

ΟΙ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ
ΜΑΘΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ
ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ:
Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΟΥ ΣΧΟΛΙΚΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ
ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥΣ

Δημήτρης Σ. Νικολόπουλος
Πανεπιστήμιο Κρήτης

Περίληψη: Η παρούσα εργασία επιχειρεί μια σύντομη επισκόπηση των ψυχολογικών επιπτώσεων που μπορούν να έχουν οι χρόνιες δυσκολίες μάθησης τόσο στο ίδιο το παιδί όσο και στην οικογένειά του. Το συμπέρασμα που προκύπτει από αυτή την επισκόπηση είναι ότι οι δυσκολίες μάθησης μπορεί να επηρεάσουν καίρια τόσο τη συναισθηματική ισορροπία και έννοια του εαυτού του παιδιού όσο και την ποιότητα των διαπροσωπικών του σχέσεων μέσα στην οικογένεια. Η εργασία ολοκληρώνεται με μια σύντομη αναφορά σε διάφορους τρόπους υποστήριξης του παιδιού με δυσκολίες μάθησης και των άλλων μελών της οικογένειάς του, καθώς και με την πρόταση ότι ο σχολικός ψυχολόγος μπορεί να συνδράμει αποφασιστικά στη διαχείριση αυτών των προβλημάτων λόγω του θεσμικού του ρόλου και της πολύπλευρης θεωρητικής κατάρτισης και κλινικής του εκπαίδευσης.

Λέξεις κλειδιά: Δυσκολίες μάθησης, Οικογένεια, Σχολικός ψυχολόγος.

Διεύθυνση: Δημήτρης Νικολόπουλος, Τμήμα Ψυχολογίας, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Πανεπιστημιούπολη Γάλλου, 741 00 Ρέθυμνο. E-mail: nikolopoulos@psy.soc.uoc.gr

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το σχολείο αποτελεί μία συμβατική υποχρέωση των σύγχρονων δυτικο-ευρωπαϊκών κοινωνιών. Τα παιδιά υποχρεώνονται να αφήσουν σχετικά νωρίς το παιχνίδι και την ανέμελη ζωή ώστε να φοιτήσουν στο σχολείο. Απώτερος στόχος της εκπαίδευσης είναι η καλλιέργεια συγκεκριμένων δεξιοτήτων –ακαδημαϊκών και μη– οι οποίες θα βοηθήσουν τα παιδιά στη μετέπειτα ζωή τους. Παρά το γεγονός ότι οι περισσότεροι από τους ενήλικες θεωρούμε τη φοίτηση (και την ικανοποιητική επίδοση) ως κάτι το αυτονόητο και επιβεβλημένο, ορισμένα παιδιά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην προσπάθειά τους να κατακτήσουν τις προσφερόμενες από το σχολείο γνώσεις και δεξιότητες¹. Οι δυσκολίες αυτές, όπως θα δούμε και παρακάτω, συνήθως δεν περνούν απαρατήρητες από το άτομο που τις βιώνει και σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσουν σε τραυματικές εμπειρίες (McNulty, 2003. Orenstein, 2000) και σημαντικές δευτερογενείς ψυχολογικές επιπτώσεις (Bender, Rosenkrans, & Crane, 1999. Huntington & Bender, 1993. Rodriguez & Routh, 1989).

Δύο βασικοί λόγοι που εξηγούν γιατί οι δυσκολίες στην απόκτηση θεμελιωδών μαθησιακών δεξιοτήτων (όπως η ανάγνωση και η γραφή) έχουν σημαντικές αρνητικές ψυχολογικές επιπτώσεις είναι (α) η ιδιαίτερη βαρύτητα που αποδίδουν τα εκπαιδευτικά συστήματα των περισσότερων δυτικοευρωπαϊκών χωρών στην απόκτηση από το παιδί αυτών των δεξιοτήτων, και (β) οι κοινωνικές προεκτάσεις που μπορεί να έχει μια ενδεχόμενη δυσκολία του παιδιού στην απόκτησή τους. Οι δεξιότητες αυτές στην ουσία αποτελούν ένα από τα βασικότερα εργαλεία των μαθητών –τόσο σε επί-

¹ Ο όρος “δυσκολίες μάθησης” χρησιμοποιείται στην παρούσα εργασία για να περιγραφούν οι περιπτώσεις παιδιών με προβλήματα σχολικής μάθησης που έχουν χρόνιο χαρακτήρα χωρίς όμως να έχει εξακριβωθεί η ακριβής φύση και κλινικός προσδιορισμός τους. Από την άλλη, ο όρος “μαθησιακές δυσκολίες” είναι ένας κλινικός όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών, οι οποίες εκδηλώνονται με σημαντικές δυσκολίες στην απόκτηση και επιτυχή χρήση ικανοτήτων ακρόασης, ομιλίας, ανάγνωσης, γραφής, ή μαθηματικών ικανοτήτων (Hallahan, Kauffman, & Lloyd, 1996). Συνήθως, η χρήση αυτού του κλινικού, ως επί το πλείστον, όρου απαιτεί την αξιολόγηση συγκεκριμένων ικανοτήτων, όπως η νοημοσύνη και μια σειρά από άλλες γνωστικές, μεταγνωστικές, και γλωσσικές ικανότητες (Γκοτζαμάνης, 2004). Διαταραχές όπως η δυσλεξία, η δυσαριθμησία, ο δυσγραμματισμός αποτελούν κλινικές υποομάδες των μαθησιακών δυσκολιών με συγκεκριμένα κλινικά χαρακτηριστικά.

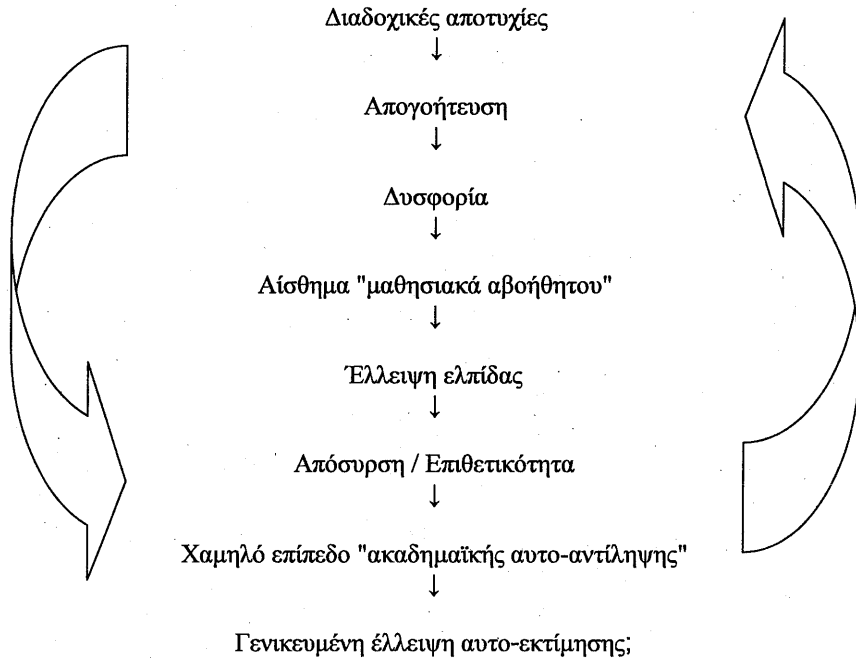
πεδο καθημερινής φοίτησης όσο και σε επίπεδο εξετάσεων— για τη διεκδίκηση μελλοντικής εργασίας, ιδιαίτερα των επαγγελματιών που προϋποθέτουν την απόκτηση ενός τίτλου σπουδών. Οι δυσκολίες, επομένως, στην απόκτηση αυτών των δεξιοτήτων όχι μόνον περιορίζουν τις επιλογές του υποψηφίου —π.χ., οι δυσκολίες στην έκφραση, στην οργάνωση πληροφοριών, ή στην ορθογραφημένη γραφή μπορεί να οδηγήσουν σε μείωση της επίδοσης και έτσι να εμποδίσουν την πρόσβαση σε κάποια πανεπιστημιακή ή άλλη σχολή— αλλά έχουν και σημαντικές κοινωνικές επιπτώσεις. Η αδυναμία ενός παιδιού, για παράδειγμα, να διαβάσει ή να γράψει ορθογραφημένα είχε, ιδιαίτερα στο παρελθόν, αρνητικές επιπτώσεις σε κοινωνικό επίπεδο. Η αδυναμία αυτή συχνά αποδιδόταν από τους γονείς και από άλλα πρόσωπα στο περιβάλλον του παιδιού, όχι σε κάποια ειδική διαταραχή (π.χ., δυσλεξία), αλλά σε ελλείμματα στη γενικότερη γνωστική ικανότητά του. Στη βάση μιας τέτοιας εσφαλμένης γενίκευσης, είναι εύκολο να φανταστεί κανείς τα ποικιλόμορφα αρνητικά σχόλια τόσο από την πλευρά των συμμαθητών όσο και από την πλευρά των εκπαιδευτικών, αδελφιών, γονιών, ή/και του ευρύτερου κοινωνικού περιγύρου. Τα γέλια, οι χλευασμοί, τα υπονοούμενα, οι μορφασμοί, τα δηκτικά σχόλια, οι παρατηρήσεις, από την πλευρά των εκπαιδευτικών/γονιών είναι ακόμη και σήμερα μερικές από τις πιο συνηθισμένες αντιδράσεις προς τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, από τις πρώτες ημέρες της ζωής τους στο σχολείο (Edwards, 1994. Morgan & Klein, 2001).

ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΩΝ ΧΡΟΝΙΩΝ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΜΑΘΗΣΗΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ

Οι αντιδράσεις του κοινωνικού περιγύρου σε συνδυασμό με το αίσθημα ανεπάρκειας που βιώνει το παιδί με δυσκολίες μάθησης έχει βρεθεί ότι ασκούν 'διαβρωτική' επίδραση στην ψυχοσύνθεση και στη γενικότερη λειτουργικότητά του, ιδιαίτερος όταν τα σχόλια και η ψυχολογική πίεση είναι σχεδόν καθημερινά και έχουν έναρξη από πολύ μικρή ηλικία (Edwards, 1994. Miles & Gilroy, 1986. Morgan & Klein, 2001). Τα μικρά παιδιά δεν έχουν ακόμη διαμορφώσει συγκεκριμένη άποψη για τον εαυτό τους, τις δυνατότητες και τις αδυναμίες τους. Έτσι, τα βιώματα αυτής της ηλικίας επηρεάζουν καθοριστικά την αντίληψη που θα αναπτύξουν για τον εαυτό τους. Η έννοια του εαυτού ενός ατόμου δε σχηματίζεται αποκλειστικά μέσα από μια διαδικασία εσωτερικής 'αυτο-αξιολόγησης', αλλά ενέχει και μια κοι-

νωνική διάσταση (Cooley, 1902. Dunn, 1988. Marsh, 1990), σύμφωνα με την οποία η έννοια του εαυτού συγκροτείται μέσα από την αλληλεπίδραση με τους άλλους αλλά και με βάση τις πεποιθήσεις που έχει το άτομο για το πώς οι άλλοι τον/την αξιολογούν (Hattie, 1992. Leondari, 1993. Martinot & Monteil, 1995). Κατ' αυτό τον τρόπο, η έννοια του εαυτού και ο κοινωνικός περίγυρος είναι αλληλένδετοι (Mead, 1934) – είναι δύο όψεις του ίδιου νομίσματος. Στις μέρες μας, τα παιδιά αναλώνουν πολύ μεγάλο μέρος του χρόνου τους είτε στο σχολείο είτε στην προετοιμασία των σχολικών τους υποχρεώσεων. Οι εμπειρίες και τα βιώματα ενός παιδιού στο σχολείο αποκτούν, επομένως, ιδιαίτερη βαρύτητα τόσο για την ανάπτυξη της ακαδημαϊκής του έννοιας του εαυτού (Dermitzaki & Efklides, 2000) όσο και για την ανάπτυξη της γενικότερης αντίληψης και εκτίμησης για τον εαυτό του (Burns, 1982. Elbaum, 2002. Kloomok & Cosden, 1994). Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι όσο περισσότερες θετικές αξιολογήσεις λαμβάνει ένα παιδί στο σχολείο, τόσο αυξάνεται η πιθανότητα να σχηματίσει θετική αντίληψη και εκτίμηση για τον εαυτό του (Dermitzaki & Efklides, 2000. Marsh, 1993). Στις περιπτώσεις, όμως, που αυτό δε συμβαίνει και οι εμπειρίες του παιδιού ή τα σχόλια που δέχεται στο σχολείο είναι ιδιαιτέρως αρνητικά, συνεχή, και αποκαρδιωτικά, τότε το παιδί μπορεί να οδηγηθεί από μια επιμέρους ανεπάρκεια στην πεποίθηση γενικότερης ανεπάρκειας (βλ. Σχήμα 1).

Πολλές έρευνες έχουν δείξει τη στενή σχέση ανάμεσα στις έντονες δυσκολίες μάθησης, την έννοια του εαυτού που αναπτύσσει το παιδί (Bracken, 1996. Burns, 1982. Dermitzaki & Efklides, 2000. Marsh, 1990. Marsh & Hattie, 1996), και την ύπαρξη σοβαρών δευτερογενών ψυχολογικών επιπτώσεων στο παιδί (Short, 1992). Τα παιδιά με σοβαρές δυσκολίες μάθησης έχει βρεθεί ότι αισθάνονται μικρή ικανοποίηση στο σχολείο (Casey, Levy, Brown, & Brookes-Gunn, 1992), έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση από ό,τι οι συνομήλικοί τους (Huntington & Bender, 1993), αισθάνονται ότι είναι λιγότερο πολύτιμα μέλη της ομάδας/τάξης στην οποία ανήκουν (Fairhurst & Pumfrey, 1992), και έχουν χαμηλότερες προσδοκίες επιτυχίας (Butkowsky & Willows, 1980. Riddick, 1996). Έτσι, επιδεικνύουν χαμηλότερο βαθμό αυτοπεποίθησης, αποφασιστικότητας και ανταγωνιστικότητας σε ακαδημαϊκές ή μη δραστηριότητες (Edwards, 1994. Gjessing & Karlson, 1989). Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της σχολικής αποτυχίας μπορεί να μεγεθυνθούν και από το γεγονός ότι ορισμένα παιδιά με δυσκολίες μάθησης μπορεί να βιώσουν τη σχολική αποτυχία πολύ πιο έντονα σε σχέση με τους τυπικώς αναπτυσσόμενους συνομήλικούς τους (Hales, 1995).



Σχήμα 1. Η εξέλιξη των σχέσεων σχολικής επίδοσης και μαθησιακών δυσκολιών σε σχέση με την ψυχική πίεση και την αποθάρρυνση.

Οι λόγοι είναι πολλοί. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα που δείχνουν ότι τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης τείνουν να αποδίδουν την επιτυχία τους στην τύχη (Bosworth & Murray, 1983) και την αποτυχία τους σε εσωτερικούς παράγοντες όπως, για παράδειγμα, στην προσωπική ικανότητα (Goor, McKnab, & Davison-Aviles, 1995). Το ίδιο δεν ισχύει για τα παιδιά χωρίς δυσκολίες μάθησης (Butkowsky & Willows, 1980). Αυτό σημαίνει ότι τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης όχι μόνον είναι πιο αυστηρά με τον εαυτό τους αλλά και ότι δεν επωφελούνται από τις επιτυχίες που έχουν. Αυτό μεγεθύνει την ψυχολογική πίεση που αισθάνονται (Chapman & Boersma, 1979). Στις περιπτώσεις μάλιστα που τα παιδιά αυ-

τά δέχονται αρνητική ανατροφοδότηση από το οικογενειακό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον σε συστηματική βάση, τότε το σχολείο και το σπίτι μετατρέπονται από πηγή ικανοποίησης και αυτο-επιβεβαίωσης σε μόνη πηγή απογοήτευσης (Orenstein, 2000).

Ένας επιπλέον λόγος για τον οποίο τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης μπορεί να βιώσουν πιο έντονα τη σχολική αποτυχία σε σχέση με τους συνομήλικούς τους είναι και το γεγονός ότι δεν είναι πάντοτε σε θέση να προστατέψουν τον εαυτό τους από την ψυχολογική πίεση και φθορά, ενεργοποιώντας προστατευτικούς μηχανισμούς, όπως οι συναναστροφές με φίλους. Τα παιδιά αυτά δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν ότι οι φίλοι μπορεί να τους βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν την πίεση που αισθάνονται από τις συνεχόμενες αποτυχίες (Kravetz, Faust, Lipshitz, & Shalhav, 1999). Κατ' αυτό τον τρόπο, παρατηρείται μικρότερος βαθμός ενεργοποίησης των φίλων σε καθημερινό επίπεδο (Wiener & Schneider, 2002). Η συγκεκριμένη προσέγγιση οδηγεί σταδιακά τα παιδιά αυτά σε μείωση του κοινωνικού τους δικτύου υποστήριξης και σε ορισμένες περιπτώσεις σε αυξημένη πιθανότητα "κοινωνικής απομόνωσης" (Margalit, 1998) και σταδιακά σε υψηλά επίπεδα συναισθηματικής εξουθένωσης (Murray, 1988).

