετών και 9 μηνών, καθώς επίσης και σε μαθητές που φοιτούν στην Ε' Δημοτικού, αλλά είναι ηλικίας 10 ετών και 1 μηνός. Είναι ένα ομαδικό τεστ που μπορεί όμως να χρησιμοποιηθεί και ατομικά. Ο τύπος του τεστ είναι εκείνος της συμπλήρωσης ελλιπούς πρότασης με τη διαδικασία της πολλαπλής επιλογής. Οι στόχοι του είναι:

- α) η αντικειμενική μέτρηση της αναγνωστικής ικανότητας των μαθητών ηλικίας από 6 ετών και 9 μηνών έως 10 ετών και 1 μηνός.
- β) ο εντοπισμός των μαθητών με προβλήματα στην ανάγνωση, των οποίων η αναγνωστική ικανότητα υπολείπεται του αναμενόμενου επιπέδου και οι οποίοι έγκαιρα πρέπει να υποβληθούν σε ειδικά προγράμματα αγωγής,
- γ) η σύγκριση του επιπέδου της αναγνωστικής ικανότητας μεταξύ των μαθητών της ίδιας τάξης ή μεταξύ των μαθητών δύο ή περισσότερων σχολείων, και
- δ) ο καθορισμός δεικτών μέτρησης της αναγνωστικής ικανότητας των παιδιών σε εθνικό επίπεδο. (Τάφα, Ε. 1995)

### **2.2.2. Η ΔΟΜΗ ΤΟΥ ΤΕΣΤ**

Για την τελική απόδοση αυτού του τεστ κατασκευάστηκαν πρωταρχικά 90 ερωτήσεις. Η κατασκευή ενός μεγάλου αριθμού ερωτήσεων και η δοκιμή τους σε ένα μεγάλο αριθμό μαθητών βοήθησε στο να επιλεγούν οι πιο λειτουργικές για το τεστ ερωτήσεις. Έτσι κατέστη δυνατό:

- α) να προσδιοριστεί ο δείκτης δυσκολίας της κάθε ερώτησης, ώστε να επιλεγούν ερωτήσεις με αυξανόμενη δυσκολία.
- β) να προσδιοριστεί ο κατάλληλος δείκτης διάκρισης της κάθε ερώτησης, ώστε να μπορεί αυτή να ξεχωρίζει τους μαθητές ανάλογα με την απόδοσή τους στην ανάγνωση σε καλούς ή κακούς αναγνώστες, και
- γ) να επιλεγούν οι πιο συγκεκριμένες και σαφείς εννοιολογικά, σωστές ή λανθασμένες λέξεις, ανάλογες σε δυσκολία με την ηλικία και την ικανότητα των

μαθητών και γραμματικά σύμφωνες με την ερώτηση, για να μειωθεί η πιθανότητα τυχαίας ή συμπτωματικής επιλογής της σωστής λέξης.

Θεωρητικά, όσο πιο μεγάλος είναι ο αριθμός των σκόπιμα παρεμβαλλόμενων λανθασμένων λέξεων, δηλαδή των περισπαστικών λέξεων (distractors), τόσο μεγαλύτερη είναι η αξιοπιστία του τεστ (Mehrens & Lehmann, 1978). Η ηλικία όμως των μαθητών για τους οποίους προοριζόταν το τεστ, καθώς επίσης και ο περιορισμένος χρόνος για τη συμπλήρωσή του, επέβαλαν την ύπαρξη μόνο τριών περισπαστικών λέξεων.

Στην κατασκευή όλων των ερωτήσεων ελήφθη υπόψη το βασικό λεξιλόγιο των μαθητών των τάξεων Β', Γ' και Δ' του δημοτικού σχολείου, όπως αυτό αναφέρεται στα βιβλία ανάγνωσης, καθώς επίσης και το ανάλογο για τα παιδιά αυτής της ηλικίας επίπεδο γνώσης της γραμματικής και του συντακτικού της ελληνικής γλώσσας.

Για την ανάλυση και την αξιολόγηση των ερωτήσεων του τεστ έγιναν έξι διερευνητικές, προπαρασκευαστικές μελέτες. Κατά τη διάρκεια αυτών των διερευνητικών μελετών δόθηκαν οι 90 πρωταρχικές ερωτήσεις σε 1.106 μαθητές (600 αγόρια και 506 κορίτσια). Ο σκοπός αυτών των μελετών ήταν η επιλογή των πιο κατάλληλων ερωτήσεων που θα περιλαμβάνονταν στην τελική διατύπωση του τεστ. Δηλαδή, να έχουν οι ερωτήσεις τον αυξανόμενο δείκτη δυσκολίας, τον κατάλληλο δείκτη διάκρισης και οι περισπαστικές λέξεις να είναι αποδοτικές για τη λειτουργικότητα του τεστ. Από τις πρώτες 90 ερωτήσεις επελέγησαν 42 για να συμπεριληφθούν στην τελική διαμόρφωση του τεστ. Αυτές οι ερωτήσεις δόθηκαν στους μαθητές του δείγματος για τη στάθμιση του τεστ. (Τάφα, Ε. 1995)

## **2.3. ΜΕΤΑΦΩΝ ΤΕΣΤ (τεστ μεταφωνολογικής ανάπτυξης και αναγνωστικής ετοιμότητας ως προς τη φωνολογική επίγνωση)**

### **2.3.1. ΔΟΜΗ ΚΑΙ ΧΡΗΣΙΜΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΤΕΣΤ**

Το τεστ Μεταφωνολογικής Ανάπτυξης και Αναγνωστικής Ετοιμότητας ως προς τη Φωνολογική επίγνωση κατασκευάστηκε με σκοπό τη δημιουργία σταθμισμένων κριτηρίων αξιολόγησης μεταφωνολογικών δεξιοτήτων στην ελληνική γλώσσα. Αξιολογεί μία, μονόσημη παραγοντικά αλλά πολυεπίπεδη γλωσσολογικά, ικανότητα που είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την επίδοση στα πρώτα στάδια εκμάθησης της ανάγνωσης και της γραφής. Είναι ένα διαγνωστικό εργαλείο που ενσωματώνει μια επίσης σταθμισμένη ανιχνευτική δοκιμασία. Προορίζεται να χρησιμοποιείται σε επίπεδο πρόληψης, προκειμένου να αξιολογηθούν παιδιά που δυσκολεύονται να ανταποκριθούν σε έργα γραπτού λόγου στο πλαίσιο της σχολικής μάθησης, εξ αιτίας συγκαλυμμένων ή έκδηλων γλωσσικών διαταραχών, ανωριμότητας ή καθυστέρησης, με στόχο την πρόωπη παρέμβαση και έγκαιρη κλινική αντιμετώπιση.

Αποτελείται από δύο μέρη:

Το Αναπτυξιακό Μέταφον τεστ (πλήρης χορήγηση) για τις ηλικίες 3.10 – 6.6 ετών, με διαγνωστικό χαρακτήρα

Το Ανιχνευτικό Μέταφον τεστ (βραχεία χορήγηση) για τις ηλικίες 5.0 – 7.0 ετών, με χαρακτήρα πρώιμου εντοπισμού Αναγνωστικής Ετοιμότητας ως προς τη φωνολογική επίγνωση.

Για τα δύο μέρη του τεστ έχουν ακολουθηθεί ξεχωριστές διαδικασίες στάθμισης και παρέχεται η δυνατότητα επιλογής της ανάλογης κατά περίπτωση χρήσης από τον εξεταστή.

Όλες οι απαραίτητες πληροφορίες για τη διάγνωση αλλά και το σημείο εκκίνησης της ενδεχόμενης παρέμβασης, σύμφωνα με το αναπτυξιακό προφίλ ενός παιδιού, παρέχονται στη μορφή της πλήρους χορήγησης, η οποία περιλαμβάνει 37 κριτήρια αξιολόγησης.

Η Ανίχνευση Αναγνωστικής Ετοιμότητας ως προς τη Φωνολογική Επίγνωση πραγματοποιείται με τη χορήγηση της βραχείας μορφής του τεστ με 15 κριτήρια αξιολόγησης. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών,2006)



### **2.3.2. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΥ ΤΕΣΤ (ΠΛΗΡΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗ)**

Το περιεχόμενο και οι δυνατότητες εφαρμογής του Μέταφων τεστ παρουσιάζονται αναλυτικά παρακάτω και για τα δύο μέρη.

Δομή του Αναπτυξιακού Μέταφων τεστ

Αποτελείται από 37 κριτήρια αξιολόγησης που εκτιμούν το επίπεδο και το ρυθμό ανάπτυξης της φωνολογικής επίγνωσης στην προσχολική ηλικία από 3 ετών και 10 μηνών έως και την ηλικία των 6 ετών και 6 μηνών.

Τα κριτήρια αξιολόγησης που συγκροτούν τις τρεις κλίμακες του τεστ αναλογούν στα τρία φωνολογικά επίπεδα, τα οποία είναι:

PIMA (επίγνωση ρίμας)

ΣΥΛΛΑΒΗ (συλλαβική επίγνωση)

ΦΩΝΗΜΑ (φωνημική επίγνωση) (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών,2006)

#### **2.3.2.α. ΚΛΙΜΑΚΑ :PIMA**

Εύρεση λέξεων σε δίστιχα

Αποτελείται από δύο παραδείγματα και 4 ελλιπή δίστιχα. Το παιδί καλείται να συμπληρώσει το κάθε δίστιχο με την κατάλληλη ομοιοκαταληξία.

Εντοπισμός χωρίς ένδειξη με λέξη στόχο

Αποτελείται από 3 παραδείγματα και 5 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει ποια από τις τρεις λέξεις ομοιοκαταληκτεί με τη λέξη στόχο.

Εύρεση λέξεων που τελειώνουν σε /ακι/ και Εύρεση λέξεων που τελειώνουν σε /ονι/

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 2 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να πει μέσα σε 1 λεπτό όσες περισσότερες λέξεις μπορεί που να τελειώνουν σε /ακι/ και /ονι/

#### **2.3.2.β. ΚΛΙΜΑΚΑ : ΣΥΛΛΑΒΗ**

Συγκερασμός συλλαβών σε λέξεις

Αποτελείται από 4 λέξεις που ο εξεταστής λέει συλλαβιστά. Το παιδί καλείται να συνθέσει τις συλλαβές για να βρει τη λέξη.

Κατάτμηση λέξεων σε συλλαβές

Αποτελείται από 9 λέξεις που λέει ο εξεταστής και τις οποίες το παιδί καλείται να αναλύσει σε συλλαβές (δεν χρησιμοποιούνται καρτελάκια)

## ΑΡΧΙΚΗ ΣΥΛΛΑΒΗ – ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ/ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

### Εντοπισμός με συλλαβική ένδειξη

Αποτελείται από 4 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει τη λέξη που αρχίζει από τη συλλαβή που ζητά ο εξεταστής.

### Εντοπισμός με συλλαβική ένδειξη και λέξη στόχο

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει ποια από τις 3 λέξεις έχει την ίδια αρχική συλλαβή με τη λέξη στόχο. Ο εξεταστής απομονώνει και λέει την εκάστοτε συλλαβή.

### Απομόνωση

Αποτελείται από 5 παραδείγματα και 5 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να βρει την αρχική συλλαβή των λέξεων.

### Εντοπισμός χωρίς συλλαβική ένδειξη με λέξη στόχο

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει ποια από τις 3 λέξεις έχει την ίδια αρχική συλλαβή με τη λέξη – στόχο. Σε αυτό το κριτήριο αξιολόγησης δεν δίνει ο εξεταστής την αρχική συλλαβή.

### Σύγκριση ζευγών

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 8 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να κρίνει αν οι 2 λέξεις που δίνονται αρχίζουν από την ίδια συλλαβή ή όχι. Οι λέξεις παρουσιάζονται σε ζεύγη και το παιδί απαντά λέγοντας «ίδιο» ή «διαφορετικό».

### Διάκριση διαφορετικού

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Σε μια σειρά τεσσάρων λέξεων, το παιδί καλείται να διακρίνει αυτή που δεν αρχίζει από την ίδια συλλαβή.

## ΑΡΧΙΚΗ ΣΥΛΛΑΒΗ – ΕΥΡΕΣΗ ΛΕΞΕΩΝ

### Εύρεση λέξεων από /κα/, /σι/, /μα/

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 3 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να βρει μέσα σε ένα λεπτό όσες περισσότερες λέξεις μπορεί, που να αρχίζουν από τη συλλαβή που λέει ο εξεταστής.

## ΤΕΛΙΚΗ ΣΥΛΛΑΒΗ-ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ/ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

### Εντοπισμός με συλλαβική ένδειξη

Αποτελείται από 4 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει τη λέξη που τελειώνει στη συλλαβή που ζητά ο εξεταστής.

### Εντοπισμός με συλλαβική ένδειξη και λέξη στόχο

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει ποια από τις 3 λέξεις έχει την ίδια τελική συλλαβή με τη λέξη στόχο. Ο εξεταστής απομονώνει και λέει την εκάστοτε συλλαβή.

#### Απομόνωση

Αποτελείται από 5 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να βρει την τελική συλλαβή των λέξεων.

#### Εντοπισμός χωρίς συλλαβική ένδειξη με λέξη στόχο

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει ποια από τις 3 λέξεις έχει την ίδια τελική συλλαβή με τη λέξη – στόχο. Σε αυτό το κριτήριο αξιολόγησης δεν δίνει ο εξεταστής την τελική συλλαβή.

#### Σύγκριση ζευγών

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 8 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να κρίνει αν οι 2 λέξεις που δίνονται τελειώνουν στην ίδια συλλαβή ή όχι. Οι λέξεις παρουσιάζονται σε ζεύγη και το παιδί απαντά λέγοντας «ίδιο» ή «διαφορετικό».

#### Διάκριση διαφορετικού

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Σε μια σειρά τεσσάρων λέξεων, το παιδί καλείται να διακρίνει αυτή που δεν τελειώνει στην ίδια συλλαβή.

### ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΑΡΧΙΚΗΣ ΣΥΛΛΑΒΗΣ

#### Προσθήκη

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να προσθέσει στην αρχή της λέξης μια συλλαβή για να δημιουργήσει μια καινούργια λέξη.

#### Απαλοιφή

Αποτελείται από ένα παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να αφαιρέσει από την αρχή μιας λέξης την πρώτη συλλαβή ώστε να δημιουργήσει μια καινούργια λέξη.

#### Αντικατάσταση

Αποτελείται από ένα παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να αντικαταστήσει την αρχική συλλαβή μιας λέξης με μία άλλη συλλαβή, προκειμένου να φτιάξει μια καινούργια λέξη.

### 2.3.2.γ. ΚΛΙΜΑΚΑ: ΦΩΝΗΜΑ

#### ΑΡΧΙΚΟ ΦΩΝΗΜΑ – ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ

##### Εντοπισμός με φωνημική ένδειξη

Αποτελείται από 4 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει τη λέξη που αρχίζει από το φώνημα που ζητά ο εξεταστής.

##### Εντοπισμός με φωνημική ένδειξη και λέξη στόχο

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει ποια από τις 3 λέξεις έχει το ίδιο αρχικό φώνημα με τη λέξη στόχο. Ο εξεταστής απομονώνει και λέει το εκάστοτε φώνημα.

##### Απομόνωση

Αποτελείται από 5 παραδείγματα και 5 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να βρει το αρχικό φώνημα των λέξεων.

##### Εντοπισμός χωρίς φωνημική ένδειξη με λέξη στόχο

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να εντοπίσει ποια από τις 3 λέξεις έχει το ίδιο αρχικό φώνημα με τη λέξη – στόχο. Σε αυτό το κριτήριο αξιολόγησης δεν δίνει ο εξεταστής το αρχικό φώνημα.

##### Σύγκριση ζευγών

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 8 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να κρίνει αν οι 2 λέξεις που δίνονται αρχίζουν από το ίδιο φώνημα ή όχι. Οι λέξεις παρουσιάζονται σε ζεύγη και το παιδί απαντά λέγοντας «ίδιο» ή «διαφορετικό».

##### Διάκριση διαφορετικού

Αποτελείται από 1 παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Σε μια σειρά τεσσάρων λέξεων, το παιδί καλείται να διακρίνει αυτή που δεν αρχίζει από το ίδιο φώνημα.

#### ΑΡΧΙΚΟ ΦΩΝΗΜΑ – ΕΥΡΕΣΗ ΛΕΞΕΩΝ

##### Εύρεση λέξεων από εξακολουθητικό φώνημα /φ/, στιγμιαίο φώνημα /τ/, υγρό φώνημα /λ/

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 3 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να βρει μέσα σε ένα λεπτό όσες περισσότερες λέξεις μπορεί, που να αρχίζουν από το φώνημα που λέει ο εξεταστής.

##### Συγκερασμός φωνημάτων σε λέξεις

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να ενώσει τα μεμονωμένα φωνήματα που του δίνονται και να δημιουργήσει μία λέξη.

##### Κατάτμηση λέξεων σε φωνήματα

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να χωρίσει τις λέξεις που του δίνονται σε μικρά κομματάκια δηλαδή φωνήματα.

#### ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΑΡΧΙΚΟΥ ΦΩΝΗΜΑΤΟΣ

##### Προσθήκη

Αποτελείται από 2 παραδείγματα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να προσθέσει στην αρχή της λέξης μια συλλαβή για να δημιουργήσει μια καινούργια λέξη.

##### Απαλοιφή

Αποτελείται από ένα παράδειγμα και 4 ερωτήματα. Το παιδί καλείται να αφαιρέσει από την αρχή μιας λέξης την πρώτη συλλαβή ώστε να δημιουργήσει μια καινούργια λέξη. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών,2006)

### **2.3.3. ΕΦΑΡΜΟΓΕΣ ΚΑΙ ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΟΥ ΜΕΤΑΦΩΝ ΤΕΣΤ**

Η πλήρης χορήγηση του τεστ απευθύνεται σε ειδικότητες που ασχολούνται επαγγελματικά με την πρόληψη, πρόωπη παρέμβαση και θεραπευτική αντιμετώπιση αναγνωστικών δυσκολιών όπως λογοπεδικοί, ειδικοί παιδαγωγοί και ψυχολόγοι. Σε κάθε περίπτωση, η πλήρης χορήγηση είναι μια διεξοδική διαγνωστική δοκιμασία που αφορά κυρίως επαγγελματίες ψυχικής υγείας αλλά και εκπαιδευτικούς οι οποίοι αναλαμβάνουν την εφαρμογή προγράμματος παρέμβασης στις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες.

Χαμηλή επίδοση στο τεστ αναμένεται να έχουν τα παιδιά υψηλού κινδύνου για εκδήλωση ειδικών δυσκολιών στη γραφή και στην ανάγνωση. Συχνά παιδιά με διάγνωση «Μαθησιακές δυσκολίες- Δυσλεξία» αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον προφορικό λόγο που μεταφέρονται και εκδηλώνονται στο γραπτό λόγο. Ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνεται το τεστ είναι όλα εκείνα τα παιδιά, τα οποία ανεξαρτήτως διάγνωσης, εμφανίζουν δυσκολίες στο σύστημα επεξεργασίας λεκτικών πληροφοριών, ακουστικής διάκρισης ήχων ομιλίας, ελλείμματα στη φωνολογική μνήμη και διαταραχές στην επεξεργασία φωνητικού προγραμματισμού σε επίπεδο αναπαραστάσεων και δυσκολίες άρθρωσης. Τα παιδιά αυτά αποτελούν μια μεγάλη ομάδα μαθητών, στην τυπική εκπαίδευση, της οποίας οι μαθησιακές δυσκολίες είναι γλωσσικής αιτιοπαθογένειας. Τέτοιες διαγνωστικές κατηγορίες στον παιδικό πληθυσμό είναι η ειδική γλωσσική διαταραχή ή δυσφασία ή Ειδική Αναπτυξιακή

Διαταραχή του λόγου, η φωνολογική διαταραχή, η καθυστέρηση λόγου, η λεκτική δυσπραξία, η ακουστική αγνωσία και η βαρηκοΐα.

Ο κλινικός που θα χρησιμοποιήσει την πλήρη χορήγηση του τεστ έχει τη δυνατότητα να προσδιορίσει το ρυθμό ανάπτυξης φωνολογικής επίγνωσης του παιδιού με το Γενικό Δείκτη Φωνολογικής Επίγνωσης και τους τρεις δείκτες των Κλιμάκων. Η τοποθέτησή τους στο Διαγνωστικό Διάγραμμα, οδηγεί σε συμπεράσματα για την επίδοση του παιδιού στην ποσοστιαία θέση, που βρίσκεται σε σχέση με τον πληθυσμό των συνομηλίκων του, πάνω ή κάτω από τη μέση τιμή 5. Παράλληλα ερμηνεύει μέσω ενός κατηγορικού χαρακτηρισμού την επίδοση αυτή. Τα στοιχεία αυτά μπορεί να τα χρησιμοποιήσει διαγνωστικά ο ειδικός και να επιβεβαιώσει τον υψηλό, φυσιολογικό ή ανεπαρκή ρυθμό κατάκτησης των δεξιοτήτων Φωνολογικής Επίγνωσης. Πάντα όμως, όταν παρατηρείται χαμηλή επίδοση και εκτιμάται ότι είναι απαραίτητη η συγκρότηση ενός εξατομικευμένου προγράμματος αντιμετώπισης, τότε χρειάζεται να διαπιστωθεί η απόσταση της απόκλισης ώστε να καθοριστεί το περιεχόμενο της παρέμβασης ή/και των αναγκαίων διδακτικών προσαρμογών στις ιδιαίτερες ανάγκες του παιδιού. Την αναπτυξιακή αυτή πληροφορία την παίρνουμε με δύο άλλες επεξεργασίες των αποτελεσμάτων της εξέτασης, από τον υπολογισμό της Αναπτυξιακής Ηλικίας και από το Αναπτυξιακό Προφίλ Φωνολογικής Επίγνωσης, στο οποίο σχεδιάζεται η ενδοατομική επίδοση.

Το νόημα της χάραξης της ενδοατομικής επίδοσης πάνω στο Αναπτυξιακό Προφίλ της κάθε ηλικιακής ομάδας είναι για τον κλινικό σημαντικότατο γιατί:

1. Δίνει τη δυνατότητα να εκτιμηθούν οι ιδιαίτερες δυνατότητες του παιδιού, όχι μόνο ως προς τα γλωσσολογικά τεμάχια –ρίμα, συλλαβή, φώνημα- την επίγνωση των οποίων κατέχει ή μη, αλλά και ως προς:

- τον τύπο των δραστηριοτήτων που επιτυγχάνει
- την επίγνωση της θέσης του φωνολογικού τεμαχίου μέσα στη λέξη
- την ικανότητα ανάλυσης, σύνθεσης και χειρισμού τεμαχίων των λέξεων και
- τη δυνατότητα μνημονικής ανάκλησης λεξιλογίου με φωνολογικό κριτήριο.

2. Ο παραπάνω αναλυτικός ενδοατομικός βαθμός κατάκτησης των δεξιοτήτων Φωνολογικής Επίγνωσης, χαράσσεται πάνω στις περιοχές έγχρωμης διαβάθμισης του βαθμού κατάκτησης της ομάδας των φυσιολογικά αναπτυσσόμενων παιδιών που έχουν αντίστοιχη χρονολογική ηλικία με την ηλικία του παιδιού που εξετάστηκε στο τεστ. Η διπλή αυτή αποτύπωση (ενδοατομικού και διατομικού βαθμού κατάκτησης δεξιοτήτων Φωνολογικής Επίγνωσης), συνιστά έναν οδηγό/ βοήθημα του κλινικού για τη στοχοθεσία εξατομικευμένου προγράμματος του παιδιού.

3. Το τεστ εξετάζει τρία γλωσσολογικά επίπεδα ως προς τον παράγοντα της Μεταφωνολογικής Ανάπτυξης. Κατά τη διάρκεια ενός προγράμματος αντιμετώπισης χρειάζεται να γίνουν ενδιάμεσες επαναξιολογήσεις για να εκτιμηθεί η αποτελεσματικότητα του προγράμματος, ο βαθμός κατάκτησης των στόχων του από το παιδί και να ληφθούν αποφάσεις για την πορεία της θεραπευτικής παρέμβασης. Η δυνατότητα επιλεκτικής χορήγησης επιτρέπει στον κλινικό τις ενδιάμεσες αυτές επαναξιολογήσεις που θα τον διευκολύνουν στην επανατοποθέτηση ή στον περαιτέρω σχεδιασμό των στόχων της θεραπευτικής παρέμβασης.

4. Η συλλογιστική αυτή είναι ενδιαφέρουσα και αξιοποιήσιμη σε ερευνητικό επίπεδο είτε πρόκειται για μελέτες περίπτωσης είτε για συλλογή ερευνητικών δεδομένων στο πλαίσιο ψυχοπαιδαγωγικών ερευνητικών εργασιών.

5. Αν και το Αναπτυξιακό Προφίλ Φωνολογικής Επίγνωσης κατασκευάστηκε για να εξυπηρετήσει την εφαρμογή προγράμματος αντιμετώπισης στις περιπτώσεις που προαναφέρθηκαν, αυτό δεν αποκλείει το ενδεχόμενο να χρησιμοποιηθεί για διδακτικούς σκοπούς στην εφαρμογή ομαδικών προγραμμάτων ενίσχυσης Μεταφωνολογικών Δεξιοτήτων, για τη διευκόλυνση της πρόσβασης στη γραφο-ανάγνωση μέσα από προγράμματα Αναγνωστικής Ετοιμότητας και αναδυόμενου γραμματισμού, μέσω δόμησης προγραμμάτων διαβαθμισμένης δυσκολίας για τη διδασκαλία της ανάγνωσης και της γραφής στα οποία θα μπορούσαν να ενταχθούν παιδιά διαφορετικών επιδόσεων και ικανοτήτων. Να γίνουν δηλαδή, οι κατάλληλες διδακτικές προσαρμογές για το αναλυτικό πρόγραμμα διδασκαλίας του Νηπιαγωγείου και της Α' Δημοτικού. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών,2006)

#### **2.3.4. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΟΥ ΤΕΣΤ (ΠΛΗΡΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗ)**

Η χρονολογικών ηλικιών χορήγηση του τεστ για διαγνωστικούς σκοπούς δεν ενδείκνυται. Εύλογα μπορεί να αναρωτηθεί κανείς πώς θα αξιολογηθεί ένα παιδί που δεν εμπίπτει χρονολογικά στα όρια του τεστ, αλλά δείχνει να έχει μεταφωνολογικές λειτουργίες χαμηλότερης αναπτυξιακής ηλικίας. Στην περίπτωση που θέλουμε να ελέγξουμε ένα παιδί που δεν ανήκει στο διάστημα ηλικιών που μελετήθηκαν, φυσικά δεν μπορούμε να υπολογίσουμε τον τυπικό βαθμό ή την εκατοστιαία θέση του.

Συμβουλευτικά μπορεί να χρησιμοποιηθεί η έννοια της αναπτυξιακής ηλικίας για ένα και μόνο έτος πάνω από το διάστημα δεδομένων του δείγματος στάθμισης. Δηλαδή να χορηγηθεί η πλήρης μορφή του τεστ σε παιδιά μεγαλύτερα των 6,6 ετών, να βαθμολογηθούν και να εκτιμηθεί μόνο η αναπτυξιακή της ηλικία. Η αναπτυξιακή

ηλικία που θα προκύψει δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί διαγνωστικά. Η μόνη επιτρεπτή χρήση για τις ηλικίες εκτός διαστημάτων του δείγματος στάθμισης είναι συμβουλευτική για τον κλινικό που καλείται να θέσει στόχους θεραπευτικού προγράμματος αντιμετώπισης. Αφορά αποκλειστικά κλινική διευκόλυνση και τα αποτελέσματα της εξέτασης δε δημοσιοποιούνται , δεν ανακοινώνονται και δεν οδηγούν σε κρίσεις, εκτιμήσεις ούτε συμπεράσματα για το μέγεθος της απόκλισης ή ανεπάρκειας που εμφανίζει το περιστατικό μεγαλύτερης χρονολογικής ηλικίας από αυτήν που έδωσε τα δεδομένα της στάθμισης.

Για παιδιά μικρότερης χρονολογικής ηλικίας των 3,10 ετών δεν επιτρέπεται η χορήγηση ούτε για γενική , ενδεικτική πληροφόρηση του κλινικού. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών,2006)



## 2.4. ΤΕΣΤ ΠΡΩΙΜΗΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

### 2.4.1 Τι είναι το τεστ

Το τεστ Πρώιμης Ανίχνευσης Δυσλεξίας αποτέλεσε το κύριο όργανο μέτρησης στη διαχρονική έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε νηπιαγωγεία του νομού Ιωαννίνων κατά το δεύτερο εξάμηνο της δεύτερης τάξης του Νηπιαγωγείου.

Με το συγκεκριμένο τεστ έχουμε τη δυνατότητα να διαγνώσουμε υπόνοιες, ενδείξεις και τάσεις για κατοπινή εμφάνιση δυσλεξίας κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες που συνδέονται με την ηλικία, τις κατάλληλα δομημένες θεματικές του γνωστικού αντικειμένου, το δείγμα νηπίων το οποίο, υπό κανονικές συνθήκες, παρακολουθεί το επίσημο αναλυτικό πρόγραμμα και τυγχάνει ίσων ευκαιριών μάθησης, ανεξάρτητα από κοινωνικοπολιτικούς παράγοντες.

Οι κύριες αρχές που τηρήθηκαν κατά το σχεδιασμό και την εφαρμογή του τεστ, και καθόρισαν σε σημαντικό βαθμό τόσο το διαγνωστικό όσο και τον προγνωστικό του ρόλο, είναι οι ακόλουθες:

1. Το παρόν εργαλείο μέτρησης της δυσλεξίας δεν τείνει να χαρακτηριστεί ως μέσο ανίχνευσης των μαθησιακών δυσκολιών ή μιας γενικότερης ή γενικευμένης καθυστέρησης ή ανικανότητας. Το Τεστ Πρώιμης Ανίχνευσης Δυσλεξίας επιδιώκει να προβάλλει εκείνους τους παράγοντες που πιθανώς ενέχονται σε μια πρώιμη εκδήλωση του συνδρόμου της ειδικής αναπτυξιακής δυσλεξίας κατά την προσχολική ηλικία.
2. Γεγονός βέβαια αποτελεί η δυνατότητα μέσω του συγκεκριμένου τεστ να διαπιστώσουμε αν ένα νήπιο εμφανίζει ποικίλες δυσκολίες ή ιδιαιτερότητες, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι μπορούμε να αποφανθούμε για το είδος ή τη μορφή της δυσλεξίας. Για το λόγο αυτό το τεστ έχει διασπαστεί σε δύο μέρη – ενότητες. Η πρώτη ενότητα (Α' «Νοητική ικανότητα») αποτελεί δείκτη καταγραφής της γενικότερης (νοητικής) ανάπτυξης του παιδιού. Κατά συνέπεια, μια πιθανή αποτυχία του παιδιού στη συγκεκριμένη ενότητα ερμηνεύεται ως ένδειξη ότι η πιθανή αποτυχία και στη δεύτερη ενότητα ( Β' «Δεξιότητες») δεν αποτελεί υπόνοια δυσλεξικής συμπεριφοράς, αλλά μιας άλλης μορφής ιδιαιτερότητας την οποία το τεστ επισημαίνει, χωρίς ωστόσο να προσδιορίζει και να διερευνά.
3. Ένας δεύτερος σημαντικός στόχος της εφαρμογής του τεστ ήταν να αποτρέψει την ετικετοποίηση και τη διατύπωση απόλυτων και μόνιμων χαρακτηριστικών, και να σκιαγραφήσει την εικόνα των τομέων στους οποίους

ένα δυσλεξικό παιδί ενδέχεται να αντιμετωπίζει δυσκολίες κατά τη προσχολική ηλικία.

