



**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ & ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ
ΜΟΝΑΔΩΝ**

Διπλωματική Εργασία

**ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΧΟΛΕΙΟΥ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ
ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΣΤΗΝ
ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ**

της

ΜΑΡΙΑΣ ΠΑΡΑΛΗ

Επιβλέπων Καθηγητής
Ελένη Στάμου

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος
ειδίκευσης στη διοίκηση & οργάνωση εκπαιδευτικών μονάδων

Θεσσαλονίκη, Μάρτιος 2019



Η παρούσα Διπλωματική Εργασία καλύπτεται στο σύνολό της νομικά από δημόσια άδεια πνευματικών δικαιωμάτων CreativeCommons:

Αναφορά Δημιουργού - Μη Εμπορική Χρήση - Παρόμοια Διανομή



Μπορείτε να:

- Μοιραστείτε: αντιγράψτε και αναδιανέμετε το παρόν υλικό με κάθε μέσο και τρόπο
- Προσαρμόστε: αναμείξτε, τροποποιήστε και δημιουργήστε πάνω στο παρόν υλικό

Υπό τους ακόλουθους όρους:

- Αναφορά Δημιουργού: Θα πρέπει να καταχωρίσετε αναφορά στο δημιουργό, με σύνδεσμο της άδειας, και με αναφορά αν έχουν γίνει αλλαγές. Μπορείτε να το κάνετε αυτό με οποιονδήποτε εύλογο τρόπο, αλλά όχι με τρόπο που να υπονοεί ότι ο δημιουργός αποδέχεται το έργο σας ή τη χρήση που εσείς κάνετε.
- Μη Εμπορική Χρήση: Δε μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το υλικό για εμπορικούς σκοπούς.
- Παρόμοια Διανομή: Αν αναμείξετε, τροποποιήσετε, ή δημιουργήσετε πάνω στο παρόν υλικό, πρέπει να διανείμετε τις δικές σας συνεισφορές υπό την ίδια άδεια CreativeCommonsόπως και το πρωτότυπο.

Αναλυτικές πληροφορίες νομικού κώδικα στην ηλεκτρονική διεύθυνση:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode>

Υπεύθυνη Δήλωση

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τον Κανονισμό Σπουδών του Μεταπτυχιακού Προγράμματος στη Διοίκηση & Οργάνωση Εκπαιδευτικών Μονάδων του Αλεξάνδρειου ΤΕΙ Θεσσαλονίκης, δηλώνω υπεύθυνα ότι:

- Η παρούσα Διπλωματική Εργασία αποτελεί έργο αποκλειστικά δικής μου δημιουργίας, έρευνας, μελέτης και συγγραφής.
- Για τη συγγραφή της Διπλωματικής μου Εργασίας δεν χρησιμοποίησα ολόκληρο ή μέρος έργου άλλου δημιουργού ή τις ιδέες και αντιλήψεις άλλου δημιουργού χωρίς να γίνεται σαφής αναφορά στην πηγή προέλευσης(βιβλίο, άρθρο από επιστημονικό περιοδικό, ιστοσελίδα κλπ.).

Θεσσαλονίκη, Πέμπτη 07, Μάρτιος, 2019

Η Δηλούσα: Μαρία Παραλή

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει και να καταγράψει τις απόψεις ,τις στάσεις και τις εμπειρίες νηπιαγωγών και βρεφονηπιοκόμων, εργαζόμενων στην προσχολική αγωγή, σχετικά με το ζήτημα της παραγωγικής συνεργασίας ανάμεσα στις ίδιες και τις οικογένειες των μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ).

Πιο αναλυτικά η έρευνα εξέτασε τη στάση που διατηρούν απέναντι στην πρόκληση της δημιουργίας σχέσεων συνεργασίας με τους γονείς, τα ενδεχόμενα εμπόδια που συναντούν, τα οφέλη που αποκομίζουν όλες οι εμπλεκόμενες πλευρές (εκπαιδευτικοί, γονείς και μαθητές) και τέλος τις μεταβλητές που προκύπτουν μέσα από αυτή τη σχέση και το βαθμό που αυτές επηρεάζουν τη διαμόρφωση της διαχείρισης των μαθητών από πλευράς παιδαγωγού.

Η συλλογή των δεδομένων της έρευνας έγινε με τη μέθοδο της συνέντευξης. Οι 15 συμμετέχουσες, εν ενεργεία σε νηπιαγωγεία και δημοτικούς παιδικούς σταθμούς της ανατολικής Θεσσαλονίκης ,έλαβαν μέρος απαντώντας σε ερωτήσεις ανοιχτού τύπου .

Συμπερασματικά, με την ποιοτική ανάλυση των δεδομένων προέκυψαν ενθαρρυντικά αποτελέσματα προβάλλοντας τη θετική στάση και διάθεση των νηπιαγωγών/βρεφονηπιοκόμων για την ανάπτυξη γόνιμης συνεργασίας με τις οικογένειες των μαθητών με ΔΑΦ, και τονίζοντας τα οφέλη και τα θετικά στοιχεία που προκύπτουν από τη σχέση και βοηθούν στην καλύτερη διαχείριση των μαθητών από το παιδαγωγικό προσωπικό, σε ένα σχολείο που σέβεται και ενθαρρύνει τη διαφορετικότητα, ένα *σχολείο για όλους*.

Λέξεις κλειδιά: διαταραχές αυτιστικού φάσματος, προσχολική αγωγή ,συνεργασία σχολείου-οικογένειας, γονεϊκή συμμετοχή

ABSTRACT

The aim of the present research is to investigate and record the views, attitudes and experiences of nursery and preschool teachers, working in preschool education, in relation with the issue of productive collaboration between themselves and the families of children with Autism Spectrum Disorders (ASD).

More extensively, the research examined their attitude towards the challenge of creating collaborative relationships with the parents, the potential pitfalls that might arise, the benefits obtained by all sides (educators, parents and students) and, finally, the variables that arise from this relationship and how these affect the configuration of student management by the educator.

The collection of research data was carried out using the interview method. The 15 participants, currently working in municipal preschools and nurseries in Eastern Thessaloniki, participated by answering open-ended questions.

In conclusion, encouraging results were acquired through the qualitative analysis of the data obtained, something which both projected the positive attitude and disposition of the preschool/ nursery teachers towards promoting fruitful cooperation with the families of children with ASD and pinpointed the benefits and positive elements that emerge from this relationship and aid in the educators' better managing the students, in a school that respects and promotes diversity, a school for everyone.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Α.ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

1.1.Ορισμός του Αυτισμού.....σελ.15
1.2.Τρόποι Εκδήλωσης Αυτισμού.....σελ.19
1.3.Νοητική Εξέλιξη του Παιδιού με Αυτισμό.....σελ.20
1.4.Συχνότητα εμφάνισης.....σελ.21
1.5.Συνοσυρότητα.....σελ.22
1.6.Τα αίτια του Αυτισμού.....σελ.23
1.7.Περίοδος Βρεφικής και Νηπιακής Ηλικίας.....σελ.26
1.8.Ιδιαίτερες Ικανότητες.....σελ.31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1.Η Οικογένεια του Παιδιού με ΔΑΦ.....σελ.33
2.2.Αποδοχή της διάγνωσης.....σελ.35
2.3.Συμβουλευτική Γονέων.....σελ.36
2.4.Οι γονείς ως συνεργάτες.....σελ.38
2.5.Πρότυπα Συνεργασίας Γονέων και Ειδικών.....σελ.39

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1.Σχολική ένταξη των Παιδιών με ΔΑΦ.....σελ.41
3.2.Ομαλή ένταξη παιδιών με ΔΑΦ στο σχολικό περιβάλλον.....σελ.42
3.3.Οφέλη από τη φοίτηση στο Τυπικό Νηπιαγωγείο.....σελ.45
3.4.Ο ρόλος του Παιδαγωγού-Εκπαιδευτικού.....σελ.46
3.5.Η συμμετοχή των γονέων.....σελ.47
3.6.Εκπαιδευτική αξιολόγηση και παρέμβαση στην οικογένεια και το παιδί με ΔΑΦ.....σελ.48
3.7.Προγράμματα εκπαίδευσης παιδιών με ΔΑΦ.....σελ.50

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1.Συνεργασία οικογένειας και σχολείου.....σελ.52
4.2.Συνεργασία Εκπαιδευτικού και Οικογένειας παιδιού με ΔΑΦ.....σελ.55

4.3.Οφέλη συνεργασίας οικογένειας και σχολείου.....σελ.59
4.4.Παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη συνεργασίαςσελ.61

Β.ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1.Σχολιασμός Άρθρων.....σελ.63
5.2.Σκοπός της έρευνας.....σελ.67
5.3.Ερευνητικά Ερωτήματα.....σελ.68
5.4.Στάδια Ανάλυσης Δεδομένων.....σελ.69

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1.Ποιοτική Μεθοδολογία.....σελ.70
6.2.Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων.....σελ.70
6.3.Πιλοτική Έρευνασελ.71
6.4.Στάδια διεξαγωγής συνεντεύξεων.....σελ.71
6.5.Διαδικασία διεξαγωγής έρευνας.....σελ.72
6.6.Συμμετέχοντες.....σελ.72
6.7.Περιορισμοί και Εύροςσελ.73

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

7.1.Ανάλυση και Ερμηνεία Αποτελεσμάτων.....σελ.74
7.2.Οφέλη συνεργασίαςσελ.76
7.3.Παράγοντες που παρακινούν τους εκπαιδευτικούς στην ανάπτυξη συνεργασίας με τις οικογένειες μαθητών με ΔΑΦ.....σελ.78
7.4.Προσέγγιση της οικογένειας.....σελ.81
7.5.Συχνότητα Επικοινωνίας.....σελ.82
7.6.Εμπόδια στη συνεργασία οικογένειας και σχολείου.....σελ.83
7.7.Εμπλοκή της οικογένειας στην Παιδαγωγική Διαδικασία.....σελ.85
7.8.Επίδραση της συνεργασίας στη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ από τους παιδαγωγούς.....σελ.89
7.9.Μεταβλητές που επιδρούν στη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ.....σελ.91

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Περιορισμοί έρευνας.....σελ.95

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....σελ.97

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....σελ.104

ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΓΡΑΦΗΜΑ 1

Γράφημα 1, Φορέας εργασίας συμμετεχόντων στην έρευνα.

ΓΡΑΦΗΜΑ 2

Γράφημα 2, Έτη υπηρεσίας των συμμετεχόντων στην έρευνα.

ΓΡΑΦΗΜΑ 3

Γράφημα 3, Συχνότητα επικοινωνίας νηπιαγωγών/βρεφονηπιοκόμων με τους γονείς μαθητών με ΔΑΦ

ΓΡΑΦΗΜΑ 4

Γράφημα 4, Εμπόδια που συναντούν οι εκπαιδευτικοί στην προσπάθεια ανάπτυξης συνεργασίας με την οικογένεια των μαθητών με ΔΑΦ.

ΓΡΑΦΗΜΑ 5

Γράφημα 5, Δυνατότητες εμπλοκής των γονέων στην παιδαγωγική διαδικασία, σύμφωνα με τους νηπιαγωγούς/βρεφονηπιοκόμους.

ΠΙΝΑΚΕΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

<i>Συνέντευξη</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<i>Ειδικότητα</i>	ΠΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΠΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΠΕ	ΠΕ	ΠΕ
<i>Φορέας Εργασίας</i>	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Ν.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Ν.	Ι. Ν.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Ν.	Δ. Ν.
<i>Χρόνια Υπηρεσίας</i>	25	19	30	10	7	15	10	13	12	35	15	30	18	11	17

Πίνακας 1, Στοιχεία εργασίας και χρόνια υπηρεσίας των συμμετεχόντων στην έρευνα

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

	<u>Παράγοντες</u>	<u>Αρ. Συνέντευξης</u>
1	Αναζήτηση τρόπων προσέγγισης του παιδιού	9,11,13,14
2	Δημιουργία συνέχειας από το σπίτι	3,7,8
3	Καλύτερη αντιμετώπιση του παιδιού μέσα στην τάξη	10,12
4	Δυσκολίες προσαρμογής του μαθητή στην τάξη	2,4
5	Βελτίωση εικόνας του παιδιού μέσα στην τάξη	5,6
6	Υποστήριξη στους γονείς και ενίσχυση του ρόλου τους στη μαθησιακή διαδικασία	1
7	Ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης με τους γονείς	15

Πίνακας 2, Παράγοντες που παρακινούν τους εκπαιδευτικούς να συνεργαστούν με την οικογένεια των μαθητών με ΔΑΦ

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

<u>Τρόποι Εμπλοκής Γονέων</u>	<u>Ποσοστό Δεδομένων</u>
1.Καθημερινή επαφή μέσω της συζήτησης	40%
2.Συμμετοχή των γονέων σε δραστηριότητες μέσα στην τάξη	27%
3.Συμμετοχή των γονέων σε σχολικές εκδρομές-εορτές	13%
4.Συμμετοχή σε συμβουλευτική γονέων-εκπαιδευτικών	20%

Πίνακας 3, Τρόποι Εμπλοκής Γονέων στην Παιδαγωγική Διαδικασία

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ευχαριστώ την καθηγήτρια και επιβλέπουσα στη διπλωματική μου εργασία κ. Ελένη Στάμου, η οποία με ενέπνευσε να ασχοληθώ στην έρευνά μου με την ειδική αγωγή και συγκεκριμένα με το θέμα της συνεργασίας ανάμεσα στο σχολείο και την οικογένεια μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος, ένα ζήτημα που προκύπτει πια συχνά στην προσχολική αγωγή. Για την καθοδήγησή της και την πολύτιμη βοήθειά της ως την ολοκλήρωση αυτής της μελέτης.

Ευχαριστώ πολύ την οικογένειά μου, το σύζυγο και τα δυο μου παιδιά για την υποστήριξη και την υπομονή τους καθ' όλη τη διάρκεια συγγραφής της έρευνάς μου.

A.ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Στο πρώτο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους γίνεται μια σύντομη ιστορική αναδρομή και μια βιβλιογραφική ανασκόπηση στο θέμα του αυτισμού. Πιο συγκεκριμένα αναλύονται οι τρόποι εκδήλωσης με έμφαση στη βρεφική και νηπιακή ηλικία, η συχνότητα εμφάνισης, η συνοσυρότητα και τα πιθανά αίτια της διαταραχής.

1.1.Ορισμός του Αυτισμού

Ο όρος «Αυτισμός» προέρχεται από την ελληνική λέξη «εαυτός» και επιλέχθηκε από τον L. Kanner για να υποδηλώνει ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της Διαταραχής, την απομόνωση του ατόμου τον εαυτό του και την αδυναμία του να επικοινωνήσει (Frith, 1996).

Ο Αυτισμός είναι μια ισόβια αναπτυξιακή διαταραχή που εμποδίζει τα άτομα να κατανοούν σωστά τα οπτικά, αισθητηριακά και κοινωνικά ερεθίσματα, με αποτέλεσμα να κλείνονται στον εαυτό τους και να παρουσιάζουν έντονη εσωστρέφεια. Η Αυτιστική Διαταραχή εντάσσεται στην κατηγορία των Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών (ΔΑΔ). Οι Διαταραχές αυτές συμπεριλαμβάνουν χαρακτηριστικά που δεν σημειώνονται στη φυσιολογική και ολόπλευρη των παιδιών ή ελλείμματα που υποδηλώνουν απόκλιση από αυτή. Ο όρος ‘ αναπτυξιακή’ αποδίδεται στην περίοδο της εμφάνισης, ενώ η ονομασία ‘ διάχυτη’ προέρχεται από τα ελλείμματα που παρουσιάζονται σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης του ατόμου. Τα σοβαρότερα ωστόσο παρουσιάζονται στους τομείς της επικοινωνίας, των δεξιοτήτων και της αλληλεπίδρασης με το κοινωνικό περιβάλλον. Οι υπόλοιπες Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές είναι η Διαταραχή Rett, η Διαταραχή Asperger ,η Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή και η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή μη Προσδιοριζόμενη Αλλιώς (ΔΑΔ-ΜΠΑ).

Ο αυτισμός διαγιγνώσκεται συγκρίνοντας τις συμπεριφορές του ατόμου με τα συμπτώματα που περιγράφονται σε καταλόγους επίσημων διαγνωστικών κριτηρίων. Οι πληροφορίες που αντλούνται από τη διάγνωση προσφέρουν σε γονείς και ειδικούς την ευκαιρία να εξηγήσουν τη συμπεριφορά του παιδιού και να κατανοήσουν τη φύση του προβλήματος, αλλά και να έχουν πρόσβαση σε ιατρικές, εκπαιδευτικές και

υποστηρικτικές υπηρεσίες (Gillman et al., 2000 Mansell & Morris, 2004). Αυτή τη στιγμή για το Φάσμα του Αυτισμού χρησιμοποιούνται 2 διαγνωστικά συστήματα ελέγχου: το DSM (Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders) της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης (APA) και το ICD (International Classification of Diseases) του Διεθνούς Οργανισμού Υγείας (WTO).

Ο Αυτισμός εμφανίστηκε ως ξεχωριστή ενότητα το 1980 στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών III (Diagnostic and Statistical Manual /DSM III) με την ονομασία Νηπιακός Αυτισμός (Infantile Autism). Από το 1952 έως το 2013 υπάρχουν 7 αναθεωρημένες εκδόσεις της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (APA) (Παράρτημα , Πίνακας 1). Η Αυτιστική Διαταραχή δεν έχει ακόμη διευκρινιστεί αν οφείλεται σε οργανικούς παράγοντες και ή σε περιβαλλοντολογικούς, η διάγνωσή της βασίζεται στα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς του παιδιού και όχι στις ιατρικές εξετάσεις. Το DSM-IV (DSM-IV-TR) το εγχειρίδιο που δημοσιεύθηκε το 1994 από την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (A.P.A.) της Ουάσινγκτον, βοήθησε στη διάγνωση, την ταξινόμηση και το διαχωρισμό των διαταραχών. Ανάμεσα σε όλες της διαταραχές το DSM-IV αναφέρει τα διαγνωστικά κριτήρια για την Αυτιστική Διαταραχή, που μπορούμε να τα κατατάξουμε σε τρεις γενικές κατηγορίες: α) της κοινωνικής συμπεριφοράς, β) της επικοινωνίας και γ) της αποκλίνουσας συμπεριφοράς με επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές δραστηριότητες και ενδιαφέροντα (APA, 1994). Για να διαγνωσθεί κάποιο παιδί με Αυτιστική Διαταραχή θα πρέπει να εμφανίσει τουλάχιστον έξι ή περισσότερα χαρακτηριστικά από τις τρεις κατηγορίες που αναφέρθηκαν, εκ των οποίων δύο τουλάχιστον θα πρέπει να σχετίζονται με την Διαταραγμένη Κοινωνική Συμπεριφορά, ένα χαρακτηριστικό τουλάχιστον θα πρέπει να σχετίζεται με τη Διαταραγμένη Επικοινωνία και τέλος ένα τουλάχιστον με τα Περιορισμένα Ενδιαφέροντα και την Επαναληπτική ή Στερεότυπη Συμπεριφορά (Γενά , 2002).

Η πρώτη κατηγορία των διαγνωστικών κριτηρίων της Αυτιστικής Διαταραχής, σύμφωνα με το DSM-IV, αφορά την κοινωνική συμπεριφορά του παιδιού και περιλαμβάνει τέσσερα χαρακτηριστικά εκ των οποίων τουλάχιστον δύο πρέπει να εκδηλωθούν στο παιδί. Το πρώτο χαρακτηριστικό είναι η έκπτωση της εξωλεκτικής συμπεριφοράς, όπως είναι η βλεμματική επαφή, οι εκφράσεις του προσώπου, οι στάσεις του σώματος και οι χειρονομίες που ρυθμίζουν κοινωνικές συναλλαγές. Το δεύτερο χαρακτηριστικό διάγνωσης είναι η αποτυχία στην ανάπτυξη σχέσεων με συνομηλίκους, όπως αναμένεται από άτομα της ηλικίας τους. Τέλος, τα δύο

τελευταία χαρακτηριστικά είναι ότι το παιδί δεν αναζητά είτε απολαύσεις και ενδιαφέροντα με άλλα άτομα είτε κοινοποίηση επιτευγμάτων (π.χ. αποφεύγουν να επιδείξουν σε άλλους αντικείμενα που τους ενδιαφέρουν) και η έλλειψη κοινωνικής και συναισθηματικής αμοιβαιότητας.

Η δεύτερη κατηγορία διαγνωστικών κριτηρίων του αναφέρεται στη διαταραχή της επικοινωνίας του παιδιού και παρουσιάζει τέσσερα χαρακτηριστικά, από τα οποία τουλάχιστον ένα πρέπει να εμφανίσει το παιδί. Τα δύο πρώτα χαρακτηριστικά είναι η καθυστερημένη ή ανύπαρκτη ομιλία (που δεν συνοδεύεται από προσπάθεια αναπλήρωσης μέσω εναλλακτικών τρόπων επικοινωνίας, όπως χειρονομίες και παντομίμα) και η καταφανής έκπτωση ομιλίας στην ικανότητα έναρξης ή διατήρησης συνομιλιών με άλλους ανθρώπους σε άτομα με επαρκή ομιλία (Γενά,2005). Τα επόμενα δύο χαρακτηριστικά αναφέρουν την χρήση στερεότυπου, επαναληπτικού και με άλλες ιδιομορφίες λόγου, καθώς και την απουσία ποικίλου και αυθόρμητου παιχνιδιού και παιχνιδιού με παίξιμο ρόλων, ανάλογα με το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού.

Η τελευταία κατηγορία, η οποία αφορά τα επαναληπτικά και στερεότυπα σχήματα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων εκδηλώνονται με ένα τουλάχιστον χαρακτηριστικό από τα ακόλουθα τέσσερα χαρακτηριστικά: Το πρώτο χαρακτηριστικό είναι η ενασχόληση με ένα ή περιορισμένου αριθμού στερεότυπα που συρρικνώνουν τα ενδιαφέροντα και που θεωρούνται μη φυσιολογικά ως προς την ένταση ή την εστίαση. Τα δύο επόμενα χαρακτηριστικά που ακολουθούν είναι η εμμονή σε συγκεκριμένες συνήθειες ή τελετουργίες και οι στερεότυπες και επαναληπτικές κινήσεις (π.χ. χτύπημα και στρίψιμο χεριών και δαχτύλων, ή σύνθετες κινήσεις με συμμετοχή όλου του σώματος). Τελευταίο χαρακτηριστικό διαγνωστικού κριτηρίου της Αυτιστικής Διαταραχής της κατηγορίας που αφορά την αποκλίνουσα συμπεριφορά είναι η επίμονη ενασχόληση με τμήματα αντικειμένων (π.χ. ρόδες αυτοκινήτου).

Τα παραπάνω διαγνωστικά κριτήρια επικράτησαν έως το 2013 όταν και αντικαταστάθηκαν από την αναθεωρημένη 5^η έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου τον Μάιο του 2013(APA,2013).Στη νέα έκδοση του DSM-V καταργείται η κατηγορία των ΔΑΔ(Διάχυτων Αναπτυξιακών Διαταραχών) και αντικαθίσταται από μία μόνο διαταραχή που ονομάζεται Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος- ΔΑΦ(Autism Spectrum Disorder –ASD),γεγονός που τοποθετεί τις τέσσερις διαταραχές (εκτός της Διαταραχής Rett)κάτω από την ομπρέλα του

Αυτισμού. Αναγνωρίζεται λοιπόν ο Αυτισμός ως μια αναπτυξιακή διαταραχή στην οποία εμπεριέχονται οι 4 από τις 5 ΔΑΔ. Η βαρύτητα εκδήλωσης των συμπτωμάτων χωρίζονταν σε τρεις υποκατηγορίες:

- Επίπεδο 3: «Ανάγκη ιδιαίτερης ενισχυμένης υποστήριξης» (σοβαρές δυσκολίες στην κοινωνικοποίηση και την ευελιξία).
- Επίπεδο 2: «Ανάγκη ενισχυμένης υποστήριξης» (αξιοσημείωτες δυσκολίες) και
- Επίπεδο 1: «Ανάγκη υποστήριξης» (δυσκολίες στα παραπάνω)

Όσον αφορά στην τριάδα συμπτωμάτων, οι δυσκολίες στην κοινωνική επαφή και στην επικοινωνία ενοποιήθηκαν σε μία ομάδα που τώρα ονομάζεται προβλήματα στην κοινωνική επικοινωνία. Έτσι, η τριάδα των συμπτωμάτων που αναφέραμε παραπάνω έχει αντικατασταθεί από 2 ομάδες: α)κοινωνική επικοινωνία και β) στερεοτυπικές, επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, δραστηριότητες και ενδιαφέροντα.

Στο νέο DSM υπάρχουν τρία επίπεδα βαρύτητας συμπτωμάτων και για να δοθεί διάγνωση το άτομο πρέπει να πληροί όλα τα κριτήρια (Α ,Β ,Γ ,Δ και Ε). Τα ελλείμματα και οι διαταραχές θα πρέπει να παρουσιάζονται για μεγάλα χρονικά διαστήματα και κάτω από διάφορες περιβαλλοντικές συνθήκες.

Τα διαγνωστικά κριτήρια όπως αναφέρονται στο Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (APA, 2013) ενδεικτικά είναι:

A. Επίμονες διαταραχές της κοινωνικής επαφής και αλληλεπίδρασης

- Διαταραχές στην κοινωνική-συναισθηματική ανταπόκριση, π.χ. έλλειψη αυθόρμητης επιδίωξης να μοιραστεί ενδιαφέροντα ή συναισθήματα με άλλους, δυσκολία στην έναρξη ή διατήρηση μίας συζήτησης, αδυναμία στην κοινωνική προσέγγιση, αδυναμία λήψης πρωτοβουλιών.
- Διαταραχές σε εξωλεκτικές συμπεριφορές που χρησιμεύουν στην κοινωνική αλληλεπίδραση, π.χ. μειωμένη βλεμματική επαφή, περιορισμένες χειρονομίες και ελλείμματα στην κατανόηση της αλληλεπίδρασης και της επικοινωνίας καθώς και περιορισμένη έκφραση συναισθημάτων.
- Διαταραχές στην ανάπτυξη, διατήρηση και κατανόηση σχέσεων, π.χ. δυσκολία στην προσαρμογή της συμπεριφοράς στους κοινωνικούς

‘κανόνες’ , δυσκολία συμμετοχής σε παιχνίδια και έλλειψη ενδιαφέροντος για αλληλεπίδραση με συνομηλίκους.

Β. Περιορισμένα, επαναληπτικά πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται με δύο τουλάχιστον από τα ακόλουθα:

- Στερεότυπες ή επαναλαμβανόμενες κινήσεις, χρήση αντικειμένων ή λόγου, π.χ. απλές στερεότυπες κινήσεις, τοποθέτηση παιχνιδιών στη σειρά ,περιστροφή αντικειμένων ,ηχολαλία, χρήση ιδιότυπων εκφράσεων.
- Υπερβολική προσκόλληση σε ρουτίνες ή τελετουργικά πρότυπα λεκτικής και μη λεκτικής συμπεριφοράς, έντονη αντίσταση σε αλλαγές, π.χ. σημαντική δυσφορία σε μικρές αλλαγές, αμεταβλητότητα (π.χ. εμμονή για χρησιμοποίηση της ίδιας διαδρομής καθημερινά).
- Περιορισμένα, στερεοτυπικά ενδιαφέροντα .Προσκόλληση και εστίαση στην ενασχόληση με ασυνήθιστα αντικείμενα, παιχνίδια.
- Υπερδιέγερση ,υποτονικότητα ή υπερβολικό ενδιαφέρον σε αισθητηριακά ερεθίσματα π.χ. αδιαφορία σε πόνο, ζέστη, κρύο , έντονη αντίδραση σε ήχους ή αντικείμενα, οπτική προσήλωση σε φώτα ή κίνηση.

Γ. Τα συμπτώματα θα πρέπει να είναι παρόντα από την πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο, με τη διαφορά ότι σε μερικά άτομα μπορεί να μην είναι πλήρως ευδιάκριτα ή μπορεί να καλύπτονται από εκμαθημένες στρατηγικές.

Δ. Τα συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντικά ελλείμματα στο κοινωνικό, επαγγελματικό ή άλλο βασικό πεδίο της λειτουργικότητας του ατόμου με ΔΑΦ.

Ε. Οι διαταραχές δε μπορούν να αποδοθούν σε διανοητική αναπηρία (νοητική αναπτυξιακή διαταραχή) ή σε γενικευμένη αναπτυξιακή διαταραχή. Η νοητική υστέρηση και η ΔΑΦ πιθανόν να συνυπάρχουν.

1.2. Τρόποι Εκδήλωσης Αυτισμού

Διακρίνονται δύο τρόποι εκδήλωσης του Αυτισμού:

- *Ο πρώιμος παιδικός Αυτισμός*, ο οποίος αποτελεί την τυπική μορφή. Το παιδί συνήθως είναι ιδιαίτερα ήσυχο, σχεδόν υποτονικό και δείχνει αδιαφορία για

το πρόσωπο που το φροντίζει αλλά και το συνολικό κοινωνικό του περιβάλλον. Δε χαμογελάει στη μητέρα του, ούτε ανταλλάσσει βλέμματα και δε χτίζει αμοιβαία επικοινωνιακή σχέση μαζί της. Αυτή η έλλειψη επικοινωνίας είναι από τα πρώτα ανησυχητικά σημάδια, που επιτρέπει να διαπιστώσουμε το ενδεχόμενο διαταραχής.

- *Ο δευτερογενής Αυτισμός*, εκδηλώνεται περίπου στην ηλικία των 2-3 ετών ύστερα από μια φυσιολογική ανάπτυξη. Η έναρξή του συμπίπτει με γεγονότα μεγάλης σημασίας, όπως σοβαρή σωματική αρρώστια και νοσηλεία, μετακόμιση της οικογένειας, αποχωρισμός από αγαπημένο πρόσωπο. Το παιδί βιώνει ψυχοτραυματικά τη νέα εμπειρία, σταματάει την εξέλιξή του και παλινδρομεί, χάνει δηλαδή δεξιότητες που είχε μέχρι τώρα αποκτήσει. Ταυτόχρονα παύει η επικοινωνία, το παιδί «κλείνεται στον εαυτό του και βυθίζεται στον Αυτισμό»(Λαζαράτου-Λειβαδιώτη ,2003).

1.3.Νοητική Εξέλιξη του Παιδιού με Αυτισμό

Η διάχυτη αυτή αναπτυξιακή διαταραχή παρουσιάζει διαφορετικού βαθμού σοβαρότητα από άτομο σε άτομο. Με βάση τα συμπτώματα που εμφανίζονται στα αυτιστικά άτομα, προκύπτουν τρεις μορφές αυτισμού. Τα αυτιστικά παιδιά χαμηλής λειτουργικότητας είναι αυτά που εμφανίζουν την πιο βαριά μορφή αυτισμού, αδυνατούν να επικοινωνήσουν και να εκπληρώσουν βασικές ανάγκες ,ενώ παρουσιάζουν χαμηλό δείκτη νοημοσύνης.

Τα άτομα με μέτρια λειτουργικότητα, συχνά δεν μπορούν να μιλήσουν ή εμφανίζουν περιορισμένο λόγο. Είναι χαμηλής νοημοσύνης, αλλά ανταποκρίνονται στην εκπλήρωση των βασικών αναγκών τους. Τα παιδιά αυτής της κατηγορίας είναι ασκήσιμα και παρουσιάζουν μεγάλη βελτίωση μετά από παρέμβαση.

Τέλος τα άτομα υψηλής λειτουργικότητας τα οποία είναι υψηλής νοημοσύνης, ενώ εκδηλώνουν κάποια από τα συμπτώματα του αυτισμού, όπως η έλλειψη της προσαρμοστικότητας, ή δυσκολία στην κοινωνικότητα και τις διαπροσωπικές σχέσεις.

Περίπου το 70% των ατόμων με αυτισμό παρουσιάζει ταυτόχρονα διαφορετικής σοβαρότητας νοητική υστέρηση, το 20% νοητικές λειτουργίες σε φυσιολογικό επίπεδο και το υπόλοιπο 10% υψηλό επίπεδο νοητικών δεξιοτήτων

(Ε.Ε.Π.Α.Α Ελληνική Εταιρία Αυτιστικών Ατόμων).Είναι επομένως, κατανοητό ότι τα άτομα με αυτισμό διαφέρουν μεταξύ τους τόσο ως προς τη σοβαρότητα της διαταραχής, όσο και ως προς το βαθμό της συνυπάρχουσας νοητικής καθυστέρησης ή ως προς το υψηλό νοητικό δυναμικό.

Ενώ έχουν πολλές ομοιότητες μεταξύ τους, οι οποίες αφορούν τα βασικά χαρακτηριστικά του αυτισμού, έχουν και σημαντικές διαφορές.

Έτσι, υπάρχουν άτομα ικανά που έχουν σπουδάσει, γράφουν βιβλία, δίνουν διαλέξεις, ενώ άλλα μπορεί να μην αναπτύξουν ποτέ λόγο, είναι απομονωμένα, παρουσιάζουν διάφορα προβλήματα συμπεριφοράς.

1.4.Συχνότητα εμφάνισης

Σύμφωνα με την αρχική αναφορά του Kanner (1943),η συχνότητα του αυτισμού ανερχόταν σε 4-5/10000.Διαφορετικές ανασκοπήσεις ,από το 1960 έως και το 2010 ανέφεραν ότι η συχνότητα του ΔΑΦ ανέρχεται σε ποσοστό 12,7/10000.Το μεγαλύτερο ποσοστό ατόμων με αυτισμό,70% περίπου παρουσιάζει ταυτόχρονα, διαφορετικής σοβαρότητας νοητική υστέρηση, ενώ σε ποσοστό 20%περίπου,το επίπεδο των νοητικών λειτουργιών κυμαίνεται στα φυσιολογικά πλαίσια. Μικρότερο ποσοστό, 10% περίπου, παρουσιάζει υψηλό επίπεδο νοητικών δεξιοτήτων (Παπαγεωργίου,2008).Στην Ελλάδα η αναλογία είναι 1/166 άτομα(HealthIn.gr, 2010).

Η συχνότητα εμφάνισης στο γενικό πληθυσμό έχει σημειώσει σημαντική αύξηση ,γεγονός που προκαλεί ανησυχία και γεννά πλήθος ερωτημάτων. Τα πιο πρόσφατα δεδομένα του Κέντρου Νοσολογικού Ελέγχου και Πρόληψης (Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2012 Principal Investigators) μας πληροφορούν ότι οι διαταραχές του ΔΑΦ απαντώνται όλο και συχνότερα στο γενικό πληθυσμό με ποσοστό 1 τα 68 παιδιά ηλικίας 8 χρονών στις ΗΠΑ , 4,5 φορές συχνότερα στα αγόρια (1 στα 42)από ό,τι στα κορίτσια (1 στα 189) (Christensen et al.,2016).

Σύγχρονες επιδημιολογικές έρευνες τόσο στις ΗΠΑ όσο και σε άλλες χώρες του Δυτικού κόσμου αναφέρουν ότι η συχνότητα εμφάνισης της ΔΑΦ αγγίζει πια το 1%του γενικού πληθυσμού(APA,2013 Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network Surveillance Year 2008 Principal Investigators,2012-Baird et al.,2006).

Ως προς τα αίτια της επιδημικής αυτής αύξησης, παραμένουν ασαφή. Δεδομένης της ετερογένειας των ατόμων που λαμβάνουν διάγνωση Αυτισμού και της πολυπλοκότητας της Διαταραχής, θεωρείται βέβαιο ότι δεν υπάρχει ένα μόνο αίτιο που προκαλεί τον Αυτισμό. Μερικοί από τους σημαντικότερους παράγοντες που ενοχοποιούνται για την αύξηση αυτή είναι: α) διαφορές στα διαγνωστικά κριτήρια που χρησιμοποιούνται διαχρονικά, όπως τα κριτήρια του DSM-IV τα οποία έχουν αξιολογηθεί ως αρκετά ελαστικά· β) διαφορές στη μεθοδολογία των επιδημιολογικών ερευνών, που μπορεί να οδηγούν σε υπό- ή υπερεκτιμήσεις του επιπολασμού (συχνότητα εμφάνισης)· γ) αυξημένη ενημερότητα του γενικού πληθυσμού για τον Αυτισμό γεγονός που πιθανόν να συμβάλλει σε παραπομπή ατόμων που παλιότερα δε θα παραπέμπονταν· δ) πραγματική αύξηση της ΔΑΦ που πιθανόν να οφείλεται σε «κοινωνικές αλλαγές και αλλαγές προσαρμογής του ανθρώπινου γονιδιώματος»(APA,2013· Fombonne,2002).

Το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, η κοινωνική τάξη και η γεωγραφική περιοχή στην οποία ανήκει ένα άτομο δε φαίνεται να συνδέονται με την εμφάνιση του αυτισμού (Tsai,Stewart,Faust & Shook,1982,Μαυροπούλου,2009).

1.5.Συνοσυρότητα

Στην αρχική του παρατήρηση ο Kanner παρέθετε ότι τα παιδιά έμοιαζαν ευφυή και παρουσίαζαν κατά περίπτωση αξιοσημείωτα μνημονικά επιτεύγματα, συμπεραίνοντας έτσι ότι η ευφυΐα τους βρίσκεται κοντά στο μέσο φυσιολογικό όρο και πως η λειτουργικότητα ήταν αυτή που παρουσιαζόταν σε χαμηλά επίπεδα. Μεταγενέστερες έρευνες δείχνουν ότι 76-89% των αυτιστικών παιδιών παρουσιάζουν ελλειμματική νοημοσύνη, με επιδόσεις κάτω από 70 στα τεστ νοημοσύνης. Τα παιδιά με αυτισμό έχουν καλύτερες επιδόσεις σε μη λεκτικές και οπτικο-χωρικές δεξιότητες. «*Το πηλίκο της ευφυΐας τους είναι, επίσης πολύ σταθερό και προβλέπει μελλοντικά ακαδημαϊκά και εργασιακά επιτεύγματα*»(Klinger & Dawson,1996).

Ο αυτισμός μπορεί, επίσης να συνυπάρχει με γνωστές οργανικές εγκεφαλικές παθολογίες. Τόσο οι σοβαρής μορφής όσο και οι ψυχοκινητικές επιληπτικές κρίσεις εμφανίζονται περίπου στο ένα τρίτο του αυτιστικού πληθυσμού, με χρονικά σημεία αιχμής τα πρώτα χρόνια της ζωής και την εφηβεία(Gillberg,1988).Η ΔΑΦ μπορεί να συνυπάρχει και με άλλες διαταραχές. Άτομα που βρίσκονται στο φάσμα του

αυτισμού μπορεί επίσης να έχουν κάτι από τα παρακάτω: κωφότητα, τυφλότητα, επιληψία, σύνδρομο Down ή να εκδηλώσουν αργότερα κατάθλιψη ή κάποια άλλη ψυχολογική διαταραχή (Συνανίδου,2013).

1.6. Τα αίτια του Αυτισμού

Για την εξήγηση του φαινομένου του Αυτισμού ασχολείται ένας μεγάλος αριθμός ερευνητών και συμβάλλει με το δικό του τρόπο στην εύρεση λύσης στο ερώτημα για την αιτιολογία της ΔΑΦ. Αρχικά ο Kanner υπέθεσε ότι «ο αυτισμός είναι αποτέλεσμα ανεπάρκειας συναισθηματικής φύσεως» (Jordan , 1999, Rutter, 2000). Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1960, επικρατούσε η θέση ότι ο αυτισμός είναι αποτέλεσμα ‘κακής ανατροφής’ των παιδιών από τη μητέρα ή της γενικότερης λανθασμένης στάσεως των γονιών απέναντι στα παιδιά τους (Dawson, et al., 2002). Επρόκειτο, λοιπόν, για μία συναισθηματικού τύπου διαταραχή χωρίς να συνδέεται με οργανικά αίτια. Με την μετέπειτα επιστημονική έρευνα, όμως, η άποψη αυτή ανατράπηκε. Εκτός από τα αίτια που οφείλονται σε γενετικούς παράγοντες, έχουν διεξαχθεί πολλές έρευνες για τον εντοπισμό πιθανών ανοσολογικών ή περιβαλλοντικών παραγόντων.

