

Πτυχιακή για την λήψη του πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα της Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελμαίων Υγείας και Πρόνοιας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος(Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας).

ΘΕΜΑ: «ΠΑΙΔΙΑ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ – ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ»

Μαθησιακές δυσκολίες
μαθησιακές δυσκολίες



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΜΟΥΡΤΖΗ ΦΩΤΕΙΝΗ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:

ΑΜΑΝΑΤΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ

ΙΑΤΡΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ

ΙΑΤΡΟΥ ΙΩΑΝΝΑ

Επιτροπή για την έγκριση της πτυχιακής εργασίας:

Υπογραφή:

Υπογραφή:

Υπογραφή:

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Εκφράζουμε τις θερμές μας ευχαριστίες στην καθηγήτριά μας κα. Φωτεινή Μούρτζη για την καθοδήγησή και την συμπαράστασή της. Επίσης θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το επιστημονικό προσωπικό από τις Υπηρεσίες του Κ.Δ.Α.Υ(Κέντρο Διάγνωσης, Αξιολόγησης & Υποστήριξης Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες) ,του Κέντρου Ψυχικής Υγιεινής, της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Π.Π.Γ.Ν Ρίου , της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Παιδων «Καραμανδάνειο» και του Κέντρου Παιδοψυχικής Υγιεινής ΙΚΑ., όσον αφορά την έρευνα και τις χρήσιμες πληροφορίες που μας έδωσαν σχετικά με την οργάνωση και την λειτουργία των υπηρεσιών τους.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Ο σκοπός της πτυχιακής μας εργασίας βιβλιογραφικά και ερευνητικά είναι η αντιμετώπιση και υποστήριξη, την παρούσα κατάσταση, των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες στην Ελλάδα και ιδιαίτερα στην Πάτρα.

Η ερευνά μας πραγματοποιήθηκε στις Υπηρεσίες της Πάτρας που ασχολούνται με την διάγνωση των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες. Τα ερωτηματολόγια που απαντήθηκαν είναι 22 και οι ερωτηθέντες ανήκουν στο επιστημονικό προσωπικό της εκάστοτε υπηρεσίας. Από τα αποτελέσματα της έρευνας είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε το γεγονός ότι οι γονείς αντιμετωπίζουν το πρόβλημα των παιδιών τους πολύ θετικά και αυτό έχει σαν αποτέλεσμα την διάθεση τους να αποδέχονται την συγκεκριμένη κατάσταση και να έχουν καλή συνεργασία με τους ειδικούς επαγγελματίες.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελίδα

Αναγνώριση.....	I
Περίληψη.....	II
Περιεχόμενα.....	III
Κατάλογος Πινάκων.....	VIII
Κατάλογος Διαγραμμάτων.....	IX
Πρόλογος	X
Εισαγωγή.....	XI

Κεφάλαιο 1

Ορισμοί	1
1.1 Χαρακτηριστικά παιδιών σχολικής ηλικίας.....	6

Κεφάλαιο 2

Θεωρίες Μάθησης.....	11
2.1 Δομική Ψυχολογία	11
2.2 Η Συμπεριφοριστική (Μπιχεβιοριστική) Ψυχολογία.....	13
α) Μάθηση με κλασική υποκατάσταση.....	14
β) Μάθηση με συντελεστική υποκατάσταση.....	15
2.3 Η Γνωστική Ψυχολογία.....	16

Κεφάλαιο 3

Μαθησιακές Δυσκολίες:μια πρώτη ανάγνωση.....	18
3.1 Συχνότητα, συμπεριφορά και χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες.....	20

3.2 Γενικά χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες.....	22
3.3 Ειδικά χαρακτηριστικά παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες σύμφωνα με την ψυχολογική εκτίμηση.....	25
3.4 Χαρακτηριστικά παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες από ιατρικής σκοπιάς.	26
3.5 Χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες από την παιδαγωγική σκοπιά.....	27
3.6 Οι αιτίες των δυσκολιών μαθήσεως.....	28
3.6.1 Εξωγενείς αιτίες.....	28
3.6.2 Ενδογενείς αιτίες.....	30
3.6.3 Μεικτοί παράγοντες.....	30
3.7 Η Ελληνική Νομοθεσία για τις μαθησιακές δυσκολίες.....	31
 <u>Κεφάλαιο 4</u>	
Κατηγορίες μαθησιακών δυσκολιών.....	33
Εισαγωγή.....	33
4.1 Διαταραχές της Μάθησης.....	34
4.1.1 Διαταραχές του Προφορικού λόγου.....	34
4.1.2 Διαταραχές της Ανάγνωσης.....	37
4.1.3 Η ειδική αναγνωστική δυσκολία(Δυσλεξία).....	39
4.1.4 Διαταραχή των Μαθηματικών.....	41
4.2 Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής & υπερκινητικότητα.....	45
4.2.1 Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής.....	45
4.2.2 Διαταραχή Υπερκινητικότητας – Παρορμητικότητας.....	46
4.2.3 Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής με Υπερκινητικότητα(ΔΕΠ-Υ)..	47

Κεφάλαιο 5

Παράγοντες που καθορίζουν ποια παιδιά πρέπει να παρακολουθήσουν ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα.....	48
5.1. Παράγοντες συμπεριφοράς και προσωπικότητας.....	48
5.2 Πρόγνωση και διάγνωση της ανεπάρκειας στην ανάγνωση.....	51

Κεφάλαιο 6

Ρόλοι της διεπιστημονικής ομάδας.....	54
6.1 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.....	55
α) Ο ρόλος του Κ.Λ σε ιατροπαιδαγωγική υπηρεσία ή μονάδα ψυχικής υγείας.....	55
β) Ο ρόλος του Κ.Λ σε ειδικό σχολείο.....	59
γ) Ο ρόλος του Κ.Λ σε κανονικό σχολείο. που πιθανόν να λειτουργούν και τμήματα ένταξης.....	61
6.2 Ο ρόλος του ψυχολόγου.....	65
6.3 Ο ρόλος του ειδικού παιδαγωγού.....	67
6.4 Ο ρόλος του δασκάλου.....	70

Κεφάλαιο 7

Το παιδί με μαθησιακές δυσκολίες και το περιβάλλον του.....	72
7.1 Η θεωρία των συστημάτων.....	72
7.2 Η οικογένεια παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες.....	75
7.3 Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες στο σχολείο.....	81
7.4 Μαθησιακές δυσκολίες και κοινωνικό περιβάλλον.....	88

Κεφάλαιο 8

Συμβουλευτική Παρέμβαση	92
8.1. Συμβουλευτική σε γονείς & εκπαιδευτικούς παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες.....	95
8.1.1. Ενημέρωση-εκπαίδευση γονέων.....	97
8.1.2 Ανεπάρκεια του παιδιού, όχι μη-συμμόρφωση.....	97
8.1.3 Θετικές κατευθύνσεις προς τα παιδιά.....	97
8.2 Οι γονείς πρέπει να «χτίζουν» τη σχέση τους με το παιδί.....	99
8.3 Συμπέρασμα.....	102
8.4 Η Σπουδαιότητα της Διαγνωστικής Αξιολόγησης.....	103
8.5 Τομείς και μέσα Διαγνωστικής Αξιολόγησης.....	104
8.6 Η Εκπαιδευτική αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών.....	109
8.7 Ειδικές αρχές για την επιτυχή αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών.....	111

Κεφάλαιο 9

Χαρτογράφηση Υπηρεσιών Ν. Αχαΐας που ειδικεύονται σε Μαθησιακές Δυσκολίες	113
9.1 Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης Και Υποστήριξης Ατόμων Με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες (Κ.Δ.Α.Υ.).....	113
9.2 Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής (Παράρτημα Πατρών).....	117
9.3 Παιδοψυχιατρική Κλινική του Π.Π.Γ.Ν.Π Ρίου.....	120

9.4 Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής (I.K.A.).....	121
9.5 Παιδοψυχιατρική Κλινική « Καραμανδάνειου» του Γενικού Νοσοκομείου Παιδων Πατρών.....	127

Κεφάλαιο 10

Μεθοδολογία έρευνας.....	129
10.1 Σκοπός έρευνας.....	129
10.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	131
10.3 Υποθέσεις.....	132
10.4 Συμμετέχοντες.....	134
10.4.1 Πληθυσμός- Δείγμα.....	134
10.4.2 Κριτήρια επιλογής του δείγματος.....	134
10.5 Εργαλείο μέτρησης.....	135

Κεφάλαιο 11

Παρουσίαση αποτελεσμάτων έρευνας	137
--	-----

Κεφάλαιο 12

Συζήτηση – Σχολιασμός έρευνας	159
Επίλογος	163
Παράρτημα	165
Βιβλιογραφία.....	173

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

ΑΡ. ΠΙΝΑΚΑ	ΤΙΤΛΟΣ	ΣΕΛΙΔΑ
1	Φύλο	137
2	Ηλικία	138
3	Ειδικότητα	139
4	Σπουδές	140
5	Υπηρεσίες	142
6	Χρόνια προϋπηρεσίας	143
7	Περιπτώσεις εβδομαδιαίως	144
8	Μ.Ο. συνεδρίες κάθε περιστατικού	145
9	Από που σας παραπέμπονται τα περιστατικά	146
10	Διαχείριση κατάστασης από γονείς	147
11	Συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς	148
12	Συνεργασία επαγγελματιών με γονείς	149
13	Δυσκολίες στη συνεργασία με τα παιδιά με Μ.Δ.	151
14	Συνεργασία υπηρεσίας με άλλους φορείς	152
15	Συνεργασία επαγγελματιών με δασκάλους	153
16	Συνεργασία επαγγελματιών με διεπιστημονική ομάδα	154
17	Η υπηρεσία καλύπτει όλα τα περιστατικά	155
18	Προτάσεις για καλύτερη παροχή υπηρεσιών	157

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

ΑΡ. ΠΙΝΑΚΑ	ΤΙΤΛΟΣ	ΣΕΛΙΔΑ
1	Φύλο	137
2	Ηλικία	138
3	Ειδικότητα	140
4	Σπουδές	141
5	Υπηρεσίες	142
6	Χρόνια προϋπηρεσίας	143
7	Περιπτώσεις εβδομαδιαίως	144
8	Μ.Ο. συνεδρίες κάθε περιστατικού	145
9	Από που σας παραπέμπονται τα περιστατικά	146
10	Διαχείριση κατάστασης από γονείς	147
11	Συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς	148
12	Συνεργασία επαγγελματιών με γονείς	149
13	Δυσκολίες στη συνεργασία με τα παιδιά με Μ.Δ.	151
14	Συνεργασία υπηρεσίας με άλλους φορείς	152
15	Συνεργασία επαγγελματιών με δασκάλους	153
16	Συνεργασία επαγγελματιών με διεπιστημονική ομάδα	154
17	Η υπηρεσία καλύπτει όλα τα περιστατικά	155
18	Προτάσεις για καλύτερη παροχή υπηρεσιών	158

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες, αποτέλεσε, τα τελευταία χρόνια, αντικείμενο έντονου προβληματισμού και ερευνητικών αναζητήσεων, ιδιαίτερα από τις επιστήμες της ανθρώπινης συμπεριφοράς.

Έχουν διατυπωθεί ποικίλοι ορισμοί και υποθέσεις για την αιτιολογία του προβλήματος των Μαθησιακών Δυσκολιών. Το γεγονός αυτό αποδεικνύει και την πολυπλοκότητα του προβλήματος. Οι συνέπειες που δημιουργούν οι Μαθησιακές Δυσκολίες στο ψυχισμό του παιδιού αποτέλεσαν το κυριότερο έναυσμα των επιστημόνων για την μελέτη του θέματος.

Το δικό μας κίνητρο για να μελετήσουμε το συγκεκριμένο θέμα, προήλθε από το γεγονός ότι ποτέ πριν δεν είχαμε την ευκαιρία να ασχοληθούμε με το πρόβλημα των Μαθησιακών Δυσκολιών. Επίσης, επειδή εντοπίζεται στην παιδική ηλικία, που μας ενδιαφέρει, θεωρήσαμε ότι θα ήταν χρήσιμο να αυξήσουμε τις γνώσεις μας πάνω στο θέμα.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στην πτυχιακή εργασία διαπραγματευόμαστε το θέμα των Μαθησιακών Δυσκολιών παιδιών σχολικής ηλικίας και της συμβουλευτικής παρέμβασης εξετάζοντας ωστόσο και σε ποιο βαθμό η οικογένεια, το σχολείο και η κοινωνία επιδρά στην ανάπτυξή τους. Για την καλύτερη κατανόηση γίνεται μια αναφορά στη συμπεριφορά και στα χαρακτηριστικά των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες, όπως και τα έχουν ερευνήσει, οι επιστήμες της ιατρικής, της ψυχολογίας και της παιδαγωγικής.

Αναλύεται πως και πόσο το σχολικό, το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον επιδρά στη δημιουργία των Μαθησιακών Διαταραχών.

Περιγράφεται η λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας και αναλύεται το είδος των υπηρεσιών που προσφέρονται για παιδιά που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Τέλος στην πτυχιακή εργασία γίνεται μια έρευνα στις υπηρεσίες του Κ.Δ.Α.Υ, του Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής, του Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής ΙΚΑ, της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Π.Π.Γ.Ν Ρίου , της Παιδοψυχιατρικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Παίδων «Καραμανδάνειο» του νομού Αχαΐας οι οποίες ασχολούνται με το θέμα των Μαθησιακών Δυσκολιών. Η ερευνά αυτή είναι βασισμένη στο θεωρητικό μέρος της εργασίας και θα μας βοηθήσει να

κατανοήσουμε πως γίνεται η διάγνωση των Μαθησιακών Δυσκολιών στις υπηρεσίες αυτές.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΟΡΙΣΜΟΙ

Ο όρος μαθησιακές δυσκολίες (learning disabilities) χρησιμοποιείται εδώ και είκοσι χρόνια περίπου, αλλά δεν υπάρχει συμφωνία πάνω στα αποδεκτά κριτήρια που ορίζουν τις μαθησιακές δυσκολίες, είτε στο κλινικό είτε στον ερευνητικό τομέα. Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει επί του θέματος, έχουν διατυπωθεί πολυποίκιλοι ορισμοί μαθησιακών δυσκολιών, προερχόμενοι κυρίως από τον ιατρικό, ψυχολογικό και παιδαγωγικό κλάδο, προσεγγίζοντας το θέμα η κάθε επιστήμη από την δική της σκοπιά.

Ο όρος "μαθησιακή δυσκολία " αποδεικνύει ότι σε ορισμένες τουλάχιστον τομείς, η σχολική επίδοση του παιδιού, δεν φτάνει σε επίπεδα που προβλέπονται σύμφωνα με τους δείκτες των νοητικών του ικανοτήτων. Οι περισσότερες προσπάθειες βελτίωσης του ορισμού στην βιβλιογραφία της ψυχολογίας και της εκπαίδευσης καταλήγουν μονίμως στη δημιουργία ορισμών "δια αποκλεισμού".

Ο ορισμός που έχει χρησιμοποιηθεί ευρύτατα, ως νομικός ορισμός είναι ο εξής: Οι μαθησιακές δυσκολίες είναι ένας γενικός όρος που αναφέρεται σε μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών οι οποίες εκδηλώνονται με σημαντικές δυσκολίες στην πρόσκτηση και χρήση ικανοτήτων ακρόασης, ομιλίας,

ανάγνωσης, γραφής συλλογισμού ή μαθηματικών ικανοτήτων. Οι διαταραχές αυτές είναι εγγενείς στο άτομο και αποδίδονται σε δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος. Αν και μια μαθησιακή δυσκολία μπορεί να εμφανίζεται μαζί με άλλες μειονεξίες (π.χ. αισθητηριακή βλάβη, νοητική καθυστέρηση, κοινωνικές και συναισθηματικές διαταραχές), ή περιβαλλοντικές επιδράσεις, δεν είναι το άμεσο αποτέλεσμα αυτών καταστάσεων ή επιδράσεων.

Ο ορισμός αυτός τονίζει ότι τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν έναν ανομοιογενή πληθυσμό. Στον παραπάνω χαρακτηρισμό περιλαμβάνονται πολλές κατηγορίες, όπως ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, υπερκινητικότητα, δυσλεξία και η κάθε μια από αυτές έχει αποτελέσει το επίκεντρο πολλών ερευνητικών προσπαθειών.(Ferguson, B, όπ. Αναφ. στο Πόρποδα,2003)

Οι πιο γνωστοί ιατροκεντρικοί ορισμοί είναι του Bannatyne (1966) και του Myklebust (1967).Ο πρώτος αναφέρει ότι : " ένα παιδί με δυσκολίες μάθησης έχει επαρκή νοητική ικανότητα, συναισθηματική σταθερότητα και οι αισθητηριακές του λειτουργίες δεν έχουν εμφανείς βλάβες. Παρουσιάζει όμως ορισμένες ανεπάρκειες στις διαδικασίες αντίληψης, ολοκλήρωσης και έκφρασης που παρεμποδίζουν την αποτελεσματικότητα της μάθησης. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει παιδιά με κάποια δυσλειτουργία στο κεντρικό νευρικό σύστημα, η οποία παρεμποδίζει τη διαδικασία της μάθησης. Ο ορισμός

του Bamnolpatyne (1966), ταυτίζει την έννοια της ελάχιστης εγκεφαλικής δυσλειτουργίας με τις μαθησιακές δυσκολίες.

Ο δεύτερος χρησιμοποίησε τον όρο "ψυχονευρολογικές μαθησιακές δυσκολίες" και σ' αυτή την κατηγορία εντάσσει παιδιά που έχουν επαρκή κινητική ικανότητα, κανονική ή υψηλή νοημοσύνη, επαρκή ακοή και όραση, φυσιολογική συναισθηματική προσαρμογή, παράλληλα όμως παρουσιάζουν μια ειδική δυσκολία στη διαδικασία της μάθησης. Υποστηρίζει επίσης ότι το είδος αυτό ανεπάρκειας δεν είναι αμιγές πολλές φορές, αλλά επικαλύπτεται και από άλλες μορφές υστέρησης.

Ο πιο γνωστός παιδαγωγικεντρικός ορισμός είναι του S.Kirk (1962) (όπ. αναφ. στο Πόρποδα,2003) οποίος ορίζει τις μαθησιακές δυσκολίες ως εξής : "παιδιά με δυσκολίες εκμάθησης παρουσιάζουν κάποια διαταραχή σε μια ή περισσότερες από τις βασικές διαδικασίες που αναφέρονται στη κατανόηση του προφορικού και γραπτού λόγου. Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει περιπτώσεις όπως η ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία, η δυσλεξία, η δυσφρασία, η δυσαριθμσία κ.τ.λ. Οι καταστάσεις αυτές δεν οφείλονται σε αισθητηριακές εμφανείς βλάβες, σε νοητική καθυστέρηση, σε σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές ή τέλος ανεπάρκειες κοινωνικές συνθήκες.

Ο Kirk (1962)(όπ.αναφ.στο Πόρποδα,2003) καταλήγει ότι τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες παρουσιάζουν μια εξελικτική ανομοιογένεια στις

ψυχολογικές τους λειτουργίες, η οποία περιορίζει τη μάθηση σε τέτοιο βαθμό ώστε να χρειάζονται κατάλληλο εκπαιδευτικό πρόγραμμα για να καλύψουν τις εκπαιδευτικές τους και διδακτικές τους ανάγκες. (Τζουριάδου, 1996)

Επίσης με τον όρο "μαθησιακές δυσκολίες" μπορούμε να προσδιορίσουμε την αδυναμία ενός ατόμου να αντιμετωπίσει με επιτυχία την εκμάθηση του γραπτού λόγου. Βέβαια ο όρος αυτός είναι πολύ γενικός και η πλατύτερη έννοια του περιλαμβάνει διάφορα μαθησιακά προβλήματα που οφείλονται σε διανοητικούς, συναισθηματικούς, σωματικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Στη στενότερη του έννοια ο όρος "μαθησιακές δυσκολίες" αναφέρεται στην αποτυχία του παιδιού να αποκτήσει μια δεξιότητα που συνδέεται με τη σχολική μάθηση, παρόλο που οι διάφοροι παράγοντες της μάθησης είναι ικανοποιητικοί.

Όπως χαρακτηριστικά έχει επισημανθεί «οι δυσκολίες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν ορισμένα άτομα στη μάθηση και την απόκτηση γνώσεων δε φαίνεται ότι είναι ένα καινούριο θέμα. Λογικά, οι δυσκολίες αυτές θα πρέπει να υπάρχουν από τότε που οι άνθρωποι άρχισαν να μαθαίνουν και να αποκτούν γνώσεις. Ωστόσο, στις σύγχρονες κοινωνίες, που η ανάγκη για περισσότερη, αλλά και ταχύτερη απόκτηση γνώσεων είναι μεγαλύτερη, είναι επόμενο ότι τα προβλήματα των ατόμων με τη μάθηση και απόκτηση γνώσεων θα είναι περισσότερο έκδηλα. Επιπλέον, η γενίκευση της εκπαίδευσης, η

αναγνώριση των δικαιωμάτων των ατόμων με ειδικές ανάγκες και δυσκολίες, η άνοδος του βιοτικού επιπέδου και η ευαισθητοποίηση των κοινωνιών στα θέματα των ατόμων με αναπηρίες συνέβαλαν στην αναγνώριση της έννοιας και της πραγματικότητας των μαθησιακών δυσκολιών ως ιδιαίτερου ζητήματος με εκπαιδευτικές, ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις» (Πόρποδας, 2003)

Αυτοί είναι οι ορισμοί που μας δίνουν το περιεχόμενο της έννοιας "μαθησιακές δυσκολίες" , όρος που επικρατεί από την δεκαετία του '60, ο οποίος θεωρείται ότι στιγματίζει λιγότερο το παιδί και καλύπτει όλες τις διαταραχές.

Όσον αφορά τον ορισμό της σχολικής ηλικίας ο Παρασκευόπουλος (1985) ορίζει ως σχολική ηλικία, την ηλικία όπου εκτείνεται από το 6ο έτος ως την ηλικία που το άτομο γίνεται σεξουαλικά ώριμο (ως το 11ο έτος για τα κορίτσια και το 13ο έτος για τα αγόρια). Αρχίζει με την εμφάνιση των πρώτων μόνιμων δοντιών και την είσοδο του παιδιού στο σχολείο και τελειώνει με την έναρξη της ενήβωσης (την πρώτη έμμηνη ρύση στα κορίτσια και την πρώτη εκσπερμάτωση στα αγόρια).

1.1 Χαρακτηριστικά παιδιών σχολικής ηλικίας

Εισαγωγή

Η σχολική ηλικία εκτείνεται από το 6^ο έτος ως την ηλικία που το άτομο γίνεται σεξουαλικά ώριμο (έως το 11ο έτος για τα κορίτσια και το 13ο έτος για τα αγόρια). Αρχίζει με την εμφάνιση των πρώτων δοντιών και την είσοδο του παιδιού στο σχολείο και τελειώνει με την έναρξη της ενήβωσης (την πρώτη έμμηνη ρύση για τα κορίτσια και την πρώτη εκσπέρμáτωση για τα αγόρια). Η σχολική ηλικία, από άποψη αναπτυξιακή, χαρακτηρίζεται ως περίοδος της βιοσωματικής σταθερότητα και υγείας, της γνώσης και της λογικής, της ομάδας των συνομηλίκων, της δράσης και της φιλοπονίας. Παρακάτω αναφέρονται σημαντικές θεωρίες από αξιόλογους επιστήμονες όπως του Fraund, Erikson, Piaget κ.α. ,όπου σκιαγραφούν τα χαρακτηριστικά των παιδιών της ηλικίας αυτής.

Οι τομείς ανάπτυξης της σχολικής ηλικίας:

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά αυτής της περιόδου, κατά τομέα ανάπτυξης, είναι δυνατόν να συνοψιστούν ως εξής:

Στο σωματικό και κινητικό τομέα πραγματοποιείται περισσότερο, αντί για ποσοτική αύξηση, ποιοτική μεταβολή. Παρατηρείται μια αισθητή ανάσχεση του ρυθμού αύξησης των μερών του σώματος και δίνεται προτεραιότητα στην

περαιτέρω λειτουργική επεξεργασία και τελειοποίηση της ραγδαίας αύξησης που πραγματοποιήθηκε στην προηγούμενη περίοδο. Μειώνεται ο ρυθμός της σωματικής αύξησης για να πραγματοποιηθεί μεγαλύτερος έλεγχος και σκόπιμος προσδιορισμός στις παντός είδους βιοσωματικές και ψυχοκινητικές διεργασίες. Γι' αυτό οι ψυχοκινητικές δεξιότητες στην περίοδο αυτή αποκτούν σταθερότητα, ισχύ και χάρη.

Στο κινητικό τομέα πραγματοποιείται το μεγάλο άλμα, από τον εγωκεντρικό και τη διαισθητική λογική της νηπιακής ηλικίας, στην αποκέντρωση της αντίληψης και στις αναστρέψιμες νοητικές πράξεις. Ήδη από το 7ο έτος, το παιδί αρχίζει να παρουσιάζει για πρώτη φορά συνεπή και σταθερή λογική. Αρχίζει να κατακτά πλείστα γνωστικά λογικά σχήματα, όπως την ιεραρχικής οργάνωσης των τάξεων, της σειροθέτησης των ποικίλων σχέσεων ανισότητας, της έννοιας του αριθμού, της έννοιας της διατήρησης των διαφόρων χαρακτηριστικών του φυσικού κόσμου (ποσότητας, βάρους, όγκου κ.α.). Η σκέψη όμως ακόμη παρουσιάζει λειτουργικές αδυναμίες. Παραμένει ακόμη δέσμια της συγκεκριμένης πραγματικότητας. Δεν μπορεί να χειριστεί αφηρημένες έννοιες και τυπικά λογικά σχήματα. Οι νοητικές πράξεις γίνονται ακόμη έννοιες και τυπικά λογικά σχήματα. Οι νοητικές πράξεις γίνονται ακόμη μόνο επί εποπτικού υλικού. Επίσης, στην περίοδο αυτή οι παντός είδους ατομικές διάφορες στη νοημοσύνη γίνονται πιο αισθητές και αντανακλώνται

στην πρόοδο του παιδιού στα σχολικά μαθήματα. Ήδη από την περίοδο αυτή γίνεται καταφανής η ανάγκη για διαφοροποίηση του διδακτικού προγράμματος με βάση την βαθμίδα της νοητικής ικανότητας (ευφυείς, εκπαιδευσιμοι, ασκήσιμοι).

Στον τομέα της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης πραγματοποιούνται σημαντικές μεταβολές. Ενώ πριν τα ενδιαφέροντα του παιδιού είχαν επίκεντρο τον εαυτό του και τους γονείς του, τώρα στρέφονται προς τους συνομηλίκους. Τα παιδιά στην ηλικία αυτή σχηματίζουν ομάδες, στις οποίες οι ενήλικοι δεν είναι ευπρόσδεκτοι. Κάθε ομάδα συνήθως από παιδιά του ίδιου φύλου (ομόφυλου ομάδες), έχει τη δική της κρυφή γλώσσα και το δικό της κώδικα συμπεριφοράς. Το παιδί εγκαταλείπει τον προσωπικό του χώρο της νηπιακής ηλικίας και επιδιώκει το «μαζί» να ενταχθεί και να γίνει αποδεκτό από την ομάδα, σε μια αμφίδρομη σχέση με τους συνομήλικους. Οι γονείς, ο δάσκαλος και οι άλλοι ενήλικοι είναι ακόμη σημαντικά πρόσωπα για το παιδί, αλλά σε χωροχρονικά περιορισμένο πλαίσιο. Επίσης, την περίοδο αυτή παύει η μονοκρατορία της οικογένειας. Το σχολείο γίνεται σημαντικός παράγοντας κοινωνικοποίησης του παιδιού. Εκεί το παιδί θα αντιμετωπίσει μια αντικειμενικότερη μεταχείριση και όχι όπως πριν την μεροληπτική αντιμετώπιση των γονέων. Μπροστά του προβάλλει ένα κοινό σχολικό πρόγραμμα, το οποίο

θα αποτελέσει και κοινό μέτρο σύγκρισης με τους άλλους. Έτσι το παιδί αποκτά καλύτερη αυτογνωσία.

Το σχολείο θα επενεργήσει ως παράγοντας ομαλοποίησης της μονόπλευρης μεταχείρισης των γονέων. Τα υπερπροστατευτικό παιδί θα νιώσει ότι παράλληλα προς το «ΕΓΩ», υπάρχει και το «ΕΜΕΙΣ» και ότι δεν έχουμε μόνο απαιτήσεις που οι άλλοι πρέπει να μας ικανοποιούν, άλλα και υποχρεώσεις προς τους άλλους, τις οποίες πρέπει εμείς να εκπληρώνουμε. Επίσης το παιδί που οι γονείς του είναι διαφορετικοί και απορριπτικοί θα βρει μέσα στη σχολική κοινότητα πρόσφορο έδαφος για κοινωνική αποδοχή και αναγνώριση.

Στον τομέα της ανάπτυξης της προσωπικότητας το ψυχικά υγιές παιδί έχει μέχρι στιγμής επιτύχει ικανοποιητική βασική εμπιστοσύνη, αυτονομία και πρωτοβουλία και τώρα είναι έτοιμο να επιδοθεί στη φιλοπονία και στην παραγωγικότητα. Στην περίοδο αυτή αρχίζει να συνειδητοποιεί την έννοια του καθήκοντος και την ανάγκη για επιτεύγματα. Στην προηγούμενη φάση ένιωθε χαρά όταν μπορούσε με την δική του πρωτοβουλία να επιλέγει τις δραστηριότητες του και να αρχίζει να τις εκτελεί, χωρίς όμως να ενδιαφέρεται και για την ολοκλήρωσή τους. Τώρα νιώθει χαρά μόνο όταν τις ολοκληρώνει. Αρχίζει να βιώνει την ευχαρίστηση που συνεπάγεται η απόκτηση μιας δεξιότητας και να χαιρέται όταν είναι παραγωγική. Αν όμως δεν κατορθώσει να

ικανοποιήσει την ανάγκη του αυτή για φιλοπονία και παραγωγικότητα, θα δημιουργήσει συναισθήματα κατωτερότητας και ανεπάρκεια.

Στον τομέα ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης το παιδί της σχολικής ηλικίας διέρχεται το στάδιο της λανθάνουσας σεξουαλικότητας μια περίοδο ηρεμίας και γαλήνης πριν από την καταιγίδα της ήβης.

Στον τομέα της ηθικότητας το παιδί τώρα εγκαταλείπει τον ηθικό ρεαλισμό των προηγούμενων ηλικιών, όπου οι ηθικοί κανόνες θεωρούνται αμετάβλητοι και μόνιμοι. Όπως οι φυσικοί νόμοι, και εισέρχεται στο στάδιο της ηθικής σχετικότητας, όπου έμφαση δίνεται στη πρόθεση της πράξης και όχι στα αποτελέσματα της στο κίνητρο της πράξης και όχι στο ποσό της ζημιάς που προκαλείται.(Παρασκευόπουλος, 1985).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΘΕΩΡΙΕΣ ΜΑΘΗΣΗΣ

Στο κεφάλαιο αυτό θα εξετάσουμε τις εξελίξεις που σημειώθηκαν στη μελέτη του φαινομένου της μάθησης από τα πρώτα χρόνια που η Ψυχολογία διαμορφώθηκε σε ιδιαίτερη επιστήμη (δηλ. τις τελευταίες δεκαετίες του 19^{ου} αιώνα) μέχρι σήμερα. Θα αναπτύξουμε τις απόψεις για φαινόμενο της μάθησης των κυριότερων τάσεων της Ψυχολογίας, στη διάρκεια της 100χρονης ιστορίας της, δηλ. της Δομικής Ψυχολογίας, της Μπιχεβιοριστικής ή Συμπεριφοριστικής Ψυχολογίας, και της σύγχρονης Γνωστικής Ψυχολογίας.

2.1 Η Δομική Ψυχολογία

Όπως προαναφέραμε, η ψυχολογία διαμορφώθηκε ως ιδιαίτερη επιστήμη στα τέλη του περασμένου αιώνα. Η κυριότερη τάση ή σχολή, η οποία διαμορφώθηκε από τα χρόνια εκείνα μέχρι τις αρχές του 20^{ου} αιώνα(οπότε αναπτύχθηκε και κυριάρχησε η Μπιχεβιοριστική ή Συμπεριφοριστική σχολή),είναι γνωστή ως Δομική Ψυχολογία.

Σκοπός της νέας επιστήμης(με κυριότερο εκπρόσωπο τον αμερικάνο W. Jamew)ήταν η μελέτη των νοητικών δομών(mental structures).Η βασική

μέθοδος όμως που χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση και μελέτη των νοητικών δομών ήταν η ενδοσκόπηση.

Κατ' αυτήν, ειδικά εκπαιδευμένα άτομα ανέφεραν στο μελετητή τι, κατά τη γνώμη τους, συνέβαινε στο νου τους κατά τη συνειδητή διεκπεραίωση της νοητικής λειτουργίας. Μια τέτοια μέθοδος όμως αποδείχτηκε πως δεν μπορούσε να αποτελέσει αξιόπιστο κριτήριο για τη μελέτη των νοητικών(ή γνωστικών) δομών και διαδικασιών για τους εξής λόγους:Α) Τα αποτελέσματα μεταξύ δυο παρατηρήσεων δεν ήταν συγκρίσιμα, πράγμα το οποίο παραβίαζε τη βασική αρχή της επιστήμης για αντικειμενικότητα. Β) Ο παρατηρητής-υποκείμενο δεν είναι δυνατό να κάνει δύο σχετιζόμενα πράγματα ταυτόχρονα(δηλ. να σκέπτεται κάτι και ταυτόχρονα να σκέπτεται για τον τρόπο αυτής της σκέψης).

Από τις αρχές του 20^{ου} αιώνα η θεωρία ανακλαστικών άρχισε να επιβάλλεται ως το βασικό στοιχείο της επιστημονικής ψυχολογίας εκτοπίζοντας παράλληλα τη μελέτη του νοητικού στοιχείου. Ενώπιον αυτών των εξελίξεων η μελέτη των νοητικών δομών της ανθρώπινης σκέψης σχεδόν εγκαταλείφθηκε. Στη θέση της αρχίζει να διαφαίνεται η διαμόρφωση δύο νέων ψυχολογικών ρευμάτων, τα οποία ακόμα και σήμερα ασκούν σημαντική επίδραση στο χώρο της Ψυχολογίας. Οι νέες τάσεις ή σχολές είναι η Ψυχαναλυτική(με ιδρυτή τον Freud) και η Μπιχεβιοριστική,ή Συμπεριφοριστική(με ιδρυτή τον Watson). Οι

δύο αυτές τάσεις επεδίωξαν να αλλάξουν την ψυχολογική φύση του ανθρώπου. Η επιτυχία τους στον τομέα όπου απέτυχε η δομική ψυχολογία της ενδοσκόπησης οφειλόταν όχι μόνο στο ότι οι απόψεις τους θεωρούνταν εφαρμόσιμες στην καθημερινή ζωή (Neisser, όπ. ανάφ. στο Πόρμποδα 1992).

2.2 Η Συμπεριφοριστική (Μπιχεβιοριστική) Ψυχολογία

Οι θεωρίες της μάθησης και απόκτησης της γνώσης που στεγάζονται κάτω από το γενικό τίτλο του Μπιχεβιορισμού ή Συμπεριφορισμού και οι οποίες κυριάρχησαν από τις αρχές του αιώνα μέχρι τις αρχές της δεκαετίας του 1960, έχουν ως κοινό χαρακτηριστικό την έντονη επίδραση της Εμπειρικής Φιλοσοφίας του 17^{ου} και 18^{ου} αιώνα. Στη διάρκεια όμως των 60 περίπου χρόνων της κυριαρχίας έχουν διαφοροποιηθεί αρκετά μεταξύ τους με αποτέλεσμα οι μεταγενέστερες τάσεις (π.χ. ο Νέο-Μπιχεβιορισμός) να περιλαμβάνουν και στοιχεία της σύγχρονης Γνωστικής Ψυχολογίας. Ωστόσο οι κυριότερες μορφές ή τάσεις με τις οποίες η “ορθόδοξη” Συμπεριφοριστική Ψυχολογία έγινε ευρύτερα γνωστή και κυριάρχησε ήταν: α) η θεωρία της κλασικής υποκατάστασης που προωθήθηκε με βάση τις μελέτες του Ραντλιν και β) της συντελεστικής υποκατάστασης που εκπροσωπήθηκε κυρίως από τον B.F. Skinner.

α) Μάθηση με κλασική υποκατάσταση

Το ερευνητικό ενδιαφέρον του Ρανιόν είχε συγκεντρωθεί στη μελέτη μιας μορφής συμπεριφοράς που ονομάζεται ανακλαστικό. Τα ανακλαστικά παρατηρούνται σ' όλους τους οργανισμούς που κατέχουν νευρικό σύστημα(π.χ. η συστολή της κόρης του ματιού στο έντονο φως).Όλες οι μορφές των ανακλαστικών αντιδράσεων είναι εκδηλώσεις αυτόματης συμπεριφοράς που συμβαίνει χωρίς τη δική μας συνειδητή προσπάθεια, γιατί το νευρικό μας σύστημα είναι έτσι ρυθμισμένο, ώστε να αντιδρά αυτόματα(δηλ. με τα ανακλαστικά) σε ορισμένα ερεθίσματα.

