



Σχολή Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας
Τμήμα Βιοϊατρικών Επιστημών
Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών
Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία



Παιδαγωγικό τμήμα



Διδρυματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
Επιστήμες της Αγωγής μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς ηλικίας 1-4. Διαχείριση περιστατικών από παιδαγωγούς πρώιμης παιδικής ηλικίας. Από την ανίχνευση έως την πρώιμη παρέμβαση.

POST GRADUATE THESIS

Children with developmental disorders in municipal kindergartens aged 1-4. Case management by early childhood educators. From detection to early intervention.



ΟΝΟΜΑ ΦΟΙΤΗΤΡΙΑΣ/NAME OF STUDENT

Βιολέττα Καζαντζίδη
Violetta Kazantzidi

ΟΝΟΜΑ ΕΙΣΗΓΗΤΗ/NAME OF THE SUPERVISOR

Ευστάθιος Μιχαλόπουλος
Efsthios Mihalopoulos

ΑΙΓΑΛΕΩ/AIGALEO 2023



Faculty of Health and Caring Professions
Department of Biomedical Sciences
Faculty of Administrative, Financial and Social Sciences
Department of Early Childhood Education and Care



Department of Pedagogy



Inter-Institutional Post Graduate Program
Pedagogy through innovative Technologies and Biomedical approaches

POST GRADUATE THESIS

**Children with developmental disorders in municipal kindergartens aged 1-4.
Case management by early childhood educators.
From detection to early intervention.**

VIOLETTA KAZANTZIDI

21525

mscedt21525@uniwa.gr

FIRST SUPERVISOR

EFSTATHIOS MIHALOPOULOS

SECOND SUPERVISOR

ELISSAVET ANDRI

AIGALEO 2023

Επιτροπή εξέτασης

Ημερομηνία εξέτασης: 7 Ιουλίου 2023

Ονόματα εξεταστών

Υπογραφή

1^{ος} Εξεταστής Ευστάθιος Μιχαλόπουλος

2^{ος} Εξεταστής Ελισσάβητ Ανδρή

Δήλωση συγγραφέα μεταπτυχιακής εργασίας

Η κάτωθι υπογεγραμμένη Καζαντζίδα Βιολέττα του Χρήστου, με αριθμό μητρώου 21525 φοιτήτρια του Διϊδρυματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Παιδαγωγική μέσω Καινοτόμων Τεχνολογιών και Βιοϊατρικών Προσεγγίσεων των Τμημάτων Βιοϊατρικών Επιστημών/ Τμήμα Αγωγής και Φροντίδας στην Πρώιμη Παιδική Ηλικία/Παιδαγωγική τμήμα των Σχολών Επιστημών Υγείας και Πρόνοιας/Σχολή Διοικητικών, Οικονομικών και Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής και της Ανώτατης Σχολής Παιδαγωγικής και Τεχνολογικής Εκπαίδευσης, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

Η Δηλούσα

Ευχαριστίες

Κατά την ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής μου διπλωματικής εργασίας, θα ήθελα να εκφράσω την ιδιαίτερη ευγνωμοσύνη μου προς όλους τους ανθρώπους που με στήριξαν και συνέβαλαν στην επιτυχημένη ολοκλήρωσή της.

Θέλω θερμά να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου, κ. Ευστάθιο Μιχαλόπουλο (Ειδικός λειτουργικός επιστήμονας), για την σημαντική καθοδήγηση, τις χρήσιμες συμβουλές και τη συνεχή επικοινωνία που διατηρήσαμε σε όλη τη διάρκεια της εκπόνησης της διπλωματικής μου. Επιπλέον, θα ήθελα να τον ευχαριστήσω για τις αξιόλογες διαλέξεις που πραγματοποίησε κατά την διάρκεια των μαθημάτων, οι οποίες εντυπώθηκαν στη μνήμη μου.

Η επιτυχής ολοκλήρωση αυτής της διπλωματικής εργασίας δεν θα ήταν δυνατή χωρίς την ανεκτίμητη υποστήριξη του αγαπητού φίλου μου, Χρήστου Καλλίγερου (Διπλωματούχου Μηχανολόγου Μηχανικού ΕΜΠ, Υπ. Διδάκτωρ ΕΜΠ, Επ. Συνεργάτη Εργαστηρίου Στοιχείων Μηχανών και Δυναμικής ΕΜΠ, Σχολή Μηχανολόγων Μηχανικών ΕΜΠ) και της φίλης μου, Ingeborg Lesmeister-Δημητριάδου (Δρ. Κλινικής Ψυχολογίας και Ψυχολογίας Υγείας), για την ανιδιοτελή βοήθεια τους στην ανάλυση του ερωτηματολογίου.

Επιπλέον, θέλω να ευχαριστήσω τις συναδέλφους μου που εργάζονται στους Παιδικούς Σταθμούς του Δήμου Κερατσινίου-Δραπετσώνας. Η αμοιβαία επικοινωνία μαζί τους αποτέλεσε πηγή έμπνευσής μου για την επιλογή του θέματος της διπλωματικής μου εργασίας και η υποστήριξη τους στην εργασία μου ήταν πολύτιμη.

Θα ήθελα επίσης, να ευχαριστήσω όλες τις παιδαγωγούς πρώιμης παιδικής ηλικίας που εργάζονται σε διάφορους δημοτικούς παιδικούς σταθμούς της χώρας και οι οποίες καθημερινά αγωνίζονται για τη φροντίδα και την εκπαίδευση των μικρών μας παιδιών. Η προσωπική τους εμπειρία και ο πολύτιμος χρόνος που διέθεσαν για να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο αποτελούν ανεκτίμητη συνεισφορά στην έρευνά μου.

Επιπλέον, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον σύζυγό μου, Αλέξανδρο Σοράνογλου, για την αμέριστη συμπαράσταση, κατανόηση και βοήθεια που μου προσέφερε σε όλη τη διάρκεια των μεταπτυχιακών μου σπουδών.

Τέλος, εκφράζω τις θερμές μου ευχαριστίες στους γονείς μου, οι οποίοι πάντα υπήρξαν ανεκτίμητο στήριγμα για εμένα. Στην αγάπη τους και την υποστήριξή τους οφείλω την πορεία των προπτυχιακών και μεταπτυχιακών μου σπουδών.

Αφιερώσεις

*Αφιερώνω την διπλωματική μου εργασία στον αγαπημένο μου σύζυγο Αλέξανδρο
και στους τέσσερις μας γιους*

Γιώργο,

Χρήστο,

Νεκτάριο

και Πάλο...!!!

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι νευροεπιστήμες έχουν γνωρίσει εντυπωσιακή ανάπτυξη τα τελευταία χρόνια, με σημαντική συνεισφορά στον τομέα της ειδικής αγωγής, ειδικά στη μελέτη των αναπτυξιακών διαταραχών που επηρεάζουν κυρίως παιδιά πρώιμης ηλικίας. Η έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση αυτών των διαταραχών συμβάλλουν στην αντίληψη των ατομικών αναγκών του παιδιού και στην αποτελεσματική αντιμετώπιση των δυσκολιών, τόσο από τους γονείς όσο και από τους παιδαγωγούς πρώιμης ηλικίας.

Είναι αδιαμφισβήτητο ότι οι περιπτώσεις παιδιών πρώιμης ηλικίας με αναπτυξιακές διαταραχές έχουν αυξηθεί τα τελευταία χρόνια. Οι παιδαγωγοί πρώιμης ηλικίας έχουν την ευθύνη να ανιχνεύουν εγκαίρως τυχόν αναπτυξιακές διαταραχές στα παιδιά, προκειμένου να παρέχουν έγκαιρη και κατάλληλη παρέμβαση που θα στοχεύει στη βελτίωση της γνωστικής και ψυχοσωματικής ανάπτυξης του παιδιού. Ωστόσο, αυτό απαιτεί την υποστήριξη του θεσμικού πλαισίου, της διεπιστημονικής ομάδας και των γονέων, προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι περιπτώσεις παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές.

Σκοπός: Η διερεύνηση του τρόπου διαχείρισης των παιδιών πρώιμης ηλικίας με νευροαναπτυξιακές διαταραχές από παιδαγωγούς που εργάζονται σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς, από την περίοδο της ανίχνευσης έως της πρώιμης παρέμβασης.

Μέθοδος: Η διεξαγωγή της έρευνας πραγματοποιήθηκε μέσω ερωτηματολογίου, το οποίο διανεμήθηκε σε παιδαγωγούς πρώιμης παιδικής ηλικίας που εργάζονται σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς της χώρας μας. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν και αναλύθηκαν με τη χρήση των προγραμμάτων SPSS και Excel.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου συγκεφαλαιώνονται παρακάτω: Από τους 125 εκπαιδευτικούς που συμμετείχαν, το 60% έχει επιμορφωθεί σε ζητήματα αναπτυξιακών διαταραχών μέσω σεμιναρίων ή μεταπτυχιακών σπουδών. Οι εκπαιδευτικοί κυρίως χρησιμοποιούν την εμπειρική αξιολόγηση και παρατήρηση για την ανίχνευση αναπτυξιακών διαταραχών σε παιδιά πρώιμης ηλικίας. Η χρήση check list ή διαγνωστικών τεστ είναι πιο σπάνια. Οι περισσότεροι (64%) ενημερώνουν πάντα τους γονείς μετά την ανίχνευση αναπτυξιακής διαταραχής, ενώ ένα μικρό ποσοστό (5%) δεν τους ενημερώνει ποτέ. Ο φόβος για την αντίδραση των γονέων εμποδίζει την ενημέρωση σε πολλές περιπτώσεις. Το 72% των εκπαιδευτικών που ενημερώνουν τους γονείς ζητούν εξειδικευμένη βοήθεια. Η συνεργασία με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα έχει θετική

επίδραση στην αντιμετώπιση αναπτυξιακών διαταραχών, με μόνο το 4,7% να αναφέρει ότι δεν επιτεύχθηκαν οφέλη.

Συμπεράσματα: Η έρευνα αποδεικνύει τις ανάγκες των εκπαιδευτικών για διαχείριση περιστατικών με παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Οι εκπαιδευτικοί επιθυμούν συνεργασία με εξειδικευμένους και διεπιστημονικούς συνεργάτες για υποστήριξη. Αναγνωρίζεται η ανάγκη για πρωτόκολλα διαχείρισης, παρέχοντας κατευθυντήριες γραμμές. Οι εκπαιδευτικοί χρειάζονται εξειδικευμένη κατάρτιση για να κατανοήσουν τις ατομικές ανάγκες των παιδιών και να παρέχουν αποτελεσματική υποστήριξη. Απαιτείται περισσότερη εκπαίδευση και υποστήριξη για τους εκπαιδευτικούς που ασχολούνται με παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές.

Λέξεις κλειδιά: Νευροαναπτυξιακές διαταραχές, παιδαγωγοί πρώιμης παιδικής ηλικίας, ανίχνευση, πρώιμη παρέμβαση, διεπιστημονική ομάδα, γονείς, θεσμικό πλαίσιο.

Abstract

Introduction: The neurosciences have seen impressive growth in recent years, with significant contributions to the field of special education, especially in the study of developmental disorders that mainly affect early-aged children. The early detection and diagnosis of these disorders contribute to the perception of the child's individual needs and to the effective treatment of difficulties, both by parents and early childhood educators.

It is undeniable that the cases of early-age children with developmental disorders have increased in recent years. Early childhood educators have the responsibility to detect any developmental disorders in children in time, in order to provide timely and appropriate intervention aimed at improving the child's cognitive and psychosomatic development. However, this requires the support of the institutional framework, the interdisciplinary team and the parents in order to deal with the cases of children with developmental disorders.

Purpose: To investigate the management of early-age children with neurodevelopmental disorders by educators working in municipal daycare centers, from the period of detection to early intervention.

Method: The research was conducted through a questionnaire, which was distributed to early childhood educators who work in municipal daycare centers in our country. Data were collected and analyzed using SPSS and Excel programs.

Results: The results of the questionnaire are summarized below: Of the 125 teachers who participated, 60% have received training in developmental disorders issues through seminars or postgraduate studies. Educators mainly use empirical assessment and observation to detect developmental disorders in early-age children. The use of checklists or diagnostic tests is rarer. Most (64%) always inform parents after detecting a developmental disorder, while a small percentage (5%) never inform them. Fear of parents' reaction prevents disclosure in many cases. 72% of teachers who inform parents ask for specialized help. Collaboration with specialized staff or an interdisciplinary team has a positive effect on the treatment of developmental disorders, with only 4.7% reporting that no benefits were achieved.

Discussion: The research proves the needs of teachers for case management with children with developmental disorders. Educators desire collaboration with specialist and interdisciplinary collaborators for support. The need for management protocols is recognized, providing guidelines. Teachers need specialized training to understand the individual needs of children and provide effective support. More training and support is needed for teachers who work with children with developmental disorders.

Key words: Neurodevelopmental disorders, early childhood educators, detection, early intervention, interdisciplinary team, parents, institutional setting.

Πίνακας περιεχομένων

.....	i
Περίληψη	viii
Λέξεις κλειδιά:	ix
Abstract	x
Key words:.....	xi
Συνομογραφίες	xiv
Πρόλογος.....	1
Εισαγωγή.....	3
ΜΕΡΟΣ 1^ο ~ ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΝΕΥΡΟ-ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ	5
1.1 Νευροανάπτυξη.....	5
1.2 Οι τύποι των νευροαναπτυξιακών διαταραχών	6
1.3 Τα αίτια των νευροαναπτυξιακών διαταραχών	9
1.4 Τα χαρακτηριστικά των νευροαναπτυξιακών διαταραχών	9
1.5 Η Συννοσηρότητα στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές.....	11
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΕΩΣ ΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ	13
2.1 Πρώιμη ανίχνευση.....	13
2.2 Μέθοδοι πρώιμης ανίχνευσης στον παιδικό σταθμό	14
2.3 Πρώιμη παρέμβαση	16
2.4 Η σημασία της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης.....	17
2.5 Παράγοντες που εμποδίζουν την διαδικασία πρώιμης παρέμβασης.....	19
Κεφάλαιο 3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ	21
3.1 Οικογένεια και παιδικός σταθμός: μια θεμελιώδης σχέση συνεργασίας.....	21
3.2 Μορφές επικοινωνίας.....	22
3.3 Οφέλη συνεργασίας	23
3.4 Παράγοντες συνεργασίας	26
3.5 Δυσκολίες στη συνεργασία μεταξύ γονέων και παιδαγωγών	27
Κεφάλαιο 4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ	30
4.1 Η λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας.....	30
4.2 Τα πλεονεκτήματά της διεπιστημονικής συνεργασίας	33
4.3 Οι δυσκολίες στην λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας.....	34
Κεφάλαιο 5. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΥ	36
5.1 Ο ρόλος του παιδαγωγού κατά την διαδικασία της ανίχνευσης.....	36
5.2 Παράγοντες που αποτελούν εμπόδιο για τους παιδαγωγούς κατά την διαδικασία της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης.....	39

5.2.1 Το θεσμικό πλαίσιο των δημοτικών παιδικών σταθμών για παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές.....	39
5.2.2 Τα χαρακτηριστικά του παιδαγωγού	41
ΜΕΡΟΣ 2^ο ~ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	43
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	43
6.1 Αναγκαιότητα της έρευνας.....	43
6.2 Διαδικασία διεξαγωγής έρευνας	44
6.2.1 Εργαλείο συλλογής δεδομένων.....	44
6.2.2 Δείγμα	44
6.2.3 Συμμετέχοντες	45
6.3 Σκοπός, ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις έρευνας.....	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	48
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	72
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	83
9.1 Περιορισμοί της έρευνας	83
9.2 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα	84
Αναφορές.....	85
Παράρτημα	99

Συντομογραφίες

	Αγγλική ορολογία	Ελληνική ορολογία
DSM-5	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders	Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών
ASD	Autism Spectrum Disorder	Διαταραχές του Φάσματος του Αυτισμού
ΔΑΔ	Autism Spectrum Disorder	Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή
ΔΕΠΥ	Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD	Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας
ΕΜΔ	Learning difficulties	Ειδική Μαθησιακή Διαταραχή
SPSS	Statistical Package for Social Sciences	Στατιστικό Πακέτο για τις κοινωνικές επιστήμες
ΔΟ	Interdisciplinary Team	Διεπιστημονική Ομάδα
ΕΠ	Specialized Staff	Εξειδικευμένο Προσωπικό
ΠΠ	Early intervention	Πρώιμη Παρέμβαση

Πρόλογος

Τα περιστατικά παιδιών προσχολικής ηλικίας με αναπτυξιακές διαταραχές είναι μία πραγματικότητα, που οι εκπαιδευτικοί της προσχολικής αγωγής καλούνται να αντιμετωπίσουν καθημερινά. Η συμβολή τους στην αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών μπορεί να είναι μεγάλη και να έχει καταλυτική επίδραση στην υγιή ανάπτυξη του παιδιού. Ωστόσο, χωρίς την κατάλληλη εκπαίδευση και υποστήριξη, ο εκπαιδευτικός πολλές φορές αδυνατεί να επιτελέσει αποδοτικά σημαντικά βήματα της αντιμετώπισης των αναπτυξιακών διαταραχών, όπως είναι η πρώιμη ανίχνευση και παρέμβαση.

Τα τελευταία χρόνια έχει παρατηρηθεί μια ανοδική πορεία του αριθμού των παιδιών που φιλοξενούνται στους παιδικούς σταθμούς (ηλικίας 1-4 ετών), τα οποία παρουσιάζουν αναπτυξιακές διαταραχές. Εργαζόμενη αρκετά χρόνια ως εκπαιδευτικός προσχολικής ηλικίας και ειδικότερα την τελευταία πενταετία ως διοικητική υπάλληλος στο Τμήμα Παιδικών & Βρεφονηπιακών Σταθμών του Δήμου Κερατσινίου-Δραπετσώνας έρχομαι συχνά αντιμέτωπη με τον έντονο προβληματισμό και την ανησυχία των παιδαγωγών σχετικά με την διαχείριση των περιστατικών που σχετίζονται με αναπτυξιακές διαταραχές και τους τρόπους αντιμετώπισής τους.

Οι παιδαγωγοί, εφόσον υποψιαστούν ότι ένα παιδί αντιμετωπίζει αναπτυξιακές διαταραχές, καλούνται να διαχειριστούν μια σειρά από στάδια και καταστάσεις που συχνά περιλαμβάνουν την ανίχνευση της δυσκολίας, τη συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα (εάν υπάρχει), την ενημέρωση και την παραπομπή των γονέων σε ειδικό και την τελική διαχείριση του συνόλου της τάξης.

Η εκπαίδευση των παιδαγωγών σε θέματα ειδικής αγωγής αποδεικνύεται ανεπαρκής, γεγονός που κινεί αρκετούς παιδαγωγούς να επικαιροποιήσουν τις γνώσεις τους, προκειμένου να διαχειριστούν και να αντιμετωπίσουν τις περιπτώσεις που συναντούν. Παράλληλα, η έλλειψη συνεργασίας μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας και η δυσκολία επικοινωνίας και συνεργασίας με τους γονείς των παιδιών, δυσχεραίνουν ακόμη περισσότερο το έργο των εκπαιδευτικών. Τέλος, η ανυπαρξία ενός θεσμοθετημένου πλαισίου διαχείρισης περιστατικών και της συμπερίληψής τους στις δομές προσχολικής αγωγής, επιτείνει το πρόβλημα.

Ως εκ τούτου, η επιθυμία μου να μελετήσω και να εξετάσω βαθύτερα την παραπάνω πραγματικότητα, με οδήγησε στην απόφαση να επιλέξω ως θέμα της εργασίας τη

διερεύνηση των περιστατικών παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς ηλικίας 1-4 και τη μελέτη της αντιμετώπισής τους ξεκινώντας από την ανίχνευση μέχρι και την πρώιμη παρέμβαση.

Πιο συγκεκριμένα, σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η μελέτη των νευροαναπτυξιακών διαταραχών, οι οποίες αναπτύσσονται σε παιδιά προσχολικής ηλικίας με έμφαση στη διερεύνηση των μεθόδων πρώιμης ανίχνευσης, διάγνωσης και παρέμβασης. Αρχικά, αναλύονται οι έννοιες της νευροανάπτυξης και των νευροαναπτυξιακών διαταραχών, διακρίνονται οι τύποι τους και αναδεικνύεται η σημασία της έγκαιρης διάγνωσης και αντιμετώπισής τους από έμπειρους ειδικούς. Στη συνέχεια παρουσιάζεται η διαδικασία της διάγνωσης περιστατικών τέτοιων διαταραχών, μια διαδικασία πολύπλοκη και με πολλά εμπόδια, και οριοθετείται ο ρόλος που παίζει σε αυτή ο εκπαιδευτικός προσχολικής αγωγής και η οικογένεια. Η σχέση αλληλεπίδρασης μεταξύ παιδικού σταθμού και οικογένειας, καθώς και η ύπαρξη συμβουλευτικής διεπιστημονικής ομάδας στα πλαίσια του παιδικού σταθμού μπορεί να επηρεάσουν καταλυτικά στην έγκαιρη ανίχνευση και διάγνωση των περιστατικών.

Τέλος, μετά την ανίχνευση και την διάγνωση, παρουσιάζονται οι παράγοντες που εμποδίζουν την υλοποίησή τους της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης, καθώς και ο καταλυτικός ρόλος που παίζουν και εδώ ο παιδικός σταθμός, αλλά και η σχέση συνεργασίας του παιδικού σταθμού με την οικογένεια.

Για την εξαγωγή συμπερασμάτων ως προς την εφαρμογή των μεθόδων πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης στους ελληνικούς παιδικούς σταθμούς δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο απαντήθηκε από εργαζόμενους στον χώρο της προσχολικής αγωγής και τα αποτελέσματα του οποίου παρουσιάζονται στο τέλος της εργασίας.

Στόχος της εργασίας είναι να φανερωθεί η ύπαρξη του προβλήματος και να αναδειχθεί η άμεση και απόλυτη ανάγκη για την ενδυνάμωση και υποστήριξη του δύσκολου έργου των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας.

«Με την ευχή και την ελπίδα η έρευνα αυτή να γίνει μια μικρή φωνή που θα ενώσει εκπαιδευτικούς, γονείς, φορείς και ειδικούς και θα οδηγήσει τα μικρά μας παιδιά σε ένα καλύτερο αύριο!»

Εισαγωγή

Οι δημοτικοί βρεφονηπιακοί σταθμοί στον ελληνικό χώρο φιλοξενούν ετήσια έναν αυξανόμενο αριθμό βρεφών και νηπίων από 0 -4 ετών, τα οποία αντιμετωπίζουν συχνά αναπτυξιακές διαταραχές και χρειάζονται ειδική προσοχή. Η περίοδος της πρώιμης παιδικής ηλικίας αναγνωρίζεται ως ζωτικής σημασίας για την ολοκληρωμένη ανάπτυξη του παιδιού σε σωματικό, ψυχολογικό και πνευματικό επίπεδο (Δέσλη, 2019). Τα ευρήματα των ερευνών έχουν αποδείξει ότι οι θετικές και αρνητικές εμπειρίες κατά την πρώιμη παιδική ηλικία μπορούν να έχουν μακροπρόθεσμες και σημαντικές επιπτώσεις στην ενήλικη ζωή του ατόμου (Almond & Currie, 2011). Επιπλέον, η επιστήμη της νευρολογίας έχει αποδείξει ότι κατά τα πρώτα 3-4 έτη της ζωής, ο εγκέφαλος εμφανίζει τη μεγαλύτερη πλαστικότητά του. Αυτό σημαίνει ότι το περιβάλλον και οι ερεθίσματα που επηρεάζουν τα παιδιά κατά την αυτή την πρώιμη περίοδο είναι αποφασιστικής σημασίας για την ολοκληρωμένη ανάπτυξή τους (Lancet, 2016).

Για αυτό το λόγο, η πρώιμη παρέμβαση κατά την πρώιμη παιδική ηλικία θεωρείται απαραίτητη για την υγιή ανάπτυξη των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές. Κάθε παιδαγωγός πρώιμης παιδικής ηλικίας που εργάζεται σε δημοτικούς βρεφονηπιακούς σταθμούς διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο σε αυτές τις περιπτώσεις (Γεωργακόπουλος, 2021).

Η παρούσα έρευνα αναδεικνύει τον δύσκολο αλλά και σημαντικό ρόλο των παιδαγωγών πρώιμης παιδικής ηλικίας κατά την διαδικασία την πρώιμης ανίχνευσης έως της πρώιμης παρέμβασης και εξετάζει ενδελεχώς τους σημαντικούς παράγοντες που τον διέπουν.

Η παρούσα εργασία διαιρείται σε δύο μέρη. Το πρώτο μέρος της εργασίας αποτελεί το θεωρητικό μέρος και συγκεντρώνεται σε πέντε κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο μελετάται το φαινόμενο της νευροανάπτυξης και αναφέρονται οι τύποι και τα αίτια των νευροαναπτυξιακών διαταραχών καθώς και η έννοια της συννοσηρότητας σε αυτές.

Στο δεύτερο κεφάλαιο εξετάζονται οι έννοιες της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης και γίνεται μια επισκόπηση στις μεθόδους της πρώιμης ανίχνευσης στον παιδικό σταθμό. Στη συνέχεια, αναλύονται η σημαντικότητα και τα οφέλη της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης καθώς και οι λόγοι που εμποδίζουν την διαδικασία αυτή.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται η σημασία της συνεργασίας μεταξύ οικογένειας και παιδικού σταθμού και αναφέρονται οι διάφορες μορφές επικοινωνίας που χρησιμοποιούνται μεταξύ γονέων και παιδαγωγών. Ακόμη, εξετάζονται τα οφέλη που προκύπτουν από τη συνεργασία παιδαγωγών και γονέων και αναλύονται οι παράγοντες που επηρεάζουν τη συνεργασία μεταξύ τους. Στο τέλος, περιγράφονται οι δυσκολίες που μπορεί να προκύψουν κατά τη συνεργασία ανάμεσα τους.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος και η λειτουργία μιας διεπιστημονικής ομάδας, η οποία συγκροτείται από επαγγελματίες διαφορετικών ειδικοτήτων. Αναφέρονται τα πλεονεκτήματα και τα οφέλη που έπονται από τη συνεργασία και την αλληλεπίδραση μεταξύ τους και περιγράφονται οι πιθανές δυσκολίες και προκλήσεις που μπορεί να αντιμετωπίσει μια διεπιστημονική ομάδα κατά τη λειτουργία της.

Στο πέμπτο κεφάλαιο αναλύεται ο ρόλος του παιδαγωγού κατά τη διαδικασία της ανίχνευσης στην πρώιμη παιδική ηλικία. Έπειτα, εξετάζεται το θεσμικό πλαίσιο των δημοτικών παιδικών σταθμών για παιδιά που αντιμετωπίζουν αναπτυξιακές διαταραχές, όπως επίσης και τα χαρακτηριστικά του παιδαγωγού που επηρεάζουν τη διαδικασία ανίχνευσης και παρέμβασης.

Στη συνέχεια ακολουθεί το δεύτερο μέρος της διπλωματικής εργασίας, το ερευνητικό μέρος.

Στο έκτο κεφάλαιο αναφέρεται η μεθοδολογία της έρευνας, με έμφαση στην αναγκαιότητα της και τη διαδικασία διεξαγωγής της. Περιγράφονται τα εργαλεία συλλογής δεδομένων, το δείγμα και οι συμμετέχοντες στην έρευνα. Στη συνέχεια, αναλύονται ο σκοπός, τα ερευνητικά ερωτήματα και οι υποθέσεις της έρευνας.

Στο έβδομο κεφάλαιο περιλαμβάνονται τα αποτελέσματα της έρευνας, που παρουσιάζονται και αναλύονται.

Το όγδοο κεφάλαιο επικεντρώνεται στη συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας, όπου γίνεται ανάλυση, ερμηνεία και εξήγηση των αποτελεσμάτων.

Τέλος, στο ένατο κεφάλαιο συζητούνται οι περιορισμοί της έρευνας και παρουσιάζονται προτάσεις για μελλοντικές έρευνες.

ΜΕΡΟΣ 1^ο ~ ΘΕΩΡΗΤΙΚΗ ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΝΕΥΡΟ-ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

1.1 Νευροανάπτυξη

Το διεπιστημονικό πεδίο των νευροεπιστημών μελετά την ανατομία, την φυσιολογία και την λειτουργικότητα του νευρικού συστήματος καθώς και της επιρροής τους στους τομείς της ανάπτυξης της υγείας και της συμπεριφοράς. Τις τελευταίες δεκαετίες παρατηρείται μια εντυπωσιακή πρόοδος στον τομέα των νευροεπιστημών εξαιτίας της ιατρικής και υπολογιστικής τεχνολογικής ανάπτυξης, η οποία έδωσε τη δυνατότητα να διερευνηθεί μέσω σύγχρονων νευροαπεικονιστικών και ηλεκτροφυσιολογικών τεχνικών, η λειτουργία του αναπτυσσόμενου εγκεφάλου (Robinson & Fein, 2016). Σύμφωνα με τους επιστήμονες, η ανάπτυξη του εγκεφάλου ξεκινάει από τη στιγμή που γεννιέται ένα παιδί και συνεχίζεται σε όλη τη διάρκεια της ζωής του. Κατά τη διάρκεια των πρώτων χρόνων της ζωής του παιδιού, ο εγκέφαλος βρίσκεται σε μια ιδιαίτερα ευαίσθητη και κρίσιμη φάση ανάπτυξης, κατά την οποία σημειώνονται σημαντικές αλλαγές στη δομή και τη λειτουργία του (Kolb, Mychasiuk, Muhammad, & Gibb, 2013).

Η νευροανάπτυξη είναι ένα πολύπλοκο και δυναμικό φαινόμενο και αφορά τη διαδικασία της ανάπτυξης και του σχηματισμού του εγκεφάλου και του νευρικού συστήματος κατά τη διάρκεια της πρώιμης παιδικής ηλικίας. Η εξαιρετική πολυπλοκότητα της νευροανάπτυξης προκύπτει από τον συνδυασμό διαφόρων γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους (Τριάρχου, 2015). Ο εγκέφαλος εμπλέκεται σε μια συνεχή διαδικασία προσαρμογής και αλλαγής, γνωστή ως νευρογένεση και νευροπλαστικότητα (συναπτική πλαστικότητα). Συγκεκριμένα, ο εγκέφαλος του παιδιού έχει την δυνατότητα δημιουργίας νέων συνδέσεων μεταξύ των νευρώνων και νέων νευρωνικών δικτύων, ως αποτέλεσμα απόκτησης νέας εμπειρίας ή μάθησης (Κάτσιου-Ζαφρανά, 1993). Οι νέες συνδέσεις ενδυναμώνονται και βελτιώνονται με την επανάληψη της νέας μάθησης και την εμπειρική πρακτική, ενώ αφαιρούνται όσες δεν χρησιμοποιούνται τόσο συχνά ή δεν είναι τόσο απαραίτητες και αποτελεσματικές για τη μετάδοση πληροφοριών, καθιστώντας έτσι τη λειτουργία του εγκεφάλου ελαστική και προσαρμόσιμη. (Nelson & Bloom, 1997; Zafrana, 1979). Η συναπτική πλαστικότητα είναι η βάση της ανάπτυξης της γνωστικής, κοινωνικής και συμπεριφορικής λειτουργίας και προσφέρει στο παιδί την ευκαιρία να μάθει και να αναπτυχθεί με την πάροδο του χρόνου (Robinson & Fein, 2016).

Κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου ζωής, το μεγαλύτερο μέρος της νευροανάπτυξης εστιάζεται στην δομική ανάπτυξη του εγκεφάλου. Ο εγκέφαλος μεγαλώνει δραματικά σε μέγεθος, ενώ σημαντικές αλλαγές συμβαίνουν στη δομή και τη λειτουργία των νευρικών κυττάρων. Αυτές οι δομικές αλλαγές περιλαμβάνουν τη διεύρυνση των νευρικών μονοπατιών και την αύξηση του αριθμού των νευρικών συνάψεων. Το χρονικό διάστημα μεταξύ του δεύτερου και τρίτου χρόνου ζωής, γίνεται εμφανής η λειτουργική ανάπτυξη του εγκεφάλου, όπου ο εγκέφαλος αναλαμβάνει νέες λειτουργίες, όπως η γλωσσική ανάπτυξη και η ανάπτυξη της κινητικότητας. Επιπλέον, σημαντικές αλλαγές συμβαίνουν στην κοινωνική ανάπτυξη και στην ανάπτυξη της συναισθηματικής ρύθμισης (Gilmore, Knick-Meyer, & Gao, 2018). Στα πλαίσια αυτής της ανάπτυξης του εγκεφάλου και της δράσεως του, οι επιστήμονες χρησιμοποιούν αρκετές τεχνικές νευροαπεικόνισης, όπως η μαγνητική τομογραφία (MRI) και η απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού (fMRI) για να διερευνήσουν τη διαδικασία της νευροανάπτυξης.

Η εκτίμηση της νευροανάπτυξης έχει βοηθήσει στη διερεύνηση νευρογενετικών νοσημάτων για παιδιά που εμφανίζουν καθυστέρηση στη νευροανάπτυξή τους (Blakemore & Frith, 2005). Οι επιστήμονες εξετάζοντας τη λειτουργία του εγκεφάλου και παρατηρώντας νευροβιολογικές διαφοροποιήσεις σε αυτή, συγκλίνουν στο συμπέρασμα πως όλες οι αναπτυξιακές διαταραχές έχουν νευροφυσιολογική βάση (Rutter, 2006). Αυτή η διαδικασία της διερεύνησης είναι εξαιρετικά σημαντική για την αντιμετώπιση συγκεκριμένων προκλήσεων, όπως η αναπηρία που σχετίζεται με τον εγκέφαλο, και στην ανάπτυξη νέων θεραπευτικών προσεγγίσεων που μπορούν να συμβάλουν στη βελτίωση διαφόρων παθήσεων. Ακόμη, σε περίπτωση που η θεραπευτική παρέμβαση πραγματοποιηθεί έγκαιρα τις κρίσιμες περιόδους της νευρογένεσης, η προσαρμοστικότητα του νευρικού συστήματος δίνει τη δυνατότητα αποκατάστασης διαταραχών ή βλαβών και επιτρέπει την μείωση των επιπτώσεων των αλλαγών που προκαλούνται από πρώιμες βλάβες του εγκεφάλου ή πρώιμες στερητικά εμπειρίες (Epstein, 1978).

1.2 Οι τύποι των νευροαναπτυξιακών διαταραχών

Σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (DSM-5), οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές είναι μια ομάδα διαταραχών που αφορούν τη νευρολογική ανάπτυξη ενός ατόμου, και αναγνωρίζονται συνήθως κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας. Χρηζουν ειδικής εκπαίδευσης, θεραπείας και υποστήριξης για τη βελτίωση των

δυσκολιών που παρουσιάζονται. Οι αναπτυξιακές διαταραχές ταξινομούνται στις κλίμακες ταξινόμησης ανάλογα με τη συχνότητα και τη σοβαρότητά τους (American Psychiatric Association, 2013). Η διεθνής ταξινόμηση των αναπτυξιακών διαταραχών DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) κατατάσσει τις αναπτυξιακές διαταραχές σε συγκεκριμένες κατηγορίες, όπως:

Η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, που επηρεάζει την κοινωνική, επικοινωνιακή και γνωστική ανάπτυξη ενός ατόμου. Η διαταραχή ASD (Autism Spectrum Disorder – ASD) εκδηλώνεται συνήθως στη βρεφική ηλικία και αποτελείται από μια ποικιλία συμπτωμάτων, όπως δυσκολίες στην επικοινωνία, την κοινωνική αλληλεπίδραση, το περιορισμένο ενδιαφέρον και την επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά. Τα παιδιά με ASD μπορεί να έχουν δυσκολία στην επικοινωνία και στην κοινωνική αλληλεπίδραση με άλλα παιδιά, ενώ επίσης μπορεί να εμφανίζουν περιορισμένα ενδιαφέροντα και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά, όπως τον περιορισμένο και επαναλαμβανόμενο λόγο ή τις επαναλαμβανόμενες κινήσεις του σώματος (Baron-Cohen, 2017).

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), η οποία αναγνωρίζεται ως μια μόνιμη παρουσία συμπτωμάτων αδυναμίας εστίασης/προσοχής και υπερκινητικότητας/ανυπομονησίας που είναι αναλογική της ηλικίας και του επιπέδου ανάπτυξης του παιδιού. Αυτά τα συμπτώματα επηρεάζουν τη λειτουργία του παιδιού σε διάφορα στάδια, όπως το σχολείο, την κοινωνική ζωή και την οικογένεια (American Academy of Pediatrics, 2011).

Η Ειδική Μαθησιακή Διαταραχή (ΕΜΔ), η οποία αναφέρεται σε ένα ευρύ φάσμα μαθησιακών δυσκολιών, οι οποίες επηρεάζουν τη γλωσσική ικανότητα ενός ατόμου δυσχεραίνοντας την αναγνώριση, κατανόηση και χρήση της γλώσσας για την επικοινωνία και τη μάθηση. Η ΕΜΔ δεν αφορά την πνευματική αναπηρία, αλλά μπορεί να προκαλέσει σημαντικές δυσκολίες στη σχολική επίδοση, καθώς και στην καθημερινή ζωή του ατόμου που την αντιμετωπίζει. Μερικά συνηθισμένα συμπτώματα περιλαμβάνουν δυσκολίες στην αναγνώριση και κατανόηση των γραμμάτων και των αριθμών, δυσκολίες στην σύνθεση και την ανάλυση των λέξεων, δυσκολίες στην ανάγνωση και κατανόηση των κειμένων, δυσκολίες στην υπολογιστική ικανότητα, στη γραμματική και στην επικοινωνία (Snowling, 2013).

Η διαταραχή της επικοινωνίας, η οποία επηρεάζει την ικανότητα ενός ατόμου να επικοινωνεί αποτελεσματικά με άλλους ανθρώπους και να αλληλεπιδρά με το περιβάλλον του. Η διαταραχή επικοινωνίας δύναται να εκδηλωθεί με διάφορους τρόπους σε διαφορετικά άτομα, ανάλογα τη σοβαρότητα και τον τύπο της διαταραχής. Τα παιδιά μπορεί να εκδηλώσουν δυσκολίες στην ανταλλαγή επικοινωνιακών σημάτων, όπως το βλέμμα, οι φωνητικές εντολές, οι χειρονομίες και οι εκφράσεις προσώπου. Επίσης, μπορεί να υπάρχουν δυσκολίες στην ανάπτυξη της γλωσσικής ικανότητας, όπως η δυσκολία στην ανάλυση και κατανόηση της γλώσσας, η καθυστέρηση στην ανάπτυξη της ομιλίας, η χρήση απλών λέξεων και η δυσκολία στην επικοινωνία και την κατανόηση της γλώσσας σε κοινωνικές καταστάσεις. Επιπλέον, μπορεί να υπάρχουν δυσκολίες στην αντίληψη των κοινωνικών κανόνων και της επικοινωνίας με άλλα παιδιά και ενήλικες, καθώς και στην αντίληψη των συναισθημάτων των άλλων. Σε πολλές περιπτώσεις, αυτές οι δυσκολίες στην επικοινωνία και τη γλώσσα επηρεάζουν την κοινωνική αλληλεπίδραση του παιδιού με τους συνομήλικους και δύναται να οδηγήσουν σε προβλήματα στη σχολική πρόοδο και τις διαπροσωπικές τους σχέσεις (ASHA, n.d.).