Η πιο πρόσφατη έρευνα πραγματοποιήθηκε από ερευνητές του King’s College του Λονδίνου, του Karolinska Institute στη Σουηδία και του Mount Sinai University των ΗΠΑ. Η μελέτη τους έδειξε ότι η κατανόηση των περιβαλλοντικών παραγόντων που επηρεάζουν την εκδήλωση του αυτισμού είναι εξίσου σημαντική με τη μελέτη της κληρονομικής διάθεσης, γεγονός που ανέτρεψε τα έως τότε δεδομένα(1982-2006). Πιο συγκεκριμένα, οι ερευνητές ανέλυσαν δεδομένα από 2 εκατομμύρια παιδιά της Σουηδίας που γεννήθηκαν εκεί μεταξύ του 1982 και του 2006. Από ένα δείγμα 2εκατομμυρίων παιδιών 14.516 διαγνώστηκαν με αυτισμό. Στη μελέτη αναλύθηκαν τα ζεύγη των μελών της οικογένειας, πανομοιότυπα και μη ταυτόσημα δίδυμα, τα αδέρφια, τα μητρικά και πατρικά ετεροθαλή αδέρφια και τα ξαδέρφια. Επίσης, περιελάμβανε δύο διαφορετικούς παράγοντες κινδύνου: α) την κληρονομικότητα και β) το Σχετικό Κίνδυνο Παλινδρόμησης (Relative Recurrence Risk), ο οποίος αφορά στον κίνδυνο που διατρέχει ένα άτομο όταν ένας συγγενής του έχει αυτισμό. Τα ευρήματα δείχνουν ότι η κληρονομικότητα αποτελεί το μισό κίνδυνο, με το υπόλοιπο

μισό να το καλύπτουν οι περιβαλλοντικοί παράγοντες (τρόπος ζωής, υγεία των γονιών, κοινωνική και οικονομική κατάσταση). Ακόμη, διαπιστώθηκε ότι τα παιδιά με έναν αδερφό ή αδερφή με αυτισμό έχουν δέκα φορές περισσότερες πιθανότητες να διαγνωστούν με την ασθένεια, τρεις φορές εάν είναι ετεροθαλής αδερφός ή αδερφή και διπλάσιες πιθανότητες αν έχουν μια ξαδέρφη με αυτισμό(Sandin, Lichtenstein, Kujja-Halkola, Hultman& Reichenberg, 2014)

Ο Αυτισμός είναι πιθανόν το αποτέλεσμα οργανικής δυσλειτουργίας και ίσως έχει βιολογική προέλευση. Λόγω της διαφορετικότητας των συμπτωμάτων, υποθέτουμε με επιφύλαξη ότι οι διαταραχές της εγκεφαλικής ανάπτυξης μπορεί να είναι 'ανωμαλίες' εμπλεκόμενων γονιδίων στη δόμηση του εγκεφάλου, τοξικές ή μολυσματικές αιτίες, που επιδρούν στην ενδομήτρια ζωή, αλληλοτυπώνοντας σε μια στιγμή της ανάπτυξης ,κατά την οποία εμπλέκονται νευρικά κέντρα για την προσαρμογή και την επικοινωνία. Η αιτία εδώ λοιπόν φαίνεται να είναι οργανική και αφορά εγκεφαλική δυσλειτουργία. (Σινανίδου,1999). Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η ορμόνη οξυτοσύνη,η οποία ευθύνεται να επηρεάζει την πρώιμη ανάπτυξη του εγκεφάλου(Wing, 2000).

Άλλες εξωτερικές συνθήκες που κατά καιρούς έχουν κατηγορηθεί ότι μπορεί να οδηγήσουν σε αυτισμό είναι : διάφορα τραύματα κατά τη γέννηση, αθεράπευτη φαινυλκετονουρία , μια κληρονομική κατάσταση που προκαλεί μια βιοχημική ανωμαλία, μια διαταραχή στο μεταβολισμό, ιώσεις και άλλου είδους μολύνσεις της μητέρας κατά την εγκυμοσύνη, ιδιαίτερα η ιλαρά, νηπιακοί και βρεφικοί σπασμοί, ένας σπάνιος και σοβαρός τύπος επιληψίας που συμβαίνει στο πρώτο έτος της ηλικίας, εμβόλια που περιέχουν ιώδιο όπως: το τριπλό κατά της διφθερίτιδας, του τετάνου, του κοκίτη, της μηνιγγίτιδας ,επεισόδιο εγκεφαλίτιδας ή μηνιγγίτιδας. Οι τομείς της έρευνας για το τι προκαλεί τον αυτισμό, περιλαμβάνουν: γενετική προδιάθεση και γενετικούς παράγοντες ,διαφοροποιήσεις στη δομή του εγκεφάλου ,ελλείψεις σε ένζυμα ,βιταμίνες και μέταλλα, ανοσοποιήσεις, εμβόλια, ουσίες που προκαλούν μολύνσεις ,μολύνσεις από ιούς , τροφικές αλλεργίες και γενικά περιβαλλοντικούς παράγοντες (Νότας ,2005).

Οι Pennington και Welsh συνοψίζουν τα νευρολογικά ευρήματα διατυπώνοντας τη θέση ότι δεν έχουν βρεθεί ακόμη δομικοί και λειτουργικοί παράγοντες που να σχετίζονται απόλυτα με τον αυτισμό. Υποστηρίζουν ότι θα πρέπει αντί να ψάχνουμε εστιασμένες βλάβες ,θα ήταν πιο χρήσιμο να θεωρήσουμε ότι πρόκειται για διαταραγμένο νευρωνικό σύστημα, το οποίο διαδραματίζει κεντρικό

ρόλο στην οργάνωση της συμπεριφοράς και το οποίο μπορεί να διαταραχθεί από διάφορες αλλαγές στην εξέλιξη του εγκεφάλου(Pennington& Welsh, 1995).

Στην αποτίμηση αυτή ενισχύεται η άποψη των περισσότερων ερευνητών που ισχυρίζονται ότι για την αποκλίνουσα αυτή συμπεριφορά δεν υπάρχει μία μοναδική αιτία, αλλά έχουμε να κάνουμε με ένα σύστημα αλληλοεξαρτώμενων μεταβλητών, δηλαδή μια πολυπαραγοντική διαταραχή που προκαλείται τόσο από γενετικές διαταραχές όσο και από περιβαλλοντικές επιδράσεις.

Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι υπάρχει ένας σημαντικός αριθμός ερευνών που καταδεικνύουν τον πολύ σημαντικό ρόλο της ηλικίας των γονέων ως παράγοντα γέννησης παιδιού με ΔΑΦ. Σε σύγκριση με άλλους δημογραφικούς παράγοντες (κοινωνική διαστρωμάτωση ,μορφωτικό επίπεδο των γονέων)η ηλικία φαίνεται να είναι σημαντικός, όχι όμως ο μοναδικός παράγοντας συνδεόμενος με τα αίτια του αυτισμού (Durkin et al.2008).Άτομα προχωρημένης ηλικίας και με όχι καλή κατάσταση υγείας μπορεί να αποτελούν φορείς επίκτητων γενετικών ανωμαλιών(γονιδιακές μεταλλάξεις, χρωμοσωμικές ανωμαλίες),ενώ παράλληλα έγκυες γυναίκες προχωρημένης ηλικίας εμφανίζουν συχνότερα επιπλοκές στην κύηση, οι οποίες μπορεί να επηρεάσουν τη φυσιολογική ανάπτυξη του εμβρύου(Gardener,Spiegelman & Buka 2009).

Τα δε πρωτότοκα τέκνα με τους δυο γονείς σε προχωρημένη ηλικία τα ποσοστά εμφάνισης ΔΑΦ ήταν υψηλότερα από ό,τι σε οποιαδήποτε άλλη ομάδα γονέων(3 φορές υψηλότερα από αυτά που ήταν τρίτα σε σειρά γέννησης και είχαν νεότερους γονείς) (Durkin et al.2008).

Με βάση, λοιπόν, όλα τα προηγούμενα, καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι ο αυτισμός είναι μία εξαιρετικά πολύπλοκη διαταραχή, της οποίας τα αίτια δεν έχουν ακόμη εξιχνιαστεί. Με την κατάληξη των παραγόντων που προκαλούν Αυτισμό θα μπορούσε να σχεδιαστεί ένα πλήρες και οργανωμένο σύστημα πρόγνωσης και μία αποτελεσματικότερη θεραπευτική παρέμβαση. Μέχρι τότε όμως, κρίνεται αναγκαία η συμβολή μίας διεπιστημονικής προσέγγισης (από κλάδους της αναπτυξιακής και κλινικής ψυχολογίας, της νευρολογίας, της γενετικής και της παιδαγωγικής), προκειμένου να δοθεί μία ολοκληρωμένη εικόνα για τη φύση και την αντιμετώπιση της διαταραχής (Dawson et.al.,2002, Tager- Flusberg , Joseph & Folstein, 2001).

1.7.Περίοδος Βρεφικής και Νηπιακής Ηλικίας

Η αυτιστική συμπεριφορά του παιδιού παρουσιάζεται συνήθως στην πρώιμη βρεφική ηλικία, μπορεί όμως να εμφανιστεί και μετά από διάστημα έως και 30 μηνών φυσιολογικής ανάπτυξης. Από Οργανικής απόψεως το παιδί αναπτύσσεται φυσιολογικά ως προς τα σωματομετρικά μεγέθη (ύψος ,βάρος) .Καθώς οι αισθητηριακές λειτουργίες είναι επίσης φυσιολογικές ,η σχέση κυρίως με το πρόσωπο φροντίδας είναι ουσιώδους σημασίας στην περίοδο αυτή και εκεί εμφανίζεται πρώιμα η διαφορά. Ενδείξεις που πυροδοτούν το ενδιαφέρον για πιθανή περίπτωση αυτισμού αναφέρονται παρακάτω:

1. *Βλεμματική επαφή.* Στους 6 μήνες το βρέφος ξεκινά την κοινωνική του επαφή μέσω της βλεμματικής επαφής κυρίως προς το πρόσωπο φροντίδας και προοδευτικά προς όλα τα γνώριμα πρόσωπα. « *Τα νήπια χρησιμοποιούν το βλέμμα για να σηματοδοτήσουν την ολοκλήρωση της δικής τους 'ομιλίας' και να προσκαλέσουν το συνομιλητή τους να μιλήσει*»(Volkmar & Mayer ,1990). Το βλέμμα των παιδιών με αυτισμό είναι αποκλίνον. Κοιτούν λιγότερο έως καθόλου το συνομιλητή τους εμποδίζοντας έτσι τη δημιουργία αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας. Ορισμένα αυτιστικά παιδιά παρατηρούν επί ώρα τον εαυτό τους μέσα στον καθρέπτη και δείχνουν σα να μην τον αναγνωρίζουν. Άλλα πάλι αποστρέφουν το πρόσωπό τους έντρομα, μόλις συναντήσουν το εξεταστικό τους βλέμμα. Τις περισσότερες φορές οι οπτικές αντιδράσεις του αυτιστικού παιδιού είναι ιδιόρρυθμες:
 - Καθηλώνει το βλέμμα του για αρκετό χρόνο σε αντικείμενα, ανθρώπους,
 - Κοιτάζει ερευνητικά τα χέρια του,
 - Περιεργάζεται τα αντικείμενα.
2. *Συναίσθημα.* Στα φυσιολογικά βρέφη το χαμόγελο εμφανίζεται στους πρώτους 2μήνες ως ένδειξη ευχαρίστησης στη μητέρα .Τα περισσότερα αυτιστικά παιδιά ηλικίας 2-6 ετών κοιτάζουν και χαμογελούν στις μητέρες τους όσο και τα φυσιολογικά νήπια χωρίς όμως να το

συνδυάζουν με βλεμματική επαφή και όχι ως ανταπόδοση στο χαμόγελο της μητέρας.

3. *Κοινωνική Μίμηση.* Στα φυσιολογικά βρέφη η κοινωνική μίμηση, δηλαδή η μίμηση των κινήσεων και αντιδράσεων των άλλων ανθρώπων εμφανίζεται τους πρώτους μήνες της ζωής τους. Παιδιά με αυτισμό ηλικίας 8-26 μηνών μπορούν να μιμούνται τις εκφράσεις του προσώπου, αλλά συχνά καταφεύγουν σε παράξενες και μηχανικές αντιδράσεις, υποδηλώνοντας πόσο δύσκολη είναι αυτή η συμπεριφορά για τα ίδια (Klinger & Dawson ,1996).
4. *Προσκόλληση.* Η προσκόλληση που παρουσιάζουν τα παιδιά με αυτισμό εκδηλώνεται με τις χαρακτηριστικές επαναλαμβανόμενες κινήσεις τους, κάνοντας «τη συμπεριφορά τους πιο ευμετάβλητη μέσα στο χρόνο από ό,τι αυτή των φυσιολογικών παιδιών».(Dissanayake & Crossley ,1997).
5. *Συμμόρφωση.* Τα παιδιά με αυτισμό συμμορφώνονται στις προτροπές των ενηλίκων όταν βέβαια αυτές γίνονται κατανοητές και βρίσκονται στα όρια της νοητικής τους εμβέλειας. Μπορούν λοιπόν να ανταποκρίνονται επαρκώς όταν βρίσκονται σε ένα σωστά δομημένο περιβάλλον.
6. *Κίνητρα και Ενσυναίσθηση.* Το κίνητρο για την ενεργό συμμετοχή στο περιβάλλον είναι πολύ ισχυρό στα φυσιολογικά παιδιά και τόσο αδύναμο στα παιδιά με αυτισμό. Γονείς π.χ. αναφέρουν ότι τα παιδιά τους δείχνουν μικρότερο ενδιαφέρον για τους συνομιλήκους τους ,ότι δε συμμετέχουν μαζί τους στο παιχνίδι και δεν τους μιμούνται (Parker et al.1995).Σημαντική έλλειψη παρουσιάζουν και στην εκδήλωση της ενσυναίσθησης, τη συναισθηματική δηλαδή ταύτιση με την ψυχική κατάσταση ενός άλλου ατόμου, και η κατανόηση της συμπεριφοράς και των κινήτρων αυτού. Κυρίαρχο γνώρισμα της αυτιστικής συμπεριφοράς είναι οι συνεχείς συγκινησιακές μεταπτώσεις: την ηρεμία και απάθεια διαδέχονται οι θυμικές εκρήξεις, οι κραυγές, τα χτυπήματα, οι άσκοπες κινήσεις και οι αντιδράσεις άγχους.

7. *Αμοιβαιότητα.* Η αμοιβαιότητα ουσιαστικά είναι μια σχέση ακολουθίας κοινωνικών μηνυμάτων και συμπεριφορών. Στα φυσιολογικά παιδιά εμφανίζεται αυτόματα από νωρίς στη ζωή τους ενώ αποτελεί σημαντικό εμπόδιο στην κοινωνική ζωή των παιδιών με αυτισμό. «*Η αδυναμία για πλήρη συμμετοχή στην αμοιβαία κοινωνική αλληλεπίδραση μπορεί να παραμείνει για ολόκληρη τη ζωή τους*» (Baron –Cohen ,1988).
8. *Εκφραστικές Δυσκολίες.* Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με αυτισμό ενώ εκδηλώνουν βασικές συναισθηματικές αντιδράσεις ευχαρίστησης, οργής, στεναχώριας ,στερούνται των πιο εξελιγμένων αντιδράσεων ντροπής, ενοχής και στοργής (συναισθήματα που απαιτούν μεγάλο βαθμό γνωστικής επεξεργασίας) ,που εμφανίζονται συνήθως στην ηλικία των 2 εως 3 ετών στα φυσιολογικά παιδιά.(Dawson & Galpert , 1986).
9. *Συμβολικό παιχνίδι.* Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να κατανοήσουν την έννοια του συμβολισμού. Το γεγονός ότι ένα αντικείμενο, μια λέξη ή ένας ήχος μπορεί να συμβολίζει κάτι διαφορετικό από αυτό που πραγματικά είναι για τα φυσιολογικά παιδιά είναι μέρος του συμβολικού παιχνιδιού τους. Για τα παιδιά με αυτισμό είναι μια έννοια που δυσκολεύονται να συλλάβουν.
10. *Επικοινωνία.* Τα φυσιολογικά βρέφη κατακτούν την επικοινωνία από τους πρώτους κιόλας μήνες χρησιμοποιώντας ήχους και εκφράσεις, προκειμένου να εκδηλώσουν τις ανάγκες και τα συναισθήματά τους. Το κοινωνικά απομονωμένο παιδί με αυτισμό δεν έχει τέτοια ανάγκη για επικοινωνία.
11. *Ιδιότυπες Κινήσεις Επαναλαμβανόμενες Κινήσεις.* Το αυτιστικό παιδί όταν του απευθύνουν το λόγο, δίνει την εντύπωση του κωφού, γιατί συνήθως αρνείται να ανταποκριθεί. Κλείνει τα αυτιά στους θορύβους, στις ομιλίες. Κλείνει τα μάτια του σε έντονα φωτεινά ερεθίσματα. Στην πραγματικότητα όμως εσωτερικεύει και αντιλαμβάνεται τα πάντα, έχει τη δυνατότητα να συλλαμβάνει λεπτούς και ανεπαίσθητους ήχους π.χ τους ψιθύρους των ανθρώπων, το θρόισμα των φύλλων στα δέντρα κ.ά. Συνήθως διασκεδάζει με τη μουσική και τις τηλεοπτικές διαφημίσεις.

Διερευνά το περιβάλλον του ως επί το πλείστον με την αφή, με την όσφρηση και με τη γεύση.

12. *Στερεότυπες τελετουργικές Πράξεις*. Ορισμένες ιδιόμορφες στάσεις του σώματος, αλλά και χαρακτηριστικές κινήσεις επαναλαμβάνονται με ένα στερεότυπο-τελετουργικό τρόπο, αποτελούν τα πιο εμφανή συμπτώματα της συμπεριφοράς του αυτιστικού παιδιού. Οι στερεότυπες αυτές κινήσεις διαμορφώνονται ως εξής:

- *Κινήσεις της κεφαλής*. Το παιδί όρθιο ή καθιστό, με την πλάτη στον τοίχο ή σε κάποιο έπιπλο, κινεί την κεφαλή σαν εκκρεμές, μπρος-πίσω, έχοντας το σώμα και τα χέρια τεντωμένα.
- *Αμφιταλαντεύσεις*. Το παιδί, καθισμένο, κινείται μπρος-πίσω και σπάνια δεξιά –αριστερά.
- *Κινήσεις των χεριών*. Κρατάει τα χέρια του προτεταμένα και τα κινεί πάνω-κάτω σα να φτεροκοπά.
- *Χαρακτηριστικό βάδισμα*. Περπατά στις μύτες των ποδιών, ασυντόνιστα και υποτονικά, με κάμψη του σώματος προς τα μπρος.
- *Μορφασμοί*. Κάνει γκριμάτσες, ανοιγοκλείνει το στόμα του, συνοφρύνεται, μισοκλείνει τα μάτια (Κρουσταλάκης, 1998).

13. *Επιθετικότητα*. Χαρακτηριστικό σύμπτωμα της συμπεριφοράς είναι η αυτοεπιθετικότητα. Σε στιγμές κρίσεις το παιδί μπορεί να αυτοτραυματιστεί, χτυπώντας το κεφάλι του στον τοίχο, σε έπιπλα, ξεσχίζοντας το σώμα του με τα νύχια, τραβώντας τα μαλλιά του. Η αντίδραση αυτή του παιδιού προκαλείται πιθανόν από κάποια ενόχληση:

- από δυσάρεστα συναισθήματα,
- άστοχη παιδαγωγική φόρτιση των γονέων,
- έντονες αισθητηριακές ενοχλήσεις (ήχοι, φώτα, στενά ενδύματα),
- επώδυνα αισθήματα, εντερικές διαταραχές κ.ά.

14. *αισθητηριακές αντιδράσεις*. Η εμφάνιση έντονων αισθητηριακών δυσλειτουργιών και συμπτωμάτων είναι για πολλούς ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό του Αυτιστικού Φάσματος, αν και αυτά δεν περιλαμβάνονται στα διαγνωστικά κριτήρια. Τα άτομα με Αυτισμό μπορεί να υπερ- ή υποαντιδρούν σε αισθητηριακά ερεθίσματα, να προσλαμβάνουν δηλαδή τις συνήθεις αισθητηριακές εμπειρίες ως εξαιρετικά έντονες ή ασθενείς. Απλά και μόνο η προσμονή της (αισθητηριακής) εμπειρίας μπορεί να προκαλέσει στα άτομα αυτά έντονη αγωνία ή πανικό. (Φρανσίς, 2007)

Οι αισθητηριακές αντιδράσεις των ατόμων στο φάσμα του αυτισμού αναγνωρίζονται ολοένα και περισσότερο ως μία άλλη περιοχή της συμπεριφοράς τους που τα διακρίνει από άλλες κατηγορίες παιδιών με ειδικές ανάγκες. Τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν υπερευαισθησία σε ακουστικά ερεθίσματα, η οποία συχνά συνδέεται με προβλήματα συμπεριφοράς. Πολλά παιδιά με αυτισμό δίνουν την εντύπωση ότι δεν ακούν επειδή καθυστερούν ή δεν αντιδρούν στα ακουστικά ερεθίσματα, ενώ *«αντιλαμβάνονται άλλα ερεθίσματα χαμηλής συχνότητας»* (Iarocci & McDonald, 2005). Ως προς τα ερεθίσματα που προέρχονται από την αφή, την γεύση, τον πόνο και τη θερμοκρασία οι αντιδράσεις τους ποικίλλουν. Κάποια παιδιά μπορεί να αντισταθούν στο άγγιγμα, ενώ άλλα να το απολαμβάνουν. Επιπλέον, πολύ συχνά έχουν την τάση να έχουν σταθερές και πολύ επιλεκτικές προτιμήσεις στο φαγητό τους. Γενικότερα, η σημαντικότερη δυσκολία των παιδιών με αυτισμό είναι ο συνδυασμός της προσοχής τους σε *«ερεθίσματα που προέρχονται από διαφορετικό αισθητηριακό κανάλι»* (π.χ. οπτικό και ακουστικό ερέθισμα ή απτικό και οπτικό ερέθισμα) (Plaisted, Saksida, Alacantara & Weisblatt, 2003).

Η υπερευαισθησία σε ήχους τείνει να μειώνεται με την ηλικία. Ίσως να υπάρχει ευαισθησία στη γεύση και στην υφή του φαγητού. Το παιδί μπορεί να προτιμά ουδέτερο (γευστικά) και απλό φαγητό (λ.χ. ξηρά δημητριακά, ψωμί, μακαρόνια, πατάτα) ή να θέλει να αγγίζει ή να μυρίζει το φαγητό του, πριν το βάλει στο στόμα του ή να μην του αρέσει να ανακατεύει μεταξύ τους τροφές. Να προτιμά ή μόνο σκληρές ή μόνο πολύ μαλακές τροφές) (Φρανσίς, 2007).

Στον τομέα της όρασης, μπορεί το παιδί να παρουσιάζει ευαισθησία σε συγκεκριμένα επίπεδα φωτισμών ή χρωμάτων ή ίσως να υπάρχουν παραμορφώσεις της οπτικής του αντίληψης. Φωτεινά αντικείμενα προσελκύουν το ενδιαφέρον και

την προσοχή αυτών των παιδιών. Μπορεί να κοιτά επίμονα φώτα και γυαλιστερά πράγματα, να στριφογυρνά τα χέρια ή αντικείμενα κοντά στα μάτια του, να κοιτά επίμονα πράγματα από διαφορετικές γωνίες, να αναβοσβήνει τα φώτα ή να παρατηρεί πράγματα να στροβιλίζονται ή να στριφογυρίζει το ίδιο όταν κοιτά κάτι. Μπορεί να ενθουσιάζεται με κάποια οπτικά ερεθίσματα ή να κινεί αντικείμενα ακόμη και τα ίδια του τα χέρια στο ύψος των ματιών του.

Τέλος, μπορεί να παρουσιάζονται αδιάφορα στη ζέστη, στο κρύο ή τον πόνο. Έτσι μπορεί να μην αντιδρούν ιδιαίτερα σε επίπεδα πόνου που άλλοι άνθρωποι θα τα θεωρούσαν αβάσταχτα. Αυτό έχει σαν πιθανή συνέπεια να εμποδίζει το άτομο με αυτισμό να μάθει να αποφεύγει επίπονες καταστάσεις, λόγω της ανεκτικότητας που παρουσιάζει στον πόνο.

Ένα ακόμα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό τους είναι η πιθανότητα να αναπτύξουν περίεργες φοβίες για ακίνδυνα πράγματα, όπως μπαλόνια, μύγες, ή ακόμη και ένα συγκεκριμένο σχήμα ή χρώμα.

Συνοψίζοντας τα κυριότερα σημεία που εμφανίζονται κατά τα δύο πρώτα χρόνια των αυτιστικών παιδιών είναι τα παρακάτω:

Από τη γέννηση έως έξι μηνών :αδιαφορία για τους ήχους ή έντονη δυσφορία σε δυνατούς θορύβους, ανωμαλίες στη συμπεριφορά (υπερβολικά ήσυχο ή υπερβολικά διεγερμένο, διαταραχές ύπνου και διατροφής ,απουσία πρόωρων στάσεων και γενικές ανωμαλίες κινητικότητας με ασυνήθιστες στάσεις σώματος.

Από έξι έως δώδεκα μηνών: ανάπτυξη παράξενων συνηθειών ,απομονωμένες δραστηριότητες, ταλαντεύσεις, παιχνίδι δακτύλων και χεριών μπροστά στα μάτια, ασυνήθιστη χρήση αντικειμένων, έλλειψη επαφής με πρόσωπα, λίγο ή καθόλου παραγωγή ήχων.

Από ένα έτος έως δύο έτη: μη ανάπτυξη λόγου. Αδιαφορία και αγνόηση κοινωνικού περιβάλλοντος. Αδυναμία αλληλεπίδρασης. Προσκόλληση σε τελετουργίες και ρουτίνες. Τα παιχνίδια είναι σπάνια, οι στερεοτυπίες εμφανίζονται ή αναπτύσσονται. Αντίδραση σε έντονα φώτα, ήχους . *«Ιδιαίτερη εκδήλωση συναισθήματος με επαναλαμβανόμενες κινήσεις»*(πετάρισμα, χτύπημα χεριών) (Σινανίδου ,2013).

1.8.Ιδιαίτερες Ικανότητες

Η σοβαρότητα της Διαταραχής και τα συμπτώματα που παρουσιάζονται είναι διαφορετικά σε κάθε άτομο, γι αυτό και κάθε περίπτωση είναι μοναδική. Υπάρχει ένας σημαντικός αριθμός ατόμων με ΔΑΦ που παρουσιάζουν ιδιαίτερες ικανότητες. Τέτοιες είναι η ευχέρεια απομνημόνευσης, η ικανότητα να κάνουν δύσκολες μαθηματικές πράξεις, ακόμη και νοερά. Εμφανίζουν επιδεξιότητα σε παζλ και παιχνίδια που χρειάζονται πολύπλοκο τρόπο σκέψης. Μπορούν να διαλύουν και να επαναφέρουν περίπλοκες μηχανές. Είναι πολύ ικανοί χρήστες ηλεκτρονικών υπολογιστών και νέων τεχνολογιών. Τέλος έχουν μια ιδιαίτερη έφεση στην απομνημόνευση οπτικών λεπτομερειών, με φωτογραφική μνήμη, γεγονός που τους βοηθά να θυμούνται και να αποδίδουν με ακρίβεια πράγματα που έχουν δει στο παρελθόν.

Αφού αναφερθήκαμε στα στοιχεία που σχετίζονται με τον αυτισμό μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, στο επόμενο κεφάλαιο θα αναφερθούμε με την ίδια μέθοδο στα χαρακτηριστικά της οικογένειας των μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

Στο δεύτερο θεωρητικό κεφάλαιο αναλύεται η σύσταση της οικογένειας του παιδιού με ΔΑΦ, οι περίοδοι της διάγνωσης, της αποδοχής και της αξιολόγησης, όπως και τα πρότυπα συνεργασίας σχολείου και οικογένειας.

2.1.Η Οικογένεια του Παιδιού με ΔΑΦ

Ο ερχομός ενός παιδιού στην οικογένεια κυοφορεί ελπίδες και όνειρα για επιτυχίες σε όλους τους τομείς. Ο ερχομός όμως ενός παιδιού με αυτισμό φέρνει τεράστιες αλλαγές στη δυναμική της οικογένειας. Η ιδιαίτερη συμπεριφορά του παιδιού και τελικά η διάγνωση του προβλήματος προκαλεί μεγάλη αναστάτωση (Μαυροπούλου,2003). Οι γονείς των παιδιών με αυτισμό αντιμετωπίζουν μεγαλύτερη δυσκολία στην αποδοχή της διάγνωσης από ότι γονείς παιδιών με άλλες αναπηρίες και συχνά *«περιπλανώνται από ειδικό σε ειδικό μέχρι να βρουν απαντήσεις»* (Harris,1991). Τα εντονότερα συναισθήματα που έχουν παρατηρηθεί και καταγραφεί στην ανακοίνωση της διάγνωσης είναι : σοκ και θλίψη (Νότας,2005). Ο Woolley et al (1989) διαπίστωσαν ότι ο τρόπος με τον οποίο παρουσιάζεται η διάγνωση στους γονείς , ασκεί σημαντική επίδραση στην αποδοχή της κατάστασης, στις μακροπρόθεσμες στάσεις τους και στο γενικότερο τρόπο που αντιμετωπίζουν το πρόβλημα.

Αμέσως μετά τη διάγνωση οι περισσότεροι γονείς περιγράφουν ότι βιώνουν συναισθήματα πανικού και μετά τη διάγνωση *«περνούν από διάφορες συναισθηματικές φάσεις : την άρνηση, το θυμό, τον πανικό, την απογοήτευση ,την ενοχή και καταλήγουν στη μόνιμη θλίψη»*(Constantareas & Homatidis,1991). Τα συναισθήματα που συνήθως αισθάνονται είναι έντονα, απογοήτευση, αγανάκτηση, δυσφορία, απορριπτική στάση, αγωνία, άγχος. Χρειάζονται αρκετό χρόνο για να αντιμετωπίσουν τον πόνο που τους προκαλεί το γεγονός ότι δεν κατάφεραν να αποκτήσουν το φυσιολογικό μωρό που περίμεναν, και τις τύψεις που αισθάνονται νομίζοντας πως είναι υπεύθυνοι για την κατάσταση του παιδιού. Η διάγνωση φέρνει τους γονείς αντιμέτωπους με μια νέα άγνωστη κατάσταση που θα διαρκέσει για πάντα. Σε αυτή τη στιγμή οι γονείς χρειάζονται γνώση, υποστήριξη και συμβουλευτική. Χρειάζεται :να γνωρίσουν καλύτερα τα παιδιά τους, να κατανοήσουν

και να αποδεχθούν το πρόβλημα ώστε να είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τη νέα πραγματικότητα και να βοηθήσουν το παιδί τους, να γνωρίσουν τις πτυχές της διαταραχής και να μπορούν να διεκδικούν τα δικαιώματα του παιδιού τους και φυσικά να έχουν τη μέγιστη συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς και τους ειδικούς που εργάζονται με το παιδί τους.

Άλλες πάλι φορές, η γέννηση ενός παιδιού με ΔΑΦ, λειτουργεί ως συνδετικός κρίκος για τους γονείς, τους οποίους φέρνουν πιο κοντά, *«οι ευθύνες, οι ενοχές και η ανάγκη αντιμετώπισης των δυσκολιών»* (Κοντοπούλου, 2001).

Οι συναισθηματικές αντιδράσεις ποικίλλουν στους γονείς και μεταβάλλονται στη διάρκεια του χρόνου. Πιο συγκεκριμένα, οι αρχικές αντιδράσεις (βρεφική ηλικία) είναι στενοχώρια, σοκ, πανικός, άρνηση και άγχος, φόβος για το μέλλον του παιδιού, ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό αναφέρει πένθος, θυμό και ενοχές.

Στη νηπιακή ηλικία η συναισθηματική φόρτιση ελαττώνεται και αρχίζει η διαδικασία της αποδοχής του παιδιού, της προσαρμογής με την κατάσταση και της αναζήτησης ειδικών επαγγελματιών και εξειδικευμένων κέντρων. Τέλος, στα σχολικά χρόνια οι περισσότεροι γονείς έχουν αποδεχτεί την αναπηρία του παιδιού τους και αρχίζουν να αναλαμβάνουν πλήρως την ευθύνη του χωρίς τη βοήθεια των ειδικών. *«Κάποιοι γονείς αναφέρουν ματαίωση των προσδοκιών και θρήνο»* (Τσιμπιδάκη, 2006).

Είναι λοιπόν μια στιγμή που επηρεάζει καταλυτικά τη ζωή όλης της οικογένειας. Την επαγγελματική καριέρα των γονιών, άλλοι ξεκινούν να δουλεύουν περισσότερο ως διέξοδο, ενώ η πλειοψηφία αφαιρεί χρόνο από την εργασία αφιερώνοντάς τον στο παιδί. Από έρευνα που πραγματοποιήθηκε τρεις βασικοί παράγοντες που εντείνουν το άγχος των γονέων με παιδιά με ΔΑΦ ηλικίας έως 6 ετών είναι : *α) τα βασικά χαρακτηριστικά που σχετίζονται με τη διάγνωση της ΔΑΦ, β) τα συννοσηρά συμπτώματα που σχετίζονται με προβλήματα συμπεριφοράς, γ) τα συννοσηρά συμπτώματα που σχετίζονται με βιολογικές δυσλειτουργίες του παιδιού»* (Silva & Schalock, 2012). Επίσης οι γονείς έχουν να αντιμετωπίσουν τις κοινωνικό-πολιτισμικές αλλαγές, όπως η αρνητική νοοτροπία του κοινωνικού περιβάλλοντος και η μη αποδοχή των συμπεριφορών και των καταστάσεων που δημιουργούνται από ένα παιδί με αυτισμό (Sharpley, 1997· Singer & Power, 1993· Lee, 2009).

Συνοπτικά αναφέρουμε μερικούς ακόμη αχχογόνους παράγοντες, που έχει τεκμηριωθεί ότι σχετίζονται με τις οικογένειες με παιδιά με ΔΑΦ :

- «Η παρατεταμένη ανάγκη για φροντίδα και η άμεση εξάρτηση των παιδιών από τους γονείς»(Wolf et al.,1989).
- Στις πιο σοβαρές μορφές της ΔΑΦ καθλώνεται όλη η ανάπτυξη του παιδιού και δυσχεραίνεται η λειτουργικότητά του σε βασικούς τομείς της ζωής του.
- Η απρόβλεπτη εξέλιξη του παιδιού που δεν ακολουθεί τα τυπικά αναπτυξιακά στάδια.
- Οι μη αναμενόμενες οπισθοδρομήσεις και μεταπτώσεις που παρουσιάζει το παιδί με ΔΑΦ.
- Ο χρόνιος χαρακτήρας της διαταραχής.
- Η πιθανή αργή εξέλιξη του παιδιού.
- Οι αντιδράσεις του παιδιού που στιγματίζουν αυτό και την υπόλοιπη οικογένεια στο κοινωνικό περιβάλλον.
- Οι συχνές διαμάχες μέσα στην οικογένεια. Η παρουσία παιδιού με ΔΑΦ στις περισσότερες περιπτώσεις ,όχι μόνο δε συσπειρώνει την οικογένεια, αλλά φαίνεται ότι διχάζει τους γονείς και τους οδηγεί σε συχνότερες οικογενειακές και συζυγικές συγκρούσεις (Holroyd & Mc Arthur,1976 · Weiss,1991).
- Το έντονο άγχος που βιώνουν οι γονείς ,επειδή στερούνται το χρόνο και τη διάθεση να αξιοποιήσουν ευχάριστα τον ελεύθερο χρόνο τους να ασχοληθούν με τα ενδιαφέροντά τους(Harris ,1983 · Sanders & Morgan,1997).
- Η έλλειψη της ευαισθητοποίησης της κοινωνίας και ο στιγματισμός του παιδιού με ΔΑΦ.
- Οι λανθασμένες αντιλήψεις της κοινωνίας σύμφωνα με τις οποίες τα αίτια διαταραχών ,αποδίδονται σε κληρονομικούς παράγοντες, γεγονός που καταδικάζει και προκαλεί ντροπή και ενοχές στους γονείς (Bouma&Schweitzer ,1990).
- Η απαισιοδοξία για το μέλλον του παιδιού τους.
- Ο φόβος για την εξέλιξη του παιδιού και την πορεία του σε περίπτωση απουσίας ή θανάτου τους.

2.2.Αποδοχή της διάγνωσης

Από τη στιγμή που οι γονείς αρχίζουν να αποδέχονται τη διάγνωση αναζητούν όλο και περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τη διαταραχή. Πολύ σημαντικό είναι οι πληροφορίες να είναι έγκυρες και να μην προκαλείται σύγχυση από παραπληροφόρηση. Οι παππούδες και οι γιαγιάδες είναι αυτοί που δυσκολεύονται περισσότερο να αποδεχθούν την κατάσταση. Δείχνουν αρχικά άρνηση και θλίβονται περισσότερο, για το κακό που βρήκε το εγγόνι τους και κατ' επέκταση το παιδί τους. Την ίδια θλίψη δηλώνουν και τα αδέρφια των παιδιών με ΔΑΦ, εκδηλώνοντας πολλές φορές και το παράπονό τους για το χρόνο που χάνουν με τους γονείς τους λόγω της ενασχόλησής των τελευταίων με το παιδί με ΔΑΦ. Τα περισσότερα αδέρφια δείχνουν ενδιαφέρον να συμβάλλουν στη βελτίωση της κατάστασης . Σε περίπτωση ανάθεσης μεγάλων ευθυνών όμως μπορεί να τους προκαλέσει άγχος και αγανάκτηση. Η οικογένεια του παιδιού με αυτισμό μπορεί να ζήσει όμορφα, με πολλές χαρούμενες ,ευτυχισμένες στιγμές, εάν μπορέσει να καθορίσει δίκαια και σωστά τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα του κάθε μέλους της (Νότας, 2006).

2.3.Συμβουλευτική Γονέων

Για τους γονείς η αντιμετώπιση της ΔΑΦ ,σε επίπεδο θεραπευτικό ,μαθησιακό και ενδοοικογενειακό είναι μια πολύ δύσκολη, δαπανηρή και χρονοβόρα υπόθεση . Στην Ελλάδα τα εξειδικευμένα κέντρα δεν είναι πολλά, ιδιαίτερα στην επαρχία. Τα σχολεία, τα νηπιαγωγεία και παιδικοί σταθμοί της χώρας δεν είναι έτοιμα να αντιμετωπίσουν τις περιπτώσεις παιδιών με ΔΑΦ, και οι πόροι για το ειδικό προσωπικό είναι αρκετά περιορισμένοι. Οι γονείς καταφεύγουν σε ιδιωτικά κέντρα όπου δαπανούν μεγάλα ποσά, αντιμετωπίζοντας συγχρόνως και το άγχος της αξιοπιστίας και της αποτελεσματικότητας των ιδιωτών θεραπευτών και των παρεχόμενων υπηρεσιών τους. Οι γονείς ξεκινούν ένα διαρκή αγώνα όπου γίνονται συνεργάτες και συν-θεραπευτές του παιδιού, εργαζόμενοι ομαδικά με την υπόλοιπη διεπιστημονική ομάδα που είναι υπεύθυνη για το παιδί τους. Παρατηρούν και καταγράφουν τα πάντα, κρατούν ιστορικό και αναφέρουν στους ειδικούς όλη τη συμπεριφορά του παιδιού στο σπίτι. Η οικογένεια βρίσκεται ήδη σε σύγχυση λόγω του προβλήματος του παιδιού του και κάτω από έντονο άγχος χρειάζεται άμεσα

έγκυρη ενημέρωση, ψυχοθεραπευτική στήριξη αλλά και συμβουλή για τις πηγές βοήθειας και πού μπορεί να αναζητηθούν. Η σύγχρονη θεραπευτική αντίληψη προσπαθεί να καταστήσει τους γονείς συνεργάτες στη θεραπευτική προσπάθεια.

Πρωταρχικός στόχος στο ξεκίνημα της συμβουλευτικής σχέσης αποτελεί η δημιουργία κλίματος αποδοχής, κατανόησης και εμπιστοσύνης, ώστε να μπορέσουν οι γονείς αβίαστα και χωρίς ενδοιασμούς να εκφράσουν τις σκέψεις και τα συναισθήματα τους (Γενά, 2002). Η κατανόηση των αντιδράσεων των γονέων, η υποστήριξη και η αναγνώριση των πεποιθήσεων και των προσδοκιών τους αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη δημιουργία λειτουργικής σχέσης με τους επαγγελματίες, τη βοήθεια των οποίων έχουν ανάγκη (Elston, 1997).

Κατά τη διάρκεια της συμβουλευτικής υποστήριξης, οι γονείς μαθαίνουν όλες τις πληροφορίες για τη διαταραχή και την εξατομικευμένη περίπτωση του παιδιού τους, θέτουν αντικειμενικούς στόχους ανάλογα με το βαθμό λειτουργικότητας του παιδιού και οικοδομούν ένα κατάλληλο ψυχολογικό κλίμα για μια υγιή, συνεχή συνεργασία για τα βέλτιστα αποτελέσματα της ανάπτυξης του παιδιού με ΔΑΦ.

