



**ΑΝΩΤΑΤΗ ΣΧΟΛΗ ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗΣ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
(Α.Σ.ΠΑΙ.Τ.Ε)**

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΤΟΝ
ΠΡΟΣΑΝΑΤΟΛΙΣΜΟ
(ΠΕΣΥΠ)**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΑΠΟΨΕΙΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ
ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΣΕ
ΓΟΝΕΙΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΑΜΕΑ ΑΝΑΛΟΓΑΜΕ ΤΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟ ΤΟΥΣ
ΠΛΑΙΣΙΟ**

ΒΟΛΚΙΔΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ

ΙΟΡΔΑΝΙΔΟΥ ΖΩΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:

ΒΛΑΧΑΔΗ ΜΑΡΙΑ

ΑΘΗΝΑ, 2017

**Απόψεις επαγγελματιών ειδικής αγωγής για τη δεκτικότητα και την
αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής σε γονείς παιδιών ΑμεΑ ανάλογα με το
πολιτισμικό τους πλαίσιο**

Βολκίδης Μιχάλης

Ιορδανίδου Ζωή

Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Βλαχάδη Μαρία

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι να διερευνηθεί αν το πολιτισμικό πλαίσιο επηρεάζει την δεκτικότητα και την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής στους γονείς παιδιών ΑμεΑ. Η ποιοτική έρευνα διεξήχθη με ημιδομημένες συνεντεύξεις σε δείγμα δέκα (10) επαγγελματιών ειδικής αγωγής.

Η έρευνα έδειξε ότι οι γονείς παιδιών ΑμεΑ επιδιώκουν την συμβουλευτική υποστήριξη, για να επεξεργαστούν τα συναισθήματά τους και να έχουν και οι ίδιοι θεραπευτικό ρόλο, για αυτό απευθύνονται στους ειδικούς για θέματα μη αποδεκτής και μη λειτουργικής συμπεριφοράς του παιδιού τους. Οι ερευνητές μελέτησαν μια σειρά παραγόντων που πιθανά επιδρούν στη στάση των γονέων στη συμβουλευτική. Σε γενικές γραμμές φάνηκε ότι οι παράγοντες του μορφωτικού και του κοινωνικού και οικονομικού επιπέδου επηρεάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Τονίστηκε, επίσης, ως παράγοντας που ενισχύει την δεκτικότητα στη συμβουλευτική και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης η σχετικά νεαρή ηλικία των γονέων. Οι ερευνητές εξέτασαν τη στάση γονέων συγκεκριμένων πολιτισμικών ομάδων, ωστόσο και σε αυτές τις περιπτώσεις οι παραπάνω παράγοντες φάνηκε να έχουν πιο καθοριστικό ρόλο σε σχέση με την επιρροή της κουλτούρας. Έχοντας όμως υπόψη την τάση εμπλουτισμού του γενικού πληθυσμού με ομάδες προερχόμενες από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια, με βάση την παρούσα έρευνα θα μπορούσαν συγκεκριμένοι παράγοντες να διερευνηθούν στο μέλλον πιο

διεξοδικά, με στόχο την παροχή καλύτερου επιπέδου συμβουλευτικών υπηρεσιών σε γονείς παιδιών ΑμεΑ με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.

Λέξεις – κλειδιά: Συμβουλευτική γονέων, παιδιά ΑμεΑ, επαγγελματίες ειδικής αγωγής, δεκτικότητα, αποτελεσματικότητα, πολιτισμικοί παράγοντες.

Views of special education professionals if the cultural background affects the receptivity and effectiveness of counseling to parents of children with special needs

ABSTRACT

This paper's objective is to investigate whether the cultural background affects the receptivity and effectiveness of counseling to parents of children with special needs. The quality study was performed with semi-structured interviews on a sample of ten (10) special education professionals.

The study showed that the parents of children with special needs pursue counseling support in order to elaborate their feelings and to also undertake a therapeutic role themselves; this is why they go to specialists for issues concerning their children's non-acceptable and non-operational behavior. The researchers studied a series of factors that possibly affect the parents' attitude during counseling. In general, it was apparent that the factors of the educational, social and economic status affect parents' receptiveness and the intervention's effectiveness to a greater extent. In addition, the relatively young age of the parents was highlighted as a factor reinforcing the receptiveness in counseling and the intervention's effectiveness. Researchers examined the attitude of parents who belonged to specific cultural groups; nevertheless, even in these cases the above factors seemed to play a decisive part in regard to the influence of culture. Bearing in mind the tendency to enrich the overall population with groups coming from different cultural backgrounds, on the basis of this research, specific factors could be investigated further in the future, with the aim to grant a better level of counseling services to parents of children with special needs on a different cultural background.

Key words: parents' counseling, children with special needs, special education professionals, receptiveness, effectiveness, cultural factors.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία διερευνά τις απόψεις επαγγελματιών ειδικής αγωγής σχετικά με την επίδραση του πολιτισμικού πλαισίου στη στάση των γονέων ΑμεΑ στη συμβουλευτική διαδικασία, συγκεκριμένα στη δεκτικότητα τους αλλά και στην αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης.

Η εργασία χωρίζεται σε δυο (2) μέρη, το θεωρητικό και το ερευνητικό, το καθένα από τα οποία περιλαμβάνει τέσσερα (4) κεφάλαια.

Στο θεωρητικό μέρος σε καθένα από τα τέσσερα κεφάλαια προσεγγίζονται οι βασικές έννοιες της εργασίας. Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο για τη συμβουλευτική διαδικασία, οι στόχοι της και τα στάδια και ο ρόλος της στην εκπαίδευση.

Το δεύτερο κεφάλαιο ασχολείται με την πολυπολιτισμικότητα, παρουσιάζει την πολυπολιτισμική προσέγγιση και τα χαρακτηριστικά του διαπολιτισμικού συμβούλου και συνδέει την συγκεκριμένη προσέγγιση με την εκπαίδευση.

Στο τρίτο κεφάλαιο ορίζεται η αναπηρία και αποτυπώνεται μια κατηγοριοποίησή της. Ενώ το τέταρτο κεφάλαιο ασχολείται με τα συναισθήματα των γονέων παιδιών ΑμεΑ, τον ρόλο τους και τη συνεργασία τους με τους επαγγελματίες.

Στο ερευνητικό μέρος παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας. Στο πρώτο κεφάλαιο αποτυπώνεται το πλαίσιο της έρευνας, το ερευνητικό ερώτημα, το μεθοδολογικό πρότυπο που επιλέχθηκε και η αντίστοιχη μέθοδος έρευνας.

Στο δεύτερο κεφάλαιο του ερευνητικού μέρους περιγράφεται η ερευνητική διαδικασία, παρουσιάζονται το δείγμα και το εργαλείο της έρευνας, η διαδικασία διεξαγωγής της και ο τρόπος επεξεργασίας των δεδομένων.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζονται και αναλύονται τα δεδομένα που προέκυψαν από την έρευνα με βάση τις κατηγορίες και τους αντίστοιχους στόχους που είχαν οριστεί.

Στο τελευταίο κεφάλαιο γίνεται η συζήτηση της έρευνας, παρουσιάζονται τα συμπεράσματα, αναφέρονται οι περιορισμοί της έρευνας και οι προτάσεις για μελλοντική μελέτη.

Η εργασία ολοκληρώνεται με την παράθεση των βιβλιογραφικών αναφορών και των παρατημάτων. Στο παράρτημα Α παρουσιάζεται ο πίνακας των δημογραφικών στοιχείων των

συμμετεχόντων στην έρευνα, ενώ στο παράρτημα Β παρατίθεται ο οδηγός συνέντευξης. Τέλος, στο παράρτημα Γ παρατίθενται τα κείμενα των απομαγνητοφωνημένων συνεντεύξεων.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	
2ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	
.....5	

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ	
1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ.....	10
1.1 ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ.....	11
1.2 ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ.....	12
1.3 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	13
2. ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΤΗΤΑ	
2.1 Η ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ.....	15
2.2 Ο ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ.....	18
2.3 ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ.....	20
3. ΑΝΑΠΗΡΙΑ	
3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ.....	21
3.2 ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ.....	24
4. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ	
4.1 ΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....	26
4.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ.....	28
4.3 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ ΑΜΕΑ.....	30
4.4 ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΟΝΕΩΝ-ΕΙΔΙΚΩΝ.....	31

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	
1.1 ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	34
1.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑ.....	35
1.3 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΤΥΠΟ.....	36
1.4 ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	37
2. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	
2.1 ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	38
2.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	39
2.3 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ.....	40
2.4 ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....	40
3. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	
3.1 Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ	
3.1.1 Συχνότητα επαφής - επικοινωνίας με τους γονείς.....	41
3.1.2 Επιδίωξη της συμβουλευτικής υποστήριξης.....	42
3.1.3 Με ποιον από τους δυο γονείς γίνεται η επικοινωνία.....	42
3.1.4 Θέματα για τα οποία απευθύνονται οι γονείς.....	42
3.1.5 Τρόποι επικοινωνίας.....	43

3.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΔΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

3.2.1 Μορφωτικό επίπεδο.....	44
3.2.2. Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο.....	44
3.2.3 Τύπος και βαθμός αναπηρίας του παιδιού.....	45
3.2.4 Η ηλικία των γονέων.....	46
3.2.5 Ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια.....	46

3.3 ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΔΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

3.3.1 Καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον).....	47
3.3.2 Θρησκευτικότητα.....	48
3.3.3 Αν μόνο ο ένας γονέας είναι ελληνικής καταγωγής.....	48
3.3.4 Καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών.....	48
3.3.5 Πιο καθοριστικός παράγοντας για τη στάση των γονέων απέναντι στη συμβουλευτική.....	49

3.4 ΣΤΑΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΣΥΓΓΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΟΜΑΔΩΝ

3.4.1 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από Βαλκανικές χώρες.....	49
3.4.2 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από τη Μέση Ανατολή.....	50
3.4.3 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από χώρες της πρώην Ένωσης Σοβιετικών Σοσιαλιστικών Δημοκρατιών (ΕΣΣΔ) / παλλινოსτούντων.....	51
3.4.4 Συνήθειες αντιδράσεις Ρομά.....	51
3.4.5 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από λοιπές χώρες.....	52

4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	53
4.2 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ.....	54
4.3 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ.....	55
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ.....	56
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α: Πίνακας δημογραφικών στοιχείων συμμετεχόντων.....	63
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β: Κατηγορίες και ερωτήσεις συνέντευξης – οδηγός συνέντευξης.....	64
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ: Κείμενα απομαγνητοφωνημένων συνεντεύξεων.....	66

ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ

Η Ελληνική Εταιρεία Συμβουλευτικής (ΕΕΣ) ορίζει τη Συμβουλευτική ως τη διαδικασία αλληλεπίδρασης μεταξύ του συμβούλου και των ατόμων που απευθύνονται σε αυτόν με στόχο να επεξεργασθούν θέματα που τα απασχολούν ώστε να ζήσουν μια, κατά την κρίση

τους, πιο ικανοποιητική και πολύπλευρη ζωή
[\(<http://hac.com.gr/css/default/templates/def/details.php?lng=1&cat=47>\).](http://hac.com.gr/css/default/templates/def/details.php?lng=1&cat=47)

Σύμφωνα με τον ορισμό της Βρετανικής Εταιρείας Συμβουλευτικής (British Association of Counselling - BAC) η Συμβουλευτική «...συμπεριλαμβάνει την εργασία με άτομα και με σχέσεις, η οποία μπορεί να συνδέεται με την ανάπτυξη, την υποστήριξη κρίσεων, να είναι ψυχοθεραπευτική, καθοδηγητική, ή να έχει στόχο την επίλυση προβλημάτων...» (BAC, 1984, όπ. αναφ. στο McLeod, 2003: 30).

Ενώ η Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρεία (American Psychological Association – APA για τον συμβουλευτικό ψυχολόγο αναφέρει ότι «βοηθά το συμβουλευόμενο να βελτιώσει την προσωπική του κατάσταση, να ανακουφιστεί από τη λύπη και τη στενοχώρια, να επιλύσει τις κρίσιμες καταστάσεις που αντιμετωπίζει, να αναπτύξει την ικανότητα επίλυσης των προβλημάτων του και να μπορεί να παίρνει μόνος του αποφάσεις» (APA 1956, όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοΐζου, 1998: 19).

Ο «πατέρας της συμβουλευτικής» Carl Rogers (1942, όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012) υποστηρίζει ότι συμβουλευτική είναι μια σειρά άμεσων επαφών με το άτομο με στόχο να βοηθηθεί ώστε να αλλάξει στάσεις και συμπεριφορά. Ενώ οι Krumboltz και Thoresen (1976, όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012), ορίζουν τη Συμβουλευτική ως παροχή βοήθειας στους ανθρώπους, ώστε να μάθουν πώς να λύνουν ορισμένα διαπροσωπικά συναισθηματικά προβλήματα και προβλήματα αποφάσεων.

Η ίδια η συμβουλευτική σχέση θεωρείται πολύ σημαντική στη συμβουλευτική διαδικασία καθώς συμβάλλει στην προσέγγιση των στόχων και τονίζεται από τον ορισμό του Carl Rogers (1942) ο οποίος επισημαίνει ότι «η επιτυχημένη συμβουλευτική είναι μια σαφώς οργανωμένη και επιτρεπτική σχέση, που δίνει στον πελάτη τη δυνατότητα να αποκτήσει αυτογνωσία, σε βαθμό που να μπορεί να κάνει θετικά βήματα προς την κατεύθυνση την οποία του έχει υποδείξει ο νέος του προσανατολισμός» (Rogers, 1942 όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012: 26). Η έννοια της «ενσυναίσθησης» κατέχει σημαντική θέση στη θεωρία του Rogers, ο οποίος εμπνεύστηκε την προσωποκεντρική προσέγγιση της ψυχοθεραπείας. Η ενσυναίσθηση αναφέρεται στη βαθιά κατανόηση που νιώθει ο σύμβουλος για τον εσωτερικό κόσμο του συμβουλευόμενου, την οποία και προσπαθεί να του επικοινωνήσει (Κοσμίδου-Hardy & Γαλανουδάκη-Ράπτη, 1996). Ο McLeod (2003) υποστηρίζει πως όταν ο συμβουλευόμενος βιώνει ότι κάποιος τον ακούει και τον καταλαβαίνει ωθείται στο να αποδεχτεί πλευρές του εαυτού του που ως τότε δεν αναγνώριζε.

Εκτός από τον Rogers, οι συμβουλευτικές θεωρίες παρά τον διαφορετικό προσανατολισμό τους, κατά τον Fieder (1950, όπ. αναφ. στο McLeod, 2003) έχουν παρόμοια αντίληψη για την ιδανική θεραπευτική σχέση και συγκλίνουν ότι καθοριστικά στοιχεία είναι: « η ενσυναίσθητη κατανόηση, η μη-κτητική ζεστασιά, η άνευ όρων θετική εκτίμηση, η γνησιότητα του Συμβούλου και η αυτο-αποκάλυψη» (Μαλικιώση-Λοΐζου, 1998: 351).

Παρά την ύπαρξη της Συμβουλευτικής Ψυχολογίας ως κλάδου της Ψυχολογίας, όπου επαγγελματικά καταρτισμένοι ψυχολόγοι παρέχουν ψυχολογική στήριξη ασκώντας ψυχοθεραπευτικές προσεγγίσεις, η συμβουλευτική ασκείται και από επαγγελματίες καταρτισμένους στις βασικές συμβουλευτικές δεξιότητες που προσφέρουν ανθρωπιστικού χαρακτήρα υπηρεσίες, όπως για παράδειγμα οι εκπαιδευτικοί (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012). Αυτό συμβαίνει επειδή «η συμβουλευτική τοποθετείται κάπου ανάμεσα στην επιστήμη της ψυχολογίας και σε αυτήν της παιδαγωγικής, δεδομένου ότι αντλεί τις θεωρίες και τις μεθόδους της και από τις δυο» (Gale & Austin, 2003 όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012: 49).

1.2 ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ

Για τους στόχους της Συμβουλευτικής ο Wrenn (1957, όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοΐζου, 1998: 278) αναφέρει ότι η Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρεία (APA) ορίζει τους εξής:

- τη ρεαλιστική αποδοχή, εκ μέρους του θεραπευόμενου, των δυνατοτήτων, των κινήτρων και των στάσεών του απέναντι στον εαυτό του
- την επίτευξη, εκ μέρους του πελάτη, μιας λογικής αρμονίας με το κοινωνικό, οικονομικό και επαγγελματικό του περιβάλλον·
- την αποδοχή, εκ μέρους της κοινωνίας, ατομικών διαφορών και της σημασίας τους για τις κοινοτικές, εργασιακές και συζυγικές σχέσεις.

Ο McLeod (2003) χωρίζει τα πιθανά αποτελέσματα της συμβουλευτικής παρέμβασης σε τρεις ομάδες:

- την επίλυση του αρχικού προβλήματος, όπου ο συμβουλευόμενος έδρασε με τέτοιο τρόπο που άλλαξε την κατάσταση που του δημιούργησε πρόβλημα

- τη μάθηση, όπου ο συμβουλευόμενος απέκτησε γνώση και δεξιότητες που θα χρησιμοποιήσει για την επίλυση αντίστοιχων προβλημάτων στο μέλλον
- την κοινωνική ενσωμάτωση, όπου ο συμβουλευόμενος ενίσχυσε την ικανότητα να συμβάλει θετικά στο κοινωνικό σύνολο.

Ο Hakney (1973, όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοϊζου, 1998) διαχωρίζει τους στόχους της συμβουλευτικής σε στόχους έκβασης και στόχους διαδικασίας. Οι πρώτοι έχουν να κάνουν με τους λόγους που ο συμβουλευόμενος αιτήθηκε τη βοήθεια του επαγγελματία και αντικατοπτρίζουν την αυτοαντίληψή του και τις προσωπικές του αντιλήψεις για τη ζωή. Οι δεύτεροι έχουν να κάνουν με τις προϋποθέσεις επίτευξης αλλαγής στη συμπεριφορά.

1.3 ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ

Η Μαλικιώση-Λοϊζου (2012) αναλύει τα στάδια της συμβουλευτικής διαδικασίας ως εξής:

1. Η πρώτη συνάντηση: η εισαγωγή στη συμβουλευτική διαδικασία, όπου γίνεται η γνωριμία με τον συμβουλευόμενο και η περιγραφή της δομής της διαδικασίας που θα ακολουθήσει με στόχο την ανάπτυξη αμοιβαίας εμπιστοσύνης και τη δημιουργία των βάσεων για μια καλή συμβουλευτική σχέση ώστε ο συμβουλευόμενος να θελήσει να συνεχίσει και στα επόμενα στάδια. Είναι σημαντικό ο συμβουλευόμενος να νιώσει άνετα για να συζητήσει όσα τον απασχολούν και σε αυτό μπορεί να βοηθήσει ο επαγγελματίας με σύντομες ερωτήσεις ή ανοίγοντας ένα από τα θέματα χωρίς ουσιαστική σημασία για τα οποία φλυσάρει ο συμβουλευόμενος. Πριν το τέλος της συνάντησης συνιστάται να κουβεντιάζεται ένα θέμα που να μην προκαλεί έντονη συναισθηματική φόρτιση στον συμβουλευόμενο.
2. Η συμβουλευτική σχέση: η οποία αποτελεί από μόνη της μια εξελικτική διαδικασία και στην επιτυχία της συμβάλλει η χρήση από την πλευρά του επαγγελματία των δεξιοτήτων προσεκτικής ακρόασης, οι οποίες αναφέρονται από τους Ivey και Gluckstern (1995:31) με την εξής σειρά:
 - Ανοικτές ερωτήσεις
 - Κλειστές ερωτήσεις

- Ελάχιστες ενθαρρύνσεις
- Παράφραση
- Αντανάκλαση συναισθήματος
- Περίληψη

Ο McLeod (2003) εντάσσει την ικανότητα του Συμβούλου να επικοινωνεί και να είναι καλός ακροατής και να μπορεί να δημιουργεί αρμονικούς συναισθηματικούς δεσμούς στις βασικές του διαπροσωπικές δεξιότητες. Επίσης, οι Κοσμίδου-Hardy και Γαλανουδάκη-Ράπτη (1996) αναφέρουν ότι σε όλες σχεδόν τις προσεγγίσεις της Συμβουλευτικής είναι βασικές οι δεξιότητες του Συμβούλου να είναι καλός ακροατής και η ικανότητά του να κατανοεί σε βάθος και με ακρίβεια αυτό που του επικοινωνεί ο συμβουλευόμενος και να ανταποκρίνεται σε αυτό.

3. Αναγνώριση και καθαρισμός στόχων: ο συμβουλευόμενος βοηθιέται να ξεκαθαρίσει τα συναισθήματά του και συναποφασίζει με ποιους τρόπους θα ξεπεράσει τα προβλήματα που τον απασχολούν. Ξεκαθαρίζονται έτσι και οι στόχοι της διαδικασίας, οι οποίοι είναι σημαντικό εκτός από σαφείς να είναι και επιτεύξιμοι για να μην προκληθεί απογοήτευση στον συμβουλευόμενο.
4. Επιλογή συμβουλευτικής τεχνικής: ο σύμβουλος λαμβάνοντας υπόψη τα χαρακτηριστικά αλλά και τους στόχους του συμβουλευόμενου επιλέγει τις κατάλληλες τεχνικές που θα χρησιμοποιήσει από το σύνολο των προσεγγίσεων της Ψυχολογίας. Ο McLeod (2003) θεωρεί την κατάκτηση τεχνικής μια από τις δεξιότητες του Συμβούλου και υποστηρίζει ότι οφείλει να είναι εξοικειωμένος με τις τεχνικές, να τις χρησιμοποιεί με τον κατάλληλο τρόπο και να είναι σε θέση να χρησιμοποιεί παραλλαγές τους ανάλογα με τις ανάγκες του συμβουλευόμενου.
5. Τερματισμός συμβουλευτικής διαδικασίας: όταν τερματίζεται ομαλά με την επίτευξη αλλαγής στη συμπεριφορά γίνεται αξιολόγηση του συνόλου της διαδικασίας και εξέταση της έκβασης των στόχων που είχαν τεθεί. Η κατάκτηση της νέας συμπεριφοράς ως στόχου που είχε τεθεί στην αρχή της διαδικασίας σημαίνει ότι η συμπεριφορά θα συνεχίσει να υπάρχει και έξω από το πλαίσιο της συμβουλευτικής διαδικασίας. Δεν αποκλείεται ωστόσο, μετά από κοινή απόφαση,

να πραγματοποιηθούν και άλλες συναντήσεις σε τακτά χρονικά διαστήματα ώστε να ελέγχεται η πορεία των στόχων που είχαν τεθεί και επιτευχθεί.

1.4 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Το σχολείο δεν πρέπει να λειτουργεί απομονωμένο αλλά ως προέκταση της κοινότητας και της οικογένειας (Καλαντζή-Αζίζι, 1999). Σημαντική πλευρά της εργασίας του εκπαιδευτικού αποτελεί και η συμβουλευτική γονέων και όπως υποστηρίζει η Μαλικιώση-Λοΐζου (2001) για να είναι αποτελεσματική η παιδαγωγική αντιμετώπιση του μαθητή θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει και το οικογενειακό πλαίσιο. Η Κιρκιγιάννη (2012) αναφέρει ότι όταν γονείς και σχολείο λειτουργούν συμπληρωματικά, με κοινό προσανατολισμό και επικοινωνούν σταθερά υπάρχει θετική επίδραση στη σχολική επίδοση αλλά και στην αυτοεικόνα και την ανάπτυξη του μαθητή.

Ιδιαίτερα στη Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση «ο εκπαιδευτικός θα κληθεί να εμπλακεί σε διεργασίες Συμβουλευτικής ως το αμεσότερο πρόσωπο προς την οικογένεια από το κοινωνικό περιβάλλον», να υποστηρίζει τους γονείς στην αποδοχή του προβλήματος του παιδιού τους, να συμβάλλει στην αποκατάσταση της οικογενειακής τους ισορροπίας (Λαδοπούλου, 2006: 2). Και ο Μπουσκάλια (1993) θεωρεί τον ρόλο του εκπαιδευτικού από τους σημαντικότερους και ιδιαίτερα στην ειδική αγωγή και εκπαίδευση τονίζει ότι έχει ιδιαίτερη βαρύτητα ο εκπαιδευτικός «για την εξασφάλιση της διανοητικής και συναισθηματικής ανάπτυξης, της εξέλιξης και της προσαρμογής του παιδιού με ειδικές ανάγκες» (Μπουσκάλια, 1993: 350).

Ο εκπαιδευτικός που έχει έναν μαθητή με αναπηρία οφείλει να συνεργάζεται συστηματικά με τα πρόσωπα που εμπλέκονται άμεσα με το πρόβλημα του παιδιού. Σκοπός της συνεργασίας εκπαιδευτικού και γονέων είναι να δημιουργηθούν παρεμβάσεις που θα ωφεληθούν τον μαθητή και ταυτόχρονα θα σέβονται τις ιδιαίτερες ανάγκες και δυνατότητες της οικογένειας (Κοντοπούλου, 2001).

Παρά τα εμπόδια στη συνεργασία μεταξύ εκπαιδευτικού και γονέων, σύμφωνα με τον Μπούζο (2002) ο εκπαιδευτικός είναι αυτός που φέρει την ευθύνη για το πρώτο βήμα προς αυτή την κατεύθυνση και με τις κατέχοντας τις κατάλληλες δεξιότητες και τεχνικές να ξεπεράσει τα εμπόδια ανάμεσά τους. Και η Λαδοπούλου (2006) υποστηρίζει ότι ο

εκπαιδευτικός φέρει μεγαλύτερο βάρος στη σχέση του με τους γονείς, των οποίων τις ανάγκες οφείλει να κατανοεί και να αναπτύξει αντίστοιχες δεξιότητες.

Οι δεξιότητες του εκπαιδευτικού και τα στάδια κατά την άσκηση του συμβουλευτικού του ρόλου παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2011: 121)

Βασικές δεξιότητες – προϋποθέσεις	• Ορθή αντίληψη • Εστίαση • Αναζήτηση και ανάδειξη προσόντων
Στάδιο διερεύνησης	• Προσεκτική παρακολούθηση και ενεργητική ακρόαση • Χρήση των ερωτήσεων (ανοιχτές και κλειστές) • Ενθαρρύνσεις • Αναδιατύπωση, επανάληψη ή παράφραση • Αντανάκλαση συναισθημάτων
Στάδιο ενόρασης	• Πρόκληση ή αντιμετώπιση κατά πρόσωπο • Ερμηνεία • Αυτοαποκάλυψη • Αμεσότητα
Στάδιο δράσης	• Πληροφόρηση • Καθοδήγηση • Γενίκευση – συνεχιζόμενη παρακολούθηση

2. ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΤΗΤΑ

2.1 Η ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

«Η συνύπαρξη πολλών και διαφορετικών εθνικών, φυλετικών, θρησκευτικών και άλλων κοινωνικών ομάδων είναι το κύριο χαρακτηριστικό των σύγχρονων κοινωνιών, άρα η αμοιβαία κατανόηση και αποδοχή αποτελεί σήμερα ουσιαστικό ζητούμενο και σημαντικό διακύβευμα.» Για να μπορεί να γίνει μια επιτυχημένη συμβουλευτική παρέμβαση σε μέλη διαφορετικών ομάδων, ο Σύμβουλος πρέπει πρώτα από όλα να αποδεχτεί τη διαφορετικότητα του συμβουλευόμενου, να προσπαθήσει να δει τα πράγματα από τη σκοπιά του, να τον

αντιμετωπίσει «ως ύπαρξη με ιδιαίτερη οικογενειακή και πολιτισμική κληρονομιά» (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012:319).

Στα πλαίσια της συμβουλευτικής η έννοια «πολιτισμός» (culture) αναφέρεται, σύμφωνα με τον συμβουλευτικό ψυχολόγο Pedersen (2000, όπ. αναφ. στο Παπαστυλιανού, 2003:30), στα «δημογραφικά στοιχεία, όπως ηλικία, φύλο, μέρος διαμονής, κοινωνικό-μορφωτική κατάσταση, οργανωμένες και μη οργανωμένες συνδέσεις καθώς και εθνογραφικά στοιχεία όπως εθνικότητα, γλώσσα και θρησκεία». Οριοθετώντας με αυτό τον τρόπο τον πολιτισμό, θα μπορούσε να υποστηριχθεί ότι κάθε άτομο ανήκει συγχρόνως σε πολλούς πολιτισμούς. Συμφωνώντας με την παραπάνω θέση και οι Pedersen και Ivey (1993, όπ. αναφ. στο ΕΚΕΠ, 2011) υποστηρίζουν ότι ανάλογα με τον χώρο και την περίσταση που βρίσκεται το άτομο φανερώνεται και μια διαφορετική κουλτούρα από αυτές που ανήκει.

Με τον όρο «πολιτισμική ταυτότητα», που σύμφωνα με τον Κλεφτάρα (2003) κατέχει κεντρική θέση στην πολυπολιτισμική συμβουλευτική, εννοείται η πολιτισμική συνείδηση του ατόμου, η γνώση του ότι αποτελεί μέλος μιας κοινωνικής ομάδας, καθώς και η νοηματοδότηση και η συναισθηματική αξία που αποδίδει σε αυτή την ένταξη. Η κοινωνικοποίηση του ατόμου στην πολιτισμική του ομάδα επηρεάζει και την ανάπτυξη της πολιτισμικής του ταυτότητας. Έτσι ανάλογα με την ομάδα στην οποία βρίσκεται κάθε δεδομένη στιγμή, διαμορφώνεται κάθε φορά μια διαφορετική πολιτισμική ταυτότητα. Προσεγγίζοντας με αυτό τον τρόπο την έννοια της πολιτισμικής ταυτότητας γίνεται και σε αυτό τον ορισμό φανερή η πολυσημία του (Cuche, 2001).

Η πολιτισμική ταυτότητα επηρεάζεται από τις συναντήσεις των λαών και τις μεταναστεύσεις τους. Ο ορισμός της πολιτισμικής ταυτότητας βασίζεται σε "αντικειμενικά" καθοριστικά κριτήρια, όπως η κοινή καταγωγή, η γενεαλογία, η γλώσσα, η κουλτούρα, η θρησκεία, οι δεσμοί με έναν τόπο. Σύμφωνα με την έννοια του Mendel περί κληρονομικότητας και βιολογίας το άτομο γεννιέται, μεγαλώνει και αφομοιώνει τα πολιτισμικά στοιχεία, την "νοοτροπία" και την "ιδιοφυΐα" του λαού στον οποίο ανήκει (Χορκχαΐμερ & Αντόρνο, 1987, όπ. αναφ. στο Αντωνοπούλου, 2011).

Κατά την Παπαστυλιανού (2003:30) ο όρος «Πολυπολιτισμός» αναφέρεται «στις σχέσεις μεταξύ δύο ή περισσότερων διαφορετικών ομάδων καθώς και στις σχέσεις εντός μίας ομάδας», ενώ ο Κρίβας (2007) τονίζει την έννοια της συνύπαρξης διαφορετικών πολιτισμών στα πλαίσια του ίδιου ορισμού. Παρά τη συχνή χρήση των όρων «πολυπολιτισμικός» και «διαπολιτισμικός» ως ισοδύναμους, κατά την Παπαστυλιανού (2003) προτιμάται ο πρώτος

καθώς υπονοεί την πολυπλοκότητα του πολιτισμού, την διαφορετικότητα μιας κοινωνίας, ενώ ο όρος διαπολιτισμικός υπονοεί την σύγκριση, τη συνάντηση ετεροτήτων κατά τον Γκότοβο (2002).

Ο Pedersen (1990, όπ. αναφ. στο Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012) χαρακτηρίζει την πολυπολιτισμικότητα ως «τέταρτη δύναμη» στη Συμβουλευτική, μαζί με την ψυχαναλυτική, τη συμπεριφοριστική και την ανθρωπιστική. Με τον όρο «πολυπολιτισμική συμβουλευτική» εννοείται η συμβουλευτική διαδικασία όπου σύμβουλος και συμβουλευόμενος ανήκουν σε διαφορετικές πολιτισμικές ομάδες, άρα έχουν και διαφορετικές αντιλήψεις για την κοινωνική πραγματικότητα (Παπαστυλιανού, 2003). «Η Πολυπολιτισμική Συμβουλευτική (Multicultural counseling), απευθύνεται σε άτομα που δεν ανήκουν στην κυρίαρχη πολιτισμικά κουλτούρα και προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια (π.χ. εθνικές μειονότητες, οικονομικοί μετανάστες)» (Κλεφτάρας, 2009:12).

Ο πολιτισμός επηρεάζει κάθε πλευρά της ζωής του ατόμου και αντίστοιχα τις απόψεις του, γι' αυτό και ο Das (1995, όπ. αναφ. στο Παπαστυλιανού, 2003) υποστηρίζει ότι για να μπορεί η συμβουλευτική να είναι πολυπολιτισμική θα πρέπει η έννοια του πολιτισμού να περιλαμβάνει και άλλα στοιχεία, πέρα από την φυλή, την εθνικότητα και την καταγωγή, όπως «το φύλο, την ηλικία, την κοινωνική τάξη,...». Ο ίδιος θεωρεί ότι οι πολιτιστικοί παράγοντες δεν θα πρέπει να αγνοούνται, αλλά από την άλλη να μην δίνεται έμφαση στις πολιτιστικές διαφορές σε τέτοιο βαθμό που να εμποδίζεται η δημιουργία σχέσης μεταξύ συμβούλου και συμβουλευόμενου.

Με την αντίληψη του αναπόφευκτου της διαφορετικότητας στην κοινωνία αλλά και της σημασίας της και με την ανάδειξη της ανάγκης εξέτασης της επίδρασης του κοινωνικού περιβάλλοντος στο άτομο από την πλευρά της συμβουλευτικής ψυχολογίας (Σταλίκας, Γιωτσίδη & Μερτίκα, 2007), αναπτύχθηκε μια νέα προσέγγιση στη συμβουλευτική. Η νέα αυτή προσέγγιση κατά τον Pedersen (1991, όπ. αναφ. στο McLeod, 2003) ξεκινά από την αναγνώριση της επιρροής της κουλτούρας στην ανάπτυξη ταυτότητας του ατόμου. Για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων των εθνο-πολιτισμικών ομάδων η υιοθέτηση της διαπολιτισμικής προσέγγισης προτείνεται ως πιο αποτελεσματική λύση καθώς οι αρχές του διαπολιτισμικού μοντέλου είναι η πολιτισμική ενσυναίσθηση, η αλληλεγγύη, ο έμπρακτος σεβασμός στη διαφορετικότητα και η απαλλαγή από εθνικά στερεότυπα και προκαταλήψεις. Για την αποτελεσματική εφαρμογή των αρχών αυτών, ο σύμβουλος πρέπει να γνωρίζει τις δικές του πεποιθήσεις και αξίες, να κατανοεί την κοσμοθεωρία των πολιτισμικά

διαφορετικών ατόμων/ομάδων, και να ακολουθεί τις κατάλληλες παρεμβάσεις, στρατηγικές και τεχνικές (Hofstede & Pedersen, 2002, όπ. αναφ. στο ΕΚΕΠ, 2011).

2.2 Ο ΔΙΑΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΟΣ

Έχει ήδη αναφερθεί ότι απαραίτητη προϋπόθεση για την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής διαδικασίας είναι η εγκαθίδρυση μιας ποιοτικής συμβουλευτικής σχέσης μεταξύ συμβούλου και συμβουλευόμενου με κυρίαρχα τα στοιχεία της αυθεντικότητας, της αποδοχής, της κατανόησης, της ενσυναίσθησης και του σεβασμού. Η ευαισθητοποίηση του συμβούλου έτσι ώστε να μπορεί να αντιλαμβάνεται τα πράγματα και τις καταστάσεις από την οπτική γωνία ενός πολιτισμικά διαφορετικού προσώπου είναι το πρώτο βήμα για την αποδοχή του. «Η ανάπτυξη μιας τέτοιας σχέσης ευνοείται ιδιαίτερα όταν τα προσωπικά προβλήματα δεν γίνονται αντιληπτά μόνο ως ατομικά προβλήματα, αλλά και ως απόρροια ενός συγκεκριμένου πολιτισμικού και κοινωνικού πλαισίου, που συχνά αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει με δυσλειτουργικό και δυσμενή τρόπο διάφορα ουσιαστικά για το άτομο ζητήματα, όπως φυλή, ρατσισμός, γένος, σεξισμός, εθνική κληρονομιά, ηλικία, θρησκεία, σωματικές ή νοητικές δυσλειτουργίες, οικονομικά προβλήματα κ.λπ.» (Κλεφτάρας, 2009:13). Στα πλαίσια της συμβουλευτικής θεωρείται ότι είναι αδύνατον να υπάρξει βοηθητική συμβουλευτική προσέγγιση εάν ο σύμβουλος δεν αντιλαμβάνεται και δεν αντιμετωπίζει τον συμβουλευόμενο ως ύπαρξη με ιδιαίτερη οικογενειακή και πολιτισμική κληρονομιά (Μαλικιώση-Λοΐζου, 2012).

Οι Sue, Arredondo και McDavis (1992) και οι Sue & Sue (1998), παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά που οφείλει να διαθέτει ένας πολιτισμικά επιδέξιος σύμβουλος σε τρεις βασικές διαστάσεις:

- Επίγνωση (awareness). Σύμφωνα με τους παραπάνω, πολιτισμικά επιδέξιος σύμβουλος, είναι αυτός που δραστηριοποιείται ενεργά για να αποκτήσει επίγνωση των δικών του υποθέσεων, σχετικά με την ανθρώπινη συμπεριφορά, τις αξίες, τις προκαταλήψεις, τις προϋποθέσεις, τις προϋποθέσεις, τους προσωπικούς του περιορισμούς. Καταλαβαίνει ότι οι δικές του κοσμοθεωρίες είναι προϊόν των πολιτισμικών συνθηκών στις οποίες ζει και πώς μπορούν να αντικατοπτρίζονται στη συμβουλευτική του σχέση με διαφορετικούς πολιτισμικά συμβουλευόμενους.

Η αποτελεσματικότητα της πολυπολιτισμικής συμβουλευτικής παρέμβασης εξαρτάται από το βαθμό ανάπτυξης της πολιτισμικής ταυτότητας και του συμβούλου αλλά και του συμβουλευόμενου, ωστόσο η πλευρά του συμβούλου έχει ιδιαίτερη βαρύτητα λόγω του

καθοριστικού του ρόλου στην διαδικασία, γι' αυτό και ο Κλεφτάρας (2003) τονίζει την ανάγκη της αυξημένης αυτογνωσίας του συμβούλου ως προς τις προσωπικές του προκαταλήψεις, ενώ και η Καλαντζή-Αζίζι (1998), τονίζει την ανάγκη για διαρκή δυνατότητα απεγκλωβισμού από τα στερεότυπα και τις προσωπικές προκαταλήψεις.

