

Panhellenic Conference of Educational Sciences

Vol 1, No 1 (2022)

3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

3^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

02-05 ΙΟΥΝΙΟΥ 2011

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΠΑΙΔΕΙΑΣ

ΠΡΑΚΤΙΚΑ ΣΥΝΕΔΡΙΟΥ

ΜΑΙΟΣ 2022

ISSN: 2529-1157

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ:
Παπαδάτος Γιάννης
Πολυχρονοπούλου Σταυρούλα
Μπαστέα Αγγελική

ΑΘΗΝΑ

Stress and withdrawal in relation to the self-assessment of the educational environment by adolescents with mild Mental Retardation

ΑΓΑΘΗ ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ, ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΜΠΑΣΤΕΑ

doi: [10.12681/educsc.4533](https://doi.org/10.12681/educsc.4533)

To cite this article:

ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ Α., & ΜΠΑΣΤΕΑ Α. (2022). Stress and withdrawal in relation to the self-assessment of the educational environment by adolescents with mild Mental Retardation. *Panhellenic Conference of Educational Sciences*, 1(1), 46–54. <https://doi.org/10.12681/educsc.4533>

Άγχος και απόσυρση σε σχέση με την αυτοαξιολόγηση του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος από εφήβους με ελαφρά Νοητική Καθυστέρηση

Σταθοπούλου Αγάθη - Ειδική Παιδαγωγός, Υπ Δρ. Π.Τ.Δ.Ε

Μπαστέα Αγγελική - Ειδική Παιδαγωγός, Υπ Δρ. Π.Τ.Δ.Ε

Abstract

Teenagers with mild mental retardation constitute a large group of students with special educational needs, as they cannot correspond to the demands of the schedule of the general school. During their student years they come across serious difficulties regarding their social and cognitive development, which are due to their limited intelligence. The result of all these deficits is the frequent appearance of intense symptoms of school stress due to the continuous failures and a sense of withdrawal from the regular school activities. The purpose of the current study is the investigation of the parameters of the school environment (mental and emotional) which contribute to the increase of stress and the withdrawal in students with mild mental retardation who attend schools of Special Educational Training of Secondary Education in the 2nd District of Athens and East Attica. Students with a diagnosis of mild mental retardation from the child Psychiatric Hospital of Attica, aged 14-18 years old took part in the study. The instruments used were: a) The Questionnaire of self report for children and teenagers (Achenbach, 2001) b) The Questionnaire of school satisfaction which concerns views, values and motives in relation to the school environment (Agaliotis, 2006). The results of the study showed that the students' views regarding their performance in language and mathematics influence negatively stress and the withdrawal that they experience. Their personal views though, regarding how they experience their relationship with their classmates and teachers, as well as how they perceive the school regulations reduce the above mentioned negative feelings.

Σύμφωνα με τον ορισμό που έχει γίνει ευρύτερα αποδεκτός από τον Αμερικάνικο Σύνδεσμο Νοητικής Καθυστέρησης, η νοητική καθυστέρηση αναφέρεται ως μία σημαντικά κάτω από το μέσο όρο γενική νοητική λειτουργία, που συνοδεύεται από ανεπάρκειες στην προσαρμοστική συμπεριφορά και εκδηλώνεται κατά τη διάρκεια της αναπτυξιακής περιόδου. Η έγκυρη εκτίμηση της νοητικής καθυστέρησης αφορά τόσο στην πολιτιστική και γλωσσική απόκλιση, όσο και στις διαφορές που παρατηρούνται σε σχέση με τον υπόλοιπο πληθυσμό, στην επικοινωνία και τον τρόπο συμπεριφοράς (American Association on Mental Retardation). Σημαντικά για τη διάγνωση της νοητικής καθυστέρησης είναι και τα κριτήρια του DSM-IV (APA, 1994). Σύμφωνα με αυτά, νοητική καθυστέρηση παρουσιάζεται όταν η νοητική ικανότητα βρίσκεται σημαντικά κάτω από το μέσο όρο, με δείκτη νοημοσύνης 70 ή λιγότερο σε ένα ατομικό τεστ δείκτη νοημοσύνης. Η νοητική καθυστέρηση δεν συνιστά μια μόνη διαταραχή, αλλά μια ετερογενή κατάσταση

