

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Σχολή Επιστημών Αποκατάστασης Υγείας

Τμήμα Λογοθεραπείας

Πτυχιακή Εργασία

Τίτλος: <<Οι αντιλήψεις των Νηπιαγωγών για τις διαταραχές Λόγου, Ομιλίας και επικοινωνίας στην προσχολική εκπαίδευση>>

Title: <<Kindergarten Teachers' Perceptions of Speech, Language and Communication Disorders in Preschool Education>>

Σταυρακάκης Δημήτριος, Ζαχαρογιάννης Αναστάσιος

Εποπτεύουσα Καθηγήτρια: Δρ. Γερονίκου Ελευθερία

Πάτρα 2022

Ευχαριστίες

Επιθυμούμε να ευχαριστήσουμε θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια μας, Κυρία Γερονίκου Ελευθερία, που στάθηκε δίπλα μας καθ' όλη την διάρκεια της προσπάθειας μας, και συνέβαλε τα μέγιστα με την πολύτιμη καθοδήγηση και συνεργασία της, στην δημιουργία, ανάπτυξη και ολοκλήρωση της πτυχιακής μας εργασίας. Επίσης, ευχαριστούμε όλους τους συμμετέχοντες Νηπιαγωγούς που έλαβαν μέρος στην έρευνα μας, και μας βοήθησαν με την προσφορά τους.

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	2
Περιεχόμενα.....	3
Περίληψη	5
Abstract.....	6
1.Εισαγωγή	7
1.1. Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης	7
1.2. Η επικοινωνιακή ενίσχυση σε ένα νηπιαγωγείο	8
1.3. Σκοπούς και στόχους έρευνας.....	8
1.4. Αίτια ανάπτυξης της έρευνας.....	8
1.5. Εισαγωγή στη μεθοδολογία έρευνας	9
1.6. Εισαγωγή στο Θεωρητικό Μέρος	10
1.7. Σύντομη αναφορά σε προγενέστερες έρευνες και στα σημεία που πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω.....	11
1.8. Αναφορά στην συμβολή της έρευνας για την επιστήμη της Λογοθεραπείας	12
2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση-Θεωρητικό Μέρος.....	12
2.1. Έρευνες σχετικές με την ανίχνευση των επικοινωνιακών διαταραχών στα νήπια και τις αντιλήψεις των Νηπιαγωγών	12
2.2. Οι αναπτυξιακές διαταραχές της προσχολικής ηλικίας και τα χαρακτηριστικά τους.....	14
2.2.α. Ειδική γλωσσική διαταραχή	15
2.2.β. Αυτισμός	16
2.2.γ. Τραυλισμός	17
2.2.δ. Σύνδρομο Down.....	19
2.2.ε. Αναπτυξιακή φωνολογική διαταραχή	19
2.2.ζ. Αναπτυξιακή λεκτική απραξία	20
2.2.η. Αναπτυξιακή δυσαρθρία.....	21
2.3. Τα ηλικιακά ορόσημα κατάκτησης του λόγου για παιδιά προσχολικής ηλικίας	21
2.4. Ο ρόλος της έγκαιρης διάγνωσης και πρώιμης παρέμβασης των επικοινωνιακών διαταραχών στην προσχολική ηλικία.....	24
3. Μεθοδολογία.....	27
3.1.Ερευνητικός σχεδιασμός (πλάνο) και όργανα μέτρησης:	27
3.1.α. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Δημογραφικά- επαγγελματικά στοιχεία.....	29
3.1.β. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Η εκπαίδευση σε ένα νηπιαγωγείο για ένα παιδί με διαταραχές ομιλίας και Λόγου	30

3.1.γ. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Οι δυσκολίες Λόγου και επικοινωνίας που συναντώνται στους μαθητές του νηπιαγωγείου.....	30
3.1.δ. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Ενημερότητα για την Λογοθεραπεία.....	30
3.1.ε. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ερωτηματολογίου	32
3.2.Δείγμα	33
3.3.Πιλοτική Έρευνα.....	34
3.4.Διαδικασία Μέτρησης.....	35
3.5.Ποσοτική- ποιοτική ανάλυση	36
4.Αποτελέσματα.....	37
4.1.Ενότητα 1η: Δημογραφικά-Επαγγελματικά στοιχεία	37
4.2.Ενότητα 2η: Η εκπαίδευση σε ένα Νηπιαγωγείο για ένα παιδί με διαταραχές ομιλίας και Λόγου	43
4.3.Ενότητα 3η: Οι δυσκολίες Λόγου και επικοινωνίας που συναντώνται στους μαθητές του νηπιαγωγείου.....	48
4.4.Ενότητα 4η: Ενημερότητα για την Λογοθεραπεία.....	61
5.Συζήτηση	80
6.Περιορισμοί και συστάσεις.....	85
7.Βιβλιογραφία	86

Περίληψη

Οι Νηπιαγωγοί που εργάζονται στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση της χώρας μας, διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην υποστήριξη των παιδιών με διαταραχές Λόγου, Ομιλίας και επικοινωνίας, και όχι μόνο στην εκπαίδευση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Πρωταρχικός στόχος της έρευνας μας, είναι να διερευνήσουμε τις αντιλήψεις και το επίπεδο ενημέρωσης που κατέχουν οι Νηπιαγωγοί, για τις διαταραχές του Λόγου και της Ομιλίας. Επιπλέον, να διερευνήσουμε το ποσοστό των παιδιών που ανιχνεύονται με δυσκολίες επικοινωνίας, καθώς και πόσα από αυτά τα παιδιά λαμβάνουν την κατάλληλη υποστήριξη που τους αρμόζει. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε μέσω ερωτηματολογίου, το οποίο αναπτύχθηκε στον υπολογιστή και διανεμήθηκε ηλεκτρονικά, μέσω διαδικτύου. Συμπεριλήφθηκαν κλειστού τύπου ερωτήσεις και χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Likert. Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε στην πλειονότητα των δημόσιων και ιδιωτικών Νηπιαγωγείων της ελληνικής επικράτειας και απαντήθηκε από 352 νηπιαγωγούς. Τα δεδομένα προέρχονται από νηπιαγωγούς κάθε ηλικίας, εμπειρίας, και μόρφωσης, που επιθυμούσαν να συμβάλλουν στην δικιά μας ενημέρωση και γνωριμία με τα προβλήματα και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τόσο οι ίδιοι, όσο και τα νήπια. Τα αποτελέσματα της έρευνας, μας έδειξαν ότι μια μεγάλη μερίδα των Νηπιαγωγών που έλαβαν μέρος στην έρευνα δεν έχει γνώσεις για την επιστήμη της Λογοθεραπείας, ενώ παρομοίως πολλοί από τους συμμετέχοντες συνεργάζονται σπάνια με Λογοθεραπευτή για την υποστήριξη των παιδιών με διαταραχές Λόγου και επικοινωνίας. Ακόμα, από τα δεδομένα της έρευνας προκύπτει ότι είναι αρκετά τα παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολίες στην επικοινωνία τους κάθε χρόνο, ωστόσο λιγότερα από τα μισά παιδιά λαμβάνουν την υποστήριξη και την βοήθεια που χρειάζονται εγκαίρως. Συνεπώς, η ευαισθητοποίηση και η ενημέρωση για τις διαταραχές Λόγου, Ομιλίας και επικοινωνίας στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση της χώρας μας κρίνεται αναγκαία, καθώς η ποιότητα της μένει στάσιμη ή μειώνεται, αντί να παρουσιάζει πρόοδο και ανάπτυξη σε βάθος χρόνου.

Abstract

Kindergarten teachers working in primary education in our country play a key role in supporting children with speech, language and communication disorders, not only in the education of children with typical development. The primary aim of our research is to explore the perceptions and level of awareness of Speech and Language disorders held by Kindergarten teachers. In addition, to investigate the percentage of children who are detected with communication difficulties, and how many of these children receive the appropriate support. The survey was conducted using a computer-developed questionnaire and distributed electronically via the internet. Closed-ended questions were included and the Likert scale was used. The questionnaire was sent to the majority of public and private kindergartens in the Greek territory and was answered by 352 kindergarten teachers. The data came from kindergarten teachers of all ages, experience, and education, who were willing to contribute to our own information and knowledge of the problems and difficulties faced by both themselves and the kindergarten children. The results of our survey showed that a large proportion of the Kindergarten teachers who took part in the survey have no knowledge of the science of Speech and Language Therapy, and similarly many of the participants rarely work with a Speech and Language Therapist to support children with speech and communication disorders. Furthermore, the survey data shows that there are many children who have communication difficulties every year, yet less than half of the children receive the support and help they need in time. Therefore, awareness and information about Speech, Language and Communication disorders in primary education in our country is necessary, as the quality of primary education remains stagnant or decreases, instead of showing progress and development over time.

1.Εισαγωγή

1.1. Η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης

Οι διαταραχές Λόγου και επικοινωνίας συναντώνται συχνά σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, και μάλιστα στους μαθητές του Νηπιαγωγείου. Τα παιδιά που παρουσιάζουν ποικίλες δυσκολίες στην κατανόηση και παραγωγή της ομιλίας, λόγω της νεαρής τους ηλικίας, μπορούν να ανταποκριθούν καλύτερα σε μια πρώιμη παρέμβαση και να βελτιώσουν σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό την ομιλία και τον λόγο τους μέχρι το τέλος της φοίτησης τους από το Νηπιαγωγείο. Η πρώιμη παρέμβαση ωστόσο, προϋποθέτει την έγκαιρη αναγνώριση των διαταραχών της επικοινωνίας αυτών των παιδιών, ώστε να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή πρόοδος. Όσο περνάει ο χρόνος για ένα παιδί που δεν έχει αξιολογηθεί, τα προβλήματα και οι δυσκολίες στον Λόγο μεγαλώνουν και από εκεί που είχαμε να αντιμετωπίσουμε κάτι απλό, πλέον μπορεί να γίνει δύσκολό και ιδιαίτερα χρονοβόρο. Άλλωστε, για ένα παιδί με διαταραχές στον λόγο, η αναμονή και η ελπίδα ότι θα ξεπεράσει τις δυσκολίες που έχει με τον χρόνο είναι αμφίβολη, καθώς η φυσιολογική ανάπτυξη κάθε παιδιού δεν είναι προδιαγεγραμμένη ούτε πρέπει να λαμβάνεται ως δεδομένη. Η βοήθεια ειδικού που θα αξιολογήσει την ανάπτυξη του παιδιού και θα κρίνει αν χρειάζεται λογοθεραπεία είναι απαραίτητη. Όταν υπάρχει έγκαιρη αναγνώριση των δυσκολιών του παιδιού, μπορεί να φτάσει τα φυσιολογικά ηλικιακά γλωσσικά ορόσημα στο κατάλληλο χρονικό διάστημα, και να μην επέλθει μεγάλη γλωσσική απόκλιση από τα υπόλοιπα παιδιά της ηλικίας του, γιατί η πρώιμη παρέμβαση μπορεί να έχει καλύτερες δυνατότητες βελτίωσης. Επιπλέον, οι μαθητές θα πρέπει να είναι έτοιμοι και να έχουν ολοκληρώσει το γλωσσικό τους <<προφίλ>> όταν θα έρθει ο καιρός να φοιτήσουν στο Δημοτικό σχολείο. Οι διαταραχές του Λόγου και της επικοινωνίας στην προσχολική ηλικία, έχουν άμεσο αντίκτυπο και στην μετέπειτα σχολική φοίτηση. Για παράδειγμα, πολλές φορές παιδιά που έχουν ελλείψεις στον τομέα της φωνολογικής ενημερότητας, συναντάνε δυσκολίες στην ανάγνωση και στην γραφή στα μετέπειτα μαθητικά τους χρόνια. Για τους λόγους αυτούς, η ανίχνευση και η αντιμετώπιση των διαταραχών Λόγου σε πρώιμη ηλικία είναι πολύ πιο αποτελεσματική από την μετέπειτα παιδική και προεφηβική ηλικία.

1.2. Η επικοινωνιακή ενίσχυση σε ένα νηπιαγωγείο

Σήμερα, ο μεγαλύτερος πληθυσμός των παιδιών προσχολικής ηλικίας (4-6) ετών είναι εγγεγραμμένα σε κάποιο παιδαγωγικό πλαίσιο στον δημόσιο ή στον ιδιωτικό τομέα. Στο περιβάλλον των Νηπιαγωγείων, τα παιδιά έρχονται σε επαφή με εκπαιδευτικό μας σύστημα, όπου μαθαίνουν να αποτελούν μέρος μιας ομάδας, μια πρώτης τάξης στην οποία μεταξύ άλλων καλούνται να διδαχτούν κοινωνικά μαθήματα όπως να κάνουν φίλους, να συνεργάζονται και να επικοινωνούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τόσο για την ατομική τους πρόοδο, όσο και για την επιτυχία των συμμαθητών τους σαν μέρος μιας ομάδας. Η επικοινωνία για την λειτουργία μιας ομάδας, μιας τάξης, είναι το πιο σημαντικό στοιχείο σε αυτήν την ηλικία και θα πρέπει να θεωρείται δεδομένο ότι όλα τα παιδιά είναι σε θέση ή λαμβάνουν όλη την υποστήριξη που αρμόζει, για να έχουν την δυνατότητα να λάβουν μέρος στις καθημερινές δραστηριότητες που συμβαίνουν σε αυτά τα πλαίσια. Καθοριστικό ρόλο διαδραματίζουν οι παιδαγωγοί, οι άνθρωποι δηλαδή που όχι μόνο είναι υπεύθυνοι για την φροντίδα των παιδιών, αλλά και για την κατάλληλη διαπαιδαγώγηση τους. Οι άνθρωποι που ως κύριο μέλημα έχουν την εκπαίδευση, την κοινωνικοποίηση, την βοήθεια και την προετοιμασία αν θέλετε για τα μετέπειτα στάδια του εκπαιδευτικού προγράμματος που πρέπει να παρέχεται σε όλα τα παιδιά.

1.3. Σκοπούς και στόχους έρευνας

Με αφορμή τα παραπάνω και αξιοποιώντας την Πτυχιακή μας εργασία, θεωρούμε πολύ σημαντικό να διεξάγουμε μια έρευνα, για να διερευνήσουμε τις αντιλήψεις και πρακτικές των νηπιαγωγών σχετικά με τα παιδιά με διαταραχές λόγου, ομιλίας και επικοινωνίας στο πλαίσιο προσχολικής εκπαίδευσης. Ένα πλήρες και ουσιαστικό ερωτηματολόγιο, δύναται να μας δώσει πολλά και σημαντικά δεδομένα για να διαπιστώσουμε πόσα από τα παιδιά με διαταραχές λόγου ανιχνεύονται από τους νηπιαγωγούς, και πόσα λαμβάνουν την κατάλληλη προσοχή και υποστήριξη. Επίσης, είναι ιδιαίτερα ενδιαφέρον να μάθουμε τι συμβαίνει στο εκπαιδευτικό περιβάλλον ενός παιδιού με διαταραχή Λόγου και ομιλίας, και σε τι ποσοστό ευνοεί την αντιμετώπιση των δυσκολιών του.

1.4. Αίτια ανάπτυξης της έρευνας

Ποιοι είναι ωστόσο οι λόγοι που μας οδήγησαν στην διεξαγωγή της έρευνας; Πολύ συχνά, κατά την διάρκεια φοίτησης μας, παρατηρήσαμε ότι πάρα πολλά παιδιά που μελετούσαμε σαν <<κλινική περίπτωση>>, αφορούσαν παιδιά προσχολικής ηλικίας, και θελήσαμε να ερευνήσουμε το ποσοστό των παιδιών προσχολικής ηλικίας με διαταραχές

Λόγου και ομιλίας. Ακολουθώντας αυτήν την σκέψη, και ύστερα από την μελέτη της έρευνας Οκαλίδου και Καμπανάρου (2001), διαμορφώσαμε μια πρώτη εικόνα για την συχνότητα εμφάνισης των διαταραχών Λόγου και επικοινωνίας. Η έρευνα, πραγματοποιήθηκε στην Πάτρα, σε τρεις χρονικές φάσεις. Αρχικά το 1998-99, κατά την οποία συμμετείχαν 36 Νηπιαγωγεία και 676 παιδιά που είχαν ως μητρική την ελληνική γλώσσα, και των δύο φύλων. Λίγο αργότερα, το 2000-2001 η έρευνα επαναλήφθηκε 2 φορές στα ίδια πλαίσια, για λόγους επαλήθευσης των δεδομένων, και αξιολογήθηκαν 437 παιδιά προσχολικής ηλικίας και 21 Νηπιαγωγοί. Η έρευνα είχε στόχο να καταγράψει την συχνότητα εμφάνισης συγκεκριμένων διαταραχών επικοινωνίας όπως είναι άρθρωση/φωνολογία, κατανόηση λόγου και παραγωγή ομιλίας, προβλήματα ακοής και φώνησης και τραυλισμός, στα παιδιά που φοιτούν στα Νηπιαγωγεία. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το ποσοστό των παιδιών που παρουσίαζαν κάποια διαταραχή λόγου και επικοινωνίας, ανέρχεται στο 14,4-18,7 % των παιδιών που αξιολογήθηκαν (Okalidou & Kampanaros 2001). Τα δεδομένα αυτά που συλλέχτηκαν, μας δείχνουν ότι το ποσοστό των παιδιών που αντιμετωπίζουν κάποια διαταραχή λόγου και επικοινωνίας είναι κάθε άλλο παρά αμελητέο, και μας δίνει έναυσμα για να μελετήσουμε και να ερευνήσουμε ξανά την συχνότητα εμφάνισης των διαταραχών λόγου και επικοινωνίας για να λύσουμε την εύλογη απορία που δημιουργείτε: Η συχνότητα εμφάνισης διαταραχών λόγου και επικοινωνίας στα παιδιά του Νηπιαγωγείου, έχει αυξηθεί δύο δεκαετίες μετά; Αυτή απορία λειτούργησε ως ένα από τα κύρια αίτια για την υλοποίηση της πτυχιακής μας εργασίας και μας οδήγησε στο συμπέρασμα ότι χρειάζονται περισσότερες σύγχρονες μελέτες που να ερευνούν και να ανιχνεύουν το ποσοστό εμφάνισης των διαταραχών που αφορούν την επιστήμη μας. Τα δεδομένα δεν είναι πάντα σταθερά και η μεταβλητότητα μένει να ανακαλυφθεί πόσο διαφορετική, μεγαλύτερη ή μικρότερη θα είναι 20 χρόνια μετά από την πρωτοπόρο έρευνα της Κ.α. Οκαλίδου & Καμπανάρου.

1.5. Εισαγωγή στη μεθοδολογία έρευνας

Όσον αφορά την μεθοδολογία της πτυχιακής μας εργασίας, επιλέξαμε να συλλέξουμε δεδομένα μέσω της μεθόδου συμπλήρωσης ενός σύντομου, πλην περιεκτικού ερωτηματολογίου. Η έρευνα μέσω του ερωτηματολογίου προτιμήθηκε, καθώς μπορεί να συλλέξει πολυπληθή παρατηρήσεις και πληροφορίες σε ένα πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, χωρίς την εξάντληση χρημάτων ή άλλων δαπανηρών πόρων. Επιπλέον, υπό την αιγίδα της ανωνυμίας που παρέχει, δίνει την ασφάλεια στο άτομο που το συμπληρώνει να δώσει ειλικρινείς απαντήσεις χωρίς τον φόβο της αρνητικής κριτικής. Επιπροσθέτως, σαν

μέθοδος, φάνηκε ιδιαίτερα χρήσιμη κατά την πρωτόγνωρη και ιδιόζουσα περίοδο της πανδημίας, η οποία έχει φέρει άλλες ερευνητικές πρακτικές σε τέλμα και αδιέξοδο, φαινόμενα της αποκλίνουσας ομιλίας παιδιών ηλικίας 4 – 6 ετών, καθώς και την ικανότητα τους για έγκαιρη παρατήρηση των συμπεριφορών που προδίδουν καθυστέρηση/ απόκλιση του λόγου και της ομιλίας. Σαφώς, η έρευνα δεν αποσκοπεί στο να εξετάσει αν οι γνώσεις του νηπιαγωγού πάνω στην ανάπτυξη της γλώσσας είναι εφάμιλλη αυτών του λογοθεραπευτή. Σκοπός της είναι να αναδείξει τυχόν αδυναμίες που ενδεχομένως έχουν οι νηπιαγωγοί στο να εντοπίσουν παρεκκλίνουσες γλωσσικές και λεκτικές συμπεριφορές, καθώς και να ερευνήσει τα αίτιά τους.

Παρά ταύτα, δεν έλειψαν και οι δυσκολίες από την εκπόνηση της όλης έρευνας, με τη συνηθέστερη να είναι η αναβλητικότητα και η χρονοτριβή από μέρος του δείγματος. Η συμπλήρωση ενός ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου είναι σύντομη υπόθεση. Το γεγονός, όμως, της μη απτής και άυλης του φύσης το παραγκωνίζει στην ομάδα των πραγμάτων που εύκολα αφήνονται για έπειτα, από όσες ενέργειες και υποχρεώσεις το κάθε άτομο θεωρεί και αναγνωρίζει ως σημαντικές. Δεν ήταν λίγες οι φορές που το παρών ερωτηματολόγιο, υποχώρησε κάτω από πάμπολλα εισερχόμενα mail, στα αδιάβαστα κάποιου διαδικτυακού λογαριασμού ή ακόμα και στον κάδο ανακύκλωσης της αρχικής οθόνης κάποιου χρήστη. Το δείγμα ατόμων που δεν απάντησε κατευθείαν στο ερωτηματολόγιο, απάντησε μετά από μέρες ή και καθόλου, πηγαίνοντας λίγο πίσω την ολοκλήρωση της σφαιρικής και πλήρους εικόνας που προσπαθούσαμε να σχηματίσουμε για τον εν λόγο πληθυσμό.

Το ερωτηματολόγιο χορηγήθηκε σε ενεργούς επαγγελματίες νηπιαγωγούς, ανεξαρτήτως τομέα (δημόσιος ή ιδιωτικός), οι οποίοι εργάζονται με νευροτυπικά ή μη νήπια. Σκοπό έχει να ελέγξει την ενημέρωση των ανθρώπων αυτών πάνω στα φαινόμενα της αποκλίνουσας ομιλίας παιδιών ηλικίας 4 – 6 ετών, καθώς και την ικανότητα τους για έγκαιρη παρατήρηση των συμπεριφορών που προδίδουν καθυστέρηση/απόκλιση του λόγου και της ομιλίας.

1.6. Εισαγωγή στο Θεωρητικό Μέρος

Προχωρώντας στην μελέτη της ανθρώπινης γλώσσας, προσεγγίζουμε κάτι που θα μπορούσαμε να το ονομάσουμε <<ανθρώπινη ουσία >>, δηλαδή τις διαφοροποιητικές ιδιότητες του νου, που απ' όσο γνωρίζουμε, είναι μοναδικές στον άνθρωπο' (Chomsky, 1972 όπως αναφέρεται στο Fromkin et al. 2015) .

Η γνώση της γλώσσας είναι ίσως η βασικότερη ιδιότητα που διαφοροποιεί τους ανθρώπους από τα έμβια όντα. Για να κατανοήσουμε την ανθρώπινη υπόσταση μας, πρέπει πρώτα να κατανοήσουμε την φύση της γλώσσας που μας καθιστά ανθρώπους. Για να κατανοήσουμε την γλώσσα, πρέπει να γνωρίζουμε την σημασία των λέξεων και των μορφημάτων που την συνθέτουν. Πρέπει επίσης να γνωρίζουμε πως οι σημασίες των λέξεων συνδυάζονται σε σημασίες φράσεων και προτάσεων. Τέλος, όταν καθορίζουμε τη σημασία πρέπει επίσης να έχουμε κατά νου και το περικείμενο (Fromkin et al. 2015). Σημαντικές δυσκολίες εμποδίζουν ωστόσο, την φυσιολογική ανάπτυξη των παιδιών προσχολικής ηλικίας. Οι διαταραχές της άρθρωσης, οι φωνολογικές διαταραχές, η αναπτυξιακή απραξία, η δυσαρθρία, οι διαταραχές ροής, οι Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος και η ειδική γλωσσική διαταραχή, εμφανίζονται κατά την αναπτυξιακή περίοδο και χρήζουν έγκαιρης διάγνωσης και αντιμετώπισης του ειδικού Λογοθεραπευτή. Για τον λόγο αυτό, η απουσία της έγκαιρης διάγνωσης δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στην πρόοδο της αντιμετώπισης των διαταραχών του παιδιού. Ο χρόνος κατά την αναπτυξιακή περίοδο παίζει καθοριστικό ρόλο και αν εκμεταλλευτεί ορθά, μπορεί αποκαταστήσει την πρόοδο του παιδιού στο καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

1.7. Σύντομη αναφορά σε προγενέστερες έρευνες και στα σημεία που πρέπει να διερευνηθούν περαιτέρω

Σημαντικό κρίνεται επιπλέον, λόγω των αναφορών που έγινε στις έρευνες που προηγήθηκαν, να αναφέρουμε ορισμένα σημεία που πρέπει να ερευνηθούν εκ νέου ή περαιτέρω. Ήδη αναφέραμε την πρωτοπόρο έρευνα της κα. Οκαλίδου και κα. Καμπανάρου (2001) που λειτούργησε ως έναν << πρώτο οδηγό >> για περισσότερες έρευνες πάνω στις απόψεις των Νηπιαγωγών για τις Διαταραχές Λόγου και Ομιλίας, και φυσικά για την ανίχνευση των ίδιων των Διαταραχών. Ωστόσο, η εκπαίδευση, ο αριθμός των μαθητών, ακόμα και οι ίδιοι οι δάσκαλοι και τα πλαίσια, ενδέχεται να έχουν αλλάξει 20 χρόνια μετά την έρευνα και η υπόθεση ότι οι δυσκολίες στο Λόγο και την επικοινωνία μπορεί να έχουν αυξηθεί με το πέρασμα των χρόνων πρέπει να ερευνηθεί εκ νέου. Επιπλέον η έρευνα επικεντρώθηκε στην ανίχνευση των διαταραχών σε μια περιφερειακή ενότητα και όχι σε ολόκληρη την Ελλάδα. Θα ήταν αρκετά ενδιαφέρον και επιστημονικά ενημερωτικό να γνωρίσουμε καλύτερα τα Νηπιαγωγεία και τα παιδιά με Δυσκολίες στον Λόγο και την επικοινωνία, σε ολόκληρη την χώρα.

1.8. Αναφορά στην συμβολή της έρευνας για την επιστήμη της Λογοθεραπείας

Κάθε έρευνα που προσθέτει καινούργια δεδομένα και στοιχεία, τα οποία μας βοηθούν να καταλάβουμε καλύτερα τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουμε στο εν λόγω επάγγελμα, είναι σημαντική για την επιστήμη. Μας επιτρέπει να αντιληφτούμε σε μεγαλύτερο βαθμό και με νέα οπτική όλες τις διαταραχές επικοινωνίας και Λόγου που καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε καθημερινά σαν Λογοθεραπευτές. Προσθέτει άλλο ένα <<λιθαράκι >> γνώσης και ενισχύει μελλοντικά την επιστήμη ούτως ώστε να αναβαθμίζεται και να βελτιώνεται ολοένα και περισσότερο. Όσα περισσότερα γνωρίζουμε για την φύση και την εμφάνιση των διαταραχών που εξετάζουμε και παρεμβαίνουμε, τόσο πιο αποτελεσματικοί γινόμαστε και μπορούμε να τις αντιμετωπίσουμε με μεγαλύτερη ακρίβεια.

2. Βιβλιογραφική ανασκόπηση-Θεωρητικό Μέρος

2.1. Έρευνες σχετικές με την ανίχνευση των επικοινωνιακών διαταραχών στα νήπια και τις αντιλήψεις των Νηπιαγωγών

Οι διαταραχές λόγου και ομιλίας στα νήπια απασχολούν πολλούς ερευνητές, και επιστήμονες για πολλά χρόνια. Φυσικά οι απόψεις των ανθρώπων που αναλαμβάνουν την φροντίδα και την εκπαίδευση των παιδιών με διαταραχές Λόγου και ομιλίας, μπορούν να μας προσφέρουν μια πιο ξεκάθαρη εικόνα για το τι πραγματικά συμβαίνει. Πότε παρατηρείται το πρόβλημα, με ποιον τρόπο, τι συμβαίνει μετά; Όλα αυτά είναι ερωτήματα τα οποία οι Νηπιαγωγοί μπορούν να μας απαντήσουν μέσα από την εμπειρία τους και την συναναστροφή τους με τις δυσκολίες Λόγου και επικοινωνίας στα Νηπιαγωγεία. Εμείς σαν Λογοθεραπευτές, πέραν της αξιολόγησης και της παρέμβασης, μπορούμε να ερευνήσουμε, με την συνεργασία των Νηπιαγωγών, το επίπεδο ετοιμότητας πολλών νηπιαγωγείων στην Ελλάδα να ανταποκριθεί στις ανάγκες των παιδιών με Διαταραχές Λόγου και επικοινωνίας. Να μάθουμε την συχνότητα εμφάνισης των αναπτυξιακών διαταραχών και να τη συγκρίνουμε με τα προηγούμενα χρόνια. Να δούμε το ποσοστό των παιδιών που εντάσσονται σε λογοθεραπευτικά προγράμματα και φυσικά να μάθουμε ποιο είναι το επίπεδο ενημέρωσης που κατέχουν οι Νηπιαγωγοί για τις Αναπτυξιακές Διαταραχές του Λόγου. Ας μην ξεχνάμε ότι οι απόψεις και οι ενέργειες των Νηπιαγωγών παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στην έγκαιρη

αναγνώριση και αντιμετώπιση του προβλήματος για τον απλό λόγο ότι είναι από τους πρώτους που αντιλαμβάνονται αυτές τις δυσκολίες στην ζωή ενός παιδιού. Τα τελευταία χρόνια, όλο και περισσότεροι επιστήμονες αναλαμβάνουν να διερευνήσουν εις βάθος και να ενημερώσουν με το έργο για τις διαταραχές Λόγου και επικοινωνίας στα Νηπιαγωγεία. Ερωτηματολόγια και αξιολογήσεις έχουν διαμοιραστεί και μελετηθεί από πολλούς Νηπιαγωγούς, Λογοθεραπευτές και Ψυχολόγους ανά καιρούς για να βρεθεί το ποσοστό των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές Λόγου, τόσο εγχώρια όσο και στο εξωτερικό. Με βάση αυτές τις έρευνες, πληροφορούμαστε ότι σε πολυπληθή πόλεις της Ελλάδας, το ποσοστό εμφάνισης διαταραχών επικοινωνίας ανέρχεται στο 14,4-18,7 % από τα 1113 παιδιά προσχολικής ηλικίας που αξιολογήθηκαν στην Πάτρα (Okalidou & Kampanaros, 2001) και 22% από τα 301 παιδιά που αξιολογήθηκαν στην Θεσσαλονίκη (Βογινδρούκας και συν. , n.d.). Όπως μπορούμε να διακρίνουμε τα παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην επικοινωνία σε σύγκριση με τα νευροτυπικά παιδιά είναι αρκετά. Μάλιστα, εντύπωση κάνει η σύγκριση των αποτελεσμάτων των ερευνών που αναφέραμε στην Ελλάδα, με έρευνες του εξωτερικού και πιο συγκεκριμένα το DSM-IV, καθώς το ποσοστό των παιδιών με φωνολογικές διαταραχές στην Θεσσαλονίκη ανέρχεται στο 14% , και στην Πάτρα στο 11% εν αντιθέσει με το DSM-IV (APA 1994), που αναγράφει ότι το ποσοστό σοβαρής φωνολογικής διαταραχής είναι 2-3% των παιδιών και αυξάνεται σε ηπιότερες μορφές φωνολογικών διαταραχών (Βογινδρούκας και συν. , n.d.). Η απόκλιση στην προκειμένη περίπτωση είναι μεγάλη, ίσως αρκετά μεγαλύτερη από τις προβλέψεις μας και η σημασία αυτής της διαφοράς είναι η άμεση ανάγκη παρουσίας του Λογοθεραπευτή στα Νηπιαγωγεία. Επιπλέον, συγκρίνοντας ξανά το Ελληνικό δείγμα με έρευνα που έλαβε χώρα στην Αμερική, το ποσοστό των παιδιών που αξιολογήθηκαν με συμπτώματα τραυλισμού στην Θεσσαλονίκη είναι 1%, και στην πόλη της Πάτρας 0.9% , ενώ τα αποτελέσματα της Αμερικάνικης έρευνας (Proctor et al. , 2008) ανήλθαν στο 2.52% ενός δείγματος 3,164 παιδιών. Βέβαια, η διαφορά ανάμεσα στα 3 δείγματα μπορεί να οφείλεται στον αριθμό του δείγματος που κατέχει κάθε έρευνα επειδή όπως βλέπουμε, το Αμερικάνικο δείγμα είναι σχεδόν το τριπλάσιο από το δείγμα της Πάτρας και το δεκαπλάσιο από της Θεσσαλονίκης. Επίσης, μπορούμε να λάβουμε αξιόπιστες πληροφορίες για τις διαταραχές επικοινωνίας στα παιδιά προσχολικής ηλικίας και από τους ίδιους τους Νηπιαγωγούς που έρχονται σε άμεση παρατήρηση των περιστατικών αυτών καθημερινά. Το εύρος γνώσεων που κατέχει κάθε Νηπιαγωγός για την επιστήμη της Λογοθεραπείας ποικίλει και μένει να εξετάσουμε άλλο ένα σημαντικό ποσοστό.

Το επίπεδο ενημέρωσης των Νηπιαγωγών για τις αναπτυξιακές Διαταραχές που αφορούν στον Λόγο και στην Ομιλία. Σύμφωνα με έρευνα των Uysal et al. (2019) που διεξήχθη στην Τουρκία, το 46% ενός δείγματος 153 Νηπιαγωγών δήλωσαν ότι έχουν ελλειπείς ή και καθόλου γνώσεις για παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στον λόγο και την ομιλία και ακόμα, δεν θεωρούν τις ικανότητες του επαρκείς για να διδάξουν αυτά τα παιδιά. Το ποσοστό αυτό είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό, αφού σχεδόν οι μισοί νηπιαγωγοί δεν είναι επαρκώς ενημερωμένοι για να βοηθήσουν τα παιδιά με τις εν λόγω δυσκολίες, την ώρα που η έρευνα μας επισημαίνει ότι οι διαταραχές ομιλίας και λόγου είναι από τις πιο συχνές αναπτυξιακές διαταραχές στην προσχολική περίοδο με ποσοστό 6% σύμφωνα με την ASHA 2018 (όπως αναφέρεται στο Uysal et al. , 2019). Προσθέτοντας, η εμπειρία-συνύπαρξη τους με παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολίες λόγου και ομιλίας είναι σπάνια (35,95%) και λίγη (43.15%). Οι δάσκαλοι που απάντησαν ότι έχουν γνώσεις των διαταραχών ομιλίας και λόγου δεν είναι αρκετοί (63.40%). Επιπλέον, αναφέρεται ότι μόλις το 50.98% των δασκάλων έλαβαν σχετική εκπαίδευση για τις Διαταραχές Λόγου και ομιλίας στα πρώτα ακαδημαϊκά τους χρόνια, και το 49.02% αναφέρει ότι δεν έλαβε καμία εκπαίδευση πάνω σε αυτό το θέμα, ενώ μόνο το 52.57% των δασκάλων δήλωσαν ότι είχαν ικανοποιητική εκπαίδευση. Το μεγάλο ποσοστό του 47.43% δήλωσαν ότι δεν έμειναν ικανοποιημένοι από την εκπαίδευση τους. Εξετάζοντας τα δεδομένα αυτά, φτάνουμε στην συνειδητοποίηση ότι, το ποσοστό των Νηπιαγωγών που εκπαιδεύτηκαν πάνω στις διαταραχές αυτές (περίπου 5 στους 10) όχι μόνο δεν είναι αρκετό, αλλά και σχεδόν οι μισοί από αυτούς νιώθουν ανικανοποίητοι από την εκπαίδευση αυτή. Ακόμα, ως διαθέσιμες πηγές που μπορούν να ενημερωθούν για τις Διαταραχές Λόγου και ομιλίας, απαντήθηκαν τα media (19.93%) και σχετικά βιβλία (24.40%), πληροφορίες που μας υποψιάζουν ότι οι διαθέσιμες πηγές που μπορεί να ενημερωθεί ένας δάσκαλος στην Τουρκία δεν είναι αρκετές (Uysal et al. ,2019).

2.2. Οι αναπτυξιακές διαταραχές της προσχολικής ηλικίας και τα χαρακτηριστικά τους

Οι αναπτυξιακές διαταραχές είναι μια ομάδα παθήσεων, με έναρξη στη βρεφική ή παιδική ηλικία και χαρακτηρίζεται από βλάβη ή καθυστέρηση λειτουργιών, που σχετίζονται με την ωρίμανση του κεντρικού νευρικού συστήματος. Μπορούν να επηρεάσουν μία μόνο περιοχή ανάπτυξης (π.χ. ειδικές αναπτυξιακές διαταραχές της ομιλίας και της γλώσσας, των σχολικών δεξιοτήτων, ή/και των κινητικών λειτουργιών) ή πολλές (π.χ. διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές και διανοητική αναπηρία) (WHO, 2013). Οι διαταραχές λόγου και ομιλίας, καθώς και γενικότερα οι επικοινωνιακές διαταραχές, απασχολούν τους επιστήμονες

για πολλά χρόνια. Το ενδιαφέρον για την ανάπτυξη της ομιλίας ξεκινάει ήδη από την γέννηση του ανθρώπου και το στάδιο των άναρθρων κραυγών και του βαβίσματος. Ο άνθρωπος στην αρχή, όντας βρέφος, χρησιμοποιεί την φωνή του για να εκδηλώσει τη πείνα, τη δυσφορία και άλλες βιολογικές του ανάγκες. Μεγαλώνοντας σε ηλικία και φυσικά νόηση, ξεκινάει με αργά βήματα να εκφράζεται όλο και περισσότερο, όχι μόνο για ότι αφορά τις ανάγκες του, αλλά και για όσα τον ευχαριστούν ή τον δυσαρεστούν, ενώ παράλληλα αναγνωρίζει με μεγαλύτερη λεπτομέρεια το περιβάλλον και τους ανθρώπους που τον περιβάλλουν, και με τους οποίους ζει. Βρισκόμενος στην ηλικία των 4 ετών πλέον, μπορεί να επικοινωνήσει με την οικογένεια του και τους φροντιστές του, σε ένα ικανοποιητικό βαθμό καταληπτότητας ώστε να μπορούν να καταλάβουν τι σκέφτεται και πως νιώθει για καθημερινά και απλά πράγματα που κάνει κάθε μέρα, όπως είναι το φαγητό, το παιχνίδι με τα υπόλοιπα παιδιά της ηλικίας του, τα αγαπημένα του πρόσωπα, ακόμα και να επαναλάβει τα αγαπημένα του τραγουδάκια. Ωστόσο πολλά παιδιά δυσκολεύονται να επικοινωνήσουν, να εκφραστούν και να περιγράψουν όσα θέλουν να πουν, με αποτέλεσμα να μην γίνονται εύκολα κατανοητά από τους οικείους τους, και σε μεγαλύτερο βαθμό από ξένους. Η αιτία που τα παιδιά αυτά γίνονται δύσκολα κατανοητά, δεν είναι άλλη από τις αναπτυξιακές διαταραχές, που εμφανίζονται κατά την μικρή ηλικία που ακόμα ο λόγος του ανθρώπου αναπτύσσεται και δεν έχει ολοκληρωθεί. Σύμφωνα με έρευνες, περίπου το 15% των παιδιών προσχολικής ηλικίας παρουσιάζουν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του Λόγου, και το 7% των παιδιών αρχίζουν να φοιτούν σε σχολείο χωρίς να έχουν ξεπεράσει τις ελλείψεις και τις αναπτυξιακές διαταραχές λόγου, γεγονός που έχει άμεσο αντίκτυπο στην μαθησιακή εξέλιξη, την ψυχική υγεία και φυσικά την ομιλία των μαθητών (O'Hare & Bremner, 2015).

