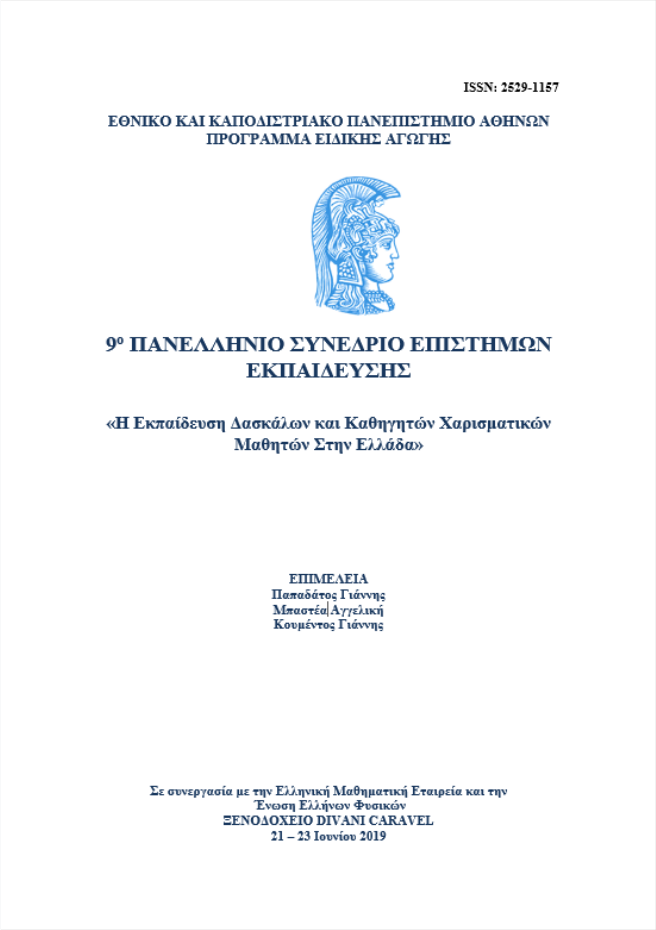
ePublishing
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης

Τόμ. 9 (2019)

9ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ



ISSN: 2529-1157

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

9ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ

«Η Εκπαίδευση Δασκάλων και Καθηγητών Χαρισματικών Μαθητών Στην Ελλάδα»

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ
Παπαδάτος Γιάννης
Μπαστέα|Αγγελική
Κουμέντος Γιάννης

Σε συνεργασία με την Ελληνική Μαθηματική Εταιρεία και την Ένωση Ελλήνων Φυσικών
ΞΕΝΟΔΟΧΕΙΟ DIVANI CARAVEL
21 – 23 Ιουνίου 2019

«Η αυτοαποτελεσματικότητα των Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης ως προς τη σχολική, κοινωνική και συναισθηματική λειτουργικότητα μαθητών με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)

ΑΝΝΑ ΠΑΥΛΑΚΗ

doi: 10.12681/edusc.3160

Βιβλιογραφική αναφορά:

ΠΑΥΛΑΚΗ Α. (2020). «Η αυτοαποτελεσματικότητα των Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης ως προς τη σχολική, κοινωνική και συναισθηματική λειτουργικότητα μαθητών με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ). *Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης*, *9*, 621–630. https://doi.org/10.12681/edusc.3160

«**Υποβολή κειμένου για 9ο Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης**»

«Η αυτοαποτελεσματικότητα των Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης ως προς τη σχολική, κοινωνική και συναισθηματική λειτουργικότητα μαθητών με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)

ΑΝΝΑ ΠΑΥΛΑΚΗ
Δασκάλα (ΠΕ070) - Ειδική Παιδαγωγός, Msc στην Ειδική Αγωγή
mail:annpavlaki@sch.gr

Περίληψη

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) είναι μια χρόνια, αναπτυξιακή, νευροβιολογική διαταραχή, που εκδηλώνεται σε παιδιά νηπιακής και σχολικής ηλικίας και οι εκπαιδευτικοί διαδραματίζουν σπουδαίο ρόλο στην αναγνώριση και αποτελεσματική διαχείρισή της. Σκοπός της μελέτης αυτής ήταν να ερευνηθεί η αυτοαποτελεσματικότητα των Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης ως προς τη σχολική, κοινωνική και συναισθηματική λειτουργικότητα των μαθητών με ΔΕΠ-Υ. Στην έρευνα συμμετείχαν 200 δάσκαλοι γενικής και ειδικής αγωγής, δημόσιων δημοτικών σχολείων της Αττικής και συμπλήρωσαν ερωτηματολόγιο για τις αντιλήψεις και τις γνώσεις τους για τη ΔΕΠ-Υ, την αυτοαποτελεσματικότητα, την επάρκεια ικανοτήτων τους για τη ΔΕΠ-Υ και τα δημογραφικά τους στοιχεία. Τα ευρήματα της έρευνας έδειξαν ότι οι δάσκαλοι γενικής αγωγής διαθέτουν περισσότερες γνώσεις για τα χαρακτηριστικά και τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ, ενώ οι δάσκαλοι ειδικής αγωγής διαθέτουν περισσότερες γνώσεις για την αιτιολογία και την αντιμετώπιση της διαταραχής. Επίσης, οι δάσκαλοι ειδικής αγωγής εμφανίζουν υψηλότερη αυτοαποτελεσματικότητα από τους εκπαιδευτικούς γενικής αγωγής ως προς τη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ. Συμπερασματικά, οι δάσκαλοι με υψηλή αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας εφαρμόζουν καινοτόμες προσεγγίσεις διαχείρισης της σχολικής τάξης, διαμορφώνουν ένα υποστηρικτικό μαθησιακό περιβάλλον και διατηρούν αμείωτο το ενδιαφέρον των μαθητών στη μαθησιακή διαδικασία ενισχύοντας τα κίνητρα και την ακαδημαϊκή τους επίδοση. Τέλος, εντοπίστηκε σημαντική συσχέτιση μεταξύ της αυτοαποτελεσματικότητας και των γνώσεων και στάσεων των εκπαιδευτικών τόσο γενικής, όσο και ειδικής αγωγής, ανεξάρτητα από το φύλο, την ηλικία, την οικογενειακή τους κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο και τα χρόνια προϋπηρεσίας τους.

