ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝ. ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ
ΚΑΘ.: Π. ΣΙΜΟΣ
ΑΚΑΔ. ΕΤΟΣ: 2004-2005

ΘΕΜΑ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:

ΠΙΘΑΝΟΤΗΤΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗΣ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΙΚΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΧΑΜΗΛΗ ΑΝΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΠΙΔΟΣΗ

ΣΜΑΛΙΑΡΑ ΜΑΡΙΑ
Α.Μ.: 1371

Περίληψη

Σκοπός της παρούσας μελέτης, ήταν να διερευνηθεί η σχέση εσωτερικευμένων και εξωτερικευμένων ψυχιατρικών συμπτωμάτων με την αναγνωστική επίδοση σε μαθητές της Β’, Γ', και Δ' τάξης του Δημοτικού Σχολείο (N=587). Στα πλαίσια της μελέτης, έγινε εκτίμηση της αναγνωστικής ικανότητας, αναφορικά με την ικανότητα κατανόησης γραπτού κειμένου και στη συνέχεια ανιχνεύτηκε η ύπαρξη εσωτερικευμένων συμπτωμάτων με κλίμακες αυτοαναφοράς. Επίσης συγκεντρώθηκαν στοιχεία σχετικά με προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης, υπερκινητικότητας, και διαγωγής από τον εκπεπαιδευτικό. Τα αποτελέσματα έδειξαν η ομάδα των παιδιών με χαμηλή αναγνωστική ικανότητα (με επίδοση < 1.5 SD κάτω του μέσου όρου του δείγματος) παρουσίασαν σημαντικά μεγαλύτερη τάση αναφοράς σημείων κοινωνικού άγχους από την ομάδα παιδιών με αναγνωστική επίδοση άνω του μέσου όρου. Οι δύο ομάδες διέφεραν επίσης στη συχνότητα παρατηρούμενων προβλημάτων προσοχής, υπερκινητικότητας, και διαγωγής.

Εισαγωγή

Η κατάκτηση της γλώσσας αποτελεί σημαντική επίτευξη, η οποία είναι απαραίτητη για μια επιτυχημένη ακαδημαϊκή πορεία καθώς επίσης και για κάθε κοινωνική επιτυχία. Συνεπώς, με την έννοια αυτή τα παιδιά που έχουν χαμηλές γλωσσικές ικανότητες και άρα έχουν χαμηλή αναγνωστική ικανότητα αφού μεγάλο μέρος της γλώσσας συμπεριλαμβάνει την ανάγνωση, μπορεί να αντιμετωπίσουν τον κίνδυνο για μετέπειτα μαθησιακές δυσκολίες και κοινωνικά συμπεριφορικά προβλήματα. Η συγκεκριμένη έρευνα προσπαθεί να εντοπίσει εάν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στη χαμηλή αναγνωστική ικανότητα των μαθητών και σε συμπεριφορικά-ψυχιατρικά προβλήματα.

Η ανάγνωση αποτελεί σημαντική εκπαιδευτική διαδικασία στα πλαίσια του σχολείου. Ως ανάγνωση ορίζεται η αποκωδικοποίηση του γραπτού λόγου και η μετατροπή του σε φωνολογικό. Η ανάγνωση μιας λέξης είναι το αποτέλεσμα της επιτυχούς λειτουργίας τόσο της αποκωδικοποίησης όσο και της κατανόησης. Με τον όρο αποκωδικοποίηση εννοούμε την αναγνώριση των γραπτών συμβόλων και την μετάφραση τους σε φωνολογικές αναπαραστάσεις, ενώ η κατανόηση είναι η πρόσβαση στην σημασιολογική μνήμη και η ανάσυρση της σημασίας της λέξης (Πόρποδας, 2003).

Η αναγνωστική διαταραχή συγκαταλέγεται στις διαταραχές μάθησης που ορίζονται ως η αποτυχία ανάπτυξης ακαδημαϊκών ικανοτήτων του παιδιού σε ένα προσδοκώμενο επίπεδο παρόλο την επαρκή νοητική και εκπαιδευτική του κατάσταση (Pliszka et al., 1999). Σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DSM-IV στις διαταραχές μάθησης συγκαταλέγονται εκτός από την διαταραχή της ανάγνωσης, η διαταραχή των μαθηματικών, της γραπτής έκφρασης και η μη προσδιοριζόμενη αλλιώς (DSM, 2004). Το DSM αναφέρει για αυτές τις διαταραχές τρία κοινά χαρακτηριστικά. Πρώτον, η ικανότητα να είναι σημαντικά κατώτερη από το αναμενόμενο δεδομένου της χρονολογικής ηλικίας, της μετρηθείσας νοημοσύνης και της εκπαίδευσης που αντιστοιχεί στην ηλικία. Δεύτερον, να παρεμποδίζει σημαντικά τη σχολική επίδοση ή τις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής που απαιτούν αναγνωστικές δεξιότητες και τρίτον, αν υπάρχει αισθητηριακό ελάττωμα οι αναγνωστικές δυσκολίες είναι μεγαλύτερες από αυτές που συνήθως το συνδέουν (DSM, 2004).

