

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΦΛΩΡΙΝΑΣ

ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΝΗΠΙΑΓΩΓΩΝ

ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΦΥΣΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

**ΔΙΑΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ - ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ**

ΓΝΩΣΤΙΚΗ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Τίτλος Μεταπτυχιακής Εργασίας:

«Βιβλιογραφική έρευνα για τη συμβουλευτική γονέων με παιδιά με ειδικές ανάγκες »

Μεταπτυχιακή φοιτήτρια:

Βασιλική Ταρτάρα του Ηλία

A.M.:5040



Επιβλέπουσα :

κ. Σωτηρία Τριαντάρη, Καθηγήτρια

Τριμελή Επιτροπή:

Παναγιώτης Σερδάρης

Σωτηρία Τριαντάρη

Ευδοξία Κωτσαλίδου

Φλώρινα, 2020

Στην Αγία Ξένη

Δήλωση μη λογοκλοπής και ανάληψης προσωπικής ευθύνης.

Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων, δηλώνω ότι είμαι αποκλειστική συγγραφέας της παρούσας Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας. Δηλώνω ότι αυτή η ΜΔΕ προετοιμάστηκε και ολοκληρώθηκε από εμένα προσωπικά και αποκλειστικά και αναλαμβάνω πλήρως όλες τις συνέπειες του νόμου στην περίπτωση κατά την οποία αποδειχθεί, διαχρονικά ότι η εργασία αυτή ή τμήμα της δεν μου ανήκει διότι είναι προϊόν λογοκλοπής άλλης πνευματικής ιδιοκτησίας.

Περίληψη

Σύμφωνα με όσα θα αναφερθούν και θα σχολιαστούν στις ακόλουθες σελίδες της εργασίας, θα αναφέραμε πώς βασικός σκοπός αυτής, αναφέρεται σχετικά η συλλογή, αξιολόγηση και συζήτηση στοιχείων που τοποθετούνται στο πλαίσιο της ανάλυσης των δεδομένων για το θέμα της **Συμβουλευτικής Γονέων με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες**.

Ως εκ τούτου, και προκειμένου η εν λόγω εργασία να θεωρείται ορθή και αποτελεσματική ως προς τα στοιχεία που εξετάζει, διαχωρίζεται σχετικά σε τρία (3) κεφάλαια, με το Κεφάλαιο 1 να αναφέρεται στην έννοια και τα χαρακτηριστικά της οικογένειας και του συμβούλου, καθώς και στοιχεία που επηρεάζουν την ανάπτυξη των παιδιών εντός της οικογένειας, το Κεφάλαιο 2 οριοθετείται στην παρουσίαση των αρχών και τύπων της συμβουλευτικής σε γονείς με παιδιά με ειδικές ανάγκες και το Κεφάλαιο 3 αναφέρεται στον επίλογο – συμπεράσματα και προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

Λέξεις-κλειδιά: *Γονείς, Συμβουλευτική, Παιδιά, Ειδικές Ανάγκες, Αντιμετώπιση, Προβλήματα, Σύμβουλος, Καθοδήγηση, Αρχές, Ανάπτυξη*

Abstract

According to what will be mentioned and commented on in the following pages of the specific thesis, it would be said that its main purpose is to collect, evaluate and discuss data that are placed in the context of data analysis on the issue of **Parental Counseling with Children with Special Needs**.

Therefore, in order for this work to be considered correct and effective in terms of the data that it examines, it is divided into three (3) chapters, with Chapter 1 referring to the concept and characteristics of the family and the counselor as well as elements affecting the development of children within the family, Chapter 2 is mentioned to the presentation of the principles and types of counseling to parents with children with special needs and Chapter 3 refers to the results - conclusions and suggestions for further research.

Key words: *Parents, Counseling, Children, Special Needs, Treatment, Problems, Counselor, Guidance, Principles, Development*

Περιεχόμενα

Εισαγωγή	6
Κεφάλαιο 1	8
Η Έννοια και τα Χαρακτηριστικά της Οικογένειας και του Συμβούλου Καθώς και Στοιχεία που Επηρεάζουν την Ανάπτυξη των Παιδιών Εντός της Οικογένειας	8
1.1 Έννοια και Χαρακτηριστικά της Οικογένειας στη Σημερινή Εποχή	8
1.1.1 Εξέλιξη της Οικογένειας στη Σημερινή Εποχή	10
1.2 Δεξιότητες και Στάσεις του Συμβούλου ως προς την Εφαρμογή της Συμβουλευτικής σε Οικογένειες.....	14
1.3 Η Επίδραση της Οικογένειας στη Διαμόρφωση της Προσωπικότητας και των Χαρακτηριστικών των Παιδιών	16
1.3.1 Παιδική Συμπεριφορά και Ανάπτυξη στην Οικογένεια.....	17
1.3.2 Το Διαζύγιο ως Βασικό Τραυματικό Στοιχείο Διαμόρφωσης Προσωπικότητας Παιδιών Εντός της Οικογένειας.....	19
Κεφάλαιο 2	27
Παρουσίαση των Αρχών και Τύπων της Συμβουλευτικής σε Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες	27
2.1 Η Ανάγκη της Παροχής Συμβουλευτικής στους Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες	27
2.2 Τύποι Παροχής Συμβουλευτικής και η Συνάφειά τους με τους Γονείς Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες	29
2.2.1 Ατομική Συμβουλευτική Γονέων με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες	29
2.2.2 Ομαδική Συμβουλευτική Γονέων με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες.....	30
2.3 Εφαρμογές Συγκεκριμένων Θεωριών στη Συμβουλευτική Γονέων Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες.....	30
2.3.1 Θεωρία Πραγματικότητας του William Glasser.....	30
2.3.2 Θεωρία Rational –Emotive Behavior Therapy από τον Albert Ellis.....	32
2.3.3 Λοιπές Μέθοδοι Συμβουλευτικής που Εφαρμόζονται σε Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες.....	35

2.4	Ο Ρόλος των Συμβούλων στην Συμβουλευτική Γονέων και ως προς την Αντιμετώπιση των Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες	38
2.4.1	Πολυπολιτισμικές Ιδιαιτερότητες Εργασίας Συμβούλων Συμβουλευτικής των Γονέων στην Αντιμετώπιση των Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες	40
2.5	Διεθνείς Μελέτες Σχετικά με τις Στρατηγικές Παρέμβασης για Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες.....	41
2.6	Προγράμματα Υποστήριξης Θετικής Συμπεριφοράς Μέσω της Συμβουλευτικής για Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες.....	45
2.6.1	Προγράμματα Συμβουλευτικής σε Οικογένειες που Συμπεριλαμβάνονται σε Παροχές Υπηρεσιών Πρόνοιας.....	47
2.6.2	Προγράμματα Συμβουλευτικής σε Οικογένειες Ανεπαρκούς Γονεϊκής Μέριμνας	48
2.7	Η Εφαρμογή των Εννοιών της Θετικής Ψυχολογίας και του Life Coaching ως Μέρος της Συμβουλευτικής σε Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες.....	49
	Κεφάλαιο 3	58
	Επίλογος – Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	58
	Προτάσεις για Περαιτέρω Έρευνα.....	61
	Βιβλιογραφία	63

Εισαγωγή

Η ανατροφή των παιδιών είναι μια δύσκολη υπόθεση και το να είναι κανείς γονέας παιδιού με αναπηρία και ειδικές ανάγκες, είναι μια ουσιαστική πρόκληση. Οι γονείς μπορεί να αντιμετωπίσουν πολλές προκλήσεις λόγω της αναπηρίας του παιδιού και της έλλειψης ευαισθητοποίησης σχετικά με τις ασθένειες που αντιμετωπίζουν, αφού έχει μια μεγάλη ψυχολογική επίδραση στη ζωή του γονέα. Έτσι, σκοπός αυτής της εργασίας, είναι να διακρίνει κανείς πώς η συμβουλευτική μπορεί να αλλάξει τη ζωή των γονέων και των παιδιών, καθώς επίσης πώς μπορεί η συμβουλευτική να εφαρμοστεί στη ζωή των γονέων και να βοηθηθούν με τα παιδιά με ειδικές ανάγκες.

Υπάρχουν ωστόσο πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν το άγχος στη ζωή των γονέων και, επιπλέον, μελέτες δείχνουν ότι οι μητέρες επηρεάζουν περισσότερο την αναπηρία του παιδιού, καθώς είναι ο μοναδικός φορέας φροντίδας του παιδιού. Επίσης οι γυναίκες επηρεάζουν περισσότερο την αναπηρία των παιδιών (Αλεξιάκης, 2002). Η αναπηρία του παιδιού είναι η κύρια αιτία άγχους και κατάθλιψης στους γονείς. Εάν εφαρμοστεί σωστά η συμβουλευτική αυτών των γονέων, θα είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν αυτές τις προκλήσεις και θα τους βοηθήσει να την αντιμετωπίσουν. Η γνωστική συμπεριφορική συμβουλευτική θα βοηθήσει στην αλλαγή των αρνητικών συναισθημάτων, σκέψεων και συμπεριφοράς.

Η ανατροφή των παιδιών είναι μια δύσκολη εργασία και το να είναι κανείς γονέας ενός παιδιού με αναπηρία, είναι ένα αγχωτικό γεγονός που συμβαίνει στη ζωή. Είναι δύσκολο να προσδιοριστεί η αναπηρία και οι ειδικές ανάγκες, ενώ οι La Plante, Carlson, Kaye, & Bradsher (1996) ορίζουν ένα άτομο με αναπηρία ως ένα άτομο που δε μπορεί να εκτελέσει την κύρια δραστηριότητά του ή περιορίζεται στο ποσό της δραστηριότητας (Weiserbs, Gottlieb, 2000).

Στην κοινωνία μας, το στίγμα των ειδικών αναγκών αποδίδεται στην ψυχική υγεία λόγω του οποίου οι γονείς αισθάνονται «δεμένοι» όταν μοιράζονται την αναπηρία του παιδιού. Η συμβουλευτική τους βοηθά να ερμηνεύσουν και να συζητήσουν τις ανησυχίες και τα συναισθήματά τους και να μπορούν να αναπτύξουν καλή σχέση με τα παιδιά. Η συμβουλευτική ασχολείται με την υγεία, την προσωπική ανάπτυξη, την καριέρα και τις παθολογικές ανησυχίες. Με άλλα λόγια, οι Σύμβουλοι εργάζονται σε τομείς που περιλαμβάνουν σχέσεις (Casey, 1996). Η συμβολή τους

βοηθά τους ανθρώπους να βελτιώσουν την ευεξία, να ανακουφίσουν τον πόνο, να επιλύσουν τις κρίσεις και την ικανότητα να ζήσουν αποτελεσματικές ζωές.

Κεφάλαιο 1

Η Έννοια και τα Χαρακτηριστικά της Οικογένειας και του Συμβούλου Καθώς και Στοιχεία που Επηρεάζουν την Ανάπτυξη των Παιδιών Εντός της Οικογένειας

1.1 Έννοια και Χαρακτηριστικά της Οικογένειας στη Σημερινή Εποχή

Η σχετική προετοιμασία με σκοπό τη δημιουργία μιας οικογένειας, αποτελεί στην ουσία μια σημαντική προετοιμασία για την ίδια ζωή. Η προετοιμασία αυτή και για τη δημιουργία της οικογένειας είναι μακροχρόνια και περίπλοκη. Ο γάμος ως μια σημαντική μορφή «σταδιοδρομίας» διαθέτει τις περισσότερες απαιτήσεις, αφού κανονικά θα πρέπει να διαρκέσει για μια ολόκληρη ζωή. Για την επιτυχία του γάμου, απαιτείται να συνδυαστούν κάποιες αρετές αλλά και ιδιότητες πολλών ειδικών αντίστοιχα (Αλεξιάκης, 2002).

Οι οικογένειες εκείνες με παράδοση θα πρέπει να προετοιμάζουν τα παιδιά τους για το στόχο αυτό από πολύ νωρίς και σχετικά μικρή ηλικία, με την αγωγή, τη μόρφωση, το καθημερινό παράδειγμα μέσα από την ίδια την οικογένεια, την μακρόχρονη κοινωνικοποίηση αλλά και τη μύηση στα σχετικά θέματα της οικογένειας. Στις ημέρες μας βέβαια, παρατηρείται σχεδόν το ίδιο φαινόμενο της σταδιακής αποδυνάμωσης του κοινωνικοπολιτικού ρόλου της οικογένειας και των παιδιών αντίστοιχα, ένα ρόλο τον οποίο έχουν αναλάβει κυρίως τα Μ.Μ.Ε. προβάλλοντας ουσιαστικά τις σχετικές οικογενειακές αποκλίσεις, ως ένα κανόνα (Αλεξιάκης, 2002).

Με τον τρόπο αυτό λοιπόν, και αντί για κάποιες ουσιαστικές γνώσεις προσφέρονται οι άσχετες πληροφορίες για την ατομική, προσωπική επιτυχία, αυτάρκεια και αυταρέσκεια και ουσιαστικά αποσιωπάται η ανάγκη της υπέρβασης τού «εγώ» και με στόχο την ουσιαστική «συζυγία» και όχι τις παράλληλες πορείες δύο ξεχωριστών προσωπικοτήτων και δυο «μοναχικών ατόμων».

Επισημαίνεται δε ότι η βασική προϋπόθεση δημιουργίας μιας ομαλής οικογενειακής σχέσης θεωρείται η συνύπαρξη των δύο κατά το δυνατόν

ολοκληρωμένων προσωπικοτήτων αντίστοιχα. Και φυσικά η ολοκλήρωση μιας προσωπικότητας είναι θέμα αγώνα μιας καλής προσωπικής ζωής. Θεμελιακής σημασίας θεωρείται επίσης η ομαλή κοινωνικοποίηση των δύο προσώπων εκείνων που θα συναντηθούν για τη δημιουργία μιας σωστής και δημιουργικής οικογένειας. Συγκεκριμένες εμπειρίες, βιώματα, προσδοκίες, απόψεις, είναι μερικά από τα στοιχεία που θα συνθέσουν την όλη κοινωνικοποίηση των υποψηφίων αντίστοιχα (Αλεξιάκης, 2002).

Ο γάμος, από πάντοτε και έως τις μέρες μας δεν παύει να είναι ένα βασικό στοιχείο του ορισμού της ταυτότητας του κάθε ατόμου. Για έναν αριθμό ανθρώπων αποτελεί ουσιαστικά μια σημαντική ανάγκη κοινωνικής αναγνώρισης, και όσο για την αγαμία, αυτή παραμένει ακόμη, αν και λιγότερο από ό,τι στο παρελθόν, κατά κάποιον σχετικό τρόπο ένα κοινωνικό μειονέκτημα, και αφού υπάρχει μια απουσία αναγνωρισμένης συζυγικής ζωής.

Η εκλογή βέβαια ενός ή μιας συζύγου δεν είναι θέμα μόνον λογικής στις μέρες μας. Όταν λέμε ωστόσο «εκλογή», θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας κάποιες λογικές διεργασίες μέσα στο άτομο, και όπου στο τέλος των οποίων διεξάγεται η τελική «επιλογή» ή «εκλογή» του /της συζύγου. Το θέμα αυτό είναι ιδιαίτερα εξαιρετικά πολύπλοκο και στην εξέτασή του παρεμβαίνουν παράγοντες όπως συναισθηματικοί, λογικοί, των συμπτώσεων, συγκυριών, βιωμάτων, αλλά και επιδιώξεων. Ούτε βέβαια καθαρά συναισθηματικά αλλά ούτε και αποκλειστικά λογικά κριτήρια μπορούν να είναι τα κριτήρια επιλογής. Μερικές φορές ωστόσο εγγίζει τα όρια του κωμικού ή του τραγικού, όταν κανείς μαθαίνει πως επιλέγουν οι μελλοντικοί οικογενειάρχες τον σύντροφο της ζωής τους (Scott, 2006).

Αποτελεί γεγονός επίσης ότι οι αποτυχημένοι γάμοι λειτουργούν ως ένα σημαντικό ανασταλτικό στοιχείο στην απόφαση ενός ατόμου να δημιουργήσει μια οικογένεια. Οι αρνητικές εμπειρίες όμως και από την οικογενειακή ζωή επιδρούν όχι μόνο ψυχολογικά στα διάφορα άτομα αλλά και στην υγεία τους με τη μορφή ορισμένων αδιαθεσιών όπως πονοκεφάλων, πόνων στα χέρια, αλλεργιών, και κατάθλιψης αντίστοιχα (Scott, 2006).

Σε σχετική έρευνα που πραγματοποιήθηκε το έτος 2005 έγινε αντιληπτό πως τουλάχιστον το 28% των ερωτηθέντων δηλώνουν ότι έχουν επηρεαστεί αρνητικά είτε

από την πραγματικότητα, αλλά είτε από το δικό τους οικογενειακό και προσωπικό τους χώρο με συναφή παραδείγματα. Εντούτοις, οι μισοί δηλώνουν ότι έχουν επηρεαστεί θετικά και κυρίως από την πατρική τους οικογένεια αλλά και από τους φίλους τους, οι οποίοι είχαν βέβαια επιτυχημένους γάμους ή από άλλα καλά παραδείγματα επιτυχημένων ζευγαριών αντίστοιχα (Scott, 2006).

Ένας άλλος ανασταλτικός παράγοντας στη δημιουργία οικογένειας στις μέρες μας, είναι ο φόβος ενός πιθανού διαζυγίου. Ο φόβος αυτός μπορεί και δημιουργεί στους υποψήφιους συζύγους μια άλλη μεγάλη επιφύλαξη, ώστε εκείνοι να δείχνουν μια δειλία και μπροστά στο εγχείρημα να δεσμευτούν στο γάμο. Είναι πάντως πολύ ενδιαφέρον το γεγονός ότι στις μέρες μας ελάχιστοι είναι αυτοί και οι οποίοι παραμένουν άγαμοι εκ πεποιθήσεως. Αναφέρονται επίσης πλείστες όσες αιτίες της αγαμίας τους, πλην της συνειδητής και της σκόπιμης, που βρίσκονται σε αντίθεση με την ιδέα του γάμου.