προσδιοριζόμενη από την ατομική λειτουργικότητα. Παρουσιάζονται παράλληλες δυσλειτουργίες ή ελλείμματα στην υπάρχουσα προσαρμοστική ικανότητα όπως τη δυνατότητα ενός ατόμου να πετυχαίνει το αναμενόμενο για την ηλικία και το πολιτισμικό του περιβάλλον, σε τουλάχιστον δύο από τις ακόλουθες περιοχές: επικοινωνία, αυτοεξυπηρέτηση, ζωή μέσα στο σπίτι, κοινωνικές/διαπροσωπικές δεξιότητες, χρήση των κοινοτικών πόρων, αυτο-καθοδήγηση, λειτουργικές ακαδημαϊκές δεξιότητες, εργασία, ψυχαγωγία, υγεία και ασφάλεια. Τέλος, βασικό κριτήριο αποτελεί και η ηλικία έναρξης η οποία είναι πριν από τα 18 χρόνια (DSM- IV, 1994). Η εμφάνισή της εκτιμάται περίπου στο 1% του πληθυσμού και το 85% αυτών αποτελούν άτομα με ελαφρά νοητική καθυστέρηση. Περίπου το 35% των τελευταίων οφείλεται σε γενετικούς παράγοντες και λιγότερο από 10% σε δυσμορφικά σύνδρομα ή άγνωστες αιτίες. Προγεννητικοί, περιγεννητικοί παράγοντες, συμπεριλαμβανομένων και μολύνσεων, τραύματα, τοξίνες καθώς και προωρότητα (Hodapp 1997). Η διάγνωσή της σπάνια γίνεται στην προσχολική ηλικία, αν και φαίνονται τα παιδιά αυτά να παρουσιάζουν ήδη κάποιες δυσκολίες. Η είσοδός τους στο δημοτικό σχολείο σηματοδοτεί και την αναγνώρισή τους (Πολυχρονοπούλου, 2004). Η ανάπτυξη τους σε σχέση με το βάρος, το ύψος, τον κινητικό συντονισμό είναι κανονική ή διαφέρει ελάχιστα από τα “φυσιολογικά άτομα” με εξαίρεση τις περιπτώσεις που η αιτία της νοητικής καθυστέρησης είναι οργανική (Coleman, 1991). Η νοητική ανάπτυξή τους είναι βραδεία και ελλιπής. Έχουν δυσκολίες στην αφηρημένη σκέψη, μένουν προσκολλημένα στα συγκεκριμένα. Έχουν περιορισμένη ικανότητα για γενίκευση και δύσκολα αναγνωρίζουν και αντιλαμβάνονται κοινά στοιχεία ανάμεσα σε διαφορετικές περιπτώσεις. Η προσοχή τους και ιδιαίτερα η επιλεκτική προσοχή παρουσιάζει αδυναμίες και ακούσια διάσπαση (Cohe, 2006). Σοβαρές δυσκολίες παρουσιάζουν στην ικανότητα της αντίληψης, όπως στην αντίληψη του όλου και του μέρους, στην αντίληψη του χώρου και του χρόνου, στην αντίληψη της μορφής και του πλαισίου (Conners, et al 2001). Η σημαντικότερη όμως έλλειψη απ’ όλες τις ανεπάρκειες που παρουσιάζουν είναι η έλλειψη κινήτρων. Η πρωτοβουλία που αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την επιτέλεση κάθε χρήσιμης δραστηριότητας αποτελεί σημαντικό έλλειμμα (Bernet, 1999). Οι παραπάνω αδυναμίες επηρεάζουν και τη γλωσσική ανάπτυξη, τόσο στην εκφραστικό όσο και στον τομέα της πρόσληψης. Το λεξιλόγιό τους είναι περιορισμένο, χρησιμοποιούν πολλές φορές λανθασμένες συντακτικές δομές και παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στην ομιλία (Kabrich, et al 1996, Fletcher et al 2002). Στην συντριπτική τους πλειοψηφία έχουν την ικανότητα να ανταποκρίνονται στις βασικές απαιτήσεις της καθημερινής ζωής, παρουσιάζουν όμως δυσκολίες στον κοινωνικοσυναισθηματικό τομέα και στη συμπεριφορά τους. Ενοχλούνται εύκολα από ασήμαντες αφορμές, και δεν μπορούν με άνεση να αποκωδικοποιήσουν τη στάση και τις διαθέσεις των άλλων (Njardvik et al 1999). Χρειάζονται ιδιαίτερη επεξήγηση και καθοδήγηση για να κατανοήσουν την έννοια των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων τους απέναντι στο εκάστοτε κοινωνικό περιβάλλον (Anthon, 1997).

