

ΑΝΩΤΑΤΗ ΣΧΟΛΗ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
(Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε.)
Παράρτημα Θεσσαλονίκης
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟΝ
ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟ
(Π.Ε.ΣΥ.Π.)

Συμβουλευτική Εφήβων **με Μαθησιακές Δυσκολίες**

Πτυχιακή εργασία
της Βασιλικής Κελεμουρίδου

...

Επόπτης Καθηγητής: Ανδρέας Οικονόμου

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ, 2015

Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....	3
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ	
1.1 Η έννοια της εξέλιξης.....	4
1.2 Βιολογικές θεωρίες.....	11
1.3 Θεωρίες της μάθησης και της συμπεριφοράς.....	12
1.4 Ψυχαναλυτικές θεωρίες.....	14
1.5 Γνωστική θεωρία.....	15
1.6 Η θεωρία των ρόλων.....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ	
2.1 Εισαγωγή.....	18
2.2 Οριοθέτηση της έννοιας των μαθησιακών δυσκολιών.....	18
2.3 Κατηγορίες μαθησιακών δυσκολιών.....	21
2.4 Αιτιολογία των μαθησιακών δυσκολιών.....	24
2.5 Διάγνωση-Συχνότητα.....	25
2.5.1 Διάγνωση.....	25
2.5.2 Συχνότητα.....	26
2.6 Μύθοι και πραγματικότητα για τις μαθησιακές δυσκολίες.....	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΟΙ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ	
3.1 Η μάθηση στην εφηβεία.....	29
3.2 Ενδείξεις ύπαρξης μαθησιακών δυσκολιών στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση.....	30
3.3 Χαρακτηριστικά εφήβων με μαθησιακές δυσκολίες.....	31

3.3.1 Η εξέλιξη των μαθησιακών δυσκολιών στο γνωστικό επίπεδο.....	31
3.3.2 Μαθησιακός τομέας.....	32
3.3.3 Ψυχοκοινωνικός τομέας.....	34
3.4 Επακόλουθα προβλήματα στη συμπεριφορά.....	36
3.4.1 Κίνητρα.....	36
3.4.2 Κοινωνική εξέλιξη και σχέσεις.....	38
3.4.3 Συναισθηματική εξέλιξη.....	39
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ	
4.1 Έγκαιρη ανίχνευση των μαθησιακών δυσκολιών.....	43
4.2 Αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών.....	45
4.2.1 Μέσα αξιολόγησης.....	46
4.2.1.1 Το Λογισμικό Ανίχνευσης Μαθησιακών Δεξιοτήτων και Αδυναμιών (ΛΑΜΔΑ).	46
4.2.1.2 Το Εργαλείο για την Ανίχνευση Μαθησιακών Δυσκολιών από Εκπαιδευτικούς (ΑΜΔΕ).....	46
4.2.2 Ο ρόλος των Κέντρων Διαφοροδιάγνωσης Διάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕΔΔΥ).	47
4.2.3 Οι σύγχρονες προσεγγίσεις στην αξιολόγηση.....	48
4.3 Αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής.....	49
4.4 Ενίσχυση του ψυχοκοινωνικού τομέα.....	51
4.4.1 Ο ρόλος της οικογένειας.....	53
4.4.2 Ο ρόλος του εκπαιδευτικού.....	55
4.4.3 Ο ρόλος της συμβουλευτικής.....	57
4.4.4 Τα χαρακτηριστικά του επιτυχημένου συμβούλου.....	61
ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	63
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΦΟΡΑ.....	64

Εισαγωγή

Οι μαθησιακές δυσκολίες συγκεντρώνουν το ενδιαφέρον της εκπαιδευτικής κοινότητας περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη κατηγορία Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών για περισσότερο από δύο δεκαετίες, δεδομένου ότι βρίσκονται στον κατάλογο των συχνότερων αιτιών που οδηγούν τους γονείς να ζητήσουν τη βοήθεια των ειδικών για τα παιδιά τους. Οι Μαθησιακές Δυσκολίες, ως ευρύτερη κατηγορία διαταραχών, έχουν συγκεντρώσει την προσοχή των ειδικών, καθώς θεωρούνται ως ένα από τα πιο σοβαρά κοινωνικά προβλήματα εξαιτίας του υψηλού ποσοστού που εμφανίζουν στο μαθητικό πληθυσμό. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε πως για τα παιδιά και τους εφήβους το σχολείο είναι ο αντίστοιχος εργασιακός χώρος των ενηλίκων. Η σχολική επιτυχία, και δεν εννοούμε την επιτυχία με την έννοια των υψηλών επιδόσεων, είναι εξέχουσας σημασίας για την ψυχολογική ανάπτυξη και εξέλιξη του παιδιού και του εφήβου.

Η προσπάθεια οριοθέτησης και ταξινόμησης των Μαθησιακών Δυσκολιών έχει κατά καιρούς αποτελέσει έντονα το μήλον της έριδος στους εκπαιδευτικούς κύκλους, όχι μόνο γιατί αποτελούν την πολυπληθέστερη κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, αλλά γιατί αποτελούν έναν πολυκαθοριζόμενο τομέα με πολλαπλές εκδηλώσεις και συμπτωματολογία που αλλάζει από ηλικία σε ηλικία. Στην παρούσα εργασία θα παραλείψω σκόπιμα να αναφερθώ στα μαθησιακά προβλήματα που είναι αποτέλεσμα κάποιου σοβαρού ή ελαφρού οργανικού προβλήματος (βαρηκοΐα, κώφωση, τύφλωση, παράλυση) ή νοητικής μειονεξίας. Σίγουρα, παιδιά με διαταραχές και νοητική υστέρηση ή με οργανικά προβλήματα παρουσιάζουν σχεδόν πάντοτε προβλήματα στη μάθηση, ωστόσο η ειδοποιός διαφορά είναι ότι τα προβλήματα αυτά αποτελούν συνέπειες, δευτερεύοντα επακόλουθα, θα λέγαμε, του κύριου προβλήματος τους.

Οι δυσκολίες μάθησης -ανεξάρτητα από την αιτία- παρατηρούνται συνήθως στο σχολείο (αν και οι επιστήμονες υποστηρίζουν ότι εμφανίζονται πολύ νωρίτερα). Δεν υπάρχει λόγος να εμπλακεί κανείς στις διάφορες διαμάχες και στους διάφορους ορισμούς και κάθε άλλο παρά βοηθούν στην έρευνα του δύσβατου -εξ' ορισμού- τομέα αυτού. Τα κύρια θέματα που καλούμαι να καταδείξω στην παρούσα εργασία είναι σε πρώτο επίπεδο πώς εξελίσσεται ο άνθρωπος με βάση τις επικρατέστερες -σύμφωνα με την εξελικτική ψυχολογία- θεωρίες κατά δεύτερον ποιες είναι οι δυσκολίες μάθησης σε επίπεδο σχολείο ή παιδιού, πώς εκδηλώνονται στην εφηβεία, τι συνέπειες έχουν σε εκπαιδευτικό, κοινωνικό και συναισθηματικό επίπεδο και πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικά με τη βοήθεια της συμβουλευτικής.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1. ΘΕΩΡΙΕΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΤΟΥ ΑΤΟΜΟΥ

1.1 Η έννοια της εξέλιξης

Οι ενέργειες των ανθρώπων πραγματοποιούνται μέσα σε ένα συγκεκριμένο κάθε φορά από άποψη χώρου και χρόνου περιβάλλον. Η ανθρώπινη ψυχολογική ανάπτυξη, από τη γέννηση μέχρι το θάνατο, αποτελεί ένα πολυσύνθετο φαινόμενο που την κατανόηση του δυσχεραίνει συχνά η πληθώρα των διαφορετικών θεωριών που έχουν κατά καιρούς προταθεί για να ερμηνεύσουν το πώς συντελείται τελικά η ανάπτυξη. Αν ο καθένας από εμάς έκανε έναν κατάλογο όλων των δραστηριοτήτων του και όλων των πραγμάτων που σκέφτηκε κατά τη διάρκεια μιας μέρας και στη συνέχεια τα κατέγραφε όλα, ο κατάλογος αυτός πιθανότατα να περιελάμβανε χιλιάδες γεγονότα. Ένας τέτοιος κατάλογος γεγονότων που καταγράφηκαν κατά τη διάρκεια ημερών ή μηνών θα μπορούσε να θεωρηθεί ως περιγραφή ενός εξελικτικού ρεπερτορίου. Σε πλήρη κλίμακα το ρεπερτόριο αυτό της καταγεγραμμένης συμπεριφοράς θα μπορούσε να θεωρηθεί αντιπροσωπευτικό της εξελικτικής διαδικασίας.

Όταν μιλάμε για εξέλιξη εννοούμε μια σειρά προοδευτικών αλλαγών. οι αλλαγές αυτές ακολουθούν κάποια προβλέψιμη πορεία και είναι αποτέλεσμα της αλληλεπίδρασης ανάμεσα σε βιολογικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Σε ποιο ποσοστό όμως επιδρούν οι βιολογικοί και σε ποιο οι περιβαλλοντικοί παράγοντες; Μπορούμε να υποστηρίξουμε ότι κάποιο σύνολο παραγόντων ασκεί μεγαλύτερη επίδραση σε ορισμένες ικανότητες (π.χ. ευφυΐα), ενώ κάποιο άλλο σύνολο παραγόντων επηρεάζει περισσότερο άλλες διαστάσεις της εξέλιξης (όπως π.χ. προσωπικότητα); Αν μας ζητούσε κανείς να μετρήσουμε σε ποσοστό επί τοις εκατό την αναλογία που προκύπτει από τη συμβολή των βιολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων στην ανθρώπινη εξέλιξη, αυτή θα παρέμενε σταθερή ή θα παρουσίαζε διακυμάνσεις; Κατά πόσο λοιπόν το περιβάλλον επιδρά στην ανθρώπινη συμπεριφορά σε κάθε στάδιο ανάπτυξης που θα διατρέξει το άτομο καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του είναι ένα θέμα ζωτικής σημασίας κατά την αναζήτηση της πραγματικής κατανόησης των αναπτυξιακών διαδικασιών.

Συνήθως περιγράφονται οκτώ στάδια ανάπτυξης κατά ηλικία, όπως παρουσιάζονται από τις Bee και Mitchell (1984, όπως αναφέρεται στον Παπαδάτο, 2010), και είναι τα ακόλουθα:

1. βρεφική: τα 2 πρώτα έτη,
2. νηπιακή: 3-5 ετών,
3. σχολική: 6-12 ετών,

4. εφηβική: 13-19 ετών,
5. νέοι ενήλικοι: 20-29 ετών,
6. ώριμη ηλικία: 30-54 ετών,
7. προγεροντική: 55-64 ετών,
8. γεροντική: από 65 ετών και άνω.

Όταν μιλάμε για ανάπτυξη του ατόμου εννοούμε ότι θα διατρέξει αυτά τα στάδια καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. Αξίζει να σημειωθεί ωστόσο ότι αυτές οι γενικές χρονικές περίοδοι, αποδεκτές σε μεγάλο βαθμό από τους ειδικούς στην εξελικτική ψυχολογία, αποτελούν στην ουσία μία ανθρώπινη επινόηση στα πλαίσια ενός συγκεκριμένου κοινωνικού πλαισίου. Έτσι, κατά κάποιον τρόπο, τα όρια ηλικίας μιας περιόδου, ακόμη και οι ίδιες οι περίοδοι, είναι έννοιες αυθαίρετες, και συνήθως έχουν πολιτισμική προέλευση. Για παράδειγμα, η αλλαγή από τα 19 στα 20 έτη για τους φοιτητές της τριτοβάθμιας εκπαίδευσης δεν έχει και τόσο μεγάλη σημασία, καθώς τους βρίσκει περίπου στα μέσα των σπουδών τους. Για τα άτομα αυτά, η ουσιαστική μετάβασή τους από την εφηβεία στην πρώιμη ενήλικη ζωή θα έρθει αργότερα, όταν για παράδειγμα ολοκληρώσουν τις σπουδές τους και εισέλθουν στην αγορά εργασίας, δηλαδή περίπου από την ηλικία των 22 ετών και μετά. Σε διαφορετικούς πολιτισμούς και κοινωνίες ωστόσο, όπου συναντάμε άτομα με χαμηλότερο κοινωνικό-οικονομικό πλαίσιο αναφοράς, οι ευκαιρίες ανώτατης εκπαίδευσης είναι περιορισμένες και ως εκ τούτου το άτομο μπορεί από την ηλικία των 18 ετών, ή και αρκετά νωρίτερα, να ξεκινήσει να εργάζεται. Στην περίπτωση αυτή η ενήλικη ζωή θεωρείται ότι αρχίζει πολύ νωρίτερα.

Εν ολίγοις, υπάρχουν «ουσιαστικές ατομικές διαφορές στο πότε θα λάβει χώρα ένα γεγονός στη ζωή του ατόμου. Εν μέρει, αυτό αποτελεί βιολογικό δεδομένο ζωής: Οι άνθρωποι ωριμάζουν με διαφορετικό ρυθμό και φτάνουν στα αναπτυξιακά ορόσημα σε διαφορετικές χρονικές στιγμές. Ωστόσο, περιβαλλοντικοί παράγοντες παίζουν, επίσης, σημαντικό ρόλο στον καθορισμό της ηλικίας, στην οποία είναι πιθανό να εμφανιστεί ένα συγκεκριμένο γεγονός. Για παράδειγμα, η συνήθης ηλικία γάμου ποικίλλει σημαντικά από πολιτισμό σε πολιτισμό, καθώς εξαρτάται, εν μέρει, από το ρόλο που παίζει ο γάμος στη συγκεκριμένη κοινωνία. (Μπαγανά, 2014: 4)

Επομένως, όταν οι διάφορες μελέτες πάνω στην ανθρώπινη ανάπτυξη αναφέρονται σε όρια ηλικίας, στην ουσία εννοούν το μέσο όρο, το χρόνο δηλαδή που ένας μέσος άνθρωπος φτάνει στα συγκεκριμένα αναπτυξιακά ορόσημα. Αυτό δεν αποκλείει το γεγονός ότι ορισμένοι θα φτάσουν σε ένα συγκεκριμένο ορόσημο νωρίτερα, άλλοι αργότερα και πολλοί θα φτάσουν στο μέσο χρόνο. Αυτή η διακύμανση παρουσιάζει ενδιαφέρον μόνο όταν η απόκλιση από το μέσο όρο είναι σημαντική.

Μελετώντας, βέβαια, τα στάδια ανάπτυξης που αναφέρθηκαν παραπάνω εύλογα γεννώνται και κάποια ερωτήματα. Ποια είναι η σημασία εν τέλει της ανάπτυξης και αν αποτελεί αποκλειστικά μία βιολογική μεταβολή, τότε γιατί η φύση δεν προέβλεψε ούτως ώστε να μπορεί να γεννηθεί κανείς «ολοκληρωμένος»; Γιατί και πώς συντελείται η ανάπτυξη από το ένα στάδιο στο άλλο; Και αν το περιβάλλον δρα καθοριστικά στην εξέλιξη μας, τότε γιατί τα περισσότερα παιδιά αποκτούν στην

ηλικία των δέκα με δεκαπέντε μηνών την ικανότητα να περπατούν μόνα τους; Γιατί μερικά παιδιά μαθαίνουν γρήγορα, ενώ άλλα μαθαίνουν με πιο αργό ρυθμό; Σε μια «ομαλή» διαδικασία ανάπτυξης είναι βέβαιο ότι θα εμφανιστούν όλες οι διαστάσεις της εξέλιξης;

Όλα αυτά τα ερωτήματα απεικονίζουν την προσπάθεια της εξελικτικής ψυχολογίας να διερευνήσει όλες τις πτυχές της ανθρώπινης ανάπτυξης. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να διατυπωθούν αρκετές θεωρίες για την ανθρώπινη ανάπτυξη, οι βασικότερες εκ των οποίων περιγράφονται περιληπτικά στη συνέχεια (Shaffer, 1989 & Santrock, 2008, όπως αναφέρονται στον Παπαδάτο, 2010). Όλες οι διχογνωμίες που ανέκυψαν όλα αυτά τα χρόνια καταλήγουν στο εξής: κληρονομικότητα ή περιβάλλον; Οι Αγγλοσάξονες χρησιμοποιούν τον όρο «nature or nurture» (φύση ή ανατροφή)¹, περικλείοντας στο ερώτημα αυτό το ζήτημα της κύριας ευθύνης των βιολογικών, γενετικών και κληρονομικών παραγόντων ή, αντίθετα του κοινωνικού και πολιτιστικού περιβάλλοντος στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς των ανθρώπων. Μπορούμε να περιορίσουμε την πληθώρα των παραγόντων σε δύο μεγάλες κατηγορίες: στους γενετικούς και τους περιβαλλοντικούς.

Ιστορικά το ζήτημα της μετάδοσης των σωματικών χαρακτηριστικών ενός θηλαστικού μέσω της κληρονομικότητας έλαβε τόπο για πρώτη φορά πριν 4.000 χρόνια στην αρχαία Βαβυλώνα, όπου κατέγραφαν σε λίθους τη γενεαλογία αλόγων για να επιλέξουν τα καλύτερα εξ' αυτών (Παπαδημητρίου, 1973, όπως αναφέρεται στον Παπαδάτο, 2010). Ο Αριστοτέλης, επίσης, είχε διαπιστώσει ότι ατομικά χαρακτηριστικά μεταβιβάζονται στους απογόνους πολύ πριν ο Mendel θεμελιώσει την περίφημη σειρά από τους νόμους που διέπουν την γενετική μεταβίβαση επικρατούντων και υπολειπόμενων χαρακτηριστικών².

Την άποψη ότι οι άνθρωποι επηρεάζονται αποκλειστικά από το περιβάλλον υποστήριξαν πρώτοι οι αρχαίοι Έλληνες στωικοί φιλόσοφοι που τόνισαν ότι ο άνθρωπος γεννιέται ως «γραμματέων κενόν». Τον 17^ο αιώνα ο Άγγλος φιλόσοφος John Locke μίλησε πως στην αρχή της ζωής η ψυχή του κάθε ανθρώπου αποτελεί «*tabula rasa*». Κατά το πρώτο μισό του 20^{ου} αιώνα ο συμπεριφορισμός (behaviorism) που επικράτησε, υποστήριξε με θέρμη πως η διαμόρφωση της συμπεριφοράς του κάθε ανθρώπου είναι αποτέλεσμα των επιδράσεων του περιβάλλοντος. Μάλιστα, ο John Watson, ο πρωτεργάτης του συμπεριφορισμού στις Ηνωμένες Πολιτείες, φαίνεται να δήλωσε με στόμφο το 1924 ότι εάν είχε την αποκλειστική ανατροφή 12 νεογέννητων θα μπορούσε με την κατάλληλη καθοδήγηση να δημιουργήσει έναν εγκληματία, έναν εργάτη, έναν αγρότη κ.λπ.

1. Την ύπαρξη γενετικών-κληρονομικών παραγόντων στην εγκληματική συμπεριφορά υποστήριξε ο Γάλλος ψυχίατρος Morel τον 19^ο αιώνα, με τη θεωρία περί «εκφυλισμού», και ο Ιταλός Lombroso που απέδωσε την εγκληματικότητα σε «γενετικά στίγματα».

2. Τον 4^ο αιώνα π.χ. ο Αριστοτέλης υποστήριξε ότι φορέας των κληρονομικών χαρακτηριστικών είναι το αίμα (απ' όπου αρκετοί μεταγενέστερα υποστηρίζουν ότι προήλθαν οι εκφράσεις «γαλαζοαίματος» ή «συγγενείς εξ' αίματος» κτλ). Εξαιρετικά ενδιαφέρουσα είναι για την εποχή του και η παρατήρηση ότι ατομικά χαρακτηριστικά μπορεί να εμφανιστούν όχι στα παιδιά, αλλά στα εγγόνια.

Αποφασιστικής σημασίας έρευνες για τους νόμους της κληρονομικότητας πραγματοποίησε το 1865 ο Τσεχοσλοβάκος μοναχός-φυσιολόγος Gregor Johan Mendel (1822-1884), που ήταν ο πρώτος που απέδειξε ότι τα χαρακτηριστικά των γονέων ξαναβρίσκονται στις γενιές των απογόνων, ακολουθώντας ορισμένες σταθερές αριθμητικές αναλογίες.

Μετά τον Mendel, ανακαλύφθηκαν τα χρωμοσώματα και τα γονίδια.

Το 1954 οι Crick και Watson περιέγραψαν το DNA (δεσοξυριβοζονουκλεϊνικό οξύ) και έκτοτε το θέμα της γενετικής αποτέλεσε σημαντικό πεδίο κατανόησης των γενετικών ιδιοτήτων, αλλά και των κληρονομούμενων σωματικών ή ψυχικών χαρακτηριστικών. (Παπαδάτος, 2010: 21)

Ενώ, ωστόσο, η γενετική μεταβίβαση σωματικών χαρακτηριστικών έγινε εύκολα αποδεκτή, το πρόβλημα προέκυψε στην αποδοχή της γενετικής μεταβίβασης ψυχικών δυσλειτουργιών και ιδιοτήτων, ένα ζήτημα που εξακολουθεί να διχάζει, σε μικρότερο βαθμό, ακόμη και σήμερα. Ο σαφής τρόπος γενετικής μετάδοσης μορφών νοητικής υστέρησης, όπως το σύνδρομο Down (τρισωμία 21), αλλά και η αποδεδειγμένη πλέον κληρονομική προδιάθεση σε σοβαρές ψυχικές διαταραχές, όπως η μανιοκατάθλιψη και η σχιζοφρένεια, δεν αφήνουν περιθώρια αμφισβήτησης για τη συμβολή γενετικών παραγόντων στην εμφάνιση ψυχικών ιδιοτήτων και διαταραχών (Eysenck & Keane, 2000).

Οι πρόσφατες επιστημονικές προσεγγίσεις στον τομέα της εξελικτικής ψυχολογίας απομακρύνουν κατά πολύ τη στείρα αντιπαράθεση του διλήμματος, φύση (nature) ή ανατροφή (nurture) και θέτουν στον πυρήνα της φιλοσοφίας τους να κατανοήσουν το βαθμό που κάθε παράγοντας συμμετέχει στην εκδήλωση μιας συγκεκριμένης ψυχικής ιδιότητας ή συμπεριφοράς. Επομένως το ζήτημα δεν είναι αν η ανθρώπινη συμπεριφορά διαμορφώνεται με τη συμβολή της φύσης ή του περιβάλλοντος αλλά η σύμπλευσή τους στην πλειονότητα των περιπτώσεων. Σχεδόν όλα τα γνωρίσματα, τα χαρακτηριστικά και οι μορφές συμπεριφοράς αποτελούν κοινό προϊόν συνδυασμού και αλληλεπίδρασης περιβαλλοντικών και κληρονομικών παραγόντων. Το ζητούμενο κάθε φορά είναι να βρεθεί πόσο και κυρίως με ποιο τρόπο συμμετέχει ο κάθε παράγοντας.

Οι γενετικοί και οι περιβαλλοντικοί παράγοντες συνεργάζονται, επιδρώντας και επηρεάζοντας ο ένας τον άλλο για τη δημιουργία ενός μοναδικού ατόμου, όπως είναι ο καθένας από μας. (Μπαγανά, 2014: 9)

Μπορούμε να θεωρήσουμε ότι η αλληλεπίδραση περιβαλλοντικών και γενετικών παραγόντων δημιουργεί τρεις περιπτώσεις επιδράσεων, ανάλογα με τη συγκεκριμένη κάθε φορά ψυχική ιδιότητα (Παπαδάτος, 2010):

- α) ιδιότητες με κυρίαρχο ρόλο την κληρονομικότητα και την επίδραση βιολογικών παραγόντων,
- β) ιδιότητες με κυρίαρχη επίδραση το περιβάλλον και το κοινωνικό-πολιτιστικό πλαίσιο,
- γ) ιδιότητες με την επίδραση και των δύο παραγόντων.

Οι περισσότερες ανθρώπινες συμπεριφορές επηρεάζονται και από τους δύο παράγοντες. Ωστόσο, η μελέτη της αλληλεπίδρασης των γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων κάθε φορά, είναι μια διαδικασία εξαιρετικά πολύπλοκη, διότι, εκτός των άλλων, ορισμένα γενετικώς καθορισμένα χαρακτηριστικά δεν ασκούν μόνο άμεση επίδραση στη συμπεριφορά του ατόμου, αλλά και έμμεση επίδραση στη διαμόρφωση του περιβάλλοντος του. Για παράδειγμα, ένα παιδί που εμφανίζει δυσθυμία στη συμπεριφορά του και κλαίει διαρκώς (ένα γνώρισμα της προσωπικότητας που πιθανόν να οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες), μπορεί να ασκήσει τέτοια επίδραση στο περιβάλλον του, ώστε να κάνει τους γονείς του ευάλωτους στην οποιαδήποτε εκδήλωση δυσφορίας του με αποτέλεσμα να τρέχουν να το καθησυχάζουν διαρκώς. Έτσι η αντίδραση των γονέων στη γενετικά προκαθορισμένη συμπεριφορά του παιδιού, εξελίσσεται εντέλει σε μια περιβαλλοντική επίδραση που θα επηρεάσει τη μετέπειτα ανάπτυξη του (Μπαγανά, 2014).

Ομοίως, αν και το γενετικό ιστορικό προδιαθέτει ένα άτομο προς την εμφάνιση κάποιων μορφών συμπεριφοράς, οι συμπεριφορές αυτές δεν είναι βέβαιο ότι θα εκδηλωθούν, αν δεν υπάρχει και η ανάλογη διευκόλυνση από το περιβάλλον. Για παράδειγμα άτομα με παρόμοιο γενετικό υπόβαθρο (όπως οι μονοζυγωτικοί δίδυμοι) μπορεί να εκδηλώσουν πολύ διαφορετική μορφή συμπεριφοράς και άτομα με τελείως διαφορετικές γενετικές καταβολές μπορεί να εμφανίσουν παρόμοια συμπεριφορά σε ορισμένους τομείς (Μπαγανά, 2014).

Κατά τα τελευταία πενήντα χρόνια, όμως, οι έρευνες που έγιναν σχετικά με το θέμα αυτό οδήγησαν τους ειδικούς να πιστέψουν ότι η σχέση αλληλεπίδρασης μεταξύ περιβαλλοντικών και βιολογικών παραγόντων δεν πρέπει να εξετάζεται με βάση το ποσοστό που επιδρά ο καθένας από αυτούς, αλλά με ποιους τρόπους οι παράγοντες αυτοί αλληλεπιδρούν στη διαμόρφωση του χαρακτήρα του ατόμου.

Ένας προσιτός τρόπος για να εξεταστεί η αλληλεπίδραση αυτή είναι να θεωρήσουμε τόσο την κληρονομικότητα όσο και το περιβάλλον ως εν δυνάμει αρνητικούς ή θετικούς παράγοντες εξέλιξης. Για παράδειγμα, η ενθάρρυνση της θετικής επίδρασης του περιβάλλοντος θα ήταν ιδιαίτερα ωφέλιμη κατά τη διάρκεια μιας κήσης, ενώ αντίθετα μια αρνητική περιβαλλοντική επίδραση θα μπορούσε να οδηγήσει στην εμφάνιση κάποιων ψυχικών ιδιοτήτων κατά τα πρώτα χρόνια ζωής ενός παιδιού όπως είναι η ανασφάλεια, ο φόβος, η δυσθυμία κ.α. Είναι πιο δύσκολο να βρει κανείς παραδείγματα θετικής ή αρνητικής επίδρασης της κληρονομικότητας, ακριβώς για τον λόγο ότι δεν είναι ξεκάθαρο ποια γνωρίσματα ή χαρακτηριστικά, καλά ή άσχημα, κληρονομούνται. Η δυσκολία αυτή δεν υφίσταται σε περιπτώσεις γενετικά μεταβιβαζόμενων ασθενειών, όπως για παράδειγμα η δρεπανοκυτταρική αναιμία, η οποία σαφώς αποτελεί αρνητική περίπτωση βιολογικής επίδρασης (Salkind, 2002).

Είναι επομένως ξεκάθαρο ότι το θέμα που εξασφαλίζει τις περισσότερο ενδιαφέρουσες αντιθέσεις στον τομέα της ανθρώπινης ανάπτυξης είναι οι συγκρουόμενες αλληλεπιδράσεις μεταξύ φύσης και περιβάλλοντος. Ο Donald Hebb (1949) ανέλυσε αυτήν την αλληλεπιδραστική σχέση τονίζοντας ότι η κληρονομικότητα και το περιβάλλον λειτουργούν και τα δύο ανελλιπώς και επομένως είναι αδύνατο να κατανοηθεί το καθένα ανεξάρτητα, χωρίς να ληφθεί υπόψη και η επίδραση του άλλου. Παιδιά που γεννήθηκαν για παράδειγμα, με

κάποια γενετική ανωμαλία (κάποιας μορφής νοητικής υστέρησης) μπορούν να διδαχθούν να λειτουργήσουν σε πολύ υψηλότερα επίπεδα από αυτά που κάποτε θεωρούνταν δυνατά. Αν αυτά τα παιδιά όμως, δεν έχουν την κατάλληλη υποστήριξη του περιβάλλοντος τους, τότε είναι πολύ πιθανό να λειτουργήσουν σε ένα μη ομαλό επίπεδο.

Στο αλληλεπιδραστικό αυτό μοντέλο ωστόσο, τίθενται απαραίτητα και κάποιοι περιορισμοί.

Το γονότυπο ενός ατόμου (η γενετική του κληρονομιά) θέτει απόλυτα όρια για το φαινότυπό του –τα παρατηρούμενα δηλαδή φυσικά χαρακτηριστικά που προκύπτουν από τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στο γονότυπο και σε περιβαλλοντικούς παράγοντες.³ (Salkind, 2002: 52)

Τα βιολογικά χαρακτηριστικά ωστόσο ορίζουν τα ανώτερα και τα κατώτερα όρια μιας δυνατής αλλαγής και τα όρια αυτά δεν μπορούν να αξιοποιηθούν πλήρως αν το περιβάλλον δεν παρέχει την κατάλληλη ενθάρρυνση και φροντίδα. Μέσω του μηχανισμού της φυλογένεσης⁴ διατηρήθηκαν εκείνα τα χαρακτηριστικά που συνέβαλαν περισσότερο στην προσαρμοστική μας ικανότητα, ενώ εξαφανίστηκαν όσα συντελούσαν λιγότερο στην προσαρμογή.

Παρουσιάζει επιπλέον, αξιοσημείωτο ενδιαφέρον να παρατηρήσει κανείς τον τρόπο με τον οποίο τα όρια των γονοτυπικών μας ιδιοτήτων, οδήγησαν τους ανθρώπους να αναζητήσουν και να δημιουργήσουν περιβάλλοντα διαβίωσης, ανάλογα των έμφυτων ιδιοτήτων τους. Ομοίως, το περιβάλλον επηρεάζει το φάσμα της συμβολής του γενετικού μας εξοπλισμού. Οι ανθρωπολόγοι υποστηρίζουν ότι ο πίθηκος όταν κατέβηκε από τα δέντρα μπορούσε να χειριστεί τα εργαλεία που χρειαζόταν για την επιβίωση του, προτού αναπτυχθεί πλήρως ο εγκέφαλος του· αυτό καταδεικνύει μια πολύπλοκη και συνάμα κυκλική αλληλεπίδραση που εμπεριέχει το πρόβλημα κληρονομικότητα-περιβάλλον ή φύση-ανατροφή.

