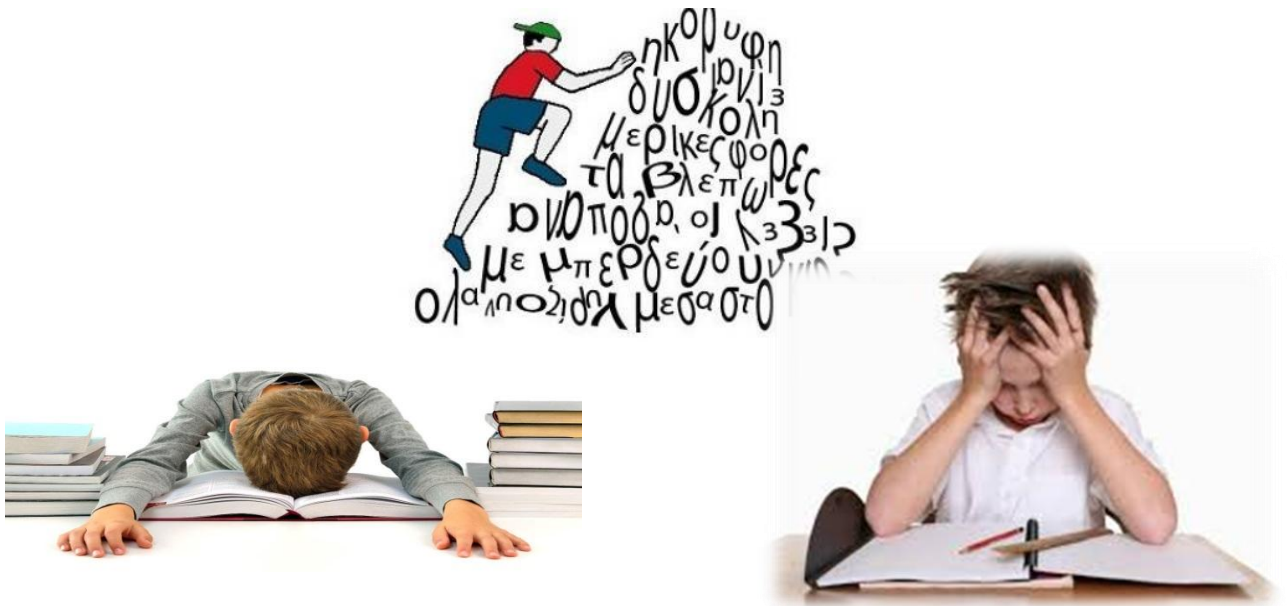


ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΤΜΗΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

Π.Μ.Σ. «Μετανάστευση, Κοινωνικές διακρίσεις & Ιδιότητα του πολίτη»

ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: «Μαθησιακές δυσκολίες- ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε παιδιά πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στο Νομό Αρκαδίας»



Επιμέλεια εργασίας: Φίλιππος Δρακόπουλος

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: κ. Ηλέκτρα Κουτσούκου

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2019

Ευχαριστίες

Η παρούσα εργασία αποτελεί διπλωματική εργασία στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος «Κοινωνικές διακρίσεις, Μετανάστευση και Ιδιότητα του πολίτη» του Τμήματος Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου. Πριν την παρουσίαση των αποτελεσμάτων, αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω ιδιαίτερος την επιβλέπουσα καθηγήτρια κ. Ηλέκτρα Κουτσούκου για την πολύτιμη καθοδήγηση, τις εύστοχες παρατηρήσεις της, την εμπιστοσύνη και την εκτίμηση που μου έδειξε. Στη συνέχεια, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κ. Ανδρέα Φερόνα και τον κ. Μάνο Σπυριδάκη που δέχτηκαν να είναι μέλη της εξεταστικής επιτροπής. Τέλος, θα ήθελα να ευχαριστήσω το ΚΕΔΔΥ Αρκαδίας και την μέχρι πρότινος προϊσταμένη του κ. Χριστίνα Κουρέτα για την άδεια ώστε να έχω πρόσβαση στις πληροφορίες που με βοήθησαν να πραγματοποιήσω την έρευνα μου.

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες.....	2
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΜΕΡΟΣ Α: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1:.....	6
1.1 Ιστορική αναδρομή.....	6
1.2 Η φύση των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών	7
1.3 Ορισμοί των μαθησιακών δυσκολιών	8
1.4 Κατηγοριοποίηση των μαθησιακών δυσκολιών	9
1.4.1. Μαθησιακές Δυσκολίες στην Ανάγνωση: δυσλεξία	9
1.4.2. Μαθησιακές δυσκολίες στη γραφή	11
1.4.3. Μαθησιακές δυσκολίες στα μαθηματικά	13
1.4.4. Μαθησιακές δυσκολίες στην ακουστικο- φωνητική επεξεργασία.....	13
1.5 Συχνότητα εμφάνισης ειδικών μαθησιακών δυσκολιών	14
1.6. Διάγνωση μαθησιακών δυσκολιών.....	16
1.7 Μαθησιακές δυσκολίες - Αντιμετώπιση	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Θεσμικό πλαίσιο	21
2.1 Το Διεθνές Θεσμικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή	21
2.2 Το Θεσμικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα.....	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Φορείς διάγνωσης- υποστήριξης παιδιών και εφήβων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.....	28
3.1 Αποστολή και αρμοδιότητες των Κέντρων Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης.	28
3.2 Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα: Γενικά.....	33
3.2.1 Διαγνωστική διαδικασία στα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα.....	34
3.3 Κινητές διαγνωστικές ομάδες	36
3.4 Δευτεροβάθμια επιτροπή αξιολόγησης.....	36
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4:	38
4.1 Μαθησιακές δυσκολίες και κοινωνικό περιβάλλον	38
4.2 Ο ρόλος της οικογένειας	38
4.3 Ο ρόλος του εκπαιδευτικού	39
4.4 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στο ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ	44
4.5 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στην ΕΔΕΑΥ.....	45

4.6 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στη διεπιστημονική ομάδα στις ΣΜΕΑΕ (Ειδικά Σχολεία: Ν/Γ-Δημοτικά σχολεία- Επαγγελματικά Γυμνάσια – ΕΕΕΕΚ).....	48
4.7 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού σε σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης.....	53
ΜΕΡΟΣ Β: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	56
Κεφάλαιο 5:.....	56
5.1 Μεθοδολογία της έρευνας.....	56
5.2 Συλλογή δεδομένων.....	56
5.3 Ανάλυση δεδομένων έρευνας.....	57
5.4 Σκοπός- Στόχοι- Ερευνητικά ερωτήματα.....	57
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Παρουσίαση, ανάλυση των δεδομένων της έρευνας	58
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Συμπεράσματα.....	71
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Προτάσεις	75
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	80
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	81
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: Ερωτηματολόγιο 1ης Αξιολόγησης.....	84
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: Ερωτηματολόγιο επαναξιολόγησης.....	92

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία εκπονήθηκε στο πλαίσιο του Προγράμματος Μεταπτυχιακών σπουδών "Κοινωνικές διακρίσεις, μετανάστευση και ιδιότητα του πολίτη" του τμήματος Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Έχει ως στόχο τη μελέτη των μαθησιακών δυσκολιών αλλά και το ποσοστό εμφάνισής τους, στοχευμένα, στο Νομό Αρκαδίας. Η εργασία αποτελείται από δύο μέρη. Το πρώτο μέρος αφορά το θεωρητικό πλαίσιο το οποίο αναλύεται σε τέσσερα υποκεφάλαια όπου ως στόχο έχουν την ανάλυση των μαθησιακών δυσκολιών σύμφωνα με τη βιβλιογραφία. Αρχικά γίνεται ιστορική αναδρομή στις μαθησιακές δυσκολίες, κατηγοριοποίηση τους, ο τρόπος διάγνωσης αλλά και ο τρόπος αντιμετώπισης τους. Στη συνέχεια αναλύεται το θεσμικό πλαίσιο της ειδικής αγωγής στην Ελλάδα αλλά και σε εθνικό επίπεδο, αναλύονται οι φορείς διάγνωσης και τέλος γίνεται αναφορά στο ρόλο του κοινωνικού περιβάλλοντος στην αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών, ο ρόλος της οικογένειας και ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.

Στο δεύτερο μέρος της, αναλύεται η μεθοδολογία της έρευνας, τα ερευνητικά ερωτήματα, ο τρόπος συλλογής των δεδομένων καθώς και τα αποτελέσματα που τελικά προέκυψαν. Τέλος γίνεται ανάλυση αυτών των αποτελεσμάτων και η εξαγωγή των τελικών συμπερασμάτων.

ΜΕΡΟΣ Α: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1:

1.1 Ιστορική αναδρομή

Από πολύ παλιά, παρατηρούνται άτομα που εκδηλώνουν Μαθησιακές Δυσκολίες. Το ενδιαφέρον τόσο για τα πιθανά αίτια όσο και για τις συνέπειες της εμφάνισης των μαθησιακών δυσκολιών, παρουσιάζεται από τον Ιπποκράτη στον αρχαίο ελληνικό πολιτισμό. (Τρίγκα - Μερτικά, 2010)

Ο Gall, είναι από τους πρώτους που παρουσιάζει τους προβληματισμούς του για τους ασθενείς του με εγκεφαλικά τραύματα. Περιγράφοντας έναν ασθενή του, ο οποίος είχε χάσει την ικανότητα του να εκφράζεται λεκτικά αλλά εξακολουθούσε να μπορεί να γράψει τις σκέψεις του, παρόλο που πριν τραυματιστεί η ομιλία του ήταν φυσιολογική καταλήγει στο ότι το πρόβλημα της ομιλίας του οφείλεται στο εγκεφαλικό τραύμα. (Κακούρος & Μαναδιάκη, 2006)

Στην συνέχεια εμφανίζεται ο καθηγητής Ιατρικής Lordat, ο οποίος επιβεβαιώνει τον Gall, καθώς αναφέρει ότι μετά από ένα χτύπημα του εγκεφάλου, έπαψε να μπορεί να μιλάει και να διαβάζει. Αυτή του την διαταραχή ονόμασε «*λεκτική αμνησία*». (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2001, Τζουριάδου, 2008)

Ο Γάλλος χειρουργός ανατόμος Paul Broca, το 1861, υποστήριξε ότι βλάβες στον εγκέφαλο, μπορούν να προκαλέσουν απώλεια μνήμης λέξεων αλλά και δυσκολία στην δημιουργία ιδεών. Ο ίδιος για να περιγράψει αυτή την απώλεια χρησιμοποίησε τον όρο « *αφημία* » και « *αλογία* » αλλά αργότερα, δόθηκε ο όρος « *αφασία Broca* » χάριν του εφευρέτη του. (Τρίγκα - Μερτικά, 2010)

Ο Γερμανός νευροπαθολόγος Wernicke, το 1874, παρουσίασε μια παρόμοια διαταραχή, χαρακτηριστικό της οποίας ήταν η απώλεια οπτικής και ακουστικής αναγνώρισης ή κατανόησης λέξεων. (Τζουριάδου & Μπάρμπας, 2001, Τρίγκα - Μερτικά, 2010)

Ο Γερμανός ιατρός Kussmaul, το 1877, περιέγραψε έναν άνδρα ο οποίος φαινόταν αρχικά φυσιολογικός, με φυσιολογική νοημοσύνη και επαρκή εκπαίδευση αλλά χωρίς να μπορεί να μάθει να διαβάζει. Έτσι ονόμασε τη ναδυναμία να διαβάσει ένα κείμενο ή και σκόρπιες λέξεις, παρόλο που κάποιος μπορεί να έχει φυσιολογική

όρασηως «*αναγνωστική τύφλωση*» ή «*λεξική τύφλωση*» (*word- blindness*) (Hinshlwood, 1917, Στασινός, 2001). Όλα αυτά φαίνεται πως ήταν τα πρώτα στοιχεία της δυσλεξίας τα οποία προκάλεσανσε πολλούς, προβληματισμούς και σύγχυση. (Πόρποδας, 1997)

Ο Freud, το 1891 ανέφερε μέσω της έρευνας του, πως μια διαταραχή στην ανάγνωση (ενήλικων ασθενών) μπορεί να παρουσιαστεί χωρίς να υπάρχει μια αντίστοιχη απώλεια λόγου. (Τρίγκα - Μέρτικα, 2010)

Το 1925 ο Orton, Αμερικανός νευρολόγος, υποστήριξε ότι τα παιδιά που αξιολογήθηκαν και εμφάνισαν ειδικές δυσκολίες στην προσπάθεια τους να διαβάσουν και να γράψουν τα οποία όμως είχαν φυσιολογική νοημοσύνη και δεν παρουσίαζαν κάποιο νευρολογικό πρόβλημα, είχαν τελικά μια βλάβη της εγκεφαλικής λειτουργίας την οποία ονόμασε *στρεφοσυμβολία* δηλαδή αναστροφή συμβόλων. Τα παιδιά έγραφαν αντιστρέφοντας τον προσανατολισμό κάποιων γραμμάτων. (Πόρποδας, 1997, Στασινός, 2001). Οι απόψεις του Orton δημιούργησαν έναν αναβρασμό καθώς δεν έγιναν αποδεκτές από τους υπόλοιπους επιστήμονες. Παρ' όλα αλλά μέσω αυτού δημιουργήθηκε το ενδιαφέρον για τη μελέτη των δυσκολιών μάθησης, από επιστήμονες όχι μόνο της παιδαγωγικής αλλά διαφόρων κλάδων. (Πόρποδας, 1997, Τρίγκα - Μερτικά, 2010).

Κατά τη δεκαετία του 1940 οι επιστήμονες κατέληξαν στην άποψη ότι η βάση των μαθησιακών δυσκολιών είναι νευρολογικής φύσεως. Μέχρι το 1960 οι περισσότεροι ερευνητές παρατηρούσαν διάφορες αδυναμίες σε παιδιά που κατά τα άλλα παρουσίαζαν φυσιολογική νοημοσύνη, οι οποίες φαινόταν ότι επηρέαζαν την σχολική μάθηση χαρακτηρίζοντας αυτές ως «ελάχιστη εγκεφαλική δυσλειτουργία», «αντιληπτική ή νευρολογική βλάβη».(American Psychiatrie Association, 2013).

1.2 Η φύση των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών

Τα τελευταία χρόνια η εκπαίδευση στη χώρα μας, έφερε στην επιφάνεια μια σειρά από προβλήματα. Σημαντική θέση σε αυτή τη πληθώρα προβλημάτων κατέχουν οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, (π.χ. προβλήματα μάθησης, επίδοσης στα μαθήματα αλλά και συμπεριφοράς των παιδιών) με αρνητικά αποτελέσματα τόσο στη ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού όσο και στο οικογενειακό του περιβάλλον.

Η μελέτη των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών, βρίσκεται σήμερα σε μια περίοδο μεγάλης ανάπτυξης και έρευνας. Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες του παιδιού και

του εφήβου αποτέλεσαν τα τελευταία χρόνια αντικείμενο έντονου προβληματισμού και αναζητήσεων τόσο σε επίπεδο θεωρίας, έρευνας αλλά και σχολικής πράξης. Το ενδιαφέρον των ειδικών γύρω από αυτό τις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες προήλθε από την ιδιαιτερότητα της φύσης τους αλλά και από το δεδομένο ότι η ικανότητα της μάθησης καθώς και η ικανότητα να μπορούν να εκφράσουν τις σκέψεις τους μέσω του γραπτού λόγου αποτελούν βασικές προϋποθέσεις για την εκπαιδευτική, κοινωνική και όχι μόνο ένταξη και εξέλιξη του ατόμου στις σύγχρονες κοινωνίες.

Στο πεδίο των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών υπάρχει μια πληθώρα από εμπειρικά δεδομένα τα οποία πολλές φορές είναι αντιφατικά, κάτι το οποίο οφείλεται στο θεωρητικό πλαίσιο που ακολουθούν και αποτυπώνουν οι ερευνητές, στη μεθοδολογία που χρησιμοποιούν αλλά και στα δεδομένα που εξάγουν.

Αξιοσημείωτο είναι ότι, ο τομέας των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών παρουσιάζει θετικές προκλήσεις και μεγάλες υποσχέσεις αν και είναι γεμάτος από ερωτήματα που δεν έχουν απαντηθεί μέχρι και σήμερα με σαφήνεια.

1.3 Ορισμοί των μαθησιακών δυσκολιών

Μετά τη δεκαετία του 1940, θεσπίζοντας ως κάποια χρόνια εκπαίδευσης ως υποχρεωτικά, την ραγδαία ανάπτυξη των μαζικών μέσων ενημέρωσης, τις κοινωνικό-οικονομικές και πολιτικές αλλαγές, η αξία της μάθησης έλαβε άλλη σημασία, ανώτερη, και συνδέθηκε τόσο με την παραγωγικότητα όσο και με την κοινωνική επιτυχία του ατόμου. Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες έγιναν αναπόφευκτα το επίκεντρο πολλών κλάδων της επιστήμης (ιατρική, παιδοψυχιατρική, νευρολογία, ψυχολογία, παιδαγωγική κ.τ.λ.) Επιστήμονες που εκπροσωπούσαν τις ανωτέρω ειδικότητες προσπάθησαν να δώσουν έναν ορισμό σε αυτό το φαινόμενο χωρίς όμως να καταλήξουν σε έναν γενικά αποδεκτό. Αυτό οφείλεται στην διαφορετικότητα της κάθε επιστήμης αλλά και στη σκοπιά από την οποία αντιμετώπιζε ο καθένας από αυτούς το θέμα. Έτσι διαμορφώθηκαν από την μια ιατροκεντρικοί ορισμοί και από την άλλη παιδαγωγικοκεντρικοί ορισμοί.

Οι πιο γνωστοί ιατροκεντρικοί ορισμοί είναι του Bannatyne και του Myklebust. Ο πρώτος ορίζει το παιδί με μαθησιακές δυσκολίες ως ένα παιδί με δυσκολίες μάθησης το οποίο παρουσιάζει επαρκή νοητική ικανότητα καθώς και συναισθηματική σταθερότητα αλλά και ορισμένες ανεπάρκειες στις διαδικασίες αντίληψης, ολοκλήρωσης και έκφρασης που παρεμποδίζουν την αποτελεσματικότητα της

μάθησης. Αυτά τα παιδιά ανήκουν σε μια κατηγορία που παρουσιάζουν μια δυσλειτουργία στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, η οποία παρεμποδίζει τη διαδικασία μάθησης.

Ο Myklebust (1968) με τον όρο «ψυχονευρολογικές μαθησιακές δυσκολίες» περιέγραψε τα παιδιά που παρουσιάζουν επαρκή κινητική ικανότητα, μέση ή υψηλή νοημοσύνη, επαρκή ακοή και όραση, φυσιολογική συναισθηματική προσαρμογή παράλληλα όμως παρουσιάζουν μια ειδική δυσκολία στη διαδικασία μάθησης η οποία όμως πολλές φορές μπορεί να επικαλύπτεται από άλλες μορφές στέρησης.

Ο πιο γνωστός παιδαγωγικοκεντρικός ορισμός είναι του Samuel Kirk (1972) ο οποίος ορίζει τις Μαθησιακές δυσκολίες ως διαταραχές που παρουσιάζουν τα παιδιά στο προφορικό ή γραπτό λόγο και δεν οφείλονται, σε βαριές αισθητηριακές βλάβες, σε νοητική καθυστέρηση ή σε σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές. (Μαθησιακές Δυσκολίες και οικογένεια, σ. 30-31).

Ένας άλλος ορισμός που αποδέχεται η επιστημονική κοινότητα είναι του Hammill ο οποίος αναφέρει ότι οι μαθησιακές δυσκολίες αφορούν μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών οι οποίες εκδηλώνονται με σημαντικές δυσκολίες στην ακρόαση, ομιλία, ανάγνωση, γραφή. Με τις μαθησιακές δυσκολίες μπορεί ταυτόχρονα να εμφανίζονται και προβλήματα σε συμπεριφορές αυτοελέγχου, κοινωνικής αντίληψης και κοινωνικής αλληλεπίδρασης. (Μαθησιακές Δυσκολίες και εκπαιδευτική πράξη, σελ.18).

Η αποδοχή ενός ορισμού από όλους για τις μαθησιακές δυσκολίες φαίνεται εξαιρετικά δύσκολη. Ανεξάρτητα όμως από τις διαφωνίες για τον τελικό ορισμό, οι μαθησιακές δυσκολίες εκδηλώνονται ως αδυναμία ανταπόκρισης σε συγκεκριμένες κοινωνικές και σχολικές απαιτήσεις. Η αδυναμία του παιδιού να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του σχολείου και να πετύχει το προσδοκώμενο αποτέλεσμα διαμορφώνει τελικά την ύπαρξη η όχι μαθησιακών δυσκολιών.

1.4 Κατηγοριοποίηση των μαθησιακών δυσκολιών

1.4.1. Μαθησιακές Δυσκολίες στην Ανάγνωση: δυσλεξία

Ο όρος δυσλεξία αναφέρεται και συχνά ταυτίζεται με τον όρο ειδικές μαθησιακές δυσκολίες (Στασινός 2003: 23, Δόικου- Αυλίδου 2002: 21). Από την βιβλιογραφική ανασκόπηση γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι εμφανίζονται και άλλοι όροι όπως: «γενική αναγνωστική υστέρηση», «αναγνωστική δυσκολία», «ειδική αναγνωστική

υστέρηση», «εξελικτική αναγνωστική δυσκολία» (Δόικου 2002: 21). Ο Vellutino(1978), κατέταξε τις σχετικές θεωρητικές προσεγγίσεις σε δύο μεγάλες κατηγορίες. Η πρώτη κατηγορία είναι αυτές που αποδίδουν τις εν λόγω δυσκολίες σε έναν παράγοντα και η δεύτερη κατηγορία είναι οι λεγόμενες πολυπαραγοντικές. Οι διαφορετικές αυτές προσεγγίσεις διαφαίνονται και στους αντίστοιχους ορισμούς, που έχουν προταθεί.

Οι μονοπαραγοντικές προσεγγίσεις εστιάζουν σε διάφορα αίτια όπως είναι η κληρονομικότητα, η χρονική ακολουθία κ.ά. Η δυσκολία αυτή ορίζεται στο πλαίσιο του θεωρητικού μοντέλου, σύμφωνα με το οποίο υπάρχει μια γραμμικότητα στην πορεία αποθήκευσης του αισθητηριακού ερεθίσματος στην μακρόχρονη μνήμη. Πιο συγκεκριμένα, το ερέθισμα, αφού διέλθει από το στάδιο της αισθητηριακής αποθήκευσης, της προσοχής, της αποθήκευσης στην βραχύχρονη μνήμη και τέλος στην απώτερη μνήμη (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 42-44). Ωστόσο, τείνει να αποτελεί κοινή παραδοχή πως η δυσλεξία αποτελεί διαταραχή του λόγου, η οποία σχετίζεται με δυσλειτουργίες φωνολογικής αποκωδικοποίησης, ανάλυσης φθόγγων μίας λέξης, φτωχής ανάπτυξης λεξιλογίου καθώς και διαταραχών διάκρισης γραμματικών και συντακτικών διαφορών ανάμεσα σε λέξεις και προτάσεις (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 44, Πόρποδας 1992: 117-176).

Το 1997, η Βρετανική Ένωση ορίζει τη δυσλεξία ως μια σύνθετη νευρολογική κατάσταση που έχει ιδιοσυστασιακή προέλευση. Τα συμπτώματα της μπορούν να επηρεάσουν πολλούς τομείς της μάθησης και να δημιουργήσουν δυσκολίες στην ανάγνωση, στην ορθογραφημένη γραφή και στο γραπτό λόγο.(Δόικου- Αυλίδου 2002: 21). Μεγαλύτερη έμφαση στις επιμέρους δυσκολίες των παιδιών με δυσλεξία δίνεται στον ορισμό που δίνει ηΕταιρεία Βρετανικής Ψυχολογικής στον οποίο αναφέρεται η δυσλεξία ως η δυσκολία στην ακρίβεια και στην ευχέρεια στην ανάγνωση ή/και στην ορθογραφία. Η δυσκολία εστιάζεται στο ότι το παιδί δεν μπορεί να διαβάσει ή και να γράψει μια λέξη και προϋποθέτει ότι το πρόβλημα είναι σοβαρό και ότι επιμένει παρά τις ενδεδειγμένες μαθησιακές ευκαιρίες» (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου &Μπίμπου 2006: 25).

Τέλος, η Διεθνής Εταιρεία Δυσλεξίας δίνοντας έναν πληρέστερο ορισμό αναφέρει ότι η δυσλεξία είναι μια διαταραχή με νευρολογική βάση, συχνά κληρονομική, η οποία εμποδίζει την κατάκτηση της γλώσσας. Αν και διαρκεί καθ' όλη τη ζωή του ατόμου, τα άτομα με δυσλεξία συχνά ανταποκρίνονται με επιτυχία σε έγκαιρη και κατάλληλη παρέμβαση» (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου &Μπίμπου 2006: 24).

Η δυσλεξία παρόλο που διαφοροποιείται από άτομο σε άτομο, παρουσιάζει κάποια κοινά χαρακτηριστικά τόσο σε γνωστικό, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Πιο συγκεκριμένα, ένα παιδί με δυσλεξία παρουσιάζει κυρίως αργό ρυθμό στην ανάγνωση, με ταυτόχρονη παράλειψη λέξεων ή και ολόκληρων προτάσεων, λανθασμένη ανάγνωση φωνημάτων, που προκύπτει από τη σύγχυση, την αντιστροφή, την παράλειψη ή προσθήκη φωνημάτων. Με αυτόν τον τρόπο, δυσχεραίνεται η κατανόηση του κειμένου (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου 2006: 42-45). Σε σχέση με την γραφή, τα παιδιά με δυσλεξία κάνουν ορθογραφικά λάθη, συχνά συγχέουν, παραλείπουν ή προσθέτουν γράμματα, κάνουν αναστροφές γραμμάτων ή συμβόλων και ο γραφικός τους χαρακτήρας συχνά δεν είναι ευανάγνωστος (Στασινός 2003: 201- 202).

Ως προς τις γνωστικές λειτουργίες, το παιδί με δυσλεξία παρουσιάζει έντονες δυσκολίες στην οπτική κωδικοποίηση. Αυτή η δυσκολία εκδηλώνεται, με τις αναστροφές γραμμάτων, τη σειρά των φωνημάτων σε μια λέξη καθώς και την ακολουθία των λέξεων. Αναφορικά με την ακουστική επεξεργασία, παρουσιάζουν δυσκολία στην φωνητική ανάλυση και στην φωνητική ενημερότητα, κάτι το οποίο οδηγεί σε λανθασμένη χρήση γραμμάτων, λάθος τονισμό, δημιουργία ψευδολέξεων καθώς και σε δυσκολίες σε σχέση με τον ρυθμό. Επιπλέον, η βραχύχρονη μνήμη παρουσιάζει αδυναμίες, με αποτέλεσμα να υπάρχει δυσκολία στην ακολουθία, στην πραγματοποίηση δραστηριοτήτων, οι οποίες απαιτούν αυτοματισμό (π.χ. προπαίδεια, απαρίθμηση χωρών κ.ά.). Τέλος, παρατηρούνται δυσκολίες σε σχέση με τις μεταγνωστικές δεξιότητες. Το παιδί δεν έχει εποπτεία του τρόπου με τον οποίο μαθαίνει και δεν είναι σε θέση να αντιλαμβάνεται ποια στρατηγική μάθησης οφείλει να χρησιμοποιεί κάθε φορά ανάλογα με την φύση του γνωστικού προβλήματος που καλείται να λύσει για να επιτύχει το επιθυμητό αποτέλεσμα (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου 2006: 34-39).

1.4.2. Μαθησιακές δυσκολίες στη γραφή

Μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες εκδηλώνουν πολλές φορές δυσκολίες στην παραγωγή γραπτού λόγου, σε σχέση με την μορφή των λέξεων αλλά και με το περιεχόμενο. Αυτές οι δυσκολίες εμφανίζονται τόσο κατά την αυτοματοποιημένη, για τους άλλους μαθητές, ψυχοκινητική δεξιότητα της γραφής όσο και σε πιο σύνθετες λειτουργίες όπως η ορθογραφία, η σύνταξη και η γενικότερη οργάνωση του γραπτού κειμένου (Σπαντιδάκης 2004 παράθεμα στο Παντελιάδου & Μπότσιας 2007: 45).

Πιο συγκεκριμένα, σε σχέση με τις γραφο- συμβολικές δεξιότητές τους, οι μαθητές με δυσκολία στην γραφή παρουσιάζουν ελλείψεις στη δημιουργία γραμμάτων (σχήμα, μέγεθος, κλίση, ευθυγράμμιση) και κατ' επέκταση στο σχηματισμό λέξεων και προτάσεων (σειριοθέτηση, κολλημένες λέξεις, αναλογία κεφαλαίων/ μικρών γραμμάτων). Συχνά, η δυσκολία αυτή συνοδεύεται με δυσκολία στο κράτημα του μολυβιού, στο ρυθμό ολοκλήρωσης της γραφής και στην στάση του σώματος, όταν το παιδί γράφει. Αναφορικά με την ορθογραφία, διαπιστώνονται αντιστροφές, προσθήκες, παραλείψεις γραμμάτων, συλλαβών ακόμη και λέξεων, ενώ ταυτόχρονα παρατηρείται μεγάλη δυσκολία γενίκευσης των κανόνων ορθογραφίας παραγωγικών λέξεων. Παράλληλα, εντοπίζεται έλλειψη ή λανθασμένη τοποθέτησή τους. Δυσκολίες παρατηρούνται και στην οργανωτική δομή προτάσεων και παραγράφων. Δεν υπάρχει χρονική και λογική αλληλουχία. Το λεξιλόγιο είναι περιορισμένο, συχνά δίχως άμεση συσχέτιση με το θέμα και χωρίς προσωπικό ύφος. Τέλος, οι παραπάνω δυσκολίες σε μεγαλύτερες ηλικίες συνυπάρχουν με την γενικότερη δυσκολία στην γραπτή ανάπτυξη ενός θέματος αναφορικά με την εισαγωγή, την σύνθεση, τη σύνταξη και την αλληλουχία νοημάτων (Παντελιάδου & Μπότσιας 2007: 46-47).