Οι μειωμένες γνωστικές ικανότητές των ατόμων με ελαφρά νοητική καθυστέρηση αποτελούν πηγή σημαντικών αδυναμιών. Οι ψυχικές διαταραχές παρουσιάζονται πιο συχνά, απ’ ό,τι στον υπόλοιπο πληθυσμό, και είναι ο πιο συχνός λόγος ανεπάρκειας της κοινωνικής τους προσαρμογής (Bernet, 1999) Παρουσιάζονται με συχνότητα 30%-70% και η διαγνωστική τους προσέγγιση εξαρτάται από το γνωστικό επίπεδο που βρίσκονται τα άτομα και ιδιαίτερα από τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες (Beange et al, 1995). Το άγχος που βιώνουν αφορά συναισθηματικές καταστάσεις διέγερσης και έντασης, που λόγω των γνωστικών τους

ελλειμμάτων αδυνατούν να διαχειριστούν. Οι γνωστικές δυσλειτουργίες μειώνουν την ικανότητά τους να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τις συναισθηματικές εντάσεις που προκύπτουν από τη βιολογική τους εξέλιξη και την κοινωνική τους προσαρμογή, με αποτέλεσμα να διασπώνται οι σχέσεις μεταξύ του ατόμου και του έξω κόσμου (Eaton et al, 1982). Τα κυρίαρχα συμπτώματα που συνιστούν τη διάγνωση διαταραχής άγχους, είναι η συνεχής ταραχή και οι κάθε είδους συμπεριφορές κοινωνικής αποφυγής (Bernet, 1999).

