

## **Ψυχοκοινωνικές Επιπτώσεις της Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής – Οι απόψεις των Λογοθεραπευτών**

**Σκαλιδάκη Στέλλα**

Λογοθεραπεύτρια

**Παντελοπούλου Ειρηλένα**

Λογοθεραπεύτρια, Μ.Α, Λέκτορας Πανεπ. Πελ/σου

irelena\_pantelopoulou@yahoo.gr

**Γερμανά Ειρήνη**

Λογοθεραπεύτρια, Msc, Λέκτορας Πανεπ. Πελ/σου

renayerb@hotmail.com

Τα τελευταία χρόνια η επιστημονική βιβλιογραφία επισημαίνει πως ένα σημαντικό ποσοστό παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας είναι πιθανό να εμφανίσει συμπτώματα Ειδικής Γλωσσικής Διαταραχής (ΕΔΓ). Η ΕΔΓ συχνά προκαλεί δευτερογενώς, έντονες ενδοπροσωπικές και διαπροσωπικές δυσκολίες στο άτομο, με αποτέλεσμα να χρήζει υποστήριξης για περαιτέρω ψυχοκοινωνική αποκατάσταση. Η παρούσα έρευνα ασχολείται με τις ψυχοκοινωνικές δυσκολίες ανηλίκων και ενηλίκων με ΕΔΓ και την ικανότητα ανίχνευσής τους από το λογοθεραπευτή. Για την διερεύνηση του θέματος πραγματοποιήθηκε ποιοτική έρευνα με εις βάθος συνεντεύξεις σε δείγμα 5 λογοθεραπευτών. Οι ίδιοι, αν και αναγνώρισαν την ανάγκη ψυχοκοινωνικής υποστήριξης των ατόμων με ΕΔΓ, έτειναν να δηλώνουν ανέτοιμοι να εντοπίσουν τυχόν ενδείξεις ψυχοκοινωνικών δυσκολιών. Συμπερασματικά, διαπιστώθηκε η ανάγκη οι ειδικοί θεραπευτές που συνεργάζονται με τα άτομα με ΕΔΓ να μπορούν να ανιχνεύσουν πρώιμα δυσκολίες τέτοιου τύπου και να συνεργαστούν με άλλες ειδικότητες για την παροχή ολιστικής φροντίδας και υποστήριξης.

**Λέξεις κλειδιά:** ειδική γλωσσική διαταραχή, λογοθεραπευτής, ψυχοκοινωνικές δυσκολίες

### **Εισαγωγή**

Στη διάρκεια των τελευταίων δεκαετιών, η επιστημονική έρευνα έχει καταδείξει πως ένα ποσοστό της τάξεως περίπου του 7% των παιδιών τείνει να αντιμετωπίζει Ειδική Γλωσσική Διαταραχή. Ο όρος Ειδική Γλωσσική Διαταραχή ή ΕΔΓ δίνεται στα παιδιά που παρουσιάζουν ειδικές γλωσσικές δυσκολίες, οι οποίες δεν μπορούν να εξηγηθούν από άλλους παράγοντες (Geurts & Embrechts, 2008). Ωστόσο, δεν υπάρχουν πολλές πληροφορίες σχετικά με την αιτιολογία και την προδιάθεση εμφάνισης της διαταραχής αυτής, που επηρεάζει την ικανότητα έκφρασης και πρόσληψης της γλώσσας, χωρίς όμως να αποδίδεται σε νοητικό έλλειμμα, αισθητηριακά προβλήματα ή ψυχοσυναισθηματικές διαταραχές (Αγγελίδου, 2005· Στασινός, 2009). Γενικά, τα άτομα με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή αποτελούν μια ετερόκλητη ομάδα με δυσκολίες διαφορετικής ποιότητας και έντασης στον τομέα της γλώσσας, που χαρακτηρίζονται γενικά από αργό ρυθμό μάθησης και κατανόησης της γλώσσας, αλλά και δυσκολίες στην γλωσσική επικοινωνία, τη γραφή και την έκφραση (Βογινδρούκας, 2005· Grimm & Schulz, 2014). Παράλληλα, ενδέχεται να εμφανίζουν ελλείμματα στα δομικά συστατικά της γλώσσας, και αυτό να έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία πραγματολογικών δυσκολιών (Adams & Lloyd, 2005· Bishop & Norbury, 2002· Botting, 2004).

Αν και πολλές μελέτες έχουν στραφεί στην ανάπτυξη στρατηγικών εκπαιδευτικής ένταξης και θεραπευτικής υποστήριξης των ατόμων αυτών, οι συναισθηματικές δυσκολίες τους, που εμφανίζονται δευτερογενώς ως απόρροια της αναποτελεσματικής επικοινωνίας τους με τους

άλλους, και η ανάγκη τους για ψυχοκοινωνική αποκατάσταση έχουν ελάχιστα μελετηθεί. Πράγματι, η σχετική βιβλιογραφία φανερώνει ότι τα άτομα με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στην κοινωνική τους αλληλεπίδραση και κατ' επέκταση στην κοινωνική, σχολική ή επαγγελματική τους ενσωμάτωση, γεγονός που τους επιφορτίζει με επιπλέον άγχος και αυξάνει την προδιάθεση εμφάνισης αγχωδών διαταραχών και κατάθλιψης (Νικολόπουλος, 2008· Στασινός, 2009). Αξίζει να σημειωθεί πως ο Beitchman και οι συνεργάτες του (1986), επισημαίνουν ότι σύμφωνα με τη γνώμη των γονέων και των δασκάλων το 50% των παιδιών που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στη γλώσσα και την ομιλία εμφανίζουν συμπεριφορικά προβλήματα. Επιπλέον, ο Cohen και οι συνεργάτες του (1993) αναφέρουν ότι το 34% των παιδιών με γλωσσικά ελλείμματα παρουσίασαν συμπεριφορικά προβλήματα.