Η ανάγκη ωστόσο της απόκτησης παιδιών θεωρείται ένα πανίσχυρο και φυσικό ένστικτο. Μόνον αυτό μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στην υπέρβαση του ατομικού και του εγωιστικού παράγοντα, πλην ή κατά του γάμου. Έρευνα επίσης που πραγματοποιήθηκε στη Γαλλία το έτος 2006, έδειξε ότι τα 3/4 των ατόμων που ερωτήθηκαν και σχετικά με το μέλλον ενός άντρα και μιας γυναίκας, οι οποίοι διατηρούν ένα σταθερό ερωτικό δεσμό, θεωρούν καλύτερο για αυτούς να συνεχίσουν να ζουν μαζί και χωρίς να παντρευτούν, εκτός βέβαια και αν θέλουν να αποκτήσουν ένα παιδί. Ως εκ τούτου, η προσφυγή στο γάμο ακολουθείται κατά πλειονότητα στις περιπτώσεις εκείνες όπου το ζευγάρι επιθυμεί την απόκτηση παιδιών και μια μετέπειτα φυσιολογικά ζωή (Αλεξάκης, 2002).

1.1.1 Εξέλιξη της Οικογένειας στη Σημερινή Εποχή

Αναφερόμενος κανείς στην εξέλιξη της οικογένειας στη πορεία των χρόνων, μπορεί να σημειώσει τις σχετικές χρονικές περιόδους και οι οποίες έχουν ως εξής. Στην παλαιολιθική εποχή και πριν την εμφάνιση του αρότρου, ηγετική θέση μέσα στην οικογένεια κατείχε η γυναίκα. Ήταν επίσης η εποχή που ήκμασε ο θεσμός της μητριαρχίας αντίστοιχα. Η γυναίκα λατρεύτηκε ως μια θεά-Μητέρα, ως θεά της γονιμότητας, μιας και αυτή ήταν που δημιουργούσε στον κόσμο, τα παιδιά. Την σέβονταν επίσης και την εκτιμούσαν γιατί κατείχε κυρίαρχη θέση στην οικογένεια

αλλά και στην αγωγή όπως και στην ανατροφή των παιδιών όπου αντίστοιχα είχε την αποκλειστική μέριμνα (Αλεξιάκης, 2002).

Επιπλέον, η θέση της γυναίκας ενισχυόταν και από το γεγονός ότι ήταν σίγουρη ως μάνα των παιδιών που γεννούσε, ενώ ο ο πατέρας ήταν κάπως αμφισβητούμενος. Στην μητριαρχική όμως οικογένεια τα παιδιά ήταν εκείνα που έπαιρναν το όνομα της μητέρας και την περιουσία αντίστοιχα την λάμβαναν οι κόρες. Την εποχή λοιπόν της μητριαρχίας, τα παιδιά μεγάλωναν ωστόσο κοντά και στους δύο γονείς, τους συνόδευαν στο κυνήγι αλλά και στην αναζήτηση των ριζών και τύχαιναν ενός μεγάλου σεβασμού από την αντίστοιχη ομάδα. Ο πατέρας ήταν εκείνος που φρόντιζε τα παιδιά αλλά και τα μάθαινε οτιδήποτε χρήσιμο για την επιβίωσή τους καθώς και τις τεχνικές του κυνηγιού (Αλεξιάκης, 2002).

Με την εμφάνιση όμως του αρότρου, τα πάντα άρχισαν να ανατρέπονται. Η γυναίκα, όσο περνάει ο καιρός δεν έχει την σημαντική σωματική δύναμη να οργώνει και έτσι η ισχύς και η εξουσία «περνάνε» πλέον στον άντρα όπου αρχίζει και δημιουργείται η πατριαρχία. Η επικράτηση βέβαια του πατέρα και συζύγου, επιδεινώνει τη θέση της μητέρας - θεάς και την μετουσιώνει σε σκλάβα και υποταγμένη στις απαιτήσεις του συζύγου και εξουσιαστή. Με το τρόπο αυτό, την ανατροφή των παιδιών την έχει τώρα αποκλειστικά η μητέρα και χωρίς βέβαια να υπάρχει η παλαιότερη μυθοποίηση για το όνομά της, κάτι που ουσιαστικά της επιβάλλεται από τις συνθήκες εργασίας που επικρατούν και από το κοινωνικοπολιτικό περιβάλλον που έχει διαμορφωθεί αντίστοιχα (Αλεξιάκης, 2002).

Στην εποχή της αρχαίας Αθήνας, η θέση της γυναίκας και συνάμα μητέρας θεωρούνται πολύ υποβιβασμένη. Όλη τη μέρα ήταν ουσιαστικά κλεισμένες στο σπίτι κι ασχολούνταν με τις οικιακές εργασίες αντίστοιχα. Ανάλογη βέβαια, ήταν και η αγωγή των κοριτσιών, τα οποία τα μάθαιναν να ράβουν και να γνέθουν ενώ συγχρόνως μάθαιναν ελάχιστα να γράφουν όπως και να διαβάζουν. Δεν έβγαιναν ποτέ έξω από το σπίτι και ιδιαίτερα χωρίς συνοδεία των δούλων.

Από την άλλη ωστόσο, τα αγόρια είχαν σαφώς περισσότερα πλεονεκτήματα και όσον αφορά την διαπαιδαγώγησή τους. Ως τα δώδεκα χρόνια τους, έμεναν στο σπίτι αγράμματα και μετά τα πήγαιναν να μορφωθούν σε σχετική ιερατεία ή αν είχαν την οικονομική ευχέρεια ανάθεταν την διαπαιδαγώγησή τους σε συγκεκριμένους

δασκάλους. Πολλοί βέβαια πλούσιοι ανάθεταν την ανατροφή των βρεφών σε δούλες ή σε παιδαγωγούς δούλους αντίστοιχα (Τσαρδάκη, 2004).

Αναφορικά με την αρχαία Ρώμη, η θέση του παιδιού στη συγκεκριμένη κοινωνία έμοιαζε πολύ με αυτή του δούλου αντίστοιχα. Η Δωδεκάδελτος, ήταν εκείνη η οποία όριζε την πλήρη εξουσία του πατέρα και πάνω στα παιδιά του, τα οποία μπορούσε ακόμα και να σκοτώνει αν μειονεκτούσαν σωματικά (Τσαρδάκη, 2004). Ο πατέρας, ήταν ο αρχηγός και ηγεμόνας στην οικογένειά του, είχε την απόλυτη εξουσία στα παιδιά, αλλά και εξουσία θανάτου και αγοραπωλησίας τους, μιας και τα θεωρούσε ως κτήμα του όσο ζούσαν και έως τα δώδεκα χρόνια αυτών (Αλεξιάκης, 2002).

Ο ίδιος όμως, δεν είχε καμιά απολύτως ανάμιξη στην ανατροφή τους, κάτι που ουσιαστικά αναλάμβανε αποκλειστικά η κάθε μητέρα. Ο πατέρας απλά εφαρμόζε τη σημασία του ονόματός του, "pater" όπου σημαίνει παραγωγός και κάτοχος, και η δικαιοδοσία του οποίου είχε κάποιες φορές σημαντικές και άσχημες επιπτώσεις πάνω στα παιδιά του, όπως ξυλοδαρμούς μέχρι θανάτου ή και πώλησής τους ως δούλους αντίστοιχα (Αλεξιάκης, 2002). Ωστόσο μόνο τα παιδιά των πλουσίων είχαν μια καλύτερη αγωγή από τους παιδαγωγούς, αλλά η επαφή καθώς και η επικοινωνία με τον πατέρα τους ήταν ελάχιστη και διαποτισμένη από σχετικό φόβο.

Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί πως στην σκοτεινή περίοδο του μεσαίωνα, η αγωγή την οποία παρείχαν οι γονείς αλλά και οι δάσκαλοι στα παιδιά, είχε ως βασικό στοιχείο την χριστιανική κυρίως ιδέα, σε σημείο όμως που τρομοκρατούσε αντίστοιχα τα παιδιά και γινόταν πάλι μια έμμονη ιδέα στα μυαλά των μεγάλων και μικρών, με όλες τις προκαταλήψεις που υπήρχαν αλλά και τις βαριές τιμωρίες που έπρεπε να υπομείνει κάποιος ο οποίος είχε διαφορετικές αντιλήψεις ή έστω κάποια ερωτήματα για το Χριστιανισμό (Αλεξιάκης, 1998).

Στην συγκεκριμένη αυτή περίοδο βέβαια και όπου οι κοινωνικές τάξεις κατείχαν ένα τεράστιο χάσμα, ο πατέρας των χαμηλών τάξεων ήταν εκείνος που προσπαθούσε να εργαστεί και αδιαφορούσε παντελώς για την σωστή αγωγή των παιδιών, ενώ η μητέρα προσπαθούσε μόνη της να αναθρέψει τα παιδιά στο σπίτι. Οι σχετικές όμως βιοτικές συνθήκες όχι μόνο δεν επέτρεπαν την σωστή διαπαιδαγώγησή τους, αλλά ούτε καν την επιβίωσή τους αργότερα. Κάτι τέτοιο είχε βέβαια ως

αποτέλεσμα την αμάθεια του μεγαλύτερου μέρους του πληθυσμού εκείνης της εποχής καθώς και τους μεγάλους κοινωνικούς διαχωρισμούς.

Στα χρόνια της Αναγέννησης αρχίζουν πλέον και βελτιώνονται οι βιοτικές και κοινωνικο-πολιτιστικές συνθήκες, «ανοίγονται» κάποιες μεγαλύτερες ευκαιρίες μόρφωσης για τα νέα παιδιά, κυριαρχεί επίσης το λογοτεχνικό ιδεώδες της αγωγής αλλά και οι παιδαγωγοί είναι ιδιαίτερα επηρεασμένοι από τον δυτικό τρόπο σκέψης και από τα φιλοσοφικά ρεύματα εκείνης της εποχής. Στις πλέον ευκατάστατες οικογένειες, οι γονείς δεν κατέχουν καμία ανάμειξη στην αγωγή του κάθε παιδιού, τα οποία μεγάλωναν με παραμάνες, καθηγήτριες ξένων γλωσσών και πιάνου (Αλεξιάκης, 2002). Στις χαμηλές τάξεις ωστόσο, την ανατροφή των παιδιών την είχε αποκλειστικά η μητέρα, ενώ ο ρόλος του πατέρα είναι έμμεσος, αφού κύριο μέλημά του θεωρείται η συνεχής προσπάθεια να έχει μια μόνιμη εργασία.

Αναφερόμενοι τέλος στη σημερινή εποχή, θα πρέπει να σημειωθεί πως οι ιδεολογικές αλλά και κοινωνικές αλλαγές της σημερινής κοινωνίας, έχουν επιφέρει σημαντικές αλλαγές και στην αγωγή των παιδιών. Στις μέρες μας και οι δύο γονείς προσπαθούν να προσφέρουν την καλύτερη ίσως διαπαιδαγώγηση στα παιδιά και χωρίς να χωρίζονται οι ρόλοι, όπως σύμφωνα με παρωχημένες αντιλήψεις ότι για παράδειγμα μόνο η μητέρα είναι υπεύθυνη στην ανατροφή των παιδιών. Η βιομηχανική όμως επανάσταση αλλά και το φεμινιστικό κίνημα συνέβαλλαν αντίστοιχα στο να "βγει" από την οικογένεια η μητέρα και να περάσει συγχρόνως στον παραγωγικό χώρο. Αυτό βέβαια είχε ως αποτέλεσμα να καταρριφθεί ο παραδοσιακός ρόλος του πατέρα αλλά και ο ίδιος να συμμετάσχει ενεργά στην ανατροφή των παιδιών (Αλεξιάκης, 2002).

Υπάρχει όμως και η περίπτωση, όπου κατά την οποία, συγκεκριμένες συνθήκες εργασίας απομακρύνουν τον πατέρα από τα παιδιά, που δεν καταλαβαίνουν την έννοια της λέξης "πατέρας", πιστεύοντας ότι αυτός είναι ο πλέον οικείος ξένος και ο οποίος τροφοδοτεί το σπίτι και μπορεί να είναι συνεχώς κουρασμένος. Η σημερινή όμως αγωγή που προσφέρουν οι γονείς της εποχής μας, εμπνέεται κυρίως από το σεβασμό στην προσωπικότητα του κάθε παιδιού και ακόμη προσπαθούν να διαμορφώσουν μια προσωπικότητα με τη σωστή εσωτερική και εξωτερική ελευθερία αλλά και αυτονομία και κυρίως μια προσωπικότητα με αγάπη για τον συνάνθρωπο τους.

Οι έλληνες γονείς είναι εκείνοι που προσπαθούν να προσφέρουν στα παιδιά τους μέσω της σωστής αγωγής, τα αγαθά του πολιτισμού μας, να τους δίνουν συγκεκριμένα πνευματικά, ηθικά και άλλα υλικά εφόδια με κύριο σκοπό την αντιμετώπιση της ζωής αλλά και να προσπαθούν να αναπτύξουν σωστά τις όποιες ατομικές δυνατότητες και ικανότητες αντίστοιχα, με σκοπό να ανταπεξέλθουν τα ίδια στις σχετικές μελλοντικές δυσκολίες αλλά και τα προβλήματα που θα τους παρουσιαστούν αργότερα στη ζωή (Scott, 2006).

Θα πρέπει όμως να σημειωθεί πως οι γονείς στην Ελλάδα μεγάλωσαν ουσιαστικά κάτω από μια αυστηρή αγωγή και διαπαιδαγώγηση και φυσικά πολύ συχνά εφαρμόζουν αυτήν την συγκεκριμένη αυστηρή αγωγή στα παιδιά τους, με αποτέλεσμα να γίνονται πιο αυταρχικοί και να μη δίνουν αυτονομία και ελευθερίες, να πιστεύουν ότι τα παιδιά είναι ουσιαστικά ανώριμα, έτσι ώστε να λάβουν κάποια σημαντική απόφαση, κάνοντας στο τέλος πιο μεγάλη τη διαφορά των φύλων (Αλεξιάκης, 2002).

Τέλος, το πλέον σημαντικό με τους νέους γονείς είναι ότι προσπαθούν αντίστοιχα να πλησιάσουν τα παιδιά τους, να επικοινωνήσουν μαζί τους, και χωρίς να υπάρχουν οι τεράστιες προκαταλήψεις των παλαιότερων ετών, δηλαδή για το ποιος είναι υπεύθυνος από τους γονείς για την αγωγή των παιδιών και την ανατροφή τους αντίστοιχα.

1.2 Δεξιότητες και Στάσεις του Συμβούλου ως προς την Εφαρμογή της Συμβουλευτικής σε Οικογένειες

Η επιστημονική και επαγγελματική επάρκεια των συμβούλων και ως προς την εφαρμογή της Συμβουλευτικής σε οικογένειες, φαίνεται να είναι στενά συνδεδεμένη με τις δεξιότητες και τα χαρακτηριστικά του/της συμβούλου, καθώς όλα τα μοντέλα εστιάζουν στη μελέτη των παραγόντων αυτών. Με τον όρο επιστημονική και επαγγελματική επάρκεια, αναφερόμαστε στα ειδικά χαρακτηριστικά που πρέπει να έχει ο/η σύμβουλος, ο/η οποίος/α έρχεται σε επαφή με άτομα από διαφορετικό πολιτισμικό πλαίσιο. Τα χαρακτηριστικά αυτά αναφέρονται στα προσωπικά πιστεύω και στάσεις του/της συμβούλου, στο κατά πόσο είναι σε θέση να διαχειριστεί τα στερεότυπα ή τις προκαταλήψεις που ενδεχομένως να έχει για άτομα που ανήκουν σε πολιτισμικές μειονότητες, στις γνώσεις που απαιτείται να έχει για να έρθει σε επαφή

με την πολυπολιτισμική συμβουλευτική, καθώς και στις δεξιότητες που χρειάζεται να αναπτύξει για μια αποτελεσματική επιστημονική προσέγγιση (Amundson, et al., 2009).

Έτσι λοιπόν η ενότητα αυτή διαπραγματεύεται τα χαρακτηριστικά και τις δεξιότητες, τα οποία μπορεί να καταστήσουν έναν/μία σύμβουλο επαρκή και ως προς την εφαρμογή της Συμβουλευτικής σε οικογένειες. Οι επαρκείς σύμβουλοι σε ένα πρώτο επίπεδο, είναι σημαντικό, να έχουν επίγνωση για τις δικές τους επαγγελματικές αξίες και προκαταλήψεις, τη συμπεριφορά τους απέναντι στους/στις συμβουλευόμενους/ες από διαφορετικό πολιτισμικό πλαίσιο, καθώς και τα προσωπικά τους όρια. Ακόμη, να μπορούν να αντιληφθούν το φορτίο που οι ίδιοι φέρουν από την κουλτούρα τους και πώς αυτό αντανακλάται στη θεραπευτική σχέση με συμβουλευόμενους/ες από διαφορετικό πολιτισμικό πλαίσιο. Η επίγνωση του/της συμβούλου αναφέρεται στις δικές του αξίες και προκαταλήψεις, στην κοσμοθεωρία του/της συμβουλευόμενου, καθώς και στην επιλογή των κατάλληλων στρατηγικών παρέμβασης (PPMI, 2013).

Αναφορικά με τις στάσεις και πεποιθήσεις, οι επιστημονικά επαρκείς σύμβουλοι, είναι σημαντικό να είναι σε θέση να έχουν επίγνωση της δικής τους κληρονομιάς, να σέβονται τη διαφορετικότητα, να έχουν επίγνωση του πώς το δικό τους πολιτισμικό παρελθόν και οι εμπειρίες, στάσεις και προκαταλήψεις τους, επηρεάζουν τις συμβουλευτικές διαδικασίες, να μπορούν να αναγνωρίσουν τα όρια των ικανοτήτων και των γνώσεών τους και να είναι άνετοι με τις διαφορές που υπάρχουν μεταξύ αυτών και των συμβουλευόμενων τους, όσο αφορά τη φυλή, την εθνότητα, την κουλτούρα και τις απόψεις (PPMI, 2013).

Όσον αφορά, τις γνώσεις τους οι επιστημονικά και επαγγελματικά ικανοί σύμβουλοι και ως προς την εφαρμογή της Συμβουλευτικής σε οικογένειες, καλούνται να έχουν συγκεκριμένες γνώσεις για τη δική τους φυλετική κληρονομιά, καθώς και πώς αυτή τους επηρεάζει προσωπικά και επαγγελματικά κατά τη διάρκεια της συμβουλευτικής διαδικασίας. Ακόμη, οφείλουν να κατανοούν το πώς η καταπίεση, ο ρατσισμός, η διάκριση και τα στερεότυπα τους επηρεάζουν προσωπικά και στη δουλειά τους. Αυτό τους επιτρέπει να αναγνωρίζουν τις ρατσιστικές τους στάσεις, πεποιθήσεις και συναισθήματα. Επίσης είναι σημαντικό να έχουν επίγνωση

των διαφορών στις μορφές επικοινωνίας, δηλαδή πώς το δικό τους στυλ μπορεί να εμποδίσει ή να ενθαρρύνει τη συμβουλευτική διαδικασία με συμβουλευόμενους/ες από μειονοτικές ομάδες και πώς να αναμένουν την επίδραση που μπορεί να έχει σε άλλους (Σιδηροπούλου-Δημακάκου, 2003).