Λέξεις-κλειδιά: ΔΕΠ-Υ; δάσκαλοι γενικής-ειδικής αγωγής; αυτοαποτελεσματικότητα; σχολική-κοινωνική-συναισθηματική λειτουργικότητα μαθητών με ΔΕΠ-Υ

Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a chronic, developmental, neurobiological disorder that occurs in toddlers and schoolchildren and educators play an important role in its recognition and effective management. The purpose of this study was to investigate the self-efficacy of Primary Education Teachers on the school, social and emotional functioning of students with ADHD. The survey involved 200 teachers of general and special education in Attica's public primary schools and completed a questionnaire on their perceptions and knowledge of ADHD, self-efficacy, ADHD competency and demographics. The findings of the study showed that general education teachers have more knowledge about the characteristics and symptoms of ADHD, while special education teachers have more knowledge about the etiology and treatment of the disorder. Also, special education teachers show higher self-efficacy than general education teachers in managing students with ADHD. In conclusion, teachers with a high sense of self-efficacy apply innovative classroom management approaches, shape a supportive learning environment, and maintain students' interest in the learning process by enhancing their motivation and academic performance.

Finally, a significant correlation was found between self-efficacy and teachers' knowledge and attitudes of both general and special education irrespective of gender, age, marital status, educational level and years of service.

Keywords: ADHD; general-specialty teachers; self-efficacy; school-social-emotional functionality of students with ADHD

Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ)

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) κατά DSM-5 ή Υπερκινητική Διαταραχή κατά ICD-10 είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή της εκτελεστικής λειτουργίας που εμποδίζει την ικανότητα εστίασης και αυξάνει την παρορμητικότητα και την υπερκινητικότητα (American Psychiatric Association, 2013). Στη διεθνή βιβλιογραφία αναδεικνύεται ως μια από τις συχνότερες νευροαναπτυξιακές διαταραχές που εμφανίζεται κατά την νηπιακή και παιδική ηλικία, συνεχίζεται και στην ενηλικίωση, συνυπάρχει με πληθώρα άλλων προβλημάτων και δυσμενών συνεπειών σε πολλούς τομείς της ανάπτυξης και της λειτουργικότητας του ατόμου και του ευρύτερου περιβάλλοντός του και μπορεί να γίνει καλύτερα κατανοητή σε ένα ολιστικό και αλληλεπιδραστικό πλαίσιο περιβαλλοντικών, συμπεριφορικών και κοινωνικών παραγόντων (Weissenberger et al., 2017).

Εννοιολογικός προσδιορισμός-συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ

Η ΔΕΠ-Υ είναι μια νευροβιολογική διαταραχή οργανικής αιτιολογίας που εκδηλώνεται σε παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας με διάσπαση προσοχής, δυσκολία στη συγκέντρωση και στον εστιασμό, διολίσθηση βραχυπρόθεσμης μνήμης, παρορμητικότητα, επιθετικότητα ή/και υπερκινητικότητα, αναβολή, αδυναμία σχεδιασμού και εκτέλεσης. Σχετίζεται με την ωρίμανση του νευρικού συστήματος και χαρακτηρίζεται από ένα ευρύ φάσμα νευροψυχολογικών ελλειμμάτων, τα οποία εμπλέκουν ποικίλα εγκεφαλικά δίκτυα που υποστηρίζουν διάφορες γνωστικές λειτουργίες, προκειμένου το άτομο να ρυθμίζει τη συμπεριφορά του ανάλογα με τις εκάστοτε απαιτήσεις, να παραμένει προσηλωμένο στις σχετικές με την εκτελούμενη δραστηριότητα πληροφορίες και να αγνοεί διασπαστικά ερεθίσματα που παρεμβαίνουν στη διαδικασία επίτευξης του στόχου (APA, 2013). Η κλινική εικόνα της ΔΕΠ-Υ επηρεάζεται από το φύλο, την ηλικία, τις γονικές αντιδράσεις στη συμπεριφορά του παιδιού, διακρίνεται από ετερογένεια και πολυπλοκότητα, λόγω της επίδρασης γενετικών, περιβαλλοντικών, νευροψυχολογικών παραγόντων, σταθερή πορεία εμφάνισης των συμπτωμάτων στο χρόνο και σύμφωνα με ορισμένους ερευνητές θα πρέπει να αντιμετωπίζεται ως μια διαταραχή φάσματος. Η απορρύθμιση της συμπεριφοράς, τα ελλείμματα στις εκτελεστικές λειτουργίες, κυρίως στον ανασταλτικό έλεγχο και την ενεργό μνήμη, καθώς και η καθυστέρηση της αποστροφής, η κινητική ανησυχία, η ευερεθιστότητα, η ανηδονία και τα προβλήματα ύπνου αποτελούν τα κατ' εξοχήν χαρακτηριστικά γνωρίσματα της διαταραχής (APA, 2013).

Διαγνωστικά κριτήρια

«Παρουσίες» της ΔΕΠ-Υ

Στο DSM-5 αναλύονται οι τρεις διαφορετικές παρουσίες της ΔΕΠ-Υ, οι οποίες ταξινομούν την τρέχουσα εκδήλωση της διαταραχής κατά την αξιολόγηση σε:

α. 314.00 (F90.0) *Προεξάρχουσα απρόσεχτη παρουσία,* όπου συμπτώματα Απροσεξίας και όχι Υπερκινητικότητας-Παρορμητικότητας εκδηλώνονται κατά τους τελευταίους 6 μήνες.