Τα παιδιά με ΕΓΔ δε φαίνεται να παρουσιάζουν σημαντικές εκπτώσεις στη συναισθηματική και την κοινωνική τους ανάπτυξη. Παρόλα αυτά, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε το γεγονός ότι οι γενικές δυσκολίες τους επηρεάζουν τόσο το αυτοσυναισθημά τους, όσο και την κοινωνικοποίησή τους. Πολύ συχνά, τα παιδιά με ΕΓΔ συμπεριφέρονται ανώριμα παραβλέποντας τους κοινωνικούς κώδικες της χρήσης της γλώσσας ή διατυπώνοντας λόγο με ασαφή νοήματα και συγκεχυμένη δομή. Έχει, ωστόσο, αποδειχθεί ότι τα παιδιά αυτά δεν αγνοούν τους κανόνες της κοινωνικής συμπεριφοράς, αλλά η ασθενής μνήμη, οι έντονες δυσκολίες στην πρόσληψη και την έκφραση της γλώσσας και το υπερβολικό άγχος μειώνουν τον έλεγχο του εαυτού και την συγκέντρωση της προσοχής στην τήρηση των κανόνων (Δερεδάκης & Θάνος, 2010· Μπέλλα, 2015).

Στη σχολική αίθουσα οι εκπαιδευτικοί παρατηρούν ότι πολλές φορές τα παιδιά με ΕΓΔ συμπεριφέρονται αντιδραστικά και προκλητικά ή αντίθετα, αποσύρονται κοινωνικά και δρουν εντελώς παθητικά. Συχνές είναι επίσης, οι εκρήξεις θυμού. Έτσι, έχει συχνά λεχθεί ότι η συμπεριφορά των παιδιών με ΕΓΔ λειτουργεί παρεμποδιστικά στη σχολική διαδικασία, όταν δεν αντιμετωπίζεται με τις κατάλληλες παιδαγωγικές στρατηγικές, ενώ ενδέχεται να προκαλεί την αγανάκτηση και την αποστροφή των άλλων παιδιών, που αδυνατούν να κατανοήσουν την συχνά παράτυπη και δυσνόητη στάση τους (Αγγελίδου, 2005). Επιπλέον, αρκετές φορές οι δυσκολίες στη χρήση του λόγου ερμηνεύονται αυθαίρετα ως νοητικό έλλειμμα, με αποτέλεσμα τα άτομα αυτά να περιθωριοποιούνται ως μη επαρκή για συνεργασίες ή σύνθετες κοινωνικές δραστηριότητες (Conti-Ramdes & Botting, 2004). Αυτό επηρεάζει σημαντικά την ψυχοσυναισθηματική τους κατάσταση και συχνά τους ωθεί στην κοινωνική απόσυρση (Παπαχριστόπουλος & Σαμαρτζή, 2011).

Ανάλογα με το είδος και την βαρύτητα των δυσκολιών τους, τα άτομα αυτά δυσκολεύονται ακόμη σοβαρά να ενταχθούν στην αγορά εργασίας εξαιτίας των μειωμένων γλωσσικών τους δεξιοτήτων, αλλά και της προκατάληψης της ευρύτερης κοινωνίας που τείνει να αντιλαμβάνεται τις εκδηλώσεις της ΕΓΔ ως νοητικό έλλειμμα. Πράγματι, παρατηρείται ότι κυρίαρχο εμπόδιο στην επαγγελματική τους ένταξη αποτελεί ο φόβος, η προκατάληψη και η έλλειψη γνώσεων των εργοδοτών γύρω από την ΕΓΔ. Οι δυσκολίες των ατόμων με ΕΓΔ να ενταχθούν επαγγελματικά μπορεί να περιορίζουν σημαντικά την ανεξαρτησία τους. Πολύ περισσότερο, η απομόνωση από τον εργασιακό στίβο, συχνά στερεί από τα άτομα αυτά την χαρά της προσφοράς, της δημιουργίας και της συνδιαλλαγής (Buscaglia, 1997, Οικονόμου & Σταλίκας, 2007).

Λοιπές ματαιώσεις έχουν να κάνουν με την ακαδημαϊκή επίδοση, την επαγγελματική ανέλιξη και κατ' επέκταση την κοινωνική αναγνώριση και καταξίωση. Τα παραπάνω γενικά χαρακτηριστικά έχουν σαφή αντίκτυπο, όχι μόνο στην κοινωνική κι ακαδημαϊκή ή επαγγελματική δραστηριότητα των ατόμων με ΕΓΔ, αλλά και στην ψυχοσυναισθηματική τους κατάσταση (Παπαχριστόπουλος & Σαμαρτζή, 2011).

