



Πανεπιστήμιο Κρήτης
Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών
Σπουδών στην Ειδική Αγωγή

Διπλωματική εργασία

*Διαφοροποίηση του φύλου των μαθητών με Ειδικές Μαθησιακές
Δυσκολίες στην εμφάνιση συναισθηματικών και συμπεριφορικών
προβλημάτων*

Σπυρόπουλος Χρήστος

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Μαρκοδημητράκη Μαρία

Ρέθυμνο, 2020

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

- 1) Μαρκοδημητράκη Μαρία, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Π.Τ.Π.Ε.,
Πανεπιστήμιο Κρήτης, **Επιβλέπουσα**
- 2) Κυπριωτάκη Μαρία, Μόνιμη Επίκουρη Καθηγήτρια, Π.Τ.Π.Ε.,
Πανεπιστήμιο Κρήτης, **Μέλος**
- 3) Μανωλίτσης Γεώργιος, Καθηγητής, Π.Τ.Π.Ε., Πανεπιστήμιο Κρήτης,
Μέλος

Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση της διπλωματικής εργασίας θα ήταν αδύνατη χωρίς τη βοήθεια και καθοδήγηση κάποιων ανθρώπων, στους οποίους θα ήθελα να εκφράσω τις θερμότερες ευχαριστίες.

Η ανάθεση και επίβλεψη της εργασίας έγινε από την Αναπληρώτρια Καθηγήτρια του Παιδαγωγικού Τμήματος Προσχολικής Εκπαίδευσης κ. Μαρία Μαρκοδημητράκη, την οποία ευχαριστώ θερμά για την συνεχή βοήθειά της αλλά και την ειλικρινή εμπιστοσύνη που έδειξε στο πρόσωπό μου, γεγονότα που συνετέλεσαν στο να έχουμε μια άψογη συνεργασία.

Θα ήθελα επίσης να ευχαριστήσω την Μόνιμη Επίκουρη Καθηγήτρια του Παιδαγωγικού Τμήματος Προσχολικής Εκπαίδευσης κ. Μαρία Κυπριωτάκη, έναν ξεχωριστό άνθρωπο, η οποία ήταν πάντα πρόθυμη να με συμβουλέψει και να με ενθαρρύνει στην προσπάθειά μου, δείχνοντας μου από την αρχή ειλικρινές ενδιαφέρον.

Ακόμα θέλω να ευχαριστήσω τον Καθηγητή Γεώργιο Μανωλίτση που δέχτηκε να συμπεριληφθεί στην τριμελή μου επιτροπή.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω στους συμμετέχοντες της έρευνας, Διευθυντές, Εκπαιδευτικούς και μαθητές Ειδικής Αγωγής, χωρίς την συμμετοχή των οποίων η διεξαγωγή της παρούσας έρευνας θα ήταν αδύνατη.

Τέλος, πάνω από όλους θα ήθελα να ευχαριστήσω τη σύζυγό μου Αικατερίνη Μαυράκη και την οικογένειά μου για την υπομονή, συμπαράσταση και την απόλυτη στήριξή τους όλο αυτόν τον καιρό ηθικά και συναισθηματικά.

Περίληψη

Είναι γνωστό ότι οι Μαθησιακές Δυσκολίες (ΜΔ) σχετίζονται με την ύπαρξη προβλημάτων συμπεριφοράς τα οποία εκτείνονται από την επιθετικότητα μέχρι την απάθεια ή και την εσωστρέφεια (Grigorenko, 2001). Τα παιδιά που βιώνουν συγκεκριμένα προβλήματα, όπως τα παιδιά που έχουν Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (ΕΜΔ), παρουσιάζουν αυξημένες πιθανότητες να εκδηλώσουν κάποια ψυχική διαταραχή και υψηλά επίπεδα άγχους και φόβου σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά (Caron & Rutter, 1991· Al-Yagon & Mikulincer, 2004).

Η παρούσα έρευνα έχει στόχο να διερευνήσει τη συσχέτιση μεταξύ του φύλου των μαθητών με Ε.Μ.Δ. και της εμφάνιση συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψε η άμεση σύνδεση των ΕΜΔ με την εμφάνιση συμπεριφορικών προβλημάτων, συναισθηματικών διαταραχών και προβλημάτων διαγωγής. Επίσης, αρκετές έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει σχέση ανάμεσα στο φύλο και το είδος της διαταραχής που εμφανίζεται, καθώς στα αγόρια παρατηρούνται υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης προβλημάτων εξωτερίκευσης, σε σχέση με τα κορίτσια, όπου τα προβλήματα εσωτερίκευσης είναι περισσότερα.

Το δείγμα της έρευνας αποτελούνταν από 129 παιδιά με Ε.Μ.Δ., που φοιτούν στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση. Για το σκοπό της παρούσας έρευνας χορηγήθηκε το ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Strength and Difficulties Questionnaire-SDQ), το οποίο απευθύνεται σε παιδιά και εφήβους 4-17 ετών. Το ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών είναι ένα σύντομο εργαλείο το οποίο αξιολογεί 25 θετικές και αρνητικές συμπεριφορές και μπορεί να συμπληρωθεί από τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς και από τους ίδιους τους μαθητές. Στην παρούσα έρευνα τα ερωτηματολόγια θα συμπληρωθούν από τους εκπαιδευτικούς των παιδιών με ΕΜΔ.

Καθώς υπάρχει περιορισμένος αριθμός ερευνών που αφορούν το συγκεκριμένο θέμα στον ελληνικό χώρο, η παρούσα έρευνα, θα μπορούσε να προσφέρει χρήσιμα δεδομένα και να συμβάλει στη διερεύνηση των συμπεριφορικών προβλημάτων για τους μαθητές με ΕΜΔ που φοιτούν στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση.

Λέξεις κλειδιά: Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες, Συναισθηματικές Διαταραχές, Συμπεριφορικά Προβλήματα, Σχέσεις με Συνομήλικους

Abstract

It is known that Learning Disabilities (LD) have been associated with the presence of behavioral problems that can range from aggressiveness to apathy or introversion (Grigorenko, 2001). Children who experience specific problems, such as those with Special Learning Disabilities, are more likely to develop a mental disorder and higher levels of anxiety and fear in comparison with typically developing children (Caron & Rutter, 1991; Al-Yagon & Mikulincer, 2004).

The present research is an effort to investigate the relationship between gender of students with LD and the occurrence of emotional and behavioral problems. The review of the literature revealed the direct connection of the LD with the emergence of behavioral problems, emotional disorders and conduct problems. Also, several studies have shown the relationship between gender and the type of disorder that occurs, as boys experiencing higher rates of externalizing problems than girls, where internalizing problems are more frequent.

The sample of the study consisted of 129 children with LD studying in Secondary Education. For the purpose of this study, the Greek adjustment of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) was administered to students. The Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) is a brief behavioral screening questionnaire that evaluate anxiety disorders and can be completed by parents, teachers and students. In the present study, the questionnaires filled out by teachers of children with LD

As there is a limited number of research on this topic in the Greek area, the present study could provide useful data and contribute to the investigation of behavioral problems of students with LD studying in Secondary Education.

Key words: Specific Learning Disabilities, Emotional Disorders, Behavioral Problems, Peer Relationships

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	3
Περίληψη	4
Abstract	5
Εισαγωγή	8
ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1°	10
1. Η έννοια των Μαθησιακών Δυσκολιών	10
1.1 Ο ορισμός των Μαθησιακών Δυσκολιών.....	10
1.2 Αίτια των Μαθησιακών Δυσκολιών	11
1.3 Χαρακτηριστικά των Μαθησιακών Δυσκολιών	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°	19
2. Ψυχοπαθολογία των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες.....	19
2.1 Γενικά χαρακτηριστικά	19
2.2 Κοινωνική εξέλιξη και σχέσεις	19
2.3 Συναισθηματική εξέλιξη	21
2.4 Επίδραση του φύλου στην ανάπτυξη διαταραχών.....	24
ΕΜΠΕΙΡΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3°	26
3. Σκοπός Διπλωματικής Εργασίας	26
3.1 Σκοπός της μελέτης	26
3.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	26
3.3 Λειτουργικοί ορισμοί	26
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4°	28
4. Μεθοδολογία της έρευνας.....	28
4.1 Δειγματοληψία.....	28
4.2 Κριτήρια συμμετοχής	28
4.3 Μέσα συλλογής δεδομένων	28
4.4 Διαδικασία.....	30
4.5 Τεχνικές ανάλυσης δεδομένων	30
4.6 Ζητήματα ηθικής δεοντολογίας	31
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5°	32
5. Αποτελέσματα της έρευνας	32
5.1 Στατιστική ανάλυση	32
5.2 Αποτελέσματα για τις υποκλίμακες του ερωτηματολογίου SDQ σε σχέση με το φύλο	32

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6°	36
6. Συζήτηση	36
6.1 Παιδαγωγικά συμπεράσματα	38
6.2 Περιορισμοί της έρευνας-Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες	39
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	41
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Ενημερωτική Επιστολή	45
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ	46
.....	47

Εισαγωγή

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες (ΜΔ) αποτελούν μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών που επηρεάζουν την ικανότητα κατανόησης και χρήσης του προφορικού και γραπτού λόγου, την ικανότητα για μαθηματικούς υπολογισμούς, τις συντονισμένες κινήσεις και την διατήρηση της προσοχής (Παντελιάδου, 2011). Αν και οι ΜΔ παρουσιάζονται αλλά και αποτρέπονται από την πρώιμη παιδική ηλικία, οι διαταραχές αυτές συνήθως δεν αναγνωρίζονται μέχρι το παιδί να φτάσει στην σχολική ηλικία όπου παρουσιάζονται τα πρώτα προβλήματα στη φωνολογική επεξεργασία και την ανάγνωση (όπ. αναφ. Hurford, Schauf, Bunce, Blaiach, & Moore 1994 στο Παντελιάδου 2011).

Η εμφάνιση των ΜΔ και η επίδρασή τους σε τομείς ανάπτυξης του παιδιού, αποτελεί ένα ζήτημα το οποίο ταλανίζει την εκπαιδευτική κοινότητα και το οικογενειακό πλαίσιο τα τελευταία έτη. Η εμφάνιση των ΜΔ ενισχύει την πιθανότητα εμφάνισης κι εκδήλωσης κάποιας ψυχικής διαταραχής, δημιουργεί υψηλά επίπεδα άγχους και φόβου σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά . Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας προέκυψε, επίσης, ότι το φύλο διαδραματίζει σημαντικό ρόλο ως παράγοντας σε σχέση με το είδος της διαταραχής που εμφανίζεται, καθώς στα αγόρια παρατηρούνται υψηλότερα ποσοστά στην εμφάνιση προβλημάτων εξωτερίκευσης, σε σχέση με τα κορίτσια, όπου τα προβλήματα εσωτερίκευσης είναι περισσότερα (όπ. αναφ. Μανιαδάκη & Κάκουρος στο Κουρκούτας & Chartier, 2008).

Σκοπός της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι να διερευνήσει τη συσχέτιση μεταξύ του φύλου των μαθητών με ΕΜΔ και της εμφάνισης συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων. Ειδικότερα, αναμένεται να εξεταστεί αν το φύλο επηρεάζει τις μαθησιακές επιδόσεις καθώς και τη συμπεριφορά των μαθητών με ΜΔ. Η εργασία χωρίζεται σε έξι κεφάλαια, τα οποία διαμορφώνονται ως εξής:

Στο πρώτο κεφάλαιο πραγματοποιείται βιβλιογραφική ανασκόπηση όπου παρουσιάζονται και ορίζονται ορισμένες βασικές έννοιες όπως οι μαθησιακές δυσκολίες, τα προβλήματα που ανακύπτουν στην ανάγνωση, τη γραφή κ.ά.. Στην συνέχεια γίνεται αναφορά στα αίτια που πιθανόν προκαλούν τις ΜΔ. Επιπλέον, παρατίθενται τα βασικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ΜΔ, τα οποία ενυπάρχουν σε μια εξαιρετικά ανομοιογενή ομάδα παιδιών με κύριο χαρακτηριστικό την ασυμφωνία στην εξέλιξη των επιμέρους ικανοτήτων.

Στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται εκτενής αναφορά στη ψυχοπαθολογία των παιδιών με ΜΔ και στα χαρακτηριστικά που αφορούν τον κοινωνικό και συναισθηματικό τομέα. Τα κύρια χαρακτηριστικά αφορούν προβλήματα συμπεριφοράς, προβλήματα με τις κοινωνικές σχέσεις, δυσκολίες που αφορούν την συναισθηματική εξέλιξη και ευπάθεια κινήτρων.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο σκοπός της διπλωματικής εργασίας και τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται προς απάντηση.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύεται η μεθοδολογία της παρούσας έρευνας. Πιο συγκεκριμένα παρουσιάζονται οι συμμετέχοντες το δείγμα της έρευνας, τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν, η διαδικασία χορήγησής τους και αναφέρονται οι στατιστικές μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για την ανάλυση των δεδομένων.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται αναλυτικά τα αποτελέσματα της έρευνας.

Στο τελευταίο κεφάλαιο, ακολουθεί η συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας και τα συμπεράσματα που προέκυψαν από αυτά. Στη συνέχεια διατυπώνονται κάποιες προτάσεις για βελτίωση και διερεύνηση της.

Τέλος παρατίθενται οι βιβλιογραφικές αναφορές, ενώ στα Παραρτήματα παρουσιάζονται τα ερευνητικά εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν.

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^ο

1. Η έννοια των Μαθησιακών Δυσκολιών

Οι ΜΔ αναγνωρίστηκαν ως μια από τις μεγαλύτερες κατηγορίες διαταραχών από τον Kirk (1963) της ειδικής εκπαίδευσης. Η ύπαρξη και ο ορισμός μιας οποιασδήποτε διαταραχής προϋποθέτουν, τη διακριτή ορολογία, τα χαρακτηριστικά που μπορούν να εντοπιστούν εύκολα, την σαφή πρόγνωση και τέλος την πρόβλεψη σε σχέση με τα αποτελέσματα της παρέμβασης (Πολυχρόνη, Μπίμπου & Χατζηχρήστου, 2010). Μερικά κοινά σημεία των ορισμών που έχουν αποδοθεί κατά καιρούς, υποστηρίζουν πως οι ΜΔ: α) Αναφέρονται σε μία ανομοιογενή ομάδα ατόμων, β) Φέρονται εγγενώς από το άτομο γ) Συνοδεύουν το άτομο καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του, δ) είναι δύσκολο να ερμηνευτούν από το νοητικό δυναμικό του ατόμου και ε) δεν εμφανίζονται ως απόρροια νοητικής υστέρησης ή κάποιας άλλης ψυχολογικής διαταραχής (Πλωμαρίτου, 2010).

Οι ΜΔ πιθανόν να συνυπάρχουν με «δυσκολίες» όπως η χαμηλή νοημοσύνη, διάφοροι οργανικοί, αισθητηριακοί ή ψυχολογικοί παράγοντες και με ειδικές διαταραχές της ανάπτυξης. Επιπλέον, η εμφάνισή τους σε παιδιά συντρέχει με την ύπαρξη δυσμενών οικογενειακών, κοινωνικών ή πολιτισμικών συνθηκών, όπως είναι η πολιτισμική αποστέρηση, η διγλωσσία, οι κακές συνθήκες διαβίωσης ή κάποιες φορές σχετίζονται αιτιολογικά με το ίδιο το σχολείο, τη μαθησιακή διαδικασία ή με τον ίδιο τον εκπαιδευτικό, ο οποίος δεν ανταποκρίνεται στις δυνατότητες και στις προσδοκίες του μαθητή. Όμως, οι δυσκολίες αυτές δεν πρέπει να θεωρούνται αποτέλεσμα των προαναφερθέντων αυτών συνθηκών ή επιρροών (Cole & Cole, 2002). Οι ΜΔ χαρακτηρίζονται ως απροσδόκητες, μη αναμενόμενες, καθώς το άτομο διαθέτει τις βασικές δεξιότητες για την κατάκτηση των προς μάθηση αντικειμένων μέσα στο πλαίσιο των γενικότερων επιδόσεων του σε άλλους γνωστικούς τομείς. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως αυτού του είδους οι δυσκολίες είναι μόνιμες, επιμένουν συστηματικά και ταλαιπωρούν το άτομο παρά τους πιθανούς υποβοηθητικούς χειρισμούς του περιβάλλοντος ή και την υιοθέτηση τεχνικών προκειμένου να ανταποκριθεί με περισσότερη αποτελεσματικότητα στις απαιτήσεις της μαθησιακής διαδικασίας (Κρόκου, 2007).