Όπως είναι προφανές, οι δυσκολίες εμφανίζονται σε όλη την διαδικασία παραγωγής ενός κειμένου, όχι μόνο στο μηχανιστικό της μέρος, αλλά και στην οργάνωση του περιεχομένου, την καταγραφή, το ύφος, την επανεξέταση και την κριτική τοποθέτηση απέναντι στο κείμενο. Πιο συγκεκριμένα, η κύρια δυσκολία εντοπίζεται σε όλη την πορεία της ανάπτυξης και της συσχέτισης των εννοιών του κειμένου (textgeneration) και κατά την κωδικοποίησή τους σε γλωσσικές αναπαραστάσεις καθώς και κατά την μεταφορά τους στο χαρτί (Berningre & Swanson 1994 παράθεμα στο Παντελιάδου & Μπότσιας 2007: 47).

Τέλος, η διαδικασία της επιμέλειας του κειμένου, τον κριτικό έλεγχο της ποσότητας του κειμένου και την επιλογή του σωστού λεξιλογίου παρουσιάζει αδυναμίες. Κλείνοντας, θα πρέπει να σημειωθεί πως τα παιδιά με δυσκολίες στη γραφή παρουσιάζουν έλλειμμα και στις μεταγνωστικές στρατηγικές. Προχωρούν κατευθείαν στη συγγραφή του κειμένου, δίχως να λαμβάνουν υπόψη τους τις απαραίτητες οργανωτικές στρατηγικές πριν την διαδικασία γραψίματος. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην υπάρχει ένα σημείο αναφοράς, ώστε να ελέγχουν το κείμενό τους (Παντελιάδου & Μπότσιας 2007: 47).

1.4.3. Μαθησιακές δυσκολίες στα μαθηματικά

Οι μαθητές, που παρουσιάζουν κάποια δυσκολία στα μαθηματικά αποτελούν μια ιδιαίτερη περίπτωση καθώς δεν παρατηρούνται όλες οι δυσκολίες με την ίδια έκταση σε όλους τους μαθητές, (Παντελιάδου 2002: 50). Για τον προσδιορισμό της δυσκολίας αυτής χρησιμοποιούνται όροι, όπως «δυσαριθμησία», «εξελικτική διαταραχή στην αριθμητική» και «δυσκαλκουλία» (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 42-44). Ο Geary (2004: 10 παράθεμα στο Παντελιάδου 2007: 50) αναφέρει ενδεικτικά μία ταξινόμηση των δυσκολιών:

- στη χρήση διαδικασιών, δηλαδή στην συχνή χρήση 'ανώριμων' διαδικασιών.
- στη σημασιολογική μνήμη.
- στην οπτικό χωρική αντίληψη, που αφορά συνήθως την αναπαράσταση και τη χρήση πολυψήφιων αριθμών.

Επιπλέον, παρατηρούνται δυσκολίες όπου ο μαθητής δεν ολοκληρώνει ασκήσεις, αντιστρέφει λέξεις, δεν μπορεί να διακρίνει το αριστερό με το δεξί, εμφανίζει δυσκολία με τα κλάσματα, τη διάκριση μεγεθών και σχημάτων, δυσκολία σε προφορικές οδηγίες, σύγχυση φωνολογικά παραπλήσιων αριθμών αδυναμία στη συγκράτηση πληροφοριών καθώς και στον αφαιρετικό συλλογισμό (Παντελιάδου 2007: 49).

Επιπλέον, οι μαθητές με δυσκολία στην αντίληψη του χρόνου, όπως αναφέρει ο Στασινός, μπορούν να κάνουν αριθμητικές πράξεις και να επεξεργάζονται πληροφορίες με αργό ρυθμό, παρουσιάζοντας δυσκολία στην «αυτοματοποίηση» (Στασινός 2003: 221- 223).

Ακόμη, διαπιστώνονται δυσκολίες στον προγραμματισμό καθώς και εμμονή με έναν συγκεκριμένο τύπο λύσης, κάτι το οποίο υποδηλώνει ανεπάρκεια στη μεταγνωστική ικανότητα (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 49- 50).

1.4.4. Μαθησιακές δυσκολίες στην ακουστικο- φωνητική επεξεργασία

Οι Μαρκοβίτης και Τζουριάδου (1991: 51) εντάσσουν την εξελικτική διαταραχή του λόγου στις μαθησιακές δυσκολίες, η οποία αναφέρεται και ως «δυσφασία, εξελικτική δυσφασία και εξελικτική αφασία». Η δυσκολία αυτή αφορά στα παιδιά, τα οποία δίχως να εκδηλώνουν αισθητηριακές, κινητικές ή φωνητικές βλάβες, παρουσιάζουν επιβράδυνση στην ποιότητα της γλωσσικής εξέλιξης. Η διαταραχή αυτή οφείλεται πιθανότατα «σε μία ιδιαιτερότητα της νοητικής τους δομής που εμποδίζει την

παραγωγή και την έκφραση του λόγου» (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 51). Ανάλογα με την ένταση του προβλήματος, επηρεάζονται τομείς όπως η ακουστική επεξεργασία, η ομιλία, η κατανόηση, η έκφραση, η διαδικασία του λόγου, η μη λεκτική συμπεριφορά και κατ' επέκταση η κοινωνική συμπεριφορά (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 52-54).

Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με τις δεξιότητες των παιδιών αυτών:

- Εντοπίζονται δυσκολίες στην κατανόηση, τη χρήση του λόγου και γενικότερα προβλήματα έκφρασης.
- Υπάρχει χαμηλή ακουστική μνήμη, δυσκολίες στη διάκριση λέξεων που περιλαμβάνουν ομόηχους φθόγγους, προβλήματα αφαιρετικού συλλογισμού ως αποτέλεσμα εσφαλμένης κατανόησης εννοιών.

Σε επίπεδο σχολικής εκδήλωσης, διαπιστώνονται τα εξής:

- Δυσκολία στην γραμματικο- συντακτική δομή και κατ' επέκταση στο σχηματισμό προτάσεων.
- Δυσκολίες στη χρήση προθέσεων, συνδέσμων και άρθρων, τις οποίες τα παιδιά χρησιμοποιούν με λάθος τρόπο, στην υποτακτική σύνδεση. Τηλεγραφικό λόγος.
- Η ικανότητα της απομνημόνευσης είναι περιορισμένη.
- Παρουσιάζονται δυσκολίες στην κατανόηση και τη χρήση αντιθέτων

Από την στιγμή που η δυσκολία αυτή υπάρχει σε όλες τις εκφάνσεις του γραπτού και προφορικού λόγου (ακουστική επεξεργασία, ομιλία, κατανόηση, έκφραση), επηρεάζει την επίδοση σε όλα τα μαθήματα (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 51-54).

1.5 Συχνότητα εμφάνισης ειδικών μαθησιακών δυσκολιών

Οι διεθνείς εκτιμήσεις για τη συχνότητα και έκταση των μαθησιακών δυσκολιών ποικίλουν σε μεγάλο βαθμό, ανάλογα κυρίως με τον ορισμό που δίνουν στο πρόβλημα οι ερευνητές που συμμετέχουν στις σχετικές έρευνες. (Lerner & Johns, 2009 όπως αναφ. στο Πολυχρονοπούλου, 2012).

Η μεγαλύτερη κατηγορία των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι αυτοί με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες οι οποίοι εκδηλώνονται με σημαντικές ποιοτικές και ποσοτικές διαφοροποιήσεις. Γενικά, επικράτησε η άποψη ότι οι μαθησιακές δυσκολίες αποτελούν ζήτημα εκπαίδευσης και όχι ιατρικής φύσεως θεραπειών, κάτι το οποίο επηρέασε την εκπαιδευτική πολιτική των διαφόρων κρατών. Τα διαφορετικά κριτήρια που χρησιμοποιούν οι εκπαιδευτικοί και οι ερευνητές για τον καθορισμό

των μαθησιακών δυσκολιών, προκαλούν ένα χάσμα σε θεωρητικό και σε πρακτικό επίπεδο (Τζουριάδου, 2011). Για μια ασφαλή διάγνωση απαιτείται προσεκτική αξιολόγηση, που περιλαμβάνει εξέταση του οικογενειακού και αναπτυξιακού ιστορικού του παιδιού, δοκιμασίες εκτίμησης νοητικού δυναμικού, ψυχοκοινωνικής προσαρμογής, αισθητηριακών και αντιληπτικών ικανοτήτων, μαθησιακών δεξιοτήτων και γνωστικών διεργασιών που σχετίζονται με τις Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου, 2006). Η συχνότητα εμφάνισης των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών, και ειδικότερα της δυσλεξίας, υπολογίζεται περίπου στο 3%-5% στον γενικό πληθυσμό σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία (American Psychiatric Association, 1994· Πολυχρόνη, όπως αναφ. στο Τάνταρος, 2011).

Εκτιμάται ότι το 10% του σχολικού πληθυσμού αντιμετωπίζει προβλήματα στην ανάγνωση, γραφή και ορθογραφία (Αναστασίου, 1998). Στην Ελλάδα οι μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες ανέρχονται περίπου στο 56% των μαθητών με ειδικές ανάγκες (σύμφωνα με την πιο πρόσφατη απογραφή του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, ΥΠ.Ε.Π.Θ, 2004), ενώ κατηγορίες μαθητών με άλλα γνωστικά ή ψυχοκοινωνικά προβλήματα δεν υπερβαίνουν το 15%. Η πλειοψηφία των μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες παραμένουν ακόμη χωρίς διάγνωση και ψυχοεκπαιδευτική υποστήριξη (Σακκάς, 2002). Οι Μαρκοβίτης και Τζουριάδου (1991) στη μοναδική προσπάθεια που έγινε για την καταγραφή των δυσκολιών γραφής σε ελληνικό πληθυσμό, διαπίστωσαν ότι το 3% με 4% των μαθητών της Γ' και Δ' τάξης δημοτικού παρουσιάζουν σοβαρές δυσκολίες κατά την αντιγραφή κειμένων. Το ποσοστό των παιδιών με Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες κυμαίνεται από 5 – 15% του γενικού πληθυσμού. Πρέπει να σημειωθεί ότι περίπου τέσσερα στα 10 παιδιά με δυσλεξία παρουσιάζουν ταυτόχρονα και δυσαριθμησία. Έτσι, το ποσοστό των παιδιών με δυσαριθμησία είναι μεγαλύτερο, αν λάβει κάποιος υπόψη του ότι τα ποσοστά δυσλεξίας στη χώρα μας υπολογίζονται μεταξύ 7% και 13%. Πιο συγκεκριμένα, η δυσαριθμησία μπορεί να συνυπάρχει με τη δυσλεξία σε ποσοστό 60-70% (Barbaresietal., 2005), με τη δυσαναγνωσία σε ποσοστό 17- 43% (Gross - Tsuret al., 1996· Badian, 1983) και με τη δυσγραφία σε ποσοστό περίπου 50% (Ostad, 1998).

Παρατηρείται ότι υπάρχει διαφορά επίδοσης ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια. Οι ερευνητές υποστηρίζουν ότι τα αγόρια υπερτερούν από τα κορίτσια στην ύπαρξη μαθησιακών προβλημάτων. Έχει παρατηρηθεί ότι τα αγόρια αποτελούν το 60% έως το 80% των παιδιών στα οποία γίνεται η διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών. (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010). Η μεγαλύτερη συχνότητα των μαθησιακών δυσκολιών στα

αγόρια έχει προκύψει ότι προέρχεται από γενετικούς παράγοντες. Επίσης, τα αγόρια εμφανίζουν μια πιο αντιδραστική συμπεριφορά για την οικογένεια ή το σχολείο, και για αυτό το λόγο παραπέμπονται πιο συχνά για αξιολογήσεις σε ειδικούς συγκριτικά με τα κορίτσια (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου, 1991).

Στον Ν.3699/2008 και συγκεκριμένα στο Άρθρο 6 περί φοίτησης σε συνδυασμό με τη θεσμοθέτηση της διαδικασίας της ενσωμάτωσης των παιδιών με ειδικές ανάγκες στα σχολεία, ορίζεται ότι το κύριο πλαίσιο εκπαίδευσης των παιδιών αυτών είναι το κανονικό σχολείο (συνήθης σχολική τάξη ή τμήμα ένταξης σε σχολεία γενικής και τεχνικής εκπαίδευσης) και μόνο όταν η εκπαίδευση των ατόμων καθίσταται δυσχερής προτείνονται άλλα εκπαιδευτικά περιβάλλοντα. Συνεπώς, ο εκπαιδευτικός γενικής αγωγής καλείται να αποκτήσει δεξιότητες και ικανότητες τόσο για την οργάνωση όσο και για τον σχεδιασμό κατάλληλων εκπαιδευτικών παρεμβάσεων στα πλαίσια του κανονικού αναλυτικού προγράμματος.

1.6. Διάγνωση μαθησιακών δυσκολιών

Παρόλο που υποστηρίζεται γενικά ότι είναι σχετικά εύκολο, σύμφωνα με τα συμπτώματα που παρουσιάζουν, να αναγνωρίσουμε τα παιδιά που έχουν μια ή και περισσότερες μαθησιακές δυσκολίες (Σακκάς, 2002) θεωρούμε ότι η διάγνωση τους είναι ένα κομμάτι αρκετά δύσκολο, δεδομένου ότι το πρόβλημα είναι πολύπλοκο και ειδικά στην προσχολική ηλικία τα συμπτώματα δεν είναι εμφανή.

Οι μαθησιακές δυσκολίες γίνονται αντιληπτές για τα περισσότερα παιδιά μετά την είσοδο τους στο σχολείο, όπου δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο μαθησιακό πρόγραμμα που επιτάσσει το σχολείο. Υπάρχουν όμως και αρκετές περιπτώσεις που τα παιδιά παρουσιάζουν κάποια εμφανή συμπτώματα όπως, καθυστέρηση στο λόγο, στο συντονισμό των κινήσεων κ.τ.λ. τα οποία παρατηρούν οι γονείς τους και έτσι οι μαθησιακές δυσκολίες γίνονται αντιληπτές νωρίτερα. Σε πολλές περιπτώσεις όμως περνούν χρόνια μέχρι να αντιληφθεί κάποιος, είτε ο γονέας είτε ο δάσκαλος, ότι το παιδί έχει σοβαρό πρόβλημα σε κάποιο μάθημα. Έτσι όμως το παιδί αποτυγχάνει να έχει μια φυσιολογική επίδοση. Υπάρχουν παράγοντες που μπορούν να ελεγχθούν από το δάσκαλο με στόχο την αποτροπή της σχολικής αποτυχίας. (Μαθησιακές Δυσκολίες: Σύγχρονες απόψεις και τάσεις, σελ. 77) Τέτοιου τύπου παράγοντες είναι αρχικά η αξιολόγηση των παιδιών μέσα από συγκεκριμένους και εξελικτικά αναλυόμενους στόχους, η αξιολόγηση των παιδιών μέσω της παρατήρησης στην τάξη

με στόχο την έγκαιρη παρέμβαση του δασκάλου με την εμφάνιση μιας δυσκολίας του παιδιού, η επιλογή της κατάλληλης διδακτικής μεθόδου προσαρμοσμένη στις ιδιότητες του παιδιού που εμφανίζει μια μαθησιακή δυσκολία, η εκτίμηση του χρόνου που απαιτείται για την εμπέδωση ορισμένων εννοιών και τέλος η χρήση λεξιλογίου κατανοητού σ' όλους τους μαθητές.

Για να επιτευχθεί όσο πιο γρήγορα γίνεται και όσο πιο στοχευμένα απαιτείται η αξιολόγηση και η διάγνωση των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες πρέπει να λειτουργεί συντονισμένα η διεπιστημονική ομάδα αποτελούμενη από παιδοψυχίατρο, κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο και ειδικό παιδαγωγό (Παντελιάδου, 2000).

Η διαγνωστική έρευνα περιλαμβάνει ένα πακέτο εξετάσεων. Σε αυτό περιλαμβάνονται οι ιατρικές εξετάσεις, οι ψυχολογικές εξετάσεις καθώς και οι παιδαγωγικές εξετάσεις. Ο Βασίλης Σακκάς (2002) σημειώνει ότι το παιδί πρέπει να εξετάζεται από όλες τις πλευρές ως προς την ανάπτυξη του (σωματική, πνευματική, ψυχική), λόγω του ότι τα αίτια της σχολικής αποτυχίας δεν είναι μόνο παιδαγωγικά. Το πακέτο εξετάσεων αποτελείται από το ιστορικό του παιδιού, την κλινική εξέταση, την αναπτυξιακή εξέταση, το τεστ νοημοσύνης, την νευρολογική εξέταση, τη ψυχιατρική εξέταση, την αξιολόγηση προσοχής, αντίληψης, μνήμης, γνωστικής επίδοσης και τέλος τις δοκιμασίες ψυχογλωσσικών ικανοτήτων.

Ακόμη η συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών, ώστε να επιτευχθεί η διάγνωση, γίνεται με τη χρήση διαφόρων μεθόδων και τεχνικών, όπως ερωτηματολόγια, συνεντεύξεις, μέσω της παρατήρησης της συμπεριφοράς, την καταγραφή του εξελικτικού και σχολικού ιστορικού.

Η αναλυτική αξιολόγηση βασίζεται στο εκλεκτικό μοντέλο και περιλαμβάνει 8 παράγοντες (www.dyslexia.edu.gr). Αρχικά είναι οι γνωσιακές ικανότητες όπως είναι η οπτική και ακουστική αντίληψη, η μνήμη, η φωνολογική επεξεργασία του λόγου, οι δεξιότητες αυτοματοποίησης, οι οργανωτικές δεξιότητες και μέθοδοι, η αυτοεκτίμηση στο σπίτι, το σχολείο κλπ. και τέλος η αξιολόγηση κινήτρου: κέντρο απόδοσης ελέγχου.

Πιο συγκεκριμένα η αξιολόγηση περιλαμβάνει κυρίως τις μαθησιακές ικανότητες στην γλώσσα, προφορικός λόγος, ψυχοκινητικότητα, συναισθηματική οργάνωση, συναισθηματική οργάνωση και οι σχολικές γνώσεις στη γλώσσα και στα μαθηματικά.

Ειδικότερα:

Στο **προφορικό λόγο** περιλαμβάνονται η ακρόαση, η συμμετοχή στο διάλογο, η παραγωγή του προφορικού λόγου, η δομή του λόγου και τέλος το βασικό λεξιλόγιο.

Στη **ψυχοκινητικότητα** περιλαμβάνονται η πλευρίωση, ο χρόνος, η αναγνώριση της εικόνας του σώματος και τέλος η κίνηση.

Στη **συναισθηματική οργάνωση** περιλαμβάνονται η κοινωνικότητα και η αυτοεικόνα.

Στις **σχολικές γνώσεις** στη γλώσσα και στα μαθηματικά περιλαμβάνονται η άρθρωση, ο γραπτός λόγος, η ανάγνωση, τα μαθηματικά και η κατανόηση.

Η ταχύτερη διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπιση τους. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να γίνεται όσο το δυνατό γρηγορότερα ώστε να αποφεύγεται η ανάπτυξη στα παιδιά ψυχικών διαταραχών, και μέσω αυτών τυχαία να γίνεται και η διάγνωση της μαθησιακής δυσκολίας.

Στην Ελλάδα τα εργαλεία αξιολόγησης χωρίζονται σε δύο κατηγορίες τα **τυπικά μέσα αξιολόγησης** και τα **άτυπα μέσα αξιολόγησης**. Η έννοια των *τυπικών μέσων αξιολόγησης*, περιλαμβάνει διάφορα σταθμισμένα τεστ, που έχουν πίνακες με νόρμες επιδόσεων. Έτσι μέσω αυτών οι επιδόσεις του μαθητή, συγκρίνονται με τις επιδόσεις μιας αντιπροσωπευτικής ομάδας μαθητών που είναι στην ίδια ηλικία με τον αξιολογούμενο μαθητή που αποτελεί τη νόρμα. (Πόρποδας, 2003)

Ένα σταθμισμένο τεστ είναι το **Αθηνά Τεστ**, του Παρασκευόπουλου Ι. Το Αθηνά τεστ εκδόθηκε για πρώτη φορά το 1999. Το 2011, έγινε η επανέκδοση του με βελτιωμένη μορφή σε νέο δείγμα παιδιών. Χρησιμοποιείται κυρίως σε παιδιά ηλικίας 5 έως 9 ετών, χωρίς να αποκλείει τα μεγαλύτερα παιδιά. Το τεστ Αθηνά εξετάζει το νοητικό επίπεδο, τη βραχύχρονη και μακρόχρονη μνήμη, τη ολοκλήρωση προτάσεων καθώς και τη σχολική και κοινωνική ωριμότητα. (Πόρποδας, 2005, Παρασκευόπουλος Ι. & Παρασκευοπούλου Π., 2011)

Ένα άλλο σταθμισμένο τεστ στην Ελλάδα που ανιχνεύει τις Μαθησιακές Δυσκολίες, είναι το **A ' ΤΕΣΤ** το οποίο δημιούργησαν οι Μαντούδη Σ. & Θωμαΐδου Λ. Εφαρμόζεται σε παιδιά νηπιαγωγείου με ηλικίες 5 έως 6 ετών, που πρόκειται να προαχθούν στο δημοτικό. Ουσιαστικά δεν πρόκειται για ένα εργαλείο διάγνωσης απλά μπορεί να περιγράψει μερικά χαρακτηριστικά της σχολικής ετοιμότητας του μαθητή

καθώς και μικρές "δυσλειτουργίες" που αν δεν αντιμετωπιστούν άμεσα ενδέχεται στο μέλλον να συμβάλλουν στη εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών.

Στην χώρα μας διαθέτουμε το *Λογισμικό Ανίχνευσης Μαθησιακών Δεξιοτήτων και Αδυναμιών (ΛΑΜΑΑ)*, (Σκαλούμπακα Χ. & του Πρωτόπαπα Α.) το οποίο εφαρμόζεται σε παιδιά ηλικίας 7 έως 14 ετών. Εξετάζει μέσω ηλεκτρονικών υπολογιστών την ορθογραφία, την κατανόηση προφορικού λόγου, την κατανόηση γραπτού κειμένου, το λεξιλόγιο, τη μη λεκτική νοητική ικανότητα, και την αντίληψη χαρακτηριστικών μουσικής.

Η έννοια των *άτυπων μέσων αξιολόγησης*, περικλείει τα τεστ που συντάσσονται εύκολα από γνωστικό υλικό. Μπορούν να μειώνουν το άγχος και την ανασφάλεια των παιδιών καθώς δεν έχουν επίσημο και αυστηρό χαρακτήρα. Είναι δυνατό να γίνονται από τον δάσκαλο, σε τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να φαίνεται αν υπάρχει ή όχι πρόοδος. (Πόρποδας, 2003)

1.7 Μαθησιακές δυσκολίες - Αντιμετώπιση

Οι τρόποι αντιμετώπισης των μαθησιακών δυσκολιών είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό θέμα. Έχει αποδειχθεί ότι ακόμα και στις περιπτώσεις που μια μαθησιακή δυσκολία δεν εξαφανίζεται, ωστόσο μπορούν να μειωθούν οι αρνητικές συνέπειες των μαθησιακών δυσκολιών στην εκπαιδευτική και γενικότερη εξέλιξη του ατόμου, αν δοθούν οι κατάλληλες εκπαιδευτικές ευκαιρίες.

Η πολυπλοκότητα των μαθησιακών δυσκολιών απαιτεί, για την αντιμετώπιση τους, ένα πολύπλευρο και καινοτόμο πρόγραμμα υποστηρικτικής διδασκαλίας, με συμπεριφοριστικές, κοινωνικοοικονομικές και γνωστικές θεωρητικές προσεγγίσεις (Σακκάς, 2002) γι' αυτό και είναι σημαντική η μόνιμη, συνεχής και οργανωμένη διεπαγγελματική συνεργασία πολλών επαγγελματιών (κοινωνικών λειτουργών, παιδοψυχιάτρων, ψυχολόγων, ιατρών και άλλων θεραπευτών ειδικής αγωγής). Η εξελικτική φύση τους επιβάλλει την αντιμετώπισή τους από την προσχολική ηλικία. Έχει παρατηρηθεί ότι οι άνθρωποι μπορούν να μαθαίνουν πιο εύκολα και περισσότερο στις μικρές ηλικίες δεδομένου ότι η πλαστικότητα του εγκεφάλου είναι μεγαλύτερη.

Η έγκαιρη αναγνώριση παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες και η όσο το δυνατόν πιο γρήγορη έναρξη θεραπευτικής βοήθειας έχουν θετικά αποτελέσματα και βελτιώνουν την ποιότητα της ζωής τους. Παρεμφερή αποτελέσματα προκύπτουν και από το

πρόγραμμα HeadStart (Μαρκοβίτης-Τζουριάδου, 1991) το οποίο έχει σαν δείγμα παιδιά που προέρχονται από οικογένειες χαμηλών οικονομικών δυνατοτήτων με σκοπό την εξέλιξη της βιολογικής υγείας, της ψυχικής και κοινωνικής ανάπτυξης, της διαπροσωπικής σχέσης μεταξύ γονέων και παιδιών, των νοητικών δυνατοτήτων.

Τη βάση της θεραπευτικής στηρίζεται στην ενεργή συμμετοχή των γονιών. Ένα από τα σημαντικότερα συμπεράσματα του HeadStart είναι ότι για την αποτελεσματική θεραπεία εμπλοκή της οικογένειας του παιδιού διαδραματίζει σημαντικό ρόλο.

Εκτός όμως από τα εκπαιδευτικά προβλήματα οι μαθησιακές δυσκολίες, προκαλούν και δευτερογενής δυσλειτουργίες όπως παραβατική συμπεριφορά, χαμηλή ανοχή στη ματαίωση, θυμό, επιθετικότητα, λύπη, συστολή και άλλα αρνητικά συναισθήματα. Γι' αυτό το λόγο είναι αναγκαία η ολιστική παρέμβαση σε όλα τα επίπεδα του παιδιού (ψυχολογικά και κοινωνικά), χωρίς αρνητικές διασυνδέσεις.

Στο ψυχοκοινωνικό στήριξη η συνεργασία ανάμεσα στο παιδί, την οικογένειά του, το σχολικό και ευρύτερο περιβάλλον είναι αναγκαία. Η οικογένεια αρχίζει τη ψυχοκοινωνική εργασία, η οποία δεν θα είναι ουσιαστική, αν οι επαγγελματίες που θα εμπλακούν με αυτήν παραβλάψουν και δεν συνυπολογίσουν την ψυχολογική διάθεση της οικογένειας. Στο πλαίσιο της ψυχοκοινωνικής προσέγγισης, το παιδί και ο εξυπηρετούμενος αντιμετωπίζονται (Πολυχρόνη-Χατζηχρήστου-Μπίμπου, 2006, Μαρκοβίτης-Τζουριάδου, 1991) ολιστικά και ποικιλόμορφα, έχοντας μια τέτοια προσέγγιση ώστε να ανταποκρίνονται στις ανάγκες σαν σύνολο. Στόχος είναι η ενεργή συμμετοχή του παιδιού στο σχεδιασμό του θεραπευτικού προγράμματος. Βλέποντας τα πρώτα θετικά αποτελέσματα του, ενισχύεται το κίνητρο για τη συνέχιση της προσπάθειάς του. Σε περιπτώσεις παιδιών που τα προβλήματα οφείλονται σε υπερκινητικότητα, έχει χορηγηθεί φαρμακευτική αγωγή με μεγάλη επιτυχία (Σακκάς, 2002).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Θεσμικό πλαίσιο

2.1 Το Διεθνές Θεσμικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή

Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Συνέδριο που πραγματοποιήθηκε το 1994 στην Ισπανία για την εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές μαθησιακές ανάγκες διατυπώθηκαν οι κάτωθι απόψεις:

- Το δικαίωμα της εκπαίδευσης είναι αναφαίρετο από όλα τα παιδιά
- Όλα τα παιδιά είναι μοναδικά και έχουν μοναδικά χαρακτηριστικά, ταλέντα, ικανότητες, δεξιότητες αλλά και μαθησιακές ανάγκες
- Πρέπει να δίνεται η δυνατότητα στους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες να φοιτήσουν σε ένα "συνηθισμένο" σχολείο αφού η ενσωμάτωση είναι η πιο σωστή αντιμετώπιση του αποκλεισμού των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Σύμφωνα με τη Χάρτα του Λουξεμβούργου (1996) πρέπει να υπάρχει ένα σχολείο για όλους, προσφέροντας την ισότητα ευκαιριών για τους μαθητές με διαφορετικής μορφής ειδικών αναγκών σε διάφορους τομείς της ζωής τους. Με βάση τη Διεθνή σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (2006) προκύπτει ότι το δικαίωμα στην εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρία είναι υποχρέωση του κράτους. Σύμφωνα με τις οδηγίες της Unesco (2009), το σχολείο και γενικότερα η παράλληλη εκπαίδευση ή αλλιώς η συνεκπαίδευση να είναι μια διαδικασία ενίσχυσης της ικανότητας του σχολείου και ευρύτερα του εκπαιδευτικού συστήματος να απευθύνεται σε όλα τα παιδιά.

2.2 Το Θεσμικό πλαίσιο για την Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, η ιστορία της Ειδικής Εκπαίδευσης ξεκινά στην αυγή του 20ου αιώνα και χωρίζεται σε τρεις περιόδους: την περίοδο 1905-1950, η οποία χαρακτηρίζεται από το ενδιαφέρον της ιδιωτικής πρωτοβουλίας, την περίοδο 1950-1974, όπου ιδιωτική και δημόσια πρωτοβουλία συνυπάρχουν σε συνδυασμό με την επιστημονική πλαισίωση της Ειδικής Εκπαίδευσης, και, τέλος, στην περίοδο από το 1974 ως σήμερα, όπου το επίσημο κράτος λαμβάνει περισσότερες και μεγαλύτερες πρωτοβουλίες (Ζαγκότας, 2010).

Πρώτη προσπάθεια νομοθέτησης και οριοθέτησης της Ειδικής Εκπαίδευσης στην Ελλάδα γίνεται με τον νόμο 4397/1929 «Περί στοιχειώδους εκπαιδευσεως», όπου

γίνεται αναφορά στη δημιουργία δημοτικού σχολείου ή τάξης μέσα σε αυτό ‘... *δια τους πνευματικώς ανωμάλους παίδας...*’. Στη συνέχεια θεσπίστηκαν άλλοι συμπληρωματικοί νόμοι, όπως ο 2545/1940 «Περί ιδιωτικής εκπαίδευσεως» (με τον νόμο αυτό δεν επιτρεπόταν η ίδρυση ιδιωτικών ειδικών σχολείων στο μέτρο που δε λειτουργούσαν τότε αντίστοιχα δημόσια σχολεία), ενώ το 1969 ιδρύεται το «Γραφείο Ειδικής Εκπαίδευσεως» για να μελετήσει τα θέματα των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Καραμπουρνιώτη, 2014).