'Οι αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές αποτελούν μια ομάδα επιμέρους διαταραχών, που θεωρείται ότι παρουσιάζουν μια υποκείμενη γλωσσική δυσκολία, δηλαδή είναι μια ετερογενής κατηγορία με έλλειμμα στον προφορικό λόγο, την πρόσληψη της γλώσσας και/ ή τον εκφραστικό λόγο, τομείς που εξετάζονται κάτω από την ίδια ομπρέλα' (Whitehouse, Watt, Line & Bishop, 2009 όπως αναφέρεται στις Σημειώσεις Μπέσσα, 2017, σ.21).

2.2.a. Ειδική γλωσσική διαταραχή

Η ειδική γλωσσική διαταραχή (SLI) είναι μια επικοινωνιακή διαταραχή που παρεμποδίζει την ανάπτυξη των γλωσσικών δεξιοτήτων σε παιδιά που δεν έχουν απώλεια

ακοής ή διανοητικές αναπηρίες. Μπορεί να επηρεάσει την ομιλία, την ακοή, την ανάγνωση ενός παιδιού και τη γραφή. Η ειδική γλωσσική διαταραχή ονομάζεται επίσης αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, γλωσσική καθυστέρηση ή αναπτυξιακή δυσφασία. Είναι μία από τις πιο συνηθισμένες αναπτυξιακές διαταραχές, που επηρεάζει περίπου το επτά έως οκτώ τοις εκατό των παιδιών στο νηπιαγωγείο. Οι επιπτώσεις παραμένουν συνήθως και στην ενήλικη ζωή (NIH-National Institute on Deafness and Other Communication Disorders,2019).

Η εκδήλωση των συμπτωμάτων γίνεται κυρίως με μειωμένη ανάπτυξη του λεξιλογίου σε μικρές ηλικίες και συνήθως, δυσκολία στο χειρισμό των γλωσσικών κανόνων κλίσης και παραγωγής. Αυτό οδηγεί στη χρήση λανθασμένων συντακτικών δομών στον Λόγο του παιδιού. Συνήθως, η γλωσσική κατανόηση των ασθενών είναι καλύτερη από τη παραγωγή τους. Επιπλέον, τα παιδιά με ειδική γλωσσική διαταραχή, μπορεί να έχουν δυσκολίες σε γνωστικές δεξιότητες, όπως οι εκτελεστικές λειτουργίες και η μνήμη εργασίας που πολλές φορές σχετίζονται με προβλήματα στην ανάγνωση. Ο κύριος τρόπος με τον οποίο τα παιδιά με SLI διαφέρουν από τα άλλα παιδιά έχει να κάνει με τον ρυθμό ανάπτυξης σε σχέση με τη χρονολογική τους ηλικία. Ακόμα, βλέπουμε ότι εκδηλώνεται σε μια περίοδο ανάπτυξης όπου υπάρχει σημαντική μεταβλητότητα όσον αφορά τους ρυθμούς κατάκτησης. Επίσης, όταν τα παιδιά πλησιάζουν τη σχολική ηλικία με ειδική γλωσσική διαταραχή, είναι πολύ πιθανό να συνεχίσουν να έχουν φτωχές γλωσσικές ικανότητες καθ' όλη τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και στην ενήλικη ζωή. Έτσι, η αργή ανάπτυξη δεν φαίνεται να εξελίσσεται σε ανεπτυγμένες και ολοκληρωμένες γλωσσικές ικανότητες όσο μεγαλώνουν, αλλά σε φτωχές γλωσσικές δεξιότητες στην ενήλικη ζωή (Tomblin, n.d.).

2.2.β. Αυτισμός

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) αναφέρεται σε μια ομάδα νευροαναπτυξιακών διαταραχών που περιλαμβάνουν τον αυτισμό, το σύνδρομο Asperger και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή- δεν προσδιορίζεται διαφορετικά (PDD-NOS). Τα νέα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ εστιάζουν σε δύο βασικούς τομείς: διαταραχή της κοινωνικής επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης και περιορισμένα ενδιαφέροντα/επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Τα τελευταία 20 χρόνια, οι εκτιμήσεις για γέννηση παιδιού με ΔΑΦ, φτάνουν έως και το 1 στα 36 παιδιά. Κλίμακες όπως η Κλίμακα Αξιολόγησης Παιδικού Αυτισμού (CARS), [ή η μέθοδος TEACCH] μπορούν να χρησιμοποιηθούν σαν εργαλεία για την διάγνωση ή την αντιμετώπιση των δυσκολιών που

σχετίζονται με τη ΔΑΦ. Σχεδόν το 75% των ασθενών με ΔΑΦ πάσχουν από συνυπάρχοντα ψυχιατρικές ασθένειες ή καταστάσεις, οι οποίες μπορεί να είναι ΔΕΠΥ, αγχώδη διαταραχή, , κατάθλιψη, διπολική διαταραχή, σύνδρομο Tourette και άλλα. Υπάρχουν οι φαρμακολογικές θεραπείες, οι οποίες περιλαμβάνουν ψυχοδιεγερτικά, άτυπα αντιψυχωσικά και αντικαταθλιπτικά. Αυτά τα φάρμακα παρέχουν μερική συμπτωματική ανακούφιση των βασικών συμπτωμάτων της ΔΑΦ ή διαχειρίζονται τα συμπτώματα των συνοδών καταστάσεων. Μη φαρμακολογικές παρεμβάσεις, οι οποίες παρουσιάζουν υποσχόμενα στοιχεία για τη βελτίωση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και της λεκτικής επικοινωνίας των ασθενών με ΔΑΦ, περιλαμβάνουν τη μουσικοθεραπεία, τη γνωστική συμπεριφοριστική θεραπεία και την κοινωνική συμπεριφοριστική θεραπεία (Sharma, Gonda & Tarazi, 2018). Ως επί το πλείστον, τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν διαταραχές στην πρόσληψη και στην έκφραση της γλώσσας. Ωστόσο, το προφίλ των γλωσσικών διαταραχών ποικίλλει ανάλογα με την ηλικία και το αναπτυξιακό επίπεδο. Για παράδειγμα, τα ελλείμματα στην προσοχή και στην πρόσληψη του λόγου είναι εμφανή ήδη από τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής... Ορισμένα παιδιά μπορεί να έχουν και απραξία ή στοματικοκινητική διαταραχή που επηρεάζει την ικανότητά τους να επικοινωνούν. Επίσης τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού παρουσιάζουν ηχολαλία στην αρχή της απόκτησης της γλώσσας, αν και αυτό μειώνεται με την πάροδο του χρόνου. Η βασική δυσκολία, ωστόσο, είναι αυτή στην πραγματολογία: τα παιδιά που με ΔΑΦ παρουσιάζουν περιορισμένη χρήση της γλώσσας στο κοινωνικό πλαίσιο, επισημαίνοντας την ισχυρή σύνδεση μεταξύ της γλώσσας και των κοινωνικών δεξιοτήτων σε αυτισμό (Mody & Belliveau, 2013).

2.2.γ. Τραυλισμός

Ο τραυλισμός είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή του λόγου, στην οποία τα κύρια συμπτώματα είναι κινητικά, η ροή του λόγου διακόπτεται καθώς το νευρικό σύστημα αποτυγχάνει να παράγει τα κατάλληλα σήματα εντολών για να κινήσει τους εμπλεκόμενους μύες, στην παραγωγή ομιλίας (Smith et al. , 2012).

Οι Anderson et al. (2003) αναφέρουν ότι ' προκειμένου να αναγνωριστούν οι δυσρυθμίες ενός παιδιού σε τραυλισμό, πρέπει να παρουσιάζει στην ομιλία του τρεις ή περισσότερες δυσρυθμίες μέσα στην λέξη (επανάληψη συλλαβών ή φωνημάτων, παράταση/επιμήκυνση ήχων, παύσεις φωνημάτων) και/ ή μονοσύλλαβες επαναλήψεις ολόκληρων λέξεων, ανά 100 λέξεις σε μια συνομιλία (Bloodstein, 1995; Conture, 2001) και να λάβει συνολική

βαθμολογία 11 ή υψηλότερη (δηλαδή, ισοδύναμο σοβαρότητας τουλάχιστον "ήπιος") στο όργανο σοβαρότητας τραυλισμού για παιδιά και ενηλίκων-τρίτη έκδοση (SSI-3- Riley, 1994)!

Σύμφωνα με μελέτες, το 5% με 10% των παιδιών προσχολικής ηλικίας διαγιγνώσκονται με τραυλισμό, αν και μόνο για το 1% των περιπτώσεων, ο τραυλισμός επιμένει και στην ενηλικίωση (Sander & Osborne, 2019). Οι δευτερεύουσες συμπεριφορές που σχετίζονται με τον τραυλισμό, συμπεριλαμβάνουν το ανοιγοκλείσιμο των ματιών, το τράβηγμα ή σφίξιμο του προσώπου και της κεφαλής ή άλλες ακούσιες κινήσεις (Prasse & Kikano, 2008). Αυτές οι δευτερεύουσες συμπεριφορές, συμβαίνουν με σκοπό την προσπάθεια μείωσης ή αποφυγής των συμπτωμάτων των δυσρυθμιών, που έχουν όμως σαν αποτέλεσμα την κλιμάκωση της αμηχανίας και του φόβου για την ομιλία, και φυσικά όσο μεγαλώνουν τα παιδιά με τον τραυλισμό, οι συμπεριφορές διαφυγής γίνονται ολοένα και περισσότερες (π.χ. αναθεωρήσεις προτάσεων, χρήση παρεμβολών, αντικαταστάσεις λέξεων) (Prasse & Kikano, 2008).

Ο αναπτυξιακός Τραυλισμός είναι ο πιο συχνός και συναντάται κατά την ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας στα τρία με οκτώ έτη. Πολλές φορές υπάρχει μια σύγχυση σχετικά με το αν πρόκειται για φυσιολογικές δυσρυθμίες ή τραυλισμό και το Ίδρυμα Τραυλισμού της Αμερικής (The Stuttering Foundation of America), διαχωρίζει τις δυσρυθμίες σε φυσιολογική δυσρυθμία (1 έως 3 έτη), ήπιο τραυλισμό (3 έως 5 έτη) και σοβαρό τραυλισμό (1,5 έως 7 ετών). Στη φυσιολογική δυσρυθμία, ο τραυλισμός εμφανίζεται μία φορά σε κάθε 10 προτάσεις και τα παιδιά θα παρουσιάζουν ελάχιστη ή και καθόλου απογοήτευση/θυμό όταν επαναλαμβάνουν σύντομους ήχους και λέξεις στην αρχή μια πρότασης. Στον ήπιο τραυλισμό παρουσιάζονται παρόμοια χαρακτηριστικά με εκείνους με φυσιολογικές δυσρυθμίες, ωστόσο, μπορούν να διαφοροποιηθούν εύκολα, καθώς ο ήπιος τραυλισμός μπορεί να συνοδεύεται από εμφανής δευτερεύουσες συμπεριφορές και μερικό άγχος και αμηχανία κατά την ομιλία. Τα επεισόδια τραυλισμού των παιδιών που παρουσιάζουν σοβαρό τύπο, θα εμφανιστούν σε λιγότερο από το 20% των προφορικών τους λέξεων, αλλά συμβαίνουν σχεδόν σε κάθε πρόταση. Η παρουσία δευτερευουσών συμπεριφορών θα είναι έντονη, μαζί με πολυάριθμες προσπάθειες αποφυγής, και ιδιαίτερα φόβο για την ομιλία (Ashurst et al. , 2011).

2.2.δ. Σύνδρομο Down

Τα άτομα με σύνδρομο Down έχουν ένα τρίτο αντίγραφο του χρωμοσώματος 21 (τρισωμία 21), που εμφανίζεται σε περίπου 1 στις 700 γεννήσεις. Είναι μια από τις πιο συχνές και γνωστές γενετικές αιτίες νοητικής καθυστέρησης. Οι επιπτώσεις που δημιουργούνται από τα μοτίβα των γονιδίων του χρωμοσώματος 21, είναι μια ποικιλία από σωματικά και συμπεριφορικά χαρακτηριστικά, συμπεριλαμβανομένης της νοητικής καθυστέρησης, της ασθένειας του μέσου ωτός, ανωμαλίες του ανοσοποιητικού και ενδοκρινικού συστήματος, και σκελετικά, καρδιακά, και πεπτικά προβλήματα (Epstein et al., 1991 όπως αναφέρεται στο Chapman, 1997). Η διαταραγμένη ή καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας, η φτωχή φωνολογική ενημερότητα, οι δυσκολίες μάθησης, και η αδύναμη βραχυπρόθεσμη μνήμη είναι χαρακτηριστικά συμπτώματα του Συνδρόμου Down, όμως ο βαθμός τους μπορεί να διαφέρει σημαντικά από παιδί σε παιδί (Næss et al. , 2011). Συμπληρώνοντας, η στοματική δομή, τα νεύρα και οι μύες που συμβάλλουν στην ομιλία μπορεί να διαφέρουν ως προς το μέγεθος ή/και την νευρική λειτουργία τους (π.χ. μικρή στοματική κοιλότητα με αναλογικά μεγάλη γλώσσα) και ως εκ τούτου να παρατηρούνται δυσκολίες διαδοχοκίνησης στους αρθρωτές της ομιλίας. Αρκετές φορές έχει παρατηρηθεί αναπτυξιακή απραξία ή δυσαρθρία σε παιδιά με σύνδρομο Down (Martin et al., 2009). Όσον αφορά την διανοητική τους κατάσταση, περίπου το 80% παρουσιάζουν μέτρια νοητική αναπηρία, αν και ορισμένα έχουν σοβαρή νοητική αναπηρία και άλλα έχουν δείκτες IQ στο μέσο όρο (Pueschel, 1995- Roizen, 2007, όπως αναφέρεται στο Martin et al. , 2009). Τα περισσότερα παιδιά με σύνδρομο Down, είναι αρκετά έως πολύ φιλικά με τον περίγυρο τους και δεν αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στον τομέα της κοινωνικοποίησης. Μάλιστα μπορούν να συνάψουν διαπροσωπικές σχέσεις όπως οι συνομήλικοι τυπικής ανάπτυξης (Collacott, Cooper, Branford, & McGrother, 1998 όπως αναφέρεται στο Martin et al., 2009).

2.2.ε. Αναπτυξιακή φωνολογική διαταραχή

Η αναπτυξιακή φωνολογική διαταραχή εμφανίζεται κατά την αναπτυξιακή περίοδο της ζωής ενός παιδιού, και συχνά μπορεί να συνυπάρχει με κάποια άλλη επικοινωνιακή διαταραχή. Το φωνολογικό σύστημα των παιδιών αναπτύσσεται από πολύ μικρή ηλικία (12 μήνες). Ωστόσο, σε πολλά παιδάκια που βρίσκονται ακόμα στην αναπτυξιακή περίοδο και δεν έχουν κατακτήσει εξ ολοκλήρου το φωνολογικό σύστημα, κάνουν την εμφάνιση τους προβλήματα αντίληψης, οργάνωσης, και κωδικοποίησης των ήχων της ομιλίας, και φυσικά παρουσιάζονται αντίστοιχες δυσκολίες στην έκφραση τους σε συνδυασμό με μειωμένη

καταληπτότητα, εξ αιτίας μιας φωνολογικής διαταραχής (Anderson & Shames, 2013). Επίσης, αρκετά από τα παιδιά που αντιμετωπίζουν αυτά τα προβλήματα στο φωνολογικό τους σύστημα, αργούν στην κατάκτηση και την ολοκλήρωση του, και απομακρύνονται από τις φυσιολογικές νόρμες ηλικιακής ανάπτυξης της ομιλίας, ενώ σε άλλα ανιχνεύεται και/ή η παρουσία φωνολογικών λαθών (δομικές ή συστημικές απλοποιήσεις) (Οκαλίδου, 2016). Η φωνολογική ενημερότητα, είναι άμεσα συνδεδεμένη με το φωνολογικό σύστημα και μια διαταραχή στους γλωσσικούς αυτούς τομείς μπορεί άμεσα να επηρεάσει την μετέπειτα ικανότητα ανάγνωσης και γραφής. Επιπλέον είναι πολύ πιθανό να επηρεαστούν και άλλα υποσυστήματα του Λόγου όπως η μορφολογία και η σύνταξη, που συμβάλλουν στην μαθησιακή απόδοση και πρόοδο των μαθητών (Bernthal et al. 2016).

2.2.ζ. Αναπτυξιακή λεκτική απραξία

Η αναπτυξιακή Λεκτική Απραξία είναι μια διαταραχή του λόγου και της ομιλίας που χαρακτηρίζεται από δυσκολία στον προγραμματισμό και την αλληλουχία των αρθρωτικών κινήσεων χωρίς παράλυση ή αδυναμία του στοματικού μυϊκού συστήματος (Gillon & Moriarty, 2007). Σύμφωνα με μελέτες (Crary, 1984) παρατηρούνται πολλές φωνολογικές ελλείψεις και λάθη στην αναπτυξιακή λεκτική απραξία. Τα λάθη αυτά, δεν έχουν κάποιο σταθερό μοτίβο ενώ χαρακτηρίζονται από αλλοιώσεις και αντικαταστάσεις, προσθήκες ή παραλείψεις και μεταθέσεις συμφώνων και φωνηέντων και δυσκολίες στην διαδοχοκίνηση των ήχων της ομιλίας. Το μήκος των λέξεων, καθώς και ο αριθμός αυτών σε μια πρόταση αυξάνουν ή μειώνουν την καταληπτότητα και τα λάθη στην ομιλία των παιδιών, καθώς όσο πιο μεγάλες λέξεις χρησιμοποιούνται, τόσο πιο δύσκολο είναι να τις εκφράσουν χωρίς λάθη και αντίστοιχα οι μεμονωμένες λέξεις εκφέρονται με μεγαλύτερη καταληπτότητα από τις πολυάριθμες λέξεις των προτάσεων σε μια συνομιλία.

Προκειμένου να αξιολογηθεί σωστά μια τέτοια διαταραχή που χαρακτηρίζεται από πολλές αποκλίσεις και λάθη της φωνολογίας, της φώνησης και της προσωδίας και γενικότερα της ομιλίας, το κάθε περιστατικό θα πρέπει να εξεταστεί με βάση το σύνολο των δυσκολιών του και όχι μεμονωμένα (Anderson & Shames, 2013). Επιπλέον, σε πολλά περιστατικά αναπτυξιακής απραξίας, παρατηρούνται δυσκολίες ανάγνωσης και γραφής στην μετέπειτα μαθησιακή τους εξέλιξη, πέρα από τις διαταραχές του προφορικού Λόγου. Η παρατήρηση αυτή, συνδέεται άμεσα με τις δυσκολίες φωνολογικής ενημερότητας που μπορεί να έχει ένα παιδί με Αναπτυξιακή Απραξία καθώς κατόπιν ερευνών, έχουν αναφερθεί αρκετά

ελλείμματα και λάθη φωνολογικής επίγνωσης στο επίπεδο συλλαβών, φωνημάτων και ομοιοκαταληξίας (Gillon & Moriarty, 2007).

2.2.η. Αναπτυξιακή δυσαρθρία

Η Οκαλίδου (2016) περιγράφει ότι, 'η αναπτυξιακή δυσαρθρία αναφέρεται σε ένα φάσμα διαταραχών του κινητικού ελέγχου της ομιλίας που απορρέουν είτε από δομικές ανωμαλίες στην ανατομική κατασκευή του μηχανισμού της ομιλίας, είτε από κάποια νευρομυϊκή δυσλειτουργία του περιφερειακού ή κεντρικού νευρικού συστήματος (Cantwell & Banker, 1987)'.

Η αναπτυξιακή δυσαρθρία είναι ασυνήθιστη, αλλά εμφανίζεται συχνά σε συνδρομικές παθήσεις, όπως το σύνδρομο Jouberts. Η πρόγνωση δεν επιφέρει θετικά αποτελέσματα. Η αναπτυξιακή δυσαρθρία επηρεάζει πολλαπλά επίπεδα που είναι απαραίτητα για την ομιλία και όχι μόνο. Οι δυσκολίες φώνησης, αντήχησης, προσωδίας και αναπνοής, οι διαταραχές άρθρωσης και συντονισμού των μυών που συμβάλλουν στην ομιλία, και οι διαταραχές στην κατάποση και τη σίτιση είναι χαρακτηριστικά προβλήματα για την διάγνωση της αναπτυξιακής δυσαρθρίας (O'Hare & Bremner, 2015). Η ομιλία είναι μια πολύ σύνθετη συμπεριφορά που απαιτεί τη σύγχρονη και έγκαιρη συστολή ενός μεγάλου αριθμού μυϊκών ομάδων που σχετίζονται με την αναπνοή, την λαρυγγική λειτουργία, την κατεύθυνση της ροής του αέρα και την άρθρωση. Αυτός ο συγχρονισμός μπορεί να διαταραχθεί με διάφορους τρόπους, οι οποίοι μπορεί να είναι ενδεικτικοί της υποκείμενης παθολογίας (Enderby, 2013) .

2.3. Τα ηλικιακά ορόσημα κατάκτησης του λόγου για παιδιά προσχολικής ηλικίας

Ο άνθρωπος ήδη από την γέννηση του ξεκινάει έναν αγώνα κατάκτησης της γλώσσας. Το βρέφος δηλαδή από την στιγμή που θα γεννηθεί, ξεκινάει να εκφράζει αυτά που νιώθει, όπως ταραχή, πείνα και φόβος για τον νέο κόσμο που ήρθε, με τον δικό του τρόπο, το κλάμα και την κραυγή. Τους πρώτους μήνες της ζωής του, <<τρέχει>> να κατακτήσει επικοινωνιακούς τρόπους να εκφράσει την πείνα του, την αδιαθεσία ή τον πόνο του, την χαρά του, ή την θέληση του για ένα ήσυχο περιβάλλον για ύπνο, με μικρή ωστόσο επιτυχία, καθώς όλα αυτά μπορούν να εκφραστούν με ένα τρόπο, το κλάμα. Το βρέφος όμως, όσο περνάν οι μήνες, αρχίζει να πειραματίζεται με τα εφόδια που του έδωσε η φύση, σε ένα πολύ

απλό, πρωταρχικό επίπεδο για την ανάπτυξη του Λόγου. Τοποθετώντας την γλώσσα και τα χείλη του σε διάφορα σημεία του στόματος, αρχίζει να παράγει σε συνδυασμό πάντα με την φωνούλα του και την παραγωγή αυθαίρετων φθόγγων, τις πρώτες του συλλαβές όπως μπα-μπα-μπα. Το μωρό βρίσκεται, στο στάδιο που ονομάζεται βάβισμα και συμβαίνει περίπου στους 6-8 μήνες. Οι παραγωγές του είναι περισσότερο ένα πρώτο στάδιο <<πειραματισμού>> του παιδιού που ανακαλύπτει ότι μπορεί να παράγει και άλλους ήχους πέραν του κλάματος και τον άναρθρων κραυγών, χρησιμοποιώντας την φωνή και το στόμα του. Γρήγορα το απλό βάβισμα συλλαβών, γίνεται πιο σύνθετο καθώς το παιδί μεγαλώνοντας ανακαλύπτει περισσότερες θέσεις και τρόπους άρθρωσης, μετατρέποντας έτσι το απλό συλλαβικό βάβισμα, σε ένα συνονθύλευμα ασυνάρτητων φθογικών παραγωγών, όπως γα-γκου, μα-μπι, ντα-τι κ.α. (Pinker, 2000).

Γύρω στους πρώτους 10-11 μήνες, τα παιδιά παράγουν τις πρώτες τους λεξούλες με νόημα. Σε αυτήν την πολύ μικρή ηλικία, το βρέφος, προσπαθεί να επικοινωνήσει για τα πράγματα και τα πρόσωπα που έχουν σημασία για αυτό, όπως είναι η μαμά και ο μπαμπάς του, το φαγητό του (π.χ. μαμ), κάποιο παιχνίδι που του αρέσει ή το νανουρίζει, ή κάποιο αντικείμενο που βρίσκει ενδιαφέρον. Επιπλέον τα μωρά, καταλαβαίνουν πολύ περισσότερα από αυτά που παράγουν, ήδη από την αρχή. Μπορούν να καταλάβουν τους διαφορετικούς ήχους του χώρου που βρίσκονται, χωρίς να αποτελούν μέρος των γλωσσικών στοιχείων που χρησιμοποιούν οι γονείς. Ακόμα μπορούν να καταλάβουν την διαφορά όταν ακούν λεκτικό ή μη λεκτικό ήχο, επίσης από πολύ νωρίς (Harley, 2008). Άλλη μια πρόιμη ένδειξη της αντιληπτικής γλωσσικής ικανότητας των βρεφών, είναι η αντίδρασή τους στο "όχι" και στο όνομά τους. Επίσης, βλέπουμε να εφιστούν την προσοχή τους και να στρέφονται τις φωνές των ανθρώπων που τους φροντίζουν όταν τους ακούν, όπως η μαμά και ο μπαμπάς (Wilks et al., 2010).

Πριν τους 18 μήνες, το παιδί μαθαίνει αργά αλλά σταθερά καινούργιες λεξούλες, αναπτύσσοντας το λεξιλόγιο του σε τουλάχιστον 50 λέξεις (Harley, 2008). Μάλιστα κατά την περίοδο από 12 έως 15 μήνες περίπου, τα νήπια χρησιμοποιούν ένα πλούσιο ρεπερτόριο φωνημάτων και χειρονομίες για να μεταφέρουν μια ποικιλία επικοινωνιακών προθέσεων (π.χ. αιτήματα, εντολές, απαντήσεις, σχόλια) (Rescorla & Mirak, 1997). Επιπλέον το νήπιο, μπορεί πλέον να δίνει απαντήσεις όπως το "όχι", με το χαρακτηριστικό κούνημα του κεφαλιού δεξιά και αριστερά. Η ικανότητά του να μιμείται ήχους αυξάνεται, και μπορεί να επαναλάβει μια ολόκληρη λέξη, ακόμη και να μιμηθεί περιβαλλοντικούς ήχους. Ακόμη,

μπορεί να δείξει διάφορα μέρη του σώματος του και διάφορα αντικείμενα, κατόπιν εντολής, (Wilks et al. , 2010).

Η απότομη και κλιμακώδης ανάπτυξη του λόγου στον άνθρωπο γίνεται περίπου στην ηλικία των 18-24 μηνών, όπου πολλοί χαρακτηρίζουν αυτήν την περίοδο ως <<έκρηξη του λεξιλογίου>>. Αυτό που συμβαίνει στην πραγματικότητα στον Λόγο του παιδιού, είναι η μάθηση πολλών καινούργιων λέξεων και η δημιουργία συνθετότερων προτασιακών δομών, που πολλές φορές μπορεί να εκπλήξει ευχάριστα τους γονείς και τους οικείους. Μάλιστα τα παιδιά σε αυτή την ηλικία μαθαίνουν κάθε μέρα 9 καινούργιες λέξεις. (Linebarger & Vaala, 2010). Μέχρι την ηλικία των 24 μηνών, τα παιδιά έχουν λεξιλόγιο περίπου 150-300 λέξεων (Rescorla & Mirak,1997),

Από την ηλικία των 2-3 χρόνων, η απόκτηση λεξιλογίου επιταχύνεται καθώς τα περισσότερα παιδιά προσχολικής ηλικίας έχουν αρχίσει να κατακτούν τους κανόνες χρήσης της γλώσσας (Linebarger & Vaala 2010). Ακόμα μπορούν να συνθέσουν εκφράσεις με δύο έως τρεις λέξεις, ενώ έχουν αρχίσει να κάνουν την εμφάνιση τους και τα άρθρα, οι προθέσεις, ο πληθυντικός αριθμός, τα βοηθητικά ρήματα (Rescorla & Mirak, 1997) και οι αντωνυμίες, οι αρνητικές προτάσεις, και φυσικά να απαντάει και να κάνει ερωτήσεις (Conti-Ramsden & Durkin, 2012). Στην ηλικία των 3 χρόνων, το λεξιλόγιο του ανέρχεται στις 1000 λέξεις περίπου, έχοντας έτσι πολύ μεγαλύτερα εφόδια και λέξεις για να εκφραστεί (Στασινός, 2015). Οι προτάσεις που χρησιμοποιεί στις συνομιλίες του, έχουν μέγεθος 3-4 λέξεων και η παραγωγή των φωνημάτων και των λέξεων βελτιώνεται σε κάποιο βαθμό, όμως ένας άνθρωπος που θεωρείτε "ξένος" και όχι του οικογενειακού περιβάλλοντος, μπορεί να καταλάβει περίπου τις μισές ή λίγες παραπάνω λεκτικές παραγωγές του νηπίου (καταληπτότητα 50-75%). Πολύ σημαντικό θεωρείται η κατανόηση της έννοιας του <<ενός>> και των <<πολλών>> σε αυτή την ηλικία, καθώς και κατανόηση εντολών έως και 2 σταδίων (Wilks et al. , 2010).

Στα 4-5 χρόνια, τα νήπια σχηματίζουν σωστά ερωτηματικές προτάσεις, χρησιμοποιούν την άρνηση, παρελθοντικούς χρόνους και ο λόγος εξελίσσεται σε πιο σύνθετο (Rescorla & Mirak,1997). Λόγω της εκμάθησης πολλών λέξεων και καθώς τα νήπια σε αυτές τις ηλικίες εξελίσσουν τον Λόγο τους με γρήγορους ρυθμούς, κατέχουν εκφραστικό λεξιλόγιο περίπου 1600 λέξεων (Στασινός, 2015). Η καταληπτότητα της ομιλίας τους, έχει αυξηθεί σε μεγάλο βαθμό και η ικανότητα κατηγοριοποίησης έχει εξελιχθεί σε ικανοποιητικό επίπεδο (Wilks et al., 2010). Προσέχουν και κατανοούν τις σύντομες ιστορίες που ακούν και

μπορεί να απαντήσουν ακόμα και σε σχετικές ερωτήσεις της ιστορίας που άκουσαν. Οι προτάσεις που παράγουν είναι όλο και πιο σύνθετες και λεπτομερείς ως προς το περιεχόμενο και την δομή τους, και ακόμα και αν δεν παράγει σωστά κάποια φωνήματα ακόμα, ο λόγος είναι κατανοητός (Sharp & Hillenbrand, 2008).

2.4. Ο ρόλος της έγκαιρης διάγνωσης και πρώιμης παρέμβασης των επικοινωνιακών διαταραχών στην προσχολική ηλικία

Η ανάπτυξη των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του ανθρώπου αρχίζει από πολύ νωρίς, ήδη από την στιγμή που γεννιέται. Πολλές φορές όμως, παρουσιάζονται εμπόδια σε αυτή τη γλωσσική εξέλιξη, με την μορφή διαταραχών. Προκειμένου λοιπόν η ανάπτυξη του λόγου να ολοκληρωθεί επιτυχώς και να αντιμετωπιστούν τα γλωσσικά προβλήματα και οι δυσκολίες, χρειάζεται η έγκαιρη ανίχνευση των επικοινωνιακών διαταραχών. Εφόσον η κατάκτηση του Λόγου και της ομιλίας ξεκινάει από τόσο νωρίς, γιατί να αργήσει η θεραπεία της; Οι πιθανότητες αποκατάστασης και θεραπείας του Λόγου αυξάνονται κατακόρυφα όταν μια γλωσσική έλλειψη ή καθυστέρηση εντοπίζεται στην αρχή, και αντίθετα μειώνεται όταν αγνοείται. Μάλιστα, η καθυστερημένη παρέμβαση στις γλωσσικές διαταραχές των νηπίων, επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τις ικανότητες επεξεργασίας και παραγωγής της γλώσσας, και σε αρκετές περιπτώσεις μπορεί να παρουσιαστούν δυσκολίες μάθησης και συγκέντρωσης στα σχολικά χρόνια που έπονται. Επιπλέον έχει παρατηρηθεί μια αύξηση του ρίσκου εμφάνισης συμπεριφορικών και συναισθηματικών διαταραχών. Τα παιδιά αυτά δυσκολεύονται αρκετά να διαχειριστούν το άγχος, την θλίψη ή την κοινωνική απομόνωση που ενδέχεται να επιφέρει μια επίμονη επικοινωνιακή διαταραχή (Shi-Qi Chen et. al. 2022).

Η σημαντικότητα της έγκαιρης διάγνωσης και πρώιμης παρέμβασης αιτιολογείται πολύ εύκολα, αν σκεφτεί κανείς την θεωρία της << κρίσιμης περιόδου >>. Οι άνθρωποι, από την στιγμή της γέννησης μας και μέχρι την εφηβεία, έχουμε μια περίοδο όπου η γλωσσική κατάκτηση της μητρικής μας γλώσσας, οποιαδήποτε και αν είναι αυτή, γίνεται με αξιοσημείωτη ευκολία και καλπάζουσα πρόοδο. Έχουμε δηλαδή την ικανότητα να μάθουμε τους μορφοσυντακτικούς, γραμματικούς, και φωνημικούς κανόνες της γλώσσας του περιβάλλοντος που μεγαλώνουμε, και που δεχόμαστε τα περισσότερα γλωσσικά ερεθίσματα, σαν να είναι προγραμματισμένο από την φύση μας και χωρίς καμία βοήθεια από τους οικείους μας. Όμως, όταν η περίοδος αυτή περάσει ή ο άνθρωπος δεν έχει καταφέρει να ολοκληρώσει την κατάκτηση της γλώσσας, παρουσιάζονται ελλείψεις σε διάφορα γλωσσικά επίπεδα, που αρκετές φορές αντιμετωπίζονται δύσκολα και απαιτούν πολύ χρόνο. Η Πρώιμη

παρέμβαση των ειδικών την κατάλληλη χρονική περίοδο μπορεί να κρίνει την αποτελεσματικότητα της αποκατάστασης, και πολύ περισσότερο την ζωή του νηπίου που θα μεγαλώσει φυσιολογικά, σύμφωνα με τις νόρμες τυπικής ανάπτυξης του Λόγου, με την βοήθεια της Λογοθεραπείας και της έκθεσης σε σωστά γλωσσικά ερεθίσματα, με την αντιμετώπιση των τυχόν διαταραχών στην μικρή νηπιακή ηλικία και όχι αργότερα (Fromkin et al. 2015) .

Σύμφωνα με έρευνες που έλαβαν χώρα στο εξωτερικό και στην Κίνα, η αντιμετώπιση των γλωσσικών διαταραχών γίνεται πολύ πιο εύκολα και καλύτερα σε πρώιμο στάδιο, πριν τα πρώτα 3 χρόνια. Ωστόσο, η έγκαιρη διάγνωση και η πρώιμη παρέμβαση θα γινόταν με μεγαλύτερη ακρίβεια και σε μεγαλύτερο βαθμό, αν αναπτυχθούν περισσότερα ανιχνευτικά τεστ, εξειδικευμένα για πρώιμα χαρακτηριστικά διαταραχών, καλύτερα εργαλεία παρέμβασης, και φυσικά πιο ενημερωμένους γονείς (Shi-Qi Chen et. al. 2022).

Η έγκαιρη διάγνωση είναι δυνατόν να συμβεί με ποικίλους τρόπους. Η καθυστέρηση στην ανάπτυξη της ομιλίας ωστόσο, φαίνεται να είναι μια από τις πιο συχνά αναφερόμενες παρατηρήσεις, που μας εφιστούν την προσοχή ότι το παιδί χρειάζεται στενή παρακολούθηση των επικοινωνιακών του δεξιοτήτων. Πολλά παιδιά που δεν κατακτούν έγκαιρα τα τυπικά γλωσσικά ηλικιακά ορόσημα, ενέχουν πολλές πιθανότητες εμφάνισης αναπτυξιακών διαταραχών. Επιπλέον, σημαντικά στοιχεία παρατήρησης στην μικρή παιδική ηλικία, είναι το παιχνίδι και πιο συγκεκριμένα η ικανότητα του παιδιού να μετατρέπει το τι συμβολίζουν διάφορα αντικείμενα-παιχνίδια σε κάτι άλλο, κάτι που δημιουργεί ή φαντάζεται το παιδί (π.χ. ένα κουτάκι να συμβολίζει ένα μικρό καράβι ή ένα τρενάκι), καθώς από το παιχνίδι μπορούμε να αντλήσουμε πολλές πληροφορίες για τις επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες, οι οποίες παρουσιάζουν έλλειψη σε παιδιά με αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές. (Anderson & Shames, 2013).

Η πρώιμη παρέμβαση, προσπαθεί να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες ούτως ώστε να ενισχυθούν οι δεξιότητες που ευνοούν την ανάπτυξη της ομιλίας και του λόγου, προκειμένου το παιδί να φτάσει τα τυπικά ηλικιακά γλωσσικά ορόσημα, χωρίς καθυστέρηση στην ανάπτυξη του Λόγου. Η συνεχή εκπαίδευση του οικογενειακού περιβάλλοντος για την ενίσχυση των αναπτυξιακών επικοινωνιακών δεξιοτήτων του βρέφους και η συνεργασία των ειδικών, είναι από τα βασικά χαρακτηριστικά που χρειάζεται να διαθέτει μια πρώιμη παρέμβαση. Υπάρχουν συχνές περιπτώσεις, που το ίδιο το παιδί μας προΐδεάζει για ανάγκη πρώιμης παρέμβασης, και αυξημένο ρίσκο εκδήλωσης κάποιας αναπτυξιακής διαταραχής

στο μέλλον. Συστήνεται αρκετές φορές παρακολούθηση από ειδικούς ή ενίσχυση με συνεργασία γονέων και ειδικών, όταν τα παιδιά από πολύ μικρή βρεφική ηλικία, γεννιούνται με διάφορες επιπλοκές (λιποβαρής, πρώιμη άφιξη κ.α.) ή υπάρχει περίπτωση κληρονομικότητας διαταραχών. Το πλεονέκτημα που προσφέρει αυτή η ηλικία, είναι η <<πλαστικότητα>> του εγκεφάλου του παιδιού, καθώς σε αυτή την ηλικιακή περίοδο ο εγκέφαλος μπορεί να προσαρμοστεί πολύ πιο γρήγορα και να ανταποκριθεί στην παρέμβαση με πολύ ελπιδοφόρο τρόπο (Roth & Worthington, 2016).