1.1 Ο ορισμός των Μαθησιακών Δυσκολιών

Μέχρι σήμερα έχουν χρησιμοποιηθεί περισσότεροι από σαράντα (40) ορισμοί για τον καθορισμό των παιδιών με ΜΔ. Οι περισσότερες προσπάθειες βελτίωσης του ορισμού στη σχετική βιβλιογραφία καταλήγουν σχεδόν πάντα στη διατύπωση ορισμών «δι' αποκλεισμού». Οι δύο ορισμοί που άσκησαν τη μεγαλύτερη επιρροή είναι:

Ο ορισμός που κατέληξε η Εθνική Επιτροπή για τις ΜΔ των ΗΠΑ (National Joint Committee on Learning Disabilities), ο οποίος τείνει να γίνει γενικά αποδεκτός από την κοινότητα αναφέρει πως οι μαθησιακές δυσκολίες συνιστούν μια ετερογενή ομάδα διαταραχών, με δυσκολίες εκδήλωσης στην ακρόαση, την ομιλία, στην ανάγνωση, στη γραφή, στο συλλογισμό ή στις μαθηματικές ικανότητες. Τέτοιου είδους διαταραχές φέρονται ως εγγενείς, με τη δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος κι επιφέρουν περαιτέρω προβλήματα στη συμπεριφορά, την αυτορρύθμιση, την κοινωνική αντίληψη (Heward, 2011).

Ο ορισμός ο οποίος έχει ενσωματωθεί στη Συνθήκη για την Εκπαίδευση Ατόμων με Αναπηρίες των ΗΠΑ (IDEA), ο οποίος είναι πιο περιγραφικός και δεν κάνει αναφορές σε αιτιολογικούς παράγοντες. Σύμφωνα με αυτόν: «Ο όρος ειδική μαθησιακή δυσκολία αναφέρεται σε μία διαταραχή σε μία ή περισσότερες από τις βασικές ψυχολογικές διεργασίες που αφορούν στην κατανόηση ή στη χρήση της γλώσσας, προφορικής ή γραπτής, η οποία εκδηλώνεται με τη μορφή της ατελούς ικανότητας ακρόασης, σκέψης, ομιλίας, ανάγνωσης, γραφής, ορθογραφίας, ή επιτέλεσης μαθηματικών υπολογισμών. Ο όρος περιλαμβάνει περιπτώσεις όπως αντιληπτική ανεπάρκεια, εγκεφαλική βλάβη, ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, δυσλεξία και αναπτυξιακή αφασία. Στον όρο δεν εμπεριέχονται περιπτώσεις παιδιών των οποίων το πρόβλημα είναι αποτέλεσμα οπτικής, ακουστικής ή κινητικής ανεπάρκειας, νοητικής καθυστέρησης ή προέρχονται από δυσμενείς περιβαλλοντικές, πολιτισμικές ή οικονομικές συνθήκες» (Τρίγκα Μερτίκα, 2010· Heward, 2011, σελ.139).

Με βάση τους ορισμούς αυτούς, φαίνεται ότι δεν υπάρχει μια ξεκάθαρη διάκριση για το αν οι ΜΔ είναι απλά δυσκολίες ή διαταραχές. Καθώς οι ΜΔ δεν αποτελούν απλά μια παθολογική κατάσταση με συγκεκριμένα και διακριτά χαρακτηριστικά και εξαιτίας του γεγονότος ότι αρκετοί επιστήμονες από διαφορετικούς κλάδους έχουν ασχοληθεί με το θέμα αυτό τα τελευταία χρόνια, η διατύπωση ενός κοινού ορισμού αποδεικνύεται δύσκολη υπόθεση.

1.2 Αίτια των Μαθησιακών Δυσκολιών

Ο καθορισμός των αιτιών των μαθησιακών δυσκολιών είναι ένα δύσκολο εγχείρημα, διότι δεν έχουν διαπιστωθεί σαφείς σχέσεις ανάμεσα σε συγκεκριμένες μαθησιακές διαταραχές και σε αιτιολογικούς παράγοντες. Η μόνη συμφωνία ανάμεσα σε ερευνητές και μελετητές υπάρχει στη διαπίστωση ότι οι ΜΔ εκδηλώνονται ως απόκλιση ανάμεσα στην πραγματοποιούμενη σχολική επίδοση και την προσδοκώμενη από γονείς και δασκάλους και δημιουργεί προβλήματα στην ομαλή εξέλιξη του παιδιού. Βέβαια, η αιτιολόγησή τους εξαρτάται από την ειδικότητα και την τοποθέτηση των ερευνητών. Τα αίτια είναι κυρίως οργανικά και σχετίζονται με διαφορές στην εγκεφαλική και νευρική δομή και λειτουργία που εμπλέκεται στις διεργασίες επεξεργασίας και χρήσης της γραπτής, κυρίως, γλώσσας.

Οι ΕΜΔ ενδέχεται να συνυπάρχουν με άλλα προβλήματα, δεν είναι όμως αποτέλεσμα αυτών των συνθηκών ή επιρροών ενώ φαίνεται να έχουν κληρονομική βάση και να παρουσιάζονται συχνότερα στα αγόρια απ' ό,τι στα κορίτσια. Συνήθως οι αιτιολογικοί παράγοντες των Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών ταξινομούνται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες: τους βιολογικούς, τους γενετικούς και τους περιβαλλοντικούς παράγοντες (Αναγνωστόπουλος & Σίνη, 2007 · Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

1.2.1 Βιολογικοί παράγοντες

Οι περιοχές του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνες για τις διεργασίες που αφορούν το λόγο, είναι: η περιοχή *Wernicke*, η οποία σχετίζεται με την κατανόηση της γλώσσας και βρίσκεται στον κροταφικό λοβό του αριστερού εγκεφαλικού ημισφαιρίου, η περιοχή *Broca* που ελέγχει την άρθρωση του λόγου και βρίσκεται κι αυτή στο αριστερό εγκεφαλικό ημισφαίριο και η *Γωνιακή Έλικα*, η οποία ευθύνεται για τη γραπτή μορφή του λόγου και αποτελεί περιοχή στο αριστερό ημισφαίριο του εγκεφάλου (Στασινός, 2009). Τα παιδιά με ΜΔ προκειμένου να διαβάσουν, χρησιμοποιούν άλλες εγκεφαλικές περιοχές που μπορεί να εξυπηρετούν στην παραγωγή και στην επεξεργασία του λόγου. Άρα, στα παιδιά με ΜΔ οι περιοχές *Wernicke* και η *Γωνιακή Έλικα* υπολειπονται ή δυσλειτουργούν, ενώ η περιοχή *Broca* υπερλειτουργεί (Καυκούλα, 2010).

Οι ΜΔ δεν προκαλούνται από μια νευρολογική διαταραχή, αλλά οι αιτίες είναι περισσότερες και πιο πολύπλοκες. Οι περισσότερες διαταραχές δεν προέρχονται από μία μόνο συγκεκριμένη περιοχή του εγκεφάλου, αλλά προκύπτουν ως σύνολο από διαφορετικά σημεία του εγκεφάλου. Συγκρίνοντας ανθρώπους με και χωρίς Μ. Δ. έχουν παρατηρηθεί συγκεκριμένες διαφορές στη δομή και λειτουργία του εγκεφάλου. Έρευνα δείχνει ότι μπορεί να υπάρχουν διαφοροποιήσεις στη δομή του εγκεφάλου που ονομάζεται *planum temporale*. Η περιοχή αυτή σχετίζεται με τη γλώσσα και βρίσκεται και στις δυο πλευρές του εγκεφάλου. Σε ανθρώπους με ειδική αναπτυξιακή δυσλεξία, οι δύο δομές βρέθηκαν να είναι ισομεγέθεις. Στους ανθρώπους που δεν είναι δυσλεκτικοί, το αριστερό *planum temporale* ήταν σημαντικά μεγαλύτερο (Αναγνωστοπούλου, 2008).

1.2.2 Γενετικοί παράγοντες

Για κάθε χαρακτηριστικό ευθύνεται κάποιο γονίδιο, το οποίο βέβαια δεν είναι απόλυτα υπεύθυνο από μόνο του γι' αυτές τις όποιες ιδιαιτερότητες. Τα γονίδια είναι στην ουσία φορείς δυνατοτήτων των έμφυτων χαρακτηριστικών των κυττάρων σε κάθε οργανισμό. Τα γονίδια αυτά μπορεί να ενεργοποιηθούν ή να αδρανήσουν εξαιτίας περιβαλλοντικών παραγόντων. Συνεπώς, οι βιωματικές εμπειρίες, ο τρόπος ζωής και το άμεσο περιβάλλον του κάθε

οργανισμού ευθύνονται για το ποιες δυνατότητες θα εξελιχθούν ή μάλλον θα ενεργοποιηθούν στην πορεία (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Η δυνατότητα για την κατάκτηση της ομιλίας είναι γραμμένη μέσα στο γενετικό υλικό. Τα υπεύθυνα γονίδια ενεργοποιούνται ή αδρανούν, σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα, κατά τη διάρκεια της εξελικτικής πορείας του παιδιού, από τη στιγμή της σύλληψής του. Ένα από αυτά τα γονίδια που είναι υπεύθυνο για την κατάκτηση της γλώσσας, καθώς έχει χαρακτηριστεί ως «το γονίδιο της ομιλίας» είναι το FOXP2, που εντοπίζεται στο 7^ο χρωμόσωμα και ενισχύει τις δυνατότητες για μάθηση. Η δυσλειτουργία του συγκεκριμένου γονιδίου, επιφέρει συνήθως μια μονογονιδιακή διαταραχή που συνδέεται άρρηκτα με τη λεκτική δυσπραξία, αλλά και με ελλείμματα στην κατανόηση, εφόσον τόσο στην άρθρωση όσο και στην παραγωγή των λέξεων εντοπίζονται δυσκολίες στο συντονισμό των μυών του στόματος (Fisher 2006, στο Νησιώτου & Βλάχος, 2010).

Ωστόσο, αν το παιδί εκτεθεί στο κατάλληλο περιβάλλον με πλούσια γλωσσικά ερεθίσματα κατά τη διάρκεια της κρίσιμης μαθησιακής περιόδου, θα έχει λιγότερες πιθανότητες εμφάνισης προβλημάτων στον προφορικό ή γραπτό λόγο.

Η περίοδος κατά την οποία ο εγκέφαλος μπορεί να κατακτήσει τη γλώσσα λέγεται «κρίσιμη», εφόσον συμβαίνει σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Ο Lenneberg υποστηρίζει πως ξεκινά από την ηλικία των δύο ετών και ολοκληρώνεται κατά την εφηβεία. Ο μηχανισμός της γλωσσικής ανάπτυξης ενεργοποιείται κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης περιόδου, διαφορετικά υπάρχει κίνδυνος για τα παιδιά να μην κατακτήσουν τη γλώσσα (Hoff, 2009).

Η πλαστικότητα του εγκεφάλου είναι μεγαλύτερη στα πέντε πρώτα έτη της ηλικίας ενός παιδιού. Ακόμη, καθοριστικό ρόλο για ανάπτυξη της γλώσσας, διαδραματίζουν κάποιοι γνωστικοί και κοινωνικοί παράγοντες που ενέχει το περιβάλλον παρέχοντας τα απαραίτητα γλωσσικά ερεθίσματα ή πρότυπα μέσα από την αλληλεπίδραση και συναλλαγή των ατόμων (Παπαηλιού, 2005).

Επομένως, το περιβάλλον ανατροφής και οι βιωματικές εμπειρίες αποτελούν τους ρυθμιστικούς εκείνους παράγοντες που επηρεάζουν και παίζουν αποφασιστικό ρόλο στο πώς θα εξελιχθούν αυτές οι προδιαθέσεις (Μπότσας & Παντελιάδου 2007· Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Ακόμη, εντοπίστηκε ότι οι Μ. Δ. τείνουν να υπάρχουν σε περισσότερα από ένα μέλος οικογενειών και αυτό δείχνει ότι μπορεί να υπάρχει γενετική συσχέτιση και να κληρονομείται μια δυσλειτουργία του εγκεφάλου που με τη σειρά της μπορεί να οδηγήσει σε Μ.Δ. Μπορεί, όμως, γι' αυτή την κληρονομικότητα να ευθύνεται το οικογενειακό περιβάλλον που πιθανόν να παρέχει κακά πρότυπα γλωσσικής ή άλλης ανάπτυξης (Lerner, 2003).

1.2.3 Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Οι παράγοντες αυτοί αναφέρονται σε καταστάσεις που επικρατούν στο σπίτι, στο σχολείο και στην κοινότητα και επηρεάζουν τη φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού από ψυχολογικής, κοινωνικής και μαθησιακής πλευράς. Η κατανάλωση αλκοόλ, τσιγάρων και ναρκωτικών κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης επιφέρουν καταστρεπτικά αποτελέσματα στο έμβρυο. Κατανάλωση τσιγάρων κατά τη διάρκεια της κύησης έχει ως αποτέλεσμα τη γέννηση παιδιών με μικρό βάρος, τα οποία είναι επιρρεπή σε διάφορα προβλήματα, συμπεριλαμβανομένων και των Μ.Δ. (Heward, 2011). Η υπερβολική κατανάλωση αλκοόλ έχει συνδεθεί με το εμβρυϊκό αλκοολικό σύνδρομο (FAS), μία κατάσταση που μπορεί να οδηγήσει σε γέννηση παιδιών με μικρό βάρος, διανοητικές διαταραχές και στην εμφάνιση προβλημάτων που σχετίζονται με τη μνήμη, την προσοχή και τη μάθηση. Ιδιαίτερα, τα ναρκωτικά, όπως η κοκαΐνη κ.ά. μοιάζει να επηρεάζει τη φυσιολογική ανάπτυξη και λειτουργία των κυττάρων του εγκεφάλου (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Άλλα προβλήματα μαθησιακών δυσχερειών ίσως να προέρχονται από επιπλοκές κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Κατά τη διάρκεια του τοκετού, ο ομφάλιος λώρος μπορεί να περιστραφεί και να διακόψει προσωρινά την παροχή οξυγόνου και αυτό μπορεί να προκαλέσει ανωμαλίες και να οδηγήσει σε Μ. Δ. αργότερα. Επίσης, περιβαλλοντικές τοξίνες και χημικές ουσίες, όπως το κάδμιο και ο μόλυβδος, μπορεί να οδηγήσουν σε Μ. Δ., πιθανότατα με το να διαταράσσουν την ανάπτυξη του εγκεφάλου (Αναγνωστόπουλος & Σίνη, 2007). Μαθησιακά προβλήματα μπορεί να δημιουργηθούν και σε παιδιά με καρκίνο που αντιμετωπίστηκε με χημειοθεραπεία ή ακτινοβολία σε μικρή ηλικία, ιδιαίτερα σε παιδιά με όγκο στον εγκέφαλο που ακτινοβολήθηκαν (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Η Αναγνωστοπούλου (2007) αναφέρει ότι η ενασχόληση των ενηλίκων με το παιδί και η αλληλεπίδρασή τους έχει μεγαλύτερη επίδραση από το άριστο υλικό περιβάλλον και τις ανέσεις, όπου απουσιάζουν όμως οι ανθρώπινες σχέσεις. Οι Μ. Δ. σχετίζονται με τα συγκεκριμένα κατά καιρούς εκπαιδευτικά προγράμματα, με τις απαιτήσεις τους για μελέτη στο σπίτι, καθώς και με κοινωνικό – πολιτισμικούς παράγοντες (Καυκούλα, 2010· Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Επιπλέον, διαταραχές στη μάθηση δεν αποτελούν μόνο υπόθεση του ατόμου στο οποίο εμφανίζονται, αλλά σε πολλές περιπτώσεις είναι υπόθεση όλης της οικογένειάς του. Όσον αφορά στην οικογένεια ανησυχητικές διαστάσεις έχει πάρει η αύξηση κακοποίησης παιδιών τα τελευταία χρόνια, πολλά από τα οποία είναι θύματα ενδοοικογενειακής βίας. Η ενδοοικογενειακή βία αρκετές φορές είναι η γενεσιουργός αιτία για την εμφάνιση και διεύρυνση των μαθησιακών δυσκολιών και έχει επιπτώσεις όχι μόνο στην επίδοση αλλά και στη γενικότερη συμπεριφορά του παιδιού (Καυκούλα, 2010).