Συνοψίζοντας, η κληρονομικότητα μαζί με το περιβάλλον διαμορφώνουν μια δυναμική σχέση αμοιβαίας αλληλεπίδρασης. Αφενός, το γονότυπο θέτει απόλυτα όρια στην ανάπτυξη που σπάνια μπορούν να ξεπεραστούν (παραδείγματος χάριν, ανεξάρτητα από το πόσο καλή διατροφή ακολουθούμε, δεν θα φτάσουμε ποτέ τα τρία μέτρα ύψος), και αφετέρου οι περιβαλλοντικοί παράγοντες θέτουν απόλυτα όρια στη δυνατότητα αξιοποίησης των γενετικών χαρακτηριστικών. Σκοπό μιας ανταγωνιστικής κοινωνίας, θα πρέπει να αποτελεί η μεγαλύτερη δυνατή αξιοποίηση του γενετικού υλικού, μέσα από πλούσια σε ερεθίσματα περιβάλλοντα που θα ευνοούν την εξέλιξη (Salkind, 2002).

3. Κάθε γονίδιο παρέχει απλώς τη δυνατότητα εκδήλωσης ενός ή περισσότερων φαινοτυπικών χαρακτηριστικών. Ο βαθμός στον οποίο θα αξιοποιηθεί αυτή η δυνατότητα εξαρτάται από τις αλληλεπιδράσεις του με άλλα γονίδια και, σε πολλές περιπτώσεις, από τις επιδράσεις του περιβάλλοντος ή από τυχαία γεγονότα που συμβαίνουν κατά την ανάπτυξη του οργανισμού. Η διαμόρφωση του φαινοτύπου του ενήλικου ατόμου είναι μια ιδιαίτερα πολύπλοκη διαδικασία, η οποία ελέγχεται από πολλά βιοχημικά μονοπάτια που εμπλέκονται μεταξύ τους και επηρεάζεται από το περιβάλλον άλλοτε σε μεγάλο βαθμό και άλλοτε καθόλου (Peter Russel, 2009).

4. Φυλογένεση ονομάζουμε τη σύνθετη διαδικασία μέσω της οποίας οι οργανισμοί αλλάζουν αντιδρώντας στις πιέσεις που υφίστανται από κάποιο μεταβαλλόμενο περιβάλλον. Όσοι δεν μπορούν να αλλάξουν και να προσαρμοστούν, πεθαίνουν. Όσοι αλλάζουν γίνονται πιο δυνατοί και με μεγαλύτερη προσαρμοστικότητα (Salkind, 2002).

Ο άνθρωπος, κατά την πορεία ανάπτυξης που ακολουθεί ενεργούν αλληλεπιδραστικά ποικίλοι βιολογικοί και κοινωνικοί παράγοντες στο να διαμορφώσει αυτό που ονομάζουμε προσωπικότητα. Είναι επομένως, φανερό ότι η προσωπικότητα του κάθε ατόμου δεν είναι ούτε ένα τυφλό δημιούργημα της φύσης, ούτε ένα παθητικό προϊόν της κοινωνίας. Σε όλη τη διάρκεια της ζωής του ο άνθρωπος βρίσκεται σε μία συνεχή αλληλεπίδραση με την κοινωνία. Ακόμα και με βάση αυτή τη παραδοχή, η συμπεριφορά του ατόμου δεν επηρεάζεται μονόπλευρα, αλλά αποτελεί κάθε φορά το δυναμικό αποτέλεσμα μιας σειράς παραγόντων. Οι Eysenck και Keane (2000), αναφέρουν οκτώ παράγοντες που επιδρούν στην ανθρώπινη συμπεριφορά, οι οποίοι είναι οι εξής:

1. η αναπτυξιακή διαδικασία,
2. το κοινωνικό περιβάλλον,
3. το βιολογικό περιβάλλον,
4. το εσωτερικό βιολογικό περιβάλλον,
5. οι ατομικές διαφορές,
6. η γνωστική διαδικασία,
7. οι μη τυπικές ιδιότητες και
8. η αλληλεπίδραση μεταξύ των συστημάτων.

Αυτό που είναι απαραίτητο ωστόσο, αν θέλουμε να ερμηνεύσουμε όσο αντικειμενικότερα γίνεται τη συμπεριφορά και τον τρόπο που ενεργεί ο άνθρωπος, είναι να μπορέσουμε πρώτα να κατανοήσουμε βαθύτερα την προσωπικότητα του κάθε ατόμου. Ο τρόπος ανάπτυξης του ατόμου εξελίσσεται καθώς αυτός μεγαλώνει, επηρεάζεται από τις γενετικές του προδιαγραφές και διαμορφώνεται υπό την επίδραση του περιβάλλοντος. Η ανάπτυξη είναι μια συνεχής, δια βίου διαδικασία που αφορά ένα σύνολο συστηματικών αλλαγών που υφίσταται το άτομο. Οι αλλαγές, που εμφανίζονται κατά την εξέλιξη του ατόμου αφορούν τρεις διαφορετικές αλλά αλληλοσυσχετιζόμενες πλευρές της ανθρώπινης ύπαρξης (Δημητρίου & Γωνίδα, 1998): τη βιοσωματική ανάπτυξη, τη γνωστική ανάπτυξη και την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη.

Η βιοσωματική ανάπτυξη αφορά το σώμα και τον εγκέφαλο. Περιλαμβάνει όλες τις αλλαγές στα σωματικά χαρακτηριστικά, αλλά και τις μεταβολές σχετικά με ψυχικές διεργασίες όπως είναι η ανάπτυξη της όρασης και των κιναισθητικών ιδιοτήτων.

Η γνωστική ανάπτυξη αφορά τις νοητικές ικανότητες. Περιλαμβάνει όλες τις αλλαγές που συντελούνται σε γνωστικές λειτουργίες όπως η μάθηση, η μνήμη, οι δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων και η νοημοσύνη. Στο βαθμό που οι γνωστικές ικανότητες επηρεάζουν τη συμπεριφορά του ατόμου, αποτελούν ενδιαφέρον αντικείμενο μελέτης από τους ειδικούς. Για παράδειγμα οι δεξιότητες λήψης αποφάσεων μεταβάλλονται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ανθρώπου και ακολουθούν μια εξελικτική πορεία προς την ωρίμανση.

Η ψυχοκοινωνική ανάπτυξη αποτελεί μέρος της ψυχικής εξέλιξης του ανθρώπου γενικότερα. Περιλαμβάνει την ανάπτυξη της προσωπικότητας, την μελέτη με άλλα λόγια της αλλαγής των χαρακτηριστικών της προσωπικότητας και την κοινωνική ανάπτυξη, τον τρόπο δηλαδή που συναισθήματα, ενδιαφέροντα και εμπειρίες συνδέονται μεταξύ τους και επηρεάζουν το σύνολο των διαπροσωπικών και κοινωνικών σχέσεων.

Ο άνθρωπος από τη γέννηση του έχει προικοδοτηθεί με κάποιες χάρες, με κάποιες δυνατότητες και κουβαλώντας και κάποιες βιολογικές προδιαγραφές και συστατικά ιδιοσυγκρασίας ορίζει την ύπαρξη του ως διαφορετική από οποιαδήποτε άλλη ύπαρξη (Γεωργαντά, 2002). Η αξιοποίηση των δυνατοτήτων του εξαρτάται από το βαθμό αλληλεπίδρασής τους με το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον στο οποίο ζει και αναπτύσσεται το άτομο. Είναι επιστημονικά αποδεκτή επομένως η ύπαρξη αλληλεπίδρασης μεταξύ των βιολογικών και κοινωνικών παραγόντων. Σε τούτο το σημείο όμως, τίθεται το ζήτημα πότε και πόσο επιδρά ο ένας ή ο άλλος παράγοντας και, κυρίως, πώς αμφότεροι οι παράγοντες επιδρούν κάθε στιγμή στην εξέλιξη του ατόμου (Παπαδάτος, 2010) .

Για να μπορέσουν να προσφέρουν κάποια κάλυψη στα ερωτήματα αυτά, δημιουργήθηκαν μέσα στο πέρασμα του χρόνου αρκετές θεωρίες, αντιφατικές μεταξύ τους κατά κύριο λόγο. Οι σημαντικότερες, που θα παρουσιαστούν περιληπτικά στη συνέχεια, συγκλίνουν σε πέντε θεωρίες, όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Bee και Mitchell (1984, όπως αναφέρεται στον Παπαδάτο, 2010), και είναι οι εξής:

- α) οι βιολογικές θεωρίες,
- β) οι θεωρίες της μάθησης και της συμπεριφοράς,
- γ) οι ψυχαναλυτικές θεωρίες,
- δ) η γνωστική θεωρία και
- ε) η θεωρία των ρόλων.

1.2 Βιολογικές θεωρίες

Οι βιολογικές θεωρίες υποστηρίζουν ότι η ανάπτυξη του οργανισμού βρίσκεται υπό τον έλεγχο των βιολογικών συστημάτων, τα οποία είναι αυτά που καθορίζουν και τη διαδικασία της ωρίμανσης. Η εξέλιξη του είδους πραγματοποιείται επειδή είναι βιολογικά προκαθορισμένη και διατηρείται μέσα στα χρόνο χάρη στη διαδικασία της φυλογένεσης. Ο άνθρωπος διαθέτει 46 ζεύγη χρωμοσωμάτων και περίπου 40.000 γονίδια, τα οποία εμπεριέχουν δύο ειδών κύτταρα: τα σωματικά και τα γενετικά. Τα γενετικά μεταβιβάζονται από γενιά σε γενιά ενώ τα σωματικά πεθαίνουν. Μέσω των γενετικών κυττάρων πραγματοποιείται η διαιώνιση του ανθρώπινου είδους.

Εκτός από τα σωματικά χαρακτηριστικά, αυτό που ακολουθεί γενετικά τον άνθρωπο ως κάποια ασχημάτιστα στην αρχή χαρακτηριστικά προσωπικότητας, οι υποστηρικτές της βιολογικής θεωρίας τα ονομάζουν ιδιοσυγκρασία. Το ιδιαίτερο «ταμπεραμέντο» με το οποίο γεννιέται ο κάθε άνθρωπος καθορίζει το θυμικό του (π.χ. επιθετικός ή παθητικός) και επηρεάζει τη συμπεριφορά, τις αντιλήψεις και τις εμπειρίες του. Μπορούμε να συνοψίσουμε αυτή τη θεωρία σε τρεις θέσεις (Παπαδάτος, 2010):

- α) Κάθε άτομο γεννιέται με οδηγίες στα πλαίσια ενός γενετικού προγραμματισμού. Η φυσική δομή είναι παρούσα και έχει αναπτυχθεί πολύ πριν εμφανιστεί η λειτουργία· η συμπεριφορά είναι απλώς αδύνατη, εάν η γενετική προδιάθεση δεν έχει ακόμη αναπτυχθεί. Για παράδειγμα, τα παιδιά δεν μπορούν να περπατήσουν αν δεν έχουν εφοδιαστεί πρωτίτερα με κάποιο

αναγκαίο βιολογικό εξοπλισμό, όπως είναι για παράδειγμα η ωρίμανση των νευρικών κυττάρων και η ανάπτυξη των κατάλληλων μυών⁵.

β) Επειδή υπάρχει το βιολογικό υπόβαθρο που κατευθύνει την πορεία της ανάπτυξης του ατόμου, αυτό δεν σημαίνει πως δεν υπάρχει καμία επίδραση από το περιβάλλον. «Παρόλο που το περιβάλλον έχει κάποια σημασία, λειτουργεί μόνο ως κάτι το υποστηρικτικό και δεν εξασφαλίζει οποιαδήποτε ώθηση για αλλαγή» (Salkind, 2002: 33).

γ) Η διάθεση με την οποία γεννιέται ο κάθε άνθρωπος, το ιδιαίτερο «ταμπεραμέντο» του που καθορίζει και τη μοναδικότητα του, δεν επιδρά αποκλειστικά και μόνο στον ίδιο, αλλά επηρεάζει και τις σχέσεις του τόσο σε διαπροσωπικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Για παράδειγμα είναι παιδί που κλαίει συνεχώς επιδρά και στη συμπεριφορά της μητέρας του δημιουργώντας της συναισθήματα ανησυχίας, ανασφάλειας και δυσαρέσκειας.

Το συμπέρασμα στο οποίο οδηγείται κανείς μελετώντας τις βιολογικές θεωρίες είναι ότι παρόλο που η βιολογική προδιάθεση δρα καθοριστικά στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου, εντούτοις είναι αδύνατο να μην ληφθεί καθόλου υπ' όψη η επίδραση του περιβάλλοντος. Ακόμα και οι πιο ένθερμοι υποστηρικτές των βιολογικών θεωριών, που υποβαθμίζουν το ρόλο του περιβάλλοντος στη διαμόρφωση της ανθρώπινης συμπεριφοράς, είναι αναγκασμένοι να αναγνωρίσουν τη σχέση αλληλεπίδρασης μεταξύ βιολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων, σε τέτοιο βαθμό μάλιστα που συχνά τους είναι δύσκολο να μελετήσουν μονομερώς αυτή τη σχέση.

1.3 Θεωρίες της μάθησης και της συμπεριφοράς

Στον αντίποδα των βιολογικών θεωριών, βρίσκεται η θεωρία της μάθησης και της συμπεριφοράς που περιλαμβάνει την κλασική θεωρία της συμπεριφοράς και τις νέες της κοινωνικής μάθησης. Θεμελιώδες αξίωμα του συμπεριφορισμού είναι ότι η μάθηση, είναι αποτέλεσμα συνεξαρτήσεων ανάμεσα στα ερεθίσματα που δέχεται το άτομο από το περιβάλλον του και τις αντιδράσεις του στα ερεθίσματα αυτά. Σύμφωνα με το συμπεριφορισμό η ανάπτυξη είναι προϊόν της μάθησης και συντελείται σύμφωνα με συγκεκριμένους κανόνες. Η ιδιόζουσα αυτή προσέγγιση του συμπεριφορισμού θέτει το κατ' εξοχήν κίνητρο για την ανάπτυξη έξω από το άτομο, στο περιβάλλον, παρά μέσα στον ίδιο τον οργανισμό. Ενώ αναγνωρίζει, όπως προαναφέραμε, την αντίδραση του υποκειμένου στο ερέθισμα, σε κάθε περίπτωση όμως θεωρεί το ρόλο του οργανισμού δευτερογενή και όχι πρωτογενή.

Αυτό που υποστηρίζεται διάχυτα κατά τη θεωρία του συμπεριφορισμού, είναι η πεποίθηση ότι η συμπεριφορά αποτελεί έκφραση των συνεπειών της. Οι αλλαγές που παρατηρούνται στη συμπεριφορά αποτελούν επακόλουθα των «επιβραβεύσεων» ή των «απορρίψεων» από το περιβάλλον. Έτσι το άτομο οδηγείται να συνεχίσει μία συμπεριφορά ή να την απορρίψει, υιοθετώντας κάποια νέα που θα ευνοεί την ενίσχυση από το περιβάλλον του.

5. Η θεωρία της ωρίμανσης αποτελεί μια μοναδική προσέγγιση στο χώρο της εξελικτικής ψυχολογίας. Σύμφωνα με το γνωστότερο εκπρόσωπό της, Arnold Gesell, η διαμόρφωση των βιολογικών δομών είναι αναγκαία πριν οποιαδήποτε συμβάν έξω από τον οργανισμό θα μπορούσε να έχει κάποια επίδραση στην ανάπτυξη. Είναι αξιοσημείωτο ότι η άποψη πως «η λειτουργία ακολουθεί τη δομή» δεν υποστηρίχτηκε μόνο από τον Gesell, αλλά και από μετέπειτα σχεδιαστές, αρχιτέκτονες και μηχανικούς οι οποίοι πίστεψαν σε μεγάλο βαθμό στην εγκυρότητα αυτής της άποψης (Salkind, 2002).

Κατά συνέπεια, ο άνθρωπος εξελίσσεται με τη μάθηση μόνο κάτω από το πρίσμα «αμοιβών» και «ποινών» από το περιβάλλον.

Το συμπεριφορικό μοντέλο θέτει τους νόμους της μάθησης και τις περιβαλλοντικές επιδράσεις στο κέντρο της εξελικτικής διαδικασίας. Μέσω των διαδικασιών της εξαρτημένης μάθησης και της μίμησης, τα άτομα μαθαίνουν τις πιο κατάλληλες συμπεριφορές που οδηγούν σε θετικά για την προσαρμογή αποτελέσματα. Δεδομένου ότι το μοντέλο αυτό θεωρεί την ανάπτυξη ως διαδικασία μάθησης, η συμπεριφορά μπορεί να καταταμηθεί στις βασικές της συνιστώσες. Εξαιτίας αυτού, το συμπεριφορικό μοντέλο θεωρείται «αναγωγικό» (ή «περιοριστικό»). (Salkind, 2002: 38)

Η συμπεριφορά εξελίσσεται και αλλάζει με τα χρόνια ως αποτέλεσμα εμπειριών που προκύπτουν κάθε φορά υπό την επίδραση του κοινωνικού-πολιτιστικού περιβάλλοντος. Η προσέγγιση της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης στηρίζεται σε μεγάλο βαθμό στους ίδιους άξονες, στους οποίους στηρίζεται το συμπεριφορικό μοντέλο που περιγράψαμε πρωτύτερα. Μια σημαντική διαφορά, ωστόσο, είναι ότι το μοντέλο της κοινωνικής μάθησης περιλαμβάνει ιδέες όπως η έμμεση ή αντιπροσωπευτική ενίσχυση. Σύμφωνα με αυτό, το παιδί δε χρειάζεται να αποκτήσει άμεση εμπειρία από κάτι για να το μάθει πραγματικά. Η προσέγγιση αυτή συνεχίζει βέβαια να τονίζει τη σημασία της επίδρασης του περιβάλλοντος, αλλά ταυτόχρονα αναδύει και το ζήτημα των ατομικών διαφορών που συμβάλλουν ως ένα βαθμό και αυτές στην ανάπτυξη (Salkind, 2002).

Σε γενικές γραμμές οι θεωρίες της κοινωνικής μάθησης συγκλίνουν στα εξής:

- α) Ο τρόπος συμπεριφοράς μας είναι αποτέλεσμα προηγούμενων εμπειριών που αποκτήσαμε κατά τη διάρκεια της ζωής μας.
- β) Η ηλικία δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα εξέλιξης, παρουσιάζει ωστόσο ενδιαφέρον η μελέτη της στο βαθμό που αποτελεί μία συνιστώσα της συμπεριφοράς και ένα κριτήριο αντιμετώπισης μας από την κοινωνία.
- γ) Τα άτομα μαθαίνουν παρακολουθώντας, διαβάζοντας ή ακούγοντας για τη συμπεριφορά άλλων ατόμων, την οποία στη συνέχεια οικειοποιούνται και εσωτερικεύουν. Με την ίδια διαδικασία επιτυγχάνεται και η υιοθέτηση νέων συμπεριφορών. Έτσι τα άτομα, μέσω της παρατήρησης, μαθαίνουν ποιες συμπεριφορές έχουν αρνητικό και ποιες θετικό αντίκτυπο στην κοινωνία και επιλέγουν να μιμηθούν την καταλληλότερη.
- δ) Πάρα ταύτα, η μάθηση δεν είναι ένα παθητικό προϊόν μιας τυποποιημένης διαδικασίας, αλλά μία δυναμική διαδικασία στην οποία πρέπει να συμμετέχει ενεργητικά και το ίδιο το άτομο. Η συμμετοχή του κάθε ατόμου εξαρτάται από το γνωστικό του υπόβαθρο και από την ανάμνηση προηγούμενων εμπειριών του, που καθορίζουν τις πνευματικές του ικανότητες. Για τα ίδια γεγονότα δεν δίνουμε όλοι τις ίδιες ερμηνείες. Μέσα από την διαρκή επανάληψη ωστόσο, το άτομο μπορεί να αναπαράγει επιτυχώς μια συμπεριφορά ανεξάρτητα από τις κοινωνικογνωστικές ικανότητές του.

Γνωστότερος εκπρόσωπος της θεωρίας της κοινωνικής μάθησης, υπήρξε ο Albert Bandura. Το μοντέλο της κοινωνικής μάθησης βρίσκει σημαντική εφαρμογή και

σήμερα στη συστηματική ανάλυση της συμπεριφοράς, στην τροποποίηση και θεραπεία της αποκλίνουσας συμπεριφοράς, ιδιαίτερα στο χώρο της εκπαίδευσης. Ο ίδιος ο Bandura⁶ (1971, όπως αναφέρεται στον Salkind, 2002: 238) δήλωνε:

Η μάθηση θα ήταν υπερβολικά επίμοχθη, για να μην αναφέρουμε επικίνδυνη, εάν οι άνθρωποι έπρεπε να στηριχθούν απλώς στα αποτελέσματα των ενεργειών τους για να ενημερωθούν τι να κάνουν. Ευτυχώς, η ανθρώπινη συμπεριφορά μαθαίνεται περισσότερο παρατηρητικά μέσω της μοντελοποίησης: από την παρατήρηση άλλων, κάποιος διαμορφώνει μία ιδέα για το πώς οι νέες συμπεριφορές εκτελούνται, και στις πιο πρόσφατες περιπτώσεις αυτές οι κωδικοποιημένες πληροφορίες χρησιμεύουν ως ένας οδηγός για δράση.

Ο Bandura στήριξε την άποψή του αυτή σε πολλές έρευνες και πειράματα που πραγματοποίησε προκειμένου να επαληθεύσει εμπειρικά τη θεωρία του. Είναι γνωστός μάλιστα στο ευρύ κοινό για το περίφημο πείραμά του με την κούκλα Μπόμπο (Bobo doll experiment).

1.4 Ψυχαναλυτικές θεωρίες

Οι ψυχαναλυτικές θεωρίες υποστηρίζουν ότι η ανάπτυξη οφείλεται στην πρωταρχική πηγή της ενέργειας, που είναι τα ένστικτα ή τα μη μαθημένα ψυχολογικά κίνητρα που υπάρχουν μέσα στον άνθρωπο ως ενορμήσεις, από την πρώτη στιγμή της γέννησης του. Τα ένστικτα, έχουν την πηγή τους στις βιολογικές και μεταβολικές διαδικασίες του οργανισμού και ο Freud (1933, όπως αναφέρεται στον Παπαδάτο, 2010) ισχυρίστηκε ότι η ανάπτυξη πραγματοποιείται διανύοντας διάφορα ψυχοσεξουαλικά στάδια. Η ψυχική ενέργεια που υπάρχει σε κάθε ψυχοσεξουαλικό στάδιο ονομάζεται libido, και διοχετεύεται σε διαφορετικές περιοχές του σώματος. Έτσι προκύπτουν το στοματικό, το πρωκτικό, το ουρηθρικό και το φαλλικό στάδιο. Ο Erikson (1950) δίνει περισσότερη βαρύτητα στην ύπαρξη ψυχοκοινωνικών παραγόντων (Παπαδάτος, 2010).

Οι βασικές θέσεις της ψυχαναλυτικής θεωρίας είναι οι ακόλουθες:

α) Καθ' όλη τη διάρκεια της ανάπτυξης, πηγή συνεχούς κινήτρου για τον άνθρωπο είναι η αναζήτηση ικανοποίησης των γενετήσιων ορμών του (αρχή της ηδονής). Αυτό υποστηρίζεται περισσότερο από τον Freud και λιγότερο από τον Erikson.

β) Η διαδοχική διάσταση του ψυχαναλυτικού μοντέλου δίνει μεγάλη έμφαση στην πορεία ανάπτυξης του οργανισμού μέσα από διαφορετικά εξελικτικά στάδια, που παρουσιάζουν όλο και μεγαλύτερη προσαρμοστική αξία. Ο Freud πίστευε ότι κάθε στάδιο καθορίζεται από την ωρίμανση του νευρικού συστήματος. Ο Erikson αντίθετα βρίσκει τη συμβολή των κοινωνικών παραγόντων περισσότερο σημαντική.

γ) Η ικανοποίηση των απαιτήσεων του κάθε σταδίου εξαρτάται από τα άτομα που αποτελούν το ιδιαίτερο περιβάλλον του κάθε ανθρώπου.

δ) Κάθε στάδιο ολοκληρώνεται αφού επιλυθούν οι αντιθέσεις –συγκρούσεις που προκαλούνται εξαιτίας της διαφοράς ανάμεσα στα ένστικτα που επιθυμεί το άτομο να ικανοποιηθούν και σε αυτά που η κοινωνία θεωρεί αποδεκτά. Η αποτυχία στην επίλυση μιας τέτοιας σύγκρουσης μπορεί να έχει σαν αποτέλεσμα την καθήλωση

του ατόμου σε ένα στάδιο, η οποία θα τον ακολουθεί σε μετέπειτα στάδια μέχρι να μπορέσει να ολοκληρωθεί.

Πίνακας 1: Σύγκριση των σταδίων ανάπτυξης των Freud και Erikson

Ηλικία (σε έτη)	FREUD Ψυχοσεξουαλικά στάδια	ERIKSON Ψυχοκοινωνικά στάδια
0-1	Στοματικό: κυριαρχεί το στόμα ως όργανο ευχαρίστησης (θηλασμός-απογαλακτισμός)	Στοματικό-αισθητηριακό: ερεθίσματα από το περιβάλλον οδηγούν σε εμπιστοσύνη ή δυσπιστία
2-3	Πρωκτικό: επικρατεί η ικανοποίηση του πρωκτού (σταδιακός έλεγχος του σφιγκτήρα)	Μυϊκό-πρωκτικό: ρύθμιση της φυσικής συμπεριφοράς, αυτονομία ή αμφισβήτηση
4-5	Φαλλικό ή οιδιπόδειο: η ικανοποίηση προέρχεται από τα γεννητικά όργανα. Ταύτιση με την κατάλληλη ως προς το φύλο ταυτότητα	Πρωτοβουλίας-ενοχής: ανακάλυψη ορίων ευκαιρία για ανεξαρτητοποίηση ή αποθάρρυνση που φέρνει ενοχές.
6-12	Λανθάνουσα σεξουαλικότητα: η libido εντοπίζεται λιγότερο σε ειδικές περιοχές (αδράνεια). Ανάγκη για κοινωνική-γνωστική ανάπτυξη	Λανθάνον στάδιο: ανάγκη ικανοποίησης κοινωνικότητας που οδηγεί σε εργατικότητα ή αίσθημα κατωτερότητας
13-18	Ετερόφυλης σεξουαλικότητας: εφηβεία-ανακατανομή της libido, απόκτηση σεξουαλικής ταυτότητας	Ήθη και εφηβεία: συνειδητοποίηση ταυτότητας, καθορισμός ρόλων, αρνητική επανατροφοδότηση οδηγεί στη σύγχυση ρόλων
19-25	Απουσία νέου σταδίου	Νεότητα: στόχος, η οικειότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις. Η συναισθηματική απόρριψη φέρνει απομόνωση
26-50	Απουσία νέου σταδίου	Μέση ηλικία: ανάληψη νέων ρόλων (δημιουργικότητα), ή έλλειψη ανανέωσης (στασιμότητα)
50 και άνω	Απουσία νέου σταδίου	Ωριμότητα: ολοκλήρωση του εγώ (αυτοπραγμάτωση) ή απόγνωση

1.5 Γνωστική θεωρία

Ενώ οι ψυχαναλυτικές θεωρίες εστιάζουν το ενδιαφέρον τους στα ένστικτα και στις αλλαγές στην προσωπικότητα του ατόμου, η γνωστική-εξελικτική θεωρία δίνει σημασία στα αντικείμενα και στις διαδικασίες ανάπτυξης της σκέψης. Κύριος εκπρόσωπος της συγκεκριμένης θεωρίας είναι ο Ελβετός ψυχολόγος Jean Piaget. Η επίδραση της θεωρίας του πάνω στην κατανόηση των μηχανισμών απόκτησης και αξιοποίησης της γνώσης από το εξελισσόμενο παιδί υπήρξε καταλυτική στο χώρο της ψυχολογίας (Salkind, 2002). Ο Piaget υποστήριξε ότι η εξέλιξη

πραγματοποιείται στο πλαίσιο μιας εξελικτικής ακολουθίας σταδίων, ποιοτικά διαφορετικών μεταξύ τους, όπως απεικονίζονται παρακάτω:

Πίνακας 2: Τα στάδια γνωστικής ανάπτυξης κατά τον Piaget (Atherton, 2013).

Στάδιο	Χαρακτηριστικά
Αισθησιοκινητικό (0-2 ετών)	Διαφοροποιεί τον εαυτό του από τα αντικείμενα, η δράση γίνεται σκόπιμη και αντιλαμβάνεται τη μονιμότητα του αντικειμένου.
Προλειτουργικό (2-7 ετών)	Μαθαίνει να παρουσιάζει αντικείμενα με λέξεις και εικόνες, η σκέψη παραμένει εγωκεντρική, ταξινομεί αντικείμενα με ένα μόνο χαρακτηριστικό.
Συγκεκριμένης λογικής σκέψης (7-11 ετών)	Ανάπτυξη λογικών λειτουργιών, ταξινομεί αντικείμενα βάσει πολλών χαρακτηριστικών και μπορεί να τα διαφοροποιεί με ένα εξ' αυτών.
Τυπικών λειτουργιών (11 ετών και άνω)	Σκέφτεται λογικά για αφηρημένες έννοιες, διαμορφώνει και ελέγχει υποθέσεις και για μελλοντικά ιδεολογικά προβλήματα

Σημειώνεται ωστόσο, ότι άτομα με νοητική υστέρηση ή ειδικά αναπτυξιακά προβλήματα δεν προχωρούν σε αυτά τα στάδια. Προκύπτει επομένως από τα παραπάνω, ότι το γνωστικό-εξελικτικό μοντέλο της ανάπτυξης τονίζει τον ενεργητικό ρόλο του υποκειμένου στην εξέλιξη του.

Οι βασικές θέσεις της θεωρίας είναι οι εξής (Παπαδάτος, 2010):

α) Κάθε παιδί γεννιέται με ένα σύνολο γνωστικής στρατηγικής σκέψης και με βάση αυτό καλείται να διαπραγματευθεί με το περιβάλλον. Ανάλογα με τη γνωστική στρατηγική που διαθέτει, θα αναπτύξει και τις σχέσεις του με το περιβάλλον αλλά και θα εξελίξει τη γνωστική του ικανότητα. «Πολλοί θεωρούν το γνωστικό-εξελικτικό μοντέλο ως ένα 'αλληλεπιδραστικό' μοντέλο, επειδή ενθαρρύνει κάποιον να θεωρεί την ανάπτυξη ως μια αλληλεπίδραση ανάμεσα στον οργανισμό και το περιβάλλον» (Salkind, 2002: 40).

β) Αναπροσαρμογές στην πρωταρχική στρατηγική, μπορούν να γίνουν μετά την απόκτηση νέων εμπειριών. Με την παρατήρηση πολλών παιδιών σε διαφορετικές ηλικίες, ο ψυχολόγος μπορεί να εντοπίσει την ύπαρξη διαφορετικών υποστηρικτικών δομών στο περιβάλλον, που ευθύνονται για τις στρατηγικές που χρησιμοποιούν τα παιδιά.

γ) Το άτομο αναπτύσσει σχήματα και θεωρίες στην προσπάθειά του να κατανοήσει τον κόσμο και τον εαυτό του.

δ) Οι ειδικές μαθησιακές δεξιότητες συνδέονται με την ανάπτυξη των βιολογικών λειτουργιών και του εγκεφάλου. Ο τρόπος που το άτομο δημιουργεί τις δικές του «λύσεις» για να αντιμετωπίσει τα προβλήματα που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής διαδικασίας, καταδεικνύει τη στενή σύνδεση των διαδικασιών της σκέψης με το περιβάλλον.