Ο αντίκτυπος των αναπτυξιακών διαταραχών λόγου και ομιλίας στην μετέπειτα μαθησιακή πρόοδο, και στην κατάκτηση της ανάγνωσης και της γραφής, που είναι οι πλέον απαραίτητες μαθησιακές ικανότητες που χρειάζεται ένα παιδί για να ανταπεξέλθει στα χρόνια που θα φοιτά στο Δημοτικό σχολείο, είναι μεγάλος. Για να κατανοήσουμε σε καλύτερο βαθμό, πόσο σημαντική είναι η πρώιμη ανίχνευση των δυσκολιών στον λόγο σε μικρή ηλικία, και πόσο μπορεί να βοηθήσει και να αποτρέψει πολλά μελλοντικά μαθησιακά προβλήματα, μπορούμε να ανατρέξουμε στην έρευνα των Nathan et al (2004) η οποία αφορά στην πρώιμη ανάπτυξη της γνώσης ανάγνωσης και γραφής 47 παιδιών ηλικίας 4-6 ετών, από τα οποία 19 εμφάνισαν συγκεκριμένες δυσκολίες μόνο στην ομιλία, 19 διαγνώστηκαν με διαταραχές στον λόγο αλλά και στην ομιλία, και 19 νευροτυπικά παιδιά. Τα παιδιά με δυσκολίες στον λόγο και την ομιλία παρουσίασαν μεγαλύτερο ρίσκο για μετέπειτα εμφάνιση δυσκολιών στην ανάπτυξη γραφής και ανάγνωσης και είχαν ελλείψεις στην φωνημική επίγνωση στα 6 τους χρόνια, σε αντίθεση με τα παιδιά με κάποιες συγκεκριμένες δυσκολίες στην ομιλία που το ρίσκο εμφάνισης παρόμοιων δυσκολιών ήταν περίπου ίδιο με τα παιδιά που δεν είχαν κάποια δυσκολία. Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, η φωνολογική ενημερότητα στην προσχολική ηλικία είναι πολύ σημαντική για την σωστή ανάπτυξη της ικανότητας γραφής και ανάγνωσης στο Δημοτικό. Είναι αξιοσημείωτο ότι παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες ομιλίας και λόγου μέχρι τα 6,9 τους χρόνια, ήταν ιδιαίτερα ευάλωτα σε μετέπειτα δυσκολίες σε δραστηριότητες σχετικές με την ανάγνωση. Επιπροσθέτως, παιδιά με δυσκολίες στην ομιλία παρουσίασαν σημαντικές δυσκολίες στις δραστηριότητες φωνολογικής ενημερότητας στα 6,7 και 7,7 έτη, και η πλειοψηφία αντιμετώπιζε προβλήματα στην γραφή και στην ανάγνωση στα 7,7 τους χρόνια. Ωστόσο, η έρευνα επισημαίνει την θεωρία ότι οι διαταραχές λόγου και ομιλίας δεν αποτελούν μοναδικό αίτιο εμφάνισης δυσκολιών στην ανάγνωση και την γραφή. Παράγοντες όπως ο Γενικός Δείκτης Νοημοσύνης (IQ), όπως και το περιβάλλον που μεγαλώνει το παιδί κατά την κρίσιμη περίοδο όπως το σπίτι και το σχολείο, επηρεάζουν σημαντικά την ανάπτυξη του λόγου και

της ομιλίας, και μετέπειτα της γραφής και της ανάγνωσης. Παρόλα αυτά, η μελέτη σημειώνει ότι η πρώιμη παρέμβαση και οι δραστηριότητες φωνολογικής επίγνωσης σε ένα πρόγραμμα θεραπείας, μπορούν να βελτιώσουν σημαντικά, ή και ακόμα να αντιμετωπίσουν εξολοκλήρου τις δυσκολίες αυτών των παιδιών (Nathan et al. 2004).

3. Μεθοδολογία

3.1.Ερευνητικός σχεδιασμός (πλάνο) και όργανα μέτρησης:

Το ερωτηματολόγιο μας στην αρχή της κατασκευής του, δημιουργήθηκε στο Microsoft Word, όπου εκεί γράψαμε τις πρώτες ερωτήσεις και τα ερευνητικά ερωτήματα που επιχειρούμε να απαντήσουμε. Φυσικά οι ερωτήσεις διαγράφηκαν, ξαναγράφηκαν, ελέγχθηκαν και άλλαξαν αμέτρητες φορές, πριν φτάσουμε στο ολοκληρωμένο αποτέλεσμα που εκδόθηκε. Η διαμόρφωση των ερωτήσεων σε ενότητες, το περιεχόμενο των ερωτήσεων και των απαντήσεων, ο τρόπος διατύπωσης των ερωτήσεων ήταν μερικά από τα πράγματα που δουλέψαμε επανειλημμένα, αλλά δεν σταματήσαμε να προσπαθούμε μέχρι να πετύχουμε το σωστό αποτέλεσμα που επιδιώκαμε. Στην μετέπειτα φάση και αφού το ερωτηματολόγιο μας είχε αποκτήσει ένα βασικό σκελετό ερωτήσεων και περιεχομένου, τότε ξεκίνησε και η ηλεκτρονική συγγραφή του στην ειδική πλατφόρμα της Google για ερωτηματολόγια, το Google forms. Η κατασκευή του ερωτηματολογίου στην ιστοσελίδα αυτή, αποδείχτηκε ιδιαίτερα εύχρηστη, από την αρχή που γράφαμε τις πρώτες ερωτήσεις και επιλέγαμε τις απαντήσεις, μέχρι και στο τέλος που αναλύαμε τα δεδομένα του δείγματος που συλλέξαμε. Διαθέτει αρκετές επιλογές και τύπους ερωτήσεων και απαντήσεων, βοηθώντας μας με αυτόν τον τρόπο να διατυπώσουμε όσα θέλαμε να γράψουμε με ακρίβεια. Επιπλέον, κάτι που βοήθησε αρκετά την συγκεκριμένη έρευνα, είναι η παρουσίαση όλων των δεδομένων και των αποτελεσμάτων καθ' όλη την πορεία του ερωτηματολογίου. Ποσοστά, γραφήματα, πίτες, αριθμός συμμετεχόντων και άλλα πολλά, παρέχονταν εντελώς δωρεάν από την πλατφόρμα της Google forms.

Η Διεξαγωγή της έρευνας και ο σχεδιασμός της πραγματοποιήθηκε σταδιακά και με έμφαση στην λεπτομέρεια, ούτως ώστε να λάβουμε το πληρέστερο και ουσιώδες δείγμα που αναζητάμε, για να προσφέρουμε μια ολοκληρωμένη εικόνα για τις αντιλήψεις των Νηπιαγωγών σχετικά με τις διαταραχές Λόγου και επικοινωνίας στην προσχολική

εκπαίδευση. Προκειμένου να συλλέξουμε αυτό το δείγμα, επιλέξαμε να δημιουργήσουμε ένα ερωτηματολόγιο με κύρια χαρακτηριστικά τον σεβασμό προς τους ερωτηθέντες, την εγγυημένη ανωνυμία, και την φιλική διάθεση. Ο σκοπός μας δεν είναι η δημιουργία ενός ερωτηματολογίου με μορφή διαγωνίσματος ή τεστ, που ενδεχομένως να κούραζε ή να δυσκόλευε τους Νηπιαγωγούς να το ολοκληρώσουν ή και ακόμα να τους έφερνε σε άβολη θέση. Πρωταρχικός μας στόχος, είναι η δημιουργία ενός κατανοητού και ευανάγνωστου ερωτηματολογίου, που οι ερωτηθέντες να προτίθενται να μας προσφέρουν όσες περισσότερες πληροφορίες μπορούν, σχετικά με την εμπειρία τους και την συναναστροφή τους με τις διαταραχές Λόγου και ομιλίας στα Νηπιαγωγεία της χώρας μας, υπό το πρίσμα της συνεργασίας και της προσφοράς. Ο σχεδιασμός και η υλοποίηση αυτού του ερωτηματολογίου, απαιτούσε σε πρώτο στάδιο την δική μας ενημέρωση σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας των Νηπιαγωγείων και το επάγγελμα του Νηπιαγωγού. Αφού συλλέξαμε αρκετές πληροφορίες σχετικά με την εκπαίδευση των Νηπιαγωγών και τον τρόπο εργασίας τους, αναπτύξαμε ένα ερωτηματολόγιο που ο κάθε Νηπιαγωγός διαβάζοντας το, να κατανοεί πλήρως τους Λογοθεραπευτικούς-επιστημονικούς όρους και τις διαταραχές, και παράλληλα οι ερωτήσεις και οι απαντήσεις να έχουν την αίσθηση ενός οικείου και κατανοητού κλίματος. Για παράδειγμα σε αρκετές ερωτήσεις που στόχο είχαν να μάθουμε ποιες διαταραχές συναντούν στο Νηπιαγωγείο, αποφύγαμε να δώσουμε μονολεκτικές απαντήσεις με όρους διαταραχών όπως π.χ. Τραυλισμός, Δυσφαγία, και προσπαθήσαμε να δώσουμε μια πιο λεπτομερή περιγραφή των διαταραχών (π.χ. επανάληψη συλλαβών και μπλοκαρίσματα, δυσκολίες στην άρθρωση γραμμάτων όπως το /r/ και το /s/) για να σιγουρευτούμε ότι ο κάθε Νηπιαγωγός που συμπληρώνει το ερωτηματολόγιο μας, έχει μια ξεκάθαρη εικόνα των ερωτήσεων και των απαντήσεων τους, χωρίς διλήμματα. Επιπλέον πολύ σημαντικό για εμάς, ήταν η προσεκτική διατύπωση των ερωτήσεων και των απαντήσεων με διπλό σκοπό. Αφενός γνωρίζουμε ότι όσο καλύτερα διατυπωθεί μια ερώτηση, τόσο πιο σωστές θα είναι οι απαντήσεις, και αφετέρου θέλαμε να δώσουμε μια φιλική και ευγενική εντύπωση. Για τον λόγο αυτό αποφύγαμε τις κοφτές ερωτήσεις, και χρησιμοποιήσαμε εκφράσεις όπως <<Σύμφωνα με την εμπειρία σας ..., Ως Νηπιαγωγός ..., σε περίπτωση που παρατηρήσετε ... , Κατά την εκτίμηση σας ...>> που δίνουν την αίσθηση ότι οι ίδιοι οι Νηπιαγωγοί με δική τους προθυμία μας συμβουλεύουν και μας βοηθούν, γράφοντας μας όλες εκείνες τις εμπειρίες και τις γνώσεις που θα ήθελαν να μοιραστούν. Επιπλέον, δεν μπορούσαμε παραλείψουμε την εκδήλωση της εκτίμησης μας προς τα πρόσωπα τους, για τον χρόνο και τις γνώσεις που μας πρόσφεραν, ευχαριστώντας τους ατομικά μέσω αυτόματου μηνύματος, και πριν, και αφότου ολοκλήρωναν το ερωτηματολόγιο. Έχοντας στο νου όλα τα παραπάνω,

δημιουργήσαμε ένα ερωτηματολόγιο 38 ερωτήσεων συνολικά, το οποίο διαμορφώθηκε σε 4 ενότητες ως εξής: Δημογραφικά- Επαγγελματικά στοιχεία, η εκπαίδευση σε ένα Νηπιαγωγείο για ένα παιδί με διαταραχές ομιλίας και Λόγου, οι δυσκολίες Λόγου και επικοινωνίας που συναντώνται στους μαθητές του νηπιαγωγείου, και ενημερότητα για την Λογοθεραπεία.

3.1.α. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Δημογραφικά- επαγγελματικά στοιχεία

Τα περισσότερα ερωτηματολόγια, ξεκινούν με την καταγραφή των Δημογραφικών στοιχείων, έτσι και εμείς θεωρήσαμε σωστό να δώσουμε την επιλογή στους ερωτηθέντες να μας δώσουν χρήσιμες πληροφορίες όπως το φύλο τους, την ηλικία, και τον τόπο εργασίας τους. Βασικές δηλαδή πληροφορίες που αφενός θα μας έδιναν την ευκαιρία να γνωρίσουμε καλύτερα τον πληθυσμό του δείγματος, και αφετέρου, μας προσφέρουν σημαντικές στατιστικές πληροφορίες που θα μας βοηθήσουν στην επιστημονική μας ανάλυση, π.χ. Υπάρχουν περισσότεροι άνδρες ή γυναίκες εργαζόμενοι Νηπιαγωγοί; το δείγμα είναι αντιπροσωπευτικό για πολλές πόλεις ή μόνο κάποια τμήματα της χώρας; Εργάζονται πολύπειροι ή νέοι Νηπιαγωγοί; κάθε απάντηση σε αυτές τις ερωτήσεις μπορεί να εξάγει πολλαπλά συμπεράσματα, και παράλληλα και άλλα ερωτήματα, π.χ. οι πολύπειροι Νηπιαγωγοί με 30 + χρόνια εργασίας μπορεί να έχουν συναντήσει περισσότερα παιδιά με Διαταραχές Λόγου και επικοινωνίας και να είναι πιο ενημερωμένοι, αλλά η απουσία νέων Νηπιαγωγών δημιουργεί ανησυχίες κορεσμού του επαγγέλματος. Προκειμένου να μάθουμε περισσότερες πληροφορίες ως προς το επαγγελματικό προφίλ των Νηπιαγωγών, συνδυάσαμε τις ερωτήσεις Δημογραφικού τύπου, με ερωτήσεις που αφορούν στο επαγγελματικό προφίλ αυτών. Επιπλέον, συνδυάζοντας δυο ενότητες σε μια, καταφέραμε να εξοικονομήσουμε αρκετό χρόνο από τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, και οι ερωτώμενοι συμπληρώνοντας προσωπικά στοιχεία όπως το φύλο τους, τον τόπο εργασίας τους κ.α. , απάντησαν κατευθείαν και για το αν εργάζονται σε ιδιωτικό ή δημόσιο Νηπιαγωγείο, για πόσο χρονικό διάστημα εργάζονται με παιδιά, και το μορφωτικό τους επίπεδο, ολοκληρώνοντας με αυτόν το τρόπο, το επαγγελματικό προφίλ του Νηπιαγωγού.

3.1.β. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Η εκπαίδευση σε ένα νηπιαγωγείο για ένα παιδί με διαταραχές ομιλίας και Λόγου

Προχωρώντας στην πρόοδο του ερωτηματολογίου, θεωρήσαμε σκόπιμο να ερευνήσουμε ποια είναι η ποιότητα εκπαίδευσης ενός παιδιού με διαταραχές στον Λόγο και την επικοινωνία στα Νηπιαγωγεία. Πιο συγκεκριμένα, αναλογιστήκαμε όλα αυτά τα πράγματα που συνιστούν μια σωστή εκπαίδευση, και αναφερθήκαμε στους ανθρώπους, το πλαίσιο και τις ενέργειες τους, που βοηθούν ή δυσκολεύουν την ανάπτυξη των παιδιών. Δηλαδή στην συμπεριφορά και στην διαχείριση των Νηπιαγωγών και των υπολοίπων παιδιών προς ένα παιδί με διαταραχές στον Λόγο και την Ομιλία, στην συχνότητα συνεργασίας και παραπομπής των νηπίων στο ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. (πρώην Κ.Ε.Σ.Υ.) για αξιολόγηση των δυσκολιών τους στην ομιλία και τον Λόγο, και στις ενέργειες που γίνονται όταν ανιχνευτεί ένα παιδί με δυσκολίες στην επικοινωνία στο πλαίσιο του Νηπιαγωγείου.

3.1.γ. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Οι δυσκολίες Λόγου και επικοινωνίας που συναντώνται στους μαθητές του νηπιαγωγείου

Εν συνεχεία του ερωτηματολογίου και με σκοπό να ερευνήσουμε και να γνωρίσουμε τις δυσκολίες Λόγου και επικοινωνίας που συναντώνται στους μαθητές του Νηπιαγωγείου, δημιουργήσαμε μια ενότητα που μπορεί να μας πληροφορήσει τα παραπάνω. Ποίες δυσκολίες και διαταραχές αντιμετωπίζουν περισσότερο ή και λιγότερα τα νήπια; Ακόμα, πόσα παιδάκια αντιμετωπίζουν αυτές τις δυσκολίες και πόσα από αυτά έχουν διαγνωστεί επίσημα από το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. , και κάνουν λογοθεραπεία; Υπάρχουν δίγλωσσα παιδιά στις τάξεις τους, και αν ναι, αντιμετωπίζουν κάποιες δυσκολίες; Οι νηπιαγωγοί σε αυτήν την ενότητα έχουν την δυνατότητα να μας δώσουν μια ολοκληρωμένη εικόνα των τάξεων τους και να περιγράψουν με το τρόπο αυτό σε τι βαθμό υπάρχουν δυσκολίες στην επικοινωνία και πόσα παιδιά τις αντιμετωπίζουν.

3.1.δ. Οι άξονες του ερωτηματολογίου: Ενημερότητα για την Λογοθεραπεία

Φτάνοντας προς το τέλος του ερωτηματολογίου μας, δεν θα μπορούσαμε να παραλείψουμε ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της έρευνας μας. Κάθε νηπιαγωγός για να μπορεί να αναγνωρίσει μια δυσκολία που έχει κάποιος μαθητής του, πρέπει να έχει κάποιες γνώσεις για την λογοθεραπεία. Η ενότητα αυτή, που ονομάστηκε <<Ενημερότητα για την Λογοθεραπεία>> αφορά τον βαθμό ετοιμότητας και το επίπεδο εκπαίδευσης που κατέχει

κάθε Νηπιαγωγός, όσον αφορά την επιστήμη της Λογοθεραπείας. Γνωρίζοντας ότι ο τομέας της εκπαίδευσης δεν είναι κάτι απλό, ούτε είναι δυνατό να χωρέσουν οι γνώσεις ενός ανθρώπου μέσα 5-10 ερωτήσεις, προσπαθήσαμε να επικεντρωθούμε στις βασικές πηγές που μπορεί να ενημερωθεί ένας Νηπιαγωγός. Για παράδειγμα μια από τις σημαντικότερες πηγές εκπαίδευσης για τον επαγγελματικό προσανατολισμό, είναι η τριτοβάθμια εκπαίδευση και η Σχολή ή το Πανεπιστήμιο που σπούδασαν οι Νηπιαγωγοί. Ακόμα άλλη μια διδακτική πηγή ενημέρωσης για την Λογοθεραπεία, είναι τα σεμινάρια και ας μην ξεχνάμε ότι και η συνεργασία με τον Λογοθεραπευτή για τα νήπια, μπορεί να επιφέρει σημαντική ενημέρωση και γνώση επί του θέματος. Επιπλέον, σύμφωνα με την εκπαίδευση που έλαβαν για την επιστήμη μας, θελήσαμε να μάθουμε ποια είναι η κρίση που θα έχουν, όταν συναντήσουν κάποιο παιδί με διαταραχές στον Λόγο και την ομιλία, σύμφωνα με τον βαθμό ενημέρωσης και εκπαίδευσης τους. Για παράδειγμα, θα παρέπεμπαν ένα παιδί με δυσκολίες στην λήψη τροφής στον ωτορινολαρυγγολόγο, τον παιδίατρο, ή τον λογοθεραπευτή; ή ακόμα θα παρέπεμπαν ένα παιδί με προβλήματα φώνησης και αρθρωτική διαταραχή σε ένα παιδίατρο ή έναν λογοθεραπευτή; Ο σκοπός αυτών των ερωτήσεων δεν έχει πρόθεση κριτικής των αποφάσεων τους ως σωστές ή λανθασμένες, αλλά να δούμε περισσότερο τον τρόπο σκέψης και το επίπεδο ενημερότητας των Νηπιαγωγών, για την Λογοθεραπεία.

Προκειμένου να αντλήσουμε αυτές τις πληροφορίες, χρησιμοποιήσαμε διαφορετικούς τύπους απαντήσεων, για την αποφυγή λήψης πολλών μονότονων και ίδιου τύπου και είδους απαντήσεων, με στόχο την ποικιλία διατύπωσης της σκέψης. Αναδεικνύουμε δηλαδή, πολλές εκδοχές των σκέψεων των ερωτηθέντων με ερωτήσεις ανοικτού και κλειστού τύπου, με την πλειοψηφία αυτών να είναι υποχρεωτικής απάντησης, για να βεβαιωθούμε ότι οι ερωτηθέντες δεν θα παραλείψουν ή δεν θα ξεχάσουν κάποια σημαντική ερώτηση. Κάποιες φορές οι Νηπιαγωγοί καλούνταν να συμπληρώσουν μόνοι τους κάποιον αριθμό (π.χ. Υπάρχουν παιδιά στην τάξη σας που κάνουν λογοθεραπεία; και αν ναι, πόσα;) ή να συμπληρώσουν γραπτά τις απαντήσεις τους μέσω ενός κειμένου σύντομης ανάπτυξης (π.χ. να γράψουν ένα μάθημα που ήταν σχετικό με την Λογοθεραπεία στο πρόγραμμα σπουδών τους) ή και με κείμενο μακροσκελούς απάντησης (π.χ. θα θέλατε να συμπληρώσετε κάτι που δεν είχατε την ευκαιρία να ερωτηθείτε μέχρι τώρα;). Ωστόσο οι περισσότερες απαντήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής ανοικτού ή κλειστού τύπου, πλαίσια ελέγχου όπου οι ερωτηθέντες μπορούσαν να απαντήσουν από μία έως όλες τις απαντήσεις (η μέθοδος αυτή βοήθησε πολύ στην απάντηση ερωτήσεων που αφορούσαν συμπτώματα-δυσκολίες στον Λόγο, και ίσως ο Νηπιαγωγός να παρατηρούσε παραπάνω από μία δυσκολία), και πλέγμα

πολλαπλών επιλογών. Με την τελευταία μέθοδο μας δόθηκε η δυνατότητα να λαμβάνουμε απαντήσεις, που αντί να επιλέγεται μια μόνο επιλογή-απάντηση, να περιγράφονται όλες από καθόλου έως πάρα πολύ.

3.1.ε. Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ερωτηματολογίου

Τα πλεονεκτήματα που είχε μια τέτοια μέθοδος μπορούν να μας δώσουν αρκετές παραπάνω πληροφορίες από τις ερωτήσεις με πολλαπλές επιλογές. Για παράδειγμα στην ερώτηση << Σύμφωνα με την εμπειρία σας, ποια είναι η συμπεριφορά των άλλων παιδιών προς ένα παιδί που παρουσιάζει δυσκολίες στον λόγο; >>, δώσαμε την δυνατότητα στους Νηπιαγωγούς μέσω μιας και μόνο ερώτησης με τέσσερις απαντήσεις, να κάνουν μια περιγραφή, αντί ενός απλού χαρακτηρισμού για την στάση των συμμαθητών, ενώ παράλληλα μαθαίνουμε και την συχνότητα εμφάνισης των συμπεριφορών αυτών, απαντώντας συνολικά για όλες τις απαντήσεις από καθόλου έως πάρα πολύ. Σύμφωνα με αυτήν την μέθοδο, ένας Νηπιαγωγός, μπορεί να μας περιγράψει την συμπεριφορά των υπολοίπων νηπίων ως εξής: είναι πάρα πολύ αδιάφορα και πολύ αρνητικά, ενώ είναι λίγο θετικά και καθόλου παρατηρητικά, αντί να πρέπει να επιλέξει μία μόνο από τις τέσσερις απαντήσεις- συμπεριφορές και να μην μπορεί να αναφερθεί στην υπόλοιπη στάση των συμμαθητών, π.χ. Είναι αδιάφορα.

Το ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε με γνώμονα την εξοικονόμηση χρόνου για τους ερωτηθέντες. Στις μέρες μας, οι εργαζόμενοι διαθέτουν λιγιστό ελεύθερο χρόνο για να ασχοληθούν με άλλα πράγματα πέρα από την δουλειά τους. Για τον λόγο αυτό, είναι πολύ σημαντικό στην ερευνά μας να είμαστε σύντομοι, και να μην χάνουμε απαντήσεις επειδή οι ερωτηθέντες κουράστηκαν, και σταμάτησαν την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου ή δεν βρήκαν αρκετό χρόνο. Οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου φτιάχτηκαν με έμφαση στην ουσία και στο νόημα, χωρίς πυρετολογίες και παράλληλα με προσοχή στο να μην παραλείψουμε κάτι σημαντικό. Με κατάλληλη διατύπωση των επιστημονικών όρων και των διαταραχών με απλά λόγια, οι αναγνώστες δεν χρειάζεται να εμμένουν και να σκέφτονται ξανά και ξανά μια ερώτηση ή τις απαντήσεις, επιτυγχάνοντας με αυτόν τον τρόπο την σύντομη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, και φυσικά την καλύτερη κατανόηση αυτού, που επιφέρει την ακριβή διατύπωση των απόψεων και των σκέψεων των αναγνωστών.

Επίσης, αν αναλύσουμε το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο σαν μέθοδο έρευνας, θα δούμε ότι είναι ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο στην επίτευξη των στόχων μας. Διαθέτει την

επιλογή της ανωνυμίας, που προσφέρει ασφάλεια στο κάθε πρόσωπο που απαντάει, αποφυγή αρνητικής κριτικής ή στοχοποίησης και φυσικά λόγω αυτών, ειλικρινείς απαντήσεις. Δίνει την δυνατότητα διαμοιρασμού σε αμέτρητους υποψήφιους, σε σχετικά σύντομο χρονικό διάστημα, σε κάθε άνθρωπο σε όλη τη χώρα ή ακόμα και τον κόσμο, και ειδικά κατά την δύσκολη περίοδο της πανδημίας, που οι έρευνες δια ζώσης ήταν σχεδόν ακατόρθωτες. Είναι ιδιαίτερα λειτουργικό και εύχρηστο καθώς απαιτεί απλά ανάγνωση, σκέψη και μερικά "κλικ" του υπολογιστή μας, ή και λίγα "πατήματα" στην οθόνη του κινητού μας. Επιπλέον, λόγω της ηλεκτρονικής μορφής του, αποδεικνύεται και ιδιαίτερα φιλικό προς το περιβάλλον, καθώς δεν απαιτεί την εκτύπωση ούτε μιας κόλλας χαρτιού, που σε αντίθετη περίπτωση ο διαμοιρασμός έντυπου ερωτηματολογίου σε χιλιάδες Νηπιαγωγούς θα επέφερε μια υπερκατανάλωση χαρτιού. Προσθέτοντας στα πλεονεκτήματα του, δεν απαιτεί την καταβολή χρημάτων, ούτε για την δημιουργία, ούτε για την αποστολή του, που πάλι σε αντίθετη περίπτωση θα δαπανούνταν πάρα πολλά χρήματα στην αποστολή των ερωτηματολογίων μέσω κούριερ, κάνοντας το ιδιαίτερα φιλικό και μια πολύ καλή επιλογή έρευνας για τους φοιτητές που η εξοικονόμηση χρημάτων παίζει σημαντικό ρόλο. Επιπλέον εκμεταλλευόμαστε και την ευκολία-εξοικονόμηση χρόνου που προσφέρει το λογισμικό του, σε εμάς τους ερευνητές, το οποίο συγκεντρώνει για εμάς όλες τις απαντήσεις, και αναλύει τα δεδομένα, παρουσιάζοντας τα σε πίτες, γραφήματα ή ότι φαίνεται πιο κατάλληλο για την εργασία μας.

Ωστόσο, παρόλα τα πλεονεκτήματα του ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου, υπήρξαν κάποιες φορές που συναντήσαμε δυσκολίες στην πρόοδο της έρευνας. Μπορεί ο διαμοιρασμός του σε μεγάλο πληθυσμό να είναι εύκολος, όμως αυτό δεν σημαίνει ότι θα το συμπληρώσουν όλοι. Αυτό συμβαίνει επειδή οι άνθρωποι που διαθέτουν ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, λαμβάνουν κάθε μέρα δεκάδες διαφημιστικά, επαγγελματικά, προσωπικά και άλλα email με αποτέλεσμα το δικό μας να χάνεται μέσα στην "στοίβα". Επιπλέον ο χρήστης, μπορεί να έχει ενεργοποιήσει το φιλτράρισμα των email του και να αποστέλλεται κατευθείαν στα ανεπιθύμητα, χάνοντας έτσι την ευκαιρία ακόμα και να εξετάσει περί τίνος πρόκειται.

3.2.Δείγμα

Σε αυτό το σημείο, θα αναλύσουμε με λεπτομέρεια το δείγμα μας, για την καλύτερη κατανόηση του. Σε πρώτο στάδιο το δείγμα μας περιλαμβάνει απαντήσεις από εν ενεργεία

Νηπιαγωγούς κάθε ηλικίας, με τίτλο σπουδών που τους επιτρέπει την έννομη εργασία στην προσχολική αγωγή και την άσκηση του επαγγέλματος των Νηπιαγωγών. Οι άνθρωποι αυτοί, έλαβαν το ερωτηματολόγιο μας μέσω email και κατόπιν δικιάς μας αποστολής, στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις σχολείων της ελληνικής επικράτειας που βρήκαμε μέσω των ιστοσελίδων των διευθύνσεων πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, μέσα στο Δεκέμβριο του 2021 και τον Ιανουάριο και τον Φεβρουάριο του 2022. Οι νηπιαγωγοί που επιλέχθηκαν για να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο μας, εργάζονται σε ιδιωτικά και δημόσια νηπιαγωγεία από όλη την Ελλάδα όπως στην Αθήνα, την πρωτεύουσα της χώρας μας, την Θεσσαλονίκη και την Κρήτη, αλλά και από πολλές άλλες περιφέρειες της χώρας μας όπως την Δυτική Ελλάδα την Ανατολική Μακεδονία και Θράκη, την Πελοπόννησο και άλλες. Έτσι στέλνοντας τον σύνδεσμο του ερωτηματολογίου στην διεύθυνση των Νηπιαγωγείων, οι ενδιαφερόμενοι έχουν την δυνατότητα να το απαντήσουν. Δεν χρειάστηκε κάποια άλλη ενέργεια εκ μέρους τους όπως για παράδειγμα να μας το στείλουν πίσω συμπληρωμένο, καθώς όταν ολοκλήρωναν τις ερωτήσεις στο τέλος του ερωτηματολογίου, με το πάτημα ενός ηλεκτρονικού κουμπιού "Υποβολή", οι απαντήσεις τους καταγράφονταν αυτόματα στην βάση δεδομένων μας.

3.3.Πιλοτική Έρευνα

Πριν τον διαμοιρασμό του ερωτηματολογίου, διεξήγαμε μια πιλοτική έρευνα για να εξετάσουμε αν στην πράξη είναι λειτουργικό και σωστό, και όχι μόνο στην θεωρία. Η πιλοτική έρευνα, έλαβε μέρος μια εβδομάδα πριν την αρχή της αποστολής, δηλαδή στις 06/12/2021, και επιλέχθηκαν 5 γυναίκες Νηπιαγωγοί του κοντινού μας περιβάλλοντος, από 25 ετών έως 50. Οι Νηπιαγωγοί που συνέλαβαν στην διεξαγωγή της πιλοτικής έρευνας διαθέτουν άδεια ασκήσεως του επαγγέλματος και είναι απόφοιτοι ΑΕΙ. Οι τρεις εργάζονται σε δημόσιο Νηπιαγωγείο, ενώ οι δυο σε ιδιωτικό. Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε ηλεκτρονικά όπως ακριβώς θα αποστέλλοταν και αργότερα, και δεν δόθηκε κάποια βοήθεια εκ μέρους μας. Ο μέσος χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου ήταν περίπου δέκα λεπτά και για τις 5 Νηπιαγωγούς. Οι παρατηρήσεις που λάβαμε ήταν θετικές, καθώς δεν δυσκολεύτηκαν σε κανένα σημείο από θέμα κατανόησης και διατύπωσης των ερωτήσεων και των απαντήσεων, και το ερωτηματολόγιο τους φάνηκε πολύ λειτουργικό, με προσοχή στην λεπτομέρεια. Μας επισήμαναν ότι τους διευκόλυνε σε μεγάλο βαθμό ο τρόπος που επιλέξαμε να διατυπώσουμε τις διαταραχές του Λόγου και της Ομιλίας, καθώς και άλλους όρους, ενώ παράλληλα οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου βοηθούσαν πάρα πολύ στην

έκφραση την σκέψη τους για τα ερωτήματα. Μάλιστα όταν τις ρωτήσαμε αν χρειάζεται να αλλάξουμε ή να διορθώσουμε κάτι, πήραμε αρνητική απάντηση και το ερωτηματολόγιο ήταν έτοιμο πλέον να εκδοθεί και στους υπόλοιπους Νηπιαγωγούς.

3.4. Διαδικασία Μέτρησης

Τα μέσα που χρειάστηκαν για την συλλογή του δείγματος μας δεν ήταν πολλά. Χρησιμοποιήσαμε ηλεκτρονικούς υπολογιστές με πρόσβαση στο ιντερνέτ, τα ηλεκτρονικά ταχυδρομεία μας (Microsoft outlook), και μια κρατική ιστοσελίδα ως πηγή εύρεσης email των Νηπιαγωγείων. Η αρχή της συλλογής του δείγματος μας έγινε στις 13/12/2021, όπου ξεκινήσαμε να στέλνουμε ομαδικά email στις διευθύνσεις των Νηπιαγωγείων της Ελλάδας, μέσω του προσωπικού μας ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Τα email των Νηπιαγωγείων, βρέθηκαν από την κρατική ιστοσελίδα "Πανελλήνιο Σχολικό δίκτυο- Μητρώο Μονάδων", στην οποία περιέχει όλα τα στοιχεία επικοινωνίας των σχολικών μονάδων όπως διεύθυνση, email και τηλέφωνο. Η σελίδα περιέχει δημόσια αλλά και ιδιωτικά Νηπιαγωγεία καθώς και όλες τις σχολικές μονάδες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Η αποστολή των email έγινε ανά περιφερειακή ενότητα, αρχίζοντας από τους Δήμους της Κρήτης (Ρέθυμνο ,Ηράκλειο, Χανιά, Λασιθί), προχωρώντας προς την Αθήνα, την Στερεά Ελλάδα, την Πελοπόννησο και τα νησιά της Ελλάδας, και φτάσαμε στα Ηπειρωτικά και στους πιο βόρειους Δήμους όπως τον Έβρο, καλύπτοντας στα ενδιάμεσα φυσικά όλες τις πόλεις και τα χωριά. Προσπαθήσαμε να ξεκινήσουμε από το Νότο και να πάμε προς τον Βορρά για να καταλαβαίνουμε καλύτερα το γεωγραφικό πλάτος που καλύπτουμε καθώς προχωράμε την έρευνα. Μέσα σε ένα διάστημα 3-4 εβδομάδων είχαμε καλύψει περίπου το 40%-50% των Νηπιαγωγείων που θέλαμε να αποστείλουμε το ερωτηματολόγιο και το συνολικό δείγμα που επιλέξαμε να σας παρουσιάσουμε μέχρι αυτήν την στιγμή, καλύφθηκε στους δύο μήνες και εικοσιπέντε μέρες (μέχρι 05/03/2021). Τα email με το ερωτηματολόγιο, στέλνονταν σε ομάδες 100 ηλεκτρονικών διευθύνσεων, και περιείχαν μια περιγραφή της έρευνας στο "Θέμα", για να γνωρίζουν οι δέκτες περί τίνος πρόκειται, π.χ. << Έρευνα για τις Διαταραχές λεκτικής επικοινωνίας στα παιδιά του Νηπιαγωγείου. >> και ακολουθούσε ένα περιεκτικό και ενημερωτικό μήνυμα, το οποίο ανέφερε ουσιώδη πληροφορίες που θα ήθελαν να γνωρίζουν οι ερωτώμενοι, για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, όπως το θέμα της έρευνας, ποιοί είμαστε, τι πληροφορίες θα μοιραστούν και πόσο χρήσιμη είναι η βοήθεια τους. Ακόμα, δεν ξεχάσαμε να τους ενημερώσουμε για την εγγυημένη ανωνυμία του ερωτηματολογίου και την φιλική αντιμετώπιση, μαζί με τα στοιχεία επικοινωνίας μας, τα

οποία μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν για να μοιραστούν μαζί μας οποιαδήποτε απορία, γνώμη, ή κριτική που έχουν για το ερωτηματολόγιο μας, πολύ εύκολα απαντώντας στο email που τους στείλαμε, ή καλώντας στο προσωπικό μας τηλέφωνο για την άμεση επικοινωνία μαζί τους. Ωστόσο, ένα εμπόδιο που παρουσιάστηκε στην πορεία, ήταν ο περιορισμός των email που μπορούσαμε να στείλουμε, τον οποίο μας επέβαλαν τα ηλεκτρονικά ταχυδρομεία (προσωπική επιλογή Microsoft Outlook). Ο αριθμός των email που μας επέτρεπαν να στείλουμε στους παραλήπτες, ανέρχεται περίπου στα 400-500 ημερησίως και μετά από ένα μήνα περίπου, η αποστολή των περισσότερων email μας απαγορεύτηκε από την εταιρία, πιθανότατα γιατί το σύστημα της εταιρίας έκανε αναγνώριση του προφίλ μας ως <<ρομπότ>> ή <<spam >>. Εξαιτίας αυτού, πολλές φορές χρειάστηκε να βρούμε διαφορετικές εταιρίες ηλεκτρονικών ταχυδρομικών υπηρεσιών, για την αποστολή του ερωτηματολογίου μας στους συμμετέχοντες.

3.5. Ποσοτική- ποιοτική ανάλυση

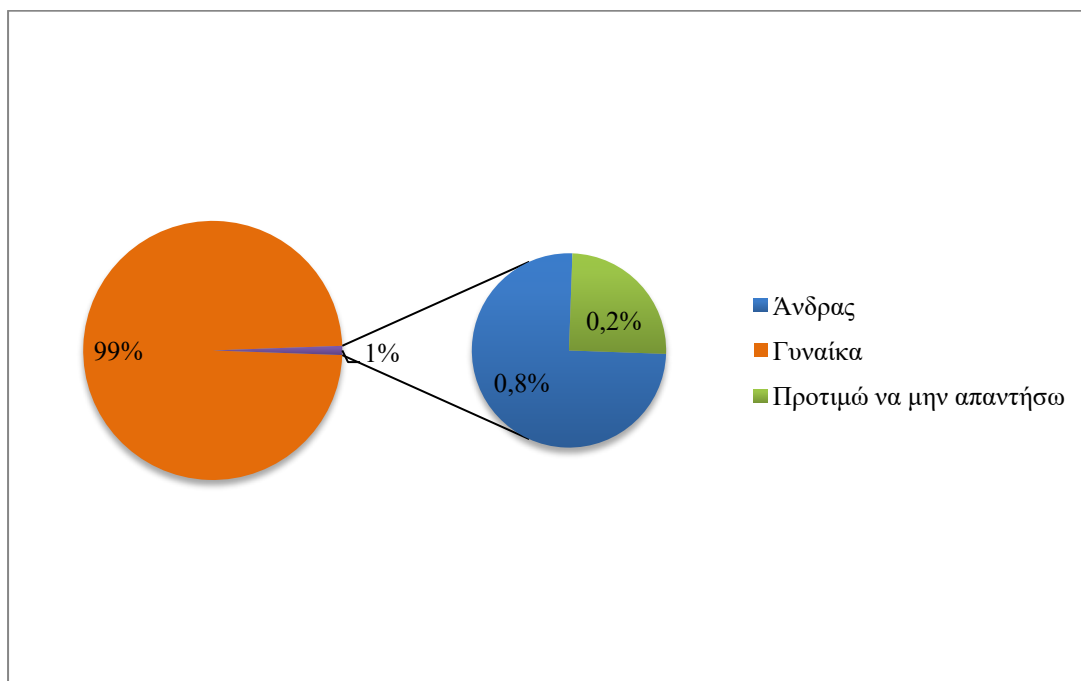
Η ανάλυση του δείγματος μας έγινε σε διάφορα επίπεδα αλλά με απλό και κατανοητό τρόπο. Γίνεται αναφορά των αποτελεσμάτων με ακρίβεια στις τιμές και τα ποσοστά στην επόμενη ενότητα όπου θα παρουσιαστούν και οι πίνακες, αλλά θεωρήσαμε σωστό να αναφερθούμε σε αυτό το κομμάτι και εδώ. Όλες οι απαντήσεις που λάβαμε από τους συμμετέχοντες, καταγράφονται αριθμητικά για κάθε μια ερώτηση, και δίπλα αναγράφουμε τα ποσοστά που αντιπροσωπεύουν οι απαντήσεις αυτές σε κάθε ερώτηση. Επιπλέον παρουσιάζονται και σε μορφή γραφημάτων όπως πίτες και ράβδοι, για την καλύτερη κατανόηση και σύγκριση των αποτελεσμάτων. Η κωδικοποίηση και η ανάλυση των απαντήσεων έγινε με μετατροπή τις εκατό.