1.3 Χαρακτηριστικά των Μαθησιακών Δυσκολιών

Τα παιδιά με ΜΔ όπως προαναφέρθηκε αποτελούν μια ανομοιογενή ομάδα με ασυμφωνίες ως προς την εξέλιξη των επιμέρους ικανοτήτων. Κι αυτό συμβαίνει διότι τα παιδιά που αντιμετωπίζουν ΜΔ δεν παρουσιάζουν ίδια ακριβώς χαρακτηριστικά- προβλήματα. Η ύπαρξη τόσων πολλών και διαφορετικών χαρακτηριστικών, καθιστά το έργο της διάγνωσης όλο και πιο δύσκολο. (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Σε γενικές γραμμές, αν και η διάγνωση από άτομο σε άτομο διαφέρει, εντοπίζονται προβλήματα στην ανάγνωση και τη γραφή, δυσκολίες στη μνήμη, στη διατήρηση της προσοχής, της εκτέλεσης οδηγιών- εντολών ή προβλήματα στην οργάνωση.

Παράλληλα, ένα παιδί με ΜΔ πιθανόν παρουσιάζει χαρακτηριστικά όπως : α) παρορμητική συμπεριφορά, β) μη αποδεκτή ανταπόκριση σε σχολικές ή κοινωνικές περιστάσεις, γ) δυσκολία συγκέντρωσης σ' ένα έργο, δ) ασυνέπεια στη σχολική επίδοση, ε) δυσκολία στον σωστό τρόπο έκφρασης επιθυμιών, στ) ανώριμος τρόπος ομιλίας, ζ) προβλήματα κατανόησης νέων λέξεων ή εννοιών, η) δυσκολία στην ακρόαση (Τζιβινίκου, 2015).

Τα βασικά χαρακτηριστικά των μαθητών με ΜΔ με βάση τους παραπάνω ορισμούς, αφορούν περισσότερο προβλήματα στην πρόσληψη και παραγωγή προφορικού λόγου, δυσκολίες στο γραπτό λόγο αλλά και στις μαθηματικές δεξιότητες.

1.3.1 Προβλήματα στην πρόσληψη και παραγωγή προφορικού λόγου

Η ύπαρξη προβλημάτων στην πρόσληψη και την παραγωγή του προφορικού λόγου έχει συνδεθεί στενά με την εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών στο γραπτό λόγο και ιδιαίτερα στην ανάγνωση. Οι δυσκολίες στην παραγωγή του προφορικού λόγου και συγκεκριμένα το φτωχό λεξιλόγιο και τα προβλήματα στη σύνταξη έχουν συσχετισθεί με τις αναγνωστικές δυσκολίες. Οι αδυναμίες στο σωστό χειρισμό των γραμματικών κανόνων έχουν αναδείξει τη σημαντική σχέση που υπάρχει μεταξύ του προφορικού λόγου και της επίδοσης στην αποκωδικοποίηση και την ορθογραφία (Λιβανίου, 2004 · Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Τα κύρια προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με ΜΔ εντοπίζονται στην αποκωδικοποίηση, την ευχέρεια και την κατανόηση γραπτών κειμένων (Archer, Gleason, & Vachon, 2003· Gersten, Fuchs, Williams, & Baker, 2001· Joseph, 2002, στο Παντελιάδου, 2011). Στο νηπιαγωγείο και στην αρχή της σχολικής φοίτησης υπάρχει ένα σημαντικό έλλειμμα φωνολογικής επεξεργασίας, το οποίο τις περισσότερες φορές δυσκολεύει τα παιδιά με ΜΔ να κατακτήσουν την αλφαβητική αρχή και να εμπεδώσουν την αποκωδικοποίηση (Κωτούλας, 200· Πόρποδας, 1992· Stanovich, 1986 στο Παντελιάδου, 2011). Η ευχέρεια της ανάγνωσης αποτελεί εξίσου σημαντικό χαρακτηριστικό της αναγνωστικής διαδικασίας, καθώς συμβάλλει στην αναγνωστική κατανόηση και αποτελεί την πρώτη ένδειξη για την ύπαρξη αναγνωστικών

δυσκολιών (Speece & Ritchey, 2005, στο Παντελιάδου, 2011). Η ακρίβεια και η ευχέρεια είναι σημαντικές δεξιότητες που σχετίζονται με την κατανόηση (Παντελιάδου, 2011).

Μια ειδική γνωστική δεξιότητα που συνήθως εμφανίζεται ως παράγοντας δυσκολίας στους μαθητές με προβλήματα στην αναγνωστική κατανόηση είναι η εργαζόμενη μνήμη (Cain, Oakhill & Bryant, 2004a· Cain, Oakhill & Lemmon, 2004b, στο Παντελιάδου, 2011). Οι δυσκολίες συγκέντρωσης και μνήμης (Bender, 2004) σε συνδυασμό με τα προβλήματα αποκωδικοποίησης συνεισφέρουν σε μεγάλο βαθμό στην αδυναμία αυτών των παιδιών να κατανοήσουν το κείμενο που έχουν μπροστά τους (Παντελιάδου, 2011). Τα ελλείμματα που παρουσιάζονται στη «μεταγνωστική επίδοση» δεν επιτρέπουν στους μαθητές να μεταβούν από την κυριολεκτική κατανόηση στη μεταφορική (Παντελιάδου, 2011). Οι μαθητές κατά την ανάγνωση δεν καταφέρνουν να προσεγγίσουν εννοιολογικά ένα κείμενό ή να το κατανοήσουν, ούτε διακρίνουν τις διαφορές των σκοπών της ανάγνωσης (Graham & Bellert, 2004, στο Παντελιάδου, 2011). Ως αποτέλεσμα των παραπάνω αδυναμιών, προκύπτει ακόμη η δυσκολία αναστοχασμού αλλά και αυτοαξιολόγησης της προσπάθειάς τους. (Παντελιάδου & Μπότσα, 2004).

1.3.2 Προβλήματα στη γραφή

Οι περισσότεροι μαθητές με ΜΔ αντιμετωπίζουν προβλήματα που αφορούν την αποκωδικοποίηση και την επεξεργασία του γραπτού λόγου, ειδικότερα κατά την αναγνωστική διαδικασία. Συγκεκριμένα, οι μαθητές που αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην ανάγνωση εμφανίζουν αδυναμίες που πηγάζουν από βασικές γνωστικές δεξιότητες όπως η αντίληψη, η μνήμη (οπτική και/ή ακουστική), με αποτέλεσμα τη μετέπειτα δυσκολία χειρισμού της γλώσσας και της φωνολογικής επίγνωσης (Παντελιάδου & Πατσιοδήμου, 2007· Πολυχρόνη & συν., 2010). Πολλές έρευνες παρουσιάζουν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με ΜΔ κατά την προσπάθεια αποκωδικοποίησης άγνωστων και ακόμη περισσότερο πολυσύλλαβων λέξεων καθώς και στην ευχέρεια της ανάγνωσης. Συνεπώς, τα προβλήματα κατά την ανάγνωση ως προς την ακριβή και ευχερή αποκωδικοποίηση περιορίζουν σημαντικά και την αναγνωστική κατανόηση των μαθητών με ΜΔ (Σπαντιδάκης, 2009).

Σύμφωνα με τους Παντελιάδου & Πατσιοδήμου (2007) οι μαθητές με ΜΔ παρουσιάζουν ελλείμματα στη διάκριση των μορφών των συμβόλων, συγχέουν τα γράμματα, τους αριθμούς, τις λέξεις, τις ακολουθίες, ή τις λεκτικές εξηγήσεις. Επιπλέον, παρατηρείται συλλαβισμός με αντιφατικό και κουραστικό τρόπο, με αποτέλεσμα η ανάγνωση να αποτελεί μια επίπονη διαδικασία, με καμία νοηματοδότηση εφόσον δεν επέρχεται η αναγνωστική κατανόηση. Ακόμη, εμφανίζεται αργός ρυθμός και έλλειψη έκφρασης κατά την ανάγνωση, αποτυπώνοντας την αδυναμία κατανόησης του σημασιολογικού και πραγματολογικού περιεχομένου.

1.3.3 Προβλήματα στα μαθηματικά

Τα μαθηματικά αποτελούν ένα σύνθετο θέμα που συμπεριλαμβάνει διάφορους τομείς όπως αριθμητική επίλυση προβλημάτων, γεωμετρία, άλγεβρα, πιθανότητα, στατιστικές, μαθηματικός λογισμός, που σημαίνει την κινητοποίηση πολλών και βασικών ικανοτήτων που σχετίζονται με την αίσθηση της ποσότητας, την αποκωδικοποίηση συμβόλων, μνήμη, οπτικοακουστική ικανότητα, λογική και πολλά άλλα (Karagiannakis, Baccaglini-Frank, & Papadatos, 2014).

Ένας μεγάλος αριθμός μαθητών με ΜΔ αντιμετωπίζει προβλήματα στην εκτέλεση αριθμητικών πράξεων, στην έννοια του αριθμού, στη χρήση στρατηγικών και στην ερμηνεία γραφημάτων (Παντελιάδου & Πατσιοδήμου, 2007). Πολλά παιδιά που εμφανίζουν διαταραχές χωρικού προσανατολισμού, χωρικής οργάνωσης και σωματικού σχήματος παρουσιάζουν συχνά σοβαρές δυσκολίες στην αριθμητική. Σε πολλές περιπτώσεις πάντως οι ΜΔ μπορεί να επηρεάσουν σε σημαντικό βαθμό τις αριθμητικές ικανότητες. Αν το παιδί δεν έχει κατανοήσει τη βασική έννοια του αριθμού, τότε παρουσιάζει δυσαριθμησία (Lerner, 2005).

Η δυσαριθμησία συχνά ονομάζεται τύφλωση αριθμού (Butterworth , 2003). Τα παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών, αναπτύσσουν την πάθηση αυτή σε ποσοστό από 5 έως 8% (Geary, 2004). Συχνά υποτίθεται ότι η δυσλεξία είναι η κοινή κατάσταση μαθησιακής αναπηρίας που προσβάλλει τα παιδιά. Ωστόσο, μια μελέτη μεγάλης κλίμακας έδειξε ότι το 6,4% των μαθητών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης εμφάνιζαν μαθηματικές διαταραχές, ενώ μόνο το 4,9% εμφάνιζαν κάποια μορφή διαταραχής στην ανάγνωση (Geary, 1993). Αν και το πεδίο δεν έχει μελετηθεί εκτενώς μέχρι πρόσφατα, σε σύγκριση με τη συγγενή κατάσταση της δυσλεξίας, οι ερευνητές στις γνωστικές επιστήμες, μελετούν όλο και περισσότερο την ανεπάρκεια της δυσαριθμησίας, την προέλευση, την επικράτησή της και την ανίχνευσή της .

Η «παραγοντική ανάλυση των σχέσεων των γνωστικών διαδικασιών που υπεισέρχονται στην ανάπτυξη των μαθηματικών δεξιοτήτων» (Fuchs et al., 2006 στο Τζιβινίκου, 2015) απεικονίζει την άρρηκτη σχέση γνωστικών, γλωσσικών, μαθηματικών δεξιοτήτων:

Γλώσσα
Μη γλωσσική επίλυση του προβλήματος
Δημιουργία ιδεών
Εργαζόμενη μνήμη
Μακρόχρονη μνήμη
Προσοχή
Οπτική ανάκλιση λέξεων

Μαθηματικά
(λεκτικά)
προβλήματα

Μαθηματικά
(λεκτικά)
προβλήματα

Εργαζόμενη μνήμη
Μακρόχρονη μνήμη
Φωνολογική αποκωδικοποίηση
Προσοχή

Αλγόριθμοι τεσσάρων
πράξεων

Εργαζόμενη μνήμη
Μακρόχρονη μνήμη
Ταχύτητα διαδικασίας
Φωνολογική αποκωδικοποίηση
Προσοχή

Νοεροί υπολογισμοί

Όλα τα παραπάνω προβλήματα στη μάθηση συνυπάρχουν και με άλλου είδους δυσκολίες είτε ως αίτια είτε ως αποτέλεσμα των ΜΔ. Κάποιοι ερευνητές υποστηρίζουν πως η συχνότητα εμφάνισης ορισμένων αγχωδών διαταραχών είναι αποτέλεσμα βιολογικών παραγόντων που εμπλέκονται αναπόφευκτα τόσο στην ωρίμανση του εγκεφάλου και της προσωπικότητας όσο και στη μετέπειτα πορεία της μαθησιακής επίδοσης (McGuire & Earls, 1991).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2°

2. Ψυχοπαθολογία των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες

2.1 Γενικά χαρακτηριστικά

Οι μαθητές με ΜΔ αποκλίνουν συνήθως από τη σχολική επίδοση του συνόλου της τάξης τους περίπου ένα χρόνο, ιδιαίτερα κατά τις πρώτες σχολικές βαθμίδες. Οι περιοχές που φαίνεται ότι αντιμετωπίζουν προβλήματα είναι: η αισθητηριακή αντίληψη, η μνήμη, η προσοχή, η γλωσσική ανάπτυξη, η κατανόηση, τα κίνητρα, η συμπεριφορά, καθώς και η κοινωνική και συναισθηματική εξέλιξη (Μπότσας & Παντελιάδου, 2007· Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Τα χαρακτηριστικά αυτά εμφανίζονται με διαφορετική μορφή, ένταση, συχνότητα και διάρκεια σε κάθε άτομο, επομένως οποιοσδήποτε τομέας ξεχωριστά δεν μπορεί να θεωρηθεί αποκλειστικά υπεύθυνος για τις ΕΜΔ. (Πολυχρόνη & συν., 2010). Τους τομείς αυτούς θα μπορούσαμε να τους συνοψίσουμε σε δύο βασικές κατηγορίες: α) γνωστικός, β) κοινωνικό – συναισθηματικός ως προς τα χαρακτηριστικά των παιδιών με ΜΔ.

Στα γνωστικά χαρακτηριστικά εντάσσονται προβλήματα : αισθητηριακής αντίληψης και επεξεργασίας, μνήμης, γλωσσικής ανάπτυξης, προσοχής και συγκέντρωσης, δυσκολία στον προσανατολισμό, γενικού κινητικού συντονισμού αδρής ή λεπτής κινητικότητας, δυσκολίες γνωστικής υποκινητικότητας, προβλήματα αυτορρύθμισης και προβλήματα μεταγνωστικών δεξιοτήτων (Μπότσας & Παντελιάδου, 2007· Πολυχρόνη & συν., 2010· Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

2.2 Κοινωνική εξέλιξη και σχέσεις

Η κοινωνική δεξιότητα αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας ενός ατόμου. Αναμφισβήτητα, οι ΜΔ επηρεάζουν τη συμπεριφορά, την ιδιοσυγκρασία και κατ' επέκταση τα κοινωνικά χαρακτηριστικά ενός παιδιού. Ειδικότερα, η κοινωνική δεξιότητα έχει άμεση σχέση με την αποδοχή ή την απόρριψη του παιδιού από τα άτομα του περιβάλλοντος του, τόσο από τους συνομήλικους όσο και από τους ενήλικους (Τρίγκα –Μερτίκα, 2010).