Η θεωρία του Ρανιόν για την εξαρτημένη ανακλαστική μάθηση αποτέλεσε μια επιστημονική ισχυρή βάση για την ανάπτυξη της επιστημονικής Ψυχολογίας. Εκείνος που χρησιμοποίησε τις αρχές της εξαρτημένης ανακλαστικής μάθησης του Ρανιόν και τις προώθησε στο χώρο της Ψυχολογίας ήταν κυρίως ο αμερικάνος ψυχολόγος John Watson. Ο Watson προσπάθησε να συσχετίσει τις απλές μορφές μάθησης που πρόβαλε ο Ρανιόν και να τις εφαρμόσει σε πιο σύνθετες μορφές συμπεριφοράς των ζώων και των ανθρώπων.

Ο Watson άρχισε την προσπάθεια του με μια σφοδρή επίθεση κατά της Δομικής Ψυχολογίας, υποστηρίζοντας ότι οι νοητικές δομές, δεν μπορούσαν να παρατηρηθούν και άρα να μελετηθούν επιστημονικά. Πρότεινε λοιπόν πως αντί η Ψυχολογία να προσπαθεί να μελετήσει τέτοιες εσωτερικές αλλά

απροσδιόριστες νοητικές λειτουργίες, έπρεπε να στραφεί στη μελέτη των εκδηλώσεων της συμπεριφοράς που μπορούσαν να παρατηρηθούν.

Για το σκοπό αυτό πρότεινε έναν τρόπο μελέτης της συμπεριφοράς βασισμένο σε ακραίο εμπειρισμό, όπου τα μόνα αποδεκτά αποτελέσματα πειραματισμών είναι εκείνα που βασίζονται στη μελέτη της παρατηρήσιμης συμπεριφοράς. Για το λόγο αυτό η “σχολή” αυτή της Ψυχολογίας, που έδωσε έμφαση στη μελέτη της παρατηρήσιμης συμπεριφοράς των ατόμων, ονομάστηκε σχολή της συμπεριφοράς ή συμπεριφορισμός.

β) Μάθηση με συντελεστική υποκατάσταση

Η μάθηση με κλασική υποκατάσταση που αναλύθηκε από τον Ρανιον αναφερόταν στις ανακλαστικές αντιδράσεις. Όμως τα ανακλαστικά δεν είναι οι μοναδικές μορφές αντιδράσεων του οργανισμού. Υπάρχουν και άλλου τύπου αντιδράσεις που εκδηλώνονται χωρίς την προηγούμενη μεσολάβηση ενός ερεθίσματος. Για παράδειγμα, το βρέφος από τους πρώτους μήνες της ζωής του εκδηλώνει αυθόρμητες δραστηριότητες(δηλ. κινητικές, οπτικές, ακουστικές κ.α. αντιδράσεις). Αυτές οι δραστηριότητες(αντιδράσεις) δεν είναι ανακλαστικά, διότι δεν αποτελούν αντιδράσεις σ' ένα ερέθισμα, αλλά αποτελούν εκδηλώσεις ενός κανονικού ρεπερτορίου του οργανισμού στην προσπάθεια του να γνωρίσει το περιβάλλον. Κατά συνέπεια μπορεί να υποστηριχθεί ότι μ' αυτές τις εκδηλώσεις ο οργανισμός “συντελεί” ή “ενεργεί” πάνω στο περιβάλλον. Για το

λόγο αυτό οι δραστηριότητες αυτές χαρακτηρίστηκαν ως εκδηλώσεις συντελεστικής συμπεριφοράς.

Οι αρχές της συντελεστικής μάθησης διατυπώθηκαν και προωθήθηκαν από τον αμερικάνο ψυχολόγο B.F. Skinner, ο οποίος για 40 περίπου χρόνια ασχολήθηκε με την πειραματική μελέτη της μάθησης. Κινούμενος στην περιοχή της εμπειριοκρατικής φιλοσοφίας ο Skinner υποστήριξε την άποψη ότι η ανθρώπινη συμπεριφορά είναι αποτέλεσμα των περιβαλλοντικών επιδράσεων και ιδιαίτερα εκείνων που επιβραβεύουν μια συγκεκριμένη συμπεριφορά με αποτέλεσμα να ενισχύουν την επανάληψή της (Skinner, όπ. αναφ στο Πόρμποδα, 1992).

2.3 Η Γνωστική Ψυχολογία

Οι αμφιβολίες για το συμπεριφοριστικό πλαίσιο και οι ελπίδες για νέους προσανατολισμούς ενισχύθηκαν από τις εξελίξεις σε διάφορες επιστήμες, οι οποίες έδωσαν την ευκαιρία στους ψυχολόγους να δουν τα παλιά προβλήματα (όπως π.χ. της αντίληψης, της μνήμης, της γλώσσας κ.α.), ως αποτέλεσμα επεξεργασίας και οικοδόμησης των πληροφοριών. Ο νέος αυτός προσανατολισμός της ψυχολογίας ονομάστηκε Γνωστική Ψυχολογία.

Η Γνωστική Ψυχολογία θεωρείται ότι είναι η παλιότερη αλλά και η νεότερη "σχολή" Ψυχολογίας. Και αυτό γιατί τα θέματα με τα οποία ασχολείται ήταν το

αντικείμενο μελέτης της νέας τότε επιστήμης της Ψυχολογίας, στα τέλη του περασμένου αιώνα. Στο κέντρο της μελέτης της Γνωστικής Ψυχολογίας είναι η ανάλυση των γνωστικών λειτουργιών. Με τον όρο “γνωστικές λειτουργίες” εννοούμε όλες εκείνες τις νοητικές δραστηριότητες που συντελούν στην απόκτηση, οργάνωση και χρήση της γνώσης, όπως π.χ. την αντίληψη, τη μνήμη, τη σκέψη, τη γλώσσα, την ικανότητα λύσης προβλημάτων. Όμως η καθεμιά απ’ αυτές τις γνωστικές λειτουργίες δεν είναι μόνο μια νοητική λειτουργία που συμβάλλει στην απόκτηση ή μετάδοση της γνώσης, αλλά και μια λειτουργία που ταυτόχρονα συμβάλλει στο μετασχηματισμό του ατόμου (Neisser, 1976).

Η Γνωστική Ψυχολογία είναι η σύγχρονη “σχολή” της ψυχολογίας που μελετά τα παλιά προβλήματα. Η ανάπτυξή της ήταν αποτέλεσμα τόσο των δυσκολιών ερμηνείας της σύνθετης ανθρώπινης συμπεριφοράς, όσο και μιας σειράς εξελίξεων στους τομείς της γλωσσολογίας, της θεωρίας της πληροφορικής και των ηλεκτρονικών υπολογιστών. Το κεντρικό θέμα μελέτης της Γνωστικής Ψυχολογίας είναι η ανάλυση της διαδικασίας της επεξεργασίας των πληροφοριών, η κατανόηση της οποίας θα συμβάλλει στην απάντηση του ερωτήματος “πως μαθαίνουμε”.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΜΙΑ ΠΡΩΤΗ ΑΝΑΓΝΩΣΗ

Οι μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών. Τόσο ο τρόπος με τον οποίο εκδηλώνονται όσο και η πιθανή αιτιολογία των Μαθησιακών Δυσκολιών εμφανίζονται ιδιαίτερα διαφοροποιημένα, σε βαθμό που είναι δύσκολο να εντοπιστούν κάποια κοινά χαρακτηριστικά για όλα τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες. Ως χαρακτηριστικά αυτών των παιδιών έχουν καταγραφεί οι δυσκολίες αντίληψης, οι κινητικές διαταραχές, οι διαταραχές προσοχής, οι διαταραχές μνήμης, τα προβλήματα κοινωνικό-συναισθηματικής φύσης, τα προβλήματα κινήτρων και οι διαταραχές μεταγνωστικής φύσης (Mercer, Kirk & Gallagher, όπ. αναφ. στη Παντελιάδου, 1999) .

Σήμερα οι επιστήμονες συγκλίνουν στην άποψη ότι οι αναγνωστικές δυσκολίες, στη συντριπτική τους πλειοψηφία, είναι αποτέλεσμα σοβαρής ανεπάρκειας στη γλωσσική και πιο συγκεκριμένα στη φωνολογική επεξεργασία (Wagner & Torgesen, Vellutino, Wagner, Torgesen & Rashotte, όπ. αναφ. στη Παντελιάδου, 1999) .

Ο όρος *φωνολογική επεξεργασία* αναφέρεται εδώ στην ικανότητα του παιδιού να κατανοεί ότι οι λέξεις αποτελούνται από φωνήματα και να μπορεί να χρησιμοποιεί τα φωνήματα ως γλωσσικές μονάδες για να φτιάξει λέξεις.

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες εκδηλώνονται πάντοτε με σημαντικά προβλήματα στη μάθηση. Τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες, στη συντριπτική τους πλειοψηφία, εντοπίζονται αφού έχουν ήδη αποτύχει στο σχολείο. Οι απόψεις σχετικά με το πόσο μεγάλη πρέπει να είναι η σχολική αποτυχία ενός παιδιού για να θεωρηθεί ότι παρουσιάζει Μαθησιακές Δυσκολίες διαφέρουν ανάλογα με τη χώρα, τη γνωστική περιοχή όπου εντοπίζονται οι δυσκολίες ή τη διαγνωστική ομάδα και βέβαια δεν περιλαμβάνονται σε κανένα ορισμό.

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες είναι μια ενδογενής διαταραχή και όχι συνέπεια εξωτερικών παραγόντων. Η άποψη για την ενδογενή φύση των Μαθησιακών Δυσκολιών έχει τις ρίζες της αρχικά στις πρώτες σχετικές μελέτες του Strauss με άτομα με νοητική καθυστέρηση και αργότερα στις μελέτες του Cruickshank με άτομα μέσης νοημοσύνης τα οποία είχαν υποστεί εγκεφαλικό τραύμα.

Οι Μαθησιακές Δυσκολίες των παιδιών επηρεάζονται σημαντικά από παράγοντες που συνδέονται με το συνολικό σχολικό τους περιβάλλον, και ιδιαίτερα από τη διδακτική προσέγγιση που επιλέγει ο εκπαιδευτικός για τη διδασκαλία της ανάγνωσης και από τους τρόπους ανατροφοδότησης που χρησιμοποιεί στην επικοινωνία του με τα παιδιά.

Η ανάδειξη αυτών των παραγόντων, οι οποίοι μπορούν να ελεγχθούν από τον εκπαιδευτικό, και επομένως να μεταβληθούν και να προσαρμοστούν κατάλληλα, δημιουργεί αισιόδοξα όσον αφορά τις δυνατότητες παρέμβασης για την αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών.(Παντελιάδου,2000).
Ψυχολογίας είναι η ανάλυση της διαδικασίας της.

3.1 Συχνότητα, συμπεριφορά και χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες

Τα συμπτώματα ενός παιδιού με μαθησιακές δυσκολίες αρχίζουν να γίνονται εμφανή από την προσχολική ηλικία, διαφοροποιούνται στη σχολική και σε μερικές περιπτώσεις εξακολουθούν να υπάρχουν σ' ολόκληρη τη ζωή.

Σύμφωνα με έρευνες (Strobel,1975) το πρόβλημα είναι ιδιαίτερα έντονο κατά τα σχολικά χρόνια αφού το 10-16% των παιδιών έχει μαθησιακές δυσκολίες. Διαπιστώνεται με την ίδια έρευνα ότι οι μαθησιακές διαταραχές εμφανίζονται πιο συχνά σε ηλικίες 9 -11 ετών και κατά συνέπεια στο Δημοτικό Σχολείο. Επίσης οι διαταραχές είναι πιο συχνές στα αγόρια και μάλιστα σ' εκείνα των κατώτερων κοινωνικό-οικονομικών στρωμάτων.(Κυπριωτάκη,1990).

Το ποσοστό των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες ανέρχεται συνεχώς. Περίπου 10 μαθητές ανάμεσα στους 30 μιας τάξης παρουσιάζουν μαθησιακές διαταραχές

Οι Wing και Somei (1980) αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι οι μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζονται στη προσχολική ηλικία με τη μορφή διαταραχών λόγου, διατηρούνται με διάφορες παραλλαγές στα σχολικά χρόνια και είναι δυνατόν να ξαναεμφανίζονται περιοδικά αργότερα στη ζωή, σε καινούριες καταστάσεις, όπως καινούριες σπουδές, αλλαγή εργασίας και γενικά όταν απαιτείται να χρησιμοποιηθούν αναπάντεχα προσαρμοστικά οι διαδικασίες λόγου.(Τζουριάδου,1987).

Όσον αφορά στη συχνότητα του προβλήματος των μαθησιακών δυσκολιών, έχει υποστηριχθεί (Meier, 1971) ότι περίπου το 20 – 25% του πληθυσμού φαίνεται να αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα ή δυσκολία σε κάποιο τομέα ή αντικείμενο της μάθησης. Τα προβλήματα αυτά, στα διάφορα άτομα, συνήθως διαφέρουν ως προς τη φύση, την αιτιολογία, την ένταση, τα συμπτώματα και τις επιπτώσεις. Το ποσοστό των μαθησιακών δυσκολιών θεωρείται ότι κατανέμεται ανισομερώς μεταξύ των δύο φύλων, δεδομένου ότι, συγκριτικά, περισσότερα αγόρια, σε σχέση με τα κορίτσια, φαίνεται να παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες και ιδιαίτερα, δυσκολίες που έχουν σχέση με τη λειτουργία του νευρικού συστήματος, με τη συμπεριφορά και με τη μάθηση της γλώσσας (π.χ. δυσκολίες στον προφορικό λόγο, δυσλεξία, δυσορθογραφία, κ.α.) (Πόρποδας, 2003).

Τέλος, στην προσπάθεια προσδιορισμού των αιτιών των μαθησιακών δυσκολιών, από τον ορισμό των μαθησιακών δυσκολιών διαπιστώνεται ότι το βασικό αίτιο των προβλημάτων αυτών αποδίδεται στη δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος. Οι παράγοντες που, κατά κανόνα, προκαλούν τη δυσλειτουργία αυτή είναι βιολογικοί, κληρονομικοί, αλλά και άλλοι που επιδρούν κατά την προγεννητική, γεννητική και μεταγεννητική περίοδο.(Πόρποδας, 2003).

3.2 Γενικά χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες

Στο σημείο αυτό θα παραθέσουμε τα γενικά χαρακτηριστικά που συνήθως παρουσιάζουν τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες σε διαφορετική συχνότητα και ένταση:

1. Δυσκολεύονται στο ξεδιάλεγμα, στην ταξινόμηση, στην αποθήκευση και γενικά στην οργάνωση των πληροφοριών που δέχονται στο αρχείο του μυαλού τους.
2. Δυσκολεύονται πολύ στις αλληλουχίες, δηλαδή, να μάθουν τις ημέρες της εβδομάδας, τους μήνες και εποχές του χρόνου, να δένουν τα κορδόνια τους, να βρίσκουν ένα όνομα στο τηλεφωνικό κατάλογο, να βρίσκουν μια λέξη στο λεξικό κ.τ.λ.

3. Εμφανίζουν " έλλειψη στοχαστικότητας ",δηλαδή απαντούν σχεδόν αυτόματα σε ερωτήσεις και προβλήματα και κατά κανόνα δίνουν λαθεμένες απαντήσεις, αφού δεν έχουν καθόλου στοχαστεί(σκεφτεί) πριν απαντήσουν, είναι λογικό ένα παρορμητικό που δεν διατηρεί για πολύ ώρα την προσοχή του, να μην έχει αναπτύξει τις κατάλληλες γνωστικές διαδικασίες που θα του επιτρέψουν να αξιολογεί τις εισερχόμενες πληροφορίες, να τις οργανώνει και να τις ανακαλεί όταν χρειάζεται.

4. Εμφανίζουν " ανώριμη και ανοργάνωτη συμπεριφορά " σε βαθμό, συχνότητα και διάρκεια που ξεχωρίζουν από τους συμμαθητές τους. Η έλλειψη οργάνωσης είναι εμφανής ακόμα και στην σχολική τσάντα, στο δωμάτιό τους, στα συρτάρια της ντουλάπας τους, στα παιχνίδια τους, στον τρόπο που μελετούν τα μαθήματά τους.

5. Δυσκολεύονται να πάρουν μήνυμα από το τηλέφωνο γιατί πρέπει να ακούν και να γράφουν σε γρήγορο ρυθμό.

6. Έχουν περιορισμένη συγκέντρωση προσοχής, οπότε κουράζονται πιο εύκολα από τους συμμαθητές τους, διότι ο μηχανισμός φιλτραρίσματος του εγκεφάλου, ο οποίος ξεχωρίζει αυτό που είναι άσχετο, επουσιώδες και επιτρέπει στο άτομο να συγκεντρωθεί σ' αυτό που είναι ουσιώδες, δεν λειτουργεί. Έτσι προσέχει εξίσου την δασκάλα που εξηγεί ή τα βήματα που ακούγονται στο διάδρομο. Διάσπαση προσοχής.

7. Πολλά από τα παιδιά αυτά μπορεί να είναι πολύ ικανά σε κάποια ή κάποιες δεξιότητες και πολύ αδύναμα σε άλλες.
8. Δυσκολεύονται να ακολουθούν περίπλοκες οδηγίες.
9. Αποδιοργανώνεται σε ατμόσφαιρα άγχους και έντασης.
10. Θυμούνται το πρόγραμμα της τηλεόρασης αλλά όχι την ορθογραφία απλών καθημερινών λέξεων.
11. Δείχνουν απογοητευμένα, απρόθυμα για σχολική εργασία και γι' αυτό η εικόνα που έχουν για τον εαυτό τους είναι πολύ κακή (χαμηλή αυτοεκτίμηση).
12. Τα περισσότερα εμφανίζουν ανώριμη κινητικότητα γι' αυτό μας τα περιγράφουν σαν "ζημιάρικα παιδιά", αδέξια στις κινήσεις.
13. Δυσκολεύονται πολύ να μάθουν ορισμούς, να θυμούνται ημερομηνίες και ονόματα.
14. Δυσκολεύονται να κατανοήσουν γραφικές παραστάσεις.
15. Έχουν ιδιαίτερη δυσκολία στην αντιγραφή από τον πίνακα ή στη γραφή καθ' υπαγόρευση, γιατί ο ρυθμός υπαγόρευσης είναι πιο γρήγορος από αυτόν που μπορούν να παρακολουθήσουν.
16. Κρατούν το μολύβι τόσο σφικτά με αποτέλεσμα να κουράζεται το χέρι ή μπορεί να το κρατάνε λάθος.
17. Έχουν έλλειψη συντονισμού στην προσχολική ηλικία, που τους δυσκολεύει σε δραστηριότητες όπως το τρέξιμο, το σκαρφάλωμα.

18. Έχουν δυσκολίες πλεύρισης, διάκρισης αριστερού - δεξιού καθώς και δυσκολίες στις λεπτές κινήσεις.

19. Έχουν δυσκολίες ακουστικής διάκρισης, δεν μπορούν δηλαδή να διακρίνουν ορισμένους φθόγγους, όπως το μ από το ν. (Φλωράτου, 1992).

3.3 Ειδικά χαρακτηριστικά παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες σύμφωνα με την ψυχολογική εκτίμηση

Η κλινική πείρα έχει δείξει πως τα παιδιά με μαθησιακά προβλήματα παρουσιάζουν συχνά προβλήματα προσωπικότητας και επικοινωνίας. Το πρόβλημα είναι πως, ενώ όλοι συμφωνούν ότι αυτά τα παιδιά παρουσιάζουν και προβλήματα προσωπικότητας, είναι πολύ δύσκολο να προσδιορίσει κανείς ακριβώς τι κάνουν. Πιθανόν να πρόκειται για κάτι πολύ απροσδιόριστο στην συμπεριφορά τους.

Οι δυσκολίες στην μάθηση μπορεί να έχουν επιπτώσεις στην συναισθηματική εξέλιξη του παιδιού και στην αυτοεκτίμηση του, να επηρεάσουν τις κοινωνικές του σχέσεις και την κοινωνική του πορεία. Τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό απ' ό,τι τα φυσιολογικά, άγχος, κατάθλιψη, απόσυρση και χαμηλή εικόνα του εαυτού τους. Επίσης, παρουσιάζουν επικοινωνιακές ελλείψεις που οδηγούν τελικά σε πενιχρή κοινωνική ισότητα και προσαρμογή. (Μίχου, 1987)

Αυτά τα προβλήματα συμπεριφοράς και προσωπικότητας μπορεί να είναι δευτερογενή. Εξειδικευμένες μαθησιακές δυσκολίες μπορεί να συνυφαινούνται με συναισθηματικά, συμπεριφορολογικά και γενικότερα ψυχοπαθολογικά προβλήματα που άλλοτε συνυπάρχουν από νωρίς και άλλοτε εμφανίζονται σαν επιπλοκές στην πορεία. Για παράδειγμα η εμφάνιση μιας επίσημης ψυχιατρικής διαταραχής μειώνει ή και διακόπτει την επίδοση ενός παιδιού που βεβαιωμένα πριν είχε αποκτήσει ικανοποιητικές μαθησιακές δεξιότητες.

Η ψυχολογική εκτίμηση προσπαθεί να δώσει ένα προφίλ του παιδιού με μαθησιακές δυσκολίες, με βάση τις εκδηλώσεις της συμπεριφοράς του, απέχοντας από την ιατρική προσέγγιση γιατί θέλει να αποφύγει τον στιγματισμό του.(Μίχου,1987).

3.4 Χαρακτηριστικά παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες από ιατρικής σκοπιάς.

Τα παιδιά που παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες εμφανίζουν ένα σύνολο συμπεριφορών και χαρακτηριστικών. Σύμφωνα με την ιατρική αποτίμηση, οι ανωμαλίες εντοπίζονται στην εγκεφαλική πλεύριση με αποτέλεσμα να έχουν διαπιστωθεί τα εξής χαρακτηριστικά:

- Αποτυχία στη πλεύριση της γλωσσικής λειτουργίας στον επικρατούντα λοβό αντιστροφή της συνήθους εγκεφαλικής ασυμμετρίας.
- Αμφίπλευρη αντιπροσώπευση της ικανότητας για την αντίληψη του χώρου ή της ικανότητας για λόγο.

- Αναπτυξιακή καθυστέρηση στη πλεύριση. Συγκεκριμένα έχει διαπιστωθεί η υπόθεση πώς τα παιδιά με μαθησιακά προβλήματα παρουσιάζουν μια καθυστέρηση στην ωρίμανση τους, με συνέπειες, που για αναπτυξιακούς και ορμονικούς λόγους είναι πιο μεγάλες για τον αριστερό λοβό.

- Δυσλειτουργία στη δι - ημισφαιρική συνεργασία.(Μίχου,1987).

3.5 Χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες από την παιδαγωγική σκοπιά.

Ο δάσκαλος μπορεί να καταλάβει ότι ένα παιδί παρουσιάζει μαθησιακές δυσκολίες εντοπίζοντας προβλήματα στην ανάγνωση, γραφή και ορθογραφία. Έτσι ένα παιδί στο σχολικό περιβάλλον αργεί να μάθει τον μηχανισμό της ανάγνωσης ενώ η πρόοδος του είναι σταθερή αλλά πιο αργή πάντα σε σύγκριση με τους συμμαθητές του. Εμμένουν στο συλλαβισμό και κομπιαστό διάβασμα, τα περισσότερα από αυτά εμφανίζουν μειωμένη κατανόηση του κειμένου που διαβάζουν. Ακόμα δεν χρωματίζουν τη φωνή τους όταν διαβάζουν, ούτε σταματούν στα σημεία στίξεως. Παράλληλα, στο γραπτό λόγο, παραλείπουν ή προσθέτουν γράμματα, συλλαβές και λέξεις, αντικαθιστούν γράμματα σε λέξεις γιατί συγχέουν όσα μοιάζουν ακουστικά. Δεν τονίζουν και γενικότερα δεν χρησιμοποιούν σημεία στίξεως. Το γραπτό τους είναι περιορισμένο σε νοήματα και ιδέες, οι προτάσεις τους δεν είναι σωστά

δομημένες και πολύ συχνά είναι περιορισμένες σε λεξιλόγιο. Τέλος, δεν τηρούν τους βασικούς κανόνες ορθογραφίας και δεν γενικεύουν την εφαρμογή ενός κανόνα εύκολα αν δεν εξασκηθούν.

Τα χαρακτηριστικά αυτά δεν παρουσιάζονται πάντα με την ίδια μορφή σ' όλες τις περιπτώσεις μαθησιακών δυσκολιών αλλά διαφοροποιούνται. Αυτή η εικόνα εντοπίζεται συνήθως στα παιδιά που έχουν προβλήματα δυσλεξίας.(Φλωράτου ,1992)

3.6 Οι αιτίες των δυσκολιών μαθήσεως

Κατά τον Bradley, όπως αναφέρεται στον Αλεξάνδρου (1995), οι μαθησιακές δυσκολίες χωρίζονται σε τρεις μεγάλες κατηγορίες:

Α. Στις εξωγενείς, Β. Στις ενδογενείς, Γ. Στις μεικτές

3.6.1. Εξωγενείς αιτίες:

1. Σωματικές ασθένειες και λόγω αυτών των ασθενειών απουσία από το σχολείο για μεγάλα χρονικά διαστήματα.

Οι ασθένειες μπορεί να είναι οξείες όπως:ωτίτιδες, αμυγδαλίτιδες, ρευματισμοί, γαστρεντερίτιδα.

2. Συναισθηματικές αποκλίσεις.

α) Φόβοι

Οι φόβοι και οι ανησυχίες μπορεί να δημιουργηθούν στο παιδί από ασταθείς οικογενειακές σχέσεις, συζυγικές και οικονομικές δυσκολίες, από συχνή αλλαγή κατοικίας, από θάνατο συγγενούς προσώπου, από άμεσες επιδράσεις των γονέων, όταν το παιδί ανήκει σε καταπιεζόμενη μειονότητα και ως εκ τούτου αναπτύσσεται μέσα του μίσος προς τους πάντες και τα πάντα, όταν οι γονείς με κάθε μέσο προσπαθούν να ανέβουν σε ανώτερη κοινωνική τάξη, όταν στο παιδί αναπτύσσονται δικαιολογημένα ή αδικαιολόγητα σχολικοί φόβοι.

3. Άσχημα κίνητρα μαθήσεως.

Το παιδί δημιουργεί άσχημα κίνητρα μαθήσεως, όταν η μητέρα είναι υπερπροστατευτική απέναντί του, όταν το παιδί αντιστέκεται ενεργητικά ή παθητικά απέναντι στην αυθεντία, όταν κατέχεται από μελαγχολία ή κατάθλιψη, όταν εμφανίζει ψυχοσωματικά συμπτώματα (διάρροια, πονοκεφάλους, ιλίγγους, ανορεξίες, βουλιμία κ.λ.π.)

4. Επιδράσεις συνομηλίκων.

Πολλές φορές δημιουργούνται συγκρούσεις με συνομηλίκους, οι οποίοι έχουν προβλήματα προσαρμογής.

5. Μεγάλες ψυχικές βλάβες, όπως ψυχώσεις και βαριάς μορφής νευρώσεις.

3.6.2 Ενδογενείς αιτίες:

1. Γενετικοί παράγοντες. Στην κατηγορία αυτή υπάγονται οι χρωμοσωμικές ανωμαλίες.

2. Ανωμαλίες κατά την γέννηση του παιδιού: Εγκεφαλοπάθειες, άσχημο ενδομήτριο κλίμα, ανοξαιμία, λοιμώδεις ασθένειες, ανωμαλίες μεταβολισμού.

3. Σύνδρομο εγκεφαλικής δυσλειτουργίας.

Λόγω του συνδρόμου της εγκεφαλικής δυσλειτουργίας είναι δυνατόν να έχουμε εγκεφαλική παράλυση, νοητική καθυστέρηση μεγάλου ή μικρού βαθμού, βλάβες λόγω σπασμών, αισθητικοκινητικές βλάβες, υπερκινητισμό, ακουστικοοπτικές βλάβες, διαταραχές ομιλίας, ψυχικές βλάβες.

3.6.3 Μεικτοί παράγοντες:

Στους μεικτούς παράγοντες υπάγονται οι νευρολογικές δυσλειτουργίες σε συνδυασμό με συναισθηματικές ανωμαλίες και άσχημες περιβαλλοντικές συνθήκες(χαμηλό κοινωνικοπολιτιστικό επίπεδο, μικρή και ακατάλληλη κατοικία, κακή διατροφή, αδιαφορία γονέων, συγκρούσεις, άσχημα πρότυπα με τα οποία ταυτίζεται το παιδί).(Αλεξάνδρου,1995)

3.7 Η Ελληνική Νομοθεσία για τις μαθησιακές δυσκολίες

Στο νόμο πλαίσιο 1566/1985 για τη δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης για πρώτη φορά γίνεται αναφορά στη λειτουργία και στελέχωση ειδικών σχολικών μονάδων για μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες και άλλες εκπαιδευτικές ανάγκες. Ειδικότερα, στα άρθρα 32-36 του νόμου αυτού, παρουσιάζεται ο σκοπός και η μορφή του προτεινόμενου συστήματος ειδικής αγωγής. Έτσι, στην παράγραφο 2 του άρθρου 32, μεταξύ άλλων περιπτώσεων ατόμων με ειδικές ανάγκες κατατάσσονται και «...όσοι εμφανίζουν επιμέρους δυσκολίες στη μάθηση (δυσλεξία, διαταραχή λόγου και άλλα) ή είναι γενικότερα δυσπροσάρμοστοι». Στο άρθρο 33, ο νόμος προβλέπει πως η διάγνωση των μαθητών αυτών με ειδικές ανάγκες θα γίνεται από «...περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων»(άρθρο 33, παρ. 1) σε συνεργασία με τις «οικείες υπηρεσίες, τα όργανα και τους λειτουργούς του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων». Επίσης, ο νόμος αυτός προέβλεψε για πρώτη φορά την τοποθέτηση 50 ψυχολόγων σε ειδικά σχολεία ανά την επικράτεια (άρθρο 35, παρ. 2).

Το έτος 2000 ψηφίστηκε ο πρώτος νόμος Ν. 2817/2000 για την εκπαίδευση ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Σύμφωνα με το νόμο αυτό, τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι άτομα τα οποία έχουν προβλήματα

μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων. Ο νόμος (άρθρο 1, παρ. 2) ορίζει πως τα άτομα αυτά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες έχουν: νοητική ανεπάρκεια ή ανωριμότητα, ιδιαίτερα σοβαρά προβλήματα όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες) ή ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας, προβλήματα λόγου και ομιλίας, ειδικές δυσκολίες στη μάθηση, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, όπως όσοι παρουσιάζουν αυτισμό και άλλες διαταραχές ανάπτυξης.

Στον ίδιο νόμο θεσμοθετήθηκε η ίδρυση των Κέντρων Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.), που υπάγονται στο Υπουργείο Παιδείας και έχουν ως αποστολή τη διάγνωση, αξιολόγηση και παρεμβατική υποστήριξη των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες και άλλες εκπαιδευτικές ανάγκες. Αναμφίβολα, η εξέλιξη αυτή αποτελεί μια σημαντική πρόοδο στην ελληνική εκπαιδευτική πραγματικότητα και στην ενίσχυση του ψυχοπαιδαγωγικού και κοινωνικού μοντέλου για τη θεώρηση, διάγνωση και αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών. (Πόρτοδας, 2003).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Κατηγορίες μαθησιακών δυσκολιών

Εισαγωγή

Ένα από τα πιο πολύπλοκα και σοβαρά ζητήματα στο χώρο των μαθησιακών δυσκολιών είναι η διαδικασία της αξιολόγησης και διάγνωσης τους. Η σοβαρότητα του θέματος αυτού έγκειται στο γεγονός ότι πάνω στο οικοδόμημα του ακριβούς προσδιορισμού και της διάγνωσης των μαθησιακών δυσκολιών θα οικοδομηθεί η ανάλογη εκπαιδευτική παρέμβαση. Η αξιολόγηση (που αποσκοπεί στη διάγνωση) της ατομικής περίπτωσης του μαθητή με μαθησιακές δυσκολίες αποτελεί μια πολυδιάστατη διαδικασία η οποία είναι κυρίως έργο των εκπαιδευτικών (σχολικών) ψυχολόγων, καθότι αναφέρεται στην αξιολόγηση του γνωστικού δυναμικού του ατόμου.

Ωστόσο, και στο πλαίσιο της σχολικής εργασίας μέσα στη σχολική τάξη ο δάσκαλος συνεχώς αξιολογεί το μαθησιακό έργο των μαθητών, διατυπώνει υποθέσεις και καταλήγει σε διαγνωστικά συμπεράσματα που καθορίζουν τις επόμενες ενέργειές του. Από αυτή τη σκοπιά, ο δάσκαλος επιχειρεί συνεχώς μια «διαγνωστική αξιολόγηση» που, στην περίπτωση των μαθησιακών δυσκολιών (και με την αξιοποίηση των συμπερασμάτων της διάγνωσης από το

σχολικό ψυχολόγο), είναι αναγκαία για την αποτελεσματική εκπαιδευτική παρέμβαση.(Πόρποδας,2003)

4.1 ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΤΗΣ ΜΑΘΗΣΗΣ

4.1.1 Διαταραχές του Προφορικού λόγου

Η μάθηση της γλώσσας είναι μια διαδικασία που αρχίζει με τη γέννηση του παιδιού και ολοκληρώνεται, κατά ένα μεγάλο μέρος, στο τέλος της παιδικής ηλικίας. Αυτή η διαδικασία της γλωσσικής απόκτησης ή μάθησης περιλαμβάνει τρία βασικά συστήματα της γλώσσας: το φωνολογικό, το συντακτικό και το σημασιολογικό. Επομένως, η φωνολογική ανάπτυξη αναφέρεται στη γνώση που αποκτά το παιδί, ώστε να μπορεί να διακρίνει, να κατανοεί και να παράγει τους συνδυασμούς των ήχων της ομιλίας. Η συντακτική ανάπτυξη αναφέρεται στην ανακάλυψη των κανόνων δομής των λέξεων σε προτάσεις, ενώ η σημασιολογική ανάπτυξη προσδιορίζει τη μάθηση του σημασιολογικού περιεχομένου των λέξεων και των προτάσεων.(Πόρποδας,2003)

Κατά τη διαγνωστική αξιολόγηση του προφορικού λόγου πρέπει να εντοπίσουμε αν οι αδυναμίες του παιδιού οφείλονται σε δυσκολία στην πρόσληψη(αντίληψη) και κατανόηση της γλώσσας ή στην παραγωγή της γλώσσας. Προβλήματα στην πρόσληψη και κατανόηση της γλώσσας

συνεπάγονται προβλήματα και στην παραγωγή ενώ το αντίθετο δε φαίνεται να ισχύει πάντα. Επίσης, τα παιδιά που έχουν δυσκολία στην πρόσληψη ή αντίληψη της γλώσσας είναι δυνατόν να παρουσιάζουν αδυναμία στη φωνολογική αντίληψη(π.χ. να συγγέουν παρόμοιους φθόγγους και λέξεις), να έχουν περιορισμένο λεξιλόγιο και να δυσκολεύονται με λέξεις που έχουν περισσότερες από μία έννοιες, να δυσκολεύονται στην κατανόηση σύνθετων προτάσεων, ή να μην μπορούν να εντοπίσουν την πρόθεση του ομιλητή.

Η αξιολόγηση της πρόληψης και κατανόησης του προφορικού λόγου από το παιδί είναι μια διαδικασία με την οποία επιδιώκουμε να αξιολογήσουμε δύο διαφορετικές αλλά και συνδεδεμένες λειτουργίες ή ικανότητες, δηλαδή τη διάκριση και αντίληψη των φωνολογικών στοιχείων της γλώσσας, αλλά και την κατανόηση του σημασιολογικού περιεχομένου της γλώσσας. Η πρώτη συνδέεται με την ανάπτυξη του φωνολογικού συστήματος της γλώσσας και τη λειτουργία της ακοής, ενώ η δεύτερη με την ανάπτυξη του σημασιολογικού και συντακτικού της γλώσσας.

Κατά την αξιολόγηση προσέχουμε την πληρότητα του σημασιολογικού προσδιορισμού των λέξεων, την ικανότητα επιλογής της σωστής σημασίας της λέξης, την ικανότητα εντοπισμού της βαθιάς δομής(του σημασιολογικού περιεχομένου) της πρότασης κ,τ.λ.

Επίσης, ένας καλός τρόπος αξιολόγησης της γλωσσικής αντίληψης είναι η παροχή οδηγιών στο παιδί και η αξιολόγηση του κατά πόσο, το παιδί, μπορεί να τις εκτελέσει χωρίς να έχει την ανάγκη για επανάληψη ή επεξήγηση των οδηγιών.

Από την αξιολόγηση της παραγωγής της γλώσσας έχει διαπιστωθεί ότι παιδιά που παρουσιάζουν δυσκολίες σ' αυτόν τον τομέα, συνήθως παρουσιάζουν προβλήματα άρθρωσης, έχουν περιορισμένο λεξιλόγιο, δυσκολεύονται στη χρήση των γραμματικών και μορφολογικών κανόνων της γλώσσας, δεν μπορούν να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις της γλωσσικής επικοινωνίας(π.χ. να προσαρμόσουν το λόγο τους στις γνώσεις και το επίπεδο του ακροατή), ή δυσκολεύονται να δομήσουν το λόγο τους σε μια λογική σειρά.