- Γνώση (knowledge). Ο πολιτισμικά επιδέξιος σύμβουλος επίσης, ενεργά επιδιώκει να κατανοήσει την κοσμοθεωρία του πολιτισμικά διαφορετικού συμβουλευόμενου του, χωρίς αρνητικές κρίσεις αλλά με σεβασμό και εκτίμηση και χωρίς αυτό να υπονοεί ότι θα πρέπει να ενστερνιστεί τις κοσμοθεωρίες του συμβουλευόμενου ως δικές του, αλλά μπορεί να τις αποδεχτεί ως μια άλλη έγκυρη προοπτική.

Συχνό φαινόμενο για τους ανθρώπους που μεταναστεύουν σε άλλη χώρα είναι αυτό του πολιτισμικού σοκ. Το πολιτισμικό σοκ είναι μια αντίδραση του ανθρώπου όταν πρέπει να προσαρμοστεί σε μια χώρα με διαφορετικό κοινωνικό σύστημα και διαφορετική κουλτούρα από αυτή που γνώριζε ως τότε. Είναι η διαδικασία αρχικής προσαρμογής σε μια μη γνώριμη κουλτούρα, σε μια κατάσταση όπου το άτομο δεν είναι σίγουρο για τις προσδοκίες των άλλων ή του ίδιου. Το πολιτισμικό σοκ μπορεί να λάβει χώρα σε οποιαδήποτε κατάσταση όπου υπάρχει μετάβαση του ατόμου σε ένα νέο για αυτό κοινωνικό σύστημα (ΕΚΕΠ, 2011). Ο διαπολιτισμικός σύμβουλος θα πρέπει να αναγνωρίζει την επίδραση της κουλτούρας στην αυτοαντίληψη του ατόμου και τον διαφορετικό τρόπο ορισμού του εαυτού στους ανατολικούς και δυτικούς πολιτισμούς. Στη Δύση, η έννοια του εαυτού βασίζεται στην ατομικότητα, ενώ αυτό μπορεί να είναι λιγότερο σημαντικός στόχος σε κάποιες ανατολικές κουλτούρες, όπου η έννοια του εαυτού περιλαμβάνει στην πράξη τους σημαντικούς άλλους, συμπεριφορά που στην Δύση συχνά αντιμετωπίζεται ως παθολογική. Πρέπει, επίσης, να έχει υπόψη του ότι η αυτοεκτίμηση, σημαντικό συστατικό του εαυτού, είναι συχνά χαμηλή σε άτομα μειονοτικών ομάδων λόγω της κοινωνικής καταπίεσης που υφίστανται με διάφορες μορφές (Κλεφταράς, 2003).

Ο σύμβουλος πρέπει, επίσης, να αντιληφθεί τι θεωρείται δεδομένο και τι θεωρείται στάση και συμπεριφορά στην κουλτούρα του συμβουλευόμενου (Κλεφτάρας, 2009). Για του επαγγελματίες στα βοηθητικά επαγγέλματα, η Μαλικιώση-Λοΐζου (1998) αναφέρει ότι είναι επιτακτική η επίγνωση των διαφορών που θα παρουσιαστούν στα πλαίσια μιας αλληλεπίδρασης μεταξύ πολιτισμικά διαφορετικών ατόμων. Μια από τις πιο πιθανές δυσκολίες που ενδέχεται να προκύψουν (Sue & Sue, 1990, όπ. αναφ. στο Μάνου, 2013) είναι λόγω της διαφορετικής γλώσσας αλλά και της μη λεκτικής επικοινωνίας και κατ' επέκταση

της διαφορετικής αντίληψης της πραγματικότητας και ο σύμβουλος πρέπει να είναι σε θέση να τις αντιμετωπίσει. Ένας τρόπος αντιμετώπισης είναι η άσκηση των δεξιοτήτων της αντίληψης και της παρατηρητικότητας, η αποφυγή της επιφανειακής ερμηνείας και αξιολόγησης της συμπεριφοράς του συμβουλευόμενου (ΕΚΕΠ, 2011).

- Δεξιότητες (skills). Τέλος, πολιτισμικά επιδέξιος σύμβουλος είναι αυτός που βρίσκεται στη διαδικασία της ενεργής ανάπτυξης και πρακτικής κατάλληλων, σχετικών και ευαίσθητων στρατηγικών και δεξιοτήτων παρέμβασης κατά τη εργασία του με τους πολιτισμικά διαφορετικούς συμβουλευόμενους. Σε μια διαπολιτισμική συμβουλευτική σχέση, η χρήση των κλασσικών τεχνικών συμβουλευτικής δεν αλλάζει ουσιαστικά. Αυτό που αλλάζει είναι ο τρόπος με τον οποίο ο σύμβουλος συμπεριλαμβάνει την διαφορετικότητα του πελάτη. Ο τρόπος με τον οποίο το στοιχείο της διαφορετικής κουλτούρας αναγνωρίζεται, δηλαδή ο τρόπος με τον οποίο ο σύμβουλος ακούει προσπαθώντας να καταλάβει τον συμβουλευόμενο, το κοινωνικό και πολιτισμικό του πλαίσιο και τις συγκεκριμένες δυσκολίες του (ΕΚΕΠ, 2011). Ο Ramirez (1991, όπ. αναφ. στο McLeod, 2003:312) σημειώνει ότι ο σύμβουλος στις πρώτες συναντήσεις πρέπει να συγχρονίζεται με το «πολιτισμικό και γνωσιακό ύφος» του συμβουλευόμενου, κάτι που προϋποθέτει από την πλευρά του «πολιτισμική ευελιξία». Απαιτείται, επίσης, «πολιτισμική ενσυναίσθηση», που σύμφωνα με την Palmer (1999, όπ. αναφ. στο Σταλίκας, Γιωτσίδη & Μερτίκα, 2007:44), αναφέρεται στην «ικανότητα του συμβούλου να κατανοεί και να επικοινωνεί τα ζητήματα των πελατών από τη δική τους πολιτισμική σκοπιά».

2.3 ΠΟΛΥΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

Η πολιτισμική ποικιλομορφία αποτυπώνεται πλέον στην καθημερινή μας πραγματικότητα και ιδιαίτερα οι επαγγελματίες του χώρου της ψυχολογίας και της συμβουλευτικής χρειάζεται να είναι ενημερωμένοι για την παρέμβασή τους σε πολιτισμικά διαφορετικούς ανθρώπους (Παπαστυλιανού, 2003).

Η Ελλάδα ήδη από την δεκαετία του '80 αποτελεί χώρα υποδοχής προσφύγων και μεταναστών, με εμφανή έξαρση του φαινομένου από την δεκαετία του '90. Οι περισσότεροι μετανάστες προέρχονται από την Ανατολική Ευρώπη, την πρώην Σοβιετική Ένωση, τα Βαλκάνια, τις χώρες της Ασίας και της Αφρικής (Κανδυλάκη, 2005:239).

Η πολυπολιτισμικότητα είναι μια πραγματικότητα και για τα δημόσια σχολεία στην Ελλάδα, γεγονός που φαίνεται να δημιουργεί ζητήματα τόσο στο έργο των εκπαιδευτικών και συνολικά στο σχολείο όσο και στους γονείς. Παρόλα αυτά, σύμφωνα με την Κανδυλάκη (2005) η εκπαίδευση αποτελεί έναν από τους κύριους μηχανισμούς κοινωνικής ένταξης και θα μπορούσε να συμβάλλει στην άρση του κοινωνικού αποκλεισμού, αφού μέσα από την εκπαίδευση μπορούν να καλλιεργηθούν πεποιθήσεις ενάντια στις προκαταλήψεις και τον ρατσισμό και να αναπτυχθεί η κοινωνική αλληλεγγύη και σεβασμός στην διαφορετική κουλτούρα.

Στην πιλοτική έρευνα της η Παλαιολόγου (1999), για τη διερεύνηση των δυσκολιών προσαρμογής των μαθητών με διαπολιτισμικά χαρακτηριστικά στο ελληνικό δημοτικό σχολείο, εντοπίζει τις ανάγκες συμβουλευτικής, τόσο των ίδιων των μαθητών όσο και των γονέων και των εκπαιδευτικών. Οι δυσκολίες στη σχολική προσαρμογή των μεταναστών μαθητών και τα προβλήματα που ανακύπτουν, προκρίνουν τη διαμόρφωση νέων εκπαιδευτικών συνθηκών με τις αρχές της συμβουλευτικής να διαπερνούν όλο το σχολικό πρόγραμμα.

3. Η ΑΝΑΠΗΡΙΑ

3.1 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) έχει σχεδιάσει δυο ταξινομήσεις σύμφωνα με τις οποίες ορίζει την αναπηρία. Στο αρχικό ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps) η αναπηρία αποτελείται από τρία ξεχωριστά αλλά αλληλοσυνδεδεμένα μέρη: τη βλάβη, την αναπηρία και την μειονεξία. Στο πιο πρόσφατο ICIDH – 2 (International Classification of Impairments, Activities and Participation) η αναπηρία αποτελεί έναν ευρύτερο όρο, που καλύπτει τρεις επιμέρους διαστάσεις:

- Σωματικές δομές και λειτουργίες: η διάσταση του σώματος συνδέεται με μια βλάβη ή με μια απώλεια ή ανωμαλία της σωματικής δομής ή με μια φυσιολογική ή ψυχολογική λειτουργία π.χ. απώλεια νεφρού.
- Ατομικές Δραστηριότητες: η δραστηριότητα είναι η φύση και η έκταση της λειτουργικότητας σε ατομικό επίπεδο. Οι δραστηριότητες μπορούν να μειωθούν στη φύση τους, στη διάρκεια ή στην ποιότητά τους, π.χ. αυτοεξυπηρέτηση, διατηρώντας την εργασία.

- Συμμετοχή στην κοινωνία: αναφέρεται στη φύση και στην έκταση της συμμετοχής του ατόμου σε καθημερινές καταστάσεις που έχουν σχέση με δραστηριότητες και άλλους παράγοντες. Η συμμετοχή είναι δυνατό να περιοριστεί στη φύση της, στη διάρκεια και στην ποιότητά της, π.χ. συμμετοχή σε δραστηριότητες της κοινότητας, όπου ζει το άτομο, απόκτηση άδειας οδήγησης, κλπ. (<http://www.aspergerhellas.org/info-Disability.html>)

Συχνά υπάρχει σύγχυση στην περιγραφή του φαινομένου της αναπηρίας καθώς υπάρχουν διάφορες ορολογίες που, κατά τον Κουτάντο (2000:66) οφείλεται στην» έλλειψη μίας καθολικά εφαρμόσιμης αρχής ή αναφοράς, με βάση, την οποία να καθίσταται εφικτή η αξιολόγησή της».

Ο Δημητρόπουλος (1995, όπ. αναφ. στο Κανατάς, 2005) αναφέρει ότι άτομο με αναπηρίες είναι το άτομο που δεν είναι σε θέση να συμμετέχει σε όλες τις δραστηριότητες και να απολαμβάνει όλα τα αγαθά της κοινωνίας στην οποία ζει, λόγω κάποιων ψυχοσωματικών ή κοινωνικών χαρακτηριστικών του. Ο Fulcher (1989, όπ. αναφ. στο Κουτάντος, 2000), υποστηρίζει ότι η αναπηρία είναι μία κατηγορία, σύμφωνα με την οποία το κράτος πρόνοιας ρυθμίζει και κανονίζει την ζωή κάποιων πολιτών, των οποίων ο αριθμός τείνει να αυξάνεται, τονίζοντας έτσι την έννοια της πολιτικής και κοινωνικής κατασκευής του όρου. Ενώ ο Jantzen (1974, όπ. αναφ. στο Ζώνιου-Σιδέρη, 1998:17) τονίζει την κοινωνική πλευρά καθώς αναφέρει ότι η αναπηρία δεν μπορεί να θεωρείται ένα φυσικό φαινόμενο, καθώς γίνεται αντιληπτή και αρχίζει να υπάρχει μόνο από τη στιγμή που κάποια γνωρίσματα ενός ατόμου «συγκριθούν προς τις εκάστοτε αντιλήψεις για το ελάχιστο των υποκειμενικών και των κοινωνικών ικανοτήτων».

Το Συμβούλιο των Υπουργών της Ε.Ο.Κ. το 1993 ορίζει ως άτομα με ειδικές ανάγκες «άτομα με σοβαρές ανεπάρκειες ή μειονεξίες που οφείλονται σε σωματικές βλάβες, συμπεριλαμβανομένων των βλαβών των αισθήσεων ή σε διανοητικές ή ψυχικές βλάβες, οι οποίες περιορίζουν ή αποκλείουν την εκτέλεση δραστηριότητας ή λειτουργίας, η οποία θεωρείται κανονική για έναν άνθρωπο». Στον νόμο Ν.2817/14.3.2000, τ. Α΄, Κεφάλαιο Ι, άρθρο 1 αναφέρεται : «ως άτομα με ειδικές ανάγκες θεωρούνται τα άτομα που έχουν σημαντική δυσκολία μάθησης και προσαρμογής εξαιτίας σωματικών, διανοητικών, ψυχολογικών, συναισθηματικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων».

Ο όρος «Άτομα με Ειδικές Ανάγκες» (ΑμΕ.Α) άλλαξε σε «Άτομα με Αναπηρία» (ΑμεΑ.) καθώς ο πρώτος επικρίθηκε από το αναπηρικό κίνημα ότι ωραιοποιεί την κατάσταση των

ατόμων αυτών (Κουρουμπλής, 2000, όπ. αναφ. στο Κονταξιάδης & Κατρούγκαλος, 2005). Ο όρος ΑμεΑ. έχει επικρατήσει τα τελευταία χρόνια και στην Ελλάδα, αντικαθιστώντας όρους οι οποίοι χρησιμοποιούνταν παλαιότερα, όπως «απροσάρμοστα», «προβληματικά», «σπαστικά» ή «αποκλίνοντα» άτομα. Βέβαια, η χρήση αυτού του όρου, αν και λιγότερο από τους προηγούμενους, εξακολουθεί να προσδιορίζει αρνητικά τα άτομα στα οποία αναφέρεται. Σε σχέση όμως με το παρελθόν αυτό που διαφοροποιεί τις αντιλήψεις της κοινωνίας απέναντι στα άτομα με αναπηρία, σύμφωνα με τον Τσίρο (2011:34), είναι ότι, ανεξάρτητα από το μέγεθος του προβλήματος που αντιμετωπίζουν, τα άτομα αυτά «θεωρούνται ικανά να εκπαιδευτούν, να θέσουν στόχους και να αναζητήσουν τη βελτίωσή τους μέσα από την επίτευξη αυτών των στόχων».

Σύμφωνα με έναν άλλο ορισμό, «ο όρος αναπηρία είναι ένας γενικός όρος, που σηματοδοτεί την επικοινωνία σε σχέση με τα άτομα με λιγότερες ευκαιρίες, λόγω των φυσικών/σωματικών και διανοητικών τους προσόντων. Αυτή η διαφορά σε ευκαιρίες-προσόντα έχει προσεγγιστεί με διαφορετικούς τρόπους από διαφορετικά συστήματα» (Δανιλόπουλος, 2003:1), τα οποία παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα:

Οπτική – (Σκοπιά) παρατήρησης – Συστήματα αντίληψης της αναπηρίας

Οπτική – Σύστημα	Αντίληψη της αναπηρίας ως	Διαδικοί κώδικες
Ιατρικό σύστημα	Αρρώστια, έλλειμμα, δυσλειτουργία, έκπτωση, χρήζουσα θεραπείας	- Υγεία - Αρρώστια
Οικονομικό σύστημα	Έλλειψη οικονομικών πόρων, αδυναμία πληρωμής, φτώχεια	- Ικανότητα για πληρωμή - Ανικανότητα για πληρωμή
Σύστημα αγοράς εργασίας	Εργασιακή ανικανότητα, αδυναμία εμπλοκής σε επικερδή δραστηριότητα	- Ικανότητα για εργασία - Ανικανότητα για εργασία
Νομικό σύστημα	Νομική ανικανότητα, έλλειψη δικαιωμάτων / υποχρεώσεων	- Λογική - Ακαταλόγιστο

Σύστημα αποκατάστασης	Υποστήριξη / διόρθωση λειτουργικών ανικανοτήτων	- Ικανότητα λειτουργίας - Ανικανότητα λειτουργίας
Εκπαιδευτικό σύστημα	Μαθησιακές δυσκολίες, χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο	- Εκπαιδεύσιμος/η - Μη εκπαιδεύσιμος/η
Σύστημα της τέχνης	Ασχήμια, ελλειμματικό / ελαττωματικό σώμα	- Ομορφιά - Ασχήμια

Πηγή: Δανιλόπουλος, 2003:1

Κάθε μία από τις παραπάνω οπτικές αγνοεί τα υπόλοιπα χαρακτηριστικά των ατόμων με αναπηρία που δεν περιγράφονται με τους δυαδικούς κώδικες που αναφέρει. Γι' αυτό και οι περιγραφές της κάθε οπτικής, του κάθε συστήματος δεν ταυτίζονται με τις περιγραφές οποιασδήποτε των άλλων οπτικών (Δανιλόπουλος, 2003). Θα μπορούσε να ειπωθεί ότι με τον παραπάνω τρόπο κάθε σύστημα βλέπει τα χαρακτηριστικά του ατόμου με αναπηρία από τη δική του σκοπιά.

3.2 ΚΑΤΗΓΟΡΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΜΕΑ

Οι αναπηρίες ταξινομούνται ως προς τον χρόνο εκδήλωσης σε εκείνες με τις οποίες γεννιέται το βρέφος- τις συγγενικές αναπηρίες – και σε αναπηρίες, οι οποίες μπορούν να προκληθούν σε κάποια χρονική στιγμή από κληρονομικά αίτια, ασθένεια ή ατύχημα. Εκτός από την κληρονομικότητα, η κακή διατροφή, η έλλειψη κατάλληλης φροντίδας, οι παρενέργειες από φάρμακα, και οι τραυματισμοί κατά την διάρκεια του τοκετού ευθύνονται για τις συγγενικές αναπηρίες (Σταθόπουλος 1999).

«Με εξαίρεση κάποιες ανίατες ασθένειες, π.χ. μηνιγγίτιδα, πολιομυελίτιδα, τα εργατικά και τα τροχαία ατυχήματα είναι ως επί το πλείστον υπεύθυνα για τις επίκτητες αναπηρίες. Οι αναπηρίες διακρίνονται σε τέσσερα είδη: κινητικές ή σωματικές, απαραίτητες για την πράξη, αισθητηριακές και αντιληπτικές ικανότητες για την συλλογή πληροφοριών από το περιβάλλον, νοητικές-γνωστικές, που σχετίζονται με την μάθηση και την δυνατότητα απόκτησης νέων εμπειριών και συναισθηματικές. Συχνά όμως, η αναπηρία έχει επιπτώσεις

όχι μόνο σε ένα τομέα λειτουργικότητας του ατόμου αλλά και σε άλλους τομείς, π.χ. περιπτώσεις πολυαναπηρίας» (Σταθόπουλος 1999:323).

Το 1988, στο 10^ο Ετήσιο Αμερικανικό Συνέδριο, αναγνωρίστηκαν δέκα κατηγορίες ατόμων με ιδιαίτερες ανάγκες. Οι κατηγορίες των ατόμων αυτών είναι:

- α) τα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες,
- β) τα άτομα με προβλήματα λόγου και ομιλίας,
- γ) τα συναισθηματικά διαταραγμένα άτομα,
- δ) τα νοητικά καθυστερημένα άτομα,
- ε) τα άτομα με προβλήματα ακοής,
- στ) τα άτομα με προβλήματα όρασης,
- ζ) τα άτομα με ταυτόχρονα προβλήματα όρασης και ακοής,
- η) τα άτομα με κινητικά προβλήματα,
- θ) τα άτομα με πολλαπλές αναπηρίες και
- ι) τα άτομα με σοβαρά προβλήματα υγείας.

Μια πιο λειτουργική κατηγοριοποίηση που επιχειρήθηκε στο ίδιο Συνέδριο κατέταξε τα άτομα με ειδικές ανάγκες σε έξι κατηγορίες:

- α) στα άτομα με νοητική καθυστέρηση,
- β) στα άτομα με αισθητηριακά προβλήματα,
- γ) στα άτομα με προβλήματα επικοινωνίας, γλώσσας και ομιλίας,
- δ) στα άτομα με προβλήματα μάθησης,
- ε) στα άτομα με προβλήματα συναισθηματικών διαταραχών και συμπεριφοράς και
- στ) στα άτομα με προβλήματα φυσικών μειονεξιών και υγείας.

Στην Ελλάδα, στην κατηγορία άτομα με ειδικές ανάγκες, με βάση τον πρόσφατο νόμο της Ειδικής Αγωγής περιλαμβάνονται:

- α) τα άτομα με νοητική ανεπάρκεια και ανωριμότητα,
- β) τα άτομα με σοβαρά προβλήματα όρασης και ακοής,

- γ) τα άτομα με σοβαρά νευρολογικά ή ορθοπεδικά ελαττώματα ή προβλήματα υγείας,
- δ) τα άτομα με προβλήματα λόγου και ομιλίας,
- ε) τα άτομα με ειδικές δυσκολίες στη μάθηση, όπως δυσλεξία, δυσαριθμησία, δυσαναγνωσία και
- στ) τα άτομα με σύνθετες γνωστικές, συναισθηματικές και κοινωνικές δυσκολίες, στις οποίες συμπεριλαμβάνεται ο αυτισμός και άλλες διαταραχές ανάπτυξης (Τσίρος, 2011:36).

4. ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ

4.1 ΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Η διάγνωση αναπηρίας σε ένα παιδί μπορεί να προκαλέσει έντονες αντιδράσεις στους γονείς, καθώς αποκτούν ένα νέο ρόλο, αυτόν του «ειδικού γονέα» και έρχονται αντιμέτωποι «με μια ξεχωριστή πρόκληση, η οποία δεν θα είχε παρουσιαστεί αν το παιδί ήταν τέλειο» (Μπουσκάλια, 1993:107). Για τη δυσκολία της αποδοχής του παιδιού από τους γονείς η Κοντοπούλου (2001) υποστηρίζει ότι η αναπηρία αποτελεί πλήγμα στο ναρκισσισμό των γονέων και τους προκαλεί συναισθήματα ματαίωσης.

Οι αντιδράσεις των γονιών έχουν παραλληλιστεί με τις αντιδράσεις του πένθους για τον θάνατο ενός αγαπημένου προσώπου, καθώς περνούν μια μεγάλη κρίση συμβολικού θανάτου του ιδανικού παιδιού που περίμεναν και είχαν φανταστεί, ενώ διέρχονται και από μια δεύτερη κρίση που έχει να κάνει με το ότι πρέπει να προσαρμοστούν στις απαιτήσεις για την φροντίδα που χρειάζεται ένα παιδί με αναπηρία (Λαμπροπούλου & Μαυρόγιαννη, 2000 όπ. αναφ. στο Τσιμπιδάκη, 2005). Κατά τον Fewell (1986, όπ. αναφ. στο Τσιμπιδάκη, 2007) η οικογένεια ενός παιδιού με αναπηρία διέρχεται από τα εξής συναισθηματικά στάδια:

- το στάδιο του σοκ που νιώθουν οι γονείς και εκδηλώνεται με συναισθηματική αποδιοργάνωση και σύγχυση
- το στάδιο της αντίδρασης, όπου οι γονείς εκφράζουν θλίψη και απελπισία
- το στάδιο της προσαρμογής, στο οποίο γίνεται μια ρεαλιστική εκτίμηση και αντιμετώπιση του παιδιού και της οικογένειας ως ολότητας
- και τέλος, το στάδιο του προσανατολισμού, στο οποίο οι γονείς αρχίζουν να αναζητούν βοήθεια και ενημέρωση (Τσιμπιδάκη, 2007: 77).

Το κοινωνικό πλαίσιο της οικογένειας είναι ένας από τους παράγοντες που, εκτός από την προσωπικότητα των γονιών και το πρόβλημα του παιδιού τους, καθορίζουν και τις συναισθηματικές τους αντιδράσεις. Όταν το πολιτισμικό πλαίσιο της οικογένειας περιθωριοποιεί το διαφορετικό παρατηρείται απόσυρση από το κοινωνικό σύνολο. Οι γονείς λειτουργούν πιο αποτελεσματικά όταν τους παρέχεται στήριξη, αφού αποδέχονται πιο εύκολα τη διαφορετικότητα του παιδιού τους, η οποία τότε παύει να βιώνεται μόνο ατομικά και αντιμετωπίζεται ως κοινωνικό πρόβλημα (Κοντοπούλου, 1998 όπ. αναφ. στο Πατσιαούρα, 2002). Η Τσιμπιδάκη (2007: 99) αναφέρεται στο άμεσο συγγενικό και φιλικό περιβάλλον ως «ανεπίσημη κοινωνική στήριξη» και υποστηρίζει ότι οι οικογένειες που έχουν γύρω τους συγγενείς, φίλους και οργανώσεις γονέων βρίσκονται σε καλύτερη θέση και παρουσιάζουν καλύτερη προσαρμογή.

Παρόλο που έχουν προταθεί διάφορα μοντέλα περιγραφής των συναισθηματικών αντιδράσεων των γονέων, η Dale (1996, όπ. αναφ. στο Μαυρόγιαννη, 2009) αναφέρει ότι κανένα δεν μπορεί να περιγράψει την ποικιλία και την ένταση των αντιδράσεων. Οι αντιδράσεις των γονέων και η αντιμετώπιση της αναπηρίας του παιδιού τους δεν είναι πάντα οι ίδιες, όπως ίδια δεν είναι και τα χαρακτηριστικά τους. Αντίστοιχα και τα προβλήματα και οι ανάγκες τους ποικίλουν, υπάρχει ωστόσο κάποια συμφωνία ως προς την ανάγκη για αλληλοϋποστήριξη και αλληλοκατανόηση μεταξύ του ζεύγους, την ανάγκη κατανόησης από το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον αλλά και από τους φορείς στήριξης (Πολεμικός & Τσιμπιδάκη, 2002).

Οι γονείς παιδιών με αναπηρία επιθυμούν ενημέρωση όπως όλοι οι γονείς και «επιπλέον χρειάζονται πληροφορίες σχετικά με την αξιολόγηση της δυσκολίας του παιδιού τους, με την πρόγνωση όσον αφορά στην εξέλιξη της κατάστασής του καθώς επίσης και πληροφόρηση σχετικά με τις υπηρεσίες που μπορούν να απευθυνθούν» (Παππά, 2003:143). Σύμφωνα με τον Hornby (1989, όπ. αναφ. στο Μαυρόγιαννη, 2009) η συνεχής πληροφόρηση των οικογενειών για τις αλλαγές στην αναπτυξιακή πορεία του παιδιού με αναπηρία είναι αναγκαία.

Οι ειδικοί πρέπει να αναγνωρίσουν το πώς αντιλαμβάνονται οι γονείς την αναπηρία του παιδιού τους, καθώς μια σημαντική πλευρά της συμβουλευτικής παρέμβασης αποτελεί και η τροποποίηση των αντιλήψεων και των γνωστικών σχημάτων των γονέων με σκοπό αφενός την εξοικείωσή τους με τις ιδιαιτερότητες του παιδιού τους και αφετέρου την ανακάλυψη των θετικών πλευρών του, ώστε να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα αλλά και να αλλάξουν τον

τρόπο που το βιώνουν (Κουρκούτας, 2010). «Η κατανόηση των αντιδράσεων των γονέων, η υποστήριξη και η αναγνώριση των πεποιθήσεων και των προσδοκιών τους αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη δημιουργία λειτουργικής σχέσης με τους επαγγελματίες» (Elston, 1997, όπ. αναφ. στο Παπαγεωργίου, 2006: 33)

Κατά τον Κρουσταλάκη (1998) η συμβουλευτική παρέμβαση στην οικογένεια του παιδιού με αναπηρία πρέπει να ξεκινάει όσο το δυνατόν νωρίτερα. Ο ίδιος υποστηρίζει επίσης ότι στην επιτυχία και την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης είναι κεντρικής σημασίας η ύπαρξη κατάλληλου κλίματος για επικοινωνία, εγκάρδια συναισθηματικής ατμόσφαιρας, ειλικρίνειας και σεβασμού για την επίτευξη αμοιβαίας σύγκλισης ειδικών και γονέων. Η ενθάρρυνση της οικογένειας να αποκτήσει συνείδηση των μελών της συντελεί, κατά τον Μπουσκάλια (1993) στην αποτελεσματικότερη δράση και λήψη αποφάσεων και κατ' επέκταση στη βελτίωση της ζωής όλης της οικογένειας.

Ο Κρουσταλάκης (1998) υποστηρίζει πως η συμβουλευτική παρέμβαση στους γονείς παιδιών με αναπηρία ακολουθεί δυο κατευθύνσεις. Η πρώτη κατεύθυνση στοχεύει στο να μπορέσουν οι γονείς να εκφράσουν και να κατανοήσουν τα βαθύτερα συναισθήματά τους προς το παιδί τους, να ξεπεράσουν τη θλίψη και την απόγνωση, να αποδεχθούν την κατάσταση και να αντιμετωπίσουν ρεαλιστικά το παιδί τους. Η δεύτερη κατεύθυνση στοχεύει στο να αναλάβουν οι ίδιοι οι γονείς συμβουλευτικό αλλά και θεραπευτικό ρόλο για το παιδί τους αφού πρώτα εκπαιδευτούν.

4.2 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ

Ο ρόλος της οικογένειας στην ανάπτυξη του παιδιού αλλά και στην κοινωνική προσαρμογή του δεν διαφέρει στην περίπτωση της αναπηρίας (Νησιώτου – Μαντέλου, 2009). Όπως υποστηρίζει ο Μπουσκάλια (1993 :93) «τα παιδιά μαθαίνουν για τον έξω κόσμο και για τη ζωή από κάθε άνθρωπο μέσα στην οικογένειά τους». Σύμφωνα με τους Πολεμικό και Τσιμπιδάκη (2002) η οικογένεια είναι ο συνδετικό κρίκος μεταξύ ατόμου και περιβάλλοντος και ο ρόλος της για τα άτομα με αναπηρία είναι ζωτικής σημασίας, καθώς η οικογένεια είναι αυτή που εφοδιάζει το παιδί με διάφορες εμπειρίες. Καθοριστικός είναι ο ρόλος της οικογένειας και στην ένταξη στο σχολείο του παιδιού με αναπηρία, η οποία πρέπει να συμμετέχει ισότιμα με τους εκπαιδευτικούς και τους υπόλοιπους ειδικούς στα προγράμματα ένταξης (Ζώνιου-Σιδέρη, 2009).

Ο ρόλος των γονέων ενός παιδιού με αναπηρία είναι και θεραπευτικός καθώς μπορούν να συμβάλλουν στην κατάκτηση πολλών δεξιοτήτων από το παιδί (Πατσιαούρα, 2002). Είναι ευρύτερος από το ρόλο των εκπαιδευτικών και των ειδικών, καθώς ο ειδικός αντιμετωπίζει το παιδί μόνο μέσα στο πλαίσιο του επιστημονικού του πεδίου, ενώ ο γονέας το αντιμετωπίζει πιο συνολικά. Επίσης, η αλληλεπίδραση γονέων και παιδιών είναι συνεχής, έχουν περισσότερες παραστάσεις του παιδιού τους, ώστε να είναι σε θέση να δώσουν μια συνολικότερη εικόνα του παιδιού στον ειδικό για αυτό (Τσιμπιδάκη, 2005). Ανάλογη είναι και η θέση του Μπουσκάλια (1993) καθώς υποστηρίζει ότι το κέντρο της θεραπευτικής ομάδας στήριξης του παιδιού με αναπηρία είναι το ίδιο το παιδί και οι γονείς, λόγω της οικειότητας και της συνεχούς επαφής μεταξύ τους και μάλιστα αν οι γονείς αντιμετωπιστούν ως ισότιμα μέλη αυτής της ομάδας θα γίνουν και οι ίδιοι ικανοί και πρόθυμοι θεραπευτές.

Ως στόχο της συμβουλευτικής στα πλαίσια της πρώιμης παρέμβασης η Τζουριάδου (1995) αναφέρει το να γίνουν οι γονείς υποστηρικτικοί προς το παιδί τους ώστε να αναπτύξει ικανότητες που θα το βοηθήσουν να οδηγηθεί στην αυτονομία. Και οι Τσιχλάκης & Κουρκούτας (2010) αναφέρουν ως στόχο της παρέμβασης την βελτίωση της ικανότητας των γονέων να δομούν ένα οικογενειακό περιβάλλον λειτουργικό, προσαρμοσμένο στις ανάγκες του παιδιού, που θα είναι βοηθητικό για την ανάπτυξή του. Ο Κυπριωτάκης (1995, όπ, αναφ. στο Πατσιαούρα, 2002) υποστηρίζει ότι στα πλαίσια της συμβουλευτικής διαδικασίας οι γονείς μαθαίνουν να επιλέγουν οι ίδιοι τις μεθόδους και τα μέσα θεραπείας και να βοηθούν όταν και όσο χρειάζεται η βοήθειά τους.

Η καλή συνεργασία γονέων και επαγγελματιών υγείας και εκπαίδευσης αναφέρεται ως παράγοντας που μπορεί να επηρεάσει θετικά το ρόλο των γονέων ώστε να αξιοποιήσουν τις δυνατότητες τους. (Παπαγεωργίου, 2006). Άλλωστε οι σύγχρονες προσεγγίσεις τοποθετούν τους γονείς ως μέλη του εκπαιδευτικού συστήματος που μετέχουν στη λήψη αποφάσεων σε σχέση με την εκπαίδευση του παιδιού τους. Η συνεργατική σχέση λειτουργεί ως διάυλος συνεχούς επικοινωνίας και αλληλεπίδρασης γονέων και εκπαιδευτικών (Cowan, Swearer & Sheridan, 2004 στο Ντεροπούλου-Ντέρου, 2013).

Οι γονείς από τη συνεργασία τους με τους επαγγελματίες μπορούν να αποκτήσουν επάρκεια και σε θέματα ανατροφής, ενώ η συμβουλευτική τους βοηθάει να αντιμετωπίζουν τα προβλήματα της καθημερινής τους ζωής που προκύπτουν λόγω της αναπηρίας του παιδιού με το παιδί. Επίσης, η συμβουλευτική τους βοηθάει στο να παίρνουν αποφάσεις πιο εύκολα

σε ότι αφορά το παιδί τους αλλά και να τις εφαρμόζουν αποτελεσματικά. (Κρασσανάκης 1989, όπ. αναφ. στο Παντελιά, Γεωργακόπουλος, Σάλμοντ, 2014).

4.3 ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΟΝΕΩΝ ΑΜΕΑ

Ο Νόμος 3699/2008 της Ειδικής Αγωγής ρυθμίζει τα θέματα που έχουν να κάνουν με τις συμβουλευτικές και υποστηρικτικές υπηρεσίες που προσφέρονται στους γονείς των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Σύμφωνα με τον παραπάνω Νόμο μια από τις αρμοδιότητες των Κέντρων Διαφοροδιάγνωσης Διάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕΔΔΥ) που αναφέρεται στο άρθρο 4 (παράγραφος 1) είναι «η παροχή συνεχούς συμβουλευτικής υποστήριξης και ενημέρωσης στο εκπαιδευτικό προσωπικό και σε όσους συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία και στην επαγγελματική κατάρτιση και τη διοργάνωση προγραμμάτων ενημέρωσης και κατάρτισης για τους γονείς και τους ασκούντες τη γονική μέριμνα, σε συνεχή βάση στην περιοχή αρμοδιότητάς τους, υπό τη μορφή ενημερωτικών ημερίδων που οργανώνονται με ευθύνη του οικείου ΚΕΔΔΥ».

Η Υπουργική απόφαση 27922/Γ6/12-03-2007- ΦΕΚ 449/Β/3-4-2007 ορίζει τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες του εκπαιδευτικού προσωπικού σε Σχολικές Μονάδες Ειδικής Αγωγής Εκπαίδευσης (ΣΜΕΑΕ) και σε προγράμματα παράλληλης στήριξης, καθώς και του ειδικού εκπαιδευτικού και ειδικού βοηθητικού προσωπικού.

- Για τα καθήκοντα και τις αρμοδιότητες των Εκπαιδευτικών Ειδικής Αγωγής αναφέρει: «Συνεργάζονται με τους γονείς και παρέχουν σε αυτούς κάθε διευκόλυνση στη συνεργασία με το προσωπικό του σχολείου».
- Οι Εκπαιδευτικοί Ειδικών Σχολείων «Καθοδηγούν τους γονείς σε θέματα αγωγής και βοήθειας στο σπίτι και προτείνουν δραστηριότητες για την αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου των παιδιών τους».
- Οι Εκπαιδευτικοί των Τμημάτων Ένταξης «Ενημερώνουν, σε συνεργασία με το διευθυντή του σχολείου, τους γονείς και κηδεμόνες του μαθητή σχετικά με τις διαδικασίες που είναι απαραίτητες να γίνουν για να φοιτήσει στο Τ.Ε.».
- Οι Ψυχολόγοι «Παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη στην οικογένεια του μαθητή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε ομαδική ή ατομική βάση».

- Οι Κοινωνικοί Λειτουργοί «Συνεργάζονται με την οικογένεια (γονείς, αδέρφια, ευρύτερη οικογένεια), με στόχο τη θετική τους στάση στο πρόβλημα του μαθητή, τη βελτίωση της ποιότητας της καθημερινής συμβίωσης και την αντιμετώπιση προβλημάτων προσωπικής ή κοινωνικής φύσης».
- Ως καθήκον η συμβουλευτική στους γονείς προβλέπεται για τους Επαγγελματικούς Συμβούλους, τους Ειδικούς στον επαγγελματικό προσανατολισμό των τυφλών μαθητών και των Σχολικών Νοσηλευτών σε θέματα υγείας.
- Στα καθήκοντα των Φυσικοθεραπευτών, των Εργοθεραπευτών και των Σχολικών Νοσηλευτών είναι η ενημέρωση των γονέων.
- Για τους Ειδικούς στη νοηματική γλώσσα των κωφών μαθητών και τους Θεραπευτές Λόγου αναφέρεται ως καθήκον η συνεργασία με τους γονείς.

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι αναγνωρίζεται αφενός ο σημαντικός ρόλος των γονέων και αφετέρου ότι η επαφή με τους γονείς των παιδιών αποτελεί μέρος της εργασίας όλων των ειδικοτήτων στην Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση.