4. Ένας τρίτος στόχος είναι ο προβληματισμός του ίδιου του δασκάλου (νηπιαγωγού), δεδομένου ότι η μετα-χρηστικότητα του τεστ έγκειται στα ακόλουθα:

α) Να χρησιμοποιηθεί από τους ίδιους τους νηπιαγωγούς, έτσι ώστε και αυτοί να πάρουν θέση για τις δυσκολίες τις οποίες παρατηρούν στη μαθησιακή συμπεριφορά του νηπίου.

β) Να προβάλλει τη σημασία της κατάκτησης του γραπτού λόγου ως κύριας μορφής επικοινωνίας και απόκτησης νέων γνώσεων.

γ) Να καταδείξει τη δυνατότητα έγκαιρης και έγκυρης διάγνωσης και σωστής επανεκπαιδευτικής και ψυχοσυναισθηματικής στήριξης των παιδιών με συμπτώματα δυσλεξικής συμπεριφοράς, καθώς και την αναγκαιότητα κατάρτισης των ειδικών παιδαγωγών στο σύνδρομο της ειδικής αναπτυξιακής δυσλεξίας κατά τη προσχολική ηλικία.

δ) Να προτείνει μορφές εξατομικευμένης διδασκαλίας και την εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων διδασκαλίας στη προσχολική ηλικία.

ε) Να βοηθήσει το παιδί να ξεπεράσει τις δυσκολίες από πολύ νωρίς, έτσι ώστε να επιτύχει την πλήρη ένταξή του στην κανονική τάξη και να έχει σχολική επιτυχία.

5. Σε ευρύτερο πλαίσιο αναφοράς, ένας πρόσθετος κύριος στόχος του τεστ είναι η χρησιμοποίηση του ως εργαλείου σε προσπάθειες εφαρμογής συγκροτημένων και εξειδικευμένων μορφών προσέγγισης του φαινομένου. Αναλυτικότερα, το παρόν τεστ θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί:

α) από ειδικούς μελετητές, παιδοψυχολόγους, ειδικούς παιδαγωγούς, γιατρούς ή ερευνητές ως πρόσθετο εργαλείο μέτρησης και διάγνωσης στο πλαίσιο των μορφών παρέμβασης και ενίσχυσης που εφαρμόζουν σε παιδιά με σύνδρομο ειδικής αναπτυξιακής δυσλεξίας.

β) Σε κλινικό επίπεδο έρευνας και μελέτης, ως μέσο ανίχνευσης των πιθανών αιτιωδών παραγόντων συσχέτισης της πρώιμης εκδήλωσης του συνδρόμου. (Ζακοπούλου, Β.2005)

#### **2.4.2. ΠΟΙΟΣ ΝΑ ΤΟ ΧΟΡΗΓΕΙ**

Το συγκεκριμένο τεστ θα πρέπει να εφαρμόζεται από κάποιον που θα γνωρίζει και θα τηρεί με απόλυτη ακρίβεια τις οδηγίες χορήγησής του έτσι ώστε:

α) να μη δημιουργείται άγχος και ανασφάλεια στον εξεταζόμενο

β) να γίνονται κάθε φορά απόλυτα κατανοητές οι ζητούμενες πληροφορίες, για να μπορεί ο εξεταζόμενος να απαντά σε αυτό ακριβώς που ερωτάται.

γ) να μη διαστρεβλώνονται ο στόχος και το περιεχόμενο του εργαλείου μέτρησης

δ) να μην αλλοιώνεται το αποτέλεσμα μέτρησης, δηλαδή να κατοχυρώνονται η αξιοπιστία και η εγκυρότητά του ως μεθοδολογικού εργαλείου.

ε) να τηρείται η ίδια σχετικά χρονική διάρκεια εφαρμογής του τεστ, ούτως ώστε αυτό να μην επηρεάζει τις απαντήσεις των εξεταζομένων λειτουργώντας ως παράγοντας διαφοροποίησης των συνθηκών χορήγησης.

Επισημαίνεται ότι το τεστ πρέπει να χορηγείται ατομικά, με μέσο χρόνο συμπλήρωσης τα είκοσι λεπτά, και χωρίς την παρέμβαση τρίτων ή τη χρησιμοποίηση άλλων υλικών εκτός εκείνων που παρέχει το «πακέτο» του τεστ. (Ζακοπούλου, Β. 2005)

### **2.4.3. ΥΛΙΚΟ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ ΤΟΥ ΤΕΣΤ**

Το τεστ Πρώιμης Ανίχνευσης Δυσλεξίας περιλαμβάνει έναν ενημερωτικό οδηγό και ένα μικρό βιβλίο το οποίο περιγράφει:

- τα υποτεστ που εφαρμόζονται σε κάθε στάδιο της έρευνας και το στόχο αναφοράς του καθενός (τι προσπαθεί να μετρήσει το καθένα)
- τον τρόπο εκτέλεσης του κάθε υποτεστ
- τον τρόπο αξιολόγησης και βαθμολόγησης των απαντήσεων του εξεταζόμενου μαθητή σε κάθε υποτεστ χωριστά.

Θεωρείται ότι ο οδηγός αυτός θα βοηθήσει έτσι ώστε η κάθε θεματική να εκτελείται με ακρίβεια και χωρίς λάθη ή παραλείψεις τόσο από τον ίδιο τον εξεταζόμενο όσο και από τον εξεταστή σε ότι αφορά τη σωστή διατύπωση των οδηγιών και των ζητούμενων πληροφοριών.

Το υπόλοιπο υλικό του τεστ περιλαμβάνει κάρτες, οι οποίες δίνονται με κατάλληλη σειρά στον εξεταζόμενο προκειμένου κάθε φορά να εκτελείται μια συγκεκριμένη δραστηριότητα, καθώς και ορισμένα κατάλληλα οπτικοακουστικά υλικά αναγκαία για την εκτέλεση συγκεκριμένων υποτεστ, όπως αυτό της πλευρικότητας ( ψαλίδι, μολύβι, μπαλάκι, κ.α)

Τέλος το τεστ περιέχει φυλλάδιο εξέτασης , στο οποίο ο εξεταστής; Καταγράφει τις απαντήσεις του παιδιού ανά θεματική, τη συνολική βαθμολογία και τις πιθανές προσωπικές παρατηρήσεις. (Ζακοπούλου, Β. 2005)

#### 2.4.4. ΘΕΜΑΤΙΚΕΣ ΤΟΥ ΤΕΣΤ

Οι θεματικές οι οποίες τελικά συμπεριλήφθηκαν στο τεστ επιλέχθηκαν από έναν αρκετά μεγάλο αριθμό θεματικών, αξιολογήθηκαν και υπέστησαν επεξεργασία, μέσα από μια διαδικασία πιλοτικής εξέτασης του περιεχομένου και της μορφής τους. Αρχικά δόθηκαν σε μικρές ομάδες παιδιών προκειμένου να αξιολογηθεί η δυνατότητα κατανόησης και χειρισμού τους από τον υποψήφιο εξεταζόμενο, και ελέγχθηκε ο τρόπος βαθμολόγησης των απαντήσεων της κάθε θεματικής, έτσι ώστε να συμφωνεί τόσο με το γνωστικό αντικείμενο αναφοράς όσο και με το εύρος των πιθανών απαντήσεων ή επιδόσεων, το οποίο όμως θα έπρεπε να καταγραφεί την επιδιωκόμενη συμπεριφορά του εξεταζόμενου (αν δηλαδή μετρά αυτό που θέλει να μετρήσει και όχι κάτι διαφορετικό).

Τελικά, επιλέχθηκαν οκτώ (8) θεματικές (items), τα κύρια χαρακτηριστικά των οποίων προσδιορίζονται ως ακολούθως:

- Αφορούν τους κυριότερους παράγοντες συσχέτισης με τη δυσλεξία.
- Δύνανται να καταδηλώσουν τον ενιαίο χαρακτήρα ενός πολυποίκιλου φάσματος συμπτωμάτων και εκδηλώσεων που υποδηλώνουν την εικόνα του συνδρόμου της δυσλεξίας.
- Έχουν συνδετικό χαρακτήρα μεταξύ τους, καθώς συνυπάρχουν ως ιδιαίτερα συμπτώματα στη συμπεριφορά ενός νηπίου το οποίο αναμένεται να εκδηλώσει συμπτώματα δυσλεξικής συμπεριφοράς κατά τη σχολική ηλικία.
- Επιτρέπουν την ιεράρχηση και την κατηγοριοποίηση όσον αφορά την πρώιμη κατάδειξη των συμπτωμάτων εκδήλωσης του συνδρόμου της δυσλεξίας (θεωρήσαμε ότι ένα νήπιο με πρώιμη εκδήλωση δυσλεξικής συμπεριφοράς θα σημειώσει χαμηλή επίδοση στη θεματική της φωνολογικής αντίληψης, σε υψηλότερο ποσοστό από τη θεματική της δεξιότητας ταξινόμησης).

Επισημαίνεται επίσης ότι η σειρά κατάταξης και περιγραφής των θεματικών ορίστηκε κατ' αυτό τον τρόπο ώστε στο τεστ να διακρίνονται δύο ενότητες:

α) Η περιγραφή της γενικότερης ανάπτυξης του παιδιού. Με τη θεματική αυτής της ενότητας επιχειρούμε τη μέτρηση της γενικότερης ανάπτυξης του παιδιού. Προκειμένου όμως μια χαμηλή επίδοση στη θεματική αυτή να μην αιτιολογηθεί ως αυθαίρετος χαρακτηρισμός νοητικής ικανότητας, ο εξεταζόμενος καλείται να συμπληρώσει και τη δεύτερη ενότητα του τεστ, ανεξαρτήτως της επίδοσής του στην

πρώτη. Στη συνέχεια, με τη συνολική επίδοση στο τεστ και τα πρόσθετα πληροφοριακά στοιχεία τα οποία θα προκύψουν από τα ερωτηματολόγια, θα έχουμε τη δυνατότητα να αξιολογήσουμε με σαφήνεια τη σημασία της καταγραφόμενης χαμηλής επίδοσης.

β) Η περιγραφή συγκεκριμένων δεξιοτήτων ανάπτυξης. Στη συγκεκριμένη ενότητα οι θεματικές επιχειρούν την καταγραφή της συμπεριφοράς και της επίδοσης του εξεταζόμενου μόνο σε δεξιότητες που αφορούν τους παράγοντες πρώιμης ανίχνευσης του συνδρόμου της ειδικής αναπτυξιακής δυσλεξίας.

Τέλος, πρέπει να σημειώσουμε ότι η κάθε θεματική περιλαμβάνει ένα σύνολο ασκήσεων τις οποίες ο εξεταζόμενος καλείται να πραγματοποιήσει. Η συνολική επίδοση στις ασκήσεις αυτές λαμβάνεται ως η τελική βαθμολογία της θεματικής. Κατά συνέπεια, ως θεματικές δεν ορίζουμε τις επιμέρους ασκήσεις, αλλά το σύνολό τους.

Η ιεράρχηση των θεματικών έγινε ως εξής:

- Ως κύρια θεματική ένδειξης πιθανής εμφάνισης δυσλεξικής συμπεριφοράς θεωρήσαμε τη θεματική του «παιδικού ιχνογραφήματος» (B2). Μέσα από αυτήν μπορούσαμε να διαγνώσουμε την ικανότητα του παιδιού να αντιλαμβάνεται έννοιες όπως αυτές του σωματικού σχήματος, του προσανατολισμού και της τοποθέτησης αντικειμένων στο χώρο, των λογικομαθηματικών εννοιών (πάνω - κάτω, δεξί - αριστερό, μπροστά - πίσω). Υποθέσαμε λοιπόν ότι η αποτυχία στη θεματική αυτή θα είναι δηλωτική μιας κατοπινής εμφάνισης δυσλεξίας στη σχολική ηλικία. Η υπόθεσή μας αυτή επαληθεύτηκε και ισχυροποιήθηκε με την εκδήλωση αποτυχίας και σε άλλες θεματικές.
- Εξίσου σημαντική για τη σχέση της με την εμφάνιση συμπτωμάτων δυσλεξικής συμπεριφοράς θεωρήσαμε τη θεματική της «γραφής ονόματος» (B6). Με τη συγκεκριμένη θεματική μελετούμε:

α) την προγραφική ικανότητα του παιδιού

β) την κατανόηση της διαδικασίας κωδικοποίησης γραφημάτων σε συνειδητά σημασιολογικά και γραμματικά λεκτικά σύνολα όπως το όνομά του.

γ) τη δυνατότητα του παιδιού να ελέγχει το γραφικό μέσο και συγχρόνως συμβολοποιεί τα ακουστικά και οπτικά ερεθίσματα μέσα από διαδικασίες επιλογής και ελέγχου, προκειμένου να συγκροτήσει μια εννοιολογικά προσδιορισμένη μορφή έκφρασης και επικοινωνίας (κατανοεί το λεκτικό σύνολο με το οποίο καλείται να περιγράψει τη ζητούμενη πληροφορία). Και για τη

συγκεκριμένη θεματική παρατηρήθηκε ότι όλα τα εξεταζόμενα νήπια που συμμετείχαν στην έρευνα και τα οποία αργότερα εκδήλωσαν συμπτώματα δυσλεξικής συμπεριφοράς, σημείωσαν σημαντική αποτυχία και στα δύο στάδια διεξαγωγής του τεστ.

- Μία Τρίτη, το ίδιο σημαντική, θεματική είναι αυτής της «διάκρισης ήχων» (B7), η οποία θεωρήθηκε χαρακτηριστική για τη μελέτη της δυνατότητας κατάκτησης της φωνολογικής διαδικασίας από το παιδί και της ετοιμότητας μετάβασης από τη λογογραφική στην αλφαβητική φάση κατάκτησης της γλώσσας. Και η συγκεκριμένη θεματική θεωρήθηκε κυρίαρχη κατά τη χαμηλή επίδοση των υποψηφίων δυσλεξικών μαθητών στη προσχολική ηλικία.

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι τα παιδιά τα οποία εμφάνισαν χαμηλή επίδοση στις προηγούμενες θεματικές σημείωσαν ανάλογη επίδοση και στις υπόλοιπες, διαμορφώνοντας μια έντονη σχέση αλληλεξάρτησης και αλληλεπίδρασης. Η σχέση αυτή ωστόσο δεν θεωρούμε ότι μπορεί να χαρακτηριστεί αμφίδρομη: δηλαδή τα νήπια τα οποία κατά την εφαρμογή του τεστ στο νηπιαγωγείο απέτυχαν στις άλλες θεματικές, και όχι στις πιθανολογούμενες ως «ισχυρές», δεν σημείωσαν χαμηλή επίδοση στη δεύτερη φάση εφαρμογής του τεστ, ούτε εκδήλωσαν ιδιαίτερες δυσκολίες στη μάθηση του γραπτού λόγου. (Ζακοπούλου, Β. 2005)

## **2.5. ΑΘΗΝΑ ΤΕΣΤ**

### **2.5.1 ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΑΘΗΝΑ ΤΕΣΤ**

Το Αθηνά τεστ διάγνωσης δυσκολιών μάθησης είναι μια δέσμη από επιμέρους διαγνωστικές δοκιμασίες, δεκατέσσερις (14) κύριες και μία (1) συμπληρωματική, οι οποίες αξιολογούν ένα ευρύτατο φάσμα κινητικών, αντιληπτικών, νοητικών και ψυχογλωσσικών διεργασιών. Οι κλίμακες αυτές, όπως έχει δείξει η ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και η κλινική πράξη, σχετίζονται με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά για να ανταποκριθούν στις μαθησιακές απαιτήσεις του σχολείου.

Οι δοκιμασίες του αθηνά τεστ είναι σε μορφή ψυχομετρικών κλιμάκων και αξιολογούν το επίπεδο και το ρυθμό ανάπτυξης του παιδιού σε διάφορους τομείς, όπως είναι: η νοητική ικανότητα, η άμεση μνήμη ακολουθιών, η ολοκλήρωση ελλিপών παραστάσεων, η γραφο-φωνολογική ενημερότητα καθώς και η νευρο-ψυχολογική ωριμότητα, όπως είναι ο οπτικο - κινητικός συντονισμός, η πλευρίωση και ο προσανατολισμός του σώματος.

Το αθηνά τεστ είναι ένα πολυθεματικό τεστ ενδο-ατομικής αξιολόγησης, το οποίο μας δίνει μια αναλυτική εικόνα της παρούσας κατάστασης του παιδιού σε καίριους τομείς της ανάπτυξης και εντοπίζει ελλειμματικές περιοχές, οι οποίες, ενδεχομένως, να παρεμποδίζουν το παιδί να ανταποκριθεί στις μαθησιακές απαιτήσεις του σχολείου και χρήζουν ιδιαίτερης διδακτικής - διορθωτικής παρέμβασης. (Παρασκευόπουλος, Ι. 1999)

### **2.5.2. ΣΕ ΤΙ ΧΡΗΣΙΜΕΥΕΙ**

Το Αθηνά τεστ προορίζεται να χρησιμοποιείται από τους δασκάλους και τους νηπιαγωγούς, με τα παιδιά της τάξης τους, για να έχουν, για το καθένα, μια ορθολογικά οργανωμένη και συστηματική περιγραφή του επιπέδου και του ρυθμού ανάπτυξης του παιδιού σε κρίσιμους για τη σχολική μάθηση τομείς ανάπτυξης.

Τα εξεταζόμενα αποτελέσματα του αθηνά τεστ δίνουν ένα αναλυτικό - διαγνωστικό προφίλ του παιδιού, το οποίο, προφίλ, δείχνει περιοχές ανάπτυξης που είναι ελλειμματικές και που, ενδεχομένως, μπορούν να ενοχοποιηθούν για τις παρούσες ή μελλοντικές δυσκολίες μάθησης και προσαρμογής του παιδιού στο σχολείο.

Ο απώτερος σκοπός της διαφορικής- αναλυτικής αξιολόγησης του παιδιού με το αθηνά τεστ είναι ο προγραμματισμός και η εφαρμογή της κατάλληλης διδακτικο-θεραπευτικής παρέμβασης, για να βοηθηθεί το παιδί να ξεπεράσει τις δυσκολίες του

αυτές πριν εκδηλωθούν, δηλαδή για την πρόληψή τους. Ή εφόσον έχουν ήδη εκδηλωθεί οι δυσκολίες αυτές, να βοηθηθεί το παιδί να τις ξεπεράσει, πριν παγιωθούν δηλαδή, για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία τους.

Πρέπει να τονιστεί ότι το αθηνά τεστ σχεδιάστηκε και κατασκευάστηκε, ειδικώς, για να χρησιμοποιείται από τους εκπαιδευτικούς, δασκάλους και νηπιαγωγούς, με τα παιδιά της τάξης τους. Όμως ευνόητο είναι ότι το αθηνά τεστ είναι χρήσιμο εργαλείο για όλους τους ειδικούς που ασχολούνται με την ψυχοδιαγνωστική και θεραπευτική των μικρών παιδιών και ειδικότερα για τον σχολικό ψυχολόγο, τον κλινικό παιδοψυχολόγο και τον παιδοψυχίατρο. ΟΙ ειδικοί αυτοί, με τη χορήγηση του Αθηνά τεστ, μπορούν να εξασφαλίσουν, με τρόπο εύκολο και γρήγορο, πληθώρα κρίσιμων διαγνωστικών πληροφοριών. (Παρασκευόπουλος, Ι. 1999)

### **2.5.3. ΠΟΙΕΣ ΗΛΙΚΙΕΣ ΚΑΛΥΠΤΕΙ**

Το αθηνά τεστ επειδή αποσκοπεί στην έγκαιρη διάγνωση, έχει κατασκευαστεί για να χρησιμοποιείται με παιδιά που βρίσκονται στα πρώτα στάδια - χρόνια της φοίτησής τους στο σχολείο. Γι' αυτό, ως προς το βαθμό δυσκολίας, έχει καταβληθεί ιδιαίτερη φροντίδα, ώστε το αθηνά τεστ να αντιστοιχεί, πρωτίστως, σε αναπτυξιακό επίπεδο παιδιών ηλικίας: από την αρχή του 5ου έτους έως το τέλος του 9ου έτους δηλαδή, παιδιών που φοιτούν στο νηπιαγωγείο, καθώς και στην Α', Β', στη Γ' και Δ' τάξη του δημοτικού σχολείου. Στα παιδιά αυτά, είναι δυνατόν, άνετα, να χορηγηθούν όλες οι επιμέρους κλίμακες του τεστ.

Ασφαλώς, το αθηνά τεστ μπορεί να χρησιμοποιηθεί και με μεγαλύτερα παιδιά, ακόμα και του γυμνασίου) τα οποία παρουσιάζουν σοβαρές μαθησιακές ανεπάρκειες. Επίσης, ορισμένες μεμονωμένες επιμέρους κλίμακες, όπως η πλευρίωση και οι άλλες κλίμακες νευρο - ψυχολογικής ωριμότητας, μπορούν να χρησιμοποιηθούν με παιδιά όλων των ηλικιών, από της νηπιακής μέχρι και της εφηβικής ηλικίας. (Παρασκευόπουλος, Ι. 1999)

### **2.5.4. ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ**

Το υλικό που απαιτείται για τη χορήγηση και βαθμολόγηση των κλιμάκων του Αθηνά τεστ αποτελείται από έντυπα, βιβλία και φυλλάδια (όπως είναι ο «οδηγός εξεταστή» και το «φυλλάδιο εξέτασης»), από δελτάρια με εικόνες κοινών αντικειμένων και με γεωμετρικά - αφηρημένα σχήματα, καθώς και από κοινά μικροαντικείμενα (όπως μία ξυλομπογιά, μια ξύστρα, ένας μεγεθυντικός φακός, ένας



χάρτινος κυλινδρικός σωλήνας.). Το υλικό αυτό φυλάσσεται και μεταφέρετε σε βαλιτσάκι, ειδικώς κατασκευασμένο για το αθηνά τεστ. (Παρασκευόπουλος, Ι. 1999)

### 2.5.5. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΚΛΙΜΑΚΩΝ ΤΟΥ ΤΕΣΤ

Το αθηνά τεστ αποτελείται, όπως ελέχθη, από επιμέρους δοκιμασίες, δεκατέσσερις (14) κύριες και μία (1) συμπληρωματική, σε μορφή αναπτυξιακών ψυχομετρικών κλιμάτων. Οι κλίμακες αυτές αξιολογούν πλευρές της ανάπτυξης του παιδιού που θεωρούνται κρίσιμες για τη σχολική μάθηση και προσαρμογή.

Αμέσως παρακάτω γίνεται σύντομη περιγραφή των αναπτυξιακών κλιμάκων του αθηνά τεστ. Στην περιγραφή αυτή, οι κλίμακες έχουν ταξινομηθεί και παρουσιάζονται με βάση τον ειδικότερο τομέα ανάπτυξης που αξιολογεί η κάθε κλίμακα: 1) νοητική ικανότητα 2) άμεση μνήμη ακολουθιών 3) ολοκλήρωση ελλειπών παραστάσεων 4) γραφο-φωνολογική ενημερότητα και 5) νευρο-ψυχολογική ωριμότητα.

Οι κλίμακες του αθηνά τεστ, με τη σειρά που χορηγούνται στο παιδί, κατά τομείς ανάπτυξης, παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

I. Νοητική ικανότητα
-Γλωσσικές αναλογίες
-αντιγραφή σχημάτων
-λεξιλόγιο
II. Μνήμη ακολουθιών
-μνήμη αριθμών
*κοινές ακολουθίες
-μνήμη εικόνων
-μνήμη σχημάτων
III. Ολοκλήρωση παραστάσεων
-ολοκλήρωση προτάσεων
-ολοκλήρωση λέξεων
IV. Γραφο-φωνολογική ενημερότητα
-διάκριση γραφημάτων
-διάκριση φθόγγων
-σύνθεση φθόγγων
V. Νευρο- ψυχολογική ωριμότητα
-οπτικο - κινητικός συντονισμός
-αντίληψη «δεξιού - αριστερού»
-πλευρίωση

## **I. ΝΟΗΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ**

α) η κλίμακα «λεξιλόγιο» αξιολογεί το βαθμό της οργάνωσης των εννοιών εκ μέρους του παιδιού, τόσο της οριζόντιας ( τον εννοιολογικό πλούτο) όσο και της κάθετης - ιεραρχικής (το βαθμό αφαίρεσης - γενίκευσης) των εννοιών. Αποτελείται από 20 λέξεις - έννοιες, ποικίλου περιεχομένου (αντικείμενα, καταστάσεις, δράσεις)

β) η κλίμακα «γλωσσικές αναλογίες» αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να αναλύει και να συσχετίζει έννοιες κατά τρόπο λογικό. Αποτελείται από 32 ελλιπείς γλωσσικές αναλογίες.

γ) η κλίμακα «αντιγραφή σχημάτων» αποτελείται από έξι γεωμετρικά σχήματα : τρίγωνο, ανοικτό τετράγωνο και κύκλος, δύο τεμνόμενα τετράγωνα, τρεις τεμνόμενες ευθείες, οριζόντιος ρόμβος, τρίγωνο με κύκλους. Τα σχήματα αυτά, για να αντιγραφούν σωστά, απαιτούν, το κάθε επόμενο, μεγαλύτερη οπτικο-αντιληπτική ωριμότητα.

Αξιολόγηση της επίδοσης του παιδιού (της αναπτυξιακής ηλικίας και του αναπτυξιακού πηλίκου) στις τρεις παραπάνω κλίμακες δείχνει κατά πόσον η νοητική ανάπτυξη του παιδιού είναι ικανοποιητική ή όχι. Επίσης, σύγκριση ανάμεσα στην επίδοση του παιδιού στις δύο γλωσσικές κλίμακες (στην κλίμακα «λεξιλόγιο» και στην «γλωσσικές αναλογίες») αφενός, και στην πρακτική κλίμακα («αντιγραφή σχημάτων») αφετέρου, δείχνει κατά πόσον υπάρχει ενδοατομική διαφορά μεταξύ γλωσσικής και πρακτικής νοητικής ικανότητας του παιδιού.

## **II. ΑΜΕΣΗ ΜΝΗΜΗ ΑΚΟΛΟΥΘΙΩΝ**

α) η κλίμακα «μνήμη αριθμών» μετράει την ικανότητα του παιδιού να επαναλαμβάνει, από μνήμης, σειρές ψηφίων (όπως π.χ. η σειρά «3,1,7,2»), οι οποίες γίνονται βαθμιαία μεγαλύτερες. Αποτελείται από 16 σειρές, των 3 έως 7 ψηφίων. Τα ψηφία σε κάθε σειρά έχουν επιλεγεί, με τυχαία διαδικασία, μεταξύ των ψηφίων 1 έως 9.

β) οι κλίμακες «μνήμη εικόνων» και «μνήμη σχημάτων» είναι πανομοιότυπες, με τη διαφορά ότι χρησιμοποιούνται στη μία εικόνες κοινών αντικειμένων (υλικό με σημασία) και στην άλλη αφηρημένα σχήματα (υλικό χωρίς σημασία). Οι παραπάνω δείκτες επιτρέπουν ενδιαφέρουσες ενδο - ατομικές συγκρίσεις, όπως είναι η σύγκριση ανάμεσα στους δείκτες για την κλίμακα «μνήμη αριθμών» και για τις άλλες δύο κλίμακες δείχνει κατά πόσον υπάρχει ενδοατομική διαφορά στη δίοδο επικοινωνίας (ακουστική - οπτική). Κλινικό ενδιαφέρον έχει επίσης η σύγκριση ανάμεσα στους δείκτες για τις εικόνες κοινών αντικειμένων (υλικό με σημασία) και για τα αφηρημένα σχήματα (υλικό χωρίς σημασία). Αναμένεται ότι όσο πιο χαμηλή κι

συγχρόνως πιο ισόβαθμη είναι η επίδοση του παιδιού στις δύο αυτές κλίμακες; τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα το παιδί να παρουσιάζει δυσκολίες μάθησης.

Επιπλέον των τριών παραπάνω κλιμάκων, έχει περιληφθεί, συμπληρωματικώς, και η δοκιμασία «κοινές ακολουθίες», όπου το παιδί καλείται να κατονομάσει τα μέρη σειρών που συναντάμε στην καθημερινή ζωή, όπως είναι οι ημέρες της εβδομάδας και οι μήνες του χρόνου. Επίσης, του ζητείται «να ανέβει και να κατέβει την αριθμητική κλίμακα ανά 2, ανά 3 κ.ο.κ. Η κλίμακα αυτή χορηγείται μόνο στα παιδιά που φοιτούν στο δημοτικό σχολείο.

### **III. ΟΛΟΚΛΗΡΩΣΗ ΕΛΛΙΠΩΝ ΠΑΡΑΣΤΑΣΕΩΝ**

Η ολοκλήρωση ελλιπών παραστάσεων αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να αξιοποιεί τη γλωσσική εμπειρία του και τους πλεονασμούς της γλώσσας για να συμπληρώσει κενά σε γλωσσικό υλικό. Η συμπλήρωση αυτή είναι μια αυτόματη διεργασία, η οποία συμβαίνει πολύ συχνά στην ανθρώπινη επικοινωνία, όπως στις περιπτώσεις ελαττωματικής άρθρωσης, ασαφούς τηλεφωνικής συνδιάλεξης, κατανόησης ξενικής συμπεριφοράς.

α) η κλίμακα «ολοκλήρωση λέξεων» αποτελείται από 32 λέξεις, από τις οποίες λείπει ένας φθόγγος.

β) η κλίμακα «ολοκλήρωση προτάσεων» αποτελείται από 32 απλές προτάσεις, από τις οποίες λείπει μια ολόκληρη λέξη ή φράση.

### **IV. ΓΡΑΦΟ-ΦΩΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑ**

Η γραφο-φωнологική ενημερότητα αναφέρεται στο βαθμό συνειδητοποίησης εκ μέρους του παιδιού ότι ο λόγος - γραπτός και προφορικός- συντίθεται από βασικές επιμέρους ακουστικές και οπτικές μονάδες: τα φωνήματα - φθόγγους, τα γραφήματα - γράμματα.

α) η κλίμακα «σύνθεση φθόγγων» αποτελείται από 32 λέξεις που έχουν επιλεγεί, ώστε να περιέχουν τα διάφορα φωνήματα - φθόγγους της ελληνικής γλώσσας στους διάφορους συνδυασμούς του. Σε κάθε λέξη - ερώτηση, ο εξεταστής προφέρει, διαδοχικά, τους φθόγγους της λέξης με τρόπο φυσικό και με ρυθμό δύο φθόγγους ανά δευτερόλεπτο. Το παιδί καλείται, συνθέτοντας τους φθόγγους αυτούς, να βρει και να προφέρει τη λέξη.