Για πρώτη φορά το Υπουργείο Παιδείας αναλαμβάνει τον προγραμματισμό για την εκπαίδευση των παιδιών με ειδικές ανάγκες με την ψήφιση του Ν. 1143/1981. Σύμφωνα με τις Λαμπροπούλου & Παντελιάδου (2000), είναι ο πρώτος νόμος για την Ειδική Αγωγή στην Ελλάδα και προετοιμαζόταν από το 1975. Στον νόμο αυτό «Περί Ειδικής Αγωγής, ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης, απασχόλησης και κοινωνικής μέριμνας των αποκλινόντων εκ του φυσιολογικού ατόμων» δίνεται ο ορισμός των αποκλινόντων ατόμων και γίνεται η κατηγοριοποίησή τους. Σε μία από τις κατηγορίες ανήκουν και όσοι ‘...*εμφανίζουν επιμέρους δυσκολίες μάθησης ή είναι γενικότερα σχολικά δυσπροσάρμοστοι ή σχολικά ανώριμοι...*’.

Ο συγκεκριμένος νόμος ευνοεί την ξεχωριστή ειδική εκπαίδευση και παρουσιάζεται ένα ιατροκεντρικό μοντέλο θεώρησης του ειδικού αυτού εκπαιδευτικού τοπίου, χωρίς να έχει οριστεί ποιο είναι το φυσιολογικό και να υπάρχει καμιά αναφορά σε κάποιου είδους ένταξη.

Στον νόμο 1566/1985 για τη δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης γίνεται για πρώτη φορά αναφορά στη λειτουργία και στελέχωση ειδικών σχολικών μονάδων για παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και δυσκολίες στη μάθηση. Πιο συγκεκριμένα, στα άρθρα 32-36 παρουσιάζεται ο σκοπός, ο ορισμός των ατόμων με ειδικές ανάγκες, καθώς και η μορφή του προτεινόμενου συστήματος ειδικής αγωγής. Στην παράγραφο 2 του άρθρου 32, μεταξύ των άλλων περιπτώσεων ατόμων με ειδικές ανάγκες, περιλαμβάνονται και ‘...*όσοι εμφανίζουν επιμέρους δυσκολίες στη μάθηση (δυσλεξία, διαταραχή λόγου και άλλα) ή είναι γενικότερα δυσπροσάρμοστοι*’. Στην παράγραφο 4 του ίδιου άρθρου γίνεται αναφορά στον τύπο του φορέα αγωγής και εκπαίδευσης των ατόμων με ειδικές ανάγκες (...*σε κανονικά σχολεία, ειδικά σχολεία, ειδικές τάξεις εντός ή εκτός των κανονικών σχολείων...*). 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*’ σε συνεργασία με τις

‘οικείες υπηρεσίες, τα όργανα και τους λειτουργούς του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων’. Αυτός ο νόμος στο άρθρο 35 παρ.2 προέβλεψε για πρώτη φορά την τοποθέτηση 50 ψυχολόγων σε ειδικά σχολεία ανά την επικράτεια. Στον νόμο του 1985 συνεχίζεται η θεώρηση του ιατροκεντρικού μοντέλου, δεδομένου ότι γίνεται αναφορά σε διάγνωση και διαφοροποίηση των φυσιολογικών και μη, και προβλέπονται ειδικά σχολεία και ειδικές τάξεις. Το 2000 ψηφίζεται ο νόμος 2817 σχετικά με την Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες όπου σύμφωνα με αυτόν και συγκεκριμένα του άρθρο 1 παρ.1-3 τα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται αυτά που έχουν ουσιαστικά προβλήματα μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, νοητικών, ψυχικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων. Ακόμη σε αυτά τα άτομα περιλαμβάνονται όσοι έχουν χαμηλό νοητικό δυναμικό ή ανωριμότητα, όσοι έχουν προβλήματα όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες) ή ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), όσοι παρουσιάζουν σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας όσα παρουσιάζουν προβλήματα λόγου και ομιλίας όσα έχουν ειδικές δυσκολίες στη μάθηση, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία και τέλος όσα έχουν σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες και όσοι παρουσιάζουν αυτισμό και άλλες διαταραχές ανάπτυξης. Τέλος σε αυτά περιλαμβάνονται παιδιά νηπιακής, παιδικής και εφηβικής ηλικίας που δεν ανήκουν σε μία από τις προηγούμενες κατηγορίες, αλλά χρειάζονται διαφοροποιημένη εκπαιδευτική προσέγγιση και φροντίδα για συγκεκριμένη περίοδο ή για ολόκληρη την περίοδο της σχολικής ζωής τους.

Στο άρθρο 2 του Ν.2818/2000 θεσμοθετήθηκε η ίδρυση των Κέντρων Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Κ.Δ.Α.Υ.), που υπάγονται απευθείας στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Σκοπός τους, όπως ορίζεται στο άρθρο 2 παρ.2, είναι η παροχή υπηρεσιών διάγνωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών και κυρίως εκείνων που έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και υποστήριξης, ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των εκπαιδευτικών, των γονέων και της κοινωνίας.

Σύμφωνα με τον Πόρποδα (2003), η εξέλιξη αυτή αποτέλεσε μια σημαντική πρόοδο στην ελληνική εκπαιδευτική πραγματικότητα και στην ενίσχυση του ψυχοπαιδαγωγικού και κοινωνικού μοντέλου για τη θεώρηση, διάγνωση και αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών.

Ο νόμος αυτός είναι σημαντικός, διότι σταματούν οι αναφορές σε διαταραχή, διάγνωση, απόκλιση από το φυσιολογικό και προσδιορίζονται ως ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και αρχίζουν να συμπεριλαμβάνονται στην εκπαιδευτική διαδικασία οι γονείς, ο εκπαιδευτικός και ο μαθητής προς υποστήριξη. Οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες παρουσιάζονται ως ένα κοινωνικό φαινόμενο πλέον ωστόσο παρουσιάζει ένα κενό σχετικά με την υποστήριξη των μαθητών και των δασκάλων στα σχολεία της γενικής εκπαίδευσης.

Ο νόμος 3194/2003 για τη *Ρύθμιση εκπαιδευτικών θεμάτων και άλλες διατάξεις*, στο άρθρο 2, αναφέρεται σε θέματα ειδικής αγωγής, που αφορούν κυρίως το εκπαιδευτικό προσωπικό των Σχολικών Μονάδων Ειδικής Αγωγής και το προσωπικό των Κ.Δ.Α.Υ. Το 2008 στον τελευταίο Νόμο για την Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση Ατόμων με Αναπηρία ή με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες (Ν. 3699/2008) ορίζεται η Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση (ΕΑΕ - άρθρο 1, παρ. 1) ως *‘...το σύνολο των παρεχόμενων εκπαιδευτικών υπηρεσιών στους μαθητές με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή στους μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Η πολιτεία δεσμεύεται να κατοχυρώνει και να αναβαθμίζει διαρκώς τον υποχρεωτικό χαρακτήρα της ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης ως αναπόσπαστο μέρος της υποχρεωτικής και δωρεάν δημόσιας παιδείας και να μεριμνά για την παροχή δωρεάν δημόσιας ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης στους αναπήρους όλων των ηλικιών και για όλα τα στάδια και τις εκπαιδευτικές βαθμίδες. Δεσμεύεται επίσης να διασφαλίζει σε όλους τους πολίτες με αναπηρία και διαπιστωμένες ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ίσες ευκαιρίες για πλήρη συμμετοχή και συνεισφορά στην κοινωνία, ανεξάρτητη διαβίωση, οικονομική αυτόρκεια και αυτονομία, με πλήρη κατοχύρωση των δικαιωμάτων τους στη μόρφωση και στην κοινωνική και επαγγελματική ένταξη.’*

Επίσης, στο άρθρο 2 παρ.5 παρατίθενται οι στόχοι της ΕΑΕ, οι οποίοι είναι: *α) ολόπλευρη και αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητας των μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, β) βελτίωση και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και δεξιοτήτων τους, ώστε να καταστεί δυνατή η ένταξη ή η επανένταξή τους στο γενικό σχολείο, όπου και όταν αυτό είναι δυνατόν, γ) αντίστοιχη προς τις δυνατότητές τους ένταξη στο εκπαιδευτικό σύστημα, στην κοινωνική ζωή και στην επαγγελματική δραστηριότητα και δ) αλληλοαποδοχή, αρμονική συμβίωσή τους με το κοινωνικό σύνολο και ισότιμη κοινωνική τους εξέλιξη, με στόχο τη διασφάλιση της πλήρους προσβασιμότητας των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των εκπαιδευτικών ή/και γονέων και κηδεμόνων με αναπηρία, σε όλες τις*

υποδομές (κτιριακές, υλικοτεχνικές συμπεριλαμβανομένων των ηλεκτρονικών), τις υπηρεσίες και τα αγαθά που αυτά διαθέτουν. Η εφαρμογή των αρχών του «Σχεδιασμού για Όλους (DesignforAll)» για τη διασφάλιση της προσβασιμότητας των ατόμων με αναπηρία είναι υποχρεωτική τόσο κατά το σχεδιασμό των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και του εκπαιδευτικού υλικού όσο και κατά την επιλογή του πάσης φύσεως εξοπλισμού (συμβατικού και ηλεκτρονικού), των κτιριακών υποδομών αλλά και κατά την ανάπτυξη όλων των πολιτικών και διαδικασιών των ΣΜΕΑΕ και ΚΕ.Δ.Δ.Υ..

Με τον νόμο αυτό έγινε και η μετονομασία-μετατροπή των ΚΔΑΥ (Κέντρα Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης) σε ΚΕ.Δ.Δ.Υ. (Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών).

Ακόμη, σύμφωνα με το άρθρο 3, μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται όσοι για ολόκληρη ή ορισμένη περίοδο της σχολικής τους ζωής εμφανίζουν σημαντικές δυσκολίες μάθησης εξαιτίας αισθητηριακών, νοητικών, γνωστικών, αναπτυξιακών προβλημάτων, ψυχικών και νευροψυχικών διαταραχών οι οποίες, σύμφωνα με τη διεπιστημονική αξιολόγηση, επηρεάζουν τη διαδικασία της σχολικής προσαρμογής και μάθησης. Στους μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες συγκαταλέγονται ιδίως όσοι παρουσιάζουν νοητική αναπηρία, αισθητηριακές αναπηρίες όρασης (τυφλοί, αμβλύωπες με χαμηλή όραση), αισθητηριακές αναπηρίες ακοής (κωφοί, βαρήκοοι), κινητικές αναπηρίες, χρόνια μη ιάσιμα νοσήματα, διαταραχές ομιλίας-λόγου, **ειδικές μαθησιακές δυσκολίες όπως δυσλεξία, δυσγραφία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία, δυσορθογραφία***, σύνδρομο ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα, διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (φάσμα αυτισμού), ψυχικές διαταραχές και πολλαπλές αναπηρίες. Στην κατηγορία μαθητών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν εμπίπτουν οι μαθητές με χαμηλή σχολική επίδοση που συνδέεται αιτιωδώς με εξωγενείς παράγοντες, όπως γλωσσικές ή πολιτισμικές ιδιαιτερότητες.

Οι μαθητές με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, παραβατική συμπεριφορά λόγω κακοποίησης, γονεϊκής παραμέλησης και εγκατάλειψης ή λόγω ενδοοικογενειακής βίας, ανήκουν στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι και οι μαθητές που έχουν μία ή περισσότερες νοητικές ικανότητες και ταλέντα ανεπτυγμένα σε βαθμό που υπερβαίνει κατά πολύ τα προσδοκώμενα για την ηλικιακή τους ομάδα.

Στο άρθρο 5 (παρ. 1) αναφέρεται το πού μπορούν να φοιτούν οι μαθητές με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Οι επιλογές είναι οι κάτωθι:

1. Το **γενικό σχολείο**, με την προϋπόθεση ότι ο μαθητής παρουσιάζει ήπιες μαθησιακές δυσκολίες. Ο δάσκαλός του πρέπει να συνεργάζεται με τον εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής, αν υπάρχει στο σχολείο του, το ΚΕ.Δ.Δ.Υ.- Κ.Ε.Σ.Υ., με την Ε.Δ.Ε.Α.Υ., που αποτελείται από κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο και με τους σχολικούς συμβούλους για να βοηθήσουν το μαθητή

2. **Τοτμήμα ένταξης**. Πρόκειται για μια τάξη ειδικά οργανωμένη η οποία λειτουργεί ενός το Γενικού Σχολείου. Το παιδί μπορεί να παρακολουθήσει είτε ότι και οι άλλοι μαθητές με την προϋπόθεση ότι το πρόγραμμα αυτό θα είναι προσαρμοσμένο στις δικές του ανάγκες είτε εξατομικευμένο πρόγραμμα διδασκαλίας που το προτείνει το ΚΕ.Δ.Δ.Υ. που έχει εξετάσει το μαθητή.

3. Η **Σχολική Μονάδα Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης**. Μπορεί να είναι είτε σε σχολείο ή τμήμα που λειτουργεί μέσα σε νοσοκομείο, κέντρο αποκατάστασης ή άλλο ίδρυμα. Όταν ο μαθητής έχει προβλήματα υγείας που αναγκάζουν να μη πηγαίνει στο σχολείο, του δίνεται η δυνατότητα να παρακολουθεί μαθήματα στο σπίτι (άρθρο 5, παρ. 4). Όπως, αναφέρθηκε και στον νόμο 2817/2000, το ΚΕ.Δ.Δ.Υ. (πρώην ΚΔΑΥ) και νυν Κ.Ε.Σ.Υ. αναλαμβάνει την αξιολόγηση των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Σύμφωνα με τον Ν.3699/2008 άρθρο 4 παρ.1στ για τους μαθητές με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες το ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ, σύμφωνα με την αξιολόγηση που πραγματοποιεί, εισηγείται μέσω αναλυτικού προγράμματος το τρόπο διδασκαλίας και αποτίμησης της εκπαιδευτικής ικανότητας του μαθητή που εξετάζεται, σύμφωνα με το αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών.

Στις αρχές του 1980 ξεκίνησε η μελέτη των μαθησιακών δυσκολιών στην Ελλάδα (Τζουριάδου, 1979· Πόρποδας, 1981) ενώ μετά το 1985 με τη θέσπιση ειδικών μέτρων, κυρίως για τη σχολική αξιολόγηση μαθητών με δυσλεξία στον νόμο 1143/85, αναδείχθηκε ως πρόβλημα. Τα τελευταία χρόνια η έρευνα έχει επικεντρωθεί σε αυτό το πεδίο με αποτέλεσμα την εξαγωγή εμπειρικών ερευνών μέσω των οποίων έγινε καταγραφή των χαρακτηριστικών επίδοσης, ιδιαίτερα στην ορθογραφία, τα οποία αποδίδονται κυρίως στη δυσλεξία. (Παντελιάδου, Αναστασίου, Πόρποδας, Τζουριάδου κ.ά.). Ενώ στον νόμο 1143/85 ο όρος μαθησιακές δυσκολίες χρησιμοποιείται με τη διεθνή ερμηνεία του, στην πραγματικότητα κατέληξε να περιγράφει κάθε πρόβλημα σχολικής μάθησης. (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Συμπερασματικά οι αλλαγές στην εκπαίδευση των μαθητών με ειδικές ανάγκες συνδέονται περισσότερο με κοινωνικοοικονομικούς, πολιτικούς, νομοθετικούς και θρησκευτικούς παράγοντες. Αυτοί οι παράγοντες διαμορφώνουν το ποιος, πώς και

πότε εκπαιδεύεται καθώς και το πόσο διαφέρει η ειδική από τη γενική εκπαίδευση, ποιος διδάσκει στα σχολεία, πόσο εμπλέκονται οι γονείς στη διαδικασία, τι προοπτικές, εφόδια και εγγυήσεις για την οικονομική και κοινωνική σταθερότητα δίνονται στους ανθρώπους με ειδικές ανάγκες. Παρόμοιοι παράγοντες διαμορφώνουν ακόμα και την εξέλιξη της έρευνας στο γνωστικό αντικείμενο της Ειδικής Αγωγής (Λαμπροπούλου & Παντελιάδου, 2000).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Φορείς διάγνωσης- υποστήριξης παιδιών και εφήβων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

Πρώτο και σημαντικότερο στάδιο για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών αποτελεί η όσο το δυνατόν γρηγορότερη και έγκυρη αξιολόγησή τους. Διαμέσου αυτής της αξιολόγησης θα προκύψει και το πρόγραμμα παρέμβασης για το παιδί. Στην Ελλάδα, διάγνωση από δημόσιους φορείς πραγματοποιείται στα ΚΕΣΥ τα οποία ιδρύθηκαν με το Ν.4547/2018 τα οποία παλιότερα ονομάζονταν ΚΕΔΔΥ (Κέντρα Διάγνωσης Διαφοροδιάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών) όπου καταργήθηκαν με την από 5-12-2018 διαπιστωτική πράξη παύσης (ΦΕΚ Β. 5440/5-12-2018), τα οποία παλαιότερα ονομάζονταν ΚΔΔΥ και ιδρύθηκαν με τον νόμο 2817/2000, στα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (σύμφωνα με το άρθρο 10 του Π.Δ. 603/82), στην Ειδική Διαγνωστική Επιτροπή Αξιολόγησης (ΕΔΕΑ) και σε Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου 2006: 57). Αυτές οι δομές παρέχουν διαγνωστική εκτίμηση από διεπιστημονική διαγνωστική ομάδα. Οι ειδικότητες, οι οποίες απαρτίζουν αυτήν ομάδα είναι εκείνες του σχολικού ψυχολόγου, του παιδαγωγού ειδικής αγωγής, του κοινωνικού λειτουργού και, όταν κρίνεται αναγκαίο ανάλογα με τις ανάγκες του παιδιού, λογοθεραπευτή, του οφθαλμιάτρου, του παιδοψυχιάτρου και του φυσιοθεραπευτή (Πολυχρόνη, Χατζηχρήστου & Μπίμπου 2006: 55, Μαρκοβίτης & Τζουριάδου 1991: 67, Παντελιάδου & Πατσιοδήμου 2007: 1, Pumfrey 1997: 331). Πιο συγκεκριμένα:

3.1 Αποστολή και αρμοδιότητες των Κέντρων Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης.

Μαθητές με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες αξιολογούνται από τα Κ.Ε.Σ.Υ. Αυτά τα κέντρα εξετάζουν μαθητές που δεν έχουν ξεπεράσει το εικοστό δεύτερο έτος της ηλικίας τους. Η εξέταση πραγματοποιείται από επιτροπή πέντε ατόμων η οποία αποτελείται από έναν εκπαιδευτικό, έναν κοινωνικό λειτουργό, έναν ψυχολόγο και έναν λογοθεραπευτή.

Τα Κ.Ε.Σ.Υ. ασχολούνται με τον καθορισμό και τη διερεύνηση των δυσκολιών των παιδιών με Μαθησιακές δυσκολίες και στην συνέχεια προκύπτει η κατάλληλη εισήγηση με στόχο να οριστεί η κατάλληλη αγωγή και αρωγή για το παιδί με βασικό στόχο το καλύτερο αποτέλεσμα για την εξομάλυνση τους. Ακόμη εφαρμόζει μέτρα

στήριξης τόσο του σχολικού όσο και του οικογενειακού περιβάλλοντος του παιδιού. Οι βασικές αρμοδιότητες των Κ.Ε.Σ.Υ. σύμφωνα με το αρ.7, παρ.1 του Ν.4547/2018 είναι:

"1. Αποστολή των Κ.Ε.Σ.Υ. είναι η υποστήριξη των σχολικών μονάδων και των Ε.Κ. της περιοχής αρμοδιότητάς τους για τη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης όλων ανεξαιρέτως των μαθητών στην εκπαίδευση και την προάσπιση της αρμονικής ψυχοκοινωνικής τους ανάπτυξης και προόδου. Για την εκπλήρωση της αποστολής τους, τα Κ.Ε.Σ.Υ. δραστηριοποιούνται στους τομείς της διερεύνησης εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών, της διενέργειας αξιολογήσεων, του σχεδιασμού και της υλοποίησης εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων, καθώς και δράσεων επαγγελματικού προσανατολισμού, της υποστήριξης του συνολικού έργου των σχολικών μονάδων ή των Ε.Κ., της διενέργειας ενημερώσεων και επιμορφώσεων και της ευαισθητοποίησης του κοινωνικού συνόλου.

2. Οι αρμοδιότητες που ασκούν τα Κ.Ε.Σ.Υ. για την επίτευξη της αποστολής τους έχουν εκπαιδευτικό προσανατολισμό και είναι οι εξής:

α) σε επίπεδο διερεύνησης και αξιολόγησης εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών:

αα) η διερεύνηση ατομικών ή και ομαδικών εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών, καθώς και του είδους των δυσκολιών και των πιθανών εκπαιδευτικών, συναισθηματικών, ψυχοκοινωνικών και άλλων φραγμών στη μάθηση και την ισότιμη πρόσβαση στην εκπαίδευση που αντιμετωπίζουν οι μαθητές της σχολικής κοινότητας, συμπεριλαμβανομένων των μαθητών με αναπηρία ή και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, καθώς και των μαθητών από ευάλωτες κοινωνικά ομάδες,

ββ) η αξιολόγηση και η διαπίστωση των εκπαιδευτικών ή άλλων δυσκολιών και αναγκών των μαθητών προσχολικής και σχολικής ηλικίας, συμπεριλαμβανομένων των μαθητών με αναπηρία ή και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και η έκδοση σχετικής αξιολογικής έκθεσης- γνωμάτευσης,

γγ) η διερεύνηση και η εισήγηση για ζητήματα που αφορούν:

ααα) την εγγραφή, την κατάταξη και τη φοίτηση των μαθητών σε κατάλληλο σχολικό πλαίσιο,

βββ) την αξιοποίηση συγκεκριμένων μεθόδων και μέσων περαιτέρω υποστήριξης της μαθησιακής διαδικασίας, σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο, και ενίσχυσης της ισότιμης πρόσβασης των μαθητών στην εκπαίδευση,

γγγ) την προώθηση των αρχών της διαφοροποιημένης παιδαγωγικής,

δδδ) την παροχή τεχνικών βοηθημάτων και υπηρεσιών προηγμένης τεχνολογίας σε μαθητές,

εεε) την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών, για τους μαθητές της δημόσιας ή της ιδιωτικής εκπαίδευσης και τα άτομα με αναπηρία ή και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, με προφορικές ή άλλης μορφής δοκιμασίες στις ενδοσχολικές, προαγωγικές και απολυτήριες εξετάσεις της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, στις μεταλυκειακές σπουδές, στις εισαγωγικές πανελλαδικές εξετάσεις, καθώς και στις εξετάσεις του κρατικού πιστοποιητικού γλωσσομάθειας,

δδ) η εισήγηση για ζητήματα που αφορούν την ίδρυση, την κατάργηση, την προαγωγή, τον υποβιβασμό, τη μετατροπή, τη συγχώνευση και τη μεταφορά, καθώς και την προσθήκη τομέων και ειδικοτήτων των Σ.Μ.Ε.Α.Ε. και των Τ.Ε.,

εε) η διερεύνηση αιτημάτων ψυχοκοινωνικής στήριξης,

στστ) η διερεύνηση, σε ομαδικό επίπεδο, των αναγκών των σχολικών κοινοτήτων στο πεδίο του επαγγελματικού προσανατολισμού, καθώς και των αντίστοιχων αναγκών, σε ατομικό επίπεδο, για τους μαθητές των Β' και Γ' τάξεων του Λυκείου,

β) σε επίπεδο στοχευμένων εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων και δράσεων επαγγελματικού προσανατολισμού:

αα) η διατύπωση των βασικών αξόνων των Εξατομικευμένων Προγραμμάτων Εκπαίδευσης (Ε.Π.Ε.) της παρ. 3 του άρθρου 5 του ν. 3699/2008, καθώς και ο σχεδιασμός και η υλοποίηση, σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς και τις Επιτροπές Διεπιστημονικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Ε.Δ.Ε.Α.Υ.) του άρθρου 10, όπου αυτές λειτουργούν, προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών παρεμβάσεων παιδαγωγικής και συμβουλευτικής ψυχοκοινωνικής στήριξης σε μαθητές, εκπαιδευτικούς και γονείς, προγραμμάτων πρόωμης εκπαιδευτικής παρέμβασης και πρόληψης, στοχευμένων δράσεων ενίσχυσης των γνωστικών και ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων των μαθητών, δράσεων ενδυνάμωσης συγκεκριμένων μελών ή ευάλωτων

ομάδων της μαθητικής κοινότητας, καθώς και δράσεων που αποσκοπούν στην καλλιέργεια ευκαιριών προσωπικής ανάπτυξης, στην ενίσχυση της αυτοεκτίμησης, στην επίτευξη της αυτό εκπλήρωσης και συνολικά στη βελτίωση της ποιότητας της ζωής των μαθητών εντός και εκτός της σχολικής κοινότητας.

ββ) η παροχή υπηρεσιών που σχετίζονται με τον επαγγελματικό προσανατολισμό:

ααα) στους μαθητές, καθώς και στους γονείς ή στους κηδεμόνες τους:- σε ομαδικό επίπεδο, με την παροχή υπηρεσιών που αφορούν την υποστήριξη του σχεδιασμού και της υλοποίησης προγραμμάτων αγωγής σταδιοδρομίας στις σχολικές μονάδες και Ε.Κ. της περιοχής αρμοδιότητάς τους, την παροχή υπηρεσιών πληροφόρησης για ζητήματα σχετικά με την αγορά εργασίας, τα προγράμματα σπουδών της μεταδευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και τα συστήματα εισαγωγής σε αυτήν, καθώς και με την υλοποίηση δράσεων ευαισθητοποίησης και ομαλής μετάβασης στην ενήλικη ζωή και την αγορά εργασίας, - σε ατομικό επίπεδο, με την παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής για ζητήματα επαγγελματικού προσανατολισμού που αφορούν τη συγκρότηση και τη βέλτιστη ανάπτυξη της προσωπικής και επαγγελματικής ταυτότητας των μαθητών των Β' και Γ' τάξεων του Λυκείου, την υποστήριξη της αυτοαντίληψης και της αυτογνωσίας, την ενδυνάμωση της δυνατότητας αντιμετώπισης δυσκολιών λήψης απόφασης και την εν γένει μέριμνα σύνδεσης της λήψης απόφασης με τα στοιχεία της προσωπικότητας του συμβουλευόμενου μαθητή,

βββ) στους εκπαιδευτικούς, με την παροχή υπηρεσιών που αφορούν την ευαισθητοποίηση και την υποστήριξη για ζητήματα επαγγελματικού προσανατολισμού,

γγ) η παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης στους εκπαιδευτικούς των σχολικών μονάδων σε ζητήματα βέλτιστης διδακτικής πρακτικής, ανταπόκρισης στις ανάγκες των μαθητών με αναπηρία ή και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, αποδοχής της διαφορετικότητας και αξιοποίησης της ετερογένειας του μαθητικού πληθυσμού, προώθησης ενταξιακών πρακτικών, ανάπτυξης συνεργατικών δράσεων, καλλιέργειας βασικών δεξιοτήτων αποτελεσματικής επικοινωνίας, ψυχοκοινωνικής στήριξης των μαθητών, ενδυνάμωσης συγκεκριμένων μελών ή ευάλωτων ομάδων της σχολικής κοινότητας και αντιμετώπισης καταστάσεων κρίσης,

δδ) η παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης στους γονείς και κηδεμόνες των μαθητών, σε σχέση με ζητήματα υποστήριξης της σχολικής μάθησης, της οργάνωσης της μελέτης και της συνεργασίας με τη σχολική μονάδα,

γ) σε επίπεδο υποστήριξης του συνολικού έργου των σχολικών μονάδων ή των Ε.Κ.:

αα) η υποστήριξη της ενίσχυσης των γνωστικών δεξιοτήτων των μαθητών, της πρόληψης της σχολικής διαρροής και της δημιουργίας μίας ασφαλούς και υποστηρικτικής σχολικής κουλτούρας που ευνοεί την ψυχοκοινωνική υγεία και τη συναισθηματική ευημερία των μαθητών,

ββ) η υποστήριξη της διατύπωσης προτεραιοτήτων και στόχων ψυχοκοινωνικής στήριξης των μαθητών, καθώς και του σχεδιασμού ολιστικών πολιτικών και στρατηγικών σε σχέση με ψυχοκοινωνικά ζητήματα,

γγ) ο εντοπισμός δομικών φραγμών και εμποδίων στην ισότιμη πρόσβαση των μαθητών στη μάθηση και η εφαρμογή επιστημονικών, παιδαγωγικών, εκπαιδευτικών και άλλων υποστηρικτικών μέτρων για το σύνολο των μαθητών της σχολικής κοινότητας,

δδ) η υποστήριξη της υλοποίησης προγραμμάτων πρωτογενούς ή δευτερογενούς πρόληψης και προαγωγής της ψυχικής υγείας,

εε) η ενίσχυση της επικοινωνίας και της συνεργασίας της σχολικής μονάδας ή του Ε.Κ. με την οικογένεια και τις υπηρεσίες παροχής ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης,

δ) σε επίπεδο ενημέρωσης και επιμόρφωσης:

αα) η ενημέρωση της σχολικής κοινότητας για καινοτόμες εθνικές, ευρωπαϊκές ή διεθνείς δράσεις και προγράμματα σχετικά με ψυχοκοινωνικά ζητήματα,

ββ) η ενημέρωση της σχολικής κοινότητας για προγράμματα αγωγής σταδιοδρομίας, συμβουλευτικής και προσανατολισμού, καθώς και για τις μεταβολές σε επίπεδο εκπαιδευτικού συστήματος,

γγ) ο σχεδιασμός και η υλοποίηση επιμορφωτικών δράσεων, σε συνεργασία με τα ΠΕ.Κ.Ε.Σ. και Κ.Ε.Α., προς όφελος των μελών της σχολικής κοινότητας,

δδ) η παραγωγή και η διάδοση ενημερωτικού υλικού για τους εκπαιδευτικούς, τους μαθητές, τους γονείς και τους κηδεμόνες, καθώς και για την ευρύτερη κοινότητα για τα ανωτέρω ζητήματα,

εε) η διατήρηση βιβλιοθήκης και αρχείου πληροφόρησης, σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή, για ζητήματα ψυχοκοινωνικής και μαθησιακής υποστήριξης, επαγγελματικού προσανατολισμού και συμβουλευτικής,

ε) σε επίπεδο ευαισθητοποίησης του κοινωνικού συνόλου, η προώθηση συνεργασιών ανάμεσα στις σχολικές μονάδες, στις οικογένειες, σε επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς, στις υπηρεσίες της τοπικής αυτοδιοίκησης, σε ανώτερα και ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα, καθώς και η ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινότητας σε θέματα διαφορετικότητας, ψυχοκοινωνικής υγείας, επαγγελματικού προσανατολισμού και σύνδεσης της εκπαίδευσης με την αγορά εργασίας.