4.4 Η ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΓΟΝΕΩΝ – ΕΙΔΙΚΩΝ

Οι Cunningham και Davis (1985, όπ. αναφ. στο Γενά, κ.α. 2006) παρουσιάζουν τα παρακάτω πρότυπα συνεργασίας γονέων και ειδικών:

- Το πρότυπο του «ειδικού» (The Expert Model), όπου ο επαγγελματίας εκτός από τον ρόλο του «ειδικού» έχει τον έλεγχο της κατάστασης και αποφασίζει πως θα ενεργήσουν οι γονείς, των οποίων ο ρόλος είναι κατά βάση παθητικός, ενώ τα συναισθήματα και οι ανάγκες τους περνούν σε δεύτερη μοίρα. Αυτή η μορφή συνεργασίας όχι μόνο δεν αναγνωρίζει την ικανότητα των γονέων να βοηθήσουν το παιδί τους, αλλά την μειώνει σημαντικά, καθώς, σύμφωνα με την Dale (2000), ο ρόλος των γονέων περιορίζεται στην παροχή πληροφοριών, ενώ ο ειδικός τους πληροφορεί για τις αποφάσεις που έλαβε χωρίς τη συμμετοχή τους στη διαδικασία λήψης τους.
- Το πρότυπο της μεταμόσχευσης (The Transplant Model), στο οποίο αναγνωρίζεται εν μέρει η ικανότητα προσφοράς βοήθειας των γονέων, οι

οποίοι εκπαιδεύονται από τον ειδικό και συνεργάζονται μαζί του, ωστόσο ο ειδικός εξακολουθεί να έχει τον έλεγχο. Ο ειδικός καθοδηγεί και συμβουλεύει, ο διάλογος με τους γονείς είναι μεν αμφίδρομος, όμως την τελική απόφαση την παίρνει ο ειδικός και υποδεικνύει στους γονείς αυτό που πρέπει να ακολουθήσουν (Dale, 2000). Και σε αυτή τη μορφή συνεργασίας οι ανησυχίες και οι ανάγκες των γονέων έχει δευτερεύουσα σημασία και κατά την Κοντοπούλου (2004) οι γονείς στο παρόν πρότυπο συνεργασίας θεωρούν τη συμπεριφορά των ειδικών παρεμβατική.

- Το πρότυπο του καταναλωτή (The Consumer Model), αναγνωρίζει τους γονείς ως ειδικούς για το παιδί τους και το δικαίωμά τους να επιλέξουν ό,τι οι ίδιοι κρίνουν καλύτερο για αυτό, καθώς αναγνωρίζονται και οι ατομικές τους ανάγκες. Ο ειδικός συμβουλεύει, καθοδηγεί, είναι υποστηρικτικός απέναντι στους γονείς ενώ στο θέμα των αποφάσεων διαπραγματεύεται, ωστόσο την τελική επιλογή την έχουν οι γονείς. Οι Cunningham και Pavis που εμπνεύστηκαν το μοντέλο του καταναλωτή, υποστηρίζουν ότι η λήψη αποφάσεων γίνεται μέσα από διαπραγμάτευση και με τον όρο αυτό αναφέρονται στη διαδικασία όπου γονείς και επαγγελματίες προσπαθούν να καταλήξουν σε αμοιβαία αποδεκτές συμφωνίες (Cunningham & Pavis, 1985 όπ.αναφ. στο Dale, 2000). Στο πρότυπο αυτό οι γονείς αντιμετωπίζονται ως συνεργάτες, ενώ οι ειδικοί αναλαμβάνουν συμβουλευτικό και υποστηρικτικό ρόλο με κύριο στόχο την κάλυψη των αναγκών ολόκληρης της οικογένειας (Κοντοπούλου, 2004).

Κοινά στοιχεία με το «πρότυπο του καταναλωτή» παρουσιάζουν και τα επόμενα δυο μοντέλα «συνεταιρισμού» ειδικού και γονέων όπως τα περιγράφει η Dale (2000):

- Το μοντέλο της ισχυροποίησης, βλέπει την οικογένεια ως σύστημα και κοινωνικό δίκτυο και ο ειδικός καλείται να σκεφτεί ποιος τρόπος βοήθειας είναι ο κατάλληλος ώστε ο γονέας να αναλάβει ρόλο συνεταιίρου και να ελαχιστοποιηθεί η εξάρτησή του από τον ειδικό. Η Τσιμπιδάκη (2007) υποστηρίζει ότι σε αυτό το πρότυπο συνεργασίας επειδή οι γονείς αποκτούν γνώσεις και εμπειρία ενδέχεται να αναδιοργανώσουν τους στόχους τους, οπότε οι ειδικοί αναπροσαρμόζουν και την προσέγγισή τους.

- Το μοντέλο της διαπραγμάτευσης, αναγνωρίζει τη διαφορετικότητα των κοινωνικών ρόλων γονέων και ειδικών και θέτει τον αμφίπλευρο διάλογο και τη διαπραγμάτευση ως βασικό στοιχείο στη λήψη αποφάσεων αλλά και σε ολόκληρη τη συνεταιριστική σχέση.

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

1.1 ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Για τους γονείς των παιδιών με αναπηρία προβλέπεται συμβουλευτική παρέμβαση και στα πλαίσια του δημόσιου σχολείου και των αντίστοιχων δημόσιων φορέων αλλά και από τους ιδιωτικούς φορείς στην Ειδική Αγωγή. Η υπέρβαση των αρνητικών συναισθημάτων των γονέων, η δυνατότητα έκφρασής τους αλλά και η ανάληψη θεραπευτικού ρόλου για το παιδί τους (Κρουσταλάκης, 1998) καθιστά τη συμβουλευτική γονέων ιδιαίτερα σημαντική και βοηθητική διαδικασία.

Δεδομένου ότι η χώρα μας ήδη από την δεκαετία του '80 αποτελεί χώρα υποδοχής προσφύγων και μεταναστών και για τα δημόσια η πολυπολιτισμικότητα είναι μια πραγματικότητα (Κανδυλάκη, 2005), αναπόφευκτα το εκπαιδευτικό και το επιστημονικό προσωπικό στην Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση και οι επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον ιδιωτικό τομέα εξυπηρετούν οικογένειες με διαφορετικά πολιτισμικά στοιχεία από αυτά του μέσου όρου, ακόμα και οικογένειες διαφορετικής εθνικότητας.

Ο πολιτισμός επηρεάζει κάθε πλευρά της ζωής του ατόμου και αντίστοιχα τις απόψεις του (Das 1995, όπ. αναφ. στο Παπαστυλιανού, 2003), γι' αυτό το πολιτισμικό πλαίσιο πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στη συνεργασία γονέων και εκπαιδευτικών (Ware, 1994· Skrtic, 1995, όπ. αναφ. στο Δαραής, 2008), καθώς, μαζί με το κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, επιδρά στη μεταξύ τους σχέση (Coots, 1998, όπ. αναφ. στο Δαραής, 2008).

Η παρούσα εργασία διερευνά τις απόψεις επαγγελματιών της ειδικής αγωγής για το πώς οι πολιτισμικοί παράγοντες επηρεάζουν την δεκτικότητα των γονέων ΑμεΑ στη συμβουλευτική και την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης. Παρά την απουσία βιβλιογραφίας για αυτή την συγκεκριμένη διάσταση του ευρύτερου θέματος στη συμβουλευτική, επιχειρείται η καταγραφή των ιδιαίτερων παραγόντων ώστε η παρούσα διερευνητική εργασία να μπορεί στο μέλλον να γίνει πιο συγκεκριμένη, ή να αποτελέσει τη βάση για περαιτέρω έρευνα, καθώς οι εξελίξεις στην Ελλάδα αλλά και διεθνώς προβλέπεται ότι θα γενικεύσουν την εικόνα της πολυπολιτισμικότητας στην κοινωνία συνολικά.

1.2 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑ

Το βασικό ερευνητικό ερώτημα είναι αν το πολιτισμικό πλαίσιο επηρεάζει την δεκτικότητα και την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής στους γονείς παιδιών ΑμεΑ.

Ο όρος «δεκτικότητα» έχει να κάνει με τη στάση των γονέων στη συμβουλευτική, καθώς ο όρος «δεκτικός» αναφέρεται σε αυτόν που έχει τη δυνατότητα ή την ικανότητα να δεχτεί ερεθίσματα, εντυπώσεις και να ανταποκριθεί σ' αυτά ή να τα αφομοιώσει (<http://www.greek-language.gr>). Στην παρούσα έρευνα η δεκτικότητα εξετάζεται σε σχέση με τη θετική ή αρνητική ανταπόκριση των γονέων στη διαδικασία της συμβουλευτικής που αφορά σε ποικίλα θέματα, από την αποδοχή της αναπηρίας του παιδιού τους, ως την εκμάθηση συμπεριφορών και δεξιοτήτων και θέματα οριοθέτησης. Η «αποτελεσματικότητα» έχει να κάνει με την εφαρμογή των συμβουλών-οδηγιών των ειδικών από την πλευρά των γονέων σε συνάρτηση με την πρόοδο που επιτυγχάνεται ανάλογα με τα αιτήματα των γονέων, τους εξατομικευμένους στόχους που θέτουν οι επαγγελματίες ή και τα δύο προαναφερθέντα.

Για την καλύτερη και συνολική προσέγγιση του ερωτήματος οι ερωτήσεις χωρίστηκαν σε τέσσερις κατηγορίες που αντιστοιχούν σε επιμέρους στόχους:

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει γενικές ερωτήσεις για την επαφή επαγγελματιών και γονέων, που έχουν να κάνουν με τη συχνότητά της, τους τρόπους επικοινωνίας και τα θέματα που συνήθως συζητούνται, ώστε να διαμορφωθεί μια γενική εικόνα για τη συμβουλευτική διαδικασία.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων στη συμβουλευτική και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

Οι Καρασαββίδης, Γεωργιάδου και Κουτσούκη (2011), αναφέρουν ως παράγοντα που επηρεάζει το άγχος των γονέων με ανάπηρο παιδί το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο της οικογένειας, ενώ η μελέτη των ίδιων μιας σειράς ερευνών αναφέρει συσχέτιση του άγχους με το είδος και το βαθμό αναπηρίας του παιδιού. Συμπληρώνοντας την κατηγορία με τον παράγοντα του μορφωτικού επιπέδου, της ηλικίας των γονέων και της πιθανής ύπαρξης άλλων μελών στην οικογένεια με αναπηρία διαμορφώθηκε η δεύτερη κατηγορία ερωτήσεων

όπου το δείγμα καλείται να απαντήσει αν οι παραπάνω παράγοντες επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων στη συμβουλευτική και την αποτελεσματικότητά της και να σχολιάσουν με ποιον τρόπο.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων στη συμβουλευτική και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

Η κουλτούρα επιδρά στον τρόπο που οι γονείς βιώνουν το άγχος της φροντίδας του ανάπηρου παιδιού τους και κατ' επέκταση στη βοήθεια που λαμβάνουν από τους επαγγελματίες (Καρασαββίδης, Γεωργιάδου και Κουτσούκη, 2011). Οι ίδιοι ερευνητές αναφέρουν συσχέτιση και με τα θρησκευτικά πιστεύω της οικογένειας. Με βάση και τα παραπάνω, υποθέτουμε ότι το πολιτισμικό πλαίσιο επιδρά και στη στάση των γονέων στη συμβουλευτική διαδικασία. Προσθέτοντας τον παράγοντα της καταγωγής και της θρησκευτικότητας στην τρίτη κατηγορία ερωτήσεων οι συνεντευξιαζόμενοι καλούνται να σχολιάσουν αν και με ποιόν τρόπο επηρεάζουν οι συγκεκριμένοι παράγοντες τη δεκτικότητα των γονέων στη συμβουλευτική και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Σε περίπτωση που οι συνεντευξιαζόμενοι αναφερθούν σε δυσκολίες ή εμπόδια που συναντούν λόγω των παραπάνω παραγόντων, καλούνται να απαντήσουν αν εφαρμόζουν ή γνωρίζουν καλές πρακτικές που συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών. Τέλος, ζητείται να εκφράσουν την άποψή τους για το ποιος παράγοντας είναι πιο καθοριστικός για τη στάση των γονέων.

4) Στάση των γονέων συγκεκριμένων εθνικών/φυλετικών ομάδων στη συμβουλευτική

Στην τέταρτη κατηγορία οι επαγγελματίες καλούνται να σχολιάσουν τη στάση των γονέων συγκεκριμένων εθνικών-φυλετικών ομάδων με τους οποίους έχουν εργαστεί. Οι ομάδες είναι χωρισμένες σε πέντε ευρύτερα σύνολα. Συγκεκριμένα καλούνται να αναφερθούν σε συνήθειες αντιδράσεις των ομάδων και να συγκεκριμενοποιήσουν τις τυχόν δυσκολίες που συναντούν.

Στο παράρτημα Α παρουσιάζεται ο οδηγός συνέντευξης στην πλήρη μορφή του, αποτελούμενος από 15 προκαθορισμένες ερωτήσεις για τις τρεις πρώτες κατηγορίες και πέντε στην τέταρτη κατηγορία που αντιστοιχούν στις πέντε ομάδες όπως έχουν χωριστεί.¹

1.3 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΡΟΤΥΠΟ

Η έρευνα της σύνθετης αυτής διάστασης του υπό μελέτη θέματος επιβάλλει την καταγραφή και εξέταση πιθανών φαινομένων και συμπεριφορών που δεν μπορούν να έχουν

προβλεφθεί. Η λεπτομερής διερεύνηση, ως στόχος της παρούσας μελέτης, καθίσταται πιο εύκολη αλλά και πιο ακριβής με την άντληση των πληροφοριών μέσα από την προσωπική εμπειρία και αντίληψη των υποκειμένων. Αυτό που επιχειρείται άλλωστε να καταγραφεί είναι

1 Παράρτημα Α, σελ.

οι απόψεις των συμμετεχόντων, οι προσωπικές τους αντιλήψεις, την κατανόηση των οποίων εξυπηρετεί καλύτερα η σε βάθος ανάλυση παρά η στατιστική (Bell, 2001). Η ποιοτική μεθοδολογία θεωρήθηκε πιο κατάλληλη για την παρούσα μελέτη και για τους εξής λόγους:

- Η βιβλιογραφική ανασκόπηση δεν παρείχε αρκετές πληροφορίες για το υπό μελέτη θέμα, τεκμηριώθηκε κατά συνέπεια η ανάγκη περαιτέρω μελέτης και η αναζήτηση περισσότερων στοιχείων μέσα από την ερευνητική διαδικασία (Creswell, 2011).
- Βασική επιδίωξη είναι η διερεύνηση της ιδιαιτερότητας του υπό μελέτη φαινομένου και η κατανόηση των επιμέρους πτυχών ή διαστάσεων του (Ισαρη & Πουρκός, 2015) και όχι η στατική του προσέγγιση.
- Στις ποιοτικές προσεγγίσεις η προσοχή εστιάζεται στην καταγραφή και κατανόηση των ποιοτικών χαρακτηριστικών σύνθετων και δυναμικών φαινομένων (Ισαρη & Πουρκός, 2015).
- Στόχος είναι η αποκάλυψη σχέσεων ή συσχετίσεων ανάμεσα σε υποκείμενα και ομάδες, η περιγραφή, ανάλυση και κατανόηση κοινωνικών διαδικασιών, η απάντηση στα ερωτήματα «πώς» και «γιατί» (Ιωσηφίδης, 2001 όπ. αναφ. στο Ιωσηφίδης, 2003).
- Η έμφαση δίνεται σε ποιοτικά, μη μετρήσιμα χαρακτηριστικά κάποιου φαινομένου (Ιωσηφίδης, 2003), καθώς μέσα από τις απαντήσεις των συμμετεχόντων κατανοούνται οι εμπειρίες τους (Creswell, 2011), οι οποίες περιγράφονται σε αφηγηματικό ύφος, με πιο εκφραστικούς όρους (Ισαρη & Πουρκός, 2015).

1.4 ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Για τη διερεύνηση του θέματος αξιοποιήθηκε η ποιοτική συνέντευξη, όρος που αφορά τις σε βάθος συνεντεύξεις, την πρόσωπο με πρόσωπο επικοινωνία του ερευνητή με το υποκείμενο, και αποτελεί ίσως την πιο διαδεδομένη μέθοδο συλλογής/παραγωγής ποιοτικών ερευνητικών δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες (Ισαρη & Πουρκός, 2015 · Αθανασίου, 2003).

Σύμφωνα με τον Ιωσηφίδη (2003), η συνέντευξη ως μεθοδολογία άντλησης πληροφοριών έχει το πλεονέκτημα ότι επιτρέπει στον ερευνητή την σε βάθος άντληση πληροφορίας, με σαφή αιτιολόγηση των απόψεων που εκφράζουν οι συνεντευξιαζόμενοι (Αθανασίου, 2003).

Η Bell (1997) αναφέρει την προσαρμοστικότητα ως πλεονέκτημα της συγκεκριμένης μεθόδου, καθώς ο ερευνητής μπορεί να εξετάσει τις πιθανές αντιδράσεις των συνεντευξιαζόμενων, οι οποίες παρέχουν πληροφορίες που δεν μπορούν να γίνουν εμφανείς σε ένα γραπτό ερωτηματολόγιο. Και ο Αθανασίου (2003) αναφέρει ως πλεονέκτημα της συνέντευξης την παρακολούθηση των αντιδράσεων, ενώ συμπληρώνει και τη δυνατότητα να δίνονται αλλά και να ζητούνται διευκρινήσεις σε περίπτωση που κάποια ερώτηση ή αντίστοιχα απάντηση δεν είναι σαφής.

2. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

2.1 ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το δείγμα στην παρούσα εργασία αποτελείται από επαγγελματίες της Ειδικής Αγωγής που εργάζονται σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς.

Δεδομένου ότι το δείγμα απαιτούνταν να έχει εμπειρία με γονείς από διάφορες πολιτισμικές και εθνικές ομάδες, ο τρόπος επιλογής του ήταν η σκόπιμη δειγματοληψία, καθώς επιδιώχθηκε η επιλογή εκείνων των ατόμων που θα μπορούν να παρέχουν όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες για την κατανόηση του θέματος (Creswell, 2011). Κριτήριο επιλογής αποτέλεσαν τα χαρακτηριστικά του δείγματος και το κατά πόσο ήταν εφικτό να υλοποιηθεί μέσω αυτού η συγκεκριμένη μελέτη ((Ισαρη & Πουρκός, 2015), με αυτή την έννοια, η δειγματοληψία θα μπορούσε να χαρακτηριστεί βολική.

Το δείγμα αποτέλεσαν επαγγελματίες από τους εργασιακούς χώρους και τις επιμορφωτικές δραστηριότητες των ερευνητών αλλά και επαγγελματίες που συστήθηκαν από τους προηγούμενους ως κατάλληλοι για συμμετοχή στην έρευνα. Ο αριθμός των επαγγελματιών που απευθυνθήκαμε ήταν τριάντα από τους οποίους επιλέχθηκαν δέκα, με κύριο κριτήριο την μεγαλύτερη εργασιακή εμπειρία στο χώρο της ειδικής αγωγής. Κριτήριο αποτέλεσε, επίσης, η ηλικία των επαγγελματιών και η ειδικότητα, ώστε να υπάρχει όσο το δυνατόν καλύτερη αντιπροσωπευτικότητα από τις διαφορετικές ειδικότητες.

Επιδιώχθηκε το δείγμα να είναι επαγγελματίες και από τον δημόσιο και από τον ιδιωτικό τομέα. Όσον αφορά τον Δημόσιο τομέα η εμπειρία των επαγγελματιών αποκτήθηκε από την

εργασία τους σε Κέντρα Διάγνωσης Διαφοροδιάγνωσης και Υποστήριξης (ΚΕΔΔΥ), στην Πρωτοβάθμια και Δευτεροβάθμια Εκπαίδευση καθώς και σε Επιτροπές Διαγνωστικής Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΕΔΕΑΥ). Στον ιδιωτικό τομέα οι επαγγελματίες εργάστηκαν σε Ιδρύματα, Κέντρα Ημέρας και ιδιωτικά Ψυχοπαιδαγωγικά Κέντρα.

Το δείγμα αποτέλεσαν δυο άνδρες και οχτώ γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας 36 χρόνια περίπου και 7,5 χρόνια περίπου μέσο όρο εμπειρίας στην Ειδική Αγωγή. Στο Παράρτημα Β παρατίθενται αναλυτικά τα δημογραφικά στοιχεία του δείγματος².

2.2 ΕΡΓΑΛΕΙΟ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για τη συλλογή των δεδομένων αξιοποιήθηκε συγκεκριμένα ο τύπος της ημιδομημένης συνέντευξης, η οποία αποτελείται μεν από προκαθορισμένες ερωτήσεις, παρέχει ωστόσο τη δυνατότητα ευελιξίας ως προς την σειρά των ερωτήσεων, την τροποποίηση του περιεχομένου τους αλλά και την προσθαφαίρεση ερωτήσεων ανάλογα με τον συνεντευξιαζόμενο (Ιωσηφίδης, 2003 · Ίσαρη & Πουρκός, 2015).

Στις μη δομημένες συνεντεύξεις υπάρχει μια σχετική ελευθερία στις απαντήσεις του υποκειμένου, αλλά και μια ευελιξία στη διατύπωση των ερωτήσεων από τον ερευνητή. Ωστόσο, υπάρχουν σαφείς τομείς για διεύρυνση και συγκεκριμένες ερωτήσεις για κάθε τομέα, καθώς και στόχοι προς επίτευξη (Αθανασίου, 2003). Οι συνεντευξιαζόμενοι αποτυπώνουν ελεύθερα τις προσωπικές τους απόψεις, ταυτόχρονα όμως ο έλεγχος όλης της διαδικασίας είναι στα χέρια του ερευνητή (Creswell, 2011).

Λαμβάνοντας υπόψη ότι οι ερωτήσεις της συνέντευξης πρέπει να είναι ανοιχτές και ημιδομημένες, διατυπωμένες με ακρίβεια σε κατανοητή γλώσσα (Ίσαρη & Πουρκός, 2015), δημιουργήθηκε ένας πρώτος οδηγός συνέντευξης που περιλάμβανε τις θεματικές περιοχές και τις αντίστοιχες ερωτήσεις, ο οποίος οριστικοποιήθηκε και πήρε την τελική του μορφή μετά την πιλοτική συνέντευξη που διεξήχθη. Ο συνεντευξιαζόμενος που συμμετείχε στην πιλοτική συνέντευξη δεν συμπεριλήφθηκε στο δείγμα της έρευνας και λόγω περιορισμένης χρονικά επαγγελματικής εμπειρίας. Συνέβαλε, ωστόσο, στο να γίνουν πιο σαφείς κάποιες ερωτήσεις με την αναδιατύπωσή τους αλλά και στο να μπορέσει να γίνει ένας κατά προσέγγιση υπολογισμός της χρονικής διάρκειας της συνέντευξης.

Λόγω της ιδιαιτερότητας του υπό μελέτη θέματος οι ερωτήσεις δημιουργήθηκαν και διαμορφώθηκαν για τις ανάγκες της παρούσας έρευνας καθώς από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση δεν εντοπίστηκαν ερευνητικά εργαλεία ή ερωτήσεις που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν.

Οι συνεντευξιαζόμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν για τη συνεργασία τους με γονείς

² Παράρτημα Β, σελ.

ανήλικων παιδιών ΑμεΑ και με αναπηρίες που δεν επηρεάζουν –αποκλειστικά τουλάχιστον– τις κινητικές ικανότητες, κατά κύριο λόγο με Νοητική Υστέρηση, σύνδρομο Down και Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.

Σε μια προσπάθεια προσέγγισης της εγκυρότητας του εργαλείου στο τέλος κάθε συνέντευξης οι συνεντευξιαζόμενοι κλήθηκαν να διατυπώσουν την προσωπική τους γνώμη για το αν μέσω των ερωτήσεων που έγιναν προσεγγίζεται το ερευνητικό ερώτημα. Σε γενικές γραμμές όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι απάντησαν ότι στο βαθμό που μπορούν να προσεγγιστούν έννοιες που δεν είναι αυστηρά μετρήσιμες και δεδομένου ότι καλούνται να σχολιάσουν με βάση την προσωπική τους εμπειρία ο στόχος προσεγγίζεται.

2.3 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Οι συνεντεύξεις διεξήχθησαν από τον Δεκέμβρη του 2016 η πρώτη έως και τον Φεβρουάριο του 2017 η τελευταία. Με όλους τους συμμετέχοντες προηγήθηκε της συνέντευξης μια ενημερωτική επικοινωνία –τηλεφωνική στις περισσότερες περιπτώσεις–, όπου παρουσιάστηκαν οι στόχοι της έρευνας, εξασφαλίστηκε η συμμετοχή τους, συμφωνήθηκε η προστασία της ανωνυμίας τους και καθορίστηκε η συνάντηση. Όλες οι συνεντεύξεις είχαν τη μορφή «ένας συνεντευξιαστής προς έναν συνεντευξιαζόμενο» και για όλες απαιτήθηκε μόνο μια συνάντηση. Πέντε συνεντεύξεις διενεργήθηκαν στο χώρο εργασίας των επαγγελματιών και πέντε σε δημόσιο χώρο.

Στην αρχή όλων των συναντήσεων επιδιώχθηκε η δημιουργία ενός άνετου και φιλικού κλίματος ώστε οι συνεντευξιαζόμενοι να νιώσουν όσο το δυνατόν πιο ελεύθεροι να εκφράσουν τις προσωπικές απόψεις τους και να περιγράψουν τις εμπειρίες τους. Οι συνεντεύξεις μαγνητοφωνήθηκαν για να καταγραφούν με ακρίβεια ενώ ταυτόχρονα οι ερευνητές κρατούσαν σημειώσεις που θα διευκόλυναν τυχόν διευκρινιστικές ερωτήσεις. Ο μέσος όρος χρόνου των συνεντεύξεων ήταν 35 λεπτά.

2.4 ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Τη συλλογή των δεδομένων της έρευνας μέσω των συνεντεύξεων ακολούθησε η απομαγνητοφώνηση που πρόσφερε στους ερευνητές *«την πρώτη και σημαντικότερη εξοικείωση με τα δεδομένα»* (Ισαρη & Πουρκός, 2015:131). Η μετατροπή των ηχητικών δεδομένων σε κείμενο ήταν πιστή και ακριβής και διασφαλίστηκε η ασφαλής αποθήκευσή τους στον ηλεκτρονικό υπολογιστή αλλά και σε έντυπη μορφή. Έγινε αρκετές φορές προσεκτική ανάγνωση των απομαγνητοφωνημένων συνεντεύξεων με σκοπό την εξοικείωση με τα δεδομένα και την όσο το δυνατόν βαθύτερη κατανόησή τους.

Η κωδικοποίηση των δεδομένων δεν συνάντησε δυσκολία καθώς οι ερωτήσεις της συνέντευξης ήταν εξ' αρχής αντιστοιχισμένες με τις κατηγορίες - στόχους, όπως περιγράφηκαν στην ενότητα ... και παρουσιάζονται αναλυτικά στον οδηγό συνέντευξης. Επίσης, οι διευκρινιστικές και γενικότερα οι επιπλέον ερωτήσεις που έγιναν στους συνεντευξιαζόμενους εντάσσονται σε μια από τις κατηγορίες που είχαν ήδη οριστεί. Κατά την κωδικοποίηση επιδιώχθηκε κάθε φράση-ετικέτα να παρέχει το περιεκτικό νόημα των δεδομένων για να διευκολύνει την επαγωγή τους.

Έπειτα από συσχέτιση των δεδομένων για κάθε ερώτηση έγινε η γενίκευσή τους όπου ήταν δυνατό, έχοντας συνεχώς υπόψη ότι κάθε απάντηση πρόκειται για άποψη, για υποκειμενική γνώμη που διαμορφώνεται από την προσωπική εμπειρία του κάθε ερωτώμενου. Τα αποτελέσματα παρουσιάστηκαν με αφηγηματικό τρόπο και με την ταυτόχρονη παράθεση αυτούσιων αποσπασμάτων από τις απαντήσεις των συνεντευξιαζόμενων. Όπου κρίθηκε κατάλληλο για την πληρέστερη κατανόηση του αποτελέσματος κάποια δεδομένα παρουσιάστηκαν και με απλή ποσοτική μορφή.

3. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΚΑΙ ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

3.1 Η ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

3.1.1 Συχνότητα επαφής - επικοινωνίας με τους γονείς

Η συχνότητα επαφής και επικοινωνίας με τους γονείς εξαρτάται κατά κύριο λόγο από το πλαίσιο εργασίας αλλά και από την ειδικότητα του επαγγελματία. Οι μισοί συνεντευξιαζόμενοι ανέφεραν ότι έρχονται σε επαφή περίπου μια φορά το μήνα σταθερά,

εκτός αν προκύψει κάτι έκτακτο, αν υπάρχει πρόβλημα υγείας «*όπως επιληπτικές κρίσεις*» (Κ.Γ.) ή «*αν μια προβληματική συμπεριφορά είναι σε έξαρση*» (Χ.Ρ.). Για γονείς, ωστόσο, που είναι επίσημα σε διαδικασία συμβουλευτικής οι συναντήσεις είναι σε εβδομαδιαία βάση τουλάχιστον. Ενώ μια εργοθεραπεύτρια και μια λογοθεραπεύτρια ανέφεραν ότι βλέπουν τους γονείς για ενημέρωση μετά από κάθε ατομική συνεδρία με το παιδί.

3.1.2 Επιδίωξη της συμβουλευτικής υποστήριξης

Για το αν οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη οι μισοί επαγγελματίες απάντησαν ρητώς ή εμμέσως θετικά, «*Με τον τρόπο τους την επιδιώκουν, δηλαδή σε ρωτάνε "τι να κάνω με αυτό"*» (Χ.Ρ.) όσον αφορά την πλειοψηφία των γονέων. Δυο συνεντευξιαζόμενοι πιστεύουν ότι οι περισσότεροι δεν ζητάνε συμβουλευτική, ενώ άλλοι δυο θεωρούν ότι υπάρχουν γονείς που επιδιώκουν αλλά και γονείς που δεν επιδιώκουν, που «*πρέπει ουσιαστικά να τους κυνηγήσεις για να τους κάνεις συμβουλευτική*» (Χ.Π.), που «*προσπαθούν να μην αναλύουν είτε διάφορα προβλήματα που προκύπτουν με τα παιδιά τους είτε διάφορα προβλήματα γενικότερα*» (Ν.Γ.). Ενδιαφέρον παρουσιάζει η σύνδεση της επιδίωξης με την αποδοχή του προβλήματος του παιδιού από μια συνεντευξιαζόμενη, «*Αν οι γονείς έχουν δεχτεί ότι το παιδί τους έχει κάποιο πρόβλημα την επιδιώκουν. Αν δεν το έχουν δεχτεί δεν την επιδιώκουν*» (Μ.Μ.).

3.1.3 Με ποιον από τους δυο γονείς γίνεται η επικοινωνία

Οι περισσότεροι συνεντευξιαζόμενοι επικοινωνούν στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων με τις μητέρες των παιδιών. Αναφέρθηκαν, ωστόσο, περιπτώσεις που γίνονται συναντήσεις με τον πατέρα ή και με τους δυο γονείς σε μικρότερο όμως ποσοστό.

3.1.4 Θέματα για τα οποία απευθύνονται οι γονείς

Σύμφωνα με όλους τους συνεντευξιαζόμενους οι γονείς απευθύνονται συνήθως για θέματα συμπεριφοράς και δεξιοτήτων αλλά και υποστήριξη στη διαχείριση των συναισθημάτων τους. Υπάρχουν διαφορετικές αποκρίσεις ανάλογα με την ηλικία των παιδιών, όπου σε γενικές γραμμές η θεματολογία αλλάζει ανάλογα με το αν το παιδί φοιτά στην πρωτοβάθμια ή στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Επίσης, υπάρχει διαφοροποίηση ανάλογα με την ειδικότητα. Σε

κάποιες περιπτώσεις καθοριστικός παράγοντας είναι η αναπηρία του παιδιού με χαρακτηριστικό παράδειγμα την εξής αναφορά: *«ζητάνε συμβουλές σχετικά με την σίτιση του παιδιού, τα περισσότερα από τα παιδιά που έρχονται σε μας έχουν και εγκεφαλική παράλυση»* (Χ.Π).

Συγκεκριμένα όσον αφορά στον δεύτερο παράγοντα είναι σαφές ότι οι γονείς δεν απευθύνονται στους λογοθεραπευτές για θέματα σεξουαλικότητας και επαφής με το άλλο φύλλο ή σε περίπτωση που απευθύνονται παραπέμπονται σε άλλες ειδικότητες. Για θέματα διαχείρισης συναισθημάτων, ψυχολογικής υποστήριξης, αποδοχής/άρνησης απευθύνονται στις ειδικότητες των ψυχολόγων και των κοινωνικών λειτουργών, *«για να βοηθηθούν στο να το διαχειριστούν συναισθηματικά, να βρουν τρόπο επικοινωνίας και επαφής με το παιδί»* (Π.Α.). Συγκεκριμένα οι 3 στους 6 από αυτές τις ειδικότητες κάνουν σαφή αναφορά, ενώ κανένας από τους υπόλοιπους συνεντευξαζόμενους δεν αναφέρεται σχετικά.

Όσον αφορά την ηλικία των παιδιών οι περισσότεροι αναφέρουν διαφορετική θεματολογία ανάλογα με την βαθμίδα εκπαίδευσης. Για τους γονείς που τα παιδιά τους φοιτούν στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση αναφέρεται από έναν λογοθεραπευτή ότι η παρέμβαση γίνεται για ζητήματα ομιλίας, ενώ μετά την ηλικία των 13 ετών που αυτό το ζήτημα έχει παγιωθεί οι γονείς απευθύνονται κυρίως για θέματα συμπεριφοράς και επικοινωνίας. Επίσης, είναι συχνότερο οι γονείς να απευθύνονται για εκμάθηση νέων δεξιοτήτων σε μικρότερες ηλικίες, αναφορά κάνουν οι 4 στους 7 που έχουν δουλέψει στην πρωτοβάθμια. Στην δευτεροβάθμια εκπαίδευση, λόγω έναρξης της εφηβείας είναι συχνότερο οι γονείς να απευθύνονται για θέματα σεξουαλικότητας, επαφής με το άλλο φύλλο, μη αποδεκτές συμπεριφορές, αυτονόμησης των παιδιών καθώς και για θέματα διαχείρισης κρίσεων, αφού σε αυτές τις ηλικίες τα θέματα αυτά είναι εντονότερα, *«...ζητήματα συμπεριφορών των παιδιών που δεν μπορούν να διαχειριστούν, και πως θα μπορούσαν να τις χειριστούν ή και να τις αλλάξουν»* (Λ.Χ.).

3.1.5 Τρόποι επικοινωνίας

Όλοι οι επαγγελματίες επιδιώκουν την κατά πρόσωπο επικοινωνία με τους γονείς, η οποία στις περισσότερες περιπτώσεις γίνεται σε προκαθορισμένη συνάντηση έπειτα από τηλεφωνική συνεννόηση. Υπάρχουν, ωστόσο, περιπτώσεις που γίνεται εξ ολοκλήρου μέσω τηλεφώνου η επικοινωνία όταν υπάρχει δυσκολία να κανονιστεί ραντεβού λόγω επαγγελματικών υποχρεώσεων των γονέων ή όταν η συμβουλευτική γίνεται εν είδει

ενημέρωσης κατά κύριο λόγο, «όταν βλέπεις πως το παιδί έχει κάποιες δυσκολίες στο σχολείο ή κάποια συμπεριφορά που χρήζει συζήτησης» (Ε.Γ.). Επίσης, αναφέρθηκε από μια συνεντευξιαζόμενη και η μορφή των τετραδίων επικοινωνίας μεταξύ ειδικού και γονέων.

3.2 ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΔΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

3.2.1 Μορφωτικό επίπεδο

Οι περισσότεροι επαγγελματίες πιστεύουν ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ του μορφωτικού επιπέδου των γονέων και της στάσης τους στη συμβουλευτική. Καταγράφηκε μια αρκετά μεγάλη ποικιλία απαντήσεων στο παρόν θέμα. Για τρεις επαγγελματίες το μορφωτικό επίπεδο ως παράγοντας δεν παίζει σημαντικό ρόλο στη στάση των γονέων. «Πιο πολύ είναι θέμα ατομικών νομίζω στοιχείων προσωπικότητας» (Ε.Γ.). «Νομίζω ότι πιο πολύ έχει να κάνει με την ανάγκη βοήθειας προς το παιδί τους και αυτή είναι ίδια για όλους» (Τ.Κ.).

Οι μισοί συνεντευξιαζόμενοι θεωρούν ότι στην πλειοψηφία τους οι γονείς με υψηλό μορφωτικό επίπεδο είναι πιο δεκτικοί, «...ζητάνε πιο εύκολα παρέμβαση, είναι πιο δεκτικοί... Πιο έτοιμοι να αναγνωρίσουν μια κατάσταση και να δεχτούν συμβουλές» (Π.Α.). Δυο από τους επαγγελματίες θεωρούν ότι οι γονείς με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο είναι δεκτικότεροι στην πλειοψηφία τους. Επισημάνθηκε από μια συνεντευξιαζόμενη ότι πιθανό να παίζει ρόλο η παιδεία, η οποία ως έννοια είναι δύσκολο να οριστεί, πόσο μάλλον να μετρηθεί. «Σκέφτομαι λίγο τώρα και την παιδεία βέβαια, γιατί εντάζει μπορεί να υπάρχει μορφωτικό επίπεδο αλλά να μην υπάρχει παιδεία» (Λ.Χ.).

Όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα οι χαμηλού μορφωτικού επιπέδου γονείς παρουσιάζονται ως λιγότερο αποτελεσματικοί, λόγω και της δυσκολίας πλήρους κατανόησης των οδηγιών και της εφαρμογής τους στο σπίτι (Χ.Π.), «τα βλέπουν λίγο πιο απλοϊκά τα πράγματα, μπορεί να μην κατανοούν καν τι είναι αυτό που κάνουν και πώς δουλεύει και θεωρούν ίσως πιο εύκολο να καταφύγουν σε φωνές για να ακούσει το παιδί» (Μ.Θ.). Όσον αφορά το υψηλό μορφωτικό επίπεδο, εκεί που υπάρχει δεκτικότητα η αποτελεσματικότητα

είναι αντίστοιχα υψηλή στις περισσότερες περιπτώσεις αν και φαίνεται να συνδέεται σε μικρότερο βαθμό. Στις περιπτώσεις, βέβαια, που δεν υπάρχει αποδοχή της αναπηρίας του παιδιού από τους γονείς υπάρχουν προβλήματα και στην παρέμβαση «...δεν θα έχεις το ίδιο καλό αποτέλεσμα» (Μ.Μ.).