Επιδημιολογικά, υπολογίζεται ότι το 2-10% των παιδιών του δημοτικού αντιμετωπίζουν κάποια μορφή μαθησιακής δυσκολίας και το 60-80% που έχουν διαγνωστεί με μαθησιακές δυσκολίες είναι αγόρια (APA, 1994). Η διαταραχή της ανάγνωσης έχει μελετηθεί περισσότερο από κάθε άλλη διαταραχή μια και το 80% των παιδιών που έχουν διαγνωστεί με μαθησιακή διαταραχή το προεξέχον έλλειμμα βρίσκεται στην ανάγνωση (Gardon et al., 1994, Shaywitz & Feitcher, 1995 στο Pliszka et al., 1999)

Συχνά φαινόμενα που παρουσιάζονται κατά την παιδική ηλικία είναι τόσο τα συμπεριφορικά προβλήματα όσο και η κατάθλιψη και το άγχος. Πριν σαράντα χρόνια οι ειδικοί αμφέβαλλαν για την ύπαρξη κατάθλιψης στα παιδιά γιατί πίστευαν ότι τα παιδιά στερούταν της ώριμης ψυχολογικής και γνωστικής δομής, αναγκαίας ώστε να βιώσουν αυτό το πρόβλημα. Πολλές όμως έρευνες έδειξαν ότι τα παιδιά όχι μόνο βιώνουν την κατάθλιψη αλλά υποφέρουν και από την νοσηρότητα και θνησιμότητα που σχετίζεται με αυτές. Η κατάθλιψη στα παιδιά σε σχέση με τους ενήλικους παρουσιάζει τόσο διαφορές όσο και ομοιότητες. Έτσι, η κατάθλιψη στα παιδιά συμπεριλαμβάνει συμπτώματα που κυμαίνονται από κανονική αντίδραση θλίψης και απογοήτευσης σε στρεσογόνες καταστάσεις έως και σοβαρή βλάβη που μπορεί να περιλαμβάνει ή όχι μανία. Πάντως η κατάθλιψη στα παιδιά έχει μάλλον περισσότερο διαφορετική κλινική εικόνα η οποία μπορεί να είναι πολύ πιο ευμετάβλητη σε σχέση με τους ενήλικους και η καταθλιπτική διάθεση μπορεί να υποχωρήσει γρήγορα (Lewin et al., 1994 στο Pliszka et al., 1999). Επίσης, τα παιδιά είναι γνωστικά ικανά να εσωτερικεύουν περιβαλλοντικούς στρεσογόνους παράγοντες π.χ οικογενειακή σύγκρουση, κριτική, αποτυχία στο σχολείο και έτσι να εκδηλώσουν χαμηλή αυτό εκτίμηση και υπερβολικές ενοχές. Η εσωτερική αυτή σύγχυση εκφράζεται μέσω σωματικών παραπόνων (πονοκέφαλοι, κοιλόπονοι) άγχος (σχολική φοβία, υπερβολικό άγχος αποχωρισμού και ευερεθιστικότητα). Πολλά παιδιά με κατάθλιψη προσπαθούν να αντισταθμίσουν την χαμηλή αυτό εκτίμηση τους προσπαθώντας να ευχαριστήσουν τους άλλους και έτσι να είναι αποδεκτά. Λόγω αυτών μπορεί να υπερέχουν και να συμπεριφέρονται καλά και συνεπώς η κατάθλιψη μπορεί να μην αναγνωριστεί γεγονός λιγότερο πιθανό στους ενήλικες. (American Family Physician, 2000). Επιδημιολογικά η επικράτηση της κατάθλιψης όσον αφορά τις Η.Π.Α υπολογίζεται σε 1% για την προσχολική ηλικία, 2% για παιδιά σχολικής ηλικίας και 5-

8% για εφήβους. Η αναλογία είναι 1 προς 2 αντίστοιχα για γυναίκες προς άνδρες (American Family Physician, 2000).

Όσον αφορά το άγχος και τις αγχώδεις διαταραχές είναι και αυτές όπως προαναφέρθηκε αρκετά συχνές στην παιδική ηλικία και ομοιάζουν στα συμπτώματα με αυτά των ενηλίκων. Κύριο χαρακτηριστικό τους αποτελεί το έντονο και χρόνιο άγχος ενώ άλλα αναφερόμενα συμπτώματα είναι το κλάμα, το τρέμουλο, συναίσθημα τρόμου, αμηχανία, φόβος θανάτου, ταχυκαρδία, πονοκέφαλος. Επιδημιολογικά αναφέρεται ότι στον παιδικό πληθυσμό η συχνότητα άγχους κυμαίνεται μεταξύ του 3-18% (Bardow, 1998 στο Κακούρος, 2002). Στην παιδική ηλικία τα κορίτσια φαίνεται να υποφέρουν περισσότερο από άγχος σε σχέση με τα αγόρια (Kashani & Orvaschel, 1990). Όσον αφορά τα συμπεριφορικά προβλήματα στην παιδική ηλικία αυτά μπορεί να είναι διαταραχή διαγωγής, επιθετικότητα, , διαταραχή διασπαστικής συμπεριφοράς, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας.