Οι κινητικές διαταραχές, οι οποίες ορίζονται ως συνολική έλλειψη συντονισμού και ελέγχου των κινήσεων του σώματος, των μυών και του νευρικού συστήματος. Αυτή η δυσλειτουργία επηρεάζει την ικανότητα του παιδιού να εκτελεί δραστηριότητες που συμβαίνουν κάθε μέρα, όπως το περπάτημα, το τρέξιμο, την ανταλλαγή αντικειμένων, το παιχνίδι και τις κοινωνικές δραστηριότητες (Sugden & Wade, 2011).

Η Νοητική Υστέρηση, η οποία χαρακτηρίζεται από σοβαρή και διαρκή καθυστέρηση στη γνωστική ανάπτυξη και τις κοινωνικές δεξιότητες. Οι άνθρωποι με νοητική υστέρηση μπορεί να έχουν δυσκολίες στην ανάπτυξη των βασικών κοινωνικών, ακαδημαϊκών και ζωτικών δεξιοτήτων, όπως η επικοινωνία, η ανεξάρτητη διαβίωση και η προσαρμογή σε κοινωνικά περιβάλλοντα. Η νοητική υστέρηση μπορεί να εκδηλωθεί στα παιδιά με διάφορους τρόπους, όπως καθυστέρηση στην ανάπτυξη του λόγου, δυσκολίες στην κατανόηση αφηγήσεων, αποτυχία να κρατήσουν την προσοχή τους, περιορισμένη λειτουργική ικανότητα, ανεπαρκή κοινωνική δεξιότητα και δυσκολίες στην ανάπτυξη της μνήμης και της επίλυσης προβλημάτων (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2011).

Οι Διαταραχές τικ, οι οποίες εκδηλώνονται με κινητικά ή φωνητικά τικ και αποτελούνται από διάφορες παθολογικές κινήσεις ή ήχους που είναι αναπόφευκτοι και αδύνατο να

ελεγχθούν για τον ασθενή. Οι διαταραχές τικ μπορεί να είναι προσωρινές ή μόνιμες και μπορεί να εκδηλωθούν σε κάθε ηλικία, αλλά συχνότερα απασχολούν παιδιά και εφήβους. Οι διαταραχές τικ μπορεί να επηρεάσουν σημαντικά την καθημερινή ζωή τους, δυσκολεύοντας τους να συγκεντρωθούν στο σχολείο ή να εκτελέσουν καθημερινές δραστηριότητες. Είναι σημαντικό να διακρίνουμε τις διαταραχές τικ από άλλες παθολογικές κινήσεις, όπως οι κινήσεις που σχετίζονται με την αυτιστική φάση ή το σύνδρομο Tourette (Bradley, Daroff, Fenichel, & Jankovic, 2012).

1.3 Τα αίτια των νευροαναπτυξιακών διαταραχών

Στο DSM-5 αναφέρεται ότι οι αιτίες των νευροαναπτυξιακών διαταραχών είναι πολύπλοκες και ποικίλες και δεν έχουν ακόμη ερευνηθεί πλήρως. Ωστόσο, οι επιστήμονες πιστεύουν ότι η εκδήλωση μιας αναπτυξιακής διαταραχής συνήθως προκαλείται από τη σύμπτωση μια σειράς ενδογενών και περιβαλλοντικών παραγόντων (ΕΨΥΓΠΕ, 2019).

Η ανάπτυξη του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος (ΚΝΣ) στην παιδική ηλικία επηρεάζεται από ορισμένους θεμελιώδεις παράγοντες, όπως οι γενετικοί παράγοντες δηλαδή από σημαντικά γονίδια που κληρονομούνται από τους γονείς. Άλλος παράγοντας είναι η αρχιτεκτονική του εγκεφάλου και οι συνάψεις μεταξύ των νευρώνων. Για παράδειγμα, έρευνες έχουν δείξει ότι οι προμετωπιαίες περιοχές του εγκεφάλου των παιδιών με ΔΕΠΥ (Filipek, 1999) και το ενδοκρινικό σύστημα των παιδιών με διαταραχές άγχους και διάθεσης εμφανίζει ανωμαλίες (Mash & Wolfe, 1999). Τέλος, οι περιβαλλοντικοί παράγοντες και η εμπειρία που ζούμε στο περιβάλλον μας επιδρούν σημαντικά στην ανάπτυξη του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Για παράδειγμα, η συμμετοχή σε γλωσσικές δραστηριότητες μπορεί να βοηθήσει στην ανάπτυξη των λειτουργιών του εγκεφάλου (Semrud-Clikeman & Ellison, 2009). Αντίθετα, η πρόωρη γέννηση, η έκθεση σε ναρκωτικά και αλκοόλ κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, η ανεπαρκής διατροφή της εγκυμονούσας μητέρας, οι επιπλοκές κατά τη διάρκεια της γέννησης δύναται να επηρεάσουν αρνητικά την ανάπτυξη του εγκεφάλου και να συνδεθούν με νευροαναπτυξιακές διαταραχές (American Psychiatric Association, 2013).

1.4 Τα χαρακτηριστικά των νευροαναπτυξιακών διαταραχών

Οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές εμφανίζουν τα παρακάτω οκτώ κοινά χαρακτηριστικά:

1. Αρχή στην βρεφική ή παιδική ηλικία: Οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές εμφανίζονται στην βρεφική ή παιδική ηλικία, κατά τη διάρκεια της νευρολογικής ανάπτυξης του παιδιού.
2. Διαταραχή στην ανάπτυξη του νευρικού συστήματος ή στη λειτουργία του προκαλώντας προβλήματα σε διάφορες λειτουργίες του, όπως στη γλώσσα, την κινητικότητα, την αντίληψη και τη συμπεριφορά.
3. Η αλληλεπίδραση μεταξύ γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων επηρεάζει την ανάπτυξη του νευρικού συστήματος (Sapolsky, 1997).
4. Επιδεινώνονται με το πέρασμα του χρόνου, κατά την διάρκεια της ανάπτυξης του παιδιού, διακρίνονται με δυσκολία και δεν θεραπεύονται αμέσως.
5. Προκαλούν αναπηρία ή δυσκολίες στην καθημερινή ζωή, όπως στη σχολική πρόοδο και τις κοινωνικές δεξιότητες του.
6. Αναγνωρίζονται μέσω των συμπτωμάτων τους τα οποία συχνά αλληλεπικαλύπτονται, απαιτώντας εξειδικευμένη διάγνωση, για παράδειγμα η καθυστέρηση στη γλωσσική ανάπτυξη ή στην κίνηση του σώματος, αναπηρία, υπερκινητικότητα και κοινωνική απομόνωση.
7. Η μεγαλύτερη αναλογία εμφάνισης στα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια.
8. Ποικίλουν στα στάδια της εξέλιξής τους, καθώς και στη σοβαρότητα των συμπτωμάτων που παρουσιάζονται ανάλογα με το είδος της διαταραχής και τον βαθμό της πάθησης του παιδιού. Η διαταραχή συνεχίζει να υπάρχει σε όλη του τη ζωή, χωρίς υφέσεις ή εξάρσεις. Κάποιες διαταραχές μπορούν να εμφανίζονται από πολύ μικρή ηλικία και να έχουν σοβαρές συνέπειες στην καθημερινότητα του παιδιού, ενώ άλλες μπορεί να εμφανιστούν αργότερα στη ζωή του παιδιού και να έχουν πιο ήπιες συνέπειες. (Rutter, Kim-Cohen, & Maughan, 2006; ΕΨΥΓΠΕ, 2019)

Παρά το γεγονός ότι οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ τους, όπως τα κλινικά χαρακτηριστικά, η αιτιολογία και η ανταπόκριση στη θεραπεία, η οποία μπορεί να καθορίσει την αποτελεσματικότητα και την πρόγνωση της θεραπείας. Η ομαδοποίηση των παραπάνω διαταραχών είναι κλινικά χρήσιμη διότι, αν και διαφέρουν μεταξύ τους, έχουν υψηλή συνοσηρότητα. Πολλές φορές, ένα παιδί μπορεί να έχει πολλαπλές διαταραχές που

συνυπάρχουν. Η ομαδοποίηση βοηθά τους ειδικούς στην ψυχική υγεία να αντιλαμβάνονται το εύρος των διαταραχών που μπορούν να αντιμετωπίσουν, προκειμένου να παρέχουν υπηρεσίες στα παιδιά και τις οικογένειές τους (Thapar, Cooper, & Rutter, 2017).

1.5 Η Συννοσηρότητα στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές

Όταν δύο ή περισσότερες διαφορετικές διαταραχές συνυπάρχουν μεταξύ τους στο ίδιο άτομο, αναφερόμαστε στο φαινόμενο της συννοσηρότητας. Για παράδειγμα, η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητας εμφανίζει ένα αυξημένο ποσοστό συννοσηρότητας από 20% έως και 70% με την διαταραχή της διαγωγής. Επιπλέον, ο όρος συννοσηρότητα χρησιμοποιείται για να αναφερθεί στην αλληλεπικάλυψη δυο ή περισσότερων διαταραχών (Boyd, et al., 1984). Η συννοσηρότητα για πολλούς ειδικούς αποτελεί το κλειδί για την για τη βελτίωση των διαγνωστικών κριτηρίων και την αιτιολόγηση της εμφάνισης των διαταραχών (Κάκουρος & Μανιαδάκη, 2006). Σύμφωνα με την έρευνα του Gadow et al. (2020), η συννοσηρότητα των νευροαναπτυξιακών διαταραχών στα παιδιά είναι αρκετά υψηλή. Περίπου τα μισά παιδιά με μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή έχουν τουλάχιστον μία ακόμη νευροαναπτυξιακή διαταραχή. Σε ορισμένες περιπτώσεις, η συννοσηρότητα ανέρχεται σε περισσότερες από τρεις διαταραχές. Επιπλέον, τα παιδιά με νευροαναπτυξιακές διαταραχές συνήθως μπορεί να παρουσιάζουν και άλλες διαταραχές, όπως:

- Διαταραχές της γλωσσικής επικοινωνίας, όπως το αυτιστικό φάσμα και η γλωσσική διαταραχή
- Δυσκολίες στη μάθηση και στην ανάγνωση, όπως η δυσλεξία.
- Προβλήματα στη συμπεριφορά και στην ωρίμανση, όπως η ΔΕΠΥ.
- Προβλήματα στην κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη, όπως η διαταραχή της προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ).
- Ψυχιατρικά προβλήματα, όπως η κατάθλιψη, η αγχώδης διαταραχή και η διαταραχή του φαγητού (Χατζημιχάλης & Τσίκα, 2014).

Σε πολλές περιπτώσεις, οι διαταραχές συνδέονται με τη βαρύτητα της νευροαναπτυξιακής διαταραχής και τον τύπο της. Για παράδειγμα, το αυτιστικό φάσμα συνήθως συνοδεύεται από δυσκολίες στην επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση, ενώ η

δυσλεξία συνήθως συνδέεται με τις δυσκολίες στην ανάγνωση και στην έκφραση του λόγου. Η συννοσηρότητα των νευροαναπτυξιακών διαταραχών σε πολλές περιπτώσεις καθιστά τη διάγνωση και τη θεραπεία των παιδιών ακόμα πιο περίπλοκες (Χατζημιχάλης & Τσίκα, 2014). Τέλος, οι πιθανοί λόγοι της συννοσηρότητας είναι οι εξής:

- Μια διαταραχή μπορεί να είναι ένα πρώτο σημάδι μιας άλλης διαταραχής που μπορεί να αναπτυχθεί στο μέλλον. Για παράδειγμα, η εναντιωματική προκλητική διαταραχή μπορεί να είναι ένα πρώτο σημάδι της διαταραχής, ενώ η διαταραχή άγχους μπορεί να είναι ένα πρώτο σημάδι της γενικευμένης αγχώδους διαταραχής.
- Η παρουσία μιας διαταραχής δύναται να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης μιας άλλης διαταραχής στο μέλλον.
- Μια διαταραχή μπορεί να είναι ένα συμπτωματικό χαρακτηριστικό μιας άλλης διαταραχής, όπως η διαταραχή έλλειψης προσοχής/υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ), η οποία συνήθως συνδέεται με τη Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ).
- Δύο διαφορετικές διαταραχές μπορούν να έχουν κοινούς παράγοντες που τις προκαλούν, δηλαδή μπορεί να υπάρχει μια βαθύτερη αιτιακή σχέση μεταξύ δύο διαταραχών, η οποία μπορεί να επηρεάζει την εμφάνιση ή την έκβαση των διαταραχών αυτών.
- Η συννοσηρότητα ίσως να εμφανίζεται ως αποτέλεσμα των διαγνωστικών κριτηρίων που επικαλύπτονται μεταξύ τους (Caron & Rutter, 1991).

Παρόλη τη σημαντική πρόοδο που έχει σημειωθεί στα πλαίσια της κατανόησης και της μελέτης των νευροαναπτυξιακών διαταραχών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, δεν έχει ακόμη ερευνηθεί πλήρως η συνύπαρξη των διαταραχών μεταξύ τους (Calkins & Johnson, 1998).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΕΩΣ ΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΡΕΜ- ΒΑΣΗ

2.1 Πρώιμη ανίχνευση

Η πρώιμη ανίχνευση αναφέρεται στη διαδικασία εντοπισμού και διερεύνησης πιθανών αποκλίσεων από την τυπική πορεία της ανάπτυξης στα παιδιά (Τζουριάδου, 1995; Lemer, Lowenthal, & Egan, 1998; Τζουριάδου, 2011). Η μέθοδος της ανίχνευσης μπορεί να εφαρμοστεί από τους εκπαιδευτικούς, με σκοπό να εξετάσουν και να καταγράψουν την εξέλιξη των μαθητών σε έναν συγκεκριμένο τομέα ανάπτυξης. Κατ' αυτόν τον τρόπο, οι εκπαιδευτικοί δύναται να αξιολογήσουν την πρόοδο των παιδιών και να παρατηρήσουν τυχόν χαρακτηριστικά που δεν συμβαδίζουν με τα αναμενόμενα για τη χρονολογική τους ηλικία (Squires, et al., 2012).

Η πρώιμη ανίχνευση των προβλημάτων στην κοινωνική και μαθησιακή ανάπτυξη των παιδιών αποσκοπεί στην προσφορά πρώιμης παρέμβασης, η οποία είναι πιο αποτελεσματική, όταν εφαρμόζεται όσο το δυνατόν νωρίτερα. Η έρευνα υποδεικνύει ότι με το πέρασμα του χρόνου τα παιδιά και ενώ μεγαλώνουν, αντιμετωπίζουν αυξημένες δυσκολίες, διότι τα αρχικά προβλήματά τους ενισχύονται και προκαλούν επιπρόσθετες δυσκολίες, καθιστώντας την αποκατάσταση πιο δύσκολη, αν όχι αδύνατη (Μανωλίτσης, 2002).

Κατά την προσχολική ηλικία, ο στόχος είναι να αναπτυχθούν οι γλωσσικές δεξιότητες του παιδιού και να ολοκληρωθεί η ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, ενδυναμώνοντας τις νοητικές, συναισθηματικές επικοινωνιακές και ψυχοκινητικές δεξιότητές του. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις όπου η έκδηλη βλάβη πιθανότατα καθυστερεί και η διάγνωση γίνεται αργά, με επακόλουθο το χάσιμο πολύτιμου χρόνου για το παιδί. Σαφέστατα, το πρόβλημα μπορεί να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά, ανιχνεύοντάς το όσο το δυνατόν ταχύτερα (Πούλου, 2008).

Είναι κοινή παραδοχή των ειδικών ότι όσο πιο γρήγορα ανιχνεύσουμε ένα πρόβλημα στην ανάπτυξη ενός παιδιού, τόσο αμεσότερη και αποτελεσματικότερη θα είναι η αντιμετώπισή του. Η πρώιμη ανίχνευση απευθύνεται στο παιδί, στους γονείς και στην οικογένειά του, καθώς και στο ευρύτερο περίγυρο του παιδιού εξίσου. Είναι επιτακτική ανάγκη να δοθεί η κατάλληλη επιμόρφωση σε κάθε παιδαγωγό, ώστε να μάθει και να εκπαιδευτεί στις μεθόδους πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης. Τοιουτοτρόπως, η

βοήθεια που προσφέρουν στα παιδιά αποβαίνει αποτελεσματική, στο πλαίσιο της πρώιμης παρέμβασης (Καραμπατζάκη, 2012).

2.2 Μέθοδοι πρώιμης ανίχνευσης στον παιδικό σταθμό

Η μέθοδος της ανίχνευσης χρησιμοποιείται κυρίως για να εξεταστεί μια τάξη με παιδιά, σκοπεύοντας να αποτυπωθεί η εξέλιξη τους σε συγκεκριμένους αναπτυξιακούς τομείς και να εντοπιστούν τα παιδιά που έχουν δυσκολίες (Squires, και συν., 2012). Στην πρώτη περίπτωση, τα δεδομένα που συλλέγονται λαμβάνονται υπόψη όταν σχεδιάζονται προληπτικά προγράμματα και παρεμβάσεις για όλους τους μαθητές. Στη δεύτερη περίπτωση, τα δεδομένα της ανίχνευσης θα οδηγήσουν στην αναφορά παιδιών που εκδηλώνουν συμπτώματα ενός προβλήματος, για επιπλέον αξιολόγηση από ειδικούς και, αν χρειαστεί, για διορθωτική παρέμβαση ή διάγνωση (Μάγος, 2005).

Με αυτόν τον τρόπο επιδιώκεται η αποτροπή της περαιτέρω εξέλιξης των συμπτωμάτων σε πιο σοβαρά προβλήματα. Συνοψίζοντας, η μέθοδος της ανίχνευσης χρησιμοποιείται για τη συλλογή δεδομένων για την εξέλιξη των παιδιών και την εντοπισμό παιδιών με προβλήματα, προκειμένου να ληφθούν μέτρα πρόληψης και παρέμβασης, ώστε να αποτραπούν πιο σοβαρές διαταραχές στην εξέλιξή τους.

Στις μεθόδους πρώιμης ανίχνευσης και αξιολόγησης που μπορεί να χρησιμοποιήσει ο παιδαγωγός στο παιδικό σταθμό περιλαμβάνεται:

Η **συστηματική παρατήρηση και καταγραφή** της συμπεριφοράς του παιδιού αποτελεί σημαντικό εργαλείο για τον εκπαιδευτικό. Ο εκπαιδευτικός προσέχει και κρατά σημειώσεις σχετικά με το παιδί, είτε βρίσκεται μόνο του είτε σε ομαδική δραστηριότητα, ανεξαρτήτως αν αυτή έχει οργανωθεί από τον εκπαιδευτικό ή αν πρόκειται για ελεύθερη δραστηριότητα (Ντολιοπούλου & Γουριώτου, 2008). Επιπλέον, η πραγματοποίηση **δομημένων συνεντεύξεων** με παιδιά ή με τους γονείς τους αποτελεί ένα αποτελεσματικό εργαλείο για τους εκπαιδευτικούς, καθώς τους βοηθά να δημιουργήσουν ένα περιβάλλον εμπιστοσύνης και να κατανοήσουν τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τον τρόπο σκέψης του παιδιού, καθώς επίσης και τον τρόπο που αντιμετωπίζει τα προβλήματα (Κατερέλος, 2001). Ο **προσωπικός φάκελος ή αρχείο (portfolio)**, αποτελεί ένα ακόμη μέσο παρακολούθησης της μάθησης και αξιολόγησης της ανάπτυξης του παιδιού σε όλους τους τομείς. Βασίζεται στην παρατήρηση, την ποιοτική αξιολόγηση και τη συλλογή στοιχείων από τις

διάφορες δραστηριότητες που εκτελεί το παιδί. Μέσω του προσωπικού φακέλου, οι εκπαιδευτικοί μπορούν να καταγράψουν την πρόοδο, τις επιδόσεις και τις ικανότητες του παιδιού σε διάφορους τομείς, όπως η γλωσσική ανάπτυξη, ο κοινωνικός αναστοχασμός, οι δεξιότητες λύσης προβλημάτων και άλλα (Κουλουμπαρίτση & Ματσαγγούρας, 2004). **Η φυσική παρατήρηση**, που γίνεται από τα οικεία πρόσωπα του παιδιού κατά τη διάρκεια των καθημερινών δραστηριοτήτων του στο νηπιαγωγείο, καταγράφει τις αναπτυξιακές και λειτουργικές ικανότητες του παιδιού σε όλους τους τομείς (Ντολιοπούλου & Γουριώτου, 2008). **Η εστιασμένη αξιολόγηση** καταγράφει την παρατήρηση μιας κατευθυνόμενης αλληλεπίδρασης μεταξύ παιδιού και ενήλικα, με σκοπό τον εντοπισμό ειδικών συμπεριφορών του παιδιού μέσω δραστηριοτήτων που έχουν νόημα για αυτό (Losardo & Notari-Syverson, 2001). **Η αξιολόγηση με βάση το παιχνίδι**, το οποίο αποτελεί την κύρια δραστηριότητα του παιδιού, παρέχει σημαντικές πληροφορίες για την ανάπτυξη, τις σκέψεις και τους προβληματισμούς του παιδιού. Η παρατήρηση μπορεί να γίνει σε ειδικά οργανωμένο περιβάλλον παιχνιδιού ή όταν τα παιδιά παίζουν ελεύθερα (Wood & Attfield, 2005). **Η αξιολόγηση της επίδοσης** μέσω δημιουργικών δραστηριοτήτων, όπως η αφήγηση ιστορίας ή η κατασκευή μακέτας, επιτρέπει στα παιδιά να επιδείξουν τις γνώσεις και τα συναισθήματά τους σχετικά με ένα θέμα. Αυτή η μέθοδος αξιολόγησης μπορεί να συνδυαστεί με τεχνικές, όπως η βιντεοσκόπηση, η μαγνητοσκόπηση, η φωτογράφιση και άλλες, προκειμένου να καταγραφούν και να αναλυθούν οι αποδόσεις των παιδιών (Losardo & Notari-Syverson, 2001). Τέλος, **η αξιολόγηση των εργασιών** που δημιουργούν τα παιδιά παρέχει μια ευκαιρία για παρατήρηση όλης της μαθησιακής πορείας του παιδιού, καθώς και του τρόπου που αλληλεπιδρά με άλλα παιδιά σε συνεργατικές δραστηριότητες για την επίλυση ενός προβλήματος (Frey & Schmitt, 2007).

Τις τελευταίες δεκαετίες έχει παρατηρηθεί ότι οι παιδαγωγοί επιδεικνύουν αυξημένο ενδιαφέρον σχετικά με τις αυθεντικές και εναλλακτικές μεθόδους αξιολόγησης που μπορούν να χρησιμοποιήσουν στην τάξη τους (Valencia, 1990), εφαρμόζοντας ιδιαίτερα την μέθοδο της συστηματικής παρατήρησης και του ατομικού φακέλου εργασιών (Μπότσογλου & Παναγιωτίδου, 2006).

2.3 Πρώιμη παρέμβαση

Σύμφωνα με την έκθεση του Φορέα με τίτλο «Πρώιμη Παρέμβαση – Πρόοδος και Εξελίξεις 2005–2010» του 2010, η πρώιμη παρέμβαση (ΠΠ) περιγράφεται ως «ένα σύνολο υπηρεσιών/παροχών για τα παιδιά πολύ μικρής ηλικίας και τις οικογένειές τους, που παρέχονται εφόσον το ζητήσουν σε μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή στη ζωή ενός παιδιού και καλύπτουν κάθε δράση που αναλαμβάνεται όταν ένα παιδί χρειάζεται ειδική υποστήριξη για τους εξής λόγους: να διασφαλιστεί και να ενισχυθεί η προσωπική ανάπτυξή του, να ενισχυθούν οι ικανότητες της ίδιας της οικογένειάς του και να προωθηθεί η κοινωνική ένταξη της οικογένειας και του παιδιού» (Ευρωπαϊκός φορέας για την ανάπτυξη στην ειδική αγωγή, 2010).

Η πρώιμη παρέμβαση απευθύνεται σε παιδιά που έχουν αναπτυξιακά προβλήματα ή ελλοχεύει ο κίνδυνος ανάπτυξής τους. Το πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης ξεκινά με την διάγνωση καλύπτοντας την προγεννητική περίοδο έως και την ηλικία της υποχρεωτικής φοίτησης. Η πρώιμη παρέμβαση περιλαμβάνει διάφορες φάσεις, από την αρχική αναγνώριση και καθορισμό του προβλήματος μέχρι την εκπαίδευση και την καθοδήγηση των παιδιών. Ο στόχος είναι να παρέχεται υποστήριξη και παρέμβαση σε όλες τις φάσεις που το παιδί αναπτύσσεται, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα αναπτυξιακά προβλήματα και να επιτευχθεί η βέλτιστη προσωπική ανάπτυξη του παιδιού (Ζακοπούλου, 2003).

Η Πρώιμη Παρέμβαση (ΠΠ) αναφέρεται σε προγράμματα και δραστηριότητες που στοχεύουν στην υποστήριξη παιδιών με διαταραχές και μπορούν να έχουν θετικά αποτελέσματα στην ενσωμάτωση αυτών των παιδιών. Η ΠΠ μειώνει ή ακόμα εξαλείφει την καθυστέρηση που αντιμετωπίζουν τα παιδιά και τα βρέφη με διαταραχές, στη μείωση της ανάγκης για ειδική αγωγή κατά τη σχολική ηλικία και στην αύξηση της αυτονομίας τους (Jacob, Olisaemeka, & Edozie, 2015).

Οι βασικοί στόχοι της πρώιμης παρέμβασης, όπως περιγράφονται από τους Bailey και Wolery το 1992, είναι οι εξής:

1. Υποστήριξη της οικογένειας προκειμένου να επιτύχει τους στόχους της
2. Ενθάρρυνση της συμμετοχής, της αυτονομίας και της αυτοκυριαρχίας των παιδιών
3. Προώθηση της ανάπτυξης των παιδιών σε σημαντικά επίπεδα
4. Υποστήριξη της κοινωνικοποίησης των παιδιών
5. Προώθηση της ευρύτερης εφαρμογής των ικανοτήτων των παιδιών

6. Προετοιμασία των παιδιών για την αντιμετώπιση φυσιολογικών εμπειριών της ζωής
7. Πρόληψη πιθανών μελλοντικών προβλημάτων ή ελλείψεων (Bailey & Wolery, 1992)

Οι βασικές φάσεις της Π.Π. είναι:

Εντοπισμός και καθορισμός του προβλήματος: Σε αυτήν τη φάση, γίνεται παρατήρηση και ανίχνευση των πρώιμων σημάτων που υποδηλώνουν ότι η ανάπτυξη του παιδιού εγκυμονεί κινδύνους. Ταυτόχρονα, πραγματοποιείται συστηματική έρευνα των ενδείξεων με διάφορα διερευνητικά κριτήρια προκειμένου να προσδιοριστεί το πρόβλημα.

Καθορισμός και διαφοροδιάγνωση του προβλήματος: Σε αυτήν τη φάση γίνεται η περιγραφή των αναπτυξιακών διαταραχών μέσω διαφορετικών διαγνωστικών κριτηρίων. Χρησιμοποιείται διαφορική αξιολόγηση των συμπτωμάτων και μπορεί να γίνει ανάλυση της αιτιολογίας των προβλημάτων. Συνήθως χρησιμοποιείται ταξινομικό σύστημα που βασίζεται σε ψυχικά και νευροψυχιατρικά κριτήρια.

Ειδική αγωγή και παρέμβαση: Κατά την τρίτη φάση σχεδιάζεται το πρόγραμμα εκπαίδευσης και κατάρτισης για το παιδί. Επιπλέον, μπορεί να αξιοποιηθεί η παιδαγωγική παρέμβαση και η υποστήριξη ειδικών επαγγελματιών, όπως λογοθεραπευτών και εργοθεραπευτών. Σε αυτό το στάδιο της διαδικασίας, παρέχεται βοήθεια, στρατηγικές και συμβουλές που θα βοηθήσουν τους γονείς να αναπτύξουν καλύτερη αλληλεπίδραση με το παιδί τους (Πούλου, 2014; Φλωράτου, 2009; De Moor, Τζουριάδου, Κοντοπούλου, & Van Waesberghe, 1996).

2.4 Η σημασία της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης

Η έγκαιρη διάγνωση των νευροαναπτυξιακών διαταραχών είναι πολυσήμαντη και εξοικονομεί πολύτιμο χρόνο για τον προσδιορισμό της κατάλληλης παρέμβασης και την επίτευξη των βέλτιστων αποτελεσμάτων για το παιδί και την οικογένεια του. Αρχικά, οι γονείς και οι επαγγελματίες της υγείας μπορούν πλέον να αντιληφθούν τις ανάγκες του παιδιού και να βρουν τις καλύτερες λύσεις για να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει το παιδί τους. Παρέχει σαφήνεια στον τρόπο που οι γονείς και οι επαγγελματίες της υγείας μπορούν να συνεργαστούν για να βοηθήσουν στη βελτίωση των δεξιοτήτων του παιδιού (Margaret & Phyllis, 2009).

Οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης έχουν θετική επίδραση σε διάφορους τομείς ανάπτυξης, συμπεριλαμβανομένης της υγείας (Center on the Developing Child at Harvard University, 2010), της γλώσσας και επικοινωνίας, (American Speech-Language-Hearing Association, 2008; McLean & Cripe, 1997), καθώς και της γνωστικής ανάπτυξης στα παιδιά που ελλοχεύουν να εμφανίσουν ή εμφανίζουν αναπτυξιακές διαταραχές (Habbeleg, et al., 2007).

Οι οικογένειες που συμμετέχουν σε Προγράμματα Πρώιμης Παρέμβασης (ΠΠ) φαίνεται να ανταποκρίνονται πιο καλά στις ειδικές δυσκολίες των παιδιών τους από την προσχολική ηλικιακή περίοδο και μέχρι το τέλος της ζωής τους (Habbeleg, et al., 2007). Μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε 3000 οικογένειες παρατήρησε ότι τα παιδιά ηλικίας 3 ετών που συμμετείχαν σε ένα πρόγραμμα πρώιμης παρέμβασης, είχαν ορισμένα θετικά αποτελέσματα στην ανάπτυξή τους, όπως βέλτιστη γνωστική και γλωσσική ανάπτυξη, μεγαλύτερο συναισθηματικό δέσιμο με τον γονέα, αυξημένο ενδιαφέρον για τα παιχνίδια, μειωμένη επιθετική συμπεριφορά. Η συνδυασμένη προσέγγιση που περιλάμβανε τόσο επισκέψεις στο σπίτι όσο και συνεδρίες στο κέντρο απέδειξε την αποτελεσματικότητά της στην προαγωγή της ανάπτυξης των παιδιών (Love, et al., 2005).

Οι Njoroge & Bemban (2011) στηρίζουν ότι η καθυστερημένη αναγνώριση των δυσκολιών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας και η υστερημένη εφαρμογή προγραμμάτων παρέμβασης με σκοπό την αντιμετώπισή τους, επηρεάζουν αρνητικά την αυτοπεποίθηση και αποτελεσματικότητά των παιδιών. Συγκεκριμένα, η έγκαιρη παρέμβαση συμβάλλει στη μείωση των εξωτερικευμένων προβλημάτων συμπεριφοράς (π.χ. αγένεια). Επίσης, μέσω της παρέμβασης μπορούμε να μειώσουμε την αρνητική επίδραση παραγόντων κινδύνου που συνδέονται με το οικογενειακό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον του παιδιού, και να αυξήσουμε την πιθανότητα ανάπτυξης φυσιολογικής ψυχοκοινωνικής λειτουργίας. (Masten & Cicchetti, 2010).

Επιπλέον, σύμφωνα με την μελέτη των Njoroge & Bemban (2011), τα παιδιά είναι πιο ευάλωτα από συναισθηματική άποψη όταν αντιμετωπίζουν δύσκολες συνθήκες στο περιβάλλον τους, όπως η οικονομική φτώχεια και ο χωρισμός των γονέων. Επιπλέον, η εγκαίρως παρεμβατική προσέγγιση κατά την πρώιμη παιδική ηλικία έχει σημαντική επίδραση στον καθορισμό των μοντέλων συμπεριφοράς που το παιδί θα αναπτύξει στο μέλλον, καθώς και στον τρόπο που θα αλληλεπιδράσει με τους άλλους στο οικογενειακό του περιβάλλον, στον εκπαιδευτικό χώρο και στην κοινότητα.

Επιπρόσθετα, η έγκαιρη αντιμετώπιση των δυσκολιών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας μειώνει το οικονομικό κόστος που σχετίζεται με τις απαιτούμενες παρεμβάσεις, στην περίπτωση που οι δυσκολίες εξελιχθούν μελλοντικά σε διαγνωσμένες διαταραχές (Acevedo, Mischel, Mayfield, Miller & Pennebaker, 2004).

Ακόμη, η πρώιμη παρέμβαση αποδεικνύεται εξαιρετικά επωφελής για τα παιδιά που αντιμετωπίζουν δυσκολίες. Έτσι, επιτυγχάνεται η ενίσχυση της γνωστικής ανάπτυξης, η ανάπτυξη υγιών κοινωνικών σχέσεων και η μείωση των δυσκολιών συμπεριφοράς που μπορεί να επηρεάζουν την ποιότητα ζωής τους. Τα παιδιά μπορούν να αναπτύξουν δεξιότητες, όπως η ικανότητα διατήρησης σχέσεων με συνομηλίκους και ενήλικες, η εκτέλεση οδηγιών, η θετική ανταπόκριση σε δραστηριότητες και η διαχείριση δύσκολων συναισθηματικών καταστάσεων (Πούλου, 2014).

Αντίθετα, η μη έγκαιρη παρέμβαση αναπτυξιακών διαταραχών μεγαλώνει τον κίνδυνο να αναπτυχθούν στην παιδική και στην εφηβική ηλικία ψυχοπαθολογικές συμπεριφορές (Egger & Angold, 2006; Hughes & Ensor, 2007; Njoroge & Bernhart, 2011).

2.5 Παράγοντες που εμποδίζουν την διαδικασία πρώιμης παρέμβασης

Η πρώιμη παρέμβαση αποτελεί ένα σημαντικό μέτρο για την υποστήριξη παιδιών με αναπτυξιακές ή μάθησης δυσκολίες. Ωστόσο, υπάρχουν ορισμένα εμπόδια που μπορούν να επηρεάσουν τη διαδικασία της πρώιμης παρέμβασης. Ανάμεσα στα εμπόδια αυτά περιλαμβάνονται η καθυστέρηση στην αναγνώριση των προβλημάτων ανάπτυξης ή μάθησης, είτε λόγω έλλειψης ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης, είτε λόγω αντιστάσεων από τους γονείς ή το περιβάλλον, οι περιορισμένοι πόροι και η έλλειψη κατάλληλων υπηρεσιών πρώιμης παρέμβασης που δυσκολεύουν την πρόσβαση των παιδιών σε απαραίτητη υποστήριξη, η έλλειψη συντονισμού και συνεργασίας μεταξύ διάφορων επαγγελματικών ομάδων και υπηρεσιών. Επιπλέον ορισμένοι παράγοντες όπως η κοινωνική κατάσταση, η έλλειψη πρόσβασης σε πόρους και οι πολιτισμικές διαφορές και τέλος, οι οικονομικοί περιορισμοί, οι οποίοι μπορούν να δυσχεράνουν την πρόσβαση σε υπηρεσίες πρώιμης παρέμβασης, καθώς αυτές μπορεί να είναι ακριβές και μη καλυπτόμενες από ασφαλιστικά συστήματα.

Ένα βασικό εμπόδιο που επηρεάζει αρνητικά την πρώιμη παρέμβαση των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές αποτελούν οι προκαταλήψεις. Συγκεκριμένα, παρατηρούνται ακόμη και σήμερα παλαιότερες πρακτικές, όπου οι γιατροί συμβουλεύουν τους

γονείς να περιμένουν και να ελπίζουν ότι τα αναπτυξιακά προβλήματα θα ξεπεραστούν με την πάροδο του χρόνου.

Επιπλέον, δεν θεωρείται απαραίτητο να πραγματοποιηθεί ψυχοπαιδαγωγική παρέμβαση πριν από την είσοδο του παιδιού στο σχολείο, και συχνά οι γονείς δεν αναγνωρίζουν την ύπαρξη τέτοιων προβλημάτων και επιπλέον δεν έχουν ενημερωθεί σχετικά με αυτά. Συνήθως, μέχρι τη στιγμή που το παιδί φοιτήσει στην υποχρεωτική εκπαίδευση, οι γονείς αρνούνται το πρόβλημα. Όλα αυτά συμβάλλουν στην καθυστέρηση της διάγνωσης και της παρέμβασης, καθιστώντας την αποκατάσταση πιο δύσκολη (De Moor, Τζουριάδου, Κοντοπούλου, & Van Waesberghe, 1996).

Κεφάλαιο 3. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΠΑΙΔΙΚΟ ΣΤΑΘΜΟ

3.1 Οικογένεια και παιδικός σταθμός: μια θεμελιώδης σχέση συνεργασίας

Ο Pestalozzi (1746-1827) ήταν ο πρώτος που αντιλήφθηκε την ανάγκη και τη σημασία του ρόλου της συνεργασίας ανάμεσα στους παιδαγωγούς και στους γονείς (Πανταζής, 2006; Μπρούζος, 1998). Ωστόσο χρειάστηκε να περάσουν αρκετά χρόνια ακόμη, προκειμένου να γίνει η κοινωνικοπολιτική αναγνώριση της αξίας της και να αρχίσουν να εμφανίζονται οι πρώτες αλλαγές στις σχέσεις σχολείου και οικογένειας (Αγγελίδης & Θεοφάνους, 2003). Τα τελευταία χρόνια παρατηρούμε ότι δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ενίσχυση της συνεργασίας και της επικοινωνίας μεταξύ οικογένειας και σχολείου (Garcia, 2004).

