



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΑΝΘΡΩΠΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

**ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΗΣ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ
ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΜΟΝΤΕΛΑ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**που εκπονήθηκε για τη χορήγηση
Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών**

**από τον/την
Σταυρούλα Ματθαίου
Α.Μ. 4262021017**

***ΘΕΜΑ: «Στάσεις και απόψεις των γονέων για τα παιδιά με τη
Διαταραχή Ελλειμματικής-Προσοχής-Υπερκινητικότητας»***

***‘Parental attitudes and beliefs about children with Attention-Deficit-
Hyperactivity Disorder’***

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Ελένη Νικολάου	Μόνιμη Επίκουρη Καθηγήτρια	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ	Επιβλέπουσα
Παναγιώτης Σταμάτης	Καθηγητής	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ	Μέλος συμβουλευτικής Επιτροπής
Νικόλαος Ράπτης	Αναπληρωτής Καθηγητής	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΙΓΑΙΟΥ	Μέλος συμβουλευτικής Επιτροπής

ΡΟΔΟΣ, 2023

Η έγκριση της παρούσης Διπλωματικής Εργασίας από το Τμήμα Επιστημών της Προσχολικής Αγωγής και του Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού του Πανεπιστημίου Αιγαίου δεν υποδηλώνει αποδοχή των απόψεων της συγγραφέως.

Η συγγραφέας βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο της παρούσας διπλωματικής εργασίας είναι προσωπική δουλειά. Η έρευνα είναι πρωτότυπη και έχουν γίνει όλες οι απαραίτητες βιβλιογραφικές αναφορές από την ελληνόγλωσση και τη ξενόγλωσση βιβλιογραφία που άντλησε υλικό. Ακόμη, η παρούσα έρευνα υλοποιήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος «Μοντέλα σχεδιασμού και Ανάπτυξης εκπαιδευτικών μονάδων».

Ματθαίου Σταυρούλα

Ευχαριστίες

Αισθάνομαι την ανάγκη να ευχαριστήσω όσους συνέβαλαν στην πραγματοποίηση της παρούσας εργασίας. Ένα ευχαριστώ στην επιβλέπουσα καθηγήτρια κ. Ελένη Νικολάου για την υποστήριξη και τη συμβολή της στην πραγματοποίηση αυτής της έρευνας. Επίσης, θέλω να ευχαριστήσω τα μέλη της επιτροπής τον κ. Παναγιώτη Σταμάτη και τον κ. Νικόλαο Ράπτη.

Ευχαριστώ όλους τους καθηγητές και καθηγήτριες του μεταπτυχιακού προγράμματος για τις γνώσεις που μου πρόσφεραν στην διάρκεια αυτού του όμορφου ταξιδιού, καθώς και στην κ. Ιωάννα Στεργάκη για την γραμματειακή υποστήριξη.

Ένα ευχαριστώ στους/στις συναδέλφους στα δημοτικά σχολεία της Ρόδου και στους γονείς που συνέβαλαν στην συλλογή των αποτελεσμάτων.

Ακόμη, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου σε όλη μου την οικογένεια και ένα μεγάλο ευχαριστώ για τη συμπαράστασή τους σε όλα μου την ακαδημαϊκή πορεία.

Τέλος, ευχαριστώ τους φίλους και τις φίλες μου και όλους όσους ακόμα συνέβαλαν στην υλοποίηση της έρευνας ο καθένας με τον δικό του τρόπο έβαλε το λιθαράκι του για την ολοκλήρωσή της.

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	8
Abstract	9
Εισαγωγή	10
Μέρος Α΄	14
Κεφάλαιο 1: Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά σχολικής ηλικίας.....	14
1.1 Μορφές των προβλημάτων συμπεριφοράς	14
1.2 Τα χαρακτηριστικά των παιδιών με προβλήματα συμπεριφοράς.....	16
1.3 Τα αίτια των προβλημάτων συμπεριφοράς.....	18
1.4 Παρεμβάσεις στο πλαίσιο του σχολείου για την αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς.....	21
Κεφάλαιο 2: Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- Υπερκινητικότητας.....	25
2.1 Τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΕΠ-Υ.....	25
2.2 Τα βασικά χαρακτηριστικά των ανηλίκων με ΔΕΠ-Υ.....	27
2.3 Πιθανά αίτια της ΔΕΠ-Υ	29
2.4 Τρόποι παρέμβασης για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ	32
Κεφάλαιο 3: Η οικογένεια του ανηλίκου με διαταραχές ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.....	37
3.1 Τα συναισθήματα της οικογένειας του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή διαταραχές.....	37
3.2 Συνεργασία μεταξύ σχολείου και οικογένειας του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή διαταραχές	39
Κεφάλαιο 4: Επισκόπηση ερευνών της ελληνόγλωσσης και ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας.....	41
4.1 Έρευνες σχετικά με τις γνώσεις των γονέων για τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.....	41
4.2 Έρευνες σχετικά με τα συναισθήματα των γονέων παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.....	43
4.3 Έρευνες σχετικά με την συνεργασία του σχολείου και των γονέων των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.....	45
ΜΕΡΟΣ Β΄	47
Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία της έρευνας	47
5.1. Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα	47
5.2 Το είδος της έρευνας.....	48
5.3 Το ερευνητικό εργαλείο	48
5.4 Το δείγμα της έρευνας	49
5.5 Διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων της έρευνας	50
5.6 Ηθική και δεοντολογία της έρευνας	51

Κεφάλαιο 6: Τα αποτελέσματα της έρευνας.....	52
6.1 Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα	52
6.2 Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου	55
Κεφάλαιο 7: Συζήτηση	70
7.1. Απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας.....	70
7.2. Περιορισμοί και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα	79
Συμπεράσματα	80
Βιβλιογραφία	83
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	91

Κατάλογος γραφημάτων

Γράφημα 1: Το φύλο των συμμετεχόντων στην έρευνα.	52
Γράφημα 2: Η ηλικία των συμμετεχόντων στην έρευνα.....	53
Γράφημα 3: Το επίπεδο σπουδών των συμμετεχόντων στην έρευνα.	53
Γράφημα 4: Αριθμός των παιδιών που έχουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα.....	54
Γράφημα 5: Ύπαρξη παιδιού με διάγνωση διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.....	54
Γράφημα 6: Αριθμός παιδιών που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ.	55
Γράφημα 7: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 1	56
Γράφημα 8: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 2	57
Γράφημα 9: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 3.	57
Γράφημα 10: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 4.	58
Γράφημα 11: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 5.	59
Γράφημα 12: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 6.	59
Γράφημα 13: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 7	60
Γράφημα 14: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 8.	61
Γράφημα 15: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 9.	61
Γράφημα 16: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 10	62
Γράφημα 17: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 11	63
Γράφημα 18: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 12	64
Γράφημα 19: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 13	65
Γράφημα 20: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 14.....	65
Γράφημα 21: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 15	66
Γράφημα 22: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 16	67
Γράφημα 23: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 17	67
Γράφημα 24: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 18	68
Γράφημα 25: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 19	69
Γράφημα 26: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 20.....	69

Περίληψη

Αντικείμενο της διπλωματικής εργασίας αποτελεί η μελέτη των στάσεων και των απόψεων των γονέων για τα παιδιά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ). Αναλυτικότερα, διερευνώνται οι απόψεις και οι στάσεις των γονέων απέναντι στους/στις ανήλικους/ες με την παρούσα διαταραχή, καθώς και οι γνώσεις που έχουν πάνω σε αυτήν. Επίσης, ερευνώνται οι απόψεις τους σχετικά με το ρόλο του σχολείου στην στήριξη των παιδιών, αλλά και τη συνεργασία που έχει με την οικογένεια για τη διαχείριση του παιδιού με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας .

Η μελέτη συνιστά ποσοτική έρευνα και η ανάλυση των δεδομένων έγινε με περιγραφική στατιστική ανάλυση με τη χρήση του στατιστικού πακέτου IBM SPSS. Ακόμη, το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 100 ενήλικες που διαμένουν στο δήμο της Ρόδου, 96 γυναίκες και 4 άνδρες. Κριτήριο για να συμμετέχουν στην έρευνα είναι να είναι γονείς, ανεξάρτητα από τον αριθμό των παιδιών και την ύπαρξη ή μη της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Τέλος, για τη συλλογή των δεδομένων επιλέχθηκε η τεχνική της σκόπιμης δειγματοληψία με τη χορήγηση ενός ερωτηματολογίου που στάλθηκε σε ηλεκτρονική μορφή στους/στις συμμετέχοντες/ουσες.

Τα αποτελέσματα της έρευνας στα δημογραφικά στοιχεία έδειξαν ότι υπήρξε μεγαλύτερη συμμετοχή από τις μητέρες των παιδιών. Επίσης, από τους 100 γονείς που απάντησαν, οι 17 έχουν παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Επιπλέον, η ανάλυση των αποτελεσμάτων έδειξε ότι οι γονείς έχουν γνώσεις σχετικά με τη διαταραχή, οι οποίες πηγάζουν κυρίως από την εμπειρία και την πληροφόρηση μέσω διαδικτύου. Μάλιστα, οι γονείς θεώρησαν ότι είναι πολύ σημαντική η ενημέρωση σχετικά με τη διαταραχή και η συνεργασία της οικογένειας με το σχολείο. Τέλος, από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι γονείς έχουν ποικίλα συναισθήματα απέναντι στο ανήλικο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας.

Λέξεις κλειδιά: διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), γονείς, παιδιά, απόψεις, σχολείο, γνώσεις, συναισθήματα

Abstract

The subject of this research study is the study of parental attitudes and beliefs about children with attention-deficit-hyperactivity disorder (ADHD). More specifically, the views attitudes and beliefs of parental towards minors with this disorder, as well as the knowledge they have about it, are investigated. Also, their views are investigated regarding the role of the school in supporting the children, as well as the cooperation it has with the family for the management of the child with attention deficit hyperactivity disorder.

The study is a quantitative research and data analysis was done by descriptive statistical analysis using the IBM SPSS statistical package. Also, the research sample consists of 100 adults living in the municipality of Rhodes, 96 women and 4 men. The criterion for participating in the research is to be parents, regardless of the number of children and the existence or not, attention-deficit-hyperactivity disorder. Finally, the technique of purposive sampling was chosen to collect the data by administering a questionnaire that was sent in electronic form to the participants.

The results of the survey on the demographic data showed that there was a greater participation from the mothers of the children. Also, of the 100 parents who answered, 17 have a child with attention-deficit-hyperactivity disorder. In addition, the analysis of the results showed that parents have knowledge about the disorder, which stems from experience and information of the internet. In fact, the parents considered it very important to be informed about the disorder and for the family to cooperate with the school. Finally, the research found that parents have varied feelings towards the minor with attention-deficit-hyperactivity disorder.

Keywords: Attention-Deficit- Hyperactivity Disorder (ADHD), parents, children, beliefs, school, knowledge, feeling

Εισαγωγή

Ένα ζήτημα που έχει απασχολήσει τους επιστήμονες πολλών ειδικοτήτων τις τελευταίες δεκαετίες είναι η εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς στους ανηλίκους που βρίσκονται από την προσχολική έως και την εφηβική ηλικία. Από τις σχετικές μελέτες που έχουν υλοποιηθεί διαπιστώνεται ότι πρόκειται για μια ανομοιογενή κατηγορία προβλημάτων, η εκδήλωση των οποίων προκαλείται τόσο από εγγενείς όσο και από περιβαλλοντικούς παράγοντες, οι οποίοι τείνουν να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Για το λόγο αυτό, άλλωστε, προτείνεται η ολιστική προσέγγιση για την αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς, καθώς και η συνεργασία μεταξύ όλων των ενδιαφερόμενων προσώπων, δηλαδή των γονέων, των εκπαιδευτικών, των ειδικών επιστημόνων, αλλά και του ίδιου του ατόμου (Sutton, 2003; Σωτηροπούλου, 2021; Χρηστάκης, 2011).

Ας σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι στην κατηγορία των προβλημάτων συμπεριφοράς εντάσσεται μεταξύ των άλλων και η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ), οι μορφές, τα χαρακτηριστικά, τα αίτια εκδήλωσης και οι τρόποι αντιμετώπισης της οποίας έχουν μελετηθεί εκτενώς στην ελληνόγλωσση και στη ξενόγλωσση βιβλιογραφία, κυρίως λόγω της συχνότητας εκδήλωσής της (Πεχλιβανίδης κ.α., 2012).

Ειδικότερα, σύμφωνα με στοιχεία που παρέθεσε το Πανελλήνιο Σωματείο Ατόμων με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής- Υπερκινητικότητας, το ποσοστό των ανηλίκων – έως 12 ετών- που έχει διαγνωστεί με τη συγκεκριμένη διαταραχή υπολογίζεται στο 5,6%, ενώ σε ποσοστό που ξεπερνά το 70% τα άτομα αυτά συνεχίζουν να βιώνουν τα συμπτώματα της και στην ενήλικη ζωή, στην ίδια ή σε μικρότερη ένταση (adhdhellas.org, χ.χ.).

Γίνεται, λοιπόν, κατανοητό ότι η συγκεκριμένη διαταραχή απασχολεί ένα σημαντικό τμήμα του ανήλικου και του ενήλικου πληθυσμού και για αυτό το λόγο έχει δοθεί έμφαση τόσο στον προσδιορισμό των αιτιών και των βασικών χαρακτηριστικών της όσο και στην διερεύνηση των πρακτικών που θα μπορούσαν να υιοθετηθούν ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των ατόμων αυτών.

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο προς αυτή την κατεύθυνση διαδραματίζουν οι γονείς των ανηλίκων, αφού αλληλεπιδρούν μαζί τους σε καθημερινό επίπεδο και ως εκ τούτου, σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς

αλλά και με άλλους ειδικούς επιστήμονες, να τους βοηθήσουν ώστε να αναπτυχθούν ολόπλευρα και να αντιμετωπίσουν επιτυχώς τα συμπτώματα που βιώνουν (Παπαδάκης, 2020).

Εντούτοις, δυο παράμετροι που επηρεάζουν άμεσα το βαθμό στον οποίο θα καταφέρουν οι γονείς να βοηθήσουν το παιδί τους προς αυτή την κατεύθυνση είναι αφενός η στάση τους και οι απόψεις τους και αφετέρου οι γνώσεις τους σχετικά με τη διαταραχή. Το παραπάνω είναι εύλογο, ιδιαίτερα αν ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι οι γονείς που έχουν ελλιπείς γνώσεις ή εκείνοι που διατηρούν μια αρνητική στάση απέναντι στα χαρακτηριστικά του παιδιού τους, δεν μπορούν να το βοηθήσουν αποτελεσματικά ώστε να καταφέρει να αμβλύνει τα προβλήματα και τις δυσκολίες του (Παπαδάκης, 2020).

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι να μελετηθούν οι απόψεις και οι στάσεις των γονέων απέναντι στους ανηλίκους με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, καθώς και οι γνώσεις που έχουν σχετικά με τη διαταραχή αυτή.

Ο λόγος για τον οποίο επιλέχθηκε προς διερεύνηση το συγκεκριμένο θέμα έγκειται αφενός στην αναγκαιότητα διερεύνησής του και αφετέρου στη σπουδαιότητά του. Όσον αφορά, ειδικότερα, στην *αναγκαιότητα υλοποίησης* της έρευνας, αξ σημειωθεί ότι από την ανασκόπηση της ελληνόγλωσσης και της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας, που προηγήθηκε της επιλογής του θέματος, διαπιστώθηκε ότι η πλειονότητα των ερευνών εστιάζει αφενός στις στάσεις και στις γνώσεις των εκπαιδευτικών σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας και αφετέρου στη συνεργασία μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας των παιδιών αυτών. Από την άλλη πλευρά, δεν έχει υλοποιηθεί επαρκής αριθμός μελετών σχετικά με τις στάσεις, τις απόψεις και κυρίως τα συναισθήματα των γονέων για την διαταραχή, γεγονός που φανερώνει ένα κενό στη βιβλιογραφία. Το κενό αυτό επιχειρεί να καλύψει η παρούσα έρευνα και για αυτό το λόγο κρίθηκε ως αναγκαία η υλοποίησή της.

Από την άλλη πλευρά, η *σπουδαιότητα διερεύνησης* του θέματος έγκειται καταρχήν στο γεγονός ότι ένας μεγάλος αριθμός παιδιών σχολικής ηλικίας έχει διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας και κατ' επέκταση πολλές οικογένειες καλούνται να αντιμετωπίσουν ζητήματα που σχετίζονται με την καθημερινότητα των παιδιών αυτών (Παλίλη, 2015). Συνεπώς, η διερεύνηση των στάσεων, των απόψεων και των συναισθημάτων των γονέων αυτών

κρίνεται ως αναγκαία, προκειμένου εν συνεχεία να σχεδιαστούν ολιστικές πολιτικές και να υιοθετηθούν πρακτικές που θα βελτιώνουν την ποιότητα ζωής τόσο των παιδιών όσο και των γονέων τους. Επιπρόσθετα, θα πρέπει να υπενθυμιστεί ότι στην έρευνα συμμετέχουν και γονείς, τα παιδιά των οποίων δεν έχουν διαγνωστεί με τη συγκεκριμένη διαταραχή. Με τον τρόπο αυτό, δίνεται η δυνατότητα διερεύνησης των απόψεων, των στάσεων και των συναισθημάτων του συνόλου της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με ΔΕΠ-Υ, γεγονός που είναι ιδιαίτερα σημαντικό, αφού ένας από τους πρωτεύοντες στόχους της πολιτείας είναι η ένταξη και η ισότιμη συμμετοχή στην κοινότητα όλων των πολιτών, ανηλίκων και ενηλίκων, ανεξάρτητα από τα ατομικά τους χαρακτηριστικά, όπως είναι επί παραδείγματι η ύπαρξη διαταραχής (Πέτρου, 2016).

Αναφορικά, τέλος, με τη δομή της εργασίας, το θέμα αναπτύσσεται σε δυο μέρη, στο θεωρητικό και στο εμπειρικό. Συγκεκριμένα, στο *θεωρητικό μέρος* της εργασίας πραγματοποιείται ανασκόπηση και κριτικός σχολιασμός των ευρημάτων της ελληνόγλωσσης και της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας σχετικά με τις κεντρικές έννοιες.

Ειδικότερα, στο πρώτο κεφάλαιο μελετώνται τα προβλήματα συμπεριφοράς που εκδηλώνουν τα παιδιά σχολικής ηλικίας τα χαρακτηριστικά τους, οι τρόποι δηλαδή με τους οποίους εκδηλώνεται η συμπεριφορά αυτή, τα αίτια εμφάνισης, καθώς και το πώς μπορούν οι εκπαιδευτικοί να παρέμβουν ώστε να περιορίσουν την ένταση των συμπτωμάτων.

Κατόπιν, στο δεύτερο κεφάλαιο γίνεται επισταμένη αναφορά στη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, τα κριτήρια που πρέπει να πληροί το άτομο (ανήλικος ή ενήλικας) ώστε να διαγνωστεί με αυτή, τα βασικά χαρακτηριστικά του ατόμου με ΔΕΠ-Υ, τα πιθανά αίτια εκδήλωσης της διαταραχής και τέλος τους προτεινόμενους τρόπους παρέμβασης.

Έπειτα, στο τρίτο κεφάλαιο συζητείται ο ρόλος που διαδραματίζει η οικογένεια στην ανάπτυξη του ανηλίκου που έχει κάποιας μορφής ειδική εκπαιδευτική ανάγκη ή διαταραχή, εστιάζοντας τόσο στην αναγκαιότητα συνεργασίας με το σχολείο όσο και στα συναισθήματα που ενδεχομένως βιώνουν οι γονείς λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζει το παιδί τους.

Κλείνοντας το θεωρητικό μέρος, στο τέταρτο κεφάλαιο γίνεται επισκόπηση των ερευνών τόσο στην ελληνική, όσο και στη ξενόγλωσση βιβλιογραφία σχετικά με

τις γνώσεις, τα συναισθήματα των γονέων παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας καθώς και τη συνεργασία τους με το σχολείο.

Περνώντας στο *εμπειρικό μέρος* της εργασίας, στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται αναλυτική περιγραφή του σκοπού και των ερωτημάτων της έρευνας, καθώς και της μεθοδολογίας που ακολουθήθηκε για το σχεδιασμό και την υλοποίησή της.

Στη συνέχεια, στο έκτο κεφάλαιο, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα στα οποία κατέληξε η έρευνα, κατασκευάζοντας για το σκοπό αυτό διαγράμματα, που βοηθούν στην πληρέστερη κατανόηση όσων προέκυψαν από την ερευνητική διαδικασία.

Ακολούθως, στο έβδομο κεφάλαιο γίνεται ο κριτικός σχολιασμός των αποτελεσμάτων της έρευνας, η σύγκρισή τους με τα αντίστοιχα ευρήματα άλλων ερευνών της ελληνόγλωσσης και ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας, ενώ τέλος απαντώνται τα ερευνητικά ερωτήματα, όπως αυτά διατυπώθηκαν κατά τη διαδικασία σχεδιασμού της έρευνας και αποτέλεσαν τη βάση αυτής.

Τέλος, ακολουθούν τα συμπεράσματα, όπου επισημαίνονται τα βασικά σημεία της έρευνας και οι περιορισμοί που ανέκυψαν κατά την ερευνητική διαδικασία, ενώ επίσης διατυπώνονται προτάσεις για ενδεχόμενες μελλοντικές έρευνες που θα μπορούσαν να υλοποιηθούν στο ίδιο θέμα.

Μέρος Α΄

Κεφάλαιο 1: Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά σχολικής ηλικίας

Οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί συχνά εκφράζουν παράπονα σχετικά με τη συμπεριφορά των παιδιών σχολικής ηλικίας, την οποία κρίνουν ως μη επιτρεπτή. Κάτι τέτοιο είναι εύλογο αφού τα παιδιά στην ηλικία αυτή δεν έχουν αναπτύξει σε ικανοποιητικό βαθμό το μηχανισμό αυτορρύθμισης των συναισθημάτων και ως εκ τούτου υπό ορισμένες συνθήκες λειτουργούν ενστικτωδώς, εκδηλώνοντας επιθετική ή ανάρμοστη συμπεριφορά (Goswami, 2014; Smith & Elliott, 2011).

Ωστόσο, αναγνωρίζονται και περιπτώσεις όπου η εκδήλωση της συμπεριφοράς αυτής είναι εκτεταμένη, σε καθημερινό πλαίσιο και με μεγάλη ένταση. Στις περιπτώσεις αυτές τα παιδιά καλό είναι να επισκέπτονται παιδοψυχολόγο, ο οποίος θα διαπιστώσει αν εμφανίζουν προβλήματα συμπεριφοράς (Κουρκούτας, 2017; Πουρσανίδου, 2016).

Στο κεφάλαιο αυτό, θα μελετηθούν τα προβλήματα συμπεριφοράς που ενδέχεται να εμφανίσουν τα παιδιά σχολικής ηλικίας, τα χαρακτηριστικά τους, οι τρόποι δηλαδή με τους οποίους εκδηλώνεται η συμπεριφορά αυτή, τα αίτια εμφάνισης, καθώς και το πώς μπορούν οι εκπαιδευτικοί να παρέμβουν ώστε να περιορίσουν την ένταση των συμπτωμάτων.

1.1 Μορφές των προβλημάτων συμπεριφοράς

Σύμφωνα με μελέτες, τουλάχιστον το 1/6 του μαθητικού πληθυσμού εμφανίζει προβλήματα συμπεριφοράς και συναισθηματικές διαταραχές (Ρουλου, 2005). Η υψηλή αυτή συχνότητα εκδήλωσης, έχει εγείρει το ενδιαφέρον των παιδοψυχολόγων και των αναπτυξιακών ψυχολόγων και ως εκ τούτου έχουν υλοποιηθεί αρκετές θεωρητικές και εμπειρικές μελέτες, οι οποίες μεταξύ των άλλων εστιάζουν στις μορφές των προβλημάτων συμπεριφοράς (Heinrichs et al, 2010; Merz & McCall, 2010).

Από την ανασκόπηση της ελληνόγλωσσης και της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας σχετικά με τις μορφές των προβλημάτων συμπεριφοράς, διαπιστώθηκε ότι υπάρχουν διαφορετικές κατηγοριοποιήσεις, ανάλογα με τον τρόπο προσέγγισης

του εκάστοτε μελετητή. Έτσι, για παράδειγμα, σε μελέτη τους οι Loeber & Stouthamer- Loeber (1998), αναγνώρισαν δυο επιμέρους μορφές προβλημάτων συμπεριφοράς: τα φανερά και τα κεκαλυμμένα. Πιο συγκεκριμένα:

- Φανερά προβλήματα συμπεριφοράς: Πρόκειται, ουσιαστικά, για συμπεριφορές που γίνονται αντιληπτές από τον περίγυρο του παιδιού. Παραδείγματα που θα μπορούσαν να δοθούν προς αυτή την κατεύθυνση είναι η άσκηση σωματικής βίας εναντίον κάποιου προσώπου ή αντικειμένου, καθώς και η λεκτική βία, όπως είναι οι βρισιές.
- Κεκαλυμμένα προβλήματα συμπεριφοράς: Πρόκειται για συμπεριφορές που πιθανόν να μη γίνουν αντιληπτές από τον περίγυρο του παιδιού. Ενδεικτικά παραδείγματα είναι τα ψέματα και οι κλοπές (Loeber & Stouthamer- Loeber, 1998).

Ακολούθως, οι Achenbach & Edelbrock (1978, οπ. αναφ. σε Νικολάου, 2018), διέκριναν τα προβλήματα εσωτερίκευσης και τα προβλήματα εξωτερίκευσης, ανάλογα με τον τρόπο με τον οποίο εκδηλώνονται. Αναφερόμενοι, εν προκειμένω, στα προβλήματα εσωτερίκευσης, πρόκειται για τα εσωτερικά αρνητικά συναισθήματα που βιώνει ο άνθρωπος και προκαλούν διαταραχές όπως είναι η κατάθλιψη, το άγχος και η διαταραχή της διάθεσης. Από την άλλη πλευρά, τα προβλήματα εξωτερίκευσης είναι ουσιαστικά τα συναισθήματα που εκδηλώνει ο άνθρωπος και προκαλούν διαταραχές όπως είναι η επιθετική και η διαταρακτική συμπεριφορά (Νικολάου, 2018).

Τέλος, αναφορά είναι αναγκαίο να γίνει στην κατηγοριοποίηση που προτείνει η Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση (APA). Ειδικότερα, διακρίνονται οι παρακάτω μορφές προβλημάτων συμπεριφοράς, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά τους:

- Εναντιωματική προκλητική διαταραχή: Το παιδί που έχει αυτής της μορφής πρόβλημα συμπεριφοράς, φέρεται εχθρικά απέναντι στα άτομα που το φροντίζουν, όπως επί παραδείγματι οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί.
- Διαταραχή της διαγωγής: Βασικό χαρακτηριστικό του παιδιού με διαταραχή της διαγωγής είναι ότι προβαίνει συστηματικά σε φανερές ή κεκαλυμμένες ενέργειες που θεωρούνται επικίνδυνες ή συνιστούν παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.
- Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα: Παρότι επισταμένη αναφορά στη συγκεκριμένη μορφή προβλημάτων συμπεριφοράς θα γίνει στο

επόμενο κεφάλαιο της εργασίας, θα μπορούσε στο σημείο αυτό να σημειωθεί ότι το παιδί σχολικής ηλικίας που έχει διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ εκδηλώνει επιθετική συμπεριφορά απέναντι στους συνομηλίκους, στους γονείς και στους εκπαιδευτικούς, επειδή παρουσιάζει δυσκολίες στον τομέα της κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Επιπρόσθετα, έχουν ως βασικά χαρακτηριστικά τη δυσκολία στην οργάνωση, την ακατάσχετη ομιλία, την αδυναμία διατήρησης της σειράς, γεγονός προκαλεί προβλήματα και δυσλειτουργίες τόσο στον κοινωνικό όσο και στον ακαδημαϊκό τομέα. Για αυτό το λόγο, άλλωστε, το παιδί που έχει διαγνωστεί με τη συγκεκριμένη διαταραχή δυσκολεύεται να συνάψει κοινωνικές σχέσεις.

Ας σημειωθεί, τέλος, ότι οι παραπάνω μορφές προβλημάτων συμπεριφοράς εκδηλώνονται από την πρώιμη παιδική ηλικία και συνεχίζουν να υφίστανται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής του ατόμου. Τα χαρακτηριστικά συμπτώματα και η έντασή τους εξαρτάται από πολλούς παράγοντες, μεταξύ των οποίων είναι η ηλικία και η παρέμβαση από το σχολικό και από το οικογενειακό περιβάλλον (American Psychiatric Association, 2013; Kaplan et al, 2007; Κουρκούτας, 2007).

1.2 Τα χαρακτηριστικά των παιδιών με προβλήματα συμπεριφοράς

Όπως διαπιστώθηκε και από το προηγούμενο υποκεφάλαιο, τα προβλήματα συμπεριφοράς είναι μια ετερογενής ομάδα και συνεπώς τα χαρακτηριστικά τους δεν είναι κοινά, αλλά αντίθετα διαφοροποιούνται ανάλογα με τη μορφή του προβλήματος, την ηλικία εκδήλωσης και το βαθμό παρέμβασης του σχολείου και της οικογένειας (Murata, 2020).

Ωστόσο, από μελέτες έχει προκύψει ότι τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς παρουσιάζουν κάποιες δυσκολίες, οι οποίες δυσχεραίνουν την αλληλεπίδρασή τους με το οικογενειακό και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον (Χρηστάκης, 2011).

Πιο συγκεκριμένα, ένα χαρακτηριστικό που παρατηρείται στην πλειονότητα των παιδιών με προβλήματα συμπεριφοράς είναι η επιθετική και αντιδραστική στάση που διατηρούν απέναντι στους ανθρώπους με τους οποίους συναναστρέφονται και κυρίως απέναντι σε εκείνους που προσπαθούν να τους θέσουν κανόνες. Έτσι, για

παράδειγμα, αντιδρούν ή επιτίθενται στους γονείς και στους εκπαιδευτικούς τους, που εκ προοιμίου φροντίζουν για τη διαπαιδαγώγησή τους (Kauffman, 2004).

Περαιτέρω, ιδιαίτερα συχνά εμφανιζόμενο χαρακτηριστικό των παιδιών αυτών είναι η περιορισμένη ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων. Πρόκειται, ουσιαστικά, για ένα «φαύλο κύκλο» μη επιτρεπτής συμπεριφοράς και κοινωνικής απομόνωσης, αφού τα παιδιά αυτά εκφράζουν με λανθασμένο – μη αποδεκτό κοινωνικά- τρόπο τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα να απομονώνονται από τους/τις συμμαθητές/τριες τους και έτσι να δυσανασχετούν και να αντιδρούν ακόμα πιο ανάρμοστα, ασκώντας λεκτική, συναισθηματική ή και σωματική βία (Mattison et al, 2021).

Επιπρόσθετα, αρκετοί μελετητές έχουν ασχοληθεί με το ζήτημα της αυτοπεποίθησης που έχουν τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς και έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι τόσο η χαμηλή όσο και η υψηλή αυτοπεποίθηση συνδέεται εν δυνάμει με τα προβλήματα αυτά και ειδικότερα με την προσπάθεια του παιδιού να επιβάλει την άποψή του (Epstein et al, 2016).

Από την άλλη πλευρά, εύλογο είναι ότι τα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς διακρίνονται για τον ανώριμο και εγωκεντρικό τρόπο σκέψης τους, αφού ουσιαστικά δυσκολεύονται να κατανοήσουν την οπτική και τα συναισθήματα των ανθρώπων που τους περιβάλλουν, ενώ αντίθετα εμμένουν στις δικές τους αποφάσεις και σκέψεις, τις οποίες θεωρούν ως σωστές. Ως εκ τούτου, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι μεταξύ των άλλων τα παιδιά αυτά δεν έχουν αναπτύξει επαρκώς την ικανότητα της συναισθηματικής νοημοσύνης, γεγονός που προκαλεί αλλά και προκαλείται από τον κοινωνικό αποκλεισμό τους (Perrotta & Fabiano, 2021).