Περίπου το 75% των παιδιών με ΜΔ εκδηλώνουν κοινωνικά ελλείμματα τα οποία αντικατοπτρίζονται και στα παιδιά που εξετάζονται. Τα παιδιά με ΜΔ δυσκολεύονται να αναπτύξουν κοινωνικές σχέσεις και συνήθως βιώνουν αρνητικές εμπειρίες οι οποίες σχετίζονται με την απορριπτική ή επικριτική και συχνά υποτιμητική στάση των άλλων, κυρίως στο σχολικό περιβάλλον. Όπως αναφέρει σχετικά ο Riddick (1996) : «Δύο από τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΜΔ είναι η προκατάληψη και η άγνοια των άλλων» (Πολυχρόνη & συν., 2010).

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη δημιουργία κοινωνικών σχέσεων και φιλιών μεταξύ των ατόμων είναι η ύπαρξη κοινωνικών δεξιοτήτων. Συμπεριφορές όπως η συνεργασία με τους

άλλους, η προσφορά βοήθειας, ο αυτοέλεγχος και η επικοινωνία διευκολύνουν τις σχέσεις αυτές. Όμως, τα παιδιά με ΜΔ είναι λιγότερο ευγενικά και συνεργάσιμα με τους άλλους και σπάνια ξεκινούν μια κοινωνική αλληλεπίδραση μαζί τους (Μπότσας & Παντελιάδου, 2007). Έχει βρεθεί επίσης ότι τα παιδιά αυτά είναι λιγότερο επιδέξια στο να συνομιλούν επιδεικνύοντας σεβασμό για το συνομιλητή τους και μετριοπάθεια, ενώ μερικές φορές μπορεί να δείχνουν την εντύπωση ότι είναι εχθρικά (Nabuzoka, 2000).

2.2.1 Προβλήματα συμπεριφοράς

Τα παιδιά με ΜΔ αντιμετωπίζουν γενικά προβλήματα συμπεριφοράς. Τέτοιου είδους προβλήματα πιθανόν να εκφράζονται μέσα από την εσωστρέφεια ή την αδιαφορία μέχρι την επιθετικότητα. Τα προβλήματα συμπεριφοράς παρουσιάζονται ως συνέπεια των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά μέσα στην τάξη (Καλαντζή-Αζίζι, 2003·Λιβανίου, 2004). Ένας μαθητής με ΜΔ που δεν έχει τη δυνατότητα να έχει μια κοινωνική θέση μέσα στην τάξη, επειδή δεν τα καταφέρνει στα μαθήματα, μπορεί να τραβήξει την προσοχή ή να αντιδράσει μέσα από επιθετικότητα ή απόσυρση. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να απομακρύνεται περισσότερο από την υπόλοιπη τάξη και τις λειτουργίες της (Μπότσας & Παντελιάδου, 2007).

2.2.2 Κοινωνικές σχέσεις με συνομηλίκους και προσαρμογή

Τα παιδιά με ΜΔ δεν είναι αποδεκτά σε γενικές γραμμές από τους συνομηλίκους τους. Οι αδυναμίες στις σχολικές- ακαδημαϊκές επιδόσεις, έχουν μεγάλη επιρροή στην αποδοχή από τους συμμαθητές τους. Με αποτέλεσμα, να παρουσιάζεται μια κοινωνική συμπεριφορά που δε συνάδει με την ηλικία και τις κοινωνικές δεξιότητες που συνήθως ταιριάζουν σε αυτήν. Οι συμμαθητές, δάσκαλοι και γονείς θεωρούν τα παιδιά αυτά λιγότερο συμπαθητικά και αποδεκτά και περισσότερα επιθετικά από άλλα παιδιά της ηλικίας τους. Κάποιοι ερευνητές, θεωρούν ότι τα γνωστικά ελλείμματα των παιδιών με ΜΔ παρεμποδίζουν την ικανότητά τους για την κατάκτηση της ενσυναίσθησης, κάτι το οποίο οδηγεί σε προβλήματα επικοινωνίας και φυσικά προσαρμογής (Μπότσας, Παντελιάδου, 2007· Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Η σημαντική κοινωνική απομόνωση των παιδιών αυτών τροφοδοτεί την καθημερινή διδακτική πρακτική με προβλήματα. Εφόσον η διαδικασία της μάθησης βασίζεται στην αλληλεπίδραση μεταξύ των μαθητών στην ομάδα, η μαθησιακή πορεία όσων έχουν ΜΔ επηρεάζεται αναμφίβολα αρνητικά λόγω της μικρής κοινωνικής τους αποδοχής. Η κοινωνική απομόνωση που υφίστανται οι συγκεκριμένοι μαθητές, επιφέρει ποικίλες επιπτώσεις όπως την ανάπτυξη αρνητικών συναισθημάτων, την εμφάνιση προβλημάτων κοινωνικής προσαρμογής όπως προαναφέρθηκε, ακόμη και την εγκατάλειψη/ διακοπή της σχολικής φοίτησης (Παντελιάδου & Μπότσας, 2007).

2.2.3 Επιθετικότητα

Οι μαθητές με δυσκολίες στη μάθηση. Αντιμετωπίζοντας το αίσθημα της ματαιότητας, νιώθουν ότι είναι αδικημένοι τόσο από το στενό περιβάλλον όσο και από τη ζωή. Εξαιτίας αυτού του αισθήματός του αναπτύσσεται επιθετικότητα. Η επιθετικότητα αυτή εκδηλώνεται είτε εσωτερικά, δηλαδή το παιδί να την βιώνει χωρίς να την εκδηλώνει και εξωτερικά, δηλαδή να την εκδηλώνει με λόγια και με πράξεις (Τσιάντη & Αλεξανδρίδης, 2008). Για παράδειγμα, ένας μαθητής ίσως απευθύνει αισχρόλογα στους άλλους, κατηγορεί τους υπόλοιπους για μικρά ή ανύπαρκτα παραπτώματα, είναι απειθής και επιτίθεται συνήθως στους σωματικά ασθενέστερους συμμαθητές του, καταστρέφει τα δημιουργήματα των συμμαθητών του με σκοπό να δείξει την «ισχύ» του, τη δύναμή τους και την υπεροχή του επιβεβαιώνοντας έτσι το τραυματισμένο του «εγώ» (Τσιάντη & Αλεξανδρίδης, 2008).

2.2.4 Παραβατικότητα

Είναι γεγονός, ότι η νεανική παραβατικότητα σχετίζεται άμεσα με το ιστορικό ΜΔ Η παραβατικότητα εμφανίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό σε εφήβους με ΜΔ. Η παραπτωματική συμπεριφορά εξυπηρετεί τη διατήρηση μιας ικανοποιητικής αυτό-εικόνας και την απόκρυψη των πραγματικών δυσκολιών των εφήβων με ΜΔ. Οι έφηβοι βιώνοντας την απόρριψη από την πλευρά όχι μόνο των καθηγητών αλλά και των συμμαθητών τους, καταλήγουν να συναναστρέφονται με συνομηλίκους που προβαίνουν σε αξιόποινες πράξεις, προκειμένου να νιώσουν αποδεκτοί και να ενταχθούν σε μία κοινωνική ομάδα με κοινά χαρακτηριστικά και ενδιαφέροντα. (Δήμου, 1996· Δόικου-Αυλίδου, 2002).

Την εμφάνιση παραπτωματικής συμπεριφοράς επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας και το κλίμα των οικογενειακών σχέσεων. Πιο επιρρεπή, είναι τα παιδιά μονογονεϊκής οικογένειας ή χωρισμένων γονέων. (Nabuzoka, 2000).

2.3 Συναισθηματική εξέλιξη

Τα συναισθηματικά προβλήματα που εμφανίζουν συχνά τα παιδιά με ΜΔ θεωρούνται κατά κύριο λόγο αποτέλεσμα των επανειλημμένων αποτυχιών τους. Τα προβλήματα αυτά πιθανόν να έχουν τη μορφή αρνητικής στάσης προς το μάθημα, ιδιαίτερου άγχους ή ακόμη και φοβίας (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010). Τα παιδιά με ΜΔ γενικά βιώνουν περισσότερα αρνητικά και λιγότερο θετικά συναισθήματα από τη σχολική τους ζωή. Με άλλα λόγια τους οδηγούν σε απόσυρση και αποφυγή εμπλοκής είτε με γνωστικά έργα είτε σε κοινωνικές σχέσεις μέσα στο σχολείο. (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010). Όλες οι υπάρχουσες προσωπικές μαρτυρίες από μαθητές που αντιμετώπιζαν ή αντιμετώπιζουν ειδικές δυσκολίες στη μάθηση φανερώνουν την αρνητική και πολλές φορές τραυματική εμπειρία τους στο σχολείο. (Πολυχρόνη & συν., 2010).

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΜΔ στο συναισθηματικό τομέα, είναι αίσθημα απογοήτευσης και ματαιώσης, αίσθημα απόρριψης κατά την εκπαιδευτική διαδικασία, άγχος, στρες, ανησυχία και αγωνία για τα μαθήματα της γλώσσας και χαμηλή αυτοεκτίμηση. Ιδιαίτερα στην ελληνική κοινωνία, όπου η σχολική επιτυχία θεωρείται πολύ σημαντική, οι ΜΔ, και συνεπώς η χαμηλή σχολική επίδοση, επηρεάζουν ακόμη περισσότερο τη διαμόρφωση της εικόνας του εαυτού.

Όπως αναφέρουν τα ίδια τα παιδιά με ΜΔ νιώθουν απογοήτευση, ματαιώση, ντροπή, στενοχώρια, αμηχανία και αποφεύγουν να δίνουν εξηγήσεις στους συμμαθητές τους, γιατί φοβούνται ότι θα τους κοροϊδέσουν και θα τους πειράξουν. Επίσης, όσο μεγαλώνουν συνειδητοποιούν περισσότερο τις δυνατότητες και τις δυσκολίες τους (Πολυχρόνη & συν., 2010).

2.3.1 Ευπάθεια κινήτρων

Οι επιδράσεις των κινήτρων είναι σημαντικές στην επίδοση και γι' αυτό το λόγο διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον τρόπο που οι μαθητές προσεγγίζουν τη μάθηση. Οι μαθητές με ΜΔ κατέχουν την εικόνα του παθητικού μαθητή- τεμπέλη. Οι μαθητές με ΜΔ παρουσιάζουν αισθητά μειωμένη πρόθεση για ενεργητική μάθηση, άρνηση στην καταβολή προσπάθειας για την ολοκλήρωση ενός έργου, ισχυρή πεποίθηση ότι δεν μπορούν να καταφέρουν τίποτα από μόνοι τους και συνεπώς εξάρτηση από άλλους (Μπότσας, Παντελιάδου, 2007 · Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Τα παιδιά με ΜΔ είναι απόλυτα προσανατολισμένα στην αποφυγή της χαμηλής επίδοσης και έχουν ως μόνο μέλημά τους να γλιτώσουν από μια καινούρια αποτυχία. Επίσης, σπάνια θυμούνται να ολοκληρώσουν ασκήσεις που έπρεπε να γίνουν στο σπίτι ή προβλήματα που έπρεπε να λυθούν ή ενότητες που έπρεπε να διαβαστούν. Δεν εμπλέκονται στη μαθησιακή διαδικασία κι έτσι δεν καταφέρνουν την κατάκτηση γνωστικών και μεταγνωστικών δεξιοτήτων. Αξιοσημείωτο γεγονός που αποδεικνύει τη χαμηλή αυτοεκτίμηση είναι πως οι μαθητές συνηθίζουν να αποδίδουν την επιτυχία τους σε παράγοντες που δεν ελέγχουν οι ίδιοι, όπως η τύχη, η ευκολία του έργου και η βοήθεια των άλλων. Αντίθετα την αποτυχία τους την αποδίδουν στη χαμηλή τους ικανότητα (Μπότσας & Παντελιάδου, 2007).

2.3.2 Χαμηλή αυτοεκτίμηση

Το προφίλ που εμφανίζουν οι μαθητές είναι ιδιαίτερα αρνητικό. Αυτές οι αποδόσεις αιτιακών προσδιορισμών στην επιτυχία και αποτυχία συμβάλλουν σε επερχόμενες αποτυχημένες γνωστικές προσπάθειες και οδηγούν τα παιδιά αυτά σε «μαθημένη αβοηθησία». Με τον όρο αυτό περιγράφεται «η συναισθηματική, ψυχολογική και βουλητική κατάσταση κατά την οποία οι μαθητές πιστεύουν ότι είναι εντελώς ανίκανοι να επιτύχουν το παραμικρό».

Γι' αυτό το λόγο, θεωρούν πως δεν είναι απαραίτητο να ασχοληθούν με οτιδήποτε μιας και είναι βέβαιο πως θα αποτύχουν (Γιαννετοπούλου, 2007).

Τέλος, οι μαθητές με ΜΔ ως απόρροια όλων των παραπάνω χαρακτηριστικών, έχουν χαμηλές πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας, οι οποίες αποτρέπουν στο άτομο να θέσει υψηλούς μαθησιακούς στόχους, να επιμείνει στην ολοκλήρωσή τους και να προσπαθήσει σε μεγάλο βαθμό ώστε να φτάσει την επιτυχία. Τα παιδιά με ΜΔ έχοντας χαμηλές πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας, θέτουν χαμηλούς στόχους για τους οποίους δεν επιμένουν, εγκαταλείποντας τις περισσότερες φορές την προσπάθεια. Ακόμη και όταν τους ολοκληρώνουν με επιτυχία, επειδή δεν έχουν κοινωνικό αντίκρισμα και αξία, δεν έχουν βελτίωση των πεποιθήσεων κινήτρων τους και έμμεσα της επίδοσής τους (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

2.3.3 Κατάθλιψη

Παιδιά με ΜΔ περιγράφουν ότι κατά τη διάρκεια αποτυχημένων ακαδημαϊκών προσπαθειών μέσα στη τάξη νιώθουν βαθιά θλίψη (Παντελιάδου & Μπότσα, 2007). Επίσης, έρευνες έχουν αποδείξει ότι οι στόχοι που είναι προσανατολισμένοι στην επιτυχία και όχι οι στόχοι προσανατολισμού στην επίτευξη συνδέονται με την κατάθλιψη μαθητών με ΜΔ (Αντωνίου, 2011).

Τα παιδιά με ΜΔ λόγω της απόρριψης που δέχονται από το περιβάλλον τους εξαιτίας της σχολικής τους αποτυχίας βιώνουν συναισθήματα θυμού, που όταν στρέφονται προς τον εαυτό τους παίρνουν τη μορφή της κατάθλιψης (Saddler & Buckland, 1995). Η κατάθλιψη διαγιγνώσκεται συχνά με τις ΜΔ Σύμφωνα με ορισμένους ερευνητές, η επίπτωση της μείζονος καταθλιπτικής διαταραχής μπορεί να είναι μέχρι επτά φορές μεγαλύτερη στα παιδιά με ΜΔ απ' ό,τι στο μέσο όρο του παιδικού πληθυσμού (Αναγνωστόπουλος & Σίνη, 2005).

2.3.4 Άγχος

Το άγχος είναι ένα στοιχείο που εμφανίζεται συχνά, κυρίως στην εφηβική ηλικία. Οι βιολογικές αλλαγές που συντελούνται σ' αυτή την περίοδο είναι τεράστιες και προκαλούν άγχος. Ακόμη, οι αλλαγές στις σχέσεις με τους άλλους και ιδιαίτερα με το άλλο φύλο, αλλά και η μετάβαση από ένα πιο «ζεστό» ακαδημαϊκό περιβάλλον, όπως είναι το δημοτικό, σε ένα πιο απαιτητικό, όπως αυτό του γυμνασίου, είναι πρόσθετοι παράγοντες αύξησης του επιπέδου του άγχους. Οι περισσότεροι από τους εφήβους που δεν εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες ή δυσκολίες στη μάθηση γενικότερα, καταφέρνουν με σχετική δυσκολία να ανταπεξέλθουν σ' αυτές τις σημαντικές αλλαγές και να αυτορρυθμίσουν τη συμπεριφορά τους. Η χρήση σύνθετων γνωστικών διεργασιών, στρατηγικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, τους επιτρέπει να ξεπεράσουν τις δυσκολίες και να προσαρμόσουν το επίπεδο άγχους τους στο επιθυμητό (Bender, 2004).