Προκειμένου να έχουμε μια πρώτη εκτίμηση της κατάστασης στην οποία βρίσκεται η παραγωγή του προφορικού λόγου ενός παιδιού, μπορούμε να ζητήσουμε από το παιδί να περιγράψει μια εμπειρία του ή να διηγηθεί μια ιστορία(ή ταινία) που του άρεσε. Κατά την αξιολόγηση του λεξιλογίου, τη χρήση των γραμματικών κανόνων, τη δόμηση του λόγου, την ικανότητα του μαθητή να προσαρμόζει το λόγο στο επίπεδο του ακροατή και την ικανότητα να διορθώνει τα λάθη του.(Πόρποδας,2003).

4.1.2 Διαταραχές της Ανάγνωσης

Η ανάγνωση είναι μια γνωστική διαδικασία(process) επεξεργασίας πληροφοριών που προσλαμβάνονται μέσω του κώδικα του γραπτού λόγου. Ταυτόχρονα, όμως, η ανάγνωση είναι και ένα αποτέλεσμα ή προϊόν(product) αυτής της διαδικασίας.

Η ανάγνωση αποτελεί σήμερα τον κυριότερο τρόπο μάθησης και απόκτησης γνώσεων. Αν μάλιστα λάβουμε υπόψη ότι η μάθηση και απόκτηση γνώσεων δεν είναι μια παθητική εγγραφή πληροφοριών στη μνήμη, αλλά το αποτέλεσμα της γνωστικής επεξεργασίας πληροφοριών με την ενεργό συμμετοχή του ατόμου που μαθαίνει, τότε καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η ανάγνωση είναι ένα γνωστικό έργο, η διεκπεραίωση του οποίου απαιτεί αυξημένο βαθμό γνωστικής εγρήγορσης.

Η προσπάθεια για τον προσδιορισμό της ανάγνωσης αναπόφευκτα επηρεάζεται από τη σχέση μεταξύ του προφορικού και του γραπτού λόγου.

Η συστηματική αξιολόγηση του επιπέδου μάθησης και των δυσκολιών της βασικής ανάγνωσης είναι μια σύνθετη διαδικασία, η σωστή διεκπεραίωση της οποίας αφενός μεν απαιτεί ειδικές γνώσεις εκ μέρους του δασκάλου ή του σχολικού ψυχολόγου(κοινωνικού λειτουργού) που τη χρησιμοποιεί, αφετέρου

δε προϋποθέτει τη χρήση των κατάλληλων για την περίπτωση *εργαλείων* ή *κριτηρίων αξιολόγησης(τεστ)*.

Οι γνώσεις που πρέπει οπωσδήποτε να έχει ένας δάσκαλος ή σχολικός ψυχολόγος που χρησιμοποιεί ένα τεστ ανάγνωσης και αξιολογεί τα παιδιά αφορούν τόσο στη *γνωστική λειτουργία της ανάγνωσης* η οποία αξιολογείται με τα τεστ, όσο και στο *σκοπό, στον τρόπο, στα υλικά* και στη *διαδικασία* της αξιολόγησης, καθώς και στην *ερμηνεία* των αποτελεσμάτων που θα προκύψουν από την αξιολόγηση. Κατ' αυτό τον τρόπο, θα διασφαλιστεί η σωστή χρήση ενός τεστ ανάγνωσης και η καλύτερη αξιοποίηση των αποτελεσμάτων του για τη *διάγνωση* και τον προσδιορισμό των αναγκαστικών δυσκολιών του κάθε μαθητή και επιπλέον, για την προσαρμογή των διδακτικών ενεργειών του δασκάλου και του εκπαιδευτικού υλικού στις μαθησιακές ανάγκες του κάθε μαθητή.

Η χρήση των κατάλληλων εργαλείων ή κριτηρίων ή τεστ αξιολόγησης είναι η δεύτερη βασική προϋπόθεση για την εκπλήρωση του σκοπού της αξιολόγησης. Τα βασικά χαρακτηριστικά ενός τεστ, προκειμένου αυτό να εκπληρώσει το σκοπό του, είναι η *εγκυρότητα*, η *αξιοπιστία* και η *στάθμιση*. Η *εγκυρότητα* αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο το τεστ αξιολογεί αυτό που εμφανίζεται ότι αξιολογεί. Η *αξιοπιστία* αναφέρεται στο βαθμό συνέπειας ή σταθερότητας του τεστ να αξιολογεί πάντοτε το ίδιο στοιχείο. Η *στάθμιση* στην ομοιόμορφη

διαδικασία χορήγησης του τεστ σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού, ώστε να εξαχθούν οι πρότυποι δείκτες, με βάση τους οποίους θα είναι δυνατόν η επίδοση του κάθε ατόμου, που θα αξιολογείται με το τεστ αυτό, σε σχέση με την επίδοση του γενικότερου πληθυσμού.

Συνεπώς, μέχρι να αναπτυχθούν και στη χώρα μας σταθμισμένα τεστ ανάγνωσης από ερευνητικούς ή πανεπιστημιακούς φορείς, θα είναι χρήσιμο για το δάσκαλο να έχει τις γνώσεις ώστε να μπορεί να φτιάχνει ο ίδιος απλά τεστ ανάγνωσης για δική του χρήση, τα οποία αν και δεν θα είναι τέλεια από πλευράς εγκυρότητας και αξιοπιστίας και ούτε βέβαια θα έχουν σταθμιστεί, θα αποτελούν όμως συμπληρωματικά κριτήρια της προσωπικής καθημερινής του εκτίμησης για την επίδοση.(Πόρποδας,2003).

4.1.3 Η ειδική αναγνωστική δυσκολία(Δυσλεξία)

Σύμφωνα με όσα είναι γνωστά μέχρι τώρα, η *δυσλεξία* είναι το αποτέλεσμα μιας διαταραχής που έχει οργανική αιτιολογία, η οποία είναι ειδική και η οποία εκδηλώνεται παρά το ικανοποιητικό νοητικό επίπεδο του παιδιού, την κατάλληλη σχολική εκπαίδευση του και τη θετική κοινωνικό – οικογενειακή κατάσταση και υποστήριξή του. Η ειδική αυτή δυσκολία στη μάθηση του γραπτού λόγου οφείλεται σε δυσλειτουργία βασικών μαθησιακών μηχανισμών,

η οποία αποδίδεται σε σύμφυτους και, ως ένα βαθμό, απροσδιόριστους παράγοντες.

Ένα παιδί της Α' τάξης του δημοτικού σχολείου που αντιμετωπίζει προβλήματα δυσλεξίας, κατά κανόνα είναι ένα παιδί που έχει μέση ή ανώτερη νοητική ικανότητα, ιδιαίτερα ικανοποιητικό επίπεδο μαθηματικής ικανότητας, ικανοποιητική κατοχή και χρήση του προφορικού λόγου, καλή κοινωνική συμπεριφορά και προέρχεται από θετικό οικογενειακό περιβάλλον. Όπως συμβαίνει με όλες τις δυσκολίες, έτσι και η δυσλεξία μπορεί να είναι μικρού, μέσου ή μεγάλου βαθμού, οι επιπτώσεις της στη μάθηση της ανάγνωσης και γραφής αναμένεται να έχουν άμεση σχέση με το βαθμό του προβλήματος, το επίπεδο της νοητικής ικανότητας του παιδιού, το βαθμό στήριξης και ενίσχυσης του παιδιού από το σχολείο και την οικογένεια του κ.τ.λ. Το παιδί αυτό, ανάλογα με την ένταση του προβλήματος και με την ευνοϊκή ή αρνητική επίδραση των άλλων παραγόντων, από τις πρώτες εβδομάδες της φοίτησης του στο σχολείο και την έναρξη της μάθησης της ανάγνωσης και γραφής, λογικά θα πρέπει να αρχίσει να εκδηλώνει, σε κάποιο βαθμό, τη δυσκολία του στη μάθηση της ανάγνωσης.

Επομένως, αν η αξιολόγηση της ανάγνωσης αρχίσει από τους πρώτους μήνες της φοίτησης των παιδιών στην Α' τάξη του δημοτικού σχολείου, είναι σίγουρο ότι θα επισημανθεί αυτή η αδυναμία με τη μάθηση της ανάγνωσης και

συνεπώς, θα μπορέσει να αρχίσει η συστηματικότερη παρακολούθηση της παράλληλα με την αντιμετώπιση της. Βέβαια, η σωστή αντιμετώπιση προϋποθέτει συστηματική αναλυτική διάγνωση των γνωστικών λειτουργιών που συμμετέχουν στην αναγνωστική διαδικασία και δυσλειτουργούν. Μια τέτοια διάγνωση απαιτεί τη συμβολή εξειδικευμένου σε αυτά τα θέματα ειδικού ή και τη συνδρομή μονάδων ή κέντρων στα οποία ερευνώνται, μελετώνται και αναλύονται οι γνωστικές λειτουργίες της ανάγνωσης και γραφής, καθώς και οι δυσκολίες στη μάθησή τους, όπως είναι η δυσλεξία. (Πόρποδας, 2003).

4.1.4 Διαταραχή των Μαθηματικών

Οι κυριότεροι γνωστικοί παράγοντες οι οποίοι θεωρούνται ότι ευθύνονται για την ύπαρξη των μαθησιακών δυσκολιών στα μαθηματικά, καθώς και τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα που απορρέουν από αυτούς και εκδηλώνει ένας μαθητής με μαθησιακές δυσκολίες, είναι οι εξής (Καρατζής & Τσαγκάρης, όπ. αναφ. στον Πόρποδα 2003) :

1. Η νοημοσύνη: Ο παράγοντας της νοημοσύνης επιδρά καταλυτικά στην επίδοση σε κάθε γνωστικό έργο, ιδιαίτερα όσον αφορά στα μαθηματικά και αυτό λόγω των ιδιαίτερων απαιτήσεων και του «γνωστικού φορτίου» που αυτά έχουν.

2. Η οπτική αντίληψη: Λόγω της δυσλειτουργίας της ο μαθητής, μοιάζει να «χάνεται» πάνω στο χαρτί και δεν εντοπίζει εύκολα σε ποιο σημείο εργαζόταν, δεν μπορεί να τελειώσει ένα πρόβλημα σε μια σελίδα αν και ο χώρος είναι ικανοποιητικός και δυσκολεύεται στην αντιγραφή απλών σχημάτων.

3. Η ακουστική αντίληψη: Ο μαθητής δυσκολεύεται στις προφορικές ασκήσεις, δυσκολεύεται στη γραφή μιας σειράς αριθμών με υπαγόρευση και δυσκολεύεται στη διατύπωση και κατανόηση προφορικών προβλημάτων.

4. Οργάνωση του χώρου και του χρόνου: Ο μαθητής δεν οργανώνει σωστά τις κινήσεις του ή τις δραστηριότητές του σωστά στο χώρο και το επίπεδο και δυσκολεύεται στην κατανόηση των εννοιών του προσανατολισμού.

5. Οπτικό – Κινητικά: Ο μαθητής γράφει τους αριθμούς εξαιρετικά αργά και πολλές φορές λάθος στη μορφή τους και δυσκολεύεται στη γραφή των αριθμών σε περιορισμένο και συγκεκριμένο χώρο, αφού αδυνατεί να συντονίσει μάτι και χέρι, όπως επίσης και να χρωματίσει εντός συγκεκριμένων πλαισίων.

6. Η μνήμη: Ο μαθητής δυσκολεύεται στη συγκράτηση δεδομένων και πληροφοριών που μόλις διαχειρίστηκε, σε περιπτώσεις προβλημάτων με περισσότερες της μιας πράξης δε σχηματίζει την ακριβή νοητική αναπαράσταση του προβλήματος και τέλος ξεχνά τη σημασία των αριθμητικών συμβόλων.

7. Η προσοχή: Ο μαθητής παρουσιάζει δυσκολίες στην εστίαση της προσοχής του στα απαιτούμενα βήματα ολοκλήρωσης των αλγορίθμων των πράξεων, δυσκολεύεται στην εστίαση της προσοχής του στις οδηγίες του εκπαιδευτικού και κάνει λάθη από απροσεξία στους υπολογισμούς.
8. Η γλώσσα: Ο μαθητής παρουσιάζει προβλήματα εκφραστικού λόγου όπως: δυσκολία χρήσης των μαθηματικών όρων και εννοιών, δυσκολία προφορικής διατύπωσης μαθηματικών συλλογισμών για την επίλυση ενός προβλήματος.(Fuchs & Fuchs, όπ. αναφ. στον Πόρποδα 2003)
9. Ανάγνωση – Γραφή: Ο μαθητής δεν κατανοεί το λεξιλόγιο των προβλημάτων και δεν συνδέει τους αριθμητικούς όρους με το περιεχόμενο τους και παράγει λανθασμένα αποτελέσματα λόγω δυσκολιών στην ανάγνωση και τη γραφή των αριθμών και των συμβόλων.
10. Αφαιρετική σκέψη: Ο μαθητής εμφανίζεται αδύναμος να εκτελέσει συγκρίσεις μεγέθους και ποσότητας και δυσκολεύεται στην κατανόηση των αριθμητικών συμβόλων.
11. Μεταγνώση: Ως μεταγνώση ορίζεται η γνώση από πλευράς του μαθητή των ικανοτήτων, των στρατηγικών και των μέσων που απαιτούνται για την επιτυχή επίλυση ενός γνωστικού έργου(Antonietti, Ignazi & Perego,2000). Ο μαθητής πολλές φορές αδυνατεί να εντοπίσει και να επιλέξει την κατάλληλη στρατηγική

για την επίλυση ενός προβλήματος και δε γενικεύει στρατηγικές που έχει ήδη χρησιμοποιήσει σε άλλες παρόμοιες καταστάσεις.

12. Συναισθηματικοί παράγοντες: Αποτελούν μια νέα κατηγορία παραγόντων στην οποία εστιάζεται η σύγχρονη έρευνα. Ο μαθητής κάνει αρκετά λάθη στους υπολογισμούς από απροσεξία, απαντά ή εκφράζεται παρορμητικά, χωρίς προηγούμενη επεξεργασία, μέσω λεκτικών συλλογισμών και μοιάζει να μην εστιάζεται στις λεπτομέρειες ενός προβλήματος.(Πόρποδας,2003).

Η αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών στα μαθηματικά, ξεκινά από το γενικό προς το ειδικό στοιχείο. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι αξιολογώντας το μαθηματικό επίπεδο ενός μαθητή ξεκινούμε από τα γενικά μαθηματικά στοιχεία και ικανότητες προς τα ειδικότερα. Στο γενικό επίπεδο δοκιμάζονται και ελέγχονται οι ικανότητες διαχείρισης των μαθηματικών εννοιών ώστε να χαρτογραφηθούν οι αδυναμίες και οι ικανότητες του συγκεκριμένου μαθητή και φτάνοντας στο ειδικό επίπεδο, της λύσης προβλημάτων, ελέγχεται η ικανότητα του μαθητή να εφαρμόσει μαθηματικές έννοιες και χειρισμούς σε προβλήματα που σχετίζονται με την πραγματική ζωή. Η αξιολόγηση πρέπει να είναι συνεχής και τα δεδομένα να τυγχάνουν λεπτομερούς μελέτης και σύγκρισης.(Πόρποδας,2003).

4.2 ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΕΛΛΕΙΜΜΑΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΟΧΗΣ & ΥΠΕΡΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

4.2.1 Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής:

Για να διαγνώσουμε ότι ένα άτομο έχει διαταραχή ελλειμματικής προσοχής πρέπει να παρουσιάζει έξι ή περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα για τουλάχιστον 6 μήνες σε βαθμό που να δυσχεραίνεται η επίδοση και η προσαρμογή του στο σχολείο ή στο χώρο εργασίας του και, αν πρόκειται για παιδί, να παρουσιάζει μια συμπεριφορά ασύμβατη με τη χρονολογική του ηλικία:

1. Δεν προσέχει λεπτομέρειες ή κάνει λάθη απροσεξίας στο σχολείο, ή σε άλλες δραστηριότητες.
2. Δυσκολεύεται να διατηρήσει την προσοχή του κατά τη διάρκεια δραστηριοτήτων ή του παιχνιδιού.
3. Δίνει την εντύπωση ότι δεν ακούει, όταν του απευθύνεται ο λόγος.
4. Δεν ακολουθεί οδηγίες και δεν ολοκληρώνει τη σχολική του εργασία.
5. Δυσκολεύεται να οργανώσει μια εργασία ή δραστηριότητα που αναλαμβάνει.
6. Αποφεύγει ή εκφράζει δυσαρέσκεια για εργασίες που απαιτούν αδιάσπαστη διανοητική ενέργεια.

7. Χάνει αντικείμενα απαραίτητα για την εργασία ή για τις δραστηριότητες του.
8. Η προσοχή του διασπάται συχνά από εξωτερικά ερεθίσματα.
9. «Χάνει την επαφή του» με το μάθημα.

4.2.2 Διαταραχή Υπερκινητικότητας – Παρορμητικότητας:

Για να διαγνώσουμε ότι ένα άτομο έχει διαταραχή υπερκινητικότητας – παρορμητικότητας πρέπει να παρουσιάζει έξι ή περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα σε βαθμό που να δυσχεραίνεται η επίδοση και η προσαρμογή του στο σχολείο ή στο χώρο ή στο χώρο εργασίας του και, αν πρόκειται για παιδί να παρουσιάζει μια συμπεριφορά ασύμβατη με τη χρονολογική του ηλικία:

1. Κινεί νευρικά τα χέρια και τα πόδια ή στριφογυρίζει στο κάθισμα του.
2. Σηκώνεται από τη θέση του στη τάξη ή σε άλλες περιπτώσεις όπου απαιτείται να παραμείνει καθισμένο.
3. Τρέχει ή ακόμα επιχειρεί να σκαφαλώσει σε τοίχους.
4. Δυσκολεύεται να μείνει ήσυχο όταν παίζει ή ασχολείται με άλλες δραστηριότητες κατά τον ελεύθερο χρόνο.
5. Βρίσκεται συχνά υπ' ατμόν και ενεργεί σαν να είναι «κουρδισμένο».
6. Μιλάει υπερβολικά.
7. Συχνά απαντάει προτού ολοκληρωθεί η ερώτηση.

8. Δυσκολεύεται να περιμένει τη σειρά του.

9. Διακόπτει ή ενοχλεί άλλους.

4.2.3 Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής με Υπερκινητικότητα(ΔΕΠ-Υ)

Για να διαγνώσουμε ότι ένα άτομο έχει διαταραχή ελλειμματικής προσοχής σε συνδυασμό με υπερκινητικότητα πρέπει να παρουσιάζει τόσο τα συμπτώματα της ομάδας Α όσο και της ομάδας Β για διαστήματα 6 μηνών.

(Αμερικάνικη Ψυχιατρική Ένωση, DSM-IV,1994)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

Παράγοντες που καθορίζουν ποια παιδιά πρέπει να παρακολουθήσουν
ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα

5.1. Παράγοντες συμπεριφοράς και προσωπικότητας

Όταν οι δάσκαλοι παραπέμπουν παιδιά για αποτίμηση, προσβλέποντας σε μια ειδική εκπαιδευτική αγωγή, εξετάζουν οπωσδήποτε χαρακτηρίστηκα της συμπεριφοράς και της προσωπικότητας τους, καθώς και τη γλωσσική, μαθηματική και πρακτική τους απόδοση. Στην πραγματικότητα, οι ψυχολόγοι της εκπαίδευσης καλούνται συχνά να εξετάζουν ανήσυχα, «υπέρ -τονικά» αγόρια, με σκοπό την τοποθέτηση τους σε ειδικά σχολεία όταν, ακόμα και από μια συζήτηση μαζί τους, προκύπτει ότι τα παιδιά αυτά δεν έχουν πρόβλημα. Αντίστροφα, τα βραδύνοα παιδιά (συχνά κορίτσια) που είναι ήσυχα, «υπό-τονικά», υπάκουα και έχουν πολύ χαμηλές επιδόσεις, συνήθως δεν παραπέμπονται, αφού δεν δημιουργούν προβλήματα

Από ερευνητικές εργασίες προκύπτει ότι ο εντοπισμός παιδιών με ειδικά προβλήματα, με βάση τις κρίσεις των δασκάλων, παρουσιάζει ορισμένα εγγενή προβλήματα. Ο Keogh και άλλοι (1974) ζήτησαν από πενήντα οχτώ δασκάλους του νηπιαγωγείου και του δημοτικού να καθορίσουν ποια

χαρακτηριστικά στη συμπεριφορά του παιδιού θεωρούν ενδείξεις σοβαρών προβλημάτων μάθησης. Οι χαρακτηρισμοί και οι περιγραφές δεν προτάθηκαν από τους μελετητές, αλλά δόθηκαν απευθείας από τους δασκάλους. Απ' όλους τους δασκάλους ζητήθηκε να περιγράψουν παιδιά που χρειάζονται ένταξη σε ειδικές τάξεις για διανοητικά καθυστερημένα και παιδιά με μέσο ή πάνω από τον μέσο Δ. Ν. με ειδικές δυσκολίες μάθησης. Τα αποτελέσματα έχουν δείξει ότι οι δάσκαλοι έχουν μια στερεότυπη αντίληψη για το βραδύνοο παιδί, που το θεωρούν ανεπαρκές διανοητικά, αλλά και σχετικά αβλαβές. Αντίθετα, τα προκλητικά και εκνευριστικά παιδιά που αποτυχαίνουν, μολονότι έχουν τη δυνατότητα να πετύχουν, τα θεωρούν ψυχικά διαταραγμένα και ενοχλητικά. Ο Lewis (1947) και ο Alexander (1953) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι δάσκαλοι ήταν ανίκανοι να προσδιορίσουν σε μια ομάδα παιδιών ποια ήταν βραδύνοα με βάση το Δ. Ν. (Στάθης, 1994)

Τα αποτελέσματα του Keogh δείχνουν ότι η αδυναμία αυτή των δασκάλων οφείλεται εν μέρει στο γεγονός ότι θεωρούν ένα παιδί κουτό αν δεν μιλά και δεν προσελκύει την προσοχή ή, στην καλύτερη ίσως περίπτωση, αν είναι αδέξιο στις κινήσεις και στην άρθρωσή του.

Οι παράγοντες της συμπεριφοράς και της προσωπικότητας έχουν ιδιαίτερη σημασία, όταν θέλουμε να προσδιορίσουμε ποιο είναι το καλύτερο πλαίσιο, για να δοθεί η ειδική βοήθεια και να διαμορφώσουμε τους στόχους ενός ειδικού

προγράμματος. Δεν πρέπει, όμως, να χρησιμοποιούνται ως κριτήρια μιας μακροπρόθεσμης ένταξης, αφού οι μεταβολές των προτύπων συμπεριφοράς είναι σχετικά συνηθισμένο φαινόμενο, είτε γίνουν εμφανείς προσπάθειες τροποποίησης των προτύπων αυτών είτε όχι.

Οι Mitchell και Shepherd (1966) διαπίστωσαν ότι συχνά η δυσπροσαρμογή σχετίζεται με το συγκεκριμένο περιβάλλον και τον συγκεκριμένο δάσκαλο. Ο Stott και άλλοι (1975) παρατήρησαν ότι η συμπεριφορά των παιδιών, που περιγράφονται ως άκοινωνητα και μελαγχολικά, πολύ συχνά δώδεκα μήνες αργότερα είχε αλλάξει, ενώ τα πρότυπα συμπεριφοράς που εμπειρείχαν εχθρότητα ή ανακολουθία (inconsequence) παρέμειναν σχετικά σταθερά. Ωστόσο, ολοένα και περισσότερα στοιχεία αποδεικνύουν σήμερα ότι ακόμα και αυτό το είδος συμπεριφοράς μπορεί ν' αλλάξει αν καταβληθεί θετική προσπάθεια. (Στάθης, 1994)

Ο Becker και άλλοι (1969) έχουν προτείνει μια μέθοδο τροποποίησης της συμπεριφοράς μαθητών που παρουσιάζουν σοβαρά προβλήματα προσαρμογής. Η μέθοδος αυτή στηρίζεται, σε γενικές γραμμές, στη συγκυριακή χρήση θετικής ενίσχυσης (ειδικής προσοχής και επαίνων) από το δάσκαλο. Αν λάβουμε σοβαρά υπόψη αυτήν και άλλες παρόμοιες μελέτες μικρής κλίμακας, καταλήγουμε στη διαμόρφωση ενός ευέλικτου συστήματος μέσα στο σχολείο, με το οποίο θα μπορούν να αντιμετωπισθούν πολυποίκιλα

προβλήματα. Μπορούμε έτσι να φανταστούμε ομάδες διαφορετικού μεγέθους, με ή χωρίς ειδικούς εκπαιδευτικούς σκοπούς, μια ποικιλία από διαδικασίες και δραστηριότητες και μια συνεχή επαγρύπνηση του δασκάλου, έτσι ώστε να αξιοποιεί όλες τις ευκαιρίες γενίκευσης κάποιων νέο αποκτημένων συμπεριφορών από μια κατάσταση σε άλλες. Η μακροπρόθεσμη τοποθέτηση των απροσάρμοστων παιδιών σε ειδικές τάξεις θα ήταν σχεδόν περιττή, αν τα ίδια τα σχολεία δεν οδηγούσαν τα παιδιά σε ακραίες καταστάσεις δυσφορίας, απλώς και μόνο γιατί δεν διαθέτουν τα αναγκαία μέσα για την πρόληψη και την αντιμετώπιση παρόμοιων προβλημάτων. (Στάθης, 1994)

5.2 Πρόγνωση και διάγνωση της ανεπάρκειας στην ανάγνωση

Έχουν γίνει πολλές απόπειρες να προβλεφθεί η πρόοδος των παιδιών σε βασικά μαθήματα του πρώτου ή και του δεύτερου σχολικού χρόνου, με βάση παρατηρήσεις και τεστ που γίνονται όταν τα παιδιά αυτά βρίσκονται ακόμα σε προαναγνωστικό στάδιο. Γενικά φαίνεται ότι, για μια τέτοια πρόγνωση, οι πληροφορίες σχετικά με τις αντιληπτικές και γνωστικές ικανότητες του παιδιού είναι περισσότερο ουσιαστικές από τις κρίσεις σχετικά με την προσωπικότητα και τα συγκινησιακά του γνωρίσματα. Για παράδειγμα ο Feshbach και άλλοι (1974) εντόπισαν τις ακόλουθες συσχετίσεις ανάμεσα σε εκτιμήσεις της

συμπεριφοράς στο νηπιαγωγείο και σε βαθμούς ορισμένων τεστ αναγνωστικής ικανότητας στην πρώτη τάξη του δημοτικού.

Πρέπει να παραδεχτούμε ότι μερικά από τα επονομαζόμενα τεστ «αναγνωστικής ετοιμότητας» δεν έχουν στενή σχέση με την ίδια την ανάγνωση. Ορισμένα, όμως, έχουν αποδειχθεί προγνωστικά έγκυρα. Ένα από αυτά είναι το τεστ εικονικής «ανάγνωσης», στο οποίο ο εξεταζόμενος μαθαίνει να συνδέει διάφορα νοήματα με σύμβολα διατεταγμένα σε σειρά (Evans). Ένα άλλο είναι το τεστ οπτικής μνήμης διαδοχών για μια σειρά εικόνων ή σχημάτων (McCarthy και Kirk, 1961). Οι Satz και Friel (1974) διαπίστωσαν ότι ο καλύτερος προδείκτης στη δέσμη των τεστ τους ήταν ένα τεστ δακτυλικού εντοπισμού (finger – localization). Άλλα τεστ που προβλέπουν τη μελλοντική αναγνωστική επίδοση των παιδιών μετρούν τις αρχικές ικανότητες ανάγνωσης, όπως είναι η αποστήθιση του αλφαβήτου, η αναγνώριση γραμμάτων και λέξεων και η αναγραφή του ονόματος. Τα τεστ νοημοσύνης είναι σχετικά χαμηλοί προδείκτες στα πρώτα στάδια της σχολικής εκπαίδευσης (Cane και Smithers, 1971), αλλά αναδεικνύονται ολοένα ακριβέστερα στα μεγαλύτερα παιδιά και σε υψηλότερα επίπεδα αναγνωστικής ικανότητας.

Οπωσδήποτε, δεν είναι καθόλου πρακτικό να χρησιμοποιούμε τυποποιημένα τεστ για την αποτίμηση της επίδοσης και προσαρμογής ενός παιδιού σε όλους τους τομείς. Τα τεστ όμως είναι πολύτιμα για τον

προσδιορισμό σημείων αναφοράς σε ορισμένες κρίσιμες περιοχές λειτουργίας. Μια πολυάσχολη δασκάλα μιας μεγάλης σχολικής τάξης μπορεί να μην είναι πάντα σωστή στις παρατηρήσεις της, ιδιαίτερα αν δεν έχει πείρα. Οι σχολικές δραστηριότητες απαιτούν συνήθως μεγάλο αριθμό ικανοτήτων και δεν είναι πάντα εύκολο να εντοπίσει κανείς σε ποιον τομέα το παιδί παρουσιάζει ανεπάρκεια. Όταν ένα παιδί είναι δυσπρόσιτο (unforthcoming) ή αργό στις αντιδράσεις του, μπορεί πολύ εύκολα να υποτιμήσουμε την ικανότητά του να παρακολουθήσει τα μαθήματα. (Στάθης, 1994).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

Ρόλοι της διεπιστημονικής ομάδας

Η διαδικασία της μάθησης και η αναζήτηση της σχολικής επίδοσης διαρκεί πολύ και έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες. Οι ψυχοκινητικές επιπτώσεις που έχει ένα τέτοιο πρόβλημα στο παιδί είναι τεράστιες τόσο στην ατομική ψυχολογική του ανάπτυξη, όσο και στη συμπεριφορά του προς το περιβάλλον του.

Η ομαλή ψυχολογική εξέλιξη του ατόμου επηρεάζεται από πάμπολλους παράγοντες. Έτσι η μελέτη των ψυχοκοινωνικών παραγόντων στη φάση της αντιμετώπισης του κρίνεται απαραίτητη.

Ο παιδοψυχίατρος, ο κοινωνικός λειτουργός, ο ειδικός παιδαγωγός, ο ψυχολόγος και ο λογοθεραπευτής, συνιστούν την διεπιστημονική ομάδα που θα διαγνώσει και θα αντιμετωπίσει το πρόβλημα των μαθησιακών δυσκολιών.

Ο ρόλος της διεπιστημονικής ομάδας συνίσταται στο να βοηθήσει το παιδί να ενσωματωθεί στο σχολικό πλαίσιο, και κατά συνέπεια στο κοινωνικό και να το αποφορτίσει από αισθήματα κατωτερότητας, μειονεξίας και ίσως χαμηλής αυτοεκτίμησης που τυχόν έχει. Απαιτείται να είναι καλά οργανωμένη, συντονισμένη και οροθετημένη. Ο κάθε επιστήμονας πρέπει να έχει επίγνωση του ρόλου και των ορίων του και μέσα από την καλή συνεργασία να καταφέρει

να είναι λειτουργική, αποδοτική και να αντεπεξέλθει με επιτυχία του ρόλου της.(Δημητρόπουλος,1980).

6.1 Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.

Ο Κ.Λ. όταν εργάζεται με άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, είναι δυνατό να εργάζεται (α) σε μια Ιατροπαιδαγωγική Υπηρεσία ή σε μια Μονάδα Ψυχικής Υγείας, (β)σε ένα ειδικό σχολείο και (γ) σε κανονικό σχολείο, που πιθανόν να λειτουργούν και παράλληλες τάξεις.

α) Ο ρόλος του Κ.Λ σε ιατροπαιδαγωγική υπηρεσία ή μονάδα ψυχικής υγείας

Ο Κ.Λ. αρχικά εξετάζει την ανάπτυξη του παιδιού, ερευνά την σχέση ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων στην εμφάνιση και εξέλιξη των Μ.Δ. Επίσης συμβάλλει στην διαδικασία της βοήθειας του παιδιού, συνεργαζόμενος με την οικογένεια και το σχολείο.

Πρώτη ενέργεια του Κ.Λ. στο στάδιο της πρώτης εκτίμησης των Μ.Δ., είναι η λήψη κοινωνικού ιστορικού, που συμβάλλει στη διερεύνηση των αιτιών της εμφάνισης τους. Το Κοινωνικό Ιστορικό περιλαμβάνει την περιγραφή του προβλήματος, το ατομικό ιστορικό της ανάπτυξης του παιδιού καθώς και το ιστορικό όλης της οικογένειας. Πηγές πληροφοριών είναι το οικογενειακό και το σχολικό περιβάλλον. Το Κοινωνικό Ιστορικό δεν είναι απλή παράθεση

πληροφοριών, γίνεται προσπάθεια οι πληροφορίες, να παρουσιάζονται επεξεργασμένες, δηλαδή εξελικτικά από την μια και με τις αλληλεπιδράσεις τους από την άλλη.

Το ατομικό ιστορικό αρχίζει με πληροφορίες από την περιγεννητική περίοδο και δίνει έμφαση στην ψυχοκινητική ανάπτυξη, την εμφάνιση και εξέλιξη της ομιλίας και την σωματική υγεία γενικότερα ιδίως κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής του. Σημαντικό μέρος αφιερώνεται στη σχέση του με τα άλλα πρόσωπα της οικογένειας και τις τυχόν αγχογόνες καταστάσεις που το έχουν επηρεάσει. Παράλληλα σημειώνεται στοιχεία από τα πρώιμα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του και τις κοινωνικές του σχέσεις. Επίσης, εντοπίζονται ο χρόνος εμφάνισης των συναισθηματικών αντιδράσεων, που συνήθως συνοδεύουν τις Μ.Δ .Άγχος, μειωμένη αυτοπεποίθηση, κατάθλιψη, αδιαφορία είναι οι συχνότερα εμφανιζόμενες αντιδράσεις. Διερευνάται η μεταξύ τους διασύνδεση και η αντιμετώπιση τους από το παιδί και το περιβάλλον του, οικογενειακό και σχολικό.

Το οικογενειακό ιστορικό, δίνει την σύνθεση της οικογένειας, τις συνθήκες ζωής και την ατμόσφαιρα των ενδοοικογενειακών σχέσεων. Διερευνά τα ερεθίσματα για μάθηση και ανάπτυξη της αναγνωστικής δεξιότητας που έχει δώσει η οικογένεια στο παιδί, το κοινωνικό, μορφωτικό, το γλωσσικό περιβάλλον, την ποιότητα και την ευρύτητα της οικογενειακής επικοινωνίας.

Περιγράφει επίσης την στάση της οικογένειας στο πρόβλημα, ποιές οι πρώτες αντιδράσεις στην εκδήλωσή του και ποιές οι ενέργειές της.

Ακόμη αναζητά πληροφορίες για το ενδεχόμενο να υπάρχουν και άλλα μέλη της οικογένειας που να είχαν ή να εξακολουθούν να παρουσιάζουν δυσκολίες μάθησης ή άλλα εξελικτικά ή άλλα ψυχιατρικά προβλήματα.

Στη λήψη του κοινωνικού ιστορικού ακολουθείται συγκεκριμένη διαδικασία και τεχνική. Γίνεται με την μορφή συναλλαγής και όχι ερωταποκρίσεων, έτσι διευκολύνεται η έκφραση συναισθημάτων και συνακολουθούν οι πληροφορίες γύρω από το πρόβλημα. Οι ερωτήσεις πρέπει να είναι προσεκτικές όταν αφορούν την κληρονομικότητα και τις ενδοοικογενειακές σχέσεις και να γίνονται την κατάλληλη στιγμή.

Η συνέντευξη με το γονιό για την λήψη του κοινωνικού ιστορικού συμπίπτει συνήθως με την πρώτη επαφή του με το διαγνωστικό κέντρο και την πρώτη αναζήτηση διάγνωσης για την δυσκολία του παιδιού. Ο γονιός φθάνει ανήσυχος, φοβισμένος επιφυλακτικός, αισθήματα που ο Κ.Λ. πρέπει να χειρισθεί και να καθησυχάσει. Η έκβαση της πρώτης επαφής είναι καθοριστική για την παραπέρα αντιμετώπιση του προβλήματος από την οικογένεια ,εκεί εδραιώνεται η μελλοντική συνεργασία.

Στην συνέχεια στο στάδιο αντιμετώπισης ο Κ.Λ. βασισμένος στο κοινωνικό ιστορικό και την συνολική αξιολόγηση της διαγνωστικής ομάδας προτείνει το

σχέδιο συνεργασίας του με την οικογένεια και το σχολείο. Αρχικά ενημερώνει τους γονείς για τις δυνατότητες και τις δυσκολίες του παιδιού και το κατάλληλο τρόπο βοήθειας σε ειδική τάξη, ειδικό σχολείο ή με ειδικό πρόγραμμα σε κανονική τάξη. Ο Κ.Λ. προσφέρει ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ και ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΗ εργασία στην οικογένεια με στόχο την αποδοχή του προβλήματος ,την μείωση του άγχους και την μετεξέλιξη της σε υποστηρικτικό, ενθαρρυντικό περιβάλλον στη διορθωτική προσπάθεια του παιδιού.