### **Σκοπός της έρευνας**

Η παρούσα έρευνα επιχειρεί να καταγράψει τις απόψεις των λογοθεραπευτών αναφορικά με την ικανότητά τους να ανιχνεύουν, να αξιολογούν, αλλά και να παρεμβαίνουν στην ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ. Βασικός σκοπός της είναι η διερεύνηση των γνώσεων, των πρακτικών και της αυτεπάρκειας των λογοθεραπευτών αναφορικά με την πρόωθηση της ψυχοκοινωνικής ισορροπίας και ευημερίας των ατόμων με ΕΓΔ.

### **Ερευνητικά ερωτήματα**

Λαμβάνοντας υπόψη την έλλειψη βιβλιογραφίας γύρω από τις ιδιαίτερες ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ατόμων με ΕΓΔ, ως βασικά ερωτήματα της παρούσας έρευνας τέθηκαν τα εξής:

- Ποιες οι γνώσεις των λογοθεραπευτών σχετικά με τις ψυχοκοινωνικές δυσκολίες των ατόμων με ΕΓΔ, τη συχνότητα και τα χαρακτηριστικά τους;
- Κατά πόσο οι λογοθεραπευτές αναγνωρίζουν ως σημαντική την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ;
- Κατά πόσο οι λογοθεραπευτές εφαρμόζουν πρακτικές για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ;
- Τι είδους παρεμβάσεις πραγματοποιούν;

### **Συλλογή και ανάλυση ερευνητικών δεδομένων**

Ως ερευνητική μέθοδος επιλέχθηκε η ποιοτική προσέγγιση. Πρόκειται επί της ουσίας για μια προσέγγιση σε βάθος, με στόχο την ανάλυση και την ερμηνεία των ποιοτικών στοιχείων, αφού πρώτα συλλεχθούν και αξιολογηθούν τα σχετικά δεδομένα (Ιωσηφίδης & Σπυριδάκης, 2006). Η μέθοδος αυτή επιλέγεται κυρίως, όταν το ερευνητικό ενδιαφέρον στρέφεται στην αναζήτηση μιας βαθύτερης ανάλυσης, της ερμηνεία καταστάσεων, γεγονότων, συμπεριφορών ή εμπειριών. Επιδίωξη της ποιοτικής έρευνας είναι «να ανακαλύψει τις απόψεις του ερευνώμενου πληθυσμού, εστιάζοντας στις οπτικές γωνίες υπό τις οποίες τα άτομα βιώνουν και αισθάνονται τα γεγονότα» (Bird et al., 1999, σ. 320).

Η συλλογή των δεδομένων έγινε με την μέθοδο της ημι-δομημένης εις βάθος συνέντευξης (semi-structured interview). Η ημι-δομημένη συνέντευξη γίνεται με τη βοήθεια ενός αρχικού σχεδίου ή ενός οδηγού, που περιλαμβάνει τα θεματικά πεδία ή κάποιες ερωτήσεις που πρέπει να καλυφθούν (Cohen et al, 2008). Ο ερωτώμενος, όμως απαντά ελεύθερα, με τις δικές του λέξεις μέσα στο πλαίσιο ενός κατευθυνόμενου διαλόγου. Η μέθοδος αυτή συνδυάζει την ελευθερία των απαντήσεων με την κάλυψη όλου του φάσματος των πληροφοριών που πρέπει να συλλεχθούν. Έτσι, η ερμηνευτική φαινομενολογική ανάλυση των δεδομένων που προσφέρει η συνέντευξη συνεπάγεται την εστίαση στο προσωπικό νόημα και τη διαδικασία της νοηματοδότησης ενός φαινομένου, σ' ένα συγκεκριμένο πλαίσιο από συγκεκριμένους ανθρώπους-συμμετέχοντες (Bird et al., 1999).

Συγκεκριμένα, όπως σημειώνουν οι Ιωσηφίδης και Σπυριδάκης (2006), οι εις βάθος συνεντεύξεις αποτελούν το κύριο εργαλείο κατασκευής ερωτήσεων σε βάθος, προκειμένου να εξυπηρετηθεί η διερεύνηση των βαθύτερων λόγων που προκαλούν τις απόψεις, θέσεις και συμπεριφορές των ατόμων. Έτσι, στην παρούσα μελέτη μέσω του εργαλείου της ημι-δομημένης εις βάθος συνέντευξης καταβλήθηκε προσπάθεια να διερευνηθούν οι απόψεις και οι ιδιαίτερες στρατηγικές των λογοθεραπευτών για την ψυχοκοινωνική αξιολόγηση και υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ. Οι συνεντεύξεις των λογοθεραπευτών πραγματοποιήθηκαν σε μορφή συζήτησης, η οποία καταγράφηκε με τη σύμφωνη γνώμη των συμμετεχόντων. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν δια ζώσης, σε ώρα και ημέρα που επιλέχθηκε από κοινού με τους συμμετέχοντες και είναι πρόσωπο με πρόσωπο.

