



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

"ΝΕΥΡΟΨΥΧΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ Η ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΟΡΘΟΓΡΑΦΙΑΣ"



Επιμέλεια: Δάφνη Πολπατζή

A.M: 1013097

Επιβλέποντες Καθηγητές:

1. Δρ. Καραπέτσας Ανάργυρος Καθηγητής
Νευροψυχολογίας - Νευρογλωσσολογίας
2. Δρ. Παρασκευόπουλος Στέφανος Καθηγητής Οικολογίας
και Αγωγής στην προστασία του φυσικού περιβάλλοντος



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

"Νευροψυχολογία και η μελέτη της ορθογραφίας"

Όνομ/νο: Δάφνη Πολπατζή

A.M. 1013097

Επιβλέποντες Καθηγητές:

1. Δρ. Καραπέτσας Ανάργυρος Καθηγητής
Νευροψυχολογίας - Νευρογλωσσολογίας
2. Δρ. Παρασκευόπουλος Στέφανος Καθηγητής Οικολογίας
και Αγωγής στην προστασία του φυσικού περιβάλλοντος

Ευχαριστίες

Για την ολοκλήρωση της πτυχιακής μου εργασίας αυτής συνέβαλαν ο καθένας με τον δικό του τρόπο πολλοί φίλοι συμφοιτητές καθώς και καθηγητές μου και θα ήθελα να τους ευχαριστήσω γι' αυτό.

Ιδιαίτερα θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την κ. Καραπέτσα Δρ. Νευροψυχολογίας και Νευρογλωσσίας για την πολύτιμη βοήθεια , την καθοδήγηση , τις συμβουλές και την υποστήριξη της καθ' όλη την διάρκεια της εκπόνησης αυτής την εργασίας.

Ακόμα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την βοηθό του κ. Καραπέτσα Ειρήνη Ροδόπη Λασκαράκη για τις πολύτιμες οδηγίες και την συνεχή της στήριξη. Τέλος, ευχαριστώ τον κ. Παρασκευόπουλο για την εμπιστοσύνη και την βοήθεια που μου παρείχε.

Περιεχόμενα

1. Περίληψη.....	σελ.3
2. Μαθησιακές δυσκολίες, Ορισμός.....	σελ.4
2.1. Κύρια χαρακτηριστικά.....	σελ.6
2.2. Γενικά χαρακτηρίστηκα.....	σελ.6
2.3. Αίτια.....	σελ.7
3. Τι είναι Δυσορθογραφία;.....	σελ.9
3.1. Η δυσκολία στην ορθογραφία.....	σελ.10
3.2. Η κλινική εικόνα της δυσορθογραφίας.....	σελ.11
3.3. Αντιμετώπιση της δυσορθογραφίας.....	σελ.12
4. Τι είναι η Δυσγραφία;.....	σελ.14
4.1. Αναπτυξιακή δυσγραφία.....	σελ.15
4.2. Συμπτώματα.....	σελ.19
4.3. Κλινικά χαρακτηριστικά δυσγραφίας.....	σελ.20
4.4. Ειδικά κλινικά συμπτώματα δυσγραφίας.....	σελ.21
4.5. Τυπολογική ταξινόμηση δυσγραφίας.....	σελ.21
5. Διάγνωση, Τυπική - Άτυπη αξιολόγηση.....	σελ.24
5.1. Διαγνωστικά εργαλεία σχολική ηλικίας/ Αθηνά τεστ/ Τι είναι το Αθηνά τεστ;...σελ.25	
5.2. Σε τι χρησιμεύει το Αθηνά τεστ;.....	σελ.26
5.3. Ποιες ηλικίες παιδιών καλύπτει το Αθηνά τεστ;.....	σελ.27
5.4. Περιγραφή κλιμάκων του Αθηνά τεστ.....	σελ.28
6. Ελληνικό WISC III/ Από τι αποτελείται;.....	σελ.29
6.1. Που χρησιμοποιείται;.....	σελ.29
7. ΛΑΜΔΑ Τεστ/ Τι ακριβώς κάνει το ΛΑΜΔΑ;.....	σελ.30

7.1. Τι σημαίνουν τα αποτελέσματα του ΛΑΜΔΑ;.....σελ.31	σελ.31
7.2. Γιατί δεν κάνει διάγνωση το ΛΑΜΔΑ;.....σελ.32	σελ.32
7.3. Μπορεί το ΛΑΜΔΑ να εντοπίσει τους μαθητές με δυσλεξία;.....σελ.32	σελ.32
8. Παράρτημα	σελ.33
9. Βιβλιογραφία.....σελ.37	σελ.37

1. Περίληψη

Στο πλαίσιο αυτής της εργασίας γίνεται μια προσπάθεια να αναλύσουμε τον ορισμό των μαθησιακών δυσκολιών, τα αίτια και γενικότερα ότι έχει να κάνει και αφορά γενικότερα τις μαθησιακές δυσκολίες.

Ειδική αναφορά γίνεται στην δυσορθογραφία και την δυσγραφία. Τι είναι, την κλινική τους εικόνα, αλλά και την αντιμετώπιση τους.

Επιπλέον γίνεται λόγος για την διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών. Ποια είναι η διαδικασία για την αξιολόγηση της που και από ποιους γίνεται και ποιες επιμέρους πτυχές υποστηρίζουν την διάγνωση. Τέλος, αναφέρετε στο τυπική και άτυπη αξιολόγηση και αναλύονται κάποια από τα τεστ - εργαλεία αξιολόγησης μαθησιακών δυσκολιών όπως το Αθηνά Τεστ, το Λάμδα και το WISC III.

Λέξεις κλειδιά: μαθησιακές δυσκολίες, δυσορθογραφία, δυσγραφία. διάγνωση, τυπικά - άτυπα τεστ.

2. Μαθησιακές Δυσκολίες

Ορισμός

Η πρώτη φορά που ο όρος μαθησιακή δυσκολία εμφανίζεται στην ειδική αγωγή το 1962 από τον Samuel Kirk (Hammil 1990). Ο Kirk χρησιμοποίησε τον όρο αυτό για να αναφερθεί σε ένα παιδί και στην αντιστοιχία ανάμεσα στις εμφανείς ικανότητες του να μάθει και την τελική του απόδοση. Από τότε έχει δημιουργηθεί ένα μεγάλο εύρος ορισμών ανάλογα με την αντίληψη κάθε εποχής σχετικά με την φύση των μαθησιακών δυσκολιών. Η επιστημονική κοινότητα βρίσκεται σε μια διαρκή προσπάθεια για βελτίωση του ορισμού. Ο όρος μαθησιακές δυσκολίες χρησιμοποιείται για να περιγράψει ένα σύνολο διαταραχών που μειώνουν την ικανότητα ενός ατόμου να επικοινωνήσει ή να μάθει. Πρόκειται για ένα πολυσύλληκτο όρο που μπορεί να αναφέρεται σε πολύ διαφορετικές συνθήκες, όπως: δυσκολίες αντίληψης, εγκεφαλικές δυσλειτουργίες, αυτισμό, δυσλεξία, αναπτυξιακή αφασία κ.α.

Ένας από τους πιο κοινά αποδεκτούς ορισμούς είναι αυτός του Bateman (1965), σύμφωνα με αυτό "παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες είναι εκείνα που παρουσιάζουν με παιδαγωγικά σημαντική διακύμανση ανάμεσα στο νοητικό τους δυναμικό και στο προγραμματικό επίπεδο απόδοσης η οποία συνδέεται με βασικές διαταραχές στη μαθησιακή διαδικασία. Οι διαταραχές αυτές μπορεί να οφείλονται όχι όμως απαραίτητα σε εμφανή δυσλειτουργία του Κεντρικού Κύριου Συστήματος. Δεν μπορεί να αποδοθούν δευτερογενής σε νοητική καθυστέρηση, εκπαιδευτική ή πολιτισμική αποστέρηση, σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές ή αισθητηριακές βλάβες.

Μετά από τον ορισμό του Kirk διατυπώθηκαν και άλλοι ορισμοί, ο ορισμός αυτός υιοθετήθηκε από το National Advisor Committee on Handicapped. Σύμφωνα με αυτόν τον ορισμό "παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες παρουσιάζουν κάποια διαταραχή η σε μια ή περισσότερες από τις βασικές διεργασίες που αναφέρονται στη χρήση του γραπτού ή προφορικού λόγου. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει περιπτώσεις όπως η

ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, η δυσλεξία, η δυσφασία η δυσαριθμησία κα. Οι καταστάσεις αυτές δεν οφείλονται σε εμφανής παράγοντες καταλήγει: παρουσιάζουν μια εξελικτική ανομοιογένεια στις ψυχολογικές του λειτουργίες, η οποία περιορίζει τη μάθηση σε τέτοιο βαθμό ώστε να χρειάζεται κατάλληλο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για να καλυφθούν οι εκπαιδευτικές και διδακτικές τους ανάγκες (Kirk, 1972).

Ο τελευταίος ορισμός που έχει ενσωματωθεί στη Συνθήκη για την εκπαίδευση ατόμων με Αναπηρίες των ΗΠΑ, IDEA (Kavale & Fomess 2000) είναι περισσότερο περιγραφικός και δεν κάνει αναφορές σε αιτιολογικούς παράγοντες. Σύμφωνα με αυτόν:

"Οι μαθησιακές δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές διεργασίες που εμπεριέχονται στη χρήση του προφορικού ή γραπτού λόγου, οι οποίες έχουν ως συνέπεια "ατελή" ικανότητα ακουστικής αντίληψης, σκέψης, λόγου, ανάγνωσης, γραφής, ορθογραφίας, μαθηματικών ικανοτήτων. Ο όρος περιλαμβάνει περιπτώσεις όπως αντιληπτική ανεπάρκεια, εγκεφαλική βλάβη, ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, δυσλεξία και αναπτυξιακή αφασία. Στον όρο δεν εμπεριέχονται περιπτώσεις παιδιών των οποίων το πρόβλημα είναι αποτέλεσμα οπτικής, ακουστικής ή κινητικής ανεπάρκειας, νοητικής καθυστέρησης ή προέρχονται από δυσμενείς περιβαλλοντικές, πολιτισμικές ή οικονομικές συνθήκες".

