

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΞΟΜΟΙΩΣΗΣ
Γ' ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΣΕΙΡΑ

ΤΟ
ΠΡΟΒΛΗΜΑ
ΤΗΣ



ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ
ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ

ΒΑΚΑΛΗ ΚΑΣΣΙΑΝΗ - ΛΟΥΚΙΑ
ΒΟΥΛΓΑΡΗ ΝΙΚΗ

ΠΤΥ
ΒΑΚ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΞΟΜΟΙΩΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ
ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΚΑΙ
ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΑΘΗΝΑ
Σεπτέμβριος 2000 - Φεβρουάριος 2001

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΙΑΚΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΞΟΜΟΙΩΣΗΣ
Γ' ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΣΕΙΡΑ

ΤΟ
ΠΡΟΒΛΗΜΑ
ΤΗΣ



ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ
ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ

ΒΑΚΑΛΗ ΚΑΣΣΙΑΝΗ - ΛΟΥΚΙΑ
ΒΟΥΛΓΑΡΗ ΝΙΚΗ

ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

ΑΘΗΝΑ
Σεπτέμβριος 2000 - Φεβρουάριος 2001

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

i - iii

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

iv - vi

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

1.1	Ο όρος	1 - 3
1.2	Ιστορική εξέλιξη του όρου	4 - 6
1.3	Μορφές – τύποι δυσλεξίας	8 -10
1.4	Συχνότητα	11-13

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

2.1	<u>Γενικά</u>	14
2.1.1	Ευδιάκριτα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς	14-15
2.1.2	Τα κύρια αναγνωστικά λάθη	15
2.1.3	Οι δυσκολίες στη γραφή και στην ορθογραφία	15-16
2.2	<u>Συμπτώματα</u>	17
2.2.1	Εναισθησία της θέσεως στο χώρο	17
2.2.2	Αδυναμία στη διαφοροποίηση των φθόγγων	17-18
2.2.3	Ατελής “εγγραφή” στον εγκέφαλο	18-19
2.3	<u>Αίτια</u>	18-19
2.3.1	Νευρολογικές υπολειτουργίες	19-20
2.3.2	Ελλιπής ημισφαιρική κυριαρχία	20-21
2.3.3	Παράγοντες γενετικών ανωμαλιών	21
2.3.4	Λειτουργικές ανωμαλίες στην αντιληπτική και γνωστική λειτουργία	22-23

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΜΙΑ ΑΛΛΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

3.1	Ερμηνείες της δυσλεξίας βασισμένες στην αντιληπτική λειτουργία	
3.1.1.	Η υπόθεση της ελαττωματικής οπτικής λειτουργίας	24
3.1.2	Η υπόθεση της ελαττωματικής κατ’ αίσθηση αντίληψης	25

3.1.3	Η υπόθεση της ελαττωματικής γραφημικής επεξεργασίας	25
3.2	Η υπόθεση της ελαττωματικής γλωσσικής επεξεργασίας	26
3.3	Η υπόθεση της ελαττωματικής λεξικής κωδικοποίησης	26
3.4	Η υπόθεση της ελαττωματικής οπτικό – χωρικής κωδικοποίησης	27

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΑΛΛΕΣ ΠΤΥΧΕΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

4.1	Δυσλεξία και εκπ/κό σύστημα	
4.2	Σχέση ηλικίας και εισαγωγής στη Α/θμια Εκπ/ση	28
4.3	Σχέση της δυσλεξίας με την γλώσσα	29
4.3.1	Δυσλεξία και ελληνική γλώσσα	30-31
4.3.2	Δυσλεξία και εκμάθηση ξένων γλωσσών	31
4.4	Δυσλεξία και μαθηματικά	31
4.5	Δυσλεξία και κοινωνική καταγωγή	32
4.6	Δυσλεξία και οικογενειακά χαρακτηριστικά	33
4.7	Δυσλεξία και συναισθηματικές διαταραχές	35-36

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΑ		37
5.1	Ευρωπαϊκό Συνέδριο Δυσλεξίας (Κριτήρια δυσλεξίας κατά Oumont)	38-40
5.2	Διάγνωση	41
5.3	Τεστ εντοπισμού	42
5.4	Πλεονεκτήματα έγκαιρης διάγνωσης	43
5.5	Που μπορεί να γίνει η διάγνωση	46
5.6	Πότε μπορεί να γίνει ασφαλής διάγνωση της δυσλεξίας	46-47
5.7	Τι γίνεται μετά τη διάγνωση	47
5.7.1	Νευροψυχολογική θεραπευτική αντιμετώπιση	48-50
5.7.2	Ψυχολογική – Παιδαγωγική “Θεραπευτική Αντιμετώπιση”	
5.7.2.1	Εκπαιδευτική αντιμετώπιση	50-51
5.7.2.2	Κατάρτιση Προγράμματος Αποκατάστασης	52
5.7.2.3	Βελτίωση δεξιοτήτων ανάγνωσης και γραπτού λόγου	52-53
5.7.2.4	Βελτίωση του συναισθηματικού τομέα – συμβουλευτικής αγωγής	53-54

5.7.2.5 Βελτίωση του συναισθηματικού τομέα με τη χρήση πληροφορικής	54-55
5.7.2.6 Σχολική Ενσωμάτωση	56-57

<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ</u> <u>ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ</u>	58-60
--	-------

<u>ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ</u> <u>ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ</u>	61-62
--	-------

<u>ΕΠΙΛΟΓΟΣ</u>	63
------------------------	----

<u>ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ: ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ 1,2,3</u>	
---	--

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια άρχισε, κάπως εντατική, η ενασχόληση με τα μαθησιακά προβλήματα και προέκυψε για χιλιάδες μαθητές και γονείς μια νέα κατάσταση που βρήκε απροετοίμαστους την πολιτεία, τους εκπαιδευτικούς, τους γονείς και τους ψυχοεπαγγελματίες. Έτσι νέοι όροι και λέξεις μπήκαν στη ζωή του νεοέλληνα, όπως: **Δυσλεξία**, δυσαριθμησία, δυσφασικές διαταραχές, αναγνωστικές δυσκολίες κ.α.

Με κίνητρο τα παραπάνω, σε συνεργασία με τον Αναπληρωτή Καθηγητή του Χαροκοπείου Πανεπιστημίου κ. Γρηγ. Α. Παγκάκη, οι καθηγήτριες Δ/θμιας εκπαίδευσης του κλάδου ΠΕ₁₅ Βακάλη Κασσιανή – Λουκία και Βούλγαρη Νίκη επέλεξαν ως θέμα εργασίας –στο πρόγραμμα Εξομοίωσης- ένα από τα τόσα μαθησιακά προβλήματα, που αντιμετωπίζουμε καθημερινά στη διδακτική μας πράξη, τη **ΔΥΣΛΕΞΙΑ**, επειδή πιστεύουμε πως τα παιδιά με **δυσλεξία** έχουν ίδια δικαιώματα στη μάθηση και απόκτηση της γνώσης με όλα τα άλλα

Το σύνδρομο της δυσλεξίας απασχόλησε και απασχολεί ένα πλήθος ερευνητών και ειδικών παιδαγωγών στο διεθνή χώρο από το τέλος του περασμένου αιώνα ως σήμερα. Διατυπώθηκε μια σειρά ελλিপών ορισμών του φαινομένου της δυσλεξίας και αναπτύχθηκαν ταυτόχρονα αντικρουόμενες θεωρίες που σχετίζονται με την αιτιολογία και τις στρατηγικές αντιμετώπισης του φαινομένου.

Γι' αυτό οι συναφείς βιβλιογραφικές πηγές, προερχόμενες κυρίως από το χώρο των επιστημών της ιατρικής, της ψυχολογίας, της παιδαγωγικής, της κοινωνιολογίας, είναι πράγματι σύνθετες και εκτεταμένες.

Η δυσλεξία δεν είναι πια ένας όρος που απασχολεί μόνο κάποιους ειδικούς, είναι μια έννοια που υιοθετείται στην καθημερινή μας γλώσσα. Άρθρα σε περιοδικά και εφημερίδες, συνέδρια, σεμινάρια, προβληματισμός στην εκπ/κή κοινότητα, νέοι μέθοδοι αντιμετώπισης των δυσλεκτικών μαθητών έρχονται στο προσκήνιο. Στη Γερμανία διοργανώθηκε το 9ο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο (Ααχεν 1990), στη χώρα μας το 4ο Παγκόσμιο Συνέδριο (Θεσ/νίκη 1997). Φέτος στην Ουάσιγκτον (8/11/2000) διοργανώθηκε το 51ο Διεθνές Συνέδριο Δυσλεξίας και παράλληλα

στην Ελλάδα το 16ο Συνέδριο Δυσλεξίας (Αθήνα, Οκτώβρης - Νοέμβρης 2000).

Η έντονη ενασχόληση με τη δυσλεξία δεν είναι τυχαία. Σχετίζεται ασφαλώς με το γεγονός ότι μια μερίδα παιδιών παρουσιάζουν πρόβλημα με το γραπτό λόγο.

Η διεπιστημονικότητα του πεδίου, η εμπλοκή διαφορετικών θεωρητικών προσεγγίσεων και ερευνητικών πεδίων έχει ως αποτέλεσμα να δημιουργούνται εγγενείς δυσκολίες στον καθένα που αποπειράται να προβεί σε μια συνοπτική ανασκόπηση.

Η παρούσα εργασία σκοπό έχει τη συνοπτική παρουσίαση του προβλήματος της δυσλεξίας, όσο αυτό είναι δυνατό να γίνει μέσα στα στενά πλαίσια της. Είναι αλήθεια ότι μια τέτοια προσέγγιση παρουσιάζει αρκετές δυσκολίες, αφού στην πραγματικότητα πολλά είναι τα στοιχεία εκείνα που μας είναι άγνωστα σχετικά με τη δυσλεξία, ενώ τα αποτελέσματα των σχετικών συχνά αναιρούν το ένα το άλλο.

Η εργασία αυτή χωρίζεται σε 7 κεφαλαία.

Στο **πρώτο κεφάλαιο** αναφερόμαστε στην έννοια της δυσλεξίας, καθώς και στις μορφές-τύπους και τη συχνότητά της.

Στο **δεύτερο κεφάλαιο** γίνεται περιγραφή του προβλήματος της δυσλεξίας, όπου αναφερόμαστε στα γενικά χαρακτηριστικά, τα γνωστότερα συμπτώματα, καθώς και στην προσπάθεια του καθορισμού των αιτιών της δυσλεξίας.

Στο **τρίτο κεφάλαιο** γίνεται μια περιληπτική αναφορά σε κάποιες διαφορετικές θεωρίες – υποθέσεις, που προσπαθούν να φωτίσουν το πρόβλημα της δυσλεξίας από μια άλλη διάσταση.

Στο **τέταρτο κεφάλαιο** δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στις σύγχρονες προσεγγίσεις των τελευταίων δεκαετιών, δηλαδή στη σχέση που έχει η δυσλεξία με τη γλώσσα και άλλα παιδαγωγικά και κοινωνικά θέματα.

Το **πέμπτο κεφάλαιο** είναι το κεφάλαιο που αναφέρεται στην αντιμετώπιση του προβλήματος, τόσο διαγνωστικά, όσο και “θεραπευτικά”.

Στο **έκτο κεφάλαιο** γίνεται μια συνθετική αποτίμηση των ερευνών για τη δυσλεξία με διαπιστώσεις και συμπεράσματα.

Στο **έβδομο κεφάλαιο** διατυπώνονται προτάσεις οι οποίες αν υιοθετηθούν μπορεί να οδηγήσουν σε σύγχρονους τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος καθώς και σε βελτιώσεις του εκπαιδευτικού μας συστήματος..

Με αυτή την προσπάθεια ελπίζουμε να συμβάλλουμε στην ευαισθητοποίηση απέναντι στα παιδιά που αντιμετωπίζουν ειδικές δυσκολίες στη μάθηση και ασφαλώς αυτό δε γίνεται με κοινωνικό κενό. Η εξελικτική ψυχολογία ανακαλύπτει ξανά σήμερα την παρουσία των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, τη σημασία του περιβάλλοντος και τον ευεργετικό ρόλο όλων των “σημαντικών άλλων” που εμπλέκονται στη ζωή του παιδιού.

Βακάλη Κασσιανή – Λουκία
Βούλγαρη Νίκη

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ: Η ΕΝΝΟΙΑ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

1.1. Ο όρος

Το σύνδρομο της δυσλεξίας υπήρξε και εξακολουθεί να είναι αντικείμενο προβληματισμού, σύγχυσης και αμφισβητήσεων μεταξύ μελετητών που ξεκίνησαν από τον ορισμό του όρου και συνεχίστηκαν σε επίπεδο διάγνωσης, αιτιολογίας, αλλά και θεραπείας του φαινομένου.

Ετυμολογικά ο όρος «δυσλεξία» είναι σύνθετος από το “δυσ”, που σημαίνει δυσκολία, και τη λέξη *λόγος*, που στα αρχαία ελληνικά σημαίνει «λέξη». Επομένως ο ελληνογενής αυτός όρος στην κυριολεξία σημαίνει δυσκολία με λέξεις, δηλαδή «γλωσσική δυσκολία».

Σήμερα ο ευρύτατα διαδεδομένος διεθνώς όρος «δυσλεξία» χρησιμοποιείται για να δηλώνει τις μαθησιακές δυσκολίες της ανάγνωσης και ορθογραφημένης γραφής, οι οποίες, ενώ δε συνοδεύονται με άλλες οργανικές ή διανοητικές διαταραχές, ωστόσο είναι ειδικές και προκαθορίζονται οργανικά (Crichtley 1970 – Naidoo 1972)¹.

Η δυσλεξία, ή πληρέστερα η «ειδική εξελικτική δυσλεξία», όπως είναι ο πλήρης όρος, έχει αναγνωρισθεί ως μαθησιακό πρόβλημα από τις τελευταίες δεκαετίες του 19ου αιώνα, οπότε «πρωτοανακαλύφθηκε». Από τότε διατυπώθηκαν διάφοροι όροι για να περιγράψουν το φαινόμενο. Οι κυριότεροι από αυτούς είναι: «Σύμφυτη αμβλυωπία συμβόλων», «σύμφυτη λεξική τύφλωση», «σύμφυτη αλεξία», «ειδική μαθησιακή διαταραχή», «ειδική αναγνωστική επιβράδυνση» και οι ελληνογενείς όροι: «δυσορθογραφία», «δυσσυμβολία», «δυσγραφία», «δυσαριθμησία», «στρεφοσυμβολία» κ.ά.

Σύμφωνα με τον Selikowitz (1993) η χρήση του όρου «ειδική μαθησιακή δυσκολία» για την περιγραφή της δυσλεξίας κρίνεται σκόπιμη, γιατί δεν υποδεικνύει κάποιο αίτιο του συνδρόμου αυτού, αλλά τη φύση του προβλήματος του παιδιού. Οι Harris και Sipay (1985) χρησιμοποιούν τον όρο «δυσλεξία» ως εναλλακτική λύση του όρου «μαθησιακή δυσκολία» και

¹ Πόρποδας Κ. (1981) «Δυσλεξία η ειδική διαταραχή στη μάθηση του γραπτού λόγου» (Ψυχολογική θεώρηση) Αθήνα, σσ. 30-33

εξισώνουν τους δυο όρους με τον όρο της «σοβαρής αναγνωστικής δυσκολίας»².

Η ειδική συμβουλευτική επιτροπή για τη δυσλεξία και τις σχετιζόμενες «αναγνωστικές διαταραχές» στις ΗΠΑ σε σχετικό κείμενο συμπέρανε ότι ο όρος «δυσλεξία» δεν βοήθησε. Η επιστημονική γερμανική βιβλιογραφία χρησιμοποιεί πολύ συχνά τον όρο «λεγασθένεια» και η αντίστοιχη γαλλική βιβλιογραφία συνήθως χρησιμοποιεί τον ελληνογενή όρο «δυσλεξία».

Σε ότι αφορά το εννοιολογικό περιεχόμενο του όρου «δυσλεξία» πρέπει να τονισθεί ότι και εδώ έχουν διατυπωθεί διάφοροι ορισμοί. Ο μεγάλος αριθμός των όρων και ορισμών μπορεί να εξηγηθεί ως αποτέλεσμα της ασάφειας των ορισμών και της διαφορετικής οπτικής γωνίας αντιμετώπισης του προβλήματος από τις επιστήμες. Κλασικός αλλά ενεργός θεωρείται ο ορισμός της Παγκόσμιας Νευρολογικής Ομοσπονδίας (1968), όπου Ειδική Εξελικτική Δυσλεξία ορίζεται ως εξής:

‘Μια διαταραχή που εκδηλώνεται ως δυσκολία στη μάθηση της ανάγνωσης, παρά την κατάλληλη εκπαίδευση, την επαρκή νοημοσύνη και τις κοινωνικοπολιτιστικές ευκαιρίες. Η διαταραχή αυτή οφείλεται σε θεμελιακές γνωστικές δυσλειτουργίες που συνήθως έχουν ιδιοσυστασιακή προέλευση’ (Critchley, 1970 α, σ.11)

Στην πάροδο του χρόνου η έννοια της δυσλεξίας έχει εξελιχθεί. Ο όρος παλιότερα χρησιμοποιούταν για να εκφράσει κυρίως το ανεπαρκές διάβασμα (Πόρποδας 1981). Μια τέτοια τάση απηχεί και ο ορισμός της Παγκόσμιας Νευρολογικής Ομοσπονδίας.

Αργότερα, τη δεκαετία του 1990-2000 άρχισε να γίνεται αντικείμενο εκτεταμένης μελέτης η ορθογραφία και προοδευτικά παρουσιάζεται μια μετακίνηση προς μια συνολικότερη μελέτη του γραπτού λόγου και των άλλων συμβολικών συστημάτων. Έτσι η Βρετανική Εταιρεία Δυσλεξίας (1997) δίνει το εξής ορισμό:

‘Δυσλεξία είναι μια σύνθετη νευρολογική κατάσταση που έχει ιδιοσυστασιακή προέλευση. Τα συμπτώματα μπορεί να επηρεάζουν πολλούς τομείς της μάθησης και της δραστηριότητας

² Στασινός Δημ. (199) «Δυσλεξία και σχολείο», Gutenberg, Αθήνα σσ. 38-42

και μπορεί να περιγραφεί ως ειδική δυσκολία στην ανάγνωση, την ορθογραφία και τη γραπτή γλώσσα. Ένας ή περισσότεροι από τους τομείς αυτούς μπορεί να επηρεάζονται. Ο χειρισμός των αριθμών και των μουσικών σημείων, οι κινητικές λειτουργίες και οι οργανωτικές δεξιότητες μπορεί ακόμα να εμπλέκονται. Ωστόσο, σχετίζονται ιδιαίτερα με τον έλεγχο του γραπτού λόγου, αν και ο προφορικός λόγος επηρεάζεται σε κάποιο βαθμό' (Jacobson, 1997, σ.33)

Η Αμερικανική Εταιρεία Δυσλεξίας Orton Society (1994) δίνει τον εξής ορισμό (έχει μια μικρή διαφοροποίηση από τους δυο προηγούμενους, στην αναφορά στη συμβολή κληρονομικών παραγόντων):

“Η δυσλεξία είναι μια νευρολογικής φύσεως, συχνά οικογενειακή διαταραχή, που έχει σχέση με την κατάκτηση και επεξεργασία του λόγου. Ποικίλει ως προς το βαθμό σοβαρότητας, εκδηλώνεται με δυσκολίες στην πρόσληψη της γλώσσας και τη γλωσσική έκφραση, συμπεριλαμβανομένης της φωνολογικής επεξεργασίας, με δυσκολία στην ανάγνωση, τη γραφή, την ορθογραφία και μερικές φορές την αριθμητική. Η δυσλεξία δεν οφείλεται σε έλλειψη κινήτρων, σε αισθητηριακές βλάβες, σε ακατάλληλη διδασκαλία, ή σε απρόσφορες συνθήκες περιβάλλοντος, ωστόσο μπορεί να συνυπάρχει με αυτές τις καταστάσεις. Αν και η δυσλεξία είναι ένα πρόβλημα που το αντιμετωπίζουν άτομα σε όλη τους τη ζωή, κάποια δυσλεκτικά άτομα συχνά ανταποκρίνονται επιτυχώς στην έγκαιρη και κατάλληλη παρέμβαση” (Pumfrey, 1995, 1997 α' Thomson, 1997)

Επιλέχτηκαν οι παραπάνω ορισμοί ως οι πιο σύγχρονοι και αντιπροσωπευτικότεροι στην «ορολογική ζούγκλα». Το ερώτημα όμως ‘Τι είναι δυσλεξία’ παραμένει ανοικτό. Κανένας ορισμός δεν μπορεί να καλύψει συνολικά το φαινόμενο και πολύ περισσότερο την κάθε ατομική περίπτωση, όταν μάλιστα δεν υπάρχει ακόμα σαφήνεια και συμφωνία σχετικά με την αιτιολόγησή του³.

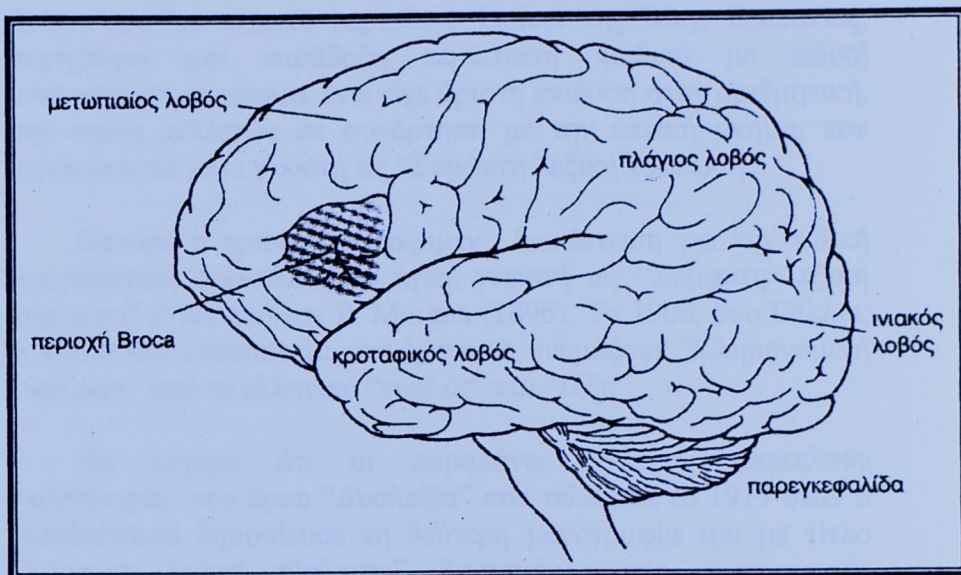
³ Αναστασίου Δημήτριος, (1998), «Δυσλεξία: Θεωρία και έρευνα», Τόμος 1, Ατραπός σσ. 6-7

1.2. Ιστορική εξέλιξη του όρου

Επιχειρώντας μια ιστορική αναδρομή του όρου “Δυσλεξία” πολύ πριν καθιερωθεί, διαπιστώνουμε ότι η αναγνωστική δυσκολία έχει τις πηγές της στις περιπτώσεις εγκεφαλικών τραυμάτων. Αργότερα παρατηρήθηκε η κατάσταση της αφασίας, η οποία συνδυάστηκε με διάφορες διαταραχές στην προφορική και γραπτή γλώσσα, που ονομάστηκε “Αλεξία”.

Περιπτώσεις αφασίας είχαν αναφερθεί και από τα χρόνια του Ιπποκράτη, ενώ η πρώτη αναφορά του όρου έγινε από τον Johannes Schmidt (1676). Πρόκειται αρχικά για μια ιατρική ανακάλυψη. Ωστόσο πέρασε ένα μεγάλο διάστημα, ώσπου η αφασία να γίνει αντικείμενο έρευνας της Ψυχολογίας και της Παιδαγωγικής. Στα μέσα του 19ου αιώνα βρίσκεται στο κέντρο των μελετών της Παθολογίας του εγκεφάλου και πρώτος που ασχολήθηκε με συγγραφή του προβλήματος ήταν ο Bastian (1869).

Το 1861 ο Γάλλος χειρουργός Broca ανακάλυψε, ύστερα από έρευνες, ότι υπάρχει μια περιοχή του εγκεφάλου, περιοχή Broca, (βλ. σχέδιο 1) προορισμένη αποκλειστικά για τη λειτουργία του προφορικού λόγου.



Σχέδιο 1: Η θέση της «περιοχής Broca» στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου.

ΠΗΓΗ: Springer, S.P., & Deutch, G. (1989). Left Brain, Right Brain (3η έκδ.). New York: Freeman, σ. 11

Τις έρευνές του συνέχισαν οι Bastian, Kussmaul, Jackson και εξακρίβωσαν (1865) ότι οι οργανικές βλάβες στη μεσαία περιοχή του εγκεφαλικού κυρίαρχου ημισφαιρίου μπορούσαν να προξενήσουν όχι μόνο ημιπληγία αλλά και δυσκολίες στην γλωσσική επικοινωνία. Επιβεβαίωσαν επίσης ότι εξαιτίας κάποιας επίκτητης εγκεφαλικής βλάβης μερικοί ασθενείς μπορούσαν να χάσουν την ικανότητα της ανάγνωσης αν και διατηρούσαν την ικανότητα της ομιλίας.