Για λόγους ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας, αλλά και για την ορθή συλλογή δεδομένων, ο εκάστοτε προσερχόμενος υπήρξε ενήμερος για τα βασικά θέματα στα οποία κλήθηκε να συζητήσει, όπως και πως αυτά επρόκειτο να χρησιμοποιηθούν. Παράλληλα, οι συμμετέχοντες διαβεβαιώθηκαν για την τήρηση της ανωνυμίας.

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν με κάθε θεραπευτή ξεχωριστά σε τόπο και χρόνο που επιλέχθηκε από τους ίδιους, σε συμφωνία με τους ερευνητές. Όσον αφορά στη διάρθρωση των θεματικών αξόνων της συνέντευξης, γύρω από τους οποίους επρόκειτο να στραφεί κάθε συζήτηση, δημιουργήθηκε ένα πρωτόκολλο με ενδεικτικές ερωτήσεις. Δεδομένου ότι δεν έχει πραγματοποιηθεί παρόμοια έρευνα στο παρελθόν, οι ερωτήσεις δεν βασίστηκαν σε κάποιο υπάρχον πρότυπο:

1. Έχετε εργαστεί θεραπευτικά σε περιστατικά ΕΓΔ σε ενήλικες ή παιδιά;
2. Πως θα περιγράφατε το ψυχοκοινωνικό προφίλ των ατόμων με ΕΓΔ;
3. Πιστεύετε ότι τα άτομα με ΕΓΔ αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες ή αυξημένες ψυχοκοινωνικές δυσκολίες; Αν ναι ποιες και που τις αποδίδετε;
4. Κατά τη γνώμη σας, οι πιθανές ψυχοκοινωνικές δυσκολίες των ατόμων με ΕΓΔ επηρεάζουν την πορεία ή την αποτελεσματικότητα της λογοθεραπευτικής παρέμβασης;
5. Εφαρμόζετε κάποια μέθοδο ανίχνευσης και αξιολόγησης των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών των ατόμων με ΕΓΔ;
6. Εφαρμόζετε παρεμβάσεις για την ψυχοκοινωνική τους υποστήριξη;
7. Πόσο σημαντική θεωρείτε την εφαρμογή παρεμβάσεων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης μεταξύ άλλων από τον λογοθεραπευτή;

### **Δειγματοληψία**

Για τις ανάγκες της ποιοτικής έρευνας δεν απαιτείται η λήψη μεγάλου δείγματος και έτσι αποφασίστηκε να συμπεριληφθούν στην έρευνα ενδεικτικά 5 συμμετέχοντες, αριθμός ο οποίος καθώς αναμενόταν, μπορούσε να μας επιτρέψει μια πρώτη διερεύνηση των απόψεων των λογοθεραπευτών για τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες και την υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ, αλλά και την διερεύνηση τυχόν διαφοροποιήσεων στις παραπάνω απόψεις.

Αναζητήθηκαν λογοθεραπευτές από την περιοχή της Μεσσηνίας. Για τη συμμετοχή στο δείγμα τέθηκαν ορισμένα γενικά κριτήρια. Κατά συνέπεια, οι προϋποθέσεις για τη συμμετοχή των λογοθεραπευτών στην έρευνα ήταν οι εξής:

1. Να είναι λογοθεραπευτές που απασχολούνται στον τομέα της λογοθεραπείας ως ιδιώτες ή υπάλληλοι λογοθεραπευτικών κέντρων.
2. Να έχουν εργαστεί με περιστατικά ΕΓΔ σε ενήλικες ή παιδιά.
3. Να εμπλακούν στην έρευνα εντός της ευρείας προθεσμίας που είχε οριστεί από τους ερευνητές.

### *Δημογραφικά στοιχεία*

Αναφορικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, παρατηρήθηκε κάποια σχετική ομοιομορφία στο προφίλ τους, ιδιαίτερα ως προς το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο και το καθεστώς της απασχόλησής τους.

**Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων**

<b>Συμμετέχοντες</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Φύλο</b>	Γυναίκα	Γυναίκα	Άνδρας	Γυναίκα	Άνδρας
<b>Ηλικία</b>	27	32	29	25	31
<b>Προϋπηρεσία</b>	4 έτη	6 έτη	4 έτη	2 έτη	5 έτη
<b>Εκπαίδευση</b>	-Πτυχίο ΤΕΙ -Ετήσιο σεμινάριο Ειδικής Αγωγής	Πτυχίο ΤΕΙ Σεμιναριακή εξειδίκευση στις αναπτυξιακές διαταραχές λόγου	Πτυχίο ΤΕΙ Μεταπτυχιακό στη Λογοθεραπεία	-Πτυχίο ΤΕΙ -Ετήσιο σεμινάριο σε ΑΒΑ και PECS	-Πτυχίο ΤΕΙ -Μεταπτυχιακό Ειδικής Αγωγής
<b>Απασχόληση</b>	Αυτοαπασχολούμενη	Υπάλληλος ΚΕΔΔΥ	Αυτοαπασχολούμενη	Αυτοαπασχολούμενη	Αυτοαπασχολούμενος

### **Διαδικασία έρευνας**

Πριν την έναρξη της διαδικασίας διεξαγωγής της έρευνας, πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας βάσει της οποίας ορίστηκαν ο ευρύτερος ερευνητικός προβληματισμός, οι σκοποί και τα ερευνητικά ερωτήματα. Παράλληλα, επιλέχθηκε το είδος της έρευνας, οι μέθοδοι και τα εργαλεία συλλογής κι ανάλυσης των δεδομένων.