Τέλος, έχει παρατηρηθεί η σύνδεση μεταξύ των προβλημάτων συμπεριφοράς και των χαμηλών ακαδημαϊκών επιτευγμάτων. Πιο συγκεκριμένα, ανεξάρτητα από την συνύπαρξη ή μη κάποιας ειδικής μαθησιακής δυσκολίας, τα παιδιά αυτά τείνουν να αντιδρούν και να αντιτίθεται στους κανόνες που τους επιβάλει το σχολείο, όπως είναι για παράδειγμα η μελέτη και η συμμετοχή στη μαθησιακή διαδικασία . Το γεγονός αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην αναπτύσσουν στο μέγιστο δυνατό βαθμό τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους και ως εκ τούτου τα ακαδημαϊκά τους επιτεύγματα να είναι περιορισμένα (Abaoud & Almak, 2015). Τέλος, οι μαθητές/τριες που εκδηλώνουν προβλήματα συμπεριφοράς, όπως είναι για παράδειγμα η διαταραχή της διαγωγής, είναι πιθανόν να εγκαταλείψουν πρόωρα το σχολείο, δηλαδή πριν

ολοκληρώσουν την δευτεροβάθμια εκπαίδευση, γεγονός που έχει αρνητικές επιπτώσεις στην προσωπική και επαγγελματική τους πορεία (Νικολάου, 2017).

1.3 Τα αίτια των προβλημάτων συμπεριφοράς

Αρκετοί μελετητές από τον κλάδο της ψυχολογίας και της κοινωνιολογίας έχουν επιχειρήσει να προσδιορίσουν τα αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς, ανεξάρτητα από τη μορφή τους. Από τις θεωρητικές και εμπειρικές μελέτες προέκυψε ότι τα αίτια αυτά διακρίνονται σε εγγενή και περιβαλλοντικά, τα οποία ωστόσο δεν δρουν ανεξάρτητα, αλλά αντίθετα τείνουν να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους (Κουρκούτας, 2015; Κουρκούτας & Θάνος, 2013; Στεφάνου, 2007).

Όσον αφορά, ειδικότερα, στα εγγενή αίτια, πρόκειται καταρχήν για την ιδιοσυγκρασία ή διαφορετικά για τον χαρακτήρα του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα, στοιχεία του χαρακτήρα όπως είναι η απαισιοδοξία, η νευρικότητα και η παρορμητικότητα, φαίνεται να είναι άμεσα συνυφασμένα με την εκδήλωση των διαταραχών της συμπεριφοράς κατά την παιδική ηλικία αλλά και μετέπειτα, κατά την ενήλικη ζωή (Bromley et al, 2006).

Επιπρόσθετα, εγγενές αίτιο για την εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς είναι η νοημοσύνη, που σχετίζεται με τις ικανότητες της λογικής σκέψης, της σκοπούμενης δράσης, της αναγνώρισης των δυνατοτήτων του εαυτού και της άσκησης αυτοελέγχου. Ως εκ τούτου, παιδιά που δεν έχουν αναπτύξει τις παραπάνω ικανότητες, είναι πιθανόν να εκδηλώσουν προβλήματα συμπεριφοράς (Jansen et al, 2007).

Τέλος, σύμφωνα με μελέτες, το βιολογικό φύλο είναι άμεσα συνυφασμένο με την εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς. Ειδικότερα, τα αγόρια τείνουν να είναι πιο ευάλωτα σε αγχωτικές καταστάσεις και να εκτονώνουν την ένταση που τους προκαλούν οι καταστάσεις αυτές, αναπτύσσοντας επιθετική ή ανάρμοστη συμπεριφορά. Αντίθετα, τα κορίτσια τείνουν να έχουν ισχυρή ψυχική ανθεκτικότητα απέναντι στις αγχωτικές καταστάσεις, ενώ την ένταση που βιώνουν τις περισσότερες φορές την εσωτερικεύουν και ως εκ τούτου εμφανίζουν ψυχοσωματικά προβλήματα (Malfitano, 2014).

Περνώντας, από την άλλη πλευρά, στα *περιβαλλοντικά αίτια*, αναφορά θα πρέπει να γίνει, καταρχήν, στο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού. Ειδικότερα, είναι ευρέως αποδεκτή η άποψη ότι η οικογένεια, όντας ο πρωτογενής φορέας κοινωνικοποίησης, διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο όσον αφορά στη διαμόρφωση της συμπεριφοράς και εν γένει της προσωπικότητας του παιδιού κυρίως μέσω του μηχανισμού της μίμησης. Ως εκ τούτου, όταν οι γονείς, με τη δική τους συμπεριφορά, λειτουργούν ως αρνητικά πρότυπα για το παιδί τους, όταν ασκείται ενδοοικογενειακή βία – ανεξάρτητα από το ποιος έχει το ρόλο του θύτη και του θύματος αντίστοιχα- καθώς και όταν οι γονείς δε συμφωνούν μεταξύ τους σχετικά με την ανατροφή του παιδιού, τότε είναι πιθανόν το τελευταίο να εκδηλώσει προβλήματα συμπεριφοράς. Το ίδιο ενδέχεται να συμβεί και όταν οι γονείς παραμελούν ή αντίθετα υπέρ- προστατεύουν το παιδί και δεν του δείχνουν την απαιτούμενη τρυφερότητα και αγάπη (Eysenck, 2013). Επιπρόσθετα, αξίζει να σημειωθεί ότι εντός του οικογενειακού πλαισίου αναγνωρίζονται και μη μεθοδευμένοι και συνειδητοί μηχανισμοί, οι οποίοι φαίνεται να συμβάλουν στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του παιδιού. Τέτοιοι είναι, για παράδειγμα, το επάγγελμα των γονιών, η κοινωνική θέση της οικογένειας, η οικονομική κατάσταση, οι προσδοκίες των γονιών για το μέλλον των παιδιών τους (Nes et al, 2015).

Ακολούθως, ως περιβαλλοντικός παράγοντας εκδήλωσης προβλημάτων συμπεριφοράς λειτουργεί και το σχολείο, λόγω των επιλεγόμενων διδακτικών μεθόδων και των μεθόδων αξιολόγησης των μαθητών/τριών, της θέσπισης αυστηρών μέτρων πειθαρχίας και του απορριπτικού κλίματος που ενδέχεται να καλλιεργεί. Άλλοι ενδοσχολικοί παράγοντες που φαίνεται να σχετίζονται με την εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς είναι οι σχέσεις που έχουν αναπτύξει οι μαθητές μεταξύ τους, οι σχέσεις του/τις εκπαιδευτικού με τους/τις μαθητές/τριες και γενικότερα το κλίμα της τάξης (McCormick et al, 2014).

Τέλος, δε θα πρέπει να παραλειφθεί το κοινωνικό- πολιτισμικό περιβάλλον εντός του οποίου μεγαλώνει και διαμορφώνει την προσωπικότητα και τον χαρακτήρα του το παιδί. Ειδικότερα, σύμφωνα με μελέτες, η ανοχή που επιδεικνύει το κοινωνικό σύνολο απέναντι στα περιστατικά βίας και παραβατικότητας, καθώς και η συχνή προβολή των περιστατικών αυτών από το διαδίκτυο και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, φαίνεται να σχετίζεται άμεσα με την εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς στην παιδική ηλικία (Κουρκούτας, 2007).

Πέραν των εγγενών και των περιβαλλοντικών αιτιών που συνδέονται με την εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς, είναι χρήσιμο να γίνει αναφορά στην οικολογική προσέγγιση και ειδικότερα στην βιοψυχοκοινωνική προσέγγιση του Brofenbrenner, η οποία επιχειρεί να εξηγήσει τους πιθανούς αιτιολογικούς παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη συγκεκριμένη προσέγγιση, η ανάπτυξη του παιδιού καθορίζεται από τους βιολογικούς και τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, καθώς και από πέντε επιμέρους συστήματα:

- Το μικροσύστημα: Πρόκειται για το σύστημα εντός του οποίου βρίσκεται το παιδί και περιλαμβάνει τα πλαίσια της οικογένειας, του σχολείου και της παρέας των συνομηλίκων. Σε αυτά τα πλαίσια αναπτύσσονται διαπροσωπικές σχέσεις και κοινωνικοί ρόλοι, που επηρεάζουν άμεσα τη διαμόρφωση των στοιχείων της προσωπικότητας του παιδιού.
- το μεσοσύστημα: Αναφέρεται στις σχέσεις που αναπτύσσονται μεταξύ των δυο πλαισίων στα οποία εντάσσεται το παιδί, όπως είναι για παράδειγμα οι σχέσεις μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας. Οι σχέσεις αυτές μπορούν να επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνονται τα στοιχεία της προσωπικότητας του παιδιού.
- Το εξωσύστημα: Το συγκεκριμένο σύστημα επηρεάζει έμμεσα την ανάπτυξη του παιδιού. Χαρακτηριστικό παράδειγμα που θα μπορούσε να αναφερθεί προς αυτή την κατεύθυνση είναι ο εργασιακός χώρος των γονέων του παιδιού, που ασκεί επίδραση στη λειτουργία της οικογένειας και κατά συνέπεια στην ανάπτυξή του και στη διαμόρφωση των στοιχείων της προσωπικότητάς του.
- Το μακροσύστημα: Το σύστημα αυτό ασκεί επίσης έμμεση επίδραση στην ανάπτυξη του παιδιού, αφού περιλαμβάνει τα ήθη, τα έθιμα, τις κοινωνικές αντιλήψεις, τον τρόπο με τον οποίο έχει διαμορφώσει την καθημερινότητά της η οικογένεια, καθώς και τις οικονομικές συνθήκες υπό τις οποίες διαβιεί.
- Το χρονοσύστημα: Σε αυτό το σύστημα περιλαμβάνονται οι αλλαγές που συμβαίνουν στο εξωτερικό περιβάλλον του παιδιού και ενδεχομένως επηρεάζουν την ανάπτυξή του. Τέτοιες αλλαγές αφορούν, για παράδειγμα, τη δομή της οικογένειας, καθώς και έκτακτα γεγονότα όπως είναι ο θάνατος ενός μέλους.

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, γίνεται κατανοητό ότι η ανάπτυξη και κατά συνέπεια η συμπεριφορά του ατόμου, ανηλικού ή ενηλικού, διαμορφώνεται από πλήθος βιολογικών, κοινωνικών και ψυχολογικών παραγόντων, που αλληλεπιδρούν

μεταξύ τους και προκύπτουν από τα πέντε προαναφερόμενα συστήματα. Όταν οι περισσότεροι από τους παράγοντες αυτούς είναι προστατευτικοί, τότε το άτομο δεν εμφανίζει προβλήματα συμπεριφοράς, ενώ αντίθετα όταν υπερτερούν οι παράγοντες κινδύνου, τότε η εκδήλωση των προβλημάτων αυτών είναι πιθανή (Νικολάου, 2018).

1.4 Παρεμβάσεις στο πλαίσιο του σχολείου για την αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς

Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, το σχολείο, ως ένας από τους πρωτογενείς φορείς κοινωνικοποίησης, διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο όσον αφορά στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς των παιδιών και κατ' επέκταση στην εκδήλωση ή μη προβλημάτων συμπεριφοράς (Κουρκούτας, 2007).

Στα πλαίσια αυτά, το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί είναι σημαντικό να εστιάσουν, καταρχήν, στην πρόληψη εκδήλωσης των διαταραχών της συμπεριφοράς, υλοποιώντας δραστηριότητες που ενισχύουν την ομαλή συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του συνόλου των μαθητών/τριών. Ειδικότερα, αξίζει να δίνεται έμφαση στην καλλιέργεια των κοινωνικών και συναισθηματικών δεξιοτήτων, όπως είναι η ενσυναίσθηση και η ικανότητα συνεργασίας, καθώς και στην δημιουργία θετικής και υποστηρικτικής σχέσης μεταξύ των βασικών εμπλεκόμενων στην εκπαιδευτική διαδικασία, δηλαδή των μαθητών/τριών, των γονέων και των εκπαιδευτικών. Επιπρόσθετα, το σχολείο και οι εκπαιδευτικοί είναι απαραίτητο να αναλαμβάνουν δράσεις πρόληψης, οι οποίες θα προσανατολίζονται συγκεκριμένα στους/στις μαθητές/τριες εκείνους που έχουν κίνδυνο να εμφανίσουν προβλήματα συμπεριφοράς, λόγω της ύπαρξης περιβαλλοντικών, κοινωνικών ή εγγενών (βιολογικών) παραγόντων (Νικολάου, 2017).

Από την άλλη πλευρά, όπως υποστηρίζουν σε μελέτη τους οι Bulotsky-Shearer et al (2008), η εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς σχετίζεται με τρεις διαστάσεις της εκπαιδευτικής διαδικασίας: τον τρόπο με τον οποίο αυτή έχει δομηθεί, την αλληλεπίδραση με τους συνομηλίκους και την αλληλεπίδραση με τον εκπαιδευτικό. Λαμβάνοντας υπόψη το παραπάνω, γίνεται κατανοητό ότι το σχολείο είναι αναγκαίο να παρέμβει στους τρεις αυτούς τομείς, ώστε να προλάβει ή να

αντιμετωπίσει την εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς (Bulotsky-Shearer et al, 2008).

Μάλιστα, αξίζει να σημειωθεί ότι οι στρατηγικές παρέμβασης που θα εφαρμόσει το σχολείο, θα πρέπει να είναι εξατομικευμένες, αφ' ης στιγμής κάθε μαθητής έχει διαφορετικό γνωστικό, συναισθηματικό, κοινωνικό και οικογενειακό υπόβαθρο και συνεπώς θα πρέπει να αντιμετωπιστεί με διαφορετικό τρόπο, ώστε να ωριμάσει ψυχοσυναισθηματικά και ψυχοκοινωνικά, να μην αναπτύξει απορριπτική στάση απέναντι στο σχολείο, να ενσωματωθεί στην τάξη και κατά συνέπεια να συμπεριφέρεται με κοινωνικά αποδεκτό τρόπο (Πουρσανίδου, 2016).

Περαιτέρω, είναι σημαντικό οι στρατηγικές παρέμβασης που θα εφαρμοστούν στα πλαίσια του σχολείου, να στηρίζονται σε μία σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ του /της εκπαιδευτικού και των μαθητών/τριών. Ειδικότερα, μελετητές υποστηρίζουν ότι τα συναισθήματα, οι διαθέσεις και οι στάσεις του εκπαιδευτικού, διαμορφώνουν σε σημαντικό βαθμό τη δυνατότητα των μαθητών/τριων του να διαχειρίζονται τις φοβίες, τα άγχη και κατ' επέκταση τη συμπεριφορά τους (Slavin, 2007).

Για παράδειγμα, όταν ο/η εκπαιδευτικός αναπτύσσει θετικές σχέσεις με τους/τις μαθητές/τριες του/της, τότε εκείνοι προσαρμόζονται πιο εύκολα στην καθημερινότητα του σχολείου, γεγονός που έχει ως αποτέλεσμα να παρεμποδίζεται η ανάπτυξη προβλημάτων συμπεριφοράς (Πούλου, 2015).

Επίσης, δεδομένου του ότι ο/η εκπαιδευτικός ασκεί ένα πολυσήμαντο και πολυποίκιλο ρόλο, οφείλει να είναι ο πρώτος που θα τηρεί συγκεκριμένη στάση απέναντι στους/στις μαθητές/τριες με προβλήματα συμπεριφοράς, αποσκοπώντας στην καλλιέργεια του αισθήματος εμπιστοσύνης και της αίσθησης του αυτοελέγχου, αφ' ης στιγμής λειτουργεί ως είδος προτύπου ταύτισης. Ειδικότερα, μέσα από τη συμπεριφορά, τα λόγια, το ύφος και τις τεχνικές που χρησιμοποιεί απέναντι στα παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς, είναι απαραίτητο να τους δίνει μία θετική ψυχολογική ώθηση, που θα τους παρακινήσει ώστε να προσπαθήσουν να διαχειριστούν την συμπεριφορά και τα συναισθήματά τους (Πούλου, 2015).

Ακολούθως, για να είναι αποτελεσματικές οι παρεμβάσεις που αφορούν την εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς, καθίσταται αναγκαίο, πρωτίστως ο/η εκπαιδευτικός να αξιοποιήσει αποτελεσματικά το διδακτικό χρόνο, να δημιουργήσει μια ατμόσφαιρα που συντελεί στην καλλιέργεια του ενδιαφέροντος και στην δημιουργική προσέγγιση της γνώσης, καθώς και να παρέχει ευκαιρίες για ανάπτυξη δημιουργικών δραστηριοτήτων, οι οποίες ενεργοποιούν τον νου και τη φαντασία των

μαθητών/τριών. Με τον τρόπο αυτό, οι μαθητές/τριες δεν θα αποκομίσουν μόνο γνωστικά οφέλη, αλλά και κοινωνικό- συναισθηματικά, θα είναι δηλαδή σε θέση να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους και να καλλιεργούν σχέσεις με τους συμμαθητές τους (Nikolaou et al, 2021; Slavin, 2007).

Αντίστοιχα, για να παρέμβει αποτελεσματικά ο/η εκπαιδευτικός, είναι σημαντικό να μην παραβλέπει τη συμβουλευτική διάσταση του ρόλου του. Κάτι τέτοιο πρακτικά σημαίνει πως θα πρέπει να καταστήσει σαφές τόσο στους/στις μαθητές/τριες όσο και στους γονείς τους, ότι είναι πάντοτε διαθέσιμος και πρόθυμος να ακούσει τα προβλήματα, τις ανησυχίες και τα ζητήματα που τους απασχολούν, καθώς και να τους συμβουλευθεί. Με τον τρόπο αυτό, μπορεί να τους ενδυναμώσει ψυχολογικά, να τους καθοδηγήσει ώστε να καταπολεμήσουν τα αρνητικά συναισθήματα που βιώνουν και κατ' επέκταση να τους βοηθήσει να μην εκδηλώσουν προβλήματα συμπεριφοράς ή συναισθηματικές δυσκολίες (Νικολάου & Μαρκογιαννάκης, 2019).

Γενικότερα, όπως υποστηρίζουν οι Roache & Lewis (2011), τρία είναι τα κυριότερα μοντέλα διαχείρισης της σχολικής τάξης και της συμπεριφοράς των μαθητών. Πρόκειται, συγκεκριμένα για:

- Το προσανατολισμένο στον εκπαιδευτικό μοντέλο, το οποίο περιλαμβάνει ανταμοιβές και τιμωρίες ως ενισχυτές των προσδοκιών του/της εκπαιδευτικού
- Το προσανατολισμένο στον μαθητή μοντέλο, που εστιάζει στην καλλιέργεια της δεξιότητας της αυτορρύθμισής, ούτως ώστε ο/η ίδιος/α ο/η μαθητής/τρια να αναπτύσσει υπεύθυνη συμπεριφορά
- Το προσανατολισμένο στην ομάδα μοντέλο, όπου η λήψη των αποφάσεων γίνεται από τους/τις μαθητές/τριες με την καθοδήγηση του/της εκπαιδευτικού (Roache & Lewis, 2011).

Όπως αναφέρει ο Χρηστάκης (2011), το πλέον αποτελεσματικό μοντέλο διαχείρισης της τάξης και της συμπεριφοράς των μαθητών/τριων είναι το προσανατολισμένο στην ομάδα, καθώς μέσα από την ομαδοσυνεργατική διδασκαλία διασφαλίζονται αυθεντικές καταστάσεις προβληματισμού και επικοινωνίας, που συνεπάγονται την κινητοποίηση και την εμπλοκή των μαθητών/τριων. Κάτι τέτοιο πρακτικά σημαίνει πως οι μαθητές/τριες κατανοούν πώς μπορούν να μάθουν μέσω της συνεργασίας με τους/τις συμμαθητές/τριες τους, γεγονός που περιορίζει δραστικά την εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς. Κάτι τέτοιο είναι εύλογο, από τη στιγμή που, μέσα από τη συμμετοχή τους στην ομάδα, οι μαθητές/τριες καλλιεργούν την

αυτοπεποίθησή τους και αναπτύσσουν θετικά συναισθήματα, τα οποία μεταξύ των άλλων έχουν αντίκτυπο στη συμπεριφορά τους στην τάξη (Χρηστάκης, 2011).

Τέλος, καθοριστικό ρόλο για την αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών σχολικής ηλικίας διαδραματίζει η συνεργασία μεταξύ των εκπαιδευτικών και των γονέων, δηλαδή η ενίσχυση της γονεϊκής εμπλοκής στη σχολική ζωή (Χηνάς & Χρυσάφιδης, 2000). Πιο συγκεκριμένα, όπως υποστηρίζει η Μυλωνάκου-Κεκέ (2009), η ενεργός συμμετοχή των γονέων στην εκπαιδευτική διαδικασία, συμβάλλει καθοριστικά στην βελτίωση της σχολικής επίδοσης των μαθητών/τριών και παράλληλα, ενισχύει την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη τους, ενώ επίσης προλαμβάνει και αντιμετωπίζει τις δυσκολίες προσαρμογής, οι οποίες είναι άμεσα συνυφασμένες με την εκδήλωση προβλημάτων συμπεριφοράς (Μυλωνάκου-Κεκέ, 2009). Ωστόσο, στο σημείο αυτό αξίζει να σημειωθεί ότι, από σχετικές μελέτες έχει διαπιστωθεί η δυσκολία στην επικοινωνία και στην αλληλεπίδραση μεταξύ των εκπαιδευτικών και των γονέων, γεγονός που είναι αναγκαίο να ληφθεί υπόψη και να αντιμετωπιστεί ολιστικά (Νικολάου, 2020).

Συμπερασματικά, στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας μελετήθηκαν τα προβλήματα συμπεριφοράς που εκδηλώνουν οι μαθητές/τριες σχολικής ηλικίας και συγκεκριμένα οι μορφές και τα βασικά χαρακτηριστικά των προβλημάτων αυτών, τα αίτια εκδήλωσης και οι στρατηγικές παρέμβασης που είναι απαραίτητο να εφαρμόσει το σχολείο προς αυτή την κατεύθυνση.

Το βασικό συμπέρασμα που θα μπορούσε να εξαχθεί από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας είναι ότι πρόκειται για μια ανομοιογενή ομάδα προβλημάτων, που έχει ωστόσο ως κοινό χαρακτηριστικό την άσκηση σωματικής, λεκτικής ή ψυχολογικής βίας. Τα αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς είναι ποικίλα, τόσο εγγενή όσο και περιβαλλοντικά, ενώ αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Τέλος, διαπιστώθηκε ότι το σχολείο, ως πρωτογενής φορέας κοινωνικοποίησης, μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στην πρόληψη της εκδήλωσης αλλά και στην αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς, πάντοτε σε συνεργασία με το σχολείο.

Κεφάλαιο 2: Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-Υπερκινητικότητας

Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο, σύμφωνα με τον Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση, στα προβλήματα συμπεριφοράς εντάσσεται, μεταξύ των άλλων, η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, που αποτελεί το αντικείμενο της παρούσας ερευνητικής εργασίας (American Psychiatric Association, 2013; Πεχλιβανίδης κ.α., 2012).

Για το λόγο αυτό, κρίνεται επιβεβλημένη η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την διαταραχή αυτή και ειδικότερα σχετικά με τα κριτήρια που πρέπει να πληροί το άτομο (ανήλικος ή ενήλικας) ώστε να διαγνωστεί με αυτή, τα βασικά χαρακτηριστικά του ατόμου με ΔΕΠ-Υ, τα πιθανά αίτια εκδήλωσης της διαταραχής και τέλος τους προτεινόμενους τρόπους παρέμβασης.

2.1 Τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΕΠ-Υ

Στην 5^η έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών (DSM- V) που έχει εκδώσει η Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση, παρουσιάζονται αναλυτικά τα κριτήρια που θα πρέπει να πληροί ο/η ανήλικος/η ώστε να διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα (APA, 2013).

Αναφερόμενοι, ειδικότερα, στους/στις ανήλικους/ες ηλικίας έως 17 ετών, θα πρέπει για διάστημα τουλάχιστον έξι μηνών, να παρουσιάζουν έξι ή και περισσότερα από τα παρακάτω *συμπτώματα απροσεξίας*:

- Δυσκολία στην εστίαση της προσοχής σε λεπτομέρειες και συχνά λάθη απροσεξίας σε διάφορες δραστηριότητες.
- Δυσκολία στη διατήρηση της προσοχής είτε στα καθήκοντα είτε σε παιγνιώδεις δραστηριότητες.
- Περιορισμένη προσοχή στους/στις συνομιλητές/τριες.
- Δυσκολία στην τήρηση των οδηγιών και στη διεκπεραίωση των σχολικών εργασιών ή των καθηκόντων που του ανατίθενται στο σχολείο ή στο σπίτι. Η δυσκολία αυτή δε θα πρέπει να προέρχεται από εναντιωματική συμπεριφορά ή από αδυναμία στην κατανόηση των οδηγιών.

- Δυσκολία στην οργάνωση των καθηκόντων και των δραστηριοτήτων.
- Εκδήλωση απροθυμίας για την εμπλοκή σε έργα που απαιτούν πνευματική προσπάθεια, όπως είναι για παράδειγμα οι εργασίες στο σχολείο ή η μελέτη των μαθημάτων στο σπίτι.
- Απώλεια αντικειμένων που θεωρούνται απαραίτητα για την υλοποίηση των δραστηριοτήτων ή των καθηκόντων, όπως είναι για παράδειγμα τα παιχνίδια, τα βιβλία και τα μολύβια.
- Διάσπαση της προσοχής από εξωτερικά ερεθίσματα.
- Ανάγκη για υπενθύμιση από τρίτο πρόσωπο των καθημερινών δραστηριοτήτων που απαιτείται να επιτελέσει.

Επιπρόσθετα, για να λάβει τη διάγνωση ο/η ανήλικος/η έως 17 ετών καθίσταται απαραίτητο να παρουσιάζει για διάστημα τουλάχιστον έξι μηνών, έξι ή και περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα υπερκινητικότητας και παρορμητικότητας.

Συμπτώματα υπερκινητικότητας

- Διαρκής νευρική κίνηση των χεριών και των ποδιών.
- Δυσκολία παραμονής σε καθιστή θέση, ακόμα και όταν οι περιστάσεις το απαιτούν, για παράδειγμα κατά τη διάρκεια του μαθήματος.
- Εκδήλωση ανάγκης για τρέξιμο και σκαρφάλωμα, ακόμα και σε χώρους ή σε περιστάσεις που δεν ενδείκνυνται για τις δραστηριότητες αυτές, για παράδειγμα στο σχολείο.
- Δυσκολία στη διατήρηση της ησυχίας κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού.
- Εκδήλωση ανάγκης για διαρκή κίνηση.
- Γρήγορη και ακατάπαυστη ομιλία.

Συμπτώματα παρορμητικότητας

- Γρήγορες αποκρίσεις, ακόμα και πριν την ολοκλήρωση της ερώτησης από τον συνομιλητή.
- Δυσκολία στη διατήρηση της σειράς.
- Δυσκολία στη διατήρηση μιας συζήτησης (APA, 2013).

Ας σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι τα προαναφερόμενα συμπτώματα θα πρέπει να εκδηλώνονται σε περισσότερα του ενός πλαίσια, για παράδειγμα τόσο στο σπίτι όσο και στο σχολείο, καθώς και να προκαλούν αποδεδειγμένα έκπτωση στη λειτουργικότητα του ανηλίκου. Επίσης, η ύπαρξη των συμπτωμάτων αυτών δε θα

πρέπει να εξηγείται πληρέστερα από κάποια άλλη διαταραχή, όπως είναι η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή ή οι ψυχικές διαταραχές.

Περαιτέρω, βάσει του είδους και του συνδυασμού των συμπτωμάτων, αναγνωρίζονται τρεις διακριτοί τύποι της διαταραχής. Πρόκειται, ειδικότερα, για τον συνδυασμένο τύπο ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, τη διαταραχή όπου υπερέχει ο απρόσεκτος τύπος και τέλος τη διαταραχή όπου υπερέχει ο υπερκινητικός-παρορμητικός τύπος (Schwarz, 2016).

Τέλος, είναι αναγκαίο να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών, για τη διάγνωση σε νέους άνω των 17 ετών, θα πρέπει να πληρούνται μόλις τέσσερα από τα συμπτώματα απροσεξίας, υπερκινητικότητας και παρορμητικότητας που αναφέρθηκαν παραπάνω (APA, 2013; Schwarz, 2016).

2.2 Τα βασικά χαρακτηριστικά των ανηλίκων με ΔΕΠ-Υ

Στο προηγούμενο υποκεφάλαιο έγινε αναφορά στα κριτήρια ή διαφορετικά στα συμπτώματα που θα πρέπει να εκδηλώνει ένας/μία ανήλικος/η και ένας/μία έφηβος/η για παρατεταμένο χρονικό διάστημα, ώστε να λάβει διάγνωση διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας - συνδυασμένου, απρόσεκτου ή υπερκινητικού- παρορμητικού τύπου-.

Λαμβάνοντας υπόψη τα προαναφερόμενα κριτήρια, μπορούν να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με τα βασικά χαρακτηριστικά που διακρίνουν τους/τις ανηλίκους/ες με ΔΕΠ-Υ. Ας σημειωθεί σε αυτό το σημείο ότι τα χαρακτηριστικά αυτά διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία, ενώ ο βαθμός εκδήλωσής τους εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από το είδος της εκπαίδευσης που έχουν λάβει καθώς και από περιβαλλοντικούς και κοινωνικούς παράγοντες, για παράδειγμα από το πώς αντιμετωπίζονται από την οικογένεια, τον φιλικό και τον κοινωνικό τους περίγυρο (Hoseini et al, 2014).

Αναφερόμενοι, εκτενέστερα, στα χαρακτηριστικά αυτά, αξίζει να σημειωθεί καταρχήν ότι τα βρέφη ηλικίας 2,5 ετών, παρότι δεν έχουν διαγνωστεί με τη διαταραχή, εντούτοις κάποιες από τις αντιδράσεις και τις συνήθειές τους λειτουργούν ως πρώιμες ενδείξεις που καλό θα ήταν να κινητοποιήσουν τους γονείς. Συγκεκριμένα, τα βρέφη αυτά δεν μπορούν να κοιμηθούν εύκολα και κυρίως να

διατηρήσουν ένα σταθερό ωράριο ύπνου, αντίθετα ξυπνάνε αρκετές φορές κατά τη διάρκεια της νύχτας, σε ακανόνιστες ώρες. Ακόμα ένα χαρακτηριστικό τους είναι η έντονη επιθυμία για διαρκή κίνηση, ακόμα και στην πρώιμη βρεφική ηλικία, δηλαδή πριν από τη συμπλήρωση του ενός έτους ζωής. Επιπρόσθετα, ένδειξη αποτελεί και το κλάμα τους, το οποίο τείνει να είναι πιο οξύ και παρατεταμένο, συγκριτικά με εκείνο των βρεφών που δεν έχουν ΔΕΠ-Υ, ενώ θα μπορούσε να ειπωθεί ότι κλαίει χωρίς προφανή αιτία. Τέλος, έχει διαπιστωθεί ότι τα βρέφη που έχουν ΔΕΠ-Υ δυσκολεύονται να μεταβούν από την κατανάλωση γάλατος στην στερεά τροφή, ενώ εμφανίζουν κολικούς με μεγαλύτερη συχνότητα και ένταση συγκριτικά με το γενικό πληθυσμό των βρεφών (Μανιαδάκη, 2012).

Περνώντας, από την άλλη πλευρά, στα νήπια ηλικίας από 2,5 έως 6 ετών, τα βασικά χαρακτηριστικά τους είναι η ανυπακοή και η αντιδραστικότητα σε όσα τους υποδεικνύουν οι ενήλικες, καθώς και η παρορμητικότητα στα συναισθήματα και στις αντιδράσεις τους. Επιπρόσθετα, είναι αναγκαίο να σημειωθεί ότι τα παιδιά αυτά έχουν μεγαλύτερη τόλμη και δείχνουν να αψηφούν τον κίνδυνο σε μεγαλύτερο βαθμό συγκριτικά με τους/τις συμμαθητές/τριές τους. Ακόμα, δυσκολεύονται να συντονίσουν τις κινήσεις τους και για αυτό το λόγο δεν είναι ιδιαίτερα πρόθυμοι να συμμετέχουν σε δραστηριότητες όπως είναι η χαρτοκοπτική ή η ζωγραφική, που απαιτούν άρτιο συντονισμό κινήσεων. Επίσης, βασικό χαρακτηριστικό των νηπίων με ΔΕΠ-Υ είναι ότι δυσκολεύονται να ενταχθούν στις παρέες των συνομηλίκων, καθώς εκδηλώνουν επιθετική συμπεριφορά απέναντί τους, έχουν έντονες εκρήξεις θυμού όταν δεν καταφέρνουν αυτό που θέλουν και δυσκολεύονται να περιμένουν στη σειρά τους όταν αυτό απαιτείται, για παράδειγμα στα ομαδικά παιχνίδια. Τέλος, είναι απαραίτητο να γίνει αναφορά στη δυσκολία που παρουσιάζουν τα νήπια με ΔΕΠ-Υ όσον αφορά στην ανάπτυξη του λόγου, στην άρθρωση, στην φωνολογική ενημερότητα και στην ακουστική διάκριση (Hoseini et al, 2014; Μανιαδάκη, 2012).

