

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΙΤΛΟΣ :

**ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑΘΛΙΨΗΣ-
ΑΓΧΟΥΣ ΑΝΑΦΟΡΙΚΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΔΟΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΤΩΝ ΤΑΞΗΣ
Γ' ΚΑΙ Δ' ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΑΝΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ**

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ : **ΣΙΜΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ**

ΌΝΟΜΑ: **ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑ** (ΑΜ= 1425)- Η' ΕΞΑΜΗΝΟ

ΡΕΘΥΜΝΟ, 2005

Περίληψη

Στα πλαίσια της μελέτης έγινε εκτίμηση της συχνότητας των αναφερόμενων συμπτωμάτων κατάθλιψης-άγχους αναφορικά με μια από τις κυριότερες παραμέτρους της σχολικής επίδοσης των μαθητών τάξεων Γ΄ και Δ΄ δημοτικού σχολείου, την ικανότητα κατανόησης γραπτού κειμένου(αναγνωστική ικανότητα). Στην παρούσα εργασία, τα αποτελέσματα φανέρωσαν ουσιαστικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων. Στα αγόρια παράμετροι του άγχους και στα κορίτσια τόσο στοιχεία του άγχους όσο και της διάθεσης και της αυτοεκτίμησης φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της σχολικής επίδοσης.

Εισαγωγή

Η συχνότητα αναφερόμενων συμπτωμάτων κατάθλιψης-άγχους έχει επίδραση στη σχολική επίδοση των μαθητών και επιδρά διαφορετικά κατά τις διάφορες φάσεις εξέλιξης του μαθητή (Γ', Δ'). Με την υπόθεση αυτή επιθυμούμε να προσδιορίσουμε το επίπεδο επίδρασης της κατάθλιψης/ άγχους στη σχολική επίδοση των μαθητών ανάλογα με την ηλικία τους. Επίσης η συχνότητα αναφερόμενων συμπτωμάτων κατάθλιψης- άγχους έχει διαφορετική επίδραση στη σχολική επίδοση των μαθητών ανάλογα με το φύλο. Με την έρευνα της υπόθεσης αυτής επιθυμούμε να διαπιστώσουμε εάν υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στα δύο φύλα, που σχετίζονται με την επίδραση της κατάθλιψης- άγχους στη σχολική επίδοση των μαθητών, αναφορικά με την ικανότητα κατανόησης γραπτού κειμένου.

Τα παιδιά βρίσκονται για πολλά χρόνια στο ρόλο του μαθητή και το σχολικό περιβάλλον διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξή τους. Πολλοί από τους μαθητές αντιμετωπίζουν μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα συμπεριφοράς ή και τα δύο. Οι γνώσεις που έχουμε για την επίδραση του σχολείου στη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών είναι ακόμα περιορισμένες, καθώς το ενδιαφέρον των ερευνητών συνήθως εστιάζεται στην επίδραση του σχολείου στην γνωστική ανάπτυξη (Eccles et al., 1996). Τα ερευνητικά δεδομένα που έχουμε στη διάθεση μας για την αξιολόγηση της εγκυρότητας των προτεινόμενων θεωριών σχετικά με την παιδική κατάθλιψη είναι ακόμα περιορισμένα. Έχει διαπιστωθεί, ωστόσο, ότι η πορεία που οδηγεί στην κατάθλιψη δεν είναι ευθεία και μονόδρομη αλλά ότι η κατάθλιψη αποτελεί μάλλον το αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης μιας σειράς παραγόντων, οι οποίοι καθιστούν ευάλωτο το παιδί και του δημιουργούν την προδιάθεση να αναπτύξει τη διαταραχή (Cicchetti & Toth, 1998).

Πολλές έρευνες που έχουν γίνει σε διάφορες χώρες, και κυρίως στις ΗΠΑ, έχουν δείξει ότι υπάρχει στενή σχέση μεταξύ της αυτοαντίληψης (self perception) του μαθητή και

της σχολικής του επίδοσης (achievement). Σύμφωνα με έρευνα (Iazarus, 2000) επιβεβαιώθηκε ότι υπάρχει συσχέτιση του αυτοσυναισθήματος για ικανότητα (self conception of ability) και της σχολικής επίδοσης. Σύμφωνα με στοιχεία πρόσφατων επιδημιολογικών ερευνών, το 12-30% των μαθητών αντιμετωπίζει προβλήματα ψυχικής υγείας τα οποία επηρεάζουν τη λειτουργικότητα τους μέσα και έξω από το σχολείο (Weist, 1997). Δυστυχώς όμως, τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά δεν έχουν πρόσβαση στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας ούτε μέσα στο πλαίσιο του σχολείου ούτε έξω από αυτό. Ορισμένοι ερευνητές συμπέραναν πως πολλές από τις διαταραχές οι οποίες πρωτοεμφανίζονται σε παιδιά σχολικής ηλικίας (ειδικά οι διαταραχές διαγωγής στα αγόρια και οι αγχώδεις διαταραχές στα κορίτσια) σχετίζονται σε μεγάλο βαθμό με τις δυσκολίες των παιδιών αυτών στο μαθησιακό τομέα (Yasuake, 1995). Στις Ηνωμένες Πολιτείες εκτιμάται πως το 25% περίπου των μαθητών ηλικίας 10 έως 17 ετών έχουν σχολικές επιδόσεις κατώτερες των απαιτήσεων της τάξης στην οποία φοιτούν (Dryfoos, 1990) και πως το 20% περίπου του συνόλου των μαθητών επαναλαμβάνει τουλάχιστον μια φορά την ίδια τάξη (Greenham, 1999). Διαπιστώνεται επίσης αύξηση του ποσοστού των μαθητών που εγκαταλείπουν το σχολείο και αυτών που καταφεύγουν στην κατάχρηση ουσιών και σε άλλες μορφές παραβατικής συμπεριφοράς (Dryfoos, 1990' Fine, 1991). Στις περιπτώσεις όπου τα προβλήματα ψυχικής υγείας που παρουσιάζουν οι μαθητές δεν αντιμετωπίζονται από τους ειδικούς, τότε αυτά επιδρούν αρνητικά στο γενικότερο κλίμα της σχολικής τάξης με αποτέλεσμα την παρακώλυση του εκπαιδευτικού έργου (Adelman & Taylor, 1998).