Σε επίπεδο δεξιοτήτων αναφορικά με τη γνώση των δικών τους αξιών και προκαταλήψεων, οι πολιτισμικά ικανοί σύμβουλοι πρέπει να είναι σε θέση να αναζητούν εκπαιδευτική και επαγγελματική εμπειρία για να βελτιώσουν την κατανόηση και την αποτελεσματικότητά τους στη δουλειά τους με άτομα από διαφορετικό πολιτισμικό πλαίσιο, να αναζητούν εποπτεία, περαιτέρω εκπαίδευση, καθώς και να παραπέμπουν σε πιο καταρτισμένα άτομα όταν νιώθουν ότι δε μπορούν να ανταποκριθούν στις περιστάσεις (PPMI, 2013).

1.3 Η Επίδραση της Οικογένειας στη Διαμόρφωση της Προσωπικότητας και των Χαρακτηριστικών των Παιδιών

Η πρόσφατη έρευνα για την οικογένεια, ορίζει την ιδέα της ως ενός προνομιούχου περιβάλλοντος διαμόρφωσης και οριοθέτησης της προσωπικότητας των ατόμων, και επομένως έχει θεμελιώδη ρόλο στην ανάπτυξη παιδιών και εφήβων (Berry, Kagitçibasi, Georgas, Poortinga, & Van de Vijler, 2006, Relvas & Vaz, 2007).

Όλα αυτά έχουν σημασία για την κοινωνική εξέλιξη. Αυτές οι αλλαγές θα έχουν αντίκτυπο, τόσο στην οικογενειακή δομή, όσο και στη λειτουργία της (Bayle, 2005). Για μεγάλο χρονικό διάστημα, το παιδί κατέλαβε ένα περιφερικό μέρος στην οικογένεια. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου, το παιδί γίνεται κεντρικό στην οικογενειακή ζωή (Leal, 2005). Από τη συστημική θεωρία, η οικογένεια δημιουργίας συνθηκών προοπτικών, είναι μέρος άλλων πλαισίων και συστημάτων που εισάγονται σε πολιτιστικά και κοινοτικά πλαίσια που επηρεάζουν την οικογενειακή συμπεριφορά (Relvas, 1996, Shaffer, 2005). Η οικογένεια αποτελείται από μικρές μονάδες, όπου το μικρότερο στοιχείο ή μονάδα είναι το άτομο (Relvas, 1996).

Η οικογένεια είναι ένα διαπερατό σύστημα που επηρεάζεται από το πλαίσιο που υφίσταται κάποιες παραλλαγές με το επίπεδο της οικογενειακής οργάνωσης. Κάθε οικογένεια ως συγκεκριμένος δυναμισμός της δίνει μια ιδιαίτερη αυτονομία και

ατομικότητα. Ως εκ τούτου, οι γονείς επηρεάζουν τα παιδιά τους και τα παιδιά επηρεάζουν επίσης τη συμπεριφορά των γονέων τους και τις εκπαιδευτικές πρακτικές. Η οικογενειακή δυναμική επίσης αλλάζει με την εξέλιξη των μελών της (Shaffer, 2005). Τούτου λεχθέντος, αν θέλουμε να γνωρίζουμε ότι κάποιος είναι μητέρα ή πατέρας, πρέπει να παρατηρήσουμε το στοιχείο αυτό με τη γνωστή δυναμική (Relvas, 1996).

Μερικοί ερευνητές επεσήμαναν ότι ο σημαντικότερος ρόλος των οικογενειών, είναι να μεταδώσουν έναν κοινωνικό εαυτό. Η οικογένεια έχει πολύ σημαντικό ρόλο στην κοινωνική ανάπτυξη των παιδιών τους (Thomson, 1998, όπως αναφέρεται στο Laible, Carlo, Torquati, & Ontai, 2004, Jackson & Leonetti, 2001).

1.3.1 Παιδική Συμπεριφορά και Ανάπτυξη στην Οικογένεια

Σήμερα, υπάρχει μια τεράστια ανησυχία σχετικά με την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά των παιδιών. Πολλοί συγγραφείς μελέτησαν αυτό το θέμα εξετάζοντας μερικές από αυτές τις θεωρίες στις οποίες η οικογένεια παίζει σημαντικό ρόλο. Από μια παγκόσμια προοπτική, τα παιδιά ηλικίας μεταξύ έξι και δέκα ετών, βρίσκονται σε ένα πρόσωπο ενοποίησης σχετικά με τις εμπειρίες που αποκτήθηκαν στην πρώτη παιδική ηλικία, προετοιμάζοντας τα για την εφηβεία.

Περίπου λοιπόν, στην ηλικία των έξι ετών, γίνεται μια μεγάλη γνωστική αλλαγή, που το παιδί αρχίζει να καταλαβαίνει τον κόσμο γύρω του, αποκτώντας δεξιότητες για να λύσει προβλήματα, να βρει νέες λύσεις, να μάθει να σκέφτεται, να κρίνει και να κατανοεί, ότι οι άλλοι έχουν διαφορετική οπτική γωνία, ότι μπορεί να έχει συνέπειες για αυτούς και για την αλληλεπίδραση μεταξύ τους.

Σε αυτή την ηλικία, η ζωή του παιδιού εκδηλώνεται από εντάσεις μεταξύ της αυτονομίας του παιδιού και των προσδοκιών που μπορούν ή δεν μπορούν να τονώσουν την αυτοεκτίμησή του (Eccles, 1999). Ένας άλλος σημαντικός παράγοντας σε αυτήν την ηλικία, είναι η αρχή της σχολικής ζωής. Σε αυτήν την ηλικία, το παιδί εισέρχεται στο νηπιαγωγείο και αρχίζει να περνάει περισσότερο χρόνο στο σχολείο και σε άλλες δραστηριότητες, παρά με τους γονείς του, επηρεάζοντάς το και από εκείνους που φοιτούν στο σχολείο (π.χ. δάσκαλος και άλλα παιδιά) (Eccles, 1999).

Ο ρόλος της οικογένειας που λαμβάνουν ορισμένοι συγγραφείς (Thomson, 1998, όπως αναφέρεται στο Laible κ.ά., 2004, Jackson & Leonetti, 2001, Shaffer, 2005), ενέχει τον πρωταρχικό παράγοντα κοινωνικοποίησης, επειδή μέσα στην οικογένεια τα παιδιά άρχισαν να αποκτούν αξίες και συμπεριφορές αποδεκτές από την κοινωνία. Ως εκ τούτου, η διαδικασία κοινωνικοποίησης έχει έναν τρόπο να μάθουν τα παιδιά τις πεποιθήσεις, τις αξίες και την κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά (Shaffer, 2005, Laible et al., 2004). Μέσα στην οικογένεια και στις εσωτερικές τους σχέσεις, το παιδί μαθαίνει τους βασικούς κανόνες της κοινωνικοποίησης, τις αξίες και τα καθήκοντα, τις μελλοντικές συμπεριφορές και συμπεριφορές που συνενώνονται με αυτή την εσωτερική μάθηση (Mead, 1970, Parsons, 1971, Michel, 1983, Sullerot, 1993, Strauss, 1997, Ginn & Arber, 1999, όπως αναφέρεται στον Relvas & Vaz, 2007).

Οι εμπειρίες μέσα στην οικογένεια είναι μοναδικές και κάνουν τη σχέση με τους γονείς και άλλα μέλη της οικογένειας, κρίσιμη για την κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού (Thompson, 1998, όπως αναφέρεται στο Laible et al., 2004). Μόλις γεννηθεί το παιδί, ξεκινά μια διαδικασία ατομικής ανάπτυξης μέσα στην οικογένεια μέσω μαθησιακών συνηθειών, αξιών και κωδικών γλώσσας που κάνουν το παιδί μοναδικό, διαφορετικό από όλους τους άλλους. Επομένως, το οικογενειακό πλαίσιο διαδραματίζει θεμελιώδη ρόλο στην ανάπτυξη της προσωπικότητας των παιδιών και των εφήβων (Ribeiro, 2007, Relvas & Vaz, 2007).

Εν συντομία, το παιδί αναπτύσσεται κοινωνικά και ψυχολογικά (Vaz & Relvas, 2007) μέσω της μάθησης μέσα στην οικογένεια και την γονική μέριμνα. Η πραγματικότητα των οικογενειακών αλληλεπιδράσεων μπορεί να βοηθήσει το παιδί να προετοιμαστεί για την πραγματικότητα εκτός της οικογένειας (Jackson & Leonetti, 2001). Στην οπτική γωνία του Bronfenbrenner, το παιδί έχει ενεργό και αναπόσπαστο ρόλο στην ανάπτυξή του, καθώς αυτό το μοντέλο τονίζει τη σημασία των σχέσεων μεταξύ των ατόμων και των περιβαλλόντων αλλαγών, οδηγώντας σε ποιοτικές αλλαγές.

Προσωπικά ή περιβαλλοντικά γεγονότα (π.χ. γονικό διαζύγιο) μπορούν να οδηγήσουν σε αιφνίδιες ποιοτικές αλλαγές. Αυτή είναι η θεωρία των οικολογικών

συστημάτων, η οποία περιγράφει τα πολλαπλά επίπεδα του περιβάλλοντος που επηρεάζουν την ανάπτυξη των παιδιών και των εφήβων, έναν αριθμό ενσωματωμένων δομών. Υπάρχουν τέσσερις δομές:

(1) το μικροσύστημα που αναφέρεται στις δραστηριότητες και τις αλληλεπιδράσεις που συμβαίνουν στο άμεσο περιβάλλον του ατόμου και το οποίο σταδιακά γίνεται πιο σύνθετο καθώς τα παιδιά έρχονται σε επαφή με άλλα περιβάλλοντα (σχολές ημερήσιας φροντίδας) από την οποία οικογένεια είναι πάντα μέρος της

(2) το μεσο-σύστημα που συνίσταται στις συνδέσεις ή τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ μικροσυστημάτων όπως το σχολείο

(3) το εξωσύστημα που περιλαμβάνει τα περιβάλλοντα στα οποία τα παιδιά και οι έφηβοι δεν αποτελούν μέρος αλλά εξακολουθούν να ασκούν κάποια επιρροή στην ανάπτυξή τους (π.χ. το εργασιακό περιβάλλον των γονέων) και

(4) το μακροσύστημα, το πολιτιστικό πλαίσιο στο οποίο ενσωματώνεται το μικρο-, μεσο- και εξω-σύστημα. Αυτά τα πλαίσια διαφέρουν από τον πολιτισμό στον πολιτισμό και επηρεάζουν τους τύπους εμπειριών που έχουν τα παιδιά στο σπίτι και στο σχολείο (Shaffer, 2005).

Σύμφωνα με τη θεωρία κοινωνικής μάθησης των Bandura (1971) και Bandura και Walters (1963, όπως αναφέρεται στο Mack, 2001), τα παιδιά μαθαίνουν να συμπεριφέρονται, παρατηρώντας τη συμπεριφορά των προσκολλημένων μορφών τους, διαμορφώνοντας αυτές τις συμπεριφορές και μιμούμενοι. Τα παιδιά οικοδομούν τα εσωτερικά τους μοντέλα από τις σχέσεις με τα πρόσωπα των φροντιστών τους. Αυτά τα εσωτερικά μοντέλα είναι παραστάσεις του εαυτού, φιγούρες προσκόλλησης και σχέσεις που έχουν εννοηθεί ως φίλτρα γνωστικά-συναισθηματικά φίλτρα που θα επηρεάσουν τον τρόπο με τον οποίο τα παιδιά αντιδρούν στον άλλο και πώς βλέπουν τον εαυτό τους στον κοινωνικό κόσμο (Bretherton, 1990, όπως αναφέρεται στο Laible et al., 2004).

1.3.2 Το Διαζύγιο ως Βασικό Τραυματικό Στοιχείο Διαμόρφωσης Προσωπικότητας Παιδιών Εντός της Οικογένειας

Σήμερα, ένα στα τέσσερα παιδιά θα πρέπει να αντιμετωπίσουν το διαζύγιο των γονέων τους και ένα στα δέκα παιδιά να ζουν μόνο με έναν από αυτούς, συνήθως

τη μητέρα. Για όλες τις οικογένειες, το διαζύγιο μπορεί να προκαλέσει μια σειρά αλλαγών δυνητικά αγχωτικές για κάθε μέλος. Τα παιδικά και οικογενειακά καθήκοντα, όπου προηγουμένως καθοδηγούνται από δύο γονείς, είναι τώρα υπεύθυνα ενός, όπως οι οικογενειακοί ρόλοι και η λειτουργία μπορούν να γίνουν χαοτικοί. Κατά τους προηγούμενους μήνες, για το διαζύγιο, πολλές οικογένειες αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αλλαγές στο σπίτι, το σχολείο και την εργασία (Ribeiro, 2007).

Σύμφωνα με τους Souza (2000) και Ribeiro (2007), το διαζύγιο δεν είναι μια κατάσταση που συμβαίνει από τη μια μέρα στην άλλη, είναι μια πολύπλοκη διαδικασία που περιλαμβάνει πολλαπλές αλλαγές. Πριν συμβεί, έχει πολύ πίσω ιστορία, η οποία πιθανώς προκαλεί στο παιδί πόνο. Το διαζύγιο είναι ένα από τα σημαντικότερα στοιχεία που τονίζει ότι ένα παιδί μπορεί να αντιμετωπίσει ως απειλητική και αποσταθεροποιητική κατάσταση που αναμένεται ότι οι αντιδράσεις του παιδιού είναι έντονες και μερικές φορές διαρκείς (Ribeiro, 2007). Σε αυτές τις περιπτώσεις, τα παιδιά μπορούν να εκφράσουν τη σύγχυση, το θυμό και τη δυσαρέσκειά τους με επιθετική συμπεριφορά και να απαιτήσουν και να μη συνεργαστούν (Hetherington & Stanley-Hagan, 1995).

Το διαζύγιο μπορεί να προκαλέσει αγχωτικούς παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά το παιδί και τον ενήλικα, όσον αφορά συμπεριφορές, συναισθήματα και φυσική κατάσταση. Η διάρκεια και η σοβαρότητα αυτών των επιπτώσεων ποικίλλουν από άτομο σε άτομο επίσης ανάλογα με την παρουσία συντονιστών ή παραγόντων προστασίας (δηλαδή τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, τη σημασία του διαζυγίου στον πολιτισμό στον οποίο εισάγεται, ένα καλό κοινωνικό δίκτυο, έχοντας αδέρφια και οι παππούδες κοντά, μεταξύ άλλων).

Στο μοντέλο αυτό υπάρχουν και άλλα δύο: (1) το μοντέλο της κρίσης, το οποίο θεωρεί το διαζύγιο ως διαταραχή, στο οποίο όλα τα άτομα τελικά προσαρμόζονται με την πάροδο του χρόνου και καθορίζονται από προστατευτικούς παράγοντες. και (2) το μοντέλο χρόνιας έντασης που υποστηρίζει ότι κατά τη διάρκεια του διαζυγίου υπάρχουν επίμονες και διαρκείς εντάσεις που επηρεάζουν την ευημερία του παιδιού και του ενήλικα. Σε αυτό το μοντέλο, οι προστατευτικοί παράγοντες καθορίζουν το επίπεδο πίεσης που αισθάνεται το άτομο (Amato, 2000).

Ένα άλλο μοντέλο διαζυγίου (Kalter, 1987, όπως αναφέρθηκε στο King, 2001) αναφέρει ότι ο αντίκτυπος του διαζυγίου είναι γύρω στα δύο συστατικά της ανάπτυξης, το ένα αφορά το παιδί και το άλλο το βήμα της διαδικασίας διαζυγίου. Αυτός ο συγγραφέας ισχυρίστηκε ότι το διαζύγιο μπορεί να παρεμβαίνει σε τρεις περιοχές ανάπτυξης του παιδιού: η πρώτη είναι η ικανότητα να ρυθμίζει την επιθετικότητα, τα αισθήματα του πόνου του παιδιού που δημιουργούνται από την απουσία ενός γονέα, υπερασπιζόμενος τον εαυτό του με θυμό και επιθετικότητα. η δεύτερη είναι η ικανότητα των παιδιών να διαχωρίζονται συναισθηματικά από τους γονείς τους.

Η ψυχολογική και συναισθηματική αποδοχή στο σπίτι, είναι απαραίτητη για την ανεξαρτησία και την ασφάλεια για να νιώθετε ασφαλής να φύγετε από το σπίτι. Οι γονείς χρησιμεύουν ως γέφυρα για την ανεξαρτησία και την αυτονομία. Σε περιπτώσεις μονογονεϊκών, τα παιδιά συνήθως αισθάνονται λιγότερο σίγουρα και ασφαλή να κάνει αυτό το βήμα. η τρίτη ανησυχία για την ταυτότητα, ένα διαζύγιο με την επακόλουθη έλλειψη ανδρικής μορφής "παράγει" ένα χάσμα στο αρσενικό μοντέλο αναγνώρισης των φύλων σε αγόρια.

Τα κορίτσια μπορεί να αισθάνονται εγκαταλελειμμένα και να απορρίπτονται όπως και να αισθάνονται το γυναικείο πρότυπο, τη μητέρα, όπου επίσης απορρίπτονται. Μερικές μελέτες δείχνουν ότι πολλά κορίτσια από διαζευγμένες οικογένειες, έχουν περισσότερες δυσκολίες στις ενήλικες ετεροφυλοφιλικές σχέσεις (Wallerstein, 1985, όπως αναφέρεται στο King, 2001) με πιο αρνητικές αντιλήψεις και αντιπαραθέσεις με τους γονείς τους (Hetherington, 1972, όπως αναφέρεται στο King, 2001), να παντρευτούν νεότερους και να έχουν αρνητικές αντιλήψεις για τους πατέρες, τους συζύγους και τους άνδρες εν γένει (Hetherington, 1977, όπως αναφέρεται στον King, 2001).