Επιπλέον, αναφορά θα πρέπει να γίνει στα βασικά χαρακτηριστικά των παιδιών σχολικής ηλικίας που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Πιο συγκεκριμένα, έχει παρατηρηθεί ότι, ως μαθητές/τριες, δυσκολεύονται να συγκεντρωθούν, σηκώνονται συχνά κατά την ώρα του μαθήματος, ενώ επίσης αναπτύσσουν ενοχλητική ή διασπαστική συμπεριφορά τόσο προς τους/τις συμμαθητές/τριες τους όσο και προς τους/τις εκπαιδευτικούς.

Ακόμα, οι μαθητές/τριες με ΔΕΠ-Υ συχνά ξεχνούν να φέρουν αντικείμενα όπως τα μολύβια, τα τετράδια και τα βιβλία, από και προς το σπίτι και τη σχολική

αίθουσα, ενώ σύνηθες είναι και να ξεχνούν να σημειώνουν τις δραστηριότητες που τους υποδεικνύει ο/η δάσκαλος/α προς επίλυση στο σπίτι. Ομοίως, αμελούν να μελετήσουν τα μαθήματα της επόμενης ημέρας, βρίσκοντας αφορμές ώστε να σταματήσουν το διάβασμα, ενώ ακόμα και όταν επιλύουν τις ασκήσεις που τους έχει υποδείξει ο/η εκπαιδευτικός, φαίνεται αυτό να γίνεται με βιασύνη, ώστε να ολοκληρώσουν όσο το δυνατόν πιο γρήγορα τη μελέτη τους.

Αναφορά είναι απαραίτητο να γίνει, επίσης, στη συμπεριφορά που επιδεικνύουν τόσο εντός όσο και εκτός της σχολικής αίθουσας. Ειδικότερα, θυμώνουν και αντιδρούν έντονα όταν κάποιος/α ενήλικας/η ή κάποιος/α συνομήλικος/η υποδείξει τα λάθη τους, ενώ υποστηρίζουν με ιδιαίτερο σθένος τις απόψεις τους. Ακόμα ένα χαρακτηριστικό της συμπεριφοράς τους είναι ότι δεν έχουν αναπτύξει την ικανότητα της υπομονής και έτσι δυσκολεύονται να περιμένουν στη σειρά τους ή να περιμένουν ώστε να πραγματοποιηθεί κάποια επιθυμία τους. Το παραπάνω, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι παρεξηγούν και τσακώνονται εύκολα, έχει ως αποτέλεσμα να μην αναπτύσσουν φιλίες και κατά συνέπεια να μην είναι ιδιαίτερος κοινωνικοί.

Τέλος, αξίζει να τονιστεί ότι τα παιδιά σχολικής ηλικίας που έχουν διαγνωστεί με τη διαταραχή, δυσκολεύονται στην καθημερινότητά τους, κυρίως όσον αφορά στην οργάνωση των αντικειμένων, στην ορθή διαχείριση του χρόνου τους και στην κατανομή των ενεργειών και των δραστηριοτήτων μέσα σε αυτόν (Hoseini et al, 2014; Μανιαδάκη, 2012).

Βάσει των παραπάνω θα μπορούσε να ειπωθεί ότι οι ανήλικοι/ες με ΔΕΠ-Υ, ανεξάρτητα από την ηλικία τους και την εκπαίδευση που έχουν λάβει, παρουσιάζουν δυσκολίες στον κοινωνικό και στον συναισθηματικό τομέα, ενώ επίσης επηρεάζεται αρνητικά και η καθημερινότητά τους λόγω της ύπαρξης της συγκεκριμένης διαταραχής.

2.3 Πιθανά αίτια της ΔΕΠ-Υ

Παρότι η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας έχει μελετηθεί εκτενώς από πλήθος επιστημόνων, εντούτοις μέχρι σήμερα δεν έχουν καθοριστεί επακριβώς τα αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση της διαταραχής, παρά μόνο πιθανολογούν ορισμένα από αυτά. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, όλοι οι

μελετητές υποστηρίζουν ότι πρόκειται για ένα συνδυασμό βιολογικών, περιβαλλοντικών και ψυχοκοινωνικών παραγόντων που προκαλούν την εκδήλωση της διαταραχής (Πεχλιβανίδης & Παπανικολάου, 2022).

Ξεκινώντας με τους *βιολογικούς παράγοντες*, θα πρέπει να υπενθυμιστεί ότι πρόκειται για μια νευροβιολογική διαταραχή, γεγονός που υποδηλώνει ότι τμήματα του εγκεφάλου δεν έχουν αναπτυχθεί σωστά. Επί παραδείγματι, κλινικές μελέτες που έχουν γίνει σε άτομα με ΔΕΠ-Υ έχουν δείξει ότι ο αριστερός κροταφικός λοβός, ο οποίος σχετίζεται με τη συμπεριφορά, τη μνήμη και τα συναισθήματα, είναι μικρότερος συγκριτικά με τον δεξί. Επίσης, περιοχές που σχετίζονται με την εκδήλωση της διαταραχής είναι τα βασικά γάγγλια, ο προμετωπιαίος φλοιός, η ραφή του προμήκους και το ραβδωτό σώμα. Οι περιοχές αυτές διαδραματίζουν καίριο ρόλο στη νευροδιαβίβαση, δηλαδή στη μεταφορά μηνυμάτων μέσω χημικών ουσιών, όπως είναι η νορεπινεφρίνη και ως εκ τούτου η δυσλειτουργία στην νευροδιαβίβαση σχετίζεται με την εκδήλωση της διαταραχής. Συνεπώς, διαπιστώνεται ότι η ΔΕΠ-Υ έχει νευροβιολογική βάση, προκαλείται δηλαδή πιθανόν από ανωμαλίες στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, οι οποίες προκλήθηκαν κατά πάσα πιθανότητα στην προγεννητική περίοδο (Κωνσταντίνου, 2020).

Ακόμα, νευροδιαβιβαστές όπως η ντοπαμίνη δημιουργούν μια διαταραχή των διεγερτικών και ανασταλτικών συστημάτων του νευρικού συστήματος που είναι υπεύθυνη για την μη φυσιολογική δραστηριότητα του εγκεφάλου των ατόμων με ΔΕΠ-Υ (Κωνσταντίνου, 2020).

Πέραν των νευροβιολογικών, αναγνωρίζονται και οι νευροψυχολογικοί παράγοντες που προκαλούν την εκδήλωση της διαταραχής. Ειδικότερα, οι μελετητές υποστηρίζουν ότι τα άτομα με ΔΕΠ-Υ παρουσιάζουν ελλείμματα στις εκτελεστικές λειτουργίες, όπως είναι η μνήμη εργασίας, η επιλεκτική προσοχή, η ρύθμιση της συμπεριφοράς και ο σχεδιασμός δράσης, γεγονός που μπορεί να αιτιολογήσει την εμφάνιση των προβλημάτων συμπεριφοράς στα άτομα αυτά (Κωνσταντίνου, 2020).

Επίσης, από μελέτες που έγιναν σε παιδιά με και χωρίς τη διαταραχή, ελέγχθηκε η ροή του αίματος στον εγκέφαλο, χρησιμοποιώντας τη μέθοδο PET. Τα αποτελέσματα των μετρήσεων έδειξαν μικρότερη αιματική ροή στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου για τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ γεγονός που προκαλεί μειωμένη μεταβολική δραστηριότητα γλυκόζης στις μετωπιαίες εγκεφαλικές περιοχές (Κωνσταντίνου, 2020).

Ακολούθως, αρκετοί μελετητές υποστηρίζουν ότι υπάρχουν γενετικοί και συγκεκριμένα κληρονομικοί παράγοντες που σχετίζονται με την εκδήλωση της διαταραχής. Η παραπάνω θέση στηρίζεται σε ευρήματα μελετών που έγιναν σε δίδυμα αδέρφια, καθώς και σε παιδιά ο γονέας των οποίων έχει διαγνωστεί με τη συγκεκριμένη διαταραχή. Από τις μελέτες αυτές διαπιστώνεται ότι η επίδραση της κληρονομικότητας στην εκδήλωση της διαταραχής κυμαίνεται από 30% έως και 80%, με τα υψηλότερα ποσοστά να εμφανίζονται σε περιπτώσεις πρώτου βαθμού συγγένειας (Κωνσταντίνου, 2020).

Τέλος, γενετικά ευρήματα δείχνουν ότι δυο γονίδια, το γονίδιο-μεταφορέα της ντοπαμίνης (DAT) και με το 4 γονίδιο-υποδοχέα ντοπαμίνης (DRD4) είναι άμεσα συνυφασμένα με την εκδήλωση της διαταραχής. Ειδικότερα, το γονίδιο DRD4 σχετίζεται με την απροσεξία, ενώ το DAT με την υπερκινητικότητα και την παρορμητικότητα (Κωνσταντίνου, 2020).

Περνώντας στους περιβαλλοντικούς παράγοντες που φαίνεται να σχετίζονται με την εκδήλωση της διαταραχής, αφορούν κυρίως τις συνήθειες της μητέρας κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Έτσι, για παράδειγμα, έχει διαπιστωθεί ότι οι γυναίκες που κατανάλωναν αλκοόλ, κάπνιζαν ή βίωναν στρεσογόνες καταστάσεις κατά τους πρώτους της εγκυμοσύνης γέννησαν παιδιά που είχαν μειωμένη προσοχή. Τέλος, με την εκδήλωση της ΔΕΠ-Υ φαίνεται ότι σχετίζονται παράγοντες όπως ο μειωμένος καρδιακός ρυθμός του εμβρύου κατά τη διάρκεια του τοκετού, η μικρή περιφέρεια της κεφαλής του, καθώς και το χαμηλό βάρος του (Παπαδάτος, 2010).

Επιπρόσθετα, ένας περιβαλλοντικός παράγοντας που συνδέεται εμμέσως με την εκδήλωση της διαταραχής αλλά κυρίως με την ένταση των συμπτωμάτων της είναι η διατροφή του ατόμου κατά την πρώιμη παιδική ηλικία. Ειδικότερα, μελετητές υποστηρίζουν ότι η κατανάλωση τροφίμων που είναι πλούσιες στα συντηρητικά, στη ζάχαρη και στις τεχνικές χρωστικές ουσίες σχετίζεται με την εμφάνιση συμπτωμάτων του υπερκινητικού τύπου της διαταραχής (Αντωνίου, 2014).

Τέλος, όσον αφορά στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες που ενδεχομένως σχετίζονται με την εκδήλωση της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας και την ένταση των συμπτωμάτων της, από μελέτες έχει διαπιστωθεί ότι τέτοιοι παράγοντες είναι το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, οι συγκρούσεις μεταξύ των γονέων, αλλά και μεταξύ των γονέων και των παιδιών, η συναισθηματική απόσταση μεταξύ τους, ο λανθασμένος τρόπος διαπαιδαγώγησης

τους και τέλος η ασυνέπεια στην επιβολή των κανόνων που θέτουν οι γονείς (Αντωνίου, 2014).

Ομοίως, παράγοντες όπως είναι η επιθετική συμπεριφορά των γονέων, η ύπαρξη κάποιας ψυχιατρικής διαταραχής του ενός ή και των δυο γονέων, η εκδήλωση κατάθλιψης της μητέρας, καθώς και η παραμονή ενός παιδιού σε ίδρυμα είναι παράγοντες, συνδέονται άμεσα με την εκδήλωση της ΔΕΠ-Υ και κυρίως με το είδος και την ένταση των συμπτωμάτων της (Γιαννοπούλου, 2008).

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω θα μπορούσε να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας είναι πολύ-παραγοντική, αφού τόσο η ύπαρξη όσο και ο τρόπος με τον οποίο εκδηλώνεται η διαταραχή, σχετίζεται ταυτόχρονα με περιβαλλοντικούς, ψυχοκοινωνικούς και βιολογικούς παράγοντες. Συνεπώς, για να λάβει ο/η ενήλικας/η ή ο/η ανήλικος/η την κατάλληλη βοήθεια, είναι αναγκαίο να διερευνάται το σύνολο των προαναφερόμενων παραγόντων και ο βαθμός στον οποίο συμβάλει κάθε ένας εξ' αυτών.

2.4 Τρόποι παρέμβασης για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, τα αίτια εκδήλωσης της ΔΕΠ-Υ αλλά και ο τρόπος με τον οποίο εκδηλώνεται, εξαρτάται από ποικίλους και διαφορετικούς μεταξύ τους παράγοντες. Για αυτό το λόγο είναι εύλογο ότι δεν προτείνεται μια συγκεκριμένη μορφή παρέμβασης που θα μπορούσε να εφαρμοστεί στα άτομα με τη διαταραχή αυτή. Αντίθετα, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η παρέμβαση θα πρέπει να είναι ολιστική και κυρίως εξατομικευμένη, να σχεδιαστεί δηλαδή βάσει των εξατομικευμένων αναγκών του/της ανηλίκου/ης ή του/της ενήλικα/η. Σε γενικές γραμμές, ωστόσο, είναι απαραίτητο να αναφερθεί ότι οι παρεμβάσεις που προτείνονται προς αυτή την κατεύθυνση είναι φαρμακευτικές, ψυχοκοινωνικές και εκπαιδευτικές (Γιαννοπούλου, 2008).

Ξεκινώντας με τη φαρμακευτική παρέμβαση, αφορά τη χορήγηση ψυχοδιεγερτικών φαρμάκων, τα οποία επιλέγονται βάσει των ατομικών και κλινικών χαρακτηριστικών του/της ενήλικου/η ή του/της ανηλίκου/η και είναι κυρίως η μεθυλφενιδάτη (Ritalin) και η δεξαμεταμίνη. Τα συγκεκριμένα φάρμακα απελευθερώνουν και εμποδίζουν την επαναπρόσληψη των κατεχολαμινών και

κυρίως της ντοπαμίνης στον εγκέφαλο. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι το χρονικό διάστημα της δράσης τους είναι περιορισμένο και για αυτό το λόγο απαιτείται η χορήγηση τους από δύο έως τρεις φορές την ημέρα, καθώς και ο καθημερινός έλεγχος του κατά πόσο βοηθούν το παιδί ώστε να περιορίσει την ένταση των συμπτωμάτων της διαταραχής (Γιαννοπούλου, 2008). Περαιτέρω, αξίζει να διευκρινιστεί ότι τα φάρμακα αυτά δεν θεραπεύουν τη διαταραχή, παρά συμβάλουν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της, όπως έχει προκύψει από σχετικές μελέτες. Ωστόσο, δε θα πρέπει να παραλειφθεί το γεγονός ότι έχουν καταγραφεί παρενέργειες από τη λήψη των φαρμάκων, οι οποίες αφορούν κυρίως τον ύπνο, τη διατροφή, την ενέργεια και τη ρύθμιση των συναισθημάτων. Τέλος, σε περίπτωση που τα προαναφερόμενα ψυχοδιεγερτικά φάρμακα δεν επιτυγχάνουν το σκοπό τους, τότε μπορούν να δοθούν τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά, ώστε να αντιμετωπιστούν τα συμπτώματα της διαταραχής (Γιαννοπούλου, 2008).

Πέρα από την λήψη φαρμάκων, η οποία σε γενικές γραμμές αποθαρρύνεται, ιδιαίτερα στους ανήλικους, η παρέμβαση θα πρέπει να είναι ψυχοκοινωνική και να γίνεται από έμπειρο κλινικό ιατρό, με τη μορφή συναντήσεων τόσο με τον/την ανήλικο/η όσο και με την οικογένεια του/της. Σε αυτές τις συναντήσεις υλοποιούνται ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της διαταραχής και συγκεκριμένα αφενός εκπαίδευση των γονέων και αφετέρου εξάσκηση των κοινωνικών και σχολικών δεξιοτήτων του παιδιού. Ειδικότερα, το παιδί υποβοηθείται ώστε να χρησιμοποιεί τεχνικές βελτίωσης της συμπεριφοράς του απέναντι στους συνομηλίκους του, με σκοπό να βελτιώσει τη σχέση μαζί του. Επιπρόσθετα, επιχειρείται η καλλιέργεια των δεξιοτήτων που είναι απαραίτητες στην σχολική καθημερινότητα, μέσω ατομικών ή ομαδικών δραστηριοτήτων, ούτως ώστε να καταφέρει να προγραμματίζει τις δραστηριότητές του, να λαμβάνει υπόψη τους κανόνες και οδηγίες, να μπορεί να ελέγχει τις εργασίες του, να μη σπαταλά το χρόνο του και να αντιμετωπίζει τις μαθησιακές δυσκολίες που ενδεχομένως έχει (Wenar & Kerig, 2000).

Περνώντας, από την άλλη πλευρά, στην εκπαίδευση των γονέων, εστιάζει στην καλλιέργεια μιας θετικής σχέσης με το παιδί, καθώς και στην εκμάθηση ορισμένων τεχνικών που θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν οι ίδιοι ώστε να περιοριστούν οι εντάσεις με το παιδί και να αντιμετωπιστούν αποτελεσματικότερα τα προβλήματα που προκαλούν τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, θα πρέπει να επισημανθεί ότι δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο οι γονείς να μην ωφεληθούν από

την παρέμβαση αυτή, σε περίπτωση που και οι ίδιοι πάσχουν από κάποιας μορφής ψυχιατρική διαταραχή ή ακόμη και από διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (Wenar & Kerig, 2000).

Τέλος, ιδιαίτερα σημαντικός φαίνεται να είναι ο ρόλος που διαδραματίζει ο/η εκπαιδευτικός στον περιορισμό των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ των ανηλίκων. Πιο συγκεκριμένα, στρατηγικές και παρεμβάσεις που μπορεί να αξιοποιήσει ο/η εκπαιδευτικός προς αυτή την κατεύθυνση είναι οι ακόλουθες:

- Δίνει οδηγίες στους/στις μαθητές/τριες και θέτει κανόνες, τους οποίους επαναλαμβάνει ανά τακτά χρονικά διαστήματα μέσα στη τάξη,
- Τοποθετεί τα θρανία των μαθητών/τριών που έχουν ΔΕΠ-Υ πλησίον του και όχι κοντά στο παράθυρο ή στη πόρτα.
- Δίνει στους/στις μαθητές/τριες με ΔΕΠ-Υ ρόλους, οι οποίοι τους επιτρέπουν να εκτονώνουν την ενεργητικότητά τους,
- Φροντίζει για την ένταξη των μαθητών/τριών με ΔΕΠ-Υ σε ομάδες συνομηλίκων.
- Εστιάζει στη διδασκαλία τεχνικών αυτοσυγκράτησης και αυτοαξιολόγησης για το σύνολο των μαθητών/τριών, αλλά κυρίως για εκείνους που έχουν ΔΕΠ-Υ.
- Ενημερώνει καθημερινά τους γονείς των μαθητών/τριών για τα προβλήματα που ανέκυψαν κατά τη διάρκεια της ημέρας και συζητά μαζί τους για τους τρόπους επίλυσης των προβλημάτων αυτών.
- Δείχνει κατανόηση στους/στις μαθητές/τριες και θυμάται πάντοτε ότι η απειθαρχία τους δεν οφείλεται στον χαρακτήρα τους, αλλά στην ύπαρξη της διαταραχής.
- Συνεργάζεται με τους/τις εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής ώστε να βοηθήσει τους/τις μαθητές/τριες με τον αποτελεσματικότερο δυνατό τρόπο (Slavin, 2007).

Επιπρόσθετα, αναφορά θα πρέπει να γίνει στην προαγωγή της ψυχικής υγείας των μαθητών/τριών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας, που μπορεί να επιτευχθεί μέσα από το χώρο του σχολείου. Ειδικότερα, η ανάγκη για σχεδιασμό και υλοποίηση σχετικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων είναι άμεσα συνυφασμένη με τα αρνητικά συναισθήματα που βιώνουν οι μαθητές/τριες αυτοί, λόγω της δυσκολίας τους να αλληλεπιδράσουν με τους/τις συμμαθητές/τριες αλλά και

με τους/τις εκπαιδευτικούς τους. Η δυσκολία αυτή στην κοινωνική αλληλεπίδραση και στην σύναψη διαπροσωπικών σχέσεων επιδρά αρνητικά στην ψυχολογία των μαθητών/τριών που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας και κατά συνέπεια επιβραδύνει την κοινωνική, συναισθηματική και ακαδημαϊκή τους ανάπτυξη (Cooper et al, 2012; Σταμάτης & Νικολάου, 2022).

Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο προς αυτή την κατεύθυνση καλείται να διαδραματίσει το σχολείο και συγκεκριμένα ο/Η εκπαιδευτικός, ο/η οποίος/α άλλωστε βρίσκεται σε καθημερινή αλληλεπίδραση με τους/τις μαθητές/τριες και έχει τη δυνατότητα να επηρεάσει – θετικά ή αρνητικά- τις σκέψεις, τις αντιλήψεις και τα συναισθήματά τους. Μάλιστα, στο σύγχρονο ελληνικό σχολείο, το οποίο στερείται ψυχολόγων που θα μπορούσαν να προσφέρουν στους/στις μαθητές/τριες υπηρεσίες ψυχικής υγείας, ο/η εκπαιδευτικός είναι ο/η μόνος/η που μπορεί να βοηθήσει προς αυτή την κατεύθυνση (Σταμάτης & Νικολάου, 2022).

Ειδικότερα, θα πρέπει καταρχήν να παρακολουθεί συστηματικά την ψυχολογική διάθεση και τη συμπεριφορά των μαθητών/τριών του/της, ιδιαιτέρως εκείνων που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας ή άλλη διαταραχή και αφετέρου να ενημερώσει και να επιδιώξει τη συνεργασία με τους γονείς των μαθητών/τριών που φαίνεται να χρειάζονται υποστήριξη. Περαιτέρω, για να είναι αποτελεσματικός στο ρόλο του και για να καταφέρει να προάγει τη ψυχική υγεία και τη ψυχική ανθεκτικότητα των μαθητών/τριών με ΔΕΠ-Υ, ο/η εκπαιδευτικός είναι απαραίτητο να έχει καλλιεργήσει τις γνώσεις και τις δεξιότητές του, αφού μόνο με αυτό τον τρόπο θα προσεγγίσει τους/τις μαθητές/τριες και τους γονείς τους αποτελεσματικά και δε θα βιώσει επαγγελματική εξουθένωση (Σταμάτης & Νικολάου, 2022).

Τέλος, όσον αφορά στα προγράμματα προαγωγής ψυχικής υγείας που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν σε επίπεδο σχολείου και να βοηθήσουν στην ενίσχυση της ψυχικής ανθεκτικότητας των μαθητών/τριών με ΔΕΠ-Υ, ως αποτελεσματικά θεωρούνται τα προγράμματα κοινωνικό- συναισθηματικής μάθησης, τα οποία αποσκοπούν στην ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των μαθητών/τριών και των εκπαιδευτικών, τη διαχείριση των συγκρούσεων που προκύπτουν μεταξύ των μελών της σχολικής μονάδας, τη βελτίωση του κλίματος της τάξης και τη δημιουργία ενός κλίματος ασφάλειας για όλους τους/τις μαθητές/τριες, καθώς και την επίγνωση και τη διαχείριση του εαυτού και κυρίως των συναισθημάτων τους (Σταμάτης & Νικολάου, 2022).

Συμπερασματικά, στο δεύτερο κεφάλαιο της εργασίας έγινε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας και ειδικότερα στα διαγνωστικά κριτήρια και στα χαρακτηριστικά των ανηλίκων που έχουν τη συγκεκριμένη διαταραχή, τα πιθανά αίτια που προκαλούν την εκδήλωσή της, καθώς και οι προτεινόμενες στρατηγικές παρέμβασης που ενδέχεται να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της.

Από τις θεωρητικές και εμπειρικές μελέτες που παρουσιάστηκαν παραπάνω θα μπορούσε να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι η ΔΕΠ-Υ είναι μια πολύ- παραγοντική διαταραχή, τα συμπτώματα της οποίας μπορούν να αντιμετωπιστούν σε περίπτωση που εφαρμοστεί η κατάλληλη παρέμβαση, προσαρμοσμένη στις ανάγκες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού.

Κεφάλαιο 3: Η οικογένεια του ανηλίκου με διαταραχές ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

Όπως διαπιστώθηκε στα δυο προηγούμενα κεφάλαια της εργασίας, η οικογένεια αποτελεί σημαντικό παράγοντα που καθορίζει την ανάπτυξη του/της ανηλίκου/ης και τη διαχείριση των προβλημάτων που ενδεχομένως αντιμετωπίζει (Ticusan, 2015).

Ωστόσο, δε θα πρέπει να παραλειφθεί ότι για να ασκήσουν αποτελεσματικά το ρόλο τους, οι γονείς θα πρέπει να βρίσκονται σε όσο το δυνατόν καλύτερη ψυχολογική κατάσταση, ώστε να λαμβάνουν τις σωστές αποφάσεις για την διαχείρισή του (Rubilar & Richaud, 2018).

Λαμβάνοντας υπόψη το παραπάνω, χρήσιμο είναι στο κεφάλαιο αυτό να μελετηθεί συνολικά ο ρόλος που διαδραματίζει η οικογένεια στην ανάπτυξη του/της ανηλίκου/ης που έχει κάποιας μορφής ειδική εκπαιδευτική ανάγκη ή διαταραχή, εστιάζοντας τόσο στην αναγκαιότητα συνεργασίας με το σχολείο όσο και στα συναισθήματα που ενδεχομένως βιώνουν οι γονείς λόγω των δυσκολιών που αντιμετωπίζει το παιδί τους.

3.1 Τα συναισθήματα της οικογένειας του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή διαταραχές

Αρκετές μελέτες έχουν γίνει σχετικά με τα συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς τόσο κατά τη διάγνωση της διαταραχής ή της ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης του παιδιού τους, όσο και μετέπειτα, δηλαδή καθ' όλη τη διαδικασία της διαπαιδαγώγησής τους (Ott, 2015; Turnbull & Turnbull, 2015). Στο κεφάλαιο αυτό, θα παρουσιαστούν εν συντομία τα πορίσματα των μελετών αυτών.

Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά στη διάγνωση, οι γονείς αρχικά διατηρούν ελπίδες ότι το παιδί τους δε θα πάσχει από διαταραχή ή από ειδική εκπαιδευτική ανάγκη. Ωστόσο, όταν λάβουν τη διάγνωση, καλούνται να αποδεχθούν την πραγματικότητα και τότε βιώνουν κατά κύριο λόγο δυσάρεστα συναισθήματα. Για παράδειγμα, ορισμένοι αισθάνονται σοκαρισμένοι, ενώ επίσης βιώνουν την άρνηση, τον πανικό, το φόβο, ακόμα και την ενοχή, υποθέτοντας ότι εκείνοι ευθύνονται για

την κατάσταση στην οποία βρίσκεται το παιδί τους. Επιπρόσθετα, αναγνωρίζονται και περιπτώσεις γονέων οι οποίοι ματαιώνουν το ρόλο τους, ή ακόμα και επιρρίπτουν ευθύνες στον έτερο γονέα, γεγονός που έχει ιδιαίτερα αρνητικές συνέπειες στην ψυχολογία του (Τσουκνίδα, 2013).

Το αρχικό σοκ της διάγνωσης διαδέχεται η αποδοχή της κατάστασης, δηλαδή της ύπαρξης διαταραχής ή ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης του παιδιού και κατ' επέκταση η προσπάθεια διαχείρισής του. Σε αυτή την περίπτωση, τα συναισθήματα και οι σκέψεις των γονέων ποικίλουν, ωστόσο θα μπορούσαν να κατηγοριοποιηθούν σε δυο ευρύτερες ομάδες: στα θετικά και στα αρνητικά συναισθήματα (Τσουκνίδα, 2013).

Πιο συγκεκριμένα, ορισμένοι γονείς αποφασίζουν να κινητοποιηθούν, να δραστηριοποιηθούν και να στηρίξουν συναισθηματικά, ηθικά και υλικά τα παιδιά τους, ούτως ώστε να τους βοηθήσουν με τον βέλτιστο δυνατό τρόπο να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες τους και να αναπτύξουν ολόπλευρα τις πτυχές της προσωπικότητά τους. Όσον αφορά στην ιδιοσυγκρασία των ανθρώπων αυτών, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι έχουν αναπτύξει το αίσθημα της επιβίωσης είναι θετικοί και αισιόδοξοι. Ωστόσο, είναι εύλογο ότι και οι γονείς αυτοί βιώνουν κατά διαστήματα αρνητικά συναισθήματα απογοήτευσης και ηττοπάθειας, δεδομένης της ανθρώπινης φύσης τους αλλά και της δυσκολίας των καταστάσεων που βιώνουν. Παρόλα αυτά, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι διακρίνονται για την αισιοδοξία και την εσωτερική δύναμη (Τσουκνίδα, 2013).

Από την άλλη πλευρά, ορισμένοι γονείς δεν ξεπερνούν τα δυσάρεστα συναισθήματα που βίωσαν έπειτα από τη διάγνωση της διαταραχής ή της ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης και έτσι συνεχίζουν να βιώνουν θυμό, απόγνωση, παραίτηση και αίσθημα ανικανότητας. Επίσης, σε πολλές περιπτώσεις οι γονείς αυτοί βιώνουν αισθήματα ενοχής, θεωρώντας ότι εκείνοι ευθύνονται σε κάποιο βαθμό για την κατάσταση της υγείας του. Όσον αφορά στην ιδιοσυγκρασία των ανθρώπων, συνήθως δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν τις δυσκολίες και τα προβλήματα που ανακύπτουν στην καθημερινότητά τους (Τσουκνίδα, 2013).

Τέλος, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, παρά το γεγονός ότι το βίωμα αρνητικών συναισθημάτων θεωρείται κάτι ανθρώπινο και απολύτως κατανοητό, ωστόσο αξίζει να σημειωθεί ότι, για να επιτελέσουν αποτελεσματικά το ρόλο τους, θα πρέπει να αφιερώσουν πολύ χρόνο, καθώς και να έχουν ισχυρή, προσαρμοστική, και αισιόδοξη προσωπικότητα (Τσουκνίδα, 2013).

3.2 Συνεργασία μεταξύ σχολείου και οικογένειας του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή διαταραχές

Η ομαλή συνεργασία μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή αναπηρίες, φαίνεται ότι ευνοεί όλους τους εμπλεκόμενους στη μαθησιακή διαδικασία, δηλαδή τους/τις μαθητές/τριες, τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς (Ματσαγγούρας & Πούλου, 2009).

Ειδικότερα, όσον αφορά στα πλεονεκτήματα που ανακύπτουν από την συνεργασία μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας, καθίστανται αναγκαίο να τονιστεί ότι επηρεάζεται συνολικά η μετέπειτα πορεία του. Συγκεκριμένα, ο/η μαθητής/τρια κινητοποιείται ώστε να αντιμετωπίσει τις δυσκολίες του, ενώ επίσης καλλιεργεί θετικές στάσεις, αξίες και αντιλήψεις (Γκλιάου – Χριστοδούλου, 2005).

Αντίστοιχα, η επίδοση των μαθητών/τριών βελτιώνεται, κάτι που είναι εύλογο από τη στιγμή που οι γονείς ενημερώνονται συστηματικά από τους/τις εκπαιδευτικούς για την πρόοδό τους, τη συμπεριφορά τους, τις κλίσεις, τις συνήθειές τους και τον τρόπο με τον οποίο αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους. Επίσης, επειδή αισθάνονται τη φροντίδα και την ενθάρρυνση από τους/τις δασκάλους/ες και γονείς, εργάζονται πιο επίμονα και αποδοτικά και αποκτούν θετικές στάσεις όσον αφορά στην σχολική ζωή τους (Καστανίδου, 2004).