β. 314.01 (F90.1) *Προεξάρχουσα υπερκινητική/παρορμητική παρουσία,* όπου συμπτώματα Υπερκινητικότητας-Παρορμητικότητας και όχι Απροσεξίας εκδηλώνονται κατά τους τελευταίους 6 μήνες.

γ. 314.02 (F90.2) *Συνδυασμένη παρουσία,* όπου αμφότερα συμπτώματα Απροσεξίας αλλά και Υπερκινητικότητας-Παρορμητικότητας εκδηλώνονται κατά τους τελευταίους 6 μήνες (APA, 2013).

Στο ICD-10 οι διαταραχές υπερκινητικού τύπου ταξινομούνται στην κατηγορία
F90 «Διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος, με έναρξη συνήθως κατά την παιδική και την εφηβική ηλικία» και διακρίνονται σε τέσσερις τύπους:
F90.0 *Διαταραχή της δραστηριότητας και της προσοχής*
F90.1 *Διαταραχή της διαγωγής υπερκινητικού τύπου*
F90.8 *Άλλες διαταραχές υπερκινητικού τύπου*
F90.9 *Διαταραχή υπερκινητικού τύπου μη καθοριζόμενη* (ICD-10; World Health Organization, 2001b).

Α. Πρωτογενή χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ
Ελλειμματική προσοχή, και/ή Υπερκινητικότητα-Παρορμητικότητα
Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ εκδηλώνουν *ελλειμματική προσοχή, και/ή υπερκινητικότητα-παρορμητικότητα* σε βαθμό δυσανάλογο με την ηλικία τους και χαμηλή έκπτωση της λειτουργικότητάς τους σε περισσότερα από ένα πλαίσια -στο σπίτι, στο σχολείο, στην εργασία, σε κοινωνικές συναναστροφές- (APA, 2013). Αδυνατούν να συγκεντρωθούν σε μία συγκεκριμένη δραστηριότητα, να τηρήσουν κανόνες ή να εφαρμόσουν οδηγίες, εκδηλώνουν χαμηλό αυτοέλεγχο και αγενή, εγωκεντρική και αντικοινωνική συμπεριφορά (Kofler, Rapport, Bolden, Sarver, & Raiker, 2018).
Β. Δευτερογενή χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ
Στα δευτερογενή χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ μπορεί να συνυπάρχουν *η ήπια γλωσσική, κινητική, ή κοινωνική αναπτυξιακή καθυστέρηση, οι μαθησιακές δυσκολίες, η χαμηλή ανοχή στη ματαίωση, η ευερεθιστότητα και η συναισθηματική αστάθεια, προβλήματα ύπνου, προβλήματα διατροφής* (Banaschewski, Becker, Döpfner, Holtmann, Rösler, & Romanos, 2017).

Επιπολασμός
Η ΔΕΠ-Υ επηρεάζει το 5-7% των παιδιών σχολικής ηλικίας, με αναλογία αγοριών/κοριτσιών περίπου 3:1 και εκδηλώνεται με συγκεκριμένες διαφορές ως προς το φύλο, την εμφάνιση και τη σοβαρότητα των συμπτωμάτων (APA, 2013). Έρευνες αποδεικνύουν ότι σε κάθε σχολική τάξη με 25-30 μαθητές υπάρχει τουλάχιστον ένας μαθητής με ΔΕΠ-Υ. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ έχουν μειωμένη ακαδημαϊκή λειτουργία και συνήθως βρίσκονται σε μειονεκτική θέση στην εκπαίδευση κατά την είσοδο στο σχολείο. Χρήζουν μεγαλύτερης προσοχής, μιας σειράς οργανωτικών και δομικών τροποποιήσεων και μεγαλύτερη συμβολή των εκπαιδευτικών (Latouche & Gascoigne, 2017).

Αιτιολογία της ΔΕΠ-Υ
Ερευνητές παγκοσμίως αποδέχονται ότι η ΔΕΠ-Υ είναι μια αναπτυξιακή διαταραχή πολυπαραγοντικής αιτιολογίας, με γενετικό υπόβαθρο, το αποτέλεσμα των αλληλεπιδράσεων μιας σειράς ετερογενών, γενετικών, νευροβιολογικών, νευροχημικών, περιβαλλοντικών, ψυχοκοινωνικών παραγόντων, που επηρεάζουν τη δομή και λειτουργία πολλών διαφορετικών περιοχών του εγκεφάλου (Klein et al., 2017).

Συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ
Η ΔΕΠ-Υ παρουσιάζει υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας (60-100%) με άλλες διαταραχές της παιδικής ηλικίας, οι οποίες συχνά συνεχίζονται στην ενήλικη ζωή, όπως Διαταραχή Προκλητικής Εναντίωσης (35-60%) - Διαταραχή Διαγωγής (20%), Διαταραχές Άγχους (11-40%), Διαταραχές Κατάθλιψης (30-50%) και Διπολικές Διαταραχές (7-21%), Ιδεοψυχαναγκαστική Διαταραχή (33-59%), Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (28-78%), Αναπτυξιακή Διαταραχή του Συντονισμού των Κινήσεων (30-50%), Διαταραχές Μυοσπασμάτων (20%), Διαταραχές Ύπνου-Αφύπνισης (53-64%), Συνδεόμενες με Ουσίες Διαταραχές / Διαταραχές Εθισμού (20-30%), Διαταραχές του Λόγου και της Ομιλίας (20-50%), Ειδική Μαθησιακή Διαταραχή (55-64%) (APA, 2013).