Επιπλέον ελάχιστες μελέτες έχουν ασχοληθεί με την εμφάνιση κατάθλιψης στα παιδιά με ελαφρά νοητική καθυστέρηση. Οι μέχρι τώρα έρευνες αποδεικνύουν ότι αυτά τα παιδιά παρουσιάζουν συμπτώματα λύπης, μοναξιάς και συνεχούς ανησυχίας σε μεγαλύτερο ποσοστό από αυτό των συνομήλικων τους, που δεν παρουσιάζουν κανενός είδους μειονεξία (Stough, et al 1999). Οι ίδιες έρευνες εκτιμούν ότι περίπου το 10% των παιδιών με ελαφρά νοητική καθυστέρηση υποφέρει από κατάθλιψη, σε αντίθεση με τη χαμηλή επικράτηση 1%-5% σε παιδιά με φυσιολογικό δείκτη νοημοσύνης (Cantwell, 1990). Τα παιδιά με νοητική καθυστέρηση βρίσκονται σε κίνδυνο για την παρουσίαση συμπτωμάτων κατάθλιψης, διότι αντιλαμβάνονται ότι οι συνομήλικοί τους χωρίς δυσκολίες δύνανται να ολοκληρώσουν τα καθήκοντα και τις εργασίες που τους αναθέτουν, ενώ οι ίδιοι δεν μπορούν. Μπορεί επιπλέον να έχουν επίγνωση, λόγω των προηγούμενων αρνητικών εμπειριών στις κοινωνικές τους σχέσεις, ότι είναι διαφορετικοί και ότι αντιμετωπίζονται αρνητικά από τους άλλους. Αυτή η άποψη μπορεί να τους οδηγήσει σε υψηλό κίνδυνο για παρουσίαση κατάθλιψης και χαμηλής αυτοεκτίμησης (Stough et al, 1999). Οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς είναι οι πρώτοι που θα επισημάνουν τότε ένα παιδί βρίσκεται σε κίνδυνο να παρουσιάσει συμπτώματα κατάθλιψης, και συχνά είναι δύσκολο να προσδιοριστεί αν το πρόβλημα είναι συμπεριφορικό ή συναισθηματικό. Συχνά οι ειδικοί της ψυχικής υγιεινής έχουν την τάση να χαρακτηρίζουν τα συμπτώματα, ως μια μειωμένη γνωστική λειτουργικότητα, παρά ως διαφανόμενη κατάθλιψη. Οι εκπαιδευτικοί όμως είναι πάντα σε θέση να παρακολουθούν τη γνωστική, κοινωνική και συναισθηματική ευημερία των μαθητών. Μερικοί μαθητές με ελαφρά νοητική καθυστέρηση είναι σε θέση να εκφράσουν τα αισθήματα της κατάθλιψης, άλλοι όμως με περισσότερους περιορισμούς, εκφράζουν την κατάθλιψη μέσα από σημαντικές αλλαγές της συμπεριφοράς τους και κυρίως μέσα από την επίδειξη βίαιων συμπεριφορών. Οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να παρακολουθήσουν τη συχνότητα την ένταση και τη διάρκεια κάθε νέας συμπεριφοράς που παρατηρείται (Reiss et al, 1993). Άτομα με συμπτώματα κατάθλιψης θεωρούνται εκείνα που παρουσιάζουν αλλαγές στην καθημερινή τους λειτουργικότητα. Το ίδια σημάδια μπορούν να παρουσιάσουν και οι μαθητές με νοητική καθυστέρηση. Οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς οφείλουν να ανησυχούν σε κάθε σημαντική αλλαγή των επιπέδων δραστηριότητας (αύξησης ή μείωσης) σε αυτά τα παιδιά. Όταν ένας μαθητής που συνήθως είναι ήρεμος και μεθοδικός στο ημερήσιο πρόγραμμά του, δείχνει σημάδια υπερδραστηριότητας ή το αντίθετο, μαθητής που βρίσκεται σε υψηλά επίπεδα δραστηριότητας γίνεται αργός στην ανταπόκριση απέναντι στα ερεθίσματα, έχουμε πρώτα σημάδια εμφάνισης καταθλιπτικής συμπεριφοράς. Αλλαγές επίσης στο βάρος ή στα ενδιαφέροντα αποτελούν σημάδια κατάθλιψης (Copeland et al, 2002, Einfeld et al, 1996).

Σκοπός και υποθέσεις

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των επιμέρους παραμέτρων του σχολικού περιβάλλοντος(μάθημα γλώσσας και μαθηματικών-σχέσεις με εκπαιδευτικούς και συνομηλίκους-αντίληψη των κανόνων λειτουργίας του σχολείου) που επιδρούν στην αύξηση του άγχους και στην απόσυρση σε μαθητές με ελαφρά νοητική καθυστέρηση.

Μέθοδος

Έγινε επιτόπια έρευνα με τη χρησιμοποίηση ερωτηματολογίων με τη διαδικασία της προσωπικής συνέντευξης από εκπαιδευτικό κατά τη διάρκεια του ημερήσιου σχολικού προγράμματος. Οι επιμέρους ερωτήσεις των ερωτηματολογίων πριν από τη χορήγηση τους έγινε προσπάθεια να γίνουν κατανοητές, μέσα από κοινωνικές ιστορίες και δραματικό παιχνίδι, κατά τη διάρκεια του μαθήματος της γλώσσας και της κοινωνικής αγωγής(12 ώρες εβδομαδιαίως) κατά τη διάρκεια των δύο μηνών που διήρκεσε το πρόγραμμα της έρευνας.