3. Τα Κ.Ε.Σ.Υ. ασκούν τις αρμοδιότητες της προηγούμενης παραγράφου και χειρίζονται κάθε συναφές θέμα υπό το συντονισμό του οικείου Π.Ε.Κ.Ε.Σ. και σε συνεργασία με τις λοιπές περιφερειακές δομές διοίκησης και υποστήριξης της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, καθώς και τις Ε.Δ.Ε.Α.Υ., όπου αυτές λειτουργούν."

3.2 Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα: Γενικά

Τα κέντρα αυτά είναι για παιδιά και εφήβους μέχρι 18 χρονών, έχουν στόχο την αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υγείας σε εξω- νοσοκομειακή βάση. Είναι γνωστά ως ιατροπαιδαγωγικοί σταθμοί ή ιατροπαιδαγωγικές υπηρεσίες ή κέντρα παιδοψυχιατρικής υγείας ή υγιεινής.

Η λειτουργία τους δεν είναι αυτόνομη και ανεξάρτητη αλλά ανήκει σε φορείς του Υπουργείου Υγείας σε φορείς εκπαίδευσης και ειδικής εκπαίδευσης, σε προνοιακούς φορείς καθώς και σε φορείς Τοπικής Αυτοδιοίκησης.

Το έργο τους συνδέεται κυρίως με τη διάγνωση και την αντιμετώπιση προβλημάτων ψυχικής υγείας καθώς και την πρόληψη αλλά και την ευαισθητοποίηση της κοινότητας για θέματα ψυχικής υγείας.

Σύμφωνα με στατιστικές εκτιμήσεις περίπου το 10% του παιδικού και εφηβικού πληθυσμού παρουσιάζει προβλήματα τα οποία αντιμετωπίζονται από υπηρεσίες των ιατροπαιδαγωγικών κέντρων.

3.2.1 Διαγνωστική διαδικασία στα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα

Τα ιατροπαιδαγωγικά κέντρα είναι άρρηκτα συνδεδεμένα με τη διεπιστημονική ομάδα. Η ορθολογική σύνθεση της διεπιστημονικής ομάδας και η συνοχή της μπροστά στον κοινό σκοπό είναι απαραίτητα για την εξασφάλιση της αποτελεσματικής διάγνωσης. Τα μέρη από τα οποία αποτελείται διαγνωστική διαδικασία είναι τα εξής:

- **Ιατροκοινωνικό ιστορικό.** Την λήψη του κοινωνικού ιστορικού αναλαμβάνει ειδικευμένος Κοινωνικός Λειτουργός, ο οποίος μέσω συνεντεύξεων με τους γονείς, συλλέγει πληροφορίες για τον ατομικό φάκελο του παιδιού, τη καθημερινότητα του και την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση του με την οικογένεια και το εν περιβάλλον του. Είναι μια τεκμηριωμένη αξιολόγηση της οικογενειακής καθημερινότητας και της δυναμικής της σε σχέση με το παιδί και τις ανάγκες του. Το υλικό του κοινωνικού ιστορικού δίνει ουσιαστικά στοιχεία στη διεπαγγελματική ομάδα αξιολόγησης. Τη λήψη του ιατρικού ιστορικού την αναλαμβάνει γιατρός μέσα από το οποίο αντλεί πληροφορίες για την υγείας του παιδιού προκειμένου να προκύψουν ή να αποκλεισθούν προβλήματα που συσχετίζονται τόσο με τους λόγους όσο και με τα συμπτώματα των μαθησιακών δυσχερειών του παιδιού.

- **Ψυχολογικές εξετάσεις**

Την ψυχολογική αξιολόγηση αναλαμβάνει κλινικός ψυχολόγος και περιλαμβάνει δυο σκέλη. Το ένα αφορά το γνωστικό τομέα και το άλλο αφορά την παρατήρηση της συναισθηματικής και συμπεριφορικής κατάστασης του παιδιού. Σε αυτή τη διαδικασία ο κλινικός ψυχολόγος χρησιμοποιεί τεστ νοητικά, αντιληπτικά και διαφόρων ικανοτήτων που βοηθούν στη διαφοροδιάγνωση. Τα ψυχολογικά αποτελέσματα συνεισφέρουν ουσιαστικά στη διάγνωση και στην αντιμετώπιση. Συχνά αποτελούν το βασικό- αρχικό στάδιο για την κατάρτιση προγραμμάτων υποστήριξης και αντιμετώπισης των δυσχερειών του παιδιού. (ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΕΓΚΥΚΛΟΠΑΙΔΕΙΑ ΛΕΞΙΚΟ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ, ΑΘΗΝΑ 1993, ΤΟΜΟΣ 3ος σελ. 2387)

Τα κυριότερα τεστ (ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ «ΑΠΟΨΗ», ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3, σελ. 103) που χρησιμοποιούν στην Ελλάδα είναι:

1. Το τεστ του WISC το οποίο ελέγχει τη γενική αλλά και τη νοητική ικανότητα του παιδιού, ειδικά για παιδιά ηλικίας από 8-18 ετών.

2. Το Detroit test το οποίο είναι ένα τεστ που διερευνά ιδιαίτερους τομείς τις γνωστικής ανάπτυξης του παιδιού. Είναι το μόνο ψυχολογικό εργαλείο που δίνει πληροφορίες για τη λειτουργία του λόγου, κάτι το οποίο δεν προσφέρουν άλλα τεστ.

3. Το IPTA: Κατασκευάστηκε το 1961. Στην Ελλάδα σταθμίστηκε από τον Ι. Παρασκευόπουλο. Ελέγχει τη δομή, τη λειτουργία και τη χρήση του λόγου. Εφαρμόζεται σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας. Παρέχει διαφοροδιάγνωση μεταξύ παιδιών με νοητικά προβλήματα και σε παιδιά με Ε.Μ.Δ. λόγω του ότι αξιολογεί δυο επίπεδα, το νοητικό και το επίπεδο αυτοματισμού. Περιέχει δώδεκα δοκιμασίες που ελέγχουν τις διόδους επικοινωνίας, τις ψυχογλωσσικές διαδικασίες και τα επίπεδα οργάνωσης των βιωμάτων του ατόμου.

Η εκτίμηση της συναισθηματικής κατάστασης του παιδιού ολοκληρώνεται με αναγνωρισμένες κλίμακες ή με κλινική αξιολόγηση και παρατήρηση του παιδιού από τον ειδικό ψυχολόγο. Μέσω αυτής της διαδικασίας διερευνάται η ύπαρξη πρωτογενών ή δευτερογενών δυσλειτουργιών σε επίπεδο συναισθημάτων και συμπεριφοράς.

• **Παιδοψυχιατρική εκτίμηση - Άλλες ιατρικές εξετάσεις**(Μ. ΜΑΡΚΟΒΙΤΗΣ - Μ. ΤΖΟΥΡΙΑΛΟΥ, «ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ. ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΠΡΑΞΗ», ΕΚΔ. ΠΡΟΜΗΘΕΥΣ, ΘΕΣ/ΚΗ 1991, σελ. 72, ΜΑΡΚΟΣ ΜΑΡΚΟΒΙΤΗΣ - ΜΑΡΙΑ ΤΖΟΥΡΙΑΛΟΥ: «ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ. ΘΕΩΡΙΑ ΚΑΙ ΠΡΑΞΗ», ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΠΡΟΜΗΘΕΥΣ, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 1991, σελ. 81)

Μέσω της παιδοψυχιατρικής εκτίμησης προκύπτουν πληροφορίες για την προσωπικότητα και τα επίπεδα ανάπτυξης του παιδιού καθώς και λεπτομέρειες για τη μορφή και το περιεχόμενο των προβλημάτων. Τα στοιχεία της παιδοψυχιατρικής αξιολόγησης έχουν καθοριστική σημασία για την ορθότητα της διάγνωσης και τον αποκλεισμό άλλων παθολογικών αιτιών.

• **Παιδαγωγική εξέταση (Ο.Π., σ. 82)**

Συνήθως πραγματοποιείται από ψυχολόγο. Με την εξέταση εντοπίζονται δυσκολίες στην ανάγνωση, στη γραφή, στην ορθογραφία, στην αριθμητική και στη κατανόηση.

Η συνεκτίμηση των πληροφοριών των ευρημάτων επιτρέπει στη διαγνωστική ομάδα να καταλήξει στη διάγνωση για το παιδί. Σε περίπτωση που διαγνωστεί πρόβλημα δυσλεξίας, θα πρέπει να αξιολογηθεί το μέγεθος του προβλήματος καθώς και ο τύπος δυσλεξίας. Η ολοκλήρωση της διαγνωστικής διαδικασίας γίνεται με τη σύνταξη της έκθεσης.

3.3 Κινητές διαγνωστικές ομάδες

Με το Π.Δ. 472/83 αναφερόταν στη μεταβίβαση αρμοδιοτήτων του Υπουργού Παιδείας και Θρησκευμάτων στους Νομάρχες όπου ήταν δυνατό να συγκροτηθεί με απόφαση τους, ύστερα από πρόταση της Διεύθυνσης της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης κινητή διαγνωστική μονάδα για τη διενέργεια διαγνωστικής εξέτασης παιδιών και εφήβων με ιδιαίτερα προβλήματα στη μάθηση. Μετά τη ψήφιση και εφαρμογή του Νόμου Καλλικράτη με την ενοποίηση Δήμων και Περιφερειών η εν λόγω διαδικασία συνεχίστηκε δίνοντας την αρμοδιότητα στο τοπικό ΚΕΔΔΥ- ΚΕΣΥ να μεταφέρει το αίτημα για κατ' οίκον αξιολόγηση σε περιπτώσεις όπου υπήρχε δυσκολία μετακίνησης (κινητικά- οικονομικά προβλήματα) στον Αντιπεριφερειάρχη της περιοχής όπου παρουσιαζόταν το πρόβλημα και αυτός με τη σειρά του στον Περιφερειακό Διευθυντή εκπαίδευσης και στον Περιφερειάρχη με στόχο την έγκριση της μετακίνησης είτε με υπηρεσιακό όχημα της Περιφέρειας είτε με έγκριση της δαπάνης αυτής.

Η ελάχιστη βασική στελέχωση της διεπιστημονικής ομάδας είναι εκπαιδευτικός, ψυχολόγος και κοινωνικός λειτουργός, υπάλληλοι των ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ, και το έργο της είναι παρόμοιο με το έργο των ιατροπαιδαγωγικών κέντρων. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι περιπτώσεις που απαιτούν τη δημιουργία μια κινητής διαγνωστικής ομάδας είναι ελάχιστες.

3.4 Δευτεροβάθμια επιτροπή αξιολόγησης

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου οι γονείς ή κηδεμόνες του μαθητή διαφωνούν με το περιεχόμενο της γνωμάτευσης είτε του ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ είτε εκείνης που έλαβαν από το Ιατροπαιδαγωγικό Κέντρο στο οποίο δεν μετείχε ειδικός παιδαγωγός. Ανάμεσα σε αυτές τις δύο μεγαλύτερη ισχύ έχει η γνωμάτευση του ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ και οι γονείς μπορούν να προσφύγουν στη Δευτεροβάθμια ΕΔΕΑ για μαθητές προσχολικής ή πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης κατά περίπτωση και η απόφαση της είναι οριστική.

Τόσο οι σχολικές μονάδες όσο και οι επιτροπές εξετάσεων των μαθητών με αναπηρία υποχρεούνται να εφαρμόζουν τα όσα αναφέρονται στις αξιολογικές εκθέσεις, που συντάσσουν οι αρμόδιες υπηρεσίες. Τα ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ, μέσω της αξιολόγησης η οποία είναι προσαρμοσμένη στο είδος των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών και των

μαθησιακών δυσκολιών που παρουσιάζει το παιδί, προσδιορίζουν το χρόνο επαναξιολόγησης.

Η αξιολόγηση που γίνεται σε μαθητές που φοιτούν στα Λύκεια, ισχύει μέχρι την εισαγωγή τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Όσοι απόφοιτοι επιθυμούν να πάρουν μέρος σε εισαγωγικές εξετάσεις για την τριτοβάθμια εκπαίδευση και έχουν κάποια μορφή αναπηρία ή κάποια ειδική εκπαιδευτική ανάγκη και η γνωμάτευση του έχει λήξει, επαναξιολογούνται από τα οικεία ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ. Επίσης με το νόμο 4186/2013 ορίζεται ότι τα ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ υποχρεούνται να γνωματεύουν υποχρεωτικά εντός σαράντα πέντε (45) ημερών από την υποβολή σχετικής αίτησης. Σε περίπτωση που υπάρχει ανάγκη παράτασης αυτής της προθεσμίας πρέπει να αιτιολογείται πλήρως ο λόγος.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4:

4.1 Μαθησιακές δυσκολίες και κοινωνικό περιβάλλον

Τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες δεν αντιμετωπίζουν προβλήματα μόνο στην επίδοσή τους στο σχολείο αλλά και στην κοινωνική τους ζωή. Κύριο χαρακτηριστικό τους είναι ότι έχουν χαμηλή αυτοαντίληψη που είναι αποτέλεσμα των μειωμένων κινήτρων και των αρνητικών συνθηκών μάθησης. Οι δυσκολίες που παρουσιάζονται στους μαθητές έχουν σαν αποτέλεσμα τη δημιουργία έντονης ανασφάλειας και χαμηλής αυτοπεποίθησης με αποτέλεσμα να επηρεάζονται και οι σχέσεις που αναπτύσσουν με τους συνομήλικους τους. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να κλείνονται στον εαυτό τους, να δημιουργούν έναν δικό τους κόσμο και να οδηγούνται σε κοινωνική αποξένωση.

4.2 Ο ρόλος της οικογένειας

Ο ρόλος της οικογένειας είναι πολύ σημαντικός τόσο στη Διάγνωση, όσο και στην αντιμετώπιση των Μαθησιακών Δυσκολιών. Το παιδί θα πρέπει να νιώσει την αγάπη, τη φροντίδα και την στοργή από το οικογενειακό του περιβάλλον. (Σακκάς, 2002)

Υπάρχουν 3 διαφορετικά μοντέλα.

1. Το **επιτρεπτικό μοντέλο**: οι γονείς από την μια προσφέρουντη ζεστασιά και τη στοργή, που χρειάζεται ένα παιδί και από την άλλη δεν του επιτρέπουν να ανακαλύψει τα όρια του. Στα παιδιά δεν επιβάλλεται κάποια τιμωρία ούτε κάποια απαγόρευση, αλλά τα αφήνουν να αποφασίσουν μόνα τους για τον εαυτό τους. (Παπαδάτος, 2005)

2. Το **επιβλητικό μοντέλο**: οι γονείς από την μια έχουν τον απόλυτο έλεγχο και επιβάλλουν του κανόνες του σπιτιού και από την άλλη επιτρέπουν στα παιδιά να ξεπεράσουν αυτάτα όρια. Θεωρούν ότι μέσω του διαλόγου, το παιδί θα αναπτύξει τις δικές του ελευθερίες και θα αυτονομηθεί ως προς τις σκέψεις του και τις πράξεις του. (Παπαδάτος, 2005)

3. Το **αυταρχικό μοντέλο**: οι γονείς επιβάλλουν στα παιδιά του να υπακούουν στους κανόνες που έχουν ορίσει, χωρίς να τους διαπραγματεύονται. Δεν υπάρχει διάλογος, παρά τιμωρία σε περίπτωση ανυπακοής καθώς και κανένα συναίσθημα αγάπης και στοργής προς τα παιδιά. (Παπαδάτος, 2005).

Αρκετές έρευνες έχουν αποδείξει ότι όταν οι γονείς δείχνουν ζεστασιά, ενδιαφέρον και κατανόηση προς τα παιδιά τους, θα επηρεάσει θετικά, το βαθμό της

αυτοεκτίμησης που θα αναπτύξουν στο μέλλον. Η προσωπικότητα που θα σχηματίσει, είναι αυτή που θα καθορίσει αν θα προκληθούν ψυχοπαθολογικά προβλήματα ή όχι στο μέλλον. (Παπαδάτος, 2005)

Από την άλλη, στο θέμα της διάγνωσης του παιδιού τους με Μαθησιακές Δυσκολίες, οι γονείς μπορεί να επηρεαστούν αρκετά από αυτό που τους συμβαίνει όπως χαρακτηριστικά λένε με αποτέλεσμα να βιώσουν συναισθήματα, όπως θυμό, απογοήτευση, πανικό, απομόνωση ή ακόμα και να εμφανίσουν σωματικά προβλήματα. Ακόμη, μπορεί να υπάρξει σύγκρουση ανάμεσα στους δύο γονείς, επιρρίπτοντας ευθύνες ο ένας στον άλλον για την κατάσταση του παιδιού και στο τέλος να ακολουθήσει το συναίσθημα της άρνησης. (Παντελιάδου, 2007, Πόρποδας, 2003)

Τα παιδιά με Μαθησιακές δυσκολίες και όχι μόνο χρειάζονται την συμπαράσταση, τη στήριξη και την επιβράβευση των γονιών τους. Όσο πιο νωρίς, οι γονείς αποδεχτούν την κατάσταση και βρουν τον τρόπο που θα το βοηθήσουν τόσο περισσότερα θετικά αποτελέσματα θα προκύψουν για εκείνο. Σε αντίθετη περίπτωση, το παιδί θα παρουσιάσει προβλήματα την ανάπτυξη του. (Παντελιάδου, 2007)

Συμπερασματικά, οι γονείς είναι πολύτιμοι και διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην αντιμετώπιση των προβλημάτων που θα παρουσιάσει το παιδί τους. Είναι, εκείνοι που θα το βοηθήσουν να σταθεί στα πόδια του και να συνεχίσει τη προσπάθεια του χωρίς να σταματήσει να αγωνίζεται όταν θα απογοητευτεί. Αυτό που πρέπει να αποφευχθεί είναι να γίνεται σύγκριση των επιδόσεων του ή και των δυνατοτήτων του με τα υπόλοιπα παιδιά. Για να καταφέρουν όμως οι γονείς να ανταπεξέλθουν στο δύσκολο έργο τους χρειάζονται μια συνεχής τροφοδότηση γνώσεων σχετικά με τις μαθησιακές δυσκολίες και συμβουλές για να έχουν μια σωστή καθοδήγηση. (Μαυρομάτη, 2004)

4.3 Ο ρόλος του εκπαιδευτικού

Οι εκπαιδευτικοί έχουν έναν πολύ σημαντικό ρόλο, καθώς είναι εκείνοι που θα παρατηρήσουν πρώτοι στο σχολείο αν ένα παιδί παρουσιάζει κάποια δυσκολία. Το επόμενο βήμα, αν όντως διαπιστώσουν κάποια δυσκολίες σε κάποιο παιδί, θα είναι να αντιμετωπίσουν τους γονείς, οι οποίοι στη πλειοψηφία τους δεν μπορούν να αποδεχτούν κάποιο αρνητικό σχόλιο για το παιδί τους.

Η Πολυχρόνη (2011) αναφέρει ότι ο έγκαιρος εντοπισμός των Μαθησιακών Δυσκολιών αποτελεί βασικό ζητούμενο. Ένας σημαντικός λόγος για την εφαρμογή της έγκαιρης ανίχνευσης είναι η μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα που έχει η μαθησιακή παρέμβαση, όταν εφαρμόζεται στα πρώτα σχολικά χρόνια ή ακόμη και στην προσχολική ηλικία, και προλαμβάνονται οι μακροπρόθεσμες συνέπειες των συνεχόμενων αποτυχιών για τη συναισθηματική προσαρμογή του παιδιού. Ένας άλλος λόγος είναι το οικονομικό όφελος. Στη Μεγάλη Βρετανία και στις ΗΠΑ, βάσει ερευνητικών δεδομένων από μελέτες αποτελεσματικότητας έγκαιρων προγραμμάτων παρέμβασης, διαπιστώθηκε ότι το συνολικό κόστος της εφαρμογής τέτοιων προγραμμάτων ήταν κατά πολύ μικρότερο σε σύγκριση με εντατικές παρεμβάσεις που εφαρμόζονταν αργότερα (KPMG Foundation, 2006 όπ. αναφ. στο Πολυχρόνη 2011).

Τη διαπίστωση αυτή ενισχύουν μετα-αναλύσεις ερευνών, που δείχνουν ότι τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης είναι ευκολότερα, λιγότερο δαπανηρά (σε χρόνο και κόστος) και πιο αποτελεσματικά από ό,τι η παρέμβαση σε δευτερογενές ή τριτογενές επίπεδο, αφού δηλαδή έχουν εκδηλωθεί οι όποιες δυσκολίες (Brooks, 2007· Snow, Burns&Griffin, 1998 όπ. αναφ. στο Πολυχρόνη 2011). Η έκθεση του National Reading Panel στις ΗΠΑ επισημαίνει ότι οι παρεμβάσεις είναι πιο αποτελεσματικές όταν εφαρμόζονται σε παιδιά 7 ή 8 ετών, μόλις εντοπιστούν οι πρώτες ενδείξεις ότι το παιδί υπολείπεται στον τομέα της ανάγνωσης – άποψη την οποία υποστηρίζουν πολλοί μελετητές στον τομέα αυτό (NRP, 2000· RAND Study Group, 2002· Torgesen, 2007· Wolf&Katzir-Cohen, 2001 όπ. αναφ. στο Πολυχρόνη 2011). Επίσης, η έγκαιρη παρέμβαση πριν την Α΄ τάξη του δημοτικού είναι υποχρεωτική και αναγκαία ειδικά για τα παιδιά που ανήκουν σε ομάδες «υψηλού κινδύνου», όπως τα παιδιά που προέρχονται από χαμηλά κοινωνικο-οικονομικά στρώματα (Durlak, 1995 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010).

Ο Σακκάς (2002) αναφέρει χαρακτηριστικά ότι ο εκπαιδευτικός είναι, ίσως, ο πρώτος που παρατηρεί τις επίμονες δυσκολίες του παιδιού στο διάβασμα, στο γράψιμο ή την αριθμητική, καθώς οι σχολικές απαιτήσεις γίνονται όλο και πιο πολύπλοκες.

Η Keogh (1990) σημειώνει ότι το κλειδί της επιτυχίας για τους μαθητές με ΕΜΔ είναι ο εκπαιδευτικός της τάξης. Παράγοντες που απαιτούν μεγάλη προσοχή είναι η στάση του εκπαιδευτικού, η ικανότητά του να αντιμετωπίσει τα προβλήματα που απορρέουν από την αδυναμία του παιδιού να συναγωνιστεί ακαδημαϊκά τους συμμαθητές του αλλά και τις συναισθηματικές μεταπτώσεις που ίσως παρουσιάσει. Η φοίτηση, ενός

παιδιού με μαθησιακές δυσκολίες, μέσα σε μια κανονική τάξη προσδίδει πολλά θετικά σε αυτό, γιατί συμβάλλει στην αλληλεπίδραση των συνομηλίκων και επιπλέον αποτρέπει την αρνητική κατηγοριοποίηση των παιδιών. Υπάρχει όμως και η περίπτωση ο εκπαιδευτικός να είναι ελλιπώς ενημερωμένος, να υπάρχουν πολλά παιδιά μέσα στην τάξη και να μη μπορεί να εφαρμόσει την εξατομικευμένη διδασκαλία.

Ο ρόλος των εκπαιδευτικών στο πλαίσιο της εκπαιδευτικής αξιολόγησης των μαθητών αποτελεί σημαντικότατο παράγοντα (Rosenthal & Jacobson, 1968· Rubovits & Maehr, 1973· Tenenbaum & Ruck, 2007 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010) τόσο της γενικής όσο και της ειδικής αγωγής (Liljequist & Renk, 2007 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010). Οι εκτιμήσεις των εκπαιδευτικών παρέχουν σημαντική πληροφόρηση για θέματα που αφορούν τόσο τη συμπεριφορά των μαθητών όσο και τη μαθησιακή τους επίδοση σε ολόκληρη την ακαδημαϊκή τους εξέλιξη (Jensen, 1980· Mashburn & Henry· 2004, Temp 1971 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010). Δεν είναι λίγες οι αναφορές της διεθνούς βιβλιογραφίας όπου οι εκπαιδευτικοί κλήθηκαν να αξιολογήσουν τη συμπεριφορά (Dupauletal. 1998· Rescorlaetal. 2007 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010) σε συνδυασμό με τις εκτελεστικές λειτουργίες (Achenbach & Rescorla, 2001 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010), τις κοινωνικές δεξιότητες και τις ακαδημαϊκές επιδόσεις των μαθητών τους (Gresham & Elliot, 1991· LDDI· Hammill, 1995· LDES· Mathew, 2001 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010).

Τα εμπειρικά δεδομένα αρκετών ερευνών, επίσης, αποδεικνύουν ότι οι εκπαιδευτικοί είναι σε θέση να ανιχνεύσουν αξιόπιστα προβλήματα στη συμπεριφορά των μαθητών, όπως επιθετική συμπεριφορά (Rivradetal., 2007· Taylor, Gunter & Slate, 2001 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010), διάσπαση ελλειμματικής προσοχής και/ή υπερκινητικότητα (ΔΕΠ/Υ) (Syevens, Quittner & Abikoff, 1998 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010), αλλά και αναγνωστικές δυσκολίες (Coladarci, 1986· Gresham, Reschly & Carey, 1987· Hopkins, George & Williams, 1985· Wright & Wiese, 1988 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010).

Η χρήση των αξιολογικών κρίσεων των εκπαιδευτικών με τη βοήθεια κλιμάκων έχει εφαρμοστεί και σε άλλα εκπαιδευτικά συστήματα, εκτός από τις ΗΠΑ. Σε διαχρονική έρευνα στη Νορβηγία, εκπαιδευτικοί αξιολόγησαν τις επιδόσεις 603 μαθητών στην ανάγνωση και την ορθογραφία. Οι κρίσεις των εκπαιδευτικών είχαν στατιστικώς σημαντική συνάφεια με τις επιδόσεις των μαθητών αυτών σε σταθμισμένα τεστ

ανάγνωσης, ορθογραφίας, όπως και τεστ νοημοσύνης (Salvesen & Undheim, 1994 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010). Επίσης, στην ίδια έρευνα, οι εκπαιδευτικοί που συμμετείχαν μπόρεσαν να αναγνωρίσουν με ακρίβεια σχεδόν 90% των περιπτώσεων μαθητών που είχαν αναγνωστικές δυσκολίες και να τους διαφοροποιήσουν από τους συμμαθητές τους που είχαν χαμηλή επίδοση στην ανάγνωση (Τρίγκα-Μερτίκα, 2010).

Παρά τον ικανοποιητικό αριθμό ερευνών που αναδεικνύουν την ικανότητα των εκπαιδευτικών να λειτουργήσουν ως κριτήρια αξιολόγησης (teachers as tests), εξακολουθεί να επικρατεί μια δυσπιστία ως προς την ακρίβεια και την αξιοπιστία τους. Γενικά, οι εκπαιδευτικοί θεωρούνται κακοί κριτές των ικανοτήτων των μαθητών (Hoge & Coladarsi, 1989 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010). Ίσως, το καλύτερο επιχείρημα για την εφαρμογή και χρήση αξιολογικών κρίσεων από εκπαιδευτικούς να προέρχεται από τους Greshman και συνεργάτες, που υποστήριζαν ότι «κάπου στην ανάπτυξη των διαδικασιών λήψης ψυχοπαιδαγωγικών αποφάσεων, οι κρίσεις των εκπαιδευτικών υποβαθμίστηκαν σε εικασίες, υπόνοιες και, πάνω από όλα, ύποπτα δεδομένα» (Greshman, MacMillan & Bocian, 1997 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010). Ωστόσο, τα μέχρι στιγμής διαθέσιμα ερευνητικά δεδομένα με διαφορετικά δείγματα μαθητών με ή χωρίς ΜΔ στηρίζουν την άποψη ότι οι αξιολογικές κρίσεις των εκπαιδευτικών, που θεμελιώνονται με τη βοήθεια κάποιας κλίμακας, μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αναγνώριση και τον έγκαιρο εντοπισμό μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες (Τζουριάδου, 2011).

Η έμφαση στις εκτιμήσεις των εκπαιδευτικών δόθηκε γιατί οι κρίσεις τους θεωρούνται ιδιαίτερα ακριβείς στη αξιολόγηση των δεξιοτήτων των μαθητών τους (Hoge & Coladarsi, 1989· Hoge & Cudmore, 1986 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010). Επομένως, ο ρόλος των εκπαιδευτικών κρίνεται ιδιαίτερα σημαντικός, καθώς βρίσκονται σε συνεχή αλληλεπίδραση με τους μαθητές τους. Θεωρούνται ικανοί να εκτιμήσουν την επίδοση, τις δεξιότητες και την πρόοδο του κάθε μαθητή, καθώς προβαίνουν σε συγκρίσεις μεταξύ των συμμαθητών της τάξης που διδάσκουν ή βάσει της εμπειρίας τους (Maxwell, 2004 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010). Μάλιστα, οι εκτιμήσεις τους συχνά χρησιμοποιούνται και για την πιστοποίηση της εγκυρότητας σταθμισμένων εργαλείων που αναφέρονται στη γνωστική επίδοση των μαθητών σε ποικίλα γνωστικά αντικείμενα στον διεθνή και ελληνικό χώρο (Coladarsi, 1986, Triga, 2004 όπ. αναφ. στο Τρίγκα-Μερτίκα 2010).