Σύμφωνα με έναν ευρέως ορισμό "οι μαθησιακές δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος που αναφέρεται σε μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών οι οποίες εκδηλώνονται με σημαντικές δυσκολίες στην πρόσκτηση και χρήση ικανοτήτων ακρόασης, ομιλίας, ανάγνωσης, γραφής συλλογισμού ή μαθηματικών ικανοτήτων. Οι διαταραχές αυτές είναι εγγενείς, στο άτομο και αποδίδονται σε δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος και μπορεί να υπάρχουν σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Προβλήματα σε συμπεριφορές αυτοέλεγχου, κοινωνικής αντίληψης και κοινωνικής αλληλεπίδρασης μπορεί να συνυπάρχουν με τις μαθησιακές δυσκολίες. Αν και οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να εμφανίζονται μαζί με άλλες καταστάσεις μειονεξίας (πχ. αισθητηριακή βλάβη, νοητική καθυστέρηση, σοβαρή συναισθηματική διαταραχή) ή με εξωτερικές επιδράσεις, όπως οι πολιτισμικές διαφορές, η ανεπαρκής ή ακατάλληλη διδασκαλία δεν είναι το άμεσο αποτέλεσμα αυτών των καταστάσεων ή επιδράσεων" (Hammil, 1990).

2.1. Κυρίαρχα Χαρακτηριστικά

Τα κυρίαρχα χαρακτηριστικά των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες με βάση τις κατηγορίες που υπογραμμίζει ο ορισμός των Μαθησιακών Δυσκολιών είναι:

1. Προβλήματα στην πρόσληψη και παραγωγή προφορικού λόγου.
2. Προβλήματα στην ανάγνωση και την γραφή.
3. Προβλήματα συλλογισμού.
4. Προβλήματα στα μαθηματικά.

2.2. Γενικά Χαρακτηριστικά

Γνωστικός Τομέας :

1. Προβλήματα αισθητηριακής αντίληψης και επεξεργασίας.
2. Προβλήματα γλωσσικής ανάπτυξης.
3. Προβλήματα μνήμης.
4. Προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης.
5. Δυσκολία στον προσανατολισμό και στις χωροχρονικές έννοιες.
6. Προβλήματα κινητικής ανάπτυξης και γενικού συντονισμού.
7. Δυσκολίες γνωστικής υποκινητικότητας ή νωθρότητας.
8. Προβλήματα αυτορρύθμισης.
9. Προβλήματα μεταγνωστικών δεξιοτήτων.

Κοινωνικό - συναισθηματικό Τομέας:

1. Ευπάθεια κινήτρων.
2. Προβλήματα συμπεριφοράς.
3. Κοινωνική εξέλιξη και σχέσεις.
4. Συναισθηματική εξέλιξη.

Νευροψυχολογικός Τομέας

2.3. Αίτια

Συνήθως οι αιτιολογικοί παράγοντες των μαθησιακών δυσκολιών χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες τους βιολογικούς, τους γενετικούς και τους περιβαλλοντικούς αν και στις περισσότερες περιπτώσεις, οι αιτίες αυτές περιμένουν άγνωστες.

Συγκεκριμένα κάποια από τα αίτια των μαθησιακών δυσκολιών, αποδίδονται σε εγκεφαλικές δυσλειτουργίες στον προμετωπιαίο ή κροταφικό φλοιό, οι οποίοι επιδρούν πρωτογενώς, στις διαδικασίες στις οποίες εδράζεται η μάθηση. Οι νευροανατομικές δυσλειτουργίες δημιουργούν δυσκολίες: στην συγκέντρωση και στην παρατεταμένη διατήρηση της προσοχής, στην επεξεργασία των πληροφοριών, τον σχεδιασμό και οργάνωση ενεργειών για λύση προβλημάτων με αφαιρετικό συλλογισμό καθώς και στον περιορισμό της ικανότητας αυτοελέγχου σε επίπεδο λόγων, πράξεων και συναισθήματος. Οι δυσλειτουργίες στον κροταφικό φλοιό έχουν ως αποτέλεσμα διαταραχές στην πρόληψη, την κατανόηση και την παραγωγή του λόγου.

Ένας ακόμα παράγοντας που αποτελεί σημαντικό σκαλοπάτι για τη διαταραχή της μαθησιακής διαδικασίας είναι ο μνημονικός μηχανισμός. Υπάρχουν προβλήματα που σχετίζονται με την άμεση ή βραχυπρόθεσμη μνήμη, τη μνήμη ακουστικών ή οπτικών ακολουθιών, τη μακροπρόθεσμη μνήμη και την μηχανική που δηλώνει επανάληψη χωρίς κατανόηση (Πολυχρονοπούλου 1989). Παιδιά με προβλήματα στην βραχυπρόθεσμη μνήμη, δυσκολεύονται να συγκρίνουν τα εισερχόμενα ερεθίσματα στους αισθητηριακούς καταγραφείς δεν μπορούν να οργανώσουν σε δομές τέτοιες που με κατάλληλη επεξεργασία να γίνει δυνατό να ενδυναμωθούν και να απομνημονευθούν. Έτσι η προσωρινή, αποθήκευση στη βραχυπρόθεσμη μνήμη δεν είναι αποτελεσματική και πολλά στοιχεία - πληροφορίες (γράμματα, σύμβολα, φωνήματα) χάνονται (Μπότσα, 2007). Υπάρχουν δύο ειδών δυσκολίες στην μακρόχρονη μνήμη, στην αποθήκευση και στην ανάκληση. Οι φτωχές στρατηγικές οργάνωσης της πληροφορίας καθώς και η επιφανειακή χωρίς βάθος επεξεργασία, δημιουργούν χαλαρούς δεσμούς των νέων στοιχείων με την υπάρχουσα γνώση που είναι αποθηκευμένη στη μακρόχρονη μνήμη. Η ανάγκη σύνθεσης επεξεργασίας της νέας πληροφορίας για να ενσωματωθεί η να συγκρουσθεί με την ίδια υπάρχουσα γνώση, ώστε να ενδυναμώσει η να ανατρέψει είναι μεγάλη. Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες στερούνται όμως τέτοιων στρατηγικών, ενώ έχουν και περιορισμένη

γνώση. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι οι νέες πληροφορίες να είναι ευπαθείς και να υποπίπτουν σε λήθη (Swanson, Cooney & O' Shayghnessy, 1998).

Ακόμα παράγοντες προδιαθεσιακοί, γνωσιακή ενοχοποιούνται ότι συμβάλλουν στη δημιουργία των αιτιών που εμποδίζουν την κατάκτηση των σχολικών γνώσεων. Σε στατιστική βάση, οι περιβαλλοντικοί και συναισθηματικοί παράγοντες ευθύνονται για το μεγαλύτερο ποσοστό παιδιών που παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες. Ακατάλληλο σχολικό περιβάλλον, υποβαθμισμένες, χαοτικές, οικογενειακές συνθήκες συχνά αποτελούν εμφανείς παράγοντες που μειώνουν τις δυνατότητες ενός παιδιού για σχολική μάθηση. Επίσης, πολύ συχνά η κατάθλιψη και το χρόνιο άγχος αναστέλλουν τις διαδικασίες μάθησης. Συχνά σε υπερπροστατευμένα ή παραμελημένα παιδιά παρατηρείται αδυναμία να επενδύσουν συναισθηματικά και νοητικά στη μάθηση και να χαρούν την ευχαρίστηση που τους προσφέρει. Υπάρχουν περιπτώσεις παιδιών με "μαθησιακές δυσκολίες" που διαπιστώνουμε ότι αδυνατούν ν'αντέξουν καταστάσεις επιτυχίας και επιβεβαίωσης των ικανοτήτων τους τις οποίες ασυνείδητα αναστέλλουν η ανακόπτουν.

Τέλος, σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (world Health Organization, 1977) οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να οφείλονται σε ψυχολογικά ή βιολογικά αίτια, σε ειδικές αναπτυξιακές καθυστερήσεις, σε προβλήματα υγείας ή σε ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

3. Τι είναι η Δυσορθογραφία

Ένας μεγάλος αριθμός παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες αντιμετωπίζει προβλήματα στην ορθογραφία. Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ενώ είναι καλοί αναγνώστες έχουν

πολύ χαμηλή χαμηλή ορθογραφική επίδοση. Αυτοί οι μαθητές αντιμετωπίζουν προβλήματα δυσορθογραφίας. Η δυσορθογραφία είναι μια ειδική δυσκολία της μάθησης της ορθογραφίας που εμφανίζεται σε παιδιά με φυσιολογική νοημοσύνη (Παλομαρκάκη 1989). Η δυσορθογραφία ορίζεται ως ειδική μαθησιακή δυσκολία που εκδηλώνεται με ασυνήθιστα επίμονη δυσκολία στην απόκτηση ικανότητας της ορθογραφημένης γραφής. Τα παιδιά αυτά κάνουν πολλά ορθογραφικά λάθη τόσο στο θέμα όσο και στις καταλήξεις των λέξεων. Συχνά τα παιδιά που παρουσιάζουν δυσλεξία (δυσκολίες στην ανάγνωση και την γραφή) παρουσιάζουν ταυτόχρονα προβλήματα στην ορθογραφία ωστόσο η δυσορθογραφία μπορεί να υφίσταται και μόνη της χωρίς να συνοδεύεται από διαταραχές στην αναγνωστική ικανότητα.

Τα άτομα με δυσορθογραφία δυσκολεύονται κυρίως να αφομοιώσουν τους γραμματικούς κανόνες, να βάλουν δηλαδή κάθε λέξη σε μια λογική κατηγορία σύμφωνα με το μέρος του λόγου που ανήκει, το γένος, την πτώση και τον αριθμό και να εφαρμόσουν έτσι σωστά τον ορθογραφικό κανόνα. Αδυνατώντας λοιπόν να εφαρμόσουν τον κανόνα ενώ μπορεί να τον γνωρίζουν δεν μπορούν να τον εφαρμόσουν στον γραπτό τους λόγο. Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά κατά την γραφή και ορθογραφία πολλές φορές είναι τόσο σημαντικές ώστε τα γραπτά τους να μην γίνονται αντιληπτά από τους άλλους. Οι κύριες μορφές αυτών των δυσκολιών είναι τρεις (Στασινός 1999, σελ. 195 - 197).

