ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ: Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή ως μέλος της Διεπιστημονικής ομάδας του Κέντρου Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης. Οι απόψεις του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού

TITLE: The role of the Speech Therapist as a member of the Interdisciplinary team of Center for Educational and Counseling Support. The views of the special education staff

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ: Θεοδωροπούλου Βασιλική

Καρατσώλη Χρυσούλα

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Παπακυρίτσης Ιωάννης

ΠΑΤΡΑ 2020

Πίνακας Περιεχομένων

Περίληψη……..……6

Abstract…….……7

Ευχαριστίες…….…..8

Εισαγωγή……..9

Μέρος Α΄ Θεωρητικό Πλαίσιο

Κεφάλαιο 1ο ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ……..……....…10

1.1. Η Γλώσσα**……..……..……..…10**

1.2. Η Επικοινωνία……..……..……..……**10**

1.3. Παράγοντες για την κατάκτηση του λόγου και της ομιλίας……..…..…..…**10**

1.4. Η Ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας ……...……**11**

1.5.Οι συχνότερες Διαταραχές λόγου και ομιλίας στο πλαίσιο της Ειδικής Εκπαίδευσης**……..……..……11**

Κεφάλαιο 2ο Ο ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΙΔΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

2.1. Πρόληψη**……..……..……12**

2.2. Αξιολόγηση**……..……..……13**

2.3. Παρέμβαση**……..……..……14**

2.3.1. Παρέμβαση στις Διαταραχές λόγου**……..……..…15**

2.3.2. Παρέμβαση στις Μαθησιακές Δυσκολίες**……16**

2.3.3. Παρέμβαση στις Διαταραχές άρθρωσης……..…..**16**

2.3.4. Παρέμβαση στον Τραυλισμό…….....……**18**

2.3.5. Παρέμβαση στις Διαταραχές φωνής……..…**18**

Κεφάλαιο 3ο Η Διεπιστημονική Συνεργασία του Λογοθεραπευτή στο ΚΕΣΥ

3.1. Δομές Υποστήριξης ……..……**19**

3.1.1.Τα Κέντρα Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης Κ.Ε.Σ.Υ……....**19**

3.2. Οργάνωση και Λειτουργία του ΚΕΣΥ……..…**20**

3.2.1. Ο ρόλος των μελών της διεπιστημονική ομάδας του ΚΕΣΥ…….**22**

3.2.1.1. Ο ειδικός παιδαγωγός……..……**27**

3.2.1.2. Ο ρόλος του Ψυχολόγου……..……**29**

3.2.1.3. Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού……..……**29**

3.2.1.4. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή …….**32**

3.2.1.5. Ο ρόλος του Εργοθεραπευτή……..….**33**

3.2.1.6. Ο ρόλος του Φυσιοθεραπευτή…….**34**

3.3. Ο Λογοθεραπευτής σε συνεργασία με το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό……..**35**

Κεφάλαιο 4ο ΑΠΟΨΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΘΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΤΟ ΚΕΣΥ

4.1. Γενικές απόψεις ΕΕΠ για το θεσμικό πλαίσιο …….……**39**

Μέρος Β΄ Ερευνητικό Πλαίσιο

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

5. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

5.1 Ερευνητική Μέθοδος…….…….……**47**

5.2 Δείγμα…….……...……**47**

5.3 Ερευνητικό Υλικό – Εργαλεία…….……..**48**

5.4 Ερευνητική Διαδικασία…….…….**50**

6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ…….…...57

6.1.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του Δείγματος: Εκπαιδευτικοί ΕΑΕ ...……..**64**

6.1.2 Διερεύνηση της εμπειρίας του δείγματος των εκπαιδευτικών ΕΑΕ για την Λογοθεραπεία ……...……...**67**

6.1.3 Μοντέλα συνεργασίας Διεπιστημονικών Ομάδων των ΚΕΣΥ: Εκπαιδευτικοί ΕΑΕ…….....**69**

6.1.4 Απόψεις για το Ρόλο του Λογοθεραπευτή: Εκπαιδευτικοί ΕΑΕ……**71**

6.1.5Δημογραφικά χαρακτηριστικά του Δείγματος: ΕΕΠ/ΕΒΠ……..**80**

6.1.6 Μοντέλα συνεργασίας Διεπιστημονικών Ομάδων των ΚΕΣΥ: ΕΕΠ/ΕΒΠ…....**86**

6.1.7 Απόψεις για το Ρόλο του Λογοθεραπευτή: ΕΕΠ/ΕΒΠ……..…….**88**

6.2 Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης – Περιγραφή δείγματος…...……....**107**

6.2.1 Η1- Ερευνητική Υπόθεση……...……..**107**

6.2.2 Η2- Ερευνητική Υπόθεση…….**117**

6.2.3 Η3- Ερευνητική Υπόθεση…….……**129**

6.2.4 Η4- Ερευνητική Υπόθεση……...……..**130**

6.2.5 Η5- Ερευνητική Υπόθεση…….……**132**

6.2.6 Η6- Ερευνητική Υπόθεση……..…….……..**134**

6.3 Περιορισμοί/Συστάσεις της έρευνας ……..**137**

6.4 Η συμβολή της έρευνας……**137**

Συμπεράσματα……...……138

Βιβλιογραφία……...…..……140

Ελληνική ……..……..……140

Ξενόγλωσση……..……..……144

Ιστοσελίδες……....……144

Παραρτήματα

Ερωτηματολόγιο Α΄……..……...…..……146

Ερωτηματολόγιο Β΄……..……**151**

Περίληψη

Η παρούσα εργασία διερευνά το ρόλο του Λογοθεραπευτή ως μέλος των Διεπιστημονικών ομάδων του Κέντρου Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης (ΚΕΣΥ). Επίσης διερευνά τις απόψεις των υπόλοιπων μελών της διεπιστημονικής ομάδας για το αντικείμενο και τη θέση του Λογοθεραπευτή στην ομάδα. Επιπροσθέτως, διερευνάται το μοντέλο συνεργασίας που υφίσταται στις ομάδες του ΚΕΣΥ βάσει των απόψεων των ειδικών παιδαγωγών και των μελών ΕΕΠ/ ΕΒΠ (Ειδικό Επιστημονικό Προσωπικό/ Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό)και αυτό που επιθυμούν να εφαρμόζεται. Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση της αντίληψης των ειδικών παιδαγωγών και των μελών ΕΕΠ για το ρόλο του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα των ΚΕΣΥ και το μοντέλο συνεργασίας της διεπιστημονικής ομάδας που μπορεί να προσφέρει τη βέλτιστη συνεργασία. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για τη συγγραφή αυτής της εργασίας περιλάμβανε την βιβλιογραφική ανασκόπηση μέσω συλλογής πληροφοριών από βιβλία και δημοσιεύσεις σχετικά με το αντικείμενο, από ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων μέσω μηχανών αναζήτησης στο διαδίκτυο, καθώς και τη διεξαγωγή έρευνας που περιλάμβανε την χορήγηση δύο ερωτηματολογίων. Ο πληθυσμός της μελέτης περιελάμβανε εργαζόμενους σε ΚΕΣΥ της περιφέρειας Αττικής που υπηρετούν στις δομές αυτές για το σχολικό έτος 2020-2021.Η παρούσα ποσοτική έρευνα περιλαμβάνει το 84% του δείγματος έχει μόλις 0-5 έτη προϋπηρεσία, το 12% έχει 6 έως 10 χρόνια προϋπηρεσία και μόλις το 4% προϋπηρεσία 11 έως 15 έτη δείγμα 88 εργαζομένων σε δυο ΚΕΣΥ της περιφέρειας Αττικής στα οποία εξασφαλίστηκε πρόσβαση και χορήγηση ερωτηματολογίων για ερευνητικούς σκοπούς στο πλαίσιο της ερευνητικής εργασίας μας. Μέσω της στατιστικής επεξεργασίας των δεδομένων που αντλήθηκαν από τα δυο ερωτηματολόγια τα οποία μοιράστηκαν στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις των εργαζομένων των δυο δομών των ΚΕΣΥ της Περιφέρειας Αττικής, καταλήξαμε μετά από συσχέτιση των μεταβλητών που πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS στα εξής: Ο βαθμός επιμόρφωσης του δείγματος παρουσιάζει θετική συσχέτιση με την άποψή τους για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή. Το δείγμα πιστεύει ότι το ιδανικότερο μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα δεν είναι Transdisciplinary όπως περιγράφεται στο ΦΕΚ λειτουργίας των ΚΕΣΥ. Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Σε αντίθεση με τους συναδέλφους μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που δεν πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ.

Λέξεις κλειδιά: Λογοθεραπευτής, ειδικός παιδαγωγός, ΕΕΠ, ΕΒΠ

Abstract

This paper investigates the role of the Speech Therapist as a member of the Interdisciplinary teams of the Center for Educational and Counseling Support (ΚΕΣΥ).It also explores the views of the other members of the interdisciplinary team on the subject and position of the Speech Therapist in the team. In addition, the model of cooperation that exists in the teams of ΚΕΣΥ is investigated based on the views of the special pedagogues and the members of ΕΕΠ / ΕΒΠ(Special Scientific Staff / Special Auxiliary Staff) and what they wish to be applied. The purpose of the study is to investigate the perception of special educators and ΕΕΠ members about the role of the Speech Therapist in the interdisciplinary team of ΚΕΣΥ and the cooperation model of the interdisciplinary team that can offer the best cooperation. The methodology used to write this work included, is a bibliographic review through: collecting information from books and publications on the subject, from electronic databases through search engines on the internet, as well as conducting research and including personal contact with staff with two questionnaires (questionnaire A and questionnaire B).The population of the study included employees in ΚΕΣΥ of the Attica region who finally serve in these structures for the school year 2020-202, which took place and the present qualitative research including the sample of 88 employees comes from two ΚΕΣΥ of the Attica region in which Access and provision of questionnaires for research purposes was ensured in the context of our research work. Through the statistical processing of the data obtained from the two questionnaires which were shared in the e-mail addresses of the employees of the two structures of ΚΕΣΥ of the Attica Region, we concluded after correlation of the variables with the SPSS statistical program as follows: The degree of sample training presents a positive correlation with their view of the subject of the Speech Therapist. The sample believes that the most ideal model of cooperation in the interdisciplinary team is not Transdisciplinary as described in the Official Gazette of ΚΕΣΥ. The teachers of EAE believe that the report of the Speech Therapist is necessary for the more complete diagnosis provided to each student by the interdisciplinary team of ΚΕΣΥ. In contrast to the fellow ΕΕΠ / ΕΒΠ members who do not believe that the speech of the Speech Therapist is necessary for the more complete diagnosis provided to each student by the interdisciplinary team of ΚΕΣΥ.

Keywords: Speech therapist, special educator, ΕΕΠ, ΕΒΠ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Πρώτα απ' όλα, θέλουμε να ευχαριστήσουμε τον επιβλέποντα της διπλωματικής μας εργασίας, επίκουρου Καθηγητή κ. Παπακυρίτση Ιωάννη για την πολύτιμη βοήθεια και καθοδήγησή του κατά τη διάρκεια της δουλειάς μας. Επίσης, είμαστε ευγνώμων στα υπόλοιπα μέλη της εξεταστικής επιτροπής της διπλωματικής εργασίας μας, για την προσεκτική ανάγνωση της εργασίας μας και για τις πολύτιμες υποδείξεις τους.

Ευχαριστούμε τις φίλες μας για την ηθική υποστήριξή τους. για την κατανόησή της, ιδιαίτερα κατά τη διάρκεια των τελευταίων μηνών της κοινής μας προσπάθειας. Πάνω απ' όλα, είμαστε ευγνώμονες στους γονείς μας για την ολόψυχη αγάπη και υποστήριξή τους όλα αυτά τα χρόνια.

Εισαγωγή

Η Λογοθεραπεία μπορεί να οριστεί εμπειρικά ως μια εξειδικευμένου τύπου διδασκαλία. Αυτός ο ορισμός δεν είναι αυστηρά οριοθετημένος καθώς η διδασκαλία διαφοροποιείται και υιοθέτει την ενδεδειγμένη διδακτική μέθοδο κατά περίπτωση, σύμφωνα με τις ανάγκες του κάθε παιδιού ή/και τα προβλήματα λόγου που ενδεχομένως να αντιμετωπίζει. Συνεπώς η κάθε διδακτική μέθοδος είναι θεωρητικά επαρκής και καλύπτει τις ανάγκες του κάθε παιδιού. Η εφαρμογή της πραγματοποιείται από τον επαγγελματία Λογοθεραπευτή πάντα εξατομικευμένα και σε εναρμόνιση με τις ειδικές ανάγκες του μαθητή. Η κατάκτηση του λόγου από το παιδί του προσφέρει τον αέρα της βεβαιότητας για τον εαυτό του και έτσι μπορεί με ευκολία να φτάνει στους στόχους που έχει θέσει. Το παιδί με ειδικές ανάγκες μπορεί εξίσου, με την συνεργασία του Λογοθεραπευτή, να επιτύχει τη σωστή ροή λόγου και επομένως να καλλιεργηθεί η ευχέρεια του λόγου του.

Το παιδί με διαταραχές λόγου ή ομιλίας ή μεικτές διαταραχές ανήκουν θεωρητικά στην ομάδα των παιδιών που αντιμετωπίζουν ειδικές μαθησιακές δυσκολίες. Το νήπιο δεν παρουσιάζει τόσο φανερά συμπτώματα όμως το παιδί των πρώτων τάξεων του δημοτικού εκδηλώνει τα σχετικά συμπτώματα σύμφωνα με τη βιβλιογραφία. Οι γονείς είτε δεν αντιλαμβάνονται τα προβλήματα αυτά είτε τα αποδίδουν εσφαλμένα σε ανωριμότητα του παιδιού, επομένως δεν επικοινωνούν τα προβλήματα αυτά με τους ειδικούς επιστήμονες. Βεβαίως τα προβλήματα αυτά παραμένουν και γιγαντώνονται όσο το παιδί περνά απ τις τάξεις του Δημοτικού. Από πού διαπιστώνεται και βιβλιογραφικά και εμπειρικά είναι ότι η έγκαιρη παρέμβαση του Λογοθεραπευτή μπορεί να προσφέρει την μερική ή και ολική βελτίωση και αποκατάσταση των διαταραχών του λόγου που αντιμετωπίζει το παιδί. Σκοπός της παρέμβασης του Λογοθεραπευτής είναι να εστιάσει η προσοχή μας στην ανάπτυξη του λόγου τόσο ακουστικά όσο και οπτικά. Ο ρόλος του ειδικού λογοθεραπευτή στηρίζεται κατά κύριο λόγο στην αξιολόγηση του παιδιού και στον εξατομικευμένο σχεδιασμό προγράμματος παρέμβασης/αποκατάστασης των διαταραχών στο λόγο ή/και την ομιλία του νηπίου. Η έγκαιρη και έγκυρη επιστημονική παρέμβαση στις διαταραχές λόγου και ομιλίας απομειώνουν σημαντικά πιθανότητα για δυσκολίες στη μάθηση που είναι υπεύθυνες για την υποεπίδοση που παρουσιάζει ο μαθητής. Ο μαθητής βιώνει έντονα το αίσθημα της ανεπάρκειας και της σχολικής αποτυχίας και αναπόφευκτα αποκτά χαμηλή αυτοπεποίθηση και αυτοεικόνα. Το παιδί με δυσκολίες λόγου και ομιλίας συνήθως παρουσιάζει και υποεπίδοση. Σαφέστατα πρέπει να διευκρινιστεί ότι παιδί που παρουσιάζει γενικές μαθησιακές δυσκολίες δεν αντιμετωπίζει υποχρεωτικά και προβλήματα λόγου και ομιλίας. Ωστόσο τα προβλήματα λόγου και ομιλίας μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνα για ένα σύνολο μαθησιακών ελλείψεων στο γραπτό λόγο, στον μηχανισμό εκμάθησης της ανάγνωσης, προβλήματα στα μαθηματικά πχ προπαίδεια, κωδικοποίηση συμβόλων κλπ. Δεν αποκλείονται και προβλήματα στην βραχύχρονη μνήμη και στον χωροχρονικό προσανατολισμό. Κάθε περίπτωση παιδιού είναι μοναδική και διαφορετική ως προς το βαθμό και το είδος εκδήλωσης των συμπτωμάτων.

Κεφάλαιο 1ο ΘΕΩΡΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΟΥ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1.1. Η Γλώσσα

Οι μελέτες έχουν αποδείξει ότι η Γλώσσα ανήκει στο κέντρο της κοινωνικότητα και της νόησης (Κατή, 1992) καθώς η γλωσσική ικανότητα και επικοινωνία του παιδιού συνδέεται με την ολόπλευρη ανάπτυξή του. Η γλώσσα συνδέεται με την ομιλία, το λόγο και την επικοινωνία ωστόσο πρέπει να αντιμετωπίσουμε διακριτά το ότι η Γλώσσα ως σύστημα συνδέεται με το λόγο και την ομιλία δηλ την προφορική του εφαρμογή. Ως φαινόμενο κοινωνικής φύσεως, το άτομο δεν μπορεί να επιφέρει τροποποιήσεις ή να δημιουργήσει εκ του μηδενός μέσω μιας μεμονωμένης προσέγγισης (Λεβαντή, Κιρπότιν, Καρδαμίτση, Καμπούρογλου, 1995). Ένας προσεγγιστικός ορισμός της Γλώσσας θα μπορούσε να είναι το σύνολο λέξεων/προτάσεων, γλωσσικών κανόνων, συνδυασμών για ατελείωτη παραγωγή εκφωνήσεων της γλώσσας. Η Γλώσσα ωστόσο διαρκώς αλλάζει, αναπτύσσεται και δεν είναι στατικό σύστημα αλλά ένα σύστημα στατικών κανόνων. Λειτούργει ως εργαλείο επικοινωνίας και σκέψης. Το κοινώς αποδεκτό σύστημα συνόλου ήχου και έννοιας που υιοθετεί μια γλωσσική κοινότητα για την επικοινωνία της ονομάζεται Γλώσσα. Κάθε γλώσσα διαφέρει ως προς τον ήχο ή το φώνημα το συνδυασμό φωνημάτων, φθόγγων κλπ. Ως μεγαλύτερο επίτευγμα του ανθρώπινου είδους είναι σίγουρα ο λόγος, δηλαδή, η Γλώσσα *«ως εσωτερικό σύστημα»* και η χρήση τηςγια την διαπροσωπική επικοινωνία. Πιο συγκεκριμένα, ο λόγος είναι μέρος της επικοινωνίας μεταξύ των ανθρώπων. Η επικοινωνία μπορεί να έχει τη μορφή της λεκτικής ή μη λεκτικής επικοινωνίας όπως και εξωλεκτικής επικοινωνίας και εκδηλώνεται με ανταλλαγή πληροφορίας και γνώσης. Η σκέψη συνδέεται με τη αντίληψη του πραγματικού και συνδέονται με το λόγο που παραμένει αυθαίρετος και συμβολικός. Είναι σημαντικό να ειπωθεί ότι ο λόγος εξαρτάται από τις εμπειρίες μας και τις γνώσεις του περιβάλλοντός μας γι αυτό και χαρακτηρίζεται ως ιδιόλεκτος και προσωπικός. Συνεπώς, η ομιλία αποτελεί φωνητική εκφορά του λόγου και προφορική μετάδοση των μηνυμάτων μέσω σταθερών μοντέλων άρθρωσης. Η σύνδεση των προφερόμενων φθόγγων με καθιερωμένο συμβολικό νόημα αποτελεί τον προφορικό λόγο.

1.2. Η Επικοινωνία

Η ανθρώπινη επικοινωνία συμπεριλαμβάνει όλες τις λειτουργίες που σχετίζονται με την κατανόηση και έκφραση προφορικού/γραπτού λόγου. Επιπροσθέτως, συμπεριλαμβάνει τις κατάλληλες μορφές μη-λεκτικής επικοινωνίας, (Βλασσοπούλου, Λαμπρινού, Μπόντσιου, Χρυσομμάλλη, 2003). Πιο συγκεκριμένα, οποιοσδήποτε τρόπος είτε λεκτικός είτε μη λεκτικός ανταλλαγής βιωμάτων, ιδεών, γνώσης και συναισθημάτων εμπεριέχεται στην επικοινωνία.

1.3. Παράγοντες για την κατάκτηση του λόγου και της ομιλίας

Το παιδί μαθαίνει να μιλά υπό συγκεκριμένες βιολογικές και συναισθηματικές προϋποθέσεις. Πάντα υπάρχει εγγενής προδιάθεση για αλληλεπίδραση στο κοινωνικό σύνολο και ανακάλυψη του κόσμου μας η οποία πυροδοτείται από τις πράξεις των άλλων ή από γεγονότα που λαμβάνουν χώρα. Η βιολογική ετοιμότητα ενός ατόμου

συνδέεται με τις πρώτες προφορικές εκδηλώσεις στο πλαίσιο της επικοινωνίας μέσω της Γλώσσας.

1.4. Η ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας

Για να μπορέσουμε να συνδέσουμε το ρόλο του Λογοθεραπευτή με την εκπαίδευση πρέπει να λάβουμε υπόψη δύο σημαντικά στοιχεία. Πρωτίστως ότι στην γενική εκπαίδευση φοιτούν όλα τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης αλλά και παιδιά που αντιμετωπίζουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στο πλαίσιο της συμπερίληψης, και κατά δεύτερων ότι το εκπαιδευτικό μας σύστημα έχει ως βάση το λόγο, τη χρήση της γλώσσας σε όλα τα διδακτικά αντικείμενα.

Για το λόγο αυτό θεωρώ απολύτως σημαντικό, πριν να αναφερθούμε στις γλωσσικές διαταραχές και προκειμένου να τις κατανοήσουμε καλύτερα, να εξετάσουμε συνοπτικά την τυπική ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας των παιδιών. Το παιδί με ένα αξιοθαύμαστο τρόπο μαθαίνει να μιλά με ευκολία όταν πρόκειται για παιδί τυπικής ανάπτυξης. Αυτό είναι οριζόντιο για όλα τα παιδιά ανεξαρτήτου βιολογικής διαφοροποίησης και έτερων περιβαλλόντων.

1.5. Οι συχνότερες Διαταραχές Λόγου και Ομιλίας στο πλαίσιο της Γενικής Εκπαίδευσης

Αυτό που παρατηρούμε στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης και περιγράψαμε στην προηγούμενη ενότητα δεν απαντάται στο 5-10% των παιδιών. Αυτό θα μπορούσαμε να το αντιστοιχίσουμε σε ένα παιδί σε κάθε σχολική τάξη (Bishop & Leonard,2000). Βεβαίως αυτό ποικίλει ανάλογα με το πόσο απόλυτοι είμαστε όταν ορίζουμε τις γλωσσικές δυσκολίες. Απαριθμώντας τις επικοινωνιακές διαταραχές στην παιδική ηλικία μπορούμε να σημειώσουμε αυτές που είναι οι πιο συχνά απαντώμενες στο πλαίσιο της γενικής εκπαίδευσης. Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει τις διαταραχές επικοινωνίας της παιδικής ηλικίας:

Πίνακας 1. Διαταραχές επικοινωνίας της παιδικής ηλικίας

α/α	Διαταραχές επικοινωνίας της παιδικής ηλικίας
1	Εξελικτικές διαταραχές της άρθρωσης – δυσπραξία, δυσαρθρία
2	Διαταραχές της άρθρωσης λόγω ανατομικών δυσπλασιών
3	Εξελικτικές διαταραχές του φωνολογικού συστήματος
4	Εξελικτικές γλωσσικές διαταραχές
5	Διαταραχές στο ρυθμό της ομιλίας – τραυλισμός
6	Διαταραχές της φωνής
7	Διαταραχές του γραπτού λόγου – δυσλεξία
8	Διαταραχές του πραγματολογικού συστήματος
9	Διαταραχές του λόγου και της ομιλίας που σχετίζονται με σύνδρομα, νοητική υστέρηση, ψυχιατρικές διαταραχές, νευρολογικές παθήσεις

Συνήθως, τα προβλήματα που απαντώνται συνήθως και προβληματίζουν τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς εστιάζονται στους βραδύτατους ρυθμούς ανάπτυξης του λόγου και της ομιλίας. Συνήθως, οι γονείς αποδίδουν αυτή τη βραδύτητα στην

ανάπτυξη του λόγου στο φύλο, σε κληρονομικούς λόγους κλπ. Είναι αληθές ότι κάθε παιδί αναπτύσσεται με το δικό του ρυθμό ωστόσο υπάρχουν ορόσημα που πρέπει το παιδί να έχει απαραιτήτως κατακτήσει σε συγκεκριμένη ηλικία. Συνεπώς, ελλοχεύει ο κίνδυνος να χαθεί πολύτιμος χρόνος για την έναρξη της θεραπευτικής παρέμβασης στο παιδί που έχει ανάγκη Λογοθεραπευτικών συνεδριών (Chiat&Roy, 2013).

Κεφάλαιο 2ο Ο ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΥΤΗΣ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

2.1 Πρόληψη

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO 2011) αναφέρει ότι*: «η Πρόληψη αναγνωρίζεται ως **πρωτογενής**, με ενέργειες που αποσκοπούν στη μείωση των επιπτώσεων μιας νόσου, **δευτερογενής**, που περιλαμβάνει δραστηριότητες που αποσκοπούν στη μείωση του επιπολασμού μιας νόσου, και **τριτογενής**, με δραστηριότητες που αποσκοπούν στη μείωση του επιπολασμού της χρόνιας ανικανότητας από την εμφάνιση μιας νόσου ή των υποτροπών της σε έναν πληθυσμό».*

Είναι αντιληπτό πως, η πρόκληση της πρόληψης είναι η τελική υιοθέτηση από το κοινωνικό σύνολο, ενός υγιέστερου προτύπου ζωής. Η εφαρμογή προγραμμάτων πρόληψης, προαγωγής και αγωγής της υγείας, προκειμένου να προληφθούν ή να διαγνωστούν έγκαιρα, όσο το δυνατόν περισσότερες ασθένειες, συνεισφέρει παράλληλα στην καλύτερη υγεία του πληθυσμού, αλλά και τη μείωση των δαπανών Υγείας. Πιο συγκεκριμένα ο Λογοθεραπευτής μπορεί να συμβάλει στην διαμόρφωση προγραμμάτων που αφορούν στην πρόληψη των διαταραχών λόγου και επικοινωνίας:

Πίνακας 2.

1. Για συγκεκριμένο μαθητή
2. Για ομάδα μαθητών
3. Για την ενημέρωση των εκπαιδευτικών
4. Για την ανάπτυξη καλών εκπαιδευτικών πρακτικών
5. Για την ενημέρωση των γονέων
6. Για την ευαισθητοποίηση της κοινότητας
7. Για τον έγκαιρο εντοπισμό και ανίχνευση προβλημάτων

Σε εκπαιδευτικό επίπεδο ο Λογοθεραπευτής θα μπορούσε να σχεδιάσει και εφαρμόσει προγράμματα σε συνεργασία με άλλους εκπαιδευτικούς, που να αφορούν στο γενικό μαθητικό πληθυσμό. Να συνεργαστεί με τον ψυχολόγο σε ομάδες «λόγου κι επικοινωνίας δουλεύοντας βασικές αρχές διαλόγου, συζήτησης, ανταλλαγής απόψεων και συναισθημάτων, με παράλληλη δραματοποίηση των αντίστοιχων

θεμάτων. Επίσης να συνεργαστεί με τους ειδικούς παιδαγωγούς και υπόλοιπα μέλη ΕΕΠ στις διεπιστημονικές ομάδες των κέντρων διάγνωσης και συμβουλευτικής υποστήριξης.

Επιπροσθέτως, να εκπαιδεύσει ο ίδιος ή να συμβάλλει στην διοργάνωση εκπαίδευσης πάνω σε εξειδικευμένα θέματα λογοθεραπείας, όπως η χρήση εναλλακτικής επικοινωνίας πχ το γλωσσικό πρόγραμμα ΜΑΚΑΤΟΝ, το πρόγραμμα TEACCH (Mesibov, 1997), η μέθοδος εναλλακτικής επικοινωνίας PECS (Bondy & Frost, 1996).

2.2. Αξιολόγηση

Η διαδικασία της αξιολόγησης είναι μια διεργασία που προυποθέτει την διεπιστημονική συνεργασία ειδικών επιστημόνων από διάφορους κλάδους. Η διάγνωση επιτυγχάνεται με την επικουρική βοήθεια αντικειμενικών διαδικασιών και κλινικής παρακολούθησης για να είναι εφικτή η διατύπωση της θέσης, φύσης και διάρκειας της παρέμβασης.

Ο λογοθεραπευτής συλλέγει και φιλτράρει αξιολογώντας τα δεδομένα για της γλωσσική ανάπτυξη του μαθητή που απευθύνεται για αξιολόγηση και συμβουλευτική στη δομή του ΚΕΣΥ. Επίσης η διάγνωση που συντάσσει συνδέεται με την ανίχνευση πιθανών μαθησιακών δυσκολιών. Εάν η διεπιστημονική ομάδα το κρίνει, ο μαθητής παραπέμπεται σε επιπλέον εξετάσειςπου εντοπίζουν γλωσσικές αδυναμίες κι από άλλες ειδικότητες. Η οργάνωση της μεθοδολογίας που θα ακολουθηθεί στην αξιολογηση και συλλογή των δεδομένων αυτών είναι έργο του Λογοθεραπευτή (Shipley & McAfee, επιμέλεια Βιρβιδάκη & Ταφιάδης, 2013).

Στόχος είναι η σωστή ερμηνεία των δεδομένων που έχουν αντληθεί από το γλωσσικό δείγμα του μαθητή. Υπογραμμίζονται τα ισχυρά σημεία του μαθητή, οι εκκολαπτόμενες δυνατότητές του και το εύρος των ικανοτήτων του. Παράλληλα, εντοπίζονται οι ειδικές ανάγκες του παιδιού και το είδος της περιβαλλοντικής τροποποίησης αναφορικά με τον τρόπο επικοινωνίας. Μια πλήρης αξιολόγηση από τον ειδικό Λογοθεραπευτή εμπεριέχει τα στοιχεία:

Πίνακας 3.

α/α	**Στοιχεία Λογοθεραπευτικής Αξιολόγησης**
1	Στοιχεία από το ιστορικό του μαθητή.
2	Στοιχεία για τη γλωσσική κατανόηση του μαθητή σχετικά με τη Μορφολογία, τη Σημασιολογία και τη Πραγματολογία του Λόγου.
3	Στοιχεία για τη γλωσσική έκφραση του μαθητή σχετικά με τη Μορφολογία, τη Σημασιολογία και την Πραγματολογία.
4	Περιγραφή της άρθρωσης του μαθητή καθώς και της κινητικότητας των οργάνων ομιλίας, για τον εντοπισμό πιθανών δυσπραξικών δυσκολιών.
5	Να περιγράφει την ανάπτυξη του φωνολογικού συστήματος του μαθητή.
6	Να εντοπίζει πιθανές διαταραχές στο ρυθμό της ομιλίας του μαθητή.
7	Να εντοπίζει πιθανές διαταραχές της φωνής του μαθητή.
8	Να καταλήγει σε συμπεράσματα και να διατυπώνει προτάσεις

	θεραπευτικού σχεδιασμού.

Στο σημείο αυτό είναι σημαντικό να τονιστούν ορισμένα σημεία της συμπεριφοράς των μαθητών που έρχονται για αξιολόγηση στη δομή του ΚΕΣΥ και παραπέμπονται και στον ειδικό Λογοθεραπευτή. Ο ειδικός παιδαγωγός ή και ο δάσκαλος της τάξης μπορεί να αναζητήσει και την επιστημονική άποψη του Λογοθεραπευτή αναφορικά με τη γλωσσική του ανάπτυξη όταν εάν ανιχνεύσει (Westwood, 2009; Bishop 2006):

Πίνακας 4.

α/α	**Παρατηρήσεις ειδικού παιδαγωγού**
1	Παρουσιάζει δυσκολίες να διαχειριστεί τις διαπροσωπικές του σχέσεις
2	Δεν λέει πολλά στην τάξη, και γενικά είναι πολύ ήσυχος
3	Μοιάζει να ξεχνάει, να μην θυμάται τι έχουν κάνει ή τι έχουν πει στην τάξη, σαν να μην ήταν παρών
4	Δεν κάνει ότι του έχει ζητηθεί: μπορεί να μην εκτελεί τις οδηγίες που πήρε ή ο εκπαιδευτικός να συνειδητοποιεί ότι πρέπει να επαναλάβει τις οδηγίες πάρα πολλές φορές
5	Κοιτάει γύρω του συνεχώς, αντιγράφει εργασίες, αποφεύγει ή δυσκολεύεται να μοιραστεί την εργασία του με την τάξη.
6	Αφαιρείται ιδιαίτερα στις δραστηριότητες που απαιτούν παρακολούθηση ομιλίας και κατανόηση οδηγιών.
7	Δε δουλεύει στην τάξη ή στο σπίτι.
8	Δυσκολεύεται να συνθέσει δύσκολες προτάσεις, κάνει αρκετά λάθη στη γραμματική και οι εξηγήσεις του δε γίνονται κατανοητές.
9	Δυσκολεύεται να μάθει καινούριες λέξεις, να τις κατανοήσει και να τις χρησιμοποιήσει.

2.3. Παρέμβαση

Η παρέμβαση του Λογοθεραπευτή είναι τόσο υποστηρικτική όσο και θεραπευτική σε περιπτώσεις παιδιών με διάγνωση διαταραχής. Ο ίδιος σχεδιάζει το κατάλληλο πρόγραμμα για το μαθητή και το εκπαιδευτικό του περιβάλλον. Η παρέμβαση όμως και η υλοποίηση του προγράμματος ενδέχεται να είναι έμμεση με διαστάσεις κοινωνικές διαπροσωπικές και τεχνικού χαρακτήρα (CPLOL, 1994).

Ο Λογοθεραπευτής έχει ως στόχο την συγκέντρωση επιστημονικής γνώσης και σύνολο αρμοδιοτήτων, με στόχο την προσφορά βέλτιστων συνθηκών για το μαθητή που αντιμετωπίζει προβλήματα στο λόγο και την επικοινωνία. Έτσι συμβάλλει στην βελτιστοποίηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού για την ενίσχυση της μαθησιακής διαδικασίας. Επίσης, λειτουργεί ως κύριος πυλώνας στον σχεδιασμό του προγράμματος εξειδικευμένης και εξατομικευμένης παρέμβασης και συμβουλευτικής για να γίνει πλήρως αντιληπτή η όποια δυσκολία του παιδιού στους εκπαιδευτικούς και στο οικογενειακό του περιβάλλον. Οι δυσκολίες αυτές μπορούν να εμπεριέχουν

διαταραχές στο λόγο ή και στην επικοινωνία. Ο Λογοθεραπευτής προτείνει και σχεδιάζει, σε συνεργασία με τους ειδικούς εκπαιδευτικούς και λοιπά μέλη ΕΕΠ, δραστηριότητες ενίσχυσης της γλωσσικής ανάπτυξης, καθώς και διαφοροποιημένη διδασκαλία. Είναι εξαιρετικά σημαντική η παρέμβαση σε προβλήματα λόγου και ομιλίας κάπως η Γλώσσα, ο Λόγος, αποτελούν τη βάση κάθε γνωστικού αντικειμένου του εκπαιδευτικού μας συστήματος. Το παιδί με αυτές τις δυσκολίες συχνά πιστεύει ότι δεν γίνεται αντιληπτό από τον συνομιλητή του. Προσπαθεί αλλά συνήθως δεν είναι εφικτή η επικοινωνία στην πράξη. Έτσι βιώνουν συστηματικά αποτυχίες στην μαθησιακή τους πορεία, και εύκολα αναπτύσσουν αντιλήψεις πως δεν αξίζει τον κόπο της προσπάθειας, γιατί δεν πρόκειται να επιτύχουν (Wadman, Botting, Durkin & Conti-Ramsden, 2011). Ειδικά την περίοδο της εφηβείας τα προβλήματα στο λόγο δεν είναι τόσο εμφανή στις ιδιαίτερες συνθήκες επικοινωνίας της καθημερινότητας. Αυτά έχουν ως αποτέλεσμα τον άμεσο κίνδυνο κοινωνικής περιθωριοποίησης παραβατικής συμπεριφοράς και θυματοποίησης, του παιδιού με προβλήματα στο λόγο. Με την κατάλληλη διάγνωση, παρέμβαση και υποστήριξη μπορεί ο λογοθεραπευτής να παρέμβει στο εκπαιδευτικό πλαίσιο. Έτσι, εστιάζει στην αξιοποίηση των ικανοτήτων του μαθητή, τον βοηθάει να αναπτύξει στρατηγικές για να συνειδητοποιήσει και αντιμετωπίσει τις δυσκολίες του και τον υποστηρίζει συνολικά.

Σημαντικό σημείο της λογοθεραπευτικής παρέμβασης είναι και η συνεργασία με την οικογένεια και το σχολικό πλαίσιο του μαθητή που παρουσιάζει διαταραχές στο λόγο, για να μπορέσουν και αυτοί με τη σειρά τους να αντιληφθούν τις πραγματικές δυσκολίες του μαθητή και να διδαχθούν τρόπους υποστήριξης σε διάφορες καταστάσεις και περιβάλλοντα.

2.3.1. Παρέμβαση στις Διαταραχές λόγου

Οι διαταραχές στο λόγο είναι συχνά δυσδιάκριτες ή λανθάνουσες. Και ενώ μπορούν να υπάρχουν δυσκολίες τόσο στην κατανόηση, όσο και στηνέκφραση, πιο εύκολα γίνονται αντιληπτές οι δυσκολίες στην έκφραση,παρά στην κατανόηση.

Η παρουσία όμως αυτών των διαταραχών, σημαίνει πως ο μαθητής δυσκολεύεται να οργανώσει τις σκέψεις, τις απόψεις ή τη γνώμη του σε προτάσεις με συνοχή και σωστή γραμματική δομή. Επίσης σημαίνει πως ο μαθητής δυσκολεύεται να κατανοήσει αυτό που ακούει, διαβάζει και γενικά συμβαίνει γύρω του.

Ο εκπαιδευτικός καλείται να βοηθήσει τον μαθητή με διαταραχή στο λόγο να εκφραστεί, ειδάλλως η δυσκολία του αυτή μπορεί να του προκαλέσει ταραχή, θυμό, στεναχώρια, λύπη ή ανάρμοστη συμπεριφορά, ιδιαίτερα κατά την εφηβεία (Durkin&Conti-Ramsden, 2007).

Συνήθως οι μαθητές αυτοί με την κατάλληλη υποστήριξη μπορούν να μάθουν και να βελτιώσουν τις μαθησιακές τους επιδόσεις. Αποκτούν αυτοπεποίθηση και μαθαίνουν να ζητούν βοήθεια και επιπλέον επεξήγηση όταν κάτι δεν καταλαβαίνουν. Αναπτύσσουν δεξιότητες για να δουλέψουν μόνοι τους και να επεξεργαστούν καινούριες πληροφορίες.

Πώς μπορεί ο εκπαιδευτικός μέσα από τη συνεργασία του με τον Λογοθεραπευτή να υποστηρίξει το μαθητή με διαταραχή στο λόγο στο πλαίσιο της γενικής αγωγής;

Ο Λογοθεραπευτής βοηθάει τον εκπαιδευτικό να κατανοήσει ποια ακριβώς είναι η δυσκολία του μαθητή του. Για παράδειγμα, αν δεν καταλαβαίνει κάποιες πιο δύσκολες λέξεις, δεν ξέρει τι σημαίνουν ή δυσκολεύεται να βρει και να θυμηθεί μια λέξη, ενώ τη γνωρίζει και ξέρει το νόημά της. Ο λόγος ενός παιδιού με διαταραχή είναι πιο ανώριμος, μιλάει με γραμματικά απλές προτάσεις ή δεν καταλαβαίνει σύνθετες προτάσεις, με πιο σύνθετο λεξιλόγιο. Έχοντας καταρχήν κατανοήσει ποια ακριβώς είναι η δυσκολία του μαθητή, μπορούν οι εκπαιδευτικοί και οι γονείς να προσφέρουν την κατάλληλη υποστήριξη, και μαζί με τον Λογοθεραπευτή, να βοηθήσουν το μαθητή με διαταραχή στο λόγο να αναπτύξει την απαιτούμενη στρατηγική. Για παράδειγμα εάν δε θυμάται μια λέξη, αρκεί να περιγράψει τα χαρακτηριστικά της, ή εάν δεν την γνωρίζει, να κάνει τις σωστές ερωτήσεις για να ζητήσει επεξήγηση, δηλαδή να δείξει ενεργά πως δεν την κατανοεί, αντί να καταφύγει στη συνήθη συμπεριφορά των μαθητών με διαταραχές στο λόγο και να πει πως δεν γνωρίζει και να βιώσει άλλη μια "σχολική αποτυχία".

2.3.2. Παρέμβαση στις Μαθησιακές Δυσκολίες

Στην ερώτηση πώς τα παιδιά μαθαίνουν να διαβάζουν και να αναπτύσσουν τη γραφή και την ανάγνωση, το σημαντικότερο μήνυμα που φέρνει η έρευνα με πληθώρα εργασιών, είναι η προϋπόθεση της επαρκούς ανάπτυξης του προφορικού λόγου (Vellutino et al,2004; Hulme and Snowling, 2011). Λέγοντας επαρκής ανάπτυξη του προφορικού λόγου εννοούμε την καλή λεκτική έκφραση και κατανόηση, την καλή ακουστική αντίληψη, την καταληπτή ομιλία, το ικανοποιητικά αναπτυγμένο λεξιλόγιο, την άρτια μορφοσυντακτική δομή. Απαιτείται επίσης να έχει αναπτύξει ο μαθητής ικανότητες αφήγησης και έκφρασης ιδεών, καθώς και ικανοποιητική φωνολογική επίγνωση.

Δυο βασικές παρεμβάσεις από τη σκοπιά της λογοθεραπείας προτείνονται στην αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών.

- Η μία αφορά στις δυσκολίες της ανάγνωσης που σχετίζονται με την αποκωδικοποίηση των λέξεων, τη σχέση των γραμμάτων καθώς και των φωνημάτων μεταξύ τους στο σχηματισμό της λέξης. Η ανάλυση και η σύνθεσή τους τόσο στον προφορικό, όσο και στον γραπτό λόγο.

- Η άλλη αφορά γενικότερα στην κατανόηση του λόγου και εξασκεί τους μαθητές στο να αναπτύξουν δεξιότητες ακρόασης ιστοριών, περιγραφής εικόνων, αφήγησης, απάντησης ερωτήσεων κατανόησης.

2.3.3. Παρέμβαση στις Διαταραχές άρθρωσης

Στις περιπτώσεις που ένας μαθητής παρουσιάζει δυσκολίες στην άρθρωση, συνήθως χρειάζεται βοήθεια από λογοθεραπευτή (Paul & Norbury, 2012), για να τροποποιήσει τον τρόπο που αρθρώνει.

Περιμένουμε ότι τα παιδιά ηλικίας 6-6,5 ετών θα έχουν ολοκληρώσει την ανάπτυξη του φωνολογικού τους συστήματος και θα μπορούν να αρθρώνουν με τρόπο αποδεκτό τα φωνήματα της γλώσσας τους.

Ένας πρακτικός τρόπος για να αποφασίσετε εάν χρειάζεστε πιο εξειδικευμένη βοήθεια είναι να παρατηρήσετε πόσο συχνά άτομα που δε γνωρίζουν τον μαθητή σας δυσκολεύονται να καταλάβουν τι λέει ή εάν αντιληφθείτε ότι το παιδί αποφεύγει να μιλάει και παραμένει σιωπηλό, ενώ ξέρετε πως τον ενδιαφέρει το θέμα και φαντάζεστε πως σε οικείο περιβάλλον ίσως να έλεγε πολλά. Εάν βλέπετε επίσης το παιδί να θυμώνει ή να στεναχωριέται με τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει. Συμβουλεύουμε ως εκπαιδευτικοί τους γονείς του μαθητή μας να υιοθετήσουν δραστηριότητες που διευκολύνουν την ανάπτυξη του λόγου του παιδιού, δηλαδή:

◊ Να διαβάζουνε μαζί ιστορίες και παραμύθια.

◊ Να μιλάνε ο ένας στον άλλον.

◊ Να ακούνε με προσοχή ο ένας τον άλλον.

◊ Να τραγουδάνε και να ακούνε μουσική.

◊ Να λένε αστεία, ποιήματα, ανέκδοτα.

◊ Να διασκεδάζουνε μαζί.

Και επιπλέον:

◊ Ενημερώνουμε τους γονείς και τους μαθητές στις μικρότερες ηλικίες, για τη σημασία της φροντίδας των δοντιών και της στοματικής υγιεινής. Γιατί με το στόμα μας μιλάμε και τα δόντια μας είναι όργανα που χρησιμοποιούμε και κατά την άρθρωση των φωνημάτων.

◊ Ελέγχουμε την ακοή του μαθητή εμπειρικά.

◊ Παρατηρούμε ή ζητούμε από τους γονείς να το κάνουν, εάν το παιδί δυσκολεύεται να κινήσει και να συντονίσει το στόμα του. Εάν για παράδειγμα δε μασάει καλά ή αποφεύγει τροφές που χρειάζονται καλό μάσημα.

◊ Παρατηρούμε εάν «πνίγεται» συχνά την ώρα που τρώει ή πίνει.

◊ Ενθαρρύνουμε τη σωστή άρθρωση. Δε χρειάζεται να διορθώνουμε τον μαθητή κάθε φορά που κάνει λάθος, γιατί αυτή η τακτική μπορεί να προκαλεί αρκετή ένταση στη μεταξύ μας σχέση. Μπορούμε όμως να ενθαρρύνουμε τη σωστή άρθρωση του παιδιού με το να είμαστε καλά πρότυπα ομιλίας γι' αυτό.

◊ Ενθαρρύνουμε επίσης τον αργό ρυθμό ομιλίας. Αυτό θα έδινε περισσότερο χρόνο στο παιδί να συντονίσει τα όργανα της άρθρωσης και να προφέρει καλύτερα τα φωνήματα που τον δυσκολεύουν. Εάν ο μαθητής μας γνωρίζει ότι τον ακούμε και έχει όλη μας την προσοχή, δε θα νιώθει την ανάγκη να βιάζεται την ώρα που μιλάει.

2.3.4. Παρέμβαση στον Τραυλισμό

Ο τραυλισμός είναι μια σύνθετη διαταραχή (Guitar, 2014) με πολλές προεκτάσεις στην κοινωνικοσυναισθηματική ανάπτυξη του μαθητή. Ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να κατανοήσει μέσα από τη συνεργασία του με τον ψυχολόγο, τον κοινωνικό λειτουργό και το Λογοθεραπευτή ποιες είναι οι δυσκολίες του μαθητή του και πως να τον υποστηρίξει στην τάξη. Ο Λογοθεραπευτής μπορεί να εφοδιάσει, όσους συναναστρέφονται με τον μαθητή με τραυλισμό, με εργαλεία για καλύτερη και αποτελεσματικότερη επικοινωνία.

Η θεραπευτική παρέμβαση για ορισμένα παιδιά που εμφανίζουν συμπτώματα τραυλισμού μπορεί να περιλαμβάνει καθοδήγηση και ενημέρωση των γονέων και επανέλεγχο μετά από ένα ορισμένο διάστημα.

Για κάποια άλλα επιλέγεται η οδός της έμμεσης ή άμεσης παρέμβασης. Με τις έμμεσες θεραπευτικές προσεγγίσεις δεν εστιάζουμε στην ομιλία και στην άμεση τροποποίηση των λεκτικών συμπεριφορών του παιδιού που τραυλίζει. Αντίθετα στόχος μας είναι οι αλλαγές στον τρόπο επικοινωνίας και στους γλωσσικούς, συναισθηματικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που μπορεί να επιδρούν επιβαρυντικά στον τραυλισμό και η ενίσχυση ή καθιέρωση άλλων που ευνοούν την ομαλήροή.

Με τις άμεσες παρεμβάσεις ο λογοθεραπευτής σε συνεργασία με τον μαθητή προβαίνουν στην τροποποίηση λεκτικών συμπεριφορών και επικοινωνιακών στάσεων.

Γενικά οι συμπεριφορές που βοηθάνε είναι να:

- Δίνουμε χρόνο στο παιδί να μιλήσει.
- Διαβεβαιώνουμε ότι το ακούμε με προσοχή.
- Προσπαθούμε να μη διακόπτουμε την ώρα που μιλάει.
- Προσέχουμε τι λέει και όχι πώς το λέει.

2.3.5. Παρέμβαση στις Διαταραχές φωνής

Υπάρχουν μερικά σημεία κλειδιά για την σωστή αντιμετώπιση των διαταραχών φωνής. Το πρώτο και το βασικότερο είναι ο ακριβής καθορισμός της αιτίας ή των αιτιών που προκαλούν τις διαταραχές της φωνής (Mathienson, 2001). Αυτό είναι σημαντικό προκειμένου να καταρτιστεί η κατάλληλη θεραπευτική παρέμβαση. Το δεύτερο είναι η συνεργασία με εξειδικευμένο θεραπευτή. Η θεραπεία των διαταραχών φωνής έχει καλύτερα αποτελέσματα όταν πραγματοποιείται από εξειδικευμένο ΩΡΛ ή Φωνίατρο και εξειδικευμένο στις διαταραχές φωνής Λογοθεραπευτή. Γενικά, εάν τα συμπτώματα στη φωνή παραμένουν για παραπάνω από δύο ή τρεις βδομάδες, ενώ το κρύωμα έχει περάσει θα πρέπει να συμβουλευτούμε ΩΡΛ. Μερικές συμβουλές για την πρόληψη των διαταραχών της φωνής:◊ Προσπαθούμε να μη φωνάζουμε και να μη μιλάμε σε μέρη με πολύφασαρία. ◊ Πίνουμε πολύ νερό. Το νερό ενυδατώνει το στόμα και το λαιμό μας. ◊ Θεραπεύουμε αλλεργίες, ιγμορίτιδες ή αναπνευστικές λοιμώξεις.

Κεφάλαιο 3ο Η Διεπιστημονική Συνεργασία του Λογοθεραπευτή στο ΚΕΣΥ

3.1. Δομές Υποστήριξης

Οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες διερευνώνται και διαπιστώνονται από τα ΚΕΣΥ, την Επιτροπή Διαγνωστικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΕΔΕΑΥ) και τα Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα (ΙΠΔ) άλλων Υπουργείων.

1. Τα ΚΕΣΥ αξιολογούν μαθητές που δεν έχουν συμπληρώσει το εικοστό δεύτερο (22ο) έτος της ηλικίας τους.

Άτομα άνω των 18 ετών που έχουν μέχρι τότε αξιολογηθεί ως άτομα με αναπηρία ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των ΚΕΣΥ. Επίσης στην αρμοδιότητα των ΚΕΣΥ υπάγονται χωρίς όριο ηλικίας όσοι διατηρούν την ιδιότητα του μαθητή. Άτομα τα οποία διατηρούν την ιδιότητα του μαθητή χωρίς όριο ηλικίας, εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των ΚΕΣΥ.

Η αξιολόγηση πραγματοποιείται από πενταμελή διεπιστημονική ομάδα, που απαρτίζεται από έναν εκπαιδευτικό ΕΑΕ (προσχολικής ή πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης των κλάδων ΠΕ02.50, ΠΕ03.50), έναν παιδοψυχίατρο ή παιδίατρο με ειδίκευση στην παιδονευρολογία ή νευρολόγο με εξειδίκευση στην παιδονευρολογία, έναν κοινωνικό λειτουργό, έναν ψυχολόγο και έναν λογοθεραπευτή.

Στη διεπιστημονική ομάδα δύναται να καλείται για συνδρομή και οποιοσδήποτε κλάδος του Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (ΕΕΠ) καθώς και εκπαιδευτικοί ΕΑΕ κατά περίπτωση, κατόπιν εισήγησης του Προϊσταμένου του οικείου ΚΕΣΥ και μερικής διάθεσης με απόφαση του οικείου Περιφερειακού Διευθυντή. Άτομα άνω των 18 ετών που έχουν μέχρι τότε αξιολογηθεί ως άτομα με αναπηρία ή ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες εμπίπτουν στην αρμοδιότητα των ΚΕΣΥ. Επίσης στην αρμοδιότητα των ΚΕΣΥ υπάγονται χωρίς όριο ηλικίας όσοι διατηρούν την ιδιότητα του μαθητή. Τα ΚΕΣΥ υποχρεούνται να γνωματεύουν εντός αποκλειστικής προθεσμίας σαράντα πέντε (45) ημερών από την υποβολή σχετικής αίτησης. Σε περίπτωση που για αντικειμενικούς λόγους υπάρχει ανάγκη παράτασης της ανωτέρω προθεσμίας, η παράταση αυτή πρέπει να είναι απολύτως αιτιολογημένη.

Όλες οι γνωματεύσεις των ΚΕΣΥ και των Ιατροπαιδαγωγικών Κέντρων για οποιονδήποτε λόγο έχουν μόνιμη ισχύ ακόμη και αυτές που ήδη έληξαν κατά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου. Κατ' εξαίρεση οι γνωματεύσεις για κατάλληλο πλαίσιο στήριξης, παράλληλη στήριξη για κατ' οίκον διδασκαλία, για παροχή ειδικού βοηθού, για καθορισμό εξατομικευμένου προγράμματος καθώς και αυτές που αφορούν σε αλλαγή προσχολικής, δημοτικής και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Θα επανακαθορίζονται σε χρονικά διαστήματα που θα προκύπτουν υποχρεωτικά με τη γνωμάτευση του ΚΕΣΥ.

3.1.1.Τα Κέντρα Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης Κ.Ε.Σ.Υ.

Τα Κέντρα Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης (Κ.Ε.Σ.Υ.) λειτουργούν στις έδρες των Διευθύνσεων Εκπαίδευσης, όπως ορίζεται στο άρθρο 6 του ν. 4547/2018 και αποτελούν οργανικές μονάδες των Περιφερειακών Διευθύνσεων Εκπαίδευσης. Αποστολή των Κ.Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 4547/2018 είναι η υποστήριξη των σχολικών μονάδων και των Εργαστηριακών Κέντρων (Ε.Κ.) της περιοχής αρμοδιότητάς τους για τη διασφάλιση της ισότιμης πρόσβασης όλων ανεξαιρέτως των μαθητών στην εκπαίδευση και την προάσπιση της αρμονικής ψυχοκοινωνικής τους ανάπτυξης και προόδου. Όπου στις διατάξεις της παρούσας απόφασης γίνεται αναφορά σε σχολικές μονάδες, νοούνται και τα Ε.Κ.

Για την εκπλήρωση της αποστολής τους, τα Κ.Ε.Σ.Υ. δραστηριοποιούνται στους τομείς της διερεύνησης εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών, της διενέργειας αξιολογήσεων, του σχεδιασμού και της υλοποίησης εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων, καθώς και δράσεων επαγγελματικού προσανατολισμού, της υποστήριξης του συνολικού έργου των σχολικών μονάδων, της διενέργειας ενημερώσεων και επιμορφώσεων και της ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου.

Όλες οι πράξεις, ενέργειες και εισηγήσεις των Κ.Ε.Σ.Υ. έχουν εκπαιδευτικό προσανατολισμό και αποσκοπούν στην πολυδιάστατη υποστήριξη του έργου των σχολικών μονάδων και του συνόλου του μαθητικού πληθυσμού της περιοχής ευθύνης τους.Οι αρμοδιότητες και οι βασικοί άξονες λειτουργίας των Κ.Ε.Σ.Υ. ορίζονται σύμφωνα με τις διατάξεις του άρθρου 7 του ν. 4547/2018 και αφορούν τα επίπεδα:

1. της διερεύνησης και αξιολόγησης εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών,
2. των στοχευμένων εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων και δράσεων επαγγελματικού προσανατολισμού,
3. της υποστήριξης του συνολικού έργου των σχολικών μονάδων,
4. της ενημέρωσης και επιμόρφωσης της σχολικής κοινότητας και
5. της ευαισθητοποίησης του κοινωνικού συνόλου.

3.2. Οργάνωση και Λειτουργία του ΚΕΣΥ

Το προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ. αποτελείται από τον/την Προϊστάμενο και τα λοιπά μέλη του Συλλόγου Εκπαιδευτικού Προσωπικού και τον/τη διοικητικό/ή υπάλληλο. Οι θέσεις ανά κλάδο εκπαιδευτικών και Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού (Ε.Ε.Π.) εκάστου Κ.Ε.Σ.Υ. ορίζονται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην 129064/ΓΔ5/27-7-2018 απόφαση του Υπουργού Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων (Β΄ 3233) και οι φάκελοι υπηρεσιακών μεταβολών του ανωτέρω προσωπικού, καθώς και του διοικητικού προσωπικού, τηρούνται στο Τμήμα Προσωπικού της Περιφερειακής Διεύθυνσης Εκπαίδευσης.

Τα μέλη του προσωπικού του Κ.Ε.Σ.Υ. ασκούν τα καθήκοντά τους, κατά περίπτωση, σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο, κατάλληλο για την τήρηση του απορρήτου, εντός των δομών του Κ.Ε.Σ.Υ. ή εντός της σχολικής μονάδας, ανάλογα με το είδος της παρέμβασης που υλοποιείται.

Η διερεύνηση ατομικών ή και ομαδικών εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών σύμφωνα με την περίπτ.α΄ της παρ. 2 του άρθρου 7 του ν. 4547/2018 περιλαμβάνει κατά περίπτωση:

1. τη διαδικασία καταγραφής αναγκών περαιτέρω αξιολόγησης, σύμφωνα με την παρ. 3,
2. τη διαδικασία εκπαιδευτικής και ψυχοκοινωνικής αξιολόγησης και έκδοσης έκθεσης αξιολόγησης/γνωμάτευσης σε ατομικό επίπεδο, σύμφωνα με την παρ. 4,
3. τη σύνταξη αξιολογικών εκθέσεων, όπως έκθεση κοινωνικού ιστορικού, εκπαιδευτική και ψυχολογική αξιολόγηση και λοιπές αξιολογήσεις αρμοδιότητας άλλων μελών του Ε.Ε.Π.,
4. τη διαδικασία κατάρτισης εισηγήσεων, όπου προβλέπεται εισηγητική αρμοδιότητα των Κ.Ε.Σ.Υ.,
5. την τήρηση αρχείου ατομικών φακέλων των αξιολογούμενων μαθητών/τριών,
6. τη διερεύνηση αιτημάτων ψυχοκοινωνικής στήριξης και επαγγελματικού προσανατολισμού, σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο.

Για τη διερεύνηση εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών τα Κ.Ε.Σ.Υ. σε συνεργασία με τα Περιφερειακά Κέντρα Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού (ΠΕ.Κ.Ε.Σ.), τους Διευθυντές Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, τις Επιτροπές Διεπιστημονικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (Ε.Δ.Ε.Α.Υ.) του άρθρου 10 του ν. 4547/2018, τις Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (Σ.Μ.Ε.Α.Ε.) και τις σχολικές μονάδες γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης, προγραμματίζουν και διεξάγουν δράσεις διερεύνησης των εκπαιδευτικών και ψυχοκοινωνικών αναγκών στο σύνολο του μαθητικού πληθυσμού της περιφέρειάς τους.

Σκοπός αυτών των δράσεων είναι ο εντοπισμός:

1. πιθανών ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών ή ψυχοκοινωνικών δυσκολιών στους/στις μαθητές/τριες, έγκαιρη αξιολόγησή τους και παρέμβαση και
2. ο εντοπισμός πιθανών δομικών φραγμών στη μάθηση εντός της σχολικής κοινότητας για όλους τους/τις μαθητές/τριες.