Στο ξεκίνημα της έρευνας εντοπίστηκε το ερευνητικό δείγμα, το οποίο ενημερώθηκε εγγράφως για την διαδικασία, τους σκοπούς και το περιεχόμενο του ερευνητικού εγχειρήματος. Στη συνέχεια, οργανώθηκαν και πραγματοποιήθηκαν οι ημι-δομημένες εις βάθος συνεντεύξεις με τους λογοθεραπευτές, οι οποίες καταγράφηκαν με τη συναίνεση των συμμετεχόντων για τις ανάγκες της περαιτέρω ανάλυσής τους. Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν στο χώρο του κάθε θεραπευτή και η διάρκεια της κάθε συνέντευξης ήταν περίπου 40 λεπτά. Για την καλύτερη ανάλυση των δεδομένων, πραγματοποιήθηκε κωδικοποίηση στις εξής κατηγορίες, που απαντούν στα ερευνητικά ερωτήματα:

1. Γνώσεις λογοθεραπευτών για τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ατόμων με ΕΓΔ και τη σημασία τους.
2. Απόψεις για τη σημασία της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης των ατόμων με ΕΓΔ.
3. Παρεμβάσεις για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ.

### **Ερευνητικά αποτελέσματα**

#### ***Γνώσεις λογοθεραπευτών για τις ψυχοκοινωνικές ανάγκες των ατόμων με ΕΓΔ***

Όσον αφορά στις γνώσεις των λογοθεραπευτών γύρω από τις ιδιαίτερες ψυχοκοινωνικές ανάγκες που παρουσιάζουν τα άτομα με ΕΓΔ, οι λογοθεραπευτές του δείγματος έδειχναν να αναγνωρίζουν την πολυπλοκότητα των δυσκολιών των ατόμων αυτών σε κοινωνικό και ψυχοσυναισθηματικό επίπεδο. Ωστόσο, στην πλειοψηφία τους φαίνονταν να υποτιμούν τις σοβαρές ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της διαταραχής στην καθημερινή και κοινωνική ζωή των ατόμων με ΕΓΔ.

*«Τα παιδιά με ΕΓΔ λόγω της ιδιαιτερότητάς τους στο λόγο συχνά δυσκολεύονται να κάνουν φίλους και να επικοινωνήσουν ικανοποιητικά με τα συνομήλικα παιδιά. Γενικά, όμως, δεν νομίζω ότι αντιμετωπίζουν περισσότερα προβλήματα από άλλα παιδιά με δυσκολίες π.χ. στο λόγο ή την άρθρωση».*

#### **Συμμετέχων 1**

Επιπλέον, ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στο ρόλο της οικογένειας και τη συνεργασία των γονέων με τους εκπαιδευτικούς και τους θεραπευτές ως μείζονος σημασίας για την ψυχοκοινωνική εξέλιξη του παιδιού.

*«Στο μυαλό μου έρχεται κατ' αρχήν το θέμα της οικογένειας. Αν η οικογένεια αποδεχθεί τη δυσκολία του παιδιού, τα πράγματα είναι πιο εύκολα και τα προβλήματα πιο λίγα. Τα παιδιά που έχουν να αντιμετωπίσουν μια επικριτική οικογένεια, τα βλέπεις να είναι πιο μαζεμένα και ντροπαλά και με τους θεραπευτές, αλλά και με τα άλλα παιδιά. Αντίθετα, εκείνα που λαμβάνουν υποστήριξη από το σπίτι προοδεύουν πιο γρήγορα και είναι κοινωνικά και στο σπίτι».*

#### **Συμμετέχων 2**

Επίσης,

*«Η οικογένεια παίζει πολύ σημαντικό ρόλο... Ίσως μεγαλύτερο από την ίδια τη διαταραχή. Ό,τι δυσκολία και να έχει το παιδί, την αντιμετωπίζει πιο δύσκολα συναισθηματικά, όταν οι γονείς είναι επικριτικοί ή απόντες. Στη δική μας δουλειά βλέπουμε ότι οι πιο συνεργάσιμοι γονείς, που δείχνουν ενδιαφέρον και κατανόηση, έχουν παιδιά πιο χαρούμενα και κοινωνικά».*

#### **Συμμετέχων 5**

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός ότι η ηλικία των ατόμων με ΕΓΔ αναφέρθηκε συστηματικά ως παράγοντες που συνδέεται με διαφορετικές δυσκολίες σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο.

«Η ΕΓΔ δεν είναι τόσο συχνή σε ενήλικες. Επίσης, ένας ενήλικας μπορεί να ελέγχει καλύτερα το λόγο του. Παρόλα αυτά σε καταστάσεις άγχους μπορεί να έχουμε επιδείνωση... και τότε πρέπει να σας πω ότι οι άνθρωποι αυτοί δυσκολεύονται κοινωνικά πολύ περισσότερο από τα παιδιά».