3.2.2. Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο

Όσον αφορά το κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο οι επαγγελματίες (4/10) απάντησαν ότι οι οικογένειες που βρίσκονται στα χαμηλότερα οικονομικά στρώματα επηρεάζονται αρνητικά σε σχέση και με τους δυο παράγοντες που εξετάζουμε. Συγκεκριμένα, μια ειδικός αναφέρει «βλέπω ότι επηρεάζει το γεγονός ότι οι γονείς δεν μπορούν να καλύψουν από μόνοι τους κάποιες εξτρά θεραπείες σε άλλο πλαίσιο άμα το παιδί χρειάζεται καθημερινά θεραπείες» (Χ.Π.) , ενώ άλλη συνεντευξιζόμενη προσθέτει «Το οικονομικό κυρίως, γιατί αυτοί που μπορούν να προσφέρουν και άλλα πράγματα, μπορούν να υποστηρίξουν και κάνουν και άλλες δραστηριότητες για τα παιδιά τους και αισθάνονται άλλη σιγουριά» . Δυο επαγγελματίες δεν εξέφρασαν σαφή άποψη σχετικά με το εάν επηρεάζεται η δεκτικότητα, αλλά ανέφεραν ότι επηρεάζεται η αποτελεσματικότητα στον ίδιο επίπεδο και για τους ίδιους λόγους όπως οι προηγούμενοι τέσσερις. Μια εργοθεραπεύτρια αντίθετα πιστεύει ότι επηρεάζεται αρνητικά η δεκτικότητα στα χαμηλότερα κοινωνικό-οικονομικά στρώματα, αλλά όχι η αποτελεσματικότητα «μπορεί να έχεις ένα καλό μορφωτικό αλλά οικονομικά να είναι δύσκολα και ενώ εγώ να τους προτείνω μια λύση να πάνε και σε μια άλλη δομή ή να κάνουν και κάτι άλλο, αυτοί να μην το προχωράνε επειδή δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα και άσχετα και με το μορφωτικό η οικονομική αδυναμία είναι ένα πρόβλημα. Στο σπίτι όμως ακολουθούν αυτά που τους λέμε, οπότε η οικονομική ευχέρεια ή μη δεν επηρεάζει την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης» (Λ.Χ.).

Συνήθως το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο δεν επηρεάζει ή δεν επηρεάζει τουλάχιστον και τις δυο έννοιες που εξετάζουμε, σύμφωνα με τις απαντήσεις των υπόλοιπων τριών επαγγελματιών. «Υπάρχουν γονείς που δεν έχουν χρήματα αλλά επειδή ενδιαφέρονται έρχονται, συνεργαζόμαστε, συζητάμε και το αντίθετο.» (Κ.Γ.). «Νομίζω περισσότερο ρόλο παίζει ο παράγοντας μορφωτικό επίπεδο, γιατί μπορεί να είναι κάποιος υψηλού μορφωτικού και χαμηλού οικονομικού, ενώ παλαιότερα συμβάδιζαν αυτά, οπότε μπορεί να είναι κάποιος έμπορος στην λαϊκή και να βγάζει περισσότερα χρήματα από κάποιον που έχει ένα

μεταπτυχιακό. Οπότε αυτό το βλέπεις ανά περίπτωση. Νομίζω ότι και στην αποτελεσματικότητα επηρεάζει το μορφωτικό περισσότερο όπως το έθεσα πριν» (Χ.Ρ.).

3.2.3 Τύπος και βαθμός αναπηρίας του παιδιού

Όσον αφορά στη δεκτικότητα των γονέων στις πιο ελαφριές μορφές αναπηρίας είναι γενικά μικρότερη και συσχετίστηκε από τους επαγγελματίες με το βαθμό που η αναπηρία είναι εμφανής εξωτερικά, καθώς «μπορεί το παιδί να έχει μια αναπηρία που δεν είναι εμφανής στην εξωτερική εμφάνιση, δεν την επηρεάζει πολύ και ο γονιός να είναι σε άρνηση με κάποιο τρόπο» (Π.Α.), «οι γονείς που έχουν παιδιά με αναπηρία που είναι οφθαλμοφανής είναι πιο δεκτικοί». (Χ.Π.). Επίσης, τα περιστατικά που είναι βαριά σε τέτοιο βαθμό που απαιτούν άμεση ανάγκη παρέμβασης «Όσο πιο βαρύς είναι ο αυτισμός ή η νοητική υστέρηση τόσο γρηγορότερα οι γονείς δέχονται την παρέμβαση» (Χ.Ρ.).

Από την άλλη, στις ελαφριές περιπτώσεις πολλές από τις απόψεις των επαγγελματιών συγκλίνουν στο ότι υπάρχει καλύτερη αποτελεσματικότητας της παρέμβασης, καθώς «αυτό που θέλουν να «διορθώσουν» είναι πιο εύκολο» (Κ.Γ.), «είναι και πιο εύκολη η συμβουλή στον μικρό βαθμό» (Μ.Θ.). Υπάρχουν, βέβαια, και οι επαγγελματίες που συνδέουν τη μεγαλύτερη δεκτικότητα των γονέων στις βαριές περιπτώσεις με την καλύτερη αποτελεσματικότητα. «Είναι και η ανάγκη για άμεση παρέμβαση που ωθεί τους γονείς να δεχτούνε και να αποδεχτούν γρηγορότερα την συμβουλευτική. Και υπάρχει έτσι και καλύτερη αποτελεσματικότητα» (Χ.Ρ.). «Για τα παιδιά που είναι στο φάσμα του αυτισμού ή στο φάσμα της νοητικής η αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής πιάνει περισσότερο επειδή χρησιμοποιούμε περισσότερο συμπεριφορισμό και οι γονείς το κατανοούν πιο καλά και το εφαρμόζουν» (Ε.Γ.).

3.2.4 Η ηλικία των γονέων

Οι περισσότεροι συνεντευξιαζόμενοι (7/10) θεωρούν ότι οι γονείς μικρότερης ηλικίας είναι πιο δεκτικοί στη συμβουλευτική και η παρέμβαση έχει μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Η δεκτικότητα των νεότερων γονέων φαίνεται ότι έχει να κάνει και με την καλύτερη και πιο εύκολη πρόσβασή τους σε πληροφορίες «οι πιο νέοι είναι πιο οικείοι με την τεχνολογία, στο να ψάξουν, να ενημερωθούν και έρχονται πολλές φορές «διαβασμένοι» (Μ.Μ.), «επειδή ξέρουν ότι υπάρχουν πολλές μέθοδοι παρέμβασης» (Κ.Γ.) αλλά και με το ότι

μπορούν να κινητοποιηθούν πιο εύκολα, πράγμα που προφανώς έχει να κάνει με τις μεγαλύτερες αντοχές τους, *«Έχουν και περισσότερη δύναμη και σωματικά και ψυχικά»* (Χ.Ρ.).

3.2.5 Ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια

Σχετικά με τον παράγοντα της ύπαρξης άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια τέσσερις επαγγελματίες απάντησαν ότι δεν είναι σε θέση να γνωρίζουν ,επειδή δεν έχουν επαρκή εμπειρία με τέτοιες περιπτώσεις, ενώ τέσσερις χαρακτήρισαν το θέμα αρκετά περίπλοκο ,λόγω του ότι υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τους γονείς. *«Είναι ένας παράγοντας που βοηθάει»* (Χ.Ρ.), εννοώντας ότι μια τέτοια εμπειρία κάνει τους γονείς να αποδέχονται πιο εύκολα το πρόβλημα. *«Βέβαια εάν έχεις ένα βαρύ αυτιστικό και ένα μέτριο ή μέτρια νοητική ή κάτι πιο χαλαρό τελοσπάντων , εκεί υπάρχει μια δυσκολία. Γιατί ουσιαστικά οι γονείς επειδή έχουν πληγεί από το πρώτο παιδί έχουν προσδοκίες και έχουν εναποθέσει τις ελπίδες τους στο ελαφρύτερο περιστατικό, οπότε εκεί χρειάζεται μια καινούργια διαδικασία αποδοχής , οπότε είναι πιο δύσκολο. Εάν είναι περίπου ίδιας δυσκολίας τότε τα πράγματα είναι αρκετά ευκολότερα για το δεύτερο παιδί και η παρέμβαση και οι γονείς είναι πιο αποτελεσματικοί»* (Χ.Ρ.). Κάποιοι επαγγελματίες τονίζουν ότι σε αυτές τις οικογένειες παρατηρούνται συχνά συμπεριφορές ,όπως κόπωση , ματαίωση, θυμός αλλά και ότι σε αρκετές περιπτώσεις υπάρχουν μεγαλύτερα επίπεδα αποδοχής του προβλήματος. Δυο επαγγελματίες τείνουν να πιστεύουν ότι οι παρεμβάσεις είναι πιο αποτελεσματικές, χαρακτηριστικά αναφέρεται: *«Ακριβώς επειδή υπάρχει και άλλο άτομο στην οικογένεια αν τελικά δεχτούν να σε ακούσουν και συνεργαστούν παρατηρούνται καλύτερα επίπεδα αποτελεσματικότητας, λόγω του ότι μαθαίνουν να λειτουργούν με έναν τρόπο συγκεκριμένο απέναντι στα άτομα με αναπηρία»* (Ε.Γ.). Μόνο δυο επαγγελματίες απάντησαν ξεκάθαρα ότι επηρεάζεται θετικά η δεκτικότητα, η μια θεωρεί ότι και η αποτελεσματικότητα επηρεάζεται θετικά, ενώ η άλλη πιστεύει ότι δεν επηρεάζεται καθόλου.

3.3 ΠΟΛΙΤΙΣΜΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗ ΔΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ

3.3.1 Καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον)

Όλοι οι συνεντευξιαζόμενοι στην παρούσα φάση εργάζονται σε αστικό περιβάλλον, με οικογένειες που στην συντριπτική τους πλειοψηφία κατάγονται και ζουν σε αστικό

περιβάλλον. Τέσσερεις από τους συνεντευξιαζόμενους δεν είχαν καμία εμπειρία σε ημιαστικό περιβάλλον. Δυο συνεντευξιαζόμενοι θεωρούν ότι η καταγωγή δεν επηρεάζει τη συμβουλευτική ως παράγοντας. Οι υπόλοιποι τέσσερεις υποστηρίζουν ότι στην επαρχία «είναι λίγο διαφορετική κουλτούρα» (Κ.Γ.) και οι γονείς είναι λιγότερο δεκτικοί. Η παραπάνω επισημάνση συνδέθηκε με την αντίληψη «να το κρύβουμε, να το καλύπτουμε και να μην το παραδεχόμαστε» (Μ.Μ.), αλλά και με την δυσκολότερη πρόσβαση σε υποστηρικτικές δομές, καθώς στα αστικά περιβάλλοντα «υπάρχουν περισσότερα εξωτερικά προγράμματα , προγράμματα αυτόνομης διαβίωσης σε σχέση με τα ημιαστικά.» (Ε.Γ.), γεγονός που έχει αντίστοιχο αντίκτυπο και στην αποτελεσματικότητα της παρέμβασης.

3.3.2 Θρησκευτικότητα

Στην ερώτηση για τον παράγοντα της θρησκευτικότητας, με την έννοια της βαθιάς θρησκευτικής πίστης, οι περισσότεροι συνεντευξιαζόμενοι δεν έχουν αντιληφθεί αν οι οικογένειες που συνεργάζονται είναι βαθιά θρησκευόμενες, άρα δεν έχουν αντιληφθεί να επηρεάζει τη συμβουλευτική ως παράγοντας. Οι επαγγελματίες που είχαν εμπειρία με έντονα θρησκευόμενους γονείς, υποστηρίζουν ότι σε αυτή την περίπτωση είναι λιγότερο δεκτικοί και η παρέμβαση λιγότερο αποτελεσματική, καθώς «έχουν μια τάση να τα αφήνουν όλα σε εξωτερικούς παράγοντες» (Ε.Γ.), «για κάποια πράγματα δεν χρειάζεται να προσπαθήσω γιατί αυτό είναι στο χέρι του θεού» (Μ.Μ.), υιοθετούν, δηλαδή, μια μοιρολατρική στάση. Βέβαια, ο συνδυασμός με τον παράγοντα του υψηλού μορφωτικού επιπέδου φαίνεται να επιδρά στη δεκτικότητα θετικά, «όσον αφορά μια οικογένεια από την Λιβύη η δεκτικότητα είναι αρκετά καλή, αλλά το μορφωτικό επίπεδο είναι υψηλό, ο πατέρας κάνει και μεταπτυχιακό» (Χ.Π).

3.3.3 Αν μόνο ο ένας γονέας είναι ελληνικής καταγωγής

Για τις περιπτώσεις των ζευγαριών που μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή οι επαγγελματίες υποστηρίζουν ότι δεν επηρεάζεται συνολικά η δεκτικότητά τους στη συμβουλευτική. Αν και αναφέρθηκαν περιπτώσεις όπου ο γονέας που δεν είχε ελληνική καταγωγή είχε περισσότερο άγχος και ήταν πιο διστακτικός, αιτιολογήθηκε με τη δυσκολία κατανόησης της ομιλούμενης γλώσσας και όχι με τη χαμηλότερη δεκτικότητα. Την αποτελεσματικότητα, αντίστοιχα, δεν φάνηκε να επηρεάζει το γεγονός της διαφορετικής

καταγωγής των γονιών, όσο η περίπτωση να μιλάνε οι γονείς διαφορετικές γλώσσες στο παιδί στο σπίτι, κάτι που δυσκολεύει την παρέμβαση. «Δεν είχε σχέση με το αν ήταν δεκτικοί, δεν γινόταν αποτελεσματικά η θεραπεία (Μ.Μ.), «εκεί που μιλάνε άλλη γλώσσα ο ένας και άλλη ο άλλος σε περιπτώσεις όπως ο αυτισμός δεν μπορεί να εκπαιδευτεί εύκολα το παιδί» (Κ.Γ.).

3.3.4 Καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών

Στην ερώτηση σε σχέση με τη γνώση καλών πρακτικών που βοηθούν στην αντιμετώπιση των πιθανών δυσκολιών απάντησαν οι 6 μόνο από τους συνεντευξιαζόμενους. Οι απαντήσεις τους συγκλίνουν στο θετικό αποτέλεσμα που έχουν οι ομαδικές συναντήσεις γονέων, παρόλο που μια τέτοια διαδικασία συναντά δυσκολία στο να γίνεται συστηματικά. Αναφέρθηκε, επίσης, ότι η εφαρμογή συγκεκριμένων προγραμμάτων στο σπίτι, προγραμμάτων που ακολουθούν και οι γονείς τους κάνει πιο δεκτικούς «...αναλαμβάνουν έτσι πιο ενεργό ρόλο και αυτό τους κινητοποιεί» (Κ.Γ.). Τέλος, τονίστηκε και η σημασία στοιχείων της ανθρωπιστικής προσέγγισης στη συμβουλευτική από την πλευρά του επαγγελματία, «...να ακούσει, να είναι εκεί, στο εδώ και τώρα και να αναγνωρίζει τις ανάγκες και τις ανησυχίες του» (Π.Α.). « Η αποδοχή αυτού που θα τον υποδεχτεί και αυτό που λέμε η ενεργητική ακρόαση του επαγγελματία να νιώσει ότι κάποιος τον ακούει είναι καθοριστική για τη στάση τους» (Τ.Κ.).

3.3.5 Πιο καθοριστικός παράγοντας για τη στάση των γονέων απέναντι στη συμβουλευτική

Η συγκεκριμένη ερώτηση απαντήθηκε από 8 συνεντευξιαζόμενους, καθώς δεν εντασσόταν στις προκαθορισμένες ερωτήσεις της συνέντευξης. Οι συνεντευξιαζόμενοι θεωρούν ότι η στάση των γονέων στη συμβουλευτική καθορίζεται από τον συνδυασμό παραγόντων, «επηρεάζεται από λίγο από όλα» (Π.Α.), «είναι η ανάγκη, ο βαθμός που νιώθουν την ανάγκη και να μιλήσουν σε κάποιον αλλά και να βρουν αυτό που θα βοηθούσε το παιδί τους, είναι πάνω από όλα. Όλοι οι παράγοντες τον ρόλο τους τον έχουν, αλλά το βασικό δεν διαφοροποιείται» (Τ.Κ.), αναγνωρίζοντας ότι είναι και θέμα προσωπικών χαρακτηριστικών «Το αν έχει ταμπού ή κόμπλεξ ο γονέας παίζει ρόλο» (Μ.Μ.). Ο παράγοντας της ηλικίας των γονέων θεωρείται ότι επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό τη δεκτικότητα, καθώς οι νεότεροι γονείς έχουν καλύτερη πρόσβαση στη γνώση και την ενημέρωση, αλλά και «περισσότερη δύναμη και σωματικά και ψυχικά» (Χ.Ρ.). Στη δεκτικότητα έχει επίσης σημαντικό ρόλο ο τύπος και ο

βαθμός αναπηρίας του παιδιού, ενώ τονίζεται και ο παράγοντας του κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, με το δεύτερο να αποτελεί συχνά «ανασταλτικό παράγοντα... μπορεί δηλαδή οι γονείς να έχουν όλη την θέληση και την καλή διάθεση να συνεργαστούν μέχρι ένα συγκεκριμένο σημείο, άλλα να μην έχουν την οικονομική δυνατότητα να προσφέρουν παραπάνω» (Χ.Π.).

3.4 ΣΤΑΣΗ ΓΟΝΕΩΝ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΟΜΑΔΩΝ

3.4.1 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από Βαλκανικές χώρες

Οι 9 από τους 10 συνεντευξιζόμενους έχουν εργαστεί με οικογένειες που κατάγονται από Βαλκανικές χώρες, κατά πλειοψηφία από την Αλβανία. Οι 5 από τους επαγγελματίες δεν παρατήρησαν διαφορετικές αντιδράσεις από την πλευρά των γονιών ή διαφορετικά επίπεδα δυσκολίας στη διαδικασία σε σχέση με τον μέσο όρο των οικογενειών. Αναφέρθηκε και η δυσκολία στην επικοινωνία λόγω της διαφορετικής μητρικής γλώσσας, χωρίς όμως να επηρεάζει καθοριστικά τους παράγοντες που μελετούνται. Οι υπόλοιποι 4 ανέφεραν ότι οι γονείς είναι λιγότερο δεκτικοί, πιο διστακτικοί και πιο δύσπιστοι. Στις περισσότερες, όμως, περιπτώσεις οι παραπάνω στάσεις αποδόθηκαν σε δυσκολίες στο κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο και όχι στην εθνική ταυτότητα. «Οι άνθρωποι δουλεύουν πάρα πολλές ώρες για λόγους βιοποριστικούς και δεν έρχονται σε τόσο άμεση επαφή, είτε με το σχολείο, είτε με τα ίδια τους τα παιδιά.. Συχνά αντιμετωπίζουμε το πρόβλημα τα παιδιά να μένουν πολλές ώρες μόνα τους στο σπίτι ή να μεγαλώνουν με τα μεγαλύτερα τους αδέρφια» (Ε.Γ). Επίσης ένας αναφέρει την αρνητική επιρροή που ο ασκεί ο παράγοντας του χαμηλού μορφωτικού επιπέδου προσθέτοντας παράλληλα, ότι και έχει παρατηρήσει διαφοροποιήσεις και λόγω φύλλου «οι πατεράδες είναι λιγότερο δεκτικοί, οι μητέρες πιο δεκτικές από τους πατεράδες. Οι πατεράδες είναι αρκετές φορές καχύποπτοι. Βέβαια εδώ νομίζω παίζει πολύ ρόλο και το μορφωτικό επίπεδο» (Χ.Ρ.).

Ενδιαφέρουσες είναι οι παρατηρήσεις για την αίσθηση ρατσιστικής αντιμετώπισης. «Νιώθουν ότι μπορεί να τους αντιμετωπίσεις ρατσιστικά και έρχονται κάποιοι έτσι, όχι όλοι». (Μ.Μ.). «...έχουν την αίσθηση ότι αντιμετωπίζονται στην ουσία ρατσιστικά...δεν αποκλείεται κιόλας γενικά να είχαν από κάποιους τέτοια αντιμετώπιση, αλλά ήθελε χρόνο για να το βγάλεις αυτό από το μυαλό του άλλου και να προχωρήσεις, να αρχίσει να γίνεται πιο δεκτικός.» (Κ.Γ), κάτι που μπορεί, επίσης, να επηρεάσει τη δεκτικότητα.

Οι απαντήσεις για την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης είναι αντίστοιχες με αυτές για τη δεκτικότητα με την προσθήκη ενός επαγγελματία, ότι σε περιπτώσεις που χρειάζεται παρέμβαση με οπτικοποιημένο πρόγραμμα παρατηρούνται χαμηλότερα επίπεδα αποτελεσματικότητας, λόγω των «αισθημάτων ντροπής» (Χ.Ρ.) των γονέων που θα πρέπει να δουλέψουν την τεχνική σε εξωτερικό περιβάλλον.

3.4.2 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από τη Μέση Ανατολή

Οι 4 από τους συνεντευξιαζόμενους έχουν εργαστεί με οικογένειες από τη Μέση Ανατολή. Γενικότερα αποτυπώνεται ότι στο οικογενειακό σχήμα λειτουργεί περισσότερο το πατριαρχικό μοντέλο συγκριτικά με τον μέσο όρο. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα είτε να έρχεται ο πατέρας μόνος του στις συνεδρίες, είτε όταν παρευρίσκεται και η μητέρα αυτή να έχει συνήθως παθητικό ρόλο. Από μια επαγγελματία αναφέρεται η προτίμηση και η αποδοχή μόνο ανδρών επαγγελματιών. Και με αυτή την εθνική ομάδα παρατηρείται ζήτημα γλωσσικής επικοινωνίας «πρέπει να γίνεται η επικοινωνία με πολύ απλές λέξεις και περιορίζεται στα πάρα πολύ βασικά, επίσης πολλές φορές δεν υπάρχει κατανόηση από την πλευρά των γονέων και μερικές φορές υπάρχει και παρερμηνεία, οπότε πρέπει να επαναλαμβάνεις το ίδιο πράγμα.» (Ε.Γ.). Επίσης αναφέρεται από μια επαγγελματία ότι παρατηρείται ομαλοποίηση της αναπηρίας «Θυμάμαι χαρακτηριστικά, ότι υπήρχε ένας μπαμπάς από την Συρία που είχε μια κόρη με διάγνωση αυτισμού, βαριά περίπτωση και μιλούσε για γάμο και του εξηγήσαμε ότι το παιδί βάση της διάγνωσης που έχει θα δυσκολευτεί πολύ στον γάμο και τα λοιπά, αλλά αυτός προσπαθούσε να της μάθει δεξιότητες για το σπίτι... γιατί θεωρούσε ότι δεν είναι πρόβλημα, ότι θα μπορούσε να σταθεί σε έναν γάμο. Ένα 25-30% γενικότερα νομίζουν ότι θα μπορούσαν να σταθούν σε μια ομαλή ζωή ή ότι όταν μεγαλώσουν θα περάσει» (Ε.Γ.).

3.4.3 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από χώρες της πρώην Ένωσης Σοβιετικών Σοσιαλιστικών Δημοκρατιών (ΕΣΣΔ) / παλλινوستούντων

Μόλις δυο από τους συνεντευξιαζόμενους είχε εργαστεί με οικογένειες παλλινοστούντων, χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου συγκεκριμένα και ανέφερε δεκτικότητα από την πλευρά τους, αλλά και «μια πιο απλοϊκή αντιμετώπιση... λιγότερη ευχέρεια για επεξεργασία συναισθημάτων» (Μ.Θ.). Υπήρξε άλλη μια αναφορά από άλλη συνεντευξιαζόμενη στις

μητέρες της παραπάνω ομάδας, που τις χαρακτήρισε «*πιο οριοθετημένες, εργατικές με το παιδί, δηλαδή έμπαιναν πολύ πιο εύκολα σε πρόγραμμα*» (Μ.Μ.).

3.4.4 Συνήθειες αντιδράσεις Ρομά

Οι μισοί συνεντευξιαζόμενοι είχαν εμπειρία με γονείς Ρομά. Οι δύο αναφέρουν ότι υπάρχει δεκτικότητα, ενώ άλλοι τόσοι αναφέρουν ότι δεν υπάρχει, «*...δεν υπήρχε μεγάλη διάθεση για συνεργασία*» (Μ.Θ.). Μια ερωτώμενη κοινωνική λειτουργός αναφέρει ότι υπάρχει δεκτικότητα όσον αφορά βιοποριστικά ζητήματα (επαγγελματική αποκατάσταση, επιδόματα), αλλά μικρότερη δεκτικότητα σε ψυχολογικά θέματα, όπως η διαχείριση της συμπεριφοράς του παιδιού.

Οι τέσσερις από τους έχοντες εμπειρία με αυτή την πολιτισμική ομάδα αναφέρουν χαμηλότερα επίπεδα αποτελεσματικότητας της παρέμβασης, «*Δεν είναι αποτελεσματικοί... νομίζω παίζει ρόλο ο πολιτισμικός παράγοντας, επειδή θεωρούν ότι τα παιδιά από πολύ μικρά πρέπει να βγαίνουν στην αγορά εργασίας...προέχουν ανάγκες βιοποριστικές και όχι τόσο τα παιδιά να είναι μέσα στο σχολείο*» (Ε.Γ.). Από όλους η χαμηλή αποτελεσματικότητα συνδέθηκε με υψηλά ποσοστά ασυνέπειας στις προκαθορισμένες συναντήσεις. Σε αντιδιαστολή με τις προηγούμενες απόψεις ένας ειδικός δεν ανέφερε καμία διαφοροποίηση στην αποτελεσματικότητα παρέμβασης, συγκριτικά με τον μέσο όρο, αποδίδοντάς το σε άλλους παράγοντες, «*Και για την αποτελεσματικότητα, θα έλεγα πήγαν καλά, αποδεκτά καλά να το πω έτσι. Οπότε θα μπορούσα να πω ότι δεν επηρεάζει τόσο πολύ ο πολιτισμικός παράγοντας αλλά παίζουν ρόλο οι παράγοντες μόρφωσης, οικονομικής δυνατότητας κτλ.*» (Χ.Ρ.). Τέλος, από όλους αναφέρθηκε ότι ο πατέρας σχεδόν πάντα ερχόταν στις συναντήσεις μαζί με την σύζυγό του, αλλά ο ρόλος του ήταν καθαρά συνοδευτικός, χωρίς να εμπλέκεται στην ουσία της θεματολογίας, αφού η ανατροφή των παιδιών είναι καθαρά γυναικείος ρόλος σε οικογενειακά συστήματα με περισσότερο πατριαρχικό χαρακτήρα.

3.4.5 Συνήθειες αντιδράσεις μεταναστών από λοιπές χώρες

Τρεις από τους συνεντευξιαζόμενους έχουν εργαστεί με οικογένειες από την Νιγηρία, το Κογκό και το Πακιστάν. Δεδομένου ότι τα αντίστοιχα περιστατικά ήταν μεμονωμένα και ότι δεν αποτελούν ξεχωριστή ομάδα, να αναφερθεί ότι οι ειδικοί είδαν δεκτικότητα στη στάση των γονέων, σχολίασαν, όμως, σε σχέση με την αποτελεσματικότητα, τη δυσκολία

συνεννόησης. Αnéφεραν, δηλαδή, ότι η αποτελεσματικότητα επηρεάζονταν αρνητικά στις περιπτώσεις που η εξυπηρετούμενοι γονείς δεν μιλούσαν με επάρκεια την ελληνική γλώσσα.

4. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4.1 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Σκοπός της ερευνητικής εργασίας ήταν να διερευνηθεί εάν οι πολιτισμικοί παράγοντες επηρεάζουν την δεκτικότητα γονέων ΑμεΑ στην συμβουλευτική και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης αυτής καθαυτής. Σύμφωνα με τις απόψεις των 10 επαγγελματιών ειδικής αγωγής οι γονείς των παιδιών με αναπηρία στην πλειοψηφία τους επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη, για να επεξεργαστούν τα συναισθήματά τους και να ενισχύσουν τον υποστηρικτικό τους ρόλο προς το παιδί τους. Απευθύνονται στους ειδικούς για θέματα που έχουν να κάνουν με τη συμπεριφορά του παιδιού και υποστήριξη στην κατάκτηση νέων δεξιοτήτων που θα κάνουν το παιδί τους όσο το δυνατόν πιο λειτουργικό. Οι ομάδες γονέων ΑμεΑ εμφανίστηκαν ως θετική και βοηθητική πρακτική για την καλύτερη προσέγγιση των στόχων της συμβουλευτικής.

Το μορφωτικό και το κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο προκύπτει ότι είναι οι πιο καθοριστικοί σε σύγκριση με τους υπόλοιπους παράγοντες που εξετάστηκαν όσον αφορά στην επίδρασή τους στην συμβουλευτική διαδικασία. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και η ηλικία των γονέων, καθώς στις πιο νέες ηλικίες φάνηκε μεγαλύτερη δεκτικότητα και

αποτελεσματικότητα στη συμβουλευτική, αφενός λόγω των μεγαλύτερων σωματικών και ψυχικών αντοχών που μεταφράζεται σε πιο ενεργητικό ρόλο και καλύτερα επίπεδα κινητοποίησης και αφετέρου λόγω της μεγαλύτερης εξοικείωσης με την τεχνολογία, άρα και της ευκολότερης πρόσβασης σε πηγές ενημέρωσης και πληροφοριών. Οι παράγοντες του τύπου και βαθμού αναπηρίας, καθώς και η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια φαίνεται να ασκούν επίδραση, ωστόσο τον κύριο ρόλο έχουν οι προαναφερθέντες παράγοντες.

Η εξέταση του διαφορετικού πολιτισμικού πλαισίου οδήγησε σε ποικίλα συμπεράσματα. Καταρχάς φαίνεται ότι υπάρχει μειωμένη συγκριτικά δεκτικότητα στους γονείς που κατοικούν ή έχουν καταγωγή από ημιαστικό περιβάλλον, λόγω της αντίληψής τους περί μη αποδοχής της αναπηρίας από την τοπική κοινωνία. Και η αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής παρέμβασης φαίνεται να επηρεάζεται αρνητικά λόγω περιορισμένης ύπαρξης εξειδικευμένων δομών και υποστηρικτικών δραστηριοτήτων για την ευπαθή ομάδα που εξετάστηκε.

Υπήρξαν αρκετές αναφορές για τη χαμηλότερη δεκτικότητα, δυσπιστία και διστακτικότητα των γονέων μεταναστών από Βαλκανικές χώρες. Οι παραπάνω στάσεις αποδόθηκαν όμως στον παράγοντα του κοινωνικο-οικονομικού πλαισίου περισσότερο, παρά σε χαρακτηριστικά της εθνικής ομάδας αυτής καθ αυτής. Υπήρξαν, επίσης, αναφορές για αρνητική προκατάληψη ότι θα αντιμετωπιστούν ρατσιστικά από τους επαγγελματίες, πιθανόν λόγω προηγούμενης αρνητικής εμπειρίας. Στις περιπτώσεις γονέων μεταναστών από χώρες της Μέσης Ανατολής, όταν παρατηρήθηκε και το χαρακτηριστικό της έντονης θρησκευτικότητας, φάνηκε ότι μόνο ο πατέρας ήταν αυτός που ερχόταν στις συνεδρίες ή όταν ερχόταν η μητέρα αυτή δεν είχε σημαντική συμμετοχή στην επικοινωνία με τους ειδικούς, στάση η οποία δεν παρατηρείται σε καμία άλλη πολιτισμική ομάδα. Παρουσιάστηκαν επίσης χαμηλότερα επίπεδα δεκτικότητας και αποτελεσματικότητας, εύρημα το οποίο αιτιολογήθηκε κυρίως από το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο.

Στη διερεύνηση της στάσης των γονέων Ρομά σχολιάστηκε η μικρότερη αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, με κύρια αιτία την ασυνέπεια στις συναντήσεις με τους επαγγελματίες. Ωστόσο, φαίνεται να επιδρά και σε αυτή την περίπτωση, σε μεγαλύτερο βαθμό, το μορφωτικό και το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο, με τις βιοποριστικές ανάγκες να ιεραρχούνται ως πρώτες. Στις υπόλοιπες πολιτισμικές ομάδες που εξετάστηκαν δεν

παρατηρείται σημαντική διαφοροποίηση από το μέσο όρο, εκτός από τις περιπτώσεις που υπήρχε αντικειμενικό πρόβλημα στη γλωσσική επικοινωνία.

4.2 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Βασικός περιοριστικός παράγοντας ήταν η δυσκολία εύρεσης βιβλιογραφικών αναφορών και η απουσία ερευνών που να εξετάζουν την επίδραση πολιτισμικών παραγόντων στην συμβουλευτική γονέων με παιδιά ΑμεΑ. Η ελληνική κυρίως βιβλιογραφία είναι πλούσια σε μελέτες για τη συνεργασία σχολείου – οικογένειας, τη γονεϊκή εμπλοκή και για τη συμβουλευτική σε γονείς στα πλαίσια της εκπαίδευσης, απουσιάζουν, ωστόσο, πληροφορίες για το συγκεκριμένο υπό μελέτη θέμα. Οι προαναφερθείσες έρευνες, αλλά και έρευνες για το άγχος και τις ανάγκες των γονέων ΑμεΑ αξιοποιήθηκαν για τη δημιουργία των ερωτήσεων της συνέντευξης, δεν στάθηκε ωστόσο δυνατό να αξιοποιηθούν στη βιβλιογραφική τεκμηρίωση των παρόντων ευρημάτων.

Ένας ακόμα περιορισμός ήταν ο μικρός αριθμός του δείγματος, καθώς επιδιώχθηκε να έχει εμπειρία με διαφορετικές πολιτισμικές ομάδες, αφού ένα μεγάλο μέρος των ερωτήσεων αφορούσε σε αυτές. Η μικρή εμπειρία του δείγματος, επίσης, με κάποιες από τις πολιτισμικές ομάδες που εξετάστηκαν δυσκόλεψαν περαιτέρω τη δυνατότητα για γενίκευση. Η δυνατότητα γενίκευσης ήταν περιορισμένη δεδομένου ότι διερευνήθηκαν οι προσωπικές εμπειρίες και απόψεις των συνεντευξιζόμενων, οι περισσότεροι από τους οποίους ήταν επιφυλακτικοί στο να αποδώσουν στο σύνολο των υποομάδων συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Τέλος, εξετάστηκαν στην ίδια μελέτη αρκετοί παράγοντες, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να επιτευχθεί η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη εμβάθυνση.

4.3 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΗ ΜΕΛΕΤΗ

Έχοντας υπόψη την συνεχή μεταβολή του κοινωνικού ιστού και την προσπάθεια ενσωμάτωσης ομάδων από διαφορετικά πολιτισμικά πλαίσια, κρίνεται επιτακτική η διερεύνηση της δεκτικότητας αυτών των ομάδων στην συμβουλευτική που ασκείται στις δυτικές κοινωνίες, με στόχο να επωφελούνται όσο το δυνατόν περισσότερο από τις υπάρχουσες υπηρεσίες.

Η διενεργηθείσα εργασία αποτελεί προέρευνα για την μελλοντική μελέτη των συγκεκριμένων πολιτισμικών ιδιαιτεροτήτων και παραγόντων που με βάση τα

συμπεράσματα επιδρούν σε μεγαλύτερο βαθμό στη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της θεραπευτικής παρέμβασης.

