

# Εσωτερικευμένα συμπτώματα στο σχολικό πληθυσμό: Πιθανές σχέσεις με την αναγνωστική επίδοση στη Γ' Τάξη του Δημοτικού

Δέσποινα Φακιδαράκη

Τμήμα Ψυχολογίας  
Πανεπιστήμιο Κρήτης

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σε μία ομάδα 192 παιδιών, τα οποία φοιτούν στην Τρίτη τάξη του δημοτικού (93 αγόρια και 99 κορίτσια), χορηγήθηκαν οι εξής δοκιμασίες: Υποκλίμακα λεξιλογίου (WISC-III, 1997), Σχέδια με κύβους (WISC-III, 1997), Τεστ αναγνωστικής επίδοσης (Test of Reading Performance-TORP) (Padeliadou & Sideridis, 2000), Τεστ ταχείας αναγνώρισης λέξεων και ψευδολέξεων, Ερωτηματολόγιο RCMAS και Ερωτηματολόγιο CDI, με σκοπό την εύρεση πιθανής σχέσης μεταξύ εσωτερικευμένων συμπτωμάτων και αναγνωστικής ικανότητας. Από την έρευνα προέκυψε ότι πράγματι η αναγνωστική κατανόηση επηρεάζεται από το άγχος των παιδιών και συγκεκριμένα από την κοινωνική τους ανησυχία. **Η τελευταία προβλέπει την ύπαρξη γενικότερης ανησυχίας και αρνητικής αυτοεκτίμησης.** Επιπλέον η πρακτική και λεκτική νοημοσύνη, καθώς και πρόσκτηση ικανοποιητικού όγκου λεξιλογίου βελτιώνει την αναγνωστική κατανόηση.

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι γλωσσικές δεξιότητες και γενικότερα οι μαθησιακές επιδόσεις των παιδιών είναι ένα εργαλείο απαραίτητο για την επιτυχή ακαδημαϊκή επίδοση καθώς και για τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις τους (Tomblin, Zhang, & Buckwalter, 2000). Πολλά παιδιά σχολικής ηλικίας αντιμετωπίζουν ποικίλα προβλήματα με τις μαθησιακές τους ικανότητες. Οι μαθησιακές δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος, ο οποίος αναφέρεται στις εξής ετερογενείς κατηγορίες διαταραχών: δυσκολίες στην πρόσκτηση και χρήση ικανοτήτων ακρόασης, κατανόησης, ομιλίας, αναγνωστικών διαταραχών, διαταραχών γραπτής έκφρασης, αιτιολόγησης και διαταραχών των μαθηματικών ικανοτήτων (αριθμητικής και συλλογισμού) (National Joint Committee on Learning Disabilities, 1999). Οι διαταραχές αυτές είναι εγγενείς στο άτομο και αποδίδονται σε δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος. Αν και μία μαθησιακή λειτουργία μπορεί να εμφανίζεται μαζί με άλλες μειονεξίες (π. χ. αισθητηριακή βλάβη, νοητική καθυστέρηση, σοβαρή κοινωνική και συναισθηματική διαταραχή, πολιτισμικές διαφορές ή ανεπαρκής και ακατάλληλη διδασκαλία), δεν είναι το άμεσο αποτέλεσμα αυτών των καταστάσεων ή επιδράσεων.

Σύμφωνα με έναν άλλο ορισμό, διαταραχές της μάθησης είναι η αποτυχία να αναπτύξει το παιδί, της ακαδημαϊκές του ικανότητες σε ένα προσδοκώμενο βαθμό, παρόλη την επαρκή νοημοσύνη που δύναται να διαθέτει και παρόλη την εκπαίδευση που μπορεί να του παρέχεται<sup>1</sup> (Calson, Pliszka, & Swanson, 1999). Οι κύριοι ορισμοί του DSM-IV για τις διαταραχές μάθησης (ανάγνωσης, αριθμητικής, γραπτής έκφρασης και διαταραχών επικοινωνίας) έχουν τρία κοινά χαρακτηριστικά: (1) η επίδοση στην ανάγνωση/ η μαθηματική ικανότητα/ δεξιότητες της γραφής μετρούμενες με ατομικά χορηγούμενες σταθμισμένες δοκιμασίες να είναι σημαντικά κάτω από το αναμενόμενο, δεδομένων της μετρηθείσας νοημοσύνης και της χρονολογικής ηλικίας του ατόμου. (2) Επίσης παρεμποδίζεται σημαντικά η σχολική επίδοση ή οι δραστηριότητες της καθημερινής ζωής του ατόμου. (3) Και τέλος αν υπάρχει αισθητηριακό έλλειμμα

---

<sup>1</sup> Αυτός ο ορισμός των μαθησιακών διαταραχών σχεδιάστηκε από τον Δημόσιο Νόμο των Ηνωμένων Πολιτειών 94-142 το 1975 (U. S. Public Law 94-142 in 1975) και διαμορφώνει την βάση του DSM-IV για τον ορισμό των μαθησιακών διαταραχών.

όλες οι εκφάνσεις των μαθησιακών διαταραχών, να είναι μεγαλύτερες από αυτές που συνήθως το συνοδεύουν (Calson, Pliszka, & Swanson, 1999).

Οι διαταραχές μάθησης αφορούν ένα 5 με 10% του σχολικού πληθυσμού (Kronenberger & Dunn, 2003 in Sundheim & Voeller, 2004) και στην πλειοψηφία τους προεξέχουν δυσκολίες στην ανάγνωση (Cardon et al., 1994; B. A. Shaywitz, Fletcher, & Shaywitz, 1995 in Calson, Pliszka, & Swanson, 1999). Σχετίζονται δε στενά με ελλείμματα σε λειτουργίες του λόγου.

Στην παρούσα μελέτη θα ασχοληθούμε κυρίως με την αναπτυξιακή διαταραχή της ανάγνωσης που χαρακτηρίζεται από εξεζητημένη δυσκολία στην αναγνώριση λέξεων, η οποία εκδηλώνεται με ιδιαίτερα φτωχή επίδοση σε δοκιμασίες αναγνωστικής ακρίβειας και ευχέρειας, στην αποκωδικοποίηση (διακρίνεται κατά κύριο λόγο σε δοκιμασίες ανάγνωσης ψευδολέξεων), και στην κατανόηση κειμένου (Foorman, Francis, Novy, & Liberman, 1991; Stanovich, Cunningham, & Crammer, 1984; Wagner & Torgesen, 1987 in Pennington, & Willcutt, 2000). Αν και σχετίζονται στενά μεταξύ τους η ικανότητα αποκωδικοποίησης και η κατανόηση είναι δυνατόν να εκφραστούν ή αποτύχουν να εκφραστούν ανεξάρτητα η μια από την άλλη (Aaron, Joshi, Palmer, Smith και Kirby, 2002).