Κατά τη διαδικασία διερεύνησης αναγκών, οι μαθητές/τριες για τους οποίους προκύπτουν ενδείξεις ότι αντιμετωπίζουν δυσκολίες μάθησης, οι οποίες εμπίπτουν στις κατηγορίες των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών ή άλλες δυσκολίες ψυχοκοινωνικού τύπου καταγράφονται και σε συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς τους και ύστερα από υποβολή σχετικού αιτήματος των γονέων ή κηδεμόνων αξιολογούνται περαιτέρω από τα Κ.Ε.Σ.Υ., αν κρίνεται σκόπιμο, ύστερα από την εφαρμογή βραχυχρόνιου προγράμματος υποστήριξης. Τα Κ.Ε.Σ.Υ. διενεργούν ατομικές αξιολογήσεις και εκδίδουν αξιολογικές εκθέσεις – γνωματεύσεις σύμφωνα με τις παρ. 3 και 4 του ν.του άρθρου 11 του ν. 4547/2018.

Για την περίπτωση εισήγησης για αξιολόγηση του/της μαθητή/τριας από τη σχολική μονάδα κατατίθενται στο Κ.Ε.Σ.Υ.:

1. αίτηση των γονέων ή, η οποία κατατίθεται από τους ίδιους και
2. αντίγραφα πρακτικών παιδαγωγικών συνεδριάσεων του Συλλόγου Διδασκόντων τα οποία περιλαμβάνουν όλες τις υποστηρικτικές παρεμβάσεις που υλοποιήθηκαν από τη σχολική μονάδα του/ της μαθητή/ τριας, τα αποτελέσματα των παρεμβάσεων αυτών, καθώς και το βραχυχρόνιο πρόγραμμα παρέμβασης, το οποίο έχει συνταχθεί και υλοποιηθεί από την Ε.Δ.Ε.Α.Υ. ή την ομάδα εκπαιδευτικής υποστήριξης μαθητών/τριών της παραγράφου 2 του άρθρου 11 του ν. 4547/2018, τα οποία διαβιβάζονται από τη σχολική μονάδα στο Κ.Ε.Σ.Υ.

Για την περίπτωση υποβολής αιτήματος αξιολόγησης, εκ μέρους των γονέων ή κηδεμόνων, το Κ.Ε.Σ.Υ. ζητεί από τη σχολική μονάδα αντίγραφο πρακτικού της συνεδρίας του Συλλόγου Διδασκόντων, το οποίο περιλαμβάνει περιγραφική παιδαγωγική έκθεση σχετική με τη μαθησιακή επίδοση και συμπεριφορά του μαθητή/τριας, την οποία εισηγείται ο/η υπεύθυνος/η εκπαιδευτικός του τμήματος, ή/και του Τμήματος Ένταξης και των μελών της Ε.Δ.Ε.Α.Υ. ή την ομάδα εκπαιδευτικής υποστήριξης μαθητών/τριών, πιθανές άλλες παρατηρήσεις από το σύνολο των μελών του Συλλόγου Διδασκόντων καθώς και τα εκπαιδευτικά μέτρα που έχουν ληφθεί για την αντιμετώπιση των δυσκολιών του μαθητή/τριας και τα αποτελέσματα της εφαρμογής αυτών.

Η διασύνδεση των Κ.Ε.Σ.Υ. με τις σχολικές μονάδες υλοποιείται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στις περιπτ.α και β της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4547/2018.

Τα Κ.Ε.Σ.Υ. υποστηρίζουν τις σχολικές μονάδες για τη σύνταξη και την υλοποίηση των βραχυχρόνιων προγραμμάτων παρέμβασης, την εξειδίκευση των βασικών αξόνων των Εξατομικευμένων Προγραμμάτων Εκπαίδευσης (Ε.Π.Ε.) των μαθητών/τριών καθώς και την υποστήριξη και την παρακολούθηση της εκπαιδευτικής και ψυχοκοινωνικής πορείας των μαθητών/τριών, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 11 του ν. 4547/2018 (Α΄ 102). Τα Κ.Ε.Σ.Υ. υποστηρίζουν τις σχολικές μονάδες και σε άλλα θέματα, σύμφωνα με την παρ. 5 του άρθρου 11 του ν. 4547/2018, τα οποία εμπίπτουν στις αρμοδιότητές τους, όπως ορίζονται στο άρθρο 7 του ν. 4547/2018, ύστερα από τη διατύπωση σχετικών αιτημάτων εκ μέρους των σχολικών μονάδων. Οι σχετικές παρεμβάσεις υποστήριξης δύνανται να αφορούν ζητήματα:

α) ενημέρωσης επί συγκεκριμένων θεμάτων, μετά τη διαπίστωση της ανάγκης συμβουλευτικής υποστήριξης των εκπαιδευτικών,

β) πρόληψης, μετά τη διαπίστωση ενδείξεων απαρχής καταστάσεων που χρήζουν παρέμβασης και γ) επανόρθωσης, εφόσον υπάρχουν ήδη διαπιστωμένα προβλήματα ή δυσλειτουργίες στη σχολική κοινότητα που χρήζουν αντιμετώπισης.

3.2.1. Ο ρόλος των μελών της διεπιστημονική ομάδας του ΚΕΣΥ

1**. Το εκπαιδευτικό και ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό των Κ.Ε.Σ.Υ:**

α) Ενεργεί στο πλαίσιο των παγκόσμιων διακηρύξεων για τα ανθρώπινα δικαιώματα, όπως η Οικουμενική Διακήρυξη για τα ανθρώπινα δικαιώματα, η

Διεθνής Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού που κυρώθηκε με το άρθρο του ν.2101/1992 (Α΄ 192), η Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του ν.4074/2012 (Α΄ 88), σύμφωνα με τις δεοντολογικές αρχές της επιστημονικής και επαγγελματικής ιδιότητάς του.

β) Επιδεικνύει σεβασμό στη διαφορετικότητα και συμβάλλει στην καταπολέμηση κάθε διάκρισης λόγω φύλου, φυλετικής ή εθνικής καταγωγής, θρησκείας ή πεποιθήσεων, αναπηρίας, ηλικίας ή γενετήσιου προσανατολισμού.

γ) Κατανοεί και εντοπίζει τις διαστάσεις της εκπαίδευσης που παρεμποδίζουν τις λειτουργίες που είναι απαραίτητες για τη μάθηση και την ομαλή ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη των μαθητών/τριών.

δ) Προωθεί τις αρχές και τις πρακτικές της ισότιμης πρόσβασης όλων των μαθητών/τριών στο εκπαιδευτικό αγαθό.

ε) Έχει την ευθύνη για την διασφάλιση του απορρήτου των δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα των μαθητών/ τριών και των μελών των οικογενειών τους, καθώς και για τη διαφύλαξη του επαγγελματικού απορρήτου στις συνεργασίες τους με το Εκπαιδευτικό Προσωπικό των σχολικών μονάδων.

στ) Συνεργεί με τους/τις μαθητές/τριες και τις οικογένειες που απευθύνονται στο Κ.Ε.Σ.Υ., με το προσωπικό των σχολείων γενικής και ειδικής αγωγής και εκπαίδευσης, με τους λοιπούς φορείς και θεσμικά όργανα καθώς και με τα μέλη της κοινότητας με στόχο την προαγωγή των στόχων της εκπαίδευσης καθώς και τη διασφάλιση της μαθησιακής προόδου και της ψυχοκοινωνικής υγείας όλων των μαθητών/τριών.

ζ) Εκπληρώνει τα καθήκοντά του σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις και τους κανόνες επαγγελματικής δεοντολογίας της κάθε ειδικότητας. Κάθε επιστήμονας λειτουργεί και δραστηριοποιείται στα όρια της ειδικότητάς του, στηριζόμενος στην εκπαίδευση και στην εμπειρία του. Αναγνωρίζει τα όρια και τις παραμέτρους της ειδικότητάς του, τον επαγγελματικό ρόλο του ιδίου καθώς και των άλλων ειδικοτήτων.

η) Χρησιμοποιεί κατάλληλες διαδικασίες και εργαλεία μέτρησης για την αξιολόγηση των πάσης φύσεως αιτημάτων (αξιολογητικών, συμβουλευτικών κ.α.) και ενημερώνεται συνεχώς για όλες τις παραμέτρους, όπως την αξιοπιστία, την εγκυρότητα, την κατάλληλη τεχνική εφαρμογή και τους περιορισμούς αυτών των μεθόδων.
Δεν κάνει χρήση ψυχομετρικών εργαλείων ή λοιπών μέσων αν δεν είναι εκπαιδευμένος σε αυτά.

θ) Χρησιμοποιεί κατάλληλους τρόπους και μεθοδολογία διερεύνησης αναγκών, αξιολόγησης, και διατύπωσης εισηγήσεων, ούτως ώστε να εξασφαλίζεται η εγκυρότητα και η αξιοπιστία του έργου του.

ι) Συνεργάζεται με τις υπηρεσίες κοινωνικής πρόνοιας και τις αρμόδιες δικαστικές αρχές για την αντιμετώπιση περιστατικών παιδικής κακοποίησης.

2. Τα μέλη του Εκπαιδευτικού και Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού των Κ.Ε.Σ.Υ. αναπτύσσουν συνεργατικές πρακτικές τόσο μεταξύ τους, όσο και με τα σχολεία, τις υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής στήριξης και την ευρύτερη κοινότητα. Ο Προϊστάμενος και τα μέλη του Συλλόγου Εκπαιδευτικού Προσωπικού του Κ.Ε.Σ.Υ. συμβάλλουν στη διαμόρφωση πλαισίου:

α) συνεργασίας και σεβασμού ανάμεσα στα εμπλεκόμενα μέρη,

β) υπευθυνότητας για τη συμμετοχική λήψη αποφάσεων,

γ) ύπαρξης κοινών στόχων,

δ) κατανομής υλικών και ανθρώπινων πόρων με γνώμονα την εξυπηρέτηση των υπηρεσιακών αναγκών και ε) ανάπτυξης κοινωνικών, επικοινωνιακών και διαπροσωπικών δεξιοτήτων.

1. Τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες των Εκπαιδευτικών και του Ε.Ε.Π. των Κ.Ε.Σ.Υ. είναι οι εξής:

α) Υποστηρίζουν την επικοινωνία του Κ.Ε.Σ.Υ. με τις σχολικές μονάδες της περιοχής ευθύνης του και τη διασύνδεση με τις Ε.Δ.Ε.Α.Υ. και με τις ομάδες εκπαιδευτικής υποστήριξης μαθητών/τριών, σύμφωνα με την περ. α της παρ. 1 του άρθρου 11 του ν. 4547/2018.

β) Προωθούν τις αρχές και τη φιλοσοφία της ενταξιακής εκπαίδευσης καθώς και ενταξιακές εκπαιδευτικές πρακτικές.

γ) Συνεργάζονται υπό τον συντονισμό του/της Προϊσταμένου/ης του Κ.Ε.Σ.Υ. με τον/την Συντονιστή/ντρια Εκπαιδευτικού Έργου Ειδικής Αγωγής και Ενταξιακής Εκπαίδευσης του οικείου ΠΕ.Κ.Ε.Σ., καθώς και με την τριμελή επιτροπή παρακολούθησης του έργου του Κ.Ε.Σ.Υ., σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 8 του ν. 4547/2018 (Α΄ 102).

δ) Παρέχουν συμβουλευτική υποστήριξη στο διδακτικό προσωπικό των σχολικών μονάδων της περιοχής αρμοδιότητας του Κ.Ε.Σ.Υ., ανάλογα με την ειδικότητά τους, σχετικά με συγκεκριμένες μεθόδους και μέσα για τη βελτίωση της μαθησιακής διαδικασίας.

ε) Λαμβάνουν μέρος σε όλες τις συνεδριάσεις και διαδικασίες του συλλόγου εκπαιδευτικού προσωπικού, όπως καθορίζονται στο άρθρο 12, καθώς και στις διεπιστημονικές υποομάδες που συγκροτούνται για την επίτευξη των στόχων και τη διεκπεραίωση των αιτημάτων που κατατίθενται στο Κ.Ε.Σ.Υ.

στ) Συμμετέχουν στη συνεδρίαση της διεπιστημονικής ομάδας για την έκδοση της έκθεσης αξιολόγησης-γνωμάτευσης σε σχέση με τους/τις μαθητές/τριες με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και καταθέτουν προφορικά και γραπτά τις απόψεις τους. Ενημερώνουν για τα μέσα αξιολόγησης που χρησιμοποίησαν και τα αποτελέσματά της και εισηγούνται επί όλων των θεμάτων που περιλαμβάνει η έκθεση αξιολόγησης - γνωμάτευσης, σύμφωνα με την παρ. 2 του άρθρου 4.

ζ) Εισηγούνται στην διεπιστημονική ομάδα στην οποία συμμετέχουν:
αα) για τον καθορισμό των τεχνικών βοηθημάτων που έχουν ανάγκη οι μαθητές/τριες με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες,
ββ) για την καλύτερη πρόσβαση των μαθητών/τριών στους χώρους του σχολείου, στη μαθησιακή διαδικασία μέσω της διαφοροποίησης της διδασκαλίας και της αξιοποίησης των Τεχνολογιών Πληροφορίας και Επικοινωνίας (Τ.Π.Ε.) στην εκπαίδευση,
γγ) σχετικά με τρόπους διαφοροποίησης της αξιολόγησης των μαθητών/τριών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είτε με την αντικατάσταση των γραπτών δοκιμασιών με προφορικές είτε με άλλης μορφής δοκιμασίες στις ενδοσχολικές ή προαγωγικές ή εισαγωγικές πανελλαδικές εξετάσεις, στις μεταλυκειακές σπουδές, καθώς και στις εξετάσεις του κρατικού πιστοποιητικού γλωσσομάθειας.

η) Ενημερώνουν τους ατομικούς φακέλους των μαθητών/τριών.

θ) Οργανώνουν και υλοποιούν δράσεις ενημέρωσης, αξιολόγησης και υποστήριξης σε θέματα που σχετίζονται με τη συμβουλευτική στον επαγγελματικό προσανατολισμό και την υλοποίηση προγραμμάτων αγωγής σταδιοδρομίας.

ι) Υποστηρίζουν συμβουλευτικά το προσωπικό των σχολικών μονάδων ως προς τη δημιουργία ασφαλούς και υποστηρικτικής σχολικής κουλτούρας που να ευνοεί την ψυχοκοινωνική υγεία και τη συναισθηματική ευημερία των μαθητών/τριών, ως προς την ενίσχυση της ακαδημαϊκής επίδοσης αυτών και ως προς τη διατύπωση ολιστικών πολιτικών και στρατηγικών σε σχέση με συγκεκριμένα ζητήματα όπως την αποφυγή της σχολικής διαρροής, τη διαχείριση περιστατικών σχολικής βίας, κ.α.

ια) Παρίστανται, κατόπιν σχετικής πρόσκλησης των σχολικών μονάδων, σε συνεδριάσεις των Συλλόγων Διδασκόντων με θέμα τη σχεδίαση και την υλοποίηση του προγραμματισμού καθώς και την αποτίμηση του εκπαιδευτικού έργου ή/και για άλλα ζητήματα αρμοδιότητας του Κ.Ε.Σ.Υ., ενεργώντας υποστηρικτικά και συμβουλευτικά σε σχέση με τον καθορισμό στόχων και δράσεων, τον εντοπισμό και την ανάλυση των σημείων υπεροχής ή αδυναμιών, τον επανακαθορισμό στόχων και τη διατύπωση προτάσεων για τη βελτίωση του εκπαιδευτικού έργου.

ιβ) Εισηγούνται την κατάρτιση προγραμμάτων πρώιμης εκπαιδευτικής παρέμβασης και έχουν την ευθύνη για την παρακολούθηση της υλοποίησης και υποστήριξης αυτών.

ιγ) Συμμετέχουν στα προγράμματα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης εκπαιδευτικών, γονέων, μαθητών και γενικότερα της κοινότητας για θέματα αρμοδιότητας του Κ.Ε.Σ.Υ.

2. Σε κάθε περίπτωση η συμμετοχή κάθε μέλους του προσωπικού στις ενέργειες της παρ. 1 γίνεται υπό το συντονισμό του Προϊσταμένου, λαμβάνοντας υπόψη τις αποφάσεις του συλλόγου εκπαιδευτικού προσωπικού σχετικά με τον προγραμματισμό του έργου του Κ.Ε.Σ.Υ. και την υλοποίηση των δράσεων αυτού.

3.2.1.1. Ο ειδικός παιδαγωγός

1. Οι εκπαιδευτικοί των Κ.Ε.Σ.Υ. με εξειδίκευση στην Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση (Ε.Α.Ε.) μεριμνούν για ζητήματα μαθησιακής αξιολόγησης και υποστήριξης των μαθητών/τριών της περιοχής αρμοδιότητάς τους, καθώς και για την υποστήριξη καινοτόμων διδακτικών πρακτικών και αναβάθμισης συνολικά του εκπαιδευτικού έργου των σχολείων.

2. Τ**α καθήκοντα και οι αρμοδιότητες των εκπαιδευτικών με εξειδίκευση στην Ε.Α.Ε.** είναι τα εξής:

α) Έχουν την ευθύνη, ως μέλη των διεπιστημονικών ομάδων, για τη διενέργεια της εκπαιδευτικής αξιολόγησης των μαθητών/τριών σε ατομικό ή/και ομαδικό επίπεδο, καθώς και για την ανίχνευση πιθανών φραγμών στη μάθηση που ανακύπτουν στη σχολική κοινότητα για το σύνολο των μαθητών/τριών.

β) Συνεργάζονται με τους/τις εκπαιδευτικούς των τμημάτων των μαθητών/τριών για τη συγκέντρωση στοιχείων σχετικά με το εκπαιδευτικό ιστορικό αυτών και τη λήψη πληροφοριών σχετικά με τις δυνατότητες και τις δυσκολίες στη διδασκαλία και στη μάθηση καθώς και για τις κλίσεις και ενδιαφέροντα αυτών.

γ) Συνεργάζονται με τις Ε.Δ.Ε.Α.Υ., τις ομάδες υποστήριξης και παρακολούθησης των μαθητών/τριών και τους εκπαιδευτικούς των σχολείων, για την υποστήριξη αυτών σε θέματα σύνταξης και εξειδίκευσης των βασικών αξόνων των Ε.Π.Ε. των μαθητών/τριών ή για τη σχεδίαση ομαδικών προγραμμάτων εκπαιδευτικής υποστήριξης και υποστηρίζουν τους/τις εκπαιδευτικούς σε σχέση με την αποτελεσματική εφαρμογή και επαναξιολόγηση των προγραμμάτων αυτών.

δ) Λειτουργούν συμβουλευτικά στους/στις εκπαιδευτικούς σε σχέση με ζητήματα βέλτιστης διδακτικής πρακτικής, διαφοροποίησης του αναλυτικού προγράμματος, αναπηρίας ή/και ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, αποδοχής της διαφορετικότητας και αξιοποίησης της ετερογένειας του μαθητικού πληθυσμού.

ε) Υποστηρίζουν την εφαρμογή των εκπαιδευτικών καινοτομιών οι οποίες εισάγονται στην εκπαίδευση σχετικά με ζητήματα αρμοδιότητας των Κ.Ε.Σ.Υ.

στ) Ενημερώνουν τους γονείς για τα αποτελέσματα της αξιολόγησης για θέματα αρμοδιότητάς τους και τους υποστηρίζουν, ώστε να βρίσκονται σε συνεχή συνεργασία με το Κ.Ε.Σ.Υ. και τους/τις εκπαιδευτικούς του σχολείου και να συνεργάζονται και να ενημερώνονται τακτικά για την πρόοδο των παιδιών τους.

3. Οι **εκπαιδευτικοί του κλάδου Νηπιαγωγών,** εκτός των καθηκόντων και αρμοδιοτήτων της παρ. 1, σχεδιάζουν και υποστηρίζουν την υλοποίηση:

α) αντισταθμιστικών προγραμμάτων στα νηπιαγωγεία, με σκοπό την υποστήριξη των νηπίων που ενδέχεται λόγω περιβαλλοντικών συνθηκών να εμφανίσουν μαθησιακές δυσκολίες και

β) προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης, σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό των Κ.Ε.Σ.Υ., και γενικά έχουν την ευθύνη για την πρώιμη και έγκαιρη εκπαιδευτική παρέμβαση και τη στήριξη των παιδιών νηπιακής ηλικίας και των οικογενειών τους.

4**. Οι εκπαιδευτικοί Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης**, σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό των Κ.Ε.Σ.Υ., εκτός των καθηκόντων και αρμοδιοτήτων της παρ. 1, φροντίζουν για την ευαισθητοποίηση των εκπαιδευτικών των σχολείων της βαθμίδας τους σε θέματα αντιμετώπισης προβλημάτων των μαθητών/τριών εφηβικής ηλικίας συμπεριλαμβανομένων και των μαθητών με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Επίσης, υπό το συντονισμό και προγραμματισμό του Προϊσταμένου του Κ.Ε.Σ.Υ. και του Συντονιστή εκπαιδευτικού έργου για την ειδική αγωγή και ενταξιακή εκπαίδευση:

α) υλοποιούν ενημερωτικές-επιμορφωτικές συναντήσεις με εκπαιδευτικούς και μαθητές/τριες για την ενημέρωση σχετικά με τη διαδικασία εξέτασης μαθητών/τριων με αναπηρία ή και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και

β) κατά τη διάρκεια των εισαγωγικών πανελλαδικών εξετάσεων παρίστανται στα ειδικά εξεταστικά κέντρα και υποστηρίζουν το έργο των αρμόδιων επιτροπών για την εξέταση των μαθητών/ τριών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, με την παροχή διευκρινίσεων ή επεξηγήσεων σε θέματα ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, εφόσον τους ζητηθούν από τις επιτροπές.

Στα Κ.Ε.Σ.Υ. **αν για οποιοδήποτε λόγο απουσιάζουν εκπαιδευτικοί κάποιας βαθμίδας**, η αξιολόγηση και η στήριξη μαθητών/τριών δύναται να υλοποιείται από εκπαιδευτικό άλλης βαθμίδας.

3.2.1.2. Ο ρόλος του Ψυχολόγου

Ο Ψυχολόγος του Κ.Ε.Σ.Υ. φροντίζει για την προαγωγή της ψυχοσυναισθηματικής, κοινωνικής και γνωστικής ανάπτυξης των μαθητών/τριών και την ενδυνάμωση όλων των εμπλεκομένων στην εκπαιδευτική διαδικασία. Ειδικότερα, ο Ψυχολόγος ασκεί τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Διερευνά και αξιολογεί σε συνεργασία με τα άλλα μέλη της διεπιστημονικής υποομάδας και τους/τις εκπαιδευτικούς του σχολείου το είδος των δυσκολιών αλλά και των πιθανών φραγμών στη μάθηση και στην ισότιμη πρόσβαση στην εκπαίδευση που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αλλά και το σύνολο των μαθητών/τριών των σχολικών μονάδων της περιοχής ευθύνης του Κ.Ε.Σ.Υ.

β) Αξιολογεί μαθητές που χρήζουν υποστήριξης αξιοποιώντας σύγχρονες επιστημονικές μεθόδους και μέσα όπως παρατήρηση, συνέντευξη με τον/την μαθητή/τρια και την οικογένεια, ενημέρωση από το προσωπικό του σχολείου και κατάλληλα ψυχοτεχνικά μέσα, αποσκοπώντας στο να διαμορφώσει μια ολοκληρωμένη εκτίμηση των αναγκών.

γ) Αξιολογεί τους/τις μαθητές/τριες με αναπηρία ή/ και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που πρόκειται να αλλάξουν εκπαιδευτικό πλαίσιο ή να αποφοιτήσουν και σε συνεργασία με τα άλλα μέλη της διεπιστημονικής υποομάδας και τους/τις εκπαιδευτικούς με εξειδίκευση στη συμβουλευτική στον επαγγελματικό προσανατολισμό συμβάλλει στην ομαλή μετάβαση στο επόμενο εκπαιδευτικό ή επαγγελματικό πλαίσιο.

δ) Παρέχει, όταν κρίνεται απαραίτητο, ψυχολογική στήριξη και ενημέρωση, σε ατομική ή ομαδική βάση στους/στις μαθητές/τριες με αναπηρία ή/και ειδικές ανάγκες αλλά και στο σύνολο των μαθητών/τριών των σχολικών μονάδων.

ε) Σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ., τους/τις εκπαιδευτικούς των σχολείων, τους γονείς αλλά και τους ίδιους τους/τις μαθητές/τριες, όπου αυτό κρίνεται εφικτό, σχεδιάζει και υλοποιεί συμβουλευτικές παρεμβάσεις (εξατομικευμένες ή και ομαδικές), στοχευμένες δράσεις ενδυνάμωσης συγκεκριμένων μελών ή ομάδων της μαθητικής κοινότητας καθώς και προγράμματα ποικίλης θεματολογίας της ειδικότητάς του/ της, τα οποία προάγουν την αυτοεκτίμηση, την ανοχή στο διαφορετικό, την αλληλεγγύη και την ικανότητα διαχείρισης του άγχους και των συγκρούσεων των μελών της εκπαιδευτικής κοινότητας.

στ) Σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ., με τους/τις εκπαιδευτικούς των σχολείων και τους γονείς σχεδιάζει και υλοποιεί προγράμματα πρώιμης παρέμβασης και μετάβασης σε άλλες βαθμίδες εκπαίδευσης και εκπαιδευτικά πλαίσια και φροντίζει για τη συνεχή αξιολόγηση της αποτελεσματικότητάς τους.

ζ) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, παρέχει υποστήριξη στους/στις εκπαιδευτικούς του σχολείου σε ζητήματα αναπηρίας ή/και ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, αποδοχής της διαφορετικότητας και αξιοποίησης της ετερογένειας του μαθητικού πληθυσμού, ενδυνάμωσης συγκεκριμένων μελών ή ευάλωτων ομάδων της σχολικής κοινότητας, ανάπτυξης συνεργατικών πρακτικών, ψυχοκοινωνικής στήριξης όλων των μαθητών/τριών, αντιμετώπισης καταστάσεων με απώτερο σκοπό την ενδυνάμωση του σχολείου ώστε να λειτουργεί υποστηρικτικά για όλους τους/τις μαθητές/τριες χωρίς διακρίσεις και να προλαμβάνει τη σχολική αποτυχία και τη σχολική διαρροή και τη διασφάλιση ότι κάθε παιδί μαθαίνει σε ένα υγιές και υποστηρικτικό περιβάλλον.

η) Παρέχει ψυχολογική υποστήριξη, όταν κρίνεται αναγκαίο, στους γονείς και στις οικογένειες των μαθητών/τριών, ανάλογα με τις εκάστοτε διαπιστωμένες ψυχολογικές ανάγκες και γενικά έχει την ευθύνη για την κατάρτιση και εφαρμογή προγραμμάτων συμβουλευτικής οικογενειών σε ζητήματα εκπαίδευσης στις σχέσεις γονέων-παιδιών, συμβουλευτικής για συναισθηματική στήριξη σε θέματα οικογένειας, καθοδήγησης για την ανάγκη πρόσθετων παρεμβάσεων κ.α.

θ) Υποστηρίζει την εφαρμογή προγραμμάτων πρωτογενούς ή δευτερογενούς πρόληψης και προαγωγής της ψυχικής υγείας, στις σχολικές μονάδες.

ι) Συνεργάζεται με υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας προκειμένου για περιπτώσεις περαιτέρω αξιολόγησης μαθητών/τριών ή με άλλες υπηρεσίες ψυχικής υγείας της κοινότητας προκειμένου για την ψυχοσυναισθηματική υποστήριξη συγκεκριμένων οικογενειών.

ια) Συμμετέχει στα προγράμματα ευαισθητοποίησης, ενημέρωσης, έγκαιρης παρέμβασης και επιμορφωτικών δράσεων με αποδέκτες το σύνολο των εμπλεκομένων στη σχολική κοινότητα και με έμφαση σε ζητήματα υποστήριξης των μαθητών/τριών, διαχείρισης δυναμικών στη σχολική τάξη, διαχείρισης του άγχους και των συγκρούσεων που διοργανώνει το Κ.Ε.Σ.Υ. υπό την εποπτεία του οικείου ΠΕ.Κ.Ε.Σ..

3.2.1.3. Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού

Ο Κοινωνικός Λειτουργός έχει αρμοδιότητα για θέματα προαγωγής της ψυχοκοινωνικής και γνωστικής ανάπτυξης των μαθητών/τριών με βάση τις αρχές των ίσων δικαιωμάτων και ευκαιριών στην εκπαιδευτική διαδικασία**.** Ο Κοινωνικός Λειτουργός εστιάζει ιδιαίτερα**:**

α) σε κοινωνικούς, οικονομικούς, πολιτισμικούς, περιβαλλοντικούς και οικογενειακούς παράγοντες που εμποδίζουν την πρόσβαση των μαθητών/τριών στο σχολείο, επηρεάζοντας την ομαλή σχολική φοίτηση, τη μελέτη στο σπίτι, τη συμμετοχή στη μάθηση και τη σχολική επίδοση,

β) σε παράγοντες του οικογενειακού περιβάλλοντος και της κοινωνικής ζωής που οδηγούν σε περιθωριοποίηση και αποκλεισμό στη συμμετοχή σε κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες που συνάδουν με τα δικαιώματα του παιδιού και

γ) στη διαμόρφωση ενός εξωσχολικού περιβάλλοντος της κοινότητας των μαθητών/τριών, με σκοπό την ανάδειξη της ανάγκης κάλυψης της φροντίδας και προστασίας των παιδιών, με βάση τις αρχές της παιδαγωγικής της ένταξης, της κοινωνικής δικαιοσύνης και κοινωνικής αλληλεγγύης.

Ειδικότερα ο/η Κοινωνικός Λειτουργός ασκεί τις παρακάτω **αρμοδιότητες**:

α) Διερευνά και αξιολογεί, σε συνεργασία με τα μέλη της διεπιστημονικής υποομάδας και τους εκπαιδευτικούς, το είδος των δυσκολιών αλλά και των πιθανών φραγμών στη μάθηση και στην ισότιμη πρόσβαση στην εκπαίδευση που αντιμετωπίζουν οι μαθητές/τριες με αναπηρία ή/και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες αλλά και το σύνολο των μαθητών/τριών των σχολικών μονάδων.

β) Αντλεί πληροφορίες από τους γονείς ή κηδεμόνες και αν κρίνεται απαραίτητο από εκπαιδευτικούς του σχολείου φοίτησης του/της μαθητή/τριας με σκοπό, αφενός, την κατάρτιση του κοινωνικού, οικογενειακού και ατομικού ιστορικού του/της μαθητή/τριας, το οποίο καταχωρίζεται στον ατομικό του φάκελο και, αφετέρου, τον σχεδιασμό των αναγκαίων παρεμβάσεων υποστήριξης των μαθητών/τριών και των οικογενειών τους.

γ) Ενημερώνει τους γονείς για το έργο και τους στόχους του Κ.Ε.Σ.Υ. και εστιάζει ιδιαίτερα στον εντοπισμό των κοινωνικών, οικονομικών, πολιτισμικών, περιβαλλοντικών και οικογενειακών παραγόντων που εμποδίζουν την πρόσβαση των μαθητών/τριών στο σχολείο, επηρεάζοντας την ομαλή σχολική φοίτηση, τη μελέτη στο σπίτι, τη συμμετοχή στη μάθηση και τη σχολική επίδοση.

δ) Εντοπίζει τους παράγοντες του οικογενειακού περιβάλλοντος και της κοινωνικής ζωής που οδηγούν, σε περιθωριοποίηση και αποκλεισμό στη συμμετοχή σε κοινωνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες που συνάδουν με τα δικαιώματα του παιδιού.

ε) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας και τους/τις εκπαιδευτικούς του σχολείου συμβάλλει στη δημιουργία προσαρμοσμένων εξατομικευμένων ή ομαδικών προγραμμάτων ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής υποστήριξης καθώς και πρώιμης εκπαιδευτικής παρέμβασης.

στ) Συνεργάζεται με την οικογένεια με στόχο τη διαμόρφωση θετικής στάσης για τον σχολικό θεσμό, την εξασφάλιση των κατάλληλων όρων για την απρόσκοπτη συμμετοχή του/της μαθητή/τριας στη σχολική ζωή και την ανάπτυξη υγιών ενδοοικογενειακών σχέσεων και για τον σκοπό αυτό μπορεί να διενεργεί επισκέψεις στο οικογενειακό περιβάλλον του/της μαθητή/τριας.

ζ) Ενημερώνει, διασυνδέει και διευκολύνει την οικογένεια στην επικοινωνία της με υπηρεσίες πρόνοιας και αρμόδιους φορείς παροχής κοινωνικών υπηρεσιών και υποστήριξης και δύναται να συνοδεύει τον/την μαθητή/τρια και την οικογένειά του/της, κατόπιν αιτήματός τους, κατά τις συναντήσεις τους με αρμόδιους φορείς, όταν χρειάζεται, ιδίως σε έκτακτες ανάγκες.

η) Στηρίζει συστηματικά, σε συνεργασία με τους/τις εκπαιδευτικούς των σχολικών μονάδων, μαθητές/τριες που αντιμετωπίζουν προσωπικές ή άλλου είδους δυσκολίες.

θ) Μεριμνά και καθοδηγεί την οικογένεια για τη διαμόρφωση εξωσχολικού περιβάλλοντος με σκοπό την κάλυψη των βασικών αναγκών, της φροντίδας και προστασίας των δικαιωμάτων των παιδιών, με βάση τις αρχές της ισότητας, της κοινωνικής δικαιοσύνης και αλληλεγγύης.

ι) Αναλαμβάνει την επικοινωνία του Κ.Ε.Σ.Υ. με τις υπηρεσίες και τους φορείς της κοινωνικής πρόνοιας και εντοπίζει και συγκεντρώνει στοιχεία σχετικά με τη σχολική διαρροή.

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

ιβ) Συνεργάζεται, όταν απαιτείται, με τους εκπαιδευτικούς των Σ.Μ.Ε.Α.Ε και τους Κοινωνικούς Λειτουργούς που υπηρετούν σε αυτές ή/και στα σχολεία γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης.

ιγ) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας σχεδιάζει και υλοποιεί συμβουλευτικές παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών αναγκών όλων των μαθητών/τριών και την ενίσχυση της ακαδημαϊκής τους επίδοσης.

ιδ) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας σχεδιάζει και υλοποιεί στοχευμένες δράσεις ενδυνάμωσης συγκεκριμένων μελών ή ομάδων της μαθητικής κοινότητας, όπως μαθητές/τριες με αναπηρία, πρόσφυγες, ρομά ή/και άλλες ευάλωτες κοινωνικά ομάδες.

ιε) Σε συνεργασία με τους/τις εκπαιδευτικούς με εξειδίκευση στη συμβουλευτική στον επαγγελματικό προσανατολισμό του Κ.Ε.Σ.Υ. μεριμνά για την ομαλή μετάβαση των μαθητών/τριών σε άλλη εκπαιδευτική βαθμίδα καθώς και στην ενήλικη ζωή και την αγορά εργασίας.

ιστ) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη στους/στις εκπαιδευτικούς του σχολείου σε ζητήματα αποδοχής της διαφορετικότητας και αξιοποίησης της ετερογένειας του μαθητικού πληθυσμού, ενδυνάμωσης συγκεκριμένων μελών ή ευάλωτων ομάδων της σχολικής κοινότητας, ανάπτυξης συνεργατικών πρακτικών, ψυχοκοινωνικής στήριξης όλων των μαθητών/τριών και αντιμετώπισης καταστάσεων κρίσης.

ιζ) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, τους εκπαιδευτικούς των μαθητών/τριών, τους Διευθυντές, τους γονείς και άλλους επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας μεριμνά ώστε να εξασφαλιστεί ότι κάθε παιδί μαθαίνει σε ένα υγιές και υποστηρικτικό περιβάλλον και ενδυναμώνει το σχολείο ώστε να λειτουργεί υποστηρικτικά για όλους τους μαθητές/τριες χωρίς διακρίσεις και να προλαμβάνει τη σχολική αποτυχία και τη σχολική διαρροή.

ιη) Υποστηρίζει την ένταξη όλων των μαθητών/τριών στο σχολείο, καθώς και τις σχολικές μονάδες συνολικά ως προς την εγκαθίδρυση μίας ασφαλούς και υποστηρικτικής σχολικής κουλτούρας που να ευνοεί την ψυχοκοινωνική υγεία και τη συναισθηματική ευημερία των μαθητών/τριών.

ιθ) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, υποστηρίζει τις σχολικές μονάδες ως προς την διατύπωση προτεραιοτήτων και στόχων ψυχοκοινωνικής στήριξης των μαθητών/τριών, εντοπισμού εμποδίων στη μάθηση καθώς και εισαγωγής υποστηρικτικών μέτρων για το σύνολο της σχολικής κοινότητας.

κ) Συνεργάζεται με υπηρεσίες των Υπουργείων Υγείας και Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης για περιπτώσεις περαιτέρω αξιολόγησης ή/και υποστήριξης μαθητών/τριών και των οικογενειών τους.

κα) Συμμετέχει στα προγράμματα ευαισθητοποίησης και πρώιμης παρέμβασης που διοργανώνει το Κ.Ε.Σ.Υ..

κβ) Σε συνεργασία με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας, προωθεί συνεργασίες ανάμεσα στα σχολεία, τις οικογένειες, επιστημονικούς και κοινωνικούς

φορείς, υπηρεσίες της Δημοτικής και Περιφερειακής αυτοδιοίκησης και συμβάλλει στην ευαισθητοποίηση της ευρύτερης κοινότητας σε θέματα διαφορετικότητας, ψυχοκοινωνικής υγείας, επαγγελματικού προσανατολισμού και σύνδεσης της εκπαίδευσης με την αγορά εργασίας.

3.2.1.4. Ο ρόλος του λογοθεραπευτή

Ο Λογοθεραπευτής/τρια έχει αρμοδιότητα επί ζητημάτων πρόληψης, αξιολόγησης, εισήγησης πλαισίου παρέμβασης και συμβουλευτικής σε θέματα αντιμετώπισης των δυσκολιών και διαταραχών λόγου, φωνής, ομιλίας και επικοινωνίας. **Ειδικότερα, ο/η Λογοθεραπευτής/τρια** συμμετέχει στη διεπιστημονική ομάδα αξιολόγησης, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 3699/2008, και ασκεί τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Αξιολογεί με ειδικά μέσα, δοκιμασίες και μεθόδους τις γλωσσικές-επικοινωνιακές ανάγκες των μαθητών/τριών και συμμετέχει στη συνεδρίαση της διεπιστημονικής ομάδας για την έκδοση της έκθεσης αξιολόγησης-γνωμάτευσης του/της μαθητή/τριας που έχει αξιολογήσει.

β) Εισηγείται τους στόχους ειδικού προγράμματος λογοθεραπείας, για τους μαθητές που το έχουν ανάγκη, εντός του πλαισίου καθορισμού των βασικών αξόνων των Ε.Π.Ε. των μαθητών/τριών.

γ) Συνεργάζεται με το Εκπαιδευτικό και Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ. στην εισήγηση για τη φοίτηση του μαθητή στο κατάλληλο εκπαιδευτικό πλαίσιο.

δ) Ενημερώνει τους γονείς και τους παρέχει τις κατάλληλες οδηγίες για την αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών του/της μαθητή/τριας για λογοθεραπεία, όπου αυτό είναι αναγκαίο.

ε) Συνεργάζεται και ενημερώνει υπεύθυνα τους/τις εκπαιδευτικούς του σχολείου καθώς και τους γονείς, σχετικά με το αντικείμενό του, προκειμένου να επιτύχει τον απαιτούμενο συντονισμό των ενεργειών σχολείου και οικογένειας για τη βέλτιστη αντιμετώπιση των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών του/της μαθητή/τριας.

στ) Συμμετέχει, σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ., υπό το συντονισμό του ΠΕ.Κ.Ε.Σ., στη διοργάνωση και διεξαγωγή σεμιναρίων ενημέρωσης και επιμόρφωσης για τους/τις εκπαιδευτικούς και το Ε.Ε.Π. και εισηγείται επί θεμάτων που αφορούν την ειδικότητά του/της.

ζ) Ενημερώνει συστηματικά τον ατομικό φάκελο του/ της μαθητή/τριας, όσον αφορά τη πορεία της εκπαιδευτικής παρέμβασης και την πρόοδο του/της μαθητή/τριας στον τομέα της γλώσσας και επικοινωνίας.

η) Σχεδιάζει και υλοποιεί σε μόνιμη βάση, μέσα σε ιδιαίτερα διαμορφωμένο χώρο του Κ.Ε.Σ.Υ., εξατομικευμένα προγράμματα λογοθεραπείας για τους/τις μαθητές/ τριες που το έχουν ανάγκη.

3.2.1.5. Ο ρόλος του Εργοθεραπευτή

Ο Εργοθεραπευτή έχει αρμοδιότητα επί ζητημάτων πρόληψης, αξιολόγησης, εισήγησης πλαισίου παρέμβασης και συμβουλευτικής σε θέματα αντιμετώπισης των δυσκολιών, αισθητηριακής και αντιληπτικής επεξεργασίας, κινητικότητας και κοινωνικής αλληλεπίδρασης, που επηρεάζουν την σχολική προσαρμογή και συμμετοχή των μαθητών/τριών.

2. **Ειδικότερα, ο/η Εργοθεραπευτής/τρια** συμμετέχει στη διεπιστημονική ομάδα αξιολόγησης, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 3699/2008, και ασκεί τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Αξιολογεί τη συμμετοχή σε έργα-δραστηριότητες που αφορούν τη σχολική ζωή και τους παράγοντες που την επηρεάζουν, όπως:

αα) σωματικούς και αντιληπτικούς περιορισμούς και γενικότερους φραγμούς στο περιβάλλον,

ββ) δεξιότητες εκτέλεσης έργου, αισθητηριακής και αντιληπτικής επεξεργασίας, κινητικής και κοινωνικής αλληλεπίδρασης και

γγ) τις ατομικές συνήθειες οργάνωσης και εκτέλεσης ρόλων. Συμμετέχει στη συνεδρίαση της διεπιστημονικής ομάδας για την έκδοση της έκθεσης αξιολόγησης-γνωμάτευσης του/της μαθητή/ τριας που έχει αξιολογήσει.

β) Εισηγείται τον κατάλληλο υποστηρικτικό εξοπλισμό και βοηθήματα καθώς και τις ειδικές διευθετήσεις στο σχολείο με τα απαραίτητα μέσα για την εξυπηρέτηση των αναγκών των μαθητών/τριων σε θέματα αυτοϋπηρέτησης, αυτόνομης μετακίνησης, προσαρμογής και οργάνωσης περιβάλλοντος τάξης και θέσης εργασίας, γραφοκινητικής και μαθησιακής ετοιμότητας και αναγκών αισθητηριακής πρόσληψης και επεξεργασίας του/ της μαθητή/τριας.

γ) Συνεργάζεται με το Εκπαιδευτικό και Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ. σε θέματα ανίχνευσης, αξιολόγησης και έγκαιρης αποτελεσματικής αντιμετώπισης των προβλημάτων αισθητηριακής και αντιληπτικής επεξεργασίας, κινητικής και κοινωνικής αλληλεπίδρασης των μαθητών/τριών, εισηγείται τους στόχους ειδικού προγράμματος εργοθεραπείας, για τους/τις μαθητές/ τριες που το έχουν ανάγκη, εντός του πλαισίου καθορισμού των βασικών αξόνων των Ε.Π.Ε. των μαθητών/ τριών και συμβάλλει στην εισήγηση για τη φοίτηση του/ της μαθητή/τριας στο κατάλληλο εκπαιδευτικό πλαίσιο.

δ) Ενημερώνει τους γονείς και τους παρέχει τις κατάλληλες οδηγίες για την αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών του/της μαθητή/τριας για εργοθεραπεία, όπου αυτό είναι αναγκαίο.

ε) Συνεργάζεται με τους/τις Εργοθεραπευτές/τριες των Σ.Μ.Ε.Α.Ε. καθώς και τους Εκπαιδευτικούς και το Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό των γενικών σχολείων, για τη διαμόρφωση κατάλληλων προγραμμάτων λειτουργικής προσαρμογής και

βελτίωσης των δεξιοτήτων των μαθητών/τριών και προτείνει λειτουργικούς χειρισμούς σε θέματα δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής των μαθητών/τριων.

στ) Χρησιμοποιεί ειδικές μεθόδους σε κατάλληλα εξοπλισμένο εργαστήριο στο Κ.Ε.Σ.Υ., όπου υλοποιεί σε μόνιμη βάση πρόγραμμα εργοθεραπείας με εκπαιδευτικό προσανατολισμό, για όσους/ες μαθητές/τριες το έχουν ανάγκη. Παρακολουθεί και εξετάζει την πρόοδο του/της μαθητή/τριας από πλευράς λειτουργικής προσαρμογής και βελτίωσης των δεξιοτήτων του, συνεργάζεται με τους γονείς και τους εκπαιδευτικούς, ενημερώνει τον ατομικό φάκελο του/της μαθητή/τριας και φροντίζει για την τακτική επαναξιολόγηση του/της.

ζ) Συμμετέχει, σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ., υπό τον συντονισμό του ΠΕ.Κ.Ε.Σ., στη διοργάνωση και διεξαγωγή σεμιναρίων επιμόρφωσης Εκπαιδευτικών, Ειδικού Εκπαιδευτικού και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού και εισηγείται επί θεμάτων που αφορούν την ειδικότητά του/της.

η) Συνεργάζεται με υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας προκειμένου για την κάλυψη αναγκών των μαθητών που έχουν ανάγκη περαιτέρω αξιολόγησης και υποστήριξης.

3.2.1.6. Ο ρόλος του Φυσιοθεραπευτή

Ο Φυσιοθεραπευτής/τρια έχει αρμοδιότητα επί ζητημάτων πρόληψης, αξιολόγησης, εισήγησης πλαισίου παρέμβασης και συμβουλευτικής σε θέματα αντιμετώπισης των κινητικών δυσκολιών των μαθητών.

Ειδικότερα, ο/η Φυσιοθεραπευτής/τρια συμμετέχει στη διεπιστημονική ομάδα αξιολόγησης, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 5 του ν. 3699/2008, και ασκεί τις παρακάτω αρμοδιότητες:

α) Αξιολογεί τον/την μαθητή/τρια ως προς τις ικανότητες και τις ανάγκες του/της στον κινητικό τομέα και συμμετέχει στη συνεδρίαση της διεπιστημονικής ομάδας για την έκδοση της έκθεσης αξιολόγησης-γνωμάτευσης του/της μαθητή/τριας που έχει αξιολογήσει.

β) Εισηγείται τον κατάλληλο εξοπλισμό, τα υποστηρικτικά μέτρα και βοηθήματα καθώς και τις ειδικές διευθετήσεις στο σχολείο με τα απαραίτητα μέσα για την εξυπηρέτηση των κινητικών αναγκών του/της μαθητή/τριας.

γ) Συνεργάζεται με το Εκπαιδευτικό και Ειδικό Εκπαιδευτικό Προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ. σε θέματα αξιολόγησης και έγκαιρης αποτελεσματικής αντιμετώπισης των κινητικών προβλημάτων των μαθητών/τριών.

δ) Συνεργάζεται με τους/τις Φυσιοθεραπευτές/τριες και τους εκπαιδευτικούς φυσικής αγωγής των Σ.Μ.Ε.Α.Ε. καθώς και με τους εκπαιδευτικούς φυσικής αγωγής και το Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό των γενικών σχολείων για τη διαμόρφωση κατάλληλων προγραμμάτων κινητικότητας και ψυχοκινητικής ανάπτυξης των μαθητών/ τριων και προτείνει λειτουργικούς χειρισμούς σε θέματα δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής των μαθητών/τριων.

ε) Χρησιμοποιεί ειδικές μεθόδους σε κατάλληλα εξοπλισμένο εργαστήριο στο Κ.Ε.Σ.Υ., όπου υλοποιεί σε μόνιμη βάση πρόγραμμα φυσιοθεραπείας για όσους/ ες μαθητές/τριες το έχουν ανάγκη.

στ) Παρακολουθεί και εξετάζει την πρόοδο του/της μαθητή/τριας από πλευράς κινητικότητας, συνεργάζεται με τους γονείς, ενημερώνει τον ατομικό φάκελο του/της μαθητή/τριας και φροντίζει για την τακτική επαναξιολόγηση του/της μαθητή/τριας.

ζ) Συμμετέχει, σε συνεργασία με το υπόλοιπο προσωπικό του Κ.Ε.Σ.Υ., υπό τον συντονισμό του ΠΕ.Κ.Ε.Σ., στη διοργάνωση και διεξαγωγή σεμιναρίων επιμόρφωσης εκπαιδευτικών, Ε.Ε.Π. και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (Ε.Β.Π.) και εισηγείται επί θεμάτων που αφορούν την ειδικότητά του/της.

η) Συνεργάζεται με υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας προκειμένου για την κάλυψη αναγκών των μαθητών/ τριών που έχουν ανάγκη περαιτέρω αξιολόγησης και υποστήριξης.

3.3. Ο Λογοθεραπευτής σε συνεργασία με το ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό

Η λειτουργία της Διεπιστημονικής Ομάδας. Μια πολύ σημαντική πλευρά της διαγνωστικής διαδικασίας των μαθησιακών δυσκολιών είναι η λειτουργία της διεπιστημονικής ομάδας η οποία είναι υπεύθυνη για την αξιολόγησή τους. Η διεπιστημονική ομάδα είναι μια σχετικά μικρή ομάδα επαγγελματιών από το χώρο της ειδικής εκπαίδευσης, της ψυχολογίας, των κοινωνικών επιστημών και της υγείας η οποία έχει καλά καθορισμένα όρια και τα μέλη της μοιράζονται έναν κοινό σκοπό, παρόμοιες αξίες και κατέχουν κάποια ξεχωριστή γνώση και δεξιότητες (Simonelli et. al, 2014).

Η συνεργασία στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας διευκολύνει τη σφαιρική ολιστική κατανόηση των προβλημάτων και των αναγκών των παιδιών και των οικογενειών τους μέσα από μια συνολική αξιολόγηση στην οποία συμβάλλει ο κάθε επαγγελματίας αναλαμβάνοντας ρόλους και στόχους που καθορίζονται σε τακτικές συναντήσεις της ομάδας όπου συζητούνται τα περιστατικά που παραπέμπονται και τα αιτήματά τους. Έτσι γίνεται δυνατή η διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών, βλέποντας το παιδί από κάθε πλευρά: εκπαιδευτική, ψυχολογική, κοινωνική, ψυχιατρική ενώ οι αποφάσεις που αφορούν την παρέμβαση, παίρνονται σε συνεργασία με τους γονείς και το παιδί ώστε να διαμορφωθεί το καλύτερο δυνατό πλαίσιο παρέμβασης (Simonelli et. al, 2014).

Ο εκπαιδευτικός λοιπόν πριν παραπέμψει τον μαθητή, οφείλει πρώτα να έχει αξιολογήσει πολύ προσεκτικά τόσο το ίδιο το παιδί όσο και το πλαίσιο δεδομένου ότι είναι ο ειδικός που θα έρχεται σε επαφή με τον μαθητή για τον περισσότερο χρόνο. Κατέχει μάλιστα τη θέση του συντονιστή μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας, καθώς είναι εκείνος, που θα αντιμετωπίσει κυρίως τις μαθησιακές δυσκολίες του παιδιού. Οφείλει να επικοινωνεί καθημερινά με τους υπόλοιπους επαγγελματίες προκειμένου να γνωρίζει αλλά και να αναφέρει την πρόοδο ή στασιμότητα του παιδιού. Στην ουσία λοιπόν είναι ο ειδικός που έχει τη δυνατότητα να εντοπίσει προβλήματα και

συμπεριφορές τα οποία μπορεί να διαφύγουν από τους άλλους ειδικούς. Εξάλλου ο εκπαιδευτικός είναι αυτός που θα έχει τον κύριο λόγο και στην εκπαιδευτική παρέμβαση και την προσαρμογή του αναλυτικού προγράμματος (Τζουριάδου, 2008).

Στην αρχή λοιπόν της σχολικής χρονιάς ο εκπαιδευτικός της τάξης αξιολογεί όλους τους μαθητές τόσο όσον αφορά τις ακαδημαϊκές τους δεξιότητες όσο και ως προς τις ικανότητες προσοχής και συγκέντρωσης. Εφαρμόζει συγκεκριμένες μεθόδους διδασκαλίας αξιολογώντας παράλληλα την πρόοδο των μαθητών. Στην περίπτωση που η πρόοδος των περισσότερων μαθητών δεν είναι ικανοποιητική τότε ο εκπαιδευτικός καλείται να αναθεωρήσει τη διδακτική προσέγγιση εφαρμόζοντας νέες τεχνικές παρέμβασης. Στη συνέχεια εντοπίζονται οι μαθητές που παρουσιάζουν χαμηλή ακαδημαϊκή επίδοση και χαμηλό ρυθμό προόδου σε σύγκριση με τους συμμαθητές τους. Για τους μαθητές αυτούς εφαρμόζεται εξειδικευμένη εκπαιδευτική υποστήριξη (εντός ή εκτός της τάξης) για διάστημα περίπου 8 εβδομάδων (Fuchs, 2003). Οι μαθητές που θα παρουσιάσουν σημαντική βελτίωση επιστρέφουν κανονικά στο πλαίσιο της τάξης όπου και ακολουθούν το σχολικό πρόγραμμα. Οι υπόλοιποι που δεν ανταποκρίθηκαν θετικά στην εξατομικευμένη εκπαιδευτική παρέμβαση, παραπέμπονται από τον εκπαιδευτικό της τάξης για περαιτέρω αξιολόγηση και διαγνωστική εκτίμηση σε άλλους ειδικούς είτε στο πλαίσιο του σχολείου είτε εξωσχολικά. Με αυτό τον τρόπο θα διαγνωσθεί ή όχι τελικά η ύπαρξη μαθησιακών δυσκολιών (Παντελιάδου & Μπότσας, 2007).

Στην Ελλάδα σύμφωνα με το νόμο 3699/2008 προβλέπεται η συνεκπαίδευση στο γενικό σχολείο για όλους τους μαθητές με ήπιες μαθησιακές δυσκολίες. Προβλέπεται επίσης, η συνεκπαίδευση παιδιών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες με παράλληλη στήριξη από τον ειδικό εκπαιδευτικό. Όσον αφορά τους μαθητές που δεν αυτοεξυπηρετούνται, δίνεται η δυνατότητα φοίτησης σε σχολεία της γενικής εκπαίδευσης με παρουσία ειδικού βοηθητικού προσωπικού. Με τον νόμο αυτό για πρώτη φορά εισάγεται ο θεσμός της στήριξης των μαθητών με κινητική ή αισθητηριακή αναπηρία χωρίς νοητική υστέρηση από ειδικό βοηθητικό προσωπικό ώστε να φοιτούν στα γενικά σχολεία (άρθρο 6 και άρθρο 18). Παράλληλα, τίθενται σε λειτουργία τα ειδικά σχολεία καθώς και τα τμήματα ένταξης στα γενικά σχολεία (Πατσίδου, 2011).

Το τμήμα ένταξης λοιπόν ή όπως παλιότερα ονομαζόταν ειδική τάξη, αποτελεί το κυριότερο πλαίσιο παροχής ειδικής αγωγής στους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες στο πλαίσιο του σχολείου. Ο συγκεκριμένος μάλιστα τρόπος παροχής ειδικής αγωγής στα παιδιά έχει βρεθεί κατά καιρούς στο κέντρο του ερευνητικού ενδιαφέροντος αλλά και του πολιτικού διαλόγου σχετικά με το κατά πόσο είναι αποτελεσματικός. Οι πρώτες έρευνες που αφορούσαν τους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες ανέφεραν ότι η διδασκαλία στα τμήματα ένταξης ήταν πιο αποτελεσματική από την αντίστοιχη στις γενικές τάξεις, γεγονός που γινόταν αντιληπτό από την σχολική επίδοση των μαθητών. Ωστόσο, νεότερες έρευνες που επιχειρούν να συγκρίνουν την αποτελεσματικότητα μεταξύ της στήριξης μέσα στη γενική τάξη και της στήριξης σε τμήματα ένταξης δεν έχουν καταλήξει ακόμα σε ασφαλή συμπεράσματα (Τρίγκα- Μερτίκα, 2010). Παράλληλα εξίσου επιτακτική κρίνεται και η συνεργασία του εκπαιδευτικού με την ειδικότητα του λογοθεραπευτή. Αυτό συμβαίνει διότι σύμφωνα με τις έρευνες που έχουν διεξαχθεί τα τελευταία δεκαπέντε χρόνια, οι ελλείψεις που παρατηρούνται στους περισσότερους μαθητές που

εμφανίζουν δυσκολίες στην ανάγνωση και την ορθογραφία, εντοπίζονται στο κομμάτι του λόγου (Καλαντζή- Αζίζι και Ζαφειροπούλου, 2010).

Πιο συγκεκριμένα κατά την προσχολική ηλικία οι μαθησιακές δυσκολίες ενός παιδιού παίρνουν τη μορφή ελαφράς καθυστέρησης στην εξέλιξη του οπτικοκινητικού και ακουστικοφωνητικού λόγου. Στον οπτικοκινητικό λόγο, οι δυσκολίες αφορούν την οπτική αντίληψη και την κινητική ανάπτυξη ενώ όσον αφορά τον ακουστικοφωνητικό λόγο, οι δυσκολίες σχετίζονται με την ακουστική αντίληψη και διάκριση καθώς και τη δημιουργία εννοιών. Έτσι, παιδιά που κατά την προσχολική ηλικία αντιμετωπίζουν δυσκολίες ακουστικής διάκρισης (π.χ. δυσκολία στη διάκριση των φθόγγων μ- ν) είναι πολύ πιθανόν κατά τη φοίτηση τους στο σχολείο να δυσκολευτούν ιδιαίτερα στην ανάγνωση και τη γραφή. Τα προβλήματα αυτά αφορούν και τις δύο μορφές του λόγου (πρόσληψη και παραγωγή) ενώ σύμφωνα με τους Hallet & Tomblin (1978), οι δυσκολίες που αφορούν τον προσληπτικό λόγο ευθύνονται σε μεγαλύτερο βαθμό σε σύγκριση με τα προβλήματα ομιλίας για την μετέπειτα εμφάνιση μαθησιακών δυσκολιών. Η φωνολογική ικανότητα, η ονομασία αντικειμένων, η αναγνώριση λεκτικών ερεθισμάτων που φανερώνονται με ήχο, η κατανόηση προφορικών προτάσεων και η λεκτική εργαζόμενη μνήμη είναι μερικές ακόμα τραυματισμένες δεξιότητες στους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες (Τζουριάδου, 1990).

Συνεπώς ο φτωχός προφορικός λόγος ή η καθυστέρηση στην εξέλιξη του συχνά συνοδεύεται από προβλήματα ανάγνωσης ή και ορθογραφίας (Ferguson& Μεγαλοκονόμου, 1988). Άρα, ο ρόλος του Λογοθεραπευτή έγκειται στην μεγιστοποίηση της λειτουργικότητας τόσο της κατανόησης όσο και της παραγωγής του λόγου. Εφόσον λοιπόν ένας μαθητής παρουσιάσει τα παραπάνω συμπτώματα, στόχος του δασκάλου θα πρέπει να είναι η αναζήτηση βοήθειας από έναν λογοθεραπευτή (Καλαντζή- Αζίζι και Ζαφειροπούλου, 2010).