Θα μπορούσε, επίσης, να αξιοποιηθεί στη διεξοδικότερη μελέτη κάποιων πλευρών που παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. Για παράδειγμα ο παράγοντας της θρησκευτικότητας, ιδιαίτερα στους προερχόμενους από χώρες της Μέσης Ανατολής, κατά κύριο λόγο και πώς αυτός επηρεάζει τη συμβουλευτική. Ενδιαφέρον παρουσιάζει και η πολιτισμική ομάδα των Ρομά, που στο ελληνικό πλαίσιο έχουν παρατηρηθεί και επιτυχημένες προσπάθειες ενσωμάτωσης, ωστόσο το μεγαλύτερο ποσοστό παραμένει περιθωριοποιημένο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Αθανασίου, Λ. (2003). *Μέθοδοι και τεχνικές έρευνας στις επιστήμες της αγωγής*. Ιωάννινα
- Αντωνοπούλου, Α. (2011). *Συμβουλευτική και Πολυπολιτισμική Συμβουλευτική στο δημοτικό σχολείο: οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών*. (Μεταπτυχιακή Εργασία). Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα. Ανακτήθηκε 20/9/2016, από <http://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/5023/1/Atremis%20pdf%20teliko.pdf>
- Bell, J. (1997). *Μεθοδολογικός σχεδιασμός παιδαγωγικής και κοινωνικής έρευνας: Οδηγός για φοιτητές και υποψήφιους διδάκτορες*. (Α.Β. Ρήγα, Μτφρ.). Αθήνα: Gutenberg. (έτος έκδοσης πρωτότυπου 1993)
- Γενά, Α., (2006). Οικογένεια και παιδί με αυτισμό: Οι Αντιδράσεις και η Προσαρμογή των γονέων. Στο Σ. Νότας (Επιμ.), *Το φάσμα του αυτισμού. Συνεργασία-σύγκλιση οικογένειας*

- και επαγγελματιών. (σσ. 45-88). Ανακτήθηκε 30/9/2016, από <http://www.autismhellas.gr/files/el/tofasma.pdf>
- Γκότοβος, Α. (2002). *Εκπαίδευση και ετερότητα*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Creswell, J. W. (2011). *Η έρευνα στην εκπαίδευση. Σχεδιασμός, διεξαγωγή και αξιολόγηση της ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας* (Ν. Κουβαράκου, Μτφρ.). Αθήνα: Έλλην. (έτος έκδοσης πρωτοτύπου 2008)
- Cuche, D. (2001) *Η έννοια της κουλτούρας στις κοινωνικές επιστήμες*. (Φώτης Σιατίτσας, Μτφρ). Αθήνα: Τυπωθήτω (Έτος έκδοσης πρωτοτύπου 2010)
- Δανιλόπουλος, Δ. (2003). *Ορισμοί της αναπηρίας*. Ανακτήθηκε 30/9/2016, από http://www.politropo.org/pdf/anapiria_orismo_i_kai_koinoniki_diastasi.pdf
- Δαραής, Κ. (2008). Σχέσεις σχολείου και οικογένειας, ο δάσκαλος σε ρόλο συμβούλου γονέων παιδιών με ιδιαιτερότητες. *Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων, Vol 9* (No1), σσ.163-179.
- Dale, N. (2000). *Τρόποι συνεργασίας με οικογένειες παιδιών με ειδικές ανάγκες*. (Μ. Αποστολή, Μτφρ.). Αθήνα: Έλλην. (έτος έκδοσης πρωτοτύπου 1996)
- Ε.Κ.Ε.Π. (2011). *Σεμινάριο ευαισθητοποίησης στην πολυπολιτισμική συμβουλευτική*. Ανακτήθηκε 27/9/2016, από <http://docplayer.gr/5570567-Seminario-eyaisthitopoiisis-stin-polypolitismiki-symvoyleytiki-epistimoniko-ypostiriktiko-yliko.html>
- Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (1998). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (Επιμ.). (2009). *Σύγχρονες Ενταξιακές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ίσαρη, Φ. & Πουρκός, Μ. (2015). Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας: Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση. Ανακτήθηκε 4/11/2016 από: <https://repository.kallipos.gr/handle/11419/5826>
- Ιωσηφίδης, Θ. (2003). Εισαγωγή στην ανάλυση δεδομένων ποιοτικής κοινωνικής έρευνας: Σημειώσεις. Ανακτήθηκε 4/11/2016 από: <http://www.google.gr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CCwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.cultural-representation.com%2Ffiles>

[%2FSIMEIOSEISiosifidis.doc&ei=TR7kUuKLH6vY0QXxtYCgAg&usg=AFQjCNEJ-6tLaQpvEjO5d9mZZJx3Qyp1rQ&sig2=_ksBi4GHjLY1OPSh8dhxRw&bvm=bv.59930103,d.d2k](#)

- Ivey, A. & Gluckstern N.B. (1995). *Συμβουλευτική: Βασικές Δεξιότητες Επιρροής*. (Μ. Μαλικιώση-Λοϊζου, Μτφρ.). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα. (έτος έκδοσης πρωτότυπου 1984)
- Καλαντζή-Αζίζι, Α. (1999). *Εφαρμοσμένη κλινική ψυχολογία στο χώρο του σχολείου*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κανατάς, Γ. (2005). *Η οικονομική, λειτουργική και κοινωνική διάσταση της ευρωπαϊκής πολιτικής για τα Άτομα με ειδικές Ανάγκες (ΑμεΑ)*. (Διδακτορική Διατριβή). Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη. Ανακτήθηκε 12/10/2016 από: <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/14446#page/2/mode/2up>
- Κανδυλάκη, Α.(2005). Πολυπολιτισμικότητα και Κοινωνική Εργασία στην Εκπαίδευση: Ενδυναμώνοντας τη Σχέση Σχολείου, Οικογένειας και Τοπικής Κοινωνίας. Στο Γιάννης Ζαϊμάκης & Αγάπη Κανδυλάκη (Επιμ.), *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας, Μορφές Παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και πολυπολιτισμικές κοινότητες* (σσ. 239-267). Αθήνα: Κριτική
- Καρασαββίδης, Σ., Γεωργιάδου, Χ., Κουτσούκη, Ν. (2011). *Το άγχος της φροντίδας παιδιών με νοητική αναπηρία από την οικογένεια σε διαφορετικούς πολιτισμούς*. Εισήγηση στο 4^ο Πανελλήνιο και 3^ο Πανευρωπαϊκό Επιστημονικό και Επαγγελματικό Νοσηλευτικό Συνέδριο, 9-12 Μαρτίου 2001. Αθήνα. Ανακτήθηκε 30/10/2016 από: <http://enne.gr/wp-content/uploads/2011/03/2.1.REVIEWVRAVIO.2.pdf>
- Κιρκιγιάννη, Φ. Π. (2012). Επικοινωνία Σχολείου και Οικογένειας. *Τα Εκπαιδευτικά. Vol 3* (No2), 95-119. Ανακτήθηκε 3/10/2016, από http://www.taekpaideutika.gr/ekp_103-104/09.pdf
- Κλεφτάρας, Γ. (2003). Ο ρόλος της πολιτισμικής ταυτότητας στην ψυχολογική συμβουλευτική ατόμων διαφορετικής κουλτούρας. Στο *Ημερίδα Διαπολιτισμική Συμβουλευτική, 6 Δεκεμβρίου 2013*. (σσ.30-37). Αθήνα: Ε.Κ.Ε.Π.
- Κλεφτάρας, Γ. (2009). *Πολιτισμική και Πολυπολιτισμική Συμβουλευτική*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

- Κοντιάδης, Ξ. & Κατρούγκαλος, Γ. (2005). Κοινωνικά δικαιώματα ευάλωτων πληθυσμιακών ομάδων: η κανονιστικές δεσμεύσεις του κοινού νομοθέτη. Στο Γιάννης Ζαϊμάκης & Αγάπη Κανδυλάκη (Επιμ.), *Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας: Μορφές παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και σε πολυπολιτισμικές κοινότητες* (σσ. 373-390). Αθήνα: Κριτική
- Κοντοπούλου, Μ. (2001). Συμβουλευτική γονέων στα πλαίσια της πρώιμης παρέμβασης: η συμβολή των εκπαιδευτικών. Στο Μ. Τζουριάδου (Επιμ.), *Πρώιμη Παρέμβαση: σύγχρονες τάσεις και προοπτικές* (σσ. 160-183). Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Κοντοπούλου, Μ. (2004). Σχέσεις επαγγελματιών με γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες. Στο Μ. Ζαφειροπούλου & Γ. Κλεφτάρας, (Επιμ.), *Εφαρμοσμένη κλινική ψυχολογία του παιδιού* (σσ. 167-185). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κοσμίδου - Hardy, Χρ. & Γαλανουδάκη – Ράπη, Α. (1996). *Συμβουλευτική. Θεωρία και πρακτική με ασκήσεις για την ανάπτυξη αυτογνωσίας και δεξιοτήτων συμβουλευτικής..* Αθήνα: Ασημάκης.
- Κουρκούτας, Η. (2010). Ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις σε οικογένειες παιδιών με ιδιαίτερες δυσκολίες: Θεωρητικά ζητήματα και πρακτικές κατευθύνσεις. Στο Η. Κουρκούτας & R. Caldin (Επιμ.), *Οικογένειες Παιδιών με Ιδιαίτερες Δυσκολίες και Σχολική Ένταξη*. (σσ. 161-216). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κουρκούτας, Η. & Τσιχλάκης, Π. (2010). Προγράμματα πρώιμης παρέμβασης επικεντρωμένα στην οικογένεια και στα παιδιά με ιδιαίτερες δυσκολίες/δυσλειτουργίες: Επισκόπηση μελετών και ζητήματα επιτυχημένων εφαρμογών. Στο Η. Κουρκούτας & R. Caldin (Επιμ.), *Οικογένειες Παιδιών με Ιδιαίτερες Δυσκολίες και Σχολική Ένταξη*. (σσ. 69-130). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Κουτάντος, Δ. (2000). Ανάπηροι άνθρωποι ή ανάπηρη κοινωνία; Μια εναλλακτική, ολιστική, οικολογική προσέγγιση. *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, Vol 16, No 1 , 65-85.
- Κρίβας, Σπ. (2007). *Παιδαγωγική επιστήμη: Βασική θεματική*. Αθήνα: Gutenberg.
- Κρουσταλάκης, Γ. (1998). *Παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες στην οικογένεια και το σχολείο*. Αθήνα: Αυτοέκδοση.
- Λαδοπούλου, Ε. (2006). *Εκπαιδευτικοί, γονείς και παιδιά με ειδικές ανάγκες: προς μια κατεύθυνση συνεργασίας και αμοιβαιότητας*. Εισήγηση στο 1^ο Εκπαιδευτικό Συνέδριο «Το

- Ελληνικό Σχολείο και οι Προκλήσεις της Σύγχρονης Κοινωνίας», 12-14 Μαΐου 2006.
Ιωάννινα. Ανακτήθηκε 28/9/2016 από: <http://users.sch.gr/stefanski/amea/synerg1.pdf>
- Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (1998). *Συμβουλευτική ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2001). *Η Συμβουλευτική Ψυχολογία στην Εκπαίδευση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2011). *Η Συμβουλευτική Ψυχολογία στην Εκπαίδευση*. Αθήνα: Πεδίο.
- Μαλικιώση-Λοΐζου, Μ. (2012). *Συμβουλευτική ψυχολογία*. Αθήνα: Πεδίο.
- Μάνου, Α. (2013). *Πολιτισμική ετερότητα στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση: Ο ρόλος του εκπαιδευτικού και της Διαπολιτισμικής Συμβουλευτικής στην ενσωμάτωση των αλλοδαπών μαθητών*. (Διδακτορική Διατριβή). Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Ρόδος. Ανακτήθηκε 27/9/2016, από <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/33061#page/1/mode/2up>
- Μαυρόγιαννη, Θ. (2009). *Η Ενασχόληση Πατέρων Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες με τη Φροντίδα του Παιδιού τους και οι Παράγοντες που την Επηρεάζουν*. (Διδακτορική διατριβή). Πανεπιστήμιο Πατρών, Πάτρα. Ανακτήθηκε 1/10/2016, από http://nemertes.lis.upatras.gr/jspui/bitstream/10889/3331/1/Diatribh_total.pdf
- McLeod, J. (2003). *Εισαγωγή στη Συμβουλευτική*. (Δ. Καραθάνου, Μτφρ.). Αθήνα: Μεταίχμιο. (έτος έκδοσης πρωτότυπου 1998)
- Μπουσκάλια, Λ. (1993). *Άτομα με ειδικές ανάγκες και οι γονείς τους*. (Γ. Δίπλας, Μτφρ.). Αθήνα: Γλάρος. (έτος έκδοσης πρωτότυπου 1974)
- Μπρούζος, Α. (2002). Αντιλήψεις εκπαιδευτικών για τη συνεργασία Σχολείου – Οικογένειας. Στο Ν. Ζούκης & Θ. Μητάκος (Επιμ.). (2002) *Ηλεκτρονική παρουσίαση των Πρακτικών του 3^{ου} Πανελλήνιου Συνεδρίου*. Ανακτήθηκε 28/9/2016 από: http://www.pee.gr/wp-content/uploads/praktika_synedrion_files/e_athena/sin_ath.htm
- Νησιώτου-Μαντέλου, Ι. (2009). Γέννηση παιδιού με αναπηρία: Πρόσθετες δυσκολίες σε μια κρίσιμη για τους γονείς περίοδο. Στο Γ. Κλεφτάρας & Μ. Καΐλα (Επιμ.), *Από την Ψυχοπαθολογία στο Νόημα της Ζωής*. (σσ. 103-126) Αθήνα: Πεδίο.
- Ντεροπούλου-Ντέρου, Ε. (2013). Διερευνώντας ζητήματα συνεργασίας οικογενειών παιδιών με αναπηρία και σχολείου. Στο Π. Κυπριανός (Επιμ.), *15^ο Διεθνές Συνέδριο AIFREF*:

- Οικογένεια, Σχολείο, Τοπικές Κοινωνίες: Πολιτικές και Πρακτικές για το Παιδί*, 22-26 Μαΐου 2013 (σσ. 213-230). Πάτρα: Πανεπιστήμιο Πατρών.
- Παλαιολόγου, Ν. (1999). Ανάγκες συμβουλευτικής μαθητών με διαπολιτισμικά χαρακτηριστικά στο ελληνικό δημοτικό σχολείο. *Επιθεώρηση Συμβουλευτικής και Προσανατολισμού*, Vol 13 (No2), σσ.66-72.
- Παντελιά, Α., Γεωργακόπουλος, Π., Σάλμοντ, Ε. (2014). Ανάγκη άσκησης συμβουλευτικής σε μητέρες παιδιών με σύνδρομο Down. Στο Κ. Δ. Μαλαφάντης, Β. Παπαδοπούλου, Σ. Αυγητίδου, Γ. Ιορδανίδης & Ι. Μπέτσας (Επιμ.), *9^ο Συνέδριο «Ελληνική Παιδαγωγική και Εκπαιδευτική Έρευνα»*, 28-30 Νοεμβρίου 2014 (σσ. 1824-1835). Αθήνα: Διάδραση.
- Παπαγεωργίου, Β. (2006). Η συνεργασία με τους γονείς. Στο Σ. Νότας (Επιμ.), *Το φάσμα του αυτισμού. Συνεργασία-σύγκλιση οικογένειας και επαγγελματιών*. (σσ. 21-44) Ανακτήθηκε 30/9/2016, από <http://www.autismhellas.gr/files/el/tofasma.pdf>
- Παπαστυλιανού, Ν. (2003). Διαπολιτισμική Συμβουλευτική και Δεοντολογία. Στο *Ημερίδα Διαπολιτισμική Συμβουλευτική*, 6 Δεκεμβρίου 2013. (σσ.30-37). Αθήνα: Ε.Κ.Ε.Π.
- Παππά, Β. (2003). Εκπαίδευση και συμβουλευτική γονέων με παιδιά με ειδικές ανάγκες στα πλαίσια των Σχολών Γονέων. *Σύγχρονη Εκπαίδευση: Τρίμηνη Επιθεώρηση Εκπαιδευτικών Θεμάτων*, Vol 22 (No1), σσ. 141-145.
- Πατσιαούρα, Κ. (2002). *Οικογενειακό περιβάλλον και παιδί με ειδικές ανάγκες*. (Διπλωματική εργασία). Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Τρίκαλα. Ανακτήθηκε 28/9/2016 , από <http://ir.lib.uth.gr/bitstream/handle/11615/1008/P0001008.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Πολεμικός, Ν. & Τσιμπιδάκη, Α. (2002). Η οικογένεια με ειδικές ανάγκες ως σύστημα. Στο Ν. Πολεμικός, Μ. Καΐλα & Φ. Καλαβάσης (Επιμ.), *Εκπαιδευτική, οικογενειακή και πολιτική ψυχοπαθολογία. Τόμος Β΄* (σσ. 325-336). Αθήνα: Ατραπός.
- Σταθόπουλος, Π. (1999). *Κοινωνική Πρόνοια, μια γενική θεώρηση*. Αθήνα: Έλλην.
- Σταλίκας, Α., Γιωτσίδη, Β., Μερτίκα, Α. (2007). Πολυπολιτισμός και η αποδοχή της διαφορετικότητας: Παιδιά της συμβουλευτικής ψυχολογίας. Στο Μαρία Μαλικιώση-Λοϊζου (Επιμ.), *Συμβουλευτική Ψυχολογία: Σύγχρονες προσεγγίσεις* (σσ.25-50). Αθήνα: Ατραπός

- Sue, D. W., Arredondo, P., & McDavis, R. J. (1992). Multicultural counseling competencies and standards: A call to the profession. *Journal of Counseling & Development*, Vol 70 (No4), 477-486.
- Sue, D. W., & Sue, D. (1999). *Counseling the culturally different: Theory and practice*. New York: Wiley.
- Τζουριάδου, Μ. (1995). *Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- Τσιμπιδάκη, Α. (2005). *Η οικογένεια με ένα παιδί προσχολικής και σχολικής ηλικίας με ειδικές ανάγκες*. (Διδακτορική διατριβή). Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Ρόδος. Ανακτήθηκε 1/10/2016, από <http://thesis.ekt.gr/thesisBookReader/id/15639#page/7/mode/1up>
- Τσιμπιδάκη, Α. (2007). *Παιδί με ειδικές ανάγκες, οικογένεια και σχολείο: Μια σχέση σε αλληλεπίδραση*. Αθήνα: Ατραπός.
- Τσίρος, Τ. (2011). *Σχολές Γονέων: Συμβουλευτική γονέων παιδιών με ειδικές ανάγκες*. Αθήνα: Υπουργείο Παιδείας, Δια Βίου Μάθησης και Θρησκευμάτων, Γενική Γραμματεία Δια Βίου Μάθησης, Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων.
- NOMOS 2817/2000. «Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις». ΦΕΚ 78/Α/14-03-2000.
- NOMOS 3699/2008. « Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση ατόμων με αναπηρία ή με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες». ΦΕΚ 199/Α/2-10-2008.
- Υπουργική Απόφαση 27922/Γ6/12-3-2007. «Καθορισμός των ιδιαίτερων καθηκόντων και αρμοδιοτήτων. α) Του εκπαιδευτικού προσωπικού, που υπηρετεί σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής (ΣΜΕΑ) της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (ειδικά σχολεία, τμήματα ένταξης), και σε προγράμματα ειδικής αγωγής (παράλληλη στήριξη και παροχή διδασκαλίας στο σπίτι). β) Του ειδικού εκπαιδευτικού προσωπικού και του ειδικού βοηθητικού προσωπικού, που υπηρετεί στις σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης». ΦΕΚ 449/Β/3-4-2007

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

Πίνακας δημογραφικών στοιχείων συμμετεχόντων

A/ A	ΑΡΧΙ ΚΑ	Φ ΥΛ Ο	Η Λ Ι Κ Ι Α	ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΕΤΗ ΣΥΝΟΛΙ ΚΗΣ ΠΡΟΥ ΠΗΡΕΣΙ ΑΣ	ΕΤΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕ ΣΙΑΣ ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΜΕ ΑΜΕΑ	ΕΤΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕ ΣΙΑΣ ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΜΕ ΑΜΕΑ	ΦΟΡΕΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΦΑΣΗ
1.	Π.Α.	Θ	38	Ψυχολόγος	12	7	0	Ιδιωτικός

2.	Κ.Γ.	Θ	41	Κοινωνική Λειτουργός	16	9	0	Ιδιωτικός
3.	Τ.Κ.	Θ	50	Κοινωνική Λειτουργός	25	18	0	Ιδιωτικός
4.	Μ.Θ.	Α	32	Ψυχολόγος	4	2	0	Ιδιωτικός
5.	Μ.Μ.	Θ	39	Εργοθεραπεύτρια	13	13	0	Ιδιωτικός
6.	Χ.Ρ.	Α	39	Λογοθεραπευτής	10	10	0,5	Δημόσιος
7.	Λ.Χ.	Θ	33	Εργοθεραπεύτρια	4	2,5	1,5	Δημόσιος
8.	Ε.Γ.	Θ	33	Κοινωνική Λειτουργός	8	0	7	Δημόσιος
9.	Ν.Γ.	Θ	31	Κοινωνική Λειτουργός	5	3	0	Ιδιωτικός
10	Χ.Π.	Θ	26	Λογοθεραπεύτρια	5	3	0	Ιδιωτικός

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β

Κατηγορίες και ερωτήσεις συνέντευξης – οδηγός συνέντευξης

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ - ΣΤΟΧΟΙ

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1) Η συμβουλευτική διαδικασία	1.1 Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς; 1.2 Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη; 1.3 Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως; 1.4 Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως; 1.5 Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;
2) Στάση γονέων και παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Διατύπωση ερωτήματος ως εξής: Επηρεάζει ο τάδε παράγοντας σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.	2.1 Μορφωτικό επίπεδο 2.2. Κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο 2.3 Τύπος και βαθμός αναπηρίας του παιδιού 2.4 Ηλικία των γονέων 2.5 Ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια

3) Στάση γονέων και πολιτισμικοί παράγοντες. Διατύπωση ερωτήματος ως εξής: Επηρεάζει ο τάδε παράγοντας σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.	3.1 Καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον); 3.2 Θρησκευτικότητα; 3.3 Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή 3.4 Εφαρμόζετε ή γνωρίζετε καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών; 3.5 Πιο καθοριστικός παράγοντας για τη στάση των γονέων στη συμβουλευτική
4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες; - Ρομά - Μετανάστες από Βαλκάνια - Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες - Μετανάστες από Μέση Ανατολή - Μετανάστες από λοιπές χώρες	4.1 Ποιες είναι οι συνήθεις αντιδράσεις της ομάδας αυτής;

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Γ

Κείμενα απομαγνητοφωνημένων συνεντεύξεων

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 1 –ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Π.Α.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Π.Α.: Όχι πολύ συχνά. Αυτό που ξέρω και συνιστάται είναι ότι το αίτημα πρέπει να έρθει από τον ίδιο τον γονέα. Έχεις μια υπηρεσία συμβουλευτικής, το γνωστοποιείς και ο γονέας έρχεται. Και στις παραπομπές, από εκπαιδευτικό, από αναπτυξιολόγο, από εκεί και πέρα είναι στην κρίση του γονέα. Δεν μπορεί να υπάρξει συνεργασία αν δεν το ζητήσει ο ίδιος. Και εγώ ως ψυχολόγος βλέπω επίσημα μόνο μετά από αίτημα, κατόπιν τηλεφωνικού ραντεβού. Διαδικασία με συμβόλαιο με έξι τουλάχιστον συνεδρίες... αυτοί που έχουν ξεκινήσει έρχονται μια φορά τη βδομάδα συνήθως. Μπορεί και να είναι μόνο για μια φορά, μια συνάντηση, πιο σπάνια.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Π.Α.: Η πείρα λέει – και των συναδέλφων που το έχουμε συζητήσει- ότι δύσκολα ζητάνε. Στις μικρές ηλικίες, η ελπίδα είναι ακόμα εκεί και ακόμα δουλεύουν και το παλεύουν το ναρκισσιστικό πλήγμα που λέμε. Υπάρχουν και γονείς που θέλουν, αλλά είναι τόσο πολύ κουρασμένοι και ματαιωμένοι που δεν ... μπαίνουν στη διαδικασία.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Π.Α.: Περισσότερο με τις μητέρες. Νομίζω πως οι γυναίκες ζητούν πιο εύκολα βοήθεια.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Π.Α.: Ή από παραπομπές. Ή για να βοηθηθούν στο να το διαχειριστούν συναισθηματικά, να βρουν τρόπο επικοινωνίας και επαφής με το παιδί. Και για να κατακτήσουν συγκεκριμένες συμπεριφορές ή να εξαλείψουν συμπεριφορές.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Π.Α.: Το αίτημα γίνεται συνήθως τηλεφωνικά. Και μετά η συνάντηση.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Εκεί που το μορφωτικό επίπεδο είναι σχετικά υψηλό ζητάνε πιο εύκολα παρέμβαση, είναι πιο δεκτικοί, ξέρουν λίγο καλύτερα πώς να το διαχειριστούν, είναι πιο «έτοιμοι». Πιο έτοιμοι να αναγνωρίσουν μια κατάσταση και να δεχτούν συμβουλές για να την αντιμετωπίσουν. Δεν ξέρω και ακριβώς αν είναι θέμα μόρφωσης, αυτή την αίσθηση έχω.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Συνήθως πάνε μαζί με το άλλο, με το μορφωτικό, αλλά όχι πάντα. Εδώ μπορεί να υπάρχουν και πιο πρακτικά ζητήματα, αν και συνήθως σε αυτούς τους φορείς οι υπηρεσίες είναι δωρεάν. Πάντως θεωρώ το μορφωτικό λίγο πιο ... καθοριστικό από το κοινωνικό.

ΣΥΝ.: Πιο καθοριστικό για τη δεκτικότητα ή την αποτελεσματικότητα;

Π.Α.: Αρχικά για τη δεκτικότητα, σίγουρα. Η αποτελεσματικότητα προϋποθέτει και έναν δεκτικό γονιό αλλά δεν εξαρτάται μόνο από αυτό. Αναλόγως και το θέμα που θέλουν να δουλεψτεί. Αν δεν είναι πάντως δεκτικός πώς θα προχωρήσει κιόλας.... ;

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Γενικά εκεί που είναι πιο ελαφριάς μορφής είναι πιο δεκτικοί, είναι πιο εύκολο και να το διαχειριστούν και οι ίδιοι. Όμως – δεν ξέρω και αν αξίζει να αναφέρω συγκεκριμένο παράδειγμα- μπορεί το παιδί να έχει μια αναπηρία που δεν είναι εμφανής στην εξωτερική εμφάνιση δεν την επηρεάζει πολύ και ο γονιός να είναι σε άρνηση με κάποιο τρόπο και να θεωρεί ότι δεν πρέπει να συναναστρέφεται τα υπόλοιπα παιδιά που «φαίνονται» ανάπηρα. Ωστόσο, γενικά στις πιο ελαφριές αναπηρίες είναι πιο δεκτικοί και οι γονείς και στο να αποδεχτούν και στο να δεχτούν συμβουλές. Βέβαια και στις περιπτώσεις των πολύ σοβαρών, εκεί που τα παιδιά είναι εξαρτώμενα, υπάρχει τέτοια ματαίωση και απογοήτευση που από ένα σημείο και μετά γίνεται παραίτηση. Οπότε... δύσκολα θα απευθυνθούν για συμβουλευτική.

ΣΥΝ.: Ως προς την αποτελεσματικότητα, την επηρεάζει ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού;

Π.Α.: Στις πιο ελαφριές περιπτώσεις είναι και πιο εύκολο να δεις αποτέλεσμα, είτε στη γενικότερη στάση των γονιών, πώς το διαχειρίζονται, είτε στην πράξη, σε μια δεξιότητα προς κατάκτηση.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Συνήθως οι νεότεροι είναι πιο δεκτικοί, τους είναι και πιο οικίες οι παρεμβάσεις, οι τρόποι της υποστήριξης. Ο πιο δεκτικός, ο πιο συνεργάσιμος θα έχει και πιο θετικό αποτέλεσμα. Παλιότερα ήταν και περισσότερα τα ταμπού, τα παιδιά ήταν κλεισμένα στο σπίτι, τώρα είναι διαφορετικά. Οι πιο μεγάλοι και ειδικά οι πιο «παλιάς κοπής» δεν το θεωρούν ... ειδικά αν τα παιδιά τους είναι ήδη μεγάλα δεν είναι εξοικειωμένοι να συζητήσουν πώς ένιωσαν ή πώς νιώθουν τώρα. Όλα αυτά έχουν «κάτσει» μέσα τους...

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Δεν ξέρω πολλές περιπτώσεις τέτοιες. Η απογοήτευση και η παραίτηση έρχεται πολύ πιο γρήγορα, ο θυμός.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει, δηλαδή, αρνητικά;

Π.Α.: Εγώ τώρα έχω στο νου μου μια πρόσφατη περίπτωση με δυο παιδιά με αναπηρία και το λέω γιατί δεν έχει ο γονιός κάποιο αποκούμπι, να νιώσει ανακούφιση ίσως, μια φυσιολογικότητα. Θα έλεγα αρνητικά την επηρεάζει.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Βλέπαμε πολλούς γονείς από τις γύρω περιοχές της Αθήνας και από επαρχία στο προηγούμενο κέντρο που εργαζόμουν. Με κάθε επιφύλαξη βέβαια, δεν έβλεπα κάποια ιδιαίτερη διαφορά από τους «ντόπιους».

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Δεν μου έχει τύχει, δεν έχω αντιληφθεί κάτι, στην ειδική αγωγή τουλάχιστον. Στο εξωτερικό έχω δουλέψει και με κόσμο που ξέρουμε ότι το έχει πιο έντονα ... τη θρησκεία, ούτε εκεί είχα δει να επηρεάζει, τουλάχιστον σε βαθμό που να είναι εμφανές.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Π.Α.: Αν και δεν έχω δει πολλά τέτοια ζευγάρια, επηρεάζει τη συμβουλευτική η μεγάλη διαφορά των αντιλήψεων γυναίκας και άντρα και εννοώ η αντίληψη για το αν πρέπει να ζητάμε βοήθεια κτλ. Τα ζευγάρια που έχω εγώ στο νου μου... όχι, δεν έχει πέσει κάτι τέτοιο στην αντίληψή μου.

ΣΥΝ.: Εφαρμόζετε ή γνωρίζετε καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών;

Π.Α.: Εμένα η εκπαίδευσή μου ήταν ψυχοδυναμική. Τώρα στη συμβουλευτική και συγκεκριμένα αυτών των γονέων πιστεύω ότι δουλεύει η ανθρωπιστική προσέγγιση καλύτερα, άλλο αν θες να τον παραπέμψεις σε ψυχοθεραπεία, μιλάω για συμβουλευτική μες στον φορέα. Θέλει έναν άνθρωπο να ακούσει, να είναι εκεί, στο εδώ και τώρα και να αναγνωρίζει τις ανάγκες και τις ανησυχίες του. Προφανώς στους νέους γονείς και με μικρά παιδιά έχει νόημα να εκπαιδεύονται στο να ανταποκρίνονται συναισθηματικά, να βελτιώσουν τη συναισθηματική επικοινωνία με το παιδί τους με το συμπεριφοριστικό μοντέλο. Από παλιότερη εμπειρία μου μπορώ να πω ότι βοηθάνε οι ομάδες, αλλά δεν ήταν μεγάλη η προσέλευση. Και εδώ στον φορέα την τελευταία φορά που συζητήθηκε όλοι και όλοι οι γονείς που δήλωσαν ότι θα τους ενδιέφερε ήταν τρεις.

ΣΥΝ.: Ποιος είναι κατά τη γνώμη σας ο πιο καθοριστικός παράγοντας για τη στάση των γονέων στη συμβουλευτική;

Π.Α.: Αν εξαιρέσουμε την ηλικία των γονιών, γιατί δουλεύω και με ενήλικες ΑμεΑ με μεγάλους γονείς, όπου σε μένα είναι ξεκάθαρο ότι είναι λιγότερο δεκτικοί, σχεδόν δεν ζητάνε βοήθεια, συνεργάζονται πιο δύσκολα, νομίζω ότι η στάση επηρεάζεται από λίγο από όλα. Δεν ξέρω και εγώ να απαντήσω με σιγουριά τι είναι αυτό που κρίνει το πολιτισμικό υπόβαθρο.

Δεν μπορείτε, δηλαδή, να πείτε ποιος παράγοντας είναι ίσως πιο καθοριστικός;

Π.Α.: Ναι! Γιατί για κάθε απάντηση έχω και ένα παράδειγμα που τη διαψεύδει. Και ήθελα να πω και κάτι ακόμα, από την προσωπική μου εμπειρία, στην Ελλάδα δεν είναι πολύ ξεκάθαρο που τελειώνει η συμβουλευτική και που αρχίζει η ψυχοθεραπεία. Προφανώς και κάπου θα έρθει το ένα πάνω στο άλλο, με τη σχέση εμπιστοσύνης, με τη δεξιότητα του καλού ακροατή, το ότι ο άλλος θέλει να αποφορτιστεί, αλλά... Δηλαδή, έρχεται ένας γονέας για συμβουλευτική, με απλό αίτημα, όπως η διαχείριση μιας συμπεριφοράς, ακόμα και με παιδιά του μέσου όρου, σου λέει ο γονέας «το παιδί δεν διαβάζει». Και βλέπεις ότι εκεί είναι πολύ δύσκολη η ισορροπία που είπα, γιατί πολλές φορές είναι κάτι που πρέπει να το δουλέψει ο ίδιος με τον εαυτό του. Εκτός αν είναι κάτι πολύ χειροπιαστό, πολύ μετρήσιμο.

ΣΥΝ.: Βέβαια σε αυτό τον χώρο οι έννοιες δεν είναι ούτε χειροπιαστές και μάλλον ούτε εύκολα μετρήσιμες.

Π.Α.: Ναι, γι' αυτό και είναι πολύ δύσκολοι οι στόχοι που βάζεις όταν αρχίζεις μια τέτοια διαδικασία. Για παράδειγμα, έχει έρθει μια μητέρα με αίτημα τη διαχείριση μιας συμπεριφοράς σε παιδί με αυτισμό -ενήλικας πλέον- που μπορείς να κάνεις κάτι συμπεριφοριστικά αλλά με μεγάλη δυσκολία σε αυτή την ηλικία σίγουρα και ... δεν αλλάζει. Εννοώ ότι μπορεί να προέχει κάτι άλλο που θα έπρεπε να αποτελεί αίτημα. Το θέμα είναι πώς θα το διαχειριστεί όλο αυτό ο γονιός μέσα του και πως θα τον οδηγήσεις συναισθηματικά να «κρατηθεί» με κάποιο τρόπο. Να το αποδεχτεί, να το δει από άλλη οπτική. Και να προσπαθεί να μην απομονώνεται, να μην κλείνεται κυριολεκτικά στο σπίτι. Για να μην γίνεται και απόλυτη ταύτιση με το παιδί. Εδώ δεν είναι δουλειά της συμβουλευτικής, πρέπει να παραπεμφθεί αλλού. Και νομίζω ότι ο γονιός πρέπει να κάνει τέτοια δουλειά, ειδικά αν δει ότι μια συμβουλευτική διαδικασία δεν δουλεύει ή δεν δουλεύει πια.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά

- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Π.Α.: Έχω εργαστεί με μετανάστες από τη Βουλγαρία και από την Αλβανία. Έχουμε εδώ ένα κοριτσάκι από την Αίγυπτο. Και στο κέντρο είχαμε ένα κοριτσάκι από την Αφρική.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Π.Α.: Θα έλεγα ότι οι γονείς από τις Βαλκανικές χώρες είναι κάπως παρεμβατικοί, δεν ξέρω αν πρέπει να χρησιμοποιήσω ακριβώς αυτό τον όρο. Ζητούσαν βοήθεια πάντως. Είχαμε και περιπτώσεις ανθρώπων που ήταν πολύ συνεργάσιμοι και πραγματικά δουλεύανε, ήτανε και άλλοι που παρόλο που ζητούσαν βοήθεια είχαν μια δυσκολία να εμπιστευτούν τον ειδικό, αυτό το παράδοξο «ποιος είσαι εσύ που θα μου πεις». Δεν μπορώ όμως να χαρακτηρίσω όλους. Οι Αφρικανοί γονείς συμβουλευτική δεν έκαναν, το παιδί έκανε κάποιες θεραπείες από εθελοντές. Έρχονταν τις περισσότερες φορές και οι δυο μαζί, από τις λίγες φορές που είχαμε κουβεντιάσει ήταν αρκετά ευγενικοί. Βέβαια μιλούσαν σπαστά, πιθανώς να μην καταλάβαιναν και απόλυτα...πάντως δεν ανατροφοδοτούνταν η συζήτηση. Βέβαια λέω πάλι ότι δεν κάναμε ποτέ συνεδρία. Τους γονείς από την Αίγυπτο, είναι η τρίτη χρονιά φέτος που έχουμε το παιδί, δεν τους έχω δει, δεν έχουν ανταποκριθεί σε κανένα κάλεσμα, ούτε για γιορτές και τέτοια. Μπορεί και να μην προλαβαίνουν, δεν ξέρω. Χωρίς να μπορώ να γενικεύσω, από τη δική μου εμπειρία. Θα έλεγα ότι υπήρχαν οι εξής δυσκολίες: η παρεμβατικότητα, η γλώσσα, η δυσκολία να έρθουν έστω σε επαφή. Βέβαια αναφερόμαστε σε ανθρώπους που εδώ είναι μετανάστες και εννοώ ότι στη χώρα τους ή σε μια άλλη χώρα μπορεί και να μην είχαν τέτοιες δυσκολίες στην επικοινωνία, στη συνεργασία κλπ.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 2- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Κ.Γ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Κ.Γ.: Με την πλειοψηφία των γονιών έχουμε επαφή μια φορά το μήνα. Με κάποιους λιγότερο συχνά, ενώ με ελάχιστους –δυστυχώς- σχεδόν καθόλου, μάλλον δεν θέλουν να τους ενοχλούμε. Αλλά με τους πιο πολλούς μια φορά το μήνα. Και σχεδόν καθημερινή με αυτούς που έχουν παιδιά με πρόβλημα υγείας, όπως επιληπτικές κρίσεις, που τηλεφωνούν για να δούνε αν το παιδί είναι καλά, ενημερωτικά δηλαδή.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξή;

Κ.Γ.: Αυτοί που έχουν μικρά παιδιά ζητάνε οι περισσότεροι. Και γενικά αυτοί που έρχονται σταθερά κάθε μήνα εδώ για πρακτικά ζητήματα πιο πολύ, ναι, θέλουνε και να συζητήσουν έτσι με εμάς. Αλλά στα τμήματα με μεγαλύτερα παιδιά, ενήλικες, δεν... έχουν κουραστεί, έχουν παραδώσει οι γονείς, εκεί ζητάνε πολύ λιγότεροι από τους μισούς.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Κ.Γ.: Η μητέρα συνήθως έρχεται. Σε ελάχιστες περιπτώσεις και οι δυο.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Κ.Γ.: Συμπεριφοράς πιο πολύ και για το πώς να αντιμετωπίσουν ένα περιστατικό, μια συμπεριφορά που δεν είναι λειτουργική, δεν είναι αποδεκτή. Και γενικά πώς να διαχειριστούν την όλη κατάσταση οι ίδιοι, τα συναισθήματά τους. Αλλά και για νέες δεξιότητες όταν είναι πιο μικρά, γιατί βλέπουν ότι υπάρχει εξέλιξη και βελτίωση. Κάποιες φορές σου δίνουν την αίσθηση ότι θέλουν έτσι απλά να μιλήσουν, να πουν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία; Είπατε ότι οι περισσότεροι έρχονται εδώ. Κλείνετε κάποιο ραντεβού;

Κ.Γ.: Λίγο-πολύ ξέρουμε πότε είναι η περίοδος που έρχονται για πρακτικά θέματα και αυτό γίνεται μια φορά το μήνα ή δυο. Οπότε οι περισσότεροι αφού πρώτα κανονίσουν τη συνάντηση τηλεφωνικά, για να σιγουρέψουν ότι θα προλάβουμε να τους δούμε.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Δε νομίζω ότι παίζει σημαντικό ρόλο. Με το αν ενδιαφέρονται για το παιδί τους έχει να κάνει. Σκληρό ακούστηκε... Όταν έχει συνειδητοποιήσει, έχει αποφασίσει ότι θέλει να κάνει κάτι και είναι έτοιμος να ακούσει και να δεχτεί... και έχει βέβαια και ένα αίτημα που δεν είναι εξωπραγματικό, αυτό εννοούσα.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Παλιότερα το λέγαμε, ειδικά εδώ που η περιοχή είναι με ευκατάστατες οικογένειες. Νομίζω όμως ότι το ίδιο είναι. Υπάρχουν γονείς που δεν έχουν χρήματα αλλά επειδή ενδιαφέρονται έρχονται, συνεργαζόμαστε, συζητάμε και το αντίθετο. Συνήθως οι γονείς που έχουν χρήματα ενδιαφέρονται για το πώς θα το κυκλοφορούν κ για τέτοια θέματα... που δεν είναι ασήμαντο, αλλά πρέπει να κατακτήσει κάτι άλλο πρώτα... Από την ευαισθησία ας πούμε των γονιών εξαρτάται.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Είναι πιο δεκτικοί όταν η αναπηρία είναι και πιο ελαφριά ας το πούμε. Και είναι και πιο αποτελεσματική η διαδικασία, αφού αυτό που θέλουν να «διορθώσουν» είναι πιο εύκολο. Στα πιο βαριά ακόμα το ρίχνουν σε λάθος του γιατρού, στη γέννα, στο ότι δεν έγινε καλή εκπαίδευση, δεν το δέχονται ακριβώς και δεν είναι και δεκτικοί... Υπάρχει και το άλλο άκρο που λένε ότι αφού δεν μπορούν να κάνουν κάτι δεν ασχολούνται πια και ούτε αυτοί είναι δεκτικοί.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Οι νέοι γονείς πιο δύσκολα δέχονται το πρόβλημα, ειδικά οι μητέρες, αρνούνται στην αρχή αλλά αν ξεκινήσουν, ας πούμε, επειδή ξέρουν ότι υπάρχουν πολλές μέθοδοι

παρέμβασης και μπορούν να το τρέξουν πιο γρήγορα σε σχέση με παλιότερα... αρχίζουν και γίνονται πιο δεκτικοί, ειδικά όταν αρχίζουν να βλέπουν κάποια καλή εξέλιξη στο παιδί.

ΣΥΝ.: Οπότε η δεκτικότητά τους προηγείται της αποτελεσματικότητας της συμβουλευτικής;

Κ.Γ.: Συνήθως ναι. Όταν εκφράζονται πιο ανοιχτά και ακολουθούν και κατά γράμμα ας πούμε τις οδηγίες θα δουν και καλό αποτέλεσμα συνήθως. Αλλά και το αντίθετο συμβαίνει, να βλέπουν ότι όλο αυτό πάει καλά και να γίνονται πιο δεκτικοί.