Οι διαταραχές μάθησης και ανάγνωσης παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά συνοσηρότητας με διαταραχές εξωτερικευμένου (διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα, εναντιωτική προκλητική διαταραχή και διαταραχή αγωγής) και εσωτερικευμένου τύπου (διαταραχές διάθεσης και αγχώδεις διαταραχές). Έχει υπολογιστεί ότι 15% των παιδιών με διαταραχές ανάγνωσης παρουσιάζουν σημεία ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητα (Aaron, Joshi, Palmer, Smith, & Kirby, 2002). Το ποσοστό των παιδιών με διαταραχές μάθησης που θεωρείται από τους δασκάλους ότι εμφανίζει διασπαστική συμπεριφορά είναι πολύ μεγαλύτερο (Kavale & Forness, 1996 in Greenham, 1999). Σύμφωνα με άλλες εκτιμήσεις το 40% των παιδιών με διαταραχές μάθησης, εκδηλώνει κάποτε αντικοινωνική συμπεριφορά (Rutter et al, 1970, in Greenham, 1999). Εκτός από γενετικούς παράγοντες (Kumpulainen et al., 1999' Light, Pennington, Gilger & DeFries, 2000), η πιθανολογούμενη σχέση

μεταξύ συμπεριφορικών και μαθησιακών φαινομένων δέχεται και άλλες εξηγήσεις (Bennett et al, 2003' Smart, Sanson, & Margot, 1996).

Οι σχέσεις όμως που μας ενδιαφέρουν στην παρούσα μελέτη είναι κατά πόσο συνδέονται οι διαταραχές μάθησης και ανάγνωσης με τα συμπτώματα εσωτερικευμένου τύπου, συχνότερα των οποίων είναι εκείνα που σχετίζονται με το άγχος και την κατάθλιψη.

Η κατάθλιψη είναι μία διαταραχή με βραχυπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα αποτελέσματα στη γνωστική και κοινωνική λειτουργικότητα (Kovacs et al, 1984 in Kumpulainen et al, 1999). Μια σημαντική συνιστώσα της κατάθλιψης είναι η ύπαρξη αρνητικού συναισθήματος με συχνά αισθήματα ενοχής, ευερεθιστότητα (Pliszka, Calson, & Swanson, 1999), θλίψη, δυσφορία, απογοήτευση, φόβο, ανησυχία, νευρικότητα και άγχος (Puura et al, 1998). Άλλα συμπτώματα περιλαμβάνουν μειωμένη αυτοπεποίθηση, και αυτοεκτίμηση, αρνητική αυτοκριτική, συχνές σκέψεις ότι το άτομο δεν κάνει τίποτα σωστό (Kirchner, 2000), και ανηδονία (Kumpulainen et al, 1999; Kovacs & Goldston, 1991).

Η κλινική εικόνα της κατάθλιψης στα παιδιά διαφέρει σε σχέση με τους ενήλικες. Για παράδειγμα, παιδιά με κατάθλιψη εκφράζονται περισσότερο με την συμπεριφορά τους παρά με λόγια (Kovacs & Goldston, 1991). Εμφανίζουν επίσης σημαντική έκπτωση σε λειτουργίες της μνήμης, στην ικανότητα σκέψης και συγκέντρωσης, παράγοντες που επηρεάζουν άμεσα τη σχολική επίδοση. Σύμφωνα με την ίδια έρευνα τα παιδιά δεν αναλαμβάνουν πρωτοβουλίες στις διαπροσωπικές σχέσεις, και εμφανίζουν κοινωνική απόσυρση (Kirchner, 2000; Kovacs & Goldston, 1991), ενώ συχνά γίνονται αντικείμενα πειράγματος από συμμαθητές (Kumpulainen et al, 1998). Σωματικά ενοχλήματα εμφανίζονται πολύ συχνά μαζί με τα άλλα συμπτώματα κατάθλιψης. Τα παράπονα αυτά έχουν να κάνουν με πόνους στομαχικούς, ναυτία (Sundheim & Voeller, 2004), πονοκεφάλους, άσθμα, εφίδρωση (Kumpulainen et al, 1998), απώλεια της όρεξης, διαταραγμένος ύπνος (Pliszka, Calson, & Swanson, 1999) και σωματική κόπωση (Kirchner, 2000).

Σ' ότι αφορά τις διαταραχές άγχους, αποτελούν μία ομάδα διαταραχών οι οποίες χαρακτηρίζονται από έντονο και χρόνιο άγχος. Το άγχος προσδιορίζεται ως ένα πολύπλοκο μοτίβο κινητικών, υποκειμενικών και φυσιολογικών αντιδράσεων απέναντι σε μία αληθινή ή υποτιθέμενη απειλή. Η αποφυγή ορισμένων ερεθισμάτων και καταστάσεων, το κλάμα, η τρεμούλα, η ονυχοφαγία είναι ορισμένες από τις κινητικές αντιδράσεις του άγχους. Συναισθήματα τρόμου αμηχανίας, ο φόβος του θανάτου, η αγωνία για μία απειλή αναφέρονται ως υποκειμενικές αντιδράσεις άγχους. Η ταχυκαρδία, ο πονοκέφαλος, ο πόνος στο στομάχι, η τάση για εμετό είναι ορισμένες από τις φυσιολογικές αντιδράσεις του άγχους (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2003). Η κλινική εικόνα του άγχους στα παιδιά παρουσιάζει περισσότερες ομοιότητες με αυτή των ενηλίκων από ότι η κατάθλιψη. Το άγχος, η ανησυχία και τα σωματικά συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντικό κίνδυνο για εξασθένιση των διαφόρων λειτουργιών του ατόμου (American Psychiatric Association, 1994 in Pliszka, Calson,& Swanson 1999). Τα συμπτώματα αυτά θα πρέπει να εξασθενούν την λειτουργικότητα του ατόμου αρκετά συχνά και να διαρκούν το λιγότερο μία ώρα, τρεις με πέντε φορές τη βδομάδα, έτσι ώστε να χαρακτηριστεί η διαταραχή ως αγχώδης (Pliszka, Calson,& Swanson 1999). Πολλές φορές η εκπαιδευτική διαδικασία που ακολουθεί ο δάσκαλος, ή ακόμα και η στάση του ίδιου του δασκάλου λειτουργεί ως στρεσογόνος παράγοντας για το παιδί. Άγχος και αρνητικά συναισθήματα είναι δυνατόν να προκαλεί και το ίδιο το σχολικό περιβάλλον στην ψυχοσύνθεση των παιδιών (Riddick, Sterling, Farmer και Morgan, 1999).

Η εμφάνιση ψυχιατρικών διαταραχών αλλά και υποκλινικών καταστάσεων στην παιδική ηλικία επιδρούν άμεσα στην καθημερινή λειτουργικότητα του παιδιού και φυσικά και στη σχολική επίδοση. Στις Ηνωμένες Πολιτείες το 2% των παιδιών προσχολικής ηλικίας εμφανίζει μείζονα καταθλιπτική διαταραχή (Kirchner, 2000). Σε μία επιδημιολογική, διαχρονική μελέτη που έγινε στο Pittsburgh σε αγόρια 7 και 10 ετών βρέθηκε ότι παιδιά με σημαντικά χαμηλή απόδοση στην ανάγνωση επιδεικνύουν υψηλά ποσοστά σε καταθλιπτική διάθεση. Το 5-15% των παιδιών σχολικής ηλικίας πληρούν τα

κριτήρια της μιας διαταραχής άγχους (Klein, 1994; Cohen et al, 1993; Tannock, 1994 in Pliszka, Calson,& Swanson 1999).