Τα παιδιά με ΜΔ διακατέχονται από άγχος σχετικά με τις σχολικές τους ικανότητες, λόγω της πίεσης που δέχονται από γονείς και εκπαιδευτικούς να αυξήσουν τις προσπάθειες τους, ώστε να μάθουν να διαβάζουν και να γράφουν σωστά (Huntington & Bender, 1993). Το υψηλό άγχος των εφήβων με ΜΔ που τείνει να θεωρείται χαρακτηριστικό τους, μπορεί να αποδοθεί σε προβλήματα ελλειμματικής γνωστικής επεξεργασίας που τους οδηγεί σε δυσκολίες αναγνώρισης ότι αντιμετωπίζουν ένα πραγματικό πρόβλημα (Bender, 2004).

Στο σχολικό περιβάλλον του δημοτικού, αιτίες άγχους για τα παιδιά με ΜΔ, αποτελούν η έλλειψη κατάλληλης βοήθειας από τους εκπαιδευτικούς, η έλλειψη «επαρκούς για εκείνους» χρόνου για την ολοκλήρωση των καθηκόντων τους και τέλος η διάσταση ανάμεσα στις προσπάθειες των μαθητών αυτών και στην τελική – μη ικανοποιητική – επίδοση (Δόικου-Αυλίδου, 2002).

2.4 Επίδραση του φύλου στην ανάπτυξη διαταραχών

Είναι γνωστό ότι οι διαταραχές συμπεριφοράς εκδηλώνονται με διαφορετικό τρόπο στα δύο φύλα. Στη διεθνή βιβλιογραφία εντοπίζεται ένα πλήθος ερευνών που αναδεικνύει διαφοροποιήσεις μεταξύ των δύο φύλων στην εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς στην προσχολική, την πρώτη σχολική και την εφηβική ηλικία (Baillargeon, Zoccolillo, Keenan, Côté, Pérusse, Wu et al., 2007·Yoleri, 2014). Αρκετές από αυτές τις ερευνητικές προσεγγίσεις επικεντρώνονται στην ανάπτυξη των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων.

Σε μια από τις πιο πρόσφατες διερευνήσεις της αλληλεπίδρασης του φύλου και των προβλημάτων συμπεριφοράς, οι Saur και Loureiro (2014) διεξήγαγαν έρευνα για την ανίχνευση προβλημάτων ψυχικής υγείας σε δείγμα 667 δεκάχρονων παιδιών, στη Βραζιλία. Εντόπισαν, για αγόρια και κορίτσια αντίστοιχα, ότι 41.7% και 34.5% εκδήλωναν τουλάχιστον μία μορφή προβλημάτων συμπεριφοράς, 50.4% και 57.6% συναισθηματικά συμπτώματα, 31.2% και 18.8% υπερκινητικότητα, 38.8% και 27.6% προβλήματα διαγωγής, και 27.1% και 26.7% προβλήματα στις σχέσεις με συνομήλικους.

Στην μελέτη των Maguire, Niens, McCann, και Connolly (2015) φαίνεται ότι διαφορές εντοπίζονται κυρίως στις συμπεριφορές εξωτερίκευσης μεταξύ των δύο φύλων. Τα αγόρια τείνουν να εμφανίζουν περισσότερες δυσκολίες από ότι τα κορίτσια στη διαχείριση της επιθετικότητας και υψηλότερα επίπεδα διαταραχών εξωτερίκευσης (Steinberg, 2008). Επίσης, σύμφωνα με τους Zahn–Waxler, Klimes–Dougan, και Slattery σε μια έρευνα που έγινε το 2000, φάνηκε ότι οι διαταραχές που σχετίζονται με εσωτερικευμένες μορφές συμπεριφοράς εμφανίζονται συχνότερα στα κορίτσια, ενώ οι εξωτερικευμένες μορφές συμπεριφοράς εκδηλώνονται συχνότερα στα αγόρια. Επίσης, τα κορίτσια εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά φόβων και άγχους, τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και στον πληθυσμό των παιδιών με ΕΜΔ.

Οι φόβοι στους οποίους τα κορίτσια είναι πιο επιρρεπείς αφορούν τους φυσικούς τραυματισμούς, τα μικρά ζώα και το άγνωστο (Schaefer, Watkins, & Burnham, 2003).

Σύμφωνα με τους Willcutt και Pennington, στην έρευνά τους το 2000, τα αγόρια συνδέονται περισσότερο με προβλήματα εξωτερικευμένων μορφών συμπεριφοράς, όπως η παραβίαση κανόνων, η ΔΕΠ-Υ και η παραβίαση κανόνων, ενώ στα κορίτσια συναντάμε υψηλότερα ποσοστά εσωτερικευμένων μορφών, όπως η κατάθλιψη, το άγχος και η μοναξιά.

Σε μια πρόσφατη μελέτη ο Μανωλίτσος (2013), επισημαίνει το φύλο ως έναν από τους δημογραφικούς παράγοντες που επιδρούν στην αξιολόγηση των προβλημάτων συμπεριφοράς του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα διαπιστώνει ότι οι διαφορές περιορίζονται στον τομέα των προβλημάτων εξωτερίκευσης, με τα αγόρια να υπερτερούν έναντι των κοριτσιών, χωρίς να εμφανίζεται καμιά στατιστικά σημαντική διαφορά όσον αφορά τα προβλήματα άγχους και ανασφάλειας στα δύο φύλα.

Ακόμη, αξίζει να σημειωθεί ότι τα συναισθηματικά προβλήματα των κοριτσιών παρουσιάζουν συνέχεια και σταθερότητα από τη σχολική έως την εφηβική ηλικία, ενώ στα αγόρια τα συναισθηματικά προβλήματα και τα προβλήματα διαγωγής εξελίσσονται σε προβλήματα συμπεριφοράς στην εφηβεία (Hill, Degnan, Calkins, & Keane, 2006).

ΕΜΠΕΙΡΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο

3. Σκοπός Διπλωματικής Εργασίας

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας φαίνεται η άμεση σύνδεση των Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών (ΕΜΔ) με την εμφάνιση συμπεριφορικών προβλημάτων, συναισθηματικών διαταραχών και προβλημάτων διαγωγής. Επίσης, φαίνεται και η σχέση μεταξύ του φύλου με το είδος της διαταραχής που εμφανίζεται.

Η παρούσα έρευνα αφορά αποκλειστικά παιδιά με ΕΜΔ, εξετάζοντας την επίδραση του φύλου στην εμφάνιση διαταραχών. Καθώς δεν υπάρχουν αρκετά επιστημονικά δεδομένα και έρευνες στον ελληνικό χώρο, που να εξετάζουν τέτοια θεματολογία, η συγκεκριμένη έρευνα θα μπορούσε να συμβάλλει στη διερεύνηση των συμπεριφορικών προβλημάτων για τους μαθητές με ΕΜΔ που φοιτούν στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση.

3.1 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να εξετάσει την σχέση των ΕΜΔ με την εμφάνιση συναισθηματικών διαταραχών και προβλημάτων συμπεριφοράς, καθώς και να διερευνηθεί ο ρόλος του φύλου στην εκδήλωση τέτοιων διαταραχών.

3.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της παρούσας εργασίας διαμορφώνονται ως εξής:

1. Το φύλο συνιστά παράγοντα επίδρασης και εκδήλωσης συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων σε παιδιά με ΜΔ;
2. Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην εκδήλωση προβλημάτων εξωτερίκευσης στα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια;

3.3 Λειτουργικοί ορισμοί

Μαθησιακές Δυσκολίες: Οι Μ. Δ. είναι ένας γενικός όρος που αναφέρεται σε μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών, οι οποίες εκδηλώνονται με σημαντικές δυσκολίες στην πρόσκτηση και χρήση ικανοτήτων ακρόασης, ομιλίας, ανάγνωσης, γραφής, συλλογισμού ή μαθηματικών ικανοτήτων (Παντελιάδου & Πατσιοδήμου, 2007). Οι διαταραχές αυτές είναι εγγενείς στο άτομο και αποδίδονται σε δυσλειτουργία του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) και μπορεί να υπάρχουν σε όλη τη διάρκεια της ζωής. Προβλήματα σε συμπεριφορές αυτοελέγχου, κοινωνικής αντίληψης και κοινωνικής αλληλεπίδρασης μπορεί να συνυπάρχουν με τις Μ. Δ., αλλά δε συνιστούν από μόνα τους Μ. Δ. Αν και οι Μ. Δ. μπορεί να εμφανίζονται μαζί με άλλες

καταστάσεις μειονεξίας (π.χ. αισθητηριακή βλάβη, νοητική καθυστέρηση, σοβαρή συναισθηματική διαταραχή) ή με εξωτερικές επιδράσεις, όπως οι πολιτισμικές διαφορές, η ανεπαρκής ή ακατάλληλη διδασκαλία, δεν είναι το άμεσο αποτέλεσμα αυτών των καταστάσεων ή επιδράσεων.

Προβλήματα συμπεριφοράς: Ο ορισμός που προτείνεται από τον IDEA για τα προβλήματα συμπεριφοράς εστιάζεται σε τρεις παραμέτρους: τη διάρκεια εκδήλωσης των προβληματικών συμπεριφορών, την σοβαρότητά τους και την παράμετρο που λαμβάνει υπόψη τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα συγκεκριμένα παιδιά στο σχολείο. Συγκεκριμένα παρατηρείται α) ανικανότητα για μάθηση, η οποία δεν μπορεί να αποδοθεί σε διανοητικούς, αισθητηριακούς ή ιατρικούς παράγοντες, β) ανικανότητα για την ανάπτυξη και διατήρηση σε ικανοποιητικό βαθμό σχέσεων αλληλεπίδρασης με τους συμμαθητές και τους εκπαιδευτικούς, γ) αποκλίνουσες συμπεριφορές και συναισθήματα σε καταστάσεις οι οποίες είναι φυσιολογικές, δ) επικράτηση μιας διάθεσης δυσαρέσκειας και κατάθλιψης και ε) τάση για εκδήλωση σωματικών συμπτωμάτων και φόβων, τα οποία σχετίζονται με προσωπικά προβλήματα ή προβλήματα στο σχολείο (Heward, 2011).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

4. Μεθοδολογία της έρευνας

4.1 Δειγματοληψία

Ο πληθυσμός της παρούσας έρευνας ήταν παιδιά με ΕΜΔ που φοιτούν σε σχολεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης του νομού Ηρακλείου Κρήτης. Επειδή ο πληθυσμός είναι μεγάλος και διασκορπισμένος και η επιλογή ενός απλού τυχαίου δείγματος εμπεριέχει προβλήματα διαχείρισης, χρησιμοποιήθηκε ως μέθοδος δειγματοληψίας για το αρχικό και βασικό δείγμα η στρωματοποιημένη δειγματοληψία, η οποία χρησιμοποιείται συχνά σε εκπαιδευτικές έρευνες (Mitchell, & Jolley, 2007). Η μέθοδος αυτή περιλαμβάνει επιλογή δείγματος με τυχαίο και αναλογικό τρόπο από όλα τα στρώματα του πληθυσμού υπό μελέτη, ώστε να μην υποαντιπροσωπεύεται κάποια κατηγορία πληθυσμού (Cohen et al., 2008).

Ως εκ τούτου τα σχολεία του νομού κατανεμήθηκαν σε στρώματα, ανάλογα με το πόσα σχολεία έχει ο κάθε νομός. Τα σχολεία ήταν είτε Ιδιωτικά είτε Δημόσια, Γυμνάσια, Γενικά Λύκεια, ΕΠΑΛ, ΣΕΚ, ΕΕΕΕΚ. Τελικά το δείγμα της παρούσας έρευνας ήταν συνολικά 129 παιδιά. Τα κορίτσια ήταν 63 και τα αγόρια 66.

Με βάση αυτά τα κριτήρια, αφού πρώτα μας δόθηκε άδεια από τη Γενική Διεύθυνση Εκπαίδευσης του Υπουργείου Παιδείας της Ελλάδας και τα σχολικά συμβούλια, επιλέχθηκαν τυχαία με κλήρωση και αναλογικά τα σχολεία από κάθε Νομό που συμπεριλήφθηκαν στο δείγμα. Βέβαια, προκειμένου να γίνουν γενικεύσεις έπρεπε το δείγμα να είναι αντιπροσωπευτικό, δηλαδή να έχει τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού από τον οποίο προέρχεται. Δεδομένου ότι το δείγμα είναι τυχαίο και εν δυνάμει αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού μπόρεσαν να γίνουν γενικεύσεις.

4.2 Κριτήρια συμμετοχής

Κριτήριο συμμετοχής των παιδιών με ΕΜΔ αποτελεί η διάγνωση τους από επίσημο κρατικό φορέα, όπως τα Κέντρα Διάγνωσης και Διαφοροδιάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕΔΥ) και τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ), τα οποία είναι αναγνωρισμένα από το Υπουργείο Παιδείας Έρευνας και Θρησκευμάτων. Η διάγνωση των παιδιών έπρεπε να είναι αυστηρά «Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες», έτσι ώστε να διασφαλιστεί ο αποκλεισμός άλλων ομάδων όπως αυτών με Νοητική Υστέρηση, ΔΕΠ-Υ και άλλες για τις οποίες οι ΕΜΔ αποτελούν δευτερογενές χαρακτηριστικό.

4.3 Μέσα συλλογής δεδομένων

Για να διερευνηθούν αφενός η σχέση των ΕΜΔ με την εμφάνιση συναισθηματικών διαταραχών και προβλημάτων συμπεριφοράς και αφετέρου ο ρόλος του φύλου στην εκδήλωση τέτοιων διαταραχών, κρίθηκε σκόπιμο να δοθεί ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο αποτελεί ένα

εύχρηστο και σχετικά εύκολο στην ανάλυση εργαλείο, με το οποίο μπορούν να συγκεντρωθούν πολλά δεδομένα γρήγορα, ενώ αποτελεί σύνηθες εργαλείο για τις έρευνες επισκόπησης (Cohen et al., 2008).

Το ερωτηματολόγιο πρέπει να μπορεί να συμπληρωθεί εύκολα και γρήγορα από τους συμμετέχοντες και να ελαχιστοποιεί τα πιθανά σφάλματα, καθώς και να είναι αξιόπιστο έγκυρο και απλό ώστε να βοηθά στην ακρίβεια κατά τη συλλογή των πληροφοριών και να έχει υψηλό δείκτη ανταποκρισιμότητας. Έτσι το ερωτηματολόγιο θα είναι δομημένο. Αν και οι ερωτήσεις ανοιχτού τύπου βοηθάνε στη συλλογή περισσότερων πληροφοριών, προτιμήθηκαν τελικά οι ερωτήσεις κλειστού τύπου, με τη βοήθεια της κλίμακας Likert, οι οποίες είναι πιο εύκολο να απαντηθούν, να κωδικοποιηθούν και να αναλυθούν, ενώ ταυτόχρονα σχετίζονται με υψηλότερο δείκτη ανταποκρισιμότητας (Javeau, 2000).