Το 1877 ο Γερμανός Kussmaul ανακάλυψε ότι σε μερικές περιπτώσεις αφασίας ο ασθενής είχε χάσει μόνο την αναγνωστική του ικανότητα, ενώ διατηρούσε σε πλήρη λειτουργικότητα την όραση, την νοημοσύνη και την ομιλία. Το φαινόμενο αυτό ονομάστηκε “Λεξική Τύφλωση” (Ελληνογενής όρος).

Το 1887 ο Berlin, επίσης Γερμανός γιατρός, τον ελληνογενή όρο “Δυσλεξία” σε σχετική μονογραφία του. Είναι ένας όρος που από τότε γνώρισε πολλούς και πλατιά διαφορετικούς ορισμούς.

Το 1895 ο James Hinshelwood , οφθαλμίατρος, σε σχετικό άρθρο του σε ιατρικό περιοδικό Lancet της Μεγ. Βρετανίας, περιγράφει μια παράδοξη περίπτωση παιδιού με ειδική αναγνωστική δυσκολία, ενώ είχε άριστη επίδοση στην αριθμητική, την οποία μελέτησε σε συνάρτηση με την οπτική μνήμη, που επρόκειτο να γίνει γνωστή ως “Σύμφυτη λεξική τύφλωση”.

Ωστόσο η πρώτη συγκεκριμένη διαπίστωση για την ειδική αναγνωστική δυσκολία που έγινε γνωστή ως “Σύμφυτη λεξική τύφλωση” έγινε από τον P. Morgan (1896). Το 1906, δύο Γάλλοι, ο Variot και Lecomte το φαινόμενο το ονομάζουν “Κληρονομική τύφλωση” από το ελληνικό “τυφλός” και “λέξη”.

Θα λέγαμε ότι οι παραπάνω εξελίξεις αποτελούν “προϊστορία” του όρου “Δυσλεξία” που τελείωσε το 1917 όταν ο Hinshelwood δημοσίευσε τη δεύτερη μονογραφία του με τίτλο “Σύμφυτη λεξική τύφλωση”, βασισμένος στις συστηματικές παρατηρήσεις, με την οποία θέλησε να δώσει την ερμηνεία του φαινομένου της Δυσλεξίας.

Μέχρι το 1925 οι υποθέσεις του Hinshelwood δεν έγιναν αντικείμενο αμφισβήτησης, οπότε ο Αμερικανός νευρολόγος Samuel Orton (1925-1937) ανακοίνωσε ότι παιδιά ευφυή χωρίς κανένα νευρολογικό πρόβλημα διακρίνονταν από ορισμένα χαρακτηριστικά, όπως αριστοχειρία, αμφιδεξιότητα, γενική αδεξιότητα, αναστροφή γραμμάτων στην ανάγνωση και γραφή και πρότεινε τον επίσης ελληνογενή όρο “Στρεφοσυμβολία” αντί του όρου “Σύμφυτη λεξική τύφλωση”. Ως συμπέρασμα της θεωρίας του Orton αναφέρεται ότι η δυσλεξία οφείλεται στην μη ξεκαθαρισμένη κυριαρχία των εγκεφαλικών ημισφαιρίων, στη δυσκολία απόκτησης της έννοιας της διαδοχής και στον ελλιπή συντονισμό των οπτικών κινήσεων. Ωστόσο ούτε και αυτή η θεωρία έγινε ευρύτερα δεκτή σαν εξήγηση της δυσλεξίας⁴.

⁴ Πόρποδας Δ. Κώστας, ο.π. σσ. 33-38 και Στασινός Π. Δημήτρης, ο.π. σ. 33

1.3. Μορφές – Τύποι Δυσλεξίας

Τη Δυσλεξία ως πρόβλημα επεξεργασίας του γραπτού λόγου τη χωρίζουμε σε δύο κατηγορίες:

- A. την επίκτητη ή δευτεροπαθή (εξωγενή)
- B. την ειδική-εξελικτική ή πρωτογενή (ενδογενή)

A. Η Επίκτητη Δυσλεξία μπορεί να προκληθεί από εγκεφαλικές βλάβες στην πλευροκροταφική χώρα του αριστερού ημισφαιρίου και χαρακτηρίζεται από μία δυσκολία ή ανικανότητα του ατόμου να επεξεργάζεται τον γραπτό λόγο. Η διαφορά της από την ειδική-εξελικτική είναι ότι στην περίπτωση της επίκτητης οι ικανότητες της ανάγνωσης και ορθογραφημένης γραφής είχαν πλήρως αποκτηθεί αλλά μειώθηκαν ή χάθηκαν, μετά τον τραυματισμό.

Σύμφωνα με τον Censchwind (1962) υπάρχουν τρεις τύποι επίκτητης δυσλεξίας:

- 1) χαρακτηρίζεται από σοβαρή ανικανότητα στην κατανόηση του γραπτού και προφορικού λόγου και μια δυσκολία στην παραγωγή ορθογραφημένης γραφής
- 2) χαρακτηρίζεται από σαφή ανικανότητα στην ανάγνωση και γραφή και είναι λιγότερο συνηθισμένος
- 3) χαρακτηρίζεται από ανικανότητα στην ανάγνωση και γραφή και είναι εκείνος που μοιάζει περισσότερο με την ειδική δυσλεξία

Εκτεταμένες μελέτες στο πρόβλημα επίκτητης δυσλεξίας έχουν κάνει οι Marshall και Newcombe (1966, 1973), Shallice και Warrington (1975), Patterson και Marcel (1977). Αυτοί ανέφεραν περιπτώσεις ασθενών από επίκτητη δυσλεξία που είχαν μεγάλη δυσκολία στην ονομασία γραμμάτων της αλφαβήτου ή στην προφορά ορθογραφικά κανονικών λέξεων.

Τα αναγνωστικά λάθη των ασθενών αυτών κατατάχθηκαν σε τρεις κατηγορίες:

- “τα οπτικά λάθη” αυτά δηλαδή που κάνει ο αναγνώστης θεωρώντας ένα γράμμα ή μια λέξη αντί άλλη

- λάθη μετατροπής των γραμμάτων σε φωνήματα, όπου ένα λαθεμένο φώνημα χρησιμοποιείται για ένα ασαφές γράφημα (π.χ. “σωμί” αντί “ψωμί”)
- εννοιολογικά ή ετυμολογικά λάθη, τα οποία ήταν αποτέλεσμα αποτυχίας του ατόμου να διαβάσει σωστά τις παρουσιαζόμενες λέξεις, τις οποίες είχε επεξεργαστεί εννοιολογικά και είχε καταλάβει τη σημασία τους, αφού χρησιμοποιούσε λέξεις με παρόμοια σημασία (π.χ. θερμός - ζεστός)

Η Nelson σημειώνει ότι παρόμοια αναγνωστικά λάθη που χαρακτηρίζονται από παραλήψεις, προσθήσεις, αφαιρέσεις, ή αντικαταστάσεις γραμμάτων ή και λέξεων, παρατηρούνται σε ασθενείς με αφασία.

B. Η Ειδική Δυσλεξία είναι σύμφυτη και οφείλεται σε θεμελιακή υπολειτουργία των μαθησιακών λειτουργιών. Με βάση την άποψη ότι η Ειδική Δυσλεξία παρουσιάζει πολλές όψεις, σήμερα είναι παραδεκτό πως η δυσκολία αυτή μπορεί να διακριθεί σε διάφορους τύπους. Μία από τις πλέον πρώιμες προσπάθειες που αργότερα άσκησαν πολύ μεγάλη επίδραση στη μελέτη αυτού του φαινομένου, έγινε στις δεκαετίες του '60 και '70 από τον Myklebust και τους συνεργάτες του. Το 1967 οι Johnson και Myklebust κατατάσσουν τα άτομα με βάση τις δυσκολίες τους σε μια από τις ακόλουθες κατηγορίες: την “Οπτική Δυσλεξία” και την “Ακουστική Δυσλεξία”.

Οπτική Δυσλεξία. Η οπτική δυσλεξία είναι η πλέον διαδεδομένη μορφή. Τα άτομα με οπτική δυσλεξία υποτίθεται ότι δυσκολεύονται στην οπτική αντίληψη, την οπτική διάκριση και την οπτική μνήμη. Με άλλα λόγια δυσκολεύεται να μετατρέψει με ακρίβεια γραπτά σύμβολα σε αντίστοιχο λεκτικό περιεχόμενο. Στην ανάγνωση το οπτικά δυσλεκτικό παιδί παρουσιάζει μια τάση να συγχέει λέξεις ή γράμματα που έχουν οπτική ομοιότητα (π.χ. ε,3,ω) ή καθρεπτική αντιστοιχία. Αυτό αποδόθηκε στην αδυναμία της οπτικής μνήμης για οπτικά σύνολα, η οποία θεωρήθηκε επίσης ως αιτία της δυσκολίας για την εκμάθηση της σωστής θέσης και προσανατολισμού των γραμμάτων. Συνέπεια αυτών των λειτουργικών ελαττωμάτων είναι η δυσκολία των παιδιών αυτών για άμεση και ταχεία αναγνώριση των λέξεων. Συνήθως αντιμετωπίζουν όλες τις λέξεις σαν να τις βλέπουν σαν πρώτη φορά, πράγμα που δικαιολογεί την άποψη ότι τα άτομα αυτά έχουν

περιορισμένο οπτικό λεξιλόγιο. Κατά συνέπεια δυσκολεύονται να διαβάσουν τις λέξεις “ολικά”, αλλά τις επεξεργάζονται αναλυτικά χρησιμοποιώντας την ανάλυση και σύνθεση, η οποία τους βοηθά να διαβάζουν μέχρι και ψευδολέξεις. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι αν για την ανάγνωση μιας πρότασης ο κανονικός αναγνώστης χρειάζεται 3 λεπτά της ώρας, ο μαθητής με οπτική δυσλεξία θα χρειαστεί τουλάχιστον 15 λεπτά (Jordan 1972).

Η απόδοση των οπτικά δυσλεκτικών παιδιών στην ορθογραφημένη γραφή είναι φτωχή και χαρακτηρίζεται από φωνητικά λάθη. Μερικές φορές γράφουν παραβλέποντας την γραφημική-φωνημική αντιστοιχία. Αυτό εξηγείται ως μια προσπάθεια να γράψουν λέξεις από το οπτικό τους λεξιλόγιο επαναφέροντας μορφολογικά σύνολα από τη μνήμη χωρίς να χρησιμοποιήσουν το λειτουργικά ικανότερο γραφημικό-φωνημικό κανάλι.

Ακουστική Δυσλεξία. Η ακουστική δυσλεξία είναι η πλέον δύσκολη σε ότι αφορά την αντιμετώπισή της. Το ακουστικά δυσλεκτικό παιδί παρουσιάζει:

(α) αδυναμία στην ανάλυση των λέξεων σε ακουστικές μονάδες συλλαβικής βάσεως και στη σύνθεση συλλαβικών ακουστικών μονάδων σε λεξικά σύνολα με εννοιακό περιεχόμενο,

(β) δυσκολίες στη διάκριση ακουστικών λεπτομερειών. Αυτό γίνεται φανερό στα συμπλέγματα όπου το παιδί δεν μπορεί να βάλει τρία σύμφωνα στη σειρά (π.χ. αντί “αστραπή” γράφει “ασραπή” ή αντί “κλαίει” γράφει “καίει”) ή να παραλείψει ολόκληρες συλλαβές και αντί για “παιδιά” γράφει “παιδά”.

Κατά την άποψη του Johnson και Myklebust (1967) το κυριότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα άτομα αυτά είναι

(γ) η ανικανότητά τους να αντιληφθούν τις ομοιότητες των αρχικών και/ή τελικών ήχων των λέξεων.

Γενικά το ακουστικά δυσλεκτικό παιδί

(δ) είναι σε θέση να συνδέει τις λέξεις με τις έννοιές τους, αλλά δυσκολεύεται στο να μετατρέπει τα οπτικά γλωσσικά σύμβολα σε ακουστικά.

Δεν είναι σπάνιο επίσης

(ε) να κάνει σημαντικά λάθη όπως τη λέξη “λευκός” να τη διαβάζει “άσπρος”. Το ακουστικά δυσλεκτικό παιδί

(στ) έχει την τάση να διαβάζει τις λέξεις ολικά. Όταν όμως συναντήσει άγνωστες λέξεις, που δεν υπάρχουν στο οπτικό του λεξιλόγιο τότε δυσκολεύεται στην ανάγνωσή τους γιατί η ανάπτυξη των μηχανισμών ανάλυσης είναι ελλιπής,

(ζ) η απόδοση του δυσλεκτικού παιδιού αυτής της κατηγορίας στη γραφή-ορθογραφία είναι χαμηλή και μάλιστα κατώτερη από την αναγνωστική επίδοση κι αυτό είναι αποτέλεσμα της δυσκολίας του παιδιού να διαβάσει φωνητικά, πράγμα το οποίο αναπόφευκτα θα έχει επιπτώσεις στην ικανότητα του να γράψει φωνητικά. Συνεπώς οι μόνες λέξεις που μπορεί να γράψει σωστά είναι αυτές που βρίσκονται στο οπτικό του λεξιλόγιο.

Μετά την εξέταση των χαρακτηριστικών των δύο τύπων της Ειδικής Δυσλεξίας πρέπει να τονιστεί ότι σπάνια συναντάμε αμιγείς περιπτώσεις του καθενός από τους δύο αυτούς τύπους. Το συνηθέστερο είναι να συνυπάρχουν σε κάθε περίπτωση δυσλεκτικού παιδιού και ο οπτικός και ο ακουστικός τύπος. Τη θέση αυτή υποστήριξε η Boder (1973), ενώ η Ingram (1964) υποστηρίζει ότι υπάρχουν ταυτόχρονα “ακουστικο-φωνητικές”, “οπτικο-χωρικές” “συσχετιζόμενες ή συναφείς” δυσκολίες, δηλαδή δυσκολίες στη λειτουργία και των δύο λειτουργικών καναλιών επεξεργασίας του γραπτού λόγου⁵.

Η ταξινόμηση των δυσλεκτικών ατόμων υπήρξε αντικείμενο κριτικής διότι τα συμπεράσματά της τα στήριξε στη μελέτη πολύ μικρού αριθμού συναφών λαθών, παρόλο που μπορεί να επιλέχθηκαν με προσοχή. (Thomson 1984). Την τρίτη κατηγορία την ονόμασαν “Μεικτή Δυσλεξία”. Η αναγνώρισή της έχει υποστηριχτεί και από άλλες μελέτες.

⁵ Πόρποδας, σσ. 69-75

1.4 Συχνότητα

Δεν υπάρχει ένα διεθνώς αναγνωρισμένο ποσοστό για τη δυσλεξία. Αυτό οφείλεται σε διάφορους παράγοντες, όπως :

- α) προβλήματα ορισμού, άρα και διαγνωστικής πρακτικής.
- β) ‘τεχνικά’ προβλήματα, όπως το είδος των αναγνωστικών και IQ τεστ που χορηγούνται ή το ‘κατώφλι’ ορισμού της χαμηλής αναγνωστικής επίδοσης
- γ) στις προσωπικές αντιλήψεις των μελετητών για το φαινόμενο της δυσλεξίας (*Critchley 1981, Miles 1991*).

Γενικά εκτιμάται ότι τουλάχιστον το 10% του σχολικού πληθυσμού αντιμετωπίζει προβλήματα στην ανάγνωση, στη γραφή και στην ορθογραφία, ενώ μία μερίδα από τα παιδιά αυτά είναι δυσλεκτικά (*Critchley 1981*).

Η άποψη ότι η δυσλεξία παρουσιάζει μεγαλύτερη συχνότητα στις Σκανδιναβικές χώρες, στην Αγγλία και στις ΗΠΑ απ’ ότι σε άλλες όπως στη Γερμανία, την Ιταλία, την Ισπανία ή την Ιαπωνία (*Benton 1975*), είναι πιθανό να οφείλεται στο ότι στις χώρες αυτές η δυσλεξία είναι σαφώς αναγνωρισμένη και όταν διαπιστώνεται γίνονται συντονισμένες προσπάθειες για την αντιμετώπισή της αφ’ ενός και αφ’ ετέρου στο ότι οι γλώσσες αυτές δεν έχουν καθαρή φωνημική – γραφημική αντιστοιχία (*Elaine Miles 2000*)⁶.

Οι εκτιμήσεις για τη συχνότητα της δυσλεξίας στη Βρετανία (*Critchley 1970* ή *Newton 1970*), στις ΗΠΑ (*Satr et al. 1978*) και Σκανδιναβικές χώρες (*Benton 1975*) σε γενικές γραμμές λένε ότι αγγίζει το 10%. Σύμφωνα με νεότερες εκτιμήσεις τα δυσλεκτικά παιδιά ανέρχονται κατά μέσο όρο περίπου στο 4-5% όλων των παιδιών με αναγνωστικές δυσκολίες (*Simpson και Gillis-Carlbach 1991*). Σειρά επιδημιολογικών μελετών των Rutter et al. στη Βρετανία έδειξε ότι ένα 4-10 % των παιδιών της κατώτερης εκπαίδευσης αντιμετωπίζει ‘σοβαρές αναγνωστικές δυσκολίες’ που δεν οφείλονται σε χαμηλή νοημοσύνη (*Yule 1988*), ενώ και η Βρετανική Εταιρία Δυσλεξίας εκτιμά ότι το ποσοστό των μαθητών του βρετανικού σχολικού πληθυσμού με σοβαρά προβλήματα δυσλεξίας ανέρχεται σε 4%.

⁶ Dyslexia, 6- 193

Στην Ελλάδα δυστυχώς δεν έχει γίνει ποτέ μια επίσημη στατιστική μελέτη που να προσδιορίζει το ποσοστό των παιδιών που παρουσιάζουν δυσλεξία. Μια έρευνα που έκανε ο παιδοψυχίατρος Ι. Ανδριακόπουλος στο ιατροπαιδαγωγικό κέντρο της Β' κλινικής του Δημόσιου Παιδαγωγικού Νευροψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθηνών στις αρχές της δεκαετίας του '70, δίνει το ποσοστό των δυσλεκτικών παιδιών στην Ελλάδα περίπου 5%. Σήμερα μια ομάδα επιστημόνων ανεβάζει το ποσοστό αυτό στο 25%.

Τα τελευταία χρόνια είναι γεγονός ότι η δυσλεξία στην Ελλάδα έχει αυξηθεί σημαντικά και σ' αυτό συντέλεσε η συχνή αλλαγή της γλώσσας μας, καθώς επίσης και η γλώσσα των αναγνωστικών που χρησιμοποιήθηκαν και χρησιμοποιούνται. Δεν είναι επίσης μικρή και η ευθύνη πολλών γονέων, που, στην προσπάθειά τους το παιδί τους να μην δυσκολευτεί και να μην υστερήσει έναντι των συμμαθητών του όταν πάει στο σχολείο, το πιέζουν πριν ξεκινήσει την Α' Δημοτικού να μάθει να διαβάζει, συχνά και να γράφει, στερόντας του έτσι ώρες από το παιχνίδι του, που είναι απαραίτητο για το παιδί αυτής της ηλικίας.

Ένα άλλο λάθος που κάνουν οι γονείς και μπορεί επίσης να συντελέσει στη εμφάνιση της δυσλεξίας είναι "η διδασκαλία", έστω και με τη μορφή παιχνιδιού, μιας ξένης γλώσσας στο νηπιαγωγείο σε μια ηλικία δηλαδή που το παιδί δεν έχει ακόμα κατανοήσει ούτε φυσικά έχει κάνει κτήμα τη μητρική του γλώσσα και κατά συνέπεια ο εγκέφαλός του δεν είναι έτοιμος να δεχτεί την εκμάθηση και μιας ακόμα γλώσσας εκτός από τη μητρική.

Επομένως πρόκειται για ένα μάλλον συχνό πρόβλημα που πολλοί εκπαιδευτικοί και γονείς μπορεί να συναντήσουν. Συνολικά σ' έναν πληθυσμό δύο εκατομμυρίων μαθητών που υπάρχουν στη χώρα μας, εκτιμάται ότι, με βάση τους διεθνείς στατιστικούς δείκτες, τουλάχιστον εκατό χιλιάδες δυσλεκτικοί αναμένεται να παρουσιάζουν σοβαρές αναγνωστικές δυσκολίες.

Επίσης, σύμφωνα με δημοσίευμα της «Κυριακάτικης Ελευθεροτυπίας» (Αύρα Γεωργίου, 17/09/2000) στα 960 παιδιά ηλικίας που εξετάστηκαν μεταξύ 1995-1999 στο ιατροπαιδαγωγικό κέντρο Β. Ελλάδος, στο ψυχιατρικό νοσοκομείο Θεσ/νίκης, το 10% εμφάνιζε δυσκολίες στην έκφραση και κατανόηση του λόγου, το 10% είχε ειδικές μαθησιακές δυσκολίες,

όπως ΔΥΣΛΕΞΙΑ, δυσαριθμησία, δυσορθογραφία, ενώ το 2% εμφάνιζε τραυλισμό.

Ένα πολυσυζητημένο θέμα είναι η συχνότητα της δυσλεξίας στα δύο φύλα. Όλες οι μελέτες που έχουν γίνει κατά καιρούς συμφωνούν ότι εμφανίζεται πιο συχνά στα αγόρια απ' ό,τι στα κορίτσια, με αναλογία περίπου 3.5/1 (Miles 1978)⁷.

• νοστική αντίληψη

• οργανικά προβλήματα, όπως προβλήματα όρασης ή ακοής

• κοινωνικο-οικονομικά προβλήματα

• συναισθηματικά προβλήματα

Πολλοί ερευνητές που προβλήματα υποστήριξαν ότι δεν υπάρχει απεικόνιση μεταξύ της νοστικής κατανόησης του παιδιού και της σχολικής του επίδοσης και η κατάσταση αυτή συνδέεται από μόνον χαρακτηριστικά της δυσλεξίας.

Τα χαρακτηριστικά αυτά μπορούν να διακριθούν σε τρεις κατηγορίες:

• Γνωστικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς

• Χαρακτηριστικά της μάθησης

• Διαγνωστικά ως γλώσσας - ορθογραφίας

2.1.3 Γνωστικά χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς του δυσλεκτικού παιδιού αντανακλώνται τα εξής:

1. Δυσκολία στην αντίληψη των εννοιών της διαδοχής, αιτίας και αποτελέσματος

2. Δυσκολία στη διακρίση αριθμού - μέγεθος

3. Σιγή στο κυρίως χέρι, μάτι, πόδι

4. Ενδογενής κίνηση αλφάβητου και υπερκινητικότητα

5. Σιγή στην αντίληψη της έννοιας του χρόνου

6. Ανάπτυξη μεταξύ της κατανόησης για την αντίληψη του χώρου και της δυσκολίας στην αντίληψη και κατανόηση του γραπτού λόγου

7. Δυσκολία στην επανάληψη ακολουθιών λέξεων και αριθμών με αντίστροφη σειρά

⁷ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σ.103 και Καρπάθιος Ε. Χρυσόστομος, "Δυσλεξία η παιδική ασθένεια του αιώνα μας" εκδ. ΙΩΝ, ΑΘΗΝΑ σσ. 267-273 και Στασινός Δημήτριος, ο.π. σ.49

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ: ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

2.1. Γενικά

Η δυσλεξία είναι ένα πολύμορφο πρόβλημα, το οποίο έχει άμεση σχέση με την ικανότητα του παιδιού να χειρίζεται το γραπτό λόγο. Οι δυσκολίες που παρουσιάζονται στην εκμάθηση της γραφής, της ανάγνωσης και ορισμένες φορές της αριθμητικής δεν οφείλονται σε:

- νοητική υστέρηση
- οργανικά προβλήματα, όπως προβλήματα όρασης ή ακοής
- κοινωνικο-οικονομικά προβλήματα
- συναισθηματικά προβλήματα

Πολλοί ερευνητές του προβλήματος υποστηρίζουν ότι όταν υπάρχει ασυμφωνία μεταξύ της νοητικής κατάστασης του παιδιού και της σχολικής του επίδοσης και η κατάσταση αυτή συνοδεύεται από μερικά χαρακτηριστικά της δυσλεξίας.