Συμμετέχων 3

Ακόμη,

«(Ενν. μερικά από τα προβλήματα των ατόμων με ΕΓΔ είναι) Ανασφάλεια, προβλήματα στη μάθηση, χαμηλές επιδόσεις στο σχολείο, δυσκολία να συνάψουν φιλίες, συναισθηματικές εκρήξεις... Αρκετές φορές παραπονιούνται ότι δεν έχουν διπλανό στο σχολείο ή ότι οι συμμαθητές τους, τους κοροϊδεύουν. Προφανώς, τα προβλήματα των ενηλίκων είναι άλλα. Εκείνοι ανησυχούν περισσότερο για την επαγγελματική τους ένταξη και τους συντρόφους και όχι για τη δημιουργία φίλων».

Συμμετέχων 1

#### **Απόψεις λογοθεραπευτών για τη σημασία της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης των ατόμων με ΕΓΔ**

Στο σύνολό τους οι λογοθεραπευτές του δείγματος ανέφεραν ως σημαντική την υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο. Ωστόσο, οι προτάσεις τους και οι διαστάσεις των δυσκολιών στις οποίες έδιναν μεγαλύτερη έμφαση, αντανακλούσαν εν πολλοίς τις ιδιαίτερες γνώσεις τους γύρω από το υπό διερεύνηση ζήτημα.

«Είναι πολύ σημαντικό και θα έπρεπε να υπάρχει συνεργασία ανάμεσα στο σχολείο, την οικογένεια και τους ειδικούς θεραπευτές για να το καταφέρουμε. Δυστυχώς όμως, η υποστήριξη απαιτεί δαπάνες που δεν προσφέρονται ούτε από την οικογένεια, ούτε από το κράτος».

Συμμετέχων 2

Επίσης,

«Σίγουρα είναι σημαντικό. Γενικά θα πρέπει να υπάρχει μέριμνα για να διευκολύνονται και να υποστηρίζονται αυτά τα άτομα με πολλούς τρόπους. Εξάλλου όταν νιώθουν ασφαλείς και έχουν αυτοπεποίθηση, προχωράνε καλύτερα και με τη λογοθεραπεία. Βελτιώνονται πιο γρήγορα....»

Συμμετέχων 4

Ορισμένοι, ωστόσο, επεσήμαναν ότι αν και είναι σημαντική η ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ, η ανάγκη γι' αυτήν δεν διαφέρει περισσότερο από εκείνη των άλλων ατόμων με διαταραχές του λόγου.

«Είναι (ενν. σημαντικό να λαμβάνουν υποστήριξη). Σίγουρα είναι. Πιστεύω, όμως, ότι κάθε άτομο με προβλήματα λόγου ή ομιλίας πρέπει να υποστηρίζεται ψυχολογικά, ώστε να μπορέσει να ανταπεξέλθει στο ψυχικό κόστος μιας διαταραχής. Οι δυσκολίες που συναντάμε στην λογοθεραπεία είναι δυσκολίες που φαίνονται, αφού αφορούν τις δεξιότητες στην επικοινωνία. Έτσι, οι θεραπευόμενοί μας τείνουν να αισθάνονται πιο ευάλωτοι ανεξάρτητα από την ηλικία τους».

Συμμετέχων 5

#### **Παρεμβάσεις λογοθεραπευτών για τη ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ**

Αν και οι περισσότεροι λογοθεραπευτές αναγνωρίζουν τη σημασία της ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, οι ίδιοι φαίνεται να παρεμβαίνουν ελάχιστα προς αυτήν την κατεύθυνση.

Ειδικότερα, οι ίδιοι αναφέρουν ότι σπάνια χρησιμοποιούν μεθόδους ή υλικό αξιολόγησης της ψυχοκοινωνικής κατάστασης του θεραπευόμενου με ΕΓΔ.

*«Η αλήθεια είναι ότι δεν είναι στο πλαίσιο των καθηκόντων μου. Φυσικά, αν δω κάτι και με θορυβήσει, ενημερώνω την οικογένεια και το συζητάμε, ώστε να βρούμε την καλύτερη λύση για τη στήριξη του παιδιού. Αλλά δεν εστιάζω εκ των προτέρων στην αξιολόγηση των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών. Για να είμαι ειλικρινής δεν έχω τις γνώσεις για κάτι τέτοιο».*

Συμμετέχων 4

Ακόμη,

*«Είμαστε σε επαγρύπνηση με τους γονείς, ώστε αν δούμε αλλαγές στο παιδί ή προβληματικές συμπεριφορές, να ζητηθεί βοήθεια από κοινωνικό λειτουργό ή παιδοψυχολόγο, που έχει και τις γνώσεις να παρέμβει περισσότερο».*

Συμμετέχων 5

Από την άλλη πλευρά,

*«Έχω λάβει πιστοποίηση για τη χορήγηση της κλίμακας ενδοπροσωπικής και διαπροσωπικής προσαρμογής σε παιδιά κι εφήβους (ΕΔΕΠΠΕ) την οποία χορηγώ, όμως, μόνο αν εντοπίσω πρώτα κάποιο ύποπτο στοιχείο για δυσκολίες. Το εργαλείο αυτό δείχνει αν υπάρχει κάτι και ψυχοκοινωνικά...».*

Συμμετέχων 1

Αναφορικά με τις ιδιαίτερες παρεμβάσεις που εφαρμόζουν οι ίδιοι οι λογοθεραπευτές για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ, είναι μεταξύ άλλων η παροχή εκπαίδευσης σε κοινωνικές δεξιότητες, η συνεργασία με τους γονείς, αλλά και η επικοινωνία με σχετικούς ειδικούς και φορείς.