Τέλος μία από τις βασικότερες κατηγορίες των μαθησιακών δυσκολιών αποτελούν τα προβλήματα στην παραγωγή του γραπτού λόγου τα οποία μπορεί να εκδηλωθούν είτε με δυσκολίες που αφορούν σύνθετες δεξιότητες όπως είναι η ορθογραφία (δυσορθογραφία), το συντακτικό και την οργάνωση του γραπτού λόγου είτε με δυσκολίες που αφορούν την κινητική δεξιότητα της γραφής (δυσγραφία) (Σπαντιδάκης, 2004). Όσον αφορά λοιπόν τις κινητικές δεξιότητες της γραφής, ένα παιδί με δυσγραφία ενδέχεται να είναι αδέξιο, ασυντόνιστο, να έχει δυσκολίες στον

προσανατολισμό καθώς και να μπερδεύει το αριστερό με το δεξί. Παράλληλα, είναι πολύ πιθανόν να αργεί ιδιαίτερα στο γράψιμο ενώ το κράτημα του μολυβιού να γίνεται με ασυνήθιστο τρόπο γεγονός που οδηγεί στην εκδήλωση ακανόνιστης και δυσανάγνωστης γραφής (Τρίγκα- Μερτίκα, 2010).

Η δυσγραφία είναι μία δυσκολία που δεν μπορεί να βελτιωθεί χωρίς την συμβολή της εργοθεραπείας. Μάλιστα όσο πιο πρώιμα γίνει η διάγνωση καθώς και η παρέμβαση τόσο καλύτερα θα είναι τα αποτελέσματα. Συνεπώς και όσον αφορά τους μαθητές με μαθησιακές δυσκολίες, ο Εργοθεραπευτής είναι ο επαγγελματίας που αξιολογεί το επίπεδο της γραφοκινητικής ικανότητας του παιδιού ενώ παράλληλα αναλαμβάνει και την αντιμετώπισή του (Τζουριάδου, 1990).

Στις περισσότερες χώρες η ευθύνη για την αξιολόγηση και αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών διανέμεται εξίσου σε όλες τις ειδικότητες που ασχολούνται με την αγωγή του παιδιού συμπεριλαμβανομένου των εκπαιδευτικών, των δασκάλων ειδικής αγωγής, των λογοθεραπευτών, των ψυχολόγων καθώς και άλλων ειδικών συναφών τομέων. Έχει παρατηρηθεί μάλιστα ότι η βελτίωση επέρχεται μόνο όταν συμμετέχουν όλοι οι ενδιαφερόμενοι γεγονός που τονίζει τον σπουδαίο ρόλο που παίζει η διεπιστημονική συνεργασία και η ύπαρξη της ομάδας ειδικών τόσο κατά τη διάγνωση όσο και κατά την αντιμετώπιση των μαθησιακών δυσκολιών. Ο τρόπος βέβαια με τον οποίο η κάθε ειδικότητα παρεμβαίνει στη διαχείριση των μαθησιακών δυσκολιών διαφέρει ανάλογα με τη φύση και τη σοβαρότητα του εκάστοτε προβλήματος (Τζουριάδου, 1990).

Κάθε μέλος της διεπιστημονικής ομάδας διεξάγει τη δική του αξιολόγηση, ωστόσο θα πρέπει να υπάρχει συνεχής επικοινωνία ανάμεσα στους επαγγελματίες τόσο για τα αποτελέσματα αυτών των αξιολογήσεων όσο και για την από κοινού ανάπτυξη θεραπευτικών στόχων (Καμπανάρου, 2007).

Κεφάλαιο 4ο ΑΠΟΨΕΙΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΣΥΜΒΟΥΘΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΤΟ ΚΕΣΥ

4.1. Γενικές απόψεις ΕΕΠ για το θεσμικό πλαίσιο

Στα πλαίσια εκπόνησης της παρούσας έρευνας υλοποιήθηκε μια εκτεταμένη αναζήτηση προηγούμενων σχετικών ερευνών στην ελληνική, αλλά και τη διεθνή βιβλιογραφία. Σημειώνεται πως δεν εντοπίστηκαν έρευνες με το ακριβές περιεχόμενο της παρούσας έρευνας, γεγονός που κατέστησε την αναγκαιότητα της συγκεκριμένης διερεύνησης ακόμη πιο επιτακτική. Όλη η σχετική ερευνητική δραστηριότητα παρατίθεται ομαδοποιημένη στις υποενότητες που ακολουθούν. Η πιο κοντινή στην παρούσα θεματική είναι η έρευνα της Χατζηγεωργίου (2014), η οποία ωστόσο, μελέτησε μόνο τις απόψεις εκπαιδευτικών Α' βάθμιας γενικής εκπαίδευσης για τη διαδικασία αξιολόγησης των μαθητών τους από τους διαγνωστικούς φορείς. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα λοιπόν, οι εκπαιδευτικοί αποδίδουν τις δυσκολίες των μαθητών τους σε βιολογικούς παράγοντες ή σε κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους, θέση συμβατή με το ατομικό/κλινικό μοντέλο προσέγγισης της αναπηρίας. Θεωρούν κατά συνέπεια ως απαραίτητη τη διάγνωση, προκειμένου να προσδιοριστούν οι ειδικές εκπαιδευτικές τους ανάγκες και να αντιμετωπιστούν με τις κατάλληλες παρεμβάσεις, προκειμένου να διορθωθεί η βλάβη και να προσαρμοστούν οι μαθητές στις προκαθορισμένες σχολικές απαιτήσεις.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις τους, οι λόγοι που τους ωθούν στο να παραπέμψουν ένα μαθητή για διαγνωστική αξιολόγηση είναι οι δυσκολίες στη μάθηση-με έμφαση στο γλωσσικό μάθημα- τα προβλήματα συμπεριφοράς και το χαμηλό νοητικό δυναμικό, ενώ το κριτήριο της απόκλισης από το μέσο όρο επισημαίνεται σε μικρότερο βαθμό. Επιπλέον, οι εκπαιδευτικοί συνδέουν άμεσα την ποιότητα της εκπαίδευσης του μαθητή με το βαθμό και το είδος της αναπηρίας του και εξαρτούν τις παρεμβάσεις τους από τη διαγνωστική ταμπέλα, ενώ παράλληλα επιβεβαιώνουν τις χαμηλές τους προσδοκίες από αυτόν. Επίσης, υποστηρίζουν πως δεν ετικετοποιείται ο μαθητής που φέρει διάγνωση, αλλά αντίθετα συμμετέχει σε μια ιδιαίτερα χρήσιμη γι' αυτόν διαδικασία, ενώ την ένταξη την ορίζουν ως χωρική ενσωμάτωση.

Ακολουθεί μια σύντομη καταγραφή ερευνών σχετικών με τις απόψεις των εκπαιδευτικών για την ένταξη ή/και την αναπηρία, οι οποίες σχετίζονται επίσης με την παρούσα ερευνητική μελέτη. Σύμφωνα με την ερευνητική εργασία της Πανταζίδου (2005), η οποία μελέτησε πάλι τις απόψεις γενικών Νηπιαγωγών για την ένταξη και την πρώιμη υποστήριξη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, το δείγμα θέτει υπό αμφισβήτηση την ποιότητα εκπαίδευσηςπου απολαμβάνουν οι μαθητές των Τμημάτων Ένταξης, μιλώντας για απλή χωρική ένταξη.

Ενώ μιλούν θετικά για την αναγκαιότητα της ένταξης στα γενικά σχολεία, ιεραρχώντας βέβαια τις αναπηρίες που μπορούν να ενταχθούν, θεωρούν πως αυτό μπορεί να γίνει μόνο με την αποκλειστική ευθύνη ενός ειδικού Νηπιαγωγού. Επίσης, προβάλουν την ανυπαρξία κατάλληλων υποδομών και υπηρεσιών στα γενικά σχολεία και προτείνουν ως επιτακτική ανάγκη την υποστήριξη των γενικών Νηπιαγωγών με την κατάλληλη επιμόρφωση.

Στη βιβλιογραφική ανασκόπηση των Κωφίδου & Μαντζίκου (2016) προκύπτει πως οι στάσει και οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών απέναντι στους μαθητές με αναπηρίες επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό τη στάση των υπολοίπων μαθητών, των συναδέρφων και των γονέων. Ως βασικοί παράγοντες επιρροής των αντιλήψεών τους αναδεικνύονται: η πρότερη εμπειρία τους με ανάπηρους μαθητές, η εκπαίδευσή τους και οι πεποιθήσεις τους. Επίσης, το είδος και ο βαθμός αναπηρίας των παιδιών είναι το κομβικό σημείο που θα καθορίσει την επιτυχημένη ή όχι ένταξή τους στο εκπαιδευτικό πλαίσιο.

Τόσο στην ελληνική όσο και στη διεθνή βιβλιογραφία εντοπίζονται αρκετές έρευνες που μελετούν τις εκπαιδευτικές πρακτικές ανάλογα με την ύπαρξη συγκεκριμένων αναπηριών. Για παράδειγμα η Κουντουριώτου (2015) διερεύνησε το ρόλο του μαθητή με ΔΕΠΥ μέσα στο γενικό σχολείο και το ρόλο του δασκάλου. Τα βασικά ευρήματα σχετίζονται με την ανασφάλεια των εκπαιδευτικών και τη διστακτικότητά τους ως προς την ένταξη των μαθητών με αναπηρίες. Επιπρόσθετα, δηλώνουν ανέτοιμοι να εκπαιδεύσουν ένα μαθητή με ΔΕΠΥ και επιζητούν περαιτέρω εκπαίδευση.

Οι Λάππα και Μαντζίκος (2018) στην πρόσφατη ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με την εκπαίδευση των μαθητών με αυτισμό στα ελληνικά σχολεία και τις γνώσεις και στάσεις των εκπαιδευτικών καταλήγουν στα εξής βασικά σημεία: η εμπειρία, η εκπαίδευση των εκπαιδευτικών και η σχολική κουλτούρα διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο, σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς, στην ένταξη των μαθητών με αυτισμό. Επιπλέον, η στάση και οι αντιλήψεις τους απέναντι στη συγκεκριμένη αναπηρία φαίνεται να επηρεάζουν τις εκπαιδευτικές τους πρακτικές. Στην πιλοτική έρευνα των Μπάρμπα & Τρυποπούλου (2018) αναφορικά με την ένταξη των παιδιών με νοητική «ανεπάρκεια» στην ομάδα των συνομηλίκων τους στο Νηπιαγωγείο, ισχυρίζονται πως η ανταπόκριση του μαθητή στις απαιτήσεις του συλλογικού παιχνιδιού με συνομηλίκους ενισχύει την αποδοχή του από τους συμμαθητές του.

Αξίζει να γίνει μια σύντομη αναφορά στο ερευνητικό κείμενο του Γκίνη (2014),ως περιφερειακού διευθυντή εκπαίδευσης Αττικής, σχετικά με το ρόλο των διαγνωστικών υπηρεσιών στη χώρα μας. Ως μεθοδολογικά εργαλεία αναφέρει τη βιβλιογραφική μελέτη, την ανάλυση περιεχομένου πρωτογενών πηγών (νόμων, υπουργικών αποφάσεων, υπηρεσιακών εγγράφων των ΚΕΣΥ Αττικής) και την άμεση ή έμμεση επικοινωνία του με πρόσωπα αρμοδιότητας στο χώρο της Ειδικής Αγωγής. Κομβικό σημείο του κειμένου αποτελεί η σημαντικότητα του ρόλου αυτών των δομών γιατί, σύμφωνα με τον ίδιο, θέτουν τις βάσεις για την εκπόνηση προγραμμάτων και υποστηρικτικών μέτρων. Ωστόσο, επισημαίνει μια σειρά ο ίδιος αναφέρει ονομαστικά τα ΚΕΣΥ, τις ΕΔΕΑΥ και τα ΣΔΕΥ(Σχολικά Δίκτυα Εκπαίδευσης και Υποστήριξης) ως ιατροπαιδαγωγικές δομές στην σύγχρονη ελληνική πραγματικότητα της Ειδικής Αγωγής εμποδίων στην ομαλή λειτουργίας τους, όπως η υποστελέχωση των δομών, οι δυσκολίες συνεργασίας με τους εκπαιδευτικούς των σχολείων ή την οικογένεια του μαθητή και ο μεγάλος αριθμός δύσκολων αιτημάτων για αξιολόγηση, λόγω της πληθυσμιακής πολυμορφίας που προκάλεσε η έλευση οικονομικών μεταναστών στη χώρα.

Μιλώντας για τα ΚΕΣΥ, θα ήταν επιβοηθητικό να επισημανθούν τα αποτελέσματα της ποιοτικής έρευνας των Παπατρέχα κ.α. (2013) με δείγμα δέκα

ατόμων του προσωπικού ενός ΚΕΣΥ του Νομού Αττικής, αναφορικά με τις απόψεις τους για τη διάγνωση των παιδιών με ΔΑΔ(Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές) στην Α΄ βάθμια εκπαίδευση. Το προσωπικό των ΚΕΣΥ σε αυτή την έρευνα τονίζει τη σημαντικότητα της γρήγορης παρέμβασης στον αυτισμό, κάτι που συγκρούεται με τον μεγάλο όγκο αιτημάτων ,που προκαλεί καθυστερήσεις στην έκδοση γνωματεύσεων και στη συστηματική, λόγω έλλειψης χρόνου, μη εκπόνηση ΕΠΕ. Ταυτόχρονα, επισημαίνουν την απουσία εξειδικευμένων εργαλείων ανίχνευσης του αυτισμού στα ΚΕΣΥ και τον καταλυτικό ρόλο της αποτελεσματικής εμπλοκής των γονέων. Κλείνοντας, την οπτική των γονέων για τα ΚΕΣΥ μελετούν στην έρευνά τους οι Κοντοπούλου & Τζιβινίκου (2004), οι οποίοι ασκούν κριτική μιλώντας για διεκπαιρεωτικό χαρακτήρα της διάγνωσης, διεκδικώντας την ενεργότερη εμπλοκή τους στην αξιολογική διαδικασία και την ουσιαστική συνεργασία τους με όλους τους εμπλεκόμενους με το παιδί τους.

Στη διεθνή βιβλιογραφία δεν ανιχνεύονται έρευνες σχετικές με το ρόλο της διάγνωσης στην εκπαιδευτική διαδικασία σύμφωνα με απόψεις και εμπειρίες εκπαιδευτικών. Αντίθετα, υπάρχει πλήθος ερευνών που διερευνούν τις θέσεις και στάσεις εκπαιδευτικών σχετικά με την ένταξη μαθητών με συγκεκριμένες διαγνωστικές ετικέτες. Ξεκινώντας με δείγμα εκπαιδευτικών που εργάζονται στην Ελλάδα, στο κείμενο των Mavropoulou & Padeliadou (2000) μελετώνται οι απόψεις γενικών και ειδικών εκπαιδευτικών αναφορικά με τον αυτισμό και τις συνέπειες που έχει η παρουσία αυτιστικών μαθητών στην εκπαιδευτική τους πρακτική.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης ποσοτικής έρευνας, οι γενικοί εκπαιδευτικοί έχουν επιφανειακή γνώση περί αυτισμού και δίνουν προτεραιότητα στην κοινωνικοποίηση και την ψυχολογική ευημερία του μαθητή, σε αντίθεση με τους ειδικούς που κατέχουν περισσότερες γνώσεις και εστιάζουν τις παρεμβάσεις τους στη συμπεριφορά και σε ζητήματα επικοινωνίας και λιγότερο σε μαθησιακούς στόχους. Οι Eikeseth & Lovaas (1992) είχαν καταλήξει στο συμπέρασμα πως η ετικέτα (label) του αυτισμού οδηγεί τους εκπαιδευτικούς σε θετική διάκριση αυτών των μαθητών και διαφορετική αντιμετώπιση απέναντι στο λάθος, με αποτέλεσμα να γίνεται πιο δύσκολο για αυτούς τους μαθητές να αποκτήσουν νέες δεξιότητες.

Στο ερευνητικό κείμενο των Gibbs & Elliott (2015) το βασικό εύρημα είναι πως η χρήση της διαγνωστικής ετικέτας της 'δυσλεξίας', σε σύγκριση με αυτή των 'αναγνωστικών δυσκολιών, επηρεάζει αρνητικά σε μεγάλο βαθμό τις προσδοκίες των εκπαιδευτικών για την εκπαιδευτική πορεία αυτών των μαθητών. Θετικότερες προκύπτουν οι στάσεις των Νηπιαγωγών απέναντι σε μαθητές δίχως διάγνωση, σύμφωνα με την έρευνα των Huang & Diamond (2009).

Αντίστοιχα είναι τα ευρήματα της Bianco (2005) σε έρευνα με γενικούς και ειδικούς εκπαιδευτικούς Α' βάθμιας εκπαίδευσης, οι οποίοι επηρεάζονται σημαντικά από διαγνώσεις 'μαθησιακών δυσκολιών', 'συναισθηματικών και συμπεριφορικών διαταραχών' ως προς το ενδεχόμενο να προτείνουν αυτούς τους μαθητές για συμμετοχή σε προγράμματα χαρισματικών μαθητών.

Η διαγνωστική ετικέτα «ΔΕΠΥ» σε μαθητές με πανομοιότυπη συμπεριφορά φαίνεται πως έχει σημαντική επίδραση στις προσδοκίες δασκάλων και φοιτητών Α' βάθμιας εκπαίδευσης στον Καναδά, όπως προκύπτει από την έρευνα των Ohan et al.

(2011). Πιο συγκεκριμένα, η διάγνωση γεννά αρνητικές προσδοκίες και συναισθήματα στους εκπαιδευτικούς, αλλά και μειωμένη αυτοπεποίθηση ως προς τις ικανότητές τους να ασχοληθούν με την εκπαίδευση αυτών των παιδιών, ενώ αντίθετα θεωρούν πως απαιτείται αυξημένος χρόνος θεραπείας τους με ειδικούς επαγγελματίες. Ενδιαφέρον είναι επίσης το βασικό εύρημα της έρευνας της McMahon (2012) με δείγμα φοιτητές εκπαιδευτικούς στην Αυστραλία, οι οποίοι διαφοροποιούν το θετικό ρόλο της αντικειμενικής ιατρικής εξήγησης της συμπεριφοράς μαθητών με ΔΕΠΥ, όπως εκφράζεται από τη σχετική διάγνωση και της αρνητικής ετικετοποίησης αυτών των μαθητών από ορισμένους εκπαιδευτικούς με την είσοδό τους στο σχολείο. Συνεπώς οι προ-υπηρεσίας εκπαιδευτικοί ισχυρίζονται πως η ευθύνη ετικετοποίησης είναι ξεκάθαρα έργο ορισμένων εκπαιδευτικών, άποψη που νομιμοποιεί την ιατρική αυθεντία των διαγνωστικών υπηρεσιών.

Στη βιβλιογραφική ανασκόπηση της Hammer (2012), αναφορικά με τις συνέπειες των ετικετών αναπηρίας (disability labels) για τους 'ξεχωριστούς' μαθητές, τονίζεται η διττή λειτουργία της ετικέτας. Συγκεκριμένα, ως θετική συνέπεια έχει καταγραφεί η εξήγηση που παρέχει η διάγνωση για τις αδυναμίες του μαθητή τόσο στον ίδιο, όσο και στους γονείς του που απενοχοποιούν δικές τους συμπεριφορές. Παράλληλα, η οικογένεια αποκτά πρόσβαση σε συγκεκριμένες υπηρεσίες και ειδικές παρεμβάσεις προς όφελος του μαθητή. Από την άλλη όμως έχει καταγραφεί συχνά, σύμφωνα με το κείμενο της Hammer, πως η διαγνωστική ετικέτα επιδρά αρνητικά στις αντιλήψεις και τις προσδοκίες των εκπαιδευτικών από αυτόν και επίσης οδηγεί στο στιγματισμό του από τους ομηλίκους του.

Στις χαμηλές εκπαιδευτικές προσδοκίες, το στιγματισμό, τα στερεότυπα και το συναισθηματικό και φυσικό αποκλεισμό του μαθητή με διάγνωση νοητικής αναπηρίας αναφέρονται οι Osterholm et al.(2007) στην εκτεταμένη μελέτη της σχετικής βιβλιογραφίας από το 1970 έως το 2000. Παρόμοιες αναφορές περιλαμβάνονται στο κείμενό της Shifrer (2015) αναφορικά με μαθητές Β 'βάθμιας εκπαίδευσης με διάγνωση νοητικής αναπηρίας.

Επίσης, δριμεία κριτική ασκούν οι Gillman et al. (2000) στην απόδοση διάγνωσης μαθησιακών δυσκολιών/νοητικής αναπηρίας (learning difficulties). Συγκεκριμένα, αναφέρουν πως οι διαγνώσεις φέρνουν στο προσκήνιο την «προβληματική» παθολογία του ατόμου δημιουργώντας δυσλειτουργικές ταυτότητες και καταδικάζουν το άτομο σε περιοριστικές, απάνθρωπες παρεμβάσεις, ενώ ταυτόχρονα οι προοπτικές της ζωής του ελέγχονται από τη δύναμη των ειδικών. Μελετώντας την πλούσια διεθνή βιβλιογραφία αναφορικά με τις απόψεις εκπαιδευτικών για την ένταξη μαθητών με αναπηρία στο γενικό σχολείο, βασικό εύρημα αποτελεί η ιεράρχηση αναπηριών/δυσκολιών του μαθητή και η διαπίστωση πως ο βαθμός και το είδος της αναπηρίας/δυσκολίας θα καθορίσει την ποιότητα της εκπαίδευσής του. Σε ότι αφορά μελέτες με Έλληνες εκπαιδευτικούς η παραπάνω αναφορά εντοπίζεται στα κείμενα των Avramidis & Norwich (2002), όπου οι μαθητές με ήπιες , με κινητικές και με αισθητηριακές αναπηρίες είναι αυτοί που μπορούν να ενταχθούν, ενώ οι πιο δύσκολες έως απαγορευτικές είναι οι περιπτώσεις των παιδιών με συναισθηματικές ή συμπεριφορικές δυσκολίες.

Παρόμοια είναι τα αποτελέσματα των ερευνών των Zoniou-Sideri & Vlachou (2006) με γενικούς εκπαιδευτικούς Α'βάθμιας και Β'βάθμιας εκπαίδευσης, των Koutrouba et al. (2008) και των Damianidou & Vlachou (2017). Στην έρευνα των τελευταίων μάλιστα επισημαίνεται πως η νοητική αναπηρία είναι αυτή που συγκεντρώνει τις περισσότερες αρνητικές απόψεις και στερεότυπα των εκπαιδευτικών. Η σημαντικότητα της διαγνωστικής ετικέτας ενός μαθητή φαίνεται να καθορίζει τις προσδοκίες, αλλά και τις εκπαιδευτικές πρακτικές των Νηπιαγωγών στις έρευνες των Huang & Diamond (2009) και της Klibthong (2013), όπως επίσης και των Βρετανών εκπαιδευτικών στην έρευνα των Marshall et al. (2002).

Μία άλλη ομάδα ερευνητών, καταλήγουν στο συμπέρασμα πως η συμπεριφορά του μαθητή είναι αυτή που ασκεί καθοριστική αρνητική επίδραση στη στάση και τις προσδοκίες των εκπαιδευτικών και όχι η διάγνωση. Παραδείγματα τέτοιων ερευνητικών κειμένων είναι αυτά των: Fernald et al (1985) & Barbasetal. (2006), στα οποία η συμβατή με τις σχολικές απαιτήσεις συμπεριφορά προβάλλεται ως ο σημαντικότερος παράγοντας αποφυγής της ετικετοποίησης και του στιγματισμού, αλλά και της ενδεχόμενης ένταξης του μαθητή στο σχολικό περιβάλλον. Οι Keenan & Wakschlag (2002) μάλιστα, ισχυρίζονται πως η ανάπτυξη αξιόπιστων αξιολογικών συστημάτων, όπως το DSM IV, με κάποιες αλλαγές σύμφωνες με την ανάπτυξη των παιδιών προσχολικής ηλικίας, μπορούν να εντοπίσουν με ασφάλεια τις περιπτώσεις διαταραχών συμπεριφοράς στο Νηπιαγωγείο. Υπέρ της έγκαιρης ανίχνευσης και άμεσης παρέμβασης σε παιδιά που κινδυνεύουν από αναγνωστικές διαταραχές (at risk for Reading Disability) τάσσονται οι Hindson et al. (2005) προκειμένου να μην επηρεαστεί η σχολική τους πορεία. Η διαχρονική αξιολόγηση είκοσι παιδιών στην ηλικία των 2 και των 4-5ετών με αρχικά δείγματα συμβατά με αυτισμό, οδήγησε τις Moore & Goodson (2003) στο συμπέρασμα πως η ταχύτατη διάγνωση του αυτισμού είναι αξιόπιστη και πως οι ακόλουθες της διάγνωσης παρεμβάσεις λειτουργούν αποτρεπτικά στην εμφάνιση προβλημάτων στη μετέπειτα ζωή των παιδιών.

Πληθώρα ερευνών εντοπίζονται στη διεθνή βιβλιογραφία σχετικά με τις απόψεις της εκπαιδευτικής κοινότητας απέναντι στην ένταξη μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή/και αναπηρίες στα γενικά σχολεία. Γενικότερα διαπιστώνεται η θετική στάση τους απέναντι στην ένταξη, συχνά όμως σε επίπεδο ρητορικής, αφού στην πράξη θεωρούν αυτό το στόχο ανέφικτο, είτε λόγω δικής τους εκπαιδευτικής ανεπάρκειας, είτε λόγω έλλειψης των κατάλληλων υποδομών και πόρων (Cook et al. 1999; Avramidis & Norwich, 2002; Marshalletal., 2002; Zoniou-Sideri&Vlachou, 2006; Koutroubaetal., 2008; Damianidou&Phtiaka,2017).

Οι παράγοντες που προτάσσονται ως οι κυριότεροι για την προώθηση ενταξιακών πρακτικών από τους εκπαιδευτικούς, πέρα από το ζήτημα των πόρων και υποδομών, είναι η συστηματική επιμόρφωσή τους σε ζητήματα αναπηρίας και ένταξης και η πρότερη εμπειρία τους στην εκπαίδευση τέτοιων μαθητών (Avramidis & Norwich, 2002; Nutbrown & Clough, 2004;Avramidis&Kalyva, 2007; Batsiouetal., 2008; Hestenesetal., 2008; Koutroubaetal., 2008; Marshalletal., 2008; Huang&Diamond, 2009; Purdue, 2009; Klibthong, 2013; Klehm, 2014;83 Η έρευνα διεξήχθη σε Νηπιαγωγείο στην Ελλάδα Damianidou & Phtiaka, 2017). Επιπρόσθετα, διαπιστώνεται πως η νοηματοδότηση της αναπηρίας και της ένταξης από τους εκπαιδευτικούς καθορίζει σε σημαντικό βαθμό τις πρακτικές τους (Barbas et al., 2006; Purdue, 2009), γι' αυτό και οδηγούνται σε αντιφάσεις ως προς τη χρησιμότητα

της Ειδικής Αγωγής μέσα από περιοριστικές αντιλήψεις για τα οφέλη της ένταξης (Zoniou-Sideri & Vlachou, 2006).

Μέσα από συζητήσεις με εκπαιδευτικούς της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης είχαμε το πρώτο μήνυμα για τη δυσλειτουργία και τον προβληματισμό εκ μέρους τους για την καταλληλόλητα και επάρκεια των δομών -φορέων επίλυσης προβλημάτων (μαθησιακών και άλλων), ιδιαίτερων συμπεριφορών, επιθετικότητας, επίλυσης συγκρούσεων και γενικότερα στη διαχείριση κρίσεων στα σχολεία. Έτσι, με αφορμή το άγχος των εκπαιδευτικών για την έλλειψη δομημένου πλαισίου υποστήριξης στην καθημερινή τους προσπάθεια καθώς επίσης και την αντιμετώπιση ιδιαιτέρων συμπεριφορών των μαθητών (Επιθετικότητα με οργανική βάση ή/και από περιβαλλοντικά αίτια, συγκρούσεις, άλλου είδους κρίσεις στο σχολείο, κλ.π.) προχωρήσαμε και ετοιμάσαμε σχετικό ερωτηματολόγιο (με βάση πρόταση του *Education Development Center, Inc.,*2000), ώστε να έχουμε ένα ικανοποιητικό δείγμα απόψεων εκπαιδευτικών για το θέμα της υποστήριξης της εκπαιδευτικής κοινότητας στο σύνολό της.

Με αφορμή μελέτες περίπτωσης μαθητών με ιδιαίτερες συμπεριφορές, καθώς και περιπτώσεις διαχείρισης κρίσεων στο σχολείο, δώσαμε το ερέθισμα στους εκπαιδευτικούς στόχου ώστε να απαντήσουν σε ερωτηματολόγιο το οποίο δημιουργήθηκε προκειμένου να μελετηθεί η θέση τους ως προς την υποστήριξη στο έργο τους. Έτσι διαπιστώθηκαν προβλήματα και αναγκαιότητες στη λειτουργία δομών όπως αυτές που έχουν προαναφερθεί στο Α μέρος (ΚΕΣΥ, ΣΔΕΥ – ΕΔΕΑΥ, ΣΣΝ, κ.α.)

Εμπόδια στην υλοποίηση του έργου των ΚΕΣΥ, ΣΔΕΥ – ΕΔΕΑΥ, ΣΣΝ

Από όσα προαναφέρθηκαν είναι προφανέστατο το εύρος των αρμοδιοτήτων των ΚΕΣΥ, το μέγεθος του έργου τους και συνεπώς και ο υψηλός βαθμός δυσκολίας για την πραγματοποίηση, στο σύνολό του. Τα σημαντικότερα εμπόδια για την ολοκληρωμένη υλοποίηση του έργου των Κ.Ε.Σ.Υ, είναι ανά άξονα δράσης τα εξής (Γκίνης, 2014):

Ανίχνευση – διάγνωση – Αξιολόγηση:

 Αναντιστοιχία αναλογίας μαθητικού πληθυσμού και διεπιστημονικών ομάδων: Στη σημερινή πραγματικότητα των ΚΕΣΥ μια διεπιστημονική ομάδα έχει να διαχειριστεί μαθητικό πληθυσμό έως και πέντε φορές μεγαλύτερο από τον ελάχιστο προβλεπόμενο των 10000 ατόμων.

- Ελλιπής ενημέρωση της σχολικής κοινότητας
- Ελλιπής ενημέρωση της οικογένειας των μαθητών
- Ελλιπής συνεργασία με την οικογένεια

Υποστήριξη μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και των οικογενειών τους:

- Μεγάλος αριθμός αιτημάτων, με περιπτώσεις μαθητών που χρήζουν ιδιαίτερη και σε πολλές περιπτώσεις συνεχή υποστήριξη .
- Ελλιπής συμβουλευτική καθοδήγηση στο διδακτικό προσωπικό των σχολείων.
- Ελλιπής συνεργασία σχολείου και οικογένειας.
- Ελλιπής ή αποσπασματική υλοποίηση προγραμμάτων πρώιμης παρέμβασης λόγω έλλειψης εξειδικευμένου προσωπικού ή λόγω έλλειψης κατάλληλης κτιριακής υποδομής.

Δυσχέρειες στη λειτουργία των ΚΕΣΥ και των ΣΔΕΥ ΕΔΕΑΥ, στον τομέα της πληροφόρησης και ευαισθητοποίησης της εκπαιδευτικής κοινότητας και της κοινωνίας

1. Παρατηρείται δυσχέρεια κατάρτισης προγραμμάτων υποστήριξης και συνεχούς παρακολούθησης μαθητών από σταθερή διεπιστημονική ομάδα με πιθανά αίτια, τις ελλείψεις στις προσλήψεις καθώς και την κατάλληλη και μόνιμη στελέχωσή τους.

2. Η συνεχώς αυξανόμενη ενασχόληση του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού (ΕΕΠ) με διοικητικό έργο και η εμπλοκή των ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών των ΣΜΕΑΕ μέσα από το έργο των ΕΔΕΑΥ στην στήριξη άλλων τυπικών σχολικών μονάδων στα οποία λειτουργεί Τμήμα Ένταξης, τους αναγκάζει να μοιράζουν το χρόνο τους μεταξύ των Ειδικών και των Σχολείων Τυπικής εκπαίδευσης. Τελικά οδηγούνται σε διπλούς ρόλους, κάτι που μειώνει την δυνατότητά τους για παροχή υποστήριξης και αξιολόγησης.

3. Γίνεται φανερή η άμεση ανάγκη στελέχωσης των υπηρεσιών ΚΕΣΥ και ΕΔΕΑΥ με μόνιμο προσωπικό, σε αυξημένες οργανικές θέσεις προκειμένου να εξασφαλιστεί η απρόσκοπτη και άρτια λειτουργία τους καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου ή η δημιουργία ενός νέου πλαισίου που θα διαχωρίζει τους φορείς αξιολόγησης ΚΕΣΥ από τις δομές υποστήριξης ΣΣΝ, σε μόνιμη βάση. Όπως προκύπτει από σχετικές υπηρεσιακές αναφορές στα σχολεία υπάρχει πολύ μεγάλος αριθμός μαθητών με μαθησιακές δυσκολίες και αναπτυξιακές διαταραχές. Σημαντικό είναι και το ποσοστό αυτών που αντιμετωπίζουν προβλήματα συμπεριφοράς, ψυχικής υγείας ή προέρχονται από προβληματικό ή κακοποιητικό οικογενειακό περιβάλλον, ενώ συχνή είναι και η εκδήλωση κρίσεων, συνήθως λόγω παραβατικής συμπεριφοράς (χρήση ουσιών, ενδοσχολική βία, κ.α.).

Με δεδομένη την οικονομική κρίση που περνάει η χώρα μας τα τελευταία χρόνια, τα προαναφερθέντα περιστατικά παρουσιάζονται αυξημένα, όπως φαίνεται τόσο από τις υπάρχουσες πηγές όσο και από την καθημερινότητά μας.

Η προσέγγιση, η αξιολόγηση και η υποστήριξη όλων αυτών των ζητημάτων απαιτεί διεπιστημονική ομαδοσυνεργατική αντιμετώπιση και καλά δομημένο πλαίσιο. Από το 2001 και μετά λειτουργούν δομές όπως τα ΚΕΣΥ(πρώην ΚΔΑΥ) και πιο πρόσφατα ο Σ.Σ.Ν. και τα ΣΔΕΥΕΔΕΑΥ. Η υποστελέχωσή τους ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια και η κάλυψή τους με προσλήψεις αναπληρωτών σε συνδυασμό με τις ασάφειες και την ελλιπή προετοιμασία των στελεχών τους, έχουν ως συνέπεια μεγάλες καθυστερήσεις στην αμεσότητα αντιμετώπισης των αιτημάτων που καλούνται να απαντήσουν, να αξιολογήσουν και να υποστηρίξουν τελικά. Η λειτουργία των ΕΔΕΑΥ ΣΔΕΥ βοηθά στην ένταξη και συμπερίληψη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες (Ε.Ε.Α.) στα σχολεία μέσα από (Μανδέλλου, Μαργίδου , Γκουντή,2016)

- Εμπλοκή, συμμετοχή και συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων στο σχεδιασμό της ενταξιακής διαδικασίας, δηλαδή ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό (Ψυχολόγος, Κοινωνικός Λειτουργός, εκπαιδευτικοί ΕΑΕ), εκπαιδευτικοί, γονείς, διευθυντές σχολείων και μαθητές στόχου.
- Θετική στάση και δέσμευση των εκπαιδευτικών, καθώς και άρση των προ καταλήψεων και των στερεότυπων αντιλήψεων με ομαδικές βιωματικές δραστηριότητες για τους εκπαιδευτικούς, ανταλλαγή πληροφοριών και εμπειριών. Με λίγα λόγια μια σταθερή υποστήριξη τους.
- Εξασφάλιση της γονικής συνεισφοράς με υπηρεσίες συμβουλευτικής και ψυχολογικής υποστήριξης, έτσι ώστε να υπάρχει πληρέστερη αντιμετώπιση των δυσκολιών του παιδιού, η οποία θα ξεκινά από το σπίτι και θα συνεχίζεται στο σχολείο**.**

Τέλος, η επιτυχία του θεσμού των Σ.Δ.Ε.Υ. -ΕΔΕΑΥ εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό και από την ουσιαστική προετοιμασία -επιμόρφωση των εκπαιδευτικών που συμμετέχουν στις Ε.Δ.Ε.Α.Υ. καθώς και όλων των εμπλεκόμενων για να είναι αποτελεσματικοί πρωτεργάτες της αναβάθμισης της ποιότητας της εκπαίδευσης των μαθητών με Ε.Ε.Α. ή/και αναπηρία. Η σταθερή στελέχωσή τους με μόνιμο προσωπικό και η ενδυνάμωση τους μέσα από βιωματικές ομαδικές συναντήσεις με όλα τα μέλη της σχολικής κοινότητας σε συνεργασία με το σύμβουλο παιδαγωγικής ευθύνης.

Β΄ ΜΕΡΟΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^{ο} ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Εισαγωγή

Στο Κεφάλαιο αυτό περιγράφουμε την ερευνητική προσέγγιση της μελέτης μέσα από ορισμένες εισαγωγικές παρατηρήσεις. Καταγράφουμε τον στόχο της έρευνας και την επιλογή σχεδίου της έρευνας.

5.1 Ερευνητική Μέθοδος

Σκοπός της μελέτης ήταν η διερεύνηση της αντίληψης των εργαζόμενων σε δυο δομές του ΚΕΣΥ της Περιφέρειας της Αττικής για το ρόλο του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα, τις γνώσεις τους για το αντικείμενο της Λογοθεραπείας, την σημαντικότητα της διαγνωστικής υποστηρικτικής και θεραπευτικής συμβολής του Λογοθεραπευτή, το είδος της συνεργασίας που έχουν τα μέλη των διεπιστημονικών ομάδων του ΚΕΣΥ αλλά και αυτή που θα επιθυμούσαν να έχουν.

5.2 Δείγμα

Ο Πληθυσμός της μελέτης περιελάμβανε εργαζόμενους σε μονάδες ΚΕΣΥ, εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ενώ το δείγμα μας περιελάμβανε 88εργαζόμενους που υποστηρίζουν δυο ΚΕΣΥ της Περιφέρειας της Αττικής: νηπιαγωγούς ΕΑΕ, (Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης)δασκάλους ΕΑΕ, ειδικούς παιδαγωγούς, Φιλολόγους ΕΑΕ, Μαθηματικούς ΕΑΕ, Φυσικούς ΕΑΕ, ειδικό επιστημονικό προσωπικό (ΕΕΠ) Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές και των δύο φύλων, που εργάζονται με κάθε είδος σύμβασης για το τρέχον ακαδημαϊκό έτος 2020-2021.Σκοπίμως δεν συμπεριλήφθηκαν στο δείγμα μας οι συνάδελφοι Λογοθεραπευτές που εργάζονται με την ειδικότητα αυτή στα ΚΕΣΥ καθώς η διερεύνηση έγινε για την καταγραφή των απόψεων των συναδέλφων τους και η άποψη των λογοθεραπευτών για το επάγγελμά τους και για το ρόλο τους στις διεπιστημονικές ομάδες θα αλλοίωνε το αποτέλεσμα. Η ομάδα του δείγματος των εκπαιδευτικών ειδικών παιδαγωγών περιελάμβανε 25 εργαζόμενους στις δυο δομές του ΚΕΣΥ, από αυτούς οι 23 ήταν γυναίκες ενώ 2 ήταν άντρες, σύμφωνα με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν και συμφωνούν με τη λίστα που λάβαμε για την ανάγκες της έρευνάς μας. Αντίστοιχα οι ερωτώμενοι στην άλλη ομάδα του δείγματός μας που περιελάμβανε τους συναδέλφους μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ (Ειδικό επιστημονικό προσωπικό, ειδικό βοηθητικό προσωπικό) ήταν 52 στον αριθμό, 47 γυναίκες και 5 άνδρες. Από αυτούς οι 15 είναι Ψυχολόγοι, 20 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 2 Φυσικοθεραπευτές, 7 Εργοθεραπευτές, 2 Λογοθεραπευτές οι οποίοι εργάζονται ως γραμματειακή υποστήριξη στον τομέα του επαγγελματικού προσανατολισμού και συμβουλευτικής οι οποίοι κατά το παρελθόν έχουν εργαστεί σε διεπιστημονικές ομάδες του πρώην ΚΕΣΥ.

5.3 Ερευνητικό Υλικό – Εργαλεία

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε για τη συγγραφή αυτής της εργασίας περιλάμβανε την βιβλιογραφική ανασκόπηση μέσω συλλογής πληροφοριών από βιβλία και δημοσιεύσεις σχετικά με το αντικείμενο, από ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων μέσω μηχανών αναζήτησης στο διαδίκτυο, καθώς και τη διεξαγωγή έρευνας που περιλάμβανε την χορήγηση δύο ερωτηματολογίων(ερωτηματολόγιο Α και ερωτηματολόγιο Β). Η ανάγκη για τη δημιουργία δυο διαφορετικών ερωτηματολογίων προέκυψε από τις διαφορετικές γνώσεις πάνω στο γνωστικό επίπεδο των συναδέλφων εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής από αυτές που κατέχουν οι ειδικότητες του ειδικού και βοηθητικού επιστημονικού προσωπικού (ΕΕΠ/ΕΒΠ) και επίσης τον βαθμό συνύπαρξης και συνεργασίας των λογοθεραπευτών με τις ειδικότητες των ειδικών παιδαγωγών. Σύμφωνα με το πιλοτικό ερωτηματολόγιο που μοιράστηκε αρχικά καταλήξαμε να διαφοροποιήσουμε τις ερωτήσεις μας για τις κατηγορίες των ειδικών παιδαγωγών και έτσι προέκυψε η ανάγκη δυο διαφορετικών ερωτηματολογίων.

Στο Ερωτηματολόγιο Α - Εκπαιδευτικοί ΕΑΕ περιλαμβάνει μια σειρά κλειστών και ανοιχτών δομημένων ερωτήσεων, στις οποίες ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει γραπτά και με μία συγκεκριμένη σειρά. Με τα ερωτηματολόγια συλλέγονται δεδομένα ζητώντας από τα υποκείμενα να απαντήσουν στο ίδιο ακριβώς σύνολο ερωτήσεων. Οι ερωτήσεις διαρθρώνονται σε ερωτήσεις στοιχείων ταυτότητας (φύλο, ηλικία κ.λπ.) οι οποίες συγκεντρώνονται στην αρχή, έτσι ώστε η πρώτη εντύπωση, που σχηματίζει ο ερωτώμενος, να είναι θετική. Επίσης εύκολες ερωτήσεις τίθενται στην αρχή, κατάλληλες να ευαισθητοποιήσουν και να προκαλέσουν το ενδιαφέρον στον ερωτώμενο. Οι δύσκολες ερωτήσεις τίθενται στο τέλος, ώστε να είναι δύσκολο να αρνηθεί να απαντήσει ο ερωτώμενος. Μάλιστα, οι ερωτήσεις που αναφέρονται στο ίδιο θέμα είναι συγκεντρωμένες σε ενότητες, και οι ερωτήσεις γενικού τύπου προηγούνται των ειδικών, έτσι ώστε το ερωτηματολόγιο να έχει μία όψη συναφή και λογική, για να μη νιώθει ο ερωτώμενος ότι εκτροχιάζεται.

Όσον αφορά στο ερωτηματολόγιο Α, βασιστήκαμε σε προηγούμενες έρευνες που πραγματοποιήθηκαν για να διερευνηθούν οι απόψεις των εκπαιδευτικών για το ρόλο των συναδέλφων του ειδικού επιστημονικού προσωπικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού στην μεταξύ τους συνεργασία στον φυσικό χώρο του σχολείου, ωστόσο δεν απαντήσαμε έρευνα που να συνδέει τις απόψεις των εκπαιδευτικών ΕΑΕ που εργάζονται σε δομές των ΚΕΣΥ και συνεργάζονται με τους συναδέλφους μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ στις διεπιστημονικές ομάδες διάγνωσης και διαφοροδιάγνωσης των δομών των ΚΕΣΥ. Λαμβάνοντας υπόψη την παραπάνω βιβλιογραφία σχεδιάστηκε προσεκτικά το Ερωτηματολόγιο Α - Εκπαιδευτικών ΕΑΕ που χρησιμοποιήθηκε στα πλαίσια της παρούσας εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, η δομή του ερωτηματολογίου χωρίζεται σε τρία επιμέρους μέρη. Το πρώτο μέρος αναφέρεται στα δημογραφικά στοιχεία των υποκειμένων του δείγματος όπως το φύλο, η ηλικία, την οικογενειακή τους κατάσταση, τα πτυχία που κατέχουν, την ειδικότητά τους, τον τύπο των δομών που έχουν υπηρετήσει, τα έτη προϋπηρεσίας, το δεύτερο μέρος σχετίζεται με την επαφή τους με περιπτώσεις παιδιών με προβλήματα λόγου και ομιλίας, την επιμόρφωσή τους σε θέματα Λογοθεραπείας κλπ. και το μοντέλο συνεργασίας που υφίσταται μεταξύ των μελών των διεπιστημονικών ομάδων

και αυτό που επιθυμούν τα μέλη να έχουν. Το τρίτο μέρος διερευνά τις απόψεις για το ρόλο του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ.

Το Ερωτηματολόγιο Β – ΕΕΠ/ΕΒΠ (ειδικό επιστημονικό προσωπικό και ειδικό βοηθητικό προσωπικό), προσομοιάζει του πρώτου ερωτηματολογίου, ωστόσο παρουσιάζει διαφοροποιημένες ερωτήσεις κυρίως στο δεύτερο και τρίτο μέρος καθώς περιλαμβάνει μια σειρά δομημένων ερωτήσεων που απευθύνονται σε μέλη ειδικού επιστημονικού προσωπικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού. Όπως και στο Ερωτηματολόγιο Α, ο ερωτώμενος καλείται να απαντήσει γραπτά και με μία συγκεκριμένη σειρά. Με τα ερωτηματολόγια Β συλλέγονται δεδομένα ζητώντας από τα υποκείμενα να απαντήσουν στο ίδιο ακριβώς σύνολο ερωτήσεων. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά στο ερωτηματολόγιο Β, βασιστήκαμε στην βιβλιογραφική ανασκόπηση ερευνών που πραγματοποιήθηκαν για να διερευνηθούν οι απόψεις των μελών ΕΕΠ/ ΕΒΠ (ειδικό επιστημονικό προσωπικό και ειδικό βοηθητικό προσωπικό) για το ρόλο των συναδέλφων του ειδικού επιστημονικού προσωπικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού στην μεταξύ τους συνεργασία στον φυσικό χώρο του σχολείου, ωστόσο δεν απαντήσαμε έρευνα που να συνδέει τις απόψεις των μελών ΕΕΠ/ ΕΒΠ που εργάζονται σε δομές των ΚΕΣΥ και συνεργάζονται με τους συναδέλφους μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ άλλων ειδικοτήτων στις διεπιστημονικές ομάδες διάγνωσης και διαφοροδιάγνωσης των δομών των ΚΕΣΥ. Λαμβάνοντας υπόψη την παραπάνω βιβλιογραφία σχεδιάστηκε προσεκτικά το Ερωτηματολόγιο Β - ΕΕΠ/ ΕΒΠ (ειδικό επιστημονικό προσωπικό και ειδικό βοηθητικό προσωπικό) που χρησιμοποιήθηκε στα πλαίσια της παρούσας εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, η δομή του ερωτηματολογίου χωρίζεται σε τρία επιμέρους μέρη, όπως και στο Ερωτηματολόγιο Α. Ειδικότερα, εξετάζονται στο Α΄ Μέρος τα δημογραφικά στοιχεία (φύλο, ηλικία, κτλ), δημογραφικές ερωτήσεις οι οποίες χρησιμοποιούνται για να εξετάσουμε το ρόλο τους στις απαντήσεις που συλλέγονται από το δείγμα. Παράλληλα, στο δεύτερο μέρος σχετίζεται με το μοντέλο συνεργασίας, την επαφή τους με περιπτώσεις παιδιών με προβλήματα λόγου και ομιλίας, την επιμόρφωσή τους σε θέματα Λογοθεραπείας κλπ. και το μοντέλο συνεργασίας που υφίσταται μεταξύ των μελών των διεπιστημονικών ομάδων και αυτό που επιθυμούν τα μέλη να έχουν. Το τρίτο μέρος διερευνά τις απόψεις για το ρόλο του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Αν και τα δυο ερωτηματολόγια έχουν κοινές ερωτήσεις σχετικά με τα δημογραφικά στοιχεία του Ά μέρους των δυο δειγμάτων και το μοντέλο συνεργασίας των διεπιστημονικών ομάδων του Β΄ μέρους στις οποίες ανήκουν εντούτοις η διαφορά των δυο ερωτηματολογίων είναι κυρίως στις ερωτήσεις που ανιχνεύουν το βαθμό γνώσης του αντικειμένου της Λογοθεραπείας. Η διάκριση αυτή έγινε διότι τα αναλυτικά προγράμματα σπουδών των εκπαιδευτικών δεν συμπεριλαμβάνουν μαθήματα με παρόμοιο αντικείμενο με αυτό των Λογοθεραπευτών σε αντίθεση με τα αναλυτικά προγράμματα προπτυχιακών και μεταπτυχιακών σπουδών των σχολών απ τις οποίες αποφοιτούν τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ. Με άλλα λόγια η διαφορά στα δυο ερωτηματολόγια βασίζεται στην διαφορά των ερευνητικών υποθέσεων που τέθηκαν καθώς μελετήθηκε το καθηκοντολόγιο των ειδικοτήτων αλλά και το αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών των επιμέρους σχολών των προπτυχιακών σπουδών των ειδικοτήτων του ΚΕΣΥ. Ειδικότερα, η μεθοδολογία περιλαμβάνει τα εξής επιμέρους στάδια: μεταφορά των δυο ερωτηματολογίων στις Φόρμες Google και συλλογή ερωτηματολογίων διαδικτυακά. Τα ερωτηματολόγια διαμοιράστηκαν διαδικτυακά μέσω δυο ειδικών συνδέσμων (λινκ) από τις Φόρμες Google, σε εργαζόμενους των δυο ΚΕΣΥ και των δύο φύλων, όλων των ηλικιών και ειδικοτήτων.

5.4 Ερευνητική Διαδικασία

Η διανομή του ερωτηματολογίου πραγματοποιήθηκε τον Νοέμβριο του 2020. Οι συμμετέχοντες, αφού συμπλήρωσαν τα ερωτηματολόγια, ταυτόχρονα ενημερώθηκε και η σχετική βάση σε φύλλο Excel στην οποία διατηρήθηκε το σύνολο των απαντήσεων και των δυο ερωτηματολογίων. Ο συνολικός αριθμός των ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν είναι 88. Σχετικά με την υλοποίηση ζητήσαμε από συναδέλφους εργαζόμενους του ΚΕΣΥ να διαμοιράσουν τα δυο ερωτηματολόγια στους συναδέλφους τους οι οποίοι στελεχώνουν τα δυο ΚΕΣΥ της περιφέρειας Αττικής, σύμφωνα με την ειδικότητα των εκπαιδευτικών που απασχολούνται στα δυο ΚΕΣΥ. Επομένως κατά δήλωσή τους στο ερωτηματολόγιο, που επιβεβαιώνεται και από τις δυο καταστάσεις με τα ονόματα και τις ειδικότητες των εργαζομένων, όπως και τα προσωπικά emailτους που μας δόθηκαν αποκλειστικά για τις ανάγκες της εκπαιδευτικής έρευνάς μας.

Εξαιτίας της πανδημίας δεν ήταν εφικτό να υπάρξει διαμοιρασμός των δυο αρχείων με φυσική παρουσία και έντυπη μορφή, έτσι προτιμήθηκε εναλλακτικά να διαμοιραστούν τα ερωτηματολόγια ηλεκτρονικά σε φόρμες του Google Forms και να αποσταλούν στα προσωπικά emailτων συμμετεχόντων του δείγματος. Η λίστα των εργαζομένων και των ειδικοτήτων τους όπως και τα αρχικά τους ήταν εξ αρχής στη διάθεσή μας με την συγκατάθεση τους έτσι ώστε να εξεταστεί ότι συμπληρώθηκαν από τους ίδιους. Επίσης να αναφερθεί ότι δεν χρησιμοποιήθηκαν προσωπικά στοιχεία των εργαζομένων όπως ονόματα ή οι προσωπικές ηλεκτρονικές διευθύνσεις τους. Αναφορικά με την στατιστική ανάλυση και επεξεργασία δεδομένων, αφού ολοκληρώθηκε η συλλογή των ερωτηματολογίων, ακολούθησε η ανάλυση των αποτελεσμάτων και η στατιστική επεξεργασία με το λογισμικό Statistic Package for Social Science. Το SPSS (Statistic Package for Social Science) είναι ένα στατιστικό πρόγραμμα με ευρύτατη χρήση σε όλους τους ερευνητικούς χώρους. Είναι ένα πρόγραμμα διαχείρισης και επεξεργασίας δεδομένων, που επιτρέπει στο χρήστη περαιτέρω στατιστική ανάλυση σε συνδυασμό με τη δυνατότητα παρουσίασης των αποτελεσμάτων σε γραφήματα και σχετικούς πίνακες. Όλα τα στοιχεία δημογραφικά email και ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα χρησιμοποιήθηκαν για τις ανάγκες της εργασίας πάντα σύμφωνα με την αρχή προστασίας δεδομένων.

Τέθηκαν έξι ερευνητικές υποθέσεις όπου εξετάζονται στην συνέχεια ως προς το κατά πόσο ισχύουν ή όχι, βάσει των ερωτήσεων που τέθηκαν στα δυο ερωτηματολόγια και στα αντίστοιχα δείγματα εργαζομένων στις δομές του ΚΕΣΥ που μελετήθηκαν:

Η1- Ερευνητική Υπόθεση: Ο **βαθμός επιμόρφωσης** των εκπαιδευτικών ΕΑΕ σχετίζεται με την **άποψή τους για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή**. Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ που έχουν λάβει σχετική επιμόρφωση (Μεταπτυχιακό Τίτλο, Διδακτορικό Τίτλο, σεμινάρια, επιμορφώσεις συμμετοχή σε συνέδρια κ.α.) σε θέματα Λόγου και ομιλίας έχουν μια πιο ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα αναφορικά με το αντικείμενο της Λογοθεραπείας.

Για τις ανάγκες της ερευνητικής αυτής υπόθεσης Η1, μελετήσαμε ποιοτικά και ποσοτικά τις απαντήσεις που λάβαμε από ορισμένες ερωτήσεις του Α' Μέρους του Ερωτηματολογίου Α που περιγράφουν το **βαθμό επιμόρφωσης** των εκπαιδευτικών

ΕΑΕ και σε σύγκριση με ορισμένες ερωτήσεις που τέθηκαν στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου Α που καταγράφουν τις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με την άποψη των εκπαιδευτικών για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή και τις οποίες ομοίως αναλύσαμε τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά.

Πιο συγκεκριμένα, για την διερεύνηση του βαθμού επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών ΕΑΕ το δείγμα των εκπαιδευτικών ερωτήθηκε για τα πτυχία που κατέχουν (ερώτηση 4-Μέρος Α' –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ) και για την ειδικότητα με την οποία εργάζονται (Ερώτηση 5- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Οι εργαζόμενοι στην ειδική αγωγή υποχρεωτικά είναι κάτοχοι μεταπτυχιακών και διδακτορικών τίτλων ΕΑΕ ή είναι απόφοιτοι των τμημάτων ΕΑΕ ή έχουν παρακολουθήσει επιμορφωτικά ετήσια σεμινάρια στην ΕΑΕ τουλάχιστον 400 ωρών ή είναι μόνιμοι εκπαιδευτικοί με απόσπαση ή τοποθέτηση στις δομές του ΚΕΣΥ χωρίς κάποια επιπλέον επιμόρφωση, ή συνάδελφοι εκπαιδευτικοί ΑμεΑ.

Επίσης για τον ίδιο σκοπό, διερευνήθηκαν στατιστικά και οι απαντήσεις που δόθηκαν από το δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ στην ερώτηση αν θεωρούν ότι επαρκούν οι εκπαιδευτικές γνώσεις τους κατά τη διάρκεια των σπουδών τους όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 11- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ), ομοίως και στις απαντήσεις που συλλέξαμε για το αν έχουν λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.) (Ερώτηση 12 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ), επίσης στις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με τον αριθμό των σεμιναρίων/συνέδριων έχουν παρακολουθήσει για την ενημέρωσή τους σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας (Ερώτηση 13 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ) και στις απαντήσεις σχετικά με τον ιδανικότερο τρόπο ενημέρωσης όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 14- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Από την στατιστική ανάλυση των παραπάνω ερωτήσεων μπορούμε να σχηματίσουμε μια εικόνα για το επίπεδο επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών ΕΑΕ του δείγματός μας.

Επειδή η επιμόρφωση σχετίζεται και με την πρακτική εμπειρία που αποκομίζει ο εκπαιδευτικός ΕΑΕ με τα έτη προϋπηρεσίας του με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας θεωρήθηκε σκόπιμο να αναλυθούν στατιστικά για την ίδια ερευνητική υπόθεση και ερωτήσεις που σχετίζονται με το αν έχουν εργαστεί με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 8- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ), πόσα έτη προϋπηρεσίας περιλαμβάνει τη διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 9- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ) και τον αριθμό των περιπτώσεων αυτών συνολικά (Ερώτηση 10- Α΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).

Οι ερωτήσεις που απευθύνθηκαν στο δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ και σχετίζονται με την άποψή τους για το **αντικείμενο του Λογοθεραπευτή** όπως παρουσιάζονται στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ, είναι ερωτήσεις αναφορικά με το αν κρίνουν απαραίτητη την παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ ειδικά στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού και στην επεξεργασία του προτεινόμενου

θεραπευτικού προγράμματος (Ερώτηση 17- Γ΄Μέρος – Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).

Επίσης διερευνήθηκε εάν το δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ πιστεύει ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει (Φωνή, Γνωστικές λειτουργίες, Μη λεκτική επικοινωνία, Οπτικοχωρικές ικανότητες, Μάσηση-Κατάποση, Λεπτή Κινητικότητα, Αδρή Κινητικότητα, Λόγος και Ομιλία) (Ερώτηση 18- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Επίσης μελετήθηκαν ομοίως και οι ερωτήσεις που ανιχνεύουν την άποψή τους σχετικά με τους τομείς διαταραχών που πιστεύουν ότι ασχολείται ο Λογοθεραπευτής (Επικοινωνία, Αναπνοή, Λεπτή Κινητικότητα, Μάθηση, Ανθρωπολογία, Φωνή, Ψυχιατρική, Κατάποση, Αισθητηριακές Δεξιότητες) (Ερώτηση 19- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Ομοίως διερευνήθηκε στατιστικώς και το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε στην ερώτηση σχετικά με τις ηλικιακές ομάδες που πιστεύουν ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής.(Ερώτηση 20- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).Επίσης διερευνήθηκε στατιστικά η άποψη που διατυπώθηκε από το δείγμα των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ για το επίπεδο εκπαίδευσης της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα (Ερώτηση 21- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Παρομοίως, διερευνήθηκαν στατιστικά για τον λόγο αυτό οι απαντήσεις που λάβαμε αναφορικά με τους τομείς που πιστεύει το δείγμα ότι μπορεί να επέμβει ο λογοθεραπευτής στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες (Ερώτηση 22- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).Ομοίως, διερευνήθηκε στατιστικά για το ίδιο λόγο η άποψη των εκπαιδευτικών ΕΑΕ για το αν η ανίχνευση και η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών περιλαμβάνονται στις βασικές γνώσεις του λογοθεραπευτή (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).

Η2- Ερευνητική Υπόθεση: Ο βαθμός επιμόρφωσης του Ειδικού επιστημονικού προσωπικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού, σχετίζεται με την άποψή τους για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή. Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που έχουν λάβει σχετική επιμόρφωση (Μεταπτυχιακό Τίτλο, Διδακτορικό Τίτλο, σεμινάρια, επιμορφώσεις συμμετοχή σε συνέδρια κ.α.) σε θέματα Λόγου και ομιλίας έχουν μια πιο ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα αναφορικά με το αντικείμενο της Λογοθεραπείας.