Θεραπευτική αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ

Οι σύγχρονες αποδεκτές θεραπευτικές μέθοδοι για την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ περιλαμβάνουν φαρμακοθεραπεία, ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις (προγράμματα τροποποίησης της συμπεριφοράς, εκπαίδευση γονέων, ψυχοπαιδαγωγικές παρεμβάσεις στο σχολείο, γνωσιακές-συμπεριφορικές παρεμβάσεις, εκπαίδευση στην απόκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων), παρεμβάσεις στη διατροφή και βιοανάδραση, νευρογνωστική εκπαίδευση, πολυεπίπεδη προσέγγιση της ΔΕΠ-Υ με συμμετοχή των εκπαιδευτικών στη θεραπευτική παρέμβαση μέσω τεχνικών διαχείρισης της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς και ενίσχυσης της επιθυμητής συμπεριφοράς στη σχολική τάξη (Martinez-Raga, Ferreros, Knecht, De Alvaro, & Carabal, 2017).

Γνώσεις εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ως προς τη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ

Οι εκπαιδευτικοί αποτελούν την κύρια πηγή γνώσης της ΔΕΠ-Υ και διαδραματίζουν ουσιαστικό ρόλο στην αναγνώριση, ταυτοποίηση, διαχείριση και αποτελεσματική παρέμβαση της διαταραχής. Συμβάλλουν ουσιαστικά στην υποστήριξη μαθητών με ΔΕΠ-Υ και είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των στρατηγικών διαχείρισης της τάξης, τις μεθόδους διδασκαλίας, την παροχή κινήτρων στους μαθητές, τη διαχείριση της ετερογένειας των μαθητών και την αξιολόγηση με στόχο να βοηθήσουν τους μαθητές με ΔΕΠ-Υ να επιτύχουν κοινωνική, ακαδημαϊκή και συναισθηματική επιτυχία στο σχολικό περιβάλλον (Depaepe & Konig, 2018). Επιπλέον, διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη συνεργασία με άλλους εκπαιδευτικούς, ψυχολόγους ή ιατρούς στη διαγνωστική διαδικασία, παρέχοντας βασικές πληροφορίες για το ακαδημαϊκό ιστορικό του παιδιού, τις κοινωνικές σχέσεις και τη γενική καθημερινή λειτουργία, βοηθώντας παράλληλα τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ να βελτιώσουν τις ακαδημαϊκές επιδόσεις τους και τη συμπεριφορά τους και να εκπαιδεύσουν τους γονείς αυτών των παιδιών, σχετικά με τον τρόπο αποτελεσματικής υποστήριξης των παιδιών, ώστε να αναπτύξουν πλήρως τις ικανότητές τους και να ξεπεράσουν τα εμπόδιά τους (Depaepe & Konig, 2018).

Μελέτες από δυτικούς πολιτισμούς με ατομικιστική κουλτούρα (Η.Π.Α., Ευρώπη, Αυστραλία) διαπιστώνουν ότι οι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης αντιλαμβάνονται ότι διαθέτουν επαρκείς δεξιότητες και ικανότητες διαχείρισης των μαθητών με ΔΕΠ-Υ. Αντίθετα, πολυάριθμες ανατολικές μελέτες με κολεκτιβιστική κουλτούρα (Ασία, Αφρική, Νότια Αμερική) διαπιστώνουν ότι οι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης βιώνουν αρνητικά συναισθήματα για τις ικανότητές τους να διαχειρίζονται μαθητές με ΔΕΠ-Υ, λόγω έλλειψης καλοσχεδιασμένης συνεχούς ανάπτυξης δεξιοτήτων των εκπαιδευτικών μέσω σεμιναρίων, προγραμμάτων κατάρτισης ή εργαστηρίων σχετικά με τα κοινά προβλήματα συμπεριφοράς που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί στη διδασκαλία παιδιών με ΔΕΠ-Υ (Shehata, El Aziz, El latif Farrag, & Hassan, 2016). Στην Ελλάδα, η ΔΕΠ-Υ αναγνωρίζεται ως ξεχωριστή διαγνωστική κατηγορία παιδικής διαταραχής με το νόμο 3699 του 2008. Η υιοθέτηση της συμμετοχικής εκπαίδευσης αποσκοπεί να διασφαλίσει ότι τα παιδιά με αναπηρίες δεν αποκλείονται από τα οφέλη της επίσημης εκπαίδευσης. Σύμφωνα με την Bekle (2004) οι εκπαιδευτικοί στην πλειονότητά τους αποδέχονται πως οι μαθητές με ΔΕΠ-Υ γεννιούνται με κληρονομήσιμη βιολογική ευπάθεια, όσον αφορά την προσοχή και την παρορμητικότητα και ότι η ΔΕΠ-Υ δεν προκαλείται από κακή γονική ανατροφή, ούτε εκδηλώνεται στον ίδιο βαθμό σε αγόρια και κορίτσια.

Αυτοαποτελεσματικότητα εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης ως προς τη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ

Η αντιληπτή αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών να διαχειρίζονται μαθητές με ΔΕΠ-Υ σχετίζεται στενά με τις γνώσεις των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠ-Υ και τις στάσεις τους απέναντι στους μαθητές με τη διαταραχή. Καθορίζεται από τρία συστατικά στοιχεία, *τις διδακτικές στρατηγικές, τη διαχείριση της σχολικής τάξης* και την *εμπλοκή των μαθητών στη μαθησιακή διαδικασία* (Tschannen-Moran, Woolfolk Hoy, & Hoy, 1998).