Αναμφίβολα, το γνωστικό-εξελικτικό μοντέλο επηρέασε σημαντικά πολλούς τομείς της εκπαίδευσης. Η εκπαιδευτική φιλοσοφία και πρακτική που διαμόρφωσε αυτή η προσέγγιση της ανάπτυξης, εκφράζονται κυρίως με την αναγνώριση του ενεργητικού ρόλου των παιδιών στη διαδικασία της μάθησης, μέσω των εμπειριών που αποκτούν όταν «εξερευνούν» το περιβάλλον τους. Σε σχολεία όπου υιοθετήθηκε η συγκεκριμένη εκπαιδευτική φιλοσοφία, το παιδί έχει την

δυνατότητα να εξερευνήσει ένα περιβάλλον εμπλουτισμένο με ερεθίσματα που διευκολύνουν την ανάπτυξη σε κάθε στάδιο- ένα περιβάλλον δηλαδή δυναμικό, που κάθε άλλο παρά στάσιμο θα μπορούσε να χαρακτηριστεί. Η έννοια του ανοικτού σχολείου τονίζει την ανάγκη ύπαρξης αυτής ακριβώς της σχέσης αλληλεπίδρασης παιδιού και περιβάλλοντος στην προώθηση της διαδικασίας της μάθησης (Salkind, 2002).

1.6 Η θεωρία των ρόλων

Η θεωρία των ρόλων υποστηρίζει ότι σε κάθε κοινωνικό σύστημα και σε κάθε πολιτισμό υπάρχουν συγκεκριμένοι κοινωνικοί ρόλοι που απαιτούν ορισμένη συμπεριφορά από τα άτομα. Προϋπόθεση δημιουργίας των κοινωνικών ρόλων είναι η ύπαρξη κάποιου ζεύγους με ανάλογη σχέση, όπως για παράδειγμα μάνα-παιδί, εργοδότης-υπάλληλος, δάσκαλος-μαθητής κ.ο.κ. Αν δεν υφίσταται το ανάλογο σχεσιακό πλαίσιο, δεν λειτουργεί ο ρόλος (Παπαδάτος, 2010).

Σύμφωνα με την εν λόγω θεωρία, *«ρόλος ορίζεται ως η αναμενόμενη συμπεριφορά ή ενέργειες ενός μέλους κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες»* (Γιώτσα, 2010: 21).

Ο Παπαδάτος (2010) υποστηρίζει ότι υπάρχουν τέσσερις βασικές κατηγορίες κοινωνικών ρόλων:

- α) οικογενειακοί ρόλοι: γονέων, αδελφών,
- β) ρόλοι εργασίας: προϊστάμενος, υφιστάμενος,
- γ) γενετήσιοι ερωτικοί ρόλοι: άνδρα, γυναίκα,
- δ) ρόλοι της ηλικίας: παιδί, έφηβος, υπερήλικος.

Γενικά, η θεωρία των ρόλων υποστηρίζει ότι, στο πλαίσιο της κοινωνίας, το άτομο ακολουθεί την πορεία της ανάπτυξής του ενσαρκώνοντας ρόλους που η κοινωνία του έχει προπαρασκευάσει. Με άλλα λόγια η θεωρία αυτή ταυτίζει την εξέλιξη του ανθρώπου με την κοινωνικοποίησή του. Συνοπτικά, οι θέσεις που υποστηρίζει είναι οι εξής (Παπαδάτος, 2010):

- Αναπτυσσόμαστε μέσω διαφορετικών κοινωνικών ρόλων.
- Οι ρόλοι που αναλαμβάνουμε δεν μένουν στάσιμοι, αλλά μεταβάλλονται κατά τη διάρκεια της ζωής μας. Η εξάσκηση διαφορετικών ρόλων καθορίζει και τις διαφορές στη συμπεριφορά.
- Η αλλαγή ρόλων δεν πραγματοποιείται πάντοτε ομαλά. Κάποια αλλαγή ρόλου είναι πιθανό να συνδυάζεται με ένταση ή δυσκολία, ενώ κάποια άλλη μπορεί να είναι περισσότερο ανώδυνη και ευχάριστη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2. ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ¹

2.1 Εισαγωγή

Αναμφισβήτητα, όπως περιγράψαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο, υπάρχει μία πληθώρα θεωριών που προσπαθούν να ερμηνεύσουν την εξέλιξη του παιδιού: βιολογικές, κοινωνικές, συμπεριφορικές, ψυχαναλυτικές κ.ά. Παρόλο, ωστόσο, που κάθε μία από αυτές διαφοροποιείται από τις υπόλοιπες θέτοντας κάθε φορά τα δικά της κριτήρια, το πεδίο της ανθρώπινης εξέλιξης παραμένει δαιδαλώδες.

Η ορθή λειτουργία της ανθρώπινης σκέψης, που συνδέεται άρρηκτα στην πορεία της ανάπτυξης με την ορθή χρήση της γλώσσας, είναι αποτέλεσμα πληθώρας παραγόντων που συντελούν στη διατήρηση της ισορροπίας κατά την εξέλιξη της ανθρώπινης νόησης. Επόμενο είναι, η έλλειψη ή η δυσλειτουργία αυτών των παραγόντων να προκαλεί δυσκολίες στη μάθηση και την επικοινωνία ήδη από τα πρώτα στάδια της ανάπτυξης (Παπαδάτος, 2010).

2.2 Οριοθέτηση της έννοιας των μαθησιακών δυσκολιών

Αν προσπαθήσουμε να αναλύσουμε τον όρο «Μαθησιακές δυσκολίες» (στο εξής ΜΔ), θα διαπιστώσουμε ότι αποτελεί παράγωγο δύο λέξεων, της μάθησης και της δυσκολίας. Μάθηση ορίζεται ως η διαδικασία απόκτησης της νέας γνώσης, είναι μια διαδικασία δηλαδή γνωστικής αλλαγής που συμβαίνει στο άτομο καθώς εξελίσσεται και επηρεάζει τη σκέψη και τη συμπεριφορά του.

Αποδεχόμενοι, λοιπόν, αυτήν την άποψη, μπορούμε να χαρακτηρίσουμε ως δυσκολίες μάθησης (learning disabilities) ό,τι παρακωλύει αυτήν τη διαδικασία. Τι μπορεί όμως να εμποδίζει την μάθηση να πραγματοποιηθεί; Αν θεωρήσουμε τη διαδικασία της μάθησης ως ένα απλό σχήμα επικοινωνίας όπου υπάρχει ένας πομπός, ένας δέκτης και κάποιο μήνυμα, τότε για να μπορέσει να ελεγχθεί η ποιότητα της επικοινωνίας αυτής, χρειάζεται να μελετηθούν και οι τρεις αυτοί παράγοντες.

1. Υπάρχει ποικιλία όρων που χρησιμοποιούνται στην επιστημονική κοινότητα: μαθησιακά προβλήματα, μαθησιακές διαταραχές, αναπτυξιακή δυσλεξία, ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (κυρίως στη Μ. Βρετανία). Σύμφωνα με τον Matthes (2006, όπως αναφέρεται στον Αλεξόπουλο, 2005) στον επιστημονικό χώρο επικρατεί ο όρος “Μαθησιακές Διαταραχές”, ο οποίος εμφανίζεται να έχει πλεονεκτήματα έναντι άλλων καθώς δεν αναζητά τα αίτια μονομερώς στον μανθάνοντα, αλλά τονίζει την αλληλεπιδραστική σχέση. Στην ελληνική βιβλιογραφική πραγματικότητα ο όρος “Μαθησιακές Διαταραχές” δεν υιοθετήθηκε ποτέ επίσημα στο πεδίο της Παιδαγωγικής, διότι ο όρος παρέπεμπε συνειρμικά στην ψυχιατρική ορολογία και σήμαινε την «εσωτερική αποδιοργάνωση της προσωπικότητας του ατόμου». Αντίθετα ο Δράκος (1998) στην Ειδική Παιδαγωγική του λόγου και της ομιλίας επιχειρεί μια εννοιολογική κατάταξη των προβλημάτων ανάλογα προς τους όρους «πρόβλημα», «διαταραχή», «δυσκολία», με κριτήρια διάκρισης το βαθμό βαρύτητας, έντασης και τη διάρκεια εκδήλωσης του προβλήματος (Αλεξόπουλος, 2005) .

Επομένως, ενώ αρχικά η δυσκολία στη μάθηση φαίνεται να αφορά μόνο το άτομο που δέχεται τη γνώση (δέκτης), ουσιαστικά πρόκειται για ένα πιο πολύπλοκο ζήτημα.

Οι μαθησιακές δυσκολίες συνήθως αναγνωρίζονται ως μια γενική κατηγορία στην οποία επιχειρείται να ενταχθούν τα παιδιά που δυσκολεύονται και δείχνουν να μην έχουν επαρκείς ικανότητες για τις σχολικές απαιτήσεις. (Πολυχρόνη, 2011: 88)

Η ερμηνεία ωστόσο αυτή μοιάζει να είναι απλουστευτικά ανεπαρκής.

Οι διαφορετικές προσεγγίσεις των μαθησιακών προβλημάτων σχετικά με τη φύση τους έχουν προκαλέσει σε επιστημονικό επίπεδο αντιπαράθεση ως προς τον ορισμό, την αιτιολογία, τα κριτήρια αξιολόγησης και την αντιμετώπιση τους. Η οριοθέτηση και αποσαφήνιση των ΜΔ κρίνεται απαραίτητη προκειμένου να μπορέσει να υπάρξει ένα ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης σε ψυχοπαιδαγωγικό επίπεδο (Αλεξόπουλος, 2005). Ο όρος ΜΔ προτάθηκε για πρώτη φορά το 1968 από την Εθνική Συμβουλευτική Επιτροπή για τα μειονεκτικά παιδιά των Ηνωμένων Πολιτειών, υπό την εποπτεία του Samuel Kirk (Kirk, 1973, όπως αναφέρεται στην Καυκούλα, 2010), και δήλωνε μια καθυστέρηση ή διαταραχή της ανάπτυξης σε μία ή περισσότερες λειτουργίες του γραπτού ή προφορικού λόγου (όπως είναι η ανάγνωση, η γραφή, η ορθογραφία, η κατανόηση) ή και των μαθηματικών, εξαιτίας κάποιας πιθανής εγκεφαλικής δυσλειτουργίας ή διαταραχών συμπεριφοράς και συναισθημάτων, οι οποίες δεν οφείλονται σε νοητική ή αισθητηριακή υστέρηση του παιδιού και δεν ανακόπτονται από αρνητικούς πολιτιστικούς και κοινωνικούς παράγοντες (Πόρποδας, 2003).

Η Εθνική Συλλογική Επιτροπή για τις ΜΔ των ΗΠΑ (National Joint Committee on Learning Disabilities) (1991, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011), πρότεινε τον εξής ορισμό που φαίνεται να είναι γενικά αποδεκτός από την επιστημονική κοινότητα:

Οι μαθησιακές δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος ο οποίος αναφέρεται σε μια ετερογενή ομάδα διαταραχών που εκδηλώνονται με σοβαρές δυσκολίες στην πρόσκτηση και τη χρήση του λόγου, της ανάγνωσης, της γραφής, της λογικής σκέψης και των μαθηματικών. Αυτές οι διαταραχές είναι εγγενείς, θεωρείται ότι οφείλονται σε δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος και ενδέχεται να εμφανίζονται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου. Οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να συνυπάρχουν με προβλήματα στην αυτορρύθμιση της συμπεριφοράς, στην κοινωνική αντίληψη και στην κοινωνική αλληλεπίδραση, αλλά οι δυσκολίες αυτές από μόνες τους δεν αποτελούν μαθησιακές δυσκολίες. Παρά το γεγονός ότι οι μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να εμφανίζονται ταυτόχρονα με άλλες διαταραχές (π.χ. αισθητηριακά ελλείμματα, νοητική καθυστέρηση, σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές) ή με περιβαλλοντικούς παράγοντες (π.χ. πολιτισμικές διαφορές, ανεπαρκής ή ακατάλληλη εκπαίδευση), δεν αποτελούν το άμεσο αποτέλεσμα αυτών των καταστάσεων ή επιρροών. (Πολυχρόνη, 2011: 122)

Στον παραπάνω ορισμό τονίζεται η ετερογένεια των ΜΔ, ενώ καθίσταται σαφές ότι πρόκειται για μια πρωτογενή διαταραχή. Οι ΜΔ επομένως εμφανίζονται ως αιτία αλλά όχι αποτέλεσμα άλλων διαταραχών, είναι ενδογενείς και η συμπτωματολογία που τις ακολουθεί ενδέχεται να είναι κοινή και σε άλλες διαταραχές.

Η χρήση του όρου ΜΔ ενδεχομένως να προκαλεί σύγχυση στο μελετητή που ασχολείται με το θέμα καθώς

ο όρος χρησιμοποιείται στις ΗΠΑ για να περιγράψει τις ειδικές δυσκολίες μάθησης ενώ στη Βρετανία υπεργενικευμένα για να περιγράψει κάθε είδους πρόβλημα μάθησης, επίδοσης και συμπεριφοράς. Από τους παιδαγωγούς χρησιμοποιείται για κάθε μορφή σχολικής υποεπίδοσης, ενώ από τους γιατρούς για κάθε αναπτυξιακή διαταραχή. (Τζουριάδου, 1995, όπως αναφέρεται στην Τρίκου, 2012: 6)

Οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (στο εξής ΕΜΔ), συμπεριλαμβάνονται στη γενική κατηγορία των ΜΔ, αν και συχνά φαίνεται να συνταυτίζονται. Σύμφωνα με την Δροσινού και τους συνεργάτες της (2009), στην ελληνική βιβλιογραφία οι ΕΜΔ αναφέρονται επίσης με τους όρους δυσλεξία, δυσορθογραφία, δυσαναγνωσία και δυσαριθμσία. Η Πολυχρονοπούλου (2011) χαρακτηρίζει επιπλέον ως ειδικές μαθησιακές δυσκολίες την δυσγραφία και τη δυσπραξία, αλλά και κάποιες άλλες αντιληπτικές διαταραχές. Ωστόσο, δεν είναι λίγοι αυτοί που θεωρούν ότι και η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα ανήκει στις ΕΜΔ, ενώ άλλοι την εντάσσουν μάλλον στα προβλήματα συμπεριφοράς. Η θέση αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι παιδιά με ΔΕΠΥ-Υ εμφανίζουν πολύ συχνά μαθησιακές δυσκολίες (Semrud-Clikeman et al., 1992, όπως αναφέρεται στους Κάκουρο & Μανιαδάκη, 2012) σε ποσοστό 8-60%, ανάλογα με το πώς ορίζονται κάθε φορά οι ΜΔ και το μαθησιακό πεδίο όπου αξιολογούνται (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2012). Σύμφωνα με μία γενική προσέγγιση, οι ΕΜΔ ορίζονται ως

η αδυναμία του παιδιού σε μια ή περισσότερες περιοχές, η οποία εξ' ορισμού δεν οφείλεται σε νοητικούς, πολιτισμικούς, εκπαιδευτικούς παράγοντες ή σωματικές αναπηρίες. Οι παράγοντες που «εξ' ορισμού» αποκλείονται στον ορισμό των μαθησιακών δυσκολιών είναι δυνατόν να συνυπάρχουν σε μικρό ή μεγάλο βαθμό και να εμποδίζουν τις γνωστικές ή γλωσσικές ικανότητες των παιδιών. (Πολυχρόνη, 2011: 125)

Αυτό όμως που χαρακτηρίζει τις ΕΜΔ είναι η σημαντική απόκλιση μεταξύ του νοητικού δυναμικού του ατόμου και των δεξιοτήτων που αποκτά ανάλογα με την ηλικία του (American Psychiatric Association, 1994, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011). Το διαγνωστικό κριτήριο της απόκλισης (μεταξύ νοητικού δυναμικού και σχολικής επίδοσης) είναι η απόκλιση του δείκτη νοημοσύνης από την επίδοση σε σταθμισμένες δοκιμασίες ακαδημαϊκού τύπου, η απόκλιση, δηλαδή, του λεκτικού από τον πρακτικό δείκτη νοημοσύνης. Συνοδεύεται από χαμηλή επίδοση σε ακαδημαϊκά έργα και αμελητέα ανταπόκριση σε προγράμματα ενισχυτικής εκπαιδευτικής παρέμβασης (Μακρή-Μπότσαρη, 2007· Τζελέπη-Γιαννάτου, 2008).

Είναι σαφές επομένως ότι οι ΕΜΔ χρησιμοποιούν το κριτήριο της εγκεφαλικής λειτουργίας για να διαφοροποιηθούν από τη γενική κατηγορία των ΜΔ. Η σχέση όμως που υπάρχει μεταξύ των λειτουργιών του εγκεφάλου και του περιβάλλοντος

του ατόμου, καθιστά οποιαδήποτε προσπάθεια μονοδιάστατης έρευνας ατελέσφορη. Για να οδηγηθεί κανείς σε έγκυρα συμπεράσματα σχετικά με το πολυδιάστατο πεδίο των Μαθησιακών δυσκολιών, θα πρέπει να μην αγνοήσει το γεγονός ότι όλα αυτά τα συστήματα που επηρεάζουν την εξέλιξη, αλληλοεπιδρούν και σχετίζονται (Παπαδάτος, 2010).

Δεν υπάρχει λόγος βέβαια, κάποιος να εμπλακεί στις διάφορες διαμάχες και στους διάφορους ορισμούς. Τις περισσότερες φορές, οι ΕΜΔ, όπως και οι υπόλοιπες γενικού τύπου δυσκολίες, καταλήγουν στο ίδιο αποτέλεσμα: τη σχολική δυσκολία.

2.3 Κατηγορίες μαθησιακών δυσκολιών

Συνοψίζοντας, έχουμε ήδη αναφερθεί σε δύο μεγάλες ομάδες ΜΔ που είναι γνωστές στην ελληνική βιβλιογραφία ως «γενικές» και «ειδικές» ΜΔ. Σύμφωνα με τα «Κέντρα Δυσλεξίας» (www.dyslexiacenters.gr), οι γενικές αποτελούν εξωγενείς, περιβαλλοντικής αιτιολογίας ΜΔ, στις οποίες το παιδί παρουσιάζει γενική δυσκολία σε όλα τα μαθήματα, ενώ οι ειδικές ΜΔ ερμηνεύονται ως επί το πλείστον βιολογικά και καθεμιά αφορά τη δυσκολία του παιδιού σε ένα μεμονωμένο μάθημα, ενώ σε άλλα μπορεί να αριστεύει.

Εκτός από τον ορισμό των δύο αυτών βασικών κατηγοριών, η έντονη διαφοροποίηση στο εσωτερικό των ΜΔ έχει οδηγήσει και σε αρκετές υποκατηγορίες. Στο DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), διαγνωστικό εγχειρίδιο της Αμερικάνικης Ψυχιατρικής Εταιρίας, οι ΜΔ αναφέρονται ως «μαθησιακές διαταραχές», ως «διαταραχές επικοινωνίας» και ως «διαταραχές κινητικών δεξιοτήτων». Μπορούμε να ταξινομήσουμε αυτές τις διαταραχές ως εξής (Παπαδάτος, 2010):

1. Μαθησιακές διαταραχές:

- α) Διαταραχή της ανάγνωσης.
- β) Διαταραχή της γραπτής έκφρασης.
- γ) Διαταραχή των μαθηματικών.
- δ) Διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς.

2. Διαταραχές επικοινωνίας:

- α) Διαταραχή της γλωσσικής έκφρασης.
- β) Μεικτή διαταραχή της γλωσσικής αντίληψης και έκφρασης.
- γ) Φωνολογική διαταραχή.
- δ) Τραυλισμός.
- ε) Διαταραχή της επικοινωνίας μη προσδιοριζόμενη αλλιώς.

3. Διαταραχή των κινητικών δεξιοτήτων:

- α) Αναπτυξιακή διαταραχή του συντονισμού των κινήσεων.

Διαταραχή της ανάγνωσης

Ο μηχανισμός της ανάγνωσης βασίζεται στην κατανόηση της σχέσης μεταξύ των γραμμάτων και των ήχων (φωνημάτων) της γλώσσας. Όταν μιλάμε για δυσανα-

γνωσία, αναφερόμαστε σε αδυναμία εκμάθησης της ανάγνωσης που δε σχετίζεται με τη χρονολογική ηλικία, τη μετρηθείσα νοημοσύνη και το εκπαιδευτικό περιβάλλον του παιδιού (Παπαδάτος, 2010). Κατά τη διαταραχή της, η ανάγνωση είναι συνήθως προβληματική, αργή και διακεκομμένη. Συχνά παρατηρείται αντικατάσταση λέξεων ή παρόμοιων γραμμάτων (πλένω-πλέγω), αντιστροφή (τα-ατ), πρόσθεση ή παράλειψη συλλαβών και λέξεων, αδυναμία ακουστικής σύλληψης και διάκρισης φθόγγων, αδυναμία οπτικής αντίληψης και παρατήρησης των μορφών, συντακτικά λάθη. Επίσης, η κατανόηση του κειμένου είναι ελλιπής.

Αξίζει να αναφέρουμε σε αυτό το σημείο ότι ιστορικά, η διαταραχή της ανάγνωσης έχει ταυτιστεί με τον όρο δυσλεξία. Στην πορεία όμως, ο όρος «δυσλεξία» χρησιμοποιήθηκε για να δηλώσει τη δυσκολία κατάκτησης και επεξεργασίας του γραπτού λόγου (ανάγνωση, κατανόηση γραπτού λόγου, αριθμητική κ.λπ.). Ωστόσο η δυσλεξία αναφέρεται μόνο σε μια κατηγορία των ΕΜΔ, αυτήν της δυσκολίας στην κατάκτηση της ανάγνωσης και της ορθογραφημένης γραφής (American Psychiatric Association, 1994, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011). Η δυσλεξία σήμερα έχει επικρατήσει να χρησιμοποιείται εννοιολογικά για την περιγραφή του συνόλου των ΕΜΔ (Πολυχρόνη, 2011).

Διαταραχή της γραπτής έκφρασης

Η διαταραχή αυτής της έκφρασης χαρακτηρίζεται από μειωμένη ικανότητα του παιδιού να συνθέσει ένα γραπτό κείμενο. Εκδηλώνεται με λάθη στη γραμματική, την ορθογραφία, τη στίξη και την οργάνωση παραγράφων. Ως αποτέλεσμα η γραφή είναι συνήθως δυσανάγνωστη, ασταθής και ασυνεχής. Άλλοτε μπορεί να είναι μεν κατανοητή αλλά με πολύ μικρούς χαρακτήρες και πολύ αργή ενώ το παιδί εμφανίζεται να μην είναι σίγουρο για την χρήση αριστερού ή δεξιού χεριού, να είναι αμφιδέξιο ή να γράφει κατοπτρικά (Παπαδομαρκάκης, Γκονέλα & Παπαδοπούλου, 2011). Συχνά η διαταραχή γραπτής έκφρασης συνυπάρχει με τη διαταραχή της ανάγνωσης.

Διαταραχή των Μαθηματικών

Η διαταραχή των μαθηματικών ονομάζεται και δυσαριθμησία (dyscalculia) και εμφανίζεται ως απόκλιση από την αναμενόμενη για την ηλικία και τη νοητική ικανότητα του παιδιού, μαθηματική ικανότητα. Εντοπίζεται στη δυσκολία κατανόησης μαθηματικών όρων, αναγνώριση μαθηματικών συμβόλων, εκτέλεση βασικών πράξεων (πρόσθεση, αφαίρεση, πολλαπλασιασμός, διαίρεση) κ.ά. Επιπλέον, η αδυναμία αντίληψης οπτικών συμβόλων σε συνδυασμό με τη μειωμένη ικανότητα μνήμης, επηρεάζουν επίσης αρνητικά την οπτικοχωρική και οπτικοαντιληπτική ικανότητα του παιδιού που μπορεί να σχετίζεται στην πορεία και με την αδυναμία οργάνωσης ενός στρατηγικού σχεδίου για τη λύση παρουσιαζόμενων προβλημάτων.

Μαθησιακή διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς

Σύμφωνα με το DSM-IV, η κατηγορία αυτή αφορά διαταραχές της μάθησης οι οποίες δεν πληρούν τα κριτήρια κάποιας ειδικής μαθησιακής διαταραχής. Δύναται να περιλαμβάνει προβλήματα και στις τρεις περιοχές (ανάγνωση, γραπτή έκφραση, μαθηματικά), τα οποία από κοινού επηρεάζουν αρνητικά τη σχολική επίδοση, ακόμα κι αν η απόδοση σε κάθε μία από αυτές τις δεξιότητες δεν είναι σημαντικά

κάτω από το αναμενόμενο ηλικιακό, νοητικό και εκπαιδευτικό επίπεδο του ατόμου. (Παπαδάτος, 2010).

Διαταραχή της γλωσσικής έκφρασης

Τα παιδιά με διαταραχή γλωσσικής έκφρασης παρουσιάζουν καθυστέρηση κατά τη γλωσσική τους ανάπτυξη, η οποία συνοδεύεται από φτωχό λεξιλόγιο, περιορισμένη έκφραση, δυσκολία στην κατάκτηση νέων λέξεων και σύνταξη πολύ μεγάλων ή πολύ μικρών προτάσεων. Συχνά παρατηρείται και αργός ρυθμός ομιλίας.

Μεικτή διαταραχή της γλωσσικής αντίληψης και έκφρασης

Κατά τη μεικτή αυτή διαταραχή, το παιδί εκδηλώνει δυσκολίες κατανόησης των λέξεων και των προτάσεων, με αποτέλεσμα να δυσκολεύεται να παρακολουθήσει αναμενόμενες για την ηλικία και το νοητικό του επίπεδο, συζητήσεις.

Φωνολογική διαταραχή

Η φωνολογική διαταραχή εκδηλώνεται με την αποτυχημένη χρήση, αναμενόμενων για την ηλικία και τη διάλεκτο, ήχων ομιλίας. Με αυτόν τον τρόπο επηρεάζεται ιδιαίτερα η άρθρωση, ενώ παρατηρούνται λάθη στην παραγωγή και την έκφραση ιδιαίτερα ορισμένων συμφώνων (π.χ. ρ, σ, ξ, λ). Συχνές είναι επίσης και οι αντικαταστάσεις ή παραλείψεις ενός ήχου με άλλον (π.χ. χρήση του ήχου φ αντί του ήχου θ).

Τραυλισμός

Πρόκειται για μία ιδιαίτερα χαρακτηριστική από άποψη κοινωνικών προεκτάσεων, διαταραχή της επικοινωνίας που οφείλεται σε γενετικά, ψυχολογικά και συμπεριφορικά αίτια. Κατά τον τραυλισμό διαταράσσεται ο φυσιολογικός ρυθμός ομιλίας με επαναλήψεις ήχων, συλλαβών και λέξεων ή και με μεγάλες παύσεις αυτών. Ο τραυλισμός αρχίζει συνήθως μεταξύ δύο και τεσσάρων ετών, κορυφώνεται μεταξύ τριών με τεσσάρων, ενώ παρατηρείται η μείωση του στην εφηβική ηλικία (Παπαδάτος, 2010).

Διαταραχή της επικοινωνίας μη προσδιοριζόμενη αλλιώς

Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει διαταραχές στην επικοινωνία που δεν πληρούν τα κριτήρια για να ενταχθούν σε καμιά άλλη ειδική κατηγορία, όπως είναι για παράδειγμα κάποια φωνητική διαταραχή ή ανωμαλία της ποιότητας, του τόνου ή της αντήχησης της φωνής.

Αναπτυξιακή διαταραχή του συντονισμού των κινήσεων

Η αναπτυξιακή διαταραχή της επικοινωνίας απαντάται συχνά στην ελληνική βιβλιογραφία και με τον όρο «δυσπραξία». Σύμφωνα με το DSM-IV, η διαταραχή στην επικοινωνία εντοπίζεται όταν η απόδοση του ατόμου σε καθημερινές δραστηριότητες που απαιτούν κινητικό συντονισμό, είναι σημαντικά κάτω από το αναμενόμενο σε σχέση με τη χρονολογική ηλικία και τη μετρηθείσα νοημοσύνη του (Παπαδάτος, 2010).

Τα άτομα με δυσπραξία αντιμετωπίζουν δυσκολία να σχεδιάσουν και να ολοκληρώσουν μια δραστηριότητα· εμφανίζουν καθυστέρηση στην επίτευξη των αναπτυξιακών κινητικών σταθμών (π.χ. περπάτημα, αρκούδισμα, κάθισμα)· απωθούν δραστηριότητες που απαιτούν κινητικό συντονισμό (να κρατήσουν μια κούπα, να χρη-

σιμοποιήσουν μαχαίροπήρουνα) , ενώ παρουσιάζουν κακό γραφικό χαρακτήρα και χαμηλή απόδοση σε αθλήματα.

Να σημειώσουμε σε αυτό το σημείο, ότι αρκετοί ερευνητές περιλαμβάνουν στο πεδίο των ΕΜΔ και τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (Scere, Richardson & Bialer, 1980 όπως αναφέρεται στους Κάκουρο & Μανιαδάκη, 2012), ενώ άλλοι την κατατάσσουν στα προβλήματα συμπεριφοράς (Pavlidis, 2005). Αξίζει να αναφερθεί ωστόσο, ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αντιμετωπίζουν πολύ συχνά μαθησιακές δυσκολίες (Semrud-Clikeman et al., 1992, όπως αναφέρεται στην Τρίκου, 2012) σε ποσοστό 8-60%, ανάλογα με τον ορισμό των ΜΔ και τον τομέα της μάθησης που αξιολογείται (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2012).

Είναι απαραίτητο να διευκρινιστεί τέλος, ότι στο πολυδιάστατο πεδίο των ΜΔ δεν περιλαμβάνονται άτομα με σοβαρές αισθητηριακές ή νοητικές μειονεξίες στο βαθμό που αυτές αποτελούν ένα εύρος πρωτογενών αιτιών. Είναι σαφές όμως, ότι όπου συνυπάρχει νοητική υστέρηση ή κάποια αισθητηριακή-κινητική αναπηρία ή και τα δύο, οι δυσκολίες στη μάθηση είναι μεγαλύτερες από αυτές που συνήθως προκύπτουν.

2.4 Αιτιολογία των μαθησιακών δυσκολιών

Οι μαθητές με ΜΔ δεν αποτελούν μια ομοιογενή ομάδα με κοινές εκδηλώσεις και χαρακτηριστικά, αλλά έναν ετερογενή πληθυσμό πολυκαθοριζόμενο αιτιολογικά (Μιχελογιάννης & Τζενάκη, 2000). Έχοντας επίσης κατά νου ότι η μάθηση αποτελεί προϊόν αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον, οι δυσκολίες μάθησης μπορεί να οφείλονται στις εξής αιτίες:

α) Οργανικοί παράγοντες

Είναι κοινά παραδεκτό ότι η εγκεφαλική δυσλειτουργία αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους αιτιολογικούς παράγοντες των ΜΔ. Βλάβες στον εγκέφαλο όπως είναι η απουσία επικοινωνίας μεταξύ των διαφόρων μερών του εγκεφάλου, η ανεπαρκής ποσότητα των νευροδιαβιβαστών και η βλάβη στην παρεγκεφαλίδα μπορούν να εμφανιστούν τυπικά, πολύ πριν από τη γέννηση του παιδιού. Ωστόσο, εξελικτικές ανωμαλίες, μολυσματικές ασθένειες, λήψη τοξικών ουσιών, αλκοολισμός αλλά και μεταγενετικά εγκεφαλικά τραύματα, αλλεργίες και δηλητηριάσεις μπορούν επίσης να δράσουν επιβαρυντικά στην εξέλιξη του παιδιού ή του εμβρύου και να οδηγήσουν σε προβλήματα μάθησης.