Περνώντας, από την άλλη πλευρά, στις επιπτώσεις της συνεργασίας στους γονείς, είναι απαραίτητο να σημειωθεί ότι με αυτό τον τρόπο αντιμετωπίζουν διαφορετικά το θεσμό του σχολείου και καλλιεργούν μια θετική στάση απέναντι στο έργο του/της εκπαιδευτικού (Powell et al, 2010). Ειδικότερα, συμμετέχοντας στην εκπαιδευτική διαδικασία και έχοντας αναπτύξει προσωπική σχέση με τον/την εκπαιδευτικό, μπορούν πιο εύκολα να αντιληφθούν τις δύσκολες καταστάσεις τις οποίες αντιμετωπίζουν καθημερινά οι παιδαγωγοί και κατ' επέκταση είναι διατεθειμένοι να συνδράμουν στο έργο τους και να τους βοηθήσουν με διάφορους τρόπους (Μπόνια κ.α., 2008).

Επίσης, δε θα πρέπει να παραλειφθεί το γεγονός ότι η ανάπτυξη ουσιαστικής επικοινωνίας μεταξύ του γονέα και του/τη εκπαιδευτικού, βοηθά τον πρώτο να ασκήσει πιο αποτελεσματικά τα γονεϊκά του καθήκοντα, κάτι που είναι εύλογο, ιδιαίτερα αν ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι μπορεί να πληροφορηθεί από τον /την εκπαιδευτικό τις αδυναμίες του παιδιού του και έτσι να τις αντιμετωπίσει αποτελεσματικότερα. Τέλος, συζητώντας με τον/την εκπαιδευτικό, μπορούν από

κοινού να αναζητήσουν τα αίτια εμφάνισης των προβλημάτων συμπεριφοράς ή μαθησιακών προβλημάτων του παιδιού και να επιχειρήσουν να το βοηθήσουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο (Γκλιάου - Χριστοδούλου, 2005).

Τέλος, θετική είναι και η επίδραση της συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας για τον/την εκπαιδευτικό, αφού του δίνει τη δυνατότητα να βελτιώσει την αποτελεσματικότητα του διδακτικού του έργου. Συγκεκριμένα, από τη συνεργασία αυτή είναι σε θέση να κατανοήσουν ευκολότερα τις ατομικές ανάγκες των παιδιών, καθώς έρχονται σε επικοινωνία με τους γονείς τους, οι οποίοι γνωρίζουν τις ιδιαιτερότητές τους, με αποτέλεσμα να διαμορφώνουν νέες διδακτικές προσεγγίσεις και να καθίστανται πιο ευέλικτοι σε μεθόδους και πρακτικές. Ως εκ τούτου, καθίσταται ουσιαστική η συνεργασία μεταξύ των γονέων και των εκπαιδευτικών, αφού τυγχάνει σημαντικό πεδίο επαγγελματικής ικανοποίησης και αυτό-επιβεβαίωσης για τους ίδιους (Συμεού, 2003).

Συμπερασματικά, στο τρίτο κεφάλαιο της εργασίας, μελετήθηκε ο ρόλος που διαδραματίζουν οι γονείς των παιδιών με διαταραχές ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες όσον αφορά στην ανάπτυξη και στη διαχείρισή τους. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό να έχουν μια όσο το δυνατόν πιο θετική και αισιόδοξη στάση απέναντι στην ύπαρξη της διαταραχής, αφού με αυτό τον τρόπο θα μπορέσουν να το βοηθήσουν να αναπτύξει τις γνώσεις και τις δεξιότητές του. Επίσης, ιδιαίτερως σημαντική προς αυτή την κατεύθυνση είναι η ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας, η οποία φαίνεται να ωφελεί όλους τους/τις συμμετέχοντες/ουσες στην εκπαιδευτική διαδικασία, δηλαδή τους εκπαιδευτικούς, τους γονείς και τους/τις μαθητές/τριες που έχουν διαταραχή ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Κεφάλαιο 4: Επισκόπηση ερευνών της ελληνόγλωσσης και ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας

Κατά τη διαδικασία εξειδίκευσης του θέματος και σχεδιασμού της παρούσας ερευνητικής εργασίας, έγινε ανασκόπηση της ελληνόγλωσσης και της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας και εντοπίστηκαν εμπειρικές έρευνες που σχετίζονταν με τις γνώσεις αλλά και με τα συναισθήματα των γονέων των ανηλίκων που έχουν διαγνωστεί με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, καθώς και με τη συνεργασία τους με το σχολείο.

Χρήσιμο είναι, στο κεφάλαιο αυτό, να παρουσιαστούν εν συντομία οι κυριότερες από τις έρευνες αυτές, ούτως ώστε να γίνουν κατανοητές οι επιμέρους διαστάσεις του υπό εξέταση θέματος.

4.1 Έρευνες σχετικά με τις γνώσεις των γονέων για τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας

Μελετώντας τη βιβλιογραφία σχετικά με τις γνώσεις που έχουν οι γονείς για την διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, διαπιστώθηκε ότι οι ελληνόγλωσσες έρευνες είναι εξαιρετικά περιορισμένες και έχουν υλοποιηθεί κυρίως σε επίπεδο μεταπτυχιακών ερευνητικών εργασιών. Αυτός ήταν και ένας από τους λόγους για τους οποίους επιλέχθηκε η διερεύνηση των γνώσεων των γονέων παιδιών με και χωρίς τη συγκεκριμένη διαταραχή, ούτως ώστε να καλυφθεί το κενό που παρατηρήθηκε στη σχετική ελληνόγλωσση βιβλιογραφία. Από την άλλη πλευρά, διαπιστώθηκε ότι στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία υπάρχει ικανός αριθμός σχετικών ερευνών, οι οποίες επιχειρούν να τονίσουν τις πτυχές του συγκεκριμένου θέματος.

Ενδεικτικά, για παράδειγμα, θα μπορούσε να αναφερθεί η πρόσφατη έρευνα των Gerdes et al (2020), οι οποίοι επιχείρησαν να διερευνήσουν τις γνώσεις των γονέων παιδιών σχολικής ηλικίας με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας που ζούσαν στην Λατινική Αμερική. Πιο συγκεκριμένα, σχεδιάστηκαν δυο προγράμματα παρέμβασης για τους συμμετέχοντες (παιδιά και γονείς), ενώ οι τελευταίοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των γνώσεών τους, τόσο πριν όσο και έπειτα από την ολοκλήρωση των προγραμμάτων αυτών. Από την ανάλυση των απαντήσεών τους διαπιστώθηκε ότι οι

γονείς, κυρίως οι μητέρες, ανέπτυξαν περισσότερες γνώσεις σχετικά με τα αίτια, τα χαρακτηριστικά και τους τρόπους διαχείρισης της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας έπειτα από την ολοκλήρωση των προγραμμάτων παρέμβασης (Gerdes et al, 2020).

Ενδιαφέρον παρουσιάζει, επιπρόσθετα, η έρευνα των Lai- Chu et al (2021), οι οποίοι εξέτασαν τις γνώσεις που έχουν σχετικά με τη διαταραχή τρεις ομάδες του πληθυσμού: οι γονείς των παιδιών που έχουν διαγνωστεί με τη συγκεκριμένη διαταραχή, οι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και οι ενήλικες πολίτες που δεν είχαν κάποια από τις παραπάνω ιδιότητες. Από την συγκεκριμένη ποσοτική έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι γονείς των παιδιών που είχαν διαγνωστεί με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας είχαν σημαντικά περισσότερες γνώσεις σε σχέση με τους ενήλικες πολίτες, με τις γνώσεις τους αυτές να προέρχονται κατά κύριο λόγο από την εμπειρία τους, δηλαδή από την καθημερινή επαφή τους με το παιδί. Ωστόσο, υστερούσαν σε γνώσεις έναντι των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι φαίνεται ότι γνώριζαν περισσότερα σχετικά με τη διαταραχή, λόγω των ακαδημαϊκών τους σπουδών (Lai- Chu et al , 2021).

Ακολούθως, η Climie (2018), θέλησε να διερευνήσει τις γνώσεις που έχουν σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας τόσο οι ανήλικοι/ες που έχουν διαγνωστεί με τη διαταραχή αυτή όσο και οι γονείς τους, που κατοικούσαν στον Καναδά. Για το λόγο αυτό, υλοποιήθηκε ποσοτική έρευνα, με τη χρήση ερωτηματολογίου, το οποίο συμπλήρωσαν οι συμμετέχοντες/ουσες και αξιολογούσε τις γενικές γνώσεις τους σχετικά με τη διαταραχή, καθώς και τις γνώσεις τους σχετικά με τα συμπτώματα και τη διαχείριση. Από την ανάλυση των απαντήσεων προέκυψε ότι οι γονείς των παιδιών είχαν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τα συμπτώματα της διαταραχής, ωστόσο οι γενικές τους γνώσεις ήταν περιορισμένες. Επίσης, αναλύοντας τις απαντήσεις των παιδιών προέκυψε ότι οι γονείς σε γενικές γραμμές γνώριζαν πώς να διαχειριστούν τα συμπτώματα αυτά και κατά συνέπεια να βοηθήσουν τα παιδιά τους (Climie, 2018).

Τέλος, αναφορά θα πρέπει να γίνει στην έρευνα των Dekkers et al (2021), οι οποίοι διερεύνησαν το αν και σε ποιο βαθμό οι γνώσεις των γονέων σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας επηρεάζουν το βαθμό εκδήλωσης των συμπτωμάτων αλλά και το αρνητικό κλίμα μεταξύ των παιδιών και των γονέων μέσα στο σπίτι. Η ποσοτική έρευνα κατέληξε στο συμπέρασμα ότι αν οι γνώσεις των γονέων σχετικά με τη διαταραχή είναι περιορισμένες, τότε δεν μπορούν

να διαχειριστούν αποτελεσματικά τα συμπτώματα που εκδηλώνουν τα παιδιά τους και κατά συνέπεια δημιουργείται μια αρνητική σχέση μεταξύ τους, που χαρακτηρίζεται από εντάσεις. Για το λόγο αυτό, οι ερευνητές επεσήμαναν την ανάγκη για συστηματική εκπαίδευση των γονέων παιδιών που έχουν διαγνωστεί με τη διαταραχή, ούτως ώστε να μπορέσουν να τα βοηθήσουν στο μέγιστο βαθμό σε όλους τους τομείς της καθημερινότητάς τους (Dekkers et al, 2021).

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, από τις έρευνες της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας διαπιστώνεται ότι οι γονείς των παιδιών που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, σε ένα μεγάλο βαθμό έχουν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τη διαταραχή, οι οποίες φαίνεται να προέρχονται κυρίως από την εμπειρία τους.

4.2 Έρευνες σχετικά με τα συναισθήματα των γονέων παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας

Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο κεφάλαιο της εργασίας, οι γονείς τείνουν να βιώνουν αρνητικά συναισθήματα κατά τη διάγνωση της διαταραχής του παιδιού τους, τα οποία σε ορισμένες περιπτώσεις τους διακατέχουν για μεγάλο χρονικό διάστημα, επηρεάζοντας την καθημερινότητά τους (Τσουκνίδα, 2013). Με την παραπάνω άποψη φαίνεται ότι ταυτίζονται και σχετικές έρευνες που έχουν υλοποιηθεί στην ελληνόγλωσση και στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία.

Για παράδειγμα, σε έρευνα της η Γαλίτη- Κυρβασίλη (2007), εξέτασε τα συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας στην καθημερινότητά τους, διεξάγοντας για το σκοπό αυτό ποιοτική έρευνα. Από την ανάλυση των απαντήσεων των συμμετεχόντων διαπιστώθηκε ότι βίωναν αρνητικά συναισθήματα όπως οι ενοχές για την εκδήλωση διαταραχής του ανηλίκου, καθώς και το άγχος για το πώς θα διαχειριστούν αποτελεσματικά τα συμπτώματα που εκδήλωνε. Επίσης, ενδιαφέρον εύρημα είναι ότι οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα διακατέχονταν από το αίσθημα της αναποτελεσματικότητας, θεωρούσαν δηλαδή ότι δεν ήταν σε θέση να ανταπεξέλθουν στις ανάγκες του παιδιού τους. Για τους παραπάνω λόγους, άλλωστε, έκριναν ότι θα λειτουργούσε θετικά η συμμετοχή τους σε ομάδες συμβουλευτικής υποστήριξης γονέων (Γαλίτη- Κυρβασίλη, 2007).

Ακολουθώντας, σε έρευνα της η Διδασκάλου (2021), θέλησε να διερευνήσει τα συναισθήματα των μητέρων παιδιών με και χωρίς διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας και το αν και σε ποιο βαθμό τα συναισθήματα αυτά επηρεάζουν την αυτό- αποτελεσματικότητά τους στο ρόλο του γονέα. Από τα ευρήματα της ποσοτικής μελέτης εξήχθη το συμπέρασμα ότι οι μητέρες των παιδιών που είχαν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας βίωναν σε μεγαλύτερο βαθμό αρνητικά συναισθήματα, όπως για παράδειγμα άγχος και κατάθλιψη, γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα να περιορίζεται η αυτό- αποτελεσματικότητά τους στην άσκηση του ρόλου τους. Αντίθετα, τα ευρήματα αυτά δεν επαληθεύτηκαν στην ομάδα ελέγχου, δηλαδή στις μητέρες που είχαν παιδί με τυπική ανάπτυξη (Διδασκάλου, 2021).

Περνώντας στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία, ποιοτική έρευνα για τα συναισθήματα που βίωναν οι γονείς παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας υλοποίησαν οι Leitch et al (2019). Πιο συγκεκριμένα, οι ερευνητές εστίασαν στο άγχος που βιώνουν οι γονείς και θέλησαν να διερευνήσουν αφενός τα επίπεδα του άγχους αυτού και αφετέρου την πηγή που το προκαλεί. Από τα αποτελέσματα της έρευνας προέκυψε καταρχήν ότι πέντε από το σύνολο των έντεκα συμμετεχόντων γονέων είχαν τόσο υψηλό επίπεδο άγχους σχετικά με την καθημερινότητα με το παιδί τους, που κρινόταν αναγκαία η συμμετοχή τους σε προγράμματα συμβουλευτικής στήριξης. Όσον αφορά, από την άλλη πλευρά, στην πηγή του άγχους που βίωναν οι γονείς, προέκυψαν τρεις επιμέρους άξονες. Ο πρώτος αφορούσε τη συμπεριφορά των παιδιών τους και το πώς θα διαχειριστούν τη συμπεριφορά αυτή. Ο δεύτερος άξονας αφορούσε την ανεκπλήρωτη ανάγκη τους για υποστήριξη από το ευρύτερο κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον, ενώ τέλος ο τρίτος άξονας σχετιζόταν με το κοινωνικό στίγμα που ακολουθούσε τον/την ανήλικο/η, λόγω της ύπαρξης της διαταραχής (Leitch et al, 2019).

Τέλος, αναφορά θα πρέπει να γίνει στην έρευνα των Moen et al (2016), οι οποίοι ομοίως εξέτασαν τα συναισθήματα που βίωναν οι γονείς παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Ειδικότερα, στην ποσοτική μελέτη συμμετείχαν συνολικά 264 γονείς και των δυο φύλων, οι οποίοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν ερωτηματολόγιο σχετικά με τα συναισθήματά τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας ήταν μάλλον αποθαρρυντικά, αφού η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε ψυχολογική δυσφορία, γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα να

επιηρεάζεται αρνητικά η συνοχή αλλά και εν γένει η λειτουργία της οικογένειας (Moen et al, 2016).

Εν κατακλείδι, από τις έρευνες για τα συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, επαληθεύονται όσα παρουσιάστηκαν σε θεωρητικό επίπεδο στο τρίτο κεφάλαιο της εργασίας. Ειδικότερα, φαίνεται ότι οι γονείς αυτοί πράγματι βιώνουν αρνητικά συναισθήματα, το κυριότερο εκ των οποίων είναι το άγχος, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την καθημερινότητά τους και την οικογενειακή τους ζωή, ενώ είναι πιθανόν να παρεμποδίζει την ομαλή ανάπτυξη του ανηλίκου που έχει διαγνωστεί με τη διαταραχή.

4.3 Έρευνες σχετικά με την συνεργασία του σχολείου και των γονέων των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας

Στο τρίτο κεφάλαιο της εργασίας παρουσιάστηκαν οι απόψεις των θεωρητικών σχετικά με την αναγκαιότητα ανάπτυξης συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή διαταραχές (Γκλιάου - Χριστοδούλου, 2005; Συμεού, 2003), χωρίς ωστόσο να γίνει συγκεκριμένη αναφορά στη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.

Περαιτέρω, από την επισκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχουν έρευνες στον ελληνικό χώρο σχετικά με τη συνεργασία του σχολείου και των γονέων των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Το κενό αυτό στην ελληνόγλωσση βιβλιογραφία επιδιώκει να καλύψει η παρούσα έρευνα.

Περνώντας, από την άλλη πλευρά, στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία, οι έρευνες είναι επίσης περιορισμένες και στην πλειονότητά τους είναι βιβλιογραφικές, περιγράφουν δηλαδή την αναγκαιότητα και τη σπουδαιότητα συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και των γονέων παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, καθώς και τις αρχές που θα πρέπει να διέπουν τη συνεργασία αυτή.

Αναφορά, ωστόσο, θα πρέπει να γίνει στην έρευνα των Power et al (2012), οι οποίοι σχεδίασαν και εφάρμοσαν μια ολοκληρωμένη παρέμβαση προαγωγής της συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και των γονέων των παιδιών με διαταραχή

ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, ούτως ώστε να διαπιστώσουν αν και σε ποιο βαθμό επιτυγχάνονται οφέλη για τα παιδιά μέσα από τη συνεργασία αυτή. Τα αποτελέσματα της τρίμηνης παρέμβασης επαλήθευσαν την παραπάνω υπόθεση, αφού πράγματι τα παιδιά αποκόμισαν οφέλη τόσο στον ακαδημαϊκό όσο και στον κοινωνικό και τον συμπεριφορικό τομέα (Power et al, 2012).

ΜΕΡΟΣ Β΄

Κεφάλαιο 5: Μεθοδολογία της έρευνας

5.1. Σκοπός και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν οι απόψεις και οι στάσεις των γονέων απέναντι στους/στις ανηλίκους/ες με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, καθώς και οι γνώσεις που έχουν σχετικά με τη διαταραχή αυτή. Ο σκοπός αυτός, εξειδικεύεται στα παρακάτω έξι ερωτήματα, τα οποία αποτελούν τη βάση της έρευνας.

- 1) Ποιες είναι οι γνώσεις των γονέων σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;
- 2) Ποιες είναι οι απόψεις των γονέων σχετικά με τη διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;
- 3) Ποιες είναι οι απόψεις των γονέων σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζει η οικογένεια στην στήριξη των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;
- 4) Ποιες είναι οι απόψεις των γονέων σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζει το σχολείο στην στήριξη των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;
- 5) Ποιες είναι οι απόψεις των γονέων σχετικά με τη συνεργασία σχολείου και οικογένειας για την διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;
- 6) Ποια είναι η στάση των γονέων απέναντι στα παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;

Τα παραπάνω ερωτήματα προέκυψαν αφενός βάσει του σκοπού της έρευνας και αφετέρου βάσει των ευρημάτων της ελληνόγλωσσης και της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας, όπως αυτά παρουσιάστηκαν στο θεωρητικό μέρος της εργασίας. Τα ερωτήματα αυτά αναμένεται να απαντηθούν έπειτα από την ολοκλήρωση της ερευνητικής διαδικασίας.

5.2 Το είδος της έρευνας

Δυο είναι τα γνωστότερα είδη έρευνας που υλοποιούνται στο χώρο των παιδαγωγικών επιστημών. Πρόκειται για την ποσοτική και για την ποιοτική έρευνα, κάθε μια εκ των οποίων ακολουθεί τη δική της μεθοδολογία και χαρακτηρίζεται από πλεονεκτήματα και από μειονεκτήματα (Creswell, 2016; Παπαναστασίου & Παπαναστασίου, 2016).

Στην προκειμένη περίπτωση, λαμβάνοντας υπόψη το σκοπό και τα ερευνητικά ερωτήματα, όπως αυτά παρουσιάστηκαν στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, αποφασίστηκε να υλοποιηθεί ποσοτική έρευνα, βασικό χαρακτηριστικό και συνάμα σημαντικό πλεονέκτημα της οποίας είναι το γεγονός ότι δίνει τη δυνατότητα στον ερευνητή να συγκεντρώσει δεδομένα από ένα μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων και να τα αναλύσει με τη χρήση αριθμητικών και στατιστικών μεθόδων (Χαλίκιας κ.α., 2016). Με αυτό τον τρόπο ο ερευνητής μπορεί να διασφαλίσει σε σημαντικό βαθμό την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων στα οποία θα καταλήξει, αφενός επειδή περιορίζεται η πιθανότητα του ανθρώπινου σφάλματος ή της παρερμηνεύσης των αποτελεσμάτων και αφετέρου επειδή τα δεδομένα προέρχονται από ένα μεγάλο τμήμα του υπό εξέταση πληθυσμού (Creswell, 2016; Λιάργκοβας κ.α., 2022).

5.3 Το ερευνητικό εργαλείο

Για να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα, επιλέχθηκε ως εργαλείο το ερωτηματολόγιο, το οποίο κατασκευάστηκε από την ερευνήτρια, ώστε να εξυπηρετεί τους σκοπούς της έρευνας και παρατίθεται στο παράρτημα της παρούσας εργασίας.

Αναφορικά με τους λόγους για τους οποίους επιλέχθηκε το ερωτηματολόγιο έγκειται στα χαρακτηριστικά του και συγκεκριμένα στο γεγονός ότι επιτρέπει στον ερευνητή να συλλέξει και να αναλύσει έναν μεγάλο αριθμό δεδομένων χρησιμοποιώντας στατιστικές μεθόδους, κάτι που ενισχύει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των εξαγόμενων αποτελεσμάτων. Επίσης, χαρακτηριστικά του εργαλείου του ερωτηματολογίου που ομοίως λήφθηκαν υπόψη από την ερευνήτρια είναι η συντομία του, αφού η συμπλήρωσή του απαιτεί από τους συμμετέχοντες να

αφιερώνουν μόλις λίγα λεπτά της ώρας, καθώς και το γεγονός ότι ως εργαλείο ενδείκνυται για τη συλλογή πληροφοριών σχετικά με τις στάσεις και τις απόψεις των συμμετεχόντων για το υπό εξέταση θέμα (Javeau, 2000).

Περαιτέρω, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το ερωτηματολόγιο κατασκευάστηκε από την ερευνήτρια, ούτως ώστε να διασφαλιστεί ότι οι ερωτήσεις του ανταποκρίνονται στους σκοπούς και στις υποθέσεις της έρευνας. Όσον αφορά στη δομή του, αποτελούταν από δυο μέρη:

- Στο *πρώτο μέρος* υπήρχαν ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα, εστιάζοντας μεταξύ των άλλων στο αν έχουν παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Το σύνολο των ερωτήσεων στο πρώτο μέρος του ερωτηματολογίου ήταν έξι.
- Στο *δεύτερο μέρος* υπήρχαν ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες – ανάλογα με το περιεχόμενό τους- επιδέχονταν απαντήσεις είτε διαβαθμισμένης κλίμακας Likert με τιμές από το 1 έως το 5 είτε πολλαπλών επιλογών. Οι ερωτήσεις σε αυτή την περίπτωση είχαν διαμορφωθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορούν να δώσουν στοιχεία και πληροφορίες σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα. Το σύνολο των ερωτήσεων στο δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου ήταν είκοσι.

Τέλος, αξ σημειωθεί ότι για την κατασκευή και το διαμοιρασμό του ερωτηματολογίου έγινε χρήση του διαδικτυακού εργαλείου google docs, το οποίο επιτρέπει στον ερευνητή να αποστείλει ηλεκτρονικά τα ερωτηματολόγια στους συμμετέχοντες και να έχει μια συγκεντρωτική εικόνα για τις απαντήσεις τους. Ως εκ τούτου, περιορίζεται σημαντικά ο χρόνος διαμοιρασμού και συγκέντρωσης των ερωτηματολογίων και κατ' επέκταση ο χρόνος που απαιτείται για την ολοκλήρωση της ερευνητικής διαδικασίας.

5.4 Το δείγμα της έρευνας

Ανεξάρτητα από το είδος της έρευνας που θα υλοποιήσει, ο/η ερευνητής/τρια σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικός στον προσδιορισμό του δείγματος της έρευνας, αφού αυτό σε μεγάλο βαθμό καθορίζει την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων που θα εξάγει (Φαρμάκης, 2015).

Πιο συγκεκριμένα, ως δείγμα ορίζεται ένα τμήμα του πληθυσμού, ή διαφορετικά της ομάδας ατόμων στην οποία εστιάζει η έρευνα. Το δείγμα θα πρέπει να είναι αντιπροσωπευτικό, να είναι δηλαδή τέτοιο σε αριθμό ώστε να δίνει στον/στην ερευνητή/τρια τη δυνατότητα να εξάγει ασφαλή συμπεράσματα, τα οποία θα γενικεύονται στον πληθυσμό της έρευνας. Σε μια ποσοτική έρευνα, όπως αυτή που υλοποιήθηκε στα πλαίσια της παρούσας εργασίας, ένα δείγμα 100 ατόμων θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως αντιπροσωπευτικό (Τζαβέλας & Βόντα, 2017).

Στην προκειμένη περίπτωση, το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 100 ενήλικες, οι οποίοι διαμένουν στο δήμο της Ρόδου, όπου ζει και εργάζεται η ερευνήτρια. Για την επιλογή του δείγματος εφαρμόστηκε η τεχνική της σκόπιμης δειγματοληψίας, αφού για να συμμετέχουν στην έρευνα οι ενήλικες θα έπρεπε να πληρούν ένα κριτήριο: να είναι γονείς, ανεξάρτητα από τον αριθμό των τέκνων και την ύπαρξη ή μη της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας σε κάποιο από αυτά. Το παραπάνω είναι εύλογο, αφ' ης στιγμής σκοπός της έρευνας ήταν να διερευνηθούν οι απόψεις και οι στάσεις του συνόλου των γονέων, τόσο εκείνων που έχουν παιδί με αυτή τη διάγνωση όσο και των υπολοίπων. Συνεπώς, επιλέχθηκε η τεχνική της σκόπιμης δειγματοληψίας ώστε να πληρείται το κριτήριο αυτό (Δαμιανού, 2016).

Τέλος, όσον αφορά στην προσέγγιση του δείγματος, η ερευνήτρια απευθύνθηκε στους διευθυντές και στις διευθύντριες των σχολικών μονάδων πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στις οποίες είχε υπηρετήσει κατά το παρελθόν αλλά και κατά τον χρόνο υλοποίησης της έρευνας. Στην επικοινωνία – τηλεφωνική ή διαζώσης- που είχε μαζί τους, εξήγησε εν συντομία τους σκοπούς της έρευνας και τους ζήτησε να αποστείλουν μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου το σύνδεσμο (link) του ερωτηματολογίου στους γονείς των μαθητών/τριών, ώστε να το συμπληρώσουν όσοι εξ' αυτών επιθυμούν. Με αυτό τον τρόπο η ερευνήτρια διασφάλισε ότι όσοι θα συμμετέχουν στην έρευνα πληρούν πράγματι το κριτήριο που είχε τεθεί, δηλαδή η τεκνογονία.

5.5 Διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των δεδομένων της έρευνας

Όπως αναφέρθηκε και στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, το διαδικτυακό εργαλείο google forms επιτρέπει την αυτόματη συλλογή και αποθήκευση των

απαντήσεων των συμμετεχόντων και κατά συνέπεια των δεδομένων της έρευνας. Το παραπάνω, μάλιστα, αποτελεί και έναν από τους λόγους για τους οποίους επιλέχθηκε το εν λόγω εργαλείο.

Από την άλλη πλευρά, η ανάλυση των δεδομένων της έρευνας έγινε με τη χρήση του στατιστικού πακέτου IBM SPSS. Ειδικότερα, λαμβάνοντας υπόψη τη μορφή των ερωτήσεων και των απαντήσεων που αυτές επιδέχονται, αποφασίστηκε να πραγματοποιηθεί περιγραφική στατιστική ανάλυση των δεδομένων της έρευνας, όπου σε κάθε ερώτηση προβάλλονται, με μορφή πίνακα και με μορφή διαγράμματος, τα ποσοστά που έλαβε κάθε απάντηση (Ζαφειρόπουλος & Μυλωνάς, 2017). Χρησιμοποιώντας αυτό το είδος ανάλυσης, είναι εφικτή η εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα.

5.6 Ηθική και δεοντολογία της έρευνας

Κατά την ερευνητική διαδικασία τηρήθηκαν απαρέγκλιτα οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας της έρευνας (Λιάργκοβας κ.α., 2022). Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν εγγράφως για τους σκοπούς της έρευνας, για το ότι η συγκεκριμένα έρευνα είναι ανώνυμη, προκειμένου να είναι απολύτως ασφαλή τα προσωπικά τους δεδομένα. Επίσης, τους κατέστη γνωστό το δικαίωμά τους να εγκαταλείψουν την έρευνα, για οποιοδήποτε λόγο το επιθυμούν. Έπειτα από την ανάγνωση του ενημερωτικού σημειώματος, οι συμμετέχοντες συμπλήρωσαν τη φόρμα συναίνεσης στην έρευνα, προϋπόθεση απαραίτητη ώστε να προχωρήσουν στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου.

Τέλος, ως σημειωθεί ότι, για τη διαφύλαξη των δεδομένων των ερωτώμενων, η ερευνήτρια φρόντισε ώστε μόνο εκείνη να έχει πρόσβαση στις απαντήσεις του ερωτηματολογίου, δημιουργώντας για το σκοπό αυτό μοναδικό κωδικό, τον οποίο δε γνώριζε κανένας άλλος, πλην τις ιδίας .

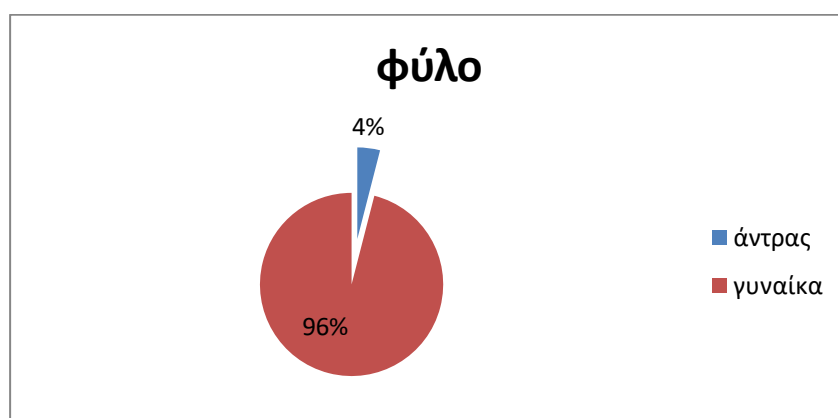
Κεφάλαιο 6: Τα αποτελέσματα της έρευνας

Στο κεφάλαιο αυτό, θα παρουσιαστούν τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ερευνητική διαδικασία και συγκεκριμένα οι απαντήσεις που έδωσαν οι συμμετέχοντες στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Για την βέλτιστη κατανόηση των αποτελεσμάτων αυτών, πέρα από την λεκτική περιγραφή τους, θα υπάρχει και η οπτική απεικόνισή τους, με τη μορφή γραφήματος.

6.1 Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων στην έρευνα

Η πρώτη ενότητα του ερωτηματολογίου αφορούσε τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων και συγκεκριμένα το φύλο, την ηλικία τους, το επίπεδο εκπαίδευσης, τον αριθμό των τέκνων και τέλος την ύπαρξη ή μη τέκνων που να έχουν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.

Ξεκινώντας με το φύλο των συμμετεχόντων, η πλειοψηφία (96%) ήταν γυναίκες, ενώ μόλις τέσσερις (4%) ήταν άντρες.