β) η κλίμακα «διάκριση φθόγγων» αποτελείται από 32 ζεύγη «ψευδολέξεων». Ο εξεταστής διαβάζει σε φυσικό τόνο κάθε ζεύγος ψευδολέξεων και το παιδί καλείται να δηλώσει αν οι δύο λέξεις είναι ίδιες ή διαφορετικές. Το παιδί έχει γυρίσει τη πλάτη του για να μην βλέπει τα χείλη του εξεταστή.

γ) η κλίμακα «διάκριση γραφημάτων» είναι παράλληλη της κλίμακας «διάκριση φθόγγων», με τη διαφορά ότι οι ψευδολέξεις κάθε ζεύγους για σύγκριση, αντί να δίνονται προφορικώς δίνονται γραπτώς. Αποτελείται από 21 ζεύγη ψευδολέξεων. Ο εξεταστής παρουσιάζει τα ζεύγη ψευδολέξεων, γραμμένα σε μια σελίδα.

Αξιολόγηση της επίδοσης του παιδιού μπορεί να εντοπίσει αισθητηριακές ανωμαλίες, όπως π.χ. συγκαλυμμένη βαρηκοΐα, διαθλαστικές βλάβες στην όραση κ.τ.ο. Ενδιαφέρον διαγνωστικό έχει επίσης η σύγκριση της επίδοσης μεταξύ των δύο κλιμάκων της αντιληπτικής διάκρισης. Η σύγκριση αυτή δείχνει ενδο-ατομικές διαφορές στη δίοδο επικοινωνίας: την ακουστική και την οπτική. Επίσης χαμηλή επίδοση στην κλίμακα «σύνθεση φθόγγων» είναι χαρακτηριστικό των παιδιών με ειδικές δυσκολίες στη γραφή και στην ανάγνωση.

## **V, ΝΕΥΡΟ-ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΩΡΙΜΟΤΗΤΑ**

Έχουν περιληφθεί τρεις δοκιμασίες: ο «οπτικοκινητικός συντονισμός», η οποία αξιολογεί την ικανότητα του παιδιού να εκτελεί λεπτές κινήσεις των μυών (του χεριού), συμμορφούμενο στα εκάστοτε αισθητηριακά δεδομένα (της όρασης), η «πλευρίωση» η οποία εξετάζει την πλευρά του σώματος (δεξιά ή αριστερή) που προτιμάει να χρησιμοποιεί το παιδί και η «διάκριση δεξιού - αριστερού», η οποία εξετάζει κατά πόσο το παιδί γνωρίζει και διακρίνει, μεταξύ τους, τη δεξιά και την αριστερή πλευρά του σώματος, του δικού του (ευθεία αντίληψη) και του απέναντί του (καθρεπτική αντίληψη)

α) η κλίμακα «οπτικοκινητικός συντονισμός» αποτελείται από ένα σχέδιασμα, σαν λαβύρινθο, που δείχνει το οδόστρωμα ενός «περιμετρικού» δρόμου με πάρκο, με πολλές στροφές - γωνίες και πολλά στενέματα. Το παιδί καλείται να σύρει με το μολύβι του μία γραμμή «στο μέσον» του δρόμου, χωρίς η γραμμή να ακουμπήσει τα πλάγια του δρόμου. Το παιδί ξεκινάει να σύρει τη γραμμή, κρατώντας το μολύβι με το χέρι της προτίμησής του. Στην πορεία όμως καλείται να αλλάζει χέρι. Επίσης, επειδή ο δρόμος είναι ανώμαλος και κυκλικός, η διαδρομή κινείται προς πολλές κατευθύνσεις και με αυτόν τον τρόπο έχουμε δεδομένα για ενδο-ατομικές διαφορές που μας δίνουν όχι μόνο μια πληρέστερη εκτίμηση του βαθμού οπτικο - κινητικού συντονισμού του παιδιού αλλά και στοιχεία τα οποία συνδυάζονται με την πλευρίωση, αποκαλύπτουν και τυχόν λανθάνουσα αμφιχειρία ή πιεσμένη δεξιοχειρία.

β) η κλίμακα «πλευρίωση» αποτελείται από 14 εντολές, τις οποίες το παιδί καλείται να τις εκτελέσει, χρησιμοποιώντας μέλη του σώματός του (χέρι, πόδι, μάτι, αυτί) και μικροαντικείμενα (μολύβι, ξυλομπογιά, ξύστρα, ρολόι κ.α). Τα εξεταστικά αποτελέσματα της κλίμακας δείχνουν:

1) κατά πόσον το παιδί έχει αναπτύξει σαφή και σταθερή προτίμηση για τη μία πλευρά του σώματος, τη δεξιά ή την αριστερή, όσο αφορά το πόδι, το χέρι, το μάτι και το αυτί. Κατά πόσο, δηλαδή, έχει αναπτύξει, για καθένα από τα παραπάνω, τη λεγόμενη δεξιόπλευρη ή αριστερόπλευρη πλευρίωση.

2) ή κατά πόσο το παιδί δεν έχει αναπτύξει σαφή και σταθερή προτίμηση, αναφορικά με καθένα από τα παραπάνω μέλη του σώματος. Κατά πόσο, δηλαδή, παρουσιάζει τη λεγόμενη αδιαμόρφωτη πλευρίωση.

γ) στην κλίμακα «αντίληψη δεξιού - αριστερού» το παιδί καλείται να εκτελέσει, χρησιμοποιώντας μέλη του σώματός, 12 εντολές. Τα αποτελέσματα της κλίμακας δείχνουν κατά πόσο το παιδί μπορεί να κάνει διάκριση ανάμεσα στο αριστερό και στο δεξί μέρος τόσο του δικού σώματος όσο και του σώματος του απέναντι. (Παρασκευόπουλος, Ι. 1999)

## **2.5.6. ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΤΕΣΤ**

### **α) ΠΛΗΡΗΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Η πλήρης χορήγηση συνίσταται, όπως το δηλώνει και ο όρος στη χορήγηση ολόκληρου του τεστ. Η τακτική αυτή εφαρμόζεται στις περιπτώσεις παιδιών που έχουν ήδη παρουσιάσει προβλήματα μάθησης ή που υπάρχουν βάσιμες υποψίες για ελλειμματική ανάπτυξη.

### **β) ΒΡΑΧΕΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Η βραχεία χορήγηση συνίσταται στη χορήγηση των κλιμάκων: «γλωσσικές αναλογίες», «λεξιλόγιο», «μνήμη αριθμών», «ολοκλήρωση προτάσεων», «διάκριση γραφημάτων», «σύνθεση φθόγγων» και για μικρότερα παιδιά, της κλίμακας «οπτικοκινητικός συντονισμός» ή εναλλακτικά για μεγαλύτερα παιδιά της κλίμακας «αντίληψη δεξιού-αριστερού». Η βραχεία χορήγηση εφαρμόζεται στις περιπτώσεις που πρόκειται να γίνει εξέταση πολλών παιδιών για έναν πρώτο εντοπισμό των παιδιών που παρουσιάζουν ελλειμματικές περιοχές ανάπτυξης.

### **γ) ΕΠΙΛΕΚΤΙΚΗ ΧΟΡΗΓΗΣΗ**

Η επιλεκτική χορήγηση συνίσταται στη χορήγηση, κατ' επιλογή, μερικών μόνον κλιμάκων του τεστ, γιατί ο χρήστης κρίνει ότι, για τον επιδιωκόμενο συγκεκριμένο τρόπο του, επαρκούν μόνο αυτές οι κλίμακες. (Παρασκευόπουλος, Ι. 1999)

## **2.6. ΑνΟμιλο 4 (ΑΝίχνευση διαταραχών ΟΜιλίας και ΛΟγου στην ηλικία των 4 ετών)**

### **2.6.1. Στόχος του τεστ**

Ο γρήγορος έλεγχος της ομιλίας, του λόγου, της φωνής και της ροής της ομιλίας των παιδιών ηλικίας 3,9 έως 4,6 ετών. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών 2005)

### **2.6.2. Πλεονεκτήματα του τεστ**

- Ηλικία των παιδιών που απευθύνεται
- Εμπλοκή επαγγελματιών με τους οποίους τα παιδιά είναι σ' επαφή
- Πληροφορίες προς τους γονείς. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών 2005)

### **2.6.3. Ηλικία χορηγησης**

#### **Η ηλικία των 4 ετών**

- Ευνοϊκή για την αξιολόγηση των δυσκολιών του λόγου
- Οριακή για την έγκαιρη αντιμετώπιση των δυσκολιών του λόγου
- Δίνει τη δυνατότητα στον ειδικό (παιδιάτρο, νηπιαγωγό...) να επαληθεύσει την επάρκεια των γλωσσικών δεξιοτήτων του παιδιού ή να ανιχνεύσει πιθανή δυσκολία. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών 2005)

### **2.6.4. Χρήση του τεστ**

- Ενημερώνονται για την ανάπτυξη του λόγου του παιδιού τους
- Παίρνουν συμβουλές για τη διευκόλυνση της διαδικασίας ανάπτυξης του λόγου
- Παραπέμπονται, εφόσον χρειάζεται, σε λογοπεδικό για πλήρη αξιολόγηση. (Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών 2005)

### **2.6.5. Εξεταστικό υλικό του τεστ**

- Κάρτα με εικόνες
- Εγχειρίδιο
- Σελίδες βαθμολόγησης και αποτελεσμάτων
- Προφίλ του παιδιού
- Βιβλιάρια λόγου.

### **2.6.6. Υποδοκιμασίες του τεστ**

- Λέξεις και Ψευδολέξεις
- Μηνύματα
- Έκφραση
- Φωνή
- Ροή της Ομιλίας.

**Υποδοκιμασίες για την Ανίχνευση Διαταραχών Λόγου που μπορούν να χρησιμοποιηθούν κατά την ιατρική αξιολόγηση παιδιού 4 χρονών**

**Υποδοκιμασία Y 1: Οι νάνοι και οι Ινδιάνοι**" Ξέρεις την ιστορία της Χιονάτης;

Σ' αυτήν την ιστορία έχουμε 7 νάνους, έχουμε τον..."

Εάν το παιδί δεν πει αυθόρμητα τα ονόματα, του τα ζητά σε επανάληψη.

Κοίτα τους μικρούς ινδιάνους, έχουν παράξενα ονόματα. Έχουμε τον..."

**Υποδοκιμασία Y 2: Τα μηνύματα**

"Θα παίξουμε μηνύματα. Θα σου πω κάτι, κάτι εσύ

Θα μου το ξαναπείς ακριβώς το ίδιο:

- Κάνει κρύο, νυστάζω πολύ.

- Η Μαριέττα παίζει καλά με τα μικρά γατάκια. "

Όταν χρησιμοποιούμε με την ψιθυριστή φωνή, πρέπει να προειδοποιήσουμε το παιδί.

"Θα σου μιλήσω χαμηλά και θα κρύψω το στόμα μου, δώσε προσοχή και ξαναπές μου το ακριβώς το ίδιο:

- Πάμε να αγοράσουμε καραμέλες για τη Μάρθα;

**Υποδοκιμασία Y 3: Το σκυλάκι**

Αυτό το σκυλάκι κουνιέται πολύ.

(Εικόνα 1) "Εδώ είναι πάνιο στο σπιτάκι"

(Εικόνα 2) "Και εδώ, είναι..."

Σε περίπτωση που δεν έχουμε απάντηση:

"Τι λες εσύ, είναι πάνω στο σπιτάκι;..."

***Υποδοκιμασία Υ-4:Το μπάνιο***

Προσοχή στη φωνή (5) και στην ταχύτητα ομιλίας  
(6) του παιδιού

- 1 - Τι βλέπεις σ' αυτήν την εικόνα;
  - 2 - Τι κάνουν τα παιδιά;
  - 3 - Πόσα παιδιά βλέπεις;
  - 4 - Ποιανού είναι τα παπούτσια;
  - 5 - Το σαπούνι, γιατί το έχουμε;
  - 6 - Κοίτα την οδοντόπαστα, γιατί τρέχει;
  - 7 - Και εσύ, τι κάνεις μετά από το μπάνιο σου;
- (Toki and Pange, 2012)



## 2.7. ΤΟ ΛΟΓΙΣΜΙΚΟ ΑΠΛό

Το λογισμικό ΑΠΛό είναι μια αξιολόγηση του προφορικού λόγου με τη βοήθεια του υπολογιστή. Με τη χρήση των νέων τεχνολογιών γίνεται η αξιολόγηση της τυπικής και άτυπης μάθησης του προφορικού λόγου των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας. Το λογισμικό αυτό περιλαμβάνει δέκα τομείς. Ο καθένας από αυτούς αποτελείται από επιμέρους ερωτήματα τα οποία πρέπει να απαντηθούν για κάθε περιστατικό ξεχωριστά. Αφού συμπληρωθούν όλες τις ερωτήσεις που υπάρχουν, μαζί με τα προσωπικά στοιχεία πατάμε αξιολόγηση και μετά από επεξεργασία μας βγάζει μία έκθεση αξιολόγησης του περιστατικού, πάνω στην οποία φαίνονται όλα τα στοιχεία του παιδιού, ένας κωδικός, ο οποίος είναι μοναδικός για κάθε περιστατικό και το χρειαζόμαστε, όταν θέλουμε να επεξεργαστούμε πάλι τις απαντήσεις που έχουμε δώσει ή για μελλοντική χρήση., π.χ. επαναξιολόγηση μετά από 6 μήνες.

Αναλυτικότερα για τον κάθε τομέα:

### α) ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Εκεί ο κάθε ενδιαφερόμενος συμπληρώνει την ειδικότητά του και ποια είναι η επαγγελματική του εμπειρία πάνω στο θέμα. Επίσης σημειώνει το φύλλο του παιδιού, την ημερομηνία γέννησής του και την ημερομηνία συμπλήρωσης καθώς και ποια είναι η μητρική του γλώσσα.

### β) ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ- ΕΠΙΣΗΜΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Εδώ γράφουμε τι είδους σχολείο παρακολουθεί και αν υπάρχει διάγνωση για κάποιο σημαντικό σύνδρομο ή διαταραχή.

### γ) ΛΕΚΤΙΚΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΕΣ ΕΚΦΑΝΣΕΙΣ

Περιέχει ερωτήσεις σχετικά με τη λεκτική επικοινωνία, δηλαδή αν επικοινωνεί με μεγαλύτερους ή με τους συνομηλικούς του, αν κάνει διάλογο, αν αναπτύσσει διάφορα θέματα.

### δ) ΜΗ ΛΕΚΤΙΚΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΚΕΣ ΕΚΦΑΝΣΕΙΣ

Περιέχει ερωτήσεις σχετικά με τη μη λεκτική επικοινωνία, δηλαδή αν χρησιμοποιεί μη λεκτικές συμπεριφορές, μη λεκτικές χειρονομίες, συμβολικό παιχνίδι, παιχνίδι ρόλων.

### ε) ΣΤΟΜΑΤΟΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ / ΠΟΙΟΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΜΙΛΙΑΣ

Εδώ αναφέρονται ερωτήσεις σχετικά με όλα τα όργανα της ομιλίας, αν είναι φυσιολογικά ή παρουσιάζονται κάποιες δυσμορφίες, καθώς επίσης και στοιχεία της ομιλίας όπως είναι η ποιότητα φωνής, ο τόνος κ.α.

#### στ) ΑΡΘΡΩΣΗ/ ΦΩΝΟΛΟΓΙΑ

Περιέχει ερωτήσεις σχετικά με την παραγωγή όλων των φωνημάτων, αν τα αρθρώνει όλα σωστά και αν όχι με ποιο το αντικαθιστά. Ακόμη περιέχει και ερωτήσεις σχετικά με τη φωνολογία δηλαδή αν έχει κατακτήσει όλη την απαιτούμενη φωνολογική ενημερότητα.

#### ζ) ΕΚΦΡΑΣΗ ΤΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

Εδώ περιέχει ερωτήσεις σχετικά με τη δομή μιας πρότασης, αν δηλαδή χρησιμοποιεί σωστά γραμματικά προτάσεις, χωρίς προβλήματα σύνταξης και αν περιλαμβάνονται όλα τα μέρη του λόγου κλιτά και άκλιτα.

#### η) ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Περιέχονται ερωτήσεις σχετικά με την ανάπτυξη του κάθε παιδιού όσο αναφορά την αδρή και λεπτή κινητικότητα.

#### θ) ΑΚΟΥΣΤΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΗΣΗ

Έχει να κάνει με τη βλεμματική επαφή και με τη περιγραφή, σειροθέτηση, έκφραση και αφήγηση ιστοριών που έχουν ακούσει.

#### ι) ΜΝΗΜΗ

Αναφέρετε στη βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη μνήμη καθώς και σε κοινές ακολουθίες όπως είναι οι μέρες της εβδομάδας, οι μήνες και οι εποχές.

Στο τέλος του τομέα ΜΝΗΜΗ υπάρχει ένα πλαίσιο που γράφει «αξιολόγηση» πατώντας αυτό το κουμπί το λογισμικό θα κάνει επεξεργασία όλα τα δεδομένα που του δώσαμε και θα βγάλει μία έκθεση αξιολόγησης. Εκεί αναφέρονται και αναλύονται όλοι οι τομείς που μπορεί να υπολείπεται το κάθε περιστατικό και τι προτείνετε να κάνει. (παραδείγματα αυτής της αξιολόγησης θα δούμε παρακάτω) (Toki, E.I., Pange, J. and Mikropoulos T.A. 2012)

## **ΔΙΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ**

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

### **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ**

#### **3.1. ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

#### **3.2 ΤΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

#### **3.3 ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

#### **3.4 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

### **3.1. ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Στόχος αυτής της έρευνας ήταν να ελέγξουμε σε ποιους τομείς εμφανίζουν ελλείμματα οι μαθητές ανάλογα με το φύλο και την ηλικία τους. Την ανάλυση των δεδομένων σύμφωνα με τη σοβαρότητα και την ηλικία. Σε ποιους τομείς υπάρχουν ρα μεγαλύτερα ποσοστά και σε ποιους τα λιγότερα.

### **3.2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

Στην έρευνα χρησιμοποιήθηκε το λογισμικό *ΑΠΛό* τόσο στην ηλεκτρονική όσο και στην έντυπη μορφή. Αφού συγκεντρώθηκαν τα ανάλογα στοιχεία από το θεραπευτή, περάστηκαν μέσα στο λογισμικό όπου δόθηκε μία αξιολόγηση. Στη συνέχεια έχοντας τα αποτελέσματα αυτά, που αφορούσαν όλα τα παιδιά του δείγματος, έγιναν οι ανάλογες συγκρίσεις με τις αξιολογήσεις του θεραπευτή. Τέλος μετά από εξάμηνη παρακολούθηση των θεραπειών έγινε ανάλυση των αποτελεσμάτων αυτών συγκρινόμενα με τους τομείς που ανιχνεύτηκαν από το λογισμικό. Διαπιστώθηκε ότι στα περισσότερα από τα περιστατικά το λογισμικό συνέπιπτε με τις εκτιμήσεις του θεραπευτή και τις παρατηρήσεις του φοιτητή.

### **3.3. ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Στη πτυχιακή εργασία συμμετείχαν 30 παιδιά από τις τάξεις του Νηπιαγωγείου και του Δημοτικού σχολείου από γενικά σχολεία της Θεσσαλονίκης και τμήματα ένταξης της Επανομής- Θεσ/νικης. Τα 25 από αυτά παρακολουθούν γενικό σχολείο ενώ τα 5 τμήμα ένταξης. Τα 3 από αυτά παρακολουθούσαν τον παιδικό σταθμό ( 10% του συνολικού δείγματος) , 18 το Νηπιαγωγείο (60% του συνολικού δείγματος), 2 από αυτά την πρώτη τάξη (6,66% του συνολικού δείγματος), 1 την Δευτέρα τάξη ( 3,33% του συνολικού δείγματος), 5 την Τρίτη τάξη ( 16,7% του συνολικού δείγματος) και 1 την Τετάρτη τάξη ( 3,33% του συνολικού δείγματος). 25 από τους μαθητές ήταν αγόρια (83,33% του δείγματος), ενώ τα 5 ήταν κορίτσια (16,66% του δείγματος).

### **3.4. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Κατά τη διεξαγωγή της έρευνας υπήρξαν και κάποιοι περιορισμοί που αναφέρονται παρακάτω:

- Τα παιδιά του δείγματος έπρεπε να είναι ηλικίας από παιδικό σταθμό μέχρι και τις πρώτες τάξεις του δημοτικού.

- Όλα τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα ήταν παιδιά που είχαν κάποια δυσκολία - διαταραχή για να έχει νόημα η αξιολόγηση.
- Τα περισσότερα από τα παιδιά ήταν αγόρια δεδομένου της συχνότητας εμφάνισης στο συγκεκριμένο φύλο σε σύγκριση με τα κορίτσια.
- Το δείγμα που εξετάστηκε ήταν αρκετά μικρό λόγω της αδυναμίας παρακολούθησης περισσότερων παιδιών σε διαφορετικά πλαίσια αλλά και τις έλλειψης χρόνου.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

- 4.1. Επεξεργασία - Ανάλυση των Περιστατικών
- 4.2. Ερμηνεία - Σχολιασμός των Δεδομένων
  - 4.2.1 Γενικό Διάγραμμα τομέων - παιδιών
  - 4.2.2 Ανάλυση ως προς τη Σοβαρότητα
    - 4.2.2.α. Αυτισμός
    - 4.2.2.β. Γλωσσική Ανάπτυξη
  - 4.2.3. Ηλικιακή Μελέτη των Δεδομένων
    - 4.2.3.α. Αυτισμός
    - 4.2.3.β. Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με δομικά λάθη
    - 4.2.3.γ. Ψ. Κινδ. για Μαθησιακές Δυσκολίες
    - 4.2.3.δ. Ψ. Κινδ. Γραφής / Δυσγραφίας / Δυσορθογραφίας
    - 4.2.3.ε. Ελλείμματα στη Γλωσσική Ανάπτυξη
    - 4.2.3.στ. Διαταραχή Άρθρωσης των Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

## **4.1. ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ - ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1ο**

#### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει διάσπαση προσοχής και χάνει γρήγορα το ενδιαφέρον του. Πολλές φορές είναι αντιδραστικός και δεν ακούει τα λεγόμενα του θεραπευτή. Στον τομέα της πρόσληψης του λόγου το επίπεδο είναι πιο χαμηλό από τη χρονολογική του ηλικία. Στην έκφραση οι προτάσεις του είναι σύντομες με μικρό μήκος εκφοράς και απλοποιημένη συντακτική δομή. Το λεξιλόγιό του είναι φτωχό για την ηλικία του και παρουσιάζει δυσκολία ανάκλησης λέξεων. Αφού προηγηθεί αφήγηση μιας ιστορίας από το θεραπευτή, μπορεί να την επαναλάβει αλλά δυσκολεύεται στην σειροθέτηση. Δυσκολεύεται στην κατανόηση κειμένου, μπορεί και μεταφέρει κάποιες πληροφορίες αλλά δεν μπορεί π.χ. να πει γεγονότα ή το νόημα. Γνωστικά έχει δυσκολίες στη μνήμη εργασίας και αδυναμία πρόσβασης στην αφαιρετική σκέψη. Στην αδρή κινητικότητα παρουσιάζει δυσκολίες στον αμφίπλευρο συντονισμό των κινήσεων όσο και στην ισορροπία του. Όσο αναφορά τη λεπτή κινητικότητα η σύλληψη του μολυβιού είναι ακόμη ανώριμη, καθώς συμμετέχει ο μέσος δάχτυλος πάνω στο μολύβι και η θέση του αντίχειρα δεν είναι πάντοτε σε πλάγια επαφή με τον δείκτη.

#### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει ελλείψεις τόσο στο λόγο όσο και στο διάλογο, στη σκέψη, στην κατανόηση, στη συγκέντρωση και γενικά στις γνωστικές, κοινωνικές και κινητικές δεξιότητες. Γενικά είναι ένα παιδί το οποίο η προσοχή του διασπάται πολύ εύκολα και εξ αιτίας αυτού η παρατηρητικότητα του είναι πολύ μειωμένη, θέλει να κάνει συνέχεια το δικό του, είναι αντιδραστικός και ορισμένες φορές δεν ακούει το θεραπευτή. Η έκφρασή του έχει βελτιωθεί αλλά πάλι δεν είναι αντιπροσωπευτική της ηλικίας του. Δυσκολεύεται πολύ στην χρονολογική ακολουθία γεγονότων και δεν προσπαθεί να τα βάλει στη σωστή σειρά αν πρώτα δεν τα τοποθετήσει σωστά ο θεραπευτής. Αντιλαμβάνεται και κατανοεί καλύτερα τις χωροχρονικές έννοιες και τις έννοιες του μεγέθους και ποσότητας, όπως και αναγνωρίζει αρκετούς αριθμούς. Χρωματίζει ικανοποιητικά μέσα σε περιθώριο, χρειάζεται όμως βελτίωση στην ελεύθερη ζωγραφική του. Όσο αναφορά τη μνήμη, στην οπτική μνήμη εμφανίζει κάποια δυσκολία και στην κατανόηση κειμένου ή παραμυθιού μεταφέρει κάποιες πληροφορίες αλλά αδυνατεί να συγκρατήσει και να ανακαλέσει λέξεις - κλειδιά καθώς και το νόημα του κειμένου.



## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2<sup>ο</sup>

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Η βλεμματική επαφή του με το θεραπευτή δεν διατηρείται για πολλή ώρα ακόμη και αν του ζητηθεί. Η διάρκεια της συγκέντρωσης και της προσοχής του είναι μειωμένη. Όσο αναφορά τις αρθρωτικές του δυσκολίες αυτές εντοπίζονται κυρίως στα φωνήματα /χ/, /γ/, /δ/, /θ/, /ξ/, /ψ/, και /ρ/. Η φωνολογική του ενημερότητα είναι αρκετά κάτω του φυσιολογικού γι' αυτό και γίνονται προσπάθειες για βελτίωση. Όσο αναφορά το λεξιλόγιό του είναι αρκετά ανεπτυγμένο αλλά δυσκολεύεται πολύ στη χρονολογική τοποθέτηση των γεγονότων. Μορφολογικά έχει καταφέρει να χρησιμοποιεί τα ρήματα σε όλα τα πρόσωπα και πλέον άρχισε να χρησιμοποιεί και προθέσεις, υπολείπεται όμως σε άλλες μορφολογικές ικανότητες όπως αντωνυμίες, επιρρήματα και σύνδεσμοι στην καθημερινή του ομιλία. Πραγματολογικά είναι αρκετά διστακτικός με ή μη οικείους ανθρώπους και δεν παίρνει την πρωτοβουλία από μόνος του να χαιρετήσει ή να συστηθεί με άλλα παιδιά της ηλικίας του εκτός και αν του το πει κάποιος. Τέλος, γνωστικά είναι αρκετά βελτιωμένος και συνεχώς κατακτά νέες γνώσεις με τον δικό του πάντα ρυθμό. Τέλος, έχει πολύ καλή αντίληψη του λόγου των άλλων συνομιλητών, θα απαντήσει σε ότι και αν τον ρωτήσεις. Μπορεί να διατηρήσει για μικρό χρονικό διάστημα το θέμα μιας συζήτησης και αυτό γιατί μπορεί να θέλει να πει κάτι άλλο ή γιατί δεν προσέχει.

### Εκτίμηση Φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου αρχικά χρειάζεται ενίσχυση της συγκέντρωσης και της προσοχής του. Επίσης δεν αντιλαμβάνεται τις έννοιες πριν-μετά καθώς και το πρώτο - τελευταίο γι' αυτό και δεν μπορεί να βάλει σε χρονολογική σειρά τις διάφορες εικόνες που του δίνονται. Ακόμη οι αρθρωτικές του δυσκολίες είναι ιδιαίτερα εμφανείς καθώς υπάρχουν δυσκολίες στα συριστικά, υγρά, χειλοδοντικά και ουρανικά. Αναφορικά με τον εκφραστικό του λόγο, το λεξιλόγιό του είναι αρκετά καλό για την ηλικία του αλλά θα μπορεί να υπάρξει και μια μικρή ενίσχυση. Μορφολογικά χρησιμοποιεί αρκετά μέρη του λόγου στην ομιλία του και κάνει προσπάθειες να γίνει καλύτερος. Πραγματολογικά ήταν πραγματικά πολύ διστακτικός και ντροπαλός. Στην αρχή που τον παρακολουθούσα δεν γυρνούσε ούτε να με κοιτάξει και όταν τον μιλούσα κοκκίνιζε. Η λαβή σύλληψης του μολυβιού είναι τριποδική αρκετά καλή, ο οπτικοκινητικός του συντονισμός παρουσιάζει σταδιακή βελτίωση, χρειάζεται όμως περαιτέρω εξάσκηση. Τέλος, και στις δραστηριότητες αδρής κινητικότητας είναι αρκετά καλός αλλά είναι λίγο αρνητικός στο ξεκίνημα των δραστηριοτήτων.

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 3<sup>ο</sup>

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Το συγκεκριμένο περιστατικό έχει αρκετές δυσκολίες άρθρωσης καθώς κάνει αντικαταστάσεις (συγγέει φωνήματα, όπως το /β/ με το /δ/, το /θ/ με το /φ/ και το /χ/ με το /σ/), παραλείπει φθόγγους σε απλές λέξεις ή συλλαβές από λέξεις και προσθέτει φωνήματα. Επίσης δυσκολία υπάρχει στην εκφορά πολυσύλλαβων λέξεων. Ακόμη επαναλαμβάνει τη πρώτη συλλαβή αρκετών λέξεων χωρίς να εκδηλώνει όμως άλλα συμπτώματα ή δευτερογενείς αντιδράσεις τραυλισμού. Στον τομέα της πρόσληψης του λόγου το επίπεδο είναι ομοιόμορφα πιο χαμηλό από την χρονολογική του ηλικία. Δυσκολεύεται στην εκτέλεση σύνθετων οδηγιών. Στην έκφραση οι προτάσεις του είναι σύντομες με μικρό μήκος εκφοράς και απλοποιημένη συντακτική δομή. Το λεξιλόγιο του είναι φτωχό για την ηλικία του και παρουσιάζει δυσκολία ανάκλησης λέξεων. Οι κινητικές δεξιότητες του παιδιού μπορούν να βελτιωθούν μέσω της εξάσκησης και να φτάσουν σε αρκετά καλό επίπεδο. Στις δραστηριότητες αδρής κινητικότητας τα καταφέρνει καλά, χρειάζεται όμως όρια να μην ξεφύγει.

### Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου συμφωνώ ότι έχει αρθρωτικές δυσκολίες, διάσπαση προσοχής και δυσκολίες συμπεριφοράς. Παρουσιάζει δυσκολία στην πρόσληψη και καταγραφή των νέων πληροφοριών. Επίσης παρουσιάζει σημαντικά ελλείμματα και στη φωνολογική του ενημερότητα. Χορηγήθηκε η βραχεία χορήγηση του τεστ μεταφωνολογικής ανάπτυξης και αναγνωστικής ετοιμότητας ως προς τη φωνολογική επίγνωση (Μέταφων) , όπου η επίδοσή του χαρακτηρίστηκε ανεπαρκής. Επιβαρυντικό στοιχείο στην ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων αποτελεί το μειωμένο ενδιαφέρον και κίνητρα που εμφανίζει ως προς τις λεκτικές και κοινωνικές υποχρεώσεις του, καθώς και η ελλιπής βλεμματική επαφή και συμμετοχή στο διάλογο με άλλους. Όσο αναφορά τις γνωστικές δεξιότητες χρειάζεται εξάσκηση σε ορισμένους τομείς. Δεν έχει κατακτήσει τις χωροχρονικές έννοιες, τις έννοιες μεγέθους και ποσότητας και δεν έχει μάθει να ξεχωρίζει τα βασικά χρώματα. Δυσκολεύεται στην αναγνώριση των μεμονωμένων αριθμών αν και έχει κατακτήσει την απαρίθμηση από το 1- 15. Η μνήμη του χρειάζεται αρκετή βελτίωση. Φτιάχνει μόνος του απλά σχέδια, όπως ο ήλιος, καθώς και να χρωματίζει μέσα σε πλαίσιο, χωρίς να ξεφεύγει από τις γραμμές. Τέλος, η συγκέντρωσή του και η διάρκεια της προσοχής του, είναι τομείς που χρειάζονται περαιτέρω εξάσκηση. Διασπάται αρκετά από τα εξωτερικά ερεθίσματα και χρειάζεται παρέμβαση από μέρος του θεραπευτή προκειμένου να συνεχίσει και τελικά να ολοκληρώσει την εκάστοτε δραστηριότητα.

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 4ο

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Το παιδί αν και κάνει αρκετή προσπάθεια και είναι πάντα πρόθυμος συναντά μεγάλη δυσκολία στην ανάγνωση. Συγκεκριμένα ο ρυθμός ανάγνωσης είναι αργός και συλλαβιστός. Δεν σταματάει στα σημεία στίξης, παραλείπει ή αντικαθιστά γράμματα και πολλές φορές διαβάζοντας τη πρώτη συλλαβή την αντικαθιστά με οποιαδήποτε άλλη ξεκινά από μια όμοια. Όσο αναφορά το γραπτό λόγο παρατηρούνται αρκετές δυσκολίες. Ο ρυθμός γραφής είναι γενικά πολύ αργός, παρατηρείται μεγάλη πίεση στο μολύβι, τα γράμματά του είναι δυσανάγνωστα, παραλείπει και αντικαθιστά γράμματα, παραλείπει σημεία στίξης ενώ οι τόνοι μπορεί να μην υπάρχουν ή να τους βάζει αφού τελειώσει το κείμενο. Η κατεύθυνση των γραμμάτων έχει μια πτωτική πορεία και κατά τη γραφή ενός κειμένου παρόλο που έχει νόημα αυτό που γράφει δεν έχει συνοχή και είναι δυσνόητο. Στη γραφή καθ' υπαγόρευση λόγω της διάσπασης προσοχής δεν θυμάται και γράφει τα μισά ενώ παράλληλα στριφογυρίζει στην καρέκλα του, σηκώνει το πόδι του ή και σηκώνεται όρθιος για να γράψει. Στον τομέα των μαθηματικών είναι αρκετά καλός ωστόσο παρουσιάζει δυσκολία στη διαίρεση μεγάλων αριθμών, στην κατανόηση κλασματικών εννοιών, δεκαδικών αριθμών και στον πολλαπλασιασμό μεγάλων ψηφίων.

### Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου συμφωνώ απόλυτα με τη θεραπεύτρια και επισημαίνω και κάποια επιπλέον. Εκτός από το πρόβλημα στη ανάγνωση που έχει δυσκολεύεται ιδιαίτερα σε μεγάλες λέξεις με αποτέλεσμα να γίνεται η ανάγνωση του μονότονη και κομπιαστή. Ενώ είναι πρόθυμος να ολοκληρώσει την δραστηριότητα μετά από λίγη ώρα κουράζεται και τρίβει τα μάτια του. Όσο αναφορά την επικοινωνία είναι ένα παιδί αρκετά ντροπαλό και δυσκολεύεται να επικοινωνήσει. Δεν αναπτύσσει διάφορα θέματα σε μία συζήτηση ούτε ζητάει κάποιες διευκρινήσεις. Όσο αναφορά τον εκφραστικό λόγο δεν χρησιμοποιεί ανώμαλους πληθυντικούς και δεν κάνει σωστά γραμματικά προτάσεις ούτε χρησιμοποιεί σύνθετα γραμματικά χαρακτηριστικά. Δυσκολεύεται να κάνει γενίκευση το λεξιλόγιο που μαθαίνει στο σχολείο και δεν χρησιμοποιεί συνώνυμα ή αντώνυμα. Τέλος δυσκολεύεται πολύ στη μνήμη κυρίως στη μακροπρόθεσμη για αυτό και χρειάζονται συνέχεια υπενθύμιση και βελτίωσή της

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 5ο

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Όπως εκτιμήθηκε το συγκεκριμένο παιδί από ειδικό οφθαλμίατρο διαπιστώθηκε ότι έχει το σύνδρομο Duane όπου είναι μια κατάσταση η οποία υπάρχει από τη γέννηση ακόμη και οφείλεται σε ανώμαλες συνδέσεις μεταξύ των νεύρων που νευρώνουν τους οφθαλμικούς μυς. Όταν το παιδί προσπαθεί να κοιτάξει προς την πλευρά που δεν μπορεί, τότε στο άλλο μάτι μικραίνει η μεσοβλεφάρια σχισμή του. Παρόλα αυτά είναι ένα φυσιολογικό παιδί που βρίσκει τρόπους να αντιμετωπίζει αυτή τη δυσκολία. Η προσοχή του ορισμένες φορές διασπάται αλλά διαθέτει μια πλούσια φαντασία που όμως μερικές φορές τον οδηγεί στο να παρασύρει τη συζήτηση εκτός θέματος, διηγούμενος φανταστικές ιστορίες. Η αναγνωστική ικανότητά του φαίνεται να είναι μέτρια έως και χαμηλή. Κατά τη διάρκεια της ανάγνωσης συναντά κάποιες δυσκολίες στην προφορά νέων ή πολυσύλλαβων λέξεων που τις διαβάζει κομπιαστά ή παραλείπει ένα κομμάτι τους, συχνά μάλιστα κάνοντας μέσα στις λέξεις αντικαταστάσεις συλλαβών. Η κατανόηση του κειμένου ενώ διαβάζει είναι καλή αλλά μόνο σε απλά κείμενα και όχι σε μεγάλα και σύνθετα. Τα γράμματα του είναι δυσανάγνωστα και δυσανάλογα στις γραμμές του τετραδίου.

Στα μαθηματικά έχει αρκετές ελλείψεις και δεν μπορεί ακόμη να συγκρατήσει καλά την προπαίδεια παρ' όλες τις επαναλήψεις.

Τέλος, δυσκολεύεται αρκετά στην ισορροπία και στο συντονισμό των αδρών κινήσεων του καθώς και κάποιες φορές αυτές είναι ασταθείς και οι κινήσεις του φαίνονται ασυντόνιστες και τη λεπτή κίνηση δυσκολεύεται στις χειροτεχνίες.

### Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Είναι φανερό ότι το συγκεκριμένο παιδί εμφανίζει πρόβλημα με τα μάτια γιατί όταν τον παρακολουθείς να διαβάζει γυρνάει το βιβλίο προς την μεριά του καλού ματιού και γέρνει ελαφρώς και το κεφάλι του. Έχει επίγνωση του προβλήματός του και έχει βρει μόνος του λύσεις για να το αντιμετωπίζει. Σημασία έχει ότι αυτό δεν επηρεάζει τη σχολική του επίδοση. Όσο αναφορά τις δυσκολίες του συγκεκριμένου περιστατικού θα συμφωνήσω με τη θεραπεύτρια και θα αναφέρω ότι είναι ένα παιδί ιδιαίτερα ανήσυχο κατά τη διάρκεια της θεραπείας, δεν έχει όρεξη να κάνει τίποτα και συνέχεια γκρινιάζει χωρίς να πιέζεται ιδιαίτερα. Όσο αναφορά την ανάγνωση υπάρχουν αρκετά προβλήματα καθώς διαβάζοντας δεν σταματάει στα κόμματα και στις τελείες, ο ρυθμός του είναι ακανόνιστος, παραλείπει λέξεις και συλλαβές και λόγω του ότι δεν προσέχει ενώ διαβάζει μπορεί να χάσει τη σειρά και να συνεχίσει να

διαβάσει δύο σειρές παρακάτω. Παρόλο της μειωμένης προσοχής όταν διαβάζει η κατανόηση του κειμένου είναι πολύ καλή. Μπορεί να απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις και σε λεπτομέρειες. Στο γραπτό λόγο υπάρχουν αρκετές ελλείψεις, τα γράμματά του είναι δυσανάγνωστα και δυσανάλογα στις γραμμές του τετραδίου. Παραλείπει συχνά πολλές συλλαβές και κάνει πάρα πολλά ορθογραφικά λάθη. Κατά τη γραφή μίας παραγράφου δεν ακολουθεί τη σωστή δομή αλλά γράφει σκόρπια λέξεις και ορισμένες φορές χωρίς νόημα. Το λεξιλόγιο του είναι περιορισμένο γι' αυτό και δεν έχει και πολύ πλούσιες ιδέες να γράψει στην παράγραφο. Όσο αναφορά τα μαθηματικά είναι καλός στην πρόσθεση και στην αφαίρεση αλλά δυσκολεύεται αρκετά στον πολλαπλασιασμό καθώς δεν έχει ακόμη μάθει όλη την προπαίδεια. Δυσκολεύεται και σε διάφορα προβλήματα καθώς δεν ξέρει τη πράξη πρέπει να κάνει. Αντιμετωπίζει δυσκολία στην ισορροπία και στο συντονισμό των κινήσεων καθώς ορισμένες φορές γίνεται ασταθής και οι κινήσεις του ασυντόνιστες. Προβλήματα υπάρχουν και στην μνήμη του καθώς δεν θυμάται τους μήνες, τις εποχές αλλά και στην αρίθμηση. Τέλος εντοπίστηκαν προβλήματα και στην πλευρίωση που τον οδηγούν σε έντονες δυσκολίες οπτικοκινητικού συντονισμού και αντιγραφής σχημάτων.

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 6ο

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Αρθρωτικά παρατηρούνται κάποιες δυσκολίες παραφθοράς του /σ/ με το /θ/ κυρίως στον αυθόρμητο λόγο. Επίσης παρατηρούνται παραλείψεις απλών λέξεων, συλλαβών αλλά και φθόγγων καθώς και επιπροσθέσεις πλεονάζοντων φωνημάτων. Ακόμη δυσκολία υπάρχει και στην εκφορά πολυσύλλαβων λέξεων. Στην έκφραση οι προτάσεις του είναι σύντομες με μικρό μήκος εκφοράς και απλοποιημένη συντακτική δομή καθώς κάνει γραμματικά και συντακτικά λάθη. Το λεξιλόγιο του είναι φτωχό για την ηλικία του κυρίως όσον αφορά τα ρήματα. Το εσωτερικό του λεξιλογίου βρίσκεται σε ικανοποιητικό επίπεδο ωστόσο δεν το χρησιμοποιεί στο λόγο του. Πραγματολογικά οι δυσκολίες του έχουν βελτιωθεί αρκετά ωστόσο ακόμα υπολείπονται. Είναι αρκετά ντροπαλός με μη οικεία προς αυτόν πρόσωπα αν και πολλές φορές εμπλέκεται σε διάλογο με τον συνομιλητή του για να κινήσει το ενδιαφέρον και να αποκτήσει αυτό που θέλει. Ο αντιληπτικός λόγος του βρίσκεται σε χαμηλότερο επίπεδο από το προσδοκώμενο, ωστόσο η αντίληψη του λόγου των άλλων έχει αυξηθεί σημαντικά. Γενικότερα θα λέγαμε ότι παρουσιάζονται δυσκολίες τόσο στη λεκτική όσο και στη μη λεκτική επικοινωνία.

### Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Το συγκεκριμένο περιστατικό όταν βρίσκεται εκτός συνεδρίας είναι ένα πολύ ζωνρό και ατίθασο παιδί, σέρνεται στο πάτωμα, πετάει αντικείμενα, δεν θέλει να κάτσει με κανέναν και γενικά είναι σαν να είναι σε έναν δικό του κόσμο. Όταν όμως μπαίνει μέσα στην αίθουσα είναι ένα παιδί πολύ ήσυχο, έτοιμο να ακούσει τις δραστηριότητες και τις εκτελεί όλες χωρίς παράπονα. Εμφανίζει δυσκολίες στην άρθρωση με το /σ/ να το κάνει /θ/, το /ξ/ /τσ/ και το /ρ/ /λ/ και δυσκολίες σε φωνολογικό επίπεδο. Δεν μπορεί να διακρίνει όλους τους ήχους αν του ζητηθεί, δεν μπορεί να καταλάβει τη διαφορά β-δ, δεν μπορεί να κάνει κατάτμηση των λέξεων και συγκεκριασμό αντίστοιχα και φωνών και συλλαβών. Στον αυθόρμητο λόγο παρατηρείται το παιδί να χάνει κάποιες συλλαβές και να απλουστεύει συμπλέγματα συμφώνων. Στον εκφραστικό τομέα οι προτάσεις που κάνει είναι αρκετά μικρές, δεν χρησιμοποιεί αόριστο ούτε μέλλοντα, γενικά δεν έχει κατακτήσει το ρηματικό βίωμα, δεν χρησιμοποιεί ενικό και πληθυντικό αριθμό, προθέσεις αντωνυμίες, κάνει γραμματικά λάθη και δεν χρησιμοποιεί μορφοσυντακτικούς κανόνες. Όσο αναφορά την επικοινωνία, συμμετέχει μέσα στη τάξη αλλά όταν βρίσκεται με τους

συνομηλίκους του δεν αναπτύσσει κάποιο θέμα για συζήτηση. Γενικά αν τους πεις κάτι και δεν το έχει καταλάβει δεν θα ζητήσει να του το ξαναπείς. Δεν μιλάει σχεδόν καθόλου για τον εαυτό του ούτε για την οικογένειά του παρά μόνο για την αδερφή του που αναφέρει το όνομά της καμιά φορά. Τέλος, δεν μπορεί να κάνει διάλογο και αν τον αφήσεις μπορεί να κάνει μονόλογο μόνος του επαναλαμβάνοντας κάθε φορά τα ίδια.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 7ο**

### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει δυσκολίες τόσο σε αντιληπτικό όσο και σε εκφραστικό επίπεδο. Κατά την έκφραση του προφορικού λόγου παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες στο φωνολογικό του σύστημα αποκλίνοντας έτσι σημαντικά από τη σωστή εκφορά. Συγκεκριμένα κάνει αντικαταστάσεις γραμμάτων και συλλαβών, παραλείπει φθόγγους σε απλές λέξεις ή συλλαβές από λέξεις και προσθέτει φωνήματα. Επίσης δυσκολία υπάρχει και στην εκφορά πολυσύλλαβων λέξεων καθώς απλοποιεί τα συμπλέγματα. Το λεξιλόγιο που χρησιμοποιεί είναι μικρό και δεν συμβαδίζει με αυτό των συνομηλίκων του, δεν γνωρίζει πολλά ρήματα ούτε τα πιο συνηθισμένα γι' αυτό και γίνεται ενίσχυση του λεξιλογίου. Σε συντακτικό επίπεδο χρησιμοποιεί απλές προτάσεις με δομή Υποκείμενο- Ρήμα - Αντικείμενο ωστόσο δεν χρησιμοποιεί στο λόγο του άρθρα, προθέσεις και αντωνυμίες και αλλάζει σειρά των λέξεων παραβλέποντας τους κανόνες σύνταξης. Έχει αρχίσει να χρησιμοποιεί απλές γραμματικές δομές με διάφορες δυσκολίες στις καταλήξεις. Τέλος, σε επίπεδο κατανόησης του προφορικού λόγου είναι σε θέση να κατανοήσει μόνο απλές προτάσεις και να εκτελεί απλές εντολές. Επίσης δυσκολεύεται να κατανοήσει κείμενο αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό εμφανίζει πρόβλημα ακοής και φοράει ακουστικά και στα δύο αυτιά. Ο προφορικός του λόγος παρουσιάζει μία μικρή βελτίωση, το λεξιλόγιο της χρειάζεται επιπλέον ενίσχυση. χρησιμοποιεί νοηματικά άρθρες προτάσεις εξαιτίας όμως του έντονου άγχους και της αμηχανίας που του δημιουργεί η διαταραχή ακοής, αρκετές φορές δεν εκφράζεται σωστά και χρησιμοποιεί ατελείς εκφράσεις. Σε δραστηριότητες αδρής κινητικότητας χρειάζονται όρια για να μην ξεφεύγει από τους κανόνες. Ο γραφικός της χαρακτήρας χρειάζεται βελτίωση καθώς τα γράμματά της είναι αρκετά μικρά και δεν είναι όλα ευανάγνωστα. Θα πρέπει να ασχοληθεί με δραστηριότητες που εξασκούν τη λεπτή κινητικότητα, καθώς και τον οπτικοκινητικό συντονισμό και την οπτική αντίληψη, όπως είναι οι κατασκευές πάζλ, οι λαβύρινθοι κ.α. Η μνήμη της είναι μέτρια, καθώς η βραχυπρόθεσμη χρειάζεται περαιτέρω βελτίωση, προκειμένου να συγκρατεί καλύτερα τα πράγματα που μαθαίνει και μην χρειάζεται τόσες επαναλήψεις την ώρα που μαθαίνει κάτι καινούριο. Τέλος, η αυτοπεποίθησή του παρόλο που έχει αυξηθεί, παραμένει αρκετά χαμηλή και γι' αυτό



αρνείται ή αποφεύγει να ασχοληθεί με οτιδήποτε θεωρεί δύσκολο, πιστεύοντας ότι θα τα καταφέρει. Προκειμένου να πετύχει αυτό που θέλει γίνεται αρκετά χειριστική.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 8ο**

#### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες όσον αφορά την άρθρωση. Ενώ έχει κατακτήσει τον τρόπο και θέση άρθρωσης του κάθε φωνήματος, παρόλα αυτά δεν μπορεί να τα αφομοιώσει στην καθημερινή του ομιλία. Επίσης παρατηρούνται δυσκολίες και στη φωνολογική του ενημερότητα με αποτέλεσμα αυτό να έχει αντίκτυπο και στον γραπτό του λόγο. Η προσοχή του δεν διατηρείται πάντοτε και για όλη την ώρα. Αναφορικά με τον εκφραστικό του λόγο και λαμβάνοντας υπόψη τις λέξεις που χρησιμοποιεί, εξάγετε το συμπέρασμα πως το λεξιλόγιό του χρειάζεται λίγο ενίσχυση με σκοπό την καλύτερη έκφραση. Οι δυσκολίες του κατά τη σειροθέτηση και αφήγηση ιστοριών είναι μέτριες γι' αυτό και χρειάζεται βελτίωση η έκφραση και η περιγραφική του ικανότητα.

#### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει ελλείψεις στο λόγο του, που αφορούν κυρίως την άρθρωσή του. Γενικά πρόκειται για ένα παιδί, που είναι αρκετά αργό στις κινήσεις του αλλά και στο λόγο του. Εμφανίζει αρκετές δυσκολίες στις χωροχρονικές έννοιες, με αποτέλεσμα να μην προσανατολίζεται εύκολα και να μην αντιλαμβάνεται γρήγορα τις καταστάσεις που αλλάζουν γύρω του. Όσον αφορά τη μνήμη του και συγκεκριμένα την ακουστική, αυτή δεν είναι αρκετά ενισχυμένη, και έτσι παρατηρείται δυσκολία στην κατανόηση κειμένου ή παραμυθιού. Στις δραστηριότητες αδρής κινητικότητας αποδίδει όλο και καλύτερα, είναι λιγότερο δύσκαμπτος, χρειάζεται όμως να βελτιώσει το συντονισμό χεριών- ποδιών και την ισορροπία του. Η λαβή του είναι τριποδική αλλά χρειάζεται ενδυνάμωση των δακτύλων και των χεριών του.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 9ο**

### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει δυσκολίες στο λόγο του που αφορούν κυρίως την άρθρωση και την έκφραση. Γενικά είναι ένα παιδί πολύ χαρούμενο και μη γνωρίζοντας πώς να διαχειριστεί τα συναισθήματά του, τσιρίζει σε διάφορες περιστάσεις ή κλαίει όταν θυμώνει. Η φωνολογική του ενημερότητα είναι ακόμα ανώριμη και χρειάζεται ενίσχυση. Η άρθρωσή του έχει επιδείξει σημαντική πρόοδο καθώς και η έκφρασή του και πλέον άρχισε να χρησιμοποιεί πολλά μέρη του λόγου. Αντιλαμβάνεται και κατανοεί καλύτερα τις χωροχρονικές έννοιες και τις έννοιες του μεγέθους και της ποσότητας, όμως δεν τις αφομοιώνει πλήρως. Αυτό έχει αντίκτυπο κατά τη σειροθέτηση των ιστοριών, όπου δεν κατανοεί πλήρως τι προηγήθηκε και τι έπεται μιας ιστορίας. Στον τομέα της πρόσληψης του λόγου το επίπεδό του είναι ομοιόμορφα πιο χαμηλό από τη χρονολογική του ηλικία. Δυσκολεύεται στην εκτέλεση σύνθετων οδηγιών. Το λεξιλόγιό του είναι φτωχό για την ηλικία του και παρουσιάζει δυσκολία ανάκλησης λέξεων. Ακόμη παρουσιάζει δυσκολία στην πρόσληψη και καταγραφή των νέων πληροφοριών.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει ελλείψεις στο λόγο του, κυρίως αρθρωτικές και φωνολογικές. Είναι ένα παιδί του οποίου η προσοχή διαταράσσεται με το παραμικρό και παίρνει θάρρος ακόμα και αν του χαμογελάσεις. Η βλεμματική του επαφή δεν διατηρείται για μεγάλο χρονικό διάστημα, παρόλα αυτά αντιλαμβάνεται το λόγο του συνομιλητή του και εκτελεί τις δραστηριότητές του. Η έκφρασή του έχει βελτιωθεί πολύ και πλέον ακολουθεί τους συντακτικούς κανόνες, όχι όμως πάντα και τους μορφολογικούς. Το λεξιλόγιό του δεν είναι αντίστοιχο της ηλικίας του, όμως συνεχώς εμπλουτίζεται. Δυσκολεύεται να κατανοήσει πλήρως κείμενο αντίστοιχης χρονολογικής ηλικίας. Μεταφέρει κάποιες πληροφορίες του κειμένου αλλά αδυνατεί να συγκρατήσει και να ανακαλέσει λέξεις- κλειδιά καθώς και το συγκροτημένο νόημα του κειμένου. Όσο αναφορά τον αδρή συντονισμό των κινήσεων παρουσιάζει δυσκολίες αμφίπλευρα αλλά και στην ισορροπία. Συγκεκριμένα, μπορεί να διατηρήσει την ισορροπία του σε όρθια θέση με ανοιχτά και κλειστά μάτια χωρίς αστάθεια. Δυσκολεύεται όμως να δυσκολεύεται να ισορροπήσει τόσο στο δεξί πόδι, όσο και στο αριστερό. Όσο αναφορά τη λεπτή κινητικότητα, το επικρατέστερο χέρι είναι το δεξί, δυσκολεύεται όμως να εκτελέσει κινήσεις αντίθεσης

δαχτύλων κατά τις οποίες παρατηρείται καθρεπτισμός στο άλλο χέρι, γεγονός που δείχνει πως η αριστερή πλευρά του σώματος δεν μπορεί να λειτουργήσει ακόμη τελείως αυτόνομα από τη δεξιά και αντίθετα.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 10ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει δυσκολίες που εντοπίζονται στην άρθρωση, την αντίληψη, την έκφραση και τις κοινωνικές δεξιότητες. Είναι ένα παιδί αρκετά συνεσταλμένο και ντροπαλό με τρίτους με αποτέλεσμα να μην εκφράζεται άνετα και να χρειάζεται συνεχώς παρότρυνση. Στοματοκινητικά παρατηρείται μία μακρογλωσσία σε σχέση με το όλο του στόμα, πράγμα το οποίο δεν διευκολύνει την άρτια άρθρωση πολλών φωνημάτων. Δεν μπορεί να προσανατολιστεί εύκολα στο χώρο και στο χρόνο και η αντίληψή του σε κάποια πράγματα είναι μειωμένη. Στην άρθρωση δυσκολεύεται στην παραγωγή των φωνημάτων /σ/, /ρ/, /λ/ και /δ/. Συγκεκριμένα έχει δυσκολία να εκτελέσει συγχρονισμένα κυκλικές κινήσεις της γλώσσας γύρω από τα χείλη, καθώς και τη δυνατότητα να τη μαζέψει προς τα πίσω.

Όσο αναφορά τη σειροθέτηση και αφήγηση ιστοριών μπορεί να αφηγηθεί με το δικό της τρόπο μια ιστορία, εφόσον όμως έχει προηγηθεί η ανάλογη εξιστόρηση από το θεραπευτή. Μόνη της δε θα πάρει την πρωτοβουλία αλλά θα ζητήσει από το θεραπευτή να ξεκινήσει πρώτος.

Τέλος η μνήμη της είναι αρκετά καλή, η βραχυπρόθεσμη όμως χρειάζεται περαιτέρω βελτίωση, προκειμένου να συγκρατεί καλύτερα τα πράγματα που μαθαίνει και να μην χρειάζεται τόσες επαναλήψεις την ώρα που μαθαίνει κάτι καινούριο.

#### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες στην άρθρωση εξαιτίας της μεγάλης γλώσσας του και της μη ικανότητάς του να τη διαχειριστεί. Η προσοχή του διατηρείται για αρκετό χρονικό διάστημα, όμως όταν κουράζεται, ότι και να του πεις δεν πρόκειται να το προσλάβει και να το επεξεργαστεί στο μυαλό του. Η έκφρασή του έχει βελτιωθεί αρκετά αλλά χρειάζεται συνεχώς ενίσχυση και επιβράβευση, αλλιώς δεν παίρνει από μόνο του την πρωτοβουλία να μιλήσει. Το λεξιλόγιό του δεν είναι αντίστοιχο της ηλικίας του, όμως συνεχώς εμπλουτίζεται. Πραγματολογικά είναι αρκετά διστακτική με μη οικεία πρόσωπα ακόμα και αν δεν βρίσκονται στην ίδια ηλικία. Ο αντιληπτικός του λόγος είναι

βελτιωμένος, δε λείπουν βέβαια και στιγμές, όπου είτε θα είναι αφηρημένη είτε δε θα καταλαβαίνει τι της ζητείται και παραμένει σιωπηλή, χωρίς να δίνει κάποια απάντηση ούτε και να ρωτάει για επεξηγήσεις. Στις δραστηριότητες αδρής κινητικότητας χρειάζεται βελτίωση στο συντονισμό χεριών- ποδιών και την ισορροπία της. Στις δεξιότητες λεπτής κινητικότητας έχει βελτίωση ωστόσο χρειάζεται ενδυνάμωση των δαχτύλων και των χεριών. Στον τομέα των γνωστικών δεξιοτήτων αποδίδει καλύτερα σε δραστηριότητες που σχετίζονται με τη σωστή χρήση και τον διαχωρισμό των χρωμάτων, σχημάτων και αριθμών, δεν τις έχει κατακτήσει όμως, για παράδειγμα ξέρει να μετράει αρκετά καλά, δεν αναγνωρίζει όμως μεμονωμένα κάποιο αριθμό.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 11ο**

### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει δυσκολίες στο λόγο του, προσληπτικό και εκφραστικό καθώς και στην πραγματολογία. Γενικά είναι ένα παιδί που όταν θέλει να απομονωθεί, επειδή τον δυσκολεύει κάτι, δεν ακούει κανέναν, έχοντας μία ανάρμοστη συμπεριφορά. Σ' αυτές τις περιπτώσεις συνήθως ηχολαλεί αρκετά, χωρίς να δίνει σημασία στους γύρω του. Κατά τη σειροθέτηση και αφήγηση ιστοριών δεν μπορεί να κατανοήσει πλήρως τη διαδοχή των γεγονότων και απλά λέει ότι βλέπει στις εικόνες, προσπαθώντας να ακολουθήσει τους συντακτικούς κανόνες, χωρίς να τα καταφέρνει πάντοτε. Η αντίληψή του είναι αρκετά βελτιωμένη και μπορεί να κατανοεί και να ακολουθεί και πιο σύνθετες εντολές. Όσο αναφορά την άρθρωσή του κάνει κάποιες μικρές αντικαταστάσεις στο λόγο του και εμφανίζει και μία δυσκολία στην άρθρωση του φωνήματος /ρ/ που το παράγει σταφυλικά και το πάλλει πολύ έντονα. Στον εκφραστικό λόγο το λεξιλόγιο που χρησιμοποιεί δεν είναι αρκετά ικανοποιητικό σε σχέση με τη χρονολογική του ηλικία. Μορφολογικά κάνει σωστή χρήση των ουσιαστικών και των ρημάτων, ωστόσο υπολείπεται στη χρήση και την κατανόηση της παθητικής φωνής, των επιθέτων, επιρρημάτων, προθέσεων, συνδέσμων καθώς και των αντωνυμιών.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου παρουσιάζει τη μεγαλύτερη δυσκολία στην επικοινωνία. Αν και έχει εκπαιδευτεί αρκετά στους κανόνες συμπεριφοράς, παρόλα αυτά υπάρχουν κάποιες φορές που δεν θα τους ακολουθήσει,

έχοντας μεγάλη ένταση και θυμό, όταν του γίνονται παρατηρήσεις από τον θεραπευτή. Γενικά η έκφρασή του έχει βελτιωθεί αλλά δεν είναι αντιπροσωπευτική της ηλικίας του. Το λεξιλόγιό του είναι αρκετά περιορισμένο, παρόλα αυτά προσπαθεί να εκφραστεί, μη τηρώντας πάντοτε τους συντακτικούς και μορφολογικούς κανόνες. Η μνήμη του, οπτική και ακουστική είναι αρκετά ενισχυμένη, το ίδιο και η σκέψη του. Στις προγραφικές δεξιότητες καταφέρνει να γράφει τα γράμματα αλλά με ορμή, δεν παρουσιάζει εδραιωμένη πλευρίωση και δεν οριοθετεί τη γραφή του στα φύλλα εργασίας. Εμφανίζει διάσπαση προσοχής και μειωμένη βλεμματική επαφή, που παρουσιάζει δυσκολίες επικοινωνιακού τύπου. Το φωνολογικό του σύστημα χαρακτηρίζεται από αντικαταστάσεις φθόγγων και απλοποιήσεις φθογγικών συμπλεγμάτων. Κατανοεί και αναγνωρίζει αντικείμενα και τη χρήση τους, καθώς και έννοιες δραστηριοτήτων, αλλά όχι ανάλογες με τη χρονολογική του ηλικία. Τέλος, κάνει λιτή περιγραφή εικόνας, κατόπιν καθοδήγησης και ως προς την πραγματολογία υστερεί σημαντικά καθώς δίνει ελάχιστες πληροφορίες, δε διατηρεί αρχές διαλόγου και το θέμα μιας συζήτησης.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 12ο**

#### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει αρθρωτικές και φωνολογικές δυσκολίες, τις οποίες έχει αρχίζει να ελαττώνει και ο λόγος του να γίνεται αρκετά ώριμος. Η προσοχή του έχει αρχίσει και αυξάνεται κατά τη διάρκεια της συνεδρίας, πράγμα που του επιτρέπει να σκέφτεται πιο γρήγορα και να αντιλαμβάνεται ευκολότερα τα λεγόμενα των τρίτων. Εκφραστικά ο λόγος του είναι αρκετά βελτιωμένος και σπάνια πλέον δε θα ακολουθήσει τους συντακτικούς κανόνες, χρησιμοποιεί απλές λέξεις διάσπαρτες ή και φράσεις, από τις οποίες μπορεί να καταλάβει ο συνομιλητής τι θέλει να πει. Επιπλέον, ενώ γνωρίζει αρκετά ρήματα τα χρησιμοποιεί ελάχιστα. Οι δυσκολίες του κατά τη σειροθέτηση και αφήγηση ιστοριών είναι σημαντικές, καθώς δεν είναι σε θέση αν αφηγηθεί ιστορία αν δεν την έχει ακούσει πριν από το θεραπευτή. Τέλος πραγματολογικά έχει αναπτύξει κάποιες κοινωνικές δεξιότητες, όπως ανταπόκριση σε χαιρετισμούς ατόμων, συνομηλίκων και μη, όμως εξακολουθεί να μην λαμβάνει υπόψη της επικοινωνιακές ανάγκες των συνομιλητών του και να απαντάει στο β' ενικό πρόσωπο εκφράζοντας τη δική του επιθυμία και όχι του άλλου. Επιπλέον, συχνά μονολογεί και αναφέρεται στον εαυτό της στο γ' ενικό.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει ελλείψεις στο λόγο του, κυρίως αρθρωτικές και φωνολογικές. Κάνει χρήση διεργασιών απλοποίησης (αντικαταστάσεις, στιγμικοποιήσεις, πτώσεις συλλαβών σε πολυσύλλαβες λέξεις). Είναι ένα παιδί του οποίου η προσοχή δεν είναι σταθερή και χρειάζεται πάντα να του κεντρίξεις το ενδιαφέρον με κάτι άλλο και να του δίνεις συνεχώς ερεθίσματα για να μπορεί να ασχολείται. Η έκφρασή του έχει βελτιωθεί πολύ και πλέον ακολουθεί τους συντακτικούς κανόνες, όχι όμως πάντα και τους μορφολογικούς. Η αντίληψη του λόγου των άλλων είναι αρκετά ικανοποιητική όπως και το λεξιλόγιό του που συμβαδίζει με την ηλικία του. Μιλά κυρίως μονολεκτικά αλλά και με συνδυασμό 2-3 λέξεων («τι θα φτιάξουμε»), απαντά σε ερωτήσεις σε ερωτήσεις που αρχίζουν από «τι» και «που» αλλά δυσκολεύεται στην κατανόηση των χρονικών εννοιών. Η λεπτή του κινητικότητα και ο οπτικοκινητικός συντονισμός έχουν βελτίωση ωστόσο θα πρέπει να υπάρχει περαιτέρω βελτίωση. Η λαβή του είναι ώριμη, αλλά χρειάζεται ενδυνάμωση των δαχτύλων και των χεριών του. Τέλος, ασχολείται με απλές προγραμματικές ασκήσεις, μέσω των οποίων ο οπτικοκινητικός του συντονισμός και η οπτική του αντίληψη βελτιώνεται, καθώς και με δραστηριότητες όπως πάζλ, ακολουθίες, λαβυρίνθους και αντιγραφή που το βοηθάει αρκετά.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 13ο**

#### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει δυσκολίες στο λόγο και τη συγκέντρωση. Πολλές φορές είναι αντιδραστικός και δεν έχει διάθεση να ακούσει τις επικλήσεις του θεραπευτή. Δε συμμορφώνεται εύκολα και με κανέναν τρόπο και είναι πολύ πεισματάρης. Στην άρθρωσή του έχει επιδείξει μικρή βελτίωση και αρνείται συνεχώς να προσπαθεί. Στη σειροθέτηση ιστοριών είναι αρκετά καλός όταν προσέχει, δεν συμβαίνει το ίδιο όμως και κατά την αφήγηση. Εκεί η δομή του λόγου του είναι αρκετά απλοποιημένη, μη πετυχαίνοντας πάντα το ακριβές νόημα. Όταν προηγείται η ανάλογη εξιστόρηση από το θεραπευτή, τότε προσπαθεί να πάρει κάποια στοιχεία από αυτή και να τα προσαρμόσει στο λόγο του, παρατίθοντας μόνο τα γεγονότα αλλά παραλείποντας βασικά στοιχεία όπως π.χ. τα πρόσωπα που εμπλέκονται στην

επιμέρους ιστορία. Μορφολογικά έχει κατακτήσει αρκετά πράγματα ωστόσο υπολείπεται ακόμη στη χρήση επιρρημάτων και συνδέσμων στην καθημερινή του ομιλία, γι' αυτό και εκτελούνται ασκήσεις για την επίτευξή τους.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει ελλείψεις στο λόγο του που εντοπίζονται στους τομείς της άρθρωσης και της σύνταξης αλλά και γνωστικές δυσκολίες. Γενικά είναι ένα παιδί που διασπάται πολύ εύκολα και αδυνατεί να επιδείξει έστω και ελάχιστη προσοχή, αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην καταλαβαίνει πάντοτε τα λεγόμενα των άλλων. Θέλει να κάνει πάντοτε το δικό του και είναι αρκετά αντιδραστικός. Η άρθρωσή του έχει βελτιωθεί αρκετά, το ίδιο κι η έκφρασή του. Δυσκολεύεται αρκετά στις χωροχρονικές έννοιες, όπως και δεν αναγνωρίζει όλους τους αριθμούς. Η αφαιρετική του σκέψη χρειάζεται ενίσχυση για να μπορεί ευκολότερα να διαχειρίζεται καταστάσεις. Η προσοχή του διασπάται από εξωτερικά ερεθίσματα και χρειάζεται η παρέμβαση από μέρος του θεραπευτή προκειμένου να συνεχίσει και τελικά να ολοκληρώσει την εκάστοτε δραστηριότητα.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 14ο**

### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο περιστατικό εμφανίζει δυσκολίες κυρίως σε φωνολογικό επίπεδο. Οι φωνολογικές διαταραχές που αντιμετωπίζει είναι στα φωνήματα /φ/-/θ/ και /β/- /δ/ . Μπορεί να τα διακρίνει ακουστικά ωστόσο δεν τα έχει αφομοιώσει στην ομιλία της. Στην άρθρωση δυσκολεύεται στην παραγωγή των φωνημάτων /δ/, /θ/ και /ρ/. Μιλάει αρκετά κατά τη διάρκεια της συνεδρίας και κάνει συνέχεια ερωτήσεις αλλά άσχετες με τη δραστηριότητα που εκτελείτε εκείνη τη στιγμή. Τέλος δυσκολεύεται στην ισορροπία και σε οποιαδήποτε δραστηριότητα αδρής κινητικότητας λόγω των ποδιών του που βρίσκονται σε έκταση.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Από τη δική μου οπτική γωνία το συγκεκριμένο περιστατικό εμφανίζει δυσκολίες κυρίως στην διάκριση των φωνημάτων /β/ - /δ/ και /φ/- /θ/ καθώς και στην δυσκολία άρθρωσης του φωνήματος /ρ/. Συμμετέχει σε διάφορες συζητήσεις, λέει τη γνώμη του εκφράζοντας και τα συναισθήματά του. Εμφανίζει διάσπαση προσοχής καθώς σηκώνεται συνέχεια από την καρέκλα της χωρίς κανέναν ιδιαίτερο λόγο. Στο

ιχνογράφημά της κρατάει το μολύβι με τον αντίχειρα και τα δάχτυλα και ζωγραφίζει εκτός περιθωρίων. Τέλος όσο αναφορά τη μνήμη του είναι αρκετά καλή ωστόσο δυσκολεύεται στο να πει με τη σειρά τους μήνες καθώς και τις εποχές.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 15ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες όσον αφορά το λόγο του και συγκεκριμένα κάνει πολλές αντικαταστάσεις και απλοποιήσεις κατά τη διάρκεια της ομιλίας του, με αποτέλεσμα να μη γίνεται κατανοητός τις περισσότερες φορές από τους τρίτους. Στοματοκινητικά αντιμετωπίζει αρκετές δυσκολίες, όπως είναι η αδυναμία σύγκλεισης των χειλιών καθώς και ο έλεγχος της σταφυλής, για την αποφυγή της ρινικής αντήχησης. Είναι αρκετά διστακτικός με καινούρια πρόσωπα, ακόμα και όταν αυτά είναι της ίδιας ηλικίας με αυτόν. Έτσι δεν μπορεί να ξεκινήσει μόνος του μία συζήτηση και προτιμάει να παίζει μόνος του, ενώ αναμένει. Το λεξιλόγιό του κρίνεται φτωχό για την ηλικία του. Στη σειροθέτηση και αφήγηση μίας ιστορίας δυσκολεύεται να αντιληφθεί τη χρονολογική σειρά των γεγονότων καθώς επίσης και να αφηγηθεί την ιστορία από μόνος του. Γνωστικά είναι αρκετά καλός και ώριμος.

#### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει ελλείψεις στο λόγο του που εντοπίζονται στους τομείς της άρθρωσης, της σύνταξης, της σημασιολογίας και της πραγματολογίας. Είναι ένα παιδί του οποίου η προσοχή δεν διατηρείται σε ικανοποιητικά επίπεδα. Κουράζεται πολύ εύκολα και θέλει να γίνεται το δικό του, θυμώνοντας πολλές φορές στον θεραπευτή. Γενικά η άρθρωσή του έχει βελτιωθεί, ακούγεται λιγότερο ρινικός και πλέον η ομιλία του δεν είναι ακατάληπτη. Δυσκολεύεται αρκετά στη χρονολογική ακολουθία των γεγονότων καθώς επίσης και στην έκφραση, η οποία δεν ακολουθεί τους συντακτικούς κανόνες. Πραγματολογικά έχει βελτιωθεί και φαίνεται να έχει περισσότερη αυτοπεποίθηση των όσων λέει.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 16ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Στο περιστατικό αυτό το κύριο πρόβλημα είναι οι γλωσσικές δυσκολίες σε όλους τους τομείς της ομιλίας. Συχνά ενώ εκτελεί κάποια δραστηριότητα μπορεί το βλέμμα του να χαθεί και να αφοσιωθεί σε κάτι άλλο στο χώρο εντελώς διαφορετικό. Η



άρθρωση του παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες,. Δεν μπορεί να εκφέρει αρκετά από τα φωνήματα και συγκεκριμένα τα οδοντικά /δ/, /β/ και το ουρανικού /ρ/ τα οποία αντικαθιστά με /γ/, /χ/ αντίστοιχα ή πραγματοποιώντας απλοποιήσεις κατά την παραγωγή λέξεων. Αρνείται πεισματικά οποιαδήποτε δραστηριότητα έχει να κάνει με τη στοματική του κοιλότητα. Αναφορικά με τον εκφραστικό του λόγο διαπιστώνουμε ότι το λεξιλόγιό του έχει ελλείμματα και υπολείπεται σε σχέση με τους συνομηλίκους του. Έχει αποκτήσει δική του ομιλία, παρόλα αυτά όμως οι προτάσεις που παράγει είναι απλές και δεν υπάρχει σύνταξη. Πρόκειται δηλαδή απλά για λέξεις διάσπαρτες, από τις οποίες μπορεί να καταλάβει ο συνομιλητής τι θέλει να του πει.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το συγκεκριμένο περιστατικό σύμφωνα με τη δική μου οπτική γωνία εμφανίζει αρκετές δυσκολίες σε όλους τους τομείς. Γενικά είναι ένα πολύ ανήσυχο και αρνητικό παιδί το οποίο ότι δραστηριότητα και αν του αναθέσεις κάτι θα βρει και δεν θα θελήσει να την κάνει. Γενικά μιλάει αρκετά άσχημα και στο θεραπευτή αλλά και στους συνομηλίκους του, όταν είναι σε ομάδα δεν συμμετέχει σε καμία δραστηριότητα παρά μόνο κάθετε μόνος του παίρνει ένα παιχνίδι, μπορεί να είναι και ένα απλό κορδόνι, και παίζει όλη την ώρα χωρίς να δίνει προσοχή στους άλλους. Όσο αναφορά το γνωστικό τομέα, γνωρίζει πολλά ρήματα αλλά δεν τα χρησιμοποιεί όλα εξίσου. Οι δυσκολίες του κατά τη σειροθέτηση και αφήγηση ιστοριών (τις οποίες έχει ξαναδεί), έχουν ελαττωθεί σε σημαντικό βαθμό. Πλέον μπορεί να σου αφηγηθεί με τον δικό του τρόπο ιστορίες, ακόμα και να χρησιμοποιήσει τις ίδιες λέξεις με τον θεραπευτή, παρόλα αυτά χρειάζεται ενίσχυση για την καλύτερευση της έκφρασης αλλά και της περιγραφικής του ικανότητας. Τέλος, μορφολογικά έχει καταφέρει να χρησιμοποιεί τα ρήματα στο α' πρόσωπο, υπολείπεται όμως σε άλλα μέρη του λόγου όπως αντωνυμίες, προθέσεις, επιρρήματα και σύνδεσμοι.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 17ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες όσον αφορά την πραγματολογία του λόγου και την έκφραση. Είναι ένα παιδί που ενώ αρχικά φαίνεται ντροπαλό, όταν αισθανθεί άνετα θα βγάλει έναν καινούριο εαυτό ακριβώς αντίθετο από αυτό που δείχνει. Είναι αρκετά αντιδραστικός και διασπάται συνεχώς κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Δεν του προκαλεί ενδιαφέρον τίποτα και πάντα λειτουργεί με

επιβράβευση. Το λεξιλόγιό του δεν είναι ανάλογο της ηλικίας του με αποτέλεσμα πολλές φορές να μην κατανοεί τα λεγόμενα των τρίτων, μη εκφράζοντας απορίες αλλά επιτιθέμενος κινητικά. Δυσκολίες συναντώνται και κατά την σειροθέτηση και αφήγηση ιστοριών, όπου εκεί αν έχει προηγηθεί η ανάλογη αφήγηση από τον θεραπευτή μπορεί και τα φέρνει εις πέρας. Στις δραστηριότητες αδρής κινητικότητας τα καταφέρνει αρκετά καλά, σε εκείνες όμως που προυποθέτουν όρια θέση και γενικότερα στις πιο ελεύθερες ασκήσεις, χρειάζεται όρια προκειμένου να μην ξεφεύγει από τους κανόνες.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου παρουσιάζει δυσκολίες στη συγκέντρωση, στη σημασιολογία, στη έκφραση και στις κοινωνικές του δεξιότητες. Γενικά είναι ένα παιδί που προκαλεί συνεχώς με τη συμπεριφορά του, αδυνατώντας να εκφράσει αυτά που θέλει λεκτικά, με αποτέλεσμα να χειροδικεί όχι μόνο προς τον θεραπευτή αλλά και προς τους συνομηλίκους του. Εκφραστικά έχει βελτιωθεί αρκετά, μόνο τις φορές όπου είναι συγκεντρωμένος και προσέχει, αλλιώς ο λόγος του είναι ανώριμος. Το λεξιλόγιό του έχει αυξηθεί αλλά ακόμα παρουσιάζει αδυναμία στην ανάκληση κάποιων λέξεων. Η ακουστική του μνήμη έχει ενισχυθεί αρκετά και θυμάται περισσότερα πράγματα ετεροχρονισμένα. Οι γνωστικές δεξιότητές του χρειάζονται βελτίωση γι' αυτό και γίνεται εξάσκηση στην κατανόηση και τη σωστή χρήση των χωροχρονικών εννοιών, των εννοιών ποσότητας, και των εννοιών διαβάθμισης μεγέθους. Ζωγραφίζει ικανοποιητικά μέσα σε πλαίσιο, το ιχνογράφημά του όμως παραμένει ανώριμο και χρειάζεται μερικές φορές λεκτική καθοδήγηση και πρακτική βοήθεια. Διασπάται από εξωτερικά ερεθίσματα και και να χρειάζεται παρέμβαση από μέρος του θεραπευτή προκειμένου να συνεχίσει και τελικά να ολοκληρώσει την εκάστοτε δραστηριότητα.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 18ο**

### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει δυσκολίες τόσο στην άρθρωση και την έκφραση, όσο και στη αντίληψη και τις κοινωνικές δεξιότητες. Είναι ένα παιδί αρκετά ντροπαλό με τους τρίτους και προσπαθεί αν επικοινωνεί περισσότερο κινητικά παρά λεκτικά. Ο λόγος του αποτελείται από αρθρωτικά και φωνολογικά λάθη, αλλά έχει επιδείξει μεγάλη βελτίωση. Η φωνολογική του ενημερότητα είναι ακόμα ανώριμη και

χρειάζεται ενίσχυση. Αφού προηγηθεί αφήγηση μιας ιστορίας από τον θεραπευτή μπορεί και εξιστορεί τα γεγονότα με φράσεις και όχι ολοκληρωμένες προτάσεις, δεν συμβαίνει το ίδιο όμως και κατά τη χρονολογική ακολουθία των γεγονότων, όπου λόγω της μη κατανόησης των εννοιών πριν-μετά δεν μπορεί να τοποθετήσει τις κάρτες σωστά. Η αντίληψή του βελτιώνεται συνεχώς και πλέον μπορεί και εκτελεί και πολυπλοκότερες εντολές. Στον εκφραστικό του λόγο έχει αποκτήσει τη δική του ομιλία, χρησιμοποιεί τρισύλλαβες λέξεις και μπορεί να κάνει απλές συντακτικά προτάσεις (Y-P). Το λεξιλόγιο του είναι απλό και δεν συμβαδίζει με τη χρονολογική του ηλικία. Οι δυσκολίες στο λόγο είναι αρκετές, καθώς δυσκολεύεται να αρθρώσει αρκετά από τα φωνήματα με αποτέλεσμα να κάνει πολλές αντικαταστάσεις, οι οποίες δεν είναι πάντοτε σταθερές.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει ελλείψεις στο λόγο του, κυρίως αρθρωτικές και φωνολογικές. Είναι ένα παιδί του οποίου η προσοχή δεν είναι σταθερή και θέλει συνεχώς να σηκώνεται και να παίζει. Πολλές φορές ενώ του μιλάς μπορεί να μην είναι συγκεντρωμένος και να χρειαστεί να του επαναλάβεις πολλάκις τα ίδια πράγματα μέχρι να τα κατανοήσει και να τα εκτελέσει. Η έκφρασή του έχει βελτιωθεί αρκετά αλλά δεν ακολουθεί συντακτικούς και μορφολογικούς κανόνες. Δεν προσανατολίζεται εύκολα στο χώρο και στο χρόνο και έτσι δεν αντιλαμβάνεται τις αλλαγές που γίνονται γύρω του. Η σκέψη του, τόσο η αφαιρετική όσο και η κριτική, χρειάζονται ενίσχυση. Στον τομέα των κινητικών δεξιοτήτων βελτιώνεται σταδιακά. Στη λεπτή κινητικότητα δυσκολεύεται στην αντιγραφή σχημάτων και γραμμάτων καθώς και το ιχνογράφημα του είναι λίγο ανώριμο. Ασχολείται με απλές προγραφικές ασκήσεις, μέσω των οποίων ο οπτικοκινητικός του συντονισμός και η οπτική του αντίληψη βελτιώνονται σταδιακά, καθώς και με δραστηριότητες πάζλ, ακολουθίες και αντιγραφή των βοηθούν πολύ. Τέλος η μνήμη του είναι καλή, η βραχυπρόθεσμη όμως χρειάζεται περαιτέρω βελτίωση, προκειμένου να συγκρατεί καλύτερα τα πράγματα που μαθαίνει και να μην χρειάζεται τόσες επαναλήψεις την ώρα που μαθαίνει κάτι καινούργιο.

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 19ο

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Το συγκεκριμένο περιστατικό είναι ένα πολύ πρόσχαρο παιδί με το οποίο μπορείς να ανοίξεις διάλογο και να συζητήσεις διάφορα θέματα. Μιλάει αρκετά να τον ευατό του και για τα ενδιαφέροντά του αλλά και για τους γονείς του. Εμφανίζει κάποιες δυσκολίες στη φωνολογική του ενημερότητα, δυσκολία δηλαδή στην κατάτμηση και συγκερασμό φωνών και συλλαβών, στον απαρίθμηση των συλλαβών, στον εντοπισμό αρχικής, μέσης και τελικής θέσης των συλλαβών στις λέξεις. Επίσης εντοπίζονται και κάποιες αρθρωτικές δυσκολίες καθώς αντικαθιστά το /ρ/ με το /λ/ , το /ξ/ με το /σ/ και το /ψ/ με το /σ/. Δεν μπορεί να διακρίνει όλους τους ήχους, ούτε να αναγνωρίσει τη διαφορά του β με του δ. Στον αυθόρμητο λόγο του παρατηρείται ότι χάνει συλλαβές, απλουστεύει τα συμφωνικά συμπλέγματα και παρατηρείται αλλαγή στη δομή των λέξεων, δηλαδή αντιμεταθέσεις, συγχωνεύσεις. Στον εκφραστικό τομέα χρησιμοποιεί ικανοποιητικές προτάσεις δεν έχει κατακτήσει ακόμη το ρηματικό βίωμα. Δεν χρησιμοποιεί παθητική φωνή, ανώμαλους πληθυντικούς ουσιαστικών και προθέσεις. Κάνει γραμματικά λάθη, δεν χρησιμοποιεί γραμματικά πλήρεις προτάσεις, δεν χρησιμοποιεί μορφολογικούς κανόνες και έχει και προβλήματα στη σύνταξη. Τέλος το λεξιλόγιό του είναι ικανοποιητικό αλλά χρειάζεται και περαιτέρω ενίσχυση.

### Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Από την δική μου οπτική γωνία θα συμφωνήσω με τη θεραπεύτρια καθώς από την παρακολούθηση που έκανα σε αυτό το περιστατικό διαπίστωσα και εγώ ότι όσο αναφορά τις αρθρωτικές δυσκολίες είναι μικρές και εμφανίζει ιδιαίτερο πρόβλημα σε φωνολογικό επίπεδο. Υπολείπεται αρκετά σε σχέση με το μέσο όρο της ηλικίας του, ωστόσο κάνει αρκετές προσπάθειες αντιμετώπισής τους. Όσο αναφορά την κατανόηση κειμένου, του αρέσει να ακούει ιστορίες αλλά λόγω της μικρής διάσπασης που έχει δεν μπορεί να αναμεταδώσει με λεπτομέρειες το νόημα αυτού που άκουσε. Επίσης στις κοινές ακολουθίες δηλαδή στους μήνες και στις εποχές ξέρει ποιοι και ποιες είναι αλλά δεν μπορεί να τις πει με τη σειρά. Τέλος, όσο αναφορά τη μνήμη υπάρχει μια δυσκολία στη μακροπρόθεσμη μνήμη καθώς χρειάζεται πολλές επαναλήψεις για να συγκρατήσει δεδομένα.

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 20ο

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Το περιστατικό αυτό παρουσιάζει μεγάλες δυσκολίες όσον αφορά το λόγο του και συγκεκριμένα κάνει πολλές αντικαταστάσεις και απλοποιήσεις κατά τη διάρκεια της ομιλίας του, καθιστώντας το λόγο του ακατάληπτο. Γενικά είναι ένα παιδί που η χαμηλή του αντίληψη δε το βοηθά να κατανοεί πολλά πράγματα από τα οποία ειπώνονται, έχοντας ως αποτέλεσμα να αντιδρά με θυμό και να μη θέλει να συνεργαστεί. Το γνωστικό του επίπεδο είναι πολύ χαμηλό και ενισχύεται συνεχώς. Έχει αρχίσει να εκφράζεται με τον δικό του τρόπο και προσπαθεί να δώσει στον συνομιλητή του να καταλάβει τι θέλει να πει. Το λεξιλόγιό του είναι αρκετά περιορισμένο σε αντιστοιχία με την ηλικία του και δυσκολεύεται αρκετά στην ανάκληση λέξεων που έχει μάθει. Ο αντιληπτικός λόγος του χρειάζεται ενίσχυση έτσι ώστε να μπορεί να εκτελέσει πιο γρήγορα και εύστοχα τις εκάστοτε εντολές που του δίνονται, αλλά και να μπορεί να τις διαχειρίζεται ορθότερα αποφεύγοντας τα πείσματα, λόγω της μη κατανόησής τους.

### Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Το περιστατικό αυτό σύμφωνα με την άποψή μου εμφανίζει μεγάλες ελλείψεις στο λόγο του, μιας και δεν υπήρχε, με αποτέλεσμα να μη γίνεται κατανοητό από τους τρίτους. Η έκφρασή του έχει βελτιωθεί πολύ και πλέον μπορεί και παράγει φράσεις του τύπου Y-P ή P-A. Υπάρχουν πολύ τομείς στους οποίους υστερεί, όπως η άρθρωση, η σύνταξη, η σημασιολογία καθώς και οι κοινωνικές δεξιότητες, αφού η χρονολογική του ηλικία δεν συμπίπτει με το λόγο του και είναι αρκετά χαμηλή. Γνωστικά έχει κάποια βελτίωση, ωστόσο χρειάζεται ενίσχυση στο χωρικό και χρονικό προσανατολισμό, στην αναγνώριση και την ονομασία των χρωμάτων και των σχημάτων. Όσο αναφορά την επικοινωνία του με τους άλλους αλλά το θεραπευτή παλιότερα ήταν λιγότερο επικοινωνιακό αλλά πλέον είναι πιο ευχάριστο και κοινωνικό, οι αντιδράσεις του είναι πιο ελεγχόμενες και οι αντιρρήσεις του πιο διαπραγματεύσιμες. Σε δραστηριότητες ελεύθερου παιχνιδιού εμφανίζονται τάσης άρνησης τήρησης των κανόνων του παιχνιδιού και σταδιακή αποδιοργάνωση της συμπεριφοράς του. Παρόλα αυτά προσπαθεί περισσότερο προτού τα παρατήσει. Τέλος η διάθεσή του εξακολουθεί να επηρεάζει έντονα τόσο τη συμπεριφορά του όσο και την απόδοσή του κατά τη διάρκεια του μαθήματος.

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 21ο

### Εκτίμηση Θεραπευτή:

Το συγκεκριμένο περιστατικό σε φωνολογικό επίπεδο έχει δυσκολίες όπως απαλοιφή συλλαβών, αντικαταστάσεις φωνημάτων /δ/ με /β/ και ολόκληρων συλλαβών. Η κύρια δυσκολία του είναι στις πολυσύλλαβες λέξεις αφού με τις πιο μικρές τα καταφέρνει καλύτερα. Ο λόγος του πλέον αρχίζει να γίνεται πιο καταληπτός. Θα πρέπει να τονιστεί ότι ζει σε δίγλωσσο περιβάλλον κάτι που επιφέρει ορισμένες δυσκολίες στη φωνολογική του ενημερότητα. Σε συντακτικό επίπεδο έχει ενσωματώσει το αντικείμενο στις προτάσεις του και συχνά χρησιμοποιεί σωστά ερωτηματικούς τύπους. Παρόλα αυτά γίνονται ακόμη προσπάθειες ανάπτυξης των ρημάτων και των τύπων αυτών και ενσωμάτωσής τους στον αυθόρμητο λόγο. Στον εκφραστικό τομέα δυσκολεύεται ορισμένες φορές να εκφραστεί λεκτικά όσα αντιλαμβάνεται και ο λόγος του δεν είναι πάντα επικοινωνιακός και παρατηρούνται φαινόμενα ηχολαλίας, μικρής όμως έκτασης. Πραγματολογικά, οι δυσκολίες του είναι σημαντικές. Η βλεμματική του επαφή έχει βελτιωθεί, ωστόσο ακόμη υπολείπεται. Η πρόθεσή του για επικοινωνία γίνεται με σκοπό να πάρει κάτι που θέλει. Σημασιολογικά το λεξιλόγιό του έχει εμπλουτιστεί σε σχέση με το παρελθόν, παρόλα αυτά παραμένει μικρό αναλογικά με αυτό των συνομηλίκων του. Τέλος, η αδρή και λεπτή του κινητικότητα είναι ελλιπής καθώς και ο οπτικοκινητικός του συντονισμός. Η λαβή του είναι ανώριμη και κυρίως δαχτυλική.

### Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:

Όσο αναφορά το συγκεκριμένο περιστατικό εμφανίζει κάποιες αρθρωτικές δυσκολίες προφέρει κάποιες φορές το /ρ/ /λ/, το /δ/ /β/ και το /θ/ /φ/. Δεν μπορεί να διακρίνει όλους του ήχους αν του ζητηθεί, δεν μπορεί να κάνει κατάτμηση ή συγκερασμό τόσο φωνών όσο και συλλαβών, δεν μπορεί να βρει ποιο φώνημα λείπει από μία λέξη ούτε να εντοπίσει αντικατάσταση, προσθήκη ή διαγραφή κάποιου φωνήματος ή συλλαβής σε λέξη. Στον αυθόρμητο λόγο παρατηρείται να απλουστεύει συμφωνικά συμπλέγματα και να αλλάζει τη δομή των λέξεων κάνοντας συγχωνεύσεις, αντιμεταθέσεις ή επένθεση. Στον εκφραστικό τομέα χρησιμοποιεί ικανοποιητικές προτάσεις χωρίς όμως να χρησιμοποιεί ανώμαλους πληθυντικούς ουσιαστικών, προθέσεις και συγκριτικό βαθμό. Κάνει γραμματικά λάθη και δεν χρησιμοποιεί προτάσεις με σύνθετα γραμματικά χαρακτηριστικά. Δεν γνωρίζει συνώνυμα, δεν μπορεί να κατανοήσει τις μεταφορές και τις παρομοιώσεις. Όσο

αναφορά τη βλεμματική του επαφή δεν μπορεί να εστιάσει σε ένα ακροατή όταν μιλάει και γενικά δεν στρέφει το κεφάλι του σε αυτόν που μιλάει. Έχει δυσκολία στην αντίληψη του χρόνου γι' αυτό και δυσκολεύεται να βάλει μία ιστορία σε χρονολογική σειρά, δεν μπορεί να πει τι έκανε για παράδειγμα την Κυριακή όλη μέρα από το πρωί μέχρι το βράδυ, δεν γνωρίζει με τη σειρά τις ημέρες της εβδομάδος, τους μήνες και τις εποχές. Δεν μπορεί να συγκρατήσει αρκετές πληροφορίες ωστόσο αυτές που συγκρατεί τις θυμάται. Η λαβή του είναι ανώριμη καθώς όταν ζωγραφίζει πιάνει το μολύβι με τον αντίχειρα και το μεσαίο δάχτυλο και τα γράμματα του είναι διάσπαρτα. Τέλος, υπάρχει δυσκολία στην πλευρίωση καθώς δεν μπορεί να αντιληφθεί το δεξιά και αριστερά, υπάρχουν δυσκολίες οπτικοκινητικού συντονισμού και δυσκολία αντιγραφής σχημάτων.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 22ο**

#### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο παιδί παρουσιάζει επικοινωνιακές δυσκολίες στο οικογενειακό, εκπαιδευτικό αλλά και θεραπευτικό του περιβάλλον. Δεν έχει αποκτήσει ακόμη λόγο, παρόλα αυτά είναι ακόμα εμφανής η προσπάθεια που κάνει στο να μιμείται και να αρθρώνει φωνές και εύκολες δισύλλαβες και τρισύλλαβες λέξεις τις οποίες ακούει κατά τη διάρκεια των θεραπειών του. Το αντιληπτικό του λεξιλόγιο είναι αρκετά ελλιπές και πολλές φορές δείχνει να μην αντιλαμβάνεται ακόμη και απλές εντολές. Το γνωστικό του επίπεδο δεν είναι καλό, καθώς επίσης ανώριμο φαίνεται να είναι και το ιχνογράφημά του. Δεν έχει καλή βλεμματική επαφή και σπάνια δίνει προσοχή ή έστω γυρίζει το βλέμμα του προς αυτόν που τον καλεί με το όνομά του. Εστιάζει βέβαια την προσοχή του και το βλέμμα του σε ότι του προκαλεί εντύπωση.