*«Κοίτα, δεν είναι κομμάτι της δικής μου δουλειάς και οφείλω να είμαι πολύ προσεκτική σ' αυτά τα θέματα... για το πόσο εμπλέκομαι. Πάντως οι γονείς συζητούν μαζί μου για την πορεία του παιδιού κοινωνικά. Μαζί προσπαθούμε να το ενισχύσουμε και στις δεξιότητες του λόγου, αλλά και ψυχολογικά, ώστε να έχει την αυτοπεποίθηση να βγει κανονικά στο σχολείο και την κοινωνία... Προτείνουμε να γράφεται το παιδί σε εξωσχολικές δραστηριότητες, να ενθαρρύνεται να παίζει με άλλα παιδιά εκτός σχολείου κ.α.».*

Συμμετέχων 1

Ακόμη,

*«Η λογοθεραπεία έχει εξ' ορισμού μια κοινωνικοποιητική διάσταση. Ο λόγος είναι όργανο επικοινωνίας. Στις θεραπείες μας δουλεύουμε τις κοινωνικές δεξιότητες, την κοινωνική χρήση του λόγου, κάνουμε παιχνίδια ρόλων... πράγματα που ενδυναμώνουν το παιδί και το βοηθάνε να εμπλακεί με μεγαλύτερη σιγουριά σε συζητήσεις στο σχολικό περιβάλλον και γενικότερα».*

Συμμετέχων 3

### **Συμπεράσματα**

Όπως προαναφέρθηκε τα άτομα με Ειδική Γλωσσική Διαταραχή τείνουν να παρουσιάζουν πολλαπλές δυσκολίες στην κοινωνική τους αλληλεπίδραση (Fujiki et al., 1996 · Brinton & Fujiki, 1993). Έτσι, ο ρόλος του λογοθεραπευτή αποδεικνύεται καίριος, αφού ο ίδιος αναπτύσσει μια θεραπευτική σχέση εμπιστοσύνης με το άτομο και μπορεί να συμβάλει αποφασιστικά στην ψυχοκοινωνική του υποστήριξη, βοηθώντας το άτομο με ΕΓΔ να ενισχύσει τις κοινωνικές του δεξιότητες, να βελτιώσει την αυτοπεποίθησή του, αλλά και να αναζητήσει εξειδικευμένη φροντίδα ψυχικής υγείας, αν αυτό είναι αναγκαίο.

Παρόλα αυτά, όπως μαρτυρά η έρευνά μας, οι λογοθεραπευτές, αν και αντιλαμβάνονται ως πολύ σημαντική την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των ατόμων με ΕΓΔ, ελάχιστα εμπλέκονται σε σχετικές παρεμβάσεις. Οι ίδιοι δεν ακολουθούν κάποιο πρωτόκολλο ψυχοκοινωνικής αξιολόγησης, ούτε καταφεύγουν σε κάποια άτυπη αξιολόγηση πέραν της καθιερωμένης λήψης του κοινωνικού ιστορικού. Πολύ συχνά μάλιστα, αναφέρουν ότι δεν έχουν επαρκείς γνώσεις για την αναγνώριση, την εκτίμηση και την αντιμετώπιση των δυσκολιών αυτών στο πλαίσιο της λογοθεραπευτικής συνεδρίας. Συνολικά, ωστόσο,

φαίνεται να γνωρίζουν και να κατανοούν ότι τα άτομα με ΕΓΔ τείνουν να αντιμετωπίζουν ψυχοκοινωνικές δυσκολίες στα διάφορα κοινωνικά συστήματα που εμπλέκονται (σχολείο, οικογένεια, φίλοι κ.α.), οι οποίες μάλιστα μπορούν να επηρεάζουν σημαντικά την πρόοδο και την αποτελεσματικότητα των θεραπειών.

Με βάση τα παραπάνω φαίνεται ότι οι λογοθεραπευτές χρειάζεται να λάβουν επαρκή επιμόρφωση για μια πρώτη ανίχνευση των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών των ατόμων με ΕΓΔ, αλλά και να υποστηριχθούν ολιστικά από ένα δομημένο δίκτυο εξειδικευμένων επιστημόνων σε συνεργασία με τους οποίους θα είναι σε θέση να στηρίζουν αποτελεσματικά τα άτομα αυτά. Έτσι, η παροχή ειδικών γνώσεων γύρω από τον εντοπισμό και την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων κατά τις εγκύκλιες σπουδές των λογοθεραπευτών είναι μείζονος σημασίας.