4.Αποτελέσματα

Το ποσοστό ανταπόκρισης των Νηπιαγωγών στην έρευνα μας δεν είναι ιδιαίτερα μεγάλο. Για την ακρίβεια δεν ανταποκρίνεται ούτε καν στο μισό. Μπορεί ένα δείγμα 352 απαντήσεων να μας δίνει αρκετές πληροφορίες και να απαντάει με πληρότητα στα ερωτήματα που θέλουμε να ερευνήσουμε, όμως δεν μπορούμε μην αναρωτιόμαστε γιατί οι Νηπιαγωγοί δεν ανταποκρίθηκαν σε μεγαλύτερο βαθμό, σε μια έρευνα που αφορά ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της εργασίας τους και τους μαθητές τους. Για να κατανοήσουμε καλύτερα το μικρό ποσοστό ανταπόκρισης, στείλαμε περίπου 7000 email σε διαφορετικά Νηπιαγωγεία από μία φορά το κάθε ένα, και λάβαμε λιγότερες από 500 απαντήσεις (352). Το ποσοστό ανταπόκρισης είναι πολύ χαμηλότερο από αυτό που περιμέναμε (περίπου 5%).

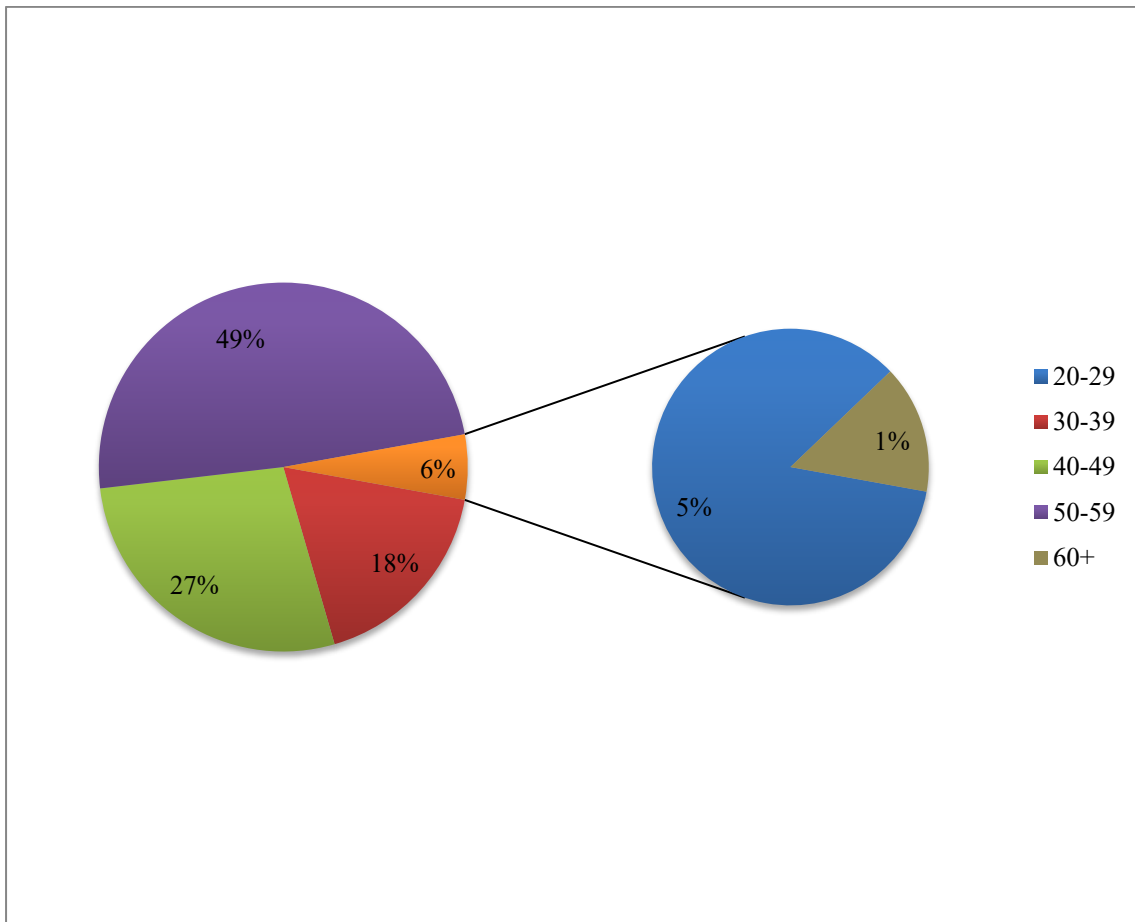
4.1.Ενότητα 1η: Δημογραφικά-Επαγγελματικά στοιχεία

1. Φύλο



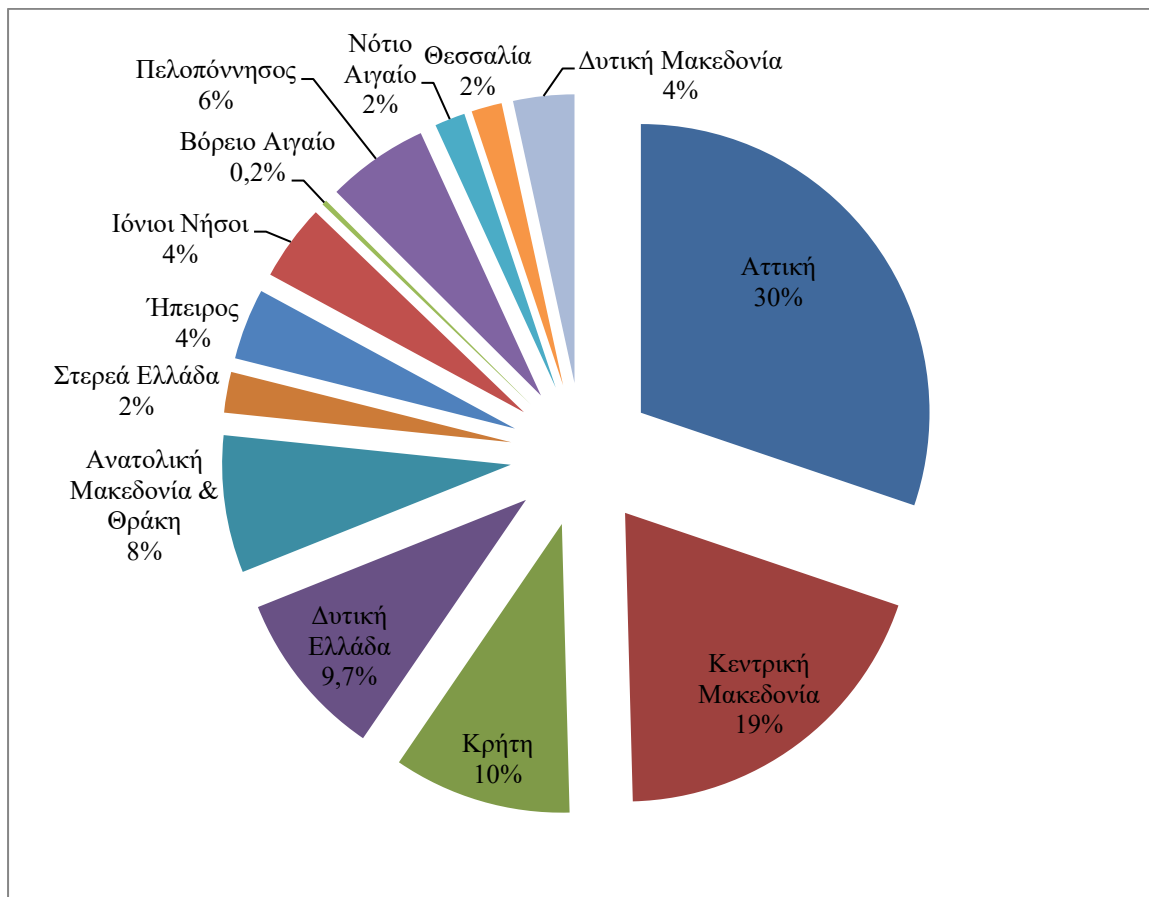
Όπως βλέπουμε στο πρώτο γράφημα, το 99% του δείγματος αποτελείται από γυναίκες Νηπιαγωγούς, ενώ οι άνδρες συμμετέχοντες είναι ελάχιστοι.

2. Ηλικία



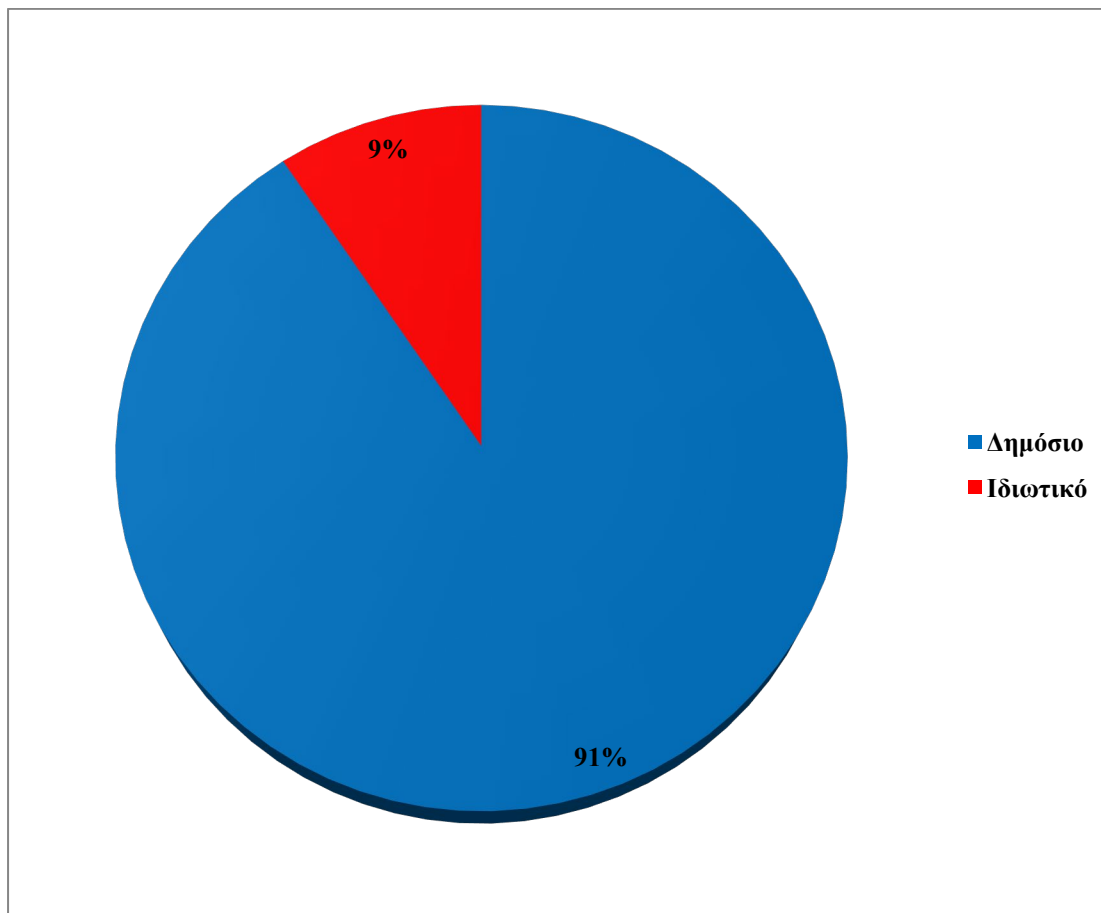
Η μισή μερίδα των συμμετεχόντων (49%) είναι Νηπιαγωγοί 50-59 ετών, ενώ οι νέοι από 20-29 ετών αντιπροσωπεύουν μόλις το 5% του δείγματος.

3. Τόπος Εργασίας (Περιφέρεια)



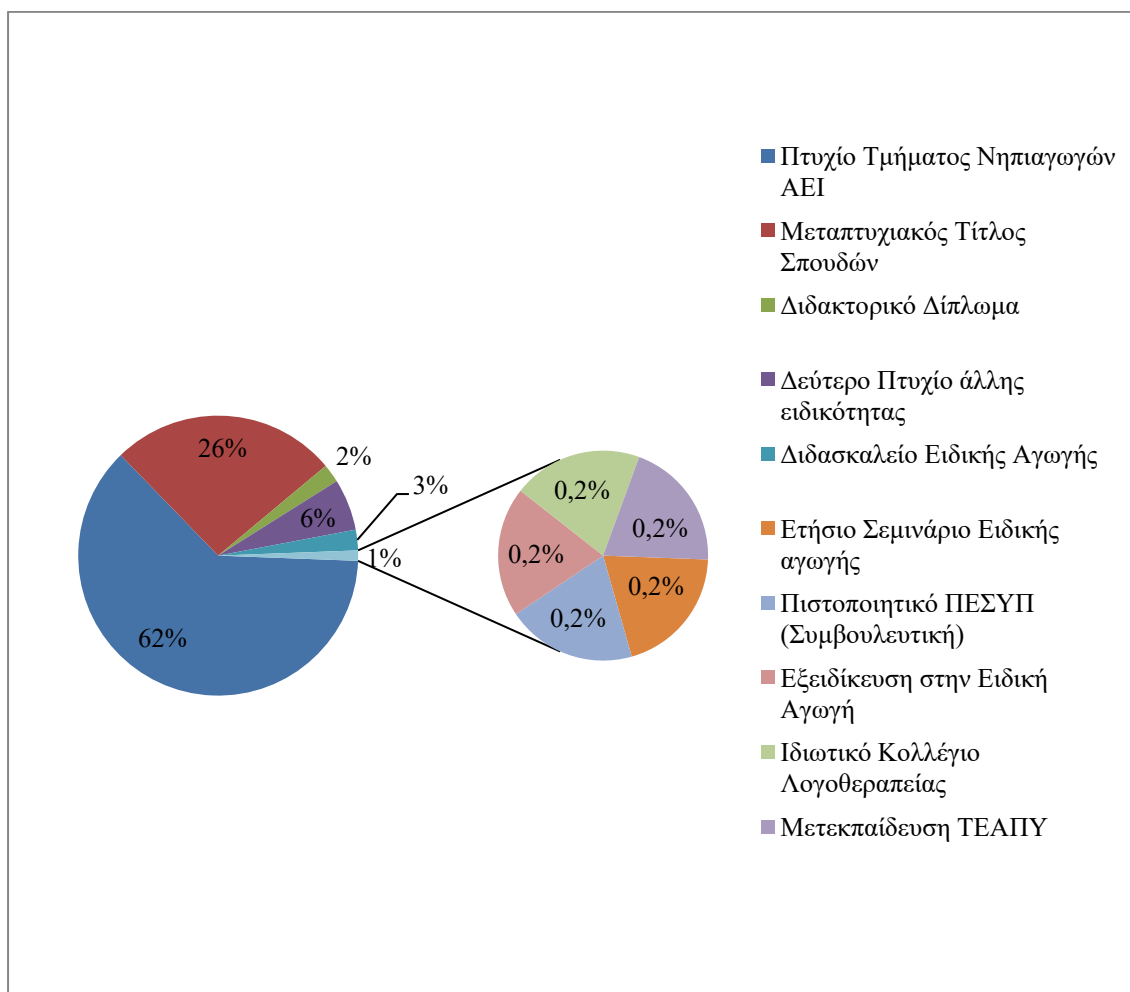
Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν, η Αττική και η Μακεδονία είναι οι περιφέρειες με τα μεγαλύτερα ποσοστά συμμετεχόντων με 30% και 31% αντίστοιχα. Επίσης, σημαντική συμμετοχή στο δείγμα έχουν η Κρήτη (10%) και η Δυτική Ελλάδα (9,7%).

4. Εργάζεστε σε ιδιωτικό ή δημόσιο νηπιαγωγείο;



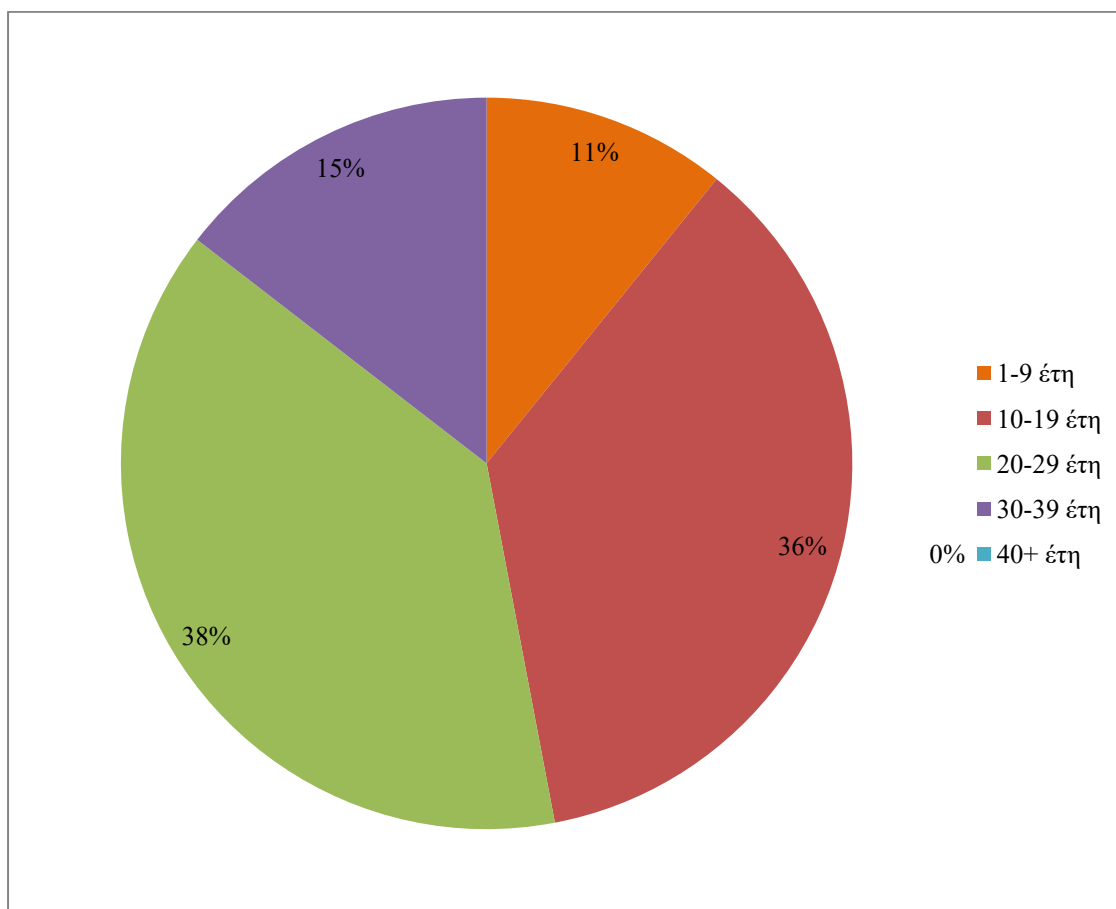
Όπως βλέπουμε στην πίτα 4, οι συμμετέχοντες που εργάζονται σε δημόσια νηπιαγωγεία αποτελούν την συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος (91%).

5. Μορφωτικό επίπεδο



Κοιτάζοντας την πίτα 5, διαπιστώνουμε ότι περισσότεροι από τους μισούς Νηπιαγωγούς είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου (62%) και ένα σημαντικό ποσοστό κατέχει επιπλέον Μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών (26%).

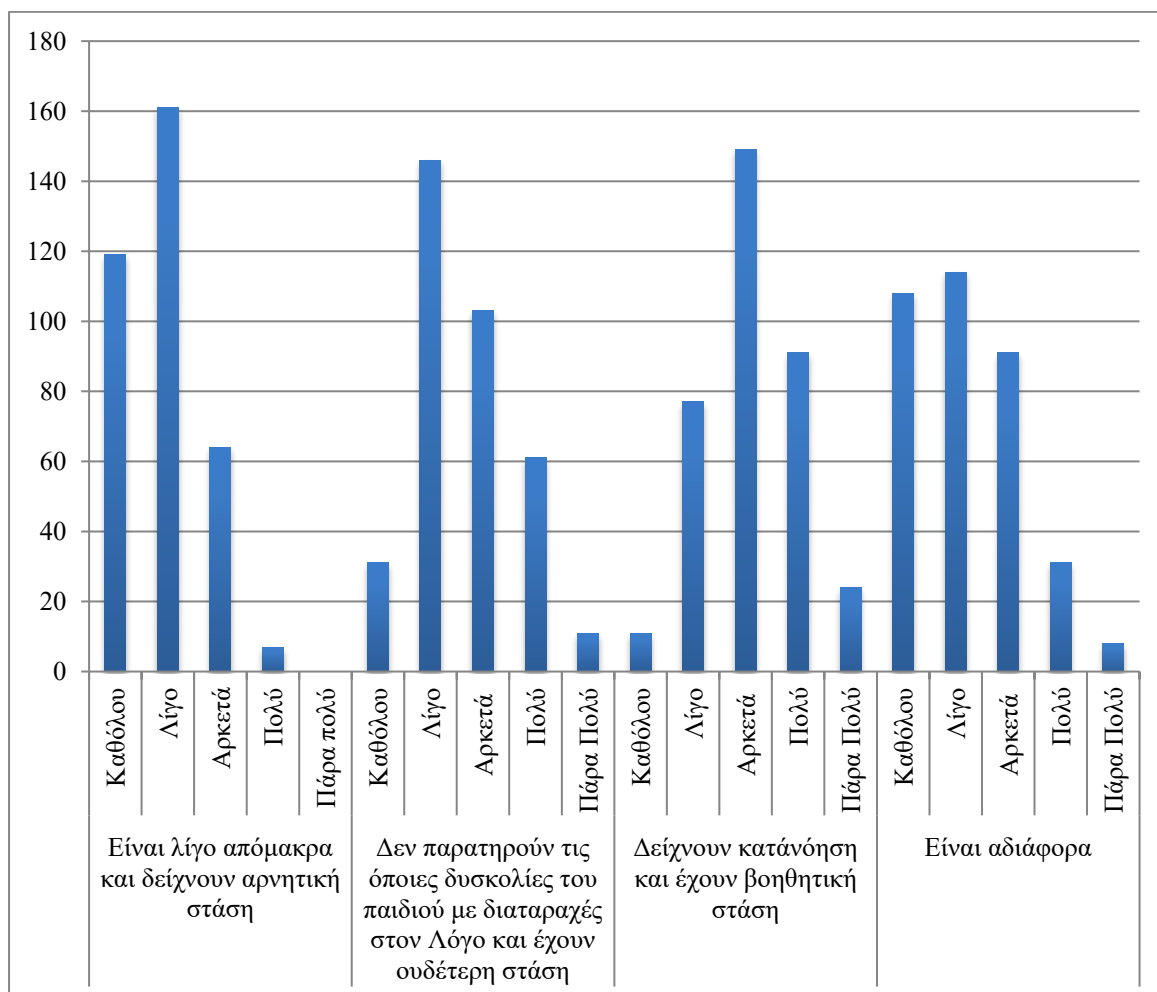
6. Για πόσο χρονικό διάστημα εργάζεστε με παιδιά;



Όπως βλέπουμε στην παραπάνω πίτα απαντήσεων, μεγάλη μερίδα των νηπιαγωγών (38%), έχουν 20-29 χρόνια εργασίας με παιδιά, στατιστικό λογικό αν θυμηθούμε ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες είναι νηπιαγωγοί 50-59 ετών. Εξίσου μεγάλο ποσοστό του δείγματος καταλαμβάνουν οι νηπιαγωγοί που έχουν 10-19 έτη εργασίας με παιδιά (36%).

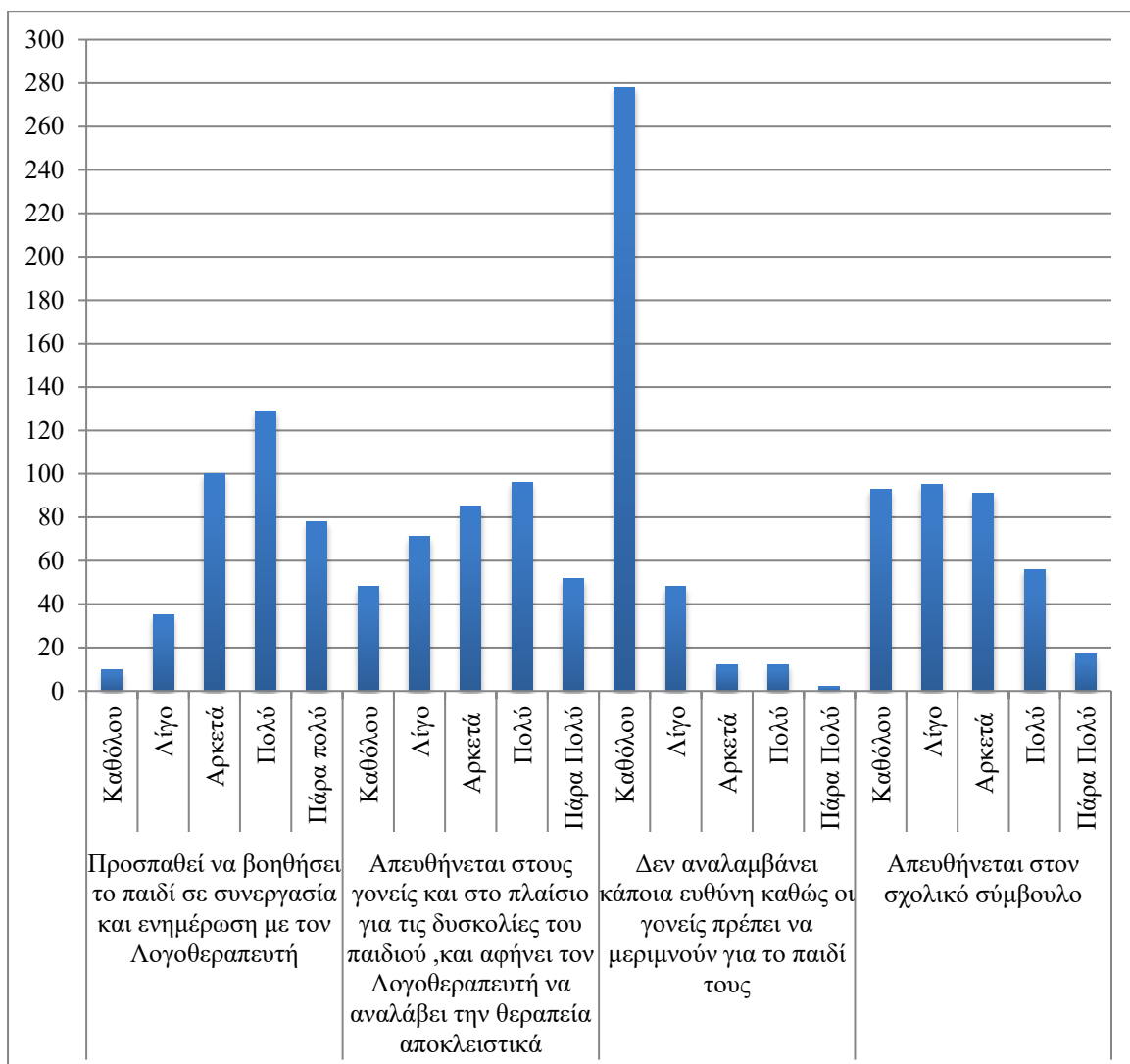
4.2.Ενότητα 2η: Η εκπαίδευση σε ένα Νηπιαγωγείο για ένα παιδί με διαταραχές ομιλίας και Λόγου

7. Σύμφωνα με την εμπειρία σας, ποια είναι η συμπεριφορά των άλλων παιδιών προς ένα παιδί που παρουσιάζει δυσκολίες στον λόγο;



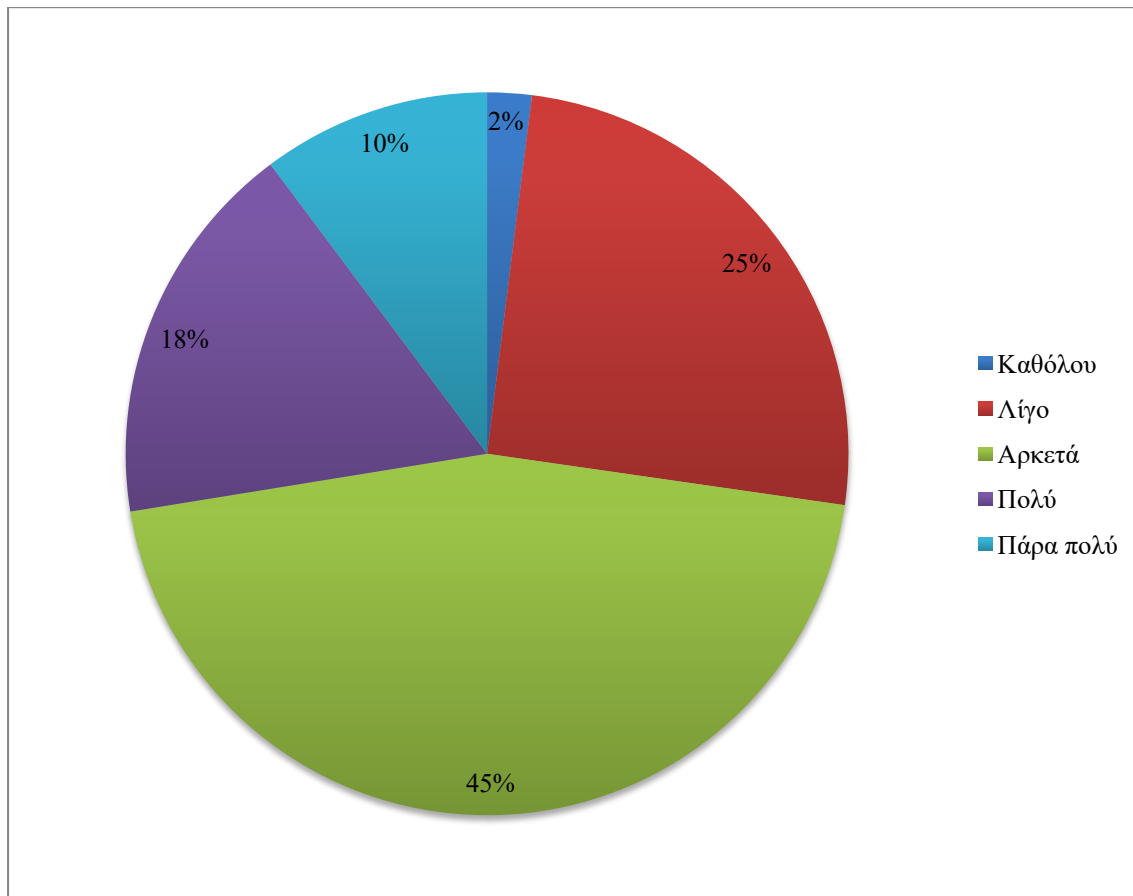
Σύμφωνα με το γράφημα 7, η συμπεριφορά των άλλων παιδιών προς ένα παιδί με διαταραχές Λόγου, είναι λίγο απόμακρη και δείχνουν λίγη αρνητική στάση (161) έως καθόλου (119), παρατηρούν σε μικρό βαθμό (146) τις όποιες δυσκολίες του παιδιού, ενώ δείχνουν αρκετή κατανόηση και βοηθητική στάση (149). Ακόμα, είναι καθόλου (108) έως λίγο (114) αδιάφορα προς τις δυσκολίες αυτού του παιδιού.

8. Σύμφωνα με την εμπειρία σας, πώς διαχειρίζεται ο Νηπιαγωγός ένα παιδί με δυσκολίες στον λόγο και στην ομιλία;



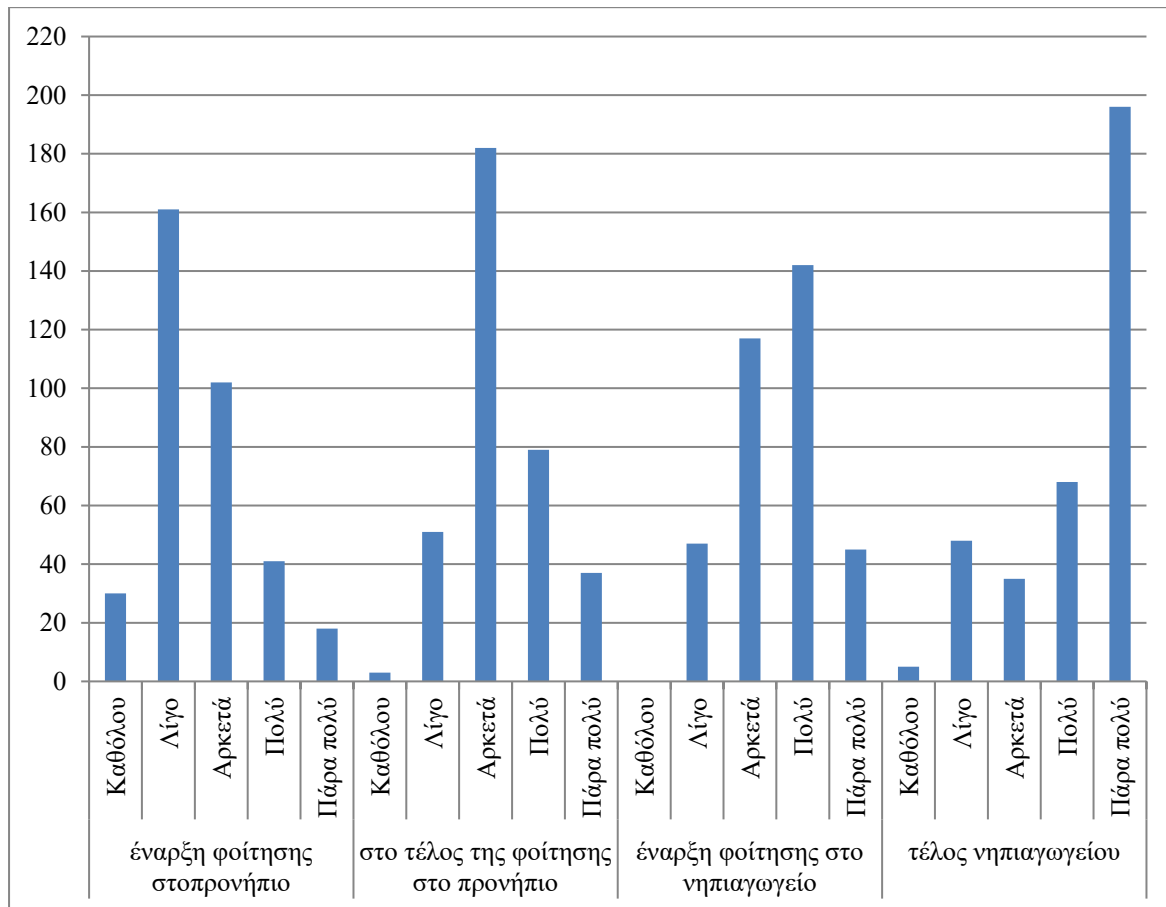
Παρατηρώντας το γράφημα 8, σημαντικός αριθμός συμμετεχόντων (129) προσπαθεί πολύ να βοηθήσει το παιδί με δυσκολίες στον λόγο, σε συνεργασία με τον λογοθεραπευτή και οι περισσότεροι (278) δεν αποποιούνται καθόλου της ευθύνης να βοηθήσουν, καθώς δεν θεωρούν ότι μόνο οι γονείς πρέπει να μεριμνούν για αυτό. Επιπλέον σημαντική μερίδα των συμμετεχόντων (96) απευθύνονται πολύ στους γονείς και στο πλαίσιο για τις δυσκολίες του παιδιού, ενώ η επικοινωνία με τον σχολικό σύμβουλο είναι καθόλου (93) έως αρκετά (91) συχνή.

9. Ως Νηπιαγωγός, πόσο συχνά χρειάστηκε να παραπέμψετε για αξιολόγηση μαθητή στο ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. (πρώην Κ.Ε.Σ.Υ);



Σύμφωνα με την πίτα 9, σχεδόν οι μισοί νηπιαγωγοί (45%), χρειάστηκε αρκετές φορές να παραπέμψουν κάποιο νήπιο στο ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. για αξιολόγηση. Το ποσοστό των νηπιαγωγών που δεν παραπέμπει καθόλου παιδιά στο ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. είναι μόλις 2%.

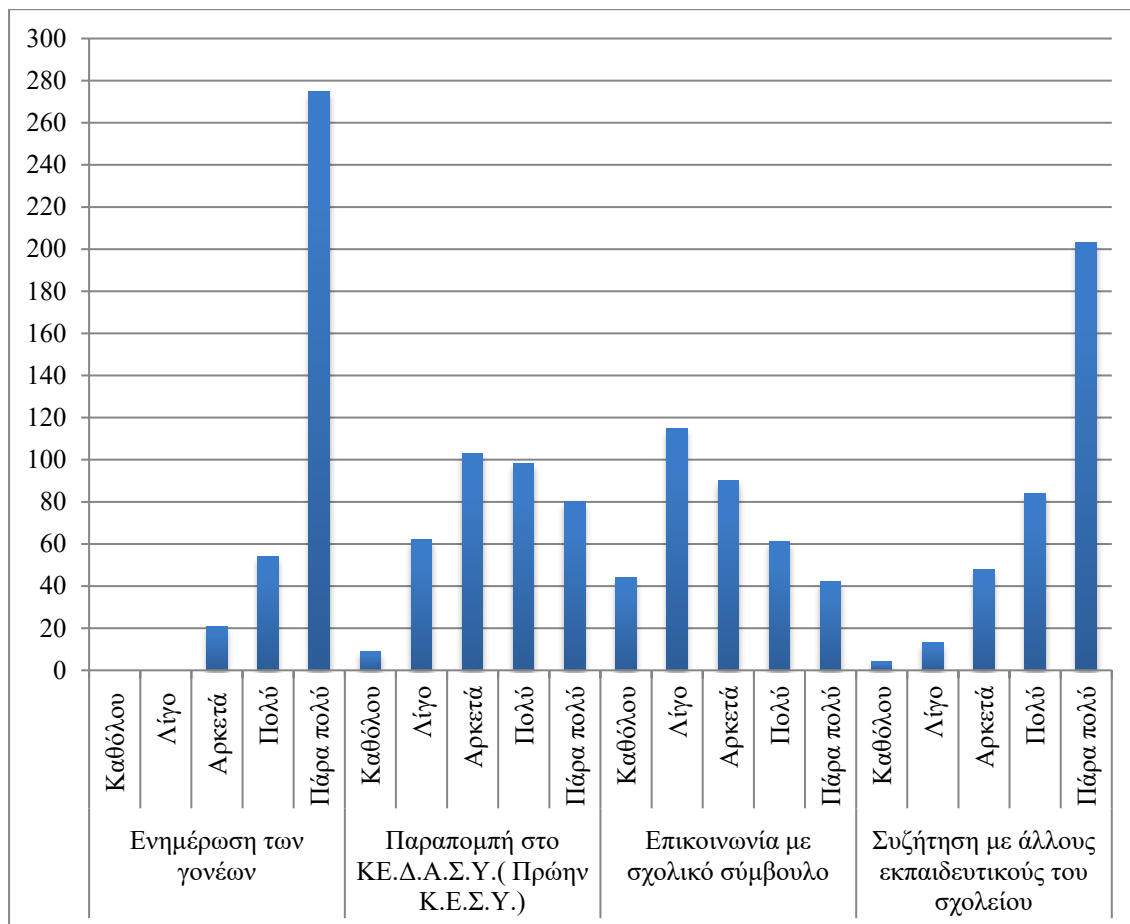
10. Κατά την εμπειρία σας, πόσο συχνά συντρέχουν λόγοι ανησυχίας για διαταραχές λόγου, κατά την:



Όπως βλέπουμε στο γράφημα 10, οι περισσότεροι νηπιαγωγοί (196) θεωρούν ότι συντρέχουν πάρα πολλοί λόγοι ανησυχίας στο τέλος του νηπιαγωγείου, ενώ παρόμοιος αριθμός συμμετεχόντων (161) δεν ανυσηχούν τόσο στην έναρξη φοίτησης στα προνήπια.