Τα χαρακτηριστικά αυτά μπορούν να διακριθούν σε τρεις κατηγορίες:

- Στα ευδιάκριτα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς
- Χαρακτηριστικά της ανάγνωσης
- Χαρακτηριστικά της γραφής – ορθογραφίας

2.1.1 Στα ευδιάκριτα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς του δυσλεκτικού παιδιού συγκαταλέγονται τα εξής:

1. Δυσκολίες στην αντίληψη των εννοιών της διαδοχής, σειράς και κατεύθυνσης
2. Δυσκολία στη διάκριση αριστερού – δεξιού
3. Σύγχυση στο κυρίαρχο χέρι, μάτι, πόδι
4. Ενδεχόμενη κινητική αδεξιότητα και υπερκινητικότητα
5. Σύγχυση στην αντίληψη της έννοιας του χρόνου
6. Αντίθεση μεταξύ της ικανότητας για την αντίληψη του χώρου και της δυσκολίας στην αντίληψη και επεξεργασία του γραπτού λόγου
7. Δυσκολία στην επανάληψη πολυσύλλαβων λέξεων και αριθμών με αντίστροφη σειρά

8. Ενδεχόμενη οπτικο-αντιληπτική λειτουργική ανωμαλία που μπορεί να εκδηλωθεί ως δυσκολία στη διάκριση μορφών (gestalts) και την οπτική μνήμη
9. Δυσκολία στην αντιστοιχία οπτικών και ακουστικών ερεθισμάτων

2.1.2 Τα κυριότερα αναγνωστικά λάθη που συνήθως γίνονται από τους δυσλεκτικούς μαθητές είναι τα εξής:

Δυσκολία στην ανάγνωση και προφορά ασυνήθιστων λέξεων

Δυσκολία στη διάκριση διαφορετικών λέξεων, οι οποίες όμως περιλαμβάνουν τα ίδια γράμματα (π.χ. ΧΑΡΗ – ΡΑΧΗ)

Λαθεμένη προφορά φωνηέντων

«Καθρεπτική ανάγνωση» (π.χ. ΑΧ – ΧΑ)

Ενδεχόμενη αντικατάσταση μιας λέξης από άλλη με την ίδια σημασία (π.χ. ΛΕΥΚΟΣ – ΑΣΠΡΟΣ)

2.1.3 Οι δυσκολίες στη γραφή και ορθογραφία των Δυσλεκτικών Παιδιών

Είναι αναπόσπαστα συνδεδεμένες με τις δυσκολίες που αναφέρθηκαν παραπάνω. Δεν πρέπει όμως να συνδέονται με την κατάσταση της «δυσγραφίας» που είναι μια λειτουργική ανωμαλία που οφείλεται σε βλάβη του οπτικο-κινητικού συντονισμού.

Αντίθετα, η ειδική δυσκολία των δυσλεκτικών παιδιών στη γραφή-ορθογραφία οφείλεται σε ανωμαλία των γνωστικών λειτουργιών. Η συστηματική μελέτη της δυσκολίας αυτής μελετήθηκε για πρώτη φορά το 1946 από τους Hermann και Voldly στη Δανία.

Διαπιστώθηκε λοιπόν ότι, ενώ τα περισσότερα Δυσλεκτικά Άτομα δεν παρουσιάζουν προβλήματα στην αντιγραφή λέξεων, ωστόσο η αυθόρμητη γραφή τους είναι δυσανάγνωστη. Επιπλέον, όταν γράφουν με υπαγόρευση ή αυθόρμητα, κάνουν χαρακτηριστικά λάθη και μάλιστα τόσα πολλά ώστε, έχοντας επίγνωση της κατάστασής τους, πολλές φορές επιζητούν να αποφύγουν το γράψιμο. Συνήθως η γραφή τους χαρακτηρίζεται από:

- Ακαταστασία, με αποτέλεσμα οι λέξεις να είναι δυσανάγνωστες
- Ατελή ευθυγράμμιση των λέξεων πάνω στο χαρτί
- Χρήση κεφαλαίων γραμμάτων ανάμεσα στα μικρά

- Παραλήψεις, επαναλήψεις και αντιμεταθέσεις γραμμάτων που αποτελούν τη λέξη.

Εκτός από τα χαρακτηριστικά αυτά στα Δυσλεκτικά Παιδιά, πολύ συχνά παρατηρούνται δυσκολίες στο γράψιμο αριθμών με υπαγόρευση, καθώς και στην απομνημόνευση των πινάκων του πολλαπλασιασμού, κατά την απαγγελία των οποίων χάνουν τη σειρά. Τέλος υπάρχει η περίπτωση να δυσκολεύονται στην εκτέλεση της αφαίρεσης αριθμών, εκτός αν χρησιμοποιούν συγκεκριμένα αντικείμενα. Πάντως οι αριθμητικές δυσκολίες δεν είναι γενικές, αφού ορισμένα Δυσλεκτικά Παιδιά παρουσιάζουν αξιοζήλευτες επιδόσεις στην αριθμητική⁸.

2.2. Συμπτώματα

Η δυσλεξία αντιπροσωπεύει ένα σύνολο συμπτωμάτων από τα οποία κανένα δεν αρκεί από μόνο του για να την εξηγήσει. Κατάλογοι με συμπτώματα κυκλοφορούν ευρέως στην ελληνική βιβλιογραφία (*Καλαντζή 1957, Πόρποδα 1981, Μπίρτσα 1990, Τζουριάδου 1991, Φλωράτου 1992, Μαυρομάτη 1995*), θα είναι όμως λάθος μας να εκλάβουμε ότι ένα δυσλεκτικό παιδί θα εκδηλώνει απαρέκλιτα και με συνέπεια τις ίδιες δυσκολίες. Απλά βοηθάει στο να έχουμε ένα σημείο αναφοράς που θα λειτουργεί ως «καμπανάκι κινδύνου» που θα βοηθάει ένα γονέα ή εκπαιδευτικό να εκτιμήσει τις δυσκολίες του παιδιού ή μαθητή του. Λείπει όμως από τους καταλόγους αυτούς μια σαφής αναπτυξιακή προοπτική.

Έτσι μερικές φορές συμπτώματα (δυσκολίες) που παρουσιάζει ένα οποιοδήποτε παιδί που πρωτομαθαίνει να διαβάζει και να γράφει, είναι πολύ πιθανό να τα ξεπεράσει μεγαλώνοντας.

Εμείς, παρά τις αμφισβητήσεις των ειδικών, θα τα ταξινομήσουμε σε ομάδες:

- A) Ευαισθησία της θέσεως στο χώρο
- B) Αδυναμία στη διαφοροποίηση των φθόγγων
- Γ) Ατελής «εγγραφή» στον εγκέφαλο

Αναλυτικότερα:

⁸ Πόρποδας Δ. Κώστας, ο.π. σσ. 67-69

2.2.1. Ευαισθησία της θέσεως στο χώρο

Ό,τι είναι γραμμένο και τυπωμένο και έχει να κάνει με δεξιό ή αριστερό προσανατολισμό, ή επάνω ή κάτω, στερείται κάθε σταθερής ακολουθίας ή θέσεως. Για το λόγο αυτό, τόσο στο γράψιμο, όσο και στο διάβασμα, το δυσλεκτικό παιδί κάνει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά λάθη:

1. Δεν μπορεί να μείνει σε μια σειρά, όταν γράφει λέξεις ή αριθμούς και τα γράμματα ακόμα και στην ίδια σειρά παρουσιάζουν αστάθεια και εκτροπές.
2. Δυσκολεύεται στην κατεύθυνση των λέξεων μεμονωμένα και στην ηχητική σύλληψη και διαφοροποίηση ορισμένων φθόγγων που παρουσιάζουν κάποια ηχητική συγγένεια.
3. Δεν μπορεί να κρατήσει τη σωστή σειρά των φθόγγων κατά την ανάγνωση.
4. Αλλάζει θέση, κυρίως του δευτέρου ψηφίου σε πολυψήφιους αριθμούς. Το σύμπτωμα αυτό εμφανίζεται σε περιορισμένο αριθμό δυσλεκτικών παιδιών. Η ευαισθησία της θέσεως στο χώρο δυσχεραίνει περισσότερο το διάβασμα από ότι το γράψιμο, αλλά το παιδί ξεπερνά τις δυσκολίες που σχετίζονται με το διάβασμα ευκολότερα από αυτές που σχετίζονται με το γράψιμο.

2.2.2. Αδυναμία στη διαφοροποίηση των φθόγγων

Η αδυναμία αυτή έχει σαν αποτέλεσμα:

1. Την ατελή σύνδεση μεταξύ της ακουστικής και της οπτικής εικόνας ενός ή περισσότερων φθόγγων.
2. Αδυναμία ακουστικής απομόνωσης ενός φθόγγου μέσα από μια λέξη. Προφέρει δηλαδή το παιδί σωστά μια λέξη, αλλά δεν μπορεί να συλλάβει από ποιούς φθόγγους αποτελείται, με αποτέλεσμα να τις γράφει με παραλείψεις, αντικαταστάσεις ή προσθήκες άλλων φθόγγων.
3. Αδυναμία στη διαφοροποίηση των διφθόγγων.
4. Αδυναμία στη διαφοροποίηση μεταξύ μεμονωμένων συμφώνων και συμπλεγμάτων που έχουν ηχητική ομοιότητα.

2.2.3. Ατελής «εγγραφή» στον εγκέφαλο

Τα δυσλεκτικά άτομα έχουν γενικά μεγάλη δυσκολία στο να κρατήσουν στη μνήμη τους εικόνες λέξεων, γεγονός που επιβραδύνει σημαντικά το ρυθμό της ανάγνωσής τους. Στις

περιπτώσεις αυτές έχουμε επίσης παραλείψεις γραμμάτων, όχι μόνο σε κείμενο που γράφουν με υπαγόρευση, αλλά και στην αντιγραφή. Χαρακτηριστικό είναι ότι, όταν ο δυσλεκτικός παρατηρήσει τη λέξη από την οποία λείπει ένα ή και δύο γράμματα, δεν μπορεί να εντοπίσει το λάθος. Στην κατηγορία αυτή υπάγονται λάθη που σχετίζονται με τα μικρά και κεφαλαία γράμματα, καθώς και τα λάθη τονισμού (παράλειψη τόνου ή τοποθέτησή του σε λάθος θέση)⁹.

2.3. Αίτια

Εδώ και δεκαετίες οι Επιστήμονες σε όλο τον κόσμο αναζητούν τα αίτια ή την αιτία, της αποτυχίας του δυσλεκτικού παιδιού ν'αποκτήσει ευχέρεια στην πρόκτηση των βασικών δεξιοτήτων ανάγνωσης, γραφής, όρθογραφημένης γραφής ή και αριθμητικής. Ο προσδιορισμός των βαθύτερων λειτουργικών ανωμαλιών που προκαλούν το φαινόμενο της δυσλεξίας, αποτελεί, χρόνια τώρα, σημείο διαφωνίας. Οι επιστήμονες που αναγνωρίζουν την ύπαρξη της δυσλεξίας ως ιδιαίτερου προβλήματος έχουν κάνει, και συνεχίζουν να κάνουν, λεπτομερώς έρευνες, για να μπορέσουν να προσδιορίσουν σωστά τη φύση της λειτουργικής ανωμαλίας του δυσλεκτικού παιδιού. Μόνο στον Αγγλοσαξονικό χώρο – ΗΠΑ, ΚΑΝΑΔΑ, ΑΓΓΛΙΑ κλπ έχουν δημοσιευτεί (1960-1990) περίπου 9.500 συμπεράσματα από έρευνες πάνω στην Δυσλεξία.

Βέβαια το ερώτημα πια δεν είναι αν η λειτουργική βλάβη οφείλεται σε ενδογενείς ή περιβαλλοντικούς παράγοντες. Αυτό έχει ξεκάθαρα καθοριστεί και διατυπωθεί στον ορισμό της Δυσλεξίας και δεν αφήνει καμιά αμφιβολία για την Οργανική της βάση.

Το πρόβλημα που παραμένει είναι πως εκδηλώνεται η λειτουργική βλάβη και κατά συνέπεια, ποιες λειτουργικές διαδικασίες υπολειτουργούν ή δε λειτουργούν με αποτέλεσμα την εμφάνιση των δυσκολιών στην ανάγνωση και γραφή. Σ' αυτό το ερώτημα, υπάρχουν πολλές θεωρίες, που τις πιο πολλές φορές είναι επηρεασμένες από τον επιστημονικό προσανατολισμό του ειδικού που ασχολείται με το θέμα.

⁹ Αλεξάνδρου Α. Κων/νος «Οι διαταραχές συμπεριφοράς στην προσχολική και εφηβική ηλικία»,

Εκδ. Δανιά, σσ. 109-111

Αναστασίου Δ. «Δυσλεξία» (1) 1998, Ατρατός, σ. 15

Όλες, άλλες περισσότερο και άλλες λιγότερο, προσπαθούν να προσδιορίσουν τις λειτουργικές ανωμαλίες που προκαλούν την αναγνωστική δυσκολία ξεκινώντας από την υπόθεση της ενδογενούς αιτίας του προβλήματος. Η πληρότητα όμως κάθε θεωρίας θα πρέπει να κριθεί με βάση τόσο την επιτυχία του προσδιορισμού της φύσεως των λειτουργικών ανωμαλιών, όσο και την δυνατότητα προσαρμογής των θεωρητικών ερμηνειών για το σχεδιασμό συστηματικής αναγνωστικής αγωγής των δυσλεκτικών παιδιών.

Παρουσιάζοντας λοιπόν μια γενική εικόνα όλων των θεωριών στο θέμα της αιτιολογίας του προβλήματος μπορούμε να τις κατατάξουμε στις εξής κατηγορίες. Σύμφωνα με την κατάταξη αυτή η Δυσλεξία είναι αποτέλεσμα:

- (α) Νευρολογικής υπολειτουργίας
- (β) Ελλιπούς ημισφαιρικής κυριαρχίας
- (γ) Γενετικών ανωμαλιών
- (δ) Λειτουργικών ανωμαλιών στην αντιληπτική και γνωστική επεξεργασία.

2.3.1. Νευρολογικές Υπολειτουργίες

Παρατηρήσεις αρκετών ερευνητών (βλ. Warrington· 1963, Naidoo· 1972, Kinsbourne 1973) υποστήριξαν ότι η ειδική Δυσλεξία εκδηλώνεται σε άτομα – κυριότερα σε παιδιά παρά σε εφήβους – τα οποία έχουν κάποιες ελαφρές λειτουργικές ανωμαλίες νευρολογικής φύσεως όπως:

- α) δυσκολίες στην αντίληψη και οργάνωση του χώρου.
- β) δυσκολίες στην διάκριση των αντικειμένων από τον περιβάλλοντα χώρο.
- γ) δυσκολίες στην άρθρωση του προφορικού λόγου.

Όλες αυτές οι παρατηρήσεις στάθηκαν το ερέθισμα για τη διατύπωση δύο βασικών νευρολογικών θεωριών για την ερμηνεία Δυσλεξίας.

Η πρώτη (1^η) θεωρία υποστηρίζει την ύπαρξη μιας κεντρικής αναπτυξιακής ανωμαλίας του εγκεφάλου, ενώ

Η δεύτερη (2^η) στηρίζεται στην υπόθεση μιας λειτουργικής βλάβης στη γενική οργάνωση της εγκεφαλικής ημισφαιρικής κυριαρχίας. Όπως εύστοχα παρατηρεί ο Bento (1975), αν και

καμιά από τις δύο θεωρίες δεν υποστηρίζεται από σημαντικά εμπειρικά δεδομένα, ωστόσο καμιά δεν μπορεί να θεωρηθεί λαθεμένη. Κατά συνέπεια και οι δύο προσφέρουν ένα θεωρητικό πλαίσιο, το οποίο μπορεί να διευκολύνει την ερμηνεία της Δυσλεξίας.

Αναλυτικότερα η (1^η) θεωρία εξηγεί την ειδική δυσλεξία σαν αποτέλεσμα μιας αμφίπλευρης ελαττωματικής ανάπτυξης των πίσω περιοχών του εγκεφάλου η οποία μπορεί να είναι είτε κληρονομικής φύσεως είτε να οφείλεται σε ασθένεια. Οι οργανικές ανωμαλίες που πιθανότητα να προκληθούν με τη σειρά τους εμποδίζουν την απόκτηση αναγνωστικής ικανότητας.

Η (2^η) θεωρία της οποίας κύριος εισηγητής είναι ο Samuel Orton, υποστηρίζει ότι η ειδική δυσλεξία οφείλεται σε ελαττωματική γενική οργάνωση του εγκεφάλου. Με βάση τη θεωρία αυτή διατυπώθηκαν οι απόψεις που αποδίδουν τη Δυσλεξία σε «καθυστέρηση ωρίμανσης» και «ελαφριά εγκεφαλική δυσλειτουργία, οι οποίες όμως δεν έχουν υποστηριχτεί εμπειρικά. Έχοντας αυτά τα δεδομένα υπόψη μας θα λέγαμε ότι η αιτιώδης σχέση ανάμεσα στη νευρική υπολειτουργία και στη Δυσλεξία δεν έχει ακόμη πλήρως διαφωτισθεί και διερευνηθεί.

2.3.2. Ελλιπής ημισφαιρική κυριαρχία

Η έννοια της εγκεφαλικής κυριαρχίας γίνεται περισσότερο κατανοητή αν λάβουμε υπόψη ότι κάθε ημισφαίριο με το να εξειδικεύεται λειτουργικά σ'ένα τομέα – το οποίο μάλιστα αποτελεί ξεχωριστό γνώρισμα του ανθρώπινου εγκεφάλου – σημαίνει ότι κυριαρχεί έναντι του άλλου. Οι λειτουργίες του λόγου βασίζονται και στα δύο ημισφαίρια αλλά το δεξιό κατευθύνει την αυτόματη χρήση της γλώσσας ενώ το αριστερό ημισφαίριο τη δημιουργική χρήση της. Η θεωρία αυτή, η οποία αποδίδει στην μερική ανάπτυξη της εγκεφαλικής ημισφαιρικής κυριαρχίας την αιτία της Δ βασίστηκε σε τρεις λόγους:

(α) στην διαπίστωση ότι η απώλεια της ομιλίας ήταν αποτέλεσμα τραύματος στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου.

(β) στην άποψη ότι η δεξιοχειρία και η μονόπλευρη ευθύνη της ομιλίας οφείλονταν σε έμφυτη λειτουργική υπεροχή του αριστερού ημισφαιρίου.

(γ) στο γεγονός ότι η αστάθεια της εγκεφαλικής κυριαρχίας εκδηλώνεται με δυσκολία εκτίμησης των εννοιών «δεξιό –

αριστερό».

Σχετική με την έννοια της εγκεφαλικής κυριαρχίας είναι και η έννοια της αναπτυξιακής καθυστέρησης», που αναφέρεται σε μια αργοπορημένη ή μη διαφοροποιημένη λειτουργική ανάπτυξη του εγκεφάλου κυρίως στην περιοχή του αριστερού ημισφαιρίου. Μια ευρύτατη παραδεκτή άποψη υποστηρίζει επίσης ότι η ημισφαιρική αμφικυριαρχία και η δυσλεξία είναι αποτέλεσμα ενός κοινού παράγοντα, της ανώριμης εγκεφαλικής ανάπτυξης

2.3.3. Παράγοντες γενετικών ανωμαλιών

Η υπόθεση αυτή βασίζεται στη συχνότητα των περιστατικών δυσλεξίας που παρατηρούνται στα μέλη της οικογένειας του δυσλεκτικού παιδιού. Τα πιο ενισχυτικά ερευνητικά αποτελέσματα της υπόθεσης αυτής ήταν εκείνα του Hallgren (1950) στη Στοκχόλμη, που έδειξαν ότι ένα στα δύο δυσλεκτικά παιδιά έχουν οικογενειακό ιστορικό στις αναγνωστικές δυσκολίες. Οι πιο πειστικές μαρτυρίες βρίσκονται στη μελέτη των μονοζυγωτικών και διζυγωτικών διδύμων, από τα οποία τουλάχιστον το ένα παρουσιάζει προβλήματα δυσλεξίας. Παρατηρήθηκε ότι ένα ποσοστό 10% των μονοζυγωτικών παρουσιάζουν και τα δύο αναγνωστικές δυσκολίες, ενώ στα διζυγωτικά το ποσοστό αυτό φτάνει το 33%.

Στο πλαίσιο της γενετικής θεωρίας αναφέρεται και η άποψη ότι η δυσλεξία εκδηλώνεται συχνότερα στα αγόρια παρά στα κορίτσια, σε αναλογία 4 προς 1 περίπου. Τέλος, ένα θέμα που ακόμη δεν έχει διευκρινιστεί είναι το κατά πόσο η σειρά του παιδιού ανάμεσα στα αδέρφια του επηρεάζει την εμφάνιση της δυσλεξίας. Μερικοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι οι πιθανότητες στα υστερότοκα παιδιά είναι διπλάσιες, ενώ άλλοι δε βρήκαν σημαντικές διαφορές στο θέμα αυτό.

Το βέβαιο πάντως είναι ότι, αν και υπάρχουν πολλές ενδείξεις για τη συμβολή ενός κληρονομικού παράγοντα στην ειδική δυσλεξία, ωστόσο η νευρολογική και ψυχολογική φύση του παράγοντα αυτού παραμένει σκοτεινή.

2.3.4. Λειτουργικές ανωμαλίες στην αντιληπτική και γνωστική επεξεργασία

Είναι ίσως η πιο διαδεδομένη ερμηνεία της δυσλεξίας και βασίζεται σε μια σειρά από θεωρητικές απόψεις.

Α. Η πρώτη μελετά την ύπαρξη μιας αιτιώδους σχέσης ανάμεσα στη δυσλεξία και σε περιφερειακούς παράγοντες της όρασης. Υποστηρίζει ότι δεν μπορεί να αποκλειστεί η πιθανότητα αιτιώδους συμβολής οφθαλμικών λειτουργικών ατελειών, όπως είναι «οφθαλμικές κινήσεις», οι οποίες χαρακτηρίζονται από μεγαλύτερη αστάθεια και συντομότερη διάρκεια συγκέντρωσης.

Β. Μια άλλη θεωρία είναι εκείνη που υποστηρίζει ότι η εξέταση πρέπει να στραφεί στις λειτουργίες επεξεργασίας πληροφοριών. Οι υποστηρικτές της θεωρούν ότι η αντιληπτική αδυναμία επηρεάζει την ικανότητα του παιδιού να αντιληφθεί τις λέξεις ως μορφολογικά σύνολα, αλλά δεν είναι λίγοι εκείνοι που διαφωνούν με την άποψη αυτή. Γενικά, η συνεισφορά των ανωμαλιών της οπτικής αντίληψης στην ειδική δυσλεξία δεν έχει ξεκαθαριστεί και γι' αυτό η υπόθεση της «αντιληπτικής αδυναμίας» πρέπει να ελεγχθεί τόσο θεωρητικά, όσο και εμπειρικά.

Γ. Μια άλλη θεωρητική άποψη αποδίδει τη δυσλεξία σε ελάττωμα στην ολοκληρωμένη επεξεργασία των πληροφοριών διαμέσου του αισθητηριακού συστήματος, καθώς και σε αδυναμία της οπτικής αντίληψης για τις έννοιες της διαδοχής, διεύθυνσης και προσανατολισμού. Σύμφωνα με τη θεωρία αυτή, η δυσκολία των δυσλεκτικών παιδιών στην επεξεργασία και ανάπλαση των λέξεων αποδίδεται στην αποτυχία του παιδιού να αναπαράγει τα γράμματα της λέξης στη σωστή σειρά και θέση. Η υπόθεση αυτή της «ελαττωματικής αντίληψης της έννοιας της διαδοχής» έγινε ευρύτατα δεκτή.

Είναι γεγονός πάντως ότι στην πραγματικότητα δεν έχει δοθεί ακόμη ικανοποιητική απάντηση στο ερώτημα της συμβολής των λειτουργιών ανωμαλιών, που παρατηρούνται στην αντίληψη της διαδοχής και διεύθυνσης, στην εμφάνιση του προβλήματος της δυσλεξίας.

Ύστερα από την παρουσίαση των θεωριών που σχετίζονται με τα αίτια εμφάνισης της δυσλεξίας, θα μπορούσαμε να συμπεράνουμε ότι ουσιαστικά, αν και έχουν γίνει αξιολογες

προσπάθειες, τα ακριβή αίτια δεν έχουν ακόμη προσδιοριστεί. Κατά συνέπεια, καθώς η οριστική εξήγηση της δυσλεξίας πρέπει να είναι ακριβής και περιεκτική, είναι επόμενο πως οι προσπάθειες για την επίλυση του προβλήματος αυτού συνεχίζονται¹⁰.

3.1.1. Η φύση της ελαττωματικής οπτικής λειτουργίας

Το πρόβλημα που τίθεται εδώ είναι αν η Ειδική Αναγνωστική και Ορθογραφική Δυσκολία των Δυσλεξικών Παιδιών οφείλεται σε ελαττωματική λειτουργία του οπτικού συστήματος. Με δεδομένο ότι η αίσθηση είναι μια σύνθετη διαδικασία που εμπλέκει οπτικές και οπτικοκινητικές λειτουργίες είναι εύλογο να υπάρχουν μια σειρά υποθέσεων που να εντοπίζουν διάφορους οπτικούς οπτικοκινητικούς παράγοντες (που συνδέονται με ελαττωματική λειτουργία των οφθαλμικών κινήσεων).