Επίσης, σχετίζεται με τη γνώση των θεωριών μάθησης, του αναλυτικού προγράμματος σπουδών, των γνωστικών αντικειμένων, τη χρήση εποπτικού υλικού, τη σωστή αξιοποίηση του χρόνου, την αυτοαξιολόγηση και ανατροφοδότηση της διδακτικής πράξης αλλά και με την επιτυχή αντιμετώπιση της ρευστότητας σχολικής τάξης (Kyriakides, Creemers, & Antoniou, 2009). Ακόμα, σχετίζεται έντονα με τη θεωρία ελέγχου του Rotter (1966), για τον εσωτερικό (TLC) έναντι του εξωτερικού (RSA) τόπου ελέγχου. Εκπαιδευτικοί που διαθέτουν εσωτερικό έλεγχο πιστεύουν ότι μπορούν να διδάξουν αποτελεσματικά μαθητές με μειωμένα κίνητρα (διδακτική αποτελεσματικότητα), ενώ εκπαιδευτικοί με εξωτερικό έλεγχο θεωρούν ότι το περιβάλλον υπερνικά τις διδακτικές τους ικανότητες (γενική διδακτική αποτελεσματικότητα) (Tschannen-Moran & Woolfolk Hoy, 2001).

Η αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών διαμορφώνεται μέσα από τέσσερις κύριες πηγές επιρροής: *τις προσωπικές εμπειρίες, τις εμπειρίες μέσω προτύπου, τη λεκτική ή κοινωνική πειθώ και τη σωματική και συναισθηματική διέγερση* Bandura (1994). Η αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών σχετίζεται επίσης με εξωγενείς παράγοντες, όπως η αμοιβή, τα εργασιακά οφέλη, η επαγγελματική ανάπτυξη, το εργασιακό καθεστώς, το ασφαλές εργασιακό περιβάλλον και εγγενείς ανταμοιβές, όπως η ικανοποίηση από την εκπλήρωση των στόχων, η αναγνώριση των ικανοτήτων τους, η ευημερία και η δέσμευση παραμονή τους στη διδασκαλία (Türkoğlu, Cansoy, & Parlar, 2017). Εκπαιδευτικοί με υψηλές πεποιθήσεις αυτοαποτελεσματικότητας έχουν περισσότερες ικανότητες σχεδιασμού και οργάνωσης αποτελεσματικής διδασκαλίας, θέτουν συγκεκριμένους, ρεαλιστικούς στόχους και έχουν υψηλές προσδοκίες. Χρησιμοποιούν τη γλώσσα του σώματος, όταν διδάσκουν, είναι περισσότερο εκφραστικοί, αποφεύγουν τη δασκαλοκεντρική διδασκαλία και καθοδηγούν την τάξη τους με επιτυχία, υιοθετώντας μαθητοκεντρικές μεθόδους, παρέχοντας παράλληλα κατάλληλη ανατροφοδότηση και ορθή καθοδήγηση στους μαθητές τους. Διαμορφώνουν θετικές σχέσεις με το άμεσο εργασιακό περιβάλλον τους (συναδέλφους, διευθυντή του σχολείου, γονείς) ώστε το σχολείο, ως σύνολο, μέσα από ένα θετικό πλαίσιο επικοινωνίας να συμβάλλει στην προώθηση της μάθησης (Caprara, Barbaranelli, Steca, & Malone, 2006). Αντίθετα, οι εκπαιδευτικοί με χαμηλή αίσθηση αυτοαποτελεσματικότητας είναι απαισιόδοξοι, έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, άγχος, αδυνατούν να ανταποκριθούν στα διδακτικά τους καθήκοντα, είναι λιγότερο οργανωτικοί και μεθοδικοί, είναι αυστηροί, επικριτικοί, και ασκούν τον έλεγχο της τάξης μέσα από την παροχή εξωτερικών κινήτρων(Tschannen-Moran & Woolfolk Hoy, 2007). Οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί βιώνουν αρνητικά συναισθήματα να διαχειρίζονται μαθητές με ΔΕΠ-Υ, λόγω της νοημοσύνης και της συχνότητας των αρνητικών συμπεριφορών που εκδηλώνουν, γεγονός που επηρεάζει άμεσα τις στάσεις των εκπαιδευτικών και επιδρά αρνητικά στην ψυχική υγεία, στην αυτοεκτίμηση και στα μελλοντικά επιτεύγματα των μαθητών με ΔΕΠ-Υ (Lee & Witruk, 2013).

Σκοπός της έρευνας

Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να διερευνήσει την αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, γενικής και ειδικής αγωγής ως προς τη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ. Παράλληλα, να μελετήσει το γνωστικό υπόβαθρο και τις στάσεις των εκπαιδευτικών ως συνάρτηση του φύλου, της προϋπηρεσίας τους, της ειδικότητάς τους και της προηγούμενης διδακτικής εμπειρίας τους με μαθητές με ΔΕΠ-Υ. Για την επίτευξη του συγκεκριμένου σκοπού διεξήχθη πρωτογενής ποσοτική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα είναι το “ADHD Knowledge Based Questionnaire” των McNicholas & Santosh (1997).