- I. Ειδική δυσκολία στη χρήση του συστήματος ορθογραφημένης γραφής, η οποία αναφέρεται σε λέξεις ανορθόγραφα γραμμένες σε βαθμό που δύσκολα αναγνωρίζονται.
- II. Ειδική δυσκολία γραφής που αναφέρεται σε μια τόσο ακατάστατη μορφή γραφής ώστε να μην είναι κατανοητή (μουτζούρες, ενωμένες λέξεις που δεν βρίσκονται στο ίδιο ύψος του τετραδίου, υπερβολικά πολλά ορθογραφικά λάθη κτλ.).
- III. Γλωσσική (εκφραστική) διαταραχή που αφορά τη γραπτή έκφραση του παιδιού. Τα λάθη του παιδιού είναι τόσα πολλά, ώστε όλο το κείμενο που γράφει δεν έχει κατανοητό περιεχόμενο.

3.1. Η δυσκολία στην ορθογραφία

Η ορθογραφία αποτελεί μια περιοχή στην οποία καταγράφεται με ιδιαίτερη συνέπεια η υποεπίδοση των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες σε σχέση με συνομηλίκους τους που δεν εκδηλώνουν Μαθησιακές Δυσκολίες σε διάφορες ηλικίες. Επιπλέον, η ορθογραφική επίδοση έχει θεωρηθεί ως το ακριβέστερο και πλέον τυπικό χαρακτηριστικό που διακρίνει τους μαθητές που εμφανίζουν δυσκολίες στον γραπτό λόγο από συμμαθητές τους που εκδηλώνουν γενικευμένες δυσκολίες (Deshler, Schumaker, Alley, Warner, & Clark, 1982).

Η ελλειμματική φωνολογική επεξεργασία των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες επηρεάζει και την ορθογραφική ικανότητα. Προσθέσεις, αφαιρέσεις, αντικαταστάσεις, μεταθέσεις συλλαβών και γραμμάτων είναι ορθογραφικά λάθη που σχετίζονται έντονα με το επίπεδο φωνολογικής επίγνωσης και βρίσκονται συχνά σε μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες.

Εκτός από αυτά όμως εκδηλώνονται και λάθη ιστορικής ορθογραφίας στα οποία ο μαθητής γράφει τις λέξεις ακολουθώντας φωνολογική ορθογραφία, φροντίζοντας να τηρείται, με άλλα λόγια, αποκλειστικά η ακουστική τους εικόνα, αγνοώντας οποιαδήποτε έννοια κανόνα.

1. Ελλιπή φωνολογική επεξεργασία.
2. Πιθανή τήρηση της ακουστικής εικόνας της λέξης χωρίς τήρηση των κανόνων ιστορικής ορθογραφίας.
3. Δυσκολία ανάλυσης μιας λέξης στα συνθετικά της ή αναγνώρισης.
4. Δυσκολία εφαρμογής μορφημικής ορθογραφίας.
5. Λέξεις που δεν χρησιμοποιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα.
6. Λέξεις στις οποίες δεν εφαρμόζονται ακριβείς γραφοφωνημικές αντιστοιχίες.
7. Συχνή χρήση λειτουργικών λέξεων.

3.2. Κλινική εικόνα της Δυσορθογραφίας

Τα παιδιά με την ειδική αυτή μαθησιακή διαταραχή πέρα από τη δυσκολία που έχουν στην κατανόηση των γραμμάτων χαρακτηριστικών κάνουν συνήθως δύο τύπους ορθογραφικών λαθών:

α) Τα λάθη ακουστικού τύπου όπου τα παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολία στην ακουστική διάκριση των ήχων και στη σειρά διαδοχής τους (αγρός αντί αργός).

β) Τα λάθη σπιτικού τύπου όπου τα παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολία στην οπτική διάκριση των χαρακτηριστικών των γραμμάτων (βέλω αντί θέλω).

Σύμφωνα με τα λάθη τα οποία συναντώνται στα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες θα μπορούσε να διαμορφωθεί ο βαθμός σοβαρότητας της δυσορθογραφίας. Τα λάθη μπορούν να χωριστούν στις εξής κατηγορίες: τα λάθη στην δομή της πρότασης και λάθη στην σύνταξη γραπτού κειμένου (Βογινδρώνα & Γρηγοριάδου, 2000).

Αναλυτικότερα τα λάθη των παιδιών με δυσκολίες στην ορθογραφία είναι:

- Αντικαταστάσεις δίψηφων άρθρων, ουσιαστικών, επιθέτων και ρημάτων.
- Παραλήψεις γραμμάτων, συλλαβών, καταλήξεων (ξύστα αντί ξύστρα).
- Αντιστροφές γραμμάτων ή λέξεων.
- Αντικαταστάσεις σωστών γραμμάτων σε λάθος θέση.
- Μικρές ή μεγάλες αποστάσεις ανάμεσα στις λέξεις και ένωση γραμμάτων μεταξύ τους.
- Φωνητική γραφή των λέξεων.
- Ανομοιόμορφα γράμματα, μίξη κεφαλαίων και μικρών γραμμάτων μέσα στη λέξη.
- Γραφή εκτός ορίου τετραδίου.
- Έλλειψη τονισμού στις λέξεις.
- Επανάληψη των ίδιων λέξεων (και και).

3.3. Αντιμετώπιση της Δυσορθογραφίας

Υπάρχουν κάποιες γενικές αρχές προγραμμάτων παρέμβασης που πρέπει να διέπουν τη διδασκαλία της ορθογραφίας σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες με στόχο την ορθογραφημένη γραφή (Παντελιαδου 2000):

- Παροχή κινήτρων. Ο μαθητής χρειάζεται να κατανοήσει και να αποδεχθεί την ανάγκη να γράψει σωστά, να ολοκληρώσει την προσπάθεια του αλλά και να μοιραστεί την γνώση του με τους άλλους.
- Μοντελοποίηση της διαδικασίας εύρεσης της σωστής ορθογραφίας μιας λέξης από τον εκπαιδευτικό. Με την υποδειγματική γραφή των λέξεων από τον εκπαιδευτικό ο μαθητής κατανοεί τις διαδικασίες και τους κανόνες που ακολουθούνται στην ορθογραφία.
- Ενθάρρυνση της αυτόνομης ορθογραφίας. Τα παιδιά παίρνουν θάρρος να γράψουν όσο πιο σωστά γίνεται αν αντιληφθούν ότι το περιβάλλον επιτρέπει την αποτυχία, όταν βέβαια αυτή οδηγεί σε διόρθωση και μάθηση. Είναι σημαντικό να επιτρέπεται ο πειραματισμός με την αυθόρμητη ορθογραφία προκειμένου να τονιστεί το αυτοσυναίσθημα του παιδιού και το ίδιο να νιώσει την ορθογραφία σαν μια φιλική δραστηριότητα.
- Έμφαση σε δραστηριότητες γραφής με νόημα και παροχή ανατροφοδότησης. Η ανατροφοδότηση πρέπει να είναι θετική και να οδηγεί σε θετική αντίληψη της ορθογραφίας από το παιδί, με την ανατροφοδότηση τα παιδιά βοηθούνται να δημιουργούν εσωτερικά κίνητρα για μάθηση, κίνητρα που δύσκολα αναπτύσσουν τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες.

Πέρα των βασικών αρχών, έχουν αναπτυχθεί και κάποιες βασικές μέθοδοι για παρέμβαση στην ορθογραφία, όπως:

Πολυαισθητηριακή μέθοδος. Στηρίζεται στη θεωρία ότι η μάθηση επιτυγχάνεται πιο αποτελεσματικά όταν υπάρχει αλληλεπίδραση των οπτικών, ακουστικών και αισθητικών στοιχείων της γλώσσας. Για παράδειγμα, χρήση ξύλινων πλαστικών ή μαγνητικών γραμμάτων, τα οποία το παιδί βλέπει και ψηλαφίζει με ανοιχτά και κλειστά μάτια, τα ακουστικά σε διάφορες επιφάνειες, τα αντιγράφει χρησιμοποιώντας διαφορετικά μέσα (όπως μολύβι, μαρκαδόρο, κιμωλία, δαχτυλομπογιά), τα κόβει και

φτιάχνει κολάζ με λέξεις, έτσι ώστε κατά την ανάγνωση τους χρησιμοποιεί το οπτικό, το ακουστικό και το κιναισθητικό κανάλι μάθησης. Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται συστηματικά στις αγγλόφωνες χώρες για αρκετά χρόνια και τα αποτελέσματα έχουν αξιολογηθεί ως θετικά.

Εικονογραφική μέθοδος. Η ορθογραφία μαθαίνεται μέσω των εικονογραφημάτων. Ο βασικός στόχος της εικονογραφικής μεθόδου είναι να κατακτηθεί η σύνδεση μεταξύ εικόνας και φωνημάτων έτσι ώστε τα παιδιά να ανακαλούν τα φωνήματα και την ορθογραφία. Αυτού του τύπου προγράμματα είναι ειδικά σχεδιασμένα για μαθητές με δυσκολίες στην ορθογραφία, εφόσον έχουν ικανοποιητικού βαθμού ετοιμότητα για το συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο (φωνολογική επίγνωση, σωστή εκφορά κτλ).

Προγράμματα λογισμικού για την γλώσσα κυκλοφορούν σε πολλές χώρες του εξωτερικού. Τα τελευταία χρόνια όμως έχει διαμορφωθεί ανάλογα τα προγράμματα και την Ελλάδα τα οποία εστιάζουν σε ασκήσεις αναγνωστικής κατανόησης και ορθογραφίας. Τέτοια είναι : (α) το talking books (βιβλία που μιλούν), το οποίο αποτελεί ένα από τα πιο δημοφιλή προγράμματα που κυκλοφορούν σε cd - rom στην οθόνη του υπολογιστή προβάλλονται σελίδες βιβλίου και τα παιδιά μπορούν να επιλέξουν είτε ο υπολογιστής να του διαβάσει συγκεκριμένες λέξεις και φράσεις, (β) το story book software (software ιστοριών) περιλαμβάνει εικονογραφημένες που παρουσιάζονται στον υπολογιστή και που το παιδί καλείται να διαβάσει. Πρέπει να καταγραφεί πάντως ότι παρόλο που οι νέες τεχνολογίες έχουν αναπτύξει υλικό για την βελτίωση της ανάγνωσης, παραμένει αβέβαιο κατά πόσο αυτό μπορεί να είναι διαθέσιμο σε μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες.