Τι γνωρίζουμε όμως για τη σχέση μεταξύ της εκδήλωσης των καταστάσεων που περιγράψαμε παραπάνω και την εκπαιδευτική διαδικασία. Πως για παράδειγμα η χαμηλή αναγνωστική ικανότητα σχετίζεται με τα παραπάνω και κατά πόσο σε αυτό συμβάλλουν τόσο οι καταστάσεις στην σχολική κοινότητα, η ίδια η εκπαιδευτική διαδικασία που ακολουθεί ο διδάσκων και αν αυτή αποτελεί πηγή στρεσογόνου παράγοντα. Επίσης, κατά πόσο η σχολική επίδοση, η οποία στις μικρές τάξεις του δημοτικού καλύπτει την γλώσσα, όπου το μεγαλύτερο μέρος αυτής καλύπτεται από την ανάγνωση σχετίζεται με το άγχος. Το θέμα αυτό έχει μελετηθεί σε μεγάλη έκταση και έχουν γίνει πολλές μελέτες που συσχετίζουν όλους αυτούς τους παράγοντες που προαναφέρθηκαν με μαθησιακές δυσκολίες και ειδικότερα με αναγνωστικές δυσκολίες. Έρευνα του Maugban έχει λοιπόν αναφέρει αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση κατάθλιψης σε παιδιά 7-10 ετών με αναγνωστικά προβλήματα. Μάλιστα τα παιδιά αυτά ήταν τρεις φορές περισσότερο πιθανό να αναφέρουν καταθλιπτική διάθεση σε σχέση με τους συνομήλικους τους (Maugdan et al. 2003)

Έρευνα των Martinez & Clikeman, έδειξε ότι τα παιδιά με πολλαπλές μαθησιακές δυσκολίες (αναγνωστική και μαθηματική) έχουν φτωχότερη λειτουργικότητα, σχολική και κλινική δυσπροσαρμοστικότητα, ασυνηθιστότητα και κατάθλιψη όταν συγκρίνονται με συνομίληκους τους που δεν έχουν μαθησιακά προβλήματα. Συγκεκριμένα, μαθητές με

πολλαπλές μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να είναι περισσότερο ανώριμοι κοινωνικά σε σύγκριση με μαθητές χωρίς μαθησιακές δυσκολίες, επίσης μαθητές τόσο με πολλαπλές ή με απλές μαθησιακές δυσκολίες έχουν μεγαλύτερη αίσθηση ανεπάρκειας όσον αφορά την νοητική τους ικανότητα και την θέση τους στο σχολείο, δείχνουν μεγαλύτερη δυσπροσαρμοστικότητα στο σχολείο από ότι οι μαθητές τυπικής επίτευξης γεγονός που πηγάζει από την τάση τους να συγκρίνουν τον εαυτό τους με τους άλλους. Επίσης, η συγκεκριμένη έρευνα έδειξε ότι αυτά τα παιδιά εκφράζουν περισσότερη μοναχικότητα και θυματοποίηση και λιγότερη κοινωνική ικανοποίηση. Όσον αφορά στις διαφορές φύλου βρέθηκε στην συγκεκριμένη έρευνα ότι τα κορίτσια παρουσιάζουν περισσότερα χαρακτηριστικά κατάθλιψης και αίσθηση ανεπάρκειας σε σχέση με τα αγόρια, και τα αγόρια αναφέρουν φτωχότερη λειτουργικότητα σε σχέση με τα κορίτσια και περισσότερη αίσθηση αναζήτησης. Συμπερασματικά, η έρευνα αυτή αναφέρει ότι τόσο η αναγνωστική όσο και η μαθησιακή δυσκολία αποτελούν παράγοντες για ψυχοκοινωνικές δυσκολίες και σχολικά προβλήματα (Matinez & Clikeman, 2004)

Σε έρευνα του Kumpulainen et al., προσπάθησαν να εκτιμήσουν το επίπεδο επίδοσης και την νοητική ικανότητα των παιδιών σε σχέση με ψυχολογικές καταστάσεις που επικρατούν σε κάθε παιδί της μελέτης ηλικίας 8 ετών. Έτσι, βρέθηκε ότι παιδιά που έχουν αποδώσει κάτω από τον μέσο όρο στο σχολείο έχουν περισσότερα συμπεριφορικά και συναισθηματικά συμπτώματα σε σχέση με τα παιδιά που προετοιμάζονται καλύτερα. Επίσης, η έρευνα αυτή έδειξε ότι παιδιά με ψυχιατρικές διαταραχές όπως κατάθλιψη, άγχος χρειάζονται ειδική προσοχή στα πλαίσια του σχολείου (Kumpulainen et al., 1999)