Η ψυχολογική πίεση που αισθάνονται τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης είναι τόσο μεγάλη ώστε, σε αρκετές περιπτώσεις, λόγω της συναισθηματικής τους εξουθένωσης και της αδυναμίας τους να τη διαχειριστούν, γίνονται 'ευάλωτα' σε αγχώδεις διαταραχές (Kumpulainen et al., 1999. Martinez & Clikeman, 2004. Willcutt & Pennington, 2000). Ειδικότερα, έχει βρεθεί ότι τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης αισθάνονται περισσότερο άγχος σε σχέση με τους συνομήλικούς τους (Fisher, Rhiannon, & Rose, 1996. Huntington & Bender, 1993. Paget & Reynolds, 1984. Rodriguez & Routh, 1989) και ότι το άγχος αυξάνεται σημαντικά με την πάροδο του χρόνου (Cantwell & Baker, 1991) οδηγώντας ένα σημαντικό ποσοστό (25%) αυτών των παιδιών σε αγχώδεις διαταραχές (Cantwell & Baker, 1991). Η ψυχολογική πίεση είναι τόσο μεγάλη, ώστε η αδυναμία διαχείρισής της οδηγεί πολλές φορές τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης να την εξωτερικεύουν σε μια προσπάθεια να αμυνθούν με κρίσεις πανικού (Riddick, Sterling, Farmer, & Morgan, 1999), με προβλήματα συμπεριφοράς (Waldie & Spreen, 1993), με πρόωρη εγκατάλειψη του σχολείου (Levin, Zigmond, & Birch, 1986), με κατάχρηση ουσιών (Karacostas & Fisher, 1993. Kress & Elias, 1993), με αντικοινωνική συμπεριφορά (Handwerk & Marshall, 1999. Vigilante & Dane, 1991. Williams & McGee, 1994), με κατάθλιψη (Gregg, Hoy, King, Moreland, & Jagota, 1992.

Huntington & Bender, 1993. Sideridis, 2006), και με αυτοκτονία σε ακραίες περιπτώσεις (Hayes & Sloat, 1988. Peck, 1985).

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις των δυσκολιών μάθησης και της σχολικής αποτυχίας, με τη σειρά τους, ασκούν ανασταλτική επίδραση στη μεταγενέστερη ανάπτυξη και λειτουργικότητα του παιδιού σε επίπεδο τόσο γνωστικό (Darke, 1988) και ακαδημαϊκό (Kumpulainen et al., 1999. Zats & Chassin, 1985) όσο και σε κοινωνικό (Maedgen & Carlson, 2000) και σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων (Wiener & Schneider, 2002). Έτσι, οδηγούνται σε ένα φαύλο κύκλο όπου η μια αποτυχία διαδέχεται την άλλη σε πολλαπλά επίπεδα.

Οι ψυχολογικές επιπτώσεις των χρόνιων δυσκολιών μάθησης στην οικογένεια

Τα ερευνητικά δεδομένα που παρουσιάστηκαν στην προηγούμενη ενότητα έκαναν σαφές ότι οι επιπτώσεις των δυσκολιών μάθησης μπορεί να είναι ιδιαίτερα αρνητικές όταν το παιδί δεν είναι σε θέση να αντεπεξέλθει στις απαιτήσεις και στην ψυχολογική πίεση που συσσωρεύεται σταδιακά από το αίσθημα αποτυχίας, του αβοήθητου, ή τα όποια αρνητικά σχόλια που δέχεται. Η παρούσα ενότητα έχει ως στόχο να καταδείξει ότι οι δυσκολίες μάθησης μπορεί να θέσουν σε δοκιμασία όχι μόνο το ίδιο το παιδί αλλά και ολόκληρη την οικογένειά του.

Τα συναισθήματα που βιώνει μια οικογένεια της οποίας ένα μέλος έχει δυσκολίες μάθησης είναι πολλά: πόνος, φόβος, σύγχυση, αίσθημα ευάλωτου, κούραση, απογοήτευση, ζήλια, πικρία, μνησικακία, θυμός, ενοχή κ.λπ. (Heaton, 1996). Επιπλέον, οι αντιδράσεις διαφορετικών μελών της οικογένειας στις δυσκολίες μάθησης δεν είναι ομοιόμορφες. Συγκεκριμένες αναφορές θα γίνουν στο τι συναισθήματα βιώνει και στο πώς αντιδρά η μητέρα, ο πατέρας και τα αδέρφια του παιδιού με δυσκολίες μάθησης.

Μητέρες. Η μητέρα, η οποία συνήθως έχει τη βασική φροντίδα του παιδιού με δυσκολίες μάθησης (Veisson, 1999. West, 2000), είναι το πρόσωπο που μπορεί να καταπονηθεί σε εξαιρετικά μεγάλο βαθμό από την ύπαρξη και διαχείριση αυτών των δυσκολιών (Heaton, 1996, Murray, 1988). Ένας από τους βασικούς λόγους είναι το γεγονός ότι στις σύγχρονες δυτικοευρωπαϊκές κοινωνίες η μητέρα θεωρείται, έστω και άδηλα, ως 'υπεύθυνη' για την ανατροφή των παιδιών και, μέχρι πρόσφατα, ήταν το πρόσωπο που έπρεπε να παραμείνει στο σπίτι για να φροντίσει τις οικιακές υποχρεώσεις και την προετοιμασία των παιδιών για το σχολείο. Το βάρος της προετοιμασίας των σχολικών υποχρεώσεων γίνεται πολύ πιο έντο-

νο στις περιπτώσεις που ένα από τα παιδιά έχει δυσκολίες μάθησης. Ιδιαίτερα μάλιστα στις περιπτώσεις που η μητέρα αναγκάζεται από τις περιστάσεις να παραμείνει στο σπίτι για να φέρει σε πέρας τις παραπάνω υποχρεώσεις, στερείται την ευχαρίστηση που θα της προσέφερε η δουλειά της και η οποία θα αποτελούσε παράγοντα προφύλαξης της από την ψυχολογική εξουθένωση που προκαλείται από την καθημερινή εμπλοκή της στην προετοιμασία των σχολικών υποχρεώσεων (Murray, 1988).

Οι μητέρες των παιδιών με δυσκολίες μάθησης, ειδικότερα, είναι ευάλωτες και για έναν ακόμη λόγο. Σε ορισμένες περιπτώσεις αποτυγχάνουν να προσαρμοστούν στο γεγονός της δυσκολίας μάθησης και στην προσπάθειά τους να απωθήσουν τον πόνο, τη θλίψη και την οδύνη τους, δημιουργούν σχέση ενοχής με το παιδί –νώθοντας υπεύθυνες γι' αυτό που συμβαίνει και ταυτίζοντας πολλές φορές τον εαυτό τους με αυτό (Heaton, 1996). Στην προσπάθειά τους μάλιστα να του προσφέρουν όσο το δυνατόν περισσότερα, συχνά 'εγκαταλείπουν' τον εαυτό τους. Η ταύτιση της μητέρας με το παιδί με δυσκολίες μάθησης αποτελεί μια μόνιμη απειλή για την ψυχική της υγεία. Η συναισθηματική φόρτιση, η συναισθηματική 'απομόνωση' και η συνεχής αποτυχία που η μητέρα βιώνει στην προσπάθειά της να βοηθήσει το παιδί της να αποδώσει όσο το δυνατόν καλύτερα στο σχολείο (λόγω των γνωστικών και άλλων δυσκολιών που αντιμετωπίζει το παιδί), της αφήνουν σε ορισμένες περιπτώσεις πολύ μικρά περιθώρια για θετικές εμπειρίες, οι οποίες θα της επέτρεπαν να σχηματίσει θετική εικόνα για τον εαυτό της (Margalit & Heiman, 1986). Η παραμέληση του εαυτού της, η παραίτηση από αρκετές προσωπικές επιλογές και δραστηριότητες που θα της χάριζαν προσωπική ευχαρίστηση και την αίσθηση της ολοκλήρωσης είναι ορισμένες² από τις επιλογές στις οποίες προβαίνουν ορισμένες μητέρες (Murray, 1988).

Πατέρες. Οι πατέρες των παιδιών με δυσκολίες μάθησης, αντιδρούν συνήθως με έναν τελείως διαφορετικό τρόπο και φαίνεται ότι βιώνουν διαφορετικά συναισθήματα από ό,τι οι μητέρες (Pelchat, Lefebvre, & Perreault, 2003. Riddick, 1996). Το γεγονός ότι οι περισσότεροι από αυτούς απουσιάζουν για μεγάλο χρονικό διάστημα της ημέρας στη δουλειά έχει, πολλές φορές, ως συνέπεια να 'αποστασιοποιούνται' από το πρόβλημα του παιδιού τους (Herbert & Carpenter, 1995) και να γνωρίζουν πολύ

² Η λέξη "ορισμένες" χρησιμοποιείται σκοπίμως στην πρόταση για να δοθεί έμφαση στο γεγονός ότι ένας αριθμός μητέρων μπορεί να αποδεχθεί το γεγονός πως το παιδί της έχει κάποια μειονεξία χωρίς καμία σοβαρή ψυχολογική επίπτωση.