Συχνά οι γονείς των παιδιών που εμφανίζουν μαθησιακές δυσκολίες ,αισθάνονται αποτυχημένοι, ματαιωμένοι στο γονεϊκό ρόλο και εκδηλώνουν απόρριψη, θυμό προς το παιδί και αισθήματα ενοχής για δικές του αδυναμίες ή λάθος στο μεγάλωμά του.

Συνηθισμένη αντίδραση είναι και η παραγνώριση, η ελαχιστοποίηση των Μ.Δ. Την χαμηλή επίδοση την αποδίδουν σε τεμπελιά, έλλειψη διάθεσης για γράμματα. Την υπερκίνηση την ερμηνεύουν σαν νευρικότητα.

Η εργασία του Κ.Λ. δεν περιορίζεται στο Ιατροπαιδαγωγικό κέντρο, επισκέπτεται το σπίτι και το σχολείο με στόχο την παρακολούθηση της πορείας του παιδιού και το έγκαιρο περιορισμό τυχόν εκδηλώσεων του περιβάλλοντος(απόρριψη, απομόνωση) προς το παιδί που παρακαλούσαν κοινωνική περιθωριοποίηση του.(Καλλινικάκη, 1993)

β) Ο ρόλος του Κ.Λ σε ειδικό σχολείο

Στο χώρο ενός ειδικού σχολείου η παρουσία ενός Κοινωνικού Λειτουργού είναι απαραίτητη και υποβοηθητική στην εργασία του δασκάλου. Ο Κ.Λ. αναλαμβάνει να δουλέψει με το παιδί, την οικογένεια και το σχολείο. Αποτελεί συνδετικό κρίκο μεταξύ

οικογένειας και σχολείου, καθώς και σχολείου και άλλων κοινωνικών φορέων, με επίκεντρο το παιδί.

Συνεργάζεται συστηματικά και προγραμματισμένα σε ατομική ή μικροομαδική βάση, τόσο με τα παιδιά, όσο και με τις οικογένειές τους. Στόχος του είναι η ομαλή και επικοινωνιακή προσαρμογή του παιδιού στο σχολικό περιβάλλον και η σωστή ανάπτυξη της δυναμικής των σχέσεων μεταξύ παιδιού-σχολείου-οικογένεια.

Η δουλειά του Κ.Λ. επικεντρώνεται στο να το βοηθήσει να μειώσει τα συναισθήματα άγχους και απόρριψης που μπορεί να αισθάνεται, καθώς και να δημιουργήσει τις προϋπόθεσης ,με την συνεργασία πάντα της οικογένειας και του σχολείου, ενός ευνοϊκού και ενισχυτικού περιβάλλοντος. Να βοηθήσει δηλ. στην σχολική ενσωμάτωση του. Επίσης η δουλειά με το παιδί εστιάζεται και στην έγκαιρη επισήμανση κάποιων ψυχοκοινωνικών δυσλειτουργιών.

Ένα μέρος της εργασίας του εντοπίζεται στην συνεργασία του με την οικογένεια. Πρωταρχικό μέλημα είναι η αποφόρτιση των γονιών από τις ενοχές ότι απέτυχαν στο ρόλο τους και στην αποδοχή του προβλήματος. Δεν παραλείπει τις επισκέψεις στο σπίτι, βασική τεχνική της κοινωνικής εργασίας, ώστε να προσεγγίζει την οικογένεια στο φυσικό της χώρο και να παρατηρεί, όσο γίνεται πιο κοντά, τις ενδοοικογενειακές σχέσεις.

Δεν πρέπει να ξεχνάμε όμως ότι σ' ένα ειδικό σχολείο υπάρχει πλήθος ειδικευμένου προσωπικού. Είναι απαραίτητη η στενή συνεργασία του Κ.Λ. με το όλο προσωπικό και ιδιαίτερα με τους εκπαιδευτικούς και τους ψυχολόγους. Καθώς και με τις συναρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες, όταν χρειάζονται. Ο Κ.Λ. με την συνεργασία του ειδικού παιδαγωγού και του ψυχολόγου μπορεί να κάνει ομάδες γονέων. Σ' αυτήν την περίπτωση η σχέση είναι αμφίδρομη. Η διεπιστημονική ομάδα ενημερώνεται για το παιδί, αλλά και οι γονείς ενημερώνονται πολύπλευρα τόσο για την σχολική επίδοση του παιδιού τους, όσο και για την ψυχοκοινωνική του εξέλιξη, ενώ δίνεται η ευκαιρία και στους ίδιους να εκφράσουν τις ανησυχίες τους.

Επιπλέον ο Κ.Λ. φροντίζει την διασφάλιση της συνεργασίας της οικογένειας με τον δάσκαλο για την αντιμετώπιση του προβλήματος σε κλίμα αμοιβαίας εμπιστοσύνης. Επιδιώκεται η μείωση και η άμβλυση αμυντικών ή

ανταγωνιστικών τάσεων που μπορεί να εμφανίσει ο γονέας προς το δάσκαλο και αντίστροφα. (Δελτίο Πληροφοριών Ειδικής Αγωγής, 1994).

γ) Ο ρόλος του Κ.Λ σε κανονικό σχολείο. που πιθανόν να λειτουργούν και τμήματα ένταξης

Με τον όρο « Παιδαγωγική της ένταξης» ορίζεται το σύνολο των διαπαιδαγωγικών και μορφωτικών θεωρήσεων και πρακτικών, οι οποίες αποσκοπούν στο σεβασμό και την αναγνώριση του δικαιώματος της ετερότητας, στην άρση προκαταλήψεων και στερεότυπων απέναντι στο διαφορετικό και στην παροχή ευκαιριών και δυνατοτήτων σε όλους τους πολίτες για ισότιμη και ισάξια συμμετοχή τους στο πολιτικό, κοινωνικό και εκπαιδευτικό γίγνεσθαι. Η Παιδαγωγική της ένταξης παρέχει στα παιδιά με ειδικές ανάγκες τις δυνατότητες και το πλαίσιο για από κοινού ζωή και μάθηση με τα παιδιά δίχως ειδικές ανάγκες, διαμορφώνει τις κατάλληλες συνθήκες ώστε αυτά ως μελλοντικοί ενήλικες να συμμετέχουν με αξιοπρέπεια στον επαγγελματικό στίβο και την ευρύτερη οικονομική, κοινωνική και πολιτιστική ζωή της κοινότητας. Για να εφαρμοστεί όμως η Παιδαγωγική της ένταξης απαιτούνται ο επανακαθορισμός των εκπαιδευτικών στόχων, η αλλαγή των αναλυτικών προγραμμάτων, η ενεργητικότερη συμμετοχή των εκπαιδευτικών, μαθητών, γονέων και κοινωνικών εταίρων στα εκπαιδευτικά δρώμενα και

ευρείες διαρθρωτικές αλλαγές στο σχολικό σύστημα, ώστε να μετατραπεί το ελληνικό Σχολείο, από « Σχολείο του διαχωρισμού» σε ένα «Σχολείο για Όλους».

Η σχολική ένταξη αποτελεί τη βασική προϋπόθεση και συνθήκη ώστε να επιτευχθεί η κοινωνική ένταξη. Από το σχολείο προσδοκούνται κυρίως δυο πράγματα: Κατά πρώτον, θα πρέπει να άρει φόβους και προκαταλήψεις μέσω της κοινής αγωγής και εκπαίδευσης παιδιών που ανήκουν τόσο στην πλειονότητα όσο και στις μειωηφούσες κοινωνικές ομάδες, δηλ. στις μειονότητες, να υποστηρίξει την κατανόηση και την αμοιβαία ανοχή και μέσω αυτών να δημιουργήσει αντιλήψεις. Κατά δευτέρων, το Σχολείο θα πρέπει – προσφέροντας ίσες δυνατότητες και ευκαιρίες σε όλα τα παιδιά – να καταστήσει εφικτή την πρόσβαση τους στην κυρίαρχη κουλτούρα.

Η ένταξη απαιτεί την παιδαγωγική συζήτηση και συμφωνία ανάμεσα στους γονείς και τους εκπαιδευτικούς.

Οι κόσμοι των «κανονικών» και των «ανάπηρων» παραμένουν χωρισμένοι, γεγονός που θα μπορούσε να οδηγήσει σε λάθος συλλογισμούς. Προβάλλει δηλ. μια προοπτική, η οποία απορρίπτει το ξένο, δυσπιστεί, απομακρύνει το διαφορετικό, αλλά ταυτόχρονα αρνείται και την ίδια την ολότητα της ζωής.

Τα προβλήματα που μπορεί να παρουσιάζονται είναι τα εξής:

α) Το πρόβλημα, δηλ. παρουσιάζεται ως ατομικό λάθος του μαθητή.

Μόνο οι εκπαιδευτικοί, οι οποίοι αναγνωρίζουν και δέχονται ότι φέρουν την ευθύνη για τις επιτυχίες ή τις αποτυχίες των μαθητών τους, μπορούν να το τολμήσουν, να εντάξουν δηλ. στην τάξη μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες. β) Η ένταξη των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες προϋποθέτει μία διδακτική μεθοδολογία, η οποία θα διευκολύνει αφενός το κοινό μάθημα των παιδιών με και χωρίς μαθησιακές δυσκολίες και αφετέρου θα υποστηρίξει και θα προάγει ατομικά τον κάθε μαθητή. Συγχρόνως θα πρέπει να παρέχονται όλα εκείνα τα απαραίτητα διδακτικά και υποστηρικτικά μέσα και μέτρα που θα ανταποκρίνονται στα διάφορα γνωστικά αντικείμενα, και θα λαμβάνουν υπόψη την κάθε μορφή «αναπηρίας». γ) Η ένταξη των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες στο «γενικό» σχολείο απαιτεί μία ιδιαίτερα επιμελή εξέταση για το ποια παιδιά μπορούν να ενταχθούν. Αν και θεωρητικά φαίνεται δυνατή και πραγματοποιήσιμη η ένταξη όλων των παιδιών ανεξάρτητα από την μορφή και τη βαρύτητα της «αναπηρίας» τους, στην πράξη όμως, τι θα επιχειρηθεί, εξαρτάται από τις δυνατότητες του συγκεκριμένου σχολείου, από την ετοιμότητα των εκπαιδευτικών και τις διδακτικές τους ικανότητες, από την ετοιμότητα των μαθητών που ήδη φοιτούν σε αυτό το σχολείο με τη Σχολική Μονάδα Ειδικής Αγωγής, από την οποία προήλθε ο μαθητής.

Ο ειδικός Παιδαγωγός, στο νέο πλαίσιο λειτουργίας της τάξης, οφείλει να παρέχει τη βοήθεια του σε όλους τους μαθητές, και όχι μόνο σε αυτούς με μαθησιακές δυσκολίες. Το πρώτο μέλημα του ειδικού Παιδαγωγού είναι η δομική αλλαγή του σχολείου και τη μετατροπή του σε ένα «Σχολείο για όλους». Επιπλέον, εάν είναι διατιθέμενοι να συνεργαστούν με το ειδικό υποστηρικτικό προσωπικό(κοινωνικό λειτουργό, σχολικό ψυχολόγο, λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή κ.α.) και το βοηθητικό προσωπικό(επιμελητές κ.α.). Επίσης, ο ειδικός Παιδαγωγός οφείλει να εξετάσει εάν η υλικοτεχνική υποδομή του σχολείου ανταποκρίνονται στις νέες συνθήκες. Το σχολείο δηλ. οφείλει να διαθέτει κατάλληλη διαρρύθμιση των λειτουργικών του χώρων. Επιπλέον, ο ειδικός Παιδαγωγός χρειάζεται να εξετάσει εάν η γειτονιά στην οποία ανήκει το σχολείο πληροί ανάλογους όρους. Ο ειδικός Παιδαγωγός οφείλει να υποστηρίξει ψυχοπαιδαγωγικά κάθε μαθητή και ταυτόχρονα να ενισχύει την από κοινού μάθηση των παιδιών με ή χωρίς μαθησιακές δυσκολίες. Καλείται να αναλάβει και το ρόλο του συμβούλου.

Σε ένα «Σχολείο για όλους», ο ειδικός Παιδαγωγός οφείλει να συμβουλεύει:

α) τους μαθητές β) το εκπαιδευτικό και βοηθητικό προσωπικό του σχολείου γ)τους γονείς δ) τους φορείς και τους υπόλοιπους εταίρους, οι οποίοι εμπλέκονται στην ενταξιακή εκπαιδευτική διαδικασία. Έχει το ρόλο του μεσολαβητή επίλυσης των, διαφορών. Έμπειρος ο ίδιος στα θέματα

ανθρώπινων σχέσεων, καλείται να συμβάλλει στη διαμόρφωση σωστών ανθρώπινων σχέσεων μέσα στην τάξη ένταξης και να εξασκεί τους μαθητές του, με τη βοήθεια κατάλληλων συμβουλευτικών τεχνικών, προς αυτήν τη κατεύθυνση. Κατευθύνει τους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες, για τη μελλοντική επαγγελματική τους αποκατάσταση. Συνεργαζόμενος με ειδικούς του επαγγελματικού προσανατολισμού, βοηθά τους μαθητές του στη λήψη αποφάσεων, που συνδέονται με το μελλοντικό τους επάγγελμα. Επίσης, καλείται να προετοιμάσει τους γονείς των μαθητών δίχως μαθησιακές δυσκολίες να αποδεχτούν την από κοινού φοίτηση των παιδιών τους με μαθητές που παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες, στη συνέχεια να τους καθοδηγήσει σχετικά με το πώς πρέπει να συμπεριφέρονται. Σε πολλές περιπτώσεις, ο ειδικός Παιδαγωγός καλείται να μεσολαβήσει στην επίλυση διαφορών και προβλημάτων που ανακύπτουν ανάμεσα στους γονείς της τάξης ένταξης. (Σούλης, 2002)

6.2 Ο ρόλος του ψυχολόγου

Η συνολική και έγκυρη εκτίμηση της ύπαρξης μαθησιακών δυσκολιών προϋποθέτει την συμμετοχή ψυχολόγου και ψυχιάτρου. Η εργασία του ψυχολόγου συνίσταται: στο να αξιολογεί τους μαθητές χρησιμοποιώντας διάφορα ψυχοτεχνικά μέσα και μεθόδους, συνεργάζεται στενά με την

διεπιστημονική ομάδα για το καθορισμό θεραπευτικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση των παιδιών, ανάλογα με τις δυνατότητες τους, συνεργάζεται σε ατομική και συλλογική βάση με τους γονείς, ενημερώνοντας για την ψυχολογική εξέλιξη του παιδιού και δίνοντας κατάλληλες οδηγίες για την αντιμετώπιση ειδικών μαθησιακών δυσκολιών.

Στον προσδιορισμό μαθησιακών προβλημάτων, καθοριστική σημασία έχει η εκτίμηση του επιπέδου-με την βοήθεια των test-της νοητικής λειτουργίας του παιδιού.

Τα "εργαλεία" αυτά δείχνουν, αν το παιδί βρίσκεται μέσα στα φυσιολογικά όρια του νοητικού δυναμικού και αποδεικνύουν τις αδυναμίες και τις ικανότητες του. Αν και οι δοκιμασίες αυτές είναι απαραίτητα εργαλεία για την αρχική αξιολόγηση των μαθησιακών διαταραχών δεν είχαν σχεδιαστεί ούτε για να μετρούν την βελτίωση της απόδοσης μετά από θεραπευτική παρέμβαση.

Τέλος μέρος της δουλειάς του αποτελούν κάποιες επιστημονικές στατιστικές και παιδαγωγικές έρευνες και συμβουλευτική για ορισμένα εκπαιδευτικά θέματα όπως εξετάσεις, οργάνωση ειδικών σχολείων, διδακτικών βιβλίων, νέων διδακτικών μεθόδων κ.λ.π.

Ο παιδοψυχίατρος είναι μέλος της διεπιστημονικής ομάδας που εξετάζει εάν υπάρχει στο παιδί κάποιο οργανικό ή κληρονομικό πρόβλημα που συμβάλλει στην διάγνωση. Παίρνει μέρος στον σχεδιασμό των προγραμμάτων

που μπορεί να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του διαγνωσμένου μαθησιακού προβλήματος.

Μερικές φορές κρίνεται απαραίτητη στην θεραπευτική ομάδα, η παρουσία λογοθεραπευτού. Οι λογοθεραπευτές αξιολογούν με επιστημονικά μέσα και μεθόδους τις ανάγκες του παιδιού για λογοθεραπεία, το ειδικό πρόγραμμα θεραπείας καταρτίζεται για κάθε παιδί ανάλογα με τις ανάγκες του και εργάζεται εξατομικευμένα.

Η πολυπλοκότητα του προβλήματος των μαθησιακών δυσκολιών απαιτεί την ύπαρξη μιας καλά συγκροτημένης διεπιστημονικής ομάδας για την σωστή και συστηματική προσέγγιση και ίσως επίλυση στο πρόβλημα.(Καλλινικάκη, 1993).

6.3 Ο ρόλος του ειδικού παιδαγωγού

Ο ειδικός δάσκαλος είναι ο πλέον κατάλληλος για την διάγνωση ενός παιδιού με Μ.Δ. και την οργάνωση του θεραπευτικού προγράμματος. Η διαπίστωση ύπαρξης μαθησιακής δυσκολίας βασίζεται στα αποτελέσματα του ελέγχου της νοητικής κατάστασης-συνεργασία με τον ψυχολόγο και στον αποκλεισμό της ύπαρξης αισθητηριακών βλαβών, σε συνδυασμό με την ήδη διαπιστωμένη απόδοση σε συγκεκριμένους γνωστικούς τομείς (π.χ. ανάγνωση, γραφή).

Στόχος του ειδικού παιδαγωγού είναι να διερευνήσει τις ιδιαίτερες λειτουργικές δυσχέρειες που εμφανίζει το παιδί στους τομείς οπτικό, ακουστικό και αισθητικό κ.τ.λ., να καταγράψει τα συμπτώματα της μαθησιακής του δυσκολίας και να διαπιστώσει σε ποιά φάση της γνωστικής διαδικασίας αυτά εμφανίζονται.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα καλύπτει όλες τις περιπτώσεις ατόμων με εξελικτική δυσχέρεια στο γραπτό λόγο από ηλικία 6 ετών μέχρι και μαθητών του λυκείου.

Ο ειδικός παιδαγωγός ασχολείται μ' ένα παιδί κάθε φορά και κατόπιν κλινικής παρακολουθήσεως του καθορίζει ποιοι μέθοδοι θα είναι επιτυχείς για την αντιμετώπιση της μαθησιακής του δυσχέρειας. Για την εργασία του ειδικού παιδαγωγού, είναι απαραίτητο να υπάρχει κατάλληλη αίθουσα που να στεγάζει επαρκή εφόδια ως και διδακτικά βοηθήματα, να περιλαμβάνει υλικά, τρόπους και τέτοια μέσα που να καλύπτουν όλες τις πλευρές των λειτουργικών διαταραχών.

Το θεραπευτικό πρόγραμμα που συνήθως γίνεται δύο φορές την εβδομάδα από μια ώρα κλιμακώνεται σε δύο στάδια:

Στάδιο 1: Προαναγνωστικό-Προγραφικό. Περιλαμβάνει :

Ψυχοκινητικό πρόγραμμα για την ανάπτυξη ικανότητας χώρο-χρονικού προσανατολισμού, ελέγχου των κινήσεων κ.τ.λ.

Ασκησιακό υλικό για την καλλιέργεια των αισθήσεων ειδικότερα ανάπτυξη οπτικής, ακουστικής και αισθητικής αντίληψης.

Ασκησιακό υλικό για την ενίσχυση νοητικών ικανοτήτων που είναι απαραίτητες προϋποθέσεις για την κατάκτηση του γραπτού λόγου, όπως η ικανότητα οπτικής και ακουστικής διάκρισης, ταξινόμησης και ομαδοποίησης, διάκρισης τυπολογικών ιδιότυπων, αντίληψη της διαδοχής και ακολουθίας, άσκηση της προσοχής και της αφαιρετικής ικανότητας.

Όπου το άτομο με μαθησιακή δυσχέρεια στο γραπτό λόγο εμφανίζεται με έλλειμμα στην ανάπτυξη του προφορικού του λόγου κρίνεται απαραίτητα η παρέμβαση λογοθεραπευτή για την ανάπτυξη των φωνολογικών, συντακτικών και γραμματικών του δομών στο επίπεδο της προφορικής του γλώσσας.

Στάδιο 2 :Γλωσσική αγωγή: .

Η ειδική διδασκαλία της γλώσσας στηρίζεται στα εξής επίπεδα:φωνολογικό, φωνητικό συντακτικό-μορφολογικό και λεξιλογικό. Το παιδί ασκείται ώστε να κατανοήσει την διαφοροποιητική αξία του φθόγγου, και της φωνητικής συλλαβής σε φωνολογικό επίπεδο.

Η λέξη διδάσκεται και με τις τρεις αξίες που συγκεντρώνει:την ακουστική εικόνα, την γραφημική μορφή και την σημασία. Η οπτική εικόνα συνταυτίζεται με την ακουστική και κατανοείται με εκείνο το οποίο σημαίνει.

Για την κατάτμηση της λέξης δεν είναι δυνατή η εφαρμογή ενιαίου μοντέλου. (Καλλινικάκη, 1993)

6.4 Ο ρόλος του δασκάλου

Οι σημαντικότερες λειτουργίες του σχολείου, που είναι η μετάδοση γνώσεων και η προσαρμογή του παιδιού στο κοινωνικό και πολιτιστικό περιβάλλον, εκπληρώνονται κατά κύριο λόγο από τον δάσκαλο, που είναι ο φορέας λειτουργίας του.

Ο δάσκαλος προσαρμόζει το είδος και τις μεθόδους διδασκαλίας που σύμφωνα με τις προσδοκίες της εκπαιδευτικής νομοθεσίας. Αναπόσπαστο λοιπόν κομμάτι της δουλειάς του είναι ο έλεγχος της επίδοσης του κάθε μαθητή και η παραπέρα βελτίωση του.

Είναι συνήθως ο πρώτος που αντιλαμβάνεται ότι ένα παιδί μπορεί να βρίσκεται αντιμέτωπο μ' ένα μαθησιακό πρόβλημα, όταν εκείνο δεν ανταποκρίνεται σωστά στις διαδικασίες της μάθησης και δεν συμβαδίζει με την υπόλοιπη τάξη. Για να αξιολογήσει όμως ένα παιδί με μαθησιακές δυσκολίες είναι απαραίτητο να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένος. Χρειάζεται να γνωρίζει όλες τις προσεγγίσεις και τεχνικές, οι οποίες χρησιμοποιούνται για την διερεύνηση των μαθησιακών δυσκολιών.

Η αξιολόγηση γίνεται με το να συγκρίνει τις δυνατότητες των μαθητών του σε κάθε μάθημα και την απόδοση του παιδιού με το γνωστικό επίπεδο της αντίστοιχης σχολικής ηλικίας.

Η επόμενη ενέργεια του δασκάλου συνίσταται στο να παραπέμψει το παιδί σε κάποια αρμόδια υπηρεσία και στη συνέχεια με την βοήθεια άλλων ειδικών να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα.

Είναι γνωστό ότι οι μαθησιακές δυσκολίες δεν περιορίζονται μόνο στη δυσκολία να "πάρει γνώσεις" το παιδί, που ίσως μπορούσε να αντιμετωπίσει μόνος του ο δάσκαλος, αλλά έχουν και κάποιο οργανικό και ψυχοκοινωνικό υπόβαθρο. Γι' αυτό το λόγο είναι απαραίτητη η συνδρομή και άλλων ειδικών επιστημόνων και η συνεργασία του δασκάλου μ' αυτούς ώστε να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα σφαιρικά. Μ' αυτόν τον τρόπο τονίζεται ο ρόλος της διεπιστημονικής προσέγγισης και ο ρόλος ειδικών μεθόδων που απευθύνεται σε άλλα επίπεδα δυσλειτουργίας του παιδιού. Άλλωστε ένας από τους βασικούς στόχους της διεπιστημονικής προσέγγισης είναι η διαρκής ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών και όχι η κατάρτισή τους, όχι μόνο για την επισήμανση αλλά και για την κάλυψη όσο το δυνατόν περισσότερων παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μέσα στο πλαίσιο της σχολικής τους φοίτησης. (Καλλινικάκη, 1993)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ

7.1 Η θεωρία των συστημάτων

Η συστημική θεώρηση έχει αναπτύξει βασικές αρχές και σχέσεις που αφορούν όλων των ειδών τα συστήματα, από βιολογικούς οργανισμούς μέχρι μορφές κοινωνικών ομάδων. Στον χώρο των ανθρωπιστικών επαγγελμάτων έχει εφαρμοστεί ευρύτατα στην θεραπεία της οικογένειας, και επίσης στην ομαδική θεραπεία.

Η γενική θεωρία των συστημάτων βασίστηκε στις ιδέες του Bartalanffy, ο οποίος υποστήριξε ότι όλα τα ζωντανά συστήματα είναι ανοικτά και χαρακτηρίζονται τόσο από αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στα μέρη τους, όσο και από αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον τους (Tolesand & Rivas, 1998, Κατάκη, 1995). Κατά τον Bartalanffy ένα σύστημα μπορεί να αποτελείται από υποσυστήματα, και μπορεί επίσης να είναι μέρος ενός μεγαλύτερου συστήματος (Nichols & Schwartz, 1998). Το ίδιο σύστημα μπορεί να ειδωθεί ως ανεξάρτητο σύστημα ή ως μέρος ενός υποσυστήματος, ανάλογα με την οπτική γωνία του παρατηρητή. Το σύστημα είναι κάτι παραπάνω από το σύνολο των μερών του. Στην θεραπεία αυτό σημαίνει ότι ο θεραπευτής ασχολείται με τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα στα μέλη. Η έμφαση δηλ. δεν

δίνεται στα μέλη ως άτομα, αλλά στις αλληλεπιδράσεις των μελών μέσα στην ομάδα. Οι Nichols & Schwartz(1998) αναφέρουν ότι υπάρχουν τα ανοιχτά και τα κλειστά συστήματα. Τα ανοιχτά συστήματα επικοινωνούν και βρίσκονται σε μια συνεχή ανταλλαγή πληροφοριών με το περιβάλλον τους. Μια άλλη βασική έννοια στην θεωρία των συστημάτων είναι η έννοια της ομοιόστασης(Nichols & Schwartz,1998).Ομοιόσταση είναι η τάση των οργανισμών να διατηρούν μια ορισμένη ισορροπία και διατηρούν συνοχή ακόμα και όταν το περιβάλλον γύρω τους αλλάζει. Επίσης τα έμβια συστήματα έχουν την ικανότητα της αυτορρύθμισης και της αυτοκατεύθυνσης (Κατάκη,1995)

Η θεωρία των συστημάτων εξετάζει την ομάδα σαν ένα σύστημα όπου τα μέλη αλληλεπιδρούν. Οι ομάδες θεωρούνται συστήματα αλληλοεξαρτώμενων μελών, όπου τα μέλη προσπαθούν να διατηρήσουν την ισορροπία του συστήματος και όπου λειτουργούν σαν ένα σύνολο. Τα συστήματα είναι ζωντανά. Το περιβάλλον γύρω τους αλλάζει και τα συστήματα αλλάζουν επίσης για να ανταποκριθούν στις αλλαγές του περιβάλλοντος και να διατηρήσουν την ισορροπία. Έτσι αναγκάζονται να κινητοποιήσουν τις δυνάμεις τους για να ανταποκριθούν στις αλλαγές. Κατά τους Parsons,Bales και Shils,οι ομάδες σαν συστήματα έχουν να επιτύχουν ορισμένους σκοπούς (Tolesand & Rivas,1998).Κατ' αρχήν, πρέπει να επιτύχουν την ενοποίηση, δηλαδή να λειτουργήσουν σαν σύνολο Επίσης, οι ομάδες χρειάζεται να

επιτύχουν προσαρμογή, δηλαδή να έχουν την ευελιξία να αλλάζουν για να ανταποκρίνονται στις αλλαγές του περιβάλλοντος. Ένα άλλο χαρακτηριστικό που χρειάζεται να επιτύχουν οι ομάδες είναι η διατήρηση μιας βασικής ταυτότητας σαν ομάδα, καθώς επίσης και διατήρηση σκοπών και διαδικασιών. Τέλος οι ομάδες χρειάζεται να εξασφαλίσουν ότι θα επιτύχουν τους σκοπούς τους.

Ενώ οι Parsons, Bales και Shils έδωσαν έμφαση στην αρμονία και στην ισορροπία, η θεωρία του R.Bales βλέπει την ομάδα ως πλαίσιο έντασης και ανταγωνισμού. Η ομάδα εκτός από την επίτευξη των σκοπών της, χρειάζεται να επιλύσει προβλήματα συναισθηματικά τα οποία περιλαμβάνουν διαπροσωπικές δυσκολίες, συντονισμού και ικανοποίηση των μελών.

Συμπερασματικά, η κυριότερη συνεισφορά της θεωρίας των συστημάτων στην πρακτική, είναι η ιδέα ότι το περιβάλλον και κυρίως το οικογενειακό παίζει πολύ σημαντικό ρόλο και δεν είναι απλώς το φόντο με κέντρο της προσοχής το άτομο.

Επίσης, έκανε ξεκάθαρη την πολύπλοκη και πολυδιάστατη σχέση του περιβάλλοντος με την ανθρώπινη ανάπτυξη και λειτουργία και αλληλεπίδραση μεταξύ τους.

Η συστημική θεωρία δίνει λιγότερη έμφαση στην παθολογία και μεγαλύτερη έμφαση στην αλληλεπίδραση του πελάτη με τα διάφορα συστήματα του

περιβάλλοντός του. Κατευθύνει την προσοχή του Κ.Λ. στην μελέτη της συμπεριφοράς και τις συνέπειές τις στα υποσυστήματα, από το να ψάχνει για τις ρίζες του προβλήματος στον πελάτη. (Κατάκη, 1995)

7.2 Η οικογένεια παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες

«Στον άνθρωπο θαυμάζουμε τη νοημοσύνη του, το σώμα του, τις νοητικές και φυσικές του επιδόσεις. Όμως το παιδί με μαθησιακές δυσκολίες είναι ανίκανο για οποιαδήποτε επίδοση. Δεν είναι "αποδοτικό" και το βάρος "πέφτει" στην κοινωνία. Μέσα στην απομόνωση του δέχεται τα πάντα και δεν προσφέρει τίποτα. Αυτή η φιμωμένη νοημοσύνη, αυτό το μερικές φορές εξαρθρωμένο σώμα, γεννημένο από έναν άντρα και μια γυναίκα, τι το ανθρώπινο μπορεί να μαρτυρήσει; Αν η ανθρωπότητα κρίνεται μόνο απ' τη νοημοσύνη και τις επιτυχίες της, είναι πράγματι εύθραυστη. Περισσότερο απ' ό,τι η νοημοσύνη, το πνεύμα είναι αυτό που χαρακτηρίζει την ανθρώπινη ύπαρξη. Εμείς οι επιτήδριοι, οι υγιείς, κλεισμένοι μέσα στην περηφάνια μας των επιτυχιών μας, σε τι είμαστε διαφορετικοί; Η αξία μας δε βρίσκεται σ' αυτό που κατορθώνουμε να πράξουμε, αλλά στο να είμαστε ένα πνεύμα ενσαρκωμένο. Εάν η νοημοσύνη και η φυσική δύναμη μας δημιουργούν υποχρεώσεις, είμαστε προορισμένοι να χτίσουμε τον κόσμο του πνεύματος.» (Τζανή, 1988)

Το οικογενειακό περιβάλλον, είναι σημαντικός παράγοντας διαμόρφωσης των βασικών χαρακτηριστικών της προσωπικότητας του ατόμου. Επενεργεί στη διαμόρφωση του χαρακτήρα του ατόμου, που επηρεάζει την μαθησιακή και γενική ανάπτυξη κατά δύο τρόπους: 1) "Συνειδητά" και 2) "μη συνειδητά".

"Συνειδητά", τα μέλη της οικογένειας, και κυρίως τα μέλη εκείνα που ελέγχουν τον τρόπο ζωής του ατόμου και που κατά κύριο λόγο είναι οι γονείς επηρεάζουν την ανάπτυξη του, μέσω των προσδοκιών τους, των επιθυμιών τους, των ευκαιριών που προσφέρουν, των κατευθύνσεων και αρχών που προσπαθούν να δώσουν κ.τ.λ.

"Μη συνειδητά", το επηρεάζουν με την οικονομική τους κατάσταση, με το πολιτιστικό τους επίπεδο, με το επίπεδο μόρφωσης τους, με το είδος των σπουδών που έχουν κάνει, με το επάγγελμά τους, με τον τρόπο ζωής τους, με τις αξίες που προωθούν, και ιδιαίτερα τις επαγγελματικές, με το πρότυπο γενικά που προσφέρουν οι ίδιοι. Ιδιαίτερη έμφαση, πρέπει να δοθεί στη σημασία της συμπεριφοράς των γονέων προς τα παιδιά τους κατά τα πρώτα έτη της ανάπτυξης τους, στις εμπειρίες γενικά που δοκιμάζουν τα παιδιά της πρώιμης παιδικής ηλικίας. (Δημητρόπουλος, 1984)

Η συμβολή της οικογένειας στην ενέργεια του σχολείου καθορίζεται από τον ρόλο στον οποίο καλείται τελικά να παίξει στη μάθηση του παιδιού της. Αυτός ο ρόλος θα μπορούσαμε να πούμε πως είναι διπλός. Από την μια

προπαρασκευαστικός, παράλληλος και υποβοηθητικός και από την άλλη ανασταλτικός.

Η προπαρασκευή του παιδιού από την οικογένεια, αφορά τον βαθύτερο και μονιμότερο τρόπο με τον οποίο αναπτύσσεται η δυνατότητα του να προσαρμοστεί στο σχολείο. Ο τρόπος αυτός, εξαρτάται, κατά το σπουδαιότερο μέρος, από τη μάθηση που δέχθηκε το παιδί στα πλαίσια της και από την φύση και την ποιότητα που είχαν οι σχέσεις του με τους γονείς του, τους αδελφούς του ή και με άλλα πρόσωπα του πλαισίου της.

Εκτός όμως, από μακροπρόθεσμη, η προπαρασκευή της οικογένειας είναι και άμεση και μάλιστα δοκιμάζεται σε μια ιδιαίτερα κρίσιμη φάση: Την περίοδο που το παιδί γίνεται για πρώτη φορά μαθητής. Στη διαδικασία αυτή, έχει εξαιρετική σημασία ο τρόπος με τον οποίο το παιδί θα αντιμετωπίσει για πρώτη φορά το σχολείο. Έτσι οι πρώτες προσπάθειες του για προσαρμογή θα εξαρτηθούν από το πως η οικογένεια του παρουσίασε το σχολείο, από το πως του παρουσίασε τη ζωή και την εργασία σ' αυτό, πως του παράστησε την προσωπικότητα και τον ρόλο του δασκάλου, αλλά και από το πόσο είναι διατεθειμένοι να περιορίσουν τον δεσμό της μαζί του, σε όφελος της ένταξης του στην ομάδα της τάξης του και του σχολείου γενικότερα. Ο βαθμός προσαρμογής που πετυχαίνει το παιδί στην αφετηρία της σχολικής του ζωής, είναι πολύ σημαντικός για την παραπέρα απόδοσή του.

Η επίδραση της οικογένειας επεκτείνεται καθ' όλη τη διάρκεια της φοίτησης του παιδιού στο σχολείο. Πρώτα επιδρά με την γενικότερη κατάσταση της και μάλιστα αρνητικοί όταν η κατάσταση της είναι δυσμενής. (Δρόσου, 1972)

Ιδιαίτερα ενδιαφέροντα είναι τα αποτελέσματα της έρευνας που έκανε ο Κοντογιώργος (1977) σε παιδιά του δημοτικού σχολείου με τη οποία αναζήτησε τη σχέση μεταξύ οικογενειακής κατάστασης των παιδιών και της επίδοσής τους στο σχολείο. Με την έρευνα αυτή διαπίστωσε μεταξύ άλλων τα εξής: (1) τα παιδιά που είχαν γνωρίσει την απουσία γονέων και ιδιαίτερα του πατέρα, παρουσίασαν χαμηλότερη επίδοση, (2) η επίδοση επηρεαζόταν αρνητικά από (α) την ηλικία του παιδιού κατά το χωρισμό και (β) τη διάρκεια του χωρισμού από τους γονείς του, και (3) όσο πιο μεγάλη ήταν η οικογένεια του παιδιού, τόσο πιο χαμηλή ήταν η επίδοση του. Ιδιαίτερα αξιοπρόσεκτη είναι η διαπίστωση του ερευνητή ότι τα παιδιά των οποίων απουσίαζε μόνο ο πατέρας παρουσίασαν ακόμη πιο χαμηλή επίδοση.

Βασικό κίνητρο του παιδιού ,για να έχει σχολική επιτυχία δεν αποτελεί πάντα το γεγονός ότι θέλει να ευχαριστήσει μόνο τον εαυτό του, αλλά να ανταποκριθεί περισσότερο στις απαιτήσεις και προσδοκίες των γονιών του.