Περιλαμβάνει 4 μέρη με τις ακόλουθες υποκλίμακες:
1ο Μέρος: Κλίμακα "ADHD Knowledge Based Questionnaire" (McNicholas & Santosh, 1997). Η κλίμακα περιλαμβάνει 30 ερωτήσεις με πιθανές απαντήσεις: 1. «Σωστό», 2. «Λάθος», 3. «Δεν ξέρω». Η επιλογή «Δεν ξέρω» χρησιμοποιήθηκε για να ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα τυχαίας επιλογής της σωστής απάντησης. Οι ερωτήσεις της κλίμακας αφορούν τέσσερις διαστάσεις: «Ορισμό» (9 ερωτήσεις), «Συμπτωματολογία» (11 ερωτήσεις), «Αιτιολογία» (5 ερωτήσεις) και «Αντιμετώπιση» της ΔΕΠ-Υ» (5 ερωτήσεις). Ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha συνολικά του ερωτηματολογίου ήταν 0,864 (Μ.Ο.=25,12, Τ.Α.=10,39).
2ο Μέρος: Κλίμακα "Teachers' Sense of Efficacy Scale, TSES" (Tschannen Moran & Woolfolk Hoy, 2001), Short form. Περιλαμβάνει 12 ερωτήσεις, τύπου Likert, με πιθανές απαντήσεις: 1. «Καθόλου», 2. «Πολύ λίγο», 3. «Σε κάποιο βαθμό», 4. «Αρκετά», 5. «Πάρα πολύ». Από τις 12 ερωτήσεις, 4 ερωτήσεις διερευνούν την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων γενικής και ειδικής αγωγής στη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ, 4 ερωτήσεις διερευνούν την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων γενικής και ειδικής αγωγής στην επιτυχή εφαρμογή εκπαιδευτικών στρατηγικών και 4 ακόμα ερωτήσεις διερευνούν την αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής στη διαχείριση της σχολικής τάξης. Ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha για τη συνολική κλίμακα του ερωτηματολογίου ήταν 0,90 (Μ.Ο.=7,1, Α.Τ.=0,98), ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha του ερωτηματολογίου που αφορά την αυτοαποτελεσματικότητα των δασκάλων γενικής και ειδικής αγωγής στη διαχείριση μαθητών με ΔΕΠ-Υ ήταν 0,81 (Μ.Ο.=7,2, Α.Τ.=1,2), ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha που αφορά την αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών στην εφαρμογή εκπαιδευτικών στρατηγικών ήταν 0,86 (Μ.Ο.=7,3, Α.Τ.=1,2) και ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha που αφορά την αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών στη διαχείριση της σχολικής τάξης ήταν 0,86 (Μ.Ο.=6,7, Α.Τ.=1,2).
3ο Μέρος: Κλίμακα "School Participant Empowerment Scale: Assessment of Level of Empowerment with in the School Environment, Educational and Psychological Measurement, SPES" (Short & Rinehart, 1992). Περιλαμβάνει 38 ερωτήσεις, τύπου Likert, με πιθανές απαντήσεις: 1. «Διαφωνώ απόλυτα», 2. «Διαφωνώ», 3. «Αναποφάσιστος», 4. «Συμφωνώ», 5. «Συμφωνώ απόλυτα». Οι 38 ερωτήσεις της κλίμακας (SPES) μετρούν την ενδυνάμωση των δασκάλων γενικής και ειδικής αγωγής σε έξι διαστάσεις: λήψη αποφάσεων (10 ερωτήσεις), επαγγελματική ανάπτυξη (6 ερωτήσεις), επαγγελματική κατάσταση-εξειδίκευση (6 ερωτήσεις), αυτοαποτελεσματικότητα (6 ερωτήσεις), αυτονομία (4 ερωτήσεις) και επιρροή (6 ερωτήσεις). Ειδικότερα, ελέγχονται: ο βαθμός γνώσεων, η ανάληψη αρμοδιοτήτων, το επαγγελματικό καθεστώς, η επιρροή, η επαγγελματική αυτονομία, ο έλεγχος, η ευθύνη, η συνεργασία, η συμμετοχή των εκπαιδευτικών στη λήψη αποφάσεων και η επιλογή διδακτικών στρατηγικών. Ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha για τη συνολική κλίμακα του ερωτηματολογίου ήταν 0,94. Ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha του ερωτηματολογίου για τη λήψη αποφάσεων ήταν 0,79, για την επαγγελματική ανάπτυξη 0,66, για την επαγγελματική κατάσταση-εξειδίκευση 0,84, για την αυτοαποτελεσματικότητα 0,83, για την αυτονομία 0,83 και για την επιρροή 0,91.
4ο μέρος: Δημογραφικά στοιχεία. Η κλίμακα περιλαμβάνει 21 ερωτήσεις ανοιχτού τύπου. Οι ερωτήσεις αφορούν τα δημογραφικά στοιχεία, το μορφωτικό επίπεδο, την ειδικότητα, την προϋπηρεσία και την προηγούμενη διδακτική εμπειρία των εκπαιδευτικών με μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και ειδικότερα με μαθητές με ΔΕΠ-Υ.
Συνολικά, το ερωτηματολόγιο της παρούσας έρευνας αποτελείται από πάνω από 100 ερωτήσεις, κλειστού τύπου με συγκεκριμένες επιλογές για τους εκπαιδευτικούς, πλην ορισμένων ερωτήσεων στα βιογραφικά στοιχεία, τα οποία δίνουν τη δυνατότητα για ελεύθερη απάντηση.

Δείγμα της έρευνας

Από τον πληθυσμό-στόχο με τη μέθοδο της δειγματοληψίας ευκολίας συλλέχθηκε δείγμα 200 εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, 100 εκπαιδευτικών γενικής και 100 εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής, από δημόσια δημοτικά σχολεία Πειραιά, Κερατσινίου-Δραπετσώνας, Νίκαιας-Ρέντη, Κορυδαλλού, Αιγάλεω και Αθήνας, (Μαράσλειος, ΕΛΕΠΑΠ, Γ΄ ΚΕΔΔΥ Αιγάλεω) του Ν. Αττικής, κατά το χρονικό διάστημα (Ιανουαρίου 2018-Ιουνίου 2018).

Συμπεράσματα

Στόχος της ερευνητικής εργασίας ήταν να διερευνηθούν οι γνώσεις, οι στάσεις και η αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, γενικής και ειδικής αγωγής, ως προς τη σχολική, κοινωνική και συναισθηματική λειτουργικότητα μαθητών με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ).