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Δεν θυμάμαι να είχα τέτοιο περιστατικό.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Είναι λίγο διαφορετική κουλτούρα. Έχω δουλέψει λίγο με οικογένειες που είχαν μετακομίσει από επαρχία, είχαν μεγαλύτερη δυσκολία στην αποδοχή. Και πολύ πιθανό να είχαν βρει κλειστή πόρτα πριν. Αν δεν φτάσεις πρώτα στην αποδοχή πώς να έχεις και αποτέλεσμα... Στο Κέντρο έρχονταν και από τη νησιωτική επαρχία, πιο πολύ με παιδιά με αυτισμό και θεωρούσαν ότι το παιδί καθυστερεί να μιλήσει γιατί και ο μπαμπάς μικρός άργησε να μιλήσει. Είναι όμως και ότι για να βρουν ειδικούς έκαναν ταξίδι ως εδώ οπότε δύσκολα...

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Δεν το έχω συναντήσει, δεν έχω παρατηρήσει να μην ακούνε λόγω αυτού.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Κ.Γ.: Υπάρχει διαφορά καταρχάς αυτός που δεν μιλάει καλά τη γλώσσα... δεν κάνεις ολοκληρωμένη συζήτηση, βέβαια συνήθως δεν έρχεται αυτός. Μου έχουν μεταφέρει κάποιες φορές προβλήματα ανάμεσα στο ζευγάρι γιατί μιλάνε στο παιδί διαφορετικές γλώσσες. Ή πιο πολύ γιατί πρέπει να το τρέξει ο ένας που είναι μετανάστης και δεν συνεννοείται εύκολα εκεί που πάνε και αυτό προκαλεί άγχος. Τώρα, και τα ζευγάρια που και οι δυο έχουν την ίδια καταγωγή πάλι μπορεί να δεις να μην έχουν και οι δυο την ίδια αντιμετώπιση. Και ήθελα να πω και ότι εκεί που μιλάνε άλλη γλώσσα ο ένας και άλλη ο άλλος σε περιπτώσεις όπως ο αυτισμός δεν μπορεί να εκπαιδευτεί εύκολα το παιδί, που έτσι και αλλιώς είναι δύσκολο, παίρνει χρόνο, εκεί γίνεται ακόμα πιο δύσκολο.

ΣΥΝ.: Εφαρμόζετε ή γνωρίζετε καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών;

Κ.Γ.: Όταν για το παιδί ακολουθεί μια μέθοδο παρέμβασης, ένα πρόγραμμα πιο συγκεκριμένο, για παράδειγμα στον αυτισμό όπως είναι το TEACCH και πρέπει και ο γονιός να το ακολουθήσει στο σπίτι, βλέπει αποτέλεσμα και γίνεται πιο...επειδή κατακτάει δεξιότητες το παιδί, γίνονται και πιο δεκτικοί, παίρνουν θάρρος και βοηθούνται έτσι και περισσότερο. Μετά βάζανε και στόχο να κατακτήσει και άλλα το παιδί, να μπορεί ας πούμε ένα πιο υψηλό, με πρόγραμμα συνοδείας να κυκλοφορήσει λίγο μόνο του, οπότε «ξεσκάλωναν», ήταν πιο αισιόδοξοι αλλά καταλάβαιναν και μέχρι που μπορεί να φτάσει, δεν μπορεί να γυρίσει όλη την Αθήνα μόνο του αλλά έφτασε να κάνει κάτι.

ΣΥΝ.: Θα λέγατε, λοιπόν, ότι βοηθάει η συμμετοχή των γονέων στην εκπαίδευση του παιδιού τους;

Κ.Γ.: Ακριβώς. Σαν να αναλαμβάνουν έτσι πιο ενεργό ρόλο και αυτό τους κινητοποιεί.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά

- Μετανάστες από Βαλκάνια

- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Κ.Γ.: Είχα αρκετούς από Βαλκανικές χώρες. Και ένα ζευγάρι που η μητέρα είναι Γαλλίδα, ο πατέρας Έλληνας.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Κ.Γ.: Οι γονείς από Βαλκάνια οι περισσότεροι δύσκολοι στο να αποδεχτούν το πρόβλημα, θεωρούσαν ότι φταίει το σχολείο που τους απέρριπτε λόγω ρατσισμού και δεν τους βοηθούσε. Δεν δέχονταν κιόλας εύκολα να κουβεντιάσουν. Δηλαδή, έχουν την αίσθηση ότι αντιμετωπίζονται στην ουσία ρατσιστικά. Και άλλοι στο λένε –χωρίς να σε κατηγορούν προσωπικά-, άλλοι το δείχνουν με κάποιο τρόπο.

ΣΥΝ.: Αυτό πως επηρέαζε τη στάση τους απέναντι στη συμβουλευτική;

Κ.Γ.: Καταρχάς έπρεπε να το ανατρέψεις αυτό για να συνεχίσεις και δεν είναι εύκολο, δεν αποκλείεται κιόλας γενικά να είχαν από κάποιους τέτοια αντιμετώπιση, αλλά ήθελε χρόνο για να το βγάλεις αυτό από το μυαλό του άλλου και να προχωρήσεις, να αρχίσει να γίνεται πιο δεκτικός. Και μετά άρχιζε να δουλεύει, να ακολουθεί πιο πιστά το πρόγραμμα και να έχει και αποτελέσματα καλά. Η κυρία από τη Γαλλία, επειδή μόνο αυτή είχαμε γνωρίσει, τον σύζυγο δεν τον είχαμε δει, ήθελε έτσι και να συζητάμε, ήταν τυπική στα ραντεβού. Την έβλεπα όμως όσα δεν μπορούσε να δεχτεί είχε έτσι μια στάση σαν να μην άκουγε. Αυτή μια περίπτωση ήταν, η συγκεκριμένη δεν δούλευε και είχε αναλάβει εξ' ολοκλήρου το παιδί, πολύ ψύχραιμη αλλά ... σου έβαζε ένα όριο στο πόσο θα ανοιχτεί, πόσα θα συζητήσει, σα να μην μπορείς να τα καταλάβεις όλα και γι' αυτό δεν θέλει να τα πει ή να τα ακούσει. Βέβαια παντού περιπτώσεις υπάρχουν. Και κάθε περίπτωση είναι διαφορετική, όλες όμως θέλουν χρόνο. Μπορεί κάποιοι να μην ανοιχτούνε και να μην μπορείς να κάνεις κάτι για αυτό... μπορεί να μην έχει έρθει ακόμα η στιγμή που μπορούν να δουν το ρόλο τους αλλιώς μέσα σε όλο αυτό. Να μην έχουν αποδεχτεί και να μην είναι ακόμα σε θέση να αλλάξουν στάση και να συνεργαστούν ουσιαστικά. Αν και οι ίδιοι δεν δουν τους εαυτούς τους σαν συνεργάτες σε όλο αυτό, η δική μας δουλειά φτάνει μέχρι ένα σημείο.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 3- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Τ.Κ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Τ.Κ.: Μια φορά το μήνα περίπου. Δεν θα έλεγα λιγότερο. Μπορεί να περάσουν και πιο συχνά και να χαιρετήσουν μόνο βασικά. Επικοινωνία όμως ανά μήνα θα έλεγα.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Τ.Κ.: Ναι.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Τ.Κ.: Συνήθως με τη μητέρα.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Τ.Κ.: Στη συγκεκριμένη υπηρεσία απευθύνονται για θέματα που έχουν να κάνουν με τον έλεγχο μιας συμπεριφοράς, για δεξιότητες που θα βοηθήσουν τα παιδιά στην καθημερινότητα, να μάθουν να κυκλοφορούν, να μπορούν να έχουν φίλους, να κοινωνικοποιηθούν. Στα πιο μεγάλα παιδιά για δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, αυτονομία, να μπορούν να μένουν μόνοι τους στο σπίτι.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Τ.Κ.: Συνήθως προηγείται ένα τηλεφώνημα για να κανονίσουμε ένα ραντεβού. Υπάρχει βέβαια και η περίπτωση να έρθουν εδώ για άλλο λόγο ή να είναι έντονη η ανάγκη και να χτυπήσουν την πόρτα και αν υπάρχει χρόνος να αφιερώσουμε. Επειδή ακριβώς δεν υπάρχουν επίσημες δομές υποδοχής των γονέων όπου θα πάνε να εκφράσουν τα προβλήματά τους, να βρουν μια βοήθεια. Οπότε καταφεύγουν στους χώρους που εκπαιδεύονται τα παιδιά τους... για να πουν τον πόνο τους.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Είναι 50-50, δεν είναι τόσο «θεαματικό» το αποτέλεσμα σε αυτό που μπορεί να έχει το υψηλό μορφωτικό επίπεδο. Ίσως οι πιο γονείς με πιο υψηλό επίπεδο να είναι πιο ενημερωμένοι, αυτό δεν τους κάνει απαραίτητα και πιο δεκτικούς. Νομίζω ότι πιο πολύ έχει να κάνει με την ανάγκη βοήθειας προς το παιδί τους και αυτή είναι ίδια για όλους. Η ανάγκη να εξασφαλίσουν, να παρέχουν τέτοια βοήθεια στο παιδί τους, ειδικά οι πιο μεγάλοι σε ηλικία γονείς, όταν αυτοί δεν θα μπορούν, νομίζω ότι αυτή είναι ίδια για όλους.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Το οικονομικό κυρίως, γιατί αυτοί που μπορούν να προσφέρουν και άλλα πράγματα, μπορούν να υποστηρίξουν και κάνουν και άλλες δραστηριότητες για τα παιδιά τους και αισθάνονται άλλη σιγουριά. Επειδή απευθύνονται σε διάφορους και εκτονώνεται έτσι κάπως, δεν έχουν έτσι την ίδια ανησυχία, την ίδια ανασφάλεια που έρχεται από έναν γονιό που έχει οικονομικές δυσκολίες και δεν πάει πουθενά αλλού. Και όσο πιο πολύ και πολύπλευρα δουλεύουν έτσι με το παιδί υπάρχει και μεγαλύτερο αποτέλεσμα.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Σαφώς επηρεάζει. Όταν είναι πιο ελαφριά η αναπηρία οι γονείς αισθάνονται ότι θα μπορέσουν να κάνουν κάποια πράγματα τα παιδιά τους, θα μπορέσουν να τα υποστηρίξουν, έχουν λιγότερη ανασφάλεια γι' αυτό είναι πιο ανοιχτοί στη συνεργασία, είναι και πιο εύκολη η συνεργασία, πιο εύκολοι οι στόχοι, όσο εύκολους μπορεί να τους χαρακτηρίσει κανείς... Βέβαια –δεν ξέρω και αν χρειάζεται να το πω– για τη φάση που ενηλικιώνονται, εκπαιδευτικά, στις ελαφρότερες περιπτώσεις, ας πούμε προς το οριακό, είναι ίσως πιο δύσκολο γιατί δεν υπάρχουν δομές, γιατί αυτή τη στιγμή οι δομές εξυπηρετούν τους πάντες, είναι όλοι μαζί. Οπότε είναι ένα θέμα εκεί με την εκπαίδευση, όταν μπλέκονται σε έναν χώρο που έχει και πολλά περιστατικά βαριάς αναπηρίας σκέφτονται και μήπως το παιδί χειροτερέψει, μήπως παραμελείται σε ένα χώρο που οι ανάγκες είναι πολύ μεγαλύτερες. Οπότε για τα μεγαλύτερα παιδιά με πολύ καλό επίπεδο σε σχέση με το μέσο όρο,

απευθύνονται σε ιδιωτικούς φορείς και τα φέρνουν για να μην τα έχουν κλεισμένα στο σπίτι, να έρχονται και σε επαφή με άλλο κόσμο.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Όσο μιλάμε μόνο για γονείς ανήλικων παιδιών θεωρώ ότι είναι η ίδια γενιά γονέων, δεν είναι διαφορετική η αντιμετώπιση του τριαντάρη-τριανταπεντάρη με του σαραντάρη-σαρανταπεντάρη γονιού που έχει παιδί στην ηλικία του Δημοτικού αντίστοιχα. Σήμερα πια δεν ξέρω να καθορίσω σε τι ποσοστό επηρεάζει. Η ηλικία του παιδιού νομίζω είναι αυτή που αλλάζει έτσι τους στόχους στην πραγματικότητα. Για το πιο μικρό παιδί επιζητούν συμβουλές, συμβουλές και για πιο πρακτικά θέματα. Έχουν απαιτήσεις για τα παιδιά τους, θέλουν να δουν τι άλλο θα μπορούσαν να κάνουν, να έχει μια εκπαίδευση το παιδί, να αποκτήσει και άλλα εφόδια. Εγώ εντοπίζω αυτό τα τελευταία χρόνια, είναι μεγαλύτερες οι απαιτήσεις των γονιών. Ενώ παλιότερα θέλανε έναν χώρο να αφήσουν τα παιδιά τους και στο βαθμό που μπορεί να πάρει και κάποια πράγματα. Οι πιο μεγάλοι γονείς, με ενήλικα πλέον παιδιά θα επιδιώξουν να εκφράσουν πιο πολύ την ανησυχία για το τι θα γίνουν τα παιδιά τους επειδή αυτοί μεγαλώνουν. Πιο δεκτικοί ωστόσο θεωρώ ότι είναι οι μεγαλύτερης ηλικίας, δηλαδή οι πιο νέοι είναι και πιο απαιτητικοί αλλά στη συμβουλευτική είναι πιο διστακτική η στάση τους, είναι πιο μαγκωμένοι. Οι μεγαλύτεροι έρχονται, όπως είπα και με άλλο στόχο, να εκτονώσουν κάπως...

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Εντείνει τα προβλήματα, πρώτα απ' όλα. Τους κάνει πιο απαιτητικούς, γιατί εκεί είναι πραγματικά πελαγωμένοι οι γονείς και αυτό έχει σκαμπανεβάσματα, δηλαδή όταν δεν υπάρχουν έντονα προβλήματα στην οικογένεια είναι δεκτικοί, μπορούν να φέρουν σε πέρας ένα πρόγραμμα παρέμβασης, να είναι και οι ίδιοι πιο...καλά. Αλλά όταν έχουν προβλήματα που δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν έρχονται και απαιτούν όχι μόνο να τους ακούσεις αλλά και να βρεθεί λύση, εκεί βγαίνει και θυμός. Όταν δεν μπορούν να λύσουν πρακτικά πράγματα που με δυο ΑμεΑ στην οικογένεια θα προκύπτουν δεν είναι... άλλο τους καίει πρώτα εκείνη την ώρα.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Οι γονείς από επαρχία είναι πιο διστακτικοί στη συμμετοχή τους σε ομαδικές συναντήσεις, αλλά και στις επισκέψεις τους στους επαγγελματίες που ασχολούνται με τα παιδιά τους.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Εγώ δεν έχω αντιληφθεί κάτι τέτοιο, αν και μεμονωμένες περιπτώσεις μπορώ να θυμηθώ που έρχονται θυμωμένοι και λένε «εγώ που πίστευα πάντα στο θεό κτλ.», αλλά μεμονωμένες περιπτώσεις που σε μια στιγμή έτσι έντασης μπορεί να ειπωθεί και συνήθως δεν δείχνει θρησκευτικότητα. Δεν μπορώ να πω ότι επηρεάζει.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Τ.Κ.: Σε αυτά τα ζευγάρια συνήθως έρχεται αυτός που έχει ελληνική καταγωγή γιατί ο άλλος είναι πιο διστακτικός.

ΣΥΝ.: Εφαρμόζετε ή γνωρίζετε καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών;

Τ.Κ.: Κατά καιρούς οι προσπάθειες να γίνονται συστηματικά ομάδες γονέων και για να μπορούν να εκτονώσουν και αυτοί όλο αυτό που ζούνε. Αυτό βέβαια δεν είναι και πάντοτε δυνατό. Και κουβεντιάζοντας και για άλλες διεξόδους, για να ενθαρρύνουμε να συναντιούνται μεταξύ τους, να συζητάνε –πέρα από μια ομαδική δουλειά- να πάνε ίσως κάποια εκδρομή. Κάποιες φορές παραπομπές όταν έχουμε κάτι στην αντίληψή μας. Βέβαια όλα αυτά σε πολύ περιορισμένο βαθμό τα τελευταία χρόνια γιατί είναι και η οικονομική κατάσταση στη μέση και εδώ ο φορέας απευθύνεται κυρίως σε χαμηλά οικονομικά στρώματα. Η αποδοχή αυτού που θα τον υποδεχτεί και αυτό που λέμε η ενεργητική ακρόαση του επαγγελματία να νιώσει

ότι κάποιος τον ακούει είναι καθοριστική για τη στάση τους. Δηλαδή πολλές φορές έρχονται ίσα για να πουν αυτό που νιώθουν, δεν περιμένουν να τους πεις κάτι.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Τ.Κ.: Λίγο από Βαλκάνια και από Μέση Ανατολή.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Τ.Κ.: Περίπου όπως τα ανέφερα. Απ' τη Μέση Ανατολή πιο φοβισμένοι όταν ξεκινάνε, ενώ καταλαβαίνεις ότι θέλουν να έρθουν, να καταθέσουν τις ανάγκες τους, να έχουν μια υποστήριξη στο πώς θα διαχειριστούν την κατάσταση, στην αρχή είναι πιο διστακτικοί και όσο περνάει ο καιρός... Αυτό που έχω εντοπίσει είναι, όχι μόνο όσο περισσότερο βλέπουν ότι υπάρχει αποδοχή, αλλά και όταν βλέπουν ότι υπάρχει αποτέλεσμα, τότε μειώνονται οι αποστάσεις. Το ίδιο και οι Βαλκάνιοι. Παρόλο που από τις Βαλκανικές χώρες είναι και πολλοί οι μετανάστες και περισσότερα χρόνια εδώ εγώ βλέπω αυτή τη διστακτικότητα από τη δική μου εμπειρία. Αλλά και από συζητήσεις με συνεργάτες, μια επιπλέον δυσκολία είναι ότι στις πιο πολλές οικογένειες είναι πιο έντονα τα οικονομικά προβλήματα. Εγώ προσωπικά δεν μπορώ να πω ότι σαν παράγοντας η εθνική ταυτότητα επηρεάζει τόσο. Είναι δηλαδή πιο διστακτικοί γιατί σε πολλές περιπτώσεις λόγω γλώσσας δεν θα κατανοήσουν ίσως τόσο καλά... Σε ένα πιο γενικό σύμπλεγμα κατωτερότητας και ενός φόβου, ότι «εγώ απευθύνομαι σε έναν Έλληνα που έναν πατριώτη του θα τον αντιμετωπίσει καλύτερα, με πιο επαγγελματισμό από ότι εμένα που είμαι ξένος», δηλαδή αυτό που γενικά εισπράττουν απ' την κοινωνία γιατί κακά τα ψέματα θεωρούν ότι θα το εισπράξουν και εδώ και δεν είναι πολύ εύκολο να το αντικρούσεις. Βέβαια όσο πιο συχνές είναι οι επαφές και όσο περισσότερη είναι η βοήθεια που νιώθουν ότι δέχονται, ότι υπάρχει αποδοχή και υπομονή, τόσο καλύτερα

γίνονται τα πράγματα, γίνεται πιο εύκολο και να προσεγγιστούν, να κουβεντιάσουν και να απελευθερωθούν, ακόμα και αυτοί που δεν μιλούν καλά ελληνικά.

ΣΥΝ.: Θεωρείται κάποιον από τους παράγοντες που αναφέραμε πιο καθοριστικό για τη στάση των γονέων απέναντι στη συμβουλευτική;

Τ.Κ.: Δεν μπορώ να πω ποιος παράγοντας θα καθορίσει περισσότερο τη στάση του γονέα. Αυτό που θα έλεγα ότι διακρίνω αν με ρωτούσε κάποιος «τι επηρεάζει» είναι η ανάγκη, ο βαθμός που νιώθουν την ανάγκη και να μιλήσουν σε κάποιον αλλά και να βρουν αυτό που θα βοηθούσε το παιδί τους, είναι πάνω από όλα. Όλοι οι παράγοντες τον ρόλο τους τον έχουν, αλλά το βασικό δεν διαφοροποιείται.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 4- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΟΣ Μ.Θ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Μ.Θ.: Ανά βδομάδα και πάνω, πολλούς τους έβλεπα και πιο αραιά.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Μ.Θ.: Ναι, οι περισσότεροι είναι αρκετά θετικοί. Εγώ είχα ζητήσει να βλέπω όλη την οικογένεια αρχικά, πριν δω μόνο του το παιδί. Και εκεί που έβλεπα ότι καλό είναι να δω τους γονείς χωρίς την παρουσία του παιδιού έκανα υπόδειξη.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Μ.Θ.: Κυρίως με τις μητέρες. Ενώ βοηθάει πολύ όταν έρχεται και ο πατέρας μαζί ή και μόνος του, γιατί βλέπεις και την άλλη πλευρά, πολλές φορές αλληλοσυμπληρώνονται, έχεις μια σφαιρική εικόνα.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Μ.Θ.: Για δυσκολίες στη συμπεριφορά περισσότερο.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Μ.Θ.: Αν εξαιρέσω μια οικογένεια που είχα και επέμεναν στο τηλέφωνο, με τους υπόλοιπους από κοντά έπειτα από τηλεφωνική συνεννόηση-ραντεβού.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Πιστεύω πως ναι. Οι γονείς πιο χαμηλού επιπέδου με αυτό που λέμε «ψυχολογική σκέψη», τα βλέπουν λίγο πιο απλοϊκά τα πράγματα, μπορεί να μην κατανοούν καν τι είναι αυτό που κάνουν και πώς δουλεύει και θεωρούν ίσως πιο εύκολο να καταφύγουν σε φωνές για να ακούσει το παιδί. Δεν εννοώ να καταφύγουν σε ξυλοδαρμό αλλά το θεωρούν πιο αποδεκτό να βάλουν όρια με ένα χαστούκι. Στην αποτελεσματικότητα αρνητικά επηρεάζει. Στη δεκτικότητα έχω την αίσθηση ότι επηρεάζει αλλά δεν μπορώ να πω σίγουρα γιατί μια περίπτωση με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και δυσπιστία στη διαδικασία που έχω στο μυαλό μου είχε να κάνει με το ότι οι επαγγελματίες το είχαν χειριστεί λάθος. Πιστεύω ότι οι υψηλού μορφωτικού επιπέδου είναι πιο δεκτικοί.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Είναι σε μεγάλο βαθμό συνυφασμένο με το μορφωτικό και θεωρώ ότι πάει αντίστοιχα. Και αντίστοιχα δεν βοηθάει και στην αποτελεσματικότητα. Θυμάμαι περιπτώσεις χαμηλού στρώματος που για προφανείς λόγους, λόγω πολλών ωρών εργασίας, αδυναμία οικονομική να βρουν μια νταντά ή κάτι τέτοιο, αναγκάζονταν να αφήνουν τα παιδιά με τους γονείς, τους παππούδες δηλαδή, ακόμα και όταν οι παππούδες ξεκάθαρα επεδείκνυν βλαβερές συμπεριφορές, από αλκοολισμό μέχρι ψυχικά νοσήματα, αλλά τι να κάνουν...

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Στο αν είναι δεκτικός όχι τόσο. Στο αν είναι αποτελεσματική η παρέμβαση θα έλεγα ναι, με την έννοια ότι είναι και πιο εύκολη η συμβουλή στον μικρό βαθμό και πιο εύκολο να την ακολουθήσει από όταν είναι πιο μεγάλο το πρόβλημα και δουλεύει ο γονέας όλη τη μέρα και το βράδυ έχει ένα παιδί στο σπίτι... καταλαβαίνω ότι μπορεί να κουραστεί, να απογοητευτεί, να τελειώσει η υπομονή του.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Έχω μια γενική αίσθηση ότι όσο πιο νέοι τόσο πιο δεκτικοί, αλλά δεν είχα και περιπτώσεις μεγάλης ηλικίας. Ίσως επειδή οι πιο νέοι είναι πιο οικείοι με την τεχνολογία, στο να ψάξουν, να ενημερωθούν και έρχονται πολλές φορές «διαβασμένοι», δεν ακούνε για πρώτη φορά κάποια πράγματα για τη συμπτωματολογία, τις διάφορες μεθόδους. Βέβαια και αυτό δεν είναι απόλυτα συνδεδεμένο με την καλύτερη δεκτικότητα πάντα, ούτε μια πρώτη γενική γνώση των συμβουλών-σε εισαγωγικά- εξασφαλίζει και την πλήρη εφαρμογή τους.

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Δεν είχα τέτοια περίπτωση.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Έχω δουλέψει μόνο με αστικό. Φαντάζομαι ότι με το κοινωνικο-οικονομικό θα έχει να κάνει, αλλά το ότι υποθέτω δεν λέει και πολλά.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Δεν έχω δει κάτι. Πάντως πιστεύω ότι εκεί που υπάρχει το «αν είναι θέλημα θεού θα γίνει» θα έδινε απλά ένα άλλο λεξιλόγιο για να εκφράσει ο άλλος την παθητικότητά του, δεν τον κάνει η θρησκευτικότητα παθητικό.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Θ.: Δεν θυμάμαι να είχα τέτοια ζευγάρια.

ΣΥΝ.: Εφαρμόζετε ή γνωρίζετε καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών;

Μ.Θ.: Οι περισσότεροι ήταν αρκετά πρόθυμοι, δεν είχα την αίσθηση ότι μου κρύβουν κάτι ή δυσκολεύονται να ανοιχτούν, εννοώ ότι στο να μιλήσουν, στο να αποδεχτούν τη δυσάρεστη κατάσταση...στη δεκτικότητα δεν έβλεπα ιδιαίτερες δυσκολίες. Εγώ είχα προτείνει να αρχίζαμε ομάδα γονέων με τη νέα χρονιά, είχα προσφερθεί να την συντονίσω αλλά δεν πρόλαβα να το κάνω, δεν ξέρω πώς θα έβγαине, θεωρώ ότι θα βοηθούσε γενικότερα.

ΣΥΝ.: Τονίσατε τον παράγοντα του μορφωτικού επιπέδου όσον αφορά στην επιρροή που ασκεί. Θεωρείται ότι είναι και ο πιο καθοριστικός;

Μ.Θ.: Πιστεύω ότι το κοινωνικό και οικονομικό παίζει μεγάλο ρόλο στο βαθμό που επηρεάζει την ευκολία ή τη δυσκολία του άλλου να υιοθετήσει ψυχολογική σκέψη. Έχει να κάνει αρκετά πάντως... είναι και θέμα μόρφωσης και ενημέρωσης, το πώς το αντιμετωπίζει κανείς. Παράδειγμα, δεν θυμάμαι και ξεκάθαρα, με ζήτημα ενούρησης σε οχτάχρονο και το θέμα ήταν ότι λερώνει τα ρούχα του, δεν μπορούσαν να δουν ότι μάλλον υπάρχουν και άλλα πράγματα...

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Μ.Θ.: Είχα κάποιες οικογένειες παλλινοστούντων Πόντιων και κάποιες Ρομά.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Μ.Θ.: Οι Ρομά είναι πολύ κλειστή κοινότητα, δεν θέλουνε, δεν ζητάνε να βοηθηθούν επειδή ενδεχομένως δεν αντιλαμβάνονται αυτό που κάνουμε εμείς σαν βοήθεια, δεν το αισθάνονται ότι ίσως κάποιες ανάγκες τους δεν καλύπτονται. Δεν είχα βαριά περιστατικά με Ρομά, πάντως

δεν έρχονταν και πολύ, βασικά δεν ήταν συνεπείς, ειδικά μαζί μου σχεδόν δεν κανόνιζαν συναντήσεις. Δηλαδή περισσότερο από την εμπειρία των άλλων θεραπειών θα έλεγα ότι δεν υπήρχε μεγάλη διάθεση για συνεργασία. Έχω μια αίσθηση ότι αυτή τους η στάση σχετίζεται ή θυμίζει έτσι και τη στάση τους απέναντι στο σχολείο, με τη μη σταθερή φοίτηση, τη μεγάλη διαρροή, το ότι δεν το βλέπουν και ως αναγκαίο... Νομίζω ότι το συσχετίζω κατά αυτό τον τρόπο γιατί είναι διαφορετικές οι προσδοκίες για τα παιδιά τους. Με τους Πόντιους, όπως είπα και πριν, έχω στο μυαλό μου μια πιο απλοϊκή αντιμετώπιση από την πλευρά τους, και μια έμφαση στην –εντός εισαγωγικών– συμπτωματολογία, δηλαδή ότι το παιδί κάνει ή παθαίνει αυτό. Λιγότερη ευχέρεια για επεξεργασία συναισθημάτων και τέτοια. Θεωρητικά ήταν δεκτικοί, για το αποτελεσματικοί... δεν μπορώ να κρίνω γιατί τις οικογένειες Πόντιων άρχισα αργότερα να τις βλέπω και μετά διακόπηκε η συνεργασία. Γενικά, φαντάζομαι ότι η φυλετική ταυτότητα παίζει κάποιο ρόλο. Ξαναλέω φαντάζομαι, γιατί στα περιστατικά που έχω στο μυαλό μου με άλλη ταυτότητα τύχαινε να έχουν και χαμηλό κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, οπότε δεν ξέρω τι από τα δυο...

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 5- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Μ.Μ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Μ.Μ.: Εγώ τους έχω μετά από κάθε συνεδρία, γιατί έτσι είναι η δομή του πλαισίου. Κάνουμε θεραπεία και στο τέλος υπάρχει η ενημέρωση, οπότε υπάρχει η επαφή αυτή. Λόγω απορρήτου αν κάποια στιγμή συνοδεύει το παιδί ο φροντιστής, η κοπέλα που κρατάει το παιδί, εκεί δεν ενημερώνουμε αναλυτικά.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Μ.Μ.: Εξαρτάται τους γονείς. Αν οι γονείς έχουν δεχτεί ότι το παιδί τους έχει κάποιο πρόβλημα την επιδιώκουν. Αν δεν το έχουν δεχτεί δεν την επιδιώκουν. Οι γονείς που δεν έχουν αποδεχτεί σου λένε «εγώ σου φέρνω το παιδί μου και εσύ θα το φτιάξεις, θα το κάνεις καλά». Επίσης, επειδή συνήθως τα παιδιά συνοδεύονται από τις μητέρες, αν οι σύζυγοι δεν είναι οικείοι με το όλο θέμα δεν αναζητούν την πλήρη ενημέρωση και όλα...

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Μ.Μ.: Συνήθως με τις μητέρες.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Μ.Μ.: Εγώ έχω δουλέψει μόνο με ανήλικα παιδιά και περισσότερο με βαριά περιστατικά. Στα βαριά, στον βαρύ αυτισμό έρχονται με το αίτημα τα παιδιά να μπορέσουν να μιλήσουν και να μπορέσουν, όπως λέγανε, «να καθίσουν», το κοινωνικό κομμάτι δηλαδή, να μπορούν να το

βγάλουν βόλτα, να φάει σωστά μόνο του. Στη νοητική έρχονται με αίτημα πότε θα γράψουνε και πότε θα πάνε σχολείο, να προετοιμαστούν να πάνε σχολείο. Να κατακτήσουν δεξιότητες δηλαδή, αυτό είναι το αίτημα. Εκεί που συνυπήρχαν τετραπληγίες και βαριά κινητικά καταλάβαιναν και οι γονείς ότι δεν μπορούν να κάνουν πολλά πράγματα. Και σε αυτές τις περιπτώσεις είναι και πιο συνειδητοποιημένοι οι γονείς στο τι συμβαίνει στο παιδί τους, δεν περιμένουν να κάνει κάτι...

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Μ.Μ.: Από κοντά.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Ναι, αν και είναι πάλι γονείς και γονείς. Σε μια πλειοψηφία περιπτώσεων οι γονείς με το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο είναι πιο συνεργάσιμοι και πιο βοηθητικοί. Και γονείς με υψηλό μορφωτικό επίπεδο, τύπου γιατροί, δάσκαλοι, μηχανικοί, δικηγόροι, που δεν έχουν αποδεχτεί ότι κάτι τέτοιο μπορεί να συμβαίνει σε αυτούς –«πώς μπορεί να έκανα τέτοιο παιδί εγώ;», σε δυσκολεύουν πάρα πολύ. Με αποτέλεσμα να είναι απόμακροι, να βλέπεις στην τετ-α-τετ επικοινωνία ότι έχουν υψώσει έναν τοίχο μπροστά σου και σε ακούνε έτσι καθώς φεύγουν με το παιδί κιόλας. Εκεί δεν θα έχεις το ίδιο καλό αποτέλεσμα. Σαφώς υπάρχουν και υψηλού μορφωτικού επιπέδου γονείς που είναι δεκτικοί, αλλά σαν ποσοστό νομίζω μικρότερο. Για την αποτελεσματικότητα, εξαρτάται το αν αυτά που θα τους πεις συμβαδίζουν με αυτά τα οποία απαιτούν. Ένας γονιός «δύσκολος» που λέμε θα σε ακούσει, θα κάνει αυτό που λέει η οδηγία, όταν θα σου φέρει το παιδί του για να μάθει να γράφει και εσύ του φέρνεις πολλά χαρτιά και το παιδί του γράφει. Αν του πεις ότι για να γράψει δουλεύουμε πρώτα κιναισθητικά, μετά με πλαστελίνη, το πάμε βήμα-βήμα, ή ότι θα κάνω ασκήσεις με μπάλα για να αυξήσω μυϊκό τόνο, για σωστή θέση, δεν σε ακούει, θεωρεί ότι χαζεύεις και σπαταλάς την ώρα του παιδιού του. Όλο αυτά είναι σε μια αλληλεξάρτηση με το αν θα συνεργαστεί και αν θα είναι αποτελεσματική η παρέμβαση.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Ειδικά τώρα έτσι όπως έχουν γίνει τα οικονομικά, οι γονείς με χαμηλό οικονομικό και άρα και κοινωνικό επίπεδο δεν έχουν να διαθέσουν για το παιδί τους και τα ταμεία δεν πληρώνουν όπως μπορεί να πλήρωναν κάποτε, οπότε δεν έχουν να προσφέρουνε πολλά. Και παράλληλα επειδή γίνονται διάφορα μαγειρέματα με την έννοια ότι «έχω να κάνω δυο λογοθεραπείες, δυο εργοθεραπείες, μήπως να κάνω μια και τρεις, ή να μην κάνω καθόλου ψυχολογική υποστήριξη», όλα αυτά έχουν αντίκτυπο γιατί δεν μπορείς να κάνεις σωστά τη θεραπεία, σε σωστές βάσεις. Και οι γονείς, επειδή θέλουν να βοηθήσουν, αν υπάρχει δυνατότητα στα χαμηλά στρώματα, αν έχουν κάποια χρήματα, κάνουν αυτό που θα τους πεις. Αν δεν υπάρχει δυνατότητα δεν μπορούν να το κάνουν αλλά στο λένε. Στα υψηλά στρώματα αν θεωρούν ότι δεν κάνεις δουλειά φεύγουν και πάνε σε άλλο κέντρο και άλλοι που νιώθουν ότι κάνεις δουλειά και συμβαδίζουν μαζί σου και βοηθάνε οπότε έχεις αποτέλεσμα.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Και αυτό είναι διφορούμενο. Γενικώς όταν έχεις ένα λειτουργικό παιδί είναι πιο εύκολα τα πράγματα. Όταν όμως έχεις ένα λειτουργικό παιδί που δεν κάνει αυτά που ο γονιός έχει ονειρευτεί να κάνει το παιδί του, σου λέει αφού «περπατάει, μιλάει, κάνει, γιατί δεν μπορεί να κάνει και αυτό;» και εκεί υπάρχει πρόβλημα. Απ' την άλλη όταν το παιδί έχει αναπηρία πιο βαριάς μορφής κάποιοι δεν έχουν πολλές απαιτήσεις.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Συνήθως η μεγάλη ηλικία των γονέων σημαίνει εξωσωματικές, εμένα μου έχουν τύχει αρκετά ζευγάρια. Και εκεί είναι και απογοητευμένοι, δεν έχουν το κουράγιο, είναι και αρνητικοί απέναντι στον ειδικό και αρνητικοί στο να ασχοληθούνε. Και επειδή όσοι έχω εργαστεί εγώ ήταν από υψηλά στρώματα, έχουν τους φροντιστές στο σπίτι και σου λένε «μάθε τον να φτιάξει αυτός το παιδί μου».

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Από τη μια θετικά γιατί έχουν εμπειρία από δυσκολίες και τους είναι κάποιες φορές πιο εύκολο να αποδεχτούν και να δεχτούν. Και έχουν εμπειρία από παρεμβάσεις, εκπαίδευση οπότε είναι πιο αποτελεσματική. Αυτοί που έχω δουλέψει εγώ που είχαν δυο παιδιά ΑμεΑ ήταν πολύ πιο αποδοτικοί, πιο...να δουλεύουνε, ήταν όμως όλα παιδιά τους, όχι και αδέρφια ή με άλλη σχέση. Άλλες φορές αυτό βγαίνει ανάποδα, δηλαδή «γιατί να μου τύχει τώρα και αυτό, είχα ήδη έναν...». Εκεί το αναγνωρίζει, το αποδέχεται, αλλά υπάρχει ματαίωση. Έχει να κάνει πάντως και με το πόσο υποστηρικτική είναι στο σύνολο η οικογένεια, κατά πόσο όλοι μαζί φροντίζουν όλα τα μέλη που πάσχουν ή όλο το βάρος πέφτει σε έναν.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Στην επαρχία υπάρχει ακόμα η αντίληψη «να το κρύβουμε, να το καλύπτουμε και να μην το παραδεχόμαστε». Οπότε ή θα έχεις έναν πολύ δύσκολο γονιό στην δεκτικότητα, γιατί έχει έρθει στην πόλη για να αποδείξει ότι το παιδί δεν έχει τίποτα, και αν δεν του πεις αυτό δεν είναι και συνεργάσιμος. Μου έχει τύχει όμως και περίπτωση που η οικογένεια έφυγε από το χωριό γιατί κατάλαβαν ότι η κοινωνία δεν βοηθάει το παιδί τους, οπότε ήρθαν εδώ ανοιχτόμυαλοι να δουν πως μπορούν να το βοηθήσουν.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Με χριστιανούς είχα δυσκολευτεί με βαθιά θρησκευόμενους που μου λέγανε ότι για κάποια πράγματα δεν χρειάζεται να προσπαθήσω γιατί αυτό είναι στο χέρι του θεού. Και εκεί προσπαθούσα να πω ότι μαζί με το χέρι του θεού να βάλει και ο γονιός το χέρι του. Με άλλες θρησκείες δεν μου έχει τύχει, ή δεν ήταν τόσο έντονο που να βάζουν μπροστά τη θρησκεία.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Μ.Μ.: Εξαρτάται από τον χαρακτήρα, όχι από το αν είναι ή όχι Έλληνας. Αυτό που δυσκολεύει όχι τόσο τη δεκτικότητα όσο την αποτελεσματικότητα είναι το τι γλώσσες μιλάει η οικογένεια στο σπίτι. Αυτό που δυσκολεύει, στις περιπτώσεις που έχω εγώ συναντήσει, είναι η μητέρα αλλοδαπή που δεν εργάζεται και στο σπίτι μιλάει φυσικά τη μητρική της γλώσσα, όταν γυρνάει ο πατέρας να μιλάνε μεταξύ τους αγγλικά και παράλληλα όλη η ζωή του παιδιού να περιβάλλεται από τα ελληνικά, όπως και η παρέμβαση στα ελληνικά. Δεν είχε σχέση με το αν ήταν δεκτικοί, δεν γινόταν αποτελεσματικά η θεραπεία.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Μ.Μ.: Με γονείς από Ρωσία, από Αλβανία, από Βουλγαρία και από Μέση Ανατολή.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Μ.Μ.: Εκεί που ήταν οι μαμάδες μόνο από τη Ρωσία, υπήρχε αυτό το θέμα με τις διαφορετικές γλώσσες, αλλά κατά τα άλλα για κάποιο λόγο ήταν πιο οριοθετημένες, εργατικές με το παιδί, δηλαδή έμπαιναν πολύ πιο εύκολα σε πρόγραμμα. Από τη Μέση Ανατολή ήταν λίγο να το κρύβουνε. Οι Βαλκάνιοι ήταν πιο δύσπιστοι, θα έλεγα λίγο αυθάδεις, σου λέγανε «καλά-καλά, θα δω εγώ, εσύ μπορεί να μου λες έτσι, εγώ θα κάνω αυτό που θέλω», ειδικά όταν ήταν και οι δυο από Βαλκάνια, σα να σου λέγανε ξεκάθαρα ότι σε γράφουν. Ενώ όταν ήταν μόνο οι μανάδες από Βουλγαρία και Αλβανία, ήταν πιο στωικές γιατί έμπαιναν μπροστά οι πατεράδες, που αυτοί που είχα δουλέψει εγώ δεν είχαν άρνηση για

αυτό που έχει το παιδί τους. Ήταν πάντως λιγότερο δεκτικές, όχι ότι είχαν άρνηση, γιατί θεωρώ, πώς φαινόταν σε μένα δηλαδή, ότι σκέφτονταν ότι «ήρθα εδώ για μια καλύτερη τύχη και κοίτα τι μου έτυχε...». Βέβαια τώρα λέω μόνο τα κακά, γιατί υπήρχαν και οι περιπτώσεις οικογενειών από Βαλκάνια που ζητούσαν να τους πεις λέξεις από κάποια εντολή για να τη γράψουν και να μπορούν αν την προφέρουν καλά και έρχονταν συνέχεια με το μπλοκάκι.