Η σχολική επίδοση που στις μικρές τάξεις του δημοτικού αφορά κυρίως τη γλώσσα και την ανάγνωση, είναι δυνατόν να συνδέεται με εσωτερικευμένα συμπτώματα, κατάθλιψη και άγχος. Σε κλινική μελέτη των Willcut και Pennigton, που έγινε στην Αμερική, με δείγμα δίδυμα αδέρφια ηλικίας 8 -18 ετών, βρέθηκε ότι η σχέση μεταξύ ακαδημαϊκών δυσκολιών και αναγνωστικών διαταραχών προδιαθέτει τα παιδιά με την αναγνωστική δυσκολία να νιώσουν περισσότερο άγχος, να αποσυρθούν και να αποκτήσουν καταθλιπτικά συμπτώματα. Η Greenham (1999) υποστηρίζει ότι παιδιά σχολικής ηλικίας, στα οποία έχει διαγνωσθεί διαταραχή ανάγνωσης παρατηρείται και ήπια κατάθλιψη καθώς και αγχώδη συμπτώματα. Κλινική μελέτη στις Ηνωμένες Πολιτείες εξέτασε εφήβους και παιδιά που εμφανίζουν συμπτώματα δυσλεξίας, έχουν διαταραχές μάθησης και ανάγνωσης και ζουν σε αρνητικά περιβάλλοντα, τα παιδιά αυτά νιώθουν σημαντικά περισσότερο άγχος και ανησυχία για την επίδοσή τους, από τα' άλλα σε ποσοστό ως και 25% (Riddick et al, 1999).

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθεί η σχέση των ψυχιατρικών συμπτωμάτων με την αναγνωστική επίδοση σε δείγμα ελληνικού μαθητικού πληθυσμού. Στα πλαίσια της μελέτης έγινε εκτίμηση της αναγνωστικής ικανότητας των μαθητών της τρίτης δημοτικού, αναφορικά με την ικανότητα αναγνώρισης λέξεων, την αναγνωστική ευχέρεια και την κατανόηση κειμένου. Η ύπαρξη εσωτερικευμένων συμπτωμάτων ανιχνεύθηκε με ειδικές κλίμακες που συμπληρώνονται από το παιδί. Συγκεκριμένα χρησιμοποιήθηκε η κλίμακα Κατάθλιψης για Παιδιά (Children's Depression Inventory; Kovacs, 2003) που μετρά τις ακόλουθες διαστάσεις: αρνητική διάθεση, προβλήματα διαπροσωπικών σχέσεων, αναποτελεσματικότητα, ανηδονία, χαμηλή αυτοεκτίμηση. Η εμφάνιση σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων και σκέψεων που σχετίζονται με το άγχος μετρήθηκε με την κλίμακα εκδηλώσεων άγχους για παιδιά (Revised Children's Manifest Anxiety Scale; Reynolds & Richmond, 1985).

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### Συμμετέχοντες

Στην παρούσα μελέτη έλαβαν μέρος 192 μαθητές της Γ' τάξης του Δημοτικού Σχολείου (93 αγόρια και 99 κορίτσια) από 16 Δημοτικά Σχολεία 3 διαφορετικών γεωγραφικών περιοχών της Ελλάδος (Κρήτη, Επτάνησα και Αττική). Το συνολικό δείγμα των παιδιών που συμμετείχε στην έρευνα, μέρος των αποτελεσμάτων της οποίας παρουσιάζονται εδώ, αποτελούνταν από 587 παιδιά των Β', Γ', και Δ' τάξεων του Δημοτικού. Η επιλογή των σχολείων έγινε με κριτήρια που αφορούν την αντιπροσώπευση αστικών, ημιαστικών, και αγροτικών περιοχών της χώρας μας και την δυνατότητα συλλογής δεδομένων από τις συγκεκριμένες γεωγραφικές περιφέρειες της χώρας μας. Το δείγμα των μαθητών επιλέχθηκε τυχαία αλλά μόνο μαθητές που οι γονείς τους έδωσαν τη συγκατάθεσή τους για την αξιολόγησή τους συμπεριλήφθηκαν στην μελέτη. Οι συμμετέχοντες είχαν όλοι μητρική γλώσσα την ελληνική και δεν είχαν σοβαρές αναπηρίες ή νοητική στέρηση οι οποίες εμπόδιζαν την φοίτησή τους στην κανονική τάξη του σχολείου τους.

### *Διαδικασία*

Τα παιδιά αξιολογήθηκαν σε 2 ατομικές συνεδρίες διάρκειας 30-40 λεπτών, σε ήσυχο χώρο του σχολείου τους. Οι δοκιμασίες χορηγήθηκαν από ειδικά εκπαιδευμένο άτομο. Οι αποκρίσεις των μαθητών καταγράφηκαν σε ατομικά φυλλάδια. Η αξιολόγηση επαναλήφθηκε από τον ίδιο εξεταστή σε τυχαία επλεγμένους μαθητές που αποτελούν το 10% του συνολικού δείγματος, για να ελεγχθεί η αξιοπιστία της χορήγησης.

### *Ψυχομετρικά Εργαλεία*

Στους συμμετέχοντες μαθητές χορηγήθηκαν οι ακόλουθες δοκιμασίες:

#### α) Υποκλίμακα λεξιλογίου (WISC-III, 1997)

Η δοκιμασία αυτή αξιολογεί το λεξιλόγιο έκφρασης του παιδιού (expressive vocabulary). Το τεστ εκφραστικού λεξιλογίου είναι μια δοκιμασία από την ελληνική έκδοση του Wechsler Intelligence Scale for Children III (WISC-

III) και περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις ορισμού λέξεων αυξανόμενης δυσκολίας. Το σημείο εκκίνησης εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού και όλες οι απαντήσεις βαθμολογούνται με 0, 1, ή 2 ανάλογα με τον εννοιολογικό πλούτο του περιεχομένου της απάντησης. Η χορήγηση των ερωτήσεων διακόπτεται μετά από τέσσερις συνεχόμενες αποτυχίες.

β) Σχέδια με κύβους (WISC-III, 1997)

Δίνονται στο παιδί 9 δίχρωμοι κύβοι και του ζητείται να αναπαράγει 12 σχέδια, χρησιμοποιώντας τους δίχρωμους αυτούς κύβους. Το σημείο εκκίνησης εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού. Για όλες τις ερωτήσεις υπάρχει καθορισμένο χρονικό όριο μέσα στο οποίο το παιδί πρέπει να απαντήσει. Η χορήγηση των ερωτήσεων διακόπτεται μετά από δύο συνεχόμενες αποτυχίες.