Συχνά η αξιολόγηση ξεκινά με τον εντοπισμό δυσκολιών του μαθητή που πρέπει να συζητηθούν με τον σύμβουλο ή και με άλλους ειδικούς, για να γίνουν πιθανά συμπληρώσεις ή και κάποιες αλλαγές στον τρόπο διδασκαλίας ή στο πρόγραμμα της τάξης. Στη διαδικασία αυτή είναι απαραίτητο να λαμβάνεται υπόψη η υπάρχουσα κατάσταση του μαθητή. Αρχικά εξετάζονται οι εργασίες του μαθητή είτε προφορικά είτε γραπτά, για παράδειγμα πόσο χρόνο χρειάστηκε ο μαθητής για να ολοκληρώσει μια εργασία, αν τελικά το πέτυχε αυτό, τι απαντήσεις έδωσε και πόσα λάθη έκανε. Αυτή η παρατήρηση πρέπει να γίνεται σε ένα διάστημα χρόνου και όχι να παραπέμπεται ο μαθητής αμέσως με τον εντοπισμό των πρώτων δυσκολιών (Τζουριάδου, 2011).

Συμπερασματικά, ο ρόλος του εκπαιδευτικού, και ειδικότερα του εκπαιδευτικού πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης γενικής αγωγής, είναι πολύ σημαντικός για την έγκαιρη αναγνώριση σημάδιων που προδίδουν τις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες. Κάποιες φορές τα σημάδια είναι εμφανή, και κάποιες άλλες όχι και τόσο. Ωστόσο, κάποια παιδιά προσπαθούν με κάθε τρόπο να κρύψουν τις αδυναμίες τους επειδή αισθάνονται άσχημα για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν σε τομείς που οι περισσότεροι συνομήλικοί τους δε δυσκολεύονται καθόλου. Η πρόληψη των δυσκολιών αυτών στα πρώτα χρόνια της σχολικής πορείας ενός παιδιού είναι πιο εύκολη και πιο αποτελεσματική συγκριτικά με μια παρέμβαση σε δευτερογενές ή τριτογενές επίπεδο. Δεδομένης και της αντίδρασης των γονέων στο άκουσμα μιας μαθησιακής δυσκολίας που ίσως αντιμετωπίζει το παιδί τους καλό θα ήταν πριν γίνει η πρώτη συνάντηση μεταξύ των εκπαιδευτικών και των γονέων, οι εκπαιδευτικοί να έχουν πλήρη ενημέρωση για τις μαθησιακές δυσκολίες, να έχουν καταγράψει τα σημάδια που δείχνουν ότι το παιδί παρουσιάζει κάποια δυσκολία, έτσι ώστε να τις αναλύσουν στους γονείς, να έχουν χρόνο να συζητήσουν και να απαντήσουν στις ερωτήσεις τους. Σε περίπτωση που ο γονιός αντιδράσει στα ευρήματα του εκπαιδευτικού, εκείνος θα πρέπει να παραμείνει ευγενής και ήρεμος και να συζητήσει μαζί του. Τέλος, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να προτείνουν προτάσεις για την αντιμετώπιση του προβλήματος. (Παντελιάδου, 2007)

4.4 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στο ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ

Σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση αριθ. Γ6/4494 Κανονισμός λειτουργίας των Κέντρων Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΔΥ) των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και καθορισμός των καθηκόντων και υποχρεώσεων του προσωπικού αυτού, ΦΕΚ1503/08/11/2001 (μετονομάστηκαν σε ΚΕΔΔΥ και τώρα πλέον σε ΚΕΣΥ):

"Άρθρο 17 Καθήκοντα και αρμοδιότητες Κοινωνικού Λειτουργού

Ο κοινωνικός λειτουργός συνεργάζεται με το λοιπό επιστημονικό προσωπικό του Κέντρου Διάγνωσης Διαφοροδιάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕΔΔΥ) και καταρτίζει το κοινωνικό προφίλ του μαθητή. Αντλεί πληροφορίες από τους γονείς του μαθητή και αν χρειαστεί όπου είναι αναγκαίο και από άλλους συναδέλφους, με στόχο τις αναγκαίες παρεμβάσεις υποστήριξης, κυρίως στο πρόγραμμα κοινωνικής ένταξης του μαθητή.

Ειδικότερα ο κοινωνικός λειτουργός του ΚΕΔΔΥ:

- α) Συμμετέχει στην ανίχνευση και στην αξιολόγηση των μαθητών που παραπέμπονται στο ΚΕΔΔΥ με ειδική και ατομική συνεργασία που έχει με το μαθητή και τους γονείς του.*
- β) Καταρτίζει το κοινωνικό, οικογενειακό και ατομικό ιστορικό του μαθητή και το καταχωρίζει στον ατομικό του φάκελο.*
- γ) Ενημερώνει τους γονείς για το κοινωνικό – παιδαγωγικό έργο και τους στόχους του ΚΕΔΔΥ.*
- δ) Αναλαμβάνει την ενημέρωση των γονέων, επιδιώκοντας τη θετική τους στάση στο πρόβλημα του μαθητή και την ανάπτυξη υγιών ενδοοικογενειακών σχέσεων. Για το σκοπό αυτό μπορεί να επισκέπτεται τις οικογένειες των μαθητών με ειδικές ανάγκες.*
- ε) Συνοδεύει το μαθητή με ειδικές ανάγκες και την οικογένειά του σε περίπτωση που απαιτείται συμπληρωματική εξέταση από Ιατροπαιδαγωγικές ή άλλες Υπηρεσίες.*
- στ) Διευκολύνει την οικογένεια στην επικοινωνία της με τους αρμόδιους φορείς, ώστε να βελτιωθούν οι συνθήκες διαβίωσή της.*

ζ) Κινητοποιεί τους γονείς για συστηματική συνεργασία με το σχολείο και το ΚΕΔΔΥ και φροντίζει για την πληροφόρηση αλλά και για την ενίσχυση των γονέων από τις υπηρεσίες πρόνοιας και τους παραπέμπει, όταν κρίνεται αναγκαίο, σε άλλους ειδικούς ή σε άλλες υπηρεσίες.

η) Σε συνεργασία με άλλα μέλη του ΚΕΔΔΥ, διοργανώνει συγκεντρώσεις γονέων και εμπλεκόμενων στην εκπαίδευση και υποστήριξη του μαθητή.

θ) Φροντίζει για την οργάνωση και το συντονισμό ομάδων, όπου συναντώνται παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με παιδιά χωρίς ειδικές ανάγκες με στόχο την κοινωνική αλληλεπίδραση και την κοινωνική ένταξη. Οργανώνει ομάδες συνάντησης ατόμων με ειδικές ανάγκες, όχι απαραίτητα σχολικής ηλικίας, τόσο μεταξύ τους όσο και με γονείς ή φορείς από τους οποίους θα έχουν υποστήριξη και πληροφόρηση.

ι) Αναλαμβάνει την επικοινωνία του ΚΕΔΔΥ με τις υπηρεσίες και τους φορείς της κοινωνικής πρόνοιας. Συγκεντρώνει στοιχεία σχετικά με τον πληθυσμό με ειδικές ανάγκες που δεν φοιτά σε σχολικές μονάδες, και φροντίζει ώστε να παρέχονται οι κατάλληλες υπηρεσίες σε όλα τα άτομα με ειδικές ανάγκες της περιοχής.

ια) Έχει την ευθύνη για τη διοργάνωση των προγραμμάτων ευαισθητοποίησης της τοπικής κοινωνίας για τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Συγκεντρώνει το σχετικό έντυπο υλικό και συμμετέχει στην παραγωγή του σε συνεργασία με όλους τους άλλους ειδικούς και το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.

ιβ) Συνεργάζεται, όταν απαιτείται, με τους εκπαιδευτικούς των ΣΜΕΑ και τον κοινωνικό λειτουργό που υπηρετεί σε αυτές.

ιγ) Παρακολουθεί την ανάπτυξη και την κοινωνική εξέλιξη, (κοινωνικοποίηση – ένταξη) του μαθητή και ενημερώνει τον ατομικό του φάκελο."

4.5 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στην ΕΔΕΑΥ

Σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση αριθ. 17812/Γ6 Νόμιμη σύσταση των ΕΔΕΑΥ και καθορισμός των ιδιαίτερων καθηκόντων των μελών και συντονιστών αυτών, ΦΕΚ315.12/02/2014:

Άρθρο 1 Γενικές αρχές

Όλα τα μέλη της ΕΔΕΑΥ

Συνεργάζονται με το προσωπικό του σχολείου για την εύρυθμη λειτουργία της σχολικής μονάδας και την προώθηση του εκπαιδευτικού έργου συνολικά.

Ασκούν τα καθήκοντά τους παράλληλα με το διδακτικό έργο των εκπαιδευτικών, σε ιδιαίτερο χώρο ή μέσα στην τάξη, όταν χρειάζεται, σε προγραμματισμένη συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς της τάξης, στο χώρο προαυλισμού αλλά και στις προγραμματισμένες εξωσχολικές δραστηριότητες της σχολικής μονάδας. Σε καμιά, όμως, περίπτωση δεν υποκαθιστούν τους εκπαιδευτικούς – υπεύθυνους της τάξης.

Ενημερώνουν συστηματικά τον ατομικό φάκελο του κάθε μαθητή και σε προγραμματισμένες συνεργασίες ανταλλάσσουν απόψεις με το λοιπό εκπαιδευτικό και ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό του σχολείου, τηρώντας πάντοτε τις σχετικές με το επαγγελματικό απόρρητο διατάξεις, όπως διατυπώνονται στο άρθρο 16 του ν. 1143/81.

Προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σεβόμενοι τον κώδικα δεοντολογίας της ειδικότητάς τους και σύμφωνα με τις διατάξεις τις ισχύουσας νομοθεσίας.

Υποβάλλουν το ωρολόγιο πρόγραμμα των δραστηριοτήτων κατόπιν του αποτελέσματος του πρωτοκόλλου συνεργασίας που ορίζεται στο Κεφάλαιο Α, άρθρο 2 του παρόντος.

Μετέχουν υποχρεωτικά σε όλες τις προγραμματισμένες εκδηλώσεις της σχολικής μονάδας.

Τα μέλη ΕΕΠ μετέχουν, όποτε τους καλεί ο Συντονιστής και Διευθυντής του Κέντρου Στήριξης, στις συνεδριάσεις του συλλόγου διδασκόντων της ΣΜΕΑΕ στην οποία υπάγονται. 8. Προφυλάσσουν και παραδίδουν στο τέλος του σχολικού έτους στο Συντονιστή τον ειδικό εξοπλισμό του έργου το οποίο αποτελεί περιουσία του Κέντρου Υποστήριξης ΕΑΕ.

Άρθρο 5 Καθήκοντα και αρμοδιότητες Κοινωνικού Λειτουργού των ΕΔΕΑΥ

Ο/Η Κοινωνικός Λειτουργός μέλος της ΕΔΕΑΥ έχει αρμοδιότητα για θέματα εφαρμογής της κοινωνικής εργασίας και προσφοράς υποστηρικτικών υπηρεσιών με σκοπό α) την πρόληψη ή την αντιμετώπιση ανθρώπινων αναγκών και κοινωνικών προβλημάτων, την άμβλυνση ή/και επίλυση διαπροσωπικών, οικονομικών, περιβαλλοντικών και συναφών

προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα (οι μαθητές και οι οικογένειες τους) και επηρεάζουν αρνητικά τη ζωή τους και β) στην αλλαγή των παραγόντων και των συνθηκών της οικογενειακής και κοινωνικής ζωής των μαθητών ώστε να βελτιωθεί η κοινωνική λειτουργία της οικογένειας και των μελών της, να ενδυναμώσουν ή να αποκαταστήσουν την ικανότητα κάλυψης των αναγκών τους και εκπλήρωσης του ρόλου ανατροφής, φροντίδας και προστασίας των παιδιών τους.

Ο/Η Κοινωνικός Λειτουργός της ΕΔΕΑΥ εστιάζεται ιδιαίτερα: α) σε κοινωνικούς, οικονομικούς, πολιτισμικούς, περιβαλλοντικούς και οικογενειακούς παράγοντες που εμποδίζουν την πρόσβαση στο σχολείο, επηρεάζουν την ομαλή σχολική φοίτηση, τη μελέτη στο σπίτι, τη συμμετοχή στη μάθηση και σχολική επίδοση των μαθητών, β) σε παράγοντες στο περιβάλλον της οικογένειας και της εξωσχολικής ζωής που προκαλούν διακρίσεις, εμπόδια, ανισότητα και αδικίες σε βάρος των δικαιωμάτων των μαθητών με αναπηρία ή άλλα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και τους παραμελούν, περιθωριοποιούν ή αποκλείουν, με βάση την αναπηρία ή τη διαφορά, από ευκαιρίες συμμετοχής σε κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες με συνομηλίκους ή και ενήλικες, και γ) στην ανάπτυξη ενός εξωσχολικού περιβάλλοντος και μιας κοινότητας στην περιοχή ζωής του μαθητή με βάση τις αρχές της συμπερίληψης, της κοινωνικής δικαιοσύνης και κοινωνικής αλληλεγγύης στην κάλυψη αναγκών φροντίδας και προστασίας των παιδιών.

Συνεργάζεται με τα άλλα μέλη της ΕΔΕΑΥ για τη σύνταξη του Ατομικού Τριμηνιαίου Προγράμματος Διεπιστημονικής και Διαφοροποιημένης Υποστήριξης του κάθε μαθητή.

Συντάσσει το κοινωνικό ιστορικό του μαθητή, που πρόκειται να ενταχθεί στην ΕΔΕΑΥ σε συνεργασία με τους γονείς. Υποστηρίζει την οικογένεια στις ειδικές ανάγκες της για την καλύτερη προσαρμογή του μαθητή στο σχολικό πλαίσιο.

Στηρίζει συστηματικά και προγραμματισμένα, σε ατομική και ομαδική βάση, τους μαθητές, που αντιμετωπίζουν προσωπικά ή άλλου είδους προβλήματα.

Προετοιμάζει αυτούς που πρόκειται να αποφοιτήσουν και συνεργάζονται με τον επαγγελματικό σύμβουλο και τις αρμόδιες υπηρεσίες για την κοινωνική ή εργασιακή αποκατάστασή, ενισχύοντάς τους όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά.

Συνεργάζεται με την οικογένεια (γονείς, αδέρφια, ευρύτερη οικογένεια), με στόχο τη θετική τους στάση στο πρόβλημα του μαθητή, τη βελτίωση της ποιότητας της

καθημερινής συμβίωσης και την αντιμετώπιση προβλημάτων προσωπικής ή κοινωνικής φύσης. Για την επίτευξη των σκοπών αυτών χρησιμοποιεί και τις τρεις μεθόδους κοινωνικής εργασίας, με άτομα, ομάδες και κοινότητα.

Ενημερώνει, διασυνδέει και διευκολύνει την οικογένεια στην επικοινωνία της με τους αρμόδιους φορείς παροχής κοινωνικών επιδομάτων, υπηρεσιών υποστήριξης, ανακούφισης οικογενειών με άτομο μα αναπηρία. Μπορεί να συνοδεύει το μαθητή με ειδικές ανάγκες και την οικογένειά του κατά την επαφή με αρμόδιους φορείς, όταν χρειάζεται, ιδίως σε έκτακτες ανάγκες.

Σε περίπτωση που προκύπτουν σαφείς ενδείξεις οικογενειακής παραμέλησης ή κακοποίησης ή άλλων σοβαρών προβλημάτων συνεργάζεται με αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες του οικείου Δήμου και τις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Ενημερώνει τον ατομικό φάκελο του μαθητή που τηρείται στο αρχείο του σχολείου με την έκθεση κοινωνικού ιστορικού, η οποία συντάσσεται από τον κοινωνικό λειτουργό, περιγράφονται οι παράγοντες, οι οποίοι άμεσα ή έμμεσα επηρεάζουν την ομαλή προσαρμογή του μαθητή στο περιβάλλον του και την γενική του εξέλιξη.

A) Για τη σύνταξη του κοινωνικού ιστορικού απαιτείται: α) η συγκέντρωση των κοινωνικών δεδομένων, βάσει συγκεκριμένων κοινωνικών κριτηρίων (επάγγελμα γονέων, υποαπασχόληση ή ανεργία, μορφωτικό επίπεδο, ηλικία γονέων, τόπος κατοικίας, οικονομική κατάσταση της οικογένειας, αριθμός μελών, ύπαρξη διευρυμένης οικογένειας, σοβαρή ασθένεια ή θάνατος γονέα ή άλλου μέλους κ.λπ.). Β) Η συγκέντρωση των στοιχείων της έκθεσης του κοινωνικού ιστορικού γίνεται: α) με ατομικές συνεντεύξεις με το γονέα και τα άλλα μέλη της οικογένειας β) με επισκέψεις του κοινωνικού λειτουργού στο σπίτι και γ) με συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς, όταν το άτομο αυτό παρακολουθεί εκπαιδευτικό πρόγραμμα."

4.6 Ο Ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού στη διεπιστημονική ομάδα στις ΣΜΕΑΕ (Ειδικά Σχολεία: Ν/Γ-Δημοτικά σχολεία- Επαγγελματικά Γυμνάσια - ΕΕΕΕΚ)

Ο Κοινωνικός Λειτουργός καλείται να συμβάλλει στη διάγνωση, τη θεραπεία και την αποκατάσταση, ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας. Η βασική στελέχωση αυτής της ομάδας, στο Ειδικό Σχολείο είναι εκπαιδευτικοί και κάποιες από τις παρακάτω ειδικότητες Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ), ανάλογα με τις προς αξιολόγηση περιπτώσεις, σύμφωνα με το Νόμο 3699/2008 «Ειδική Αγωγή και

Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες»: Λογοθεραπευτές, Εργοθεραπευτές, Παιδοψυχιάτροι ή Παιδίατροι, Ψυχολόγοι, Κοινωνικοί Λειτουργοί, Επαγγελματικοί Σύμβουλοι, Φυσικοθεραπευτές, Σχολικοί Νοσηλευτές, Εξειδικευμένο προσωπικό.

Η συνεργασία στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας διευκολύνει τη σφαιρική κατανόηση των προβλημάτων και των αναγκών των μαθητών, ώστε να γίνεται δυνατή η διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, βλέποντας το παιδί από όλες τις πλευρές ώστε να διαμορφωθεί ένα ολιστικό πλαίσιο παρέμβασης (Σαραβελάκης, 2013).

Επιπλέον, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί στις ΣΜΕΑΕ καλούνται να αναλάβουν δράση «πρώτης γραμμής» για την ενδυνάμωση των μαθητών και των οικογενειών τους. (Κασσέρη, 2014).

Επιπρόσθετα, αρκετοί ερευνητές (Καλλινικάκη, 1998. Στρογγυλός & Ξανθάκου, 2007) επισημαίνουν ότι η διεπιστημονική ομάδα δεν υφίσταται μόνο για την πληρέστερη αντιμετώπιση των αναγκών του εκάστοτε μαθητή που αξιολογείται, αλλά και για την υποστήριξη των ίδιων των μελών της διεπιστημονικής ομάδας στις δύσκολες επαγγελματικές της εμπειρίες. Έτσι, η εργασία προχωρεί σε θετικό κλίμα και η διεπιστημονική εργασία εξελίσσεται και αναπτύσσεται.

Μάλιστα, μερικές από τις πιο σημαντικές διεργασίες της διεπιστημονικής ομάδας είναι: α) η λήψη του κοινωνικού ιστορικού του μαθητή από τον Κοινωνικό Λειτουργό, β) ο καθορισμός του νοητικού του δυναμικού από τον Ψυχολόγο με σταθμισμένα τεστ νοημοσύνης, ώστε να καθοριστεί σε ποιο βαθμό η νοητική ανάπτυξη του παιδιού συμβαδίζει και με τη χρονολογική του ηλικία για να υπάρχει ένα μέτρο σύγκρισης με τους συνομηλίκους του, γ) οι τυπικές και άτυπες αξιολογήσεις από τον Ειδικό Παιδαγωγό προκειμένου να εντοπίσει τις αδυναμίες στη γνωστική και μαθησιακή λειτουργία του (ανάγνωση, γραφή, ορθογραφία, κατανόηση κειμένων, γραπτή αφήγηση γεγονότων, μαθηματικά, κ.α.) και τέλος, δ) η αξιολόγηση με τυπικά και άτυπα κριτήρια όχι μόνο της επίδοσης αλλά και της εν γένει μαθησιακής συμπεριφοράς του μέσα στο πλαίσιο της σχολικής του βαθμίδας (Μαρκοβίτης & Τζουριάδου, 1991).

Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης του μαθητή, ανακοινώνονται στους γονείς στην επίδοση της γνωμάτευσης, η οποία περιέχει τη έκθεση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών του μαθητή. Τα αποτελέσματα της αξιολόγησης κοινοποιούνται και στη σχολική μονάδα στην οποία φοιτά ο μαθητής. Στην γνωμάτευση εκτίθεται με

σαφήνεια και ακρίβεια και το Εξατομικευμένο Πρόγραμμα Εκπαίδευσης (ΕΠΕ) του κάθε μαθητή. Η σύνταξη του ΕΠΕ πρέπει να γίνεται με βάση τα ευρήματα της αξιολόγησης και αποτελεί μια συλλογική προσπάθεια της διεπιστημονικής ομάδας, η οποία πρέπει: α) να εστιάζει στις ανάγκες του παιδιού, αλλά να δίνει έμφαση και στα δυνατά του σημεία., β) οι δραστηριότητες παρέμβασης να έχουν μία συνέχεια στο πλαίσιο της οικογένειας, γ) να συνδέει τους εκπαιδευτικούς στόχους με τους στόχους του Αναλυτικού Προγράμματος και να κάνει τόσες προσαρμογές όσες είναι αναγκαίες και δ) να καταλήγει σε μια ουσιαστική βελτίωση, η οποία είναι εμφανής όχι μόνο στα σχολικά μαθήματα, αλλά και στο ευρύτερο περιβάλλον του μαθητή (Σαραβελάκης, 2013).

Επιπρόσθετα, οι Lim και Adelman (1997) αναγνωρίζουν την αξία της διεπαγγελματικής συνεργασίας ως άκρως σημαντική για την οργάνωση των προγραμμάτων και των υποστηρικτικών υπηρεσιών ενός σχολείου, που προσφέρονται από ψυχολόγους, νοσηλευτές, συμβούλους γενικής και ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης, Κοινωνικούς Λειτουργούς και το υπόλοιπο Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό. Αυτές οι ομάδες των επαγγελματιών έχουν ως σκοπό τον συντονισμό και την ενίσχυση των υπηρεσιών υποστήριξης ενός σχολείου, ενώ ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού σε αυτές τις ομάδες είναι εξίσου σημαντικός όπως και των υπόλοιπων ειδικοτήτων. Η διεπιστημονική ομάδα όμως δεν παύει να έχει και κάποιες δυσκολίες, όπως είναι της επικοινωνίας μεταξύ των ειδικών της ομάδας, της έλλειψης χρόνου των μελών, τα στερεότυπα ρόλων που υπάρχουν και το απόρρητο των πληροφοριών, ενώ όσο και να είναι επιθυμητή η διεπιστημονική συνεργασία, δεν πετυχαίνει πάντοτε και εύκολα. Το πρώτο βήμα για την επιτυχία της ομάδας είναι να ξεπεραστεί ο επαγγελματικός σοβινισμός και εγωκεντρισμός και να αναγνωριστούν, από όλες τις ειδικότητες, οι διαφορές που οφείλονται στο υπόβαθρο της εκπαίδευσής τους και στις επαγγελματικές τους αξίες (Παπαϊωάννου, 1994). Επιπρόσθετα, όσον αφορά στα ΕΕΕΕΚ στην Ελλάδα, η διεπιστημονικότητα στη σχολική αυτή δομή, είναι ιδιαίτερης σημασίας. Σύμφωνα με την υπ' αριθμ. Φ.353.1/324/105657/Δ1 Υπουργική Απόφαση - ΦΕΚ 449/2007 (Αριθμ.27922/Γ6) «Καθήκοντα και Αρμοδιότητες Εκπαιδευτικού Προσωπικού Ειδικής Αγωγής», ο Διευθυντής του ΕΕΕΕΚ α) ορίζει, συγκαλεί και προεδρεύει στη διεπιστημονική ομάδα του σχολείου, για την αξιολόγηση των μαθητών ώστε να γίνει η ένταξη τους και ο σχεδιασμός προγραμμάτων κατά τη διάρκεια φοίτησής τους στη σχολική μονάδα και β) προσκαλεί σε συνεδρίαση τα μέλη του συλλόγου, εκπαιδευτικούς, Ειδικό

Εκπαιδευτικό Προσωπικό και Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό και διευκολύνει τη μεταξύ τους συνεργασία.

Πιο συγκεκριμένα:

σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση αριθ. 27922/Γ6 Καθορισμός των ιδιαίτερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού και του ειδικού βοηθητικού προσωπικού, που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ΦΕΚ449.03/04/2007 ισχύουν τα κάτωθι:

Γενικά

Το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό μετέχει ισότιμα στις δραστηριότητες και τις διαδικασίες του συλλόγου προσωπικού της σχολικής μονάδας στην οποία υπηρετεί. Δεν απαλλάσσεται από τα γενικά και ειδικά καθήκοντα του προσωπικού του σχολείου και από την ανάληψη εργασιών που ο διευθυντής του σχολείου μπορεί να τους αναθέσει.

Η άσκηση των καθηκόντων τους δύναται να επεκτείνεται και στους μαθητές των συστεγαζόμενων ή γειτονικών ΣΜΕΑ, όταν δεν υπάρχουν αντίστοιχες ειδικότητες και εφόσον έχουν καλυφθεί οι ανάγκες των σχολείων στα οποία υπηρετούν. Η επέκταση της άσκησης των καθηκόντων γίνεται με απόφαση του Περιφερειακού Διευθυντή Εκπαίδευσης ύστερα από πρόταση του ΠΥΣΕ- ΕΠ, στο οποίο υποβάλλονται οι σχετικές αιτιολογημένες εισηγήσεις του σχολικού συμβούλου ειδικής αγωγής και της αντίστοιχης ειδικότητας.

Συνεργάζονται με τους εκπαιδευτικούς, το λοιπό προσωπικό του σχολείου και τους γονείς για την εύρυθμη λειτουργία της σχολικής μονάδας και την προώθηση του εκπαιδευτικού έργου.

Ασκούν τα καθήκοντά τους παράλληλα με το διδακτικό έργο των εκπαιδευτικών, σε ιδιαίτερο χώρο ή μέσα στην τάξη, όταν χρειάζεται, σε προγραμματισμένη συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς της τάξης. Σε καμιά, όμως, περίπτωση δεν τους υποκαθιστούν.

Ενημερώνουν συστηματικά τον ατομικό φάκελο του κάθε μαθητή και σε προγραμματισμένες συνεργασίες ανταλλάσσουν απόψεις με το λοιπό εκπαιδευτικό και ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό του σχολείου, τηρώντας πάντοτε τις σχετικές με το επαγγελματικό απόρρητο διατάξεις, όπως διατυπώνονται στο άρθρο 16 του ν.1143/1981.

Προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σεβόμενοι τον κώδικα δεοντολογίας της ειδικότητας τους και σύμφωνα με τις διατάξεις τις ισχύουσας νομοθεσίας.

Υποβάλλουν πρόγραμμα δραστηριοτήτων για θεώρηση στο σχολικό σύμβουλο ειδικής αγωγής, με την έναρξη του σχολικού έτους σε τρία αντίτυπα, μέσω του διευθυντή του σχολείου και τον ενημερώνουν για βασικές αλλαγές και τροποποιήσεις του προγράμματος, που ενδεχομένως θα προκύψουν κατά την εφαρμογή του.

Διευκολύνουν την πρακτική άσκηση προπτυχιακών ή μεταπτυχιακών φοιτητών της ειδικότητάς τους, τους οποίους δέχεται το σχολείο σε συνεννόηση με το διευθυντή και το προσωπικό της αντίστοιχης ειδικότητας, ύστερα από σχετική έγκριση του ΥΠΕΠΘ.

Τα προγράμματα στήριξης και συνεργασίας με τους γονείς, σε ατομική ή μικροομαδική βάση, εντάσσονται στο πλαίσιο του ωραρίου τους.

Μετέχουν υποχρεωτικά σε όλες τις εκδηλώσεις εντός και εκτός σχολείου.

Κοινωνικοί Λειτουργοί

Αποτελούν το συνδετικό κρίκο μεταξύ του σχολείου της οικογένειας, και των άλλων κοινωνικών φορέων και υπηρεσιών που ασχολούνται με το παιδί, την οικογένεια και τις ιδιαίτερες ανάγκες που αντιμετωπίζουν.

Συντάσσουν το κοινωνικό ιστορικό του μαθητή, που πρόκειται να ενταχθεί στη σχολική μονάδα, σε συνεργασία με τους γονείς. Εισηγούνται τις αναγκαίες παρεμβάσεις υποστήριξης για την καλύτερη προσαρμογή του μαθητή και της οικογένειας του στο σχολικό πλαίσιο.

Στηρίζουν συστηματικά και προγραμματισμένα, σε ατομική και ομαδική βάση, τους μαθητές, που αντιμετωπίζουν προσωπικά ή άλλου είδους προβλήματα.

Προετοιμάζουν αυτούς που πρόκειται να αποφοιτήσουν και συνεργάζονται με τον επαγγελματικό σύμβουλο και τις αρμόδιες υπηρεσίες για την κοινωνική ή εργασιακή αποκατάσταση, ενισχύοντας τους όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά.

Συνεργάζονται με την οικογένεια (γονείς, αδέρφια, ευρύτερη οικογένεια), με στόχο τη θετική τους στάση στο πρόβλημα του μαθητή, τη βελτίωση της ποιότητας της καθημερινής συμβίωσης και την αντιμετώπιση προβλημάτων προσωπικής ή κοινωνικής φύσης. Για την επίτευξη των σκοπών αυτών χρησιμοποιούν και τις τρεις μεθόδους κοινωνικής εργασίας, με άτομα, ομάδες και κοινότητα.

Συνεργάζονται με σχολικούς συμβούλους, ΚΔΑΥ, άλλα σχολεία, ιατροπαιδαγωγικές κοινωνικές υπηρεσίες, και με κάθε φορέα που υποστηρίζει το κοινωνικό τους έργο.

Εργάζονται σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο ο οποίος διαθέτει την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή που κρίνεται αναγκαία για το έργο τους.

Διοργανώνουν συγκεντρώσεις γονέων, σε συνεργασία με το διευθυντή και τα άλλα μέλη του προσωπικού του σχολείου και τους ενημερώνουν για κάθε είδους παροχές που δικαιούνται.