Τέλος, τα παιδιά που παρουσιάζουν αυτή την ειδική μαθησιακή δυσκολία επιζητούν ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας αφού δεν αρκεί η επανάληψη και η εξάσκηση που έχει ανάγκη ένα παιδί που είναι απλώς ανορθόγραφο. Η ειδική διδασκαλία πρέπει να στηρίζεται σε τεχνικές εμπεδώσεις των ορθογραφικών κανόνων μέσω της δημιουργίας οπτικών εικόνων και της εφαρμογής μνημονικών τεχνικών. Για παράδειγμα κάνουμε έναν κατάλογο με τις λέξεις που το παιδί γράφει συστηματικά λανθασμένα και χρησιμοποιούμε συγκεκριμένα χρήματα για ορθογραφικούς κανόνες στους οποίους δυσκολεύονται. Ακόμα, δίνουν ασκήσεις πολλαπλής επιλογής όπου πρέπει να αναγνωρίσουν τη σωστή ορθογραφία μιας λέξης ανάμεσα σε λανθασμένες. Στόχος είναι το κάθε παιδί να μπορέσει με τη βοήθεια της

κατηγοριοποίησης των λέξεων να αυτοματοποιήσει τη γνώση αλλά ταυτόχρονα να μάθει να έχει ενεργό ρόλο στη μαθησιακή διαδικασία επιλέγοντας μεθόδους που να καλύπτουν τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες και πάνω από όλα τις ικανότητες τους.

4. Τι είναι Δυσγραφία;

Οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες συχνά εμφανίζουν προβλήματα και στη παραγωγή του γραπτού λόγου, με τη μορφή αδυναμίας κατά τη γραφή η τη γραπτή έκφραση παρά την ηλικία και το νοητικό δυναμικό (Παντελιάδου, 2000). Τα προβλήματα αυτά αφορούν τόσο τις σύνθετες δεξιότητες, όπως το συντακτικό, την ορθογραφία και η οργάνωση του γραπτού λόγου, όσο και την ψυχοκινητική δεξιότητα της γραφής (Σπαντιδακής 2004). Η γραφή με το χέρι είναι προβληματική αργή και δυσαναγνωστική (Μπότσας, Παντελιάδου, 2007). Η λεγόμενη Δυσγραφία. Η δυσγραφία ορίζεται ως η δυσκολία στην αυτόματη ανάκληση στη μνήμη στον έλεγχο των συνεχόμενων των οπτικοκινητικών συντονισμών ανάμεσα στο χέρι, το μολύβι, το μάτι, και μυϊκών κινήσεων που χρειάζονται στην γραφή γραμμάτων ή αριθμών. Δηλαδή η δυσκολία της γραφής. Εμφανίζεται με πολλούς διαφορετικούς τρόπους: Δυσκολία ακολουθίας γραμμάτων του τετραδίου, μεγάλα γράμματα, , αντιστροφές γραμμάτων, δυσκολία συντονισμού κινήσεων, φτωχό επίπεδο ζωγραφικής, , αδεξιότητα, κακή στάση σώματος κατά τη γραφή (σκύψιμο), κακή ποιότητα γραμμάτων, δυσανάγνωστη γραφή η οποία εκδηλώνεται ως μεμονωμένο σύμπτωμα ή αποτελεί ένα από τα συμπτώματα ευρύτερων ειδικών μαθησιακών δυσκολιών.

Αυτή η δυσκολία δεν επηρεάζεται από την ευφυΐα του ατόμου, με την κανονική διδασκαλία και (στις περισσότερες περιπτώσεις) με την χρήση του μολυβιού σε μη μαθησιακές εργασίες. Νευρολογικά στηρίζεται και υπάρχει σε ποικίλους βαθμούς που κυμαίνονται από απλό έως μέτριο. Μπορεί να διαγνωστεί και να ξεχαστεί αν διδαχτούν καλά και εκτελεστούν συνειδητά οι κατάλληλες θεραπευτικές στρατηγικές. Ένα επαρκές θεραπευτικό πρόγραμμα γενικά αποδίδει, μόνο αν εφαρμόζεται σε καθημερινή βάση.

4.1. Αναπτυξιακή Δυσγραφία

Η νευροφυσιολογία της αναπτυξιακής δυσγραφίας έχει πάρει πολλά από μελέτες επί των ενηλίκων με επίκτητη δυσγραφία. Η γραφή φαίνεται να διαταράσσεται μετά από βλάβες στο αριστερό ημισφαίριο (γλωσσικές περιοχές) αμφίπλευρα στους οπτικο - κροταφικο - βρεγματικούς λοβούς και στα αισθητήριο - κινητήρια αριστερά πεδία (Luria 1966). Επομένως η γραφή ενεργοποιεί πολλές εγκεφαλικές περιοχές. Η κατάκτηση της γίνεται μόνο όταν έχουν ωριμάσει οι υπεύθυνες εγκεφαλικές περιοχές (Myklebust 1973). Τα παιδιά που θα παρουσιάσουν διαταραχές γραφής θα εκδηλώσουν από νωρίς ηλικιακά.

Η κατάκτηση της αφηρημένης γραφής (χαρακτήρας γραφής, ηθικά θέματα κλπ.), οντογενετικά αποτελεί το ανώτατο στάδιο ανάπτυξης της γραπτής γλώσσας. Μάλιστα, έχει υποστηριχτεί ότι η ωρίμανση των μετωπιαίων λοβών να παίζει αποφασιστικό ρόλο για τα τυπικά χαρακτηριστικά της αφηρημένης γραφής (κατανόηση των λέξεων και γεγονότων, χρήση μεταφορών αναλογιών, παροιμιών, παραδειγμάτων, παραβολών κλπ.).

Τα παιδιά που εμφανίζουν σημασιολογική δυσγραφία έχουν μετωπιαίες δυσλειτουργίες. Αυτές μπορεί να είναι διάφορης αιτιολογίας (προγεννητικής ή γενετικής φύσης). Στην αρχή της σχολικής τους σταδιοδρομίας μπορεί να παρουσιάσουν δυσκολίες όμως μετά γίνονται πολύ καλοί μαθητές.

Φαίνεται ότι η αρχή Kennard (ότι αν είναι να έχει κάποιος βλάβη στον εγκέφαλο, είναι καλύτερα να την έχει νωρίς στη ζωή του στην προκειμένη περίπτωση να είναι σωστή την στιγμή που μια πρόωμη νευρολογική βλάβη φαίνεται να μην έχει επιπτώσεις στην συμπεριφορά του παιδιού επειδή υπάρχει ανάπτυξη - μετατροπή - αλλαγή της νευρολογικής δομής (Καραπέτσας, Α.Β, 1988).

Οι γενετικές μελέτες έχουν δείξει έναν υπεύθυνο χρωμόσωμα για τις δυσγραφίες. Όμως παιδιά με XXΨ παρουσιάζουν εμφανείς δυσγραφίες. Η συλλαβιστική δυσγραφία υποστηρίζεται να προέρχεται από γενετική - γονιδιακή ενεργοποίηση και χωρίς να υπάρχει γλωσσική ή ανωμαλίες στην ανάπτυξη της γλώσσας. Αυτό το φαινόμενο, ίσως να αποτελεί την εξαίρεση στην ιεραρχική κατάκτηση της γλώσσας που υποστηρίζει ο Myklebust (1966).

Στις γλωσσικές δυσγραφίες παρατηρήθηκε μια αργή νευροωρίμανση όπως και στους δυσλέξιους (Geschwind & Galaburda 1985). Καθυστέρηση στην αποκωδικοποίηση και την ανάγνωση καθώς και δυσφωνητική βλάβη συλλαβισμού, έχουν διαπιστωθεί σε παιδιά με γλωσσικές διαταραχές της γραφής.

Εκεί που παρατηρείται πολύ μεγάλη δυσκολία στη διάγνωση και διάκριση μεταξύ δυσλεξίας και δυσγραφίας. Πολλές φορές οι ερευνητές εντοπίζουν κοινή νευρολογική αιτιολογία και κοινά συμπτώματα. Όμως αξιόλογες έρευνες (Nelson & Warrington 1974) υποστηρίζουν ότι οι φωνολογικοί μηχανισμοί θα πρέπει να αποτελέσουν βασικό διαγνωστικό κριτήριο για την διαφοροποίηση μεταξύ δυσγραφίας και δυσλεξίας. Διαπιστώθηκε ότι:

- τα δυσλεξικά παιδιά που δεν μπορούν να κάνουν συλλαβισμό, εμφανίζουν δυσφωνητικά λάθη
- τα δυσγραφικά που έχουν καλή ανάγνωση, κάνουν ελάχιστα δυσφωνητικά λάθη.

Τα δυσλεξικά και δυσγραφικά παιδιά βρέθηκε ότι έχουν χαμηλό το γλωσσικό δείκτη νοημοσύνης. Αυτά που είχαν μόνο διαταραχές συλλαβισμού δεν παρουσίασαν διαφορές μεταξύ γλωσσικού και πρακτικού δείκτη νοημοσύνης στο WISC-III.

Η U. Frith, (1983) εντόπισε ότι τα δυσγραφικά παιδιά που έχουν καλή ανάγνωση ενεργοποιούν για την ανάγνωση, νευρωνικά κανάλια όπως και οι φυσιολογικοί αναγνώστες (η λέξη εντοπίζεται από τον ινιακό λοβό, μεταφέρεται στον κροταφικό και στην συνέχεια στον μετωπιαίο.)