Με την εισαγωγή του παιδιού στο σχολείο, οι γονείς λειτουργούν ως φυσικοί παιδαγωγοί ενώ οι παιδαγωγοί ως επαγγελματίες, δημιουργώντας ένα διπολικό σύστημα αγωγής, με κοινό μερίδιο στη φροντίδα, την εκπαίδευση και την κοινωνικοποίηση του παιδιού (Καστανίδου, 2004; Ζάχος, 2007). Ο Piaget υποστηρίζει ότι οι γονείς και οι παιδαγωγοί δεν πρέπει να εμμένουν στα πλαίσια μιας απλής ενημέρωσης αλλά οφείλουν να βρίσκονται σε διαρκή επαφή, να συνεργάζονται και να αλληλοβοηθούνται. Μόνο με την ενότητα και των δύο πλευρών θα μπορούν να αντιμετωπιστούν οι ανησυχίες και τα προβλήματά τους (Piaget, 1979). Επομένως, επισημαίνεται ότι είναι σημαντικό να αναγνωρίζεται η «συμπληρωματικότητα» των ρόλων τους και των αρμοδιοτήτων τους στη δημιουργία και εφαρμογή προγραμμάτων αγωγής και φροντίδας (Petrogiannis, 2010; Melhuish, Sylva, Sammons, Siraj-Blatchford, & Taggart, 1999). Σύμφωνα με την «συμπληρωματικότητα» είναι δυνατή η ανάπτυξη μιας εποικοδομητικής συνεργασίας με τους γονείς. Για μια επιτυχημένη συνεργασία απαιτείται η δημιουργία ισοτιμίας στη σχέση και η ενασχόληση με ένα κοινό σημείο αναφοράς. Ειδάλλως οι γονείς εμφανίζουν μειονεκτικά και ενοχοποιητικά συναισθήματα, εξαιτίας της εξουσίας που εκπροσωπείται από τους ειδικούς (Κοντοπούλου, 2004). Σύμφωνα με την Epstein, η γονεϊκή εμπλοκή διακρίνεται σε 6 τύπους και αφορά την ενημέρωση των γονέων, την συνεχή επικοινωνία μεταξύ τους, στην συμμετοχή τους στην μαθησιακή διαδικασία, στην εθελοντική προσφορά τους, στην συμμετοχή τους στις αποφάσεις που λαμβάνει το σχολείο και τέλος στην ενημέρωσή τους από τους εκπαιδευτικούς για θέματα της κοινότητας (Epstein J., 2011).

Σύμφωνα με τον Macbeth (1898), η συνεργασία μεταξύ σχολείου και γονέων είναι αναγκαία για πέντε σημαντικούς λόγους: α) Οι γονείς είναι υπεύθυνοι για τη μόρφωση

και ανατροφή των παιδιών τους, διότι ένα μεγάλο μέρος της μάθησης λαμβάνει χώρα κυρίως στο σπίτι, β) η αποτελεσματικότητα του σχολείου επηρεάζεται από τη μάθηση που προέρχεται από την οικογένεια, γ) οι παιδαγωγοί πρέπει να υποστηρίζουν την εκπαίδευση των παιδιών και δ) έχουν την αρμοδιότητα να παρεμβαίνουν όταν υπάρχουν προβλήματα, και ε) η συνεργασία μεταξύ γονέων και σχολείου αποτελεί σημαντική πτυχή της δημοκρατικής εκπαίδευσης (Αρβανίτη - Παπαδοπούλου, 2010).

3.2 Μορφές επικοινωνίας

Η συχνότερη μορφή επικοινωνίας μεταξύ σχολείου και οικογένειας είναι η ισχύουσα από τη νομοθεσία, τυπική επικοινωνία. Στην τυπική επικοινωνία περιλαμβάνονται οι ομαδικές συναντήσεις και η επικοινωνία με μεμονωμένους γονείς. Στην πρώτη περίπτωση, η επικοινωνία δεν είναι ουσιαστική διότι ο αριθμός των μελών και ο όγκος των ζητημάτων είναι μεγάλος. Ταυτόχρονα, ορισμένοι γονείς διστάζουν στην έκφραση των απόψεων τους, γεγονός που τους ωθεί αρκετές φορές στη μη συμμετοχή τους. Στη δεύτερη περίπτωση ο χρόνος που διαθέτουν και οι δυο πλευρές είναι περιορισμένος. Οι γονείς, παράλληλα, έχουν τον φόβο ότι θα πρέπει να δώσουν λόγο για την προβληματική συμπεριφορά του παιδιού τους και αντιδρούν, δημιουργώντας ένα αρνητικό κλίμα (Μπρούζος, 2001). Μια άλλη μορφή επικοινωνίας είναι η μη θεσμοθετημένη ή άτυπη επικοινωνία. Σύμφωνα με αυτή, οι γονείς έχουν την δυνατότητα να παρακολουθήσουν το μάθημα του παιδαγωγού. Επιπλέον, είναι δυνατή η γραπτή ή η συστηματική τηλεφωνική επικοινωνία με τους γονείς (Αθανασούλα-Ρέπα, 1999). Τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με την ατμόσφαιρα που επικρατεί μεταξύ γονέων και παιδαγωγών καθώς και ο τρόπος αντιμετώπισης των γονέων, είναι ανεπαρκή (Ψάλτη & Γαβριηλίδη, 1995).

Για τη διευκόλυνση της συνεργασίας μεταξύ παιδαγωγών και γονέων, μπορούν να χρησιμοποιηθούν διάφορες στρατηγικές και εργαλεία. Μερικά από αυτά περιλαμβάνουν την ανοικτή επικοινωνία, όπου οι γονείς ενημερώνονται για τις δραστηριότητες του παιδιού τους στον παιδικό σταθμό και οι παιδαγωγοί λαμβάνουν ανατροφοδοτήσεις από τους γονείς, σχετικά με την ανάπτυξη του παιδιού. Άλλες στρατηγικές περιλαμβάνουν τη συνεργασία με την κοινότητα και τους φορείς της, όπως οι οργανώσεις γονέων και οι τοπικές αρχές, οι οποίες μπορούν να στηρίξουν τη συνεργασία μεταξύ παιδαγωγών και γονέων. Επιπλέον, η οργάνωση συναντήσεων με τους γονείς για συζητήσεις και ενημέρωση σε θέματα που αφορούν την ανάπτυξη του παιδιού, οι οποίες μπορούν να γίνουν

τόσο σε μικρά ομαδικά επίπεδα όσο και σε μεγαλύτερη κλίμακα, όπως σε γονικές συνελεύσεις, είναι επίσης σημαντικές για την επίτευξη μιας θετικής συνεργασίας (Μπουλούκου & Κυρίτση-Διαμαντή, 2012).

3.3 Οφέλη συνεργασίας

Τα τελευταία πενήντα χρόνια, πολλές έρευνες έχουν αποδείξει τη σπουδαιότητα της αμφίδρομης σχέσης μεταξύ σχολείου και οικογένειας. Οι έρευνες αυτές έχουν ενισχύσει την άποψη ότι η συμμετοχή των γονέων στην εκπαίδευση έχει θετική συνέπεια στη σχολική επίτευξη, την προσαρμογή, την κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη και τη βελτίωση της συμπεριφοράς των παιδιών. Αυτό υποδηλώνει ότι όσο περισσότερο εμπλέκονται οι γονείς στην εκπαιδευτική διαδικασία και συνεργάζονται με το σχολείο, τόσο μεγαλύτερη είναι η πιθανότητα επίτευξης επιτυχίας και προόδου από μέρους των παιδιών τους (Hoover-Dempsey, Walker, Jones, & Reed, 2002; Jeynes, 2003; Miedel & Reynolds, 1999; Grolnick & Slowiaczek, 1994; Hill & Craft, 2003; Boethel, 2003).

Σύμφωνα με τους Κουρκούτα και Ελευθεράκη (2008), οι γονείς επωφελούνται από τη συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς με πολλούς τρόπους. Βασιζόμενοι στα αποτελέσματα των ερευνών τους και των πιλοτικών προγραμμάτων συνεργασίας με γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες, οι γονείς αντιμετωπίζουν τους εκπαιδευτικούς με πιο θετικό τρόπο και χωρίς στερεοτυπικές αντιλήψεις. Επιπλέον, μέσω αυτής της συνεργασίας, οι γονείς μαθαίνουν να χρησιμοποιούν παιδαγωγικές μεθόδους προκειμένου να υποστηρίξουν τα παιδιά τους. Ακόμη είναι δυνατή η ενεργή συμμετοχή τους σε εκδηλώσεις, σεμινάρια αλλά και σε προγράμματα παιδαγωγικά και ενημερωτικά σχετικά με τη χρήση παιδαγωγικών μεθόδων και θεμάτων που αφορούν τα παιδιά. Ενδέχεται επίσης να συμμετέχουν ενεργά σε εκδηλώσεις, σεμινάρια, προγράμματα εκπαίδευσης και ενημέρωσης, τα οποία αφορούν τόσο τα παιδιά τους, όσο και την εκπαιδευτική διαδικασία.

Βάσει έρευνών από τους Ozonoff και Cathcart (1998), η συνεργασία των γονέων με το σχολείο έχει ευεργετικές επιπτώσεις ακόμη και για τους ίδιους τους γονείς. Οι γονείς δηλώνουν ότι αισθάνονται επάρκεια και ικανοποίηση, όταν συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία, καθώς συμβάλλουν στη φροντίδα των παιδιών τους. Αυτή η συμμετοχή μειώνει το συναίσθημα κατάθλιψης και το άγχος που οι γονείς μπορεί να αισθάνονται μόνοι τους. Καθώς συνεργάζονται με το σχολείο και εμπλέκονται στην εκπαίδευση των

παιδιών τους, αποκτούν αίσθημα ελέγχου και επιρροής στην εκπαιδευτική διαδικασία, πράγμα που μπορεί να ενισχύσει την εμπιστοσύνη και την ευεξία τους.

Η συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων έχει θετική επίδραση στην εκπαιδευτική διαδικασία και στην ανάπτυξη της προσωπικότητάς τους, καθώς μπορεί να επηρεάσει θετικά τις επιδόσεις τους και την ενδιαφέρουσα συμμετοχή τους στην εκπαιδευτική διαδικασία (Καρακιώτη, 2015; Παπαδοπούλου, 2021). Η γονεϊκή εμπλοκή επίσης, αναδεικνύεται ως σημαντικό αντίδοτο για προβληματικές συμπεριφορές που μπορεί να αντιμετωπίζουν τα παιδιά (Fan & Chen, 2001).

Η έρευνα ακόμη, υποδεικνύει ότι τα θετικά αποτελέσματα της συνεργασίας σχολείου-οικογένειας είναι φανερά σε κάθε ηλικίας μαθητές, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το γνωστικό και κοινωνικοοικονομικό επίπεδό τους καθώς και το πολιτισμικό πλαίσιο, στο οποίο ανήκουν (Μυλωνάκου-Κεκέ, 2009).

Παράλληλα, η οικογένεια διαδραματίζει έναν σημαντικό ρόλο στην ανίχνευση και παρέμβαση αναπτυξιακών διαταραχών στον παιδικό σταθμό. Οι γονείς έχουν τη δυνατότητα να παρατηρούν την ανάπτυξη του παιδιού τους και να αντιλαμβάνονται σημάδια δυσκολιών που μπορεί να εμφανίζει, όπως προβλήματα συμπεριφοράς ή δυσκολίες στη γλωσσική ανάπτυξη. Αυτός ο ρόλος των γονέων είναι σημαντικός γιατί μπορεί να βοηθήσει στην έγκαιρη ανίχνευση τυχόν διαταραχών και στην έναρξη της κατάλληλης παρέμβασης για τη βελτίωση της ανάπτυξης του παιδιού (Paranikorousou & Sidiropoulou-Dimakakou, 2018).

Η μελέτη της Hsiao και των συνεργατών της εστίασε στον ρόλο της συνεργασίας της οικογένειας με τον παιδικό σταθμό για την ανίχνευση και παρέμβαση στις αναπτυξιακές δυσκολίες των παιδιών. Η μελέτη κατέληξε στο συμπέρασμα ότι, η στενή συνεργασία της οικογένειας με τον παιδικό σταθμό είναι σημαντική για την ανίχνευση και παρέμβαση διαταραχών και βελτιώνει αποτελεσματικά την ανταπόκριση των γονέων στις ανάγκες των παιδιών με αναπτυξιακές δυσκολίες. Επίσης, η μελέτη επισημαίνει ότι, η ενημέρωση και η επικοινωνία μεταξύ των γονέων και των εκπαιδευτικών πρέπει να είναι συνεχής και αμφίδρομη, προκειμένου να εντοπιστούν έγκαιρα οι αναπτυξιακές δυσκολίες και να δοθεί η κατάλληλη παρέμβαση. Τέλος, η μελέτη υποστηρίζει τη σημασία της συνεχούς επαγρύπνησης των εκπαιδευτικών για την ανίχνευση τυχόν δυσκολιών στην ανάπτυξη των παιδιών και την επικοινωνία τους με τους γονείς για τη στήριξη της ανάπτυξης των παιδιών (Hsiao, Chang, & Huang, 2015).

Άλλη μια έρευνα από τον Καναδά έδειξε ότι η συμμετοχή των γονέων σε ομάδες υποστήριξης μπορεί να βελτιώσει τις σχέσεις μεταξύ των γονέων και των παιδαγωγών, ενώ επίσης μπορεί να βελτιώσει την κοινωνική συμπεριφορά του (Κουμάνη-Δαγκλή, 2015).

Η συνεργασία με τους γονείς μπορεί να παράσχει στους παιδαγωγούς πολύτιμη πληροφόρηση σχετικά με τις ατομικές ανάγκες του κάθε παιδιού και τις ιδιαιτερότητές του. Αυτό μπορεί να βοηθήσει στη δημιουργία εξατομικευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων που ανταποκρίνονται στις ανάγκες των παιδιών και προάγουν την πρόοδό τους. Επιπλέον, επιτυγχάνεται η ενίσχυση της αίσθησης ευθύνης των γονέων για την εκπαίδευση των παιδιών τους και η ενθάρρυνση της συμμετοχής τους σε παιδαγωγικές δράσεις (Erstein J. , 2011). Για παράδειγμα, μια έρευνα της Hotez et al. (2018), η οποία έδειξε ότι οι γονείς που συμμετείχαν σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης για τη διαχείριση του παιδιού τους με αυτισμό έδειξαν μείωση των επιπέδων άγχους και καλύτερη ικανότητα στη διαχείριση της συμπεριφοράς του παιδιού τους.

Η συνεργασία γονέων και παιδαγωγών αποτελεί ένα καίριο στοιχείο για την ολοκληρωμένη ανάπτυξη του παιδιού στον παιδικό σταθμό. Σύμφωνα με την έρευνα της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού, η στενή συνεργασία μεταξύ γονέων και παιδαγωγών μπορεί να οδηγήσει σε μια πιο θετική ατμόσφαιρα στον παιδικό σταθμό και να βελτιώσει την κοινωνική και συναισθηματική ευημερία του παιδιού (Pekrun, Elliot, & Maier, 2009).

Μέσω της ενεργούς συμμετοχής τους στην εκπαιδευτική διαδικασία, οι γονείς μπορούν να προάγουν τη γλωσσική ανάπτυξη των παιδιών τους με διάφορους τρόπους. Η έρευνα έδειξε ότι η συχνή επαφή των παιδαγωγών με τους γονείς διαμόρφωσαν μια συνεργατική σχέση μεταξύ τους, είχαν παιδιά που είχαν καλύτερη επίδοση σε επίπεδο γλωσσικών δεξιοτήτων (Sénéchal & LeFevre, 2002). Επιπλέον, μια στενή συνεργασία μεταξύ γονέων και παιδαγωγών μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα της εκπαίδευσης στον βρεφονηπιακό σταθμό. Σύμφωνα με την έρευνα του Pianta και Walsh (1996), οι παιδαγωγοί, οι οποίοι συνεργάζονται στενά με τους γονείς έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να δημιουργήσουν ένα κλίμα εμπιστοσύνης και αμοιβαίας κατανόησης, που μπορεί να ενισχύσει την εκπαιδευτική εμπειρία του παιδιού.

Συνοψίζοντας, η σχέση σχολείου-οικογένειας έχει αναγνωριστεί ως κρίσιμη παράμετρος για τη μεγιστοποίηση των εκπαιδευτικών αποτελεσμάτων των παιδιών. Η

αμοιβαία εμπιστοσύνη και ο σεβασμός συμβάλλουν στη δημιουργία μιας επιτυχημένης συνεργατικής σχέσης, η οποία αναγνωρίζει και σέβεται τις ανάγκες των παιδιών. Μέσω αυτής της επικοινωνίας και αμοιβαίας εμπιστοσύνης, μπορούν να επιτευχθούν τα καλύτερα εκπαιδευτικά αποτελέσματα για τα παιδιά (Casanova, 1996).

3.4 Παράγοντες συνεργασίας

Πολλοί και σύνθετοι παράγοντες επηρεάζουν την διαμόρφωση μιας επιτυχημένης συνεργασίας μεταξύ γονέων και παιδαγωγών. Σύμφωνα με τον Γεωργίου (1996), οι παράγοντες που επηρεάζουν αυτή τη συνεργασία περιλαμβάνουν τις εξής πτυχές:

Η στάση του εκπαιδευτικού: Οι εκπαιδευτικοί που έχουν θετική στάση και αντιλαμβάνονται τη συνεργασία με τους γονείς ως αναγκαία και σημαντική, είναι πιο πιθανό να αναπτύξουν καλές σχέσεις συνεργασίας με τους γονείς.

Οι πεποιθήσεις και οι αξίες του εκπαιδευτικού: Οι παιδαγωγοί που είναι πεπεισμένοι ότι οι γονείς είναι σημαντικοί συνεργάτες στη διαδικασία της εκπαίδευσης, θα είναι περισσότερο διατεθειμένοι να αναπτύξουν συνεργασία με τους γονείς και να τους ενημερώνουν για την πρόοδο των παιδιών τους.

Η δεξιότητα του εκπαιδευτικού να επικοινωνεί με τους γονείς: Οι εκπαιδευτικοί που είναι εξοικειωμένοι με τις δεξιότητες επικοινωνίας και διαπραγμάτευσης με τους γονείς, έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να αναπτύξουν αποτελεσματικές σχέσεις με τους γονείς.

Η στάση του γονέα απέναντι στις προσπάθειες που καταβάλει ο εκπαιδευτικός (Γεωργίου, 1996).

Σύμφωνα με την έρευνα του Epstein (2011), επιπλέον βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη μεταξύ τους συνεργασία είναι οι επικοινωνιακές δεξιότητες, οι στάσεις, οι προσδοκίες και η κοινωνική υποστήριξη. Επιπλέον, η διαθεσιμότητα χρόνου, η κατανόηση της σημασίας της εκπαίδευσης και η αίσθηση της αποτελεσματικότητας είναι σημαντικοί παράγοντες που προωθούν τους γονείς να συμμετάσχουν στη σχολική ζωή των παιδιών τους (Hoover- Dempsey & Sandler, 1995). Επιπλέον, η συνεργασία ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και τους γονείς επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες και προκλήσεις. Οι παράγοντες αυτοί περιλαμβάνουν το φύλο των γονέων, το κοινωνικοοικονομικό και μορφωτικό τους επίπεδο, τους ψυχολογικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη συμπεριφορά και τις απόψεις τους, καθώς και τις προσδοκίες που έχουν σχετικά με την εκπαίδευση των παιδιών τους. Επιπλέον, οι δυσκολίες στην οικονομική επιβίωση, η μονογονεϊκότητα και

η έλλειψη ελεύθερου χρόνου λόγω εργασιακών υποχρεώσεων μπορούν επίσης να αποτελέσουν εμπόδια στη συμμετοχή των γονέων στην παιδαγωγική διαδικασία. (Μπόνια, Κεχαγιά, Μπόνια- Μπαρούτη, & Τσάτσου, 2008)

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την έρευνα του Christenson και Sheridan (2001), η ενθάρρυνση και η υποστήριξη των γονέων από τη σχολική κοινότητα, οι σαφείς προσδοκίες και η συνεχής επικοινωνία ανάμεσα στους εκπαιδευτικούς και τους γονείς συμβάλλουν στην ανάπτυξη μιας θετικής σχέσης και συνεργασίας. Σχετικές έρευνες υποστηρίζουν ότι η ποιότητα και η πορεία της συνεργασίας, όπως επίσης η αποτελεσματικότητα της επιτυχίας επηρεάζονται άμεσα από τη στάση, την προσωπικότητα και την ευαισθησία του παιδαγωγού (Erstein J. , 1986). Τέλος, το 1999, ο Mortimore υποστήριξε ότι η εκπαίδευση των εκπαιδευτικών και οι πρωτοβουλίες που αναλαμβάνουν σχετικά με το θέμα αποτελούν βασικά χαρακτηριστικά μιας επιτυχημένης συνεργασίας (Mortimore, 1999).

Συνοψίζοντας, οι παράγοντες που επηρεάζουν τη συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικών και γονέων είναι πολλοί και διαφορετικοί και απαιτούν μια ολική προσέγγιση και διάθεση από όλους τους εμπλεκόμενους για την επίτευξη μιας αποτελεσματικής συνεργασίας που θα συμβάλλει στην εκπαίδευση των παιδιών.

3.5 Δυσκολίες στη συνεργασία μεταξύ γονέων και παιδαγωγών

Παρά τα πολλαπλά οφέλη που απορρέουν από τη συνεργασία σχολείου-οικογένειας, η βιβλιογραφία αποδεικνύει την δυσκολία της διαδικασίας, κατά την οποία αντιμετωπίζονται πολλά εμπόδια, ειδικά όταν το παιδί απαιτεί επαγγελματική παρακολούθηση από ειδικούς επαγγελματίες. Οι ερευνητές στην Ελλάδα και στο εξωτερικό έχουν πραγματοποιήσει μελέτες που αποκαλύπτουν τις διάφορες απόψεις, αντιλήψεις και προσεγγίσεις που υπάρχουν στον χώρο της έρευνας και σχετίζονται με τη γονεϊκή συμμετοχή στην παιδαγωγική διαδικασία (Παπαδοπούλου, 2021).

Συγκεκριμένα, αρκετές βιβλιογραφικές πηγές και έρευνες αναφέρουν ότι ορισμένοι εκπαιδευτικοί δεν δείχνουν επαρκή ενδιαφέρον ή προσπάθεια για συνεργασία με τους γονείς των μαθητών. Αυτό συμβαίνει όταν η μόνη περίπτωση που οι ίδιοι καλούν τους γονείς στη σχολική μονάδα είναι για ενημέρωση ή εκδηλώσεις και τους προσεγγίζουν προληπτικά ως "αντίπαλους" λόγω προηγούμενων άσχημων εμπειριών. Αυτή η στάση εμποδίζει τη συμμετοχή των γονέων εκτός από προκαθορισμένες περιπτώσεις, στις οποίες δεν αισθάνονται απειλή (Πολυχρονοπούλου, 2004; Epstein J. , 2001; Δαβάζογλου &

Κόκκινος, 2003; Seligman & Darling, 2008). Επιπλέον, οι γονείς αντιμετωπίζονται ως βοηθοί και όχι ως υποστηρικτές και σημαντικοί συμμετέχοντες της μαθησιακής διαδικασίας. Αυτό συνιστά πρόβλημα, καθώς δεν αναπτύσσονται αμοιβαίες και συνεργατικές σχέσεις, αλλά σχέσεις εξουσίας, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά τη συνεργασία μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών (Ματσαγγούρας & Βέρδης, 2003). Με αυτό τον τρόπο όμως, δημιουργούνται δύο "αντίπαλα στρατόπεδα". Από τη μία πλευρά, υπάρχουν οι αποθαρρημένοι γονείς που αντιμετωπίζουν ανασφάλεια και θεωρούν ότι οι εκπαιδευτικοί επεμβαίνουν στο εκπαιδευτικό έργο τους και προσπαθούν να τους απομακρύνουν. Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν οι ανασφαλείς εκπαιδευτικοί που αντιλαμβάνονται την παρέμβαση των γονέων ως απειλή και προσπαθούν να τους απομακρύνουν ή να συγκρουστούν μαζί τους (Γώγου-Κρητικού, 1994).

Σύμφωνα με τους Dale (2008) και Case (2000), οι γονείς δεν αντιμετωπίζονται το ίδιο με τους ειδικούς επαγγελματίες. Οι γονείς παίρνουν τον χαρακτηρισμό των "ανειδίκευτων", ενώ οι επαγγελματίες θεωρούνται "εξειδικευμένοι", "καταρτισμένοι" και "άτομα υψηλής ευθύνης". Οι γονείς θεωρούνται αναξιόπιστοι ως πηγή πληροφοριών, καθώς οι απόψεις τους θεωρούνται υποκειμενικές χωρίς να προέρχονται από την πραγματικότητα. Επιπλέον, υποστηρίζεται ότι μια μόνιμη θλίψη βιώνεται από τους γονείς λόγω του ότι γέννησαν ένα παιδί "ανάπηρο", και χαρακτηρίζονται ως "ασθενείς", "εξουθενωμένοι", "αγχωμένοι", "συναισθηματικά διαταραγμένοι", "παράλογοι", "ανασφαλείς", "εχθρικοί" και "προβληματικοί". Οι χαρακτηρισμοί που αναφέρονται παραπάνω θέτουν σε κατηγορίες τους γονείς και, σε κάποιο βαθμό, τα παιδιά τους (Ryan & Runswick-Cole, 2008; Spann, Kohler, & Soenksen, 2003).

Η έρευνα των Κατσίλλη και Λώλου, (1999) που διενεργήθηκε σε Έλληνες πολίτες υπογραμμίζει τη σημασία της κοινωνικοοικονομικής πτυχής στη σχέση των εκπαιδευτικών με τους γονείς και στις εκπαιδευτικές επιδόσεις των παιδιών, αναδεικνύοντας τις προκλήσεις και τις ανισότητες που αντιμετωπίζονται από τις οικογένειες με χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Έχει παρατηρηθεί ότι πολλοί εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι οι γονείς είναι υπεύθυνοι για την κατάσταση του παιδιού τους, συσχετίζοντας αυτήν την αντίληψη με το κοινωνικοοικονομικό και πολιτιστικό υπόβαθρο της κάθε οικογένειας (Hill & Taylor, 2004). Σύμφωνα με τον ίδιο συγγραφέα, υπάρχουν δύο κατηγορίες γονέων: α) γονείς χαμηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου και β) γονείς υψηλού κοινωνικοοικονομικού επιπέδου.

Οι γονείς με χαμηλό κοινωνικοοικονομικό και πολιτιστικό υπόβαθρο δεν έχουν συχνά τον απαραίτητο χρόνο για να παρευρεθούν στον εκπαιδευτικό χώρο ή για να εμπλακούν στις δραστηριότητές τους εξαιτίας των εργασιακών τους υποχρεώσεων. Επιπλέον, το μορφωτικό επίπεδο των γονέων σε αυτήν την κατηγορία μπορεί να είναι χαμηλό, και μερικοί από αυτούς να αισθάνονται μειονεκτικά έναντι των εκπαιδευτικών ή να θεωρούν ότι η συμμετοχή τους στα δρώμενα της σχολικής μονάδας δεν είναι σημαντική, ούτε απαραίτητη. Αυτό οδηγεί σε μικρότερη συμμετοχή τους στην παιδαγωγική διαδικασία (Taratori-Tsalkatidou, 2003). Στην απέναντι πλευρά βρίσκονται οι γονείς με υψηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο. Αυτοί οι γονείς συνήθως είναι πιο διαθέσιμοι για τους εκπαιδευτικούς, συμβάλλουν ενεργά στην μαθησιακή διαδικασία και αναγνωρίζουν την αξία της συνεργασίας τους με τη σχολική κοινότητα. Το υψηλό μορφωτικό επίπεδο των γονέων συμβάλλει στην εποικοδομητική σχέση μεταξύ αυτών και των εκπαιδευτικών. Ωστόσο, με βάση τις έρευνες, περιστασιακά συναντάται η αντίθετη κατάσταση, δηλαδή οι γονείς με υψηλότερη ακαδημαϊκή προσόντων από τους εκπαιδευτικούς να τους υποτιμούν (Γεωργίου Σ. , 2000).

Αρκετές φορές, το γεγονός που παρατηρείται να μην επιθυμούν οι γονείς να συνεργαστούν με ειδικούς επιστήμονες μπορεί να οφείλεται σε διάφορους λόγους. Ορισμένοι γονείς μπορεί να νιώθουν ότι η παρέμβαση των ειδικών επιστημόνων εισβάλλει στην οικογενειακή τους ζωή και αποκαλύπτει οικογενειακά "μυστικά" ή πληροφορίες που θεωρούν προσωπικές και ιδιωτικές. Αυτό μπορεί να τους δημιουργεί άβολα συναισθήματα και να οδηγεί σε αντίσταση (Lortie, 1975). Επιπλέον, ορισμένοι γονείς αδιαφορούν ή αντιδρούν με αρνητικό τρόπο σε κάθε προσπάθεια συμμετοχής τους. Η έλλειψη γνώσεων, η απουσία εμπιστοσύνης στους παιδαγωγούς και ειδικούς, η απουσία εμπειρίας σε τέτοιου είδους καταστάσεις οδηγούν σε αυτή τη συμπεριφορά. Επίσης, δικά τους αρνητικά σχολικά βιώματα μπορεί να τους κάνουν να αντιδρούν αρνητικά ή να αισθάνονται δυσπιστία απέναντι στην εκπαίδευση και τους ειδικούς. Όλα τα παραπάνω, πολλές φορές κατευθύνουν τους γονείς σε μια αρνητική στάση ή απόρριψη της συνεργασίας με ειδικούς επιστήμονες (Δαβάζογλου & Κόκκινος, 2003; Greenwood & Hickman, 1991).

Ο Pugh (1988) κατέβαλε μια προσπάθεια να εξηγήσει τις αιτίες που καθιστούν τους γονείς ανεπιθύμητους να εμπλακούν στη μαθησιακή διαδικασία. Συμπέρανε ότι, η κούραση από την καθημερινή ζωή πολύωρη εργασιακή απασχόληση, το άγχος και η απουσία

εμπιστοσύνης προς τους παιδαγωγούς είναι κάποιος από τους λόγους που επηρεάζουν την συμμετοχή τους. Ο Otterbourg (1998), μετά από μια δεκαετία, επιβεβαίωσε τα ευρήματα του Rugh με τη δική του έρευνα που πραγματοποιήθηκε στις Ηνωμένες Πολιτείες. Αυτή η έρευνα αποκάλυψε ότι το 66% των γονέων δεν είχε αρκετό χρόνο να αφιερώσει για τη σχολική κοινότητα ή να συνεργαστεί με αυτό. Επιπλέον, ένα μεγάλο ποσοστό γονέων δήλωσε ότι δεν γνώριζε πώς θα μπορούσε να εμπλακεί στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Τέλος, οι ερευνητικές μελέτες τόσο στην ελληνική όσο και στην ξένη βιβλιογραφία ανέδειξαν το έλλειμμα στην επιμόρφωση και στην κατάρτιση των παιδαγωγών σχετικά με τις συνεργατικές μεθόδους με τους γονείς. Αυτή η έλλειψη προετοιμασίας ερμηνεύεται ως ένα εμπόδιο που δυσχεραίνει τη συνεργασία μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών και μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στην επικοινωνία και τη συνεργασία ανάμεσά τους (Μπόνια, Μπρούζος, & Κοσσυβάκη, 2008; Hoover-Dempsey, Walker, Jones, & Reed, 2002; Greenwood & Hickman, 1991).

Κεφάλαιο 4. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΟΜΑΔΑΣ

4.1 Η λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας

Η διεπιστημονική επιταγή αναφέρεται στην ανάγκη συνεργασίας και αλληλεπίδρασης μεταξύ διαφορετικών επιστημονικών κλάδων για την αντιμετώπιση σύνθετων προβλημάτων. Οι επιστήμες συνεργάζονται για να εξετάσουν μια κατάσταση ολοκληρωμένα και να την κατανοήσουν, λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορετικές τους προοπτικές. Ο χαρακτήρας των θεμάτων που μελετώνται απαιτεί την συνεργασία πολλών επιστημόνων από διάφορους κλάδους, όπως κοινωνικοί λειτουργοί, ειδικοί παιδαγωγοί, ψυχολόγοι κ.τ.λ. Η συλλογική σκέψη και αντιμετώπιση των σύνθετων προβλημάτων απαιτεί την υπέρβαση των στεγανών μεταξύ διαφορετικών κλάδων και επιπέδων, ώστε να συμμετέχουν εμπειρογνώμονες, πολιτικοί, επαγγελματίες δράσης και ευρύτερο κοινό (Γιαουρί, 2018).

Η διεπιστημονική προσέγγιση αποτελεί μια μέθοδο που συμβάλλει στη συνεργασία των επιστημών, προκειμένου να αντιμετωπιστεί μια κατάσταση ολοκληρωμένα. Σε αυτό το πλαίσιο, οι επιστήμες διατηρούν τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και την αυτονομία

τους, ενώ συνεργάζονται για να αναπτύξουν μια ευρύτερη και πιο ολοκληρωμένη κατανόηση του θέματος που μελετούν. Αυτή η προσέγγιση διεπιστημονικότητας αντιμετωπίζει τα προβλήματα από διάφορες σκοπιές και προσφέρει πλούσιες δυνατότητες για να αντιμετωπιστούν προκλήσεις που απαιτούν πολυπλοκότητα και διασυνδεσιμότητα μεταξύ διαφορετικών επιστημονικών πεδίων (Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2016).

Η διεθνής νομοθεσία αντικατοπτρίζει την ανάγκη για διεπιστημονική συνεργασία, ενθαρρύνοντας ή και επιβάλλοντας τη συνεργασία ατόμων με διαφορετικές ειδικότητες (Στρογγυλός & Ξανθάκου, 2007; DfEE, 2000; DfES, 2004).

Αυτό σημαίνει ότι η διεθνής έρευνα υποστηρίζει ότι η μονομερής και απομονωμένη εργασία δεν είναι ο κατάλληλος τρόπος για να πραγματοποιηθεί αξιολόγηση και εκπαίδευση παιδιών με ειδικές δυσκολίες. Αντίθετα, η συνεργατική προσέγγιση που συμπεριλαμβάνει την ενεργό συμμετοχή και συνεργασία τους με άλλους, όπως εκπαιδευτικούς και συμμαθητές, αποτελεί πιο αποτελεσματικό τρόπο για την ανάπτυξη και εκπαίδευσή τους. Η αναφορά στην ανασκόπηση των ερευνών των Rainforth και York-Barr (1997), υποδεικνύει ότι αυτή η άποψη έχει υποστηριχθεί από προηγούμενες μελέτες και έρευνες στον τομέα της ειδικής εκπαίδευσης.

Η διεπιστημονική ομάδα στο σχολείο συμβάλλει στην ενίσχυση των επαγγελματιών (δηλαδή των εκπαιδευτικών), για να ενημερωθούν καλύτερα πάνω σε σημαντικά θέματα που αφορούν τους μαθητές. Αυτά τα θέματα περιλαμβάνουν:

Συμπεριφορές και δύσκολες καταστάσεις που αντιμετωπίζουν οι μαθητές: Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να αποκτήσουν καλύτερη κατανόηση των συμπεριφορικών δυσκολιών που έρχονται αντιμέτωποι οι μαθητές, ώστε να μπορούν να τους υποστηρίξουν αποτελεσματικότερα.

Σχολική κουλτούρα: Η διεπιστημονική προσέγγιση βοηθά τους εκπαιδευτικούς να αναλύσουν και να κατανοήσουν τη σχολική κουλτούρα, δηλαδή το περιβάλλον, τις αξίες και τις πρακτικές που επικρατούν στο σχολείο, προκειμένου να δημιουργήσουν περιβάλλοντα μάθησης που είναι ενθαρρυντικά και υποστηρικτικά για όλους τους μαθητές.

Οικογενειακή ζωή: Οι παιδαγωγοί έχουν την δυνατότητα να αποκτήσουν καλύτερη κατανόηση του περιβάλλοντος και των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι μαθητές στην οικογενειακή τους ζωή. Αυτό τους επιτρέπει να δημιουργήσουν αλληλεπίδραση και συνεργασία με τις οικογένειες των μαθητών για την υποστήριξη της μάθησης και της ευημερίας τους.

Συμμετοχή στην κοινότητα: Οι εκπαιδευτικοί μπορούν να συνεργαστούν με διάφορους φορείς και οργανισμούς της τοπικής κοινότητας για να ενισχύσουν τη συμμετοχή των μαθητών στην κοινότητα και να προάγουν την κοινωνική ευαισθητοποίηση και την πολιτική εκπαίδευση.

Όλα αυτά τα θέματα απαιτούν αλλαγές στη δομή του σχολείου, στην κουλτούρα του, στις στάσεις των εκπαιδευτικών και στις παιδαγωγικές μεθόδους που ακολουθούν. Η διεπιστημονικότητα απαιτεί συνεργασία, ανοικτό πνεύμα και προθυμία για αλλαγή και καινοτομία στον τρόπο που διδάσκουμε και υποστηρίζουμε τους μαθητές (Stroggilos, 2005; Alevriadou & Lang, 2011).

Οι ενδείξεις της διεπιστημονικής συνεργασίας στην πρακτική μπορούν να περιλαμβάνουν την ανάθεση κοινών έργων, τη συμμετοχή σε κοινές συναντήσεις και εργαστήρια, τη διεξαγωγή κοινών αξιολογήσεων και συζητήσεων, και την ανταλλαγή πληροφοριών και γνώσεων. Η αποτελεσματική διεπιστημονική συνεργασία απαιτεί αμοιβαίο σεβασμό, ανοιχτή επικοινωνία, καλή διαχείριση του χρόνου και οργάνωσης, καθώς και συνεχή εκπαίδευση και επαγγελματική ανάπτυξη για τους εμπλεκόμενους ειδικούς. Το να αναγνωρίζεται ο σημαντικός ρόλος όλων των εμπλεκόμενων στην εκπαίδευση ανθρώπων με ειδικές ανάγκες αποτελεί κεντρική αρχή σε όλες τις χώρες. Αυτή περιλαμβάνει τους εκπαιδευτικούς, αλλά και το επιστημονικό, υποστηρικτικό και διοικητικό προσωπικό (όπως βοηθοί, διερμηνείς νοηματικής γλώσσας κ.λπ.) (European Commission, 2000). Η διεπιστημονική συνεργασία αποσκοπεί στη βελτίωση της εκπαίδευσης, την αξιολόγηση και την υποστήριξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες, με στόχο την κατάργηση του σχολικού και κοινωνικού αποκλεισμού (Alevriadou & Lang, 2011; Αλευριάδου & Γκιαούρη, 2016).

Η συνεργατική κουλτούρα αναφέρεται σε ένα περιβάλλον εργασίας, όπου οι εκπαιδευτικοί συνεργάζονται και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους με σκοπό τη βελτίωση της πρακτικής τους. Αυτό δημιουργεί μια συλλογική επαγγελματική εμπιστοσύνη, δηλαδή μια κατανόηση και αξιοπιστία μεταξύ των εκπαιδευτικών. Σε ένα τέτοιο περιβάλλον, οι εκπαιδευτικοί αλληλεπιδρούν με στόχο η συνεργασία τους να δημιουργεί αφορμή για σκέψη, αναθεώρησή και ανάλυση των πρακτικών τους. Ανταλλάσσουν ιδέες, απόψεις και εμπειρίες, προκειμένου να αναπτύξουν και να βελτιώσουν τις διδακτικές τους πρακτικές. Επιπλέον, συνεργάζονται στον σχεδιασμό και την αξιολόγηση διδακτικών υλικών και προγραμμάτων (Ainscow, 2000; Harris, 2002).