Ωστόσο γνωρίζουμε πως η κακή ποιότητα διδασκαλίας εύκολα μπορεί να οδηγήσει σε αποτυχία τους μαθητές οι οποίοι έχουν ανάγκη από καλά δομημένη σχολική εργασία. Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες έχουν μεγαλύτερη ανάγκη από καλούς δασκάλους, οι οποίοι μπορούν να υλοποιήσουν τα εκπαιδευτικά προγράμματα με συνέπεια (Short, 1992). Επίσης στις σχολικές τάξεις όπου ενθαρρύνεται η συλλογική εργασία δημιουργούνται ευνοϊκότερες

προϋποθέσεις τόσο για την μάθηση όσο και για την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης των παιδιών (Cohen & Lotan, 1997). Έχει επίσης βρεθεί πως οι εκπαιδευτικές πρακτικές και οι παιδαγωγικές αντιλήψεις των δασκάλων μπορούν να επηρεάσουν τόσο τη γνωστική όσο και τη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών. Οι καλές σχέσεις δάσκαλου-μαθητή επιδρούν θετικά στο κίνητρο του παιδιού για μάθηση και το διευκολύνουν στην ανάπτυξη του δεσμού του με το σχολείο (Urban, 1997).

Σύμφωνα με ερευνητικά δεδομένα, στο 40-70% των παιδιών με κατάθλιψη συνυπάρχει τουλάχιστον ακόμη μια διαταραχή (Cicchetti & Toth 1998). Τα υψηλότερα ποσοστά συννοσηρότητας διαπιστώνονται ανάμεσα στην κατάθλιψη και τις αγχώδεις διαταραχές σε ποσοστό 60-70%. Συνήθως μάλιστα τα συμπτώματα των διαταραχών άγχους προηγούνται της κατάθλιψης, γεγονός που υποδηλώνει την ύπαρξη κάποιας αναπτυξιακής σχέσης ανάμεσα σε αυτές τις δύο διαταραχές (Kovacs, 1998).

Τα πολύ υψηλά ποσοστά συνύπαρξης των παραπάνω διαταραχών, αλλά και η αλληλοεπικάλυψη των κριτηρίων που χρησιμοποιούνται για τη διάγνωση τους, οδήγησε ορισμένους ερευνητές στη σκέψη ότι οι αγχώδεις διαταραχές και η κατάθλιψη δεν αποτελούν ξεχωριστές διαταραχές αλλά συνυπάρχουν στην ίδια διαταραχή. (Kovacs, 1990). Η άποψη αυτή ενισχύθηκε από τις μελέτες του Achenbach (1991), στο ταξινομικό σύστημα του οποίου δεν υπάρχει αμιγές σύνδρομο κατάθλιψης αλλά ένα μεικτό σύνδρομο, το οποίο χαρακτηρίζεται από το συνδυασμό συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Άλλωστε, ακόμη και στο DSM-IV, προτείνεται η περαιτέρω μελέτη για την υιοθέτηση μιας νέας διαγνωστικής κατηγορίας με το όνομα *Μικτή Διαταραχή Άγχους Κατάθλιψης*. Υψηλά επίπεδα συννοσηρότητας παρατηρούνται επίσης ανάμεσα στην κατάθλιψη και τη διαταραχή της διαγωγής, κυρίως στα αγόρια. Η συνύπαρξη των δύο αυτών διαταραχών συνδέεται με δυσμενέστερη έκβαση των δυσκολιών του ατόμου (Harrington et al., 1991).

Οι διαταραχές οι οποίες συνήθως συνυπάρχουν με την κατάθλιψη διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Κατά την προσχολική ηλικία η κατάθλιψη συχνά συνοδεύεται από την διαταραχή άγχους του αποχωρισμού. Στην σχολική ηλικία συνηθέστερη είναι η συνύπαρξη της κατάθλιψης με τη διαταραχή της διαγωγής, ενώ στην εφηβική ηλικία συχνά συνεμφανίζεται με τις διαταραχές διατροφής και την κατάχρηση ουσιών (Hammen & Rudolph, 1996). Τα βασικά χαρακτηριστικά της κατάθλιψης είναι η παρατεταμένη μελαγχολική διάθεση και η απώλεια του ενδιαφέροντος και της ευχαρίστησης σχεδόν για όλες τις δραστηριότητες, μια κατάσταση που είναι γνωστή ως "ανηδονία". Στο 80% των παιδιών με την διάγνωση της κατάθλιψης αναφέρεται επίσης ως βασικό χαρακτηριστικό η ευερέθιστη διάθεση (Short, 1992). Η κλινική κατάθλιψη χαρακτηρίζεται από παρατεταμένη διάρκεια και αυξημένη ένταση αυτών των συναισθημάτων, τα οποία παρεμποδίζουν τη λειτουργικότητα του ατόμου και ενδέχεται να οδηγήσουν ακόμα και σε σκέψεις ή απόπειρες αυτοκτονίας. Η κατάθλιψη επηρεάζει τα παιδιά στους παρακάτω τομείς : 1. **Διάθεση**. Τα παιδιά με κατάθλιψη βιώνουν συχνά και παρατεταμένα συναισθήματα θλίψης, ενοχής, ντροπής και υπερευαισθησίας στην κριτική. 2. **Συμπεριφορά**. Τα παιδιά με κατάθλιψη μπορεί να παρουσιάσουν αυξημένη κινητική δραστηριότητα και διέγερση ή αντίθετα υποτονική διάθεση και, ορισμένες φορές, υπερβολικό κλάμα. Η υποτονική διάθεση συνοδεύεται συχνά από μείωση των κοινωνικών επαφών. 3. **Αντιλήψεις**. Η κατάθλιψη στα παιδιά μπορεί να οδηγήσει στη μείωση της αυτοεκτίμησης και σε συναισθήματα προσωπικής αναξιότητας. Τα παιδιά αρχίζουν να πιστεύουν ότι δεν είναι ικανά για τίποτα και ότι είναι καταδικασμένα να αποτύχουν σε όλα με τα οποία μπορεί να ασχοληθούν. Η στάση τους απέναντι στο σχολείο μπορεί να γίνει ιδιαίτερα αρνητική ενώ ανησυχίες και φόβοι μπορεί να κυριαρχούν στη ζωή τους. 4. **Σκέψη**. Τα παιδιά με κατάθλιψη επικεντρώνονται κυρίως στις ειδικότερες σκέψεις τους και ασκούν έντονη αυτοκριτική. Οι σκέψεις αυτές είναι συνήθως αρνητικές και απαισιόδοξες, ιδιαίτερα σε ότι αφορά το μέλλον. Επίσης, τα παιδιά αυτά

αντιμετωπίζουν συχνά δυσκολίες στη συγκέντρωση της προσοχής και στη λήψη αποφάσεων ενώ συχνά κατηγορούν τον εαυτό τους για τα πάντα (Oster & Montgomery, 1995).