Ο Deuel (1995), χωρίζει τη δυσγραφία σε τρεις κατηγορίες:

Δυσλεξική δυσγραφία (dyslexic dysgraphia). Ο μαθητής που βρίσκεται σε αυτή την κατηγορία, κάνει πολλά ορθογραφικά λάθη και τα κείμενα του είναι δυσανάγνωστα, αλλά δεν εμφανίζει προβλήματα στην αντιγραφή, στο κράτημα του μολυβιού και στην ταχύτητα σχεδιασμού γραμμμάτων. Οι ερευνητές δεν συμφωνούν ως προς τους παράγοντες που προκαλούν αυτόν τον τύπο δυσγραφίας.

Ορισμένοι κάνουν λόγο για προβληματική ορθογραφική αναπαράσταση της λέξης και για δυσλειτουργία της φωνολογικής βραχυπρόθεσμης μνήμης που έχει ως

αποτέλεσμα προβλήματα στη μάθηση των συμβατικών κανόνων γραφής (Goulandris & Snowling 1991). Σύμφωνα με αυτήν την υπόθεση, η βραχυπρόθεσμη μνήμη επιβαρύνεται πάρα πολύ κατά την επεξεργασία ενός φωνήματος - γραφήματος, πριν από την γραφή της λέξης, οπότε δεν μπορεί να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις της γραφής (Hanley & Gard, 1995). Ωστόσο, ο Bruck (1993), υποστηρίζει ότι αυτή οφείλεται σε ελλιπή φωνολογική ενημερότητα ή σε μαθητές με αυτό το πρόβλημα, δεν μπορούν να αντιστοιχήσουν τα φωνήματα σε γραφήματα και τα γραφήματα σε φωνήματα.

Δυσγραφία που οφείλεται σε προβλήματα λεπτής κινητικότητας (Motor dysgraphia). Ο μαθητής που βρίσκεται σε αυτή τη κατηγορία δυσγραφίας δεν κάνει ορθογραφικά λάθη, αλλά το κείμενο του είναι δυσανάγνωστο. Επίσης, υπάρχουν προβλήματα στο κράτημα του μολυβιού, στην αντιγραφή και στην ταχύτητα του σχεδιασμού των γραμμάτων.

Δυσγραφία που οφείλεται σε προβλήματα χωρική αντίληψης (Spatial dysgraphia). Σε αυτή την περίπτωση, ο μαθητής εμφανίζει προβλήματα στη γραφή και το κείμενο του δεν είναι ευανάγνωστο. Παρόλα αυτά δεν εμφανίζει ορθογραφικά λάθη και η ταχύτητα γραφής είναι κανονική.

Οι δύσγραφοι μαθητές αποτελούν μια ανομοιογενή ομάδα η οποία μπορεί να χωριστεί σε υπο - ομάδες, όπως (Levine, 1994).

- I. Την πρώτη υπό - ομάδα απαρτίζουν μαθητές που εμφανίζουν δυσλειτουργία στην κιναισθητική μνήμη. Ενώ κατέχουν, τις απαραίτητες κινήσεις για το σχεδιασμό της μορφής ενός γράμματος, δεν καταφέρνουν να τις ανακαλέσουν από την μνήμη τους.
- II. Την δεύτερη υπό - ομάδα απαρτίζουν μαθητές που βάζουν σε λειτουργία τους μεγαλύτερους μυς του καρπού και του πήχη κατά το σχεδιασμό της μορφής του γράμματος επειδή ασκούν πιο εύκολο έλεγχο σαυτούς παρά στους μυς

των δασκάλων. Το αποτέλεσμα είναι να γράφουν αργά με πολύ κόπο αν και πολλές φορές η γραφή τους είναι ευανάγνωστη.

- III. Την τρίτη ομάδα απαρτίζουν μαθητές με προβλήματα κινητικής ανατροφολογίας. Αυτά δημιουργούνται επειδή οι μαθητές παρακολουθούν οπτικά το χώρο της θέσης του μολυβιού και ο εγκέφαλος δεν μπορεί να κατανοήσει τις θέσεις των δαχτύλων (δαχτυλική αναγνωσία). Τυπικό χαρακτηριστικό αυτών των μαθητών είναι το λάθος κράτημα του μολυβιού, καθώς τοποθετούν τον αντίχειρα πάνω από τα άλλα δάχτυλα εμποδίζοντας τα να εκτελέσουν αποτελεσματικά τις απαραίτητες κινήσεις. Η αδέξια αυτή λαβή του μολυβιού επηρεάζει πέρα από την εικόνα την ποσότητα και την ποιότητα κειμένου και δημιουργεί πολύ γρήγορη κούραση. (Σπαντιδάκης 2004).

4.2. Συμπτώματα

Συγκεκριμένα συμπτώματα που μπορούν να σημειωθούν κατά την γραφή είναι:

Όσον αφορά τα γραφο-συμβολικά προβλήματα το παιδί

- Δυσκολεύεται στην κατεύθυνση που πρέπει να ακολουθήσει το χέρι τους , για το σχηματισμό της λέξης/ του γράμματος (σχήμα, μέγεθος, κλήση, ευθυγράμμιση) (Μήτσιου, Δακτυλα, 2008).
- Δυσκολεύεται να ακολουθήσει τις γραμμές του τετραδίου.
- Δεν χρησιμοποιεί τον αντίχειρα του για τον έλεγχο του μολυβιού όταν γράφει.
- Δυσκολεύεται στον συντονισμό των κινήσεων - αδεξιότητα.
- Άλλοτε πιέζει πολύ δυνατά το μολύβι και άλλοτε όχι όσο πρέπει.
- Έχει κακή στάση σώματος κατά την γραφή παράξενες τοποθετήσεις του καρπού, του σώματος και του χεριού.
- Δεν τηρεί αποστάσεις μεταξύ των λέξεων πχ. σήμεραστοσχολείοδιαβάσαμεένα ποίημα (Φλωράτου, 1992).
- Δυσκολεύεται στη διατήρησης αναλογίας των πεζών και κεφαλαίων γραμμάτων.

- Αντιμετωπίζει δυσκολίες στην χρήση των σημείων στίξης (Μπότσας, Παντελιάδου, 2007).
- Έχει ακατάστατη γραφή με πολλές "μουντζούρες" και σβησμένα, διαφορετικών μεγεθών γράμματα και ατελής ευθυγράμμιση των λέξεων (Αναστασίου 1998).
- Πίεση των δαχτύλων κατά το γράψιμο.
- Υπερβολικά σβησίματα.
- Ανάμειξη όρθιων και πλαγιαστών γραμμάτων.
- Ατελή πλαγιαστά γράμματα.
- Λάθος χρήση των γραμμών και των περιθωρίων.
- Λάθος οργάνωση της σελίδας.
- Αργοπορία κατά την αντιγραφή.
- Γενική κακογραφία.
- Μειωμένη ταχύτητα γραφής.
- Απροσεξία στις λεπτομέρειες κατά το γράψιμο.
- Συχνά είναι αναγκαία φραστικά σήματα και ψιθύρισμα.
- Νιώθει αρκετή εμπιστοσύνη όταν βλέπει σε οθόνη αυτό που κάνει το χέρι κατά το γράψιμο.
- Δημιουργεί αργά φραστικές κατευθύνσεις που περιλαμβάνουν διαδοχικές πράξεις και σχεδιασμό.

4.3. Κλινικά χαρακτηριστικά Δυσγραφίας

Ο Kurtz (1994) και οι Barbe, Wasylyk, Hackeney, Braun (1984), αναφέρουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά για τους μαθητές που παρουσιάζουν προβλήματα γραφής:

- Δεν έχουν σωστή θέση σώματος η καρπού καθώς γράφουν.
- Δεν τοποθετούν σε σωστή θέση το τετράδιο.
- Αδέξιο κράτημα μολυβιού.
- Δυσανάγνωστο κείμενο.
- Πολλές διορθώσεις και συνεχή σβησίματα.

- Προβληματική αλλαγή πεζών-κεφαλαίων γραμμάτων μέσα στις λέξεις.
- Προβληματικό μέγεθος γραμμάτων (πολύ μεγάλα, πολύ μικρά).
- Ανάμειξη κάθετης, πλάγιας και συνεχούς γραφής.
- Μη τήρηση περιθωρίων - κενών ανάμεσα στις γραμμές και ακατάλληλο διάστημα ανάμεσα στις λέξεις και τα γράμματα.
- Πολύ αργό ή πολύ γρήγορο ρυθμό γραφής ή αντιγραφής.
- Παραλείψεις γραμμάτων ή μη ολοκληρωμένα γράμματα και λέξεις.
- Ταυτόχρονη προφορά των λέξεων, ψιθυριστά, κατά τη διάρκεια της γραφής.
- Δεν σχεδιάζουν τι θα γράψουν και δεν κάνουν βελτιώσεις στο γραπτό τους καθώς γράφουν.

Το αποτέλεσμα του κειμένου είναι δυσανάγνωστο με αποτέλεσμα ο αναγνώστης να είναι αρνητικός απέναντι σε αυτό και αντιμετωπίζει δυσκολίες στο να αποκωδικοποιήσει, οπότε και να το κατανοήσει. Έτσι, ένα κείμενο εξαιτίας της κακής του εμφάνισης δεν θα επιτύχει το σκοπό του, δηλαδή να φτάσει στο ακροατήριο του (Bruck, 1993).

4.4. Ειδικά κλινικά συμπτώματα Δυσγραφίας

1. Ευαναγνωστικότητα γραψίματος
2. Ορθογραφία(Αυθόρμητα, αντιγραφή, καθυπαγόρευση)
3. Ταχύτητα αντιγραφής σε καθορισμένο χρόνο
4. Δόμηση γραφής
5. Περιεχόμενο, συνάφεια, οργάνωση της αυθόρμητης γραφής επί συγκεκριμένου δοθέντος θέματος
6. Αυθόρμητη παραγωγή λέξεων σε ορισμένο χρόνο.
7. Μηχανισμοί καθρεπτικής γραφής

4.5. Τυπολογική ταξινόμηση Δυσγραφίας

Ο Α.Β Καραπέτσας διακρίνει τους παρακάτω τύπους δυσγραφίας:

1. Αγραφία και Αφασία

- Broca: φτωχή παραγωγή γραφημάτων, αγραμματισμός.
- Διαφλουική κινητική αφασία - αγραφία.
- Διαβιβαστική αφασία - αγραφία.
- Wernicke αφασία.
- Ανομία - αγραφία.