4.2 Τα πλεονεκτήματά της διεπιστημονικής συνεργασίας

Η συνεργατική προσέγγιση ενισχύει την ικανότητά των επαγγελματιών να αντιμετωπίζουν προκλήσεις και να λαμβάνουν αποφάσεις ανεξάρτητα, καθώς και να αναπτύσσουν και να ορίζουν τον επαγγελματικό τους ρόλο. Η συνεργασία και η ομαδική εργασία επιτρέπουν την παροχή ολοκληρωμένης φροντίδας και εκπαίδευσης, βελτιώνοντας έτσι την ποιότητα και τα αποτελέσματα για το παιδί. Τα πλεονεκτήματα της διεπιστημονικής συνεργασίας είναι τα εξής:

Σφαιρική θεώρηση των αναγκών του παιδιού: Μέσω της συνεργασίας των ειδικών, επιτυγχάνεται μια ολιστική προσέγγιση στις ανάγκες του παιδιού, αντί να επικεντρώνεται κάθε ειδικός μόνο στον τομέα της ειδίκευσής του. Αυτό οδηγεί σε καλύτερη αξιολόγηση και εκπαίδευση του παιδιού με ειδικές ανάγκες (Rainforth & York-Barr, 1997).

Ανταλλαγή γνώσεων, εμπειριών και κατανόηση της δουλειάς του άλλου: Η συνεργασία με ειδικούς από διάφορους τομείς επιτρέπει την ανταλλαγή γνώσεων και εμπειριών, καθώς και την κατανόηση της δουλειάς του κάθε ειδικού. Αυτό εμπλουτίζει την προσέγγιση στο πρόβλημα του παιδιού και βοηθά στη βελτίωση των αποτελεσμάτων.

Σχεδιασμός κοινών στόχων: Με τη διεπιστημονική συνεργασία, οι ειδικοί μπορούν να έχουν κοινούς στόχους και να συνεργαστούν προς την ίδια κατεύθυνση. Αυτό εξασφαλίζει συνοχή και συντονισμό στην παροχή βέλτιστων υπηρεσιών στο παιδί. Ο κοινός σχεδιασμός των στόχων εξασφαλίζει ότι όλοι οι ειδικοί συνεργάζονται προς την ίδια κατεύθυνση και δεν υπάρχουν αντικρουόμενες προσεγγίσεις (Stroggilos, 2005; Orelove & Sobsey, 1996).

Ενισχυμένη προσαρμοστικότητα: Η διεπιστημονική συνεργασία επιτρέπει την ανάπτυξη ενισχυμένης προσαρμοστικότητας στην παροχή υπηρεσιών. Οι ειδικοί μπορούν να ενσωματώσουν διάφορες προσεγγίσεις και τεχνικές από διαφορετικούς τομείς για να προσαρμόσουν την παρέμβασή τους στις ανάγκες του παιδιού.

Πλουραλισμός ιδεών και δημιουργικότητα: Η συνεργασία μεταξύ ειδικών από διάφορους τομείς διευρύνει τη γκάμα των ιδεών και των προσεγγίσεων που μπορούν να εφαρμοστούν. Αυτό δημιουργεί ένα περιβάλλον πλούσιο σε δημιουργικότητα και δυνατότητα καινοτομίας για την αντιμετώπιση των προκλήσεων που αντιμετωπίζει το παιδί.

Αποτελεσματική και ποιοτική ολοκλήρωση του έργου ή επίτευξη καλύτερων αποτελεσμάτων (Abelson & Woodman, 1983).

Οι γονείς δεν συντονίζουν πλέον την ομάδα αλλά συνεργάζονται με άλλα άτομα που έχουν διαφορετικές γνώσεις και εμπειρίες. Αυτό μπορεί να έχει οφέλη για την οικογένεια, καθώς κερδίζει περισσότερο χρόνο και νιώθει μεγαλύτερη ασφάλεια. Επιπλέον, οι γονείς ίσως βρίσκουν πιο εύκολο να αποδεχθούν μια κοινή απόφαση ή να συμμετάσχουν σε κοινούς στόχους που έχουν τεθεί από την ομάδα, αντί να ασχοληθούν με κάθε μέλος της ομάδας ξεχωριστά (Στρογγυλός & Ξανθάκου, 2007).

Συμπερασματικά, η διεπιστημονική συνεργασία αποτελεί το κλειδί για την παροχή ολοκληρωμένων και αποτελεσματικών υπηρεσιών στα παιδιά. Μέσω αυτής της συνεργασίας, οι ειδικοί μπορούν να συνδυάσουν τις γνώσεις, τις δεξιότητες και τις προσεγγίσεις τους για να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών με πιο ολοκληρωμένο τρόπο (Γιαουρί, 2018). Ωστόσο, αξίζει να αναφερθεί ότι δεν υπάρχουν πολλές έρευνες που να αναφέρουν αρνητικά αποτελέσματα για το παιδί όσον αφορά τη διεπιστημονική συνεργασία, διότι η έρευνα σε αυτόν τον τομέα είναι περιορισμένη (Στρογγυλός & Ξανθάκου, 2007).

4.3 Οι δυσκολίες στην λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας

Παρά τα σημαντικά και πολλαπλά οφέλη της διεπιστημονικής ομάδας, υπάρχουν πολλές δυσκολίες και εμπόδια στην αποτελεσματική λειτουργία της. Στις δυσκολίες αυτές περιλαμβάνονται τα παρακάτω:

Διαφορετική φιλοσοφία στη βασική εκπαίδευση: Οι επιστήμονες διαφορετικών ειδικοτήτων έχουν διαφορετικές προσεγγίσεις και φιλοσοφίες στη βασική εκπαίδευση, που οδηγούν σε διαφορετικές πρακτικές. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει δυσκολίες στην αμοιβαία κατανόηση και συνεργασία μεταξύ των μελών της ομάδας.

Διαφορετικός τρόπος σκέψης: Οι διάφορες ειδικότητες συνήθως έχουν διαφορετικούς τρόπους σκέψης και προσεγγίσεις. Αυτό μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στην επικοινωνία και τη συνεργασία, καθώς οι άνθρωποι μπορεί να μην κατανοούν πλήρως ή να μην συμφωνούν με τις απόψεις και τις προτάσεις των άλλων μελών της ομάδας (Miller & Polito, 1999).

Στερεότυπα ρόλων και επιδιώξεις: Ορισμένοι επιστήμονες μπορεί να αντιμετωπίσουν δυσκολίες στη συνεργασία και να μην αποδεχθούν μια ισότιμη θέση στην ομάδα. Οι προκαθορισμένοι ρόλοι και οι αναμενόμενες θέσεις μπορεί να περιορίζουν την αποτελεσματική λειτουργία της ομάδας.

Φόβος για την κοινή γνώση: Κάποιοι επιστήμονες μπορεί να φοβούνται ότι, μοιραζόμενοι τις γνώσεις τους με άλλους, θα χάσουν την αξία και την εξουσία τους. Αυτός ο φόβος μπορεί να δημιουργήσει εμπόδια στην ανταλλαγή πληροφοριών και την ανοικτή συνεργασία (Lacey & Ounry, 1998).

Διαφορές στην ορολογία: Οι διάφορες ειδικότητες χρησιμοποιούν διαφορετική ορολογία, που μπορεί να δυσκολέψει την αμοιβαία κατανόηση και επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας (Lacey & Lomas, 1993).

Απόρρητο των πληροφοριών: Ορισμένες ειδικότητες μπορεί να απαγορεύουν την πρόσβαση σε πληροφορίες από τους φακέλους των παιδιών, που μπορεί να δημιουργήσει προβλήματα στην επικοινωνία και τη συνεργασία.

Έλλειψη χρόνου: Η έλλειψη χρόνου αναφέρεται συχνά ως ένα από τα σημαντικότερα εμπόδια για τη διεπιστημονική συνεργασία. Η ομάδα χρειάζεται χρόνο για να συναντηθεί, να συζητήσει, να αξιολογήσει, να σχεδιάσει και να εφαρμόσει εκπαιδευτικά προγράμματα. Η έλλειψη χρόνου μπορεί να περιορίσει την αποτελεσματικότητα της ομάδας (Stroggilos & Kaila, 2005; Orelove & Sobsey, 1996; Lacey, 2001; Wright, 1994).

Αυτές οι δυσκολίες και εμπόδια μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την αποτελεσματική λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας. Είναι σημαντικό να αναγνωριστούν αυτά τα προβλήματα και να ληφθούν μέτρα για να τα αντιμετωπίσουν, όπως η ανάπτυξη κοινών κατανοητών όρων και ορολογίας, η διαμόρφωση ισότιμων ρόλων στην ομάδα και η ενθάρρυνση της ανοικτής και αμοιβαίας ανταλλαγής γνώσεων και πληροφοριών (Στρογγυλός & Ξανθάκου, 2007).

Κεφάλαιο 5. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΑΓΩΓΟΥ

5.1 Ο ρόλος του παιδαγωγού κατά την διαδικασία της ανίχνευσης

Η ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας επιβεβαιώνει ότι ο ρόλος του παιδαγωγού έχει σημαντική επίδραση στη διαδικασία ανίχνευσης στον παιδικό σταθμό. Ο παιδαγωγός δραματίζει καθοριστικό ρόλο στην παρατήρηση, την αξιολόγηση και την καταγραφή της εξέλιξης των παιδιών (Taylor, Klein, Minich, & Hack, 2000; Distefano & Kamphaus, 2007).

Ο παιδαγωγός έχει την ευκαιρία να παρατηρήσει τα παιδιά καθημερινά, να αντιληφθεί τις διάφορες πτυχές της ανάπτυξής τους, τις επιδόσεις τους και τυχόν δυσκολίες που αντιμετωπίζουν. Η εμπειρία και η ευαισθησία του παιδαγωγού, του επιτρέπουν να αναγνωρίσει τα σημάδια που μπορεί να υποδεικνύουν προβλήματα ή καθυστερήσεις στην ανάπτυξη των παιδιών (Taylor, Klein, Minich, & Hack, 2000; Lockman, 1995).

Ο ρόλος του παιδαγωγού έχει σημαντικές επιπτώσεις στη διαδικασία ανίχνευσης στο νηπιαγωγείο. Ένα σημαντικό πλεονέκτημα είναι ότι ο παιδαγωγός έχει τη δυνατότητα να συγκρίνει τη συνολική εικόνα ενός παιδιού με την εικόνα των άλλων παιδιών της ίδιας ηλικιακής ομάδας, πράγμα που τον βοηθά να διακρίνει μεταξύ των αναμενόμενων και των μη κανονικών συμπεριφορών για την ηλικία τους (August, Ostrander, & Bloomquist, 1992; Taylor, Klein, Minich, & Hack, 2000; Lockman, 1995). Συχνά, αξιολογεί τους μαθητές του συγκρίνοντάς τους με τους συνομηλίκους τους μέσα στην τάξη (Liljequist & Renk, 2007). Ωστόσο, χρειάζεται να ληφθεί υπόψη η αρχή της διαφοροποιημένης παιδαγωγικής, η οποία επισημαίνει ότι καθένα παιδί κρίνεται αναγκαίο να αξιολογείται κυρίως βάσει του προσωπικού του ρυθμού ανάπτυξης (Σφυρόερα, 2004). Επιπρόσθετα, πολυσήμαντες είναι οι αρχές της θετικής αξιολόγησης, κατά τις οποίες ο παιδαγωγός επικεντρώνεται στα προτερήματα και όχι μόνο στις αδυναμίες (Δαφέρμου, Κουλούρη, & Μπασαγιάννη, 2006). Επιπλέον, οι πληροφορίες που λαμβάνει ο παιδαγωγός από το οικογενειακό πλαίσιο του παιδιού είναι σημαντικές για την αξιολόγηση των προβλημάτων συμπεριφοράς και συναισθήματος στον παιδικό σταθμό (Σακελλαρίου, 2008). Η αξιολόγηση αυτή είναι μια δυναμική διαδικασία και για να είναι αποτελεσματική, χρειάζεται να λαμβάνονται υπόψη όλοι οι παραπάνω παράγοντες από τον παιδαγωγό.

Επιπλέον, ο εκπαιδευτικός είναι αρμόδιος και υπεύθυνος να καθοδηγεί την διδασκαλία και να οργανώνει την εκπαιδευτική διαδικασία, με σκοπό την επίτευξη

συγκεκριμένων διδακτικών στόχων. Αυτό συμπεριλαμβάνει τον σχεδιασμό και την υλοποίηση μιας κατάλληλης "στρατηγικής" ή ενός σχεδίου πορείας για την εκπαίδευση των μαθητών. Στην περίπτωση των παιδαγωγών, ο ρόλος τους είναι ακόμα πιο εξειδικευμένος, καθώς πρέπει να γνωρίζουν εκτενώς τις ανάγκες και τις ειδικές δυσκολίες καθενός παιδιού ξεχωριστά, όπως και τα ενδιαφέροντα τους στην τάξη. Πρέπει να σχεδιάζει και να υλοποιεί προγράμματα που αντιμετωπίζουν τις μαθησιακές ιδιαιτερότητες των παιδιών του. Η βοήθεια που παρέχει πρέπει να είναι δομημένη με κατάλληλα βήματα και στόχους, ούτως ώστε τα παιδιά που εμφανίζουν ειδικές μαθησιακές δυσκολίες να έχουν την δυνατότητα να προχωρήσουν επιτυχώς σύμφωνα με τις δυνατότητές τους (Καραμπατζάκη, 2012). Αυτή η γνώση τους επιτρέπει να δημιουργήσουν τις κατάλληλες συνθήκες για ευκαιρίες μάθησης. Με αυτόν τον τρόπο, ο παιδαγωγός μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά τα παιδιά να αναπτύξουν τις δεξιότητές τους και να προσδεύσουν στην μάθηση (Arnold, Kupersmildt, Voegler-Lee, & Marshall, 2010; Hemmeter, Santos, & Ostrosky, 2008).

Όλο και πιο σύνθετος γίνεται ο ρόλος του παιδαγωγού στο σύγχρονο παιδικό σταθμό, λόγω των πολλών παραγόντων που επηρεάζουν τη γνωστική ανάπτυξη του παιδιού και του ηθικού και πολιτισμικού πλαισίου στο οποίο ανήκει. Η αξιολόγηση και η αναγνώριση αυτών των παραγόντων τίθεται στην κρίση του παιδαγωγού, προκειμένου να προσαρμόζει τη διδακτική του προσέγγιση (Τζουριάδου, 2011).

Ο Κουρκούτας (2011), αναφέρει πως έχει μεγάλη σημασία για να μπορέσει ο παιδαγωγός να διαχειριστεί τις δυσκολίες του παιδιού, να είναι επαρκώς καταρτισμένος. Με αυτό τον τρόπο, θα διαχειρίζεται και θα υποστηρίζει ευκολότερα τα παιδιά και δεν θα διακατέχεται από συναισθήματα άγχους και ανησυχίας. Ακόμη, οφείλει να θέτει σε προτεραιότητα τη διαδικασία της αξιολόγησης και του εντοπισμού των αναπτυξιακών προβλημάτων, η οποία πρέπει να ολοκληρώνεται εγκαίρως.

Έχει επίσης μεγάλη ευθύνη όσον αφορά τη διάγνωση των δυσκολιών που εμφανίζουν τα παιδιά. Οι παρατηρήσεις και οι αναφορές του παιδαγωγού είναι σημαντικές για τον προσδιορισμό των προβλημάτων που αντιμετωπίζει ένα παιδί (Lerner, Lowenthal, & Egan, 2008). Ο εκπαιδευτικός μπορεί να καλεί για ενημέρωση τους γονείς σχετικά με τις ανάγκες και τις δυσκολίες του παιδιού, να παρέχει συμβουλές και προτάσεις για τη στήριξη του παιδιού στο σπίτι, και σε ορισμένες περιπτώσεις, να προτείνει τη συνεργασία με

ειδικούς, όπως λογοθεραπευτές, για περαιτέρω αξιολόγηση και υποστήριξη. Η συνεργασία αυτή βοηθά στην ολοκληρωμένη παροχή βοήθειας και υποστήριξης στο παιδί με αναπτυξιακές διαταραχές (Παπαηλίου, Μιχαηλίδης, & Πολεμικού, 2011).

Τέλος, ο παιδαγωγός πρέπει να έχει συνείδηση ότι για να εκτελέσει αποτελεσματικά τον ρόλο του, χρειάζεται τη συνεργασία των γονέων, των συναδέλφων του και συχνά των ειδικών παιδαγωγών. Η συνεργασία αυτή είναι απαραίτητη για να διασφαλιστεί η αποτελεσματική υποστήριξη και πρόοδος των παιδιών στον παιδικό σταθμό (Ζακοπούλου, 2003).

5.2 Παράγοντες που αποτελούν εμπόδιο για τους παιδαγωγούς κατά την διαδικασία της πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης

5.2.1 Το θεσμικό πλαίσιο των δημοτικών παιδικών σταθμών για παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές

Στην Ελλάδα οι βρεφονηπιακοί σταθμοί ακολούθησαν μια εξελικτική πορεία ξεκινώντας από χώρους φύλαξης των παιδιών και καταλήγοντας σε χώρο εκπαίδευσης και αγωγής. Δεν είναι τυχαία άλλωστε η συμπερίληψη του όρου «αγωγή» στον νεότερο ορισμό του σκοπού των παιδικών σταθμών, τονίζοντας με αυτό τον τρόπο όχι μόνο την κοινωνικοοικονομική αλλά κυρίως την παιδαγωγική προσφορά τους (Ζαχαρενάκης, 1996). Παρόλη την μέχρι τώρα πορεία της, η ευθύνη για την προσχολική αγωγή (ηλικία 0-4 ετών) είναι κατανεμημένη ανάμεσα σε διάφορους φορείς, με ένα νομικό πλαίσιο που επικεντρώνεται μόνο στη λειτουργία και τις κτηριακές προδιαγραφές των εγκαταστάσεων, παραλείποντας οδηγίες και κατευθύνσεις που αφορούν την παιδαγωγική και εκπαιδευτική προσέγγιση για τις δομές και τους παιδαγωγούς. Σε μια προσπάθεια του ελληνικού κράτους να καλύψει αυτό το νομοθετικό κενό και να το εναρμονίσει με την εκπαιδευτική και πολιτική της ευρωπαϊκής ένωσης, σχημάτισε μια διεπιστημονική ομάδα έργου, η οποία σχεδίασε τον Ιούλιο του 2021 ένα νέο πλαίσιο για την προσχολική αγωγή για παιδιά από 0 έως 4 ετών στον ελλαδικό χώρο. Το πρόγραμμα αυτό λειτουργεί πιλοτικά και αναδεικνύει την άμεση ανάγκη για θεσμική μεταρρύθμιση στον χώρο των παιδικών σταθμών.

Σκοπός του προγράμματος «Κυψέλη» είναι η βελτιστοποίηση της προσχολικής αγωγής και φροντίδας, η υποστήριξη του δύσκολου ρόλου των παιδαγωγών και η προώθηση της δημιουργίας μιας κοινότητας μεταξύ οικογένειας και παιδικού σταθμού. Συγκεκριμένα, όσον αφορά την συμπερίληψη των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές και την αποτελεσματική παρακολούθηση τους στόχος της έκθεσης είναι :

- Να γίνει προσθήκη παιδιάτρου και άλλων ειδικοτήτων ως "υποχρεωτικών" στη λειτουργία κάθε δομής με διακριτούς ρόλους που στοχεύουν στην υποστήριξη των παιδιών, των γονέων και των παιδαγωγών. Οι προτεινόμενες ειδικότητες για όλες τις δομές προσχολικής αγωγής είναι ο ψυχολόγος, ο διατροφολόγος, ο λογοθεραπευτής/λογοθεραπεύτρια και ο εργοθεραπευτής/εργοθεραπεύτρια. Με τη δημιουργία μιας διεπιστημονικής ομάδας για κάθε δομή, κάθε Δήμο ή κάθε Περιφέρεια, μπορεί να διεξαχθεί μια πραγματική διαδικασία σχεδιασμού δράσεων που υποστηρίζουν

τόσο την ανάπτυξη όλων των παιδιών όσο και τον σημαντικό ρόλο των γονέων και των παιδαγωγών.

- Να οργανωθεί τόσο ο μηχανισμός ανίχνευσης της ανάπτυξης ως μέρος της προσχολικής αγωγής, όσο και ο μηχανισμός παραπομπής προς τις κατάλληλες δομές για περαιτέρω αξιολόγηση και πρώιμη παρέμβαση, όποτε είναι απαραίτητο.
- Η άμεση συνεργασία μεταξύ εξειδικευμένων φορέων υγείας, που είναι υπεύθυνοι για την ολοκληρωμένη διάγνωση και την καθορισμό των προτάσεων παρέμβασης, με τα πλαίσια της προσχολικής αγωγής, διασφαλίζει την επιστημονική ακρίβεια και την ορθότητα της διαδικασίας, καθώς και την ταχύτερη και αποτελεσματικότερη κάλυψη των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους.
- Να υπάρχει επιπλέον εκπαίδευση για τους παιδαγωγούς σχετικά με θέματα παιδικής ανάπτυξης.
- Η λεπτομερής ανάλυση των βημάτων και των διαδικασιών που απαιτούνται για την ανίχνευση αναπτυξιακών δυσκολιών στις δομές προσχολικής αγωγής και την εφαρμογή μιας προσέγγισης συμπερίληψης.
- Να δημιουργηθεί μια διαδρομή επικοινωνίας, συνεννόησης, συνεργασίας, οικειότητας και εμπιστοσύνης μεταξύ του πλαισίου της προσχολικής αγωγής και της οικογένειας (Γεωργακόπουλος, 2021).

Η στοχοθεσία του προγράμματος αναδεικνύει την έλλειψη ενός θεσμικού πλαισίου, το οποίο να μεριμνά για τα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές και να υποστηρίζει τις οικογένειές τους και το έργο των παιδαγωγών. Σύμφωνα με το ισχύον ΦΕΚ 4249/Β/5-12-2017 «Πρότυπος Κανονισμός Λειτουργίας Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών», οι δημοτικοί παιδικοί σταθμοί πρέπει υποχρεωτικά να συμβάλλονται με παιδίατρο, ο οποίος εξετάζει και παρακολουθεί την ανάπτυξη του παιδιού. Δίνεται η δυνατότητα συνεργασίας του παιδίατρου με τις ειδικότητες του κοινωνικού λειτουργού και του ψυχολόγου. Η παροχή όμως των υπηρεσιών τους είναι προαιρετική και έγκειται στην απόφαση του εκάστοτε δημοτικού συμβουλίου ή του διοικητικού συμβουλίου του νομικού προσώπου.

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τον κανονισμό λειτουργίας των δημοτικών παιδικών σταθμών τα παιδιά που αντιμετωπίζουν σωματικές, πνευματικές, ψυχικές παθήσεις ή αναπηρίες μπορούν να εγγραφούν στον Παιδικό Σταθμό, υπό την προϋπόθεση ότι υπάρχει

γνωμάτευση από ιατρό με κατάλληλη ειδικότητα, η οποία επιβεβαιώνει ότι αυτή η εγγραφή μπορεί να είναι ωφέλιμη για το παιδί και ότι το παιδί έχει τη δυνατότητα να ενταχθεί στο πλαίσιο λειτουργίας του Παιδικού Σταθμού. Σε περίπτωση που κρίνεται απαραίτητο, το Διοικητικό Συμβούλιο του νομικού προσώπου ή το Δημοτικό Συμβούλιο, αν ο Σταθμός λειτουργεί ως υπηρεσία του Δήμου, λαμβάνει απόφαση για την κατάλληλη ανάθεση εξειδικευμένου προσωπικού ή συνοδού. Σε περίπτωση που δεν υπάρχει διαθέσιμος συνοδός, μπορεί να προσληφθεί σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις του άρθρου 21 του ν.2190/1994 ή του άρθρου 6 του ν.2527/1997. Ο ρόλος του συνοδού είναι να στηρίζει και να παρέχει συνοδευτική βοήθεια (ΦΕΚ 4249/Β/5-12-2017).

Παρατηρώντας τον παραπάνω κανονισμό λειτουργίας διαπιστώνουμε την παντελή έλλειψη μέριμνας και σχεδιασμού για όσα παιδιά δεν έχουν εγγραφεί ως παιδιά με ειδικές ανάγκες και παρουσιάσουν δυσκολίες ή αναπτυξιακές διαταραχές κατά τη διάρκεια της φιλοξενίας τους στη δομή, προκαλώντας τον παιδαγωγό να αντιμετωπίσει τα περιστατικά παιδιών χωρίς νομοθετική υποστήριξη.

5.2.2 Τα χαρακτηριστικά του παιδαγωγού

Οι παιδαγωγοί διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αξιολόγηση και την ανταπόκριση στις δυσκολίες των μαθητών τους μέσω διαφόρων παραγόντων που σχετίζονται με τον ρόλο τους. Αυτοί οι παράγοντες που εμποδίζουν αρκετές φορές τους παιδαγωγούς να ανταποκριθούν στο ρόλο τους είναι οι εξής:

*Οι ερμηνείες και οι αιτιολογήσεις που δίνουν οι εκπαιδευτικοί για τις αιτίες των συμπεριφορικών και συναισθηματικών προβλημάτων που έρχονται αντιμέτωποι οι μαθητές τους (Φωτίου & Ρέντζου, 2012). Η εμπειρία και η έλλειψη κατάλληλης επαγγελματικής κατάρτισης στον τομέα των νευροαναπτυξιακών διαταραχών πιθανόν να επηρεάσει την ικανότητα των παιδαγωγών στην αναγνώριση των διαταραχών και στον προσδιορισμό των αναγκών των παιδιών. Οι μέθοδοι αντιμετώπισης που χρησιμοποιούν στην αντιμετώπιση των προβλημάτων. Για παράδειγμα, μπορεί να αντιμετωπίζουν *δυσκολία στην επικοινωνία* με τους γονείς και στον τρόπο ενημέρωσης, κάτι το οποίο απαιτεί επικοινωνιακές δεξιότητες, αυτοπεποίθηση και επαγγελματική ασφάλεια.*

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των νηπιαγωγών, όπως η αποτελεσματικότητα και το διδακτικό στυλ που υιοθετούν, καθώς και η ηλικία, η πείρα και η εκπαιδευτική τους προετοιμασία, είναι κάποια ιδιαίτερα στοιχεία που πρέπει να ληφθούν υπόψη (Κουρκούτας Η. , 2011; Ζεργιώτης, 2008).

Η έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση του σχολείου ή η έλλειψη προγραμμάτων και πόρων για τη στήριξη των παιδιών με ιδιαίτερες ανάγκες. Ακόμη, οι παιδαγωγοί μπορεί να μην έχουν αρκετό χρόνο ή πόρους για να προβλέψουν ή να αξιολογήσουν πλήρως τις ανάγκες των παιδιών σε ειδική υποστήριξη.

Τέλος, η ανασφάλεια ή ανικανότητα να χειριστούν τις αντιδράσεις των γονέων σε μια πιθανή διάγνωση ή ανάγκη ειδικής υποστήριξης για το παιδί τους. Αυτό μπορεί να σχετίζεται με την έλλειψη εμπειρίας, την έλλειψη εμπιστοσύνης στις δικές τους γνώσεις ή τη φόβο της αρνητικής αντίδρασης των γονέων (Παπαηλιού, Μιχαηλίδης, & Πολεμικού, 2011).

ΜΕΡΟΣ 2^ο ~ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

6.1 Αναγκαιότητα της έρευνας

Η επιστημονική έρευνα στον τομέα της εκπαίδευσης είναι ιδιαίτερα σημαντική, καθώς παρέχει στους εκπαιδευτικούς τη δυνατότητα να αναπτύξουν μια ευρεία γνωστική βάση, παρόμοια με άλλους επαγγελματικούς κλάδους και επιστημονικά πεδία. Αυτή η βάση τους επιτρέπει να ενισχύσουν την ωριμότητα του εκπαιδευτικού συστήματος και να προωθήσουν την πρόοδο στον τομέα της εκπαίδευσης.

Η μεθοδολογία της έρευνας μπορεί να περιλαμβάνει ένα σύνολο ερευνητικών εργαλείων, τόσο ποσοτικών όσο και ποιοτικών. Και οι δύο προσεγγίσεις έχουν κοινά χαρακτηριστικά, καθώς αποσκοπούν στη συλλογή ακριβών πληροφοριών για κοινωνικά φαινόμενα, αλλά διαφέρουν ως προς τον τρόπο συλλογής και το είδος των πληροφοριών που αναζητούν. Οι ποσοτικές μέθοδοι επικεντρώνονται στα αριθμητικά δεδομένα και τις στατιστικές συγκρίσεις, χρησιμοποιώντας εργαλεία όπως τυποποιημένα ερωτηματολόγια, προκειμένου να αναδείξουν στατιστικές σχέσεις. Από την άλλη, οι ποιοτικές μέθοδοι και τεχνικές χρησιμοποιούνται για την ανάλυση των ποσοτικών δεδομένων και τη διατύπωση νέων υποθέσεων. Αποτελούν τα βασικά εργαλεία για τη συλλογή πληροφοριών που απαντούν σε ερωτήσεις σχετικά με το "πώς, γιατί, υπό ποιες συνθήκες, με ποιες επιπτώσεις". Η ποιοτική έρευνα αναγνωρίζει τη σημασία του ιστορικού και κοινωνικού πλαισίου, δίνοντας έμφαση στην εξέλιξη των κοινωνικών φαινομένων και τις διαδικασίες που διαμορφώνουν συγκεκριμένες κοινωνικές καταστάσεις. Η συνδυαστική και συμπληρωματική χρήση ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων αποτελεί την πιο αποτελεσματική προσέγγιση στη μεθοδολογία, καθώς παρέχει μια ολοκληρωμένη περιγραφή και εξήγηση των διαστάσεων της κοινωνικής πραγματικότητας. Με αυτόν τον τρόπο, η έρευνα στον τομέα της πρώιμης παρέμβασης σε περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας επιδιώκει να συμπληρώσει την ανάλυση ποσοτικών δεδομένων με την κατανόηση των ιστορικών, κοινωνικών και πολιτισμικών παραμέτρων που επηρεάζουν την ανάπτυξη των παιδιών και τις παρεμβάσεις που εφαρμόζονται.

Στην παρούσα έρευνα, επιλέγουμε να χρησιμοποιήσουμε μια ποσοτική προσέγγιση ως κατάλληλη μεθοδολογική προσέγγιση για να διερευνήσουμε τις στάσεις και τις απόψεις των εκπαιδευτικών, οι οποίοι εργάζονται σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς της

χώρας όσον αφορά στην πρώιμη παρέμβαση σε περιπτώσεις αναπτυξιακών διαταραχών παιδιών προσχολικής ηλικίας. Για το σκοπό αυτό κατασκευάζεται ένα ερωτηματολόγιο, το περιεχόμενο και τα αποτελέσματα του οποίου θα αναλυθούν ενδελεχώς στην παρούσα ενότητα.

6.2 Διαδικασία διεξαγωγής έρευνας

6.2.1 Εργαλείο συλλογής δεδομένων.

Το ερωτηματολόγιο, το οποίο είναι διαθέσιμο στο παράρτημα, δημιουργήθηκε προκειμένου να διερευνήσει την διαχείριση περιστατικών παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές από την πρώιμη ανίχνευση έως την παρέμβαση από παιδαγωγούς πρώιμης παιδικής ηλικίας. Τα ερωτήματα αφορούσαν πέντε ενότητες:

- Δημογραφικές πληροφορίες (5 ερωτήσεις, ερ. 1-5)
- Πρώιμη ανίχνευση και εντοπισμός αναπτυξιακών διαταραχών (6 ερωτήσεις, ερ. 6-11)
- Ενημέρωση γονέων και παραπομπή σε ειδικό (5 ερωτήσεις ερ. 12-16)
- Συνεργασία με διεπιστημονική ομάδα ή εξειδικευμένο προσωπικό (4 ερωτήσεις, ερ. 17-20)
- Παρέμβαση (3 ερωτήσεις, ερ. 21-23).

Οι ερωτήσεις συνολικά ήταν 23.

6.2.2 Δείγμα

Η δειγματοληψία της έρευνας βασίστηκε σε μη πιθανοτική διαδικασία επιλογής δειγματοληπτικών μονάδων. Συγκεκριμένα, η μέθοδος επιλογής δεν ακολούθησε τους νόμους της πιθανότητας, αλλά βασίστηκε σε κριτήρια όπως η ευκολία, η εύκολη πρόσβαση, η διαθεσιμότητα και ο σύντομος χρόνος συλλογής των δεδομένων, μεταξύ άλλων. Η επιλογή των μελών του πληθυσμού στο δείγμα δεν βασίστηκε σε μια θετική και προκαθορισμένη πιθανότητα επιλογής για κάθε μονάδα, αλλά έγινε με βεβαιότητα και με βάση τα προαναφερθέντα κριτήρια (Παπαγεωργίου, 2015). Το δείγμα περιλάμβανε δείγματα ευκολίας, δηλαδή δείγματα όπου οι δειγματοληπτικές μονάδες επιλέγονταν με κριτήριο την ευκολία, και όχι την τυχαιότητα ή την αντιπροσωπευτικότητα του πληθυσμού, όπως προαναφέρθηκε. Επιπλέον, το δείγμα περιείχε και δείγματα χιονοστιβάδας, όπου η πρόσβαση στο δείγμα πραγματοποιήθηκε μέσω ενός μικρού αρχικού συνόλου

δειγματοληπτικών μονάδων. Κάθε δειγματοληπτική μονάδα προσέφερε πληροφορίες και πρόσβαση σε ένα σύνολο άλλων μελών του πληθυσμού, τα οποία συμπεριλαμβάνονταν στο δείγμα και έτσι συνεχίζεται η διαδικασία. Αυτός ο τρόπος δειγματοληψίας επιτρέπει στον ερευνητή να αποκτήσει το δείγμα μέσω των αρχικών εκπροσώπων, χωρίς την ανάγκη για προηγούμενη γνώση ή στοιχεία για τον πληθυσμό στο σύνολό του.

Ένα σύντομο κείμενο που εξηγεί τον σκοπό του και ένας σύνδεσμος προς το ερωτηματολόγιο αποστάλθηκαν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, κοινωνικών μέσων δικτύωσης και υπηρεσιών ανταλλαγής μηνυμάτων, και δημοσιεύθηκαν σε διαδικτυακές ομάδες ενδιαφέροντος. Συγκεκριμένα, ηλεκτρονικά μηνύματα στάλθηκαν στον Πανελλήνιο σύνδεσμο βρεφονηπιαγωγών, στον σύλλογο βρεφονηπιοκόμων Ελλάδος, στην ένωση βοηθών βρεφονηπιοκόμων Ελλάδας, σε προϊστάμενες δημοτικών παιδικών σταθμών διαφόρων δήμων της χώρας (πχ. δήμος Κερατσινίου Δραπετσώνας, δήμος Π. Φαλήρου κ.τ.λ.). Στην εισαγωγή του ερωτηματολογίου περιγράφεται το πανεπιστημιακό ίδρυμα και το μεταπτυχιακό πρόγραμμα για το οποίο διεξάγεται η έρευνα και το όνομα του μεταπτυχιακού φοιτητή.

Στάλθηκαν συνολικά 520 μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, στα οποία συμπεριλαμβάνονταν το εκπαιδευτικό προσωπικό πρώιμης παιδικής ηλικίας με ειδικότητα βοηθών βρεφονηπιοκόμων, ΤΕ/ΠΕ Βρεφονηπιαγωγών και ΠΕ νηπιαγωγών. Η δειγματοληψία έγινε την χρονική περίοδο 1 έως 24 Μαρτίου.

6.2.3 Συμμετέχοντες

Αφού στάλθηκε το ερωτηματολόγιο με τη χρήση των προαναφερθέντων μέσων, λάβαμε συνολικά 127 απαντήσεις. Από αυτές, δύο απορρίφθηκαν. Η πρώτη απόρριψη έγινε επειδή η απάντηση προήλθε από μία καθηγήτρια αγγλικών και κρίθηκε ότι δεν ταιριάζει στα δημογραφικά κριτήρια που ενδιαφέρουν στην παρούσα φάση. Η δεύτερη απόρριψη οφείλεται στο γεγονός ότι η απάντηση ανέφερε ότι ο απαντών δεν έχει ποτέ συναντήσει παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Συνεπώς, στην ανάλυση του ερωτηματολογίου λαμβάνονται υπόψη 125 απαντήσεις. Από τις απαντήσεις, 125(100%) δόθηκαν από γυναίκες, διότι το επάγγελμα του παιδαγωγού πρώιμης παιδικής ηλικίας υπερεκπροσωπείται από το γυναικείο φύλο.

Μετά από μια πιλοτική δοκιμή σε 10 άτομα, το ερωτηματολόγιο είχε μέσο όρο συμπλήρωσης 5 λεπτά και λάβαμε αξιολογήσεις για τη δομή, το περιεχόμενο και την

έκφρασή του. Αυτά τα άτομα αποκλείστηκαν από την επαναληπτική συμπλήρωση του ερωτηματολογίου. Βάσει των παρατηρήσεων, προέκυψε η ανάγκη για ορισμένες τροποποιήσεις, οι οποίες συμπεριλήφθηκαν στην τελική έκδοση που αποστάλθηκε στον κύριο όγκο των εκπαιδευτικών. Το ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε για διαδικτυακή συμπλήρωση με τη χρήση της εφαρμογής Google Forms και οι απαντήσεις εξάγονταν στο υπολογιστικό πακέτο SPSS για ανάλυση, ενώ η μορφοποίηση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω του προγράμματος Excel.

6.3 Σκοπός, ερευνητικά ερωτήματα και υποθέσεις έρευνας

Ο βασικός στόχος της έρευνας είναι η καταγραφή και η ανάλυση των εμπειριών εκπαιδευτικών παιδικών σταθμών που σχετίζονται με τη διαχείριση περιστατικών παιδιών ηλικίας 1-4 με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές. Η έρευνα και το ερωτηματολόγιο που συντάχθηκε στα πλαίσια αυτής επιδιώκει να εξετάσει την περίοδο από την ανίχνευση του περιστατικού έως την πρώιμη παρέμβαση και επικεντρώνεται στον εντοπισμό και την αναγνώριση των αναπτυξιακών διαταραχών, την ενημέρωση των γονέων και την παραπομπή τους σε εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα, καθώς και την ανάπτυξη και υλοποίηση προσαρμοσμένων παρεμβάσεων.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που τίθενται είναι τα εξής:

- Ποιες είναι οι διαδικασίες και οι πρακτικές που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί για τη διαχείριση περιπτώσεων παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές στους παιδικούς σταθμούς;
- Πώς αισθάνονται οι εκπαιδευτικοί όταν έρχονται σε επαφή με ένα περιστατικό αναπτυξιακών διαταραχών;
- Πώς γίνεται η ενημέρωση των γονέων σχετικά με τις αναπτυξιακές διαταραχές που αντιμετωπίζουν τα παιδιά τους και ποιες είναι οι διαδικασίες που ακολουθούν οι εκπαιδευτικοί για να τους ενημερώσουν;
- Παρέχεται υποστήριξη από εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα που συνεργάζεται με το δήμο για τη διαχείριση περιπτώσεων παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές στους παιδικούς σταθμούς;
- Υπάρχει καλή επικοινωνία και υποστήριξη μεταξύ των εκπαιδευτικών και των γονέων των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές;

- Προβαίνουν οι εκπαιδευτικοί σε κάποια παρέμβαση μετά τη διάγνωση παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές από ειδικό προσωπικό;
- Ποιες προσεγγίσεις και βήματα θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην αποτελεσματική διαχείριση των περιπτώσεων παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές στους παιδικούς σταθμούς.