Η συμβουλευτική και στήριξη των γονέων με παιδιά με αυτισμό αλλά και γενικότερα με ειδικές ανάγκες ακολουθεί συνήθως δύο κατευθύνσεις:

α) Η πρώτη συμβουλευτική κατεύθυνση έχει ως στόχο να παρακινήσει τους γονείς να εκφράσουν τα βαθύτερα συναισθήματα τους προς το παιδί. Στη συνέχεια, υποβοηθούνται να κατανοήσουν και να αναλύσουν τα προσωπικά τους αισθήματα, να αποδεχθούν την κατάσταση αλλά και τις πραγματικές τους ανάγκες, να επισημάνουν και να αντιμετωπίσουν προβλήματα που τυχόν ανακύπτουν την περίοδο αυτή στο πλαίσιο των γονεϊκών και συζυγικών σχέσεων. Είναι πολύ σημαντικό, μέσω της συμβουλευτικής, να αποφορτιστούν συναισθηματικά οι γονείς μέσα από την αποδοχή των αισθημάτων θυμού, αδικίας και ενοχοποίησης, να κατευθυνθούν στη δόμηση θετικών σχέσεων με το παιδί, και να αποδυναμωθούν ή και να τροποποιηθούν τα αρνητικά συναισθήματά τους. *«Η αποδοχή της αναπηρίας του παιδιού από τους γονείς θεωρείται ζωτικής σημασίας για την επιτυχία ενός προγράμματος παρέμβασης»* (Χαρίση, 2010). Επιπλέον οι γονείς, θα χρειαστούν βοήθεια για να *«αναγνωρίσουν τα θετικά στοιχεία του παιδιού τους και να αντλήσουν ικανοποίηση από αυτά»* (Callias, 1989). Όταν οι γονείς αντιμετωπίσουν τα συναισθήματα που τους δημιουργούνται, οδηγούνται στη ρεαλιστική αντιμετώπιση της κατάστασης του παιδιού. Σε αυτό το πλαίσιο, οι ίδιοι οι γονείς αναζητούν πλέον ακριβείς πληροφορίες, πλήρη ενημέρωση και συστηματική καθοδήγηση, ώστε να κατορθώσουν να διαδραματίσουν κάποιον

αποτελεσματικό προσωπικό ρόλο στο επίπεδο της θεραπευτικής και εκπαιδευτικής αντιμετώπισης του παιδιού. Βέβαια, καθώς το παιδί μεγαλώνει, ο προβληματισμός των γονέων διαφοροποιείται και παρουσιάζεται έντονο άγχος, όπως προαναφέρθηκε, για το μέλλον του παιδιού. *«Σε αυτή τη φάση οι γονείς χρειάζονται άλλης μορφής συμβουλευτική υποστήριξη και καθοδήγηση»* (Κρουσταλλάκης, 2003).

β) Η δεύτερη συμβουλευτική κατεύθυνση αφορά στην κατάλληλη προετοιμασία, τη σωστή πληροφόρηση και εκπαίδευση των γονέων, για να μπορέσουν να επιτελέσουν οι ίδιοι πλέον μόνοι τους ένα συμβουλευτικό και θεραπευτικό έργο μέσα στην οικογένεια. Στόχος αυτής της συμβουλευτικής παρέμβασης είναι να προσφέρει υποστήριξη στην οικογένεια, ώστε να μπορέσει να λειτουργήσει υποστηρικτικά προς το παιδί της και να ασκήσουν τα ίδια τα μέλη της παρέμβαση στο σπίτι (Χαρίση, 2010). Το έργο της εκπαίδευσης και προετοιμασίας των γονέων γίνεται ομαδικά και ατομικά σε διάφορα πλαίσια. Πολλές φορές όμως μπορεί να επηρεαστεί αρνητικά από διάφορους παράγοντες, όπως από τις ατομικές διαφορές μεταξύ των γονέων, τις εξωτερικές κοινωνικές πιέσεις, τις συζυγικές διαφωνίες κ.α. (Κρουσταλλάκης, 2003).

Η παρέμβαση των συμβουλευτικών υπηρεσιών πρέπει να είναι παρούσα κοντά στους γονείς από τότε που καταγράφεται η υποψία του αυτισμού, και σε όλη τη διάρκεια της θεραπευτικής παρέμβασης (Κωτσόπουλος, 2010).

2.4.Οι γονείς ως συνεργάτες

Είναι φυσικό και γενικά αποδεκτό ότι οι γονείς γνωρίζουν το παιδί τους καλύτερα από τον καθένα, λόγω των ιδιαιτεροτήτων της μεταξύ τους σχέσης. Είναι υπεύθυνοι για τη φροντίδα του και έχουν δικαίωμα και υποχρέωση να προστατεύσουν τα δικαιώματά του και να διασφαλίσουν την ομαλή εξέλιξη του. Οι επαγγελματίες υγείας και εκπαίδευσης, σε όλο τον κόσμο, αναγνωρίζουν ότι ο ρόλος του οικογενειακού περιβάλλοντος είναι ιδιαίτερα σημαντικός στη φροντίδα, στην ανατροφή και εκπαίδευση και των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές ή χρόνιες αναπηρίες. Η στενή συνεργασία με τους γονείς και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, στα πλαίσια της θεραπευτικής αντιμετώπισης, επηρεάζει θετικά την έκβαση των διαταραχών μακροχρόνια. *«Η υποστήριξη των γονέων και η ενίσχυση των δεξιοτήτων τους, ώστε να παρέχουν στο παιδί κατάλληλη φροντίδα, διασφαλίζει υψηλή ποιότητα ανατροφής»* (Court Report 1976).

Η στάση ότι οι γονείς των παιδιών με διαταραχές του φάσματος του αυτισμού μπορούν και πρέπει να συνεργάζονται στο σχεδιασμό, στην εφαρμογή των θεραπευτικών παρεμβάσεων και στην παροχή υπηρεσιών προς το παιδί τους, είναι αποδεκτή διεθνώς (Schopler et al. 2000). Η αλλαγή του πλαισίου αντιμετώπισης της διαταραχής από το νοσοκομείο και το ιατρείο, στο σπίτι και στο σχολείο είναι γεγονός και «οι γονείς είναι πλέον συν-θεραπευτές»(Rutter et al. 1987 (Harris 1994b, Lovaas 1987, Marcus et al. 1989, Chrisrie et al. 1993). Η εργασία αναγνωρισμένων ερευνητών σε όλο τον κόσμο και η κλινική εμπειρία υποστηρίζουν ότι:

- Οι γονείς είναι οι μόνοι που μπορούν να παρέχουν απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με την καθημερινότητα του παιδιού, την εξέλιξη και την πορεία του.
- Η ενεργός συμμετοχή των γονέων στην αξιολόγηση και η υποστήριξη, ώστε να συμμετέχουν στην αντιμετώπιση και στην εκπαίδευση, ενισχύει τη γενίκευση των αποτελεσμάτων της θεραπευτικής και εκπαιδευτικής παρέμβασης εκτός πλαισίου θεραπείας, στο σπίτι και στην κοινότητα και επηρεάζει θετικά την έκβαση των δυσκολιών του παιδιού μακροχρόνια (Γενά,2005).
- Οι γονείς μπορούν να έχουν αρχηγικό ρόλο στη διεκδίκηση των δικαιωμάτων του παιδιού, στην εκπαίδευση και στην υποστήριξη άλλων γονέων.

2.5.Πρότυπα Συνεργασίας Γονέων και Ειδικών

Η συνεργασία με τους γονείς επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό από τη συμπεριφορά των επαγγελματιών, η οποία εξαρτάται, από τον τρόπο με τον οποίο αντιλαμβάνονται το ρόλο τους σε σχέση με τους γονείς (Schopler, 1995). Σύμφωνα με τους Cunningham et al. (1985), διακρίνονται τρία πρότυπα συνεργασίας:

- Το **Πρότυπο του "Ειδικού"** (The Expert Model): Σ' αυτή τη μορφή συνεργασίας ο επαγγελματίας θεωρεί ότι έχει απόλυτη γνώση και πλήρη εξειδίκευση σε σχέση με τους γονείς. Διατηρεί την πρωτοβουλία και τον έλεγχο της κατάστασης, έχει την ευθύνη και παίρνει όλες τις αποφάσεις και αναμένει από τους γονείς να εφαρμόζουν ό,τι υποδεικνύει. Η άποψη, τα συναισθήματα και η ανάγκη των γονέων για αμοιβαία σχέση και διαπραγμάτευση είναι δευτερεύουσας σημασίας. Οι δυνατότητες των γονέων να συμβάλλουν στην επίλυση των δυσκολιών δεν αναγνωρίζονται. Οι γονείς

περιμένουν, συνήθως, έξω από το χώρο θεραπείας και δεν κάνουν ερωτήσεις. Σ' αυτή τη μορφή συνεργασίας, η κατανόηση των δυσκολιών του παιδιού είναι ελλιπής και παραποιημένη, ο βαθμός ικανοποίησης των γονέων από τη συνεργασία είναι χαμηλός και η συμμόρφωση στις υποδείξεις είναι ελλιπής (Ley, 1982). Αυτή η στάση μπορεί να ενεργοποιήσει την εξάρτηση των γονέων από τους επαγγελματίες, από τους οποίους, όπως είναι αναμενόμενο, περιμένουν όλες τις απαντήσεις. Η ικανότητα τους να συμβάλουν στην αντιμετώπιση και να βοηθήσουν το παιδί μειώνεται σημαντικά.

- Το **Πρότυπο της Μεταμόσχευσης** (transplant model). Σ' αυτό το μοντέλο ο ειδικός εμφανίζεται ως ο άνθρωπος που κατέχει γνώσεις και ο ρόλος του περιλαμβάνει τη μεταβίβαση των γνώσεων και οδηγιών στους γονείς και την εφαρμογή αυτών των οδηγιών από τους γονείς. Σε αντίθεση με το προηγούμενο μοντέλο, αναγνωρίζεται πως οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν. Ο ρόλος των γονέων είναι πιο ενεργητικός γιατί συμμετέχουν εφαρμόζοντας τις αποφάσεις και τις οδηγίες των ειδικών, αλλά μπορούν να κάνουν σχόλια πάνω στις εμπειρίες τους από την εφαρμογή των αποφάσεων και οδηγιών. Αυτή η προσέγγιση ενισχύει την αυτοπεποίθηση των γονέων και ταυτόχρονα περιορίζει τον κίνδυνο να παραβλεφθούν σημαντικές πτυχές του παιδιού. Ωστόσο, και σε αυτό το μοντέλο ο γονέας δεν αναλαμβάνει κάποιο ιδιαίτερα ενεργητικό ρόλο, καθώς ο ειδικός απαιτεί από τους γονείς να δεχτούν να συμβιβαστούν με τις αποφάσεις του, ακόμη και αν οι γονείς έχουν αντίθετες απόψεις, ή δεν έχουν τη δυνατότητα να υλοποιήσουν τις οδηγίες του ειδικού.
- Το **Πρότυπο του Καταναλωτή** (The Consumer Model): Αυτή η μορφή συνεργασίας χαρακτηρίζεται από την πεποίθηση του επαγγελματία ότι οι γονείς έχουν δικαίωμα να αποφασίσουν και να επιλέξουν ό,τι θεωρούν καλύτερο για το παιδί και την οικογένειά τους. Τους συμβουλεύει και τους καθοδηγεί, παρέχει όλες τις πληροφορίες για την κατάσταση του παιδιού, καθώς και για τις υπηρεσίες που είναι σε θέση να βοηθήσουν ουσιαστικά και τους υποστηρίζει να επιλέξουν το καλύτερο. Αναγνωρίζει ότι οι γονείς γνωρίζουν το παιδί και τις προσωπικές τους ανάγκες καλύτερα από τον καθένα και ότι είναι ικανοί να αποφασίζουν για το καλύτερο. Η τελική απόφαση επαφίεται στους γονείς, ενώ η διαπραγμάτευση στηρίζεται στα πλαίσια μιας σχέσης αμοιβαίου σεβασμού. Ο επαγγελματίας διαπραγματεύεται με υπευθυνότητα όλα τα στάδια της διαδικασίας λήψης

αποφάσεων. Ακούει και κατανοεί τις απόψεις, τις προσδοκίες, την παρούσα κατάσταση, παρέχει εναλλακτικές λύσεις και υποστηρίζει τους γονείς να κρίνουν και να πάρουν κατάλληλες, αποτελεσματικές αποφάσεις. Η έννοια της διαπραγμάτευσης και η ευελιξία στην κάλυψη των ατομικών αναγκών είναι κεντρικές σ' αυτό το πρότυπο συνεργασίας. Η δύναμη του *επαγγελματία* δεν καθορίζεται αποκλειστικά από τη θέση του ως ειδικού, αλλά από την ικανότητα του να εισάγει τη διαπραγμάτευση και να βοηθά στην εξεύρεση λύσεων.

Στο κεφάλαιο που ακολουθεί θα ασχοληθούμε με την ένταξη των παιδιών με ΔΑΦ στο σχολικό περιβάλλον, τους παράγοντες που την ενισχύουν ή την εμποδίζουν και τα οφέλη που αποκομίζει από τη συνεκπαίδευση όλη η σχολική κοινότητα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Το κεφάλαιο που ακολουθεί αναφέρεται στην σχολική ένταξη των μαθητών με ΔΑΦ, το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζει ο εκπαιδευτικός και οι γονείς στην επίτευξη της ομαλότερης προσαρμογής στο σχολικό περιβάλλον καθώς και τα οφέλη που αποκομίζουν παιδαγωγοί ,γονείς , μαθητές με ΔΑΦ, αλλά και μαθητές τυπικής ανάπτυξης που συνυπάρχουν και αλληλεπιδρούν μέσα στο σχολικό πλαίσιο. Τέλος παρατίθενται τα προγράμματα που χρησιμοποιούνται στην εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ και οι υπηρεσίες που διαγιγνώσκουν ,αξιολογούν την αναπτυξιακή διαταραχή και προσφέρουν συμβουλευτική στο παιδί και την οικογένεια.

3.1.Σχολική ένταξη των Παιδιών με ΔΑΦ

Η ένταξη των παιδιών με ΔΑΦ στη γενική εκπαίδευση(προσχολική αγωγή, πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση)παράγει σημαντικά οφέλη μέσω των τάξεων μικτής ικανότητας(balanced classes)σε αυτά αλλά και στους υπόλοιπους μαθητές. Παρόλα αυτά είναι ένα εξαιρετικά δύσκολο εγχείρημα που απαιτεί ριζικές αλλαγές ειδικά στο Ελληνικό Σύστημα Εκπαίδευσης.

Τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν σημαντικές μειονεξίες σε τομείς ένταξης, όπως : λόγος και επικοινωνιακές δεξιότητες, συμμετοχή στη διδακτική διαδικασία, συγκέντρωση προσοχής, παιχνίδι και κοινωνικές δεξιότητες.

Ταυτόχρονα, οι δυσκολίες στη γενίκευση και διατήρηση των κεκτημένων δεξιοτήτων, η αδυναμία να μάθουν μέσω της παρατήρησης, η έλλειψη αυτονομίας ,η έλλειψη εξοικείωσης στην παροχή επακόλουθων με χρονική καθυστέρηση σε σχέση με την εκδήλωση συμπεριφοράς, αλλά και ο «*αργός ή ασταθής ρυθμός μάθησης, δυσκολεύουν την προσαρμογή και την ανταπόκρισή τους στις απαιτήσεις του σχολικού περιβάλλοντος*»(Garfinkle & Swartz,2002· Krantz 1998· McClannahan ,1998).

Τέλος ,η έλλειψη εξοικείωσης των παιδιών με ΔΑΦ σε συστήματα εκπαίδευσης σε ομάδες, τα δυσκολεύει να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του Αναλυτικού Προγράμματος ,αλλά και να αποκτήσουν κύρος μεταξύ των συμμαθητών τους, αφού η σχολική επίδοση συνιστά καθοριστικό παράγοντα για την « *αυτοεικόνα και το κύρος του μαθητή*» (McClannahan ,1998).

Η διάσπαση της προσοχής είναι ένα από τα σημαντικότερα χαρακτηριστικά των παιδιών με ΔΑΦ, είναι ένα χρόνιο πρόβλημα και βελτιώνεται μόνο με διαρκή

προσπάθεια για προσέλκυση του ενδιαφέροντος και προσφορά κινήτρων για εμπλοκή στη διαδικασία της μάθησης. Σύμφωνα με έρευνες τα παιδιά με ΔΑΦ παραμένουν επικοινωνιακά απασχολημένα το μισό του διδακτικού χρόνου σε σχέση με τους τυπικής ανάπτυξης συμμαθητές τους(Koegel, Koegel, Frea & Fredeen ,2001).

Τα ελλείμματα στο κομμάτι της επικοινωνίας και της διαχείρισης και κατανόησης του λόγου είναι άλλος ένας σκόπελος που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με ΔΑΦ στο γενικό σχολείο. Η δυσκολία να ανταποκριθούν στη διάρκεια του μαθήματος στις ερωτήσεις του δασκάλου, αλλά και η σύναψη επικοινωνιακής σχέσης και παιχνιδιού με τους υπόλοιπους συμμαθητές τους αποτελεί άλλον έναν ανασταλτικό παράγοντα στην ομαλή ένταξή τους στο τυπικό σχολείο .Τα ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν πως τα παιδιά με ΔΑΦ αλληλεπιδρούν με συμμαθητές τους με συχνότητα 3 έως 6 φορές μικρότερη από τους υπόλοιπους μαθητές τυπικής ανάπτυξης(Anderson et al., 2004· Jahr et al.,2007 Koegel, Koegel, Frea & Fredeen ,2001). Η ώρα του διαλείμματος ,ενώ για την πλειονότητα των μαθητών είναι η πιο ευχάριστη στιγμή, για τα παιδιά με ΔΑΦ είναι μια δύσκολη αδόμητη διαδικασία, στην οποία το παιδί κατακλύζεται από έντονους θορύβους ,φασαρία και κίνηση .Οι εκπαιδευτικοί δε, επικεντρώνουν την προσοχή τους στην ασφάλεια των παιδιών που προαυλίζονται και πιστεύουν ότι τον ελεύθερο αυτό χρόνο δεν πρέπει να παρέχεται στα παιδιά καθοδήγηση(Anderson et al., 2004)Γι αυτό τον λόγο ειδικοί εκπαιδευτικοί θα πρέπει να βρίσκονται μαζί με τα παιδιά με ΔΑΦ ώστε να τα βοηθήσουν να ξεπεράσουν τις αισθητηριακές και κοινωνικές τους δυσκολίες(Kasari, Locke, Gulsrud & Rotheram-Fuller ,2011).

3.2.Ομαλή ένταξη παιδιών με ΔΑΦ στο σχολικό περιβάλλον

Η μετάβαση του παιδιού από τα οικογενειακό πλαίσιο, στο προσχολικό και αργότερα σχολικό πλαίσιο είναι ένα εξαιρετικά σημαντικό στάδιο στον οικογενειακό κύκλο της ζωής .Στη συγκεκριμένη φάση το παιδί και οι γονείς βιώνουν μια πολύ έντονη συναισθηματική εμπειρία.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω ελλείμματα των παιδιών σε κοινωνικές και γνωστικές δεξιότητες αποτελεί τροχοπέδη στην ομαλή ένταξη και συνεκπαίδευσή τους στο γενικό σχολείο. Βασικός όμως ανασταλτικός παράγοντας αποτελεί και το

ίδιο το εκπαιδευτικό σύστημα στην Ελλάδα, που είναι ανέτοιμο να φιλοξενήσει παιδιά με αυτή τη μορφή διαφορετικότητας. Η απουσία κατάρτισης και επιμόρφωσης παιδαγωγών και δασκάλων, το Αναλυτικό Πρόγραμμα Σπουδών, η έλλειψη χρηματικών πόρων για πρόσληψη ειδικών παιδαγωγών, η απουσία Εξατομικευμένων Προγραμμάτων Εκπαίδευσης αλλά και ο μεγάλος αριθμός παιδιών ανά τάξη εμποδίζουν την επιτυχή συμμετοχή τους στη γενική εκπαίδευση.

Εκτός λοιπόν, από την προετοιμασία του παιδιού και της οικογένειας για την ένταξη στο γενικό σχολείο, απαραίτητη κρίνεται και η προετοιμασία του σχολικού πλαισίου. Λόγω της έλλειψης ερευνητικών δεδομένων για τις ιδανικές σχολικές συνθήκες που θα διασφαλίσουν στο παιδί με ΔΑΦ την επιτυχία της ένταξης, υπάρχει δυσκολία στη δημιουργία και διαμόρφωση ενός πλήρους επιστημονικά τεκμηριωμένου προγράμματος παιδαγωγικής και θεραπευτικής παρέμβασης.

Παρόλα αυτά όλοι δέχονται την άποψη ότι το εκπαιδευτικό σύστημα ως προς το σχολικό κτίριο και κυρίως ως προς τη δομή, την οργάνωση και τη λειτουργία της τάξης πρέπει να είναι σχεδιασμένο με τρόπο που να ενθαρρύνει και να υποστηρίζει την ένταξη (Harrower & Dunlap, 2001).

Σύμφωνα με την Εθνική Οργάνωση για την Εκπαίδευση (National Education Association) των ΗΠΑ που ενθαρρύνει και στηρίζει την κατάλληλη ένταξη, και το δικαίωμα του κάθε παιδιού για εκπαίδευση υψηλής ποιότητας σε 'ασφαλές περιβάλλον', πρέπει να πληρούνται τα ακόλουθα κριτήρια για την ένταξη παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες (Γενά, 2013):

➤ Να διατίθεται ευρύ φάσμα επιλογών για την αποκατάσταση παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες. Οι υπηρεσίες που προσφέρονται σε κάθε παιδί πρέπει να καθορίζονται από διεπιστημονική ομάδα ειδικών, σε συνεργασία με τους γονείς του παιδιού, και να ορίζονται με σαφήνεια στο Εξατομικευμένο Αναλυτικό Πρόγραμμα Διδασκαλίας. Να υπάρχει στην προσχολική αγωγή δυνατότητα Πρώιμης Υποστηρικτικής Παρέμβασης.

➤ Να προγραμματίζεται επιμόρφωση του προσωπικού σε θέματα που σχετίζονται με τα καθήκοντά του. Τα προγράμματα επιμόρφωσης πρέπει να απευθύνονται σε όλο το διδακτικό και διευθυντικό προσωπικό, αλλά και στους γονείς του παιδιού με ιδιαίτερες ανάγκες.

➤ Παραγωγή εκπαιδευτικού υλικού κατάλληλου για άτομα με ΔΑΦ.

➤ Να διατίθεται χρόνος για την προετοιμασία και τον συντονισμό των

προγραμμάτων διδασκαλίας των παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες, από το υποχρεωτικό ωράριο εργασίας του παιδαγωγού/δασκάλου στο σχολείο.

➤ Η αναλογία δασκάλου/παιδαγωγού και μαθητών να ανταποκρίνεται τις ανάγκες των μαθητών.

➤ Να διατίθεται εξειδικευμένο προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή, ώστε να εξυπηρετούνται οι ανάγκες του κάθε παιδιού.

➤ Να παρέχεται Συμβουλευτική Αγωγή στους γονείς.

Η Εθνική Οργάνωση για την Εκπαίδευση των ΗΠΑ υποστηρίζει ότι θα πρέπει να διακόπτεται η λειτουργία οποιουδήποτε προγράμματος για παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες αν δεν πληροί τα ελάχιστα κριτήρια που τίθενται από αυτήν.

3.3.Οφέλη από τη φοίτηση στο Τυπικό Νηπιαγωγείο

Από τη φοίτηση των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ωφελούνται όλοι οι εμπλεκόμενοι στην παιδαγωγική διαδικασία της ένταξης (μαθητές , γονείς , εκπαιδευτική κοινότητα).

Οφέλη για τα παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

- Αισθάνονται ικανά και ισότιμα μέλη της κοινωνίας.
- Αλληλεπιδρούν με συνομηλίκους αναπτύσσοντας κοινωνικές δεξιότητες.
- Εμπλέκονται σε δυσκολότερες διαδικασίες μάθησης.
- Εισπράττουν αποδοχή και σεβασμό.
- Έχουν περισσότερες πιθανότητες να φοιτήσουν σε γενικό σχολείο.

Οφέλη για τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά

- Μαθαίνουν να σέβονται και να αποδέχονται τη διαφορετικότητα.
- Γίνονται πιο ευαίσθητα στις ανάγκες των συνανθρώπων τους.
- Μαθαίνουν να δείχνουν υπομονή και κατανόηση στο ρυθμό μάθησης των παιδιών με ιδιαίτερες ικανότητες.

Οφέλη για τους γονείς των παιδιών χωρίς ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

- Διδάσκουν στα παιδιά τους για την αποδοχή της ετερότητας.
- Αναγνωρίζουν την αξία της ετερότητας και τάσσονται υπέρ της συνεκπαίδευσης.

Οφέλη για τους γονείς των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

- Έχουν περισσότερες ευκαιρίες να στηρίξουν το παιδί τους.
- Έρχονται σε επαφή με άλλους γονείς.

- Έχουν μεγαλύτερη εμπλοκή στην παιδαγωγική διαδικασία.
- Ο ρόλος τους είναι σημαντικός για την πληροφόρηση των εκπαιδευτικών και όλων των υπολοίπων για τη διαταραχή του παιδιού τους.
- Λαμβάνουν στήριξη και βοήθεια από τους παιδαγωγούς και τους άλλους γονείς.

Οφέλη για τον παιδαγωγό

- Αναπτύσσει δεξιότητες συνεργασίας
- Αποκτούν επαγγελματική επιμόρφωση και κατάρτιση
- Διευρύνουν τις γνώσεις τους σχετικά με την αντιμετώπιση παιδιών με ιδιαιτερότητες.
- Μαθαίνουν να σέβονται τη διαφορετικότητα.
- Αναπτύσσουν εναλλακτικές μορφές διδασκαλίας, προσαρμοσμένες σε παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες.

3.4.Ο ρόλος του Παιδαγωγού-Εκπαιδευτικού

Για την επιτυχία της ομαλής κοινωνικοποίησης και ένταξης των παιδιών με ΔΑΦ στο σχολικό περιβάλλον καταλυτικής σημασίας αποτελεί ο ρόλος του παιδαγωγού/εκπαιδευτικού. Ένας ρόλος υποστηρικτικός, διαμεσολαβητικός και πάνω από όλα διακριτικός με σεβασμό στην ιδιαιτερότητα, ετερότητα και μοναδικότητα του κάθε παιδιού. Ο εκπαιδευτικός πρέπει να είναι άρτια καταρτισμένος ώστε να γνωρίζει και να μπορεί να εφαρμόσει τεχνικές ένταξης και διαχείρισης συμπεριφοράς των παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες. Οι συχνές εναλλαγές του εποπτικού υλικού και των μαθησιακών δραστηριοτήτων, η ενίσχυση(προσοχή του δασκάλου, έπαινος)και η ανάπτυξη κινήτρων αποτελούν τεχνικές για την προσπάθεια διατήρησης του ενδιαφέροντος του παιδιού με ΔΑΦ στην παιδαγωγική διαδικασία. Ερεθίσματα που δεν αποτελούν μέρος της διδακτικής δραστηριότητας ,όπως παράδειγμα θόρυβοι, ήχοι, φασαρία, αποσπών κατά μεγάλο βαθμό την προσοχή αυτών των παιδιών.

Ειδικότερα, μερικά από τα χαρακτηριστικά του παιδαγωγού/εκπαιδευτικού θα μπορούσαν να είναι:

- Διαμόρφωση κατάλληλου περιβάλλοντος και καλλιέργεια θετικής στάσης στα υπόλοιπα παιδιά, με σκοπό να προετοιμαστούν και να δεχθούν να βοηθήσουν τον μαθητή με ΔΑΦ να εγκληματιστεί στο σχολικό περιβάλλον.
- Γνώση και εφαρμογή κατάλληλων διδακτικών τεχνικών και προσαρμογών

των διδακτικών δραστηριοτήτων ώστε να εμπλέκονται όλοι οι μαθητές στην παιδαγωγική διαδικασία.

- Ενεργός συμμετοχή στη μαθησιακή διαδικασία με παροχή βοήθειας, ενίσχυσης και προσφοράς κινήτρων στο μαθητή με ΔΑΦ.
- Δημιουργία ενός δομημένου και οργανωμένου παιδαγωγικού πλαισίου, με σταθερότητα και ρουτίνες ώστε ο μαθητής με ΔΑΦ να νιώθει ασφάλεια.
- Συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα του σχολείου αλλά και τους θεραπευτές του μαθητή με ΔΑΦ, για ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με την πρόοδο και την εξέλιξή του.
- Συνεργασία με τους γονείς των μαθητών με ιδιαίτερες ανάγκες.

Οι εκπαιδευτικοί-παιδαγωγοί γενικής εκπαίδευσης ,είναι συνήθως επιφυλακτικοί σχετικά με την ένταξη παιδιών με ΔΑΦ στην τάξη. Διαπιστώνουν τελικά πως η αλληλεπίδραση μαζί τους μειώνει την ανησυχία και ενισχύει το ενδιαφέρον τους για την απόκτηση γνώσεων για την συγκεκριμένη διαταραχή. Ειδικά όταν το παιδί δέχεται αποτελεσματική υποστήριξη και η συνεκπαίδευσή του είναι ουσιαστική και ομαλή, τότε διαμορφώνουν θετική στάση για την ένταξή του(McGregor & Campbell,2001).

3.5.Η συμμετοχή των γονέων

Η ΔΑΦ ,ως χρόνια και διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή, απαιτεί παρέμβαση σε πολλούς τομείς(κοινωνικές σχέσεις, προσαρμοστικότητα, λόγος ,συναισθηματικές και γνωστικές λειτουργίες).Όσο πιο γρήγορα γίνει η διαπίστωση αρχικά, και ακολούθως η διάγνωση, τόσο καλύτερη εξέλιξη θα έχει το άτομο. Για να επιτευχθούν τα καλύτερα αποτελέσματα ,απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ενεργός συμμετοχή και η συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων (οικογένεια, συγγενείς, σχολείο, θεραπευτές).

Το παιδί θα πρέπει να έχει κοινό τρόπο αντιμετώπισης από όλους προς αποφυγή σύγχυσης. Για να μπορέσει το οικογενειακό περιβάλλον να ενισχύσει την εμπλοκή και την ένταξη του παιδιού στην παιδαγωγική διαδικασία ,αλλά και να διαχειριστεί τη δύσκολη και εκρηκτική συμπεριφορά του, χρειάζεται συστηματική εκπαίδευση και συμβουλευτική στήριξη από τους ειδικούς. Η συνέπεια και η κοινή μεταχείριση της συμπεριφοράς του παιδιού, του παρέχουν ένα καλά οργανωμένο

περιβάλλον, μέσα στο οποίο αισθάνεται ασφαλές και μέσα στο οποίο μπορεί να επιταχύνει τη γνωστική, συναισθηματική και κοινωνική του εξέλιξη.

3.6.Εκπαιδευτική αξιολόγηση και παρέμβαση στην οικογένεια και το παιδί με ΔΑΦ

Μέχρι σήμερα δεν έχει βρεθεί θεραπεία για τον αυτισμό. Οι ψυχοεκπαιδευτικές και συμπεριφορικές θεραπείες είναι αποτελεσματικές τόσο στη βελτίωση των συμπτωμάτων και της πρόγνωσης της διαταραχής όσο και την έκβαση της οικογένειας(Newson ,1997,Schopler et al., 1982).Η πρόωμη παρέμβαση λειτουργεί σε ορισμένα παιδιά με θεαματικά αποτελέσματα. Η εξέλιξη πάντα εξαρτάται από το επίπεδο λειτουργικότητας του παιδιού και το επίπεδο βαρύτητας της διαταραχής. Μόλις ολοκληρωθεί η διάγνωση, η εξατομικευμένη αξιολόγηση των δυνατοτήτων και των δυσκολιών του παιδιού καθώς και των αναδυόμενων δεξιοτήτων του είναι καθοριστικής σημασίας στο σχεδιασμό αποτελεσματικού εκπαιδευτικού και συμπεριφορικού προγράμματος(Schopler et al., 1980).Απαιτείται προσοχή στην επιλογή των κατάλληλων δοκιμασιών αξιολόγησης ,ανάλογων του αναπτυξιακού σταδίου του παιδιού. Το παιδί αξιολογείται συνολικά από μια διεπιστημονική ομάδα που συνήθως απαρτίζεται από τις παρακάτω ειδικότητες:

1. Αναπτυξιολόγος : παιδίατρος, ο οποίος ασχολείται με αναπτυξιακές διαταραχές και γενικές αναπηρίες παιδιών. Έχει τη δυνατότητα διάγνωσης.
2. Παιδοψυχίατρος : Έχει την κύρια ευθύνη για τη διάγνωση, μπορεί να δώσει και μόνος διάγνωση.
3. Ψυχολόγος : ανήκει στη διεπιστημονική ομάδα ,συμμετέχει στην κατάρτιση του προγράμματος, επιτελεί πολύ σημαντικό ρόλο στη συμβουλευτική της υπόλοιπης οικογένειας του παιδιού με ΔΑΦ.
4. Λογοπεδικός : εργάζεται για την ανάπτυξη του λόγου και των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού.
5. Εργοθεραπευτής:εργάζεται για τη βελτίωση αισθητηριακών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων χρήσιμων στην καθημερινότητα του παιδιού (π.χ. ντύσιμο, φαγητό, αυτοεξυπηρέτηση).
6. Κοινωνικός λειτουργός : εργάζεται στη διεπιστημονική ομάδα, συμβάλλει στη συμβουλευτική της οικογένειας.

7. Φυσιοθεραπευτής : ασχολείται με ψυχοκινητικές δεξιότητες και ανάπτυξη των μυών του παιδιού.

Κατά τη φοίτηση των παιδιών σε κοινωνικές δομές(π.χ. παιδικός σταθμός),όπου υπάρχει ψυχολόγος και κοινωνική λειτουργός και με τη συμβολή της παιδαγωγού ,παρακολουθούνται παιδιά που παρουσιάζουν στοιχεία και επικινδυνότητα εμφάνισης αυτισμού. Στη συνέχεια ο/η ψυχολόγος συζητά με την οικογένεια, και τα παιδιά πιθανόν να παραπεμφθούν σε δημόσιο φορέα(Παιδοψυχιατρικό Τμήμα Νοσοκομείου ή Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο Νοσοκομείου)ή σε Κέντρα Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης (ΚΕ.Σ.Υ./πρώην ΚΕ.Δ.Δ.Υ.) για αξιολόγηση. Τα ΚΕ.Σ.Υ.(Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης ,πρωην ΚΕ.Δ.Δ.Υ.), αποτελούν μια υπηρεσία του Υπουργείου Παιδείας, η οποία είναι υπεύθυνη για τη διάγνωση των παιδιών με ειδικές ανάγκες, την ένταξη αυτών στα κατάλληλα εκπαιδευτικά πλαίσια και τον σχεδιασμό του εκπαιδευτικού προγράμματος που μπορούν να παρακολουθήσουν (Christodoulou, Ploumpidis, Christodoulou & Anagnostopoulos, 2010).Το ΚΕ.Σ.Υ. παρέχει υποστήριξη στο σύνολο της σχολικής και ευρύτερης κοινότητας της περιοχής του (Σχολικές Μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, εκπαιδευτικούς, γονείς, μαθητές, τοπική κοινότητα)και σε πολλά επίπεδα (πρόληψη, αξιολόγηση, παρέμβαση, ενημέρωση - επιμόρφωση, συμβουλευτική). Επιπλέον, για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες παρέχονται δημόσιες διαγνωστικές υπηρεσίες και μέσω των Νοσοκομείων Παίδων του Υπουργείου Υγείας. Πιο συγκεκριμένα, οι αξιολογήσεις λαμβάνουν χώρα σε Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα. Μια διεπιστημονική ομάδα προβαίνει σε αξιολόγηση, όπου διαφορετικές ειδικότητες συνεργάζονται για να αξιολογήσουν τις ανάγκες και τις ικανότητες ενός παιδιού σε διάφορους τομείς, όπως στο γνωστικό και τον ψυχοκοινωνικό τομέα (Agaliotis & Kalyva, 2011). Τόσο τα ΚΕ.Σ.Υ. όσο και τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα παρέχουν γνωματεύσεις που ισχύουν για τρία χρόνια και αποτελούν απαραίτητη προϋπόθεση, ώστε το παιδί να εγγραφεί στο ειδικό σχολείο ή να λαμβάνει ειδική υποστήριξη στο σχολείο γενικής εκπαίδευσης. Η διάγνωση και η αξιολόγηση γίνεται σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας έως 21 ετών ή έως 18 εάν δεν έχει προηγουμένως αξιολογηθεί κάποια μορφής αναπηρία. Από την αξιολόγηση θα προκύψει η μορφή και ο βαθμός της αναπηρίας και συνεπώς η επιλογή της σχολικής μονάδας. Τα παιδιά μπορούν να φοιτήσουν:

- σε σχολική τάξη γενικού σχολείου ή νηπιαγωγείου, εφόσον πρόκειται για μαθητές με ήπιες μαθησιακές δυσκολίες.

- σε σχολική τάξη γενικού σχολείου, με παράλληλη στήριξη- συνεκπαίδευση, από εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης (ΕΑΕ) όταν αυτό επιβάλλεται από το είδος και το βαθμό των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών.
- σε ειδικά οργανωμένα και κατάλληλα στελεχωμένα Τμήματα Ένταξης (ΤΕ), που λειτουργούν μέσα στα σχολεία.
- σε Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΣΜΕΑΕ).
- σε σχολεία ή τμήματα που λειτουργούν σε νοσοκομεία ,κέντρα αποκατάστασης ,ιδρύματα αγωγής ανηλίκων, ιδρύματα χρονίως πασχόντων ή Υπηρεσίες εκπαίδευσης και αποκατάστασης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, εφόσον σε αυτά διαβιούν άτομα σχολικής ηλικίας με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

3.7. Προγράμματα εκπαίδευσης παιδιών με ΔΑΦ

Η εκπαίδευση των μαθητών με ΔΑΦ αποτελεί μια μεγάλη πρόκληση για όλους αυτούς που ασχολούνται με τις αναπτυξιακές διαταραχές και προσπαθούν να αναβαθμίσουν την ποιότητα της εκπαίδευσης που παρέχεται στους μαθητές με εκπαιδευτικές ανάγκες. Παρουσιάζεται πλέον μεγάλος αριθμός ερευνητικών ευρημάτων σε διάφορες μεθόδους, πρακτικές και τρόπους παρέμβασης. Ωστόσο δεν υπάρχει μία μοναδική μεθοδολογία που θα μπορούσε να εφαρμοστεί καθολικά στα σχολεία, το σπίτι και τους ιδιωτικούς χώρους που παρακολουθούνται και ασκούνται τα παιδιά με ΔΑΦ. Τα προγράμματα που χρησιμοποιούνται είναι μέθοδοι διδασκαλίας βασισμένες σε σημαντικές γνώσεις και τεχνικές, οι οποίες μπορούν να έχουν καλά μαθησιακά αποτελέσματα ανάλογα πάντα με τη λειτουργικότητα του παιδιού, το χαρακτήρα και τη μοναδικότητα της διαταραχής κάθε ατόμου. Τα δημοφιλέστερα είναι τα παρακάτω:

- Το πρόγραμμα **TEACCH**(Treatment and Education of Autistic and Communication Handicapped Children) είναι ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα το οποίο βοηθά στη διάγνωση , την αντιμετώπιση ,την κατάρτιση και τη βελτίωση της διαβίωσης των ατόμων με αυτισμό. Είναι μία δομημένη διδασκαλία που στηρίζεται στις εξής κατηγορίες στρατηγικών: δόμηση φυσικού περιβάλλοντος, ατομικού ημερήσιου προγράμματος, ατομικού συστήματος εργασίας και δόμηση και οπτική παρουσίαση

δραστηριοτήτων(μέσω οπτικών ερεθισμάτων). Χρησιμοποιείται συστηματικά για να δημιουργήσει ένα δομημένο περιβάλλον, βοηθώντας το παιδί να το κατανοήσει και να λειτουργήσει με ασφάλεια μέσα σε αυτό και συγχρόνως να αξιοποιήσει και να αναπτύξει όλες τις ικανότητες του. Επικεντρώνεται στη μεγιστοποίηση των ικανοτήτων των παιδιών με αυτισμό χρησιμοποιώντας τις δυνατότητες τους, αντί να επιχειρεί την «ανάρρωση» από τη διαταραχή. Για τα μικρά παιδιά με αυτισμό, τα προγράμματα εφαρμόζονται στο χώρο του σχολείου και για τους εφήβους ή τους ενήλικες υλοποιούνται σε επαγγελματικά πλαίσια,με σκοπό την καλύτερη κατάρτισή τους σε εργασιακό επίπεδο. Βασικό σημείο είναι η ανάπτυξη συνεργασίας γονέων με το εκπαιδευτικό προσωπικό , εδραιώνοντας στο σπίτι ρουτίνες και τεχνικές αντιμετώπισης παρόμοιες με εκείνες του σχολικού περιβάλλοντος.