Ανασταλτικός παράγοντας στην καθυστέρηση λόγου που εμφανίζει το περιστατικό είναι η έντονη διάσπαση προσοχής και η υπερκινητικότητα που εμφανίζει. Δυσκολεύεται να επικεντρώσει την προσοχή του σε μία δραστηριότητα ή στις οδηγίες που του δίνονται και του είναι δύσκολο να καθίσει περισσότερο από λίγα λεπτά σε ένα συγκεκριμένο σημείο.

#### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Από τη δική μου οπτική γωνία θα συμφωνήσω με τη θεραπεύτρια. Όντως το συγκεκριμένο περιστατικό δεν έχει αναπτύξει ακόμη πλήρη λόγο αλλά κάνει πολλές

προσπάθειες. Θα πρέπει να αναφέρουμε ότι το παιδί είναι δίγλωσσο και ίσως αυτό να δυσχεραίνει ακόμη περισσότερο την κατάσταση. Προσπαθεί να μιμηθεί τα χείλια του θεραπευτή και με αυτόν τον τρόπο παράγει κάποιες φωνές - λέξεις. Η ομιλία του είναι εντελώς ακατάληπτη αλλά αν δούμε αυτά που παράγει αρθρωτικά, παραλείπει το /ρ/, /σ/, /ξ/ και το /ψ/, αντικαθιστά το /β/ με το /μπ/, το /δ/ με το /γ/, το /θ/ με το /φ/, το /ζ/ με το /ντ/, το /κ/ με το /τ/ και το /γ/ με το /χ/. Το παιδί δεν μπορεί να διακρίνει όλους τους ήχους και γενικά δεν έχει αναπτύξει καθόλου τη φωνολογική του ενημερότητα. Το λεξιλόγιο του είναι φτωχό, χρησιμοποιεί κυρίως ενεστώτα στα ρήματα και ουσιαστικά. Δεν έχει καθόλου βλεμματική επαφή και ορισμένες φορές γυρνάει στην εκφώνηση του ονόματός του. Δεν του αρέσει να ακούει ιστορίες και δεν μπορεί να αντιστοιχίσει αυτά που ακούει με εικόνες. Δεν έχει καθόλου καλή ακουστική μνήμη αλλά έχει ικανοποιητική οπτική. Η λαβή του είναι ανώριμη, κρατάει το μολύβι με όλα τα δάχτυλα και κουνάει ολόκληρο το χέρι, ζωγραφίζει εκτός περιθωρίων και δεν έχει ακόμη καταλήξει σε κάποια προτίμηση όσο αναφορά το χέρι του. Τέλος έχει δυσκολία και με την πλευρίωση γι' αυτό και έχει δυσκολία στον οπτικοκινητικό συντονισμό και στην αντιγραφή σχημάτων.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 23ο**

#### **Εκτίμηση Θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο περιστατικό παρουσιάζει έντονη διάσπαση προσοχής πράγμα που δυσκολεύει την όλη θεραπεία. Η βλεμματική του επαφή δεν είναι και πολύ καλή ωστόσο κάνει προσπάθειες. Η πρόθεσή του για επικοινωνία γίνεται μόνο αν υπάρχει κάποιο αντάλλαγμα. Πολλές φορές συναντά εμπόδια στο να εκφράσει λεκτικά αυτό που αντιλαμβάνεται και ο λόγος του παρουσιάζει φαινόμενα ηχολαλίας μικρής όμως έκτασης. Σε συντακτικό επίπεδο έχει ενσωματώσει το αντικείμενο στις προτάσεις του αλλά δεν χρησιμοποιεί σωστά ερωτηματικούς τύπους. Γίνονται ακόμη προσπάθειες ανάπτυξης των ρημάτων και των τύπων αυτών και ενσωμάτωσής τους στον αυθόρμητο λόγο. Πραγματολογικά, οι δυσκολίες του ελαττώθηκαν αλλά ακόμη είναι σημαντικές. Σε φωνολογικό επίπεδο υπάρχουν δυσκολίες όπως απαλοιφή συλλαβών, αντικαταστάσεις φωνημάτων και ολόκληρων συλλαβών. Έχουν κατακτηθεί φωνήματα όπως /δ/, /β/, /ψ/ τα οποία δυσκολευόταν να αρθρώσει και ο λόγος του έχει γίνει πιο καταληπτός. Η δυσκολία στις κοινωνικές δεξιότητες φαίνεται πιο έντονα όταν κάνει ομάδες με άλλα παιδιά και το τελευταίο διάστημα δεν δέχεται να παίζει



ομαδικά παιχνίδια που του άρεσαν παλιότερα και αντιμετωπίζει τα παιδιά με άρνηση. Τέλος η μειωμένη συγκέντρωση της προσοχής του έχει αντίκτυπο στην πορεία της αποκατάστασης του λόγου του καθώς λειτουργεί ανασταλτικά.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Θα συμφωνήσω με τη θεραπεύτρια και θα αναφέρω ότι το παιδί χρησιμοποιεί το 50% των συμφώνων και των συμπλεγμάτων και δεν είναι σταθερά τα λάθη που κάνει. Όσο αναφορά την άρθρωση κάνει αντικατάσταση του /ρ/ με το /λ/, το /δ/ με το /ζ/, το /φ/ με το /θ/, το /θ/ με το /σ/, το /κ/ με το /τ/, το /γ/ με το /ζ/, το /χ/ με το /σ/ και το /ξ/ με το /τσ/. Δεν μπορεί να διακρίνει όλους τους ήχους καθώς επίσης δεν έχει αναπτύξει αρκετά τη φωνολογική του ενημερότητα. Στον αυθόρμητο λόγο παρατηρείται να χάνει συλλαβές, να απλουστεύει συμπλέγματα συμφώνων καθώς και αλλαγές στη δομή των λέξεων, όπως αντικαταστάσεις, συγχωνεύσεις, απαλοιφές. Ο εκφραστικός του λόγος είναι αρκετά καλός, κάνει μεγάλες προτάσεις αλλά κάνει πολλά γραμματικά λάθη χωρίς να χρησιμοποιεί σύνθετα γραμματικά χαρακτηριστικά. Η βλεμματική του επαφή δεν είναι πολύ εστιασμένη και μερικές φορές δεν γυρνάει το κεφάλι του ακόμη και αν τον φωνάζεις με το όνομά του. Έχει δυσκολία με την πλευρίωση γι' αυτό και αντιμετωπίζει πρόβλημα με δραστηριότητες που έχουν να κάνουν με οπτικοκινητικό συντονισμό και αντιγραφή σχημάτων. Τέλος, όσο αναφορά την επικοινωνία, μπορεί να συμμετέχει σε μία συζήτηση αλλά δεν αναπτύσσει κάποιο θέμα και ούτε ζητάει διευκρινήσεις αν κάνει δεν το κατάλαβε.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 24ο**

### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο περιστατικό εμφανίζει κυρίως επικοινωνιακού τύπου δυσκολίες, καθώς επίσης και δυσκολία στον να κατανοεί και να συμμετέχει ενεργά σε δραστηριότητες που συμβαίνουν στο οικογενειακό, εκπαιδευτικό αλλά και θεραπευτικό του περιβάλλον. Δεν έχει αποκτήσει ακόμη λόγο, παρόλα αυτά ολοένα και πιο εμφανής γίνεται καθημερινά η προσπάθειά του να μιμείται και να αρθρώνει φωνούλες και δυσύλλαβες λέξεις τις οποίες ακούει κατά τη διάρκεια των θεραπειών του. Επίσης, ενώ παλιότερα σε δραστηριότητες που δεν ήταν της προτίμησής του ξεσπούσε σε κλάμα, η συγκεκριμένη αντίδραση πλέον έχει μειωθεί σε αξιόλογο βαθμό. Η διάσπαση προσοχής και η υπερκινητικότητα που εμφανίζει όμως συνεχίζει

να είναι έντονη. Επιπλέον όταν κάποιος του μιλά μπορεί να κατανοεί ως ένα βαθμό, όμως του είναι ακόμη δύσκολο να εκτελέσει εντολές. Τέλος, το παιχνίδι του δεν είναι οργανωμένο, ενώ αξιοσημείωτη είναι και η απουσία συμβολικού παιχνιδιού.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Όσο αναφορά την άρθρωση γενικά η ομιλία του είναι ακατάληπτη και παρατηρείται παράληψη του /ρ/, /γ/, /χ/, /ξ/, /ψ/, ενώ αντικαταστέται το /σ/ με το /χ/, το /δ/ με το /ζ/, το /θ/ με το /τ/, το /κ/ με το /τ/ και το /λ/ με το /γι/. Κατά τον αυθόρμητο λόγο παρατηρείται ότι το παιδί χάνει κάποιες συλλαβές, απλοποιεί τα συμφωνικά συμπλέγματα και αλλάζει τη δομή των λέξεων, αντικαταστάσεις, συγχωνεύσεις, προσθήκες. Το παιδί έχει φτωχό λεξιλόγιο και χρησιμοποιεί μόνο ουσιαστικά. Το αντιληπτικό του λεξιλόγιο είναι καλύτερο αλλά χρειάζεται ακόμη βελτίωση. Δεν έχει καλή βλεμματικά επαφή και μερικές φορές δεν ανταποκρίνεται ούτε στο άκουσμα του ονόματός του. Δεν του αρέσει ιδιαίτερα να ακούει παραμύθια και δεν μπορεί να αντιστοιχίσει αυτά που άκουσε με την αντίστοιχη εικόνα. Μπορεί να συγκρατήσει καινούριες πληροφορίες αλλά πολύ λίγες και θα τις θυμάται μόνο για κείνη την ώρα. Η μακροπρόθεσμη μνήμη του θέλει αρκετή δουλειά. Η λαβή του είναι ανώριμη, χρωματίζει εκτός περιθωρίων και γενικά μουτζουρώνει δεν ζωγραφίζει κάτι συγκεκριμένο. Όσο αναφορά την επικοινωνία του, τραβάει τη προσοχή με μη λεκτικές συμπεριφορές, ωστόσο δεν συμμετέχει σε συζήτηση ούτε αναπτύσσει κάποιο θέμα. Δεν ζητάει διευκρινήσεις αν κάτι δεν το κατάλαβε, αποφεύγει με οποιοδήποτε τρόπο τις ερωτήσεις, αν αλλάξεις κάτι που δεν είναι στην ρουτίνα του θα αντιδράσει νευριάζοντας και φωνάζοντας. Τέλος εμφανίζει πρόβλημα πλευρίωσης γι' αυτό και δυσκολεύεται σε δραστηριότητες οπτικοκινητικού συντονισμού και αντιγραφής σχημάτων.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 25ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο περιστατικό παρουσιάζει μικρή δυσκολία στη φωνολογική ενημερότητα. Παρατηρήθηκαν δυσκολίες εκφοράς του /λ/ και του /ρ/ αν και φωνολογικά η διάκριση των φωνημάτων μεταξύ τους και μεταξύ άλλων είναι φυσιολογική. Παρουσιάζει ορισμένα προβλήματα στη γραφή του όπως λάθος φορά των γραμμμάτων και έντονη πίεση. Δυσκολεύεται επίσης να χρωματίσει μένοντας μέσα στο περιθώριο. Η προσοχή του συχνά διασπάται και είναι ανήσυχος δεν μπορεί να κάτσει για αρκετή ώρα στην καρέκλα. Έχει δυσκολίες στη γραφή του καθώς η

λαβή του είναι λίγο ασταθής και πρέπει να καλλιεργηθεί και ο οπτικοκινητικός του συντονισμός. Ως επιλεγμένο χέρι στη γραφή του έχει το δεξί, σε όλες τις άλλες δραστηριότητες χρησιμοποιεί το αριστερό. (πιθανή μη εκφραζόμενη αριστεροχειρία). Εμφανίζει δυσκολία σε παιχνίδια που απαιτούν λεπτό χειρισμό, όπως για παράδειγμα το πέρασμα χαντρών στο κορδόνι. Τέλος, υσκολεύεται σε ασκήσεις αδρής κίνησης όπως η ισορροπία και το ανέβασμα/ κατέβασμα σκάλας.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Θα συμφωνήσω με τις απόψεις της θεραπεύτριας και θα αναφέρω ότι το συγκεκριμένο παιδί παράγει σύμφωνα με ακρίβεια 90%. Παρατηρείται ότι το /λ/ και το /ρ/ θα πρέπει να αντιμετωπιστούν. Το /λ/ το λέει σαν λιο και κάνει αντικατάσταση του /ρ/ με το /λ/. Το παιδί αναγνωρίζει όλους τους ήχους, είναι καλός στη φωνολογική ενημερότητα αλλά εμφανίζει δυσκολία στην κατάτμηση των συμπλεγμάτων καθώς και στον εντοπισμό αντικατάστασης, προσθήκης ή διαγραφής φωνήματος ή συλλαβής σε λέξη. Στον αυθόρμητο λόγο παρατηρείται το παιδί να χάνει συλλαβές, να απλουστεύει συμφωνικά συμπλέγματα κυρίως όταν περιέχει το φώνημα /ρ/ και παρατηρούνται και αλλαγές στη δομή των λέξεων κυρίως αντιμεταθέσεις. Στον εκφραστικό τομέα χρησιμοποιεί προτάσεις μικρού μήκους ωστόσο χρησιμοποιεί σχεδόν όλα τα μέρη του λόγου εκτός από ανώμαλους πληθυντικούς ουσιαστικών, προθέσεις και αυτοπαθείς αντωνυμίες. Δεν χρησιμοποιεί συγκριτικό βαθμό και κάνει αρκετά γραμματικά λάθη. Δεν χρησιμοποιεί σωστά γραμματικά προτάσεις και δεν χρησιμοποιεί μορφολογικούς κανόνες και υπάρχουν και προβλήματα στη σύνταξη. Τέλος, όταν ζωγραφίζει κρατάει το μολύβι με τον αντίχειρα και τα δάχτυλα και βγαίνει έξω από τα περιθώρια κουνώντας ολόκληρο το χέρι και όταν γράφει τα γράμματά του είναι αρκετά μεγάλα.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 26ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο περιστατικό εμφανίζει μεικτή διαταραχή των σχολικών ικανοτήτων (δυσλεξία και δυσορθογραφία). Οι δυσκολίες του επικεντρώνονται τόσο στην ανάγνωση, όσο και στην οργάνωση και χρήση του γραπτού λόγου. Στο γραπτό λόγο κάνει πολλά ορθογραφικά λάθη, δυσκολεύεται στην παραγωγή λόγου στην ανάπτυξη και στην έκθεση ιδεών. Κατά τη γραφή περίληψης, η σειρά παρουσίασης των πληροφοριών ήταν διαφορετική από ότι στο κείμενο και οι πληροφορίες ελλιπείς,

ενώ έγραψε πρώτα την παράγραφο χωρίς τόνους, συμπληρώνοντάς τους στο τέλος. Σημειώνεται ότι είχε το κείμενο μπροστά του για να το συμβουλευτεί αν χρειαζόταν, άρα η έλλειψη στοιχείων δεν μπορεί να αποδοθεί σε πρόβλημα μνήμης της ιστορίας.

Όταν του ζητήθηκε να διαβάσει φωναχτά την πρώτη σελίδα του λογοτεχνικού κειμένου του οποίου έγραψε την περίληψη, διάβασε με καλό ρυθμό και χωρίς εμφανείς δυσκολίες ή λάθη, όμως η σιωπηλή ανάγνωση του υπόλοιπου κειμένου ήταν αργή. Όσο αναφορά τη συναρμολόγηση εικόνας δεν καταφέρνει να τοποθετήσει τα κομμάτια στο πάζλ σε συγκεκριμένο χρόνο αλλά καθυστερεί αρκετά. Τέλος σε δοκιμασίες προσοχής και εργαζόμενης μνήμης δείχνει ακέραιη ικανότητα όταν τα ερεθίσματα ήταν ακουστικά και η συγκράτησή τους σύντομη, αλλά υπάρχουν δυσκολίες στην οπτική επεξεργασία.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Θα συμφωνήσω με τη θεραπεύτρια και θα αναφέρω ότι στον εκφραστικό τομέα κάνει αρκετά μεγάλες προτάσεις χρησιμοποιεί όλα τα μέρη του λόγου ωστόσο κάνει πολλά γραμματικά λάθη και δεν χρησιμοποιεί σύνθετα γραμματικά χαρακτηριστικά. Κατά τη ζωγραφική επειδή η λαβή του είναι χαλαρή, ζωγραφίζει εκτός περιθωρίων και κρατάει το μολύβι με τον αντίχειρα και τα δάκτυλα. Δεν μπορεί να συγκρατήσει πολλά γεγονότα μακροχρόνια ωστόσο η βραχύχρονη μνήμη του είναι σε ικανοποιητικά επίπεδα. Όσο αναφορά την επικοινωνία είναι ένα ιδιαίτερα ντροπαλό παιδί, σε μία κουβέντα μπορεί να αναπτύξει κάποιο θέμα αλλά δεν θα δώσει και πολλές πληροφορίες γιατί ντρέπεται. Δεν τραβάει την προσοχή με κάποιες λεκτικές ή μη λεκτικές συμπεριφορές, γενικά είναι ευγενικός μιλάει όμορφα σε μεγαλύτερα άτομα και χαιρετάει αν προσέλθει κάποιος στην παρέα. Όσο αναφορά την ισορροπία του δεν έχει και πολύ καλή και γενικά ορισμένες φορές περπατάει στις μύτες των ποδιών. Τέλος δεν μπορεί να τοποθετήσει κάποιες εικόνες στη σειρά για να κάνει ιστορία και δεν μπορεί μετά αυτήν την ιστορία να την αποδώσει γραπτά. Στην προσπάθειά του να γράψει μία παράγραφο δεν μπορεί να συμπεριλάβει τα βασικά στοιχεία, παρά μόνο βάζει λεπτομέρειες και κάνει και πάρα πολλά ορθογραφικά λάθη μη αναμενόμενα.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 27ο**

### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Στο συγκεκριμένο παιδί όσο αναφορά την άρθρωσή του τα λάθη που κάνει δεν είναι σταθερά και παρατηρείται ότι κάνει αντικατάσταση του /δ/ με το /β/ και /θ/ με το /φ/. Όσο αναφορά τη φωνολογική του ενημερότητα είναι στα φυσιολογικά επίπεδα αλλά λίγο πίσω για την ηλικία του. Ζορίστηκε αρκετά στην απαρίθμηση συλλαβών καθώς δεν κατάλαβε τη διαδικασία. Στον εκφραστικό τομέα χρησιμοποιεί αρκετά μεγάλες προτάσεις, ωστόσο είναι αρκετά ελλιπής, δεν χρησιμοποιεί πολλά δομικά στοιχεία. Γενικά παρουσιάζει μια ανωριμότητα (αδεξιότητα) στην αδρή και λεπτή κινητικότητα καθώς και δυσχέρεια συντονισμού των κινήσεων. Πραγματολογικά είναι αρκετά διστακτικός με μη οικεία πρόσωπα ακόμα και αν βρίσκονται στην ίδια ηλικία. Τέλος, ο αντιληπτικός του λόγος είναι αρκετά βελτιωμένος, βέβαια δεν λείπουν και στιγμές, όπου είτε είναι αφηρημένος είτε δεν θα καταλάβει τι του ζητείται και παραμένει σιωπηλός, χωρίς να δίνει κάποια απάντηση ούτε και να ρωτάει για επεξηγήσεις.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Όσο αναφορά το συγκεκριμένο περιστατικό θα συμφωνήσω με το θεραπευτή και θα προσθέσω και κάποια στοιχεία παραπάνω. Όσο αναφορά την επικοινωνία του, παρόλο που επικοινωνεί μέσα στην τάξη και στα διαλείμματα, δεν θέλει να αναπτύσσει διάφορα θέματα και γενικά δείχνει ότι βαριέται, αλλά πολλές φορές ενώ θέλει να μιλήσει σε κάποιον δεν έχει βρει ακόμη το σωστό τρόπο. Αυτά που λέει μπορεί να είναι πραγματικά αλλά υπάρχουν και κάποια φανταστικά αλλά σε φυσιολογικά πλαίσια. Όσο αναφορά την αδρή κίνηση δεν έχει καλή ισορροπία, τον φοβίζονται οι σκάλες, κατεβαίνει σκαλοπάτι σκαλοπάτι και δεν μπορεί αν πηδήξει σκονιάκι. Στον εκφραστικό τομέα λέει και γράφει αρκετά μεγάλες προτάσεις οι οποίες όμως έχουν αρκετά γραμματικά λάθη και δεν χρησιμοποιεί αόριστο, παθητική φωνή, κτητικές αντωνυμίες, προστακτική, δεν χρησιμοποιεί σύνθετα γραμματικά χαρακτηριστικά και εμφανίζει και προβλήματα στη σύνταξη. Κατά τη ζωγραφική η λαβή του είναι χαλαρή, ζωγραφίζει εκτός περιθωρίων, ζωγραφίζει και εικόνες που δεν είναι αναλογικές και κρατάει το μολύβι με τον αντίχειρα. Τέλος η βραχυχρόνια μνήμη του χρειάζεται ακόμη δουλειά καθώς μακροχρόνια μπορεί να τα θυμάται ενώ όταν

είναι της ημέρας μπορεί και να τα ξεχάσει για την επόμενη φορά και αυτό μειώνει το ρυθμό της θεραπείας του και της εξέλιξής του.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 28ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο παιδί έχει αρκετά ακλή οπτική αναγνώριση ερεθίσματος και ο εντοπισμός επιμέρους στοιχείων- μακρόχρονη μνήμη όπως φάνηκε από σχετική δοκιμασία συμπλήρωσης εικόνων. Διαθέτει αρκετά καλό εύρος γενικών πληροφοριών, ωστόσο σημαντικές δυσκολίες παρατηρούνται στο χειρισμό μαθηματικών υπολογισμών. Είναι μεθοδικός, κοινωνικός και ιδιαίτερα επικοινωνιακός. Εκφράζεται με ολοκληρωμένες προτάσεις, η περιγραφή της εικόνας γίνεται με λεπτομέρεια, η ικανότητά του να αφηγηθεί είναι πολύ καλή και το λεξιλόγιο που χρησιμοποιεί είναι σύμφωνα με το μέσο όρο της ηλικίας του. Η φωνολογική του επίγνωση είναι χαμηλή, γνωρίζει όλα τα γράμματα, διαβάξει όμως απλές συλλαβές με δυσκολία, αντιστρέφει και παραλείπει γράμματα. Η ικανότητα κατανόησης κειμένου είναι ικανοποιητική μόνο ακουστικά όμως και όχι γραπτά.

Όσο αναφορά τη γραφή παρατηρούνται δυσκολίες. Γράφει λέξεις του τύπου σ-φ, τα γράμματά του είναι ευανάγνωστα, αφήνει κενά ανάμεσα στις λέξεις, τονίζει όλες τις λέξεις. Στα μαθηματικά δεν έχει κατακτήσει τις προμαθηματικές έννοιες, δυσκολεύεται ακόμη και στην πρόσθεση μέσα στη δεκάδα. Τέλος, όσο αναφορά τις κοινωνικές του δεξιότητες είναι κοινωνικό αλλά χρειάζεται και περαιτέρω βελτίωση.

#### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Για το συγκεκριμένο περιστατικό θα συμφωνήσω με το θεραπευτή και θα επισημάνω και κάποια στοιχεία παραπάνω. Το παιδί παρακολουθεί τμήμα ένταξης για κάποιες ώρες την ημέρα, κυρίως στη γλώσσα και στα μαθηματικά. Ενώ συμμετέχει σε μία συζήτηση και αναπτύσσει διάφορα θέματα όταν βρίσκεται στο τμήμα ένταξης όταν πηγαίνει στην κανονική τάξη δεν συμμετέχει καθόλου. Αυτό μπορεί να συμβαίνει γιατί νιώθει μειονεκτικά μπροστά σε όλα τα παιδιά. Παράγει όλους τους ήχους σωστά, ωστόσο παρατηρείται ότι το /τσ/ το διαβάξει και το γράφει /στ/. Κατά τη φωνολογική του ενημερότητα δεν μπορεί να αναγνωρίσει τη διαφορά /β-δ/, δεν μπορεί να εντοπίσει το φώνημα/συλλαβή που έχει διαγραφεί από λέξη (π.χ. ράουλα → φράουλα). Δεν μπορεί να εντοπίσει αντικατάσταση, προσθήκη ή διαγραφή φωνήματος ή συλλαβής σε λέξη (π.χ. βόδι → πόδι τι άλλαξε;).

Στο συγκερασμό των φωνών για τη δημιουργία λέξης δυσκολεύεται αρκετά στις πολυσύλλαβες λέξεις. Όσο αναφορά την έκφραση της γλώσσας χρησιμοποιεί μεγάλες προτάσεις, ωστόσο δεν χρησιμοποιεί παθητική φωνή, αόριστο, αυτοπαθείς αντωνυμίες, συγκριτικό βαθμό και προστακτική. Κάνει αρκετά γραμματικά λάθη, δεν χρησιμοποιεί σωστά γραμματικές προτάσεις ούτε και σύνθετα γραμματικά χαρακτηριστικά. Έχει πρόβλημα στην σύνταξη και δεν χρησιμοποιεί μορφολογικούς κανόνες. Δεν γνωρίζει συνώνυμα και αντίθετα μόνο αν τον βοηθήσεις πάρα πολύ και δεν μπορεί να κάνει γενίκευση του λεξιλογίου που ακούει στο σχολείο. Τέλος όσο αναφορά τη μνήμη του, δεν θυμάται του μήνες και τις εποχές με τη σειρά (κοινές ακολουθίες) αλλά γενικά η βραχυπρόθεσμη και η μακροπρόθεσμη μνήμη είναι σε φυσιολογικά επίπεδα.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 29ο**

#### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Όσο αναφορά το συγκεκριμένο περιστατικό είναι θετικό στις προσπάθειες των άλλων παιδιών να αλληλεπιδράσουν μαζί του και κάνει προσπάθειες προσέγγισης και επικοινωνίας μαζί τους, ωστόσο προτιμά να παίζει περισσότερο με το μικρό του αδερφό. Έχει καλή βλεμματική επαφή, δίνει το χέρι του, κάνει χαιρετισμό και με τις δύο παλάμες. Κατανοεί τις απλές οδηγίες που του δίνονται για την εκτέλεση των δραστηριοτήτων και τους συσχετισμούς των εννοιών, αλλά δυσκολεύεται στην έκφραση και τη χρήση των μορφών του προφορικού λόγου. Διατηρεί διάλογο, διατυπώνει ερωτήσεις, ωστόσο το λεξιλόγιό του είναι φτωχό και ο λόγος του δυσκατάληπτος. Στο γνωστικό τομέα υπολείπεται από τα παιδιά της ηλικίας του. Από τα χρώματα αναγνωρίζει μόνο το κόκκινο, το κίτρινο, το πορτοκαλί και το μαύρο και από τα σχήματα τον κύκλο και το τετράγωνο. Μετρά ως το δέκα στο αριθμητήριο, κατανοεί την έννοια του μεγέθους και χρησιμοποιεί στο λεξιλόγιό του βασικές τοπολογικές έννοιες (πάνω, κάτω, μέσα) αλλά δυσκολεύεται στην κατανόηση της χρονικής σειράς της αλληλουχίας. Μπορεί να ονομάσει κάποια καθημερινά αντικείμενα αλλά δεν μπορεί να δώσει πληροφορίες σχετικά με τη χρήση τους. Στο φωνολογικό επίπεδο προβαίνει σε φωνολογικές διεργασίες απλοποίησης (ουδετεροποιήσεις ήχων, αρμονίες φωνηέντων, απλοποιήσεις συμπλεγμάτων, πτώσεις συλλαβών σε πολυσύλλαβες λέξεις, πτώση αρχικής συλλαβής, ηχηροποιήσεις, αντιμεταθέσεις και απουσία εκφοράς του /r/. ).

Χρησιμοποιεί απλές μορφοσυντακτικά προτάσεις για να εκφραστεί και το λεξιλόγιό του δεν είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένο για την ηλικία του. Τέλος, μπορεί να περιγράψει εικόνα εστιασμένος στις πράξεις προσώπων, δυσκολεύεται όμως να παρακολουθήσει τη ροή απλής ιστορίας που του παρουσιάζεται με ακρόαση και οπτικό υλικό (εικόνες χρονοσειρών).