Για το σκοπό της παρούσας έρευνας χορηγήθηκε η ελληνική προσαρμογή του ερωτηματολογίου Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), το οποίο απευθύνεται σε παιδιά και εφήβους 4-17 ετών. Το αρχικό ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε από τους Goodman, Meltzer και Bailey το 1998. Η προσαρμογή του για τα ελληνικά δεδομένα έγινε από τους Μπίμπου, Γιαννοπούλου, Στογιαννίδου, Χριστοδούλου και Παπαγεωργίου. Το ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Strength and Difficulties Questionnaire-SDQ) είναι ένα σύντομο εργαλείο το οποίο αξιολογεί 25 θετικές και αρνητικές συμπεριφορές και μπορεί να συμπληρωθεί από τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς και από τους ίδιους τους μαθητές. Στην παρούσα έρευνα τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν από τους εκπαιδευτικούς των παιδιών με ΕΜΔ.

Οι πέντε υποκλίμακες αφορούν τις εξής διαστάσεις ψυχοκοινωνικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά: 1) Συναισθηματικά συμπτώματα, 2) Προβλήματα διαγωγής, 3) Απροσεξία-υπερκινητικότητα, 4) Σχέσεις με τους συνομηλίκους και 5) Θετική κοινωνική συμπεριφορά.

Τα ερωτήματα των υποκλιμάκων απαντώνται με τη χρήση κλίμακας Likert, η οποία αντιστοιχεί στις απαντήσεις «Δεν ισχύει», «Ισχύει κάπως», «Ισχύει σίγουρα». Κάθε μια από τις ερωτήσεις βαθμολογείται με 0,1 και 2 αντίστοιχα, με αποτέλεσμα κάθε υποκλίμακα να συγκεντρώνει από 0-10 βαθμούς. Υψηλή βαθμολογία στις υποκλίμακες σημαίνει υψηλή συχνότητα εμφάνισης των αντίστοιχων με την κλίμακα συμπεριφορών. Υπάρχει βαθμολογία για κάθε μια από τις τέσσερις υποκλίμακες, καθώς και για την υποκλίμακα της Θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς, η οποία δεν υπολογίζεται στο συνολικό άθροισμα για το δείκτη δυνατοτήτων και δυσκολιών.

Επιπλέον, το ερωτηματολόγιο συνοδεύεται από μια κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης των δυσκολιών των παιδιών, σε σχέση με «την παρουσία», «τη σοβαρότητα» και «την

επίδραση των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών» στην καθημερινότητα των παιδιών και των οικογενειών τους. Και οι τρεις ερωτήσεις βαθμολογούνται με τη χρήση της κλίμακας Likert. Η κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης βαθμολογείται με ξεχωριστή βαθμολογία από το υπόλοιπο τμήμα του ερωτηματολογίου. Το τελικό ερωτηματολόγιο βρίσκεται στο παράρτημα Β.

4.4 Διαδικασία

Η χορήγηση των ερωτηματολογίων πραγματοποιήθηκε σε χρονικό διάστημα τριών μηνών από 11/2/2019 έως 10/5/2019 και ο χώρος διεξαγωγής των ερωτηματολογίων ήταν τα σχολεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης που φοιτούσαν τα παιδιά με ΕΜΔ.

Αρχικά, ζητήθηκε άδεια από το αρμόδιο τμήμα του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο: Τμήμα Ερευνών, Τεκμηρίωσης και Εκπαιδευτικής Τεχνολογίας- www.pi-schools.gr). Ακολούθως, έγινε τηλεφωνική επικοινωνία με όλους τους Διευθυντές των σχολείων, τα οποία κληρώθηκαν να αποτελέσουν το αρχικό δείγμα της έρευνας. Στόχος ήταν να δοθούν επεξηγήσεις για τους ερευνητικούς σκοπούς και τη διαδικασία που θα ακολουθήσει και να εξασφαλιστεί η σχετική άδεια εισόδου στα σχολεία για να διανεμηθούν τα ερωτηματολόγια.

Στη συνέχεια έγινε επίσκεψη των σχολείων, για την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση των διευθυντών, εκπαιδευτικών και γονέων, για τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Στους εκπαιδευτικούς και στους γονείς διανεμήθηκαν επιστολές ενημέρωσης για το περιεχόμενο της έρευνας και τον τρόπο συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου (Παράρτημα Α). Στην επιστολή επισημάνθηκε ότι θα διατηρηθεί ανωνυμία, σε όλες τις περιπτώσεις, ώστε να διασφαλιστεί η προστασία των προσωπικών δεδομένων. Ο χώρος διεξαγωγής των ερωτηματολογίων θα είναι τα σχολεία Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης που φοιτούν οι μαθητές με ΕΜΔ.

4.5 Τεχνικές ανάλυσης δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων από τα ερωτηματολόγια πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πακέτο IBM SPSS Statistics 21 (Πρόγραμμα Στατιστικών Αναλύσεων) και όριο αποδοχής των υποθέσεων θα τεθεί το $\alpha=0,05$. Αρχικά έγινε καταχώρηση των δεδομένων και στην συνέχεια πραγματοποιήθηκε περιγραφική στατιστική ανάλυση. Χρησιμοποιήθηκαν τα μεγέθη της περιγραφικής στατιστικής, όπως μέση τιμή, τυπική απόκλιση, συχνότητα και σχετική συχνότητα (Creswell, 2011).

Η ανάλυση των δεδομένων που αφορούν τις στάσεις, τις συμπεριφορές και τα συναισθήματα παιδιών με ΕΜΔ ως προς το φύλο γίνεται μέσω περιγραφικής στατιστικής.

4.6 Ζητήματα ηθικής δεοντολογίας

Αρχικά, εξασφαλίστηκαν άδειες από το αρμόδιο τμήμα του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων (Παιδαγωγικό Ινστιτούτο: Τμήμα Ερευνών, Τεκμηρίωσης και Εκπαιδευτικής Τεχνολογίας- www.pi-schools.gr), από την αντίστοιχη Διεύθυνση Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης του νομού, καθώς και από την επιτροπή δεοντολογίας του Π.Τ.Π.Ε.

Ακολούθως, πραγματοποιήθηκε τηλεφωνική επικοινωνία με όλους τους Διευθυντές των σχολείων, προκειμένου να δοθούν οι απαραίτητες διευκρινίσεις και επεξηγήσεις για τους ερευνητικούς σκοπούς και τη διαδικασία που θα ακολουθήσει και να εξασφαλιστεί η σχετική άδεια εισόδου στα σχολεία για να διανεμηθούν τα ερωτηματολόγια.

Στις συνοδευτικές επιστολές ενημέρωσης για το περιεχόμενο της έρευνας τονίζεται η εμπιστευτικότητα της έρευνας και ότι θα διατηρηθεί ανωνυμία, σε όλες τις περιπτώσεις. Τέλος, διευκρινίζεται ότι οι πληροφορίες θα χρησιμοποιηθούν μόνο για να εξυπηρετήσουν τους σκοπούς της έρευνας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο

5. Αποτελέσματα της έρευνας

5.1 Στατιστική ανάλυση

Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων περιλαμβάνει (α) τον έλεγχο κανονικότητας για κάθε υποκλίμακα με τον έλεγχο Shapiro-Wilks και (β) τη σύγκριση των τιμών των υποκλιμάκων μεταξύ των δύο υποομάδων των μαθητών.

Ο έλεγχος Shapiro-Wilks έδειξε ότι οι υποκλίμακες δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή, συνεπώς πραγματοποιήθηκαν μη παραμετρικοί έλεγχοι.

Όλες οι υποκλίμακες του ερωτηματολογίου SDQ αναφέρονται σε αρνητικά συμπτώματα και συμπεριφορές με τις μεγαλύτερες τιμές να δηλώνουν υψηλότερη ένταση στα αντίστοιχα με τις υποκλίμακες συμπτώματα και συμπεριφορές. Εξαιρέση αποτελεί η υποκλίμακα Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά, η οποία αναφέρεται σε θετικές συμπεριφορές με τις μεγαλύτερες τιμές να δηλώνουν θετικότερες κοινωνικά συμπεριφορές.

5.2 Αποτελέσματα για τις υποκλίμακες του ερωτηματολογίου SDQ σε σχέση με το φύλο

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε ο βαθμός της επίδρασης του φύλου των μαθητών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με ΜΔ ως προς την εκδήλωση συναισθηματικών συμπτωμάτων, προβλημάτων διαγωγής, απροσεξίας- υπερκινητικότητας και αναφορικά με τη σχέση των μαθητών με συνομήλικους. Ακόμη, διερευνήθηκε συνολικά ο βαθμός εμφάνισης προβλημάτων εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης σε αγόρια και κορίτσια.

Πίνακας 1

Συναισθηματικά Συμπτώματα, Προβλήματα Διαγωγής, Απροσεξία- Υπερκινητικότητα, Σχέσεις με τους Συνομήλικους, Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά ανάλογα με το φύλο των μαθητών.

Υποκλίμακες	Mann Witney Value	P
Συναισθηματικά Συμπτώματα	1783.5	0.1611
Προβλήματα Διαγωγής	2460.5	0.0656
Απροσεξία- Υπερκινητικότητα	2629.5	<0,01

Σχέσεις με τους Συνομήλικους	1717.5	0.084
Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά	1901	0.3964
Συνολικός δείκτης Δυνατοτήτων και Δυσκολιών	2164	0.6899

Πίνακας 1. Αποτελέσματα ανάλυσης για τις υποκλίμακες του ερωτηματολογίου SDQ ως προς το φύλο των μαθητών.

Στο ερωτηματολόγιο SDQ παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου των μαθητών στην υποκλίμακα που αφορά την Απροσεξία-Υπερκινητικότητα ($p=0,0089$). Συγκεκριμένα, εντοπίστηκαν 115 απαντήσεις που αφορούν στα αγόρια τα οποία σίγουρα (ισχύει σίγουρα) παρουσιάζουν χαρακτηριστικά απροσεξίας και υπερκινητικότητας, έναντι 73 κοριτσιών. Το παρόν εύρημα υποδεικνύει σύμφωνα και με άλλες έρευνες ότι τα αγόρια εμφανίζουν τις περισσότερες φορές δυσκολίες ως προς την προσοχή, κινητικότητα, συγκέντρωση σ' ένα έργο (Heward, 2011).

Αντίστοιχα δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου των μαθητών στην υποκλίμακα που αφορά τα Συναισθηματικά Συμπτώματα ($p=0,1611$), καθώς τόσο τα αγόρια όσο και τα κορίτσια που φοιτούν στη δευτεροβάθμια παρουσιάζουν παρόμοιο συναισθηματικό προφίλ που αφορά στην εκδήλωση παραπόνων για πονοκεφάλους, στην έκφραση παραπόνου μέσω κλάματος αλλά και στην παρουσία φόβων τα προβλήματα Διαγωγής ($p=0,0656$). Αναφορικά με τις σχέσεις με τους Συνομηλικούς επίσης δεν παρατηρήθηκε σημαντική επίδραση του φύλου, ($p=0,084$) καθώς δόθηκαν παρόμοιες απαντήσεις τόσο για τα αγόρια όσο για τα κορίτσια, παραδειγματικά αναφέρεται πως 17 αγόρια και 17 κορίτσια «τείνουν να παίζουν μόνο τους». Ως προς τη Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά εμφανίστηκαν παρόμοια αποτελέσματα, ($p=0,3964$) σχετικά με την ενσυναίσθηση, το μοίρασμα με συνομήλικους, την προθυμία τους να προσφέρουν βοήθεια όταν κάποιος τη χρειάζεται. Πιθανόν τα παραπάνω αποτελέσματα να ήταν διαφορετικά αν το ερωτηματολόγιο απευθυνόταν σε παιδιά των πρώτων τάξεων του δημοτικού σχολείου που δεν έχουν καταφέρει ακόμα να κοινωνικοποιηθούν τόσο μάλλον αν παρουσιάζουν δυσκολίες κατά τη μαθησιακή διαδικασία. Ακόμη, δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου των μαθητών στην υποκλίμακα που αφορά τον Συνολικό Δείκτη Δυνατοτήτων και Δυσκολιών, γεγονός το οποίο υποδεικνύει ότι την ύπαρξη μιας συγκεκριμένης παραμέτρου η οποία σε

συνδυασμό με το φύλο, επηρεάζει τη συμπεριφορά των παιδιών με Μ.Δ. και είναι η απροσεξία-υπερκινητικότητα (**Πίνακας 1**).

Στην κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών των παιδιών στην ερώτηση που αφορά την παρουσία των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών ως προς τα συναισθήματα, τη συγκέντρωση, τη συμπεριφορά ή τη δυνατότητα να τα πηγαίνουν καλά με άλλους ανθρώπους, θετικά απάντησε το 76,2% των κοριτσιών και το 82,6% των αγοριών. Στην ερώτηση που αφορά τη σοβαρότητα των δυσκολιών, σε περίπτωση που αυτές υφίστανται, το 52% των κοριτσιών απάντησε πως αυτές οι δυσκολίες είναι αρκετά/ πάρα πολύ ανησυχητικές, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τα αγόρια είναι 45,6%. Ακόμη στην ερώτηση που αναφέρεται στην επίδραση των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών στην καθημερινή ζωή, υπάρχει μια σημαντική διαφορά καθώς το 10,5% των κοριτσιών απάντησε ότι αποτελούν αρκετά/ πάρα πολύ εμπόδιο στην καθημερινή ζωή, με το αντίστοιχο ποσοστό των αγοριών να είναι το 15,8%.

Στην συνέχεια προκειμένου να διερευνηθεί αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά ανάμεσα στα δύο φύλα στην εκδήλωση διαταραχών που σχετίζονται με εξωτερικευμένες και εσωτερικευμένες μορφές συμπεριφοράς δημιουργήθηκαν δύο επιπλέον υποκλίμακες. Η υποκλίμακα που αφορά στα Προβλήματα Εξωτερίκευσης και αποτελεί το άθροισμα των τιμών των υποκλιμάκων Προβλήματα Διαγωγής και Απροσεξία-Υπερκινητικότητα και η υποκλίμακα Προβλήματα Εσωτερίκευσης που αποτελεί το άθροισμα των τιμών των υποκλιμάκων Συναισθηματικά Συμπτώματα και Σχέσεις με τους Συνομηλίκους. Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου στην εκδήλωση Προβλημάτων Εξωτερίκευσης ($p=0,0215$) όσο και στην εμφάνιση Προβλημάτων Εσωτερίκευσης ($p=0,0488$) όπου τα αγόρια εξωτερικεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό μορφές συμπεριφοράς, χαρακτηρίζονται ως απρόσεκτα ή υπερκινητικά ενώ για τα προβλήματα εσωτερίκευσης προκύπτουν παρόμοια αποτελέσματα για τα δύο φύλα, με τα κορίτσια να εκφράζονται τις περισσότερες φορές μέσα από την εσωτερίκευση και όχι εξωτερίκευση των συναισθημάτων. (**Πίνακας 2**).

Πίνακας 2

Εμφάνιση προβλημάτων Εσωτερίκευσης & Εξωτερίκευσης, ανάλογα με το φύλο των μαθητών.

Υποκλίμακες	Mann Witney Value	p
Προβλήματα Εξωτερίκευσης	2565.5	< 0,05
Προβλήματα Εσωτερίκευσης	1662.5	< 0,05

Πίνακας 2. Αποτελέσματα ανάλυσης για τις υποκλίμακες που αφορούν προβλήματα Εξωτερίκευσης και Εσωτερίκευσης ως προς το φύλο των μαθητών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο

6. Συζήτηση

Η παρούσα ερευνητική εργασία αποτέλεσε προσπάθεια να εκτιμηθεί η σχέση μεταξύ του φύλου των μαθητών με ΕΜΔ και της εμφάνισης συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων στο πλαίσιο φοίτησης της Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Πρώτος στόχος της έρευνας ήταν να εξεταστεί αν υπάρχει αλληλεπίδραση ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια με ΕΜΔ ως προς τα συναισθηματικά συμπτώματα, τα προβλήματα διαγωγής, την υπερκινητικότητα, τις σχέσεις με τους συνομήλικους και τη θετική κοινωνική συμπεριφορά. Τα ευρήματα έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά όσον αφορά την υπερκινητικότητα. Συγκεκριμένα, τα αγόρια σε αντίθεση με τα κορίτσια «είναι περισσότερο ανήσυχα και υπερδραστήρια, δεν μπορούν να παραμείνουν ήρεμα για πολύ», «έχουν συνεχώς μια νευρική κατάσταση», «δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν», «δυσκολεύονται περισσότερο να φέρουν εις πέρας ένα έργο».