Συμμετέχοντες

Μελετήθηκαν 27 παιδιά, ηλικίας από 14 έως 18 ετών ($Mean=16.30$, $SD=1.41$), που φοιτούν σε Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης της Β/βάθμιας Διεύθυνσης της Β' Αθηνών και Ανατολικής Αττικής, με διάγνωση ελαφρά νοητική καθυστέρηση από το Παιδοψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής. Όλοι οι μαθητές είχαν αποφοιτήσει από σχολεία της γενικής πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, και

15 εξ αυτών είχαν παρακολουθήσει την πρώτη γυμνασίου σε σχολεία γενικής εκπαίδευσης. Λόγω όμως των επανειλημμένων αποτυχιών τους προτάθηκε η εγγραφή τους από ΚΕΔΔΥ σε Εργαστήρια Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ).

Μέσα συλλογής δεδομένων

1. *Άγχος/Κατάθλιψη&Απόσυρση/Κατάθλιψη*. Χρησιμοποιήθηκε το ερωτηματολόγιο Αυτοαναφοράς Παιδιών και Εφήβων *Youth Self Report(YSR)* (Achenbach & Edelbrock, 1987). Συγκεκριμένα, χρησιμοποιήθηκαν οι ερωτήσεις των υποκλιμάκων Άγχος/Κατάθλιψη (13 ερωτήσεις) και Απόσυρση/Κατάθλιψη (8 ερωτήσεις).

2. *Το ερωτηματολόγιο ικανοποίησης από το σχολείο* που αναφέρεται στις αντιλήψεις, τις αξίες και τα κίνητρα του αξιολογούμενου σε σχέση με το σχολικό περιβάλλον (Αγαλιώτης, 2006).

Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Τα εμπειρικά δεδομένα συλλέχθηκαν από αρχές Δεκεμβρίου 2009, μέχρι 25 Ιανουαρίου 2010.

Πίνακας 1.
Κατανομή συχνότητας των απαντήσεων των παιδιών στα συμπτώματα της υποκλίμακας
Άγχος/Κατάθλιψη

<i>Άγχος/Κατάθλιψη</i>	<i>M</i>	<i>(SD)</i>
1. (11) Έχω πολλούς φόβους, είμαι αγχώδης.	1.26	(.71)
2. (10) Είμαι νευρικός/ή, τα νεύρα μου είναι τεντωμένα.	1.19	(.79)
3. (21) Αγωνιώ, είμαι αγχώδης.	1.15	(.77)
4. (6) Αισθάνομαι ότι πρέπει να είμαι τέλειος/τέλεια.	1.11	(.89)
5. (8) Αισθάνομαι ότι δεν αξίζω τίποτα, ότι είμαι κατώτερος/η.	.96	(.81)
6. (15) Δεν είμαι άνετος/η, ντροπιάζομαι εύκολα, αισθάνομαι εύκολα αμηχανία.	.78	(.75)
7. (2) Κλαίω πολύ.	.70	(.72)
8. (7) Αισθάνομαι ότι κανείς δεν με αγαπά.	.70	(.78)
9. (3) Φοβάμαι ορισμένα ζώα, καταστάσεις ή μέρη εκτός από το σχολείο.	.56	(.70)
10. (12) Αισθάνομαι υπερβολικά ένοχος/η.	.37	(.63)
11. (5) Φοβάμαι μήπως σκεφτώ ή κάνω κάτι κακό.	.19	(.40)
12. (17) Σκέφτομαι την αυτοκτονία.	.11	(.32)
13. (4) Φοβάμαι να πάω στο σχολείο.	.04	(.19)

Πίνακας 2

Κατανομή συχνότητας των παιδιών στα συμπτώματα της υποκλίμακας Στάσεις για τη λειτουργία του σχολείου