Αφού έχουν καθοριστεί ο σκοπός και οι επιμέρους στόχοι της έρευνας, διατυπώνονται οι υποθέσεις που θα αποτελέσουν τη βάση της συζήτησης των αποτελεσμάτων και της εξαγωγής των τελικών συμπερασμάτων. Οι υποθέσεις αυτές προκύπτουν από την ανασκόπηση της σχετικής βιβλιογραφίας, την προσωπική εκτίμηση και την εμπειρία του ερευνητή. Συγκεκριμένα, οι υποθέσεις που διατυπώνονται στην παρούσα έρευνα είναι οι εξής:

- Οι εκπαιδευτικοί αντιμετωπίζουν υψηλά επίπεδα άγχους και δεν λαμβάνουν την απαραίτητη υποστήριξη από τους γονείς των παιδιών, καθώς και από διεπιστημονική ομάδα (ΔΟ) ή εξειδικευμένο προσωπικό.
- Η παρέμβαση σε περιπτώσεις αναπτυξιακών διαταραχών είναι σπάνια και ανεπαρκής.
- Η συνεργασία με τη διεπιστημονική ομάδα (ΔΟ) και η ύπαρξη ενός πρωτοκόλλου θα αποτελούσαν πολύτιμο πόρο και βοήθημα για τους εκπαιδευτικούς στην αντιμετώπιση των προκλήσεων που προκύπτουν από αυτές τις περιπτώσεις.

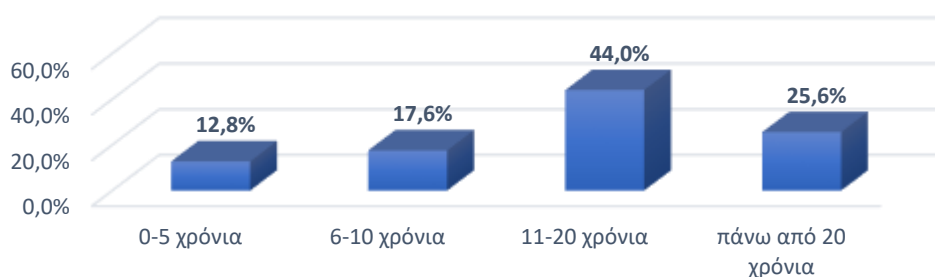
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 1 και στην Εικόνα 1, παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των ανθρώπων που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο έχει μεγάλη εμπειρία στο χώρο της προσχολικής ηλικίας, με το 69.6% να αναφέρει ότι έχει πάνω από 10 χρόνια εμπειρίας. Πιο συγκεκριμένα, το 12.8% (16 απαντήσεις) ανέφερε ότι έχει μέχρι 5 χρόνια εμπειρίας, το 17.6% (22 απαντήσεις) ανέφερε μεταξύ 6 και 10 χρόνια εμπειρίας, το 44% (55 απαντήσεις) ανέφερε μεταξύ 11 και 20 χρόνια εμπειρίας και το 25.6% (32 απαντήσεις) ανέφερε πάνω από 20 χρόνια εμπειρίας.

Έτη εργασιακής εμπειρίας	Συχνότητα	Ποσοστό
0-5 χρόνια	16	12,8%
6-10 χρόνια	22	17,6%
11-20 χρόνια	55	44,0%
Πάνω από 20 χρόνια	32	25,6%
Σύνολο	125	100%

Πίνακας 1. Έτη εργασιακής εμπειρίας συμμετεχόντων

Έτη εργασιακής εμπειρίας

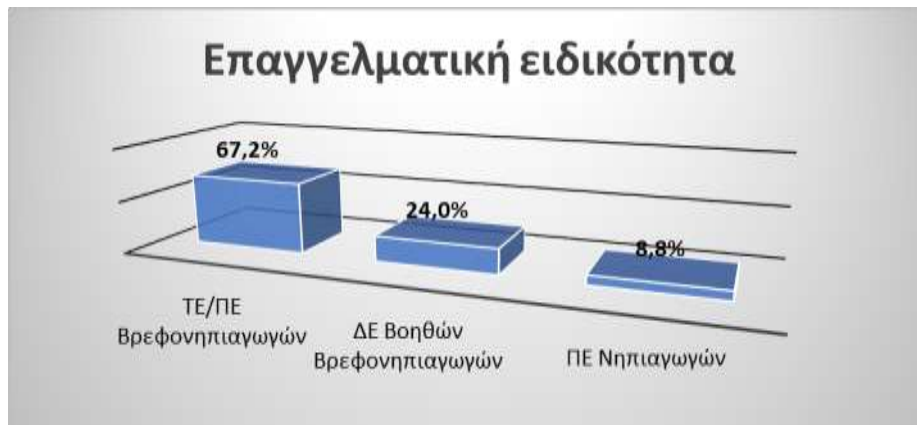


Εικόνα 1. Έτη εργασιακής εμπειρίας συμμετεχόντων

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων είναι ειδικευμένοι στον τομέα της Βρεφονηπιοκομίας και κυρίως εντάσσονται στην ειδικότητα ΤΕ/ΠΕ Βρεφονηπιαγωγών, με συνολικό αριθμό 84 συμμετοχών (67,2%). Ακολουθεί η ειδικότητα ΔΕ Βοηθών Βρεφονηπιαγωγών με 30 άτομα (24%), ενώ η ειδικότητα ΠΕ Νηπιαγωγών εκπροσωπείται από 11 άτομα (8,8%).

Επαγγελματική ειδικότητα	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
ΤΕ/ΠΕ Βρεφονηπιαγωγών	84	67,2%
ΔΕ Βοηθών Βρεφονηπιαγωγών	30	24,0%
ΠΕ Νηπιαγωγών	11	8,8%
Σύνολο	125	100%

Πίνακας 2. Επαγγελματική ειδικότητα συμμετεχόντων

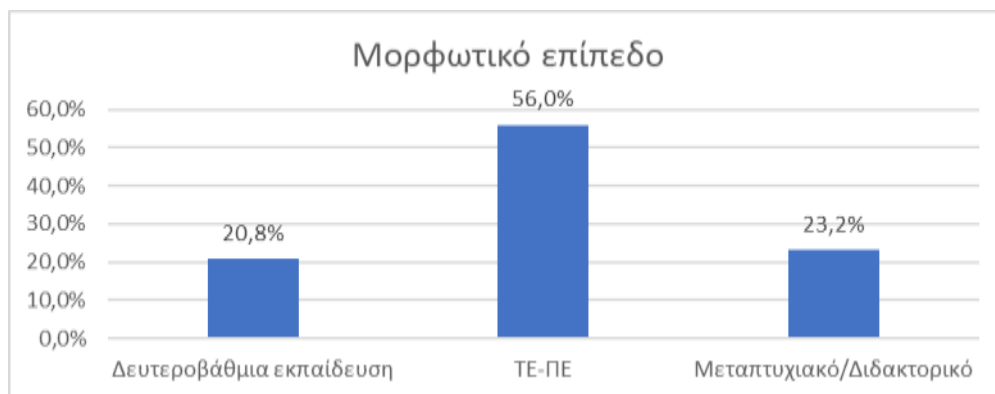


Εικόνα 2. Επαγγελματική ειδικότητα συμμετεχόντων

Αναφορικά με το μορφωτικό επίπεδο των ανθρώπων που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο, παρατηρείται ότι η πλειοψηφία τους (70 άτομα ή 56%) έχει ΤΕ-ΠΕ, ενώ 29 άτομα (23%) δήλωσαν μεταπτυχιακό/διδακτορικό επίπεδο. Μόνο 26 άτομα (21%) δήλωσαν ότι έχουν δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Μορφωτικό επίπεδο	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	26	20,8%
ΤΕ-ΠΕ	70	56,0%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	29	23,2%
Σύνολο	125	100%

Πίνακας 3. Μορφωτικό επίπεδο συμμετεχόντων



Εικόνα 3. Μορφωτικό επίπεδο συμμετεχόντων

Σύμφωνα με τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου, το επίπεδο εκπαίδευσης σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών των ανθρώπων που απάντησαν είναι αρκετά διαφορετικό. Το 39,2% (49 άτομα) έχει γνώσεις που αποκόμισε από τη σχολή που τελείωσε, το 50,4% (63 άτομα) έχει επιμορφωθεί μέσω σεμιναρίων στο θέμα και το 10,4% (13 άτομα) έχει γνώσεις από Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό επίπεδο. Παρατηρείται ότι οι περισσότεροι έχουν αποκτήσει γνώσεις μέσω σεμιναρίων και στον μικρότερο βαθμό μέσω σχολής και μεταπτυχιακού/διδακτορικού επιπέδου.

Επίπεδο εκπαίδευσης σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών	Συχνότητα	Ποσοστό
Γνώσεις από πτυχίο σχολή	49	39,2%
Παρακολούθηση σεμιναρίων	63	50,4%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	13	10,4%
Σύνολο	125	100%

Πίνακας 4. Επίπεδο εκπαίδευσης συμμετεχόντων σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών



Εικόνα 4. Επίπεδο εκπαίδευσης συμμετεχόντων σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών

Στην ερώτηση σχετικά με το εάν έχουν διαχειριστεί στα πλαίσια της εργασίας τους περιστατικά παιδιών με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές απάντησαν θετικά 124 άτομα και μόνο ένα άτομο απάντησε αρνητικά. Αυτό ουσιαστικά επιβεβαιώνει την υπόθεση ότι η συντριπτική πλειοψηφία παιδαγωγών στους δημοτικούς παιδικούς σταθμούς έχουν αντιμετωπίσει περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών στο πλαίσιο της εργασίας τους.

<i>Κληθήκατε την τελευταία πενταετία να διαχειριστείτε περιστατικά παιδιών με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές;</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
<i>Ναι</i>	124	0,8%
<i>Όχι</i>	1	99,2%
<i>Σύνολο</i>	125	100%

Πίνακας 5. Απάντηση στην ερώτηση: «Κληθήκατε την τελευταία πενταετία να διαχειριστείτε περιστατικά παιδιών με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές;»

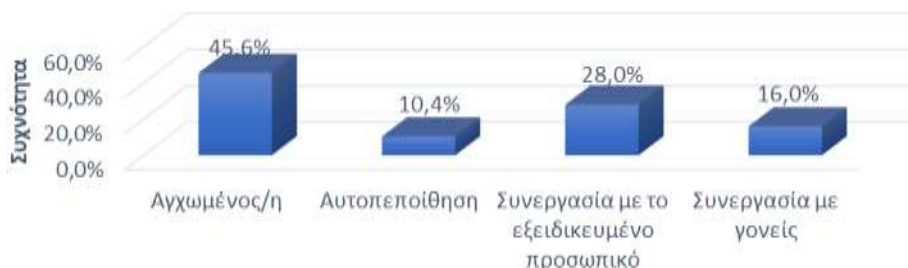
Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων στο ερωτηματολόγιο (57 απαντήσεις, ποσοστό 45,6%) δήλωσε ότι αισθάνονται αγχωμένοι γιατί δεν ξέρουν πως πρέπει να διαχειριστούν ένα περιστατικό πρώιμης ανίχνευσης και παρέμβασης αναπτυξιακών διαταραχών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Μόνο μια μικρή μερίδα των συμμετεχόντων (13 απαντήσεις, 10,4%) έδειξε αυτοπεποίθηση και αισιοδοξία ότι μπορούν να βοηθήσουν ένα παιδί να αναπτύξει τις δυνατότητές του και να συμπεριληφθεί στην ομάδα. Οι υπόλοιποι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είναι σίγουροι ότι θα αντιμετωπίσουν σωστά το περιστατικό σε συνεργασία με το εξειδικευμένο προσωπικό ή τη διεπιστημονική ομάδα του Δήμου (35 απαντήσεις, ποσοστό 28%) ή σε συνεργασία με τους γονείς (20 απαντήσεις, ποσοστό 16%).

<i>Ποια από τις παρακάτω φράσεις σας εκφράζει περισσότερο;</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
<i>Αισθάνομαι αγχωμένος/η γιατί δεν ξέρω πως πρέπει να διαχειριστώ το περιστατικό αυτό</i>	57	45,6%
<i>Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση γιατί ξέρω πως μπορώ να βοηθήσω το παιδί να αναπτύξει τις δυνατότητές του και να συμπεριληφθεί στην ομάδα</i>	13	10,4%
<i>Είμαι σίγουρος/η ότι θα αντιμετωπίσω σωστά το περιστατικό σε συνεργασία με το εξειδικευμένο προσωπικό ή την διεπιστημονική ομάδα του Δήμου (πχ παιδίατρος, ψυχολόγος κτλ.), 35 απαντήσεις</i>	35	28,0%
<i>Είμαι σίγουρος/η ότι θα αντιμετωπίσω σωστά το περιστατικό σε συνεργασία με τους γονείς,</i>	20	16,0%

Σύνολο	125	100%
--------	-----	------

Πίνακας 6. Απάντηση στην ερώτηση: «Ποια από τις παρακάτω φράσεις σας εκφράζει περισσότερο;»

Ποια από τις παρακάτω φράσεις σας εκφράζει περισσότερο;

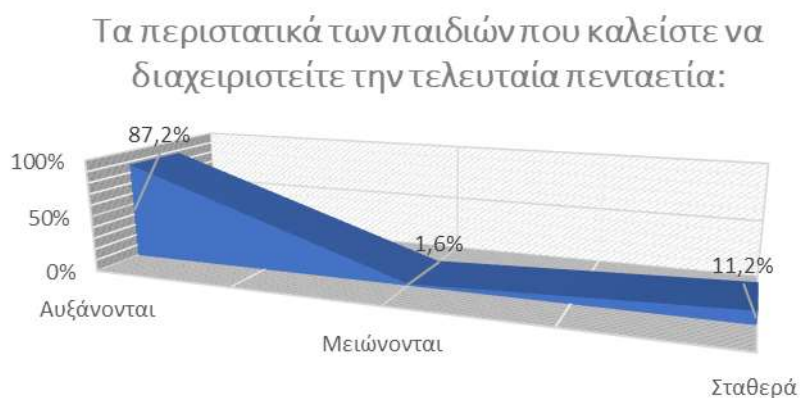


Εικόνα 5. Απάντηση στην ερώτηση: «Ποια από τις παρακάτω φράσεις σας εκφράζει περισσότερο;»

Από τις απαντήσεις που δόθηκαν στην ερώτηση για την αύξηση ή μείωση των περιστατικών τα τελευταία πέντε χρόνια, το 87,2% (109 απαντήσεις) δήλωσε ότι ο αριθμός των περιστατικών έχει αυξηθεί. Μόνο το 1,6% (2 απαντήσεις) απάντησε ότι ο αριθμός έχει μειωθεί, ενώ το 11,2% (14 απαντήσεις) σημείωσε ότι ο αριθμός παραμένει σταθερός.

Τα περιστατικά των παιδιών που καλείστε να διαχειριστείτε την τελευταία πενταετία:	Συχνότητα	Ποσοστό
Αυξάνονται	109	87,2%
Μειώνονται	2	1,6%
Σταθερά	14	11,2%
Σύνολο	125	100%

Πίνακας 7. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με την αύξηση ή μείωση των περιστατικών των παιδιών που καλούνται οι συμμετέχοντες να διαχειριστούν την τελευταία πενταετία



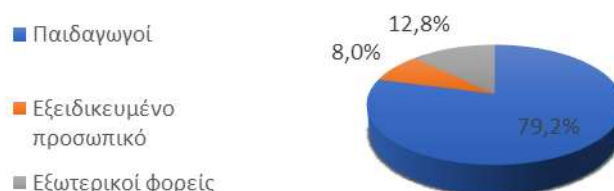
Εικόνα 6. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με την αύξηση ή μείωση των περιστατικών των παιδιών που καλούνται οι συμμετέχοντες να διαχειριστούν την τελευταία πενταετία

Η διαδικασία ανίχνευσης αναπτυξιακών διαταραχών σε ένα παιδί που φιλοξενείται στο δημοτικό παιδικό σταθμό κυρίως πραγματοποιείται από τους παιδαγωγούς, όπως απάντησαν το 79,2% των συμμετεχόντων (99 άτομα). Η εξειδικευμένη ομάδα ή το διεπιστημονικό προσωπικό αποτελεί την κύρια διαδικασία ανίχνευσης μόνο για το 8 % των συμμετεχόντων (10 άτομα), ενώ οι εξωτερικοί φορείς που συνεργάζονται με τη δομή αποτελούν την κύρια διαδικασία μόνο για το 12,8% των συμμετεχόντων (16 άτομα). Βάσει των απαντήσεων, οι παιδαγωγοί φαίνεται να είναι οι κύριοι υπεύθυνοι για τη διαδικασία ανίχνευσης αναπτυξιακών διαταραχών στα παιδιά που φιλοξενούνται στο δημοτικό παιδικό σταθμό.

<i>Η διαδικασία ανίχνευσης αναπτυξιακών διαταραχών σε ένα παιδί που φιλοξενείται στο δημοτικό παιδικό σταθμό που εργάζεστε, πραγματοποιείται κυρίως από:</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
<i>Τους Παιδαγωγούς</i>	99	79,2%
<i>Εξειδικευμένο προσωπικό</i>	10	8,0%
<i>Εξωτερικούς φορείς</i>	16	12,8%
<i>Σύνολο</i>	125	100%

Πίνακας 8. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με το ποιος ανιχνεύει περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών σε ένα παιδί που φιλοξενείται σε έναν δημοτικό παιδικό σταθμό.

Η διαδικασία ανίχνευσης πραγματοποιείται κυρίως από:



Εικόνα 7. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με το ποιος ανιχνεύει περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών σε ένα παιδί που φιλοξενείται σε έναν δημοτικό παιδικό σταθμό.

Όπως φαίνεται στον Πίνακα 9 και την Εικόνα 8, η έρευνα δείχνει ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων χρησιμοποιεί κάποιου είδους εμπειρική αξιολόγηση-παρατήρηση σε σύγκρισή με τα υπόλοιπα παιδιά του τμήματος για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής διαταραχής σε ένα παιδί. Συγκεκριμένα, το 46% των συμμετεχόντων αναφέρει ότι τη χρησιμοποιεί τις περισσότερες φορές, ενώ το 32% αναφέρει ότι τη χρησιμοποιεί πάντα. Αντιθέτως, μόνο το 8% των συμμετεχόντων αναφέρει ότι δεν χρησιμοποιεί καθόλου την εμπειρική αξιολόγηση. Σπάνια χρησιμοποιούν την εμπειρική αξιολόγηση-παρατήρηση οι

λιγότεροι συμμετέχοντες, με ποσοστό 6%, ενώ το 7% την χρησιμοποιεί «μερικές φορές». Γίνεται λοιπόν ότι η εμπειρική αξιολόγηση-παρατήρηση είναι μια κατεξοχήν χρησιμοποιούμενη μέθοδος για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής διαταραχής.

Σε σχέση με την χρήση λίστας ελέγχου βασικών δεξιοτήτων για τον εντοπισμό αναπτυξιακής διαταραχής σε ένα παιδί, 67 από τους 125 συμμετέχοντες (53,6%) απάντησαν ότι δεν τις χρησιμοποιούν ποτέ. Σπάνια απάντησαν 25 (20%), μερικές φορές απάντησαν 18 (14,4%), τις περισσότερες φορές απάντησαν 12 (9,6%) και πάντα απάντησαν 3 (2,4%). Οι απαντήσεις δείχνουν ότι σημαντικά λιγότεροι συμμετέχοντες κάνουν χρήση λίστας ελέγχου βασικών δεξιοτήτων σε σχέση με την εμπειρική αξιολόγηση-παρατήρηση. Πιο συγκεκριμένα, η πλειονότητα των συμμετεχόντων απάντησαν ότι κάνουν χρήση λίστας ελέγχου είτε σπάνια, είτε μερικές φορές, ενώ πολύ λίγοι απάντησαν ότι την χρησιμοποιούν τις περισσότερες φορές ή πάντα.

Από τους 125 συμμετέχοντες, μόνο 13 απάντησαν ότι δεν κάνουν άτυπη συνέντευξη με γονέα με σκοπό τον εντοπισμό μιας πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής σε ένα παιδί (10,4%). Σπάνια απάντησαν 27 συμμετέχοντες (21,6%), ενώ μερικές φορές απάντησαν 30 (24%). Τις περισσότερες φορές απάντησαν 36 συμμετέχοντες (28,8%) και πάντα απάντησαν 19 συμμετέχοντες (15,2%). Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι αν και δεν είναι τόσο συνήθης όσο η εμπειρική παρακολούθηση, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων επιδιώκουν άτυπες συνεντεύξεις με τους γονείς για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής διαταραχής.

Αντίστοιχη εφαρμογή με την άτυπη συνέντευξη με τον γονέα φαίνεται να έχει και η συστηματική παρατήρηση και καταγραφή της ανάπτυξης του παιδιού (πχ ημερολόγιο, φάκελος αξιολόγησης-portfolio). Συγκεκριμένα, μόνο 14 συμμετέχοντες (11,2%) απάντησαν ότι δεν την χρησιμοποιούν ποτέ, ενώ σπάνια απάντησαν ότι την χρησιμοποιούν 28 (22,4%). Μερικές φορές απάντησαν ότι τη χρησιμοποιούν 32 (25,6%), τις περισσότερες φορές 31 (24,8%) ενώ πάντα 20 συμμετέχοντες (16%).

Τέλος, τα σταθμισμένα διαγνωστικά τεστ φαίνεται ότι έχουν την μικρότερη χρήση για την ανίχνευση αναπτυξιακών διαταραχών στους δημοτικούς παιδικούς σταθμούς με το 58,4 % (72 άτομα) να απαντά ότι δεν τα έχει εφαρμόσει ποτέ. Σπάνια χρήση δήλωσε το 23,2% (29 άτομα), μερικές φορές απάντησε το 11,2% (14 άτομα) και τις περισσότερες φορές απάντησε μόλις το 7,2% (9 άτομα). Αξίζει να τονιστεί ότι είναι η μόνη μέθοδος που κανένας από τους συμμετέχοντες δεν απάντησε ότι την χρησιμοποιεί πάντα.

Ποιο τρόπο επιλέξατε για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής διαταραχής σε ένα παιδί;

	Εμπειρική αξιολόγηση	Χρήση Check list	Άτυπη συνέντευξη με γονέα	Συστηματική παρατήρηση	Χρήση σταθμισμένων διαγνωστικών τεστ
Σε καμία περίπτωση	8,0%	53,6%	10,4%	11,2%	58,4%
Σπάνια	6,4%	20,0%	21,6%	22,4%	23,2%
Μερικές φορές	7,2%	14,4%	24,0%	25,6%	11,2%
Τις περισσότερες φορές	46,4%	9,6%	28,8%	24,8%	7,2%
Πάντα	32,0%	2,4%	15,2%	16,0%	0,0%

Πίνακας 9. Απάντηση στην ερώτηση: «Ποιο τρόπο επιλέξατε για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής διαταραχής σε ένα παιδί;».

Ποιο τρόπο επιλέξατε για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής διαταραχής σε ένα παιδί;



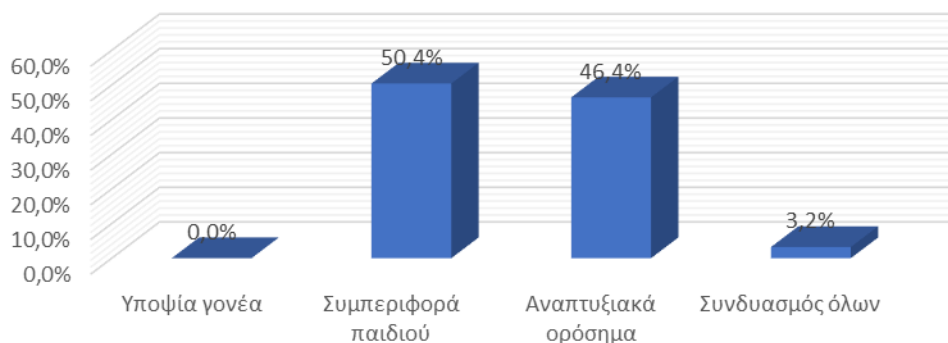
Εικόνα 8. Απάντηση στην ερώτηση: «Ποιο τρόπο επιλέξατε για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής διαταραχής σε ένα παιδί;».

Η αφορμή για την έναρξη της διαδικασίας εντοπισμού των διαταραχών ενός παιδιού ποικίλει ανάμεσα στους συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου. Κανένας από τους 125 συμμετέχοντες δεν ανέφερε αποκλειστικά την υποψία του γονέα ως αφορμή. Ωστόσο, 63 άτομα (50,4%) αναφέρθηκαν σε ακραία και ασυνήθιστη συμπεριφορά του παιδιού που παρατηρήθηκε μέσα στο τμήμα. Άλλοι 58 συμμετέχοντες (46,4%) ανέφεραν ότι η υποψία προέκυψε από το γεγονός ότι το παιδί δεν ακολουθούσε τα αναπτυξιακά ορόσημα όπως τα υπόλοιπα παιδιά της ηλικίας του. Τέλος, 4 συμμετέχοντες (3,2%) ανέφεραν ότι η υποψία προήλθε από συνδυασμό όλων των προηγούμενων παρατηρήσεων.

<i>Η αφορμή για την έναρξη διαδικασίας εντοπισμού των διαταραχών ενός παιδιού οφείλεται τις περισσότερες φορές σε:</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
<i>Υποψία γονέα</i>	0	0%
<i>Ακραία και ασυνήθιστη συμπεριφορά παιδιού μέσα στο τμήμα</i>	63	50,4%
<i>Υποψία πως δεν ακολουθεί το παιδί τα αναπτυξιακά ορόσημα</i>	58	46,4%
<i>Συνδυασμός όλων</i>	4	3,2%
Σύνολο	125	100%

Πίνακας 10. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με την αφορμή για την έναρξη διαδικασίας εντοπισμού των διαταραχών ενός παιδιού

Η αφορμή για την έναρξη διαδικασίας εντοπισμού των διαταραχών ενός παιδιού οφείλεται τις περισσότερες φορές σε:



Εικόνα 9. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με την αφορμή για την έναρξη διαδικασίας εντοπισμού των διαταραχών ενός παιδιού

Σχετικά με την ενημέρωση των γονέων μετά την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί τους, παρατηρούμε τα εξής: 80 συμμετέχοντες (64%) απάντησαν ότι πάντα ενημερώνουν τους γονείς, 40 συμμετέχοντες (32%) απάντησαν ότι το κάνουν μερικές φορές, ενώ 5 συμμετέχοντες (4%) απάντησαν ότι δεν το κάνουν ποτέ.

<i>Προχωρήσατε στην ενημέρωση των γονέων, μετά την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί τους;</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
<i>Πάντα</i>	80	64%
<i>Μερικές φορές</i>	40	32%
<i>Ποτέ</i>	5	4%
Σύνολο	125	100%

Πίνακας 11. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με την ενημέρωση των γονέων, μετά την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί τους

Προχωρήσατε στην ενημέρωση των γονέων, μετά την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί τους;

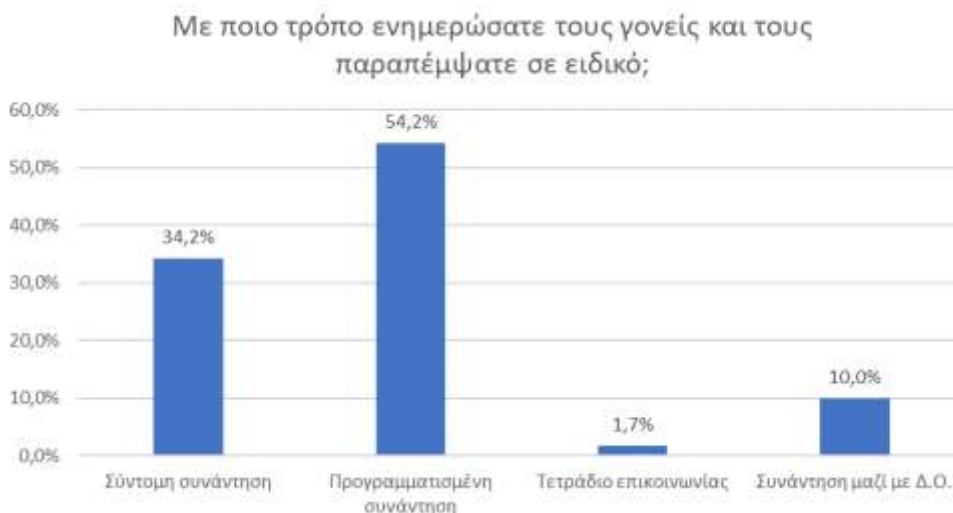


Εικόνα 10. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με την ενημέρωση των γονέων, μετά την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί τους

Στη συνέχεια, οι 120 συμμετέχοντες που απάντησαν ότι ενημερώνουν τους γονείς πάντα ή μερικές φορές μετά την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί τους ρωτήθηκαν με ποιο τρόπο ενημέρωσαν τους γονείς και αν τους παρέπεμψαν σε ειδικό. Σε μια σύντομη συνάντηση την ώρα της προσέλευσης ή αποχώρησης του παιδιού, τους ενημέρωσαν 41 συμμετέχοντες (34%). Σε μια προγραμματισμένη ενημερωτική συνάντηση για την πρόοδο του παιδιού εκτός σχολικού ωραρίου, τους ενημέρωσαν 65 συμμετέχοντες (54%), ενώ 2 συμμετέχοντες (2%) χρησιμοποίησαν το τετράδιο επικοινωνίας με τους γονείς. Δώδεκα συμμετέχοντες (10%) τους ενημέρωσαν σε μια συνάντηση με την παρουσία ειδικού επιστημονικού προσωπικού (π.χ., παιδίατρος ή ψυχολόγος).

Με ποιο τρόπο ενημερώσατε τους γονείς σχετικά με την ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους και τους παραπέμψατε σε ειδικό;	Συχνότητα	Ποσοστό
Σύντομη συνάντηση την ώρα της προσέλευσης ή αποχώρησης του παιδιού	41	34,2%
Προγραμματισμένη ενημερωτική συνάντηση για την πρόοδο του παιδιού εκτός σχολικού ωραρίου	65	54,2%
Τετράδιο επικοινωνίας με γονείς	2	1,7%
Συνάντηση με την παρουσία ειδικού επιστημονικού προσωπικού (π.χ. παιδίατρος ή ψυχολόγος)	12	10,0%
Σύνολο	120	100%

Πίνακας 12. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με τον τρόπο ενημέρωσης των γονέων σχετικά με την ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους

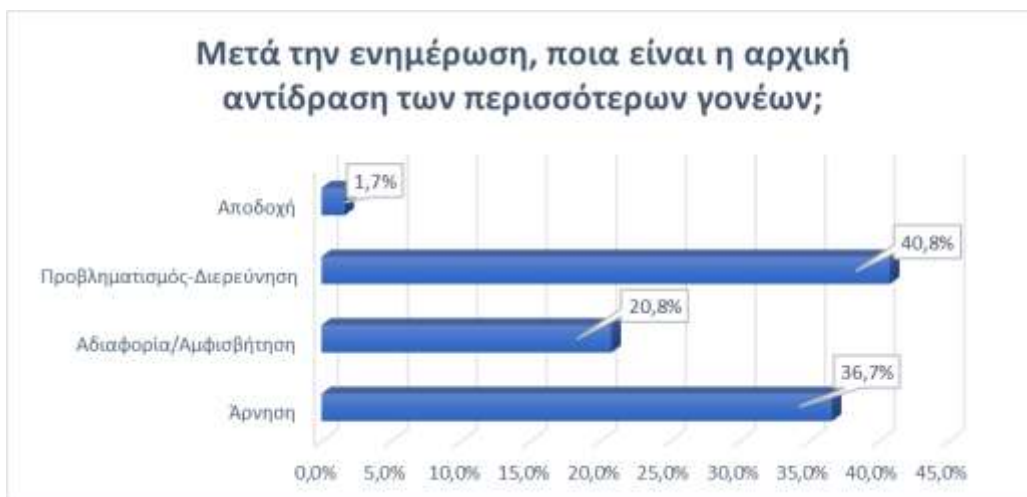


Εικόνα 11. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με τον τρόπο ενημέρωσης των γονέων σχετικά με την ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους.

Μετά την ενημέρωση και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό φαίνεται ότι η πρώτη αντίδραση των γονέων ποικίλλει. Το 36,7% απάντησε ότι οι γονείς αρνούνται να αποδεχθούν την κατάσταση και το 20,8% απάντησε ότι οι γονείς αδιαφορούν για την κατάσταση ή την αμφισβητούν. Από την άλλη μεριά, το 40,8% δήλωσε ότι οι γονείς προβληματίζονται και διερευνούν το ζήτημα, ενώ μόλις το 1,7% απάντησε ότι οι γονείς δέχονται αμέσως να συνεργαστούν με ειδικό. Γίνεται λοιπόν εμφανές ότι πάνω από το 50% των γονέων αρχικά είτε αρνείται την ύπαρξη είτε αμφισβητεί και επομένως αδιαφορεί για την ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών προβλημάτων στο παιδί του.

Μετά την ενημέρωση και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό, ποια είναι η αρχική αντίδραση των περισσότερων γονέων;	Συχνότητα	Ποσοστό
Αρνούνται να αποδεχθούν την κατάσταση	44	36,7%
Αδιαφορούν ή αμφισβητούν την κατάσταση	25	20,8%
Προβληματίζονται και διερευνούν το ζήτημα	49	40,8%
Δέχονται αμέσως να συνεργαστούν με ειδικό	2	1,7%
Σύνολο	120	100%

Πίνακας 13. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με την αρχική αντίδραση των περισσότερων γονέων μετά την ενημέρωση για ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους



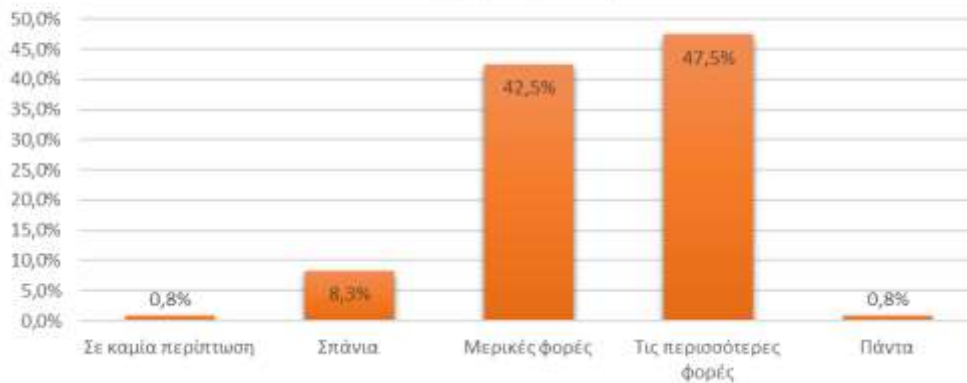
Εικόνα 12. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με την αρχική αντίδραση των περισσότερων γονέων μετά την ενημέρωση για ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους

Ανεξάρτητα από την πρώτη τους αντίδραση, οι γονείς φαίνεται ότι τείνουν να επισκεφθούν κάποιο ειδικό, ώστε να λάβουν επίσημη διάγνωση σχετικά με την ύπαρξη αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους. Πιο συγκεκριμένα, ένας συμμετέχων (0,8%) ανέφερε ότι οι γονείς σε καμία περίπτωση δεν επισκέφθηκαν ειδικό, 10 συμμετέχοντες (8,3%) ανέφεραν ότι οι γονείς το έκαναν σπάνια, 51 συμμετέχοντες (42,5%) ανέφεραν ότι οι γονείς πήγαν μερικές φορές σε ειδικό, 57 συμμετέχοντες (47,5%) ανέφεραν ότι οι γονείς πήγαν τις περισσότερες φορές, ενώ ένας συμμετέχων (0,8%) ανέφερε ότι οι γονείς πάντα επισκέπτονταν ειδικό για επίσημη διάγνωση.

<i>Ανεξάρτητα με την πρώτη τους αντίδραση, πόσο συχνά οι γονείς επέλεξαν να επισκεφθούν ειδικό, ώστε να λάβουν επίσημη διάγνωση.</i>	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
<i>Σε καμία περίπτωση</i>	1	0,8%
<i>Σπάνια</i>	10	8,3%
<i>Μερικές φορές</i>	51	42,5%
<i>Τις περισσότερες φορές</i>	57	47,5%
<i>Πάντα</i>	1	0,8%
<i>Σύνολο</i>	120	100%

Πίνακας 14. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το πόσο συχνά οι γονείς επέλεξαν να επισκεφθούν ειδικό, ώστε να λάβουν επίσημη διάγνωση.

Ανεξάρτητα με την πρώτη τους αντίδραση, πόσο συχνά οι γονείς επέλεξαν να επισκεφθούν ειδικό, ώστε να λάβουν επίσημη διάγνωση;



Εικόνα 13. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το πόσο συχνά οι γονείς επέλεξαν να επισκεφθούν ειδικό, ώστε να λάβουν επίσημη διάγνωση.

Η επόμενη ερώτηση αφορά τους λόγους που έκανε τους εκπαιδευτικούς να διστάσουν να προχωρήσουν στην ενημέρωση των γονέων και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό. Ασφαλώς αφορά εκείνους που απάντησαν ότι τους ενημερώνουν μόνο μερικές φορές ή και καθόλου, ένα σύνολο 45 συμμετεχόντων.

Βασιζόμενοι στα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου, παρατηρούμε ότι μόνο τρεις συμμετέχοντες (6,7%) αναφέρουν ότι ο φόβος για την αντίδραση των γονέων δεν είναι ποτέ λόγος που τους αποτρέπει από το να ενημερώσουν τους γονείς. Επτά συμμετέχοντες (15,6%) αναφέρουν ότι αυτός ο φόβος είναι σπάνια η αιτία να μην προχωρήσουν στην ενημέρωση, ενώ 11 (24,4%) αναφέρουν ότι είναι λόγος μερικές φορές. Οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί, αναφέρουν ότι ο φόβος αυτός είναι συχνά (42,2%) ή πάντα (11,1%) λόγος που διστάζουν να ενημερώσουν τους γονείς.