Κάποιοι λαοί δύσκολα μπορούν να δεθούν και να δημιουργήσουν αλληλεπίδραση με τον θεραπευτή, αυτό σημαίνει ότι δεν τον εμπιστεύονται. Συνήθως βάζουν μπροστά το εξής: «με κοροϊδεύεις γιατί είμαι από άλλη χώρα και δεν μπορώ να σε καταλάβω καλά ή είσαι ρατσιστής, δεν συμπαθείς τον τάδε λαό». Εμείς κρίνουμε τον κόσμο που είναι μετανάστες στην Ελλάδα, δηλαδή ο Γερμανός στη Γερμανία μπορεί να είναι τελείως διαφορετικός. Νιώθουν ότι μπορεί να τους αντιμετωπίσεις ρατσιστικά και έρχονται κάποιοι έτσι, όχι όλοι.

ΣΥΝ.: Θεωρείται κάποιον από τους παράγοντες που αναφέραμε πιο καθοριστικό για τη στάση των γονέων απέναντι στη συμβουλευτική;

Μ.Μ.: Το αν έχει ταμπού ή κόμπλεξ ο γονέας παίζει ρόλο. Όπως είπα για κάποιους μετανάστες ή στα υψηλά μορφωτικά επίπεδα, λέει ο άλλος «εγώ που είμαι γιατρός, σώζω τόσους ανθρώπους και να μου τύχει αυτό...». Επίσης, πιστεύω ότι σαν παράγοντας έχει σχέση αν το παιδί είναι από φυσιολογική εγκυμοσύνη ή εξωσωματικά, γιατί γονείς που έκαναν εξωσωματική μετά από πολλές προσπάθειες έχουν μια απογοήτευση, λένε «έκανα ότι μπορούσα για να αποκτήσω ένα παιδί και...». Κάποιες φορές οι γονείς μπορεί να χρειάζονται ψυχοθεραπεία ή χρόνια ψυχολογική υποστήριξη πράγμα για το οποίο ποτέ δεν υπάρχει χρόνος και που συνήθως αποφεύγουν.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 6- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΟΣ Χ.Ρ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Χ.Ρ.: Μέσος όρος είναι μια φορά τον ενάμισι μήνα. Στο λέω έτσι γιατί μπορεί όταν ένα πρόβλημα είναι σε έξαρση η επικοινωνία να είναι κάθε φορά που βλέπεις τον γονέα , αλλά όταν μπουν σε μια σειρά τα ραντεβού γίνονται με μικρότερη συχνότητα. Στην αρχή είναι πιο συχνά και μετά αραιώνουν.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Χ.Ρ.: Με τον τρόπο τους την επιδιώκουν, δηλαδή σε ρωτάνε "τι να κάνω με αυτό". Οι περισσότεροι γονείς στο τέλος της συνεδρίας με το παιδί μου λένε ότι υπάρχουν κάποια θέματα που θέλουν συζητήσουμε , σε αυτή την περίπτωση τους λέω ότι πρέπει να κλείσουμε ένα ραντεβού. Υπάρχουν και περιπτώσεις - λιγότερες βέβαια- που μου το λένε πριν την συνεδρία με το παιδί, οπότε τους λέω ,εφόσον είναι σημαντικό, ότι σήμερα το παιδί θα μείνει απ' έξω και θα μιλήσουμε για αυτό, οπότε εκείνη την στιγμή γίνεται συμβουλευτική.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Χ.Ρ.: Στο 70% των περιπτώσεων με τη μητέρα , 20% και με τους δυο γονείς και 10% με τον πατέρα.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

X.P.: Για πάρα πολλά θέματα κυρίως είναι η συμπεριφορά "τι να κάνω με αυτό που κάνει αυτό", στον αυτισμό ας πούμε είναι το πιο σύνηθες και για το πώς θα το βοηθήσουν να μιλήσει καλύτερα ή πιο καθαρά ή πώς να επικοινωνήσει. Στην Λογοθεραπεία απευθύνονται για διαφορετικά ζητήματα ανάλογα με την ηλικία των παιδιών, γιατί τα παιδιά που είναι πάνω από 13, 14 ετών έχει «τελειώσει» το πώς θα μιλήσουν, είναι παγιωμένο δηλαδή και οι γονείς το έχουν πάρει απόφαση για το πια είναι η δυνατότητα του παιδιού τους και μπαίνουν πλέον θέματα κυρίως επικοινωνίας και συμπεριφοράς. Και για ζητήματα σεξουαλικότητας που πολλές φορές είναι μέσα στην συμπεριφορά, απλά εγώ δεν ξέρω από αυτά τα ζητήματα και τα παραπέμπω σε κάποιον άλλο συνάδελφο που άπτονται άμεσα της ειδικότητας του.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

X.P.: Κατ' ιδίαν στο γραφείο, τηλεφωνικά γίνεται σπανιότατα.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

X.P.: Ναι, την επηρεάζει με δυο τρόπους. Ο πρώτος τρόπος είναι ο εξής: εάν είναι χαμηλό το επίπεδο τότε είναι δύσκολο να συνεννοηθείς, ο άλλος σε βλέπει σαν ιατρό περίπου, οπότε θέλει να κάνει αυτό που του λες, το δέχεται περίπου σαν ιατρική συνταγή, απλά είναι δύσκολο να του εξηγήσεις με απλά λόγια τι και πώς πρέπει να γίνει, γιατί του λείπουνε πράγματα, αλλά γενικότερα προσπαθεί να σε ακούσει και υπάρχει δεκτικότητα συνήθως, υπάρχουν και κάποιοι που δεν δέχονται την συμβουλευτική ποτέ. Καταρχάς, μετά πρέπει να καλλιεργηθεί αυτό γιατί αν δεν δει αποτελεσματικότητα σε αυτά που του λες η δεκτικότητα θα μειώνεται. Τώρα στο υψηλό μορφωτικό επίπεδο υπάρχει η κατηγορία που συνεννοείται αμέσως και πάει στρωτά ας πούμε η δουλειά και υπάρχει και η κατηγορία της αμφισβήτησης όλων όσων λες, διότι "ποιος είσαι εσύ που θα μου πεις για το παιδί μου".

ΣΥΝ.: Είναι συχνό αυτό που λες; Και πώς κερδίζεις έναν γονέα υψηλού μορφωτικού που αμφισβητεί και δεν δέχεται;

X.P.: Δεν είναι σπάνιο, να το πω κάπως έτσι, δεν είναι σίγουρο αλλά δεν είναι σπάνιο. Οπότε εκεί πρέπει να κάνεις άλλα πράγματα να κερδίσεις τον γονέα με άλλον τρόπο, ενώ τους άλλους του χαμηλού μορφωτικού τους κερδίζεις ευκολότερα σε πρώτη φάση γιατί σε ρωτάει

ο άλλος "τι να κάνω" ενώ οι άλλοι έρχονται να δούνε τι λες εσύ. Στον γονέα υψηλού μορφωτικού επιπέδου κερδίζω την εμπιστοσύνη τους γιατί καταρχάς έχω κερδίσει την εμπιστοσύνη του παιδιού. Ξέρω πως είναι το παιδί πως συμπεριφέρεται. Τους λέω πάντα την αλήθεια και σε δόσεις που τους είναι ανεκτές , γιατί και η πολλή αλήθεια μερικές φορές είναι δύσκολο να την δεχτούν γιατί πονάει πολύ, οπότε μικροί στόχοι, μικρές δόσεις αλήθειας, συνήθως αυτό λειτουργεί καλύτερα. Όσον αφορά στην αποτελεσματικότητα, εφόσον το μορφωτικό είναι υψηλό και έχει δημιουργηθεί μια θεραπευτική σχέση είναι πιο εύκολο να επιτευχθούν οι στόχοι, ενώ με το χαμηλό είναι δυσκολότερο να πραγματοποιηθούν παρότι μπορεί να υπάρχει η διάθεση, μπορεί να θέλει περισσότερη προσπάθεια , περισσότερη αποσαφήνιση , ενώ με το υψηλό η δυσκολία είναι να αποδεχτούν κάποια πράγματα που δεν τους είναι εύκολο. Αλλά αν το αποδεχτούν μετά πάει πολύ πιο γρήγορα. Στο χαμηλό μορφωτικό υπάρχει δυσκολία λόγω έλλειψης γνώσεων και «γιατί γίνεται αυτό». Βέβαια σε όλους εξηγείς το γιατί.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

X.P.: Νομίζω περισσότερο ρόλο παίζει ο παράγοντας μορφωτικό επίπεδο, γιατί μπορεί να είναι κάποιος υψηλού μορφωτικού και χαμηλού οικονομικού, ενώ παλαιότερα συμβάδιζαν αυτά, οπότε μπορεί να είναι κάποιος έμπορος στην λαϊκή και να βγάζει περισσότερα χρήματα από κάποιον που έχει ένα μεταπτυχιακό. Οπότε αυτό το βλέπεις ανά περίπτωση. Νομίζω ότι και στην αποτελεσματικότητα επηρεάζει το μορφωτικό περισσότερο όπως το έθεσα πριν.

ΣΥΝ.: Έχει να κάνει με τους πόρους που μπορεί να διαθέσει κάποιος και η έλλειψη πόρων σε κάτι που του έχεις πει εσύ να αγοράσει , ώστε να δουλέψουν σπίτι ή εάν χρειάζεται να πάει σε άλλον ειδικό και δεν έχει ενδεχομένως τα χρήματα;

X.P.: Παίζουν ρόλο οι πόροι και σίγουρα βοηθάνε ,αλλά παίζει ρόλο να εφαρμόσει και στο σπίτι αυτά που έχουμε πει να κάνει. Εδώ παίζει ρόλο και η δομή που εργάζεται κάποιος. Στις δομές που εργάζομαι εγώ και το επιδιώκω είναι να γίνεται μια οικογενειακού τύπου θεραπεία, δηλαδή εάν χρειάζεται κόβουμε από την λογοθεραπεία και παραπέμπεται σε άλλον ειδικό με τα ίδια ουσιαστικά χρήματα. Αυτό είναι ανάλογα με το πλαίσιο, κάποια πλαίσια δεν το δέχονται αυτό.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Ρ.: Σίγουρα, γιατί ας πούμε ένα παιδί με σύνδρομο Down είναι κάτι οριστικό και αμετάκλητο, κάτι που φαίνεται ,οπότε τα όρια μέσα στα οποία μπορείς να δουλέψεις, όσο και να μην θέλουν να αποδεχτούν ορισμένα πράγματα οι γονείς δεν γίνεται, το βλέπουν. Όσο πιο βαρύς είναι ο αυτισμός ή η νοητική υστέρηση τόσο γρηγορότερα οι γονείς δέχονται την παρέμβαση, γιατί οι ελπίδες που μπορεί να έχει ένας γονέας κόβονται γρήγορα. Είναι και η ανάγκη για άμεση παρέμβαση που ωθεί τους γονείς να δεχτούνε και να αποδεχτούν γρηγορότερα την συμβουλευτική. Και υπάρχει έτσι και καλύτερη αποτελεσματικότητα. Ενώ όταν είναι ένας αυτιστικός μεσαίος και υψηλής λειτουργικότητας οι γονείς μπορεί να έχουν άλλες προσδοκίες ακόμα, δεν είναι σε όλα κακός σε κάποια είναι καλός, οπότε οι ελπίδες είναι αναπτρωμένες, αρά όταν θέλεις να πετύχεις κάτι και δεν μπορεί να το κάνει ρωτάει ο γονέας " μα γιατί δεν το κάνει αυτό" και του εξηγείς ότι δεν μπορεί να το κάνει λόγω του ότι είναι αυτιστικός, δηλαδή μπορείς να ξεκινήσεις έτσι. Ακόμα περισσότερο στην ελαφριά και μέτρια νοητική υστέρηση, ειδικά εάν δεν συνυπάρχει αυτισμός γιατί δεν έχει συμπεριφορικά και σε αυτές τις περιπτώσεις ίσως να έχουν και υψηλότερες προσδοκίες , ιδιαίτερα αν οι γονείς είναι υψηλού μορφωτικού επιπέδου , εκεί οι γονείς είναι ακόμα δυσκολότερο να το δεχτούν.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Ρ.: Ναι, όσο νεότεροι τόσο καλύτερα όσον αφορά την δεκτικότητα. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα μάλλον ναι, επειδή συνεννοείσαι πιο γρήγορα με τους νεότερους γονείς.

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Ρ.: Το αποδέχεται .Είναι ένας παράγοντας που βοηθάει. Βέβαια εάν έχεις ένα βαρύ αυτιστικό και ένα μέτριο ή μέτρια νοητική ή κάτι πιο χαλαρό τελospάντων , εκεί υπάρχει μια δυσκολία. Γιατί ουσιαστικά οι γονείς επειδή έχουν πληγεί από το πρώτο παιδί έχουν προσδοκίες και έχουν εναποθέσει τις ελπίδες τους στο ελαφρύτερο περιστατικό, οπότε εκεί χρειάζεται μια καινούργια διαδικασία αποδοχής , οπότε είναι πιο δύσκολο. Εάν είναι περίπου

ίδιας δυσκολίας τότε τα πράγματα είναι αρκετά ευκολότερα για το δεύτερο παιδί και η παρέμβαση και οι γονείς είναι πιο αποτελεσματικοί.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Ρ.: Δεν έχω εργαστεί με ημιαστικό.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Ρ.: Δεν είχα περιπτώσεις με εμφανή θρησκευτικότητα.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Ρ.: Δεν έχω εργαστεί με τέτοιο ζευγάρι γονέων.

ΣΥΝ.: Θεωρείται κάποιον από τους παράγοντες που αναφέραμε πιο καθοριστικό για τη στάση των γονέων απέναντι στη συμβουλευτική;

Χ.Ρ.: Θα έλεγα η ηλικία των γονέων στις μέρες μας. Υπάρχει πρόσβαση στην πληροφόρηση, όταν έρχονται σε σένα έχουν ψάξει, έχουν μια εικόνα, χωρίς να έχουν κάποιο υψηλό μορφωτικό επίπεδο, ενώ παλαιότερα δεν υπήρχε αυτό. Έχουν και περισσότερη δύναμη και σωματικά και ψυχικά. Φαντάσου να είσαι 45 ετών να έρχεσαι από την δουλεία σου και να έχεις στο σπίτι να διαχειριστείς δυο παιδιά με αυτισμό, ενώ είναι διαφορετικό να είσαι 25 ή 30.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

X.P.: Είχα δυο περιπτώσεις οικογενειών Ρομά και κάποιες οικογένειες με καταγωγή από την Αλβανία.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

X.P.: Οι γονείς Ρομά που συνεργάστηκα ήταν μεσαίου μορφωτικού, είχαν επαφή με το σχολείο είχαν πάει σχολείο ,ίσως και Λύκειο όχι κάτι παραπάνω όμως. Είχαν χρήματα ήταν πάντα καθαροί. Τα παιδιά πολύ περιποιημένα , αλλά διατηρούσαν τα πολιτισμικά στοιχεία των Ρομά, όπως τα ρούχα που φορούσαν ας πούμε. Θα έλεγα μεσαίου οικονομικού επιπέδου, επομένως ζούσαν σε σπίτια και δεν είχαν σχέση με την στερεοτυπική εικόνα που έχουμε για τους Ρομά που είναι σκηνίτες ή πολύ φτωχές οικογένειες και εργάζονται από μικρή ηλικία σε συγκεκριμένοι είδους επαγγέλματα κτλ. Ήταν συνεπέστατοι στα ραντεβού. Δεν θα έλεγα ότι υπήρχε διαφοροποίηση στο επίπεδο δεκτικότητας στην συμβουλευτική σε σύγκριση με τον μέσο όρο. Αυτοί οι συγκεκριμένοι συμπεριφέρονταν όπως οι άλλοι με την διαφορά ότι ο πατέρας ήταν περισσότερο συνοδευτικός, εκεί του απευθύνεις τον λόγο σου λέει "ναι, ναι" ,αλλά δεν φαίνεται να επεμβαίνει ή να συμμετέχει ενεργά, σαν να σου λέει ότι η γυναίκα του ασχολείται με αυτά τα θέματα. Φαίνεται ότι εδώ υπάρχει το πολιτισμικό στοιχείο, η γυναίκα ασχολείται με τα παιδιά, ο πατέρας κάνει άλλες δουλειές. Μιλούσαμε κυρίως με την μητέρα. Και για την αποτελεσματικότητα, θα έλεγα πήγαν καλά, αποδεκτά καλά να το πω έτσι. Οπότε θα μπορούσα να πω ότι δεν επηρεάζει τόσο πολύ ο πολιτισμικός παράγοντας αλλά παίζουν ρόλο οι παράγοντες μόρφωσης, οικονομικής δυνατότητας κτλ.

Για τους γονείς από Βαλκάνια που είχα, οι πατεράδες είναι λιγότερο δεκτικοί, οι μητέρες πιο δεκτικές από τους πατεράδες. Οι πατεράδες είναι αρκετές φορές καχύποπτοι. Βέβαια εδώ νομίζω παίζει πολύ ρόλο και το μορφωτικό επίπεδο είναι δηλαδή άνθρωποι οικονομικοί μετανάστες που έχουν έρθει να δουλέψουν σε χαμηλά αμειβόμενες θέσεις εργασίας συνήθως χωρίς κάποια μόρφωση ιδιαίτερη. Βέβαια, οι άνθρωποι αυτοί ήταν πάντα συνεπείς στις υποχρεώσεις τους, δεν σου χρώσταγε ποτέ κανείς, παρόλο που από το ταμείο μπορεί να έπαιρναν πίσω τα χρήματα έναν ή και δύο μήνες μετά. Ίσως γιατί είχαν μάθει να υπολογίζουν

καλά τα χρήματα και να τα μετράνε. Αν αξίζει καν αυτό, περισσότερο προς τα εκεί νομίζω ήταν η δυσκολία όσον αφορά την αμφισβήτηση. Οπότε νομίζω οι πατεράδες είναι αρκετά καχύποπτοι από την άποψη «τι κάνεις, ας πούμε εσύ εδώ», ενώ οι μητέρες σε ακούνε πιο καλά. Αμφισβητούν ουσιαστικά την χρησιμότητα και την αποτελεσματικότητα της όλης διαδικασίας. Βέβαια έχω πετύχει και μια οικογένεια όπου η μητέρα ήταν μαθηματικός και η ανταπόκριση και η συνεννόηση ήταν όπως και μιας ελληνικής δεκτικής οικογένειας.

ΣΥΝ.: Στις περιπτώσεις που υπήρχε ένα καλό επίπεδο δεκτικότητας η αποτελεσματικότητα ποια ήταν;

Χ.Ρ.: Παρατήρησα ότι όσοι είχαν καλύτερο μορφωτικό επίπεδο μπορούσες και να συνεννοηθείς καλύτερα και υπήρχε καλύτερο αποτέλεσμα. Βέβαια και εδώ θα έλεγα ότι οι ρόλοι ήταν μοιρασμένοι περισσότερο στον πατέρα ο οποίος δούλευε πάρα πολλές ώρες, μπορεί και όλη μέρα, ενώ η μητέρα ασχολούνταν περισσότερο με την ανατροφή των παιδιών. Και η μητέρα μπορεί να δουλεύει βέβαια, αλλά έχει και τα παιδιά. Εάν θα μπορούσα δηλαδή να κάνω μια σύγκριση με τον μέσο όρο θα έλεγα ότι η εμπλοκή του πατέρα γενικότερα σε όλη την διαδικασία είναι σε μικρότερο βαθμό από τους Έλληνες πατεράδες που και αυτούς η εμπλοκή είναι σε χαμηλά επίπεδα, αλλά θα έλεγα σε λίγο υψηλότερα συγκριτικά. Μια μικρή δυσκολία προέκυπτε εάν π.χ. έπρεπε να πεις ότι το παιδί έπρεπε να παρακολουθήσει ένα πρόγραμμα οπτικοποιημένο ας πούμε τους φαινόταν ακόμα πιο παράξενο, όχι ότι στους Έλληνες δεν υπάρχει αυτό το πρόγραμμα, υπάρχει αλλά σε μικρότερο βαθμό. Στους γονείς από την Αλβανία ίσως αυτό να ακουγόταν κάπως περισσότερο πρωτόγνωρο. Πρέπει να του το εξηγήσεις περισσότερο με άλλους τρόπους και να το εξηγήσεις δεν θα τον πείσεις και ιδιαίτερα. Εκεί νομίζω παίζουν ρόλο και περισσότερο αισθήματα ντροπής και για το παιδί το ίδιο. Πως δηλαδή θα είμαι έξω με το παιδί και θα του δείχνω εικόνες.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 7- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Λ.Χ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Λ.Χ.: Στο ειδικό σχολείο έχουμε μηνιαία επικοινωνία, στα ιδιωτικά κέντρα εβδομαδιαία.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Λ.Χ.: Συνήθως όχι.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Λ.Χ.: Στα ιδιωτικά συνήθως η μητέρα. Στα δημόσια μπορώ να πω ότι είναι ισόποση η αναλογία, δηλαδή μητέρα μόνη της, πατέρα μόνος του και συχνά οι δυο μαζί.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Λ.Χ.: Και στις μικρότερες αλλά και στις μεγαλύτερες ηλικίες τις φορές που απευθύνονται θίγουν κυρίως ζητήματα συμπεριφορών των παιδιών που δεν μπορούν να διαχειριστούν, και πως θα μπορούσαν να τις χειριστούν ή και να τις αλλάξουν. Στην πρωτοβάθμια πολλές φορές είναι η συμπεριφορά του παιδιού έξω στην κοινότητα. Μπορεί δηλαδή να πάθει μια κρίση , να αρχίζει να φωνάζει, να χτυπιέται, επιθετικότητα σε άλλους. Στην δευτεροβάθμια αλλάζει

λίγο λόγω της ηλικίας, απευθύνονται για μη αποδεκτές κοινωνικές συμπεριφορές που αφορούν την σεξουαλικότητα και επιθετικότητα όπου στην εφηβεία είναι πιο έντονο.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Λ.Χ.: Κυρίως από κοντά με κλείσιμο συνάντησης.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Απόλυτα. Αυτοί που έχουν υψηλό μορφωτικό επίπεδο είναι πιο ανοιχτοί στο να συνεργαστούν μαζί σου, να δοκιμάσουνε αυτό που θα τους πεις, θα έλεγα ίσως και πιο ευγενικοί στην συνεργασία. Στο χαμηλό μορφωτικό μπορεί να σε χλευάσουνε και μπροστά σου, να σε απορρίψουνε μπροστά σου, ότι δεν γίνεται αυτο που λες, ότι δεν θα έχει αποτέλεσμα. Σκέφτομαι λίγο τώρα και την παιδεία βέβαια, γιατί εντάξει μπορεί να υπάρχει μορφωτικό επίπεδο αλλά να μην υπάρχει παιδεία. Έχω δηλαδή περιστατικά ανθρώπων οι οποίοι μπορεί να μην είναι μορφωμένοι αλλά να είναι πολύ δεκτικοί και να κάνουν απίστευτες προσπάθειες και βλέπεις και αποτέλεσμα. Οπότε νομίζω εδώ υπάρχει και ένα ζήτημα παιδείας σε κάποιους ανθρώπους.

ΣΥΝ.: Μπορεί κάποιοι γονείς να είναι δεκτικοί αλλά τι γίνεται με την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης; Οι στόχοι που είχατε θέσει επιτυγχάνονται;

Λ.Χ.: Θα έλεγα σε μικρότερο ποσοστό. Κάποιες φορές δεν έχουν αντιληφθεί τι πρέπει να κάνουν και εδώ ίσως υπάρχει και δικιά μας ευθύνη γιατί θα πρέπει να σιγουρευτούμε ότι στο τέλος έχουν κατανοήσει πλήρως τι θέλουμε από αυτούς. Επίσης πολλοί μιλάνε για τον περιορισμό στον χρόνο που έχουν στην διάθεση τους.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Επίσης πολύ σημαντικό. Εκεί αλλάζουν λίγο τα πράγματα γιατί μπορεί να έχεις ένα καλό μορφωτικό αλλά οικονομικά να είναι δύσκολα και ενώ εγώ να τους προτείνω μια λύση να πάνε και σε μια άλλη δομή ή να κάνουν και κάτι άλλο, αυτοί να μην το προχωράνε επειδή

δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα και άσχετα και με το μορφωτικό η οικονομική αδυναμία είναι ένα πρόβλημα. Στο σπίτι όμως ακολουθούν αυτά που τους λέμε, οπότε η οικονομική ευχέρεια ή μη δεν επηρεάζει την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Όταν έχουν ένα παιδί με μεγαλύτερες ανάγκες το συνειδητοποιούν ευκολότερα οι γονείς και συνεργάζονται γρηγορότερα, από ότι σε παιδιά με τύπους αναπηρίας που δεν έχουν άμεσες ανάγκες. Νομίζω ότι ο αυτισμός είναι η πιο δύσκολη περίπτωση αποδοχής. Μου έχει τύχει ας πούμε γονέας να μην δέχεται να δίνει φαρμακευτική αγωγή στο παιδί του γιατί πιστεύει ότι θα βγει ένα φάρμακο και θα γίνει το παιδί καλά. Και για τους δεκτικούς όμως αποτελεσματικότητα μπορεί να μην υπάρξει για τους ίδιους λόγους που ανέφερα.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Βασικά οι ηλικίες που έχω πετύχει εγώ είναι πάνω κάτω ίδιες δηλαδή 45-55 από 40 και πάνω ας πούμε και μόνο ελάχιστες περιπτώσεις 30-40. Θα έλεγα ότι δεν επηρεάζει αν και δεν μου έχουν τύχει σχετικά μικρές ηλικίες.

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Δεν το ξέρω, δεν το έχω δει, δεν μου έχει τύχει, δεν γνωρίζω.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Έχω εργαστεί σε ιδιωτικά κέντρα σε δυο ημιαστικές περιοχές. Θερμή θα έλεγα η δεκτικότητα από την δική μου εμπειρία. Νομίζω εδώ παίζει ρόλο και το κέντρο, τι ύφος θα δώσει στο ένα ας πούμε ήταν πιο αποτελεσματικό, αλλά πραγματικά θεωρώ ότι το κύρος του

ιδιωτικού κέντρου και το πως το διαχειρίζεται κάποιος και το πως η διεπιστημονική ομάδα πείθει για τα πραγματικά προβλήματα του παιδιού και ότι πρέπει να συμμετέχουν και αυτοί στο σπίτι.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Είχα μια οικογένεια με μουσουλμανικό θρήσκευμα. Αυτό που μου έκανε εντύπωση ήταν πάρα πολύ ανοιχτοί γιατί πέρασε και η γιορτή των Χριστουγέννων που δεν πιστεύουν σε αυτο, αλλά είπαν κανονικά να ακολουθήσουμε την γραμμή και το πρόγραμμα του σχολείου. Και στην διατροφή.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Λ.Χ.: Είχα μια περίπτωση μεικτού γάμου. Στην δεκτικότητα δεν είδα καμία διαφοροποίηση. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα δεν πήγαινε καλά. Η μητέρα είχε μόλις γεννήσει άλλο ένα παιδάκι, είχαν τρία συνολικά, ο πατέρας δούλευε πάρα πολλές ώρες. Με αποτέλεσμα πάλι θέμα χρόνου ή ότι δεν συνεργάζεται στο σπίτι η μητέρα με το παιδί, οπότε δεν υπήρχε καλή αποτελεσματικότητα.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Λ.Χ.: Έχω εργαστεί με Ρομά, με οικογένειες από τα Βαλκάνια και μια οικογένεια από το Πακιστάν.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Λ.Χ.: Οι δυο περιπτώσεις οικογενειών Ρομά που ζούσαν σε σπίτια, είχαν μεσαίο προς χαμηλό μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο και ήταν μικρής ηλικίας οι γονείς. Στην δεκτικότητα δεν είναι κάποια διαφορά. Στην αποτελεσματικότητα είδα. Φανερά δεν υπήρχε καμία συμμετοχή στην συμβουλευτική που γινόταν. Είχαν έρθει γιατί θέλανε να πάει το παιδί σε σχολική δομή, σε Δημοτικό, ήθελαν να βοηθηθεί το παιδί το οποίο είχε και κάποια ακουστικά προβλήματα. Σε ό,τι τους λέγαμε έλεγαν « ναι» αλλά φαινόταν ότι δεν υπήρχε δουλειά στο σπίτι. Μιλάμε τώρα για την περίοδο που ήμουν στο ιδιωτικό κέντρο. Στις συναντήσεις ερχόταν κυρίως η μητέρα και στις δυο περιπτώσεις. Οι περιπτώσεις από Βαλκάνια ίδια δεκτικότητα ,τώρα αυτά που έχω στο μυαλό μου. Θερμή όμως αποτελεσματικότητα. Ο πατέρας ερχόταν στις συναντήσεις σε εκείνη την περίπτωση. Στην οικογένεια από το Πακιστάν οι γονείς ήταν δεκτικοί και η παρέμβαση ήταν και είναι αποτελεσματική. Πάει πάρα πολύ καλά. Το μορφωτικό τους θα έλεγα είναι μεσαίο και μιλάγανε καλά ελληνικά, όποτε δεν υπήρξε πρόβλημα στην επικοινωνία. Το παιδί είναι με αυτισμό, όχι δύσκολο περιστατικό, είναι από τα υψηλά. Οι γονείς αποδέχονται ότι το παιδί έχει πρόβλημα.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 8- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Ε.Γ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Ε.Γ.: Ουσιαστικά η επικοινωνία με τους γονείς γίνεται σε τακτική βάση και η συχνότητα χωρίζεται σε δυο κατηγορίες. Στην πρώτη υπάρχει μια σταθερή συχνότητα μια φορά τον μήνα, όπου με όλους τους γονείς μιλάμε μια φορά τον μήνα τηλεφωνικά για μια ενημέρωση, αλλά αν προκύψουν ζητήματα κλείνονται και ραντεβού έκτακτα που μπορεί να είναι πιο συχνά. Μια άλλη κατηγορία είναι οι γονείς που είναι σε συμβουλευτική σταθερά ανά δυο εβδομάδες για όλο τον χρόνο.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Ε.Γ.: Οι περισσότεροι γονείς, θα έλεγα 60-40, επιδιώκουν να έχουν επαφή με το σχολείο και συμβουλευτική σε σχέση με την διαχείριση των παιδιών τους.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Ε.Γ.: Για λήψη ιστορικών και γνωριμιά έρχονται και οι δυο γονείς, στο κομμάτι της διαχείρισης έρχονται συνήθως μόνο οι μαμάδες.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Ε.Γ.: Ανάλογα με την ηλικία και τη βαθμίδα εκπαίδευσης, π.χ στην πρωτοβάθμια έχουν να κάνουν περισσότερο με διαχείριση στο σπίτι, διάβασμα, μαθησιακά. Εάν μιλάμε για μεγαλύτερες ηλικίες δηλαδή δευτεροβάθμια έχουν να κάνουν με διαχείριση κρίσεων στο σπίτι, με θέματα εφηβείας, αυτονόμησης των παιδιών, θέματα σεξουαλικότητας και επαφή με το άλλο φύλλο, πόσες φορές θα βγαίνουν τα παιδιά, τι όρια να βάλουνε στους εφήβους.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Ε.Γ.: Με δυο τρόπους. Μια φορά τηλεφωνική επικοινωνία ,παίρνεις δηλαδή τηλέφωνο τον γονέα όταν βλέπεις πως το παιδί έχει κάποιες δυσκολίες στο σχολείο ή κάποια συμπεριφορά που χρήζει συζήτησης και η άλλη είναι με ραντεβού στο γραφείο.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Επηρεάζεται και προς τις δυο κατευθύνσεις δηλαδή αν είναι κάποιος γονέας που ζει σε πολύ δύσκολες κοινωνικο-οικονομικές συνθήκες μπορεί να μην είναι τόσο δεκτικός στην συμβουλευτική γιατί θεωρεί ότι τα προβλήματα που υπάρχουν είναι βιοποριστικά ,οπότε η συμβουλευτική του φαίνεται πολυτέλεια για τις συνθήκες που ζει και εάν κάποιος είναι πολύ υψηλού επιπέδου ,ίσως δεν δέχεται κάποιον να του κάνει συμβουλευτική για το παιδί του, δηλαδή τα δυο άκρα έχουν δυσκολίες και επηρεάζεται πολύ η δεκτικότητα.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Ναι, επηρεάζει και αυτό, σε κάποιους με υψηλό κοινωνικό στάτους και καλές αποδοχές που δεν είναι όμως μορφωμένοι, με την έννοια ότι "δεν μπορεί να σε ακούσει" δεν είναι δηλαδή εύκολη η επικοινωνία γιατί έχει να κάνει και με το μορφωτικό επίπεδο. Η αποτελεσματικότητα είναι κάτι πιο πολύπλοκο από την δεκτικότητα, μπορεί κάποιος να ακούει τι τον συμβουλεύεις αλλά στην πράξη να δυσκολεύεται να το εφαρμόσει και για λόγους που έχουν να κάνουν με τις συνθήκες που ζει, δηλαδή ο άλλος μπορεί να ζει σε πολύ

δύσκολες συνθήκες και αυτό που του λες εσύ στην θεωρία να μην μπορεί να το εφαρμόσει, να μιλάς δηλαδή για όρια και για το πως ένα παιδί να διαβάζει ή κάτι τέτοιο , αλλά να είναι τόσο δύσκολες οι οικονομικές συνθήκες που το παιδί αντί να διαβάζει το απόγευμα να πρέπει να βγαίνει στην δουλειά ,οπότε είναι δεκτικός να το ακούσει αλλά δεν μπορεί να το εφαρμόσει. Κάποιοι γονείς που έχουν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο μπορεί να είναι πολύ δεκτικοί και σε ακούν πολύ προσεκτικά αλλά μετά όταν πάνε να το εφαρμόσουν αυτό στην πράξη δεν έχουν τις δεξιότητες εκείνες που απαιτούνται για να το κάνουν ή αντίθετα οι γονείς μπορεί να είναι πολύ υψηλού επιπέδου να μπορούν να είναι αποτελεσματικοί αλλά να μην είναι πολύ δεκτικοί στο να σε ακούσουν. Πιο πολύ είναι θέμα ατομικών νομίζω στοιχείων προσωπικότητας. Ένας σημαντικός παράγοντας όσον αφορά την αποτελεσματικότητα είναι αυτός των προσωπικών χαρακτηριστικών, της ψυχικής δομής , ώστε να μπορεί αποτελεσματικά να εφαρμόσει αυτά που του λες, πως ο ίδιος βιώνει τα όρια, την ελευθερία, πως ήταν ο ίδιος σαν παιδί ,αυτά όλα παίζουν πολύ σημαντικό ρόλο.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Νομίζω πως ναι, οι γονείς που έχουν παιδιά που έχουν ψυχική νόσο ας πούμε είναι διαφορετικά δεκτικοί από τους γονείς που έχουν παιδιά με αυτισμό ή παιδιά με νοητική. Ίσως οι γονείς που τα παιδιά τους έχουν πολύ σοβαρές νόσους επειδή είναι πιο κουρασμένοι και πιο μαθημένοι σε σχέση με όσα έχουν ακούσει στο παρελθόν από άλλους επαγγελματίες ίσως είναι πιο κλειστοί στο να ακούσουν. Αλλά έχει πολύ μεγάλη διαφορά σε πια βαθμίδα, κλίμακα της εκπαίδευσης. Οι γονείς στην πρωτοβάθμια είναι δεκτικότεροι γιατί δεν είναι τόσα πολλά χρόνια στην δυσκολία της αναπηρίας. Για τα παιδιά που είναι στο φάσμα του αυτισμού ή στο φάσμα της νοητικής η αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής πιάνει περισσότερο επειδή χρησιμοποιούμε περισσότερο συμπεριφορισμό και οι γονείς το κατανοούν πιο καλά και το εφαρμόζουν. Είναι πιο συγκεκριμένα τα βήματα ,αυτό που τους λέμε να κάνουν, επειδή είναι συμπεριφορικό το εφαρμόζουν πιο εύκολα. Σε περιπτώσεις ψυχικών νόσων παιδική σχιζοφρένεια, διπολικές και τα λοιπά, επειδή οι τεχνικές αντιμετώπισης είναι πιο πολυσύνθετες είναι δυσκολότερη και η αποτελεσματικότητα.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Οι γονείς που συνεργάζομαι είναι περίπου της ίδιας ηλικίας, δεν μπορώ να πω.

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Ναι, σίγουρα, επειδή είναι πολύ επιβαρυνμένοι ως σύστημα από την άλλη αναπηρία και πολύ πιο κουρασμένοι δυσκολεύονται πιο πολύ να ακούσουν. Είναι πιο ματαιωμένοι, κουρασμένοι, καταθλιπτικοί. Δεν είναι απαραίτητα πιο δεκτικοί γιατί κάποιες φορές σου λέει «εμείς τα ξέρουμε από το άλλο μας παιδί και τι μας λες τώρα». Αλλά όσον αφορά επίπεδα άρνησης και αποδοχής της νόσου είναι πιο δεκτικοί στο να δεχτούν ότι το παιδί τους έχει πρόβλημα.