2. Αγραφία και Αλεξία - Βρεγματική αγραφία - φτωχή διαμόρφωση γραμμάτων.

3. Αγραφία και Κινητικές ή Χωρικές Διαταραχές.

- Απραξία: δύσκολη η γραφή γραμμάτων αυθόρμητα και καθυπαγόρευση.
- Βλάβες - Βρεγματικοί ανώτεροι λοβοί στην αντίθετη πλευρά από το χέρι που γράφει.
- Χωρική: Βλάβη βρεγματικού λοβού στην ίδια πλευρά με το χέρι που γράφει.
- Η γραφή στην δεξιά πλευρά του χαρτιού. Σύνδρομο Neglect. Παραλείψεις ή πρόθεση γραμμάτων. Ορθογραφικά λάθη.

4. Αγραφία και νόσος του Parkinson: Μικρογραφία - η γραφή μικραίνει καθώς γράφεται.

5. Αγραφία και Σύγχυση.

6. Αγραφία και Μεσολόβιες βλάβες:

- Βλάβη στο Genu = Διακοπή των γλωσσικών κινητικών εγγραμμάτων - μονόπλευρη κινητική αγραφία.
- Σώμα = Διακοπή οπτικοκινητικοαισθητικών εγγραμμάτων - μονόπλευρη απραξιακή αγραφία.
- Σπλήνιο = Διακοπή γλωσσικών πληροφοριών - μονόπλευρη αφασική αγραφία.

7. Αγραφία και Άνοια - σημασιολογικά λάθη.

8. Καθαρή Αγραφία - πεδίο Exner και ανώτεροι βρεγματικοί λοβοί και οπίσθια κροταφική περιοχή.

9. Γλωσσικές Δυσγραφίες:

- Φωνολογική: Διακοπή ερμηνείας γράμμα - ήχου. Σημασιολογικές Παραγραφίες - λέγεται και βαθιά δυσγραφία. Βλάβη: Μέση της σχισμής του Sylvius και στην υπερχειλία έλικα.
- Λεξική: Δύσκολη η γραφή ανώμαλων λέξεων καθυπαγόρευση.
- Σημασιολογική: Σημασιολογικά λάθη στην γραφή: κροταφικοί λοβοί.

10. Περιγραφικές Δυσγραφίες:

- Γραφημική αποθήκευση: Λάθη γραφής όπως παραλείψεις προσθέσεις, απλοποιήσεις, αντικατάσταση γραμμμάτων.
- Απραξική: Φτωχή η διαμόρφωση των γραμμμάτων και απραξία.
- Ιδεατή: Χωρίς απραξίες - φτωχή η διαμόρφωση των γραμμμάτων.
- Αλλογραφική.
- Διαταραχή στον προφορικό συλλαβισμό.

11. Αντιγραφή: Γραμμμάτων, λέξεων, προτάσεων, χωρίς έννοια σχήματα.

12. Καθυπαγόρευση Δυσγραφίες: Γλώσσα κίνηση - οπτικοχωρικότητα. Γράμματα, συλλαβές, λέξεις, προτάσεις.

13. Αυθόρμητη γραφή - Δυσγραφία: Πρόταση ιστορία.

14. Συλλαβισμός - Διαταραχές - Εποφάνειας και Βαθιά Δυσγραφία

- Επιφάνειας δυσγραφία: Δύσκολη η γραφή ανώμαλων λέξεων.
- Βαθιά δυσγραφία: Δύσκολη η γραφή λέξεων χωρίς νόημα, σημασιολογικά λάθη.

15. Σύνταξη - Παραλείψεις λέξεων, αντικατάσταση λέξεων, χρήση ρημάτων και ονομάτων, θέση λέξεων χρήση κόμματος, τελειών κλπ.

16. Γραμματική δόμηση κειμένου.

17. Δυσορθογραφία: Δυσλειτουργία στους Ακουστικούς, Οπτικούς και Σημασιολογικούς Μηχανισμούς.

18. Καθρεπτική Γραφή (στην οριζόντια κατεύθυνση, αριστερά δεξιά, μεταστροφή).

Η παλαιότερη αναφορά στην καθρεπτική γραφή έγινε το 1698 από το Lentilus. Στο βιβλίο του "Miscellanea medicopractica Tripartita" περιγράφει ένα αριστερόχειρο επιληπτικό κορίτσι που συνήθιζε να γράφει με το αριστερό της χέρι. Τα γραφόμενα της δεν ήταν εύκολο να αναγνωστούν εκτός κι αν διαβάζονταν μέσα από έναν καθρέπτη.

Μια δεύτερη μεγάλη ομάδα περιπτώσεων στις οποίες μπορεί να υπάρξει η καθρεπτική γραφή, είναι οι καταστάσεις μερικής αποσύνδεσης από τη συναίσθηση, όπως σε μετεγχειρητικές καταστάσεις κάτω από αναισθησία, κατά τη χρήση τοξικών εθιστικών ναρκωτικών ουσιών (αλκοόλ, ινδική κάνναβη) και σε καταστάσεις υστερίας και αποσυνδεδεμένης προσωπικότητας. Η τρίτη κύρια ομάδα καταστάσεων κάτω από την οποία μπορεί να υπάρξει η καθρεπτική γραφή, σύμφωνα με την αναφορά του Crichley (1927), βρίσκεται στις πρώιμες προσπάθειες των φυσιολογικών παιδιών της προσχολικής και σχολικής ηλικίας για την εκμάθηση και παραγωγή της γραφής.

5. ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Τυπική - Άτυπη Αξιολόγηση

Για την αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών υπάρχουν τα τυπικά ή σταθμισμένα και τα άτυπα εργαλεία αξιολόγησης. Σταθμισμένο τεστ ονομάζεται το τεστ εκείνο στο οποίο η χορήγηση και θα βαθμολογήσει αν έχουν προσαρμοστεί στα κοινωνικοοικονομικά, πολιτιστικά, ιστορικά δεδομένα της χώρας εφαρμογής. Δηλαδή δεν υπάρχει δυνατότητα απόκλισης από τις σταθερές διαδικασίες της εφαρμογής ή περιπτώσεις διατύπωσης άποψης από τον βαθμολογητή. Τα σταθμισμένα τεστ τη νόρμα τα οποία επιτρέπουν την σύγκριση των επιδόσεων ενός μαθητή με τους άλλους μαθητές ίδιας ηλικίας. Τα τεστ αυτά χρησιμοποιούνται για όλους τους μαθητές και συνεπώς δεν λαμβάνουν υπόψη κάποιες ιδιαιτερότητες (πχ. διαφορετική μητρική γλώσσα) με αποτέλεσμα να χρειάζονται προσοχή κατά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων. Τέλος, η γλώσσα και τα εκφραστικά στοιχεία που χρησιμοποιούνται από τον βαθμολογητή είναι τα ίδια και ανταποκρίνονται στο ηλικιακό επίπεδο ή στο φυσιολογικό επίπεδο ανάπτυξης.

Η άτυπη κλινική αξιολόγηση είναι μια μη δομημένη παρατήρηση πχ. Δίνουμε στο παιδί ορισμένα αντικείμενα για να κατανοήσουμε αν τα χρησιμοποιεί λειτουργικά σε επίπεδο συμβολικού παιχνιδιού αν συνοδεύει λεκτικά κα. Δηλαδή χρησιμοποιεί άτυπα μέσα όπως γραπτές εργασίες, διαγωνίσματα, λίστες δεξιοτήτων, παρατήρηση ερωτηματολόγια, συνέντευξη κτλ. Τα άτυπα μέσα είναι το ίδιο σημαντικά με τα τυπικά μέσα και συνεπώς διαθέτουν κάποια πλεονεκτήματα έναντι αυτών: α) εντάσσονται εύκολα μέσα από τα υλικά του αναλυτικού προγράμματος, β) είναι λιγότερο αγχογόνα παιδιά, γ) μπορούν αν γίνονται συχνά.

Για την διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών, πρέπει να λάβουν υπόψη όλοι οι παράγοντες της μάθησης γιατί κάθε παιδί μπορεί να έχει μια μοναδική ξεχωριστή μαθησιακή δυσκολία και να προχωρήσουμε στη σκιαγράφιση ενός προφίλ που απεικονίζουν τις περιοχές των δυνατοτήτων και των αδυναμιών του.

Οι βρετανοί ψυχολόγοι έχουν δείξει την τάση να απομακρύνονται στα tests που έχουν σχέση με κριτήρια και αυτό γιατί τα τυποποιημένα tests μας λένε κυρίως πως ένα συγκεκριμένο παιδί "στέκεται" σε σύγκριση με τους συνομηλίκους του, ενώ τα tests

που έχουν σχέση με τα κριτήρια, μας δίνουν ένα προφίλ δυνατοτήτων, πράγμα που επιτρέπει στο δάσκαλο να κρίνει τι έχει και τι δεν έχει αφομοιώσει ο μαθητής (Στασινός 1999).

5.1. ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ

Υπάρχουν σταθμισμένα διαγνωστικά εργαλεία τα οποία απευθύνονται σε παιδιά σχολικής ηλικίας. Τα τεστ αυτά μας δίνουν πληροφορίες όσον αφορά προβλήματα - ελλείμματα - δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίζει ένας μαθητής κατά την φοίτηση του στο σχολείο καθώς και για τις νοητικές ικανότητες κα. Κάποια από τα τεστ αυτά είναι το Αθηνά τεστ (νηπιακή έως εφηβική ηλικία), ελληνικό WISC III (6-16 ετών) και το Λάμδα τεστ.

Αθηνά Τεστ

Τι είναι το Αθηνά τεστ;

Το Αθηνά τεστ (Παρασκευόπουλος 1999) διαγιγνώσκει δυσκολίες μάθησης, αποτελεί μια δέσμη από μέρους διαγνωστικές δοκιμασίες (14) κύριες και (1) συμπληρωματική, οι οποίες αξιολογούν ένα μεγάλο φάσμα κινητικών αντιληπτικών, νοητικών και ψυχογλωσσικών διεργασιών. Οι κλίμακες αυτές όπως έχει δείξει η ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και η κλινική πράξη, έχουν σχέση με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά για να ανταπεξέλθουν στις μαθησιακές απαιτήσεις του σχολείου.