Η οικογένεια (ο πατέρας και η μητέρα) είναι το θεμέλιο για την ανάπτυξη ενός υγιούς παιδιού, μέσω των οποίων τα παιδιά αποκτούν αίσθηση ανιδιοτέλειας, σταθερότητας και ασφάλειας. Η διακοπή της συζυγικής σχέσης αυξάνει τον κίνδυνο κοινωνικών προβλημάτων, κατάχρησης ουσιών και ακαδημαϊκής παρακμής (Blankenhorn, 1995, Glenn, 1996, Popenoe, 1996, όπως αναφέρεται στο Amato,

2000). Από την άλλη πλευρά, άλλοι συγγραφείς υποστήριξαν ότι η υγιής ανάπτυξη του παιδιού μπορεί να συμβεί σε μια μεγάλη ποικιλία οικογενειακών δομών. Από αυτή την άποψη, το διαζύγιο είναι μια δεύτερη ευκαιρία για τους ενήλικες να είναι ευτυχισμένοι και μια λύση για τα παιδιά σε ένα δυσλειτουργικό οικογενειακό περιβάλλον (Coontz, 1992 · Demo, 1992 · Skolnick, 1991 · Stacey, 1996, όπως αναφέρεται στο Amato, 2000).

Μια μελέτη των Pett, Wampold, Turner και Vaughan-Cole (1999, όπως αναφέρεται στο Woosley, Dennis, Robertson & Goldstein, 2009) κατέληξε στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά των διαζευγμένων γονέων είχαν περισσότερα προβλήματα στο σχολείο από εκείνα των οποίων οι γονείς ήταν ακόμα μαζί. Ωστόσο, σύμφωνα με μια μελέτη του Souza (2000), οι αρχικές αρνητικές αντιδράσεις στο διαζύγιο δεν αντανακλούν απαραίτητα μια μακροπρόθεσμη δέσμευση, η οποία μπορεί να υποδηλώνει ότι αυτές είναι απλώς φυσιολογικές αντιδράσεις στην κατάσταση.

Υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που σχετίζονται με το διαζύγιο που μπορεί επίσης να επηρεάσει το παιδί: μετακίνηση, οικονομικά προβλήματα, απώλεια επαφής με παλιούς φίλους (αλλαγές στο κοινωνικό του δίκτυο), λιγότερη επαφή με τον πατέρα που έφυγε από το σπίτι ή / και άλλα μέλη της οικογένειας αλλαγές στη σχέση με τον γονέα που ζει (Woosley, Dennis, Robertson, & Goldstein, 2009).

Σε αυτό το πλαίσιο, υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες που μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη και τη συμπεριφορά των παιδιών που αντιμετωπίζουν το διαζύγιο των γονιών τους, όπως η ποιότητα της οικογενειακής σχέσης, ανάλογα με τον τρόπο που θα εκφράσουν και θα διαχειριστούν οι δύο γονείς (Ribeiro, 2007). Μερικές μελέτες δείχνουν ότι μέσω της ποιότητας της σχέσης με τους γονείς μπορούμε να προβλέψουμε τη συμπεριφορά και την ευημερία του παιδιού (Amato, 2000, Love, n.d., όπως αναφέρεται στο Woosley et al., 2009). Η προσωπικότητα του παιδιού αποτελεί επίσης βασικό παράγοντα.

Τα παιδιά έχουν διαφορετικές προσωπικότητες και χαρακτηριστικά, ο αντίκτυπος του διαζυγίου είναι επίσης διαφορετικός για κάθε ένα από αυτά (Ribeiro, 2007). Είναι απαραίτητη η ύπαρξη και η εμπλοκή με άλλες πηγές αγάπης και ασφάλειας (π.χ. παππούδες, αδέρφια, φίλοι, δάσκαλοι και ψυχολόγοι). Αυτά είναι

πράγματι παράγοντες προστασίας που μπορούν να βοηθήσουν το παιδί να προσαρμοστεί καλύτερα στη νέα του κατάσταση (Sandler, Tein & West, 1994, όπως αναφέρεται στο Amato, 2000).

Το σχολείο διαδραματίζει επίσης έναν πολύ σημαντικό ρόλο, διότι εκεί είναι το μέρος όπου το παιδί ξοδεύει το μεγαλύτερο μέρος του χρόνου του. Ο δάσκαλος μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο σε αυτά τα παιδιά κατά τη διάρκεια του διαζυγίου (Ribeiro, 2007). Οι δάσκαλοι τείνουν να εντοπίζουν περισσότερα προβλήματα εξωτερίκευσης, π.χ. επιθετική συμπεριφορά και να είναι πιο επιφυλακτικοί στις αλλαγές συμπεριφοράς στις δεξιότητες που «χρησιμοποιούνται» στην τάξη, όπως η προσοχή και η συγκέντρωση. Επιπλέον, οι γονείς είναι πιο ευαίσθητοι σε προβλήματα εσωτερικοποίησης της φύσης, π.χ. άγχος και κατάθλιψη (Araújo, 2010), καθώς μοιράζονται οικεία στιγμιότυπα.

Όταν οι γονείς αποφασίσουν να πάρουν διαζύγιο μεταξύ τους, ένα άλλο είδος χωρισμού συμβαίνει μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους. Η πρωταρχική επίδραση του διαζυγίου (και της γονικής σύγκρουσης που προηγείται του διαζυγίου) είναι η παρακμή της σχέσης μεταξύ γονέα και παιδιού (Amato, 2000). Αμέσως μετά το διαζύγιο οι περισσότεροι γονείς έχουν δύο βασικά προβλημάτων: την προσαρμογή τους στις δικές τους ενδοψυχικές συγκρούσεις και στο ρόλο τους ως διαζευγμένος γονέας. Το άγχος του διαζυγίου τείνει να αποδυναμώνει και ακόμη και να βλάψει τη σχέση γονέα-παιδιού για τις διαζευγμένες μητέρες (Ribeiro, 2007). Σε σχετικές μελέτες, τα παιδιά των διαζευγμένων γονέων βαθμολόγησαν την υποστήριξη που έλαβαν από το σπίτι πολύ χαμηλότερα από τα παιδιά σπιτιών όπου οι γονείς τους δεν έλαβαν διαζύγιο, (3) και αυτές οι αρνητικές βαθμολογίες γίνονται πιο έντονες από τη στιγμή που τα παιδιά είναι στο γυμνάσιο και το Πανεπιστήμιο (Woosley, Dennis, Robertson, & Goldstein, 2009).

Τα παιδιά σε διαζευγμένες οικογένειες λαμβάνουν λιγότερη συναισθηματική υποστήριξη, οικονομική βοήθεια και πρακτική βοήθεια από τους γονείς τους (Woosley, Dennis, Robertson, & Goldstein, 2009). Τα διαζευγμένα σπίτια δείχνουν μείωση της γλωσσικής διέγερσης, υπερηφάνεια, στοργή, διέγερση της ακαδημαϊκής συμπεριφοράς, ενθάρρυνση της κοινωνικής ωριμότητας και ζεστασιά προς τα παιδιά. Η παρουσία λιγότερων παιχνιδιών είναι κοινή, όπως και η αύξηση της

σωματικής τιμωρίας στα άτομα (Woosley, Dennis, Robertson, & Goldstein, 2009). Αν και μερικές μελέτες δείχνουν ότι το ίδιο το γονικό διαζύγιο δεν μπορεί να επηρεάσει τον γονέα, οδηγεί συχνά σε ανησυχία, εξάντληση και άγχος για τους γονείς. Αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν τον γονικό έλεγχο (9). Έτσι, το διαζύγιο και ο χωρισμός έχουν ως αποτέλεσμα λιγότερο φροντίδα και υπερφυσικό γονιμοποίηση κατά τη διάρκεια των εφηβικών χρόνων (Ribeiro, 2007).

Σημειώνεται επίσης πως αν και η ικανότητα του παιδιού να εμπιστεύεται τους γονείς, τους στενούς φίλους και άλλους "συνδέεται στενά με τις θετικές σχέσεις γονέων-έφηβων ανεξαρτήτως γονεϊκού διαζυγίου" όπου το γονεϊκό διαζύγιο καθιστά δυσκολότερο για τα παιδιά να εμπιστεύονται τους γονείς τους, η μείωση της εγγύτητας της σχέσης γονέα-παιδιού διαμεσολαβεί μεγάλο μέρος της συσχέτισης μεταξύ γονεϊκού διαζυγίου, συζυγικής διαφωνίας και ψυχολογικής ευημερίας των απογόνων στην ενηλικίωση (Ribeiro, 2007).

Τα παιδιά των χωρισμένων γονέων απομακρύνονται από τις οικογένειές τους σε μεγαλύτερες αναλογίες και νωρίτερα από τα παιδιά ανέπαφων γάμων λόγω των χαμηλών επιπέδων οικογενειακής συνοχής και αρμονίας (Amato, 2000). Όσο μεγαλύτερη είναι η δυστυχία στο γάμο των γονέων τους, να παντρευτούν, να συνυπάρχουν ή να ζουν μόνοι τους (Amato, 2000). Ορισμένα παιδιά που βιώνουν την οικογενειακή αναστάτωση κατά την εφηβεία μπορούν να εγκαταλείψουν το σπίτι τους "σε τέτοιες νεαρές ηλικίες που μοιάζουν με το να φύγουν μακριά από το σπίτι" (Amato, 2000).

Σε σύγκριση με τα παιδιά που ζουν σε αρμονικές, μονογονεϊκές οικογένειες, τα διαφυλισμένα παιδιά με χωρισμένους γονείς, αναφέρεται μόνο στο 70% πιθανό να επιστρέψουν στην πατρίδα τους (Ribeiro, 2007). Τα παιδιά χωρισμένων γονιών, έχουν πάνω από 20% περισσότερες πιθανότητες να εγκαταλείψουν το σπίτι νωρίτερα. Σύμφωνα με τον Goldscheider και τον Goldscheider, "τα παιδιά των οποίων οι οικογένειες έμεινα με ένα γονέα ενώ ήταν έφηβοι, αυξάνουν τις πιθανότητες να φύγουν από το σπίτι για να παντρευτούν κατά περίπου 100%. Ωστόσο οι σχέσεις των παιδιών με τους γονείς τους επιδεινώνονται μετά από ένα διαζύγιο.

Η οικογενειακή αναστάτωση δημιουργεί απόσταση μεταξύ γονέων και παιδιών, (Woosley, Dennis, Robertson, & Goldstein, 2009) σε σύγκριση με τα παιδιά που ζουν σε παντρεμένες αλλά δυστυχισμένες οικογένειες. Οι διαζευγμένοι γονείς επίσης αναφέρουν σημαντικά μειωμένη ικανοποίηση από τις σχέσεις του πρώην συζύγου, αν και το γονικό διαζύγιο τείνει να επηρεάσει τη σχέση του παιδιού και του γονέα του αντίθετου φύλου περισσότερο από το παιδί και τον γονέα του ίδιου φύλου (Ribeiro, 2007). Οι διαζευγμένοι πατέρες, ειδικά οι πατέρες που δεν έχουν στερητικό δεσμό, δεν μπορούν να ταιριάξουν καλά με τα παιδιά τους. Τα παιδιά αναφέρουν περισσότερες απομακρυσμένες σχέσεις με τους πατεράδες τους και οι πατέρες αναφέρουν "μια πιο αρνητική αλλαγή στις σχέσεις τους με τα παιδιά τους από τις μητέρες" (Amato, 2000).

Το μοτίβο της επιδείνωσης των σχέσεων μετά την αποχώρηση ισχύει και για τους δύο γιους και περισσότερες συγκρούσεις κατά τη διαδικασία διαζυγίου αυξάνουν την πιθανότητα απόστασης μεταξύ του πατέρα και των παιδιών του. Ωστόσο, καθώς ο χρόνος περνάει μετά το διαζύγιο, η σύγκρουση μεταξύ πατέρα και παιδιού μειώνεται. Επιπρόσθετα, τα μεγαλύτερα παιδιά αντιμετωπίζουν συνήθως λιγότερες συγκρούσεις με τους πατερικούς τους μη μόνιμους κατοίκους από ότι τα μικρότερα παιδιά (Amato, 2000).

Το διαζύγιο οδηγεί σε μείωση της ικανότητας των παιδιών να εμπιστεύονται τους πατέρες τους. Οι νέοι ενήλικες που αισθάνονται συναισθηματικά κοντά στους πατέρες τους τείνουν να είναι πιο ευτυχισμένοι και πιο ικανοποιημένοι στη ζωή, ανεξάρτητα από τα συναισθήματά τους προς τις μητέρες τους. Ωστόσο, τα αγόρια και τα κορίτσια από οι οικογένειες μεμονωμένων πατέρων έχουν σημαντικά χαμηλότερη ικανοποίηση στη ζωή από εκείνες που προέρχονται από δύο οικογένειες γονέων.

Ωστόσο, τα παιδιά και οι έφηβοι που αισθάνονται πιο κοντά στον πατέρα μετά από μια εμπειρία διαζυγίου, έχουν καλύτερα αποτελέσματα (Amato, 2000). Τα παιδιά από τις διαζευγμένες οικογένειες λαμβάνουν λιγότερη συναισθηματική υποστήριξη από τους πατέρες τους από τα παιδιά από μη προβληματικές οικογένειες (Woosley, Dennis, Robertson, & Goldstein, 2009). Οι διαζευγμένοι πατέρες είναι λιγότερο ενθουσιασμένοι και είναι πιο πιθανό να απομακρυνθούν από τα μικρότερα παιδιά εάν δεν τους παρασχεθεί νόμιμη επιμέλεια κατά τη στιγμή του διαζυγίου, οι

πατέρες επίσης "έχουν σημαντικά λιγότερες ευκαιρίες να επηρεάσουν τη συμπεριφορά των παιδιών τους" (Amato, 2000). Τελικά, το ποσοστό των παιδιών που απολαμβάνουν σταθερή στενή σχέση με ο πατέρας τους είναι πολύ μεγαλύτερος μεταξύ των εφήβων των οποίων οι γονείς παραμένουν παντρεμένοι (48%) από τους γονείς των οποίων οι γονείς οδηγούνται στο διαζύγιο (25%) (Ribeiro, 2007).

Κεφάλαιο 2

Παρουσίαση των Αρχών και Τύπων της Συμβουλευτικής σε Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

2.1 Η Ανάγκη της Παροχής Συμβουλευτικής στους Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

Πολλοί γονείς στην κοινωνία μας έχουν αρνητική στάση απέναντι στα παιδιά με ειδικές ανάγκες. Ιστορικά, οι αρνητικές στάσεις απέναντι σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, χρονολογούνται από την προϊστορική εποχή, όταν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες θεωρούνταν αρχικά ως απόρρεια κακών πνευμάτων. Αυτές οι αρνητικές στάσεις απέναντι στα παιδιά με ειδικές ανάγκες, εξακολουθούν να ισχύουν σήμερα και είναι επιζήμιες για την επιτυχία της ζωής τους.

Τα παιδιά είναι η μελλοντική ελπίδα οποιασδήποτε κοινωνίας και προκαλεί μεγάλη ανησυχία σε ορισμένους γονείς όταν γεννούν ένα παιδί με ειδική ανάγκη, αισθάνονται ότι η φύση δεν είναι δίκαιη μαζί τους και βλέπουν επίσης αυτά τα παιδιά ως τιμωρία για τις αμαρτίες τους (Maher, Maher 1985). Πρέπει όμως να είναι γνωστό ότι αυτά τα παιδιά είναι άνθρωποι, ανεξάρτητα από την κατάστασή τους και πρέπει να αντιμετωπίζονται ως τέτοιοι.

Ωστόσο, οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες, απαιτούν κατάλληλη συμβουλευτική προς το μέρος τους που μπορεί να διευκολύνει κοινωνικές, εκπαιδευτικές, ψυχολογικές, πνευματικές, πνευματικές προσαρμογές κ.λπ. των παιδιών τους, ώστε να μπορούν να ζήσουν ευτυχισμένα και να έχουν μια ολοκληρωμένη ζωή. Εάν οι γονείς ενημερώνονται κατάλληλα για το πώς να βοηθήσουν τα παιδιά τους με ειδικές ανάγκες, οι αρνητικές στάσεις τους απέναντί τους, θα αλλάξουν. Οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες, είναι σημαντικοί και μπορούν να επηρεάσουν την πορεία της προσωπικής αντίληψης, της γνωστικής και κοινωνικής ανάπτυξης, της ακαδημαϊκής απόδοσης και της ψυχολογικής ευημερίας των παιδιών τους καθώς αυτά τα στοιχεία σχετίζονται μεταξύ τους (Woodard, 1995)

Μια ειδική ανάγκη σε ένα άτομο, ορίζεται ως η σωματική ή ψυχική βλάβη που περιορίζει ουσιαστικά μία ή περισσότερες σημαντικές δραστηριότητες της καθημερινής τους ζωής ή η διαταραχή της όρασης, τύφλωση, σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές, ορθοπεδικές και μαθησιακές δυσκολίες, διανοητικές αναπηρίες, συμπεριφορικές δυσκολίες και που, ως εκ τούτου, χρειάζονται ειδική εκπαίδευση και διαθέτουν συναφείς ανάγκες. Σε ορισμένες μελέτες τα παιδιά με ειδικές ανάγκες έχουν θεωρηθεί πως βρίσκονται σε ψυχολογικό κίνδυνο (Woodard, 1995).

Αυτό δημιουργεί εμπόδιο στη διαμόρφωση σχέσεων μαζί τους και μπορεί να συντελέσει στην απομόνωση των παιδιών (Weiserbs & Gottlieb, 2000). Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες θεωρούνται πολλές φορές ανίκανα να λάβουν τις δικές τους αποφάσεις και να πάρουν τον έλεγχο της ζωής τους. Θεωρούνται ως άνθρωποι που πρέπει πάντα να βοηθούνται ή πως χρήσουν κάποιας φιλανθρωπίας (Coleridge, 1993).

Η γνώση της διαχείρισης των παιδιών με ειδικές ανάγκες και αναπηρία, διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη διαδικασία της ειδικής εκπαίδευσης, συμπεριλαμβανομένης της παροχής συμβουλών. Η συμμετοχή των γονέων στην παροχή συμβουλών, την αξιολόγηση και την παρέμβαση, αποσκοπούν στην καθοδήγηση ενάντια σε διακριτικές πρακτικές εναντίον των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Ωστόσο, το εκπαιδευτικό σύστημα σε πολλές χώρες, έχει προφανώς απτύχει να υποστηρίξει τους συμβουλευτικούς ψυχολόγους, παρέχοντας τις απαραίτητες υπηρεσίες υποστήριξης και συμβουλευτικές δεξιότητες για τους γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Αυτός ο ρόλος έχει αφηθεί μόνο στο προσωπικό του ειδικού εκπαιδευτικού, ως μια μέθοδος διευκόλυνσης προσαρμογής για παιδιά με ειδικές ανάγκες (Judge, 1997; Pruitt, Wandry, Hollums, 1998).