β) Γενετικοί παράγοντες

Είναι αλήθεια ότι η διερεύνηση της αιτιολογικής σχέσης που υπάρχει μεταξύ γενετικών παραγόντων και ΜΔ δεν έχει προχωρήσει ακόμα σε ικανοποιητικό βαθμό ώστε να μπορούμε να εξάγουμε ασφαλή συμπεράσματα. Παρόλα αυτά στο βαθμό που χρωμοσωματικές ανωμαλίες και άλλες εγγενείς παθήσεις μεταβιβάζονται από γενιά σε γενιά, η κληρονομικότητα αποτελεί έναν καθοριστικό παράγοντα που επιδρά πάνω στο άτομο θετικά και αρνητικά. Στην περίπτωση των ΜΔ, παρατηρούνται συχνά περισσότερο από ένα άτομα μέσα στην ίδια οικογένεια ή στο στενό συγγενικό κύκλο. Η Πολυχρόνη (2011) υποστηρίζει ότι η δυσλεξία αποτελεί σε μεγάλο βαθμό οικογενειακή και κληρονομική διαταραχή καθώς έχουν επισημανθεί και επιβεβαιωθεί γενετικές ανωμαλίες, ενώ η πιθανότητα να εμφανίσει δυσλεξία ένα παιδί του οποίου ο γονέας έχει το ίδιο πρόβλημα

κυμαίνεται από 25% έως 63% (Blakemore & Frith, 2005, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011). Έρευνες επίσης σε μονοζυγωτικούς και διζυγωτικούς διδύμους δείχνουν ότι μόνο σε ορισμένες περιπτώσεις ΜΔ ο κληρονομικός παράγοντας είναι ισχυρός (Πολυχρονοπούλου, 2011).

γ) Περιβαλλοντικοί παράγοντες

Στο περιβάλλον του ατόμου ανήκουν οι οικογενειακοί, σχολικοί και κοινωνικο-πολιτιστικοί παράγοντες: οι δυσμενείς οικογενειακές, κοινωνικές και πολιτισμικές συνθήκες όπως είναι η έλλειψη δεσμών μεταξύ των μελών μιας οικογένειας, ο κοινωνικός στιγματισμός, η πολιτισμική αποστέρηση, η διγλωσσία, οι ανεπαρκείς συνθήκες διαβίωσης κ.ά. δρουν ανασταλτικά και επηρεάζουν την ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. Κάποιες φορές οι αιτίες εμφάνισης των ΜΔ μπορεί να συνδέονται με το ίδιο το σχολείο, τη μαθησιακή διαδικασία ή και με τον εκπαιδευτικό, ο οποίος δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες και τις προσδοκίες του μαθητή (Μακρή-Μπότσαρη, 2007). Δεν είναι λίγοι εξάλλου οι ειδικοί που υποστηρίζουν ότι αν οι εκπαιδευτικοί ήταν καλύτερα προετοιμασμένοι να αντιμετωπίσουν παιδιά υψηλής επικινδυνότητας ήδη από τις πρώτες τάξεις του δημοτικού, πολλές περιπτώσεις μαθησιακών προβλημάτων θα μπορούσαν να αποφευχθούν (Πολυχρονοπούλου, 2011).

Πέρα από τις αιτίες αυτές, συχνά εντοπίζονται και γνωστικοί-λειτουργικοί παράγοντες, όπως είναι η καθυστέρηση και ανεπάρκεια της γλωσσικής ανάπτυξης, η μεταγνωστική αδυναμία καθώς και οι εσφαλμένες στρατηγικές και αντιλήψεις σχετικά με την αυτοαποτελεσματικότητα και την αξία της μάθησης.

Σύμφωνα με Παντελιάδου και Μπότσα (2007) ο ισχυρότερος αιτιακός παράγοντας των ΜΔ είναι τα προβλήματα στη γλωσσική επεξεργασία.

Μάλιστα, το έλλειμμα στη φωνολογική επίγνωση, τη γνώση και τη χρήση των φωνημάτων της γλώσσας, θεωρούνται ο σημαντικότερος προβλεπτικός παράγοντας του κυριότερου τύπου Μαθησιακών Δυσκολιών, των αναγνωστικών δυσκολιών. (Wagner, Torgesen & Rashotte, 1994; Stanovich, 1988; Wagner & Torgesen, 1987, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου & Μπότσα, 2007: 8)

Παρόλο που η αναζήτηση των αιτιολογικών παραγόντων των ΜΔ καταλήγει συχνά σε διαφωνίες, αυτό που είναι γενικά παραδεκτό είναι πως δε μπορεί ένας και μοναδικός παράγοντας να είναι υπεύθυνος για όλες τις περιπτώσεις. Οργανικοί, κληρονομικοί και περιβαλλοντικοί παράγοντες αλληλοεπιδρούν και επηρεάζουν τη διαδικασία της μάθησης.

2.5 Διάγνωση - Συχνότητα

2.5.1 Διάγνωση

Η εμφάνιση των προβλημάτων μάθησης γίνεται, συνήθως, μετά την είσοδο του παιδιού στο σχολείο λόγω του νέου πλαισίου κοινωνικοποίησης στο οποίο καλείται να προσαρμοστεί αναπτύσσοντας καινούργιες δεξιότητες. Έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορες προσεγγίσεις για τη διάγνωση των ΜΔ και καθεμία από αυτές οριοθετεί και το δικό της πεδίο έρευνας. Δύο είναι ωστόσο τα βασικά κριτήρια προσδιορισμού των ΜΔ: το κριτήριο της απόκλισης και το κριτήριο του αποκλεισμού. Είναι

σαφές ωστόσο ότι η διάγνωση των ΜΔ είναι ένα δύσκολο έργο που απαιτεί τη συνεργασία πολλών ειδικών.

Σύμφωνα με την παραδοσιακή προσέγγιση, οι ΜΔ ορίζονται από τη σημαντική διαφορά που υπάρχει μεταξύ του νοητικού δυναμικού του ατόμου και των δεξιοτήτων που αποκτά ανάλογα με την ηλικία του (American Psychiatric Association, 1994, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011). Το κριτήριο της απόκλισης επομένως, υποδηλώνει ότι τα παιδιά εμφανίζουν μη αναμενόμενες δυσκολίες σε σχέση με τον δεδομένο δείκτη νοημοσύνης τους.

Η ύπαρξη διαφοράς 1,5 τουλάχιστον τυπικής απόκλισης μεταξύ δείκτη νοημοσύνης και επίδοσης σε μια από τις βασικές σχολικές δεξιότητες (π.χ. αναγνωστική ικανότητα) θεωρείται σημαντική και πιστοποιεί την ύπαρξη προβλήματος. (Πολυχρόνη, 2011: 190)

Η μέτρηση του δείκτη νοημοσύνης ωστόσο, προκαλεί έντονες διχογνωμίες και αμφισβητείται πλέον από αρκετούς επιστήμονες (Vellutino, Scanlon & Tanzman, 1998· Siegel, 1989, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου & Μπότσα, 2007). Η παραδοχή ότι ο δείκτης νοημοσύνης μπορεί να αξιολογήσει τη μαθησιακή ικανότητα του ατόμου και να χρησιμοποιηθεί ως δείκτης πρόβλεψης για τη σχολική επίδοση, προϋποθέτει ότι η μάθηση έχει σαφή όρια και αυτά καθορίζονται αποκλειστικά από το δείκτη νοημοσύνης (Πολυχρόνη, 2011). Επιπλέον, ο δείκτης νοημοσύνης δεν παραμένει ανεπηρέαστος, καθώς έχει διαπιστωθεί ότι η επίδοση στα τεστ νοημοσύνης παιδιών από χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα είναι συστηματικά πιο χαμηλή (Siegel & Hiemel, 1998 όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011).

Πολύ σημαντικό στη διάγνωση των ΜΔ αποτελεί επίσης και το κριτήριο του αποκλεισμού άλλων αιτιών. Όπως προαναφέραμε στον ορισμό των ΜΔ, παρά το γεγονός ότι μια μαθησιακή δυσκολία μπορεί να συνυπάρχει με άλλες καταστάσεις νοητικής, πολιτιστικής ή σωματικής μειονεξίας, αυτή δεν πρέπει να είναι απόρροια των συγκεκριμένων καταστάσεων (Hammill, McNutt & Larsen, 1981, όπως αναφέρεται στον Παπαδάτο, 2010). Η διάγνωση των ΜΔ επομένως, αποκλείει άλλες αιτίες, όμως επιτρέπει ελάχιστη εννοιολογική σαφήνεια και μικρά περιθώρια κατανόησης (Πολυχρόνη, 2011).

Σύμφωνα με Παντελιάδου και Μπότσα (2007) υπάρχουν αρκετές άλλες εναλλακτικές μέθοδοι προσδιορισμού των ΜΔ, όπως είναι η χρήση τύπων απόκλισης που προκύπτουν από διάφορα ψυχομετρικά τεστ, η αξιολόγηση του επιπέδου ανάπτυξης συγκεκριμένων γνωστικών δεξιοτήτων, καθώς και η ανταπόκριση στη διδασκαλία (Response-to-instruction). Πέρα από αυτά όμως, το σίγουρο είναι ότι η διαγνωστική προσέγγιση προκειμένου να είναι ορθή, χρειάζεται να είναι διεπιστημονική, να συμμετέχουν δηλαδή διάφορες ειδικότητες, διότι οι ΜΔ, στην πλειοψηφία τους, συνυπάρχουν και με άλλου τύπου δυσκολίες, όπως για παράδειγμα με γλωσσικές, ψυχοσυναισθηματικές ή κοινωνικές. (Μωυσίδου & Πιλίδου, 2009)

2.5.2 Συχνότητα

Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αύξηση του αριθμού των παιδιών που αναγνωρίζεται ότι εμφανίζουν ΜΔ. Η αύξηση όμως αυτή εικάζεται ότι δεν οφείλε-

ται σε επιδείνωση της συχνότητας εμφάνισης των ΜΔ αλλά σε παράγοντες όπως η μη αναγνώριση των ΜΔ ως ειδική εκπαιδευτική ανάγκη πριν τριάντα χρόνια, η αλλαγή των μεθόδων και των κριτηρίων με τα οποία ορίζεται η δυσκολία στη μάθηση, αλλά και η πληθώρα επιστημονικών ειδικοτήτων που εμπλέκονται τα τελευταία χρόνια στη διάγνωση (Χρηστάκης, 2006, όπως αναφέρεται στην Τρίκου, 2012). Η ασάφεια και η αοριστία που επικρατεί στην οριοθέτηση των ΜΔ καθώς και η χρήση μη σταθμισμένων εργαλείων δημιουργούν προβλήματα στον προσδιορισμό της έκτασης των ΜΔ, με αποτέλεσμα ο όρος ΜΔ να

χρησιμοποιείται ορισμένες φορές καταχρηστικά, για να περιγράψει τις δυσκολίες ενός παιδιού στο σχολείο λόγω οριακής νοημοσύνης, προβλημάτων συμπεριφοράς, ψυχοσυναισθηματικών, κοινωνικών ή οικογενειακών προβλημάτων. (Πολυχρόνη, 2011: 90)

Σύμφωνα με το Meier, περίπου το 20-25% του πληθυσμού αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα ή δυσκολία στον τομέα της μάθησης (Πόρποδας, 2003). Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής ο αριθμός των μαθητών ηλικίας 6-21 ετών με ΜΔ έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια κατά 7% χάρη στα προγράμματα πρώιμης παρέμβασης που παρέχονται σε αυτά τα παιδιά (Cortiella, 2009, όπως αναφέρεται στην Πολυχρονοπούλου, 2011).

Σύμφωνα με τη Μακρή-Μπότσαρη (2007), στην Ελλάδα παρόλο που απαντάται συχνά το φαινόμενο εμφάνισης ΜΔ, εντούτοις δεν έχουν προκύψει αξιόπιστα δεδομένα για τη συχνότητα εμφάνισής τους, ενώ στοιχεία του Υπουργείου Παιδείας το 2004 υπολόγιζαν το ποσοστό σε 5-10% επί του μαθητικού πληθυσμού. (Δήμου, 2008, όπως αναφέρεται στην Τρίκου, 2012). Όσον αφορά το φύλο, προκύπτει ότι τα παιδιά με μαθησιακά προβλήματα και ειδικότερα δυσλεξία, είναι στην πλειονότητα τους αγόρια, σε αναλογία δύο φορές περισσότερα συγκριτικά με τα κορίτσια. Σύμφωνα με την Καλή το γεγονός αυτό οφείλεται στην τεστοστερόνη,

μια ορμόνη που παράγεται σε μεγαλύτερες ποσότητες στο αρσενικό παρά στο θηλυκό έμβρυο και έχει κατασταλτική επίδραση στο αριστερό ημισφαίριο που είναι το κυρίαρχο κέντρο στις γλωσσικές διεργασίες, ευνοώντας έτσι το δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου. (Πολυχρονοπούλου, 2011: 51)

Στον αντίποδα αυτής της άποψης, οι Σπανού και Τριπόδης (2010) αποδίδουν τη διαφορά στο φύλο στο γεγονός ότι τα αγόρια εμφανίζουν σε μεγαλύτερο ποσοστό διαταρακτικές συμπεριφορές στην οικογένεια ή το σχολείο, με αποτέλεσμα να παραπέμπονται πολύ συχνότερα σε ειδικούς συγκριτικά με τα κορίτσια, των οποίων η πιο ήπια και λιγότερο «ενοχλητική» συμπεριφορά συμβάλλει στο να μην γίνονται αντιληπτά τα προβλήματά τους και να διαφεύγουν της διάγνωσης. Έτσι, οι έρευνες που αντλούν δεδομένα από το γενικό πληθυσμό δίνουν πιο αντικειμενικά στοιχεία για τη συχνότητα των διαταραχών αυτών σε κάθε φύλο και δείχνουν ότι οι διαφορές είναι μάλλον αμελητέες (Σπανού & Τριπόδης, 2010).

2.6 Μύθοι και πραγματικότητα για τις Μαθησιακές Δυσκολίες

Αναγκαία προϋπόθεση της αποτελεσματικής αντιμετώπισης των ΜΔ είναι η κατανόησή τους. Προς αυτή την κατεύθυνση λειτουργεί και η ανάδειξη -απόρριψη

των μύθων που έχουν προκύψει στη διάρκεια των περιόδων ανάπτυξης του χώρου και είναι οι εξής (Παντελιάδου & Μπότσας, 2007):

- *Οι μαθησιακές δυσκολίες δεν αποτελούν ειδική εκπαιδευτική ανάγκη:* υπολογίζεται ότι πάνω από το 50% του σχολικού πληθυσμού που αντιμετωπίζει εκπαιδευτικές ανάγκες εμφανίζει μαθησιακές δυσκολίες. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με τη νευροβιολογική βάση των μαθησιακών δυσκολιών, δεν αφήνουν περιθώριο αμφισβήτησης για το αν υφίστανται πραγματικά ή όχι.
- *Οι μαθητές με ΜΔ έχουν χαμηλή νοημοσύνη:* εξ'ορισμού οι ΜΔ δεν αποτελούν το άμεσο αποτέλεσμα νοητικών, πολιτιστικών ή εκπαιδευτικών παραγόντων. Η νοημοσύνη τους χαρακτηρίζεται συχνά ως «φυσιολογική», με εξαιρέσεις περιπτώσεων την πολύ υψηλή και την κατώτερη «φυσιολογική».
- *Οι μαθητές με ΜΔ δεν μπορούν να μάθουν:* οι μαθητές που αντιμετωπίζουν μαθησιακά προβλήματα μπορούν να μάθουν με διαφορετικό ρυθμό και τρόπους και να προχωρήσουν ακόμη και σε ακαδημαϊκές σπουδές, αρκεί να λάβουν την κατάλληλη εκπαιδευτική υποστήριξη με γνώμονα τις ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες τους.
- *Οι ΜΔ είναι αποτέλεσμα ανεπαρκούς διδασκαλίας:* η ανεπαρκής διδασκαλία εξ'ορισμού δεν μπορεί να ευθύνεται για την εμφάνιση των ΜΔ, μολονότι μπορεί να συνυπάρχει με μικρά περιθώρια κατανόησης (Πολυχρόνη, 2011). Ωστόσο, η προσαρμογή της εκπαιδευτικής διδασκαλίας μπορεί να διευκολύνει τη μάθηση και να αξιοποιήσει τις δυνατότητες του μαθητή με ΜΔ.
- *Οι μαθητές με ΜΔ είναι απλά τεμπέληδες:* είναι γεγονός ότι τα παιδιά με ΜΔ χαρακτηρίζονται ορισμένες φορές από μία ματαιώση της επιθυμίας τους για μάθηση εξαιτίας του φόβου της σχολικής αποτυχίας. Αυτό όμως δε συνεπάγεται ότι δεν υπάρχει θέληση δραστηριοποίησης στα πλαίσια δημιουργίας ενός κλίματος εκπαιδευτικής ασφάλειας και εξατομικευμένης μάθησης.
- *Οι μαθητές με ΜΔ αντιμετωπίζουν προβλήματα μόνο στα μαθήματα του σχολείου:* σύγχρονες έρευνες αναδεικνύουν την ύπαρξη σημαντικών κοινωνικο-συναισθηματικών προβλημάτων σε μαθητές που αντιμετωπίζουν ΜΔ είτε λόγω της επαναλαμβανόμενης σχολικής αποτυχίας, είτε λόγω αιτιακών προβλημάτων σε γνωστικές λειτουργίες.
- *Οι ΜΔ ξεπερνιούνται με τον καιρό:* οι ΜΔ ακολουθούν τη διαβίου ανάπτυξη του ατόμου με διαφορετική μορφή και ένταση σε κάθε ηλικία, χωρίς ωστόσο να ξεπερνιούνται.
- *Οι ΜΔ θεραπεύονται:* οι ΜΔ αποτελούν μόνιμο και διαρκές πρόβλημα. Τα διάφορα εκπαιδευτικά προγράμματα έχουν ως σκοπό να διευκολύνουν τη μάθηση των παιδιών και να μειώσουν την ένταση των χαρακτηριστικών των ΜΔ. Παρόλα αυτά δεν υπάρχει καμία ερευνητική απόδειξη ότι οι ΜΔ θεραπεύονται.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΟΙ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

Η εξελικτική φύση των μαθησιακών δυσκολιών είναι ευρύτερα αποδεκτή και έχει επισημοποιηθεί μετά τον τελευταίο ορισμό του National Joint Committee on Learning Disabilities (Hamill, 1987, όπως αναφέρεται στους Τζουριάδου & Μπάρμπα, 2010), σύμφωνα με τον οποίο προκύπτει ότι η χρήση της λέξης «Παιδιά» είναι περιοριστική και αποφασίζεται να γίνεται πλέον λόγος για «Άτομα» (Τζουριάδου & Μπάρμπα, 2010). Η εφηβεία αποτελεί μια μεταβατική περίοδο ανάμεσα στην παιδική και την ώριμη ηλικία, όπου συντελούνται μεγάλες βιοσωματικές και ψυχοκοινωνικές αλλαγές. Ο Winnicott (Δραγώνα & Ντάβου, 1991), αποκαλεί την εφηβεία περίοδο «πάλης με την κακοκεφιά» για να επισημάνει την ένταση και την αμφιθυμία των συναισθημάτων που χαρακτηρίζουν τον έφηβο. Τα χρονικά όρια της εφηβικής ηλικίας είναι δύσκολο να τα προσδιορίσουμε ακριβώς, γιατί όπως έχουμε ήδη αναφέρει (σελ. 4) αυτά εξαρτώνται από βιολογικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, έχει ορίσει την περίοδο της εφηβείας από τα 10 έως τα 19 έτη, ακριβώς για να συμπεριλάβει όλες εκείνες τις διαφορετικές κοινωνικο-πολιτισμικές καταστάσεις που προσδιορίζουν τη διάρκειά της. Αυτός ο χρονικός προσδιορισμός έχει το πλεονέκτημα να περιλαμβάνει τόσο την περίοδο των αναπτυξιακών μεταβολών από την παιδική ηλικία στην εφηβεία, όσο και την περίοδο των αναπτυξιακών μεταβολών από την εφηβεία στην πρώιμη ενήλικη ζωή.

3.1 Η μάθηση στην εφηβεία

Για τα παιδιά και τους εφήβους το σχολείο είναι ο αντίστοιχος εργασιακός χώρος των ενηλίκων. Η μάθηση βασίζεται στη σχέση και την αλληλεπίδραση γνωστικών και συναισθηματικών διεργασιών. Οι γνωστικές διεργασίες που βοηθούν το άτομο να εκφράσει τις μαθησιακές του επιδόσεις πρέπει να διερευνώνται με τέτοιο τρόπο, ώστε να μην αγνοούνται οι συναισθηματικές λειτουργίες που επιδρούν εντονότερα κατά την περίοδο της εφηβείας στη γνωστική λειτουργία του ατόμου. Ωστόσο, η σχέση ανάμεσα σε αυτές τις δύο κατηγορίες διεργασιών συχνά παραμελείται όταν οι ενήλικοι (γονείς ή ειδικοί) προσπαθούν να ερμηνεύσουν μονόπλευρα τον τρόπο με τον οποίο οι έφηβοι μαθαίνουν ή τους λόγους που αντιμετωπίζουν μαθησιακά προβλήματα στο σχολείο. Όπως αναφέρει ο Rogers, *“η μάθηση έχει την υφή της προσωπικής ενασχόλησης κατά την οποία ολόκληρο το άτομο, τόσο η*

συναισθηματική όσο και η γνωστική πλευρά του, συμμετέχουν στο μαθησιακό γεγονός” (Δραγώνα & Ντάβου, 1991:221).

3.2 Ενδείξεις ύπαρξης μαθησιακών δυσκολιών στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση

Σε κάθε στάδιο ανάπτυξης υπάρχουν ορισμένες ενδείξεις στη συμπεριφορά του ατόμου, οι οποίες όταν είναι έντονες και επιμένουν για σημαντικό χρονικό διάστημα παραπέμπουν σε μαθησιακές δυσκολίες. Σύμφωνα με τους Παντελιάδου, Πατσιοδήμου και Μπότσα (2004) οι σοβαρές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές δεν οφείλονται αποκλειστικά στη φύση των μαθησιακών δυσκολιών, αλλά και στις ιδιαίτερες γνωστικές και οργανωτικές δεξιότητες που απαιτούνται στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Σε αντίθεση με την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, οι έφηβοι μαθητές έρχονται τώρα σε επαφή με μια σειρά από ενέργειες προσανατολισμένες σε συγκεκριμένους διδακτικούς στόχους όπως διευθέτηση-ταξινόμηση νέων πληροφοριών, κατανόηση εντολών και οδηγιών, σχεδιασμό και εκτέλεση πράξεων όπου οι γνωστικές απαιτήσεις είναι ιδιαίτερα αυξημένες (Αλεξόπουλος, 2005). Οι Παντελιάδου, Πατσιοδήμου και Μπότσας (2004) αναφέρουν ότι υπάρχουν κάποιες χαρακτηριστικές ενδείξεις στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση, που όταν επιμένουν παραπέμπουν σε μαθησιακές δυσκολίες και είναι οι εξής:

Γλώσσα και Μαθηματικά

- αποφεύγει να διαβάσει και να γράψει
- συχνά επεξεργάζεται λάθος τις γραπτές πληροφορίες
- δυσκολεύεται να κάνει περίληψη
- δυσκολεύεται να αναδιηγηθεί με την ορθή σειρά μια ιστορία
- έχει φτωχή κατανόηση του γραπτού λόγου
- δυσκολεύεται να καταλάβει το γραπτό λόγο σε όλα τα μαθήματα
- κάνει πολλά λάθη στην ορθογραφία
- δυσκολεύεται να κατανοήσει αφηρημένες έννοιες
- παράγει πολύ φτωχό γραπτό λόγο
- δυσκολεύεται στην εκμάθηση ξένης γλώσσας
- δυσκολεύεται στην κατανόηση της θεσιακής αξίας των ψηφίων
- δυσκολεύεται στην εφαρμογή των βασικών μαθηματικών γνώσεων.

Προσοχή και οργάνωση

- δυσκολεύεται να ακολουθήσει σύνθετες οδηγίες
- δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί σε ένα έργο
- δυσκολεύεται να ανταπεξέλθει σε τεστ πολλαπλής επιλογής
- δουλεύει με αργό ρυθμό στην τάξη και στις εξετάσεις
- δεν κρατά καλές σημειώσεις
- δυσκολεύεται να ελέγξει το έργο του
- δυσκολεύεται στην οργάνωση του χρόνου και των δραστηριοτήτων

Κοινωνικές δεξιότητες

- είναι αρνητικός στην κριτική
- δυσκολεύεται στην κατανόηση μη λεκτικών σημάτων στην επικοινωνία
- δυσκολεύεται να ερμηνεύσει τις κοινωνικές περιστάσεις
- παρερμηνεύει συχνά τη συμπεριφορά των άλλων
- δυσκολεύεται να διαπραγματευτεί ή να υπερασπιστεί τον εαυτό του
- είναι ιδιαίτερα επιρρεπής στην πίεση των συνομηλίκων
- δυσκολεύεται να «μπει» στη θέση του άλλου.

3.3 Χαρακτηριστικά εφήβων με μαθησιακές δυσκολίες

Οι αυξημένες απαιτήσεις της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης σε συνδυασμό με τις προϋπάρχουσες μαθησιακές διαταραχές, καθιστούν δύσκολη την επαρκή ανταπόκριση του εφήβου στις σχολικές απαιτήσεις. Πρέπει ωστόσο να επισημανθεί ότι εξαιτίας της μεγάλης ποικιλομορφίας των ΜΔ και της διαφορετικής έντασης και έκτασης της κάθε περίπτωσης, τα χαρακτηριστικά των εφήβων που αντιμετωπίζουν μαθησιακά προβλήματα δεν είναι πάντοτε τόσο ξεκάθαρα. Ειδικά στην περίπτωση της δυσλεξίας, λόγω της εξαιρετικής ανομοιογένειας της εικόνας που εμφανίζει, κανένας έφηβος δεν μοιάζει με τον άλλον (Πολυχρονοπούλου, 2011).

Σύμφωνα με τον Δράκο (2002, όπως αναφέρεται στον Αλεξόπουλο, 2005) τα γενικά χαρακτηριστικά των μαθησιακών δυσκολιών είναι: οι περιορισμένες μεταγνωστικές δεξιότητες, οι δυσκολίες οργάνωσης και προγραμματισμού, ο ανεπαρκής έλεγχος και αυτοκαθοδήγηση, η ταχεία εναλλαγή της κατεύθυνσης της προσοχής και του προσανατολισμού κ.λπ. Οι Παντελιάδου και Μπότσας (2007) αναφέρουν ότι η διαφορά των μαθητών με ΜΔ επιδεινώνεται μετά την ηλικία των 12-13 ετών. Οι Πολύχρονη, Χατζηχρήστου και Μπίμπου (2006: 33) τονίζουν ότι τα χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες εστιάζονται κυρίως σε τρεις τομείς, στο γνωστικό, μαθησιακό και στον ψυχοκοινωνικό τομέα όπως θα περιγράψουμε στη συνέχεια.

3.3.1 Η εξέλιξη των Μαθησιακών δυσκολιών στο γνωστικό επίπεδο

Στο παρελθόν, η ιδιαίτερη προσοχή των ερευνητών έχει εστιάσει στο γνωστικό τομέα, όπου αναδείχθηκαν ιδιαίτερες δυσκολίες των μαθητών με ΜΔ σε μια σειρά γνωστικών λειτουργιών όπως η επεξεργασία των αισθητηριακών ερεθισμάτων, η μνήμη, η προσοχή, η χρήση των γνωστικών στρατηγικών αλλά και η μεταγνώση. (Παντελιάδου, Πατσιοδήμου, Μπότσας, 2004: 32)

Ήδη από τις τελευταίες τάξεις του Δημοτικού αρχίζει να εκδηλώνεται μια διαφοροποίηση στην εκδήλωση των μαθησιακών δυσκολιών. Βαθμιαία ενώ τα περισσότερα από τα αναπτυξιακά προβλήματα υποχωρούν, τα συμπτώματα της μειωμένης οπτικής και ακουστικής αντίληψης-επεξεργασίας αποδεικνύονται πιο επίμονα. Μπορεί ο έφηβος να μην αντιστρέφει πλέον γράμματα ή συλλαβές αλλά εξακολουθεί να εμφανίζει ελλείμματα στην οπτική αντίληψη και επεξεργασία. Γενικότερα εμφανίζει δυσκολία στην ολική εξέταση των λέξεων και δεν μπορεί να συγκρατήσει την οπτική εικόνα στη μνήμη του. Δυσκολεύεται να αντιγράψει σωστά τα όσα βλέπει στον πίνακα ή μπορεί να εμφανίζει μεγάλη αργοπορία κατά την

αντιγραφή, με αποτέλεσμα να μεταφέρει ελλειπείς ή λανθασμένες τις οδηγίες του καθηγητή στο σπίτι (Πολυχρονοπούλου, 2011).

Οι έφηβοι με ΜΔ φαίνεται να αντιμετωπίζουν επίσης και προβλήματα αποθήκευσης αλλά και χρήσης της αποθηκευμένης πληροφορίας (Παντελιάδου, Πατσιοδήμου, Μπότσας, 2004).

Γενικά, οι έρευνες διαπιστώνουν ότι το έλλειμμα στη μνήμη οφείλεται είτε στην αναποτελεσματική πρόσληψη και κωδικοποίηση της πληροφορίας είτε στην περιορισμένη χωρητικότητα της βραχύχρονης μνήμης (Swanson, 1993). Τα δύο αυτά συστήματα όμως δεν δρουν ανεξάρτητα το ένα από το άλλο, οπότε το έλλειμμα αποδίδεται στην ταυτόχρονη λειτουργία και συνεργασία τους. (De Jong, 1998 όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011: 147).

Απαραίτητο στοιχείο για την καταγραφή και την κωδικοποίηση των πληροφοριών αποτελεί η χρήση των κατάλληλων στρατηγικών. Οι γνωστικές στρατηγικές αναφέρονται σε γενικούς τρόπους επεξεργασίας των πληροφοριών, ενώ οι μεταγνωστικές στη συνειδητή γνώση που διαθέτει το άτομο για τις γνωστικές λειτουργίες του και την ενεργητική παρακολούθηση τους από το ίδιο με στόχο την επίτευξη μιας λύσης (Πολυχρόνη, 2011). Σύμφωνα με τον Flavell (1979, όπως αναφέρεται στον Αλεξόπουλο, 2005), ο οποίος εισήγαγε πρώτος τον όρο μεταγνώση (metacognition) στο χώρο της γνωστικής ψυχολογίας, οι «μεταγνωστικές δομές» διακρίνονται σε δύο κατηγορίες: τη «μεταγνωστική γνώση» (metacognitive knowledge) η οποία αναφέρεται σε γνώσεις για τα πρόσωπα, τις διαδικασίες και τις στρατηγικές σκέψης και στη «μεταγνωστική εμπειρία» (metacognitive experience), η οποία συνδέεται με την ανάκληση των γνωστικών εμπειριών του ατόμου (Αλεξόπουλος, 2005). Ο μαθητής με Μαθησιακές Δυσκολίες κατέχει ιδιαίτερα περιορισμένο ρεπερτόριο στρατηγικών, γνωστικών και μεταγνωστικών. Δεν έχει πειστεί για την αξία της χρήσης των στρατηγικών ή ακόμα και όταν αυτό συμβεί δυσκολεύεται να ορίσει πότε και πώς θα τις χρησιμοποιήσει ως εκ τούτου η τροποποίηση ή η εγκατάλειψη τους εκεί όπου δεν είναι πλέον αποτελεσματικές καταλήγει να είναι για τον έφηβο με ΜΔ μια εξαιρετικά δύσκολη υπόθεση (Μπότσας & Παντελιάδου, 2001).