Παρατηρούμε μάλιστα, ότι υπάρχει μια αυξητική τάση στην ανησυχία, όσο μεγαλώνουν τα νήπια, από λίγο στην αρχή (161), αρκετά (182) και πολύ (142) στην πορεία του νηπιαγωγείου και πάρα πολύ (196) στο τέλος, λίγο πριν φοιτήσουν στο Δημοτικό σχολείο.

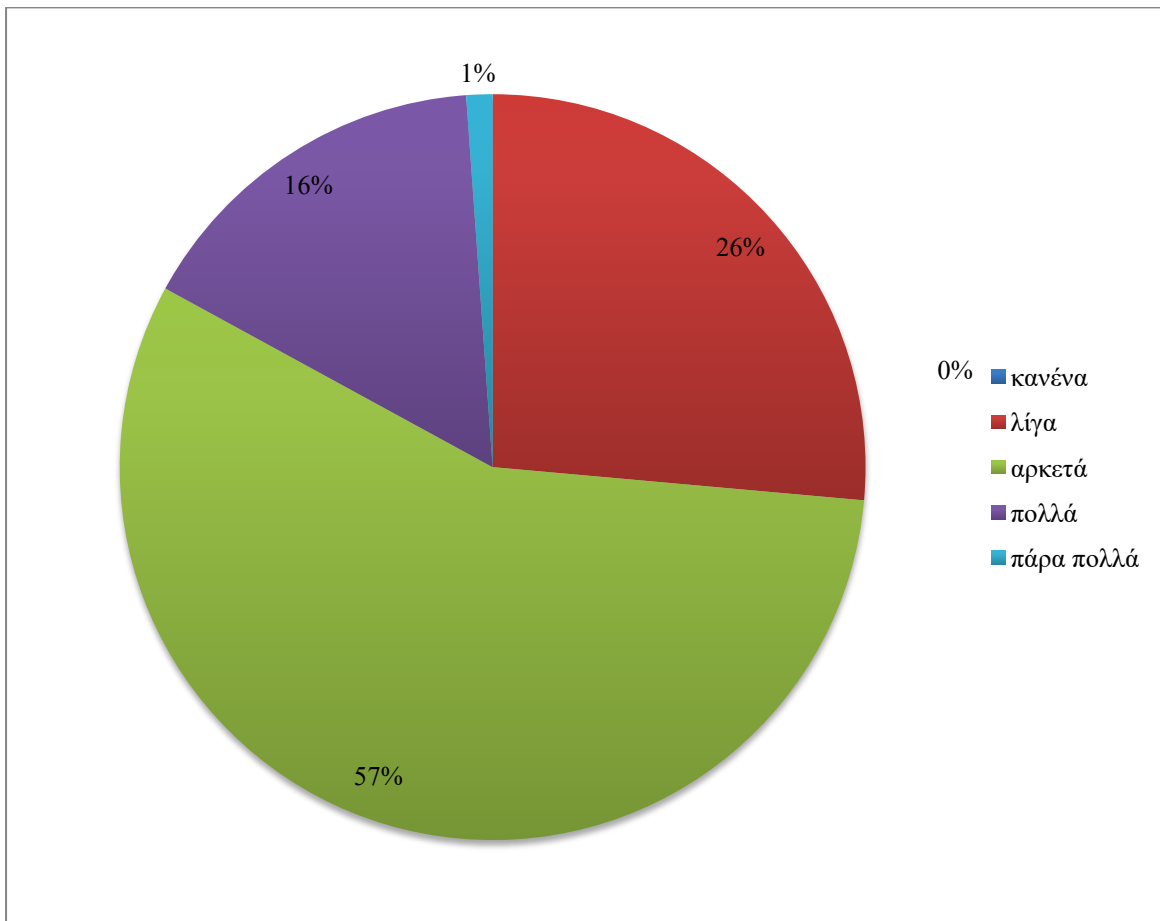
11. Σε περίπτωση που παρατηρήσετε κάποιες δυσκολίες στο λόγο, πόσο πιθανό είναι να κάνετε τις ακόλουθες ενέργειες:



Στο γράφημα 11, βλέπουμε ότι η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων (275), απάντησαν ότι είναι πάρα πολύ πιθανό να ενημερώσουν τους γονείς, αν παρατηρήσουν κάποιες δυσκολίες στο Λόγο, και ακόμα πολλοί νηπιαγωγοί (103), είναι αρκετά πιθανό να συμβουλευθούν, την παραπομπή του παιδιού στο ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. . Επιπλέον ένας μεγάλος αριθμός νηπιαγωγών (203), είναι πάρα πολύ πιθανό να συζητήσουν με άλλους εκπαιδευτικούς του νηπιαγωγείου, τις παρατηρήσεις τους σχετικά με τις δυσκολίες κάποιου παιδιού στην επικοινωνία, ενώ είναι λιγότερο πιθανό να μιλήσουν με τον σχολικό σύμβουλο.

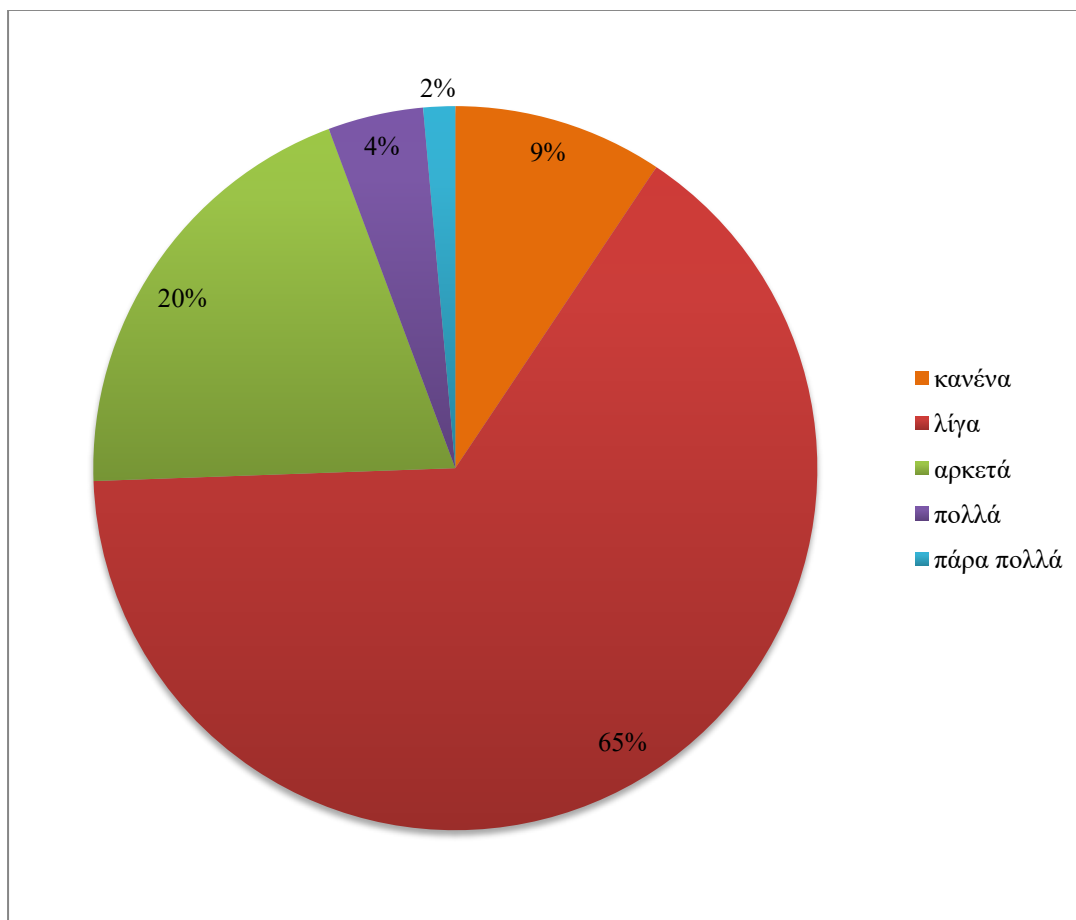
4.3.Ενότητα 3η: Οι δυσκολίες Λόγου και επικοινωνίας που συναντώνται στους μαθητές του νηπιαγωγείου

12.Πόσα παιδιά παρατηρείτε με οποιαδήποτε μορφή δυσκολιών επικοινωνίας στην τάξη κάθε χρόνο;



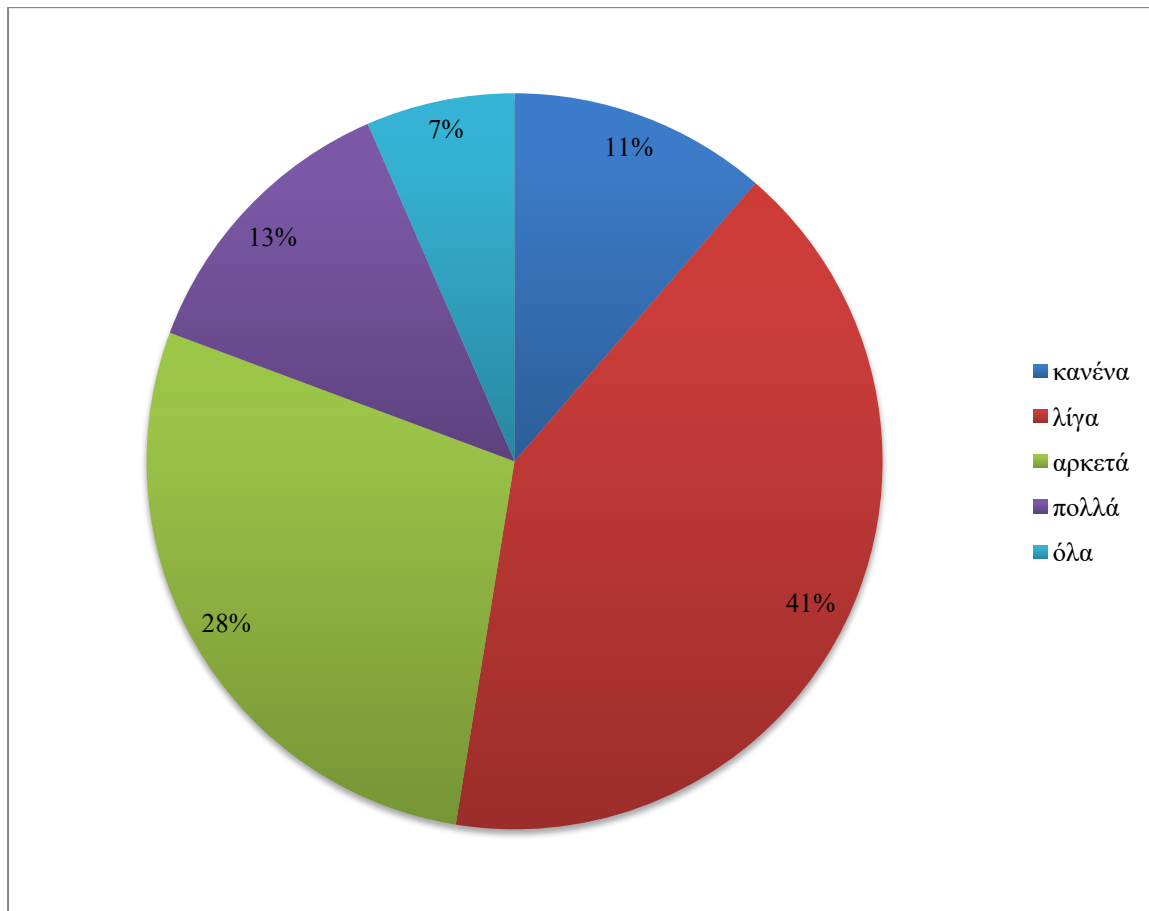
Σύμφωνα με το γράφημα πίτας 12, οι περισσότεροι απο τους μισούς συμμετέχοντες (57%), παρατηρούν αρκετά παιδιά με δυσκολίες επικοινωνίας στις τάξεις τους κάθε χρόνο. Αξιο παρατήρησης είναι ότι ούτε ένας νηπιαγωγός δεν επέλεξε την απάντηση κανένα.

13. Πόσα δίγλωσσα παιδιά φοιτούν στο νηπιαγωγείο σας κάθε χρόνο;



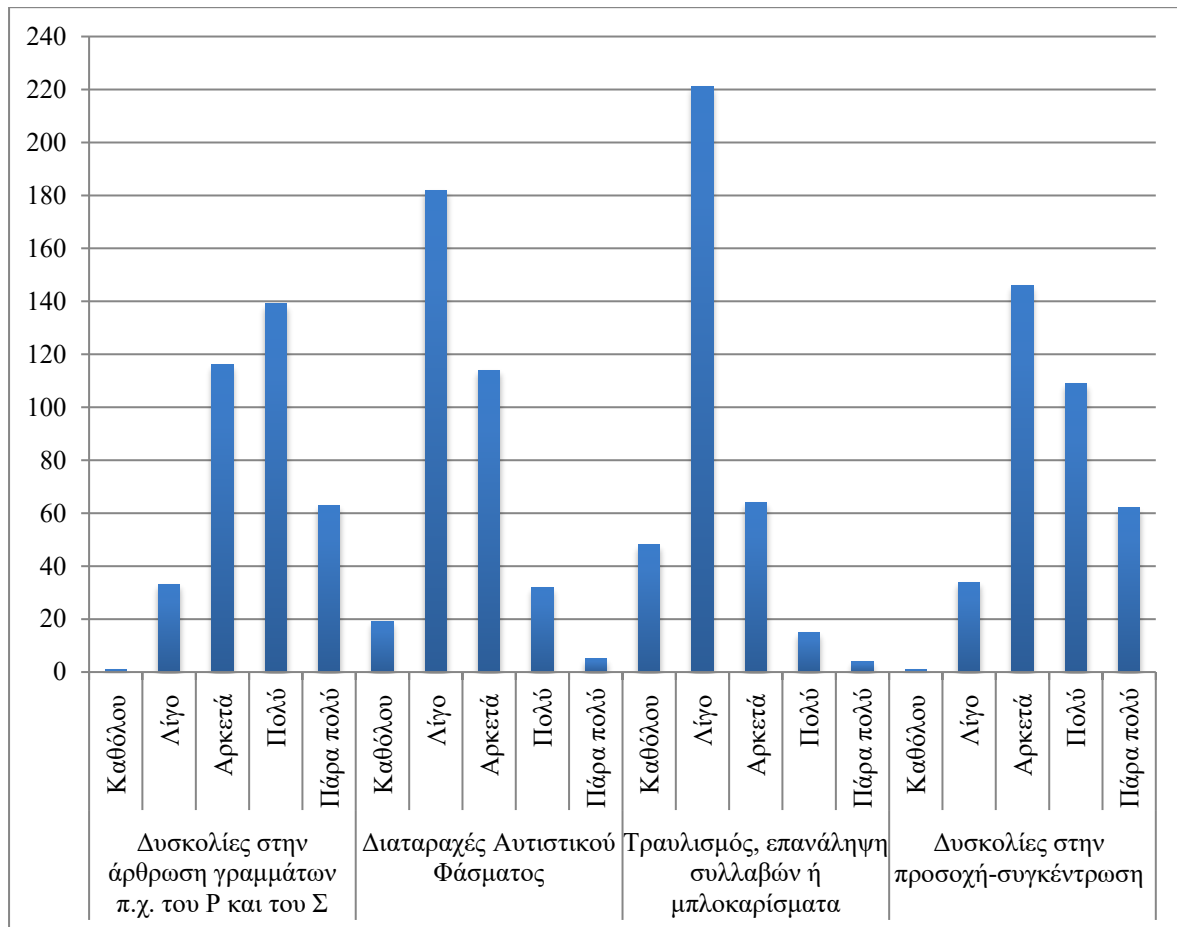
Στο γράφημα πίτας 13, παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (65%), έχει λίγα δίγλωσσα παιδάκια στο νηπιαγωγείο, ενώ το 9% απάντησαν κανένα.

14. Πόσα από τα δίγλωσσα παιδιά που φοιτούν στο νηπιαγωγείο σας, παρουσιάζουν δυσκολίες στον Λόγο και την επικοινωνία;



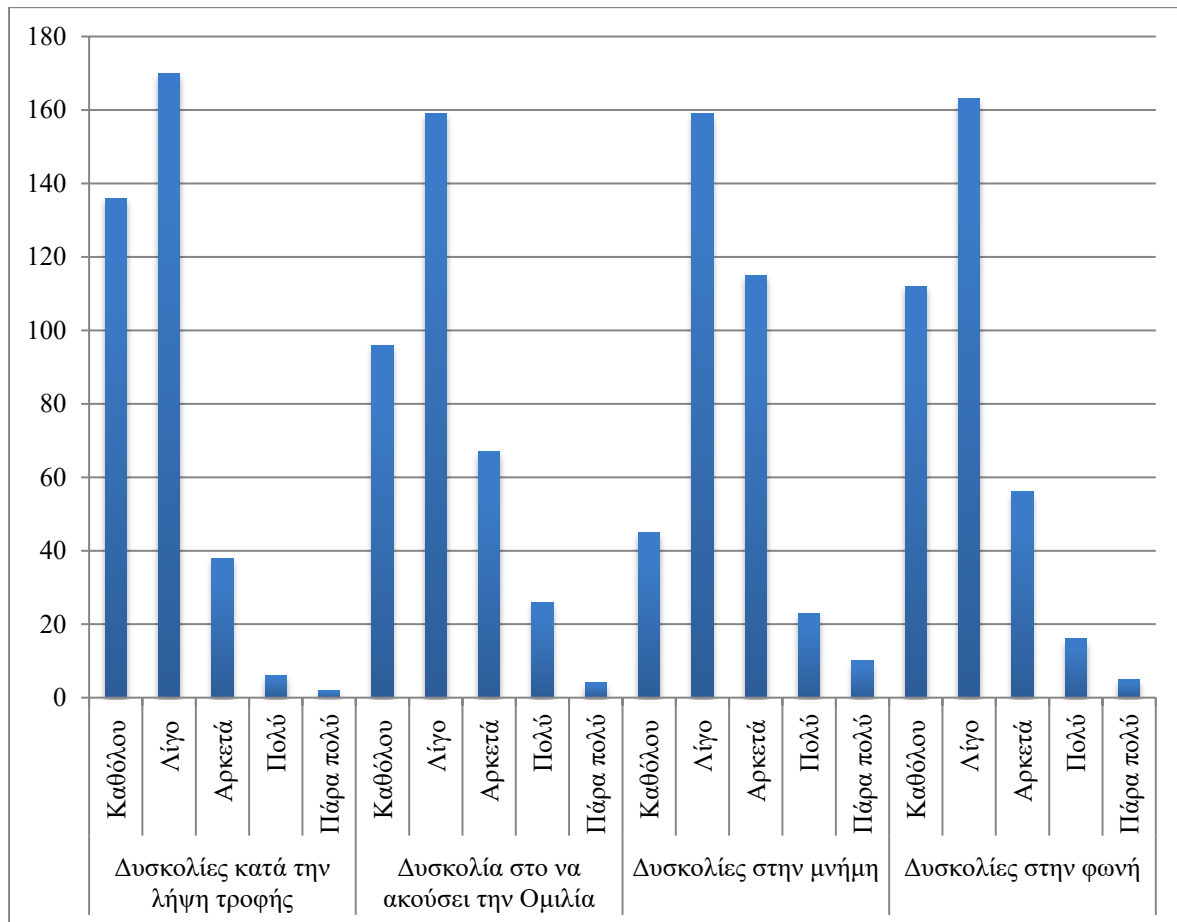
Στην παραπάνω πίτα, διαπιστώνουμε ότι σύμφωνα με το 41% των νηπιαγωγών, τα δίγλωσσα παιδάκια που φοιτούν στα νηπιαγωγεία και παρουσιάζουν δυσκολίες στον Λόγο και την επικοινωνία, είναι λίγα. Ωστόσο το 28% των συμμετεχόντων απάντησε αρκετά.

15.Α. Πόσο συχνά παρατηρείτε τις ακόλουθες δυσκολίες ή διαταραχές στα παιδιά της τάξης σας;



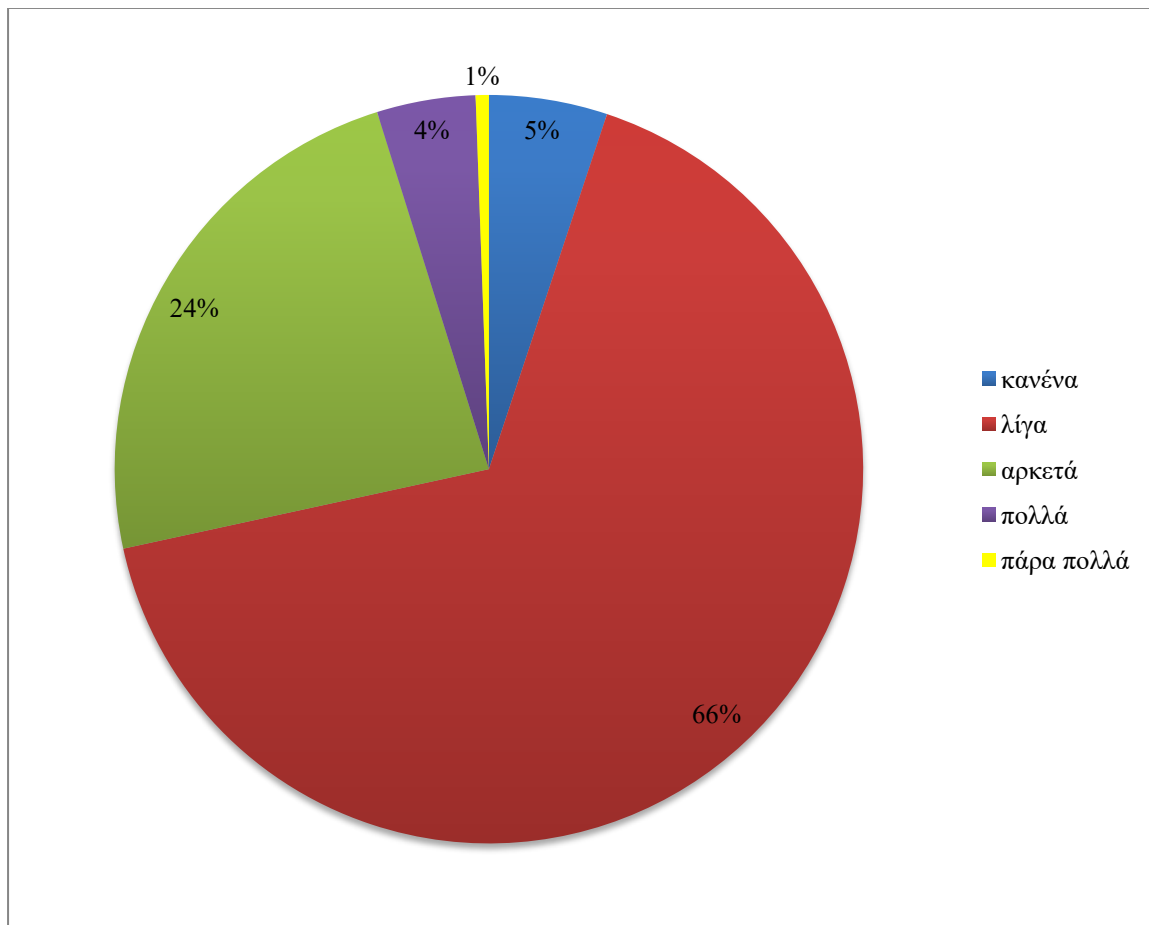
Σύμφωνα με το Α μέρος του γραφήματος 15, βλέπουμε ότι η αρθρωτική διαταραχή παρατηρείται πολύ (139) από τους Νηπιαγωγούς, στα παιδιά της τάξης τους. Επιπλέον οι δυσκολίες προσοχής και συγκέντρωσης παρατηρείτε αρκετά (146) στα παιδιά. Ακόμα, οι συμμετέχοντες απάντησαν <<λίγο>> στην εμφάνιση ΔΑΦ (51,7%) και Τραυλισμού (62,8%).

15.B. Πόσο συχνά παρατηρείτε τις ακόλουθες δυσκολίες ή διαταραχές στα παιδιά της τάξης σας;



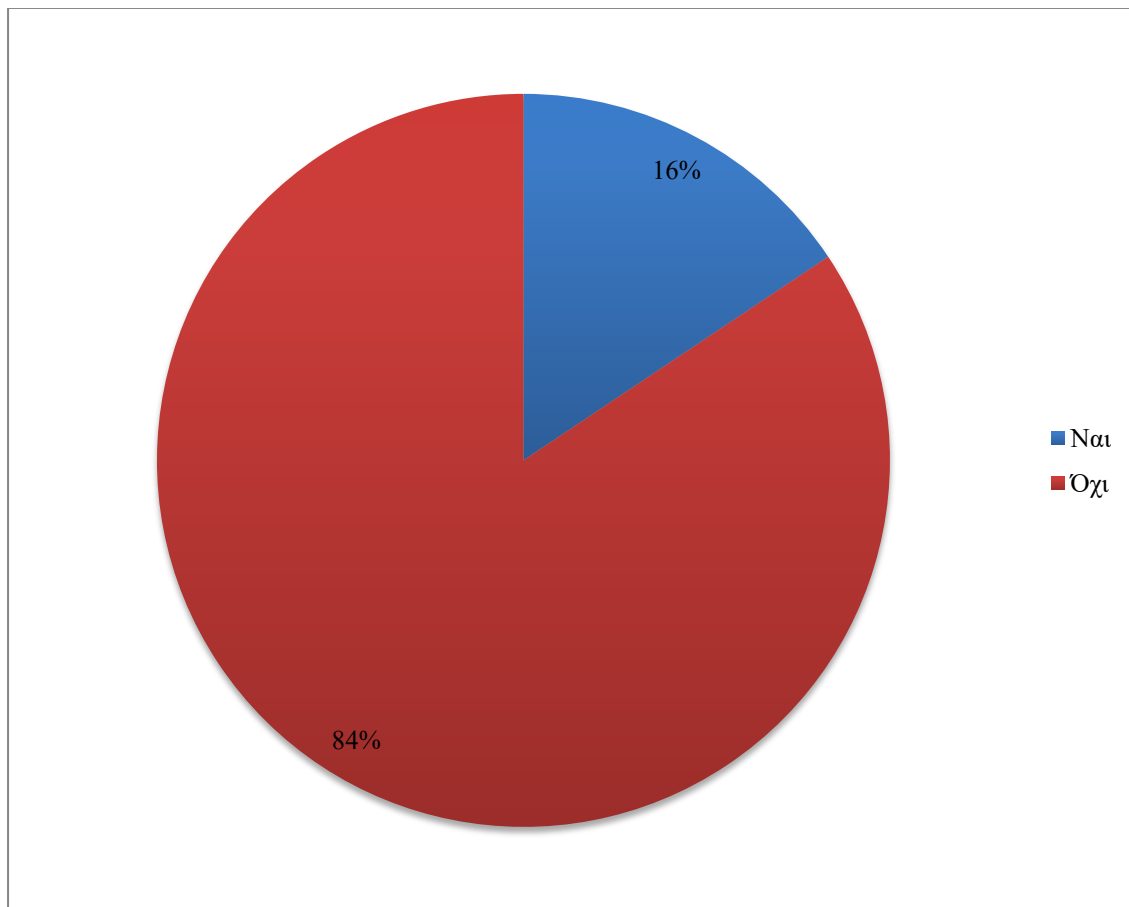
Στο Β μέρος του γραφήματος 15, βλέπουμε όλες τις διαταραχές που αναγράφονται (σίτισης, ακοής, μνήμης, φωνής) να παρουσιάζουν μικρή έως καμία εμφάνιση στα παιδιά του νηπιαγωγείου, σύμφωνα πάντα με πολλούς συμμετέχοντες (159-170).

16. Πόσα παιδιά λαμβάνουν επίσημη διάγνωση από το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. (πρώην Κ.Ε.Σ.Υ.);



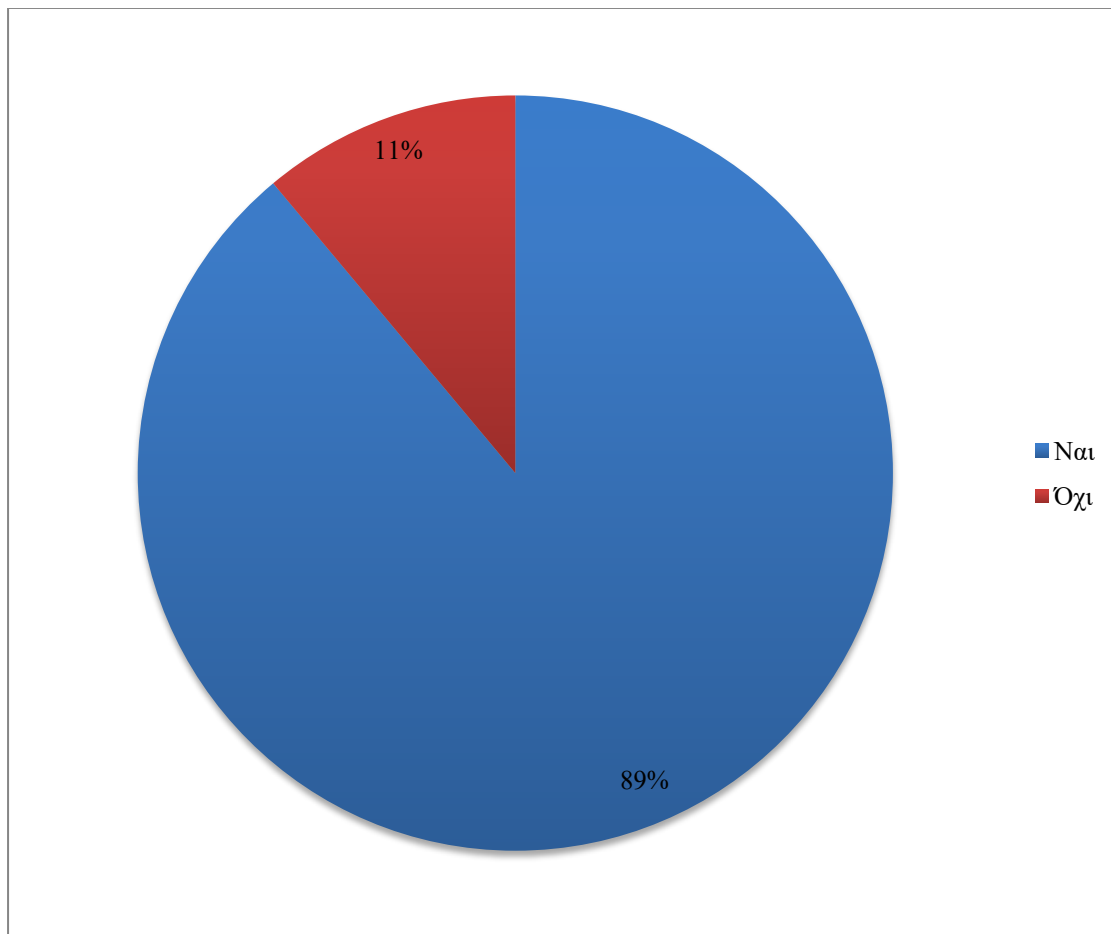
Σύμφωνα με το γράφημα πίτας 16, οι περισσότεροι ερωτηθέντες (66%) απάντησαν ότι τα παιδιά που λαμβάνουν επίσημη διάγνωση από το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. είναι λίγα.

17. Υπάρχει τμήμα ένταξης στο νηπιαγωγείο που εργάζεστε;



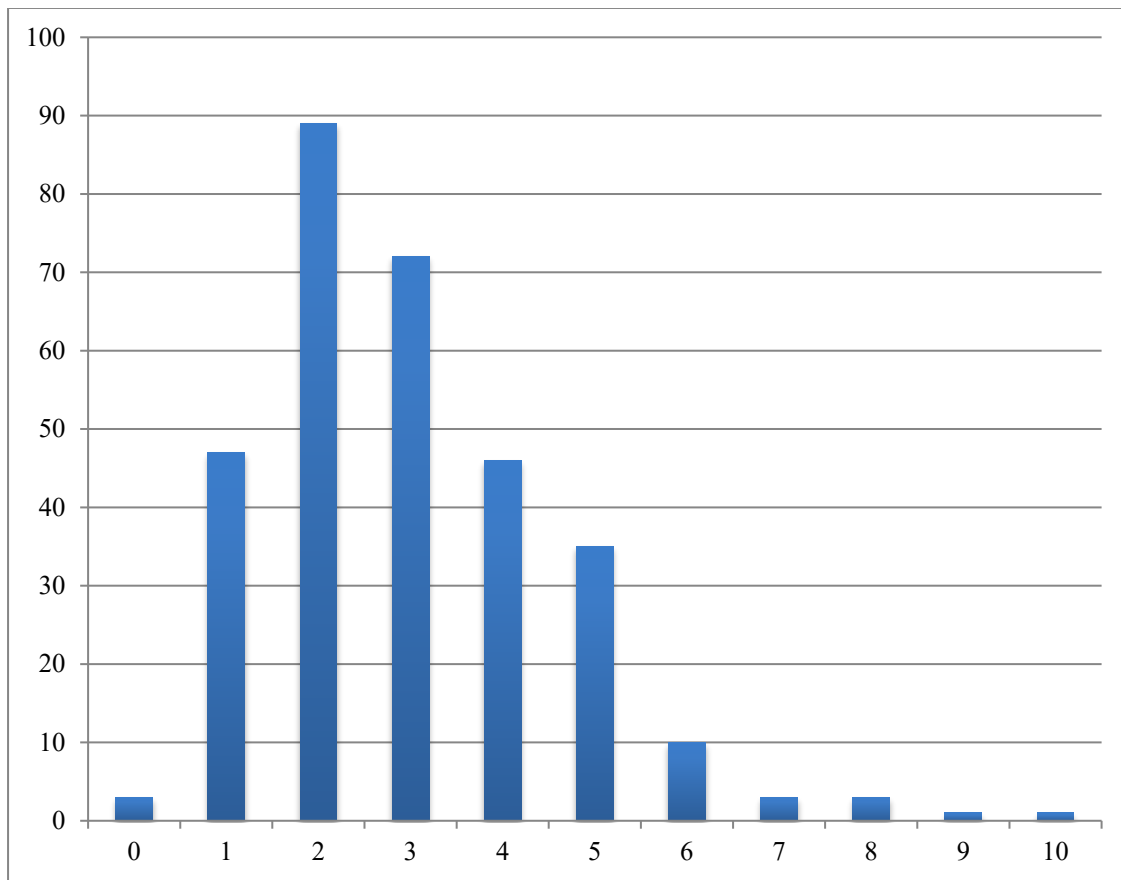
Στο γράφημα 17, οι Νηπιαγωγοί (84%) επισημαίνουν, ότι η συντριπτική πλειοψηφία των νηπιαγωγείων που εργάζονται οι ίδιοι, δεν διαθέτει τμήμα ένταξης.

18. Έχετε παιδιά στην τάξη σας που κάνουν Λογοθεραπεία ;



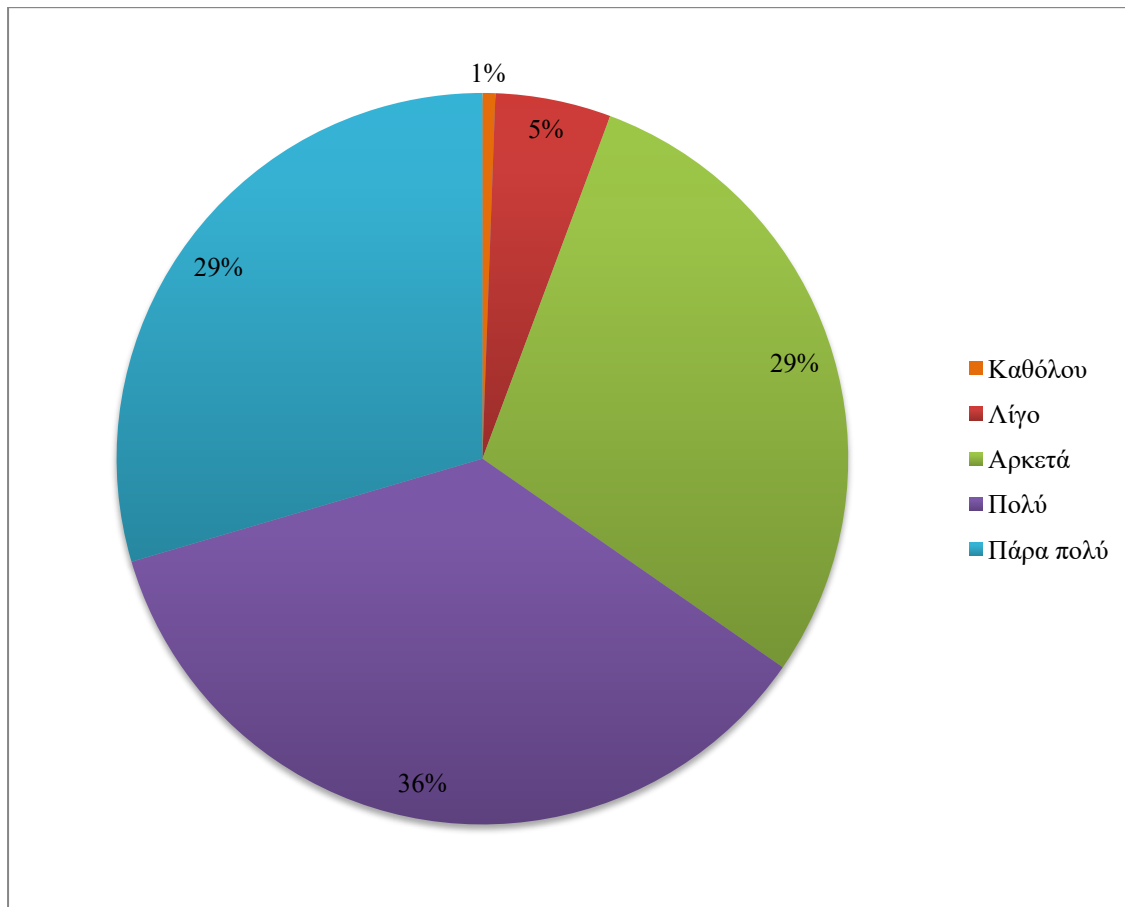
Σύμφωνα με τις απαντήσεις του γραφήματος πίτας 18, εννιά στους δέκα Νηπιαγωγούς έχουν παιδιά στην τάξη τους, που κάνουν λογοθεραπεία.