<i>Στάσεις για τη λειτουργία του σχολείου</i>	<i>M</i>	<i>(SD)</i>
1. (19) Οι δάσκαλοι σέβονται τη γνώμη των μαθητών.	4.33	(1.24)
2. (17) Οι ασκήσεις που μου βάζει η δασκάλα για το σπίτι με βοηθούν να μάθω καλύτερα τα μαθήματά μου.	4.26	(1.38)
3. (15) Πιστεύω ότι οι κανόνες συμπεριφοράς που ισχύουν στο σχολείο μας είναι δίκαιοι.	4.26	(1.38)
4. (18) Όλοι οι δάσκαλοι του σχολείου είναι καλοί με τους μαθητές.	4.26	(1.48)
5. (20) Στο σχολείο νιώθω ασφάλεια.	3.89	(1.69)

Πίνακας 3

Κατανομή συχνότητας των απαντήσεων των παιδιών στα συμπτώματα της υποκλίμακας Στάσεις απέναντι στα μαθήματα

<i>Στάσεις απέναντι στα μαθήματα</i>	<i>M</i>	<i>(SD)</i>
1. (7) Μου αρέσουν τα μαθήματα που εκφράζω συναισθήματά μου (όπως η Ζωγραφική και η Μουσική).	4.56	(1.15)
2. (4) Δεν μου αρέσει να διαβάζω.	3.74	(1.68)
3. (3) Είμαι καλός στις γραπτές ασκήσεις που μου βάζει η κυρία στο σπίτι.	3.74	(1.77)
4. (10) Όταν έχω ελεύθερο χρόνο μου αρέσει να διαβάζω.	3.07	(1.80)
5. (9) Στην πραγματικότητα δεν μου αρέσει πολύ να γράφω.	2.56	(1.87)
6. (6) Πιστεύω ότι τα Μαθηματικά είναι ένα ευχάριστο μάθημα.	2.48	(1.89)
7. (8) Όταν μεγαλώσω δεν θέλω η δουλειά μου να έχει γράψιμο και διάβασμα.	2.04	(1.60)

8. (13) Αν μπορούσα να βγάλω κάποια μαθήματα από το πρόγραμμα αυτά θα ήταν η Γλώσσα και τα Μαθηματικά.	1.81	(1.49)
9. (12) Δεν μου αρέσει να λύνω μαθηματικά προβλήματα.	1.74	(1.58)

Συζήτηση

Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, οι έφηβοι με νοητική καθυστέρηση του δείγματός μας συγκέντρωσαν υψηλή βαθμολογία όσον αφορά στις ερωτήσεις που περιγράφουν φόβους και άγχη, έντονη νευρικότητα, αγωνίες, αίσθηση ότι πρέπει να είναι τέλειοι και αισθήματα κατωτερότητας. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με τη διεθνή βιβλιογραφία που υποστηρίζει ότι τα γνωστικά ελλείμματα των συγκεκριμένων εφήβων, μπορούν να αποτελέσουν παράγοντα κινδύνου για τη ψυχική τους υγεία. (Copeland et al, 2002. Bernet, 1999. Stough et al, 1999. Einfeld et al, 1996. Reiss et al, 1993).