Όταν το παιδί αισθάνεται απελπισμένο σ' αυτή τη προσπάθεια, μπορεί να αποσυρθεί από τον αγώνα (Klein). Είναι το παιδί που το βρίσκει πολύ δύσκολο να ευχαριστήσει τους γονείς του, γιατί όποια προσπάθεια κι αν έκανε δεν είχε

ανταπόκριση σ' αυτούς Συνήθως αυτοί οι γονείς περιμένουν πολλά από τα παιδιά τους και είναι πολύ φειδωλοί στο να τα επαινέσουν. Επίσης οι γονείς αυτοί προσπαθούν να ικανοποιήσουν μέσα από τα παιδιά τους δικές τους εσωτερικές ανάγκες και είναι ικανοί να δεχθούν οποιαδήποτε αδυναμία των παιδιών τους. Αυτό απορρέει από το γεγονός ότι ο γονιός, δεν είχε την ευκαιρία να κάνει στη ζωή του, θα πρέπει να το κάνει το παιδί του. Δεν είναι σπάνιο "ένας πατέρας να "χρησιμοποιεί" το παιδί του για να εκπληρώσει τις δικές του φιλοδοξίες, συνειδητές ή ασυνείδητες.(Τζανή,1988).

Παράγοντας σχολικής αποτυχίας, είναι η αρνητική στάση των γονιών απέναντι στη μάθηση και στο θέμα του σχολείου. Αν οι γονείς δεν ενθαρρύνουν τα παιδιά τους, αν δεν ενδιαφέρονται ή αν είναι πάντοτε αρνητικοί, ο βαθμός προσαρμογής ότι σχολείο είναι δύσκολος. Το παιδί δεν βοηθιέται σε περιπτώσεις μαθησιακών δυσκολιών, με αποτέλεσμα το παιδί να παρουσιάζει εκπαιδευτική καθυστέρηση.

Ο ρόλος της μητέρας είναι αυτός που φαίνεται να προέχει στη ανάπτυξη και στην αγωγή του παιδιού. Η στάση της έναντι του σχολείου είναι και περίπλοκη και περνάει βασικά μέσα από την αγάπη της για το παιδί. Όμως η αγάπη της μητέρας δεν σημαίνει ότι είναι πάντοτε θετική ή κάτω από ορισμένες προϋποθέσεις δεν μπορεί να γίνει ακόμα και επιζήμια.

Διάφορες έρευνες των P.Clerk (1970), M.Pailland και M.Gillin (1972), δείχνουν ότι στη σχολική του επίδοση και απόδοση, παράγοντες όπως το κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο της οικογένειας ασκούν έντονη επίδραση. Τις συνθήκες εργασίας και ζωής των γονέων είναι φυσικό να τις παρακολουθούν ορισμένες διαθέσεις τους, ορισμένες ιδέες τους και αντιδράσεις τους, που με την σειρά τους αντανακλώνται στη σκέψη και στη συμπεριφορά των παιδιών τους. Οι οικογένειες μας βεβαιώνουν, οι ερευνητές ανάλογα με το οικονομικό και κοινωνικό περιβάλλον από το οποίο προέρχονται, έχουν και διαθέσεις διαφορετικές για το σχολείο και κατά συνέπεια και προσδοκίες διαφορετικές απ' αυτό. Η οικογένεια ενός εργάτη, για παράδειγμα, δεν μπορεί να έχει την ίδια αντίληψη για το σχολείο και το ρόλο του στη ζωή του παιδιού, με την αντίληψη που έχει σχηματισμένη η οικογένεια ενός υπαλλήλου ή ενός πολιτικού. Αλλά το οικονομικό και κοινωνικό επίπεδο της οικογένειας καθορίζει επίσης και τις συνηθισμένες υλικές και λοιπές συνθήκες μέσα στις οποίες έζησε και αναπτύχθηκε και στη παρούσα φάση, ζει και ανταποκρίνεται το παιδί στις απαιτήσεις του σχολείου. (Τσιαντής, 1993)

Παρόμοια επίδραση στη σχολική επίδοση ή αποτυχία του μαθητή έχει και το επάγγελμα των γονιών και αυτό αποδεικνύεται από έρευνα του Κοντογιάννη (1981), ο οποίος διαπίστωσε σημαντική συσχέτιση των δύο μεταβλητών.

Φαίνεται απ' όλα τα παραπάνω, ότι η οικογένεια ενώ είναι μια αυτόνομη κοινωνική μονάδα, που βρίσκεται έξω από το σχολείο, είναι πάντοτε παρούσα μέσα σ' αυτό σαν μια πραγματικότητα αναπόσπαστα συνδεδεμένη μαζί του και με τις συνθήκες μάθησης των παιδιών. Κάτω από την δική τους επίδραση, η ενέργεια του δασκάλου δεν προσκρούει μόνο στη δεκτικότητα ή στη μη δεκτικότητα του παιδιού.(Τσιαντής,1993).

7.3 Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες στο σχολείο

Το σχολείο εμφανίζεται σαν διαφορετικό περιβάλλον από το οικογενειακό. Από την άποψη της σύνθεσης και της λειτουργίας του όμως, η σπουδαιότητα του όσον αφορά την διαμόρφωση και την ανάπτυξη του παιδιού, δεν είναι λιγότερο σημαντική. Δεν παύει να είναι ο μοναδικός χώρος από τον οποίο περνάνε όλα τα μέλη κοινωνίας και πρέπει να διδάξει τρόπους που θα βοηθήσουν το παιδί να αγαπήσει την μάθηση και να εξακολουθήσει να μαθαίνει σ' όλη του τη ζωή.(Φραγκουδάκη,1985)

Δεν έχει αποδειχθεί όμως τελικά, κατά πόσο το ισχύον εκπαιδευτικό σύστημα και τα εκπαιδευτικά ιδρύματα εξασφαλίζουν ευνοϊκές συνθήκες για να μπορούν όλα τα παιδιά να μετέχουν στην ενεργό διαδικασία της μάθησης. Αντίθετα μάλιστα το σχολικό περιβάλλον έχει αρκετές "ειδικές εστίες"

παραγόντων που μπορούν να δυσκολεύσουν τον μαθητή και να γίνουν παράγοντες Μ.Δ. Τέτοιες εστίες είναι:1)Το σχολικό κτίριο και ο σχολικός εξοπλισμός γενικά,2)Το πρόγραμμα και το περιεχόμενο των μαθημάτων και 3)Οι μέθοδοι διδασκαλίας και ο δάσκαλος.

Τα υπάρχοντα σχολικά κτίρια δεν καλύπτουν τις προδιαγραφές των σύγχρονων αντιλήψεων για το πως πρέπει να είναι οι χώροι όπου αναπτύσσονται και εκπαιδεύονται τα παιδιά. Μεγάλα και αφιλόξενα κτίρια σε μακρινές αποστάσεις, με πολυπληθείς τάξεις και ελλιπή υλικοτεχνική υποδομή, δεν αποτελούν καλές προϋπόθεση για την εύκολη ενσωμάτωση του παιδιού και την αντιμετώπιση κάποιων δυσκολιών του. Είναι γνωστό ότι η κακή προσαρμογή του παιδιού στο σχολείο, μπορεί να οφείλεται σε αδυναμίες του σχολείου και όχι σε διαταραχή του παιδιού. Παιδιά που έχουν χαρακτηριστεί ως απροσάρμοστα σ' ένα σχολείο, μπορεί να εμφανίσουν βελτίωση όταν αλλάζουν. Τα υλικά, τα μέσα, το προσωπικό και γενικά η υλικοτεχνική υποδομή στο σχολείο παίζουν καθοριστικό ρόλο στην επιτυχία του έργου του.

Σημαντικός τομέας που χρειάζεται ανασκευή για να είναι λειτουργικός είναι η μεθοδολογία, ο τρόπος διδασκαλίας και τα προγράμματα.

Οι μέθοδοι διδασκαλίας και το περιεχόμενο των σχολικών βιβλίων είναι ασυμβίβαστα με τις σύγχρονες αντιλήψεις της Παιδαγωγικής επιστήμης πάνω στην εκπαίδευση, την διάπλαση και την ιδεολογική ενσωμάτωση του νέου

ατόμου στην κοινωνία. Μέσα από τις μεθόδους μεταφέρεται στο μαθητή η γνώση και το πνεύμα, εξασφαλίζεται ή όχι η ισότητα στις εμπειρίες της μάθησης στο σχολικό χώρο, η προσαρμογή στο επίπεδο των δυνατοτήτων του κάθε παιδιού, η εξατομίκευση.

Το κάθε παιδί έχει διαφορετικές δεξιότητες και διαφορετικά προβλήματα. Οι διεργασίες της μάθησης είναι επίσης διαφορετικές και κάποιες φορές ιδιαίτερες, άρα απαιτείται ένας άλλος χειρισμός, ώστε το παιδί να αφομοιώσει τις γνώσεις και να ξεπεράσει κάποια μαθησιακά προβλήματα.

Ένα παιδί που παρουσιάζει Μ.Δ., ο δάσκαλος δεν είναι βοηθητικός όταν αρκείται να μεταδίδει γνώσεις, σ' ένα παθητικό δέκτη του μαθητή. Από την άλλη πλευρά και ο δάσκαλος λόγω του εκπαιδευτικού συστήματος, δεν έχει τα περιθώρια να ενεργήσει αυτόβουλα πάνω σε θέματα π.χ. τρόπος διδασκαλίας, που ο ίδιος κρίνει ότι εάν επέλθει αλλαγή, οι μαθητές του θα έχουν καλύτερη απόδοση. Περιορίζεται σε ότι ισχύει στην εκπαιδευτική νομοθεσία, σε μια συγκεκριμένη ύλη, μ' ένα συγκεκριμένο τρόπο. Τέτοιου είδους όμως περιορισμοί τελικά, είναι κυρίως εις βάρος των παιδιών και κατά συνέπεια καθιστούν δασκάλους και εκπαιδευτικό σύστημα, παράγοντες Μ.Δ.(Φραγκουδάκη,1985).

Η αξία μιας ψυχολογικής αποτίμησης για το δάσκαλο εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το επίπεδο αφαίρεσης και/ ή την ασάφεια με την οποία εκφράζει τις απόψεις του ο ψυχολόγος ή ο ψυχίατρος.

Συνήθως, οι δάσκαλοι δεν θέλουν να αμφισβητούν τις μεθόδους συμπερασμού που χρησιμοποιούν οι ειδικοί στην ψυχολογική αποτίμηση, αλλά μερικές φορές βλέπουν καθαρά ότι οι έχουν γίνει τεράστια άλματα της φαντασίας, ότι οι παρατηρήσεις έχουν παραποιηθεί, για να ταιριάζουν σε κάποια θεωρία ή ότι ορισμένα στοιχεία συμπεριφοράς αγνοούνται σκόπιμα, όταν δεν προσαρμόζονται σε συγκεκριμένο «θεραπευτικό πρότυπο».

Οι ψυχο -εκπαιδευτικές μέθοδοι αποτίμησης ευελπιστούν να είναι περισσότερο ουσιαστικές για τους δασκάλους. Μερικές από αυτές μάλιστα είναι σχεδιασμένες για να χρησιμοποιούνται από δασκάλους που έχουν παρακολουθήσει κατάλληλη εκπαίδευση. Η ψήχω - εκπαιδευτική προσέγγιση στηρίζεται στην παρατήρηση της συμπεριφοράς μέσα σε μια σειρά από διαδικασίες μάθησης.

Η πληθώρα των ψυχολογικών τεστ (ιδιαίτερα αμερικανικών που αποσκοπούν στη διάγνωση των «δυσκολιών της μάθησης» διαμορφώνει την εντύπωση ότι κάπου πρέπει να υπάρχει ένα μεγάλο απόθεμα γνώσεων και πολλές φορές δημιουργεί ενοχές στους δασκάλους που δεν στέλνουν μεγάλο αριθμό παιδιών με δυσκολίες μάθησης για πολύωρη τυπική ψυχολογική

αποτίμηση. Εκείνο που δεν συνειδητοποιούν πολλοί δάσκαλοι είναι ότι μερικά από αυτά τα τεστ είναι κατάλληλα για πολύ περιορισμένους τύπους προβλημάτων, ότι η ορθότητα πολλών άλλων δεν έχει επιβεβαιωθεί και ότι οι ψυχολόγοι δείχνουν μερικές φορές μια υπερβολική προσκόλληση στα τεστ που, στην πραγματικότητα, δεν είναι παρά σύμβολα κοινωνικής θέσης. Η μεγάλη πλειονότητα των παιδιών με προβλήματα μάθησης χρειάζονται απλά μια ευνοϊκή κατάσταση μάθησης, έτσι ώστε να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση και, στη συνέχεια, να επωφεληθούν από μια εξατομικευμένη διαδικασία «επιαναδιδασχής». Αν ο ψυχολόγος δεν βοηθάει το δάσκαλο να ανακαλύψει αυτές τις ανάγκες, η συμβολή του είναι πραγματικά πολύ περιορισμένη.

Η εκπαιδευτική προσέγγιση ενσωματώνεται στο πρότυπο που είναι γνωστό ως διαγνωστική διδασκαλία. Όπως γράφει ο Dunn (1968), «μια διάγνωση πρέπει να μας λέει πόσα μπορεί να μάθει ένα παιδί, κάτω από ποιες συνθήκες και με τι είδους υλικά». Ο Dunn υποστήριξε ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να είναι υπεύθυνοι για τη διεξαγωγή και ερμηνεία των ατομικών και ομαδικών τεστ γνωστικής ανάπτυξης, γλωσσικής ανάπτυξης και κοινωνικής ωριμότητας.

Το πρώτο βήμα είναι μια μελέτη του παιδιού για να βρεθεί ποιες συμπεριφορές έχει αποκτήσει ως προς τη διάσταση που εξετάζεται. Έπειτα διαμορφώνονται δείγματα ενός διαδοχικού (sequential) προγράμματος που θα το βοηθήσει να προωθηθεί από αυτό το σημείο. Κατά την παρουσίαση του

προγράμματος διερευνάται η χρησιμότητα διαφόρων ενισχυτών κάτω από διάφορες συνθήκες. Επίσης, πρέπει να καθοριστεί η καλύτερη μέθοδος διδασκαλίας του υλικού. Μπορεί να δοκιμασθούν διάφοροι τρόποι επικοινωνίας με το παιδί. Έτσι, αφού το ίδιο το διδακτικό πρόγραμμα γίνεται διαγνωστικό εργαλείο, η διαδικασία αυτή μπορεί να ονομασθεί διαγνωστική διδασκαλία. Οι αποτυχίες είναι αποτυχίες του προγράμματος και της διδασκαλίας, και όχι του μαθητή. (Φραγκουδάκη, 1985)

Όταν ένα παιδί παρουσιάζει δυσκολίες μάθησης, μπορεί κανείς να καταφύγει σε πολλούς παρατηρητές. Σκόπιμο είναι να συλλέγονται στοιχεία για τη συμπεριφορά του μέσα στην τάξη, σ' ένα πιο ευνοϊκό διδακτικό περιβάλλον, στο σπίτι του και στη γειτονιά του. Οι γονείς και οι φίλοι του μπορεί να αποτελούν χρήσιμες πηγές πληροφοριών. Φυσικά, ο δάσκαλος είναι το αρμόδιο άτομο, όσον αφορά τη συμπεριφορά μέσα στην τάξη, αλλά υπάρχουν περιπτώσεις όπου μπορεί να χρειαστεί επιπλέον ένας συνάδελφος του ή ένας ειδικός. Οι παρατηρήσεις μπορεί να είναι τελείως ανεπίσημες ή μπορούν να καταγράφουν αφηγηματικά, με τη χρήση βαθμολογικών κλιμάκων, χρονοδιαγραμμάτων ή χρόνο- δειγματοληπτικών μεθόδων.

Εκείνο τελικά που πρέπει να γίνει κατανοητό είναι ότι η επιτυχία ενός μαθητή ή η μαθησιακή του δυσκολία δεν είναι μόνο δική του ευθύνη αλλά και των γονιών και των δασκάλων και ολόκληρου του εκπαιδευτικού συστήματος.

Για οποιαδήποτε αλλαγή στο σχολείο, απαραίτητη προϋπόθεση είναι οι δάσκαλοι. Το εύκολο και συνάμα δύσκολο είναι ότι για να υπάρξουν καλοί δάσκαλοι, αρκεί να διδαχθούν ψυχολογία και θεωρίες για τις νέες παιδαγωγικές μεθόδους και να πειστούν ότι όλοι ανεξαρτήτως οι μαθητές είναι ικανοί για γράμματα, απλά οι ανάγκες των παιδιών είναι διαφορετικές, όπως άλλωστε και οι δυνατότητες τους προϋπόθεση που απαιτεί ιδιαίτερη κρατική φροντίδα, μακρόχρονη και συντονισμένη προσπάθεια και πλήρη επαναξιολόγηση, με ριζική αναμόρφωση των εκπαιδευτικών ιδρυμάτων που ετοιμάζουν τους δασκάλους.

Πρέπει να θεωρηθεί υποχρέωση από την πλευρά του σχολείου να δίνει τις ευκαιρίες στους γονείς να ενδιαφέρονται ενεργά για την λειτουργία του σχολείου. Αυτό πρέπει να θεωρηθεί πολύ σημαντικό και ιδίως αν δεχτούμε ότι καλή επικοινωνία μεταξύ σπιτιού - σχολείου είναι προτιμότερη παρά σύγκρουση ή αδιαφορία. Πολλοί βέβαια είναι οι γονείς που δεν συνεργάζονται.

Είναι αλήθεια πως οι ανάγκες των παιδιών είναι διαφορετικές και τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες πρέπει να έχουν εξειδικευμένη επιπρόσθετη βοήθεια στο χώρο του σχολείου που θα τους προσφερθεί από την διεπιστημονική ομάδα.

Είναι ανάγκη να δούμε το σχολείο σαν τον χώρο όπου πρέπει να δίνουμε τη δυνατότητα στα παιδιά να αποκτήσουν γνώση, αλλά και να αναπτυχθούν σωστά όλες οι πλευρές της προσωπικότητάς τους. (Τσιαντής, 1993).

7.4 Μαθησιακές δυσκολίες και κοινωνικό περιβάλλον.

Η κοινωνία αποτελεί στην ουσία το ευρύτερο περιβάλλον έμψυχο και μη, μέσα στο οποίο κινούνται όλοι οι φορείς, που επηρεάζουν το άτομο στην ανάπτυξη του. Οι φορείς αυτοί όχι μόνο δρουν μέσα σε συγκεκριμένα κοινωνικά πλαίσια, αλλά έμμεσα ή άμεσα, συνειδητά ή ασυνειδητά, παίρνουν απ' αυτό το περιβάλλον κατευθύνσεις, κανόνες λειτουργίας. Με άλλα λόγια το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, καθορίζει την φιλοσοφία και την πολιτική που υλοποιείται στην οικογένεια και στο σχολείο, καθορίζει το οικονομικό σύστημα που θα χρησιμοποιηθεί, όπως και το πολιτιστικό περιβάλλον που θα δημιουργηθεί για τα μέλη της. (Δημητρόπουλος, 1980)

Το κοινωνικό περιβάλλον είναι ουσιαστικός δημιουργός της αγωγής και της εκπαίδευσης. Ο άνθρωπος γεννιέται με τα φυσικά του χαρακτηριστικά και τις πνευματικές του δυνατότητες, πρέπει όμως να υποστεί αγωγή, δηλαδή μάθηση. Αυτήν την μάθηση την αναλαμβάνει ο κοινωνικός σχηματισμός μέσα στον οποίο ζει και αναπτύσσεται το ανθρώπινο πν.

Οι διάφορες "δυνατότητες", τις οποίες το δεδομένο περιβάλλον μπορεί να προσφέρει στο μαθητή, είναι πράγματι ικανές να τον βοηθήσουν αποφασιστικά στην καλύτερη σχολική απόδοση, στον βαθμό που λειτουργούν σαν πολιτιστικά κίνητρα τα οποία τρέφουν το ενδιαφέρον, καλλιεργώντας την ευαισθησία του και τα κριτήριά του.

Τα παιδιά που προέρχονται από τα ανώτερα κοινωνικά στρώματα παρουσιάζουν τις μεγαλύτερες σχολικές επιδόσεις. Αντίθετα σύμφωνα με έρευνες τα παιδιά από τις εργατικές και αγροτικές τάξεις παρουσιάζουν τα μεγαλύτερα ποσοστά σχολικής αποτυχίας. Τα ανώτερα στρώματα διαθέτουν μόρφωση, καλλιέργεια, οικονομική δύναμη, επίγνωση κοινωνικής υπεροχής, αυτοσεβασμό για την επαγγελματική και οικονομική τους επιτυχία, και ίσως λόγω των γνώσεων και των σπουδών τους, γνωρίζουν την σημασία που έχει ο περιβαντολλογικός παράγοντας για την σχολική απόδοση.

Αντίθετα οι κατώτερες τάξεις δεν διαθέτουν ιδιαίτερες γνώσεις, έχουν χαμηλό εισόδημα και εξαρτημένη μορφή εργασίας. Πέρα από το ότι δεν έχουν τα υλικά μέσα για να βοηθήσουν τα παιδιά τους, δεν έχουν και τις γνώσεις, ώστε να συμβάλλουμε κάποιιο τρόπο στην πρόοδο τους. Μερικές φορές μάλιστα είναι δέσμιοι της νοοτροπίας "δεν τα παίρνει το παιδί τα γράμματα" και δεν νοούνται ότι σ' αυτό ίσως συμβάλλουν και ιό ίδιοι οι γονείς.

Τα παιδιά των ανωτέρων κοινωνικών τάξεων φοιτούν σε πρότυπα δημόσια ή ιδιωτικά σχολεία, που στεγάζονται σε άνετα κτίρια, που διαθέτουν άφθονα εποπτικά μέσα για την καλύτερη κατανόηση της διδασκόμενης ύλης, προσεκτικά διαλεγμένο διδακτικό προσωπικό και εφαρμόζονται συγκριτικά καλύτερες εκπαιδευτικές μεθόδους.

Αντίθετα τα παιδιά των λαϊκών τάξεων "στοιβάζονται" σε κακοφτιαγμένα κτίρια-πολλές φορές δύο και τρία σχολεία συστεγάζονται-με στοιχειώδεις κανόνες υγιεινής, με φτωχά ή ανύπαρκτα μέσα διδασκαλίας, και η διδασκαλία και η μεταχείριση των μαθητών από τον δάσκαλο, να επαφίεται στην δική του ευαισθησία.

Με τέτοιου είδους έντονες αντιθέσεις είναι φυσικό η μέριμνα και η σπουδαιότητα για τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες να είναι διαφορετική. Τα ερεθίσματα και τα κίνητρα για πρόοδο που παίρνουν οι δύο κατηγορίες παιδιών είναι διαφορετικά. Αυτή η διαφοροποίηση έχει να κάνει όμως τελικά με τον ταξικό χαρακτήρα της Παιδείας.

Η διαφορά της κοινωνικής και εκπαιδευτικής ανισότητας γίνεται επίσης έντονη, όταν έχουμε να συγκρίνουμε τις δυνατότητες που προσφέρει μια μεγαλούπολη από μια απλή επαρχιακή πόλη. Τα ερεθίσματα της μεγαλουπόλεως είναι σαφώς περισσότερα και εντονότερα, οι ευκαιρίες για μάθηση και πρόοδο πολλές. Μια έρευνα του Μυλωνά (1982) απέφερε πολύ

ενδιαφέροντα συμπεράσματα ενδεικτικά της κοινωνικής και εκπαιδευτικής ανισότητας. Ο ερευνητής διαπίστωσε α) ότι τα παιδιά της υπαίθρου, αποθαρρύνονται άμεσα ή έμμεσα, για συνέχιση των σπουδών τους σε ανώτερες εκπαιδευτικές βαθμίδες, β) η απόσταση του μέρους καταγωγής των παιδιών από το πλησιέστερο σχολείο Μέσης Εκπαίδευσης, είναι καθοριστικός παράγοντας για το ποσοστό φοίτησης των παιδιών στη Μέση Εκπαίδευση, γ) το σχολείο λειτουργεί, μέσω κυρίως της διαδικασίας της αξιολόγησης ως μηχανισμός άμεσου ή έμμεσου αποκλεισμού για τα παιδιά των αγροτικών κυρίως περιοχών από παραπέρα μόρφωση και εκπαίδευση. (Τζανή, 1988)

Έχει βρεθεί από έρευνες ότι τα κορίτσια παρουσιάζουν περισσότερες σχολικές επιτυχίες από τ' αγόρια. Το φαινόμενο αυτό εξηγείται εν μέρει, ότι τα κορίτσια πολύ πιο πριν πάνε σχολείο, εξαιτίας της ανατροφής τους είναι πιο υπάκουα και μελετηρά από τ' αγόρια. Η Ελληνική Κοινωνία θέλει τα κορίτσια περισσότερες ώρες "κλεισμένα" στο σπίτι διαθέτουν λοιπόν, ίσως χωρίς να το θέλουν περισσότερο χρόνο για μελέτη.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Έχοντας υπόψη ότι οι οικογένειες ποικίλλουν σημαντικά στις ανάγκες τους, υπάρχουν τρεις κύριοι τομείς οι οποίοι πρέπει να ληφθούν υπόψη: συναισθηματική στήριξη, πληροφόρηση και πρακτική βοήθεια, κατάρτιση. Οι περισσότεροι γονείς, όπως είναι φυσικό, καταθλιβονται και αγχώνονται πολύ με την πληροφορία ότι το παιδί τους έχει μια σοβαρή και μακροχρόνια αναπηρία που θα διαρκέσει πιθανόν όλη του τη ζωή. Κατά γενικό λόγο, οι οικογένειες αντεπεξέρχονται καλύτερα σε καταστάσεις όπου υπάρχουν υπηρεσίες, οι οποίες και παρέχουν κατάλληλη στήριξη σε αυτές και στο παιδί τους (π.χ. Morgan, 1988). Επιπροσθέτως, η φύση των δυσκολιών του παιδιού σχετίζεται, επίσης, με το πώς μια οικογένεια αντεπεξέρχεται σε αυτές. Υπάρχουν τρεις κύριες πηγές στήριξης: επαγγελματική στήριξη, το ίδιο τους το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον, και οικογένειες χωρίς συγγένεια, που έχουν, όμως, παιδιά με παρόμοιες αναπηρίες. (Βασιλειάδης, 2001)

Επαγγελματίες σύμβουλοι μπορεί να δουλεύουν απευθείας με γονείς, ώστε να τους κάνουν ικανούς να αντιμετωπίσουν την κατάθλιψη τους. Επιπροσθέτως, μπορεί να διευκολύνουν την παροχή στήριξης στο φυσικό κοινωνικό περιβάλλον των γονέων. Σύζυγοι, παππούδες, θείοι και θείες μπορεί

μερικές φορές να αποτελέσουν σημαντικούς φορείς στήριξης των γονέων. Μια άλλη μείζων πηγή στήριξης για την οικογένεια είναι η επαφή με παρόμοιες οικογένειες. Μοιράζονται την κατανόηση των προβλημάτων από την προοπτική του να « να ξέρεις με τι μοιάζει » σε αντίθεση με « το να ξέρεις για » το πρόβλημα. Τέτοια επαφή μπορεί να εντοπιστεί σε ομάδες αυτοβοήθειας, σε ενώσεις γονέων ή οργανώσεις που έγιναν με διάφορους τρόπους.

Μια άλλη πολύ σημαντική ανάγκη για γονείς είναι η πληροφόρηση για υπηρεσίες και πρακτική βοήθεια. Οι γονείς χρειάζονται κατάλληλη εκπαίδευση για τα παιδιά τους. Χρειάζονται, επίσης, να γνωρίζουν τις διαθέσιμες υπηρεσίες, καθώς και τους διαθέσιμους πόρους. Οι οικογένειες, επίσης, χρειάζεται να γνωρίζουν γύρω από σχετικές επαγγελματικές γονικές ενώσεις που μπορούν να διευκολύνουν την παροχή στήριξης, πρακτικής βοήθειας και να δρομολογήσουν προγράμματα για να βελτιωθούν οι υπηρεσίες. Η κατάρτιση των γονέων έτσι ώστε να δουλεύουν απευθείας με το παιδί τους υπήρξε ο κύριος στόχος της προσοχής επαγγελματιών και ερευνητών στο παρελθόν για δύο ή τρεις δεκαετίες (Callias, 1987 υπό δημοσίευση Howlin & Rutter, 1987). Υπήρξαν δύο κύριες τάσεις : Πρώτον, οι γονείς διδάχτηκαν πώς να εστιάσουν την προσοχή τους στην ανάπτυξη του παιδιού τους. Δεύτερον, βοήθησαν στο να χρησιμοποιηθούν στρατηγικές και τεχνικές, προκειμένου να ελαττωθούν προβλήματα συμπεριφοράς. Γονείς παιδιών απ' όλες τις ηλικίες

διδάχτηκαν πώς να εστιάσουν την ανάπτυξη των παιδιών τους σε ένα ευρύ φάσμα περιοχών, όπως, η αυτοεξυπηρέτηση, η γλώσσα, το παιχνίδι και διαπροσωπική, κοινωνική ανάπτυξη. Επιπροσθέτως, ειδικά προγράμματα αναπτύχθηκαν για γονείς και μικρά παιδιά. (Βασιλειάδης, 2001)

Η δουλειά με γονείς λαμβάνει χώρα σε ειδικά κλινικά πλαίσια, στο ίδιο τους το σπίτι ή στο σχολείο του παιδιού. Κάθε ένα από αυτά έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα.

Στο κλινικό επίπεδο μπορούν να παρασχεθούν ειδικές ευκολίες, όπως εξοπλισμός video και διδακτικές συμβουλές. Επιπλέον, εκεί αποσπάται λιγότερο η προσοχή και έτσι μπορεί κανείς να επικεντρωθεί στα συγκεκριμένα προβλήματα και στις λύσεις της στιγμής. Πάντως, οι πρακτικές διευθετήσεις για να πηγαίνει το παιδί στην κλινική σε τακτά διαστήματα μπορεί να αποδειχτούν δύσκολες για την οικογένεια.

Η δουλειά στο σπίτι είναι με την έννοια ότι οι παρεμβάσεις, ειδικά ως προς τα προβλήματα συμπεριφοράς, είναι κατορθωτές και ρεαλιστικές. Είναι πιο βολικό για τις οικογένειες, ενώ και ο θεραπευτής έχει την ευκαιρία να δει την κατάσταση όπως πραγματικά έχει, από κοντά. Το κύριο μειονέκτημα είναι ότι κοστίζει πολύ στο χρόνο του θεραπευτή να επισκέπτεται οικογένειες σε τακτά διαστήματα. Εξάλλου, μια τουλάχιστον επίσκεψη στο σπίτι βοηθάει πολύ στο να κατανοηθεί η οικογενειακή κατάσταση.

Η δουλειά που βασίζεται στο σχολείο μπορεί να είναι εξαιρετικά βοηθητική στο να διευκολύνει τη σχέση γονιού/ δάσκαλου, έτσι ώστε να καθοριστούν κοινοί στόχοι και σκοποί, όσο και μια σταθερή προσέγγιση για την επίτευξή τους, και να επιτρέψει, επίσης, σε γονείς διαφορετικών οικογενειών να ανταλλάξουν τις εμπειρίες τους και τις δεξιότητές τους. (Βασιλειάδης, 2001)

8.1. Συμβουλευτική σε γονείς & εκπαιδευτικούς παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες

Η έγκυρη αναγνώριση και συνειδητοποίηση από τους γονείς των ψυχολογικών, εκπαιδευτικών και κοινωνικών παραγόντων που εμπλέκονται στο πρόβλημα του παιδιού τους είναι το πιο σημαντικό εφόδιο στην προσπάθεια σχεδιασμού μιας αποτελεσματικής παρέμβασης, που κυρίως στοχεύει να ενισχύσει την αίσθηση ικανότητας, αυτάρκεια, και προσωπικού ελέγχου που έχει το παιδί για ό,τι αφορά τη ζωή του. Οι προσπάθειες, τόσο των γονιών όσο και των εκπαιδευτικών θα πρέπει να έχουν ως γνώμονα και τελικό στόχο:

1. Την διαμόρφωση στο σπίτι και στο σχολείο ενός περιβάλλοντος που συντελεί όχι μόνο στο να πετύχει το παιδί, αλλά και να βιώσει αυτή του την επιτυχία ως αποτέλεσμα κυρίως των δικών του προσπαθειών και ικανοτήτων. Για να συμβεί αυτό πρέπει να ενδυναμώσουμε το παιδί και να ενισχύσουμε την

αίσθηση ότι έχει το ίδιο προσωπικά το έλεγχο και την ευθύνη για τη ζωή του. Οι γονείς δεν πρέπει να κάνουν εκείνοι την δουλειά του παιδιού, αλλά να το βοηθήσουν να οργανώσει τις προσπάθειες και τις δυνάμεις του με τέτοιο τρόπο ώστε να επιτύχει το ίδιο το επιθυμητό ή παραπλήσιο αποτέλεσμα. Μ' αυτόν τον τρόπο επικοινωνούν στο παιδί την αποδοχή και την εκτίμησή τους, ενισχύουν την αυτοπεποίθησή του, βοηθούν στην εσωτερική του ηρεμία, το κινητοποιούν να πετύχει περισσότερα, ενώ ενθαρρύνουν την αυτονομία του.

2. Την δημιουργία ενός περιβάλλοντος που ενισχύει την πεποίθηση στο παιδί ότι τα λάθη και αποτυχίες δεν είναι μόνο αποδεκτές, αλλά είναι αναμενόμενα, και πρέπει να τα βλέπουμε σαν ευκαιρίες για μάθηση. Με άλλα λόγια, να επιδιώκουμε το δύσκολο πράγματι καθήκον, να πείσουμε τα παιδιά που είναι ευάλωτα σε αποτυχίες – πολλά εκ των οποίων νιώθουν ηττημένα και κουρασμένα μετά από χρόνια απογοητεύσεων και αποτυχιών – ότι οι αποτυχίες τους μπορεί να τα οδηγήσουν στην επιτυχία. (Βασιλειάδης, 2001)

Προκειμένου να είναι αποτελεσματικός ένας γονιός που έχει παιδί με μαθησιακές δυσκολίες πρέπει να είναι πάνω από όλα αποτελεσματικός μάνατζερ. Η αλληλεπίδρασή του με το παιδί πρέπει να είναι προβλέψιμη, και να βασίζεται στην συνέπεια, και κυρίως στην κατανόηση των χρόνιων δυσκολιών που το παιδί είναι πιθανό να αντιμετωπίσει. Θα ήταν ίσως χρήσιμο να έχει υπ' όψιν του τα παρακάτω:

8.1.1. Ενημέρωση-εκπαίδευση γονέων:

Οι γονείς πρέπει να γνωρίζουν για όλα τα ζητήματα που σχετίζονται και οριοθετούν τη διαταραχή: αναπτυξιακά, μαθησιακά, συμπεριφορικά και συναισθηματικά.

Πρέπει επίσης να παρατηρούν το παιδί σε όλες της εκδηλώσεις της ζωής του ώστε να έχουν μία όσο το δυνατό πιο ολοκληρωμένη εικόνα για τις ικανότητες και τις αδυναμίες του. (Βασιλειάδης, 2001)

8.1..2 Ανεπάρκεια του παιδιού, όχι μη-συμμόρφωση:

Γονείς & εκπαιδευτικοί πρέπει να κατανοήσουν ότι τα παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες συνήθως παρουσιάζουν, χωρίς να το επιδιώκουν, προβληματική συμπεριφορά, η οποία οφείλεται κυρίως στην εγγενή αδυναμία τους να χρησιμοποιήσουν με συνέπεια εκτελεστικές δεξιότητες. Δεν προκαλούν σκόπιμα προβλήματα , όπως τα παιδιά που συνειδητά επιλέγουν να μη συμμορφωθούν με οδηγίες και κανόνες. (Βασιλειάδης, 2001)

8.1.3 Θετικές κατευθύνσεις προς τα παιδιά:

Με το να λέμε στα παιδιά τι να κάνουν, παρά τι να μην κάνουν τους δίνουμε έναυσμα και κίνητρα για δράση, χωρίς να τα αποτρέπουμε. Ο στόχος μας που

είναι να χτίσουμε τις δυνάμεις του παιδιού, κι όχι να μεγεθύνουμε τις αδυναμίες του επιτυγχάνεται πολύ καλύτερα με τέτοιου είδους προτροπές.

Στο ίδιο θετικό πλαίσιο πρέπει οι γονείς να θέτουν κάποιους κανόνες, οι οποίοι πρέπει να εφαρμόζονται με συνέπεια.

Συναισθηματικές αντιδράσεις των γονιών, όπως ο θυμός, η γελοιοποίηση, ή ο χλευασμός του παιδιού καλό είναι να αποφεύγονται. Ο γονιός δεν πρέπει να ξεχνά ότι το παιδί έχει πρόβλημα με τον έλεγχο της συμπεριφοράς του, και ότι μόνο χειρότερα μπορεί να νιώσει εάν του πει: «αυτή η εργασία που σου έβαλα να κάνεις είναι πολύ εύκολη. Ο καθένας θα μπορούσε να την κάνει!...». Αντί να πει ο γονιός στο παιδί: «εάν προσπαθούσες περισσότερο θα τα πήγαινες καλύτερα...», ή «εάν έδειχνες πιο συχνά την απαραίτητη προσοχή και δεν τεμπέλιαζες, θα είχες καλύτερες επιδόσεις στο σχολείο», θα ήταν πιο αποτελεσματικό να του πει: «Νομίζω ότι προσπαθείς, πιστεύω όμως ότι το πρόβλημα μπορεί να οφείλεται στο ότι οι τρόποι/ τεχνικές που χρησιμοποιείς για να μάθεις, ή οι τεχνικές που οι δάσκαλοί σου χρησιμοποιούν δεν είναι οι καλύτερες δυνατές...». Τέτοιου είδους σχόλια από τη μια δεν ωθούν το παιδί σε αμυντικότητα, κι από την άλλη μπορεί να το κάνουν να αναρωτηθεί τι σημαίνει «τεχνική» μάθησης, και να αποτελέσουν έτσι αφετηρία ενός δημιουργικού διαλόγου με το παιδί που θα ενισχύσει το κριτικό του πνεύμα και

την πληροφόρησή του σχετικά με τη χρήση αποτελεσματικών τεχνικών μάθησης κι επικοινωνίας. (Βασιλειάδης, 2001)

Τα παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες χρειάζονται συχνότερη επανατροφοδότηση για τις επιδόσεις και τη συμπεριφορά τους από τους γονείς και τους δασκάλους.