ΣΥΝ.: Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης;

Ε.Γ.: Ακριβώς επειδή υπάρχει και άλλο άτομο στην οικογένεια αν τελικά δεχτούν να σε ακούσουν και συνεργαστούν παρατηρούνται καλύτερα επίπεδα αποτελεσματικότητας, λόγω του ότι μαθαίνουν να λειτουργούν με έναν τρόπο συγκεκριμένο απέναντι στα άτομα με αναπηρία.

3) Στάση γονέων και πολιτισμικοί παράγοντες.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Στα αστικά περιβάλλοντα οι άνθρωποι είναι πιο δεκτικοί στο να ακούσουν τους επαγγελματίες, υπάρχουν περισσότερα ερεθίσματα άρα και η αποτελεσματικότητα είναι πιο καλή γιατί το παιδί μπορεί αυτό που θα το συμβουλέψεις να το κάνει το απόγευμα, επειδή υπάρχουν περισσότερα εξωτερικά προγράμματα, προγράμματα αυτόνομης διαβίωσης σε σχέση με τα ημιαστικά.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Ναι αυτοί που είναι πολύ θρησκευόμενοι σκέφτονται ότι ο Θεός ή ο Αλλάχ θα βοηθήσει. Επειδή έχουν μια τάση να τα αφήνουν όλα σε εξωτερικούς παράγοντες η συμβουλευτική

παίζει μικρότερο ρόλο, γιατί σου λέει εντάξει υπάρχει η δύναμη του Θεού που θα μας βοηθήσει, οπότε γίνονται πιο μοιρολάτρες, δεν είναι τόσο ενεργοί.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ε.Γ.: Είχα περιπτώσεις με μεικτούς γάμους από Καναδά, από Αφγανιστάν και Νιγηρία. Εξαρτάται από το κοινωνικό, το οικονομικό και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων. Δηλαδή εάν είναι και ο μπαμπάς αντίστοιχα μορφωμένος και οικονομικά καλά η συμβουλευτική είναι σχεδόν ισότιμη, εάν δεν είναι τότε επικοινωνούμε με την μαμά.

ΣΥΝ.: Εφαρμόζετε ή γνωρίζετε καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών;

Ε.Γ.: Εγώ κάνω και ομάδες γονέων στο σχολείο και αυτό είναι πιο βοηθητικό γιατί οι γονείς ακούνε την εμπειρία των άλλων γονιών, δεν πας εσύ δηλαδή σαν ειδικός να τους πεις, και είναι πιο δεκτικοί να ακούσουν και τις συμβουλές από άλλους γονείς, άρα ομάδες γονέων και κάποια προγράμματα πιο συγκεκριμένα που μπορείς να τους πεις για την οπτικοποίηση χώρου στο κομμάτι του αυτισμού, π.χ. έρχεται ένας γονέας παιδιού με αυτισμό και σου λέει επειδή στο σπίτι δεν έχουμε ένα σταθερό πρόγραμμα κάνει το παιδί συχνά κρίσεις και τα σπάει όλα, τι πρέπει να κάνω; Το πιο εξειδικευμένο που μπορώ να σου πω είναι που μιλάω για οργανογράμματα και για οργάνωση χώρου και χρόνου. Θα είχε πολύ ενδιαφέρον να ξέρω, αλλά δεν γνωρίζω τι κάνουν σε άλλες χώρες σε γονείς από άλλο πολιτισμικό υπόβαθρο.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Ε.Γ.: Έχω δουλέψει με γονείς Ρομά, ένα 20% των περιπτώσεων που είχα είναι από Βουλγαρία, Αλβανία και Ρουμανία. Είχα και από Πολωνία.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Ε.Γ.: Οι Ρομά νομίζω είναι πιο δεκτικοί όταν έχουν να κάνουν με βιοποριστικά θέματα δηλαδή στο να σε ακούσουν, τι μπορεί να κάνει το παιδί όσον αφορά την επαγγελματική αποκατάσταση, αλλά είναι λιγότερο δεκτικοί σε ψυχολογικά θέματα, δηλαδή στο πως να διαχειριστείς το παιδί. Στα ραντεβού οι γονείς Ρομά συχνά δεν έρχονται και αυτό ίσως θα μπορούσε να κριθεί ως αδιαφορία. Συνήθως έρχονται και οι δύο γονείς αλλά ο πατέρας περιμένει εκτός του γραφείου στο αυτοκίνητο η αλλού. Υπάρχει συχνότητα επικοινωνίας αλλά έχουμε συχνά προβλήματα συνέπειας στα ραντεβού.

ΣΥΝ.: Όσον αφορά γονείς Ρομά και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης; Οι γονείς οι οποίοι είναι δεκτικοί σε τι βαθμό κυμαίνεται η αποτελεσματικότητα;

Ε.Γ.: Νομίζω σε μικρό βαθμό. Δεν είναι αποτελεσματικοί στο να εφαρμόζουν αυτά τα οποία ακούνε. Σε αυτό νομίζω παίζει ρόλο το πολιτισμικό, επειδή θεωρούν ότι τα παιδιά από πολύ μικρά πρέπει να βγαίνουν στην αγορά εργασίας και όλα είναι εργατικά χέρια ας πούμε και έχει να κάνει και με το οικονομικό και με το μορφωτικό, επειδή δυσκολεύονται πολύ οικονομικά προέχουν ανάγκες βιοποριστικές και όχι τόσο τα παιδιά να είναι μέσα στο σχολείο, να είναι προστατευμένα, αυτού του τύπου δηλαδή οι ανάγκες έρχονται δεύτερες. Επίσης, αρκετοί από τους γονείς Ρομά κάνουν χρήση ουσιών και αυτό δυσκολεύει την συμβουλευτική γιατί δημιουργεί θέματα στην κατανόηση, στην προσοχή και λοιπά. Οι γονείς από τα Βαλκάνια νομίζω είναι λιγότερο δεκτικοί και σε θέματα άρνησης της αναπηρίας και γενικά. Οι άνθρωποι δουλεύουν πάρα πολλές ώρες για λόγους βιοποριστικούς και δεν έρχονται σε τόσο άμεση επαφή είτε με το σχολείο είτε με τα ίδια τους τα παιδιά. Συχνά αντιμετωπίζουμε το πρόβλημα τα παιδιά να μένουν πολλές ώρες μόνα τους στο σπίτι ή να μεγαλώνουν με τα μεγαλύτερα τους αδέρφια, οπότε οι γονείς αναγκαστικά είναι πιο αποστασιοποιημένοι όσον αφορά το θέμα της ανατροφής. Και εκεί οι μητέρες έρχονται συνήθως σε επαφή σχεδόν πάντα. Σε σύγκριση με τους γονείς Ρομά νομίζω πάντως είναι πιο δεκτικοί.

ΣΥΝ.: Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα;

Ε.Γ.: Νομίζω ότι όταν τελικά βρίσκουν τον χρόνο και έρχονται να ακούσουν προσπαθούν να εφαρμόσουν αυτά που τους λες. Ειδικά οι άνθρωποι που είναι πάρα πολλά χρόνια στην

Ελλάδα και οι κοινωνικές επιρροές είναι έντονες προσπαθούν να εφαρμόσουν στο σπίτι αυτά που τους λες σε σχέση με τα όρια και γενικότερα την συμβουλευτική. Με τους γονείς από την Πολωνία νομίζω υπάρχουν πολλές ομοιότητες. Δεν θα μπορούσα να μιλήσω για διαφοροποιήσεις, τουλάχιστον από την εμπειρία την δικιά μου δεν έχω εντοπίσει μεγάλες διαφορές. Είναι άνθρωποι που δουλεύουν πάρα πολύ, συνήθως τα παιδιά μεγαλώνουν με μεγαλύτερα αδέρφια που ο μπαμπάς έχει πολύ αρχηγικό ρόλο στην οικογένεια, είναι περισσότερο πατριαρχική η οικογένεια και η μητέρα έχει τον αρχηγικό ρόλο όσον αφορά τα παιδιά. Όταν βρίσκουν χρόνο ακούνε και αυτοί. Ενδιαφέρονται δηλαδή για τα παιδιά τους αλλά είναι πιο αποστασιοποιημένοι για κοινωνικο-οικονομικούς λόγους.

ΣΥΝ.: Ας πάμε στην επόμενη πολιτισμική ομάδα που είναι οι χώρες της Μέσης Ανατολής. Μου είπες είχες περιπτώσεις από την Αίγυπτο, Αλγερία, Συρία. Όσον αφορά την δεκτικότητα λοιπόν;

Ε.Γ.: Εκεί θεωρούν και ίσως ακουστεί παράδοξο, ότι κάποιες οικογένειες δεν δέχονται την αναπηρία ως πρόβλημα. Θεωρούν ότι είναι μέσα στο φάσμα του φυσιολογικού. Θυμάμαι χαρακτηριστικά, ότι υπήρχε ένας μπαμπάς από την Συρία που είχε μια κόρη με διάγνωση αυτισμού, βαριά περίπτωση και μιλούσε για γάμο και του εξηγούσαμε ότι το παιδί βάση της διάγνωσης που έχει θα δυσκολευτεί πολύ στον γάμο και τα λοιπά, αλλά αυτός προσπαθούσε να της μάθει δεξιότητες για το σπίτι, πως να σκουπίζει, πως να καθαρίζει, γιατί θεωρούσε ότι δεν είναι πρόβλημα, ότι θα μπορούσε να σταθεί σε έναν γάμο. Ένα 25-30% γενικότερα νομίζουν ότι θα μπορούσαν να σταθούν σε μια ομαλή ζωή ή ότι όταν μεγαλώσουν θα περάσει... Για αυτούς που αποδέχονται ότι το παιδί τους έχει πρόβλημα, εκεί έχουμε την δυσκολία, ότι δέχονται δύσκολα γυναίκες για συμβουλευτική. Δηλαδή στα ραντεβού σε ακούνε, μιλάνε πιο πολύ οι μπαμπάδες συνήθως, οι μαμάδες οι συχνότερα αμίλητες και πολύ παθητικές και οι μπαμπάδες δύσκολα δέχονται μια γυναίκα να τους πει τι θα κάνουν με τα παιδιά τους. Ισχυρό πατριαρχικό μοντέλο οικογένειας, τους άντρες επαγγελματίες τους δέχονται πιο εύκολα. Επίσης, επειδή οι άνθρωποι αυτοί δεν είναι πλήρως ενταγμένοι στο κοινωνικό πλαίσιο δεν μπορούν να καταλάβουν τι εννοείς όταν μιλάς για όρια ... δεν είναι ίδιες οι αναπαραστάσεις ας πούμε, αυτό που λέμε εμείς στην συμβουλευτική με αυτό που αυτοί ζούνε. Όσον αφορά το γλωσσικό κομμάτι της επικοινωνίας υπάρχει πάρα πολύ μεγάλο πρόβλημα, πρέπει να γίνεται η επικοινωνία με πολύ απλές λέξεις και περιορίζεται στα πάρα πολύ βασικά, επίσης πολλές φορές δεν υπάρχει κατανόηση από την πλευρά των γονέων και μερικές φορές υπάρχει και παρερμηνεία, οπότε πρέπει να επαναλαμβάνεις το ίδιο πράγμα. Τα

παιδιά αυτών των οικογενειών σίγουρα σε λιγότερο βαθμό ευνοούνται από το σύστημα που υπάρχει στην Ελλάδα όσον αφορά το συμβουλευτικό κομμάτι.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 9- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Ν.Γ.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Ν.Γ.: Με τους γονείς για το κομμάτι της συμβουλευτικής συνήθως βρισκόμασταν κατά μέσο όρο 2-3 φορές τον μήνα ,είτε μετά από αίτημα δικό τους ,είτε μετά από επαφή δική μου

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Ν.Γ.: Ανάλογα με την περίπτωση. Κάποιοι γονείς θεωρώ , ότι αναζητούν την συμβουλευτική, ώστε να λύσουν διάφορα ζητήματα που προκύπτουν, ενώ κάποιοι άλλοι προσπαθούν να μην αναλύουν είτε διάφορα προβλήματα που προκύπτουν με τα παιδιά τους είτε διάφορα προβλήματα γενικότερα.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Ν.Γ.: Σπάνια ερχόταν μόνο ο πατέρας. Σε ένα ποσοστό 90% ερχόταν η μητέρα. Σε λίγες περιπτώσεις ερχόντουσαν και οι δυο γονείς.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Ν.Γ.: Νομίζω ότι περισσότερο δεν μπορούν να αποδεχτούν τις δυσκολίες που έχει το παιδί τους, δεν αντιλαμβάνονται διάφορες κινήσεις, διάφορες συμπεριφορές, οπότε προσπαθούν να μιλήσουν για αυτό, να κατανοήσουν τι συμβαίνει και πάντα θέλουν να ακούσουν, ότι ναι το παιδί τους θα γίνει καλά σε εισαγωγικά το καλά ή ότι θα ξεπεραστούν οι δυσκολίες εντελώς. Αρκετές φορές υπάρχει ημι-αποδοχή, οπότε μιλάμε και για άρνηση.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Ν.Γ.: Συνήθως γίνεται από κοντά, επιδιώκουν δηλαδή την επαφή από κοντά για να είναι πιο άμεσο, αλλά υπάρχουν και περιπτώσεις όταν οι γονείς δεν μπορούν, οπότε μιλάμε από το τηλέφωνο.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ν.Γ.: Θεωρώ ότι επηρεάζεται μέχρι ένα σημείο, επειδή κάποιοι άνθρωποι, οι οποίοι έχουν χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, ίσως δεν αντιλαμβάνονται και τις δυσκολίες που έχει το παιδί τους, ενώ κάποιοι άνθρωποι που έχουν σπουδάσει και δεν εννοώ απαραίτητα πανεπιστήμιο η μεταπτυχιακό, έστω και κάποια σχολή, έχουν διαφορετική αντίληψη των πραγμάτων χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι δεν υπάρχουν περιπτώσεις που δεν έχουν σπουδάσει κάτι και μπορούν να είναι πιο δεκτικοί στην κατανόηση των δυσκολιών.

Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα το μορφωτικό επίπεδο μπορεί να συμβάλλει με τον εξής τρόπο, δηλαδή ένας γονιός ο οποίος έχει κάποια μόρφωση μπορεί ευκολότερα να συνεργαστεί με τον θεραπευτή και να επιτευχθεί γρηγορότερα ένα αποτέλεσμα για το παιδί του, ενώ κάποιος γονιός, οποίος δεν έχει κάποια εκπαίδευση σαφώς και θα υπάρχουν κάποιες δυσκολίες ακόμα και στο κομμάτι της συνεργασίας και της επικοινωνίας, χωρίς αυτό να είναι απόλυτο.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ν.Γ.: Όσον αφορά την δεκτικότητα θεωρώ ότι είναι κάπου στην μέση η αλήθεια. Μπορεί σε κάποιες περιπτώσεις να επηρεάζει αλλά θεωρώ ότι κάπου 50-50 σε αυτή την περίπτωση. Η οικονομική δυνατότητα θεωρώ ότι βοηθάει στην αποτελεσματικότητα, γιατί κάποιος γονιός χαμηλόμισθος δεν μπορεί να προσφέρει κάτι παραπάνω εάν το παιδί χρειάζεται ένα πιο εντατικό πρόγραμμα, οπότε μπορεί το παιδί να μην έχει την εξέλιξη που επιθυμούμε.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ν.Γ.: Όσον αφορά τη δεκτικότητα, νομίζω ότι για τον γονιό εφόσον το παιδί του έχει κάποια δυσκολία σε οποιονδήποτε τύπο στο μυαλό του φαντάζει τεράστια και ότι δεν μπορεί να τα καταφέρει, οπότε θεωρώ ότι επηρεάζει. Θεωρώ ότι σαφώς και επηρεάζει γιατί σε έναν τύπο αναπηρίας ο οποίος χρειάζεται περισσότερο χρονικό διάστημα για να δούμε κάποια εξέλιξη θα υπάρχει χαμηλότερη αποτελεσματικότητα από κάποιον τύπο που μπορεί να εξελιχθεί το παιδί πιο άμεσα.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ν.Γ.: Ναι θεωρώ ότι επηρεάζει. Οι μεγαλύτεροι σε ηλικία γονείς ίσως είναι και παλαιών αρχών, λιγότερο ανοιχτόμυαλοι, δεν το έχουν ψάξει, ενώ οι πιο νέοι γονείς μπορούν έτσι να γνωρίσουν περισσότερα πράγματα να μάθουν και να δεχτούν να συνεργαστούν με περισσότερη ευκολία. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα, νομίζω μπορεί να επηρεάσει, καθώς όπως προανέφερα οι μικρότεροι γονείς είναι πιο ανοιχτόμυαλο, πιο ευέλικτοι, δέχονται με μεγαλύτερη ευκολία προσεγγίσεις, ασκήσεις που πιθανόν θα πρέπει να γίνουν και στο σπίτι γιατί η δουλειά δεν πρέπει περιορίζεται μόνο στο θεραπευτικό κομμάτι. Είναι δηλαδή δυο έννοιες αλληλένδετες σε αυτό το επίπεδο.

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Ν.Γ.: Σίγουρα εάν υπάρχει κάποιο άλλο μέλος, είτε στην αμιγώς οικογενειακή εστία ή στο συγγενικό περιβάλλον θεωρώ ότι είναι πιο δεκτικοί, επειδή έχουν λίγο συνηθίσει, έχουν εξοικειωθεί με κάποιες αναπηρίες, οπότε θεωρώ είναι πιο δεκτικοί. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, θεωρώ ότι επηρεάζει στο επίπεδο, ότι οι γονείς έχουνε

κάποια εξοικείωση , όποτε μπορούν να συνεργαστούν καλύτερα με τον θεραπευτή και με το παιδί βεβαία ,γιατί σαφώς χρειάζεται για να επιτευχθεί ένα ποιοτικό αποτέλεσμα και η στοχοθεσία που έχουμε θέσει να έχει επιτυχία σε ένα καλύτερο επίπεδο.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

3.1 Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

N.Γ.: Δεν έχω εργαστεί με γονείς από αυτή την κατηγορία, του ημιαστικού.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

N.Γ.: Δεν μου έχει τύχει διαφορετικό θρήσκευμα, ούτε και έντονη θρησκευτικότητα.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

N.Γ.: Όχι δεν νομίζω να επηρεάζει, ούτε όσον αφορά την δεκτικότητα, ούτε την αποτελεσματικότητα.

ΣΥΝ.: Εφαρμόζετε ή γνωρίζετε καλές πρακτικές που βοηθούν στην αντιμετώπιση των δυσκολιών;

N.Γ.: Δεν έχει τύχει να μελετήσω ή να ψάξω βιβλιογραφικά, αλλά από την εμπειρία μου με περιστατικά που είχα αναλάβει αν κάποιοι γονείς δεν ήταν τόσο δεκτικοί στην συνεργασία μαζί μου προσπαθούσα να βρω μια διαφορετική προσέγγιση των ίδιων , ώστε να μπορέσω να συνεργαστούμε για την εξέλιξη των παιδιών.

ΣΥΝ.: Θεωρείται κάποιον από τους παράγοντες που αναφέραμε πιο καθοριστικό για τη στάση των γονέων απέναντι στη συμβουλευτική;

Ν.Γ.: Όσον αφορά την δεκτικότητα θεωρώ ότι είναι ο τύπος και ο βαθμός που έχει το κάθε παιδί και αυτό μπορώ να στο εξηγήσω ως εξής , ότι ανάλογα με την αναπηρία που έχει το κάθε παιδί και τις δυσκολίες που προκύπτουν σίγουρα και ο γονιός μπορεί να γίνεται πιο αρνητικός στο να δεχθεί την παρέμβαση και την αλλαγή και σίγουρα την συνεργασία με τον θεραπευτή. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα , εφόσον υπάρχει μια καλή συνεργασία με τους γονείς ένας ανασταλτικός παράγοντας είναι ο οικονομικός , μπορεί δηλαδή οι γονείς να έχουν όλη την θέληση και την καλή διάθεση να συνεργαστούν μέχρι ένα συγκεκριμένο σημείο , άλλα να μην έχουν την οικονομική δυνατότητα να προσφέρουν παραπάνω ώρες θεραπείας ή ένα πρόγραμμα πιο εντατικό, ώστε το παιδί να κατορθώσει να εξελιχθεί και να ακολουθήσει τους στόχους που έχουμε θέσει.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

ΣΥΝ.: Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Ν.Γ.: Είχα μια οικογένεια από τα Βαλκάνια και συγκεκριμένα από την Αλβανία. Οι γονείς ήταν γύρω στα 45 νέοι σχετικά. Ήταν απόφοιτοι του αντίστοιχου Λυκείου απ' ότι θυμάμαι, η μητέρα δεν εργαζότανε , είχε την φροντίδα του παιδιού και ο πατέρας δούλευε σε μια δουλειά με μεσαίες οικονομικές απολαβές. Τον πατέρα απ' ότι θυμάμαι τον είχα δει μόνο μια φορά, εργαζότανε και η μητέρα που έλεγε ότι δεν μπορούσε να έρθει. Νομίζω ότι αυτό το έχουμε και εδώ στην Ελλάδα , δηλαδή έρχεται συνήθως η μητέρα στις συναντήσεις. Έχω την αίσθηση ότι οι συγκεκριμένοι γονείς καταρχάς με άκουγαν, είχαν απορίες, δεν ντρεπόντουσαν να ρωτήσουν , επειδή δεν καταλάβαιναν αρκετές έννοιες, ίσως και τεχνικές, γιατί και στο σπίτι τους προέτρεπα να συνεχίσουν την δουλειά με το παιδί τους, δεν είχαμε εντάσεις και αντιδράσεις άσχημες, όπως με κάποιους άλλους γονείς. Το μόνο πρόβλημα ήταν στο κομμάτι της επικοινωνίας, αμιγώς της επικοινωνίας, της γλωσσικής. Δεν νομίζω ότι

παίζει μεγάλο ρόλο η εθνική ταυτότητα, από την δική μου μικρή εμπειρία δεν έχω παρατηρήσει κάτι συγκριτικά με τον μέσο όρο.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ 10- ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΙΑΖΟΜΕΝΗ Χ.Π.

1) Η συμβουλευτική διαδικασία

ΣΥΝ.: Πόσο συχνά έρχεστε σε επαφή - επικοινωνία με τους γονείς;

Χ.Π.: Υπάρχουν γονείς με τους οποίους επικοινωνούμε συστηματικά ακόμα και 1-2 φορές την βδομάδα και γονείς με τους οποίους επικοινωνούμε 1 φορά τους 2 μήνες, αυτό εξαρτάται από το πλαίσιο της εργασίας μου , δηλαδή τα παιδιά που είναι στο ημερήσιο πρόγραμμα μιλάμε λίγο σπανιότερα με τους γονείς , επειδή τα παιδιά έρχονται και φεύγουν με το σχολικό , οπότε δεν υπάρχει συνεχή και άμεση επαφή με τον γονιό. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα γίνει κάποιο ραντεβού ή θα μιλήσουμε τηλεφωνικά με τον γονιό και η επικοινωνία θα γίνει με όλη την διεπιστημονική ομάδα, εκτός εάν είναι στο εξωτερικό πλαίσιο, όπου τα παιδιά έρχονται μόνο για θεραπείες και στο τέλος μιλάμε με τον εκάστοτε γονιό. Συνοπτικά θα σας πω για την οργάνωση. Έχουμε λοιπόν το ημερήσιο πρόγραμμα που λειτουργεί, όπως όλα τα ειδικά

σχολεία, όπου τα παιδιά έρχονται 8 και αποχωρούν στις 1 το μεσημέρι με το σχολικό. Τα παιδιά είναι χωρισμένα σε τμήματα ανάλογα με την λειτουργικότητά τους και παρακολουθούν παιδαγωγικό πρόγραμμα και στο ενδιάμεσο της ημέρας κάνουμε συνεδρίες εμείς οι θεραπευτές, είτε αυτό είναι λογοθεραπεία, είτε εργοθεραπεία, είτε φυσικοθεραπεία. Επίσης τα παιδιά παρακολουθούν και μουσικοθεραπεία δυο φορές την βδομάδα. Έχουμε και εξωτερικό πλαίσιο που λειτουργεί, όπως τα κέντρα, όπου έρχονται παιδιά αποκλειστικά για θεραπείες.

ΣΥΝ.: Οι γονείς επιδιώκουν τη συμβουλευτική υποστήριξη;

Χ.Π.: Είναι ιδιαίτερη ερώτηση αυτή. Υπάρχουν γονείς που επιδιώκουν συστηματικά την συμβουλευτική υποστήριξη και άλλοι τους οποίους πρέπει ουσιαστικά εσύ να κυνηγήσεις για να τους κάνεις συμβουλευτική.

ΣΥΝ.: Με ποιον από τους δυο γονείς επικοινωνείτε συνήθως;

Και με τους δυο θα έλεγα.

ΣΥΝ.: Για ποια θέματα απευθύνονται συνήθως;

Χ.Π.: Συνήθως στην δευτεροβάθμια που είμαι εγώ στην δική μου την ειδικότητα ζητάνε συμβουλές σχετικά με την σίτιση του παιδιού. Τα περισσότερα από τα παιδιά που έρχονται σε μας έχουν εγκεφαλική παράλυση.

ΣΥΝ.: Με ποιους τρόπους γίνεται η επικοινωνία;

Χ.Π.: Είτε με κάποιο ραντεβού που θα κλείσει όλη η ομάδα ή ο εκάστοτε θεραπευτής, μπορεί να γίνει και τηλεφωνικά, εάν ο γονιός είναι εργαζόμενος και δεν υπάρχουνε κενές ώρες που μπορούμε να βρεθούμε και επίσης αυτό που κάνω εγώ για να έχω πιο άμεση ανταπόκριση από κάποιους γονείς, έχω ζητήσει τετράδιο επικοινωνίας, όπου γράφω ανάλογα με την θεραπεία τι έχουμε κάνει με το παιδάκι και τι αποτελέσματα έχει και με ποιους τρόπους να το κάνουν και αυτοί στο σπίτι, ώστε να μου απαντήσουν με απορίες και απόψεις.

2) Παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το μορφωτικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Παίζει αρκετά σημαντικό ρόλο, δηλαδή έχω παρατηρήσει και αναφέρεται και στην βιβλιογραφία, ότι γονείς με καλύτερο μορφωτικό είναι δεκτικότεροι και πιο ενημερωμένοι και έχουν πιο βάσιμες ερωτήσεις και απορίες, ώστε να βοηθήσουνε το παιδί και στο σπίτι σε γενικές γραμμές και κατανοούν καλύτερα αυτά που τους λες απ' ότι γονείς χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου που αρκετές φορές δεν αντιλαμβάνονται πλήρως αυτά που τους λες,. Παρόλα αυτά θέλω να προσθέσω ότι κάποιοι γονείς που φαίνονται αρχικά δεκτικοί και μιλάνε και έχουν απορίες και φαίνεται ότι ανησυχούν και θέλουν να βοηθήσουν το παιδί τους, παρόλα αυτά κάνουν πολλές απουσίες άνευ λόγου ή δεν ακολουθούν αυτά που τους λες στο σπίτι. Αυτό το αποδίδω στο πένθος που περνούν, που βιώνουν για το σε εισαγωγικά ανάπηρο παιδί τους. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα νομίζω είναι 50-50 για τους λόγους που προανέφερα.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει το κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Την επηρεάζει. Τα άτομα χαμηλότερου οικονομικού επιπέδου ανήκουν συνήθως σε κάποια μειονότητα ή είναι ή ήταν εξαρτημένοι από κάποιες ουσίες. Σε μας δίνονται αρκετές παροχές διαφόρων τύπων, έρχονται ας πούμε κάποιοι γιατροί εθελοντικά αλλά συνήθως τα άτομα αυτά δεν είναι συνεπή στα ραντεβού τους. Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα η απάντηση είναι ναι για τους λόγους που προαναφέραμε. Στην δική μου περίπτωση ας πούμε που είμαι λογοθεραπεύτρια και ας πούμε μπορώ να καλύψω μια με δυο συνεδρίες την βδομάδα, λόγω πολλών περιστατικών και περιορισμένου χρόνου, βλέπω ότι επηρεάζει το γεγονός ότι οι γονείς δεν μπορούν να καλύψουν από μόνοι τους κάποιες εξτρά θεραπείες σε άλλο πλαίσιο άμα το παιδί χρειάζεται καθημερινά θεραπείες.

ΣΥΝ.: Ο τύπος και ο βαθμός αναπηρίας του παιδιού επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Και ναι και όχι. Όπως προανέφερα τα παιδιά που έρχονται σε μας είναι κυρίως άτομα που έχουν κινητικά προβλήματα βέβαια συνυπάρχει και βαριά νοητική καθυστέρηση και προβλήματα δυσκαταπτωσίας και δυσφαγίας, αισθητηριακά προβλήματα, έχουμε και άτομα από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα, οπότε έχουμε και διγλωσσία, έχουμε αυτισμό.

Έχω παρατηρήσει ότι στα παιδιά που είναι πολύ βεβαρημένα οι γονείς είναι επαναπαυμένοι, θεωρούν και λίγο μάταιο να κάνουν κάτι παραπάνω και τους ενδιαφέρουν η ασφάλεια του παιδιού και να περνάει καλά. Όσον αφορά τον τύπο έχω παρατηρήσει ότι οι γονείς που έχουν παιδιά με αναπηρία που είναι οφθαλμοφανής είναι πιο δεκτικοί. Η αποτελεσματικότητα θα έλεγα πάει αρκετά καλά, σε παιδιά που έχουν κάπου να πιαστείς.

ΣΥΝ.: Η ηλικία των γονέων επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Οι νεότεροι 20-25 είναι λίγο πιο χαμένοι, δεν να το συνειδητοποιήσουν. Οι ηλικίες 25-35 είναι πιο ενεργοί δυναμικά και κινητοποιημένοι, ώστε να συμβουλευτούν τους κατάλληλους επιστήμονες, να διαβάσουν, να ενημερωθούν να κάνουν κάποιες κινητοποιήσεις μπαζάρ, ενημερώσεις, σεμινάρια, οι 40 και άνω δεν είναι τόσο δεκτικοί και δεν μπορούν να τόσο να ασχοληθούν με άνεση με το παιδί τους. Κατά κύριο λόγο θα έλεγα ότι και η αποτελεσματικότητα είναι ανάλογη.

ΣΥΝ.: Η ύπαρξη άλλων μελών με αναπηρία στην οικογένεια επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Θα έλεγα την δεκτικότητα ναι την αποτελεσματικότητα όχι.

3) Πολιτισμικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη δεκτικότητα των γονέων και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η καταγωγή των γονέων (από αστικό ή ημιαστικό περιβάλλον) σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Έχω δουλέψει μόνο σε αστικό περιβάλλον και δεν έχω δει γονείς που να έχουν μετακομίσει ή μεγαλώσει στην επαρχία ή δεν έχει πέσει κάτι στην αντίληψη μου.

ΣΥΝ.: Επηρεάζει η θρησκευτικότητα των γονέων σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Σε αυτές τις οικογένειες έρχεται ο πατέρας. Θα ήθελα να αναφέρω ότι ένα συχνό παράπονο που αναφέρουν οι πατεράδες σε αυτές τις περιπτώσεις, ότι οι μητέρες φέρονται στα παιδιά σαν να είναι μωρά, δυσκολεύονται πολύ στην οριοθέτηση και στο να πάει παραπάνω ο στόχος παραδείγματος χάρη ένα παιδί που θα θέλαμε να σιτίζεται ανεξάρτητα ή σε άλλη περίπτωση φοβούνται να τους δώσουν στερεά τροφή γιατί φοβούνται μην πνιγούν και τα σιτίζουν με πολτοποιημένο φαγητό. Πάντως δεν έχω παρατηρήσει οι πατεράδες να προτιμάνε ή να εμπιστεύονται περισσότερο άντρες συναδέλφους όσον αφορά την συμβουλευτική. Η αποτελεσματικότητα ποικίλοι ανάλογα με το περιστατικό. Σε περιπτώσεις μουσουλμάνων Σύριων δεν υπάρχει πρόοδος και το βασίζουν στην συμπεριφορά της μητέρας. Έχουμε και μια οικογένεια από την Λιβύη η δεκτικότητα είναι αρκετά καλή αλλά υπάρχει το εμπόδιο της γλωσσικής επικοινωνίας, οπότε συνεννοούμαστε στα αγγλικά. Στις συνεδρίες έρχεται ο πατέρας και η οικογένεια νομίζω ότι είναι αρκετά θρησκευόμενη. Είναι μουσουλμάνοι στο θρήσκευμα. Στους δυο μήνες που έχουμε αυτό το περιστατικό δεν έχω δει την μητέρα. Στο μικρό διάστημα που βλέπουμε το κορίτσι θα έλεγα ότι υπάρχει μια μικρή πρόοδος όσον αφορά την αποτελεσματικότητα.

ΣΥΝ.: Αν μόνο ο ένας γονέας έχει ελληνική καταγωγή επηρεάζει σε πρώτο στάδιο την δεκτικότητα και σε δεύτερο την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής παρέμβασης; Αν, ναι, με ποιον τρόπο; Σχολιάστε.

Χ.Π.: Όχι δεν νομίζω ότι σε αυτές τις περιπτώσεις επηρεάζεται η δεκτικότητα και η αποτελεσματικότητα. Έχω δυο μικτές οικογένειες που διαμένουν αρκετά χρόνια στη Ελλάδα και οι γονείς που δεν είναι από εδώ είναι από την Σκωτία και την Ιρλανδία.

ΣΥΝ.: Θεωρείται κάποιον παράγοντα πιο καθοριστικό για τη στάση των γονέων απέναντι στη συμβουλευτική;

Χ.Π.: Θα έλεγα ότι γενικά ότι περισσότερο παίζουν ρόλο ο βαθμός αναπηρίας και το μορφωτικό επίπεδο. Αυτά κυρίως.

4) Στάση συγκεκριμένων ομάδων

4.1 Έχετε εργαστεί με γονείς που ανήκουν σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες;

- Ρομά
- Μετανάστες από Βαλκάνια
- Μετανάστες από χώρες της πρώην ΕΣΣΔ / παλλινοστούντες
- Μετανάστες από Μέση Ανατολή
- Μετανάστες από λοιπές χώρες

Χ.Π.: Έχω εργαστεί με πάνω από 10 οικογένειες Ρομά. Είναι χαμηλού μορφωτικού και οικονομικού επιπέδου. Κάποιους από αυτούς τους έχουμε δει να επαιτούν, άλλοι είναι παλιατζήδες και είναι αρκετά νέα άτομα. Έχουμε οικογένειές από τα Βαλκάνια, κυρίως από Αλβανία με χαμηλό οικονομικό και μορφωτικό επίπεδο σε κάποιες περιπτώσεις δευτεροβάθμια αλλά όχι ολοκληρωμένη. Έχουμε μια οικογένεια από την Λιβύη που εντάχθηκε σχετικά πρόσφατα υψηλού μορφωτικού επιπέδου, ο πατέρας κάνει και μεταπτυχιακό και το οικονομικό τους επίπεδο έχω την αίσθηση ότι είναι καλό. Έχουμε και μια οικογένεια από την Συρία οι οποίοι είναι πολλά χρόνια εδώ στην Ελλάδα. Έχουμε χαμηλό μορφωτικό, αλλά σχετικά καλό οικονομικό επίπεδο, ο πατέρας έχει και μαγαζί με τοπικά είδη. Είναι μουσουλμανική και θρησκευόμενη οικογένεια. Έχουμε και ένα παιδί από το Κονγκό, που μένει με την θεία του στην Ελλάδα τα τελευταία δυο χρόνια. Δεν γνωρίζω για το μορφωτικό, το οικονομικό είναι μέτριο προς χαμηλό. Και τέλος είναι η οικογένεια που έχουμε από την Νιγηρία πολύ υψηλού μορφωτικού επιπέδου, αλλά με χαμηλή οικονομική δυνατότητα. Ζούνε 3 χρόνια στην Ελλάδα και ανανεώνουν συνέχεια την πράσινη κάρτα, οπότε αυτή η διαδικασία είναι, όπως καταλαβαίνεται αρκετά δύσκολη για αυτούς.

ΣΥΝ.: Ποιες είναι οι συνήθειες αντιδράσεις της ομάδας/ των ομάδων;

Χ.Π.: Όσον αφορά τους γονείς από τα Βαλκάνια οι μητέρες έρχονται συνήθως στις συνεδρίες και είναι συνεπείς. Υπάρχουν μητέρες που είναι πολύ δεκτικές και προσπαθούνε τουλάχιστον να κάνουν αυτά που τους έχουμε πει στην συμβουλευτική, θέλουν να ακούσουν υπάρχουν και μητέρες που είναι περίεργες. Πιστεύω είναι το ίδιο δεκτικές με τον μέσο όρο. Η αποτελεσματικότητα νομίζω εξαρτάται από τον βαθμό αναπηρίας του παιδιού και την σχέση των γονέων μεταξύ τους. Οι Ρομά δυσκολεύονται να αποδεχτούν την κατάσταση, είναι αρνητικοί και επιθετικοί θα έλεγα σε αυτά που τους συμβουλεύει η ομάδα και δεν είναι συνεπείς. Οι μητέρες ασχολούνται κυρίως με την ανατροφή των παιδιών και έρχονται στα ραντεβού, αλλά έρχεται και ο πατέρας ως συνοδός. Έχω τώρα στο μυαλό μου και μια περίπτωση μιας κοπέλας που φέρνει η ίδια το παιδί στο ίδρυμα και η οικογένεια δεν την

αφήνει να έχει ούτε κινητό και αυτή εξαρτάται πλήρως από την διαθεσιμότητα του άντρα της ή κάποιου άλλου συγγενούς για να έρθει να μας μιλήσει ή να φέρει το παιδί, είναι δηλαδή πολύ περιορισμένη και εξαρτάται από αυτό το διευρυμένο οικογενειακό δίκτυο. Η περίπτωση που έχουμε από το Κονγκό που είχαν ζήσει και στην Γαλλία, ενώ φαίνεται δεκτική κάνει συνέχεια παλινδρομήσεις. Όσον αφορά το πρόγραμμα σίτισης ας πούμε έχουμε αναφέρει ότι θέλουμε να φέρνει ποικιλία τροφών αυτή θα το κάνει μια δυο φορές και μετά θα αρχίσει πάλι να φέρνει διάφορα γλυκά. Η οικογένεια από την Νιγηρία έχει πολύ καλή δεκτικότητα. Πολύ συνεργάσιμοι, κάνουν ότι τους λέμε, από αυτά που καταλαβαίνουν ,βέβαια γιατί υπάρχει και το γλωσσικό εμπόδιο της επικοινωνίας και σε αυτούς μιλάμε στα Αγγλικά. Επειδή είναι αρκετά βεβαρημένο το παιδί η αποτελεσματικότητα είναι μικρή.