γ) Τεστ αναγνωστικής επίδοσης (Test of Reading Performance-TORP) (Padeliadou & Sideridis, 2000)

Αξιολογεί την αναγνωστική ικανότητα σε επίπεδο αποκωδικοποίησης (ανάγνωσης) και κατανόησης του γραπτού λόγου. Περιλαμβάνει τρεις υποκλίμακες: Πρώτα ο μαθητής καλείται να διαβάσει λέξεις (TORP-5) και ψευδολέξεις (TORP-6) που παρουσιάζονται σε διάταξη δύο κάθετων στηλών. Οι λέξεις και οι ψευδολέξεις είναι αυξανόμενης δυσκολίας. Οι απλούστερες είναι δισύλλαβες και η ανάγνωσή τους διεκπεραιώνεται με τη φωνολογική μετάφραση της γραφημικής τους ταυτότητας με βάση τις αρχές της γραφο-φωνημικής αντιστοιχίας. Αντίθετα, οι πιο περίπλοκες απαρτίζονται από περισσότερες συλλαβές και μία ή περισσότερες συλλαβές τους αποτελούνται από συμφωνικά συμπλέγματα, δίψηφα φωνήεντα, κλπ. η ανάγνωση των οποίων δεν είναι πάντοτε φωνητική αλλά απαιτεί την εξοικείωση με τους συμβατικούς μορφο-γραφημικούς κανόνες της Ελληνικής. Ελέγχονται δύο παράμετροι: α) η ακριβής μετατροπή των γραφημάτων σε φωνήματα όπου προσδίδεται 1 βαθμός για κάθε σωστή φωνολογική αποκωδικοποίηση (σύνολο: 19) και β) ο σωστός τονισμός της λέξης, όπου προσδίδεται επίσης 1 βαθμός για κάθε σωστό τονισμό (σύνολο: 19).

Στη συνέχεια ζητείται από τον μαθητή να διαβάσει έξι κείμενα που παρουσιάζονται σε αύξουσα σειρά δυσκολίας όσον αφορά τόσο την έκτασή τους όσο και την θεματική τους πολυπλοκότητα (TORP-13). Μετά από κάθε κείμενο



ακολουθούν ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών όπου για κάθε ερώτηση περιέχονται 4 πιθανές απαντήσεις και καλείται το παιδί να επιλέξει την ορθή. Οι ερωτήσεις έχουν σαν στόχο να ελέγξουν την αναγνωστική κατανόηση. Για κάθε ορθή απάντηση δίνεται ένας βαθμός. Η χορήγηση της δοκιμασίας αναγνωστικής κατανόησης διακόπτεται όταν ο μαθητής απαντήσει λανθασμένα σε όλες τις ερωτήσεις που ακολουθούν την ανάγνωση ενός κειμένου.

#### δ) Τεστ ταχείας αναγνώρισης λέξεων και ψευδολέξεων

Αξιολογεί την αναγνωστική ικανότητα σε επίπεδο αυτοματοποιημένης ανάγνωσης (αναγνώρισης) λέξεων υψηλής συχνότητας. Πρώτα ο μαθητής καλείται να διαβάσει όσο πιο γρήγορα μπορεί λέξεις και ψευδολέξεις από δύο λίστες που παρουσιάζονται σε διάταξη τεσσάρων κάθετων στηλών η κάθε μία. Ο μαθητής καλείται να μην χάνει χρόνο για να αποκωδικοποιήσει λέξεις που δεν αναγνωρίζει αυτόματα και να "αφήνει" λέξεις που δεν ξέρει πηγαίνοντας στις επόμενες. Οι λέξεις και οι ψευδολέξεις παρουσιάζονται σε σειρά αυξανόμενης δυσκολίας. Οι απλούστερες είναι μονοσύλλαβες και δισύλλαβες και οι πιο περίπλοκες απαρτίζονται από περισσότερα γράμματα και συλλαβές. Οι λέξεις που απαρτίζουν την κάθε λίστα (περίπου 150) έχουν επιλεγεί γιατί είναι εξαιρετικά υψηλής συχνότητας στο γραπτό λόγο. Η επιλογή τους έγινε μετά από καταμέτρηση της συχνότητας των λέξεων που παρουσιάζονται σε κείμενα λογοτεχνικών βιβλίων διαφόρων συγγραφέων της Ελληνικής γλώσσας, μεγέθους δυο περίπου εκατομμυρίων λέξεων. Οι λέξεις επιλέχθηκαν να ανήκουν στις συχνότερες 1000 λέξεις και να είναι λέξεις οικείες σημασιολογικά στους μαθητές εξαιτίας της εμφάνισής τους στα σχολικά βιβλία. Αρχικά κατασκευάστηκε μία λίστα συχνών λέξεων αυξανόμενης δυσκολίας, κατόπιν οι λέξεις με μονό αριθμό συμπεριλήφθησαν στη λίστα ταχείας αναγνώρισης λέξεων και οι λέξεις με ζυγό αριθμό τροποποιήθηκαν (αλλαγή ενός ή δυο γραμμάτων ανά λέξη) για να αποτελέσουν τη λίστα ταχείας αναγνώρισης ψευδολέξεων. Με τη δοκιμασία αυτή ελέγχονται δύο παράμετροι: α) η ακριβής αναγνώριση της λέξης όπου προσδίδεται 1 βαθμός για κάθε σωστή αναγνώριση και β) ο σωστός τονισμός της λέξης, όπου προσδίδεται επίσης 1 βαθμός για κάθε σωστό τονισμό. Το χρονικό όριο για τη δοκιμασία αυτή είναι 45 δευτερόλεπτα.

#### ε) Ερωτηματολόγιο RCMAS

Είναι ένα εργαλείο βασισμένο σε αυτοαναφορές, το οποίο έχει σχεδιαστεί για να εκτιμήσει το επίπεδο και τη φύση του άγχους σε παιδιά και εφήβους ηλικίας 6-19 ετών. Αποτελείται από 37 θέματα, περιλαμβάνοντας τις εξής υποκλίμακες: Σωματικό Άγχος, Ανησυχία/ Υπερευαισθησία, Κοινωνική Ανησυχία/Συγκέντρωση και Ψεύδος. Υψηλός βαθμός σε αυτές υποδηλώνει υψηλό επίπεδο άγχους ή ψεύδους.

#### στ) Ερωτηματολόγιο CDI

Είναι ένα εργαλείο βασισμένο σε αυτοαναφορές, το οποίο έχει σχεδιαστεί για να εκτιμήσει την έκταση και σοβαρότητα των καταθλιπτικών συμπτωμάτων σε παιδιά ηλικίας 7-17 ετών. Αποτελείται από 26 θέματα, περιλαμβάνοντας τις εξής υποκλίμακες: Αρνητική Διάθεση, Διαπροσωπικά Προβλήματα, Αναποτελεσματικότητα, Ανηδονία και Αρνητική Αυτοεκτίμηση.

### **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

Τα δεδομένα αναλύθηκαν με τη διαδικασία της Ιεραρχικής Πολλαπλής Παλινδρόμησης με εξαρτημένη μεταβλητή την επίδοση στη δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης (TORP-13). Οι ανεξάρτητες μεταβλητές εισήχθησαν σε 3 ομάδες: 1) επίδοση σε δοκιμασίες ανάγνωσης λέξεων και ψευδολέξεων (TORP-5, TORP-6, δοκιμασία ταχείας αναγνώρισης λέξεων, δοκιμασία ταχείας αναγνώρισης ψευδολέξεων), 2) επίδοση στη δοκιμασία προσληπτικού λεξιλογίου (PPVT), λεκτική (WISC-III λεξιλόγιο) και πρακτική νοημοσύνη (WISC-III-σχέδια με κύβους) και 3) βαθμολογία σε κάθε μία από τις 3 κλίμακες του RCMAS και τις 5 κλίμακες του CDI.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι και οι 3 ομάδες μεταβλητών, συνεισέφεραν σημαντικά στην πρόβλεψη της διακύμανσης των ατομικών τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής. Συγκεκριμένα, η επίδοση σε δοκιμασίες ανάγνωσης λέξεων και ψευδολέξεων (ομάδα 1) προστέθηκε πρώτη και έδειξε να επηρεάζει σημαντικά το ποσοστό 12,4% της επίδοσης στην δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης ( $Adj R^2=0.124$ ,  $F(4, 181)=7.56$ ,  $p < .0001$ ). Όταν προσθέσαμε κατόπιν ως μεταβλητές την επίδοση σε δοκιμασίες λεξιλογίου, λεκτική και