λιγότερα πράγματα για τις πραγματικές του ανάγκες. Αντιθέτως, οι μητέρες, οι οποίες ασχολούνται σχεδόν σε καθημερινή βάση με το παιδί, γνωρίζουν πάρα πολλά για τις ιδιαιτερότητές του. Άλλη μια συνηθισμένη αντίδραση των πατέρων παιδιών με δυσκολίες μάθησης είναι η 'άρνηση' του προβλήματος που βιώνει το παιδί τους (Bray, Skelton, Ballard, & Clarkson, 1995), επειδή δεν μπορούν να δεχθούν το γεγονός ότι δε θα καταφέρουν να πραγματοποιήσουν το 'όνειρό' τους να διδάξουν και να δουν το παιδί τους να πραγματοποιεί όλα αυτά που είχαν φανταστεί πριν ανακλύψει το πρόβλημα (Murphy, 1981. Murray, 1988). Ως συνέπεια των παραπάνω, οι πατέρες των παιδιών με δυσκολίες μάθησης είναι πολύ πιο 'ανθεκτικοί' από ό,τι οι σύζυγοί τους στην ψυχολογική πίεση και φθορά που δημιουργούν οι δυσκολίες μάθησης στην οικογένεια (Murray, 1988), σε τέτοιο βαθμό μάλιστα ώστε ορισμένοι από αυτούς να συμπεριφέρονται σαν να μην υπάρχουν δυσκολίες (Bray et al., 1995).

Αδέλφια. Τα αδέλφια των παιδιών με δυσκολίες μάθησης επηρεάζονται και αυτά σε σημαντικό βαθμό από την ύπαρξη των δυσκολιών αυτών στην οικογένεια και κυρίως από τον τρόπο διαχείρισής τους από τους γονείς. Τα συναισθήματα που βιώνουν είναι ποικίλα και ως επί το πλείστον αρνητικά, όπως θλίψη, θυμό, ενοχή, μνησικακία, και σύγχυση (Sanapati & Hayes, 1988. Seligman & Darling, 1989). Συχνά επίσης αισθάνονται 'μοναξιά' (Saunders, 1995).

Η θλίψη, για παράδειγμα, μπορεί να προκληθεί από το γεγονός ότι ένα μέλος της οικογένειας διαφοροποιείται από το φυσιολογικό. Το γεγονός, επίσης, ότι τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης έχουν σοβαρές ακαδημαϊκές δυσκολίες, που χρήζουν ιδιαίτερης αντιμετώπισης και απαιτούν τη συστηματική εμπλοκή των γονέων στις κατ' οίκον εργασίες, κάνει τα αδέλφια των παιδιών αυτών να αισθάνονται συχνά 'παραμελημένα'. Συχνά οι γονείς, στην προσπάθειά τους να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών, αφιερώνουν τον περισσότερο χρόνο τους στο παιδί με δυσκολίες μάθησης, με αποτέλεσμα ο χρόνος που απομένει για τα υπόλοιπα παιδιά να είναι δυσανάλογα μικρός (Murray, 1988). Η συνεχής 'μεροληπτική' μεταχείριση και η υπερβολική ανεκτικότητα που κάποιοι γονείς δείχνουν προς αυτά τα παιδιά, σταδιακά οδηγεί τα αδέλφια σε εκρήξεις ζήλιας, θυμού, και μνησικακίας και ταυτοχρόνως σε συναισθήματα ενοχής λόγω του ότι αισθάνονται έτσι ενώ μέσα τους γνωρίζουν πως δεν πρέπει (Saunders, 1995). Η έντονη συναισθηματική φόρτιση των αδελφιών γίνεται ακόμη μεγαλύτερη όταν οι γονείς έχουν αυξημένες προσδοκίες από αυτά (στη βάση του ότι εκείνα δεν αντιμετωπίζουν κάποια δυσκολία και, άρα, η επί-

δοσή τους θα πρέπει να είναι άριστη – έστω κι εάν αυτό δεν αποτελεί στόχο των ίδιων των παιδιών). Στα παραπάνω θα πρέπει επίσης να προσθέσει κανείς και το γεγονός ότι οι γονείς δαπανούν πολύ μεγάλο μέρος της ενέργειάς τους –εάν όχι όλη– για να βοηθήσουν το παιδί με δυσκολίες μάθησης να αντεπεξέλθει στις καθημερινές του υποχρεώσεις. Αποτέλεσμα αυτής της συνεχόμενης υπερπροσπάθειας είναι –όταν πλέον έρθει το τέλος της ημέρας– οι γονείς να μην έχουν πλέον τις δυνάμεις να ακούσουν με τη δέουσα προσοχή τις ανησυχίες, προβληματισμούς και ό,τι άλλο μπορεί να έχουν ανάγκη και τα άλλα τους παιδιά. Αυτό πυροδοτεί σε ακόμη μεγαλύτερο βαθμό την αίσθηση ‘αδικίας’ και ‘παραμέλησης’ που τα αδέρφια βιώνουν και στην προσπάθειά τους να απαλλαγούν από την έντονη και συνεχή αυτή συναισθηματική φόρτιση και το κράμα των αρνητικών και αλληλοσυγκρουόμενων συναισθημάτων που τα εξουθενώνει, οδηγούνται πολλές φορές στο αντίθετο άκρο, αυτό της συναισθηματικής αποξένωσης και απάθειας (Murray, 1988).

Σχέσεις συζύγων. Η σχέση του ανδρόγυνου μπορεί να τεθεί και αυτή πολλές φορές σε δοκιμασία. Όπως είδαμε και παραπάνω, οι μητέρες, οι οποίες ‘ταυτίζονται’ με το παιδί τους, συχνά παραμελούν τον εαυτό τους, την προσωπική τους εμφάνιση, τις δραστηριότητες που τους προσφέρουν ξεκούραση και προσωπική ικανοποίηση στην προσπάθειά τους να προσφέρουν όσο το δυνατόν περισσότερα στο παιδί τους. Όλη αυτή η ένταση, η εξουθένωση αλλά και οι συγκρούσεις που δημιουργούνται καθημερινά πάνω σε προβλήματα διαχείρισης των δυσκολιών του παιδιού, μπορεί να οδηγήσουν το ζευγάρι στα όριά του (Margalit & Almougy, 1991). Ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι τα ζευγάρια με παιδί που έχει διαταραχές πολλές φορές αισθάνονται λιγότερη συζυγική ικανοποίηση και αντιμετωπίζουν προβλήματα επικοινωνίας και συναισθηματικής σταθερότητας (Featherstone, 1980. Lorsbach & Frymier, 1992. Murray, 1988).

Η υποστήριξη οικογενειών και παιδιών με χρόνιες δυσκολίες μάθησης

Από όσα αναφέρθηκαν μέχρι αυτό το σημείο, γίνεται σαφές πως η ύπαρξη δυσκολιών μάθησης σε κάποιο μέλος της οικογένειας έχει αρνητικές επιπτώσεις όχι μόνο στο ίδιο το παιδί, αλλά και στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Η συνεχής πίεση μπορεί να ασκήσει έντονα διαβρωτική επίδραση τόσο σε καθένα μέλος της οικογένειας χωριστά όσο και στην ποιότητα των σχέσεών τους. Αυτό με τη σειρά του μπορεί να οδηγήσει ολόκληρη την οικογένεια σε κρίση (Margalit & Almougy, 1991). Αυτό, βεβαί-

ως, δε σημαίνει ότι όλες ανεξαιρέτως οι οικογένειες θα οδηγηθούν σε κρίση ή ότι δεν υπάρχουν τρόποι για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα. Λύση στο πρόβλημα αποτελεί η συστηματική παρέμβαση και υποβοήθηση όλων των μελών, ώστε να είναι σε θέση να διαχειριστούν με αποτελεσματικό τρόπο τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν και την πίεση που αισθάνονται. Πιο συγκεκριμένα, ο έγκαιρος και έγκυρος εντοπισμός των δυσκολιών μάθησης αποτελεί το σημείο εκκίνησης της προσπάθειας υποβοήθησης, διότι για να μπορέσει να επιτύχει ένα εξατομικευμένο πρόγραμμα παρέμβασης, θα πρέπει να διαπιστωθούν επακριβώς και η φύση και η βαρύτητα των δυσκολιών του παιδιού. Με αυτό τον τρόπο, διασφαλίζεται η επιτυχία σε κάθε βήμα της παρέμβασης, μιας και στη βάση των στοιχείων που προκύπτουν από την ανάλυση του γνωστικού προφίλ του μαθητή και της εκπαιδευτικής αξιολόγησης ο διευθυντής την κλινική αξιολόγηση και παρέμβαση μπορεί να προσδιορίσει από πού ακριβώς θα πρέπει να ξεκινήσει η παρέμβαση καθώς και το τι θα πρέπει να αποφύγει ώστε η κάθε του προσπάθεια να οδηγήσει σε επιτυχές αποτέλεσμα. Αυτό αποτελεί βασική επιταγή κάθε συστηματικής προσπάθειας υποβοήθησης, διότι η διασφάλιση της επιτυχίας σε κάθε βήμα όχι μόνον αυξάνει την αυτο-εκτίμηση και το ενδιαφέρον του παιδιού για τη διαδικασία, αλλά έχει βρεθεί ότι περιορίζει σημαντικά τις συναισθηματικές δυσκολίες και διαταραχές που το παιδί συνήθως αντιμετωπίζει (Kline, Kline, & Asbrenner, 1968).