Οι Omizo και Omizo (1990) μελέτησαν τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά του δημοτικού βιώνουν το στρες. Το βασικό ερώτημα της έρευνας ήταν « τι βιώνουν τα παιδιά του δημοτικού σχολείου ως στρες». Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το στρες εμφανίζεται στα παιδιά όταν αυτά ανησυχούν ότι δεν τα πηγαίνουν καλά στο σχολείο, όταν αισθάνονται τύψεις, επειδή δεν διάβασαν αρκετά ή όταν φοβούνται μήπως δεν ανταποκριθούν στις προσδοκίες του δασκάλου. Επίσης, όταν αισθάνονται μοναξιά ή ότι διαφέρουν από τους φίλους τους. Άλλες στρεσογόνες εμπειρίες αναφέρονται στην ένταση που βιώνουν τα παιδιά όταν καβγαδίζουν οι γονείς τους, στο θυμό που νιώθουν όταν τα διαχωρίζουν από τα αδέρφια τους και στη λύπη που βιώνουν όταν σκέπτονται στην αρρώστια ή το θάνατο για κάποιο συγγενικό τους πρόσωπο. Βρέθηκε, επίσης, ότι η επιτυχία στο σχολείο ήταν σημαντική για τα παιδιά που δεν ήθελαν απλώς να έχουν καλή επίδοση στο σχολείο, αλλά ήθελαν να είναι αρεστά στο δάσκαλο. Ο στενός δεσμός με την οικογένεια, τους φίλους και τους δασκάλους, είναι πολύ σημαντικός. Ως παράγοντες ψυχικής πίεσης για τα παιδιά μπορούν να θεωρηθούν:

1. Τα οικογενειακά προβλήματα. Σε αυτά περιλαμβάνονται η γονεϊκή απόρριψη, το αίσθημα εγκατάλειψης και έλλειψης στοργής, τα αισθήματα ενοχής για το διαζύγιο των γονέων, οι γονεϊκοί διαπληκτισμοί και η έλλειψη χρόνου των γονέων να ασχοληθούν με τα παιδιά τους.
2. Αισθήματα διαφορετικότητας. Πρόκειται για αισθήματα κατωτερότητας λόγω έλλειψης υλικών αγαθών σε σχέση με τα άλλα άτομα της ηλικίας του παιδιού, λόγω έλλειψης εμπιστοσύνης στον εαυτό του και μη αποδοχής του εαυτού του.
3. Προβλήματα που σχετίζονται με το σχολείο. Αναφέρονται στη δυσαρέσκεια των δασκάλων, το φόβο αποτυχίας, την αδυναμία να αντεπεξέλθει το παιδί στις απαιτήσεις του σχολείου και των γονέων σχετικά με την σχολική του επίδοση και τέλος στην έλλειψη φίλων.
4. Ανησυχίες με απροσδιόριστα αίτια. Αναφέρονται στην ανησυχία που προκαλείται στο παιδί μήπως κάνει

κάποιο λάθος, σε αισθήματα ανασφάλειας, στην ανησυχία ότι πρόκειται να συμβεί ή τέλος ότι κάτι είναι τρομακτικό.

Οι περισσότεροι ερευνητές αποδεικνύουν ότι παράγοντες που δημιουργούν ψυχική πίεση έχουν επιπτώσεις στη σωματική, συναισθηματική, κοινωνική και ψυχική ανάπτυξη των παιδιών. (Kashani, 1990). Αρκετοί ερευνητές αναφέρουν ότι τα παιδιά που δεν είναι ικανά να μειώσουν τα υψηλά επίπεδα ψυχικής πίεσης τους μπορεί να εμφανίσουν συμπτώματα κατάθλιψης, παρορμητισμό, επιθετικότητα ή να γίνουν αντικοινωνικά, αυτοκαταστροφικά και ευερέθιστα. (Price, 2002). Αυτά τα συμπτώματα δυσχεραίνουν τη ζωή του παιδιού τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι.

Μια ερευνητική ομάδα (Wehby, Falk, Barton, Lane, Cooley, 2003) μελετώντας τις επιδράσεις του άγχους εξέτασης στους μαθητές, φάνηκε ότι το άγχος εξέτασης μειώνει την επίδοση των μαθητών σε αυτήν, αλλά αυτό εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ατόμου.

Ο Muris και οι συνεργάτες του (1998, 2000) μελετώντας τα συμπτώματα άγχους σε μαθητές ηλικίας 4-12 ετών βρήκαν ότι αυτά αναφέρουν αισθήματα φόβου, ανησυχίας και τρομακτικών ονείρων σε ποσοστό 67%. Το περιεχόμενο αυτών των ανησυχιών και φόβων σχετίζεται με τη σχολική τους επίδοση, το θάνατο, την υγεία και τις κοινωνικές τους σχέσεις.

Η κακή επίδοση στο σχολείο έχουν τόσο για το παιδί όσο και για την οικογένεια του επιπτώσεις. Το παιδί χάνει σταδιακά την αυτοπεποίθηση του, ο καταναγκασμός και η πίεση για καλή επίδοση προκαλούν αβεβαιότητα για το μέλλον του. Αποτελέσματα έρευνας (Eberlain, 1980), έδειξαν ότι οι μαθητές με ιστορικό σχολικής αποτυχίας, αν και δε διέφεραν ως προς το επίπεδο νοημοσύνης τους από την ομάδα ελέγχου, παρόλα αυτά αντιμετώπιζαν σοβαρά προβλήματα προσαρμογής στις κανονικές συνθήκες σχολικού στρες. Επομένως, υπάρχουν αρκετές ενδείξεις ότι η σχολική επίδοση είναι σε θέση τόσο να επηρεάσει τα

επίπεδα του άγχους του μαθητή, αλλά επίσης υψηλά επίπεδα άγχους και στρες μπορούν να επηρεάσουν σοβαρά τη σχολική επίδοση.