Έρευνα των Willcutt & Pennington, οι οποίοι προσπάθησαν να διαπιστώσουν αν υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην αναγνωστική δυσκολία και στην εσωτερικευμένη και εξωτερικευμένη ψυχοπαθολογία σε δείγμα διδύμων με και χωρίς αναγνωστική δυσκολία βρήκαν ότι τα παιδιά με αναγνωστική δυσκολία παρουσίασαν σημαντικά υψηλά ποσοστά εσωτερικευμένων και εξωτερικευμένων διαταραχών σε σχέση με παιδιά χωρίς αναγνωστική δυσκολία. Επίσης, βρέθηκε ότι η αναγνωστική δυσκολία σχετίζεται σημαντικά με συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. Επιπρόσθετα, παιδιά με αναγνωστική δυσκολία είναι πιο πιθανό να διαγνωστούν για ADHD, ODD, CD, OAD (ελλειμματική προσοχή και υπερκινητικότητα, εναντιωματική διαταραχή, διαταραχή διαγωγής και αγχώδεις διαταραχή). Τέλος, όσον αφορά τις διαφορές φύλλου στα κορίτσια με

αναγνωστική δυσκολία εμφανίζονται εσωτερικευμένα συμπτώματα. Επίσης, κορίτσια με αναγνωστική δυσκολία εμφανίζουν συμπτώματα πονοκεφάλου και στομαχόπονου ως αντίδραση στο άγχος της σχολικής εργασίας, ενώ στα αγόρια υπάρχει μεγαλύτερη συσχέτιση σε εξωτερικευμένα συμπτώματα (Willcutt & Pennington, 2000).

Σύμφωνα με έρευνα των Bennett et al., η χαμηλή αναγνωστική επίδοση κατά την έναρξη του σχολείου αυξάνει τον κίνδυνο για προβλήματα διαγωγής 30 μήνες αργότερα. Συμπερασματικά, η αναγνωστική δυσκολία μπορεί να συνεισφέρει στην πρόωρη έναρξη των προβλημάτων διαγωγής. (Bennett et al., 2003). Σε έρευνα του Tomblin et al., μελετήθηκε ο βαθμός στον οποίο τα ελλείμματα στην γλώσσα μπορεί να σχετίζονται με ελλείμματα στην ανάγνωση και στην συμπεριφορά και βρέθηκε ότι παιδιά με ελλείμματα στην γλώσσα έχουν σημαντικά υψηλότερο κίνδυνο κατά πρώτον για αναγνωστική δυσκολία και κατά δεύτερον για συμπεριφορικά προβλήματα. Υπάρχει δηλαδή μεγαλύτερη συσχέτιση ανάμεσα σε ελλείμματα στην γλώσσα και στην αναγνωστική δυσκολία, λόγω όμως της επίσης δυνατής συσχέτισης της αναγνωστικής δυσκολίας με συμπεριφορικά προβλήματα, παιδιά με ελλείμματα στην γλώσσα λόγω μεσολάβησης στης αναγνωστικής δυσκολίας τείνουν να έχουν και συμπεριφορικά προβλήματα. Τέλος, βρέθηκε συσχέτιση σε ελλείμματα στην γλώσσα και σε εξωτερικευμένα συμπτώματα (Tomblin et al., 2000). Σε έρευνα του Freehan et al., βρέθηκε ότι παιδιά με σοβαρές αναγνωστικές δυσκολίες ανέφερα συναισθηματικά προβλήματα. (Freehan et al., 1995)

Τέλος, σε έρευνα των Beitchman, Brownlie, Inglis et al., 1996, έδειξε ότι παιδιά με γλωσσικά ελλείμματα είχαν υψωμένα ποσοστά συμπεριφορικών προβλημάτων σύμφωνα με κλίμακες εκτίμησης γονέων και δασκάλων (Beitchman, Brownlie, Inglis et al., 1996 στο Tomblin et al., 2000)

Σύμφωνα, με τα διεθνή ερευνητικά δεδομένα που προαναφέρθηκαν, στην παρούσα εργασία αναμένεται να δοθεί απάντηση στις παρακάτω υποθέσεις:

1. κατά πόσο η αναγνωστική δυσκολία συσχετίζεται με συμπεριφορικά προβλήματα
2. κατά πόσο η αναγνωστική δυσκολία συσχετίζεται με ψυχιατρικές διαταραχές όπως κατάθλιψη και άγχος
3. κατά πόσο τα συμπτώματα των διάφορων διαταραχών που παρουσιάζονται σε παιδιά με αναγνωστική δυσκολία διαφέρουν στα αγόρια και στα κορίτσια.