Η επιτυχής αντιμετώπιση των γνωστικών και εκπαιδευτικών αναγκών του παιδιού με δυσκολίες μάθησης αναμφίβολα αποτελεί ένα από τα ουσιαστικότερα στοιχεία της παρέμβασης. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις, αυτό από μόνο του δεν αρκεί για να οδηγήσει το παιδί στην επιτυχία και ευτυχία. Οι ψυχολογικές επιπτώσεις που δημιουργούνται από τις δυσκολίες μάθησης είναι τόσο μεγάλες ώστε να μην επιτρέπουν στο παιδί να επωφεληθεί από τις ευεργετικές επιδράσεις της παρέμβασης σε γνωστικο-εκπαιδευτικό επίπεδο. Σε αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται η συστηματική ψυχολογική υποστήριξη του παιδιού από κατάλληλα εκπαιδευμένο επιστημονικό προσωπικό, ώστε να μπορέσει να οδηγηθεί σταδιακά στην επιτυχία. Πράγματι, η παράλληλη παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών στα παιδιά με δυσκολίες μάθησης έχει βρεθεί ότι μεγιστοποιεί την ευεργετική επίδραση της εκπαιδευτικής παρέμβασης (Hales, 2001. Lawrence, 1971, 1987).

Ανάγκη για συστηματική παροχή συμβουλευτικών υπηρεσιών έχουν, όμως, τόσο οι γονείς όσο και τα αδέρφια των παιδιών με δυσκολίες μάθησης. Όπως είδαμε και παραπάνω, όλη η οικογένεια μπορεί να περιέλ-

θει σε βαθύτατη κρίση όταν η πίεση είναι ιδιαίτερα έντονη και η διαχείριση των δυσκολιών και διαπροσωπικών σχέσεων ανεπαρκής. Η βοήθεια του ψυχολόγου σε αυτές τις περιπτώσεις είναι απολύτως απαραίτητη για την ορθή διαχείριση των ποικίλων προβλημάτων που ανακύπτουν. Η παροχή ψυχολογικών υπηρεσιών, όπως η συμβουλευτική, η ψυχοθεραπεία, η παρέμβαση με τεχνικές διαχείρισης του άγχους, αποφυγής συγκρούσεων, διαχείρισης κρίσεων, μπορεί να βοηθήσουν αποτελεσματικά τους εμπλεκόμενους στο να συμφιλιωθούν με την πραγματικότητα, τον εαυτό τους, τα συναισθήματά τους, ώστε να αναπτύξουν και να υιοθετήσουν μία όσο το δυνατόν πιο θετική προσέγγιση στο πρόβλημα.

Η παρέμβαση ενός ψυχολόγου μπορεί και θα πρέπει να είναι πολυεπίπεδη. Για παράδειγμα, η απομυθοποίηση των δυσκολιών που βιώνει κάποιο μέλος της οικογένειας είναι ένας από τους πρώτους τομείς δράσης του ψυχολόγου. Πολλές φορές οι γονείς έχουν εσφαλμένη αντίληψη των προβλημάτων που αντιμετωπίζει το παιδί με δυσκολίες μάθησης (Murray, 1988). Στη βάση αυτής της εσφαλμένης αντίληψης, διαμορφώνουν συγκεκριμένη στάση αλλά και τρόπους προσέγγισης του προβλήματος που κάθε άλλο παρά βοηθούν στην αντιμετώπισή του. Ενδεικτικά μπορεί κανείς να παραθέσει δύο παραδείγματα τυπικής αντίδρασης των γονέων προς τα παιδιά με δυσκολίες μάθησης. Πρώτον, ορισμένοι γονείς πείθουν τον εαυτό τους ότι το πρόβλημα είναι πολύ μεγάλο και ότι δεν μπορεί να γίνει τίποτε για να βελτιωθεί. Αυτή η πεποίθηση τους οδηγεί στην 'άρνηση' ύπαρξης του προβλήματος και σε γενικότερη αδράνεια. Δεύτερον, άλλοι γονείς υποτιμούν την πραγματική φύση και βαρύτητα των δυσκολιών του παιδιού με δυσκολίες μάθησης. Οι γονείς αυτοί τείνουν συνήθως να έχουν υπερβολικές απαιτήσεις από το παιδί, το οποίο όχι μόνο δεν μπορεί να ανταποκριθεί αλλά, αντιθέτως, χρειάζεται την πολύπλευρη στήριξή τους. Καθοριστική για την υιοθέτηση μιας πιο ρεαλιστικής στάσης από τους γονείς είναι η παρέμβαση ενός ειδικευμένου επιστήμονα (π.χ., ψυχολόγου) ο οποίος θα πρέπει να τοποθετηθεί άμεσα και να βοηθήσει όλους τους εμπλεκόμενους να κατανοήσουν κάθε φορά ποια ακριβώς είναι η δυσκολία και πώς μπορεί κανείς να την αντιμετωπίσει. Η ενημέρωση για την πραγματική φύση των δυσκολιών μάθησης είναι απολύτως απαραίτητη εάν κανείς στοχεύει να βοηθήσει τόσο το παιδί όσο και τα άλλα μέλη της οικογένειας να αναπτύξουν μια ρεαλιστική τοποθέτηση στο πρόβλημα. Η προσπάθεια θα πρέπει να ξεκινήσει από τη σύντομη περιγραφή των σπουδαιότερων παραμέτρων και του τρόπου λειτουργίας και ανάπτυξης των δεξιοτήτων στις οποίες αντιμετωπίζει δυσκολίες το παιδί, ώστε να γίνει σα-

φές το γιατί υπάρχουν οι συγκεκριμένες δυσκολίες και το τι μπορεί να γίνει για να αντιμετωπιστούν. Αυτό θα βοηθήσει τους γονείς και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας να κατανοήσουν ότι οι δυσκολίες μπορούν να αντιμετωπιστούν.

Εξίσου απαραίτητη για τους γονείς και τα άλλα μέλη της οικογένειας είναι και η ενημέρωση και 'εκπαίδευσή' τους σε θέματα που έχουν να κάνουν με την καθημερινή διαχείριση των προβλημάτων που ανακύπτουν. Σε ορισμένες περιπτώσεις, ακόμη και ζητήματα τα οποία θα μπορούσε κανείς να τα θεωρήσει αυτονόητα και άνευ σημασίας, αποτελούν ή θα πρέπει να αποτελέσουν αντικείμενο συστηματικής παρέμβασης από έναν ψυχολόγο. Ενδεικτικά μπορεί κάποιος να αναφέρει το παράδειγμα του λεξιλογίου και του γενικότερου τρόπου με τον οποίο οι γονείς (και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας) αναφέρονται στο παιδί με δυσκολίες μάθησης και στα προβλήματα που αυτό αντιμετωπίζει, μιας και αυτό αποτελεί συχνά έναν σοβαρό παράγοντα επιδείνωσης των διαπροσωπικών σχέσεων μέσα στην οικογένεια. Όταν οι σχέσεις είναι ιδιαίτερα τεταμένες από την ψυχολογική πίεση, τότε ακόμη και η αναφορά στη λέξη "πρόβλημα", "δυσλεξία", "μαθησιακές δυσκολίες" κ.λπ. μπορεί να πυροδοτήσουν μία αλυσίδα αρνητικών αντιδράσεων από μέρους του παιδιού το οποίο μπορεί να έχει βιώσει για πολλά χρόνια το χλευασμό ή ακόμη και τον εξευτελισμό τόσο από το ευρύτερο όσο και από το στενότερο κοινωνικό του περιβάλλον. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι γονείς του και τα αδέρφια, κάτω από τη δική τους σωματική και συναισθηματική εξουθένωση, δεν μπορούν να συγκρατήσουν το θυμό τους με αποτέλεσμα κάποια από τα σχόλιά τους (ή ακόμη η γενικευμένη συμπεριφορά τους) να είναι ιδιαίτερα δηκτικά και προσβλητικά. Η παρέμβαση ενός ψυχολόγου σε τέτοιες περιπτώσεις έχει, ή θα πρέπει να έχει, ως στόχο τη δημιουργία ενός κατάλληλου πλαισίου αναφοράς και τη συστηματική υποβοήθηση των γονέων στον τρόπο χειρισμού του κάθε μέλους της οικογένειας, ώστε να επιτευχθεί σταδιακά η βελτίωση των διαπροσωπικών τους σχέσεων σε πιο μόνιμη βάση.