3.3.2 Μαθησιακός τομέας

Σύμφωνα με τους Miles και Gilroy (1986, όπως αναφέρονται στους Τζουριάδου και Μπάρμπα, 2003) οι δυσκολίες σε μαθησιακό επίπεδο παρουσιάζουν την παρακάτω εικόνα:

Ο δυσλεκτικός έφηβος έχει πράγματι ξεπεράσει, άλλα σε μικρότερο και άλλα σε μεγαλύτερο βαθμό, κάποια από τα συμπτώματα που παρουσίαζε στην παιδική του ηλικία (Πολυχρονοπούλου, 2011). Μπορεί να μη διαβάζει πλέον συλλαβιστά όπως έκανε στο Δημοτικό, αλλά διαβάζει αργά, χωρίς έκφραση και προσωδία. Επίσης δυσκολεύεται πολύ να κατανοήσει γραπτές ερωτήσεις και οδηγίες όπως λ.χ. να συγκρίνει, να εντοπίσει και να υπογραμμίσει σημεία μέσα στο γραπτό, ενώ παρατηρούνται επίσης τα λεγόμενα “λάθη ανάγνωσης” ως προϊόν λανθασμένης κατανόησης (Τζουριάδου & Μπάρμπα, 2010).

Όσον αφορά τη γραφή εξακολουθούν να παρατηρούνται ορθογραφικά λάθη, καθώς επίσης παραλείψεις και μετατοπίσεις των λέξεων. Ο μαθητής που έχει ήδη

εκδηλώσει δυσκολίες στο χειρισμό του γραπτού λόγου, κατά τη φοίτηση του στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση

θα πρέπει να χειριστεί επιστημονικά αντικείμενα που απαιτούν από αυτόν να αναγνωρίζει άμεσα μεγάλες και ανοίκειες λέξεις. Πολλοί από αυτούς τους μαθητές, ενώ έχουν κατακτήσει τις βασικές δεξιότητες αποκωδικοποίησης, καθώς και ένα οπτικό λεξιλόγιο συχνόχρηστων λέξεων, συνεχίζουν να εκδηλώνουν προβλήματα στο χειρισμό του γραπτού λόγου όταν καλούνται να διαβάσουν λέξεις που τις βλέπουν για πρώτη φορά και έχουν πολλές συλλαβές. (ΚΕΔΔΥ, 2011: 10)

Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές με ΜΔ στη γραπτή έκφραση επηρεάζουν άμεσα και τις εκθέσεις στις οποίες καλούνται να εκφράσουν τις ιδέες και τις απόψεις τους. «*Η δυσκολία του να μεταφέρει τις σκέψεις και τις ιδέες του πάνω στο χαρτί, υπερβαίνει συχνά τα όρια της πνευματικής του αντοχής*» (Πολυχρονοπούλου, 2011: 20). Απουσιάζουν ο προγραμματισμός και η δομή, τα σημεία στίξης και η παραγραφοποίηση χρησιμοποιούνται σπάνια, με αποτέλεσμα το γραπτό να παρουσιάζεται συχνά δυσανάγνωστο και δυσκατάληπτο (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2010).

«Οι γνωστικές διεργασίες που συγκροτούν το υπόβαθρο της αναγνωστικής λειτουργίας ισχύουν σε μεγάλο βαθμό και για τα μαθηματικά» (Πολυχρόνη, 2011: 164). Παρόλο που υπάρχει γενικά κατανόηση των αριθμητικών εννοιών, εκτός από περιπτώσεις ειδικής μαθησιακής δυσκολίας, εντούτοις εμφανίζονται λάθη ακόμη και σε απλούς υπολογισμούς. Οι έφηβοι μαθητές με μαθησιακά προβλήματα συναντούν επίσης δυσκολία στην επίλυση των μαθηματικών προβλημάτων, καθώς αδυνατούν να ανακαλέσουν και να εφαρμόσουν τους βασικούς κανόνες (εργαζόμενη μνήμη), ενώ, ακόμα και όταν εσωτερικά έχουν επιλύσει σωστά το πρόβλημα, το μεταφέρουν στο γραπτό τους λανθασμένα (Πολυχρόνη, 2011).

Παρόλο που τα ερευνητικά δεδομένα για τις ΜΔ στην εφηβεία δεν επιτρέπουν μια πιο ασφαλή προσέγγιση, στις περισσότερες περιπτώσεις φαίνεται πως τα προβλήματα στη μάθηση δε συνδέονται με την έλλειψη ή την ανεπάρκεια κάποιας γνωστικής ειδικής ή γενικής ικανότητας αλλά μάλλον με τη δυσκολία χρήσης της ικανότητας αυτής (Τζουριάδου, 2008).

Ασφαλώς οι πιο σύνθετες και πολύπλοκες απαιτήσεις στην εφηβική ηλικία, οδηγούν στην επίταση των προβλημάτων και σε άλλες καταστάσεις εκτός από τις μαθησιακές δυσκολίες, π.χ. ελαφρές νοητικές καθυστερήσεις, γενική ανωριμότητα, ανεπαρκής εκπαίδευση, καταστάσεις που οφείλονται κυρίως σε περιβαλλοντικά αίτια. Η συσσώρευση των πολλών και διαφόρων αυτών δυσκολιών σε μαθητές γυμνασίου και λυκείου, ιδίως στη χώρα μας όπου λείπουν η πρώιμη αναγνώριση και η σωστή αντιμετώπιση από την προσχολική και πρώτη σχολική ηλικία, κάνει πολύ δύσκολο το έργο της διάγνωσης και της αντιμετώπισης. (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2010: 62)

Οποσδήποτε και το ίδιο το εκπαιδευτικό σύστημα συντηρεί ή και επιτείνει αυτές τις καταστάσεις, με αποτέλεσμα να δημιουργείται η εντύπωση ότι οι ΜΔ αφού εγκατασταθούν, ανθίστανται στις θεραπείες και συνοδεύουν τους μαθητές και στα χρόνια μετά τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

3.3.3 Ψυχοκοινωνικός τομέας

Σύμφωνα με τα οικολογικά-συστημικά μοντέλα, η ανάπτυξη των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων των παιδιών που συμβάλλουν στην ψυχοκοινωνική επάρκεια και τη θετική προσαρμογή τόσο των ίδιων όσο και των οικείων τους, επιτυγχάνεται μέσα από την αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον του. Επομένως, το περιβάλλον μέσα στο οποίο βρίσκεται το παιδί κατέχει σημαντικό ρόλο καθώς έχει τη δυνατότητα να διευκολύνει ή να παρεμποδίσει την ανάπτυξή του (Πολυχρόνη, 2011).

Γενικότερα, θα μπορούσαμε να πούμε ότι η ψυχική πίεση επιδρά αρνητικά στην επίδοση των μαθητών, δημιουργεί βιώματα αποτυχίας και απογοήτευσης, ανησυχία και ανασφάλεια. Συνήθως, όσο μεγαλύτερες δυσκολίες στη μάθηση έχει ο μαθητής, τόσο μεγαλύτερες πιέσεις δέχεται από τους ενηλικούς. Έτσι, η ψυχική πίεση μεγαλώνει και η επίδοση όλο και μικραίνει (Καυκούλα, 2010). Οι μαθησιακές δυσκολίες επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη συναισθηματική ζωή των ίδιων των εφήβων αλλά και των οικογενειών τους. Το παράδοξο είναι ότι

ενώ η σχέση των μαθησιακών δυσκολιών με τον ψυχοκοινωνικό τομέα έχει αναγνωρισθεί, υπάρχει πολύ περιορισμένος αριθμός ερευνών σχετικά με τη συγκεκριμένη διάσταση των μαθησιακών δυσκολιών και την ψυχοκοινωνική προσαρμογή των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες, κυρίως λόγω μεθοδολογικών προβλημάτων. (Edwards, 1994· Burden, 2005· Hatzichristou & Hopf, 1993· Riddick, 1996· Δόικου-Αυλίδου, 2002, όπως αναφέρονται στην Πολυχρόνη, 2011:165).

Σύμφωνα με τους Betz και Breuninger 1998 (όπως αναφέρονται στον Αλεξόπουλο, 2005: 19) παρατηρούνται τέσσερα στάδια ψυχοκοινωνικής εξέλιξης των ΜΔ.

Κατά το **πρώτο στάδιο** εκδήλωσης των ΜΔ, οι επιπτώσεις συνδέονται με τις εσωτερικές και εξωτερικές προϋποθέσεις της μαθησιακής διαδικασίας, καθώς και τις εξωτερικές και εσωτερικές συνθήκες διαβίωσης του ατόμου. Στην περίπτωση αυτή ο μαθητής παρατηρεί ότι οι συμμαθητές του είναι καλύτεροι από αυτόν και εκφράζονται με μεγαλύτερη χαρά για τη μάθηση. Όσον αφορά την οικογένεια, οι γονείς διαπιστώνουν αρχικά στο σπίτι ότι κάτι δεν πάει καλά, ξαφνιάζονται και στη συνέχεια απογοητεύονται, με αποτέλεσμα να βιώνουν μια κατάσταση ανασφάλειας την οποία δεν είναι σε θέση να διαχειρισθούν. Προσπαθούν να ασκούν ολοένα και περισσότερη πίεση στο παιδί με σκοπό να το κινητοποιήσουν προς τη μάθηση. Πολύ συχνά το παιδί συγκρίνοντας τον εαυτό του με τα άλλα παιδιά αποδίδει τη διαφορετικότητα του σε κάποια εσωτερική έλλειψη που έχει (διαδικασία αυτοστιγματισμού). Η αντίδραση των εκπαιδευτικών -και μάλιστα στην περίπτωση όπου δεν υπάρχει πρώιμη και έγκαιρη διάγνωση ή κάποιες προηγούμενες επιβαρυντικές ενδείξεις- εστιάζεται στην παροχή περισσότερων ασκήσεων προσδοκώντας με τον τρόπο αυτό στην ταχύτερη αντιμετώπιση του προβλήματος. Η πρακτική ωστόσο αυτή, αντί του αναμενόμενου αποτελέσματος, καταλήγει να αυξάνει το αίσθημα της αβεβαιότητας και του ανικανοποίητου στο μαθητή με συνέπεια τη δυσμενή επίδραση στο αυτοσυναίσθημά του. Οφείλουμε να αναφέρουμε όμως σε αυτό το σημείο, ότι σήμερα οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί είναι ευαισθητοποιημένοι με το ζήτημα των ΜΔ και έχοντας παρακολουθήσει ανάλογα επιμορφωτικά σεμινάρια, επόμενο είναι ότι δεν επιλέγουν να αυξήσουν

τις εκπαιδευτικές απαιτήσεις τους ως μέσο για την αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών.

Στο **δεύτερο στάδιο** διαμορφώνονται οι αντιδράσεις των παιδιών που είναι χαρακτηριστικές. Το παιδί που βιώνει κατ' επανάληψη αποτυχίες στη σχολική μάθηση, αρχίζει και νιώθει απογοήτευση και θυμό. Αφενός έχει να αντιμετωπίσει τη δική του έλλειψη εμπιστοσύνης στις ικανότητες του και αφετέρου την ντροπή και τις ενοχές που νιώθει, καθώς αποτελεί συχνά αντικείμενο σχολιασμού και αρνητικής κριτικής των άλλων (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου, 2006). Κάτω από το ανυπόφορο αυτό συναίσθημα και επειδή δεν βρίσκει καμία δικαιολογία για τον εαυτό του, καταπιέζεται και διατυπώνει προτάσεις του τύπου: «δεν θέλω καθόλου να διαβάσω», ή «δεν με ενδιαφέρει τίποτα». Με τον τρόπο αυτό προσπαθεί να εκτονώσει την ψυχική πίεση με την οποία είναι φορτισμένο και καταλήγει σταδιακά σε συμπεράσματα του τύπου: «δεν είμαι ικανός» ή «είμαι κουτός». Λόγω της απουσίας της αναγνώρισης από τους καθηγητές αλλά και του συμμαθητές του μέσω των σχολικών του επιδόσεων, επιδιώκει να αποσπάσει την εκπαιδευτική προσοχή με άλλου είδους συμπεριφορές, προβαίνοντας σε παράτολμες πράξεις, διαταράσσοντας τη διδακτική διαδικασία, ενοχλώντας τους συμμαθητές του αναίτια, κ.λπ.

Με την «αποφευκτική συμπεριφορά» απέναντι στη σχολική μάθηση και την πρόκληση διαταραχών στη σχολική τάξη ο μαθητής εισέρχεται σε ένα «φαύλο κύκλο», όπου για να διατηρήσει την αυταξία του αυξάνει την διαταρακτική του συμπεριφορά και τελικά δημιουργεί νέα, μεγαλύτερη «προβληματική μαθησιακή συμπεριφορά». (Αλεξόπουλος, 2005: 20)

Στο **τρίτο στάδιο** οι «ελλείψεις» αυξάνονται με γεωμετρική πρόοδο όπως και το αίσθημα ανασφάλειας του μαθητή. Οι έφηβοι βιώνοντας πλέον τις ελλείψεις τους άμεσα και ολοκληρωτικά ως «κενά», αισθάνονται περιορισμένοι και αποκλεισμένοι. Προκύπτουν αλληλοσυνδεόμενοι μηχανισμοί που «μπλοκάρουν» και αναστέλλουν την αντιμετώπιση των ΜΔ δημιουργώντας συγχρόνως έντονο φόβο για πιθανό «νέο μπλοκάρισμα». Αυτή η διαρκής αντιπαράθεση του μαθητή με τον εαυτό του δημιουργεί έντονη καθολική αμφισβήτηση με αποτέλεσμα ο μαθητής είτε να καταφεύγει στην υιοθέτηση εσφαλμένων πρακτικών και λύσεων (παραβατική συμπεριφορά, καταχρήσεις), είτε να ακολουθεί μία αποφευκτική συμπεριφορά. Σε όλο αυτό το γεγονός, οι γονείς μπορεί να αντιδράσουν με έλλειψη κατανόησης και να εντείνουν τη δυσλειτουργική κατάσταση. Οι καθυστερήσεις και οι ελλείψεις επιδεινώνουν την κατάσταση και αυξάνουν τη χαμηλή αυτοεκτίμηση του μαθητή. Στο στάδιο αυτό είναι πιθανό να εκδηλωθούν και ψυχοσωματικά συμπτώματα (επιθετικότητα, άγχος, κατάθλιψη κ.ά.).

Τέλος, κατά το **τέταρτο στάδιο**, ο μαθητής καταλήγει να εμφανίζει μια «μαθημένη αβοηθησία» (learned helplessness) (Siderides, 2003, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011) και αποδέχεται την τάση του για αποτυχία. Ενώ διαμαρτύρεται συχνά «ότι δεν μπορεί να συγκεντρωθεί» εντούτοις, αντιδρά αρνητικά στις ειδικο-παιδαγωγικές παρεμβάσεις. Το περιβάλλον του αμφισβητεί πλέον φανερά τις ικανότητες του παιδιού ενώ δεν είναι σπάνιες και οι παλινδρομήσεις στη συμπεριφορά του μαθητή. Με την καθημερινή πίεση που βιώνει στο οικογενειακό και το σχολικό του περιβάλλον, αρχίζει να μεταβάλλεται η αυτοαντίληψή του,

γεγονός που οδηγεί στη συνέχεια και σε αλλαγή της στάσης από την πλευρά του περιβάλλοντος απέναντι στον μαθητή.

3.4 Επακόλουθα προβλήματα στη συμπεριφορά

Για τα παιδιά όπως και για τους εφήβους το σχολείο είναι ο αντίστοιχος εργασιακός χώρος των ενηλίκων. Η σχολική επιτυχία, και δεν εννοούμε την επιτυχία με την έννοια των υψηλών επιδόσεων, είναι εξέχουσας σημασίας για την ψυχολογική ανάπτυξη και εξέλιξη του παιδιού και του εφήβου (Σπανού & Τριπόδης, 2010).

Η επανειλημμένη εμπειρία της αποτυχίας και η συνειδητή ή ασυνείδητη διαπίστωση της έλλειψης των ανάλογων ικανοτήτων επιφέρει στις περισσότερες περιπτώσεις ψυχικές διαταραχές και αλλαγές στη συμπεριφορά του μαθητή. (Τριάρχη, 1993: 299)

Ο αντίκτυπος των δυσκολιών στη μάθηση, που στέκονται εμπόδιο στην επιτυχημένη πορεία του νεαρού ατόμου μέσα στην εκπαιδευτική διαδικασία, θα επηρεάσει τη συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του εφήβου, αλλά και τη λειτουργία ολόκληρης της οικογένειας του (Σπανού & Τριπόδης, 2010).

3.4.1 Κίνητρα

Η μαθησιακή διαδικασία ως επίπονη και απαιτητική διεργασία απαιτεί την παρώθηση και τα κίνητρα (Τριλιανός, 2002). Για να ενεργοποιηθεί ο μαθητής να ασχοληθεί με ένα θέμα και να εκδηλώσει ενδιαφέρον με βασική επιδίωξη την επίτευξη των μαθησιακών στόχων, θα πρέπει να βιώνει τη χαρά για το έργο που αναλαμβάνει και συγχρόνως να αποτελεί για τον ίδιο κάτι το σημαντικό (Αλεξόπουλος, 2005). Η επαναλαμβανόμενη σχολική αποτυχία ωστόσο που βιώνουν οι μαθητές με ΜΔ τους οδηγεί να πιστέψουν πως δεν έχουν ικανότητες και οποιαδήποτε προσπάθεια τους είναι μάταιη (Πολυχρόνη, 2011). Συνέπεια αυτής της στάσης είναι η ευπάθεια των κινήτρων μάθησης, που σύμφωνα με την Τζελέπη-Γιαννάτου (2008: 15), εκδηλώνεται ως εξής:

- Μειωμένη πρόθεση για ενεργητική μάθηση και μειωμένο ενδιαφέρον για ό,τι σχετίζεται με τη σχολική μάθηση.
- Άρνηση ή αντίσταση στην καταβολή προσπάθειας για την ολοκλήρωση ενός έργου.
- Ισχυρή πεποίθηση ότι δεν μπορούν να μάθουν ή να καταφέρουν τίποτα (μαθημένη αβοηθησία).
- Εξάρτηση από τους άλλους και αναζήτηση κοινωνικής ενίσχυσης.
- Προτίμηση της εξωτερικής ενίσχυσης, έναντι της εσωτερικής.

Η μάθηση είναι μια δραστηριότητα, στην οποία για να εμπλακεί ο μαθητής θα πρέπει να τροφοδοτείται με ερεθίσματα, που κινητοποιούν την περιέργεια του με αποτέλεσμα ο ίδιος να τη βλέπει ως πρόκληση. Από παιδαγωγικής πλευράς, η ενεργοποίηση των κινήτρων είναι σημαντική και μάλιστα πολύ περισσότερο στις περιπτώσεις όπου αναδύονται δυσκολίες, τις οποίες θα πρέπει ο μαθητής να υπερβεί και να μην ανακόψει την προσπάθεια του (Αλεξόπουλος, 2005). Για τους εφήβους που εμφανίζουν ΜΔ τα μαθήματα στο σχολείο δεν αποτελούν ελκυστικές δραστηριότητες. Η ματαιίωση που νιώθουν κάθε φορά που αποτυγχάνουν σε κάποιο σχολικό έργο, τους οδηγεί να σταματούν γρηγορότερα τις προσπάθειες τους σε σχέση με τα άλλα παιδιά και να μην επιδιώκουν τη βαθύτερη επεξεργασία

των πληροφοριών. Η αποφυγή της σκληρής προσπάθειας αυξάνει τις πιθανότητες συνεχόμενης σχολικής αποτυχίας και αυτό με την σειρά του ενισχύει την αρχική πεποίθηση των εφήβων με ΜΔ ότι οι νοητικές τους ικανότητες είναι εξαιρετικά χαμηλές, εγκαθιδρύοντας έτσι έναν φαύλο κύκλο ματαίωσης, αρνητικών συναισθημάτων και αποτυχίας (Γωνίδα, 1999 όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου, Πατσιοδήμου, Μπότσα, 2004).

Σύμφωνα με τους Παντελιάδου και Μπότσα (2007) τα κίνητρα για μάθηση επηρεάζονται επίσης και από άλλους παράγοντες όπως:

- ✓ Η αυτοαποτελεσματικότητα: η σημασία των αντιλήψεων αυτοαποτελεσματικότητας των μαθητών για τη σχολική τους επίδοση φαίνεται πως επηρεάζουν άμεσα την ικανότητα τους να ανταποκριθούν με επιτυχία σε συγκεκριμένα έργα (π.χ. συγγραφή έκθεσης ιδεών, επίλυση μαθηματικών προβλημάτων κ.ά.). Όσοι έχουν θετική αυτοαποτελεσματικότητα δεν φοβούνται να ασχοληθούν με απαιτητικά έργα, δεν παραιτούνται από τις προσπάθειες τους αν συναντήσουν δυσκολίες, χρησιμοποιούν γνωστικές και μεταγνωστικές στρατηγικές, και, ως αποτέλεσμα τα καταφέρνουν καλύτερα στο σχολείο (Bandura, 1993; Pintrich & DeGroot, 1990, όπως αναφέρονται στους Παντελιάδου Μπότσα, 2007). Αντίστροφα η χαμηλή αυτοαποτελεσματικότητα χαρακτηρίζεται από την απουσία ενασχόλησης με μαθησιακά έργα, περιορίζοντας με αυτόν τον τρόπο τις δυνατότητες ανάπτυξης γνώσεων και δεξιοτήτων που θα βοηθούσαν τους μαθητές να αντιμετωπίσουν με επιτυχία μελλοντικά έργα και να αυξήσουν την εκτίμηση της αποτελεσματικότητάς τους. Οι μαθητές με ΜΔ εμφανίζουν χαμηλότερη ακαδημαϊκή αυτοεικόνα και έχουν χαμηλότερες προσδοκίες για μελλοντική ακαδημαϊκή επίδοση σε σχέση με τους τυπικούς συνομηλίκους τους (Παντελιάδου, Πατσιοδήμου, Μπότσα, 2004).
- ✓ Η απόδοση αιτιολογικών προσδιορισμών επιτυχίας και αποτυχίας: το προφίλ που παρουσιάζουν οι μαθητές με ΜΔ είναι ιδιαίτερα παθητικό. Ο Pearl (1982, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου, Πατσιοδήμου, Μπότσα, 2004) αναφέρει ότι οι μαθητές με ΜΔ τείνουν να αποδίδουν την αποτυχία τους περισσότερο στην χαμηλή τους ικανότητα και λιγότερο στην ανεπαρκή προσπάθεια. Με την ίδια λογική φαίνεται να ερμηνεύουν και την επιτυχία την οποία αποδίδουν περισσότερο σε εξωτερικούς και μη ελέγξιμους από τους ίδιους παράγοντες, όπως είναι η τύχη ή ο βαθμός ευκολίας του έργου με το οποίο ασχολήθηκαν. *«Ιδιαίτερα για τους εφήβους με Μαθησιακές Δυσκολίες, η απόδοση αιτιακών προσδιορισμών επιβεβαιώνει την ήδη θεμελιωμένη χαμηλή και αρνητική αυτοεικόνα»* (Παντελιάδου & Μπότσα, 2007: 34). Αξίζει να σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι ενώ οι μικρότεροι μαθητές με δυσκολίες στη μάθηση έχουν χαμηλότερη γενική αυτοεικόνα, οι έφηβοι με ΜΔ έχουν επιπρόσθετα χαμηλή εξειδικευμένη αυτοεικόνα ανά ακαδημαϊκό επίπεδο (ανάγνωση, μαθηματικά κ.λπ.) (Rothman & Cosden, 1995, όπως αναφέρονται στους Παντελιάδου & Μπότσα, 2007). Αυτού του τύπου απόδοσης της επιτυχίας και της αποτυχίας τραυματίζει την εκτίμηση της αυτοαποτελεσματικότητας, διευρύνει τον φαύλο κύκλο της αποτυχίας και των αρνητικών πεποιθήσεων κινήτρων στους έφηβους με ΜΔ, με αποτέλεσμα να επιδρά αρνητικά στην υιοθέτηση συμπεριφορών που ενισχύουν τη μάθηση.

3.4.2 Κοινωνική εξέλιξη και σχέσεις

Τα τελευταία χρόνια, στα πλαίσια μιας περισσότερο ανθρωποκεντρικής προσέγγισης, το ερευνητικό και πρακτικό ενδιαφέρον έχει έντονα στραφεί στη σύνδεση των ΜΔ με ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Όπως χαρακτηριστικά λέει ο Silver (1989) οι μαθησιακές δυσκολίες είναι δυσκολίες ζωής και επηρεάζουν όλες τις πλευρές της (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2010).

Η συσχέτιση μεταξύ των κοινωνικών δεξιοτήτων, της σχολικής αποτυχίας, της παραμονής στο σχολείο και της ενήλικης προσαρμογής έγινε για πρώτη φορά το 1987 όπου τα προβλήματα στις κοινωνικές δεξιότητες συμπεριλήφθησαν στον ορισμό των ΜΔ ως μία πιθανή περιοχή δυσκολιών (Παντελιάδου, Πατσιοδήμου, Μπότσα, 2004). Ωστόσο, τα προβλήματα αυτά δεν συνιστούν ιδιαίτερο παράγοντα περιγραφής των Μαθησιακών Δυσκολιών όπως υποστηρίζονταν παλαιότερα, αλλά αποτελεί σημαντικό χαρακτηριστικό των περισσότερων παιδιών (Τζελέπη-Γιαννάτου, 2008). Σύμφωνα με τους Παντελιάδου και Μπότσα (2007), οι κοινωνικοί παράγοντες που εξετάζονται σε σχέση με την κοινωνική εξέλιξη των μαθητών με ΜΔ είναι οι εξής:

- α) η κοινωνική αποδοχή από τους συνομηλίκους,
- β) η κοινωνική συμπεριφορά και οι κοινωνικές δεξιότητες,
- γ) η ικανότητα πρόσληψης και ερμηνείας των κοινωνικών ερεθισμάτων-πληροφοριών και
- δ) η γνώση σχετικά με την κατάλληλη κατά περίπτωση συμπεριφορά.

Απαραίτητη προϋπόθεση για τη δημιουργία των κοινωνικών σχέσεων είναι η ύπαρξη κοινωνικών δεξιοτήτων. Η συνεργασία με τους άλλους, η προσφορά βοήθειας, ο αυτοέλεγχος και η επικοινωνία αποτελούν συμπεριφορές που διευκολύνουν τις σχέσεις αυτές. Παρόλα αυτά τα παιδιά και οι έφηβοι με ΜΔ παρουσιάζονται συνήθως λιγότερο ευγενικοί και συνεργάσιμοι με τους άλλους, ενώ σπάνια ξεκινούν μια κοινωνική αλληλεπίδραση (Milne & Schmidt, 1996· Wong, 1996, όπως αναφέρονται στους Παντελιάδου & Μπότσα, 2007).

Η αρνητική αυτή συμπεριφορά των εφήβων με ΜΔ σχετίζεται σε μεγάλο βαθμό με την απορριπτική - επικριτική και συχνά υποτιμητική στάση των άλλων στο σχολικό κυρίως περιβάλλον.

Οι μαθησιακές δυσκολίες προκαλούν απογοήτευση και θυμό στα παιδιά, τα οποία έχουν να αντιμετωπίσουν τη δική τους έλλειψη εμπιστοσύνης στις ικανότητές τους, αλλά και την επίγνωση ότι η χαμηλή τους πρόοδος, εκτός του ότι προκαλεί στα ίδια ντροπή και ενοχές, αποτελεί συχνά αντικείμενο σχολιασμού και αρνητικής κριτικής των άλλων. (Polychroni et al., 2006, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011: 165)

Εξαιρετικά σημαντική στην κοινωνική εξέλιξη του εφήβου αποτελεί επίσης η ικανότητα πρόσληψης και ερμηνείας των κοινωνικών ερεθισμάτων και η επαρκής γνώση και ανταπόκριση σχετικά με την κατάλληλη ανά περίπτωση συμπεριφορά. Όμως οι έφηβοι με ΜΔ αντιμετωπίζουν προβλήματα στην ερμηνεία τόσο των γλωσσικών όσο και των μη γλωσσικών μηνυμάτων κατά τη διάρκεια των κοινωνικών τους αλληλεπιδράσεων, συχνότερα απ'ότι οι συνομήλικοί τους χωρίς

ΜΔ (Kavale & Forness, 1996 και Little, 1993, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου κ.ά., 2004). Ειδικότερα, όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Παντελιάδου, Πατσιοδήμου & Μπότσας (2004: 48), οι λανθασμένες ερμηνείες των κοινωνικών πληροφοριών μπορεί να οφείλονται στα εξής:

- προβλήματα προσοχής, καθώς και οπτικής και ακουστικής διάκρισης που επηρεάζουν άμεσα την αναγνώριση και κατανόηση των μη γλωσσικών στοιχείων (Sharan & Sharan, 1996),
- προβλήματα κωδικοποίησης εισερχομένων πληροφοριών (Tur-Kaspa & Bryan, 1994), επεξεργασίας κατά την αποθήκευση, αποκωδικοποίησης και σύνδεσης με προηγούμενες πληροφορίες (Most & Greenback, 2000),
- την επιλογή λανθασμένης αντίδρασης σε περιστάσεις κοινωνικής επικοινωνίας (Tur-Kaspa & Bryan, 1994).

Αποτέλεσμα όλων των παραπάνω είναι μια κοινωνική συμπεριφορά που δεν συνάδει αρκετές φορές με την ηλικία και τις κοινωνικές δεξιότητες που ταιριάζουν σε αυτή (Τζελέπη-Γιαννάτου, 2008). Τα προβλήματα στην κοινωνική αντίληψη που αντιμετωπίζει ο έφηβος με ΜΔ επηρεάζουν αρνητικά την αυτοεκτίμησή του στο βαθμό που, ακόμα και όταν στα πλαίσια ανεπαρκούς εκτίμησης των κοινωνικών περιστάσεων επιλέγει λανθασμένες συμπεριφορές, να αδυνατεί να υποστηρίξει τον εαυτό του με τα κατάλληλα ψέμματα για να δικαιολογήσει τις πράξεις του. (Pearl & Bryan, 1994, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου κ.ά., 2004). Οι ελλειματικές κοινωνικές δεξιότητες και η χαμηλή κοινωνική αντίληψη σε συνδυασμό με την απουσία της κοινωνικής αποδοχής από τους συνομηλίκους είναι δυνατόν, εάν δεν υπάρξει παρέμβαση, να προκαλέσουν προβλήματα αντικοινωνικής συμπεριφοράς (εγκατάλειψη σχολείου, παραβατικότητα, επεισόδια βίας, κατάχρηση ουσιών), καθώς και ανάπτυξη έντονου άγχους και συναισθημάτων απόσυρσης και μοναξιάς (La Greca & Stone, 1990 όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου-Μπότσα, 2007).

Ωστόσο, δεν πρέπει να παραβλέψουμε το γεγονός ότι δεν αντιμετωπίζουν όλοι οι έφηβοι με ΜΔ προβλήματα κοινωνικής προσαρμογής και αποδοχής στο σχολικό και στο ελεύθερο χρόνο περιβάλλον τους (Hunt & Marshall, 2005, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011). Ορισμένοι μαθητές μάλιστα εμφανίζονται δημοφιλείς στο σχολείο τους και έχουν καλές κοινωνικές σχέσεις με τους συμμαθητές τους (Kavale & Forness, 1996 και Ochoa & Palmer, 1991, όπως αναφέρονται στους Παντελιάδου-Μπότσα, 2007).