Η απόδοση της αναπτυξιακής δυσκολίας σε άλλους λόγους δεν έγινε ποτέ αιτία αποτροπής ενημέρωσης των γονέων για 5 συμμετέχοντες (11,1%), ενώ σπάνια αποτελεί για 6 άτομα (13,3%). Η μεγάλη πλειοψηφία, 26 άτομα (57,8%) αναφέρουν ότι αυτός ο λόγος είναι η αιτία μερικές φορές, έξι εκπαιδευτικοί (13,3%) αναφέρουν ότι αυτός ο λόγος είναι ο πιο συχνός, ενώ δύο (4,4%) αναφέρουν ότι είναι πάντα.

Σχετικά με το αίσθημα ότι η ενημέρωση είναι ανώφελη λόγω ανικανότητας χειρισμού ή αδιαφορίας των γονέων 7 συμμετέχοντες (15,6%) λένε ότι σε καμία περίπτωση δεν είναι λόγος που τους αποτρέπει να ενημερώσουν τους γονείς, 7 (15,6%) απαντούν ότι είναι σπάνια, 12 (26,7%) μερικές φορές, 18 (40%) ότι είναι τις περισσότερες φορές και 2 (2,2%) ότι είναι πάντα ο λόγος.

Όσον αφορά το αίσθημα ανεπαρκούς εκπαίδευσης σχετικά με θέματα αναπτυξιακών διαταραχών, 2 (4,4%) εκπαιδευτικοί απαντούν ότι σε καμία περίπτωση δεν αποτελεί λόγος να μην ενημερώσουν τους γονείς, 16 (35,6%) ότι είναι σπάνια, ενώ σχεδόν οι μισοί (20 άτομα, 44,4%) αναφέρουν ότι έχει αποτελέσει λόγος μερικές φορές. Επτά εκπαιδευτικοί (15,6%) τον εντοπίζουν ως το βασικό λόγο, ενώ κανένας δεν απάντησε ότι το έχει πάντα στο μυαλό του σε τέτοιες περιπτώσεις.

Η πεποίθηση ότι δεν αποτελεί αρμοδιότητα του εκπαιδευτικού να ενημερώσουν τους γονείς για ζητήματα πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών των παιδιών τους φαίνεται να είναι λιγότερο συχνός λόγος αποτροπής αυτής της επικοινωνίας. Συγκεκριμένα, 18 από τους συμμετέχοντες (40%) δήλωσαν ότι σε καμία περίπτωση δεν θεωρούν αυτό ως λόγο που τους αποτρέπει από το να ενημερώσουν τους γονείς. Επιπλέον, 7 συμμετέχοντες (15,6%) ανέφεραν ότι αυτή η πεποίθηση είναι σπάνια, ενώ 12 (26,7%) ανέφεραν ότι συμβαίνει μερικές φορές. Επιπλέον, 6 συμμετέχοντες (13,3%) ανέφεραν ότι αυτή η πεποίθηση είναι πιο συχνή και μόνο 2 συμμετέχοντες (4,4%) ανέφερε ότι πάντα θεωρεί αυτό ως λόγο να μην ενημερώνει τους γονείς.

Ένας λόγος που σίγουρα αποτρέπει περισσότερο τους εκπαιδευτικούς είναι η έλλειψη θεσμοθετημένου πρωτοκόλλου με βήματα για την διαχείριση τέτοιων περιστατικών. Δεκαέξι εκπαιδευτικοί (35,6%) δήλωσαν ότι τις περισσότερες φορές και 10 (22,2%) ότι πάντα αποτελεί λόγο να μην ενημερώσουν τους γονείς. Σε καμία περίπτωση απάντησαν 2 εκπαιδευτικοί (4,4%), σπάνια 8 (17,8%) και μερικές φορές 9 (20%).

Ο λόγος που διστάσατε να προχωρήσετε στην ενημέρωση των γονέων και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό οφείλεται σε:

	Αντίδραση γονέων	Απόδοση δυσκολίας σε άλλους λόγους	Αδιαφορία γονέων	Ανεπαρκής εκπαίδευση	Πεποίθηση ότι δεν αποτελεί αρμοδιότητα	Έλλειψη θεσμοθετημένου πρωτοκόλλου
Σε καμία περίπτωση	6,7%	11,1%	15,6%	4,4%	40,0%	4,4%
Σπάνια	15,6%	13,3%	15,6%	35,6%	15,6%	17,8%
Μερικές φορές	24,4%	57,8%	26,7%	44,4%	26,7%	20,0%
Τις περισσότερες φορές	42,2%	13,3%	40,0%	15,6%	13,3%	35,6%
Πάντα	11,1%	4,4%	2,2%	0,0%	4,4%	22,2%

Πίνακας 15. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με τον λόγο που δίστασαν οι εκπαιδευτικοί να προχωρήσουν στην ενημέρωση των γονέων και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό



Εικόνα 14. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με τον λόγο που δίστασαν οι εκπαιδευτικοί να προχωρήσουν στην ενημέρωση των γονέων και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό

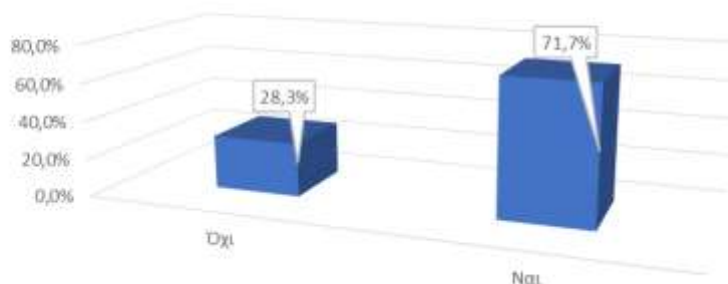
Η επόμενη ερώτηση του ερωτηματολογίου αποσκοπούσε να διερευνήσει το ποσοστό των εκπαιδευτικών που κατά τη διαδικασία ανίχνευσης ή παραπομπής ενός περιστατικού αναζητούν τη βοήθεια εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας που βρίσκεται σε συνεργασία με τη Δομή. Από τους 120 εκπαιδευτικούς που απάντησαν ότι ενημερώνουν τους γονείς σε περιπτώσεις ανίχνευσης αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί, το 72% (86 απαντήσεις) αναφέρει ότι ζητάει εξειδικευμένη βοήθεια για την διαχείριση του περιστατικού αυτού σε αντίθεση με το 28% (34 άτομα) που διαχειρίζονται τα περιστατικά χωρίς εξειδικευμένη βοήθεια.

Από τα 86 άτομα που επιζητούν τη συνεργασία ειδικών, πάνω από τους μισούς (50 άτομα – 58,1%) αναφέρουν ότι απευθύνθηκαν σε ψυχολόγο, ενώ ένα 36% (31 άτομα) αναζήτησαν τη συνεργασία παιδίατρου. Με λογοθεραπευτή συνεργάστηκε ένα 23,3 % των εκπαιδευτικών (20 άτομα), με ειδικό παιδαγωγό πάνω στο ζήτημα των αναπτυξιακών διαταραχών ένα 19,8% (17 άτομα) και με κοινωνικό λειτουργό ένα 18,6% (16 άτομα). Οι πολλαπλές απαντήσεις κάποιων εκπαιδευτικών σε αυτή την ερώτηση αποκαλύπτουν και το γεγονός πως κάποια απευθύνονται σε περισσότερο του ενός ειδικού για βοήθεια στην αντιμετώπιση περιστατικών και την ενημέρωση/καθοδήγηση των γονέων.

Κατά τη διαδικασία ανίχνευσης ή παραπομπής έχετε αναζητήσει τη βοήθεια εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας που βρίσκεται σε συνεργασία με τη Δομή;	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	86	71,7%
Όχι	34	28,3%
Σύνολο	120	100%

Πίνακας 16. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με την αναζήτηση εξειδικευμένης βοήθειας σε περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών.

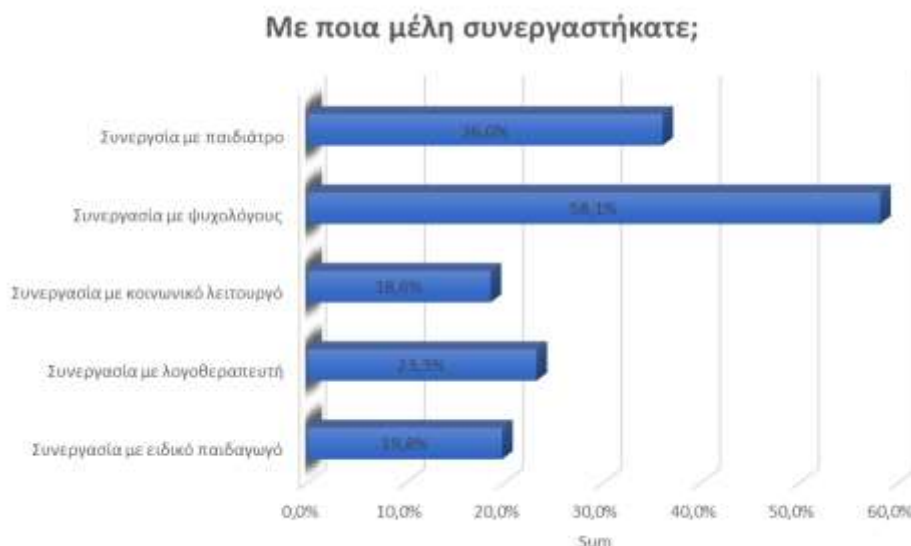
Κατά τη διαδικασία ανίχνευσης ή παραπομπής έχετε αναζητήσει τη βοήθεια εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας που βρίσκεται σε συνεργασία με τη Δομή;



Εικόνα 15. Απάντηση στην ερώτηση σχετικά με την αναζήτηση εξειδικευμένης βοήθειας σε περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών.

Με ποια μέλη συνεργαστήκατε;	Συχνότητα	Ποσοστό
Με ειδικό παιδαγωγό	17	19,8%
Με λογοθεραπευτή	20	23,3%
Με κοινωνικό λειτουργό	16	18,6%
Με ψυχολόγους	50	58,1%
Με παιδίατρο	31	36,0%
Σύνολο	134	155,8%

Πίνακας 17. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με ποιους ειδικούς συνεργάστηκαν οι εκπαιδευτικοί. Υπήρχε δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.

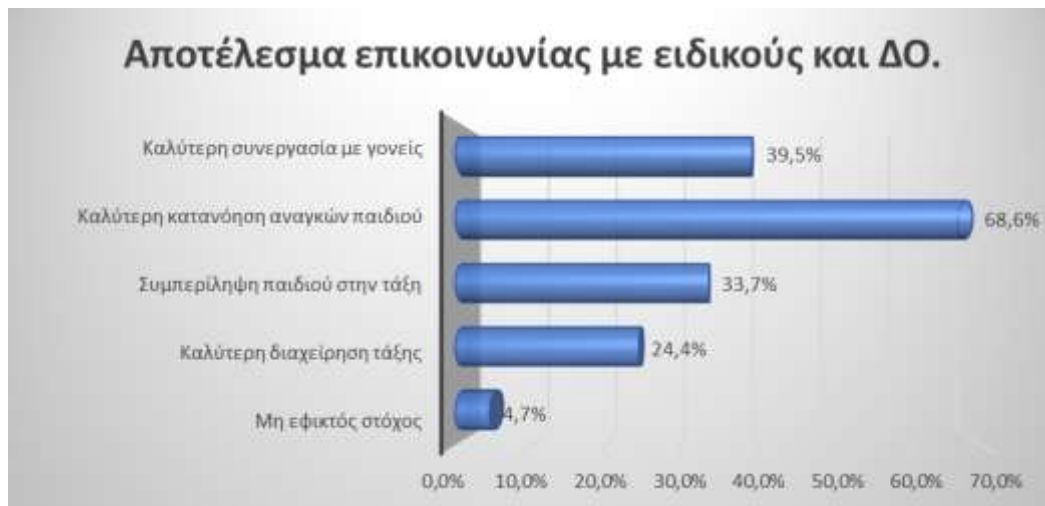


Εικόνα 16. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με ποιους ειδικούς συνεργάστηκαν οι εκπαιδευτικοί. Υπήρχε δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.

Στην ερώτηση σχετικά με το αποτέλεσμα που είχε η επικοινωνία των εκπαιδευτικών με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα μόνο 4 από τα 86 (4,7%) άτομα που αναζήτησαν τη βοήθειά τους ανέφεραν ότι δεν επιτεύχθηκε ο επιδιωκόμενος στόχος. Αντίθετα, οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί βρήκαν πολλαπλά οφέλη από αυτήν την επικοινωνία. Το 68,6% των εκπαιδευτικών (59 άτομα) αναφέρουν ότι η συνεργασία τους με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα βοήθησε στην καλύτερη κατανόηση των αναγκών του παιδιού με αναπτυξιακές διαταραχές, ενώ ένα 39,5% (34 άτομα) αναφέρει ότι η βελτιώθηκε σημαντικά η συνεργασία τους με τους γονείς. Άλλα οφέλη που αναδεικνύονται είναι η συμπερίληψη του παιδιού με αναπτυξιακές διαταραχές μέσα στην τάξη (29 απαντήσεις, 33,7%) και η καλύτερη διαχείριση της τάξης (21 απαντήσεις, 24,4%).

Η επικοινωνία σας με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα, είχε ως αποτέλεσμα:	<i>Συχνότητα</i>	<i>Ποσοστό</i>
Μη εφικτός στόχος	4	4,7%
Καλύτερη διαχείριση τάξης	21	24,4%
Συμπερίληψη παιδιού στην τάξη	29	33,7%
Καλύτερη κατανόηση αναγκών παιδιού	59	68,6%
Καλύτερη συνεργασία με γονείς	34	39,5%
Σύνολο	147	170,9%

Πίνακας 18. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το αποτέλεσμα που είχε η επικοινωνία των εκπαιδευτικών με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα. Υπήρχε δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.



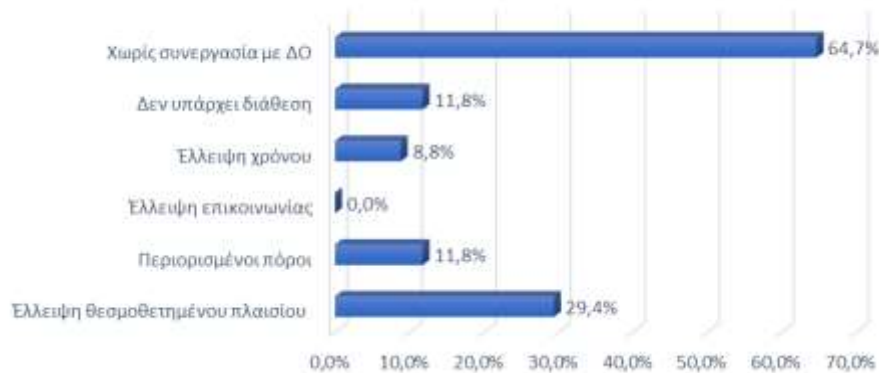
Εικόνα 17. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το αποτέλεσμα που είχε η επικοινωνία των εκπαιδευτικών με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα. Υπήρχε δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.

Στην ερώτηση σχετικά με τους λόγους που κάποιοι εκπαιδευτικοί δεν αναζήτησαν την υποστήριξη εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας, οι 34 εκπαιδευτικοί που είχαν απαντήσει αρνητικά στην σχετική ερώτηση έδωσαν ως κύρια αιτία το γεγονός ότι η Δομή τους δεν συνεργάζεται με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα (22 απαντήσεις, 64,7%). Άλλοι λόγοι περιλαμβάνουν την έλλειψη θεσμοθετημένου πλαισίου συνεργασίας με διεπιστημονική ομάδα (10 απαντήσεις, 29,4%), την έλλειψη πόρων (4 απαντήσεις, 11,8%), την έλλειψη διάθεσης για συνεργασία (4 απαντήσεις, 11,8%), την έλλειψη χρόνου (3 απαντήσεις, 8,8%), ενώ κανένας δεν ανέφερε ως αιτία την έλλειψη αποτελεσματικής επικοινωνίας (πχ διαφορά ορολογίας, διαφορετικός τρόπος σκέψης/αξιολόγησης).

Για ποιο λόγο δεν αναζητήσατε τη συνεργασία εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας;	Συχνότητα	Ποσοστό
Έλλειψη θεσμοθετημένου πλαισίου	10	29,4%
Περιορισμένοι πόροι	4	11,8%
Έλλειψη επικοινωνίας	0	0,0%
Έλλειψη χρόνου	3	8,8%
Δεν υπάρχει διάθεση	4	11,8%
Χωρίς συνεργασία με ΔΟ	22	64,7%
Σύνολο	43	126,5%

Πίνακας 19. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με τους λόγους που κάποιοι εκπαιδευτικοί δεν αναζήτησαν την υποστήριξη εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας. Υπήρχε η δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.

Λόγος μη αναζήτησης συνεργασίας με Δ.Ο ή Ε.Π.



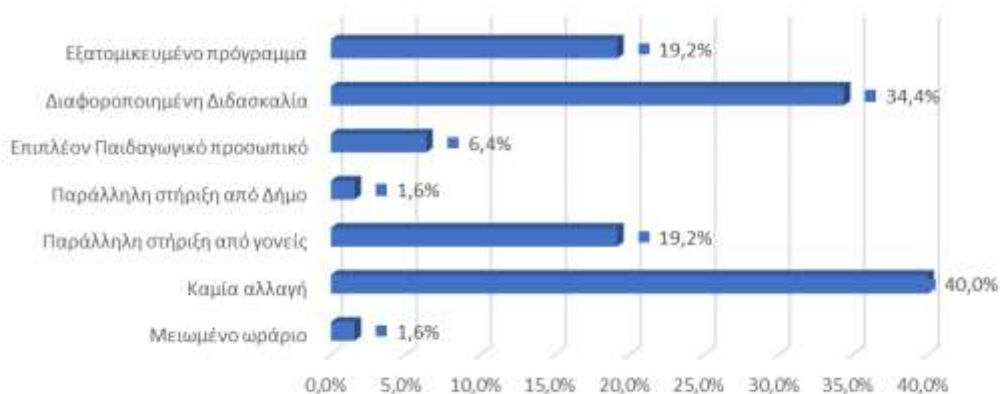
Εικόνα 18. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με τους λόγους που κάποιοι εκπαιδευτικοί δεν αναζήτησαν την υποστήριξη εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας. Υπήρχε η δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.

Στη συνέχεια, οι εκπαιδευτικοί ρωτήθηκαν τι άλλαξε στην εκπαιδευτική διαδικασία μετά την επίσημη διάγνωση ενός παιδιού με αναπτυξιακές διαταραχές. Το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών (50 απαντήσεις, 40%) απάντησε πως παρά την επίσημη διάγνωση δεν υπήρξε καμία αλλαγή στην εκπαιδευτική διαδικασία. Αντίθετα, 43 εκπαιδευτικοί (34,4%) δήλωσαν ότι έγινε χρήση διαφοροποιημένης διδασκαλίας, ενώ 24 (19,2%) δήλωσαν ότι προχώρησαν στη δημιουργία εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος. Επίσης, 24 εκπαιδευτικοί (19,2%) σημείωσαν πως υπήρξε υποστήριξη από εκπαιδευτικό παράλληλης στήριξης μισθωμένο από τους γονείς. Τέλος, σε λίγες περιπτώσεις υπήρξε τοποθέτηση επιπλέον παιδαγωγικού προσωπικού (8 απαντήσεις, 6,4%), ενώ ακόμα πιο σπάνια έγινε πρόσληψη κατάλληλου εξειδικευμένου προσωπικού ή συνοδού από το Δήμο (2 απαντήσεις, 1,6%) και εφαρμόστηκε μειωμένο ωράριο παραμονής του παιδιού στον σταθμό (2 απαντήσεις, 1,6%).

Μετά την επίσημη διάγνωση του παιδιού, τι άλλαξε στην εκπαιδευτική διαδικασία;	Συχνότητα	Ποσοστό
Μειωμένο ωράριο	2	1,6%
Καμία αλλαγή	50	40,0%
Παράλληλη στήριξη από γονείς	24	19,2%
Παράλληλη στήριξη από Δήμο	2	1,6%
Επιπλέον Παιδαγωγικό προσωπικό	8	6,4%
Διαφοροποιημένη Διδασκαλία	43	34,4%
Εξατομικευμένο πρόγραμμα	24	19,2%
Καμία απάντηση	4	3,2%
Σύνολο	157	125,6%

Πίνακας 20. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το τι άλλαξε στην εκπαιδευτική διαδικασία μετά την επίσημη διάγνωση ενός παιδιού με αναπτυξιακές διαταραχές.

Αλλαγή εκπαιδευτικής διαδικασίας

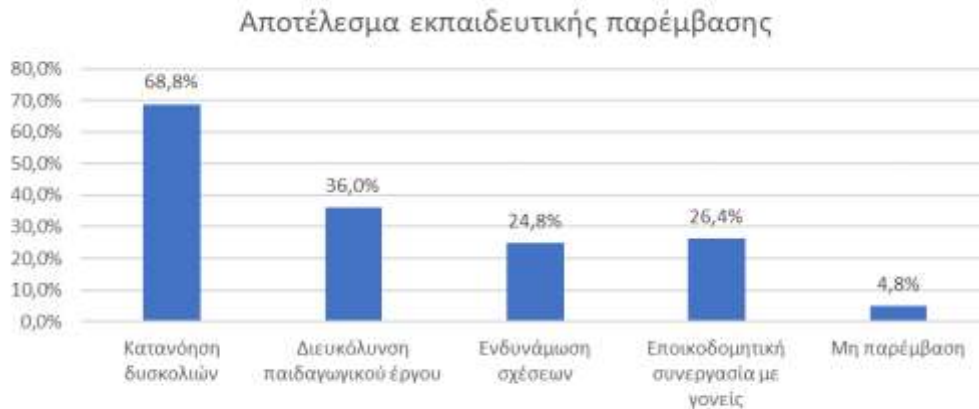


Εικόνα 19. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το τι άλλαξε στην εκπαιδευτική διαδικασία μετά την επίσημη διάγνωση ενός παιδιού με αναπτυξιακές διαταραχές.

Στην ερώτηση σχετικά με το τι αποτέλεσμα είχε η εκπαιδευτική παρέμβαση, η μεγάλη πλειοψηφία των εκπαιδευτικών (86 άτομα, 68,8%) απάντησε ότι βοήθησε στην καλύτερη κατανόηση και αντιμετώπιση των δυσκολιών του παιδιού. Αρκετοί ήταν κι εκείνοι που απάντησαν ότι η εκπαιδευτική παρέμβαση διευκόλυνε το εκπαιδευτικό τους έργο (45 άτομα, 36%), ενδυνάμωσε τις σχέσεις τους με τους γονείς (31 άτομα, 24,8%) και έκανε πιο εποικοδομητική τη συνεργασία τους (33 άτομα, 26,4%).

Η εκπαιδευτική παρέμβαση είχε ως αποτέλεσμα:	Συχνότητα	Ποσοστό
Κατανόηση δυσκολιών	86	68,8%
Διευκόλυνση παιδαγωγικού έργου	45	36,0%
Ενδυνάμωση σχέσεων	31	24,8%
Εποικοδομητική συνεργασία με γονείς	33	26,4%
Μη παρέμβαση	6	4,8%
Καμία απάντηση	4	3,2%
Σύνολο	205	164,0%

Πίνακας 21. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το τι αποτέλεσμα είχε η εκπαιδευτική παρέμβαση. Υπήρχε δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.



Εικόνα 20. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το τι αποτέλεσμα είχε η εκπαιδευτική παρέμβαση. Υπήρχε δυνατότητα πολλαπλών απαντήσεων.

Η τελευταία ερώτηση του ερωτηματολογίου ρωτούσε σχετικά με το τι θα βοηθούσε περισσότερο τους εκπαιδευτικούς στη διαχείριση περιστατικών με παιδιά που αντιμετωπίζουν πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές (πχ κατά την ανίχνευση ή/και την ενημέρωση του γονέα). Η συντριπτική πλειοψηφία των εκπαιδευτικών (91 απαντήσεις, 72,8%) αναδεικνύει την ανάγκη για συνεργασία με διεπιστημονική ομάδα ή εξειδικευμένο προσωπικό. Επίσης, ένα μεγάλο ποσοστό (57 απαντήσεις, 45,6%) σημειώνει την συνεχή κατάρτιση πάνω σε θέματα ειδικής αγωγής (πχ σεμινάρια, επιμόρφωση, εκμάθηση χρήσης διαγνωστικών εργαλείων) και την κατάρτιση ενός πρωτοκόλλου διαχείρισης περιστατικών με παιδιά 1-4 ετών που αντιμετωπίζουν αναπτυξιακές διαταραχές από την ανίχνευση έως την πρώτη παρέμβαση (56 απαντήσεις, 44,8%). Επιπλέον 37 εκπαιδευτικοί (29,6%) επισημαίνουν την ανάγκη για πρακτική εφαρμογή δράσεων πάνω στην ενδυνάμωση των σχέσεων μεταξύ παιδικού σταθμού και οικογένειας. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι οι συντριπτική πλειοψηφία των εκπαιδευτικών επέλεγε να δώσει παραπάνω της μίας απάντησης στην ερώτηση αυτή.

Κατά την γνώμη σας, τι θα σας βοηθούσε περισσότερο στη διαχείριση περιστατικών με παιδιά που αντιμετωπίζουν πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές (πχ κατά την ανίχνευση ή/και την ενημέρωση του γονέα;)	Συχνότητα	Ποσοστό
Πρωτόκολλο διαχείρισης	56	44,8%
Συνεργασία με ΕΠ ή ΔΟ	91	72,8%
Επιμόρφωση	57	45,6%
Εφαρμογή δράσεων	37	29,6%
Καμία απάντηση	5	4,0%
Σύνολο	246	196,8%

Πίνακας 22. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το τι θα βοηθούσε περισσότερο τους εκπαιδευτικούς στη διαχείριση περιστατικών με παιδιά που αντιμετωπίζουν πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές.



Εικόνα 21. Απαντήσεις στην ερώτηση σχετικά με το τι θα βοηθούσε περισσότερο τους εκπαιδευτικούς στη διαχείριση περιστατικών με παιδιά που αντιμετωπίζουν πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές.

Στους επόμενους δύο πίνακες παρουσιάζεται η προσπάθεια εύρεσης κάποιων συσχετίσεων στις απαντήσεις των εκπαιδευτικών με τη βοήθεια του λογισμικού SPSS. Ο Πίνακας 23 διερευνά τη συσχέτιση μεταξύ του τρόπου ενημέρωσης των γονέων για την πιθανή αναπτυξιακή διαταραχή του παιδιού τους με την αρχική τους αντίδραση και ο Πίνακας 24 την επίδραση του επιπέδου εκπαίδευσης των παιδαγωγών πάνω σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών με τη συναισθηματική τους αντίδραση όταν έρχονται αντιμέτωποι με σχετικά περιστατικά. Παρότι κανείς θα περίμενε να αποκαλύπτονται συσχετίσεις, στην πράξη αυτό δεν αποδεικνύεται από τις απαντήσεις των εκπαιδευτικών. Στην επόμενη παράγραφο διερευνώνται οι πιθανοί λόγοι που δεν οδηγούν σε αυτές τις συσχετίσεις μαζί με διεξοδική συζήτηση και ανάλυση όλων των αποτελεσμάτων του ερωτηματολογίου.

		Μετά την ενημέρωση και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό, ποια είναι η αρχική αντίδραση των περισσότερων γονέων;				Σύνολο
		Άρνηση	Αδιαφορία/ Αμφισβήτηση	Προβληματισμός- Διερεύνηση	Αποδοχή	
Με ποιο τρόπο ενημερώσατε τους γονείς	Σύντομη συνάντηση	14	8	18	1	41
	Συχνότητα	14,9	8,3	17,0	,7	41,0
	Ποσοστό με βάση τον τρόπο ενημέρωσης	34,1%	19,5%	43,9%	2,4%	100,0%

	Ποσοστό με βάση την αντίδραση	32,6%	33,3%	36,7%	50,0%	34,7%
	Ποσοστό του συνόλου	11,9%	6,8%	15,3%	,8%	34,7%
Προγραμματισμένη συνάντηση	Συχνότητα	24	13	27	1	65
	Αναμενόμενη Συχνότητα	23,7	13,2	27,0	1,1	65,0
	Ποσοστό με βάση τον τρόπο ενημέρωσης	36,9%	20,0%	41,5%	1,5%	100,0%
	Ποσοστό με βάση την αντίδραση	55,8%	54,2%	55,1%	50,0%	55,1%
	Ποσοστό του συνόλου	20,3%	11,0%	22,9%	,8%	55,1%
Συνάντηση μαζί με Δ.Ο.	Συχνότητα	5	3	4	0	12
	Αναμενόμενη Συχνότητα	4,4	2,4	5,0	,2	12,0
	Ποσοστό με βάση τον τρόπο ενημέρωσης	41,7%	25,0%	33,3%	,0%	100,0%
	Ποσοστό με βάση την αντίδραση	11,6%	12,5%	8,2%	,0%	10,2%
	Ποσοστό του συνόλου	4,2%	2,5%	3,4%	,0%	10,2%
Σύνολο	Συχνότητα	43	24	49	2	118
	Αναμενόμενη Συχνότητα	43,0	24,0	49,0	2,0	118,0
	Ποσοστό με βάση τον τρόπο ενημέρωσης	36,4%	20,3%	41,5%	1,7%	100,0%
	Ποσοστό με βάση την αντίδραση	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Ποσοστό του συνόλου	36,4%	20,3%	41,5%	1,7%	100,0%

Πίνακας 23. Πίνακας συσχετίσεων ερωτήσεων σχετικά με τον τρόπο ενημέρωσης των γονέων και της αρχικής τους αντίδρασης.

		Ποια από τις παρακάτω φράσεις σας εκφράζει περισσότερο;				Σύνολο	
		Αγχωμένος/η	Αυτοπεποίθηση	Συνεργασία με το εξειδικευμένο προσωπικό	Συνεργασία με γονείς		
Επίπεδο εκπαίδευσης σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών	Γνώσεις από πτυχίο σχολή	Συχνότητα	22	5	11	11	49
		Αναμενόμενη Συχνότητα	22.3	5.1	13.7	7.8	49.0
		Ποσοστό με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης	44.9%	10.2%	22.4%	22.4%	100.0%
		Ποσοστό με βάση το συναίσθημα των εκπαιδευτικών	38.6%	38.5%	31.4%	55.0%	39.2%
	Ποσοστό του συνόλου	17.6%	4.0%	8.8%	8.8%	39.2%	
	Παρακολούθηση σεμιναρίων	Συχνότητα	30	4	20	9	63
		Αναμενόμενη Συχνότητα	28.7	6.6	17.6	10.1	63.0
		Ποσοστό με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης	47.6%	6.3%	31.7%	14.3%	100.0%
		Ποσοστό με βάση το συναίσθημα των εκπαιδευτικών	52.6%	30.8%	57.1%	45.0%	50.4%
	Ποσοστό του συνόλου	24.0%	3.2%	16.0%	7.2%	50.4%	
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	Συχνότητα	5	4	4	0	13
		Αναμενόμενη Συχνότητα	5.9	1.4	3.6	2.1	13.0
Ποσοστό με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης		38.5%	30.8%	30.8%	.0%	100.0%	
Ποσοστό με βάση το συναίσθημα των εκπαιδευτικών		8.8%	30.8%	11.4%	.0%	10.4%	
Ποσοστό του συνόλου	4.0%	3.2%	3.2%	.0%	10.4%		
Σύνολο	Συχνότητα	57	13	35	20	125	
	Αναμενόμενη Συχνότητα	57.0	13.0	35.0	20.0	125.0	
	Ποσοστό με βάση το επίπεδο εκπαίδευσης	45.6%	10.4%	28.0%	16.0%	100.0%	
	Ποσοστό με βάση το συναίσθημα των εκπαιδευτικών	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	Ποσοστό του συνόλου	45.6%	10.4%	28.0%	16.0%	100.0%	

Πίνακας 24. Πίνακας συσχετίσεων ερωτήσεων σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης των παιδαγωγών πάνω σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών και τη συναισθηματική τους αντίδραση όταν έρχονται αντιμέτωποι με σχετικά περιστατικά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8. ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Συνολικά, τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου δείχνουν ότι αν και ένα ποσοστό που ξεπερνά το 60% των εκπαιδευτικών που συμμετείχαν στην έρευνα έχουν επιμορφωθεί σχετικά με τις αναπτυξιακές διαταραχές μέσω επιμορφωτικών σεμιναρίων ή μεταπτυχιακών σπουδών, 4 στους 10 επαρκούνται σε όσες γνώσεις αποκομίζουν μέσα από τα μαθήματα του κύκλου σπουδών της σχολής τους. Το γεγονός ότι το σύνολο σχεδόν των παιδαγωγών σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς που απάντησαν έχουν αντιμετωπίσει παιδιά με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές, ο αριθμός των οποίων αυξάνεται κάθε έτος, δείχνει τη σημασία της εκπαίδευσης στον τομέα αυτόν και την ανάγκη για περαιτέρω έρευνα και πρόοδο στη διαχείριση αυτών των περιστατικών. Συνολικά, τα αποτελέσματα αυτά μας δίνουν μια αδιευκρίνιστη εικόνα για το επίπεδο γνώσης και εμπειρίας των εκπαιδευτικών σχετικά με τις αναπτυξιακές διαταραχές, ενώ παράλληλα αναδεικνύουν την ανάγκη για συνεχή εκπαίδευση και υποστήριξη στους εκπαιδευτικούς των παιδικών μας σταθμών.

Συνολικά, οι απαντήσεις αποκαλύπτουν μια ποικιλία προσεγγίσεων στον εντοπισμό αναπτυξιακών διαταραχών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Η μεγάλη πλειοψηφία των συμμετεχόντων φαίνεται ότι χρησιμοποιεί την εμπειρική αξιολόγηση και παρατήρηση ενός παιδιού σε σύγκριση με τα υπόλοιπα παιδιά του τμήματος ως την κύρια μέθοδο για την ανίχνευση μιας πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής. Ωστόσο, η αξιολόγηση αυτή δεν είναι πάντα αξιόπιστη και αντικειμενική και μπορεί να οδηγήσει σε προκαταλήψεις και αδικίες. Κάθε παιδί έχει τις δικές του μοναδικές ικανότητες και προσόντα, και πρέπει να αξιολογείται βάσει των δικών του επιδόσεων. Η χρήση αυτής της μεθόδου από την πλειοψηφία των παιδαγωγών υποδεικνύει μια έλλειψη στην πρακτική εφαρμογή των παιδαγωγικών μεθόδων αξιολόγησης. Επιπλέον, το να βασίζονται οι παιδαγωγοί στην εμπειρική παρατήρηση μπορεί να προκαλέσει δυσκολίες κατά την ενημέρωση των γονέων για τον εντοπισμό αναπτυξιακών διαταραχών στα παιδιά τους, χωρίς να έχουν περισσότερα αντικειμενικά κριτήρια να τους παρουσιάσουν, προκαλώντας δυνητικά την αρνητική τους αντίδραση.

Μεταξύ των εναλλακτικών μεθόδων παρατηρείται ότι, οι μέθοδοι της συστηματικής παρατήρησης και η άτυπη συνέντευξη με τους γονείς είναι αρκετά δημοφιλείς μεταξύ των συμμετεχόντων, καθώς αναφέρονται σε υψηλότερα ποσοστά σε σύγκριση με τη

χρήση άλλων μεθόδων όπως εκείνη των σταθμισμένων διαγνωστικών τεστ. Αυτό υποδεικνύει και εδώ ότι οι επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται σε αυτόν τον τομέα προτιμούν περισσότερο την παρατήρηση της συμπεριφοράς και της ανάπτυξης του παιδιού, καθώς και την ανταλλαγή πληροφοριών με τους γονείς. Η συστηματική παρατήρηση και καταγραφή αποτελεί μια από τις πιο κύριες και αξιόλογες μεθόδους για τον εντοπισμό πρώιμων αναπτυξιακών διαταραχών σε παιδιά προσχολικής ηλικίας. Αυτή η μέθοδος επιτρέπει στους επαγγελματίες να παρατηρήσουν πραγματικές συμπεριφορές και δεξιότητες του παιδιού κατά τη διάρκεια των φυσικών του δραστηριοτήτων και των αλληλεπιδράσεων του με το περιβάλλον.

Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η χρήση σταθμισμένων διαγνωστικών τεστ παραμένει σημαντική στη διαδικασία εντοπισμού αναπτυξιακών διαταραχών (έτσι κι αλλιώς δεν απορρίπτεται εντελώς, καθώς ένα μικρό ποσοστό συμμετεχόντων αναφέρει τη χρήση τους). Το μικρό ποσοστό αυτό μπορεί να οφείλεται αφενός στο γεγονός ότι απαιτούν εξειδικευμένη εκπαίδευση και πιστοποίηση για τη χρήση τους και αφετέρου στο ότι δεν καλύπτουν όλες τις πτυχές της παιδικής ανάπτυξης.

Επιπλέον, οι επαγγελματίες υγείας και οι ειδικοί στον τομέα της παιδικής ανάπτυξης μπορεί να συνδυάζουν διάφορες μεθόδους και εργαλεία για τον εντοπισμό αναπτυξιακών διαταραχών. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει τη συνδυασμένη χρήση παρατηρήσεων, λίστας ελέγχου, συνεντεύξεων με γονείς και εκπαιδευτικούς, και άλλων εργαλείων αξιολόγησης για να έχουν μια πιο πλήρη και διαφοροποιημένη εικόνα της ανάπτυξης του παιδιού.

Όσον αφορά την αφορμή για την έναρξη της διαδικασίας εντοπισμού των διαταραχών ενός παιδιού, η οποία πραγματοποιείται κατά κύριο λόγο από τους παιδαγωγούς, οι συμμετέχοντες την εντοπίζουν στην συντριπτική τους πλειοψηφία στην αναγνώριση συγκεκριμένων σημάτων ή συμπεριφορών που θεωρούνται ανησυχητικά. Η αναγνώριση της ακραίας και ασυνήθιστης συμπεριφοράς και η παρατήρηση ότι ένα παιδί δεν ακολουθεί τα αναπτυξιακά ορόσημα φαίνεται να είναι τα πρώτα βήματα προς τον εντοπισμό πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών. Ωστόσο, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι αυτές οι παρατηρήσεις από μόνες τους δεν αποτελούν διάγνωση, αλλά αποτελούν αφορμή για περαιτέρω αξιολόγηση και επιβεβαίωση από ειδικούς στον τομέα της ανάπτυξης του παιδιού.

Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (64%) αναφέρει ότι πάντα ενημερώνει τους γονείς μετά την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί τους. Αυτό αντανακλά τη σημασία που δίνεται στην επικοινωνία και την κοινοποίηση των πληροφοριών στους γονείς, προκειμένου να συμμετέχουν ενεργά στη διαδικασία αξιολόγησης και παρέμβασης για το παιδί τους. Η -μικρή- ομάδα των συμμετεχόντων που δεν ενημερώνει ποτέ τους γονείς μπορεί να αναδεικνύει μια έλλειψη επικοινωνίας ή έναν πιθανό περιορισμένο ρόλο των γονέων στη διαδικασία λήψης αποφάσεων σχετικά με την ανάπτυξη του παιδιού. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας και των γονέων μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την αξιοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και την αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων. Η συμμετοχή και η συνεργασία των γονέων είναι καθοριστικές για την επιτυχή αντιμετώπιση και υποστήριξη του παιδιού. Η ενημέρωση προσφέρει στους γονείς την ευκαιρία να κατανοήσουν τις ανάγκες του παιδιού τους και να ενταχθούν σε προγράμματα παρέμβασης και θεραπείας.