8.2 Οι γονείς πρέπει να «χτίζουν» τη σχέση τους με το παιδί:

Οι γονείς πρέπει να θυμούνται πως η σχέση τους με το παιδί μπορεί να περάσει δοκιμασίες. Είναι πολύ σημαντικό να ξοδεύουν αρκετό χρόνο με το παιδί για να διατηρήσουν τη σχέση τους ζωντανή και λειτουργική. Καλό θα ήταν να βρουν – μέσα από τη συζήτησή τους με το παιδί – μια ευχάριστη δραστηριότητα και να αλληλεπιδρούν έτσι, τουλάχιστον μερικές φορές την εβδομάδα.

Αμοιβές:

Τα παιδιά αυτά χρειάζονται να αμείβονται πιο συχνά, και με συνέπεια. Τόσο οι κοινωνικοί ενισχυτές (επιδοκιμασία), όσο και οι υλικές αμοιβές (παιχνίδια, ιδιαίτερη μεταχείριση και προνόμια) είναι καλό να προσφέρονται σε μεγαλύτερο βαθμό κάθε φορά που το παιδί συνεργάζεται ή έχει κάποια επιτυχία. Στην πραγματικότητα, τα παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες δέχονται συνήθως

λιγότερες θετικές ενισχύσεις από ότι τα αδερφάκια τους. Πρέπει, λοιπόν, οι γονείς να προσπαθούν να κρατήσουν κάποια ισορροπία.

Τάϊμινγκ:

Οι συνέπειες – τόσο οι αμοιβές, όσο και οι τιμωρίες – που τα παιδιά αποκομίζουν από τη συμπεριφορά τους πρέπει να μην απέχουν χρονικά από την συμπεριφορά και να ακολουθούν τη συμπεριφορά κάθε φορά που το παιδί ενεργεί μ' αυτόν τον τρόπο (ταχύτητα & συνέπεια). Πρόγραμμα παροχής-αφαίρεσης αμοιβών: Σύμφωνα μ' αυτό, παρέχουμε από την αρχή της ημέρας όλους τους θετικούς ενισχυτές (αμοιβές) στο παιδί και το παιδί θα πρέπει επιδεικνύοντας την επιθυμητή συμπεριφορά να τους διατηρήσει, σε αντίθετη περίπτωση αφαιρούνται. Ή μπορεί το παιδί να ξεκινήσει από το μηδέν, δίνοντάς του όμως την ευκαιρία να κερδίσει κατά τη διάρκεια της ημέρας 3 ή και 5 φορές περισσότερους ενισχυτές ως αντάλλαγμα για την θετική του συμπεριφορά, σε σχέση με αυτές τις αμοιβές που θα χάσει εάν συμπεριφερθεί αρνητικά. (π.χ. Θα πάρει 5 σακουλάκια τσιπς εάν κάνει κάτι σωστά, ενώ θα χάσει μόνο 1 εάν κάνει κάτι λάθος). Επίσης, οι πιο συχνές (καθημερινές) ευκαιρίες για επιβράβευση βοηθούν περισσότερο από τις αμοιβές που δίνονται για την επιτυχία μακροπρόθεσμων στόχων. (Βασιλειάδης, 2001)

Προφυλάξεις/ προσχέδιο από τους γονείς:

Οι γονείς, γνωρίζοντας τα όρια, τις δυνάμεις, και τις αδυναμίες του παιδιού (στο κοινωνικό, μαθησιακό και εκτελεστικό επίπεδο) είναι καλό να προφυλάσσουν το παιδί από καταστάσεις στις οποίες υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να εισπράξει αρνητική ενίσχυση, αίσθημα μειονεξίας, και απόρριψη εξαιτίας της συμπεριφοράς του. (Βασιλειάδης, 2001)

Ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων:

Η ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων είναι μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που οι γονείς παιδιών με ιδιαιτερότητες καλούνται να αντιμετωπίσουν. Η κοινωνικότητα του παιδιού θα καθορίσει τελικά σε μεγάλο βαθμό την αυτοπεποίθησή του, τις φιλίες του, και την προσαρμογή του στη σχολική ζωή. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι οι κοινωνικές δεξιότητες του παιδιού θα καθορίσουν την επιτυχία του και την προσαρμογή του στη ενήλικη ζωή του. Η έρευνα ξεκάθαρα υποστηρίζει την άποψη ότι η ποιότητα της ζωής ενηλίκων με μαθησιακές δυσκολίες εξαρτάται πρώτα από όλα από τον βαθμό στον οποίο κατάφεραν να αναπτύξουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες, κι όχι από τις ακαδημαϊκές τους επιδόσεις. (Βασιλειάδης, 2001)

Οι γονείς να φροντίζουν τον εαυτό τους:

Οι οικογένειες με ένα ή περισσότερα παιδιά με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες συχνά βιώνουν έντονο στρες, συζυγικά προβλήματα, και σοβαρά συναισθηματικά προβλήματα που μπορεί να έχουν την αφετηρία τους στις δυσκολίες και τη συμπεριφορά του παιδιού. Είναι σημαντικό λοιπόν να συνειδητοποιήσουν γρήγορα οι γονείς την επίδραση που μπορεί να έχει η παρουσία του παιδιού στην οικογένεια, και να αρχίσουν να δουλεύουν μ' αυτά τα προβλήματα προληπτικά, με θετικό τρόπο, προτού η ανοχή και η υπομονή τους εξαντληθούν, οπότε η μοναδική τους αντίδραση θα είναι η απογοήτευση, ο θυμός και η αρνητικότητα.

8.3 Συμπέρασμα :

Οι μαθησιακές δυσκολίες διαρκούν όσο και η ζωή του ατόμου επηρεάζοντας αρνητικά όλες τις πλευρές της, και τα εξελικτικά στάδια της ζωής ιδιαίτερα του παιδιού και του εφήβου. Στην ιδανική περίπτωση, αυτές οι κρυφές αναπηρίες εντοπίζονται, διαγιγνώσκονται και θεραπεύονται. Το παιδί ή ο έφηβος θα χρειαστεί να παραπεμφθεί σε έναν ψυχολόγο στην περίπτωση που υπάρχουν ενδείξεις για συναισθηματικά, κοινωνικά και οικογενειακά προβλήματα, ή ενδείξεις του συνδρόμου ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.

Η αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των παραπάνω προβλημάτων προϋποθέτει πάνω από όλα τη συνεχή συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων επαγγελματιών με τους γονείς, των οποίων ο ρόλος είναι καταλυτικός στην ενίσχυση της αυτονομίας και αυτοπεποίθησης των παιδιών τους.

Αν μάλιστα ο όρος «ειδικές ανάγκες» αντικατασταθεί μέσα τους από την φράση «κάθε παιδί έχει την ανάγκη να αισθάνεται ιδιαίτερο» τότε οι γονείς θα γίνουν οι χαρισματικοί εκείνοι ενήλικες που θα μπορούν να βλέπουν τη μοναδική ομορφιά και δύναμη στο παιδί τους προσφέροντας σ' αυτό και στους ίδιους το ακριβότερο δώρο, την χωρίς όρους αποδοχή. (Βασιλειάδης, 2001)

8.4 Η Σπουδαιότητα της Διαγνωστικής Αξιολόγησης:

Η ψυχοπαιδαγωγική *διαγνωστική αξιολόγηση* αποτελεί ίσως την πιο καθοριστική φάση στη διαδικασία για τον προσδιορισμό, διάγνωση και αντιμετώπιση των δυσκολιών που αντιμετωπίζει ένας μαθητής στην προσπάθειά του "να μάθει γράμματα". Όπως χαρακτηριστικά επισημαίνεται(Πόρποδας,2003) "...η σωστή, αναλυτική και έγκαιρη εκτίμηση και αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών αποτελεί ένα ιδιαίτερα πολύπλοκο και δύσκολο ζήτημα στην προσπάθεια για την αναγνώριση, διάγνωση και εκπαίδευση των παιδιών με τέτοιου είδους αδυναμίες. Πρόκειται για έναν τομέα που χαρακτηρίζεται από ποικιλία και διαφορές ως προς τις μεθόδους, τα

κριτήρια και τα εργαλεία αξιολόγησης που χρησιμοποιούνται. Για το λόγο αυτό σε πολλές χώρες έχουν γίνει προσπάθειες για τη θεσμοθέτηση κανόνων αναφορικά με τα μέσα, τις μεθόδους και τη διαδικασία αξιολόγησης των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες". (Πόρποδας, 1992)

Βασικός σκοπός της αξιολόγησης των μαθησιακών δυσκολιών είναι ο προσδιορισμός των συγκεκριμένων αδυναμιών ή δυσλειτουργιών που προκαλούν τα προβλήματα, στην προσπάθεια ενός ατόμου να μάθει και να αποκτήσει γνώσεις.

Η αξιολόγηση περιλαμβάνει τη μελέτη του ιστορικού και της οικογενειακής κατάστασης του παιδιού, την αξιολόγηση των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας του, την αξιολόγηση των γνωστικών δυνατοτήτων και αδυναμιών του και τέλος, το συμπέρασμα για την αναλυτική διάγνωση του προβλήματός του, που θα αποτελέσει τον οδηγό για την ανάπτυξη και εφαρμογή του προγράμματος εκπαιδευτικής παρέμβασης. (Πόρποδας, 1992)

8.5 Τομείς και μέσα Διαγνωστικής Αξιολόγησης:

Η ψυχοπαιδαγωγική διαγνωστική αξιολόγηση των μαθησιακών δυσκολιών που αντιμετωπίζει ένας μαθητής, συνήθως περιλαμβάνει την *ψυχολογική αξιολόγηση* και την *εκπαιδευτική αξιολόγηση*, οι οποίες μπορούν να γίνονται από τους σχολικούς ψυχολόγους και τους δασκάλους αντίστοιχα. Όπως

χαρακτηριστικά έχει επισημανθεί(Πόρποδας,2003) "...οι σχολικοί ψυχολόγοι και οι ειδικοί εκπαιδευμένοι εκπαιδευτικοί που θα διεκπεραιώσουν την αξιολόγηση, καλούνται να επιλέξουν τα πιο ακριβή και αποτελεσματικά μέσα αξιολόγησης, ανάμεσα σε πολλά τυπικά και άτυπα τεστ, συνεντεύξεις, βιογραφικά και μεθόδους εκτίμησης μέσα στη σχολική τάξη. Οι μέθοδοι αξιολόγησης είναι δυνατόν να διαφέρουν για τις διαφορετικές περιπτώσεις των μαθητών. Τα μέσα που χρησιμοποιούνται κάθε φορά πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες του πρωταρχικού στόχου της αξιολόγησης, να αναφέρονται στο συγκεκριμένο τομέα των χαρακτηριστικών που μας ενδιαφέρουν και να μην επηρεάζονται από παράγοντες όπως η φυλή, το γένος, η γλώσσα, η θρησκεία ή το πολιτιστικό επίπεδο των μαθητών. Τα μέσα αξιολόγησης διακρίνονται σε τυπικά μέσα και σε άτυπα μέσα"

Τα τυπικά μέσα αξιολόγησης είναι τα σταθμισμένα τεστ, που έχουν πίνακες με νόρμες επιδόσεων. Σ' αυτά, η επίδοση του κάθε μαθητή συγκρίνεται με τις επιδόσεις των μαθητών μιας συγκεκριμένης αντιπροσωπευτικής ομάδας ίδιας ηλικίας. Τα τεστ αυτά χρησιμοποιούνται συχνά για την αξιολόγηση όλων των μαθητών , καθώς παρέχουν πληροφορίες για τη σύγκριση τους με τους συνομηλικούς τους. Κατά την εφαρμογή τους, οι αξιολογητές πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι τα παιδιά που αξιολογούνται συγκρίνονται με μια ομάδα

παιδιών που αποτελεί αντιπροσωπευτικό δείγμα πληθυσμού ως προς την ηλικία, την εθνικότητα και, ίσως, την κοινωνικό-οικονομική κατάσταση.

Τα άτυπα μέσα αξιολόγησης αποτελούν έναν εξίσου σημαντικό τρόπο εξέτασης των ατόμων με μαθησιακές δυσκολίες. Μερικά από τα πλεονεκτήματά τους είναι ότι α) μπορούν να συνταχθούν εύκολα από τα γνωστικά υλικά του αναλυτικού προγράμματος του σχολείου, β) μειώνουν το άγχος και τις φοβίες των παιδιών λόγω του μη επίσημου χαρακτήρα τους, γ) μπορούν να γίνονται συχνά και, δ) κυρίως γίνονται από το δάσκαλο του παιδιού που είναι οικείο πρόσωπο. Ωστόσο, αυτά τα μέσα αξιολόγησης πρέπει να συντάσσονται σωστά, να περιλαμβάνουν κατάλληλες ερωτήσεις και αυτοί που τα χρησιμοποιούν να έχουν τη σχετική εκπαίδευση και εμπειρία στη συλλογή και επεξεργασία των αποτελεσμάτων τους. (Πόρποδας, 2003)

Η ψυχολογική διαγνωστική αξιολόγηση γίνεται με την ευθύνη εξειδικευμένων(σχολικών) ψυχολόγων και είναι δυνατόν να περιλαμβάνει τα στοιχεία εκείνα της ψυχολογικής συγκρότησης του παιδιού που είναι πιθανόν να σχετίζονται με τις μαθησιακές δυσκολίες που παρουσιάζει. Τέτοια στοιχεία είναι π.χ. η νοημοσύνη, η αντίληψη, η μνήμη, η γλώσσα, η σκέψη, η φωνολογική επίγνωση, η προσωπικότητα, η προσοχή, το οικογενειακό περιβάλλον κ.α.

Η ψυχολογική εξέταση είναι δυνατόν να συμπεριλαμβάνει και στοιχεία που σχετίζονται με δεξιότητες όπως είναι η ανάγνωση, η γραφή, η ορθογραφία, η μαθηματική ικανότητα κ.α. Με την ίδρυση και λειτουργία των Κ.Δ.Α.Υ. στην Ελλάδα, αυτού του είδους η διαγνωστική αξιολόγηση μπορεί να γίνει από τους ψυχολόγους των κέντρων αυτών. Η παραπομπή κάποιου παιδιού στο Κ.Δ.Α.Υ. της περιοχής θεωρούμε ότι μπορεί να γίνει είτε με πρωτοβουλία των γονέων(και ενημέρωση του δασκάλου)είτε με πρωτοβουλία του δασκάλου, ο οποίος, όμως, θα έχει τη σύμφωνη γνώμη και συνεργασία των γονέων για το σκοπό αυτό.

Κατά την ψυχολογική αξιολόγηση χρησιμοποιούνται διάφορα μέσα τα οποία θεωρούνται έγκυρα και αξιόπιστα προκειμένου να εκτιμηθεί η κατάσταση του συγκεκριμένου παιδιού. Τα μέσα αυτά είναι κυρίως τα σταθμισμένα κριτήρια(τεστ) και η συνέντευξη του παιδιού και των γονέων του. Με την ολοκλήρωση της ψυχολογικής αξιολόγησης, ο αρμόδιος ψυχολόγος συντάσσει έκθεση όπου παρουσιάζει τη γενική και ειδική κατάσταση του παιδιού, όπως αυτή εκτιμήθηκε κατά τη διαδικασία της αξιολόγησης.

Η εκπαιδευτική διαγνωστική αξιολόγηση αναφέρεται στην αξιολόγηση εκείνη που μπορεί να γίνει από τον ειδικά εκπαιδευμένο δάσκαλο μέσα στη σχολική τάξη. Η αξιολόγηση αυτή γίνεται συνήθως με τα *άτυπα μέσα αξιολόγησης* αλλά η χρησιμότητα της είναι αναμφισβήτητη, με την προϋπόθεση ότι τηρούνται οι

βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να διέπουν κάθε ενέργεια αξιολόγησης ικανοτήτων και δεξιοτήτων των ανθρώπων. Μεταξύ αυτών των προϋποθέσεων ξεχωρίζουν αφενός μεν οι ειδικές γνώσεις που πρέπει να έχει ο δάσκαλος για την αξιολόγηση αφετέρου δε η χρήση των κατάλληλων μέσων ή κριτηρίων αξιολόγησης.

Οι γνώσεις που πρέπει οπωσδήποτε να έχει ένας δάσκαλος που χρησιμοποιεί ένα τεστ και αξιολογεί τα παιδιά, αφορούν τόσο στη γνωστική λειτουργία ή δεξιότητα η οποία αξιολογείται με τα τεστ, όσο και στο σκοπό, στον τρόπο, στα υλικά και στη διαδικασία της αξιολόγησης καθώς και στην ερμηνεία των αποτελεσμάτων που θα προκύψουν από την αξιολόγηση. Κατ' αυτό τον τρόπο, θα διασφαλιστεί η σωστή χρήση του τεστ και η καλύτερη αξιοποίηση των αποτελεσμάτων του για τη διάγνωση και τον προσδιορισμό των δυσκολιών του κάθε μαθητή και, επιπλέον, για την προσαρμογή των διδακτικών ενεργειών του δασκάλου και του εκπαιδευτικού υλικού στις μαθησιακές ανάγκες του κάθε μαθητή.

Η χρήση των κατάλληλων εργαλείων ή κριτηρίων ή τεστ αξιολόγησης είναι η δεύτερη βασική προϋπόθεση για την εκπλήρωση του σκοπού αυτής της αξιολόγησης. Τα βασικά χαρακτηριστικά ενός καλού τεστ, προκειμένου αυτό να εκπληρώσει το σκοπό του, είναι η *εγκυρότητα*, η *αξιοπιστία* και η *στάθμιση*. Η εγκυρότητα αναφέρεται στο βαθμό στον οποίο το τεστ αξιολογεί αυτό που

εμφανίζεται ότι αξιολογεί. Η αξιοπιστία αναφέρεται στο βαθμό συνέπειας ή σταθερότητας του τεστ να αξιολογεί πάντοτε το ίδιο στοιχείο. Η στάθμιση αφορά στην ομοιόμορφη διαδικασία χορήγησης του τεστ σε αντιπροσωπευτικό δείγμα του πληθυσμού, ώστε να εξαχθούν οι *πρότυποι δείκτες*, με βάση τους οποίους θα είναι δυνατόν να προσδιορίζεται η επίδοση του κάθε ατόμου, που θα αξιολογείται με το τεστ αυτό, σε σχέση με την επίδοση του γενικότερου πληθυσμού(Πόρποδας,2003)

8.6 Η Εκπαιδευτική αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών:

Η εκπαιδευτική αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών αποτελεί τον τελικό σκοπό όλης της διαδικασίας και των ενεργειών που προηγήθηκαν για τον έγκαιρο εντοπισμό και τη σωστή διαγνωστική αξιολόγησή τους.

Όπως επισημαίνει ο Πόρποδας(2003) "μία βασική αρχή που πρέπει να διέπει την υλοποίηση κάθε προγράμματος εκπαιδευτικής παρέμβασης για την αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών είναι η ψυχολογική στήριξη του κάθε μαθητή που αντιμετωπίζει ανάλογες δυσκολίες. Η αρχή αυτή είναι γενική και αφορά κάθε περίπτωση μαθησιακής δυσκολίας ανεξάρτητα από τις ιδιαιτερότητές της. Μάλιστα, αν λάβουμε υπόψη ότι τα περισσότερα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες έχουν αρνητική αντίληψη για τον εαυτό τους και τις ικανότητές τους, η ανάγκη για ψυχολογική στήριξη του παιδιού εκ μέρους του

δασκάλου(αλλά και των γονέων) θα πρέπει να θεωρείται αυτονόητη. Σε ένα τέτοιο κλίμα, τα λάθη και οι αποτυχίες των παιδιών αντιμετωπίζονται ως φυσιολογικά φαινόμενα και ως αναπόφευκτα στοιχεία της προσπάθειας τους για μάθηση παρά ως ενδείξεις αδυναμίας. Επιπλέον, αποτελούν στοιχεία για την ανατροφοδότηση και τη βελτίωση της εκπαιδευτικής παρεμβατικής αγωγής”.

Για την επιτυχία και αποτελεσματικότητα ενός προγράμματος παρεμβατικής εκπαιδευτικής αντιμετώπισης των μαθησιακών δυσκολιών κάθε μαθητή, εξαρτάται από την υιοθέτηση μιας θεμελιώδους εκπαιδευτικής στάσης, η οποία όχι απλώς αποτελεί προϋπόθεση επιτυχίας της εκπαιδευτικής παρέμβασης αλλά αντανακλά και το επίπεδο ενημέρωσης του δασκάλου στα θέματα που σχετίζονται με το *“πως μαθαίνει και αποκτά γνώσεις ο μαθητής”*. Αυτή η θεμελιώδης εκπαιδευτική στάση συνοψίζεται στην απλή μεν αλλά, σε μεγάλο βαθμό, παρερμηνευμένη θέση: *“εξατομίκευση της εκπαιδευτικής παρέμβασης και προσαρμογή του εκπαιδευτικού υλικού στις δυνατότητες, τις ανάγκες και τις αδυναμίες του κάθε μαθητή”*.(Πόρποδας,2003)

8.7 Ειδικές αρχές για την επιτυχή αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών:

Η εφαρμογή της παρεμβατικής εκπαιδευτικής αντιμετώπισης των μαθησιακών δυσκολιών είναι ανάγκη να βασίζεται σε ορισμένες αρχές που τις περισσότερες φορές είναι αυτονόητες σε κάθε δάσκαλο που έχει ενημέρωση για το πώς *μαθαίνουμε και αποκτούμε γνώσεις*.

Ξεκινώντας από τη διαπίστωση ότι *“ το πόσο καλά και αποτελεσματικά θα μάθουμε κάτι εξαρτάται από όσα ήδη ξέρουμε”*, η πρώτη αρχή που πρέπει να τηρείται στις περιπτώσεις των μαθησιακών δυσκολιών είναι ο σαφής προσδιορισμός της γνωστικής υποδομής του συγκεκριμένου παιδιού στο συγκεκριμένο γνωστικό αντικείμενο. Αν και αυτό ενδέχεται να προκύψει κατά τη διαδικασία της διαγνωστικής αξιολόγησης που έχει προηγηθεί, ωστόσο, επειδή κατά την αξιολόγηση συνήθως εντοπίζονται τα *“ γνωστικά ελλείμματα”*, είναι αναγκαίο να προσδιοριστεί όχι μόνο η ποσότητα των πληροφοριών που γνωρίζει ο συγκεκριμένος μαθητής, αλλά και η δομή των γνώσεων του. Αυτό θα βοηθήσει στον προσδιορισμό όχι μόνο των πληροφοριών που θα δοθούν στο παιδί για μάθηση, αλλά, κυρίως, της δομής που πρέπει να έχουν αυτές οι πληροφορίες, προκειμένου να έχουν πιθανότητες να γίνουν γνώσεις.

Μια άλλη βασική αρχή που πρέπει να χαρακτηρίζει την εκπαιδευτική αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών είναι η στρατηγική ότι *«αν το νέο*

βήμα δεν είναι επιτυχημένο, αναλύω και προσπαθώ να προσδιορίσω τις αιτίες της αποτυχίας, επιστρέφοντας συνήθως στην προηγούμενη βάση μου». Για παράδειγμα, αν στην αναγνωστική δυσκολία, μετά την εξάσκηση ενός παιδιού στην αναγνώριση μεμονωμένων γραμμάτων και συλλαβών που αποτελούνται από δύο γράμματα, συνεχίζουν να υπάρχουν δυσκολίες στην ανάγνωση συλλαβών με τρία γράμματα, τότε, αφενός μεν προσπαθούμε να προσδιορίσουμε “που δυσκολεύεται” , αφετέρου δε επιστρέφουμε στην αναγνωστική εξάσκηση του παιδιού με συλλαβές δύο γραμμάτων.

Τέλος, θα πρέπει να επισημανθεί ότι η μάθηση διευκολύνεται όταν η πρόσληψη των προσφερόμενων πληροφοριών γίνεται δια μέσου περισσότερων αισθητηρίων. Αυτή η “πολυαισθητηριακή” ενεργοποίηση είναι περισσότερο αναγκαία στις περιπτώσεις των μαθησιακών δυσκολιών.(Πόρποδας,2003)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9

ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ Ν. ΑΧΑΙΑΣ ΠΟΥ ΕΙΔΙΚΕΥΟΝΤΑΙ ΣΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

9.1 Κέντρο Διάγνωσης Αξιολόγησης Και Υποστήριξης Ατόμων Με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες(Κ.Δ.Α.Υ.)

Το Κέντρο Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης(Κ.Δ.Α.Υ.) είναι μια αποκεντρωμένη δημόσια υπηρεσία του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων και υπάγεται στην Περιφερειακή Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Όλες οι πράξεις και οι ενέργειες του Κ.Δ.Α.Υ. έχουν εκπαιδευτικό προσανατολισμό. Αποσκοπούν στην ανάπτυξη των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και στην βελτίωση των ικανοτήτων και δεξιοτήτων τους.

Επιδιώκεται να καταστεί δυνατή η ένταξη και επανένταξη τους στο κοινό εκπαιδευτικό σύστημα, η επαγγελματική τους κατάρτιση, η συμμετοχή τους στην παραγωγική διαδικασία και η ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη.

Στελεχώνεται από εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό:

- Εκπαιδευτικός Ειδικής Αγωγής

- Ψυχολόγους
- Κοινωνικούς Λειτουργούς
- Παιδοψυχίατρο
- Λογοθεραπευτή
- Φυσιοθεραπευτή

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός του Κ.Δ.Α.Υ. είναι η προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως εκείνων που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και υποστήριξης, πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών, των γονέων και της κοινωνίας.

Ειδικότερα στο Κ.Δ.Α.Υ., έχει τις εξής αρμοδιότητες:

- Τη διάγνωση και εκτίμηση του είδους και του βαθμού των δυσκολιών των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο σύνολο των παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας, με τη χρήση σύγχρονων ψυχοπαιδαγωγικών μέσων και μεθόδων σε συνεργασία με τις περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας.

- Την εισήγηση για την εγγραφή, κατάταξη και φοίτηση, καθώς και την τοποθέτηση, παρακολούθηση και αξιολόγηση της εκπαιδευτικής πορείας των μαθητών στην κατάλληλη εκπαιδευτική μονάδα σε συνεργασία με τους σχολικούς Συμβούλους Προσχολικής Αγωγής, Ειδικής Αγωγής, Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό που υπηρετεί στις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής.
- Την εισήγηση για την κατάρτιση προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής υποστήριξης, δημιουργικής απασχόλησης, καθώς και την εφαρμογή άλλων επιστημονικών κοινωνικών και λοιπών υποστηρικτικών μέτρων για τα άτομα με ειδικές ανάγκες στο σχολείο, στην έδρα του κέντρου ή στο σπίτι.
- Την παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωσης στο διδακτικό προσωπικό και σε όσους εμπλέκονται στην εκπαιδευτική διαδικασία και επαγγελματική κατάρτιση, σε όλο το φάσμα της εκπαίδευσης.
- Την παροχή ψυχολογικής βοήθειας, συμβουλευτικής υποστήριξη καθώς και την διοργάνωση προγραμμάτων ενημέρωσης και κατάρτισης για τους γονείς των μαθητών.

- Την παροχή ψυχολογικής και παιδαγωγικής βοήθειας και συμβουλευτικής υποστήριξης σε βρέφη και νήπια όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο καθώς και στους γονείς τους.
- Τον καθορισμό του είδους των τεχνικών βοηθημάτων και οργάνων που έχει το παιδί στο σχολείο ή στο σπίτι, καθώς και την κατάρτιση προτάσεων για την καλύτερη πρόσβαση και παραμονή στους χώρους της εκπαίδευσης.
- Τη γνωμοδότηση για την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών των μαθητών με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες στις εξετάσεις της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης.
- Το προσωπικό του Κ.Δ.Α.Υ., είτε μόνο του, είτε σε συνεργασία με άλλους φορείς, εισηγείται την κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων πρώιμης εκπαιδευτικής παρέμβασης.
- Την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου σε θέματα ειδικής αγωγής.

9.2 ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ(ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΠΑΤΡΩΝ)

Το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής είναι ένα κοινωφελές ίδρυμα στον τομέα της Ψυχικής Υγείας που επιχορηγείται και εποπτεύεται από το Υπουργείο Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Στο παράρτημα του νομού Αχαΐας εκτός από την ψυχιατρική, την ψυχολογική, τη συμβουλευτική και τη θεραπευτική βοήθεια προσφέρει και επαγγελματική εκπαίδευση και αποκατάσταση σε άτομα που δεν μπόρεσαν ή ξεκίνησαν και σταμάτησαν κάποια εργασία, λόγω της νόσου.

ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ:

- ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ

Διαγνωστική, Συμβουλευτική και Θεραπευτική παρέμβαση σε παιδιά και εφήβους που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά ή ψυχιατρικά προβλήματα καθώς και Συμβουλευτική παρέμβαση στην Οικογένεια και την Κοινότητα.

- ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Διαγνωστική, Συμβουλευτική και Θεραπευτική παρέμβαση σε Ενήλικες(άνω των 18 ετών) που αντιμετωπίζουν ψυχολογικά ή

ψυχιατρικά προβλήματα καθώς και Συμβουλευτική παρέμβαση στην Οικογένεια και την Κοινότητα.

▪ **ΜΟΝΑΔΑ ΓΝΩΣΙΑΚΩΝ ΨΥΧΟΘΕΡΑΠΕΙΩΝ**

Προσφέρει:

- Ολοκληρωμένη εκπαίδευση στις Γνωσιακές Ψυχοθεραπείες σε Ψυχιάτρους – Παιδοψυχιάτρους (ειδικευόμενος και μη), Κλινικούς Ψυχολόγους και Κοινωνικούς Λειτουργούς (με ψυχιατρικό αντικείμενο εργασίας).
- Ψυχοθεραπεία βραχείας διάρκειας σε πρόσωπα με ειδικά ψυχιατρικά προβλήματα, που απαιτούν γνωσιακή ψυχοθεραπευτική αντιμετώπιση.

▪ **ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Απευθύνεται σε πρόσωπα με ειδικές ψυχιατρικές διαταραχές, ηλικίας 16-40, με στόχο την Επαγγελματική Εκπαίδευση, την Κοινωνική Επανάταξη και όπου είναι εφικτό την Επαγγελματική Αποκατάσταση.

▪ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ
ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

- Εργαστήρια Ειδών Λαϊκής Τέχνης
- Κοπτικής – Ραπτικής
- Εργασιών Γραφείου
- Υφαντικής – Πλεκτικής

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- Ατομικές θεραπευτικές συναντήσεις.
- Θεραπευτικές υποστηρικτικές ομάδες.
- Συνεργασία με τον Σύλλογο Γονέων και Κηδεμόνων των Εκπαιδευμένων.
- Εκδηλώσεις με ενημερωτικό περιεχόμενο.
- Επισκέψεις σε εργασιακούς χώρους.
- Εκθέσεις έργων των εργαστηρίων.
- Εκδρομές εκπαιδευτικού και ψυχαγωγικού χαρακτήρα.
- Αθλητικές και καλλιτεχνικές εκδηλώσεις.
- Συνεργασία με την Τοπική και Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση και άλλους φορείς.

- Συνεργασία με τον Ο.Α.Ε.Δ. και άλλους φορείς για την επαγγελματική αποκατάσταση.
- Ποικίλες κοινωνικές εκδηλώσεις με σκοπό την κοινωνική επανένταξη.

9.3 ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ Π.Π.Γ.Ν.Π

Η Παιδοψυχιατρική κλινική του Π.Π.Γ.Ν.Π. είναι ένα τμήμα της παιδιατρικής κλινικής το οποίο στεγάζεται στο Νοσοκομείο Πατρών.

Οι δραστηριότητες της Κλινικής είναι κλινικές(διαγνωστική εκτίμηση, υποστηρικτική – συμβουλευτική παρέμβαση, ενδονοσοκομειακή νοσηλεία) εκπαιδευτικές και ερευνητικές.

Βασικός πυρήνας της λειτουργίας της Κλινικής είναι η διεπιστημονική παιδοψυχιατρική ομάδα, που αποτελείται από Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς, Λογοπεδικούς, Εργοθεραπευτές, Νοσηλευτές, Ειδικούς Παιδαγωγούς και Επισκέπτες Υγείας, καθώς και διοικητικό προσωπικό.

Οι δραστηριότητες της κλινικής περιλαμβάνουν:

- Την ενδονοσοκομειακή νοσηλεία και εξωνοσοκομειακή αντιμετώπιση και θεραπεία παιδιών και εφήβων(ως 14 ετών).

- Την παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής – διασυνδεδετικής παιδοψυχιατρικής προς τους ασθενείς άλλων κλινικών.
- Την κατάλληλη αντιμετώπιση και θεραπεία παιδιών και εφήβων με αναπτυξιακά, συναισθηματικά, μαθησιακά, ψυχο-σωματικά και άλλα συναφή προβλήματα και των οικογενειών τους.
- Την συνεργασία με επαγγελματίες εκπαίδευσης, κοινωνικής πρόνοιας και υγείας, που απασχολούνται με παιδιά.
- Την παροχή παιδοψυχιατρικής ειδικότητας και την εκπαίδευση και συνεχή επιμόρφωση άλλων επαγγελματιών.

9.4 ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ (Ι.Κ.Α.)

Το Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής είναι ένα ειδικό Κέντρο του Ι.Κ.Α. το οποίο αποτελεί μια οργανωμένη υπηρεσία στο χώρο της Παιδοψυχιατρικής. Παρέχει διάγνωση, πρόληψη και θεραπεία σε θέματα ψυχικής υγείας για τα παιδιά και τους εφήβους ασφαλισμένων, αντιμετώπιση ψυχικών διαταραχών, μέριμνα, θεραπεία και εξειδικευμένη ψυχοθεραπευτική εργασία σε ατομικό και οικογενειακό επίπεδο. Επίσης, παρέχει κάθε μορφή ειδικής θεραπευτικής αγωγής (ειδική διαπαιδαγώγηση, εργοθεραπεία, λογοθεραπεία) στα παιδιά ασφαλισμένων με ψυχολογικά, νοητικά προβλήματα και μαθησιακές δυσκολίες.

ΣΤΟΧΟΙ & ΑΡΧΕΣ

Στόχος είναι η ανάπτυξη της ψυχικής υγείας του παιδιού, του εφήβου και της οικογένειας, η θεραπευτική αντιμετώπιση των παιδοψυχιατρικών παθήσεων, καθώς επίσης και η ευαισθητοποίηση όλων εκείνων, ειδικών και μη, που δύναται να συμβάλλουν στην πρόληψη των ψυχικών παθήσεων.

Αρχές που διέπουν τη λειτουργία του Κέντρου είναι:

- Η Συστηματική Επιστημολογική Θεώρηση σε όλες τις επιμέρους λειτουργίες του. Το παιδί αντιμετωπίζεται στα πλαίσια της οικογένειας του, όχι σαν άρρωστο ή διαταραγμένο άτομο, αλλά θεωρείται ως Βιοψυχο-κοινωνική οντότητα και η οποία δυσλειτουργία του αντιμετωπίζεται ανάλογα.
- Η προσφορά των υπηρεσιών διαπνέεται από το σεβασμό της μοναδικότητας του ανθρώπινου προσώπου, ανεξάρτητα από τις δυσλειτουργίες του.
- Η επίμονη και σταθερή αντίληψη ότι το κάθε παιδί δικαιούται όλα εκείνα τα εφόδια, που θα του επιτρέψουν να αναπτύξει αυθεντικά την προσωπικότητά του.
- Η διαγνωστική και θεραπευτική εργασία βασίζεται στη θετική αλληλεπίδραση των μελών της διεπιστημονικής ομάδας.

- Η ενίσχυση της ψυχικής υγείας του παιδιού και οικογένειας του από τους ειδικούς, βασίζεται στη θετική διεργασία του ζην.

ΙΑΤΡΟΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

Το Ιατροπαιδαγωγικό Τμήμα αναλαμβάνει διαγνωστικό και θεραπευτικό έργο για παιδιά 0-18 ετών.

Η διεπιστημονική ομάδα αποτελείται από μια Παιδοψυχίατρο, μια Εργοθεραπεύτρια, έναν Ψυχίατρο-Οικογενειακό Θεραπευτή και μια Επισκέπτρια Υγείας.

Στόχος είναι η διάγνωση και θεραπεία διαταραχών και δυσλειτουργιών που αντιμετωπίζει το παιδί, ο έφηβος και η οικογένεια του. Συνεργάζεται με φορείς που κοινωνικά πλαισιώνουν την οικογένεια (παιδικοί σταθμοί, σχολεία, ιατροπαιδαγωγικά κοινοτικά κέντρα, εκκλησία, δικαστικές αρχές, νοσοκομεία) για την ενίσχυση του θεραπευτικού έργου.