Σύμφωνα με ερευνητικά πορίσματα, η αποδοχή των μαθητών με Μαθησιακές Δυσκολίες έχει σχέση με το διδακτικό περιβάλλον και τον τρόπο ένταξης στο σχολείο (Vaughn, Elbaum, Schumm & Hughes, 1998). Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι κάθε περίπτωση μαθητή με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι ξεχωριστή ως προς τις κοινωνικές του δεξιότητες και πρέπει με πολύ μεγάλη προσοχή να ορίζονται οι προσαρμογές του διδακτικού περιβάλλοντος που συμβάλλουν στην ομαλή ένταξη του μαθητή στην τάξη. (Παντελιάδου-Μπότσας, 2007: 39)

3.4.3 Συναισθηματική εξέλιξη

Η σχέση ΜΔ και συναισθηματικών προβλημάτων αν και έχει επισημανθεί, εντούτοις δεν έχει διευκρινισθεί πλήρως. Αναμφισβήτητα, τα παιδιά με ΜΔ γενικά

βιώνουν περισσότερα αρνητικά και λιγότερο θετικά συναισθήματα από τη σχολική τους ζωή. Μάλιστα τα περισσότερα από τα συναισθήματα που βιώνουν αρνητικά ή θετικά, είναι «απενεργοποιά» (Μπότσας, 2007), που σημαίνει ότι οδηγούν σε απόσυρση και αποφυγή εμπλοκής είτε σε γνωστικό είτε σε κοινωνικό - συναισθηματικό επίπεδο (Τζελέπη-Γιαννάτου, 2008).

Οι σημαντικότεροι παράγοντες συναισθηματικής εξέλιξης που έχουν διερευνηθεί περισσότερο ότι συνδέονται με τα μαθησιακά προβλήματα είναι α) το άγχος και β) η χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη (Παντελιάδου κ.ά., 2004).

α) Άγχος

Το άγχος είναι ένα συναίσθημα που επιτείνεται συχνά κατά την εφηβική ηλικία. Όλες αυτές οι βιολογικές αλλαγές που φέρνει η εφηβεία σε συνδυασμό με τους ποικίλους κοινωνικούς ρόλους στους οποίους καλούνται τώρα να ανταποκριθούν, δημιουργούν νέες ευθύνες και απαιτήσεις που δρουν επιβαρυντικά στην ψυχολογία του εφήβου, προκαλώντας υψηλότερα επίπεδα άγχους. Οι περισσότεροι από τους τυπικούς εφήβους άλλοτε εύκολα και άλλοτε δύσκολα καταφέρνουν 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, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου-Μπότσα, 2007: 40).

Οι έφηβοι με ΜΔ περισσότερο από κάθε άλλον συμμαθητή τους έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν αγχώδεις - νευρωτικές συμπεριφορές, υψηλότερα επίπεδα άγχους και προβλήματα συμπεριφοράς, όπως αυτά αξιολογήθηκαν από τους ίδιους και τους γονείς τους (Αντωνίου, 2005· Αντωνίου & Πολυχρόνη, 2006· Prior, Smart, Sanson & Oberklaid, 1999· Tsovilis, 2004, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011). Αιτία γι' αυτό είναι οι συνεχόμενες και επαναλαμβανόμενες αποτυχίες και η αποξένωσή τους από τον «κοινωνικό ιστό» της τάξης. (Τζελέπη-Γιαννάτου, 2008). Το συναίσθημα έντασης, ανησυχίας και άγχους είναι χαμηλότερα από το μέσο όρο μεταξύ 8-12 ετών και ακολουθούν ανοδική πορεία, η οποία συνεχίζεται από το 12^ο έως το 18^ο έτος, αλλά και αργότερα στην ενήλικη ζωή (Hales, 2001, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011).

Δεδομένου ότι η γνωστική ικανότητα επηρεάζεται αρνητικά από το στρες λόγω της μειωμένης ικανότητας επεξεργασίας, οι έφηβοι με μαθησιακά προβλήματα αδυνατούν να διαχειριστούν δημιουργικά το άγχος τους (Πολυχρόνη, 2011). Επιπλέον οι δυσκολίες στη γνωστική επεξεργασία και την επίλυση προβλημάτων που αντιμετωπίζουν, έχουν ως αποτέλεσμα είτε να μην αναγνωρίζουν ότι αντιμετωπίζουν ένα πρόβλημα ώστε να ζητήσουν βοήθεια, είτε στην περίπτωση που το αναγνωρίσουν να επιλέγουν λανθασμένη βοήθεια (Παντελιάδου κ.ά., 2004). Το άγχος επίσης οδηγεί συχνά σε στρατηγικές αποφυγής (αποφυγή κάθε ερεθίσματος που συνδέεται με βιβλία και μάθηση), σε θυμό ή αδιαφορία όταν οι έφηβοι αντιλαμβάνονται ότι δεν έχουν τον έλεγχο, καθώς και σε αρνητική αλληλεπίδραση με τους εκπαιδευτικούς, η οποία συνήθως σχετίζεται με την αντίληψη του σχολείου ως τιμωρίας (Πολυχρόνη, 2011).

Η σχολική αποτυχία του εφήβου με ΜΔ προκαλεί την απόρριψη εκπαιδευτικών και γονέων, οι οποίοι θεωρώντας τον φυγόπονο και αδιάφορο, τον πιέζουν με

διάφορους τρόπους για να προσπαθήσει περισσότερο. Το παιδί αρχίζει να νιώθει όλο και πιο μειονεκτικό και απελπισμένο, και καθώς οι πιέσεις και τα συναισθήματα αποτυχίας κορυφώνονται, ο έφηβος οδηγείται σε επιθετικότητα, άρνηση του προβλήματος ή ακόμα και σε παθολογική απόσυρση. Η συνεχής αποτυχία και απογοήτευση εκτινάσσουν το επίπεδο άγχους στα ύψη και οι νευρωτικές αντιδράσεις (νευρικά τικ, πονοκέφαλοι, στομαχόπονοι) και άλλες ψυχοσωματικές διαταραχές δεν είναι σπάνιες (Πολυχρονοπούλου, 2011).

β) Χαμηλή αυτοεκτίμηση και αυτοαντίληψη

Η αυτοαντίληψη ως μία πολυδιάστατη έννοια εμφανίζει υψηλό βαθμό συνάφειας με τη σχολική επίδοση. Το θέμα της χαμηλής αυτοαντίληψης είναι ιδιαίτερα σημαντικό στην περίοδο της εφηβείας, κυρίως λόγω της επαναλαμβανόμενης συσσωρευμένης σχολικής αποτυχίας, των αυξημένων απαιτήσεων σχετικά με τη σχολική επίδοση, καθώς και της ανάγκης του μελλοντικού σχεδιασμού και της προετοιμασίας για την ενήλικη ζωή (Παντελιάδου κ.ά., 2004).

Σύμφωνα με τη θεωρία της αυτοενίσχυσης:

η θετική αυτοαντίληψη αποτελεί προϋπόθεση για την αντιμετώπιση των δυσκολιών μάθησης και συνεπώς η ανάπτυξη θετικού κλίματος που ενισχύει την ανάπτυξη της θετικής αυτοαντίληψης αναμένεται να οδηγήσει στη βελτίωση της σχολικής επίδοσης. (Πολυχρόνη, 2011: 173)

Από την άλλη, η θεωρία της ανάπτυξης των δεξιοτήτων (skill development theory), υποστηρίζει ότι η αυτοαντίληψη αποτελεί την συνέπεια και όχι την αιτία της επίδοσης (Burne, 1986, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011).

Όσον αφορά την αυτοαντίληψη των εφήβων με ΜΔ, οι περισσότερες έρευνες επισημαίνουν ότι κυμαίνεται σε χαμηλά επίπεδα, καθώς και ότι δεν διαφοροποιείται σημαντικά ως προς τη γενική εικόνα του εαυτού (Bear, Minke & Manning, 2002· Chapman & Tunmer, 2000· Zeleke, 2004, όπως αναφέρονται στην Πολυχρόνη κ.ά., 2006). Οι μαθησιακές δυσκολίες επηρεάζουν επίσης σε μεγάλο βαθμό τη διαμόρφωση της ταυτότητας του εφήβου και την αίσθηση αξίας για τον εαυτό του. Η επαναλαμβανόμενη σχολική αποτυχία που βιώνουν οι έφηβοι με ΜΔ οδηγεί σε έλλειψη αυτοπεποίθησης όσον αφορά τα ακαδημαϊκά και κοινωνικά ζητήματα, με αποτέλεσμα να δημιουργείται στους ίδιους έντονο αίσθημα προσωπικής απαξίωσης και κατωτερότητας (Παντελιάδου, Πατσιοδήμου & Μπότσα, 2004).

Σύμφωνα με τους Jarvis & Justice οι έφηβοι με ΜΔ έχουν χαμηλότερη αυτο-εικόνα από τους συνομήλικους τους χωρίς μαθησιακές δυσκολίες. Η χαμηλή αυτοεικόνα τους, ως μέρος μιας γενικότερης χαμηλής κοινωνικο-συναισθηματικής προσαρμογής, ερμηνεύεται με βάση τους παράγοντες που σχετίζονται:

α) με τη σχολική αποτυχία,

β) με το να είναι κανείς διαφορετικός, να υφίσταται διάκριση ή απομόνωση και

γ) με παράγοντες που ενυπάρχουν στο σύνδρομο των Μαθησιακών Δυσκολιών (Ravin & Stone, 1991, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου, Πατσιοδήμου & Μπότσα, 2004).

Η λανθασμένη απόδοση της αποτυχίας από τους μαθητές με ΜΔ σε ορισμένες μάλιστα περιπτώσεις, είναι δυνατό να συνδεθεί με ελαφρά συμπτώματα κατάθλιψης. Ακόμα όμως και αν δεν είναι ξεκάθαρη η σύνδεση της κατάθλιψης με τις ΜΔ, γονείς, εκπαιδευτικοί και συνομήλικοι θα μπορούσαν να συμβάλλουν στον τομέα της ευθύνης τους ώστε η προσαρμογή της σχολικής καθημερινότητας να είναι λιγότερο “απειλητική” για τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες (Παντελιάδου-Μπότσας, 2007).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΜΑΘΗΣΙΑΚΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ

Η εκδήλωση δυσκολιών στη μάθηση αναμφισβήτητα συνδέεται με το σχολείο και αξιολογείται από τη στιγμή που τα παιδιά αρχίζουν την τυπική σχολική μάθηση. Έχει διαπιστωθεί ωστόσο, ότι πρώιμα σημάδια των δυσκολιών αυτών μπορεί να εντοπίσει κανείς από τη βρεφική ήδη ηλικία, γίνονται όμως εμφανή με την είσοδο του παιδιού στο σχολείου. Η επικέντρωση των μελετών στην προσχολική- νηπιακή ηλικία σχετίζεται άμεσα με την ανάγκη πρώιμης αναγνώρισης και έγκαιρης παρέμβασης. *«Οι παρεμβατικές διαδικασίες δεν μπορούν όμως να αποδώσουν στον ίδιο βαθμό στην εφηβική και ενήλικη περίοδο, γιατί οι δυσκολίες έχουν πλέον εδραιωθεί.»* (Τζουριάδου-Μπάρμπας, 2010: 12).

Η έγκαιρη αλλά και έγκυρη αναγνώριση και συνειδητοποίηση από τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς των ψυχολογικών, εκπαιδευτικών και κοινωνικών αναγκών του παιδιού με ΜΔ αποτελεί το πιο σημαντικό εφόδιο στην προσπάθεια σχεδιασμού μιας αποτελεσματικής παρέμβασης, που στοχεύει κυρίως να ενισχύσει την αίσθηση ικανότητας, αυτάρκειας και προσωπικού ελέγχου που έχει το παιδί για ό,τι αφορά τη ζωή του (Βασιλειάδης, 2014). Η αποδοχή της σημασίας της αντιμετώπισης των ΜΔ αποκτά ιδιαίτερο νόημα στην εφηβεία όπου η συνεισφορά των ειδικών (εκπαιδευτικοί, εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής, σχολικοί ψυχολόγοι κ.ά.) μπορεί να είναι καθοριστική, δεδομένου ότι τα προβλήματα στη μάθηση έχουν ήδη εδραιωθεί και η ανάγκη για ψυχοκοινωνική προσέγγιση γίνεται ολοένα και πιο επιτακτική.

4.1 Έγκαιρη ανίχνευση των μαθησιακών δυσκολιών

Η εξελικτική φύση των ΜΔ επιβάλλει τον έγκαιρο εντοπισμό και την αντιμετώπισή τους ήδη από την προσχολική ηλικία. Ένας σημαντικός λόγος για την εφαρμογή της έγκαιρης ανίχνευσης είναι ότι όταν υπάρχει πρώιμη μαθησιακή παρέμβαση από τα πρώτα σχολικά χρόνια ή ακόμη και πριν από αυτά, τότε παρατηρείται μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα και προλαμβάνονται οι μακροπρόθεσμες συνέπειες των συνεχόμενων αποτυχιών του παιδιού που έχουν επίδραση τόσο στην κοινωνική όσο και στη συναισθηματική προσαρμογή του (Μακρή-Μπότσαρη, 2007). Μετα-αναλύσεις ερευνών δείχνουν επιπλέον ότι από άποψη χρόνου και κόστους, η πρόληψη σε πρωτογενές επίπεδο είναι ευκολότερη και λιγότερο δαπανηρή σε

σύγκριση με τις εντατικές παρεμβάσεις που εφαρμόζονται αργότερα σε δευτερογενές ή τριτογενές επίπεδο, αφού δηλαδή έχουν εκδηλωθεί οι όποιες δυσκολίες (Πολυχρόνη, 2011).

Ο εντοπισμός των χαρακτηριστικών υψηλού κινδύνου στα παιδιά προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας είναι απόλυτα αναγκαίος, προτού οι επαναλαμβανόμενες εμπειρίες αποτυχίας στο σχολείο επηρεάσουν την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού και μεγαλώσουν το χάσμα της ακαδημαϊκής επίδοσης μέσα στην τάξη (Μακρή-Μπότσαρη, 2007). Η πρώιμη παρέμβαση μπορεί να επιταχύνει την κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη του παιδιού με μαθησιακές δυσκολίες. Στο πλαίσιο αυτό αρχικός στόχος είναι ο εντοπισμός των παιδιών που βρίσκονται σε «επικινδυνότητα» (at risk) να συναντήσουν αργότερα δυσκολίες κατά τη σχολική μάθηση. Αν τα παιδιά που εμφανίζουν σημάδια αναπτυξιακής καθυστέρησης εντοπισθούν εγκαίρως πριν την εκδήλωση δυσκολιών στο σχολείο, μπορεί να αποφευχθεί η σχολική αποτυχία ή να ελαχιστοποιηθούν οι συνέπειες της (Μωυσίδου-Πιλίδου, 2009).

Όπως αναφέρει η Πολυχρόνη (2011), τα επίπεδα πρόληψης αναφορικά με την πρώιμη παρέμβαση των ΜΔ σύμφωνα με το μοντέλο Ανταπόκριση στη Διδασκαλία (Response to Intervention) είναι τα εξής:

- Πρωτογενής πρόληψη: Παροχή υψηλού επιπέδου ποιοτικής διδασκαλίας για όλη την τάξη. Οι κατάλληλες μέθοδοι διδασκαλίας φαίνεται ότι βοηθούν αποτελεσματικά το 80% των μαθητών να κατακτήσουν τις επιδιωκόμενες δεξιότητες.
- Δευτερογενής πρόληψη: Έγκαιρος εντοπισμός των μαθητών με χαρακτηριστικά «υψηλού κινδύνου» για μαθησιακές δυσκολίες. Εφαρμογή πρόσθετης διδασκαλίας σε ομάδες. Περίπου το 15% δεν ωφελείται από τη διαδικασία.
- Τριτογενής πρόληψη: Εξατομικευμένη εντατική παρέμβαση για τους μαθητές που δεν ανταποκρίνονται στη διδασκαλία. Αυτό το επίπεδο παρέμβασης αφορά το 1%-5% των μαθητών.

Σύμφωνα με τα όσα περιγράφονται παραπάνω γίνεται φανερό ότι πολλά από τα στοιχεία της έγκαιρης παρέμβασης αφορούν όλους τους μαθητές και όχι μόνο αυτούς που αντιμετωπίζουν μαθησιακές δυσκολίες. Η έγκαιρη παρέμβαση είναι συνυφασμένη με την ορθή και ποιοτική διδασκαλία ενός μαθήματος, συνδέεται δηλαδή με την προσαρμοσμένη και εξατομικευμένη διδασκαλία για όλους τους μαθητές και όχι μόνον γι'αυτούς που αντιμετωπίζουν μαθησιακά προβλήματα. Οι διδακτικές στρατηγικές που αξιοποιούνται στα πλαίσια της αντιμετώπισης των ΜΔ επιφέρουν εκπαιδευτικά-παιδαγωγικά κέρδη για όλη την τάξη (Αυγέρη, 2011).

Στο πλαίσιο της διδασκαλίας, ο εκπαιδευτικός αναλαμβάνει το δύσκολο έργο να προσαρμόσει το μάθημα στις ανάγκες και στις ιδιαίτερες ικανότητες του κάθε μαθητή, και όχι το αντίθετο. Με αυτό τον τρόπο η

μαθησιακή διαδικασία αξιοποιεί τις γνωστικές δεξιότητες του μαθητή και προσαρμόζεται στο γνωστικό ύψος του και στον ατομικό τρόπο προσέγγισης του νέου μαθησιακού υλικού. (Πολυχρόνη, 2011: 235)

4.2 Αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών

Η διαδικασία της αντιμετώπισης ξεκινά από την αναγνώριση και των εντοπισμό των δυσκολιών του παιδιού, την επιλογή της σωστής τοποθέτησης, τον καταρτισμό κατάλληλων προγραμμάτων και την επιλογή των προσφορότερων μεθόδων διδασκαλίας για την εκάστοτε περίπτωση (Μωυσίδου-Πιλίδου, 2009). Είναι γεγονός ότι η αξιολόγηση θα πρέπει να αρχίζει από την προσχολική ηλικία και να αποτελεί τη βάση για τη διαμόρφωση παρεμβατικών προγραμμάτων (Μακρή-Μπότσαρη, 2007). Η πολυπλοκότητα και η πολυμορφία των μαθησιακών δυσκολιών ωστόσο, καθιστούν την αξιολόγηση ένα σύνθετο έργο. Όπως αναφέρει η Πολυχρόνη (2011), με τον όρο «αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών» εννοούμε τη διαδικασία συλλογής όλων των απαραίτητων πληροφοριών για ένα άτομο που στοχεύει:

α) στην αναλυτική περιγραφή των τομέων δεξιοτήτων του αναφορικά με το υπόβαθρο των μαθησιακών δυσκολιών,

β) στη διάγνωση την οποία συνιστά η απόφαση ότι πληρούνται τα κριτήρια της συγκεκριμένης διαταραχής και

γ) στο σχεδιασμό και την εφαρμογή της διδακτικής παρέμβασης, στην οποία συμπεριλαμβάνεται η απόφαση για την ένταξη του παιδιού σε συγκεκριμένο σχολικό πλαίσιο (π.χ. τμήμα ένταξης κ.λπ.). Ο πίνακας 3 που ακολουθεί παρουσιάζει σε γενικές γραμμές τους άξονες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών (Πολυχρόνη, 2011: 182).

Πίνακας 3: Αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών

1. Ποιος αξιολογείται (Ποιος;)	2. Τύπος αξιολόγησης (Πώς;)	3. Μέσα συλλογής δεδομένων (Τι;)	4. Σε ποια χρονική στιγμή (Πότε;)
- Παιδί - Οικογένεια (αναπτυξιακό ιστορικό του παιδιού, ιστορικό γλωσσικής ανάπτυξης, κληρονομικότητα) - Εκπαιδευτικό περιβάλλον (περιβάλλον τάξης, στάσεις εκπαιδευτικού, μέθοδοι διδασκαλίας, διδακτικό υλικό-κείμενα, εργασίες)	- Τυπική (χορήγηση ψυχομετρικών τεστ) - Άτυπη (αξιολόγηση γνωστικών και μαθησιακών δεξιοτήτων)	- Δοκιμασίες - τεστ - Παρατήρηση - Συνέντευξη - Ερωτηματολόγια	- Προσχολική ηλικία - Πρώτη σχολική ηλικία - Δημοτικό - Γυμνάσιο - Πανεπιστήμιο

4.2.1 Μέσα αξιολόγησης

Πέρα από τις ανεπίσημες δοκιμασίες και τα άτυπα μέσα αξιολόγησης που αποτελούν επίσης μια σημαντική πηγή πληροφοριών, υπάρχουν δύο τυποποιημένα εργαλεία που χρησιμοποιούνται στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα σήμερα για την ανίχνευση των ΜΔ στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση: το ΛΑΜΔΑ (Λογισμικό Ανίχνευσης Μαθησιακών Δεξιοτήτων και Αδυναμιών) και το ΑΜΔΕ (Εργαλείο Ανίχνευσης Μαθησιακών Δυσκολιών από Εκπαιδευτικούς) .

Οι σταθμισμένες τυποποιημένες δοκιμασίες είναι αυτές που χρησιμοποιούνται περισσότερο στην αξιολόγηση πιθανών μαθησιακών δυσκολιών.

Οι τυποποιημένες δοκιμασίες αξιολόγησης δίνουν μια εκτίμηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων του μαθητή, κατατάσσοντας τον σε μια προκαθορισμένη κλίμακα, συγκρίνοντας τις επιδόσεις του με τις επιδόσεις μιας αντιπροσωπευτικής ομάδας μαθητών ίδιας ηλικίας χρησιμοποιώντας, δηλαδή, ως μέτρο σύγκρισης νόρμες. (Αγαλιώτης, 2004: 149)

4.2.1.1 Το Λογισμικό Ανίχνευσης Μαθησιακών Δεξιοτήτων και Αδυναμιών

Το Λογισμικό Ανίχνευσης Μαθησιακών Δεξιοτήτων και Αδυναμιών (ΛΑΜΔΑ) (Σκαλούμπακας & Πρωτόπαπας, 2008) είναι ένα αυτοματοποιημένο εργαλείο ανίχνευσης πιθανών μαθησιακών δυσκολιών που απευθύνεται σε μαθητές Ε΄ Δημοτικού έως και Β΄ Γυμνασίου. Οι δοκιμασίες που περιλαμβάνονται στο ΛΑΜΔΑ με τη μορφή παιχνιδιών στον υπολογιστή, αξιολογούν την ορθογραφία, τη μορφοσυντακτική επεξεργασία, την κατανόηση του προφορικού λόγου και του γραπτού κειμένου, το λεξιλόγιο, τη μη λεκτική νοητική ικανότητα, τη μνήμη εργασίας και την αντίληψη χαρακτηριστικών μουσικής (Πολυχρόνη, 2011· Τρίκου, 2012). Οι δεξιότητες που εξετάζει αποτελούν δείκτες μαθησιακού δυναμικού και όχι μετρήσεις σχολικής επίδοσης και θεωρούνται διεθνώς αξιόπιστες διαστάσεις μαθησιακής αξιολόγησης (Παπαδομαρκάκης, Γκονέλα & Παπαδοπούλου, 2011). Το ΛΑΜΔΑ αποτελεί ένα πλήρες αυτοματοποιημένο εργαλείο που χορηγείται από εκπαιδευτικούς γενικής και ειδικής αγωγής, καθώς και από άλλους ειδικούς των ΚΕΔΔΥ, χωρίς όμως να προϋποθέτει την ενεργό συμμετοχή τους. Η επίδοση του μαθητή στις δοκιμασίες υπολογίζεται αυτόματα και παρέχεται σε μορφή διαγράμματος. Το ΛΑΜΔΑ μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί και από όσους προσφέρουν υπηρεσίες διάγνωσης και αξιολόγησης σε παιδιά σχολικής ηλικίας, όπως είναι οι εκπαιδευτικοί ψυχολόγοι, παιδίατροι, σύμβουλοι κ.ά.

4.2.1.2 Το Εργαλείο για την Ανίχνευση Μαθησιακών Δυσκολιών από Εκπαιδευτικούς

Το Εργαλείο για την Ανίχνευση Μαθησιακών Δυσκολιών από Εκπαιδευτικούς (ΑΜΔΕ) (Παντελιάδου & Σιδερίδης, 2008) αφορά μία κλίμακα που απευθύνεται σε μαθητές από 8 έως 15 ετών με πιθανά μαθησιακά προβλήματα. Απαρτίζεται από

έξι κλίμακες που αξιολογούν τις δεξιότητες και τις συμπεριφορές, που καλύπτουν τους τομείς της πρόσληψης και παραγωγής του προφορικού λόγου, της ανάγνωσης, της γραφής, του συλλογισμού και των μαθηματικών (Παντελιάδου, Αντωνίου & Σιδερίδης, 2008, όπως αναφέρονται στην Πολυχρόνη, 2011). Στοχεύει στην αρχική αναγνώριση των μαθητών που είναι πιθανό να εμφανίσουν ΜΔ και παραπέμπει σε περαιτέρω αξιολόγηση από ειδικούς. Το τεστ συμπληρώνεται από εκπαιδευτικούς με βάση τις δεξιότητες και τις συμπεριφορές που παρατηρούν στους μαθητές τους αναφορικά με τους παραπάνω τομείς.

4.2.2 Ο ρόλος των Κέντρων Διαφοροδιάγνωσης Διάγνωσης και Υποστήριξης

Η πολλαπλή αιτιολογική προέλευση και η πολυμορφία των ΜΔ επιβάλλουν πολύ μεγάλη προσοχή όσον αφορά τη διάγνωση τους. Θα πρέπει να γίνει σαφές ότι ο ρόλος τόσο των μέσων αξιολόγησης που περιγράψαμε παραπάνω όσο και του εκπαιδευτικού σταματάει στην ανίχνευση των ΜΔ και όχι στη διάγνωσή τους.

Το Κέντρο Διαφοροδιάγνωσης Διάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕΔΔΥ) -πρώην ΚΔΑΥ- αποτελεί τον βασικό διαγνωστικό, αξιολογικό και υποστηρικτικό φορέα του Υπουργείου Παιδείας δια βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων. Σύμφωνα με τον ισχύοντα νόμο (Ν. 3699/2008) ο ρόλος των ΚΕΔΔΥ συνίσταται στη διερεύνηση και διαπίστωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών παιδιών ηλικίας έως 22 ετών και ορισμένες από τις αρμοδιότητες που τους αποδίδονται είναι οι εξής (ΦΕΚ 199/Α'/2.10.2008: 3501):

- α) η ανίχνευση και η διαπίστωση του είδους και του βαθμού των δυσκολιών των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους, τα ΚΕΔΔΥ συνεργάζονται με τις διευθύνσεις Υγείας και Πρόνοιας των Περιφερειών,
- β) η εισήγηση για την κατάρτιση προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής υποστήριξης και δημιουργικής απασχόλησης, σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς της τάξης και με το Ειδικό Επιστημονικό Προσωπικό (ΕΕΠ), καθώς και η εφαρμογή άλλων επιστημονικών, κοινωνικών και λοιπών υποστηρικτικών μέτρων για τα άτομα με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, στα σχολεία, στην έδρα του ΚΕΔΔΥ ή στο σπίτι,
- γ) η εισήγηση για την κατάταξη, εγγραφή και φοίτηση στην κατάλληλη σχολική μονάδα ή άλλο εκπαιδευτικό πλαίσιο ή πρόγραμμα Ειδικής Αγωγής (ΕΑ), καθώς και η παρακολούθηση και αξιολόγηση της εκπαιδευτικής πορείας των μαθητών, σε συνεργασία με τους σχολικούς συμβούλους προσχολικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας γενικής εκπαίδευσης, τους συμβούλους ΕΕΠ, τους διευθυντές των σχολικών μονάδων, το εκπαιδευτικό προσωπικό που έχει την ευθύνη εφαρμογής του προγράμματος, καθώς και με το ΕΕΠ που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες Ειδικής Αγωγής,

δ) η παροχή συνεχούς συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωσης στο εκπαιδευτικό προσωπικό και σε όσους συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία και στην επαγγελματική κατάρτιση και η διοργάνωση προγραμμάτων ενημέρωσης και κατάρτισης για τους γονείς σε συνεχή βάση, υπό τη μορφή ενημερωτικών ημερίδων που οργανώνονται με ευθύνη του οικείου ΚΕΔΔΥ,

ε) ο καθορισμός του είδους των εκπαιδευτικών βοηθημάτων και τεχνικών οργάνων τα οποία διευκολύνουν την πρόσβαση στο χώρο και στη μαθησιακή διαδικασία που έχει ανάγκη το παιδί στο σχολείο ή στο σπίτι και για τα οποία δεν απαιτείται ιατρική γνωμάτευση και συνταγή, καθώς και την υποβολή προτάσεων για την καλύτερη πρόσβαση και παραμονή των μαθητών στους χώρους της εκπαίδευσης,

στ) η εισήγηση για την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες, στις προαγωγικές και απολυτήριες εξετάσεις των σχολείων της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και στις εισαγωγικές στην τριτοβάθμια εκπαίδευση -ειδικότερα για τους μαθητές με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσγραφία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία, το ΚΕΔΔΥ εισηγείται τη μέθοδο διδασκαλίας και αξιολόγησης για τον έλεγχο και πιστοποίηση των γνώσεων του μαθητή στα μαθήματα που εξετάζεται, σύμφωνα με το αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών,

ζ) η σύνταξη ετήσιας έκθεσης πεπραγμένων, η οποία υποβάλλεται στη Διεύθυνση ΕΑ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και στο Τμήμα ΕΑ του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, με βάση την οποία πραγματοποιείται, ανά έτος, αξιολόγηση του έργου τους από το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο,

η) η σύνταξη εξατομικευμένων εκθέσεων-προτάσεων για όλους τους μαθητές της αρμοδιότητας κάθε ΚΕΔΔΥ, στις οποίες αναφέρονται οι σύγχρονες εκπαιδευτικές προσεγγίσεις, τα εκπαιδευτικά βοηθήματα, τα καινοτόμα προϊόντα ή οι υπηρεσίες προηγμένης τεχνολογίας που μπορούν να υποστηρίξουν τη λειτουργικότητα και τη συμμετοχή κάθε μαθητή με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στη διαδικασία της συνεκπαίδευσης με τους μαθητές του γενικού εκπαιδευτικού πλαισίου,

ι) η πρόταση για την εφαρμογή προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης όπου απαιτείται.

4.2.3 Οι σύγχρονες προσεγγίσεις στην αξιολόγηση

Οι νέες τάσεις στην αξιολόγηση των ΜΔ απομακρύνονται από το κλινικό- ιατρικό μοντέλο που οδηγεί σε ταξινόμηση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών σε ομάδες με τη χρήση τυποποιημένων τεστ-δοκιμασιών. Εναλλακτικά, η προσοχή των ειδικών της σχολικής μάθησης (εκπαιδευτικοί, σχολικοί σύμβουλοι, ψυχολόγοι) στρέφεται στις ατομικές δεξιότητες, τονίζοντας τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε παιδιού. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Πολυχρόνη (2011), ορισμένες από τις νέες κατευθύνσεις της ψυχολογικής αξιολόγησης των ΜΔ είναι οι ακόλουθες:

- Τροποποιήσεις στο σύστημα εντοπισμού των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών.
- Έμφαση στις παρεχόμενες υπηρεσίες πριν την παραπομπή σε ειδικό.
- Διασφάλιση των συνθηκών που οδηγούν στην επιτυχία, αντί για μέτρα μετά την αποτυχία.
- Προτεραιότητα στην πρώιμη ανίχνευση και παρέμβαση.
- Έμφαση στην αξία της πολυδιάστατης και συνεχούς αξιολόγησης.
- Σταδιακή μείωση της συχνότητας χρήσης των τυποποιημένων τεστ.
- Ανάγκη για συστηματική διερεύνηση της αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα χαρακτηριστικά του παιδιού και τις παραμέτρους του διδακτικού περιβάλλοντος.
- Μεγαλύτερη αξία στο ρόλο του εκπαιδευτικού.