Το παραπάνω εύρημα παρατηρείται διαχρονικά σύμφωνα με παλαιότερες μελέτες, καθώς η αναλογία σε αγόρια και κορίτσια κατά τη δεκαετία του 1990 ανερχόταν σε 1,5:1 έως 5:1 (Κάκουρος & Μανιαδάκη, στο Μάνος, 1988· Eisert & Eisert, 1988, στο Κυπριωτάκη 2004). Ως προς τα συναισθηματικά προβλήματα, τα προβλήματα διαγωγής, τις σχέσεις με τους συνομηλικούς και τη θετική κοινωνική συμπεριφορά δε βρέθηκε στατιστικά σημαντική επίδραση του φύλου.

Σε αρκετές έρευνες έχει διαπιστωθεί ότι η υπερκινητικότητα είναι μεγαλύτερη στα αγόρια απ' ό,τι στα κορίτσια. Η έρευνα των Lindsay και Dockrell (2000) συμφωνεί με το εύρημά μας ότι τα αγόρια εκδηλώνουν μεγαλύτερα ποσοστά υπερκινητικότητας σε σχέση με τα κορίτσια. Όταν χρησιμοποιούνται κλινικά δείγματα, η συχνότητα εμφάνισης είναι κατά μέσο όρο 6 φορές μεγαλύτερη στα αγόρια, ενώ στις επιδημιολογικές έρευνες η αναλογία αυτή περιορίζεται στο 4:1 (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006).

Σύμφωνα με την Kinman (2016), τα αγόρια συνήθως εξωτερικεύουν την παρορμητικότητά τους μέσω δραστηριοτήτων (τρεξίματος) ή μέσα από το παιχνίδι τους για τα μικρότερα παιδιά που έχει την τάση να είναι περισσότερο επιθετικό. Τα κορίτσια αντίθετα, τείνουν να εσωτερικεύουν τα συναισθήματά τους με αποτέλεσμα να εκδηλώνεται η απροσεξία έχοντας χαμηλή αυτοεκτίμηση ή προκαλώντας άλλες συναισθηματικές δυσκολίες.

Είναι πιθανόν επίσης η διάσταση που οφείλεται ως προς την υψηλότερη εμφάνιση στα αγόρια να πηγάζει από τον τρόπο έκφρασης των κοριτσιών που χαρακτηρίζονται περισσότερο «συνεσταλμένα», άρα να μην έχει διαπιστωθεί η αδυναμία τους στην προσοχή ή η υπερκινητικότητα με υψηλή τάση εσωτερίκευσης στα κορίτσια και εκδήλωση άλλου είδους προβλημάτων που δυσχεραίνουν τη μαθησιακή διαδικασία (Skogli, Teicher & Oie 2013).

Στην κλίμακα υποκειμενικής αξιολόγησης των δυσκολιών των παιδιών, η οποία αφορά στην παρουσία, τη σοβαρότητα και την επίδραση των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών στην καθημερινότητα των παιδιών και των οικογενειών τους, τα αποτελέσματα που σημείωσαν οι μαθητές είναι ενδεικτικά για τις διαστάσεις που παίρνουν οι ψυχοκοινωνικές δυσκολίες για τους ίδιους. Το ποσοστό των μαθητών που απάντησε θετικά για την παρουσία των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών ανέρχεται στο 81,4%. Για ένα ποσοστό, μάλιστα, της τάξης του 48,6% οι δυσκολίες αυτές αποτελούν ένα αρκετά/πάρα πολύ ανησυχητικό παράγοντα στην καθημερινή τους ζωή. Συμπεραίνουμε, λοιπόν, πως οι δυσκολίες στους τομείς που αφορούν στο συναίσθημα, στη συμπεριφορά, στη συγκέντρωση, στη δυνατότητα καλών σχέσεων με τους άλλους υφίστανται σε μεγάλο βαθμό για τα παιδιά με ΕΜΔ.

Δεύτερος στόχος της έρευνας ήταν αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στην εκδήλωση προβλημάτων εξωτερικευσης στα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια. Τα ευρήματα έδειξαν ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική αλληλεπίδραση του φύλου. Στη μελέτη του Steinberg (2008), φαίνεται ότι τα αγόρια τείνουν να εμφανίζουν περισσότερες δυσκολίες από ότι τα κορίτσια στη διαχείριση της επιθετικότητας και υψηλότερα επίπεδα διαταραχών εξωτερικευσης. Επίσης, τα κορίτσια εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά φόβων και άγχους, τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και στον πληθυσμό των παιδιών με Ε. Μ. Δ. (Schaefer, Watkins, & Burnham, 2003).

Επίσης, η πρόσφατη έρευνα των Maguire, Niens, McCann, και Connolly (2015) έδειξε ότι διαφορές εντοπίζονται κυρίως στις συμπεριφορές εξωτερικευσης μεταξύ των δύο φύλων. Σύμφωνα με τους Zahn–Waxler, Klimes–Dougan, και Slattery σε μια έρευνα που έγινε το 2000, φάνηκε ότι οι διαταραχές που σχετίζονται με εσωτερικευμένες μορφές συμπεριφοράς εμφανίζονται συχνότερα στα κορίτσια, ενώ οι εξωτερικευμένες μορφές συμπεριφοράς εκδηλώνονται συχνότερα στα αγόρια.

Σύμφωνα με τους Willcutt και Pennington, στην έρευνά τους το 2000, τα αγόρια συνδέονται περισσότερο με προβλήματα εξωτερικευμένων μορφών συμπεριφοράς, όπως η παραβίαση κανόνων, η ΔΕΠ-Υ και η παραβίαση κανόνων, ενώ στα κορίτσια συναντάμε υψηλότερα ποσοστά εσωτερικευμένων μορφών, όπως η κατάθλιψη, το άγχος και η μοναξιά.

Πράγματι κάποια από τα πιθανά αίτια των συγκεκριμένων διαφορών του φύλου, ενδέχεται να οφείλονται σε βιολογικούς παράγοντες, καθώς είναι ευρέως διαδεδομένο ότι τα αγόρια είναι πιο ευάλωτα από τα κορίτσια σε ένα πλαίσιο οργανικής αιτιολογίας. Αν και οι υποθέσεις δεν έχουν αποδειχτεί επαρκώς, αναφέρεται ότι το κεντρικό νευρικό σύστημα των αγοριών εμφανίζει ανωριμότητα, υπάρχουν προβλήματα στο χρωμόσωμα Y αλλά και πιθανές αντιδράσεις του ανοσοποιητικού συστήματος της μητέρας απέναντι στο έμβρυο (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2008).

Άλλος ένας παράγοντας που μελετάται στο πλαίσιο της κοινωνικής μάθησης για τη διαφορά διαγωγής σε επίπεδο εσωτερικευσης, αποτελεί η διαφορετικότητα ως προς τις πρακτικές κοινωνικοποίησης αγοριών και κοριτσιών. Συγκεκριμένα, στην περίπτωση εσωτερικευμένων διαταραχών, εμφανίζονται στα ως επί το πλείστον κορίτσια κατά τη διάρκεια της εφηβείας. Ο Ruble (1993), υποστηρίζει ότι η οικογένεια αναπόφευκτα με τις αντιλήψεις και τα στερεότυπα ως φορέας κοινωνικοποίησης επηρεάζει την προσδοκώμενη συμπεριφορά του κάθε φύλου.

Σε μια πρόσφατη μελέτη ο Μανωλίτσας (2013), επισημαίνει το φύλο ως έναν από τους δημογραφικούς παράγοντες που επιδρούν στην αξιολόγηση των προβλημάτων συμπεριφοράς του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα διαπιστώνει ότι οι διαφορές περιορίζονται στον τομέα των προβλημάτων εξωτερικευσης, με τα αγόρια να υπερτερούν έναντι των κοριτσιών, χωρίς να εμφανίζεται καμιά στατιστικά σημαντική διαφορά όσον αφορά τα προβλήματα άγχους και ανασφάλειας στα δύο φύλα.

6.1 Παιδαγωγικά συμπεράσματα

Στο σημείο αυτό θα ήταν ωφέλιμο να γίνουν κάποιες προτάσεις για την πρόληψη, προαγωγή της ψυχικής υγείας και βελτίωση της ποιότητας ζωής των μαθητών με ΕΜΔ. Παρά τους περιορισμούς, η συγκεκριμένη έρευνα αποτέλεσε μια προσπάθεια εντοπισμού των προβλημάτων συμπεριφοράς και των ψυχοκοινωνικών δυσκολιών που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με ΕΜΔ που φοιτούν σε σχολεία της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Αρχικά, επισημαίνεται η ανάγκη για ευαισθητοποίηση όλων των εμπλεκομένων με τους οποίους αλληλεπιδρούν τα παιδιά με ΕΜΔ. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν οι εκπαιδευτικοί, οι οποίοι γνωρίζοντας τι είναι οι ΕΜΔ και ποιες είναι οι ψυχικές συνέπειες για την ψυχική υγεία των παιδιών μπορούν να υιοθετήσουν διάφορες τεχνικές αξιολόγησης, οι οποίες θα αποφορτίζουν τους μαθητές από το άγχος και το φόβο της κοινωνικής έκθεσης, καθιστώντας το χώρο του σχολείου πιο φιλικό προς αυτά. Επίσης, τονίζοντας τις κλίσεις και τα ταλέντα των παιδιών, μπορούν να εδραιώσουν ένα κλίμα αποδοχής και συνεργασίας μεταξύ των παιδιών της τάξης. Με αυτό τον τρόπο μπορούν να συμβάλλουν θετικά ώστε να αυξήσουν το κοινωνικό κύρος των παιδιών με ΕΜΔ.

Οι γονείς συχνά δεν κατανοούν τι σημαίνουν οι ΕΜΔ και ποια είναι τα συνοδά προβλήματα αυτών, με αποτέλεσμα να εστιάζουν μόνο στην ακαδημαϊκή επίδοση των παιδιών. Οι γονείς είναι απαραίτητο να ενημερωθούν για το πώς συνδέονται οι ΕΜΔ με τομείς της ψυχικής υγείας των παιδιών και να εφαρμόσουν τεχνικές προσαρμοσμένες στο παιδί τους. Επίσης, οι γονείς θα πρέπει να ενημερωθούν από τους ειδικούς στα κέντρα ψυχικής υγείας για τεχνικές συναισθηματικής αποφόρτισης ώστε να δημιουργήσουν μια υγιή φιλική σχέση με τα παιδιά τους, καθιστώντας ένα ήρεμο οικογενειακό πλαίσιο το οποίο θα είναι απαλλαγμένο από

εντάσεις, γεγονός που θα οδηγήσει στην ενδυνάμωση της ψυχικής υγείας των παιδιών με ΕΜΔ. Η κατανόηση των ΕΜΔ είναι πολύ σημαντική τόσο για τα παιδιά όσο και για τους γονείς, ώστε να τίθενται ρεαλιστικοί στόχοι και να αποφεύγονται απογοητεύσεις και αρνητικές κρίσεις όταν τα παιδιά δεν τα καταφέρνουν.

Τέλος, απαραίτητη είναι η άμεση και πρόωγη παρέμβαση, προκειμένου να αποφεύγονται οι ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΕΜΔ. Σημαντικό ρόλο μπορεί να παίξει η πολιτεία, εγκαθιδρύοντας δομές ψυχικής υγείας στα πλαίσια του σχολικού χώρου. Αρχικά θα πραγματοποιείται σωστή αξιολόγηση ώστε να εντοπίζονται έγκαιρα οι δυσκολίες των παιδιών με ΕΜΔ και εν συνεχεία να διεξάγονται τα αντίστοιχα προγράμματα παρέμβασης, τα οποία θα περιλαμβάνουν τεχνικές αυτοπεποίθησης, τεχνικές διαχείρισης συναισθηματικών εντάσεων και αντιμετώπισης αγχογόνων καταστάσεων.

6.2 Περιορισμοί της έρευνας-Προτάσεις για μελλοντικές έρευνες

Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την παρούσα έρευνα θα πρέπει να μελετηθούν λαμβάνοντας υπόψη κάποιους περιορισμούς.

Ο μεγαλύτερος περιορισμός της έρευνας αφορά τον αριθμό των συμμετεχόντων, στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 129 μαθητές με ΕΜΔ 66 αγόρια και 69 κορίτσια. Ωστόσο η γενίκευση των αποτελεσμάτων προϋποθέτει ένα μεγαλύτερο αριθμό συμμετεχόντων.

Ένας άλλος περιορισμός της έρευνας, είναι η ετερογένεια του δείγματος των παιδιών με ΕΜΔ καθώς στην έρευνα συμμετείχαν παιδιά με ποικίλες ΕΜΔ, όπως Δυσλεξία, Δυσορθογραφία, Δυσαναγνωσία και Δυσαριθμσία. Σε μια μελλοντική έρευνα, η ομοιογένεια του δείγματος και η μελέτη της καθεμιάς από τις παραπάνω ομάδες διαταραχών θα παρείχε πιο ασφαλή συμπεράσματα για τα συμπεριφορικά προβλήματα.

Σημαντικό, επίσης, είναι σε μεταγενέστερες έρευνες που θα χρησιμοποιήσουν το Strengths and Difficulties Questionnaire να δώσουν το ερωτηματολόγιο να συμπληρωθεί και από γονείς προκειμένου να μελετηθεί η συμπεριφορά του παιδιού όχι μόνο στο περιορισμένο πλαίσιο του σχολείου αλλά και στο σπίτι από τους γονείς του, οι οποίοι το γνωρίζουν πολύ καλύτερα. Τέλος, για μια πιο ολοκληρωμένη έρευνα της συμπεριφοράς των παιδιών με ΜΔ θα μπορούσε να βοηθήσει και η συμπλήρωση του συγκεκριμένου ερωτηματολογίου και από τους ίδιους τους μαθητές.

Σε μελλοντικές έρευνες θα ήταν επίσης απαραίτητο ένα μεγαλύτερο δείγμα αντιπροσωπευτικό ως προς τις γεωγραφικές περιοχές και τα σχολεία της Ελληνικής επικράτειας. Ίσως η συγκεκριμένη έρευνα να μπορούσε να επεκταθεί και σε παιδιά μεγαλύτερης ηλικίας.

Τέλος, σε μελλοντικές έρευνες θα μπορούσε να γίνει χρήση περισσότερων διερευνητικών εργαλείων, διότι παράγοντες όπως η δομή, η φύση και τα χαρακτηριστικά του εργαλείου μπορεί

να επηρεάσουν τα αποτελέσματα, ειδικά σε πληθυσμούς μη ειδικής ανάπτυξης όπως τα παιδιά με ΕΜΔ, τα οποία διαθέτουν ελλιπείς δεξιότητες συγκέντρωσης, οπτικής-ακουστικής ή βραχύχρονης μνήμης (Thaler et al., 2010 Semrud-Clikeman, 2005).