19. Αν ναι, πόσα παιδιά κάνουν Λογοθεραπεία;



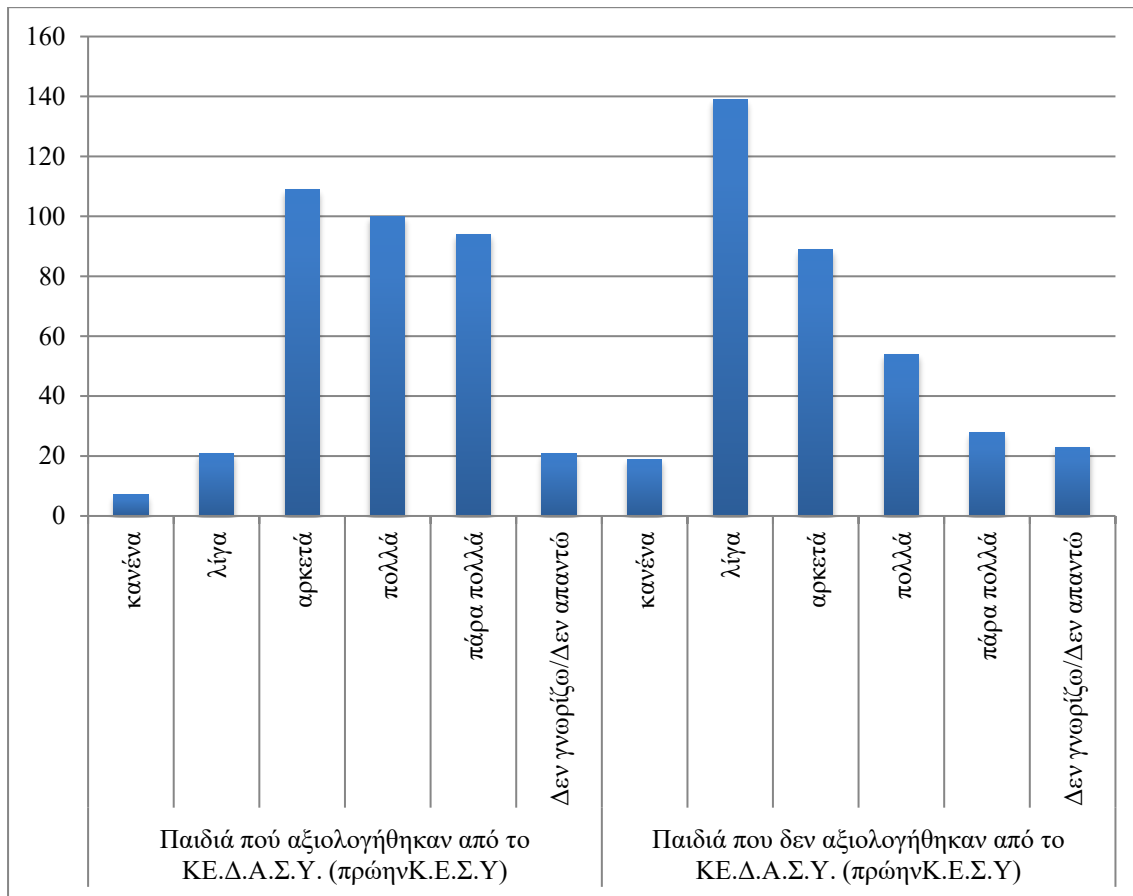
Το γράφημα 19 μας ενημερώνει ότι, σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, 2-3 παιδιά κάνουν Λογοθεραπεία στο τμήμα τους.

20. Στο χρονικό διάστημα που εργάζεστε με παιδιά, έχετε παρατηρήσει ότι το νηπιαγωγείο ευνοεί την θεραπεία που λαμβάνει το παιδί από το Λογοθεραπευτή;



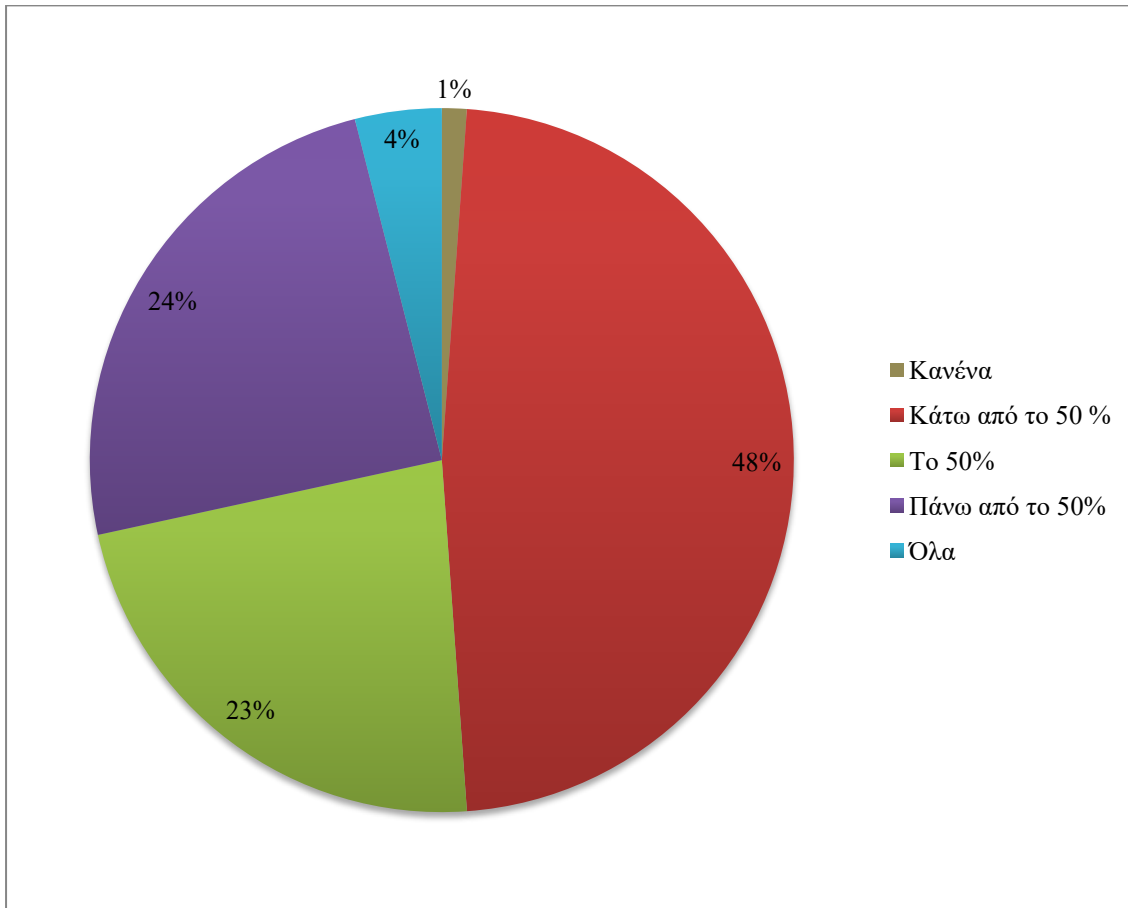
Βλέποντας το γράφημα 20, παρατηρούμε ότι πολλοί Νηπιαγωγοί θεωρούν ότι το νηπιαγωγείο ευνοεί πολύ (36%) έως πάρα πολύ (29%) την θεραπεία που λαμβάνει ένα παιδί, από τον Λογοθεραπευτή.

21. Σε πόσα παιδιά παρατηρήσατε βελτίωση στην ομιλία και τον λόγο τους αφού διαγνώστηκαν και έλαβαν θεραπεία;



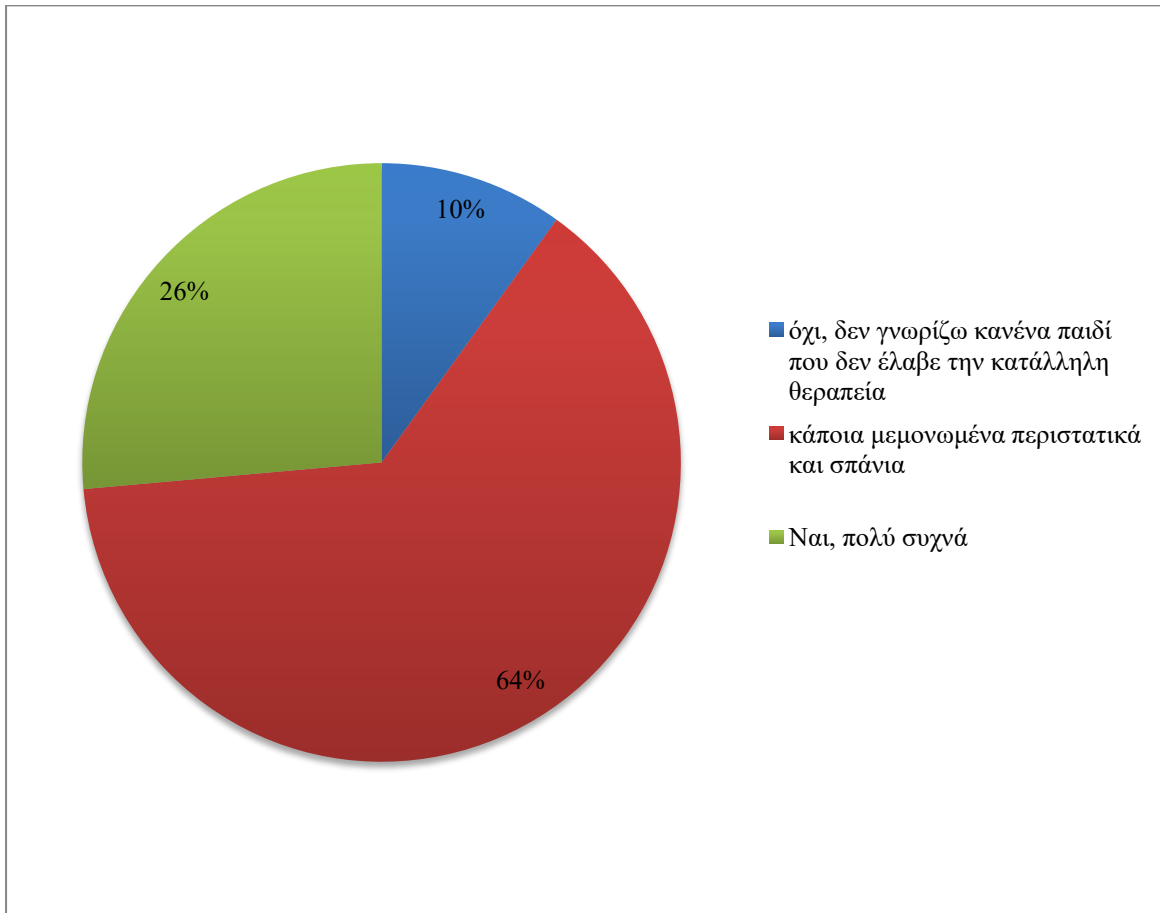
Σύμφωνα με τις παρατηρήσεις των συμμετεχόντων, αρκετά παιδιά που αξιολογήθηκαν από το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. , βελτιώθηκαν όσον αφορά τις δυσκολίες που αντιμετώπιζαν στον λόγο και την ομιλία, αφού έγινε διάγνωση και θεραπεία. Ωστόσο, όσον αφορά τα παιδιά που δεν αξιολογήθηκαν από το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. , παρατηρούμε ότι λίγα από αυτά τα παιδιά παρουσίασαν βελτίωση στην ομιλία και τον λόγο τους, αφού διαγνώστηκαν και έλαβαν θεραπεία.

22. Κατά την εκτίμηση σας, πόσα παιδιά λαμβάνουν την θεραπευτική προσέγγιση και την προσοχή που χρειάζεται, αμέσως μόλις παρατηρηθεί μια διαταραχή Λόγου και ομιλίας και όχι αργότερα;



Στο γράφημα 22 παρατηρούμε ότι, λιγότερα από το 50% των παιδιών λαμβάνουν την θεραπευτική προσέγγιση και την προσοχή που χρειάζεται, αμέσως μόλις παρατηρηθεί μια διαταραχή Λόγου και ομιλίας και όχι αργότερα, σύμφωνα με τους μισούς κηπιαγωγούς. Επιπλέον, το 23% των συμμετεχόντων θεωρεί ότι το 50% των παιδιών λαμβάνει την κατάλληλη προσέγγιση, ενώ ίσο σχεδόν ποσοστό (24%) θεωρεί ότι το ποσοστό των παιδιών αυτών ,ξεπερνάει το 50%.

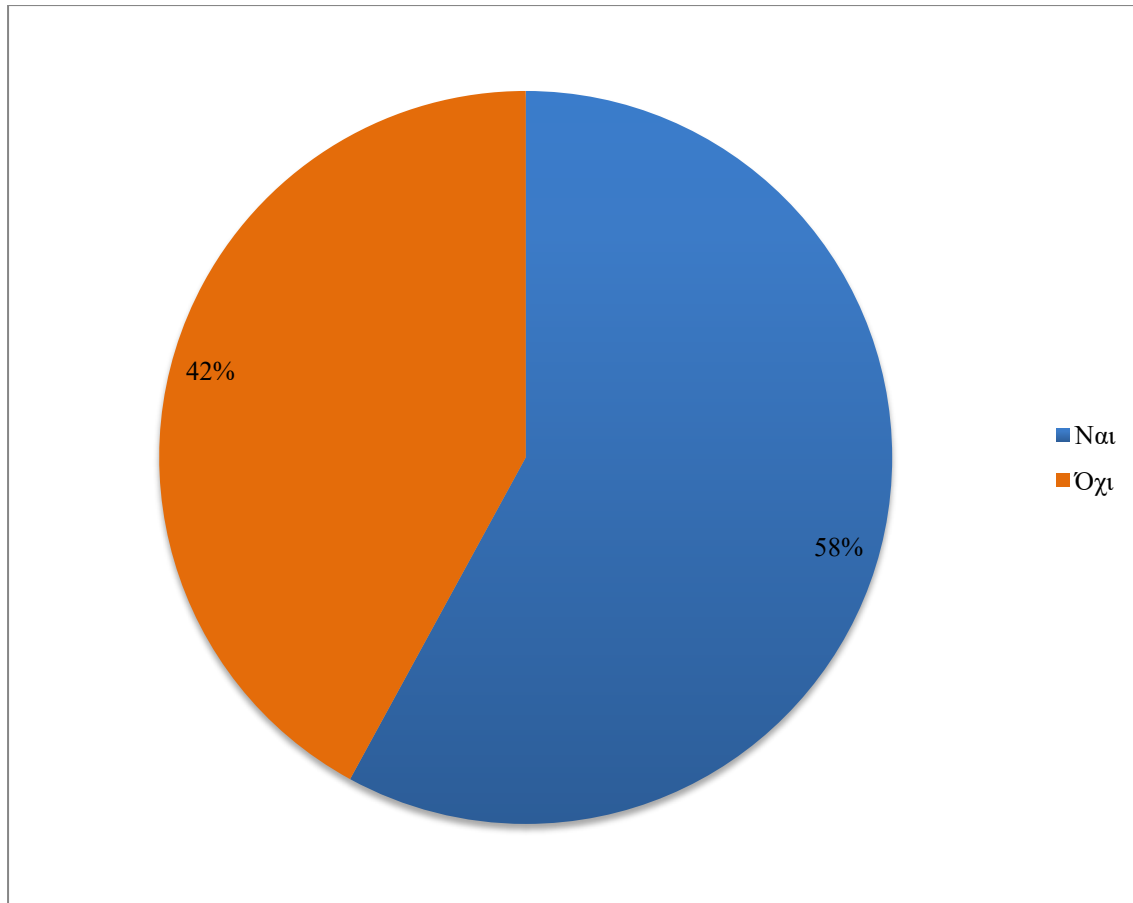
23. Στα χρόνια που εργάζεστε ως Νηπιαγωγός ,παρατηρήσατε κάποια στιγμή αν υπήρξαν παιδιά που δεν έλαβαν ποτέ την κατάλληλη θεραπεία που έπρεπε, όσον αφορά τις δυσκολίες τους στην ομιλία, για οποιοδήποτε λόγο;



Παρατηρώντας το γράφημα 23 , πληροφορούμαστε ότι οι περισσότεροι Νηπιαγωγοί (64%) στα χρόνια που εργάζονται, παρατήρησαν μόνο κάποια μεμονωμένα περιστατικά και σπάνια, τα οποία δεν έλαβαν ποτέ την κατάλληλη θεραπεία που έπρεπε, για τις δυσκολίες τους στην επικοινωνία.

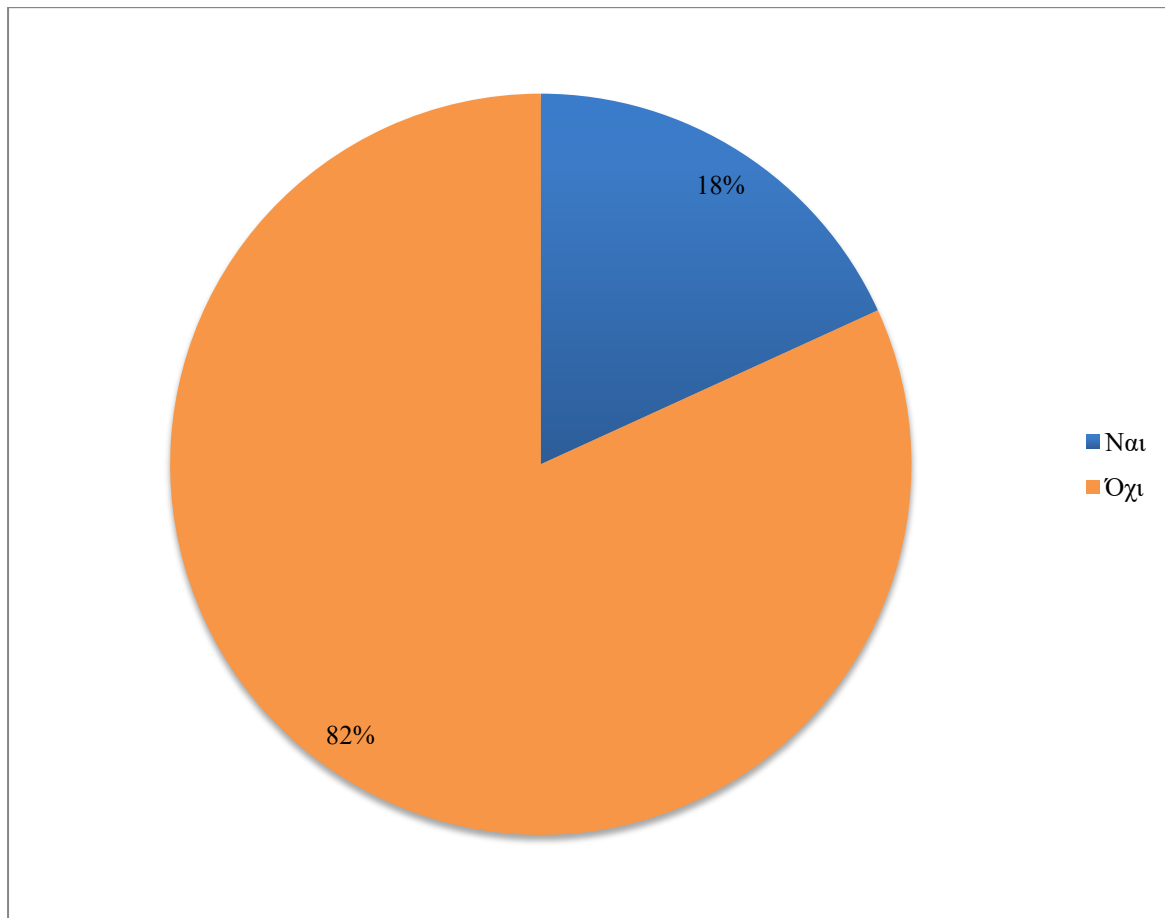
4.4.Ενότητα 4η: Ενημερότητα για την Λογοθεραπεία

24. Έχετε παρακολουθήσει Σεμινάρια ή Ημερίδες που αφορούν στην Λογοθεραπεία;



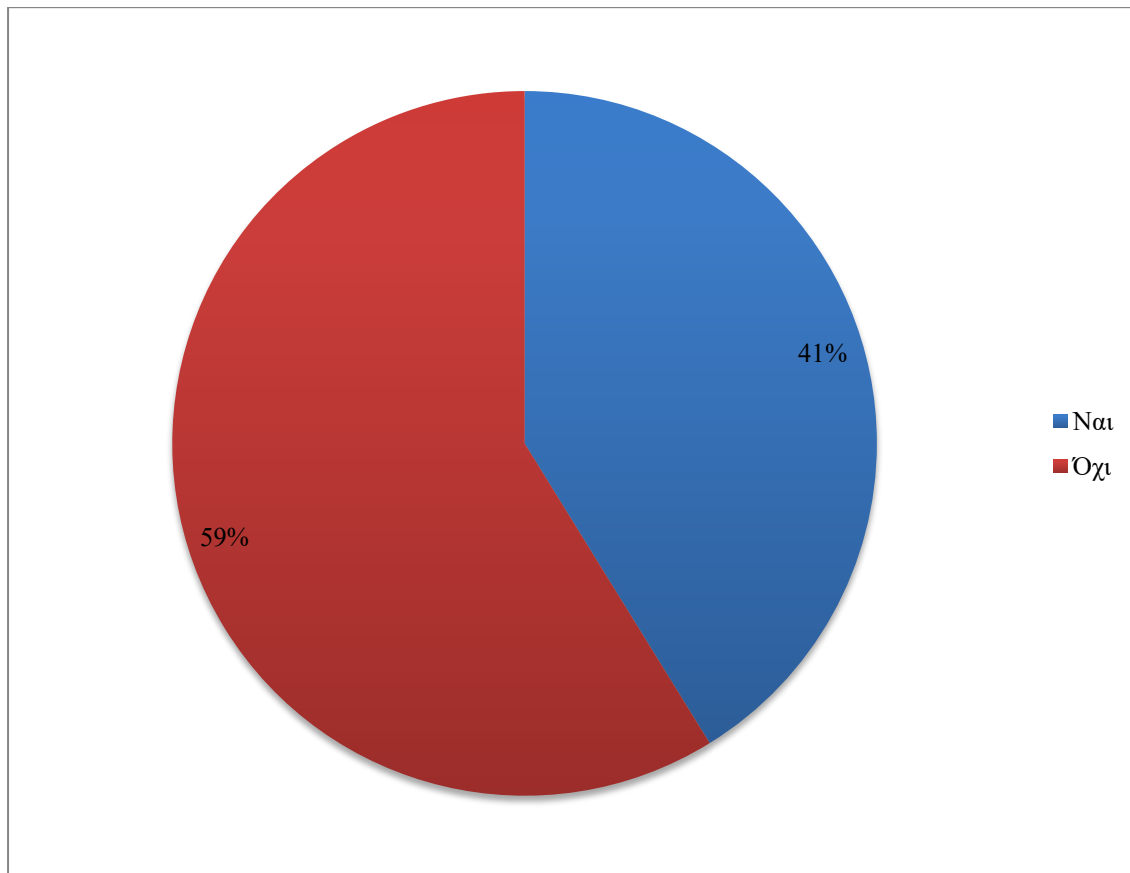
Οι περισσότεροι Νηπιαγωγοί του δείγματος (58%), έχουν παρακολουθήσει Σεμινάρια ή Ημερίδες που αφορούν στην επιστήμη της Λογοθεραπείας. Ωστόσο το ποσοστό του δείγματος που δεν έχει παρακολουθήσει ποτέ κάποιο σεμινάριο ή Ημερίδα ανέρχεται στο μεγάλο 42% .

25. Έχετε κάνει κάποια εκπαιδευτική εξειδίκευση πάνω στα θέματα που αφορούν τον Λόγο και την επικοινωνία;



Όπως παρατηρούμε στο γράφημα 25, οι περισσότεροι συμμετέχοντες (82%) δεν έχουν κάνει καμία εξειδίκευση πάνω στα θέματα που αφορούν τον Λόγο και την επικοινωνία.

26. Στο πρόγραμμα σπουδών σας περιλαμβανόταν κάποιο μάθημα σχετικό με το Λόγο και την επικοινωνία;



Σύμφωνα με το γράφημα 26, η πλειονότητα των απαντήσεων (59%), μας ενημερώνει ότι στο πρόγραμμα σπουδών των νηπιαγωγών, δεν περιλαμβανόταν κάποιο σχετικό μάθημα με τον Λόγο και την επικοινωνία. Ωστόσο ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό (41%) των νηπιαγωγών, είχε κάποιο σχετικό μάθημα.

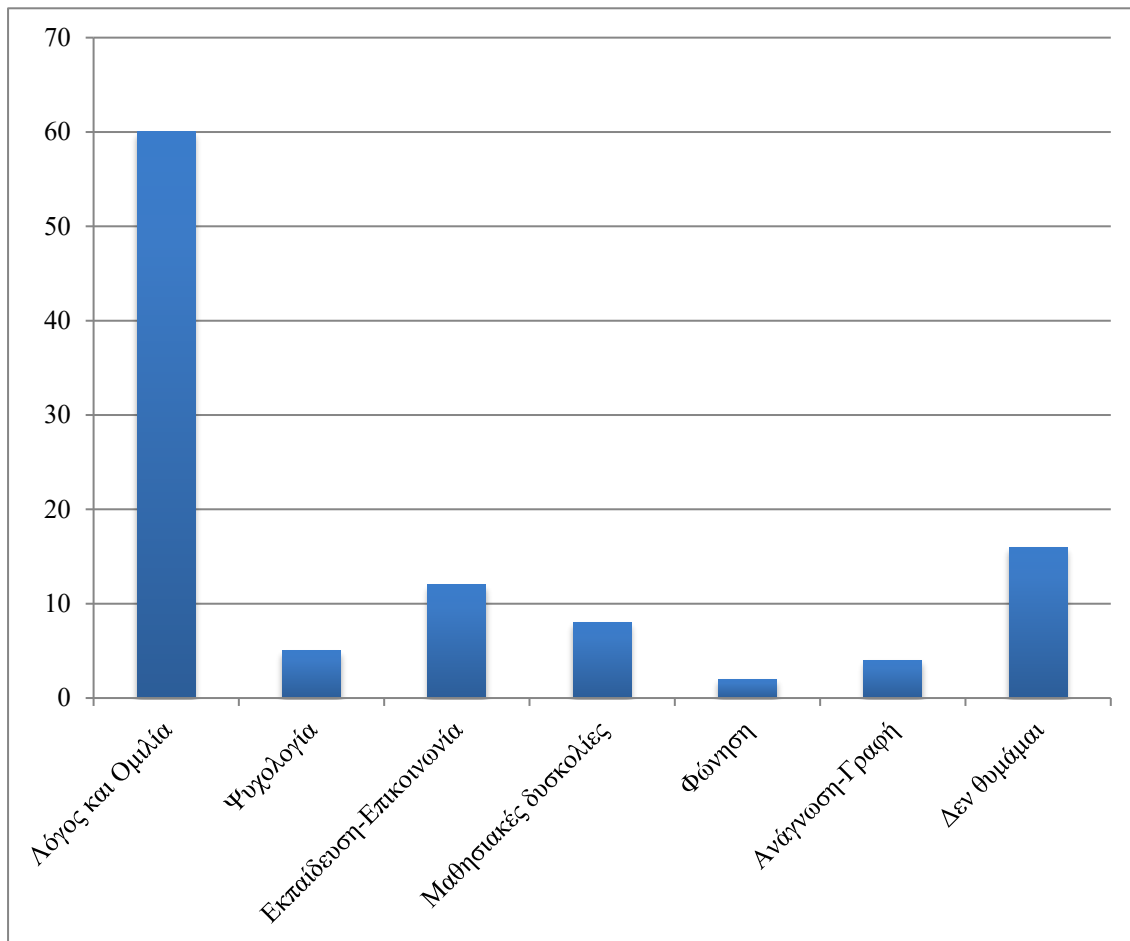
27. Αν ναι, ποιά μάθημα;

Παρακάτω παραθέτονται τα μαθήματα και οι απαντήσεις που λάβαμε ανά κατηγορία:

Απαντήσεις	Αριθμός απαντήσεων
Λόγος και Ομιλία	
Γλωσσολογία	3
Γλωσσική ανάπτυξη και αναπτυξιακές διαταραχές του Λόγου και της Ομιλίας	22
Εισαγωγή στη μελέτη του προφορικού λόγου	1
Διδακτική της Γλώσσας	4
Φωνολογία	2
Γλώσσα	7
Ανάπτυξη του προφορικού λόγου σε παιδιά προσχολικής ηλικίας	3
Λογοπαθολογία	1
Παιδιά και Λόγος.	2
Αγωγή Λόγου	3
Διαταραχές επικοινωνίας	1
φυσικές επιστήμες - δημιουργία και έκφραση	1
Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις στα προβλήματα προφορικού και γραπτού λόγου	1
Λόγος επικοινωνία και έκφραση	2
Ο Λόγος των νηπίων	2
Η γλωσσική αγωγή στο Νηπιαγωγείο	1
Λόγος και Ομιλία	2
Γλώσσα και Επικοινωνία στην Προσχολική Ηλικία	2
Ψυχολογία	
Εξελικτική ψυχολογία	3
Αναπτυξιακή ψυχολογία	1

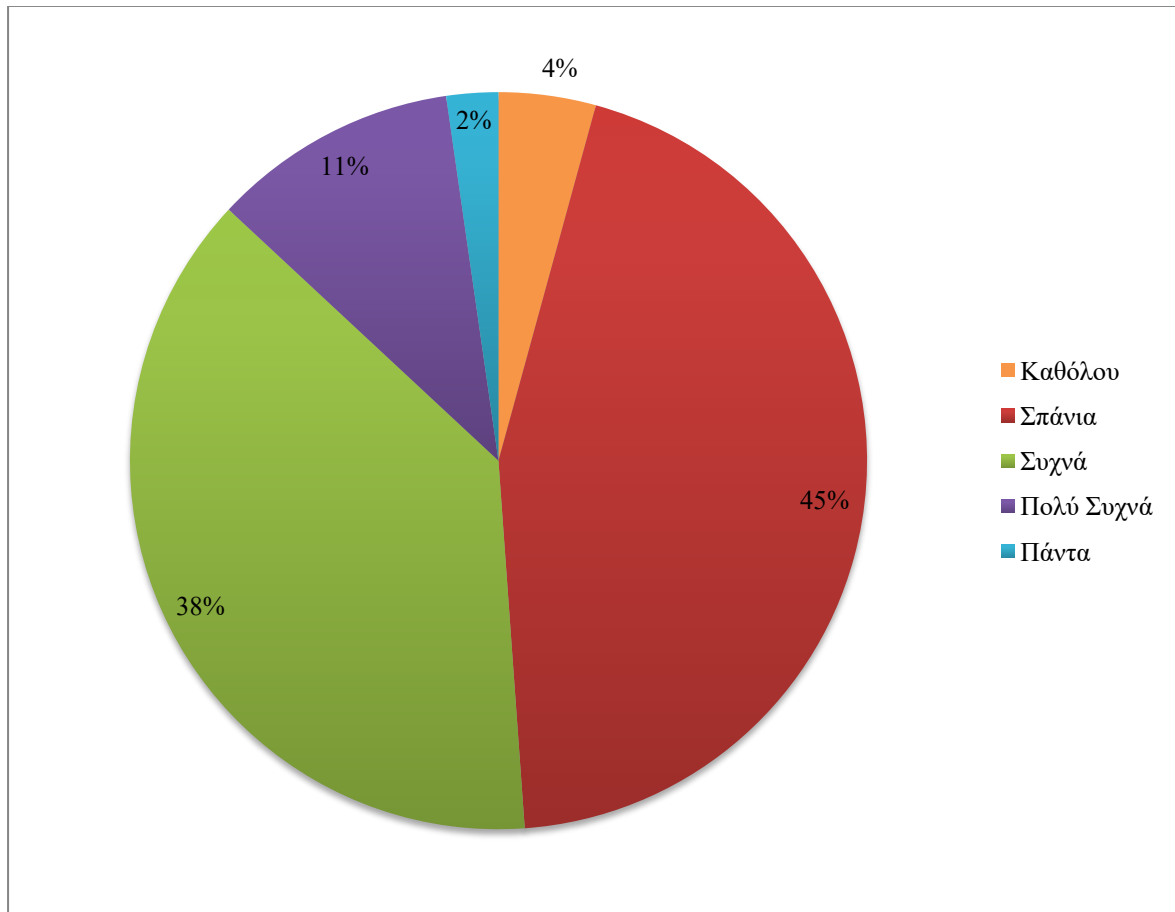
Ψυχολογία	1
Εκπαίδευση-Επικοινωνία	
Παιδαγωγική	3
Παιδαγωγική επικοινωνία μη λεκτική συμπεριφορά	1
Ειδική Διδακτική	1
Ειδική Αγωγή	4
Επικοινωνία στο νηπιαγωγείο	1
Επικοινωνία	1
Ζητήματα Δίγλωσσης Εκπαίδευσης	1
Μαθησιακές δυσκολίες	
Σχεδιασμός Αναλυτικών Προγραμμάτων για μαθησιακές δυσκολίες	1
Μαθησιακές Δυσκολίες	5
ΔΥΣΛΕΞΙΑ	1
Πρώιμη παρέμβαση σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες	1
Φώνηση	
Ορθοφωνία	2
Ανάγνωση-Γραφή	
Γραμματισμός και Γραπτός Λόγος	2
Εκμάθηση πρώτης ανάγνωσης και γραφής	1
Εκπαιδευτικές παρεμβάσεις στα προβλήματα προφορικού και γραπτού λόγου	1
Καμία απάντηση	
Δεν θυμάμαι	16

Παρουσίαση αποτελεσμάτων σε σύνοψη μέσω γραφήματος:



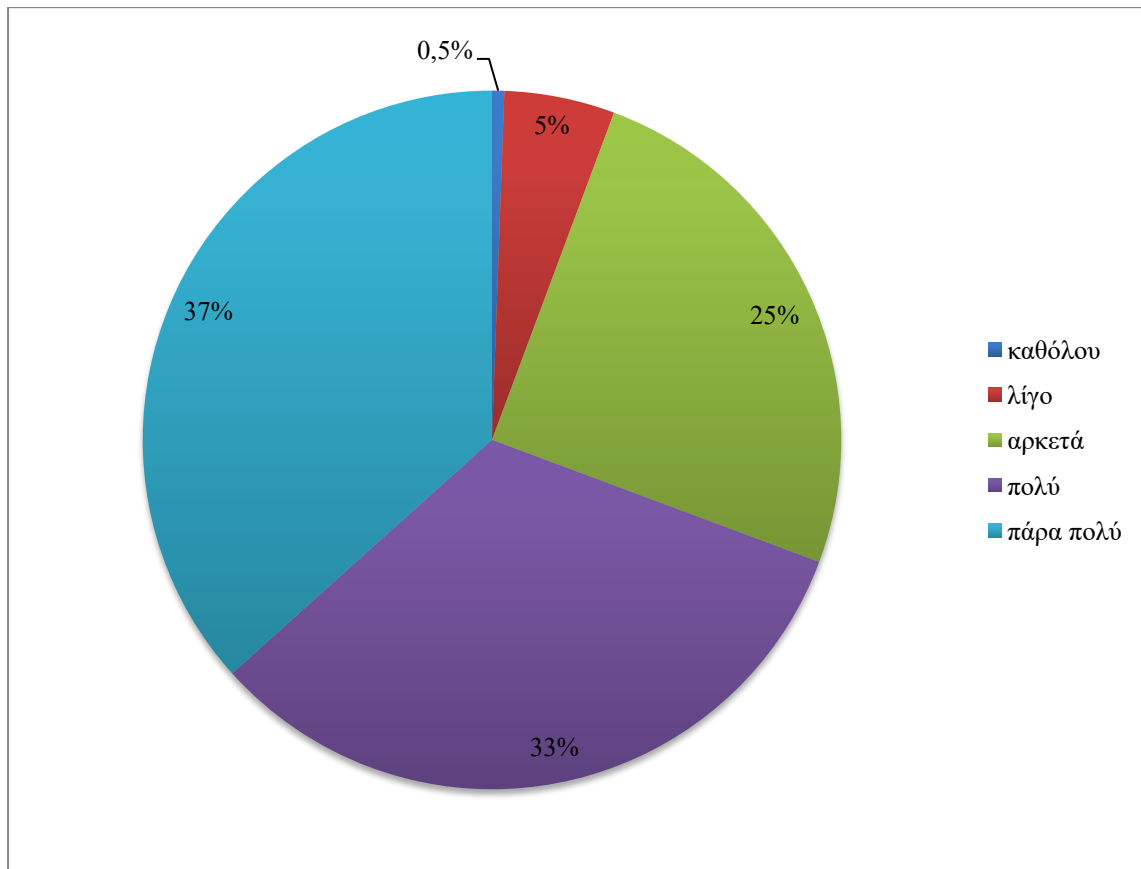
Σύμφωνα με το γράφημα 27, το οποίο συνοψίζει τα αποτελέσματα σε κατηγορίες και τα παρουσιάζει σε στήλες με βάση σε ποιόν τομέα αναφέρονται τα μαθήματα και των αριθμό τους, βλέπουμε ότι τα μαθήματα που περιλαμβάνονταν περισσότερο στο πρόγραμμα σπουδών των συμμετεχόντων, είναι αυτά που αναφέρονται στον Λόγο και την Ομιλία.