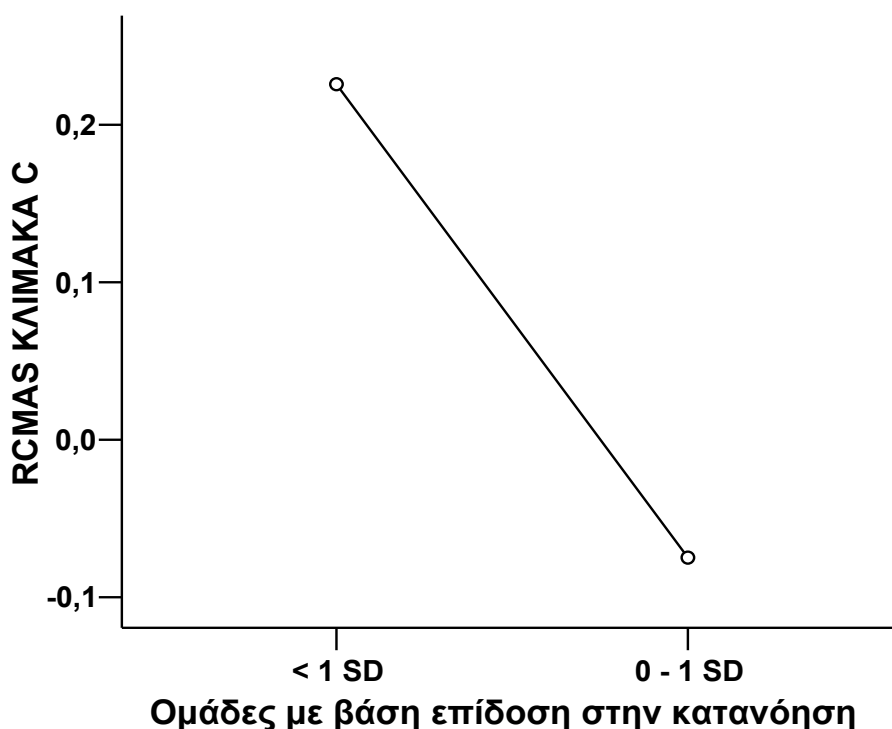
πρακτική νοημοσύνη (ομάδα 2), βρέθηκε ότι ήταν υπεύθυνες για ένα επιπρόσθετο σημαντικό ποσοστό 22. 2% της διακύμανσης ( $Adj R^2=0. 341$ ,  $F (3, 178)=20. 79$ ,  $p < . 0001$ ). Τέλος, όταν προσθέσαμε την βαθμολογία των κλιμάκων του RCMAS και CDI (ομάδα 3), πρόσθεσαν 3. 4% επιρροής στη διακύμανση ( $Adj R^2=0. 40$ ,  $F (4, 174)=2. 428$ ,  $p < . 048$ ). Ο Πίνακας 1 παρουσιάζει τις τιμές του κανονικοποιημένου συντελεστή παλινδρόμησης (beta), τις τιμές του δείκτη t, και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας του δείκτη. Τέλος η μοναδική συνεισφορά της κάθε ανεξάρτητης μεταβλητής στην πρόβλεψη των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής, ανεξάρτητα από τις υπόλοιπες ανεξάρτητες μεταβλητές του παλινδρομικού μοντέλου, εκφράζεται από το ύψος του συντελεστή μερικής συσχέτισης. Από τον Πίνακα 1 φαίνεται ότι οι μεταβλητές που συνεισέφεραν ουσιαστικά στη διαμόρφωση των ατομικών επιδόσεων στη δοκιμασία κατανόησης ήταν η επίδοση στη δοκιμασία προσληπτικού λεξιλογίου, και η βαθμολογία στην υποκλίμακα C του RCMAS (κοινωνική ανησυχία).

Πίνακας 1.

Ανεξάρτητη μεταβλητή	Beta	t	p<	Συντελεστής Μερικής Συσχέτισης
PPVT	0,389	5,117	0,000	0,362
RCMC	-0,194	-2,661	0,009	-0,198

Επιπλέον, τα άτομα που εξετάστηκαν στο TORP-13 στο συνολικό δείγμα χωρίστηκαν σε 2 ομάδες. Η πρώτη ομάδα περιέλαβε τα άτομα που η επίδοσή τους ήταν 1 SD και πλέον κάτω από το Μ. Ο. ( $n = 102$ ), ενώ η δεύτερη τα άτομα με βαθμολογία μεταξύ του Μ. Ο. και μιας τοπικής απόκλισης πάνω από το Μ. Ο. ( $n = 245$ ). Στη συνέχεια διεξάχθηκε ANOVA για κάθε κλίμακα του RCMAS, εξετάζοντας διαφορές μεταξύ των δυο αυτών ομάδων. Τα αποτελέσματα έδειξαν, ότι οι δυο ομάδες διέφεραν σημαντικά στην κλίμακα C του RCMAS (κλίμακα για Κοινωνικές Ανησυχίες),  $F (1, 345) = 5. 51$ ,  $p < . 011$ . Στο Γράφημα 1 φαίνεται ότι, όπως αναμενόταν, τα παιδιά της ομάδας με χαμηλή επίδοση στη δοκιμασία

αναγνωστικής κατανόησης ανέφεραν περισσότερα σημεία κοινωνικής ανησυχίας.



Γράφημα 1. Μέσες τιμές των δύο ομάδων στην κλίμακα C του RCMAS στο συνολικό δείγμα.

Η αντίστροφη σχέση, δηλαδή η συνεισφορά των ατομικών διαφορών σε δοκιμασίες ανάγνωσης και λεξιλογίου στη διαμόρφωση των τιμών στην υποκλίμακα C του RCMAS εξετάστηκε με μια ανάλυση ιεραρχικής πολλαπλής παλινδρόμησης στην οποία οι παράμετροι αναγνωστικής επίδοσης εισήχθησαν πρώτα (ομάδα 1), ακολουθούμενες από τις παραμέτρους του λεξιλογίου (ομάδα 2), και τέλος από τις υπόλοιπες υποκλίμακες του CDI και του RCMAS. Η επίδοση σε δοκιμασίες ανάγνωσης λέξεων και ψευδολέξεων καθώς και τη δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης (ομάδα 1) προστέθηκε πρώτη και έδειξε να επηρεάζει σημαντικά το ποσοστό 5,2% της επίδοσης στην δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης ( $Adj R^2=0.52$ ,  $F(5, 179)=3,00$ ,  $p < .012$ ). Τα αποτελέσματα υποστηρίζουν την πιθανότητα ότι σημαντικό ποσοστό της διακύμανσης των τιμών στην υποκλίμακα C του RCMAS (Κοινωνική ανησυχία) διαμορφώνονται από τις ατομικές επιδόσεις στη δοκιμασία TORP-13,  $Beta = -.232$ ,  $t = -3.12$ ,  $p < .$

002, partial  $r = -.18$ . Όπως αναμενόταν, παρατηρήθηκε επίσης σημαντική σχέση μεταξύ της υποκλίμακας B του RCMAS και της υποκλίμακας E του CDI από τη μία πλευρά και της υποκλίμακας C του RCMAS από την άλλη (Beta =  $.38$ ,  $t = 4,70$ ,  $p < .0001$ , partial  $r = .27$  και Beta =  $.24$ ,  $t = 3,29$ ,  $p < .001$ , partial  $r = .19$ , αντίστοιχα).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα μελέτη εξέτασε το γεγονός της ύπαρξης εσωτερικευμένων συμπτωμάτων, δηλαδή κατάθλιψης και άγχους, στον σχολικό πληθυσμό ( Τρίτη Τάξη του Δημοτικού). Συγκεκριμένα ερευνήθηκε κατά πόσο συνδέονται τα συμπτώματα αυτά με την αναγνωστική επίδοση των παιδιών.