Έχουν τη δυνατότητα να κάνουν προγραμματισμένες επισκέψεις στις οικογένειες των μαθητών, να συνοδεύουν τους γονείς σε διάφορες υπηρεσίες, όταν κρίνεται αναγκαίο, πάντοτε στα πλαίσια του ωραρίου εργασίας, και σε συνεργασία με το διευθυντή, αφού, λόγω της ιδιομορφίας του έργου τους, η αποστολή τους δεν περιορίζεται μόνο στο χώρο του σχολείου.

Συντάσσουν εκθέσεις που αναφέρονται σε θέματα των αρμοδιοτήτων τους, όταν ζητηθεί από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες, και τις παραδίδουν στο διευθυντή για τη διεκπεραίωσή τους.

4.7 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού σε σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης.

Σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση αριθ. 142628/ΓΔ4 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ23 Ψυχολόγων και ΠΕ30 Κοινωνικών Λειτουργών στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης, ΦΕΚ3032/04/09/2017:

"Άρθρο 3. Καθήκοντα και αρμοδιότητες του κλάδου ΠΕ30 Κοινωνικών Λειτουργών

Ο Κοινωνικός Λειτουργός κλάδου ΠΕ30 έχει αρμοδιότητα για θέματα εφαρμογής της Κοινωνικής Εργασίας και προσφοράς υποστηρικτικών υπηρεσιών στο σχολικό περιβάλλον. Προάγει τη ψυχοκοινωνική και γνωστική ανάπτυξη των μαθητών με βάση τις αρχές των ίσων δικαιωμάτων και ευκαιριών στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Οι παρεμβάσεις του έχουν σκοπό την ενδυνάμωση των μαθητών και των οικογενειών τους μέσα από την ενίσχυση των προσωπικών, κοινωνικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που προάγουν στάσεις και συμπεριφορές και οδηγούν σε λειτουργικές επιλογές.

Εστιάζει: α) σε κοινωνικούς, οικονομικούς, πολιτισμικούς, περιβαλλοντικούς και οικογενειακούς παράγοντες που εμποδίζουν την πρόσβαση των μαθητών στο σχολείο, επηρεάζοντας την ομαλή σχολική φοίτηση, τη μελέτη στο σπίτι, τη συμμετοχή στη μάθηση και τη σχολική επίδοση, β) σε παράγοντες του οικογενειακού περιβάλλοντος και της κοινωνικής ζωής που οδηγούν, σε περιθωριοποίηση και αποκλεισμό στη συμμετοχή

σε κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες που συνάδουν με τα δικαιώματα του παιδιού και γ) στη διαμόρφωση ενός εξωσχολικού περιβάλλοντος της κοινότητας των μαθητών, με σκοπό την ανάδειξη της ανάγκης κάλυψης της φροντίδας και προστασίας των παιδιών, με βάση τις αρχές της συμπερίληψης, της κοινωνικής δικαιοσύνης και κοινωνικής αλληλεγγύης.

Παρεμβαίνει σε καταστάσεις κρίσης και ευαισθητοποιεί τους μαθητές σε διάφορα κοινωνικά θέματα (σχολικός εκφοβισμός, σεβασμός στη διαφορετικότητα, κοινωνική συναναστροφή κ.α.).

Σχεδιάζει και εφαρμόζει προγράμματα πρόληψης, αναζητεί εναλλακτικές ευκαιρίες εκπαίδευσης για τους μαθητές που εγκαταλείπουν το σχολείο και συνεργάζεται με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς για τον περιορισμό σχολικής διαρροής.

Διασύνδεει και διευκολύνει την οικογένεια στην επικοινωνία της με τους αρμόδιους φορείς και τις υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας και υποστήριξης.

Ο ρόλος του είναι ενημερωτικός, συμβουλευτικός, υποστηρικτικός προς τους μαθητές, τις οικογένειες τους και το εκπαιδευτικό προσωπικό του σχολείου.

Ειδικότερα ο Κοινωνικός Λειτουργός:

Αποτελεί το σύνδεσμο και το διαμεσολαβητή μεταξύ του σχολείου, της οικογένειας, και των άλλων κοινωνικών φορέων και υπηρεσιών που ασχολούνται με το παιδί, την οικογένεια και τις ιδιαίτερες ανάγκες που αντιμετωπίζουν.

Εργάζεται σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο εντός της σχολικής μονάδας, κατάλληλο για την τήρηση του απορρήτου, ο οποίος διαθέτει την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή που κρίνεται αναγκαία για το έργο του.

Συντάσσει το κοινωνικό ιστορικό του μαθητή σε συνεργασία με τους γονείς και εισηγείται τις αναγκαίες παρεμβάσεις για την καλύτερη προσαρμογή του μαθητή στο σχολικό πλαίσιο.

Στηρίζει συστηματικά και προγραμματισμένα, σε ατομική ή/και ομαδική βάση, τους μαθητές, που αντιμετωπίζουν προσωπικά ή άλλου είδους προβλήματα.

Προετοιμάζει τους μαθητές που πρόκειται να αποφοιτήσουν και οργανώνει τη μετάβαση στο νέο σχολικό πλαίσιο και σε συνεργασία με τον επαγγελματικό σύμβουλο

και τις αρμόδιες υπηρεσίες της κοινότητας, φροντίζει για την κοινωνική ή εργασιακή αποκατάσταση ενισχύοντας τους όσο το δυνατόν πιο αποτελεσματικά για την επίτευξη των στόχων τους.

Συνεργάζεται με την οικογένεια του μαθητή με στόχο τη διαμόρφωση θετικής στάσης για το σχολικό θεσμό την εξασφάλιση των καταλλήλων όρων για την απρόσκοπτη συμμετοχή του μαθητή στη σχολική ζωή και την αντιμετώπιση προβλημάτων προσωπικής ή κοινωνικής φύσης. Για την επίτευξη των σκοπών αυτών, κατά περίπτωση οργανώνει την παρέμβαση του σε άτομα, ομάδες και κοινότητα, παρέχοντας συμβουλευτική υποστήριξη σε ατομική ή ομαδική βάση.

Διοργανώνει συγκεντρώσεις γονέων, σε συνεργασία με το διευθυντή και τα άλλα μέλη του προσωπικού του σχολείου και τους ενημερώνει για κάθε είδους υποστηρικτικές υπηρεσίες και παροχές που δικαιούνται.

Έχει τη δυνατότητα να κάνει προγραμματισμένες επισκέψεις στις οικογένειες των μαθητών, να συνοδεύει τους γονείς σε διάφορες υπηρεσίες, όταν κρίνεται αναγκαίο, σε συνεργασία με το διευθυντή.

Συνεργάζεται με τους υπεύθυνους παιδαγωγικής καθοδήγησης και συμβουλευτικής υποστήριξης των σχολικών μονάδων, με ιατροπαιδαγωγικές και κοινωνικές υπηρεσίες, με κέντρα ψυχικής υγείας, με κέντρα πρόληψης καθώς και με κάθε φορέα που υποστηρίζει το έργο τους.

Σε περίπτωση που προκύπτουν σαφείς ενδείξεις οικογενειακής παραμέλησης ή κακοποίησης ή άλλων σοβαρών προβλημάτων συνεργάζεται με αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες του οικείου Δήμου και τις αρμόδιες δικαστικές αρχές.

Συντάσσει εκθέσεις που αναφέρονται σε θέματα των αρμοδιοτήτων του, κατόπιν γραπτών αιτημάτων των γονέων ή υπηρεσιών και τις παραδίδει στο διευθυντή για τη διεκπεραίωση τους.

Προάγει στο πλαίσιο της διεπιστημονικής προσέγγισης σε συνεργασία με τον Ψυχολόγο την πρόληψη μέσα από προγράμματα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης που απευθύνονται σε όλους τους εμπλεκόμενους στη σχολική διαδικασία (εκπαιδευτικούς, γονείς, μαθητές)."

ΜΕΡΟΣ Β: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κεφάλαιο 5:

5.1 Μεθοδολογία της έρευνας

Η σχεδίαση και η οργάνωση μιας έρευνας προσδιορίζονται σε μεγάλο βαθμό από τη φύση του προβλήματος και τον σκοπό της διερεύνησής του. Η μεθοδολογία επομένως αρκείται στην περιγραφή της πλήρους πορείας, την οποία υπαγορεύει ο σκοπός της ιδιαίτερης μελέτης. Η τεχνική είναι το ακριβές και συγκεκριμένο ενέργημα, του οποίου η αναγκαιότητα και τα όρια καθορίζονται από τη μέθοδο (Βάμβουκας, 1991). Εάν οι μέθοδοι παραπέμπουν στις τεχνικές και τις διαδικασίες που χρησιμοποιούνται στην πορεία συλλογής δεδομένων, ο σκοπός της μεθοδολογίας είναι, σύμφωνα με τον Kaplan: «να περιγράψει και να αναλύσει αυτές τις μεθόδους, φωτίζοντας τους περιορισμούς και τις πηγές τους, διασαφηνίζοντας τις προϋποθέσεις και τις συνέπειές τους, συσχετίζοντας τις δυναμικότητές τους με τη ζώνη του λυκαυγούς στα σύνορα της γνώσης. Είναι η διακινδύνευση γενικεύσεων με βάση την επιτυχία συγκεκριμένων τεχνικών, που υπονοεί νέες εφαρμογές και το ξεδίπλωμα των συγκεκριμένων σχέσεων που έχουν λογικές και μεταφυσικές αρχές με απτά προβλήματα, πράγμα που συνεπάγεται νέες διατυπώσεις». Εν περιλήψει, ο Kaplan υποστηρίζει ότι σκοπός της μεθοδολογίας είναι να μας βοηθήσει να κατανοήσουμε, με τους ευρύτερους δυνατούς όρους, όχι τα προϊόντα της επιστημονικής έρευνας, αλλά την ίδια την πορεία της (Cohen, Manion&Morrison, 2008).

5.2 Συλλογή δεδομένων

Στη παρούσα έρευνα επιλέχθηκε η ποσοτική- δειγματοληπτική μέθοδος για τη συλλογή των δεδομένων με τη συμπλήρωσης ερωτηματολογίων μέσω συνέντευξης κατά τη διάρκεια της διαδικασίας της αξιολόγησης στην υπηρεσία του ΚΕΔΔΥ Αρκαδίας. Το δείγμα της έρευνας ήταν τυχαίο. Η συλλογή των δεδομένων έγινε τη σύμφωνη γνώμη της υπηρεσίας του ΚΕΔΔΥ Αρκαδίας καθώς και των γονέων των παιδιών που συμμετείχαν στις συνεντεύξεις. Τα στοιχεία που συνθέτουν τα ερωτηματολόγια είναι δημογραφικά, στοιχεία οικογενειακής κατάστασης Τα ερωτηματολόγια που χρησιμοποιήθηκαν για τη συλλογή των δεδομένων ανά ηλικιακή ομάδα παρουσιάζονται στα παραρτήματα I,II και III. Η συλλογή των

δεδομένων πραγματοποιήθηκε κατά το διάστημα Σεπτεμβρίου 2018- Δεκεμβρίου 2018. Το δείγμα της συγκεκριμένης έρευνας έχει προέλθει από συμπτωματική δειγματοληψία ανάλογα με τις αξιολογήσεις που πραγματοποιούνταν στο ΚΕΔΔΥ Αρκαδίας.

5.3 Ανάλυση δεδομένων έρευνας

Η ανάλυση των δεδομένων είναι το σημείο εκείνο όπου ο ερευνητής συγκρίνει και αντιπαραβάλλει, ερμηνεύει και κατανοεί, συμπεραίνει και επαληθεύει. Η διαδικασία της ανάλυσης των δεδομένων όχι μόνο είναι αναγκαία, αλλά, κατά κάποιο τρόπο, δίνει νόημα στην όλη έρευνα και αποτελεί τον απώτερο στόχο της έρευνας, αφού τα δεδομένα από μόνα τους δεν μιλούν, αλλά απαιτούν πάντοτε από τον ερευνητή να δώσει νόημα, να συν-δέσει φαινομενικά ασύνδετα σημεία, να ερμηνεύσει τα αίτια πίσω από τα δεδομένα και τελικά να δημιουργήσει καινούργια γνώση (Μαντζούκας, 2007).

Στην παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση περιεχομένου ως τεχνική ανάλυσης των στοιχείων που συλλέχθηκαν.

5.4 Σκοπός- Στόχοι- Ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνήσει τα είδη των μαθησιακών δυσκολιών - ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών που αντιμετωπίζουν τα παιδιά του Νομού Αρκαδίας και την έκταση στην οποία αυτές εμφανίζονται. Ένας ακόμη στόχος της παρούσας είναι η μελέτη των πρωτογενών και δευτερογενών παραγόντων της ζωής- καθημερινότητας των παιδιών και κατά πόσο αυτοί συντελούν στην εμφάνιση-διόγκωση μιας μαθησιακής δυσκολίας.

Ερευνητικά ερωτήματα:

1. Η κληρονομικότητα αποτελεί έναν παράγοντα εμφάνισης μαθησιακών δυσκολιών στα παιδιά;
2. Σε τι ποσοστό οι γονείς αποδέχονται τις μαθησιακές δυσκολίες που φέρεται να εμφανίζουν τα παιδιά τους ;
3. Η οικονομική κρίση που πλήττει τη χώρα μας επηρεάζει την οικογένεια και κατ' επέκταση τη συστηματική αντιμετώπιση των δυσκολιών που εμφανίζουν τα παιδιά;
4. Η οικονομική και κοινωνική κατάσταση επηρεάζουν την ανάπτυξη την ανάπτυξη, την εξέλιξη και την αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών;

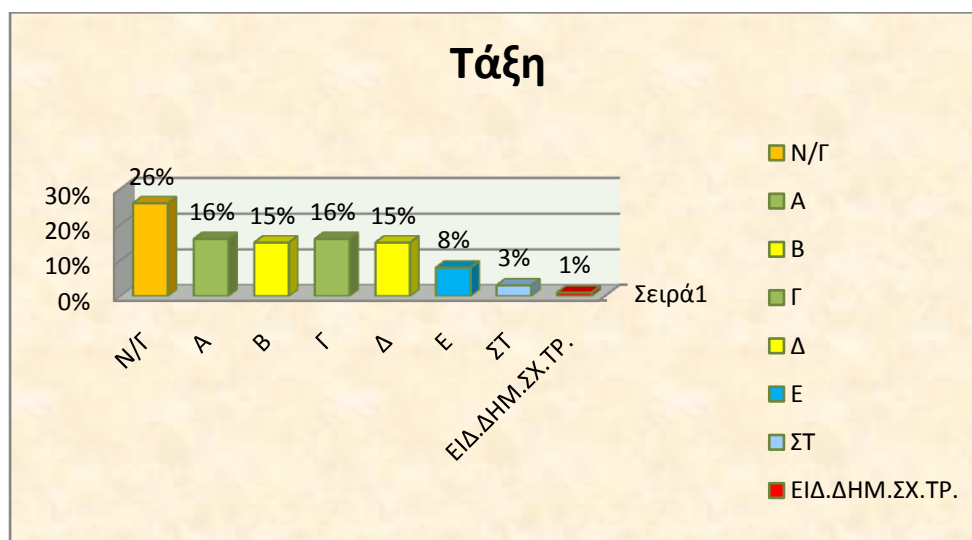
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6: Παρουσίαση, ανάλυση των δεδομένων της έρευνας

Το δείγμα των ερωτηθέντων για τη διεξαγωγή της έρευνας, κατά τη διαδικασία αξιολόγησης στην υπηρεσία του ΚΕΔΔΥ Αρκαδίας αποτελούνταν από 37% κορίτσια και 63% αγόρια όπως φαίνεται στο συνημμένο πίνακα 1.



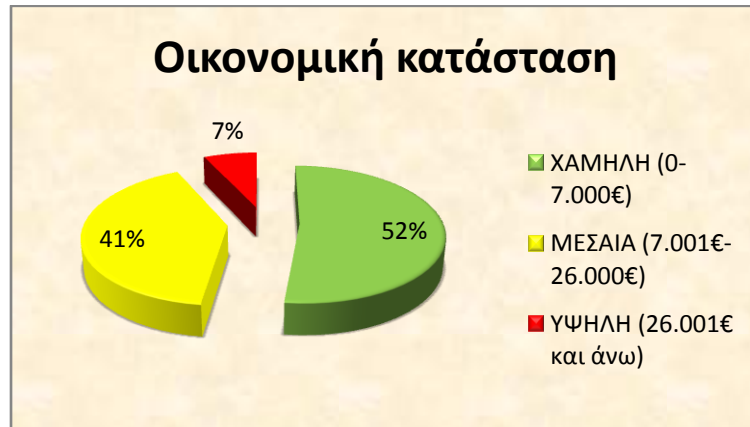
Πίνακας 1: Φύλο συμμετεχόντων στην έρευνα

Το δείγμα ανήκε σε ηλικιακές ομάδες από το νηπιαγωγείο έως την ΣΤ' Δημοτικού καθώς και άτομα που παρακολουθούσαν την τυπική εκπαίδευση στο Ειδικό Δημοτικό Σχολείο Τρίπολης. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ανήκε στο νηπιαγωγείο σε ποσοστό της τάξεως του 26%, ενώ αμέσως μετά τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονταν στις τέσσερις πρώτες τάξεις του Δημοτικού όπως φαίνονται στο συνημμένο πίνακα 2.



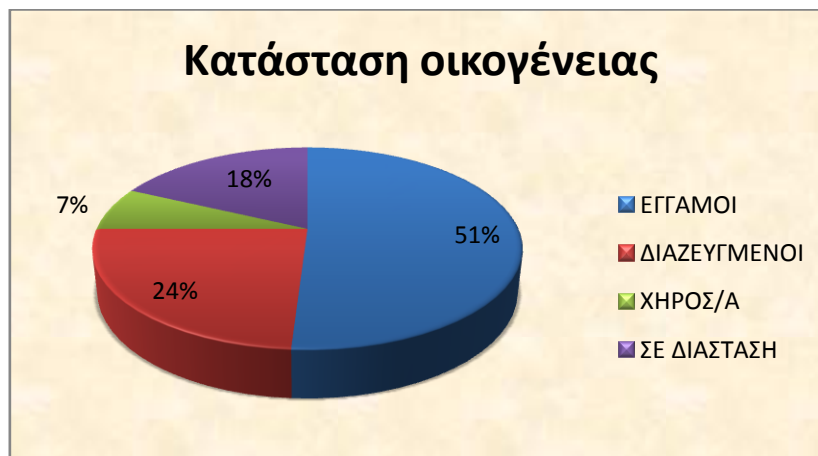
Πίνακας 2: Τάξη

Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό της τάξης του 52% του δείγματος άνηκε στο επίπεδο χαμηλού οικογενειακού εισοδήματος ενώ το αμέσως επόμενο ποσοστό της τάξης του 41% άνηκε στη μεσαία εισοδηματική κατηγορία και ένα αρκετά μικρό ποσοστό αλλά καθόλου αμελητέο, της τάξης του 7%, άνηκε στην υψηλή εισοδηματική κατηγορία όπως φαίνεται στο συνημμένο πίνακα 6.



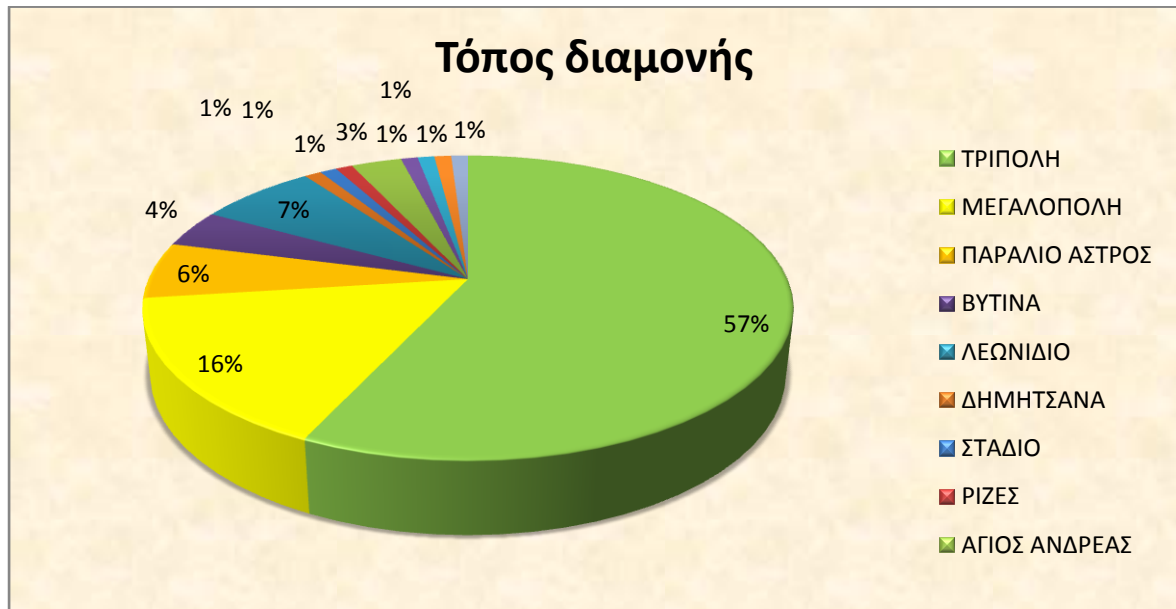
Πίνακας 3: Οικογενειακό εισοδηματικό επίπεδο

Το μεγαλύτερο μέρος των παιδιών που αποτέλεσαν το δείγμα της παρούσας έρευνας προέρχονταν από μια οικογένεια που είχαν και τους δύο γονείς τους ενώ αξιοσημείωτο είναι και το ποσοστό των διαζευγμένων και των ζευγαριών που βρισκόταν σε διάσταση κατά τη περίοδο συλλογής των δεδομένων, ενώ δεν έλειπε και το ποσοστό των χήρων.



Πίνακας 4: Κατάσταση οικογένειας

Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος που μελετήθηκε είχε σαν τόπο διαμονής την Τρίπολη και το αμέσως επόμενο ποσοστό ήταν με τόπο διαμονής τη Μεγαλόπολη. Παρατηρούνται όμως περιστατικά παιδιών από τις γύρω περιοχές όπως φαίνονται στο συνημμένο πίνακα 10.



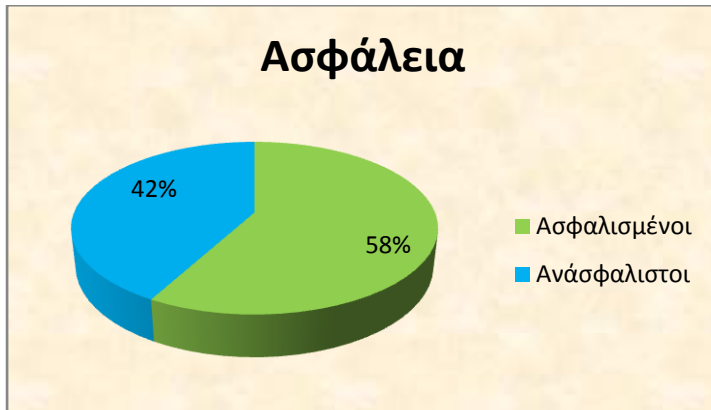
Πίνακας 5: Τόπος διαμονής

Η υπηκοότητα του δείγματος ήταν Ελληνική στο μεγαλύτερο ποσοστό αυτό και πιο συγκεκριμένα της τάξης του 87% ενώ αμέσως μετά ήταν Αλβανικής υπηκοότητας της τάξης του 11% και τέλος 2% ήταν Ρουμανικής υπηκοότητας όπως φαίνονται και στο συνημμένο πίνακα 3.



Πίνακας 6: Υπηκοότητα

Το μεγαλύτερο μέρος των ατόμων του δείγματος, σε ποσοστό 58%, ήταν ασφαλισμένοι και είχαν ασφαλίσει στον ίδιο ασφαλιστικό φορέα και τα παιδιά τους.



Πίνακας 7: Ασφάλεια

Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων, της τάξεως του 40%, δήλωσαν ότι εργάζονται και οι δύο γονείς της οικογένειας ενώ σε ποσοστό 37% των ερωτηθέντων εργάζεται μόνο ο πατέρας.



Πίνακας 8: Επαγγελματική- εργασιακή κατάσταση μελών οικογένειας

Ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό του δείγματος, της τάξης του 30%, ήταν απόφοιτοι κάποιας τεχνικής σχολής, ενώ το αμέσως μεγαλύτερο ποσοστό, 29%, κατείχαν οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης όπως αναλύεται και στο συνημμένο πίνακα.



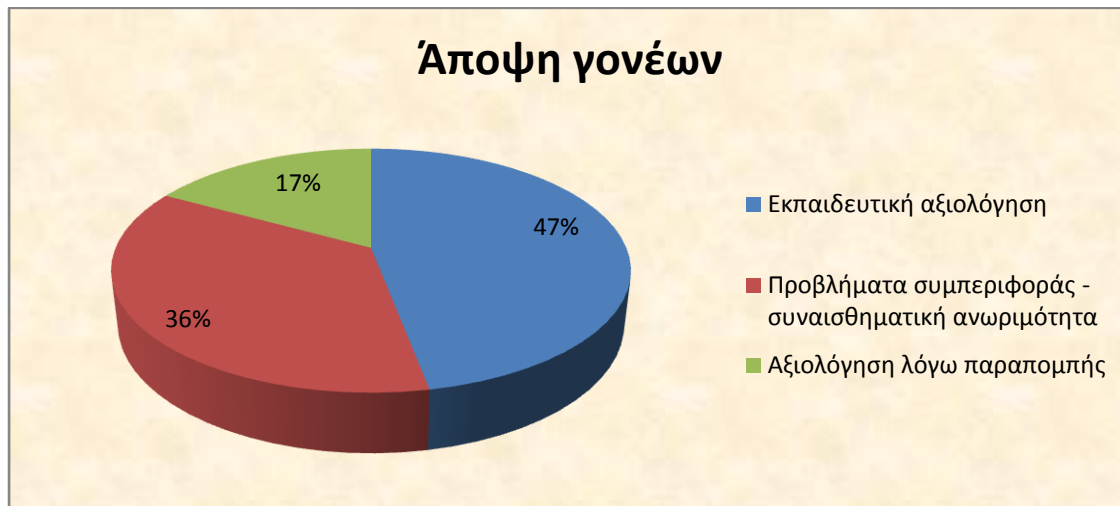
Πίνακας 9: Μορφωτικό επίπεδο πατέρα

Και στις μητέρες του δείγματος το μεγαλύτερο ποσοστό κατέχουν οι απόφοιτοι κάποιας τεχνικής σχολής, 27%, και έπονται οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης με ποσοστό 25%.



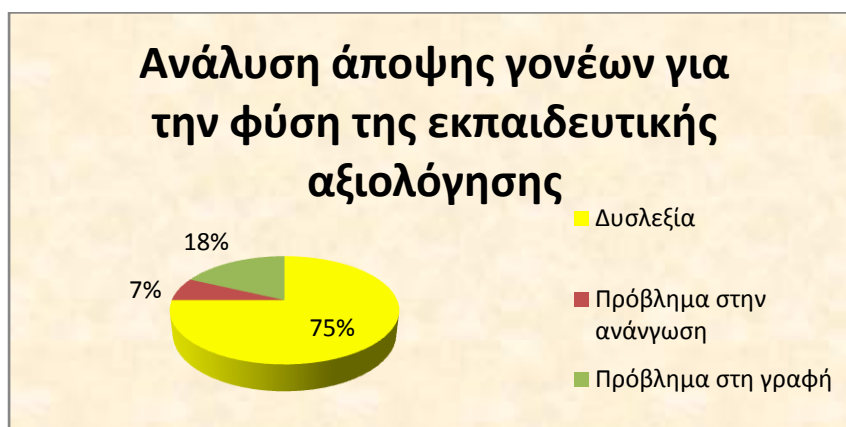
Πίνακας 10: Μορφωτικό επίπεδο μητέρας

Η προσωπική άποψη των γονέων σχετικά με το είδος του προβλήματος που αντιμετωπίζει το παιδί τους αφορά στο μεγαλύτερο ποσοστό (47%) την εκπαιδευτική αξιολόγηση του παιδιού τους, ενώ μεγάλο είναι και το ποσοστό (36%) που εστιάζει σε προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθηματικής ανωριμότητας όπως φαίνεται στον κάτωθι πίνακα 11.



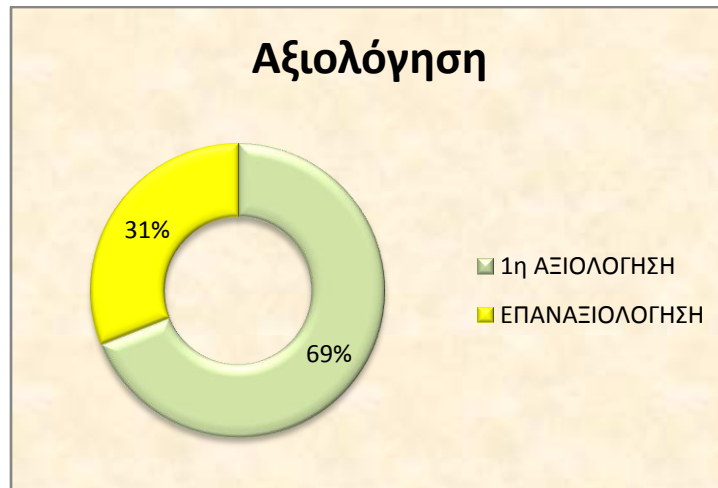
Πίνακας 11: Αίτημα- άποψη γονέων

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η άποψη των γονέων σχετικά με τη φύση της εκπαιδευτικής αξιολόγησης που αποζητούν από την επιστημονική ομάδα του ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ. Το μεγαλύτερο ποσοστό (75%) των γονέων θεωρεί ότι το παιδί τους έχει δυσλεξία χωρίς να είναι σε θέση να διαχωρίσει την έννοια της δυσλεξίας με την απόλυτη έννοια των γενικών εκπαιδευτικών δυσκολιών με αποτέλεσμα να τις συγχέει.