28. Πόσο συχνά συνεργάζεστε με Λογοθεραπευτή;



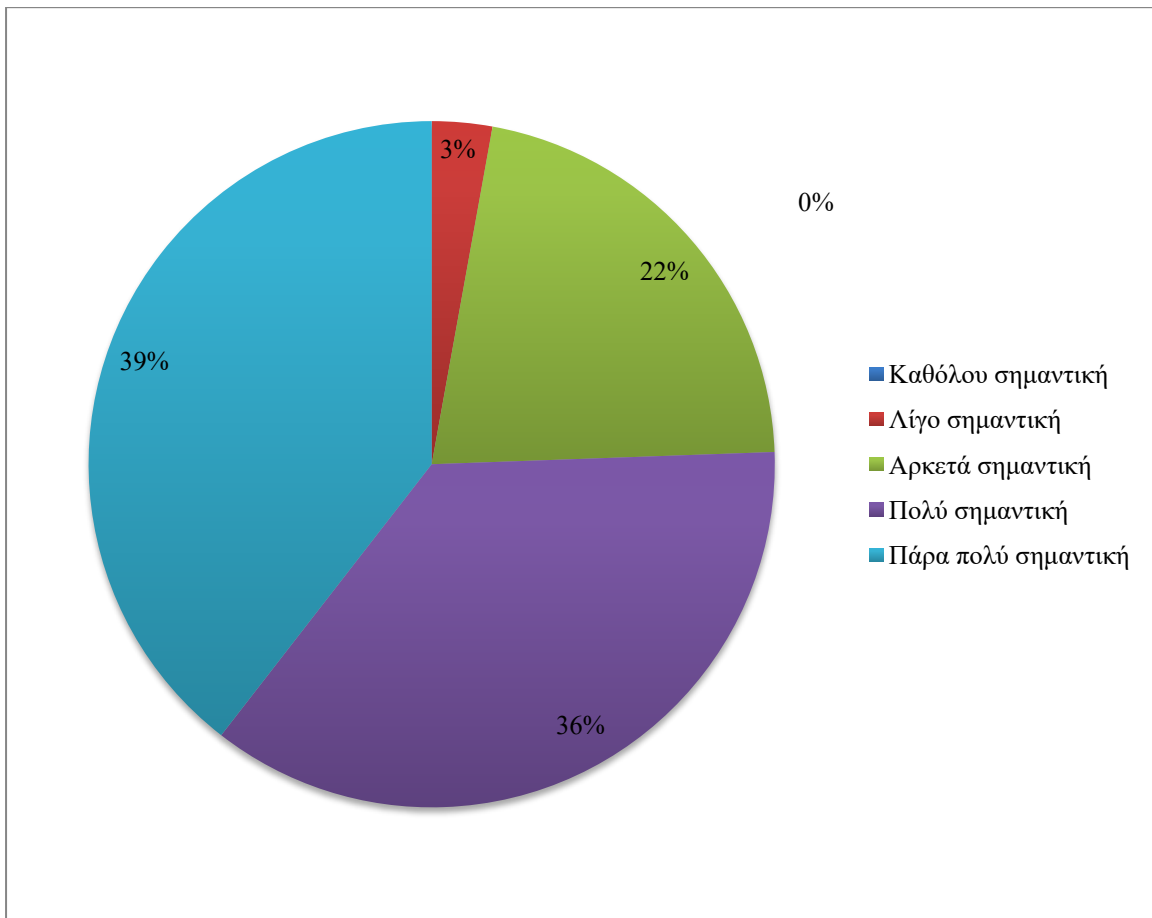
Βλέποντας το γράφημα 28, καταλαβαίνουμε ότι περίπου οι μισοί Νηπιαγωγοί (45%) συνεργάζονται σπάνια με κάποιον Λογοθεραπευτή. Παρατηρούμε όμως ότι ένα σημαντικό ποσοστό των συμμετεχόντων (38%) συνεργάζεται συχνά με λογοθεραπευτή, ενώ μόνο το 4% του δείγματος, δεν συνεργάζεται καθόλου.

29. Σας φαίνονται βοηθητικές οι γνώσεις των διαταραχών λόγου και ομιλίας, και γενικότερα της Λογοθεραπείας, στο επάγγελμα σας;



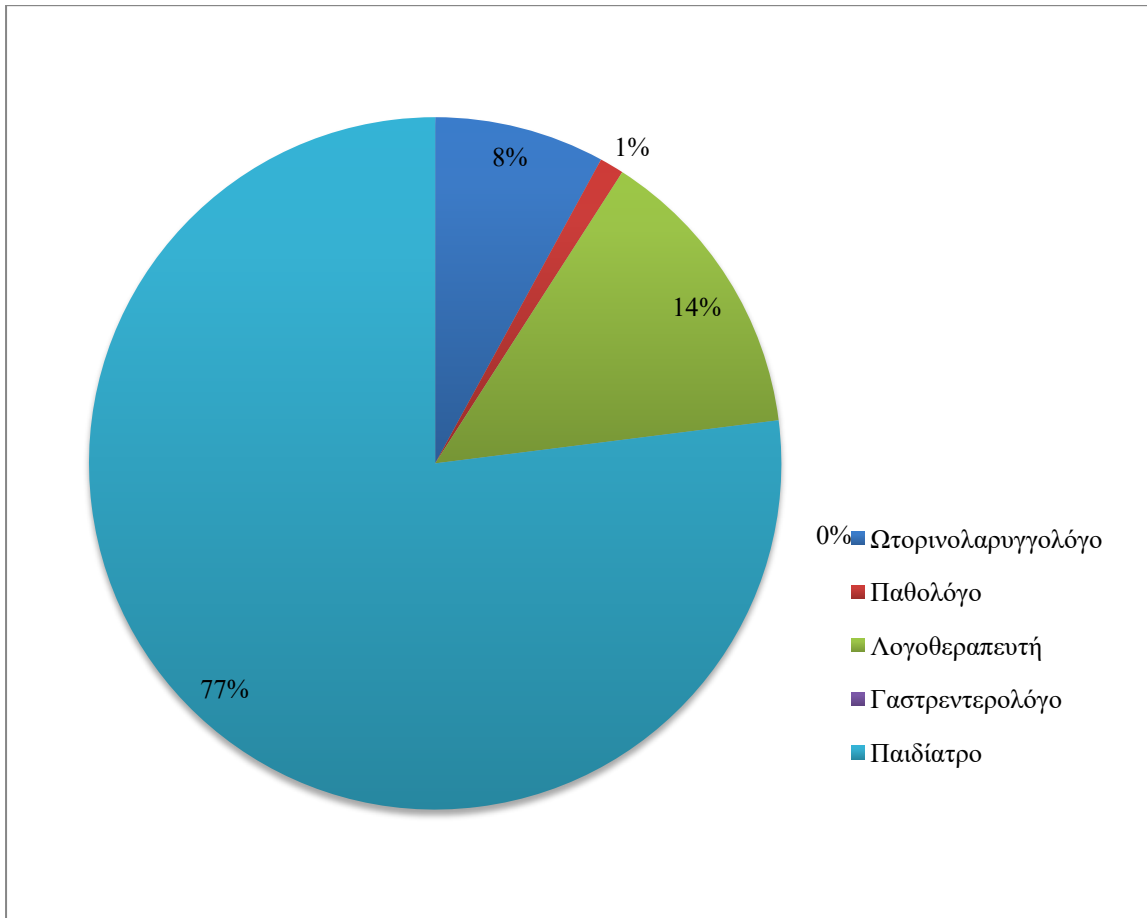
Στο γράφημα 29 ,παρατηρούμε ότι το 33% και 37% των Νηπιαγωγούι , θεωρούν πολύ και πάρα πολύ βοηθητικές αντίστοιχα, τις γνώσεις των διαταραχών λόγου και ομιλίας, στο επάγγελμα τους. Μόνο το 5% των ερωτηθέντων, βρίσκει λίγο βοηθητικές τις γνώσεις για την λογοθεραπεία και λιγότερο από 1%, ως καθόλου βοηθητικές.

30. Ποια η γνώμη σας για τη συνεργασία μεταξύ Νηπιαγωγού και Λογοθεραπευτή ως προς την αντιμετώπιση των διαφόρων διαταραχών επικοινωνίας;



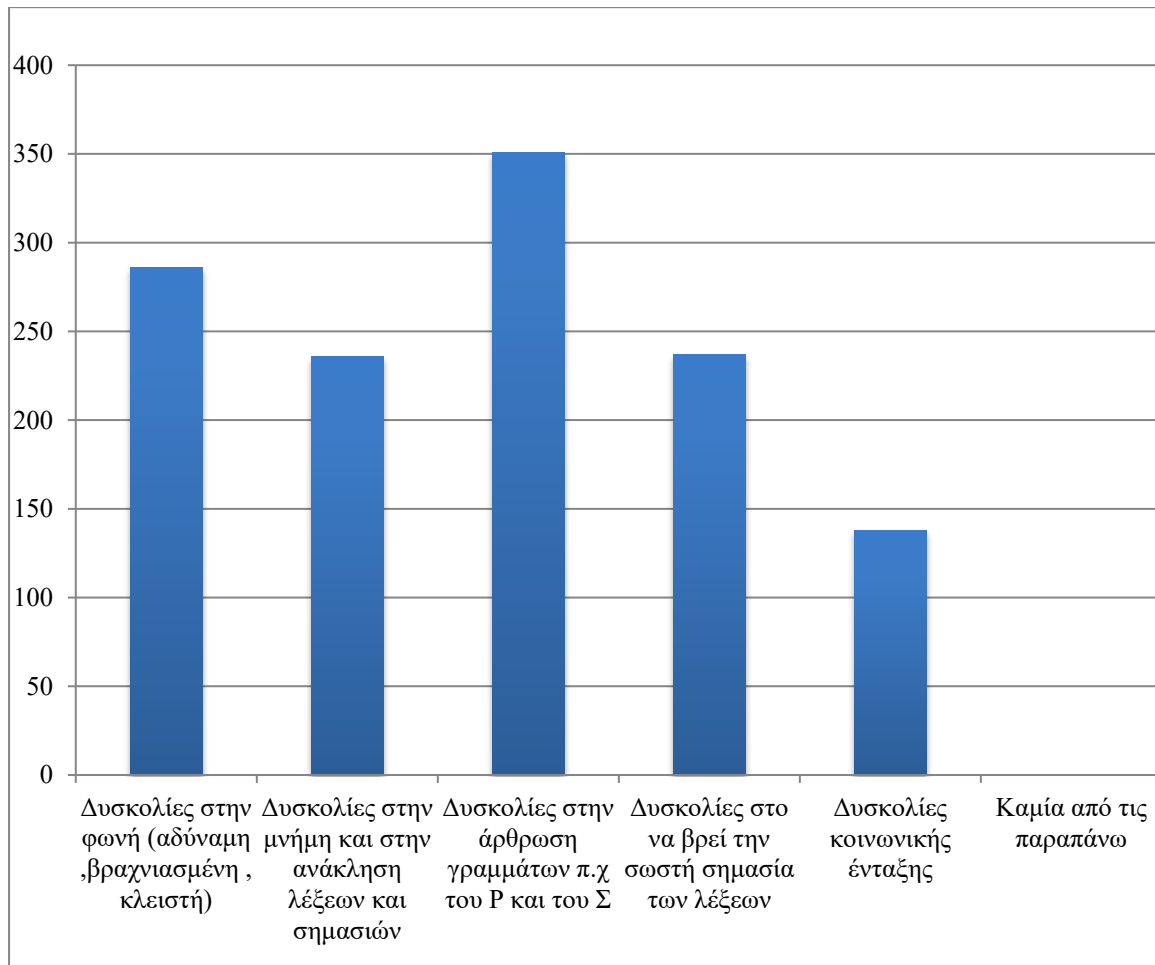
Σύμφωνα με το γράφημα 30, το 39% των συμμετεχόντων, θεωρούν πάρα πολύ σημαντική την συνεργασία μεταξύ των ίδιων και του Λογοθεραπευτή, για την αντιμετώπιση των διαταραχών επικοινωνίας και εξίσου μεγάλο ποσοστό (36%) απάντησαν <<πολύ>>. Ούτε ένας νηπιαγωγός δεν απάντησε <<καθόλου σημαντική>>.

31. Αν παρατηρήσετε ότι κάποιο παιδί στην τάξη σας συχνά κουράζεται, πνίγεται ή βήχει, του τρέχουν σάλια όταν τρώει, που είναι πιο πιθανό να το παραπέμψετε;



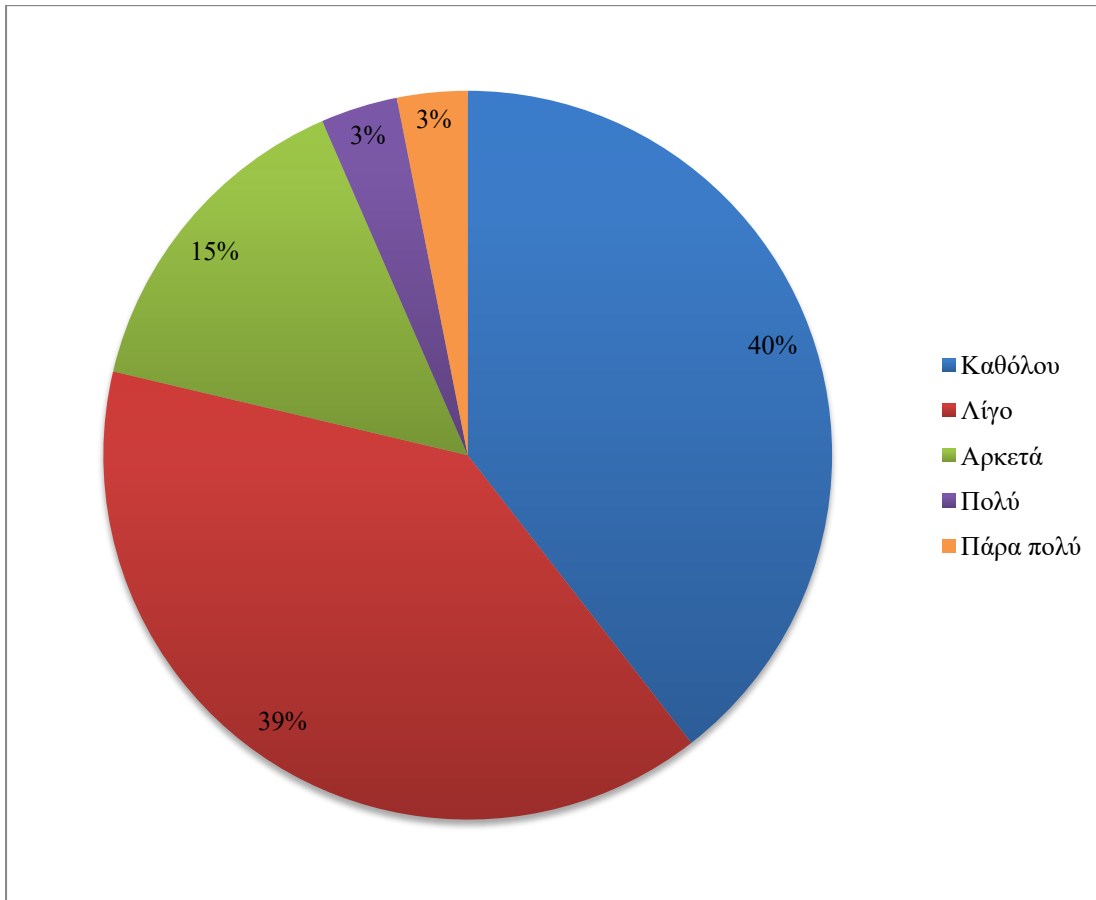
Στο παραπάνω γράφημα πίτας, βλέπουμε ότι οι πιο πολλοί νηπιαγωγοί (77%), είναι πιο πιθανό να παραπέμψουν ένα παιδί που παρουσιάζει συμπτώματα διαταραχής σίτισης και κατάποσης, σε ένα παιδίατρο. Μόλις το 14% του δείγματος, θα παρέπεμπε ένα παιδί με προβλήματα σίτισης, σε έναν λογοθεραπευτή.

32. Κατά την γνώμη σας, μπορεί ο Λογοθεραπευτής να βοηθήσει σε κάποιες από τις παρακάτω δυσκολίες; (δυνατότητα επιλογής παραπάνω από μία απάντησης)



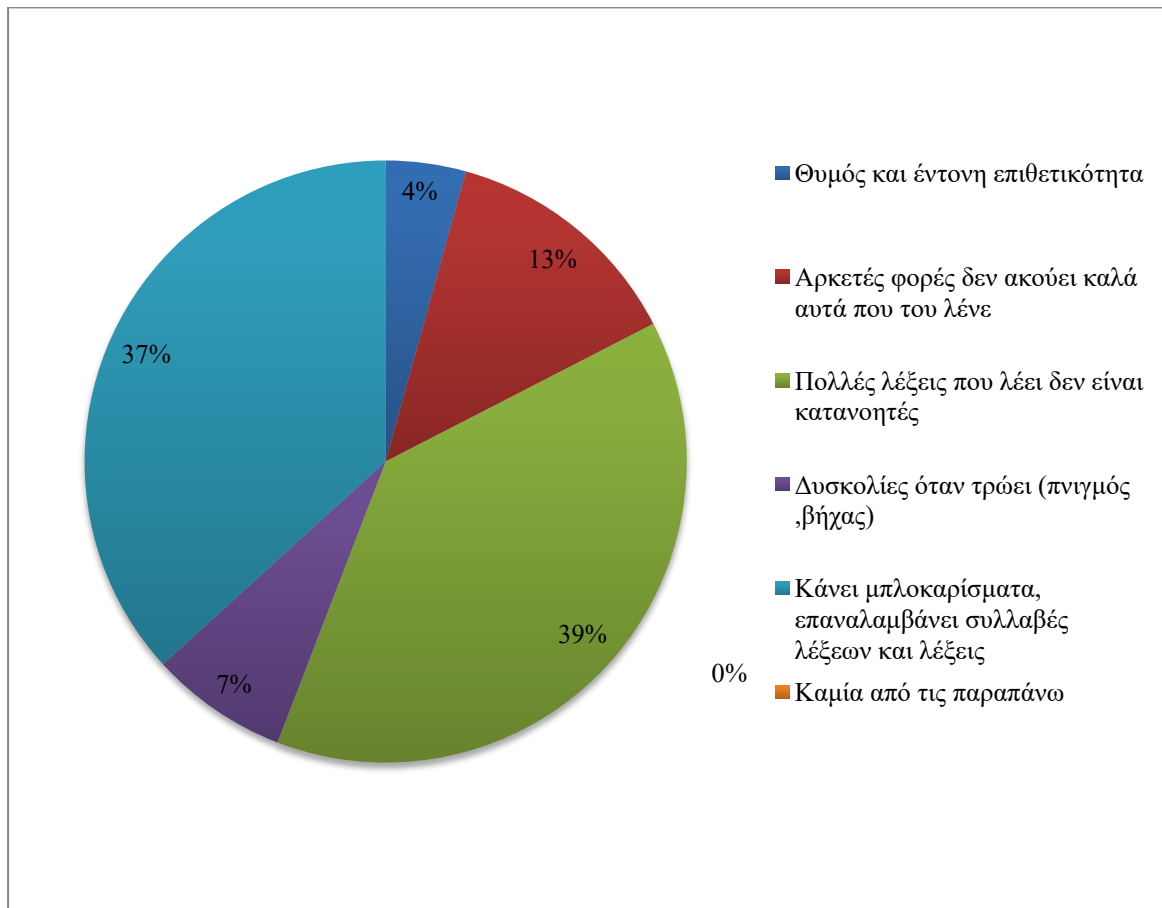
Όλοι οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι ένας Λογοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί με δυσκολίες στην άρθρωση. Επιπλέον, το αμέσως επόμενο μεγάλο μερίδιο του δείγματος (286), θεωρεί ότι ένας λογοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει και στις δυσκολίες φώνησης. Περισσότεροι από τους μισούς (236), θεωρούν ότι ο λογοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει στις δυσκολίες μνήμης και ανάκλησης λέξεων/σημασιών. Ακόμα, σχεδόν ίδιος αριθμός (237), πιστεύει ότι ο λογοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει σε δυσκολίες που αφορούν στην επιλογή της σωστής σημασίας των λέξεων, και ένας σημαντικός αριθμός συμμετεχόντων (138) θεωρεί ότι μπορεί να βοηθήσει σε δυσκολίες κοινωνικής ένταξης. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι κανένας νηπιαγωγός δεν θεωρεί ότι ένας λογοθεραπευτής δεν μπορεί να βοηθήσει σε τουλάχιστον μια από τις παραπάνω δυσκολίες.

33. Έχει χρειαστεί στον παρελθόν ή και τώρα να ασχοληθείτε με την επιστήμη της Λογοθεραπείας;



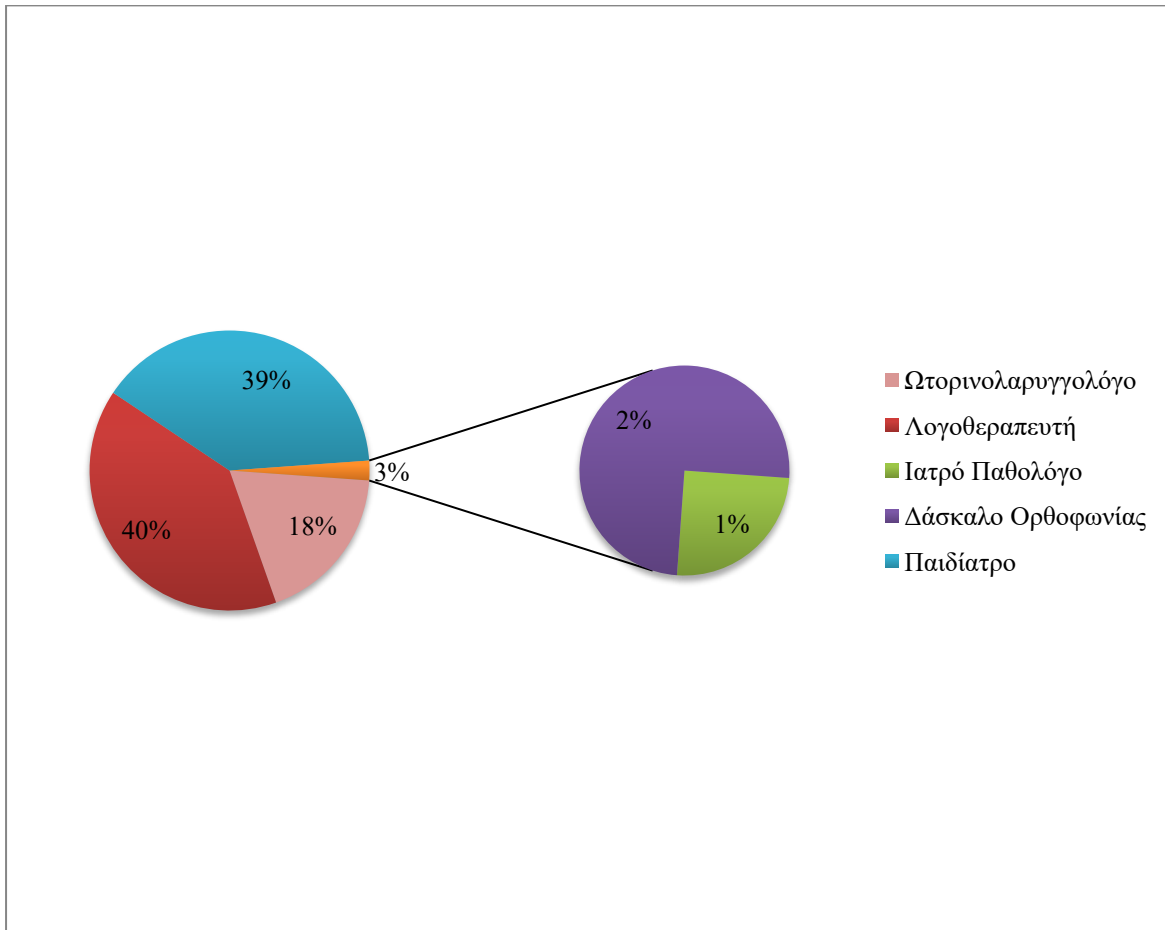
Κοιτάζοντας το γράφημα πίτας 33, πληροφορούμαστε ότι περίπου οι μισοί νηπιαγωγοί (40%), δεν έχουν ασχοληθεί καθόλου με την επιστήμη της Λογοθεραπείας. Παρόμοια μεγάλο ποσοστό συμμετεχόντων (39%), έχει ασχοληθεί μόνο λίγο, ενώ το ποσοστό που έχει ασχοληθεί με την Λογοθεραπεία έστω αρκετά, είναι μόλις το 15%. Το μικρότερο ποσοστό του δείγματος (3%), κατέχουν όσοι έχουν ασχοληθεί πολύ και πάρα πολύ με την επιστήμη της Λογοθεραπείας.

34. Από την σκοπιά του Νηπιαγωγού ,ποιο από τα παρακάτω θα σας έκαναν να παραπέμψετε ένα παιδί σε Λογοθεραπευτή;(δυνατότητα επιλογής παραπάνω από μία απάντησης)



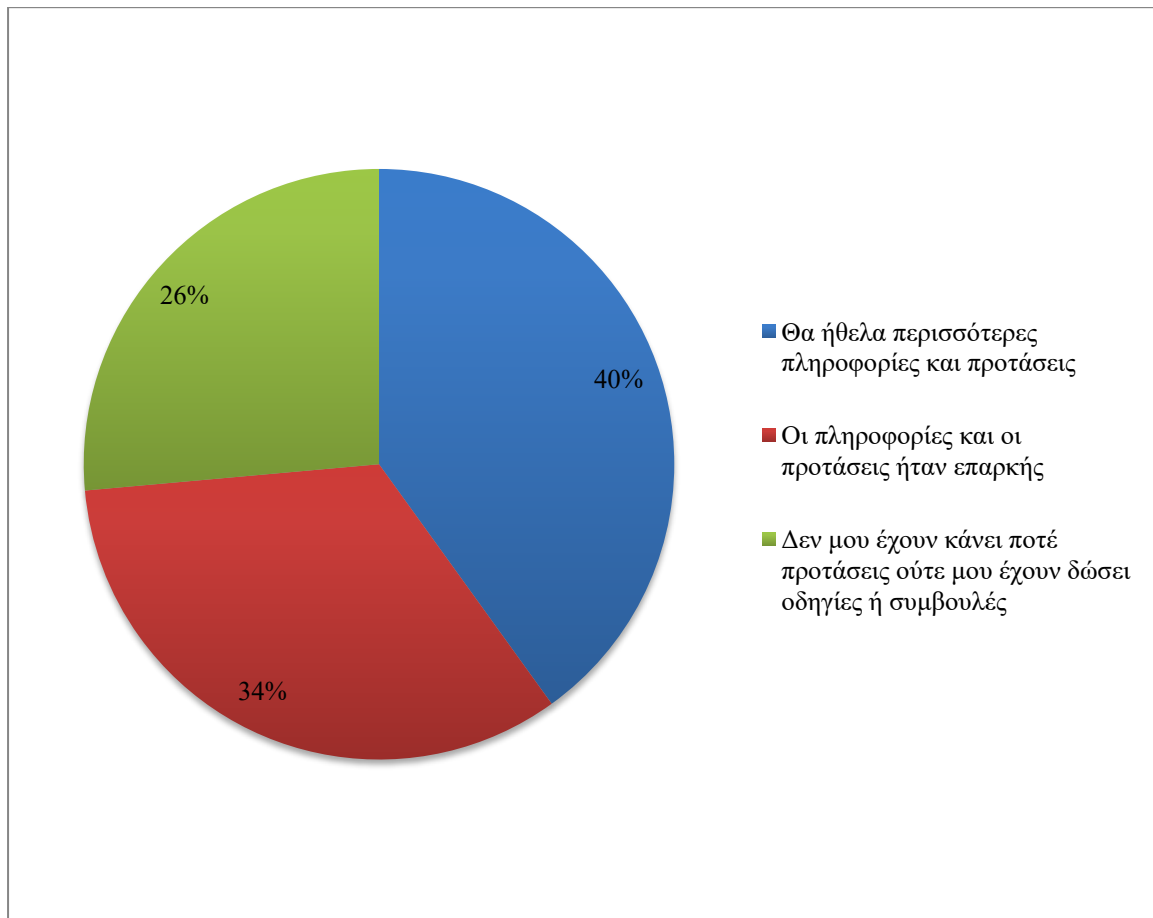
Στο γράφημα 34, παρατηρούμε ότι η μειωμένη κατανόηση του Λόγου που χρησιμοποιεί ένα παιδί, και τα συμπτώματα Τραυλισμού, είναι οι δυο πιο σημαντικές αιτίες παραπομπής των παιδιών σε λογοθεραπευτή, κατά την γνώμη των περισσότερων Νηπιαγωγών.

35. Σε ποια από τις παρακάτω επαγγελματικές ειδικότητες, θα παραπέμπατε τους γονείς ενός μαθητή σας, που θα εμφάνιζε πρόβλημα φώνησης (π.χ. βραχνιασμένη , κοπιώδης ή αδύναμη φωνή κλπ.);



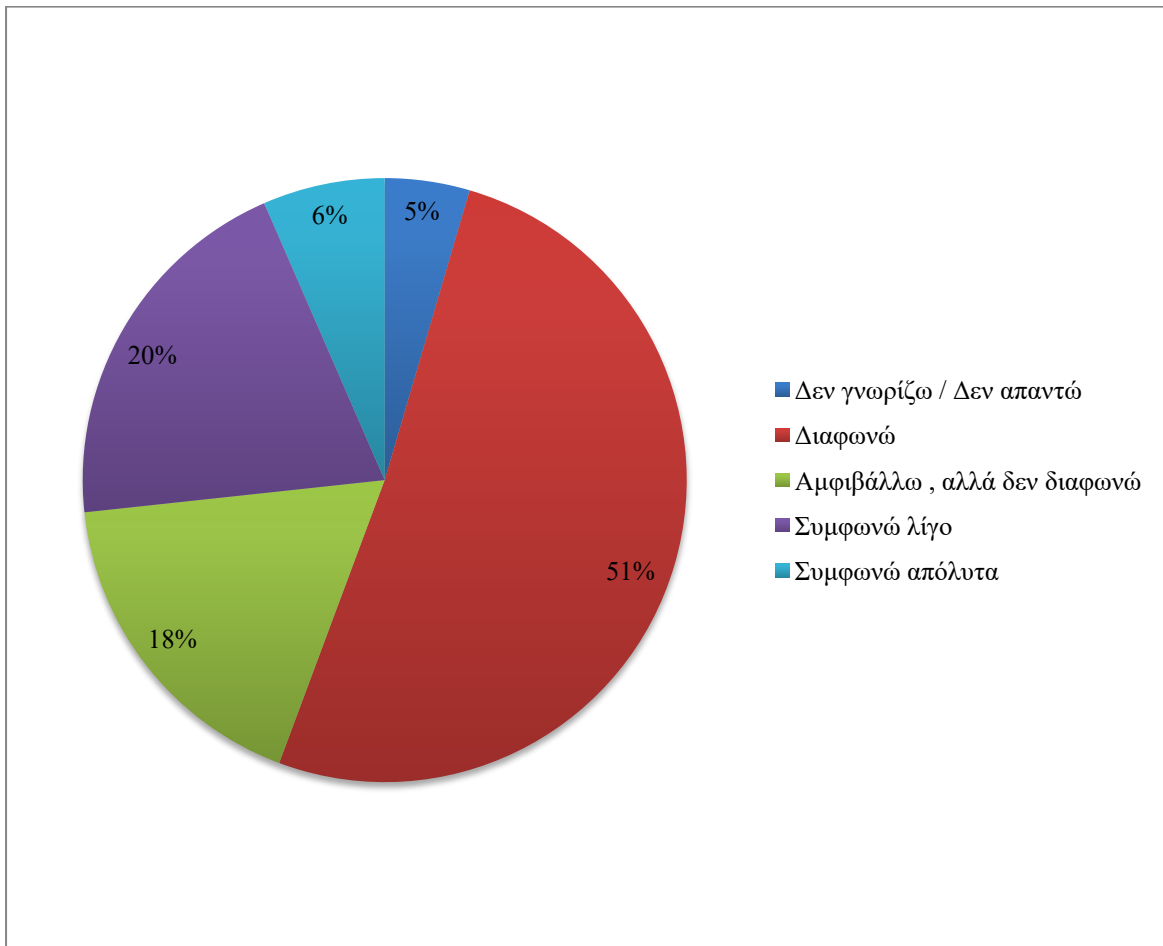
Σύμφωνα με τις απαντήσεις του 40% των συμμετεχόντων, ένας μαθητής που παρουσιάζει προβλήματα φώνησης , θα πρέπει να παραπεμφθεί σε Λογοθεραπευτή. Επίσης, σχεδόν ο ίδιος αριθμός Νηπιαγωγών (39%), πιστεύει ότι θα πρέπει να παραπεμφθεί σε παιδίατρο, και μόλις το 18%, θεωρεί κατάλληλο τον Ωτορινολαρυγγολόγο.

36. Σας φάνηκαν βοηθητικές οι προτάσεις ενός Λογοθεραπευτή, ως προς την διαχείριση κάποιου παιδιού στην τάξη σας, που παρουσιάζει δυσκολίες στην ομιλία;



Σύμφωνα με το γράφημα πίτας 36, ένα μεγάλο ποσοστό Νηπιαγωγών (40%) θα ήθελαν περισσότερες πληροφορίες, όσον αφορά τις προτάσεις που τους δίνονται από έναν Λογοθεραπευτή, για τον τρόπο διαχείρισης κάποιου παιδιού που παρουσιάζει δυσκολίες στην ομιλία, ενώ ένα μικρότερο ποσοστό ερωτηθέντων (34%), θεωρεί ότι οι πληροφορίες ήταν επαρκείς. Εντύπωση προκαλεί ότι το 26% των Νηπιαγωγών δεν έχει λάβει ποτέ προτάσεις, ούτε του έχουν δώσει οδηγίες ή συμβουλές.

37. Πόσο σύμφωνο/σύμφωνη σας βρίσκει η παρακάτω θέση: «Πολλά παιδιά έχουν ξεπεράσει με τον καιρό το πρόβλημα στην ομιλία τους. Συνεπώς, είναι δεδομένο πως η ομιλία θα έρθει κάποια στιγμή στα φυσιολογικά της πλαίσια. Η Λογοθεραπεία απλά επισπεύδει αυτή τη φυσική ανάπτυξη.»



Στην πίνα 37, παρατηρούμε ότι η μισή μερίδα του δείγματος διαφωνεί με την παραπάνω άποψη, ότι η θεραπεία των προβλημάτων λόγου και ομιλίας έρχεται μόνη της με τον χρόνο, και απλά ο λογοθεραπευτής επισπεύδει τη πρόοδο της. Ωστόσο το ποσοστό των συμμετεχόντων που συμφωνεί στην παραπάνω άποψη (20%) μπορεί να είναι μικρό, όχι όμως και αμελητέο.

38. Θα θέλατε να προσθέσετε κάτι ακόμα που δεν υπήρχε στις παραπάνω ερωτήσεις, σχετικά με την εμπειρία σας στο Νηπιαγωγείο; (Η ερώτηση δεν είναι υποχρεωτική).

Σε αυτήν την τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου μας, λάβαμε 68 απαντήσεις από τους 352 συμμετέχοντες. Η απάντηση στην ερώτηση, έδινε την δυνατότητα στους ερωτώμενους να προσθέσουν ότι άποψη, πληροφορία ή ακόμα και κριτική ήθελαν, στο σύνολο των απαντήσεων τους. Η πλειοψηφία των νηπιαγωγών που απάντησαν στην ερώτηση, άδραξαν την ευκαιρία να προσθέσουν όλα όσα τους απασχολούν για την λειτουργία του Νηπιαγωγείου, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν με τους γονείς και τους δημόσιους φορείς, και τον καθημερινό αγώνα που δίνουν για να βοηθήσουν τα παιδάκια που χρήζουν Λογοθεραπευτικής παρέμβασης. Οι περισσότεροι μας επισημαίνουν την ανάγκη που έχουν πολλά νήπια και προνήπια, να λάβουν διάγνωση και θεραπεία για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν στον Λόγο, καθώς και την παρουσία μόνιμου λογοθεραπευτή στα νηπιαγωγεία. Προσθέτοντας, όσο περνάνε τα χρόνια, ολοένα και περισσότερα παιδιά με προβλήματα επικοινωνίας, εμφανίζονται στα ελληνικά Νηπιαγωγεία μας. Ωστόσο , το έργο των Νηπιαγωγών δεν παύει να δυσκολεύει, καθώς πολλοί συμμετέχοντες μας γράφουν ότι δεν διαθέτουν την απαιτούμενη γνώση για να βοηθήσουν τα παιδιά αυτά, σε ικανοποιητικό επίπεδο. Επίσης, πολλές φορές οι γονείς των νηπίων, δεν είναι αρκετά συνεργάσιμοι και δεν δίνουν βάση στις συμβουλές ή στις προτάσεις των Νηπιαγωγών, για την πρόοδο ή την κατάσταση των παιδιών τους. Ακόμα, οι συμμετέχοντες μας ενημερώνουν ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολίες επικοινωνίας, παραπέμπονται πιο συχνά σε παιδίατρο ή αναπτυξιολόγο και όχι απευθείας σε λογοθεραπευτή. Επιπλέον, το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. πολλές φορές αδυνατεί να παρέχει τις κατάλληλες υπηρεσίες στην ώρα του, και πολλά παιδιά αργούν πολύ να διαγνωστούν για τα προβλήματα που παρουσιάζουν στον Λόγο και την επικοινωνία. Τέλος, οι νηπιαγωγοί προσθέτουν, ότι η συνεργασία με τους λογοθεραπευτές πολλές φορές δεν είναι εφικτή, ακόμα και αν οι ίδιοι επιθυμούν την συνεργασία αυτή.

Παρακάτω σας παραθέτουμε κάποιες ενδεικτικές απαντήσεις, που λάβαμε από τους Νηπιαγωγούς:

Εμείς οι νηπιαγωγοί ότι πρόβλημα και να εντοπίσουμε στο παιδί είμαστε σε πολύ δύσκολη θέση να το αναφέρουμε στους γονείς. Πρώτον γιατί δεν έχουμε την επιστημονική κατάρτιση και δεύτερον οι περισσότεροι γονείς αδυνατούν να παραδεχτούν αυτό που τους αναφέρουμε σχετικά με το παιδί τους και που οι ίδιοι σίγουρα το έχουν αντιληφθεί στο σπίτι. Εξάλλου πρέπει να απευθυνθεί ο ίδιος ο γονιός στο ΚΕΣΥ πρώτα και μετά να προβούμε εμείς σε δικές μας ενέργειες. Αν ο γονιός για οποιονδήποτε λόγο αρνείται να αντιληφθεί οτιδήποτε διαφορετικό συμβαίνει στο παιδί του είμαστε αναγκασμένοι να δεχόμαστε τη δεδομένη κατάσταση χωρίς να μπορούμε να προσφέρουμε την απαιτούμενη βοήθεια για τον απλούστατο λόγο ΔΕΝ ΕΧΟΥΜΕ ΤΙΣ ΓΝΩΣΕΙΣ. Αναγκαίο λοιπόν σε κάθε σχολική δομή είναι η παρουσία κατάλληλου επιστημονικού εξειδικευμένου προσωπικού π.χ λογοθεραπευτές, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί...έτσι ώστε να μιλάμε για σχολεία ΙΣΩΝ ΕΥΚΑΙΡΙΩΝ. Λυπάμαι που το λέω αλλά εργάζομαι 37 χρόνια ως νηπιαγωγός και σε αυτό το διάστημα πολλά έχουν αλλάξει στην παιδεία αλλά τίποτα μα τίποτα προς όφελος των παιδιών. ΤΟ ΛΕΩ ΜΕ ΠΟΛΥ ΠΙΚΡΑ.