Η μία παράμετρος της έρευνας (εξαρτημένη μεταβλητή) είναι η αναγνωστική ικανότητα, όπως εκφράζεται από την ικανότητα κατανόησης γραπτού κειμένου. Με τη σειρά της η εν λόγω δεξιότητα σχετίζεται στενά με επιμέρους δεξιότητες όπως η ικανότητα αναγνώρισης λέξεων και η αποκωδικοποίηση. Σημαντικό είναι να τονιστεί ότι οποιοσδήποτε από τις τρεις συνιστώσες της ανάγνωσης (κατανόηση, αναγνώριση λέξεων και αποκωδικοποίηση) δεν λειτουργεί πλήρως τότε το αποτέλεσμα δηλαδή η ανάγνωση δεν είναι ολοκληρωμένο (Πόρποδας, 2002). Μια δεύτερη ομάδα παραμέτρων (ανεξάρτητες μεταβλητές) της έρευνας είναι το λεξιλόγιο, η λεκτική και πρακτική νοημοσύνη και τα εσωτερικευμένα συμπτώματα (διαστάσεις της κατάθλιψης και του άγχους).

Όπως αναμενόταν, τόσο η ικανότητα αναγνώρισης μεμονωμένων λέξεων όσο και το εύρος του λεξιλογίου του παιδιού ασκεί σημαντική επίδραση την αναγνωστική κατανόηση. Πέραν αυτών των παραγόντων όμως, και ανεξάρτητα από την επίδρασή τους, η ύπαρξη εσωτερικευμένων συμπτωμάτων, και κυρίως κοινωνικής ανησυχίας, εξηγεί ένα αξιοσημείωτο ποσοστό της συνολικής διακύμανσης στις ατομικές βαθμολογίες στην δοκιμασία κατανόησης κειμένου. Η διάσταση της κοινωνικής ανησυχίας έχει να κάνει με το πώς το παιδί αντιλαμβάνεται τον εαυτό του μέσα στον κοινωνικό του περίγυρο και πώς συμπεριφέρεται μέσα σ' αυτόν, επιπλέον πώς αντιλαμβάνεται τις στάσεις των

συνομηλίκων του απέναντι του, τις ανησυχίες και τους προβληματισμούς που του δημιουργούν οι σχέσεις που προαναφέραμε.

Τα δεδομένα της παρούσας μελέτης συμφωνούν όμως και με την πιθανότητα μιας αμφίδρομης σχέσης όπου η κοινωνική ανησυχία επηρεάζει και ταυτόχρονα επηρεάζεται από τη γενικότερη ανησυχία και υπερευαίσθησία του παιδιού, την αυτοεκτίμηση αλλά και από τις αναγνωστικές του δεξιότητες.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης επιβεβαιώνονται και από την διεθνή βιβλιογραφία, σύμφωνα με την οποία η μειωμένη σχολική επίδοση έχει σαν συνέπεια την αποδοκιμασία από τον κοινωνικό περίγυρο του παιδιού από μέρους των γονιών<sup>2</sup> και των δασκάλων του, έτσι το παιδί αρχίζει να αισθάνεται μειονεκτικά και αβοήθητο. Αυτό οδηγεί αργότερα σε επιπλέον σχολική αποτυχία (αρνητική ανατροφοδότηση), η οποία έχει σαν συνέπεια το παιδί να αισθάνεται άγχος και μία σειρά από αρνητικά συναισθήματα, τα οποία μπορεί αργότερα να οδηγήσουν σε κοινωνικά και συναισθηματικά προβλήματα (Bruck, 1986 in Greenham, 1999).

Η επίδοση είναι παράγοντας κοινωνικής καταξίωσης στην τάξη. Επηρεάζει την θέση του παιδιού μέσα σ' αυτήν (την τάξη), την αυτοεκτίμηση του, πως συμπεριφέρεται στους άλλους και πως οι άλλοι του συμπεριφέρονται (κοινωνική ανησυχία) και όλη αυτή η σχέση μπορεί να αποτελέσει πηγή εσωτερικευμένων συμπτωμάτων. Χαμηλή επίδοση στο σχολείο, μπορεί να είναι αποτέλεσμα προβληματικής συμπεριφοράς ενός παιδιού, ενός παιδιού με άγχος και κατάθλιψη (Puura et al., 1998). Οι χαμηλές κοινωνικές δεξιότητες συνδέονται επίσης με εσωτερικευμένα συμπτώματα (Helsen & Matson, 1984 in Puura et al., 1998) και έτσι ένα παιδί με χαμηλή επίδοση, άγχος και αρνητική διάθεση γίνεται το αντικείμενο πειράγματος πιο εύκολα απ' ότι ένα παιδί που δεν αντιμετωπίζει τέτοιου είδους προβλήματα (Puura et al., 1998). Το ίδιο υποστηρίζει και μία άλλη έρευνα σύμφωνα με την οποία τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες τείνουν να είναι ντροπαλά, αγχώδη και θύματα πειράγματος στο σχολείο (bullying) (Nabuzoka & Smith, 1993 in Kumpulainen et al., 1999), έχουν χαμηλή κοινωνική

---

<sup>2</sup> Γονεϊκή αυτοεκτίμηση (Parental Self-Esteem): αναφέρεται στον βαθμό, με τον οποίο το παιδί αισθάνεται θετικά και ότι αξίζει και αυτό του το έχουν εμψύσει οι γονείς του (Riddick et al., 1999)

καταξίωση μέσα στην τάξη, δηλαδή είναι λιγότερο δημοφιλή και περισσότερο απορριπτά, επιπλέον τα παιδιά αυτά νιώθουν περισσότερη δυσαρέσκεια και άγχος από τους συνομηλίκους τους (Taylor et al, 1987 in Kumrulinen et al, 1999). Όπως φαίνεται δηλαδή ξεκάθαρα η κοινωνική ανησυχία, εκδηλώνεται με συμπεριφορές όπως σκασιαρχείο, άγχος, απομόνωση, περιορισμένες κοινωνικές δεξιότητες, χαμηλή σχολική επίδοση από την πλευρά του ίδιου του παιδιού. Πολλές φορές όμως συμπεριφορές μέσα από το ίδιο του το περιβάλλον προκαλούν κοινωνική ανησυχία στο παιδί. Οι γονείς και οι δάσκαλοι το αποδοκιμάζουν, το ίδιο και οι συμμαθητές του, οι τελευταίοι πολλές φορές το χλευάζουν, το κρίνουν και το απομονώνουν και το απορρίπτουν (χαμηλή κοινωνική καταξίωση). Έτσι το παιδί αποκτάει αρνητική αυτοεκτίμηση, νιώθει θλίψη, άγχος, αυξημένη κοινωνική ανησυχία και όλα αυτά προκαλούν επιπλέον αρνητική επίδοση. Δημιουργείται δηλαδή ένας φαύλος κύκλος.