Στις ερευνητικές εργασίες που έχουν δημοσιευτεί μέχρι σήμερα μεταξύ των οποίων προέχει το ερευνητικό έργο του καθηγητή Γ. Παυλίδη, έχει υποστηριχτεί η άποψη ότι τα Δυσλεξικά Παιδιά παρουσιάζουν συνθήματα οφθαλμικής κίνησης κατά την ανάγνωση.

(Γιαννής 1936, Gilberg 1953, Lashley 1954, 1963, Zangwill της Bickerton 1972, Pavlidis 1978, 1981).

Η ελαττωματική όραση των μαθητών που φοιτούν των Μαθητικών Δυσκολιών οφείλεται σε το σύνδρομο της δυσλεξίας δεν μπορεί να οφείλεται σε κάποιο ελάττωμα που αφορά την οπτικοκινητική λειτουργία του παιδιού (Στακ και συνεργάτες 1978, Vavalis 1979, 1987). Παρό όμοις δεν έχουν έλθει και σε δεύτερο ή συμπληρωματικό ρόλο, οι έρπονες υπέρ των υποθέσεων. Η εργασία των Γιαννιέρη και (1991) εστιάζει στην εμφάνιση των οπτικοκινητικών παραγόντων. Οι περιγραφές οπτικοκινητικής ανάλυσης που έχουν αναπτυχθεί την διετή βιβλιογραφία τα κρινοτάτα γράφει και η Αποδόνητος οφθαλμικές κινήσεις (Γιαννιέρη και Γεωργίου των Ελλήνων καθηγητή Γ. Παυλίδη).

5. Αποδόνητος Δυσλεξία και Οπτική (Pavlidis et al (1986, 1994 σ. 81)¹¹

¹⁰ Μάρκου Ν. Σπύρος, 1996, "Δυσλεξία, θεωρία διάγνωση και αντιμετώπιση με ειδικές ασκήσεις γ' έκδοση, Ελληνικά γράμματα, ΑΘΗΝΑ σ.26 και Πόρποδας Δ. Κώστας, ο.π. σσ. 81-92

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ: ΜΙΑ ΑΛΛΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

3. Ερμηνείες της δυσλεξίας βασισμένες στην αντιληπτική λειτουργία

3.1.1. Η υπόθεση της ελαττωματικής οπτικής λειτουργίας

Το ερώτημα που τίθεται εδώ είναι αν η Ειδική Αναγνωστική και Ορθογραφική δυσκολία των Δυσλεκτικών Παιδιών οφείλεται σε ελαττωματική λειτουργία του οπτικού συστήματος. Με δεδομένο ότι η ανάγνωση είναι μια σύνθετη διαδικασία που εμπλέκει οπτικές και οπτικοαντιληπτικές λειτουργίες είναι εύλογο να υπάρχουν μια σειρά υποθέσεων που να ενοχοποιούν διάφορους οπτικούς οπτικοαντιληπτικούς παράγοντες (που συνήθως συνδέονται με ελαττωματική λειτουργία των οφθαλμικών – κινήσεων).

Στις ερευνητικές εργασίες που έχουν δημοσιευτεί μέχρι σήμερα μεταξύ των οποίων προέχει το ερευνητικό έργο του καθηγητή Γ. Παυλίδη, έχει υποστηριχτεί η άποψη ότι τα Δυσλεκτικά Παιδιά παρουσιάζουν ασυνήθιστες οφθαλμικές κινήσεις κατά την ανάγνωση.

(Freman' 1920, Gilbert' 1953, Lesevre' 1964, 1968, Zangwill της Blakemore 1972, Paulidis 1978, 1981).

Η πλειοψηφία όμως των μελετητών του φάσματος των Μαθησιακών Δυσκολιών θεωρεί ότι το σύνδρομο της δυσλεξίας δεν μπορεί να οφείλεται σε κάποιο έλλειμμα που αφορά την οπτικοαντιληπτική λειτουργία του παιδιού (Satz και συνεργάτες 1978 Valuttiko 1979, 1987) Ποτέ όμως δεν έπαψαν έστω και σε δεύτερο ή συμπληρωματικό ρόλο, οι έρευνες οπτικών ανεπαρειών. Η εργασία των Livingstone et al (1991) ξανάφερε στην επιφάνεια τον οπτικοαντιληπτικό παράγοντα. Οι κυριότερες οπτικοαντιληπτικές ανεπάρκειες που έχουν απασχολήσει την διεθνή βιβλιογραφία τα πρόσφατα χρόνια είναι α) Ασυντόνιστες οφθαλμικές κινήσεις (ξεχωρίζει η έρευνα του Έλληνα καθηγητή Γ. Παυλίδη)

β) Ασταθής διοφθαλμικός έλεγχος (Steinel al (1986, 1994 α, β) ¹¹.

¹¹ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σσ. 207-208, 215

3.1.2. Η Υπόθεση της ελαττωματικής κατ' αίσθηση αντίληψης

Μέχρι και πριν 40 περίπου χρόνια υπήρχε η αίσθηση ότι η δυσλεξία οφείλεται σε οπτικοαντιληπτικές ανεπάρκειες και η υπόθεση αυτή υπήρξε μία από τις πρώτες εξηγήσεις της δυσλεξίας (Birch 1962) αλλά μια τέτοια εξήγηση δε φαίνεται ιδιαίτερα πιθανή, κρίνοντας από τα αποτελέσματα σχετικών ερευνών, τα συμπεράσματα των οποίων βασίστηκαν στην υπόθεση ότι, αν τα δυσλεκτικά άτομα είχαν λειτουργικά ελαττώματα στην κατ' αίσθηση αντίληψη, τότε τα ελαττώματα αυτά θα έπρεπε να ήταν εμφανή και σε άλλες αντιληπτικές δραστηριότητες. Όμως η ικανότητα των δυσλεκτικών υποκειμένων των ερευνών αυτών στην ονομασία εικόνων και σχεδίων και στη γνωστική επεξεργασία ανάλογων πληροφοριών, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι αυτά τα άτομα δε θα πρέπει να είχαν δυσκολίες στην κατ' αίσθηση αντίληψη και, κατά συνέπεια, η αναγνωστική τους αδυναμία θα πρέπει να οφείλονταν σε άλλους παράγοντες.

3.1.3. Η Υπόθεση της ελαττωματικής γραφημικής επεξεργασίας

Η θεωρία αυτή υποστηρίχτηκε αρχικά από τον Orton (1937), ο οποίος έδωσε ιδιαίτερη σπουδαιότητα στα αναγνωστικά λάθη προσανατολισμού και διαδοχής των γραμμάτων. Η άποψή του ήταν πως τα Δυσλεκτικά Παιδιά που έχουν αδυναμίες στην κωδικοποίηση των πληροφοριών προσανατολισμού, εξαιτίας της ελλιπούς ανάπτυξης ημισφαιρικής κυριαρχίας.

Αν λάβουμε υπόψη ότι οι πληροφορίες προσανατολισμού είναι καθοριστικές κυρίως για τη σωστή αναγνώριση γραμμάτων και λέξεων παρά για την αναγνώριση αντικειμένων και ότι η επεξεργασία των πληροφοριών αυτών γίνεται κατά το χρονικό στάδιο της γραφημικής κωδικοποίησης, συμπεραίνουμε ότι η ελαττωματική λειτουργία αυτού του τύπου θα έχει ανασταλτική επίδραση στο σχηματισμό του γραφημικού κώδικα της λέξης. Αν όμως η υπόθεση αυτή ήταν η κύρια αιτία της αναγνωστικής δυσκολίας, τότε, σύμφωνα με την άποψη του Orton, τα δυσλεκτικά άτομα θα έπρεπε να «παρατηρούν τυχαία» τις λέξεις. Ωστόσο πειραματικά αποτελέσματα έδειξαν ότι τα δυσλεκτικά άτομα δεν «παρατηρούσαν τυχαία» αλλά είχαν αναπτύξει ένα ικανοποιητικό, αν και «άκαμπτο» σύστημα οπτικής παρατήρησης λέξεων.

3.2. Η θεωρία της ελαττωματικής γλωσσικής επεξεργασίας

Η θεωρία αυτή υποστηρίχτηκε κυρίως από το Vellutino (1977) και υποστηρίζει ότι η ανάγνωση είναι μια δεξιότητα βασισμένη στη γλώσσα και γι' αυτό στην απόκτηση της αναγνωστικής λειτουργίας αποφασιστικό ρόλο παίζει η ομιλία. Κατά συνέπεια, η αναγνωστική δυσκολία οφείλεται στη δυσλειτουργία ενός ή περισσότερων τομέων της γλωσσικής λειτουργίας μεταξύ των οποίων ο πιο πιθανός είναι ο φωνολογικός.

Είναι αλήθεια ότι η θεωρία αυτή δεν ενισχύεται από τα αποτελέσματα διαφόρων ερευνών οι οποίες έδειξαν ότι κατά βάση η ελαττωματική ανάγνωση δυσλεκτικών παιδιών δεν σχετίζεται άμεσα με παράγοντες της γλώσσας, εκτός από την περίπτωση που οι παράγοντες αυτοί επηρεάζουν την ικανότητα αναγνώρισης των ορθογραφικών μονάδων.

Βέβαια η πιθανότητα ότι η δυσλειτουργία της φωνητικής ενημερότητας θα μπορούσε έμμεσα να επηρεάσει τη γραφημική επεξεργασία, δεν μπορεί να αποκλειστεί ολοκληρωτικά. Όμως ο βαθμός της συνεισφοράς της κρίνεται πάντα σε σχέση με την έκταση και ένταση της δυσλειτουργίας στα διάφορα στάδια της αναγνωστικής λειτουργίας.

Κατά συνέπεια η ελαττωματική φωνημική δομή, που υποστηρίζεται από τη θεωρία αυτή, μπορεί να θεωρηθεί όχι αιτία αλλά μάλλον αποτέλεσμα ενός βασικού λειτουργικού ελαττώματος στη γραφημική κωδικοποίηση.

3.3. Η Υπόθεση της ελαττωματικής λεξικής κωδικοποίησης

Υποστηρίχτηκε από τους Ellis and Miles, οι οποίοι αναφέρουν ότι «... οι δυσκολίες των Δυσλεκτικών Παιδιών και ενηλίκων είναι αποτέλεσμα ελαττωματικής λειτουργίας που εντοπίζεται στο στάδιο της λεξικής κωδικοποίησης», αποκλείοντας έτσι την υπόθεση της ελαττωματικής γραφημικής κωδικοποίησης.

Επειδή όμως η υπόθεση αυτή δεν έχει ουσιαστικά διερευνηθεί και δεν έχει ακόμη αποδειχτεί, υπάρχει μία επιφύλαξη στο να πρέπει ή όχι να γίνει αποδεκτή.

3.4 Η Υπόθεση της ελαττωματικής οπτικο-χωρικής κωδικοποίησης

Η θεωρία αυτή βασίζεται στην υπόθεση ότι η κυριότερη αιτία της ελαττωματικής ανάγνωσης των Δυσλεκτικών βρίσκεται στη δυσλειτουργία της οπτικοχωρικής κωδικοποίησης η οποία είναι καθοριστική για την επιτυχημένη ανάγνωση της λέξης, γιατί αναφέρεται στην κωδικοποίηση τόσο της ταυτότητας όσο και της συγκεκριμένης θέσης των γραμμάτων μέσα στη λέξη.

Έχοντας υπόψη ότι η σωστή οπτικοχωρική κωδικοποίηση των γραφημικών στοιχείων της λέξης συνδέεται με τους παράγοντες της ορθογραφικής κανονικότητας της γλώσσας, του προσανατολισμού των γραμμάτων και της Δ/νσης στη σειρά επεξεργασίας, μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι οι κρίσιμες ενδείξεις της λειτουργικής κατάστασης της οπτικοχωρικής κωδικοποίησης στα δυσλεκτικά παιδιά είναι:

α) Ο βαθμός ευαισθησίας τους στον παράγοντα της ορθογραφικής κανονικότητας του γραπτού λόγου.

(β) Η απόκτηση μιας ευέλικτης διαδικαστικής επεξεργασίας που λαμβάνει υπόψη της τους παράγοντες του προσανατολισμού και δ/νση των γραμμάτων. Αποτελέσματα σχετικών ερευνών, επιτρέπουν να υποστηριχτεί ότι τα δυσλεκτικά Παιδιά υποφέρουν από μια λειτουργική αδυναμία στην συγκεκριμένη θέση και δ/νση. Αν αυτό το συμπέρασμα δεν είναι λαθεμένο, τότε είναι αναπόφευκτες οι επιπτώσεις στην εκμάθηση της ανάγνωσης και ορθογραφίας. Είναι έκδηλο λοιπόν πως βρισκόμαστε αντιμέτωποι με ένα σοβαρό πρόβλημα, το οποίο χρειάζεται να ερευνηθεί λεπτομερειακά για να απομονωθεί το λειτουργικό ελάττωμα και να καθοριστούν οι ευρύτερες προεκτάσεις του¹².

¹² Πόρποδας Δ. Κώστας, ο.π. σσ. 109-123

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ: ΑΛΛΕΣ ΠΤΥΧΕΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

4.1 Δυσλεξία και εκπ/κό σύστημα

Δεν έχει μελετηθεί ακόμη συστηματικά, αν οι διαφορές ανάμεσα στη φιλοσοφία και στις πρακτικές των εκπ/κών συστημάτων επηρεάζουν τη λεκτική αναγνωστική ικανότητα, και ιδιαίτερα αν διευκολύνουν την εμφάνιση δυσλεξίας. Ωστόσο θα πρέπει να επενεργούν θετικά και να προστατεύουν το μαθητή – άτομο από τη δημιουργία αναγνωστικών και ορθογραφικών δυσκολιών τα παρακάτω στοιχεία:

- (1) Το βάρος που δίνει το εκπ/κό σύστημα και οι εκπ/κοί όχι τόσο στα προγράμματα, αλλά στις σχέσεις με το μαθητή
- (2) Η πολύχρονη παρακολούθηση του μαθητή σε πολλές τάξεις από τον ίδιο εκπ/κό.
- (3) Οι μη ανταρктиκές σχολικές δομές.
- (4) Το υψηλό επίπεδο προετοιμασίας και απόδοσης του εκπ/κού στο σχολείο.
- (5) Η μη-επιμονή στο εξατομικευμένο μάθημα.
- (6) Οι μη-υπερβολές και απαιτήσεις από το μαθητή της ικανότητας της ανάγνωσης στα πρώτα χρόνια της σχολικής ζωής, μια και ο μαθητής θα μάθει οπωσδήποτε κάποτε να διαβάζει.

(THORDIKE 1973, VALTIN 1974, SCHLEE 1976)

Σήμερα είναι γενικά αποδεκτό ότι το λεγόμενο “κανονικό” σχολείο μπορεί να αποτελεί πηγή σχολικών δυσκολιών: Ακατάλληλο αναλυτικό πρόγραμμα και μέθοδοι διδασκαλίας, χειρισμοί χωρίς ευαισθησία και υπερανταγωνιστικό ήθος. Οι εκπαιδευτικοί έχουν δεχτεί ότι τα προβλήματα στη σχολική μάθηση δεν αποτελούν αποκλειστικά αποτελέσματα της ανεπάρκειας των παιδιών, αλλά συναρτώνται άμεσα με την εκπαιδευτική διαδικασία. Ουσιαστικά η αποτυχία του μαθητή στην ανάγνωση και στη γραφή είναι πρόβλημα του ίδιου του μαθητή και όχι του σχολικού περιβάλλοντος και ακόμη λιγότερο του εκπαιδευτικού.¹³

¹³ Λόγος και Πράξη Άνοιξη 1986 (29), Περιοδική έκδοση των καθηγητών της Β/θμιας Εκπ/σης

4.2. Σχέση ηλικίας εισαγωγής στην Α/μια Εκπ/ση και δυσλεξία

Αναφορικά με το θέμα ηλικίας εισαγωγής στην Α/θμια Εκπ/ση πρέπει να σημειωθεί ότι δε φαίνεται να έχει αιτιώδη σχέση με τη Δυσλεξία. Είναι γνωστό ότι μερικά παιδιά μπορούν να μάθουν να διαβάζουν από ηλικία πολύ μικρή (ακόμα και 4 ετών), ενώ κάποια άλλα δεν παρουσιάζουν πρόοδο μέχρι την ηλικία των δέκα ετών

Μάλιστα ο Grithley (1970) επισημαίνει ότι «... ένα πρώιμο η αργοπορημένο ξεκίνημα για τη συστηματική διδασκαλία της ανάγνωσης δεν είναι δυνατό να προξενήσει δυσλεξία· το μόνο που μπορεί να κάνει είναι να διευκολύνει την αναγνώρισή της σ. 18). Έρευνες που έχουν γίνει στην Ελλάδα (Παπαθεοφύλου και συν. (1992, Παπαδιώτη – Αθανασίου· 1989, Παναούλου – Μαράτου και συν. 1988, Πόρποδα· 1992, Βάμβουκα (1995) σχετικά με την ηλικία εισαγωγής στην Α/θμια Εκπ/ση και την επίδραση που έχει στην εκδήλωση μαθησιακών δυσκολιών έρχεται σε αντικρουόμενα συμπεράσματα:

(α) Στη μακροχρόνια έρευνα των Παπαθεοφύλου και συν. (1992) από το Κ.Ψ.Υ. Πειραιά οι ερευνητές συμπέραναν ότι η ηλικία εισαγωγής στο δημ. σχολείο φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο στις Μ.Δ. στα ίδια συμπεράσματα κατέληξε και η μελέτη της Παπαδιώτη – Αθανασίου (1989).

(β) Σε μια έρευνα του Ι.Υ.Π. με θέμα «σχολική Αποτυχία» δε βρέθηκε να επηρεάζει η ηλικία εισαγωγής στην Α/θμια Εκπ/ση την αναγνωστική ταχύτητα και ακρίβεια (Πανοπούλου-Μαράτου και συν 1988).

Συνεκτιμώντας όμως τις διάφορες παραμέτρους της έρευνας το συμπέρασμα των ερευνητών ήταν ότι η ηλικία εισαγωγής στην Α/θμια Εκπ/ση επηρεάζει τη σχολική επίδοση.

(γ) Αντίθετα οι έρευνες των «Πόρποδα (1992), Βάμβουκα (1995) δε βρέθηκαν σημαντικές διαφορές ως προς την αναγνωστική κατανόηση μεταξύ των ηλικιακών ομάδων¹⁴.

¹⁴ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σσ. 104-105 και Πόρποδας Δ. Κώστας, ο.π. σ.78

4.3. Σχέση της δυσλεξίας με τη γλώσσα

Ένα από τα κύρια ερωτήματα στο πρόβλημα της δυσλεξίας είναι αν υπάρχει αιτιώδης σχέση μεταξύ Δυσλ. και δομής της γλώσσας. Η σκέψη ότι υπάρχει κάποια τέτοιου είδους σχέση ξεκίνησε από το γεγονός ότι οι Ευρωπαϊκές γλώσσες (π.χ. Αγγλική, Δανική, Σουηδική βλ. Lundberg 1994) ή η Πορτογαλική βλ. Morais 1979), όπου έχει επισημανθεί το πρόβλημα της Δ' έχουν μικρότερο ποσοστό γραφημικής – φωνημικής αντιστοιχίας («αδιαφανή» σύστημα γραπτού λόγου). Δηλαδή υπάρχει ένας αριθμός λέξεων που γράφεται όπως προφέρεται ή δεν προφέρεται όπως γράφεται.

Ωστόσο έχει αποδειχτεί ότι δυσλεξία παρατηρείται και σε χώρες στο γραπτό λόγο των οποίων παρατηρείται μεγαλύτερη γραφημική – φωνημική αντιστοιχία («διαφανή» σύστημα γραπτού λόγου), όπως η Ιταλία, Ισπανία κ.ά.

Κοινό στοιχείο όλων αυτών των γλωσσών είναι ότι αποτελούν αλφαβητικά συστήματα, όπου τα γράμματα (γραφημικές μονάδες) αντιπροσωπεύουν φωνήματα (ακουστικές μονάδες) μέσα σε μια λέξη και η μέχρι σήμερα έρευνα έχει δείξει ότι σε όποιο γραπτό αλφαβητικό σύστημα μελετήθηκαν οι φωνολογικές δεξιότητες, αυτές φάνηκαν να είναι ένας σημαντικός προγνωστικός δείκτης της εκμάθησης της ανάγνωσης (Coswani 1997)

Αν και δεν υπάρχουν πολλές πληροφορίες για το πρόβλημα της δυσλεξίας σε χώρες με γραπτά συστήματα διαφορετικών από τα αλφαβητικά, ωστόσο έχει αναφερθεί ότι οι Ιάπωνες μαθητές σπάνια παρουσιάζουν αναγνωστικά προβλήματα. Ίσως αυτό να βρίσκεται σε αιτιώδη σχέση αφ' ενός, με το λογογραφικό σύστημα που χρησιμοποιούν οι Ιάπωνες, αφ' ετέρου με το γεγονός ότι οι μαθητές διδάσκονται ανάγνωση με δύο διαφορετικά συστήματα γραφής (α) το συλλαβικό σύστημα (που λέγεται KANA) του οποίου τα σύμβολα αντιστοιχούν περίπου με συλλαβές. (β) Το σύστημα (που λέγεται (Kanji) του οποίου τα σύμβολα αντιστοιχούν σε κινέζικα ιδεογράμματα που έχουν τη θέση ολόκληρων λέξεων και εννοιών.

Βέβαια, η διαπλιτιστική συγκριτική μελέτη των Huang και Hanley (1994) δεν έδειξε ότι οι φωνολογικές δεξιότητες παίζουν ουσιαστικό ρόλο στη μάθηση της ανάγνωσης. Αν προστεθεί και η

πληροφορία ότι δυσλεκτικές περιπτώσεις έχουν παρατηρηθεί και σε χώρες, όπως η Κίνα και η Ινδία καθώς και σε δίγλωσσα παιδιά (π.χ. Αγγλο-Άραβες), που είχαν αναγνωστικές δυσκολίες και με τις δύο γλώσσες, τότε μπορεί να υποστηριχθεί η άποψη ότι το πρόβλημα της δυσλεξίας είναι συνάρτηση κυρίως της κατάστασης του ατόμου και κατ'επέκταση της μεθόδου διδασκαλίας της πρώτης ανάγνωσης και όχι της Φύσεως της γλώσσας¹⁵.

4.3.1. Δυσλεξία και Ελληνική γλώσσα

Οι πρώτες μαρτυρίες για το Ελληνικό σύστημα γραπτού λόγου δείχνουν ότι είναι αρκετά πιο «διαφανή» αλφαβητικό σύστημα, η γραφημική – φωνημική αντιστοιχία παρουσιάζει μικρότερη πολυπλοκότητα στη νεοελληνική γλώσσα.

Έρευνα που έγινε σε δύο γκρουπ μαθητών Α' τάξης

α. Γκρουπ με μαθησιακές δυσκολίες

β. “ χωρίς μαθησιακές δυσκολίες.

Έδειξε ότι σχεδόν όλοι οι μαθητές καταφέρνουν την ακριβή αποκωδικοποίηση των Ελληνικών (χάρης κυρίως στη φύση της ελληνικής γλώσσας).¹⁶

4.3.2. Δυσλεξία και εκμάθηση ξένων γλωσσών

Έρευνες από το '80 και μετά έχουν δείξει ότι:

Ανάμεσα στους μαθητές με δυσκολίες στην μάθηση ξένων γλωσσών, από άτομα που είχαν σοβαρές δυσκολίες στην εκμάθηση γραφής – ανάγνωσης στη μητρική τους γλώσσα, δεν παρατηρήθηκαν σοβαρές διαφορές μεταξύ των χαρακτηρισμένων ως δυσλεκτικών και μη μαθητών με εξαίρεση το συλλαβισμό (Leonore Ganschow and Richard L. Sparks)¹⁷.

¹⁵ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σσ.171-172 και Πόρποδας Δ. Κώστας, ο.π. σσ. 77-78

¹⁶ Πόρποδας Δ. Κώστας, (1999 September/October) journal of learning disabilities, σσ. 406-416

¹⁷ DYSLEXIA σ.87, 400/2000

4.4. Δυσλεξία και μαθηματικά

Στις προηγούμενες δεκαετίες, η σχέση Δυσλεξίας και μαθηματικών ήταν ουσιαστικά ανεξερεύνητη. Κάποιες σκόρπιες παρατηρήσεις όπως του Gridcluley (1970), παραμένουν αντικείμενο απλής αναφοράς. Τη δεκαετία του '90, στη διεθνή βιβλιογραφία υπάρχει μια συσσώρευση υλικού που αφορά τη σχέση δυσλεξίας μαθηματικών. Σύμφωνα με τα λόγια του Tim Miles (1992 σ.17) Όλοι ή οι περισσότεροι δυσλεκτικοί φαίνεται να αντιμετωπίζουν ένα είδος δυσκολιών με τα μαθηματικά αλλά αυτές μπορούν να ξεπεραστούν σε διαφορετικό βαθμό και σε ορισμένες περιπτώσεις δυσλεκτικοί να γίνουν έξοχοι μαθηματικοί»

Η Elaine Miles (1992 σελ. 58) παρατηρεί τα εξής: «Το να λέμε ότι τα δυσλεκτικά παιδιά έχουν μαθηματικές, δυσκολίες πιθανόν να συσκοτίζει το γεγονός πως πολλές από αυτές τις δυσκολίες είναι γλωσσικής φύσης και γι' αυτό αναμενόμενες, από την άποψη των ιδιαίτερων αδυναμιών τους στο γραπτό γλωσσικό λόγο.