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Το συγκεκριμένο περιστατικό κάνει επανάληψη της Α΄τάξης του Δημοτικού και παρακολουθεί τμήμα ένταξης. Όσο αναφορά την άρθρωση παρατηρούνται αρκετές δυσκολίες. Κάνει αντικατάσταση του /ρ/ με το /λ/, του /θ/ με το /φ/, το /γ/ με το /χ/ και γενικά ο λόγος είναι ακατάληπτος καθώς κάνει πάρα πολλές απλοποιήσεις και συστημικές και δομικές. Δεν μπορεί να αναγνωρίσει όλους τους ήχους, να αντιληφθεί τη διαφορά του β-δ , δεν μπορεί να κάνει κατάτμηση και συγκερασμό τόσο των φωνών όσο και των συλλαβών και με δυσκολία εντοπίζει ποιο φώνημα μπορεί να λείπει από μία λέξη. Στον αυθόρμητο λόγο παρατηρείται το παιδί να χάνει κάποιες συλλαβές ή φωνές, να απλουστεύει συμφωνικά συμπλέγματα και να κάνει αλλαγές στη δομή των λέξεων, όπως αντιμεταθέσεις, πτώση πρώτης συλλαβής, ηχηροποιήσεις. Οι προτάσεις του συγκεκριμένου παιδιού δεν είναι πολύ μικρές ωστόσο το λεξιλόγιο του είναι πολύ περιορισμένο. Απουσία κάποιων μερών του λόγου όπως προθέσεις, αντωνυμίες, και δεν χρησιμοποιεί παθητική φωνή, αόριστο, προστακτική και συγκριτικό βαθμό. Κάνει πολλά γραμματικά λάθη και δεν χρησιμοποιεί σωστά γραμματικά προτάσεις. Έχει προβλήματα στη σύνταξη καθώς δεν χρησιμοποιεί πλήρης προτάσεις. Δεν γνωρίζει συνώνυμα και αντίθετα και δεν μπορεί να κάνει γενίκευση του λεξιλογίου που μαθαίνει στο σχολείο. Κατανοεί μόνο απλές εντολές. Τα γράμματα του όταν γράφει είναι μεγάλα καθώς όταν γράφει θα πρέπει να του υποδεικνύεις το σωστό τρόπο λαβής, χρησιμοποιεί το ψαλιδάκι και μπορεί να κόψει σε μία ευθεία γραμμή. Τέλος, αν ακούσει μία ιστορία και μετά του πεις να στην πει με δικά του λόγια δυσκολεύεται και αυτό γιατί υπάρχει διάσπαση προσοχής καθώς και γιατί βραχυπρόθεσμη μνήμη χρειάζεται βελτίωση.



## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 30ο**

### **Εκτίμηση θεραπευτή:**

Το συγκεκριμένο παιδί εμφανίζει βαρηκοΐα αγωγιμότητας στο δεξί αυτί. Κατά την παραγωγή του γραπτού λόγου παρατηρείται ότι η ορθογραφική ορθότητα να είναι ανεπαρκής, κάνει πάρα πολλά ορθογραφικά λάθη. Όσο αναφορά την κειμενική οργάνωση είναι πάλι ανεπαρκής καθώς αυτά που γράφει δεν έχουν μία συνοχή. Η αναφορά στο κείμενό του στο χωρικό και χρονικό πλαίσιο της ιστορίας που περιγράφετε από τις εικόνες, μέσα από τη χρήση τοπικών και χρονικών προσδιορισμών είναι ανεπαρκής. Καθώς εμφανίζει και ελλείψεις στο περιεχόμενο του κειμένου που γράφει, παραλείπει σημαντικές πληροφορίες που παρέχονται π.χ. από τις εικόνες. Κατά την ανάγνωση διαβάζει σχετικά καλά ωστόσο υπάρχει δυσκολία στην κατανόηση και στην σύνταξη. Στα μαθηματικά παρουσιάζει δυσκολίες στους αλγόριθμους και στα αριθμητικά δεδομένα και των τεσσάρων πράξεων. Επιλύει απλό πρόβλημα αλλά όχι σύνθετο. Στο φωνολογικό επίπεδο αντικαθιστά τους φθόγγους /δ/ με /β/ και /θ/ με /φ/. Στο λεξιλογικό- σημασιολογικό επίπεδο παρουσιάστηκε σχετικά περιορισμένο ενεργό λεξιλόγιο, αλλά πιο ικανοποιητικό παθητικό. Στο μορφολογικό- συντακτικό επίπεδο παρατηρείται καλή δομή και χρήση των στοιχείων για μια σωστά δομημένη πρόταση. Ο χρόνος συγκέντρωσής του ήταν καλός αλλά η ακουστική και οπτική μνήμη δεν ανταποκρίνονταν στην βιολογική του ηλικία. Τέλος, χρειάζεται αρκετό χρόνο στην επεξεργασία και ανάκληση της πληροφορίας που δίνετε, δείχνοντας ότι έχει κάποια δυσκολία σε αυτό.

### **Εκτίμηση φοιτητή μετά από εξάμηνη θεραπευτική αποκατάσταση:**

Θα συμφωνήσω με το θεραπευτή και θα προσθέσω και κάποια στοιχεία παραπάνω. Στο αρθρωτικό- φωνολογικό επίπεδο παρατηρείται αντικατάσταση του /δ/ με το /β/ και το /θ/ με το /φ/. Η φωνολογική του ενημερότητα είναι ιδιαίτερα ανεπτυγμένη. Όσο αναφορά στην έκφρασή του χρησιμοποιεί αρκετά μεγάλες προτάσεις αλλά με περιορισμένο λεξιλόγιο, κάνει αρκετά γραμματικά λάθη, δεν χρησιμοποιεί γραμματικά πλήρεις προτάσεις και δεν μπορεί να καταλάβει τις παρομοιώσεις και τις μεταφορές. Όσο αναφορά τη μνήμη χρειάζεται ενίσχυση καθώς δεν μπορεί να συγκρατήσει πολλές πληροφορίες π.χ. από την ανάγνωση ενός κειμένου δεν θυμάται μετά σχεδόν τίποτα. Η πλευρίωσή του εμφανίζει δυσκολία καθώς δεν έχει ξεκαθαρίσει ακόμη ποιο είναι το δεξιά και το αριστερά. Τέλος, όσο αναφορά την επικοινωνία, είναι ένα συνεσταλμένο παιδί και δεν επικοινωνεί και πολύ μέσα στη τάξη.

Αναπτύσσει διάφορα θέματα αλλά συνήθως έχει να κάνει με αυτοκίνητα, δεν θα κάνει άλλη συζήτηση. Δεν χαιρετάει αν προσέλθει κάποιος στην παρέα και όταν του γίνονται ερωτήσεις αντί να απαντήσει σε αυτό που τον ρωτάς σου μιλάει για τα αυτοκίνητα. Δεν μπορεί να κάνει διάλογο καθώς του αρέσει να διακόπτει τους άλλους και να του καλύπτει. Τέλος, εμφανίζει διάσπαση προσοχής και συγκέντρωσης καθώς διασπάται πολύ από εξωτερικά ερεθίσματα και δεν επικεντρώνεται σε αυτό που του ζητάτε

#### **4.2. ΕΡΜΗΝΕΙΑ - ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ**

Στα διαγράμματα που ακολουθούν όταν αναφερόμαστε στους τομείς χρησιμοποιούμε τους αριθμούς από το 1 έως το 17 που αντιστοιχούν στους παρακάτω τομείς. **1**→ Αυτισμός, **2**→ Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ,ζ,ψ,ξ), **3**→ Διαταραχή Άρθρωσης Υγρών (ρ,λ), **4**→ Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,δ,β), **5**→ Διαταραχή Άρθρωσης Ουρανικών (χ,γ), **6**→ Διαταραχή Άρθρωσης Έκκροτων (κ,π,τ), **7**→ Διαταραχή φωνολογικής ενημερότητας με δομικά λάθη, **8**→ Διαταραχή φωνολογικής ενημερότητας με Συστημικά λάθη, **9**→ Ψ. Κινδ. για Μαθησιακές, **10**→ Ψ. Κινδ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας, **11**→ Ψ. Κινδ. για δυσλεξία, **12**→ Βαρηκοία, **13**→ Ελλείμματα στη γλωσσική ανάπτυξη, **14**→ Διαταραχή της ροής, **15**→ Νοητική Υστέρηση, **16**→ Διαταραχή της ομιλίας, **17**→ Διαταραχή φώνησης με υπορρυνικότητα.

#### 4.2.1. Γενικό διάγραμμα τομέων - παιδιών

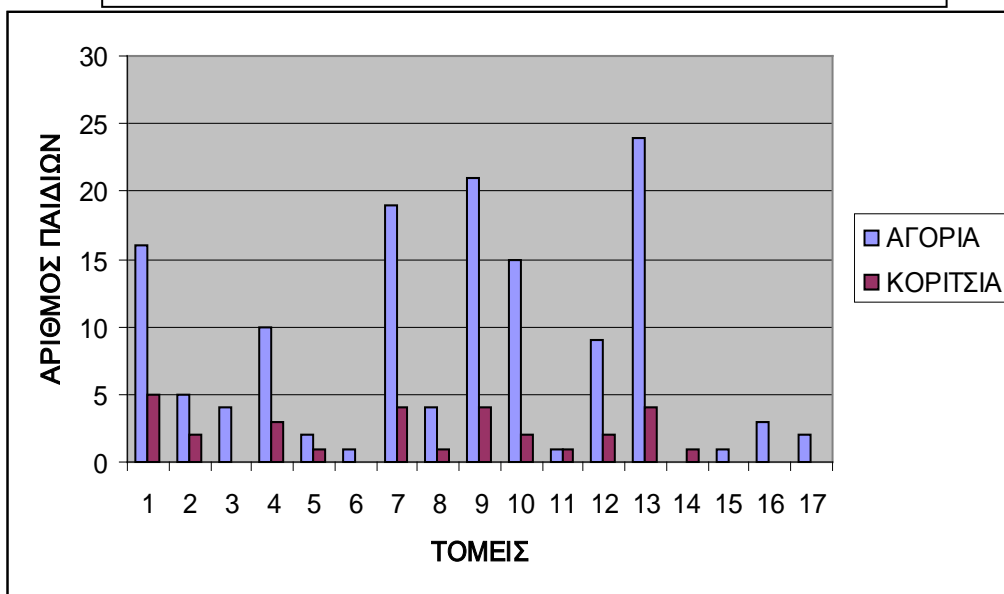
##### ΟΜΑΔΑ ΠΑΙΔΙΩΝ

	Αγόρια	Κορίτσια
<b>1</b>	16 64%	5 100%
<b>2</b>	5 20%	2 40%
<b>3</b>	4 16%	0
<b>4</b>	10 40%	3 60%
<b>5</b>	2 8%	1 20%
<b>6</b>	1 4%	0
<b>7</b>	19 76%	4 80%
<b>8</b>	4 16%	1 20%
<b>9</b>	21 84%	4 80%
<b>10</b>	15 60%	2 40%
<b>11</b>	1 4%	1 20%
<b>12</b>	9 36%	2 40%
<b>13</b>	24 96%	4 80%
<b>14</b>	0	1 20%
<b>15</b>	1 4%	0
<b>16</b>	3 12%	0
<b>17</b>	2 8%	0

ΤΟΜΕΙΣ

Από τον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι ο τομέας που εμφανίζει τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης στα αγόρια είναι ο 13→ με ποσοστό 96%, ενώ στα κορίτσια ο 1→ με ποσοστό 100%. Αντίθετα τη μικρότερη συχνότητα εμφάνισης στα αγόρια έχει ο τομέας 14→με ποσοστό 0%, που σημαίνει ότι στο πλήθος των 25 αγοριών που μελετήθηκαν δεν εμφανίζε κανένα διαταραχή της ροής, ενώ στα κορίτσια είναι παραπάνω από ένας τομέας, οι 3,6,15,16,17 με ποσοστό 0%, που σημαίνει ότι στο πλήθος των 5 κοριτσιών που μελετήθηκαν δεν υπήρξε κανένα που να εμφανίζε ελλείμματα στους παραπάνω τομείς. Συγκεντρωτικά θα λέγαμε ότι η μεγαλύτερη έλλειψη εμφανίζετε στη γλωσσική ανάπτυξη, όπου στο πλήθος των 30 παιδιών που μελετήθηκαν τα 28 (ποσοστό 93,33%) εμφανίζουν ελλείμματα στη γλωσσική ανάπτυξη, είτε αυτά είναι ήπια, είτε μέτρια, είτε σοβαρά.

**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΑΝΑΛΟΓΑ  
ΜΕ ΤΟΝ ΤΟΜΕΑ**



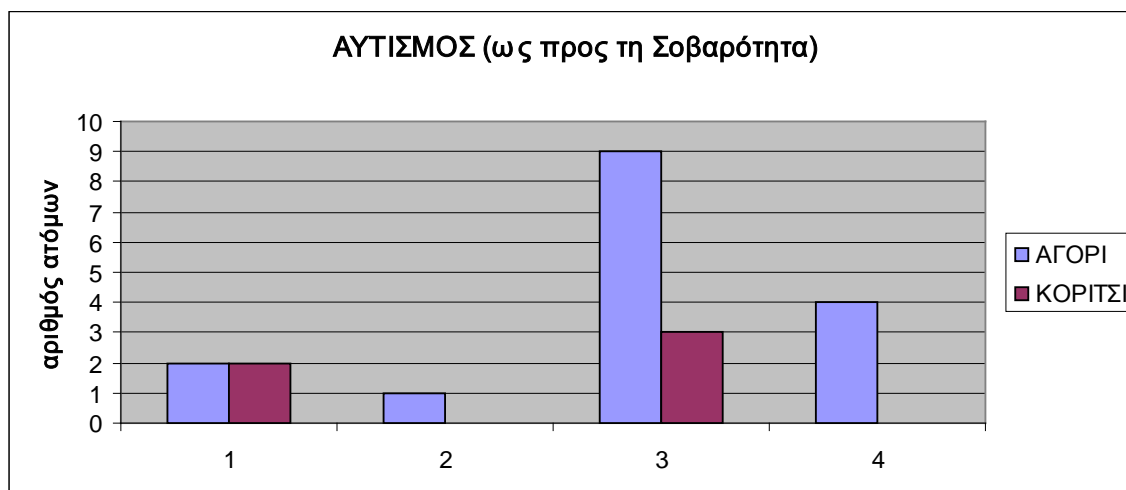
#### 4.2.2. Ανάλυση ως προς τη σοβαρότητα

##### α) ΑΥΤΙΣΜΟΣ

Στο παρακάτω διάγραμμα θα θεωρήσουμε 1→ ήπιος, 2→ μέτριος, 3→ σοβαρός, 4→ υψηλής λειτουργικότητας

<i>αυτισμός</i>	<i>Αγόρια</i>	<i>Κορίτσια</i>
<i>Ήπιος (1)</i>	2 12,5%	2 40%
<i>Μέτριος (2)</i>	1 6,25%	0
<i>Σοβαρός (3)</i>	<b>9</b> <b>56,25%</b>	<b>3</b> <b>60%</b>
<i>υψηλής λειτουργικότητας (4)</i>	4 25%	0

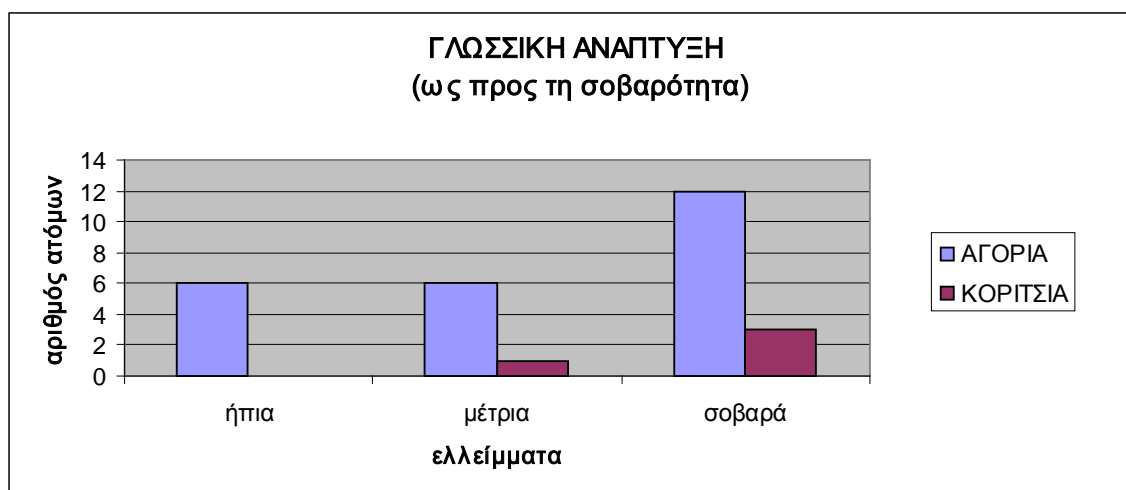
Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι όσο αναφορά τον αυτισμό ως προς τη σοβαρότητα, υψηλότερο ποσοστό στα αγόρια (ποσοστό 56,25%) εμφανίζει ο σοβαρός αυτισμός, το ίδιο συμβαίνει και στα κορίτσια (ποσοστό 60%).



## β) Ελλείμματα στη Γλωσσική Ανάπτυξη

γλωσσική ανάπτυξη	Αγόρια	Κορίτσια
<b>Ήπια</b>	6 25%	0
<b>Μέτρια</b>	6 25%	1 25%
<b>Σοβαρά</b>	12 50%	3 75%

Από τον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι στο πλήθος των 28 παιδιών που εμφανίζουν ελλείμματα στη γλωσσική ανάπτυξη, μεγαλύτερο ποσοστό στα αγόρια εμφανίζεται στα σοβαρά ελλείμματα, το ίδιο συμβαίνει και στα κορίτσια. Πράγμα που σημαίνει ότι θα πρέπει να υπάρξει ιδιαίτερη προσοχή στη βελτίωση της γλωσσικής ανάπτυξης.



### 4.2.3. Ηλικιακή μελέτη των δεδομένων

Εδώ θα μελετήσουμε τα περιστατικά σύμφωνα με την ηλικία τους. Ωστόσο ενδιαφέρον χρήζουν οι τομείς 1,7,9,10,13 γι' αυτό και θα τους μελετήσουμε αναλυτικά. Οι υπόλοιποι τομείς εμφανίζουν μικρό ποσοστό οπότε δεν μπορεί να βγει ένα αξιόπιστο αποτέλεσμα.

Το εύρος ηλικίας των περιστατικών είναι από 3,6 ετών μέχρι 10,2 ετών. Οπότε θα δημιουργήσουμε 7 ομάδες ηλικιών με εύρος το ένα έτος.

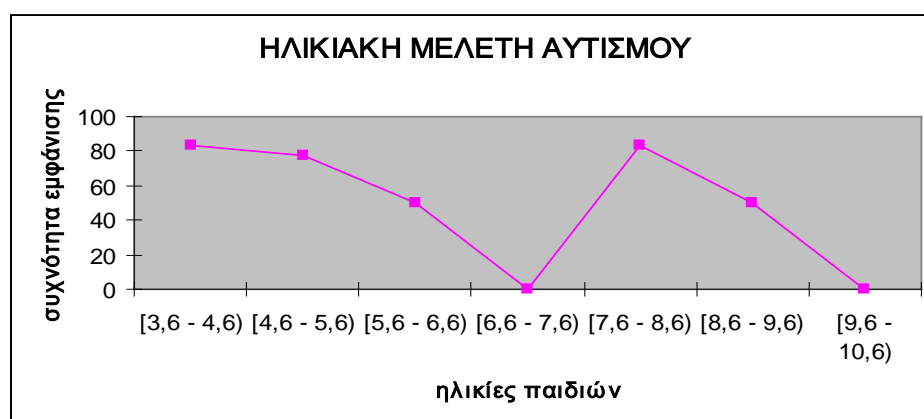
Πρέπει να σημειωθεί ότι στο εύρος ηλικιών από [6,6 - 7,6) δεν υπάρχει κανένα περιστατικό γι' αυτό και στους πίνακες αλλά και στα διαγράμματα θα είναι μηδενικά.

#### α) ΑΥΤΙΣΜΟΣ

ηλικιακή κατανομή	$V_i$	$f_i$	$Fi\%$
[3,6 - 4,6)	5	5/6	<b>83,30%</b>
[4,6 - 5,6)	7	7/9	77,70%
[5,6 - 6,6)	3	3/6	50%
[6,6 - 7,6)	0	0	0
[7,6 - 8,6)	5	5/6	<b>83,30%</b>
[8,6 - 9,6)	1	1/2	50%
[9,6 - 10,6)	0	0	0

Στον παραπάνω πίνακα το  $v_i \rightarrow$  είναι ο αριθμός των παιδιών που εμφανίζει αυτισμό στις αντίστοιχες ηλικίες, το  $f_i \rightarrow$  είναι η συχνότητα εμφάνισης και το  $Fi\% \rightarrow$  είναι η σχετική συχνότητα επί τις εκατό (%).

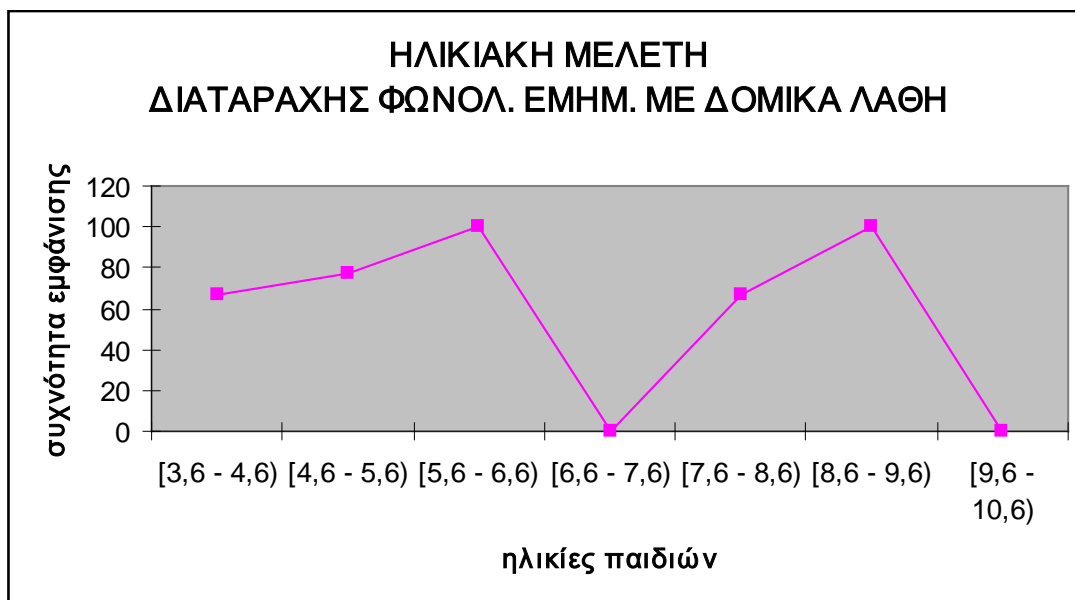
Από τον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι οι ηλικίες που έχουν τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης του αυτισμού είναι από [3,6 - 4,6) και από [7,6 - 8,6) με ποσοστό 83,30%, ενώ τη μικρότερη συχνότητα εμφάνισης έχουν οι ηλικίες από [9,6 - 10,6) με ποσοστό 0%.



## β) ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΦΩΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΟΤΗΤΑΣ ΜΕ ΔΟΜΙΚΑ ΛΑΘΗ

ηλικιακή κατανομή	$V_i$	$f_i$	$Fi\%$
[3,6 - 4,6)	4	4/6	66,60%
[4,6 - 5,6)	7	7/9	77,70%
[5,6 - 6,6)	6	6/6	<b>100%</b>
[6,6 - 7,6)	0	0	0
[7,6 - 8,6)	4	4/6	66,60%
[8,6 - 9,6)	2	2/2	<b>100%</b>
[9,6 - 10,6)	0	0	0

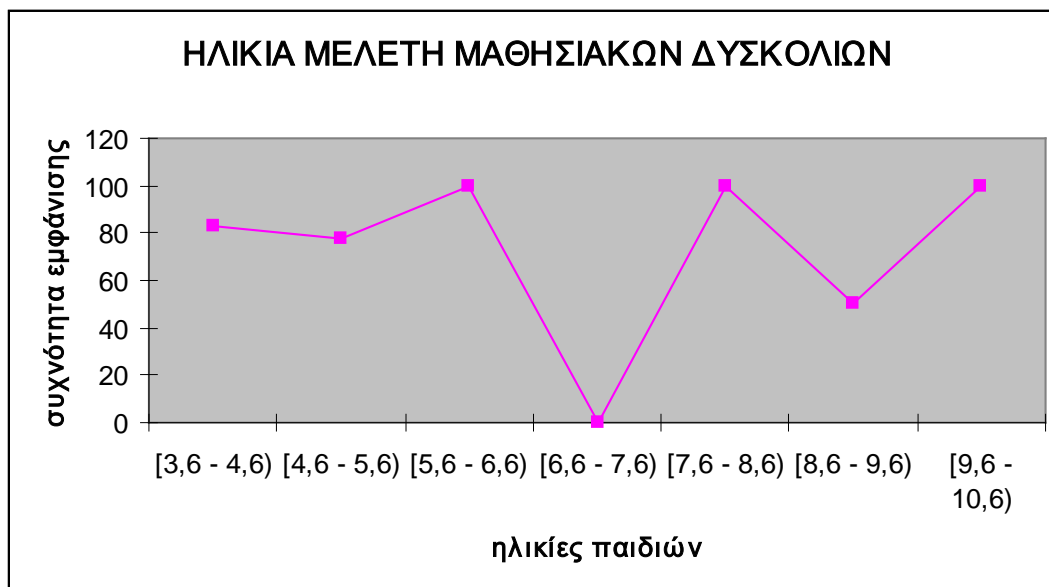
Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι οι ηλικίες που εμφανίζουν τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης διαταραχής φωνολογικής ενημερότητας με δομικά λάθη είναι από [5,6 - 6,6) και από [8,6 - 9,6), ενώ τη μικρότερη συχνότητα εμφάνισης έχουν οι ηλικίες από [9,6 - 10,6). Όπως φαίνεται και από τα ποσοστά είναι αρκετά υψηλά σε όλες τις ηλικίες, πράγμα που σημαίνει ότι τα περισσότερα παιδιά εμφανίζουν διαταραχή φωνολογικής ενημερότητας με δομικά λάθη.



### γ) ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ

Ηλικιακή κατανομή	ni	fi	Fi%
[3,6 - 4,6)	5	5/6	83,30%
[4,6 - 5,6)	7	7/9	77,70%
[5,6 - 6,6)	6	6/6	<b>100%</b>
[6,6 - 7,6)	0	0	0
[7,6 - 8,6)	5	5/6	<b>100%</b>
[8,6 - 9,6)	1	1/2	50%
[9,6 - 10,6)	1	1/1	100%

Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι οι ηλικίες που εμφανίζουν τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης στις Μαθησιακές Δυσκολίες είναι από [5,6 - 6,6), από [7,6 - 8,6) και από [9,6 - 10,6), ενώ τη μικρότερη συχνότητα εμφάνισης έχουν οι ηλικίες από [8,6 - 9,6). Όπως φαίνεται και από τα ποσοστά είναι αρκετά υψηλά σε όλες τις ηλικίες, πράγμα που σημαίνει ότι τα περισσότερα παιδιά εμφανίζουν Υψ. Κίνδ. εμφάνισης Μαθησιακών Δυσκολιών γι' αυτό και θα πρέπει να παρακολουθούνται με συνεχείς αξιολογήσεις ανά τακτά χρονικά διαστήματα για την έγκαιρη ανίχνευσή τους με σκοπό την καλύτερη δυνατή αντιμετώπισή τους.

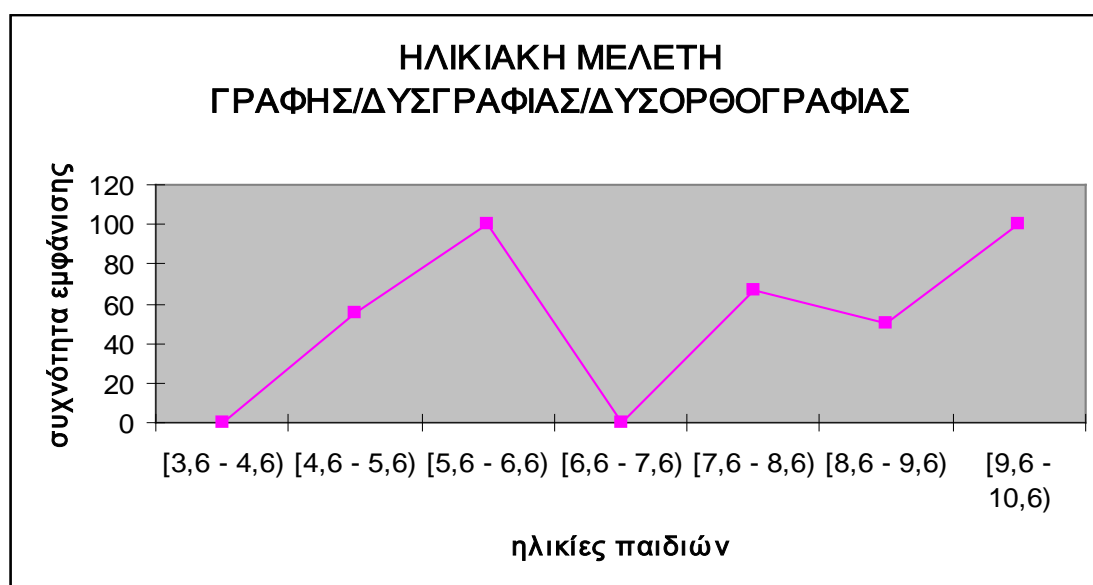




## δ) ΓΡΑΦΗΣ/ ΔΥΣΓΡΑΦΙΑΣ/ ΔΥΣΟΡΘΟΓΡΑΦΙΑΣ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ

ηλικιακή κατανομή	vi	fi	Fi%
[3,6 - 4,6)	0	0	0
[4,6 - 5,6)	5	5/9	55,50%
[5,6 - 6,6)	6	6/6	<b>100%</b>
[6,6 - 7,6)	0	0	0
[7,6 - 8,6)	4	4/6	66,60%
[8,6 - 9,6)	1	1/2	50%
[9,6 - 10,6)	1	1/1	<b>100%</b>

Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι οι ηλικίες που εμφανίζουν τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης στην Γραφή/Δυσγραφία/Δυσορθογραφία είναι από [5,6 - 6,6) και από [9,6 - 10,6), ενώ τη μικρότερη συχνότητα εμφάνισης έχουν οι ηλικίες από [3,6 - 4,6) και ακολουθούν οι ηλικίες από [8,6 - 9,6). Στη συγκεκριμένη μελέτη υπάρχει χαμηλό ποσοστό (0%) στις ηλικίες από [3,6 - 4,6) επειδή σ' αυτήν την ηλικία δεν έχουν αρχίσει την εκμάθηση γραφής και ορθογραφίας. Όπως βλέπουμε από τον πίνακα τα υψηλά ποσοστά εμφάνισης είναι σε μεγαλύτερες ηλικίες που φυσιολογικά η γραφή αλλά και η ορθογραφία θα έπρεπε να είχε κατακτηθεί.