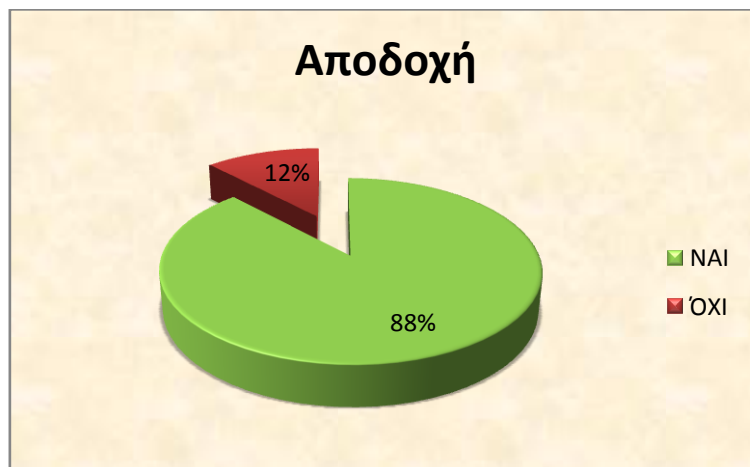
Πίνακας 11i: Ανάλυση άποψης γονέων για τη φύση της εκπαιδευτικής αξιολόγησης

Στον ακόλουθο πίνακα παρουσιάζεται το ποσοστό των παιδιών που πήγαν στο ΚΕΔΔΥ για την 1^η τους αξιολόγηση ή άλλα τα οποία ήταν για επαναξιολόγηση όπως είχε προβλεφθεί στην προηγούμενη τους αξιολόγηση στην υπηρεσία. Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων του δείγματος αφορούσε την 1^η τους αξιολόγηση ενώ ένα αξιοσημείωτο ποσοστό της τάξης του 31% επισκέφθηκαν την υπηρεσία του ΚΕΔΔΥ προκειμένου να πραγματοποιήσουν μια επαναξιολόγηση.



Πίνακας 12: Συστηματικότητα εκπαιδευτικής αξιολόγησης

Στο ακόλουθο διάγραμμα περιγράφεται το μέρος εκείνο του δείγματος που αποδέχτηκαν την γνωμάτευση του ΚΕΔΔΥ και εκείνο που δεν την αποδέχτηκε. Από τα δεδομένα φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό, της τάξης του 88% αποδέχτηκε την γνωμάτευση όπως φαίνεται στο συνημμένο πίνακα 5.



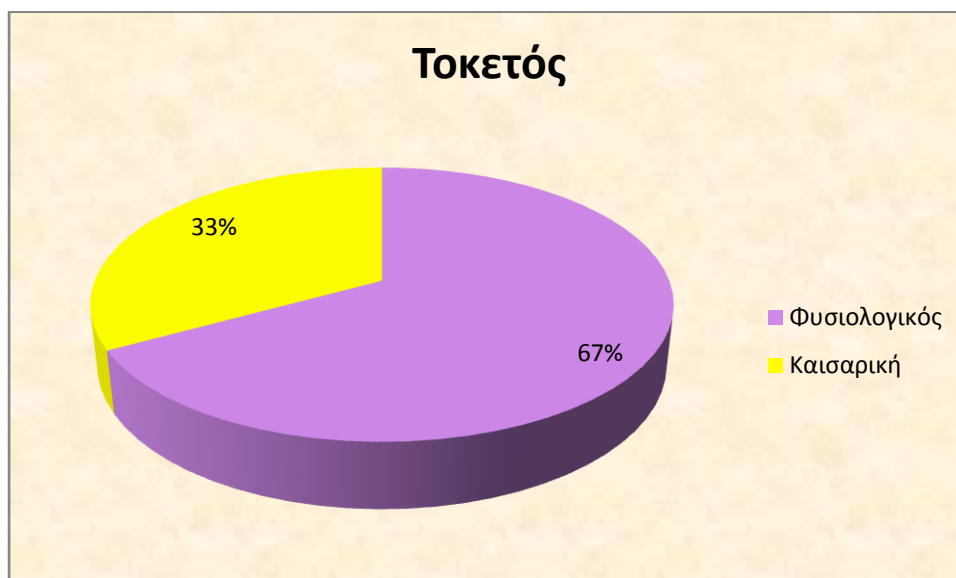
Πίνακας 13: Αποδοχή γνωμάτευσης από τους γονείς

Κατά το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος η εγκυμοσύνες ήταν ολοκληρωμένες και τα παιδιά γεννήθηκαν στους 9 μήνες.



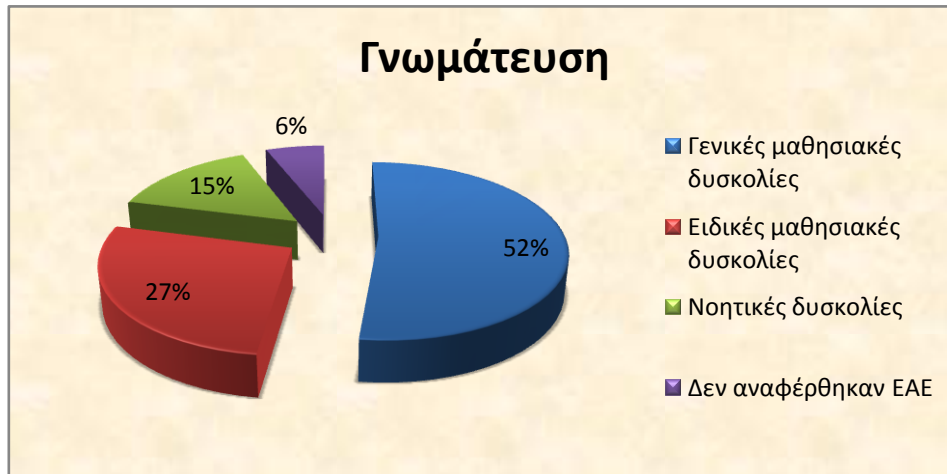
Πίνακας 14: Διάρκεια κύησης

Κατά το μεγαλύτερο ποσοστό ο τοκετός πραγματοποιήθηκε φυσιολογικά ενώ ένα αξιοσημείωτο ποσοστό έφερε στο κόσμο τα παιδιά του με καισαρική τομή.



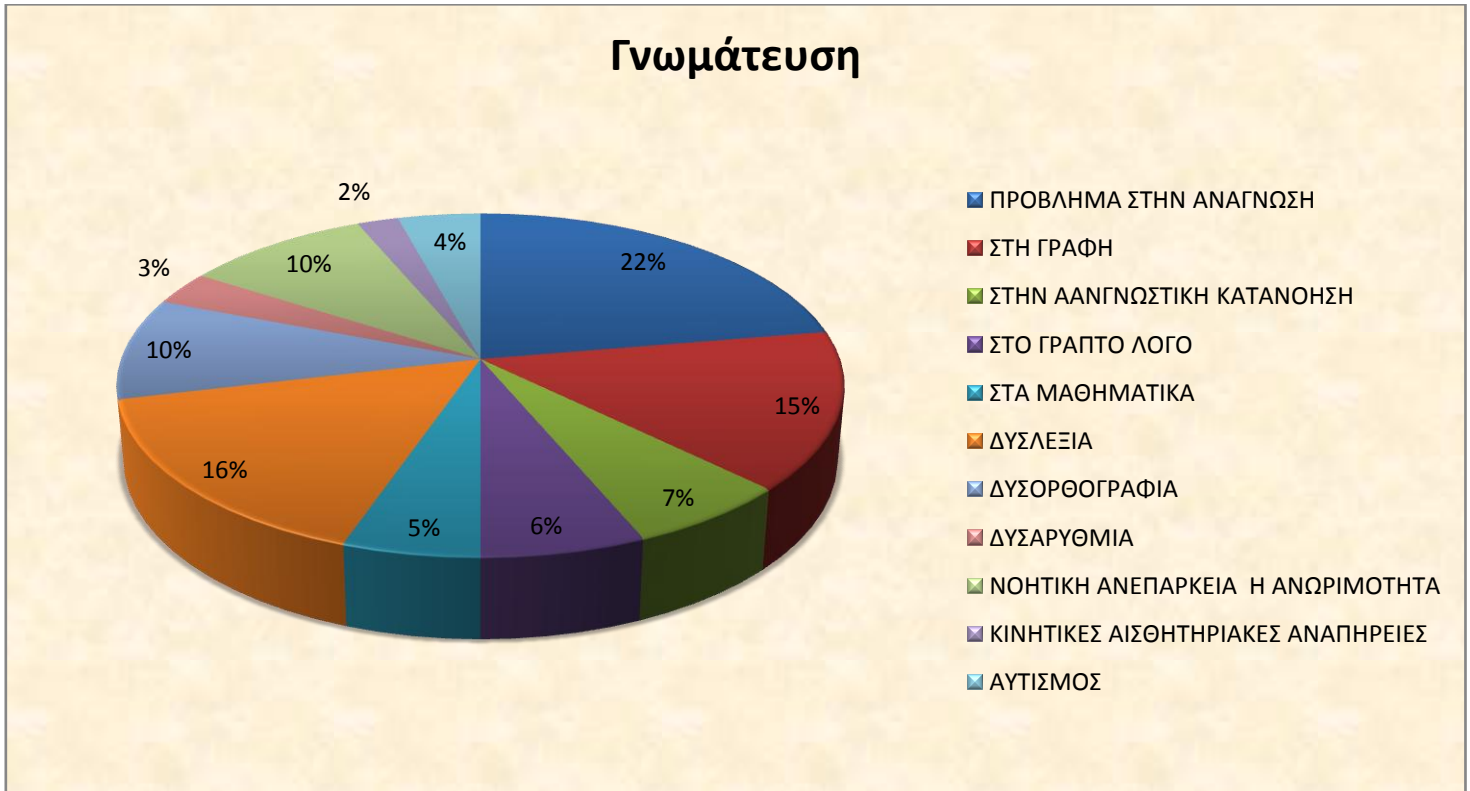
Πίνακας 15: Τοκετός

Η τελική γνωμάτευση είχε σαν αποτέλεσμα ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των ατόμων του δείγματος της παρούσας έρευνας, της τάξης του 52%, να εμφανίζουν γενικές μαθησιακές δυσκολίες, το αμέσως επόμενο ποσοστό της τάξης του 27% εμφάνισε ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, ένα μικρότερο αλλά αξιοσημείωτο ποσοστό της τάξης του 15% εμφάνισε νοητικές δυσκολίες ενώ υπήρχε και ένα ποσοστό του 6% το οποίο δεν εμφάνισε κάποια ειδική εκπαιδευτική ανάγκη.



Πίνακας 16: Αποτελέσματα γνωμάτευσης

Σε μια ειδικότερη κατηγοριοποίηση των γνωματεύσεων σύμφωνα με τα συμπτώματα που εμφάνισαν τα άτομα που αναφέρθηκαν στο δείγμα της παρούσας παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό (22%) εμφανίζει προβλήματα στην ανάγνωση, το αμέσως επόμενο ποσοστό (16%) εμφανίζει πρόβλημα στη γραφή και στη συνέχεια το ποσοστό (15%) εμφανίζει πρόβλημα στην αναγνωστική κατανόηση. Στη συνέχεια παρουσιάστηκαν προβλήματα όπως στο γραπτό λόγο, στα μαθηματικά, στη δυσλεξία κ.α. όπως παρουσιάζονται στο συνημμένο πίνακα 8.



Πίνακας 17: Ειδικότερη κατηγοριοποίηση των προβλημάτων που παρουσιάστηκαν μέσω της γνωμάτευσης

Δεδομένου ότι οι μαθησιακές δυσκολίες ή οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορεί να προέρχονται από το εξωτερικό περιβάλλον αλλά και από το οικογενειακό μέσω της κληρονομικότητας, στη παρούσα έρευνα, μελετήθηκε και το κατά πόσο οφείλεται η δυσκολία που παρουσίασαν τα παιδιά του δείγματος σε παράγοντες κληρονομικότητας. Έτσι προέκυψε ότι στα παιδιά που παρατηρήθηκε κληρονομικότητα σε ένα μεγάλο ποσοστό (31%) οφειλόταν στον πατέρα, σε ποσοστό 22% στη μητέρα, σε ποσοστό 17% στην οικογένεια της μητέρα, σε ποσοστό 12% στην οικογένεια της μητέρα ενώ ένα ποσοστό της τάξης του 18% εμφάνιζε κάποια δυσκολία μαθησιακή παραπάνω από μια κατηγορίες από τους προαναφερόμενους συγγενείς πρώτου βαθμού του παιδιού.



Πίνακας 18: Ιστορικό οικογένειας

Στον κάτωθι πίνακα παρουσιάζονται οι φορείς που παρέπεμψαν τα παιδιά προς αξιολόγηση στην υπηρεσία του ΚΕΔΔΥ αλλά και πόσοι γονείς με δική τους πρωτοβουλία επέλεξαν να οδηγηθούν στην αξιολόγηση από έμπειρο επιστημονικό δυναμικό λόγω του ότι είχαν παρατηρήσει συμπτώματα μη φυσιολογικά.



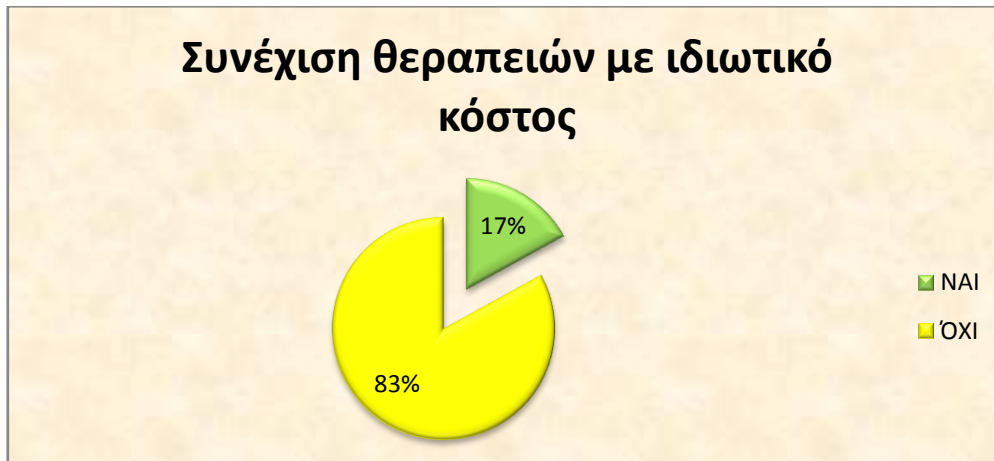
Πίνακας 19: Φορέας που παρέπεμψε το παιδί για αξιολόγηση στην υπηρεσία του ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ

Από το 55% των ερωτηθέντων που παρέπεμψε η σχολική μονάδα- εκπαιδευτικός προς αξιολόγηση στην υπηρεσία του ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ λόγω κάποιων δυσκολιών που αντιμετώπιζε στην εκπαιδευτική διαδικασία ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 40% δεν αποδέχονταν καν την ύπαρξη κάποιου μαθησιακού προβλήματος και ήταν απόλυτα αρνητικοί στο ενδεχόμενο αυτό, μάλιστα η παρουσία τους στην υπηρεσία του ΚΕΔΔΥ-ΚΕΣΥ πραγματοποιήθηκε μετά από ένα μεγάλο χρονικό διάστημα και ύστερα από διαρκή και έντονη πίεση του σχολείου.



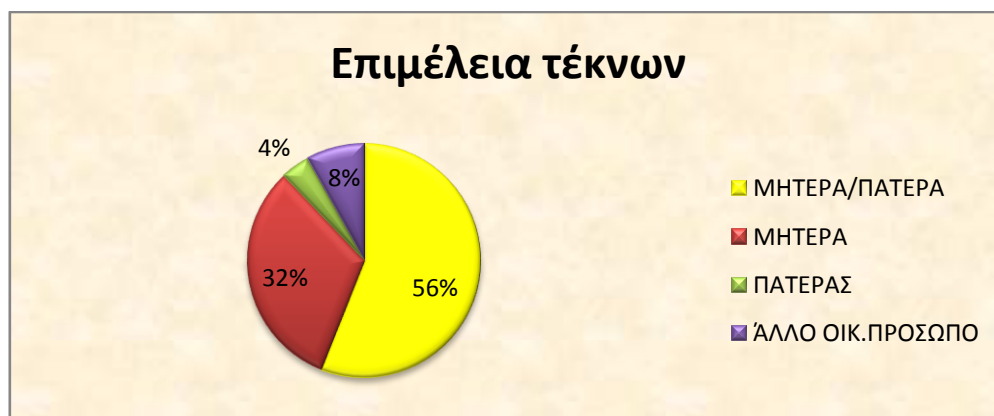
Πίνακας 20: Άποψη και στάση των γονέων στη παραπομπή του σχολείου

Δημιουργήθηκε η ανάγκη μέσω αυτής της έρευνας να παρατηρηθεί κατά πόσο μπορούν οι γονείς να καλύψουν τα έξοδα των θεραπειών των παιδιών που τις είχαν ανάγκη μετά από την αξιολόγηση και τη διάγνωση. Παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων στο δείγμα δήλωσε αδυναμία ως προς την δυνατότητα να συνεχίσουν τις θεραπείες των παιδιών, όπου ήταν απαραίτητες, με ίδιο κόστος κάτι που αποδεικνύει τη δύσκολη οικονομική κατάσταση που βιώνουν πολλές οικογένειες.



Πίνακας 21: Δυνατότητα συνέχισης απαιτούμενων θεραπειών με ιδιωτικό κόστος

Όπως προαναφέρθηκε, ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό των δειγματος προερχόταν από οικογένειες όπου οι γονείς ήταν διαζευγμένοι ή ήταν σε διάσταση κατά τη περίοδο συλλογής των δεδομένων. Η επιμέλεια του μεγαλύτερου ποσοστού αυτών των παιδιών ήταν και στους δύο γονείς ενώ το αμέσως μεγαλύτερο ποσοστό αφορούσε παιδιά των οποίων η επιμέλεια ήταν στη μητέρα όπως φαίνονται και στο συνημμένο πίνακα 14.



Πίνακας 22: Επιμέλεια τέκνων

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7: Συμπεράσματα

Στα πλαίσια της έρευνας επιχειρήθηκε να γίνει προσέγγιση των μαθησιακών δυσκολιών και των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών σε θεωρητικό επίπεδο. Ακόμη πραγματοποιήθηκε ανάλυση του θεσμικού πλαισίου που διέπει την ειδική αγωγή στην Ελλάδα αλλά και σε διεθνές επίπεδο. Μέσω αυτής της ανασκόπησης παρατηρήσαμε ότι έχει γίνει, μέσω της νομοθεσίας, η κατοχύρωση του δικαιώματος στη μάθηση- εκπαίδευση, όλων των παιδιών ανεξαρτήτου των δυσκολιών που ίσως εμφανίζουν. Όλοι είναι ίσοι και όλοι δικαιούνται να έχουν τις ίδιες ευκαιρίες. Το "πρόβλημα" των μαθησιακών δυσκολιών και των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, αν και παρατηρείται για πολλά χρόνια, έχοντας ασχοληθεί με αυτό πολλοί κοινωνικοί επιστήμονες, εκπαιδευτικοί κ όχι μόνο έχοντας δώσει πολλές και διαφορετικές ερμηνείες και τρόπους αντιμετώπισης, εντούτοις παραμένει μέχρι και σήμερα ένα επίκαιρο φαινόμενο για το οποίο δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη ερμηνεία, δεδομένου ότι οι ανάγκες του ανθρώπου και η μορφή της κοινωνίας μεταβάλλονται, με αποτέλεσμα να παραμένει πολυδιάστατο και πολυποίκιλο. Είναι αρκετά αντιφατικό και περίπλοκο σχετικά με την οριοθέτηση, τα κριτήρια, την αξιολόγηση αλλά και τις ενέργειες παρέμβασης, οι οποίες οφείλουν να είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες του κάθε παιδιού.

Στην Ελλάδα η απουσία συμβουλευτικών υπηρεσιών στο χώρο του σχολείου, οι οποίες θα μπορούσαν να λειτουργούν ως κέντρα ενημέρωσης και επιμόρφωσης των γονέων και των εκπαιδευτικών αλλά και ως κέντρα υποστήριξης για τους μαθητές καθιστά την επίλυση του προβλήματος δύσκολη.

Μέσω αυτής της εργασίας αναδείχθηκε ο πολύ σημαντικός ρόλος των κοινωνικών λειτουργών σε όλες τις δομές αξιολόγησης και θεραπείας των μαθησιακών και ειδικών δυσκολιών που ίσως εμφανίσει ένα παιδί αλλά και ο ρόλος των εκπαιδευτικών, ειδικά στο επίπεδο της παρατήρησης του παιδιού στο χώρο του σχολείου και στον έγκαιρο εντοπισμό συμπτωμάτων που ίσως προδίδουν την ύπαρξη κάποιας δυσκολίας.

Παρά την αναγνωρισμένη σημασία της οικογένειας στην αντιμετώπιση των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες συχνά παρουσιάζεται χάσμα ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και στους γονείς. Οι γονείς συχνά έχουν αμυντική στάση και δεν δείχνουν εμπιστοσύνη στους εκπαιδευτικούς, ενώ οι εκπαιδευτικοί διατηρούν μια

υποτιμητική στάση προς τους γονείς. Οι απόψεις τους συχνά ποικίλουν με αποτέλεσμα να δημιουργούνται συγκρούσεις. Ο εκπαιδευτικός εξάγει άποψη με βάση το μέσο όρο της γνώσης του μαθητή σε σύγκριση με τη τάξη ενώ οι γονείς διαμορφώνουν εικόνα έχοντας ως κριτήρια τη γέννηση του παιδιού, την εξέλιξη του και τις γνώσεις που διαμορφώνει. Οι γονείς πολύ συχνά διακατέχονται από το συναίσθημα της ντροπής και δεν είναι σε θέση να ακούσουν αρνητικά σχόλια για το παιδί τους. Ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας που δημιουργεί αποστάσεις ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και στο γονέα είναι το συχνά διαφορετικό μορφωτικό επίπεδο τους. (Πολυχρόνη- Χατζηχρήστου-Μπίμπου, 2006, Δήμου, 2008, Τσοβίλη, 2003) Αυτό παρατηρείται και μέσω της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της παρούσας διπλωματικής εργασίας όπου φαίνεται ξεκάθαρα ότι ένα πολύ μεγάλο ποσοστό γονέων δεν αποδέχονται την άποψη των εκπαιδευτικών, ότι το παιδί τους παρουσίαζε κάποια δυσκολία στο σχολείο, με αποτέλεσμα να αναβάλουν συνεχώς την εκπαιδευτική αξιολόγηση του παιδιού τους από το ΚΕΣΥ και με αυτό τον τρόπο, λειτουργώντας σαν εμπόδιο, πολύ συχνά να χάνεται πολύτιμος χρόνος για την άμεση αντιμετώπιση των προβλημάτων των παιδιών τους. Επίσης, πρέπει να αναφέρουμε ότι υπάρχει και η κατηγορία των γονέων οι οποίοι παρ' όλο που αναγνωρίζουν πως τα παιδιά τους αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα, συχνά υποβαθμίζουν τη σημασία του και δεν δίνουν τη προσοχή που απαιτείται έτσι ώστε να το αντιμετωπίσουν άμεσα και αποτελεσματικά. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα στο να μη δημιουργούνται οι κατάλληλες συνθήκες σωστής επικοινωνίας ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και κατ' επέκταση στο ίδιο τους το παιδί.

Μέσω της έρευνας παρατηρήθηκε ότι στην εμφάνιση διαφόρων δυσκολιών, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει το εξωτερικό περιβάλλον αλλά και η κληρονομικότητα. Ακόμη παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά που προέρχονται από ένα οικογενειακό περιβάλλον με χαμηλό μορφωτικό- κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο έχουν περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν μαθησιακές δυσκολίες και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και παρουσιάζουν αδυναμία σχετικά με την αποτελεσματική αντιμετώπιση τους ιδίως όταν απαιτείται ιδιωτικό κόστος. Αρκετά από τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα παρουσίασαν κάποια μορφή δυσκολία λόγω κληρονομικότητας αφού είχαν εμφανίσει και άτομα του συγγενικού τους περιβάλλοντος και πιο συγκεκριμένα άτομα πρώτου βαθμού συγγένειας. Επίσης

παρατηρήθηκε ότι η διάρκεια της κύησης καθώς και το είδος του τοκετού είναι παράγοντες που επηρεάζουν τελικά την φυσιολογική ανάπτυξη ενός παιδιού.

Οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες χαρακτηρίζουν (ή όχι) ένα άτομο καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του. Δεν εξαλείφονται αλλά θεραπεύονται τα συμπτώματά τους. Εφαρμόζοντας ειδικές μεθόδους διδασκαλίας και κατάλληλης οργάνωσης της μελέτης τα άτομα αυτά μαθαίνουν τρόπους να βελτιώνουν τις δυσκολίες τους και να κάνουν τη ζωή τους πιο εύκολη και πιο λειτουργική. Ένα ενδεδειγμένο μέτρο για την αντιμετώπιση των ειδικών μαθησιακών δυσκολιών είναι η φοίτηση των παιδιών αυτών σε γενικά σχολεία παρέχοντας μια ειδική αντιμετώπιση στο παιδί αλλά και στην οικογένεια του. Για να επιτευχθεί όμως αυτός ο στόχος απαιτείται η συνεχής συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων επαγγελματιών με τους γονείς, των οποίων ο ρόλος είναι καταλυτικός, όπως έχουμε ήδη αναφέρει, στην ενίσχυση της αυτοπεποίθησης των παιδιών.

Συμπεριλαμβάνοντας τις παραπάνω πληροφορίες που συλλέχθηκαν από την έρευνα που περιγράφουν τις μαθησιακές δυσκολίες και τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες συμπεραίνουμε ότι οι όροι αυτοί δεν συνάδουν απόλυτα με τον όρο της δυσλεξίας αν και έχει παρατηρηθεί ότι ένα μεγάλο κομμάτι της εκπαιδευτικής κοινότητας και ειδικότερα οι γονείς ταυτίζουν αυτούς τους όρους. Η δυσλεξία αφορά μια συγκεκριμένη υποομάδα με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά που αποτελεί ένα μέρος των μαθησιακών δυσκολιών. Είναι ακόμα σημαντικό να διασαφηνίσουμε ότι αναφερόμαστε σε μαθησιακές δυσκολίες μόνο αν το παιδί έχει ενταχθεί στο σχολικό πλαίσιο και έχει γίνει αποδέκτης "ολοκληρωμένης" εκπαιδευτικής διαδικασίας. Οι μαθητές με δυσκολίες στη μάθηση διαφέρουν συνήθως από το γενικό μέσο όρο της τάξης τους για ένα έτος περίπου και αυτό παρουσιάζεται ως επί το πλείστον στις πρώτες σχολικές βαθμίδες. Τα προβλήματα αυτά παρουσιάζονται αρχικά στην ανάγνωση και αργότερα στο γραπτό λόγο (Τρίγκα, Μερτίκα, 2010)

Ένα βασικό χαρακτηριστικό που πρέπει να τονίσουμε είναι η πρόωμη παρέμβαση και η έγκυρη διάγνωση κυρίως από το χώρο του νηπιαγωγείου όπου σε συνδυασμό με την κατάλληλη αγωγή μπορούμε να συμβάλλουμε στην άμβλυνση ή τον περιορισμό των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά. Παιδιά με τέτοιου τύπου δυσκολίες μπορούν να αναπτύξουν μια ισχυρή προσωπικότητα μέσα από το κατάλληλο ψυχοκοινωνικό περιβάλλον με απώτερο στόχο μετέπειτα να είναι ισότιμα

μέλη μέσα στην κοινωνία. Τέλος, πρέπει να τονίσουμε ότι οι υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις συμβάλλουν στην ομαλή ψυχοκοινωνική πορεία του παιδιού και είναι βασικός παράγοντας για την σωστή ανάπτυξη του. Η οικογένεια του θα πρέπει να το ωθεί να αλληλεπιδρά με άτομα του ευρύτερου σχολικού κοινωνικού του περιβάλλοντος και να δημιουργεί συναισθηματικές σχέσεις σε στέρεες βάσεις. Το παιδί πρέπει να κατανοήσει πως οι δυσκολίες του δεν μπορούν να είναι παράγοντας που θα επηρεάσει την επαφή του με τους άλλους. Για να επιτευχθούν ισχυρές διαπροσωπικές σχέσεις χρειάζεται προσπάθεια από όλες τις πλευρές, συνεπώς πρέπει το παιδί να κατανοήσει πως και το ίδιο πρέπει να κάνει βήματα και να λαμβάνει πρωτοβουλίες. Επίσης πρέπει να έχει "δουλέψει" με τον εαυτό του να τον έχει αποδεχτεί και αναγνωρίσει χωρίς να καταβάλλεται από το συναίσθημα του φόβου και της ανασφάλειας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8: Προτάσεις

Σύμφωνα με την έρευνα που πραγματοποιήθηκε καταλήξαμε στο ότι τα παιδιά που παρουσιάζουν μαθησιακές δυσκολίες και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες χρειάζονται κάποια συστηματική ειδική εκπαιδευτική παρέμβαση η οποία είναι απαραίτητη για την αποκατάσταση των δυσκολιών αυτών. Ένας τρόπος για να επιτευχθεί είναι η ένταξη τους σε εξατομικευμένο πρόγραμμα εκπαίδευσης (ΕΠΕ) με στόχο τη βελτίωση των δεξιοτήτων τους μέσω σχεδιασμού και υλοποίησης βραχύχρονων και μακρόχρονων στόχων σχετικά με τη βελτίωση των δυσκολιών που φέρεται να αντιμετωπίζουν στο λόγο- ομιλία, στην ανάγνωση και γραφή, στη κατανόηση, στη λογικομαθηματική σκέψη, στη μνήμη, στην αντίληψη και στον κοινωνικο-συναισθηματικό τομέα. Πιο συγκεκριμένα σε παιδιά που αντιμετωπίζουν κάποιας από τις παραπάνω δυσκολίες προτείνονται ανάλογα με τις ανάγκες τους τα κάτωθι:

Λόγος- Ομιλία

Όσον αφορά τη βελτίωση του λόγου και της ομιλίας, μερικές προτάσεις που θα βοηθούσαν στην αντιμετώπιση των αντίστοιχων μαθησιακών δυσκολιών θα ήταν οι ασκήσεις φωνολογικής ενημερότητας και ακουστικής διάκρισης, η εξάσκηση στη συλλαβική και φωνημική κατάτμηση των λέξεων στη σύνδεση λέξεων και στην απαλοιφή και αντιστροφή των λέξεων. Επίσης, η εξάσκηση στην αναγνώριση και διάκριση της ομοιοκαταληξίας και της ομοηχίας των λέξεων και στην ακουστική διάκριση μεταξύ τριών λέξεων και με τον εντοπισμό της λέξης που διαφέρει φωνολογικά. Άλλο ένα σημαντικό κομμάτι είναι η προσπάθεια κατανόησης του βασικού λεξιλογίου και εντολών για την εκτέλεση ενός σύνθετου εκπαιδευτικού έργου. Επίσης, η εκμάθηση και χρήση νέων λέξεων, η ακρόαση και κατανόηση γραπτών ιστοριών (ασκήσεις ακρόασης και κατανόησης παραμυθιών) όπως και η κατανόηση και αναπαραγωγή ιστοριών (αναπαραγωγή δομημένων ιστοριών με σωστή αλληλουχία γεγονότων). Τέλος, εξίσου σημαντική είναι η χρήση ερωτήσεων για την κατανόηση της ιστορίας, η περιγραφή εικόνων αλλά και η δημιουργία καθημερινών κοινωνικών ιστοριών με τη χρήση εικογραφημένων καρτών.