### **Περιορισμοί και αδυναμίες της έρευνας**

Σκόπιμα οι συνεντεύξεις ήταν συνοπτικές, γιατί είχαν συγκεκριμένο σκοπό. Όμως, θα μπορούσαν να διερευνηθούν και άλλα χαρακτηριστικά που οι λογοθεραπευτές θεωρούν σημαντικά, σχετικά με τις ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις των ατόμων με ΕΓΔ. Η έρευνα βρίσκεται σε αρκετά ακατέργαστη μορφή, καθώς δεν υπήρχε βιβλιογραφία στο αντικείμενο της έρευνας αυτής, ενώ τα ερωτήματα δημιουργήθηκαν από τους ίδιους τους ερευνητές χωρίς κάποια άλλη παρόμοια έρευνα ώστε να υπάρξει κάποια σύγκριση ή βελτίωση των ερωτημάτων. Επίσης, το δείγμα ενδείκνυται να είναι μεγαλύτερο ώστε να αποτελέσματα να θεωρούνται ασφαλή. Παράλληλα, είναι απαραίτητο να γίνουν και άλλες παρόμοιες έρευνες στον ευρύτεο ελλαδικό χώρο, με περισσότερους συμμετέχοντες προκειμένου να ενισχυθεί το αποτέλεσμα της παρούσας έρευνας.

### **Αναφορές**

Adams, C., & Lloyd, J. (2005). Elicited and spontaneous communicative functions and stability of conversational measures with children who have pragmatic language impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 40 (3), 333–347.

Beitchman, J.H., Nair, R., Clegg, M., Ferguson, B. & Patel, P.G. (1986). Prevalence of psychiatric disorders in children with speech and language disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 25 (4), 528–35.

Bird, M., Hammersley, M., Roger, G. & Woods, P. (1999). *Εκπαιδευτική ποιοτική έρευνα στη πράξη. Εγχειρίδιο μεθοδολογίας*. Πάτρα: ΕΑΠ

Bishop, D. V. M., & Norbury, C. F. (2002). Exploring the borderlands of autistic disorder and specific language impairment: A study using standardized diagnostic instruments. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (7), 917–929.

Botting, N. (2004). Children's Communication Checklist (CCC) scores in 11-year-old children with communication impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 39 (2), 215-27

Brinton, B., & Fujiki, M. (1993). Language, Social Skills, and Socioemotional Behavior. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 24 (4), 194-198.

Buscaglia, L. (1994). *Άτομα με Ειδικές Ανάγκες και οι γονείς τους*. Αθήνα: Γλάρος.

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Cohen, NJ, Davine, M., Horodezky, N., Lipsett, L. & Isaacson, L. (1993). Unsuspected language impairment in psychiatrically disturbed children: prevalence and language and behavioral characteristics. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32, 595–603.

Conti-Ramdes, J. & Botting, N. (2004). Social Difficulties and Victimization in Children With SLI at 11 Years of Age. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47(1), 145-161.

Fujiki, M., Brinton, B., & Todd, C.M. (1996). Social Skills of Children With Specific Language Impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 27(3), 195-202.



Geurts, H. M. & Embrechts, M. (2008). Language Profiles in ASD, SLI and ADHD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 1931-1943.

Grimm, A. & Schulz, P. (2014). Specific Language Impairment and Early Second Language Acquisition: The Risk of Over- and Underdiagnosis. *Child Indicators Research*, 7, 821-841.

Αγγελίδου, Π. (2005). Δυσφασία: Παρατήρηση ψυχολογικών χαρακτηριστικών των παιδιών με εξελικτική δυσφασία. Αθήνα: Τόπος.

Βογινδρούκας, Ι. (2005). Οδηγός εκπαίδευσης παιδιών με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Αθήνα: Τόπος.

Δερεδάκης, Ν. & Θάνος, Θ. (2010). Το άγχος και οι διαταραχές του στα παιδιά. *Επιστημονικό Βήμα*, 12, 79-74.

Ιωσηφίδης, Θ. & Σπυριδάκης, Μ. (2006). *Ποιοτική Κοινωνική Έρευνα: Μεθοδολογικές Προσεγγίσεις και Ανάλυση Δεδομένων*. Αθήνα: Κριτική & Επιστημονική Βιβλιοθήκη.

Μπέλλα, Σ. (2015). *Πραγματολογία: Από τη γλωσσική επικοινωνία στη γλωσσική διδασκαλία*. Αθήνα: Gutenberg.

Νικολόπουλος, Π. (2008). *Γλωσσική ανάπτυξη και γλωσσικές διαταραχές*. Αθήνα: Τόπος

Οικονόμου, Μ. & Σταλίκας, Α. (2007). Στίγμα, ψυχική ασθένεια και κοινωνία: Πρόκληση για αλλαγή. *Ψυχολογία*, 16 (3), 3-6.

Παπαχριστόπουλος, Ν. & Σαμαρτζή, Κ. (2011). *Υγεία, ασθένεια και κοινωνικός δεσμός*. Πάτρα: Orportuna.

Στασινός, Δ. (2009). *Ψυχολογία του λόγου και της γλώσσας: Ανάπτυξη και παθολογία, δυσλεξία και λογοθεραπεία*. Αθήνα: Gutenberg.