Οι δοκιμασίες του Αθηνά τεστ είναι σε μορφή ψυχομετρικών κλιμάκων και αξιολογούν το επίπεδο και τον ρυθμό ανάπτυξης στους διάφορους τομείς όπως είναι: η νοητική ικανότητα, η άμεση μνήμη ακολουθιών, η ολοκλήρωση ελλিপών παραστάσεων, η γράφο - φωνολογική ενημερότητα, καθώς και η νευροψυχολογική ωριμότητα όπως είναι ο οπτικο - κινητικός συντονισμός, η πλευρίαση και ο προσανατολισμός του σώματος.

Το Αθηνά τεστ είναι ένα πολυθεματικό τεστ ενδο - ατομικής αξιολόγησης, το οποίο μας δίνει μια αναλυτική εικόνα της παρούσας κατάστασης του παιδιού σε σημαντικούς τομείς της ανάπτυξης και εντοπίζει ελλειμματικές περιοχές, οι οποίες ενδεχομένως να εμποδίζουν το παιδί να ανταπεξέλθει στις μαθησιακές απαιτήσεις του σχολείου και χρήζουν ιδιαιτέρως διδακτικής διορθωτικής παρέμβασης.

5.2. Σε τι χρησιμεύει το Αθηνά Τεστ;

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

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

Ο σημαντικότερος σκοπός της διαφορικής αναλυτικής αξιολόγησης του παιδιού με το Αθηνά Τεστ είναι η εφαρμογή και ο προγραμματισμός της κατάλληλης διδακτικο-θεραπευτικής παρέμβασης, για να βοηθηθεί το παιδί να ξεπεράσει τις δυσκολίες του αυτές πριν εμφανιστούν δηλαδή για την πρόληψη τους. Εφόσον έχουν ήδη εμφανιστεί οι δυσκολίες αυτές να βοηθηθεί το παιδί να ξεπεράσει, πριν παγιωθούν δηλαδή για την έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία τους.

5.3. Ποιές ηλικίες παιδιών καλύπτει το Αθηνά τεστ;

Το Αθηνά Τεστ επειδή έχει ως σκοπό την έγκαιρη διάγνωση, έχει κατασκευαστεί για να χρησιμοποιείται με τα παιδιά που βρίσκονται στα πρώτα στάδια - χρόνια της φοίτησης τους προς το σχολείο. Γι' αυτό ως προς το βαθμό δυσκολίας, έχουν καταβάλει ιδιαίτερη φροντίδα, ώστε το Αθηνά Τεστ να αντιστοιχεί, πρωτίστως σε αναπτυξιακό επίπεδο παιδιών ηλικίας από την αρχή του 5ου έως το τέλος του 9ου

έτους. Δηλαδή, παιδιών που φοιτούν στο νηπιαγωγείο καθώς και στην Α, Β, Γ, Δ, Δημοτικού σχολείου. Στα παιδιά αυτά είναι δυνατόν να χορηγηθούν όλες οι επιμέρους κλίμακες του Τεστ.

Ασφαλώς το Αθηνά τεστ μπορεί να χρησιμοποιηθεί και με μεγαλύτερα παιδιά που φοιτούν σε όλες τις τάξεις του δημοτικού, ακόμα και του γυμνασίου, τα οποία εμφανίζουν σοβαρές μαθησιακές ανεπάρκειες. Επίσης, ορισμένες μεμονωμένες επιμέρους κλίμακες όπως πχ. η "πλευρίωση" και οι άλλες κλίμακες νευρο - ψυχολογικής ωριμότητας μπορούν να χρησιμοποιηθούν με παιδιά όλων των ηλικιών, από της νηπιακής μέχρι της εφηβικής ηλικίας.

5.4. Περιγραφή των κλιμάκων του Αθηνά Τεστ

Το Αθηνά Τεστ αποτελείται, όπως ελεγχθεί από μέρους δοκιμασίες (14) κύριες και (1) συμπληρωματική σε μορφή αναπτυξιακών ψυχομετρικών κλιμάκων. Οι κλίμακες αυτές αξιολογούν πλευρές της ανάπτυξης του παιδιού που θεωρούνται κρίσιμες για τη σχολική μάθηση και προσαρμογή.

Οι κλίμακες του Αθηνά Τεστ με τη σειρά χορήγησής τους, κατά τομείς ανάπτυξης είναι:

1. Νοητική ικανότητα
2. Γλωσσικές αναλογίες
3. Αντιγραφή σχημάτων
4. Λεξιλόγιο
5. Μνήμη ακολουθιών
6. Μνήμη αριθμών
7. Μνήμη εικόνων
8. Μνήμη σχημάτων
9. Γραφο - φωνολογική ενημερότητα
10. Ολοκλήρωση προτάσεων
11. Ολοκλήρωση λέξεων
12. Ολοκλήρωση παραστάσεων
13. Διάκριση γραφημάτων

14. Διάκριση φθόγγων
15. Σύνθεση φθόγγων
16. Οπτικο - κινητικό συντονισμός
17. Νευρο - ψυχολογική ωριμότητα
18. Αντίληψη "δεξιά - αριστερά"
19. Πλευρίωση

6. ΕΛΛΗΝΙΚΟ WISC-III

Το Ελληνικά WISC III είναι η ελληνική έκδοση της πολύ γνωστής και ευρέως αναγνωρισμένης κλίμακας νοημοσύνης για παιδιά, Wechsles Intelligence Scale for Children.

Σύμφωνα με τον Wechsler η νοημοσύνη δεν είναι μια περίπλοκη λειτουργία παρά μια μονόσημη ικανότητα, που αποτελείται από πολλές επιμέρους ικανότητες.

Απο τι αποτελείται;

Το ΕΛΛΗΝΙΚΟ WISC - III, αποτελείται από 13 επιμέρους κλίμακες, 10 κύριες κλίμακες, 2 συμπληρωματικές και 1 προαιρετική, οι οποίες αξιολογούν διαφορετικές πλευρές της νοημοσύνης, νοητικές λειτουργίες όπως για παράδειγμα την ακουστική μνήμη, την οπτική αντίληψη, αφαιρετική σκέψη και την κατανόηση. Το σύνολο των υποδοκιμασιών εκφράζει τη λεγόμενη "γενική νοημοσύνη" και ο συνδυασμός συγκεκριμένων δραστηριοτήτων, δίνει εκτιμήσεις για την "πρακτική" καθώς και την "λεκτική" νοημοσύνη.

Με τη βοήθεια του WISC III μπορεί να αξιολογηθεί το νοητικό δυναμικό παιδιών ηλικίας 6-16 ετών. Η χορήγηση του έχει ως αποτέλεσμα ένα μεγάλο εύρος αξιόπιστων και έγκυρων πληροφοριών για τις γνωστικές ικανότητες του παιδιού και συντελεί μεταξύ άλλων αναπόσπαστη προϋπόθεση για τον αποτελεσματικό προγραμματισμό υποστηρικτικών παρεμβάσεων στο παιδί.

Η αξιολόγηση της νοημοσύνης του παιδιού μπορεί να γίνει σε τρία διαδοχικά ιεραρχικά επίπεδα. Στο επίπεδο των 13 επιμέρους κλιμάκων (αναλυτική πολυθεματική αξιολόγηση που επιτρέπει την εξεύρεση ενδοατομικών διαφορών), όπου εξάγεται ο τυπικός βαθμός κάθε κλίμακας (scaled score) καθώς και νοητική ηλικία (test age, που εκφράζεται σε έτη και μήνες). Σε επίπεδο γενικής νοημοσύνης με την αθροιστική στατιστική αξιολόγηση των 10 κύριων κλιμάκων όπου προκύπτει ένας ενιαίος δείκτης, το πηλίκο Γενικής Νοημοσύνης (μέσος όρος 100 και τυπική απόκλιση 15) και που εκφράζει με τον συνολικότερο, σφαιρικό τρόπο τη νοητική ικανότητα του παιδιού.

6.1. Που χρησιμοποιείται;

Το ΕΛΛΗΝΙΚΟ WISC III, ως μέσο μέτρησης της γενικής ικανότητας, μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε αρκετές περιπτώσεις, όπως πχ. στην ψυχολογική αξιολόγηση ατομικώς περιπτώσεων, στην πρόβλεψη για την πορεία εκπαίδευσης του νοητικού δυναμικού και για την μελλοντική σχολική και επαγγελματική επίδοση, στον συνδυασμό ατομικών προγραμμάτων, για την τοποθέτηση του παιδιού σε ειδική μονάδα ενισχυτικής για την λήψη διοικητικών αποφάσεων ειδικής πρόνοιας (χαρακτηρισμός παιδιού ως "ατόμου με ειδικές ανάγκες")κα. Επίσης μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την επισήμανση παιδιών με ασυνήθιστο προφίλ νοητικών ικανοτήτων (παιδιά σχολικής ηλικίας με ιδιαίτερες νοητικές ικανότητες ή μαθησιακές δυσκολίες) και για κλινική και νευρολογική αξιολόγηση.

Το ΕΛΛΗΝΙΚΟ WISC III μπορεί να παίζει σημαντικό ρόλο στην διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά που έχουν προβλήματα.