Ιδιαίτερη μέριμνα θα πρέπει επίσης να επιδειχθεί και στη συστηματική υποβοήθηση και καθοδήγηση των γονέων τόσο στη διαχείριση της καθημερινότητας και του ελεύθερου χρόνου του παιδιού με δυσκολίες μάθησης όσο και στη λήψη αποφάσεων για το παιδί αυτό. Ο χρόνος και τόπος που θα πρέπει να διαβάξει το παιδί με δυσκολίες μάθησης, η ανάγκη για συχνά διαλείμματα αλλά και εναλλαγή δραστηριοτήτων, η ανάγκη για εξοικονόμηση προσωπικού χρόνου και η επιλογή των κατάλληλων δραστηριοτήτων ανάπαυσης και αναψυχής, τόσο του παιδιού όσο και όλης της οικο-

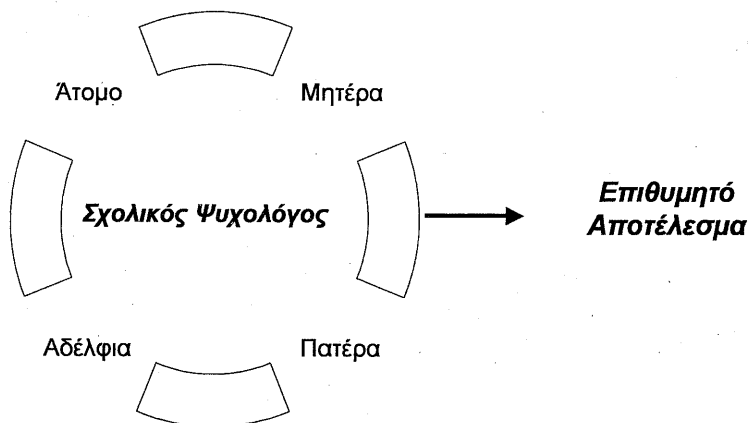
γένειας, είναι μερικοί από τους τομείς στους οποίους ένας ψυχολόγος μπορεί και θα πρέπει να προσφέρει αποτελεσματική βοήθεια. Θα πρέπει να τονισθεί, επίσης, πως η χρόνια σωματική και συναισθηματική καταπόνηση των γονέων στην προσπάθεια στήριξης του παιδιού με δυσκολίες μάθησης είναι πολλές φορές τόσο μεγάλη, ώστε δεν είναι σε θέση να εκτιμήσουν σωστά το τι είναι καλύτερο για το παιδί τους. Στις περιπτώσεις αυτές, ο ψυχολόγος καλείται να τους βοηθήσει να επιλέξουν την ορθότερη για την περίπτωση απόφαση.

Η διαχείριση των χρόνιων δυσκολιών μάθησης και ο ρόλος του σχολικού ψυχολόγου

Το γενικότερο συμπέρασμα στο οποίο καταλήγει κανείς από την παραπάνω σύντομη επισκόπηση των βασικότερων επιπτώσεων των χρόνιων δυσκολιών μάθησης είναι ότι στις περισσότερες των περιπτώσεων υπάρχει ανάγκη στήριξης τόσο του παιδιού με τις δυσκολίες αυτές όσο και ολόκληρης της οικογένειας. Τα προβλήματα που ανακύπτουν καθημερινά, όπως είδαμε, και πολλαπλά είναι και πολυεπίπεδα, και εάν δεν υπάρξει κατάλληλη μέριμνα μπορεί να οδηγήσουν σε κρίση όλη την οικογένεια. Η παρουσία ενός ψυχολόγου στην αντιμετώπιση των παραπάνω προβλημάτων θα μπορούσε να θεωρηθεί ως ανταπόδεικτη. Το έργο που έχει να επιτελέσει ο ψυχολόγος είναι εξαιρετικά δύσκολο δεδομένου ότι η στήριξη την οποία καλείται να προσφέρει έχει να κάνει τόσο με την αντιμετώπιση των γνωστικών μειονεξιών και μαθησιακών αναγκών του παιδιού όσο και με την προώθηση της ψυχικής υγείας και της ποιότητας ζωής όλης της οικογένειας. Η θέση μας στην παρούσα εργασία είναι ότι ο σχολικός ψυχολόγος, λόγω της εξειδίκευσής του, μπορεί να αποτελέσει μια αποτελεσματική επιλογή στη διαχείριση των παραπάνω δυσκολιών (βλ. Σχήμα 2).

Η Σχολική Ψυχολογία είναι ένας κλάδος της Ψυχολογίας, ο οποίος προσφέρει στον επαγγελματία ψυχολόγο ένα εξαιρετικά υψηλό επίπεδο επιστημονικής κατάρτισης και κλινικής εμπειρίας σε θέματα εκπαίδευσης και ψυχολογίας, τα οποία τον καθιστούν ικανό να διαχειριστεί το μεγαλύτερο φάσμα των προβλημάτων που μπορεί να παρουσιαστούν σε ένα μαθητή, μία τάξη, ένα σχολείο, ή το εκπαιδευτικό σύστημα γενικότερα. Πιο συγκεκριμένα, η επιστημονική κατάρτιση του σχολικού ψυχολόγου περιλαμβάνει εξειδικευμένες γνώσεις σε θέματα που έχουν να κάνουν με την ευρύτερη γνωστική, συναισθηματική, και κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών, σε θέματα σχολικής επίδοσης, αποτελεσματικής μάθησης, αλλά και

Διαχείριση Δυσκολιών



Σχήμα 2. Η συμβολή του σχολικού ψυχολόγου στη διαχείριση των δυσκολιών μάθησης.

σε θέματα διαχείρισης της σχολικής τάξης και παιδιών με εξαιρετικές ικανότητες (Farrell & Lunt, 1994).

Ένα επιπλέον στοιχείο στην εκπαίδευση ενός σχολικού ψυχολόγου, το οποίο τον διαφοροποιεί από άλλες ειδικότητες και παρεμφερή επαγγέλματα, είναι και η συστηματική εκπαίδευσή του σε συγκεκριμένες κλινικές δεξιότητες τις οποίες θα κληθεί να χρησιμοποιήσει στην πράξη και που έχουν να κάνουν με τη διάγνωση και συστηματική αντιμετώπιση ενός μεγάλου φάσματος διαταραχών: μαθησιακών, γνωστικών, κοινωνικών, προσωπικότητας, συμπεριφοράς, κ.λπ. (Fagan & Wise, 2000). Η εκπαίδευσή του είναι τέτοια, ώστε σε πολλά ευρωπαϊκά κράτη και αλλού (π.χ., Αγγλία, Αμερική) ένας σχολικός ψυχολόγος έχει το θεσμοθετημένο από το νόμο δικαίωμα να προβαίνει σε διάγνωση και κλινικό χαρακτηρισμό των ατόμων με δυσκολίες μάθησης ή άλλες αναπτυξιακές διαταραχές (π.χ., αυτισμό) καθώς και να μεριμνά για τη συστηματική υποβοήθηση των ατόμων αυτών. Η επιστημονική εξειδίκευση στο σχολικό περιβάλλον και τα προβλήματα αυτών που φοιτούν και εργάζονται σ' αυτό, σε συνδυασμό με το γεγονός πως ένα μεγάλο μέρος των όποιων δυσκολιών εκδηλώσει ένας μαθητής σε γνωστικό, μαθησιακό, και ψυχολογικό επίπεδο μπορεί να αντιμετωπι-

σθούν από το σχολικό ψυχολόγο και μόνο μέσα στο σχολείο, χωρίς να είναι αναγκαία η παραπομπή του μαθητή σε εξωσχολικές μονάδες αξιολόγησης και/ή παρέμβασης, προσφέρουν το συγκριτικό πλεονέκτημα της άμεσης παρέμβασης και συνολικότερης αντιμετώπισης των προβλημάτων με έναν τρόπο ευέλικτο κι αποτελεσματικό. Σε πρακτικό επίπεδο αυτό σημαίνει πως ο σχολικός ψυχολόγος μπορεί να καλύψει με επιτυχία τις περισσότερες από τις ανάγκες οι οποίες αναφέρθηκαν στις προηγούμενες υπο-ενότητες. Σε εκπαιδευτικά και νοσηλευτικά συστήματα, στα οποία η παροχή ψυχολογικών υπηρεσιών και μαθησιακής υποστήριξης δεν έχει φτάσει ακόμη σε ικανοποιητικό επίπεδο (μεταξύ αυτών και το ελληνικό), είτε λόγω αυξημένης ζήτησης, είτε λόγω ελλιπούς στελέχωσης των αρμόδιων υπηρεσιών αλλά και ανεπαρκούς διακίνωσης αυτών στα επαρχιακά διαμερίσματα της χώρας, ο θεσμός του σχολικού ψυχολόγου μπορεί να αποτελέσει μία εξαιρετικά αποτελεσματική αλλά και συνάμα 'οικονομική' λύση για την επαρκή κάλυψη των αναγκών είτε κάποιων ειδικών πληθυσμιακών ομάδων (όπως τα άτομα με δυσκολίες μάθησης) είτε του υπόλοιπου μαθητικού πληθυσμού.