Σύμφωνα με τις σύγχρονες προσεγγίσεις των ΜΔ, η αξιολόγηση πρέπει να γίνεται κυρίως αντιληπτή ως μια διαδικασία επίλυσης προβλήματος (Burns, 2010 Και Marston, Muyskens, Lau & Canter, 2003, όπως αναφέρονται στην Πολυχρόνη, 2011). Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, η διαδικασία επίλυσης του προβλήματος ξεκινά όταν ένας μαθητής δυσκολεύεται να κατακτήσει μια δεξιότητα και περιλαμβάνει τα εξής βήματα: α) τον εντοπισμό του προβλήματος και τον προσδιορισμό της έκτασης του, β) την ανάλυση του προβλήματος και την αξιολόγηση των επιμέρους τομέων, γ) την εφαρμογή εναλλακτικών μεθόδων εκπαιδευτικής παρέμβασης για την αντιμετώπιση των δυσκολιών και δ) τη συνεχή αξιολόγηση με στόχο τον έλεγχο της αποτελεσματικότητας και τη λήψη, όπου χρειάζεται, διορθωτικών μέτρων.

Τέλος, είναι παράλειψη να μην αναφέρουμε ότι η διαδικασία της αξιολόγησης είναι απαραίτητο να διέπεται από αξιοπιστία, εγκυρότητα και πρακτικότητα, προκειμένου να έχει χρήσιμα αποτελέσματα για το άτομο (Αγαλιώτης, 2011).

4.3 Αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής

Η βαθμιαία μετάβαση από το ιατροβιολογικό στο *“ψυχοπαιδαγωγικό και κοινωνικό μοντέλο”* οδήγησε επίσης σε μεγάλη ανάπτυξη της ψυχοκοινωνικής έρευνας, κυρίως στα θέματα των ψυχολογικών και κοινωνικών λειτουργιών του ατόμου που συμμετέχουν στη διαδικασία της μάθησης και εμπλέκονται στις μαθησιακές δυσκολίες (Πόρποδας, 2003). Ειδικά κατά την περίοδο της εφηβείας, όπου επικρατεί μία μεταβλητότητα στο άτομο με έντονες συγκρούσεις και μεγάλες συναισθηματικές διακυμάνσεις, η αξιολόγηση της ψυχοκοινωνικής προσαρμογής του εφήβου που αντιμετωπίζει μαθησιακά προβλήματα πρέπει να κατέχει τον κύριο ρόλο. Στόχος της ολοκληρωμένης ψυχολογικής αξιολόγησης είναι:

- να διερευνηθεί αρχικά η πιθανότητα οι ΜΔ να οφείλονται σε συναισθηματικές διαταραχές, μειωμένα κίνητρα, ή άλλα σοβαρότερα ψυχολογικά προβλήματα,

- να εξεταστεί το ενδεχόμενο μαζί με τη μαθησιακή δυσκολία να συνυπάρχει και κάποια ψυχολογική διαταραχή και τέλος
- να αξιολογηθεί η ψυχική υγεία και η ψυχοκοινωνική προσαρμογή του ατόμου (αυτοεκτίμηση, σχέσεις με συνομηλίκους, σχέσεις με εκπαιδευτικούς, στάση απέναντι στο σχολείο κ.λπ.).
- *Η ψυχοκοινωνική προσαρμογή του παιδιού μαζί με τις μαθησιακές διαστάσεις αποτελούν προβλεπτικούς παράγοντες για μετέπειτα δυσκολίες, γι' αυτό και η αξιολόγηση των διαστάσεων της είναι απαραίτητη για την πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση.* (Πολυχρόνη, 2011: 220)

Τα μέσα που χρησιμοποιούνται για το σκοπό αυτό (ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς, κλίμακες αξιολόγησης ψυχοκοινωνικών διαστάσεων, παρατήρηση συμπεριφοράς κ.ά.) συμπληρώνονται από εκπαιδευτικούς ή γονείς και επιτρέπουν να διαμορφωθεί μία ολοκληρωμένη εικόνα για τυχόν δυσκολίες του παιδιού στον τομέα αυτόν (Πολυχρόνη, 2011)

Οι συνήθεις κλίμακες αξιολόγησης που συμπληρώνονται από εκπαιδευτικούς αξιολογούν αρνητικές κυρίως διαστάσεις της προσαρμογής, όπως είναι τα προβλήματα συμπεριφοράς. Υπάρχουν επίσης διαθέσιμες κλίμακες για την αξιολόγηση της σχολικής αυτοεκτίμησης, η οποία ως επί το πλείστον κινείται σε χαμηλά επίπεδα στα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, ενώ προτείνεται και η χορήγηση ερωτηματολογίων αυτοαναφοράς που αξιολογούν τα επίπεδα των κινήτρων, της αυτοαποτελεσματικότητας, του άγχους κ.λπ. Αξίζει να σημειωθεί το γεγονός ότι τα εμπειρικά δεδομένα σχετικά με την ψυχοκοινωνική προσαρμογή των παιδιών στα ελληνικά σχολεία είναι πολύ περιορισμένα, ενώ παρατηρείται επίσης και έλλειψη έγκυρων και αξιόπιστων εργαλείων που αξιολογούν τις θετικές και τις αρνητικές διαστάσεις της προσαρμογής.

Το «*Τεστ Ψυχοκοινωνικής Προσαρμογής*» για παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας (Χατζηχρήστου, Πολυχρόνη, Μπεζεβέγκης & Μυλωνάς, 2008, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011) που σταθμίστηκε πρόσφατα, αποτελεί μία αξιολογική κλίμακα που έχει ως στόχο να εντοπίσει δεξιότητες ή ελλείμματα στον κοινωνικό, συναισθηματικό τομέα και τη σχολική προσαρμογή καθώς και να ανιχνεύσει δυσκολίες ενδοπροσωπικής και διαπροσωπικής προσαρμογής (www.dismathis.gr). Απαρτίζεται από τρεις επιμέρους κλίμακες: α) την κλίμακα εκπαιδευτικού για παιδιά προσχολικής ηλικίας (4-6 ετών), β) την κλίμακα εκπαιδευτικού για παιδιά σχολικής ηλικίας (7-12 ετών), και γ) την κλίμακα αυτοαναφοράς για παιδιά σχολικής ηλικίας (10-12 ετών). Οι προτάσεις συνθέτουν 4 υποκλίμακες και 14 επιμέρους διαστάσεις: κοινωνική επάρκεια (υποκλίμακες: δεξιότητες διεκδίκησης/ηγετικές ικανότητες, διαπροσωπική επικοινωνία, συνεργασία με συνομηλίκους), σχολική επάρκεια (υποκλίμακες: κίνητρα, οργάνωση/σχεδιασμός, σχολική αποτελεσματικότητα, σχολική προσαρμογή), συναισθηματική επάρκεια (υποκλίμακες: αυτοέλεγχος, διαχείριση συναισθημάτων,

διαχείριση άγχους, ενσυναίσθηση), και προβλήματα συμπεριφοράς (υποκλίμακες: διαπροσωπική προσαρμογή, ενδοπροσωπική προσαρμογή, υπερκινητικότητα/δυσκολίες συγκέντρωσης). Κάθε πρόταση από τις 112 του τεστ αξιολογείται σε μια πεντάβαθμη κλίμακα μέτρησης τύπου Likert (από 1 = καθόλου έως 5 = πάρα πολύ) και δηλώνει σε ποιο βαθμό ισχύει η συγκεκριμένη συμπεριφορά για το παιδί. Υψηλή συνολική βαθμολογία στις υποκλίμακες δηλώνει θετική ψυχοκοινωνική προσαρμογή (Πολυχρόνη, 2011).

4.4 Ενίσχυση του ψυχοκοινωνικού τομέα

Είναι αλήθεια πως η αντιμετώπιση του παιδιού με ΜΔ είναι μια σύνθετη και μακροχρόνια διαδικασία που έχει ως στόχο αφενός να αναπτύξει ή να βελτιώσει τις ικανότητες που σχετίζονται με τη σχολική μάθηση, και αφετέρου να μειώσει ή να εξισορροπήσει τις συναισθηματικές δυσκολίες που συνήθως τις συνοδεύουν (Μακρή-Μπότσαρη, 2007). Η θεραπευτική εργασία στην εφηβική ηλικία δίνει έμφαση κυρίως στην απάλυνση της έντασης των προβλημάτων σε ψυχοκοινωνικό επίπεδο. Η χρονιότητα παρουσίας των ΜΔ, οι έντονες αλλαγές και διεργασίες που επιτελούνται κατά τη διάρκεια της εφηβικής ηλικίας σε συνδυασμό με τις μεγαλύτερες και συνεχώς αυξανόμενες απαιτήσεις του σχολείου, δημιουργούν συνθήκες προβληματισμού και ανασφάλειας στο νεαρό άτομο, οδηγώντας στην επίταση όλων των προβλημάτων που ήδη υπάρχουν (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2010). Το παιδί που βιώνει τη σχολική αποτυχία μοιραία θα νιώσει και συναισθήματα απομόνωσης, ντροπής και υποτίμησης και όλα αυτά θα έχουν αντίκτυπο στη διατήρηση της ψυχικής του ισορροπίας. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Rumfrey και Reason (1995, όπως αναφέρεται στη Πολυχρόνη, 2011), τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες δεν έχουν μόνο να αντιμετωπίσουν τη δική τους αίσθηση αποτυχίας, αλλά και την αρνητική στάση των συμμαθητών τους, ορισμένων εκπαιδευτικών, των γονιών τους αλλά ακόμη και της ίδιας της κοινωνίας· ξέρουμε, άλλωστε, πόσο σημαντική είναι η θέση που κατέχει η κοινωνική επιτυχία στο μυαλό των σημερινών ανθρώπων (Κορντιέ, 1995).

Σε κάθε περίπτωση η αντιμετώπιση των ΜΔ επιδιώκει τη μέγιστη αξιοποίηση των δυνατοτήτων του εφήβου και την εξισορρόπηση της έντασης των επιπτώσεων που αυτές επιφέρουν, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες και τις ικανότητες που το άτομο διαθέτει. Αφού έχει προηγηθεί η διαγνωστική αξιολόγηση, απαραίτητη προϋπόθεση για να είναι αποτελεσματική η αντιμετώπιση είναι αυτή να υλοποιείται από ειδικούς, εκπαιδευμένους στον τομέα των ΜΔ, που γνωρίζουν πώς να στηρίζουν την εκπαιδευτική διαδικασία, καλλιεργώντας παράλληλα την αμοιβαία διακίνηση συναισθημάτων εμπιστοσύνης και σεβασμού ανάμεσα στον έφηβο και τον ειδικό (Μακρή-Μπότσαρη, 2007).

Η παροχή ειδικής εκπαίδευσης θα πρέπει να συνδυάζεται επίσης με συμβουλευτική υποστήριξη των παιδιών, των εκπαιδευτικών και των γονέων προκειμένου να αντιμετωπιστούν πληρέστερα όλες οι δυσκολίες

του μαθητή. (Fijalkow, 1997· Miles & Varma, 1995· Thomson, 1995· Δόικου-Αυλίδου, 2002· Χατζηχρήστου, 2004α, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011: 279)

Σε αυτό το σημείο, επίσης, η Πολυχρόνη (2011) αναφέρει, ότι οι παρεμβάσεις που γίνονται στα πλαίσια πάντα της ψυχοκοινωνικής ενίσχυσης αποσκοπούν:

α) Στην ενημέρωση του παιδιού, των γονέων του και των εκπαιδευτικών για τις μαθησιακές δυσκολίες που αντιμετωπίζει.

β) Στην προετοιμασία του μαθητή για την αντιμετώπιση των πιθανών αποτυχιών του.

γ) Στην ανάπτυξη κινήτρων και στη βελτίωση της αντίληψης του μαθητή για τις ικανότητές του σε άλλους τομείς εκτός σχολείου.

δ) Στη μείωση του άγχους και των φόβων που βιώνουν οι μαθητές με ΜΔ για τα μαθήματα και το σχολείο γενικότερα.

ε) Στη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων του μαθητή.

στ) Στη διευκόλυνση των σχέσεων γονέα – παιδιού - εκπαιδευτικών και στην προαγωγή της συνεργασίας μεταξύ οικογένειας και σχολείου.

Οι παρεμβάσεις αυτές εφαρμόζονται συνήθως συνδυαστικά και είναι δυνατό να έχουν τις ακόλουθες μορφές (Πολυχρόνη, 2011):

- Ατομική συμβουλευτική παράλληλα με την παρέμβαση στο γνωστικό τομέα: ενίσχυση του αισθήματος επιτυχίας, ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, καλλιέργεια της αυτορρύθμισης ως εσωτερικής έδρας ελέγχου, μείωση των αγχογόνων συναισθημάτων, ενδυνάμωση μη ακαδημαϊκών τομέων (Burton, 2004· Lawrence, 1985, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011).
- Εκπαίδευση σε κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες: η καλλιέργεια των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων είναι συνυφασμένη με την ευρύτερη έννοια της «Συναισθηματικής Νοημοσύνης». Τα προγράμματα «Κοινωνικής και Συναισθηματικής Μάθησης» περιλαμβάνουν εξάσκηση σε κοινωνικές δεξιότητες, δραστηριότητες ομαδικού παιχνιδιού και αρκετές άλλες ομαδικές εργασίες, οι υποστηρικτές των οποίων ισχυρίζονται ότι λειτουργούν ως παράγοντας πρόληψης συναισθηματικών και συμπεριφορικών δυσκολιών στο σχολείο, ενώ παράλληλα ενισχύουν δεξιότητες όπως την ενσυναίσθηση, τον έλεγχο θυμού, την επίλυση διαφωνιών, την αυτογνωσία, τη λήψη αποφάσεων, κ.λπ. (Τζελέπη-Γιαννάτου, 2008). Τα προγράμματα αυτά εφαρμόζονται από ψυχολόγους και εκπαιδευτικούς μετά από εξειδικευμένη κατάρτιση και απευθύνονται σε όλους τους μαθητές σε επίπεδο πρωτογενούς συνήθως πρόληψης. Τα υπάρχοντα δεδομένα ωστόσο δείχνουν ότι η συνεκτίμηση κοινωνικών και συναισθηματικών παραμέτρων και στα προγράμματα

παρέμβασης για τις ΜΔ φαίνεται να έχουν θετική γενικά επίδραση (Πολυχρόνη, 2011).

- Συμβουλευτική γονέων: επαρκής ενημέρωση και υποστήριξη με στόχο τη δημιουργία μιας σαφούς εικόνας των αδυναμιών και ικανοτήτων του παιδιού και την κατάλληλη προετοιμασία του για το σχολείο μέσα από την καλλιέργεια δεξιοτήτων επικοινωνίας.

4.4.1 Ο ρόλος της οικογένειας

Οι μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν μία ιδιαιτερότητα “εκπαιδευτικής φύσης” που συνεπάγονται ωστόσο, όχι μόνο προβλήματα εκπαιδευτικά αλλά και κοινωνικά και ψυχολογικά που επηρεάζουν κάθε πλευρά της προσωπικότητας και της εξέλιξης του παιδιού. «Τις περισσότερες μάλιστα φορές τα προβλήματατα συναισθήματος και συμπεριφοράς είναι αυτά που πρώτα ανησυχούν και προβληματίζουν τους παιδαγωγούς και γονείς και όχι η ίδια η σχολική δυσκολία» (Τζουριάδου-Μπάρμπας, 2010: 112).

Είναι γεγονός ότι ο ρόλος των γονέων στη μαθησιακή διαδικασία των παιδιών τους γίνεται πιο απαιτητικός καθώς το παιδί φτάνει στην εφηβεία και οι δυσκολίες μεγαλώνουν. Στο χώρο των ΜΔ, ο σημαντικός ρόλος της στήριξης της οικογένειας έχει επιβεβαιωθεί σε μεγάλο αριθμό ερευνών (Miedel & Reynolds, 2000; Temple, Reynolds, & Miedel, 2000; Eiserman, Weber, & McCoun, 1995, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου-Μπότσα, 2007), στο βαθμό που οι γονείς συμμετέχουν ενεργητικά και στην έγκαιρη αναγνώριση των ΜΔ στα πλαίσια της πρώιμης παρέμβασης. Επομένως η οικογένεια είναι αυτή από την οποία θα πρέπει να αρχίσει η ψυχοκοινωνική αντιμετώπιση. Βέβαια σύμφωνα με τη συστημική θεώρηση, κάθε οικογένεια έχει τα δικά της χαρακτηριστικά, λειτουργίες και σημείο εξέλιξης και είναι μοναδική, για τον λόγο αυτό και τα στάδια από τα οποία διέρχεται μέχρι να συνειδητοποιήσει και να αποδεχτεί το πρόβλημα είναι διαφορετικά (Παντελιάδου-Μπότσα, 2007). Σε πρώτη φάση, η ανάπτυξη των μηχανισμών άμυνας (απώθηση, εκλογίκευση) μπορεί να είναι λειτουργική, δίνοντας στους γονείς την ευκαιρία να προσαρμοστούν στο πρόβλημα. Μετά την αρχική προσαρμογή (αποτελεσματική ή όχι), οι γονείς αναζητούν την αιτία είτε για να αποενοχοποιηθούν, είτε για να βρουν την κατάλληλη λύση στο πρόβλημα.

Στο πεδίο της συναισθηματικής αντίδρασης, οι γονείς μπορεί να οδηγηθούν στην αποδοχή του παιδιού τους με Μαθησιακές Δυσκολίες ή στην απόρριψή του. Στην περίπτωση της αποδοχής, οι γονείς εστιάζουν στα θετικά σημεία και στην πρόοδο και δεν ασχολούνται με τις αποτυχίες. Αντίθετα, στην περίπτωση της απόρριψης, κάποιοι γονείς μπορεί να προβάλλουν μη ρεαλιστικές απαιτήσεις που εμποδίζουν τη μέγιστη ανάπτυξη του παιδιού ή να το υπερπροστατεύουν μειώνοντας υπερβολικά τις απαιτήσεις τους ή ακόμη, να προσπαθούν να καλύψουν την απόρριψη με υπερβολικά θετικά σχόλια. (Παντελιάδου-Μπότσα, 2007: 16)

Σε αυτό ιδιαίτερα το σημείο η έγκυρη και αντικειμενική ενημέρωση του οικογενειακού περιβάλλοντος για τις ΜΔ, καθώς και η ύπαρξη δημιουργικής και συνεχούς συνεργασίας ανάμεσα στους γονείς, το ίδιο το παιδί και τον εκπαιδευτικό για την καλύτερη αντιμετώπιση των δυσκολιών του, αποτελεί τον πιο ενδεδειγμένο τρόπο προσέγγισης (Πολυχρόνη, 2011). Η ουσιαστικότερη συμβολή του οικογενειακού περιβάλλοντος ωστόσο, σχετίζεται με τη διαμόρφωση της δικής του στάσης και συμπεριφοράς: αν τα μέλη της οικογένειας είναι στοργικά, υποστηρικτικά και αποφεύγουν τις επικρίσεις και τις εντάσεις, τότε μόνο μπορεί να δημιουργηθεί μία ζεστή ατμόσφαιρα αποδοχής που είναι πολύ σημαντική για την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης των εφήβων που αντιμετωπίζουν προβλήματα μάθησης (Πολυχρόνη, 2011).

Είναι γενικά παραδεκτό ότι στην εποχή μας δεν είναι και τόσο εύκολο να είναι κανείς γονιός. Είναι όμως φοβερά πιο δύσκολο να είσαι γονιός παιδιού με ειδικό πρόβλημα, πολύ περισσότερο δε όταν η δυσκολία δεν είναι εύκολα ορατή, πράγμα που συνήθως ισχύει για τις μαθησιακές δυσκολίες (Willmer & Grane, 1979, όπως αναφέρεται στους Παντελιάδου-Μπότσα, 2007). Παρόλα αυτά η έγκαιρη αναγνώριση και συνειδητοποίηση από τους γονείς των εκπαιδευτικών, κοινωνικών και συναισθηματικών παραγόντων που εμπλέκονται στο πρόβλημα του παιδιού τους αποτελεί το πιο σημαντικό εφόδιο στην προσπάθεια σχεδιασμού μιας αποτελεσματικής παρέμβασης, που στοχεύει κυρίως να ενισχύσει την αίσθηση ικανότητας, αυτάρκειας, και εσωτερικού ελέγχου που πρέπει να έχει το παιδί για ό,τι αφορά τη ζωή του (Μωυσίδου-Πιλίδου, 2009). Συνοψίζοντας, μέσα στο ίδιο πλαίσιο στήριξης οι προσπάθειες των γονέων είναι σημαντικό να προσανατολίζονται:

- στην αναλυτική έγκαιρη και έγκυρη ενημέρωση για το ζήτημα των ΜΔ που αντιμετωπίζουν τα παιδιά τους,
- στην αφιέρωση σημαντικού χρόνου, υπομονής και ενέργειας στο παιδί, με σκοπό το χτίσιμο μιας ουσιαστικής σχέσης κατανόησης και επικοινωνίας,
- στη διασφάλιση, στο μέτρο του δυνατού, συνθηκών οικογενειακής ηρεμίας και ισορροπίας, αποφεύγοντας τα σοβαρά συζυγικά προβλήματα και τις συγκρούσεις,
- στη δημιουργία συναισθηματικής ασφάλειας, αυτάρκειας και προσωπικής αξίας στο παιδί, μέσα από την ανάθεση σε αυτό πρωτοβουλιών και επιβράβευσης,
- στην παρατήρηση των παιδιών τους μέσα από ποικιλία δραστηριοτήτων, ώστε να διερευνήσουν τα ταλέντα και τις κλίσεις τους,
- στην ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων του παιδιού, δεδομένου ότι αυτές αποτελούν καταλυτικό παράγοντα για τη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης αλλά και της επιτυχούς πορείας της ενήλικης ζωής,

- στην εμφύσηση εναλλακτικής κουλτούρας που αποσυνδέει την επιτυχία στη ζωή με τις σχολικές επιδόσεις,
- στη στενή συνεργασία με τους ειδικούς αλλά και τους εκπαιδευτικούς με στόχο την ολοκληρωμένη παρέμβαση. (Medicinenet, 2014a)

4.4.2 Ο ρόλος του εκπαιδευτικού

Όπως προκύπτει επομένως από την πορεία εξέλιξης των ΜΔ, είναι απαραίτητο να υιοθετηθεί μία ολιστική προσέγγιση στην υποστήριξη των παιδιών και των εφήβων με προβλήματα μάθησης. Η ψυχοκοινωνική αντιμετώπιση συμπεριλαμβάνει το ίδιο το παιδί, την οικογένεια αλλά και το σχολικό περιβάλλον. Το εκπαιδευτικό περιβάλλον είναι πολύ σημαντικός παράγοντας γιατί μπορεί να κάνει όλη τη διαφορά ανάμεσα στην επιτυχία ή την αποτυχία του παιδιού. Είναι γνωστή εξάλλου η σχέση ανάμεσα στις προσδοκίες του δασκάλου και τις επιδόσεις του μαθητή (Rosenthal & Jacobson, 1966, όπως αναφέρεται στους Τζουριάδου-Μπάρμπα, 2010), ενώ είναι ζωτικής σημασίας η αποφυγή της “ταμπέλας” και του στιγματισμού του μαθητή αυτού. Και εδώ είναι σημαντικό να τονιστεί ότι οι αντιλήψεις, οι στάσεις και οι προσωπικές θεωρίες των εκπαιδευτικών για τις ΜΔ επηρεάζουν το διδακτικό τους έργο (Πολυχρόνη & Αντωνίου, 2010, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011). Σε πρόσφατη έρευνα σχετικά με τις αντιλήψεις εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για τις ΜΔ, και τη δυσλεξία ειδικότερα, βρέθηκε ότι οι εκπαιδευτικοί δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είχαν λιγότερο επαρκείς γνώσεις και μικρότερη εξοικείωση με τις ΜΔ σε σύγκριση με τους εκπαιδευτικούς της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι στην πλειοψηφία τους συμμετείχαν σε ανάλογα προγράμματα κατάρτισης και επιμόρφωσης (Πολυχρόνη, 2011). Προκύπτει επομένως, ότι οι παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση των ΜΔ και της σχολικής αποτυχίας εξαρτώνται σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο κατάρτισης των εκπαιδευτικών και από τον τρόπο με τον οποίο θα αναγνωριστούν οι εξατομικευμένες ανάγκες των μαθητών από ολόκληρη τη σχολική μονάδα στα πλαίσια προγραμμάτων ευαισθητοποίησης, παρέμβασης και αλλαγών του γενικότερου κλίματος του σχολείου (Hatzichristou, 1998, 2004· Χατζηχρήστου, 2004α, 2004β, 2004γ, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011).

Είναι γεγονός ότι οι μαθητές με ΜΔ συχνά γίνονται λιγότερο αποδεκτοί ή απορρίπτονται από τους συνομηλίκους τους. Αυτό συνιστά έναν ακόμη λόγο που οποιαδήποτε προσπάθεια εκπαιδευτικής παρέμβασης με αποδέκτες τους μαθητές με ΜΔ θα πρέπει να αποσκοπεί όχι μόνο στη βελτίωση των ακαδημαϊκών επιδόσεων των τελευταίων, αλλά και στη διαμόρφωση των συνθηκών που θα εξασφαλίσουν την ομαλή ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη (Δόικου, 2006). Στο πλαίσιο αυτό ο εκπαιδευτικός μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο ενεργώντας ως εξής:

- Να επιδιώξει να λάβει εμπειριστατωμένη ενημέρωση και κατάρτιση στο θέμα της διαχείρισης των εφήβων με μαθησιακές δυσκολίες (Medicenet, 2014b).
- Να έχει εμπιστοσύνη και πίστη στις δυνατότητες του μαθητή, παρά τις επαναλαμβανόμενες σχολικές αποτυχίες του, αποφεύγοντας ωστόσο την υπερεκτίμηση και την υπέρμετρη αισιοδοξία.
- Να αναπτύξει αισθήματα συμπάθειας και όχι συμπόνιας. Συμπάθεια, που όμως δεν επηρεάζει αρνητικά την αντικειμενικότητα του εκπαιδευτικού στην εκτίμηση και αντιμετώπιση του μαθητή με δυσκολίες μάθησης (Πολυχρονοπούλου, 2011).
- Να αξιολογήσει το επίπεδο αυτοπεποίθησης και εμπιστοσύνης του παιδιού και να καλλιεργήσει κλίμα αποδοχής και εμπιστοσύνης.
- Να καταφύγει σε εξατομικευμένες εκπαιδευτικές διαδικασίες που ενισχύουν την αυτοαποτελεσματικότητα των παιδιών με προβλήματα μάθησης (Medicenet, 2014b).
- Μέσω της «ενίσχυσης» που πρέπει να χρησιμοποιείται προγραμματισμένα, να ισχυροποιήσει τα κίνητρα των μαθητών με ΜΔ, προκειμένου να τους βοηθήσει να βιώσουν τη μάθηση ως μία ευχάριστη διαδικασία (Καυκούλα, 2010).
- Να δώσει έμφαση στις δυνατότητες (transactional model) και όχι στις ελλείψεις και αδυναμίες των παιδιών (deficit model) με δυσκολίες μάθησης (Medicenet, 2014b).
- Να καταρτίσει αρχικά το εκπαιδευτικό-θεραπευτικό πρόγραμμα στηριζόμενος στις δυνατότητες του παιδιού και σε αυτά που ήδη ξέρει, αφήνοντας για αργότερα, αφού θα έχει ήδη εδραιωθεί μια αλυσίδα επιτυχιών, την αντιμετώπιση των ΜΔ του με σκοπό να αυξήσει την αυτοπεποίθησή του και να αποκαταστήσει την εικόνα του παιδιού στα μάτια των συμμαθητών, των γονέων αλλά και των εκπαιδευτικών του (Πολυχρονοπούλου, 2011).
- να στηρίξει την αρμονική συνύπαρξη αλλά και τη συνεργασία των παιδιών με τους συμμαθητές τους.
- Να αποφύγει κάθε αρνητική παρατήρηση που θα μπορούσε να κλονίσει την αυτοεκτίμηση του μαθητή (Καυκούλα, 2010).
- Να μην αφήνει κενά κατά την ερμηνεία λαθών και παραλείψεων, ώστε να αποφεύγονται αποδιοργανωτικές σκέψεις του παιδιού που συνδέονται με το αίσθημα ματαιώσης και το φόβο της αποτυχίας (Medicenet, 2014b).
- Να είναι ευέλικτος και εφευρετικός κατά την επιλογή των κατάλληλων μέσων και συνθηκών διδασκαλίας.
- Να θυμάται ότι η επιτυχία οδηγεί σε επιτυχίες και ότι η πιο αποτελεσματική θεραπευτικά εμπειρία για το παιδί με ΜΔ είναι η επιτυχία, όσο μικρή και αν είναι (Πολυχρονοπούλου, 2011).
- Να ενσταλλάξει στο παιδί το αίσθημα της ευθύνης για την προσωπική του πρόοδο. Είναι απαραίτητο για παράδειγμα, ο έφηβος με ΜΔ να μην αναπτύξει απατηλά συναισθήματα ασφάλειας, αλλά να συνειδητοποιήσει ότι η «λύση» στο πρόβλημα των ΜΔ που αντιμετωπίζει είναι προϊόν δικής του κοπιαστικής

προσπάθειας και όχι έτοιμο «δώρο» του εκπαιδευτικού ή του ειδικού που συμπαρίσταται στην προσπάθεια του (Πολυχρονοπούλου, 2011).

Πέρα από τις κατευθυντήριες αυτές, η Μακρή-Μπότσαρη (2007) τονίζει, επίσης, ότι ο εκπαιδευτικός οφείλει:

- α) να αποδεχτεί την ιδιαιτερότητα στην ικανότητα μάθησης του κάθε παιδιού,
- β) να μιλήσει με ειλικρίνεια στους μαθητές και τους γονείς, να υποστηρίξει την οικογένεια και να την εμπλέξει ενεργά στη μαθησιακή διαδικασία.,
- γ) να ενθαρρύνει και να υποστηρίξει την εφαρμογή ολοκληρωμένης πολιτικής από το σχολείο αναφορικά με τις διαφορές στη μάθηση, τη διάγνωση και την πρώιμη παρέμβαση,
- δ) να διαφοροποιεί τη διδασκαλία ώστε να αναγνωρίζονται και να καλύπτονται οι ανάγκες του κάθε παιδιού,
- ε) να παρέχει ευκαιρίες μάθησης, ώστε αυτή να έχει ενδιαφέρον και σκοπό.

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθεί τέλος, ότι στο πλαίσιο αυτό της ποιότητας των σχέσεων εκπαιδευτικού-μαθητή, η σχολική, συναισθηματική και κοινωνική στήριξη που παρέχεται από τον εκπαιδευτικό προς τον μαθητή με μαθησιακά προβλήματα, μπορεί να δράσει αποτρεπτικά ως προς την εμφάνιση αντικοινωνικής συμπεριφοράς (Murray & Greenberg, 2001, όπως αναφέρεται στη Δόικου-Αυλίδου, 2002). Σε κάθε περίπτωση, ο ρόλος του εκπαιδευτικού, *«σύμφωνος με τις επιστήμες τις αγωγής, πρέπει να είναι: Βοηθητικός, συμβουλευτικός, καθοδηγητικός, συνεργατικός, αντιδιδασκτικός, δημιουργικός, κοινωνικός, πολιτικός και αντιαυταρχικός»* (Παπάς, 1987, όπως αναφέρεται στην Καυκούλα, 2010: 8).