Η Hornsby (1995) παρατηρεί, χωρίς να παραθέτει επιχειρήματα τεκμηρίωσης, ότι παρά τις δυσκολίες μιας σημαντικής μερίδας των δυσλεκτικών παιδιών στους αριθμητικούς υπολογισμούς στη γεωμετρία συχνά τα καταφέρνουν αρκετά καλά.

Ο Miles (1992) αναφέρει διάφορες ονομαστικές περιπτώσεις δυσλεκτικών καθηγητών των μαθηματικών ή των φυσικών επιστημών που διδάσκουν σε διάφορα Πανεπιστήμια της Βρετανίας, που σε μικρή ηλικία είχαν αντιμετωπίσει δυσκολίες με το χειρισμό των αριθμών.

Συμπερασματικά θα πρέπει να τονίσουμε ότι οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι Δυσλεκτικοί στα μαθηματικά φαίνονται να είναι εκδηλώσεις των ίδιων περιορισμών που επηρεάζουν την ανάγνωση και την ορθογραφία τους (Miles και Miles, 1992)¹⁸.

¹⁸ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σσ.91-98

4.5. Δυσλεξία και κοινωνική καταγωγή

Αρκετές έρευνες έχουν δείξει ότι παιδιά που προέρχονται από οικογένειες κατώτερης κοινωνικής διαστρωμάτωσης τείνουν να έχουν χαμηλές επιδόσεις στη λεκτική νοημοσύνη και στην ανάγνωση. Το κοινωνικό σώμα προκαθορίζει ως ένα βαθμό την εμφάνιση της δυσλεξίας (*Malmquist 1958*) καθώς στα κατώτερα κοινωνικά στρώματα καταγράφονται περισσότεροι δυσλεκτικοί (*Rutter και Madge 1976*) , όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα

<u>Κοινωνικό στρώμα</u>	<u>Ποσοστό Δυσλεκτικών</u>
Ανώτερα	6 %
Μεσαία	6 %
Κατώτερα	80 %

Σε σχέση με το επάγγελμα του πατέρα βρέθηκε ότι η δυσλεξία εμφανίζεται σπανιότερα σε στρώματα που ο πατέρας ασκεί ακαδημαϊκό επάγγελμα, είναι ανώτερος υπάλληλος ή επιχειρηματίας. Το ίδιο φαινόμενο παρατηρήθηκε σε Γαλλία, Μ.Βρετανία, Σκωτία, Σουηδία (*McLaren 1950, Jadoville 1962, Kellmer et all 1966, Thorndike 1973*) καθώς και σε σύγχρονη ελληνική έρευνα (*Τσιλγκίρογλου-Φαχαντίδου 1986*).

Φαίνεται ότι η γλωσσική επίδοση, η χρήση αφηρημένων εννοιών, ο άνετος χειρισμός της γλώσσας και η σωστή χρήση της γραμματικής ασκείται περισσότερο στα ανώτερα στρώματα. Πρόκειται για τη θέση του Bernstein (1971) για τον μη επεξεργασμένο γλωσσικό κώδικα των κατώτερων στρωμάτων σε αντίθεση με τον επεξεργασμένο των ανώτερων στρωμάτων (Πόρποδας 1985).

Εντυπωσιακό ωστόσο είναι το γεγονός ότι οι διαφοροποιήσεις στις επιδόσεις στα μαθηματικά δεν σχετίζονται με το κοινωνικοοικονομικό στρώμα καταγωγής του μαθητή (*Kellmer et all 1966*)¹⁹.

¹⁹ Ντισοπούλου Μηνά, 1987 «Βοηθήστε το παιδί σας, Μαθησιακές δυσκολίες – Δυσλεξία – Μέθοδοι αντιμετώπισης» Εκδοτική Ομάδα Θεσ/νίκης για λογαριασμό του συγγραφέα. σσ. 42-43

4.6 Δυσλεξία και οικογενειακά χαρακτηριστικά

Στα συναφή οικογενειακά ιστορικά, αναφέρεται από Childs και Finucci ότι οι διαταραχές της ανάγνωσης δεν έχουν ομοιογενή αιτιολογία και ότι ο γενετικός προκαθορισμός είναι σημαντικός σε μερικές περιπτώσεις και σε άλλες όχι.

Η υψηλή συχνότητα αναγνωστικών δυσκολιών ή/και δυσλεξίας μέσα στην ίδια οικογένεια δεν είναι σαφής απόδειξη της γενετικής μεταβίβασης αφού δεν μπορεί να αποκλειστεί το ενδεχόμενο περιβαλλοντικά αίτια να παίζουν σοβαρό ρόλο στην οικογενειακή μεταβίβαση των δυσκολιών αυτών.

Σε έρευνα που έγινε στο νησί Wight της Μ.Βρετανίας (Rutter et al. 1976) βρέθηκε ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν αναγνωστική υστέρηση προέρχονταν συνήθως από πολυμελείς οικογένειες και ήταν από τα τελευταία στη σειρά γέννησης, για παράδειγμα το 58% των παιδιών με παρόμοια υστέρηση προέρχονταν από οικογένειες που είχαν τέσσερα ή περισσότερα παιδιά, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό κανονικών αναγνωστών ήταν 33%. Από τους Davie και συνεργάτες (1972) υποστηρίζεται ότι η αναγνωστική επιτυχία έχει μια ισχυρή συνάφεια με τη σειρά γέννησης και την κοινωνική τάξη του παιδιού.

Μία πιθανή ερμηνεία του ευρήματος αυτού είναι πως οι γονείς πολυμελών οικογενειών, σε σύγκριση με αυτούς ολιγομελών, διαθέτουν λιγότερο χρόνο προκειμένου να βοηθήσουν άμεσα τα παιδιά τους στις σχολικές εργασίες (Jorm 1983).

Το ενδιαφέρον των ερευνητών στράφηκε και στην εξεύρεση σχέσεων μεταξύ του αριθμού των βιβλίων που βρίσκονται στην οικογένεια ενός παιδιού και στη δυσλεξία. Βρέθηκε ότι όσο πιο πολλά βιβλία, περιοδικά, και εφημερίδες υπάρχουν στο χώρο όπου κινείται το παιδί, τόσο μικρότερες εμφανίζονται οι δυσκολίες ανάγνωσης και γραφής. (Malmquist 1958, Robinson 1946, Sheldon και Caruso 1952, Morris 1966)²⁰.

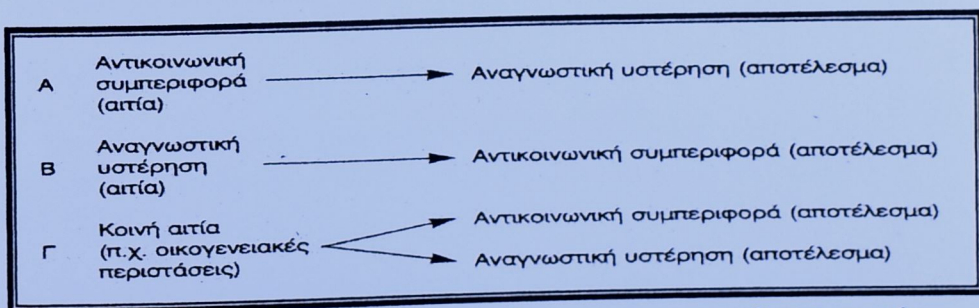
²⁰ Νιτσόπουλος, ο.π. σ. 45

4.7. Δυσλεξία και Συναισθηματικές διαταραχές

Σε ότι αφορά την Κοινωνική συμπεριφορά του δυσλεκτικού παιδιού Πρέπει να τονισθεί ότι πρόσφατες γνωστικές έρευνες με επίκεντρο τη δυσλεξία, ιδιαίτερα στη Μ. Βρετανία, φαίνεται να αποφεύγουν να Κάνουν λόγο για συναρτώμενους ή μη κοινωνικούς και συναισθηματικούς παράγοντες (βλ. Coltheart 1987α· Ellis 1984· Seymour 1986· Snowling 1985) Προβλήματα, ωστόσο, όπως εγληματικότητα, συναισθηματικής αστάθειας του παιδιού, συχνά έχουν συνδεθεί με την αναγνωστική υστέρηση

Η μελέτη του Rutter και των συνεργατών του (1976) στο νησί Wight επιβεβαιώνει ότι οι διαταραχές αυτές δηλαδή η αναγνωστική υστέρηση και η προβληματική συμπεριφορά, μερικές φορές συσχετίζονται μεταξύ τους. Μάλιστα διαπιστώθηκε ότι οι διαταραχές κοινωνικού τύπου είναι συχνότερες σε σύγκριση με του συναισθηματικού τύπου.

Ασφαλώς προκύπτει ένα ερώτημα, αν δηλαδή η επαυξημένη συχνότητα της αντικοινωνικής συμπεριφοράς και της συναισθηματικής διαταραχής σε άτομα με αναγνωστική υστέρηση είναι η αιτία ή το αποτέλεσμα των αναγνωστικών τους δυσκολιών. Φαίνεται πως ισχύουν και οι δύο περιπτώσεις. Στην Περίπτωση αυτή μπορεί κανείς να προβεί σε τρεις υποθέσεις (Jorm 1983). Οι δυνατές αιτιώσεις συσχετίσεις της αναγνωστικής υστέρησης και της κοινωνικής συμπεριφοράς απεικονίζονται στο σχεδιάγραμμα (σχέδιο 2).



Σχέδιο 2: Δυνατές συσχετίσεις αναγνωστικής υστέρησης και αντικοινωνικής συμπεριφοράς.

ΠΗΓΗ: JORM, A.F. (1983). The Psychology of Reading and Spelling Disabilities. London: Routledge & Kegan Paul, σ. 19.

Στο ερώτημα αν οι αναγνωστικές δυσκολίες παράγουν δευτερογενώς συναισθηματικές διαταραχές, η μαρτυρία της McMichael (1979) είναι αρνητική.

Ο Jorm ασκώντας κριτική στα ευρήματα της McMichael, Θεωρεί ότι η ίδια ίσως να μην είχε παρακολουθήσει για επαρκές χρονικό διάστημα την πρόοδο, των υποκειμένων της, για να επισημάνει τις συναισθηματικές διαταραχές τους ως επακόλουθο της αναγνωστικής τους αποτυχίας²¹.

²¹ Στασινός Π. Δημήτριος, ο.π. σσ.75, 77-79

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

Γενικά

Από όσα έχουν αναφερθεί έως τώρα έγινε κατανοητό ότι η Δυσλεξία είναι μια δυσκολία μάθησής του γραπτού λόγου. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι κάθε δυσκολία στην ανάγνωση ή γραφή είναι Δυσλεξία.

Έχοντας υπόψη τον πολύπλοκο χαρακτήρα του προβλήματος της δυσλεξίας, συμπεραίνουμε ότι η αναγνώριση των δυσλεκτικών παιδιών μέσα από το πλήθος των παιδιών με αναγνωστικά προβλήματα δεν είναι εύκολη.

Η δυσλεξία είναι μια ειδική (και όχι γενική) δυσκολία μάθησης, με την έννοια ότι δεν προκαλείται από νοητικούς, οικογενειακούς, σχολικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Υπό αυτή την έννοια η δυσλεξία είναι ένα σύνδρομο, η ακριβής αιτιολογία του οποίου δεν είναι πλήρως γνωστή.

Είναι μια πρωτογενής μαθησιακή δυσκολία, (συνοδεύει το άτομο από την αρχή έως το τέλος της ζωής του). Εάν δεν διαγνωστεί έγκαιρα και δεν αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, μπορεί να γίνει αιτία, το άτομο να έχει αξεπέραστες δυσκολίες με τη γνωστική επεξεργασία και χρήση του γραπτού λόγου και ακόμα, να οδηγήσει σε μια σοβαρή απώλεια της αυτοεκτίμησης, σε περιορισμένες φιλίες σχολική και επαγγελματική αποτυχία και να συμβάλει στη δημιουργία δευτερογενών ψυχολογικών προβλημάτων.

Αυτά μπορούν να αποφευχθούν αν οι Δυσλεκτικοί μάθουν πώς να μαθαίνουν. Αρκεί να γίνει η ΔΙΑΓΝΩΣΗ και η ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΕΚΠ/ΣΗ.

Τα τελευταία χρόνια οργανώνονται σχετικά συνέδρια σε τοπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο με στόχο τη σωστή αντιμετώπιση του προβλήματος και την πλατιά ενημέρωση του κοινού σε θέματα Διαγνωστικά – Πρόληψης – Αντιμετώπισης. Αλλά και σε θέματα δικαιωμάτων των δυσλεκτικών παιδιών.

5.1 Ευρωπαϊκό Συνέδριο Δυσλεξίας

Στο Ευρωπαϊκό Συνέδριο Δυσλεξίας του 1990 στο Άαχεν της Γερμανίας, ο Ολλανδός καθηγητής Dumont (γνωστός ελληνιστής) έθεσε τα επτά κριτήρια που αφορούν στην οριοθέτηση της Δυσλεξίας από άλλες μαθησιακές δυσκολίες και τα οποία συμβάλλουν στη διάγνωση και αντιμετώπιση της Δυσλεξίας, στα πλαίσια της Παιδαγωγικής.

Κριτήρια Δυσλεξίας κατά Dumont

1. Το κριτήριο της ιδιαιτερότητας

Καθυστέρηση μόνο στην ανάγνωση και την ορθογραφία, με άλλα λόγια στην ικανότητα του ατόμου να μπορεί να μετασχηματίζει τη λέξη σε φθόγγους και γράμματα καθώς και να μπορεί να μετατρέπει το γραπτό κείμενο σε ηχητικά (προφορικό) κατανοητό λόγο.

Η δυσκολία εμφανίζεται αρχικά στην ανικανότητα σύνδεσης του φθόγγου με το αντίστοιχο γράμμα. Στα επόμενα στάδια έχουμε το πρόβλημα της εντύπωσης και της διατήρησης στη μακροπρόθεσμη μνήμη των συνδυασμών φωνημάτων και γραφημάτων, όπως π.χ.

αι = ε

αυ = αβ ή αφ

ευ = εβ ή εφ

η/υ/ει/οι = ι

κ.ά.

Αυτό είναι ιδιαίτερο πρόβλημα της Ελληνικής γλώσσας με τα πολλά 'ι' και δύο 'ε' και 'ο'.

Στην περίπτωση αυτή υπάρχει αδυναμία άμεσης πρόσβασης στη μνήμη, ώστε να μπορούν να διαβαστούν αμέσως οι λέξεις και αντίστροφα.

2. Το κριτήριο της κανονικής νοημοσύνης

Για να μπορούμε να μιλάμε για δυσλεξία το εν λόγω άτομο πρέπει να έχει κανονική νοημοσύνη. Εάν δεν συμβαίνει αυτό τότε δεν έχει δυσλεξία αλλά είναι απόρροια νοητικής ανεπάρκειας. Η δυσλεξία λοιπόν μπορεί να υπάρχει σε άτομα με κανονική αλλά και υπερβολικά υψηλή νοημοσύνη, π.χ. Αϊνστάιν, Τόμας Έντισον, Λεονάρντο Ντα Βίντσι.

3.Το κριτήριο της απόκλισης

Αφορά την απόκλιση που παρουσιάζει ο μαθητής μεταξύ πραγματικών και των αναμενόμενων επιδόσεων του στην ανάγνωση και γραφή. Παιδιά με κανονική νοημοσύνη παρουσιάζουν χαμηλές επιδόσεις στην ανάγνωση και ορθογραφία.

4.Το κριτήριο του αποκλεισμού

Η δυσλεξία δεν οφείλεται :

- σε βλάβες της όρασης
- σε βλάβες της ακοής
- σε ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία
- σε συναισθηματικά προβλήματα
- σε αναλφαβητισμό

5.Το κριτήριο της γλωσσικής εξέλιξης και των γλωσσικών γνώσεων

Έχει διατυπωθεί η υπόθεση ότι η δυσλεξία έχει την καταγωγή της στη διαταραγμένη γλωσσική εξέλιξη. Το παιδί φτάνει γενικώς στα χρονικά όρια , στα οποία, σύμφωνα με τα κριτήρια της γενετικής ψυχολογίας, αρχίζουν να αναπτύσσονται γλωσσικές ικανότητες με κάποια συνολική καθυστέρηση. Οι ήδη αποκτηθείσες γλωσσικές ετοιμότητες χαρακτηρίζονται από ελλιπή αυτοματισμό. Έχει διαπιστωθεί ότι η διαδικασία συγκράτησης των λέξεων στη μακροπρόθεσμη (έμμεση) μνήμη και η ανάσυρση των λέξεων από αυτήν εκτελούνται λανθασμένα και με καθυστέρηση.

Αυτές τις δυσκολίες θα τις διαχωρίσουμε λαμβάνοντας υπ' όψη μας τέσσερις όψεις του προβλήματος

- 1) Φωνολογία
- 2) Μορφολογία
- 3) Σύνταξη
- 4) Σημασιολογία

Στα δυσλεκτικά παιδιά παρατηρείται δυσκολία ή αδυναμία ανάσυρσης από τη μακροπρόθεσμη μνήμη των σχέσεων μεταξύ των λέξεων και της σημασίας που αυτές έχουν.

6. Το κριτήριο της δυσαρμονίας στο προφίλ της Νοημοσύνης

Η δυσλεξία συνδέεται με μία διαφορά αφ ενός της οπτικής ικανότητας και ακουστικής λεκτικής μνήμης, και αφ ετέρου μεταξύ της οπτικοχωρικής ικανότητας και των λεκτικών στρατηγικών. Στα δυσλεκτικά παιδιά οι οπτικοχωρικές πρακτικές ικανότητες βρίσκονται σε σαφή αντίθεση με τα εξής τρία στοιχεία :

- α) Ένα ευρύ φάσμα περιορισμένων επιδόσεων της μνήμης τους σε θέματα με ακουστικό-λεκτικό περιεχόμενο, δηλ. στον τομέα της γλώσσας.
- β) Αδύναμες στρατηγικές για συνειδητή εγχάραξη στη μνήμη τους φθόγγων, λέξεων, προτάσεων.
- γ) Αδύνατη βραχυπρόθεσμη και μακροπρόθεσμη μνήμη στις σειροθετήσεις και στη διαδοχή και αλληλουχία γεγονότων (π.χ. μπερδεύουν τη σειρά των ημερών της εβδομάδας ή των μηνών).

7. Το κριτήριο της κληρονομικότητας

Αποτελέσματα ιατρικών ερευνών έχουν δείξει ότι η δυσλεξία είναι κληρονομική και συναντάται σε γενεαλογικά δέντρα πολλών γενεών.

Σε περιπτώσεις μονοωγενούς διδύμου τα 2 αδέλφια είναι πάντα δυσλεκτικά και υπερτερεί το αρσενικό φύλο.

Έρευνες νευροφυσιολογικής μορφής δείχνουν ότι η δυσλεξία φαίνεται να συνδέεται με το οπτικό δυναμικό και το αριστερό εγκεφαλικό ημισφαίριο, το οποίο καθυστερεί να ολοκληρωθεί κατά τη διάρκεια της κύησης εξ αιτίας υπερέκκρισης τεστοτερόνης κυρίως σε άρρενα έμβρυα. Έτσι υπάρχει υπερτροφία του δεξιού εγκεφαλικού ημισφαιρίου, που εξηγεί την ενισχυμένη οπτικοχωρική ικανότητα.

Στο βαθμό και στο μέτρο που τα εφτά κριτήρια είναι εφαρμόσιμα σε κάποιο άτομο, μπορεί λίγο πολύ να διατυπωθεί με μεγάλη σιγουριά η διάγνωση ότι το εν λόγω άτομο έχει 'δυσλεξία'²²

²² Μάρκου Ν. Σπύρος, 1996, Δυσλεξία θεωρία, διάγνωση και αντιμετώπιση με ειδικές ασκήσεις, Γ' Έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, σσ.37-43

5.2. Διάγνωση

Εξετάζοντας το θέμα της Διάγνωσης των Δυσλεκτικών Παιδιών και έχοντας υπόψη ότι τα διαγνωστικά κριτήρια της Δυσλεξίας συνήθως επηρεάζονται από τον προσανατολισμό του ειδικού επιστήμονα και τη σκοπιά από την οποία προσεγγίζει το πρόβλημα ο Boder (1973) πρότεινε τη διάκριση των μεθόδων, που χρησιμοποιούνται για τη διάγνωση του προβλήματος σε τρεις κατηγορίες.

- (1) Στη μέθοδο που αποκλείει άλλους παράγοντες ως αίτια αναγνωστικής ανικανότητας. Η μέθοδος αυτή που χρησιμοποιείται κυρίως από γιατρούς, έχει το μειονέκτημα να παραβλέπει το ενδεχόμενο της συνύπαρξης της δυσλεξίας με άλλους παράγοντες.
- (2) Στην έμμεση διαγνωστική μέθοδο, που βασίζεται στην εξαγωγή ψυχομετρικών και ψυχογλωσσολογικών πληροφοριών. Αν και η μέθοδος αυτή είναι χρήσιμη ωστόσο μόνη της θεωρείται ανεπαρκής, γιατί οι περισσότερες από τις πληροφορίες αυτές είναι ενδεχόμενο να βρεθούν και σε μη δυσλεκτικά άτομα.
- (3) Στην άμεση Διαγνωστική μέθοδο, που βασίζεται στην ανάλυση των αναγνωστικών και ορθογραφικών λαθών των Δυσλεκτικών Παιδιών και στη συσχέτισή τους με την κατάσταση των επί μέρους λειτουργιών. Το μειονέκτημά της είναι ότι συνήθως χρησιμοποιείται για τα Δυσλεκτικά Παιδιά σαν να αποτελούσαν ένα ομοιογενές σύνολο. Η μέθοδος αυτή χρησιμοποιήθηκε πολύ από τον Boder, με αποτέλεσμα να θεωρείται η μεθοδός του.

Με βάση τα παραπάνω μπορούμε να ισχυριστούμε ότι η τρίτη διαγνωστική μέθοδος αποτελεί μια προέκταση των άλλων μεθόδων, αφού προχωρεί την ανάλυση των αναγνωστικών και ορθογραφικών λαθών αποβλέποντας σε μια ποιοτική εξήγηση του «πώς το δυσλεκτικό παιδί διαβάζει» και όχι μόνο του «σε πιο επίπεδο αναγνωστικής επίδοσης βρίσκεται»²³

²³ Πόρποδας Δ. Κώστας, ο.π. σσ.75-76

5.3. Τεστ Εντοπισμού

Για τη διάγνωση της Δυσλεξίας Συχνά γίνεται χρήση σταθμισμένων test, που αποβλέπουν να δείξουν από τη μια τη διαφορά της αναγνωστικής – ορθογραφικής ικανότητας του κάθε δυσλεκτικού παιδιού καθώς και της χρονολογικής και διανοητικής ηλικίας του, και από την άλλη ειδικές δυσκολίες του κάθε παιδιού στην Ανάγνωση και γραφή.

Συγκεκριμένα, στην ψυχολογική εξέταση χρησιμοποιείται ένα ατομικό τέστ νοημοσύνης όπως το Wisc-R ή το Stantord – Binet, ένα σταθμισμένο test και ένα ορθογραφημένης γραφής. Τα δύο περισσότερο γνωστά test εντοπισμού της δυσλεξίας σε παιδιά στη Μ. Βρετανία είναι:

- 1) Το Aston Index²⁴ (Newton και Thomson 1976, Aulrey etal, 1982). Είναι σχεδιασμένο σαν ένα εργαλείο καταγραφής περιπτώσεων δυσλεξίας σε παιδιά με την είσοδό τους στο σχολείο αλλά και σαν ένα διαγνωστικό τεστ αναγνωστικής αποτυχίας για μεγαλύτερα παιδιά. Περιλαμβάνει:

α) Εκτίμηση της γενικής νοητικής ικανότητας του παιδιού με βάση τη γνώση λεξιλογίου, την ικανότητά του να τα καταφέρνει με τα γεωμετρικά σχήματα καθώς και με το σκισμάρισμα μιας ανθρώπινης μορφής,

β) Ανάλυση της επίδοσης του παιδιού σε δεξιότητες συναρτημένες με την ανάγνωση και τη δυσλεξία, όπως οπτική και ακουστική μνήμη ακολουθίας, διάκριση ήχου και μίξη καθώς και προτίμηση ορισμένων μερών του σώματος.

Παρέχονται επίσης λεπτομέρειες για την κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη καθώς και για το οικογενειακό και ιατρικό ιστορικό του παιδιού. Για μεγαλύτερα παιδιά συμπεριλαμβάνεται test γραφής και ανάγνωσης.