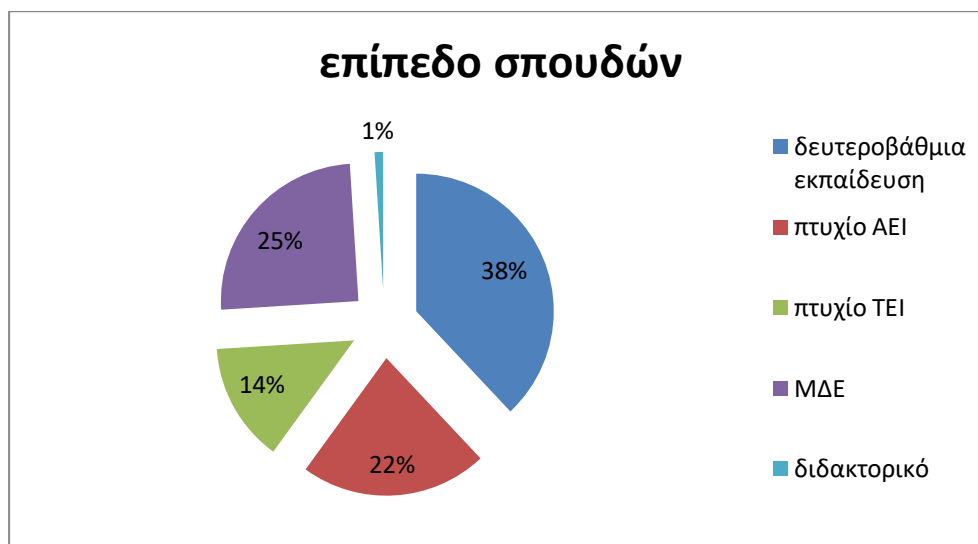
Γράφημα 1: Το φύλο των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Περνώντας στην ηλικιακή κατηγορία στην οποία εντάσσονται οι συμμετέχοντες, οι περισσότεροι εξ' αυτών (ποσοστό 49%) είναι μεταξύ 31 έως 40 ετών, ενώ αντίθετα οι λιγότεροι (ποσοστό 10%) είναι από 20 έως 30 ετών.



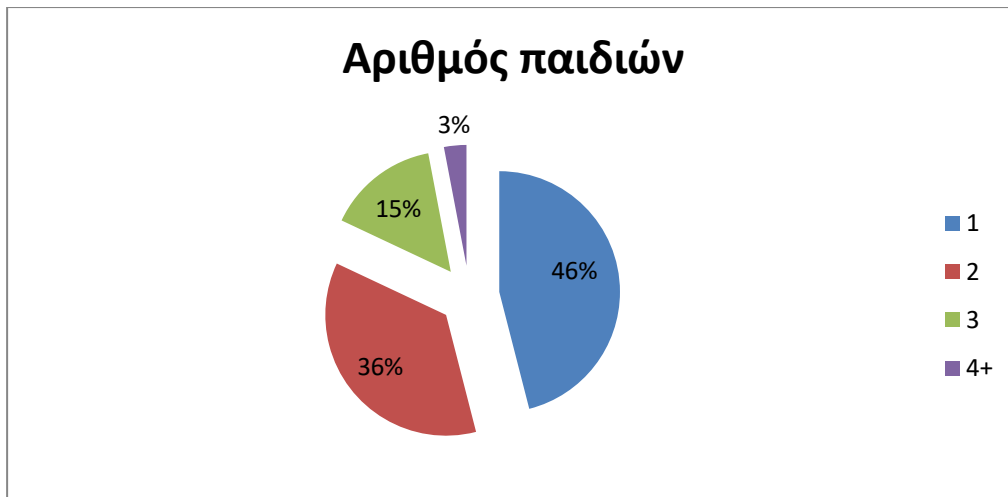
Γράφημα 2: Η ηλικία των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Όσον αφορά, περαιτέρω, στο επίπεδο σπουδών, σε ποσοστό 38% οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ενώ μόλις το 1% δήλωσε ότι έχει διδακτορικό τίτλο.



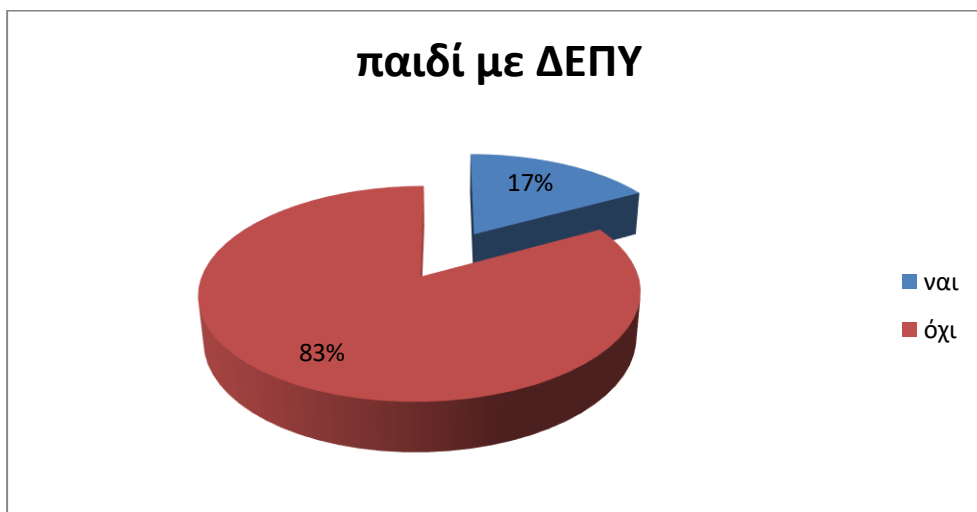
Γράφημα 3: Το επίπεδο σπουδών των συμμετεχόντων στην έρευνα.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε τον αριθμό των παιδιών που έχουν οι συμμετέχοντες. Στην περίπτωση αυτή, οι περισσότεροι (ποσοστό 46%), δήλωσαν ότι έχουν ένα παιδί, ενώ οι λιγότεροι (ποσοστό 3%) απάντησαν ότι έχουν τέσσερα ή και παραπάνω παιδιά.



Γράφημα 4: Αριθμός των παιδιών που έχουν οι συμμετέχοντες στην έρευνα

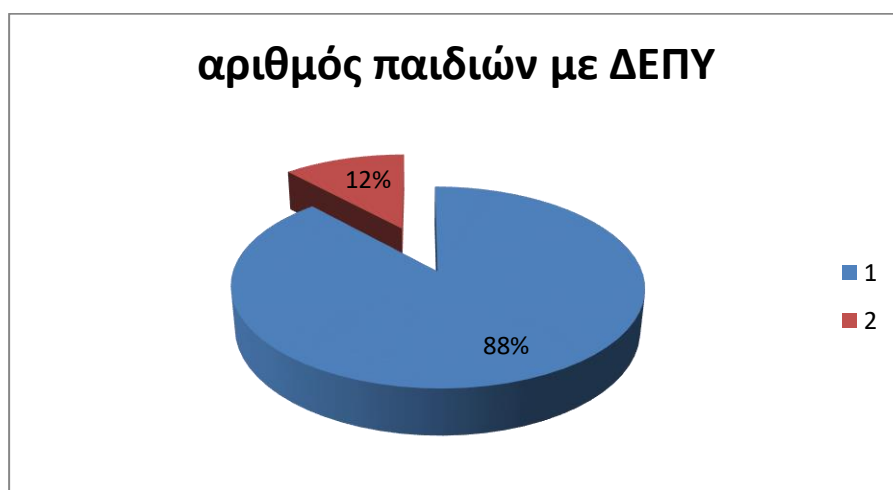
Ακολούθως, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα ρωτήθηκαν αν έχουν παιδί που έχει λάβει διάγνωση της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Στην ερώτηση αυτή, το 83% των γονέων απάντησε αρνητικά, ενώ το 17% αυτών απάντησε θετικά.



Γράφημα 5: Ύπαρξη παιδιού με διάγνωση διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας.

Τέλος, οι γονείς που απάντησαν θετικά στην προηγούμενη ερώτηση, κλήθηκαν να προσδιορίσουν τον αριθμό των παιδιών που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Στην ερώτηση αυτή, 15 γονείς (ποσοστό 88%) απάντησαν ότι έχουν ένα παιδί με τη συγκεκριμένη διαταραχή,

ενώ δυο (ποσοστό 12%) απάντησαν ότι έχουν δυο παιδιά που έχουν λάβει τη διάγνωση αυτή.

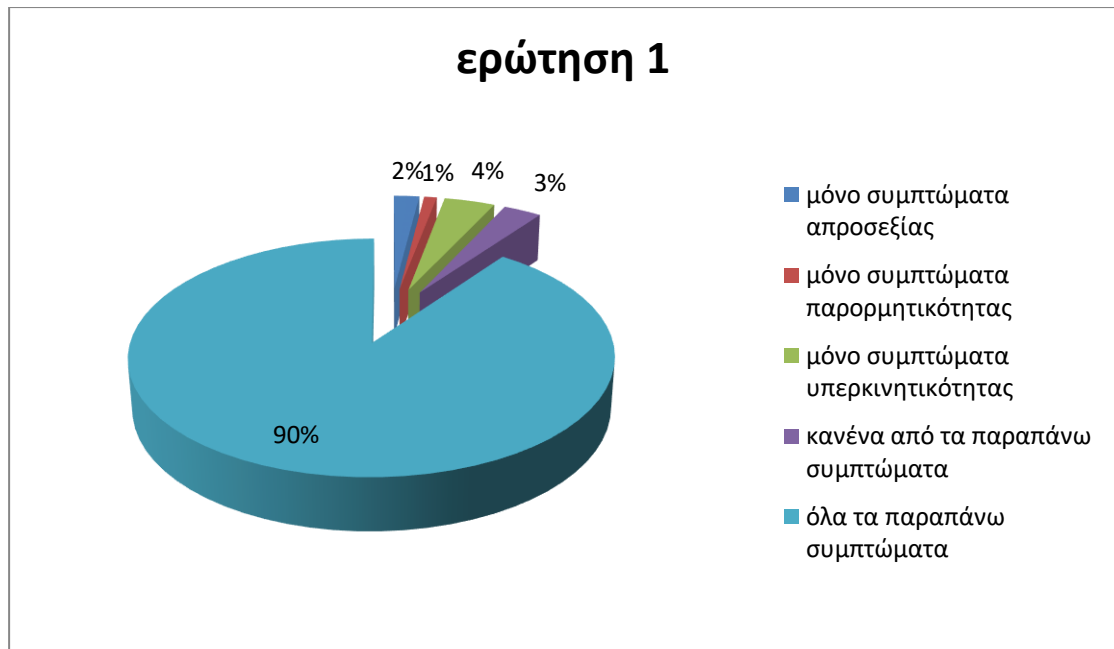


Γράφημα 6: Αριθμός παιδιών που έχουν διαγνωστεί με ΔΕΠ-Υ.

6.2 Οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου

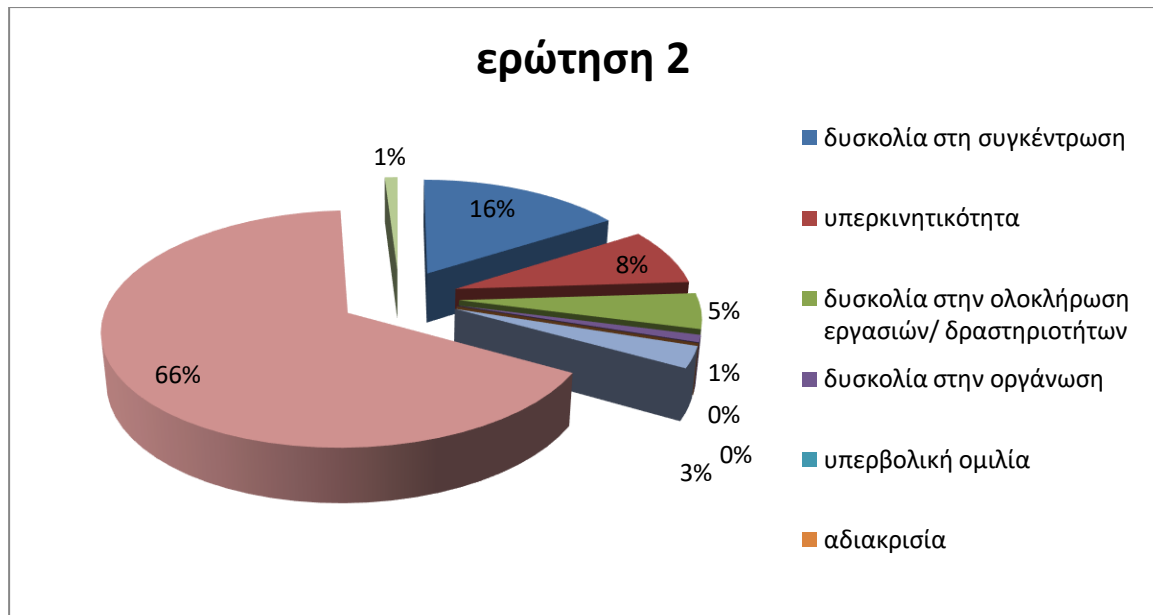
Στο δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου, υπήρχαν οι 20 ερωτήσεις κλειστού τύπου, οι οποίες κατασκευάστηκαν από την ερευνήτρια βάσει των ερευνητικών ερωτημάτων, όπως αυτά παρουσιάστηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο της εργασίας.

Ξεκινώντας με την πρώτη ερώτηση, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να διατυπώσουν την άποψή τους σχετικά με το είδος των συμπτωμάτων που αναμένεται να παρουσιάσει ένα άτομο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων (ποσοστό 90%), ανέφερε ότι τα άτομα αυτά θα παρουσιάσουν «όλα τα παραπάνω συμπτώματα», δηλαδή απροσεξίας, παρορμητικότητας και υπερκινητικότητας. Αντίθετα, η επιλογή που συγκέντρωσε το μικρότερο ποσοστό απαντήσεων (1%) ήταν το «μόνο συμπτώματα παρορμητικότητας».



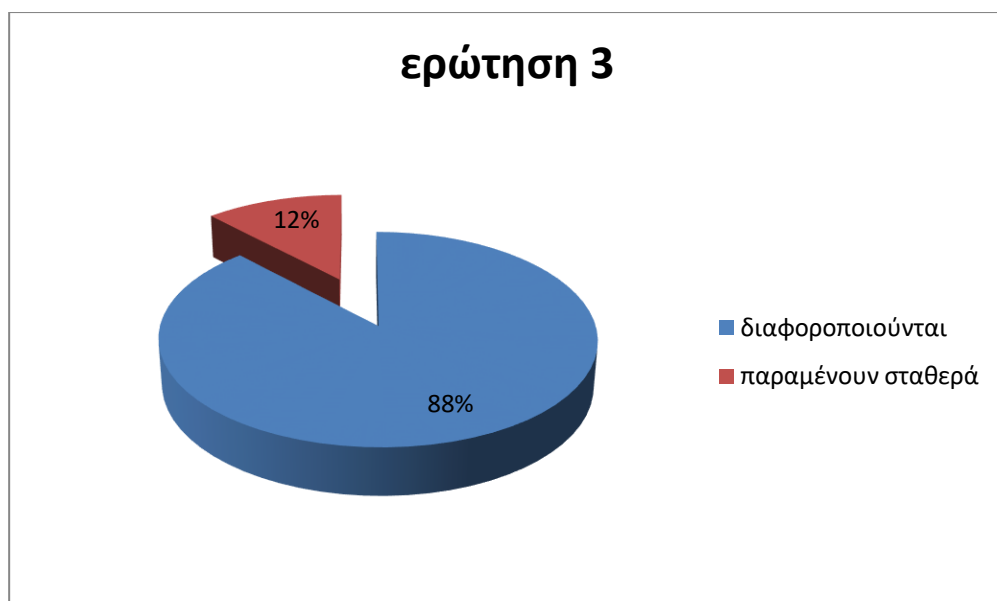
Γράφημα 7: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 1

Στη δεύτερη ερώτηση, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να προσδιορίσουν ποιο θεωρούν ότι είναι το κυριότερο χαρακτηριστικό της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Και σε αυτή την περίπτωση, η επιλογή που συγκέντρωσε τις περισσότερες απαντήσεις (ποσοστό 66%) ήταν το «όλα τα παραπάνω χαρακτηριστικά», δηλαδή η δυσκολία στη συγκέντρωση, η υπερκινητικότητα, η δυσκολία στην ολοκλήρωση των εργασιών και των δραστηριοτήτων, η δυσκολία στην οργάνωση, η υπερβολική ομιλία, η αδιακρισία και ο χαμηλός αυτό- έλεγχος . Από την άλλη πλευρά, τις λιγότερες απαντήσεις (ποσοστό 1%) συγκέντρωσαν οι επιλογές «τίποτα από τα παραπάνω» και «δυσκολία στην οργάνωση».



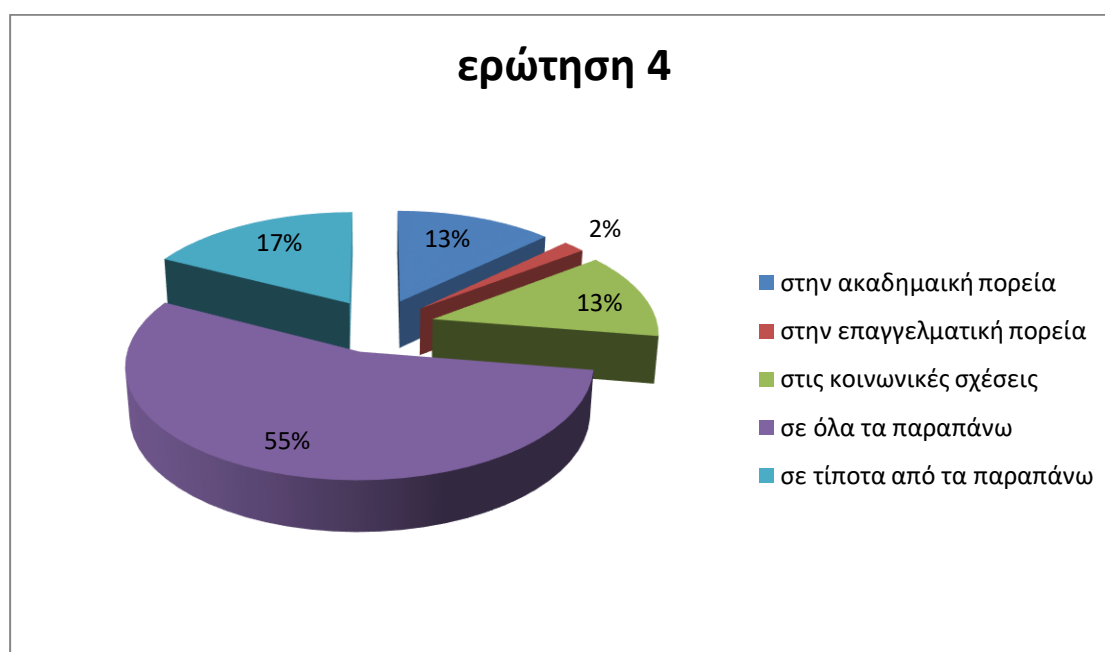
Γράφημα 8: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 2

Ακολούθως, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα ρωτήθηκαν αν τα χαρακτηριστικά της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας παραμένουν σταθερά ή διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία του ατόμου. Στην ερώτηση αυτή, το 88% των γονέων απάντησε ότι τα χαρακτηριστικά της διαταραχής διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία του ατόμου, ενώ αντίθετα το 12% απάντησε ότι παραμένουν σταθερά.



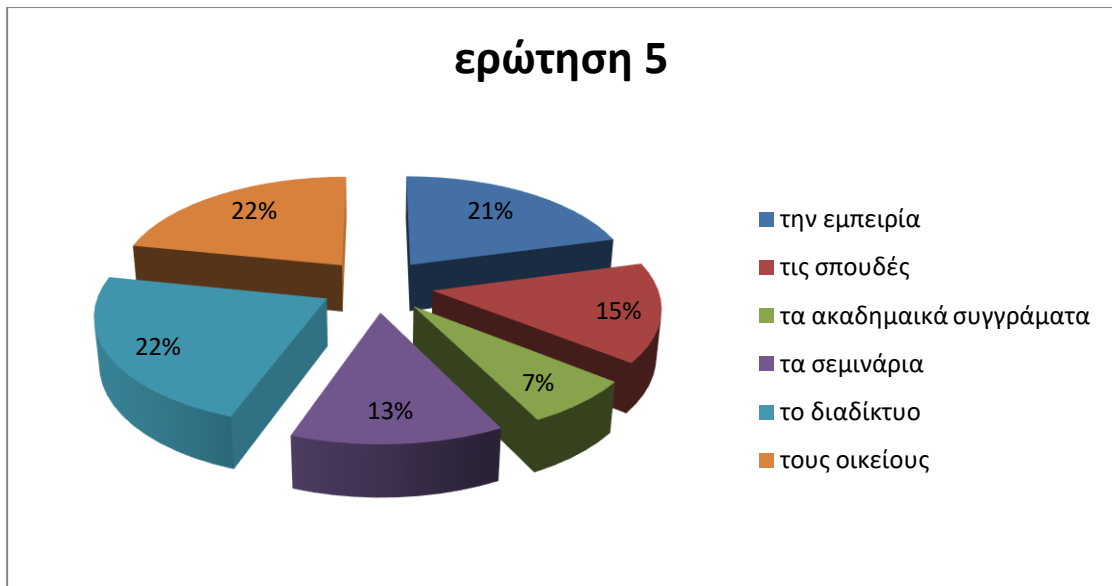
Γράφημα 9: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 3.

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε τους τομείς στους οποίους αναμένεται να παρουσιάσουν δυσκολίες τα άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Η επιλογή που συγκέντρωσε τις περισσότερες απαντήσεις (ποσοστό 55%) ήταν το «σε όλα τα παραπάνω», δηλαδή στην ακαδημαϊκή και στην επαγγελματική πορεία, καθώς και στις κοινωνικές σχέσεις. Από την άλλη πλευρά, η επιλογή που συγκέντρωσε τις λιγότερες απαντήσεις (ποσοστό 2%) ήταν η «επαγγελματική πορεία».



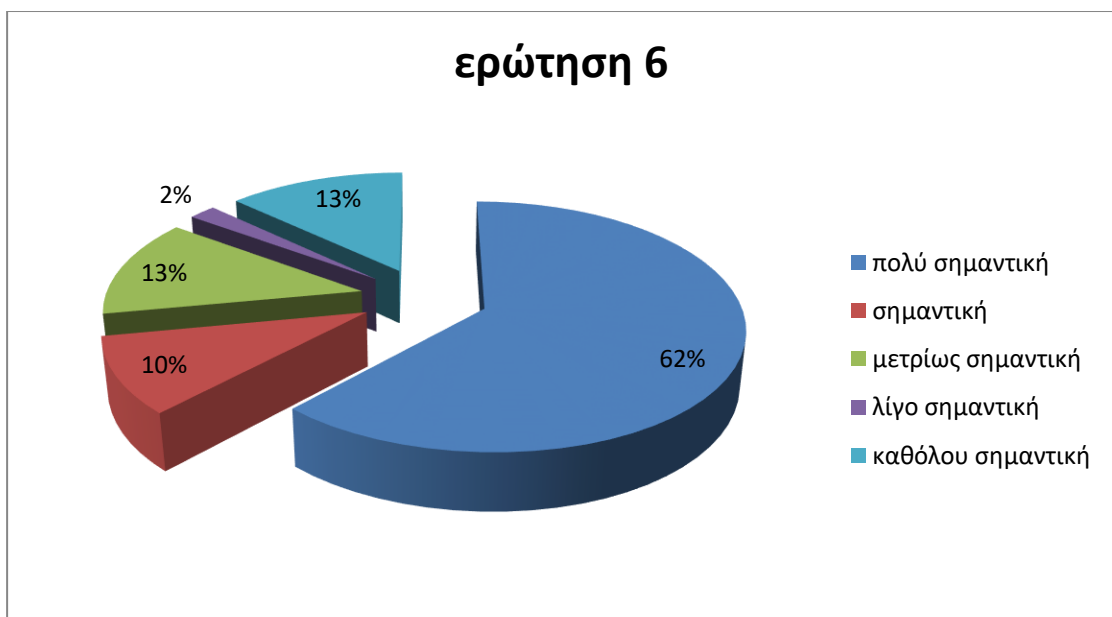
Γράφημα 10: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 4.

Στη συνέχεια, οι γονείς κλήθηκαν να προσδιορίσουν την πηγή των γνώσεων που έχουν σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες (ποσοστό 22%) ανέφεραν ότι οι γνώσεις τους προέρχονται κυρίως από όσα διαβάζουν στο διαδίκτυο αλλά και από την εμπειρία τους, ενώ αντίθετα μόλις το 7% αυτών απάντησαν ότι έχουν διαβάσει ακαδημαϊκά συγγράμματα ώστε να ενημερωθούν για τη διαταραχή.



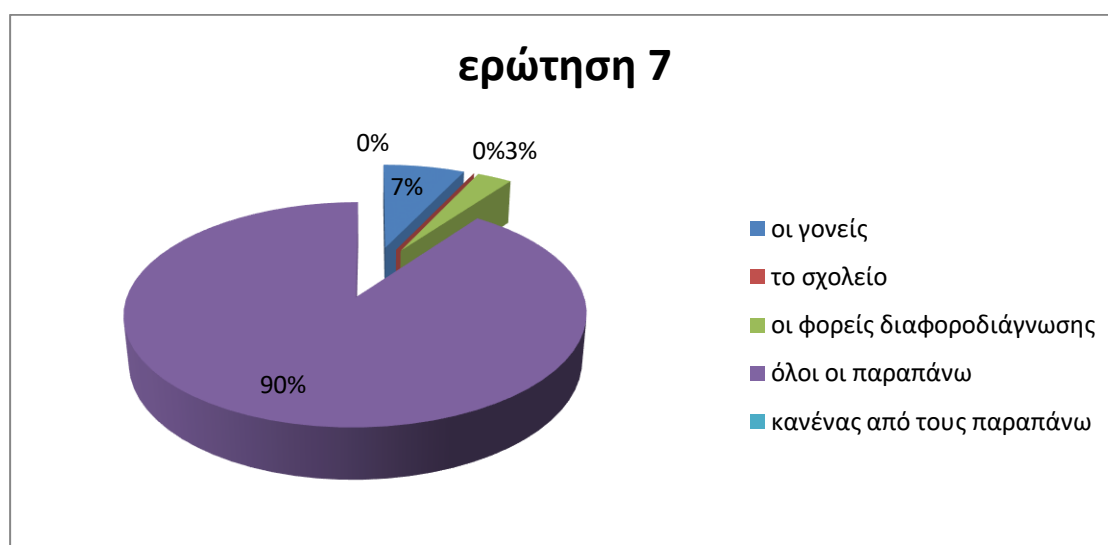
Γράφημα 11: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 5.

Επιπρόσθετα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να αξιολογήσουν το πόσο σημαντική θεωρούν την ύπαρξη γνώσεων σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Στην ερώτηση αυτή, το 62% των γονέων ανέφερε ότι είναι πολύ σημαντική η ύπαρξη γνώσεων, ενώ αντίθετα το 2% ανέφερε ότι είναι λίγο σημαντική.



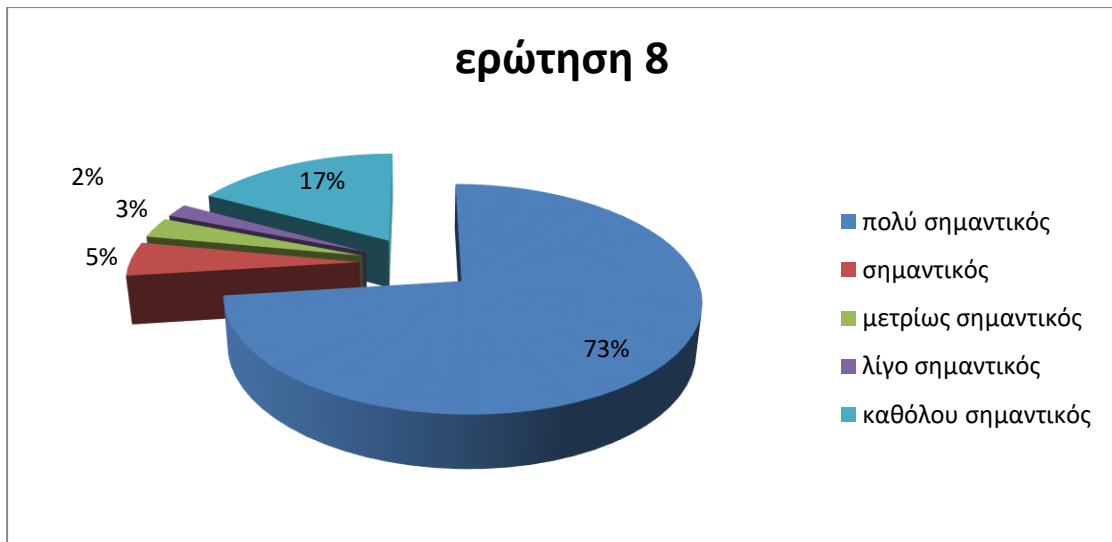
Γράφημα 12: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 6.

Ακόμα, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να προσδιορίσουν ποιους θεωρούν ότι θα πρέπει να εμπλέκονται στη διαχείριση ενός ανήλικου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Και σε αυτή την ερώτηση, οι περισσότεροι συμμετέχοντες (ποσοστό 90%), απάντησαν «όλοι οι παραπάνω», δηλαδή οι γονείς, το σχολείο και οι φορείς διαφοροδιάγνωσης, ενώ αντίθετα οι επιλογές «κανένας από τους παραπάνω» και «το σχολείο» δε συγκέντρωσαν καμία απάντηση.



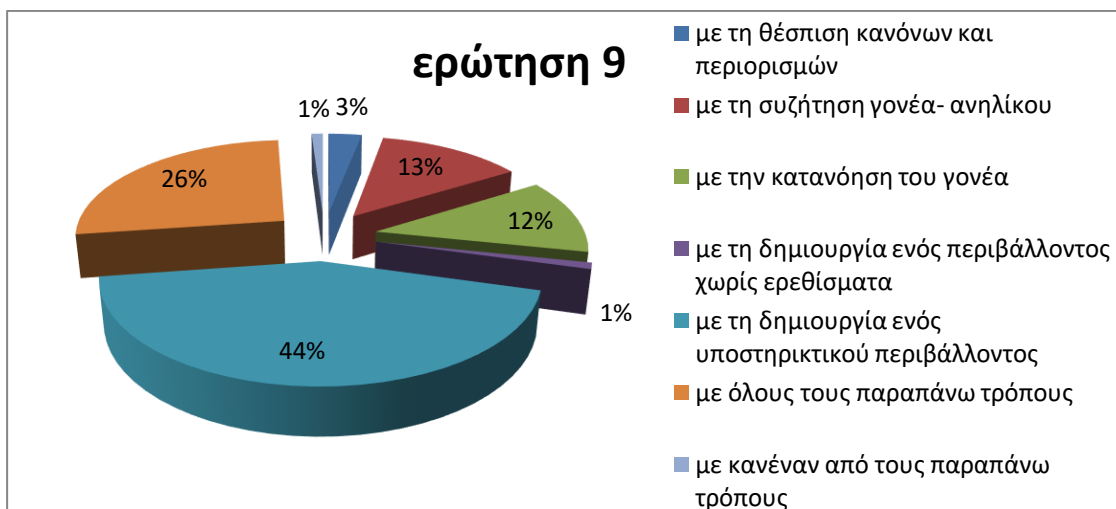
Γράφημα 13: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 7

Επιπλέον, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα κλήθηκαν να αξιολογήσουν το πόσο σημαντικό θεωρούν το ρόλο τους όσον αφορά στη διαχείριση ενός ανήλικου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Η πλειονότητα των γονέων (ποσοστό 73%) έκριναν ότι ο ρόλος τους είναι «πολύ σημαντικός», ενώ αντίθετα 2 εξ' αυτών (ποσοστό 2%) ανέφεραν ότι ο ρόλος τους είναι «λίγο σημαντικός».



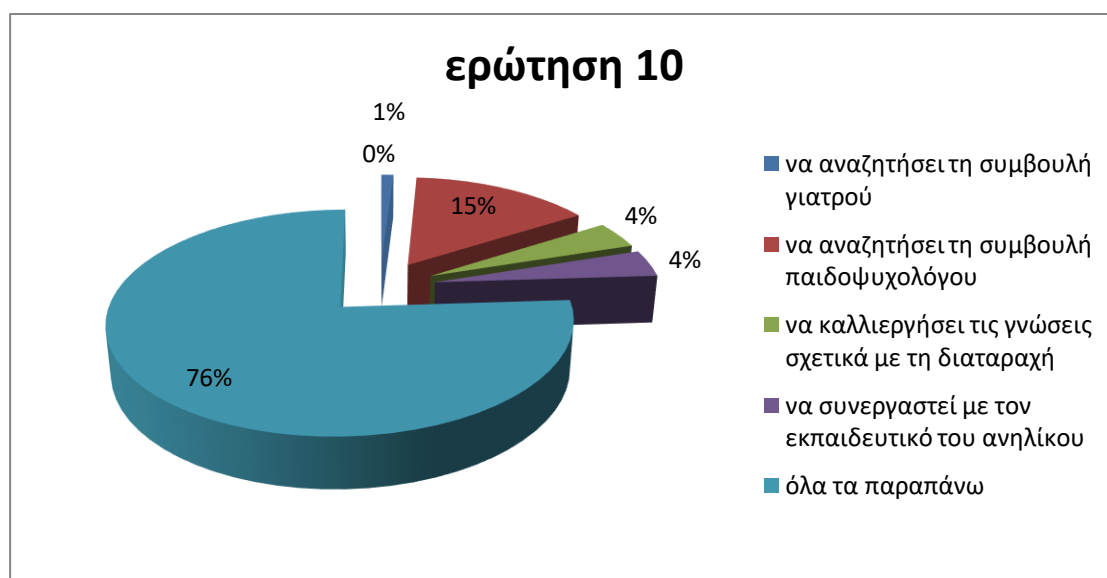
Γράφημα 14: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 8.