- Το πρόγραμμα **ABA** (Applied Behavioural Analysis) είναι ένα επίσης πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης σε παιδιά με ΔΑΦ. Με διάρκεια προγράμματος δυο χρόνια, στοχεύει στη γενίκευση των γνώσεων του παιδιού. Ξεκινά από την εκμάθηση βασικών δεξιοτήτων λόγου και αυτοεξυπηρέτησης και στη συνέχεια διδάσκονται λεκτικές και μη λεκτικές δεξιότητες μίμησης και η εδραίωση της απαρχής της ενασχόλησης με παιχνίδια. Για τα καλύτερα αποτελέσματα του προγράμματος, είναι απαραίτητο να εμπλέκονται όλα τα άτομα που εργάζονται με το παιδί και κυρίως οι γονείς.
- Το **PECS** (Picture Exchange Communication System)("Σύστημα Επικοινωνίας μέσω Ανταλλαγής Εικόνων ") είναι ένα πρόγραμμα επικοινωνίας, που επιτρέπει σε παιδιά και ενήλικες με διαταραχές του αυτιστικού φάσματος, να αρχίσουν να επικοινωνούν. Αρχικά χρησιμοποιούν μια εικόνα, αλλά μετά μαθαίνουν να συνδυάζουν εικόνες, ώστε να μάθουν γραμματικές δομές και σημασιολογικές σχέσεις.
- **Intergration Approaches**-Προσεγγίσεις ενσωμάτωσης.
- **Interactive Approaches**-Αλληλεπιδραστικές προσεγγίσεις.

Στο επόμενο κεφάλαιο θα αναφερθούμε στα μοντέλα συνεργασίας οικογένειας-σχολείου, τις μεταβλητές που επηρεάζουν τη συνεργασία και τα οφέλη που αποκομίζουν από τη σχέση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Στο τελευταίο κεφάλαιο του θεωρητικού μέρους παρατίθενται ενδεικτικά τρία μοντέλα συνεργασίας οικογένειας και σχολείου. Επισημαίνεται η σημαντικότητα της σχέσης και σχολιάζεται η κατάστασή της στα ελληνικά σχολεία. Αναφέρονται παράγοντες ενίσχυσης ή παρεμπόδισης της δημιουργίας συνεργασίας και από τις δυο εμπλεκόμενες πλευρές.

4.1.Συνεργασία οικογένειας και σχολείου

Μοντέλα Συνεργασίας Οικογένειας-Σχολείου

Στη σημερινή εποχή των γρήγορων ρυθμών και της τεχνολογίας όπου ο ελεύθερος χρόνος ολοένα και λιγοστεύει γεννάται η ανάγκη να βρεθούν πρωτοποριακοί πρακτικοί και παραγωγικοί μηχανισμοί, οι οποίοι θα διευκολύνουν τους γονείς να ασχοληθούν ποιοτικά με τα παιδιά τους και να βοηθήσουν τις κοινωνίες να ενισχύσουν τους δεσμούς τους με το σχολείο. Η αναζήτηση κατάλληλων πλαισίων επικοινωνίας και συνεργασίας ανάμεσα στο σχολείο και την οικογένεια θα πρέπει να αποτελεί βασικό μέλημα των δύο πλευρών αλλά και της πολιτείας η οποία θα πρέπει να δραστηριοποιηθεί ενεργά σε αυτή την κατεύθυνση. Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω η ιδανική συνεργασία σχολείου-οικογένειας έχει θετικές επιδράσεις στους μαθητές, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς. Η συνεργασία αυτή συμβάλλει στη σχολική επίδοση των μαθητών (Laloumi-Vidali,1997.Coleman,1998),στην αυξημένη συμμετοχή των μαθητών στο σχολείο (Beveridge,2004),στη συνεργασία των γονέων με τα παιδιά για τις εργασίες στο σπίτι (Epstein-Lee,1995),στη «βελτίωση της συμπεριφοράς και αυτοεκτίμησης των μαθητών» (Haynes,Comer,&Hamilton-Lee,1989)και στην ικανοποίηση των γονέων για το ρόλο των εκπαιδευτικών.

Για την κατανόηση του συγκεκριμένου πεδίου κρίνεται αναγκαία η ενδεικτική παρουσίαση κάποιων βασικών θεωρητικών μοντέλων που περιγράφουν τη συνεργασία σχολείου-οικογένειας καθώς και η αναφορά στα οφέλη που αποκομίζουν όλες οι εμπλεκόμενες πλευρές από τη δημιουργία της σχέσης.

ι.Σφαιρικό μοντέλο ή μοντέλο των επικαλυπτόμενων σφαιρών επιρροής της Epstein

Το μοντέλο των επικαλυπτόμενων σφαιρών επιρροής της Epstein (1995:702-703) έχει σαφή συστημικό προσανατολισμό και διευρύνει το σχήμα της συνεργασίας σχολείου-οικογένειας, αναγνωρίζοντας τον ρόλο της κοινότητας.

Ειδικότερα, υποστηρίζει ότι οι μαθητές μαθαίνουν και εξελίσσονται μέσα σε τρία ευρύτερα πλαίσια (οικογένεια, σχολείο, κοινότητα), τα οποία χρειάζεται να συνυπάρχουν λειτουργικά. Οι τρεις σφαίρες πλησιάζουν ή απομακρύνονται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού, τη στάση των εκπαιδευτικών και τον βαθμό ευαισθητοποίησης της κοινότητας σε θέματα γονεϊκής εμπλοκής στην εκπαιδευτική διαδικασία. Αναγνωρίζεται ότι η οικογένεια, το σχολείο και η κοινότητα διαθέτουν χωριστά διάφορους μηχανισμούς που ενισχύουν την επίδοση των μαθητών, αλλά η από κοινού υιοθέτηση σχεδιασμένων και προγραμματισμένων μεθόδων μπορεί να δώσει επιπλέον κίνητρα στα παιδιά για επίμονη και αποδοτική εργασία με στόχο τη σχολική επιτυχία και τη μείωση της σχολικής διαρροής.

Ιδιαίτερη βαρύτητα δίνει η Epstein στη γονεϊκή εμπλοκή, η οποία ακολουθεί μια συγκεκριμένη τυπολογία που προέκυψε μετά από έρευνες και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως οδηγός στον σχεδιασμό προγραμμάτων συνεργασίας σχολείου-οικογένειας.

ii. Μοντέλο των σχέσεων οικογένειας-σχολείου των Ryan και Adams

Το μοντέλο των Ryan και Adams (1995), με συστημικό προσανατολισμό επίσης, εστιάζει στο παιδί-μαθητή και στα μέλη του άμεσου οικογενειακού του περιβάλλοντος, στις διαπροσωπικές τους σχέσεις και στην επίδραση που έχουν στην επιτυχία του παιδιού τόσο στο σχολικό όσο και στο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο αυτό δραστηριοποιείται. Τα συστήματα των σχέσεων και οι παράμετροι ανάλογα με την *εγγύτητα επίδρασης* που έχουν στη συμπεριφορά και στην επίδοση του παιδιού στο σχολείο ιεραρχούνται σε έξι επίπεδα, με το παιδί να τοποθετείται στη βάση. Κάθε επίπεδο περιλαμβάνει ένα συγκεκριμένο σύνολο από μεταβλητές και αντιπροσωπεύεται από έναν αριθμό που δηλώνει την απόσταση μεταξύ τους.

Ειδικότερα, στο μηδενικό επίπεδο περιλαμβάνονται μεταβλητές που αφορούν την επίδοση και τη συμπεριφορά του παιδιού στο σχολείο (π.χ. βαθμολογία, συμμετοχή). Στο πρώτο επίπεδο εντάσσονται μεταβλητές που περιγράφουν χαρακτηριστικά της προσωπικότητας και συσχετίζονται περισσότερο με τη σχολική επίδοση (π.χ. ευφυΐα, αυτοεκτίμηση, συναισθηματική έκφραση). Το δεύτερο επίπεδο περιέχει μεταβλητές που σχετίζονται με την εμπλοκή των γονέων στις σχολικές υποχρεώσεις του παιδιού (π.χ. βοήθεια στην κατ' οίκον εργασία), ενώ το τρίτο

επίπεδο περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση γονέων και παιδιών σε εξωσχολικές δραστηριότητες. Στο τέταρτο επίπεδο περιγράφονται οι μεταβλητές που αφορούν την αλληλεπίδραση ανάμεσα στα μέλη του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος (π.χ. επικοινωνία, συνεργασία, συνοχή, έκφραση επιθετικότητας). Το πέμπτο επίπεδο αφορά πιο συγκεκριμένα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των γονέων, τις προσδοκίες για την επίδοση των παιδιών και τη στάση τους απέναντι στην εκπαίδευση. Το έκτο επίπεδο αφορά το εξωτερικό περιβάλλον της οικογένειας και ειδικότερα τις κοινωνικές, οικονομικές και πολιτισμικές συνθήκες που την πλαισιώνουν (π.χ. μορφωτικό επίπεδο οικογένειας).

Παράλληλα, το μοντέλο υιοθετεί τις ακόλουθες βασικές παραδοχές:

- Το σύνολο των ατομικών χαρακτηριστικών των μελών της οικογένειας αλλά και οι διεργασίες που λαμβάνουν χώρα στο πλαίσιο της λειτουργούν αμφίδρομα σε σχέση με το παιδί και την ανάπτυξή του.
- Η συμπεριφορά και οι επιδόσεις του παιδιού επηρεάζονται σε διαφορετικό βαθμό από τις προαναφερόμενες παραμέτρους, οι οποίες ακολουθούν την ιεράρχηση έξι επιπέδων αναφορικά με το παιδί. Ο διαφορετικός βαθμός επίδρασης των παραμέτρων να οδηγεί και σε διαφορετικές επιπτώσεις στο παιδί. *«Αναμένεται να είναι εντονότερες οι επιπτώσεις που προκύπτουν από αλληλεπιδράσεις και διεργασίες σε επίπεδα που βρίσκονται εγγύτερα μεταξύ τους»* (Μυλωνάκου-Κεκέ 2009: 288- 290).

iii. Το μοντέλο της συνεκπαίδευσης των Μυλωνάκου και Μυλωνάκου-Κεκέ

Η συνεκπαίδευση αποτελεί ένα σύγχρονο υπό διερεύνηση πεδίο, που προτείνει ένα νέο μοντέλο εκπαίδευσης το οποίο εμπλουτίζει τις παιδαγωγικές πρακτικές με μαθησιακές διαδικασίες και μεθόδους άτυπης, τα τυπικής και μη τυπικής εκπαίδευσης. Ως συνεκπαίδευση ορίζεται *«η ανάπτυξη κοινής εκπαιδευτικής εμπειρίας ταυτόχρονα και σε συνεργασία από άτομα διαφορετικής ηλικίας, εμπειριών, ενδιαφερόντων και γνωστικής υποδομής και κοινωνικο-πολιτισμικού επιπέδου»* (Μυλωνάκου-Κεκέ ,2009:488-190). Η μαθησιακή διαδικασία ολοκληρώνεται με την αξιοποίηση των εμπειριών κι των γνώσεων που κατακτήθηκαν μέσα από τη συνεκπαίδευση στη σχολική κοινότητα.

4.2.Συνεργασία Εκπαιδευτικού και Οικογένειας παιδιού με ΔΑΦ

Η νομοθετική κατοχύρωση της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα, παρουσιάζει αλματώδη αλλαγή, έχει εκσυγχρονιστεί και εναρμονισθεί με τα ευρωπαϊκά πρότυπα. (Νόμος 2817/2000). Σε αυτό το νομοθετικό πλαίσιο, έχει δοθεί ιδιαίτερη έμφαση στη συνεργασία σχολείου και οικογένειας και ειδικότερα στη συμμετοχή των γονέων. Σύμφωνα με τον Νόμο 1566/1985, παρέχεται το δικαίωμα στους γονείς να εμπλέκονται σε θέματα που αφορούν την καθημερινή λειτουργία του σχολείου (π.χ. εκδηλώσεις, εκδρομές), αλλά και στην κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων συμβουλευτικής και εκπαίδευσης γονέων και παιδιού. Σύμφωνα με τον Νόμο 2817/2000, οι γονείς αποκτούν το δικαίωμα επιλογής για παραπομπή του παιδιού τους σε αξιολόγηση και είναι τα άτομα στα οποία γνωστοποιείται η επίσημη διάγνωση. Ωστόσο, ενώ η νομοθεσία κατοχυρώνει τα δικαιώματα, η πραγματικότητα απέχει αρκετά.

«Η συνεργασία των εκπαιδευτικών με τους γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες θεωρείται ως μία ουσιαστική και πολύτιμη πρακτική στην ειδική αγωγή» (Brantlinge, 1991 · Turnbull & Turnbull, 2001). Η αναζήτηση και η δημιουργία σχέσεων ανάμεσα στους γονείς που έχουν παιδιά με αυτισμό και τους εκπαιδευτικούς αποτελεί ένα από τα επίκαιρα ζητήματα στο χώρο της ειδικής εκπαίδευσης (Lake & Billingsley, 2000 · Minke & Scott, 1995). Μέσα από την αναγνώριση της διαφορετικότητας του παιδιού ο εκπαιδευτικός πρέπει να ανιχνεύσει τρόπους επικοινωνίας με τους γονείς και να τους κατανοήσει. Να συνεργαστεί μαζί τους με στόχο να ανιχνεύσει και να εντοπίσει τις προτεραιότητες, τις αγωνίες και τα ενδιαφέροντά τους, να δει τι είναι σημαντικό γι' αυτούς και να στηρίξει τις αποφάσεις τους και την προσπάθειά τους. Θα διαμορφώσει ένα κλίμα συνεργασίας όπου ο γονέας θα αποτελέσει έναν ισότιμο συνεργάτη με στόχο την από κοινού αντιμετώπιση ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες. Ο αυξανόμενος αριθμός των ατόμων με διαταραχές αυτιστικού φάσματος διεθνώς (Gillberg, Steffenburg & Schaumann, 1991) και το θεσμοθετημένο πλέον δικαίωμα τους για κατάλληλη εκπαιδευτική υποστήριξη σε όλες τις βαθμίδες της γενικής και της ειδικής αγωγής (Ν.2817/2000) δημιουργούν μία καθημερινή πρόκληση για όλους τους εκπαιδευτικούς.

«Η συνεργασία των γονέων με τους εκπαιδευτικούς αναγνωρίζεται ως κρίσιμος παράγοντας που συμβάλλει στην καλύτερη εκπαίδευση των ατόμων με

αυτισμό» (Jordan & Jones, 2002 ·Wing, 1996) .Τι συμβαίνει όμως πραγματικά μέσα στο σχολικό πλαίσιο; Οι εκπαιδευτικοί καλούνται κάθε νέα χρονιά να αντιμετωπίσουν στην τάξη παιδιά με ιδιαίτερες ικανότητες σε πολλές περιπτώσεις χωρίς να έχουν την απαραίτητη κατάρτιση. Καλούνται να βοηθήσουν τα παιδιά και τις οικογένειές τους παρέχοντας εξειδικευμένες γνώσεις και προτάσεις για την καλύτερη και ομαλότερη ένταξη των παιδιών στο σχολικό περιβάλλον, τις οποίες αρκετές φορές δεν κατέχουν προσωπικά. Οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί δηλώνουν δε, ότι δεν έχουν την κατάλληλη προετοιμασία και εκπαίδευση για να αναπτύξουν και να διατηρήσουν θετικές και γόνιμες σχέσεις με τους γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες (Brand, 1996 · Katz & Bauch, 1999 · Lava, Recchia & Giovacco-Johnson, 2004). Συγχρόνως θα πρέπει οι ίδιοι να διαθέσουν χρόνο ώστε να μάθουν πληροφορίες σχετικά με την πλαισίωση και τις τεχνικές αντιμετώπισης των παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες αλλά και των οικογενειών τους. Επιπλέον, εκφράζουν την έλλειψη άνεσης στις σχέσεις τους με τους γονείς και την απουσία επαρκούς διοικητικής υποστήριξης για την ανάπτυξη αυτών των σχέσεων (Rupiper & Marvin, 2004· Summers et al, 2005). Οι εκπαιδευτικοί συχνά είναι αβοήθητοι στην προσπάθεια τους να ανταποκριθούν σε όλες τις πλευρές του εκπαιδευτικού τους έργου, και αυτό μπορεί να δημιουργεί κούραση, άγχος και ματαίωση.

Από την άλλη πλευρά οι γονείς εκφράζουν συχνά τη δυσαρέσκειά τους για τη μη συμμετοχή τους και το γεγονός ότι δε λαμβάνονται υπόψη τα δικά τους θέλω και η δικές τους εμπειρίες για την εκπαίδευση του παιδιού. Αυτό τους απομακρύνει και δημιουργεί ένα τείχος στο οποίο προσκρούουν οι προσπάθειές τους για συνεργασία με τους φορείς του σχολείου. Συχνά αναφέρουν ότι οι ανάγκες τους δεν εισακούονται από τους εκπαιδευτικούς, γεγονός που μειώνει την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων .Άλλωστε οι γονείς είναι οι μόνοι που γνωρίζουν τόσο καλά το παιδί τους. « *Η σημασία της συμμετοχής της οικογένειας στην εκπαίδευση του παιδιού με ΔΑΦ έχει αναγνωριστεί εδώ και πολλά χρόνια, από την πλειονότητα των ειδικών*» (Κυπριωτάκης,1995)και εξακολουθεί να «*θεωρείται καθοριστικής σημασίας για τη θετική θεραπευτική παρέμβαση*»(Chong & Hines,2008). Νιώθουν συχνά προβληματισμένοι λόγω των περιορισμένων επιλογών σε σχολεία φοίτησης του παιδιού τους και παγιδευμένοι στα πλαίσια της εκπαίδευσης που προσφέρεται στον μαθητή. Ταυτόχρονα δηλώνουν την αγωνία και το άγχος τους, λόγω των περιορισμένων εθνικών χρηματικών πόρων που διατίθενται στην ειδική εκπαίδευση, για τον αν θα υπάρχει στο σχολείο ειδικός εκπαιδευτικός σε παράλληλη στήριξη ή αν

θα υπάρξει τμήμα ένταξης από την αρχή της σχολικής χρονιάς ώστε να παρέχει την κατάλληλη βοήθεια στο παιδί τους.

Η αποδοχή της άποψης ότι ο γονέας είναι αυτός που γνωρίζει καλύτερα το παιδί του και θέλει την καλύτερη αντιμετώπιση από όλους ώστε να υπάρξει βελτίωση στην ανάπτυξή του, είναι αυτή που θα ωθήσει τον εκπαιδευτικό να βρει δίαυλους συνεργασίας και τρόπους να δημιουργήσει σχέση μαζί τους. Το επόμενο βήμα σε αυτή την προσέγγιση είναι η αμοιβαία κατανόηση των αναγκών και απόψεων των γονέων και των εκπαιδευτικών. Οι γονείς των παιδιών με αυτισμό έχουν πολλές και ιδιαίτερες ανάγκες. Έχει βρεθεί ότι έχουν περισσότερο άγχος για την εξέλιξη του παιδιού τους, μεγαλύτερες ενδο-οικογενειακές δυσκολίες, λιγότερη κοινωνική υποστήριξη και βιώνουν πιο έντονα τον κοινωνικό αποκλεισμό (Siegel, 1996 · Howlin, 1998). Ακόμη, διαθέτουν λιγότερο ελεύθερο χρόνο σε σχέση με γονείς που έχουν παιδιά με άλλες ειδικές ανάγκες.

Στο ελληνικό εκπαιδευτικό σύστημα η συνεργασία ανάμεσα σε γονείς και παιδαγωγούς/εκπαιδευτικούς βρίσκεται ακόμη σε πρώιμο στάδιο. Σύμφωνα με την προσέγγιση που προτείνεται, η συμμετοχή των γονέων στις όποιες αποφάσεις αφορούν στην εκπαίδευση του παιδιού τους με αυτισμό είναι μία διαδικασία που αναπτύσσεται σε πέντε επίπεδα (Weber, Simpson & Bentley, 2000).

Σε πρώτο επίπεδο ο εκπαιδευτικός συζητά με το γονιό, σχετικά με τα χαρακτηριστικά, τις ανάγκες και τη λειτουργικότητα του παιδιού. Οι γονείς πιθανόν να εκφράσουν την έλλειψη ενδιαφέροντος, συμπάθειας, ενσυναίσθησης προς αυτούς και το παιδί από τους ειδικούς, προσδοκώντας ότι οι εκπαιδευτικοί θα δείξουν την αναμενόμενη θετική στάση και σεβασμό στους ίδιους αλλά και στο παιδί τους.

Ακόμη, οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς συζητούν για τις εξατομικευμένο πρόγραμμα που ακολουθείται για το συγκεκριμένο παιδί και τις διαδικασίες που αφορούν στη σχολική φοίτηση (όπως, το ωρολόγιο πρόγραμμα, διάρκεια και χώρος διαλειμμάτων, ώρες διδασκαλίας από το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό). Σε αυτό το στάδιο, η συμμετοχή του γονιού είναι περιορισμένη και έχει ως στόχο την κατανόηση των δυσκολιών και των εκπαιδευτικών στρατηγικών. Γνωρίζοντας τις υπάρχουσες συνθήκες και τις δυνατότητες του σχολείου οι γονείς θα πρέπει να θέσουν ρεαλιστικούς στόχους.

Σε δεύτερο επίπεδο, οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί συναντιούνται συχνά, έχουν οικοδομήσει μια στενή σχέση στην οποία έχουν επικοινωνία για τις συμπεριφορές και ανάγκες του παιδιού τους στο σχολείο. Η προσδοκία είναι όλοι οι

γονείς παιδιών με αυτισμό να συμμετέχουν σε αυτό το βαθμό στην εκπαίδευση του παιδιού τους.

Σε τρίτο επίπεδο, οι γονείς διεκδικούν και μάχονται για τα δικαιώματα των παιδιών τους στην εκπαίδευση.

Σε τέταρτο επίπεδο, οι γονείς συμμετέχουν με ενεργό ρόλο στην εκπαίδευση του παιδιού τους στο σπίτι. Αποτελούν πλέον και αυτοί κομμάτι της θεραπευτικής ομάδας ακολουθώντας εκπαιδευτικά προγράμματα του σχολείου (π.χ. για την αυτοεξυπηρέτηση, γραφή, αρίθμηση).

Στο τελευταίο επίπεδο, η σχέση των γονέων με τους εκπαιδευτικούς είναι ισότιμη. Οι γονείς μπορούν να θέτουν εκπαιδευτικούς στόχους, να προτείνουν τρόπους διδασκαλίας και να αξιολογούν οι ίδιοι την επίτευξη και γενίκευση των διδακτικών στόχων στο σχολείο και το σπίτι.

Είναι σημαντικό να τονιστεί η ανάγκη και από τις δύο πλευρές για διαρκή επικοινωνία και για συστηματική και θετική πληροφόρηση. Τα περισσότερα παιδιά με αυτισμό δεν μπορούν ή δε γνωρίζουν γιατί να πουν στους γονείς ή σε άλλους τι έκαναν στο σπίτι ή το σχολείο. Είναι σημαντικό να γνωρίζουν οι γονείς ενδεχόμενη πρόοδο στο σχολείο. Ομοίως και οι εκπαιδευτικοί για την εξέλιξη, τη στασιμότητα ή την αλλαγή της συμπεριφοράς του παιδιού στο σπίτι.

Με στόχο τη συνεργασία γονέων και εκπαιδευτικών προτείνονται οι παρακάτω ενέργειες:

- Προγραμματισμένες συναντήσεις με όλο το προσωπικό και άλλους γονείς στην αρχή της σχολικής χρονιάς. Στόχος είναι η περιγραφή της οργάνωσης όλων των τάξεων, των δραστηριοτήτων και των στόχων του σχολείου για την τρέχουσα σχολική χρονιά. Ακόμη, δίνεται η ευκαιρία για γνωριμία των γονέων με άλλους γονείς, με όλους τους εκπαιδευτικούς και το λοιπό ειδικό προσωπικό του σχολείου. Επίσης δίνεται η ευκαιρία να δημιουργηθούν ομάδες γονέων για αλληλοϋποστήριξη.
- Ατομικές συναντήσεις των γονέων με τον εκπαιδευτικό της τάξης. Οι εκπαιδευτικοί είναι υποχρεωμένοι να πραγματοποιούν: α) τρεις συναντήσεις (ατομικές ή ομαδικές) με τους γονείς κατά τη διάρκεια της σχολικής χρονιάς, δηλαδή να έχουν μία συνάντηση κάθε τρίμηνο με τους γονείς, για να συζητήσουν τους στόχους και την εκπαιδευτική πορεία του παιδιού με αυτισμό, και β) μια ατομική μηνιαία συνάντηση με στόχο την ενημέρωση των

γονέων (Π.Δ. 201/13-7-1998). Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί μπορούν να προκαθορίσουν τις ημερομηνίες και τα θέματα για κάποιες από αυτές τις συναντήσεις.

- Συναντήσεις με τη διεπιστημονική ομάδα που παρακολουθεί το παιδί με ΔΑΦ στο χώρο του σχολείου. Είναι σημαντικό να ορίζεται το πρόσωπο (συνήθως ο εκπαιδευτικός) ή η ομάδα του προσωπικού (π.χ. ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός) που θα έχει τη βασική ευθύνη για την επικοινωνία του σχολείου με τους γονείς. Οι γονείς είναι σημαντικό να συζητούν ατομικά και με το λοιπό προσωπικό του σχολείου. Οι γονείς μπορούν να συζητήσουν με τον/την ψυχολόγο για τη συμπεριφορά και τις εκπαιδευτικές ανάγκες του παιδιού τους, ενώ με τον/την κοινωνικό λειτουργό θα συζητήσουν θέματα που αφορούν τις ανάγκες για κοινωνικοποίηση και τα εκπαιδευτικά προγράμματα του παιδιού στην κοινότητα. Στη συνέχεια, μπορούν να προτείνουν μία συνάντηση με όλη την ομάδα του προσωπικού που έχει την ευθύνη για την εκπαίδευση του παιδιού τους στο σχολείο.

Στις περιπτώσεις των παιδιών με αυτισμό που δεν έχουν καμία επιπλέον υποστήριξη στο σχολείο, πέρα από τον εκπαιδευτικό της τάξης, τότε είναι σκόπιμο ο ίδιος ο γονιός να προτείνει σε όλους τους επαγγελματίες που παρέχουν εκπαιδευτική υποστήριξη εκτός σχολείου να επικοινωνήσουν με το σχολείο, ώστε να υπάρχει ενημέρωση για την πορεία του παιδιού και στα δύο περιβάλλοντα.

4.3.Οφέλη συνεργασίας οικογένειας και σχολείου

Ένας από τους πυλώνες της ειδικής αγωγής είναι ο σεβασμός και η αποδοχή της διαφορετικότητας, μέσα από το ενιαίο σχολικό πλαίσιο. Αποτελεί ένα πεδίο, που για να λειτουργήσει αρμονικά και να επιφέρει τα βέλτιστα μαθησιακά αποτελέσματα στους μαθητές τυπικής και μη ανάπτυξης που συνυπάρχουν στην τάξη, οφείλει να ενισχύσει την έννοια του σεβασμού και της ετερότητας ανάμεσα σε όλα τα παιδιά, αλλά και να δημιουργήσει μια αλληλεπίδραση σε όλα τα εμπλεκόμενα μέρη.

Αναφερόμενοι λοιπόν στην αλληλεπίδραση, εννοούμε τη δημιουργία παραγωγικής συνεργασίας ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και την οικογένεια μαθητών με ΔΑΦ. Η σχέση των οποίων θα πρέπει να περιλαμβάνει: σεβασμό, ισοτιμία ρόλων, ενεργή συμμετοχή των γονέων στη μαθησιακή διαδικασία αλλά και σε θέματα που αφορούν

την ίδια τη σχολική μονάδα, όπως π.χ. στη λήψη αποφάσεων ,μοίρασμα ίσων δικαιωμάτων και υποχρεώσεων. Οι μαθητές έχουν ανάγκη να βλέπουν εκπαιδευτικούς και γονείς ενωμένους για το καλό όλων αλλά κυρίως των μαθητών.

Μια κακή συνεργασία πολώνει τους εμπλεκόμενους και δυσκολεύει το έργο των εκπαιδευτικών και περιορίζει τη διάθεση των γονέων για συμμετοχή στο δεύτερο σημαντικό περιβάλλον που κινείται το παιδί τους. Η συνεργασία πρέπει να ξεκινάει από την αρχή της σχολικής χρονιάς ώστε να δημιουργούνται οι καλύτερες συνθήκες ένταξης και προσαρμογής για τον μαθητή.

Αναλυτικότερα μια γόνιμη σχέση συνεργασίας προσφέρει στον μαθητή με

ΔΑΦ:

- Αίσθηση ασφάλειας και σταθερότητας.
- Συνέχεια και συνέπεια στα δυο σημαντικά περιβάλλοντα που ζει, μεγαλώνει και εξελίσσεται .
- Δημιουργία περισσότερων μαθησιακών ευκαιριών, που αρχίζουν στο σχολείο και εξελίσσονται στο σπίτι.

Από τη σχέση αυτή οφέλη αποκομίζουν φυσικά και οι εκπαιδευτικοί :

- Εμπιστοσύνη των γονέων και στήριξη του εκπαιδευτικού τους έργου.
- Καλύτερη αντιμετώπιση του μαθητή μέσω της συλλογής πληροφοριών που αποκομίζουν από τους γονείς.
- Εμπλουτισμός του εξατομικευμένου προγράμματος μέσα από τη γνωριμία με τα ενδιαφέροντα και τις ιδιαιτερότητες του παιδιού.
- Γνώση και εμπειρία για την αντιμετώπιση μελλοντικών μαθητών με αναπτυξιακές διαταραχές.
- Συνεργασία με διεπιστημονική ομάδα που παρακολουθεί το παιδί εκτός και εντός σχολείου.

Τα οφέλη που κερδίζει η οικογένεια :

- Σημαντική και ουσιαστική βοήθεια από τον εκπαιδευτικό για την αντιμετώπιση και τη διαχείριση του μαθητή.
- Συνεργασία με επιστημονικό προσωπικό(παιδοψυχολόγο) μέσα στον παιδικό σταθμό/νηπιαγωγείο μέσω της συμβουλευτικής.
- Διαρκή ενημέρωση για την πορεία και την καθημερινή εξέλιξη του παιδιού.

- Δημιουργία συνέχειας και σταθερότητας από το σχολείο στο σπίτι και αντίστροφα.

4.4.Παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη συνεργασίας

Σύμφωνα με τα ερευνητικά δεδομένα στην προσπάθεια ανάπτυξης συνεργασίας ανάμεσα στο σχολείο και την οικογένεια παιδιών με ΔΑΦ προκύπτουν εμπόδια από παράγοντες που σχετίζονται κυρίως με τα χαρακτηριστικά του παιδιού, τις προσδοκίες και τις πρακτικές των γονέων και των εκπαιδευτικών αλλά και τα μοναδικά χαρακτηριστικά της σχολικής μονάδας. Μιλώντας για τα χαρακτηριστικά της οικογένειας, η σχέση μπορεί να επηρεαστεί από τη μορφή της(π.χ.μονογονεϊκή),τον αριθμό των μελών της, την ηλικία των γονέων, το χρόνο που μπορεί να διαθέσει ,το μορφωτικό, κοινωνικό και οικονομικό της επίπεδο. Από τους δεσμούς που αναπτύσσονται μέσα σε αυτή, τις σχέσεις μεταξύ των γονέων και τα ενδεχόμενα προβλήματα υγείας που μπορεί να αντιμετωπίζουν άλλα μέλη.

Η διάθεση και η ψυχολογία που έχει αναπτύξει η οικογένεια αποτελεί έναν εξίσου σημαντικό παράγοντα. Οι περισσότεροι γονείς περνούν μια μεγάλη περίοδο άγχους και απόρριψης. Ειδικά η προσχολική ηλικία συμπίπτει με την περίοδο της διάγνωσης, όπου οι οικογένειες παιδιών με ΔΑΦ βιώνουν θλίψη. Η συναναστροφή και η σύγκριση με τις υπόλοιπες οικογένειες και τους μαθητές που φοιτούν στο σχολείο είναι πιθανό να τους δημιουργεί στρες και δυσάρεστα συναισθήματα. Υπάρχει και ο φόβος της μη αποδοχής του παιδιού ακόμη και τον ενδεχόμενο αποκλεισμό της φοίτησης του παιδιού από το νηπιαγωγείο ή τον παιδικό σταθμό λόγω έλλειψης υποστηρικτικών δομών ή λόγω χαμηλής λειτουργικότητας του μαθητή. Άλλοι γονείς απαξιώνουν το ρόλο του παιδαγωγού και καλύπτονται από ομάδες ειδικών που παρακολουθούν το παιδί εκτός σχολείου. Άλλοι πάλι δείχνουν να αγνοούν την αξία της συνεργασίας και τα οφέλη που προσφέρει στον μαθητή αλλά και τους ίδιους. Τέλος επηρεάζουν αρνητικά τη σχέση και οι ανάγκες των γονιών που αισθάνονται ότι παραμελούνται δίνοντας πάντα προτεραιότητα στο παιδί. Ανάγκες για βοήθεια, ψυχολογική υποστήριξη, καθησυχασμό και σωστή πληροφόρηση.

Από την πλευρά των εκπαιδευτικών τώρα παράγοντες που μπορεί να εμποδίσουν τη συνεργασία είναι η έλλειψη ενσυναίσθησης ,η προσκόλληση σε

αναχρονιστικές μεθόδους διδασκαλίας ,η δυσκολία αποδοχής και διαχείρισης της διαφορετικότητας μέσα στην τάξη. Η έλλειψη κατάρτισης και επιμόρφωσης, αλλά και η έλλειψη προηγούμενης εμπειρίας πάνω σε θέματα συνεργασίας. *«Εξίσου σημαντικό πρόβλημα είναι και η έλλειψη εμπιστοσύνης στο μοίρασμα γνώσεων και δεξιοτήτων»*(Milter & Milter,1982).Η καχυποψία των εκπαιδευτικών και η άποψη της αυθεντίας τους, έχουν κάποιες φορές την τάση να επιδεικνύουν τις γνώσεις και την εμπειρία τους, μειώνοντας την αξία της συμβολής των γονέων. Τέλος οι εκπαιδευτικοί παρουσιάζουν δυσκολία να αντιμετωπίσουν ισάξια την οικογένεια ,ως συνεργάτη και συνοδοιπόρο σε αυτό το δύσκολο ταξίδι της ένταξης του παιδιού στο σχολικό περιβάλλον.

Ακολουθεί το ερευνητικό μέρος της μελέτης, στα επόμενα κεφάλαια θα ασχοληθούμε με τη μεθοδολογία, την ανάλυση των δεδομένων και τα συμπεράσματα της μελέτης.

Β.ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Στο πρώτο κεφάλαιο του ερευνητικού μέρους της εργασίας θα γίνει ο προσδιορισμός του σκοπού της έρευνας, θα εντοπιστεί το ερευνητικό κενό μέσα από την επισκόπηση και το σχολιασμό άρθρων με συναφές περιεχόμενο και θα διατυπωθούν ο σκοπός της μελέτης και τα ερευνητικά ερωτήματα. Στην τελευταία ενότητα παρατίθενται τα στάδια ανάλυσης της έρευνας.

5.1.Σχολιασμός Άρθρων

Έρευνες έχουν ασχοληθεί έντονα με το θέμα της ανάπτυξης σχέσεων συνεργασίας σχολείου και οικογένειας μαθητών τυπικής ανάπτυξης αλλά και με αναπτυξιακές διαταραχές. Ένα μικρό δείγμα αυτών ενδεικτικά παρουσιάζεται παρακάτω. Οι ερευνητές εξετάζουν παράγοντες ενίσχυσης και εμπόδια στη δημιουργία αυτής της σχέσης, άλλοτε από την πλευρά του σχολείου και άλλοτε από τη σκοπιά των γονέων. Εφαρμόζονται και προτείνονται πρακτικές συνεργασίας, προγράμματα συμμετοχής και συμβουλευτικής. Εξετάζονται μορφές και βαθμός συμμετοχής των γονέων στην εκπαιδευτική διαδικασία και κυρίως οφέλη που παράγονται τελικά από την παραπάνω σχέση, όσο αφορά τα βέλτιστα μαθησιακά και συμπεριφορικά αποτελέσματα του μαθητή.

1. Family Involvement and Parent-Teacher Relationships for Students with Autism Spectrum Disorders, S. Andrew Garbacz, Laura Lee McIntyre, and Rachel T. Santiago, School Psychology Quarterly 2016, Vol. 31, No. 4, 478 – 49
Η συμμετοχή των οικογενειών και οι σχέσεις γονέων-δασκάλων έχουν μοναδική σημασία για τις οικογένειες των παιδιών που πάσχουν από ASD. Η παρούσα μελέτη, που διεξήχθη στις Βορειοδυτικές Ηνωμένες Πολιτείες, το 2015, εξέτασε τα χαρακτηριστικά και τις εμπειρίες της οικογένειας και του παιδιού με ΔΑΦ ως προγνωστικών της συμμετοχής της οικογένειας και των σχέσεων γονέων-δασκάλων. Τα ευρήματα από την παραπάνω μελέτη, υπογραμμίζουν τη σημασία των οικογενειακών ιστοριών ως παράγοντα για τη ανάπτυξη ή μη της συνεργασίας μεταξύ γονέων και δασκάλων.

2. Building bridges: A case study of the perceptions of parents of students with autism spectrum disorder (ASD) towards family/school partnerships, Susan L. Lautenbacher, University of Pittsburgh, 2013.

Στην παραπάνω μελέτη περίπτωσης ,που διεξήχθη στις ΗΠΑ το 2013,επισημάνθηκε η επιτακτική ανάγκη βελτίωσης της συνεργασίας σχολείου και οικογένειας παιδιών με ΔΑΦ. Η βιο-οικολογική θεωρία του ανθρώπου του Bronfenbrenner (1992) και η θεωρία των αλληλεπικαλυπτόμενων σφαιρών των επιδράσεων της Epstein (2001d)χρησιμοποιήθηκε ως εννοιολογικό πλαίσιο της μελέτης. Το περιβάλλον επιδρά στο άτομο, όσο και το άτομο επιδρά στο περιβάλλον του ,δημιουργώντας σταθερότητα και αλλαγές στη διάρκεια της ζωής του; Το πλαίσιο αυτό χρησιμεύει για να ερευνήσει τις πρακτικές που μπορούν να υιοθετηθούν από εκπαιδευτικούς για να διασφαλίσουν την ανάπτυξη θετικών αντιλήψεων ως προς τη σημαντικότητα των οικογενειακών και σχολικών συνεργασιών. Ενδεικτικά αναφέρονται μερικά από τα αποτελέσματα της έρευνας που ασχολήθηκε με τους παράγοντες που υποκινούν ή αποτρέπουν τη συνεργασία δασκάλων και γονέων παιδιών με ΔΑΦ σε συνάρτηση πάντα με την αλληλεπίδραση με το περιβάλλον. Επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων, εμπειρίες ζωής, συμμετοχή σε σχολικές εκδηλώσεις ,παροχή δυνατότητας εμπλοκής των γονέων από τους εκπαιδευτικούς, στη σχολική διαδικασία και αντιμετώπιση αυτών ως ίσα μέλη της σχολικής κοινότητας είναι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη σχέσεων συνεργασίας.

3. Building Bridges Across the Autism Spectrum, Barbara Boroson, September 2017 ,Volume 75 , Number 1 ,In Sync with Families Pages 52-57

Οι μαθητές με ΔΑΦ φέρνουν ένα τεράστιο φάσμα προκλήσεων και διαφορετικότητας στο περιβάλλον της μάθησης. Παρόλα αυτά δεν είναι η διαχείριση αυτής της συμπεριφοράς η μόνη δυσκολία που αναφέρεται από τους παιδαγωγούς. Είναι η πρόκληση να συνεργαστούν με τους γονείς, να τους κάνουν να αποδεχθούν την ιδιαιτερότητα του παιδιού, να τους κάνουν να ακούσουν αυτά που θέλουν να τους πουν. Σύμφωνα με το παραπάνω άρθρο η ενδεχόμενη αμφιβολία και η έλλειψη εμπιστοσύνης, που πιθανόν να προκαλείται και από τις δύο πλευρές μπορεί να εμποδίσει τη σχέση γονέα-εκπαιδευτικού και να κλείσει κάθε ελπίδα για ουσιαστική συνεργασία. Το πρώτο βήμα στη διάσπαση αυτής της αρνητικής σχέσης είναι να αναγνωρίσουμε ανοιχτά ότι ένα παιδί μπορεί να παρουσιάσει αρκετά διαφορετικά

πράγματα σε διαφορετικά πλαίσια. Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί συχνά βιώνουν τον μαθητή με διαφορετικούς τρόπους, ώστε να φαίνεται ότι δεν μιλάμε καθόλου για το ίδιο παιδί. Σύμφωνα με λοιπόν με τη συντάκτρια του άρθρου, Barbara Boroson παρέχοντας στους γονείς την ευκαιρία να μοιραστούν τη σοφία τους, όχι μόνο δίνει στους εκπαιδευτικούς εξαιρετική βοήθεια στην δουλειά τους, αλλά και σηματοδοτεί στους γονείς ότι τους σέβονται ως συνεργάτες στον μεγάλο δρόμο της μάθησης που βρίσκεται μπροστά για τα παιδιά με ΔΑΦ.