Για τις ανάγκες της ερευνητικής αυτής υπόθεσης Η2, μελετήσαμε στατιστικά τις απαντήσεις που λάβαμε από ορισμένες ερωτήσεις του Α' Μέρους του Ερωτηματολογίου Β που περιγράφουν το **βαθμό επιμόρφωσης** των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ και σε σύγκριση με ορισμένες ερωτήσεις που τέθηκαν στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου Β που καταγράφουν τις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με την άποψη των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή και τις οποίες ομοίως αναλύσαμε τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά.

Πιο συγκεκριμένα, για την διερεύνηση του **βαθμού επιμόρφωσης** των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ το δείγμα των υποκειμένων ερωτήθηκε για τα πτυχία που κατέχουν (ερώτηση 4-Μέρος Α' –Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ) και για την ειδικότητα με την οποία εργάζονται (Ερώτηση 5- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ στην ειδική αγωγή συνήθως είναι απόφοιτοι ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ και έχουν λάβει επιμόρφωση στην ειδική αγωγή χωρίς όμως να είναι υποχρεωτικό για την πρόσληψή τους σε δομές της ειδικής αγωγής όπως είναι τα ΚΕΣΥ.

Επίσης για τον ίδιο σκοπό, διερευνήθηκαν στατιστικά και οι απαντήσεις που δόθηκαν από το δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ στην ερώτηση αν θεωρούν ότι επαρκούν οι εκπαιδευτικές γνώσεις τους κατά τη διάρκεια των σπουδών τους όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 11- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ), ομοίως και στις απαντήσεις που συλλέξαμε για το αν έχουν λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.) (Ερώτηση 12 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ), επίσης στις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με τον αριθμό των σεμιναρίων/συνέδριων έχουν παρακολουθήσει για την ενημέρωσή τους σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας (Ερώτηση 13 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ΕΕΠ/ΕΒΠ) και στις απαντήσεις σχετικά με τον ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 14- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ΕΕΠ/ΕΒΠ). Από την στατιστική ανάλυση των παραπάνω ερωτήσεων μπορούμε να σχηματίσουμε μια εικόνα για το επίπεδο επιμόρφωσης των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ του δείγματός μας.

Επειδή η επιμόρφωση σχετίζεται και με την πρακτική εμπειρία που αποκομίζει το μέλος ΕΕΠ/ΕΒΠ με τα έτη προϋπηρεσίας του με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας θεωρήθηκε σκόπιμο να αναλυθούν στατιστικά για την ίδια ερευνητική υπόθεση και ερωτήσεις που σχετίζονται με το αν έχουν εργαστεί με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 8- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Β΄ΕΕΠ/ΕΒΠ), πόσα έτη προϋπηρεσίας περιλαμβάνει τη διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 9- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ) και τον αριθμό των περιπτώσεων αυτών συνολικά (Ερώτηση 10- Α΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ).

Οι ερωτήσεις που απευθύνθηκαν στο δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ και σχετίζονται με την άποψή τους για το **αντικείμενο του Λογοθεραπευτή** όπως παρουσιάζονται στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου των μελών ΕΕΠ.ΕΒΠ, είναι ερωτήσεις αναφορικά με το αν κρίνουν απαραίτητη την παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ ειδικά στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού καιστην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος. (Ερώτηση 18 - Γ΄ Μέρος– Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ).

Επίσης διερευνήθηκε εάν το δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύει ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει (Φωνή, Γνωστικές λειτουργίες, Μη λεκτική επικοινωνία, Οπτικοχωρικές ικανότητες, Μάσηση-Κατάποση, Λεπτή Κινητικότητα, Αδρή Κινητικότητα, Λόγος και Ομιλία) (Ερώτηση 19- Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ).

Επίσης μελετήθηκαν ομοίως και οι ερωτήσεις που ανιχνεύουν την άποψή τους σχετικά με τους τομείς διαταραχών που πιστεύουν ότι ασχολείται ο Λογοθεραπευτής (Επικοινωνία, Αναπνοή, Λεπτή Κινητικότητα, Μάθηση, Ανθρωπολογία, Φωνή, Ψυχιατρική, Κατάποση, Αισθητηριακές Δεξιότητες) (Ερώτηση 20 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Ομοίως διερευνήθηκε στατιστικώς και το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε στην ερώτηση σχετικά με τις ηλικιακές ομάδες που πιστεύουν ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής. (Ερώτηση 21 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Επίσης διερευνήθηκε στατιστικά η άποψη που διατυπώθηκε από το δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το επίπεδο εκπαίδευσης της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα (Ερώτηση 22 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Παρομοίως, διερευνήθηκαν στατιστικά για τον λόγο αυτό οι απαντήσεις που λάβαμε αναφορικά το πόσο καλά νομίζουν ότι γνωρίζουν οι ίδιοι τη δουλειά του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Ομοίως, διερευνήθηκε στατιστικά για το ίδιο λόγο η άποψη των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το βαθμό που θεωρούν ότι περιλαμβάνονται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή δραστηριότητες όπως η Διάγνωση – κατάταξη του παιδιού σε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η Αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς ανάπτυξης (νοητικό, γνωστικό, ψυχοκινητικό, γλωσσικό, μαθησιακό, κοινωνικό, συναισθηματικό), η Έκθεση αξιολόγησης ΚΕΣΥ, η παρουσίαση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των τεστ σε γονείς, εκπαιδευτικούς, ο σχεδιασμός ακαδημαϊκών παρεμβάσεων (π.χ. για τη βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας), η εισήγηση για εκπαιδευτική συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και η εισήγηση για αλλαγή της ΣΜΕΑΕ που παρακολουθεί ο μαθητής (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ.

Η3- Ερευνητική Υπόθεση: Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ πιστεύουν ότι το ιδανικότερο μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα είναι Transdisciplinary. Σύμφωνα με το καταστατικό λειτουργίας του ΚΕΣΥ που διέπει τον τρόπος λειτουργίας των διεπιστημονικών ομάδων του ΚΕΣΥ περιγράφεται από ένα μοντέλο συνεργασίας Transdisciplinary, δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε μέλος της διεπιστημονικής ομάδας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές και οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους τους και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό. Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας.

Για τη διερεύνηση την παραπάνω ερευνητικής υπόθεσης μελετήθηκαν και αναλύθηκαν στατιστικά οι ερωτήσεις του Β΄ Μέρους του Ερωτηματολογίου των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ που αναφέρονται γενικότερα στο Μοντέλο συνεργασίας. Πιο συγκεκριμένα αναλύθηκαν οι ερωτήσεις που ανιχνεύουν το αν υπάρχει συνεργασία, το είδος συνεργασίας υπάρχει μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας αλλά και τους λόγους που δεν υπάρχει συνεργασία και ποιο τρόπο συνεργασίας επιθυμούν να έχουν μεταξύ τους (Ερώτηση 15 – Β΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Α΄ Εκπαιδευτικών ΕΑΕ) καθώς και το Μοντέλο συνεργασίας που περιγράφει την συνεργασία τους με τα υπόλοιπα μέλη του Ειδικού Επιστημονικού Προσωπικού και του Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού (ΕΕΠ/ΕΒΠ) (Ερώτηση 16 – Β΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Α΄ Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Οι ερωτήσεις αυτές επιλεγήκαν διότι περιγράφουν το είδος συνεργασίας που υφίσταται στα δυο ΚΕΣΥ όπως και το

Μοντέλο συνεργασίας που επιθυμούν οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ να έχουν με τα μέλη των Διεπιστημονικών ομάδων τους.

Η4- Ερευνητική Υπόθεση: Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύουν ότι το ιδανικότερο μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα είναι Transdisciplinary. Σύμφωνα με το καταστατικό λειτουργίας του ΚΕΣΥ που διέπει τον τρόπος λειτουργίας των διεπιστημονικών ομάδων του ΚΕΣΥ περιγράφεται από ένα μοντέλο συνεργασίας Transdisciplinary. Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές και οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους σας και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό. Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας.

Για τη διερεύνηση την παραπάνω ερευνητικής υπόθεσης μελετήθηκαν και αναλύθηκαν στατιστικά οι ερωτήσεις του Β΄ Μέρους του Ερωτηματολογίου Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ που αναφέρονται γενικότερα στο Μοντέλο συνεργασίας. Πιο συγκεκριμένα αναλύθηκαν οι ερωτήσεις που ανιχνεύουν το αν υπάρχει συνεργασία, το είδος συνεργασίας υπάρχει μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας αλλά και τους λόγους που δεν υπάρχει συνεργασία και ποιο τρόπο συνεργασίας επιθυμούν να έχουν μεταξύ τους (Ερώτηση 16 – Β΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ) καθώς και το Μοντέλο συνεργασίας που περιγράφει την συνεργασία τους με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας (Ερώτηση 17 – Β΄ Μέρος Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Οι ερωτήσεις αυτές επιλεγήκαν διότι περιγράφουν το είδος συνεργασίας που υφίσταται στα δυο ΚΕΣΥ όπως και το Μοντέλο συνεργασίας που επιθυμούν οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ να έχουν με τα μέλη των διεπιστημονικών ομάδων τους.

Η5-Ερευνητική Υπόθεση: Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών δυσκολιών των μαθητών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που απευθύνονται στο ΚΕΣΥ είναι σημαντικός καθώς πέρα από την ανίχνευση των ειδικών δυσκολιών, προτείνει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική αγωγή και συμβουλευτική στους γονείς. Για τις ανάγκες αυτής της ερευνητικής υπόθεσης αναλύσαμε τις ερωτήσεις του Γ΄ Μέρους του Ερωτηματολογίου Α των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ. Πιο συγκεκριμένα, μέσα από την ανάλυση των απαντήσεων που λάβαμε σχετικά με την άποψη των εκπαιδευτικών ΕΑΕ για το αν η εμπλοκή του Λογοθεραπευτή κρίνεται αναγκαία στην παρουσία του στη διεπιστημονική ομάδα, στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού από τον Λογοθεραπευτή, ομοίως στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού καθώς και στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος και από τον Λογοθεραπευτή (Ερώτηση 17 – Γ΄ Μέρος Ερωτηματολόγιο Α΄ Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Επίσης η στατιστική ανάλυση του συνόλου των απαντήσεων που δόθηκαν στην ερώτηση σχετικά με το ρόλος του λογοθεραπευτή σχετικά με τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι (θεραπευτικός, διαγνωστικός, ενημερωτικός και υποστηρικτικός) μπορούν να καταδείξουν την άποψη των εκπαιδευτικών για το αν θεωρούν το ρόλο του Λογοθεραπευτή μεταξύ άλλων διαγνωστικό (Ερώτηση 23 – Γ΄ Μέρος Ερωτηματολόγιο Α΄ Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).

Η6-Ερευνητική Υπόθεση: Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών δυσκολιών των μαθητών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που απευθύνονται στο ΚΕΣΥ είναι σημαντικός καθώς πέρα από την ανίχνευση των ειδικών δυσκολιών, προτείνει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική αγωγή και συμβουλευτική στους γονείς. Για τις ανάγκες αυτής της ερευνητικής υπόθεσης αναλύσαμε τις αντίστοιχες ερωτήσεις του Γ' μέρους του Ερωτηματολογίου Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ. Πιο συγκεκριμένα μελετήσαμε στατιστικά τα αποτελέσματα της ερώτησης που διερευνά αν η εμπλοκή του Λογοθεραπευτή κρίνεται αναγκαία στην παρουσία του στη διεπιστημονική ομάδα, στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού από τον Λογοθεραπευτή, ομοίως στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού καθώς και στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος και από τον Λογοθεραπευτή(Ερώτηση 18 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Για τον ίδιο λόγο διερευνήθηκε στατιστικά και η ερώτηση αναφορικά με την άποψη των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το βαθμό που θεωρούν ότι περιλαμβάνονται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή δραστηριότητες όπως η Διάγνωση – κατάταξη του παιδιού σε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η Αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς ανάπτυξης (νοητικό, γνωστικό, ψυχοκινητικό, γλωσσικό, μαθησιακό, κοινωνικό, συναισθηματικό), η Έκθεση αξιολόγησης ΚΕΣΥ, η παρουσίαση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των τεστ σε γονείς, εκπαιδευτικούς, ο σχεδιασμός ακαδημαϊκών παρεμβάσεων (π.χ. για τη βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας), η εισήγηση για εκπαιδευτική συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και η εισήγηση για αλλαγή της ΣΜΕΑΕ που παρακολουθεί ο μαθητής (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Τέλος, διερευνήσαμε για τον ίδιο λόγο στατιστικά το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε για την άποψη του δείγματός μας σχετικά με το ποσοστό που πιστεύουν ότι χρησιμοποιεί η διεπιστημονική ομάδα τα αποτελέσματα/προτάσεις που έχουν καταγραφεί στην έκθεση Λογοθεραπευτικής αξιολόγησης(Ερώτηση 25 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ).

Στην συνέχεια θα περιγράφουμε τον τρόπο δημιουργίας των δυο ερωτηματολογίων όπως, το περιεχόμενο την σειρά και τον τύπο των ερωτήσεων, την διάταξη και την εμφάνισή τους. Ιδιαίτερα σημαντική είναι η διαδικασία της δειγματοληψίας, που σε ένα δεύτερο στάδιο μας οδηγεί στην προετοιμασία και επεξεργασία των στοιχείων για ανάλυση που έχει σαν αποτέλεσμα την καταγραφή και παρουσίαση της έρευνας. Για την πιλοτική έρευνα προετοιμάστηκε ένα πιλοτικό ερωτηματολόγιο, δηλαδή αυτό που ονομάζουμε δοκιμή του σχεδίου του ερωτηματολογίου και έχει ως κύριο σκοπό τη διαπίστωση της αποτελεσματικότητας των «εργαλείων» που σχεδιάσαμε. Στόχος ήταν στο δοκιμαστικό στάδιο να μετρηθεί ο βαθμός κατανόησης, «αποδοχής» και ερμηνείας του ερωτηματολογίου. Προέκυψε η ανάγκη δημιουργίας δυο ερωτηματολογίων καθώς οι ερωτώμενοι του δείγματος έπρεπε να απαντήσουν σε διαφορετικές ερωτήσεις. Επίσης βοήθησε σημαντικά στην εκσφαλμάτωση των ερωτηματολογίων και στην ελαχιστοποίηση σφαλμάτων απόκρισης. Στην κύρια έρευνα, η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση δυο ερωτηματολογίων. Οι έξι ερευνητικές υποθέσεις όπου εξετάζονται στη συνέχεια κατά πόσο ισχύουν ή όχι, μέσω του στατιστικού προγράμματος SPSS.

6. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

6.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Με τον όρο **«κωδικοποίηση»** εννοούμε τη μετατροπή των απαντήσεων σε αριθμούς ή σύμβολα, δηλαδή το ποιοτικό στοιχείο (ολόκληρες φράσεις, ένα όνομα, μια κατάφαση ή άρνηση κ.λπ.) σε ποσοτικό ή ποιοτικό συμβολικό. Φυσικά, η απάντηση μπορεί να έχει ήδη έναν αριθμό, οπότε δεν χρειάζεται μετατροπή. Αυτό, όμως, στις περισσότερες κοινωνικές έρευνες αφορά ένα μικρό ποσοστό απαντήσεων. Η κωδικοποίηση, λοιπόν, μετατρέπει τις απαντήσεις σε μορφή κατάλληλη για μηχανογραφική επεξεργασία. Η κωδικοποίηση μπορεί να προετοιμαστεί (σε μεγαλύτερο ή μικρότερο βαθμό) στη φάση του σχεδιασμού, με την κωδικοποίηση των προβλεπόμενων απαντήσεων. Προτού συνεχιστεί η **διαδικασία της επεξεργασίας και ανάλυσης των δεδομένων**, πραγματοποιήθηκε μια αρχική επεξεργασία των δεδομένων (**προ-επεξεργασία)** για την ευκολία της ανάλυσης. Ειδικότερα, κατά το στάδιο αυτό, ελέγχθηκε το σύνολο των απαντήσεων και εντοπίστηκαν τυχόν κενά στοιχεία και πεδία στα οποία δε δόθηκε κάποια απάντηση από τους ερωτηθέντες, δεδομένου ότι οι απαντήσεις σε ένα σύνολο ερωτήσεων δεν ήταν υποχρεωτικές.

Με βάση επομένως την προηγούμενη κωδικοποίηση των απαντήσεων αντιμετωπίστηκαν και τα κενά πεδία με την ετικέτα **Missing values** με ξεχωριστή σε κάθε περίπτωση κωδικοποίηση. Ύστερα την ολοκλήρωση του σταδίου της προ-επεξεργασίας των απαντήσεων, ακολούθησε η επεξεργασία και ανάλυση των διαθέσιμων αυτών δεδομένων με την επιλογή **περιγραφικής στατιστικής** (**descriptive statistics).**Επειδή δε γνωρίζαμε εάν θα δώσουν απαντήσεις όλοι σε όλα τα ερωτήματα βάλαμε αυτή την παράμετρο, ωστόσο λάβαμε συμπληρωμένα το σύνολο των ερωτηματολογίων που αποστείλαμε όποτε δεν χρειάστηκε να ληφθεί υπόψη.

Μέσω της δυνατότητας αυτής δημιουργείται **για κάθε ξεχωριστή μεταβλητή** ένας **πίνακας** στον οποίο δίνονται πληροφορίες σχετικά με τη **συχνότητα εμφάνισης** (**frequency**) κάθε απάντησης στο σύνολο των έγκυρων απαντήσεων και **ποσοστό** (**percent**) που αντιστοιχεί σε κάθε κατηγορία. Επίσης, δίνεται και ένα συγκεντρωτικό ποσοστό (**cumulative per cent**). Με τον τρόπο αυτό μελετάμε τα επιμέρους στοιχεία του ερωτηματολογίου, όπως αυτό δόθηκε στους συμμετέχοντες στην έρευνα.

Ερωτηματολόγιο Α - Ειδικοί Παιδαγωγοί

ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

Α/Α			
1	**Sex**	**Φύλο**	**Άνδρας = 1** **Γυναίκα = 0**
2	**Age**	**Ηλικία**	
3	**Children**	**Έχετε παιδιά;**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**

4	**education_level**	**Σημειώστε τα πτυχία που κατέχετε:**	**Πτυχίο Παιδαγωγικής Ακαδημίας = 0** **Πτυχίο ΑΤΕΙ=1** **Πτυχίο ΑΕΙ =2** **Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών =3** **Διδακτορικό Δίπλωμα = 4** **Άλλο = 5**
5	**Specialty**	**Ειδικότητα:**	**Ειδικός Παιδαγωγός = 0** **Νηπιαγωγός ΕΑΕ = 1 Δάσκαλος ΕΑΕ = 2 Καθηγητής ΕΑΕ = 3**
6	**Type_job**	**Σε ποιους τύπους σχολείου έχετε εργαστεί στο παρελθόν:** ***(Γενικό, ειδικό, ιδιωτικό, ίδρυμα, ΕΕΕΕΚ, ΚΕΣΥ, ΠΣ, ΤΕ)**	
7	**years_experience**	**Έτη προϋπηρεσίας**	**0-5=0** **6-10=1**

			11-15=2 **16-20=3** **Άνω των 20=4**
8	**Q8**	**Έχετε εργαστεί με περιπτώσεις παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**
9	**Q9**	**Πόσα χρόνια από την παραπάνω προϋπηρεσία περιλαμβάνει τη διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;**	**0-5=0** **6-10=1** **11-15=2** **16-20=3** **Άνω των 20=4**
10	**Q10**	**Αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας στην τάξη που έχετε αντιμετωπίσει συνολικά:**	**0-5=0** **6-10=1** **11-15=2** **16-20=3** **Άνω των 20=4**
11	**Q11**	**Θεωρείτε επαρκείς τις εκπαιδευτικές γνώσεις κατά τη διάρκεια των σπουδών σας όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου;**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**
12	**Q12**	**Έχετε λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες,**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**

		ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.);	
13	**Q13**	**Πόσα σεμινάρια/συνέδρια έχετε παρακολουθείτε για την ενημέρωσή σας σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας;**	0 =0 1 =1 2 =2 3 =3 Άλλο =4
14	**Q14**	**Ποιος κατά τη γνώμη σας είναι ο ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης στο επάγγελμά σας όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου;**	**Κατά τη διάρκεια των σπουδών σας = 0** **Συνέδρια/ Σεμινάρια/ Ημερίδες = 1** **Ενημερωτικά φυλλάδια = 2** **Άλλο=3**
15	**Q15**	**Συνεργάζεστε με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό της διαγνωστικής ομάδας του ΚΕΣΥ;** ***Αν ΝΑΙ, ποιο είναι το είδος της συνεργασίας;***	
16	**Q16**	***Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό***	**Multidisciplinary= 0**

		προσωπικό και ΕΒΠ;	**Interdisciplinary=1** **Transdisciplinary= 2**

Ερωτηματολόγιο Β–ΕΕΠ/ΕΒΠ

ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗ

Α/Α			
1	**Sex**	**Φύλο**	**Άνδρας = 1** **Γυναίκα = 0**
2	**Age**	**Ηλικία**	
3	**Children**	**Έχετε παιδιά;**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**
4	**education_level**	**Σημειώστε τα πτυχία που κατέχετε:**	**Πτυχίο Παιδαγωγικής Ακαδημίας = 0** **Πτυχίο ΑΤΕΙ=1** **Πτυχίο ΑΕΙ =2** **Μεταπτυχιακός Τίτλος Σπουδών =3** **Διδακτορικό Δίπλωμα = 4** **Άλλο = 5**
5	**Specialty**	**Ειδικότητα:**	**Ψυχολόγος=0** **Κοινωνικός**

			Λειτουργός=1 **Εργοθεραπευτής=2** **Φυσικοθεραπευτής=3** **Άλλο=4**
6	**Type_job**	**Σε ποιους τύπους σχολείου έχετε εργαστεί στο παρελθόν:** ***(Γενικό, ειδικό, ιδιωτικό, ίδρυμα, ΕΕΕΕΚ, ΚΕΣΥ, ΠΣ, ΤΕ)**	
7	**years_experience**	**Έτη προϋπηρεσίας**	**0-5=0** **6-10=1** **11-15=2** **16-20=3** **Άνω των 20=4**
8	**Q8**	**Έχετε εργαστεί με περιπτώσεις παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**
9	**Q9**	**Πόσα χρόνια από την παραπάνω προϋπηρεσία περιλαμβάνει τη**	**0-5=0**

		διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;	**6-10=1** **11-15=2** **16-20=3** **Άνω των 20=4**
10	**Q10**	**Αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας στην τάξη που έχετε αντιμετωπίσει συνολικά:**	**0-5=0** **6-10=1** **11-15=2** **16-20=3** **Άνω των 20=4**
11	**Q11**	**Θεωρείτε επαρκείς τις εκπαιδευτικές γνώσεις κατά τη διάρκεια των σπουδών σας όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου;**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**
12	**Q12**	**Έχετε λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.);**	**ΝΑΙ=1** **ΟΧΙ=0**
13	**Q13**	**Πόσα σεμινάρια/συνέδρια έχετε παρακολουθείτε για την ενημέρωσή σας σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή**	0 =0 1 =1 2 =2 3 =3

		επικοινωνίας;	Άλλο =4
14	**Q14**	**Ποιος κατά τη γνώμη σας είναι ο ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης στο επάγγελμά σας όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου;**	**Κατά τη διάρκεια των σπουδών σας = 0** **Συνέδρια/ Σεμινάρια/ Ημερίδες = 1** **Ενημερωτικά φυλλάδια = 2** **Άλλο=3**
15	**Q15**	**Συνεργάζεστε με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό της διαγνωστικής ομάδας του ΚΕΣΥ;** ***Αν ΝΑΙ, ποιο είναι το είδος της συνεργασίας;***	
16	**Q16**	***Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό και ΕΒΠ;***	**Multidisciplinary=0** **Interdisciplinary=1** **Transdisciplinary=2**

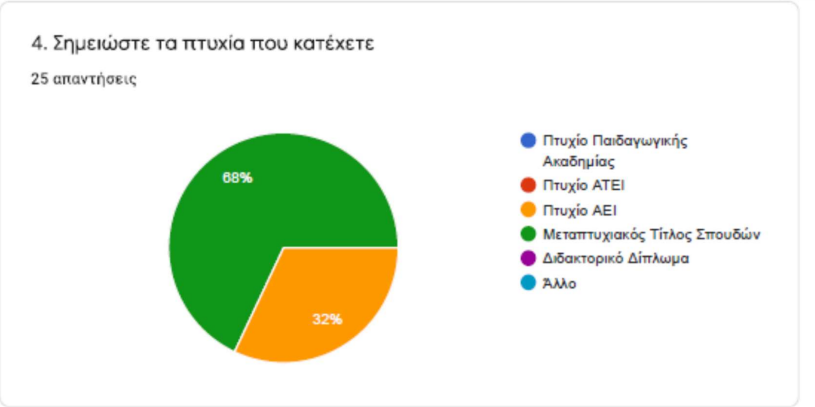
6.1.1 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του Δείγματος: Εκπαιδευτικοί ΕΑΕ

Το Ερωτηματολόγιο Α (βλ. Παράρτημα), μοιράστηκε επιλεκτικά σε νηπιαγωγούς ΕΑΕ, δασκάλους ΕΑΕ, ειδικούς παιδαγωγούς, Φιλολόγους ΕΑΕ, Μαθηματικούς ΕΑΕ, Φυσικούς ΕΑΕ), ειδικό επιστημονικό προσωπικό (ΕΕΠ) και αντιστοίχως το Ερωτηματολόγιο Β (βλ. Παράρτημα), σε Ψυχολόγους, Κοινωνικούς Λειτουργούς, Εργοθεραπευτές, Φυσιοθεραπευτές και των δύο φύλων, που εργάζονται

με κάθε είδος σύμβασης για το τρέχον ακαδημαϊκό έτος 2020-2021 στα δυο ΚΕΣΥ. Σκοπίμως δεν συμπεριλήφθηκαν στο δείγμα μας οι συνάδελφοι Λογοθεραπευτές που εργάζονται στα ΚΕΣΥ καθώς η άποψή τους θα αλλοίωνε το αποτέλεσμα της διερεύνησης αναφορικά με την άποψη του συνόλου των άλλων ειδικοτήτων.

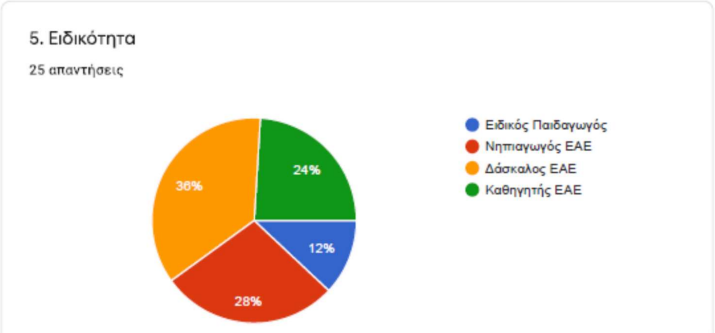
Πιο συγκεκριμένα, στο Ερωτηματολόγιο Α απάντησαν 25 εκπαιδευτικοί μέσω του συνδέσμου που τους αποστάλθηκε στο προσωπικό τους email. Από τους 25 εκπαιδευτικούς, 23 ήταν γυναίκες ενώ 2 ήταν άνδρες. Στην ερώτηση σχετικά με την ηλικία τους κατά δήλωσή τους το μεγαλύτερο 16% ποσοστό δήλωσε ότι είναι 29, ενώ το εύρος των ηλικιών κυμάνθηκαν από 23 έως 55 ετών. Πιο συγκεκριμένα, 9 δάσκαλοι ΕΑΕ, 3 ειδικοί παιδαγωγοί, 6 Καθηγητές ΕΑΕ και 7 Νηπιαγωγοί ΕΑΕ.Ο μέσος όρος ηλικιών των εκπαιδευτικών είναι τα 31,88 έτη. Η ερώτηση 3 σχετίζεται με την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων του δείγματος στις απαντήσεις, το 60% δήλωσε ότι έχει παιδιά ενώ το 40% των ερωτηθέντων πως όχι. Η επόμενη ερώτηση σχετίζεται με το επίπεδο μόρφωσης των ερωτηθέντων και τα πτυχία που κατέχουν. Στην επόμενη ενότητα εξετάζεται η εμπειρία τους επαγγελματικά με τη Λογοθεραπεία.

Γράφημα 1. Επίπεδο Εκπαίδευσης



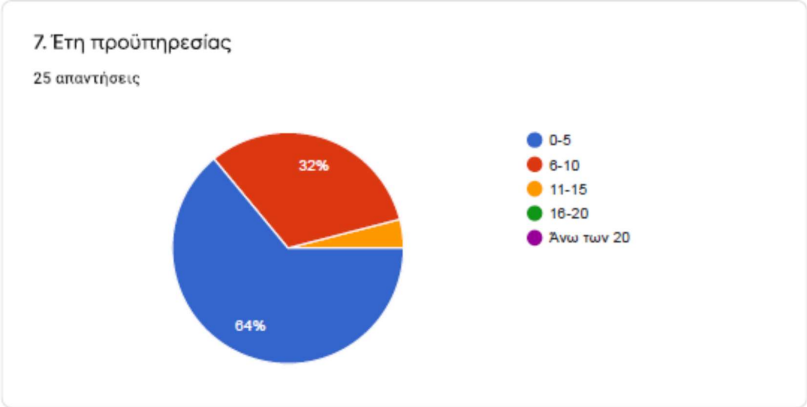
Όπως φαίνεται στο Γράφημα 1, το 68% δήλωσε ότι έχει ως ανώτατο πτυχίο Μεταπτυχιακό Τίτλο Ειδίκευσης ενώ το 32% ότι έχει πτυχίο ΑΕΙ. Στο δείγμα μας δεν απαντήσαμε εκπαιδευτικούς με Διδακτορικό Τίτλο ή να έχουν πτυχίο Παιδαγωγικής Ακαδημίας.

Γράφημα 2. Ειδικότητα



Αναφορικά με την ειδικότητα των εκπαιδευτικών που απασχολούνται στα δυο ΚΕΣΥ, το 36% δήλωσαν Δάσκαλοι ΕΑΕ, το 28% δήλωσαν Νηπιαγωγοί ΕΑΕ, το 24% δήλωσαν Ειδικοί παιδαγωγοί απόφοιτοι των Τμημάτων Ειδικής Αγωγής της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Μόλις το 12% ανήκει σε ειδικότητες της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, δηλαδή σε Καθηγητές Φιλολόγους, Μαθηματικούς και Φυσικούς ΕΑΕ, που εκπόνησαν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό στην Ειδική Αγωγή ή Εκπαιδευτική Ψυχολογία. Η επόμενη ερώτηση αφορούσε τις δομές από τις οποίες έχουν εργαστεί στο παρελθόν οι ερωτηθέντες. Φαίνεται από την στατιστική ανάλυση ότι μόλις το 16% του δείγματος έχουν εργαστεί μόνο σε δομές ΚΕΣΥ. Οι υπόλοιποι έχουν εμπειρία από ποικίλες δομές όπως ΚΕΣΥ (16%), ειδικό (4%), ιδιωτικό (4%) γενικό σχολείο (4%), ΕΕΕΕΚ (4%), Τμήμα ένταξης ΤΕ, και παράλληλη στήριξη μαθητών στα γενικά σχολεία (8%).

Γράφημα 3. Έτη προϋπηρεσίας

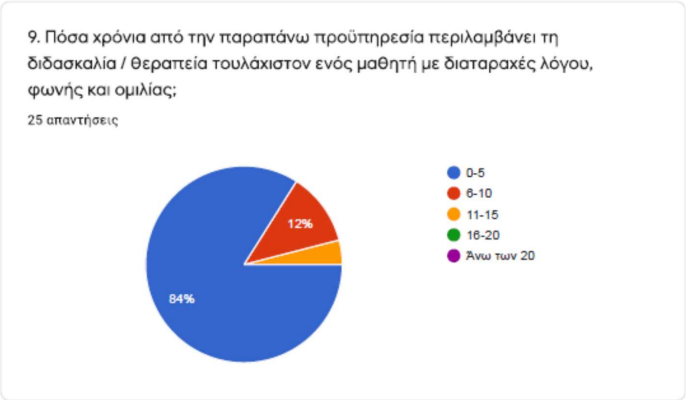


Στο Γράφημα 3 απεικονίζονται οι απαντήσεις των ερωτηθέντων του δείγματός μας αναφορικά με τα έτη προϋπηρεσίας που δήλωσαν ότι έχουν στην εκπαίδευση. Το 64% δήλωσε ότι έχει μικρή προϋπηρεσία από 0 έως 5 έτη, το 32% δήλωσε ότι έχει προϋπηρεσία από 6 έως 10 έτη, τέλος ένα μικρό ποσοστό δήλωσε ότι έχει προϋπηρεσία από 11-15 χρόνια. Οι εκπαιδευτικοί εργάζονται στις δομές του ΚΕΣΥ κυρίως με σύμβαση προσωρινού αναπληρωτή εκπαιδευτικού και οι μόνιμοι εκπαιδευτικοί που στελεχώνουν τα ΚΕΣΥ είναι κυρίως όσοι κατέχουν θέσεις προϊσταμένων ή βρίσκονται στο ΚΕΣΥ με απόσπαση από τις πρωτοβάθμιες και δευτεροβάθμιες ως γραμματειακή υποστήριξη.

6.1.2 Διερεύνηση της εμπειρίας του δείγματος των εκπαιδευτικών ΕΑΕ για την Λογοθεραπεία

Η επόμενη ερώτηση σχετίζεται με το αν οι εργαζόμενοι εκπαιδευτικοί του δείγματος έχουν εργαστεί με περιπτώσεις παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας. Το 88% απάντησε θετικά ενώ μόλις το 12% απάντησε αρνητικά. Στην επόμενη ερώτηση το δείγμα μας καλείται να απαντήσει σχετικά με την προϋπηρεσία τους σε περιπτώσεις διδασκαλίας ή θεραπείας μαθητών με προβλήματα λόγου κλπ. Το 84% του δείγματος έχει μόλις 0-5 έτη προϋπηρεσία, το 12% έχει 6 έως 10 χρόνια προϋπηρεσία και μόλις το 4% προϋπηρεσία 11 έως 15 έτη.

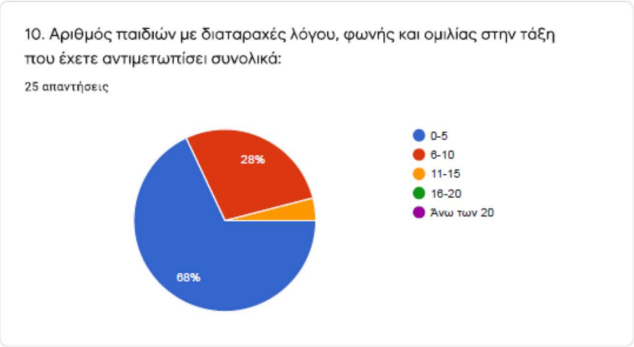
Γράφημα 4. Πόσα χρόνια από την παραπάνω προϋπηρεσία περιλαμβάνει τη διδασκαλία/ θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας



Στην επόμενη ερώτηση, αναφορικά με τον συνολικό αριθμό των παιδιών που έχουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλία, που οι εκπαιδευτικοί έχουν αντιμετωπίσει στην τάξη, το 68% έχει αντιμετωπίσει 0 έως 5 περιπτώσεις παιδιών, το 28% δήλωσε 6 έως 10 περιπτώσεις παιδιών συνολικά, το 4% δήλωσε για 11-15 περιπτώσεις παιδιών συνολικά όπως φαίνεται και στο επόμενο γράφημα. Στην ερώτηση 10 του Ερωτηματολόγιο Α των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ σχετικά με τον αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας στην τάξη που έχουν αντιμετωπίσει συνολικά.

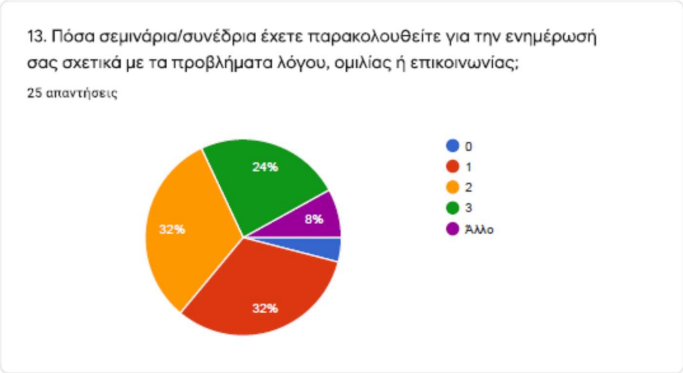
Το δείγμα απάντησε σε ποσοστό 68% ότι έχει αντιμετωπίσει από 0 έως 5 αντίστοιχες περιπτώσεις παιδιών.

Γράφημα 5. Αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας στην τάξη που έχετε αντιμετωπίσει συνολικά.



Στην ερώτηση 11 του Ερωτηματολογίου Α΄ των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ, το δείγμα των συναδέλφων εκπαιδευτικών της έρευνάς μας απάντησε σε ποσοστό 68% ότι δεν θεωρεί επαρκείς τις γνώσεις που έχουν λάβει κατά τη διάρκεια των σπουδών τους αναφορικά με τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας. Στην ερώτηση 12 του ίδιου ερωτηματολογίου το 100% του δείγματος απάντησε ότι έχει λάβει ενημέρωση για το ρόλο της Λογοθεραπείας από ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό και πηγές του διαδικτύου. Στην 13η ερώτηση το 32% των ερωτηθέντων απάντησε ότι έχει παρακολουθήσει 1 σεμινάριο, το 32% ότι έχει παρακολουθήσει 2 σεμινάρια το 24% ότι έχει παρακολουθήσει 3 σεμινάρια και το 8% ότι έχει παρακολουθήσει περισσότερα σεμινάρια ή συνέδρια για προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας. Μόλις το 4% απάντησε ότι δεν έχει παρακολουθήσει κανένα σεμινάριο σχετικό.

Γράφημα 6. Πόσα σεμινάρια/ συνέδρια έχετε παρακολουθήσει για την ενημέρωσή σας σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας.



Στην ερώτηση που ακολουθεί και κλείνει το Α΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου Α- Εκπαιδευτικών ΕΑΕ, αναφορικά με την άποψη του δείγματος σχετικά με τον ιδανικό τρόπο ενημέρωσης για τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου του παιδιού στην ειδικότητά τους, το 36% απάντησε ότι ιδανικός τρόπος ενημέρωσης είναι κατά τη διάρκεια των σπουδών ενώ το 60% απάντησε ότι ιδανικός τρόπος είναι τα συνέδρια/σεμινάρια/ημερίδες. Κανείς δεν ανέφερε ως ιδανικό τρόπο την ενημέρωση από ενημερωτικά φυλλάδια.

Γράφημα 7. Ποιος κατά τη γνώμη σας είναι ο ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης στο επάγγελμά σας όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου

6.1.3 Μοντέλα συνεργασίας Διεπιστημονικών Ομάδων των ΚΕΣΥ: Εκπαιδευτικοί ΕΑΕ

Στο δεύτερο μέρος του Ερωτηματολογίου Α- Εκπαιδευτικών ΕΑΕ τέθηκαν στοχευόμενα ερωτήματα για να διερευνηθεί το Μοντέλο Συνεργασίας που υφίσταται στις δομές του ΚΕΣΥ αλλά και το είδος της συνεργασίας που πιστεύουν οι εκπαιδευτικοί ότι είναι το ιδανικό για τις διεπιστημονικές ομάδες που λειτουργούν στις δομές του ΚΕΣΥ.

Ωστόσο, στην ερώτηση: «εάν δεν συνεργάζεστε με την διεπιστημονική ομάδα και απαντήσατε όχι (σε ποσοστό 16%), περιγράψτε γιατί και σε ποιο πλαίσιο θα θέλατε να συνεργαστείτε» όσοι απάντησαν αρνητικά, σημείωσαν τους λόγους. Ένας συνάδελφος απάντησε ότι δεν αισθάνεται ότι υπάρχει συνεργασία μεταξύ των μελών της διεπιστημονικής ομάδας. Επίσης άλλος συνάδελφος δήλωσε ότι θα ήθελε να εργαστεί σε κατευθύνσεις δηλαδή κατά ειδικότητα και όχι ανά διεπιστημονική ομάδα. Μάλιστα άλλος συνάδελφος δήλωσε ότι θα επιθυμούσε αναφορικά με την λογοθεραπεία και την εργοθεραπεία να εργαστεί στο πλαίσιο της τάξης και όχι ως μέλος διαγνωστικής ομάδας του ΚΕΣΥ. Επίσης ένας άλλος ερωτώμενος τόνισε ότι δεν μπορεί να διαμοιραστούν οι πληροφορίες για τα παιδιά που εξετάζονται στα μέλη

την διεπιστημονικής ομάδας, παρά τις προσπάθειες επικοινωνίας μεταξύ των μελών της ομάδας, δηλαδή ο συνάδελφος περιγράφει την ύπαρξη έλλειψης τρόπου συνεργασίας. Σε αυτό το σημείο να διευκρινιστεί ότι τα παραπάνω σχόλια δόθηκαν ατομικά από κάποιους ερωτώμενους δηλαδή το κάθε σχόλιο δόθηκε από ένα ερωτώμενο.

Γράφημα 8. Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο ειδικό επιστημονικό προσωπικό και ειδικό βοηθητικό προσωπικό.

Στην επόμενη ερώτηση 16. οι συνάδελφοι απάντησαν 68% Interdisciplinary ως το μοντέλο συνεργασίας που υφίσταται στις διεπιστημονικές ομάδες του ΚΕΣΥ το 12% ότι το μοντέλο που περιγράφει την συνεργασία των ομάδων είναι το μοντέλο Multidisciplinary, και το 20% το μοντέλο Transdisciplinary. Ουσιαστικά αυτό που υποστηρίζει το μοντέλο συνεργασίας Interdisciplinary είναι ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές, οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους και ότι η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον.

6.1.4Απόψεις για το Ρόλο του Λογοθεραπευτή: Εκπαιδευτικοί ΕΑΕ

Στο τρίτο μέρος του Ερωτηματολογίου Α- Εκπαιδευτικών ΕΑΕ οι ερωτήσεις εστιάζουν στην διερεύνηση των απόψεων των εκπαιδευτικών αναφορικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή. Παρακάτω παρατίθενται και οι σχετικοί πίνακες.

Πιο συγκεκριμένα στην ερώτηση 17 του Γ΄μέρους του Ερωτηματολογίου Α που απευθύνεται στο δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ, τέθηκε η ερώτηση σχετικά με το αν πιστευουν ότι είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στη σύσταση της διεπιστημονικής ομάδας. Στις απαντήσεις που δόθηκαν παρατηρήθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών ΕΑΕ απάντησε ότι συμφωνεί λίγο (48%), αυτό μεταφράζεται στο ότι ο εκπαιδευτικός που συνήθως εξετάζει την κάθε περίπτωση παιδιού μετά την Κοινωνική Λειτουργό και την Ψυχολόγο συνήθως κρίνει υπό συνενόηση αν θα χρειαστεί και η συνδρομή του Λογοθεραπευτή ή/και του Εργοθεραπευτή ή αν θα χρειαστούν και γνωμάτευση Ψυχιάτρου (βλ. *Πίνακα* 1)

Πίνακας 1

17. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω: [Α. Είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	2	8,0	8,0	8,0
	Συμφωνώ απόλυτα	11	44,0	44,0	52,0
	Συμφωνώ λίγο	12	48,0	48,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Αναφορικά με την εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού και την εμπλοκή σε αυτή του Λογοθεραπευτή το δείγμα των εκπαιδευτικών απάντησε σε ποσοστό 72% ότι συμφωνεί λίγο με αυτό. Μάλιστα οι απαντήσεις που δόθηκαν περιορίστηκαν σε δύο μόνο επιλογές δηλαδή ότι συμφωνούν λίγο και συμφωνούν απόλυτα (28%) και δεν υπήρξαν απαντήσεις που να δηλώνουν την αντίθεσή τους. Αυτό ερμηνεύεται ότι οι εκπαιδευτικοί πιστεύουν σε μεγάλο ποσοστό ότι η εμπλοκή του Λογοθεραπευτή είναι σημαντική για την πληρότητα στην εκτίμηση και αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων αλλά κυρίως αυτό κρίνεται κατά περίπτωση του παιδιού που απευθύνεται στην δομή του ΚΕΣΥ προς αξιολόγηση για πρώτη φορά ή πρόκειται για επαναξιολόγηση του φακέλου του παιδιού κατά τη μετάβασή του σε άλλη βαθμίδα εκπαίδευσης (πχ από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο ή από το Γυμνάσιο στο Λύκειο) (βλ. Πίνακα 2.) .

Πίνακας 2

17. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω: [Β. Στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ απόλυτα	7	28,0	28,0	28,0
	Συμφωνώ λίγο	18	72,0	72,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Σχετικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στη διατύπωση της τελική διάγνωση του παιδιού, το σύνολο του δείγματος των εκπαιδευτικών απάντησε θετικά και μάλιστα σε ποσοστό 60% ότι συμφωνεί λίγο με αυτό ενώ το υπόλοιπο 40% δήλωσε ότι συμφωνεί απόλυτα. (βλ. Πίνακα 3.) Εφόσον το παιδί εξεταστεί από τον Λογοθεραπευτή της Διεπιστημονικής ομάδας του ΚΕΣΥ,στην τελική έκθεση αξιολόγησης του παιδιού περιγράφονται τα σημαντικότερα στοιχεία που επισημαίνει ο Λογοθεραπευτής στην Λογοθεραπευτική του έκθεση. Επίσης στο φάκελο του παιδιού που παραμένει στο ΚΕΣΥ, παραμένει τα συμπληρωμένα τέστ που χορηγήθηκαν από τον Λογοθεραπευτή όπως και ολόκληρη η Λογοθεραπευτική έκθεση που σύνεταξε ο Λογοθεραπευτής για το παιδί μετά το πέρας της αξιολόγησής του. Επίσης λαμβάνονται υπόψη παλιότερες εκθέσεις που πιθανόν συνοδεύουν τον φάκελο του παιδιού.

Πίνακας 3

17. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω: [Γ. Στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ απόλυτα	10	40,0	40,0	40,0
	Συμφωνώ λίγο	15	60,0	60,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Σε κάθε έκθεση αξιολόγησης που συντάσσει η διεπιστημονική ομάδα που αξιολογεί την κάθε περίπτωση παιδιού υποχρεωτικά προτείνονται οι κατάλληλες και ενδεδειγμένες εκπαιδευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις. Στην επεξεργασία των προτάσεων εμπλέκονται όλα τα μέλη της ομάδας τα οποία εξέτασαν το παιδί από κοινού και σε συνεννόηση για τη διατύπωσή της. Στον Πίνακα 4. πιο κάτω παρατηρούμε ότι το ποσοστό 64% του δείγματος των εκπαιδευτικών ΕΑΕ συμφωνεί απόλυτα με αυτό διότι αφενός προτείνεται από τον προϊστάμενο βάσει καταστατικού

αφετέρου συμβάλει στην πληρότητα και την εγκυρότητα της έκθεσης αξιολόγησης που συνοδεύει το παιδί.

Πίνακας 4

17. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω: [Δ. Στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ απόλυτα	16	64,0	64,0	64,0
	Συμφωνώ λίγο	9	36,0	36,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Η ερώτηση 18 επί της ουσίας ανιχνεύει την άποψη των εκπαιδευτικών για το που θεωρούν ότι εστιάζει ο Λογοθεραπευτής κατά την εξέταση του παιδιού. Σχετικά με την ερώτηση 18 που αναφέρει ποιο από τα παρακάτω θεωρούν οι ερωτώμενοι ότι εστιάζει ένας λογοθεραπευτής, οι επιλογές που δόθηκαν ήταν, η Φωνή, οι Γνωστικές λειτουργίες, η Μη λεκτική επικοινωνία, οι Οπτικοχωρικές ικανότητες, η Μη λεκτική επικοινωνία, οι Οπτικοχωρικές ικανότητες και η Μάσηση-Κατάποση. Οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι θεωρούν ότι εστιάζει ο Λογοθεραπευτής στη Φωνή σε ποσοστό 96%. (πίνακας 5). Το ποσοστό των ερωτώμενων που απάντησε ότι εστιάζει στις γνωστικές λειτουργίες ήταν 84%, (πίνακας 6).

Αντίστοιχα το ποσοστό όσων απάντησαν ότι εστιάζειο Λογοθεραπευτής στη Μη λεκτική επικοινωνία ήταν 92%, (πίνακας 7). Επίσης το ποσοστό των ερωτώμενων που απάντησαν ότι εστιάζει στις Οπτικοχωρικές ικανότητες ήταν 64% (Πίνακας 8.). Οι ερωτώμενοι που απάντησαν ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στη Μάσηση και στην Κατάποση συγκέντρωσαν το 96%, (πίνακας 9). Το ποσοστό όσων απάντησαν ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στη Λεπτή Κινητικότητα ήταν το 48% (πίνακας 10). και όσοι πιστεύουν ότι εστιάζει στην Αδρή Κινητικότητα ήταν το 44% (πίνακας 11) Το 100% του δείγματος απάντησε ότι ο Λόγος και η ομιλία είναι που εστιάζει ο Λογοθεραπευτής.

Παρατηρούμε ότι ενώ πιστεύουν ότι ουσιαστικά ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στο Λόγο-Ομιλία, τη Φωνή και τη Μάσηση/Κατάποση, τη Μη λεκτική επικοινωνίας όπως και στις γνωστικές λειτουργίες του παιδιού παρατηρούμε ότι δεν φαίνεται να γνωρίζουν επαρκώς ότι ο ρόλος τους Λογοθεραπευτή δεν περιορίζεται μόνο σε αυτά αλλά εκτίνεται και στις Οπτικοχωρικές ικανότητες καθώς και την ανίχνευση τυχόν προβλημάτων στην Λεπτή και Αδρή Κινητικότητα. Συνήθως ο εργοθεραπευτής της διεπιστημονικής ομάδας διακρίνει και επιβεβαιώνει πιθανά προβλήματα στην λεπτή και αδρή κινητικότητα.

Πίνακας 5

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής: [Φωνή]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	24	96,0	96,0	96,0
	όχι	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 6

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής: [Γνωστικές λειτουργίες]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	21	84,0	84,0	84,0
	όχι	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 7

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής: [Μη λεκτική επικοινωνία]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	23	92,0	92,0	92,0
	όχι	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 8

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής: [Οπτικοχωρικές ικανότητες]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	16	64,0	64,0	64,0
	όχι	9	36,0	36,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 9

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής: [Μάσηση-Κατάποση]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	24	96,0	96,0	96,0
	όχι	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 10

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής: [Λεπτή Κινητικότητα]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	12	48,0	48,0	48,0
	όχι	13	52,0	52,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 11

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής: [Αδρή Κινητικότητα]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	11	44,0	44,0	44,0
	όχι	14	56,0	56,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Στην ερώτηση 19 του Ερωτηματολογίου Α΄ σχετικά με τους κυριότερους τομείς που θεωρούν οι εκπαιδευτικοί ότι ασχολείται η λογοθεραπεία κατά κύριο λόγο παρατηρήθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό συγκέντρωσε το τρίπτυχο Επικοινωνία, Φωνή και Κατάποση 24% ενώ το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό συγκέντρωσε η Επικοινωνία, η Μάθηση και η Φωνή σε ποσοστό 20%, (βλ. πίνακα12.) Αυτό μεταφράζεται ότι οι εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι ο ρόλος της Λογοθεραπείας επί της ουσίας εστιάζει στη θεραπεία, διάγνωση και αξιολόγηση δυσκολιών στην επικοινωνία και σε προβλήματα στη Φωνή του παιδιού. Τα παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επικοινωνία, τη μάθηση και τη Φωνή ή και την κατάποση κατά κύριο λόγο απευθύνονται στο ΚΕΣΥ για αξιολόγηση από Λογοθεραπευτή ενώ παιδιά που παρουσιάζουν προβλήματα στην αναπνοή σε αισθητηριακές δεξιότητες στην αναπνοή ή τη λεπτή κινητικότητα κατά κύριο λόγο απευθύνονται σε αναπτυξιολόγο ή παιδοωρυλά για τη διάγνωση και θεραπεία των προβλημάτων αυτών.

Πίνακας 12

19. Με ποιους από τους παρακάτω τομείς διαταραχών πιστεύετε ότι ασχολείται η λογοθεραπεία κυρίως; (έως 3 επιλογές)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Αναπνοή, Μάθηση, Κατάποση	1	4,0	4,0	4,0
	Αναπνοή, Φωνή, Αισθητηριακές Δεξιότητες	1	4,0	4,0	8,0
	Ανθρωπολογία, Φωνή, Ψυχιατρική	1	4,0	4,0	12,0
	Επικοινωνία, Αναπνοή, Αισθητηριακές Δεξιότητες	1	4,0	4,0	16,0
	Επικοινωνία, Αναπνοή, Λεπτή Κινητικότητα, Μάθηση, Φωνή, Κατάποση	1	4,0	4,0	20,0
	Επικοινωνία, Αναπνοή, Φωνή	3	12,0	12,0	32,0
	Επικοινωνία, Λεπτή Κινητικότητα, Αισθητηριακές Δεξιότητες	1	4,0	4,0	36,0
	Επικοινωνία, Μάθηση, Αισθητηριακές Δεξιότητες	3	12,0	12,0	48,0
	Επικοινωνία, Μάθηση, Κατάποση	1	4,0	4,0	52,0
	Επικοινωνία, Μάθηση, Φωνή	5	20,0	20,0	72,0
	Επικοινωνία, Φωνή, Κατάποση	6	24,0	24,0	96,0
	Μάθηση, Κατάποση, Αισθητηριακές Δεξιότητες	1	4,0	4,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 13

20. Με ποιες από τις παρακάτω ηλικιακές ομάδες πιστεύετε ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid		1	4,0	4,0	4,0
	Εφηβική ηλικία	1	4,0	4,0	8,0
	Παιδική ηλικία	23	92,0	92,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Στην ερώτηση 20 το δείγμα ερωτήθηκε σχετικά με το: «ποιες από τις παρακάτω ηλικιακές ομάδες πιστεύετε ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής;» Οι πιθανές απαντήσεις ήταν η βρεφική ηλικία, η παιδική ηλικία , η εφηβική ηλικία, ασχολούνται με ενήλικες, με άτομα της τρίτης ηλικίας ή με όλες τις παραπάνω ηλικιακές ομάδες. Παρατηρήθηκε ότι οι ερωτώμενοι περιορίστηκαν σε δυο πιθανές απαντήσεις. Αυτό σημαίνει ότι δεν έχουν πλήρη γνώση για το ηλικιακό εύρος που μπορεί να δεχτεί ο λογοθεραπευτής. Επίσης επειδή οι συνάδελφοι εργάζονται στη δομή του ΚΕΣΥ που δέχεται μαθητές της προσχολικής και σχολικής ηλικίας, σύνδεσαν την απάντηση που έδωσαν με τις ηλικίες που δέχεται ο Λογοθεραπευτής στη δομή του ΚΕΣΥ. Ωστόσο η λογοθεραπεία δεν περιορίζεται μόνο στις μικρές ηλικίες της βρεφικής, προσχολικής ή σχολικής ηλικίας αλλά φυσικά απευθύνεται σε ενήλικες με προβλήματα λόγου και ομιλίας όπως και σε άτομα της τρίτης ηλικίας. Οι λογοθεραπευτές εμπλέκονται στην αξιολόγηση και διαχείριση των προβλημάτων επικοινωνίας και κατάποσης των ηλικιωμένων. Οι λογοθεραπευτές προβαίνουν σε προσεκτική αξιολόγηση και διάγνωση των προβλημάτων κατάποσης. Παρέχουν ασκήσεις και μπορούν να προτείνουν συμβουλές για τεχνικές κατάποσης, για μείωση των κινδύνων προσβολής της υγείας και προαγωγή της ασφάλειας και της άνεσης στην κατάποση. Η ικανότητά τους να μιλούν με σαφήνεια, να κατανοούν τους άλλους ή να εκφράζουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους μπορεί να μειωθεί, ως αποτέλεσμα ασθενειών, όπως το εγκεφαλικό επεισόδιο, η άνοια ή η Νόσος του Πάρκινσον.

Στην ερώτηση 21 του Ερωτηματολογίου Α΄ των εκπαιδευτικών ΕΑΕ, αξιολογείται η άποψη του δείγματος για το επίπεδο εκπαίδευσης της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα. Σπουδές Λογοθεραπείας στην Ελλάδα παρέχονται στα ακόλουθα τρία Εκπαιδευτικά Ιδρύματα: από το Πανεπιστήμιο Πατρών που Ιδρύθηκε με το νόμο 4610/2019 (ΦΕΚ 70 τ.Α /7-5-2019) και έγινε ένταξη των μελών ΔΕΠ, ΕΤΕΠ και των φοιτητών του Τμήματος Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας που ιδρύθηκε το 1996 στο τότε ΤΕΙ Πατρών και αποτέλεσε το πρώτο από τα τρία ομοειδή Τμήματα της Ελληνικής δημόσιας τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που παρέχει προπτυχιακές σπουδές στη Λογοθεραπεία, Από το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων που ανήκει στη Σχολή Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και ιδρύθηκε με το Ν.4559/2018 (ΦΕΚ Α’ 142/03-08-2018). Σε αυτό εντάχθηκαν από 1-10-2018 όλο το προσωπικό και οι φοιτητές του τμήματος Λογοθεραπείας του πρώην ΤΕΙ Ηπείρου (Π.Δ. 200 Φ.Ε.Κ.179/16-09-99). Και από το Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου όπου το Τμήμα Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου ιδρύθηκε στο πρώην ΤΕΙ Πελοποννήσου (ΦΕΚ 44 /τ. Α'/12-03-2009) και είναι σήμερα ένα από τα τρία σχετικά

Τμήματα που λειτουργούν στα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της χώρας μας.Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 14, οι ερωτώμενοι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ του δείγματός μας απάντησαν σε ποσοστό 72% ότι είναι Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης.

Πίνακας 14

21. Θεωρείτε ότι η εκπαίδευση λογοθεραπείας στην Ελλάδα είναι επιπέδου:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΑΤΕΙ	7	28,0	28,0	28,0
	Πανεπιστημίου	18	72,0	72,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 15

22. Σε ποιους τομείς πιστεύετε ότι μπορείνα επέμβει ο λογοθεραπευτής στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ανάγνωση	1	4,0	4,0	4,0
	Όλα τα παραπάνω	19	76,0	76,0	80,0
	Προσοχή και συγκέντρωση	1	4,0	4,0	84,0
	Φωνολογική ενημερότητα	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Η ερώτηση 22 διερευνά την άποψη του δείγματος σχετικά με τους τομείς που πιστεύουν ότι μπορεί να επέμβει ο λογοθεραπευτής στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες. Είναι σημαντικό να τονίσουμε τον καταλυτικό ρόλο του λογοθεραπευτή, ο οποίος έχει ως αρμοδιότητες τη πρόληψη, τη διάγνωση και την αποκατάσταση των Μαθησιακών Δυσκολιών. Ο λογοθεραπευτής αποτελεί σημαντικό κομμάτι της διεπιστημονικής ομάδας (δάσκαλοι, ειδικοί παιδαγωγοί, ψυχολόγοι, εργοθεραπευτές) και χωρίς τη συνδρομή του το αποτέλεσμα της παρέμβασης δε μπορεί να είναι πλήρες. Ο ρόλος του συνεπώς είναι ιδιαίτερης σημασίας καθώς όπως είναι γνωστό η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των δυσκολιών συντείνει και στην καλύτερη πρόγνωση και κατ' επέκταση στη πρόληψη των τυχόν επιπτώσεων στη ψυχική υγεία του παιδιού. Είναι σημαντικό να αναφερθεί το γεγονός ότι δε βρέθηκαν πολλές έρευνες που να απευθύνονται στο ρόλο του λογοθεραπευτή στις Μαθησιακές Δυσκολίες τουλάχιστον σε ελληνικό επίπεδο. Ωστόσο, τα αποτελέσματα της έρευνας της διδακτορικής διατριβής της Σακελλαρίου (1994), συμφωνούν σε αρκετά σημεία με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας. Πιο συγκεκριμένα, συμφωνούν στη σημαντικότητα και την αποτελεσματικότητα της λογοθεραπευτικής παρέμβασης στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες καθώς επίσης και στη συστηματική συνεργασία μεταξύ λογοθεραπευτών γονέων και εκπαιδευτικών. Συμπερασματικά, ο ρόλος του λογοθεραπευτή αφορά τη διάγνωση/ αξιολόγηση, τη παρέμβαση/ αποκατάσταση και τη πρόληψη των Μαθησιακών Δυσκολιών, καθώς και τη συνεργασία του

λογοθεραπευτή με τη διεπιστημονική ομάδα που ασχολείται με το παιδί που αντιμετωπίζει Μαθησιακές Δυσκολίες.