Σχετικά με τον τρόπο ενημέρωσης των γονέων όσον αφορά την ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (54%) προτίμησε τη διεξαγωγή μιας προγραμματισμένης ενημερωτικής συνάντησης για να ενημερώσει τους γονείς, σχετικά με την πιθανή αναπτυξιακή διαταραχή του παιδιού. Αυτό υποδηλώνει ότι οι παιδαγωγοί προτιμούν μια πιο δομημένη και εξειδικευμένη προσέγγιση για την ενημέρωση των γονέων, όπου μπορούν να παράσχουν περαιτέρω πληροφορίες, να απαντήσουν σε ερωτήσεις και να συζητήσουν το θέμα διεξοδικά. Η παρουσία ειδικού επιστημονικού προσωπικού σε αυτές τις συναντήσεις (10% των απαντήσεων) είναι σημαντική καθώς υποστηρίζει και επιβεβαιώνει τα λεγόμενα του παιδαγωγού, παρέχοντας στους γονείς πιο εξειδικευμένες πληροφορίες και συμβουλές.

Από την άλλη μεριά, οι συναντήσεις στην πόρτα (34% των απαντήσεων) ή και η χρήση του τετραδίου επικοινωνίας μπορούν να εξυπηρετήσουν γονείς που επιθυμούν συνοπτικές πληροφορίες ή που δεν έχουν τη δυνατότητα να παρευρεθούν σε μια εκτεταμένη ενημερωτική συνάντηση εκτός σχολικού ωραρίου. Αυτές οι μέθοδοι επικοινωνίας μπορούν να είναι γρήγορες και βολικές για γονείς που έχουν περιορισμένο χρόνο ή που θέλουν απλά να ενημερωθούν για συγκεκριμένα θέματα. Παρόλα αυτά, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι χρησιμοποιώντας τους παραπάνω σύντομους τρόπους επικοινωνίας με

τους γονείς, η ενημέρωση για ένα τόσο σημαντικό ζήτημα όπως η ανίχνευση πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους δεν είναι αξιόπιστη και αποτελεσματική.

Ανεξάρτητα από τον τρόπο ενημέρωσης όμως και συμπεραίνοντας από τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου, φαίνεται ότι η πρώτη αντίδραση των γονέων μετά την ενημέρωση και παραπομπή του παιδιού σε ειδικό ποικίλλει. Ενώ η υποστήριξη και η προθυμία συνεργασίας των γονέων από την πρώτη στιγμή είναι κρίσιμη για την πρώιμη αποτελεσματική παρέμβαση και αντιμετώπιση των αναπτυξιακών διαταραχών, πάνω από το 50% των γονέων φαίνεται να αρνείται την ύπαρξη των προβλημάτων αυτών στο παιδί του. Οι απορριπτικές αντιδράσεις, όπως η αρνητική αποδοχή ή η αδιαφορία, μπορούν να δημιουργήσουν εμπόδια στην παροχή απαραίτητης προσοχής και περίθαλψης στο παιδί. Επιπλέον, θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε ότι η αρνητική αντίδραση των γονέων ίσως οφείλεται σε μη αποτελεσματική επικοινωνία και συνεργασία μεταξύ των δύο πλευρών.

Ωστόσο, ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι παρά την αρχική αντίδραση, οι περισσότεροι γονείς επιλέγουν να αναζητήσουν τη γνώμη και τη βοήθεια ενός ειδικού. Το 40,8% των γονέων δηλώνει ότι προβληματίζεται και διερευνά το ζήτημα, ενώ ένα ποσοστό 1,7% αποδέχεται αμέσως τη συνεργασία με ειδικό. Αυτή η αλλαγή στάσης μπορεί να οδηγείται από διάφορους παράγοντες. Καταρχάς, οι γονείς μπορεί να αντιδρούν αρνητικά ή να αμφισβητούν την κατάσταση απλά λόγω αιφνιδιασμού ή αρχικής απόρριψης της ιδέας ότι το παιδί τους μπορεί να αντιμετωπίζει μια αναπτυξιακή διαταραχή. Ωστόσο, καθώς οι γονείς εξοικειώνονται περισσότερο με την έννοια και αποκτούν περισσότερες πληροφορίες, μπορεί να είναι πιο πρόθυμοι να ζητήσουν την επίσημη διάγνωση από έναν ειδικό.

Είναι σημαντικό να γίνει επίσης αντιληπτό ότι η προσέγγιση και η στάση των γονέων αποτελεί ένα διαδικαστικό και εξελισσόμενο φαινόμενο. Οι αρχικές αντιδράσεις μπορεί να είναι φυσιολογικές και να αντικατοπτρίζουν την ανασφάλεια, την ανησυχία και τον φόβο που μπορεί να προκαλέσει η ανακάλυψη πιθανών αναπτυξιακών διαταραχών στο παιδί τους. Οι γονείς μπορεί να αντιμετωπίζουν συναισθήματα απόρριψης, θυμού, αίσθημα ενοχής ή αποτυχίας. Η αρνητική αρχική αντίδραση μπορεί να είναι μια φυσιολογική αμυδρή απόρριψη ή απόρριψη που πηγάζει από την έλλειψη ενημέρωσης και προσαρμογής στην κατάσταση. Είναι σημαντικό να υπάρχει εκπαίδευση και υποστήριξη για τους γονείς, ώστε να αντιμετωπίσουν τις προκλήσεις που προκύπτουν από την αναπτυξιακή διαταραχή του παιδιού τους. Η ενημέρωση σχετικά με τη φύση της διαταραχής, τις διαθέσιμες θεραπείες και τις πρακτικές στρατηγικές που μπορούν να βοηθήσουν το

παιδί, μπορεί να μειώσει τον φόβο και την ανησυχία των γονέων. Η προσοχή στην ευαισθητοποίηση των γονέων για να αντιμετωπίσουν την κατάσταση με θετικότητα και δράση είναι καθοριστικής σημασίας για την επιτυχή πρώιμη παρέμβαση και αντιμετώπιση περιστατικών αναπτυξιακών διαταραχών.

Παρότι όμως η κινητοποίηση των γονέων αποτελεί βασικό συστατικό μιας επιτυχημένης παρέμβασης και αντιμετώπισης περιστατικών αναπτυξιακών διαταραχών, εντούτοις το 32% των εκπαιδευτικών που συμμετείχαν στο ερωτηματολόγιο (40 άτομα) δήλωσαν ότι μερικές φορές δεν προχωρούν σε ενημέρωση των γονέων σε περίπτωση ανίχνευσης κάποιας αναπτυξιακής διαταραχής στο παιδί, ενώ το 4% (5 άτομα) δήλωσαν ότι δεν τους ενημερώνουν ποτέ. Ο δισταγμός των εκπαιδευτικών φαίνεται να έχει τη ρίζα του σε διάφορους λόγους, όπως αποκάλυψαν οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου. Ανάμεσα στους λόγους που αναφέρονται στις απαντήσεις των εκπαιδευτικών, δύο από τους συνηθέστερους είναι ο φόβος για την αντίδραση ή/και την αδιαφορία των γονέων και η έλλειψη ενός θεσμοθετημένου πρωτοκόλλου με σαφή βήματα για τη διαχείριση τέτοιων περιστατικών.

Οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί (53%) αναφέρουν ότι ο φόβος για την αντίδραση των γονέων είναι τις περισσότερες φορές ή πάντα λόγος που διστάζουν να ενημερώσουν τους γονείς. Ο φόβος αυτός μπορεί να προέρχεται από την ανησυχία των εκπαιδευτικών ότι οι γονείς θα αντιδράσουν με επικρίσεις, απόρριψη, άρνηση ή υποτίμηση του εκπαιδευτικού έργου. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει ένα αρνητικό κλίμα συνεργασίας ανάμεσα στον εκπαιδευτικό και τους γονείς, καθώς η αντίδραση των γονέων μπορεί να επηρεάσει την εμπιστοσύνη και την ανοιχτή επικοινωνία που απαιτούνται για την αποτελεσματική υποστήριξη του παιδιού.

Επίσης, οι εκπαιδευτικοί καλούνται να αντιμετωπίσουν συχνά την ανικανότητα χειρισμού ή την αδιαφορία των γονέων, γεγονός που επίσης μπορεί να τους αποτρέπει από το να τους ενημερώσουν για πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές του παιδιού τους. Ωστόσο, πρέπει να τονιστεί ότι οι εκπαιδευτικοί πρέπει να είναι ευαίσθητοι σε αυτές τις διάφορες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι γονείς και να προσφέρουν την απαραίτητη στήριξη με το να παρέχουν πρακτικές συμβουλές, πληροφορίες και εκπαιδευτικά υλικά που θα ενισχύσουν τις δεξιότητες και την αυτοπεποίθηση των γονέων στην αντιμετώπιση των προκλήσεων.

Επιπλέον, από τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου, προκύπτει ότι για τους περισσότερους συμμετέχοντες (58%) η έλλειψη ενός θεσμοθετημένου πρωτοκόλλου αποτελεί την κύρια αιτία που τους αποτρέπει από το να ενημερώσουν τους γονείς σχετικά με τα περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών. Αυτό υποδεικνύει την ανάγκη για μια καθοδήγηση και ένα πλαίσιο δράσης που θα επιτρέπουν στους εκπαιδευτικούς να αντιμετωπίζουν τέτοια περιστατικά με σιγουριά και επιτυχία. Ένα θεσμοθετημένο πρωτόκολλο θα μπορούσε να περιλαμβάνει σαφείς κατευθυντήριες γραμμές για την αναγνώριση των σημάτων και των συμπτωμάτων των αναπτυξιακών διαταραχών, τη συλλογή πληροφοριών και την αξιολόγηση των παιδιών, καθώς και τις προτεινόμενες πρακτικές και πόρους για την υποστήριξή τους. Ταυτόχρονα, θα μπορούσε να συμβάλει στη δημιουργία μιας πιο ενιαίας προσέγγισης και συνεργασίας μεταξύ των εκπαιδευτικών και των γονέων, με στόχο τη βελτίωση της παροχής υποστήριξης στα παιδιά.

Άλλοι λόγοι που μπορεί να αποθαρρύνουν τους εκπαιδευτικούς στην ενημέρωση των γονέων είναι το αίσθημα ανεπαρκούς εκπαίδευσης τους σε ζητήματα αναπτυξιακών διαταραχών και πιθανή απόδοση των διαταραχών αυτών σε άλλες αιτίες. Για τον λόγο αυτό πρέπει να δοθεί έμφαση στην εκπαίδευση των εκπαιδευτικών σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών, ώστε να αποκτήσουν τις απαραίτητες γνώσεις και εργαλεία για την αναγνώριση και αντιμετώπιση των προβλημάτων των παιδιών. Η παροχή συνεχούς επαγγελματικής ανάπτυξης και εκπαίδευσης θα ενισχύσει τις δεξιότητες των εκπαιδευτικών και θα τους επιτρέψει να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις ανάγκες των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές.

Η ανάγκη υποστήριξης των εκπαιδευτικών φαίνεται και από την τάση των εκπαιδευτικών να αναζητούν εξειδικευμένη βοήθεια κατά την ανίχνευση ή παραπομπή περιστατικών αναπτυξιακών διαταραχών. Είναι ενθαρρυντικό το γεγονός ότι το 72% των εκπαιδευτικών που ενημερώνουν τους γονείς ζητούν εξειδικευμένη βοήθεια, καθώς αυτό δείχνει επίγνωση της σημασίας της προσφοράς κατάλληλης υποστήριξης για το παιδί. Η αναζήτηση εξειδικευμένου προσωπικού, όπως ψυχολόγου, παιδίατρο, λογοθεραπευτή, ειδικού παιδαγωγού και κοινωνικού λειτουργού, δείχνει την αναγνώριση της ανάγκης για διεπιστημονική προσέγγιση και συνεργασία πολλαπλών επαγγελματιών.

Η προτίμηση για συνεργασία με ψυχολόγους (58%) είναι αναμενόμενη, καθώς οι ψυχολόγοι έχουν εξειδίκευση στην αξιολόγηση και τη θεραπεία των αναπτυξιακών διαταραχών. Η συνεργασία με παιδίατρος επίσης είναι σημαντική, καθώς οι παιδίατροι

μπορούν να αξιολογήσουν τη γενική υγεία και ανάπτυξη του παιδιού και να παρέχουν ιατρική πληροφόρηση και παρακολούθηση. Οι λογοθεραπευτές, οι ειδικοί παιδαγωγοί και οι κοινωνικοί λειτουργοί παρέχουν εξειδικευμένη υποστήριξη σε συγκεκριμένους τομείς της ανάπτυξης και της εκπαίδευσης των παιδιών, ενισχύοντας έτσι την ποικιλία των επαγγελματικών πόρων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αποτελεσματική παρέμβαση.

Επιπλέον, αξίζει να σημειωθεί ότι ορισμένοι εκπαιδευτικοί αναφέρουν ότι απευθύνονται σε περισσότερους από έναν ειδικούς για την αντιμετώπιση περιστατικών και την ενημέρωση/καθοδήγηση των γονέων. Αυτό μπορεί να υποδηλώνει την αναγνώριση της πολυπλοκότητας των προβλημάτων και την ανάγκη για ολοκληρωμένη προσέγγιση και συνεργασία με πολλαπλούς ειδικούς για να προσφερθεί η κατάλληλη υποστήριξη στα παιδιά και τις οικογένειές τους.

Όσον αφορά το αποτέλεσμα της συνεργασίας με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα, τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου αποδεικνύουν τη σημαντική θετική επίδραση που έχει αυτή η συνεργασία στην αντιμετώπιση αναπτυξιακών διαταραχών στα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Μόνο το 4,7% αναφέρει ότι δεν επιτεύχθηκαν οφέλη και οι επιδιωκόμενοι στόχοι της αναζήτησης εξειδικευμένης βοήθειας. Η συντριπτική πλειοψηφία αναγνωρίζει πολύπλευρα οφέλη, κάτι που αποδεικνύεται και από τις πολλαπλές απαντήσεις τους στην αντίστοιχη ερώτηση. Η σημαντική αύξηση στην κατανόηση των αναγκών του παιδιού και η βελτίωση της συνεργασίας με τους γονείς αποτελούν απτά οφέλη που οι εκπαιδευτικοί αναγνωρίζουν. Αυτό δείχνει ότι η συνεργασία με εξειδικευμένο προσωπικό ενισχύει τη δυνατότητα των εκπαιδευτικών να αντιληφθούν και να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές, ενώ παράλληλα βελτιώνει τη σχέση μεταξύ των εκπαιδευτικών και των γονέων.

Παρά τα ενθαρρυντικά αυτά αποτελέσματα, όμως, παρατηρείται ότι η αναζήτηση εξειδικευμένης βοήθειας δεν είναι ο κανόνας για όλους τους εκπαιδευτικούς. Το 28% των εκπαιδευτικών που απαντούν στο ερωτηματολόγιο δηλώνει ότι διαχειρίζεται τα περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών χωρίς τη βοήθεια εξειδικευμένου προσωπικού.

Οι κύριοι λόγοι που αναφέρονται για τη μη αναζήτηση υποστήριξης είναι η έλλειψη συνεργασίας της Δομής με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα, καθώς και η έλλειψη θεσμοθετημένου πλαισίου συνεργασίας. Αυτό υποδεικνύει ένα πρόβλημα σε επίπεδο οργανωτικής υποστήριξης των δημοτικών παιδικών σταθμών. Επίσης,

η έλλειψη ενός καθορισμένου πλαισίου συνεργασίας μπορεί να οδηγήσει σε διάχυτη αβεβαιότητα και ανασφάλεια σχετικά με τον ρόλο και τις αρμοδιότητες του εκπαιδευτικού και του εξειδικευμένου προσωπικού ή της διεπιστημονικής ομάδας. Αυτό μπορεί να δημιουργήσει εμπόδια στην επικοινωνία και την αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ των μελών της ομάδας. Επιπλέον, η έλλειψη πόρων, είτε πρόκειται για χρηματοδοτικούς πόρους είτε για ανθρώπινο δυναμικό, μπορεί να περιορίζει τη δυνατότητα των εκπαιδευτικών να αναζητήσουν υποστήριξη από εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα. Η έλλειψη διάθεσης μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα των εκπαιδευτικών να αφιερώσουν χρόνο και προσπάθεια για τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες και την αναζήτηση εξειδικευμένης υποστήριξης.

Περνώντας σε ένα διαφορετικό μέρος της έρευνας, η ανάλυση των αποτελεσμάτων αναδεικνύει κάποιες πτυχές σχετικά με τις αλλαγές που συμβαίνουν στην εκπαιδευτική διαδικασία μετά την επίσημη διάγνωση ενός παιδιού με αναπτυξιακές διαταραχές. Είναι ενθαρρυντικό το γεγονός ότι υπάρχει ένα ποσοστό εκπαιδευτικών που δηλώνει ότι χρησιμοποιεί διαφοροποιημένη διδασκαλία (34,4%) και δημιουργεί εξατομικευμένα εκπαιδευτικά προγράμματα (19,2%) για τα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Αυτή η προσέγγιση ανταποκρίνεται στις ατομικές ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές και μπορεί να συμβάλει στη βελτίωση της εκπαιδευτικής εμπειρίας τους.

Ωστόσο, παρατηρείται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών (40%) αναφέρει ότι δεν έχουν γίνει καμία αλλαγή στην εκπαιδευτική διαδικασία μετά τη διάγνωση. Η έλλειψη αλλαγών στην εκπαιδευτική διαδικασία μπορεί να οδηγήσει σε μη αποτελεσματική υποστήριξη και παροχή εκπαίδευσης σε αυτά τα παιδιά, και μπορεί να δημιουργήσει πρόσθετα εμπόδια στην πρόοδό τους. Επιπλέον, η χρήση εκπαιδευτικού προσωπικού παράλληλης στήριξης (19,2%) και η τοποθέτηση επιπλέον παιδαγωγικού προσωπικού (6,4%) αποτελούν θετικές εξελίξεις, καθώς προσφέρουν επιπλέον υποστήριξη και πόρους για την εκπαίδευση των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές. Ωστόσο, η ποσότητα αυτής της υποστήριξης φαίνεται να είναι περιορισμένη και δεν καλύπτει πλήρως τις ανάγκες των παιδιών.

Για να βελτιωθεί η κατάσταση, είναι σημαντικό να υπάρξει η δέουσα προσοχή στις ανάγκες και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές στο σχολικό περιβάλλον. Η επικοινωνία και η συνεργασία με εξειδικευμένο προσωπικό και

διεπιστημονική ομάδα είναι ζωτικής σημασίας. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να συμβουλευόμαστε ειδικούς και να συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες, όπως ψυχολόγους, λογοθεραπευτές και ειδικούς εκπαιδευτικούς, προκειμένου να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις ανάγκες των παιδιών. Είναι, επίσης, σημαντικό να δοθεί έμφαση στην υποστήριξη των εκπαιδευτικών μέσω της επιμόρφωσης και της παροχής πόρων. Οι εκπαιδευτικοί πρέπει να έχουν πρόσβαση σε εκπαιδευτικά προγράμματα που τους ενημερώνουν για τις αναπτυξιακές διαταραχές και τις βέλτιστες πρακτικές που μπορούν να χρησιμοποιήσουν στην τάξη. Επίσης, η παροχή επαρκών πόρων, όπως ειδικά εκπαιδευτικά υλικά και τεχνολογίες, μπορεί να βοηθήσει τους εκπαιδευτικούς να αντιμετωπίζουν τα πιθανά περιστατικά πιο αποτελεσματικά.

Η θετική επίδραση της εκπαιδευτικής παρέμβασης στην υποστήριξη παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές φαίνεται και από τα αποτελέσματα που επέφερε σύμφωνα με τα ευρήματα του ερωτηματολογίου. Καταρχάς, η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών ανέφερε ότι η παρέμβαση βοήθησε στην καλύτερη κατανόηση και αντιμετώπιση των δυσκολιών του παιδιού. Αυτό υποδεικνύει ότι οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται τις ανάγκες των παιδιών και είναι διατεθειμένοι να προσαρμόσουν την προσέγγισή τους προκειμένου να τους υποστηρίξουν κατάλληλα. Επιπλέον, η εκπαιδευτική παρέμβαση φαίνεται να έχει επιδράσει θετικά και στις σχέσεις των εκπαιδευτικών με τους γονείς. Η αναφορά ότι η παρέμβαση ενδυνάμωσε τις σχέσεις και έκανε πιο εποικοδομητική τη συνεργασία με τους γονείς υποδεικνύει το σημαντικό ρόλο που παίζει η συνεργασία μεταξύ σχολείου και οικογένειας στην υποστήριξη των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές.

Παρότι κανείς θα περίμενε διαφορετικοί τρόποι ενημέρωσης να έχουν διαφορετικά αποτελέσματα, οι γονείς φαίνεται σε όλες περιπτώσεις κατά πλειοψηφία να αντιδρούν αρνητικά, αμφισβητώντας την διάγνωση του εκπαιδευτικού. Ομοίως, ενώ περιμέναμε το μεγαλύτερο επίπεδο εκπαίδευσης των παιδαγωγών πάνω σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών θα τους έκανε λιγότερο αγχωμένους ή με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση σε περιστατικά παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές, εντούτοις αυτό δεν αποδεικνύεται από τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου.

Υπάρχουν αρκετοί λόγοι που μπορεί να οδηγούν σε αυτά τα αντιφατικά αποτελέσματα. Πρώτον, οι δυσκολίες στη διαχείριση των περιστατικών, παρά την υψηλότερη εκπαίδευση των παιδαγωγών, αναδεικνύει ακόμα περισσότερο αυτό που πρακτικά και βιβλιογραφικά αποδεικνύεται, πως οι αναπτυξιακές διαταραχές μπορεί να είναι

πολύπλοκες και απαιτούν αρκετές εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες. Η εκπαίδευση πάνω στις αναπτυξιακές διαταραχές δεν αρκεί από μόνη της για να αυξηθεί η αυτοπεποίθηση των παιδαγωγών. Αν και η επιμόρφωση είναι σημαντική, η αυτοπεποίθηση στη διαχείριση περιπτώσεων αναπτυξιακών διαταραχών επηρεάζεται επίσης από πολλούς παράγοντες, όπως η προσωπική εμπειρία, η στάση, οι προηγούμενες επιτυχίες και αποτυχίες, καθώς και η υποστήριξη που λαμβάνουν από το περιβάλλον τους.

Επίσης, προέκυψε ότι ο τρόπος ενημέρωσης των γονέων δεν συνδέεται άμεσα με την αντίδρασή τους. Ακόμη και οι γονείς που έχουν προγραμματισμένη συνάντηση ή συνεργασία με διεπιστημονική ομάδα δεν εμφανίζουν απαραίτητα θετική αντίδραση. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε ποικίλους λόγους, όπως η αρνητική στάση ή η αρνητική πείρα που ενδεχομένως έχουν οι γονείς με το σύστημα εκπαίδευσης. Επιπλέον, η έλλειψη εμπιστοσύνης στη διάγνωση των εκπαιδευτικών μπορεί να δημιουργήσει αντίδραση αμφισβήτησης από μέρους των γονέων.

Συνολικά, αυτά τα ευρήματα υποδεικνύουν ότι η διαχείριση περιπτώσεων παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές στους παιδικούς σταθμούς απαιτεί περισσότερα από την απλή αύξηση του επιπέδου εκπαίδευσης των παιδαγωγών. Απαιτεί συνεχή επιμόρφωση, υποστήριξη από ειδικούς και συνεργασία με τους γονείς και τις διεπιστημονικές ομάδες για τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου και αποτελεσματικού περιβάλλοντος για την ανάπτυξη και την ευημερία των παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές.

Τέλος, τα αποτελέσματα της έρευνας αναδεικνύουν ορισμένες σημαντικές ανάγκες και απαιτήσεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τη διαχείριση περιστατικών με παιδιά που αντιμετωπίζουν πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές. Πρώτον, η συντριπτική πλειοψηφία των εκπαιδευτικών επισημαίνει την ανάγκη για συνεργασία με διεπιστημονική ομάδα ή εξειδικευμένο προσωπικό. Αυτό υποδεικνύει ότι οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται τη σύνθετη φύση των αναπτυξιακών διαταραχών και την ανάγκη για την παρουσία ειδικευμένου προσωπικού που μπορεί να τους υποστηρίξει στην αναγνώριση και την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων.

Επίσης, η ανάγκη για κατάρτιση ενός πρωτοκόλλου διαχείρισης περιστατικών με παιδιά που αντιμετωπίζουν αναπτυξιακές διαταραχές επισημαίνεται από ένα σημαντικό ποσοστό των εκπαιδευτικών. Αυτό υποδεικνύει την αναγκαιότητα για σαφείς κατευθυντήριες γραμμές και διαδικασίες για την αντιμετώπιση των προβλημάτων ανάπτυξης στο

περιβάλλον της εκπαίδευσης. Ένα πρωτόκολλο διαχείρισης μπορεί να παρέχει στους εκπαιδευτικούς συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές και εργαλεία για να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τις ανάγκες των παιδιών.

Ταυτόχρονα, η συνεχής κατάρτιση στον τομέα της ειδικής αγωγής αναδεικνύεται ως σημαντική ανάγκη για τους εκπαιδευτικούς. Οι γνώσεις και οι δεξιότητες των εκπαιδευτικών πρέπει να είναι ενημερωμένες και προσαρμοσμένες στις ανάγκες των παιδιών που αντιμετωπίζουν αναπτυξιακές διαταραχές. Η εξειδικευμένη κατάρτιση μπορεί να ενισχύσει την ικανότητά τους να αναγνωρίζουν και να κατανοούν τις ανάγκες των παιδιών, να εφαρμόζουν αποτελεσματικές μεθόδους διδασκαλίας και να παρέχουν αποτελεσματική υποστήριξη σε αυτά.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

9.1 Περιορισμοί της έρευνας

Τα αποτελέσματα της τρέχουσας έρευνας επιδιώκουν να συνεισφέρουν στην καταγραφή και ανάλυση των εμπειριών εκπαιδευτικών παιδικών σταθμών που σχετίζονται με τη διαχείριση περιστατικών παιδιών ηλικίας 1-4 με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές. Ωστόσο, πρέπει να διατηρηθεί ένας βαθμός επιφύλαξης σχετικά με την γενίκευση αυτών των αποτελεσμάτων. Παρά το γεγονός ότι το ερευνητικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε επέτρεψε την εξερεύνηση των απόψεων των εκπαιδευτικών, θα ήταν χρήσιμο να συνδυαστεί με άλλες μεθόδους συλλογής δεδομένων προκειμένου να καταλήξουμε σε μια πληρέστερη αξιολόγηση της κατάστασης στους παιδικούς σταθμούς. Αυτό θα μας επιτρέψει να βγάλουμε πιο αξιόπιστα γενικά συμπεράσματα.

Για να αντιμετωπίσουμε αυτούς τους περιορισμούς, θα μπορούσαμε να επεκτείνουμε την προσέγγισή μας. Αντί να βασιστούμε αποκλειστικά σε ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια, θα μπορούσαμε να συμπληρώσουμε την έρευνα με επιπλέον ερευνητικά εργαλεία, όπως η συνέντευξη ή/και η παρατήρηση εντός του σχολικού περιβάλλοντος. Αυτή η πολυμεθοδολογική προσέγγιση θα βοηθούσε στην εξαγωγή πιο ασφαλών και γενικευμένων συμπερασμάτων.

Επιπλέον, πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι η επιλογή ενός ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου ως κύριου ερευνητικού εργαλείου είχε περιορισμούς. Αν και τα ηλεκτρονικά ερωτηματολόγια έχουν χρησιμοποιηθεί συχνά σε παρόμοιες μελέτες τα τελευταία χρόνια, δεν μπορούν να θεωρηθούν απόλυτα αξιόπιστα. Υπάρχει η πιθανότητα οι συμμετέχοντες να μην κατανοήσουν πλήρως τις ερωτήσεις ή να απαντήσουν τυχαία.

Επιπλέον, η διανομή του ερωτηματολογίου μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου μπορεί να αποκλείσει εκπαιδευτικούς που δεν έχουν πρόσβαση σε αυτό ή δεν είναι εξοικειωμένοι με τους υπολογιστές. Αυτό μπορεί να επηρεάσει τα αποτελέσματα και να οδηγήσει δυνητικά σε μη αντιπροσωπευτικό δείγμα.

Για να βελτιώσουμε την ποιότητα της έρευνας και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων, θα πρέπει να εξετάσουμε αυτούς τους περιορισμούς και να χρησιμοποιήσουμε πολυμεθοδολογικές προσεγγίσεις που συμπεριλαμβάνουν περισσότερες μεθόδους συλλογής δεδομένων. Αυτό θα μας επιτρέψει να έχουμε μια πληρέστερη και

αντιπροσωπευτική κατανόηση των εμπειριών και των πρακτικών στους παιδικούς σταθμούς.

9.2 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Για μελλοντικές έρευνες πάνω στο θέμα της διαχείρισης και της πρώιμης παρέμβασης από τους εκπαιδευτικούς σε περιστατικά παιδιών προσχολικής ηλικίας με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές, θα ήταν εποικοδομητικό να συγκριθεί η κατάσταση σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς και ιδιωτικούς βρεφονηπιακούς σταθμούς. Μια τέτοια σύγκριση θα μπορούσε να αποκαλύψει πιθανές διαφορές στην πρακτική διαχείρισης και παρέμβασης μεταξύ των δύο τύπων σταθμών, καθώς και τυχόν ανάγκες για εκπαίδευση και υποστήριξη των εκπαιδευτικών.

Επιπλέον, θα ήταν ενδιαφέρον να δημιουργηθεί και να προταθεί ένα πρωτόκολλο διαχείρισης περιστατικών με συγκεκριμένα βήματα για τους εκπαιδευτικούς των παιδικών σταθμών. Αυτό το πρωτόκολλο θα μπορούσε να αποτελέσει έναν κοινό προσανατολισμό για τη διαχείριση και την πρώιμη παρέμβαση σε περιστατικά αναπτυξιακών διαταραχών στους παιδικούς σταθμούς. Ένα τέτοιο πρωτόκολλο θα πρέπει να είναι ευέλικτο, προσαρμοσμένο στις ανάγκες των παιδιών και να λαμβάνει υπόψη τις βέλτιστες πρακτικές που αναπτύσσονται στον τομέα της πρώιμης παιδικής αγωγής.

Επιπλέον, η μελλοντική έρευνα μπορεί να επικεντρωθεί στην αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας του πρωτοκόλλου διαχείρισης περιστατικών που θα προταθεί. Αυτό μπορεί να γίνει μέσω μελετών περίπτωσης ή μελετών παρέμβασης, όπου θα συλλέγονται δεδομένα για την εφαρμογή του πρωτοκόλλου και τα αποτελέσματα που προκύπτουν. Με βάση τα αποτελέσματα αυτών των μελετών, θα είναι δυνατό να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητα του πρωτοκόλλου και να γίνουν προτάσεις για πιθανές βελτιώσεις και προσαρμογές.

Αυτές οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα θα συμβάλλουν στην περαιτέρω κατανόηση της σημασίας της διαχείρισης και της πρώιμης παρέμβασης από τους εκπαιδευτικούς, καθώς και στην αναγνώριση και την υποστήριξη παιδιών με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές στα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Η έρευνα αυτή μπορεί να οδηγήσει στη βελτίωση των πρακτικών και των πόρων που διατίθενται για την υποστήριξη των παιδιών και να συμβάλει στην ενίσχυση της ποιότητας της εκπαίδευσης στους παιδικούς σταθμούς.

Αναφορές

- Abelson, M., & Woodman, R. (1983). Review of Research on Team Effectiveness: Implications for Teams in Schools. *School Psychology Review*, 12, pp. 125- 136.
- Ainscow, M. (2000). Profile. In P. Clough, & J. Corbett, *Theories of Inclusive Education: A Students guide* (pp. 39–42). London: Paul Chapman.
- Alevriadou, A., & Lang, L. (2011). *Active citizenship and contexts of special education: A critical perspective*. London: Cice.
- Almond, D., & Currie, J. (2011). Human Capital Development before Age Five. *Handbook of Labor Economics*, 4b, pp. 1315-1386.
- American Academy of Pediatrics. (2011). Clinical practice guideline: diagnosis and evaluation of the child with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Pediatrics*, 128(5), pp. 1007-1022.
- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2011). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of support*. Washington: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington: Author.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2008). *Core knowledge and skills in early intervention speech-language pathology practice*. ASHA.
- Arnold, P., Kupersmidt, J., Voegler-Lee, M., & Marshall, N. (2010). The association between preschool children's social functioning and their emergent academic skills. *Early childhood research quarterly*, 27(3), 376-386.
- ASHA. (n.d.). *American Speech-Language-Hearing Association*. Retrieved from Social Communication Disorder: <https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Social-Communication-Disorder/>.
- August, G., Ostrander, R., & Bloomquist, M. (1992). An epidemiological screening method of ADHD assessment. *American journal of orthopsychiatry*, 62(3), 387-396.
- Bailey, D., & Wolery, M. (1992). *Teaching infants and preschoolers with disabilities*. Columbus: Merrill.
- Baron-Cohen, S. (2017). Theories of Autism. *Handbook of Clinical Neurology*, 145, pp. 245-266.
- Blackman, James, A., & MPH. (2002). Early intervention: A global perspective. *Infants & Young Children*, 15(2), pp. 11-19.

- Blakemore, S., & Frith, U. (2005). *The Learning Brain: Lessons for education*. Oxford: Blackwell.
- Boethel, M. (2003). *Boethel, M. (2003). Diversity: Schools, families and community connections. Annual Synthesis*. Austin: National Centre for Family and Community Connections with Schools.
- Boyd, J., Burke, J., Gruenberg, E., Holzer, C., Rae, D., George, L., & Nestadt, G. (1984). Exclusion criteria of DSM-III: A study of co-occurrence of hierarchy-free syndrome. *Archives of General Psychiatry*, 41(10), 989-989.
- Bradley, W., Daroff, R., Fenichel, G., & Jankovic, J. (2012). *Neurology in Clinical Practice: Principles of Diagnosis and Management* (6th ed.). Philadelphia.
- Calkins, S., & Johnson, M. (1998). Toddler regulation of distress to frustrating events: Temperamental and maternal correlates. *Infant Behavior and development*, 21(3), 379-395.
- Caron, C., & Rutter, M. (1991). Comorbidity in child psychopathology: Concepts, issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, pp. 1063-1080.
- Casanova, U. (1996). Parent Involvement: A Call for Prudence. *Educational Researcher*, 25(8), 30-32.
- Case, R. (2000). Genetic and environmental factors in the development of intelligence. In R. Sternberg, *Handbook of Intelligence* (pp. 242-264). Cambridge: Cambridge University Press.
- Center on the Developing Child at Harvard University. (2010). *The foundations of life-long health are built in early childhood*. Retrieved from <http://developingchild.harvard.edu/>
- Christenson, S., & Sheridan, S. (2001). *Schools and families: Creating essential connections for learning*. Guilford Press.
- Dale, N. (2008). *Parents and Professionals in Early Childhood Settings*. Maidenhead: Open University Press.
- De Moor, J., Τζουριάδου, Μ., Κοντοπούλου, Μ., & Van Waesberghe, B. (1996). Πρώιμη παρέμβαση σε παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές. Ένα μανιφέστο της ομάδας εργασίας Eurlyaid. In *Παιδαγωγική επιθεώρηση* (pp. 251-268). Θεσσαλονίκη: Αδελφοί Κυριακίδη.

- DfEE. (2000). *SEN Code of Practice on the Identification and Assessment of Special Needs*. . London: DfEE .
- DfES. (2004). *Every Child Matters: Next Steps*. London: DfES.
- Distefano, C., & Kamphaus, R. (2007). Development and validation of a behavioral screener for preschool-age children. *Journal of emotional and behavioral disorders, 15*(2), 93-102.
- Egger, H., & Angold, A. (2006). Common emotional and behavioral disorders in preschool children: Presentation, nosology and epidemiology. *Journal of child psychology and psychiatry, 313-337*.
- Epstein, H. (1978). Growth spurts during brain development: implications for educational policy and practice. In K. Rehage, *Education and the brain (Part II)*. NSSE Chicago: The Seventy- Seventh Yearbook of the National Society for the Study of Education.
- Epstein, J. (1986). Parents reactions to teacher practices of parent involvement. *The Elementary School Journal, 86*, 277-294.
- Epstein, J. (2001). *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools*. Westview Press.
- Epstein, J. (2011). *School, family, and community partnerships: Preparing educators and improving schools*. Routledge.
- European Commission. (2000). White Paper on Education and Training. Teaching and Learning. Towards the Learning Society. *Commission of the European Communities*. Brussels.
- Fan, X., & Chen, M. (2001). Parental involvement and students' academic achievement: A meta-analysis. *Educational Psychology Review, 13*(1), pp. 1-22.
- Filipek, P. (1999). Neuroimaging in the developmental disorders: The state of science. *Journal of child psychology and psychiatry, 40*, pp. 113-128.
- Frey, B., & Schmitt, V. (2007). Coming to terms with classroom assessment. *Journal of advanced academics, 18*(3), 402-423.
- Gadow, K., Sprafkin, J., & Willoughby, M. (2020). Comorbidity of ADHD, autism spectrum, and other neurodevelopmental disorders: Path-ways to understanding. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 50*(1), pp. 232-244. doi:10.1007/s10803-019-04247-w

- Garcia, D. (2004). *Exploring connections between the construct of teacher efficacy and family involvement practices. Implications for urban teacher preparation*. Urban Education.
- Giaouri, S. (2018). Η συμβολή της διεπιστημονικής συνεργασίας στην άρση των εμποδίων συμπερίληψης των μαθητών/τριών με αναπηρίες στη γενική εκπαίδευση. *Ειδική αγωγή και εκπαίδευση: Ένα σχολείο για όλους*, pp. 23-39.
- Gilmore, J., Knick-Meyer, R., & Gao, W. (2018). Imaging structural and functional brain development in early childhood. *Nature Reviews Neuroscience*, 19(3), pp. 123-137.
- Greenwood, G., & Hickman, C. (1991). Research and practice in parent involvement. Implications for teacher education. *The Elementary School Journal*, 91(3), 279-288.
- Grolnick, W., & Slowiaczek, M. (1994). Parents' Involvement in Children's' Schooling: A Multidimensional Conceptualization and Motivation Model. *Child Development*, 65, 237-252.
- Habbeler, K., Spiker, D., Bailey, D., Scarborough, A., Mallik, A., Simeonsson, R., & Nelson, L. (2007). *Early intervention for infants and toddlers with disabilities and their families: Participants, services, and outcomes*. CA: SRI International.
- Harris, A. (2002). *School improvement. What's in it for schools?*. New York: Routhledge Falmer.
- Hemmeter, M., Santos, R., & Ostrosky, M. (2008). Preparing early childhood educators to address young children's, social -emotional development and challenging behavior. *Journal of early intervention*, 30, 321-340.
- Hill, N., & Craft, S. (2003). Parent- School Involvement and School Performance: Mediated Pathways Among Socioeconomically Comparable African- American and Euro – American Families. *Journal of Educational Psychology*, 95, 74-83.
- Hill, N., & Taylor, L. (2004). Parental School Involvement and Children's Academic Achievement. *Current Directions in Psychological Science*, 13(4), 161-164.
- Hoover- Dempsey, K., & Sandler, H. (1995). Parental involvement in children's education: Why does it make a difference? *Teachers College Record*, 97(2), pp. 310-331.
- Hoover-Dempsey, K., Walker, J., Jones, K., & Reed, R. (2002). Teachers Involving Parents (TIP): An in-service teacher education program for enhancing parental involment. *Teaching and Teachers Education*, 18(7), pp. 843-867.