4. Autism Spectrum Disorders: Family-school partnerships, The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter , July 2007, Volume 23, Issue 57. Σύμφωνα με άρθρο που δημοσιεύτηκε στο ηλεκτρονικό περιοδικό του πανεπιστημίου Μπράουν The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter συνεργασία και κοινή χρήση πληροφοριών μεταξύ σχολείου και γονέων παιδιών με ΔΑΦ μπορούν να οδηγήσουν σε δημιουργία ισχυρών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τα παιδιά με Διαταραχές του φάσματος του αυτισμού. Στενή επικοινωνία (όπως ημερήσιο ημερολόγιο) μεταξύ δασκάλων και γονέων μπορεί να οδηγήσει σε διασφάλιση της συνέπειας στο πρόγραμμα του παιδιού και διευκόλυνση της ομαλής ένταξής του στο σχολικό περιβάλλον.

5. Miedel, W. T., & Reynolds, A. J. Parent involvement in early intervention for disadvantaged children: Does it matter?, Journal of School Psychology, 1999, 37(4), 379-402. EJ607658.

Οι ερευνητές της συγκεκριμένης μελέτης τόνισαν ότι οι εκπαιδευτικοί στα σχολεία που εμπλέκονταν στη μελέτη καλούσαν ενεργά τους γονείς να συμμετάσχουν σε μια ποικιλία σχολικών δραστηριοτήτων όπως εκδρομές, επισκέψεις στην τάξη και συχνές συναντήσεις. Το ποσοστό συμμετοχής των γονέων ήταν υψηλό. Τα στοιχεία έδειξαν ότι η εφαρμογή προγραμμάτων έγκαιρης εμπλοκής των γονέων από τις μικρότερες βαθμίδες εκπαίδευσης μπορεί να προωθήσει τις μελλοντικές σχέσεις οικογένειας-σχολείου.

6. Predictors of Parent Involvement and Parent-teacher Relationships in Families of Children with Autism Spectrum Disorder, Marah Sutherland, Rachel T. Santiago, S. Andrew Garbacz , & Laura Lee McIntyre, March 2017
Τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν υψηλά ποσοστά σε προβλήματα συμπεριφοράς και

σημαντικά θέματα υγείας. Σύμφωνα με την παραπάνω έρευνα αυτά τα προβλήματα μπορεί να οδηγήσουν σε αυξημένο γονικό άγχος και μειωμένη γονική εκπαιδευτική συμμετοχή - δύο παράγοντες που σχετίζονται με τα φτωχότερα εκπαιδευτικά αποτελέσματα των παιδιών. Η μελέτη έδειξε ότι παρεμβάσεις που στοχεύουν στη γονική ευημερία μέσω της σωστής πληροφόρησής τους από το χώρο του σχολείου, και συμβουλευτικής μπορούν να ενισχύσουν τη γονική συμμετοχή στην παιδαγωγική διαδικασία και να βελτιώσουν τα εκπαιδευτικά αποτελέσματα των μαθητών με ΔΑΦ.

7. Bridging the Gap: Teacher-Parent Partnerships for Students With Autism Spectrum Disorder, Teri A. Todd, Jennifer Beamer, Joan Goodreau, LEARNIng Landscapes / Vol. 8, No. 1, 2014

Υπάρχουν αυξανόμενες απαιτήσεις στο εκπαιδευτικό σύστημα για την κάλυψη των αναγκών των μαθητών με διαταραχή του φάσματος του αυτισμού και τα αιτήματα των γονέων τους. Το άρθρο που δημοσιεύτηκε σε ηλεκτρονικό περιοδικό πραγματεύεται το θέμα της ανάπτυξης σχέσης συνεργασίας μεταξύ οικογένειας και σχολείου και αν αυτό μπορεί να είναι μία δίοδος για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών στα παιδιά με ΔΑΦ, καθώς και το αν οι εκπαιδευτικοί συχνά αισθάνονται απροετοίμαστοι και στερούνται στρατηγικών και δεξιοτήτων για την αποτελεσματική εμπλοκή των γονέων στην εκπαιδευτική διαδικασία.

8. Parent-Teacher Collaboration for Students with Autism Spectrum Disorders: The Role of Teacher Training Amber Hays, Illinois Wesleyan University, 2005, Honors Projects. Paper 9.

Ανάλογο θέμα πραγματεύτηκε και η παραπάνω έρευνα. Θεωρώντας ανεκτίμητη τη συνεργατική σχέση οικογένειας παιδιών με ΔΑΦ και σχολείου, ο Amber Hays θέλησε να ερευνήσει α) αν η παρέμβαση και συμβουλευτική ενθαρρύνει θετικότερες στάσεις συνεργασίας, β) αν αυξάνει τις γνώσεις των εμπλεκόμενων σχετικά με τις Διαταραχές Φάσματος Αυτισμού και γ) αν υπάρχει επάρκεια και σωστή κατάρτιση των εκπαιδευτικών σχετικά με την επιτυχή εμπλοκή των γονέων στην παιδαγωγική διαδικασία.

5.2.Σκοπός της έρευνας

Ύστερα λοιπόν από εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση και σχολιασμό άρθρων που σχετίζονται με το θέμα της συνεργασίας σχολείου και οικογένειας παιδιών με ΔΑΦ ,η παρούσα έρευνα αποσκοπεί να καλύψει ένα μέρος από το βιβλιογραφικό κενό σχετικά με το παραπάνω θέμα. Προσεγγίζει τη σχέση αυτή της συνεργασίας στη σχολική πραγματικότητα της Ελλάδας του 2019 μέσα από τις εμπειρίες των εργαζόμενων στην προσχολική βαθμίδα.

Πιο συγκεκριμένα ο σκοπός μέσα από τη συλλογή ,την καταγραφή και την ανάλυση των ποιοτικών δεδομένων είναι να προκύψουν οι παράγοντες από τη συνεργασία των παιδαγωγών με τους γονείς μαθητών με ΔΑΦ που επηρεάζουν θετικά ή αρνητικά τους νηπιαγωγούς στη διαχείριση αυτών των παιδιών μέσα στην τάξη.

Για την υλοποίηση των συνεντεύξεων, που χρησιμοποιήθηκαν ως μέθοδος συλλογής δεδομένων, δημιούργησα ένα πρωτόκολλο, στο οποίο ανέφερα τις βασικές ερωτήσεις-θέματα που επιθυμούσα να καλυφθούν. Για το σχεδιασμό του ερωτηματολογίου αυτού χρησιμοποίησα τις μεταβλητές που προέκυψαν από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση. *«Μεταβλητή είναι μια ιδιότητα ή ένα χαρακτηριστικό ενός ατόμου ή οργανισμού που οι ερευνητές μπορούν να μετρήσουν και ποικίλλει ανάλογα με τα άτομα που μελετώνται. Είναι ιδέες ή προτάσεις πάνω στις οποίες οι ερευνητές στοχεύουν να συγκεντρώσουν πληροφορίες ώστε να διατυπώσουν τα ερευνητικά τους ερωτήματα και το σκοπό της μελέτης τους».* (Creswell, 2016)

Ως εξαρτημένη μεταβλητή όρισα το δεδομένο ότι μέσω της δημιουργίας σχέσης συνεργασίας οικογένειας και σχολείου προκύπτουν τα βέλτιστα μαθησιακά και κοινωνικά αποτελέσματα στα παιδιά με ΔΑΦ καθώς και τα υπό διερεύνηση στοιχεία που προκύπτουν από αυτή τη σχέση και τελικά επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης των μαθητών από τους παιδαγωγούς.

Ως παράγοντας που επηρεάζει τις εξαρτημένες μεταβλητές είναι ουσιαστικά η δημιουργία μιας πραγματικής σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στο σχολείο και την οικογένεια.

Με τη διεξαγωγή της έρευνας οι νέες μεταβλητές που αποσκοπεί να αναδείξει η μελέτη είναι η δυνατότητα και ο τρόπος εμπλοκής των γονέων στην παιδαγωγική διαδικασία, η συχνότητα επικοινωνίας των εμπλεκόμενων και τα πιθανά εμπόδια που

συναντούν οι εκπαιδευτικοί στην προσπάθειά τους να πλησιάσουν την οικογένεια, ο τρόπος προσέγγισης και τελικά οι παράγοντες που προκύπτουν από τη συνεργασία και διαμορφώνουν τη διαχείριση αυτών των μαθητών από τους νηπιαγωγούς και βρεφονηπιοκόμους μέσα στη σχολική τάξη.

Όπως θα αναφερθεί εκτενέστερα στο επόμενο κεφάλαιο οι συνεντεύξεις δόθηκαν από συνολικά 15 νηπιαγωγούς και βρεφονηπιοκόμους, εργαζόμενους στο Δήμο Θεσσαλονίκης.

5.3.Ερευνητικά Ερωτήματα

Το ερευνητικό ενδιαφέρον όσων μελετούν παιδαγωγικά ζητήματα παγκοσμίως, περιλαμβάνει πια και τη μελέτη της σημαντικής αυτής παραμέτρου της συνεργασίας οικογένειας και σχολείου. Από τη βιβλιογραφική επισκόπηση άρθρων σε πολλές χώρες, προκύπτει το συμπέρασμα ότι η συνεργασία των γονέων με τους εκπαιδευτικούς λειτουργεί ως αναπόσπαστο κομμάτι της παιδαγωγικής διαδικασίας με εξαιρετικά αποτελέσματα στην ομαλή ένταξη των παιδιών τυπικής και μη ανάπτυξης, καθώς και στην ολόπλευρη εξέλιξη αυτών μέσα στο σχολικό αλλά και το οικογενειακό περιβάλλον.

Στόχος της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των βιωματικών εμπειριών των παιδαγωγών αλλά και των ισχύουσων συνθηκών στην προσχολική αγωγή, σχετικά με τη συνεργασία σχολείου και οικογένειας παιδιών με ΔΑΦ που φοιτούν σε γενικά νηπιαγωγεία και παιδικούς σταθμούς της Θεσσαλονίκης.

Μετά από εκτενή βιβλιογραφική ανασκόπηση και συζήτηση με συναδέλφους εν ενεργεία νηπιαγωγούς και βρεφονηπιοκόμους, γίνεται μια απόπειρα καταγραφής των απόψεων των εργαζομένων στην προσχολική βαθμίδα .

Η έρευνα αυτή έρχεται να συμπληρώσει το ερευνητικό κενό που προκύπτει από τη βιβλιογραφική επισκόπηση και επικεντρώνεται στη διερεύνηση της σχέσης συνεργασίας παιδαγωγών με την οικογένεια παιδιών με ΔΑΦ στο χώρο της προσχολικής αγωγής. Επίσης θα αναλυθούν και θα συγκριθούν ενδεχόμενοι παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα της συνεργασίας, όπως για παράδειγμα τα χρόνια υπηρεσίας, το επίπεδο μόρφωσης καθώς και ο χώρος εργασίας νηπιαγωγείο ή παιδικός σταθμός.

Η έρευνα είναι ποιοτική ,ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε η

συνέντευξη, και καταγράφει την άποψη αλλά και τις πρακτικές των εν ενεργεία νηπιαγωγών και βρεφονηπιοκόμων σχετικά με τις στάσεις και την εφαρμογή ή μη πρακτικών συνεργασίας στο θέμα της ανάπτυξης γεφυρών ανάμεσα σε παιδαγωγούς και γονείς μαθητών με ΔΑΦ.

Αναλυτικότερα τα ερευνητικά μου ερωτήματα είναι:

- *Υπάρχει πραγματικά σχέση συνεργασίας ανάμεσα σε σχολείο και οικογένεια παιδιού με ΔΑΦ;*
- *Θεωρούν οι εκπαιδευτικοί ότι προκύπτουν οφέλη από τη συνεργασία οικογένειας και σχολείου;*
- *Ποια εμπόδια συναντούν οι εκπαιδευτικοί στην προσπάθεια δημιουργίας συνεργατικής σχέσης;*
- *Υπάρχει συμμετοχή της οικογένειας στην παιδαγωγική διαδικασία μέσα από τις μεθόδους συνεργασίας που εφαρμόζονται από τους εκπαιδευτικούς;*
- *Ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν τον παιδαγωγό στη διαχείριση του παιδιού μέσα στο σχολικό πλαίσιο και προκύπτουν από τη συνεργασία με την οικογένεια;*

5.4.Στάδια Ανάλυσης Δεδομένων

Με το τέλος της συλλογής και απομαγνητοφώνησης των συνεντεύξεων ξεκινά η διαδικασία της επεξεργασίας και ανάλυσης των ποιοτικών δεδομένων ώστε να προκύψουν τα συμπεράσματα και οι απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα.

Για την επεξεργασία αυτών θα ακολουθηθούν τα παρακάτω στάδια:

- Οργάνωση και διαχείριση των δεδομένων, απομαγνητοφώνηση και πληκτρολόγηση σημειώσεων.
- Κατανόηση των κειμένων και προσπάθεια κωδικοποίησης τους, ανάλογα με τα κοινά στοιχεία που παρουσιάζονται στις συνεντεύξεις.
- Ανάλυση και σχολιασμός των δεδομένων.
- Ερμηνεία των ευρημάτων.
- Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων.

Ακολουθεί το κεφάλαιο της μεθοδολογίας όπου αναφέρονται εκτενέστερα οι διαδικασίες σχετικά με τη συλλογή δεδομένων για την ποιοτική αυτή έρευνα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας αναλύονται οι μέθοδοι που χρησιμοποιήθηκαν για τη συλλογή των δεδομένων ,τα στάδια και η περιγραφή διεξαγωγής της έρευνας, το δείγμα που συμμετείχε και τέλος οι περιορισμοί και το εύρος της μελέτης.

6.1.Ποιοτική Μεθοδολογία

Ως μέθοδος για το ερευνητικό κομμάτι της διπλωματικής μου εργασίας επιλέχθηκε η ποιοτική έρευνα με συνέντευξη. Βασική παράμετρος για τη χρήση της ποιοτικής έρευνας σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη (2008) είναι ότι οι άνθρωποι και οι κοινωνικές σχέσεις που αυτοί αναπτύσσουν δεν είναι στοιχεία αντικειμενικά μετρήσιμα που μπορούν να προσδιοριστούν με τη χρήση γενικών κανόνων, αλλά είναι πλέγματα σύνθετων διεργασιών που πρέπει να εξετασθούν σε βάθος. Στη δική μας περίπτωση δε, η πολυπλοκότητα της διαταραχής είναι στοιχείο που πρέπει να διερευνηθεί λαμβάνοντας υπόψη τα διαφορετικά περιβάλλοντα και πλαίσια που δρα ο μαθητής με ΔΑΦ καθώς και η μοναδικότητα του ατόμου με αναπτυξιακές διαταραχές.

Χρησιμοποιώντας την ποιοτική μέθοδο, οφείλουμε να ερευνήσουμε τη δράση του ατόμου και των εμπλεκόμενων φορέων σε συγκεκριμένα πλαίσια κατανοώντας την αλληλεπίδραση του ατόμου με το κοινωνικό περιβάλλον.

6.2.Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων

Ως μέθοδος συλλογής δεδομένων επιλέχθηκε η ημιδομημένη συνέντευξη . Αποτελεί την πιο ευέλικτη μορφή συνέντευξης, όπου ο ερευνητής οργανώνει μια σχέση προφορικής επικοινωνίας με σκοπό τη συλλογή δεδομένων και απόψεων για ένα συγκεκριμένο θέμα .Στο ερωτηματολόγιο υπήρχαν 8 βασικές ερωτήσεις, οι οποίες προσαρμόζονταν και διαμορφώνονταν με σκοπό ο ερωτώμενος να μεταδώσει με αυθορμητισμό τις προσδοκώμενες πληροφορίες .Οι ερωτήσεις ήταν γνώμης, ανοιχτού τύπου με στόχο τη διερεύνηση των στάσεων και των αντιλήψεων των

ερωτώμενων χωρίς καθοδήγηση και περιορισμό στις απαντήσεις, ώστε να μπορεί να αναπτύξει τις απόψεις του.

6.3.Πιλοτική Έρευνα

Η συνέντευξη για να είναι επιτυχημένη θα πρέπει να έχει περάσει από πιλοτικό στάδιο, σύμφωνα με τα αποτελέσματα του οποίου θα διαμορφωθεί η δομή της τελικής συνέντευξης που θα χρησιμοποιηθεί για τη συλλογή των δεδομένων.

Η πιλοτική συνέντευξη δόθηκε από δυο συναδέλφους βρεφονηπιοκόμο και νηπιαγωγό και χρησιμοποιήθηκε με σκοπό τον εντοπισμό προβλημάτων στις ερωτήσεις, σημεία που δυσκόλεψαν τον ερωτώμενο και προσαρμόστηκαν για τη διευκόλυνση των συνεντευξιαζόμενων που θα ακολουθούσαν.

6.4.Στάδια διεξαγωγής συνεντεύξεων

Οι δεκαπέντε ατομικές συνεντεύξεις περιελάμβαναν γενικές, ανοιχτού τύπου ερωτήσεις σχεδιασμένες να διερευνήσουν τις εμπειρίες των νηπιαγωγών/βρεφονηπιοκόμων σχετικά με τη συνεργασία τους με τις οικογένειες μαθητών με ΔΑΦ.

Τα στάδια που ακολούθησα για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση των συνεντεύξεων ήταν(Creswell, 2016):

- Προσδιορισμός των ατόμων από τα οποία θα έπαιρνα συνέντευξη.
- Προσδιορισμός του είδους της συνέντευξης που θα χρησιμοποιούσα(*προσωπική ημιδομημένη συνέντευξη*).
- Μαγνητοφώνηση της συνέντευξης.
- Κατασκευή πρωτοκόλλου συνέντευξης. Ένα έντυπο σχεδιασμένο το οποίο περιελάμβανε οδηγίες και σημαντικές ερωτήσεις που με βοήθησαν στη διαδικασία και τη ροή της συζήτησης με τις συμμετέχουσες.
- Καταγραφή σύντομων σημειώσεων κατά τη διάρκεια της συνέντευξης.
- Διεξαγωγή συνεντεύξεων σε ήρεμο περιβάλλον.
- Σεβασμός και ευγένεια προς τους συμμετέχοντες.
- Ευελιξία και έλλειψη καθοδήγησης των συνεντευξιαζόμενων.

Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων στόχευσα σε συλλογή περαιτέρω πληροφοριών, εμπλουτισμό και αποσαφήνιση των απαντήσεών τους.

6.5. Διαδικασία διεξαγωγής έρευνας

Μετά την πρόταση στις συναδέλφους, την αποδοχή τους και τον καθορισμό του δείγματος περάσαμε στη διαδικασία διεξαγωγής της έρευνας. Οι συνεντεύξεις έγιναν στο σχολικό χώρο που εργάζονται οι ερωτώμενοι. Διήρκησαν από 10-15 λεπτά περίπου και με τη συγκατάθεση των συμμετεχόντων μαγνητοφωνήθηκαν. Οι ερωτήσεις εστιάστηκαν στις εμπειρίες των νηπιαγωγών/βρεφονηπιοκόμων σχετικά με την περιγραφή των σχέσεων που συνάπτουν ή είχαν στο παρελθόν συνάψει με την οικογένεια των μαθητών με ΔΑΦ που φοιτούσαν στην τάξη τους.

Για την καλύτερη έκβαση των συνεντεύξεων προσπάθησα να δημιουργήσω ένα κλίμα εμπιστοσύνης ώστε οι ερωτώμενοι να νιώσουν άνετα να μοιραστούν με ειλικρίνεια τις εμπειρίες τους και τις απόψεις τους, ώστε τα δεδομένα που θα προκύψουν να είναι αξιόπιστα και να ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα.

Τα δεδομένα αυτά συλλέχθηκαν ,απομαγνητοφωνήθηκαν και θα αναλυθούν στο κεφάλαιο που ακολουθεί.

6.6. Συμμετέχοντες

Η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων μιας έρευνας υποστηρίζεται ότι εξαρτάται από το πλήθος του δείγματος και την αντιπροσωπευτικότητα αυτού. Παρόλα αυτά η ποιοτική έρευνα *«μπορεί να βασιστεί για την ερμηνεία των αποτελεσμάτων σε μικρό αριθμό δείγματος με σκοπό την εύρεση κοινών στοιχείων και απόψεων των συμμετεχόντων και όχι την ανακάλυψη γενικών τάσεων»*(Κυριαζή,2005).

Η έρευνα διεξήχθη σε δημοτικό παιδικό σταθμό ,σε δύο δημόσια και ένα ιδιωτικό νηπιαγωγείο του Δήμου Θεσσαλονίκης. Το δείγμα αποτέλεσαν νηπιαγωγοί και βρεφονηπιοκόμοι που εργάζονται στην προσχολική βαθμίδα. Πιο αναλυτικά συμμετείχαν 2 νηπιαγωγοί και 7βρεφονηπιοκόμοι που εργάζονται σε δημοτικό παιδικό σταθμό,5 νηπιαγωγοί εργαζόμενοι σε δημόσιο νηπιαγωγείο και μια νηπιαγωγός εργαζόμενη σε ιδιωτικό νηπιαγωγείο της ίδιας περιοχής.

Δυνατότητα συμμετοχής στην παρούσα έρευνα είχαν μόνο όσοι συνάδερφοι

βρίσκονται εν ενεργεία και αντιμετωπίζουν ή είχαν αντιμετωπίσει στο παρελθόν μαθητή με ΔΑΦ στην τάξη.

Το εύρος του αριθμού ετών υπηρεσίας κυμαινόταν από 7-35χρόνια. Χρησιμοποίησα δειγματοληψία ευκολίας, με συγκεκριμένο δείγμα(λόγω της εργασίας μου στο χώρο)σε μεγάλο ποσοστό των συναδέλφων του παιδικού σταθμού που εργάζομαι. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν γυναίκες ηλικίας από 30-60ετών,που με μεγάλη προθυμία κατέθεσαν την εμπειρία τους και τις απόψεις τους απαντώντας στα ερωτήματα της συνέντευξης. Ξεκινώντας έκανα στην κάθε ερωτώμενη μια σύντομη παρουσίαση του θέματος που θα συζητούσαμε και άρχιζα τη συνέντευξη με τα δημογραφικά στοιχεία.

6.7.Περιορισμοί και Εύρος

Κατά τη χρήση της ποιοτικής ερευνητικής μεθόδου, όπως άλλωστε και σε όλες τις ερευνητικές μελέτες, η εγκυρότητα των αποτελεσμάτων μπορεί να επηρεαστεί από περιορισμούς.

Ο μικρός αριθμός του δείγματος είναι ένας αξιοσημείωτος περιορισμός, αλλά είναι συγχρόνως και ένα αντιπροσωπευτικό ποσοστό το οποίο παρείχε ένα καλό θεμέλιο για την συλλογή των απαραίτητων δεδομένων, δίνοντας όμως και τη δυνατότητα για περαιτέρω διερεύνηση με επόμενες έρευνες των σχέσεων συνεργασίας ανάμεσα στο σχολείο και την οικογένεια παιδιών με ΔΑΦ.

Σχετικά με τη μορφή της ερευνητικής μεθόδου, κάνοντας μία φορά τη διαδικασία και όχι πολλαπλές συνεντεύξεις πιθανόν οι συμμετέχοντες να μην ήταν όσο εκτενείς θα ήθελαν να είναι. Η παρουσία του ερευνητή και η αμεσότητα είναι παράγοντες που πολλές φορές επηρεάζουν τις απαντήσεις των ερωτώμενων. Σε κάποιες συναδέλφους προκαλούσε άγχος και συστολή το γεγονός ότι μαγνητοφωνούνταν κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, γι αυτό το λόγο οι πρώτες απαντήσεις τους ήταν πιο σύντομες από αυτές που ακολούθησαν αργότερα.

Τέλος η γενίκευση των απαντήσεων περιορίζεται πάντα από το χαρακτήρα και τις εμπειρίες των συμμετεχόντων.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

Στο τελευταίο κεφάλαιο του ερευνητικού μέρους γίνεται ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν κατά τη διεξαγωγή των συνεντεύξεων με παράθεση αποσπασμάτων από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στη μελέτη. Σχολιάζονται, αποτυπώνονται με πίνακες και γραφήματα και συσχετίζονται με τα ερευνητικά ερωτήματα που διατυπώθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο. Κάθε ερώτηση που τέθηκε στη συνέντευξη αποτελεί και μια ενότητα.

7.1. Ανάλυση και Ερμηνεία Αποτελεσμάτων

Η συνεργασία εκπαιδευτικών και οικογένειας μαθητών με ΔΑΦ και η συμμετοχή των γονέων στην παιδαγωγική διαδικασία με ποικίλλους τρόπους, αποτελεί ένα πολύ κρίσιμο ζήτημα για τη βελτίωση και την εξέλιξη της ποιότητας της εκπαίδευσης από την προσχολική βαθμίδα. Με τη βοήθεια των ερευνών σε διεθνές επίπεδο ,προσδιορίζονται τα σημαντικά οφέλη αυτής της συνεργασίας και διερευνώνται μεταβλητές που την επηρεάζουν και παράγοντες που προωθούν ή εμποδίζουν αυτήν. Αυτό είναι και το ζητούμενο της συγκεκριμένης έρευνας. Από τις εμπειρίες των βρεφονηπιοκόμων και των νηπιαγωγών που έλαβαν μέρος στην έρευνα θα προσπαθήσω να συγκεντρώσω μεταβλητές που προκύπτουν μέσα από τη συνεργασία με τους γονείς και επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης των μαθητών με ΔΑΦ από το παιδαγωγικό προσωπικό.

Στα μέχρι τώρα κεφάλαια παρουσιάστηκαν το θεωρητικό μέρος του θέματος , δηλαδή της συνεργασίας μεταξύ των παιδαγωγών και των οικογενειών μαθητών με ΔΑΦ ,ο σχολιασμός σχετικών άρθρων και τέλος η μεθοδολογία αυτής της έρευνας. Σε αυτό το σημείο θα εκτεθούν και θα σχολιαστούν τα ευρήματά της.

Στην αρχή της κάθε συνέντευξης υπάρχουν τα στοιχεία των νηπιαγωγών και των βρεφονηπιοκόμων που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Το σύνολό τους είναι 15γυναίκες,7 ΤΕ Βρεφονηπιοκόμοι και 8ΠΕ Νηπιαγωγοί ,εκ των οποίων οι 10 εργάζονται σε Δημοτικούς Βρεφονηπιακούς Παιδικούς σταθμούς της Θεσσαλονίκης, οι τέσσερις σε Δημόσια Νηπιαγωγεία και η μια σε ιδιωτικό νηπιαγωγείο της πόλης.

ΓΡΑΦΗΜΑ 1

Γράφημα 1, Φορέας εργασίας συμμετεχόντων στην έρευνα

Στον παρακάτω πίνακα αναγράφονται αναλυτικά τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων. Στο πεδίο Ειδικότητα οι Νηπιαγωγοί καταγράφονται με ΠΕ(Πανεπιστημιακή Εκπαίδευση)και οι Βρεφονηπιοκόμοι με ΤΕ(Τεχνολογική Εκπαίδευση).Ως φορέας εργασίας όπου Δ.Ν Δημόσιο Νηπιαγωγείο, Ι.Δ Ιδιωτικό Νηπιαγωγείο και Δ.Π.Σ Δημοτικός Παιδικός Σταθμός. Στην τελευταία γραμμή αναφέρονται τα έτη υπηρεσίας. Στο Γράφημα 2 απεικονίζονται τα χρόνια υπηρεσίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

<i>Συνέντευξη</i>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
<i>Ειδικότητα</i>	ΠΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΠΕ	ΠΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΤΕ	ΠΕ	ΠΕ	ΠΕ
<i>Φορέας Εργασίας</i>	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Ν. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Ν. Σ.	Ι. Ν.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Π. Σ.	Δ. Ν.	Δ. Ν.
<i>Χρόνια Υπηρεσίας</i>	25	19	30	10	7	15	10	13	12	35	15	30	18	11	17

Πίνακας 1,Στοιχεία εργασίας και χρόνια υπηρεσίας των συμμετεχόντων στην έρευνα.

ΓΡΑΦΗΜΑ 2

Γράφημα 2, Έτη υπηρεσίας των συμμετεχόντων στην έρευνα.

7.2.Οφέλη συνεργασίας

Έχει αναφερθεί αρκετές φορές η σημαντικότητα της ανάπτυξης σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην οικογένεια του μαθητή με ΔΑΦ και των παιδαγωγών. Έρευνες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η συμμετοχή της οικογένειας στα προσχολικά προγράμματα οδηγούν στα βέλτιστα μαθησιακά αποτελέσματα τα παιδιά ,αλλά και οι γονείς κερδίζουν μέσα από την εμπλοκή τους και τη συνεργασία με το εκπαιδευτικό προσωπικό, γνώσεις σχετικά με το πώς μπορούν να ενισχύσουν την εκπαιδευτική εμπειρία των παιδιών τους ,ενώ συγχρόνως λαμβάνουν ένα συνεχές μήνυμα, για τη σημαντικότητα και την αξία της εκπαίδευσης από την προσχολική κιόλας βαθμίδα.

Στην ερώτηση αν *‘θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στη νηπιαγωγό/βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια παιδιού με ΔΑΦ, ως προς τη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ’* όλοι οι ερωτώμενοι απάντησαν θετικά.

«Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην νηπιαγωγό και την οικογένεια του παιδιού;

(Συνέντευξη 2) Θεωρώ καθοριστική τη σχέση αυτή.

(Συνέντευξη 13) Βέβαια ,αναμφισβήτητα θεωρώ σημαντική τη συνεργασία γιατί έτσι μπορούν να αντιμετωπιστούν δυσκολίες που αφορούν το παιδί, μπορούμε και εμείς να καταλάβουμε καλύτερα το παιδί έτσι ώστε να το αντιμετωπίσουμε σωστά μέσα στην τάξη.»

Μια εκ των συνεντευξιαζόμενων απάντησε ότι θεωρεί σημαντική τη σχέση, προσθέτοντας όμως την παράμετρο του μέτρου της γονικής εμπλοκής. Πιο συγκεκριμένα ανέφερε...

«(Συνέντευξη 3)Είναι σημαντική αλλά να υπάρχουν κάποια όρια.

Τι εννοείτε;

Να μην προκύπτει από τη συνεργασία έντονη εμπλοκή των γονέων στην τάξη.

Σας συμβαίνει κάτι ανάλογο;

Ναι, πολλές φορές. Λόγω της συχνότερης επικοινωνίας με γονείς που τα παιδιά τους χρήζουν εξατομικευμένης μεταχείρισης, συμβαίνει οι γονείς να υπερβάλλουν με αποτέλεσμα να εμπλέκονται παραπάνω από το επιθυμητό.»

Με πλήρη ομοφωνία απάντησαν και στην ερώτηση αν από τη συνεργασία οικογένειας και σχολείου προκύπτουν οφέλη.

«Προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

(Συνέντευξη 2) Πολύ σημαντικά οφέλη, καθοριστικά. Και για την ένταξη του παιδιού στην τάξη αλλά και στην τακτική που θα ακολουθούσα στη διαχείριση του μαθητή μέσα στην τάξη.

Άρα πιστεύετε ότι τα οφέλη είναι διπλά;

Φυσικά ,και παραπάνω. Και για τη νηπιαγωγό και για το παιδί αλλά και για τους γονείς , να νιώθουν ασφάλεια και εμπιστοσύνη στο πρόσωπό μας και να αισθάνονται ότι το παιδί τους βρίσκεται σε ένα χώρο που του παρέχεται ασφάλεια και ομαλή προσαρμογή.

(Συνέντευξη 5) Εεε, ναι όπως είπα και πριν τα οφέλη αναφέρονται στην ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού, γνωστικά, συναισθηματικά βελτίωση της αυτοεκτίμησης, κοινωνικά με βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων και επικοινωνιακά όπου το παιδί βελτιώνει την επικοινωνία του με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και την εκπαιδευτικό.

(Συνέντευξη 13) Βέβαια. Όλα τα οφέλη που προκύπτουν σχετικά με το μαθητή είναι κυρίως από την ανάπτυξη αυτής της συνεργασίας.

(Συνέντευξη 14) Εννοείται. Αλλιώς δεν θα ωφελούσε η συνεργασία.»

7.3.Παράγοντες που παρακινούν τους εκπαιδευτικούς στην ανάπτυξη συνεργασίας με τις οικογένειες μαθητών με ΔΑΦ

Όπως έχει αναφερθεί στις παραπάνω ενότητες η ποιότητα της εκπαίδευσης που παρέχεται στους μαθητές γενικά, αλλά κυρίως στους μαθητές με ειδικές και γενικές μαθησιακές δυσκολίες, εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την ποιότητα της συνεργασίας που αναπτύσσεται ανάμεσα στο εκπαιδευτικό προσωπικό και την οικογένεια των παιδιών.

Ερευνώντας τους παράγοντες που παρακινούν τους εκπαιδευτικούς λάβαμε τις παρακάτω απαντήσεις. Εξηγώντας τον πίνακα, στην αριστερή στήλη αναφέρονται τα στοιχεία που παρώθησαν τους εκπαιδευτικούς στο χτίσιμο γέφυρας επικοινωνίας με τους γονείς και στη δεξιά στήλη καταγράφεται ο αριθμός της συνέντευξης στην οποία δόθηκε η συγκεκριμένη απάντηση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 2

	<u>Παράγοντες</u>	<u>Αρ.Συνέντευξης</u>
1	Αναζήτηση τρόπων προσέγγισης του παιδιού	9,11,13,14
2	Δημιουργία συνέχειας από το σπίτι	3,7,8
3	Καλύτερη αντιμετώπιση του παιδιού μέσα στην τάξη	10,12
4	Δυσκολίες προσαρμογής του μαθητή στην τάξη	2,4
5	Βελτίωση εικόνας του παιδιού μέσα στην τάξη	5,6
6	Υποστήριξη στους γονείς και ενίσχυση του ρόλου τους στη μαθησιακή διαδικασία	1
7	Ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης με τους γονείς	15

Πίνακας 2, Παράγοντες που παρακινούν τους εκπαιδευτικούς να συνεργαστούν με την οικογένεια των μαθητών με ΔΑΦ.

Στις περισσότερες συνεντεύξεις οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι ο παράγοντας που τους παρακίνησε να αναπτύξουν σχέση συνεργασίας με τους γονείς των μαθητών τους με ΔΑΦ ήταν η αναζήτηση τρόπων προσέγγισης του παιδιού.

« Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια:

(Συνέντευξη 9) Να γνωρίσω καλύτερα τις ανάγκες του παιδιού, την καθημερινή του ρουτίνα και να θέσουμε με τους γονείς κοινούς στόχους.

(Συνέντευξη 11) Η επιθυμία μου να γνωρίσω με κάποιο τρόπο πράγματα για το παιδί, εφόσον το ίδιο δεν ήταν σε θέση να μου απαντήσει στα ερωτήματα είχα σχετικά με τα ενδιαφέροντα και τις συνήθειές του. Η επιθυμία μου να βοηθήσω το παιδί ώστε να πετύχουμε τα βέλτιστα μαθησιακά αποτελέσματα. Και η ανάγκη μου να μάθω παραπάνω πράγματα για τη λειτουργικότητά του αλλά και τη διαταραχή που είχε.

(Συνέντευξη 14) Το γεγονός ότι το παιδί δεν μιλούσε καθόλου και έπρεπε να βρω τρόπους προσέγγισης.»

Η επόμενη δημοφιλέστερη απάντηση αναφέρεται σε τρεις συνεντεύξεις και αφορά τη δημιουργία συνέχειας από το σπίτι στο σχολείο, να υπάρχουν δηλαδή κοινές πρακτικές αντιμετώπισης του παιδιού και στα δυο περιβάλλοντα.

«(Συνέντευξη 3) Αναπτύξαμε μια σχέση συνεργασίας όσον αφορά τη βελτίωση του παιδιού, δηλαδή τα βήματα που θα ακολουθούσαμε και εμείς στο σχολείο και αυτοί στο σπίτι ώστε να έχουμε ένα καλό αποτέλεσμα.

(Συνέντευξη 7) Έπρεπε οπωσδήποτε να υπάρχει επαφή με τους γονείς ώστε να υπάρχει μια συνέχεια στην αντιμετώπιση του παιδιού από το σπίτι στο σχολείο.

(Συνέντευξη 8) Η καλύτερη διαχείριση του παιδιού, τα βέλτιστα αποτελέσματα σε ότι αφορά τη λειτουργικότητα του παιδιού μέσα στην τάξη και επίσης οι κοινές πρακτικές που στόχο έχουν την ομαλότερη ένταξή του στην τάξη.»

Δύο από τις ερωτώμενες αναφέρουν την καλύτερη αντιμετώπιση του παιδιού μέσα στην τάξη, όσο αφορά τις ίδιες τις νηπιαγωγούς αλλά και την αποδοχή του παιδιού από την υπόλοιπη ομάδα συμμαθητών μέσα στην τάξη.

«(Συνέντευξη 10) Η καλύτερη αντιμετώπιση του παιδιού στον παιδικό σταθμό γιατί υπήρχαν προβλήματα και στη σχέση του με τα άλλα παιδιά και στη σχέση του με τους παιδαγωγούς.

(Συνέντευξη 12) Ήταν βασικά η καλύτερη σχέση με το παιδί ,η καλύτερη διαχείριση των αντιδράσεών του...»

Με το ίδιο ποσοστό εμφανίζονται ως απαντήσεις οι δυσκολίες προσαρμογής του παιδιού στο σχολικό πλαίσιο και η προσπάθεια βελτίωσης της εικόνας του παιδιού μέσα στην τάξη από τους εκπαιδευτικούς.

«(Συνέντευξη 2) Αρχικά κάποια προβλήματα που διαπίστωσα μέσα στην τάξη, κυρίως δυσκολία προσαρμογής του παιδιού και δυσκολία στη συνεργασία του παιδιού με εμένα.

(Συνέντευξη 4) Η δυσκολία κυρίως που είχε να προσαρμοστεί στο πρόγραμμα και γενικά στο χώρο του παιδικού σταθμού. Έψαχνα να βρω ουσιαστικά τρόπους να αντιμετωπίσω αποτελεσματικότερα τις δυσκολίες που αντιμετώπιζε το παιδί και εγώ η ίδια.

(Συνέντευξη 5) Ένας σημαντικός παράγοντας ήταν η βελτίωση της εικόνας του παιδιού μέσα στην τάξη, διότι η συνεργασία έχει οφέλη γνωστικά, συναισθηματικά, κοινωνικά, επικοινωνιακά για το παιδί. Και η βελτίωση του κλίματος μέσα στη σχολική τάξη, γιατί όταν ένα παιδί βελτιωθεί, βελτιώνεται και το κλίμα που υπάρχει μέσα στην τάξη με την υπόλοιπη ομάδα.

(Συνέντευξη 6) Ήθελα να έχω μια καλύτερη δική μου επαφή με το παιδί, και μια καλύτερη ένταξή του στην τάξη ώστε να υπάρχει περισσότερη επαφή αυτού με τα υπόλοιπα παιδιά.»

Μια εκ των συνεντευξιαζόμενων αναφέρει την ενίσχυση του ρόλου των γονέων και την υποστήριξη στους γονείς ώστε να νιώσουν χρήσιμοι και σημαντικοί ως εν δυνάμει συνεργάτες στην παιδαγωγική διαδικασία.

«(Συνέντευξη 1) Αρχικά πρέπει και οι γονείς να νιώσουν άνετα, να νιώσουν ευπρόσδεκτοι και κομμάτι του σχολείου. Περνούν και αυτοί μεγάλες δυσκολίες στην αντιμετώπιση και την αποδοχή της διαταραχής του παιδιού, αισθάνονται ενοχές, ότι βρίσκονται σε μειονεκτικότερη θέση σε σχέση με τους άλλους γονείς. Πρέπει λοιπόν να νιώσουν και αυτοί σημαντικοί αλλά και κομμάτι εεε... της μαθησιακής διαδικασίας.»

Τέλος η ανάπτυξη σχέσης εμπιστοσύνης ανάμεσα σε εκπαιδευτικό και οικογένεια παιδιού αναφέρεται ως μεταβλητή σε μία συνέντευξη.

«(Συνέντευξη 15) Η προσπάθειά μου να μάθω πράγματα για αυτόν και να αναπτύξω μια σχέση εμπιστοσύνης με τους γονείς.

Η σχέση εμπιστοσύνης μπορείτε να μου εξηγήσετε που θα ωφελοούσε;

Φυσικά .Έχοντας συνεργασία με τους γονείς ,δημιουργείται μια οικειότητα και χτίζεται

μια σχέση εμπιστοσύνης, ώστε και αυτοί να μπορέσουν να ανοιχτούν και να συζητούν με μικρότερη εεε...συστολή ας πούμε τα θέματα σχετικά με το παιδί.»

7.4.Προσέγγιση της οικογένειας

Για να είμαστε σε θέση να προσφέρουμε στα παιδιά με Αναπτυξιακές Διαταραχές μια επιτυχημένη ειδική αγωγή και μια ολοκληρωμένη ένταξη και συνεκπαίδευση στο 'Σχολείο για όλους' οφείλουμε να συνεργαστούμε, να αναγνωρίσουμε τον παιδαγωγικό ρόλο των γονέων και να τους εμπλέξουμε ουσιαστικά στο σχολικό πλαίσιο.

Στην ερώτηση για τον τρόπο προσέγγισης των γονέων οι συνεντευξιαζόμενες έδωσαν ποικίλες απαντήσεις. Η πλειοψηφία αναφέρει τη δια ζώσης επαφή μέσα από την καθημερινή συζήτηση με τους γονείς.

« Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

(Συνέντευξη 2) Με πολύ ευγενικό τρόπο και διακριτικότητα προσπάθησα αρχικά να είμαι διερευνητική, έτσι ώστε να διαπιστώσω το βαθμό αποδοχής του προβλήματος, κατά πόσο είναι δεκτικοί στο να το συζητήσουν. Με αυτόν τον τρόπο 'ήρθαμε' πιο κοντά, συζητήσαμε τα προβλήματα που θα πρέπει να αντιμετωπίσουμε μαζί ώστε να είμαστε πιο αποτελεσματικοί.

(Συνέντευξη 14) Κάλεσα τη μητέρα και μιλήσαμε για την κατάσταση ,ρώτησα λεπτομέρειες σχετικά με τον μαθητή και της είπα πως επρόκειτο να προετοιμάσω τα υπόλοιπα νήπια για τον ερχομό του παιδιού στην τάξη ούτως ώστε να τον δεχτούν και να τον αγκαλιάσουν με τη στάση τους. Επίσης, ζήτησα το τηλέφωνο για να μιλήσω με την ομάδα που μου ανέφερε ότι παρακολουθούσε το παιδί.

Εννοείτε ομάδα ειδικών εκτός σχολείου;

Μάλιστα, μίλησα με ψυχολόγους και λογοθεραπευτές του παιδιού και μου έλυσαν κάποιες απορίες.»

Δυο εκ των ερωτηθέντων προσέγγισαν την οικογένεια με την εμπλοκή της παιδοψυχολόγου που συνεργάζεται με τη σχολική μονάδα.

«(Συνέντευξη 4) Μέσω της παιδοψυχολόγου και με την ενημέρωση που είχα από και προς τους γονείς με την αποχώρηση του παιδιού .Ζητούσαν και οι ίδιοι να ενημερωθούν οπότε συζητούσαμε καθημερινά.

(Συνέντευξη 12) Ε...μέσω της παιδοψυχολόγου και με την καθημερινή επαφή

με τους γονείς, με κουβέντα και ανάλυση των αντιδράσεων του παιδιού στην τάξη
Ξεκινήσατε με την επαφή με τους γονείς;

Ναι, ναι.

Και κατόπιν;

Κατόπιν τους παρέπεμψα στην παιδοψυχολόγο.»

7.5. Συχνότητα Επικοινωνίας

Στη διάρκεια της συνέντευξης οι νηπιαγωγοί και βρεφονηπιοκόμοι που έλαβαν μέρος στην έρευνα καλέστηκαν να απαντήσουν για τη συχνότητα με την οποία επικοινωνούν με την οικογένεια των μαθητών με ΔΑΦ που φοιτούν στην τάξη τους. Οι 11 από τις 15 απάντησαν καθημερινά, δυο ερωτώμενες απάντησαν εβδομαδιαίως και 2 σε συναντήσεις που γίνονται μηνιαίως ,αναφέροντας ότι είναι διαθέσιμες και για συχνότερη επικοινωνία. Ακολουθεί γράφημα συσχέτισης της συχνότητας με το φορέα εργασίας, όπου φαίνεται ότι στο χώρο του παιδικού σταθμού οι συναντήσεις παιδαγωγικού προσωπικού και γονέων τείνουν να είναι συχνότερες, εφόσον οι εργαζόμενες στους παιδικούς σταθμούς δηλώνουν ότι έρχονται καθημερινά σε επαφή με τους γονείς. Ακολουθεί το γράφημα 3, όπου απεικονίζεται η συχνότητα επικοινωνίας των παιδαγωγών με τους γονείς σε συνάρτηση με τον φορέα που εργάζονται.

«Με ποια συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας:

-Καθημερινά

(Συνέντευξη 11) Κάθε μέρα είμαι στη διάθεσή τους.

(Συνέντευξη 7) Καθημερινά για όλους τους γονείς των μαθητών μου.

-Εβδομαδιαία

(Συνέντευξη 5) Συνήθως έχω 1 φορά την εβδομάδα συγκεκριμένες ώρες που μπορούν να με καλέσουν, αν θέλουν να συζητήσουμε κάτι, αλλιώς σε συγκέντρωση γονέων αλλά και αν συμβεί κάτι εννοείται με το τέλος της αποχώρησης των παιδιών.

-Μηνιαία

(Συνέντευξη 14) 1 φορά τον μήνα σε συγκέντρωση γονέων αλλά και καθημερινά στο σχόλασμα αν υπάρξει κάτι.
Επικοινωνείτε συχνότερα με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;
Ακολουθώ το ίδιο και με τους γονείς των μαθητών μου με ΔΑΦ.

ΓΡΑΦΗΜΑ3

Γράφημα 3, Συχνότητα επικοινωνίας νηπιαγωγών/βρεφονηπιοκόμων με τους γονείς μαθητών με ΔΑΦ

7.6.Εμπόδια στη συνεργασία οικογένειας και σχολείου

Η συνεργασία ανάμεσα στην οικογένεια και το σχολείο αποτελεί σημαντικότατο παράγοντα στην καλύτερη παροχή υπηρεσιών αγωγής και εκπαίδευσης για το παιδί με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες(Paul,1981.Case,2000). Παρά τη σημαντικότητα αυτής της σχέσης και της σπουδαιότητας του παιδαγωγικού ρόλου που μπορούν να αναλάβουν οι γονείς, αλλά και της πολύτιμης βοήθειας που οι εκπαιδευτικοί μπορούν να τους προσφέρουν με τις γνώσεις και την εμπειρία τους, οι δυο αυτές πλευρές μοιάζουν να αποτελούν δίπολα και όχι αλληλοσυμπληρώμενα πεδία. Αυτό οφείλεται σε ποικίλα εμπόδια που προέρχονται από τα εμπλεκόμενα μέρη και εμποδίζουν μια παραγωγική συνύπαρξη.

Οι δυσκολίες εμφανίζονται κυρίως στους γονείς από τη διάγνωση, η οποία συμπίπτει με την προσχολική περίοδο των παιδιών με ΔΑΦ που σχετίζεται με την έρευνά μας. Θέτοντας ερώτηση στους συμμετέχοντες για τα εμπόδια που συναντούν στην προσπάθειά τους να προσεγγίσουν τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ έλαβα στην πλειοψηφία, με ποσοστό 39%, την απάντηση που αναφέρεται στη δυσκολία αποδοχής και διαχείρισης της διαταραχής από τους γονείς στο σχολικό πλαίσιο.

«(Συνέντευξη 2)... Επειδή ο παιδικός σταθμός είναι η πρώτη επαφή του παιδιού με το σχολείο, και συνήθως η ηλικία που μπορούν να διαγνωστούν με μεγαλύτερη βεβαιότητα οι αναπτυξιακές διαταραχές, κάποιιοι από τους γονείς δε θέλουν να το δεχθούν... να το παραδεχθούν. Κάποιοι μου έχουν αναφέρει ότι το παιδί περνάει απλά μια φάση ,κάποιοι ότι έμεινε λίγο πίσω λόγω της παρουσίας μικρότερου παιδιού στο σπίτι...»

(Συνέντευξη 9)... Αρχικά οι γονείς απέφευγαν τις συζητήσεις μαζί μου, είχαν δυσκολία στη διαχείριση του προβλήματος. Μόλις είχαν απευθυνθεί σε αναπτυξιολόγο και παιδοψυχολόγο.

(Συνέντευξη 12) Το πιο βασικό εμπόδιο είναι η άρνηση που υπάρχει από την πλευρά της οικογένειας του παιδιού... Η άρνηση και στη συνεργασία αλλά κυρίως στην αποδοχή του προβλήματος, της ιδιαιτερότητας του παιδιού.»

Επόμενος ανασταλτικός παράγοντας αναφέρουν ότι είναι ο φόβος των εκπαιδευτικών αν θα μπορέσουν τελικά να ανταπεξέλθουν στην πρόκληση της διαταραχής. Πολλοί αισθάνονται ανέτοιμοι και όχι κατάλληλα καταρτισμένοι να αναλάβουν παιδιά με εκπαιδευτικές ανάγκες, γεγονός που όπως επισημαίνουν τους εμποδίζει να αναπτύξουν και την επιθυμητή σχέση συνεργασίας με τους γονείς.

«(Συνέντευξη 7)... Πάντοτε υπάρχουν εμπόδια σε αυτές τις περιπτώσεις, γιατί το βασικότερο είναι ότι οι γονείς δυσκολεύονται να παραδεχθούν τη δυσκολία του παιδιού τους. Επίσης ο δικός μου φόβος αν θα μπορούσα τελικά να ανταπεξέλθω σωστά στην αντιμετώπιση του παιδιού.»

Η έλλειψη εμπιστοσύνης στο πρόσωπο των παιδαγωγών από τους γονείς αναφέρθηκε από δυο ερωτώμενες καθώς και ότι οι γονείς κάποιες φορές θεωρούν ότι η επιστημονική ομάδα που παρακολουθεί το παιδί εκτός σχολείου τους συμβουλεύει και τους κατευθύνει καλύτερα οπότε και δε χρειάζεται να συνεργαστούν με τον εκπαιδευτικό της τάξης των παιδιών τους.

«(Συνέντευξη 11)... δείχνουν έλλειψη εμπιστοσύνης πολλές φορές ή πιστεύουν ότι καλύπτονται από τις ομάδες που παρακολουθούν το παιδί εκτός σχολείου οπότε και δε χρειάζεται να έχουν παραπάνω επαφές με την υπεύθυνη παιδαγωγό της τάξης.

(Συνέντευξη 8) Ναι... πολλές φορές θεωρούν ότι οι ειδικοί που απευθύνονται εκτός σχολείου τους κατευθύνουν καλύτερα. Εννοώ οι γονείς. Δεν υποστηρίζουν πολλές φορές τη συνεργασία ειδικών και εκπαιδευτικών. Και όταν λέω ειδικών, δεν εννοώ το ΚΕΔΔΥ ή το Ιατροπαιδαγωγικό, εννοώ ψυχολόγους στους οποίους απευθύνονται από μόνοι τους ή διάφορα κέντρα λογοθεραπείας /εργοθεραπείας...»

Αρκετοί δεν αντιμετώπισαν κανένα εμπόδιο.

«(Συνέντευξη 15) Όχι ιδιαίτερα ,σχεδόν κανένα.

(Συνέντευξη 13) Όχι, είχαμε απίστευτη συνεργασία με τους γονείς. Κυρίως με τη μητέρα και αυτό βοήθησε πάρα πολύ το παιδί .»

Ακολουθεί γράφημα με τα ποσοστά των απαντήσεων.

ΓΡΑΦΗΜΑ4

Γράφημα 4,Εμπόδια που συναντούν οι εκπαιδευτικοί στην προσπάθεια ανάπτυξης συνεργασίας με την οικογένεια των μαθητών με ΔΑΦ.

7.7.Εμπλοκή της οικογένειας στην Παιδαγωγική Διαδικασία

Η συνεργασία μεταξύ οικογένειας και σχολείου αποκτά μεγαλύτερη βαρύτητα όταν δημιουργηθεί μία σχέση ισοτιμίας και αμοιβαιότητας με διακριτούς ρόλους ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και τους γονείς (Ματσαγγούρας & Βέρδης, 2003). Αυτή η σχέση επιτυγχάνεται όταν υπάρχει ενεργή και παραγωγική συμμετοχή και από τις δυο πλευρές.

Έχει παρατηρηθεί ότι ο ρόλος των γονέων αποφέρει τα βέλτιστα μαθησιακά αποτελέσματα όταν υπάρχει πραγματική συμμετοχή σε όλους τους τομείς που αφορούν το σχολείο. Άρα συμμετοχή στην ίδια τη μαθησιακή διαδικασία, στις εξωσχολικές δραστηριότητες του παιδικού σταθμού/νηπιαγωγείου αλλά και στη λήψη

αποφάσεων γενικού περιεχομένου που αφορούν τη σχολική μονάδα που φοιτά το παιδί με ΔΑΦ. Οι γονείς συμμετέχοντας στις διαφορετικές δραστηριότητες του σχολείου κατανοούν τους στόχους και τον τρόπο που λειτουργούν οι εκπαιδευτικοί με αποτέλεσμα να αποκτούν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στο πρόσωπό τους. Κατανοούν και σέβονται τη δουλειά αυτών, στηρίζουν το έργο τους και νιώθουν ότι είναι ευπρόσδεκτοι στο σχολικό περιβάλλον. Με τον τρόπο αυτό ενισχύεται ο ρόλος των γονέων, αυτομάτως και η αυτοπεποίθησή τους, βελτιώνεται η σχέση ανάμεσα σε αυτούς και το εκπαιδευτικό προσωπικό. Μοιράζονται τις γνώσεις τους και υιοθετούν νέους τρόπους αντιμετώπισης των παιδιών τους ,αλλά δημιουργούν και μια κοινή πρακτική συμπεριφοράς απέναντι στον μαθητή με ΔΑΦ.

Οι εκπαιδευτικοί από την πλευρά τους, μαθαίνουν να ανοίγουν την τάξη τους στους γονείς δίνοντάς τους ευκαιρίες να γίνουν πιο ενεργοί στην εκπαίδευση των παιδιών τους μέσα από την εμπλοκή και αντιμετωπίζουν τους γονείς ως συνεργάτες και όχι ως απειλή (Lewis & Bey, 2011).Συγχρόνως από την επικοινωνία μαζί τους μαθαίνουν όλες τις πληροφορίες σχετικά με τις ιδιαιτερότητες ,τις ικανότητες και τα ενδιαφέροντα του μαθητή με ΔΑΦ ,εμπλουτίζοντας το εξατομικευμένο πρόγραμμα της εκπαιδευτικής του διαδικασίας.

Στο ερώτημα που τέθηκε στην έρευνα, σημειώθηκαν πέντε τρόποι εμπλοκής. Έξι από τις ερωτώμενες απάντησαν ως τρόπο εμπλοκής των γονέων σε θεωρητικό επίπεδο την καθημερινή επαφή και τη συζήτηση μαζί τους. Πέντε από τις 15 απάντησαν την ενεργή συμμετοχή σε δραστηριότητες και γιορτές που λαμβάνουν χώρα μέσα στη σχολική τάξη καθώς και συνοδεία των γονέων σε εξωσχολικές δραστηριότητες, όπως για παράδειγμα εκδρομές, περιπάτους, επισκέψεις. Τέλος αναφέρθηκε η εμπλοκή των γονέων με συμμετοχή τους σε συμβουλευτική με το τρίπτυχο γονέα-παιδοψυχολόγου-εκπαιδευτικού .Οι τρόποι εμπλοκής και το ποσοστό συχνότητας της απάντησης αναγράφονται στον πίνακα 3.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η πλειοψηφία των βρεφονηπιοκόμων αναφέρει ως τρόπο εμπλοκής των γονέων την καθημερινή συζήτηση, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των νηπιαγωγών εμπλέκει πρακτικά τους γονείς σε σχέδια εργασίας, στα οποία συμμετέχουν ενεργά, μέσα στη σχολική τάξη αλλά και χρησιμοποιώντας τη βοήθειά τους ως συνοδούς σε οργανωμένες εξωσχολικές δράσεις. Η συσχέτιση απεικονίζεται στο γράφημα 5,όπου αναφέρονται οι τρόποι εμπλοκής των γονέων που προτείνουν οι νηπιαγωγοί ή οι βρεφονηπιοκόμοι.

Σχολιάζοντας τις απαντήσεις μεγάλος αριθμός ερωτηθέντων απαντά ότι

συζητούν καθημερινά για την εξέλιξη της πορείας του παιδιού, καθώς και τα πεδία που παρουσιάζει δυσκολίες αλλά και καλή λειτουργία.

«Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;»

(Συνέντευξη 11) Ζητώντας καθημερινά πληροφορίες για το πρόγραμμα του παιδιού, κρατούσα ημερολόγιο όπου κατέγραφα την εξέλιξη του παιδιού. Ζήτησα από τη μητέρα να μου φέρει πράγματα, παιχνίδια, μουσική που αγαπά το παιδί και τα είχα εντάξει στο ημερήσιο πρόγραμμά μας.

(Συνέντευξη 12) Εεε... αναλύοντας καθημερινά τη συμπεριφορά του παιδιού στην τάξη και προσπαθώντας να βρω μια 'γέφυρα' ανάμεσα σε αυτό που κάνω εγώ στην τάξη και σε αυτό που κάνει ο γονιός ή σε αυτό που κάνει(το παιδί)μέσα από ένα πρόγραμμα παρακολούθησης είτε από παιδοψυχολόγο, λογοθεραπευτή ,εργοθεραπευτή κλπ.

Συμμετείχαν ποτέ οι γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Συμμετοχή ενεργή μέσα στην τάξη; ... Τέτοιου είδους εμπλοκή δεν είχαν .Όχι. Πέρα από τη δια ζώσης επαφή με τους γονείς μέσα από τη συζήτηση, καθαρά σε αυτό που λέμε ο γονιός στο παιδαγωγικό κομμάτι δεν το έχω επιχειρήσει.»

Οι περισσότεροι νηπιαγωγοί που συμμετείχαν απάντησαν ότι καλούν τους γονείς μέσα στην τάξη ή ζητούν τη συμμετοχή τους και τη βοήθειά τους σε γιορτές και άλλες δράσεις του νηπιαγωγείου.

«(Συνέντευξη 1) Καταρχάς το σχολείο κάνει επισκέψεις σε διάφορους χώρους. Σε παιδιά με ΔΑΦ είναι δύσκολη η μετακίνηση και η προσαρμογή τους εκεί, αντιδρούν συχνά όταν αλλάζουν περιβάλλον οπότε ζητούσα τη βοήθεια των γονέων που συμμετείχαν στις εκδρομές ως συνοδοί. Επίσης έχω καλέσει γονέα να συμμετέχει μέσα στην τάξη... Δουλεύοντας πρότζεκτ με θέμα τα επαγγέλματα, μας μίλησε για το επάγγελμά του(ήταν παιδίατρος)και μας έκανε μια παρουσίαση της δουλειάς του.

(Συνέντευξη 2) Πέρα από την καθημερινή μας επαφή, οι γονείς εμπλέκονται σε σχολικές γιορτές, έρχονται βοηθούν, αλληλεπιδρούν με τα παιδιά τους, κάνουν δραστηριότητες και εργαστήρια όπως π.χ.κατασκευή στολιδιών, καρτών για τα χριστούγεννα. Θεωρώ ότι ερχόμενοι στο χώρο του σχολείου παίρνουν μια γεύση από την τάξη, χαίρονται πολύ τα ίδια τα παιδιά και δένονται περισσότερο δουλεύοντας μαζί.

(Συνέντευξη 5) Υπάρχει η δυνατότητα να έρθουν οι γονείς στην τάξη και να υλοποιήσουμε με τη βοήθειά τους μια δραστηριότητα, να μας μιλήσουν π.χ. για το επάγγελμά τους ή την καταγωγή τους. Η μητέρα του συγκεκριμένου μαθητή επέλεξε να επισκεφθεί την τάξη και να διαβάσει ένα παραμύθι στα πλαίσια ενός πρότζεκτ που είχε

θέμα τα ήθη και τα έθιμα του τόπου μου. Επιπλέον συμμετείχε και ως συνοδός σε σχολική εκδρομή .

(Συνέντευξη 9) Μόλις ήταν σε θέση να συζητήσουν, ζητούσα καθημερινά λεπτομέρειες για το χαρακτήρα και τη συμπεριφορά του παιδιού, τα ενδιαφέροντά του και τους ζήτησα μία μέρα να έρθουν στην τάξη και να συμμετέχουν σε δραστηριότητα που είχα οργανώσει... Η μητέρα ήρθε στην τάξη και διάβασε σε όλους ένα παραμύθι για τα συναισθήματα. Η χαρά του παιδιού ήταν απεριγράπτη.»

Ως απάντηση λάβαμε και την εμπλοκή των γονέων μέσα από τη συζήτηση και την επαφή με την παιδοψυχολόγο.

«(Συζήτηση 4) Ζήτησα τη βοήθεια του παιδοψυχολόγου και αυτή με συμβούλεψε και με καθοδήγησε... Να έχω συχνή επαφή με τους γονείς, κάναμε ομαδικές συναντήσεις και αναφέραμε την πορεία του παιδιού και τις κοινές πρακτικές αντιμετώπισης. Κάναμε συναντήσεις με ομάδα που παρακολουθούσε το παιδί εκτός σχολείου(λογοθεραπευτές).»

ΠΙΝΑΚΑΣ 3

<u>Τρόποι Εμπλοκής Γονέων</u>	<u>Ποσοστό Δεδομένων</u>
1.Καθημερινή επαφή μέσω της συζήτησης	40%
2.Συμμετοχή των γονέων σε δραστηριότητες μέσα στην τάξη	27%
3.Συμμετοχή των γονέων σε σχολικές εκδρομές-εορτές	13%
4.Συμμετοχή σε συμβουλευτική γονέων-εκπαιδευτικών	20%

Πίνακας 3, Τρόποι Εμπλοκής Γονέων στην Παιδαγωγική Διαδικασία

ΓΡΑΦΗΜΑ 5

Γράφημα 5, Δυνατότητες εμπλοκής των γονέων στην παιδαγωγική διαδικασία, σύμφωνα με τους νηπιαγωγούς/βρεφονηπιοκόμους.

7.8.Επίδραση της συνεργασίας στη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ από τους παιδαγωγούς.

Μια παραγωγική σχέση συνεργασίας ανάμεσα σε σχολείο και οικογένεια εξασφαλίζει στο μαθητή με ΔΑΦ τα καλύτερα μαθησιακά και κοινωνικά αποτελέσματα, με συνέπεια και συνέχεια στα δυο σημαντικότερα περιβάλλοντα που ζει και κινείται το παιδί., πρόσβαση σε περισσότερες υπηρεσίες και πηγές (Πολυχρονοπούλου,2004)και αυξημένες ευκαιρίες μάθησης.

Προφανώς η ανάπτυξη αυτής της σχέσης επηρεάζει και τη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ από τους νηπιαγωγούς/ βρεφονηπιοκόμους. Στην ερώτησή μου «Πώς επέδρασε στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη συνεργασίας με την οικογένειά του» όλοι οι συμμετέχοντες απάντησαν θετικά .Οι απαντήσεις τους σχετιζόταν είτε με την καλύτερη διαχείριση του μαθητή, είτε με την ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους, αισθάνονταν πιο ικανοί να αντιμετωπίσουν το

μαθητή με ΔΑΦ μέσα από την πιο ολοκληρωμένη εικόνα που είχαν για αυτόν που προέκυπτε από τις πληροφορίες που έπαιρναν από τους ίδιους τους γονείς του.

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων απάντησε ότι λαμβάνοντας πληροφορίες από τους γονείς για τις ιδιαιτερότητες, τις ικανότητες και τις δυσκολίες του παιδιού, μπορούσαν να τροποποιήσουν το εξατομικευμένο πρόγραμμα αλλά και όλη τη λειτουργία της τάξης ώστε να βοηθούν τον μαθητή με ΔΑΦ να ενταχθεί αρχικά και να εξελιχθεί αργότερα μέσα στο σχολικό πλαίσιο.

«(Συνέντευξη 1) Με την επικοινωνία με τους γονείς έγιναν πιο ξεκάθαρες σε εμένα οι ιδιαιτερότητες του παιδιού, οι αντιδράσεις του, κατάλαβα καλύτερα τη συμπεριφορά του, τις εκρήξεις του. Μπορούσα να κατανοήσω το παιδί, να το βοηθήσω να ενταχθεί στην ομάδα έστω και το δικό του τρόπο και φυσικά να βοηθήσω να γίνει αποδεκτή η διαφορετικότητά του από τα υπόλοιπα παιδιά.»

(Συνέντευξη 10) Όταν υπάρχει συνεργασία με τους γονείς τα προβλήματα και οι ιδιαιτερότητες του παιδιού γίνονται πιο κατανοητά και αυτό έχει σα συνέπεια η διαχείριση του παιδιού να γίνεται ευκολότερη και να υπάρχει καλύτερη και γρηγορότερη εξέλιξη στην πρόοδο του παιδιού.»

Η επόμενη δημοφιλέστερη απάντηση, σχετιζόταν με την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης και της ικανότητας της παιδαγωγού να διαχειριστεί τον μαθητή μέσα στην τάξη.

«(Συνέντευξη 15) Γνωρίζοντας πράγματα για το παιδί αισθάνομαι και πιο έτοιμη να το αντιμετωπίσω σωστά.»

(Συνέντευξη 12) Με μια καλή συνεργασία με ένα γονιό, που παρουσιάζει κάποιο πρόβλημα το παιδί του νιώθει πιο έτοιμος να αντιμετωπίσει τις αντιδράσεις του παιδιού στην τάξη... Είναι κίνητρο όταν έχεις μια καλή σχέση συνεργασίας, όταν ο γονιός σου ανοίγεται και σου λέει και τον προβληματισμό του ή τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει, είναι κίνητρο για σένα να κάνεις ό,τι περισσότερο μπορείς είτε από διάθεση, είτε από γνώση... για το καλό του παιδιού και για το καλό το δικό σου, δηλαδή σαν παιδαγωγός όταν λειτουργείς και προσφέρεις και είσαι πιο έτοιμη να λύσεις τα θέματα που προκύπτουν από το παιδί μέσα στο σχολικό χώρο, φέρνεις και την ηρεμία σε μια τάξη έχεις ένα πολύ θετικό αποτέλεσμα.»

Από τρεις ερωτώμενες έλαβα την απάντηση σχετικά με τη δημιουργία συνέχειας από το σπίτι στο σχολείο και αντίστροφα.

«(Συνέντευξη 3) Εεε, θετικά πολύ θετικά γιατί είχαμε την ίδια ‘πολιτική’... Μας βοήθησε να υπάρχει μια συνέχεια και να φερόμαστε με τον ίδιο τρόπο και στο σχολείο και στο σπίτι

(Συνέντευξη 11) Επέδρασε πολύ θετικά γιατί είχα καθημερινή ανατροφοδότηση για το παιδί, μάθαινα ακόμη και πρακτικές που εφάρμοζε και η μητέρα στο σπίτι με παρότρυνση των λογοθεραπευτών που παρακολουθούσαν το παιδί εκτός σχολείου.»

7.9.Μεταβλητές που επιδρούν στη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ

Στη βιβλιογραφία συναντούμε τους όρους ‘γονεϊκή εμπλοκή’ και ‘γονεϊκή συμμετοχή’, οι οποίοι συχνά εσφαλμένα συγχέονται. Ο πρώτος αναφέρεται στη συμμετοχή των γονέων στις διαδικασίες και περιορίζεται κυρίως στην παρατήρηση δράσεων ή εκδηλώσεων του σχολείου. Ο δεύτερος όρος προσφέρει στους γονείς ευκαιρίες για πραγματική συμμετοχή στο σχολικό περιβάλλον και προϋποθέτει τη δημιουργία μιας παραγωγικής σχέσης με γνώμονα τον σεβασμό, την ανταλλαγή πληροφοριών και συναισθημάτων ακόμη και την από κοινού λήψη αποφάσεων σε θέματα που αφορούν τη σχολική μονάδα. Όταν η σχέση εκπαιδευτικών και γονέων φτάσουν στο επίπεδο της συμμετοχής ,μπορούμε να αναφερθούμε σε ‘συνεργασία’ (partnership)σχολείου και οικογένειας. Σύμφωνα με τον Pugh(1988) «μια συνεργασία που προτείνει την αποδοχή των ίσων δεξιοτήτων και της εμπειρίας, και μια αίσθηση ότι κάθε συνεργάτης φέρνει κάτι διαφορετικό, αλλά ίσης αξίας στη σχέση» είναι το κλειδί για τα καλύτερα αποτελέσματα αυτής.

Έχοντας αναφερθεί εκτενώς και στο θεωρητικό μέρος της εργασίας στη σημαντικότητα αυτής της συνεργατικής σχέσης, η κάθε συνέντευξη καταλήγει στο βασικό ερευνητικό ερώτημα που σχετίζεται με τις μεταβλητές που προκύπτουν από αυτή τη σχέση και επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης των μαθητών με ΔΑΦ από τους παιδαγωγούς μέσα στην τάξη.

Λαμβάνοντας υπόψη την ετερογένεια του δείγματος(χρόνια υπηρεσίας, διαφορετικό φορέα εργασίας, ειδικότητα)γίνεται αντιληπτό το γεγονός ότι όλες οι ερωτώμενες έχοντας εργαστεί με παιδιά με ΔΑΦ έχουν διαπιστώσει τη σπουδαιότητα της συνεργατικής σχέσης με τους γονείς. Μια σχέση που οδηγεί στην ομαλότερη ένταξη του μαθητή στη σχολική τάξη και κατ’ επέκταση στην ολόπλευρη ανάπτυξή

του και στα βέλτιστα μαθησιακά αποτελέσματα. Μια σχέση όμως που ωφελεί και τους ίδιους τους εκπαιδευτικούς, δίνοντάς τους όπως μας ανέφεραν γνώσεις, εμπειρίες αλλά και ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους και της ενσυναίσθησης.

Αναλυτικότερα η πλειοψηφία του δείγματος απάντησε ότι ο πιο σημαντικός παράγοντας που προκύπτει από τη σχέση και διαμορφώνει τη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ από τους ίδιους είναι οι πληροφορίες που συλλέγουν μέσω της συνεργασίας τους με τους γονείς, και τους βοηθούν ώστε να τις αξιοποιήσουν στη δημιουργία του εξατομικευμένου προγράμματος που ακολουθεί το παιδί μέσα στην τάξη. Αλλά και στη διατήρηση κοινών πρακτικών αντιμετώπισης ώστε να υπάρχει συνέπεια και συνέχεια από το σπίτι στο σχολείο και αντίστροφα.

«(Συνέντευξη 4) Μέσα από τη συνεργασία υπάρχει μια συνέπεια και μια συνέχεια σπιτιού και σχολείου που βοηθά το μαθητή με ΔΑΦ να προσαρμοστεί ευκολότερα στο περιβάλλον του σχολείου, άρα και να βοηθήσει εμένα στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς μου απέναντί του.

(Συνέντευξη 11) Αρχικά σαν παιδαγωγός είχα μια πλήρη εικόνα της συμπεριφοράς και της εξέλιξης του παιδιού που με βοηθούσε να σχεδιάσω το πρόγραμμα που ακολουθούσαμε στον παιδικό σταθμό. Πρόγραμμα το οποίο παρουσίαζε μια συνέπεια και φυσικά μια συνέχεια των κοινών πρακτικών που εφαρμόζονταν στο σπίτι και στη λογοθεραπεία-εργοθεραπεία με συνδετικό κρίκο πάντα τους γονείς. Έπειτα χτίστηκε μια σχέση εμπιστοσύνης που μου άφηνε μεγάλο περιθώριο πρωτοβουλίας και μπορούσα να εφαρμόσω πράγματα που θεωρούσα ότι θα βοηθήσουν το παιδί... Οι γονείς μετά από την καθημερινή μας επαφή, κατάλαβαν την πρόθεσή μου να ασχοληθώ πραγματικά με το παιδί και άρχισαν να ανοίγονται και να μου δείχνουν την εμπιστοσύνη τους. Και εγώ, γνωρίζοντας το παιδί και τη λειτουργικότητά του είχα εντάξει στο πρόγραμμά μου δραστηριότητες στις οποίες ανταποκρινόταν με χαρά.

(Συνέντευξη 15) Αισθάνομαι ότι μπορώ να δημιουργήσω το καταλληλότερο περιβάλλον υποδοχής για το παιδί μέσα στην τάξη. Να έχουμε κοινή αντιμετώπιση και διαχείριση τις συμπεριφοράς του μαθητή στο σχολείο και στο σπίτι, γεγονός που θα φέρει τα καλύτερα μαθησιακά αποτελέσματα.»

Οι υπόλοιποι παράγοντες έχουν σχέση με την προσωπική εξέλιξη του εκπαιδευτικού. Μέσα από την εμπλοκή του σε αυτή τη συνεργατική σχέση αποκομίζει οφέλη και εξελίσσεται σε γνωστικό και ψυχολογικό επίπεδο. Αναφέρουν την αποδοχή της διαφορετικότητας, την αύξηση της ενσυναίσθησης, την απόκτηση

γνώσης και εμπειρίας και την ενίσχυση της αυτοπεποίθησής τους, που τους καθιστά πιο έτοιμους και ικανότερους να αντιμετωπίσουν την ιδιαιτερότητα και την ετερότητα του μαθητή με ΔΑΦ.

«(Συνέντευξη 1) Αποδοχή, ενσυναίσθηση και μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση να αντιμετωπίσω το παιδί μέσα από τις γνώσεις και τις πληροφορίες που προέκυπταν από τη συνεργασία μου με τους γονείς.

(Συνέντευξη 11) Να επανέλθω στο προηγούμενο ερώτημα άλλος ένας παράγοντας είναι η αίσθηση που έχεις ότι γνωρίζεις πια καλύτερα το παιδί με τις πληροφορίες που λαμβάνεις από όλα τα περιβάλλοντα που κινείται το παιδί και σε κάνουν να νιώθεις πολύ πιο ικανή να αντιμετωπίσεις τον μαθητή με ΔΑΦ.

(Συνέντευξη 3)... αποκτώ και εγώ εμπειρία ώστε να διαχειριστώ και κάποιο άλλο παιδί με διαταραχή που μπορεί να ακολουθήσει, και κυρίως για τη βελτίωση της συμπεριφοράς και την εξέλιξη του παιδιού.»

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Κλείνοντας το ερευνητικό κομμάτι και έχοντας καταλήξει σαφώς στην κοινή παραδοχή ότι η συνεργασία του σχολείου με τις οικογένειες των μαθητών με ΔΑΦ αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι της παιδαγωγικής διαδικασίας, συντελεί στην ιδανικότερη και ομαλότερη ένταξη του παιδιού στο σχολικό περιβάλλον και επιφέρει τα βέλτιστα μαθησιακά αποτελέσματα θα ακολουθήσει μια ενότητα συμπερασμάτων και προτάσεων για τη δημιουργία των καταλληλότερων συνθηκών ώστε να ευδοκιμήσουν οι προσπάθειες ανάπτυξης συνεργασίας ανάμεσα στα δυο σημαντικότερα περιβάλλοντα που ζει και αναπτύσσεται το παιδί με ΔΑΦ.

Από τα κύρια ευρήματα της έρευνας είναι η θετική άποψη και στάση των νηπιαγωγών και βρεφονηπιοκόμων που εργάζονται στην προσχολική αγωγή απέναντι στη δημιουργία σχέσης συνεργασίας με την οικογένεια μαθητών με ΔΑΦ. Αναγνωρίζοντας ως υψηλής σημασίας την αξία της συμμετοχής της οικογένειας στην παιδαγωγική διαδικασία καλούν τους γονείς να αναλάβουν ενεργό ρόλο στο σχολικό πλαίσιο. Σύμφωνα με έρευνες η στάση των εκπαιδευτικών επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τη συμμετοχή των γονέων στη μαθησιακή διαδικασία (Carlisle et al., 2005). *«Οι εκπαιδευτικοί δε, που έχουν θετική στάση προς τη συμμετοχή των γονέων είναι πιο πιθανό να προχωρήσουν σε συνεργασία μαζί τους»* (Shik, 1997).

Σύμφωνα με τα ευρήματα της έρευνας, φαίνεται ότι οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στα νηπιαγωγεία ενισχύουν αρκετά τη συμμετοχή των γονέων στη μαθησιακή διαδικασία ,εμπλέκοντάς τους σε δράσεις και δραστηριότητες εντός και εκτός σχολείου .Παρόλα αυτά καμία ερωτηθείσα δε μας ανέφερε την εμπλοκή των γονέων στη λήψη αποφάσεων και γενικά στο κομμάτι που σχετίζεται με τη διακυβέρνηση του σχολείου.

Οι συμμετέχουσες βρεφονηπιοκόμοι, εργαζόμενες σε παιδικούς σταθμούς, αποδίδουν τη χαμηλότερη αξία στην ενεργή συμμετοχή των γονέων σε δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα μέσα στην τάξη, και ενώ επικοινωνούν με τους γονείς σε καθημερινή βάση, προτιμούν να τους κρατούν σε μια σχετική απόσταση από το χώρο της τάξης και το παιδαγωγικό κομμάτι. Οι γονείς, σύμφωνα με τις συμμετέχουσες, αφού περάσουν τη δύσκολη περίοδο της άρνησης και της μη αποδοχής της διαταραχής, είναι διαθέσιμοι να συνεργαστούν και να αναλάβουν ρόλο συνοδοιπόρου και συνεργάτη για μια παραγωγική σχέση συνεργασίας με τον παιδαγωγό. *«Οι γονείς των μαθητών που φοιτούν στην προσχολική βαθμίδα φαίνεται*

να παρουσιάζουν πιο ενεργό ρόλο στη μαθησιακή διαδικασία από ό,τι γονείς μεγαλύτερων μαθητών»(Γεωργίου ,2009). Σύμφωνα με τη διαπίστωση αυτή οι γονείς δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και μεγαλύτερη διάθεση εμπλοκής στις μικρότερες βαθμίδες, αργότερα όσο μεγαλώνουν τα παιδιά τους μειώνεται και η συμμετοχή τους στις διαδικασίες που αφορούν την αλληλεπίδρασή τους με το σχολικό περιβάλλον.

Λαμβάνοντας υπόψη το κύριο ερευνητικό ερώτημα «Ποιοι είναι οι παράγοντες που επηρεάζουν τον παιδαγωγό στη διαχείριση του παιδιού μέσα στο σχολικό πλαίσιο και προκύπτουν από τη συνεργασία με την οικογένεια; » αναδύθηκαν ερευνητικά δεδομένα σύμφωνα με τα οποία η συμμετοχή των γονέων στη μάθηση και η συνεργασία μαζί τους, οδηγεί σε θετικά αποτελέσματα και σε καλύτερη διαχείριση των μαθητών από τον εκπαιδευτικό της τάξης. Πιο συγκεκριμένα με την ανάπτυξη συνεργασίας ,ο παιδαγωγός με τη βοήθεια της οικογένειας προσαρμόζει το εξατομικευμένο πρόγραμμα του μαθητή και δημιουργεί συνέπεια και συνέχεια στις κοινές πρακτικές αντιμετώπισης στα δυο σημαντικά περιβάλλοντα που κινείται και αναπτύσσεται το παιδί με ΔΑΦ. Παράλληλα, διευρύνει τις γνώσεις του και ενισχύει την αυτοπεποίθηση και την ικανότητά του να αντιμετωπίσει αποτελεσματικότερα τον μαθητή αλλά και να δημιουργήσει το καταλληλότερο κλίμα αποδοχής αυτού μέσα στο σχολικό περιβάλλον.

Συνοψίζοντας, στην προσπάθεια της υλοποίησης του «Σχολείου για όλους» , μέσω της συνεκπαίδευσης, για μια παραγωγική συνεργασία οικογένειας και σχολείου, μπορεί να προκύψουν εμπόδια ,όπως αναφέρθηκαν στην παρούσα έρευνα, αλλά μέσα από το «χτίσιμο γεφυρών» μπορεί να επιτευχθεί μια ομαλή και πλήρης ένταξη με τα καλύτερα μαθησιακά και κοινωνικά αποτελέσματα για τα παιδιά με ΔΑΦ.

Περιορισμοί έρευνας

Όπως συμβαίνει σε κάθε ερευνητική απόπειρα, έτσι και στην παρούσα έρευνα δεν είναι δυνατόν να προσδιοριστούν όλοι οι τρόποι συνεργασίας και γονεϊκής συμμετοχής στην παιδαγωγική διαδικασία. Τα ευρήματα αφορούν συγκεκριμένες σχολικές μονάδες σε δεδομένη χρονική περίοδο. Η κάθε περίπτωση που περιγράφηκε από τους συμμετέχοντες είναι μοναδική και εξαρτάται από πολλές παραμέτρους που τη δυσκολεύουν να γενικευτεί. Ο αριθμός του δείγματος των συμμετεχόντων είναι μεν αντιπροσωπευτικός αλλά όχι μεγάλος για την εξαγωγή καθολικών

συμπερασμάτων. Η διεξαγωγή της συνέντευξης έγινε συγκεκριμένη ημέρα για μια φορά, θα μπορούσε να γίνεται επαναλαμβανόμενα για μεγαλύτερη χρονική περίοδο ώστε να καταγράφαμε την πορεία των ενεργειών της προσπάθειας συνεργασίας ανάμεσα στους εμπλεκόμενους, και να προσδιορίζαμε με μεγαλύτερη ακρίβεια τις μεταβλητές που προκύπτουν από τη συνεργασία και επηρεάζουν τη διαχείριση των μαθητών με ΔΑΦ.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Η διεξαγωγή της έρευνας και σε λοιπές βαθμίδες εκπαίδευσης είναι μια πρόταση για μελλοντική έρευνα. Όπως επίσης και η έρευνα στο ίδιο πεδίο μετά από παρακολούθηση σχετικών σεμιναρίων κατάρτισης από τους εκπαιδευτικούς σχετικά με την ανάπτυξη συνεργασίας οικογένειας και σχολείου θα είχε ενδιαφέροντα ευρήματα προς σύγκριση.