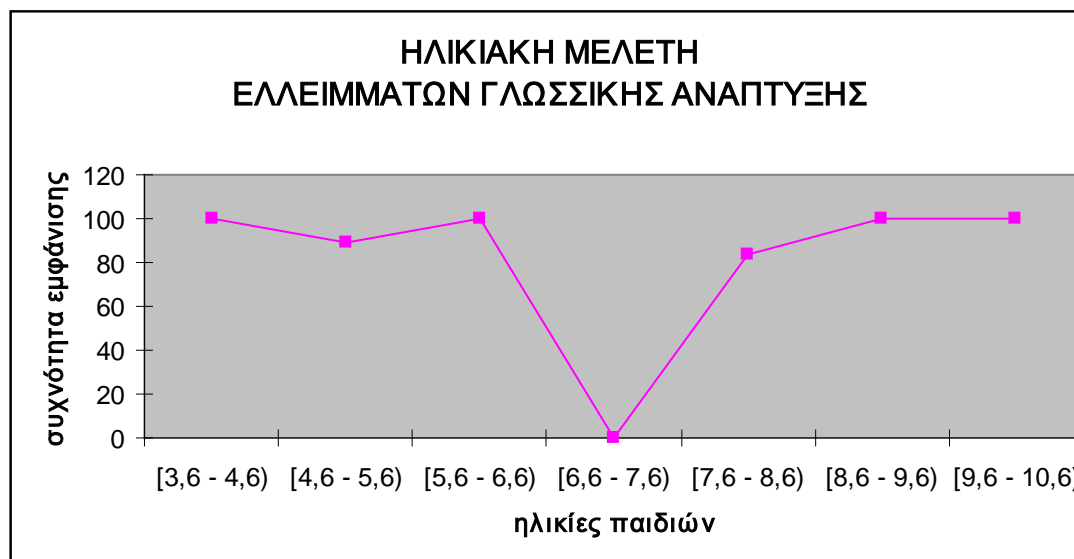


Από το σχεδιάγραμμα φαίνεται ότι αν εξαιρέσουμε τις ηλικίες από [3,6 - 4,6) που είναι αρκετά μικρά παιδιά και τις ηλικίες από [6,6 - 7,6) που δεν υπάρχουν στο δείγμα μας, φαίνεται ότι υπάρχει μία ομαλή διακύμανση ελλείψεων στις υπόλοιπες ηλικίες.

## ε) ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΑ ΣΤΗ ΓΛΩΣΣΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΑΝΑ ΗΛΙΚΙΑΚΗ ΟΜΑΔΑ

ηλικιακή κατανομή	vi	fi	Fi%
[3,6 - 4,6)	6	6/6	100%
[4,6 - 5,6)	8	8/9	88,89%
[5,6 - 6,6)	6	6/6	100%
[6,6 - 7,6)	0	0	0
[7,6 - 8,6)	5	5/6	83,30%
[8,6 - 9,6)	2	2/2	100%
[9,6 - 10,6)	1	1/1	100%

Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι οι ηλικίες που εμφανίζουν τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης στα ελλείμματα της Γλωσσικής Ανάπτυξης είναι από [3,6 - 4,6), από [5,6 - 6,6), από [8,6 - 9,6) και από [9,6 - 10,6), ενώ τη μικρότερη συχνότητα εμφάνισης έχουν οι ηλικίες από [7,6 - 8,6) και ακολουθούν οι ηλικίες από [4,6 - 5,6). Όπως φαίνεται και από τον πίνακα τα ποσοστά ελλείψεων είναι πολύ μεγάλα σε όλες τις ηλικίες, πράγμα που σημαίνει ότι η γλωσσική τους ανάπτυξη χρειάζεται ενίσχυση ανεξάρτητα από τη ηλικία.

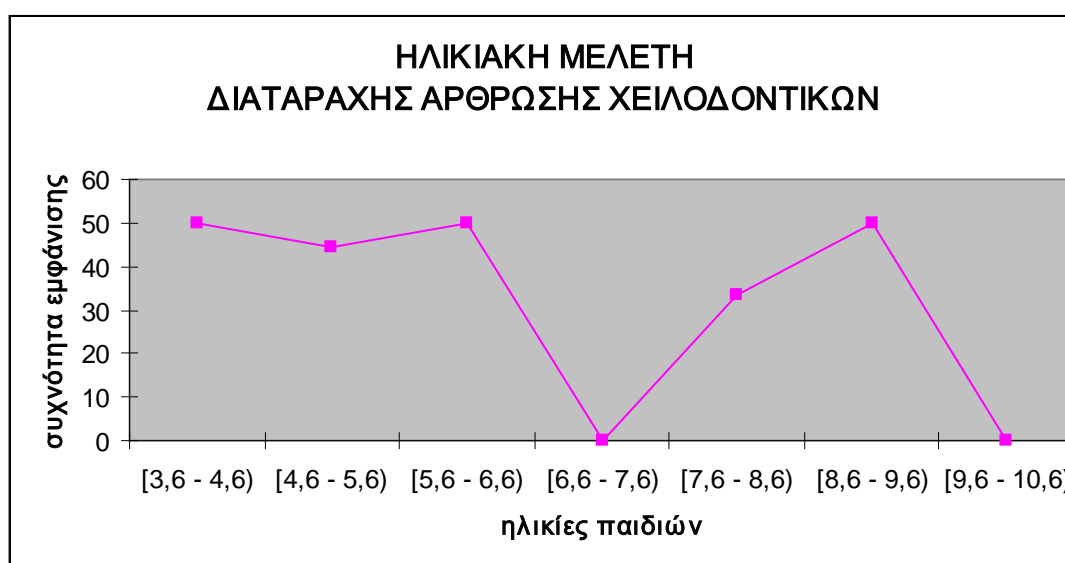


Όπως φαίνεται και από το σχεδιάγραμμα, αν εξαιρέσουμε το εύρος ηλικιών από [6,6 - 7,6) που δεν υπάρχει στο δείγμα μας, βλέπουμε ότι υπάρχει μια ομαλή διακύμανση των ελλείψεων σε όλες τις ηλικίες, πράγμα που σημαίνει ότι χρειάζεται περισσότερη ενίσχυση η γλωσσική τους ανάπτυξη.

## στ) ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΡΘΡΩΣΗΣ ΧΕΙΛΟΔΟΝΤΙΚΩΝ (φ,θ,β,δ)

ηλικιακή κατανομή	ν <sub>i</sub>	f <sub>i</sub>	Fi%
[3,6 - 4,6)	3	3/6	50%
[4,6 - 5,6)	4	4/9	44,44%
[5,6 - 6,6)	3	3/6	50%
[6,6 - 7,6)	0	0	0
[7,6 - 8,6)	2	2/6	33,33%
[8,6 - 9,6)	1	1/2	50%
[9,6 - 10,6)	0	0	0

Στον παραπάνω πίνακα φαίνεται ότι οι ηλικίες που εμφανίζουν τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης διαταραχής άρθρωσης Χειλοδοντικών είναι από [3,6 - 4,6), από [5,6 - 6,6) και από [8,6 - 9,6), ενώ τη μικρότερη συχνότητα εμφάνισης έχουν οι ηλικίες από [9,6 - 10,6). Τα συμπεράσματα που βγαίνουν είναι ότι το μικρότερο ποσοστό (0%) στις ηλικίες [9,6 - 10,6) δικαιολογείται καθώς μέχρι και την ηλικία των 9,6 ετών, ακόμα και αν υπήρχε διαταραχή άρθρωσης, θα έπρεπε να είχε δουλευτεί και να είχε εδραιωθεί. Οπότε είναι φυσιολογικό που δεν υπάρχει ποσοστό σε αυτήν την ηλικία. Στις υπόλοιπες ηλικίες βλέπουμε ότι υπάρχει μια ομαλή διακύμανση γύρω στο 50% του δείγματος πράγμα που σημαίνει ότι 1 στα 2 παιδιά εμφανίζει πρόβλημα άρθρωσης στα χειλοδοντικά.



## ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Στο δείγμα μας φαίνεται ότι όλα τα παιδιά ανεξάρτητα από την ηλικία τους εμφανίζουν δυσκολίες σε κάποιους από τους τομείς. Σε άλλους τομείς μεγαλύτερα και σε άλλους μικρότερα. Όλα τα παιδιά ανεξάρτητα αν έχουν κάποια δυσκολία ή όχι (διαγνωσμένη ή μη) μπορεί να εμφανίσουν ελλείμματα σε κάποιους από τους τομείς που αναφέραμε. Γι' αυτό ο ρόλος των γονέων είναι σημαντικός ώστε να εντοπίσουν ενδείξεις για μη φυσιολογικές συμπεριφορές- ελλείμματα. Και η προσέγγιση ειδικών για αξιολόγηση να γίνεται έγκαιρα, γιατί βοηθάει πολύ στην καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση - θεραπεία των δυσκολιών.

Η αποτελεσματική αντιμετώπιση των προβλημάτων- δυσκολιών που μπορεί να έχουν τα παιδιά, προϋποθέτει πάνω από όλα τη συνεχή συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων επαγγελματιών με τους γονείς, των οποίων ο ρόλος είναι καταλυτικός, στην ενίσχυση της αυτονομίας και αυτοπεποίθησης των παιδιών τους.

Τα τεστ αξιολόγησης που υπάρχουν ανιχνευτικά, διαγνωστικά ή ακόμη και άτυπα, που εφαρμόζουν όλοι οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες, είναι τα κατάλληλα μέσα για την ανίχνευση πιθανών δυσκολιών που δεν είναι εύκολα εμφανή από τους γονείς.

Ένα από αυτά τα προγράμματα που χρησιμοποιήθηκαν και στην διεξαγωγή της πτυχιακής εργασίας είναι το *ΑΠΛό*. Το συγκεκριμένο λογισμικό είναι αρκετά χρήσιμο σε θεραπευτές που ασχολούνται με το λόγο κυρίως γιατί ακόμα και αν δεν υπάρχει εμπειρία ετών είναι κατανοητό και χρησιμοποιείται εύκολα. Ακόμη, μέσω των αποτελεσμάτων του σε κατευθύνει στους τομείς που πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη σημασία. Μετά την αξιολόγηση των αποτελεσμάτων οι ενδείξεις που εμφάνισε το λογισμικό συμφωνούν με τις εκτιμήσεις του θεραπευτή, πράγμα το οποίο οδηγεί σε αξιοπιστία και εγκυρότητα του λογισμικού.

Προσωπικά, ερχόμενη σε επαφή με το συγκεκριμένο λογισμικό κατά το πέρας της πτυχιακής μου εργασίας, θα ήθελα να επισημάνω ότι λειτουργεί σαν ένα επιπλέον βοήθημα κατά την αξιολόγηση του προφορικού λόγου. Το λογισμικό αυτό καλύπτει το μεγαλύτερο φάσμα των διαταραχών που μπορεί να έρθει αντιμέτωπος ο εκάστοτε θεραπευτής, καθώς επίσης και μόνο η δυνατότητα κατοχής ενός διευρυμένου πρωτόκολλου που περιλαμβάνει όλους τους τομείς εξέτασης κατά την αξιολόγηση διευκολύνει το έργο του θεραπευτή.

Μελλοντικά στο συγκεκριμένο λογισμικό θα μπορούσαν να προστεθούν περαιτέρω ερωτήσεις στον κάθε τομέα με σκοπό τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Επιπρόσθετα θα ήταν εξίσου χρήσιμο να εξελιχθεί το πρόγραμμα και να κατευθυνθεί

σε διαταραχές που αφορούν ενήλικες ώστε να υπάρχει και μια γρήγορη ανιχνευτική δοκιμασία σε αυτήν την ηλικία. Επιπλέον, να ήταν δυνατή η αξιολόγηση και σε επίπεδο γραπτού λόγου ώστε να μπορούν να ανιχνευτούν οι δυσκολίες, όπως γραφικός χαρακτήρας, οπτικοκινητικός συντονισμός, λαβή. Τέλος, εφόσον είναι εφικτό μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε επερχόμενες έρευνες με στόχο την αξιολόγηση.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Kaplan & Sadock's (2010), Επίτομη ψυχιατρική παιδιών και εφήβων, (Benjamin James Sadock, M.D., Virginia Alcott Sadock, M.D., Μετάφ), Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσαζ.
- Kay,1, Tasman, A. & Lieberman, I.A. (2000). Psychiatry - Behavioural Science and Clinical Essentials, USA: WB, Saunders Company.
- Toki, E. I. & Pange, J. (2012). Traditional and Computer-Based evaluation of preschoolers' oral language in Greek - A review of the literature. *Sino-US English Teaching*, 9(1), 840-845.
- Toki, E.I., Pange, J. and Mikropoulos T.A. (2012). An online expert system for Diagnostic Assessment procedures on young children's oral speech and language. *Procedia Computer Science* [in press]
- Ζακοπούλου, Β. (2005). Τεστ Πρώιμης Ανίχνευσης της Δυσλεξίας, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα
- Καμπανάρου, Μ. (2007). *Διαγνωστικά θέματα λογοθεραπείας*, Αθήνα, Εκδόσεις Ελλην.
- Μαντούδης, Σ. και Θωμαΐδου, Λ. (2007). Α' ΤΕΣΤ Ανιχνευτική δοκιμασία Σχολικής Ετοιμότητας, Παιδιατρική Εταιρεία.
- Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών (2005). ΑνΟμιλο Τεστ Ανίχνευσης διαταραχών Ομιλίας και ΛΟγου, Εκδόσεις: Ελληνικά Γράμματα
- Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών (2006), ΜΕΤΑΦΩΝ ΤΕΣΤ (τεστ μεταφωνολογικής ανάπτυξης και αναγνωστικής ετοιμότητας ως προς τη φωνολογική επίγνωση), Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Κωνσταντάρας.
- Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών (2004), Ο κύκλος της Αξιολόγησης, *Επικοινωνία - λόγος - φωνή - ομιλία*. τεύχος 18, σελ 18
- Παρασκευόπουλος, Ι. (1999). Αθηνά Τεστ διάγνωσης δυσκολιών μάθησης, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα
- Τάφα, Ε. (1995). Τεστ Ανίχνευσης της Αναγνωστικής Ικανότητας, Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα

# ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΛΟΓΙΣΜΙΚΟΥ ΑΠΛΟ

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 1ο

### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: t+Nehp1RaQXjMQ2**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **17-5-2008**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**10-6-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 0 μηνών και 25 ημερών (4.1 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν κοινωνική μειονεξία, στενό ενδιαφέρον, επαναλαμβανόμενες ρουτίνες, ασυνήθιστη ομιλία και γλωσσική συμπεριφορά & προβλήματα στη μη-λεκτική επικοινωνία με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με ήπιο υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό

**Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

**Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 3 ετών

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 2<sup>ο</sup>

### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: hMkxGTZ=yWhbgE=**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **30-8-2006**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**7-5-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 8 μηνών και 8 ημερών (5.7 χρονών)**.

Από το σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Αργοπορημένη εξέλιξη**

**Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Υγρών (ρ, λ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Υγρών (ρ,λ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Ουρανικών (χ, γ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Ουρανικών (χ,γ)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή ... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών



Αποτέλεσμα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: mzasRR3WMxliovH**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **25-9-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**26-4-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 7 μηνών και 2 ημερών (4.6 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Αργοπορημένη εξέλιξη**

**Από το σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

**Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)

**Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

**Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

**Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη (αλλοιώσεις φωνημάτων π.χ. αντιμεταθέσεις). Προτείνεται ακοολογικός έλεγχος

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

## **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

## **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται ήπια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 3 ετών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 4ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: Oze3j\*IHR6STiLs**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **14-11-2003**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**26-4-2012**) η ηλικία του ήταν **8 ετών 5 μηνών και 12 ημερών (8.5 χρονών)**.

Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:

- Αργοπορημένη εξέλιξη

Από τα στοιχεία που έχετε εισάγει στο σύστημα **Α.Π.Λό.** προκύπτουν τα ακόλουθα

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 5ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: u0Qm3wavPfhIxOp**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **12-6-2004**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**17-5-2012**) η ηλικία του ήταν **7 ετών 11 μηνών και 6 ημερών (7.9 χρονών)**.

Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:

- Πρόβλημα Όρασης

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

#### **Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με ήπιο άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

**Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**  
Παρουσιάζονται μέτρια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 6ο**

#### **Αποτελέσματα συστήματος**

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: ΠQι3wVE8RcmCav**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **16-1-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**14-6-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 4 μηνών και 29 ημερών (5.4 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

**Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται μέτρια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 18 μηνών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 7ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: Xjcmc31=kLr6Tf**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **Κορίτσι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **2-8-2004**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**18-4-2012**) η ηλικία του ήταν **7 ετών 8 μηνών και 17 ημερών (7.7 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Πρόβλημα Ακοής**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**  
**Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με ήπιο άτυπο νηπιακό αυτισμό.

**Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)

**Διαταραχή Άρθρωσης Ουρανικών (χ, γ)**. Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Ουρανικών (χ, γ)

**Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

**Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες** Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

**Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 18 μηνών

### ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 8ο

#### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: k8hEpP2JimTMS=1**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **4-10-2006**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**13-7-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 9 μηνών και 10 ημερών (5.8 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Αργοπορημένη εξέλιξη**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Διαταραχή Άρθρωσης Υγρών (ρ, λ)** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Υγρών (ρ, λ)

**Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)

**Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

**Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες** Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

### **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

**Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του** Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 9ο**

### **Αποτελέσματα προγράμματος**

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: u3j6qrhjBx4yPmF**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**.

Έχει γεννηθεί την **21-10-2006**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**29-6-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 8 μηνών και 9 ημερών (5.7 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Αργοπορημένη εξέλιξη**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

**Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται ήπια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 10ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

##### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: jKRx=L91\*4\*K60L**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **Κορίτσι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **13-7-2008**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**28-8-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 1 μήνα και 16 ημερών (4.1 χρονών)**

##### **Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

##### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

##### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

##### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

## **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

## **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 11<sup>ο</sup>**

### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: BqrFxEwx5RnHvn**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **19-7-2004**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**18-8-2012**) η ηλικία του ήταν **8 ετών 1 μήνα και 1 ημέρας (8.1 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Διαταραχή στο φάσμα του Αυτισμού**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

#### **Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται ήπια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 3 ετών.



## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 12ο

### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: B8Udz5Qf0PrwyHK**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **Κορίτσι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **14-1-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**25-8-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 7 μηνών και 12 ημερών (5.6 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Διαταραχή στο φάσμα του Αυτισμού**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

#### **Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή ... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται μέτρια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 13ο

### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: 9fc5PvzxPNDnyS+**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **20-1-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**12-7-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 5 μηνών και 22 ημερών (5.5 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία που έχετε εισάγει στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται ήπια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 5 ετών

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 14ο

### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: krh570=mJDB9XI=**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **Κορίτσι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **10-11-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**28-5-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 6 μηνών και 18 ημερών (4.6 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία που έχετε εισάγει στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με ήπιο άτυπο νηπιακό αυτισμό.

**Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

### ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 15ο

#### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: u9W6VEmqsX=h4Lc**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **26-5-2008**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**28-6-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 1 μήνα και 3 ημερών (4.1 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για δυσλεξία**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα υψηλού κινδύνου για δυσλεξία

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

**Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

**Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 18 μηνών

**Διαταραχή της ομιλίας**

Παρουσιάζεται σοβαρή διαταραχή ομιλίας αφού δεν αρθρώνει κανένα σύμφωνο και ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για αναπτυξιακή και ψυχοκινητική καθυστέρηση.

Προτείνεται άμεσα η συνεργασία λογοθεραπευτή νευρολόγου, ΩΡΛ, αναπτυξιολόγου και ψυχολόγου

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 16ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: 0iiuNijcxQNpPyf**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **28-1-2006**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**16-6-2012**) η ηλικία του ήταν **6 ετών 4 μηνών και 19 ημερών (6.4 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Asperger**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

**Διαταραχή Άρθρωσης Υγρών (ρ, λ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Υγρών (ρ,λ)

**Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

**Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή ... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

**Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

## **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

## **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 17ο**

### **Αποτέλεσμα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: 1BHPmfdxNH=V4u**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **27-6-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**15-7-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 0 μηνών και 20 ημερών (5.1 χρονών)**.

#### **Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη (αλλοιώσεις φωνημάτων π.χ. αντιμεταθέσεις). Προτείνεται ακοολογικός έλεγχος

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο

συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται μέτρια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 18 μηνών.

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 18ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

##### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: dU1RFKEq6a5UGbm**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **29-12-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**2-4-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 3 μηνών και 4 ημερών (4.3 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

##### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

##### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

##### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 19ο

### Αποτέλεσμα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: nuezRnMea\*Ism**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **15-3-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**20-5-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 2 μηνών και 7 ημερών (5.2 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 20ο

### Αποτέλεσμα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: soqhYnpQiLsve+**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **Κορίτσι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **28-12-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**24-5-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 4 μηνών και 27 ημερών (4.4 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- Αργοπορημένη εξέλιξη

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

#### **Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη (αλλοιώσεις φωνημάτων π.χ. αντιμεταθέσεις).  
Προτείνεται ακοολογικός έλεγχος

#### **Διαταραχές της Ροής**

Η παρουσία συναισθηματικών ευρημάτων, παρατήρησης προσώπου, ρυθμού και ποιότητας/τόνου φωνής, υποδεικνύουν διαταραχή της ροής. Προτείνονται συναντήσεις με λογοθεραπευτή και ψυχολόγο και θεραπεία με ασκήσεις με ρυθμό.

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για δυσλεξία**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα υψηλού κινδύνου για δυσλεξία

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.



## **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 3 ετών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 21ο**

#### **Αποτέλεσμα προγράμματος**

##### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: JGtDE7y0MhyJsWf**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα **δεν** είναι η **Ελληνική**. Το γεγονός αυτό αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης αρθρωτικών και φωνολογικών προβλημάτων. Έχει γεννηθεί την **12-11-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**26-8-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 9 μηνών και 15 ημερών (4.8 χρονών)**.

##### **Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

##### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

##### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

##### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη (αλλοιώσεις φωνημάτων π.χ. αντιμεταθέσεις). Προτείνεται ακοολογικός έλεγχος

##### **Ομ. Υψη. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

##### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο

συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

### **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 22ο**

### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: nIwhFN3pAmROvsS**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα **δεν** είναι η **Ελληνική**. Το γεγονός αυτό αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης αρθρωτικών και φωνολογικών προβλημάτων. Έχει γεννηθεί την **9-7-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**21-8-2012**) η ηλικία του ήταν **5 ετών 1 μήνα και 14 ημερών (5.1 χρονών)**.

#### **Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Βαριά Νοητική Στέρωση**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν είναι κύρια συμπτώματα και υποδηλώνουν Ελαφριά νοητική στέρωση

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών

δυσκολιών.

### **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 18 μηνών

### **Διαταραχή της ομιλίας**

Παρουσιάζεται σοβαρή διαταραχή ομιλίας αφού δεν αρθρώνει κανένα σύμφωνο και ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για αναπτυξιακή και ψυχοκινητική καθυστέρηση. Προτείνεται άμεσα η συνεργασία λογοθεραπευτή νευρολόγου, ΩΡΛ, αναπτυξιολόγο και ψυχολόγου.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 23ο**

### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: 20\*Zxg2JTs7HkEV**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **23-8-2007**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**15-5-2012**) η ηλικία του ήταν **4 ετών 8 μηνών και 23 ημερών (4.7 χρονών)**.

Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:

#### **Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν κοινωνική μειονεξία, στενό ενδιαφέρον, επαναλαμβανόμενες ρουτίνες, ασυνήθιστη ομιλία και γλωσσική συμπεριφορά & προβλήματα στη μη-λεκτική επικοινωνία με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Έκκροτων (κ, π, τ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Έκκροτων (κ,π,τ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών

(φ,θ,β,δ)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή ... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Συστημικά λάθη (αλλοιώσεις φωνημάτων π.χ. αντιμεταθέσεις). Προτείνεται ακοολογικός έλεγχος

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 24ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

##### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: gIYHuZnXEzJV+**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **17-10-2008**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**15-5-2012**) η ηλικία του ήταν **3 ετών 6 μηνών και 28 ημερών (3.6 χρονών)**.

##### **Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με σοβαρό άτυπο νηπιακό αυτισμό.

##### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

##### **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 18 μηνών

### **Διαταραχή της ομιλίας**

Παρουσιάζεται σοβαρή διαταραχή ομιλίας αφού δεν αρθρώνει κανένα σύμφωνο και ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για αναπτυξιακή και ψυχοκινητική καθυστέρηση. Προτείνεται άμεσα η συνεργασία λογοθεραπευτή νευρολόγου, ΩΡΛ, αναπτυξιολόγο και ψυχολόγου.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 25ο**

### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: Etww7Cc+KXyCe9A**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **2-4-2006**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**20-6-2012**) η ηλικία του ήταν **6 ετών 2 μηνών και 20 ημερών (6.2 χρονών)**.

#### **Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με ήπιο άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή ... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται ήπια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 26ο

### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: AyG4nJ8XGyDgsn**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **12-2-2002**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**18-4-2012**) η ηλικία του ήταν **10** ετών **2** μηνών και **7** ημερών (**10.2** χρονών).

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

**Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται ήπια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

## ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 27ο

### Αποτελέσματα προγράμματος

**Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: =I2I1uwB4wqmi**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **12-6-2003**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**29-5-2012**) η ηλικία του ήταν **8** ετών **11** μηνών και **19** ημερών (**9** χρονών).

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Αργοπορημένη εξέλιξη**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν μειονεξία σε θέματα κοινωνικής

αλληλεπίδρασης, επικοινωνίας και παρουσιάζουν στερεότυπα πρότυπα συμπεριφοράς με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με μέτριο άτυπο νηπιακό αυτισμό.

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

#### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Ομ. Υψ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

#### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται σοβαρά ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 28ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

##### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: ykUXdCb2DijCTc**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα **δεν** είναι η **Ελληνική**. Το γεγονός αυτό αυξάνει τις πιθανότητες εμφάνισης αρθρωτικών και φωνολογικών προβλημάτων. Έχει γεννηθεί την **15-8-2003**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**29-5-2012**) η ηλικία του ήταν **8 ετών 9 μηνών και 16 ημερών (8.8 χρονών)**.

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

##### **Διαταραχή Φώνησης με Υπορυνικότητα**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή Φώνησης με Υπορυνικότητα. Προτείνεται ακοολογικός έλεγχος.

##### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

#### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται μέτρια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών

### **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 29ο**

#### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: rOSkFaujl4i11zp**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **20-4-2004**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**29-5-2012**) η ηλικία του ήταν **8 ετών 1 μήνα και 10 ημερών (8.1 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Αργοπορημένη εξέλιξη**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

**Αυτισμός** Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν κοινωνική μειονεξία, στενό ενδιαφέρον, επαναλαμβανόμενες ρουτίνες, ασυνήθιστη ομιλία και γλωσσική συμπεριφορά & προβλήματα στη μη-λεκτική επικοινωνία με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με ήπιο υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Συριστικών (σ, ζ, ψ, ξ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Υγρών (ρ, λ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Υγρών (ρ,λ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ,θ,β,δ)

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Ουρανικών (χ, γ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Ουρανικών (χ,γ)

#### **Διαταραχή Φώνησης με Υπορυνικότητα**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή Φώνησης με Υπορυνικότητα. Προτείνεται ακοολογικός έλεγχος.



### **Διαταραχή Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν ελλείψεις στον αυθόρμητο λόγο ή το λεξιλόγιο ή .... υποδεικνύουν Διαταραχές Φωνολογικής Ενημερότητας με Δομικά λάθη (γραμματική/συντακτικό)

### **Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

### **Βαρηκοΐα**

Παρουσιάζονται πιθανά ελλείμματα στην ακουστική αντίληψη που υποδεικνύουν ότι πιθανόν να ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου για βαρηκοΐα. Προτείνεται άμεσος ακοολογικός έλεγχος από ΩΡΛ ιατρό.

### **Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται μέτρια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 3 ετών.

## **ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ 30ο**

### **Αποτελέσματα προγράμματος**

#### **Αποτελέσματα αξιολόγησης με ReferenceID: TbNtgm24FyOfv92**

Το παιδί που αξιολογείται είναι **αγόρι**. Η μητρική του γλώσσα είναι η **Ελληνική**. Έχει γεννηθεί την **18-10-2003**. Την ημέρα της αξιολόγησής του (**14-4-2012**) η ηλικία του ήταν **8 ετών 5 μηνών και 28 ημερών (8.5 χρονών)**.

**Έχετε δηλώσει ότι για το περιστατικό υπάρχει η ακόλουθη διάγνωση:**

- **Πρόβλημα Ακοής**

**Από τα στοιχεία στο σύστημα Α.Π.Λό. προκύπτουν τα ακόλουθα:**

#### **Αυτισμός**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν κοινωνική μειονεξία, στενό ενδιαφέρον, επαναλαμβανόμενες ρουτίνες, ασυνήθιστη ομιλία και γλωσσική συμπεριφορά & προβλήματα στη μη-λεκτική επικοινωνία με διάγνωση διαταραχή επικοινωνίας με μέτριο υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό

#### **Διαταραχή Άρθρωσης Χειλοδοντικών (φ, θ, β, δ)**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν δείχνουν Διαταραχή άρθρωσης Χειλοδοντικών

(φ,θ,β,δ)

**Ομ. Υψηλ. κινδ. Διατ. γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας**

Τα συμπτώματα που αναφέρθηκαν υποδηλώνουν την ένταξη σε Ομάδα Υψηλού κινδύνου για διαταραχή της γραφής/δυσγραφίας/δυσορθογραφίας

**Ομάδα Υψηλού κινδύνου για μαθησιακές δυσκολίες**

Παρουσιάζονται συμπτώματα που αφορούν δυσκολίες στην πρόσληψη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου, αδυναμίες που οδηγούν στο συμπέρασμα ότι ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών.

**Γλωσσική ανάπτυξη που δεν αντιστοιχεί στην ηλικία του**

Παρουσιάζονται μέτρια ελλείμματα που υποδεικνύουν αναπτυξιακή γνωστική ηλικία κάτω των 4 ετών.

	T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	T9	T10	T11	T12	T13	T14	T15	T16	T17
1	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
2	-	1	1	1	1	-	1	-	1	1	-	0	1	-	-	-	-
3	1	1	-	1	-	-	1	1	1	-	-	1	0	-	-	-	-
4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
5	0	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
6	1	1	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	0	-	-	-	-
7	0	1	-	-	1	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
8	-	-	1	1	-	-	1	-	1	1	-	0	1	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
10	0	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-
11	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	0	-	-	-	-
12	1	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
13	-	-	-	-	-	-	0	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
14	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	0	-	-	-	-	-	-	-	1	-	0	0	1	-	-	1	0
16	1	-	1	1	-	-	1	-	1	1	-	0	1	-	-	-	-
17	1	-	-	-	-	-	1	0	1	1	-	-	1	-	-	-	-
18	-	-	-	1	-	-	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-
19	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
20	1	1	-	1	-	-	1	1	1	-	1	1	1	0	-	-	-
21	1	-	-	1	-	-	1	1	0	-	1	1	-	-	-	-	-
22	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	1	1	-	0	1	-
23	1	1	-	1	-	1	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-
24	1	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-
25	0	-	-	-	-	-	1	-	0	1	-	-	1	-	-	-	-
26	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
27	1	-	-	1	-	-	1	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-
28	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
29	1	1	1	1	1	-	1	-	1	-	-	0	1	-	-	-	1
30	1	-	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	1	-	-	-	-

ΠΙΝΑΚΑΣ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ : Με 1 σημειώνεται η συμφωνία προγράμματος με τις εκτιμήσεις θεραπευτή – φοιτητή, ενώ με 0 η διαφωνία. Όπως προκύπτει και από το διάγραμμα τα περισσότερα από τα αποτελέσματα συμπίπτουν, οπότε θα λέγαμε ότι το λογισμικό ΑΠΛό είναι ένα αξιόπιστο πρωτόκολλο αξιολόγησης.