Υπάρχουν επίσης δεδομένα αναφορικά με διαφορές μεταξύ των φύλων. Σε έρευνα τους ο Weist (1997) μελέτησε τον αντίκτυπο της ψυχικής πίεσης, των παρεμβάσεων του ελέγχου του οικογενειακού περιβάλλοντος, της κοινωνικής υποστήριξης και των τρόπων αντιμετώπισης προβλημάτων, στην ψυχολογική και ακαδημαϊκή επίδοση των μαθητών. Συγκεκριμένα, μελετήθηκε η επίδραση δημογραφικών παραγόντων (φύλο- ηλικία) στη σχέση μεταξύ σχολικής επίδοσης και εμφάνισης εσωτερικευμένων συμπτωμάτων. Για τα αγόρια, η οικογενειακή συνοχή, όπως η υποστήριξη και ψυχικός δεσμός μεταξύ των μελών, βρέθηκε ότι είναι η μόνη μεταβλητή που δρα προστατευτικά στις επιπτώσεις της ψυχικής πίεσης. Για τα κορίτσια, η συνοχή στα μέλη της οικογένειας δε βρέθηκε να έχει τέτοια προστατευτική λειτουργία και στην πραγματικότητα αυτή σχετίστηκε με το πόσο ευάλωτα είναι τα κορίτσια στα προβλήματα του σχολείου. Τόσο για τα αγόρια όσο και για τα κορίτσια βρέθηκε ότι ο εξωτερικός έλεγχος κάνει τα άτομα ακόμη πιο ευάλωτα στην ψυχική πίεση της καθημερινής ζωής.

Μέθοδοι

Συμμετέχοντες

Στην παρούσα μελέτη έλαβαν μέρος 372 μαθητές της Γ' και Δ' τάξης του Δημοτικού Σχολείου (193 αγόρια και 179 κορίτσια), από 16 Δημοτικά Σχολεία 3 διαφορετικών γεωγραφικών περιοχών της Ελλάδος (Κρήτη, Επτάνησα και Αττική). Η επιλογή των σχολείων έγινε με κριτήρια που αφορούν την αντιπροσώπευση αστικών, ημιαστικών, και αγροτικών περιοχών της χώρας μας και τη δυνατότητα συλλογής δεδομένων από τις συγκεκριμένες γεωγραφικές περιφέρειες της χώρας μας. Το δείγμα των μαθητών επιλέχθηκε

τυχαία, αλλά μόνο μαθητές που οι γονείς τους έδωσαν συγκατάθεση για την αξιολόγησή τους συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Οι συμμετέχοντες είχαν όλοι μητρική γλώσσα την ελληνική και δεν είχαν σοβαρές αναπηρίες ή νοητική στέρηση, οι οποίες παρεμπόδιζαν τη φοίτησή τους στην κανονική τάξη του σχολείου τους.

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

Ψυχομετρικά Εργαλεία

Στους συμμετέχοντες μαθητές χορηγήθηκαν οι ακόλουθες δοκιμασίες:

α) Υποκλίμακα λεξιλογίου (WISC-III, 1997)

Η δοκιμασία αυτή αξιολογεί το λεξιλόγιο έκφρασης του παιδιού (expressive vocabulary). Το τεστ εκφραστικού λεξιλογίου είναι μια δοκιμασία από την ελληνική έκδοση του Wechler Intelligence Scale for Children III (WISC-III) και περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις ορισμού λέξεων αυξανόμενης δυσκολίας. Το σημείο εκκίνησης εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού και όλες οι απαντήσεις βαθμολογούνται με 0, 1, ή 2 ανάλογα με τον εννοιολογικό πλούτο του περιεχομένου της απάντησης. Η χορήγηση των ερωτήσεων διακόπτεται μετά από τέσσερις συνεχόμενες αποτυχίες.

β) Σχέδια με κύβους (WISC-III, 1997)

Δίνονται στο παιδί 9 δίχρωμοι κύβοι και του ζητείται να αναπαράγει 12 σχέδια, χρησιμοποιώντας τους δίχρωμους αυτούς κύβους. Το σημείο εκκίνησης εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού. Για όλες τις ερωτήσεις υπάρχει καθορισμένο χρονικό όριο μέσα στο

οποίο το παιδί πρέπει να απαντήσει. Η χορήγηση των ερωτήσεων διακόπτεται μετά από δύο συνεχόμενες αποτυχίες.

γ) Κλίμακα Κατανόησης Κειμένου της Δοκιμασίας αναγνωστικής επίδοσης (Test of Reading Performance-TORP' Padeliadou & Sideridis, 2000)

Ζητείται από τον μαθητή να διαβάσει έξι κείμενα, τα οποία παρουσιάζονται σε αύξουσα σειρά δυσκολίας, τόσο ως προς την έκτασή τους όσο και ως προς την θεματική τους πολυπλοκότητα (TORP-13). Μετά από κάθε κείμενο ακολουθούν ερωτήσεις πολλαπλών επιλογών όπου για κάθε ερώτηση περιέχονται 4 πιθανές απαντήσεις και καλείται το παιδί να επιλέξει την ορθή. Οι ερωτήσεις έχουν στόχο να ελέγξουν την αναγνωστική κατανόηση. Για κάθε ορθή απάντηση δίνεται ένας βαθμός. Η χορήγηση της δοκιμασίας αναγνωστικής κατανόησης διακόπτεται, όταν ο μαθητής απαντήσει λανθασμένα σε όλες τις ερωτήσεις που ακολουθούν την ανάγνωση ενός κειμένου.

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

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

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

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

Αποτελέσματα

Τα δεδομένα από τις ομάδες των αγοριών και των κοριτσιών αναλύθηκαν χωριστά με τη διαδικασία της Ιεραρχικής Πολλαπλής Παλινδρόμησης στην οποία ως εξαρτημένη μεταβλητή χρησιμοποιήθηκε η επίδοση στη δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης (TORP-13). Οι ανεξάρτητες μεταβλητές εισήχθησαν σε τρεις ομάδες: 1) επίδοση στις υποκλίμακες του WISC-III (λεξιλόγιο και σχέδια με κύβους), 2) βαθμολογία σε κάθε μία από τις τρεις υποκλίμακες του RCMAS, και 3) βαθμολογία σε κάθε μία από τις 5 υποκλίμακες του CDI.