Αυτό εξηγεί γιατί πολλές μελέτες θεωρούν ότι η παροχή συμβουλών σχετική με τους γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες, αποτελεί το κατάλληλο στοιχείο υποστήριξης των γονέων αυτών, προς το παρόν. Η συμβουλευτική ανάγκη των γονέων των παιδιών με ειδική ανάγκη, είναι επομένως η διαδικασία παροχής βοήθειας και ως προς την κατανόηση των ειδικών αναγκών των παιδιών τους, την

παροχή πληροφοριών στους γονείς για την ανάπτυξη του παιδιού και την βοήθεια στους γονείς να αποκτήσουν τις απαραίτητες δεξιότητες που θα τους επιτρέψουν να υποστηρίξουν την εφαρμογή της προσαρμογής των παιδιών τους.

2.2 Τύποι Παροχής Συμβουλευτικής και η Συνάφειά τους με τους Γονείς Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες

Ως αποτέλεσμα της σοβαρότητας και της επείγουσας παρέμβασης που απαιτούνται για τα παιδιά με ειδικές ανάγκες στην αναπτυσσόμενη κοινωνία μας, η χρήσιμη στάση των γονέων και των συγγενών τους έχει μεγάλη σημασία στην περίπτωση αυτή, επομένως, η παροχή συμβουλών συνεπάγεται ως η παροχή ευκαιριών για γονείς, συνομηλίκους και συγγενείς παιδιών με ειδικές ανάγκες που θα προωθήσει την καλύτερη κατανόηση, την αντιμετώπιση της εσφαλμένης αντίληψης και της αδιάκοπης στάσης απέναντί τους. Η συμβουλευτική είναι επομένως, μια διαδικασία βοήθειας ατόμων ή ομάδων ατόμων για να καταλάβουν για το πως αισθάνονται ως προς τον τρόπο που πράττουν και τι κρύβεται πίσω από τις απαντήσεις τους σε άλλους ανθρώπους και σε πράγματα που συμβαίνουν γύρω τους (Hammed, 2012).

2.2.1 Ατομική Συμβουλευτική Γονέων με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

Η ατομική συμβουλευτική παρέχει μια ευκαιρία για πρόσωπο-με-πρόσωπο αλληλεπίδραση μεταξύ του ψυχοθεραπευτή (ένα εκπαιδευμένο άτομο που ερμηνεύει και παρέχει σαφείς και ολοκληρωμένες πληροφορίες σχετικά με τις προκλήσεις της ζωής και οποιαδήποτε μη ικανοποιητική κατάσταση που μπορεί να έχει μια μη ομαλή γενετική συμβολή στη ζωή του με την γέννηση ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες (ABGC, 2007) και το προβληματικό άτομο, είτε για μία συνεδρία είτε για τακτικά ραντεβού, ίσως μια ώρα την εβδομάδα για αρκετούς μήνες, ώστε να βοηθήσει το άτομο να καταλήξει σε μια λύση και να μπορεί να προχωρήσει μπροστά στη ζωή.

Αυτό επιτρέπει επίσης στο άτομο να αποκτήσει αρκετή γνώση σχετικά με την δύσκολη κατάσταση που αντιμετωπίζει, ώστε να φτάσει σε ένα λογικό τέλος. Ο σύμβουλος βοηθά τον πελάτη να κατανοήσει την κατάσταση της ζωής του μέσω ορισμένων θεραπειών όπως η πραγματικότητα και οι λογικές συναισθηματικές θεραπείες. Η ανάγκη παροχής συμβουλών δε μπορεί να τονιστεί σε υπερβολικό βαθμό. Έχει βρεθεί όμως ως ένα σημαντικό εργαλείο για την αντιμετώπιση

συναισθηματικών / ψυχολογικών διαταραχών που προέρχονται από την καθημερινή ζωή. Οι γονείς παιδιών με αναπηρία, δεν μπορούν να μείνουν εκτός αυτής της θεραπευτικής υπηρεσίας. Η ατομική συμβουλευτική παρέχει πληροφορίες στους ασθενείς και βοηθά στη διευκόλυνση της διαδικασίας λήψης αποφάσεων σε μια μη κατευθυντική προσέγγιση (ABGC, 2007).

2.2.2 Ομαδική Συμβουλευτική Γονέων με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

Αυτός ο τύπος συμβουλευτικής επιτρέπει επίσης σε άτομα με παρόμοιες προκλήσεις να συναντηθούν μεταξύ τους και να συζητήσουν τα εν λόγω θέματα που αντιμετωρίζουν. Βοηθά στην ανάπτυξη της αυτογνωσίας τους. Υπάρχουν γενικά 8-12 άτομα στην ομάδα, τα οποία συναντιούνται τακτικά με τον θεραπευτή για να μιλήσουν για τις ανησυχίες τους. Η ιδέα της συμβουλευτικής ομάδας μπορεί να είναι λίγο αποτρεπτική, αλλά οι περισσότεροι θεωρούν καθησυχαστικό ότι οι άλλοι μπορεί να είναι σε παρόμοια θέση τους εαυτούς τους (Hammed, 2012)

Σε ένα ομαδικό περιβάλλον, οι ευκαιρίες που μπορεί να προκύψουν, δύναται να είναι πιο δυναμικές ή ευάλωτες. Είναι επίσης χρήσιμο για τους ανθρώπους να ακούσουν άλλες απόψεις σχετικά με τις ανησυχίες τους, τον τρόπο που εμφανίζονται, τον τρόπο με τον οποίο εμφανίζεται η συμπεριφορά τους και με ποιο τρόπο επηρεάζει άλλους ανθρώπους. Οι γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες συγκεντρώνονται για να αλληλεπιδράσουν και να τους δοθεί η ευκαιρία να συναντηθούν με οικογένειες παιδιών με ειδικές ανάγκες (Sharma et al., 2005), όπου αυτό σύμφωνα με πληροφορίες από μελέτες, έχει μειώσει τις αρνητικές στάσεις απέναντί τους.

2.3 Εφαρμογές Συγκεκριμένων Θεωριών στη Συμβουλευτική Γονέων με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

2.3.1 Θεωρία Πραγματικότητας του William Glasser

Ο William Glasser, ο δημιουργός της *Θεωρίας Πραγματικότητας* στις αρχές της δεκαετίας του 1960, άρχισε να χρησιμοποιεί τη *Θεωρία Ελέγχου* στα τέλη της δεκαετίας του '70 για να εξηγήσει πλήρως το έργο του, αλλά αργότερα άλλαξε το όνομά της σε *Θεωρία Επιλογής* στα τέλη της δεκαετίας του '90. Η *Θεωρία Επιλογής* βρίσκεται πλέον στον πυρήνα αυτού που προσπαθεί να κάνει ο Glasser. Ο Glasser πιστεύει ότι το υποκείμενο πρόβλημα όλων των πελατών, είναι το ίδιο. Δηλαδή είτε

εμπλέκονται σε μια μη ικανοποιητική σχέση (εις) είτε στερούνται ό,τι θα μπορούσε να ονομαστεί σχέση. Επομένως, σύμφωνα με τον Glasser για να είναι επιτυχής η θεραπεία, οι θεραπευτές πρέπει να βοηθήσουν τους πελάτες τους να αναπτύξουν μια ικανοποιητική σχέση και να τους διδάξουν να επιλέγουν πιο αποτελεσματικούς τρόπους συμπεριφοράς.

Ως εκ τούτου, σύμφωνα με τον Glasser, για την επίλυση ψυχολογικών προβλημάτων, μια θεραπεία πρέπει να επικεντρωθεί στη βελτίωση των σχέσεων των πελατών. Οι πελάτες, έχουν προβλήματα λόγω του τι επιλέγουν να κάνουν. Επιλέγουν να συμπεριφέρονται με μερικούς αυτοκαταστροφικούς τρόπους λόγω της απογοήτευσης που σχετίζεται με μια μη ικανοποιητική σχέση. Οι ψυχικές ασθένειες ή άλλου είδους ασθένειες (για παράδειγμα, η επιληψία) αντιμετωπίζονται καλύτερα από νευρολόγους.

Εάν κάποιος πάσχει από κατάθλιψη ή άγχος, δεν χρειάζεται να συνεχίσει να λέει στον εαυτό του και στους άλλους, «έχω κατάθλιψη» ή «είμαι ανήσυχος». Αντ' αυτού, μπορώ να πει, «Είχα κατάθλιψη επειδή αυτός ήταν ο καλύτερος τρόπος που μπορούσα να αντιμετωπίσω την κατάσταση στην οποία βρισκόμουν, αλλά τώρα θα αναζητήσω καλύτερες επιλογές». Αυτό σημαίνει ότι ένα άτομο πρέπει να αναλάβει την ευθύνη για τις δικές του περιπτώσεις ασθένειας.

Ωστόσο, η σχέση με τον πελάτη είναι καθοριστικής σημασίας στη θεραπεία με τη *Θεωρία της Πραγματικότητας* (RT). Καθώς η εμπιστοσύνη αναπτύσσεται μεταξύ πελατών και θεραπευτών, οι πελάτες μαθαίνουν να σταματούν να κάνουν καταστροφικές ή αυτοκαταστροφικές επιλογές που μπορούν να καταστρέψουν τη ζωή τους.

Βάσει των ανωτέρω λοιπόν και ως προς την εφαρμογή της θεωρίας για γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες, σημειώνεται πως καθώς ακούγεται ο όρος «*θεωρία της πραγματικότητας*», οι γονείς πρέπει να δεχτούν τα παιδιά με ειδικές ανάγκες ως ανθρώπινο ον σε πρώτο βαθμό και μετά τα άτομα με ειδικές ανάγκες. Δηλαδή, οι γονείς πρέπει να δεχτούν τα παιδιά με τον τρόπο που είναι. Ο γονέας πρέπει να αναλάβει την ευθύνη για τα παιδιά, ανεξάρτητα από την κατάστασή τους. Οι γονείς πρέπει να γνωρίζουν τα ανθρώπινα δικαιώματα και την εφαρμογή τους σε παιδιά με αναπηρία.

Ωστόσο, τόσο οι γονείς όσο και οι πάροχοι υπηρεσιών πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι υπάρχουν νόμοι για την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών με αναπηρία. Η θεωρία υποθέτει επίσης ότι το άτομο έχει ποιοτικό κόσμο, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Οι γονείς πρέπει να γνωρίζουν ότι τα παιδιά με αναπηρία έχουν επίσης ποιοτική λέξη και πρέπει να αντιμετωπίζονται έτσι. Επίσης, δεδομένου ότι οι άνθρωποι είναι το πιο σημαντικό στοιχείο στον ποιοτικό μας κόσμο, η θεωρία είναι για εκείνους τους γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες που θεωρούν αυτά τα παιδιά ως ανήλικα στον ποιοτικό τους κόσμο ως αποτέλεσμα της δύσκολης κατάστασης. Η θεωρία πιστεύει ότι μια κοινωνική ανάγκη είναι συγγενής, καθώς και αγάπη και ιδιοκτησία. Οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες πρέπει να δείχνουν κάποια αγάπη για τα παιδιά τους, ώστε να μπορούν να αισθάνονται σημαντικοί στον κόσμο.

2.3.2 Θεωρία Rational –Emotive Behavior Therapy από τον Albert Ellis

Ο υποστηρικτής της θεωρίας *Rational –Emotive Behavior Therapy* όπου είναι ο Albert Ellis, εγκατέλειψε την ψυχανάλυση για την Ορθολογική Συναισθηματική Θεραπεία το 1955 και έπειτα εισήγαγε τη λογική και τις γνωστικές διαδικασίες στην παροχή συμβουλών μέσω της στρεσολογικής σκέψης, της κρίσης, της απόφασης, της ανάλυσης και του θεραπεία. Η θεραπευτική άποψη της ανθρώπινης φύσης κυριαρχείται από την αρχή ότι το συναίσθημα και η λογική - η σκέψη και το συναίσθημα συνδέονται περίπλοκα στην ψυχή. Τονίζει, λοιπόν, ότι οι άνθρωποι σκέφτονται, αισθάνονται και προκαλούν / συμπεριφέρονται ταυτόχρονα. Δηλαδή, για να κατανοήσουμε την αυτοκαταστροφική συμπεριφορά των ανθρώπων, πρέπει να καταλάβουμε πώς αισθάνονται, σκέφτονται, αντιλαμβάνονται και ενεργούν. Ο Άλμπερτ λοιπόν υπέβαλε τις ακόλουθες επτά (7) υποθέσεις ως προς την εφαρμογή της θεωρίας του

- ✓ Το άτομο είναι μοναδικά λογικό και παράλογο. Όταν σκέφτεται και συμπεριφέρεται ορθολογικά, το άτομο είναι αποτελεσματικό, χαρούμενο και ικανό.
- ✓ Η συναισθηματική και ψυχολογική διαταραχή του ατόμου είναι αποτέλεσμα παράλογης σκέψης.

- ✓ Η παράλογη σκέψη προέρχεται από την πρώιμη παράλογη μάθηση στην οποία το άτομο έχει βιολογικά προδιάθεση και ειδικότερα αποκτά από τους γονείς και τον πολιτισμό.
- ✓ Τα ανθρώπινα όντα είναι λεκτικά και σκεπτόμενα ζώα που λεκτικά μέσω του συμβόλου της γλώσσας.
- ✓ Οι συνεχιζόμενες καταστάσεις συναισθηματικής διαταραχής προκύπτουν από αυτο-λεξιλογίες που καθορίζονται από την ατομική αντίληψη και τη στάση των γεγονότων.
- ✓ Το άτομο είναι μοναδικό και έχει τη δυνατότητα να αλλάξει οποιαδήποτε αυτοκαταστροφική συμπεριφορά.
- ✓ Ο Έλις υπέθεσε επίσης ότι η αναγνώριση των αντιλήψεων βοηθά στην επίθεση της αρνητικής στάσης και

Ο Albert Ellis έκρινε ότι η κύρια πηγή συναισθηματικής διαταραχής, είναι η αυτοεκφράσεις ή η συζήτηση του ατόμου. Οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες πρέπει να κάνουν κάποιες εσωτερικές προτάσεις που συνεχίζουν να αναφέρουν για την κατάσταση των παιδιών τους που τελικά γίνεται η σκέψη και τα συναισθήματά τους. Δεδομένου ότι το αρνητικό συναίσθημα προέρχεται από την προσωπική συζήτηση, αυτό οδηγεί τελικά σε συναισθηματική διαταραχή των γονέων των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Η ουσία αυτού του παραδείγματος ήταν να μεταδώσει την ανάγκη παροχής συμβουλών σε γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες ώστε να διευκολυνθεί η κατάλληλη αλλαγή στην αυτο-συζήτηση. Τέτοιοι γονείς είναι αρκετά έξυπνοι, αλλά απλώς ότι δεν ξέρουν πώς να σκέφτονται καθαρά σε σχέση με τις συναισθηματικές τους καταστάσεις, ο Albert Ellis περιέγραψε ένδεκα παράλογες ιδέες, οι οποίες οδηγούν σε ψυχολογική διαταραχή. Ορισμένες από αυτές τις παράλογες και παράλογες ιδέες θα εξεταστούν σε σχέση με τους γονείς παιδιών με αναπηρία.

Είναι απαραίτητο κάθε άτομο να είναι απόλυτα ικανό, επαρκές και να επιτυγχάνει σε όλους τους τομείς, εάν το άτομο είναι αυτο-χρήσιμο. Οι γονείς των παιδιών με αναπηρία, πρέπει να γνωρίζουν ότι είναι αδύνατο. Ωστόσο, οι γονείς παιδιών με αναπηρία αισθάνονται κατώτεροι και συνεχώς φοβούνται την αποτυχία. Μια τέτοια ψευδαίσθηση τους κάνει να βλέπουν την κατάστασή τους ως άδικη.

Οι άνθρωποι και τα υπαρκτά στοιχεία θα πρέπει να διαφέρουν από τον τρόπο παρουσίασης, εάν δεν βρεθούν αμέσως τέλειες λύσεις στις άσχημες πραγματικότητες της ζωής. Οι γονείς παιδιών με αναπηρία πρέπει να καταλάβουν ότι δεν θα είναι όλες οι καταστάσεις, όπως τις θέλει το άτομο. Η απογοήτευση είναι φυσιολογική, αλλά η παράταση της αναστάτωσης είναι παράλογη και ανώμαλη. Αυτός ο γονέας δεν μπορεί να αλλάξει την κατάσταση αυτών των παιδιών, πρέπει απλά να μάθουν να δέχονται τα παιδιά με τον τρόπο που είναι.

Η δυστυχία είναι συνάρτηση γεγονότων εκτός του ελέγχου του ατόμου. Αυτό που κάποιος αντιλαμβάνεται ως επιβλαβές, είναι μόνο ψυχολογικά επιβλαβές. Είναι μια αρνητική αντίληψη της κατάστασης που είναι εσωτερικευμένη και λεκτική που προκαλεί δυστυχία. Οι γονείς των ατόμων με ειδικές ανάγκες πρέπει να το καταλάβουν αυτό. Είναι εύκολο να ξεφύγει κανείς από τις δυσκολίες και τις προσωπικές ευθύνες παρά να τις αντιμετωπίζεις. Είναι παράλογο γιατί το να τρέχεις δεν λύνει το πρόβλημα. Υπάρχει πάντα μια σωστή και ακριβής λύση σε οποιοδήποτε πρόβλημα και είναι καταστροφικό εάν δεν βρεθεί. Οι γονείς των ατόμων με ειδικές ανάγκες πρέπει να γνωρίζουν ότι, δεν υπάρχει τέλεια λύση σε κανένα πρόβλημα, η αναζήτηση τέλειας λύσης παρήγαγε μόνο συνεχές άγχος (O'Morain, 2006).