Γνωστική λειτουργία- Παγίωση γνωστικών δεξιοτήτων

Σχετικά με τη γνωστική λειτουργία και την παγίωση των γνωστικών δεξιοτήτων σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν η εκμάθηση χρωμάτων, σχημάτων, αντικειμένων

καθημερινής χρήσης, χωροχρονικών εννοιών και εννοιών ποσοτήτων και τέλος της λειτουργίας αντιστοίχισης ομοιοτήτων ή της εύρεσης διαφορών.

Λεπτή κινητικότητα, γραφοκινητική δεξιότητα και κατάκτηση γραφικού χώρου

Για παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα στη λεπτή τους κινητικότητα, στις γραφοκινητικές τους δεξιότητες και στη κατάκτηση γραφικού χώρου προτείνονται δραστηριότητες σχετικές με ενησφηνώματα, με κουμπιά, χάντρες, καρφάκια κ.α. και συχνές ασκήσεις σχετικές με τη βελτίωση του γραφοκινητικού τους ελέγχου μέσω αντιγραφής μοτίβων, ασκήσεων με ακολουθίες και αναπαραγωγής συμβόλων μέσω αντιγραφής και προγραφής (λαβύρινθοι, διαδρομές, ένωση τις τελείες κλπ) και χρωματισμό εντός πλαισίου.

Οπτική αντίληψη

Στο τομέα της οπτικής αντίληψης προτείνονται ασκήσεις με οπτικές ακολουθίες σειράς αντικειμένων, εικόνων και σχημάτων.

Οπτικοακουστική αντίληψη

Στο τομέα της οπτικοακουστικής αντίληψης συνιστάται ασκήσεις αντιστοιχίσεων οπτικών και ακουστικών ερεθισμάτων (άμεση αντιστοίχιση οπτικών και ακουστικών ερεθισμάτων- λέξη) και οπτικοακουστικής διάκρισης λέξεων.

Οπτική μνήμη

Σχετικά με την οπτική μνήμη προτείνονται παιχνίδια με lotto ζώων, αντικειμένων, δραστηριότητες που ως στόχο έχουν να περιγράψει το παιδί τι δείχνει η εικόνα, ασκήσεις μνήμης των λέξεων με εμπειρίες και δραστηριότητες, περιγραφής εικόνας όταν αυτή απομακρύνεται από το οπτικό πεδίο καθώς και απομνημόνευση και αναπαραγωγή σχημάτων.

Βραχυπρόθεσμη μνήμη

Σε παιδιά που απαιτείται η τόνωση της βραχυπρόθεσμης μνήμης τους προτείνονται ασκήσεις συγκράτησης μιας σειράς από στοιχεία (εικόνες, λέξεις).

Ποσοτικές έννοιες

Σε παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη διάκριση των ποσοτικών εννοιών προτείνονται ασκήσεις με αριθμητικά σύμβολα, με προσθέσεις και αφαιρέσεις αριθμητικές και ποσοτικές.

Χρονικές έννοιες- Έννοιες αλληλουχίας γεγονότων

Στις δυσκολίες που σχετίζονται με χρονικές έννοιες και έννοιες αλληλουχίας γεγονότων προτείνονται ασκήσεις σειροθέτησης γεγονότων καθώς και εκμάθησης χρονικών ακολουθιών (ημέρες- μήνες- εποχές).

Όλα τα παραπάνω πρέπει να εφαρμοστούν μέσα σε ένα γενικότερο πλαίσιο ψυχοπαιδαγωγικής παρέμβασης, όπου θα υπάρξουν και στόχοι βελτίωσης της ικανότητας κοινωνικής αλληλεπίδρασης και προσαρμογής.

Κοινωνικός και συναισθηματικός τομέας:

Η τόνωση του κοινωνικού- συναισθηματικού τομέα ενός παιδιού μπορεί να επιτευχθεί μέσω της διαχείρισης και αποβολής του άγχους μέσω της ουσιαστικής αναγνώρισης και επιβράβευσης των δεξιοτήτων και επιτευγμάτων του μαθητή κατά τη μαθησιακή διαδικασία, μέσω της υγιούς εκφόρτισης του άγχους του μαθητή και ενίσχυση της συναισθηματικής του αυτονομίας μέσω ανάπτυξης κοινωνικών συναναστροφών, ομαδικών αθλητικών δραστηριοτήτων κ.α., καθώς και μέσω της οικοδόμησης κλίματος συναισθηματικής ασφάλειας και σταθερότητας τόσο στο σχολείο όσο και στο σπίτι. Σημαντικό ρόλο παίζει η προστασία και η τόνωση της ψυχοσυναισθηματικής υγείας και αυτοεκτίμησης του μαθητή (π.χ. αποφυγή του αισθήματος της σχολικής ματαιώσης) μέσω της ενίσχυσης της έκφρασης και διάκρισης συναισθημάτων, της ώθησης για ανάπτυξη πρωτοβουλιών, της ενίσχυσης θετικών- κοινωνικών συμπεριφορών και της επιβράβευσης των προσπαθειών του ανεξάρτητα από το αποτέλεσμα. Η τόνωση του κοινωνικού- συναισθηματικού τομέα επιτυγχάνεται με την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και έμφαση στην εκπαίδευση με σκοπό την ένταξη στην ομάδα των συνομήλικων με την ενίσχυση της συνεργατικής συμπεριφοράς: καθορισμός των ομάδων των παιδιών ως ζευγάρια σε αρχικό στάδιο και ένωση των ζευγαριών σε μετέπειτα στάδιο, την δημιουργία ομαδικών στόχων όπου ο μαθητής μαθαίνει να προσφέρει αλλά και να ζητά βοήθεια

και την υποβοήθηση της μνημονικής ικανότητας μέσα από εκπαιδευτικά DVD και επιτραπέζια παιχνίδια που σχετίζονται με τα ενδιαφέροντα του παιδιού.

Στην αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών επίσης προτείνεται η χρήση ηλεκτρονικών υπολογιστών καθώς παρουσιάζει μια σειρά από θετικά αποτελέσματα που απελευθερώνουν το μαθητή, τον κάνουν πιο αυτόνομο και ανεξάρτητο δίνοντας του τον έλεγχο της μαθησιακής δυσκολίας και μειώνοντας του την ανάγκη για την παρουσία του δασκάλου. Πιο συγκεκριμένα συμβάλλει στην αύξηση της προσοχής και στη προσήλωση του μαθητή, στη διευκόλυνση της επικοινωνίας, στην αλληλεπίδραση των μαθητών, στην ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, στην ανάπτυξη κινήτρων για μάθηση και στην ανάπτυξη ευκαιριών για δημιουργική εξάσκηση

Τέλος, ένας ακόμη πολύ σημαντικός παράγοντας στην αντιμετώπιση και τον εν μέρει περιορισμό των μαθησιακών δυσκολιών είναι η στάση της οικογένειας των παιδιών αυτών. Δεδομένου όμως ότι οι γονείς αντιδρούν στην ιδέα και μόνο ότι το παιδί τους μπορεί να παρουσιάσει κάποια δυσκολία. Για αυτό το λόγο απαιτείται μια σωστή διαχείριση και προσέγγιση τους από τους εκπαιδευτικούς με απώτερο στόχο την ενεργή συμμετοχή τους. Ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να συλλέγει πληροφορίες για τις ανάγκες των οικογενειών σε τακτά χρονικά διαστήματα, να τους ενημερώνει με σχετικό υλικό για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους καθώς και τις συλλογικές διαδικασίες του σχολείου, να τους κινητοποιεί να συμμετέχουν σε δραστηριότητες του σχολείου, να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες συχνής ανατροφοδότησης τους, να προτρέπει τους γονείς να συνδυαμορφώνουν προτάσεις για την εκπαίδευση του παιδιού ώστε να αποκτούν έναν πιο ενεργό ρόλο, να έχει τακτική- προσωπική επικοινωνία μαζί τους, να μην απογοητεύεται και να παρακινεί ειδικά εκείνους που δεν δείχνουν ιδιαίτερη διάθεση να συμμετέχουν στην επίλυση των προβλημάτων των παιδιών τους.

Όλα τα παραπάνω πρέπει να εφαρμόζονται μέσα σε ένα γενικότερο πλαίσιο ψυχοπαιδαγωγικής παρέμβασης όπου θα υπάρχουν και στόχοι βελτίωσης της ικανότητας της κοινωνικής αλληλεπίδρασης και προσαρμογής. Πιο συγκεκριμένα αυτά μπορούν να επιτευχθούν μέσω της ενίσχυσης της έκφρασης και της διάκρισης των συναισθημάτων αυτών των παιδιών, την ανάπτυξη πρωτοβουλιών του και την επιβράβευση προσπαθειών ανεξαρτήτου αποτελέσματος. Τέλος, σημαντικό ρόλο έχουν τα παραδείγματα θετικών κοινωνικών συμπεριφορών, η ενίσχυση της της



συνεργατικής συμπεριφοράς που πραγματοποιείται συχνά μέσα από τον καθορισμό των ομάδων των παιδιών και έχουν ως απώτερο στόχο τη δημιουργία ομαδικών στόχων όπου ο μαθητής μαθαίνει να προσφέρει αλλά και να ζητά βοήθεια. Όλα τα παραπάνω αποσκοπούν στη δημιουργία στέρεων κοινωνικών δεξιοτήτων με έμφαση στην εκπαίδευση και σκοπό την ομαλή ένταξη στο χώρο του σχολείου και κατ' επέκταση στη κοινωνία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9: Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Παρά τη μεγάλη εξέλιξη στους τομείς της έρευνας, των τεχνολογιών, της ιατρικής τα προβλήματα των Ειδικών μαθησιακών δυσκολιών (ΕΜΔ) παραμένουν ανοιχτά και επίκαιρα ανάμεσα σε ερευνητές διαφόρων ειδικοτήτων. Η ευαισθητοποίηση της κοινότητας και όλων των ειδικοτήτων των εκπαιδευτικών και των γονέων που εμπλέκονται βρίσκεται σε πρωταρχικό σημείο του ενδιαφέροντος και της επικαιρότητας. Στη σημερινή, σύγχρονη κοινωνία που συνεχώς εξελίσσεται και μεταλλάσσεται μέσα από την ικανότητα της επικοινωνίας, της γραφής και της ανάγνωσης άτομα με ΕΜΔ και εκπαιδευτικές ανάγκες ελλοχεύει ο κίνδυνος να βρεθούν στο περιθώριο σε πολιτιστικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο. Το φαινόμενο αποκτά ιδιαίτερη βαρύτητα αν συνυπολογίσουμε το πόσο άμεσα συνδεδεμένη είναι η εκπαιδευτική αποτυχία με την επαγγελματική αποκατάσταση και αναγνώριση του ατόμου. Όλα τα παραπάνω μας οδηγούν στην ανάγκη για περισσότερη εξειδίκευση και ανάλυση αυτών των προβλημάτων μέσα από νέες έρευνας με παρόμοιο περιεχόμενο που θα πρέπει να πραγματοποιηθούν όχι μόνο σε τοπικό επίπεδο αλλά και σε πανελλαδικό. Παρ' όλο που το ερευνητικό ενδιαφέρον έχει αυξηθεί για αυτού του είδους το επιστημονικό πεδίο, οι απεριόριστες και ακόρεστες ανάγκες του ανθρώπου, καθώς και το συνεχώς μεταβαλλόμενο περιβάλλον δημιουργούν την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και εξειδίκευση ώστε να φτάσουμε σε ένα επίπεδο επίλυσης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης των μαθησιακών δυσκολιών και των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών με κύριο στόχο την αύξηση της λειτουργικότητας και της απόδοσης των παιδιών που παρουσιάζουν τέτοιου τύπου προβλήματα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Προεδρικό Διάταγμα 50/1989 (1989). *Καθορισμός Επαγγελματικών Δικαιωμάτων των Πτυχιούχων του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματίων Υγείας και Πρόνοιας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων*, ΦΕΚ 23, τ. Α', 26-1-1989, 345-346.
- Προεδρικό Διάταγμα 891/1978 (1978). *Περί Καθορισμού του Αντικειμένου Εργασίας των Κοινωνικών Λειτουργών*. ΦΕΚ 213, τ. Α', 7-12-1978, 2005-2007.
- Cohen, L., & Manion, L. (2000). *Research Methods in Education*. London and New York: Routledge.
- Constable, R. (2008). The Role of the School Social Worker, in *School Social Work: Practice, Policy, and Research. History and General Perspectives in School Social Work, 1*, 3-29.
- Νόμος 1143/1981 (1981). *Περί Ειδικής Αγωγής, Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαιδύσεως, Απασχόλησεως & Κοινωνικής Μερίμνης των Αποκλινόντων εκ του Φυσιολογικού Ατόμων και Άλλων Τινών Εκπαιδευτικών Διατάξεων*, ΦΕΚ 80, τ. Α', 31-3-1981, 787-798.
- Νόμος 1566/1985 (1985). *Δομή και Λειτουργία της Α/θμιας και Β/θμιας Εκπ/σης και Άλλες Διατάξεις*, ΦΕΚ 167, τ. Α', 30-9-1985, 2547-2612.
- Νόμος 2817/2000 (2000). *Εκπαίδευση Ατόμων με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες*, ΦΕΚ 78, τ. Α', 14-3-2000, 1565-1604.
- Νόμος 3699/2008 (2008). *Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση Ατόμων με Αναπηρία ή με Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες*, ΦΕΚ 199, τ. Α', 2-10-2008, 3499-3520.
- ΤΡΙΓΚΑ - ΜΕΡΤΙΚΑ Ε. Δ. , 2010, *Μαθησιακές Δυσκολίες Γενικές και Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες - Δυσλεξία*, εκδόσεις ΓΡΗΓΟΡΗ.
- Δήμου, Η. Γ. (2008), *Εκπαιδευτική Ψυχολογία: ΙΙ. Μαθησιακές Δυσκολίες (Το Παιδαγωγικό ατύχημα)*, Αθήνα, Gutenberg.
- ΚΑΚΟΥΡΟΣ & ΜΑΝΙΑΔΑΚΗ, 2006, *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ*, εκδόσεις ΤΥΠΟΘΥΤΩ - ΓΙΩΡΓΟΣ ΔΑΡΔΑΝΟΣ.

- ΤΖΟΥΡΙΑΔΟΥ Μ. & ΜΠΑΡΜΠΙΑΣ Γ. , 2001, Μαθησιακές Δυσκολίες, Γνωστικές Προσεγγίσεις, Αθήνα.
- ΣΤΑΣΙΝΟΣ Δ.Π., 2001, Δυσλεξία και σχολείο: εμπειρία ενός αιώνα, ΑΘΗΝΑ, εκδόσεις Gutenberg
- Τσοβίλη, Θ. Δ. (2003). Δυσλεξία και άγχος: μια σχέση ζωής; Το άγχος των δυσλεξικών εφήβων και ο ρόλος της μητέρας και του φιλόλογου καθηγητή. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
- Hinshlwood J. , 1917, Congenital Word- blindness, H.K. LEWIS & CO.LTD.136 GOWER STREET,LONDON.
- ΠΟΡΠΟΔΑΣ Κ.Δ. , 1997, δυσλεξία Η ΕΙΔΙΚΗ ΔΙΑ ΤΑΡΑΧΗ ΣΤΗ ΜΑΘΗΣΗ ΤΟΥ ΓΡΑΠΤΟΥ ΛΟΓΟΥ, εκδόσεις ΜΟΡΦΩΤΙΚΗ.
- Στασινός, Δ. (2003). Δυσλεξία και σχολείο: Η εμπειρία ενός αιώνα. Αθήνα: Gutenberg.
- Δόικου-Αυλίδου, Μ. (2002). Δυσλεξία: συναισθηματικοί παράγοντες και ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μαρκοβίτης, Μ., & Τζουριάδου, Μ. (1991). Μαθησιακές Δυσκολίες Θεωρία και Πράξη. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Πολυχρόνη, Φ., Χατζηχρήστου, Χ. & Μπίμπου, Α. (2006). Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες- Δυσλεξία. Ταξινόμηση, αξιολόγηση και παρέμβαση. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σπαντιδάκης, Ι. Ι. (2004). Προβλήματα παραγωγής γραπτού λόγου παιδιών σχολικής ηλικίας. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Παντελιάδου, Σ. και Μπότσιας, Γ. (2007). Μαθησιακές Δυσκολίες: Βασικές έννοιες και χαρακτηριστικά. Βόλος: Εκδ. Γράφημα.
- Παντελιάδου, Σ. (2000). Μαθησιακές Δυσκολίες και Εκπαιδευτική Πράξη: Τι και γιατί. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- www.dyslexia.edu.gr
- Παρασκευόπουλος, Ι. Ν., (1993). Μεθοδολογία Επιστημονικής Έρευνας. Τόμος 2. Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Πολυχρόνη, Φ., & Χατζηχρήστου, Χ. & Μπίμπου Α. (2006). Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες- Δυσλεξία: Ταξινόμηση, αξιολόγηση και παρέμβαση, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα

- Προεδρικό Διάταγμα υπ' αριθ. 301 Αναλυτικό Πρόγραμμα Ειδικής Αγωγής, ΦΕΚ208/29/08/1996
- Νόμος υπ' αριθμ. 2817 Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις, ΦΕΚ78/14/03/2000
- Υπουργική Απόφαση αριθ. Γ6/4494 Κανονισμός λειτουργίας των Κέντρων Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΑΥ) των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες και καθορισμός των καθηκόντων και υποχρεώσεων του προσωπικού αυτού, ΦΕΚ1503/08/11/2001
- Υπουργικές Αποφάσεις αριθ. 28915/Γ6 Καθορισμός εβδομαδιαίου ωραρίου εργασίας των κλάδων του Ειδικού εκπαιδευτικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού που υπηρετούν σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής (ΣΜΕΑ), αριθ. 28911/Γ6 Τροποποίηση του κανονισμού λειτουργίας των Κέντρων Διάγνωσης, Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΑΥ) και ωράριο εργασίας του προσωπικού που υπηρετεί σε αυτά και αριθ. 27922/Γ6 Καθορισμός των ιδιαίτερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού και του ειδικού βοηθητικού προσωπικού, που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ΦΕΚ449.03/04/2007
- Νόμος υπ' αριθ. 3699 Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, ΦΕΚ199/02/10/2008
- Υπουργική Απόφαση αριθ. 17812/Γ6 Νόμιμη σύσταση των ΕΔΕΑΥ και καθορισμός των ιδιαίτερων καθηκόντων των μελών και συντονιστών αυτών, ΦΕΚ315.12/02/2014
- Υπουργική Απόφαση αριθ. 142628/ΓΔ4 Καθήκοντα και αρμοδιότητες των κλάδων ΠΕ23 Ψυχολόγων και ΠΕ30 Κοινωνικών Λειτουργών στα σχολεία Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Γενικής και Επαγγελματικής εκπαίδευσης, ΦΕΚ3032/04/09/2017

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: Ερωτηματολόγιο 1ης Αξιολόγησης

Υπεύθυνος Κοινωνικός Λειτουργός:.....

Ημερομηνία:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:.....

ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....

ΗΛΙΚΙΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:.....

ΠΟΛΗ:..... Τ.Κ.:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ:.....

ΣΧΟΛΕΙΟ ΠΟΥ ΦΟΙΤΑ:.....

ΤΑΞΗ:.....

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΣ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:.....

ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ ή ΚΙΝΗΤΟ:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....

ΤΗΛ.ΕΡΓΑΣΙΑΣ ή ΚΙΝΗΤΟ:.....

Παραπομπή από:.....

Αίτημα:.....

.....

.....

Σύμπτωμα:.....

.....

.....

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

1. Τρέχουσα οικογενειακή κατάσταση

- | | | | |
|---------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Οι γονείς ζουν μαζί | <input type="checkbox"/> | Το παιδί ζει και με τους δύο γονείς | <input type="checkbox"/> |
| Διαζευγμένοι | <input type="checkbox"/> | Ζει με τη μητέρα του μόνο | <input type="checkbox"/> |
| Σε διάσταση | <input type="checkbox"/> | Με τη φυσική μητέρα και τον άντρα της | <input type="checkbox"/> |
| Χηρεία | <input type="checkbox"/> | Με το φυσικό πατέρα και τη γυναίκα του | <input type="checkbox"/> |
| Δεύτερος γάμος | <input type="checkbox"/> | Δε ζει με τους φυσικούς του γονείς | <input type="checkbox"/> |

2. Σύνθεση οικογένειας (Όνομα, σχέση, ηλικία)

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

Σημειώστε αν το παιδί είναι δίδυμο:

3. Ιστορικό πατέρα

Ηλικία:..... Τόπος καταγωγής:.....

Οικογένεια:.....

Πότε παντρεύτηκε:..... Βαθμός γάμου:.....

Επαγγελματική κατάσταση πατέρα:

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Πλήρης απασχόληση | <input type="checkbox"/> | Χειρωνακτικό επάγγελμα | <input type="checkbox"/> |
| Μερική απασχόληση | <input type="checkbox"/> | Μη χειρωνακτικό επάγγελμα | <input type="checkbox"/> |
| Εκπαιδευόμενος | <input type="checkbox"/> | Περιγράψτε:..... | |
| Άνεργος | <input type="checkbox"/> | | |

Μορφωτικό επίπεδο πατέρα:

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|
| Δε τελείωσε το Δημοτικό | <input type="checkbox"/> | Απόφοιτος Τεχνικού Λυκείου | <input type="checkbox"/> |
| Απόφοιτος δημοτικού | <input type="checkbox"/> | Απόφοιτος Γενικού Λυκείου | <input type="checkbox"/> |
| Απόφοιτος Γυμνασίου | <input type="checkbox"/> | Απόφοιτος ΑΕΙ ή ΤΕΙ | <input type="checkbox"/> |
| Απόφοιτος Τεχνικής Σχολής | <input type="checkbox"/> | Μεταπτυχιακές Σπουδές | <input type="checkbox"/> |

4. Ιστορικό μητέρας

Ηλικία:..... Τόπος καταγωγής:.....

Οικογένεια:.....

Πότε Παντρεύτηκε:Βαθμός γάμου:.....

Επαγγελματική κατάσταση μητέρας:

Πλήρης απασχόληση	<input type="checkbox"/>	Χειρωνακτικό επάγγελμα	<input type="checkbox"/>
Μερική απασχόληση	<input type="checkbox"/>	Μη χειρωνακτικό επάγγελμα	<input type="checkbox"/>
Εκπαιδευόμενος	<input type="checkbox"/>	Περιγράψτε:.....	
Άνεργος	<input type="checkbox"/>		

Μορφωτικό επίπεδο μητέρας:

Δε τελείωσε το Δημοτικό	<input type="checkbox"/>	Απόφοιτος Τεχνικού Λυκείου	<input type="checkbox"/>
Απόφοιτος δημοτικού	<input type="checkbox"/>	Απόφοιτος Γενικού Λυκείου	<input type="checkbox"/>
Απόφοιτος Γυμνασίου	<input type="checkbox"/>	Απόφοιτος ΑΕΙ ή ΤΕΙ	<input type="checkbox"/>
Απόφοιτος Τεχνικής Σχολής	<input type="checkbox"/>	Μεταπτυχιακές Σπουδές	<input type="checkbox"/>

5. Συνθήκες διαβίωσης (κατάσταση κατοικίας)

Ιδιόκτητο Παραχωρητήριο
Ενοίκιο
Φιλοξενία

6. Οικονομική οικογενειακή κατάσταση

Χαμηλή (0€-7.000€)
Μεσαία (7.001€-26.000€)
Υψηλή (26.001€ και άνω)

7. Μήπως το παιδί είναι:

Στη κηδεμονία άλλων (εκτός των φυσικών γονέων)
Υιοθετημένο από συγγενείς / άλλους
Σε ανάδοχη οικογένεια

Το παιδί βρίσκεται σε άλλο πλαίσιο, προσδιορίστε:.....

Αν βρίσκεται σε Ίδρυμα: Όνομα, διεύθυνση,
τηλ:.....

Από πότε βρίσκεται το παιδί στο Ίδρυμα:.....

8. Έχει παρουσιάσει κάποιος από τους κάτωθι μαθησιακές δυσκολίες ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες;

Πατέρας Οικ. Πατέρα

Μητέρα Οικ. Μητέρας

ΑΤΟΜΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ασθένειες της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης

Ιλαρά Ανεμοβλογιά ρουθρά ημα

Αιμορραγία Διαβήτης Ιεσογειακή αναιμία

Άλλες ασθένειες προγράψτε:.....

Φάρμακα ή άλλες ουσίες που πήρατε κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης:

Με συνταγή Χωρίς συνταγή

αλκοόλ Τοξικές ουσίες

Είχατε ψυχολογικά προβλήματα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης;

Εάν ναι
περιγράψτε:.....
.....

Είχατε επιπλοκές σε προηγούμενες εγκυμοσύνες;

αποβολές εκτρώσεις αιμορραγίες

παλίνδρομη κύηση ψυχολογικά προβλήματα

Άλλες επιπλοκές που δεν περιγράφονται παραπάνω,
περιγράψτε:.....
.....

Νεογνική περίοδος

Τοκετός Βάρος γέννησης:.....

Τελειόμηνο

Πρόωρο

Φυσιολογικός

Καισαρική

Κατάσταση νεογνού:

Έκλαψε αμέσως Θερμοκοιτίδα Διάρκεια:.....

Κυάνωση Ίκτερος Νωθρότητα:

Ευρεθιστότητα Εμετοί

Ιατρικό ιστορικό:

Έχει κάνει τα εμβόλια που απαιτούνται:.....

Ακουολογικός- Οφθαλμολογικός έλεγχος:.....

Είχε ή έχει ιατρικά προβλήματα:.....

Περιγράψτε:.....

Πήρε φαρμακευτική αγωγή (εκτός αντιβιοτικών):.....

Σπασμοί:

Εάν ναι, σε ποια ηλικία παρουσιάστηκαν:.....

Τι διάρκεια είχαν:.....

Έλαβε φαρμακευτική αγωγή για σπασμούς:

Ατυχήματα κατά την παιδική ηλικία:

.....
.....

Διατροφή:

Θήλασε Για πόσο διάστημα:Μπουκάκι Για πόσο
διάστημα:.....

Σε τι ηλικία πρωτοπήρε στερεά τροφή:..... Την πήρε εύκολα:.....

Τρώει καλά τώρα: Τρώει λίγο

Τρώει πολύ Το ταΐζετε ακόμη

Υπνος:

Καλός Δύσκολος Υπνοβάτης

Νυχτερινός τρόμος Εφιάλτες

Φοβίες:.....

Αντικείμενα εξάρτησης:.....

Έχει το παιδί δυσκολίες στον ύπνο:.....

Κοιμάται μόνο του:.....

Εάν όχι, με ποιον κοιμάται:.....

Έχει δικό του δωμάτιο:.....

Θυμάστε κάποιο χαρακτηριστικό της ανάπτυξης του παιδιού σας στα πρώτα τρία ή τέσσερα χρόνια της ζωής του που σας είχε προβληματίσει:.....
.....

ΣΧΟΛΕΙΟ

Σχολικές μονάδες που έχει παρακολουθήσει:

Δεν έχει πάει σχολείο

Παιδικός Σταθμός

Προνήπιο

Νηπιαγωγείο Τμήμα ένταξης

Ειδικό Νηπιαγωγείο

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

Ποιος ασχολείται περισσότερο με το παιδί και με ποιους τρόπους:

Πατέρας:.....

Μητέρα:.....

Αδέρφια:.....

Γιαγιά/ παππούς:.....

Άλλος:.....

Αλλαγές στο οικογενειακό περιβάλλον- τραυματικά γεγονότα:

Θάνατος

Χωρισμός

Αλλαγές σχολείων

Οικονομικά προβλήματα

Ασθένειες

Μετακινήσεις- μετανάστευση

Ένταση μεταξύ των συζύγων

Προσωπικές τρομακτικές εμπειρίες (του παιδιού ή των γονέων)

Σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση

Χρόνιο άγχος(με το σχολείο ή με την εργασία των γονέων)

Αναπηρία ή αρρώστια γονιού

Αναπηρία ή αρρώστια αδερφού

Οι πληροφορίες δόθηκαν από:

Μητέρα Και τους δύο

Πατέρα Άλλο



ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

Ποια είναι η στάση της οικογένειας ως προς τη δυσκολία του παιδιού:

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

Προτάσεις/ Σχεδιασμός παρέμβασης:

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

Ο/Η Κοινωνικός Λειτουργός

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: Ερωτηματολόγιο επαναξιολόγησης

Κοινωνικός Λειτουργός:.....

Ημερομηνία:.....

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΙΔΙΟΥ:.....

ΗΜ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ:.....ΗΛΙΚΙΑ:.....

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ:.....

Ημερομηνία Α' αξιολόγησης:.....

Σχολείο- τάξη φοίτησης:.....

Προηγούμενη διάγνωση (ΚΔΑΥ):.....

Αίτημα:.....

.....

.....

Οι πληροφορίες δόθηκαν από:.....



Ποια είναι η παρούσα εικόνα του παιδιού;

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

Ποια είναι η εικόνα του παιδιού στο σχολείο; (Συμπεριφορά, απόδοση, σχέσεις κλπ)

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

Αλλαγές στο οικογενειακό περιβάλλον;

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



Τι ενέργειες έχουν γίνει για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα;

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

Με ποιο τρόπο πιστεύεται ότι μπορούμε να σας βοηθήσουμε;

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

Εκτίμηση- Προτάσεις;

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

Ο/Η Κοινωνικός Λειτουργός