Στη συνέχεια, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν με ποιο τρόπο θεωρούν ότι μπορεί η οικογένεια να διαχειριστεί τον ανήλικο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Οι περισσότεροι από αυτούς (ποσοστό 44%) ανέφεραν ότι για να γίνει αυτό θα πρέπει να δημιουργηθεί ένα υποστηρικτικό περιβάλλον για τον ανήλικο. Αντίθετα, ένας συμμετέχοντας έδωσε την απάντηση «με κανέναν από τους παραπάνω τρόπους», δήλωσε δηλαδή ότι η διαχείριση του ανηλίκου δεν είναι εφικτή με την τιμωρία, με την θέσπιση κανόνων και περιορισμών, με τη συζήτηση, με την κατανόηση του γονέα, με τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος όπου στερείται ερεθισμάτων ή ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος.



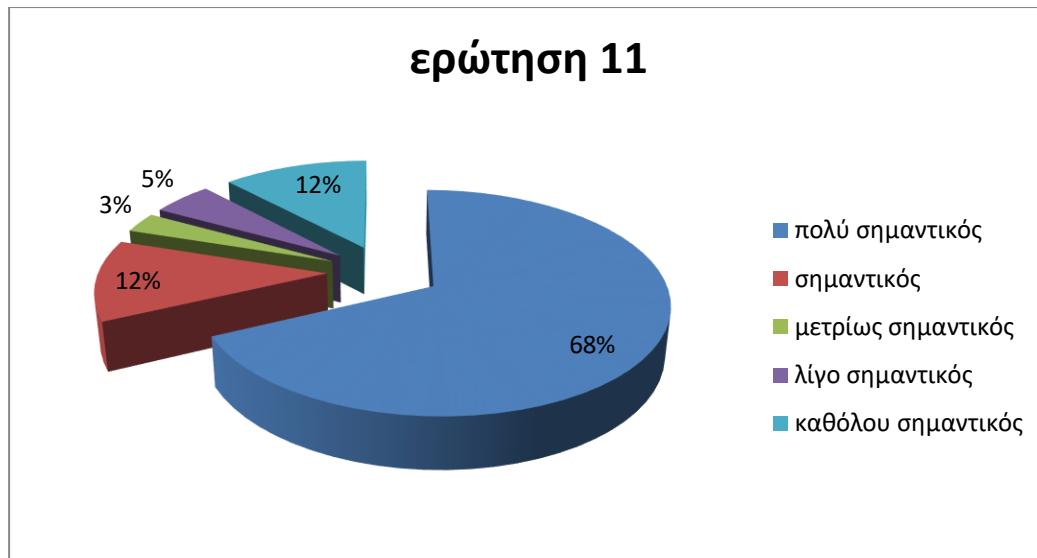
Γράφημα 15: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 9.

Περνώντας στην επόμενη ερώτηση, αφορούσε τις ενέργειες στις οποίες θα πρέπει να προβεί η οικογένεια ώστε να διαχειριστεί αποτελεσματικά τον ανήλικο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Σε αυτή την ερώτηση, οι περισσότεροι γονείς (ποσοστό 76%), διάλεξαν την απάντηση «όλα τα παραπάνω», έκριναν δηλαδή ότι θα πρέπει να αναζητήσουν τη συμβουλή γιατρού και παιδοψυχολόγου, να καλλιεργήσουν τις γνώσεις τους σχετικά με τη διαταραχή, καθώς και να συνεργαστούν με τον εκπαιδευτικό του ανηλίκου. Αντίθετα, κανένας από τους γονείς δεν έδωσε την απάντηση «τίποτα από τα παραπάνω».



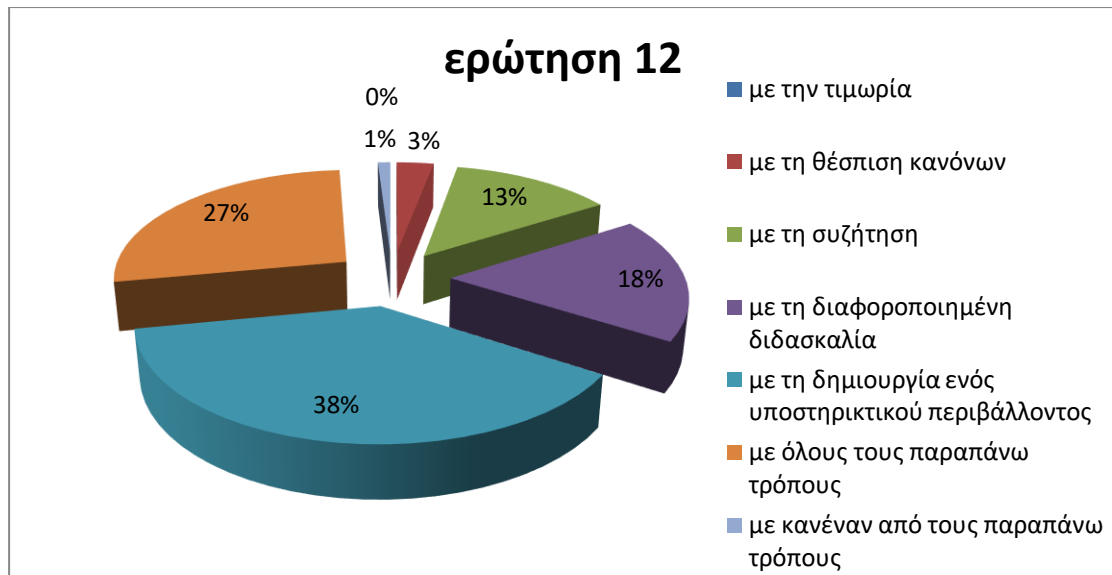
Γράφημα 16: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 10 .

Επίσης, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα κλήθηκαν να αξιολογήσουν το πόσο σημαντικός είναι ο ρόλος του σχολείου όσον αφορά στη διαχείριση ενός ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Η πλειονότητα των γονέων (ποσοστό 68%) ανέφεραν ότι ο ρόλος του σχολείου είναι «πολύ σημαντικός», ενώ αντίθετα οι λιγότεροι εξ' αυτών (ποσοστό 3%) δήλωσαν ότι το σχολείο διαδραματίζει «μετρίως σημαντικό» ρόλο στην διαχείριση του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.



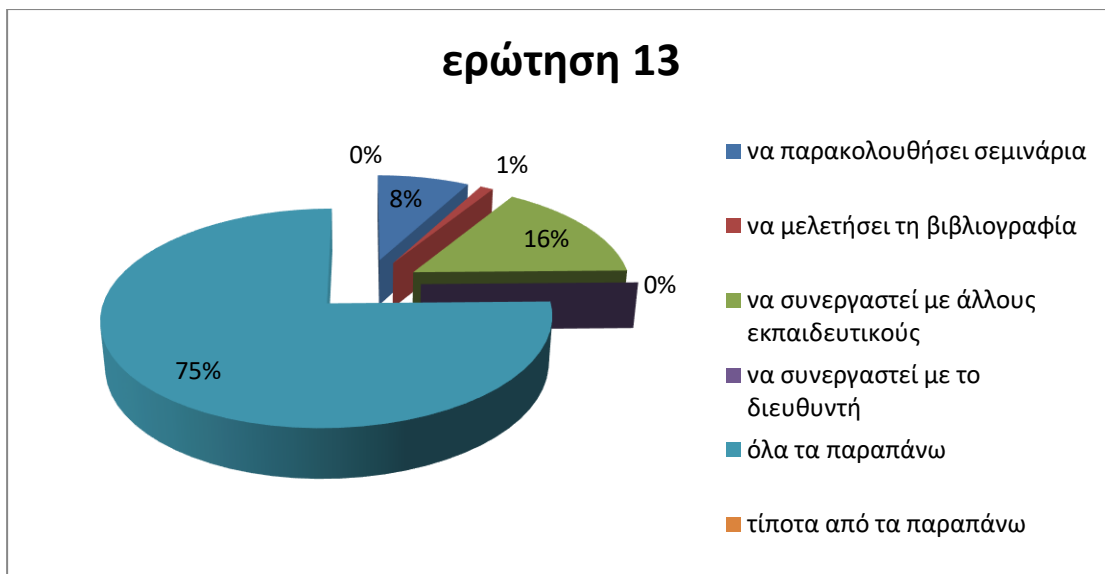
Γράφημα 17: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 11 .

Μετάπειτα, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα κλήθηκαν να προσδιορίσουν τους τρόπους με τους οποίους θεωρούν ότι θα πρέπει το σχολείο να διαχειριστεί έναν μαθητή που έχει διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Η επιλογή που συγκέντρωσε τις περισσότερες απαντήσεις (ποσοστό 38%) ήταν η «δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος», εν αντιθέσει με την επιλογή «με την τιμωρία όταν η συμπεριφορά του μαθητή δεν είναι ανεκτή», η οποία δεν συγκέντρωσε καμία απάντηση. Τέλος, ένας από τους γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα (ποσοστό 1%) ανέφερε ότι το σχολείο δε μπορεί να διαχειριστεί έναν μαθητή με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας «με κανέναν από τους παραπάνω τρόπους», δηλαδή με την τιμωρία, με τη θέσπιση κανόνων, με τη συζήτηση εκπαιδευτικού-μαθητή, με την εφαρμογή των αρχών της διαφοροποιημένης διδασκαλίας και με τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος.



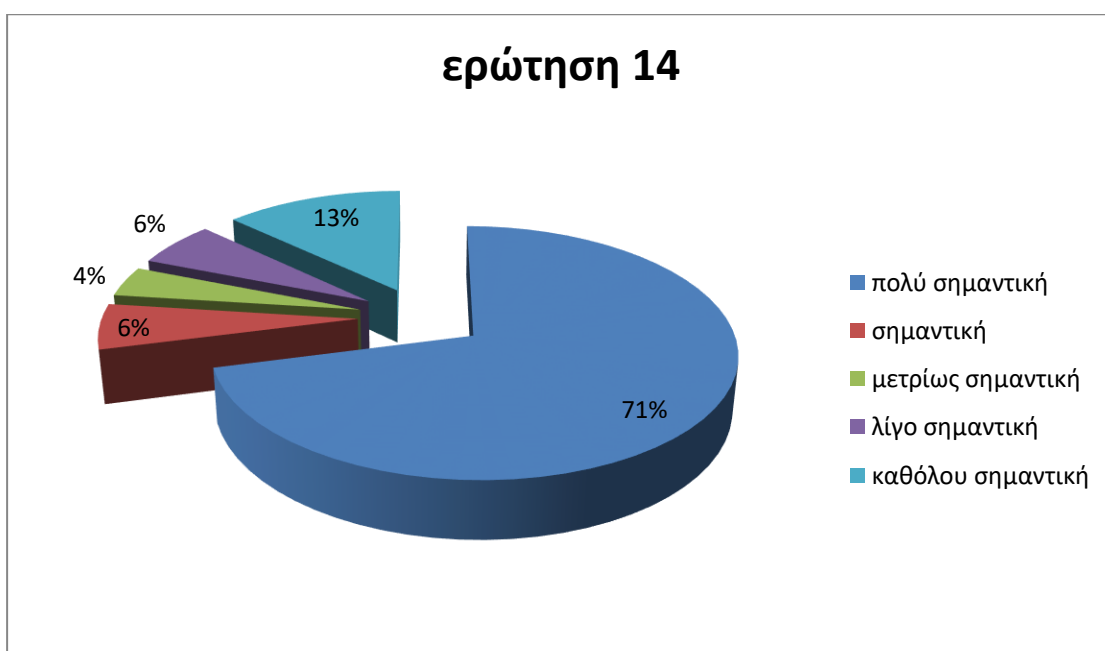
Γράφημα 18: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 12 .

Η επόμενη ερώτηση, αφορούσε συγκεκριμένα τις ενέργειες στις οποίες θα πρέπει να προβεί ο εκπαιδευτικός ώστε να διαχειριστεί αποτελεσματικά τον μαθητή με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Στην περίπτωση αυτή, οι περισσότεροι γονείς (ποσοστό 75%) επέλεξαν την απάντηση «όλα τα παραπάνω», διατύπωσαν δηλαδή την άποψη ότι ο εκπαιδευτικός, για να είναι αποτελεσματικός στο ρόλο του, θα πρέπει να παρακολουθεί σεμινάρια και να μελετά τη βιβλιογραφία σχετικά με τη διαταραχή, καθώς και να συνεργαστεί με άλλους εκπαιδευτικούς που έχουν αναλάβει μαθητές με τη διαταραχή, με το διευθυντή/ τη διευθύντρια του σχολείου, αλλά και με το φορέα διαφοροδιάγνωσης. Από την άλλη πλευρά, μόνο ένας συμμετέχοντας (ποσοστό 1%) απάντησε «να μελετήσει τη βιβλιογραφία σχετικά με τη διαταραχή» και κανένας δεν έδωσε τις απαντήσεις «να συνεργαστεί με τον διευθυντή» και «τίποτα από τα παραπάνω».



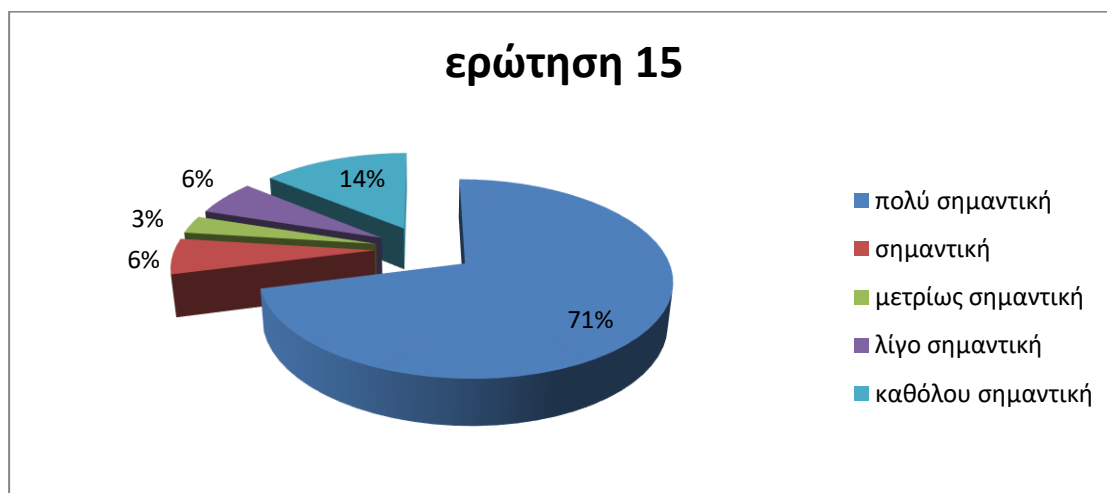
Γράφημα 19: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 13 .

Έπειτα, τέθηκε μια γενική ερώτηση στους γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα και συγκεκριμένα το πόσο σημαντική θεωρούν την ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας για τη διαχείριση του ανηλίκου. Οι περισσότεροι γονείς (ποσοστό 71%) ανέφεραν ότι η συνεργασία είναι «πολύ σημαντική», ενώ από την άλλη πλευρά η επιλογή «μετρίως σημαντική» συγκέντρωσε τις λιγότερες απαντήσεις (ποσοστό 4%).



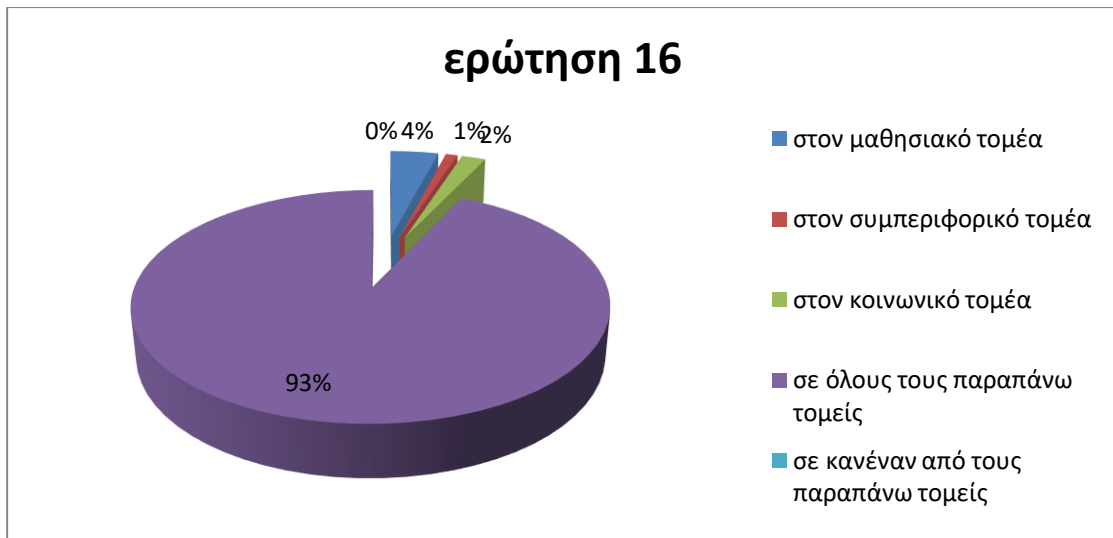
Γράφημα 20: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 14.

Εξειδικεύοντας την παραπάνω ερώτηση, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να προσδιορίσουν το πόσο σημαντική θεωρούν την ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας για τη διαχείριση του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Και σε αυτή την περίπτωση η επιλογή «πολύ σημαντική» συγκέντρωσε το 71% των απαντήσεων, ενώ η επιλογή «μετρίως σημαντική», το 3%.



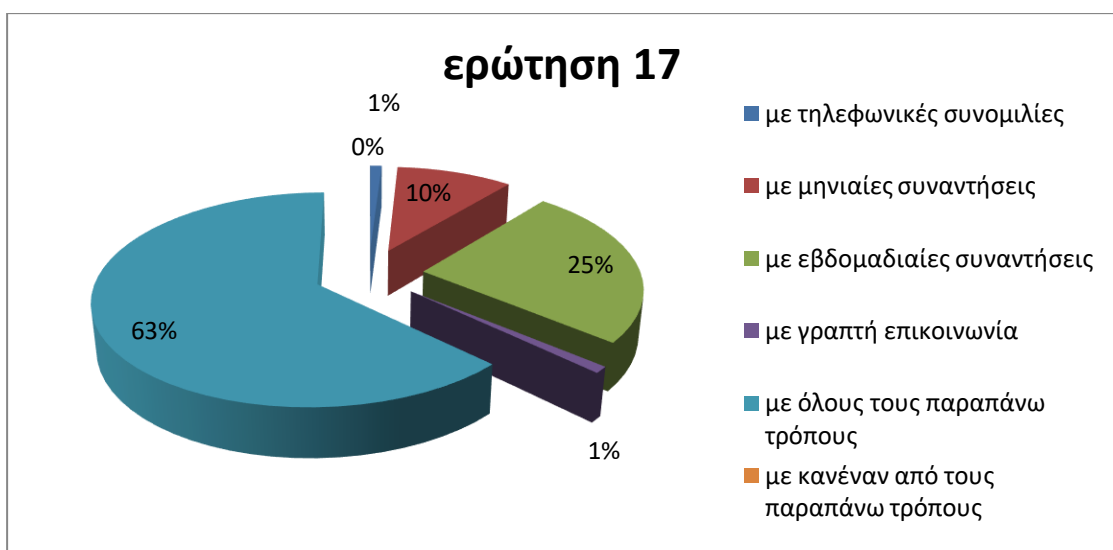
Γράφημα 21: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 15 .

Η επόμενη ερώτηση αφορούσε τους τομείς στους οποίους θα πρέπει να συνεργαστούν το σχολείο και η οικογένεια του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Η πλειοψηφία των γονέων (ποσοστό 93%) απάντησε «σε όλους τους τομείς», δηλαδή στο μαθησιακό, στο συμπεριφορικό και στον κοινωνικό τομέα, ενώ αντίθετα η επιλογή «σε κανέναν από τους παραπάνω τομείς» δε συγκέντρωσε καμία απάντηση.



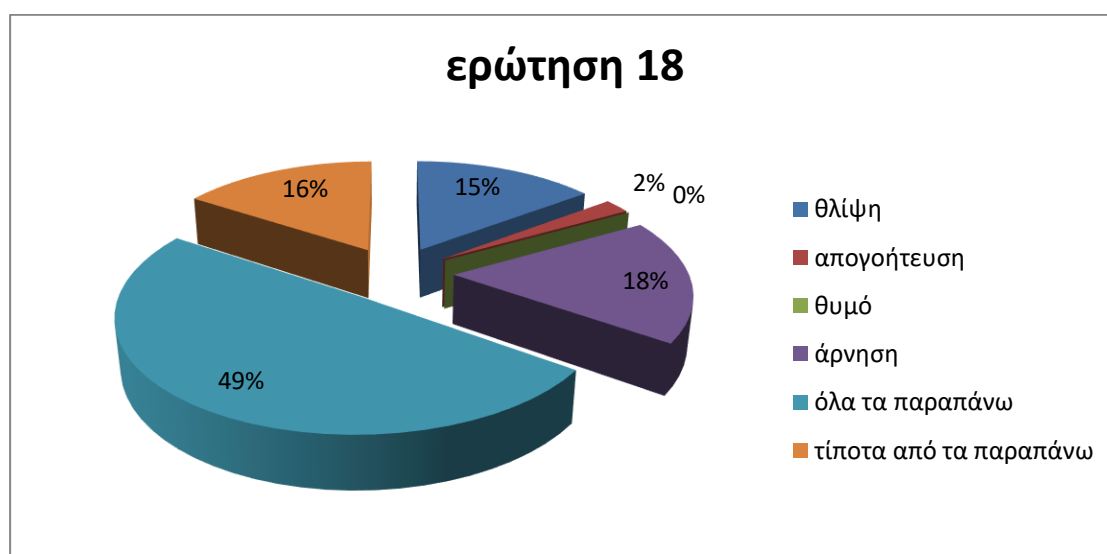
Γράφημα 22: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 16 .

Ακολουθως, οι γονείς κλήθηκαν να προσδιορίσουν με ποιους τρόπους μπορεί να επιτευχθεί η συνεργασία μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Και σε αυτή την περίπτωση, η πλειονότητα των γονέων (ποσοστό 63%) απάντησε «με όλους τους παραπάνω τρόπους, δηλαδή με τηλεφωνικές συνομιλίες, με μηνιαίες και με εβδομαδιαίες συναντήσεις, καθώς και με γραπτή επικοινωνία μεταξύ της οικογένειας και του σχολείου. Ομοίως, κανένας γονέας δεν απάντησε «με κανέναν από τους παραπάνω τρόπους».



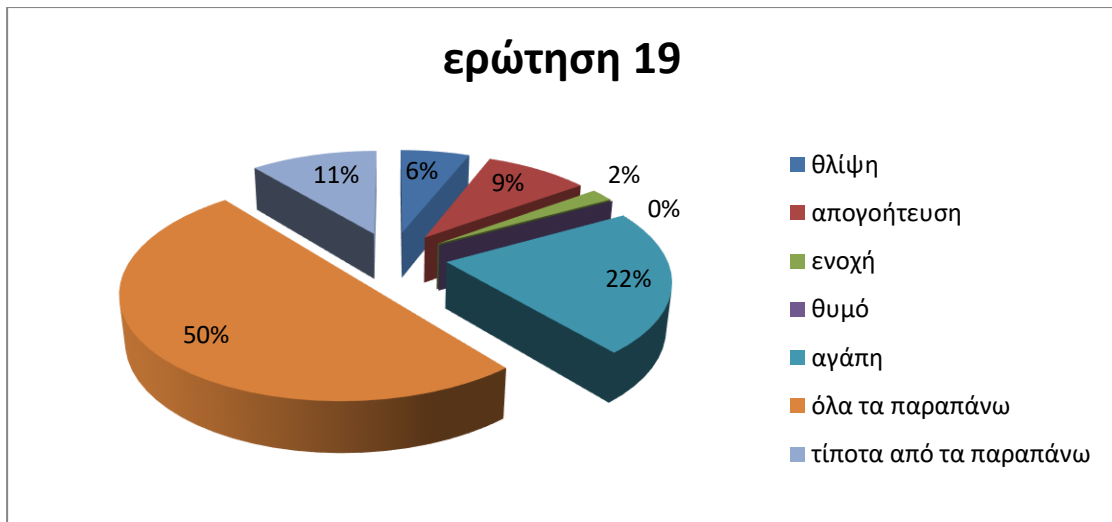
Γράφημα 23: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 17 .

Στην πορεία, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα ρωτήθηκαν σχετικά με τα συναισθήματα που θεωρούν ότι βιώνει η οικογένεια όταν λάβει τη διάγνωση για την διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας του ανηλίκου . Παρότι οι απαντήσεις που έδωσαν ποίκιλλαν, εντούτοις σε ποσοστό 49% επέλεξαν το «όλα τα παραπάνω», δηλαδή θλίψη, απογοήτευση, θυμό, ενοχή και άρνηση. Αντίθετα, η επιλογή που συγκέντρωσε τις λιγότερες απαντήσεις (ποσοστό 2%) ήταν η «απογοήτευση», ενώ κανένας δεν απάντησε ως συναίσθημα το «θυμό».



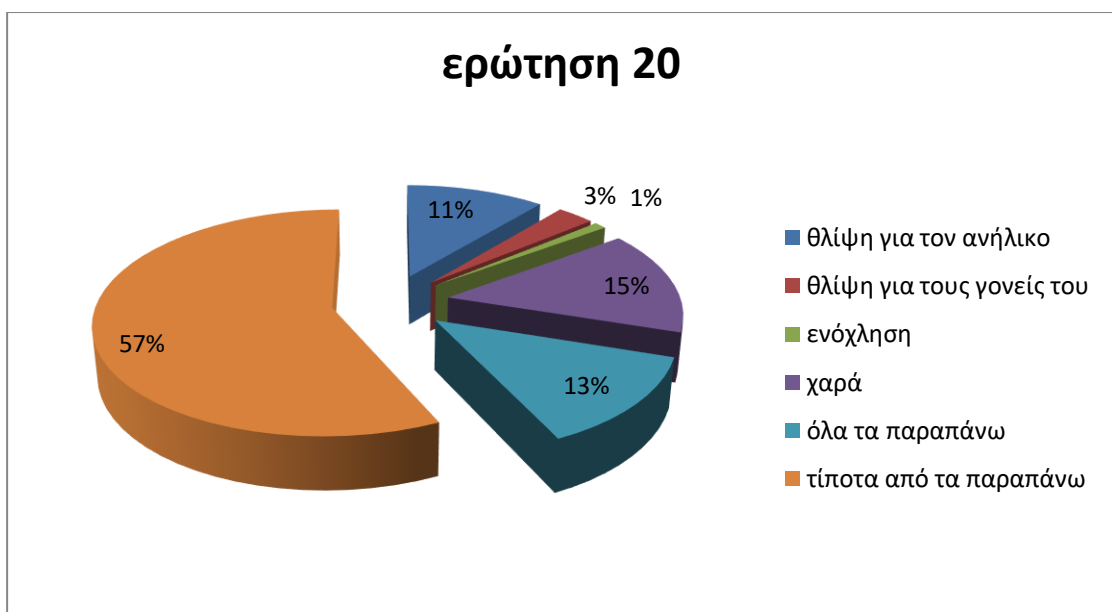
Γράφημα 24: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 18 .

Ακολούθως, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν ποια συναισθήματα θεωρούν ότι βιώνει στην καθημερινότητά της η οικογένεια του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Και σε αυτή την περίπτωση οι απαντήσεις ποίκιλλαν, ωστόσο οι περισσότεροι συμμετέχοντες (ποσοστό 50%) έδωσαν την απάντηση «όλα τα παραπάνω», δηλαδή θλίψη, απογοήτευση, θυμό, ενοχή και αγάπη. Από την άλλη πλευρά, την επιλογή «ενοχή» διάλεξε το 2% των συμμετεχόντων και τον «θυμό» δεν τον επέλεξε κανείς ως απάντηση.



Γράφημα 25: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 19 .

Τέλος, οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα κλήθηκαν να προσδιορίσουν τα συναισθήματα που βιώνουν οι ίδιοι όταν έρχονται σε επαφή με έναν ανήλικο που έχει διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Παρά το γεγονός ότι οι απαντήσεις ποίκιλλαν, εντούτοις η πλειοψηφία των γονέων (ποσοστό 57%), επέλεξαν την απάντηση «τίποτα από τα παραπάνω», δηλαδή ούτε θλίψη για τον ανήλικο και για τους γονείς του, ούτε ενοχληση, ούτε χαρά. Αντίθετα, τις λιγότερες απαντήσεις (ποσοστό 1%) συγκέντρωσε η επιλογή «ενοχληση».



Γράφημα 26: Απαντήσεις των συμμετεχόντων στην ερώτηση 20.

Κεφάλαιο 7: Συζήτηση

Έχοντας ολοκληρώσει την παρουσίαση των αποτελεσμάτων της ποσοτικής έρευνας, είναι εφικτό να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με τα ερευνητικά ερωτήματα, που διατυπώθηκαν κατά τη διαδικασία σχεδιασμού της, καθώς και να γίνει σύγκριση των ευρημάτων της έρευνας με τα αντίστοιχα ευρήματα άλλων μελετών της ελληνόγλωσσης και της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας. Συνακόλουθα, στο κεφάλαιο αυτό, θα γίνει αναφορά στους περιορισμούς που δυσκόλεψαν την ερευνήτρια, ενώ τέλος θα διατυπωθούν προτάσεις για μελλοντική έρευνα, βάσει των ευρημάτων που προέκυψαν.

7.1. Απάντηση στα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας

Ξεκινώντας με το *πρώτο ερευνητικό ερώτημα*, αφορούσε τις γνώσεις που έχουν οι γονείς σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας.

Από την ανάλυση των απαντήσεων τους διαπιστώθηκε ότι οι γνώσεις τους είναι επαρκείς σε μεγάλο βαθμό, αφ' ης στιγμής η πλειονότητα εξ' αυτών απάντησε σωστά στις σχετικές ερωτήσεις. Για παράδειγμα, οι περισσότεροι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα φαίνεται να αναγνωρίζουν ότι ένα άτομο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής -υπερκινητικότητας εκδηλώνει συνδυαστικά συμπτώματα απροσεξίας, παρορμητικότητας και υπερκινητικότητας και όχι μόνο μια κατηγορία συμπτωμάτων. Επίσης, οι επαρκείς γνώσεις τους σχετικά με την συγκεκριμένη διαταραχή προκύπτουν και από το γεγονός ότι οι περισσότεροι αναγνωρίζουν το σύνολο των χαρακτηριστικών της και των δυσκολιών που αυτή επιφέρει στο άτομο, όπως είναι η δυσκολία στη συγκέντρωση, στην οργάνωση και στην ολοκλήρωση των εργασιών, η υπερβολική ομιλία, η αδιακρισία, ο χαμηλός αυτό- έλεγχος και η υπερκινητικότητα. Ακόμα, από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι γονείς αναγνωρίζουν την μεταβλητότητα των χαρακτηριστικών και των δυσκολιών αυτών, καθώς και το γεγονός ότι δεν επηρεάζεται μόνο ένας αλλά πολλοί τομείς ταυτόχρονα, όπως ο επαγγελματικός, ο ακαδημαϊκός και ο κοινωνικός.