Στην ερώτηση 23 διερευνάται η άποψη του δείγματος σχετικά με το ρόλο του Λογοθεραπευτή σχετικά με τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Οι πιθανές απαντήσεις ήταν ότι ο ρόλος του λογοθεραπευτή είναι Θεραπευτικός, διαγνωστικός ενημερωτικός, υποστηρικτικός και η επιλογή ο ρόλος του λογοθεραπευτής να είναι όλα τα παραπάνω. Οι ερωτώμενοι απάντησαν σε ποσοστό 80% ότι ο ρόλος του λογοθεραπευτή είναι όλα τα παραπάνω. Απάντησαν ότι είναι μόνο διαγνωστικός ο ρόλος του σε ποσοστό 8% και ότι είναι μόνο υποστηρικτικός σε ποσοστό 12%. (βλ. Πίνακα 16.) Σε άλλες έρευνες όπως αυτή της Κανελλοπούλου, (2014) παρατήρησε ότι η πλειοψηφία απάντησε ότι ο ρόλος του λογοθεραπευτή είναι υποστηρικτικός ενώ ακολουθούν οι απαντήσεις διαγνωστικός, θεραπευτικός και τέλος ενημερωτικός.

Πίνακας 16.

23. Ο ρόλος του λογοθεραπευτή σχετικά με τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Διαγνωστικός	2	8,0	8,0	8,0
	Όλα τα παραπάνω	20	80,0	80,0	88,0
	Υποστηρικτικός	3	12,0	12,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Αναφορικά με την ερώτηση 24. Πιστεύετε ότι η ανίχνευση και η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών περιλαμβάνονται στις βασικές γνώσεις του Λογοθεραπευτή το 48% απάντησε πάρα πολύ. Ενώ στην ερώτηση 25. Έχετε παραπέμψει περίπτωση παιδιού με προβλήματα στην ανάγνωση ή/και γραφή σε Λογοθεραπευτή απάντησαν θετικά σε ποσοστό 84%.

Πίνακας 17

24. Πιστεύετε ότι η ανίχνευση και η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών περιλαμβάνονται στις βασικές γνώσεις του λογοθεραπευτή;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Λίγο	1	4,0	4,0	4,0
	Μέτρια	5	20,0	20,0	24,0
	Πάρα πολύ	12	48,0	48,0	72,0
	Πολύ	7	28,0	28,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Πίνακας 18

25. Έχετε παραπέμψει περίπτωση παιδιού με προβλήματα στην ανάγνωση ή/και τη γραφή σε Λογοθεραπευτή;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	21	84,0	84,0	84,0
	ΟΧΙ	4	16,0	16,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Στην ερώτηση 26. Πιστεύετε ότι ο Λογοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί στο μάθημα της έκθεσης και γενικότερα στην γραπτή αφήγηση απάντησαν θετικά σε ποσοστό 92%.

Πίνακας 19

26. Πιστεύετε ότι ο Λογοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί στο μάθημα της έκθεσης και γενικότερα στην γραπτή αφήγηση;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	23	92,0	92,0	92,0
	ΟΧΙ	2	8,0	8,0	100,0
	Total	25	100,0	100,0	

Στο ερώτημα 27 οι ερωτώμενοι είχαν την επιλογή να σημειώσουν παρατηρήσεις, οδηγίες για τομείς που δεν τέθηκαν στο ερωτηματολόγιο και διευκρινήσεις. Ωστόσο δεν λάβαμε κάποια σχετική απάντηση πάνω στο ερώτημα αυτό.

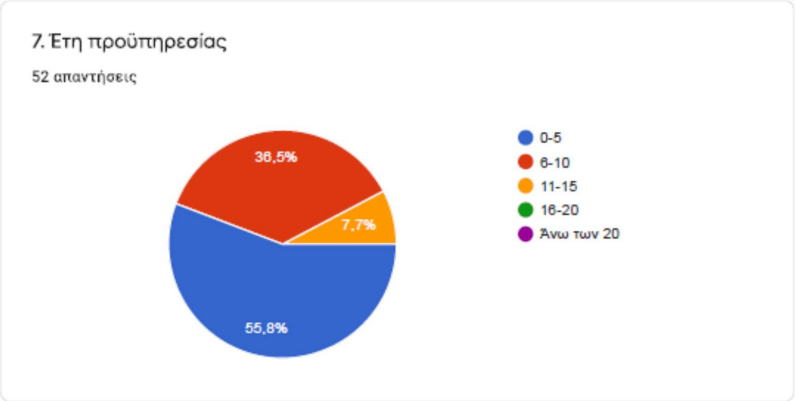
6.1.5 Δημογραφικά χαρακτηριστικά του Δείγματος: ΕΕΠ/ΕΒΠ

Στο **Ερωτηματολόγιο Β** απάντησαν **52** ΕΕΠ /ΕΒΠ μέσω του συνδέσμου που τους αποστάλθηκε στο προσωπικό τους email. Από τους 52 ερωτώμενους, 47 ήταν γυναίκες ενώ το 5 ήταν άνδρες.

Πιο συγκεκριμένα 15 ήταν Ψυχολόγοι, 2 Φυσικοθεραπευτές, 2 Λογοθεραπευτές οι οποίοι όμως εργάζονται ως γραμματειακή υποστήριξη και στον τομέα της Συμβουλευτικής ΣΕΠ, 20 Κοινωνικοί Λειτουργοί, 7 Εργοθεραπευτές και 6 δήλωσαν λοιπές ειδικότητες. Στην ερώτηση σχετικά με την ηλικία τους κατά δήλωσή τους το μεγαλύτερο 16% ποσοστό δήλωσε ότι είναι 29, ενώ το εύρος των ηλικιών κυμάνθηκαν από 23 έως 55 ετών.

Ο μέσος όρος ηλικιών των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ είναι τα 33,77 έτη. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι το δείγμα δήλωσε σε ποσοστό 63% ότι δεν έχει παιδιά και έτσι δεν έχουν την δυνατότητα εμπειρικά να γνωρίζουν πολλά για την ανάπτυξη και την εξέλιξη του παιδιού. Επίσης το 51% δήλωσαν ότι είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών ενώ ένα ποσοστό 1,92% δήλωσε κάτοχοι διδακτορικού τίτλου. Παρατηρούμε ότι πάνω από το 50% του δείγματος των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ που εργάζεται στις δυο δομές του ΚΕΣΥ έχουν ανώτατη εκπαίδευση και αυτό δείχνει το υψηλό γνωστικό επίπεδο των εργαζομένων. Αντίστοιχα το 30,77% δήλωσαν κάτοχοι πανεπιστημιακού πτυχίου και το 11,54% ότι είναι κάτοχοι πτυχίων ΑΤΕΙ. Για το κομμάτι της εμπειρίας σε διάφορες δομές της Ειδικής και Γενικής Αγωγής είναι αξιοσημείωτο να αναφερθεί ότι ένα ποσοστό 28% έχει εργαστεί αποκλειστικά σε δομές ΚΕΣΥ ενώ το 23,08% έχει εργαστεί σε ΚΕΣΥ και σε ΕΕΕΕΚ. Είναι σημαντικό για τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ να εργαστούν σε ποικίλες δομές για να αποκτήσουν σφαιρικές γνώσεις και ως προς την αξιολόγηση και τη διάγνωση αλλά και ως ΕΕΠ που καλούνται να εφαρμόσουν την προτεινόμενη θεραπευτική παρέμβαση.

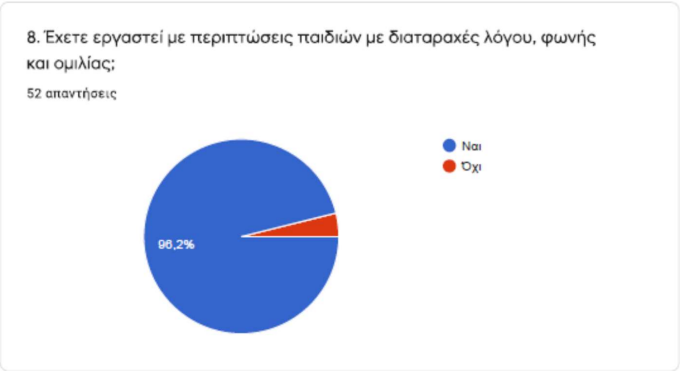
Γράφημα 9. Έτη προϋπηρεσίας



Αναφορικά με την Ερώτηση 7 του Ερωτηματολογίου Β΄ των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ, παρατηρούμε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 55,8% του δείγματος έχει μικρή εμπειρία 0 έως 5 έτη στην ειδική αγωγή ενώ το ποσοστό των ατόμων με την μεγαλύτερη εμπειρία είναι μικρό 7,7% δηλαδή 11-15 έτη εργασίας. Δεν υπάρχουν εργαζόμενοι στο δείγμα μας που να έχουν εμπειρία στην ειδική αγωγή μεγαλύτερη από 15 έτη. Είναι σημαντικό για την ειδική αγωγή να υπάρχουν στελέχη με εμπειρία και μεγάλη πορεία σε δομές αξιολόγησης και συμβουλευτικής η οποία μπορεί να μεταδοθεί σε νεοεισερχόμενους συναδέλφους ΕΕΠ/ΕΒΠ. Η εγκυρότητα των διαγνώσεων όπως και τα καθορισμένα οριζόντια κριτήρια στην εφαρμογή του νόμου για τις παροχές που προσφέρει ο νόμος σε παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες προϋποθέτει εμπειρία πέρα από το κομμάτι της επιμόρφωσης. Στο επόμενο Γράφημα 10, απεικονίζεται η εμπειρία του δείγματος με περιπτώσεις παιδιών που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου φωνής και ομιλίας. Πιο συγκεκριμένα, στην ερώτηση αυτή τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ απάντησαν σε ποσοστό 96,2% θετικά. Αυτό είναι εξαιρετικά ενθαρρυντικό διότι η αξιολόγηση δεν μπορεί να στηριχθεί αποκλειστικά στις γνώσεις που αποκτούν από τις

προπτυχιακές μεταπτυχιακές και διδακτορικές σπουδές αλλά είναι σημαντικό να υπάρξει επαφή του αξιολογητή με ποικίλες περιπτώσεις παιδιών ώστε να μπορούν να ανιχνεύσουν τυχόν προβλήματα και μειονεξίες.

Γράφημα 10. Εμπειρία με περιπτώσεις παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας

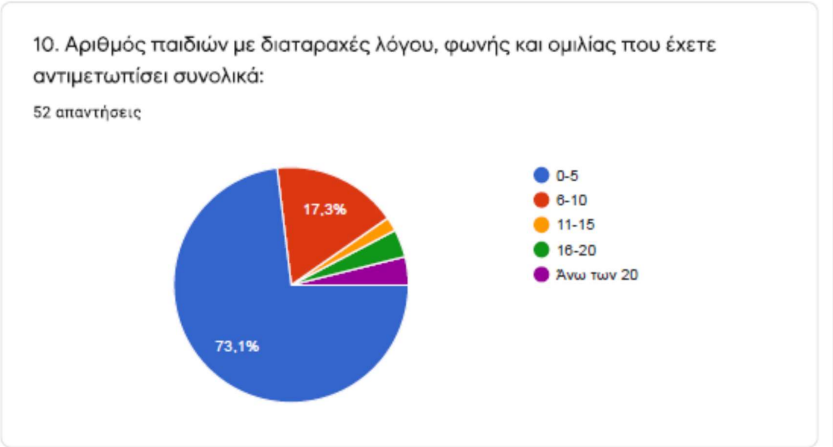


Σε συνέχεια των ανωτέρω είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι η προϋπηρεσία ειδικά σε παιδιά με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας είναι σημαντική για τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ δεδομένου ότι συμβάλει στην ανίχνευση διάγνωση και καταγραφή των προβλημάτων αυτών έτσι ώστε να επιβεβαιωθούν από τον Λογοθεραπευτή στη συνέχεια. Στο Γράφημα 11 παρουσιάζεται το 80% του δείγματός μας να δηλώνει ότι η εμεπιρία που έχει σε αυτές τις περιπτώσεις είναι μικρή 0 έως 5 έτη. Επίσης δεν υπάρχει μεγαλύτερη εμπειρία από τα 15 έτη σε ανάλογες περιπτώσεις παιδιών ενώ η μεγαλύτερη εμπειρία δηλώνεται ως 6-10 έτη από το 15,4%.

Γράφημα 11.Έτη προϋπηρεσίας στη διδασκαλία/θεραπεία μαθητών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας.

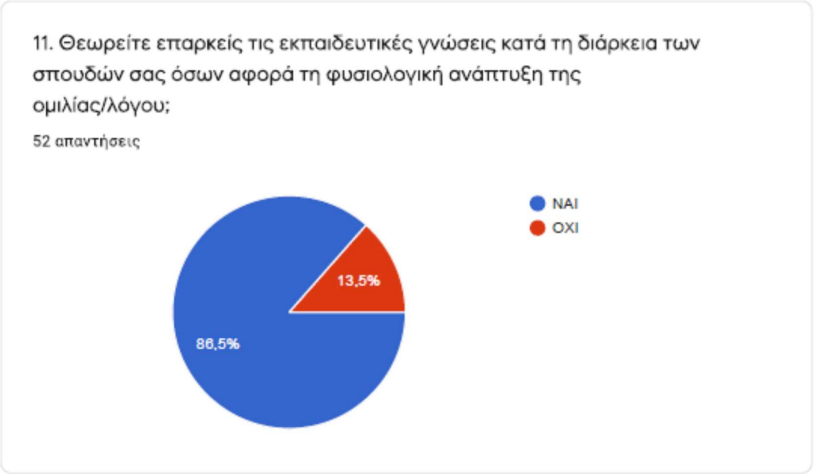
Σε παρόμοια επίπεδα κινείται και η δήλωση του δείγματος για την εμπειρία τους σε αριθμό παιδιών με προβλήματα και διαταραχές στον λόγο, τη φωνή και την ομιλία. Το 73,1% δήλωσε ότι έχει αντιμετωπίσει μόλις 0-5 περιπτώσεις παιδιών ενώ το 17,3% δήλωσε ότι έχει αντιμετωπίσει 6 έως 10 περιπτώσεις παιδιών. Την μεγαλύτερη εμπειρία σε περιπτώσεις παιδιών με αντίστοιχες διαταραχές, δηλαδή άνω των 20 παιδιών, την κατέχει το 3,85%. Είναι σημαντικό για δομές αξιολόγησης και συμβουλευτικής να στελεχώνονται με προσωπικό που κατέχει εμπειρία πολλών περιπτώσεων παιδιών ώστε να υπάρχουν γρήγορα αντανακλαστικά στην ανίχνευση διαταραχών όπως αυτές που εμφανίζονται στο λόγο, τη φωνή και την ομιλία, (Βλ Γράφημα 12.)

Γράφημα 12. Αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας

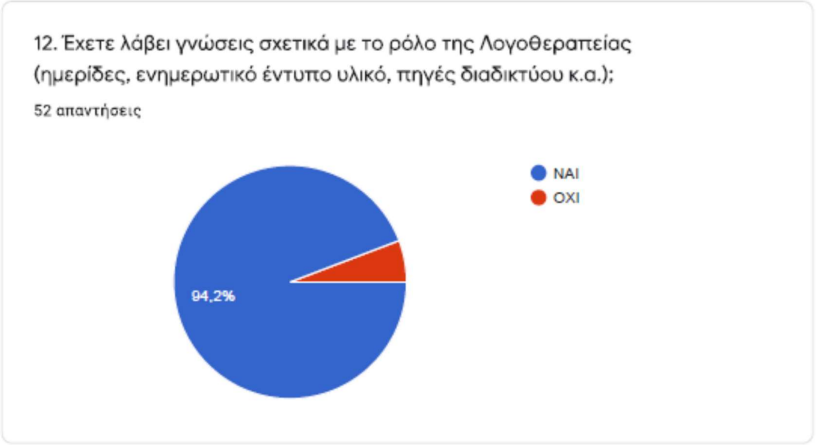


Στο Γράφημα 13 απεικονίζονται οι απαντήσεις που λάβαμε από το δείγμα μας στην ερώτηση 11 του Ερωτηματολογίου Β ΕΕΠ/ΕΒΠ σχετικά με την άποψη τως ερωτηθέντων για το αν θεωρούν επαρκείς τις εκπαιδευτικές γνώσεις που λάβανε κατά τη διάρκεια των σπουδών τους αναφορικά με την ανάπτυξη της ομιλίας και του λόγου. Το 86,5% του δείγματος μας απάντησε θετικά ενώ μόλις το 13,5% απάντησε αρνητικά. Πολλά μαθήματα ειδικά του πρώτου έτους ή επιλεγόμενα μαθήματα των προπτυχιακών σχολών των οποίων είναι απόφοιτοι οι ερωτώμενοι έχουν ως αντικείμενο εισαγωγικές γνώσεις στην ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας του παιδιού. Ωστόσο επειδή ο αριθμός αυτών των μαθημάτων είναι περιορισμένος και οι γνώσεις που παρέχονται είναι εισαγωγικές αρκετοί συνάδελφοι ΕΕΠ/ΕΒΠ επιμορφώνονται με ιδιωτική και ατομική πρωτοβουλία από ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό αλλά και πηγές διαδικτύου σε ποσοστό 94,2% όπως δήλωσε το δείγμα των ΕΕΠ/ΕΒΠ της έρευνάς μας (Γράφημα 14)

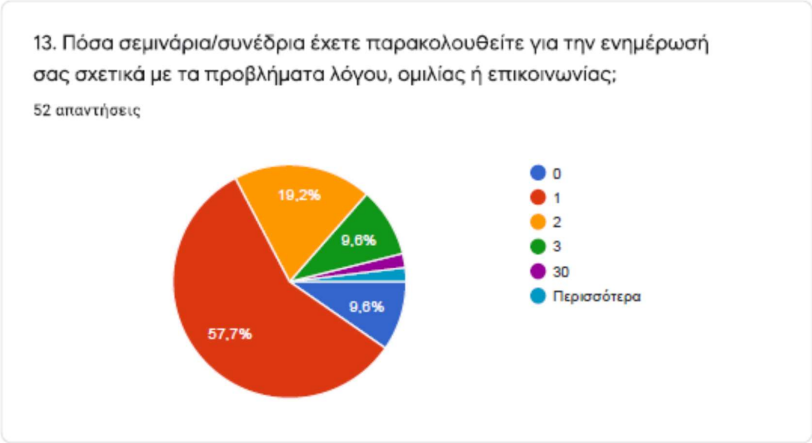
Γράφημα 13.Επάρκεια εκπαιδευτικών γνώσεων στην ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου



Γράφημα 14. Πηγές γνώσεων σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας



Γράφημα 15.Αριθμός σεμιναρίων/συνεδρίων



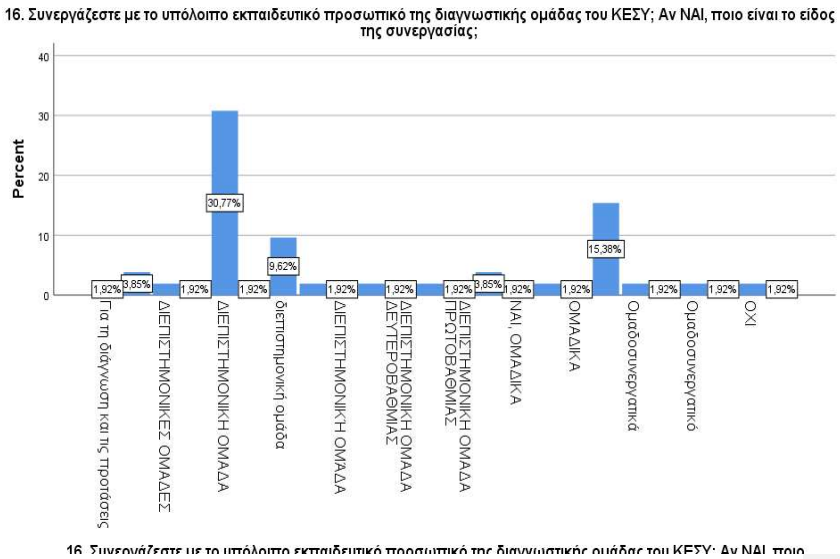
Μάλιστα στην ερώτηση 13 του ερωτηματολογίου Β, το δείγμα απάντησε ότι έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον ένα σεμινάριο /συνέδριο σχετικά με προβλήματα λόγου και ομιλίας ή επικοινωνίας σε ποσοστό 57,7%. (Γράφημα 15). Επίσης το δείγμα δήλωσε ότι ο ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης σε ποσοστό 55,8% είναι μέσω συνέδριων, σεμιναρίων και ημερίδων, (βλ. Γράφημα 16).

Γράφημα 16. Ιδανικός τρόπος ενημέρωσης

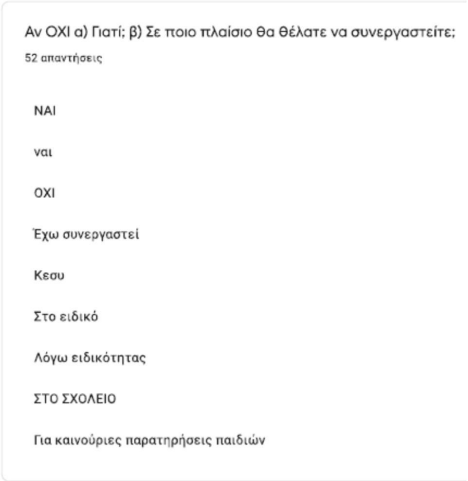
6.1.6 Μοντέλα συνεργασίας Διεπιστημονικών Ομάδων των ΚΕΣΥ: ΕΕΠ/ΕΒΠ

Η συνεργασία των μελών της διεπιστημονικής ομάδας σύμφωνα με την άποψη των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ βασίζεται σε συνεργασία που διέπεται από το καταστατικό λειτουργίας του ΚΕΣΥ. Επομένως δηλώνουν στο σύνολό τους ότι το είδος της συνεργασίας με το υπόλοιπο προσωπικό είναι η συνεργασία που περιγράφεται από τη διεπιστημονική ομάδα είτε ανήκουν στην πρωτοβάθμια (ο εκπαιδευτικός ΕΑΕ είναι δάσκαλος ΕΑΕ ή νηπιαγωγός ΕΑΕ) είτε αντίστοιχα στην δευτεροβάθμια (ο εκπαιδευτικός είναι καθηγητής ΕΑΕ).Στην ερώτηση 16 αναφορικά με αν συνεργάζονται με το υπόλοιπο προσωπικό και με ποιον τρόπο οι ερωτώμενοι περιέγραψαν την διεπιστημονική ομάδα με τις φράσεις «διεπιστημονική ομάδα», «ομάδα», «διεπιστημονική ομαδα ΚΕΣΥ», «Διεπιστημονική ομάδα δευτεροβάθμιας», «ομαδοσυνεργατικό» και με τη λέξη «ναι» χωρίς περαιτέρω επεξήγηση σε αυτό. Η ποιοτική ανάλυση που προκύπτει από το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε συγκλίνει στο ότι το δείγμα των ΕΕΠ/ΕΒΠ που εργάζονται στα δύο ΚΕΣΥ υιοθετούν τον τρόπο λειτουργίας που διέπει βάσει νόμου τη λειτουργία της δομής. Στο **Γράφημα 18** που ακολουθεί καταγράφονται οι απαντήσεις που λάβαμε στην ερώτηση αυτή καθώς και τα ποσοστά που συγκέντρωσαν στις φράσεις που χρησιμοποιήθηκαν για να περιγράψουν το είδος της συνεργασίας. Το ποσοστό όσων απάντησαν αρνητικά δηλαδή «ΟΧΙ» είναι μικρό 1,92% επί του συνόλου των ερωτηθέντων. Ωστόσο αξίζει να δούμε τις απαντήσεις που έδωσε ο καθένας τους.

Γράφημα 18.

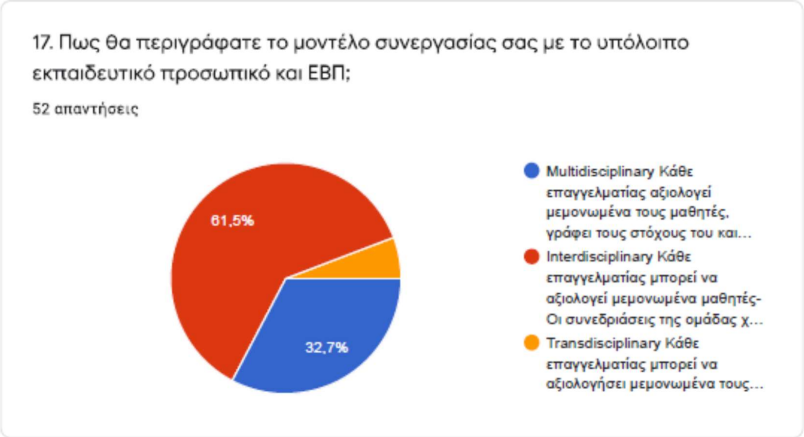


16. Συνεργάζεστε με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό της διαγνωστικής ομάδας του ΚΕΣΥ; Αν ΝΑΙ, ποιο



Οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν η καθεμία αντίστοιχα αναφέρουν τις φράσεις «ΝΑΙ», «ΟΧΙ», «έχω συνεργαστεί», «στο σχολείο», «για καινούργιες παρατηρήσεις παιδιών», «ΚΕΣΥ» «Στο ειδικό», «Λόγω ειδικότητας» και «ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ». Κάθε απάντηση αποδόθηκε από ένα ερωτώμενο αντίστοιχα. Ενδιαφέρον έχει η «Για καινούργιες παρατηρήσεις παιδιών» που ουσιαστικά περιγράφει ένα είδος συνεργασίας για παιδιά που εξετάζονται για πρώτη φορά από τη διεπιστημονική ομάδα καθώς δεν αποτελούν επαναξιολογήσεις. Επίσης η φράση «ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ», όπου περιγράφει ένα είδος συνεργασίας που συνεχίζεται στο φυσικό χώρο του παιδιού που είναι το σχολείο και όχι ο χώρος του ΚΕΣΥ.

Γράφημα 19. Μοντέλο συνεργασίας



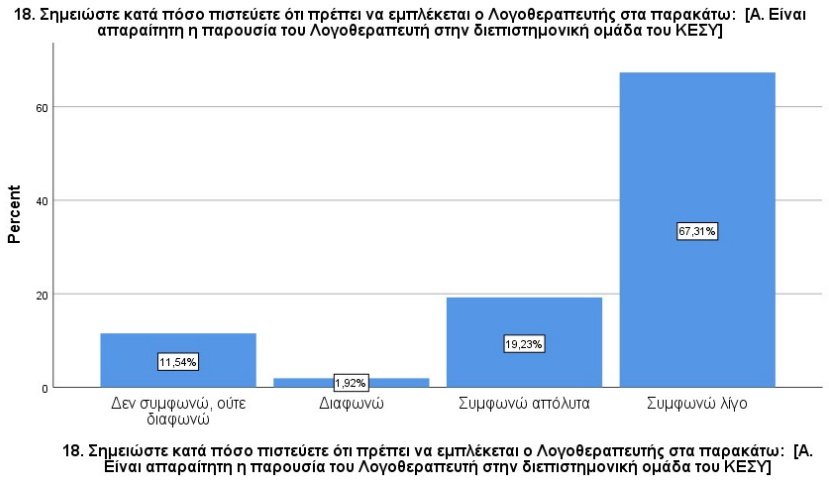
Στο ερώτημα 17. Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο ΕΕΠ/ΕΒΠ (ειδικό επιστημονικό προσωπικό και ειδικό βοηθητικό προσωπικό), οι ερωτώμενοι απάντησαν σε ποσοστό 61,5% ότι πιστεύουν ότι το μοντέλο συνεργασίας χαρακτηρίζεται ως Interdisciplary δηλαδή ότι το κάθε μέλος της ομάδας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές και επίσης ότι οι συνεδριάσεις της διεπιστημονικής ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους. Επίσης ότι η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον του μαθητή δηλαδή το σχολείο. Βεβαίως αυτό δεν συνάδει με το μοντέλο συνεργασίας που προτείνει το ΦΕΚ λειτουργίας των ΚΕΣΥ που παραπέμπτει σε ένα μοντέλο συνεργασίας Transdisciplinary. Το παράδοξο εδώ είναι ότι αν και στο προηγούμενο ερώτημα οι ποιοτικές απαντήσεις που δόθηκαν περιγράφουν ένα είδος συνεργασίας που απαντάται στις διεπιστημονικές ομάδες και επίσης συνάδει με αυτό που προτείνει η νομοθεσία, όταν προσπαθούν να ορίσουν το μοντέλο συνεργασίας που υφίσταται επιλέγουν το Interdisciplinary. Αυτό ερμηνεύεται ενδεχομένως από την διαφορετική οπτική που είδαν οι ερωτώμενοι το είδος της συνεργασίας που έχουν στην ομάδα τους από το μοντέλο που περιγράφει την συνεργασίας της διεπιστημονικής ομάδας.

6.1.7 Απόψεις για το Ρόλο του Λογοθεραπευτή: ΕΕΠ/ΕΒΠ

Το δείγμα των συναδέλφων μελών Ειδικού Επιστημονικού Προσωπικού και Ειδικού Βοηθητικού Προσωπικού που εργάζονται στα δυο ΚΕΣΥ της Περιφέρειας Αττικής, απάντησαν στις ερωτήσεις του Ερωτηματολογίου Β το οποίο κατασκευάστηκε για να ανιχνευσει τις απόψεις τους σχετικά με το ρόλο του Λογοθεραπευτή ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας της δομής του ΚΕΣΥ. Πιο συγκεκριμένα, η ερώτηση 18 αναφορικά με το κατά πόσο πιστεύουν οι ερωτώμενοι ότι είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στη διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ, οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν κατά βάση θετικές, σε ποσοστό 67,31% το δείγμα απάντησε ότι συμφωνεί λίγο ενώ το 19,23% απάντησε ότι συμφωνεί απόλυτα. Μόλις το 1,92% του δείγματος εξέφρασε τη διαφωνία του σε αυτή τη δήλωση όπως φαίνεται και στο Γράφημα 20.

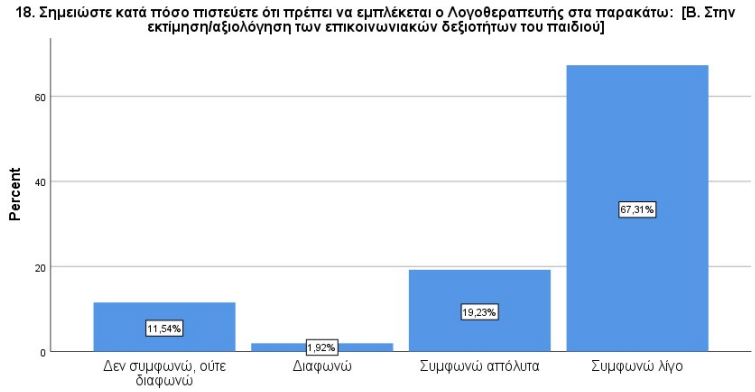
Η ερμηνεία σε αυτό είναι ότι τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ βλέπουν θετικά την συμμετοχή του λογοθεραπευτή διότι αντιλαμβάνονται ότι μια πλήρης διάγνωση χρειάζεται την ουσιαστική συμβολή της ειδικότητας αυτής με γνώμονα της τεχνογνωσία και τα διαγνωστικά τέστ που μόνο ο Λογοθεραπευτής μπορεί να εφαρμόσει. Ωστόσο, όταν η περίπτωση είναι επαναξιολόγηση παιδιού που έχει ήδη εξεταστεί από Λογοθεραπευτή ή ο φακελός του συνοδεύεται από Λογοθεραπευτική έκθεση δημόσιου φορέα, δεν κρίνεται απαραίτητη η εκ νέου αξιολόγηση από το συνάδελφο Λογοθεραπευτή.

Γράφημα 20.



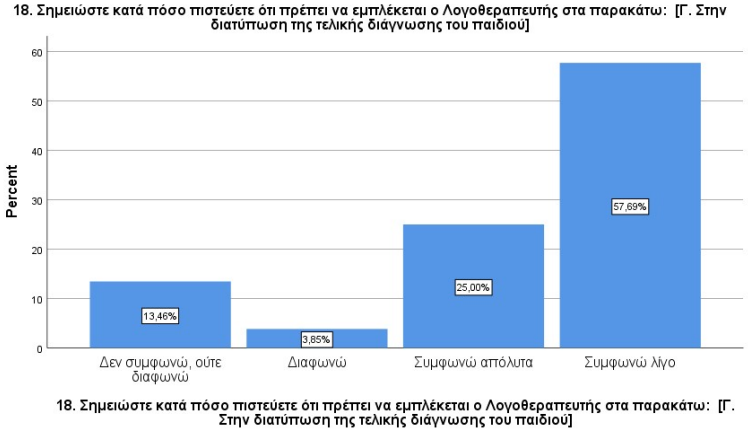
Στην ίδια ερώτηση, σχετικά με τη δήλωση αν πιστεύουν ότι ο Λογοθεραπευτής πρέπει να εμπλέκεται στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού που εξετάζεται από τη Διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο σε ποσοστό 67,31% και ότι συμφωνούν απόλυτα σε ποσοστό 19,23%. Μόλις το 1,92% απάντησε ότι Διαφωνεί όπως φαίνεται και στο Γράφημα 21. Παρατηρούμε ότι οι συνάδελφοι ΕΕΠ/ΕΒΠ του δείγματός μας είναι θετικοί στην εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην εκτίμηση καθώς και στην αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Κατά τη Λογοθεραπευτική αξιολόγηση, ο Λογοθεραπευτής εξετάζει το επίπεδο των γλωσσικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, σε συνάρτηση με τη χρονολογική του ηλικία. Ανάλογα με την ηλικία του παιδιού και το είδος της δυσκολίας που μπορεί να έχει, δίνονται οι αντίστοιχες δοκιμασίες και τεστ. Για μερικά παιδιά, ειδικά σε αυτά μικρότερης ηλικίας, η αξιολόγηση γίνεται μέσω του παιχνιδιού. Σκοπός είναι να διερευνηθούν οι κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, ο τρόπος με τον οποίο το παιδί κατανοεί τον λόγο, αλλά και για να αξιολογηθεί η προφορική έκφραση και η ικανότητά του να αρθρώνει τους λεκτικούς ήχους. Σε μεγαλύτερα παιδιά δίνονται συνήθως δοκιμασίες που αξιολογούν την αφηγηματική και περιγραφική ικανότητα, την αντίληψη σύνθετων και αφηρημένων εννοιών καθώς και τη γραπτή έκφραση. Σε κάθε περίπτωση, μία αξιολόγηση προσαρμόζεται στην ηλικία και τις ανάγκες του παιδιού.

Γράφημα 21.



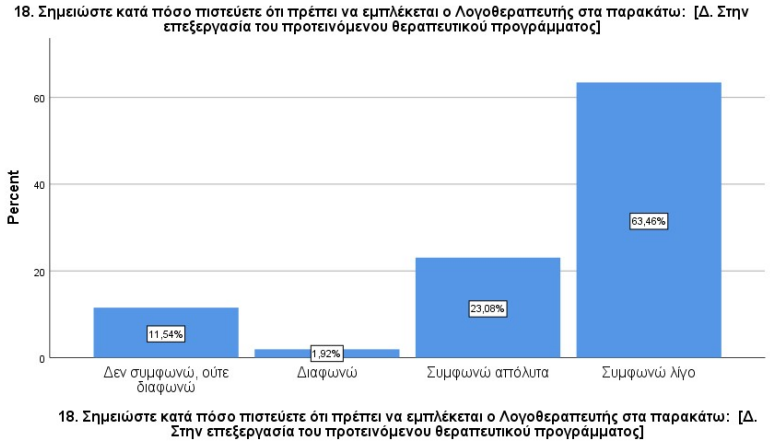
Στην ίδια ερώτηση αναφορικά με τη δήλωση σχετικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην τελική διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού, οι ερωτηθέντες του δείγματος φάνηκε να είναι θετικά προσκείμενοι. Πιο συγκεκριμένα, το 57,69% του δείγματος δήλωσε ότι συμφωνούν λίγο με αυτή τη δήλωση ενώ το 25% ότι συμφωνούν απόλυτα. Υπήρξε και ένα ποσοστό 3,85% που κράτησε αρνητική στάση όπως παρατηρούμε αναλυτικά στο Γράφημα 22. Η ερμηνεία σε αυτό είναι ότι η τελική διάγνωση του παιδιού εμπεριέχει και την επιστημονική άποψη του Λογοθεραπευτή εφόσον όμως έχει εξεταστεί από τον ίδιο. Σε περίπτωση που η περίπτωση του παιδιού είναι επαναξιολόγηση για την αλλαγή βαθμίδας, τότε η διεπιστημονική ομάδα στηρίζεται σε παλαιότερη αξιολογική έκθεση λογοθεραπευτή που συνοδεύει το φάκελο του παιδιού.

Γράφημα 22.



Επίσης στην ίδια ερώτηση το δείγμα ανταποκρίθηκε θετικά στη δήλωση σχετικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στο προτεινόμενο από τη διεπιστημονική ομάδα θεραπευτικό πρόγραμμα. Το 63,46% του δείγματος απάντησε ότι συμφωνεί λίγο με αυτή την πρόταση ενώ το 23,08% ότι συμφωνεί απόλυτα. Μόλις το 1,92% κράτησε αρνητική στάση όπως φαίνεται και στο Γράφημα 23.Σε προβλήματα λόγου και ομιλίας ο μόνος που μπορεί να προτείνει το θεραπευτικό πλαίσιο στο οποίο πρέπει να κινηθεί το παιδί για να βελτιώσει και να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις διαταραχές αυτές, είναι ο Λογοθεραπευτής. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή είναι να διερευνήσει συνολικά τις δεξιότητες λόγου και επικοινωνίας του παιδιού και να ορίσει ένα θεραπευτικό πρόγραμμα το οποίο να είναι διαμορφωμένο στις ανάγκες του παιδιού. Πολλές φορές υπάρχει επίσης το ενδεχόμενο συν-νοσηρότητας διαταραχών λόγου με άλλες δυσκολίες, όπως διάσπαση προσοχής, υπερκινητικότητα, συναισθηματικές δυσκολίες, προβλήματα συμπεριφοράς. Για αυτό και οι προτάσεις για τη θεραπεία και αποκατάσταση του παιδιού θα πρέπει να συναποφασίζονται και με τις υπόλοιπες ειδικότητες της διεπιστημονικής ομάδας.

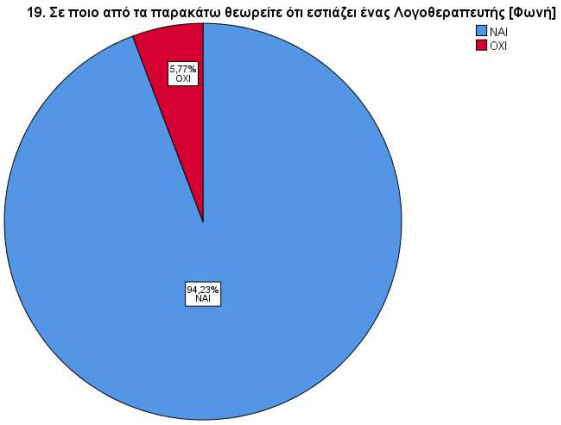
Γράφημα 23.



18. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω: [Δ. Στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος]

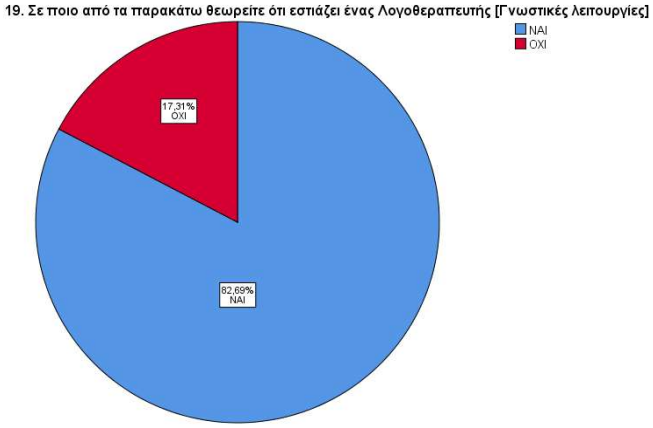
Η ερώτηση 19 του ερωτηματολογίου Β των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ αναφέρεται στα σημεία που εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής κατά την άποψη του δείγματος. Συνήθως η Λογοθεραπεία σε παιδιά εστιάζει σε δυσκολίες στην παραγωγή λεκτικών ήχων (άρθρωση-φωνολογία), στην κατανόηση του λόγου, στην έκφραση, σε δυσκολία στη χρήση του λόγου μέσα στο κατάλληλο κοινωνικό πλαίσιο (κοινωνικές δεξιότητες) καθώς και στη γραπτή έκφραση του παιδιού. Το δείγμα δήλωσε σε ποσοστό 94,23% ότι συμφωνεί ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στη Φωνή όπως φαίνεται και στο Γράφημα 24.Η βραχνάδα, η τραχύτητα, η υπερβολική ένταση δεν είναι χαρακτηριστικά μόνο της φωνής των ενηλίκων. Τα παιδιά παρουσιάζουν δυσφωνίες αρκετά συχνά και τις περισσότερες φορές αγνοούνται αφού θεωρούνται συμπτώματα ιώσεων ή στοιχεία του χαρακτήρα του παιδιού. Η θεραπεία φωνής μπορεί να αντιμετωπίσει τα προβλήματα φωνής παιδιών και ενηλίκων και να προλάβει την εδραίωση μη υγιών φωνητικών συμπεριφορών.

Γράφημα 24. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής



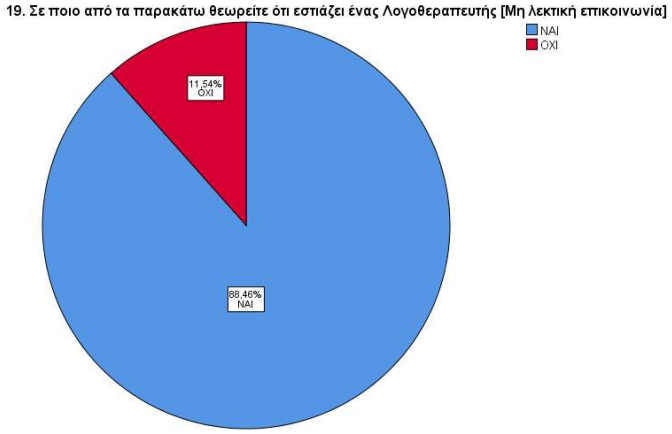
Σχετικά με τις Γνωστικές Λειτουργίες το δείγμα απάντησε ότι ναι εστιάζει ο Λογοθεραπευτής σε ποσοστό 62,69%. Με τον όρο γνωστικές λειτουργίες ορίζουμε τις νοητικές διαδικασίες που μας επιτρέπουν να λαμβάνουμε, να διαλέγουμε, να αποθηκεύουμε, να μεταλλάσσουμε, να αναπτύσσουμε και να ανακτούμε τις πληροφορίες του περιβάλλοντος. Ο ίδιος ο λόγος είναι μία από τις ανώτερες νοητικές λειτουργίες του ανθρώπινου εγκεφάλου και δεν λειτουργεί ανεξάρτητα από αυτές. Νευρο-εκφυλιστικές ασθένειες-άνοιες, κρανιο-εγκεφαλικές κακώσεις, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια μπορεί να ανακόψουν την ομαλή λειτουργία του εγκεφάλου και να προκαλέσουν διαταραχές σε γνωστικό επίπεδο που συνδέονται άμεσα με τη γλώσσα. Η λογοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει στην αποκατάσταση των λειτουργιών αυτών.

Γράφημα 25.



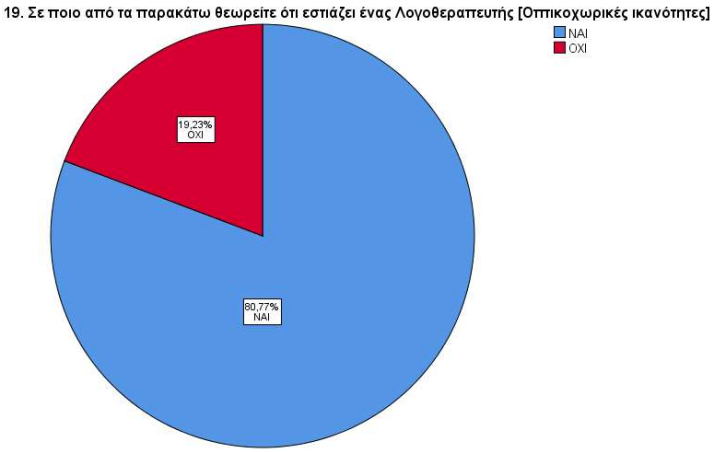
Στη δήλωση σχετικά με τη Μη λεκτική επικοινωνία, το 88,46% του δείγματος αποκρίθηκε καταφατικά. Όλοι μας γνωρίζουμε ότι η μη λεκτική επικοινωνία και ο αντιληπτικός λόγος προϋπάρχει της λεκτικής επικοινωνίας και αποτελεί προϋπόθεση για να αναπτύξει το παιδί τις γλωσσικές του ικανότητες. Παράλληλα, ο εκφραστικός λόγος έχει μεγάλη αξία και σημασία στην ανάπτυξη και κοινωνικοποίηση ενός παιδιού. Έτσι, μέσα από τη Λογοθεραπεία βοηθάμε παιδιά με ποικίλα θέματα στον λόγο, τη φωνή, την ομιλία, την επικοινωνία, τη μάσηση – κατάποση να εκφραστούν και να μάθουν λειτουργικούς τρόπους επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης με τους γύρω τους.

Γράφημα 26



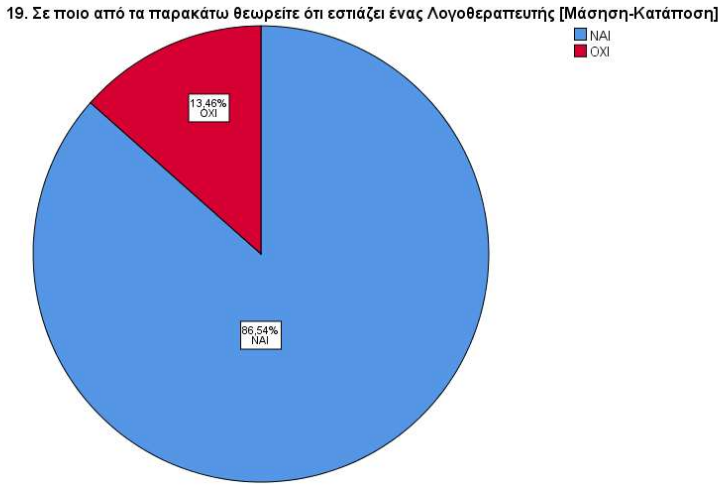
Στο Γράφημα 27 απεικονίζεται το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε σχετικά με τη δήλωση της εστίασης του λογοθεραπευτή σε οπτικοχωρικές ικανότητες του παιδιού. Πιο συγκριμένα το 80,77% απάντησε καταφατικά. Ο όρος "Ειδική Αναπτυξιακή Διαταραχή λόγου και ομιλίας" περιγράφει παιδιά τα οποία παρουσιάζουν σημαντική βραδυπορία στην ανάπτυξη των γλωσσικών ικανοτήτων. Κατά το ICD-10 υπάρχουν 3 υπο-ομάδες στις ΕΑΔ λόγου και ομιλίας. Η πρώτη και πιο ήπια είναι η διαταραχή άρθρωσης και φωνολογίας. Η δεύτερη είναι η διαταραχή στην έκφραση του λόγου (δυσκολίες στην απόκτηση λεξιλογίου & εννοιών, δυσκολίες σε συντακτικές δομές). Η τρίτη και πιο σοβαρή μορφή συμπεριλαμβάνει δυσκολίες στην κατανόηση και στην έκφραση γραπτού λόγου Τα παιδιά με ΕΑΔ λόγου και ομιλίας παρουσιάζουν πολύ συχνά και δυσκολίες στις οπτικο-χωρικές τους ικανότητες.

Γράφημα 27



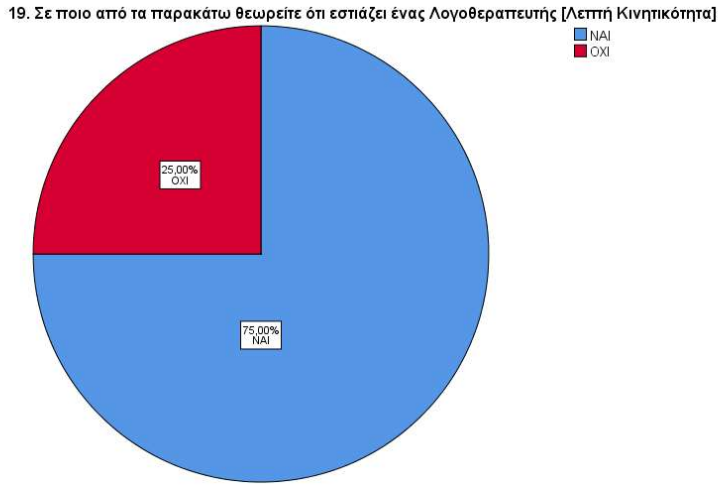
Οι λειτουργίες της κατάποσης και της ομιλίας μοιράζονται τις ίδιες περίπου ανατομικές δομές, έτσι η άριστη γνώση των λειτουργιών αυτών κάνει τους λογοθεραπευτές ειδικούς στην αντιμετώπιση της δυσφαγίας. Τα παιδιά με διαταραχές σίτισης και επιλεκτική διατροφή μπορεί επίσης να παρουσιάσουν προβλήματα σε κάποια από τις φάσεις της κατάποσης. Επομένως μπορούν να επωφεληθούν τα μέγιστα από διεπιστημονική ομάδα αποτελούμενη από λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή και διαιτολόγο για πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση. Στο Γράφημα 28 παρατηρούμε ότι το δείγμα μας απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 86,54%.

Γράφημα 28



Η λεπτή κινητικότητα αφορά την διατήρηση θέσης, στοχοκατευθυνόμενης κίνησης και συντονισμού μικρών μυϊκών ομάδων που κυρίως βρίσκονται στην παλάμη, δάχτυλα, πέλμα και στο πρόσωπο. Στις περιπτώσεις παιδιών με δυσπραξία παρατηρούνται συχνά προβλήματα κινητικού συντονισμού, άστατη συμπεριφορά και πολύ συχνά προβλήματα στο λόγο και στη συγκέντρωση. Τα προβλήματα αυτά καθιστούν δύσκολη την επικοινωνία και την οργάνωση στον ίδιο βαθμό που τα καταφέρνουν οι συνομήλικοι τους. Στο Γράφημα 29 το δείγμα φαίνεται να απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 75% καθώς πολλές φορές η διάγνωση γίνεται από τον Λογοθεραπευτή που βλέπει το παιδί πριν την παρέμβαση του Εργοθεραπευτή.

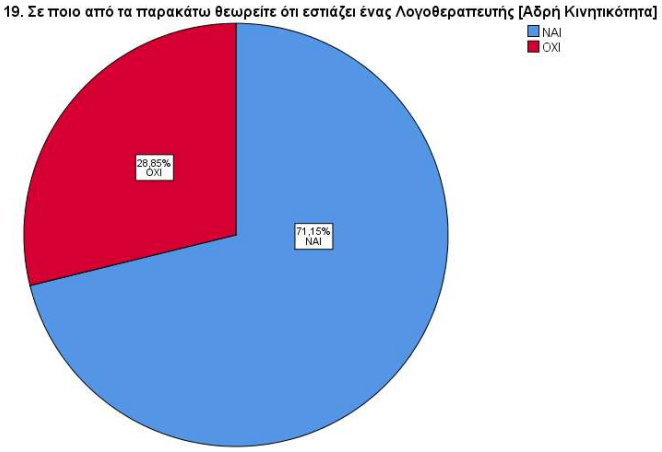
Γράφημα 29



Η αδρή κινητικότητα αφορά τις κινήσεις και τον έλεγχο των μυών όλου του σώματος, όπως το περπάτημα, το τρέξιμο κ.λπ. Μέσα από το παιχνίδι το παιδί αναπτύσσει και εξασκεί την αδρή κινητικότητα κι έτσι καταλήγει να εκτελεί ολοένα και πιο σύνθετες κινήσεις που απαιτούν ακρίβεια, ισορροπία και έλεγχο του σώματος. Ο όρος αδρή κινητικότητα αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να εκτελεί κινήσεις, οι οποίες απαιτούν την ενεργοποίηση και συνέργεια μεγάλων μυών ή μυϊκών ομάδων. Τέτοιες είναι η βάδιση, το τρέξιμο, το ανεβοκατέβασμα σκάλας, η μεταφορά και το πέταγμα αντικειμένων, η κλωτσιά κ.ά. Ένα παιδί με έντονες δυσκολίες στην αδρή κινητικότητα θα πρέπει να ακολουθεί εξατομικευμένο πρόγραμμα δραστηριοτήτων σχεδιασμένο και εποπτευόμενο από εργοθεραπευτή. Ωστόσο ο Λογοθεραπευτής μπορεί να ανιχνεύσει προβλήματα και δυσκολίες στην αδρή κινητικότητα του παιδιού και να το παραπέμψει σε Εργοθεραπευτή. Η λογοθεραπεία και η εργοθεραπεία συμπίπτουν σε διάφορες λειτουργίες, όπως η σίτιση, η κατάποση, η νόηση, η στάση του σώματος, η αντίληψη κ.ά άλλες από τις δυσκολίες του παιδιού, οι οποίες γίνονται αντιληπτές από τον εργοθεραπευτή, συνδέονται άμεσα με την ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας του. Παρόλα αυτά, η ιδιοδεκτικότητα (η αίσθηση της θέσης του σώματος) και οι λειτουργίες του αιθουσαίου συστήματος (η ισορροπία) είναι αυτές που συνδέουν τις ευρύτερες

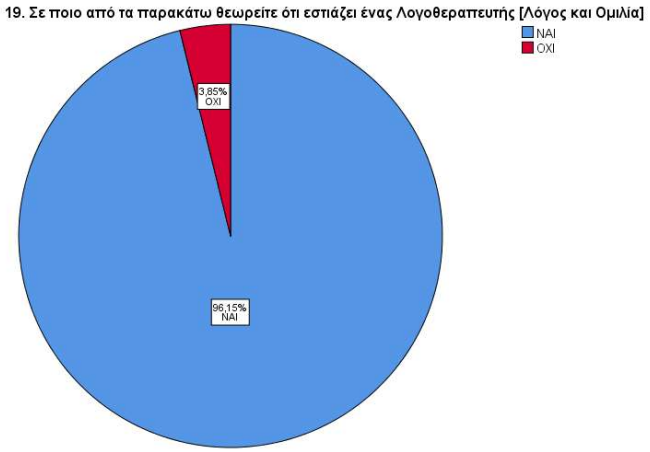
λειτουργίες μεταξύ τους. Οι δεξιότητες που αναπτύσσουμε με την ομαλή λειτουργία των αιθουσαίων και ιδιοδεκτικών συστημάτων, συνδέονται άμεσα και ποικιλοτρόπως με τις λειτουργίες του λόγου και της ομιλίας. Τέτοιες δεξιότητες, για παράδειγμα, είναι η λεπτή κινητικότητα, ο συντονισμός των κινήσεων και η οργάνωσή τους, η ακουστική επεξεργασία του ήχου, ο έλεγχος της στάσης του σώματος και η ευθυγράμμισή του και τέλος, η υποστήριξη της αναπνοής. Το δείγμα απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 71,15% σχετικά με την εστίαση του Λογοθεραπευτή σε προβλήματα που απαντώνται στην αδρή κινητικότητα του παιδιού, όπως φαίνεται στο Γράφημα 30.

Γράφημα 30



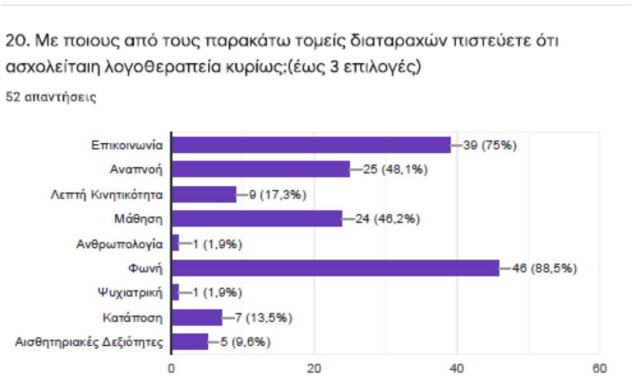
Η καλή λεκτική επικοινωνία με τους άλλους είναι απαραίτητη για την ομαλή συναισθηματική και κοινωνική εξέλιξη του παιδιού. Όπως επίσης και πολλά ψυχολογικά προβλήματα εκδηλώνονται με δυσκολίες στην ομιλία και στο λόγο. Συχνά τα παιδιά έχουν δυσκολίες στην ομιλία και στο λόγο. Στην ομιλία και στο λόγο, όπως και σε όλους τους ψυχοβιολογικούς τομείς, κάθε άτομο έχει το δικό του ρυθμό εξέλιξης. Ο Λογοθεραπευτής εντοπίζει τα προβλήματα λόγου και ομιλίας και συστήνει την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή για κάθε περίπτωση. Στο Γράφημα 31 το δείγμα απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 96,15%, στη δήλωση ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στο Λόγο και την Ομιλία.