- 2) Το Bangor Dyslexia Test (Miles 1983) επικεντρώνεται περισσότερο στα «θετικά σημεία» της δυσλεξίας όπως είναι η γνώση του αριστερού και του δεξιού, η ικανότητα επανάληψης πολυσύλλαβων λέξεων, αφαίρεση, πίνακες, η

²⁴ Στο παράρτημα παρατίθενται τα στοιχεία ορισμένων ψυχολογικών τεστ που συνήθως χρησιμοποιούνται για την αξιολόγηση γνωστικών δεξιοτήτων με ιδιαίτερη έμφαση στην ανάγνωση, την ορθογραφημένη γραφή. Παράρτημα (1)

απαρίθμηση των μηνών του έτους, η απαγγελία μιας ομάδας αριθμών προς τα εμπρός και αντίστροφα, η απομνημόνευση μιας πρότασης, η ικανότητα συγγραφής ομοιοκατάληκτων στίχων και η συχνότητα του φαινομένου της Δυσλεξίας στο οικογενειακό περιβάλλον.

Πέρα από τα δύο αυτά test Δυσλεξίας υπάρχουν και άλλα που χρησιμοποιούνται για την πρόβλεψη της αναγνωστικής αποτυχίας του παιδιού. Τα test αυτά περιγράφονται από τον De Hirsch et al. (1966) και χορηγούνται από εξειδικευμένο προσωπικό (κλινικό ή εκπ/κό ψυχολόγο) σε παιδιά νηπιαγωγείου για την αξιολόγηση της οπτικοκινητικής αντίληψης, της ακουστικής διάκρισης και της κοινωνικής τους ωρίμανσης.

Προς την κατεύθυνση της έγκαιρης διάγνωσης έχει στρέψει τις ερευνητικές εργασίες του ο καθηγητής του Παν/μίου Θεσ/νίκης ο κ. Γ. Παυλίδης και υποστηρίζει ότι όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση το ποσοστό επιτυχίας της αντιμετώπισης είναι εξαιρετικά υψηλό. Η πρόγνωση της Δυσλεξίας στην προσχολική ηλικία ίσως είναι εφικτή με μεθόδους όπως αυτή της οφθαλμοκίνησης (test Παυλίδη). Όπως είναι φυσικό, τα test αυτά σε καμιά περίπτωση δεν μπορούν να υποκαταστήσουν τις παρατηρήσεις του δασκάλου, αλλά απλά συμπληρώνουν και «ακονίζουν» παρόμοιες παρατηρήσεις και είναι χρήσιμα στο σχεδιασμό ενός θεραπευτικού προγράμματος.²⁵

5.4. Πλεονεκτήματα έγκαιρης διάγνωσης

Υπάρχουν πολλές ενδείξεις ότι όσο νωρίτερα γίνεται η διάγνωση των δυσκολιών του παιδιού από ειδικούς τόσο το ποσοστό επιτυχούς αντιμετώπισης αυξάνει ενώ όσο περνά ο καιρός τόσο μειώνεται η απόδοτικότητα της. Είναι σημαντικό η διάγνωση να γίνει όσο είναι ακόμη εύπλαστος ο εγκέφαλος. Διότι η γενετική αρχιτεκτονική είναι προορισμένη να αναπτύξει διαδοχικά μέχρι την εφηβεία μια οργάνωση δύσκολη και πολύπλοκη ανάλογα με τα ακουστικά και αισθητηριακά ερεθίσματα που θα δεχτεί. Όμως ποτέ δεν είναι αργά αφού το σήμερα είναι προτιμότερο από το αύριο.

²⁵ Στασινός Π. Δημήτριος, 1993: Μαθησιακές δυσκολίες του παιδιού και του εφήβου. Η εμπειρία της Ευρώπης (Πρακτικά 1^{ου} Ευρωπαϊκού Συνεδρίου, Γιάννενα 21-22 Απριλίου 1988), Εκδόσεις Gutenberg, ΑΘΗΝΑ, σσ.144-145

Η έγκαιρη ανίχνευση είναι το εναρκτήριο συστατικό στοιχείο μιας διαδικασίας που οδηγεί στην υποστήριξη του παιδιού και έχει νόημα, εφ' όσον συμπληρώνεται με την κατάλληλη εκπαιδευτική παρέμβαση.

Η υπεύθυνη του κέντρου “λέγει” Μαρινέλλα Τσουκαλά επισημαίνει ότι οι περισσότεροι γονείς αφήνουν παρά τις ενδείξεις αβοήθητα τα παιδιά τους γιατί πιστεύουν ότι το πρόβλημα θα ξεπεραστεί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία δυσκολιών στην αποκατάσταση.

Προς την κατεύθυνση της έγκαιρης διάγνωσης έχει στρέψει τις ερευνητικές εργασίες του ο καθηγητής του Παν/μίου Θεσ/νίκης ο κ. Γ. Παυλίδης και υποστηρίζει ότι όσο πιο νωρίς γίνει η διάγνωση το ποσοστό επιτυχίας της αντιμετώπισης είναι εξαιρετικά υψηλό. Η πρόγνωση της Δ στην προσχολική ηλικία ίσως είναι εφικτή με μεθόδους όπως αυτή της οφθαλμοκίνησης.

Τεστ Παυλίδη - διάγνωση - πρόγνωση*

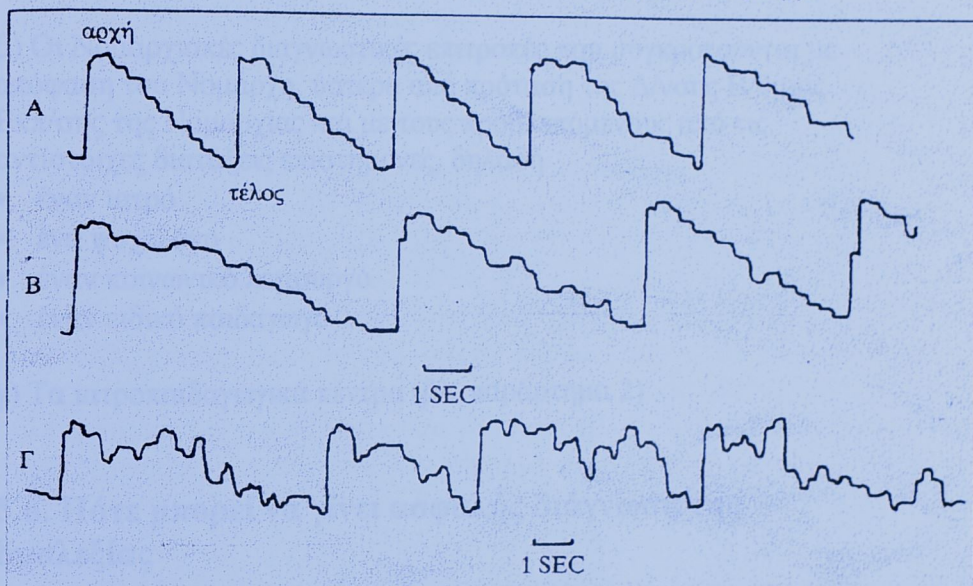
Ο κ. Γ. Παυλίδης έχει αποδείξει μετά από 20 χρόνια ερευνητικών εργασιών ότι οι περισσότεροι δυσλεκτικοί παρουσιάζουν εσφαλμένες ασταθείς οφθαλμοκινήσεις που διαφέρουν σημαντικά από τις οφθαλμοκινήσεις των κανονικών αναγνωστών. Έτσι με οφθαλμογράφημα είναι δυνατή η διάγνωση και μάλιστα από μικρή ηλικία και με σημαντικό ποσοστό επιτυχίας. Πολλά τα πλεονεκτήματα αυτής της μεθόδου διάγνωσης με οφθαλμοκινήσεις:

- Έγκαιρη παρέμβαση, όσο είναι ο εγκέφαλος εύπλαστος
- Η διάγνωση μπορεί να γίνει χωρίς να λαμβάνεται υπόψη αν το παιδί έχει χαμηλή ευφυΐα, συναισθηματικά ή κοινωνικά ή και παιδαγωγικά προβλήματα, ή αν προέρχεται από φτωχά κοινωνικοοικονομικά στρώματα.
- Αν γίνει έγκαιρη διάγνωση είναι δυνατόν να αμβλυνθούν ή να αποφευχθούν τα ψυχολογικά δευτερογενή προβλήματα.

* Παυλίδης Γεώργιος Θ.: Δυσλεξία – Μαθησιακές δυσκολίες σημειώσεις από ΚΕΝτρο Δυσλεξίας και Ευφυΐας, Θεσσαλονίκη, σσ. 4-5

Σχεδόν όλες οι δυσλειτουργίες του εγκεφάλου, που σχετίζονται με νευρο-ψυχολογικούς παράγοντες ή σε φάρμακα αντανακλώνται από τα πλέον πρώιμα τους στάδια στην οφθαλμοκίνηση π.χ. Πάρκινσον, πολλαπλή σκλήρυνση, σχιζοφρένεια, μυασθένεια, επίδραση των ψυχοφαρμάκων, αλκοόλ κλπ. Γι αυτό και η

ΣΧΕΔΙΟ 3 Καταγραφές κινήσεων των οφθαλμών σε κανονικά άτομα (Α), σε άτομα με αναγνωστική υστέρηση (Β) και σ' εκείνα με δυσλεξία (Γ).



ΠΗΓΗ: ΠΑΥΛΙΔΗΣ, Γ. (1985). Eye Movements in Dyslexia: Their Diagnostic Significance. *Journal of Learning Disabilities*, 18, 42-50.

δυσλεξία ως νευρολογικό πρόβλημα απεικονίζεται στη λαθεμένη οφθαλμοκίνηση.

Το βιολογικό υπό τελική ανάπτυξη τεστ οφθαλμοκίνησης του καθηγητή Παυλίδη, είναι διεθνώς αναγνωρισμένο και παρέχει σημαντικές πληροφορίες για το πρόβλημα του παιδιού. Η μέθοδος οφθαλμοκίνησης δοκιμάστηκε επιτυχώς στην Τσεχοσλοβακία και χρησιμοποιείται από τα γνωστά πανεπιστήμια Harvard, Columbia κλπ.²⁶

²⁶ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σ 208 και Στασινός Δημήτριος ο.π. σ. 133

5.5. Πού μπορεί να γίνει η διάγνωση

Οι αρμόδιες υπηρεσίες στις οποίες πρέπει να αποταθούν οι γονείς είναι:

α) Οι περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων

β) Οι Νομαρχιακές διαγνωστικές επιτροπές που συγκροτούνται με απόφαση του Νομάρχη, ύστερα από πρόταση της Δ/νσης Β/θμιας Εκπ/σης της Νομαρχίας και με τους προβλεπόμενους από τις αντίστοιχες διατάξεις επιστήμονες, δηλαδή

- έναν ιατρό
- ένα ψυχολόγο
- έναν κοινωνικό λειτουργό
- έναν ειδικό παιδαγωγό

γ) Τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα (βλ. παράρτημα 2)

5.6. Πότε μπορεί να γίνει ασφαλής διάγνωση της δυσλεξίας

Αφού η Δυσλεξία είναι μια ειδική δυσκολία εκμάθησης του γραπτού λόγου, θεωρείται ότι η χρονική περίοδος για την ασφαλή και έγκυρη διάγνωσή της είναι η περίοδος κατά την οποία το παιδί αρχίζει να μαθαίνει το γραπτό λόγο. Υπάρχουν πολλές ενδείξεις ότι όσο νωρίτερα γίνεται η διάγνωση των δυσκολιών του παιδιού τόσο καλύτερη είναι η πρόγνωση και διευκολύνεται η αποκατάσταση. Από την άλλη, υπάρχουν διαφωνίες πολλών κλινικών σχετικά με μια υπερπρώιμη διάγνωση δυσλεξίας (κάτω των 7 ετών ή και των 8 (Gardener, 1994) αφού πρέπει να πληρεί το κριτήριο της υποεπίδοσης στην ανάγνωση και ορθογραφία (Turner 1997).

Όμως η δυσλεξία δεν μπορεί να διαγνωστεί σε παιδιά:

α) που πριν αρχίσουν το σχολείο ήταν ψυχολογικά απροσάρμοστα.

β) που συχνά απουσιάζουν ή αλλάζουν σχολείο τα πρώτα χρόνια

γ) που προέρχονται από μη προνομιούχο κοινωνικο-πολιτιστικό περιβάλλον.

δ) που είναι χαμηλής νοημοσύνης.

Αυτές τις διαγνωστικές δυσκολίες είναι δυνατόν να τις ξεπεράσουμε εάν γίνει διάγνωση της δυσλεξίας χωρίς ανάγνωση. Προς αυτή την κατεύθυνση έχει στρέψει τις ερευνητικές εργασίες του ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης κ. Γ. Παυλίδης. Σπουδαίο πλεονέκτημα της μεθόδου είναι ότι η διάγνωση της δυσλεξίας θα γίνεται χωρίς να λαμβάνεται υπόψη αν το παιδί έχει χαμηλή νοημοσύνη, συναισθηματικά ή και παιδαγωγικά προβλήματα η αν προέρχεται από φτωχά κοινωνικοοικονομικά στρώματα.

Τελευταία στο διεθνή χώρο, γίνονται προσπάθειες για μια πιο εστιασμένη έγκαιρη ανίχνευση των παιδιών σχετικά με τη δυσλεξία. Έτσι οι Nicolson και Fawcett (1996) έφτιαξαν το Dyslexia Early Screening Test (DEST) για παιδιά 4 1/2 – 6 1/2 ετών. Στη Βρετανία ένα 15% των παιδιών με ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες εντοπίζεται με την έννοια της εισαγωγής σε κάποιο πρόγραμμα βοήθειας Reddell et al 1992 ενώ ένα 40% στις τελευταίες τάξεις της Α/μιας εκπ/σης (Reid 1994). Στη χώρα μας, χωρίς να υπάρχουν στοιχεία, υποθέτουμε ότι με βάση τα συχνά παράπονα των εκπ/κών της Β/θμιας Εκπ/σης η κατάσταση είναι χειρότερη.²⁷

5.7. Τι γίνεται μετά την διάγνωση

Οι γονείς, κατά τεκμήριο, καταφεύγουν στους ειδικούς για υποστήριξη και για ένα καλύτερο μέλλον στην εξέλιξη του παιδιού. Ένα από τα θετικά αποτελέσματα της διάγνωσης είναι ότι οι γονείς μπαίνουν στη διαδικασία επίλυσης των ζητημάτων, όπως είναι οι αμφιβολίες για τη νοημοσύνη του παιδιού, ή αρχίζουν να αντιμετωπίζουν με “άλλο μάτι” την άρνηση του παιδιού να διαβάσει και να γράψει.

Μία επιτυχής και τεκμηριωμένη διαγνωστική διαδικασία μπορεί να συμβάλλει στην οικοδόμηση της “αποκαταστασιακής συμμαχίας” του ειδικού με τους γονείς και το παιδί, συμμαχία που είναι απαραίτητη για μια αποτελεσματική παρέμβαση. Όμως υπάρχει ο κίνδυνος, με βάση τη “διαγνωστική ετικέτα”, το παιδί να τοποθετηθεί σε μια διαρκή θέση του “αδύναμου” μέσα στην οικογένεια (Ravenette 1979), γεγονός που θα εμπόδιζε την πρόοδό του. Το δυσλεκτικό παιδί δεν είναι ο “ασθενής της οικογένειας”

²⁷ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σσ.46-49

αλλά απλά δυσκολεύεται στο γραπτό λόγο.

Η φροντίδα και η μέριμνα για το παιδί πρέπει να σημαίνει βοήθεια, με κύριο πρωταγωνιστή μιας μακρόχρονης προσπάθειας το ίδιο το παιδί και όχι την υποκατάστασή του από τρίτο στα σχολικά καθήκοντα ή μια γενική υποτίμηση των δυνάμεων του που θα είχαν αρνητικές συνέπειες για τη σχολική πρόοδό του. Επίσης, αρνητικές συνέπειες θα είχε μια αγνόηση των δυσκολιών του και η στοχοθέτηση ανεδαφικών και μη ρεαλιστικών στόχων που είναι μακριά από τις δυνατότητες του.

Τέλος, επειδή η παρέμβαση στη δυσλεξία έχει βασικά έναν εμπιστευτικό χαρακτήρα, θα πρέπει να εμπλέκει πρώτα και κύρια το ίδιο το σχολείο. Ένας ειδικευμένος εκπαιδευτικός μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά που παρουσιάζουν δυσχέρειες στο μαθησιακό τομέα. Πρέπει όμως να διαθέτει εμπειρία τόσο στην αξιολόγηση, όσο και στην θεραπευτική αγωγή.

5.7.1. Νευροψυχολογική θεραπευτική αντιμετώπιση

Η θεραπευτική αυτή αντιμετώπιση της δυσλεξίας βασίζεται στην άποψη ότι η διαταραχή αυτή οφείλεται σε δυσλειτουργίες ειδικών νευρονικών επικοινωνιακών συστημάτων. Στη συνέχεια θα γίνει μία συνοπτική παρουσίαση των βασικότερων νευροψυχικών προτύπων θεραπείας, τα οποία είναι

α) Άσκηση του εγκεφάλου - έμμεσες προσεγγίσεις (Ayres 1972)

Το πρόγραμμα του Ayres εφαρμόζεται από το 1980 από πολλούς Νευρογλωσσολόγους στην Ευρώπη και στις ΗΠΑ. Μία ένδειξη της εφαρμογής αυτής είναι η εργασία της ελβετικής ομάδας των Affolter και Stricker και της προσέγγισης "Bon Depart - Good Start" η οποία δίνει έμφαση στις οπτικο-ακουστικο-κινητικές δραστηριότητες.

Β) Άσκηση του εγκεφάλου - άμεσες προσεγγίσεις

Οι σημαντικότερες άμεσες προσεγγίσεις είναι :

3) Η "κινητική επανεκπαίδευση" της ομάδας Diller et al. (1982). Η ομάδα αυτή χρησιμοποιεί για εξάσκηση τα οπτικά πεδία με σκοπό να βοηθήσει τους ασθενείς της στην πιο αποτελεσματική ανάλυση και χρήση των οπτικο-χωρικών πληροφοριών.

4) Η “Ακουστικο-ψυχο-φωνολογική εξάσκηση και Δυσμετρική δυσλεξία” του Tomatis (1978).

Η βασική αρχή της είναι ότι η φωνή ενεργοποιεί ανάλογα τα νευρωτικά συστήματα στα δυσλεκτικά παιδιά που έχουν δυσκολία να ακούσουν, ειδικά τις υψηλές συχνότητες ήχων. Πρόκειται βασικά για το “Πρόγραμμα Άσκησης της Ακοής” του Tomatis στο οποίο υπάρχουν διάφορα στάδια άσκησης και σε όλα δίνεται έμφαση στην ακουστική ερέθιση και στις ακουστικο-ομιλητικές ασκήσεις.

Προκύπτει φυσικά το θέμα αν η τεχνική αυτή είναι αποτελεσματική για τη θεραπεία της δυσλεξίας. Πάνω στο θέμα αυτό έγιναν διάφορες μελέτες. Η πιο αξιόλογη είναι αυτή της ερευνητικής ομάδας Kershner et al. (1986), η οποία υποστηρίζει ότι το θεραπευτικό πρόγραμμα του Tomatis δεν έχει επίδραση στην ακουστικο-φωνολογική ανάπτυξη των δυσλεκτικών παιδιών.

Γ) Το θεραπευτικό πρότυπο “ισορροπιών” του Bakker.

Η μέθοδος στηρίζεται στη διαπίστωση ότι η σχέση ανάγνωσης-ημισφαιρίου εξαρτάται από τη φάση κατά την οποία το άτομο αναπτύσσει τις διαδικασίες μάθησης ανάγνωσης. Το θεραπευτικό του πρότυπο συνδέει εγκεφαλικούς μηχανισμούς και πρώιμες αναγνωστικές στρατηγικές από τα παιδιά και είναι, μέχρι σήμερα, το πιο αξιόλογο, ενδιαφέρον και ολοκληρωμένο πρότυπο για τη νευροψυχολογική θεραπεία της δυσλεξίας. Βασίζεται στη διχωτική ακρόαση με ταυτόχρονη άσκηση του δεξιού ή αριστερού ημισφαιρίου. Ο επιδιωκόμενος στόχος είναι η μεταβίβαση λειτουργιών από το ένα ημισφαίριο στο άλλο. Τα νευροψυχολογικά και ψυχοφυσιολογικά δεδομένα του προτύπου του Bakker μπορούν να εξηγηθούν σύμφωνα με το πρότυπο των Coldberg και Costa (1981).

Το πρότυπο Bakker μελετήθηκε από τη σκοπιά της αξιοπιστίας και εγκυρότητας από τους Donders και Van der Vlugt (1984), οι οποίοι συμπέραναν ότι το πρότυπο αυτό χρειάζεται περισσότερη αξιολόγηση και ότι, παρόλο που είναι αρκετά ολοκληρωμένο και καλά οργανωμένο, χρειάζεται καλύτερη νευροψυχολογική αξιοποίηση, εφαρμογή, μελέτη και ανάπτυξη.

Δ) Ο ενεργοποιημένος-εργαζόμενος εγκέφαλος.

Πρόκειται για τη νευροψυχολογική θέση του Luria. Η μέθοδος Luria στηρίζεται στην τεχνική ότι “οι ανώτατες λειτουργίες συνίστανται σε περίπλοκες λειτουργικές κατηγορίες, που κάνουν όλες τις εγκεφαλικές δομές να συμμετέχουν”. Έτσι το πρόβλημα της θεραπείας είναι ένα πρόβλημα ισομετρικής

ενεργοποίησης όλων των εγκεφαλικών δομών. Στηριζόμενος στη θέση αυτή ο Rourke (1982) πρότεινε τους ακόλουθους άξονες για την ορθότερη θεραπεία της δυσλεξίας :

- 1) Πρόοδος από τα “κατώτερα” προς τα “ανώτερα” κέντρα του εγκεφάλου
- 2) Πρόοδος από τις οπίσθιες προς τις πρόσθιες εγκεφαλικές περιοχές
- 3) Συνεργασία μεταξύ των ημισφαιρίων

Αξιόλογη είναι και η θέση του Doehring (1984) για τους δυσλεκτικούς τύπους και τη θεραπεία τους. Ο τύπος «Ο» έχει δυσκολίες στην ανάγνωση λέξεων, συλλαβών και γραμμάτων και δυσκολεύεται στις δοκιμασίες οπτικής και ακουστο-οπτικής διάκρισης, αντίληψης και επίδοσης. Η θεραπεία εδώ στηρίζεται στις δυνατότητες αυτού του τύπου. Ο τύπος «Α» έχει δυσκολίες στην ακουστο-οπτική διάκριση, αντίληψη και επίδοση και γι αυτό η θεραπεία μπορεί να βασιστεί σε όπτικο-ακουστικά ερεθίσματα. Τέλος, ο τύπος «S» έχει δυσκολίες στην ανάγνωση συλλαβών και λέξεων αλλά Δε δυσκολεύεται στην ανάγνωση ατομικά του κάθε γράμματος. Η θεραπεία σ' αυτή την Περίπτωση μπορεί αρχικά να εστιαστεί σε αναλυτικούς τρόπους αντίληψης και κατόπιν σε συνθετικούς τρόπους ανάγνωσης. Σημαντική τέλος για την ανάπτυξη της ανάγνωσης στο παιδί είναι και η συμβολή του παιχνιδιού με λέξεις και φράσεις.²⁸

5.7.2. Ψυχολογική-Παιδαγωγική “Θεραπευτική” Αντιμετώπιση

5.7.2.1. Εκπαιδευτική αντιμετώπιση

Με την αξιοποίηση των δεδομένων της έρευνας για τη σωστή εκπαίδευση και τη μετεκπαίδευση των εκπαιδευτικών, είναι δυνατόν να γίνει εφικτή η αντιμετώπιση της Δυσλεξίας.

Η κατάσταση στη χώρα μας όσον αφορά την αντιμετώπιση της δυσλεξίας είναι καταστροφική για τη Β/θμια εκπ/ση, ενώ για την Α/θμια αντιμετωπίζονται με το θεσμό των ειδικών τάξεων. Η ισχύουσα νομοθεσία παρέχει το δικαίωμα συμπληρωματικής βοήθειας μέσω προγραμμάτων ενισχυτικής διδασκαλίας (βλ. Νόμο

²⁸ Καραμπέτσας Α.Β., 1991, Η δυσλεξία στο παιδί. Διάγνωση και θεραπεία, ΑΘΗΝΑ, σσ.70-81

συμπληρωματικής βοήθειας μέσω προγραμμάτων (βλ. Νόμο 1566/85 Κεφ. Ι, ειδική αγωγή άρθρο 32) περί ολόπλευρης και αποτελεσματικής ανάπτυξης και αξιοποίησης των δυνατοτήτων και των ικανοτήτων τους, την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και αλληλοαπαδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο), και απαλλαγή από τις εξετάσεις όπως ορίζει το Π.Δ. 420/30-5-78 για τις “περιπτώσεις υποκαταστάσεως γραπτών δοκιμασιών υπό προφορικών” (βλ. Ν. Π.Δ. παραρ. 3).