Ωστόσο, ένα εύρημα που χρήζει σχολιασμού είναι η πηγή των γνώσεων αυτών, αφού διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι γονείς είτε ενημερώνονται από το

διαδίκτυο, είτε έχουν αποκτήσει τις γνώσεις αυτές μέσα από την εμπειρία τους. Αξίζει να υπενθυμιστεί σε αυτό το σημείο ότι πράγματι ορισμένοι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι έχουν παιδί που έχει διαγνωστεί με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας και έτσι είναι εύλογο οι γνώσεις που έχουν αποκτήσει να είναι εμπειρικές, εφόσον παρατηρούν τα χαρακτηριστικά και τις δυσκολίες στο παιδί τους. Από την άλλη πλευρά, ωστόσο, το διαδίκτυο δεν θεωρείται πάντοτε αξιόπιστη πηγή πληροφόρησης, ειδικά για όσους δεν έχουν εκ των προτέρων καλλιεργήσει τις γνώσεις τους σχετικά με ένα θέμα – για παράδειγμα τη διαταραχή- και δεν είναι σε θέση να «φιλτράρουν» όσα διαβάζουν, αναγνωρίζοντας τις αξιόπιστες από τις μη αληθείς πληροφορίες. Το γεγονός αυτό εγείρει ερωτήματα σχετικά με το αν και σε ποιο βαθμό πράγματι ο γενικός πληθυσμός και συγκεκριμένα ο πληθυσμός των γονέων, έχει κατανοήσει τα χαρακτηριστικά της διαταραχής και κατά συνέπεια τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να επιτευχθεί η ορθή διαχείριση των παιδιών που την έχουν.

Ανεξάρτητα, πάντως, από την πηγή των γνώσεων, ενθαρρυντικό είναι το εύρημα ότι οι περισσότεροι από τους/τις συμμετέχοντες/ουσες θεωρούν πολύ σημαντική την πληροφόρηση σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας και συνεπώς έχουν την πρόθεση να αναπτύξουν τις γνώσεις τους. Το παραπάνω είναι θετικό, ιδιαίτερα αν ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι, στην περίπτωση αυτή, οι γονείς θα μπορούν να κατανοήσουν τις αντιδράσεις και τα χαρακτηριστικά των παιδιών, να μην αναπτύσσουν στερεοτυπικές αντιλήψεις, να διαχειριστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο την διαταραχή και εν τέλει να συμβάλουν καθοριστικά στην ομαλή κοινωνική, γνωστική και επαγγελματική ανάπτυξή τους.

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, η απάντηση που θα μπορούσε να δοθεί στο πρώτο ερευνητικό ερώτημα είναι ότι οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τα χαρακτηριστικά της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας και των δυσκολιών που αυτή επιφέρει στους/στις ανηλίκους/ες, ενώ επίσης έδειξαν την πρόθεση για εμπλουτισμό των γνώσεων αυτών, αφού γενικότερα έκριναν ως πολύ σημαντική την πληροφόρηση σχετικά με τη διαταραχή. Ωστόσο, η πηγή των γνώσεών τους, δηλαδή το διαδίκτυο και όχι κάποιο διδακτικό εγχειρίδιο, εγείρει ερωτήματα σχετικά με το πόσο είναι πράγματι γνώστες των χαρακτηριστικών της διαταραχής.

Ανατρέχοντας στην σχετική βιβλιογραφία σχετικά με τις γνώσεις που έχουν οι γονείς για τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, εντοπίστηκε η έρευνα της Δεληγιαννίδου (2013), η οποία συνέκρινε τις γνώσεις που είχαν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί προσχολικής ηλικίας σχετικά με τη διαταραχή. Τα αποτελέσματα της έρευνας της έδειξαν μεταξύ των άλλων ότι οι περισσότεροι γονείς δεν γνώριζαν επαρκώς τα χαρακτηριστικά και τις δυσκολίες της διαταραχής, καθώς και ότι οι γνώσεις τους επηρεάζονταν από παράγοντες όπως το μορφωτικό τους επίπεδο, το είδος του σχολείου όπου φοιτούν τα παιδιά τους (δημόσιο ή ιδιωτικό), καθώς και την περιοχή όπου διαμένουν (αστική ή επαρχιακή) (Δεληγιαννίδου, 2013). Συνεπώς, τα πορίσματα της εν λόγω έρευνας έρχονται σε αντίθεση με τα παρόντα, γεγονός που πιθανόν αιτιολογείται από την διαφορετική μεθοδολογία που ακολουθήθηκε και συγκεκριμένα από την ετερογένεια του δείγματος, που προερχόταν από περισσότερες των μια περιοχών, καθώς και από τη σύγκριση των γνώσεων μεταξύ των εκπαιδευτικών και των γονέων. Εντούτοις, η αντίθεση αυτή δεν σχετίζεται με την αξιοπιστία και την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων των δυο ερευνών, απλώς διαφωτίζει δυο πλευρές του ίδιου ζητήματος.

Από την άλλη πλευρά, αναφορά θα πρέπει να γίνει στην έρευνα των West et al (2005), οι οποίοι ομοίως συνέκριναν τις γνώσεις που έχουν οι γονείς και οι εκπαιδευτικοί σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Τα ευρήματα της έρευνας στην περίπτωση αυτή έδειξαν ότι οι γονείς είχαν επαρκείς γνώσεις, κυρίως για τα συμπτώματα της διαταραχής και για τους τρόπους διαχείρισης αυτής, ενώ αντίθετα δεν γνώριζαν καλά τα αίτια που την προκαλούσαν (West et al, 2005). Συνεπώς, παρατηρείται ταύτιση μεταξύ των ευρημάτων των δυο ερευνών, αφού και στην παρούσα και σε αυτή που παρουσιάστηκε, διαπιστώθηκε επάρκεια των γνώσεων των γονέων σχετικά με τη διαταραχή και τα χαρακτηριστικά αυτής.

Στη συνέχεια το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα αφορούσε τις απόψεις των γονέων σχετικά με τη διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Από την ανάλυση των απαντήσεων διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι των γονέων έχουν γνώσεις σχετικά με τη σωστή διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Αυτό διαφαίνεται από την απάντηση που έδωσαν στις ερωτήσεις που κλήθηκαν να απαντήσουν. Αρχικά, είναι σημαντικό που περισσότεροι γνωρίζουν ότι να υπάρξει μία αποτελεσματική διαχείριση ατόμου

με διαταραχή συμβάλουν τόσο οι ίδιοι οι γονείς, όσο και το σχολείο και οι φορείς διαφοροδιάγνωσης.

Ενθαρρυντικό είναι ότι οι γονείς αναγνωρίζουν την σπουδαιότητα του ρόλου τους στη διαχείριση των ανηλίκων με διαταραχή. Είναι ιδιαίτερα θετικό ότι οι γονείς κατανοούν το δύσκολο ρόλο τους στη διαχείριση του παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας, εφόσον με αυτό τον τρόπο θα μπορέσουν να το βοηθήσουν αποτελεσματικά. Με αυτό τον τρόπο θα συμβάλλουν αποτελεσματικά στην ολόπλευρη ανάπτυξη του παιδιού

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, η απάντηση που θα μπορούσε να δοθεί στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα είναι ότι οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τους εμπλεκόμενους που συμβάλλουν στη διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Επιπρόσθετα, αναγνώρισαν την αξία που έχει ο δικός τους ρόλος στη διαχείριση των παιδιών αυτών. Βέβαια, δημιουργείται το ερώτημα κατά πόσο τα θεωρητικά πιστεύω των γονέων μπορούν να τα εφαρμόσουν στην πράξη, ιδιαίτερα εκείνων που δεν έχουν παιδί με τη συγκεκριμένη διαταραχή.

Ανατρέχοντας στη βιβλιογραφία σχετικά με τις απόψεις που έχουν οι γονείς για τη διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχουν έρευνες ούτε στον ελλαδικό χώρο, αλλά ούτε και στο εξωτερικό που να υπάρχουν έρευνες σχετικά με τις απόψεις των γονέων για τη διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Περνώντας στο τρίτο ερευνητικό ερώτημα, αφορούσε τις απόψεις των γονέων σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζει η οικογένεια στην στήριξη των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι γονείς αντιλαμβάνονται το ρόλο που έχει η οικογένεια στη διαχείριση των ανηλίκων με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Πιο συγκεκριμένα, οι περισσότεροι γονείς φαίνεται να αναγνωρίζουν ότι η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος είναι καθοριστικό για την αποτελεσματική διαχείριση του παιδιού. Επίσης, οι γονείς, σύμφωνα με τις απαντήσεις τους, είναι σε θέση να προβούν στις κατάλληλες ενέργειες για την βέλτιστη στήριξη του/της ανηλίκου. Έκριναν ότι είναι σκόπιμο αναγκαίο να αναζητήσουν τη συμβουλή γιατρού και παιδοψυχολόγου, να καλλιεργήσουν τις γνώσεις σχετικά με τη διαταραχή καθώς και να συνεργαστούν με

τον/την εκπαιδευτικό μαθητή/τριας. Κλείνοντας, γίνεται φανερό, αυτό που προκύπτει από το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, ότι οι γονείς έχουν γνώσεις για τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας, και είναι σε θέση να αναγνωρίζουν την σπουδαιότητα που έχει η οικογένεια στην αποτελεσματικότερη στήριξη του παιδιού.

Από την εξερεύνηση της βιβλιογραφίας, εντοπίστηκε η έρευνα της Γιαμπίλη (2022), η οποία αναφέρεται τόσο στις απόψεις των γονέων, όσο και των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με το πόσο αποτελεσματικές είναι οι στρατηγικές παρέμβασης για την διαχείριση της συμπεριφοράς των παιδιών με διαταραχή. Μετά από ερώτηση που έγινε στους γονείς σχετικά με το ρόλο της οικογένειας διαφάνηκε ότι θεωρούν πολύ σημαντικό το ρόλο τους στη διαχείριση του παιδιού με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Μάλιστα, ανέφεραν εμπειρία που έχουν οι ίδιοι από τα παιδιά τους που έχουν διαταραχή και έδωσαν συμβουλές και στους υπόλοιπους γονείς, ώστε να είναι και εκείνοι σε θέση να διαχειριστούν το δικό τους παιδί. Αξίζει να επισημανθεί ότι τα δύο ερευνητικά θέματα ως προς τις απόψεις των γονέων σχετικά με τη συμβολή της οικογένειας στη αποτελεσματική διαχείριση του παιδιού με διαταραχή καταλήγουν στο ίδιο συμπέρασμα, τη σπουδαιότητα του ρόλου της.

Σύμφωνα με τον Παπαδάκη (2020) η συμβολή της οικογένειας στη διαχείριση των παιδιών με διαταραχή είναι ιδιαίτερα σημαντική. Από τη μελέτη της συμβολής της οικογένειας και του σχολείου στη διαχείριση της διαταραχής διαφαίνεται ο ρόλος που διαδραματίζει η οικογένεια. Μέσα από παραπομπές σε ξενόγλωσση, κυρίως βιβλιογραφία μας, δείχνει τις απόψεις των γονέων σχετικά με τη συμβολή της οικογένειας. Επομένως, μέσα από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας και των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας διαφαίνονται οι απόψεις των γονέων για την ουσιαστική σημασία του ρόλου της οικογένειας.

Το τέταρτο ερευνητικό ερώτημα, αφορούσε τις απόψεις των γονέων σχετικά με το ρόλο που διαδραματίζει το σχολείο στη στήριξη των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Αρχικά, από την ανάλυση των δεδομένων προκύπτει ότι οι γονείς αναγνωρίζουν την σπουδαιότητα που έχει το σχολείο και το ρόλο του διαδραματίζει στη διαχείριση του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων αξιολόγησε θετικά το ρόλο του σχολείου, γεγονός που φανερώνει ότι στην σύγχρονη εποχή έχει δημιουργηθεί

μία θετική στάση τόσο απέναντι στα παιδιά με διαταραχή όσο και στο ρόλο του σχολείου.

Εκτός από τα παραπάνω, ένα εύρημα που χρήζει να αναφερθεί είναι η απάντηση των συμμετεχόντων στην έρευνα σχετικά με τους τρόπους που το σχολείο είναι σε θέση να διαχειριστεί το παιδί με ΔΕΠ-Υ. Σε αυτή την απάντηση υπήρξαν διάφορες απαντήσεις, όπως με τη συζήτηση, τη θέσπιση κανόνων, την εφαρμογή των αρχών διαφοροποιημένης διδασκαλίας και τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος για το ανήλικο άτομο. Βέβαια η πλειοψηφία των ερωτηθέντων αναφέρθηκε στο συνδυασμό όλων αυτών για την αποτελεσματικότερη διαχείριση της ΔΕΠ-Υ.

Ωστόσο, εκτός από το ρόλο του σχολείου κλήθηκαν να απαντήσουν και στις ενέργεια που καθίσταται αναγκαίο να προβεί ο/η εκπαιδευτικός για να επιτύχει την αποτελεσματική στήριξη του/της μαθητή/τριας με διαταραχή. Ειδικότερα, οι περισσότεροι γονείς γνωρίζοντας τον καθοριστικό ρόλο του/της εκπαιδευτικού πιστεύουν ότι είναι απαραίτητο να υπάρχει από πλευράς του/της μια συνεχή εκπαίδευση και μελέτη σχετικά με την διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Οι περισσότεροι γονείς, λοιπόν, έχουν την άποψη ότι ο/η εκπαιδευτικός είναι απαραίτητο να παρακολουθεί σεμινάρια, να μελετά τη βιβλιογραφία, να συνεργαστεί με τους/τις υπόλοιπους/ες εκπαιδευτικούς, καθώς και με τον/την διευθυντή/τρια. Επομένως, με όλες αυτές τις ενέργειες ο/η εκπαιδευτικός θα συμβάλει αποτελεσματικά στη διαχείριση της ΔΕΠ-Υ.

Ανακεφαλαιώνοντας όλα τα παραπάνω, η απάντηση που δίνεται στο τέταρτο ερευνητικό ερώτημα είναι ότι οι γονείς που πήραν μέρος στην έρευνα αναγνωρίζουν πλήρως τη σημασία που έχει το σχολείο, αλλά και ο/η ίδιος/α ο/η εκπαιδευτικός στην καρποφόρα στήριξη των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Κάνοντας μια επισκόπηση στη ελληνόγλωσσα και ξενόγλωσσα βιβλιογραφία δεν εντοπίστηκε κάποια έρευνα που να αναφέρεται στις απόψεις των γονέων για το ρόλο του σχολείου στη στήριξη των παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Αυτό μας αποδεικνύει και την πρωτοτυπία της παρούσας έρευνας.

Επιπρόσθετα, το πέμπτο ερευνητικό ερώτημα, αφορούσε τις απόψεις των γονέων σχετικά με τη συνεργασία του σχολείου με την οικογένεια για τη διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Γενικότερα, από την μελέτη των δεδομένων της έρευνας ιδιαίτερα σημαντικό και ενθαρρυντικό είναι ότι οι γονείς θεωρούν πολύ σημαντική την ανάπτυξη της συνεργασία του σχολείου με την οικογένεια για τη διαχείριση του/της μαθητή/τριας. Αναλυτικότερα με τη συνεργασία επιτυγχάνεται το καλύτερο αποτέλεσμα στην ανάπτυξη και διαχείριση του ανηλίκου. Με αυτόν, τον τρόπο τόσο το σχολείο, όσο και η οικογένεια, έχουν κοινό τρόπο στη διαχείριση του παιδιού. Αξίζει να ληφθεί υπόψιν ότι οι γονείς έχουν αρκετές γνώσεις σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ, όποια και αν είναι η πηγή τους, ώστε να μπορούν να κρίνουν τη σημασία της συνεργασίας.

Εξειδικεύοντας την ερώτηση παρατηρήθηκε ότι οι περισσότεροι γονείς αναγνωρίζουν πόσο σημαντική είναι η συνεργασία σχολείου με την οικογένεια για τη διαχείριση του παιδιού με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Με την αποτελεσματική συνεργασία αυτών των δύο τόσο σημαντικών φορέων για την ζωή του παιδιού, δημιουργείται μία «συμμαχία» που σκοπό έχει την ολόπλευρη διαχείριση του ανηλίκου με ΔΕΠ-Υ.

Από την ανάλυση των δεδομένων, διαπιστώθηκε ότι η πλειοψηφία των γονέων γνωρίζει τους τομείς στους οποίους μπορεί να υπάρξει συνεργασία του σχολείου με την οικογένεια. Ειδικότερα, γνωρίζουν ότι για να επιτευχθεί η συνεργασία είναι αναγκαίο να συνδυαστούν οι τομείς, δηλαδή ο μαθησιακός, ο συμπεριφορικός και ο κοινωνικός τομέας. Επιπλέον, ένα εύρημα που αξίζει να αναφερθεί είναι ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα μπορούν να προσδιορίσουν ότι η συνεργασία σχολείου και οικογένειας μπορεί να επιτευχθεί με ποικίλους τρόπους. Είναι ενθαρρυντικό ότι οι γονείς αναγνωρίζουν τη σπουδαιότητα των συναντήσεων και επικοινωνίας των δύο αυτών πλευρών. Οι πλειονότητα των ερωτηθέντων πιστεύει 'ότι οι τρόποι συνεργασίας είναι ο συνδυασμός τηλεφωνικής επικοινωνίας, μηνιαίων και εβδομαδιαίων συναντήσεων, καθώς και με γραπτή επικοινωνία.

Κλείνοντας τα παραπάνω, η απάντηση που θα μπορούσε να δοθεί στο πέμπτο ερευνητικό ερώτημα είναι ότι οι γονείς που έλαβαν μέρος στην έρευνα, είχαν θετική στάση απέναντι στη συνεργασία του σχολείου με την οικογένεια για την αποτελεσματική διαχείριση του παιδιού με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Ακόμη, αναγνωρίζουν την σημαντικότητα της ουσιαστικής επικοινωνίας των δύο αυτών φορέων ανάπτυξης του παιδιού για την καλύτερη δυνατή παρέμβαση.

Κάνοντας μια ανασκόπηση στην σχετική βιβλιογραφία, για τη συνεργασία του σχολείου με την οικογένεια εντοπίστηκε η διδακτορική διατριβή της Ντινίδου

(2013), η οποία αναφέρεται στις απόψεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και των γονέων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι οι γονείς θεωρούν πολύ σημαντική την ύπαρξη συνεργασίας για την υποστήριξη των μαθητών/τριών. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι οι γονείς, αλλά και οι εκπαιδευτικοί δεν επιδιώκουν ιδιαίτερα τις συναντήσεις, είτε γιατί οι πρώτοι δουλεύουν είτε γιατί οι δεύτεροι δεν αλλάζουν το πρόγραμμά τους και ορίζουν οι ίδιοι τη μέρα και την ώρα χωρίς να υπολογίζουν τους γονείς. Επομένως, τα ευρήματα αυτής της έρευνας, ως προς τη σπουδαιότητα των συναντήσεων συνάδουν με την παρούσα έρευνα, όμως, έρχονται σε αντίθεση με τους τρόπους επικοινωνίας του σχολείου με την οικογένεια. Η αντίθεση, αυτή πιθανόν να οφείλεται στη διαφορετική μεθοδολογία, καθώς και από ότι αφορούσε τη συνεργασία σχολείου και οικογένειας για τη υποστήριξη του παιδιού με ή χωρίς διαταραχή. Άρα, η αντίθεση αυτή δεν σχετίζεται με την εγκυρότητα και αξιοπιστία των αποτελεσμάτων των δύο ερευνών, παρά μόνο φανερώνει τις απόψεις για το ίδιο ζήτημα, από τη μία για τη διαχείριση του παιδιού με ΔΕΠΥ και από την άλλη γενικά του παιδιού.

Επιπρόσθετα, είναι απαραίτητο να αναφερθεί η έρευνα της Γαλίτη – Κυρβασίλη (2007), όπου παρουσιάζεται η εφαρμογή της συστημικής θεώρησης στη συμβουλευτική των γονέων και των εκπαιδευτικών στα παιδιά με ΔΕΠ-Υ. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι γονείς θεωρούν την συνεργασία του σχολείου πολύ σημαντικοί και δυσανασχετούν που οι εκπαιδευτικοί δεν είναι πρόθυμοι να συνεργαστούν. Βέβαια, υπάρχουν και συνεργασίες που είναι πολύ αποτελεσματικές (Γαλίτη – Κυρβασίλη, 2007). Επομένως, υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της παρούσας έρευνας και αυτής που παρουσιάστηκε, διότι θεωρούν ιδιαίτερα σημαντική τη συνεργασία σχολείου και οικογένειας.

Τέλος, το έκτο ερευνητικό ερώτημα, διαπραγματευόταν τη στάση των γονέων απέναντι στα παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Από την ανάλυση των απαντήσεων των συμμετεχόντων στην έρευνα διαπιστώθηκε ότι έχουν ποικίλα συναισθήματα. Η πλειοψηφία των γονέων πιστεύει ότι η οικογένεια βιώνει θλίψη, απογοήτευση, θυμό και άρνηση όταν λάβει τη διάγνωση του παιδιού με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Βέβαια, υπήρξαν και απαντήσεις που υποστήριξαν ότι η οικογένεια βιώνει ή θλίψη ή άρνηση ή και τίποτα από όλα αυτά.

Ωστόσο, ένα εύρημα που χρήση σχολιασμού είναι τα συναισθήματα που πιστεύουν οι γονείς ότι βιώνει καθημερινά η οικογένεια του ανηλίκου με ΔΕΠ-Υ.

Κατά κύριο λόγο θεωρούν ότι αισθάνονται θλίψη, απογοήτευση, ενοχή, θυμό και αγάπη. Το μεγαλύτερο ποσοστό απάντησε ότι νιώθουν όλα τα παραπάνω συναισθήματα, ενώ δεν έλειψαν και οι απαντήσεις που θεωρούν ότι βιώνουν ένα από όλα. Το σημαντικό είναι, αν ληφθεί υπόψιν ότι οι συμμετέχοντες έχουν αρκετές γνώσεις για τα παιδιά με διαταραχή, ότι κάνεις δεν απάντησε το αίσθημα ενοχής.

Γενικότερα, η τελευταία ερώτηση που κλήθηκαν να απαντήσουν, αφορούσε γενικά τα συναισθήματα που έχουν οι ίδιοι οι γονείς, με ή χωρίς παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας, όταν έρχονται σε επαφή μαζί του. Μπορεί οι απαντήσεις των συμμετεχόντων να ήταν ποικίλες, εντούτοις οι περισσότεροι εξ' αυτών δηλώνουν ότι δεν νιώθουν κάποιο από τα αισθήματα που αναγράφονταν, δηλαδή θλίψη για το ανήλικο και τους γονείς, ενόχληση ή χαρά.

Από όλα τα παραπάνω συμπεραίνεται, ότι οι συμμετέχοντες στην έρευνα, διαφοροποιούν τις απόψεις τους σχετικά με τα συναισθήματα που έχουν απέναντι στο ανήλικο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας, ανάλογα με τα πρόσωπο και την περίσταση που αφορά.

Ανατρέχοντας, στη βιβλιογραφία παρατηρείται ότι οι γονείς έχουν ίδια συναισθήματα με αυτά που διαπιστώθηκαν στην παρούσα έρευνα. Σύμφωνα με τη διδακτορική διατριβή της Γαλίτη – κυρβαλίση (2007), όπου μελετά το παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας μέσα από την εφαρμογή της συστημικής θεώρησης στη συμβουλευτική των γονέων και των εκπαιδευτικών οι γονείς έχουν διάφορα συναισθήματα. Ειδικότερα, μέσα από το προφίλ τεσσάρων οικογενειών και τις απαντήσεις των γονέων διαπιστώνεται ότι αισθάνονται θυμό, ενοχή, απογοήτευση, χαρά, άγχος, και διάφορα άλλα συναισθήματα απέναντι στο ανήλικο με ΔΕΠ-Υ (Γαλίτη – Κυρβαλίση, 2007). Άρα, υπάρχει ταύτιση των ευρημάτων των δύο ερευνών, εφόσον και στην παρούσα, αλλά και σε αυτή που παρουσιάστηκε, διαπιστώθηκε ότι κυριαρχούν τα ίδια συναισθήματα για το παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Επιπλέον, στην έρευνα των Moen et al (2016), εξετάστηκαν τα συναισθήματα που βίωναν οι γονείς παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας. Ειδικότερα, στην έρευνα συμμετείχαν 264 γονείς και των δυο φύλων, οι οποίοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε ένα ερωτηματολόγιο σχετικά με τα συναισθήματά τους. Τα αποτελέσματα της έρευνας ήταν αποθαρρυντικά, αφού η πλειονότητα των συμμετεχόντων ανέφερε ψυχολογική δυσφορία (Moen et al, 2016).

Ωστόσο, παρατηρείτε ότι και στις δύο έρευνες οι γονείς διακατέχονται από στενάχωρα συναισθήματα απέναντι στο παιδί με διαταραχή.

7.2. Περιορισμοί και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Η παρούσα έρευνα συνάντησε ορισμένους περιορισμούς. Ο βασικότερος περιορισμός ήταν η δυσκολία συγκέντρωσης των ερωτηματολογίων. Από την πλευρά των γονέων υπήρχε απροθυμία στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου εξαιτίας κυρίως της θεματικής της έρευνας, ισχυριζόμενοι ότι τους στεναχωρεί η ύπαρξη παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητα, πόσο μάλλον να απαντήσουν στις ερωτήσεις. Ακόμη, μία δυσκολία αποτέλεσε η εύρεση αντίστοιχης ελληνικής βιβλιογραφία, καθώς είναι περιορισμένη.

Ιδιαίτερα ελπιδοφόρο θα ήταν αν η παρούσα έρευνα να αποτελέσει το έναυσμα για περαιτέρω έρευνες σχετικές με το θέμα. Μία μελλοντική πρόταση για έρευνα είναι να ερευνηθούν ποιοι παράγοντες συμβάλλουν στην ενίσχυση της συνεργασίας του σχολείου με την οικογένεια για την αποτελεσματική διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Επιπλέον, αξίζει να διερευνηθεί πως θα μπορούσε να αναπτυχθεί η συνεργασία σχολείου, οικογένειας και εμπλεκόμενων φορέων για να συμβάλλουν διαχείριση των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Συμπεράσματα

Συμπερασματικά, το αντικείμενο της παρούσας διπλωματικής εργασίας υπήρξε η διερεύνηση των απόψεων και των στάσεων των γονέων απέναντι στα παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας.

Αρχικά, στο πρώτο κεφάλαιο της εργασίας μελετήθηκαν τα προβλήματα συμπεριφοράς που εκδηλώνουν οι μαθητές/τριες σχολικής ηλικίας και συγκεκριμένα οι μορφές και τα βασικά χαρακτηριστικά των προβλημάτων αυτών, τα αίτια εκδήλωσης και οι στρατηγικές παρέμβασης που είναι απαραίτητο να εφαρμόσει το σχολείο προς αυτή την κατεύθυνση.

Το βασικό συμπέρασμα που θα μπορούσε να εξαχθεί από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας είναι ότι πρόκειται για μια ανομοιογενή ομάδα προβλημάτων, που έχει ωστόσο ως κοινό χαρακτηριστικό την άσκηση σωματικής, λεκτικής ή ψυχολογικής βίας. Τα αίτια που οδηγούν στην εκδήλωση των προβλημάτων συμπεριφοράς είναι ποικίλα, τόσο εγγενή όσο και περιβαλλοντικά, ενώ αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Επίσης, διαπιστώθηκε ότι το σχολείο, ως πρωτογενής φορέας κοινωνικοποίησης, μπορεί να συμβάλει καθοριστικά στην πρόληψη της εκδήλωσης αλλά και στην αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς, πάντοτε σε συνεργασία με το σχολείο.

Στο δεύτερο κεφάλαιο της εργασίας έγινε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας και ειδικότερα στα διαγνωστικά κριτήρια και στα χαρακτηριστικά των ανηλίκων που έχουν τη συγκεκριμένη διαταραχή, τα πιθανά αίτια που προκαλούν την εκδήλωσή της, καθώς και οι προτεινόμενες στρατηγικές παρέμβασης που ενδέχεται να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της.

Από τις θεωρητικές και εμπειρικές μελέτες που παρουσιάστηκαν παραπάνω θα μπορούσε να εξαχθεί το συμπέρασμα ότι η ΔΕΠ-Υ είναι μια πολύ- παραγοντική διαταραχή, τα συμπτώματα της οποίας μπορούν να αντιμετωπιστούν σε περίπτωση που εφαρμοστεί η κατάλληλη παρέμβαση, προσαρμοσμένη στις ανάγκες και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του παιδιού.

Εκτός, από τα παραπάνω, στο τρίτο κεφάλαιο της εργασίας, μελετήθηκε ο ρόλος που διαδραματίζουν οι γονείς των παιδιών με διαταραχές ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες όσον αφορά στην ανάπτυξη και στη διαπαιδαγώγησή τους. Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας διαπιστώθηκε ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό

να έχουν μια όσο το δυνατόν πιο θετική και αισιόδοξη στάση απέναντι στην ύπαρξη της διαταραχής, αφού με αυτό τον τρόπο θα μπορέσουν να το βοηθήσουν να αναπτύξει τις γνώσεις και τις δεξιότητές του. Ακόμη, ιδιαίτέρως σημαντική προς αυτή την κατεύθυνση είναι η ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας, η οποία φαίνεται να ωφελεί όλους τους/τις συμμετέχοντες/ουσες στην εκπαιδευτική διαδικασία, δηλαδή τους/τις εκπαιδευτικούς, τους γονείς και τους/τις μαθητές/τριες που έχουν διαταραχή ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες.

Επιπρόσθετα, από τις έρευνες της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας διαπιστώνεται ότι οι γονείς των παιδιών που έχουν διαγνωστεί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, σε ένα μεγάλο βαθμό έχουν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τη διαταραχή, οι οποίες φαίνεται να προέρχονται κυρίως από την εμπειρία τους.

Από τις έρευνες για τα συναισθήματα που βιώνουν οι γονείς των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας, επαληθεύονται όσα παρουσιάστηκαν σε θεωρητικό επίπεδο στο τρίτο κεφάλαιο της εργασίας. Ειδικότερα, φαίνεται ότι οι γονείς αυτοί πράγματι βιώνουν αρνητικά συναισθήματα, το κυριότερο εκ των οποίων είναι το άγχος, γεγονός που επηρεάζει αρνητικά την καθημερινότητά τους και την οικογενειακή τους ζωή, ενώ είναι πιθανόν να παρεμποδίζει την ομαλή ανάπτυξη του ανηλίκου που έχει διαγνωστεί με τη διαταραχή.

Επιπλέον, στην ελληνική βιβλιογραφία διαπιστώθηκε ότι δεν υπάρχουν έρευνες σχετικές με τη συνεργασία του σχολείου και των γονέων των παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Μάλιστα περιορισμένες μελέτες έχουν υλοποιηθεί και στην επισκόπηση της ξενόγλωσσης βιβλιογραφίας. Η έλλειψη αυτή αποτελεί το συμπέρασμα ότι αξίζει να διερευνηθεί παραπάνω αυτό θέμα.

Επομένως, υλοποιήθηκε η παρούσα έρευνα με σκοπό τη διερεύνηση των στάσεων και των απόψεων των γονέων για τα παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Για να εξαχθούν τα αποτελέσματα, έγινε ποσοτική έρευνα και χορηγήθηκε στους γονείς ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο. Από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, διαπιστώθηκαν ορισμένα συμπεράσματα, τα οποία αναλύθηκαν με την περιγραφική στατιστική των δεδομένων.

Συνοψίζοντας, από τη διεξαγωγή της έρευνας προέκυψαν ορισμένα αποτελέσματα. Πρώτα – πρώτα, το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες και μάλιστα που διανούσαν την τρίτη δεκαετία της ζωής τους. Επίσης, η πλειοψηφία των γονέων είναι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και έχουν

τουλάχιστον ένα παιδί. Ακόμη, οι γονείς, διαπιστώθηκε ότι έχουν επαρκείς γνώσεις για τα χαρακτηριστικά και τις δυσκολίες της διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας, που κυρίως προέρχονται από το διαδίκτυο αλλά και από την εμπειρία τους, εφόσον ορισμένοι έχουν παιδί με ΔΕΠ-Υ. Μάλιστα, κρίνουν ιδιαίτερα σημαντική την ύπαρξη γνώσεων, αλλά και τον εμπλουτισμό τους, για να μπορούν να συνεισφέρουν στην αποτελεσματική διαχείριση του ανηλίκου.

Έπειτα, είναι αναγκαίο να αναφερθεί, ότι οι γονείς που συμμετείχαν στην έρευνα είχαν επαρκείς γνώσεις σχετικά με τους εμπλεκόμενους που συμβάλλουν στη διαχείριση του παιδιού με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας και αναγνώρισαν την αξία που έχει ο δικός τους ρόλος στη διαχείριση των παιδιών αυτών. Επιπλέον, αναγνωρίζουν τη σπουδαιότητα του ρόλου του σχολείου, αλλά και του/της εκπαιδευτικού στην καλύτερη και αποτελεσματικότερη στήριξη του παιδιού με διαταραχή.