Σύμφωνα με τους Price et al. (2002) σε επιδημιολογική έρευνα στην Αυστραλία, που πραγματοποιήθηκε σε πληθυσμό εφήβων και με αποτελέσματα γενικευμένα επιτυχώς και σε παιδιά, τα χαμηλά επίπεδα κοινωνικής λειτουργικότητας συνεπάγονται υψηλά επίπεδα κατάθλιψης. Η Greenham (1999) σε έρευνα της στον Καναδά βρήκε ότι υψηλά ποσοστά κατάθλιψης και άγχους εμφανίζονται σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, το ένα τρίτο των παιδιών με μαθησιακές αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην κοινωνική προσαρμογή τους. Η κοινωνική αποτυχία που γεύεται ένα παιδί με μαθησιακές διαταραχές έχει σαν αποτέλεσμα κοινωνική δυσπροσαρμοστικότητα, συμπεριλαμβανομένων των φτωχών κοινωνικών σχέσεων με συνομηλίκους, καθώς επίσης και εσωτερικευμένη και εξωτερικευμένη συμπεριφορά (Bryan, 1981 in Greenham 1999). Τα παιδιά λοιπόν αυτά απορρίπτονται και παραμελούνται από την ομάδα των συνομηλίκων, εκτός εάν αργότερα προσαρμοστούν στην ομάδα (Greenham, 1999). Οι κοινωνικές δεξιότητες που προαπαιτούνται για μία καλή αλληλεπίδραση με τον κοινωνικό περίγυρο είναι η συνεργασία με τους υπόλοιπους, το να βοηθάει όσους τον χρειάζονται, να αναλαμβάνει πρωτοβουλίες και να παρουσιάζει αυτοέλεγχο. Άτομα με χαμηλή επίδοση εμπλέκονται σε λιγότερες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, ξεκινάνε τέτοιου είδους

αλληλεπιδράσεις λιγότερο συχνά, και είναι λιγότερο λεπτοί στους τρόπους και συνεργάσιμοι, δεν αναλαμβάνουν κοινωνικούς ρόλους (Cummings, Vallance, & Brazil, 1992 in Greenham, 1999), άρα λοιπόν η χαμηλή επίδοση αποτελεί παράγοντα κοινωνικής καταξίωσης μέσα στην τάξη και μπορεί να προκαλέσει κοινωνική ανησυχία. Τα παιδιά αυτά με μαθησιακές δυσκολίες παρουσιάζουν καταθλιπτικά συμπτώματα, άγχος, χαμηλή αυτοαντίληψη<sup>3</sup> και αυτοεκτίμηση<sup>4</sup> (Greenham, 1999) και τάσεις απομόνωσης από τους συνομηλίκους τους (Rourke & Fuerst, 1991 in Greenham, 1999).

Gjessing & Karlson (1989) σε διαχρονική μελέτη, με δείγμα 7000 μαθητών από την Νορβηγία, βρήκαν ότι παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες έτειναν να έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση από τα άλλα παιδιά και λιγότερη αυτοπεποίθηση (in Riddick et al, 1999). Αναγνώστες με χαμηλή επίδοση πολλές φορές κατηγορούν τον εαυτό τους για την αποτυχία τους (έντονη κοινωνική ανησυχία και φυσιολογικό άγχος), ή την αποδίδουν στην τύχη. Τα παιδιά αυτά έχουν χαμηλότερες προσδοκίες σ' ότι αφορά την επιτυχία και αντιδρούν πολύ αρνητικά στην αποτυχία τους, όχι μόνο σε κάποια αναγνωστική δοκιμασία αλλά και σε άλλους τομείς (Butkowsky & Willows, 1980 in Riddick, Sterling, Farmer & Morgan, 1999). Οι Riddick, Sterling, Farmer και Morgan (1999) σε κλινική έρευνα που έκαναν στις Ηνωμένες Πολιτείες σε ενήλικους βρέθηκε ύστερα από συλλογή διαφόρων πληροφοριών και ύστερα από μελέτη, ότι παιδιά σχολικής ηλικίας με χαμηλή αναγνωστική επίδοση, χαμηλή αυτοαντίληψη και αυτοεκτίμηση, αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους και τους άλλους σύμφωνα με τον τρόπο που διαβάζουν και γράφουν ανεξάρτητα από τις πραγματικές ικανότητες τους. Τα παιδιά αυτά εμφάνιζαν σημαντικά περισσότερο άγχος όταν βρίσκονταν στο σχολείο, παρά όταν αργότερα φοιτούσαν στο πανεπιστήμιο. Και αυτό είναι

---

<sup>3</sup> Η αυτοαντίληψη (self-concept) αναφέρεται στην συνείδηση και στη γνώση πως το άτομο διαφέρει ή μοιάζει με τους άλλους ανθρώπους (Bryan, 1991 in Greenham, 1999), κάποιος αξιολογεί τον εαυτό του σε γνωστικό, συναισθηματικό και συμπεριφορικό επίπεδο (Bracken, 1992 in Riddick et al, 1999)

<sup>4</sup> Η αυτοεκτίμηση (self-esteem) αναφέρεται στην αξία που δίνει κάποιος στον εαυτό του και στην συμπεριφορά του (Bryan, 1991 in Greenham, 1999). Αυτοεκτίμηση ορίστηκε ο βαθμός με τον οποίο το άτομο εξετάζει τον πραγματικό εαυτό του και τον συνταιριάζει με τον ιδανικό εαυτό του (Coopersmith, 1967 in Riddick et al, 1999) .



σημαντικό γιατί το ίδιο το σχολικό περιβάλλον καθώς και οι διαδικασίες που ακολουθούνται μπορεί να είναι ένας σημαντικά στρεσογόνος παράγοντας στη ζωή ενός μικρού παιδιού. Στην ίδια έρευνα οι δυσλεκτικοί ενήλικες περιέγραφαν τις αρνητικές αναμνήσεις που είχαν από το σχολείο σαν δυσλεκτικά παιδιά. Βέβαια τα αποτελέσματα της έρευνας πρέπει να αντιμετωπιστούν με προσοχή λόγω του μικρού δείγματος της έρευνας και της περιορισμένης αξιοπιστίας της αυτοβιογραφικής μνήμης. Δεν παύουν όμως να είναι αξιόπιστα και να αποτελούν ένα παραπάνω στοιχείο για την έρευνα μας.