Γράφημα 31



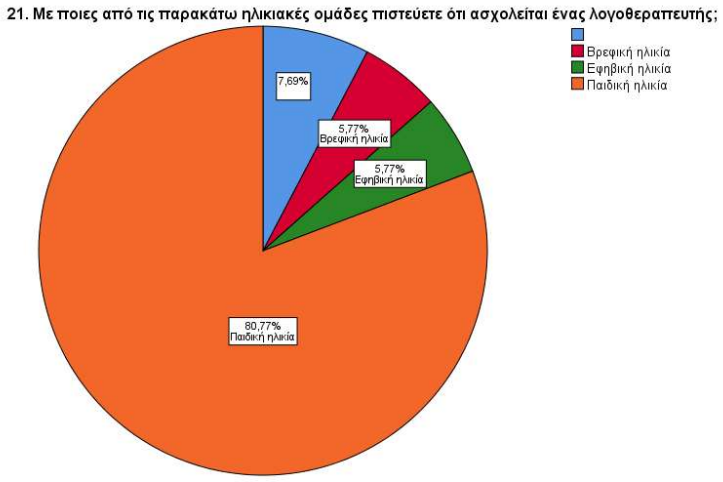
Η ερώτηση 20 του Ερωτηματολογίου Β' που συμπληρώθηκε από τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που εργάζονται στα ΚΕΣΥ και αποτέλεσαν το δείγμα μας σχετίζεται με τους τομείς διαταραχών που πιστεύουν ότι ασχολείται η Λογοθεραπεία. Παρατηρήθηκε ότι το δείγμα απάντησε σε υψηλότερο ποσοστό σε διαταραχές που σχετίζονται με τη Φωνή (88,5%), με προβλήματα στην επικοινωνία (75%), με προβλήματα στην αναπνοή (48,1%) και στη Μάθηση (46,1%).(βλ. Γράφημα 32). Ωστόσο ο Λογοθεραπευτής όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω ασχολείται και με προβλήματα που απορρέουν από δυσκολίες στην κατάποση και σίτιση,σε δυσκολίες στις αισθητηριακές δεξιότητες του παιδιού, στη Λεπτή και Αδρή κινητικότητα καθώς και σε προβλήματα που συνδέονται με την Ψυχιατρική όπως νοητική καθυστέρηση, ΔΑΦ κλπ.

Γράφημα 32. Τομείς διαταραχών που ασχολείται η Λογοθεραπεία σύμφωνα με την άποψη του δείγματος



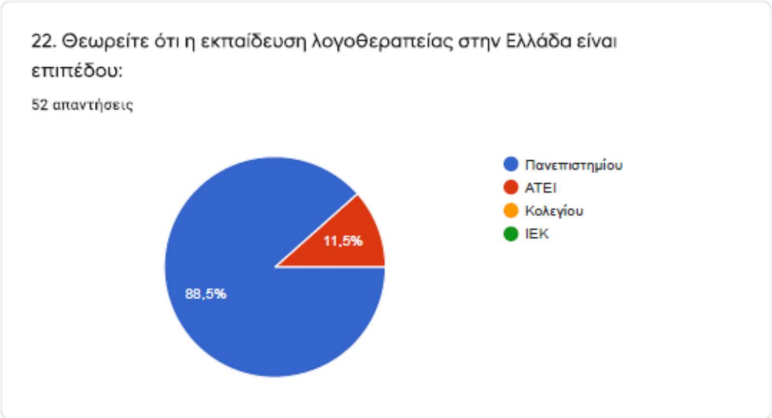
Σε περιπτώσεις που οι διαταραχές είναι συγγενείς όπως σύνδρομο Down, Βαρηκοΐα-Κώφωση, Εγκεφαλική Πάρεση κ.α. τα παιδιά μπαίνουν σε πρόγραμμα λογοθεραπείας άμεσα μετά τη διάγνωση. Σε περιπτώσεις που οι δυσκολίες προκύπτουν στην πορεία της ανάπτυξης του παιδιού τότε θα πρέπει οι γονείς να ζητάνε συμβουλές από λογοθεραπευτή το συντομότερο δυνατό. Σε κάθε περίπτωση ο ειδικός για να αξιολογήσει τα προβλήματα λόγου, ομιλίας και επικοινωνίας είναι ο λογοθεραπευτής. Ένα παιδί μπορεί να χρειαστεί λογοθεραπεία ακόμη και από την βρεφική ηλικία ειδικά όταν αντιμετωπίζει προβλήματα με την σίτιση ή την κατάποση (δυσφαγία), αναπτυξιακές διαταραχές, νευρογενείς διαταραχές και σύνδρομα όπως και κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες. Στην Τρίτη ηλικία επίσης όπως προαναφέρθηκε πολλά προβλήματα χρήζουν την συνδρομή του Λογοθεραπευτή. Στο Γράφημα 33 απεικονίζονται οι απόψεις των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ αναφορικά με το σε ποιες ηλικιακές ομάδες απευθύνεται η Λογοθεραπεία.

Γράφημα 33.Ηλικιακές ομάδες που πιστεύει το δείγμα ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής



Σχετικά με την άποψη του δείγματος για το επίπεδο της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που απαρτίζουν το δείγμα μας απάντησαν σε ποσοστό 88,5% ότι θεωρούν ότι είναι επιπέδου Πανεπιστημίου.

Γράφημα 34..Επίπεδο Λογοθεραπείας στην Ελλάδα σύμφωνα με την άποψη του δείγματος

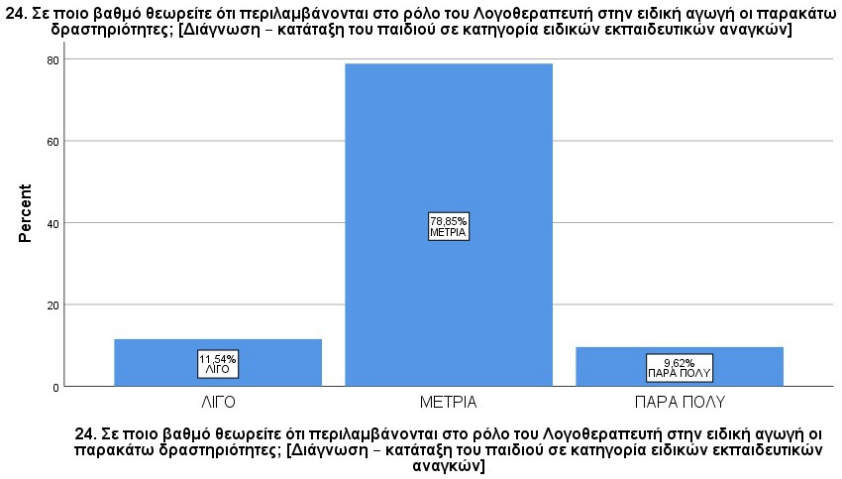


Σχετικά με την ερώτηση 23 (Γράφημα 35) του ερωτηματολογίου Β που απευθύνεται στο δείγμα των συναδέλφων ΕΕΠ/ΕΒΠ για το πόσο καλά πιστεύουν ότι το ειδικό επιστημονικό προσωπικό και το ειδικό βοηθητικό προσωπικό γνωρίζει τη δουλειά του Λογοθεραπευτή στην Ειδική αγωγή οι απαντήσεις που λάβαμε και έχουν ενδιαφέρον είναι ότι το 65,4% απάντησε ότι το γνωρίζουν μέτρια ενώ υπήρξε και ένα ποσοστό 11,5 % που δήλωσε ότι δεν το γνωρίζουν καθόλου. Έχει παρατηρηθεί σύγχυση σχετικά με τα όρια της Λογοθεραπείας, της Εργοθεραπείας, της Φυσικοθεραπείας κλπ καθώς συνεργάζονται στενά και σε πολλούς τομείς αλληλοκαλύπτονται επομένως δεν είναι πάντα ευδιάκριτοι οι τομείς όπου δραστηριοποιείται η κάθε ειδικότητα.

Γράφημα35. Πόσο καλά νομίζετε ότι γνωρίζουν οι ΕΕΠ/ΕΒΠ τη δουλειά του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή

Στο Γράφημα 36 απεικονίζονται τα αποτελέσματα της ερώτησης 24 του ερωτηματολογίου Β΄που απευθύνεται στα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ του δείγματός μας. Πιο συγκεκριμένα, στο ερώτημα σε ποιο βαθμό περιλαμβάνεται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή η διάγνωση και η κατάταξη του παιδιού σε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, το 78,75% απάντησε σε μέτριο βαθμό. Ο Λογοθεραπευτής θα διαγνώσει προβλήματα που σχετίζονται με το Λόγο την Ομιλία τη Φωνή επομένως μπορεί βάσει και της έκθεσης αξιολόγησης του να κατατάξει το παιδί σε κάποια κατηγορία ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης.

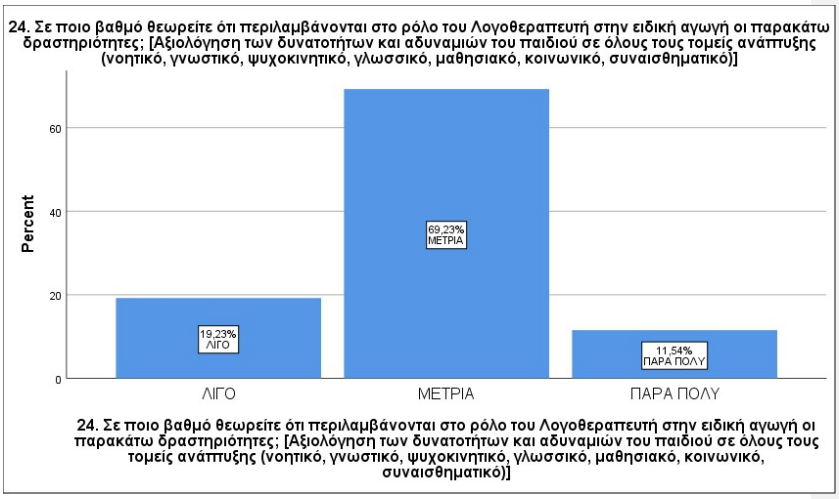
Γράφημα 36.Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι περιλαμβάνονται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή οι παρακάτω δραστηριότητες



Στο Γράφημα 37 απεικονίζονται οι απαντήσεις που δόθηκαν σχετικά με την αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς ανάπτυξής του.

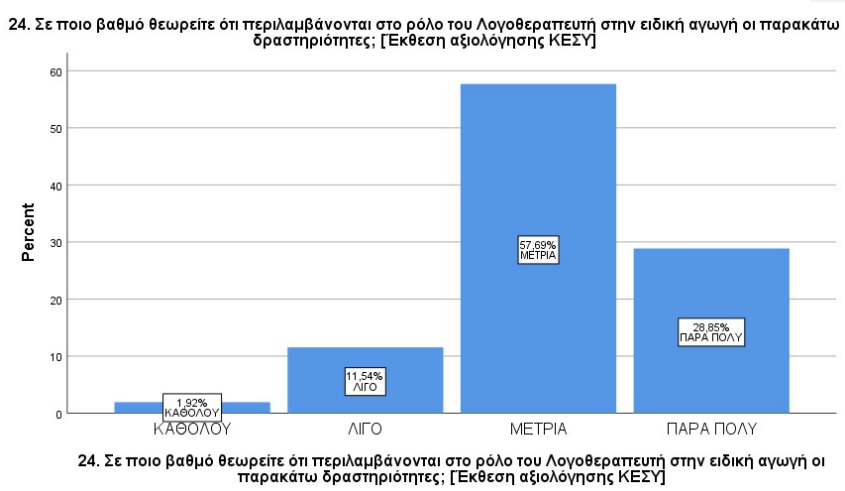
Το δείγμα απάντησε σε ποσοστό 69,23% μέτρια, δηλαδή ότι ο Λογοθεραπευτής αξιολογεί τις δυνατότητες αλλά και τις αδυναμίες σε όλους τους τομείς. Στην πραγαματικότητα ο Λογοθεραπευτής μπορεί να εκφέρει την άποψή του ειδικά σε τομείς όπως η εργοθεραπεία και να συναποφασίσει η διεπιστημονική ομάδα για το σύνολο των δυνατοτήτων αλλά κυρίως αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς.

Γράφημα 37



Στο επόμενο Γράφημα 38, το δείγμα απάντησε στην ερώτηση σχετικά με το ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή και σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη τους περιλαμβάνεται η έκθεση αξιολόγησης του ΚΕΣΥ. Το 57,69% απάντησε σε μέτριο βαθμό. Η γνωμάτευση του συντάσσεται από τη διεπιστημονική ομάδα συμπεριλαμβάνει και την λογοθεραπευτική αξιολόγηση όταν κριθεί απαραίτητο σύμφωνα με τις δυσκολίες που παρουσιάζει το παιδί. Παραμένει όμως ομαδοσυνεργατική δουλειά της διεπιστημονικής ομάδας και όχι αποκλειστικά στην αρμοδιότητα του Λογοθεραπευτή.

Γράφημα 38



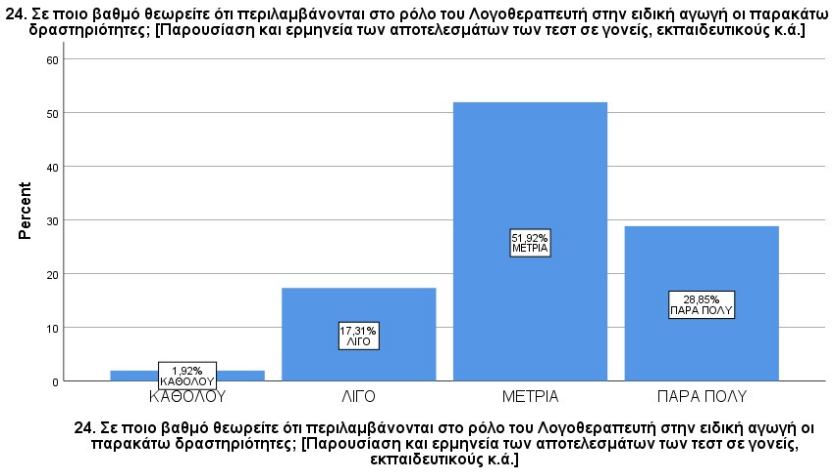
Στο Γράφημα 39, απεικονίζονται οι απαντήσεις που δόθηκαν από το δείγμα των συναδέλφων ΕΕΠ/ΕΒΠ σχετικά με το βαθμό που πιστεύουν ότι ο Λογοθεραπευτής ασχολείται με τη παρουσίαση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των τεστ σε γονείς και εκπαιδευτικούς. Το 51,92% του δείγματος απάντησε μέτρια.

Η επίδοση των γνωματεύσεων στους γονείς ή κηδεμόνες του παιδιού που εξετάστηκε από τη διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ γίνεται συνήθως και βάσει καταστατικού παρουσία όλων των μελών της διεπιστημονικής ομάδας που εξέτασαν το παιδί. Το κάθε μέλος παρουσιάζει το κομμάτι το οποίο αφορά την ειδικότητά του.

Για παράδειγμα η ψυχολόγος αναλύει τα αποτελέσματα και τα ευρήματά της μετά τη διενέργεια συνέντευξης και νοομετρικού τεστ για την κατάλληλη ηλικία του παιδιού, η εκπαιδευτικός ΕΑΕ αντίστοιχα τα αποτελέσματα των σταθμισμένων τεστ γλωσσική ετοιμότητα κλπ.

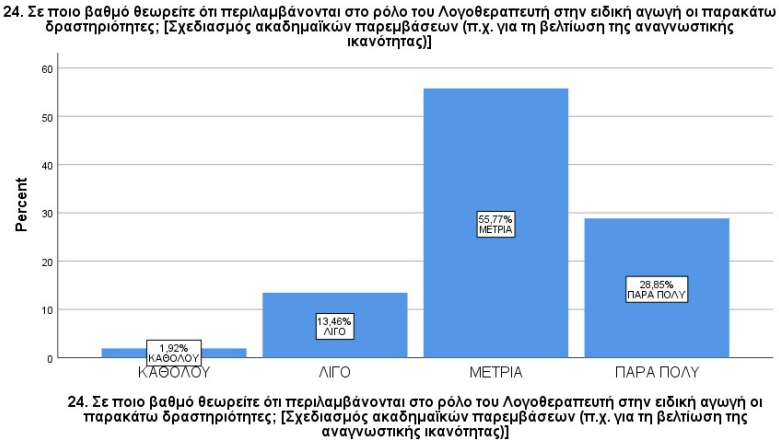
Ο Λογοθεραπευτής αντίστοιχα και εφόσον έχει εξετάσει το παιδί μεδιαγνωστικά εργαλεία κατάλληλα για την ηλικία του και σταθμισμένα στον ελληνικό πληθυσμό.

Γράφημα 39



Στο Γράφημα 40 απεικονίζονται οι απαντήσεις του δείγματος στην ερώτηση 24 που αφορά το βαθμό που πιστεύουν ότι περιλαμβάνεται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή η βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας του παιδιού.. Σε ποσοστό 55,77% το δείγμα απάντησε σε μέτριο βαθμό. Η ανάπτυξη λόγου και ομιλίας προηγείται της αναγνωστικής ικανότητας στα παιδιά με τυπική ανάπτυξη αλλά και στα παιδιά με γλωσσικές, γνωστικές και κοινωνικές διαταραχές.Με άλλα λόγια τα παιδιά χρησιμοποιούν, μεταξύ άλλων, φωνολογικές, σημασιολογικές και μορφοσυντακτικές γνώσεις και ικανότητες που έχουν κατακτήσει μέσω του προφορικού λόγου για να αποκωδικοποιήσουν το γραπτό λόγο. Συνεπώς ο Λογοθεραπευτής με την θεραπευτική του παρέμβαση στοχεύει και στην βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας του παιδιού.

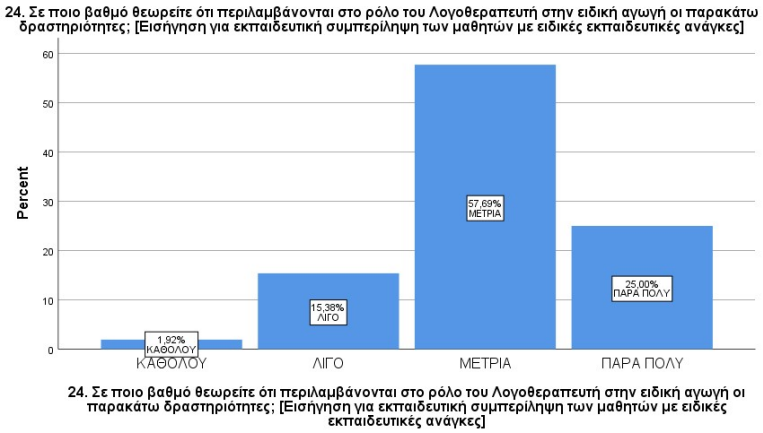
Γράφημα 40



Στο Γράφημα 41 απεικονίζονται οι απαντήσεις του δείγματος των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ αναφορικά με το βαθμό που πιστευουν ότι ο ρόλος του Λογοθεραπευτή περιλαμβάνει εισήγηση για εκπαιδευτική συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Το 57,69% απάντησε σε μέτριο βαθμό. Η αλλαγή σχολικής δομής του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες από το ειδικό σχολείο στο γενικό σχολείο ή το αντίστροφο αποτελεί εισήγηση της διεπιστημονικής ομάδας που εξετάζει το παιδί ή το επαναξιολογεί εφόσον έχει λάβει ήδη αξιολόγηση σε προηγούμενη βαθμίδα ή κρίνεται απαραίτητος ο λόγος από ειδικές συνθήκες.

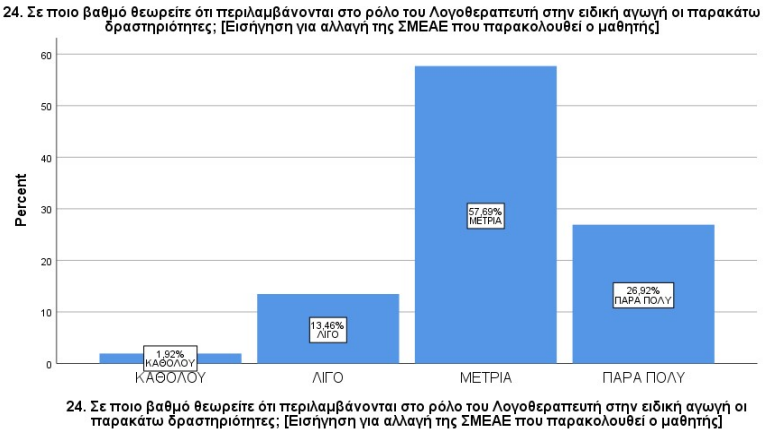
Ο Λογοθεραπευτής μπορεί να συνηγορήσει στην φοίτηση του παιδιού στο γενικό σχολείο αν κρίνει ότι δεν συντρέχει λόγος για το αντίθετο. Ο νόμος επιτρέπει στους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού να αποφασίσουν το σχολικό πλαίσιο που επιθυμούν να φοιτήσει το παιδί τους καθώς η γνωμάτευση του ΚΕΣΥ δεν είναι δεσμευτική προς την οικογένεια. Η οικογένεια μπορεί να απευθυνθεί στη ΔΕΔΑ για την επαναξιολόγηση της περίπτωσης αν θεωρούν ότι η γνωμάτευση του ΚΕΣΥ είναι ελλιπής ή εσφαλμένη.

Γράφημα 41

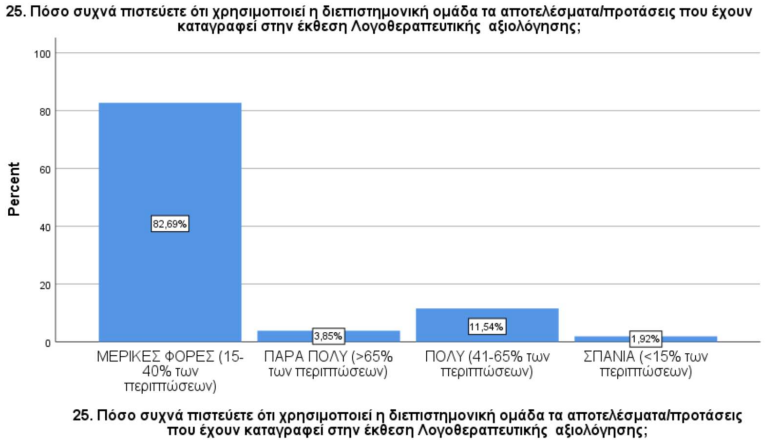


Στο επόμενο Γράφημα 42 απεικονίζονται οι απαντήσεις του δείγματος μας σχετικά με το βαθμό που πιστεύουν οι ίδιοι ότι ο ρόλος του Λογοθεραπευτή περιλαμβάνει την εισήγηση αλλαγής της ΣΜΕΑΕ που παρακολουθεί ο μαθητής. Το 57,69% του δείγματος απάντησε σε μέτριο βαθμό. Όπως και στην περίπτωση μετακίνησης του παιδιού από τη δομή του ειδικού σχολείου στο γενικό σχολείο αντίστοιχα ο μαθητής που δεν καταφέρνει να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του ειδικού σχολείου ή του Τμήματος ένταξης μπορεί με δεύτερη διορθωτική εισήγηση της διεπιστημονικής ομάδας του ΚΕΣΥ να φοιτήσει σε ΕΕΕΕΚ ή ΤΕΕ ή αντίστοιχα σε ΕΝΕΕΓΥΛ. Ωστόσο η απόφαση για αυτή την αλλαγή συναποφασίζεται από τη διεπιστημονική ομάδα και όχι από τον Λογοθεραπευτή καθώς θα πρέπει να συνηγορούν εκπαιδευτικοί κοινωνικοί και θεραπευτικοί λόγοι.

Γράφημα 42



Γράφημα 43.Πόσο συχνά πιστεύετε ότι χρησιμοποιεί η διεπιστημονική ομάδα τα αποτελέσματα/προτάσεις που έχουν καταγραφεί στην έκθεση Λογοθεραπευτικής αξιολόγησης



Στο Γράφημα 43 που απεικονίζει τις απαντήσεις του δείγματος των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ στην ερώτηση 25 του Ερωτηματολογίου Β που αναφέρεται στη συχνότητα που χρησιμοποιεί η διεπιστημονική ομάδα τα αποτελέσματα αλλά και τις προτάσεις που έχουν καταγραφεί στην έκθεση της Λογοθεραπευτικής αξιολόγησης. Το 82,69% απάντησε Μερικές φορές καθώς οι περιπτώσεις που χρήζουν τη συνδρομή του Λογοθεραπευτή είναι στο έως και 40% των περιπτώσεων που αξιολογεί η κάθε διεπιστημονική ομάδα. Μάλιστα οι διεπιστημονικές ομάδες που παραπέμπουν τις περιπτώσεις που εξετάζουν στον Λογοθεραπευτή συχνότερα είναι οι διεπιστημονικές ομάδες της πρωτοβάθμιας όπου ο εκπαιδευτικός ΕΑΕ είναι δάσκαλος ΕΑΕ ή αντίστοιχα νηπιαγωγός ΕΑΕ ανάλογα με την τάξη φοίτησης αλλά και την ηλικία του παιδιού.

Στις περιπτώσεις των διεπιστημονικών ομάδων της δευτεροβάθμιας η συνδρομή του Λογοθεραπευτή είναι στις περιπτώσεις όπου το παιδί δεν έχει προηγούμενη έκθεση Λογοθεραπευτικής αξιολόγησης από τη φοίτησή του στο νηπιαγωγείο ή το δημοτικό ή στις περιπτώσεις που κρίνεται επαναξιολόγηση από Λογοθεραπευτή για ειδικούς λόγους. Ωστόσο κάθε γνωμάτευση θα πρέπει υποχρεωτικά να εμπεριέχει και την άποψη του Λογοθεραπευτή όπως και τις προτεινόμενες θεραπευτικές προτάσεις του εφόσον έχει αξιολογήσει το παιδί στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας.

Στην τελευταία ερώτηση συμπλήρωσης μικρού κειμένου στο Ερωτηματολόγιο Β που χορηγήθηκε στο δείγμα των συναδέλφων μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ, ρωτήθηκε το 1,92% που απάντησε «ΣΠΑΝΙΑ», να καταγράψουν τους λόγους. Υπήρξαν μόλις δύο απαντήσεις σε αυτή την ερώτηση. Η «θα πρέπει να δίνουν πιο πολλά στα παιδιά» είναι μια φράση δυσαρέσκειας για το τι χορηγεί βάσει νόμου ο Λογοθεραπευτής στα προβλήματα λόγου και δεν απαντά στην ερώτηση που τέθηκε και αντίστοιχα η φράση

«Δεν απαιτείται σε όλες τις περιπτώσεις πχ. Επαναξιολόγηση», περιγράφηκε εκτενώς στην προηγούμενη ερώτηση στην ανάλυση και σχολιασμό των απαντήσεων.

Αν απαντήσατε ΠΟΤΕ ή ΣΠΑΝΙΑ στην προηγούμενη ερώτηση, παρακαλώ καταγράψτε σύντομα τους λόγους για τους οποίους νομίζετε ότι συμβαίνει αυτό:

2 απαντήσεις

Θα πρέπει να δίνουν πιο πολλά στα παιδιά

Δεν απαιτείται σε όλες τις περιπτώσεις πχ. επαναξιολόγηση

6.2 Αποτελέσματα στατιστικής ανάλυσης – Περιγραφή δείγματος

6.2.1 Η1- Ερευνητική Υπόθεση: Ο **βαθμός επιμόρφωσης** των εκπαιδευτικών ΕΑΕ σχετίζεται με την **άποψή τους για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή**. Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ που έχουν λάβει σχετική επιμόρφωση (Μεταπτυχιακό Τίτλο, Διδακτορικό Τίτλο, σεμινάρια, επιμορφώσεις συμμετοχή σε συνέδρια κ.α.) σε θέματα Λόγου και ομιλίας έχουν μια πιο ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα αναφορικά με το αντικείμενο της Λογοθεραπείας.

Για τις ανάγκες της ερευνητικής αυτής υπόθεσης Η1, μελετήσαμε ποιοτικά και ποσοτικά τις απαντήσεις που λάβαμε από ορισμένες ερωτήσεις του Α' Μέρους του Ερωτηματολογίου Α που περιγράφουν το **βαθμό επιμόρφωσης** των εκπαιδευτικών ΕΑΕ και σε σύγκριση με ορισμένες ερωτήσεις που τέθηκαν στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου Α που καταγράφουν τις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με την άποψη των εκπαιδευτικών για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή και τις οποίες ομοίως αναλύσαμε τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά.

Πιο συγκεκριμένα, για την διερεύνηση του βαθμού επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών ΕΑΕ το δείγμα των εκπαιδευτικών ερωτήθηκε για τα πτυχία που κατέχουν (ερώτηση 4-Μέρος Α' –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ) και για την ειδικότητα με την οποία εργάζονται (Ερώτηση 5- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Όπως φαίνεται στο Γράφημα 1, το 68% δήλωσε ότι έχει ως ανώτατο πτυχίο Μεταπτυχιακό Τίτλο Ειδίκευσης ενώ το 32% ότι έχει πτυχίο ΑΕΙ. Στο δείγμα μας δεν απαντήσαμε εκπαιδευτικούς με Διδακτορικό Τίτλο ή να έχουν πτυχίο Παιδαγωγικής Ακαδημίας. Αναφορικά με την ειδικότητα των εκπαιδευτικών που απασχολούνται στα δυο ΚΕΣΥ, το 36% δήλωσαν Δάσκαλοι ΕΑΕ, το 28% δήλωσαν Νηπιαγωγοί ΕΑΕ, το 24% δήλωσαν Ειδικοί παιδαγωγοί απόφοιτοι των Τμημάτων Ειδικής Αγωγής της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Μόλις το 12% ανήκει σε ειδικότητες της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, δηλαδή σε Καθηγητές Φιλολόγους, Μαθηματικούς και Φυσικούς ΕΑΕ, που εκπόνησαν μεταπτυχιακό ή διδακτορικό στην Ειδική Αγωγή ή Εκπαιδευτική Ψυχολογία. Οι εργαζόμενοι στην ειδική αγωγή υποχρεωτικά είναι κάτοχοι μεταπτυχιακών και διδακτορικών τίτλων ΕΑΕ ή είναι απόφοιτοι των τμημάτων ΕΑΕ ή έχουν παρακολουθήσει επιμορφωτικά ετήσια σεμινάρια στην ΕΑΕ τουλάχιστον 400 ωρών ή είναι μόνιμοι εκπαιδευτικοί με απόσπαση ή τοποθέτηση στις δομές του ΚΕΣΥ χωρίς κάποια επιπλέον επιμόρφωση ή συνάδελφοι εκπαιδευτικοί ΑμεΑ.

Επίσης για τον ίδιο σκοπό, διερευνήθηκαν στατιστικά και οι απαντήσεις που δόθηκαν από το δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ στην ερώτηση αν θεωρούν ότι επαρκούν οι εκπαιδευτικές γνώσεις τους κατά τη διάρκεια των σπουδών τους όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 11- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ), ομοίως και στις απαντήσεις που συλλέξαμε για το αν έχουν λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.) (Ερώτηση 12 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ), επίσης στις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με τον αριθμό των σεμιναρίων/συνέδριων έχουν παρακολουθήσει για την ενημέρωσή τους σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας (Ερώτηση 13 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ) και στις απαντήσεις σχετικά με τον ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της

ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 14- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Από την στατιστική ανάλυση των παραπάνω ερωτήσεων μπορούμε να σχηματίσουμε μια εικόνα για το επίπεδο επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών ΕΑΕ του δείγματός μας. Στην ερώτηση 11 του Ερωτηματολογίου Α΄ των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ, το δείγμα των συναδέλφων εκπαιδευτικών της έρευνάς μας απάντησε σε ποσοστό 68% ότι δεν θεωρεί επαρκείς τις γνώσεις που έχουν λάβει κατά τη διάρκεια των σπουδών τους αναφορικά με τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας. Στην ερώτηση 12 του ίδιου ερωτηματολογίου το 100% του δείγματος απάντησε ότι έχει λάβει ενημέρωση για το ρόλο της Λογοθεραπείας από ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό και πηγές του διαδικτύου. Στην 13η ερώτηση το 32% των ερωτηθέντων απάντησε ότι έχει παρακολουθήσει 1 σεμινάριο, το 32% ότι έχει παρακολουθήσει 2 σεμινάρια το 24% ότι έχει παρακολουθήσει 3 σεμινάρια και το 8% ότι έχει παρακολουθήσει περισσότερα σεμινάρια ή συνέδρια για προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας. Μόλις το 4% απάντησε ότι δεν έχει παρακολουθήσει κανένα σεμινάριο σχετικό. Στην ερώτηση που ακολουθεί και κλείνει το Α΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου Α- Εκπαιδευτικών ΕΑΕ, αναφορικά με την άποψη του δείγματος σχετικά με τον ιδανικό τρόπο ενημέρωσης για τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου του παιδιού στην ειδικότητά τους, το 36% απάντησε ότι ιδανικός τρόπος ενημέρωσης είναι κατά τη διάρκεια των σπουδών ενώ το 60% απάντησε ότι ιδανικός τρόπος είναι τα συνέδρια/σεμινάρια/ημερίδες. Κανείς δεν ανέφερε ως ιδανικό τρόπο την ενημέρωση από ενημερωτικά φυλλάδια.

Επειδή η επιμόρφωση σχετίζεται και με την πρακτική εμπειρία που αποκομίζει ο εκπαιδευτικός ΕΑΕ με τα έτη προϋπηρεσίας του με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας θεωρήθηκε σκόπιμο να αναλυθούν στατιστικά για την ίδια ερευνητική υπόθεση και ερωτήσεις που σχετίζονται με το αν έχουν εργαστεί με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 8- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ), πόσα έτη προϋπηρεσίας περιλαμβάνει τη διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 9- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ) και τον αριθμό των περιπτώσεων αυτών συνολικά (Ερώτηση 10- Α΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Στην 8η ερώτηση απάντησε το 88% του δείγματός μας ότι έχει εργαστεί με περιπτώσεις παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας. Στην 9η ερώτηση το δείγμα μας καλείται να απαντήσει σχετικά με την προϋπηρεσία τους σε περιπτώσεις διδασκαλίας ή θεραπείας μαθητών με προβλήματα λόγου κλπ. Το 84% του δείγματος έχει μόλις 0-5 έτη προϋπηρεσία, το 12% έχει 6 έως 10 χρόνια προϋπηρεσία και μόλις το 4% προϋπηρεσία 11 έως 15 έτη. Στην ερώτηση 10 του Ερωτηματολόγιο Α των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ σχετικά με τον αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας στην τάξη που έχουν αντιμετωπίσει συνολικά. Το δείγμα απάντησε σε ποσοστό 68% ότι έχει αντιμετωπίσει από 0 έως 5 αντίστοιχες περιπτώσεις παιδιών. Οι ερωτήσεις που απευθύνθηκαν στο δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ και σχετίζονται με την άποψή τους για το **αντικείμενο του Λογοθεραπευτή** όπως παρουσιάζονται στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ, είναι ερωτήσεις αναφορικά με το αν κρίνουν απαραίτητη την παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ ειδικά στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού και στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος. (Ερώτηση 17 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).

Επίσης διερευνήθηκε εάν το δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ πιστεύει ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει (Φωνή, Γνωστικές λειτουργίες, Μη λεκτική επικοινωνία, Οπτικοχωρικές ικανότητες, Μάσηση-Κατάποση, Λεπτή Κινητικότητα, Αδρή Κινητικότητα, Λόγος και Ομιλία) (Ερώτηση 18- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Επίσης μελετήθηκαν ομοίως και οι ερωτήσεις που ανιχνεύουν την άποψή τους σχετικά με τους τομείς διαταραχών που πιστεύουν ότι ασχολείται ο Λογοθεραπευτής (Επικοινωνία, Αναπνοή, Λεπτή Κινητικότητα, Μάθηση, Ανθρωπολογία, Φωνή, Ψυχιατρική, Κατάποση, Αισθητηριακές Δεξιότητες) (Ερώτηση 19- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Ομοίως διερευνήθηκε στατιστικώς και το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε στην ερώτηση σχετικά με τις ηλικιακές ομάδες που πιστεύουν ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής. (Ερώτηση 20- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Επίσης διερευνήθηκε στατιστικά η άποψη που διατυπώθηκε από το δείγμα των Εκπαιδευτικών ΕΑΕ για το επίπεδο εκπαίδευσης της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα (Ερώτηση 21- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Παρομοίως, διερευνήθηκαν στατιστικά για τον λόγο αυτό οι απαντήσεις που λάβαμε αναφορικά με τους τομείς που πιστεύει το δείγμα ότι μπορεί να επέμβει ο λογοθεραπευτής στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες (Ερώτηση 22- Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ). Ομοίως, διερευνήθηκε στατιστικά για το ίδιο λόγο η άποψη των εκπαιδευτικών ΕΑΕ για το αν η ανίχνευση και η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών περιλαμβάνονται στις βασικές γνώσεις του λογοθεραπευτή (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος –Ερωτηματολόγιο Εκπαιδευτικών ΕΑΕ).

Πιο συγκεκριμένα στην ερώτηση 17 του Γ΄μέρους του Ερωτηματολογίου Α που απευθύνεται στο δείγμα των εκπαιδευτικών ΕΑΕ, τέθηκε η ερώτηση σχετικά με το αν πιστευουν ότι είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στη σύσταση της διεπιστημονικής ομάδας. Στις απαντήσεις που δόθηκαν παρατηρήθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των εκπαιδευτικών ΕΑΕ απάντησε ότι συμφωνεί λίγο (48%), αυτό μεταφράζεται στο ότι ο εκπαιδευτικός που συνήθως εξετάζει την κάθε περίπτωση παιδιού μετά την Κοινωνική Λειτουργό και την Ψυχολόγο συνήθως κρίνει υπό συνενόηση αν θα χρειαστεί και η συνδρομή του Λογοθεραπευτή ή/και του Εργοθεραπευτή ή αν θα χρειαστούν και γνωμάτευση Ψυχιάτρου.

Αναφορικά με την εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού και την εμπλοκή σε αυτή του Λογοθεραπευτή το δείγμα των εκπαιδευτικών απάντησε σε ποσοστό 72% ότι συμφωνεί λίγο με αυτό. Μάλιστα οι απαντήσεις που δόθηκαν περιορίστηκαν σε δύο μόνο επιλογές δηλαδή ότι συμφωνούν λίγο και συμφωνούν απόλυτα (28%) και δεν υπήρξαν απαντήσεις που να δηλώνουν την αντίθεσή τους. Αυτό ερμηνεύεται ότι οι εκπαιδευτικοί πιστεύουν σε μεγάλο ποσοστό ότι η εμπλοκή του Λογοθεραπευτή είναι σημαντική για την πληρότητα στην εκτίμηση και αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων αλλά κυρίως αυτό κρίνεται κατά περίπτωση του παιδιού που απευθύνεται στην δομή του ΚΕΣΥ προς αξιολόγηση για πρώτη φορά ή πρόκειται για επαναξιολόγηση του φακέλου του παιδιού κατά τη μετάβασή του σε άλλη βαθμίδα εκπαίδευσης (πχ από το Δημοτικό στο Γυμνάσιο ή από το Γυμνάσιο στο Λύκειο) (βλ. Πίνακα 2.) Σχετικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στη διατύπωση της τελική διάγνωση του παιδιού, το σύνολο του δείγματος των εκπαιδευτικών απάντησε θετικά και μάλιστα σε ποσοστό 60% ότι συμφωνεί λίγο με αυτό ενώ το υπόλοιπο 40% δήλωσε ότι συμφωνεί απόλυτα. (βλ. Πίνακα 3.) Εφόσον το παιδί εξεταστεί από τον Λογοθεραπευτή της Διεπιστημονικής

ομάδας του ΚΕΣΥ, στην τελική έκθεση αξιολόγησης του παιδιού περιγράφονται τα σημαντικότερα στοιχεία που επισημαίνει ο Λογοθεραπευτής στην Λογοθεραπευτική του έκθεση. Επίσης στο φάκελο του παιδιού που παραμένει στο ΚΕΣΥ, παραμένει τα συμπληρωμένα τέστ που χορηγήθηκαν από τον Λογοθεραπευτή όπως και ολόκληρη η Λογοθεραπευτική έκθεση που σύνεταξε ο Λογοθεραπευτής για το παιδί μετά το πέρας της αξιολόγησής του. Επίσης λαμβάνονται υπόψη παλιότερες εκθέσεις που πιθανόν συνοδεύουν τον φάκελο του παιδιού. Σε κάθε έκθεση αξιολόγησης που συντάσσει η διεπιστημονική ομάδα που αξιολογεί την κάθε περίπτωση παιδιού υποχρεωτικά προτείνονται οι κατάλληλες και ενδεδειγμένες εκπαιδευτικές και θεραπευτικές παρεμβάσεις. Στην επεξεργασία των προτάσεων εμπλέκονται όλα τα μέλη της ομάδας τα οποία εξέτασαν το παιδί από κοινού και σε συνεννόηση για τη διατύπωσή της. Στον Πίνακα 4. πιο κάτω παρατηρούμε ότι το ποσοστό 64% του δείγματος των εκπαιδευτικών ΕΑΕ συμφωνεί απόλυτα με αυτό διότι αφενός προτείνεται από τον προϊστάμενο βάσει καταστατικού αφετέρου συμβάλει στην πληρότητα και την εγκυρότητα της έκθεσης αξιολόγησης που συνοδεύει το παιδί. Η ερώτηση 18 επί της ουσίας ανιχνεύει την άποψη των εκπαιδευτικών για το που θεωρούν ότι εστιάζει ο Λογοθεραπευτής κατά την εξέταση του παιδιού. Σχετικά με την ερώτηση 18 που αναφέρει ποιο από τα παρακάτω θεωρούν οι ερωτώμενοι ότι εστιάζει ένας λογοθεραπευτής, οι επιλογές που δόθηκαν ήταν, η Φωνή, οι Γνωστικές λειτουργίες, η Μη λεκτική επικοινωνία, οι Οπτικοχωρικές ικανότητες, η Μη λεκτική επικοινωνία, οι Οπτικοχωρικές ικανότητες και η Μάσηση-Κατάποση. Οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι θεωρούν ότι εστιάζει ο Λογοθεραπευτής στη Φωνή σε ποσοστό 96%. (πίνακας 5). Το ποσοστό των ερωτώμενων που απάντησε ότι εστιάζει στις γνωστικές λειτουργίες ήταν 84%, (πίνακας 6). Αντίστοιχα το ποσοστό όσων απάντησαν ότι εστιάζει ο Λογοθεραπευτής στη Μη λεκτική επικοινωνία ήταν 92%, (πίνακας 7). Επίσης το ποσοστό των ερωτώμενων που απάντησαν ότι εστιάζει στις Οπτικοχωρικές ικανότητες ήταν 64% (Πίνακας 8.). Οι ερωτώμενοι που απάντησαν ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στη Μάσηση και στην Κατάποση συγκέντρωσαν το 96%, (πίνακας 9). Το ποσοστό όσων απάντησαν ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στη Λεπτή Κινητικότητα ήταν το 48% (πίνακας 10). και όσοι πιστεύουν ότι εστιάζει στην Αδρή Κινητικότητα ήταν το 44% (πίνακας 11) Το 100% του δείγματος απάντησε ότι ο Λόγος και η ομιλία είναι που εστιάζει ο Λογοθεραπευτής. Παρατηρούμε ότι ενώ πιστεύουν ότι ουσιαστικά ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στο Λόγο-Ομιλία, τη Φωνή και τη Μάσηση/Κατάποση, τη Μη λεκτική επικοινωνίας όπως και στις γνωστικές λειτουργίες του παιδιού παρατηρούμε ότι δεν φαίνεται να γνωρίζουν επαρκώς ότι ο ρόλος τους Λογοθεραπευτή δεν περιορίζεται μόνο σε αυτά αλλά εκτίνεται και στις Οπτικοχωρικές ικανότητες καθώς και την ανίχνευση τυχόν προβλημάτων στην Λεπτή και Αδρή Κινητικότητα. Συνήθως ο εργοθεραπευτής της διεπιστημονικής ομάδας διακρίνει και επιβεβαιώνει πιθανά προβλήματα στην λεπτή και αδρή κινητικότητα. Στην ερώτηση 19 του Ερωτηματολογίου Α΄ σχετικά με τους κυριότερους τομείς που θεωρούν οι εκπαιδευτικοί ότι ασχολείται η λογοθεραπεία κατά κύριο λόγο παρατηρήθηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό συγκέντρωσε το τρίπτυχο Επικοινωνία, Φωνή και Κατάποση 24% ενώ το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό συγκέντρωσε η Επικοινωνία, η Μάθηση και η Φωνή σε ποσοστό 20%, (βλ. πίνακα12.) Αυτό μεταφράζεται ότι οι εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι ο ρόλος της Λογοθεραπείας επί της ουσίας εστιάζει στη θεραπεία, διάγνωση και αξιολόγηση δυσκολιών στην επικοινωνία και σε προβλήματα στη Φωνή του παιδιού. Τα παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα στην επικοινωνία, τη μάθηση και τη Φωνή ή και την κατάποση κατά κύριο λόγο απευθύνονται στο ΚΕΣΥ για αξιολόγηση από Λογοθεραπευτή ενώ παιδιά

που παρουσιάζουν προβλήματα στην αναπνοή σε αισθητηριακές δεξιότητες στην αναπνοή ή τη λεπτή κινητικότητα κατά κύριο λόγο απευθύνονται σε αναπτυξιολόγο ή παιδωρυλά για τη διάγνωση και θεραπεία των προβλημάτων αυτών. Στην ερώτηση 20 το δείγμα ερωτήθηκε σχετικά με το: «ποιες από τις παρακάτω ηλικιακές ομάδες πιστεύετε ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής;» Οι πιθανές απαντήσεις ήταν η βρεφική ηλικία, η παιδική ηλικία , η εφηβική ηλικία, ασχολούνται με ενήλικες, με άτομα της τρίτης ηλικίας ή με όλες τις παραπάνω ηλικιακές ομάδες. Παρατηρήθηκε ότι οι ερωτώμενοι περιορίστηκαν σε δυο πιθανές απαντήσεις. Αυτό σημαίνει ότι δεν έχουν πλήρη γνώση για το ηλικιακό εύρος που μπορεί να δεχτεί ο λογοθεραπευτής. Επίσης επειδή οι συνάδελφοι εργάζονται στη δομή του ΚΕΣΥ που δέχεται μαθητές της προσχολικής και σχολικής ηλικίας, σύνδεσαν την απάντηση που έδωσαν με τις ηλικίες που δέχεται ο Λογοθεραπευτής στη δομή του ΚΕΣΥ. Ωστόσο η λογοθεραπεία δεν περιορίζεται μόνο στις μικρές ηλικίες της βρεφικής, προσχολικής ή σχολικής ηλικίας αλλά φυσικά απευθύνεται σε ενήλικες με προβλήματα λόγου και ομιλίας όπως και σε άτομα της τρίτης ηλικίας. Οι λογοθεραπευτές εμπλέκονται στην αξιολόγηση και διαχείριση των προβλημάτων επικοινωνίας και κατάποσης των ηλικιωμένων. Οι λογοθεραπευτές προβαίνουν σε προσεκτική αξιολόγηση και διάγνωση των προβλημάτων κατάποσης. Παρέχουν ασκήσεις και μπορούν να προτείνουν συμβουλές για τεχνικές κατάποσης, για μείωση των κινδύνων προσβολής της υγείας και προαγωγή της ασφάλειας και της άνεσης στην κατάποση. Η ικανότητά τους να μιλούν με σαφήνεια, να κατανοούν τους άλλους ή να εκφράζουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους μπορεί να μειωθεί, ως αποτέλεσμα ασθενειών, όπως το εγκεφαλικό επεισόδιο, η άνοια ή η Νόσος του Πάρκινσον.

Στην ερώτηση 21 του Ερωτηματολογίου Α΄ των εκπαιδευτικών ΕΑΕ, αξιολογείται η άποψη του δείγματος για το επίπεδο εκπαίδευσης της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα. Σπουδές Λογοθεραπείας στην Ελλάδα παρέχονται στα ακόλουθα τρία Εκπαιδευτικά Ιδρύματα: από το Πανεπιστήμιο Πατρών που Ιδρύθηκε με το νόμο 4610/2019 (ΦΕΚ 70 τ. Α /7-5-2019) και έγινε ένταξη των μελών ΔΕΠ, ΕΤΕΠ και των φοιτητών του Τμήματος Λογοθεραπείας του ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας που ιδρύθηκε το 1996 στο τότε ΤΕΙ Πατρών και αποτέλεσε το πρώτο από τα τρία ομοειδή Τμήματα της Ελληνικής δημόσιας τριτοβάθμιας εκπαίδευσης που παρέχει προπτυχιακές σπουδές στη Λογοθεραπεία, Από το Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων που ανήκει στη Σχολή Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και ιδρύθηκε με το Ν.4559/2018 (ΦΕΚ Α’ 142/03-08-2018). Σε αυτό εντάχθηκαν από 1-10-2018 όλο το προσωπικό και οι φοιτητές του τμήματος Λογοθεραπείας του πρώην ΤΕΙ Ηπείρου (Π.Δ. 200 Φ.Ε.Κ.179/16-09-99). Και από το Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου όπου το Τμήμα Λογοθεραπείας του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου ιδρύθηκε στο πρώην ΤΕΙ Πελοποννήσου (ΦΕΚ 44 /τ. Α'/12-03-2009) και είναι σήμερα ένα από τα τρία σχετικά Τμήματα που λειτουργούν στα Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα της χώρας μας. Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 14, οι ερωτώμενοι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ του δείγματός μας απάντησαν σε ποσοστό 72% ότι είναι Πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. Η ερώτηση 22 διερευνά την άποψη του δείγματος σχετικά με τους τομείς που πιστεύουν ότι μπορεί να επέμβει ο λογοθεραπευτής στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες. Είναι σημαντικό να τονίσουμε τον καταλυτικό ρόλο του λογοθεραπευτή, ο οποίος έχει ως αρμοδιότητες τη πρόληψη, τη διάγνωση και την αποκατάσταση των Μαθησιακών Δυσκολιών. Ο λογοθεραπευτής αποτελεί σημαντικό κομμάτι της διεπιστημονικής ομάδας (δάσκαλοι, ειδικοί παιδαγωγοί, ψυχολόγοι, εργοθεραπευτές) και χωρίς τη συνδρομή του το αποτέλεσμα της παρέμβασης δε μπορεί να είναι πλήρες. Ο ρόλος

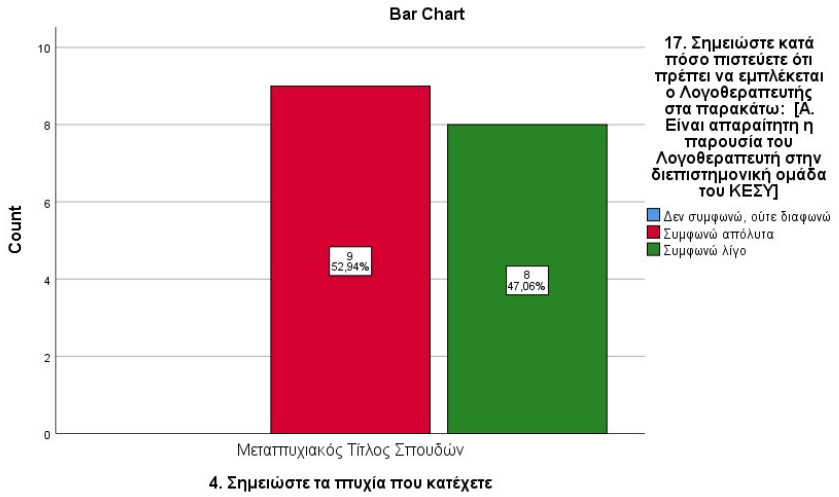
του συνεπώς είναι ιδιαίτερης σημασίας καθώς όπως είναι γνωστό η έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση των δυσκολιών συντείνει και στην καλύτερη πρόγνωση και κατ' επέκταση στη πρόληψη των τυχόν επιπτώσεων στη ψυχική υγεία του παιδιού. Είναι σημαντικό να αναφερθεί το γεγονός ότι δε βρέθηκαν πολλές έρευνες που να απευθύνονται στο ρόλο του λογοθεραπευτή στις Μαθησιακές Δυσκολίες τουλάχιστον σε ελληνικό επίπεδο. Ωστόσο, τα αποτελέσματα της έρευνας της διδακτορικής διατριβής της Σακελλαρίου (1994), συμφωνούν σε αρκετά σημεία με τα αποτελέσματα της έρευνάς μας. Πιο συγκεκριμένα, συμφωνούν στη σημαντικότητα και την αποτελεσματικότητα της λογοθεραπευτικής παρέμβασης στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες καθώς επίσης και στη συστηματική συνεργασία μεταξύ λογοθεραπευτών γονέων και εκπαιδευτικών. Συμπερασματικά, ο ρόλος του λογοθεραπευτή αφορά τη διάγνωση/ αξιολόγηση, τη παρέμβαση/ αποκατάσταση και τη πρόληψη των Μαθησιακών Δυσκολιών, καθώς και τη συνεργασία του λογοθεραπευτή με τη διεπιστημονική ομάδα που ασχολείται με το παιδί που αντιμετωπίζει Μαθησιακές Δυσκολίες.

Στην ερώτηση 23 διερευνάται η άποψη του δείγματος σχετικά με το ρόλο του Λογοθεραπευτή σχετικά με τα παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες. Οι πιθανές απαντήσεις ήταν ότι ο ρόλος του λογοθεραπευτή είναι Θεραπευτικός, διαγνωστικός ενημερωτικός, υποστηρικτικός και η επιλογή ο ρόλος του λογοθεραπευτής να είναι όλα τα παραπάνω. Οι ερωτώμενοι απάντησαν σε ποσοστό 80% ότι ο ρόλος του λογοθεραπευτή είναι όλα τα παραπάνω. Απάντησαν ότι είναι μόνο διαγνωστικός ο ρόλος του σε ποσοστό 8% και ότι είναι μόνο υποστηρικτικός σε ποσοστό 12%. (βλ. Πίνακα 16.) Σε άλλες έρευνες όπως αυτή της Κανελλοπούλου, (2014) παρατήρησε ότι η πλειοψηφία απάντησε ότι ο ρόλος του λογοθεραπευτή είναι υποστηρικτικός ενώ ακολουθούν οι απαντήσεις διαγνωστικός, θεραπευτικός και τέλος ενημερωτικός. Αναφορικά με την ερώτηση 24. Πιστεύετε ότι η ανίχνευση και η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών περιλαμβάνονται στις βασικές γνώσεις του Λογοθεραπευτή το 48% απάντησε πάρα πολύ. Μετά την στατιστική ανάλυση ακολουθούν οι συσχετισεις μεταξύ των παραπάνω ερωτήσεων που μας οδηγούν σε χρήσιμα συμπεράσματα αναφορικά με την ερευνητική μας υπόθεση. **Αναφορικά με την ερευνητική υπόθεση H_1 συσχετίσαμε τις ερωτήσεις 4 και 17**. Από τα παρακάτω γραφήματα παρατηρούμε τη συσχέτιση των δυο μεταβλητών δηλ του βαθμού επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών και το βαθμό γνώσης για το αντικείμενο της Λογοθεραπείας.

Πιο αναλυτικά σε ποσοστό 52,94% όσοι εκπαιδευτικοί δήλωσαν κάτοχοι μεταπτυχιακών τίτλων σπουδών συμφωνούν απόλυτα για την παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Σε ποσοστό 47,06% δήλωσαν ότι Συμφωνούν λίγο σχετικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην εκτίμηση και αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, όσοι ερωτώμενοι δήλωσαν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών όπως φαίνεται στο Γράφημα 28.

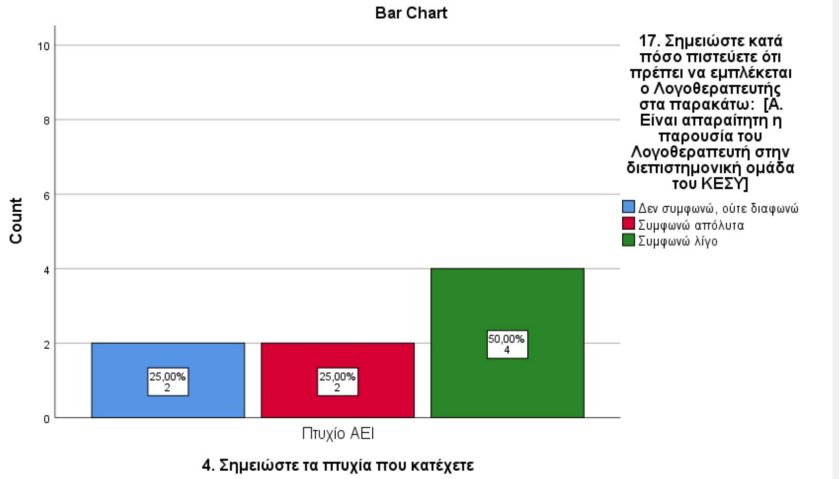
Με σχόλια [u1]: Εντάξει, αλλα πρέπει να έχετε και ανάλογα γραφήματα με αυτούς που έχουν χαμηλότερη ακαδημαική μόρφωση

Γράφημα 28.Σύγκριση όσων έχουν Master σχετικά με την άποψή τους για την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην Διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ



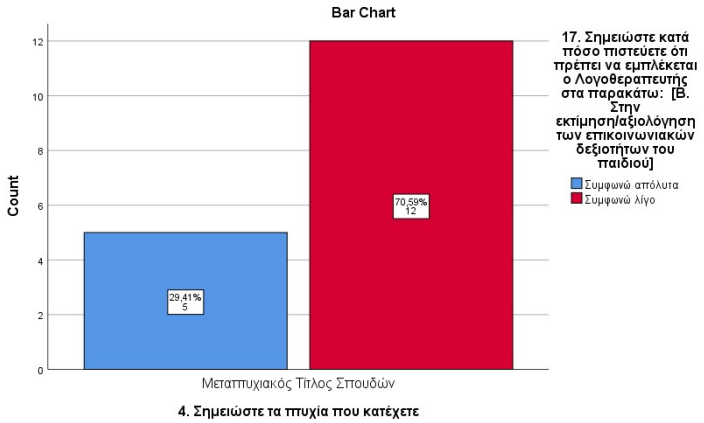
Αντίστοιχα, όσοι δήλωσαν ότι είναι κάτοχοι πανεπιστημιακού τίτλου σπουδών χωρίς κάποια μεταπτυχιακή ειδίκευση, όπως φαίνεται και από το παρακάτω Γράφημα δήλωσαν σε ποσοστό 50% ότι συμφωνούν λίγο ενώ το 25% απάντησε ότι συμφωνεί απόλυτα.

Γράφημα 28



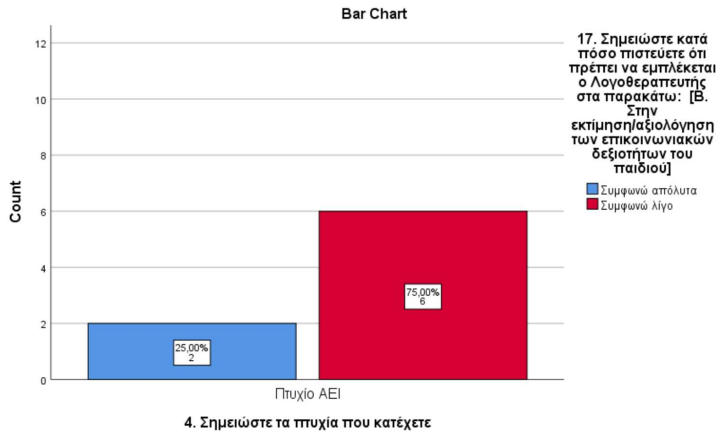
Σε ποσοστό 70,59% απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, όσοι είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών. Σε ποσοστό 29,41% όσων είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου δήλωσαν ότι συμφωνούν απόλυτα όπως φαίνεται και στο Γράφημα 29.