Επιπλέον, ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει το γεγονός ότι, η βαθμολογία σε όλες οι επιμέρους ερωτήσεις της υποκλίμακας Στάσεις για τη λειτουργία του σχολείου κινείται πολύ πάνω από τη μέση τιμή. Πιο αναλυτικά, σε ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα κινούνται οι στάσεις των μαθητών με νοητική καθυστέρηση του δείγματος που αναφέρονται στο σεβασμό των μαθητών από τους εκπαιδευτικούς την χρησιμότητα της κατ' οίκον εργασίας, στη δικαιοσύνη που αποπνέουν οι κανόνες του σχολείου, στην συμπεριφορά των δασκάλων απέναντι στους μαθητές και στην αίσθηση ασφάλειας εντός του σχολείου. Σύμφωνα με την παράγραφο 11 του άρθρου 3 του νόμου. 2817/2000(ΦΕΚ 78.Τ Α/14-3-2000) «Εκπαίδευση ατόμων με ειδικές ανάγκες» καθορίζονται τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις του εκπαιδευτικού προσωπικού των σχολείων ειδικής αγωγής. Το προσωπικό που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής πρωτίστως ενεργεί σύμφωνα με το πλαίσιο των παγκόσμιων διακηρύξεων των δικαιωμάτων των ατόμων με αναπηρία και σύμφωνα με τις δεοντολογικές αρχές της επιστημονικής και επαγγελματικής του ιδιότητας. Επιδεικνύει ευαισθησία για το θρήσκευμα, τον πολιτισμό, τη γλώσσα, το φύλο, την αναπηρία και την κοινωνικοοικονομική θέση των «ειδικών» παιδιών. Συμμετέχει και προωθεί επαγγελματικές, κοινωνικές, και ακαδημαϊκές δραστηριότητες που συντελούν στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των παιδιών και των οικογενειών τους. Δεδομένου του γεγονότος ότι όλα τα παιδιά του δείγματος έχουν αποφοιτήσει από γενικά δημοτικά και 15 εξ αυτών έχουν παρακολουθήσει την πρώτη γυμνασίου σε γενικό γυμνάσιο, όπου επικρατεί ο σκληρός ανταγωνισμός βάση ακαδημαϊκών κριτηρίων, αντιλαμβανόμαστε γιατί οι έφηβοι με ελαφρά νοητική καθυστέρηση αισθάνονται μεγαλύτερη σιγουριά και ασφάλεια φοιτώντας σε ένα ΕΕΕΕΚ.

Επίσης καταγράφονται υψηλές βαθμολογίες στα θέματα που αναφέρονται στις απόψεις τους για τα μαθήματα που τους παρέχουν δυνατότητες έκφρασης των συναισθημάτων τους. Από την άλλη μεριά, καταγράφονται βαθμολογίες κάτω από τη μέση τιμή που σχετίζονται με την προτίμησή τους για το γράψιμο, τα Μαθηματικά, την επιθυμία τους το μελλοντικό επάγγελμά τους να περιλαμβάνει γράψιμο και την

επιθυμία τους να αφαιρεθούν τα μαθήματα της Γλώσσας και των Μαθηματικών από το πρόγραμμα των μαθημάτων. Τα παραπάνω ευρήματα συμφωνούν με την διεθνή βιβλιογραφία που υποστηρίζει ότι η εμπειρία της σχολικής αποτυχίας αποτελεί τον τραυματικό πυρήνα γύρω από τον οποίο χτίζονται οι στάσεις και οι διαθέσεις των μαθητών απέναντι στο γνωστικό αντικείμενο της Γλώσσας και των Μαθηματικών (Bernet, 1999, Kabrich, et al 1996, Fletcher et al 2002, Conners, et al, 2001). Και η εμπειρία αυτή είναι τόσο έντονη που ακόμα και σε ένα προστατευμένο για τους εφήβους του δείγματος σχολικό περιβάλλον, και με μια εξατομικευμένη μέθοδο διδασκαλίας ανάλογα με το έλλειμμα του κάθε παιδιού (σύμφωνα με τους κανόνες λειτουργίας ενός ΕΕΕΕΚ) εξακολουθεί να υπάρχει αρνητική στάση απέναντι στα συγκεκριμένα γνωστικά αντικείμενα.