Αγόρια: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι μόνο οι δύο πρώτες ομάδες μεταβλητών συνεισέφεραν σημαντικά στην πρόβλεψη της διακύμανσης των ατομικών τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής. Συγκεκριμένα, η επίδοση στις δύο κλίμακες νοημοσύνης (ομάδα 1) προστέθηκε πρώτη και έδειξε να επηρεάζει σημαντικά την επίδοση στη δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης ($Adj R^2 = 0.32$, $F[2, 176] = 43.49$, $p < .0001$). Όταν προσθέσαμε κατόπιν ως μεταβλητές τη βαθμολογία στις υποκλίμακες του RCMAS (ομάδα 2) πρόσθεσαν 4.9% επιρροής στη διακύμανση ($Adj R^2 = 0.36$, $F[3, 173] = 4.57$, $p < .004$). Ο Πίνακας 1, παρουσιάζει τις τιμές του κανονικοποιημένου συντελεστή παλινδρόμησης (Beta), τις τιμές του δείκτη t, και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας του δείκτη. Τέλος, η μοναδική συνεισφορά της κάθε ανεξάρτητης μεταβλητής στην πρόβλεψη των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής, ανεξάρτητα από τις υπόλοιπες ανεξάρτητες μεταβλητές του παλινδρομικού μοντέλου, εκφράζεται από το ύψος του συντελεστή μερικής συσχέτισης.

Από τον Πίνακα 1, φαίνεται ότι οι μεταβλητές που συνεισέφεραν ουσιαστικά στη διαμόρφωση των ατομικών επιδόσεων στην δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης (TORP-13), ήταν η επίδοση στη δοκιμασία λεκτικής νοημοσύνης (WISC-III-Λεξιλόγιο), η επίδοση στη δοκιμασία πρακτικής νοημοσύνης (WISC-III-Σχέδια με Κύβους), και στις υποκλίμακες A (Σωματικό Άγχος) και C (Κοινωνική Ανησυχία) του RCMAS.

Πίνακας 1. Σύνοψη των αποτελεσμάτων της Ιεραρχικής Πολλαπλής
Παλινδρόμησης για την ομάδα των αγοριών.

Ανεξάρτητη μεταβλητή	Beta	t	p<	Συντελεστής μερικής συσχέτισης
WISC Λεξιλόγιο	.44	6,58	.0001	.39
WISC Κύβοι	.20	3,02	.003	.18
RCMAS-A	,20	2.70	.008	.16
RCMAS-C	-.21	-2.94	.004	-.18

Κορίτσια: Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι και οι τρεις ομάδες μεταβλητών συνεισέφεραν σημαντικά στην πρόβλεψη της διακύμανσης των ατομικών τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής. Η επίδοση στις δύο κλίμακες νοημοσύνης (ομάδα 1) προστέθηκε πρώτη και έδειξε να επηρεάζει σημαντικά το ποσοστό 18.0% της επίδοσης στην δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης ($Adj R^2 = 0.18$, $F[2, 190] = 22.02$, $p<.0001$). Όταν προσθέσαμε κατόπιν ως μεταβλητές τη βαθμολογία στις υποκλίμακες του RCMAS (ομάδα 2) πρόσθεσαν 5.4% επιρροής στη διακύμανση ($Adj R^2 = 0.21$, $F[2, 185] = 2.61$, $p<.026$). Τέλος με την εισαγωγή και της τρίτης ομάδας μεταβλητών η προβλεπτική ισχύς του παλινδρομικού μοντέλου αυξήθηκε κατά 7.7% ($Adj R^2 = 0.32$, $F[3, 182] = 6.85$, $p<.0001$). Ο Πίνακας 2, παρουσιάζει τις τιμές του κανονικοποιημένου συντελεστή παλινδρόμησης (Beta), τις τιμές του δείκτη t, και το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας του δείκτη. Τέλος, η μοναδική συνεισφορά της κάθε ανεξάρτητης μεταβλητής στην πρόβλεψη των τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής, ανεξάρτητα από τις υπόλοιπες ανεξάρτητες μεταβλητές του παλινδρομικού μοντέλου, εκφράζεται από το ύψος του συντελεστή μερικής συσχέτισης.

Από τον Πίνακα 2, φαίνεται ότι οι μεταβλητές που συνεισέφεραν ουσιαστικά στη διαμόρφωση των ατομικών επιδόσεων στην δοκιμασία αναγνωστικής κατανόησης (TORP-13), ήταν η επίδοση στη δοκιμασία λεκτικής νοημοσύνης (WISC-III-Λεξιλόγιο), η επίδοση στη δοκιμασία πρακτικής νοημοσύνης (WISC-III-Σχέδια με Κύβους), και η βαθμολογία στις υποκλίμακες A (Σωματικό Άγχος) και C (Κοινωνική Ανησυχία) του RCMAS και A (Αρνητικό Συναίσθημα και E (Αρνητική Αυτοεκτίμηση) του CDI.

Πίνακας 2. Σύνοψη των αποτελεσμάτων της Ιεραρχικής Πολλαπλής Παλινδρόμησης για την ομάδα των κοριτσιών.

Ανεξάρτητη μεταβλητή	Beta	t	p<	Συντελεστής μερικής συσχέτισης
WISC Λεξιλόγιο	.34	4,98	.0001	.31
WISC Κύβοι	.17	2,52	.013	.15
RCMAS-A	-,20	-2.14	.034	-.13
RCMAS-C	-.22	-2.52	.013	-.15
CDI-A	.33	3.68	.0001	.22
CDI-E	.31	3.77	.0001	.23

Επιπρόσθετες αναλύσεις Διακύμανσης, με σκοπό να διερευνηθούν διαφορές μεταξύ των φύλων στη συχνότητα αναφοράς σωματικών ενοχλημάτων, δεν φανέρωσαν σημαντική επίδραση του παράγοντα φύλου, ούτε διαφορές ανάμεσα σε ομάδες παιδιών ανάλογα με την

επίδοση στο TORP-13) αλλά ούτε και αλληλεπίδραση των δύο παραγόντων (φύλο και αναγνωστική ικανότητα, $p > .7$).

Συζήτηση

Σκοπός της παρούσας μελέτης, ήταν να διερευνηθεί η σχέση εσωτερικευμένων ψυχιατρικών συμπτωμάτων (άγχος- κατάθλιψη) με μία από τις κυριότερες παραμέτρους της σχολικής επίδοσης στις πρώτες Τάξεις του Δημοτικού (Γ΄ και Δ΄), την ικανότητα κατανόησης γραπτού κειμένου. Τα αποτελέσματα φανέρωσαν ουσιαστικές διαφορές μεταξύ των δύο φύλων στο περίγραμμα των σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών που εξετάστηκαν. Στα αγόρια οι μεταβλητές που φαίνεται να παίζουν ρόλο στη διαμόρφωση των επιδόσεων στην κατανόηση κειμένου αφορούν παραμέτρους του άγχους, ενώ στα κορίτσια τόσο στοιχεία του άγχους όσο και της διάθεσης και της αυτοεκτίμησης φαίνεται να παίζουν σημαντικό ρόλο.