4.4.3 Ο ρόλος της συμβουλευτικής

Η σχολική αποτυχία που βιώνει ο έφηβος για πολλά συνεχόμενα χρόνια διαταράσσει την ψυχική του υγεία, δημιουργώντας του συχνά συναισθήματα απογοήτευσης και θυμού που επηρεάζουν αρνητικά την αυτοεκτίμησή του. Σκοπός της συμβουλευτικής είναι:

να βοηθήσει το άτομο να εξασφαλίσει τέτοιου βαθμού αυτογνωσία και τέτοιου βαθμού αυτοέλεγχο που μέσω της δικής του βούλησης να ελέγχει την πορεία του στη ζωή και αυτά που του συμβαίνουν, να πρωταγωνιστεί στη ζωή του, να προγραμματίζει τις ενέργειές του και να θέτει στόχους, να αποφασίζει για τον εαυτό του, να τον αποδέχεται, και να αντισταθμίζει αποτελεσματικά τυχόν αδυναμίες του, ώστε να οδηγηθεί στη μερική και ολική αυτοπραγμάτωσή του. (Δημητρόπουλος, 2002: 30· Συριοπούλου-Δελλή, 2005: 37)

Ο Κασσωτάκης (2004) αναφέρει ότι ο όρος «Συμβουλευτική» χρησιμοποιείται για να υποδηλώσει τρία κυρίως πράγματα:

α) την υποστηρικτική σχέση που αναπτύσσεται ανάμεσα στο σύμβουλο και το άτομο, το οποίο ζητά τη βοήθειά του. Η σχέση αυτή δημιουργείται μέσα σε ένα πλαίσιο ειδικών συνθηκών και προϋποθέτει την ύπαρξη συγκεκριμένων δεξιοτήτων εκ μέρους του συμβούλου, όπως είναι η ικανότητα να μπαίνει στη θέση του άλλου και να τον κατανοεί (ενσυναίσθηση), η αποδοχή του άλλου και ο σεβασμός στο δικαίωμα του ατόμου να ρυθμίζει το ίδιο τη ζωή του.

β) το σύνολο των δραστηριοτήτων και των μεθόδων που στηρίζονται σε διάφορες ψυχολογικές θεωρίες και τεχνικές και αποσκοπούν στην παροχή ψυχολογικής στήριξης σε άτομα που συναντούν προβλήματα ή δυσκολίες στην καθημερινή τους ζωή.

γ) ένα ειδικό πεδίο εφαρμογής ψυχολογικών μεθόδων με στόχο την υποστήριξη αυτών που συναντούν προβλήματα ή δυσκολίες στη ζωή τους.

Στην περίπτωση των ΜΔ, η Συμβουλευτική οριοθετείται ως μία μακρόχρονη και επίπονη εργασία που προϋποθέτει την ενεργητική συμμετοχή του ατόμου. Το περιεχόμενο της Εκπαιδευτικής Συμβουλευτικής στην αντιμετώπιση των ΜΔ αναφέρεται:

- στη βοήθεια για το σχεδιασμό, τον προγραμματισμό και τη λήψη εκπαιδευτικών αποφάσεων,
- στην υποστήριξη για τη δημιουργία θετικής προδιάθεσης από το άτομο προς τον εαυτό του και τους άλλους,
- στην αντιμετώπιση των σχολικών δυσκολιών που μπορούν να οδηγήσουν σε σχολική αποτυχία,
- στην κατάλληλη υποστήριξη ώστε να αποδίδουν οι μαθητές στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους,
- στη συμβουλευτική και την καθοδήγηση για τη διευκόλυνση και καλλιέργεια των διαπροσωπικών σχέσεων,
- στη σεξουαλική αγωγή, ιδιαίτερα κατά την περίοδο της εφηβείας,
- στην αντιμετώπιση προβλημάτων στις οικογενειακές σχέσεις,
- στην ψυχολογική στήριξη, στην παροχή αντισταθμιστικής-επανορθωτικής συμβουλευτικής βοήθειας,
- στην εν γένει υποστήριξη με σκοπό την ολόπλευρη ατομική εξέλιξη και ανάπτυξη και στην αυτογνωσία στα μέτρα του δυνατού (Συριοπούλου-Δελλή, 2005).

Οι ρόλοι του Συμβούλου στην Εκπαιδευτική Συμβουλευτική σχετίζονται με σχεδιασμό, συμβουλευτική και ψυχολογική στήριξη, επαγγελματική και προσωπική ανάπτυξη, ψυχομετρική των μαθητών, παραπομπή, πληροφόρηση, τοποθέτηση, αυτογνωσία, ανθρώπινες σχέσεις. (Συριοπούλου-Δελλή, 2005: 53).

Η συμβουλευτική παρέμβαση, παράλληλα με την ενημέρωση και την ψυχομετρία, θα πρέπει να εστιάζει στις κοινωνικές δεξιότητες και στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του εφήβου, προκειμένου να διατηρηθεί η θετική εικόνα του εαυτού και να προληφθούν τα κοινωνικοσυναισθηματικά προβλήματα που σχεδόν πάντα συνοδεύουν τις μαθησιακές δυσκολίες. Τα τελευταία χρόνια, στη βιβλιογραφία των ΜΔ παρουσιάζονται μελέτες σχετικά με τους παράγοντες που συμβάλλουν στην “ψυχική ανθεκτικότητα” των παιδιών με προβλήματα μάθησης (Margalit, 2004· Miller, 2002· Raskind, Goldberg, Higgins & Herman, 1999· Wong, 2003, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011).

Ως ψυχική ανθεκτικότητα (resilience) ορίζεται μια δυναμική διαδικασία που αφορά την αλληλεπίδραση προστατευτικών παραγόντων και παραγόντων επικινδυνότητας -ενδογενών και περιβαλλοντικών-, οι οποίοι δρουν με στόχο να ανατρέψουν τις αρνητικές συνέπειες των αντιξοοτήτων της ζωής. (Πολυχρόνη, 2011: 281)

Σκοπός των ερευνών αυτών είναι να εντοπίσουν τους προστατευτικούς παράγοντες που θα βοηθήσουν τα παιδιά να αντιμετωπίσουν τις Μαθησιακές τους Δυσκολίες, αυξάνοντας την πιθανότητα θετικών αποτελεσμάτων. Σύμφωνα με την Πολυχρόνη (2011), οι παράγοντες αυτοί κατηγοριοποιούνται σε πέντε ομάδες:

- α) χαρακτηριστικά προσωπικότητας, τα οποία οδηγούν σε θετική αντιμετώπιση των δυσκολιών,
- β) αξίες και δεξιότητες του ατόμου, παραδείγματος χάριν η αυτοαποτελεσματικότητα, η αυτορρύθμιση κ.λπ.,
- γ) γονική φροντίδα και υποστήριξη που παρέχει σαφές πλαίσιο, ασφάλεια και συναισθηματική σταθερότητα στο σπίτι,
- δ) διαθεσιμότητα υποστηρικτικών ενηλίκων, που δημιουργούν ατμόσφαιρα αποδοχής και ενσαρκώνουν το ρόλο του μέντορα και
- ε) ευκαιρίες όσον αφορά τα μεταβατικά στάδια της ζωής του παιδιού, όπως για παράδειγμα από τη δευτεροβάθμια στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, στον επαγγελματικό προσανατολισμό κ.ά.

Άλλες μελέτες ωστόσο, συμπεριλαμβάνουν και άλλους προστατευτικούς παράγοντες και τομείς επιτυχίας όπως είναι η τέχνη, ο αθλητισμός, οι υποστηρικτικές φιλίες κ.τ.λ.

Η Riddick και οι συνεργάτες της (2002, όπως αναφέρεται στην Πολυχρόνη, 2011), προτείνουν μία αντίστοιχη κατηγοριοποίηση σε ατομικούς και περιβαλλοντικούς προστατευτικούς παράγοντες που περιλαμβάνει τα εξής:

- A) Ατομικοί προστατευτικοί παράγοντες για τις μαθησιακές δυσκολίες
- Κοινωνικές δεξιότητες (επικοινωνία, διαπροσωπικές σχέσεις, φιλίες).
 - Υψηλή αυτοεκτίμηση.
 - Ικανότητα ευελιξίας και επίλυσης προβλημάτων.

- Αίσθηση χιούμορ.
- Προσωπική επάρκεια, αυτοαποτελεσματικότητα.
- Ιδιαίτερο ταλέντο ή χάρισμα.
- Στρατηγικές αντιμετώπισης στη διάθεση του παιδιού.

B) Περιβαλλοντικοί προστατευτικοί παράγοντες για τις μαθησιακές δυσκολίες

- Γονεϊκή φροντίδα και υποστήριξη.
- Ασφαλείς σχέσεις με γονείς.
- Ύπαρξη βοηθητικών για την αντιμετώπιση των ΜΔ, προτύπων στο πλαίσιο της οικογένειας.
- Έγκαιρη ανίχνευση και έγκαιρη παρέμβαση.
- Υποστήριξη από φίλους.
- Φίλοι ή άτομα με παρόμοιες δυσκολίες.
- Εκπαιδευτικός ή άλλος σημαντικός ενήλικος που εμπνέει εμπιστοσύνη στο παιδί.

Μέσα σε αυτό το δυναμικό αλληλοδιαδραστικό πλαίσιο μεταξύ των εμπλεκόμενων «μερών» στο ζήτημα της αντιμετώπισης των ΜΔ, οι Κωτσίδας (1994) και Boscolo & Bertrando (2008), υποστηρίζουν ότι η συμβουλευτική μπορεί να αναλάβει διαμεσολαβητικό ρόλο ως εξής:

I. Γονείς- εκπαιδευτικοί- παιδί:

- συστήνουν με το Σύμβουλο «θεραπευτική συμμαχία» με τους όρους της αυθεντικότητας, της άνευ όρων αποδοχής και της θετικής εκτίμησης (προσωποκεντρική θεωρία του Rogers),
- εστιάζουν όχι στο «γιατί» αλλά στο «πώς».
- αντιλαμβάνονται τις συμπεριφορές όλων ταυτόχρονα ως αίτια και ως αποτελέσματα (κυκλική αιτιότητα),
- ακολουθούν συνειδητά συγκεκριμένους κανόνες συμπεριφοράς και ρόλους και κάθε προσπάθεια τους προσανατολίζεται στην αποτελεσματικότερη έκβαση του ζητήματος,
- εφαρμόζουν με συνέπεια ένα συμφωνημένο πλαίσιο υποχρεώσεων και ευθυνών.

II. Σύμβουλος:

- διενεργεί τη διαγνωστική αξιολόγηση του παιδιού σε συνεργασία με άλλες ειδικότητες (π.χ. ειδικό παιδαγωγό, λογοπεδικό κ.ά.),
- σε συνεργασία με την διεπιστημονική ομάδα που αναφέρθηκε παραπάνω, εκτιμά τα αποτελέσματα της αξιολόγησης, με στόχο τον από κοινού σχεδιασμό ενός εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος για την αντιμετώπιση των ΜΔ του παιδιού

- παρέχει διαλεκτική συμβουλευτική στον εκπαιδευτικό της τάξης όσον αφορά θέματα που αφορούν τη μαθησιακή αξιολόγηση, την αντιμετώπιση και την ψυχοκοινωνική υποστήριξη των μαθητών με προβλήματα μάθησης,
- βγάζει το παιδί από την άδικη θέση του προβληματικού, παρέχοντας του συμβουλευτική σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο προχωρά η παρέμβαση-υποστήριξη, τις τυχόν δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίζει μέσα στην τάξη κ.ά.
- παρατηρεί το παιδί μέσα στην τάξη, ενθαρρύνοντας και ενισχύοντάς το θετικά να συμμετέχει ενεργά, ενώ παράλληλα αξιολογεί την πρόοδο του σε επίπεδο μάθησης και συμπεριφοράς μέσα στην τάξη και παρέχει υποστήριξη σε όλους τους εμπλεκόμενους (μαθητή, εκπαιδευτικό, ειδικό παιδαγωγό, γονείς),
- παρέχει συμβουλευτική στους γονείς του παιδιού (για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει το παιδί τους και τη βαρύτητά τους, για τις δεξιότητες μελέτης στο σπίτι, για την ψυχοκοινωνική υποστήριξη που χρειάζεται κ.λ.π), τηρώντας παράλληλα στάση ουδέτερης ακρόασης:
 - αποφεύγει να συνεργάζεται αποκλειστικά μ' ένα μέλος μόνο, γιατί αυτό μπορεί να αποτελέσει αιτία ρήξης (*splitting*) ανάμεσα στους δυο γονείς,
 - αναγνωρίζει και αποδυναμώνει την τακτική “αποπροσανατολισμού” (*detouring*) των γονέων, όπου και οι δυο σύζυγοι θεωρούν πως αιτία όλων των προβλημάτων αποτελεί το άτομο με ΜΔ και δεν αναγνωρίζουν επιπλέον πηγές επιβάρυνσης,
 - δεν εμπλέκεται στην τριγωνοποίηση, όπου το παιδί, στα πλαίσια της συζυγικής σύγκρουσης, χρησιμοποιείται εναλλάξ από τους γονείς για να κατηγορήσουν και να επιρρίψουν ευθύνες ο ένας στον άλλο.

Σύμφωνα με τη Μαλικιώση-Λοΐζου (1999), μία επαρκής και αποτελεσματική συμβουλευτική παρέμβαση αναμένεται να έχει τα παρακάτω αποτελέσματα:

- σε επίπεδο πρόληψης, την αποφυγή αισθημάτων ενοχής, απαξίας και ματαιώσης.
- σε θεραπευτικό επίπεδο, την αποενοχοποίηση και την αντιστροφή της υστέρησης σε δυνατότητα και τέλος
- σε εκπαιδευτικό επίπεδο, το «χτίσιμο» μιας δυναμικής σχέσης θετικής αλληλεπίδρασης γονέων-παιδιών-εκπαιδευτικών, προς όφελος της προσωπικής ανάπτυξης όλων.

4.4.4 Τα χαρακτηριστικά του επιτυχημένου συμβούλου

Ένα από τα πιο αποφασιστικά στοιχεία της αποτελεσματικής συμβουλευτικής σχέσης είναι η ικανότητα του συμβούλου να δημιουργήσει μία προσωπική σχέση γεμάτη νόημα με τον άνθρωπο που επιθυμεί να βοηθήσει (Kagan et al., 1967, όπως

αναφέρεται στη Μαλικιώση-Λοΐζου, 1999). Πολλοί ερευνητές έχουν κατά καιρούς υποστηρίξει πολλές άλλες παραμέτρους στην επιτυχημένη, αποτελεσματική, συμβουλευτική σχέση όπως είναι η μη-κτητική ζεστασιά, η ενσυναίσθηση, η αυτοαποκάλυψη, ο αυθορμητισμός, η εμπιστοσύνη, η ένταση, η ειλικρίνεια, ο σεβασμός, η γνησιότητα, η αντιμετώπιση κατά πρόσωπο και η αμεσότητα. Σύμφωνα με τη Μαλικιώση-Λοΐζου (1999), υπάρχουν τέσσερις βασικές ομαδοποιήσεις των ικανοτήτων που κάνουν να ξεχωρίζει ένας περισσότερο από ένα λιγότερο επιτυχημένο σύμβουλο:

α) ερευνητικές ικανότητες, που ενθαρρύνουν το συμβουλευόμενο να ανιχνεύσει τα συναισθήματά του.

β) ικανότητες προσεκτικής παρακολούθησης, που μεταδίδουν στο συμβουλευόμενο το μήνυμα ότι η περίπτωση του έχει ληφθεί σοβαρά υπόψη και ότι ο ειδικός τον παρακολουθεί προσεκτικά.

γ) ικανότητες ειλικρινών χαρακτηρισμών, που μεταδίδουν στο βοηθούμενο την πρόθεση του συμβούλου να ασχοληθεί ειλικρινά και άμεσα με τους προβληματισμούς του.

δ) ικανότητες συναισθηματικής ευαισθησίας, που ενθαρρύνουν κάποια συναισθηματικά στοιχεία στα λεκτικά και μη-λεκτικά μηνύματα που εκπέμπει ο συμβουλευόμενος.

Οι εξελίξεις σχετικά με το ρόλο του εκπαιδευτικού συμβούλου και η διεύρυνση των παρεχόμενων συμβουλευτικών-ψυχολογικών υπηρεσιών στο πλαίσιο του σχολείου, ενισχύουν το ρόλο των γονέων αλλά και συμβάλλουν στη δημιουργία ενός διαφορετικού σχολείου, φιλικού προς τις ΜΔ, στηρίζοντας παράλληλα τον εκπαιδευτικό στο έργο του και κυρίως στη συμβουλευτική διάσταση του ρόλου του.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΣΕΙΣ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Όπως φαίνεται το ζήτημα των ΜΔ στην εφηβεία παραμένει μέχρι σήμερα αρκετά αντιφατικό και πολύπλοκο όσον αφορά τα χαρακτηριστικά, την αιτιολογία, την αξιολόγηση αλλά και την παρέμβαση, η οποία θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένη στα χαρακτηριστικά της εφηβικής ηλικίας και τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε παιδιού. Πολλές παραπομπές παιδιών στις διαγνωστικές μονάδες κάθε εκπαιδευτικής βαθμίδας αφορούν συνήθως είτε δυσκολίες μάθησης, είτε συναισθηματικά προβλήματα, είτε προβλήματα συμπεριφορά ή ακόμη και τον συνδυασμό και των τριών. Το γεγονός αυτό κάνει επιτακτική την ανάγκη η αντιμετώπιση των δυσκολιών αυτών να βασίζεται στο τρίπτυχο του έγκαιρου εντοπισμού και της διάγνωσης, της έγκαιρης παρέμβασης, και της συνεχούς και συστηματικής υποστήριξης. Γίνεται φανερό επομένως, ότι η υιοθέτηση της διεπιστημονικής προσέγγισης, η οποία στηρίζεται στη συνεργασία πολλών ειδικοτήτων (συμβουλευτικών ψυχολόγων, λογοπεδικών, ειδικών παιδαγωγών), η επιμόρφωση και εξειδικευμένη κατάρτιση των εκπαιδευτικών και στελεχών όλων των βαθμίδων, και η ευαισθητοποίηση-επιμόρφωση των γονέων ως προς τη σημασία του ρόλου της οικογένειας στην πρόωπη ανίχνευση και έγκαιρη αντιμετώπιση των ΜΔ μπορούν να αποτελέσουν πολιτικές αποτελεσματικής αντιμετώπισης του προβλήματος. Είναι βασικό να θυμόμαστε τέλος, ότι οποιαδήποτε παρέμβαση στο ζήτημα των ΜΔ θα πρέπει να θέτει ως στόχο τη διευκόλυνση όλων ανεξαιρέτως των μαθητών- με ή χωρίς δυσκολίες μάθησης- ώστε να κατακτήσουν τα γνωστικά αντικείμενα και να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες τους για ψυχοκοινωνική εξέλιξη μέσα σε ένα σχολικό πλαίσιο που αναγνωρίζει το δικαίωμα του κάθε μαθητή στη διαφορετικότητα και που μπορεί να ανταποκρίνεται και να προσαρμόζεται στις ιδιαίτερες ανάγκες του.

Βιβλιογραφικές αναφορές

- Atherton, J. (2013). *Learning and Teaching; Piaget's developmental theory*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.learningandteaching.info/learning/piaget.htm>, ανακτήθηκε 7 Νοεμβρίου, 2014.
- Boscolo, L., & Bertrando, P. (2008). *Ατομική Συστημική Θεραπεία*. Αθήνα: Μαΐστρος.
- Eysenck, M. & Keane, M. (2000). *Cognitive Psychology: A Student's Handbook*. Philadelphia: Psychology Press.
- Hebb, D. (1949). *Organization of behavior*. New York: Wiley.
- Medicinenet (2014a). *Tips for parents of children with learning disabilities*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://www.medicinenet.com/learningdisability/page4.htm#tips for parents of children with learning disabilities>, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 3 Απριλίου 2014.
- Medicinenet (2014b). *Tips for teachers of children with learning disabilities*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.medicinenet.com/learning_disability/page5.htm#tips for teachers of children with learning disabilities, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 3 Απριλίου 2014.
- Pavlidis, G. (2005). *Dyslexia & ADHD: From the Biological Prognosis and Diagnosis to the Effective Individualised Treatment*. Paper presented at the 27th Colloquium of the International School Psychology Association, Athens, July 13-17.
- Russell, P. (2009). *iGenetics - Μια Μεντελική προσέγγιση, Τόμος Α΄*. Αθήνα: Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.academicbooks.gr/sites/default/files/igenetics_first_volume_toc.pdf, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 2 Νοεμβρίου, 2014.
- Salkind, N. (2002). *Θεωρίες της ανθρώπινης ανάπτυξης*. Αθήνα: Πατάκης.
- Αγαλιώτης, Ι. (2004). *Μαθησιακές δυσκολίες στα Μαθηματικά*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Αγαλιώτης, Ι. (2011). *Υποστήριξη μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή προβλήματα συμπεριφοράς*. Μελέτη ΕΟΠΕΚ. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.oepek.gr/pdfs/meletes/oepek_meleth_15.doc, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 12 Δεκεμβρίου 2014.
- Αλεξόπουλος, Χ. (2005). *Μαθησιακές δυσκολίες και ειδικοπαιδαγωγική παρέμβαση*. Ψηφιακή βιβλιοθήκη, Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Εκπαίδευση και Δια βίου Μάθηση». από <http://hdl.handle.net/10795/1065>, ανακτήθηκε 12 Νοεμβρίου, 2014.
- Αυγέρη, Σ. (2011). *Ενσωμάτωση των μαθητών με Ειδικές Μαθησιακές Ανάγκες κάθε τύπου στη Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.specialeducation.gr/files4users/files/doc/AygerH_sofia.doc, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 4 Δεκεμβρίου 2014.
- Βασιλειάδης Γ. (2014). *Συμβουλευτική σε γονείς και εκπαιδευτικούς παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες*. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://e->

psychology.gr/children-teens-family/39-----, ανακτήθηκε στις 3 Νοεμβρίου 2014.

- Γεωργαντά, Ε. (2002). *Τι είναι ψυχοθεραπεία*. Αθήνα: Ασημάκης.
- Γιώτσα, Α. (2010). *Επιμόρφωση στελεχών παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών*. Εκπαιδευτικό υλικό προγράμματος διάρκειας 25 ωρών. Αθήνα: Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων.
- Δημητρίου, Α. & Γωνίδα, Ε. (1998). *Γνωστική ανάπτυξη κατά την εφηβεία: Γενικά χαρακτηριστικά και ειδικές ικανότητες*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Δημητρόπουλος, Ε. (2002). *Συμβουλευτική Προσανατολισμός. Συμβουλευτική και Συμβουλευτική Ψυχολογία*. Τόμος Α'. Αθήνα: Γρηγόρης.
- Δόικου, Μ. (2006). Ο ρόλος του εκπαιδευτικού στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών προβλημάτων των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες: Απόψεις εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 41.
- Δόικου-Αυλίδου, Μ. (2002). *Δυσλεξία: Συναισθηματικοί παράγοντες και ψυχοκοινωνικά προβλήματα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Δραγώνα Θ. & Ντάβου Μ. (1991). *Εφηβεία: Προσδοκίες και Αναζητήσεις*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Δράκος, Γ. (1998). *Ειδική Παιδαγωγική των Προβλημάτων Λόγου και Ομιλίας*. Αθήνα: Ατραπός.
- Δροσινού, Μ., Μαρκάκης, Ε., Μιχαηλίδου, Μ., Τσαγκαράκη, Ι., Τσιάμαλος, Β., Χρηστάκης, Κ., (2009). *Δραστηριότητες Μαθησιακής Ετοιμότητας*. Βιβλίο Εκπαιδευτικού Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ). Αθήνα: Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων.
- Κάκουρος, Ε., Μανιαδάκη, Κ. (2012). *Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα - θεωρητικές προσεγγίσεις και θεραπευτική αντιμετώπιση*. Αθήνα: Gutenberg.
- Κασσωτάκης, Μ. (2004). *Συμβουλευτική και Επαγγελματικός Προσανατολισμός*. Αθήνα: Δάρδανος.
- Καυκούλα, Ε. (2010). *Ψυχοπαιδαγωγική Αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών*. Πρακτικά του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛ.Ι.Ε.Π.ΕΚ.), 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα «Μαθαίνω πώς να μαθαίνω», 7-9 Μαΐου 2010.
- Κορντιέ, Α. (1995). *Κουμπούρες δεν υπάρχουν. Ψυχανάλυση και σχολική αποτυχία*. Αθήνα: Ολκός.
- Κωτσίδας, Φ. (1994). *Γενική Θεωρία Συστημάτων: Η επίδρασή της στη θεραπεία οικογένειας*. *Τετράδια Ψυχιατρικής*, Νο 45.
- Λαζαράτου, Ε., Αναγνωστόπουλος Δ., Αμβραζιάδου Ι., Σίνη Α., Ρογκάκου Ε. (2003). *Δυνατότητες και Περιορισμοί της αποκατάστασης εφήβων με διαταραχές σχολικών ικανοτήτων*. *Εγκέφαλος, Αρχεία Νευρολογίας και Ψυχιατρικής*, 51(4). Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα:

<http://www.encephalos.gr/full/40-4-03g.htm>; ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 4 Δεκεμβρίου 2014.

- Μακρή-Μπότσαρη, Ευ. (Επιμ.) (2007). *Θέματα Διαχείρισης Προβλημάτων Σχολικής Τάξης*, τόμ. Α'. Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: www.pi-schools.gr/programs/sxoltaxi/tomos_A.pdf, ανακτήθηκε 14 Νοεμβρίου, 2014.
- Μαλικιώση-Λοϊζου, Μ. (1999). *Συμβουλευτική Ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μιχελogiάννης, Ι. & Τζενάκη, Μ. (2000). *Μαθησιακές Δυσκολίες*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Μπαγανά, Ε. (2014). Σημειώσεις μαθήματος «Συμβουλευτική στη δια βίου ανάπτυξη» του Π.Ε.ΣΥ.Π. Θεσσαλονίκη: Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε.
- Μπότσας, Γ. & Παντελιάδου, Σ. (2001). Μεταγνωστικές στρατηγικές κατανόησης στην ανάγνωση. Στο Μ. Βάμβουκας & Α. Χατζηδάκη (Επιμ.), *Πρακτικά Συνεδρίου «Μάθηση και Διδασκαλία της ελληνικής ως μητρικής και δεύτερης γλώσσας»*, Τόμος Α', 128-141. Αθήνα: Ατραπός.
- Μπότσας, Γ. (2007). *Μεταγνωστικές διεργασίες στην αναγνωστική κατανόηση παιδιών με και χωρίς αναγνωστικές δυσκολίες: "Μεταγινώσκειν", κίνητρα και συναισθήματα που εμπλέκονται*. Διδακτορική Διατριβή. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://users.sch.gr/gbotsas/pdfs/Botsas_PhDs.pdf, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 5 Ιανουαρίου 2015.
- Μωυσίδου, Ε., Πιλίδου, Μ. (2009). *Συμβουλευτική και στήριξη οικογενειών με παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες*. Πτυχιακή Εργασία. Θεσσαλονίκη: Αλεξάνδρειο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα.
- Παντελιάδου, Σ., Μπότσας, Γ. (2007). *Μαθησιακές Δυσκολίες: Βασικές Έννοιες και Χαρακτηριστικά*. Έκδοση στο πλαίσιο του Προγράμματος ΕΠΕΑΕΚ «Επιμόρφωση Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας & Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στις Μαθησιακές Δυσκολίες», Βόλος. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.specialeducation.gr/files4users/files/pdf/teyxos_a.pdf, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 2 Δεκεμβρίου 2014.
- Παντελιάδου, Σ., Πατσιοδήμου, Α., Μπότσας, Γ. (2004). *Οι μαθησιακές δυσκολίες στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση*. Βόλος. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.e-yliko.gr/htmls/amea/prakseis_epeaek/MD_epeaek.pdf, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 5 Δεκεμβρίου.
- Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Gutenberg.
- Παπαδομαρκάκης, Γ., Γκονέλα, Ε., Παπαδοπούλου Β. (2011). *Οδηγός ανίχνευσης, διάγνωσης & αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών για τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση*. Ρόδος: ΚΕΔΔΥ Ρόδου.
- Πολυχρόνη, Φ. (2011). *Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες*. Αθήνα: Πεδίο.
- Πολυχρόνη, Φ., Χατζηχρήστου, Χ., Μπίμπου, Α. (2006). *Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, δυσλεξία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Πολυχρονοπούλου, Σ. (2011). Σημειώσεις μαθήματος, «Διάγνωση, Αξιολόγηση και αντιμετώπιση της δυσλεξίας» του Παιδαγωγικού τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης: Πανεπιστήμιο Αθηνών. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.primedu.uoa.gr/fileadmin/primedu.uoa.gr/uploads/Pdfs/Proptyxiaka/Polyxronopoulou/SIMEIOSEIS_GIA_TO_MATHIMA_Diagnosi_axiologisi_kai_antimetopisi_tis_dyslexias_.pdf, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 10 Νοεμβρίου 2014,
- Πόρποδας, Κ. (2003). *Η μάθηση και οι δυσκολίες της (Γνωστική προσέγγιση)*. Πάτρα: Ιδιωτική έκδοση.
- Σπανού, Β., Τριπόδης, Ν. (2010). *Οι εξελικτικές μαθησιακές δυσκολίες*. Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: http://www.specialeducation.gr/files4users/.../ekseliktikes_ma8_Dyskoli es.doc, ανακτήθηκε ηλεκτρονικά στις 2 Δεκεμβρίου 2014.
- Συριοπούλου-Δελλή, Χ. (2005). *Η συμβουλευτική ψυχολογία στην Ειδική Αγωγή*. Αθήνα: Γρηγόρη.
- Τζελέπη-Γιαννάτου, Ελ. (Επιμ.) (2008). *Θέματα Διαχείρισης Προβλημάτων Σχολικής Τάξης*, τόμ. Β'. Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: www.pi-schools.gr/programs/sxoltaxi/tomos_B.pdf Ανακτήθηκε στις 14 Νοεμβρίου, 2014.
- Τζουριάδου Μ., Μπάρμπας Γ. (2010). Μαθησιακές δυσκολίες και γνωστικές προσεγγίσεις. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: <http://users.sch.gr/stefanski/amea/mathisiakes-tzourriadou-barbas.pdf>, ανακτήθηκε στις 2 Δεκεμβρίου 2014.
- Τζουριάδου, Μ. (2008). *Προσαρμογές αναλυτικών προγραμμάτων για Μαθητές με Μαθησιακές Δυσκολίες, στο πρόγραμμα Αναλυτικά Προγράμματα Μαθησιακών Δυσκολιών – Ενημέρωση – Ευαισθητοποίηση*. Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο. Διαθέσιμο στην ιστοσελίδα: www.repository.edulll.gr/edulll/retrieve/3268/957.pdf, ανακτήθηκε στις 2 Δεκεμβρίου 2014.
- Τριάρχη, Β. (1993). Μαθησιακές δυσκολίες ή μαθησιακά προβλήματα; Ενωσιολογική οριοθέτηση, διευκρινήσεις και διαχωρισμοί, χαρακτηρισμοί. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 19, 295-307.
- Τρίκου, Ε. (2012). *Η ετοιμότητα των εκπαιδευτικών Γενικής Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης στην ανίχνευση και αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών*. Μεταπτυχιακή Εργασία. Θεσσαλονίκη: Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
- Τριλιανός, Θ. (2002). *Η παρώθηση του μαθητή για μάθηση*. Αθήνα: Αυτοέκδοση.