Θεραπευτικές δραστηριότητες:

- Ατομική Ψυχοθεραπεία
- Ομαδική Ψυχοθεραπεία παιδιών –εφήβων –γονέων
- Οικογενειακή Ψυχοθεραπεία
- Συμβουλευτική –Υποστηρικτική εργασία

- Λογοθεραπεία
- Εργοθεραπεία
- Ειδική Διαπαιδαγώγηση
- Θεραπεία Οικογένειας
- Θεραπεία Ζευγαριού

Το Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής Ι.Κ.Α. παρέχει επίσης έργο ασφαλιστικό, προληπτικό και διασυνδετική.

ΤΜΗΜΑ ΕΦΗΒΩΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Το Τμήμα Εφήβων Οικογένειας αποτελεί τμήμα του Κέντρου Παιδοψυχικής Υγιεινής Ι.Κ.Α. Πάτρας. Πρόκειται για μια πολυεπίπεδη παρέμβαση, τόσο στον έφηβο ατομικά, όσο και στην οικογένεια του. Υποδέχεται περιπτώσεις στις οποίες η ιδιαιτερότητα της συμπεριφοράς του εφήβου δεν είναι πια ανεκτή σ' ένα από τα συστήματα στα οποία είναι ενταγμένος.

Το Τμήμα Εφήβων Οικογένειας λειτουργεί με όρους ανοιχτής θεραπευτικής κοινότητας για τον έφηβο και την οικογένειά του με δομημένα προγράμματα. Συνθέτει τα δρώμενα στα διάφορα επίπεδα. Δεν διακόπτεται η παραμονή του εφήβου μέσα στην οικογένεια, αφού η οικογένεια συμμετέχει ενεργά στη θεραπευτική διεργασία.

ΑΡΧΕΣ –ΣΤΟΧΟΙ

Το Τμήμα Εφήβων Οικογένειας ακολουθώντας τις αρχές του Κέντρου

Παιδοψυχικής Υγιεινής στοχεύει:

- Στην αντιμετώπιση της δυσλειτουργικής κατάστασης μέσα στο πλαίσιο των σχέσεων που ζει και αναπτύσσεται ο έφηβος. Αντικείμενο προσοχής και θεραπείας είναι οι δυσλειτουργικές σχέσεις και όχι το άτομο.
- Στην ανάπτυξη, ωρίμανση και λειτουργική ένταξη του εφήβου και όχι μόνο στην ανακούφιση του συμπτώματος ή της κρίσης.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ

Το Τμήμα προσφέρει διαγνωστική εκτίμηση και θεραπευτική αντιμετώπιση σε εφήβους 13-18 ετών που παρουσιάζουν:

- Συναισθηματικές Διαταραχές –Κατάθλιψη
- Μετايχμιακή Διαταραχή – Ψύχωση
- Διαταραχές Διατροφής
- Μεικτές Διαταραχές Συναισθήματος και Διαγωγής

ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

- Ατομική Ψυχοθεραπεία
- Θεραπεία Οικογένειας
- Ομαδική Ψυχοθεραπεία
- Φαρμακευτική Αγωγή
- Δημιουργική Απασχόληση

ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Το πρόγραμμα της εργοθεραπείας, το οποίο πραγματοποιείται από τον εργοθεραπευτή αποσκοπεί στον έλεγχο και στην αντιμετώπιση προβλημάτων μάθησης γνωστικών και κινητικών διαταραχών, καθώς και διαταραχών συμπεριφοράς σε παιδιά προσχολικής και σχολική ηλικίας. Προτεραιότητα δίνεται σε παιδιά που φοιτούν στα νηπιαγωγεία και πρόκειται να ενταχθούν στην πρώτη σχολική βαθμίδα καθώς και σε εκείνα που φοιτούν στην Α΄ Δημοτικού, στο πλαίσιο προγράμματος πρόληψης και πρώιμης παρέμβασης.

ΣΤΟΧΟΣ

Το πρόγραμμα στοχεύει στην:

- Έγκαιρη αναγνώριση μαθησιακών δυσκολιών και στην πρώιμη αντιμετώπισή τους.

- Ομαλή ένταξη του παιδιού στο σχολικό πλαίσιο όταν αυτό είναι ώριμο.
- Συμβουλευτική γονέων για την απαραίτητη συνέχιση της αγωγής στο σπίτι.
- Παρέμβαση στο σχολικό χώρο.

Για την διαδικασία της αξιολόγησης χρησιμοποιούνται ειδικές διαγνωστικές δοκιμασίες.

9.5 ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟΥ» ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ

Η Παιδοψυχιατρική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Παιδων είναι ένα τμήμα της παιδιατρικής κλινικής το οποίο στεγάζεται στο «Καραμανδάνειο» Νοσοκομείο.

Οι δραστηριότητες της Κλινικής είναι κλινικές(διαγνωστική εκτίμηση, υποστηρικτική – συμβουλευτική παρέμβαση, ενδονοσοκομειακή νοσηλεία) εκπαιδευτικές και ερευνητικές.

Βασικός πυρήνας της λειτουργίας της Κλινικής είναι η διεπιστημονική παιδοψυχιατρική ομάδα, που αποτελείται από Ψυχολόγους, Κοινωνικούς

Λειτουργούς, Λογοπεδικούς, Εργοθεραπευτές, Νοσηλευτές, Ειδικούς Παιδαγωγούς και Επισκέπτες Υγείας, καθώς και διοικητικό προσωπικό.

Οι δραστηριότητες της κλινικής περιλαμβάνουν:

- Την ενδονοσοκομειακή νοσηλεία και εξωνοσοκομειακή αντιμετώπιση και θεραπεία παιδιών και εφήβων(ως 14 ετών).
- Την παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής – διασυνδετικής παιδοψυχιατρικής προς τους ασθενείς άλλων κλινικών.
- Την κατάλληλη αντιμετώπιση και θεραπεία παιδιών και εφήβων με αναπτυξιακά, συναισθηματικά, μαθησιακά, ψυχο-σωματικά και άλλα συναφή προβλήματα και των οικογενειών τους.
- Την συνεργασία με επαγγελματίες εκπαίδευσης, κοινωνικής πρόνοιας και υγείας, που απασχολούνται με παιδιά.
- Την παροχή παιδοψυχιατρικής ειδικότητας και την εκπαίδευση και συνεχή επιμόρφωση άλλων επαγγελματιών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Οι προβληματισμοί που προέκυψαν από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση του θέματος: «Παιδιά σχολικής ηλικίας με μαθησιακές δυσκολίες-Συμβουλευτική παρέμβαση», σε σχέση με τους ειδικούς επαγγελματίες που ασχολούνται με την διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών, κατεύθυναν τον σχεδιασμό της ερευνητικής διαδικασίας.

10.1 Σκοπός έρευνας:

Σκοπός της έρευνας είναι να εξετάσουμε τις στάσεις και τις απόψεις των ειδικών επαγγελματιών, σχετικά με την διάγνωση, παρέμβαση και αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών, παιδιών που φοιτούν στα Δημοτικά Σχολεία του Νομού Αχαΐας.

Πιο συγκεκριμένα οι στόχοι της έρευνας είναι :

1. Να ερευνήσουμε το προφίλ των ειδικών επαγγελματιών που ασχολούνται με τα παιδιά που αντιμετωπίζουν μαθησιακές δυσκολίες.

2. Να εξετάσουμε, μέσα από τη σκοπιά των ειδικών επαγγελματιών, πως διαχειρίζονται οι γονείς παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες, τη συγκεκριμένη κατάσταση και ποια είναι τα συναισθήματα που βιώνουν.

3. Να ερευνήσουμε τα προβλήματα και τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίσουν οι ειδικοί επαγγελματίες μέσα από τη συνεργασία που έχουν με το οικογενειακό περιβάλλον των παιδιών, με το σχολικό περιβάλλον και με τα ίδια τα παιδιά.

4. Να εξετάσουμε τα προβλήματα και τις δυσκολίες που μπορεί να προκύπτουν μέσα από τη συνεργασία που έχουν οι ειδικοί επαγγελματίες στην υπηρεσία στην οποία εργάζονται αλλά και με φορείς άλλων υπηρεσιών.

5. Να καταγράψουμε τις προτάσεις των ειδικών επαγγελματιών, ώστε να υπάρχει καλύτερη παροχή υπηρεσιών στις οικογένειες παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες και στα ίδια τα παιδιά.

Η στρατηγική που ακολουθήθηκε ήταν αυτή της ποσοτικής έρευνας. Σύμφωνα με τον Robson (1993) η τυπική επισκόπηση «αναζητά να περιγράψει και / ή να αναλύσει... αυτό που τα υποκείμενα της έρευνας σκέφτονται ή αισθάνονται για το θέμα».

Στη μέθοδο της επισκόπησης το μέσο που παίρνει ιδιαίτερη αξία και η χρήση του ξεχωριστή βαρύτητα είναι το ερωτηματολόγιο. Ο Λελάκης(1994) αναφέρει τα πλεονεκτήματα της χρήσης του ερωτηματολογίου σε μια έρευνα: "πολλοί εξεταζόμενοι μπορούν να ερωτηθούν ταυτόχρονα απαιτούνται

λιγότερα έξοδα, κάθε εξεταζόμενος απαντά στο ίδιο σύνολο ερωτήσεων, είναι ένας τρόπος έκφρασης που δεν προκαλεί δισταγμό στους εξεταζόμενους, οι απαντήσεις μπορούν να συγκεντρωθούν δεδομένα από μακρινές αποστάσεις και συλλέγουμε στοιχεία από πολύ περισσότερα άτομα σε σύγκριση με άλλα μέσα”.

Με βάση αυτή τη συλλογιστική έγινε η επιλογή της ερευνητικής στρατηγικής.

10.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ:

-Ποια είναι η στάση και ποια τα συναισθήματα των γονιών που έχουν παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες μέσα απ’ τη “ματιά” των ειδικών επαγγελματιών;

-Ποια είναι τα προβλήματα και οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί επαγγελματίες μέσα από τη συνεργασία τους με το οικογενειακό περιβάλλον των παιδιών, το σχολικό περιβάλλον και με τα ίδια τα παιδιά;

-Ποια είναι τα προβλήματα και ποιες δυσκολίες προκύπτουν από τη συνεργασία που έχουν οι ειδικοί επαγγελματίες με τη δική τους υπηρεσία, αλλά και με άλλες υπηρεσίες;

-Τι προτάσεις έχουν να κάνουν οι ειδικοί επαγγελματίες, ώστε να υπάρχει καλύτερη παροχή υπηρεσιών στις οικογένειες παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες και στα ίδια τα παιδιά;

10.3 ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ:

Ξεκινώντας από τον ορισμό της μαθησιακής δυσκολίας, ως «μια καθυστέρηση ή διαταραχή της ανάπτυξης σε μια ή περισσότερες λειτουργίες του γραπτού ή του προφορικού λόγου(όπως είναι η ανάγνωση, η γραφή, η ορθογραφία, η κατανόηση)ή και των μαθηματικών, εξαιτίας κάποιας πιθανής εγκεφαλικής δυσλειτουργίας ή διαταραχών συμπεριφοράς και συναισθημάτων» στην παρούσα έρευνα υποθέτουμε ότι:

-Μέσα από τη “ματιά” των ειδικών επαγγελματιών θα προκύψει ότι η στάση των γονέων που έχουν παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες, θα είναι αρνητική.

-Τα συναισθήματα των γονέων που έχουν παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες(πάντα μέσα από τη “ματιά” των ειδικών επαγγελματιών), θα είναι αρνητικά(όπως, θλίψη, θύμος).

-Όσο αφορά τα προβλήματα και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί επαγγελματίες

α)σε σχέση με το οικογενειακό περιβάλλον των παιδιών: πιστεύουμε ότι πιθανόν να υπάρχουν δυσκολίες, όπως για παράδειγμα οι γονείς αρνούνται να αποδεχτούν ότι το παιδί τους έχει μαθησιακές δυσκολίες

β)σε σχέση με το σχολικό περιβάλλον των παιδιών: υποθέτουμε ότι πιθανόν να είναι δύσκολη η συνεργασία

γ)σε σχέση με τα ίδια τα παιδιά: εικάζουμε ότι δε θα υπάρχουν προβλήματα και

δ)σε σχέση με τη δική τους υπηρεσία: υποθέτουμε ότι δε θα υπάρχουν δυσκολίες.

-Οι προτάσεις που έχουν να κάνουν οι ειδικοί επαγγελματίες, ώστε να υπάρχει καλύτερη παροχή υπηρεσιών στις οικογένειες παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες, θα έχουν να κάνουν με την έλλειψη και την εξειδίκευση του προσωπικού. Επίσης πιθανόν να κάνουν κάποιες προτάσεις σχετικά με τη τροποποίηση της νομοθεσίας.

10.4 ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΝΤΕΣ:

10.4.1 Πληθυσμός- Δείγμα:

Τον πληθυσμό της έρευνας αποτέλεσαν οι ειδικοί επαγγελματίες (Κοινωνικοί Λειτουργοί, Παιδοψυχίατροι, Παιδοψυχολόγοι, Λογοθεραπευτές, Ψυχολόγοι) από τις υπηρεσίες

(ΚΔΑΥ, Παιδοψυχιατρική Ρίου- Καραμανδάνειου, Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και τμήμα Ψυχοθεραπείας στο ΙΚΑ), οι οποίες βρίσκονται στη Πάτρα και βλέπουν όλα τα περιστατικά από όλο τον Νομό.

10.4.2 Κριτήρια επιλογής του δείγματος:

Ο McLeod(1994) ισχυρίζεται ότι όσο πιο ξεκάθαρα είναι τα κριτήρια επιλογής από την αρχή τόσο « λιγότερο πιθανό είναι να εισχωρήσουν ανεπιθύμητες προκαταλήψεις στη διαδικασία της μελέτης».

Το δείγμα της έρευνας είναι ίδιο με το πληθυσμό. Ερωτήθηκαν συνολικά από όλες τις υπηρεσίες της Πάτρας 22 άτομα.

Στα πλαίσια της εκτίμησης και της αξιολόγησης της προσωπικότητας ο Γεωργιάς (1982) παρουσιάζει και την τεχνική λήψης πληροφοριών όσον αφορά την προσωπικότητα ενός ατόμου μέσω τρίτων προσώπων. Πρόκειται στην

ουσία περί εκείνης της μεθόδου, η οποία στρέφει τον ερευνητή στην αναζήτηση τρίτων προσώπων, τα οποία βρίσκονται σε άμεση, στενή και συχνή επαφή και επικοινωνία με τα άτομα του ερευνητικού μας ενδιαφέροντος.(Γεωργιάς,1982).

10.5 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΜΕΤΡΗΣΗΣ:

Για την καταγραφή και συγκέντρωση στοιχείων που θα οδηγήσει στην απόρριψη ή επιβεβαίωση των υποθέσεων που έχουν τεθεί στην συγκεκριμένη μελέτη, θεωρήθηκε ότι καταλληλότερο μέσο είναι η χρήση ερωτηματολογίου που θα συμπληρώνεται παρουσία του ερευνητή. Έτσι θα καταστεί δυνατό να αξιοποιηθούν τα πλεονεκτήματα χρήσης ερωτηματολογίου(ευκολία στην κατασκευή και χρήση, συγκριτικά οικονομικός τρόπος, είναι κοινό για όλα τα υποκείμενα της έρευνας, είναι γραπτό, είναι εύκολη η επεξεργασία δεδομένων) (Δημητρόπουλος, 1999) και παράλληλα διασφαλίζεται η αμεσότητα της επικοινωνίας, η δυνατότητα διευκρινίσεων, επεξηγήσεων, η δυνατότητα της ταυτόχρονης παρατήρησης των αντιδράσεων του υποκειμένου ,είναι εύκολη η παροχή συμπληρωματικών στοιχείων και περιορίζεται η πιθανότητα απώλειας ποσοστών (Δημητρόπουλος, 1999).

Το ερωτηματολόγιο της έρευνάς μας συλλέγει πληροφορίες για τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ειδικών επαγγελματιών(φύλο, ηλικία) την επαγγελματική τους κατάσταση και εμπειρία(ειδικότητα, σπουδές, χρόνια

προϋπηρεσίας) και γενικά πληροφορίες και στοιχεία σχετικά με τις στάσεις και τις απόψεις τους, όσον αφορά την διάγνωση, παρέμβαση και αντιμετώπιση παιδιών σχολικής ηλικίας με Μαθησιακές Δυσκολίες.

Το σύνολο των ερωτήσεων είναι 18. Ο τύπος των ερωτήσεων είναι κλειστές και ανοιχτές. Οι ανοιχτές ερωτήσεις, χρησιμοποιήθηκαν για τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί επαγγελματίες στη συνεργασία τους με τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες και σχετικά με τις προτάσεις που έκαναν οι ίδιοι προκειμένου να υπάρξει καλύτερη παροχή υπηρεσιών στις οικογένειες και στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες.

Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με ποσοτική ανάλυση μέσω του προγράμματος MS Excel (υπολογιστικά φύλλα) και του SPSS 11,0 (Statistical Package for Social Science). Για την παρουσίαση των δεδομένων, χρησιμοποιήθηκαν διάφορα είδη γραφημάτων όπως το κυκλικό γράφημα ή πίτα, το γράφημα ράβδων και το γράφημα στηλών.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 11

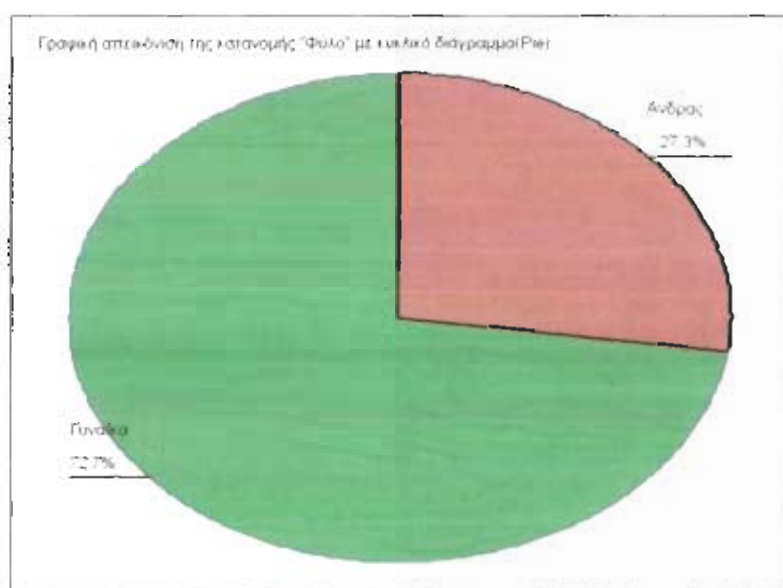
ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

Όσον αφορά το φύλο των ερωτηθέντων, το 27,3% είναι άνδρες και το 72,2% είναι γυναίκες.(βλέπε πίνακα 1)

ΠΙΝΑΚΑΣ 1:ΦΥΛΟ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΑΝΔΡΑΣ	6	27,3
ΓΥΝΑΙΚΑ	16	72,7
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ:1

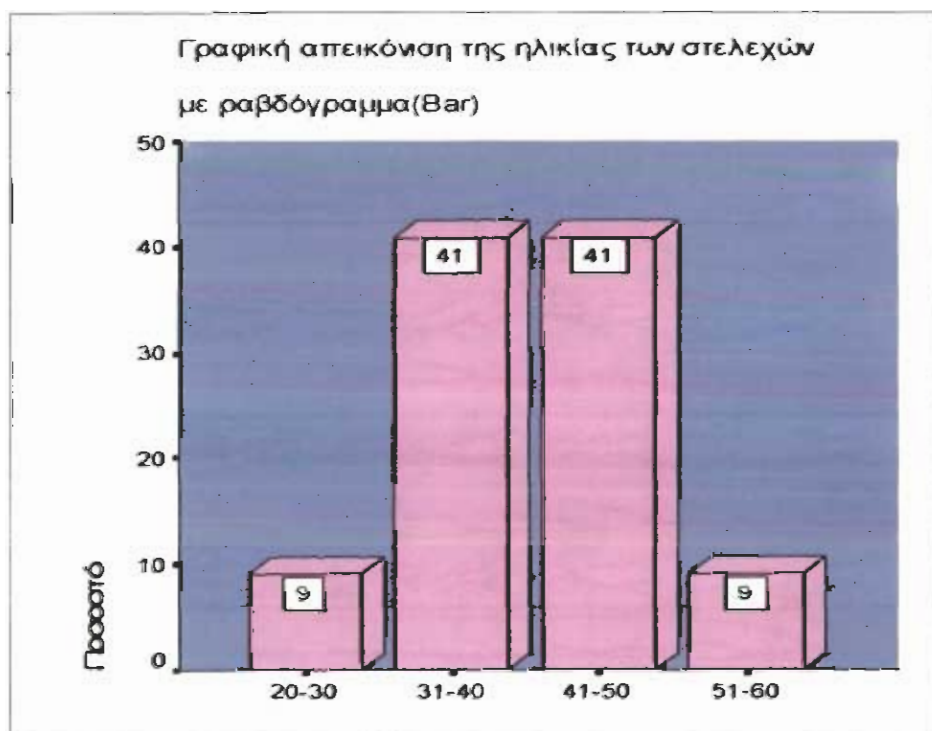


Το 9% των ερωτηθέντων ατόμων είναι ηλικίας 20 – 30, το 41% είναι ηλικίας 31 – 40 , το 41% ηλικίας 41 – 50 και το 9% 51 – 60 ετών.(βλέπε πίνακα 2)

ΠΙΝΑΚΑΣ 2:ΗΛΙΚΙΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
20 – 30	2	9,1
31 – 40	9	40,9
41 – 50	9	40,9
51 – 60	2	9,1
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2

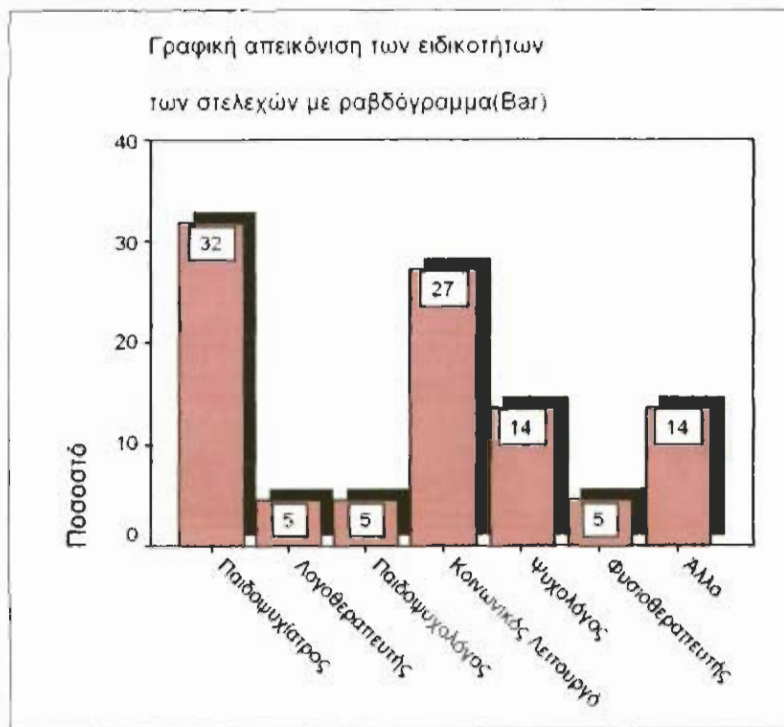


Σχετικά με τις ειδικότητες που συμμετέχουν στην έρευνα, το 32% είναι Παιδοψυχίατροι, το 4,5% Λογοθεραπευτές, το 27,3% Κοινωνικοί Λειτουργοί, το 4,5% Παιδοψυχολόγοι, το 14% Ψυχολόγοι και το 4,5% Φυσιοθεραπευτές. Εκτός από τις προαναφερθείσες ειδικότητες, το υπόλοιπο ποσοστό (14%), αποτελεί ένας Ψυχίατρος - Οικογενειακός Θεραπευτής, μια Επισκέπτρια Υγείας και μια Εργοθεραπεύτρια.(βλέπε πίνακα 3)

ΠΙΝΑΚΑΣ 3:ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΣ	7	31,8
ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ	1	4,5
ΠΑΙΔΟΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	1	4,5
ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ	6	27,3
ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ	3	13,6
ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ	1	4,5
ΑΛΛΟ	3	13,6
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3

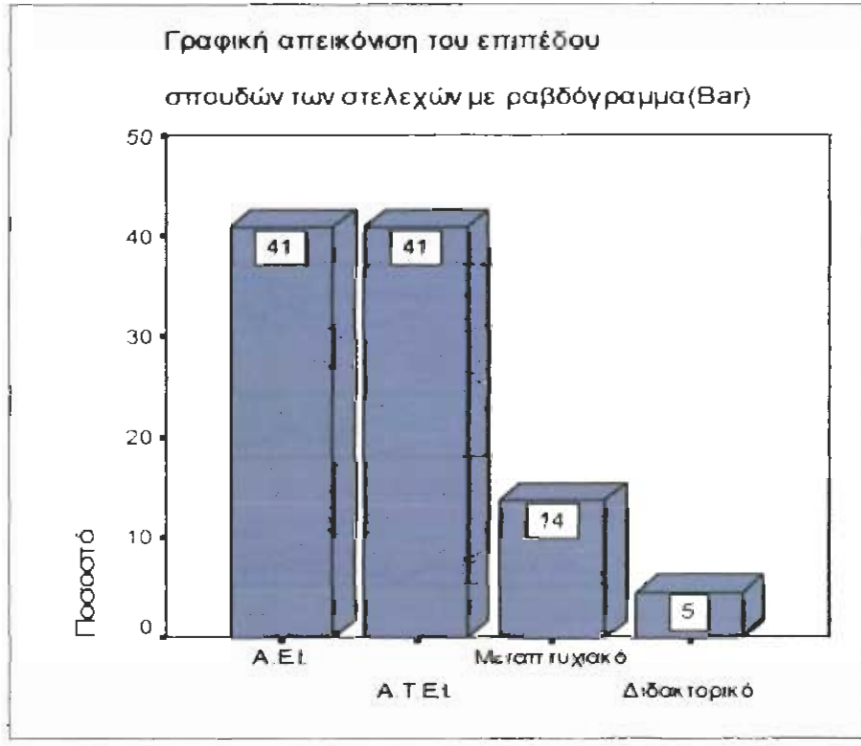


Σε σχέση με το μορφωτικό επίπεδο των ερωτηθέντων, το 41% έχει πτυχίο Α. Ε. Ι. καθώς και το 41% πτυχίο Α. Τ. Ε. Ι. Το 14% έχει μεταπτυχιακό και το 5% διδακτορικό. (βλέπε πίνακα 4)

ΠΙΝΑΚΑΣ 4: ΣΠΟΥΔΕΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Α. Ε. Ι.	9	40,9
Α. Τ. Ε. Ι.	9	40,9
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ	3	13,6
ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΛΙΑΓΡΑΜΜΑ 4

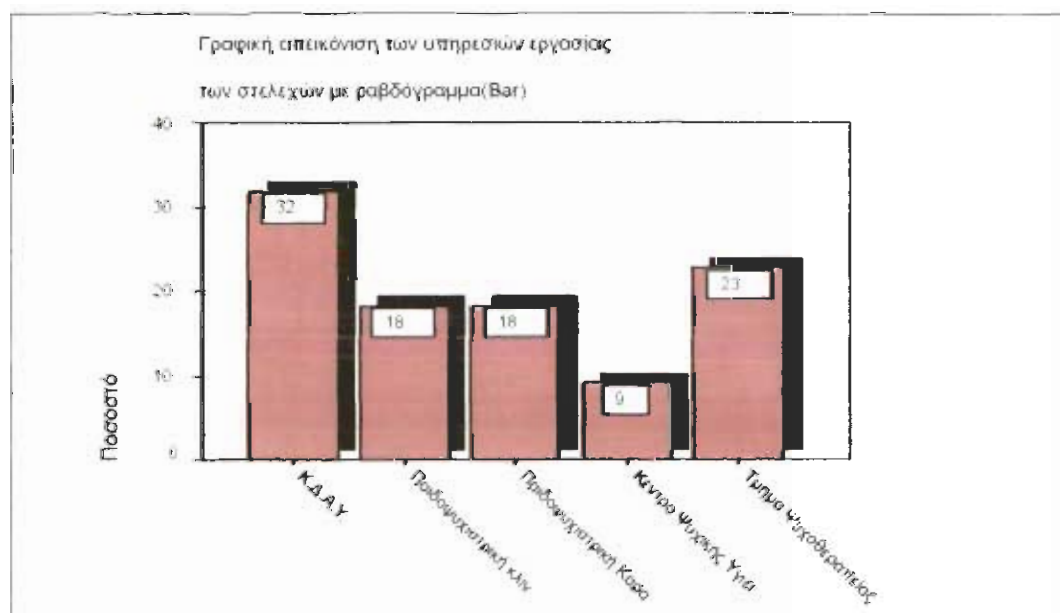


Στο Κ. Δ. Α. Υ. το ποσοστό των ειδικών επαγγελματιών που απάντησε στα ερωτηματολόγια είναι 32%, στην Παιδοψυχιατρική κλινική του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών το 18%, στην Παιδοψυχιατρική κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Παιδων «Καραμανδάνειο» το 18%, στο Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής το 9% και στο Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής Ι. Κ. Α. το 23%. (βλέπε πίνακα 5)

ΠΙΝΑΚΑΣ 5:ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Κ. Δ. Α. Υ.	7	31,8
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Π. Π. Γ. Ν. Π.	4	18,2
ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»	4	18,2
ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ	2	9,1
ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ Ι. Κ. Α.	5	22,7
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5

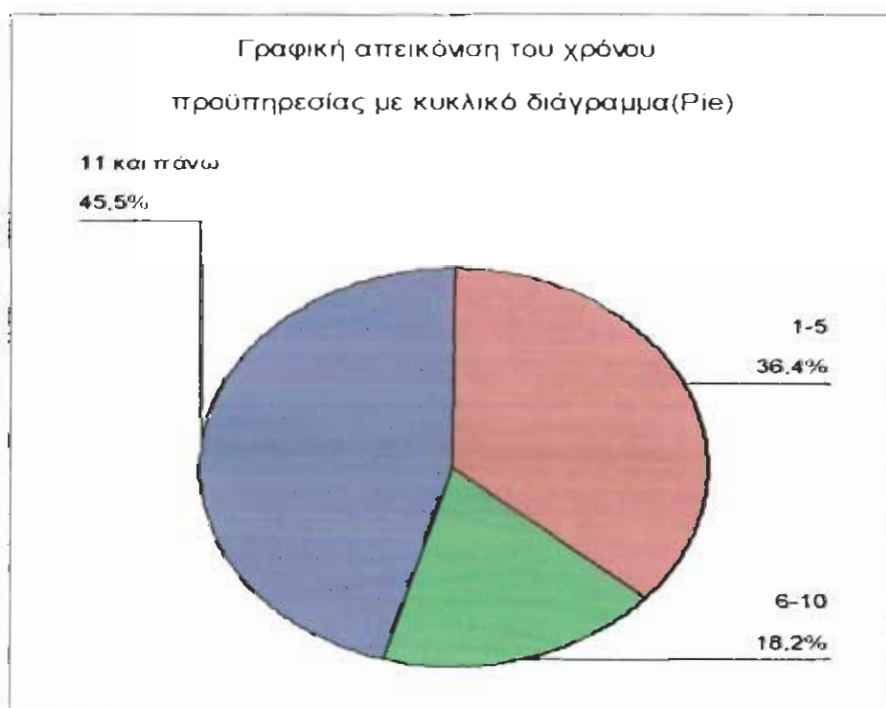


Στην ερώτηση που αφορούσε τα χρόνια προϋπηρεσίας των ειδικών επαγγελματιών, το 36,4% έχει προϋπηρεσία από 1 έως 5 χρόνια, το 18,2% 6 έως 10 χρόνια ενώ το 45,5% έχει 11 χρόνια και πάνω.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6:ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΥΨΗΡΕΣΙΑΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
1 – 5	8	36,4
6 – 10	4	18,2
11 ΚΑΙ ΠΑΝΩ	10	45,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6

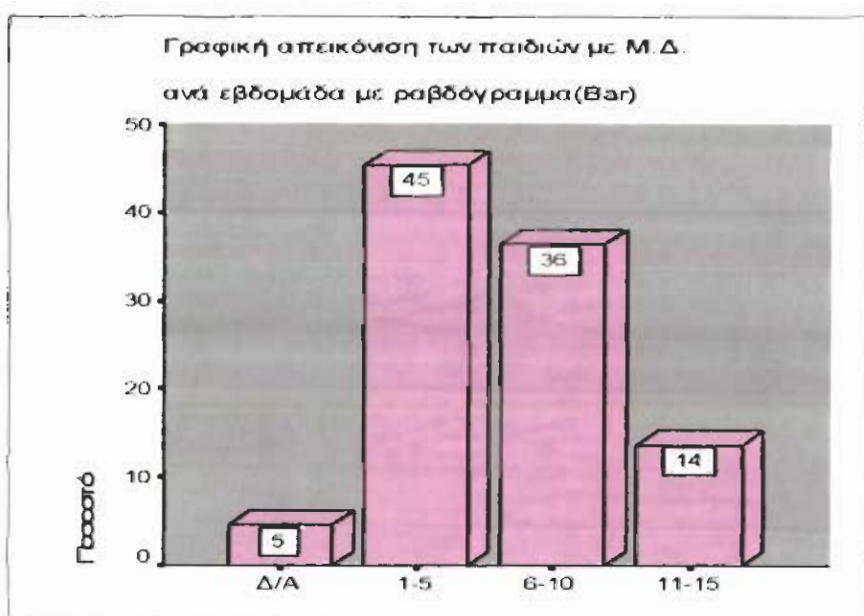


Σχετικά με τις περιπτώσεις που αναλαμβάνουν οι ειδικοί επαγγελματίες εβδομαδιαίως, το 45% παρακολουθεί 1 έως 5 παιδιά, το 36% 6 έως 10 παιδιά, το 14% 11 έως 15 παιδιά ενώ το 4,5% δεν απάντησε στην ερώτηση.(βλέπε πίνακα 7)

ΠΙΝΑΚΑΣ 7:ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΩΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
1 – 5	10	45,5
6 – 10	8	36,4
11 – 15	3	13,6
Δ / Α	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7

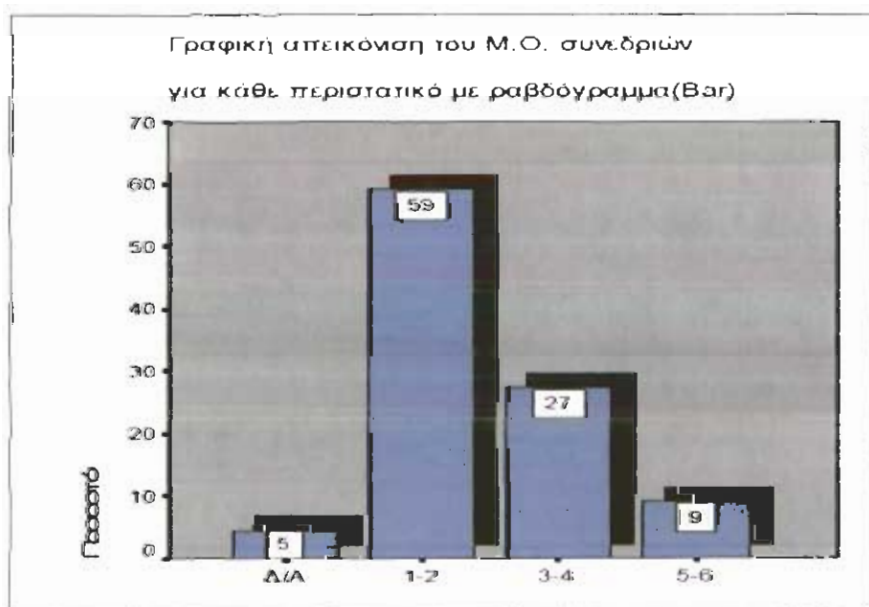


Τα ποσοστά που προέκυψαν από το μέσο όρο συνεδριών που χρειάζεται κάθε περιστατικό είναι: το 59% των ερωτηθέντων απάντησε ότι χρειάζεται 1 έως 2 συνεδρίες, το 27% 3 έως 4, το 9% 3 έως 4 συνεδρίες ενώ το 5% δεν απάντησε. (βλέπε πίνακα 8)

ΠΙΝΑΚΑΣ 8: Μ. Ο. ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ ΚΑΘΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
1 - 2	13	59,1
3 - 4	6	27,3
5 - 6	2	9,1
Δ/Α	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8



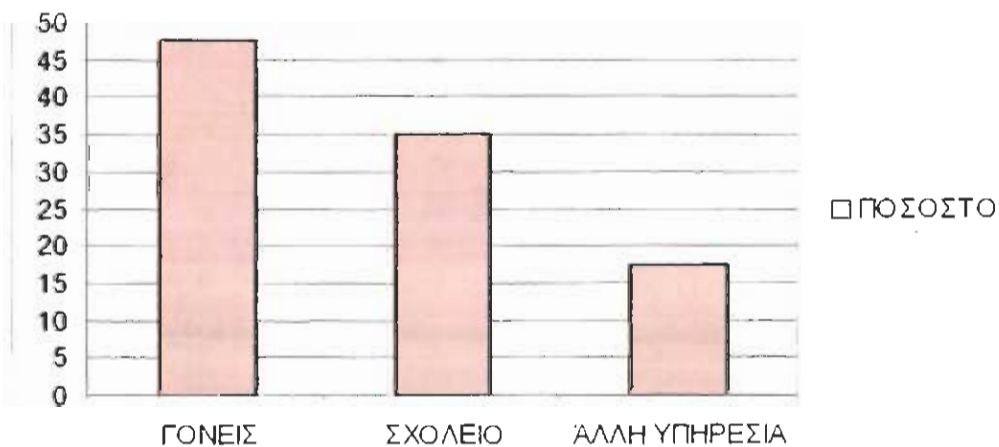
Στην ερώτηση «Από πού σας παραπέμπονται τα περιστατικά;», το 47,5% απάντησε από τους γονείς, το 35% από το σχολείο και το 17,5% από άλλη υπηρεσία.(βλέπε πίνακα 9)

ΠΙΝΑΚΑΣ 9:ΑΠΟ ΠΟΥ ΠΑΡΑΠΕΜΠΟΝΤΑΙ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΓΟΝΕΙΣ	19	47,5
ΣΧΟΛΕΙΟ	14	35
ΆΛΛΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ	7	17,5
ΣΥΝΟΛΟ	40	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9

ΑΠΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΠΑΡΑΠΕΜΠΟΝΤΑΙ
ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ



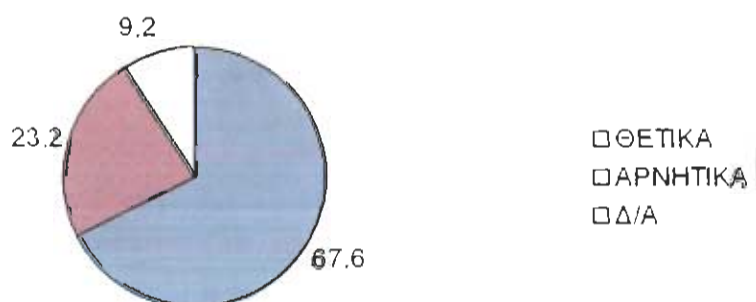
Σχετικά με το πώς διαχειρίζονται τη κατάσταση των παιδιών οι γονείς, οι επαγγελματίες απάντησαν ότι το 67,6% την διαχειρίζονται θετικά, το 23,2% αρνητικά ενώ το 9,2% δεν απάντησε σ' αυτή την ερώτηση.