- Hotez et al. (2018). Designing a summer transition program for incoming and current college students on the autism spectrum: A participatory approach. *Frontiers in Psychology, 9*, 46.
- Hsiao, H., Chang, Y., & Huang, L. (2015). Parent–teacher collaboration for early childhood intervention: A multiple-case study. *Early Child Development and Care, 185*(2), pp. 169-184.
- Hughes, C., & Ensor, R. (2007). Executive function and theory of mind: Predictive relations from ages 2 to 4. *Developmental psychology, 43*, 1447-1459.
- Jacob, U., Olisaemeka, A., & Edozie, I. (2015). Developmental and Communication Disorders in Children with Intellectual Disability: The Place Early Intervention for Effective Inclusion. *Journal of Education and Practice, 6*(36), 42-46.
- Jeynes, W. (2003). A meta-analysis: The effects of parental involvement on minority children's achievements. *Education and Urban Society, 35*, 202-223.
- Kolb, B., Mychasiuk, R., Muhammad, A., & Gibb, R. (2013). Brain plasticity in the developing brain. *Prog Brain Res, 207*, pp. 35-64. doi:10.1016/B978-0-444-63327-9.00005-9
- Lacey, P. (2001). *Support Partnerships-Collaboration in Action*. London: David Fulton.
- Lacey, P., & Lomas, J. (1993). *Support Services and The Curriculum: A Practical Guide to Collaboration*. London: David Fulton.
- Lacey, P., & Ouvry, C. (1998). *People with Profound and Multiple Learning Disabilities. A Collaborative Approach to Meeting Complex Needs*. London: David Fulton.
- Lancet. (2016, October 4). Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale Published.
- Lemer, J., Lowenthal, B., & Egan, R. (1998). *Preschool children with special needs*. Boston: Allyn & Bacon.
- Lerner, J., Lowenthal, B., & Egan, R. (2008). *Preschool children with special needs*. Boston: Allyn & Bacon.
- Liljequist, L., & Renk, K. (2007). The relationships among teachers' characteristics and ratings of students' emotional and behavioural problems. *Educational psychology, 27*(4), 557-571.
- Lockman, J. (1995). Screening of child behavior problems for prevention programs at school entry. The conduct problems prevention research group. *Journal of consulting and clinical psychology, 63*(4), 549-559.

- Lortie, D. (1975). *Schoolteacher*. University of Chicago.
- Losardo, A., & Notari-Syverson, A. (2001). *Alternative approaches to assessing young children*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Love, J., Kisker, E., Ross, C., Raikes, H., Constantine, J., Boller, K., & Fuligni, A. (2005). The effectiveness of early head start for 3-year-old children and their parents: lessons for policy and programs. *Developmental psychology*, 41(6), 885.
- Margaret, S.-C., & Phyllis, A. (2009). *Child Neuropsychology. Assessment and Interventions for Neurodevelopmental Disorders* (Second ed.). USA: Springer.
- Mash, E., & Wolfe, D. (1999). *Abnormal child psychology*. Boston: Wadsworth publishing company.
- Masten, A., & Cicchetti, D. (2010). Developmental Cascades. *Development and psychopathology*, 22(3), 491-715.
- McLean, L., & Cripe, J. (1997). The effectiveness of early intervention for children with communication disorders. In M. Guralnick, *The effectiveness of early intervention* (pp. 349–428). Baltimore: MD: Brookes.
- Melhuish, E., Sylva, K., Sammons, P., Siraj-Blatchford, I., & Taggart, B. (1999). The effective provision of pre-school education project. In *Technical Paper 4: Parent, family and child characteristics in relation to type of pre-school and socioeconomic differences*. London: Institute of education/DfEE.
- Miedel, R., & Reynolds, A. (1999). Parent Involvement in Early Intervention for Disadvantaged Children: Does it Matter? *Journal of School Psychology*, 37, 370-402.
- Miller, G., & Polito, T. (1999). The effect of cooperative learning team compositions on selected learner outcomes. *Journal of Agricultural Education*, 40, 66-81.
- Mortimore, P. (1999). *The Road to Improvement*. Netherlands: Swets & Zeitlinger.
- Nelson, C., & Bloom, F. (1997). Child development and neuroscience. *Child Development*, 68, pp. 970-987.
- Njoroge, W., & Bernhart, K. (2011). Assessment of behavioral disorders in preschoolaged children. *Current psychiatry report*, 13, 84-92.
- Orellove, F., & Sobsey, D. (1996). *Educating children with multiple disabilities. A transdisciplinary approach*. Maryland: Paul Brookes.
- Otterbourg, S. (1998). *Using Technology to strengthen Employee and family involvement in education*. USA: U.S. Department of education, The Conference Board.

- Ozonoff, S., & Cathcart, K. (1998). Effectiveness of a home program intervention for young children with autism. *Journal of Autism and Development Disorders*, 28, 25-32.
- Papanikopoulou, K., & Sidiropoulou-Dimakakou, D. (2018). Η σημασία της οικογένειας στην ανίχνευση και παρέμβαση αναπτυξιακών διαταραχών στον παιδικό σταθμό. In Α. Μανωλόπουλος, *Παιδαγωγικά Θέματα* (pp. 181-192). Αθήνα: Πατάκη.
- Pekrun, R., Elliot, A., & Maier, M. (2009). Achievement goals and achievement emotions: Testing a model of their joint relations with academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 101(1), pp. 115-135.
- Petrogiannis, K. (2010). Early childhood care and education in Greece: Some facts on research and policy. *International Journal of Early Childhood*.
- Piaget, J. (1979). *Ψυχολογία και Παιδαγωγική*. Αθήνα: Νέα σύνορα.
- Pianta, R., & Walsh, D. (1996). *High-risk children in schools: Constructing sustaining relationships*. Routledge.
- Pugh, G. (1988). Portage in perspective: parental involvement in pre-school programmes. In A. Cohen, *Early education: The parents' role. A source book for teachers*. London: Paul Chapman Publishing Ltd.
- Rainforth, B., & York-Barr, J. (1997). *Collaborative Teams for Students with Severe Disabilities. Integrating Therapy and Educational Services*. Baltimore: Paul Brookes.
- Robinson, S. R., & Fein, D. (2016). *Handbook of Neurodevelopmental and Genetic Disorders in Children*. American Psychological Association.
- Rutter. (2006). *Genes and behavior: Nature-nurture interplay explained*. Blackwell Publishing.
- Rutter, M., Kim-Cohen, J., & Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of child psychology and psychiatry*, 47(3-4), pp. 276-295.
- Ryan, S., & Runswick-Cole, K. (2008). *Repositioning maternal assumptions: Au-tism as a case in point*. British.
- Sapolsky, R. (1997, October). A gene for nothing. *Discover*, pp. 40-46.
- Seligman, M., & Darling, R. (2008). *Ordinary families, extraordinary lives: Assets and resilience*. Guilford Press.
- Semrud-Clikeman, M., & Ellison, P. (2009). Development in the CNS. *Child Neuropsychology*. doi:10.1007/978-0-387-88963-4_3

- Sénéchal, M., & LeFevre, J. (2002, Mar-Apr). Parental involvement in the development of children's reading skill: a five-year longitudinal study. *Child Dev*, *73*(2), pp. 445-60. doi: 10.1111/1467-8624.00417
- Smith, J. (2015). *Early Learning and Development: Cultural, Technological, and Neurobiological Foundations* (Vol. 26). Cambridge University Press. doi: 10.1080/10409289.2015.1022021
- Snowling, M. (2013). Early identification and interventions for dyslexia: a contemporary view. *Journal of research in special educational needs*, *13*(1), pp. 7-14.
- Spann, S., Kohler, F., & Soenksen, D. (2003). Examining Parents' Involvement 2297 in and Perceptions of Special Education Services: An Interview with Families in a Parent Support Group. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, *18*(4), 228-237.
- Squires, J., Waddell, M., Clifford, J., Funk, K., Hoselton, R., & Chen, C. (2012). A psychometric study of the infant and toddler intervals of the social emotional assesment measure. *Topics in early childhood special education*, *33*(2), pp. 78-90.
- Stroggilos, V. (2005). Multidisciplinary Collaboration in English and Greek Special Schools: Process and Effectiveness. The University of Birmingham: Unpublished Ph.D Thesis.
- Stroggilos, V., & Kaila, M. (2005, September 7-10). Multidisciplinary Collaboration and Pupils with Profound and Multiple Learning Difficulties: the Case of Greece. *Oral Presentation. European Conference on Educational Research Μελέμα: Education and Knowledge Economies*. Dublin/Ireland.
- Sugden, D., & Wade, M. (2011). Developmental coordination disorder. In E. Mash, & R. Barkley, *Child psychopathology* (pp. 564-596). Press, Guilford.
- Taratori-Tsalkatidou, E. (2003). A pupil's school achievement and the contribution of the family. The results of a survey. *Kinitron*, *5*, pp. 125-135.
- Taylor, H., Klein, N., Minich, N., & Hack, M. (2000). Middle school age outcomes in children with very low birthweight. *Child development*, *71*(6), pp. 1495-1511.
- Thapar, A., Cooper, M., & Rutter, M. (2017). *Neurodevelopmental disorders*. Oxford University Press.
- Valencia, S. (1990). A porfolio approach to classroom reading and assessment: The whys, whats and hows. *The reading teacher*, *43*(4), 338-340.

- Wood, E., & Attfield, J. (2005). *Play, learning and the early childhood curriculum*. London: Paul Chapman.
- Wright, J. (1994). Collaboration between therapists and teachers. *Unpublished PhD Thesis*. University of London.
- Zafrana, M. (1979). *Implications of brain functioning for learning and the process of education*. Columbus, Ohio: The Ohio State University.
- Αγγελίδης, Π., & Θεοφάνους, Λ. (2003). Η συμμετοχή των γονιών στη σχολική διαδικασία. Μια έρευνα σε επίπεδο νηπιαγωγείου (Κύπρου). *Νέα Παιδεία*(106), pp. 126 – 143.
- Αθανασούλα-Ρέπα, Α. (1999). *Η Επικοινωνία στον Εκπαιδευτικό Οργανισμό* (Vol. II). Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Αλευριάδου, Α., & Γκιαούρη, Σ. (2016). Η διεπιστημονικότητα στη συμπεριληπτική εκπαίδευση: Συμβάλλοντας στην άρση του σχολικού-κοινωνικού αποκλεισμού των ατόμων με αναπηρία. In I. Βαμβακίδου, Α. Σολάκη, & Ε. Καλεράντε, *Από τη Ρόζα Λούξεμπουργκ στο τερατώδες είδωλο της Ευρώπης: Οι παθογένειες του καπιταλιστικού συστήματος* (pp. 289-304). Τρίκαλα: Επέκεινα.
- Αρβανίτη - Παπαδοπούλου, Τ. (2010). Τρόποι υποστήριξης της μάθησης των νηπίων μέσα από τη συνεργασία γονέων – σχολείου. *Πρακτικά του Ελληνικού Ινστιτούτου Εφαρμοσμένης Παιδαγωγικής και Εκπαίδευσης (ΕΛΛ.Ι.Ε.Π.ΕΚ.)*,. 5ο Πανελλήνιο Συνέδριο με θέμα «Μαθαίνω πώς να μαθαίνω» .
- Βλάχος, Φ. (2016). Η συνεισφορά των νευροεπιστημών στο πεδίο της Ειδικής Αγωγής. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2015*(1), 5-13. doi:10.12681/424
- Γεωργακόπουλος, Θ. (2021, Ιούλιος). *Ένα Νέο Πρόγραμμα Για Την Προσχολική Αγωγή Στην Ελλάδα*. Retrieved from <https://www.dianeosis.org/2021/07/prosxoliki/> διαΝΕΟσις:
- Γεωργίου, Ν. (1996). Η συνεργασία μεταξύ γονέων και εκπαιδευτικών. In Α. Μαλούχου, *Εισαγωγή στη σχολική ψυχολογία* (pp. 305-324). Αθήνα: Πατάκη.
- Γεωργίου, Σ. (2000). *Σχέση Σχολείου Οικογένειας και Ανάπτυξη του Παιδιού*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Γώγου-Κρητικού, Μ. (1994). *Ποιος φοβάται τους γονείς; Ανθρωπολογική προσέγγιση της σχολικής αντίληψης*. Επίκεντρο.
- Δαβάζογλου, Β., & Κόκκινος, Σ. (2003). *Οι γονείς στο σχολείο: Συμμετοχή, συνεργασία, σύγκρουση*. Gutenberg.

- Δαφέρμου, Χ., Κουλούρη, Π., & Μπασαγιάννη, Ε. (2006). *Οδηγός Νηπιαγωγού. Εκπαιδευτικοί σχεδιασμοί -Δημιουργικά περιβάλλοντα μάθησης*. Αθήνα: ΟΕΔΒ.
- Δέσλη, Κ. (2019). Κοινωνική συνοχή και κοινωνική φροντίδα οικογένειας και παιδιού: η προοπτική της πρώιμης παρέμβασης στους δημοτικούς παιδικούς σταθμούς της Μυτιλήνης. *[Διπλωματική εργασία]*. Μυτιλήνη.
- Ευρωπαϊκός φορέας για την ανάπτυξη στην ειδική αγωγή. (2010). *Πρώιμη παρέμβαση- πρόοδος και εξελίξεις 2005-2010*. Odense, Denmark: Ευρωπαϊκός φορέας για την ανάπτυξη στην ειδική αγωγή.
- Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ειδική Αγωγή και την Ενταξιακή Εκπαίδευση. (2014). *Πέντε βασικά μηνύματα για την ενταξιακή εκπαίδευση. Από τη θεωρία στην πράξη. Οντένσε, Δανία: Ευρωπαϊκός Φορέας για την Ειδική Αγωγή και την Ενταξιακή Εκπαίδευση*. Retrieved from <http://www.european-agency.org>
- ΕΨΥΥΠΕ. (2019). *Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων: Σύγχρονη Κλινική Πρακτική*. Θεσσαλονίκη: ΕΨΥΥΠΕ.
- Ζακοπούλου, Β. (2003). *Τέστ πρώιμης ανίχνευσης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζαχαρενάκης, Κ. (1996). *Προσχολική αγωγή στην ευρωπαϊκή ένωση:Μια συγκριτική ερευνητική προσέγγιση*. Ηράκλειο.
- Ζάχος, Δ. (2007). *Σχέσεις εκπαιδευτικών και γονέων στο σύγχρονο ελληνικό δημόσιο σχολείο: Μια μελέτη περίπτωσης. Πρακτικά του συνεδρίου "Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση και οι προκλήσεις της εποχής μας"*. Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων: Σχολή επιστημών αγωγής.
- Ζεργιώτης, Α. (2008). Η επικοινωνία στην παιδαγωγική σχέση, ως παράγων διαμόρφωσης του ψυχοσυναισθηματικού κλίματος της σχολικής τάξης. In Ε. Μακρή-Μπότσαρη, *Θέματα διαχείρισης προβλημάτων σχολικής τάξης*. Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.
- Κάκουρος, Ε., & Μανιαδάκη, Κ. (2006). *Ψυχοπαθολογία παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: τυπωθήτω.
- Καρακιώτη, Ε. (2015). *Συνεργατική μάθηση με γονείς και εκπαιδευτικούς*. Πατάκη.
- Καραμπατζάκη, Ζ. (2012). *Πρώιμη ανιχνεύση και πρώιμη παρέμβαση για αναπτυξιακές δυσκολίες στα μαθηματικά στην προσχολική ηλικία*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Καστανίδου, Σ. (2004). *Η αναγκαιότητα συνεργασίας σχολείου-οικογένειας. Σύγχρονη Εκπαίδευση*.

- Κατερέλος, Ι. (2001). Η άμεση παρατήρηση. In Σ. Παπαστάμου, *Εισαγωγή στην κοινωνική ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Κατσιλλής, Ι., & Λώλου, Λ. (1999). Επίδραση σημαντικών άλλων και εκπαιδευτικές φιλοδοξίες. In Κ. Χάρης, Ν. Πετρουλάκης, & Σ. Νικόδημος, *Ελληνική παιδαγωγική και εκπαιδευτική έρευνα*. Πρακτικά 1ου πανελληνίου Συνεδρίου.
- Κάτσιου-Ζαφρανά, Μ. (1993). Σχέση μαθησιακών δυσκολιών και εγκεφάλου αναπτυσσόμενου μέσα σ' ένα στερημένο και αρνητικό περιβάλλον. In Δ. Στασινός (Ed.), *Μαθησιακές δυσκολίες του παιδιού και του εφήβου*. Αθήνα: Gutenberg.
- Κοντοπούλου, Μ. (2004). Σχέσεις επαγγελματιών με γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες. In Μ. Ζαφειροπούλου, & Γ. Κλεφταράς, *Εφαρμοσμένη κλινική ψυχολογία του παιδιού* (pp. 167-186). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κορνηλάκη, Α. Ν., Κυπριωτάκη, Μ., & Μανωλίτσης, Γ. (2010). *Πρώιμη Παρέμβαση. Διεπιστημονική θεώρηση*. Αθήνα: Πεδίο.
- Κουλουμπαρίτση, Α., & Ματσαγγούρας, Η. (2004). Φάκελος εργασιών του μαθητή (portfolio assessment). In Π. Αγγελίδης, & Γ. Μαυροειδής, *Εκπαιδευτικές καινοτομίες για το σχολείο του μέλλοντος* (pp. 55-83). Αθήνα: Τυπωθήτω-Δαρδάνος.
- Κουμάνη-Δαγκλή, Α. (2015). *Πρώιμη Παρέμβαση στις Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος: Συνεργασία Επαγγελματιών, Γονέων και Παιδιών*. Αθήνα: Παρισιάνου.
- Κουρκούτας, Η. (2011). *Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά: Παρεμβάσεις στο πλαίσιο της οικογένειας και του σχολείου*. Αθήνα: Τόπος.
- Κουρκούτας, Η., & Ελευθεράκης, Θ. (2008). Αξιολόγηση ενός πιλοτικού προγράμματος συμβουλευτικής για την προαγωγή της επικοινωνίας γονέων- εκπαιδευτικών και την πρόληψη μαθησιακών και συμπεριφορικών προβλημάτων σε παιδιά της πρώτης σχολικής ηλικίας. *Επιστημονική Επετηρίδα της ψυχολογικής εταιρείας Βορείου Ελλάδος*, 6, 219-246.
- Μάγος, Κ. (2005). Προσεγγίζοντας τον άλλον: Εκπαίδευση ενηλίκων και διαπολιτισμική ικανότητα. *2ο Διεθνές συνέδριο της επιστημονικής ένωσης εκπαίδευσης ενηλίκων: Εκπαίδευση ενηλίκων και κοινωνικές δεξιότητες*, (pp. 199-209).
- Μανωλίτσης, Γ. (2002). Εντοπισμός από νηπιαγωγούς παιδιών με αναπτυξιακά προβλήματα. In Π. τ. εκπαίδευσης, *Ψυχοπαιδαγωγική της προσχολικής ηλικίας*.

- Πρακτικά επιστημονικού συνεδρίου* (pp. 504-513). Ρέθυμνο: Τμήμα Π.Τ.Π.Ε, Πανεπίστημιο Κρήτης.
- Ματσαγγούρας, Ε., & Βέρδης, Μ. (2003). *Σχολείο και οικογένεια*. Επίκεντρο.
- Μπόνια, Α., Μπρούζος, Α., & Κοσσυβάκη, Φ. (2008). Αντιλήψεις και στάση των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για τους παράγοντες που δυσχεραίνουν τη γονεϊκή εμπλοκή στο σχολείο. In Α. Μπρούζος, Π. Μισαηλίδη, Α. Εμβαλώτης, & Α. Ευκλείδη, *Σχολείο και οικογένεια* (pp. 69-96). Αθήνα: Επιστημονική επετηρίδα της ψυχολογικής εταιρείας Βορείου Ελλάδος Ελληνικά Γράμματα.
- Μπόνια, Κ., Κεχαγιά, Σ., Μπόνια- Μπαρούτη, Ε., & Τσάτσου, Μ. (2008). Οικογένεια και εκπαίδευση στη σύγχρονη εποχή: Αλλαγές και προκλήσεις. In Γ. Γεωργίου, *Εκπαίδευση και σύγχρονη κοινωνία: Προκλήσεις και προοπτικές* (pp. 95-122). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μπότσογλου, Κ., & Παναγιωτίδου, Ε. (2006). Μορφές και τεχνικές αξιολόγησης των νηπίων στο νηπιαγωγείο. Στάσεις και πρακτικές των παιδαγωγών προσχολικής ηλικίας. In Κ. Κακανά, Ν. Μπότσογλου, Ν. Χανιωτάκης, & Ε. Καβαλάρη, *Η αξιολόγηση στην εκπαίδευση: Παιδαγωγική και διδακτική διάσταση* (pp. 149-155). Θεσσαλονίκη: Αδελφοί Κυριακίδη.
- Μπουλούκου, Σ., & Κυρίτση-Διαμαντή, Χ. (2012). *Πρώιμη αντίληψη και ανάπτυξη του παιδιού*. Ρέντη: Τυπωθήτω.
- Μπρούζος, Α. (1998). *Ο Εκπαιδευτικός ως λειτουργός συμβουλευτικής και προσανατολισμού: Μια ανθρωπιστική θεώρηση της εκπαίδευσης*. Αθήνα: Λύχνος.
- Μπρούζος, Α. (2001). Η σχολική Συμβουλευτική ως αίτημα των σύγχρονων κοινωνικών μεταβολών. In Ε. Κ. Προσανατολισμού, *Εξελίξεις στη Συμβουλευτική και τον Επαγγελματικό Προσανατολισμό στην Αυγή του 21ου Αιώνα*. Αθήνα: ΕΚΕΠ.
- Μυλωνάκου-Κεκέ, Η. (2009). *Συνεργασία σχολείου, οικογένειας και κοινότητας: θεωρητικές προσεγγίσεις και πρακτικές εφαρμογές*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Ντολιοπούλου, Μ., & Γουριώτου, Ε. (2008). *Η αξιολόγηση στην εκπαίδευση με έμφαση στην προσχολική ηλικία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Πανταζής, Σ. (2006). *Η αγωγή του παιδιού σε σχέση με το ρόλο της οικογένειας και της πολιτείας: Ιστορική πραγματικότητα και ουτοπικές προτάσεις*. Παιδαγωγική θεωρία και πράξη.

- Παπαγεωργίου, Ι. (2015). *Θεωρία Δειγματοληψίας*. Αθήνα: Σύνδεσμος, Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών.
- Παπαδοπούλου, Ε. (2021). Σχέσεις σχολείου -οικογένειας. Εμπόδια και πρακτικές ενίσχυσης της συνεργασίας. *Επιστημονικό περιοδικό Σ.Κ.Ε.Ψ.Υ*, 261-269.
- Παπαηλιού, Χ., Μιχαηλίδης, Κ., & Πολεμικού, Α. (2011). Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τα αίτια, τη φύση και την αντιμετώπιση των αναπτυξιακών γλωσσικών διαταραχών. In Π. Φώκιαλη, Γ. Ξανθάκου, & Ν. Ανδρεαδάκη, *Διεργασίες σκέψης στο σχολείο και την κοινωνία* (Vol. II, pp. 337-351). Αθήνα: Πεδίο.
- Παπαηλιού, Χ., Μιχαηλίδης, Κ., & Πολεμικού, Α. (2011). Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τα αίτια, τη φύση και την αντιμετώπιση των αναπτυξιακών γλωσσικών διαταραχών. In Π. Φώκιαλη, Γ. Ξανθάκου, & Ν. Ανδρεαδάκη, *Διεργασίες σκέψης στο σχολείο και την κοινωνία* (pp. 337-351). Αθήνα: Πεδίο.
- Πολυχρονοπούλου, Ε. (2004). *Εκπαιδευτική συνεργασία σχολείου-οικογένειας-κοινωνίας: Ποικίλες προοπτικές και πρακτικές*. Παπαζήση.
- Πούλου, Μ. (2008). Καλλιέργεια κοινωνικών και συναισθηματικών και συμπεριφορικών δυσκολιών. In Ε. Τζελέπη-Γιαννάτου, *Θέματα διαχείρισης προβλημάτων σχολικής τάξης* (pp. 97-133). Αθήνα: ΥΠΕΠΘ.
- Πούλου, Μ. (2014). Η επίδραση της κοινωνικής και συναισθηματικής μάθησης των εκπαιδευτικών προσχολικής ηλικίας στις σχέσεις με τους μαθητές τους. *Ερευνώντας τον κόσμο του παιδιού*, pp. 410-415.
- Σακελλαρίου, Μ. (2008). *Συνεργασία οικογένειας και νηπιαγωγείου. Θεωρία, έρευνα, διδακτικές προτάσεις*. Θεσσαλονίκη: Αυτοέκδοση.
- Στρογγυλός, Β., & Ξανθάκου, Γ. (2007). Σε ένα σχολείο ίσο για παιδιά άνισα: Ένταξη και διεπιστημονική συνεργασία. *4ο Πανελλήνιο Συνέδριο ΕΛΛ.Ι.Ε.Π.Π.ΕΚ με θέμα: Σχολείο Ίσο για Παιδιά Άνισα*. Αθήνα.
- Σφυρόερα, Μ. (2004). Διαφοροποιημένη παιδαγωγική. Εκπαίδευση Μουσουλμανόπαιδων 2002-2004. In Α. Ανδρούτσου, *Κλειδιά και αντικλειδιά* (pp. 1-34). ΥΠΕΠΘ, ΕΠΕΑΕΚ II.
- Τζουριάδου, Μ. (1995). *Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες: Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Τζουριάδου, Μ. (2011). *Μαθησιακές δυσκολίες -θέματα ερμηνείας και αντιμετώπισης*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.

- Τριάρχου, Λ. (2015). *Νευροβιολογικές βάσεις στην εκπαίδευση [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]*. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις. Retrieved from <http://hdl.handle.net/11419/5167>
- ΦΕΚ 4249/Β/5-12-2017. (n.d.). «Πρότυπος Κανονισμός Λειτουργίας Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών».
- Φλωράτου, Μ. (2009). *Μαθησιακές δυσκολίες και όχι τεμπελιά. Διδακτικά προγράμματα για την αντιμετώπιση προβλημάτων στο σχολείου και στο σπίτι σε ανάγνωση, γραφή και ορθογραφία*. Αθήνα: Οδυσσέας.
- Χατζημιχάλης, Κ., & Τσίκα, Ν. (2014). *Νευροαναπτυξιακές Διαταραχές στα παιδιά. Κλινικές και συνοδά προβλήματα*. Αθήνα: Παρισιάνος.
- Ψάλτη, Α., & Γαβριηλίδη, Μ. (1995). *Συνεργασία γονιών-σχολείου: Πραγματικότητα ή ουτοπία για την Ελλάδα;* Σύγχρονη Εκπαίδευση.

Παράρτημα

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

«Παιδιά με αναπτυξιακές διαταραχές ηλικίας 1-4 σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς. Διαχείριση περιστατικών από παιδαγωγούς πρώιμης παιδικής ηλικίας. Από την ανίχνευση έως την πρώιμη παρέμβαση.»

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο
 - Άνδρας
 - Γυναίκα

2. Έτη εργασιακής εμπειρίας
 - 0-5
 - 6-10
 - 11-20
 - >20

3. Επαγγελματική ειδικότητα
 - ΔΕ Βοηθών βρεφονηπιαγωγών
 - ΤΕ/ΠΕ Βρεφονηπιαγωγών
 - ΠΕ Νηπιαγωγών
 - Άλλο

4. Μορφωτικό επίπεδο
 - ΔΕ
 - ΤΕ/ΠΕ
 - Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό
 - Άλλο

5. Επίπεδο εκπαίδευσης σε θέματα αναπτυξιακών διαταραχών
 - Γνώσεις από πτυχίο σχολής
 - Παρακολούθηση σεμιναρίων
 - Μεταπτυχιακό/Διδακτορικός τίτλος
 - Άλλο

ΠΡΩΙΜΗ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΙ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΣ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

6. Εργαζόμενος/η ως παιδαγωγός σε δημοτικούς παιδικούς σταθμούς κληθήκατε την τελευταία πενταετία να διαχειριστείτε περιστατικά παιδιών με πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές/δυσλειτουργίες;
- Ναι
 - Όχι
7. Αν ναι, τότε ποια φράση από τις παρακάτω σας εκφράζει περισσότερο:
- Αισθάνομαι αγχωμένος/η γιατί δεν ξέρω πως πρέπει να διαχειριστώ το περιστατικό αυτό
 - Αισθάνομαι αυτοπεποίθηση γιατί ξέρω πως μπορώ να βοηθήσω το παιδί αυτό να αναπτύξει τις δυνατότητές του και να συμπεριληφθεί στην ομάδα.
 - Είμαι σίγουρη ότι θα αντιμετωπίσω σωστά το περιστατικό σε συνεργασία με την διεπιστημονική ομάδα (πχ παιδίατρος, ψυχολόγος κτλ.)
 - Είμαι σίγουρη ότι θα αντιμετωπίσω σωστά το περιστατικό σε συνεργασία με τους γονείς
8. Τα περιστατικά των παιδιών που καλείστε να διαχειριστείτε την τελευταία πενταετία: (1 επιλογή)
- Αυξάνονται κάθε χρόνο
 - Μειώνονται κάθε χρόνο
 - Παραμένουν ίδια
9. Η διαδικασία ανίχνευσης αναπτυξιακών διαταραχών/δυσλειτουργιών σε ένα παιδί που φιλοξενείται στο δημοτικό παιδικό σταθμό που εργάζεστε, πραγματοποιείται κυρίως από: (μέχρι 2 επιλογές)
- Τους παιδαγωγούς
 - Εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα
 - Εξωτερικούς φορείς που συνεργάζονται με τη Δομή
 - Τους παιδαγωγούς σε συνεργασία με εξειδικευμένο προσωπικό ή φορείς
 - Άλλο
10. Ποιους τρόπους επιλέγετε για τον εντοπισμό μιας αναπτυξιακής δυσλειτουργίας ενός παιδιού;
- Άτυπη συνέντευξη με γονέα
 - Εμπειρική αξιολόγηση-παρατήρηση σε σύγκριση με τα υπόλοιπα παιδιά του τμήματος
 - Συστηματική παρατήρηση και καταγραφή της ανάπτυξης του παιδιού (π.χ. ημερολόγιο, φάκελος αξιολόγησης)
 - Χρήση σταθμισμένων διαγνωστικών τεστ
 - Χρήση Λίστας Ελέγχου Βασικών Δεξιοτήτων/Check list/Κλίμακες ελέγχου
 - Συζήτηση με συναδέλφους
 - Άλλο.....

11. Η αφορμή για την έναρξη διαδικασίας εντοπισμού των δυσλειτουργιών ενός παιδιού οφείλεται σε:
- Υποψία γονέα
 - Ακραία και ασυνήθιστη συμπεριφορά παιδιού μέσα στο τμήμα
 - Αποτελέσματα από ανιχνευτικά εργαλεία αξιολόγησης που εφαρμόζετε τακτικά κατά την εκπαιδευτική διαδικασία. Τακτική εφαρμογή ανιχνευτικών εργαλείων αξιολόγησης
 - Συμμετοχή σε ειδικά προγράμματα πρώιμης ανίχνευσης από εξωτερικούς φορείς
 - Άλλο.....

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΣΕ ΕΙΔΙΚΟ

12. Προχωράτε συνήθως σε ενημέρωση των γονέων σχετικά με την ανίχνευση πιθανής αναπτυξιακής διαταραχής;:
- Ναι
 - Όχι
13. Αν όχι, ο λόγος που δεν προχωράτε στην ενημέρωση των γονέων και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό οφείλεται σε:
- Φόβο για την αντίδραση των γονέων (πχ. επίκριση, απόρριψη, άρνηση, υποτίμηση εκπαιδευτικού έργου)
 - Απόδοση της δυσκολίας του παιδιού σε άλλους λόγους (πχ πρόσκαιρα στρεσογόνα γεγονότα για το παιδί, όπως γέννηση αδελφού/ης, αλλαγή κατοικίας).
 - Αίσθημα ότι η ενημέρωση είναι ανώφελη λόγω ανικανότητας χειρισμού ή αδιαφορίας των γονέων.
 - Αίσθημα ανεπαρκούς εκπαίδευσης σχετικά με θέματα αναπτυξιακών διαταραχών
 - Πεποίθηση ότι δεν αποτελεί αρμοδιότητα του εκπαιδευτικού.
 - Έλλειψη θεσμοθετημένου πρωτοκόλλου με βήματα για την διαχείριση τέτοιων περιστατικών.
 - Άλλο.....
14. Αν ναι, με ποιο τρόπο πραγματοποιείτε την ενημέρωση των γονέων στις περιπτώσεις που παρατηρούνται αναπτυξιακές δυσλειτουργίες στο παιδί;
- Σύντομη συνάντηση την ώρα της παραλαβής ή αποχώρησης του παιδιού
 - Προγραμματισμένη ενημερωτική συνάντηση για την πρόοδο του παιδιού εντός/εκτός σχολικού ωραρίου
 - Τετράδιο επικοινωνίας με γονείς
 - Συνάντηση με την παρουσία ειδικού επιστημονικού προσωπικού (π.χ. παιδίατρος ή ψυχολόγος)
 - Άλλο.....

15. Μετά την ενημέρωση και την παραπομπή του παιδιού σε ειδικό, ποια είναι η αντίδραση των γονέων;
- Αρνούνται να αποδεχθούν την κατάσταση.
 - Αδιαφορούν για την κατάσταση ή την αμφισβητούν
 - Προβληματίζονται και διερευνούν το ζήτημα
 - Δέχονται αμέσως να συνεργαστούν με ειδικό
16. Ανεξάρτητα με την πρώτη τους αντίδραση, πόσο συχνά οι γονείς καταλήγουν να επισκεφθούν ειδικό, ώστε να λάβουν επίσημη διάγνωση. (1 απάντηση)
- Πάντα
 - Τις περισσότερες φορές
 - Συχνά
 - Σπάνια
 - Ποτέ

**ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΔΙΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΟΜΑΔΑ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΕΩΣ ΤΗΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ**

17. Κατά τη διαδικασία ανίχνευσης ή παραπομπής έχετε αναζητήσει τη συνεργασία εξειδικευμένου προσωπικού ή διεπιστημονικής ομάδας που βρίσκεται σε συνεργασία με τη Δομή;
- Ναι
 - Όχι
18. Αν ναι, με ποια μέλη συνεργάζεστε;
- Παιδίατρο
 - Ψυχολόγο
 - Κοινωνικό λειτουργό
 - Λογοθεραπευτή
 - Ειδικό παιδαγωγό
 - Άλλο
19. Αν όχι, για ποιο λόγο;
- Δεν συνεργάζεται η Δομή με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα.
 - Δεν υπάρχει διάθεση για συνεργασία
 - Υπάρχει έλλειψη διαθέσιμου χρόνου
 - Δεν υπάρχει αποτελεσματική επικοινωνία (π.χ. διαφορά ορολογίας, διαφορετικός τρόπος σκέψης)
 - Περιορισμένοι πόροι
 - Έλλειψη θεσμοθετημένου πλαισίου συνεργασίας με διεπιστημονική ομάδα

20. Στις περιπτώσεις που συνεργαστήκατε με εξειδικευμένο προσωπικό ή διεπιστημονική ομάδα, η επικοινωνία σας είχε ως αποτέλεσμα:

- Την καλύτερη συνεργασία με τους γονείς
- Την καλύτερη κατανόηση των αναγκών του παιδιού
- Την συμπερίληψη του παιδιού με αναπτυξιακές διαταραχές μέσα στην τάξη
- Την καλύτερη διαχείριση της τάξης
- Να μην επιτευχθεί ο επιθυμητός στόχος

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

21. Μετά την επίσημη διάγνωση του παιδιού τι άλλαξε στην εκπαιδευτική διαδικασία;

- Δημιουργία εξατομικευμένου εκπαιδευτικού προγράμματος
- Χρήση διαφοροποιημένης διδασκαλίας
- Τοποθέτηση επιπλέον παιδαγωγικού προσωπικού
- Πρόσληψη κατάλληλου εξειδικευμένου προσωπικού ή συνοδού από το Δήμο.
- Υποστήριξη από εκπαιδευτικό παράλληλης στήριξης μισθωμένο από τους γονείς
- Δεν υπήρξε αλλαγή
- Άλλο

22. Η εκπαιδευτική παρέμβαση είχε ως αποτέλεσμα:

- Την καλύτερη κατανόηση και αντιμετώπιση των δυσκολιών του παιδιού;
- Την διευκόλυνση του παιδαγωγικού έργου;
- Την ενδυνάμωση των σχέσεων σας με το παιδί;
- Την εποικοδομητική συνεργασία με τους γονείς;

23. Τι κατά την γνώμη σας, θα σας βοηθούσε περισσότερο στη διαχείριση περιστατικών με παιδιά που αντιμετωπίζουν πιθανές αναπτυξιακές διαταραχές;

- Ένα πρωτόκολλο διαχείρισης περιστατικών παιδιών 1-4 ετών με αναπτυξιακές διαταραχές από την ανίχνευση έως την πρώιμη παρέμβαση
- Η Συνεργασία με διεπιστημονική ομάδα ή εξειδικευμένο προσωπικό
- Η συνεχής κατάρτιση πάνω σε θέματα ειδικής αγωγής (πχ σεμινάρια, επιμόρφωση, εκμάθηση χρήσης διαγνωστικών εργαλείων)
- Η πρακτική εφαρμογή δράσεων πάνω στην ενδυνάμωση των σχέσεων μεταξύ παιδικού σταθμού και οικογένειας
- Θεσμοθέτηση ενός πλαισίου για την αναβάθμιση της προσχολικής αγωγής, το οποίο λαμβάνει μέριμνα για τη συμπερίληψη παιδιών με αναπτυξιακές διαταραχές (π.χ. δημιουργία αναλυτικού ωρολόγιου προγράμματος, βελτίωση συνθηκών άσκησης παιδαγωγικού έργου)