Γράφημα 29. Σύγκριση όσων έχουν μάστερ σχετικά με την άποψή τους για το αν ο Λογοθεραπευτής πρέπει να εμπλέκεται στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού



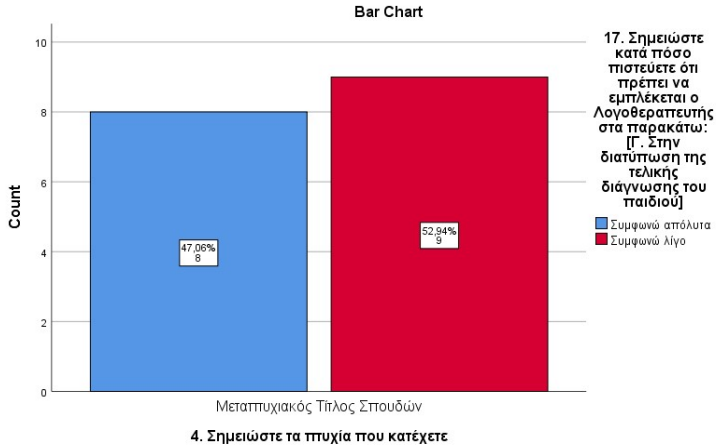
Αντίστοιχα, όσοι δήλωσαν ότι είναι κάτοχοι πανεπιστημιακού τίτλου σπουδών χωρίς κάποια μεταπτυχιακή ειδίκευση, σε ποσοστό 75% δήλωσαν ότι συμφωνούν λίγο ενώ σε ποσοστό 25% ότι συμφωνούν απόλυτα, όπως φαίνεται και στο παρακάτω Γράφημα

Γράφημα29



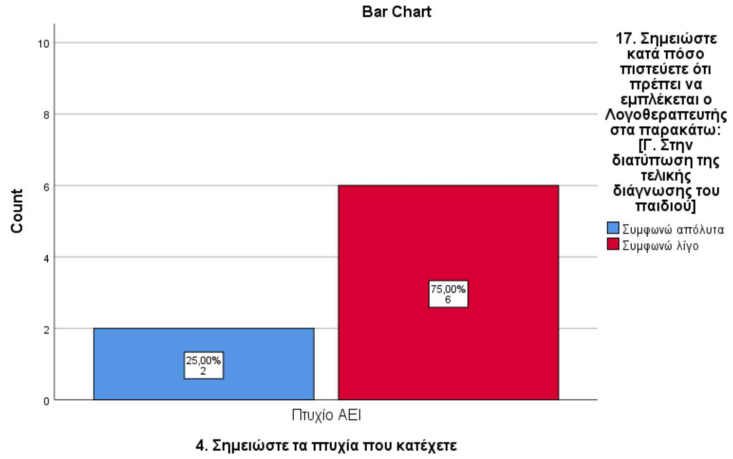
Σε ποσοστό52,94% των κατόχων μάστερ δήλωσαν ότι συμφωνούν λίγο αναφορικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού, ενώ το 47,06% όσων κατέχουν μάστερ δήλωσαν ότι συμφωνούν απόλυτα με αυτή τη δήλωση, όπως φαίνεται και στο Γράφημα 30.

Γράφημα 30. Σύγκριση όσων έχουν μαστερ σχετικά με την άποψή τους για το αν ο Λογοθεραπευτής πρέπει να εμπλέκεται στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού



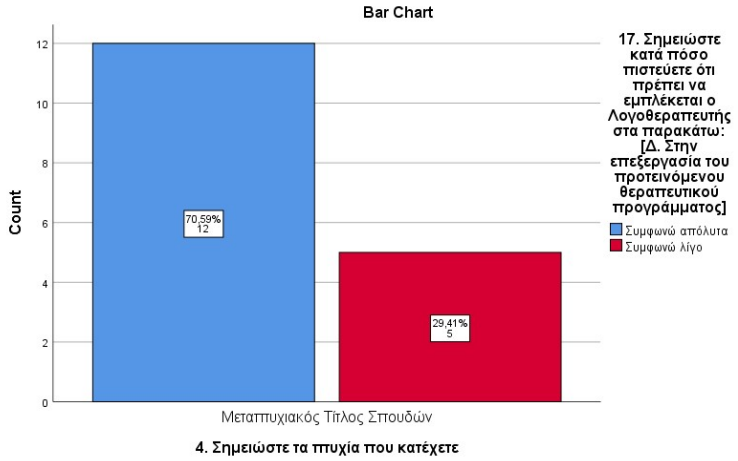
Αντίστοιχα, όσοι δήλωσαν ότι είναι κάτοχοι πανεπιστημιακού τίτλου σπουδών χωρίς κάποια μεταπτυχιακή ειδίκευση, σε ποσοστό 75% δήλωσαν ότι συμφωνούν λίγο ενώ σε ποσοστό 25% ότι συμφωνούν απόλυτα, όπως φαίνεται και στο παρακάτω Γράφημα

Γράφημα 30



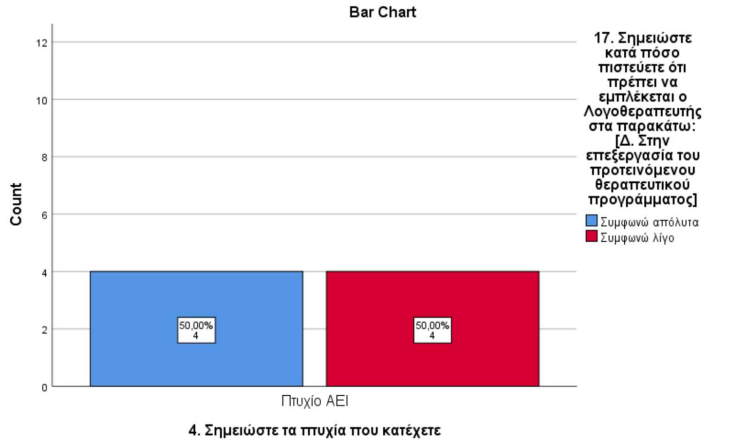
Όπως φαίνεται και από την απεικόνιση του διαγράμματος 31, οι κάτοχοι μάστερ δήλωσαν σε ποσοστό 70,59% ότι συμφωνούν λίγο με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος.

Γράφημα 31. Σύγκριση όσων έχουν μάστερ σχετικά με την άποψή τους για το αν ο Λογοθεραπευτής πρέπει να εμπλέκεται στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος.



Αντίστοιχα, όσοι δήλωσαν ότι είναι κάτοχοι πανεπιστημιακού τίτλου σπουδών χωρίς κάποια μεταπτυχιακή ειδίκευση, σε ποσοστό 50% δήλωσαν ότι συμφωνούν λίγο ενώ σε ποσοστό 50% ότι συμφωνούν απόλυτα, όπως φαίνεται και στο παρακάτω Γράφημα

Γράφημα 31



6.2.2 Η2- Ερευνητική Υπόθεση: Ο βαθμός επιμόρφωσης του Ειδικού επιστημονικού προσωπικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού, σχετίζεται με την άποψή τους για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή. Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που έχουν λάβει σχετική επιμόρφωση (Μεταπτυχιακό Τίτλο, Διδακτορικό Τίτλο, σεμινάρια, επιμορφώσεις συμμετοχή σε συνέδρια κ.α.) σε θέματα Λόγου και ομιλίας έχουν μια πιο ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα αναφορικά με το αντικείμενο της Λογοθεραπείας.

Για τις ανάγκες της ερευνητικής αυτής υπόθεσης Η2, μελετήσαμε στατιστικά τις απαντήσεις που λάβαμε από ορισμένες ερωτήσεις του Α' Μέρους του Ερωτηματολογίου Β που περιγράφουν το **βαθμό επιμόρφωσης** των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ και σε σύγκριση με ορισμένες ερωτήσεις που τέθηκαν στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου Β που καταγράφουν τις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με την άποψη των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή και τις οποίες ομοίως αναλύσαμε τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά.

Πιο συγκεκριμένα, για την διερεύνηση του **βαθμού επιμόρφωσης** των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ το δείγμα των υποκειμένων ερωτήθηκε για τα πτυχία που κατέχουν (ερώτηση 4-Μέρος Α' –Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ) και για την ειδικότητα με την οποία εργάζονται (Ερώτηση 5- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ στην ειδική αγωγή συνήθως είναι απόφοιτοι ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ και έχουν λάβει επιμόρφωση στην ειδική αγωγή χωρίς όμως να είναι υποχρεωτικό για την πρόσληψή τους σε δομές της ειδικής αγωγής όπως είναι τα ΚΕΣΥ. Το δείγμα μας δήλωσε ότι το 51% είναι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών ενώ ένα ποσοστό 1,92% δήλωσε κάτοχοι διδακτορικού τίτλου. Παρατηρούμε ότι πάνω από το 50% του δείγματος των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ που εργάζεται στις δυο δομές του ΚΕΣΥ έχουν ανώτατη εκπαίδευση και αυτό δείχνει το υψηλό γνωστικό επίπεδο των εργαζομένων. Αντίστοιχα το 30,77% δήλωσαν κάτοχοι πανεπιστημιακού πτυχίου και το 11,54% ότι είναι κάτοχοι πτυχίων ΑΤΕΙ.

Επίσης για τον ίδιο σκοπό, διερευνήθηκαν στατιστικά και οι απαντήσεις που δόθηκαν από το δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ στην ερώτηση αν θεωρούν ότι επαρκούν οι εκπαιδευτικές γνώσεις τους κατά τη διάρκεια των σπουδών τους όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 11- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ), ομοίως και στις απαντήσεις που συλλέξαμε για το αν έχουν λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.) (Ερώτηση 12 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ), επίσης στις απαντήσεις που λάβαμε σχετικά με τον αριθμό των σεμιναρίων/συνέδριων έχουν παρακολουθήσει για την ενημέρωσή τους σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας (Ερώτηση 13 - Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ) και στις απαντήσεις σχετικά με τον ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου (Ερώτηση 14- Μέρος Α΄- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Από την στατιστική ανάλυση των παραπάνω ερωτήσεων μπορούμε να σχηματίσουμε μια εικόνα για το επίπεδο επιμόρφωσης των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ του δείγματός μας.

Επίσης μελετήθηκαν ομοίως και οι ερωτήσεις που ανιχνεύουν την άποψή τους σχετικά με τους τομείς διαταραχών που πιστεύουν ότι ασχολείται ο Λογοθεραπευτής (Επικοινωνία, Αναπνοή, Λεπτή Κινητικότητα, Μάθηση, Ανθρωπολογία, Φωνή,

Ψυχιατρική, Κατάποση, Αισθητηριακές Δεξιότητες) (Ερώτηση 20 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ).

Ομοίως διερευνήθηκε στατιστικώς και το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε στην ερώτηση σχετικά με τις ηλικιακές ομάδες που πιστεύουν ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής. (Ερώτηση 21 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Επίσης διερευνήθηκε στατιστικά η άποψη που διατυπώθηκε από το δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το επίπεδο εκπαίδευσης της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα (Ερώτηση 22 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Παρομοίως, διερευνήθηκαν στατιστικά για τον λόγο αυτό οι απαντήσεις που λάβαμε αναφορικά το πόσο καλά νομίζουν ότι γνωρίζουν οι ίδιοι τη δουλειά του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Ομοίως, διερευνήθηκε στατιστικά για το ίδιο λόγο η άποψη των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το βαθμό που θεωρούν ότι περιλαμβάνονται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή δραστηριότητες όπως η Διάγνωση – κατάταξη του παιδιού σε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η Αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς ανάπτυξης (νοητικό, γνωστικό, ψυχοκινητικό, γλωσσικό, μαθησιακό, κοινωνικό, συναισθηματικό), η Έκθεση αξιολόγησης ΚΕΣΥ, η παρουσίαση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των τεστ σε γονείς, εκπαιδευτικούς, ο σχεδιασμός ακαδημαϊκών παρεμβάσεων (π.χ. για τη βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας), η εισήγηση για εκπαιδευτική συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και η εισήγηση για αλλαγή της ΣΜΕΑΕ που παρακολουθεί ο μαθητής (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ.

Στο Γράφημα 13 απεικονίζονται οι απαντήσεις που λάβαμε από το δείγμα μας στην ερώτηση 11 του Ερωτηματολογίου Β ΕΕΠ/ΕΒΠ σχετικά με την άποψη τως ερωτηθέντων για το αν θεωρούν επαρκείς τις εκπαιδευτικές γνώσεις που λάβανε κατά τη διάρκεια των σπουδών τους αναφορικά με την ανάπτυξη της ομιλίας και του λόγου. Το 86,5% του δείγματος μας απάντησε θετικά ενώ μόλις το 13,5% απάντησε αρνητικά. Πολλά μαθήματα ειδικά του πρώτου έτους ή επιλεγόμενα μαθήματα των προπτυχιακών σχολών των οποίων είναι απόφοιτοι οι ερωτώμενοι έχουν ως αντικείμενο εισαγωγικές γνώσεις στην ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας του παιδιού. Ωστόσο επειδή ο αριθμός αυτών των μαθημάτων είναι περιορισμένος και οι γνώσεις που παρέχονται είναι εισαγωγικές αρκετοί συνάδελφοι ΕΕΠ/ΕΒΠ επιμορφώνονται με ιδιωτική και ατομική πρωτοβουλία από ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό αλλά και πηγές διαδικτύου σε ποσοστό 94,2% όπως δήλωσε το δείγμα των ΕΕΠ/ΕΒΠ της έρευνάς μας (Γράφημα 14). Μάλιστα στην ερώτηση 13 του ερωτηματολογίου Β, το δείγμα απάντησε ότι έχει παρακολουθήσει τουλάχιστον ένα σεμινάριο /συνέδριο σχετικά με προβλήματα λόγου και ομιλίας ή επικοινωνίας σε ποσοστό 57,7%. (Γράφημα 15). Επίσης το δείγμα δήλωσε ότι ο ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης σε ποσοστό 55,8% είναι μέσω συνέδριων, σεμιναρίων και ημερίδων, (βλ. Γράφημα 16).

Επειδή η επιμόρφωση σχετίζεται και με την πρακτική εμπειρία που αποκομίζει το μέλος ΕΕΠ/ΕΒΠ με τα έτη προϋπηρεσίας του με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας θεωρήθηκε σκόπιμο να αναλυθούν στατιστικά για την ίδια ερευνητική υπόθεση και ερωτήσεις που σχετίζονται με το αν έχουν εργαστεί με παιδιά που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 8- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ), πόσα έτη προϋπηρεσίας

περιλαμβάνει τη διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας (Ερώτηση 9- Α΄ Μέρος- Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ) και τον αριθμό των περιπτώσεων αυτών συνολικά (Ερώτηση 10- Α΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Στο επόμενο Γράφημα 10, απεικονίζεται η εμπειρία του δείγματος με περιπτώσεις παιδιών που αντιμετωπίζουν διαταραχές λόγου φωνής και ομιλίας. Πιο συγκεκριμένα, στην ερώτηση αυτή τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ απάντησαν σε ποσοστό 96,2% θετικά. Αυτό είναι εξαιρετικά ενθαρρυντικό διότι η αξιολόγηση δεν μπορεί να στηριχθεί αποκλειστικά στις γνώσεις που αποκτούν από τις προπτυχιακές μεταπτυχιακές και διδακτορικές σπουδές αλλά είναι σημαντικό να υπάρξει επαφή του αξιολογητή με ποικίλες περιπτώσεις παιδιών ώστε να μπορούν να ανιχνεύσουν τυχόν προβλήματα και μειονεξίες. Σε συνέχεια των ανωτέρω είναι σημαντικό να τονίσουμε ότι η προϋπηρεσία ειδικά σε παιδιά με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας είναι σημαντική για τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ δεδομένου ότι συμβάλει στην ανίχνευση διάγνωση και καταγραφή των προβλημάτων αυτών έτσι ώστε να επιβεβαιωθούν από τον Λογοθεραπευτή στη συνέχεια. Στο Γράφημα 11 παρουσιάζεται το 80% του δείγματός μας να δηλώνει ότι η εμπειρία που έχει σε αυτές τις περιπτώσεις είναι μικρή 0 έως 5 έτη. Επίσης δεν υπάρχει μεγαλύτερη εμπειρία από τα 15 έτη σε ανάλογες περιπτώσεις παιδιών ενώ η μεγαλύτερη εμπειρία δηλώνεται ως 6-10 έτη από το 15,4%. Σε παρόμοια επίπεδα κινείται και η δήλωση του δείγματος για την εμπειρία τους σε αριθμό παιδιών με προβλήματα και διαταραχές στον λόγο, τη φωνή και την ομιλία. Το 73,1% δήλωσε ότι έχει αντιμετωπίσει μόλις 0-5 περιπτώσεις παιδιών ενώ το 17,3% δήλωσε ότι έχει αντιμετωπίσει 6 έως 10 περιπτώσεις παιδιών. Την μεγαλύτερη εμπειρία σε περιπτώσεις παιδιών με αντίστοιχες διαταραχές, δηλαδή άνω των 20 παιδιών, την κατέχει το 3,85%. Είναι σημαντικό για δομές αξιολόγησης και συμβουλευτικής να στελεχώνονται με προσωπικό που κατέχει εμπειρία πολλών περιπτώσεων παιδιών ώστε να υπάρχουν γρήγορα αντανακλαστικά στην ανίχνευση διαταραχών όπως αυτές που εμφανίζονται στο λόγο, τη φωνή και την ομιλία, (Βλ Γράφημα 12.)

Οι ερωτήσεις που απευθύνθηκαν στο δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ και σχετίζονται με την άποψή τους για το **αντικείμενο του Λογοθεραπευτή** όπως παρουσιάζονται στο Γ΄ Μέρος του Ερωτηματολογίου των μελών ΕΕΠ.ΕΒΠ, είναι ερωτήσεις αναφορικά με το αν κρίνουν απαραίτητη την παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ ειδικά στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού και στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος. (Ερώτηση 18 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ).

Επίσης διερευνήθηκε εάν το δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύει ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει (Φωνή, Γνωστικές λειτουργίες, Μη λεκτική επικοινωνία, Οπτικοχωρικές ικανότητες, Μάσηση-Κατάποση, Λεπτή Κινητικότητα, Αδρή Κινητικότητα, Λόγος και Ομιλία) (Ερώτηση 19- Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ).

Πιο συγκεκριμένα, η ερώτηση 18 αναφορικά με το κατά πόσο πιστεύουν οι ερωτώμενοι ότι είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στη διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ, οι απαντήσεις που δόθηκαν ήταν κατά βάση θετικές, σε ποσοστό 67,31% το δείγμα απάντησε ότι συμφωνεί λίγο ενώ το 19,23%

απάντησε ότι συμφωνεί απόλυτα. Μόλις το 1,92% του δείγματος εξέφρασε τη διαφωνία του σε αυτή τη δήλωση όπως φαίνεται και στο Γράφημα 20. Η ερμηνεία σε αυτό είναι ότι τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ βλέπουν θετικά την συμμετοχή του λογοθεραπευτή διότι αντιλαμβάνονται ότι μια πλήρης διάγνωση χρειάζεται την ουσιαστική συμβολή της ειδικότητας αυτής με γνώμονα της τεχνογνωσία και τα διαγνωστικά τέστ που μόνο ο Λογοθεραπευτής μπορεί να εφαρμόσει. Ωστόσο, όταν η περίπτωση είναι επαναξιολόγηση παιδιού που έχει ήδη εξεταστεί από Λογοθεραπευτή ή ο φακελός του συνοδεύεται από Λογοθεραπευτική έκθεση δημόσιου φορέα, δεν κρίνεται απαραίτητη η εκ νέου αξιολόγηση από το συνάδελφο Λογοθεραπευτή. Στην ίδια ερώτηση, σχετικά με τη δήλωση αν πιστεύουν ότι ο Λογοθεραπευτής πρέπει να εμπλέκεται στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού που εξετάζεται από τη Διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ οι ερωτώμενοι απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο σε ποσοστό 67,31% και ότι συμφωνούν απόλυτα σε ποσοστό 19,23%. Μόλις το 1,92% απάντησε ότι Διαφωνεί όπως φαίνεται και στο Γράφημα 21. Παρατηρούμε ότι οι συνάδελφοι ΕΕΠ/ΕΒΠ του δείγματός μας είναι θετικοί στην εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην εκτίμηση καθώς και στην αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Κατά τη Λογοθεραπευτική αξιολόγηση, ο Λογοθεραπευτής εξετάζει το επίπεδο των γλωσσικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού, σε συνάρτηση με τη χρονολογική του ηλικία. Ανάλογα με την ηλικία του παιδιού και το είδος της δυσκολίας που μπορεί να έχει, δίνονται οι αντίστοιχες δοκιμασίες και τεστ. Για μερικά παιδιά, ειδικά σε αυτά μικρότερης ηλικίας, η αξιολόγηση γίνεται μέσω του παιχνιδιού. Σκοπός είναι να διερευνηθούν οι κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, ο τρόπος με τον οποίο το παιδί κατανοεί τον λόγο, αλλά και για να αξιολογηθεί η προφορική έκφραση και η ικανότητά του να αρθρώνει τους λεκτικούς ήχους. Σε μεγαλύτερα παιδιά δίνονται συνήθως δοκιμασίες που αξιολογούν την αφηγηματική και περιγραφική ικανότητα, την αντίληψη σύνθετων και αφηρημένων εννοιών καθώς και τη γραπτή έκφραση. Σε κάθε περίπτωση, μία αξιολόγηση προσαρμόζεται στην ηλικία και τις ανάγκες του παιδιού. Στην ίδια ερώτηση αναφορικά με τη δήλωση σχετικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην τελική διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού, οι ερωτηθέντες του δείγματος φάνηκε να είναι θετικά προσκείμενοι. Πιο συγκεκριμένα, το 57,69% του δείγματος δήλωσε ότι συμφωνούν λίγο με αυτή τη δήλωση ενώ το 25% ότι συμφωνούν απόλυτα. Υπήρξε και ένα ποσοστό 3,85% που κράτησε αρνητική στάση όπως παρατηρούμε αναλυτικά στο Γράφημα 22. Η ερμηνεία σε αυτό είναι ότι η τελική διάγνωση του παιδιού εμπεριέχει και την επιστημονική άποψη του Λογοθεραπευτή εφόσον όμως έχει εξεταστεί από τον ίδιο. Σε περίπτωση που η περίπτωση του παιδιού είναι επαναξιολόγηση για την αλλαγή βαθμίδας, τότε η διεπιστημονική ομάδα στηρίζεται σε παλαιότερη αξιολογική έκθεση λογοθεραπευτή που συνοδεύει το φάκελο του παιδιού. Επίσης στην ίδια ερώτηση το δείγμα ανταποκρίθηκε θετικά στη δήλωση σχετικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στο προτεινόμενο από τη διεπιστημονική ομάδα θεραπευτικό πρόγραμμα. Το 63,46% του δείγματος απάντησε ότι συμφωνεί λίγο με αυτή την πρόταση ενώ το 23,08% ότι συμφωνεί απόλυτα. Μόλις το 1,92% κράτησε αρνητική στάση όπως φαίνεται και στο Γράφημα 23. Σε προβλήματα λόγου και ομιλίας ο μόνος που μπορεί να προτείνει το θεραπευτικό πλαίσιο στο οποίο πρέπει να κινηθεί το παιδί για να βελτιώσει και να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις διαταραχές αυτές, είναι ο Λογοθεραπευτής. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή είναι να διερευνήσει συνολικά τις δεξιότητες λόγου και επικοινωνίας του παιδιού και να ορίσει ένα θεραπευτικό πρόγραμμα το οποίο να είναι διαμορφωμένο στις ανάγκες του παιδιού. Πολλές φορές υπάρχει επίσης το

ενδεχόμενο συν-νοσηρότητας διαταραχών λόγου με άλλες δυσκολίες, όπως διάσπαση προσοχής, υπερκινητικότητα, συναισθηματικές δυσκολίες, προβλήματα συμπεριφοράς. Για αυτό και οι προτάσεις για τη θεραπεία και αποκατάσταση του παιδιού θα πρέπει να συναποφασίζονται και με τις υπόλοιπες ειδικότητες της διεπιστημονικής ομάδας. Η ερώτηση 19 του ερωτηματολογίου Β των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ αναφέρεται στα σημεία που εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής κατά την άποψη του δείγματος. Συνήθως η Λογοθεραπεία σε παιδιά εστιάζει σε δυσκολίες στην παραγωγή λεκτικών ήχων (άρθρωση-φωνολογία), στην κατανόηση του λόγου, στην έκφραση, σε δυσκολία στη χρήση του λόγου μέσα στο κατάλληλο κοινωνικό πλαίσιο (κοινωνικές δεξιότητες) καθώς και στη γραπτή έκφραση του παιδιού. Το δείγμα δήλωσε σε ποσοστό 94,23% ότι συμφωνεί ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στη Φωνή όπως φαίνεται και στο Γράφημα 24. Η βραχνάδα, η τραχύτητα, η υπερβολική ένταση δεν είναι χαρακτηριστικά μόνο της φωνής των ενηλίκων. Τα παιδιά παρουσιάζουν δυσφωνίες αρκετά συχνά και τις περισσότερες φορές αγνοούνται αφού θεωρούνται συμπτώματα ιώσεων ή στοιχεία του χαρακτήρα του παιδιού. Η θεραπεία φωνής μπορεί να αντιμετωπίσει τα προβλήματα φωνής παιδιών και ενηλίκων και να προλάβει την εδραίωση μη υγιών φωνητικών συμπεριφορών. Σχετικά με τις Γνωστικές Λειτουργίες το δείγμα απάντησε ότι ναι εστιάζει ο Λογοθεραπευτής σε ποσοστό 62,69%. Με τον όρο γνωστικές λειτουργίες ορίζουμε τις νοητικές διαδικασίες που μας επιτρέπουν να λαμβάνουμε, να διαλέγουμε, να αποθηκεύουμε, να μεταλλάσσουμε, να αναπτύσσουμε και να ανακτούμε τις πληροφορίες του περιβάλλοντος. Ο ίδιος ο λόγος είναι μία από τις ανώτερες νοητικές λειτουργίες του ανθρώπινου εγκεφάλου και δεν λειτουργεί ανεξάρτητα από αυτές. Νευρο-εκφυλιστικές ασθένειες-άνοιες, κρανιο-εγκεφαλικές κακώσεις, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια μπορεί να ανακόψουν την ομαλή λειτουργία του εγκεφάλου και να προκαλέσουν διαταραχές σε γνωστικό επίπεδο που συνδέονται άμεσα με τη γλώσσα. Η λογοθεραπεία μπορεί να βοηθήσει στην αποκατάσταση των λειτουργιών αυτών. Στη δήλωση σχετικά με τη Μη λεκτική επικοινωνία, το 88,46% του δείγματος αποκρίθηκε καταφατικά. Όλοι μας γνωρίζουμε ότι η μη λεκτική επικοινωνία και ο αντιληπτικός λόγος προϋπάρχει της λεκτικής επικοινωνίας και αποτελεί προϋπόθεση για να αναπτύξει το παιδί τις γλωσσικές του ικανότητες. Παράλληλα, ο εκφραστικός λόγος έχει μεγάλη αξία και σημασία στην ανάπτυξη και κοινωνικοποίηση ενός παιδιού. Έτσι, μέσα από τη Λογοθεραπεία βοηθάμε παιδιά με ποικίλα θέματα στον λόγο, τη φωνή, την ομιλία,την επικοινωνία, τη μάσηση – κατάποση να εκφραστούν και να μάθουν λειτουργικούς τρόπους επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης με τους γύρω τους.

Στο Γράφημα 27 απεικονίζεται το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε σχετικά με τη δήλωση της εστίασης του λογοθεραπευτή σε οπτικοχωρικές ικανότητες του παιδιού. Πιο συγκριμένα το 80,77% απάντησε καταφατικά. Ο όρος "Ειδική Αναπτυξιακή Διαταραχή λόγου και ομιλίας" περιγράφει παιδιά τα οποία παρουσιάζουν σημαντική βραδυπορία στην ανάπτυξη των γλωσσικών ικανοτήτων. Κατά το ICD-10 υπάρχουν 3 υπο-ομάδες στις ΕΑΔ λόγου και ομιλίας. Η πρώτη και πιο ήπια είναι η διαταραχή άρθρωσης και φωνολογίας. Η δεύτερη είναι η διαταραχή στην έκφραση του λόγου (δυσκολίες στην απόκτηση λεξιλογίου & εννοιών, δυσκολίες σε συντακτικές δομές). Η τρίτη και πιο σοβαρή μορφή συμπεριλαμβάνει δυσκολίες στην κατανόηση και στην έκφραση γραπτού λόγου Τα παιδιά με ΕΑΔ λόγου και ομιλίας παρουσιάζουν πολύ συχνά και δυσκολίες στις οπτικο-χωρικές τους ικανότητες. Οι λειτουργίες της κατάποσης και της ομιλίας μοιράζονται τις ίδιες

περίπου ανατομικές δομές, έτσι η άριστη γνώση των λειτουργιών αυτών κάνει τους λογοθεραπευτές ειδικούς στην αντιμετώπιση της δυσφαγίας. Τα παιδιά με διαταραχές σίτισης και επιλεκτική διατροφή μπορεί επίσης να παρουσιάσουν προβλήματα σε κάποια από τις φάσεις της κατάποσης. Επομένως μπορούν να επωφεληθούν τα μέγιστα από διεπιστημονική ομάδα αποτελούμενη από λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή και διαιτολόγο για πιο αποτελεσματική αντιμετώπιση. Στο Γράφημα 28 παρατηρούμε ότι το δείγμα μας απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 86,54%. λεπτή κινητικότητα αφορά την διατήρηση θέσης, στοχοκατευθυνόμενης κίνησης και συντονισμού μικρών μυϊκών ομάδων που κυρίως βρίσκονται στην παλάμη, δάχτυλα, πέλμα και στο πρόσωπο. Στις περιπτώσεις παιδιών με δυσπραξία παρατηρούνται συχνά προβλήματα κινητικού συντονισμού, άστατη συμπεριφορά και πολύ συχνά προβλήματα στο λόγο και στη συγκέντρωση. Τα προβλήματα αυτά καθιστούν δύσκολη την επικοινωνία και την οργάνωση στον ίδιο βαθμό που τα καταφέρνουν οι συνομήλικοι τους. Στο Γράφημα 29 το δείγμα φαίνεται να απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 75% καθώς πολλές φορές η διάγνωση γίνεται από τον Λογοθεραπευτή που βλέπει το παιδί πριν την παρέμβαση του Εργοθεραπευτή.

Η αδρή κινητικότητα αφορά τις κινήσεις και τον έλεγχο των μυών όλου του σώματος, όπως το περπάτημα, το τρέξιμο κ.λπ. Μέσα από το παιχνίδι το παιδί αναπτύσσει και εξασκεί την αδρή κινητικότητα κι έτσι καταλήγει να εκτελεί ολοένα και πιο σύνθετες κινήσεις που απαιτούν ακρίβεια, ισορροπία και έλεγχο του σώματος. Ο όρος αδρή κινητικότητα αναφέρεται στην ικανότητα του παιδιού να εκτελεί κινήσεις, οι οποίες απαιτούν την ενεργοποίηση και συνέργεια μεγάλων μυών ή μυϊκών ομάδων. Τέτοιες είναι η βάδιση, το τρέξιμο, το ανεβοκατέβασμα σκάλας, η μεταφορά και το πέταγμα αντικειμένων, η κλωτσιά κ.ά. Ένα παιδί με έντονες δυσκολίες στην αδρή κινητικότητα θα πρέπει να ακολουθεί εξατομικευμένο πρόγραμμα δραστηριοτήτων σχεδιασμένο και εποπτευόμενο από εργοθεραπευτή. Ωστόσο ο Λογοθεραπευτής μπορεί να ανιχνεύσει προβλήματα και δυσκολίες στην αδρή κινητικότητα του παιδιού και να το παραπέμψει σε Εργοθεραπευτή. Η λογοθεραπεία και η εργοθεραπεία συμπίπτουν σε διάφορες λειτουργίες, όπως η σίτιση, η κατάποση, η νόηση, η στάση του σώματος, η αντίληψη κ.ά άλλες από τις δυσκολίες του παιδιού, οι οποίες γίνονται αντιληπτές από τον εργοθεραπευτή, συνδέονται άμεσα με την ανάπτυξη του λόγου και της ομιλίας του. Παρόλα αυτά, η ιδιοδεκτικότητα (η αίσθηση της θέσης του σώματος) και οι λειτουργίες του αιθουσαίου συστήματος (η ισορροπία) είναι αυτές που συνδέουν τις ευρύτερες λειτουργίες μεταξύ τους. Οι δεξιότητες που αναπτύσσουμε με την ομαλή λειτουργία των αιθουσαίων και ιδιοδεκτικών συστημάτων, συνδέονται άμεσα και ποικιλοτρόπως με τις λειτουργίες του λόγου και της ομιλίας. Τέτοιες δεξιότητες, για παράδειγμα, είναι η λεπτή κινητικότητα, ο συντονισμός των κινήσεων και η οργάνωσή τους, η ακουστική επεξεργασία του ήχου, ο έλεγχος της στάσης του σώματος και η ευθυγράμμισή του και τέλος, η υποστήριξη της αναπνοής. Το δείγμα απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 71,15% σχετικά με την εστίαση του Λογοθεραπευτή σε προβλήματα που απαντώνται στην αδρή κινητικότητα του παιδιού, όπως φαίνεται στο Γράφημα 30. Η καλή λεκτική επικοινωνία με τους άλλους είναι απαραίτητη για την ομαλή συναισθηματική και κοινωνική εξέλιξη του παιδιού. Όπως επίσης και πολλά ψυχολογικά προβλήματα εκδηλώνονται με δυσκολίες στην ομιλία και στο λόγο. Συχνά τα παιδιά έχουν δυσκολίες στην ομιλία και στο λόγο. Στην ομιλία και στο λόγο, όπως και σε όλους τους ψυχοβιολογικούς τομείς, κάθε άτομο έχει το δικό του ρυθμό εξέλιξης. Ο Λογοθεραπευτής εντοπίζει τα προβλήματα λόγου και ομιλίας

και συστήνει την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή για κάθε περίπτωση. Στο Γράφημα 31 το δείγμα απάντησε καταφατικά σε ποσοστό 96,15%, στη δήλωση ότι ο Λογοθεραπευτής εστιάζει στο Λόγο και την Ομιλία.

Επίσης μελετήθηκαν ομοίως και οι ερωτήσεις που ανιχνεύουν την άποψή τους σχετικά με τους τομείς διαταραχών που πιστεύουν ότι ασχολείται ο Λογοθεραπευτής (Επικοινωνία, Αναπνοή, Λεπτή Κινητικότητα, Μάθηση, Ανθρωπολογία, Φωνή, Ψυχιατρική, Κατάποση, Αισθητηριακές Δεξιότητες) (Ερώτηση 20 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Ομοίως διερευνήθηκε στατιστικώς και το σύνολο των απαντήσεων που λάβαμε στην ερώτηση σχετικά με τις ηλικιακές ομάδες που πιστεύουν ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής. (Ερώτηση 21 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Επίσης διερευνήθηκε στατιστικά η άποψη που διατυπώθηκε από το δείγμα των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το επίπεδο εκπαίδευσης της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα (Ερώτηση 22 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Παρομοίως, διερευνήθηκαν στατιστικά για τον λόγο αυτό οι απαντήσεις που λάβαμε αναφορικά το πόσο καλά νομίζουν ότι γνωρίζουν οι ίδιοι τη δουλειά του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ). Ομοίως, διερευνήθηκε στατιστικά για το ίδιο λόγο η άποψη των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ για το βαθμό που θεωρούν ότι περιλαμβάνονται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή δραστηριότητες όπως η Διάγνωση – κατάταξη του παιδιού σε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, η Αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς ανάπτυξης (νοητικό, γνωστικό, ψυχοκινητικό, γλωσσικό, μαθησιακό, κοινωνικό, συναισθηματικό), η Έκθεση αξιολόγησης ΚΕΣΥ, η παρουσίαση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των τεστ σε γονείς, εκπαιδευτικούς, ο σχεδιασμός ακαδημαϊκών παρεμβάσεων (π.χ. για τη βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας), η εισήγηση για εκπαιδευτική συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και η εισήγηση για αλλαγή της ΣΜΕΑΕ που παρακολουθεί ο μαθητής (Ερώτηση 24 - Γ΄ Μέρος – Ερωτηματολόγιο Β΄ ΕΕΠ/ΕΒΠ.

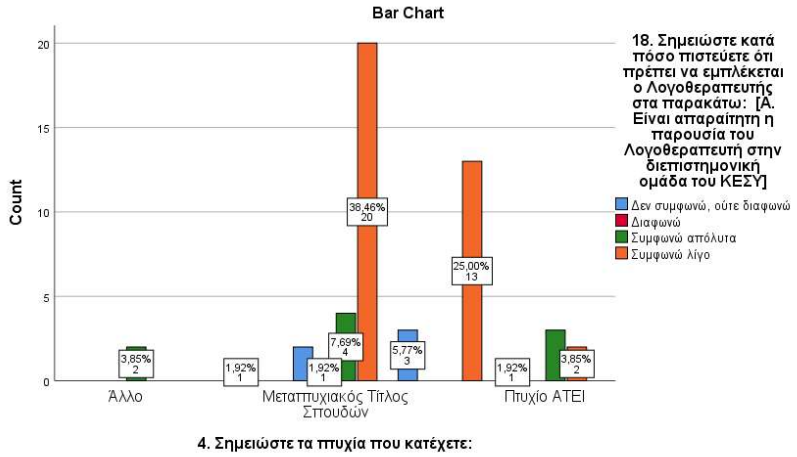
Η ερώτηση 20 του Ερωτηματολογίου Β' που συμπληρώθηκε από τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που εργάζονται στα ΚΕΣΥ και αποτέλεσαν το δείγμα μας σχετίζεται με τους τομείς διαταραχών που πιστεύουν ότι ασχολείται η Λογοθεραπεία. Παρατηρήθηκε ότι το δείγμα απάντησε σε υψηλότερο ποσοστό σε διαταραχές που σχετίζονται με τη Φωνή (88,5%), με προβλήματα στην επικοινωνία (75%), με προβλήματα στην αναπνοή (48,1%) και στη Μάθηση (46,1%).(βλ. Γράφημα 32). Ωστόσο ο Λογοθεραπευτής όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω ασχολείται και με προβλήματα που απορρέουν από δυσκολίες στην κατάποση και σίτιση, σε δυσκολίες στις αισθητηριακές δεξιότητες του παιδιού, στη Λεπτή και Αδρή κινητικότητα καθώς και σε προβλήματα που συνδέονται με την Ψυχιατρική όπως νοητική καθυστέρηση, ΔΑΦ κλπ. Σε περιπτώσεις που οι διαταραχές είναι συγγενείς όπως σύνδρομο Down, Βαρηκοΐα-Κώφωση, Εγκεφαλική Πάρεση κ.α. τα παιδιά μπαίνουν σε πρόγραμμα λογοθεραπείας άμεσα μετά τη διάγνωση. Σε περιπτώσεις που οι δυσκολίες προκύπτουν στην πορεία της ανάπτυξης του παιδιού τότε θα πρέπει οι γονείς να ζητάνε συμβουλές από λογοθεραπευτή το συντομότερο δυνατό. Σε κάθε περίπτωση ο ειδικός για να αξιολογήσει τα προβλήματα λόγου, ομιλίας και επικοινωνίας είναι ο λογοθεραπευτής. Ένα παιδί μπορεί να χρειαστεί λογοθεραπεία ακόμη και από την βρεφική ηλικία ειδικά όταν αντιμετωπίζει προβλήματα με την σίτιση ή την κατάποση (δυσφαγία), αναπτυξιακές διαταραχές, νευρογενείς διαταραχές και σύνδρομα όπως

και κρανιοπροσωπικές ανωμαλίες. Στη Τρίτη ηλικία επίσης όπως προαναφέρθηκε πολλά προβλήματα χρήζουν την συνδρομή του Λογοθεραπευτή. Στο Γράφημα 33 απεικονίζονται οι απόψεις των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ αναφορικά με το σε ποιες ηλικιακές ομάδες απευθύνεται η Λογοθεραπεία. Σχετικά με την άποψη του δείγματος για το επίπεδο της Λογοθεραπείας στην Ελλάδα τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που απαρτίζουν το δείγμα μας απάντησαν σε ποσοστό 88,5% ότι θεωρούν ότι είναι επιπέδου Πανεπιστημίου. Στο Γράφημα 36 απεικονίζονται τα αποτελέσματα της ερώτησης 24 του ερωτηματολογίου Β΄ που απευθύνεται στα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ του δείγματός μας. Πιο συγκεκριμένα, στο ερώτημα σε ποιο βαθμό περιλαμβάνεται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή η διάγνωση και η κατάταξη του παιδιού σε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, το 78,75% απάντησε σε μέτριο βαθμό. Ο Λογοθεραπευτής θα διαγνώσει προβλήματα που σχετίζονται με το Λόγο την Ομιλία τη Φωνή επομένως μπορεί βάσει και της έκθεσης αξιολόγησης του να κατατάξει το παιδί σε κάποια κατηγορία ειδικής εκπαιδευτικής ανάγκης. Στο Γράφημα 37 απεικονίζονται οι απαντήσεις που δόθηκαν σχετικά με την αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς ανάπτυξής του. Το δείγμα απάντησε σε ποσοστό 69,23% μέτρια, δηλαδή ότι ο Λογοθεραπευτής αξιολογεί τις δυνατότητες αλλά και τις αδυναμίες σε όλους τους τομείς. Στην πραγματικότητα ο Λογοθεραπευτής μπορεί να εκφέρει την άποψή του ειδικά σε τομείς όπως η εργοθεραπεία και να συναποφασίσει η διεπιστημονική ομάδα για το σύνολο των δυνατοτήτων αλλά κυρίως αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς. Στο επόμενο Γράφημα 38, το δείγμα απάντησε στην ερώτηση σχετικά με το ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή και σε ποιο βαθμό κατά τη γνώμη τους περιλαμβάνεται η έκθεση αξιολόγησης του ΚΕΣΥ. Το 57,69% απάντησε σε μέτριο βαθμό. Η γνωμάτευση του συντάσσεται από τη διεπιστημονική ομάδα συμπεριλαμβάνει και την λογοθεραπευτική αξιολόγηση όταν κριθεί απαραίτητο σύμφωνα με τις δυσκολίες που παρουσιάζει το παιδί. Παραμένει όμως ομαδοσυνεργατική δουλειά της διεπιστημονικής ομάδας και όχι αποκλειστικά στην αρμοδιότητα του Λογοθεραπευτή. Στο Γράφημα 39, απεικονίζονται οι απαντήσεις που δόθηκαν από το δείγμα των συναδέλφων ΕΕΠ/ΕΒΠ σχετικά με το βαθμό που πιστεύουν ότι ο Λογοθεραπευτής ασχολείται με τη παρουσίαση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των τεστ σε γονείς και εκπαιδευτικούς. Το 51,92% του δείγματος απάντησε μέτρια. Η επίδοση των γνωματεύσεων στους γονείς ή κηδεμόνες του παιδιού που εξετάστηκε από τη διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ γίνεται συνήθως και βάσει καταστατικού παρουσία όλων των μελών της διεπιστημονικής ομάδας που εξέτασαν το παιδί. Το κάθε μέλος παρουσιάζει το κομμάτι το οποίο αφορά την ειδικότητά του. Για παράδειγμα η ψυχολόγος αναλύει τα αποτελέσματα και τα ευρήματά της μετά τη διενέργεια συνέντευξης και νοομετρικού τεστ για την κατάλληλη ηλικία του παιδιού, η εκπαιδευτικός ΕΑΕ αντίστοιχα τα αποτελέσματα των σταθμισμένων τεστ γλωσσική ετοιμότητα κλπ. Ο Λογοθεραπευτής αντίστοιχα και εφόσον έχει εξετάσει το παιδί με διαγνωστικά εργαλεία κατάλληλα για την ηλικία του και σταθμισμένα στον ελληνικό πληθυσμό. Στο Γράφημα 40 απεικονίζονται οι απαντήσεις του δείγματος στην ερώτηση 24 που αφορά το βαθμό που πιστεύουν ότι περιλαμβάνεται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή η βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας του παιδιού. . Σε ποσοστό 55,77% το δείγμα απάντησε σε μέτριο βαθμό. Η ανάπτυξη λόγου και ομιλίας προηγείται της αναγνωστικής ικανότητας στα παιδιά με τυπική ανάπτυξη αλλά και στα παιδιά με γλωσσικές, γνωστικές και κοινωνικές διαταραχές. Με άλλα λόγια τα παιδιά χρησιμοποιούν, μεταξύ άλλων, φωνολογικές, σημασιολογικές και μορφοσυντακτικές γνώσεις και ικανότητες που έχουν κατακτήσει

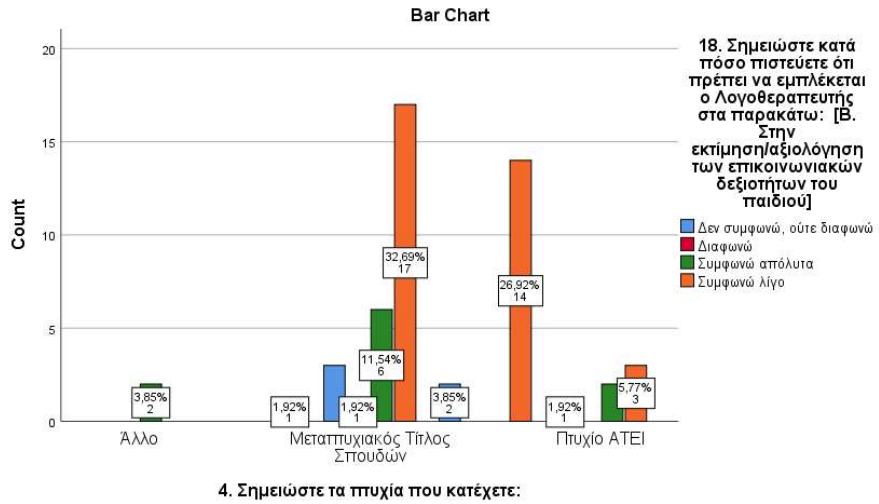
μέσω του προφορικού λόγου για να αποκωδικοποιήσουν το γραπτό λόγο. Συνεπώς ο Λογοθεραπευτής με την θεραπευτική του παρέμβαση στοχεύει και στην βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας του παιδιού. Στο Γράφημα 41 απεικονίζονται οι απαντήσεις του δείγματος των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ αναφορικά με το βαθμό που πιστεύουν ότι ο ρόλος του Λογοθεραπευτή περιλαμβάνει εισήγηση για εκπαιδευτική συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Το 57,69% απάντησε σε μέτριο βαθμό. Η αλλαγή σχολικής δομής του παιδιού με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες από το ειδικό σχολείο στο γενικό σχολείο ή το αντίστροφο αποτελεί εισήγηση της διεπιστημονικής ομάδας που εξετάζει το παιδί ή το επαναξιολογεί εφόσον έχει λάβει ήδη αξιολόγηση σε προηγούμενη βαθμίδα ή κρίνεται απαραίτητος ο λόγος από ειδικές συνθήκες. Ο Λογοθεραπευτής μπορεί να συνηγορήσει στην φοίτηση του παιδιού στο γενικό σχολείο αν κρίνει ότι δεν συντρέχει λόγος για το αντίθετο. Ο νόμος επιτρέπει στους γονείς/κηδεμόνες του παιδιού να αποφασίσουν το σχολικό πλαίσιο που επιθυμούν να φοιτήσει το παιδί τους καθώς η γνωμάτευση του ΚΕΣΥ δεν είναι δεσμευτική προς την οικογένεια. Η οικογένεια μπορεί να απευθυνθεί στη ΔΕΔΑ για την επαναξιολόγηση της περίπτωσης αν θεωρούν ότι η γνωμάτευση του ΚΕΣΥ είναι ελλιπής ή εσφαλμένη. Στο επόμενο Γράφημα 42 απεικονίζονται οι απαντήσεις του δείγματος μας σχετικά με το βαθμό που πιστεύουν οι ίδιοι ότι ο ρόλος του Λογοθεραπευτή περιλαμβάνει την εισήγηση αλλαγής της ΣΜΕΑΕ που παρακολουθεί ο μαθητής. Το 57,69% του δείγματος απάντησε σε μέτριο βαθμό. Όπως και στην περίπτωση μετακίνησης του παιδιού από τη δομή του ειδικού σχολείου στο γενικό σχολείο αντίστοιχα ο μαθητής που δεν καταφέρνει να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του ειδικού σχολείου ή του Τμήματος ένταξης μπορεί με δεύτερη διορθωτική εισήγηση της διεπιστημονικής ομάδας του ΚΕΣΥ να φοιτήσει σε ΕΕΕΕΚ ή ΤΕΕ ή αντίστοιχα σε ΕΝΕΕΓΥΛ. Ωστόσο η απόφαση για αυτή την αλλαγή συναποφασίζεται από τη διεπιστημονική ομάδα και όχι από τον Λογοθεραπευτή καθώς θα πρέπει να συνηγορούν εκπαιδευτικοί κοινωνικοί και θεραπευτικοί λόγοι. Μετά το πέρας της στατιστικής ανάλυσης των ανωτέρω ερωτημάτων ακολουθεί η συσχέτιση των ερωτήσεων που θα μας οδηγήσει στην επιβεβαίωση της ερευνητικής μας υπόθεσης Η2.

Για την **ερευνητική υπόθεση Η2** παρατηρούμε ότι στην συσχέτιση των ερωτήσεων 4 και 18 δηλαδή του βαθμού επιμόρφωσης των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ και την άποψή τους σχετικά με το αν είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ, από τους συναδέλφους ΕΕΠ/ΕΒΠ που δήλωσαν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου, 20 δήλωσαν ότι συμφωνούν λίγο ενώ 4 ότι συμφωνούν απόλυτα. Στην ερώτηση εάν πιστεύουν ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού απάντησαν 17 ότι συμφωνούν λίγο και 6 ότι συμφωνούν απόλυτα. Αντίστοιχα στην ερώτηση κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού, 17 κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου απάντησαν ότι συμφωνούν λίγο και 6 ότι συμφωνούν απόλυτα. Τέλος στην ερώτηση κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος 19 κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου απάντησαν Γράφημα ότι συμφωνούν λίγο ενώ 4 ότι συμφωνούν απόλυτα.

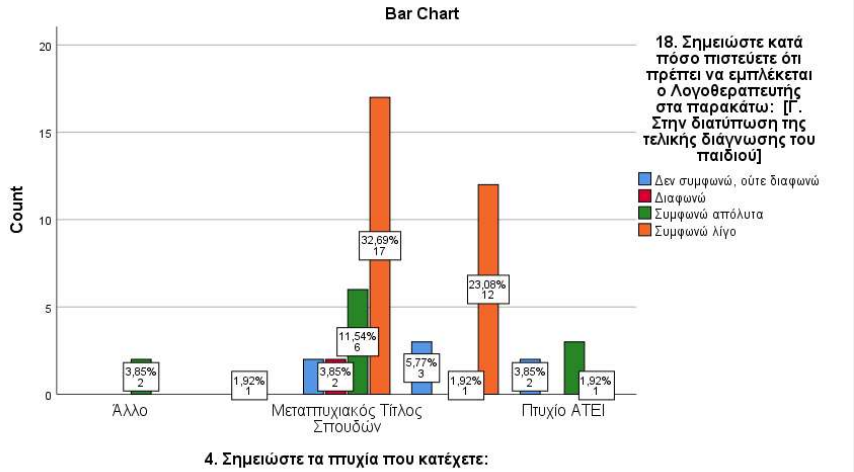
Γράφημα 32. Σύγκριση όσων έχουν μάστερ με αυτούς που δεν έχουν σχετικά με την άποψή τους για το αν πρέπει να είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ



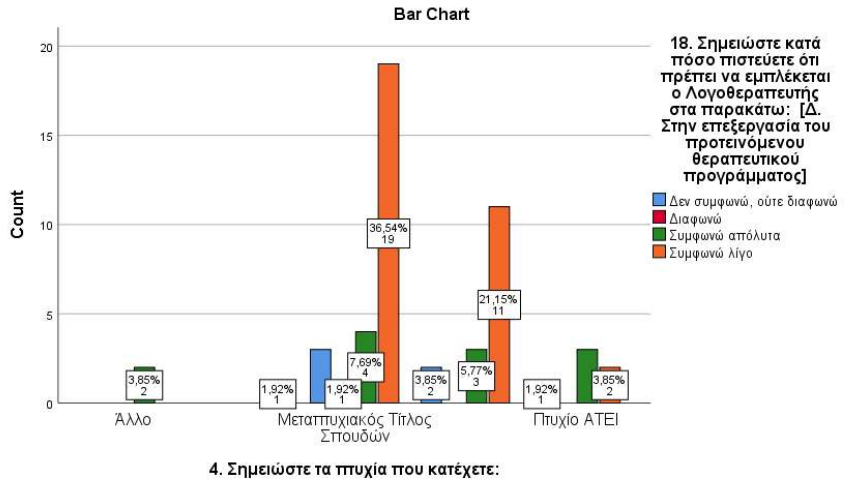
Γράφημα 33. Σύγκριση όσων έχουν μάστερ με αυτούς που δεν έχουν σχετικά με την άποψή τους για το αν ο Λογοθεραπευτής πρέπει να εμπλέκεται στην εκτίμηση/αξιολόγησητων επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού



Γράφημα 34. Σύγκριση όσων έχουν μάστερ με αυτούς που δεν έχουν σχετικά με την άποψή τους για το αν ο Λογοθεραπευτής πρέπει να εμπλέκεται στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού



Γράφημα 35. Σύγκριση όσων έχουν μάστερ με αυτούς που δεν έχουν σχετικά με την άποψή τους για το αν ο Λογοθεραπευτής πρέπει να είναι εμπλέκεται στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος



Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που έχουν λάβει σχετική επιμόρφωση *(Μεταπτυχιακό Τίτλο, Διδακτορικό Τίτλο, σεμινάρια, επιμορφώσεις συμμετοχή σε συνέδρια κ.α.) σε θέματα Λόγου και ομιλίας έχουν μια πιο ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα αναφορικά με το αντικείμενο της Λογοθεραπείας. Η ερευνητική υπόθεση αυτή όπως αναμέναμε επιβεβαιώθηκε. Πιο συγκεκριμένα συσχετίσαμε τον βαθμό επιμόρφωσης των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ με το βαθμό κατανόησης του αντικειμένου του λογοθεραπευτή. Η συσχέτιση των δυο μεταβλητών ήταν θετική συνεπώς καταλήξαμε στην επιβεβαίωση της αρχικής μας ερευνητικής υπόθεσης. Για τις ανάγκες της ερευνητικής υπόθεσης συσχετίστηκαν η επιμόρφωση των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ με τη γνώση που έχουν αναφορικά με την Λογοθεραπεία. Παρατηρούμε ότι στην συσχέτιση των ερωτήσεων 4 και 18 δηλαδή του βαθμού επιμόρφωσης των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ και την άποψή τους σχετικά με το αν είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ, οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου σε ποσοστό 38,46% δήλωσε ότι συμφωνεί λίγο. Στην ερώτηση εάν πιστεύουν ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού απάντησαν σε ποσοστό 32,69% ότι συμφωνούν λίγο. Αντίστοιχα στην ερώτηση κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού, οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου απάντησαν σε ποσοστό 32,69% ότι συμφωνούν λίγο. Τέλος στην ερώτηση κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος οι κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου απάντησαν σε ποσοστό 36,54% ότι συμφωνούν λίγο.

Στην Η3 και Η4 Ερευνητική Υπόθεση γίνεται λόγος για το μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Στη διεθνή βιβλιογραφία για τη συνεργασία της ομάδας μεταξύ διαφορετικών επαγγελματιών χρησιμοποιούνται οι λέξεις «multidisciplinary», «interdisciplinary» και «transdisciplinary». Η λέξη «discipline» έχει και την έννοια του επιστημονικού κλάδου, του τομέα γνώσεων (Stavropoulos & Hornby, 1998).Ο όρος «multidisciplinary» μπορεί να αποδοθεί στα ελληνικά με τον όρο «πολυεπιστημονική ομάδα» (Stavropoulos & Hornby, 1998). Το α΄ συνθετικό «πολυ-» δηλώνει ότι το β΄ συνθετικό «επιστημονική» «υπάρχει σε μεγάλη ποσότητα, ένταση και έκταση ή επιτείνει τη σημασία του ή βρίσκεται σε μεγάλη συχνότητα σε σχέση με αυτό που δηλώνει το β΄ συνθετικό» (Μπαμπινιώτης, 2005).Ο όρος «interdisciplinary» μπορεί να αποδοθεί στα ελληνικά με τον όρο «διεπιστημονική ομάδα». Το α΄ συνθετικό «δι(α)-» έχει πολλές έννοιες και στη συγκεκριμένη περίπτωση δηλώνει «τη σχέση μεταξύ δύο ή περισσότερων (προσώπων, τομέων, κρατών)» (Μπαμπινιώτης, 2005) και, επομένως, τη σχέση με το β΄ συνθετικό «επιστημονική».Ο όρος «transdisciplinary» μπορεί να αποδοθεί στα ελληνικά με τον όρο «υπερεπιστημονική» ή «μεταεπιστημονική ομάδα» (Stavropoulos & Hornby, 1998). Το α΄ συνθετικό «υπερ-» έχει την έννοια «ότι αυτό που δηλώνει το β΄ συνθετικό βρίσκεται πέρα ή πάνω από κάτι ή υφίσταται ή συντελείται: α) κατά τρόπο που συνιστά υπέρβαση ορίων, β) κατά τρόπο που συνιστά εξουδετέρωση δυσχερειών, γ) σε υπερβολικό βαθμό, δ) κατά τρόπο που συνιστά επικράτηση και ε) κατά τρόπο που συνιστά εκδήλωση υποστήριξης, υπεράσπισης» (Μπαμπινιώτης, 2005).

Πολυεπιστημονικό (Multidisciplinary) Έννοιες και δεξιότητες μαθαίνονται χωριστά σε κάθε γνωστικό αντικείμενο αλλά εντός κοινών θεμάτων Η πολυεπιστημονικότητα βασίζεται στη γνώση από διαφορετικούς κλάδους αλλά παραμένει εντός των ορίων τους. Η διεπιστημονικότητα αναλύει, συνθέτει και

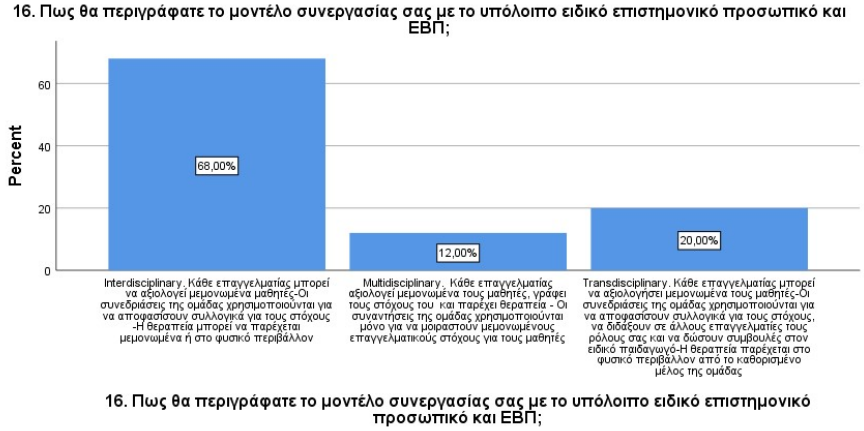
εναρμονίζει τους δεσμούς μεταξύ επιστημονικών κλάδων σε ένα συντονισμένο και συνεκτικό σύνολο. Σύμφωνα με τον «Βασικό οδηγό συγγραφής ερευνητικών εγγράφων του Πανεπιστημίου του Lakehead», η πολυεπιστημονικότητα αντιπαραβάλλει τις πειθαρχικές προοπτικές με πρόσθετο τρόπο, που σημαίνει ότι δύο ή περισσότεροι κλάδοι παρέχουν ο καθένας την άποψή τους για ένα πρόβλημα από την οπτική τους. Η πολυεπιστημονικότητα περιλαμβάνει μικρή αλληλεπίδραση μεταξύ κλάδων.