Δεδομένης της σύγχυσης που επικρατεί πολλές φορές σήμερα σε ζητήματα που αφορούν τις χρόνιες δυσκολίες μάθησης (Hammil, 1990. Siegel & Smythe, 2006. Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2003) και δεδομένου ότι η ισχύουσα νομοθεσία προβλέπει την απορρόφηση ενός εξαιρετικά μικρού αριθμού σχολικών ψυχολόγων στο ελληνικό εκπαιδευτικό μας σύστημα -π.χ., πρώτη πρόσληψη 50 σχολικών ψυχολόγων το 1988 (Νόμος 1566/1985) με την πλειονότητα αυτών να εργάζεται σε ειδικές τάξεις/σχολεία- ένας από τους απώτερους στόχους του παρόντος άρθρου ήταν να τονίσει, από τη μια, την ανάγκη για άμεση και συστηματική παρέμβαση στις όποιες δυσκολίες εκδηλώνουν οι μαθητές στην καθημερινότητά τους, και από την άλλη, να αφυπνίσει τους ιθύνοντες πως οι "ξεχασμένοι" από το ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα σχολικοί ψυχολόγοι μπορεί να αποτελέσουν μία ακόμη αξιόπιστη εναλλακτική λύση στις τόσες ανάγκες που παρουσιάζονται κάθε μέρα μέσα στο σχολείο. Γίνεται σαφές πως ο προβλεπόμενος από το νόμο επίσημος κλινικός χαρακτηρισμός των ατόμων με χρόνιες δυσκολίες μάθησης και οι όποιες ευεργετικές διατάξεις προβλέπονται μέχρι τώρα από τη νομοθεσία γι' αυτές τις περιπτώσεις -π.χ., επιπλέον χρόνος στις εξετάσεις, δυνατότητα προφορικής εξέτασης αντί για γραπτή- μπορεί να κινούνται προς έναν ορθότερο τρόπο διαχείρισης, αλλά, αναμφίβολα, δεν καλύπτουν σε καμία περίπτωση το ευρύ φάσμα των πολυσύνθετων αναγκών που έχουν οι μαθητές αυτοί και οι οικογένειές τους. Με δεδομένη την πιο θετική στά-

ση των εκπαιδευτικών απέναντι στο ρόλο και θεσμό του σχολικού ψυχολόγου (Dimakos, 2006) απ' ό,τι στο παρελθόν (Nikolopoulou & Oakland, 1990) αλλά και τις δύσκολες συνθήκες μέσα στις οποίες μεγαλώνουν οι νέοι του σήμερα (Garbarino, 1995. Indoe, 1998. Kurtz, Thornes, & Wolkind, 1995. Rutter & Smith, 1995), η ανάγκη για συστηματική παροχή αξιόπιστων ψυχολογικών υπηρεσιών σε όλο το φάσμα του μαθητικού πληθυσμού, τις οικογένειές τους, και όλους τους εμπλεκόμενους στην εκπαίδευση καθίσταται όλο και πιο επιτακτική στις ημέρες μας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Bender, W. N., Rosenkrans, C. B., & Crane, M. K. (1999). Stress, depression, and suicide among students with learning disabilities: Assessing the risk. *Learning Disabilities Quarterly*, 22, 301-305.
- Bosworth, H. T., & Murray, M. E. (1983). Locus of control and achievement motivation in dyslexic children. *Journal of Developmental and Behavioural Pediatrics*, 4(4), 253-256.
- Bracken, B. A. (1992). *Multidimensional Self-Concept Scale*. Austin, TX: PRO-ED.
- Bracken, B. A. (1996). Clinical applications of a context-dependent, multidimensional model of self-concept. In B. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (pp. 38-90). New York: Wiley.
- Bray, A., Skelton, E. J., Ballard, K., & Clarkson, J. (1995). Fathers of children with disabilities: Some experiences and reflections. *New Zealand Journal of Disability Studies*, 1(1), 164-176.
- Burns, R. (1982). *Self-concept development and education*. London: Holt, Rinehart and Winston.
- Butkowsky, T. S., & Willows, D. M. (1980). Cognitive-motivational characteristics of children varying in reading ability: Evidence of learned helplessness in poor readers. *Journal of Educational Psychology*, 72(3), 408-422.
- Cantwell, D. P., & Baker, L. (1991). Association between attention deficit hyperactivity disorder and learning disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 24, 88-95.
- Casey, R., Levy, S. E., Brown, K., & Brookes-Gunn, J. (1992). Impaired emotional health in children with mild reading disability. *Developmental and Behavioural Pediatrics*, 13, 256-260.
- Chapman, J. W., & Boersma, F. J. (1979). Learning disabilities, locus of control and mother attitudes. *Journal of Educational Psychology*, 71(2), 250-258.
- Γιοτζαμάνης, Κ. (Μετάφ.-Επιμ.). (2004). *Διαγνωστικά κριτήρια DSM-IV-TR*. Αθήνα: Λίτσας.
- Cooley, C. H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Scribner.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco, CA: Freeman.
- Darke, S. (1988). Anxiety and working memory capacity. *Cognition and Emotion*, 2, 68-79.
- Dermitzaki, I., & Efklides, A. (2000). Aspects of self-concept and their relationship with language performance and verbal reasoning ability. *American Journal of Psychology*, 113(4), 621-638.
- Dimakos, I. C. (2006). The attitudes of Greek teachers and trainee teachers towards the development of school psychological and counseling services. *School Psychology International*, 27(4), 415-424
- Dunn, J. (1988). *The beginnings of social understanding*. Oxford, England: Blackwell.

- Edwards, J. (1994). *The scars of dyslexia: Eight case studies in emotional reactions*. London: Cassell.
- Elbaum, B. (2002). The self-concept of students with learning disabilities: A meta-analysis of comparisons across different placements. *Learning Disabilities Research and Practice, 17*, 216-226.
- Fagan, T. K., & Wise, S. P. (2000). *School psychology: Past, present and future* (2nd ed.). Bethesda, MD: National Association of School Psychologists.
- Fairhurst, P., & Pumfrey, P. D. (1992). Secondary school organization and the self-concepts of pupils with relative reading difficulties. *Research in Education, 47*, 17-27.
- Farrell, P., & Lunt, J. (1994). Training psychologists for the 21st century. *School Psychology International, 15*, 195-208.
- Featherstone, H. (1980). *A difference in the family life*. New York: Basic Books.
- Fisher, B. L., Rhiannon, R., & Rose, G. (1996). The relationship between anxiety and problem-solving skills in children with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 29*, 439-446.
- Garbarino, J. (1995). *Raising children in a socially toxic environment*. San Francisco: Jossey Bass.
- Gjessing, H. J., & Karlsen, B. (1989). *A longitudinal study of dyslexia*. New York: Springer.
- Goor, M. B., McKnab, P. A., & Davison-Aviles, R. (1995). Counseling individuals with learning disabilities. *Advances in Special Education, 9*, 99-118.
- Gregg, N., Hoy, C., King, W. M., Moreland, C. M., & Jagota, M. (1992). The MMPI-2 profile of individuals with learning disabilities at a rehabilitation setting. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 23*, 52-59.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Lloyd, J. W. (1996) *Learning disabilities*. Boston: Allyn & Bacon.
- Hales, G. (1995). The human aspects of dyslexia. In G. Hales (Ed.), *Dyslexia matters* (pp. 184-198). London: Whurr.
- Hales, G. (2001). Self-esteem and counseling. In L. Peer, & G. Reid (Eds.), *Dyslexia-Successful inclusion in the secondary school* (pp. 230-241). London: David Fulton.
- Hammil, D. D. (1990). A brief history of learning disabilities. In P. Mayers & D. D. Hammil (Eds.), *Learning disabilities: Basic concepts, assessment practices and instructional strategies*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Handwerk, M. L., & Marshall, R. M. (1998). Behavioural and emotional problems of students with learning disabilities, serious emotional disturbance or both conditions. *Journal of Learning Disabilities, 31*(4), 327-338.
- Hattie, J. (1992). *Self-concept*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Hayes, M. L., & Sloat, R. S. (1988). Preventing suicide in learning disabled children and adolescents. *Academic Therapy, 24*, 221-230.
- Heaton, R. (1996). *Dyslexia: Parents in need*. London: Whurr.
- Herbert, E., & Carpenter, B. (1995). Fathers-the secondary partners: Professional perceptions and father's reflections. *Children & Society, 8*(1), 31-41.
- Huntington, D. D., & Bender, W. D. (1993). Adolescents with learning disabilities at risk? Emotional well-being, depression and suicide. *Journal of Learning Disabilities, 26*, 159-166.
- Indoe, D. (1998). School psychology and mental health interventions in the United Kingdom: Educating education in mental health. *School Psychology Review, 27*(1), 97-105.
- Karacostas, D. D., & Fisher, G. L. (1993). Chemical dependency in students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 26*(7), 491-495.
- Kline, C. L., Kline, C. L., & Asbrenner, M. (1968). The treatment of dyslexia in a community