Σε φυσιολογικά όρια, οι ατομικές διαφορές στο πως αισθάνονται τα παιδιά για τον εαυτό τους μπορεί να σχετίζεται με το πόσο καλή επίδοση έχουν στα γλωσσικά μαθήματα όπως διαμορφώνεται από τις κλίμακες αναγνωστικής κατανόησης (TORP-13). Συνήθως, παιδιά με στοιχεία άγχους ανώτερα του φυσιολογικού χαρακτηρίζονται από ενδοστρέφεια, έλλειψη αυτοπεποίθησης, αισθήματα κατωτερότητας και ανεπάρκειας. Είναι συνήθως εξαρτημένα συναισθηματικά, ενοχλούνται εύκολα από σχόλια, έχουν αυξημένη ευθιξία και αναζητούν με αγωνία την επιδοκιμασία. (Τσιάντης & Μανωλόπουλος, 1988). Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έδειξαν ότι και στα δύο φύλα υπάρχει αρνητική συσχέτιση ανάμεσα στο αναφερόμενο αίσθημα άγχους που σχετίζεται με την κοινωνική επάρκεια του μαθητή και την αναγνωστική ικανότητα. Αν και αυτό το εύρημα ήταν αναμενόμενο, έκπληξη προκάλεσε η διαφοροποίηση των δύο φύλων αναφορικά με την κατεύθυνση της σχέσης μεταξύ σοβαρότητας αναφερόμενων σωματικών ενοχλημάτων και αναγνωστικής επίδοσης, που ήταν αρνητική για τα κορίτσια και θετική για τα αγόρια. Πάντως, το πόσο συχνά αναφέρουν τα αγόρια και τα κορίτσια σωματικά συμπτώματα λόγω

άγχους δεν διέφερε στην παρούσα έρευνα ούτε φάνηκε να αλληλεπιδρά με την αναγνωστική ικανότητα. Γενικότερα, έχει αναφερθεί η τάση τα κορίτσια να εξωτερικεύουν το άγχος τους με μορφές έντονης ευαισθησίας, γεγονός που τα καθιστά πιο ευάλωτα στις μεταβολές και εντάσεις του περιβάλλοντος. Μπορούμε να αποδώσουμε τη μείωση της σχολικής τους επίδοσης, σε σύγκριση πάντα με την επίδοση των αγοριών, σε σωματικές και ψυχολογικές ιδιαιτερότητες. Σε ερευνά τους οι Torsheim και Wold (2001) μελέτησαν τη σχέση μεταξύ του άγχους που βιώνουν τα παιδιά στο σχολείο, της σχολικής υποστήριξης και των σωματικών ενοχλήσεων. Σύμφωνα με τα ευρήματα οι μαθητές με υψηλά επίπεδα άγχους εμφάνιζαν πολύ πιο συχνά πονοκέφαλους, κοιλιακά άλγη, πόνους στην πλάτη, ζαλάδες και άλλες σωματικές ενοχλήσεις, σε σύγκριση με τα παιδιά που βίωναν λίγο ή καθόλου άγχος. Σύμφωνα με τους ερευνητές, εξαιτίας της ψυχικής πίεσης, παρουσιάζονται σε πολλά παιδιά κάποιες αδυναμίες στη λειτουργία των γνωστικών ικανοτήτων (όπως αδυναμία συγκέντρωσης, μειωμένη ταχύτητα στην πρόσληψη, αφομοίωση και επεξεργασία πληροφοριών κ.α.) εσωστρέφεια ή αδυναμία στις κοινωνικές επαφές. Πολλές φορές οι αρνητικές επιπτώσεις της σχολικής αποτυχίας μπορεί να οδηγήσουν στην εμφάνιση διαταραχών στη συμπεριφορά του παιδιού ή ακόμη και στην εμφάνιση διαταραγμένων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας (Taha, 2000).

Ενδιαφέρον επίσης παρουσιάζει η παρατηρούμενη θετική συσχέτιση μεταξύ της αναγνωστικής ικανότητας από τη μια πλευρά και αρνητικού συναισθήματος και αυτοεκτίμησης από την άλλη. Η σχέση αυτή παρατηρήθηκε μόνο στην ομάδα των κοριτσιών. Άρα, στα κορίτσια το αρνητικό συναίσθημα και η αρνητική αυτοεκτίμηση αλληλεπιδρούν θετικότερα στη διαμόρφωση της σχολικής επίδοσης συγκριτικά με τα αγόρια. Συγκεκριμένα, στο ερωτηματολόγιο CDI, τα κορίτσια στις προτάσεις που αφορούν το αρνητικό συναίσθημα και την αρνητική αυτοεκτίμηση, όπως "νιώθω ότι δεν με αγαπάει κανένας" η συνηθέστερη απάντηση ήταν "πολύ συχνά", σε σύγκριση με τα αγόρια που απαντούσαν " μερικές φορές ή

ποτέ". Στην πρόταση " φταίω" τα κορίτσια απάντησαν με μεγαλύτερη συχνότητα " τις περισσότερες φορές" σε σύγκριση με τα αγόρια που απάντησαν " μερικές φορές ή ποτέ δεν φταίω. Επίσης, στην πρόταση " τα πράγματα πάνε καλά για μένα" τα κορίτσια συνήθιζαν να δίνουν απαντήσεις όπως "μερικές φορές ή ποτέ δεν πάνε καλά" με μεγαλύτερη συχνότητα από την απάντηση " τις περισσότερες φορές" που με μεγαλύτερη άνεση απαντούσαν τα αγόρια. Σύμφωνα με μια έρευνα(Kovacs,1990) έχει αποδειχθεί η διαφοροποίηση στις ενδείξεις της κατάθλιψης ανάλογα με το φύλο του παιδιού. Τα κορίτσια που παρουσίασαν κατάθλιψη στην ηλικία των 18 ετών, περιγράφονταν ως ευάλωτα, αγχώδη και ανήσυχα στην ηλικία των 14 ετών. Οι πρώιμες ενδείξεις της κατάθλιψης, δηλαδή, σχετίζονταν με εσωτερικευμένα συμπτώματα στα κορίτσια. Αντίθετα, οι αντίστοιχες ενδείξεις στα αγόρια ήταν η επιθετική και αντιδραστική συμπεριφορά καθώς ο ανταγωνισμός και η έλλειψη εμπιστοσύνης στους άλλους(εξωτερικευμένα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς) (Willcutt, 2000 & Sarason, 1990).