Επιπρόσθετα, από την έρευνα διαπιστώθηκε ότι οι συμμετέχοντες/ουσες στην έρευνα κατανοούν την σημασία που έχει η συνεργασία του σχολείου με την οικογένεια για τη βέλτιστη διαχείριση του ανηλίκου με ΔΕΠ-Υ. Η ουσιαστική επικοινωνία των δύο αυτών φορέων είναι πολύ σημαντική, όπως φαίνεται, από τις απαντήσεις που έδωσαν οι γονείς των παιδιών.

Εν κατακλείδι, συμπεραίνεται ότι οι συμμετέχοντες/ουσες στην έρευνα, διαφοροποιούν τις απόψεις τους σχετικά με τα συναισθήματα που έχουν απέναντι στο ανήλικο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητα, ανάλογα με τα πρόσωπα και την περίσταση που αφορά.

Κλείνοντας, η παρούσα έρευνα συνέβαλε στο να κατανοηθούν οι απόψεις και οι στάσεις των γονέων για τα παιδιά με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητας. Όλα τα ευρήματα συμβάλλουν στην εκπαιδευτική διαδικασία, εφόσον, δίνει την δυνατότητα στους/στις εκπαιδευτικούς να γνωρίσουν τις απόψεις που έχουν οι γονείς αλλά και τις στάσεις τους απέναντι στα παιδιά. Κυρίως, όμως, δίνει το έναυσμα να αναγνωρίσουν τη ψυχολογική τους κατάσταση, των γονέων, και τον τρόπο που επιθυμούν να συνδράμουν στην αποτελεσματική διαχείριση του παιδιού με ΔΕΠ-Υ. Τέλος έβαλλε το λιθαράκι της προκειμένου να εμπλουτιστεί η ελληνική βιβλιογραφία, η οποία υστερεί στο συγκεκριμένο θέμα.

Βιβλιογραφία

Ελληνόγλωσση

Αντωνίου, Α. (2014). Η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητα στους μαθητές. Αιτιολογικοί παράγοντες και θεραπευτικές παρεμβάσεις. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2*, 623- 630.

Γαλίτη- Κυρβασίλη, Κ. (2007). Το παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα: εφαρμογή της συστημικής θεώρησης στη συμβουλευτική γονέων και εκπαιδευτικών. Διδακτορική διατριβή. Αθήνα: Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.

Γιαμπίλη Ιωάννα – Δανάη (2022). Απόψεις εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και γονέων για τη ΔΕΠΥ και την αποτελεσματικότητα των στρατηγικών παρέμβασης για την οριοθέτηση της συμπεριφοράς των μαθητών δημοτικού με ΔΕΠΥ. Ερευνητικό Σχέδιο Εργασίας. Μητροπολιτικό Κολλέγιο.

Γιαννοπούλου, Γ. Ι. (2008). Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας: χαρακτηριστικά και παρεμβάσεις σε φαρμακευτικό, ψυχοκοινωνικό και σχολικό επίπεδο. Στο: Η. Κουρκούτας, & J-P Chartier (Επιμ.). *Παιδιά και Έφηβοι με ψυχοκοινωνικές και μαθησιακές διαταραχές* (σελ.287-302). Αθήνα: Τόπος.

Γκλιάου- Χριστοδούλου, Ν.,(2005). Η ανάγκη επιμόρφωσης εκπαιδευτικών στην κατεύθυνση ανάπτυξης αποτελεσματικής συνεργασίας σχολείου- οικογένειας. *Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων, 10*, 74-83.

Cooper, M., Hooper, C., & Thompson, M. (2012). *Ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων. Θεωρία και πράξη.* Μετάφραση: Χάσκου, Σ. Αθήνα: εκδόσεις Παρισιανού.

Creswell, J. (2016). *Η έρευνα στην εκπαίδευση. Σχεδιασμός, διεξαγωγή και αξιολόγηση ποιοτικής και ποσοτικής έρευνας.* Β' έκδοση. Μετάφραση: Κουβαράκου, Ν. Αθήνα: Ίων.

Δαμιανού, Χ. (2016). *Μεθοδολογία δειγματοληψίας. Τεχνικές και εφαρμογές.* Αθήνα: Σοφία.

Δεληγιαννίδου, Α. (2013). Σύγκριση γνώσης γονέων και εκπαιδευτικών στα συμπτώματα της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στην προσχολική ηλικία. Διπλωματική εργασία. Θεσσαλονίκη: Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

Διδασκάλου, Μ. (2021). Η αυτοαποτελεσματικότητα και η συζυγική ικανοποίηση που βιώνουν μητέρες παιδιών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα: εκπαιδευτικές προεκτάσεις. Διπλωματική εργασία. Ιωάννινα: Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

Ζαφειρόπουλος, Κ., & Μυλωνάς, Ν. (2017). Στατιστική με SPSS. Θεσσαλονίκη: Τζιόλας.

Javeau, C. (2000). Η έρευνα με ερωτηματολόγιο. Το εγχειρίδιο του καλού ερευνητή. Αθήνα: Τυπωθήτω- Γιώργος Δαρδανός.

Καστανίδου, Σ. (2004). Η αναγκαιότητα συνεργασίας σχολείου- οικογένειας. *Σύγχρονη εκπαίδευση*, 136, 77- 95.

Κουρκούτας, Η. (2007). Προβλήματα συμπεριφοράς στα παιδιά: Παρεμβάσεις στ πλαίσιο της οικογένειας και του σχολείου. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κουρκούτας, Η. (2015). Επιθετικότητα και προβληματικές συμπεριφορές στην παιδική ηλικία. Κατευθύνσεις παρεμβάσεων στο πλαίσιο της τάξης για τους εκπαιδευτικούς. Στο: Γ. Καρράς (επιμ). *Παιδαγωγική και διδακτική επάρκεια* (σελ. 189- 212). Ρέθυμνο: εκδόσεις Πανεπιστημίου Κρήτης.

Κουρκούτας, Η. (2017). Παιδιά με συναισθηματικές και συμπεριφορικές διαταραχές: κλινικές και ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις στο σχολείο και στην οικογένεια. Αθήνα: Τόπος.

Κουρκούτας, Η., & Θάνος, Θ. (2013). Σχολική βία και παραβατικότητα. Ψυχολογικές, παιδαγωγικές, κοινωνιολογικές διαστάσεις. Ενταξιακές παρεμβάσεις. Αθήνα: Τόπος.

Κωνσταντίνου, Α. (2020). ΔΕΠ-Υ, αιτία και συμπτώματα. *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, 8, 620- 630.

Λιάργκοβας, Π., Δερμάτης, Ζ., & Κομνηνός, Δ. (2022). Μεθοδολογία της έρευνας και συγγραφή επιστημονικών εργασιών. Β' έκδοση. Θεσσαλονίκη: Τζιόλα.

Μανιαδάκη, Κ. (2012). Τα βασικά χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ στην πορεία της ανάπτυξης. Στο: Ε. Κάκουρος, & Μανιαδάκη, Κ. (επιμ). *Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα. Θεωρητικές προσεγγίσεις και θεραπευτική αντιμετώπιση* (σελ. 19- 56). Αθήνα: Gutenberg.

Ματσαγγούρας, Η. Γ., & Πούλου, Μ. Σ., (2009). Σχέσεις σχολείου και οικογένειας. Συγκριτική παράθεση απόψεων εκπαιδευτικών και γονέων. *Μέντορας, Περιοδικό Επιστημονικών και Εκπαιδευτικών Ερευνών του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου*, 11, 27- 41.

Μπόνια, Α., Μπρούζος, Α. & Κοσσυβάκη, Φ., (2008). Αντιλήψεις και στάσεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για τους παράγοντες που δυσχεραίνουν τη γονεϊκή εμπλοκή στο σχολείο. *Επιστημονική Επετηρίδα Της Ψυχολογικής Εταιρείας Βορείου Ελλάδος*, 6, 69-96.

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

Μυλωνάκου-Κεκέ, Η. (2009). *Συνεργασία σχολείου, οικογένειας και κοινότητας, Θεωρητικές προσεγγίσεις και πρακτικές εφαρμογές*. Αθήνα: Παπαζήσης.

Νικολάου, Ε. (2017). Η πρόληψη των διαταραχών διαγωγής κατά την προσχολική ηλικία. Στο: Συλλογικό (επιμ). *Κοινωνική και πολιτισμική βιωσιμότητα* (σελ. 223- 238). Ρόδος: Εκδόσεις Π.Μ.Σ. περιβαλλοντικής εκπαίδευσης Τ.Ε.Π.Α.Ε.Σ.

Νικολάου, Ε. (2018). Η συμβολή της οικολογικής προσέγγισης στην πρόληψη και αντιμετώπιση των προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών σχολικής ηλικίας. Στο: Α. Κοντάκος & Φ. Καλαβάσης (επιμ). *Θέματα εκπαιδευτικού σχεδιασμού. Μοντέλα ανάπτυξης εκπαιδευτικών μονάδων: εφαρμογές της συστημικής προσέγγισης και η εκπαιδευτική μηχανική της* (σελ. 72- 84). Αθήνα: Διάδραση.

Νικολάου, Ε. (2020). Απόψεις εκπαιδευτικών προσχολικής αγωγής για τους παράγοντες που διευκολύνουν και παρεμποδίζουν την επικοινωνία με τους γονείς παιδιών με αναπτυξιακή καθυστέρηση. Στο: Α. Κοντάκος & Π. Ι. Σταμάτης (επιμ). *Επικοινωνία και εκπαίδευση. Θέματα θεωρίας και ερευνητικής μεθοδολογίας της επικοινωνίας στην εκπαίδευση* (σελ. 259- 277). Αθήνα: Διάδραση.

Νικολάου, Ε., & Μαργογιαννάκης, Γ. (2019). Η συμβουλευτική διάσταση του ρόλου του εκπαιδευτικού ως παράγοντας ενδυνάμωσης των παιδιών με συναισθηματικές δυσκολίες. Στο: Αραβοσιτάς, Θ., Κούρτη- Καζούλη, Β., Σκούρτου, Ε., & Τρίφοντας, Π. (επιμ). *Ζητήματα γλώσσας, ετερότητας και εκπαίδευσης* (σελ. 638- 651). Αθήνα: Gutenberg.

Ντινίδου Χ. (2013). Απόψεις και στάσεις εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης και γονέων για τη συνεργασία σχολείου – οικογένειας. Διδακτορική διατριβή. Ιωάννινα: Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.

Παπαδάκης, Ι. (2020). *Παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής με ή χωρίς υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ). Ο ρόλος της οικογένειας και του σχολείου*. Διπλωματική εργασία. Ρόδος: Πανεπιστήμιο Αιγαίου.

Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Gutenberg.

Παπαναστασίου, Κ., & Παπαναστασίου, Ε. (2016). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. Αθήνα: Ιδιωτική έκδοση.

Πέτρου, Ι. (2016). *Κοινωνιολογία*. Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Μπαρμπουνάκη.

Πεχλιβανλίδης, Α., & Παπανικολάου, Κ. (2022). Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Από τις υπερκινητικές στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 39 (2), 151- 162.

Πεχλιβανίδης, Α., Σπυροπούλου, Α., Γαλανόπουλος, Α., Παπαχρήστου, Χ. Α., & Παπαδημητρίου, Γ. Ν. (2012). Διαταραχή ελλειμματικής προσοχής υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στους ενήλικες. Κλινική αναγνώριση, διάγνωση και θεραπευτικές παρεμβάσεις. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, 29 (5), 562- 576.

Πούλου, Μ. (2015). Κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες εκπαιδευτικών, σχέσεις εκπαιδευτικών –μαθητών και μαθητική συμπεριφορά: Αντιλήψεις εκπαιδευτικών. *Hellenic journal of psychology* , 12, 129-155.

Πουρσανίδου, Ε. (2016). Προβλήματα συμπεριφοράς στην τάξη και παρέμβαση του δασκάλου. *Έρευνα στην εκπαίδευση*, 5 (1), 62- 75.

Slavin, R. (2007). *Εκπαιδευτική Ψυχολογία. Θεωρία και Πράξη*. Μετάφραση: Εκκεκάνη, Ε. Αθήνα: Μεταίχμιο.

Σταμάτης, Π., & Νικολάου, Ε. (2022). *Το νηπιαγωγείο του 21^{ου} αιώνα: θέματα επικοινωνίας και συμβουλευτικής στην προσχολική αγωγή και στην πρωτοσχολική εκπαίδευση*. Αθήνα: Gutenberg.

Στεφάνου, Γ. (2007). Δυσλειτουργικές μορφές συμπεριφοράς στο σχολείο, επιθετικότητα: αίτια, εκδηλώσεις, συνέπειες, τεχνικές χειρισμού. Στο: Ι. Συρίου (επιμ). *Θέματα διαχείρισης προβλημάτων σχολικής τάξης* (σελ. 194- 195). Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.

Συμεού, Α. (2003). Σχέσεις σχολείου – οικογένειας: έννοιες, μορφές και εκπαιδευτικές συνεπαγωγές. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 36, 101-113.

Sutton, C. (2003). *Προβλήματα συμπεριφοράς παιδιών και εφήβων*. Μετάφραση: Ψαρράκη, Π. Αθήνα: Σαββάλας.

Σωτηροπούλου, Μ. (2021). Πώς εκφράζονται τα προβλήματα συμπεριφοράς και πώς εξελίσσονται κατά την πορεία της ανάπτυξης: βρεφική, νηπιακή και εφηβική. *Επιστημονικό Περιοδικό Σ. Κ.Ε.Ψ.Υ.*, 6, 298- 307.

Τζαβέλας, Γ., & Βόντα, Ι. (2017). *Δειγματοληψία. Θεωρία και εφαρμογές*. Αθήνα: Παρασκήνιο.

Τσουκνίδα, Α. (2013). *Οι εμπειρίες των γονέων από την διαδικασία διάγνωσης των ειδικών αναγκών των παιδιών τους.* Διπλωματική εργασία. Βόλος: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

Φαρμάκης, Ν. (2015). *Δειγματοληψία και εφαρμογές.* Αθήνα: ΣΕΑΒ.

Wenar, C. & Kerig, K. P. (2000). *Εξελικτική Ψυχοπαθολογία-Από τη Βρεφική Ηλικία στην Εφηβεία.* Μετάφραση: Μαρκούλης, Δ. & Α. Γεωργάκα. Αθήνα: Gutenberg.

Χαλίκιας, Μ., & Σαμάντα, Ε. (2016). *Εισαγωγή στη μεθοδολογία έρευνας εκπόνησης επιστημονικών εργασιών.* Αθήνα: Σύγχρονη εκδοτική.

Χηνάς, Π., & Χρυσοφίδης, Κ. (2000). *Επιθετικότητα στο σχολείο: Προτάσεις για πρόληψη και αντιμετώπιση.* Αθήνα: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο.

Χρηστάκης, Κ. (2011). *Προβλήματα Συμπεριφοράς στη σχολική ηλικία: Εκτίμηση-ΠρόληψηΚαταγραφή-Αντιμετώπιση.* Αθήνα: Διάδραση.

Ξενόγλωσση

Abaoud, A., & Almaki, N. (2015). Characteristics of Students with Emotional/Behavioral Disorders: Perspectives of General Education Teachers in Saudi Arabia. *Psychology, 6*, 525- 532.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manuals of Mental Disorders.* 5th ed. text revision. Washington, DC: APA.

Bromley, E., Johnson, J., & Cohen, P. (2006). Personality strengths in adolescence and decreased risk of developing mental health problems in early adulthood. *Comprehensive psychiatry, 47* (4), 315- 324.

Climie, E. (2018). Canadian parents and children's knowledge of ADHD. *Vulnerable students and youth studies, 13* (3), 266- 275.

Dekkers, T., Huizenga, X., Bult, J., Pompa, A., & Boyer, B. (2021). The importance of parental knowledge in the association between ADHD symptomatology and related domains of impairment. *European child and adolescent psychiatry, 30* (4), 657- 669.

Epstein, M., Cullinan, D., & Cumblad, C. (2016). Characteristics of children with emotional and behavioral disorders in community- based programs designed to prevent placement in residential facilities. *Journal of emotional and behavioral disorders, 2* (1), 51- 57.

Eysenck, M.W. (2013). The impact of parental psychological difficulties on their children. In A.-S. Antoniou & B. D. Kirkcaldy (Eds.). *Education, Family and Child and Adolescent Health* (pp. 21–35). Athens: Diadrasi.

Gerrdes, A., Malkoff, A., Kapke, T., & Grace, M. (2020). Parental ADHD knowledge in Latinx families: gender differences and treatment effects. *Psychology faculty research and publications*, 484.

Goswami, U. (2014). *Child psychology. A very short introduction*. Oxford: Oxford University Press.

Heinrichs, N., Cronrath, A. L., Degen, M., & Snyder, D. K. (2010). The link between child emotional and behavioral problems and couple functioning. *Family science*, 1(3-4), 152-172.

Hoseini, B. L., Moghaddam, H. T., Khademi, G., & Ajilian, M. (2014). Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in children: a short review and literature. *International journal of pediatrics*, 2 (4), 443- 450.

Jansen, P., Duijff, S., Beemer, F., Vorstman, J., Klaassen, P., Morcus, M., & Heineman- de Boer, J. (2007). Behavioral problems in relation to intelligence in children with 22q11.2 deletion syndrome. A matched control study. *American journal of medical genetics*, 1434, 574- 580.

Kaplan, H., Sadock, B. & Sadock, A. (2007). *Synopsis of psychiatry: behavioral sciences/ clinical psychiatry*. 10th edition. Philadelphia: Lippincott William and Wilkins.

Kauffman, J. (2004). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children and youth*. New Jersey: Prentice Hall.

Lai- Chu, S., Hsin- Mei, L., Kuo- Yu, C., Chia- Chi, C., Pei- Ru, L., & Sheue- Rong, M. (2021). Knowledge of attention – deficit hyperactivity disorder among the general public, parents and primary school teachers. *Medicine*, 100 (12), 25- 45.

Leitch, S., Sciberras, E., Post, B., Gerner, B., Rinehart, N., Nicholson, J., & Evans, S. (2019). Experience of stress in parents of children with ADHD: a qualitative study. *International journal of qualitative studies on health and well being*, 14 (1).

Loeber, R. & Stouthamer-Loeber, M. (1998). Juvenile Aggression at Home and at School. In D.S. Elliott, B.A. Hamburg, & K.R. Williams (Eds.) *Violence in American Schools* (pp.94-126). New York: Cambridge University Press.

Malfitano, A. (2014). Gender differences in emotional or behavioral problems in elementary school children. *Journal of the American Academy of special education professionals, 1*, 49- 64.

Mattison, R., Benner, G., & Kumm, S. (2021). Characteristics and predictors for students classified with emotional and behavioral disorder who have also experienced maltreatment. *Educational considerations, 47* (1), 1-20.

McCormick, M. P., Turbeville, A. R., Barnes, S. P., & McClowry, S. G. (2014). Challenging Temperament, Teacher-Child Relationships, and Behavior Problems in Urban Low-Income Children: A Longitudinal Examination. *Early education and development, 25* (8), 1198- 1218.

Merz, E., & McCall, R. (2010). Behavior problems in children adopted from psychosocially depriving institutions. *Journal of abnormal child psychology, 38* (4), 459- 470.

Moen, Q. L., Hedelin, B., & Hall- Lord, M. L. (2016). Family functioning, psychological distress and well being in parents with a child having ADHD. *Sage Open, 6* (1), 1-10.

Murata, C. (2020). Behavioral problems in children. In: K. Kondo (ed). *Social determinants of health in non- communicable diseases* (pp 11- 19). London: Springer.

Nes, R. B., Hauge, L. J., Kornstad, T., Landolt, M. A., Irgens, L., Eskedal, L., & Vollrath, M. E. (2015). Maternal Work Absence: A Longitudinal Study of Language Impairment and Behavior Problems in Preschool Children. *Journal of Marriage and Family, 77* (5), 1282- 1298.

Ott, L. (2015). Families with special needs children and stress: research review. *Journal of graduated studies in education, 7* (2), 11- 18.

Perrotta, G., & Fabiano, G. (2021). Behavioral disorders in children and adolescents: Definition, clinical contexts, neurobiological profiles and clinical treatments. *Open journal of pediatrics and child health, 6* (1), 5-15.

Poulou, M. (2005). The prevention of emotional and behavioral difficulties in schools: Teachers' suggestions. *Educational Psychology in Practice, 21* (1), 37-52.

Power, T., Mautone, J., Soffer, S., Clarke, A., Marshall, S., Sharman, J., Blum, N. & Jawad, A. (2012). Family- school intervention for children with ADHD: result of randomized clinical trial. *Journal of consult clinical psychology, 80* (4), 611- 623.

Roache, J.E., & Lewis, R. (2011). The carrot, the stick, or the relationship: what are the effective disciplinary strategies? *European journal of teacher education*, 34 (2), 233-248.

Rubilar, J. V., & Richaud, M. C. (2018). Childhood parenting: main approaches and aspects analyzed from psychology. In: H. Cirilo, & G. Cadena (eds). *Research on Hispanic psychology* (pp 241- 272). New York: Nova Science Publishers.

Schwarz, A. (2016). *ADHD nation. The disorder, the drugs, the inside story.* UK: Brown Book Group.

Smith, L., & Elliott, C. (2011). *Child psychology and development for dummies.* London: John Willey and sons.

Ticusan, M. (2015). The role of parents in integrating their own children in society. *Procedia- Social and behavioral sciences*, 180, 1680- 1685.

Turnbull, A., & Turnbull, R. (2015). Looking backward and framing the future for parents' aspirations for their children with disabilities. *Remedial and Special Education*, 36(1), 50-56.

West, J., Taylor, M., & Hudyma, S. (2005). A comparison of teachers' and parents' knowledge and beliefs about attention- deficit / hyperactivity disorder (ADHD). *School psychology international*, 26 (2), 192- 208.

Διαδικτυακή

adhdhellas.org (χ.χ.). Πόσο συχνή είναι η ΔΕΠ-Υ σε παιδιά και ενήλικες; Ανακτήθηκε από [Πόσο συχνή είναι η ΔΕΠ-Υ σε παιδιά και ενήλικες; \(adhdhellas.org\)](http://adhdhellas.org)

Nikolaou, E., Papavasileiou, V., Andreadakis, N., Xanthis, A., Xanthacou, Y., & Kaila, M. (2021). Promoting psychological resilience: preschool teacher perspectives. Retrieved from [82.pdf \(ocerints.org\)](http://82.pdf(ocerints.org))

Παλίλη, Α. (2015). Επιδημιολογία της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στον ελληνικό πληθυσμό. Ανακτήθηκε από [Διαφάνεια 1 \(ekt.gr\)](http://ekt.gr)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ερωτηματολόγιο

Έντυπο ενημέρωσης για συμμετοχή στην έρευνα

Ονομάζομαι Σταυρούλα Ματθαίου και είμαι μεταπτυχιακή φοιτήτρια στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου. Στα πλαίσια εκπόνησης της διπλωματικής μου εργασίας σχεδίασα το παρόν ερωτηματολόγιο, ούτως ώστε να διερευνήσω τις απόψεις και τις στάσεις των ενηλίκων σχετικά με τα παιδιά που έχουν διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας. Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι προαιρετική, ενώ καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας διασφαλίζεται η ανωνυμία σας και τα προσωπικά σας δεδομένα.

Έντυπο συναίνεσης για συμμετοχή στην έρευνα

1. Διάβασα το έντυπο ενημέρωσης για συμμετοχή στην έρευνα *

Ναι

Όχι

2. Συμφωνώ να συμμετέχω στην έρευνα*

Ναι

Όχι

Μέρος Α': Δημογραφικά στοιχεία

1. Φύλο

Άντρας

Γυναίκα

2. Ηλικιακή κατηγορία

20- 30

31- 40....

41- 50

51+

3. Σπουδές

Απόφοιτος/ η δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης

Πτυχίο ΑΕΙ....

Πτυχίο ΤΕΙ....

Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης

Διδακτορικό

4. Αριθμός τέκνων

1....

2....

3....

4+....

5. Έχετε τέκνο/ τέκνα με διάγνωση ελλειμματικής προσοχής-
υπερκινητικότητας;

Ναι

Όχι....

6. Αν απαντήσατε ναι, προσδιορίστε πόσα τέκνα έχουν διαγνωστεί με ελλειμματική προσοχή- υπερκινητικότητα;

.....

Μέρος Β: Ερωτήματα

1. Ένα άτομο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας αναμένεται να παρουσιάσει:

Μόνο συμπτώματα απροσεξίας

Μόνο συμπτώματα παρορμητικότητας

Μόνο συμπτώματα υπερκινητικότητας

Κανένα από τα παραπάνω

Όλα τα παραπάνω

2. Ποια θεωρείτε ότι είναι τα κυριότερα χαρακτηριστικά της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας; (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερα από ένα)

Η δυσκολία στην συγκέντρωση....

Η υπερκινητικότητα...

Η δυσκολία στην ολοκλήρωση των εργασιών / των δραστηριοτήτων

Η δυσκολία στην οργάνωση

Η υπερβολική ομιλία

Η αδιακρισία....

Ο χαμηλός αυτό- έλεγχος....

Όλα τα παραπάνω...

Τίποτα από τα παραπάνω....

3. Τα χαρακτηριστικά της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας:

Παραμένουν σταθερά ανεξάρτητα από την ηλικία του ατόμου

Διαφοροποιούνται ανάλογα με την ηλικία του ατόμου

4. Τα άτομα με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας αναμένεται να παρουσιάσουν δυσκολίες:

Στην ακαδημαϊκή τους πορεία

Στην επαγγελματική τους πορεία

Στις κοινωνικές σχέσεις

Σε όλα τα παραπάνω

Σε τίποτα από τα παραπάνω

5. Οι γνώσεις σας σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας προέρχονται από:

Την εμπειρία....

Τις σπουδές....

Τα ακαδημαϊκά συγγράμματα....

Τα σεμινάρια

Το διαδίκτυο

Τους οικείους

6. Πόσο σημαντική θεωρείτε την ύπαρξη γνώσεων σχετικά με τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;

Πολύ σημαντική

Σημαντική

Ούτε λίγο/ ούτε πολύ

Λίγο σημαντική

Καθόλου σημαντική

7. Ποιοι θεωρείτε ότι θα πρέπει να εμπλέκονται στη διαχείριση ενός ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;

Οι γονείς

Το σχολείο

Οι φορείς διαφοροδιάγνωσης....

Όλοι οι παραπάνω....

Κανένας από τους παραπάνω....

8. Πόσο σημαντικό θεωρείτε το ρόλο του γονέα στη διαχείριση ενός ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;

Πολύ σημαντικό....

Σημαντικό....

Ούτε λίγο/ ούτε πολύ σημαντικό

Λίγο σημαντικό

Καθόλου σημαντικό

9. Με ποιους τρόπους θεωρείτε ότι η οικογένεια μπορεί να διαχειριστεί τον ανήλικο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας; (μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις)

Με την τιμωρία όταν η συμπεριφορά του ανηλίκου δεν είναι ανεκτή

Με τη θέσπιση κανόνων και περιορισμών για τον ανήλικο

Με τη συζήτηση γονέα- ανηλίκου

Με την κατανόηση του γονέα απέναντι στις αντιδράσεις του ανηλίκου

Με τη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που στερείται ερεθισμάτων....

Με τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος για τον ανήλικο....

Με όλους τους παραπάνω τρόπους....

Με κανέναν από τους παραπάνω τρόπους....

10. Σε ποιες ενέργειες θεωρείτε ότι θα πρέπει να προβεί η οικογένεια ώστε να διαχειριστεί αποτελεσματικά τον ανήλικο με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας; (μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις)

Να αναζητήσει τη συμβουλή γιατρού

Να αναζητήσει τη συμβουλή παιδοψυχολόγου

Να καλλιεργήσει τις γνώσεις της σχετικά με τη διαταραχή

Να συνεργαστεί με τον εκπαιδευτικό του ανηλίκου

Όλα τα παραπάνω....

Τίποτα από τα παραπάνω....

11. Πόσο σημαντικό θεωρείτε το ρόλο του σχολείου στη διαχείριση ενός ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας;

Πολύ σημαντικό....

Σημαντικό....

Ούτε λίγο/ ούτε πολύ σημαντικό

Λίγο σημαντικό

Καθόλου σημαντικό

12. Με ποιους τρόπους θεωρείτε ότι το σχολείο μπορεί να διαχειριστεί τον μαθητή με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας; (μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις)

Με την τιμωρία όταν η συμπεριφορά του μαθητή δεν είναι ανεκτή

Με τη θέσπιση κανόνων και περιορισμών για τον μαθητή

Με τη συζήτηση εκπαιδευτικού - μαθητή

Με την εφαρμογή των αρχών της διαφοροποιημένης διδασκαλίας

Με τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος για τον ανήλικο....

Με όλους τους παραπάνω τρόπους....

Με κανέναν από τους παραπάνω τρόπους....

13. Σε ποιες ενέργειες θεωρείτε ότι θα πρέπει να προβεί ο εκπαιδευτικός ώστε να διαχειριστεί αποτελεσματικά τον μαθητή με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας; (μπορείτε να επιλέξετε παραπάνω από μια απαντήσεις)

Να παρακολουθήσει σεμινάρια σχετικά με την διαπαιδαγώγηση των μαθητών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας....

Να μελετήσει τη βιβλιογραφία σχετικά με τα χαρακτηριστικά και τους τρόπους διαπαιδαγώγησης των μαθητών με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα....

Να συνεργαστεί με άλλους συναδέλφους εκπαιδευτικούς που έχουν αναλάβει μαθητές με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα;

Να συνεργαστεί με τον διευθυντή/ τη διευθύντρια του σχολείου

Να συνεργαστεί με τον φορέα που διέγνωσε τη διαταραχή στο μαθητή

Όλα τα παραπάνω

Τίποτα από τα παραπάνω ...

14. Πόσο σημαντική θεωρείτε την ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας για την διαχείριση του ανηλίκου;

Πολύ σημαντική

Σημαντική

Ούτε λίγο/ ούτε πολύ σημαντική

Λίγο σημαντική

Καθόλου σημαντική

15. Πόσο σημαντική θεωρείτε την ανάπτυξη συνεργασίας μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας για την διαπείριση του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητα;

Πολύ σημαντική

Σημαντική

Ούτε λίγο/ ούτε πολύ σημαντική

Λίγο σημαντική

Καθόλου σημαντική

16. Σε ποιους τομείς θεωρείτε ότι μπορούν να συνεργαστούν το σχολείο και η οικογένεια του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα;

Στον μαθησιακό τομέα

Στο συμπεριφορικό τομέα

Στον κοινωνικό τομέα

Σε όλους τους παραπάνω τομείς

Σε κανέναν από τους παραπάνω τομείς

17. Με ποιο τρόπο μπορεί να επιτευχθεί η συνεργασία μεταξύ του σχολείου και της οικογένειας του ανηλίκου με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητα; (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

Με τηλεφωνικές συνομιλίες όποτε κριθεί απαραίτητο

Με μηνιαίες συναντήσεις στο χώρο του σχολείου

Με εβδομαδιαίες συναντήσεις στο χώρο του σχολείου

Με γραπτή επικοινωνία

18. Ποια συναισθήματα θεωρείτε ότι βιώνει η οικογένεια όταν λαμβάνει τη διάγνωση για τη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας του ανηλίκου; (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

Θλίψη

Απογοήτευση

Ενοχή

Θυμός

Άρνηση....

Όλα τα παραπάνω

Τίποτα από τα παραπάνω

19. Ποια συναισθήματα θεωρείτε ότι βιώνει η οικογένεια στην καθημερινότητά της με τον ανήλικο που έχει διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας; (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

Θλίψη

Απογοήτευση

Ενοχή

Θυμός

Χαρά

Αγάπη

Όλα τα παραπάνω

Τίποτα από τα παραπάνω

20. Ποια είναι τα συναισθήματα που βιώνετε εσείς όταν έρχεστε σε επαφή με έναν ανήλικο που έχει διαταραχή ελλειμματικής προσοχής-υπερκινητικότητας; (μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μια απαντήσεις)

Θλίψη για τον ανήλικο

Θλίψη για τους γονείς του

Ενόχληση

Χαρά

Όλα τα παραπάνω

Τίποτα από τα παραπάνω