Μεθοδολογία

Συμμετέχοντες

Στην παρούσα μελέτη έλαβαν μέρος 587 μαθητές της Β, Γ, και Δ τάξης (βλ. Πίνακα 1), από 16 Δημοτικά Σχολεία 3 διαφορετικών γεωγραφικών περιοχών της Ελλάδος (Κρήτη, Επτάνησα και Αττική). Η επιλογή των σχολείων έγινε με κριτήρια που αφορούν την αντιπροσώπευση αστικών, ημιαστικών, και αγροτικών περιοχών της χώρας μας και τη 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 συγκατάθεση για την αξιολόγησή τους συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Οι συμμετέχοντες είχαν όλοι μητρική γλώσσα την ελληνική και δεν είχαν σοβαρές αναπηρίες ή νοητική στέρηση, οι οποίες παρεμπόδιζαν τη φοίτησή τους στην κανονική τάξη του σχολείου τους.

Πίνακας 1. Δημογραφική κατανομή του δείγματος

	Β	Γ	Δ	
Αγόρια	**40**	**23**	**23**	86
Κορίτσια	**34**	**29**	**29**	92
	74	52	52	178

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 επιλεγμένους μαθητές, οι οποίοι αποτελούν το 10% του συνολικού δείγματος, ώστε να ελεγχθεί η αξιοπιστία της χορήγησης.

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), οι οποίες 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, τα οποία παρουσιάζονται σε αύξουσα σειρά δυσκολίας, τόσο ως προς την έκτασή τους όσο και ως προς 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 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 μη 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 με 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, λόγω 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 δύο 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) Δοκιμασία προσληπτικού λεξιλογίου (PPVT-R)

Η δοκιμασία αυτή αξιολογεί το προσληπτικό λεξιλόγιο του παιδιού (receptive vocabulary) και προσαρμόστηκε από την αμερικανική έκδοση του Peabody Picture Vocabulary Test Revised (PPVT-R) (Dunn & Dunn, 1981). Περιλαμβάνει δε 173 ερωτήσεις σημασιολογικής αναγνώρισης λέξεων αυξανόμενης δυσκολίας. Ο μαθητής για κάθε ερώτηση βλέπει μία κάρτα η οποία περιλαμβάνει 4 εικόνες και καλείται να διαλέξει την εικόνα η οποία αντιπροσωπεύει καλύτερα το σημασιολογικό περιεχόμενο της λέξης / ερώτησης. Το σημείο εκκίνησης εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού και όλες οι απαντήσεις βαθμολογούνται με 0 ή 1 ανάλογα με την ορθότητα της απάντησης. Η χορήγηση των ερωτήσεων διακόπτεται μετά από οχτώ αποτυχίες που σημειώνονται σε μια διαδοχή 10 ερωτήσεων.

στ) Ερωτηματολόγιο RCMAS (Revised Children's Manifest Anxiety Scale' Reynolds & Richmond, 2000)

Είναι ένα εργαλείο βασιζόμενο 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.

ζ) Ερωτηματολόγιο CDI (Children's Depression Inventory' Kovacs, 2003)

Είναι ένα εργαλείο βασιζόμενο 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.

η) Κλίμακα Εκτίμησης Σχολικών Δυσκολιών για τον εκπαιδευτικό. Περιλαμβάνει τις εξής υποκλίμακες 5 διαβαθμίσεων: Κοινωνικά Προβλήματα/Προσαρμογή στο σχολείο, Προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης, Υπερκινητικότητα/ Παρορμητικότητα, Προβλήματα Διαγωγής.

Αποτελέσματα

Η σχέση μεταξύ αναγνωστικών/γλωσσικών δεξιοτήτων και εμφάνισης εωτερικευμένων/εξωτερικευμένων συμπτωμάτων εξετάστηκε με μια σειρά από Πολυπαραγοντικές Αναλύσεις Διακύμανσης, στις οποίες ανεξάρτητες μεταβλητές ήταν η ομάδα στην οποία κατατάχτηκε κάθε παιδί ανάλογα με την επίδοσή τους σε δοκιμασίες ανάγνωσης και λεξιλογίου, και το φύλο.