Ένα σημαντικό φαινόμενο είναι ότι οι διαφορές στην σχολική επίδοση στα κορίτσια σε σύγκριση με τα αγόρια είναι ανεξάρτητη από την νοημοσύνη (λεκτική νοημοσύνη). Όμως, όπως έχει αποδειχθεί από τις μέχρι τώρα έρευνες, η ανάπτυξη των γνωστικών ικανοτήτων των παιδιών και ο εμπλουτισμός των γνώσεων τους με την πάροδο του χρόνου, συμβάλλουν στον καλύτερο χειρισμό των καταστάσεων με συνέπεια να μην επιτρέπουν, στην ψυχική πίεση, που βιώνουν, να επηρεάσει αρνητικά την επίδοσή τους (Jones, 2001).

Συμπερασματικά, τα δεδομένα της μελέτης επιβεβαίωσαν την υπόθεση ότι η συχνότητα αναφερόμενων συμπτωμάτων άγχους- κατάθλιψης έχει διαφορετική επίδραση στη σχολική επίδραση των μαθητών σε σχέση με τα δύο φύλα. Ωστόσο, γνωρίζουμε πως η κακή ποιότητα διδασκαλίας εύκολα μπορεί να οδηγήσει σε αποτυχία τους μαθητές οι οποίοι έχουν ανάγκη από καλά δομημένη σχολική εργασία. Στις σχολικές τάξεις όπου ενθαρρύνεται η συλλογική εργασία δημιουργούνται ευνοϊκότερες προϋποθέσεις τόσο για την μάθηση όσο και

για την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης των παιδιών. Έχει βρεθεί ακόμα πως οι εκπαιδευτικές πρακτικές και οι παιδαγωγικές αντιλήψεις των δασκάλων μπορούν να επηρεάσουν τόσο τη γνωστική όσο και τη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών.(Rindermann, 2001). Οι καλές σχέσεις δασκάλου-μαθητή επιδρούν θετικά στο κίνητρο του παιδιού για μάθηση και το διευκολύνουν στην ανάπτυξη του δεσμού του με το σχολείο.(Urban, 1997).

Επειδή, λοιπόν, υπάρχουν πολλά σχολεία στα οποία αρκετοί μαθητές αντιμετωπίζουν ποικίλα κοινωνικά και συναισθηματικά προβλήματα που παρεμποδίζουν την ικανότητα τους για μάθηση και επιτυχία στο σχολείο, η καθημερινή πραγματικότητα στα σχολεία πολλών εκπαιδευτικών συστημάτων υποδεικνύει τη σημασία και την αναγκαιότητα εφαρμογής προγραμμάτων ψυχικής υγείας μέσα στο χώρο του σχολείου. (Palmer, 2000). Επιδημιολογικές μελέτες στις ΗΠΑ (Lazarus, 2000) δείχνουν ότι ένας στους πέντε μαθητές του αμερικανικού δημόσιου σχολείου έχει σημαντική ανάγκη συμβουλευτικής υποστήριξης και θεραπευτικής αντιμετώπισης, δεδομένου ότι εμφανίζουν προβλήματα άγχους και κατάθλιψης, σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς και διαταραχές προσοχής. Παρά τις δυσκολίες υπολογισμού του αριθμού των παιδιών που αντιμετωπίζουν ψυχοκοινωνικά προβλήματα, ψυχικές διαταραχές και προβλήματα σχολικής προσαρμογής, ερευνητικά δεδομένα από διάφορες χώρες δείχνουν ότι τα ποσοστά των παιδιών με προβλήματα κυμαίνονται μεταξύ του 10-20% και ότι η πλειονότητα των παιδιών δεν λαμβάνει συμβουλευτική υποστήριξη. (Knitzer, 1993). Ιδιαίτερα σημαντικός στην αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών και της σχολικής αποτυχίας είναι ο ρόλος του σχολικού ψυχολόγου. (Price, 2002). Αυτός παρέχει επαρκή ενημέρωση και στήριξη στους εκπαιδευτικούς με προγράμματα ευαισθητοποίησης, παρέμβασης και αλλαγών του γενικότερου κλίματος του σχολείου, ενώ παράλληλα ενημερώνει και συμβουλεύει τους γονείς για τον τρόπο με τον οποίο θα μπορέσουν να στηρίξουν σωστά τα παιδιά τους. (Χατζηχρήστου, 2000).

Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται μια αύξηση στη συχνότητα εμφάνισης της κατάθλιψης σε συνδιασμό με μείωση του μέσου όρου ηλικίας πρώτης εμφάνισης της διαταραχής (Cassidy, 1999). Ένας παράγοντας ο οποίος ενδέχεται να έχει συμβάλει σε αυτή την εξέλιξη είναι οι ραγδαίες κοινωνικές αλλαγές των τελευταίων δεκαετιών. Ο υπερπληθυσμός των πόλεων, η διάλυση της οικογένειας, η αυξημένη χρήση ναρκωτικών ουσιών και η ανεργία αποτελούν γενεσιουργές καταστάσεις άγχους για τους νέους ανθρώπους, οι οποίοι φαίνεται να είναι πιο ευάλωτοι στην κατάθλιψη απ' ότι παλαιότερα (Βασιλάκη, 2000 & Fine, 1991).

Μελλοντικές έρευνες θα πρέπει να εστιαστούν στην καταγραφή των ειδικών παραγόντων και συνθηκών που διαμεσολαβούν τη σχέση του άγχους- κατάθλιψης και επίδοσης των μαθητών στο σχολείο.