Για την αντιμετώπιση του δυσλεκτικού μαθητή, η πληροφόρηση και επιμόρφωση των εκπαιδευτικών είναι απαραίτητη, ώστε να είναι σε θέση να “δεχτούν τη διαφορετικότητα” του δυσλεκτικού παιδιού στη σχολική τάξη. Ένα σχολείο ουσίας και όχι τύπων προσαρμοσμένο στις ανάγκες των παιδιών και όχι σχολείο εκτελεστικό όργανο εκπαιδευτικών προγραμμάτων χρειάζεται ο δυσλεκτικός μαθητής, ώστε να νιώθει ίσος και όχι μειονεκτικά. Αυτό λείπει από την ελληνική πραγματικότητα.

Είναι γεγονός ότι στην Ελληνική Εκπαίδευση η θεωρία και έρευνα για τη δυσλεξία και το γραπτό λόγο είναι παραμελημένη και σε εμβρυακό επίπεδο, τα σταθμισμένα διαγνωστικά ψυχομετρικά εργαλεία ελάχιστα, η συνεργασία εκπαίδευσης και διαγνωστικών κέντρων προβληματική και τα δημοσιευμένα προγράμματα αποκατάστασης ελάχιστα.

Εξεχωρίζουμε δύο πολύ καλές σύγχρονες προσπάθειες, της Φλωράτου (1992) και της Μαυρομάτη (1995). Αξίζει να σημειώσουμε εδώ την αξιολογη προσπάθεια του Παν/μίου Πατρών που διεξάγει, αθόρυβα, ερευνητικές εργασίες εδώ και χρόνια (κ. Κώστας Πόρποδας) και την εξίσου σημαντική προσπάθεια του Παν/μίου Θεσ/νίκης, κυρίως στο θέμα διάγνωσης. Τις έρευνες διεξάγει ο καθηγητής κ. Γεώργιος Παυλίδης.

Κάτω από τις συνθήκες αυτές, το αποκαταστατικό βάρος πέφτει ουσιαστικά στην οικογένεια που δυστυχώς καταφεύγει στην “ιδιωτική πρωτοβουλία”. Οι Pumfrey και Reason (1991) είναι επιφυλακτικοί για πολλά αυτοδιαφημιζόμενα προγράμματα που υπόσχονται θαύματα και γρήγορη θεραπεία, αντιμετωπίζοντας με οικονομική ιδιοτέλεια τις μαθησιακές δυσκολίες των παιδιών και τις αγωνίες των γονιών.²⁹

²⁹ Αναστασίου Δημήτριος, ο.π. σ.69

5.7.2.2. Κατάρτιση Προγράμματος Αποκατάστασης

Σημαντικό ρόλο για την κατάρτιση του προγράμματος αποκατάστασης παίζει η διαγνωστική διαδικασία και τα συμπεράσματα που προκύπτουν από αυτήν. Διάγνωση και Αντιμετώπιση είναι τόσο στενά συνδεδεμένες που θα μπορούσε κανείς να υποστηρίξει ότι το διδακτικό πρόγραμμα δεν μπορεί να είναι αποτελεσματικό, αν δεν έχει προηγηθεί σωστή διαγνωστική εξέταση και αν δεν στηρίζεται στα αποτελέσματά της.

Το διδακτικό πρόγραμμα πρέπει να καταρτίζεται βάσει των αιτιών της σχολικής αποτυχίας και ανάλογα με τη φύση, τον τύπο και τη σοβαρότητα του προβλήματος και την ηλικία του παιδιού.

Από τα δημοσιευμένα προγράμματα Αποκατάστασης στην Ελλάδα ξεχωρίζουμε δύο : Φλωράτου (1992) και Μαυρομμάτη (1995).

Η κατάρτιση του προγράμματος αποκατάστασης της Δυσλεξίας (Μαυρομμάτη 1995) μπορούμε να πούμε ότι κινείται σε τρία επίπεδα, περιλαμβάνοντας :

- α) την αποκατάσταση ικανοτήτων σύμφωνα με το γνωστικό προφίλ που προκύπτει από τη Διαγνωστική Διαδικασία
- β) τη διδασκαλία της Ανάγνωσης και της Ορθογραφίας του συμβολικού συστήματος της γλώσσας και την ανάπτυξη της γλωσσολογικής ικανότητας
- γ) την ψυχολογική υποστήριξη του δυσλεκτικού μαθητή για την αντιμετώπιση των δευτερογενών ψυχολογικών προβλημάτων και την ενίσχυση του συναισθήματος αυτοεκτίμησής.³⁰

5.7.2.3 Βελτίωση δεξιοτήτων ανάγνωσης και γραπτού λόγου

Μέσα από τη χρήση της Πληροφορικής υπάρχει η δυνατότητα να βελτιωθούν οι δεξιότητες τόσο της ανάγνωσης όσο και της γραφής. Οι δεξιότητες αυτές σχετίζονται άμεσα με την ικανότητα των παιδιών να διαβάζουν και να επιλύουν μαθηματικούς υπολογισμούς. Στον πίνακα που ακολουθεί αναφέρεται το είδος

³⁰ Μαυρομμάτη Δώρα, 1995, Η κατάρτιση του προγράμματος αντιμετώπισης της δυσλεξίας, σσ.47-50

της Πληροφορικής που μπορεί να χρησιμοποιηθεί και περιγράφεται και το σχετικό όφελος που μπορεί να προκύψει.

Πληροφορική	Όφελος
Επεξεργαστής κειμένου	• Δυνατότητα για συνεχή επεξεργασία κειμένου μέχρι που να ικανοποιηθεί ο χρήστης • Επικέντρωση της προσπάθειας στη βελτίωση του περιεχομένου του κειμένου και όχι στο μηχανισμό δημιουργίας της γραφής • Χρήση του διορθωτή ορθογραφικών λαθών (spell checker) για περιορισμό του συναισθήματος αποτυχίας του χειριστή του προγράμματος • Σε ορισμένες περιπτώσεις υπάρχει η δυνατότητα ομιλίας γραμμάτων, λέξεων και φράσεων
Παραγωγή λόγου (speech output)	Διευκόλυνση ελέγχου της ορθογραφίας και σύνταξης των προτάσεων
Τράπεζα λέξεων (word bank software)	Επέκταση του βασικού λεξιλογίου με τη χρήση τράπεζας λέξεων
Σύμβολα	Παροχή δυνατότητας χρήσης συμβόλων σε περιπτώσεις που υπάρχει σοβαρή δυσκολία στο να πληκτρολογηθούν οι λέξεις
Concept keyboard	Διευκόλυνση της έκφρασης των παιδιών μέσω της χρήσης φύλλων εργασίας (overlays)
Λογισμικό πρόβλεψης λέξεων (word prediction software)	Ενισχυτικό λογισμικό μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε συνδυασμό με επεξεργαστή κειμένου, που προσφέρει την εξής διευκόλυνση στο χειριστή : καθώς πληκτρολογούνται τα γράμματα λέξεων, το πρόγραμμα εισηγείται λέξεις που βασίζονται στα γράμματα που πληκτρολογήθηκαν. Πιο εξεζητημένο λογισμικό μπορεί να εισηγηθεί ακόμα και λέξεις, πριν ακόμα πληκτρολογηθεί οποιοδήποτε γράμμα, με βάση το περιεχόμενο του κειμένου.

31

5.7.2.4 Βελτίωση του συναισθηματικού τομέα - Συμβουλευτική Αγωγή

Η σωστή συναισθηματική εκπαιδευτική προσέγγιση από εξειδικευμένο προσωπικό (συνεργασία ψυχολόγου, εκπαιδευτικού, γονιού) είναι δυνατόν να αλλάξει αποφασιστικά τη στάση που έχει το παιδί απέναντι στο σχολείο, στην οικογένεια και στην κοινωνία.

³¹ Χατζηκακού Ελένη, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, Λευκωσία

Η προτροπή “προσπάθησε περισσότερο” δεν έχει κανένα νόημα όταν απευθύνεται σε δυσλεκτικά άτομα αν δεν υπάρχει κάτι συγκεκριμένο και εφικτό για το οποίο πρέπει να προσπαθήσει. Η προτροπή αυτή όχι μόνο δεν προσφέρει καμία ευκαιρία ή κίνητρο για βελτίωση αλλά είναι άδικη και αποθαρρυντική. Ακόμη δεν είναι καθόλου δίκαιο να θεωρούμε το δυσλεκτικό άτομο υπεύθυνο και ένοχο για τις δυσκολίες του

Η Συμβουλευτική Αγωγή μπορεί να εφαρμοστεί λιγότερο στην πρώιμη παιδική ηλικία και περισσότερο στις αρχές της εφηβείας, όπου τα αισθήματα ανεπάρκειας, επιθετικότητας, αδιαφορίας, οι φοβίες και οι νευρώσεις είναι εντονότερες. Στις περισσότερες περιπτώσεις ενδείκνυται η οικογενειακή συμβουλευτική αγωγή, ώστε να μάθουν πώς να συμπεριφέρονται, καθώς οι αρχές της φαίνεται να συμβάλλουν άμεσα στην εξομάλυνση των σχέσεων.

Οι βασικότερες από αυτές τις αρχές στις θεωρητικές θέσεις του ιδρυτή της Καρλ Ρότζερς που δέχεται ότι το άτομο είναι μοναδικό, ξεχωριστή οντότητα που δεν επαναλαμβάνεται και έχει ανάγκη από :

- α) την αυτοπραγμάτωση (να δρα και να είναι αυτός που επιθυμεί)
- β) θετική εκτίμηση (αντίληψη για τον εαυτό του που να μην αποκλίνει από την άποψη που έχουν οι άλλοι γι αυτόν)
- γ) θετική Αυτοεκτίμηση (να παραμένει θετική η ξένη γνώμη με τη γνώμη του ατόμου)³²

5.7.2.5.Βελτίωση του συναισθηματικού τομέα με τη χρήση πληροφορικής

Τα πλεονεκτήματα στο συναισθηματικό τομέα που προκύπτουν μέσα από τη χρήση της πληροφορικής μπορούν να παρουσιαστούν με τον πιο κάτω τρόπο:

- Παροχή κινήτρων
- Αύξηση αυτοϊδέας και αυτοεκτίμησης
- Προώθηση ομαδικής εργασίας

³² Νιτσόπουλος Μηνάς, ο.π. σσ.76-77

α) Παροχή κινήτρων

Σύμφωνα με τον Male (1994) τα παιδιά με δυσλεξία εξαιτίας των συνεχών αποτυχιών που βιώνουν έχουν μειωμένα κίνητρα για εργασία. Οι ερευνητές Lepper και Hodel 1989, Maehr 1989, Schunk 1990 προτείνουν κάποια σημεία που θα μπορούσαν να αυξήσουν τα κίνητρα, όπως πρόκληση, περιέργεια, έλεγχος, φαντασία, σκοπός.

Η πληροφορική στηρίζει και ενισχύει αυτά τα σημεία, καθώς δίνει τη δυνατότητα στα παιδιά να δημιουργήσουν κείμενο που είναι ωραίο και να μη διαφέρει σημαντικά, όσον αφορά την εμφάνιση τουλάχιστον, από την εργασία των άλλων παιδιών. Το γεγονός ότι μπορούν να ευκολυνθούν σε σημαντικό βαθμό να βελτιώσουν και το περιεχόμενο της εργασίας τους με τη χρήση τράπεζας λέξεων, διορθωτή ορθογραφικών λαθών κ.α καθιστά την Πληροφορική ένα σημαντικό εργαλείο στα χέρια τόσο του δασκάλου, όσο και του μαθητή.

Β) Αύξηση αυτοϊδέας και αυτοεκτίμησης

Μέσα από τη χρήση της πληροφορικής υπάρχουν ενδείξεις (Underwood και Underwood 1990) που δείχνουν ότι μπορεί να υπάρξει βελτίωση στην αυτοϊδέα και αυτοεκτίμηση των δυσλεκτικών παιδιών, γιατί είναι ένα μέσο που δεν τα κρίνει, αντίθετα τους δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας, ανακαλύπτουν τα λάθη τους μέσα από την ανατροφοδότηση, τα διορθώνουν και νιώθουν “καλά”. Ένας παράγοντας που μπορεί να βελτιώσει την αυτοϊδέα των παιδιών είναι η ύπαρξη ενός τέτοιου περιβάλλοντος στο οποίο τα παιδιά γνωρίζουν πώς να κινηθούν (Messer et al. 1996)

γ) Προώθηση ομαδικής εργασίας

Ο ηλεκτρονικός υπολογιστής προσφέρει τη δυνατότητα στα παιδιά να εργαστούν με ομαδικό τρόπο (Crook, 1994), λόγω των δραστηριοτήτων που παρέχει (Underwood et al. 1990, Light 1993). Κάποιες βασικές προϋποθέσεις για την προώθηση της ομαδικής εργασίας είναι: η συνειδητοποίηση για την ανάγκη ομαδικής εργασίας, ο σωστός σχεδιασμός της εργασίας και η ανάπτυξη της γνώσης που μπορεί να μεταφερθεί.³³

³³ Χατζηκακού Ελένη, ο.π.

5.7.2.6. Σχολική Ενσωμάτωση

Έχει διεθνώς υποστηριχτεί πως το μεγαλύτερο ποσοστό των δυσλεκτικών μαθητών έχει τη νοημοσύνη και την ικανότητα να επιτύχει τη σχολική και κοινωνική του ενσωμάτωση καθώς και την επιτυχή ένταξή του στην παραγωγική διαδικασία και την ενεργό ζωή του ενήλικα, αν αντιμετωπισθεί με το σωστό τρόπο.

Η σωστή αντιμετώπιση του δυσλεκτικού μαθητή δεν είναι η απομάκρυνσή του από τη σχολική τάξη όπου ανήκει. Δεν συνεισφέρει θετικά στη νευρο-φυσιολογική του ωρίμανση η πλήρης τοποθέτησή του σε ειδικό πρόγραμμα ή η επανάληψη της τάξης. Αντίθετα τέτοιου είδους λύσεις οδηγούν στην ετικετοποίηση, στην εγκατάληψη της προσπάθειας για μάθηση και σε περισσότερα εκπαιδευτικά, ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα.

Οι σύγχρονες κοινωνικές πολιτισμικές αλλαγές, οι θέσεις περί ίσων ευκαιριών για όλα τα παιδιά, καθώς και η ανεπάρκεια του συστήματος, οδήγησαν στις μέρες μας σε μια βαθμιαία αναθεώρηση της ειδικής αγωγής διεθνώς. Η ενσωμάτωση ως ιδέα και πρακτική ελαχιστοποίησης των διαφορών και μεγιστοποίησης της αλληλεπίδρασης άρχισε να κυριαρχεί. Ο βαθμός και η ποιότητα της ενσωμάτωσης εξαρτάται πρωτίστως από την ποιότητα της εκπαίδευσης των παιδιών μέσα στα πλαίσια του κανονικού σχολείου.

Σύμφωνα με τα πορίσματα διεθνών ερευνών, τα βασικότερα από τα σημεία κλειδιά για την επιτυχή ενσωμάτωση των δυσλεκτικών στο πρόγραμμα του κανονικού Γυμνασίου-Λυκείου είναι τα εξής :

- Διακριτική βοήθεια
- Εξατομικευμένη βοήθεια
- Περισσότερο χρόνο
- Διόρθωση γραπτού έργου
- Περίληψη μαθημάτων
- Ευκαιρίες για αντιστάθμιση των δυσκολιών του
- Ευανάγνωστο κείμενο
- Καθαρή και ήρεμη ομιλία
- Αξιολόγηση της προσπάθειας
- Συνεχής ενθάρρυνση
- Μη αγχογόνοι τρόποι εργασίας
- Μεγαλύτερη κατανόηση

Η υλοποίηση των παραπάνω προτάσεων για τη σωστή εκπαίδευση των δυσλεκτικών εφήβων, προϋποθέτει εκπαιδευτικούς με

ευαισθησία, υπομονή και πλήρη συνείδηση του τι και πώς πρέπει να διδαχτεί και γιατί.³⁴

Η εκπαίδευση των νέων και αργότερα και των ενηλίκων στη μάθηση - αρκούντως την Ελληνική διδασκαλία - σχετικά με το πρόβλημα της ειδικής αγωγής της δυσλεξίας σε παιδιά μας επιτρέπει να προσεγγίσουμε σε αρμονικές διαπιστώσεις και συμπεράσματα.

* Η δυσλεξία είναι ένα σύνθετο πρόβλημα γιατί δεν έχει πολλά χρόνια που έχει γίνει αντικείμενο μελέτης και έρευνας.

Σε διεθνές επίπεδο προσέχουν τα τελευταία 100 χρόνια και στη χώρα μας τα 30 τελευταία χρόνια. Όμως παραμένει ανοικτό και ανοίγει νέους ορίζοντες για έρευνα, αφού η δυσλεξία αποδεικνύεται είναι μια πολύπλοκη διαταραχή του γραπτού λόγου, με αναμενόμενη κλίση εξέλιξης που οδηγεί τους μελετητές της στη διερεύνηση διαλεκτικών διεύσεων και στη συλλογή αντικρουστικών δεδομένων.

Το πρόβλημα της δυσλεξίας απαιτεί κρατική συστηματική μελέτη.

* Η δυσλεξία αποτελεί αντικείμενο διερεύνησης σε ειδικά επιστημονικά και θεραπευτικά αντικείμενα από δύο διαφορετικές θέσεις και αλληλεξαρτήσεις.

- 1) Την Ιατρική και
- 2) Την Ψυχολογική - Παιδαγωγική

Όμως παρά τις αξιόλογες προσπάθειες οι οποίες είναι παραμένουν ακόμη "αίγλη", η δε αντιμετώπιση της δεν είναι καθορισμένη σε αποτελεσματική από εμάς τους εκπαιδευτικούς στοχεύει στην ερμηνεία επιβαρυντικών αναμενόμενων προσημασμένων σωματικών Εμφάνειών απαιτείται παραπάνω προσημασμένη συλλογική διαπιστημονική προσπάθεια.

* Οι κλινικοί κολλών μελέτες στην ανάλυση στην ορθογραφική τους και κατά συνέπεια στην ορθογραφική

³⁴ Ελληνική Εταιρεία Δυσλεξίας, Πολυχρονοπούλου, ο δυσλεκτικός έφηβος στη β/θμια εκπ/ση

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ : ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η επισκόπηση των θέσεων και μαρτυριών που εκθέσαμε στη μελέτη – ερευνώντας την Ελληνική βιβλιογραφία – σχετικά με το πρόβλημα της ειδικής εξελκτικής δυσλεξίας σε παιδιά μας επιτρέπει να προβούμε σε ορισμένες διαπιστώσεις και συμπεράσματα.

- Η δυσλεξία είναι ένα σύγχρονο πρόβλημα γιατί δεν έχει πολλά χρόνια που έχει γίνει αντικείμενο μελέτης και έρευνας.

Σε διεθνές επίπεδο ερευνάται τα τελευταία 100 χρόνια και στη χώρα μας τα 30 τελευταία χρόνια. Όμως παραμένει ανοιχτό και ανοίγει νέους δρόμους για έρευνα, αφού η δυσλεξία αποδεδειγμένα είναι μια πολύπλοκη διαταραχή του γραπτού λόγου, με ανομοιογενή κλινική εικόνα, που οδηγεί τους μελετητές της στη διατύπωση διαφορετικών θέσεων και στη συλλογή αντικρουόμενων δεδομένων.

Το πρόβλημα της δυσλεξίας απαιτεί περαιτέρω συστηματική μελέτη.

- Η δυσλεξία αποτέλεσε αντικείμενο διερεύνησης σε επίπεδο αιτιολογικό και θεραπευτικής αντιμετώπισης από δύο δισταύμενες θέσεις και αφετηρίες:

- 1) Την Ιατρική και
- 2) Την Ψυχολογική – Παιδαγωγική

Όμως παρά τις αξιόλογες προσπάθειες τα ακριβή αίτια παραμένουν ακόμη “αίνιγμα”, η δε αντιμετώπισή της δεν είναι καθορισμένη κα αποτελεσματική, αφού κάθε φορά καινούργια στοιχεία στην έρευνα επιβεβαιώνουν ή ανατρέπουν προηγούμενες συναφείς θέσεις. Επομένως απαιτείται περαιτέρω προγραμματισμένη συλλογική διεπιστημονική προσπάθεια.

- Οι αδυναμίες πολλών μαθητών στην ανάγνωση, στην ορθογραφημένη γραφή και καμιά φορά στην αριθμητική σκέψη, δεν οφείλονται πάντοτε στην μειωμένη ευφυΐα, τεμπελιά ή αμέλεια. Μπορεί να είναι αποτέλεσμα της

δυσλεξίας. Το πρόβλημα απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση και να είναι προσεκτικοί όσοι αποτελούν το περιβάλλον του παιδιού.

- Η δυσλεξία είναι πολύμορφο, πολύπλοκο συχνά πρόβλημα που διαφέρει σε βαθμό σοβαρότητας από παιδί σε παιδί. Αντιμετωπίζεται αποτελεσματικότερα όταν γίνεται σωστή διάγνωση. Είναι σημαντικά λοιπόν να διαγνωστεί και καταταγεί ο δυσλεκτικός στην κατηγορία που ανήκει.

Συνεπώς προβάλλει μεγάλη ανάγκη για συντονισμένη πολύπλευρη διεπιστημονική προσέγγιση και περαιτέρω σχετική έρευνα και για την διαμόρφωση έγκυρων διαγνωστικών μέσων.

- Η επιστημονική διένεξη για την αναζήτηση των αιτιών της δυσλεξίας δεν έχει ουσιαστική σημασία για το σχολείο. Σημασία έχει το σχολείο και οι γονείς να γνωρίζουν τους λόγους των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν μερικά παιδιά στη διαδικασία της μάθησης, ώστε να προχωρήσουν στην εφαρμογή των τακτικών εκείνων αντιμετώπισης που είναι αποτελεσματικές. Επομένως, απαιτείται επιμόρφωση και μετεκπαίδευση των εκπαιδευτικών και ενημέρωση και διαφώτιση των γονέων για το σύνδρομο της δυσλεξίας.

- Στη χώρα μας οι σχετικές έρευνες, αλλά και οι προσπάθειες να αντιμετωπισθεί το πρόβλημα είναι πολύ λίγες και ανεπαρκείς. Η νομοθεσία πολλές φορές αποπροσανατολίζει γονείς, εκπαιδευτικούς και το “προβληματικό παιδί” και δεν λαμβάνονται τα αναγκαία υποστηρικτικά μέτρα από το κράτος. Επίσης, η ενημέρωση των γονέων και εκπαιδευτικών είναι σχεδόν ανύπαρκτη.

Το πρόβλημα φαίνεται ότι απαιτεί περαιτέρω προσπάθεια μελέτης από τους αρμόδιους φορείς και υπεύθυνη αντιμετώπιση στο σχολείο.

- Η έγκαιρη και σωστή διάγνωση, η κατάρτιση προγράμματος αποκατάστασης, και η χρήση της σύγχρονης τεχνολογίας (H/Y, σύγχρονη τεχνολογία κ.ά.) οι οποίες μπορούν να βελτιώσουν το συναισθηματικό τομέα (συμπεριφορά), να ελαχιστοποιήσουν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα δυσλεκτικά άτομα και να

μεγιστοποιήσουν τις δυνατότητες που έχουν και να τις καλλιεργήσουν, δεν γίνεται έγκαιρα και σωστά. Είναι αναγκαίο, λοιπόν, οι ειδικοί φορείς να εντείνουν τις προσπάθειές τους προς όλα τα παραπάνω.

- Εν κατακλείδι το πρόβλημα της δυσλεξίας σε παιδιά λόγω της ιδιαιτερότητάς του στο πεδίο του γραπτού λόγου, θα εξακολουθεί να μονοπωλεί το ενδιαφέρον των ειδικών στο χώρο των μαθησιακών δυσκολιών του παιδιού στο σχολείο.

Η πολλαπλή προσέγγισή του σε επίπεδο διεπιστημονικό μπορεί να έχει ευεργετικά για το παιδί αποτελέσματα, αρκεί κάθε φορά να υπάρχει συλλογική και συστηματική προσπάθεια των ειδικών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ: ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η διαπίστωση ότι ο όρος, ο ορισμός, οι τύποι, η συχνότητα και τα αίτια της δυσλεξίας, καθώς και η αντιμετώπισή της παραμένουν ακόμη “αίνιγμα” μας οδηγεί στις ακόλουθες προτάσεις:

Σε διεθνές επίπεδο:

α) Οι αρμόδιοι φορείς να συγκροτήσουν διεπιστημονικές ομάδες εργασίας στις οποίες θα αναθέσουν: την περαιτέρω μελέτη του θέματος, χωρίς ενδεχόμενους δογματισμούς στη θεώρησή τους, και με κοινούς στόχους, ώστε μια ερευνητική εργασία μεθοδολογικά ανώτερη των προηγούμενων προσπαθειών να δώσει μια βασική πληροφόρηση προκειμένου να υπάρξει μια βαθύτερη κατανόηση του συνδρόμου της δυσλεξίας σε παιδιά, για την πληρέστερη αντιμετώπισή της.