ΠΙΝΑΚΑΣ 10:ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΠΟ ΓΟΝΕΙΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΘΕΤΙΚΑ	15	67,6
ΑΡΝΗΤΙΚΑ	5	23,2
Δ / Α	2	9,2
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΠΟ ΓΟΝΕΙΣ



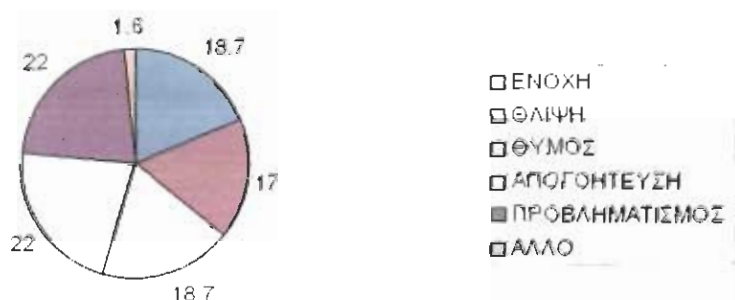
Όσον αφορά τα συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς, οι επαγγελματίες απάντησαν ότι το 18,7% νοιώθει ενοχή, το 17% θλίψη, το 18,7% θυμό, το 22% απόγνωση, το 22% προβληματίζεται ενώ 1,6% απάντησε ότι νοιώθει αμφισβήτηση, αμφιθυμία, διστακτικότητα, καχυποψία και απελπισία.(βλέπε πίνακα 11)

ΠΙΝΑΚΑΣ 11:ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΕΝΟΧΗ	11	18,7
ΘΛΙΨΗ	10	17
ΘΥΜΟΣ	11	18,7
ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ	13	22
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ	13	22
ΑΛΛΟ	1	1,6
ΣΥΝΟΛΟ	59	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11

ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ



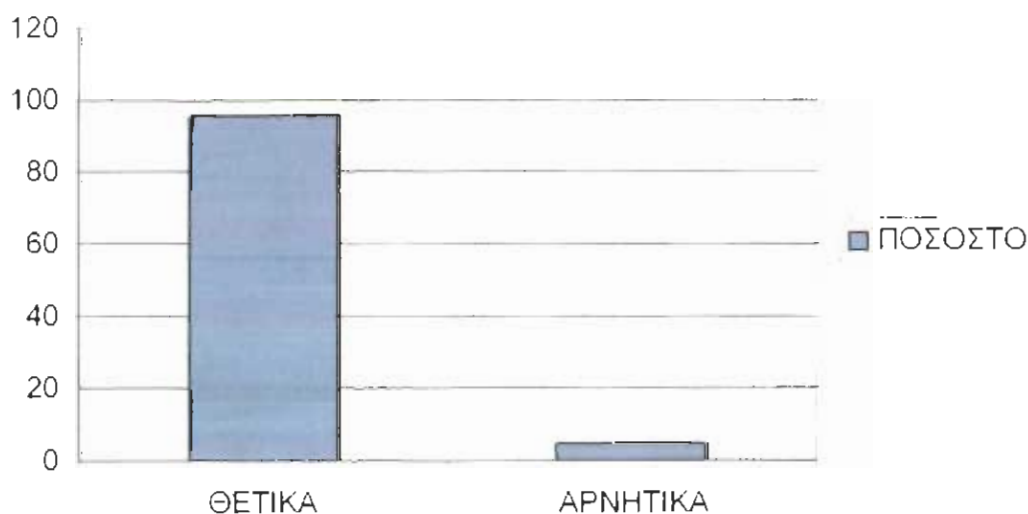
Στην ερώτηση αν υπάρχει συνεργασία με τους γονείς, οι ειδικοί επαγγελματίες απάντησαν ότι το 95,5% συνεργάζεται μαζί τους ενώ το 4,5% δε συνεργάζεται (βλέπε πίνακα 12)

ΠΙΝΑΚΑΣ 12:ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΜΕ ΓΟΝΕΙΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	21	95,5
ΟΧΙ	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 12

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ
ΚΑΙ ΓΟΝΕΙΣ



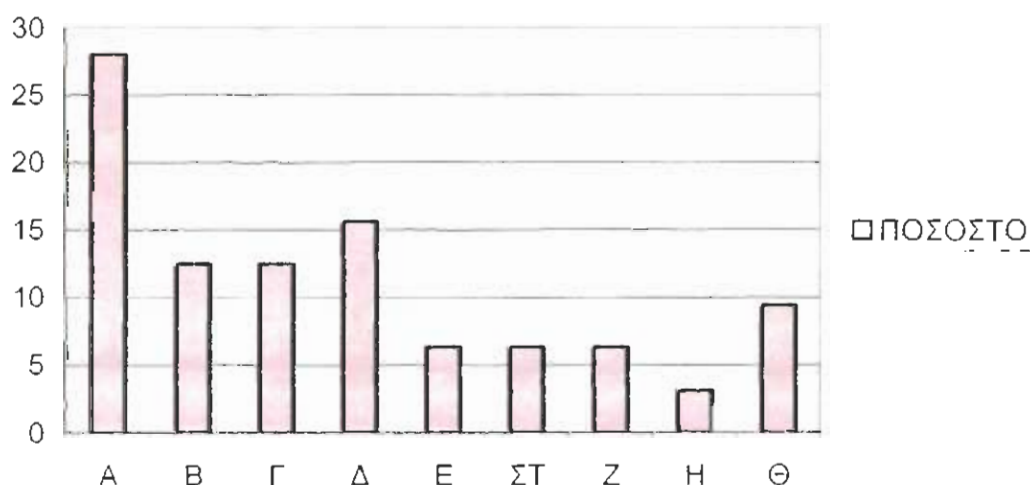
Σχετικά με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί επαγγελματίες μέσα από τη συνεργασία τους με τα παιδιά, το 28% απάντησε ότι δεν υπάρχει καμία δυσκολία. Το 12,5% αναφέρει ότι υπάρχει ελλιπής ενημέρωση των παιδιών από τους γονείς, το 12,5% ότι απουσιάζει συνήθως ο ένας γονέας από τις συνεδρίες και κυρίως ο πατέρας, το 15,6% αναφέρεται σε ακυρώσεις ραντεβού από τους γονείς, το 6,3% δηλώνει ότι υπάρχει προβληματική ταυτοποίηση του γονιού στις μαθησιακές δυσκολίες. το 6,3% ότι οι γονείς κάνουν επιλεκτική χρήση των κατευθύνσεων των ειδικών επαγγελματιών, το 6,3% μιλά γενικά για δυσκολίες με το οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον ενώ το 3,1% αντιμετωπίζει δυσκολίες με τα ίδια τα παιδιά και με τα δευτερογενή ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα που εκφράζουν. Ένα 9,4% δεν απάντησε στην συγκεκριμένη ερώτηση. (βλέπε πίνακα 13)

ΠΙΝΑΚΑΣ 13: ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Α: ΚΑΜΙΑ ΔΥΣΚΟΛΙΑ	9	28
Β: ΕΛΛΙΠΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	4	12,5
Γ: ΑΠΟΥΣΙΑ ΓΟΝΕΑ	4	12,5
Δ: ΑΚΥΡΩΣΕΙΣ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	5	15,6
Ε: ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ ΤΑΥΤΟΠΟΙΗΣΗ	2	6,3
ΣΤ: ΕΠΙΛΕΚΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΩΝ	2	6,3
Ζ: ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ-ΣΧΟΛΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	2	6,3
Η: ΨΥΧΟΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΑΙΔΙΩΝ	1	3,1
Θ: Δ/Α	3	9,4
ΣΥΝΟΛΟ	32	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 13

ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ
ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ Μ.Δ.



Στην ερώτηση αν υπάρχει συνεργασία της εκάστοτε υπηρεσίας με άλλους φορείς, το 90,9% των ειδικών επαγγελματιών απάντησε «ΝΑΙ» ενώ το 9,1 «ΟΧΙ». (βλέπε πίνακα 14)

ΠΙΝΑΚΑΣ 14:ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ΜΕ ΑΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	20	90,9
ΟΧΙ	2	9,1
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 14

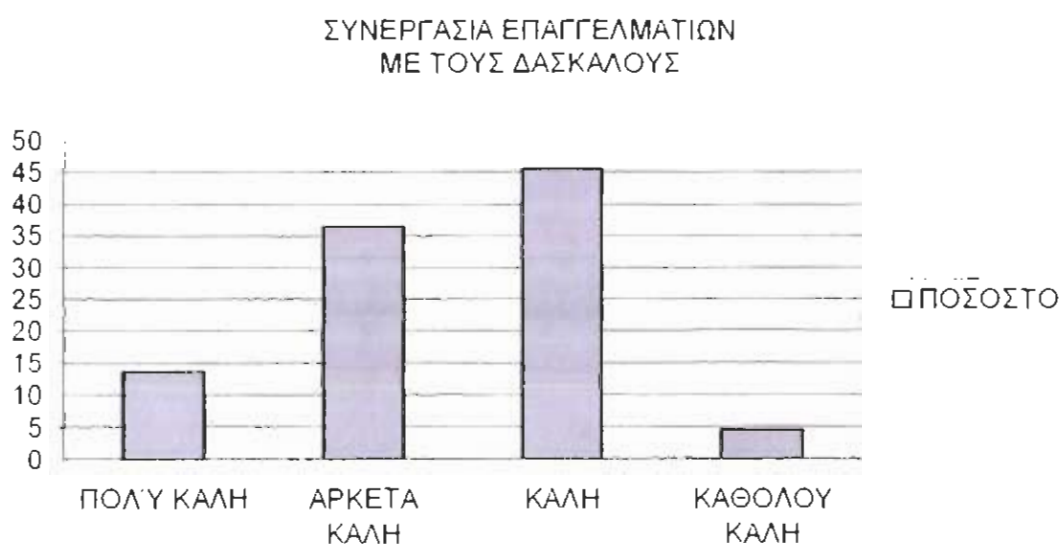


Όσον αφορά το χαρακτηρισμό που έδωσαν οι ειδικοί επαγγελματίες για την συνεργασία τους με τους δασκάλους, το 13,6% την θεωρεί «ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ», το 36,4% «ΑΡΚΕΤΑ ΚΑΛΗ», το 45,5% «ΚΑΛΗ» ενώ το 4,5% «ΚΑΘΟΛΟΥ ΚΑΛΗ». (βλέπε πίνακα 15)

ΠΙΝΑΚΑΣ 15:ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΜΕ ΔΑΣΚΑΛΟΥΣ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ	3	13,6
ΑΡΚΕΤΑ ΚΑΛΗ	8	36,4
ΚΑΛΗ	10	45,5
ΚΑΘΟΛΟΥ ΚΑΛΗ	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 15



Σχετικά με τη συνεργασία των ειδικών επαγγελματιών με την υπόλοιπη διεπιστημονική ομάδα, το 41% των επαγγελματιών υποστηρίζουν ότι είναι «ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ», το 22,7% «ΑΡΚΕΤΑ ΚΑΛΗ», το 31,8% «ΚΑΛΗ» ενώ το 4,5% δεν απάντησε. (βλέπε πίνακα 16)

ΠΙΝΑΚΑΣ 16:ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΜΕ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ	9	41
ΑΡΚΕΤΑ ΚΑΛΗ	5	22,7
ΚΑΛΗ	7	31,8
ΚΑΘΟΛΟΥ ΚΑΛΗ	0	0
Δ/Α	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 16

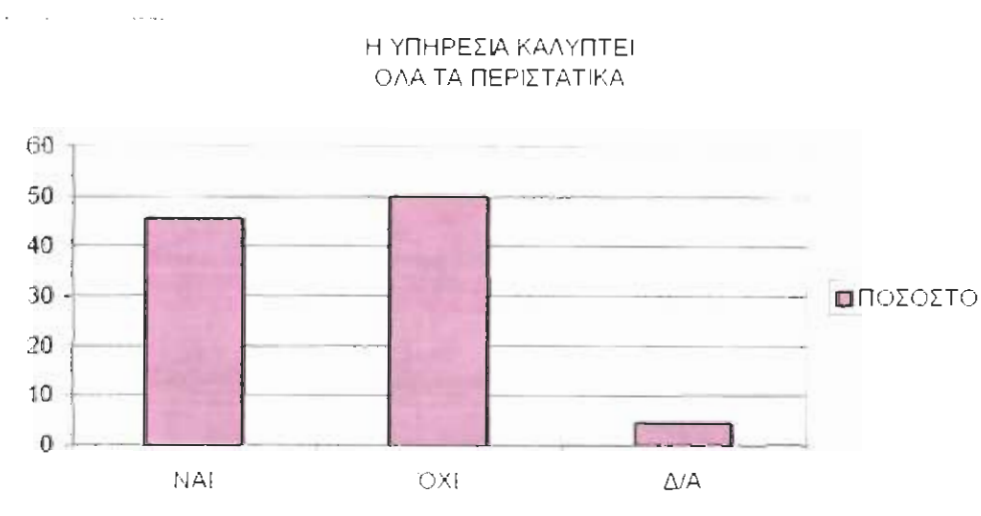


Στην ερώτηση εάν η εκάστοτε υπηρεσία καλύπτει όλα τα περιστατικά που της αναφέρονται, το 45,5% απάντησε «ΝΑΙ», το 50% «ΟΧΙ» ενώ το 4,5% δεν απάντησε. (βλέπε πίνακα 17)

ΠΙΝΑΚΑΣ 17: ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΟΛΑ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
ΝΑΙ	10	45,5
ΟΧΙ	11	50
Δ/Α	1	4,5
ΣΥΝΟΛΟ	22	100,0

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 17



Οι προτάσεις που έγιναν από τους ειδικούς επαγγελματίες για καλύτερη παροχή υπηρεσιών είναι οι εξής: Α) Πλήρης στελέχωση προσωπικού(18%), Β) Ενημέρωση – ευαισθητοποίηση – πληροφόρηση κοινού(9,3%), Γ) Διάθεση – προθυμία συνεργασίας(7%), Δ) Τροποποίηση νομοθεσίας(2,4%), Ε) Εξειδίκευση – επιμόρφωση κοινού(11,5%), ΣΤ) Ευέλικτες εκπαιδευτικές προσεγγίσεις(2,4%), Ζ) Σύγχρονα εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα μέσα στα σχολεία(λογισμικό, βιβλία, εργαλεία για τις μαθησιακές δυσκολίες) – περισσότερα εκπαιδευτικά πλαίσια(9,3%), Η) Επέκταση τμημάτων ένταξης – ειδικών τάξεων σε περισσότερα σχολεία(5%), Θ) Ενημέρωση γονέων – προγράμματα συμβουλευτικής και υποστηρικτικής(14%), Ι) Εγκαιρή διάγνωση(2,4%), Κ) Ενημέρωση δασκάλων – σχολείου(7%), Λ) Ενθάρρυνση γονέων για συμμετοχή σε συλλόγους γονέων(2,4%), Μ) Συνεργασία φορέων(9,3%).(βλέπε πίνακα 18)

ΠΙΝΑΚΑΣ 18:ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

	ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΣΤΟ
Α)Πλήρης στελέχωση προσωπικού	8	18
Β)Ενημέρωση – ευαισθητοποίηση – πληροφόρηση κοινού	4	9,3
Γ)Διάθεση – προθυμία συνεργασίας	3	7
Δ)Τροποποίηση νομοθεσίας	1	2,4
Ε)Εξειδίκευση – επιμόρφωση κοινού	5	11,5
ΣΤ)Ευέλικτες εκπαιδευτικές προσεγγίσεις	1	2,4
Ζ)Σύγχρονα εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα μέσα στα σχολεία(λογισμικό, βιβλία, εργαλεία για τις μαθησιακές δυσκολίες) – περισσότερα εκπαιδευτικά πλαίσια	4	9,3
Η)Επέκταση τμημάτων ένταξης – ειδικών τάξεων σε περισσότερα σχολεία	2	5
Θ)Ενημέρωση γονέων – προγράμματα συμβουλευτικής και υποστηρικτικής	6	14
Ι)Εγκαιρη διάγνωση	1	2,4
Κ)Ενημέρωση δασκάλων – σχολείου	3	7
Λ)Ενθάρρυνση γονέων για συμμετοχή σε συλλόγους γονέων	1	2,4
Μ)Συνεργασία φορέων	4	9,3
ΣΥΝΟΛΟ	43	100,0

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 12

ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΧΟΛΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας συμπεραίνουμε ότι οι ερωτηθέντες στην συντριπτική τους πλειοψηφία θεωρούν ότι οι γονείς αντιμετωπίζουν το πρόβλημα των παιδιών τους θετικά. Το συμπέρασμα αυτό είναι πολύ αισιόδοξο γιατί ο ρόλος των γονέων είναι ιδιαίτερα σημαντικός. Αυτό σημαίνει ότι εάν οι γονείς δέχονται αυτή τη κατάσταση, θα την αντιμετωπίζουν και πιο αποτελεσματικά. Το παραπάνω αποτέλεσμα είναι ανατρεπτικό σε σχέση με αυτό που εμείς αναμέναμε.

Όσον αφορά τα συναισθήματα των γονέων ήταν αναμενόμενο ότι θα είναι αρνητικά και σ' ένα μεγάλο ποσοστό(19%) θεωρούν υπεύθυνο τον εαυτό τους. Τούτο ενισχύει την άποψη ότι οι περισσότεροι έχουν άγνοια σχετικά με το θέμα των μαθησιακών δυσκολιών και θεωρούν ότι είναι ένα μεγάλο πρόβλημα.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι η συντριπτική πλειοψηφία των ειδικών επαγγελματιών (95,5%) υποστηρίζει ότι έχει καλή συνεργασία με τους γονείς. Αυτό δείχνει την διάθεση των γονέων να αποδεχθούν την κατάσταση.

Δε θα πρέπει να παραλειφθεί, παρόλο που είναι μικρό ποσοστό (3,1%), το γεγονός ότι ένας αριθμός παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες αντιμετωπίζει και δευτερογενή ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα. Επιπρόσθετα, οι δυσκολίες

που αντιμετωπίζουν οι ειδικοί επαγγελματίες μέσα από την συνεργασία τους με τα παιδιά, δεν οφείλονται κατεξοχήν στα ίδια τα παιδιά αλλά στο οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον. Δηλαδή τυχάνει για παράδειγμα οι γονείς ν' ακυρώσουν κάποιο ραντεβού ή να μην υπάρχει η παρουσία και των δύο γονέων στις συνεδρίες (ειδικά η απουσία του πατέρα είναι συχνή). Ένα άλλο παράδειγμα είναι και η ελλιπής ενημέρωση των παιδιών από τους γονείς για το λόγο προσέλευσης. Αυτό δυσχεραίνει την συνεργασία των ειδικών επαγγελματιών με τα παιδιά.

Ελπιδοφόρο είναι το γεγονός ότι το 90,9% των ειδικών επαγγελματιών υποστηρίζουν ότι υπάρχει συνεργασία με άλλους φορείς. Αυτό σημαίνει ότι η παροχή υπηρεσιών θα είναι καλύτερη και πιο αποτελεσματική. Ενώ το 9,1% υποστηρίζει ότι δεν είναι αναγκαία η συνεργασία με άλλους φορείς.

Επιπρόσθετα, είναι σημαντικό ότι το 45,5% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι η συνεργασία με τους δασκάλους είναι καλή παρόλο που ένα μικρό ποσοστό 4,5% δε τη θεωρεί καθόλου καλή. Αντίθετα όσον αφορά τη συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα, όλοι οι ερωτηθέντες απάντησαν ότι είναι πολύ καλή . Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι οι επαγγελματίες δεν αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες και αυτό οφείλεται στη καλή συνεργασία που έχουν δημιουργήσει σε όλα τα επίπεδα.

Όχι και τόσο αισιόδοξο είναι το γεγονός ότι τα μισά σχεδόν περιστατικά δεν μπορούν να καλυφθούν από την εκάστοτε υπηρεσία. Αυτό δείχνει αφ' ενός ότι υπάρχει μεγάλος αριθμός περιστατικών, αφετέρου την έλλειψη καταρτισμένου προσωπικού με αποτέλεσμα να παραπέμπονται σε άλλες υπηρεσίες.

Τέλος, όπως ήταν αναμενόμενο οι περισσότεροι ειδικοί επαγγελματίες εξέφρασαν την επιθυμία για πλήρη στελέχωση του προσωπικού, εξειδίκευση – επιμόρφωση των εκπαιδευτικών και ενημέρωση των γονέων σχετικά με τα προγράμματα συμβουλευτικής και υποστηρικτικής.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τελειώνοντας την εργασία μας και λαμβάνοντας υπ' όψιν τόσο το βιβλιογραφικό μέρος όσο και το ερευνητικό, οι προτάσεις που έχουμε να κάνουμε είναι οι εξής:

- Πλήρης στελέχωση ειδικοτήτων όπως λογοθεραπευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, ειδικούς εκπαιδευτικούς και παιδοψυχολόγους.
- Πληροφόρηση κοινού σχετικά με το θέμα των μαθησιακών δυσκολιών.
- Σύγχρονα εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα μέσα στα σχολεία (λογισμικό, βιβλία, εργαλεία για τις μαθησιακές δυσκολίες).
- Επέκταση τμημάτων ένταξης – ειδικών τάξεων στα Δημοτικά Σχολεία.

- Επιμόρφωση εκπαιδευτικών.
- Τροποποίηση νομοθεσίας.
- Ενημέρωση γονέων σχετικά με τα προγράμματα που υπάρχουν (συμβουλευτική – υποστηρικτική).
- Συμμετοχή σε συλλόγους γονέων.

Τέλος, λαμβάνοντας υπ’όψιν μόνο το ερευνητικό μέρος της εργασίας προτείνουμε:

- Τη δημιουργία υπηρεσιών σε όλο το Νομό Αχαΐας καθώς περιπτώσεις παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες δεν εντοπίζονται μόνο στην πρωτεύουσα του Νομού.

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Ήδη έχει γίνει αντιληπτό ότι οι Μαθησιακές Δυσκολίες αποτελούν πρόβλημα για τα παιδιά και δυσχεραίνουν την παραπέρα πρόοδο τους και την κοινωνική τους ενσωμάτωση. Για αυτό το λόγο έχει γίνει εντυπωσιακή πρόοδο στην αναζήτηση των αιτιών του προβλήματος αυτού και έχουν χρησιμοποιηθεί πολλές ερευνητικοί μέθοδοι.

Ωστόσο, τίποτα από όλα αυτά δεν είναι απολύτως εξακριβωμένο για αυτό και έχει γίνει προσπάθεια προσέγγισης του θέματος από διάφορες πλευρές, χωρίς όμως να υπάρχει και ένας ορισμός πλήρως αποδεκτός.

Είναι αναμφισβήτητο όμως ότι το κάθε παιδί είναι μια ξεχωριστή περίπτωση και αυτό απαιτεί εξατομικευμένη παρέμβαση.

Η πρόγνωση των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες γενικά είναι ελλείψεις. Οι καλοί προγνωστικοί δείκτες, φαίνεται να είναι: η έγκαιρη επισήμανση των Μαθησιακών Δυσκολιών σε μικρή ηλικία, η εντατική αντιμετώπιση και η ύπαρξη υποστηρικτικού οικογενειακού περιβάλλοντος. Για αυτό απαιτείται γονείς και εκπαιδευτικοί να είναι ενημερωμένοι και ευαισθητοποιημένοι. Σημαντική είναι η παρέμβαση ειδικών επαγγελματιών(Κοινωνικών Λειτουργών,

Ψυχολόγων ,Ειδικών Εκπαιδευτικών),στη διάγνωση και αξιολόγηση παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες.

Είναι απαραίτητο να υπάρξουν θεραπευτικά προγράμματα που αφορούν τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες. Απαιτείται να είναι όχι μόνο κατάλληλα προσαρμοσμένα στις εκπαιδευτικές ανάγκες των ατόμων αυτών, αλλά και να συμβαδίζουν με την εξέλιξη και τον εκσυγχρονισμό της κοινωνίας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΟΔΗΓΙΕΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασίας, η οποία έχει ως θέμα : «Παιδιά σχολικής ηλικίας με μαθησιακές δυσκολίες – Συμβουλευτική παρέμβαση», διεξάγουμε έρευνα.

Το ερωτηματολόγιο που έχετε μπροστά σας έχει καθαρά ερευνητικό χαρακτήρα και οι ερωτήσεις εξυπηρετούν αποκλειστικά ερευνητικούς σκοπούς.

Γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο είναι ανώνυμο.

Για την συμμετοχή και τη συνεργασία σας ευχαριστούμε θερμά.

ΟΙ ΥΠΕΥΘΥΝΕΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ

ΑΜΑΝΑΤΙΔΟΥ ΕΛΕΝΗ
ΙΑΤΡΟΥ ΑΘΑΝΑΣΙΑ
ΙΑΤΡΟΥ ΙΩΑΝΝΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

1. ΦΥΛΟ

ΑΝΔΡΑΣ

ΓΥΝΑΙΚΑ

2. ΗΛΙΚΙΑ

20 – 30

31 – 40

41 – 50

3. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ

ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΣ

ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

ΠΑΙΔΟΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ

ΕΙΔΙΚΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ

ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ

ΑΛΛΟ

4. ΣΠΟΥΔΕΣ

Α.Ε.Ι.

Α.Τ.Ε.Ι.

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ

ΑΛΛΟ

5. ΣΕ ΠΟΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ;

Κ.Δ.Α.Υ

ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ Π.Π.Γ.Ν.Π.

ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΕΝΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΠΑΙΔΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ»

ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ

ΚΕΝΤΡΟ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ Ι.Κ.Α.

6. ΧΡΟΝΙΑ ΠΡΟΫΠΗΡΕΣΙΑΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ :

1 – 5

6 – 10

11 και πάνω

7. ΠΟΣΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

ΑΝΑΛΑΜΒΑΝΕΤΕ ΕΒΔΟΜΑΔΙΑΙΩΣ;

1-5

6-10

11-15

16-20

ΑΛΛΟ

8. ΚΑΤΑ ΜΕΣΟ ΟΡΟ, ΠΟΣΕΣ ΣΥΝΕΔΡΙΕΣ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΚΑΘΕ

ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ;

1-2

3-4

5-6

ΑΛΛΟ

9. ΑΠΟ ΠΟΥ ΣΑΣ ΠΑΡΑΠΕΜΠΟΝΤΑΙ ΣΥΝΗΘΩΣ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΣΑΣ;

ΓΟΝΕΙΣ

ΣΧΟΛΕΙΟ

ΑΛΛΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ

ΑΛΛΟ.....

10. ΠΩΣ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ Μ.Δ. ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΝΤΑΙ ΤΗΝ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ;

ΘΕΤΙΚΑ

ΑΡΝΗΤΙΚΑ

11. ΠΟΙΑ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΒΙΩΝΟΥΝ ΟΙ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΓΟΝΕΙΣ;

ΕΝΟΧΗ

ΘΛΙΨΗ

ΘΥΜΟΣ

ΑΠΟΓΟΗΤΕΥΣΗ

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ

ΑΛΛΟ

12. ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΑΝΑΜΕΣΑ Σ' ΕΣΑΣ ΚΑΙ ΣΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ Μ. Δ. ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ, ΓΙΑ ΠΟΙΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ;

.....
.....
.....

13. ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΤΕ ΣΤΗΝ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ Μ.Δ. ;

.....
.....
.....
.....

14. ΥΠΑΡΧΕΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΑΝΑΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΔΙΚΗ ΣΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΚΑΙ ΣΕ ΑΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΑΝ ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ, ΓΙΑ ΠΟΙΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ;

.....
.....
.....
.....

15. ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΔΑΣΚΑΛΟΥΣ ;

- ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ
- ΑΡΚΕΤΑ ΚΑΛΗ
- ΚΑΛΗ
- ΚΑΘΟΛΟΥ ΚΑΛΗ

16. ΠΩΣ ΘΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΑΤΕ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΤΗΣ ΔΙΚΗΣ ΣΑΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ ;

ΠΟΛΥ ΚΑΛΗ

ΑΡΚΕΤΑ ΚΑΛΗ

ΚΑΛΗ

ΚΑΘΟΛΟΥ ΚΑΛΗ

17. Η ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΣΑΣ ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΟΛΑ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΠΟΥ ΤΗΣ ΑΝΑΦΕΡΟΝΤΑΙ ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

ΑΝ ΟΧΙ, ΓΙΑ ΠΟΙΟ ΛΟΓΟ ΔΕΝ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ;

.....
.....
.....
.....

18. ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΣΑΣ, ΩΣΤΕ ΝΑ ΥΠΑΡΧΕΙ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΠΑΡΟΧΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΙΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΕΣ ΚΑΙ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ;

.....
.....
.....
.....

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

1. Αλεξάνδρου, Κ.(1995). *Μαθησιακές Δυσκολίες*, Αθήνα: Δάνια. .
2. Γεωργάς, Δ.(1982). *Εκπαίδευση Ενηλίκων Ψυχολογία της Προσωπικότητας* .Αθήνα.
3. Δημητρόπουλος, Ε.(1980). *Τα πλαίσια της σχολικής αποτυχίας*. Θεσσαλονίκη: Γλάρος.
4. Δημητρόπουλος, Ε.(1999). *Εισαγωγή στη Μεθοδολογία της Επιστημονικής Έρευνας* Αθήνα: Ελληνικά.
5. Δρόσου, Ζ.(1972). *Η στάση της οικογένειας απέναντι στο σχολείο*, Αθήνα: Εταιρεία Ελληνικών Εκδόσεων.
6. Καϊλα, Α. –Πολεμικός, Ν. –Φιλίππου, Γ.(1997). *Άτομα με ειδικές ανάγκες*, τόμος α' - β' Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
7. Καλλινικάκη, Θ.(1993). *Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στην προσέγγιση των Μαθησιακών Δυσκολιών*, Αθήνα: Γλάρος..
8. Κυπριωτάκη, Α.(1990). *Το παιδί με διαταραχές στη μάθηση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα..
9. Λελάκης, Γ.(1994). *Εκπαιδευτική Έρευνα*, Αθήνα: Ο.Ε.Δ.Β.
10. Μάνου, Ν.(1997). *Βασικά στοιχεία κλινικής ψυχιατρικής*. Θεσσαλονίκη: University studio press.

11. Μίχου, Μ.(1987). *Γνωστικά, κοινωνικά και νευροψυχολογικά χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακά προβλήματα*. Αθήνα: Ε.Ε.Ψ.Υ.Ν.Π.
12. Παντελιάδου, Σ.(1999). *Εντοπισμός και Αξιολόγηση των Μαθησιακών Δυσκολιών*. Β' Εκπαιδευτικό πακέτο. Πρόγραμμα ΕΠΕΑΕΚ – ΥΠ.Ε.Π.Θ. Θεσσαλονίκη.
13. Παρασκευόπουλος, Ι.(1985). *Η ψυχική ζωή από τη σύλληψη ως την ενηλικίωση* τόμος γ'. Αθήνα:
14. Πόρποδας, Κ.(2003). *Διαγνωστική Αξιολόγηση και Αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών στο Δημοτικό Σχολείο*, Πάτρα: στο πλαίσιο υλοποίησης του Έργου ΕΠΑΕΑΕΚ 2000-2006 του Υπουργείου Παιδείας και Θρησκευμάτων.
15. Πόρποδας, Κ.(1992). *Γνωστική ψυχολογία τόμος 1*. Αθήνα:
16. Πόρποδας, Κ.(1997). *Η δυσλεξία ως μαθησιακό πρόβλημα*. Αθήνα: Δάνια.
17. *Σεμινάριο Μαθησιακές Δυσκολίες Σύγχρονες απόψεις και τάσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
18. Σούλης, Γεώργιος – Σπυριδων.(2002). *Παιδαγωγική της ένταξης: από το σχολείο του διαχωρισμού σε ένα σχολείο για όλους* τόμος α'. σειρά: Ειδική Παιδαγωγική.

19. Στάθης, Φ.(1994). *Θέματα Ειδικής Αγωγής*. Αθήνα: Έλλην.
20. Σύγχρονα Θέματα Παιδοψυχιατρικής τόμος γ' Επιμέλεια: Τσιαντής –
Μανωλόπουλος, Καστανιώτη.
21. Τζανή, Μ.(1988). *Η σημασία των γονιών απέναντι στα παιδιά του*.
Αθήνα: Γρηγόρης.
22. Τζανή, Μ.(1988). *Η έννοια του περιβάλλοντος στην εκπαίδευση*. Αθήνα:
Γρηγόρης.
23. Τζανή, Μ.(1988). *Δυνατότητες που προσφέρει το περιβάλλον*. Αθήνα: Γ
Γρηγόρης.
24. Τζανή, Μ.(1988). *Οι γονείς*. Αθήνα: Γρηγόρης.
25. Τζανή, Μ.(1988). *Σχολική επιτυχία – Ζήτημα κοινωνικής τάξης και
κουλτούρας*. Αθήνα: Γρηγόρης.
26. Τζουριάδου, Μ.(1987). *Εξελικτική διαταραχή λόγου – μάθησης*.
Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
27. Τσιαντής, Γ.(1993). *Η σημασία του σχολείου, στη πρόληψη των
διαταραχών της ψυχοκοινωνικής εξέλιξης*, Αθήνα:
Καστανιώτη.
28. Τσιαντής, Γ.(1991). *Μαθησιακές Δυσκολίες της σχολικής ηλικίας*. Αθήνα:
Καστανιώτη.

29. Φλωράτου, Μ.(1992). *Χαρακτηριστικά στη μάθηση των παιδιών με Μαθησιακές Δυσκολίες*. Αθήνα: Οδυσσέας.
30. Φραγκουδάκη, Α.(1985). *Η ανισότητα στο ελληνικό σχολείο*. Αθήνα: Παπαζήση.
31. Χυτήρη, Ε. Φ.(2004). *Εφαρμογές για τον προσδιορισμό της δυσλεξίας και των μαθησιακών δυσκολιών*. Πάτρα.

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ:

32. Chanteur, J.(1991). *Από την εξέργεση στην ελπίδα*. Παρίσι.
33. Rabson, C.(1993). *Rial World Research*. Oxford: Blackwell.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ –ΕΝΤΥΠΑ:

34. Δελτίο Πληροφοριών Ειδικής Αγωγής, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Οργανισμός Εκδόσεων διδακτικών βιβλίων, Αθήνα(1994).
35. Σημειώσεις από το μάθημα Κοινωνική Εργασία με Ομάδες (Κατάκη, 1995) που διδάσκεται στ ΣΤ' εξαμήνο Κοινωνικής Εργασίας του Α.Τ.Ε.Ι. Πάτρας

ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ INTERNET:

36. Συμβουλευτική Παρέμβαση Γρηγόρης Βασιλειάδης 2001, Συμβουλευτικός Ψυχολόγος- Ψυχοθεραπευτής :www.e-psycology.gr