Βιβλιογραφικές αναφορές

1. Achenbach, T. M. (1991). *The derivation of taxonomic constructs: a necessary stage in the development of developmental psychopathology*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
2. Adelman, H.S. & Taylor, L. (1998). Reframing mental health in schools and expanding school reform. *Educational Psychologist*, 33, 135-152.
3. Βασιλάκη, Ε. (2000). *Cognitive interference, anxiety and coping strategies in school*. *Star Conference 2000*, Bratislava 20-23 July.
4. Cassidy, T. (1999). *Stress, cognition and health*. USA: Routledge
5. Cicchetti, D. & Toth, S.L.(1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist*, 53, 221-241.
6. Cohen, E.G. & Lotan, R.A. (1997). *Working for equity in heterogeneous classrooms: sociological theory in practice*. New York: Teachers College Press.
7. Comunian, A.L. (1993). Anxiety, cognitive interference and school performance of Italian children. *Psychological Reports*, 73 (3), 747-754.
8. Dryfoos, J.G. (1990). *Adolescents at risk: prevalence and prevention*. New York: Oxford University Press.
9. Eberlein, E. (1980). Φοβίες και άγχη στα παιδιά. Αθήνα: Νότος .
10. Eccles, J.S., Lord,S. & Roeser,R.W. (1996). *Round holes, square pegs, rocky roads and sore feet: a discussion of stage – environment fit theory applied to families and school*. Rochester. N.Y: University of Rochester Press.
11. Fine, M. (1991). Framing dropouts: *Notes on the politics of urban public high school*. Albany: State University of New York Press.
12. Fincham, F.D., Hokoda, A. (1989). Learned helplessness, test anxiety, and academy achievement: a longitudinal analysis. *Journal of Child Development*. 60, 138-145.

13. Golse, B. & Messerschmitt, P. (1983). Το παιδί σε κατάθλιψη. Μτφ Ράλλη Ι. Αθήνα : Χατζηνικολή.
14. Greenham, S.L. (1999). Learning and psychosocial adjustment: A critical review. *Child Neuropsychology*, 5, 171-196.
15. Hammen, C & Rudolph, K.D. (1996). *Childhood depression, child psychopathology* (pp. 153-195). New York : Guilford.
16. Harrington, R., Fudge, H., Rutter, M., Pickles, A. & Hill, J. (1991). Adult outcomes of childhood and adolescence depression. *Journal of the American Academy Of Child Psychiatry*, 30, 434-439.
17. Jones, F. & Bright, J. (2001). *Stress: myth, theory and research*. UK: Prentice Hall.
18. Kashani, L.H. & Orvaschel, H. (1990). A community study of anxiety in children and adolescence. *American Journal of Psychiatry*, 147, 313-318.
19. Knitzer, J. (1993). Children's mental health policy: challenging the future. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 1, 8-16.
20. Kovacs, M. (1990). *Comorbid anxiety disorders in childhood- onset depressions*. Washington, DC; American psychiatric press.
21. Kovacs, M. ,Devlin, B. (1998). Internalizing disorders in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 39, 47-63.
22. Lazarus, R.S. (2000). Towards better research on stress and coping. *American Psychologist*, 55, 665-673.
23. Muris, P., Meesters, C., Merckelback, H. (1998). Worry in normal children. *Journal of the American of Child and Adolescence Psychiatry*, 37 (7), 703-710.
24. Muris, P., Merckelback, H., Gadet, B, & Moulart, R. (2000). Fears, worries and scary dreams in 4 to 12 years old children: their content, developmental pattern and origins. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29 (1), 43-52.

25. Omizo, M.N., & Omizo, S.A. (1990). Children and stress: using a phenomenological approach. *Elementary school counseling*, 25. 30-37.
26. Oster, G.D. & Montgomery, S.S. (1995). Helping your depressed teenager: a guide for parents and caregivers. New York: Wiley.
27. Price, C,S., & Spence, S,H., & Sheffield,J., & Donovan,C.(2002). The development and psychometric properties of a measure of social and adaptive fuctionig for children and adolescents. *Journal of Clinical and Adolescent Psychology*, Vol 31. No. 1, 111-122.
28. Rapoport, J.L. & Ismond, D.R. (1996). *DSM-IV training guide for diagnosis of childhood disorders*. New York: Runner/ Mazel.
29. Sarason, I.G., Sarason, B.R., & PierceE,G.R. (1990). Anxiety, cognitive interference and performance. In M. Booth- Butterfield, Communication, cognition and anxiety. *Journal of Social Behaviour and Personality*, 5, 1-18.
30. Schawarzer, R., & Jerusalem, M. (1992). Advances in anxiety theory. In H.M. van der Ploeg, R. Schawarzer & C.D. Spielberger (Eds). *Advances in Test Anxiety Research (vol 7)*. Lisse, The Netherlands: Swets & Zeitlinger.
31. Palmer, K.J. (2000). *Topics in paediatric psychiatry*. Adis international.
32. Rindermann, H. & Newbauer A.C. (2001). The influenceof personality on three aspects of cognitive performance: processing speed, intelligence and school performance: *Personality and Idividual Differences*, 30 (5). 829-842.
33. Short, E.J. (1992). Cognitive, metacognitive, motivational, and affective differences among normally achieving, learning- disabled, and developmentally handicapped students: how much do they affect school achievement. *Journal of Clinical Child Psychology*. Vol 21. No.3, 229-239.

34. Taha, N. (2000). Σχολική επίδοση και τάση εμφάνισης διαταραγμένων χαρακτηριστικών προσωπικότητας. Στο: Α. Κυπριωτάκης (Επ). Πρακτικά συνεδρίου ειδικής αγωγής. Ρέθυμνο 12-14 Μαΐου 2000.
35. Torsheim, T. & Wold, B. (2001). Scholl related stress, school support and somatic complaints: a general population study. *Journal of Adolescence Research*, 16(3), 293-303.
36. Urban, T.C.(1997). Achievement goal theory: past results, future directions. In M. L. MAECHR & P. R. PINTRICH (Eds0. *Advances in Motivation and Achievement* , Vol. 10. Greenwich, CT: LAI Press.
37. Yasuake, D., Bryan, T. (1995). The influence of affect on the achievement and behavior of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 28(6), 329-334.
38. Weist , M. D. (1997). *Expanded school mental health services: a national movement in progress*. New York : Plenum Press.
39. Wehby, JH., Falk, K.B, Barton-Arwood, S., Lane, K.L. & Cooley, C. (2003). The impact of comprehensive reading instruction on the academic and social behavior of students with emotional and social behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11 (4), 225-238.
40. Willcutt, E. G., Pennington, B. F. (2000). Psychiatric cormobity in children and adolescents with reading disability. *Journal of Child Psychiatry*, 4, 1039-1048.

Ελληνική βιβλιογραφία :

1. Στιάντης, Γ. & Μανωλόπουλος Σ. (1988). Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής. Αθήνα: Καστανιώτη.
2. Χατζηχρήστου, Χ. (2000). Προγράμματα ψυχοκοινωνικής στήριξης μαθητών. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.