Βιβλιογραφία

- American Association on Mental Retardation. *Definition of Mental Retardation*.
Internet: [http://www.aamr.org/Policies/fagmental retardation.shtml](http://www.aamr.org/Policies/fagmental%20retardation.shtml).
- American Psychiatry Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (fourth edition)*. USA: Washington, DC.
- Anthon, J., Cuvo (1997) Social Skills Training for Adults with Mental Retardation in Job-Related Settings *Behavior Modification* Vol. 21, No. 1, 3-44.
- Beange H, McElduff A, Baker W. (1995) Medical disorders of adults with mental retardation: a population study. *Am J Ment Retard* 99:595-604.
- Cohen, D., Plaza, M., Perez-Diaz, F., Lanthier, O., Chauvin, D., Hambourg, N., Wilson, A.J., Basquin, M., Mazet, P, Riviere, J.P. (2006). Individual cognitive training of reading disability improves word identification and sentence comprehension in adults with mild mental retardation. *Research in developmental disabilities*, 27, 501-516.
- Bernet, William M.D., Dulcan, Mina K.M.D (1999). Practice Parameters for the Assessment and Treatment of Children, Adolescents, and Adults With Mental Retardation and Comorbid Mental Disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* Issue: Volume 38(12) Supplement, December 1999, pp 5S-31S.
- Cantwell, D.P. (1990) Depression across the early life span. *Handbook of developmental psychopathology* pp 293-310.
- Coleman-Pierce, P.D., Plaza, M., Perez-Diaz, F., Lanthier O., Chauvin, D., Hambourg, N., Wilson, A.J., Basquin, M., Mazet, P, Riviere, J.P. (1991). Individual cognitive training of reading disability improves word identification and sentence comprehension in adults with mild mental retardation. *Research in developmental disabilities*, 27, 501-516.
- Conners, F.A., Atwell, J.A., Rosenquist, C.J., Sligh, A.C. (2001). Abilities underlying decoding differences in children with intellectual disability. *Journal of intellectual disability research*, 45(4), 292-299.
- Copeland, S.R., Hughes, C., Agran, M., Wehmezer, M.L., & Fowler S.E. (2002). An intervention package to support high school students with mental retardation in general education classrooms. *American Journal of mental retardation*, 107, 32-45.
- Eaton LF, Menolascino F.J (1982), Psychiatric disorders in the mentally retarded: types, problems, and challenges. *Am J Psychiatry* 139:1297-1.

Einfeld SL, Tonge BJ (1996), Population prevalence of psychopathology in children and adolescents with intellectual disability, II: epidemiological findings. *J Intellect Disabil Res* 40(part 2):99-109.

Fletcher, H. & Buckley, S. (2002). Phonological awareness in children with Down syndrome. *Down syndrome research and practice*, 8(1), 11-18.

Freeman, S.F.N. (2000). Academic and social attainments of children with mental retardation in general education and special education settings. *Remedial and special education*, 21(1), 3-20.

Hodapp,R.M.(1997),Direkt and indirekt behavioral Effekts of different Genetik Disorders of mental Retardation. *Am J Ment Retard* 102:67-79.

Kabrich,McCutchen,(1996).Phonemic support in comprehension: comparisons between children with and without mild mental retardation. *American Journal ofMental Retardation*, 100(5), 510-527.

Luson,R.,Borthiwick,D.,Buntinx,W.H.E.,Coulter,D.L.,Graig,E.M., ReeveA.,Schalock,

R.L.,Snell,M.E.,Spitalnik,D.M.,Spreat,S.T.,Tasse,M.J.(1992).

Mental Retardation: Definition, Classification, and Systems of Supports. 10th Edition. *American Association on Mental Retardation*, 444 North Capitol St., NW, Ste. 846, Washington, DC 20001-1512.

Njardvik,U,Matson,J. Cherry,K.(1999).A Comparison of Social Skills in Adults with Autistic Disorder, Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified, and Mental Retardation.*Journal of Autism and Developmental Disorders* Volume29,Number 4/August,1999 pp 287-295.

Πολυχρονοπούλου, Σ. (2004). *Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες*. Αθήνα: εκδ. Σ. Πολυχρονοπούλου.

Reiss,S.A.,Rojahn,J.(1993) Joint occurrence of depression and aggression in children and adults with Mental Retardation. *Journal of IntellectualDisabilityResearch*,37,287-294.

Stough,L., Baker,L.(1999) Identifying Depression in Students with Mental Retardation. *Teaching Exceptional Children*.31 no 62-6 Mr/Ap `99.