Στην παρούσα μελέτη συμμετείχαν κυρίως γυναίκες εκπαιδευτικοί, άνω των 30 ετών με ικανοποιητικό εκπαιδευτικό επίπεδο, καθώς ήταν στην πλειοψηφία τους, είτε κάτοχοι πτυχίου Α.Ε.Ι., είτε κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου που εργάζονται στο δημόσιο τομέα σε μόνιμη κυρίως θέση, στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση σε σχολεία της Αττικής. Αναφορικά με την οικογενειακή τους κατάσταση, οι περισσότερες γυναίκες εκπαιδευτικοί ήταν παντρεμένες με παιδιά άνω των 13 ετών, στα οποία αφιερώνουν μέχρι και 20 ώρες την εβδομάδα. Σχετικά με την ειδικότητά τους, 2 στις 3 γυναίκες είναι εκπαιδευτικοί πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης γενικής αγωγής και οι υπόλοιπες ειδικής αγωγής με ικανοποιητική εκπαιδευτική εμπειρία, καθώς η πλειοψηφία είχε εμπειρία από 10 μέχρι και 30 χρόνια, χωρίς ωστόσο να κατέχουν κάποια διοικητική θέση. Αναφορικά με την εργασία, οι εκπαιδευτικοί δήλωσαν ότι οι εβδομαδιαίες διδακτικές τους ώρες είναι μεταξύ 21-24 ώρες, ότι ξοδεύουν μέχρι 9 ώρες για διορθώσεις την εβδομάδα και 9 ώρες για αξιολόγηση και ότι προετοιμάζονται μέχρι και 15 ώρες εβδομαδιαίως για το μάθημα. Επιπλέον, 9 στους 10 εκπαιδευτικούς δήλωσαν ότι έχουν λάβει διάφορες μορφές εκπαίδευσης σε θέματα ειδικής αγωγής, όπως επιμορφωτικά σεμινάρια μικρής και μεγάλης διάρκειας, έχουν παρακολουθήσει συνέδρια, έχουν κάνει μετεκπαίδευση και μεταπτυχιακές σπουδές.

Από τα αποτελέσματα της έρευνας διαπιστώνεται ότι αναφορικά με τις γνώσεις των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής για τη ΔΕΠ-Υ, οι εκπαιδευτικοί γενικής αγωγής υπερτερούν στις γνώσεις τους σχετικά με τον ορισμό της ΔΕΠ-Υ, ενώ οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής υπερτερούν στις γνώσεις τους σχετικά με την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ. Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών τόσο της γενικής, όσο και της ειδικής αγωγής γύρω από τη συμπτωματολογία και την αιτιολογία της ΔΕΠ-Υ βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο. Από την μελέτη των West et al. (2005) προέκυψε ότι το επίπεδο γνώσεων των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠ-Υ ήταν πιο υψηλό από το επίπεδο γνώσεων των χαρακτηριστικών της και αναφορικά με τη μελέτη του Δημάκου (2007) τα πιο μεγάλα ποσοστά από τις σωστές απαντήσεις των δασκάλων αφορούσαν την εμφάνιση της διαταραχής κι όχι την αντιμετώπιση αυτής. Ωστόσο, συνολικά στις γνώσεις των εκπαιδευτικών για τον ορισμό, τη συμπτωματολογία, την αιτιολογία και την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ οι διαφορές αυτές, δεν αναδείχθηκαν στατιστικά σημαντικές. Ακριβώς το ίδιο, συνέβη μεταξύ των δύο φύλων. Επίσης, η ηλικία και η προϋπηρεσία δεν αναδείχθηκαν στατιστικά σημαντικοί παράγοντες επιρροής των γνώσεων. Τέλος, οι δάσκαλοι ειδικής αγωγής υπερτερούν στην αυτοαποτελεσματικότητα απέναντι στη διαχείριση της ΔΕΠ-Υ.

Σύμφωνα με την επαγωγική στατιστική οι απόψεις μεταξύ των εκπαιδευτικών γενικής και ειδικής αγωγής δε διαφέρουν, όσον αφορά στις γνώσεις και τις στάσεις τους για τη ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, υπάρχει στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ της αυτοαποτελεσματικότητας και των στάσεων των εκπαιδευτικών. Το εύρημα αυτό σημαίνει πως όσο περισσότερο αποτελεσματικοί θεωρούνται οι εκπαιδευτικοί, τόσο περισσότερο θετική στάση έχουν για τη ΔΕΠ-Υ. Κατά τον Girio (2006) οι πεποιθήσεις σχετικά με την αντιληπτή αυτοαποτελεσματικότητα διδασκαλίας των εκπαιδευτικών μπορούν να επηρεάσουν την πορεία των μεμονωμένων ενεργειών τους καθώς και τον τρόπο με τον οποίο χρησιμοποιούνται οι δεξιότητες που διαθέτουν.