Ξενόγλωσση βιβλιογραφία

- Al-Yagon, M., & Mikulincer, M. (2004). Patterns of close relationships and socioemotional and academic adjustment among school-age children with learning disabilities. *Learning Disabilities Research & Practice, 19*(1), 12-19.
- Baillargeon, R. H., Zoccolillo, M., Keenan, K., Côté, S., Pérusse, D., Wu, H. X., & Tremblay, R. E. (2007). Gender differences in physical aggression: A prospective population-based survey of children before and after 2 years of age. *Developmental psychology, 43*(1), 13.
- Bender, W.N. (2004). *Learning disabilities. Characteristics, identification and teaching strategies. 5th edition*. Boston, MA: Pearson Education Inc.
- Caron, C., & Rutter, M. (1991). Comorbidity in child psychopathology: Concepts, issues and research strategies. *Journal of child Psychology and Psychiatry, 32*(7), 1063-1080.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία Εκπαιδευτικής Έρευνας* (Σ. Κυρανάκης, Μ. Μαυράκη, Χ. Μητσοπούλου, Π. Μπιθαρά, & Μ. Φιλοπούλου, Μετάφρ.). Αθήνα: Μεταίχμιο. (Πρωτότυπη έκδοση, 2007).
- Cole, M. & Cole, S. (2002). *Η ανάπτυξη των παιδιών. Τόμος Γ΄*. Μτφ. Μαρία Σόλμαν. Αθήνα: ΤΥΠΩΘΗΤΩ - ΓΙΩΡΓΟΣ ΔΑΡΔΑΝΟΣ.
- Grigorenko, E. L. (2001). Developmental dyslexia: An update on genes, brains, and environments. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 42*(1), 91-125.
- Heward, W., L. (2011). *Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες: Μία εισαγωγή στην Ειδική Εκπαίδευση*, (Δαβάζογλου, Α., & Κόκκινος, Κ. επιμέλεια, Λυμπεροπούλου, Χ. μετάφραση), (5η έκδ.), Αθήνα: Τόπος.
- Hill, A. L., Degnan, K. A., Calkins, S. D., & Keane, S. P. (2006). Profiles of externalizing behavior problems for boys and girls across preschool: the roles of emotion regulation and inattention. *Developmental psychology, 42*(5), 913.
- Hoff, E. (2009). *Language Development* (4th edition). Wadsworth: Cengage Learning.
- Huntington, D. D., & Bender, W. N. (1993). Adolescents with learning disabilities at risk? Emotional well-being, depression, suicide. *Journal of learning disabilities, 26*(3), 159-166.
- Javeau, C. (2000). *Η έρευνα με το ερωτηματολόγιο: το εγχειρίδιο του καλού ερευνητή*. Αθήνα: Τυπωθήτω.

- Karagiannakis, G., Baccaglioni-Frank, A., & Papadatos, Y. (2014). Mathematical learning difficulties subtypes classification. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 57.
- Kinman, T. (2016). *Gender Differences in ADHD symptoms: Healthline Parenthood*. Ανακτήθηκε 28/1/2020 από <https://www.healthline.com/health/adhd/adhd-symptoms-in-girls-and-boys#Recognizing-ADHD-in-Girls>
- Lerner, J. (2003). *Learning disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies* (9η έκδ.). Boston, MA: Houghton Mifflin
- Lindsay, G., & Dockrell, J. (2000). The behaviour and self-esteem of children with specific speech and language difficulties. *British Journal of Educational Psychology*, 70(4), 583-601.
- Maguire, L. K., Niens, U., McCann, M., & Connolly, P. (2016). Emotional development among early school-age children: gender differences in the role of problem behaviours. *Educational psychology*, 36(8), 1408-1428.
- Mitchell, M.L. & Jolley, J.M. (2007). *Research Design Explained* (6th edn.). USA: Thomson Wadsworth.
- Nabuzoka, D. (2000). *Children with learning disabilities: Social functioning and adjustment*. Wiley-Blackwell.
- Saddler, C. D., & Buckland Jr, R. L. (1995). The multidimensional perfectionism scale: correlations with depression in college students with learning disabilities. *Psychological reports*, 77(2), 483-490.
- Schaefer, B. A., Watkins, M. W., & Burnham, J. J. (2003). Empirical fear profiles among American youth. *Behaviour research and therapy*, 41(9), 1093-1103.
- Saur, A. M., & Loureiro, S. R. (2014). Behavioral and emotional problems of schoolchildren according to gender. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 66(1), 102-116.
- Semrud-Clikeman, M. (2005). Neuropsychological aspects for evaluating learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 38(6), 563-568.
- Skogli, E.W., Teicher, M.H. & Oie, M. (2013). ADHD in girls and boys- gender differences in co- existing symptoms and executive function measures. *BMC Psychiatry*, 13: 298, 1-31.
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental review*, 28(1), 78-106.
- Thaler, N. S., Kazemi, E., & Wood, J. J. (2010). Measuring anxiety in youth with learning disabilities: Reliability and validity of the Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC). *Child Psychiatry & Human Development*, 41(5), 501-514.

- Yoleri, S. (2014). The relationship between temperament, gender, and behavioural problems in preschool children. *South African Journal of Education*, 34(2).
- Willcutt, E. G., & Pennington, B. F. (2000). Psychiatric comorbidity in children and adolescents with reading disability. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(8), 1039-1048.
- Zahn–Waxler, C., Klimes–Dougan, B., & Slattery, M. J. (2000). Internalizing problems of childhood and adolescence: Prospects, pitfalls, and progress in understanding the development of anxiety and depression. *Development and psychopathology*, 12(3), 443-466.

Ελληνόγλωσση βιβλιογραφία

- Αναγνωστόπουλος, Δ. Κ., Σίνη, Α. Θ., (2007). *Διαταραχές Σχολικής Μάθησης & Ψυχοπαθολογία*. Αθήνα: ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις.
- Αναγνωστοπούλου, Α. (2008). *Γνωστική Ψυχολογία*. Σημειώσεις των παραδόσεων του αντίστοιχου μαθήματος. Ιωάννινα: Τ.Ε.Ι. Ηπείρου.
- Γιαννετοπούλου, Α. (2007). «Πρόγραμμα διαμόρφωσης συμπεριφοράς. Μελέτη περίπτωσης μαθητή με μαθησιακές δυσκολίες και ΔΕΠ-Υ», στο Μακρή-Μπότσαρη, Ε. (επιμέλεια). *Θέματα Διαχείρισης Προβλημάτων Σχολικής Τάξης*. Τόμος Α΄. Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.
- Αυλίδου-Δόικου, Μ. (2002). *ΔΥΣΛΕΞΙΑ-Συναισθηματικοί παράγοντες και ψυχοκοινωνικά προβλήματα*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Κάκουρος, Ε., Μανιαδάκη, Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων: Αναπτυξιακή Προσέγγιση*. Αθήνα: τυποθήτω- Γιώργος Δαρδανός.
- Καυκούλα, Ε. (2010). Ψυχοπαιδαγωγική αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών. Ανάκτηση από <http://www.specialeducation.gr/files4users/files/pdf/Kaykoula.pdf>
- Κρόκου, Ζ. (2007). *Μαθησιακές δυσκολίες*. Στο Μακρή-Μπότσαρη, Ε.(επιμ.). *Θέματα Διαχείρισης προβλημάτων Σχολικής Τάξης*, σσ, 28-38.
- Λιβανίου, Ε. (2004). *Μαθησιακές δυσκολίες και προβλήματα συμπεριφοράς στην κανονική τάξη*. 2^η έκδοση. Αθήνα: Κέδρος.
- Μανωλίτσης, Γ. (2013). *Αξιολόγηση της συμπεριφοράς παιδιών προσχολικής ηλικίας*. Αθήνα: Πεδίο.
- Μπότσας, Γ., Παντελιάδου, Σ. (2007). «Χαρακτηριστικά παιδιών και εφήβων με Μαθησιακές Δυσκολίες», στο Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ. (επιμέλεια). *Μαθησιακές Δυσκολίες. Βασικές έννοιες και χαρακτηριστικά*. (στα πλαίσια του προγράμματος ΕΠΕΑΕΚ

- «Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στις Μαθησιακές Δυσκολίες». Θεσσαλονίκη: Γράφημα. σελ. 21-41.
- Μπότσας, Γ., Παντελιάδου, Σ. (2007). «Ορισμός και περιεχόμενο των Μαθησιακών Δυσκολιών», στο Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ. (επιμέλεια). *Μαθησιακές Δυσκολίες. Βασικές έννοιες και χαρακτηριστικά*. (στα πλαίσια του προγράμματος ΕΠΕΑΕΚ «Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στις Μαθησιακές Δυσκολίες»). Θεσσαλονίκη: Γράφημα. σελ. 6-15.
- Νησιώτου, Ι. & Βλάχος, Φ. (2014). Νευροαναπτυξιακές διαταραχές: Υπάρχει κοινή βιολογική βάση; *Ψυχιατρική παιδιού και εφήβου*, 2, σσ. 31-41.
- Παντελιάδου, Σ., Πατσιοδήμου, Α. (2007). *Εφαρμογές διδακτικής αξιολόγησης και Μαθησιακές Δυσκολίες*. Θεσσαλονίκη: ΓΡΑΦΗΜΑ.
- Παντελιάδου, Σ., Πατσιοδήμου, Α. (2007). «Προβλήματα στη σχολική μάθηση», στο Παντελιάδου, Σ. & Μπότσας, Γ. (επιμέλεια). *Μαθησιακές Δυσκολίες. Βασικές έννοιες και χαρακτηριστικά*. (στα πλαίσια του προγράμματος ΕΠΕΑΕΚ «Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στις Μαθησιακές Δυσκολίες»). Θεσσαλονίκη: Γράφημα. σελ. 42-52.
- Παπαηλιού Χ. (2005). *Η ανάπτυξη της γλώσσας: Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα από την τυπική και αποκλίνουσα γλωσσική συμπεριφορά*. Αθήνα: Παπαζήση.
- Πολυχρόνη, Φ., Χατζηχρήστου, Χ., & Μπίμπου, Α. (2006). *Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες- Δυσλεξία*. Ταξινόμηση, αξιολόγηση και παρέμβαση. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Πλωμαρίτου, Β. (2010). *Ανακαλύπτω τα μυστικά των λέξεων. Πρόγραμμα Αντιμετώπισης Μαθησιακών Δυσκολιών. Ανάγνωση & ορθογραφία*. Αθήνα: ΓΡΗΓΟΡΗ.
- Στασινός, Δ. (2009). *Ψυχολογία του Λόγου και της Γλώσσας. Ανάπτυξη και Παθολογία. Δυσλεξία και Λογοθεραπεία*. Αθήνα: GUTENBERG.
- Τζιβνίκου, Σ. (2015). *Μαθησιακές Δυσκολίες - Διδακτικές Παρεμβάσεις*. [ηλεκτρ. βιβλ.] Αθήνα: Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών. Ανακτήθηκε 29 Δεκεμβρίου, από: <http://hdl.handle.net/11419/5332>.
- Τρίγκα-Μερτίκα, Ε. (2010). *Μαθησιακές Δυσκολίες. Γενικές & Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες – Δυσλεξία*. Αθήνα: ΓΡΗΓΟΡΗ.
- Τσιάντης, Γ., & Αλεξανδρίδης, Α. (2008). Προσχολική παιδοψυχιατρική. 1 Ανάπτυξη (Τομ. Α). Αθήνα: Καστανιώτη. Τσιάντης Γ. & Μανωλόπουλος Σ.,(Επιμ.),(1989), *Σύγχρονα θέματα Παιδοψυχιατρικής-Θεραπευτικές προσεγγίσεις (Τόμ. Γ)*. Αθήνα: Καστανιώτη.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Ενημερωτική Επιστολή

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ

ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

Δ.Π.Μ.Σ.: Ειδική Αγωγή

Αξιότιμε Κύριε-α

Ονομάζομαι Χρήστος Σπυρόπουλος και είμαι μεταπτυχιακός φοιτητής στο Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών του Πανεπιστημίου Κρήτης. Το παρόν ερωτηματολόγιο έχει συνταχθεί στα πλαίσια των μεταπτυχιακών μου σπουδών και σκοπός του είναι να διερευνήσει τη συσχέτιση μεταξύ του φύλου των μαθητών με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες που φοιτούν στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση και της εμφάνισης συναισθηματικών και συμπεριφορικών προβλημάτων. Η παρούσα ερευνητική εργασία αποσκοπεί να καλύψει το ερευνητικό κενό που υπάρχει στην Ελληνική βιβλιογραφία και να παρέχει στους εκπαιδευτικούς ένα ερευνητικό εργαλείο που θα τους βοηθάει στην αξιολόγηση της συμπεριφοράς των μαθητών τους.

Αν επιθυμείτε να συμμετάσχετε στην έρευνα, παρακαλώ όπως συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο που ακολουθεί στις επόμενες σελίδες. Η συμπλήρωσή του απαιτεί περίπου 20 λεπτά. Οι οδηγίες για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου βρίσκονται στην αρχή κάθε μέρους. Παρακαλώ, όπως γίνει συμπλήρωση του ερωτηματολογίου για κάθε μαθητή σας ξεχωριστά. Σημειώστε, ότι τα δεδομένα που θα χορηγηθούν είναι αυστηρά προσωπικά, δεν θα αναγράφονται πουθενά τα ονόματα των μαθητών και θα μπορείτε να επικοινωνείτε μαζί μου για οποιαδήποτε διευκρίνιση χρειαστεί.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την κατανόηση και την συμμετοχή σας. Σας επισυνάπτω και ένα αντίτυπο του ερωτηματολογίου που θα χορηγείτε.

Με εκτίμηση

Χρήστος Σπυρόπουλος

Μεταπτυχιακός φοιτητής του Δ.Π.Μ.Σ. Ειδική Αγωγή του Πανεπιστημίου Κρήτης

Τηλέφωνο: 6958462050

E-mail: spyropouloschris@gmail.com

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ

Όνοματεπώνυμο μαθητή (αρχικά):.....

Φύλο:

Τάξη:

Σχολείο:

Ημερομηνία:

Κατηγορία Μαθησιακών Αναγκών:

Ηλικία Μαθητή:

Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (SDQ-HeI)

Δ 4-17

Για κάθε θέμα, σημειώστε αν Δεν Ισχύει, Ισχύει Κάπως ή Ισχύει Σίγουρα. Θα μας βοηθήσει αν απαντούσατε σε όλα τα θέματα όσο καλύτερα μπορείτε ακόμα και αν δεν είστε απόλυτα σίγουρος/η ή το θέμα φαίνεται αστειό! Παρακαλούμε να απαντήσετε βασισμένοι στη συμπεριφορά του παιδιού κατά τους τελευταίους έξι μήνες ή στη διάρκεια αυτής της σχολικής χρονιάς.

Όνομα του παιδιού:

Αγόρι/Κορίτσι

Ημερομηνία Γέννησης:

	Δεν ισχύει	Ισχύει κάπως	Ισχύει σίγουρα
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κτλ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά έχει ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι του/της ζητούν οι ενήλικες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχει τουλάχιστον ένα φίλο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρικός/η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα γάνει την αυτοπεποίθησή του/της	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είναι καλός/η με τα μικρότερα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά λέει ψέμματα ή εξαπατά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Έχετε άλλα σχόλια ή ανησυχίες;

Παρακαλούμε γυρίστε σελίδα-υπάρχουν μερικές ερωτήσεις ακόμη

Συνολικά, νομίζετε ότι αυτό το παιδί έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναίσθημα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνει καλά με τους άλλους ανθρώπους;

Όχι	Ναι-κάποιες δυσκολίες	Ναι-αρκετές δυσκολίες	Ναι-σοβαρές δυσκολίες
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Εάν έχετε απαντήσει «Ναι», παρακαλούμε να απαντήσετε στις ακόλουθες ερωτήσεις σχετικά με αυτές τις δυσκολίες:

• Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες;

Λιγότερο από μήνα	1-5 μήνες	6-12 μήνες	Περισσότερο από χρόνο
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;

Καθόλου	Μόνο λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Οι δυσκολίες αποτελούν εμπόδιο στη καθημερινή ζωή του παιδιού στις παρακάτω περιοχές;

	Καθόλου	Μόνο λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΟΜΗΛΙΚΟΥΣ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΑΘΗΣΗ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Οι δυσκολίες είναι βάρος για σας ή γενικά για την τάξη;

Καθόλου	Μόνο λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Υπογραφή.....

Ημερομηνία

Δάσκαλος/Καθηγητής Τμήματος, Υπεύθυνος Τάξης, Διευθυντής/Γυμνασιάρχης/Λυκειάρχης, Άλλος (παρακαλώ προσδιορίστε):

Ευχαριστούμε πολύ για τη βοήθεια

© Robert Goodman, 2005