Στην πρώτη σειρά αναλύσεων, οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες με βάση την επίδοσή τους στη δοκιμασία κατανόησης κειμένου (TORP-13): στην ομάδα "χαμηλής" κατανόησης εντάχθηκαν μαθητές με επίδοση < 1.5 τυπικές αποκλίσεις κάτω από το μέσο όρο. Στη δεύτερη ομάδα εντάχθηκαν μαθητές με επίδοση μεγαλύτερη από το μέσο όρο. Σε όλες τις αναλύσεις η επίδοση στη δοκιμασία Σχέδια με Κύβους χρησιμοποιήθηκε ως παράγοντας συνδυακύμανσης. Στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων βρέθηκαν στην κλίμακα κοινωνικού άγχους του RCMAS, $F (1, 380) = 7.16$, $p < .008$, και στην υποκλίμακα Προβλήματα Προσοχής και Συγκέντρωσης της Κλίμακας Εκτίμησης Σχολικών Δυσκολιών για τον εκπαιδευτικό, $F (1, 334) = 16.94$, $p < .0001$. Και στις δύο περιπτώσεις, όπως αναμένονταν η ομάδα "χαμηλής" αναγνωστικής ικανότητας παρουσίασε περισσότερες ενδείξεις για προβλήματα. Παρατηρήθηκε επίσης αλληλεπίδραση μεταξύ των παραγόντων Ομάδα αναγνωστικής κατανόησης και Φύλο για την υποκλίμακα Σωματικών Ενοχλημάτων του RCMAS, $F (1, 380) = 20, 68$, $p < .0001$, καθώς υψηλότερη τάση αναφοράς σωματικών ενοχλημάτων παρατηρήθηκε μεταξύ των κοριτσιών με χαμηλή επίδοση στη δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης. Οι παραπάνω διαφορές μεταξύ των ομάδων διατηρήθηκαν ακόμα και όταν ελέγξαμε τις επιδράσεις της επίδοσης στη δοκιμασία Λεξιλογίου του WISC-III. Ποσοστό 29.2% των παιδιών στην ομάδα με δυσκολίες στην ανάγνωση παρουσιάζουν προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης σύμφωνα με την εκτίμηση του δασκάλου. Το ποσοστό αυτό είναι μόνο 11% για τα παιδιά με αναγνωστική κατανόηση πάνω από το μέσο όρο. Η διαφορά στην συχνότητα αναφερόμενων προβλημάτων είναι στατιστικά σημαντική, $X^2 = 6.60$, $p < .019$.

Στη δεύτερη σειρά αναλύσεων, οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο ομάδες με βάση την επίδοσή τους στη δοκιμασία προσληπτικού λεξιλογίου (PPVT): στην ομάδα

"χαμηλής" κατανόησης εντάχθηκαν μαθητές με επίδοση < 1.5 τυπικές αποκλίσεις κάτω από το μέσο όρο. Στη δεύτερη ομάδα εντάχθηκαν μαθητές με επίδοση μεγαλύτερη από το μέσο όρο. Σε όλες τις αναλύσεις η επίδοση στις δοκιμασίες Σχέδια με Κύβους και Λεξιλόγιο του WISC-III χρησιμοποιήθηκαν ως παράγοντες συνδυακύμανσης. Στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων βρέθηκαν σε τρεις υποκλίμακες της Κλίμακας Εκτίμησης Σχολικών Δυσκολιών για τον εκπαιδευτικό: Προβλήματα Προσοχής και Συγκέντρωσης, F (1, 323) = 4, 45, p < .036, Υπερκινητικότητα/ Παρορμητικότητα, F (1, 323) = 5, 78, p < .016, και Προβλήματα Διαγωγής, F (1, 323) = 3, 63, p < .05. Ποσοστό 36, 7.2% των παιδιών στην ομάδα με μικρό εύρος προσληπτικού λεξιλογίου παρουσιάζουν προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης σύμφωνα με την εκτίμηση του δασκάλου. Το ποσοστό αυτό είναι μόνο 11.4% για τα παιδιά με άνω του μέσου όρου επίδοση στο PPVT, X^2 = 14.23, p < .001. Τα αντίστοιχα ποσοστά για τις κλίμακες Υπερκινητικότητας/ Παρορμητικότητας και Προβλήματων Διαγωγής ήταν 16 και 10%, και 5.6 και 7.3%. αντίστοιχα (p > .1).

Συζήτηση

Αντικείμενο της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να εξετάσει την πιθανότητα εμφάνισης εσωτερικευμένων (ψυχιατρικών) και εξωτερικευμένων (συμπεριφορικών) προβλημάτων σε παιδιά με χαμηλή αναγνωστική επίδοση των τάξεων της δευτέρας, τρίτης και τετάρτης δημοτικού. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όσον αφορά την ομάδα με βάση την επίδοση τους στην δοκιμασία κατανόησης κειμένου (TORP-13) και η οποία χωρίστηκε σε παιδιά με χαμηλή αναγνωστική επίδοση κάτω από 1.5 τυπική απόκλιση και αυτή πάνω από το μέσο όρο στατιστικά σημαντικές διαφορές βρέθηκαν στην κλίμακα κοινωνικού άγχους του RCMAS και στην υποκλίμακα προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης της κλίμακας εκτίμησης σχολικών δυσκολιών για τον εκπαιδευτικό. Έτσι , όπως ήταν αναμενόμενο και στις δύο περιπτώσεις η ομάδα χαμηλής επίδοσης παρουσίασε περισσότερα προβλήματα γεγονός που επιβεβαιώνεται και από τις προαναφερθείσες μελέτες όπως των Willcutt & Pennington, όπου παιδιά με χαμηλή αναγνωστική επίδοση είναι πιθανότερο να διαγνωστούν για ελλειμματική προσοχή και εσωτερικευμένα συμπτώματα όπως αυτό του κοινωνικού άγχους. (Willcutt &