Σε αντίθεση όμως με την έρευνα μας, η οποία υποστηρίζει ότι η κοινωνική ανησυχία (πως αντιλαμβάνεται το παιδί τον εαυτό του, οι στάσεις των άλλων πως επιδρούν στο παιδί, προβληματισμοί και κοινωνικές δεξιότητες) επηρεάζει την αναγνωστική κατανόηση των παιδιών και την αυτοεκτίμηση τους, υπάρχει μία άλλη έρευνα. Στην έρευνα αυτή μεγάλη έμφαση έδωσε ο Montgomery (1988) στα διαφορετικά είδη αυτοεκτίμησης σε διαφορετικούς τομείς της ζωής. Έτσι βρήκε ότι παιδιά με χαμηλή επίδοση στην ανάγνωση έχουν και χαμηλή ακαδημαϊκή αυτοεκτίμηση, σε άλλους όμως τομείς όπως η κοινωνική, η φυσική και η ζωή στο σπίτι, η αυτοεκτίμηση τους δεν διαφέρει από τα άλλα παιδιά (in Riddick, Sterling, Farmer & Morgan, 1999).

Στην διερεύνηση των αποτελεσμάτων της έρευνας υπάρχουν κάποιοι περιορισμοί που πρέπει να ληφθούν υπόψη όταν ερμηνεύονται τα αποτελέσματα αυτά. Οι περιορισμοί της τρέχουσας έρευνας δεν ήταν πολλοί, γιατί όλα γίνανε ακολουθώντας πιστά τους κανόνες μεθοδολογίας και δεοντολογίας. Ένας περιορισμός είναι ότι τα δεδομένα δεν παρέχουν ασφαλείς ενδείξεις για την κατεύθυνση της σχέσης μεταξύ αναγνωστικής κατανόησης και σοβαρότητας των εσωτερικευμένων συμπτωμάτων, καθώς είναι πιθανόν η χαμηλή αναγνωστική ικανότητα και επίδοση να έχουν επιπτώσεις στην ψυχοκινητική προσαρμοστικότητα του μαθητή και το αντίστροφο. Ένας άλλος περιορισμός ο οποίος αποτελεί παράλληλα κατεύθυνση για μελλοντική έρευνα είναι ότι η μελέτη είναι επιδημιολογική και εξέτασε ένα τυχαίο δείγμα, μέσα στο οποίο βρισκόνταν οι κλινικές περιπτώσεις στις οποίες αναφερθήκαμε. Έτσι λοιπόν στο

μέλλον μία έρευνα θα μπορούσε να χρησιμοποιήσει αποκλειστικά κλινικά δείγματα για την διεξαγωγή σαφέστερων αποτελεσμάτων.

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- Aaron, P. G., Joshi, R. M., Palmer, H., Smith, N., & Kirby, E., (2002). Separating Genuine Cases of Reading Disability from Reading Deficits Caused by Predominantly Inattentive ADHD Behavior. *Journal of Learning Disabilities*, 35 (5), 425-435.
- Bennett, K. J., Brown, K. S., Boyle, M., Racine, Y., & Offord, D., (2003). Does low reading achievement at school entry cause conduct problems? *Social Science & Medicine*, 56, 2443-2448.
- Frisk, M., (1999). A complex background in children and adolescents with Psychiatric disorders : Developmental Delay, Dyslexia, Heredity, Slow Cognitive Processing and Adverse Social Factors in a multifactorial Entirety. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 8, 225-236.
- Greenham, S. L., (1999). Learning Disabilities and Psychological Adjustment : A Critical Review. *Child Neuropsychology*, 5 (3), 171-196.
- Kirchner, J. T., (2000). Depression in Children and Adolescents. *American Family Physician*, 62 (10 ), 2297, 14.
- Kovacs, M., (2003). Children 's Depression Inventory (CDI) Technical Manual. New York : Multi- Health Systems Inc.
- Kovacs, M., & Goldston, D., (1991). Cognitive and Social Cognitive Development of Depressed children and Adolescents. *Journal American Academic Child Adolescent Psychiatry*, 30 (3), 388-392.
- Kumpulainen, K., Räsänen, E., Henttonen, I., Puura, K., Moilanen, I., Piha, J., Tamminen, T., & Almqvist, F., (1999). Psychiatric disorders, performance level at school and special education at early elementary school age. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8 (Suppl. 4), IV / 48-IV / 54.
- Lamm, O., & Epstein, R., (1992). Specific Reading Impairments - Are they to Be Associated with Emotional Difficulties? *Journal of Learning Disabilities*, 25 (9), 605 - 615.
- Maugban, B., Rowe, R., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., (2003). Reading

- Reading Problems and Depressed Mood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31 (2), 219.
- Nigg, J. T., Quamma, J. P., Greenberg M. T., & Kusche, C. A., (1999). A Two year longitudinal study of neuropsychological problems and Competencies in elementary school children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 27 ( 1), 51 (1- 13).
- Pennington, B. F., & Willcut, E. G., (2000). Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescents with Reading Disability. *Journal for Child Psychology and Psychiatry*, 41 ( 8), 1039- 1048.
- Pliszka, S. R. , Calson, S. R., & Swanson J. M., (1999). ADHD with Comorbid Disorders : Clinical Assessment and Management. New York : The Guilford Press.
- Price, C. S., Spence, S. H., Sheffield, J., & Donovan, C., (2002). The Developmental an Psychometric Properties of a Measure of Social and Adaptive Functioning for Children and Adolescences. *Journal of clinical Child and Adolescents Psychology*, 31 (1), 111-122.
- Puura, K., Almqvist, F., Piha, J., Moilanen, I., Tamminen, T., Kumpulainen, K., Räsänen, E., & Koivisto A-M., (1998). Children with Symptoms of Depression – What Do The Adults See? *Journal for Child Psychology and Psychiatry*, 39 ( 4), 577-585.
- Reynolds, C. R. & Richmond, B. O., (2000). Revised Children ‘ s Manifest Anxiety Scale (RCMAS) Manual. Los Angeles : Western Psychological Services Inc.
- Riddick, B., Sterling, C., Farmer, M., & Morgan, S., (1999). Self- Esteem and Anxiety in the Educational Histories Of Adult Dyslexic Students. *Dyslexia*, 5, 227-248.
- Smart, D., Sanson, A., & Prior, M., (1996). Connections between Reading Disability and Behavior Problems : testing temporal and causal Hypotheses. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 24 ( 3), 363 (21).
- Sundheim, S. & Voeller, K. (2004). Psychiatric Implications of Language Disorders and Learning Disabilities: Risks and Management. *Journal of Child Neurology*, 19 (10), 814-826.
- Tomblin, J. B.,Zuyang, X., & Buckwalter, P. (2000). The Association of Reading Disability, Behavioral Disorders and Language Impairment Among Second – grade Children. *Journal for Child Psychology and Psychiatry*, 41 (4), 473- 482.

Yasutake, D., & Bryan, T., (1995). The influence of Affect on the Achievement and Behavior of Students with Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 28 (6), 329-334.

Wehby, J. H., Falk, B. K., Barton - Arwood, S., Lane, K. I., & Cooley, C., (2003). The Impact of Comprehensive Reading Instruction on the Academic and Social Behavior of Students with Emotional and Behavioral Disorders. *Journal of Emotional and behavioral Disorders*, 11 (4), 225-238.

Κάκουρος, Ε., Μανιαδάκη, Κ. Ψυχοπαθολογία παιδιών και Εφήβων: Αναπτυξιακή προσέγγιση. Αθήνα : Τυπωθήτω- Γιώργος Δαρδάνος, 2003.

Πόρποδας, Κ. Δ. Η Ανάγνωση. Πάτρα, 2002.