Διεπιστημονικό (Interdisciplinary) Στενά συνδεδεμένες έννοιες και δεξιότητες μαθαίνονται από δύο ή περισσότερα γνωστικά αντικείμενα με στόχο την περαιτέρω κατανόηση της γνώσης και την ανάπτυξη των δεξιοτήτων Η διεπιστημονικότητα συνδυάζει δύο ή περισσότερους κλάδους σε ένα νέο επίπεδο ολοκλήρωσης, υποδηλώνοντας ότι τα συστατικά όρια αρχίζουν να καταρρέουν. Η διεπιστημονικότητα δεν είναι πλέον μια απλή προσθήκη τμημάτων, αλλά η αναγνώριση ότι κάθε κλάδος μπορεί να επηρεάσει το ερευνητικό αποτέλεσμα του άλλου.

Διαεπιστημονικό (Transdisciplinary) Η διαεπιστημονικότητα συμβαίνει όταν δύο ή περισσότερες προοπτικές επιστημονικότητας υπερβαίνουν η μία την άλλη για να σχηματίσουν μια νέα ολιστική προσέγγιση. Το αποτέλεσμα θα είναι εντελώς διαφορετικό από αυτό που θα περίμενε κανείς από την προσθήκη των μερών. Η διαεπιστημονικότητα οδηγεί σε μια ξενογένεση τύπου όπου η παραγωγή δημιουργείται ως αποτέλεσμα των κλάδων που ενσωματώνονται για να γίνουν κάτι εντελώς νέο. Γνώσεις και δεξιότητες από διαφορετικά γνωστικά αντικείμενα εφαρμόζονται σε αυθεντικά προβλήματα, βοηθώντας στη διαμόρφωση της μαθησιακής εμπειρίας. (Dyer, 2003).

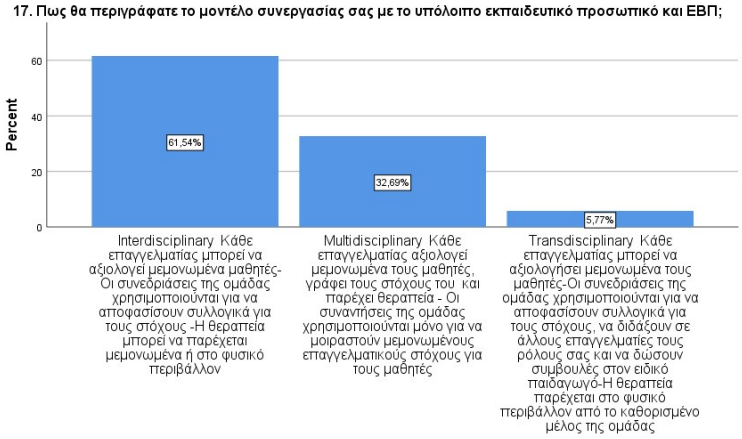
6.2.3 Η3- Ερευνητική Υπόθεση: **Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ πιστεύουν ότι το ιδανικότερο μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα είναι Transdisciplinary.**Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές και οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό. Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας. Αυτή **η ερευνητική Υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε** καθώς οι εκπαιδευτικοί που έχουν συνεργαστεί με μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ σε δομές ΚΕΣΥ επέλεξαν στο μεγαλύτερο ποσοστό το Μοντέλο Interdisciplinary για να περιγράψουν το είδος της συνεργασίας των διεπιστημονικών ομάδων του ΚΕΣΥ. Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές. Για τις συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους ενώ η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον. Πιο συγκεκριμένα, στο επόμενο γράφημα φαίνεται η ποσοτική ανάλυση των απαντήσεων που δόθηκαν αναφορικά με το 16 ερώτημα. Παρατηρούμε ότι σε ποσοστό 68% απάντησαν ότι το μοντέλο συνεργασίας που περιγράφουν το είδος της συνεργασίας τους στις διεπιστημονικές ομάδες είναι Interdisciplinary. Αντίστοιχα, μόλις το 20% επέλεξεTransdisciplinary ως μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα. Αναφορικά με τις απαντήσεις που έδωσαν οι ερωτώμενοι στην ερώτηση 15, το 56% επέλεξε τη διεπιστημονική ομάδα όπως ορίζεται από το ΦΕΚ λειτουργίας του ΚΕΣΥ ως τρόπο συνεργασίας με τους υπόλοιπους εργαζόμενους

Γράφημα 36. Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο επιστημονικό προσωπικό και ΕΒΠ



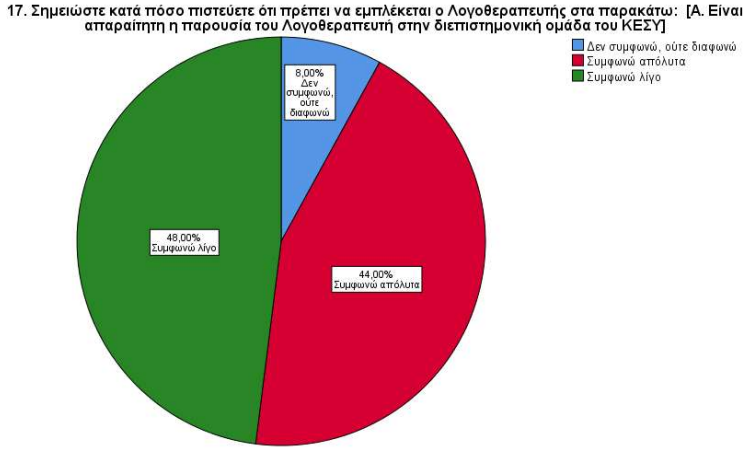
6.2.4 Η4- Ερευνητική Υπόθεση: Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύουν ότι το ιδανικότερο μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα είναι Transdisciplinary.Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές και οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους σας και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό. Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας. Αυτή **η ερευνητική Υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε** καθώς τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που έχουν συνεργαστεί με εκαπιδευτικούς ΕΑΕ σε δομές ΚΕΣΥ επέλεξαν στο μεγαλύτερο ποσοστό το Μοντέλο Interdisciplinary για να περιγράψουν το είδος της συνεργασίας των διεπιστημονικών ομάδων του ΚΕΣΥ. Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές. Για τις συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους ενώ η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον. Πιο συγκεκριμένα, στο επόμενο γράφημα φαίνεται η ποσοτική ανάλυση των απαντήσεων που δόθηκαν αναφορικά με το 16 ερώτημα. Παρατηρούμε ότι σε ποσοστό 61,54 % απάντησαν ότι το μοντέλο συνεργασίας που περιγράφουν το είδος της συνεργασίας τους στις διεπιστημονικές ομάδες είναι Interdisciplinary. Αντίστοιχα, μόλις το 5,57 % επέλεξε Transdisciplinary ως μοντέλο συνεργασίας στην διεπιστημονική ομάδα. Αναφορικά με τις απαντήσεις που έδωσαν οι ερωτώμενοι στην ερώτηση 15, το 59,61% επέλεξε τη διεπιστημονική ομάδα όπως ορίζεται από το ΦΕΚ λειτουργίας του ΚΕΣΥ ως τρόπο συνεργασίας με τους υπόλοιπους εργαζόμενους. Αυτό σημαίνει ότι έχουν λάβει ενημέρωση για τον τρόπο λειτουργίας του ΚΕΣΥ και ακολουθούν τις οδηγίες του προϊσταμένου που καθορίζει τη σύσταση των ομάδων και επιβλέπει τον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας των διεπιστημονικών ομάδων.

Γράφημα 37. Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό και ΕΒΠ



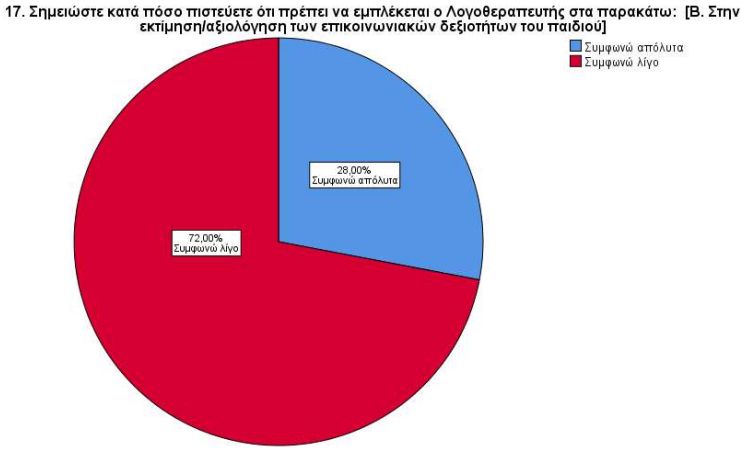
6.2.5 Η5-Ερευνητική Υπόθεση: Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών δυσκολιών των μαθητών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που απευθύνονται στο ΚΕΣΥ είναι σημαντικός καθώς πέρα από την ανίχνευση των ειδικών δυσκολιών, προτείνει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική αγωγή και συμβουλευτική στους γονείς. Η ερευνητική αυτή υπόθεση επιβεβαιώθηκε καθώς το σύνολο των εκπαιδευτικών σχεδόν ήταν θετικό και θεωρούσε απαραίτητη την έκθεση του Λογοθεραπευτή για την πληρέστερη διάγνωση. Πιο αναλυτικά από την στατιστική ανάλυση της ερώτησης 17. καταλήξαμε ότι:

Γράφημα 38. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω Α. Είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στην Διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ.

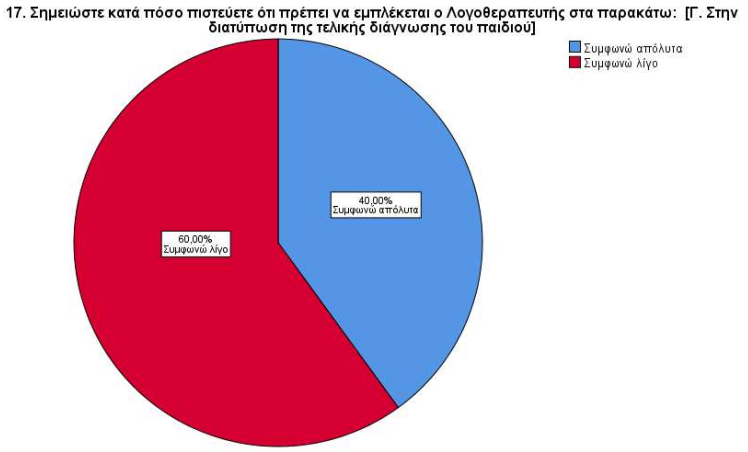


Στην ερώτηση εάν είναι απαραίτητη η παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ σε ποσοστό 48% απάντησαν συμφωνώ λίγο. Στην ερώτηση για την εμπλοκή του λογοθεραπευτή απάντησαν 72% ότι συμφωνούν λίγο. Τα ποσοστά που αντιστοιχούν στις λοιπές απαντήσεις είναι αμελητέα.

Γράφημα 39. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παράκάτω Β.

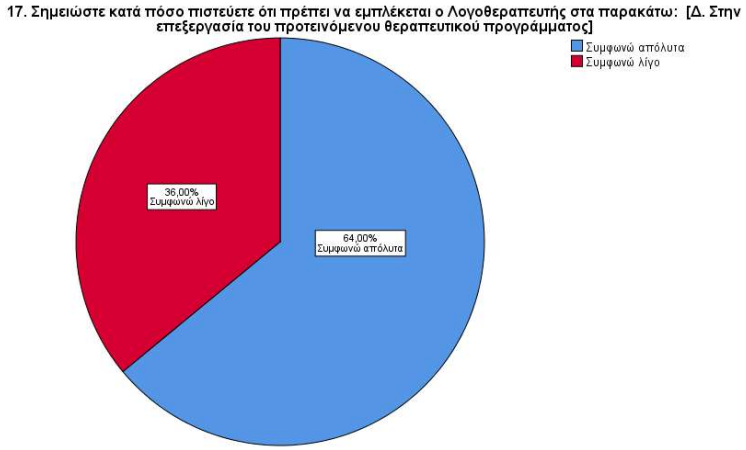


Γράφημα 40. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παράκάτω Γ.



Στην ερώτηση εάν πιστεύουν ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού απάντησαν σε ποσοστό 60% ότι συμφωνούν λίγο. Ενώ στην ερώτηση, αναφορικά με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος απάντησαν 64% ότι συμφωνούν απόλυτα.

Γράφημα 41. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παράκάτω Δ.

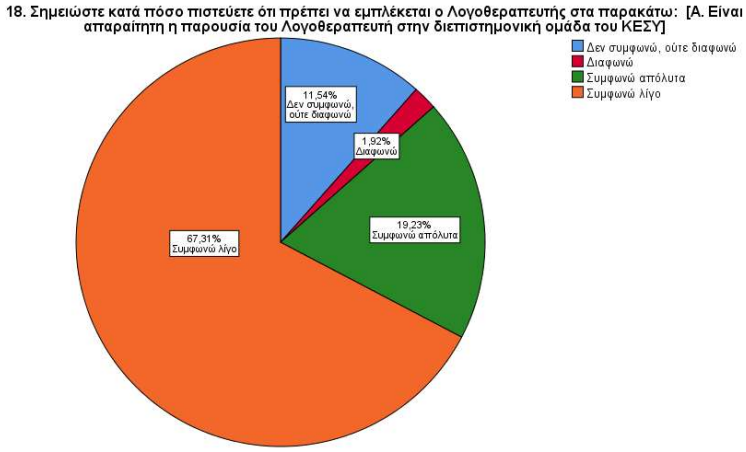


6.2.6 Η6-Ερευνητική Υπόθεση: Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ.

Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών δυσκολιών των μαθητών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που απευθύνονται στο ΚΕΣΥείναι σημαντικός καθώς πέρα από την ανίχνευση των ειδικών δυσκολιών, προτείνει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική αγωγή και συμβουλευτική στους γονείς.

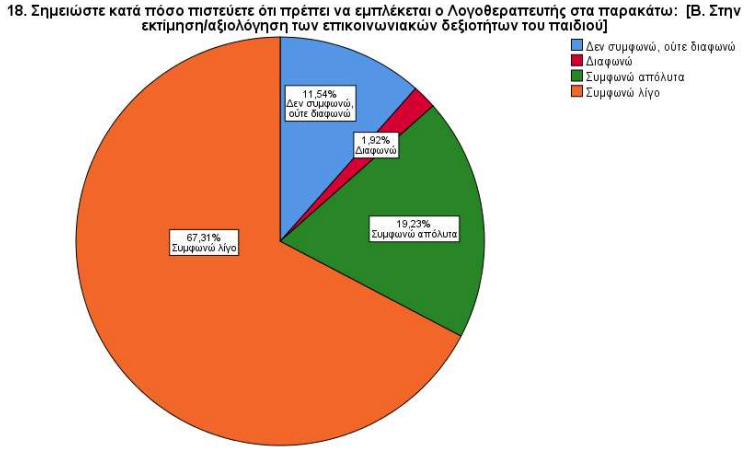
Η ερευνητική αυτή υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε καθώς μεγάλο ποσοστό των ΕΕΠ/ΕΒΠ δεν ήταν θετικό και δεν θεωρούσε απαραίτητη την έκθεση του Λογοθεραπευτή για την πληρέστερη διάγνωση για όλες τις περιπτώσεις παιδιών που απευθύνονται στο ΚΕΣΥ. Πιο αναλυτικά από την στατιστική ανάλυση της ερώτησης 18. καταλήξαμε ότι το 67,31% του δείγματος συμφωνεί λίγο αναφορικά με την παρουσία του Λογοθεραπευτή στη διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ.

Γράφημα 42. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω Α.

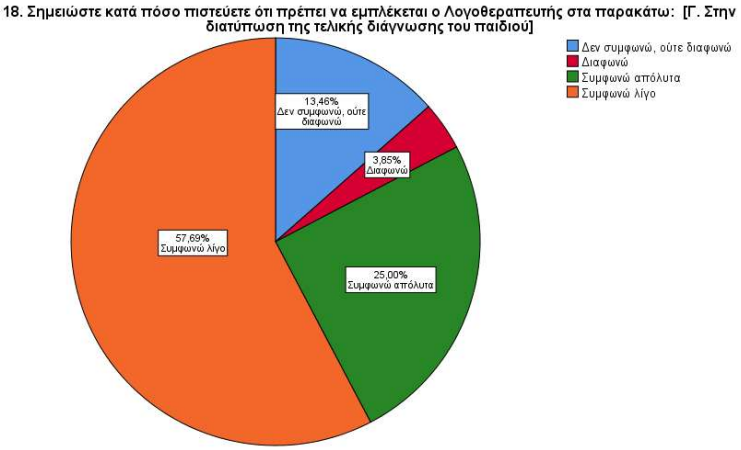


Επίσης, το 67,31% του δείγματος των ΕΕΠ/ΕΒΠ συμφωνεί λίγο στην εκτίμηση αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων και από τον Λογοθεραπευτή.

Γράφημα 43. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω Β.

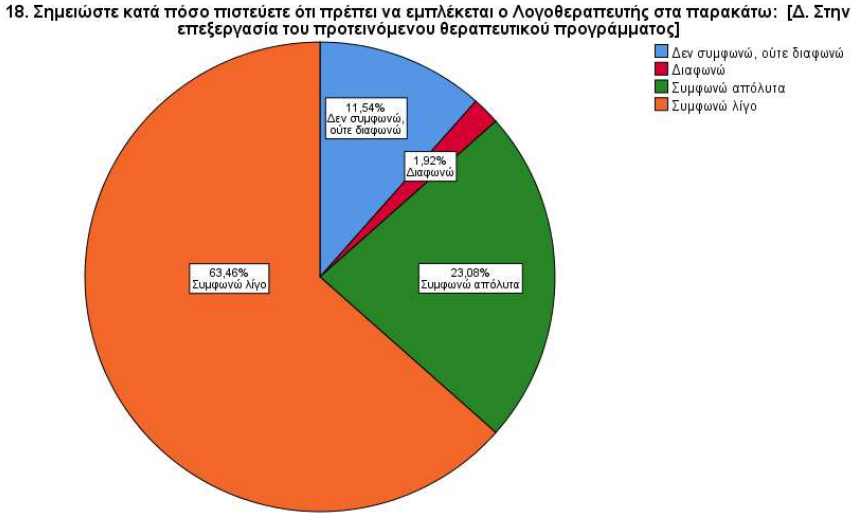


Γράφημα 44. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω Γ.



Επίσης το 57,69% συμφωνεί λίγο με την διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού με την ενεργό εμπλοκή του Λογοθεραπευτή. 63,48% συμφωνεί λίγο με την εμπλοκή του Λογοθεραπευτή στην επεξεργασία του προτεινόμενου προγράμματος. Το ποσοστό των λοιπών απαντήσεων είναι αμελητέο.

Γράφημα 45. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω Δ.



6.3. Περιορισμοί/Συστάσεις της έρευνας

Θεωρούμε ότι η σύντομη ενασχόληση μας με το συγκεκριμένο θέμα, θα αποτελέσει έναυσμα για **συστηματικότερη έρευνα** με απτά αποτελέσματα. Κατά την άποψή μας πιστεύουμε ότι οι ειδικοί παιδαγωγοί και τα μέλη ΕΕΠ θα πρέπει να λαμβάνουν ενημέρωση για το ρόλο του λογοθεραπευτή στις δομές των ΚΕΣΥ και να βρίσκουν τους βέλτιστους τρόπους συνεργασίας της διεπιστημονικής ομάδας είτε με φυσική παρουσία είτε με αξιοποίηση της τεχνολογίας όταν οι συνθήκες επιβάλλουν την τηλεεργασία. Ακόμη πιστεύουμε ότι είναι σημαντικό να στελεχωθούν τα ΚΕΣΥ με μόνιμο προσωπικό και οπωσδήποτε επαγγελματίες λογοθεραπευτές και λογοπεδικούς για την πληρέστερη διάγνωση που προσφέρετε από τις δομές αυτές

6.4. Η συμβολή της έρευνας

Η μελέτη αυτή συμβάλλει στο σώμα της γνώσης όσον αφορά τον ρόλο του λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ αλλά και η μέγιστη καθώς και βέλτιστη αξιοποίηση της ειδικότητας αυτής στην διαδικασία της υποστήριξης των παιδιών που το έχουν ανάγκη. Τα συμπεράσματα τα οποία προκύπτουν από την παρούσα έρευνα εκτιμώνται στο ότι η στελέχωση των ΚΕΣΥ με Λογοθεραπευτές προσφέρει πολλαπλά οφέλη στην διάγνωση και διαφοροδιάγνωση όπως και στην θεραπευτική υποστήριξη και αξιολόγηση των περιπτώσεων. Η παρούσα μελέτη παρέχει εμπειρικές προοπτικές σε όσους κινούνται και εργάζονται στο χώρο των κέντρων διάγνωσης και διαφοροδιάγνωσης αλλά και της προϊστάμενης υπηρεσίας αυτών.

***Πρωτοτυπία Έρευνας - Χρησιμότητα -* Συμβολή μελέτης- Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα**

Γενικά, το ενδιαφέρον για τις απόψεις των εργαζομένων στις δομές των ΚΕΣΥ είναι μεγάλο και οι πληροφορίες είναι σχετικά εύκολα προσβάσιμες. Μέσω της έρευνας και της αναζήτησης των απόψεων των εκπαιδευτικών που έγινε, παρατηρήθηκε ότι υπάρχει μεγάλος όγκος αγγλικής βιβλιογραφίας και διαδικτυακοί τόποι που ασχολούνται με τον τομέα της διάγνωσης και διαφοροδιάγνωσης. Επιπλέον, υπάρχουν περιοδικά που κυκλοφορούν όπως και δημοσιευμένα άρθρα, ενώ γίνονται συνεχώς έρευνες. Στις **χώρες του εξωτερικού** ο τομέας της διάγνωσης είναι πολύ διαδεδομένος καθώς πραγματοποιούνται συχνά επιστημονικές έρευνες και απασχολείται ανθρώπινο δυναμικό ποικίλων ειδικοτήτων και τον μοντέλων συνεργασίας των διεπιστημονικών μονάδων. Ωστόσο, ως προς τις **ελληνικές αναζητήσεις** και καταχωρήσεις στο διαδίκτυο, δεν υπήρξε πληθώρα. Λίγοι είναι επίσης και οι δικτυακοί τόποι οι οποίοι είναι ενημερωμένοι και παρέχουν εκτενείς πληροφορίες για τη λειτουργία και οργάνωση των ΚΕΣΥ.

Συμβολή μελέτης:

Η μελέτη αυτή συμβάλλει στο σώμα της γνώσης όσον αφορά την εμπειρία των εργαζομένων σε κέντρα ΚΕΣΥ όσον αφορά τον ρόλο του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα και το μοντέλο συνεργασίας που εξασφαλίζει την μέγιστη απόδοση στην ομάδα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μελέτη αυτή συμβάλλει στο σώμα της γνώσης όσον αφορά τον ρόλο του λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ αλλά και τη μέγιστη καθώς και βέλτιστη αξιοποίηση της ειδικότητας αυτής στην διαδικασία της υποστήριξης που προσφέρουν τα ΚΕΣΥ, στα παιδιά που το έχουν ανάγκη. Τα συμπεράσματα τα οποία προκύπτουν από την παρούσα έρευνα δείχνουν ότι η στελέχωση των ΚΕΣΥ με Λογοθεραπευτές προσφέρει πολλαπλά οφέλη στην διάγνωση και διαφοροδιάγνωση όπως και στην θεραπευτική υποστήριξη και αξιολόγηση των περιστατικών.

Η παρούσα μελέτη παρέχει εμπειρικές προοπτικές σχετικά με το βέλτιστο τρόπο λειτουργίας των ΚΕΣΥ όπως τον προτείνουν όσοι κινούνται και εργάζονται στο χώρο των κέντρων διάγνωσης και διαφοροδιάγνωσης αλλά και της προϊστάμενης υπηρεσίας αυτών. Όπως ειπώθηκε και στην προηγούμενη ενότητα αναφορικά με τις ερευνητικές υποθέσεις που διερευνήθηκαν μέσω της στατιστικής επεξεργασίας των δεδομένων που αντλήθηκαν από τα δυο ερωτηματολόγια τα οποία μοιράστηκαν στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις των εργαζομένων των δυο δομών των ΚΕΣΥ της Περιφέρειας Αττικής, οι αναλύσεις μας βασίστηκαν στις συσχετίσεις των μεταβλητών που πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

Ο βαθμός επιμόρφωσης των εκπαιδευτικών ΕΑΕ σχετίζεται με την άποψή τους για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή. Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ που έχουν λάβει σχετική επιμόρφωση *(Μεταπτυχιακό Τίτλο, Διδακτορικό Τίτλο, σεμινάρια, επιμορφώσεις συμμετοχή σε συνέδρια κ.α.) σε θέματα Λόγου και ομιλίας έχουν μια πιο ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα αναφορικά με το αντικείμενο της Λογοθεραπείας. Η ερευνητική υπόθεση επιβεβαιώθηκε όπως αναμέναμε καθώς ο βαθμός επιμόρφωσης του εκπαιδευτικού προσωπικού του ΚΕΣΥ παρουσιάζει θετική συσχέτιση με τη γνώση του αντικειμένου του Λογοθεραπευτή. Πιο συγκεκριμένα συσχετίσαμε την ομάδα του δειγμάτων των Εκπαιδευτικών με το βαθμό κατανόησης του αντικειμένου του λογοθεραπευτή.

Ο βαθμός επιμόρφωσης του Ειδικού επιστημονικού προσωπικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού, σχετίζεται με την άποψή τους για το αντικείμενο του Λογοθεραπευτή. Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που έχουν λάβει σχετική επιμόρφωση *(Μεταπτυχιακό Τίτλο, Διδακτορικό Τίτλο, σεμινάρια, επιμορφώσεις συμμετοχή σε συνέδρια κ.α.) σε θέματα Λόγου και ομιλίας έχουν μια πιο ολοκληρωμένη και σαφή εικόνα αναφορικά με το αντικείμενο της Λογοθεραπείας. Η ερευνητική υπόθεση αυτή όπως αναμέναμε επιβεβαιώθηκε. Πιο συγκεκριμένα συσχετίσαμε τον βαθμό επιμόρφωσης των μελών ΕΕΠ/ΕΒΠ με το βαθμό κατανόησης του αντικειμένου του λογοθεραπευτή. Η συσχέτιση των δυο μεταβλητών ήταν θετική συνεπώς καταλήξαμε στην επιβεβαίωση της αρχικής μας ερευνητικής υπόθεσης.

Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ πιστεύουν ότι το μοντέλο συνεργασίας που χρησιμοποιείται στην διεπιστημονική ομάδα είναι το Transdisciplinary. Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές και οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους σας και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό. Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας. Αυτή η ερευνητική Υπόθεση δεν

επιβεβαιώθηκε καθώς οι εκπαιδευτικοί που έχουν συνεργαστεί με μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ σε δομές ΚΕΣΥ επέλεξαν στο μεγαλύτερο ποσοστό το Μοντέλο Interdisciplinary για να περιγράψουν το είδος της συνεργασίας των διεπιστημονικών ομάδων του ΚΕΣΥ. Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές. Για τις συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους ενώ η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον.

Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύουν ότι το μοντέλο συνεργασίας που χρησιμοποιείται στην διεπιστημονική ομάδα είναι το Transdisciplinary. Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές και οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους σας και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό. Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας. Αυτή η ερευνητική Υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε καθώς τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ που έχουν συνεργαστεί με εκπαιδευτικούς ΕΑΕ σε δομές ΚΕΣΥ επέλεξαν στο μεγαλύτερο ποσοστό το Μοντέλο Interdisciplinary για να περιγράψουν το είδος της συνεργασίας των διεπιστημονικών ομάδων του ΚΕΣΥ. Δηλαδή πιστεύουν ότι κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές. Για τις συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους ενώ η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον. Οι εκπαιδευτικοί ΕΑΕ πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών δυσκολιών των μαθητών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που απευθύνονται στο ΚΕΣΥ είναι σημαντικός καθώς πέρα από την ανίχνευση των ειδικών δυσκολιών, προτείνει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική αγωγή και συμβουλευτική στους γονείς. Η ερευνητική αυτή υπόθεση επιβεβαιώθηκε καθώς το σύνολο των εκπαιδευτικών σχεδόν ήταν θετικό και θεωρούσε απαραίτητη την έκθεση του Λογοθεραπευτή για την πληρέστερη διάγνωση. Τα μέλη ΕΕΠ/ΕΒΠ πιστεύουν ότι η έκθεση του Λογοθεραπευτή είναι απαραίτητη για την πληρέστερη διάγνωση που παρέχεται σε κάθε μαθητή από την διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ. Ο ρόλος του Λογοθεραπευτή στην διάγνωση των ειδικών εκπαιδευτικών δυσκολιών των μαθητών της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης που απευθύνονται στο ΚΕΣΥ είναι σημαντικός καθώς πέρα από την ανίχνευση των ειδικών δυσκολιών, προτείνει μια ολοκληρωμένη θεραπευτική αγωγή και συμβουλευτική στους γονείς. Η ερευνητική αυτή υπόθεση δεν επιβεβαιώθηκε καθώς μεγάλο ποσοστό των ΕΕΠ/ΕΒΠ δεν ήταν θετικό και δεν θεωρούσε απαραίτητη την έκθεση του Λογοθεραπευτή για την πληρέστερη διάγνωση για όλες τις περιπτώσεις παιδιών που απευθύνονται στο ΚΕΣΥ. Θεωρούμε ότι η σύντομη ενασχόληση μας με το συγκεκριμένο θέμα, θα αποτελέσει έναυσμα για συστηματικότερη έρευνα με απτά αποτελέσματα. Κατά την άποψή μας πιστεύουμε ότι οι ειδικοί παιδαγωγοί και τα μέλη ΕΕΠ θα πρέπει να λαμβάνουν ενημέρωση για το ρόλο του λογοθεραπευτή στις δομές των ΚΕΣΥ και να βρίσκουν τους βέλτιστους τρόπους συνεργασίας της διεπιστημονικής ομάδας είτε με φυσική παρουσία είτε με αξιοποίηση της τεχνολογίας όταν οι συνθήκες επιβάλλουν την τηλεεργασία. Ακόμη πιστεύουμε ότι είναι σημαντικό να στελεχωθούν τα ΚΕΣΥ με μόνιμο προσωπικό και οπωσδήποτε επαγγελματίες λογοθεραπευτές και λογοπεδικούς για την πληρέστερη διάγνωση που προσφέρετε από τις δομές αυτές.

Βιβλιογραφία

Ελληνική

Αλαμπουρνού, Ε., 2017. Ειδικές μαθησιακές δυσκολίες στην προσχολική εκπαίδευση η έρευνα στην Ελλάδα.

Βλασσοπούλου Μ., Λαμπρινού Α., Μπόντσιου Θ., Χρυσομμάλλη Μ.(2003). Σημειώσεις για την πρόληψη διαταραχών λόγου και επικοινωνίας στην προσχολική ηλικία. Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών-Λογοθεραπευτών.

Βογινδρούκας,Ι., Πρωτόπαπας,Α., Γ. Σιδερίδης (2009). ΔοκιμασίαΕκφραστικού Λεξιλογίου. Εκδόσεις Γλαύκη.

Βογινδρούκας, Ι., Γρηγοριάδου, Ε., Καμπούρογλου, Μ. (2009). Η Δοκιμασία Γλωσσικής Αντίληψης και Έκφρασης. Εκδόσεις Γλαύκη.

Βογινδρούκας,Ι., Πρωτόπαπας,Α., Σταυρακάκη,Σ. (2009). Εικόνες Δράσης Δοκιμασία Πληροφοριακής και Γραμματικής Επάρκειας.

Γιαννετοπούλου, Α. (2011). Κατηγοροποίηση διαταραχών λόγου, ομιλίας και επικοινωνίας. Πρώιμες ενδείξεις – Πρόληψη. Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης.

Επιτροπή Έρευνας Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών-Λογοθεραπευτών: Υπεύθυνοι Έργου Γιαννετοπούλου, Α., Κιρπότιν, Λ. (2008). Μεταφών. Τεστ φωνολογικής ανάπτυξης και αναγνωστικής ετοιμότητας ως προς τη φωνολογική επίγνωση. Ιατρικές Εκδόσεις Κωνσταντάρας.

Επιτροπή Πρόληψης Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών:Βλασσοπούλου, Μ., Γαλυφιανάκη, Β., Κόντιαρη, Α., Λαμπρινού,Α.,Λιβεριάδου, Ε., Μπόντσιου, Θ. Και Χρυσομάλλη, Μ. (2003). ΑνΟμιΛοΑνιχνευτικό Τέστ Διαταραχών Ομιλίας και λόγου στην ηλικία των 4 ετών. Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.

Κατή, Δ. (1992). Γλώσσα και επικοινωνία στο παιδί. Εκδόσεις Οδυσσέας.

Λεβαντή, Ε. (2005). Σημειώσεις σεμιναρίου με θέμα: «Η Δομή τηςΝεοελληνικής Γλώσσας (κυρίως μορφολογία και συντακτικό), ησχέση της με το νοητικό λεξικό και την επικοινωνία. Η εξέλιξή της κατά την προσχολική ηλικία. Πανελλήνιος Σύλλογος Λογοπεδικών.Αθήνα.

Λεβαντή, Ε.(2009). Εκπαιδευτικός κύκλος «Προβλήματα πουεμφανίζονται στην κατανόηση και την παραγωγή του προφορικούλόγου, σε σχέση με τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της ελληνικήςγλώσσας. Η αξιολόγηση και η αντιμετώπισή τους. ΠανελλήνιοςΣύλλογος Λογοπεδικών Λογοθεραπευτών. Αθήνα.

Λεβαντή, Ε., Κιρπότιν, Λ., Καρδαμίτση,Ε., Καμπούρογλου, Μ. (1995).Δοκιμασία Φωνητικής και Φωνολογικής Εξέλιξης. ΠανελλήνιοςΣύλλογος Λογοπεδικών. Αθήνα.

Μπαμπινιώτης, Γ. (2005). Λεξικό της νέας ελληνικής γλώσσας. Αθήνα: Κέντρο Λεξικολογίας.

Μπόντσιου, Θ. (2012). Στον Καλατζή, Κ.- επιμέλεια Φραγκούλη, Α.Διαταραχές του λόγου στην παιδική ηλικία. Φωνή – Ομιλία –Ανάγνωση – Γραφή. 4η Εκδοση. Εκδόσεις Παπαζήση. Αθήνα.

Μπούκας Δ. , (2007). Πρακτικός Οδηγός για τις Μαθησιακές Δυσκολίες — Ανίχνευση και Παιδαγωγική Αντιμετώπιση. Εκδόσεις Κέδρος,. Σελ. 22-31

Πολυχρόνη, Φ., Χατζηχρήστου, Χ. & Μπίμπου, Α., 2006. Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες-Δυσλεξία: ταξινόμηση, αξιολόγηση και παρέμβαση. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ψυλλίδου, Π, Κλάδη, Μ.Α., (2018). Πρόγραμμα παρέμβασης στο γραπτό λόγο σε παιδιά με μαθησιακές δυσκολίες.

Ξενόγλωσση

American Psychiatric Association (APA) (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th Ed., text revision). Washington, DC: Author.

Arnoff, M. (2003). The Handbook of Linguisticw. BlackwellUK.

Baker, C. (2001). Εισαγωγή στη Διγλωσσία και στη Δίγλωσση Εκπαίδευση. Gutenberg. Αθήνα.

Bishop, D. (2006). What Causes Specific Language Impairment in Children? Current Directions in Psychological Science, 15(5), 217-221.

Bishop, D. V. M. & Leonard L. (2000). Speech and Language Impairment in Children (Eds). New York: Psychology Press.

Bondy A & Frost L. (1996). Educational approaches in pre-school: behavior techniques in a public school setting. In: E. Schopler & G.

Chiat, Sh. & Roy, P. (2013). Early Predictors of Language and Social Communication Impairments at Ages 9-11 Years: A Follow –up Study of Early – Referred Children. Journal of Speech, Language and Hearing Research 56, 1824-1836.

CPLOL-LCSTL (1994): Permanent Committee of EU Speech Therapists and Logopedists – ΜόνιμηΕυρωπαϊκήΕπιτροπήΛογοπεδικών – ΛογοθεραπευτώνΕυρωπαϊκόΕπαγγελματικόΠροφίλτουΛογοπεδικού.

Dyer, J.A. (2003). Multidisciplinary, Interdisciplinary, and TransdisciplinaryEducational Models and Nursing Education, Nursing Education Perspectives: July-August - Volume 24 - Issue 4 - p 186-188

Durkin, K. andConti-Ramsden, G. (2007). Language, Social Behaviour and Quality of Friendships in Adolescents with and without a History of Specific Language Impairment, Child Development 78(5), 1441-1457.

Fischel, J.E., Whitehurst, G.J., Caitfield, M.B.& Debaryshe, B. (1989). Language growth in children with expressive language delay, Pediatrics 83, 218-227.

Fujiki, M., Brinton, B., & Todd, C.M.(1996). Social skills of children with specific language impairment. Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 27, 195-201.

Guitar, B. (2014). Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treament. 4th Ed. Lippincott Williams & Wilkins, a Walter KluwerBusness.

Hulme, Ch. And Snowling, M. (2011). Children's Reading Comprehention Difficulties, Nature, Causes, and Treatment. Current Directions in Psychological Science, 20(3), 139-142.

ICD-10, (1992). Classification of mental and behavioral disorders: clinical descriptions and diagnostic guidelines, Geneva: World Health Organization.

Jonson, C.J., Beitchman, J.H., Young, A., Escobar, M., Atkinson, L.,Wilson, B., Brownlie, E.B., Douglas, L., Taback, N., Lam, I., & Wang,M. (1999). Fourteen-year follow-up of children with and withoutspeech/language impairments: Speech/language stability andoutcomes. Journal of Speech Language and Hearing Research,42(3), 744-760.

Knowles, W., & Masidlover, M., (1982). Picture test. Derbyshire Language Scheme.

Leonard, L. (1998). Children with specific language impairment. Cambridge: MIT Press.

Mackie C. And Dockerell J (2004). The Nature of Written LanguageDeficits in Children With SLI. Journal of Speech, Language, andHearing Research, December 2004, Vol. 47, 1469-1483.

Mathieson, L. (2001). Green and Mathienson's The Voice and Its Disorders. 6th Ed. Whurr Publishers Ltd.

Mc Laughlin, B. (2012). Second Language Acquisition in Childhood. Volume 2: School – Age Children. Psychology Press.

Mesibov (eds) Learning and Cognition in Autism Plenum Press, New York, pp. 311-334.

Mesibov G.(1997). Formal and informal measures of theeffectiveness of the TEACCH program. Autism, 1: 25-35.

Nippold, M. A. and Schwarz, I. E. (2002). Do Children Recover fromSpecific Language Impairment? Inernational Journal of Speech –Language Pathology, 4(1),41-49.

Patel,V. and Kleinman, A. (2003). Poverty and common mentaldisorders in developing countries Bull World HealthOrgan vol.81 n.8 Genebra.

Paul, Rh. & Norbury, C.F. (2012). Language Disorders From InfancyThrough Adolescence. Elsevier Mosby.

Renfrew, C. (1995). Word Finding Vocabulary Test 4th Edition.

Renfrew, C. (1997). Action Picture Test. 4th Edition. Winslow Press Ltd.

Rice, M., Sell, M., & Hadley, P. (1991). Social interactions of speechand language impaired children. Journal of Speech and HearingResearch, 34, 1299-1307.

Shipley, K. & McAfee, J. - επιμέλειαΒιρβιδάκη, Ε. &Ταφιάδης, Δ. (2013). ΔιαγνωστικέςΠροσεγγίσειςστηΛογοπαθολογία. Εκδόσεις Gotsis. Πάτρα.

Snowling, M., Bishop, D.V.M. & Stothard, S.E. (2000). Is PreschoolLanguage Impairment a Risk Factor For Dyslexia in Adolescence?Journal of Child Psychology and Psychiatry 41, 05, 587-600.

Stavropoulos, D.N. & Hornby, A.S. (1998). Oxford English-Greek lerners' dictionary. Oxford: OxfordUniversityPress.

Stuttering Foundation of America Publication no. 0023 (2012). Τοπαιδίπουτραυλίζει: ΠροςτονΠαιδίατρο 4ηέκδοση

Tafiadis, D., Chorosopoulou, E., Tsanousa, E., Tafiadi, M. (2008).The creation and pilot validation of the Greek test for auditorydiscrimination (in minimal pairs) for pre-school children. Annals of General Psychiatry, 7:s199. normal Greek population. Ann Gen Psychiatry, 9 (Suppl 1):s195-199.

Tafiadis, D., Larentzaki, S., Magioglou, D., Mpourakis, I., Neofotistou, M., Pagoni, A., Xatiefremidou, E., Tafiadi, M. (2010). The Test of Word Finding (TWF - 2): a pilot study and validation of the test innormal Greek population. Ann Gen Psychiatry, 9 (Suppl 1):s195-199.

Tafiadis, D., Loli, G., Tsanousa, E., Tafiadi, M. (2008). The GilliamAutism Rating Scale (GARS - 2), a pilot study for the Greek autistic population. Annals of General Psychiatry, 7:s191.

Tafiadis, D., Paroutiadou, I., Papageorgiou, K., Tafiadi, M. (2010).The Expressive and the Receptive One Word Picture Vocabulary test(EOWPVT & ROWPVT). A combine pilot study and validation of the tests' in normal Greek population. Ann Gen Psychiatry, 9(suppl1):s105-122.

Thal, D., Tobias, S. &Morrison, D. (1991). Language and gesture inlate talkers: an one-year follow-up. Journal of Speech and Hearing Research, 34, 604-612.

Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwater, P., Zhang, X., Smith, E.,&O' Brien, M.(1997). Prevalence of specific language impairment inkindergarten children. Journal of Speech, Language, HearingResearch, 40, 1245-1260.

Tomblin, J.B. (2000). The association of reading disability,behavioral disorders, and language impairment among second-gradechildren. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41(4), 473-482.

Vellutino, F.R., Fletcher, J.M., Snowling, M.J., & Scanlon, D.M.(2004). Specific reading disability (dyslexia): What have we learned in the past four decades? Journal of Child Psychology&Psychiatry, 45, 2–40. Wechsler, D. (2005). Wechsl

Wadman, R., Botting, N., Durkin, K. & Conti-Ramsden, G. (2011). Changes in Emotional Health Symptoms in Adolescents with Specific Language Impairment. International Journal of Language and Communication Disorders, 46(6), 641-656.

Westwood, P. (2009). What Teachers Need to Know About Students with Disabilities. Camberwell, Australia: Acerpress.

World Health Organization, (2011). Health Statistics.

Γιαννετοπούλου, Α. (2011). Κατηγοροποίηση διαταραχών λόγου, ομιλίας και επικοινωνίας. Πρώιμες ενδείξεις – Πρόληψη. Εθνικό ΚέντροΤεκμηρίωσης.

Muma, J. H. (1978). LanguageHandbook. Prentice-Hall. Jnc.

Ιστοσελίδες

https://www.babyzone.gr/ Ημερομηνία Πρόσβασης 12/10/2020Άρθρο «Δυσλεξία και ο ρόλος του λογοθεραπευτή» Σύλλογος Λογοπαθολόγων Λογοθεραπευτών Ελλάδας

http://www.selle.gr/ (ΆδειαΑσκήσεωςΕπαγγέλματοςΛογοθεραπευτή/ ΦΕΚ. Ά 279, 31 Δεκεμβρίου 2014). http://www.selle.gr/ (Επαγγελματικά δικαιώματα πτυχιούχων Λογοθεραπευτών/ ΦΕΚ. Ά 82, 18 Απριλίου 2002)

http://www.amoiridou.gr/.diataraxes/epikoinoniakes-diataraxes-logou-omilias.html
http://www.logopedists.gr/logopedists/ευρωπαϊκό-επαγγελματικό-προφίλ-του-λ/

http://www.komvos.edu.gr/glwssa/Lexiko/M/Morfima.html http://www.greek-language.gr/greekLang/modern_greek/tools/lexica/glossology/show.html
http://www.selle.gr/kids.php/ (Στάδια ανάπτυξης Λόγου και Ομιλίας).
http://www.seepeaa.gr/displayITM1.asp?ITMID=3
http://www.logotherapia.gr/nomothesia.aspx
https://www.healthknowledge.org.uk/public-health-textbook/disease-causation-diagnostic/2c-diagnosis-screening/screening-diagnostic-case-finding
https://labtestsonline.org/notes/screening-test
https://wiki.ecdc.europa.eu/fem/w/wiki/diagnostic-tests-versus-screening-tests
https://www.logotherapeia-kalamata.gr/using joomla/extensions/components/content-component/article-categories/146-semantic-pragmatic-disorder.http://assessment.tki.org.nz /Assessment-tools-resources/Assessment-tool-selector/Browse-assessment-tools/English/Speaking/JOST-Junior-Oral-Language-Screening Tool/(back_to_results)/Assessment-tools-resources/Assessment-tool-selector/Browse-assessment-tools . http://www.speechtherapy.org.cy/el–/νομοθεσία/περίαναγνώρισηςεπαγγελματικώνπροσόντωννόμος. aspx
http://www.speechtherapyinstitute.gr/children/glwssikes-diataraxes

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Ερωτηματολόγιο Α Ειδικοί Παιδαγωγοί

Α. ΜΕΡΟΣ- ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο:

2. Ηλικία……..

3. Έχετε παιδιά:

4. Σημειώστε τα πτυχία που κατέχετε:

5. Ειδικότητα:

Ειδικός Παιδαγωγός

Νηπιαγωγός ΕΑΕ

Δάσκαλος ΕΑΕ

Καθηγητής ΕΑΕ

6. Σε ποιους τύπους σχολείου έχετε εργαστεί στο παρελθόν: *(Γενικό, ειδικό, ιδιωτικό, ίδρυμα, ΕΕΕΕΚ, ΚΕΣΥ, ΠΣ, ΤΕ)

……
……
……

7. Έτη προϋπηρεσίας

8. Έχετε εργαστεί με περιπτώσεις παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;

9. Πόσα χρόνια από την παραπάνω προϋπηρεσία περιλαμβάνει τη διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;

10. Αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίαςστην τάξη που έχετε αντιμετωπίσει συνολικά:

11. Θεωρείτε επαρκείς τις εκπαιδευτικές γνώσεις κατά τη διάρκεια των σπουδών σας όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου;

ΝΑΙ ΟΧΙ

12. Έχετε λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.);

□ΝΑΙ □ΟΧΙ

13. Πόσα σεμινάρια/συνέδρια έχετε παρακολουθείτε για την ενημέρωσή σας σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας;

14. Ποιος κατά τη γνώμη σας είναι ο ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης στο επάγγελμά σας όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου;

□Κατά τη διάρκεια των σπουδών σας

□Συνέδρια/ Σεμινάρια/ Ημερίδες

□Ενημερωτικά φυλλάδια

□Άλλο……..

Β΄ΜΕΡΟΣ Μοντέλο συνεργασίας

15. Συνεργάζεστε με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό της διαγνωστικής ομάδας του ΚΕΣΥ;

Αν ΝΑΙ, ποιο είναι το είδος της συνεργασίας;
……
……
…….

Αν ΟΧΙ α) Γιατί; β) Σε ποιο πλαίσιο θα θέλατε να συνεργαστείτε;

……
……
…….

16. Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό και ΕΒΠ;

□ Multidisciplinary Κάθε επαγγελματίας αξιολογεί μεμονωμένα τους μαθητές, γράφει τους στόχους του και παρέχει θεραπεία - Οι συναντήσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται μόνο για να μοιραστούν μεμονωμένους επαγγελματικούς στόχους για τους μαθητές

□ Interdisciplinary Κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές-Οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους -Η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον

□ Transdisciplinary Κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές-Οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους σας και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό-Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας

Γ΄ΜΕΡΟΣ Απόψεις για το ρόλο του Λογοθεραπευτή

17. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω:

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ Συμφωνώ λίγο	Δεν συμφωνώ, ούτε διαφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
	1	2	3	4	5
Α. Είναι απαραίτητηη παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ					
Β. Στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού					
Γ. Στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού					
Δ. Στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος					

18. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής:

	ΝΑΙ	ΟΧΙ
Φωνή		
Γνωστικές λειτουργίες		

Μη λεκτική επικοινωνία

Οπτικοχωρικές ικανότητες

Μάσηση-Κατάποση

Λεπτή Κινητικότητα

Αδρή Κινητικότητα

Λόγος και Ομιλία

19. Με ποιους από τους παρακάτω τομείς διαταραχών πιστεύετε ότι ασχολείται η λογοθεραπεία κυρίως;(έως 3 επιλογές)

□ Επικοινωνία □ Αναπνοή □ Λεπτή Κινητικότητα □ Μάθηση

□ Ανθρωπολογία □ Φωνή □ Ψυχιατρική □ Κατάποση □ Αισθητηριακές Δεξιότητες

20. Με ποιες από τις παρακάτω ηλικιακές ομάδες πιστεύετε ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής;

□ Βρεφική ηλικία □ Παιδική ηλικία □ Εφηβική ηλικία □ Ενήλικες □ Τρίτη ηλικία

□ Όλα τα παραπάνω

21. Θεωρείτε ότι η εκπαίδευση λογοθεραπείας στην Ελλάδα είναι επιπέδου:

□ Πανεπιστημίου □ ΑΤΕΙ □ Κολεγίου □ ΙΕΚ

22. Σε ποιους τομείς πιστεύετε ότι μπορεί να επέμβει ο λογοθεραπευτής στα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες;

□ Ανάγνωση

□ Ορθογραφία

□ Γραπτή έκφραση και κατανόηση

□ Γραμματική

□ Τονισμός

□ Οπτικοκινητικός συντονισμός

□ Δυσγραφία

□ Μνήμη

□ Φωνολογική ενημερότητα

□ Μαθηματικά

□ Αριθμητικές πράξεις

□ Οργάνωση

□ Προσοχή και συγκέντρωση

□ Όλα τα παραπάνω

23. Ο ρόλος του λογοθεραπευτή σχετικά με τα παιδιά με Μαθησιακές Δυσκολίες είναι;

□ Θεραπευτικός

□ Διαγνωστικός

□ Ενημερωτικός

□ Υποστηρικτικός

□ Όλα τα παραπάνω

24. Πιστεύετε ότι η ανίχνευση και η αξιολόγηση μαθησιακών δυσκολιών περιλαμβάνονται στις βασικές γνώσεις του λογοθεραπευτή;

□ Καθόλου □ Λίγο □ Μέτρια □ Πολύ □ Πάρα πολύ

25. Έχετε παραπέμψει περίπτωση παιδιού με προβλήματα στην ανάγνωση ή/και τη γραφή σε Λογοθεραπευτή;

□ ΝΑΙ □ ΟΧΙ

26. Πιστεύετε ότι ο Λογοθεραπευτής μπορεί να βοηθήσει ένα παιδί στο μάθημα της έκθεσης και γενικότερα στην γραπτή αφήγηση;

□ ΝΑΙ □ ΟΧΙ

27. Χώρος για παρατηρήσεις, οδηγίες για τομείς, οι οποίοι δεν τέθηκαν στο ερωτηματολόγιο, διευκρινήσεις κτλ.

Ερωτηματολόγιο Β ΕΕΠ ΕΒΠ

Α. ΜΕΡΟΣ- ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Φύλο:

2. Ηλικία

3. Έχετε παιδιά:

4. Σημειώστε τα πτυχία που κατέχετε:

5. Ειδικότητα:

□ Ψυχολόγος

□ Κοινωνικός Λειτουργός

□ Λογοθεραπευτής

□ Εργοθεραπευτής

□ Φυσικοθεραπευτής

□ Άλλο ……..

6. Σε ποιους τύπους σχολείου έχετε εργαστεί στο παρελθόν:

***(Γενικό, ειδικό, ιδιωτικό, ίδρυμα, ΕΕΕΕΚ, ΚΕΣΥ)**

……
……
……

7. Έτη προϋπηρεσίας

8. Έχετε εργαστεί με περιπτώσεις παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;

9. Πόσα χρόνια από την παραπάνω προϋπηρεσία περιλαμβάνει τη διδασκαλία / θεραπεία τουλάχιστον ενός μαθητή με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας;

10. Αριθμός παιδιών με διαταραχές λόγου, φωνής και ομιλίας που έχετε αντιμετωπίσει συνολικά:

11. Θεωρείτε επαρκείς τις εκπαιδευτικές γνώσεις κατά τη διάρκεια των σπουδών σας όσων αφορά τη φυσιολογική ανάπτυξη της ομιλίας/λόγου;

□ΝΑΙ □ΟΧΙ

12. Έχετε λάβει γνώσεις σχετικά με το ρόλο της Λογοθεραπείας (ημερίδες, ενημερωτικό έντυπο υλικό, πηγές διαδικτύου κ.α.);

□ΝΑΙ □ΟΧΙ

13. Πόσα σεμινάρια/συνέδρια έχετε παρακολουθείτε για την ενημέρωσή σας σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας;

14. Ποιος κατά τη γνώμη σας είναι ο ιδανικότερος τρόπος ενημέρωσης στο επάγγελμά σας όσον αφορά τα φυσιολογικά στάδια ανάπτυξης της ομιλίας/λόγου;

□Κατά τη διάρκεια των σπουδών σας

□Συνέδρια/ Σεμινάρια/ Ημερίδες

□Ενημερωτικά φυλλάδια

□Άλλο……..

15. Πόσα σεμινάρια/συνέδρια έχετε παρακολουθείτε για την ενημέρωσή σας σχετικά με τα προβλήματα λόγου, ομιλίας ή επικοινωνίας;

Β΄ΜΕΡΟΣ Μοντέλο συνεργασίας

16. Συνεργάζεστε με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό της διαγνωστικής ομάδας του ΚΕΣΥ;

Αν ΝΑΙ, ποιο είναι το είδος της συνεργασίας;

……
……

Αν ΟΧΙ α) Γιατί; β) Σε ποιο πλαίσιο θα θέλατε να συνεργαστείτε;

……
……

17. Πως θα περιγράφατε το μοντέλο συνεργασίας σας με το υπόλοιπο εκπαιδευτικό προσωπικό και ΕΒΠ;

□ Multidisciplinary Κάθε επαγγελματίας αξιολογεί μεμονωμένα τους μαθητές, γράφει τους στόχους του και παρέχει θεραπεία - Οι συναντήσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται μόνο για να μοιραστούν μεμονωμένους επαγγελματικούς στόχους για τους μαθητές

□ Interdisciplinary Κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογεί μεμονωμένα μαθητές-Οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους -Η θεραπεία μπορεί να παρέχεται μεμονωμένα ή στο φυσικό περιβάλλον

□ Transdisciplinary Κάθε επαγγελματίας μπορεί να αξιολογήσει μεμονωμένα τους μαθητές-Οι συνεδριάσεις της ομάδας χρησιμοποιούνται για να αποφασίσουν συλλογικά για τους στόχους, να διδάξουν σε άλλους επαγγελματίες τους ρόλους σας και να δώσουν συμβουλές στον ειδικό παιδαγωγό-Η θεραπεία παρέχεται στο φυσικό περιβάλλον από το καθορισμένο μέλος της ομάδας

Γ΄ΜΕΡΟΣ Απόψεις για το ρόλο του Λογοθεραπευτή

18. Σημειώστε κατά πόσο πιστεύετε ότι πρέπει να εμπλέκεται ο Λογοθεραπευτής στα παρακάτω:

Διαφωνώ απόλυτα	**Διαφωνώ Συμφωνώ λίγο**	**Δεν συμφωνώ, ούτε διαφωνώ Συμφωνώ απόλυτα**		
1	**2**	**3**	**4**	**5**

Α. Είναι απαραίτητηη παρουσία του Λογοθεραπευτή στην διεπιστημονική ομάδα του ΚΕΣΥ

Β. Στην εκτίμηση/αξιολόγηση των επικοινωνιακών δεξιοτήτων του παιδιού

Γ. Στην διατύπωση της τελικής διάγνωσης του παιδιού

Δ. Στην επεξεργασία του προτεινόμενου θεραπευτικού προγράμματος

19. Σε ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε ότι εστιάζει ένας Λογοθεραπευτής:

ΝΑΙ ΟΧΙ

Φωνή

Γνωστικές λειτουργίες

Μη λεκτική επικοινωνία

Οπτικοχωρικές ικανότητες

Μάσηση-Κατάποση

Λεπτή Κινητικότητα

Αδρή Κινητικότητα

Λόγος και Ομιλία

20. Με ποιους από τους παρακάτω τομείς διαταραχών πιστεύετε ότι ασχολείται η λογοθεραπεία κυρίως; (έως 3 επιλογές)

□ Επικοινωνία □ Αναπνοή □ Λεπτή Κινητικότητα □ Μάθηση

□ Ανθρωπολογία □ Φωνή □ Ψυχιατρική □ Κατάποση

21. Με ποιες από τις παρακάτω ηλικιακές ομάδες πιστεύετε ότι ασχολείται ένας λογοθεραπευτής;

□ Βρεφική ηλικία □ Παιδική ηλικία □ Εφηβική ηλικία □ Ενήλικες

□ Τρίτη ηλικία □ Όλα τα παραπάνω

22. Θεωρείτε ότι η εκπαίδευση λογοθεραπείας στην Ελλάδα είναι επιπέδου:

□ Πανεπιστημίου □ ΑΤΕΙ □ Κολεγίου □ ΙΕΚ

23. Πόσο καλά νομίζετε ότι γνωρίζουν οι ΕΕΠ/ΕΒΠ τη δουλειά του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή;

□ ΚΑΘΟΛΟΥ □ ΛΙΓΟ □ ΜΕΤΡΙΑ □ ΠΟΛΥ □ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ

24. Σε ποιο βαθμό θεωρείτε ότι περιλαμβάνονται στο ρόλο του Λογοθεραπευτή στην ειδική αγωγή οι παρακάτω δραστηριότητες;

	ΚΑΘΟΛΟΥ	*ΛΙΓΟ*	*ΜΕΤΡΙΑ*	*ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ*
Διάγνωση – κατάταξη του παιδιού σε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών				

Αξιολόγηση των δυνατοτήτων και αδυναμιών του παιδιού σε όλους τους τομείς ανάπτυξης (νοητικό, γνωστικό, ψυχοκινητικό, γλωσσικό, μαθησιακό, κοινωνικό, συναισθηματικό)				
Έκθεση αξιολόγησης ΚΕΣΥ				
Παρουσίαση και ερμηνεία των αποτελεσμάτων των τεστ σε γονείς, εκπαιδευτικούς κ.ά.				
Σχεδιασμός ακαδημαϊκών παρεμβάσεων (π.χ. για τη βελτίωση της αναγνωστικής ικανότητας)				
Εισήγηση για εκπαιδευτική συμπερίληψη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες				
Εισήγηση για αλλαγή της ΣΜΕΑΕ που παρακολουθεί ο μαθητής				

25. Πόσο συχνά πιστεύετε ότι χρησιμοποιεί η διεπιστημονική ομάδα τα αποτελέσματα/προτάσεις που έχουν καταγραφεί στην έκθεση Λογοθεραπευτικής αξιολόγησης;

☐ ΠΟΤΕ	**☐ ΣΠΑΝΙΑ (<15% των περιπτώσεων)**	**☐ ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ (15-40% των περιπτώσεων)**	**☐ ΠΟΛΥ (41-65% των περιπτώσεων)**	**☐ ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ (>65% των περιπτώσεων**

Αν απαντήσατε ΠΟΤΕ ή ΣΠΑΝΙΑ στην προηγούμενη ερώτηση, παρακαλώ καταγράψτε σύντομα τους λόγους για τους οποίους νομίζετε ότι συμβαίνει αυτό:

26. Χώρος για παρατηρήσεις, οδηγίες για τομείς, οι οποίοι δεν τέθηκαν στο ερωτηματολόγιο, διευκρινήσεις κτλ.

……
……