Οι γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες έχουν γνωστικό έλεγχο στη συναισθηματική τους κατάσταση που χρειάζεται αναδιάρθρωση έτσι ώστε να είναι σε θέση να αλλάξουν την παράλογη και παράλογη σκέψη και λογική χρησιμοποιώντας την αρχή ABC. Για να ζουν ευτυχισμένοι αυτοί οι γονείς, πρέπει να εκτιμήσουν το γεγονός ότι η ευτυχία είναι απολύτως αντικειμενική, ανεξάρτητα από την κατάσταση που αντιμετωπίζουν τα παιδιά τους. Αυτό σημαίνει ότι κανείς δε σε κάνει λυπημένο ή δυσαρεστημένο, αλλά το επιλέγεις, κάτι που συμβαδίζει επίσης με τη θεωρία της πραγματικότητας του William Glasser. Αυτή η θεωρία ισχύει για την παροχή συμβουλών στους γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες που πιστεύουν ως επί το πλείστον ότι η δυστυχία είναι συνάρτηση γεγονότων εκτός του ελέγχου του ατόμου.

Τέλος, θα πρέπει να βοηθηθούν οι γονείς παιδιών με αναπηρία που έχουν την αίσθηση ότι αναζητούν πάντα μια σωστή και ακριβή λύση στο πρόβλημά τους και είναι καταστροφικό γεγονός εάν δεν βρεθεί. Οι γονείς των ατόμων με ειδικές ανάγκες θα πρέπει να γνωρίζουν ότι, δεν υπάρχει τέλεια λύση σε οποιοδήποτε πρόβλημα, αφού η αναζήτηση τέλειας λύσης προκαλεί πάντα ένα συνεχές άγχος.

2.3.3 Λοιπές Μέθοδοι Συμβουλευτικής που Εφαρμόζονται σε Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

Βάσει των ανωτέρω λοιπόν, θα πρέπει να σημειωθεί πως τα παιδιά με αναπηρία και ειδικές ανάγκες, δημιουργούν πρόκληση για τους γονείς τους που αντιμετωπίζουν δύσκολα προβλήματα, αγωνία, απώλεια και πόνο. Οι γονείς έχουν επίσης ψυχολογική επίδραση σε όλα τα χρόνια της ζωής τους. Οι γονείς αυτών των παιδιών βιώνουν πολλά συναισθήματα και συχνά έχουν αισθήματα ενοχής, που με κάποιο τρόπο προκαλούν το παιδί σε αναπηρία, για λογικό ή παράλογο λόγο. Άλλος παράγοντας που σχετίζεται με τη γονική μέριμνα του παιδιού μπορεί να περιλαμβάνει την απογοήτευση ότι το παιδί τους δεν θα φτάσει στα ιδανικά της σταδιοδρομίας που είχαν προγραμματίσει ή αίσθημα αγκαλιάς, ντροπής και απομόνωσης (Azeem, et al., 2013).

Η παροχή συμβουλών γίνεται με διαφορετικούς τρόπους, αλλά τέσσερις (4) τομείς είναι το επίκεντρο κάθε θεραπείας που περιλαμβάνει φόντο και διαπερατές εμπειρίες, συναισθήματα, ενέργειες και σκέψεις. Σύμφωνα με τη θεωρία των σχέσεων αντικειμένων του Carl Jung, είναι μέρος της παροχής συμβουλών που επικεντρώνονται στο ιστορικό του ομιλούμενου ατόμου, στις πρώτες εμπειρίες και στην ιστορία.

Η συμβουλευτική αντιμετώπιση των συναισθημάτων βοηθά τους ανθρώπους να εντοπίσουν, να κατανοήσουν, να εκφράσουν και να διαχειριστούν συναισθήματα. Επικεντρώνεται επίσης στην αύξηση της ευαισθητοποίησης για τις σκέψεις και τις αντιλήψεις κάποιου και στην τροποποίηση της αρνητικής σκέψης. Η γνωστική συμπεριφορική θεραπεία (CBT) είναι η καλύτερη μέθοδος για αυτόν τον τύπο συμβουλευτικής. Τέλος, συμβουλευτικές προσεγγίσεις για ενέργειες και συμπεριφορές προσώπου (Gorham, 2013).

Επίσης η παροχή συμβουλών στους γονείς μπορεί να γίνει μέσω διαφορετικών μεθόδων που περιλαμβάνουν τη γνωστική θεραπεία συμπεριφοράς (συνδυασμός γνωστικών και συμπεριφορικών θεραπειών), όπου είναι ένας συνδυασμός αναγνώρισης αρνητικών σκέψεων και διαδικασιών, καθώς και τροποποίησης αρνητικών συναισθημάτων και συμπεριφορών. Ο Pavlov και ο Skinner έφεραν την έννοια της κλασικής και λειτουργικής κατάστασης, μαθαίνοντας μέσω ανταμοιβής

και συσχέτισης. Επικεντρώνεται σε τρέχοντα προβλήματα και συμπεριφορές και σε προσπάθειες για την άρση εκείνων των συμπεριφορών που ο ασθενής θεωρεί ενοχλητικό (Matson, et al., 2009).

Η κινητοποίηση επίσης από μέρους των γονέων, *παίζει* επίσης βασικό ρόλο στη συμβουλευτική συμπεριφοράς σε γονείς με παιδιά με ειδικές ανάγκες (Gorham, 2013). Αντίστοιχα, η οικογενειακή θεραπεία (χρησιμοποιείται όταν οι δυσκολίες του ασθενούς προέρχονται από διαταραγμένες σχέσεις εντός της οικογένειάς τους), χρησιμοποιείται συνήθως για τη θεραπεία παιδιών, εφήβων ή νεαρών ενηλίκων. Βοηθά τους γονείς να ξεπεράσουν τα προβλήματα της σχέσης τους με το παιδί (Matson, et al., 2009).

Σύμφωνα επίσης με το Φόρουμ Εθελοντικών Τομέων Συμβουλευτικών Υπηρεσιών του Εδιμβούργου, η συμβουλευτική καθοδήγηση σε γονείς με παιδιά με ειδικές ανάγκες, υπογραμμίζει την ηθική υποχρέωση των ατόμων σχετικά με τα συναισθήματα, τις σκέψεις και τη συμπεριφορά τους. Δέχεται ότι τα άτομα μπορούν να αλλάξουν, υποθέτοντας ότι επιλέγουν με ανυπομονησία να αντικαταστήσουν τα τυπικά παραδείγματα συμπεριφοράς τους με νέα. Η υπαρξιακή συμβουλευτική βοηθά τα άτομα να διευκρινίσουν, να συλλογιστούν και να κατανοήσουν τη ζωή, ώστε να μπορούν να τη ζήσουν καλά. Τους παροτρύνει να επικεντρωθούν στις βασικές υποψίες που κάνουν για αυτό, και για τον εαυτό τους, ώστε να μπορούν να αντιμετωπίσουν τη ζωή ως έχει.

Η συμβουλευτική Gestalt επηρεάζει τα άτομα να έχουν μια κινούμενη συνείδηση της τρέχουσας κατάστασής τους, και επιπλέον συμμετέχει στην αλληλογραφία που πηγαιίνει εξαιρετικά. Ένα βασικό κομμάτι της συμβουλευτικής χειρονομίας είναι η απόδοση, ή η ανάληψη, κρίσιμων συγκρούσεων στη ζωή ενός ατόμου. Η Διαπροσωπική Θεραπεία (IPT) επίσης είναι μια ημι-οργανωμένη βοήθεια που ελέγχει πώς τα ζητήματα που βλέπει κάποιος βοηθούν παθιασμένες προκλήσεις, για παράδειγμα, θλίψη και το αντίστροφο. Η θεωρία IPT διατηρεί κατά κύριο λόγο καρτέλες στις σχέσεις εργασίας και προόδου με σκοπό την πραγματοποίηση αλλαγών, την προώθηση βελτιώσεων στη διάθεση ή άλλων ενοχλητικών εκδηλώσεων.

Όταν η συμβουλευτική του ατόμου αρχίζει και να αντιμετωπίζει ότι το παιδί τους βρίσκεται με ειδικές ανάγκες, οι γονείς σε διαδικασία πένθους περνούν από έξι (6) στάδια προσαρμογής. Στην πρώτη φάση ο κηδεμόνας μπορεί να σοκαριστεί και μπορεί να φωνάζει ή να απογοητευτεί. Συχνά οι άνθρωποι μπορούν να εκφράζουν τα συναισθήματά τους μέσω σωματικών διαταραχών ή, κάθε τόσο συχνά, ασυγκράτητα. δεύτερο στάδιο αυτό είναι μια εξέλιξη του πρώτου σταδίου, και οι περισσότεροι άνθρωποι μπορεί να αρνηθούν την αδυναμία του παιδιού τους ή να επιχειρήσουν να διατηρήσουν μια στρατηγική απόσταση από αυτήν την πραγματικότητα με κάποιον άλλο τρόπο.

Μερικοί άνθρωποι θα κυνηγήσουν ή θα προσπαθήσουν να προτείνουν διαφορετικά στοιχεία σε μια προσπάθεια να αλλάξουν την πραγματικότητα. Στο τρίτο στάδιο σε αυτό το στάδιο, οι γονείς μπορεί να αισθάνονται οργή. Μπορεί να δείχνουν την οργή τους προφανώς, ως θυμό, ή να αποσυρθούν και να αποκολληθούν από ακραίες αισθήσεις ευθύνης. το τέταρτο στάδιο το άγχος, η απελπισία και η ντροπή παρουσιάζονται εξαιτίας του οποίου λίγοι γονείς προσπαθούν να κρύψουν το παιδί τους που οδηγεί σε απομόνωση, το στάδιο 5 που ονομάζεται επίσης στάδιο γνώσης σε αυτούς τους γονείς θα αρχίσουν να κατανοούν την κατάσταση του παιδιού, θα εκτιμήσουν τις δεξιότητές τους που βοηθούν στην αντιμετώπιση της ζωής και να είναι σε θέση να βοηθήσουν το παιδί τους και τον εαυτό τους.

Στο στάδιο πέντε οι γονείς έχουν την ικανότητα να απολαμβάνουν τη ζωή, να ρυθμίζουν το μέλλον, να συνομιλούν επίσης μαζί τους χωρίς φόβο και να συμμετέχουν στη διαχείριση της ζωής τους. Οι άνθρωποι αντιδρούν στα στρες και στην ικανότητα προσαρμογής, υποθέτοντας ότι έχουν ισχυρή οικογενειακή βοήθεια και πηγές, νομισματική κατάσταση, κοινωνική βοήθεια βοηθούν επίσης στην γονική τροποποίηση και στην οικογενειακή κατάσταση (Healey, 1997).

Ο αντίκτυπος της παροχής συμβουλών στους γονείς αντικατοπτρίζει ότι είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τις ανάγκες του παιδιού και παρέχει καλύτερη φροντίδα, συναισθηματική και σωματική λειτουργία, ισχυρή σχέση και καλύτερη οικογένεια για τα παιδιά. Μέσω της παροχής συμβουλών, οι γονείς θα μπορούν να διαχειριστούν αυτές τις καταστάσεις. Ο Lazarus και ο Folkman (1984) ορίζουν την αντιμετώπιση ως οι γνωστικές και συμπεριφορικές προσπάθειες που χρησιμοποιούνται για τη διαχείριση μιας αγχωτικής κατάστασης και για τη διαχείριση των αρνητικών

συναισθημάτων που προκύπτουν από την αγχωτική κατάσταση. Η οικονομική κατάσταση, η οικογενειακή κατάσταση και το φύλο παίζουν σημαντικό ρόλο το καθένα ξεχωριστά στον τρόπο με τον οποίο οι γονείς αντιμετωπίζουν το παιδί τους. (Paster, et al., 2009)

Καταλήγοντας λοιπόν στα παραπάνω, θα λέγαμε πως με τη βοήθεια της συμβουλευτικής, οι γονείς θα είναι σε θέση να αλλάξουν τη συμπεριφορά και τις σκέψεις τους. Οι γονείς έχουν σωματική και ψυχολογική δυσφορία που σχετίζεται με τη φροντίδα των παιδιών τους, επηρεάζοντας έτσι την ποιότητα ζωής τους. Θα τους βοηθήσει επίσης να μάθουν διαφορετικές στρατηγικές αντιμετώπισης μέσω των οποίων αντιμετωπίζουν την κατάσταση πιο αποτελεσματικά. Έτσι, αυτό θα βοηθήσει στην ποιότητα ζωής τους καθώς και στα παιδιά τους.

2.4 Ο Ρόλος των Συμβούλων στην Συμβουλευτική Γονέων και ως προς την Αντιμετώπιση των Παιδιών με Ειδικές Ανάγκες

Οι σύμβουλοι θεωρούνται κύριοι γνώστες της συμβουλευτικής των γονέων στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Ο Frank Parsons (1909) προτείνει τρεις τεχνικές για να μπορεί κάποιος να κάνει μια επιλογή συμβουλευτικής των γονέων στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες (Amundson, et al., 2009).

Στις μέρες μας είναι αναγκαίο να αντιμετωπίζεται ο συμβουλευόμενος γονέας ολιστικά καθώς υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ των διαφόρων ρόλων στη ζωή του ατόμου στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Οι σύμβουλοι χρειάζεται να έχουν δεξιότητες διαχείρισης των πολυπολιτισμικών στοιχείων. Οι σύμβουλοι των γονέων στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες χρειάζεται να διακατέχονται από απαραίτητες γνώσεις, δεξιότητες και ενσυναίσθηση. Το φύλο, η εθνικότητα, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση, η φυλή, ο σεξουαλικός προσανατολισμός είναι παράγοντες που επηρεάζουν τον τρόπο αντίληψης του κόσμου του συμβουλευόμενου. Επίσης, επηρεάζουν ποιες επιλογές έχει ο συμβουλευόμενος μέσα στα πλαίσια της συμβουλευτικής των γονέων στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες (Σιδηροπούλου Δημακάκου, 2003).

Είναι σημαντικό ο σύμβουλος να κατανοήσει ότι η οικογένεια και το πολιτιστικό περιβάλλον ενός ατόμου συμβουλευτικής των γονέων στην αντιμετώπιση

των παιδιών με ειδικές ανάγκες, επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό το πώς αντιλαμβάνεται τους ρόλους της ζωής του. Όταν ο σύμβουλος γνωρίζει ότι το περιβάλλον καταγωγής του ατόμου επηρεάζει τις αντιλήψεις του, τότε ο σύμβουλος γνωρίζει ότι πρέπει να εξετάσει τη συμπεριφορά του ατόμου σε σχέση με τους ρόλους στη ζωή του.

Ο σύμβουλος μπορεί να βοηθήσει τους συμβουλευόμενους να διακρίνουν ξεκάθαρα ποιες είναι οι αξίες, τα ενδιαφέροντα και οι ικανότητες τους. Παρέχουν βοήθεια μέσα από ενημέρωση για διερευνητικές δραστηριότητες για λήψη επαγγελματικών πληροφοριών, πλάνα σχεδιασμού συμβουλευτικής των γονέων στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Βελτίωση των δεξιοτήτων λήψης απόφασης. Οι εσωτερικές μεταβολές όπως η ευφύια, οι ανάγκες, οι αξίες, οι ικανότητες, τα ενδιαφέροντα, η εθνική πολιτιστική καταγωγή, η θρησκεία και η φυσική κατάσταση. Ο συμβουλευόμενος χρειάζεται να νιώσει ότι είναι σημαντικός. Είναι σημαντικό ο ίδιος ο σύμβουλος να νιώθει καλά με τον εαυτό του και να νιώθει καλά στο εργασιακό του περιβάλλον για να μπορεί να κάνει και τον συμβουλευόμενο να νιώθει σημαντικός και αυτός.

Όταν, παρέχεται συμβουλευτική σε άτομο που ανήκει σε άλλη κουλτούρα είναι σημαντικό να εντοπιστούν και να αναφερθούν τα κοινά σημεία για να μπορέσει να νιώσει οικεία ο συμβουλευόμενος και για να είναι η συμβουλευτική πιο ανθρώπινη. Είναι σωστό να ξεκαθαριστούν εξ αρχής οι προσδοκίες και ο ρόλος του καθενός. Να εναρμονιστούν οι στόχοι τους. Έτσι ο σύμβουλος χρειάζεται να βοηθήσει τον συμβουλευόμενο να συνειδητοποιήσει ότι αυτό που νιώθει είναι φυσιολογικό.

Ο σύμβουλος τέλος, χρειάζεται να είναι ενήμερος συνεχώς και γνώστης σε θέματα χρήσης διαδικτύου κλπ. Να μπορεί μέσω της χρήσης του διαδικτύου να επικοινωνήσει με συμβουλευόμενους που βρίσκονται σε διαφορετικές ή απομακρυσμένες περιοχές. Χρήση email, τηλεδιασκέψεων (Σιδηροπούλου-Δημακάκου, 2003).

2.4.1 Πολυπολιτισμικές Ιδιαιτερότητες Εργασίας Συμβούλων Συμβουλευτικής των Γονέων στην Αντιμετώπιση των Παιδιών με Εδικές Ανάγκες

Η πολιτισμική διαφορετικότητα αφορά τα ήθη, έθιμα, παραδόσεις, γλώσσα, τις αξίες που έχει η κάθε πολιτισμική ομάδα, τα «πιστεύω» τους μέσα από τη θρησκεία, τις συνήθειες τους. Την κουλτούρα κάθε ομάδας αποτελούν τα χαρακτηριστικά της ταυτότητας του κάθε πολιτισμού εμποτισμένα με ασυνείδητα και συνειδητά στοιχεία που την χαρακτηρίζουν και κληρονομούνται από γενιά σε γενιά ή μεταλαμπαδεύονται στους νεοεισερχόμενους στην ομάδα. Έτσι όλοι οι άνθρωποι που ζουν σε μια κοινωνία, σε μια ομάδα αποκτούν κοινές πολιτισμικές πεποιθήσεις για τα ήθη τους, τα έθιμα τους για όλες τις αξίες που καθορίζουν την εκπαίδευση, την θρησκεία, την πολιτική τους κλπ. Η κουλτούρα συνδέεται με τις έννοιες φυλή και εθνικότητα αλλά ταυτόχρονα διαφοροποιείται (PPMI, 2013).

Η κουλτούρα είναι ένα σημαντικότατο θέμα που χρήζει προσοχής κατά την παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικής των γονέων στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Οι σύγχρονες πολυπολιτισμικές κοινωνίες απαιτούν από τους συμβούλους να υιοθετούν το προφίλ του διαπολιτισμικού συμβούλου που είναι γνώστης της διαφορετικότητας της κουλτούρας και των πολιτισμικών χαρακτηριστικών του κάθε ανθρώπου. Κατανόηση των διαφορετικών πολιτισμικών μεταβλητών, σεβασμός και αναγνώριση της διαφορετικότητας. Ένα από τα βασικά εμπόδια στην επικοινωνία συμβούλων και πελατών είναι η μη χρήση κοινού γλωσσικού κώδικα επικοινωνίας. Ταυτόχρονα, είναι πολύ σημαντικό να λαμβάνεται υπόψη και η μη λεκτική επικοινωνία, ώστε να τηρούνται τα διαφορετικά χαρακτηριστικά κάθε κουλτούρας ως προς την βλεμματική επαφή, το θέμα της χειραγίας άντρα- γυναικάς (PPMI, 2013).