Η έρευνα με συμμετέχοντες γονείς μαθητών με ΔΑΦ θα μπορούσε να υλοποιηθεί με σκοπό την καταγραφή των δικών τους στάσεων και απόψεων σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα .

Προτείνοντας πρακτικές εφαρμογής στο πλαίσιο της προσχολικής αγωγής για ανάπτυξη γόνιμης συνεργασίας με σκοπό την ομαλότερη ένταξη και ολόπλευρη ανάπτυξη των μαθητών με ΔΑΦ...

- Επιμόρφωση και κατάρτιση των εκπαιδευτικών όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης σχετικά με τη δημιουργία συνεργασίας και τη διαχείριση σχέσεων με τους γονείς των μαθητών.
- Πληροφόρηση και συμμετοχή γονέων σε σεμινάρια ενίσχυσης δημιουργίας σχέσεων με τη σχολική μονάδα.
- Συμβουλευτική με συμμετοχή όλων των εμπλεκομένων.
- Ενθάρρυνση και υποστήριξη πρακτικών συμμετοχής των γονέων στη μαθησιακή διαδικασία.
- Ενίσχυση επικοινωνίας και εμπιστοσύνης ανάμεσα σε σχολείο και οικογένεια.

Κλείνοντας αισθάνομαι, ως μέλος του εκπαιδευτικού συνόλου, την υποχρέωση να προσφέρω στην τάξη σε κάθε παιδί τυπικής ή μη ανάπτυξης όλα τα εφόδια ώστε να του εξασφαλίσω το ιδανικότερο περιβάλλον μέσα στο οποίο θα εξελιχθεί για να επιτευχθεί η ολόπλευρη ανάπτυξή του. Μέσα από την κατάκτηση

ικανοτήτων και δεξιοτήτων να καταφέρει να δημιουργήσει τις συνθήκες για ένα καλύτερο μέλλον. Μια ποιοτική εκπαίδευση μέσα από ένα σχολείο με σύγχρονες παιδαγωγικές προσεγγίσεις ,με αλληλεπίδραση,ένα σχολείο ανοιχτό και συνεργατικό, που σέβεται και ενισχύει κάθε μορφής διαφορετικότητα .Ένα Σχολείο για όλους...

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

Γεωργίου, Σ. Ν. (2000). Σχέση Σχολείου-Οικογένειας και Ανάπτυξη του Παιδιού. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Γεωργίου, Σ. (2011). Σχέση σχολείου-οικογένειας και ανάπτυξη του παιδιού. Αθήνα: ΔΙΑΔΡΑΣΗ.

Γενά, Α. (2001) Συμβουλευτική, στήριξη και εκπαίδευση γονέων με παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες και δυνατότητες. Εισήγηση στο VII Ετήσιο Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Συμβουλευτικής Αθήνα.

Γενά, Α.(2002) "Αυτισμός και Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές", Αθήνα: Leader Books.

Γενά, Α. (2004). Συνεκπαίδευση παιδιών με και χωρίς ήπιες μαθησιακές και συναισθηματικές διαταραχές: Θεωρητικές και ιστορικές καταβολές, στάσεις και αξιολόγηση. Στο Μ. Ζαφειροπούλου, & Γ. Κλεφτάρας (Επιμ.), Εφαρμοσμένη Κλινική Ψυχολογία του παιδιού, (σελ. 107-147). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Γενά, Α. Προβλήματα Συμπεριφοράς και η διαχείρισή τους. Στο Εξειδικευμένη εκπαιδευτική υποστήριξη για ένταξη μαθητών με αναπηρία ή /και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (σ. 171-188) Τόμος Α. Αθήνα: ΥΠΔΒΜΘ. ΕΣΠΑ (2007-2013)

Γενά, Α. & Γαλάνης, Π. (χ.χ). Η Συμπεριφορική- Αναλυτική Προσέγγιση στην αντιμετώπιση του αυτισμού. Στο Εξειδικευμένη εκπαιδευτική υποστήριξη για ένταξη μαθητών με αναπηρία ή /και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (σ. 126-147) Τόμος Α. Αθήνα: ΥΠΔΒΜΘ. ΕΣΠΑ (2007-2013)

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2004). Η αναγκαιότητα της ένταξης: προβληματισμοί και προοπτικές. Στο Α. Ζώνιου-Σιδέρη (Επιμ. Έκδοσης). Σύγχρονες Ενταξιακές Προσεγγίσεις, Τόμος Α: Θεωρία. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ιωσηφίδης, Θ. (2003). Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες. Αθήνα: Κριτική.

Κάκουρος, Ε. & Μανιδάκη, Κ. (2006). Ψυχοπαθολογία Παιδιών & Εφήβων Αναπτυξιακή Προσέγγιση. Αθήνα: Τυπωθητώ. Καλυβά, Ε. (2005). Αυτισμός: Εκπαιδευτικές και θεραπευτικές προσεγγίσεις. Αθήνα: Παπαζήση.

Καμπούρογλου, Μ. (2007) Υποδείξεις ειδικά σχεδιασμένες για τους εκπαιδευτικούς. Εξατομικευμένο πρόγραμμα/ Αλλαγές/ Προσαρμογές/Υποστηρικτική λίστα ελέγχου. Στο: Διαναπηρικός Οδηγός Εξειδίκευσης (ΕΠΕΑΕΚ). Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.

Κιτσαράς, Γ.Δ ,1988. Εισαγωγή στην προσχολική παιδαγωγική. Αθήνα.

Κόζυβα, Χ. ,2009. Στάσεις και απόψεις σχετικά με την επικοινωνία σχολείου – οικογένειας και την επίδρασή της στην επίδοση των παιδιών. Πτυχιακή Μελέτη. Αθήνα: Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο

Κοντοπούλου, Μ., Σοφιανοπούλου, Ι. & Χριστοδούλου, Ι. (2015). Ένα πρόγραμμα συνεργασίας εκπαιδευτικών-γονιών για την προώθηση της αυτορρύθμισης παιδιών στο νηπιαγωγείο. Στο Π. Κυπριανός & J. P. Pourtois (Επιμ.) Οικογένεια, σχολείο, τοπικές κοινωνίες, Πάτρα 2015, Opportuna.

Κρουσταλάκης, Γ. (1998). Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες στην οικογένεια και το σχολείο –Ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση. Αθήνα: αυτοέκδοση

Κυριαζοπούλου – Βαληνάκη, Π. ,1980. Νηπιαγωγική 2 : Εκδόσεις Βλάσσης.

Ματσαγγούρας, Η., & Βέρδης, Α. (2003). Γονείς, εταίροι στην εκπαίδευση: Απόψεις Ελλήνων γονέων υπό τη σύγχρονη προβληματική. Επιστημονικό Βήμα, 2, 5-32.

Ματσαγγούρας, Η .,2008. Σχέσεις σχολείου και οικογένειας: Εναλλακτικές θεωρήσεις του περιεχομένου και του πλαισίου των σχέσεων. Επιστημονική Επετηρίδα της Ψυχολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδας, τόμος 6, 68-95: Ελληνικά Γράμματα.

Μαυροπούλου Σ. (2004) Διδακτική Μεθοδολογία. Στο: Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών για Μαθητές με Αυτισμό (2004) Αθήνα: Υ.Π.Ε.Π.Θ. Παιδαγωγικό 206 Ινστιτούτο, Τμήμα Ειδικής Αγωγής

Μαυροπούλου, Σ. (2006). Αυτισμός - Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές. Ολιστική διεπιστημονική προσέγγιση. Αθήνα: Βήτα

Μ.Καλλίας, *Δουλεύοντας με γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες στο Άτομα με ειδικές ανάγκες*, Α τόμος, σ.σ. 140-179, Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, (1997)

Μυλωνάκου-Κεκέ, Η. (2006). Σύγχρονες θεωρητικές προσεγγίσεις στην επικοινωνία σχολείου, οικογένειας και κοινότητας. Αθήνα: Εκδόσεις Άτραπος.

Μυλωνάκου–Κεκέ,Η.,2009.Συνεργασία Σχολείου Οικογένειας και Κοινότητας,Θεωρητικές Προσεγγίσεις και Πρακτικές Εφαρμογές, Παπαζήσης

Παπούδη, Δ. (2008). Ένταξη παιδιών με διαταραχή Asperger στο γενικό σχολείο. Ελληνική Επιθεώρηση Ειδικής Αγωγής, 1:195-207.

- Πνευματικός, Δ., Παπακανάκης, Π., & Γάκη, Ε. (2008). Γονεϊκή εμπλοκή στην εκπαίδευση των παιδιών: Διερεύνηση των πεποιθήσεων των γονέων. Στο Α. Μπρούζος, Π. Μισαηλίδη, Α. Εμβαλωτής, & Α. Ευκλείδη (Επιμ.), Σχολείο και Οικογένεια (Τόμος 6, σ. 192-218). Επιστημονική Επετηρίδα της Ψυχολογικής Εταιρίας Βορείου Ελλάδος. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Συμεού, Λ. ,2003. Σχέσεις σχολείου – οικογένειας: έννοιες, μορφές και εκπαιδευτικές συνεπαγωγές. Παιδαγωγική Επιθεώρηση, 36, 101-115.
- Τζουριάδου, Μ. (1995). Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Αθήνα: Προμηθεύς
- Τσιμπιδάκη, Α. (2013). Παιδί με ειδικές ανάγκες, οικογένεια και σχολείο. Μία σχέση σε αλληλεπίδραση. Αθήνα: Παπαζήση.
- Τσιμπιδάκη, Α. (2007) Παιδί με ειδικές ανάγκες, Οικογένεια και Σχολείο: Μια σχέση Αλληλεπίδρασης. Αθήνα, Ατραπός.
- Υ.Π.Ε.Π.Θ. (2004). Διαθεματικό Ενιαίο Πλαίσιο Προγράμματος Σπουδών και Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης για Αυτισμό. Αθήνα. ΟΕΔΒ
- Φρανσίζ, Κ. (2007). Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές ή Διαταραχές του Αυτιστικού Φάσματος. Διαναπηρικός Οδηγός Εξειδίκευσης (ΕΠΕΑΕΚ). Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών.
- Ψάλτη, Α. & Γαβριηλίδου, Μ. ,1995. Συνεργασία Γονιών – Σχολείου: πραγματικότητα ή ουτοπία για την Ελλάδα; Σύγχρονη Εκπαίδευση, 86, 71-75.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ

- American Psychiatric Association, Diagnostic and Statical Manual of Mental Disorders, 5th Edition, DSM-V, Text Revision, Washington DC, 2013.
- Bernstein, B. ,1975. Class, codes and control (Vol. 3). London: Routledge & Kegan.
- Birbili, M., & Tzioga, K. (2014). Involving parents in children's assessment: lessons from the Greek context. Early Years, 34(2), 161-174.
- Cohen, L., & Manion, L. (1994). Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας. Αθήνα. Μεταίχμιο.
- Coleman, P. ,1998. Parent, student and teacher collaboration. The power of three. Thousand Oaks, CA: Corwin.
- Creswell, J. W. (2011). Η έρευνα στην εκπαίδευση. Σχεδιασμός, διεξαγωγή και αξιολόγηση της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας. Αθήνα: Ίων/ Έλλην

- Dickens - Smith, M. (1995). The effect of inclusion training on teacher attitude towards inclusion (ERIC Document Reproduction Service No EΩ 332 802).
- DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Edition), (1994). Washington, DC: American Psychiatric Association. Μετάφραση στα Ελληνικά (1996): Ιατρικές Εκδόσεις ΛΙΤΣΑΣ
- Epstein, J. L. (1995). Caring for the Children We Share. *Phi Delta Kappan*, 76 (9), 701- 712.
- Epstein, J. L. & Van Voorhis, F. L. (2001). More than minutes: Teachers' roles in designing homework. *Educational Psychologist*, 36(3), 181–193.
- Epstein, J. L., (2005). A Case Study of the Partnership Schools Comprehensive School Reform (CSR) Model. *The Elementary School Journal*, 106 (2), 151-170.
- Epstein, J. L., Sanders, M. G., Simon, B. S., Salinas, K. C., Jansorn, N. R., & Van Voorhis, F. L. (2002). *School, family, and community partnerships: Your handbook for action* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA, US: Corwin Press.
- Fitzgerald, L. M & Goncu, A. (1993) *Parent involvement in urban early childhood education: a Vygotskian approach*, In Reifel (Ed), *Advances in early education and day care: Perspectives and developmentally appropriate practice* (pp 27-35), Greenwich, CT:JAI Press
- Frith, Uta. (1999). Αυτισμός-Εξηγώντας το αίνιγμα. Μετάφραση: Γιώργος, Καλομοίρης. Αθήνα: Γ΄Έκδοση. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα. σελ. 84.
- Georgiou, S. N., Tourva, A. (2006). Parental attributions and parental involvement. *Social Psychology Education*, 10, 473–482.
- Hill, E. L. (2004b). Executive dysfunction in autism. *Trends in Cognitive Sciences*, 8, 26-32
- Hoover-Dempsey, K.V., & Sandler, H.M. (1997). Why do parents become involved in their children's education? *Review of Educational Research*, 67 (1), 3–42. Hoover-Dempsey, K.V., Walker, J.M., Jones, K.P., & Reed, R.P. (2002). Teachers Involving Parents (TIP): An in-service teacher education program for enhancing parental involvement. *Teaching and Teacher Education*, 18(7), 843-867.
- Jordan, L., Reyes-Blanes, M., Peel, B. Peel, H., & Lane, H. (1998). Developing Teacher-Parent Partnerships Across Cultures: Effective Parent Conferences. *Intervention In school and Clinic*. 33(3), 141-147.

Laloumi-Vidali, E. ,1997. Professional views of parents' involvement at the partnership level in preschool education. *International Journal of Early Childhood*, 29(1), 19-25.

Lareau, A.,2000. Home advantage. Social class and parental intervention in elementary education.Lanham, MD: Rowman & Littlefield.

Lorna Wing, (2000). «Το Αυτιστικό φάσμα», Μετάφραση: Παντελής Πρώιος, Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Ε.Π.Α.Α, σ. 103.

Poulou, M., & Matsagouras, E. (2007). School – family relations: Greek parents' perceptions of parental involvement. *International Journal about Parents in Education*, 1(0), 83-89.

Rayan B (1995) *The family-school connection: a research bibliography* , Thousand Oaks CA: Sage Henderson A. T. (1988) Parents are a school's best friends, *Phi Delta Kappan*, 70, 148-153

Salend S.J. & Taylor, L (1993) *Working with families: A cross-cultural perspective, Remedial and Special Education*, 14(5), 25-32 & Thorp E.K. (1997) *Increasing opportunities for partnership with culturally and linguistically diverse families*, *Intervention in School and Clinic*, 32, 261-269

Symeou, L., Roussounidou, E., & Michaelides, M. (2012). “I Feel Much More Confident Now to Talk With Parents”: An Evaluation of In-Service Training on Teacher–Parent Communication”. *School Community Journal*, 22 (1), 65-87.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

Autism Spectrum Disorders:Family-school partnerships, *The Brown University Child and Adolescent Behavior Letter* , July 2007,Volume23, Issue S7.

Bridging the Gap: Teacher-Parent Partnerships for Students With Autism Spectrum Disorder, Teri A. Todd, Jennifer Beamer, Joan Goodreau, *LEARNing Landscapes* | Vol. 8, No. 1, 2014

Building bridges: A case study of the perceptions of parents of students with autism spectrum disorder (ASD) towards family/school partnerships, Susan L. Lautenbacher, University of Pittsburgh, 2013

Building Bridges Across the Autism Spectrum, Barbara Boroson, September 2017 ,Volume 75 , Number 1 ,In Sync with Families Pages 52-57

Family Involvement and Parent-Teacher Relationships for Students with Autism Spectrum Disorders, S. Andrew Garbacz, Laura Lee McIntyre, and Rachel T. Santiago, *School Psychology Quarterly* 2016, Vol. 31, No. 4, 478 – 49

Parent involvement in early intervention for disadvantaged children: Does it matter?, Miedel, W. T., & Reynolds, A. J., *Journal of School Psychology*, 1999, 37(4), 379-402. EJ607658.

Parent-Teacher Collaboration for Students with Autism Spectrum Disorders: The Role of Teacher Training Amber Hays, Illinois Wesleyan University, 2005, Honors Projects. Paper 9.

Predictors of Parent Involvement and Parent-teacher Relationships in Families of Children with Autism Spectrum Disorder Marah Sutherland, Rachel T. Santiago, S. Andrew Garbacz, & Laura Lee McIntyre, March 2017

Ordinary Families, Special Children, M. Seligman & R.B. Darling, The Guilford Press. IV (1989)

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

American Academy of Special Education Professionals: Perceptions of Parents of Children with Autism Spectrum Disorders Towards Their Partnerships with Teachers. (n.d.). Ανακτήθηκε 19 Σεπτεμβρίου, 2018, από <http://aasep.org/aasep-publications/journal-of-the-american-academy-of-special-education-professionals-jaasep/jaasep-springsummer-2016/perceptions-of-parents-of-children-with-autism-spectrum-disorders-towards-their-partnerships-with-teachers/index.html>

Azad, G. F., Marcus, S. C., Sheridan, S. M., & Mandell, D. S. (2018). Partners in School: An Innovative Parent-Teacher Consultation Model for Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 28(4), 460–486. Ανακτήθηκε 20 Σεπτεμβρίου, 2018, από <https://doi.org/10.1080/10474412.2018.1431550>

Building Bridges Across the Autism Spectrum - Educational Leadership. (n.d.). Ανακτήθηκε 21 Σεπτεμβρίου, 2018, από <http://www.ascd.org/publications/educational-leadership/sept17/vol75/num01/Building-Bridges-Across-the-Autism-Spectrum.aspx>

Connolly, M., & Gersch, I. (2016). Experiences of parents whose children with autism spectrum disorder (ASD) are starting primary school. *Educational Psychology in Practice*, 32(3), 245–261. Ανακτήθηκε 22 Σεπτεμβρίου,2018,από

<https://doi.org/10.1080/02667363.2016.1169512>

Dobbins, M., & Abbott, L. (2010). Developing partnership with parents in special schools: parental perspectives from Northern Ireland. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 10(1), 23–30. Ανακτήθηκε 21 Σεπτεμβρίου,2018,από

<https://doi.org/10.1111/j.1471-3802.2009.01140.x>

Keane, E., Aldridge, F. J., Costley, D., & Clark, T. (2012). Students with autism in regular classes: a long-term follow-up study of a satellite class transition model. *International Journal of Inclusive Education*, 16(10), 1001–1017. Ανακτήθηκε 20

Σεπτεμβρίου,2018 ,από <https://doi.org/10.1080/13603116.2010.538865>

Lindsay, S., Proulx, M., Scott, H., & Thomson, N. (2014). Exploring teachers' strategies for including children with autism spectrum disorder in mainstream classrooms. *International Journal of Inclusive Education*, 18(2), 101–122.

Ανακτήθηκε 18 Σεπτεμβρίου,2018,από

<https://doi.org/10.1080/13603116.2>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

(Ερωτηματολόγιο σχετικά με τη διερεύνηση σχέσεων συνεργασίας στο σχολικό πλαίσιο μεταξύ των νηπιαγωγών/βρεφονηπιοκόμων και των γονέων παιδιών με ΔΑΦ(Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος).

Ειδικότητα;

Χρόνια Υπηρεσίας;

Εργάζεστε σε ;

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με ΔΑΦ θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στον βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας με ΔΑΦ;

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Συναντήσατε κάποια εμπόδια στην προσπάθεια ανάπτυξης σχέσης;

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποια;

Με ποιον τρόπο εμπλέκετε τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ στην παιδαγωγική διαδικασία;

Με ποιον τρόπο επέδρασε στη διαμόρφωση της δικής σας διαχείρισης του μαθητή με ΔΑΦ, η ανάπτυξη σχέσης;

Θα μπορούσατε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή και προκύπτουν από αυτή τη συνεργασία με τους γονείς;

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 1

Καλημέρα !

Καλημέρα!

Η ειδικότητά σας;

Νηπιαγωγός.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

025.

Και πού εργάζεστε;

Πλέον σε Παιδικό Σταθμό,έχω εργαστεί παλιότερα σε ιδιωτικό και δημόσιο νηπιαγωγείο.

Η συνέντευξη αναφέρεται σε ερωτήματα σχετικά με τους μαθητές με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος και ερευνά την ύπαρξη ή όχι σχέσεων συνεργασίας με τους γονείς αυτών,καθώς και τα στοιχεία που προκύπτουν από τη συνεργασία και διαμορφώνουν ενδεχομένως τη στάση των νηπιαγωγών απέναντι σε αυτά τα παιδιά μέσα στην τάξη.Σχετικά λοιπόν με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην νηπιαγωγό και την οικογένεια του παιδιού;

Τη θεωρώ πολύ σημαντική,ο κάθε παιδαγωγός πρέπει να γνωρίζει λεπτομέρειες για τους μαθητές της τάξης του είτε αυτοί έχουν κάποια διαταραχή είτε όχι.Και οι πληροφορίες αυτές δίνονται σε αυτή την ηλικία από τους γονείς αυτών.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Αρχικά πρέπει και οι γονείς να νιώσουν άνετα,να νιώσουν ευπρόσδεκτοι και κομμάτι του σχολείου.Περνούν και αυτοί μεγάλες δυσκολίες στην αντιμετώπιση και την αποδοχή της διαταραχής του παιδιού,αισθάνονται ενοχές,ότι βρίσκονται σε μειονεκτικότερη

θέση σε σχέση με τους άλλους γονείς.Πρέπει λοιπόν να νιώσουν και αυτοί σημαντικοί αλλά και κομμάτι εεε...της μαθησιακής διαδικασίας.

Εσείς με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Ήμουν και είμαι φυσικά πάντα ανοιχτή σε κάθε απορία τους,συζητούσαμε καθημερινά,όταν το ήθελαν έδινα και τις προσωπικές μου επαγγελματικές συμβουλές.

Αφήνετε δηλαδή να σας προσεγγίσουν οι ίδιοι;

Από την εμπειρία μου μπορώ να πω ότι γίνεται σχεδόν αμοιβαία.Προσεγγίζω διακριτικά τους γονείς και όταν αισθανθούν οι ίδιοι έτοιμοι να μου ανοιχτούν με πλησιάζουν περισσότερο.Οι γονείς των παιδιών με διαταραχές συνήθως είναι πιο επιφυλακτικοί,πιο μαζεμένοι οπότε δε θέλω και εγώ να νιώσουν ότι πιέζονται,αφήνω χώρο...και χρόνο και μόλις αισθανθούν έτοιμοι με πλησιάζουν.Τονίζω πάντα ότι είμαστε συνεργάτες και θέλουμε και οι δυο πλευρές το καλύτερο για το παιδί.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Είμαι διαθέσιμη καθημερινά.

Προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Σαφώς.

Συναντήσατε ποτέ εμπόδια στην προσπάθειά σας να αναπτύξετε αυτή τη συνεργασία;

Όταν ο γονιός δε συνεργάζεται,είμαστε και εμείς λίγο πιο απόμακροι και δεν έχουμε μεγάλο περιθώριο να επέμβουμε στη διαχείριση του παιδιού.Και πολλές φορές όταν δεν υπάρχει αυτή η συνεργασία έχουμε ελλιπή εικόνα ή και λανθασμένη για το παιδί με αποτέλεσμα να έχουμε απαιτήσεις από το παιδί στις οποίες εεε αδυνατεί τελικά το ίδιο να ανταποκριθεί.Θα πρέπει να γνωρίζουμε και τη λειτουργικότητα του παιδιού.

Τους γονείς τους εμπλέκατε στην παιδαγωγική διαδικασία;Και αν ναι,με ποιον τρόπο;Καταρχάς το σχολείο κάνει επισκέψεις σε διάφορους χώρους.Σε παιδιά με ΔΑΦ είναι δύσκολη η μετακίνηση και η προσαρμογή τους εκεί,αντιδρούν συχνά όταν αλλάζουν περιβάλλον οπότε ζητούσα τη βοήθεια των γονέων που συμμετείχαν στις εκδρομές ως συνοδοί.Επίσης έχω καλέσει γονέα να συμμετέχει μέσα στην τάξη.

Με ποιον τρόπο συμμετείχε;

Δουλεύοντας πρότζεκτ με θέμα τα επαγγέλματα,μας μίλησε για το επάγγελμά του(ήταν παιδίατρος)και μας έκανε μια παρουσίαση της δουλειάς του.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας;

Με την επικοινωνία με τους γονείς έγιναν πιο ξεκάθαρες σε εμένα οι ιδιαιτερότητες του παιδιού,οι αντιδράσεις του,κατάλαβα καλύτερα τη συμπεριφορά του,τις εκρήξεις

του.Μπορούσα να κατανοήσω το παιδί,να το βοηθήσω να ενταχθεί στην ομάδα έστω και το δικό του τρόπο και φυσικά να βοηθήσω να γίνει αποδεκτή η διαφορετικότητά του από τα υπόλοιπα παιδιά.

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επέδρασαν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προκύπτουν από τη συνεργασία αυτή; Αποδοχή,ενσυναίσθηση και μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση να αντιμετωπίσω το παιδί μέσα από τις γνώσεις και τις πληροφορίες που προέκυπταν από τη συνεργασία μου με τους γονείς.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 2

Καλημέρα !

Καλημέρα!

Η ειδικότητά σας;

Νηπιαγωγός.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

19.

Και πού εργάζεστε;

Σε Παιδικό Σταθμό.

Η συνέντευξη αναφέρεται σε ερωτήματα σχετικά με τους μαθητές με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος και ερευνά την ύπαρξη ή όχι σχέσεων συνεργασίας με τις οικογένειες αυτών.Είστε έτοιμη να ξεκινήσουμε;

Μάλιστα.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην νηπιαγωγό και την οικογένεια του παιδιού;

Θεωρώ καθοριστική τη σχέση αυτή.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση με τους γονείς;

Αρχικά κάποια προβλήματα που διαπίστωσα μέσα στην τάξη,κυρίως δυσκολία προσαρμογής του παιδιού και δυσκολία στη συνεργασία του παιδιού με εμένα..

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Με πολύ ευγενικό τρόπο και διακριτικότητα προσπάθησα αρχικά να είμαι διευρευνητική,έτσι ώστε να διαπιστώσω το βαθμό αποδοχής του προβλήματος,κατά πόσο είναι δεκτικοί στο να το συζητήσουν.Με αυτόν τον τρόπο 'ήρθαμε' πιο κοντά,συζητήσαμε τα προβλήματα που θα πρέπει να αντιμετωπίσουμε μαζί ώστε να είμαστε πιο αποτελεσματικοί.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά.

Προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Πολύ σημαντικά οφέλη,καθοριστικά.Και για την ένταξη του παιδιού στην τάξη αλλά και στην τακτική που θα ακολουθούσα στη διαχείριση του μαθητή μέσα στην τάξη.

Άρα πιστεύετε ότι τα οφέλη είναι διπλά;

Φυσικά,και παραπάνω.Και για τη νηπιαγωγό και για το παιδί αλλά και για τους γονείς,να νιώθουν ασφάλεια και εμπιστοσύνη στο πρόσωπό μας και να αισθάνονται ότι το παιδί τους βρίσκεται σε ένα χώρο που του παρέχεται ασφάλεια και ομαλή προσαρμογή.

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποια εμπόδια που τυχόν συναντήσατε;

Με τους γονείς;

Ναι.Σας έχει συμβεί;

Μου έχει συμβεί ναι.Επειδή ο παιδικός σταθμός είναι η πρώτη επαφή του παιδιού με το σχολείο,και συνήθως η ηλικία που μπορούν να διαγνωστούν με μεγαλύτερη βεβαιότητα οι αναπτυξιακές διαταραχές,κάποιοι από τους γονείς δε θέλουν να το δεχθούν...να το παραδεχθούν.Κάποιοι μου έχουν αναφέρει ότι το παιδί περνάει απλά μια φάση ,κάποιοι ότι έμεινε λίγο πίσω λόγω της παρουσίας μικρότερου παιδιού στο σπίτι.Στη συνέχεια με την παραπομπή στην παιδοψυχολόγο του παιδικού σταθμού σε όλες τις περιπτώσεις που έχω αντιμετωπίσει υπάρχει μεγάλη αλλαγή των γονέων και διάθεση να συνεργαστούν μαζί μου ώστε να βοηθήσουν το παιδί τους με κάθε τρόπο.

Τους γονείς τους εμπλέκατε στην παιδαγωγική διαδικασία;Και αν ναι,με ποιον τρόπο;
Πέρα από την καθημερινή μας επαφή,οι γονείς εμπλέκονται σε σχολικές γιορτές,έρχονται βοηθούν,αλληλεπιδρούν με τα παιδιά τους,κάνουν δραστηριότητες και εργαστήρια όπως π.χ.κατασκευή στολιδιών,καρτών για τα χριστούγεννα.Θεωρώ ότι ερχόμενοι στο χώρο του σχολείου παίρνουν μια γεύση από την τάξη,χαιρονται πολύ τα ίδια τα παιδιά και δένονται περισσότερο δουλεύοντας μαζί.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας;

Κάθε παιδί έχει τις ιδιαιτερότητές του,έτσι γνωρίζοντας τις ιδιαιτερότητες και του παιδιού με ΔΑΦ μπορέσαμε να δουλέψουμε καλύτερα μέσα στην τάξη,να επικεντρωθούμε σε αυτές τις δυσκολίες.Η μορφή των εργασιών που δουλεύαμε με το παιδί ήταν με βάση την εικόνα που είχαμε σχηματίσει μέσα στην τάξη αλλά και τις πληροφορίες που είχαμε από τους γονείς,σχετικά με τα ενδιαφέροντα του παιδιού.Προσαρμοσμένο στις δυνατότητες και τα ενδιαφέροντά του..

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επέδρασαν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προκύπτουν από τη συνεργασία αυτή;
Αρχικά είπαμε ότι επικεντρωθήκαμε στις ανάγκες του παιδιού.Έπειτα τα στοιχεία που προέκυπταν από την καθημερινή επαφή με τους γονείς τα χρησιμοποιούσα ως 'γραμμή' για την προσαρμογή του εξατομικευμένου προγράμματος ώστε να υπάρχει μια συνέχεια από το σπίτι στο σχολείο,ώστε να αισθάνεται και το παιδί ασφάλεια και να επιφέρει τα μέγιστα αποτελέσματα στη μαθησιακή διαδικασία αλλά και στην γενικότερη ανάπτυξη του.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 3

Η ειδικότητά σας;

Βρεφονηπιοκόμος.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

30.

Και εργάζεστε σε ;

Παιδικό Σταθμό.

Θα ήθελα να συζητήσουμε σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με ΔΑΦ.Θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας με τους γονείς;

Είναι σημαντική αλλά να υπάρχουν κάποια όρια.

Τι εννοείτε;

Να μην προκύπτει από τη συνεργασία έντονη εμπλοκή των γονέων στην τάξη.

Σας συμβαίνει κάτι ανάλογο;

Ναι, πολλές φορές. Λόγω της συχνότερης επικοινωνίας με γονείς που τα παιδιά τους χρήζουν εξασθενημένης μεταχείρισης, συμβαίνει οι γονείς να υπερβάλλουν με αποτέλεσμα να εμπλέκονται παραπάνω από το επιθυμητό.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε μια σχέση συνεργασίας αν φυσικά αναπτύξατε.

Αναπτύξαμε μια σχέση συνεργασίας όσον αφορά τη βελτίωση του παιδιού, δηλαδή τα βήματα που θα ακολουθούσαμε και εμείς στο σχολείο και αυτοί στο σπίτι ώστε να έχουμε ένα καλό αποτέλεσμα.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Με την καθημερινή επαφή που έχουμε.

Με ποια συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά.

Επικοινωνείτε συχνότερα με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;

Η συχνότητα είναι η ίδια.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Ναι όταν οι γονείς είναι διατεθειμένοι να συνεργαστούν, ναι.

Υπήρχαν εμπόδια στην ανάπτυξη αυτής της σχέσης;

Όχι ιδιαίτερα.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Είχαμε συζητήσεις μαζί και προκειμένου να οφεληθεί το παιδί συζητούσαμε πάνω στην εξέλιξη του στην τάξη και στο πώς θα πρέπει να συμπεριφερθούμε και εμείς και αυτοί στο παιδί.

Ενεπλάκησαν και με κάποιο άλλο τρόπο;

Με άλλο τρόπο, δηλαδή πώς, τι εννοείτε να μπου μέσα στην τάξη; ... Όχι, όχι.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα αυτή η συνεργασία στη δική σας διαχείριση στο παιδί;

Εεε, θετικά πολύ θετικά γιατί είχαμε την ίδια 'πολιτική'.

Τι εννοείτε;

Μας βοηθούσε να υπάρχει μια συνέχεια και να φερόμαστε με τον ίδιο τρόπο και στο σχολείο και στο σπίτι.

Μπορείτε να μου αναφέρετε και παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή και προκύπτουν από αυτή τη σχέση;

Εε όταν οι γονείς είναι δεκτικοί σε αυτά που τους λέμε και αποδέχονται και το πρόβλημά τους, βασικό ότι πρέπει να αναγνωρίσουν το πρόβλημά τους και να το

δεχθούν πάντα και με τη βοήθεια και άλλου ειδικού, ψυχολόγου ας πούμε επιδρά θετικά και στη δική μου θέση, όπως επίσης αποκτώ και εγώ εμπειρία ώστε να διαχειριστώ και κάποιο άλλο παιδί με διαταραχή που μπορεί να ακολουθήσει, και κυρίως για τη βελτίωση της συμπεριφοράς και την εξέλιξη του παιδιού.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 4

Καλημέρα, η ειδικότητά σας;

Βρεφονηπιοκόμος, ΓΕ.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

10.

Και που εργάζεστε ;

Σε δημοτικό παιδικό σταθμό.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με ΔΑΦ, θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στον βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού;

Σίγουρα.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας ;

Η δυσκολία κυρίως που είχε να προσαρμοστεί στο πρόγραμμα και γενικά στο χώρο του παιδικού σταθμού. Έψαχνα να βρω ουσιαστικά τρόπους να αντιμετωπίσω αποτελεσματικότερα τις δυσκολίες που αντιμετώπιζε το παιδί και εγώ η ίδια.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Μέσω της παιδοψυχολόγου και με την ενημέρωση που είχα από και προς τους γονείς με την αποχώρηση του παιδιού. Ζητούσαν και οι ίδιοι να ενημερωθούν οπότε συζητούσαμε καθημερινά.

Με ποια συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Κάθε μέρα.

Επικοινωνείτε συχνότερα με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;

Το ίδιο, εκτός αν προκύψει κάτι στη διάρκεια της ημέρας.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη αυτής της συνεργασίας;

Βέβαια, πάρα πολλά.

Συναντήσατε κάποια εμπόδια ;

Συνάντησα αρχικά γιατί δεν υπήρχε αποδοχή ότι το παιδί έχει κάποια διαταραχή,μου ζητούσαν να του συμπεριφέρομαι όχι εξατομικευμένα,πράγμα το οποίο εκ των πραγμάτων δε μπορούσε να γίνει.

Δεν ήταν εφικτό αυτό;

Όχι,το παιδί ήταν μέτριας λειτουργικότητας.

Ενεπλάκησαν με κάποιο τρόπο οι γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Ζήτησα τη βοήθεια του παιδοψυχολόγου και αυτή με συμβούλεψε και με καθοδήγησε.

Τι σας συμβούλεψε να κάνετε;

Να έχω συχνή επαφή με τους γονείς,κάναμε ομαδικές συναντήσεις και αναφέραμε την πορεία του παιδιού και τις κοινές πρακτικές αντιμετώπισης.Κάναμε συναντήσεις με ομάδα που παρακολουθούσε το παιδί εκτός σχολείου(λογοθεραπευτές).

Με ποιον τρόπο επέδρασε στη δική σας διαχείριση η ανάπτυξη αυτής της σχέσης;

Υπήρχαν πληροφορίες σχετικά με το παιδί και αισθανόμουν και εγώ πιο ικανή και πιο έτοιμη να βοηθήσω το παιδί.

Θεωρείτε ότι επέδρασε θετικά η αρνητικά στη διαμόρφωση της δικής σας διαχείρισης;

Θετικά,θετικά.

Μπορείτε να μου πείτε και κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή και προκύπτουν από αυτήν την σχέση;

Μέσα από τη συνεργασία υπάρχει μια συνέπεια και μια συνέχεια σπιτιού και σχολείου που βοηθά το μαθητή με ΔΑΦ να προσαρμοστεί ευκολότερα στο περιβάλλον του σχολείου,άρα και να βοηθήσει εμένα στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς μου απέναντί του.

Σας ευχαριστώ για το χρόνο σας.

Παρακαλώ!

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 5

Καλημέρα,η ειδικότητά σας;

ΠΕ Νηπιαγωγός.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

7.

Και εργάζεστε;

Σε Δημόσιο Νηπιαγωγείο.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας με την οικογένεια του παιδιού;

Ναι, πιστεύω ότι η συνεργασία της νηπιαγωγού και της οικογένειας είναι πάρα πολύ σημαντική για την ανάπτυξη του παιδιού.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε αυτή τη σχέση;

Ένας σημαντικός παράγοντας ήταν η βελτίωση της εικόνας του παιδιού μέσα στην τάξη, διότι η συνεργασία έχει οφέλη γνωστικά, συναισθηματικά, κοινωνικά, επικοινωνιακά για το παιδί. Και η βελτίωση του κλίματος μέσα στη σχολική τάξη, γιατί όταν ένα παιδί βελτιωθεί, βελτιώνεται και το κλίμα που υπάρχει μέσα στην τάξη με την υπόλοιπη ομάδα.

Αντιμετωπίζατε δηλαδή πρόβλημα με τα υπόλοιπα παιδιά;

Ναι γιατί υπήρχε μια αναστάτωση, αναταραχή μέσα στην τάξη λόγω της αποκλίνουσας συμπεριφοράς του παιδιού.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε τους γονείς;

Με τακτικές συναντήσεις, στην πρώτη συνάντηση ενημέρωσα τους γονείς για τις ενδείξεις που έχω παρατηρήσει, τους παρέπεμψα να ζητήσουν τη συμβουλή ενός ειδικού, τους καθυσάχασα όμως ταυτόχρονα ότι όλα θα πάνε καλά, να μην ανησυχούν θα είμαι δίπλα τους και ότι η συνεργασία μας θα βοηθήσει πρώτα από όλα το ίδιο το παιδί. Στη συνέχεια και με τη διάγνωση της διαταραχής από τους ειδικούς, τους επεσήμανα ότι η συνεργασία μου μαζί τους είναι ανοιχτή και με τους ειδικούς που είχαν αναλάβει το παιδί και ότι είμαι διαθέσιμη για οτιδήποτε χρειαστούν.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Συνήθως έχω 1 φορά την εβδομάδα συγκεκριμένες ώρες που μπορούν να με καλέσουν, αν θέλουν να συζητήσουμε κάτι, αλλιώς σε συγκέντρωση γονέων αλλά και αν συμβεί κάτι εννοείται με το τέλος της αποχώρησης των παιδιών.

Επικοινωνείτε συχνότερα με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;

Ακολουθώ το ίδιο σε όλους τους μαθητές.

Θεωρείτε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Εεε,ναι όπως είπα και πριν τα οφέλη αναφέρονται στην ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού,γνωστικά,συναισθηματικά βελτίωση της αυτοεκτίμησης,κοινωνικά με βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων και επικοινωνιακά όπου το παιδί βελτιώνει την επικοινωνία του με τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας και την εκπαιδευτικό.

Συναντήσατε εμπόδια;Από την πλευρά σας ή από την πλευρά των γονιών;

Το σημαντικότερο εμπόδιο είναι στην αρχή η άρνηση των γονιών να δεχθούν ότι το παιδί παρουσιάζει κάποια ιδιαιτερότητα.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Η εμπλοκή των συγκεκριμένων γονιών δε διέφερε με την εμπλοκή των υπόλοιπων γονέων.Αυτό που κάνουμε κάθε χρόνο στην αρχή της χρονιάς μοιράζεται ένα ερωτηματολόγιο γνωριμίας στους γονείς για την ανίχνευση των ενδιαφερόντων των παιδιών,που θα χρησιμοποιηθούν στη διαμόρφωση των δραστηριοτήτων που θα γίνονται στην τάξη.Μοιράζω και ένα φυλλάδιο που τους ρωτάω αν θα τους ενδιέφερε η άμεση εμπλοκή τους στην τάξη.

Με ποιον τρόπο γίνεται η εμπλοκή τους όταν ενδιαφέρονται να συμμετέχουν;

Υπάρχει η δυνατότητα να έρθουν οι γονείς στην τάξη και να υλοποιήσουμε με τη βοήθειά τους μια δραστηριότητα, να μας μιλήσουν π.χ.για το επάγγελμά τους ή την καταγωγή τους.Η μητέρα του συγκεκριμένου μαθητή επέλεξε να επισκεφθεί την τάξη και να διαβάσει ένα παραμύθι στα πλαίσια ενός πρότζεκτ που είχε θέμα τα ήθη και τα έθιμα του τόπου μου.Επιπλέον συμμετείχε και ως συνοδός σε σχολική εκδρομή .