- mental health center. *Journal of Learning Disabilities*, 1(8), 456-466.
- Kloomok, S., & Cosden, M. (1994). Self-concept in children with learning disabilities: The relationship between global self-concept, academic «discounting», nonacademic self-concept and perceived social support. *Learning Disability Quarterly*, 17, 140-153.
- Kravetz, S., Faust, M., Lipshitz, S., & Shalhav, S. (1999). LD, interpersonal understanding and social behavior in the classroom. *Journal of Learning Disabilities*, 32(3), 248-255.
- Kress, J. S., & Elias, M. J. (1993). Substance abuse prevention in special education populations: Review and recommendations. *The Journal of Special Education*, 27, 35-51.
- Kumpulainen, K., Rasanen, E., Henttonen, I., Puura, K., Moilanen, I., Piha, J., Tamminen, T., & Almqvist, F. (1999). Psychiatric disorders, performance level at school and special education at early elementary school age. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 8(4), 48-54.
- Kurtz, Z., Thornes, R., & Wolkind, S. (1995). *Services for the mental health of children and young people in England: Assessment of needs and unmet needs*. Report to the Department of Health, South West Thames RHA, London, England.
- Lawrence, D. (1971). The effects of counseling on retarded readers. *Educational Research*, 13, 119-124.
- Lawrence, D. (1987). *Enhancing self-esteem in the classroom*. London: Chapman.
- Leondari, A. (1993). Comparability of self-concept among normal achievers, low achievers, and children with learning difficulties. *Educational Studies*, 19, 357-371.
- Levin, F., Zigmond, N., & Birch, J. (1986). A follow-up study of 52 learning disabled adolescents. *Journal of Learning Disabilities*, 18, 2-7.
- Lorsbach, T. C., & Frymier, J. (1992). A comparison of learning disabled and nondisabled students on five at-risk factors. *Learning Disabilities Research & Practice*, 7(3), 137-141.
- Maedgen J. W., & Carlson, C. L. (2000). Social functioning and emotional regulation in the attention deficit hyperactivity disorder subtypes. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(1), 30-42
- Margalit, M., & Almougy, K. (1991). Family climate and anxiety in families with learning disabilities and hyperactive behavior. *Journal of Learning Disabilities*, 24, 406-412.
- Margalit, M., & Heiman, T. (1986). Family climate and anxiety in families with learning disabled boys. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 25, 841-846.
- Margalit, M. (1998). Loneliness and coherence among preschool children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 31, 173-181.
- Marsh, H. W. (1990). A multidimensional, hierarchical model of self-concept: Theoretical and empirical justification. *Educational Psychology Review*, 2, 77-172.
- Marsh, H. W. (1993). The multidimensional structure of academic self-concept: Invariance over gender and age. *American Educational Research Journal*, 30, 841-860.
- Marsh, H. W., & Hattie, J. (1996). Theoretical perspectives on the structure of self-concept. In B. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (pp. 38-90). New York: Wiley.
- Martinez, R. S., & Clikeman, M. (2004). Emotional adjustment and school functioning of young adolescents with multiple versus single learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 37(5), 411-420.
- Martinot, D., & Monteil, J.-M. (1995). The academic self-schema: An experimental illustration. *Learning & Instruction*, 5, 63-76.
- McNulty, M. A. (2003). Dyslexia and the life course. *Journal of Learning Disabilities*, 36(4), 363-381.
- Mead, G. H. (1934). *Mind, self and society*. Chicago: University of Chicago Press.

- Miles, T. R., & Gilroy, E. (1986). *Dyslexia at college*. London: Methuen.
- Morgan, E., & Kline, C. (2001). *The dyslexic adult in a non-dyslexic world*. London: Whurr.
- Murphy, A. (1981). *Special children, special parents*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Murray, J. (1988). Best practices in working with families of handicapped children. In A. Thomas & J. Grimes (Eds.), *Best practices in school psychology* (pp. 321-330). Washington, DC: The National Association of School Psychologists.
- Nikolopoulou, A. K., & Oakland, T. (1990). School psychology in Greece: An updated view. *School Psychology International*, 10, 147-54.
- Νόμος 1566. (1985). Δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες προτάσεις. ΦΕΚ 167, 30 Σεπτεμβρίου 1985.
- Orenstein, M. (2000). *Smart, but stuck: What every therapist needs to know about learning disabilities and imprisoned intelligence*. New York: Haworth.
- Paget, K. D., & Reynolds, C. R. (1984). Dimension, levels of reliabilities on the Revised Children's Manifest Anxiety Scale with learning disabled children. *Journal of Learning Disabilities*, 17, 137-141.
- Peck, M. L. (1985). Crisis intervention treatment with chronically and acutely suicidal adolescents. In M. Peck, N. Farbelow, & R. Litman (Eds.), *Youth suicide* (pp. 1-33). New York: Springer.
- Pelchat, D., Lefebvre, H., & Perreault, M. (2003). Differences and similarities between mothers' and fathers' experiences of parenting a child with a disability. *Journal of Child Health Care*, 7(4), 231-247.
- Riddick, B. (1996). *Living with dyslexia: The social and emotional consequences of specific learning disabilities*. London: Routledge.
- Riddick, B., Sterling, C., Farmer, M., & Morgan, S. (1999). Self-esteem and anxiety in the educational histories of adult dyslexic students. *Dyslexia*, 5, 227-248.
- Rodriguez, C. M., & Routh, D. K. (1989). Depression, anxiety, and attributional style in learning disabled and non-learning disabled children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18, 299-304.
- Rutter, M., & Smith, D. J. (1995). *Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes*. London: Wiley.
- Sanapati, R., & Hayes, A. (1988). Sibling relationships of handicapped children: A review of conceptual and methodological issues. *International Journal of Behavioral Development*, 11(1), 89-115.
- Saunders, R. (1995). Stress factors within the family. In T. R. Miles & V. Varma (Eds.), *Dyslexia and stress* (pp. 97-104). London: Whurr.
- Seligman, M., & Darling, R. B. (1989). *Ordinary families, special children: A systems approach to childhood disability*. New York: Guilford.
- Short, E. J. (1992). Cognitive, metacognitive, motivational, and affective differences among normally achieving, learning-disabled, and developmentally handicapped students: How much do they affect school achievement? *Journal of Child Psychology*, 21(3), 229-239.
- Sideridis, G. D. (2006). Performance-approach, avoidance motivation and planned behavior theory: Model stability with Greek students with and without LD. *Reading and Writing Quarterly*, 21, 331-359.
- Siegel, L. S., & Smythe, I. S. (2006). Supporting dyslexic adults – A need for clarity (and more research): A critical review of the Rice report 'Developmental Dyslexia in Adults: A Research Review'. *Dyslexia*, 12, 68-79.
- Τζουριάδου, Μ., & Μπάρμπας, Γ. (2003). Δυσλεξία: Επιστημονικές αντιφάσεις και

- παιδαγωγικά αδιέξοδα. Στο Α. Ευκλείδη, Μ. Τζουριάδου, & Α. Λεονταρή (Επιμ. Σύντ. & Επιμ. Έκδ.), Επιστημονική Επετηρίδα Ψυχολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος: Τόμος 1. *Ψυχολογία και εκπαίδευση* (σ. 11-34). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Veisson, M. (1999). Depression symptoms and emotional states in parents of disabled and non-disabled children. *Social Behavior and Personality*, 27(1), 87-97.
- Vigilante, W. F., & Dane, E. (1991). Teenage dyslexia: Sturm und drang. *Child and Adolescent Social Work*, 8(6), 515-523.
- Waldie, K., & Spreen, O. (1993). The relationship between learning disabilities and persisting delinquency. *Journal of Learning Disabilities*, 6, 417-423.
- West, S. (2000). *Just a shadow: A review of support for fathers of children with disabilities*. Birmingham, UK: Handsel Trust.
- Wiener, J., & Schneider, B. H. (2002). A multisource exploration of the friendship patterns of children with and without learning disabilities. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30(2), 123-154.
- Willcutt, E. G., & Pennington, B. F. (2000). Psychiatric comorbidity in children and adolescents with reading disability. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(8), 1039-1048.
- Williams, S., & McGee, R. (1994). Reading attainment and juvenile delinquency. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(3), 441-459.
- Zats, S., & Chassin, L. (1985). Cognition of test anxious children under naturalistic test taking conditions. *Journal of Consultancy and Clinical Psychology*, 53, 393-401.

THE PSYCHOLOGICAL REPERCUSSIONS
OF LEARNING DIFFICULTIES ON THE CHILD
AND THE FAMILY:
THE ROLE OF SCHOOL PSYCHOLOGIST
IN THEIR MANAGEMENT

Dimitris S. Nikolopoulos

University of Crete, Rethymno, Greece

Abstract: This paper attempts a brief overview of the psychological repercussions that long-standing learning difficulties may have not only to the child but also to the family. What is concluded from this overview is that the learning difficulties may severely affect the emotional balance and self-concept of the child as well as the quality of his/her interpersonal relationships within the family. The paper is concluded with a short reference to various ways of supporting the child with learning difficulties and the other members of his/her family, as well as with the proposal that the school psychologist may decisively contribute to the management of these problems due to his/her constitutional role and his/her multi-faceted erudition and clinical training.

Key words: Family, Learning difficulties, School psychologist.

Address: Dimitris Nikolopoulos, Department of Psychology, University of Crete, Gallos University Campus, 741 00 Rethymno, Greece. E-mail: nikolopoulos@psy.soc.uoc.gr