Ο σύμβουλος πρέπει να κατέχει τις κατάλληλες δεξιότητες, ώστε να εξομαλυνθεί το θέμα της πολιτισμικής διαφοράς συμβούλου- πελάτη για να μπορεί να είναι αποτελεσματική η συμβουλευτική των γονέων στην αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Οι σύμβουλοι χρειάζεται να είναι γνώστες των πολιτισμικών διαφορών, των διαφορετικών αξιών και της ιδιαίτερης κουλτούρας κάθε ανθρώπου. Οι αξίες και οι πεποιθήσεις καθορίζουν τη συμπεριφορά. Ο σύμβουλος πρέπει να διακατέχεται από βασικές δεξιότητες όπως αρχικά των δικών του πολιτισμικών αξιών

και αντιλήψεων. Την κατανόηση της διαφορετικής πολιτισμικής ταυτότητας των πελατών του, ώστε να μπορεί να αναπτύξει κατάλληλες μεθόδους παρέμβασης. Ο πολιτισμός είναι εξίσου σημαντικός (PPMI, 2013).

2.5 Διεθνείς Μελέτες Σχετικά με τις Στρατηγικές Παρέμβασης για Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

Οι παρεμβάσεις που έχουν σχεδιαστεί για την υποστήριξη γονέων παιδιών με αναπτυξιακή αναπηρία και ειδικές ανάγκες, εμπίπτουν σε τέσσερις (4) αλληλεπικαλυπτόμενους τομείς, όπως προγράμματα οικογενειακών συστημάτων, εκπαιδευτικά προγράμματα, αλληλεπιδραστικά προγράμματα και θετική συμπεριφορά.

Τα προγράμματα οικογενειακών συστημάτων, αναφέρονται σε προγράμματα οικογενειακών συστημάτων, όπου ακολουθούν μια προσέγγιση, στο ότι συνήθως εστιάζουν στις εσωτερικές μεταβλητές των γονέων, όπως το άγχος, η κατάθλιψη ή η αντιμετώπιση, με βάση την υπόθεση ότι οι αλλαγές σε αυτές τις μεταβλητές θα επηρεάσουν την ποιότητα της γονικής μέριμνας. Ο Singer και οι συνάδελφοί του (2007) πραγματοποίησαν μια μετα-ανάλυση εξετάζοντας τις πρωτογενείς και δευτερογενείς επιδράσεις των παρεμβάσεων γονικής μέριμνας και διαχείρισης στρες για γονείς με παιδιά με ειδικές ανάγκες. Μεταξύ των 17 μελετών με πειραματικά ή σχεδόν πειραματικά σχέδια που πληρούν τις προϋποθέσεις για την ανάλυση με βάση την ποιότητα της μεθοδολογίας της έρευνας, οι συγγραφείς εντόπισαν τρεις κατηγορίες παρεμβάσεων.

Τη συμπεριφορά γονικής κατάρτισης (δηλαδή, διδασκαλία δεξιοτήτων διαχείρισης συμπεριφοράς γονέων), αντιμετώπιση παρεμβάσεων δεξιοτήτων, βασισμένες σε αρχές γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας, και ένας συνδυασμός των δύο. Διαπίστωσαν λοιπόν, ότι οι παρεμβάσεις και στις τρεις ομάδες είχαν σημαντικές επιπτώσεις στη μείωση της ψυχολογικής δυσφορίας μεταξύ μητέρων και πατέρων παιδιών με αναπτυξιακή αναπηρία. Σε μια τυχαίοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή που περιελάμβανε 70 οικογένειες παιδιών με ASD, για παράδειγμα, ο Tonge και οι συνεργάτες του (2006) παρείχαν εκπαίδευση γονέων και εκπαίδευση συμπεριφοράς σε ομαδικές και ατομικές συνεδρίες. Βρήκαν σημαντικά θετικά

αποτελέσματα για τους γονείς στο γενικό ερωτηματολόγιο για την υγεία μετά την παρέμβαση και στη συνέχεια.

Οι Feldman και Werner (2002) παρείχαν εκπαίδευση διαχείρισης συμπεριφοράς με παρακολούθηση σε διάστημα 3 έως 6 μηνών για γονείς παιδιών με αναπτυξιακές καθυστερήσεις και βρήκαν σημαντικά χαμηλότερα επίπεδα κατάθλιψης για γονείς τυχαιοποιημένους στην ομάδα θεραπείας. Στην περίληψή τους, ο Singer και οι συνάδελφοί του (2007) σημειώνουν ότι οι παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα και έχουν πολλαπλά στοιχεία (π.χ. εκείνες που αφορούν την ευημερία των γονέων καθώς και τις δεξιότητες γονέων) προκάλεσαν μεγαλύτερες μειώσεις στο γονικό στρες σε σχέση με αυτές μικρότερης διάρκειας και απλούστερου σχεδιασμού.

Σε μια πρόσφατη τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη δοκιμή 59 γονέων παιδιών με αυτισμό, οι γονείς έλαβαν έξι (6) ατομικές συνεδρίες σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα επίλυσης προβλημάτων, προσαρμοσμένο από τη γνωστή θεραπεία επίλυσης προβλημάτων (PST) (Feinberg et al., 2014). Κάθε συνεδρία επικεντρώθηκε στην επίλυση ενός προβλήματος που εντοπίστηκε από τη μητέρα χρησιμοποιώντας τα βήματα του PST (καθορισμός στόχων, ανταλλαγή ιδεών, αξιολόγηση λύσεων, επιλογή λύσης και σχεδιασμός δράσης). Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι η παρέμβαση μείωσε τα συμπτώματα κατάθλιψης των γονέων, αλλά όχι τα επίπεδα άγχους τους.

Μια πιο πρόσφατη τάση ήταν η εφαρμογή εκπαίδευσης με προσοχή για τους γονείς παιδιών με αναπτυξιακές αναπηρίες, με στόχο τη μείωση του στρες και την πιθανή αύξηση της αυτο-αποτελεσματικότητας. Ο Benn και οι συνεργάτες του (2012) διεξήγαγαν τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες δοκιμές για να εξετάσουν τα αποτελέσματα των τεχνικών μείωσης του στρες που βασίζονται στη συνειδητοποίηση και βρήκαν σημαντικά θετικά αποτελέσματα στη μείωση του στρες και τις σχετικές μεταβλητές (π.χ. προσωπική ανάπτυξη). Τα παράπλευρα αποτελέσματα αυτών των τεχνικών φαίνονται στην ικανότητα του φροντιστή όπως αναφέρουν οι γονείς (Benn et al., 2012) και σε λιγότερα προβλήματα συμπεριφοράς που αναφέρθηκαν από τους εκπαιδευτικούς (Neece, 2014).

Αντίστοιχα, στα **εκπαιδευτικά προγράμματα** σημειώνεται μια διευρυμένη βιβλιογραφία που τεκμηριώνει την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων που έχουν σχεδιαστεί για να καθοδηγήσουν τους γονείς στην εφαρμογή προσεγγίσεων που προωθούν τις δεξιότητες (π.χ. ανάπτυξη, γλώσσα, κοινωνική, παιχνίδι) των παιδιών τους με αναπηρία (Girolametto et al., 1998; Green et al., 2010). Οι Roberts και Kaiser (2011), για παράδειγμα, βρήκαν ισχυρά θετικά αποτελέσματα στις δεκτικές και εκφραστικές γλωσσικές δεξιότητες των μικρών παιδιών με διανοητική αναπηρία σε μια μετα-ανάλυση 18 μελετών προγραμμάτων γλωσσικής κατάρτισης που εφαρμόστηκαν από γονείς και χρησιμοποίησαν μια ομάδα ελέγχου.

Τα μεγέθη των αποτελεσμάτων κυμαίνονταν από 0,35 έως 0,81 σε μελέτες στις οποίες η θεραπεία που εφαρμόστηκε από γονείς συγκρίθηκε με ομάδες μη-θεραπείας ή επιχειρήσεις ως συνήθως. Μικρότερα αποτελέσματα βρέθηκαν για μελέτες που συγκρίνουν τη θεραπεία που παρέχεται από γονείς και επαγγελματίες. Αυτό το εύρημα υποδηλώνει ότι τα παιδιά που λαμβάνουν τη θεραπεία από γονείς και παθολόγους ομιλίας σημείωσαν παρόμοια πρόοδο, γεγονός που δείχνει με τη σειρά του, όταν εκπαιδεύονται κατάλληλα, οι γονείς μπορούν να είναι αποτελεσματικοί διευκολυντές της γλωσσικής ανάπτυξης των παιδιών με αναπηρίες.

Προγράμματα που έχουν διδάξει στους γονείς την προώθηση των δεξιοτήτων ανάγνωσης των μικρών παιδιών τους με αναπηρία, έχουν επίσης τεκμηριώσει θετικά αποτελέσματα. Δύο τυχαίοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες (Crain-Thoreson and Dale, 1999; Dale et al., 1996) τεκμηριώνουν την αποτελεσματικότητα των διαλογικών (κοινών) προσεγγίσεων ανάγνωσης που εφαρμόζονται από τους γονείς στη βελτίωση των δεξιοτήτων ανάγνωσης των μικρών παιδιών με καθυστέρηση στη γλώσσα.

Ειδικά για τα παιδιά με ASD, οι παρεμβάσεις στις οποίες εμπλέκονται γονείς, έχουν δημιουργήσει θετικά αποτελέσματα. Πολλά ολοκληρωμένα προγράμματα θεραπείας έχουν σχεδιαστεί για παιδιά με ASD και σχεδόν όλα έχουν ένα γονικό στοιχείο (Odom et al., 2014). Αυτά τα ολοκληρωμένα προγράμματα περιλαμβάνουν ένα σύνολο πρακτικών που βασίζονται σε ένα οργανωτικό εννοιολογικό πλαίσιο, αντιμετωπίζουν μια ποικιλία αναπτυξιακών αναγκών του παιδιού, και γενικά συμβαίνουν για παρατεταμένη χρονική περίοδο (π.χ. 1-2 χρόνια ή περισσότερο).

Αυτά τα στοιχεία, περιγράφονται αναλυτικά στα εγχειρίδια προγράμματος. Ορισμένα προγράμματα ξεκινούν σε κλινικό περιβάλλον, με τον κλινικό να αναλαμβάνει το προβάδισμα, και επίσης να υλοποιούνται στο σπίτι από τον γονέα. Το Early Start Denver Model (ESDM) είναι το καλύτερο και πιο καλά επικυρωμένο παράδειγμα αυτής της προσέγγισης. Ο Dawson και οι συνεργάτες του (2010) πραγματοποίησαν μια πειραματική αξιολόγηση του ESDM, βρίσκοντας σημαντικές επιπτώσεις στη γνωστική ανάπτυξη και την προσαρμοστική συμπεριφορά. Βρήκαν επίσης, διαφορές στην ενεργοποίηση του εγκεφάλου για παιδιά στις ομάδες θεραπείας και ελέγχου (Dawson et al., 2012) και τα αποτελέσματα του ESDM αναπαράχθηκαν εν μέρει με οικογένειες σε περιβάλλοντα κοινότητας (Rogers et al., 2012).

Σε μια σχεδόν πειραματική μελέτη σχεδιασμού του Project ImPACT (βελτίωση των γονέων ως εκπαιδευτικών επικοινωνίας) (Ingersoll and Wainer, 2013), ένα τεκμηριωμένο πρόγραμμα που διδάσκει στους γονείς των παιδιών με αυτισμό πώς να προωθήσουν τις δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας των παιδιών τους κατά τη διάρκεια της καθημερινής ρουτίνας και ποικίλων δραστηριοτήτων, ο Stadnick και οι συνάδελφοί του (2015) διαπίστωσαν ότι οι γονείς μπορούσαν να εφαρμόσουν την παρέμβαση με πιστότητα, και το πρόγραμμα παρήγαγε θετικά αποτελέσματα για τα παιδιά. Σε μια ανασκόπηση οκτώ προγραμμάτων παρέμβασης για νήπια με ASD, ο Siller και οι συνεργάτες του (2013) τεκμηριώνουν την ποικιλία των προσεγγίσεων που χρησιμοποιούνται από αυτά τα προγράμματα, σχεδόν όλες που περιλαμβάνουν οικογένειες και οι περισσότεροι χρησιμοποιούν πειραματικά σχέδια για την τεκμηρίωση της αποτελεσματικότητας (αν και αυτή η συνοπτική ανασκόπηση δεν περιλαμβάνει μεγέθη εφέ).

Άλλες μελέτες, έχουν τεκμηριώσει τα θετικά αποτελέσματα της θεραπείας εντατικής συμπεριφοράς που παρέχονται από τους γονείς. Για παράδειγμα, σε μια μετα-ανάλυση 13 μελετών που διεξήχθησαν το 2009-2011 χρησιμοποιώντας πειραματικούς και άλλους τύπους σχεδιασμού, ο Strauss και οι συνάδελφοί του (2013) διαπίστωσαν ότι οι πρώιμες εντατικές επεμβάσεις συμπεριφοράς που έδωσαν οι γονείς ήταν πιο αποτελεσματικές από αυτές που έκαναν μόνο ένας θεραπευτής. Συνοπτικά, φαίνεται ότι η συμμετοχή γονέων είναι ουσιαστικό στοιχείο των πρώιμων παρεμβάσεων για παιδιά με ASD και σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να παράγει

ισχυρότερα θετικά αποτελέσματα από αυτές τις παρεμβάσεις στις οποίες οι γονείς δεν εμπλέκονται άμεσα.

Τέλος, ως προς τα διαλογικά και αλληλεπιδραστικά προγράμματα, αυτά έχουν σχεδιαστεί για την προώθηση θετικών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων μεταξύ των φροντιστών και των μικρών παιδιών με ειδικές ανάγκες. Βασίζονται σε μια έρευνα που δείχνει ότι ορισμένα μικρά παιδιά με αναπηρίες δυσκολεύονται να συμμετάσχουν σε θετικές αλληλεπιδράσεις με τους γονείς τους και άλλους (Adamson et al., 2012) και οι γονείς κατά καιρούς μπορεί να αλληλεπιδράσουν με τα παιδιά τους με τρόπους που αποθαρρύνουν την κοινωνική αλληλεπίδραση τους (Cress et al., 2008; Lussier et al., 1994).

Σε αυτές τις παρεμβάσεις, οι γονείς διδάσκονται πώς να ρυθμίζουν καταστάσεις παιχνιδιού που ενθαρρύνουν την αλληλεπίδραση και να ανταποκρίνονται με ιδιαίτερα ενθαρρυντικούς τρόπους. Σε μια σειρά τυχαιοποιημένων μελετών, ο Mahoney και οι συνάδελφοί του (2006) χρησιμοποίησαν μια προσέγγιση γονικής απόκρισης που οδήγησε σε αυξημένες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ των παιδιών με αναπηρία (Karaaslan and Mahoney, 2013; Karaaslan et al., 2013). Για πολλά μικρά παιδιά με ASD, η κοινή προσοχή - μια συγκεκριμένη μορφή αλληλεπίδρασης γονέα-παιδιού που αποτελεί θεμελιώδες στοιχείο για μεταγενέστερη ανάπτυξη επικοινωνίας - είναι περιορισμένη ή αποτυγχάνει να αναπτυχθεί. Αρκετοί ερευνητές έχουν αναπτύξει παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην προώθηση της κοινής προσοχής μεταξύ των μικρών παιδιών με ASD και των γονέων τους που έχουν δείξει θετικά αποτελέσματα σε τυχαιοποιημένες μελέτες (Kasari et al., 2010; Schertz et al., 2013).

2.6 Προγράμματα Υποστήριξης Θετικής Συμπεριφοράς Μέσω της Συμβουλευτικής για Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

Για τους γονείς των μικρών παιδιών με ειδικές ανάγκες, η συμπεριφορά του παιδιού τους συχνά δημιουργεί προκλήσεις, οδηγεί σε αρνητική αλληλεπίδραση γονέα-παιδιού και δημιουργεί μεγάλο άγχος για εκείνους (Hastings, 2002). Έχουν αναπτυχθεί διάφορες προσεγγίσεις για την προώθηση πρακτικών γονέων που σχετίζονται με τη διαχείριση συμπεριφοράς. Μία τέτοια προσέγγιση - θετική παρέμβαση και υποστήριξη συμπεριφοράς (PBIS) - είναι ένα πρόγραμμα πολλαπλών

συνιστωσών που περιλαμβάνει στρατηγικές πρόληψης προβλημάτων-συμπεριφοράς και αυξανόμενα επίπεδα παρέμβασης συμπεριφοράς (Dunlap και Fox, 2009). Σε μια τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη μελέτη, ο Durand και οι συνεργάτες του (2013) εξέτασαν τις επιδράσεις του PBIS στους γονείς και τα παιδιά τους με αναπτυξιακή αναπηρία είναι σοβαρή και προκλητική συμπεριφορά. Βρήκαν σημαντική βελτίωση στην προκλητική συμπεριφορά, καθώς και μείωση της απαισιοδοξίας των γονέων. Τα αποτελέσματα του μοντέλου PBIS ήταν ισχυρότερα όταν συνδυάστηκαν με ένα συμπληρωματικό πρόγραμμα εκπαίδευσης αισιοδοξίας με στόχο να βοηθήσουν τους γονείς να εντοπίσουν και να αναδιαρθρώσουν τα πρότυπα σκέψης που σχετίζονται με τους γονείς.

Το Πρόγραμμα Triple P-Positive Parenting (Triple P) (Sanders et al., 2008) σχεδιάστηκε αρχικά για παιδιά σχολικής ηλικίας με διαταραχές συμπεριφοράς και έχει χρησιμοποιηθεί με γονείς μικρών παιδιών με προβλήματα συμπεριφοράς και ψυχικής υγείας. Μια προσαρμογή αυτού του προγράμματος - Stepping Stones - χρησιμοποιήθηκε με γονείς μικρών παιδιών με αναπηρία. Μεμονωμένες τυχαιοποιημένες ελεγχόμενες μελέτες (Sofronoff et al., 2011) και μια μετα-ανάλυση (Tellegen and Sanders, 2013) του προγράμματος Stepping Stones αποκάλυψαν ισχυρά αποτελέσματα στη μείωση της πρόκλησης συμπεριφοράς και στη βελτίωση ευρύτερων γονικών μεταβλητών (π.χ. στυλ, προσαρμογή, γονική σχέση).