7. ΛΑΜΔΑ ΤΕΣΤ

Λογισμικό ανίχνευσης μαθησιακών δεξιοτήτων και αδυναμιών ΛΑΜΔΑ (Ε'-Β' Γυμνασίου). Το ΛΑΜΔΑ εξετάζει δεξιότητες που αποτελούν δείκτες μάθησης δυναμικού και όχι μέτρησης σχολικής επίδοσης. Οι επιλεγόμενοι δείκτες θεωρούνται διεθνώς αξιόπιστες διαστάσεις μαθησιακής αξιολόγησης. Όλοι οι δείκτες αποτελούν ένα ολοκληρωμένο κριτήριο διερεύνησης πιθανών μαθησιακών δυσκολιών στο προφορικό και γραπτό λόγο για κάθε ηλικιακή ομάδα. Οι δοκιμασίες που συμπεριλαμβάνονται στο ΛΑΜΔΑ, με τη μορφή παιχνιδιών στον υπολογιστή αφορούν στους 8 τομείς:

1. Ορθογραφία
2. Μορφοσυντακτική επεξεργασία
3. Κατανόηση προφορικού λόγου
4. Κατανόηση γραπτού κειμένου
5. Λεξιλόγιο
6. Μνήμη εργασίας (εύρος προσοχής)
7. Μη λεκτική νοητική ικανότητα
8. Αντίληψη χαρακτηριστικών μουσικής

Σκοπός του ΛΑΜΔΑ είναι η αυτοματοποιημένη ανίχνευση μαθησιακών δυσκολιών στο λόγο (γραπτό και προφορικό). "Αυτοματοποιημένη" σημαίνει ότι η διαδικασία δεν απαιτεί από τα άτομα που χρησιμοποιούν το λογισμικό καμία παρέμβαση ούτε προϋποθέτει ειδική εκπαίδευση ή κατάρτιση διότι το λογισμικό ελέγχεται ολοκληρωτικά από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή, τόσο για την χορήγηση των δοκιμασιών όσο και για την έκδοση των αποτελεσμάτων. "Ανίχνευση" σημαίνει ότι δεν γίνεται πλήρης κλινική εκτίμηση ή διάγνωση, παρά μόνο μια μικρή σκιαγράφηση των τομέων ιδιαίτερης αδυναμίας των μαθητών, ώστε να μπορούν να εντοπιστούν όσα παιδιά πιθανώς χρειάζονται πληρέστερη αξιολόγηση και ενδεχομένως ειδική εκπαιδευτική υποστήριξη.

7.1. Τι ακριβώς κάνει το ΛΑΜΔΑ;

Το ΛΑΜΔΑ περιλαμβάνει μια σειρά από επιλεγμένες ασκήσεις για μαθητές διαφορετικές για κάθε τάξη. Με τις ασκήσεις αυτές εξετάζεται το επίπεδο ικανοτήτων του μαθητή σε τομείς του γραπτού και προφορικού λόγου και εντοπίζονται τομείς αδυναμιών.

7.2. Τι σημαίνουν τα αποτελέσματα του ΛΑΜΔΑ;

Το ΛΑΜΔΑ παρέχει ενδείξεις σχετικής επίδοσης για καθεμία από τις ασκήσεις του συγκριτικά με τον πληθυσμό της ίδια σχολικής τάξης. (Στην αρχή της σχολικής χρονιάς, η σύγκριση γίνεται με μαθητές της προηγούμενης τάξης, προσεγγίζοντας καλύτερα τα στοιχεία της στάθμησης). Έτσι μπορεί κανείς να εντοπίσει τους τομείς στους οποίους η επίδοση του παιδιού είναι χαμηλότερη από το 75% ή από το 90% των συμμαθητών του. Η πληροφορία αυτή είναι η καταλληλότερη για να βρει πιθανούς τομείς αδυναμιών και να επιστρατεύσει περαιτέρω ενέργειες.

7.3. Γιατί δεν κάνει διάγνωση το ΛΑΜΔΑ;

Σε μια διάγνωση είναι απαραίτητη η λήψη ιστορικού, πολύωρη εξέταση σε ευρύ φάσμα δεξιοτήτων με κατάλληλα εργαλεία υπό την επίβλεψη ειδικού, συνυπολογισμό συναισθημάτων, κοινωνικών πολιτισμικών και άλλων παραγόντων, αποκλεισμό αισθητηριακών, νευρολογικών ψυχιατρικών προβλημάτων καθώς και κλινική παρατήρηση και αξιολόγηση από τον ειδικό. Επομένως, δεν μπορεί να γίνει κάτι τέτοιο από τον ηλεκτρονικό υπολογιστή και μάλιστα μέσα στο διάστημα μιας σχολικής ώρας. Το περισσότερο που μπορεί να γίνει εφόσον το λογισμικό είναι αξιόπιστο και έγκυρο είναι να δοθεί μια χρήσιμη ένδειξη όσον αφορά σε πιθανούς τομείς αδυναμιών.

7.4. Μπορεί το ΛΑΜΔΑ να εντοπίσει τους μαθητές με δυσλεξία;

Το ΛΑΜΔΑ θα εντοπίσει τους μαθητές που πιθανώς έχουν μαθησιακά προβλήματα, γενικά ή ειδικά, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται και οι μαθητές με δυσλεξία. Αν ήταν πιο εξατομικευμένο θα ισοδυναμούσε με διάγνωση και επομένως δεν μπορεί να γίνει. Επιπλέον, το "προφίλ" της δυσλεξίας δεν είναι ομοιόμορφο για όλους τους μαθητές αλλά παρουσιάζει μεγάλες διαφορές. Για παράδειγμα, ένα παιδί που δυσκολεύεται στην ανάγνωση μπορεί να εγκαταλείπει χωρίς προσπάθεια στο ΛΑΜΔΑ, κάνοντας πολλά λάθη. Ένα άλλο παιδί μπορεί να επιμείνει με πολλή υπομονή και να κάνει ελάχιστα ή καθόλου λάθη αλλά λογικά θα καθυστερήσει στην ολοκλήρωση των ασκήσεων. Το "προφίλ" των εκδόσεων των δύο αυτών παιδιών θα έχουν μεγάλες διαφορές, ακόμα και αν και τα δύο παιδιά τελικά διαγνωστούν με δυσλεξία από ειδικό.

Παράρτημα

Ακολουθούν φύλλα εργασίας για παιδιά με Δυσορθογραφία:

1. Συμπληρώνει με **ποίο** / **πιο** και **ποια** / **πια**, όπως στο παράδειγμα.



Ποια τσάντα θέλεις ; την κόκκινη η την μπλέ;

_____ μάθημα σου αρέσει πιο πολύ;

Ο Γιάννης είναι ο _____ ψηλός μαθητής της τάξης.

_____ είναι το αγαπημένο σου τραγούδι.

_____ παιδιά θα πάνε εκδρομή;

Σε αγαπάς πολύ, _____ πολύ δε γίνεται.

Τώρα νιώθω _____ καλά που είπα την αλήθη.

Είσαι _____ πολύ μεγάλος για να γκρινιάζει.

Έχουν περάσει _____ τρία χρόνια από τότε τελευταία φορά.

<<Από τα πολλά που μου 'χεις καμωμένα δε σ
, δε σε θέλω _____ ..>>



Συμπλήρωσε με **-ισα** ή **-ησα**.



Αγαπάω ⇒ _____



Οδηγάω ⇒ _____



Περπατάω ⇒ _____



Μιλάω ⇒ _____



Χτενίζω ⇒ _____



Ξυρίζω ⇒ _____



Μυρίζω ⇒ _____

Ακολουθούν φύλλα εργασίας για παιδιά με δυσγραφία:



Φτιάξε τις βροχούλες όπως δείχνει το βέλος



Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αναστασίου Δ. (1998) Δυσλεξία. Θεωρία και έρευνα. Όψεις πρακτικής Αθήνα : Ατραπός.

Καραπέτσας Α.Β. Καθηγητής Νευροψυχολογίας - Νευρογλωσσολογίας
Πανεπιστημίου Θεσσαλίας "Η δυσλεξία στο παιδί διάγνωση και θεραπεία"

Καραπέτσας Α.Β. Νευροψυχολογία και Ειδικές διαταραχές μάθησης. Πνεπιστήμιο Θεσσαλίας (<http://docplayer.gr/5678391-Didaskon-argyris-karapetsas-kathigitis-neuropsychologias-neuroglossologias-panepistimio-thessalias.html>).

Μήτσιου - Δακτύλα Γ. (2008) Δυσλεξία, Νευροψυχολογία μαθησιακών διαταραχών Διάγνωση και αντιμετώπιση. Αθήνα Χρ. Ε. Δάρδανος.

Μπότσας Γ. (2007) Μεταγνωστικές δραστηριότητες στην αναγνωστική κατανόηση μαθητών με και χωρίς αναγνωστικές δυσκολίες "Μεταγιγνώσκειν", κίνητρα και συναισθήματα που εμπλέκονται. Διδακτορική διατριβή, παιδαγωγικό τμήμα ειδικής αγωγής, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Βόλος.

Παντελιάδου (2000) Μαθησιακές δυσκολίες και εκπαιδευτική πράξη . Τι είναι και γιατί. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Παντελιάδου - Μπότσας Γ. (2007) Μαθησιακές Δυσκολίες. Βασικές έννοιες και χαρακτηριστικά. Θεσσαλονίκη. Εκδόσεις: Γράφημα.

Παρασκευόπουλος Ιωάννης Ν. (1999) Αθηνά τεστ διάγνωση δυσκολιών μάθησης εκδ. - Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Πολομαρκάκη Ε., Δυσορθογραφία, Παιδαγωγική Ψυχολογική Εγκυκλοπαίδεια Λεξικό, τόμος 3, 1989, Ελληνικά Γράμματα.

Πολυχρονοπούλου, Σ. (1989). Ο δυσλεξικός έφηβος. Αθήνα : Ο.Ε.Δ.Β.

Σπαντιδάκης Ι. (2004) Προβλήματα παραγωγής γραπτού λόγου παιδιών σχολικής ηλικίας Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Στασινός , Δ.Ε (1999) δυσλεξία και σχολείο. Η εμπειρία ενός αιώνα. Εκδόσεις Gutenberg Αθήνα.

Στασινός, Δ (1999) Μαθησιακές δυσκολίες του παιδιού και του εφήβου. Η εμπειρία της Ευρώρης Αθήνα: Gutenberg.

Φλωράτου Μ. (1989) Μαθησιακές δυσκολίες και όχι τεμπελιά. Ανάγνωση-γραφική ορθογραφία. Διδακτικά προγράμματα για αντιμετώπιση στο σχολείο και στο σπίτι. Αθήνα: Οδυσσέας.

Ξένη Βιβλιογραφία

Kavale, K.A & Forness, S.R. (2000). "The Great Divide in Special Education: Inclusion, Ideology and Research", in *Advances in Learning and Behavioral Disabilities*, Volume 14, pp 179-215.

Kirk, S.A (1972). *Educating exceptional children*, Houghton - Mifflin, Boston.

Swanson, H.L., Cooney, J.B.& O' Shaughnessy, T.E (1998). Learning disabilities and memory. In B.Y.L. Wong (ed). *Learning about learning disabilities* (pp. 107-162). San Diego, CA: Academic Press.