Σύμφωνα με τους Ross & Bruce (2007) οι εκπαιδευτικοί με μεγαλύτερο βαθμό αντιληπτής αυτοαποτελεσματικότητας, σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους που σημειώνουν χαμηλότερες βαθμολογίες αντιληπτής αυτοαποτελεσματικότητας τείνουν να επιδεικνύουν υψηλότερα επίπεδα σχεδιασμού και οργάνωσης και παρουσιάζουν μια πιο ανοιχτή στάση απέναντι στην εκπαιδευτική καινοτομία που οδηγεί στην παροχή μιας πιο προσαρμοσμένης απάντησης στις ανάγκες των μαθητών. Οι εκπαιδευτικοί με μεγαλύτερο βαθμό αντιληπτής αυτοαποτελεσματικότητας τείνουν να είναι λιγότερο αυστηροί και επικριτικοί, όταν οι μαθητές κάνουν λάθη, είναι πρόθυμοι να εργαστούν για μεγάλες χρονικές περιόδους με μαθητές που έχουν δυσκολίες και είναι πιο απρόθυμοι να στείλουν μαθητές με δυσκολίες στις αίθουσες ειδικής εκπαίδευσης (Brouwers & Tomic, 2003. Ross & Bruce, 2007). Οι Lee & Witruk (2013) και Dimopoulou (2014) αναφέρουν πως η υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών στη διαχείριση της ΔΕΠ-Υ επηρεάζει θετικά, τόσο το είδος του περιβάλλοντος που δημιουργούν, όσο και τις διάφορες εκπαιδευτικές πρακτικές που εισάγονται στην τάξη. Οι δάσκαλοι με υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα είναι πιο ανοιχτοί σε νέες ιδέες, είναι πιο πρόθυμοι να υιοθετήσουν καινοτομίες, είναι λιγότερο πιθανό να βιώσουν εξουθένωση, υποστηρίζουν την αυτονομία των μαθητών σε μεγαλύτερο βαθμό και είναι πιο προσεκτικοί στους μαθητές χαμηλής επίδοσης. Οι δάσκαλοι με υψηλή αυτοαποτελεσματικότητα παρουσιάζουν μεγαλύτερο ενθουσιασμό για τη διδασκαλία, έχουν μεγαλύτερη δέσμευση για τη διδασκαλία και είναι πιθανότερο να παραμείνουν στο επάγγελμα του εκπαιδευτικού (TschannenMoran & Hoy, 2001).

Βιβλιογραφικές αναφορές

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental Disorders. 5th Edition, (DSM-V). Washington, DC: Author.

Banaschewski, T., Becker, K., Döpfner, M., Holtmann, M., Rösler, M., & Romanos, M. (2017). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder A Current Overview. Deutsches Ärzteblatt International, 114, 149-159.

Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In R. J. Corsini (Ed.), Encyclopedia of psychology, (2nd ed), 3, 368-369. New York: Wiley.

Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Steca, P., & Malone, P. S. (2006). Teachers' selfefficacy beliefs as determinants of job satisfaction and students' academic achievement: A study at the school level. Journal of School Psychology, 44, 473490.

Depaepe, F., & Konig, J. (2018). General pedagogical knowledge, self-efficacy and instructional practice: Disentangling their relationship in pre-service teacher education. Teaching and Teacher Education, 69, 177-190.

ICD-10; World Health Organization, 2001b.

Klein, M., Onnink, M., van Donkelaar, M., Wolfers, T., Harich, B., Shi, Y., Dammers, J., Arias-Vaisquez, A., Hoogman, M., & Franke, B. (2017). Brain imaging genetics in ADHD and beyond-Mapping pathways from gene to disorder at different levels of complexity. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 80, 115-155.

Kofler, M. J., Rapport, M. D., Bolden, J., Sarver, D. E., & Raiker, J. S. (2010). ADHD and Working Memory: The Impact of Central Executive Deficits and Exceeding Storage/Rehearsal Capacity on Observed Inattentive Behavior. Journal of Abnormal Child Psychology 38, 149-161.

Kyriakides, L., Creemers, B. P. M., & Antoniou, P. (2009). Teacher behaviour and student outcomes: Suggestions for research on teacher training and professional development. Teaching and Teacher Education. 25, 12-23.

Latouche, A. P., & Gascoigne, M. (2017). In-Service Training for Increasing Teachers' ADHD Knowledge and Self-Efficacy. Journal of Attention Disorders, 1-12.

Lee, Y., & Witruk, E. (2013). A Content-analysis of Korean teachers' perceptions and beliefs regarding students with ADHD: A comparison with U.S. studies. Paper presented at the Asian Conference on Psychology and the Behavioral Science, Osaka, Japan.

McNicholas, F., & Santosh, P. (1997). Development of the ADHD Knowledge Based Questionnaire. In Papers and materials arising from the First European Conference for Health and Education Professionals on ADHD, University of Oxford, 7ht-9th April. West Sussex: International Psychology Services, 79-82.

Martinez-Raga, J., Ferreros, A., Knecht, C., De Alvaro, R., & Carabal, E. (2017). Attention-deficit hyperactivity disorder medication use: factors involved in prescribing, safety aspects and outcomes. Therapeutic Advances in Drug Safety, 8(3), 87-99.

Shehata, A., El Aziz, E. M. A., El latif Farrag, E. A., & Hassan, Z. H. (2016). Effectiveness of Structured Teaching Program on Knowledge, Attitude and Management Strategies Among Teachers of Primary School toward Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorders. IOSR, Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS), 5(6), 29-37.

Tschannen-Moran, M., Woolfolk Hoy, A., & Hoy, W. K. (1998). Teacher efficacy: Its meaning and measure. Review of Educational Research, 68(2), 202-248.

Tschannen-Moran, M., & Woolfolk Hoy, A. (2001). Teacher efficacy: Capturing an elusive construct. Teaching and Teacher Education, 17, 783-805.

Tschannen-Moran, M., & Woolfolk Hoy, A. (2007). The differential antecedents of self-efficacy beliefs of novice and experienced teachers. Teaching and Teacher Education, 23, 994-956.

Türkoğlu, M. E., Cansoy, R., & Parlar, H. (2017). Examining Relationship between Teachers'

Self-efficacy and Job Satisfaction. Universal Journal of Educational Research, 5(5), 765-772.
Weissenberger, S., Ptacek, R., Klicperova-Baker, M., Erman, A., Schonova, K., Raboch, J., & Goetz, M. (2017). ADHD, Lifestyles and Comorbidities: A Call for a Holistic Perspective - from Medical to Societal Intervening Factors. frontiers in Psychology, 8(454), 1-13.