Pennington, 2000). Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας μας είναι και τα αποτελέσματα της έρευνας των Kumpulainen et al., κατά την οποία παιδιά με νοητική ικανότητα κάτω του μέσου όρου παρουσιάζουν περισσότερα συμπεριφορικά και συναισθηματικά συμπτώματα σε σχέση με παιδιά που προετοιμάζονται καλύτερα. (Kumpulainen et al., 1999). Επίσης, στην παρούσα έρευνα παρατηρήθηκε αλληλεπίδραση μεταξύ της ομάδας αναγνωστικής κατανόησης και φύλο για την υποκλίμακα Σωματικών Ενοχλημάτων του RCMAS με υψηλότερη τάση αναφοράς σωματικών ενοχλημάτων στα κορίτσια γεγονός που επιβεβαιώνεται από την έρευνα των Willcutt & Pennington στην οποία γίνεται αναφορά σε σωματικά συμπτώματα όπως πονοκέφαλος και στομαχόπονος ως αντίδραση στο άγχος της σχολικής εργασίας σε κορίτσια με αναγνωστικές δυσκολίες. (Willcutt & Pennington, 2000).

Όσον αφορά τα αποτελέσματα της δεύτερης σειράς αναλύσεων με βάση την επίδοση στη δοκιμασία προσληπτικού λεξιλογίου (PPVT) τα παιδιά με χαμηλή αναγνωστική επίδοση σε σχέση με τα παιδιά που βρίσκονται πάνω από το μέσο όρο όσον αφορά την επίδοση, βρέθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στις τρεις υποκλίμακες της κλίμακας εκτίμησης σχολικών δυσκολιών για τον εκπαιδευτικό οι οποίες είναι: προβλήματα προσοχής/ συγκέντρωσης, υπερκινητικότητας /παρορμητικότητας και προβλήματα διαγωγής. Τα συγκεκριμένα προβλήματα συμφωνούν τόσο με έρευνα των Bennett et al., στην οποία υποστηρίζεται ότι η αναγνωστική δυσκολία μπορεί να συμβάλλει στην έναρξη προβλημάτων διαγωγής (Bennett et al., 2003), όσο και με έρευνα των Willcutt & Pennington κατά την οποία παιδιά με αναγνωστική δυσκολία μπορεί να διαγνωστούν για ADHD, CD (ελλειμματική διαταραχή και υπερκινητικότητα και διαταραχή διαγωγής) (Willcutt & Pennington, 2000). Επίσης, συμφωνεί με έρευνα των Beitchman, Brownlie, Inglis et al., όπου έδειξε ότι παιδιά με γλωσσικά ελλείμματα είχαν υψηλότερα ποσοστά συμπεριφορικών προβλημάτων σύμφωνα με κλίμακες εκτίμησης γονέων και δασκάλων (Beitchman, Brownlie, Inglis et al., 1996 στο Tomblin et al., 2000)

Συμπερασματικά , από τα δεδομένα της έρευνας τα παιδιά με χαμηλή αναγνωστική ικανότητα παρουσιάζουν προβλήματα τόσο κοινωνικού άγχους όσο και προβλήματα προσοχής και συγκέντρωσης καθώς και συμπεριφορικά προβλήματα υπερκινητικότητας, παρορμητικότητας και διαγωγής. Συνεπώς, οι υποθέσεις της συγκεκριμένης μελέτης όσον αφορά τη σχέση μεταξύ αναγνωστικής δυσκολίας και συμπεριφορικών και

ψυχιατρικών προβλημάτων (κυρίως άγχους και όχι κατάθλιψης) καθώς και πώς τα συμπτώματα αυτά διαφοροποιούνται στα δύο φύλα επαληθεύονται αφού παιδιά με χαμηλή αναγνωστική επίδοση παρουσιάζουν κυρίως εξωτερικευμένα συμπτώματα αλλά και εσωτερικευμένα όπως άγχος και τέλος στα κορίτσια παρατηρείται τάση αναφοράς περισσότερων σωματικών ενοχλημάτων σε αντίθεση με τα αγόρια.

Παρόλο τη σημαντικότητα των αποτελεσμάτων της συγκεκριμένης έρευνας πρέπει να ληφθούν υπόψη και κάποιοι περιορισμοί στην παρούσα έρευνα.