β) Να αναλάβουν τη διαμόρφωση μιας επαρκούς σειράς διαγνωστικών μέσων και τεχνικών για την αξιολόγηση συναφών παραμέτρων της αναγνωστικής επίδοσης, ώστε οι ερευνητές σε όλες τις χώρες να χρησιμοποιούν ως βάση για την επιλογή και ταξινόμηση των υποκειμένων τους και να αποφεύγονται οι διαφορετικές εκτιμήσεις.

Σε εθνικό επίπεδο:

Η πολιτεία σε συνεργασία με συναρμόδιους φορείς πχ. ΥΠΕΠΘ, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, Ειδικά Ερευνητικά Κέντρα κ.α. να συγκροτήσει διεπιστημονική ομάδα εργασίας στην οποία να αναθέσει την περαιτέρω μελέτη του θέματος. Παράλληλα να οργανώσει συνέδρια, σεμινάρια και άλλες επιστημονικές εκδηλώσεις για την ενημέρωση και τη διαφώτιση των εκπαιδευτικών λειτουργών, των γονέων κλπ., ώστε να υπάρξει μεγαλύτερος βαθμός ευαισθητοποίησης στο φαινόμενο της δυσλεξίας.

Το ΥΠΕΠΘ να προωθήσει:

α) Την ειδική παιδαγωγική κατάρτιση των εκπαιδευτικών στην Α/βάθμια, Β/βάθμια εκπαίδευση με ειδικά μαθήματα στις παιδαγωγικές σχολές και την επιμόρφωση των εκπαιδευτικών, κυρίως της Α/βάθμιας εκπαίδευσης.

β) Εξατομικευμένα προγράμματα και μεθόδους διδασκαλίας και όπου απαιτείται, άλλες εκπαιδευτικές στρατηγικές που να

αναταποκρίνονται στις ανάγκες των δυσλεκτικών παιδιών και τις ιδιαιτερότητες της χώρας μας (οικονομικές- κοινωνικές- πολιτισμικές- γλωσσολογικές).

γ) Την ενεργό συνεργασία μεταξύ των οικογενειών, των εκπαιδευτικών υπηρεσιών και άλλων υπηρεσιών, όπως υγειονομικών, κοινωνικών κλπ., ώστε να εξασφαλίσουν τη συνέχεια και τη συνέπεια στο πρόγραμμα ένταξης του δυσλεκτικού παιδιού.

δ) Νομοθετικές αναθεωρήσεις και συμπληρώσεις στον καταστατικό χάρτη της εκπαίδευσης με στόχο τη σχολική ενσωμάτωση και την ολόπλευρη μόρφωση, ώστε ο δυσλεκτικός να μην περιθωριοποιηθεί.

Η οικογένεια:

Να αναζητεί τους ειδικούς φορείς, τις υπεύθυνες υπηρεσίες των υπουργείων, ώστε να προωθούν τα δικαιώματα των παιδιών τους. Ας μην ξεχνάμε ότι «κανείς δεν παρέχει αυτό που οφείλει, αν δεν το ζητήσει κάποιος».

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Σε μια σύγχρονη κοινωνία που στηρίζεται στο Λόγο, όπως αυτός έχει εξελιχθεί και διαφοροποιηθεί μέσα από την ικανότητα της ανάγνωσης και γραφής κάθε άτομο που υστερεί σε αυτό τον τομέα κινδυνεύει να βρεθεί στο περιθώριο της κοινωνικής - πολιτικής - πολιτιστικής - οικονομικής ζωής.

Κατά συνέπεια η δυσλεξία που έχει χαρακτηριστεί ως μια από τις σοβαρότερες "ασθένειες" του αιώνα μας, που εμφανίζεται αρκετά συχνά στα σημερινά παιδιά, είναι ένα πρόβλημα που χρήζει άμεσης αντιμετώπισης.

Παρά το γεγονός αυτό όμως, το δυσλεκτικό παιδί δεν πρέπει να αντιμετωπίζεται ως ψυχικά άρρωστο, αλλά ως μια ειδική περίπτωση παιδιού με μαθησιακές δυσκολίες, οι οποίες όμως θεραπεύονται με επιτυχία και όχι σπάνια με θεαματικά αποτελέσματα αν του δοθεί η κατάλληλη παιδαγωγική - ψυχολογική - ψυχοθεραπευτική βοήθεια.

Ας μην ξεχνάμε εξάλλου ότι πολλά πραγματικά επιφανή άτομα υπήρξαν κάποτε δυσλεκτικοί μαθητές.

П А Р А Р Т Н М А

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΝΟΣ ΔΥΣΛΕΞΙΚΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ*

Η Χ.Τ., ένα κορίτσι 7 χρόνων και 1 μηνός, ήρθε στην Κλινική Δυσλεξίας με το αίτημα να της παρασχεθεί θεραπευτική διδασκαλία. Το προηγούμενο ιστορικό της συμπεριελάμβανε πρόωγη γέννηση και επιβραδυνόμενη πορεία στην ανάπτυξη του λόγου. Η αργή πρόοδός της στην πρόσκτηση των δεξιοτήτων γραφής την έκανε να παραπεμφθεί για μια ιδιωτική αξιολόγηση σ' ένα Κέντρο Δυσλεξίας. Η γνωμάτευση του Εκπαιδευτικού Ψυχολόγου κατέληγε με τη διαπίστωση ότι «η μαρτυρία υποδεικνύει πως η Χ.Τ. ανήκει σαφώς στην ομάδα κινδύνου, γιατί έχει ειδική δυσκολία στην εκμάθηση της γραπτής γλώσσας [ή δυσλεξία]», η οποία συμπεριλαμβάνει ακόμη τα εξής χαρακτηριστικά: α) έλλειμμα στη βραχύχρονη μνήμη, β) μέσο οπτικο-κινητικό συντονισμό, γ) σημαντικές δυσκολίες στη διάκριση αριστερού-δεξιού, και δ) ένα θετικό οικογενειακό ιστορικό μαθησιακών δυσκολιών. Οι μέθοδοι διδασκαλίας που συστήθηκαν ήταν η Alpha Omega των Hornsby και Shear (1976) και οι μέθοδοι της Hickey (1977), γιατί εκτιμήθηκε ότι η ακουστική της μνήμη ήταν περισσότερο επαρκής. Τα αποτελέσματα των τεστ νοημοσύνης ήταν τα ακόλουθα:

Κλίμακα Νοημοσύνης για Παιδιά του Wechsler (WISC-R) –Αναθεωρημένη	
Λεκτική νοημοσύνη (ΔΝ)	= 100 (διακύμανση 9-11)
Μη λεκτική νοημοσύνη (ΔΝ)	= 109 (διακύμανση 9-16)
Ολική Νοημοσύνη (ΔΝ)	= 104
WISC-R	Άμεση Μνήμη Αριθμών κάτω του 9 Κωδικοποίησης κάτω του 12

Η επίδοση στο Τεστ Οπτικής Μνήμης Ακολουθίας του Aston Index (Aston Index Visual Sequential Memory Test) ήταν κάτω του 6. Δεν προέκυψαν αξιοσημείωτες επιδόσεις στα τεστ ανάγνωσης και ορθογραφημένης γραφής.

Η Χ.Τ. παραπέμφθηκε στην Κλινική Δυσλεξίας για θεραπευτική διδασκαλία, γιατί απέτυχε να σημειώσει πρόοδο με τη βοήθεια που της παρα-

σχέθηκε στο σχολείο. Στην πρώτη συνέντευξη δεν της χορηγήθηκαν τυπικά τεστ. Επισημάνθηκε ωστόσο το σχεδόν «φοβικό» άγχος που συσχετιζόταν με την ανάγνωση. Οι παράγοντες που εξετάστηκαν προκειμένου να επιλεγεί η κατάλληλη μέθοδος διδασκαλίας ήταν οι συγκριτικά ανώτερες μη λεκτικές ικανότητες και οπτική μνήμη, όπως αυτές αξιολογήθηκαν από τα αποτελέσματα των τεστ που της έχουν ήδη δοθεί. Οι στόχοι της διδασκαλίας ήταν: α) να εισαγάγει το παιδί στα γράμματα της αλφαβήτου, β) να το βοηθήσει ν' αναγνωρίζει τα γράμματα ως γραπτά σύμβολα, γ) να το καταστήσει ικανό να γράφει τα γράμματα σε λέξεις.

Οπτική δίοδος	Ακουστική/λεκτική δίοδος
1. (α) Rainbow σχέδιο πλαστικών γραμμάτων για τη συσχέτιση ονόματος και σχήματος σε κάθε γράμμα. (β) Εισάγονται Letterland χαρακτήρες γραμμάτων καθώς επαυξάνεται ο αριθμός των γνωστών γραμμάτων. (γ) Χρήση μεθόδου για την εκμάθηση των γραμμάτων που συμπεριλαμβάνει αντίχρευση των γραμμάτων και αίσθηση του σχήματος σε κάθε γράμμα με τα μάτια κλειστά. 2. (α) Δημιουργία λέξεων με πλαστικά γράμματα - οπτική επανατροφοδότηση της ακολουθίας των γραμμάτων. (β) Όταν το παιδί μάθει την ακολουθία των γραμμάτων, γράφει τη λέξη. Η ακολουθούμενη σειρά στο γράψιμο είναι: (i) Γράψε τη λέξη με το δάκτυλο. (ii) Έλεγε τη λέξη και διόρθωσε την. (iii) Γράψε τη λέξη. 3. Για τη βελτίωση της διάκρισης φωνηέντων: (α) Χρησιμοποιούνται κάρτες φωνηέντων και πηκτογράμματα. (β) Παίζονται παιχνίδια για ενθάρρυνση της αναγνώρισης ολόκληρης λέξης. (γ) Η ανάγνωση αρχίζει καθώς το παιδί μπορεί να διαβάζει παρεμβλλόμενες λέξεις. 4. Συλλαβισμός - κατάτμηση των λέξεων σε συλλαβές. Χρήση της μεθόδου: «Το χέρι - κάτω - από το πιγούν» («Hand - under - chin») και αρίθμηση των χτύπων του καθώς αυτό κινείται.	Ονομασία των γραμμάτων - εικονογραφική ένδειξη συνδυασμένη με ήχο σε κάθε γράμμα. Ονομασία του γράμματος. Ονομασία της εικόνας και του ήχου ενός γράμματος. Βρες την έξυπνη γάτα. Τι ήχο βγάζει; Ονομασία των γραμμάτων ενώ συναρμολογούνται. Αρχικά την εικόνα με τον ήχο του γράμματος και μετά το όνομά του. (i) Ονομασία γραμμάτων καθώς γράφονται. Εκφορά ήχων που αφορούν την αρχή και το τέλος λέξεων. Ονομασία των συλλαβών πριν το συνδυασμό τους σε λέξεις.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

IV. Κατά την έννοια του άρθρου 30, παρ. 3 του Π.Δ. 246/98, τα αναγνωρισμένα δημόσια Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα ή Σταθμοί, των οποίων η ειδική διαγνωστική έκθεση γίνεται δεκτή από το ΥΠΕΠΘ, είναι τα εξής :

A. ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ ΑΘΗΝΑΣ - ΠΕΙΡΑΙΑ

1. ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ (Π.Ν.Α.)

- α. Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρο, Ν. Ηράκλειο Αττικής
Σωκράτους 32, Τ.Κ. 141 22
Τηλ.: 2816598 , 2830312
- β. Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρο, Νέας Σμύρνης
2ας Μαΐου 5, Τ.Κ. 171 21
Τηλ.: 9321255, 9323493
- γ. Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο, Αθήνας
Γαρέφη 4, Ελληνορώσων - Κατεχάκη
Τηλ.: 6773442-3
- δ. Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Δυσλεξίας
Ηχούς 3, Γαλάτσι, Τ.Κ. 111 46
Τηλ.: 2928333
- ε. Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία του Π.Ν.Α.
Ραφήνα Τ.Κ. 19009
Τηλ.: 0294/77791-5

— Νόμος 1566/85

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι'

ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

Άρθρο 32 —

Σκοπός και μορφή

1. Στα άτομα που έχουν ειδικές ανάγκες παρέχεται ειδική αγωγή και ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, η οποία στα πλαίσια των σκοπών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης επιδιώκει ιδιαίτερα:

- α) την ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων τους,
- β) την ένταξή τους στην παραγωγική διαδικασία και
- γ) την αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο.

Οι στόχοι αυτοί επιτυγχάνονται με την εφαρμογή ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων, σε συνδυασμό με άλλα επιστημονικά και κοινωνικά μέτρα.

2. Άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρούνται κατά την έννοια αυτού του νόμου, τα πρόσωπα τα οποία από οργανικά, ψυχικά ή κοινωνικά αίτια παρουσιάζουν καθυστερήσεις, αναπηρίες ή διαταραχές στη γενικότερη ψυχοσωματική κατάσταση ή στις επιμέρους λειτουργίες τους και σε βαθμό που δυσκολεύεται ή παρεμποδίζεται σοβαρά η παρακολούθηση της γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης. Η δυνατότητα ένταξής τους στην παραγωγική διαδικασία και η αλληλοαποδοχή τους με το κοι-

νωνικό σύνολο.

Στα άτομα αυτά περιλαμβάνονται ιδίως:

- α) οι τυφλοί και όσοι έχουν σοβαρές διαταραχές στην όραση,
- β) οι κωφοί και βαρήκοοι,
- γ) όσοι έχουν κινητικές διαταραχές,
- δ) όσοι έχουν νοητική καθυστέρηση,
- ε) όσοι εμφανίζουν επιμέρους δυσκολίες στη μάθηση (δυσ-
λεξία, διαταραχή λόγου και άλλα) ή είναι γενικότερα δυσπρο-
σάρμοστοι,

στ) όσοι πάσχουν από ψυχικές νόσους και συναισθηματικές αναστολές,

ζ) οι επιληπτικοί,

η) οι χανσενικοί,

θ) όσοι πάσχουν από ασθένειες που απαιτούν μακρόχρονη θεραπεία και παραμονή σε νοσηλευτικά ιδρύματα κλινικές ή πρεβαντόρια και

ι) κάθε άτομο νηπιακής, παιδικής ή εφηβικής ηλικίας, που δεν ανήκει σε μία από τις προηγούμενες περιπτώσεις και που παρουσιάζει διαταραχή της προσωπικότητας από οιαδήποτε αιτία.

3. Η ειδική αγωγή πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση, παρέχεται δωρεάν από το κράτος σε δημόσια σχολεία. Η μορφή των σχολείων προσδιορίζεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών αναγκών κάθε ατόμου.

4. Η ειδική αγωγή και η ειδική επαγγελματική εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές ανάγκες παρέχεται:

α) σε κανονικά σχολεία στα οποία είναι ενταγμένα τα άτομα αυτά,

β) σε ειδικές τάξεις τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν μέσα σε κανονικά σχολεία ή σε ειδικές τάξεις ή τμήματα παρατήρησης που λειτουργούν με σκοπό τη βαθύτερη διάγνωση δύσκολων περιπτώσεων και εφαρμόζουν ειδικά προγράμματα,

γ) σε ειδικά νηπιαγωγεία και σε αυτοτελή ειδικά σχολεία πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης,

δ) σε ειδικά σχολεία, ειδικές τάξεις ή τμήματα ή ομάδες που λειτουργούν ως παραρτήματα σε νευροψυχιατρικά, ορθοπαιδικά και άλλα νοσοκομεία και κλινικές ή ιατροπαιδαγωγικά κέντρα ή θεραπευτικά καταστήματα ανηλίκων,

ε) σε ειδικές επαγγελματικές σχολές ή σε ειδικά τμήματα

επαγγελματικής εκπαίδευσης μέσα σε κανονικά σχολεία, καθώς και σε ειδικά επαγγελματικά εργαστήρια,

στ) σε οποιονδήποτε χρόνο και χώρο εκτός της οικογένειας ιδίως σε θεραπευτήρια χρόνιων παθήσεων ή θεραπευτήρια καταστήματα ανηλίκων, όπου τα νήπια, τα παιδιά και οι έφηβοι έχουν για οποιονδήποτε λόγο ειδικές συνθήκες διαβίωσης.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις παρέχεται ειδική αγωγή στο σπίτι και συγχρόνως γίνεται διαφώτιση της οικογένειας, για την αντιμετώπιση των αναγκών αυτών των ατόμων, με την επίβλεψη ειδικού σε κάθε περίπτωση.

5. Η ίδρυση η προαγωγή, η κατάργηση, ο υποβιβασμός και η συγχώνευση ειδικών σχολείων και άλλων μονάδων ειδικής αγωγής και η ανάλογη αύξηση ή μείωση των οργανικών θέσεων προσωπικού γίνονται με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση των Υπουργών Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και του συναρμοδίου σε κάθε περίπτωση υπουργού, καθώς και του Υπουργού Οικονομικών, όταν πρόκειται για αύξηση οργανικών θέσεων προσωπικού. Οι θέσεις προσωπικού που συνιστώνται προσαυξάνουν τις οικείες θέσεις κατά κατηγορίες και κλάδους που προβλέπονται από αυτόν το νόμο.

6. Με προεδρικό διάταγμα, που εκδίδεται με πρόταση του Υπουργού Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, ρυθμίζονται θέματα σχετικά με:

α) την προσωινία ή τον τίτλο, καθώς και τον εξειδικευμένο τύπο των ειδικών σχολείων ή άλλων μονάδων ειδικής αγωγής,

β) τον ελάχιστο αριθμό ατόμων που απαιτείται για την ίδρυση ειδικών σχολείων και άλλων μονάδων ειδικής αγωγής, την οργάνωση, λειτουργία, διοίκηση και τον τρόπο παροχής της ειδικής αγωγής στο σπίτι από δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς.

γ) την εσωτερική διάρθρωση κατά βαθμίδες και τάξεις, την οργανοτικότητα του εκπαιδευτικού προσωπικού και τον αριθμό των μαθητών κατά τάξη.

δ) τη σύσταση, σύνθεση και συγκρότηση συλλογικών οργάνων για το συντονισμό λειτουργίας των επιμέρους τομέων ειδικής αγωγής, ιατρικής βοήθειας και κοινωνικής μέριμνας, τη διαχείριση των δαπανών λειτουργίας των μονάδων ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης και τον τρόπο λειτουργίας τους.

ε) τον τρόπο ένταξης των ατόμων με ειδικές ανάγκες στα κανονικά σχολεία και την επιλογή και κατάταξή τους στον κατάλληλο τύπο και βαθμίδα ειδικού σχολείου ή άλλης μονάδας ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

στ) τη συγκρότηση και λειτουργία των συλλόγων γονέων, οι οποίοι συμμετέχουν και συνεργάζονται με το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων στο έργο της ειδικής αγωγής και της ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης,

ζ) τις εγγραφές, μετεγγραφές και κατατάξεις ατόμων με ειδικές ανάγκες στα ειδικά σχολεία ή άλλες μονάδες ειδικής αγωγής, την αξιολόγηση, προαγωγή και απόλυσή τους,

η) το εβδομαδιαίο ωράριο διδακτικής εργασίας και άλλης απασχόλησης του εκπαιδευτικού προσωπικού των ειδικών σχολείων και ειδικών επαγγελματικών σχολών.

θ) τις κάθε είδους εξετάσεις,

ι) την έναρξη και λήξη του σχολικού και διδακτικού έτους,

ια) τη διαδικασία, τους λόγους και τα όργανα που αποφασίζουν τη διακοπή των μαθημάτων ή τη συμπλήρωσή τους με παράταση του διδακτικού έτους,

ιβ) τους τίτλους σπουδών, και

ιγ) κάθε άλλη λεπτομέρεια για την οργάνωση και λειτουργία των μονάδων ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Για τις περιπτώσεις α' και δ', εφόσον οι μονάδες ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης λειτουργούν σε ιδρύματα που ανήκουν στην αρμοδιότητα άλλων υπουργείων, στην έκδοση του προεδρικού διατάγματος συμπράττει και ο συναρμόδιος υπουργός.

Άρθρο 9

Περιπτώσεις υποκαταστάσεως γραπτών δοκιμασιών
υπό προφορικών

Αι υπό των ισχυουσών διατάξεων προβλεπόμεναι πάσης φύσεως γραπταί δοκιμασίαι των μαθητών υποκαθίστανται υπό προφορικών προκειμένου: α) περί μαθητών τυφλών, β) περί μαθητών, δια τους οποίους η Πρωτοβάθμιος Υγειονομική Επιτροπή (Π.Δ/γμα 611/1977, άρθρον 11, παράγραφος 1) αποφαινεται δι'ειδικής γνωματεύσεώς της ότι αδυνατούν λόγω νοσήμου ή παροδικής σωματικής βλάβης να υποστούν γραπτή δοκιμασία και γ) περί μαθητών, προσκομιζόντων ειδικήν διαγνωστικήν έκθεσιν Ιατροπαιδαγωγικού Κέντρου ή Σταθμού, εκ της οποίας προκύπτει ότι η εις τα μαθήματα επίδοσις των δεν είναι δυνατόν να ελεγχθή δια γραπτής δοκιμασίας λόγω ειδικής διαταραχής του λόγου (λεγασθένεια, δυσλεξία).

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Α. ΕΛΛΗΝΙΚΗ

- Αλεξάνδρου Κωνσταντίνος Α.**, Οι διαταραχές συμπεριφοράς στην προσχολική κι εφηβική ηλικία, Εκδόσεις Δανιά.
- Αναστασίου Δημήτριος**, (1998), Δυσλεξία. Θεωρία και Έρευνα Όψεις Πρακτικής (Τομ. 1), εκδόσεις Ατραπός, Αθήνα.
- Ελληνική Εταιρεία Δυσλεξίας**, Πολυχρονοπούλου Σταυρούλα, Ο δυσλεκτικός έφηβος στη Δ/θμια Εκπαίδευση.
- Καραπέτσας Α.Β.**, (1991), Η δυσλεξία στο παιδί, διάγνωση και θεραπεία, Αθήνα.
- Καρπάθιος Χρυσόστομος Ε.**, (1990), Δυσλεξία, η παιδική ασθένεια του αιώνα μας, εκδόσεις ΙΩΝ, Αθήνα.
- Μάρκου Σπύρος Ν.**, (1996), Δυσλεξία. Θεωρία, διάγνωση και αντιμετώπιση με ειδικές ασκήσεις. Γ' έκδοση, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα.
- Μαυρομάτη Δώρα**, (1995), Η κατάρτιση του προγράμματος της αντιμετώπισης της δυσλεξίας, Αθήνα.
- Νικολάου – Παπαναγιώτου Α. – Συρίγου Παπαβασιλείου Α. Μαθησιακά προβλήματα – Ιατρικές, Παιδαγωγικές και Κοινωνικές Συμβουλές. Υ.Υ.Π.
- Νιτσόπουλος Μηνάς**, (1987), Βοηθήστε το παιδί σας, Εκδοτική Ομάδα Θεσσαλονίκης, Θεσσαλονίκη.
- Παιδαγωγικό Ινστιτούτο Λευκωσίας, Χατζηκακού Ελένη**, Η χρήση της πληροφορικής για την βελτίωση των δεξιοτήτων των δυσλεκτικών παιδιών.
- Παυλίδης Γεώργιος Θ.**, Δυσλεξία – Μαθησιακές δυσκολίες, Σημειώσεις από ΚΕΝτρο Δυσλεξίας & Ευφυΐας, Θεσσαλονίκη
- Πόρποδας Κώστας Δ.**, (1990), Δυσλεξία, η ειδική διαταραχή στη μάθηση του γραπτού λόγου (ψυχολογική θεώρηση), Εκδόσεις «ΟΣΤΡΑΚΟ», Αθήνα.
- Στασινός Δημήτριος Π.**, (1999), Δυσλεξία και σχολείο. Η εμπειρία ενός αιώνα, εκδόσεις Gutenberg-Παιδαγωγική σειρά, Αθήνα.

Β. ΠΕΡΙΟΔΙΚΕΣ ΕΚΔΟΣΕΙΣ

- Λόγος και Πράξη**, Άνοιξη 1986 (29), περιοδική έκδοση των καθηγητών της Δ/θμιας εκπαίδευσης.
- Journal of learning disabilities** (1999 September/October)
- Πόρποδας Κώστας Δ.

DYSLEXIA, 400/2000.

DYSLEXIA, 6-193

Γ. ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

N. 1566/85 Κεφ. Ι, ειδική αγωγή άρθρο 32 Περί ενισχυτικής διδασκαλίας. ΦΕΚ 30/12/88.

Π.Δ. 420/30-5-78,

Π.Δ. 246/98 (ΦΕΚ 183/31-7-98 τ.Α')

Το πρόβλημα της δυσλεξίας πτυ ΒΑΚ
και η αντιμετώπιση της

Βασιάνη Κ.Α.

Βουδάρη Ν.

9114

10204

**ΧΑΡΟΚΟΠΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**

ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ



★ 09114 ★