Σύμφωνα με την προσωπική μας άποψη, σε κάθε σχολείο θα έπρεπε να υπάρχει διορισμένος ένας λογοθεραπευτής, γιατί τα τελευταία χρόνια παρατηρείται ανησυχητικά μεγάλη αύξηση παιδιών με προβλήματα λόγου. Δυστυχώς, είναι αδύνατον να βοηθηθούν όλα τα παιδιά, ακόμη κι αν εμείς οι εκπαιδευτικοί τα παραπέμπουμε στις αρμόδιες δομές, είτε λόγω αδιαφορίας των γονιών, είτε λόγω χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου των ίδιων. Κάποιοι δεν μπαίνουν καν στη διαδικασία να επωφεληθούν τις δωρεάν συνεδρίες που τους προσφέρει το κράτος έπειτα από μια διάγνωση, είτε επειδή αδυνατούν λόγω μεγάλης απόστασης από τις μεγαλουπόλεις είτε εξαιτίας του φόβου του στιγματισμού. Επομένως, αν ο λογοθεραπευτής βρισκόταν στα σχολεία, όπως γίνεται και με το θεσμό του σχολικού ψυχολόγου(αν και είναι λίγα τα σχολεία με το προνόμιο αυτό), τα πράγματα σίγουρα θα ήταν πολύ καλύτερα για την εξέλιξη των παιδιών με προβλήματα λόγου. Αγωνιστείτε εσείς οι νέοι, λοιπόν, διεκδικείστε, φέρτε τις νέες ιδέες σας, και εμείς μαζί σας! Συνοδοιπόροι στον αγώνα για ένα σχολείο με ίσες ευκαιρίες για όλα τα παιδιά! Καλή επιτυχία στην εργασία σας! Καλή σταδιοδρομία! Καλή δύναμη!

Είναι λίγοι οι λογοθεραπευτές που επικοινωνούν με το σχολείο παρόλο που εγώ προσωπικά είμαι πολύ θετική προς αυτήν την συνεργασία.

Δυστυχώς οι γονείς των παιδιών που αντιμετωπίζουν θέματα με το λόγο, όπως και αρκετοί συνάδελφοι δεν έχουν καταλάβει τη σημασία της λογοθεραπείας για τα παιδιά. Απευθύνονται στους παιδίατρος και όχι στους λογοθεραπευτές. Η εκπαίδευση των νηπιαγωγών πάνω στο θέμα του λόγου είναι ελάχιστη. Τα παιδιά έχουν συνηθίσει το ότι άλλα παιδιά της ηλικίας τους δεν μιλούν καλά, δεν τους κάνει μεγάλη εντύπωση. Κάθε χρόνο όλο και περισσότερα παιδιά ηλικίας 4-6 έχουν προβλήματα στο λόγο είτε άρθρωσης, είτε στη δομή του λόγου, στην κατανόηση του, αλλά και πολύ φτωχό λεξιλόγιο.

Σπάνια ο λογοθεραπευτής θέλει να έρθει στο χώρο του σχολείου να παρατηρήσει το παιδί.

Τα τελευταία χρόνια όλο και περισσότερα παιδιά στο νηπιαγωγείο παρουσιάζουν προβλήματα λόγου και συμπεριφοράς, ιδιαίτερα δε πολλά από τα προνήπια δεν ακολουθούν ούτε τα στάδια της τυπικής ανάπτυξης του λόγου, γεγονός που μας προβληματίζει έντονα. Τα τελευταία δύο χρόνια το γεγονός αυτό έχει αυξηθεί σε σημαντικό βαθμό. Επίσης αρκετοί γονείς πάρα τις υποδείξεις μας καθυστερούν την λογοθεραπευτική ή άλλη παρέμβαση θεωρώντας ότι είναι νωρίς.

Θα έπρεπε σαν Νηπιαγωγοί να έχουμε περισσότερη ενημέρωση - επιμόρφωση σχετικά με τη Λογοθεραπεία και τις διαταραχές λόγου και ομιλίας. Κάθε χρόνο όλο και πιο πολλά παιδιά χρειάζονται λογοθεραπεία και η υποχρεωτικότητα φοίτησης των προνηπίων μας φέρνει αντιμέτωπες με περισσότερα θέματα δυσκολιών στην άρθρωση και στην κατανόηση των μαθητών μας. Καλή επιτυχία στην έρευνά σας!

Η συνεργασία του δημόσιου σχολείου με ένα λογοθεραπευτή που ιδιωτεύει δεν είναι εφικτή. Συνήθως ο/η εκπαιδευτικός παρατηρεί, καταγράφει και ενημερώνει τους γονείς. Εάν θέλουν, συζητούν με εμάς για την παρέμβαση που γίνεται στα παιδιά ώστε να υπάρξει μία σταθερή προσέγγιση.

Θα ήθελα να προσθέσω ότι τα τελευταία χρόνια τα παιδάκια με προβλήματα λόγου έχουν αυξηθεί στα νηπιαγωγεία. Οι νηπιαγωγοί, όσο και να θέλουμε να βοηθήσουμε, δεν μπορούμε να το κάνουμε, όταν έχουμε 25 παιδιά μέσα στις τάξεις, από τα οποία τα 8 τουλάχιστον είναι με προβλήματα και όχι μόνο λόγου. Δεν σας συζητώ τί γίνεται τώρα με τις μάσκες! Καλή συνέχεια στην έρευνά σας.

5.Συζήτηση

Τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου που μόλις είδαμε, μας έδωσαν μια ιδιαίτερα κατατοπιστική εικόνα για τις αντιλήψεις και τις γνώσεις των νηπιαγωγών όσον αφορά την επιστήμη της Λογοθεραπείας, αλλά και τα ζητήματα και τις δυσκολίες που υπάρχουν για ένα νήπιο στο περιβάλλον του νηπιαγωγείου. Αφού λάβαμε τις πληροφορίες που αναζητούσαμε και τα ερωτήματα μας βρήκαν απαντήσεις από τους κατάλληλους ανθρώπους, ήρθε η στιγμή να αναλύσουμε τα στοιχεία και τις πληροφορίες που μας δόθηκαν.

Το επάγγελμα του Νηπιαγωγού, στελεχώνεται σχεδόν εξ ολοκλήρου από γυναίκες. Η αριθμητικά μεγαλύτερη ηλικιακή ομάδα συμμετεχόντων, είναι οι 50-59 ετών, που αντιπροσωπεύουν το μισό δείγμα, με τους 40-49 να ακολουθούν με το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό (27%). Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία συμμετέχοντες, κατέχουν και περισσότερα χρόνια εμπειρίας με παιδιά, όπως διαπιστώσαμε σε επόμενη ερώτηση που το 38% εργάζεται 20-29 χρόνια και το 36% από 10-19 χρόνια. Συνεπώς οι απαντήσεις που λάβαμε, είναι από επαγγελματίες που βρίσκονται πολλά χρόνια στο χώρο του Νηπιαγωγείου και έχουν συναντήσει πολλές φορές παιδιά με διαταραχές επικοινωνίας, και ακόμα είναι γνώστες του τι συμβαίνει στην πορεία για τα παιδιά αυτά. Για παράδειγμα, πως λειτουργεί ή ανταποκρίνεται το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. , καθώς δεν θα είναι λίγες οι φορές που θα έχουν συμβουλευτεί την παραπομπή κάποιου παιδιού για αξιολόγηση του Λόγου του. Ωστόσο δεν μπορούμε να μην αναρωτηθούμε γιατί το επάγγελμα του νηπιαγωγού απαρτίζεται κυρίως από ανθρώπους άνω των 40 ετών. Η απουσία νέων ανθρώπων στα Νηπιαγωγεία και γενικότερα στο εκπαιδευτικό σύστημα είναι ένα σημαντικό θέμα στην κοινωνία των ημερών μας, καθώς η ανεργία των νέων έχει ξεπεράσει κάθε όριο και η έλλειψη νέων ανθρώπων από αυτές τις ειδικότητες έχει

ως αποτέλεσμα την στασιμότητα της εξέλιξης του επαγγέλματος. Το δείγμα μας, προέρχεται σχεδόν από όλη την Ελλάδα, με μεγαλύτερο αριθμό συμμετοχής κυρίως από την Αττική και την Μακεδονία. Ο κοινός παρονομαστής αυτών των δύο, είναι ότι αποτελούνται από τις μεγαλύτερες και πολυπληθέστερες πόλεις της Ελλάδας με πρώτη την Αθήνα. Συνεπώς ο αριθμός των Νηπιαγωγών που ζουν στα μεγάλα κέντρα είναι πολύ μεγαλύτερος από τις υπόλοιπες πόλεις, και όσο μεγαλύτερος ο αριθμός των αποστολών, τόσο μεγαλύτερος θα είναι και ο αριθμός των συμμετεχόντων. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες εργάζονται σε δημόσια νηπιαγωγεία όπως πληροφορηθήκαμε νωρίτερα. Ο ιδιωτικός τομέας, αν και μικρότερος σε αριθμό από το δημόσιο, λειτουργεί σε πιο φυσιολογικό πλαίσιο από τον δημόσιο, στον οποίο παρατηρούνται ελλείψεις δασκάλων, πολυπληθή τμήματα, και μικρή χρηματοδότηση. Ωστόσο, δεν είναι τυχαίο ότι το 91% των νηπιαγωγών δουλεύουν σε δημόσια Νηπιαγωγεία. Στην χώρα μας υπάρχουν περισσότερα δημόσια νηπιαγωγεία (4.937 το έτος 2019/20) από ιδιωτικά (670 το 2019-20), και είναι λογικό οι απαντήσεις που λάβαμε να έχουν ως αποτέλεσμα 9 στους 10 νηπιαγωγούς να εργάζονται σε δημόσια νηπιαγωγεία.

Η προσέγγιση των νηπιαγωγών προς τα παιδιά με διαταραχές επικοινωνίας καθορίζει και την εκπαίδευση σε ένα νηπιαγωγείο για τα νήπια. Η θετική και βοηθητική στάση που δείχνει το πλαίσιο στο σύνολο του, προς ένα νήπιο με δυσκολίες στην επικοινωνία είναι το πρώτο πράγμα που αντιλαμβανόμαστε. Οι συμμαθητές και οι νηπιαγωγοί είναι πάντα δίπλα στα παιδιά με διαταραχές επικοινωνίας, προσπαθώντας να ευνοήσουν με την υποστήριξη τους, την πρόοδο των παιδιών αυτών. Δεν εθελοτυφλούν στα προβλήματα των μαθητών τους, ούτε αποποιούνται της ευθύνης της σωστής εκπαίδευσης τους. Αντίθετα, συμβουλεύουν τους γονείς και τους ενημερώνουν για τις δυσκολίες και την πρόοδο των παιδιών τους, και προτείνουν συχνά παραπομπή σε ειδικούς επαγγελματίες που θα βοηθήσουν τα παιδιά τους να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες τους. Φυσικά το ενδιαφέρον για τους μαθητές τους δεν σταματάει εκεί. Είναι έτοιμοι να βοηθήσουν με όποιο τρόπο μπορούν και να ακολουθήσουν τις οδηγίες ειδικών λογοθεραπευτών, για την καλύτερη υποστήριξη των νηπίων της τάξης τους.

Επίσης, ενδιαφέρον προκαλούν οι απαντήσεις των Νηπιαγωγών στην ερώτηση για το πότε συντρέχουν λόγοι ανησυχίας για διαταραχές λόγου στο νηπιαγωγείο. Οι ερωτώμενοι μας απάντησαν με ειλικρίνεια ότι ανησυχούν περισσότερο στο τέλος του νηπιαγωγείου, και όχι τόσο στην αρχή. Όπως γνωρίζουμε, το κλειδί για μια αποτελεσματική θεραπευτική αντιμετώπιση μια διαταραχής, είναι η έγκαιρη και πρώιμη διάγνωση. Κάθε παιδί που παρουσιάζει μια καθυστέρηση στην ανάπτυξη της φωνολογίας, του λεξιλογίου, και γενικά

του Λόγου και της ομιλίας, χρήζει άμεσης Λογοθεραπευτικής αξιολόγησης, χωρίς περαιτέρω αμφισβητήσεις της σοβαρότητας της κατάστασης, ή ψευδείς ελπίδες ότι γλωσσική ανάπτυξη θα επέλθει με την πάροδο του χρόνου, και θα συμβεί δια μαγείας μια << αυτοθεραπεία >>. Όπως μας ενημερώνουν οι Nathan et al. (2004), η ανάπτυξη του προφορικού Λόγου των παιδιών προσχολικής ηλικίας, προβλέπει την εξέλιξη και την ανάπτυξη της γραφής και της ανάγνωσης αργότερα. Η ανάπτυξη της φωνημικής ενημερότητας είναι ένας πολύ κρίσιμος παράγοντας για την κατάκτηση του γραπτού λόγου. Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, σημαντικά προβλήματα στην ικανότητα κατάκτησης της γλώσσας σε συλλαβές, μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα ομιλίας, γραφής και γραπτού λόγου (Bird et al., 1995 όπως αναφέρεται στο Nathan et al. 2004). Πρώτον, η καθυστέρηση ανάπτυξης μεταφωνολογικής ικανότητας, μπορεί να έχει ως συνέπεια την αργή ανάπτυξη της ομιλίας, που συμβαίνει στο πλαίσιο των φτωχών γλωσσικών δεξιοτήτων και την περιορισμένη ανάπτυξη του λεξιλογίου (Murray, Clancy & Andrews, 1997 ; Stackhouse & Wells, 1997 ; Walley , 1993 όπως αναφέρεται στο Nathan et al. 2004). Δεύτερον, η φτωχή φωνολογική ενημερότητα, μπορεί να λειτουργεί σαν δείκτης πρωτογενούς ελλείμματος της <<τμηματικής ικανότητας>>, η οποία μπορεί να προκαλεί προβλήματα στην παραγωγή ομιλίας. Επιπλέον, η έρευνα των Nathan et al. (2004) μας ενημερώνει ότι σύμφωνα με τους Snowling et al. (2000), το ρίσκο ειδικών δυσκολιών στην ανάγνωση ανάμεσα σε παιδιά με διαταραχές ομιλίας και λόγου στην προσχολική ηλικία, αυξήθηκε από 6% στην ηλικία των 8 ετών (Bishop & Adams, 1990), σε 24% στην ηλικία των 15 (Stothard, Snowling, Bishop, Chipchase & Kaplan, 1998 όπως αναφέρεται στο Nathan et al. 2004). Καταλήγοντας, η ανάπτυξη της ικανότητας γραφής και ανάγνωσης των παιδιών με διαταραχές ομιλίας και λόγου στην προσχολική ηλικία, θα είναι φυσιολογική αν οι δυσκολίες τους έχουν επιλυθεί όταν αρχίσουν να λαμβάνουν μαθήματα ανάγνωσης και γραφής (Nathan et al., 2004). Για τον λόγο αυτό, οι νηπιαγωγοί θα έπρεπε να ανησυχούν περισσότερο σε όλα τα στάδια του νηπιαγωγείου και να εφιστούν την προσοχή τους για πιθανή εμφάνιση δυσκολιών στην ομιλία και τον λόγο των παιδιών, σε όλες τις ηλικίες, και όχι μόνο στο τέλος του νηπιαγωγείου, γιατί όπως πληροφορηθήκαμε παραπάνω, οι διαταραχές αυτές αν δεν αντιμετωπιστούν έγκαιρα, θα έχουν σοβαρό αντίκτυπο στην μετέπειτα μαθησιακή εξέλιξη των μαθητών.

Τα νήπια που παρατηρούνται στις τάξεις κάθε χρόνο με οποιαδήποτε διαταραχή λόγου ή ομιλίας σύμφωνα με τους συμμετέχοντες είναι αρκετά. Θυμίζουμε ότι σύμφωνα με την έρευνα των Οκαλίδου και Καμπανάρου (2001) το ποσοστό εμφάνισης διαταραχών επικοινωνίας ανέρχεται στο 14,4-18,7 %, και στην έρευνα του Βογινδρούκα και άλλων, στο

22%. Οι διαταραχές που παρατηρούνται περισσότερο από του νηπιαγωγούς στην έρευνα μας, είναι οι αρθρωτικές διαταραχές και οι διαταραχές προσοχής και συγκέντρωσης. Οι διαταραχές τραυλισμού, ΔΑΦ, σίτισης, ακοής, μνήμης και φωνής, ανιχνεύονται σε μικρό βαθμό από τους νηπιαγωγούς. Ανάλογα αποτελέσματα βρήκαν στην έρευνα των Οκαλίδου και Καμπανάρου (2001) και των Βογινδρούκα και συν., όσον αφορά τα ποσοστά τραυλισμού (0,9-1%), και στις δυσκολίες ακοής (0,3%) και φώνησης (1,8%) (Οκαλίδου & Καμπανάρου, 2001). Οι διαταραχές επικοινωνίας στα παιδιά προσχολικής ηλικίας παραμένουν μέχρι και στις μέρες μας σε αρκετό βαθμό, ενώ η μείωση τους δεν έχει επιτευχθεί. Αντιθέτως, πολλοί νηπιαγωγοί μας επισημαίνουν ότι οι διαταραχές Λόγου και Ομιλίας αυξάνονται όλο και περισσότερο όσο παρνούν τα χρόνια.

Η αντιμετώπιση των διαταραχών επικοινωνίας στην προσχολική ηλικία δεν βρίσκεται σε ικανοποιητικό επίπεδο και θα μπορούσε να έχει αναπτυχθεί σε πολύ καλύτερο βαθμό στις μέρες μας. Το 84% των Νηπιαγωγών μας ενημερώνει ότι δεν υπάρχει τμήμα ένταξης στα Νηπιαγωγεία τους και πάρα πολύ μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν λαμβάνουν την απαραίτητη υποστήριξη από τα τμήματα αυτά. Ακόμα το 89% των νηπιαγωγών παρατήρησαν ότι έχουν στην τάξη τους παιδιά που κάνουν λογοθεραπεία. Όμως, σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτηθέντων, τα παιδιά που κάνουν λογοθεραπεία σε ένα τμήμα κατά μέσο όρο, είναι 2-3. Σύμφωνα με την Οκαλίδου και Καμπανάρου (2001) το ποσοστό των παιδιών που έκανα λογοθεραπεία την στιγμή της έρευνας ανερχόταν στο 3,1% , ενώ το 2,8% είχε λάβει θεραπεία παλαιότερα. Το 48% των συμμετεχόντων μας ενημερώνουν ότι λιγότερο από το 50% των παιδιών που παρουσιάζουν δυσκολίες στην επικοινωνία λαμβάνουν την κατάλληλη παρέμβαση στην ώρα τους, και όχι αργότερα. Τα αποτελέσματα αυτά μας δημιουργούν την ανησυχία-προβληματισμό ότι, τα παιδιά που λαμβάνουν την κατάλληλη υποστήριξη στον σωστό χρόνο είναι λιγότερα από όσο θα έπρεπε. Κάποια από αυτά δεν λαμβάνουν ποτέ την κατάλληλη θεραπεία, σύμφωνα με το 26% των νηπιαγωγών, που μπορεί να μην αποτελεί την πλειοψηφία, αλλά είναι ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό.

Οι νηπιαγωγοί αφότου παρατηρήσουν κάποιο πρόβλημα στην επικοινωνία των νηπίων, έχουν κάποιες συγκεκριμένες επιλογές που μπορούν να ακολουθήσουν. Σίγουρα όπως μας πληροφόρησαν και οι ίδιοι, θα ενημερώσουν τους γονείς για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει το παιδί τους. Μπορούν σε δεύτερη φάση να συμβουλευτούν την παραπομπή στο ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. ή σε κάποιον ειδικό επαγγελματία ανάλογα με την περίπτωση (π.χ. παιδίατρο). Όσον αφορά την συνεργασία του νηπιαγωγού με το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. , παρατηρούμε ότι χρειάστηκε αρκετές φορές να παραπέμψουν μαθητή τους, όμως τα παιδιά που λαμβάνουν

επίσημη διάγνωση είναι λίγα. Επιπλέον οι συμμετέχοντες μας απάντησαν ότι, αρκετές φορές υπάρχει μια αργοπορία από πλευράς του ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. , όσον αφορά την διάγνωση των περιστατικών που καλούνται να εξυπηρετήσουν. Ακόμα , σύμφωνα με τις απαντήσεις που λάβαμε από σχετική ερώτηση , παρατηρήθηκε αρκετή και πολλή βελτίωση στην ομιλία και τον λόγο των παιδιών που αξιολογήθηκαν από το ΚΕ.Δ.Α.Σ.Υ. και έλαβαν θεραπεία, σε σύγκριση με τα παιδιά που δεν αξιολογήθηκαν από τον φορέα, που παρατηρήθηκε λίγη βελτίωση. Συνεπώς, η συνεργασία του φορέα με τα νηπιαγωγεία κρίνεται απαραίτητη και βοηθάει στην υποστήριξη των παιδιών με διαταραχές επικοινωνίας, χρειάζεται όμως η αναβάθμιση της υπηρεσίας αυτής και η καλύτερη εξυπηρέτηση όλων των περιστατικών, και όχι μερικών. Το νηπιαγωγείο ευνοεί πολύ την θεραπεία που λαμβάνουν τα παιδιά από τον Λογοθεραπευτή, σύμφωνα με τους συμμετέχοντες, αλλά η συνεργασία μεταξύ Λογοθεραπευτή και Νηπιαγωγού συμβαίνει σπάνια.

Η εκπαίδευση και η ενημέρωση των νηπιαγωγών, όσον αφορά τις διαταραχές επικοινωνίας για τα παιδάκια προσχολικής ηλικίας, δεν βρίσκονται σε ικανοποιητικό επίπεδο. Οι περισσότεροι νηπιαγωγοί δεν έχουν ασχοληθεί καθόλου(40%) ή πολύ λίγο (39%) με την επιστήμη της λογοθεραπείας, ενώ σχεδόν οι μισοί συνεργάζονται σπάνια με λογοθεραπευτή. Ανάλογα αποτελέσματα βρέθηκαν σε σχετική έρευνα που διεξήχθη στην Τουρκία, όπου το 46% δήλωσαν ότι έχουν ελλιπή ή και καθόλου γνώσεις για διαταραχές ομιλίας και λόγου (Uysal et al., 2019). Δυστυχώς οι περισσότεροι στην έρευνα μας, δεν είχαν ούτε ένα μάθημα στο πρόγραμμα σπουδών τους, όταν εκπαιδεύονταν για να αποκτήσουν την άδεια ασκήσεως του επαγγέλματος (59%), ενώ η συντριπτική πλειοψηφία των 8 στους 10 δεν έχει κάνει ποτέ κάποια εξειδίκευση, πάνω στα θέματα των διαταραχών του Λόγου και της επικοινωνίας. Συγκρίνοντας ξανά το δείγμα μας με την αντίστοιχη έρευνα στην Τουρκία, μόλις το 50% έλαβαν κάποια σχετική εκπαίδευση με την Λογοθεραπεία στην ζωή τους (Uysal et al., 2019). Ωστόσο, υπάρχουν πολλοί συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου μας, που έχουν παρακολουθήσει κάποιο σεμινάριο ή Ημερίδα με θέμα την Λογοθεραπεία, και γενικότερα οι αντιλήψεις τους και η κρίση τους ως προς την διαχείριση των περιστατικών αυτών είναι πολύ βοηθητική και υποστηρικτική. Οι νηπιαγωγοί αναγνωρίζουν ότι χρειάζονται παραπάνω καθοδήγηση για την αντιμετώπιση των διαταραχών επικοινωνίας, και θεωρούν πάρα πολύ σημαντική την συνεργασία των νηπιαγωγών και των λογοθεραπευτών, υποστηρίζοντας την παρουσία Λογοθεραπευτή στα δημόσια νηπιαγωγεία της χώρας μας. Διατηρούν μια θετική και βοηθητική προσέγγιση προς τους μαθητές τους με προβλήματα Λόγου και ομιλίας, και προσεγγίζουν πάντα τους γονείς και το πλαίσιο για

οποιαδήποτε δυσκολία τους προβληματίσει, προτρέποντας τους να επισκεφθούν τον ανάλογο ειδικό για τα προβλήματα που παρατήρησαν.

Η έρευνα που πραγματοποιήσαμε, μπορεί να λειτουργήσει ως έναυσμα για νέες μελέτες των δυσκολιών στο Λόγο και την επικοινωνία που αντιμετωπίζουν πολλά παιδιά, και για μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση και ενημέρωση προς την επιστήμη της Λογοθεραπείας, και των παισίων που θα φοιτήσουν υποχρεωτικά όλα τα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Ακόμα, πρέπει να δραστηριοποιηθούμε και να επιλύσουμε τα προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζουν όλα τα Νηπιαγωγεία στην χώρα μας καθημερινά, ειδικά σε μια τόσο δύσκολη οικονομική περίοδο. Τα πολυμελή τμήματα δεν είναι σπάνιο φαινόμενο στα Νηπιαγωγεία μας, και η πιθανότητα ότι κάποια παιδιά με δυσκολίες στην επικοινωνία μπορεί να μην λαμβάνουν την προσοχή που χρειάζεται ίσως θα έπρεπε να μας ανησυχεί. Επιπλέον, η ανάγκη για περισσότερες επιστημονικές έρευνες για τις Διαταραχές επικοινωνίας στην χώρα μας είναι βέβαιη, και ελπίζουμε αυτή η έρευνα να είναι μια από τις πολλές που θα ακολουθήσουν τα επόμενα χρόνια.

6.Περιορισμοί και συστάσεις

Όσον αφορά τον σχεδιασμό του ερωτηματολογίου σε επίπεδο απαντήσεων, θα μπορούσε όποιος άλλος ερευνητής επιθυμεί να διεξάγει έρευνα με το ίδιο θέμα, να επιλέξει σε κάποιες ερωτήσεις διαφορετικές επιλογές απαντήσεων, όπως για παράδειγμα στην ερώτηση για το <<πόσα παιδιά παρατηρείτε με οποιαδήποτε μορφή δυσκολιών στο Λόγο και την Ομιλία στην τάξη σας κάθε χρόνο>>, αντί να επιλέξει την κλίμακα συχνότητας <<κανένα-πέρα πολλά>> την οποία χρησιμοποιήσαμε εμείς στο δικό μας ερωτηματολόγιο, θα μπορούσε να επιλέξει την ακριβή αριθμητική περιγραφής της απάντησης (π.χ. 1,2,3,4,5,6,7,8 κτλπ.) .

Επιπλέον, στις ερωτήσεις όπου οι συμμετέχοντες καλούνται να επιλέξουν σε ποιο ειδικό επαγγελματία θα απευθυνθούν ή θα παραπέμψουν τα παιδιά που παρουσιάζουν διάφορα συμπτώματα διαταραχών της επιλογής τους, μπορούν να προσθέσουν τα επαγγέλματα του παιδοψυχίατρου και του αναπτυξιολόγου ή όποια άλλη επαγγελματική ειδικότητα θεωρούν κατάλληλη για να ολοκληρωθούν σωστά οι απαντήσεις τους.

Ακόμα, ο τύπος απάντησης <<δεν γνωρίζω/δεν απαντώ>> σε περισσότερες απαντήσεις των ερωτήσεων, ίσως να εξυπηρετεί καλύτερα το πλάνο κάποιου άλλου ερευνητή, για να προσθέσει ένα πιο αντικειμενικό χαρακτήρα, και να δώσει περισσότερο την επιλογή της ουδέτερης στάσης, στους συμμετέχοντες που το επιθυμούν.

Τέλος, η επιλογή των διάφορων διαταραχών και των συμπτωμάτων τους, που αναφέρονται στις ερωτήσεις, μπορεί να ποικίλλει ανά ερευνητή που θέλει να διεξάγει ξανά την έρευνα, όπως για παράδειγμα στις ερωτήσεις που αναφέρονται σε ποιές διαταραχές ή δυσκολίες ανιχνεύονται περισσότερο στο νηπιαγωγείο, μπορεί να προστεθεί πέρα των ήδη υπάρχουσών δυσκολιών ή διαταραχών, και ελλιπή ανάπτυξη της φωνολογικής ενημερότητας, φτωχό λεξιλόγιο ή άλλες δυσκολίες ή συμπτώματα που θεωρεί ότι μπορεί να ανιχνεύονται συχνά στην προσχολική ηλικία.

7.Βιβλιογραφία

Anderson, J. D., Pellowski, M. W., Conture, E. G., & Kelly, E. M. (2003). Temperamental Characteristics of Young Children Who Stutter. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 46(5), 1221. doi:10.1044/1092-4388(2003/095) (p.1224) . Ανάκτηση 15-04-2022 από www.pubs.asha.org/journal/jslhr

Anderson B. Noma , George H. Shames (2013) , Εισαγωγή στις διαταραχές επικοινωνίας , Ελληνική Έκδοση, Επιμέλεια Ν. Τρίμμης, Ν. Ζιάβρα, Κύπρος: Broken Hill Publishers LTD (σ.172,338,379,380)

Ashurst, John V. and Wasson, Megan N. (2011). "Developmental and Persistent Developmental Stuttering: An Overview for Primary Care Physicians" *Journal of Osteopathic Medicine*, vol. 111, no. 10, pp. 576-580. <https://doi.org/10.7556/jaoa.2011.111.10.576> (p.576,577). Ανάκτηση 16-04-2022 από www.degruyter.com

Βογινδρούκας Ιωάννης, Ισμήνη Τσαμουρτζή, Βάγια Παπαγεωργίου (n.d.) , Η ανάπτυξη του προφορικού λόγου σε παιδιά προσχολικής ηλικίας-Συχνότητα διαταραχών και επιπτώσεις, Bernthal E. John. , Nicholas W. Bankson, Peter Flipsen Jr. (2018) . Φωνολογικές και

Αρθρωτικές Διαταραχές : Διαταραχές Ομιλίας σε παιδιά . Ηλίας Παπαθανασίου (Επιμ.).
Αθήνα: Κωνσταντάρια Ιατρικές εκδόσεις (σ. 468,469)

Chapman, R. S. (1997). *Language development in children and adolescents with Down syndrome. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 3(4), 307–312. doi:10.1002/(sici)1098-2779(1997)3:4<307::aid-mrdd5>3.0.co;2-k (p.307). Ανάκτηση 16-04-2022

Crary, M. (1984). *Phonological Characteristics of Developmental Verbal Dyspraxia. Seminars in Speech and Language*, 5(02), 71–83. doi:10.1055/s-0028-1082514 (p.71,72) .
Ανάκτηση 19-04-2022

Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2012). Language Development and Assessment in the Preschool Period. *Neuropsychology Review*, 22(4), 384–401. doi:10.1007/s11065-012-9208-z (p.384-386) . Ανάκτηση 20-04-2022

Ελληνική Στατιστική Αρχή. Ανάκτηση 07-04-2022 από <https://www.statistics.gr/el/home>

Enderby, P. (2013). Disorders of communication. *Handbook of Clinical Neurology*, 273–281. doi:10.1016/b978-0-444-52901-5.00022-8 (p.273) Ανάκτηση 19-04-2022

Froma P. Roth & Collen K. Worthington (2016), Εγχειρίδιο Λογοθεραπείας, 5η Αγγλική Έκδοση, Επιμέλεια Ελληνικής Έκδοσης Νικόλαος Τρίμμης, Ναυσικά Ζιάβρα, Μελοπομένη Νησιώτη, Broken Hill Publishers LTD, Κύπρος (σ.218,219)

Fromkin Viktoria, Robert Rodman, Nina Hyams, 2015, Εισαγωγή στη μελέτη της γλώσσας, 8η Ελληνική έκδοση , Μετάφραση-Επιμέλεια Γ.Ι.Ξυδόπουλος, Ε.Βάζου, Φ.Παπαδοπούλου, Α.Τσαγγαλίδης , Εκδόσεις Πατάκη, Αθήνα (σελίδες : 33,89-93)

Grill P, Tučková J. (2016 Mar 10) Speech Databases of Typical Children and Children with SLI. *PLoS One*.11(3):e0150365. doi: 10.1371/journal.pone.0150365. PMID: 26963508; PMCID: PMC4786280. (p.4) . Ανάκτηση 04-16-2022 από <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>

Gillon, G., & Moriarty, B. (2007). *Childhood Apraxia of Speech: Children at Risk for Persistent Reading and Spelling Disorder. Seminars in Speech and Language*, 28(1), 048–057. doi:10.1055/s-2007-967929 (p.49, 50). Ανάκτηση 19-04-2022

Harley A. Trevor (2008). Η ψυχολογία της γλώσσας-Από την πράξη στη θεωρία. Ρ.Πήτα (Επιμ). Θεσσαλονίκη: UNIVERSITY STUDIO PRESS (σ.115-140)

Linebarger, D. L., & Vaala, S. E. (2010). *Screen media and language development in infants and toddlers: An ecological perspective. Developmental Review, 30(2), 176–202.* doi:10.1016/j.dr.2010.03.006 (p.180). Ανάκτηση 20-04-2022

Μπέσσας Ανδρέας (2017), από διαφάνειες-Σημειώσεις Ανάπτυξιακών Γλωσσικών Διαταραχών θεωρία 1ο (σελ 21), Ανάκτηση 13-01-2022

Martin, G. E., Klusek, J., Estigarribia, B., & Roberts, J. E. (2009). Language Characteristics of Individuals with Down Syndrome. *Topics in language disorders, 29(2), 112–132.* <https://doi.org/10.1097/tld.0b013e3181a71fe1> (p.3) . Αναφορά 18-04-2022 από <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Mody, M., & Belliveau, J. W. (2013). Speech and Language Impairments in Autism: Insights from Behavior and Neuroimaging. *North American journal of medicine & science, 5(3), 157–161.* <https://doi.org/10.7156/v5i3p157> (p.2-3). Ανάκτηση 04-15-2022 από <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3862077/>

Nathan Liz, Joy Stackhouse, Nata Goulondris, Margaret J Snowling (Apr 2004), The Development of Early Literacy Skills Among Children With Speech Difficulties: A Test of the "Critical Age Hypothesis" *Journal of Speech, Language, and Hearing Research; 47, 2; ProQuest Education Journals* . Ανάκτηση 03-04-2022

NIH-National Institute on Deafness and Other Communication Disorders (2019). Specific Language Impairment NIH Publication No. 11-7751 (p.1) . Ανάκτηση 16-04-2022 από www.nidcd.nih.gov

Næss, K.-A. B., Lyster, S.-A. H., Hulme, C., & Melby-Lervåg, M. (2011). *Language and verbal short-term memory skills in children with Down syndrome: A meta-analytic review. Research in Developmental Disabilities, 32(6), 2225–2234.* doi:10.1016/j.ridd.2011.05.014 (p.2226,2231). Ανάκτηση 18-04-2022

Οκαλίδου Αρετή (2016). Ομιλία: Ανάπτυξη και Διαταραχές Τεμαχιακής δομής στο Δ.Νικολόπουλος (ε.δ.) .Γλωσσική Ανάπτυξη και Διαταραχές. Δ.Νικολόπουλος (Επιμ.) , Εκδόσεις Τόπος, Αθήνα (σ.229-230)

Okalidou Areti, Maria Kampanaros (2001) .Teacher perceptions of communication impairment at screening stage in preschool children living in Patras, Greece, *International*

Journal of Language & Communication Disorders. 36:4, 489-502, DOI:
10.1080/13682820110089399. Ανάκτηση 13-01-2022

O'Hare, A., & Bremner, L. (2015). *Management of developmental speech and language disorders: Part 1. Archives of Disease in Childhood, 101(3), 272–277.* doi:10.1136/archdischild-2014-307394 (p.272, 274) . Ανάκτηση 19-04-2022

Πρωτόπαπας Αθανάσιος Ινστιτούτο Επεξεργασίας του Λόγου, Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Βόρειας Ελλάδας Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Ανάκτηση 11-12-2021

Pinker Steven (2000). Το Γλωσσικό Ένστικτο-Πως ο νους δημιουργεί την γλώσσα. Α.Καλοκαιρινός (Επιμ.). Εκδόσεις ΚΑΤΟΠΤΡΟ. Αθήνα (σ.298-305)

Proctor, A., Yairi, E., Duff, M. C., & Zhang, J. (2008). Prevalence of Stuttering in African American Preschoolers. *Journal of Speech Language and Hearing Research, 51(6), 1465.* doi:10.1044/1092-4388(2008/07-0057) Ανάκτηση 12-11-2021

Prasse JE, Kikano GE. Stuttering: an overview. *Am Fam Physician.* 2008 May 1;77(9):1271-6. PMID: 18540491 (p.1271) . Ανάκτηση 16-04-2022 από <https://www.aafp.org/journals.html>

Rescorla, L., & Mirak, J. (1997). *Normal language acquisition. Seminars in Pediatric Neurology, 4(2), 70–76.* doi:10.1016/s1071-9091(97)80022-8 (p.70,71). Ανάκτηση 20-04-2022

Στασινός Π. Δημήτρης (2015) .Ψυχολογία του Λόγου και της Γλώσσα Ανάπτυξη και Παθολογία Δυσλεξία και Λογοθεραπεία. Αναθεωρημένη Έκδοση. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg (σ.184)

Sharma, S. R., Gonda, X., & Tarazi, F. I. (2018). *Autism Spectrum Disorder: Classification, diagnosis and therapy. Pharmacology & Therapeutics.* Ανάκτηση 15-04-2022 από www.elsevier.com/locate/pharmthera (p.91)

Smith, A., Goffman, L., Sasisekaran, J., & Weber-Fox, C. (2012). *Language and motor abilities of preschool children who stutter: Evidence from behavioral and kinematic indices of nonword repetition performance. Journal of Fluency Disorders, 37(4), 344–358.* doi:10.1016/j.jfludis.2012.06.001 (p.345) . Ανάκτηση 18-04-2022 από www.sciencedirect.com

Sander RW, Osborne CA. Stuttering: Understanding and Treating a Common Disability. *Am Fam Physician*. 2019 Nov 1;100(9):556-560. PMID: 31674746 (p.556) Ανάκτηση 15-04-2022 από www.aafp.org/journals/afp.html

Sharp, H. M., & Hillenbrand, K. (2008). *Speech and Language Development and Disorders in Children*. *Pediatric Clinics of North America*, 55(5), 1159–1173. doi:10.1016/j.pcl.2008.07.007 (p.1163). Ανάκτηση 20-04-2022

Shi-Qi Chen¹ , Li-Juan Ge¹ , Guo-Qing Chen¹ , Wen-Juan He¹ , Juan-Juan Guo¹ , Yan Li² , Lin Shi¹ ^, Yan-Li Cheng (2022). Identification, diagnosis, and early intervention of children with developmental language disorder in Ningxia. doi: 10.21037/tp-21-601 (p.205,210). Ανάκτηση 21-04-2022 από <https://dx.doi.org/10.21037/tp-21-601>

Tomblin, J. B. (n.d.). Children with Specific Language Impairment (SLI). *The Cambridge Handbook of Child Language*, 527–544. doi:10.1017/cbo9781316095829.024 (p.536), Ανάκτηση 16-04-2022 από <https://www.cambridge.org/core>

Uysal Ayşe Aydin, Ayşe Hicret Güdük, Gülşah Tura (2019). Knowledge and Attitudes of Preschool Teachers about Speech and Language Disorders in Turkey. *Asian Journal of Education and Training*, 5(4): 562-568. Ανάκτηση 11-12-2021

World Health Organization, Geneva, Switzerland 16 -18 September 2013 ,Autism spectrum disorders & other developmental disorders MEETING REPORT From raising awareness to building capacity (p.6). Ανάκτηση 14-04-2022 από www.who.int

Wilks T., Gerber, R. J., & Erdie-Lalena, C. (2010). *Developmental Milestones: Cognitive Development*. *Pediatrics in Review*, 31(9), 364–367. doi:10.1542/pir.31-9-364 (p.367) . Ανάκτηση 20-04-2022