Πρώτον, η κλίμακα άγχους-κατάθλιψης που χρησιμοποιήθηκε πρόκειται για κλίμακα αυτό αναφοράς και άρα ίσως να μην ενδείκνυται για τις συγκεκριμένες μικρές ηλικίες. Σε αυτό το γεγονός ίσως να οφείλεται και η μη συσχέτιση στην παρούσα έρευνα κατάθλιψης και χαμηλής αναγνωστικής επίδοσης.

Δεύτερον, και οι προηγούμενες μελέτες χρησιμοποιούν κλίμακες που συμπληρώνονται από δασκάλους και γονείς και αυτό εξηγεί τα σημαντικά αποτελέσματα όσον αφορά τα αποτελέσματα από δασκάλους.

Τρίτον, οι μελέτες που αναφέρονται στην παρούσα εργασία ως μέσο σύγκρισης των αποτελεσμάτων έγιναν σε άλλες χώρες και συνεπώς μπορεί να επιδρούν διαφορετικοί παράγοντες.

Τέταρτον, στις έρευνες που αναφέρθηκαν δεν υπάρχει σε όλες περιορισμός ως προς τα μέρη της μελέτης μόνο στην κατανόηση και στην αναγνωστική δυσκολία αλλά απευθύνονται γενικότερα σε μαθησιακές δυσκολίες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

American Family Physician (2000).Depression in children and adolescents, 62 (10), p. 2297.

American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington.

Barlow, D.H. (1988). Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic. New York. Guilford Press στο Κ;ακουρος Ε., Μανιαδάκη Κ. (2004).

Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων. Αναπτυξιακή προσέγγιση. Εκδόσεις Τυποθήτω. Αθήνα.

Beitchman, J.H., Brownlie, E.B., & Wilson, B. (1996). Linguistic impairment and psychiatric disorder: pathways to outcome στο Tomblin B.J., Zhang X., Buckwalter P. (2000). The Association of Reading Disability, Behavioral Disorders, and Language Impairment among Second-grade Children. Journal of child psychology psychiatric, vol .41, No.4, pp.473-482. Cambridge University press.

Bennet J.K., Brown S.K., Boyle M., Racine Y., Offord D. (2003). Does low reading achievement at school entry cause conduct problems. Social science and Medicine, 56, 2443-2448.

Cardon et al., 1994 στο Pliszka R.S., Carlon I.C., Swanson M.J (1999). ADHD with comorbid disorders, clinical assessment and management. Guilford Press. New York.

Feehan, M., McGee, R., Williams, S., Nada-Raja, (1995). Models of adolescent psychopathology: Childhood risk and the transition to adulthood. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34, 670-679.

Kashani, J.H. & Orvaschel, H. (1990). A community study of anxiety in children and adolescents. American Journal of Psychiatry, 147, 313-318 στο Κάκουρος Ε., Μανιαδάκη Κ. (2004). Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων. Αναπτυξιακή προσέγγιση. Εκδόσεις Τυποθήτω. Αθήνα.

Kumpulainen K., Rasanen 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*, 48-54.

Lewin S. et al., 1994 στο Pliszka R.S., Carlon I.C., Swanson M.J (1999). ADHD with comorbid disorders, clinical assessment and management. Guilford Press. New York.

Matinez, R.S. & Semrud-Clikeman M. (2004). Emotional adjustment and school functioning of young adolescents with multiple versus single learning disabilities. *Journal of learning disabilities, 37,* 5, 411-420.

Maugban, B., Rowe R., Loeber R., Loeber-Stouthamer M. (2003).Reading problems and depressed mood. *Journal of Abnormal Child Psychology, 31*, 219.

Pliszka R.S., Carlon I.C., Swanson M.J (1999). ADHD with comorbid disorders, clinical assessment and management. Guilford Press. New York.

Shaywitz B.A., et al. 1995 στο Pliszka R.S., Carlon I.C., Swanson M.J (1999). ADHD with comorbid disorders, clinical assessment and management. Guilford Press. New York.

Tomblin B.J., Zhang X., Buckwalter P. (2000). The Association of Reading Disability, Behavioral Disorders, and Language Impairment among Second-grade Children. *Journal of child psychology psychiatric, 41*, 473-482.

Wiillcutt, E.G.& Pennington, B. F. (2000). Psychiatric Comorbidity in Children and Adolescents with Reading Disability. *Journal of Child Psychology, 41,* 8, 1039-1048.

Διαγνωστικά κριτήρια DSM-IV-TR, (2004).Μετάφραση-επιμέλεια Γκοτζαμάνης Κ. Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας.

Κάκουρος Ε., Μανιαδάκη Κ. (2004). Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων. Αναπτυξιακή προσέγγιση. Εκδόσεις Τυποθήτω. Αθήνα.

Πόρποδας Κ.Δ., (2002). Η ανάγνωση: Γνωστική ανάλυση, Ψυχολογικοί παράγοντες, Επίδραση της γλώσσας, Μάθηση και διδασκαλία, Εκπαιδευτικές προεκτάσεις και εφαρμογές. Πάτρα.