Με ποιον τρόπο επέδρασε στη δική σας διαχείριση,στη διαμόρφωσή του μαθητή η ανάπτυξη της σχέσης συνεργασίας;

Η ανάπτυξη της σχέσης συνεργασίας με τους γονείς αλλά και με τους ειδικούς που είχαν αναλάβει το παιδί συνέβαλε στη βελτίωση της διαχείρισης του μαθητή,πλέον γνώριζα με ποιον τρόπο να του συμπεριφερθώ,πώς να το διαχειριστώ και γνώριζα τις ανάγκες του ,τα ενδιαφέροντά του και μπορώ να το βοηθήσω να ενταχθεί στη μαθησιακή διαδικασία.

Μπορείτε να μου πείτε και κάποιους παράγοντες που επιδρούν σε αυτή τη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προκύπτουν από τη σχέση συνεργασίας με την οικογένεια αυτού.

Είναι η επιθυμία του εκπαιδευτικού να βοηθήσει και να συνεργαστεί με τους γονείς και οι γνώσεις που αποκομίζει μέσα από αυτή τη σχέση.

Σας ευχαριστώ.

Παρακαλώ!

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 6

Η ειδικότητά σας;

Βρεφονηπιοκόμος.

Πόσα χρόνια έχετε υπηρεσία;

15.

Και εργάζεστε σε :

Δημοτικό Παιδικό Σταθμό.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στον βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Ναι,μάλιστα.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε αυτή τη σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Ήθελα να έχω μια καλύτερη δική μου επαφή με το παιδί,και μια καλύτερη ένταξή του στην τάξη ώστε να υπάρχει περισσότερη επαφή αυτού με τα υπόλοιπα παιδιά.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε τους γονείς;

Με συνομιλία και με συζήτηση.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά,κατά την προσέλευση ή την αποχώρηση.

Έχοντας αντιμετωπίσει αυτή την κατάσταση προκύπτουν πιστεύετε οφέλη από την ανάπτυξη αυτής της συνεργασίας;

Ναι.

Συναντήσατε κάποια εμπόδια;

Όσον αφορά την επικοινωνία με τους γονείς υπήρχε αρχικά το πρόβλημα της παραδοχής του προβλήματος που παρουσίαζε το παιδί τους,και όσον αφορά τις παρατηρήσεις που γίνονταν από τους γονείς των υπόλοιπων παιδιών που ανήκαν στην ομάδα της τάξης.

Εννοείτε ότι αντιμετωπίζατε προβλήματα με τους υπόλοιπους γονείς;

Μάλιστα.

Οι οποίοι τι είδους παρατηρήσεις έκαναν;

Θεωρούσαν ότι αποσπάται η προσοχή και των υπόλοιπων παιδιών,δε θα λειτουργήσει με ομαλό τρόπο το τμήμα και υπήρχαν παράπονα λόγω της ιδιαίτερης συμπεριφοράς

του παιδιού με ΔΑΦ(συχνά πετούσε ψηλά τα παιχνίδια και αυτά πέφτοντας χτυπούσαν τα παιδιά που έπαιζαν από κάτω).

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Με την καθημερινή επαφή των γονιών μαζί μου και τη συζήτηση έτσι ώστε να μπορούν να νιώθουν πιο άνετα εκείνη και να ανοιχτούν σχετικά με το πρόβλημα του παιδιού.Και αργότερα στην παραπομπή στην υπεύθυνη ψυχολόγο του παιδικού σταθμού με την οποία μπορούσα να μιλήσω και εγώ και οι γονείς,έτσι ώστε να συνεργαστούμε όλοι μαζί.

Επέδρασε με κάποιο τρόπο στη διαμόρφωση της δικής σας διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας;

Ναι,ήταν απαραίτητη και καθοριστική.

Σε ποιο κομμάτι συγκεκριμένα;

Υπήρχε μια καλύτερη επαφή δική μου με το μαθητή.Και γνώριζα πράγματα για αυτόν,τα ενδιαφέροντα,τη συμπεριφορά του.

Θα μπορούσατε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προκύπτουν από την ανάπτυξη συνεργασίας με την οικογένεια αυτού.

Η αποκόμιση πληροφοριών για το παιδί που με βοήθησαν να χειριστώ τη συμπεριφορά του στην τάξη.

Σας ευχαριστώ πολύ.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 7

Καλημέρα !

Καλή σας Μέρα!

Η ειδικότητά σας;

Βρεφονηπιοκόμος.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

10.

Και πού εργάζεστε;

Σε Δημοτικό Παιδικό Σταθμό.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στον/στην νηπιαγωγό/βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Βεβαίως είναι βασική.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Έπρεπε οπωσδήποτε να υπάρχει επαφή με τους γονείς ώστε να υπάρχει μια συνέχεια στην αντιμετώπιση του παιδιού από το σπίτι στο σχολείο.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Συζητήσαμε με την οικογένεια τις δυσκολίες του παιδιού και τα σημεία στα οποία έπρεπε να εστιάσουμε για να βοηθήσουμε το παιδί να καταφέρει να εγκληματιστεί ομαλά στο περιβάλλον της τάξης.

Προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Σαφώς, πάρα πολλά.

Υπήρχαν εμπόδια τα οποία συναντήσατε;

Πάντοτε υπάρχουν εμπόδια σε αυτές τις περιπτώσεις, γιατί το βασικότερο είναι ότι οι γονείς δυσκολεύονται να παραδεχθούν τη δυσκολία του παιδιού τους. Επίσης ο δικός μου φόβος αν θα μπορούσα τελικά να ανταπεξέλθω σωστά στην αντιμετώπιση του παιδιού.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Αρχικά τους πρότεινα τη συνεργασία με την ψυχολόγο του παιδικού σταθμού και αργότερα τους παρέπεμψα σε ιατροπαιδαγωγικό κέντρο να εκτιμήσουν την κατάσταση του παιδιού. Η εμπλοκή τους στην παιδαγωγική διαδικασία έγινε με έμμεσο τρόπο, με την καθημερινή μου επαφή μαζί τους.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά για όλους τους γονείς των μαθητών μου.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα στη δική σας διαχείριση του μαθητή η ανάπτυξη της σχέσης;

Προσπαθήσαμε να μιλάμε διεξοδικά για τις δυσκολίες του παιδιού καθώς επίσης και τις περιοχές εκείνες που είχε εξέλξει και καλή λειτουργία.

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επέδρασαν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προέκυψαν από αυτή τη σχέση;

Σίγουρα το περιβάλλον της τάξης είχε διαμορφωθεί με τρόπο που το παιδί αισθανόταν ασφαλές όπως είχαμε συζητήσει με τους γονείς, το πρόγραμμα ήταν εξατομικευμένο με βάση τα ενδιαφέροντα που είχα καταλάβει ότι είχε το παιδί και τα είχα διασταυρώσει με τους γονείς.

Σας ευχαριστώ για το χρόνο σας.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 8

Καλημέρα !

Καλημέρα!

Η ειδικότητά σας;

Νηπιαγωγός.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

13.

Και πού εργάζεστε;

Σε Δημόσιο Νηπιαγωγείο.

Θα ήθελα να σας ρωτήσω σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην νηπιαγωγό και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Ναι, τη θεωρώ πολύ σημαντική.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Η καλύτερη διαχείριση του παιδιού, τα βέλτιστα αποτελέσματα σε ότι αφορά τη λειτουργικότητα του παιδιού μέσα στην τάξη και επίσης οι κοινές πρακτικές που στόχο έχουν την ομαλότερη ένταξή του στην τάξη.

Όταν λέτε κοινές πρακτικές εννοείτε;

Την καλύτερη συνεργασία οικογένειας και σχολείου σε ότι αφορά τις πρακτικές αντιμετώπισης που ακολουθούνται στο σπίτι και τη συνέχεια αυτών στο σχολείο.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Δια ζώσης, θεωρώ ότι είναι ο καλύτερος τρόπος.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Σε συγκέντρωση γονέων συνήθως γίνεται κάθε μήνα, αλλά και συχνότερα αν χρειαστούν κάτι.

Επικοινωνείτε συχνότερα με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;

Ναι. Συχνότερα σίγουρα... μία με δύο φορές την εβδομάδα.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Ναι, σημαντικά οφέλη.

Μπορείτε να μου αναφέρετε ενδεχόμενα εμπόδια που συναντήσατε;

Ναι... πολλές φορές θεωρούν ότι οι ειδικοί που απευθύνονται εκτός σχολείου τους κατευθύνουν καλύτερα.

Οι γονείς εννοείτε;

Εννοώ οι γονείς. Δεν υποστηρίζουν πολλές φορές τη συνεργασία ειδικών και εκπαιδευτικών. Και όταν λέω ειδικών, δεν εννοώ το ΚΕΔΔΥ ή το Ιατροπαιδαγωγικό, εννοώ ψυχολόγους στους οποίους απευθύνονται από μόνοι τους ή διάφορα κέντρα λογοθεραπείας/εργοθεραπείας. Επίσης εμπόδια δυσκολία στη συνεργασία και επικοινωνία μεταξύ των παιδιών μέσα στην τάξη αλλά και του παιδιού με τον εκπαιδευτικό.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Ζητώντας τη βοήθειά τους, μέσα από τις κοινές πρακτικές σε κάποιες δραστηριότητες του προγράμματος.

Μπορείτε να μου πείτε κάποιο παράδειγμα;

Παραδείγματος χάρη γνωρίζοντας το επάγγελμα του γονέα του παιδιού με ΔΑΦ, οργανώνω δραστηριότητα μέσα από την οποία έρχεται στο σχολείο ο συγκεκριμένος γονέας και αναλύουμε μαζί το ημερήσιο πρόγραμμα, εμπλέκεται το επάγγελμά του στη δραστηριότητα που αναπτύσσεται, όλο αυτό. Και πολλές φορές είναι (οι γονείς) μια πάρα πολύ σημαντική βοήθεια σε εκπαιδευτικές εκδρομές, περιπάτους στους οποίους θέλει να συνοδεύσει.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας;

Επέδρασε θετικά αυτή η ανάπτυξη συνεργασίας εφόσον οι γονείς ακολουθούν πιστά τους κανόνες συνεργασίας. Το πρόβλημα υπάρχει όταν υπερβαίνουν τα όρια και δημιουργούν προβλήματα στη σχέση.

Δηλαδή;

Δηλαδή θεωρώ ότι οι γονείς θα πρέπει να ξέρουν πού θα σταματούν. Πολλές φορές από υπερβάλλοντα ζήλο εμπλέκονται παραπάνω, στο ημερήσιο πρόγραμμα, στις τακτικές του σχολείου, στις τακτικές της εκάστοτε εκπαιδευτικού και δυσχεραίνουν τη λειτουργία.

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προκύπτουν από αυτή τη σχέση;

Σαφώς η ιδιοσυγκρασία του παιδιού και η προσαρμοστικότητά του. Επίσης οι ικανότητες και οι δεξιότητες που διαθέτει γιατί μέσα στο φάσμα του αυτισμού υπάρχουν δύσκολα και εύκολα παιδιά. Μέσα σε αυτή λοιπόν την κατάσταση όσο πιο λειτουργικό είναι το παιδί περισσότερο διευκολύνει το έργο μας στην τάξη.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 9

Καλημέρα !

Καλημέρα!

Η ειδικότητά σας;

Νηπιαγωγός.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

12.

Και εργάζεστε;

Σε Ιδιωτικό Νηπιαγωγείο.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην νηπιαγωγό και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Ναι, πολύ σημαντική.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Να γνωρίσω καλύτερα τις ανάγκες του παιδιού, την καθημερινή του ρουτίνα και να θέσουμε με τους γονείς κοινούς στόχους.

Τι εννοείτε λέγοντας κοινούς στόχους;

Να αντιμετωπίζουμε το παιδί με κοινό τρόπο ώστε να υπάρχουν τα καλύτερα αποτελέσματα και ο μαθητής να νιώθει ότι βρίσκεται σε ασφαλές περιβάλλον.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Συζήτηση με την οικογένεια σε ήρεμο χώρο, με ατομικό ραντεβού.

Στο χώρο του σχολείου;

Ναι.

Στη διάρκεια της ημέρας;

Το απόγευμα, με τη λήξη του ωραρίου και την αποχώρηση όλων των μαθητών.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Ναι, υπάρχουν πολλά οφέλη.

Μπορείτε να μου αναφέρετε εμπόδια που συναντήσατε;

Αρχικά οι γονείς απέφευγαν τις συζητήσεις μαζί μου, είχαν δυσκολία στη διαχείριση του προβλήματος. Μόλις είχαν απευθυνθεί σε αναπτυξιολόγο και παιδοψυχολόγο.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Μόλις ήταν σε θέση να συζητήσουν, ζητούσα καθημερινά λεπτομέρειες για το χαρακτήρα και τη συμπεριφορά του παιδιού, τα ενδιαφέροντά του και τους ζήτησα μία μέρα να έρθουν στην τάξη και να συμμετέχουν σε δραστηριότητα που είχα οργανώσει.

Ανταποκρίθηκαν;

Ναι!(γέλιο) Η μητέρα ήρθε στην τάξη και διάβασε σε όλους ένα παραμύθι για τα συναισθήματα. Η χαρά του παιδιού ήταν απερίγραπτη.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Συνήθως καθημερινά.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας;

Επέδρασε θετικά, ήμουν πιο έτοιμη να αντιμετωπίσω το παιδί γνωρίζοντας πράγματα από τους γονείς και να το βοηθήσω να αισθανθεί ασφάλεια μέσα στο σχολικό περιβάλλον.

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προκύπτουν από αυτή τη σχέση;

Οι γονείς αποδέχονται τη διαφορετικότητα και τη μοναδικότητα του παιδιού τους και με βοηθούν στο να γνωρίσω καλύτερα τις ανάγκες του μαθητή και έτσι να τον βοηθήσω να εγκληματιστεί. Γίνεται γενίκευση της προόδου του στο σχολείο. Διαχειρίζομαι καλύτερα τη συμπεριφορά του παιδιού μμ...αλλά και συμβουλεύω τα άλλα παιδιά πώς να συμπεριφέρονται σωστά απέναντί του με αποτέλεσμα να νιώθει και ο μαθητής με ΔΑΦ κομμάτι της ομάδας των νηπίων και της τάξης.

Ευχαριστώ πάρα πολύ!

Παρακαλώ!

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 10

Καλημέρα !

Καλημέρα!

Η ειδικότητά σας;

Βρεφονηπιοκόμος.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

35.

Και πού εργάζεστε;

Σε Δημοτικό Παιδικό Σταθμό.

Θα ξεκινήσω με βασικό ερώτημα σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος αν θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στη βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού;

Βεβαίως, πάρα πολύ σημαντική.

Έχοντας στην τάξη σας κάποιο μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Η καλύτερη αντιμετώπιση του παιδιού στον παιδικό σταθμό γιατί υπήρχαν προβλήματα και στη σχέση του με τα άλλα παιδιά και στη σχέση του με τους παιδαγωγούς.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Ήθελα αρχικά να προσεγγίσω τους γονείς και να δω την αντιμετώπιση και την αποδοχή της διαταραχής. Έτσι ξεκίνησα με την προτροπή μου στους γονείς να παραπέμψουν το παιδί στον παιδίατρο, μήπως υπάρχει κάποιο πρόβλημα ακουστικό ή κάποιο πρόβλημα που το εμποδίζει να συγκεντρωθεί και του δημιουργεί αυτή τη συμπεριφορά. Και έπειτα να έρθουν σε επαφή με την παιδοψυχολόγο του σχολείου.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη αυτής της συνεργασίας;

Ναι, προκύπτουν.

Συναντήσατε κάποια εμπόδια στην προσπάθειά σας να αναπτύξετε σχέση;

Βεβαίως, στην αρχή υπάρχει πάντα η άρνηση του γονέα, τις περισσότερες φορές να δεχθεί ότι το παιδί έχει κάποιο πρόβλημα. Αν το δεχθεί, αρνείται πολλές φορές να το συζητήσει με τις παιδαγωγούς. Προσπαθεί με κάποιο τρόπο να το κρύψει.

Γιατί πιστεύετε ότι μπορεί να συμβαίνει αυτό;

Φοβούνται την απόρριψη, να απορριφθεί το παιδί και ίσως να μη μπορέσει να γραφτεί στον παιδικό σταθμό. Επίσης υπάρχει και πρόβλημα και στην ομάδα των νηπίων να δεχθούν το παιδί που παρουσιάζει κάποια ιδιαιτερότητα και φυσικά υπάρχουν και ενστάσεις από την πλευρά των υπόλοιπων γονέων.

Τι είδους ενστάσεις εννοείτε;

Δε θέλουν να αποδεχθούν τη διαφορετικότητα του παιδιού, και πιστεύουν ότι θα εμποδίζει τη σωστή λειτουργία της τάξης.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους συγκεκριμένους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Προτείνοντάς τους να έρθουν σε επαφή με την παιδοψυχολόγο αρχικά και ανάλογα με τη δική της εκτίμηση σχεδιάσαμε τα βήματα που πρέπει να ακολουθήσουμε εμείς στην τάξη και οι γονείς. Και με την καθημερινή επαφή που διατηρούσαμε συζητώντας πως πάει το παιδί.

Συμμετείχαν ποτέ σε ενδοσχολικές ή εξωσχολικές δραστηριότητες;

Όχι.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας;

Όταν υπάρχει συνεργασία με τους γονείς τα προβλήματα και οι ιδιαιτερότητες του παιδιού γίνονται πιο κατανοητά και αυτό έχει σα συνέπεια η διαχείριση του παιδιού να γίνεται ευκολότερη και να υπάρχει καλύτερη και γρηγορότερη εξέλιξη στην πρόοδο του παιδιού.

Μπορείτε να μου αναφέρετε και κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή και προκύπτουν από αυτή τη σχέση;

Πρώτα από όλα η συνεργασία με τους γονείς μας φέρνει σε επαφή και με την υπόλοιπη ομάδα που παρακολουθεί το παιδί (λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή) και θα υπάρχει η δυνατότητα να αντιμετωπίσουμε το παιδί με τον ίδιο τρόπο που το αντιμετωπίζουν και οι ίδιοι αλλά και οι γονείς. Υπάρχει εξατομικευμένο πρόγραμμα και η παιδαγωγός γνωρίζοντας πράγματα για το παιδί αισθάνεται πιο έτοιμη να το αντιμετωπίσει.

Ευχαριστώ πάρα πολύ!

Παρακαλώ!

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 11

Καλημέρα !

Καλημέρα!

Η ειδικότητά σας;

Βρεφονηπιοκόμος.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

15.

Και πού εργάζεστε;

Σε Δημοτικό Παιδικό Σταθμό.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην νηπιαγωγό και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Ναι,τη θεωρώ πολύ σημαντική.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Η επιθυμία μου να γνωρίσω με κάποιο τρόπο πράγματα για το παιδί,εφόσον το ίδιο δεν ήταν σε θέση να μου απαντήσει στα ερωτήματα είχα σχετικά με τα ενδιαφέροντα και τις συνήθειές του.Η επιθυμία μου να βοηθήσω το παιδί ώστε να πετύχουμε τα βέλτιστα μαθησιακά αποτελέσματα.Και η ανάγκη μου να μάθω παραπάνω πράγματα για τη λειτουργικότητά του αλλά και τη διαταραχή που είχε.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Με συζήτηση,δια ζώσης.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Ναι,πολύ σημαντικά οφέλη.

Μπορείτε να μου αναφέρετε ενδεχόμενα εμπόδια που συναντήσατε;

Η συστολή των γονέων να παραδεχθούν το πρόβλημα του παιδιού και στη συνέχεια να το συζητήσουν.

Με εσάς εννοείτε;

Μάλιστα,δείχνουν έλλειψη εμπιστοσύνης πολλές φορές ή πιστεύουν ότι καλύπτονται από τις ομάδες που παρακολουθούν το παιδί εκτός σχολείου οπότε και δε χρειάζεται να έχουν παραπάνω επαφές με την υπεύθυνη παιδαγωγό της τάξης.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Ζητώντας καθημερινά πληροφορίες για το πρόγραμμα του παιδιού,κρατούσα ημερολόγιο όπου κατέγραφα την εξέλιξη του παιδιού.Ζήτησα από τη μητέρα να μου φέρει πράγματα,παιχνίδια,μουσική που αγαπά το παιδί και τα είχα εντάξει στο ημερήσιο πρόγραμμά μας.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Κάθε μέρα είμαι στη διάθεσή τους.

Με ποιον τρόπο επέδρασε τώρα στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας;

Επέδρασε πολύ θετικά γιατί είχα καθημερινή ανατροφοδότηση για το παιδί,μάθαινα ακόμη και πρακτικές που εφαρμόζε και η μητέρα στο σπίτι με παρότρυνση των λογοθεραπευτών που παρακολουθούσαν το παιδί εκτός σχολείου.

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επέδρασαν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προέκυψαν από αυτή τη σχέση;

Αρχικά σαν παιδαγωγός είχα μια πλήρη εικόνα της συμπεριφοράς και της εξέλιξης του παιδιού που με βοηθούσε να σχεδιάσω το πρόγραμμα που ακολουθούσαμε στον παιδικό σταθμό.Πρόγραμμα το οποίο παρουσίαζε μια συνέπεια και φυσικά μια συνέχεια των κοινών πρακτικών που εφαρμόζονταν στο σπίτι και στη λογοθεραπεία-εργοθεραπείαμε συνδετικό κρίκο πάντα τους γονείς.Έπειτα χτίστηκε μια σχέση εμπιστοσύνης που μου άφηνε μεγάλο περιθώριο πρωτοβουλίας και μπορούσα να εφαρμόσω πράγματα που θεωρούσα ότι θα βοηθήσουν το παιδί.

Μπορείτε να μου το εξηγήσετε;

Φυσικά.Οι γονείς μετά από την καθημερινή μας επαφή,κατάλαβαν την πρόθεσή μου να ασχοληθώ πραγματικά με το παιδί και άρχισαν να ανοίγονται και να μου δείχνουν την εμπιστοσύνη τους.Και εγώ,γνωρίζοντας το παιδί και τη λειτουργικότητά του είχα εντάξει στο πρόγραμμά μου δραστηριότητες στις οποίες ανταποκρινόταν με χαρά.Να επανέλθω στο προηγούμενο ερώτημα άλλος ένας παράγοντας είναι η αίσθηση που έχεις ότι γνωρίζεις πια καλύτερα το παιδί με τις πληροφορίες που λαμβάνεις από όλα τα περιβάλλοντα που κινείται το παιδί και σε κάνουν να νιώθεις πολύ πιο ικανή να αντιμετωπίσεις τον μαθητή με ΔΑΦ.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

Παρακαλώ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 12

Καλή σας μέρα!

Καλημέρα.

Η Ειδικότητά σας;

Νηπιοβρεφοκόμος.

Χρόνια Υπηρεσίας;

30

Εργάζεστε σε ;

Δημοτικό Παιδικό Σταθμό.

Θα ήθελα να σας ρωτήσω σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με ΔΑΦ θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στον βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Ναι,τη θεωρώ απαραίτητη και σημαντική.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Ήταν βασικά η καλύτερη σχέση με το παιδί,η καλύτερη διαχείριση των αντιδράσεών του,ε...αυτό

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Ε...μέσω της παιδοψυχολόγου και με την καθημερινή επαφή με τους γονείς,με κουβέντα και ανάλυση των αντιδράσεων του παιδιού στην τάξη.

Ξεκινήσατε με την επαφή με τους γονείς;

Ναι,ναι.

Και κατόπιν;

Κατόπιν τους παρέπεμψα στην παιδοψυχολόγο.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Ναι.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά.

Συναντήσατε κάποια εμπόδια;

Πολλά.

Μπορείτε να μου αναφέρετε κάποια;

Το πιο βασικό εμπόδιο είναι η άρνηση που υπάρχει από την πλευρά της οικογένειας του παιδιού.

Όταν λέτε άρνηση,εννοείτε στη συνεργασία;

Η άρνηση και στη συνεργασία αλλά κυρίως στην αποδοχή του προβλήματος,της ιδιαιτερότητας του παιδιού.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Εεε...αναλύοντας καθημερινά τη συμπεριφορά του παιδιού στην τάξη και προσπαθώντας να βρω μια 'γέφυρα' ανάμεσα σε αυτό που κάνω εγώ στην τάξη και σε αυτό που κάνει ο γονιός ή σε αυτό που κάνει(το παιδί)μέσα από ένα πρόγραμμα παρακολούθησης είτε από παιδοψυχολόγο,λογοθεραπευτή,εργοθεραπευτή κλπ.

Συμμετείχαν ποτέ οι γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Συμμετοχή ενεργή μέσα στην τάξη;

Ναι,ναι.

Όχι,τέτοιου είδους εμπλοκή δεν είχαν.

Για παράδειγμα σε γιορτές,εκδρομές;

Όχι.Πέρα από τη δια ζώσης επαφή με τους γονείς μέσα από τη συζήτηση,καθαρά σε αυτό που λέμε ο γονιός στο παιδαγωγικό κομμάτι δεν το έχω επιχειρήσει.

Με ποιον τρόπο επέδρασε στη διαμόρφωση της δικής σας διαχείρισης του μαθητή με ΔΑΦ, η ανάπτυξη σχέσης;

Καταρχάς λειτούργησε θετικά από συναισθηματικής άποψης.

Δηλαδή;

Με μια καλή συνεργασία με ένα γονιό,που παρουσιάζει κάποιο πρόβλημα το παιδί του νιώθεις πιο έτοιμος να αντιμετωπίσεις τις αντιδράσεις του παιδιού στην τάξη.Αν υπάρχει η άρνηση αυτής της συνεργασίας καμιά φορά λειτουργείς και εσύ ρομποτικά,λες...να στο πω με παράδειγμα...α δε θέλετε να συνεργαστείτε εσείς...δε μπορώ και εγώ.Κάπως έτσι...από αυτήν την άποψη.

Θα μπορούσατε να μου πείτε κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή και προκύπτουν από αυτή τη συνεργασία με τους γονείς;

Όταν υπάρχει σχέση συνεργασίας υπάρχει εμπιστοσύνη στο πρόσωπό σου,όχι...δυσκολεύομαι(επαναλαμβάνει την ερώτηση).Ας το ξεκινήσουμε ανάποδα.Αν δεν υπάρχει σχέση συνεργασίας εεε συνήθως στηρίζεται είτε στην άρνηση του γονέα να αποδεχθεί το πρόβλημα του παιδιού,είτε στη έλλειψη εμπιστοσύνης στο πρόσωπο της παιδαγωγού οπότε εκεί έχουμε μια μηδενική κατάσταση.Είναι κίνητρο όταν έχεις μια καλή σχέση συνεργασίας,όταν ο γονιός σου ανοίγεται και σου λέει και τον προβληματισμό του ή τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει,είναι κίνητρο για σένα να κάνεις ό,τι περισσότερο μπορείς είτε από διάθεση,είτε από γνώση.

Εννοείτε για το καλό του παιδιού;

Ακριβώς για το καλό του παιδιού και για το καλό το δικό σου,δηλαδή σαν παιδαγωγός όταν λειτουργείς και προσφέρεις και είσαι πιο έτοιμη να λύσεις τα θέματα που προκύπτουν από το παιδί μέσα στο σχολικό χώρο,φέρνεις και την ηρεμία σε μια τάξη έχεις ένα πολύ θετικό αποτέλεσμα.

Σας ευχαριστώ πάρα πολύ.

Παρακαλώ!

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 13

Η ειδικότητά σας;

ΠΕ Νηπιαγωγός.

Πόσα χρόνια εργάζεστε;

18.

Και εργάζεστε σε :

Δημόσιο Παιδικό Σταθμό .

Θα ήθελα να σας ρωτήσω κάποια πράγματα σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος.Θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στην νηπιαγωγό και την οικογένεια του παιδιού;

Βέβαια,αναμφισβήτητα θεωρώ σημαντική τη συνεργασία γιατί έτσι μπορούν να αντιμετωπιστούν δυσκολίες που αφορούν το παιδί,μπορούμε και εμείς να καταλάβουμε καλύτερα το παιδί έτσι ώστε να το αντιμετωπίσουμε σωστά μέσα στην τάξη.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε αυτή τη σχέση συνεργασίας;

Εεε κυρίως παράγοντες καλύτερης λειτουργίας του μαθητή.

Τι εννοείτε;

Πρέπει εγω να συνεργαστώ με τους γονείς έτσι ώστε ο μαθητής να μπορεί να λειτουργήσει σωστά μέσα στην τάξη από την άποψη ότι πρέπει να ξέρω ποιες είναι οι ιδιαιτερότητές του .

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Με συζήτηση,με ήπιο και ήρεμο τρόπο αλλά παίζει κυρίως ρόλο αν η οικογένεια το έχει αποδεχθεί...εφόσον το έχει αποδεχθεί δεν υπάρχει πρόβλημα,αν δεν το έχει αποδεχθεί είναι δύσκολο...παραπέμπονται και σε ειδικούς,σε κάποιο ψυχολόγο.

Άρα μου λέτε πως ξεκινάτε με;

Συζήτηση, διαζώσης.

Θεωρείτε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Βέβαια. Όλα τα οφέλη που προκύπτουν σχετικά με το μαθητή είναι κυρίως από την ανάπτυξη αυτής της συνεργασίας.

Συναντήσατε κάποια εμπόδια;

Στη δική μου περίπτωση που είχα παιδί με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος δε συνάντησα κανένα εμπόδιο. Εννοείτε εμπόδια σχετικά με τη λειτουργικότητα του μαθητή;

Όχι, όχι εννοώ εμπόδια στην ανάπτυξη σχέσης με τους γονείς.

Όχι, είχαμε απίστευτη συνεργασία με τους γονείς. Κυρίως με τη μητέρα και αυτό βοήθησε πάρα πολύ το παιδί.

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία;

Εεεε... μπορείτε να επαναλάβετε λίγο την ερώτηση;

Με ποιον τρόπο εμπλέξατε τους γονείς στην παιδαγωγική διαδικασία; Συμμετείχαν με κάποιο τρόπο μέσα στην τάξη; σε κάποια γιορτή; σας βοήθησαν σε κάτι;

Ε... στο γονιό, στη μητέρα έδινα πληροφορίες όσον αφορά το πρόγραμμα της τάξεως έτσι ώστε και αυτή στο σπίτι να συνεχίζει το ίδιο πρόγραμμα περίπου, προσπαθούσε να κάνει με το παιδί κάποιες κατασκευές που κάναμε και στο σχολείο, κάποιες δραστηριότητες, μουσικοκινητική. Της έδινα κάθε μέρα πληροφορίες για το τι κάνουμε και τι αρέσει στο παιδί. Για παράδειγμα του άρεσε η μουσικοκινητική και η μητέρα μετά είχε γράψει κάπου το παιδί, σε κάποια ακαδημία μουσικοκινητικής. Κι αυτό αναμφισβήτητα βοήθησε το παιδί.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά υπάρχει η δυνατότητα, αλλά συνήθως μια φορά τον μήνα ορίζω μια συνάντηση γονέων.

Επικοινωνείτε συχνότερα με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;

Επικοινωνώ μαζί τους συχνότερα, οι ίδιοι το επιθυμούν συνήθως, κάθε εβδομάδα σχεδόν.

Μάλιστα. Με ποιον τρόπο επέδρασε στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή η ανάπτυξη της σχέσης συνεργασίας;

Επέδρασε θετικότατα γιατί ήξερα πια εγώ όλα τα χαρακτηριστικά, τις ιδιαιτερότητες, τις δυσκολίες του μαθητή και μπορούσα να τις διαχειριστώ μέσα στην τάξη και σε σχέση με τα υπόλοιπα παιδιά. Για παράδειγμα το παιδί δε μπορούσε να βλέπει πολύ κόσμο, μου

είχε πει η μητέρα, αναστατωνόταν οπότε προσπαθούσα κάποιες φορές να κάνει μόνος του μια δραστηριότητα που δεν του άρεσε να την κάνει με όλα τα παιδιά μαζί.

Μπορείτε να μου αναφέρετε και παράγοντες που επιδρούν στη διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή στην τάξη και προκύπτουν από την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας.

Για παράδειγμα ο μαθητής είχε δυσκολία στο λόγο, προσπαθήσαμε, επικεντρωθήκαμε εκεί με βιβλία, παραμύθια με ακρόαση παραμυθιών κυρίως, εξατομικευμένα έτσι ώστε να βοηθήσει όλο αυτό θετικά στην ανάπτυξη του μαθητή. Είχαμε πολλή καλή συνεργασία με την οικογένεια και μέσα στη διάρκεια της ημέρας μιλούσαμε στο τηλέφωνο με τη μητέρα, μάθαινα και ήξερε τα πάντα.

Ευχαριστώ πάρα πολύ.

Να 'στε καλά.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 14

Καλημέρα σας!

Καλή σας ημέρα.

Η ειδικότητά σας;

ΠΕ60, Νηπιαγωγός

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

11

Εργάζεστε σε ;

Δημόσιο Νηπιαγωγείο.

Σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με ΔΑΦ θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στον βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Σαφώς. Είναι πολύ σημαντικό να συνεργάζεσαι με τους γονείς του παιδιού.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Το γεγονός ότι το παιδί δεν μιλούσε καθόλου και έπρεπε να βρω τρόπους προσέγγισης.

Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Κάλεσα τη μητέρα και μιλήσαμε για την κατάσταση, ρώτησα λεπτομέρειες σχετικά με τον μαθητή και της είπα πως επρόκειτο να προετοιμάσω τα υπόλοιπα

νήπια για τον ερχομό του παιδιού στην τάξη όντως ώστε να τον δεχτούν και να τον αγκαλιάσουν με τη στάση τους. Επίσης, ζήτησα το τηλέφωνο για να μιλήσω με την ομάδα που μου ανέφερε ότι παρακολουθούσε το παιδί.

Εννοείτε ομάδα ειδικών εκτός σχολείου;

Μάλιστα, μίλησα με ψυχολόγους και λογοθεραπευτές του παιδιού και μου έλυσαν κάποιες απορίες.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

1 φορά τον μήνα σε συγκέντρωση γονέων αλλά και καθημερινά στο σχόλασμα αν υπάρξει κάτι.

Επικοινωνείτε συχνότερα με τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ;

Ακολουθώ το ίδιο και με τους γονείς των μαθητών μου με ΔΑΦ.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Εννοείται. Αλλιώς δεν θα ωφελούσε η συνεργασία.

Συναντήσατε κάποια εμπόδια στην προσπάθεια ανάπτυξης σχέσης;

Όχι.

Με ποιον τρόπο εμπλέκετε τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ στην παιδαγωγική διαδικασία;

Καλώ τους γονείς όπως και τους γονείς των υπόλοιπων παιδιών σε δράσεις που κάνουμε στην τάξη μας ή να μας συνοδεύσουν σε επισκέψεις μας εκτός νηπιαγωγείου.

Με ποιον τρόπο επέδρασε στη διαμόρφωση της δικής σας διαχείρισης του μαθητή με ΔΑΦ η ανάπτυξη σχέσης;

Θετικά. Το να νιώθει ο γονιός ενός παιδιού με ΔΑΦ ασφάλεια να μιλά μαζί σου για κάποια θέματα που είναι δύσκολα και που επηρεάζουν την καθημερινότητά του είναι σημαντικό.

Θα μπορούσατε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή και προκύπτουν από αυτή τη συνεργασία με τους γονείς;

Αν ο γονιός είναι ανοιχτός στο να μιλήσει και να εκφράσει κάποια πράγματα για τις δυσκολίες του παιδιού του αλλά και ταυτόχρονα να μπει στη θέση της νηπιαγωγού και να κατανοήσει τη θέση της, η συνεργασία που μπορεί να προκύψει είναι καλή.

Από εμένα ως νηπιαγωγό της τάξης δίνεται η υπόσχεση ότι θα τηρηθεί εχεμύθεια για θέματα του παιδιού, θα εξασφαλιστεί ένα κλίμα ασφάλειας στο οποίο ο μαθητής θα αισθάνεται άνεση και θα υπάρξει η όποια συνεργασία με άλλους φορείς, λχ. Ψυχολόγοι, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές οι οποίοι έχουν δει το παιδί κι έχουν

σχηματίζει εικόνα και μπορούν να είναι σημαντικοί αρωγοί συμβουλευτικής στο δικό μου έργο.

Σας ευχαριστώ πολύ.

Παρακαλώ!

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 15

Καλημέρα σας!

Καλή σας ημέρα.

Η ειδικότητά σας;

Νηπιαγωγός.

Πόσα χρόνια υπηρεσίας έχετε;

17.

Εργάζεστε σε ;

Δημόσιο Νηπιαγωγείο.

Θα ήθελα να σας ρωτήσω σχετικά με τη διαχείριση μαθητών με ΔΑΦ,θεωρείτε σημαντική την ανάπτυξη σχέσης συνεργασίας ανάμεσα στον βρεφονηπιοκόμο και την οικογένεια του παιδιού με ΔΑΦ;

Πολύ.

Έχοντας στην τάξη σας μαθητή με ΔΑΦ ποιοι ήταν οι παράγοντες που σας παρακίνησαν να αναπτύξετε σχέση συνεργασίας με την οικογένεια;

Η προσπάθειά μου να μάθω πράγματα για αυτόν και να αναπτύξω μια σχέση εμπιστοσύνης με τους γονείς.

Η σχέση εμπιστοσύνης μπορείτε να μου εξηγήσετε που θα οφελούσε;

Φυσικά.Έχοντας συνεργασία με τους γονείς,δημιουργείται μια οικειότητα και χτίζεται μια σχέση εμπιστοσύνης,ώστε και αυτοί να μπορέσουν να ανοιχτούν και να συζητούν με μικρότερη εεε...συστολή ας πούμε τα θέματα σχετικά με το παιδί.

Μάλιστα...Με ποιον τρόπο προσεγγίσατε την οικογένεια;

Τηλεφώνησα στη μητέρα και κανονίσαμε μια συνάντηση στο σχολείο,μετά τη λήξη του σχολικού ωραρίου,όπου και συζητήσαμε διεξοδικά για τον μαθητή.

Συναντήσατε κάποια εμπόδια στην προσπάθεια ανάπτυξης σχέσης;

Όχι ιδιαίτερα,σχεδόν κανένα.

Με τι συχνότητα επικοινωνείτε με τους γονείς των μαθητών σας;

Καθημερινά.

Πιστεύετε ότι προκύπτουν οφέλη από την ανάπτυξη συνεργασίας;

Αυτό εννοείται.

Με ποιον τρόπο εμπλέκετε τους γονείς των μαθητών με ΔΑΦ στην παιδαγωγική διαδικασία;

Καλώ τους γονείς να συμμετέχουν σε εξωσχολικές δραστηριότητες, εκδρομές αλλά και συμμετέχουν ενεργά στο ημερήσιο πρόγραμμα.

Μου αναφέρετε ένα παράδειγμα;

Βέβαια. Προσαρμόζω κάποιες δραστηριότητες και τις δουλεύουμε μαζί με τους γονείς και τα παιδιά. Την χρονιά που φοιτούσε στο νηπιαγωγείο μας παιδί με ΔΑΦ, η χριστουγεννιάτικη γιορτή ήταν διαδραστική, συμμετείχαν και οι γονείς των παιδιών σε ρόλο αφηγητών, χόρεψαν και τραγούδησαν με τα παιδιά. Και η συγκεκριμένη ιδέα προέκυψε από αυτήν ακριβώς την κατάσταση. Προσπαθούσα να δημιουργήσω σχέση συνεργασίας με τους γονείς του παιδιού με ΔΑΦ, αλλά και τους υπόλοιπους καθώς καααιiiii... να δουν το πώς προσαρμόζεται και φέρεται ο μαθητής αυτός όταν αλληλεπιδρά με τους συμμαθητές του.

Το αποτέλεσμα;

Πήγε καλύτερα από ότι το είχαμε σχεδιάσει τελικά. Οι αντιδράσεις του παιδιού ήταν λίγο εντονότερες λόγω του κόσμου και του άγχους που του δημιουργήθηκε αλλά έδειξε μεγάλη έκπληξη και χαρά με την παρουσία των δικών του στην τάξη.

Με ποιον τρόπο επέδρασε στη διαμόρφωση της δικής σας διαχείρισης του μαθητή με ΔΑΦ η ανάπτυξη σχέσης;

Θετικά κυρίως. Γνωρίζοντας πράγματα για το παιδί αισθάνομαι και πιο έτοιμη να το αντιμετωπίσω σωστά.

Θα μπορούσατε να μου αναφέρετε κάποιους παράγοντες που επιδρούν στη δική σας διαμόρφωση της διαχείρισης του μαθητή και προκύπτουν από αυτή τη συνεργασία με τους γονείς;

Αισθάνομαι ότι μπορώ να δημιουργήσω το καταλληλότερο περιβάλλον υποδοχής για το παιδί μέσα στην τάξη. Να έχουμε κοινή αντιμετώπιση και διαχείριση τις συμπεριφορές του μαθητή στο σχολείο και στο σπίτι, γεγονός που θα φέρει τα καλύτερα μαθησιακά αποτελέσματα.

Σας ευχαριστώ πολύ.

Παρακαλώ.