Ομοίως, το Πρόγραμμα *Incredible Years* σχεδιάστηκε αρχικά για γονείς παιδιών σχολικής ηλικίας με διαταραχές συμπεριφοράς (Webster-Stratton, 1984), αλλά έχει προσαρμοστεί και εφαρμοστεί με γονείς μικρών παιδιών με αναπηρίες. Σε μια τυχαιοποιημένη δοκιμή, ο McIntyre (2008) διαπίστωσε ότι το Πρόγραμμα *Incredible Years* μείωσε τις αρνητικές αλληλεπιδράσεις γονέα-παιδιού και προβλήματα συμπεριφοράς παιδιών.

Σε μια άλλη μελέτη που επικεντρώθηκε σε γονείς παιδιών με αυτισμό, οι ερευνητές αξιολόγησαν μια πιλοτική μελέτη 16 οικογενειών με παιδιά ηλικίας 3-6 ετών με μια διάγνωση αυτισμού και αναφερόμενες από γονείς διαταραχές συμπεριφοράς (Bearss et al., 2013). Αυτή η μελέτη αξιολόγησε το RUPP (Research Units on Pediatric Psychopharmacology) Autism Network Parent Training Program, ένα διαρθρωμένο πρόγραμμα 11 συνεδριών που έχει σχεδιαστεί για να διδάξει στους γονείς παιδιών με αυτισμό και σοβαρές δεξιότητες προβλημάτων συμπεριφοράς που

απαιτούνται για τη μείωση της διαταραχής της συμπεριφοράς των παιδιών τους. Σε μια ενιαία ομάδα πριν από την αξιολόγηση, οι γονείς ανέφεραν μείωση των διαταραχών συμπεριφοράς των παιδιών τους και βελτιώσεις στην προσαρμοστική τους λειτουργία (Bearss et al., 2013).

2.6.1 Προγράμματα Συμβουλευτικής σε Οικογένειες που Συμπεριλαμβάνονται σε Παροχές Υπηρεσιών Πρόνοιας

Οι υπηρεσίες πρόνοιας των παιδιών με ειδικές ανάγκες, διαδραματίζουν μοναδικό ρόλο στην πολιτική και τον προγραμματισμό των γονέων. Αντιπροσωπεύουν, το μοναδικό καθολικό σύνολο υπηρεσιών που απευθύνονται σε γονείς σε κάθε περιοχή. Αυτές οι υπηρεσίες είναι, ωστόσο, ένα υπολειπόμενο σύστημα. Οι υπηρεσίες πρόνοιας των παιδιών εμπλέκονται με τις οικογένειες όταν η ποιότητα των γονέων επέρχεται κάτω από αυτό που η κοινωνία θεωρεί ένα ελάχιστο επαρκές όριο. Ο σκοπός των υπηρεσιών είναι να διερευνήσει ισχυρισμούς κακοποίησης παιδιών και να παρέμβει όταν διαπιστωθεί ότι η ποιότητα της γονικής μέριμνας είναι ανεπαρκής και ότι ως αποτέλεσμα, η ασφάλεια ή / και η βασική σωματική ή ψυχική υγεία ενός παιδιού έχει τεθεί σε σημαντικό κίνδυνο.

Σε ένα μεγάλο ποσοστό τεκμηριωμένων περιπτώσεων κακοποίησης, η απειλή για την ασφάλεια του παιδιού απαιτεί παρακολούθηση της φροντίδας του γονέα. Σε σχεδόν ένα τέταρτο των τεκμηριωμένων περιπτώσεων, το παιδί απομακρύνεται εντελώς από τη γονική μέριμνα και οι γονείς πρέπει να συμμετέχουν σε παρεμβάσεις γονέων εάν θέλουν να ανακτήσουν την επιμέλεια.

Το επίκεντρο των υπηρεσιών παιδικής πρόνοιας είναι η προστασία της ασφάλειας των παιδιών, αν και μόλις ξεκινήσει η συμμετοχή με μια οικογένεια, η εστίαση επεκτείνεται στην ενίσχυση της ευημερίας των παιδιών. Οι γονείς που εμπλέκονται με υπηρεσίες ευημερίας των παιδιών ορίζονται συνήθως τυπικά με την «παραμέληση του παιδιού, αποτυχία επίβλεψης ή παραμέληση του παιδιού, ή αδυναμία παροχής, που υποδηλώνει ότι δεν έχουν αντιμετωπίσει βασικά ζητήματα ασφάλειας, κυρίως ως αποτέλεσμα της παράλειψης αποτελεσματικής γονικής μέριμνας. Μαζί, αυτοί οι προσδιορισμοί αντιπροσωπεύουν πάνω από το ήμισυ των αναφορών παιδικής κακοποίησης (Casanueva et al., 2012). Περίπου το ένα τέταρτο όλων των περιπτώσεων, ο γονέας έχει εμπλακεί σε συμπεριφορές που συνιστούν

σωματική κακοποίηση. Ένα μικρότερο και μειωμένο ποσοστό περιλαμβάνει σεξουαλική εμπλοκή με το παιδί από τον γονέα ή μέλος της οικογένειας.

Παρόλο, που οι υπηρεσίες πρόνοιας των παιδιών αναγνωρίζονται ως έσχατη λύση ή απάντηση για τα παιδιά των οποίων οι γονείς δεν ανταποκρίνονται στην ευθύνη τους να παρέχουν ένα ασφαλές περιβάλλον στο σπίτι, αυτές δεν πραγματοποιούνται τόσο συχνά. Το 2014, πραγματοποιήθηκε έρευνα ή άλλη παρέμβαση από υπηρεσίες παιδικής πρόνοιας για περισσότερα από 3 εκατομμύρια παιδιά (ποσοστό 42,9 ανά 1.000 παιδιά). Περίπου 702.000 από αυτά τα παιδιά (ποσοστό 9,4 ανά 1.000 παιδιά) είχαν τεκμηριωμένο ή ενδεικτικό εύρημα κακοποίησης ή / και παραμέλησης. Μια άλλη μελέτη στην Καλιφόρνια διαπίστωσε ότι το 5,2% όλων των παιδιών κάτω των 1 ετών αναφέρονται για παιδική κακοποίηση κάθε χρόνο (Putnam-Hornstein et al., 2015), και 2,1 τοις εκατό των παιδιών βιώνουν επιβεβαιωμένη κακομεταχείριση στην ηλικία 1 (Wildeman et al., 2014). Παρόλο που τα εθνικά δεδομένα αποσιάζουν για τους λόγους αυτών των αναφορών, φαίνεται να σχετίζονται στενά με την κατάχρηση μητρικών ουσιών (Wulczyn et al., 2002).

2.6.2 Προγράμματα Συμβουλευτικής σε Οικογένειες Ανεπαρκούς Γονεϊκής Μέρμνας

Εκτός από τις απειλές για την ασφάλειά τους, τα παιδιά που εμπλέκονται με υπηρεσίες ευημερίας, έχουν υψηλά ποσοστά προβλημάτων συμπεριφοράς και ανάπτυξης - περίπου διπλάσια από τα ποσοστά που βρέθηκαν μεταξύ των παιδιών στο γενικό πληθυσμό (Burns et al., 2004; Casanueva et al., 2012) . Η μεγαλύτερη μελέτη των παιδιών που λαμβάνουν υπηρεσίες παιδικής πρόνοιας στις ΗΠΑ, διαπίστωσε ότι κατά τη στιγμή της εισόδου στην παιδική πρόνοια, περίπου το ένα τρίτο (37%) των παιδιών είχε ψυχική ή ιατρική κατάσταση με μεγάλη πιθανότητα να οδηγήσει σε αναπτυξιακές καθυστερήσεις ή / και να είναι 2 ή περισσότερες τυπικές αποκλίσεις κάτω από το μέσο όρο σε τουλάχιστον μία αναπτυξιακή περιοχή ή 1,5 τυπικές αποκλίσεις κάτω από το μέσο όρο σε δύο περιοχές (Casanueva et al., 2014).

Μεταξύ των παιδιών ηλικίας 0-2, 3-5 και 7-10, μόνο το 83%, το 84% και το 78%, αντίστοιχα, ήταν σε πολύ καλή ή εξαιρετική υγεία. Μεταξύ των παιδιών ηλικίας 3-5, το 15,7% αναφέρθηκε πλήρως από τους γονείς τους ότι είχαν προβλήματα συμπεριφοράς στο κλινικό εύρος στη λίστα ελέγχου συμπεριφοράς παιδιών (CBCL)

(Achenbach, 1991a; Achenbach and Rescorla, 2001). Μεταξύ των παιδιών ηλικίας 6-17 ετών, ένα σημαντικά υψηλότερο ποσοστό (περίπου 26%) είχε βαθμολογία στο κλινικό εύρος για προβλήματα υγείας συμπεριφοράς (όπως μετρήθηκε από το CBCL), περίπου τρεις φορές το αναμενόμενο από τον γενικό πληθυσμό (Achenbach, 1991b).

2.7 Η Εφαρμογή των Ενοιών της Θετικής Ψυχολογίας και του Life Coaching ως Μέρος της Συμβουλευτικής σε Γονείς με Παιδιά με Ειδικές Ανάγκες

Παραδοσιακά, η ψυχολογική παρέμβαση σε ένα άτομο, αρχίζει με την έννοια της αξιολόγησης. Αυτή η διαδικασία, περιλαμβάνει τον εντοπισμό στις ψυχικές ασθένειες όταν είναι παρόντες, μαζί με τους προσωπικούς ή κοινωνικούς παράγοντες που μπορούν να συμβάλουν στην ανάπτυξη αυτών (Duckworth et al., 2005). Αυτές οι πληροφορίες, με τη σειρά τους, παρέχουν τη βάση για προγραμματισμό της όποιας θεραπείας. Κατά τον ίδιο ακριβώς τρόπο, οι ψυχολόγοι χρησιμοποιούν δοκιμές και άλλα εργαλεία αξιολόγησης για να παρατηρούν και να μετρούν τη συμπεριφορά του κάθε πελάτη, προκειμένου να καταλήξουν σε μια διάγνωση και να αναπτύξουν ένα σχέδιο θεραπείας (Seligman, 2002b).

Οι υποκείμενες αιτίες της ψυχικής ασθένειας, δεν είναι πάντοτε καλά καθορισμένες και μπορεί να είναι αρκετά περίπλοκες. Για παράδειγμα, ένα παιδί που αντιμετωπίζει προβλήματα ανάγνωσης στο σχολείο μπορεί να έχει δυσλεξία, διαταραχή προσοχής όπως διαταραχή έλλειψης προσοχής ή υπερκινητικότητας (ADHD), διαταραχή άγχους ή να ζει σε ένα νοσηρό κακό περιβάλλον. Οι ψυχολόγοι χρησιμοποιούν τις ψυχολογικές εξετάσεις και εκτιμήσεις για να κατανοήσουν καλύτερα τη φύση του προβλήματος και να αναπτύξουν τρόπους αντιμετώπισής του.

Για παράδειγμα, το παιδί που αντιμετωπίζει δυσκολία στην ανάγνωση, θα μπορούσε να επωφεληθεί από την βοήθεια ενός δασκάλου ή θεραπείας συμπεριφοράς για να μάθει πώς να αυτο-παρακολουθεί τις πράξεις του, να ελέγχει τις παρορμήσεις και να βελτιώνει την προσοχή του. Το αποτέλεσμα θα ήταν ένα πιο ευτυχισμένο παιδί με βελτιωμένη ακαδημαϊκή απόδοση.

Οι κλινικοί ψυχολόγοι έχουν αναπτύξει μια σειρά από διαγνωστικά εργαλεία, όπως η Κλίμακα Κατάθλιψης Beck η οποία ανιχνεύει την κατάθλιψη (Beck, Steer, 1993), η Mini-Mental State η οποία ανιχνεύει την άνοια (McHugn, 1975), και το Adult ADHD Κλίμακα Αυτό-αναφοράς που ανιχνεύει Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής με Υπερκινητικότητα (Kessler, et al., 2005). Η πιο ευρέως χρησιμοποιούμενη και ερευνηθείσα δοκιμασία της ψυχοπαθολογίας, είναι η Πολυφασική Απογραφή Προσωπικότητας (MMPI) της Μινεσότα (Camara, Nathan, Puente, 2000). Ωστόσο, η ικανότητα ανίχνευσης της ψυχοπαθολογίας είναι μόνο το πρώτο βήμα στη διαδικασία ψυχικής υγείας.

Γενικά, η αξιολόγηση που δείχνει την ψυχική ασθένεια, οδηγεί στη θεραπεία, ενώ η αξιολόγηση που δεν δείχνει ψυχική ασθένεια είναι διαφορούμενη. Δεν καταδεικνύει την ευημερία του πελάτη και δεν παρέχει καθοδήγηση σχετικά με τον τρόπο βελτίωσης της ζωής. Ο Seligman (2004) επισημαίνει ότι οι κλινικοί επαγγελματίες έχουν παραδοσιακά θεραπευμένη ψυχική ασθένεια μέσα σε ένα πλαίσιο ασθένειας-ασθενούς για την αποκατάσταση βλαβών: κατεστραμμένες συνήθειες, κατεστραμμένες κινήσεις, κακοποιημένη παιδική ηλικία και κατεστραμμένο εγκέφαλο (Myers, Sweeney, 2007). Οι θετικοί ψυχολόγοι προτείνουν μια συμπληρωματική προσέγγιση που επικεντρώνεται στην ευημερία και την ευτυχία των πελατών, μέσω της ανάπτυξης θετικών προσωπικών χαρακτηριστικών και αξιών (Duckworth et al., 2005).

Σύμφωνα με τον Sheldon και Kasser (2001, που αναφέρεται στο Duckworth et al., 2005), οι ρίζες της θετικής ψυχολογίας, έχουν εντοπιστεί στο ανθρώπινο ψυχολογικό κίνημα, το οποίο περιλαμβάνει μεταξύ άλλων και τους Carl Rogers, Abraham Maslow και Henry Murray. Ωστόσο, οι προφανείς δεσμοί δεν έχουν επιτευχθεί πάντα - και ορισμένες πτυχές φαίνεται να είναι "ανακαλύψιμες". Για παράδειγμα, πολλοί ψυχολόγοι όπως η Marie Jahoda (1958) και ο Carol Ryff (1989, 1995) υποστήριξαν την εστίαση στην ευημερία, καθώς και τη θετική ανθρώπινη εμπειρία και τον χαρακτήρα των ατόμων. Αυτή η εστίαση προδικάζει αυτό που συνήθως περιλαμβάνεται στη θετική ψυχολογία.

Η θετική ψυχολογία και οι σχετικές θεωρίες της, όπως οι θεωρίες θετικών χαρακτηριστικών, η ευεξία και η ευτυχία, σχεδιάστηκαν για να επεκτείνουν τις εφαρμογές της κλινικής ψυχολογίας πέρα από την ανακούφιση του πόνου

(Duckworth, Steen & Seligman, 2005, Fredrickson, 2009). Σύμφωνα με τον Seligman (2002b), αναγνωρισμένος ως ο πατέρας της θετικής ψυχολογίας, ο στόχος της θετικής ψυχολογίας είναι να καταλύει μια αλλαγή στην ψυχολογία από την ανησυχία της μόνο με την αποκατάσταση των χειρότερων πράξεων στη ζωή για την οικοδόμηση των καλύτερων δραστηριοτήτων ποιότητας στη ζωή (Seligman, 2002b). Η ιδέα του είναι ότι αυτή η εστίαση μπορεί να βοηθήσει στον εντοπισμό τρόπων για να βοηθήσει όλους να βελτιώσουν τη ζωή τους.

Εάν η υπόσχεση της θετικής ψυχολογίας είναι ότι μπορεί να βοηθήσει όλους να βελτιωθούν, τότε θα βοηθήσει και στη θεραπεία ανθρώπων με παραδοσιακά καθορισμένα ψυχολογικά προβλήματα. Ιστορικά, αρκετοί θεωρητικοί έχουν προτείνει ότι οι θετικές προσεγγίσεις μπορούν να συμπληρώσουν την παραδοσιακή συμβουλευτική σε ασθενείς. Ο Ρότζερς (1961) θεώρησε ότι η θετική σχέση και η αναγνώριση των δυνατών σημείων ενός πελάτη, ήταν σημαντική για τη θεραπεία τους. Ωστόσο, το σύστημά του επικεντρώθηκε στη θεραπευτική σχέση, οπότε αυτό δεν οδήγησε σε εκτεταμένη θεωρία για τη φύση της ευημερίας και της ευτυχίας. Τα πολλά ιστορικά και τρέχοντα *ρεύματα* της κλινικής σκέψης που αναπτύχθηκαν από τη θέση του Roger, έχουν, ωστόσο, επεκταθεί στην ιδέα της ευεξίας και της θετικής ψυχολογίας.

Ως προς την έννοια της ευεξίας, στο πλαίσιο της θετικής ψυχολογίας, ο Duckworth και συνεργάτες (2005) δηλώνουν ότι η ευημερία είναι μια διαδικασία πέρα από την απουσία κατάθλιψης, άγχους και θυμού (Seligman, 2002b). Ο Albee (1982) και ο Cowen (1999), δημιούργησαν προγράμματα πρωτοβάθμιας πρόληψης με βάση την έννοια της ευεξίας. Ο Albee υποστήριξε ότι οι προσπάθειες πρόληψης απαιτούν την ιδεολογική απόφαση να ευθυγραμμιστεί με εκείνους τους ανθρωπιστές που πιστεύουν στην κοινωνική αλλαγή, στην αποτελεσματικότητα της διαβούλευσης, στην εκπαίδευση, στην πρωταρχική πρόληψη της ανθρώπινης σωματικής και συναισθηματικής δυστυχίας και στη μεγιστοποίηση της ατομικής ικανότητας (1982). Ο Cowen συζήτησε δύο προσεγγίσεις για την ευεξία στο πλαίσιο της θετικής ψυχολογίας, μία που εστιάζει στην πρόληψη της εμφάνισης σοβαρής ψυχολογικής διαταραχής, ενώ η άλλη είναι να δημιουργηθούν συνθήκες που να μεγιστοποιούν την ευεξία από την αρχή και να την προωθούν σταθερά στη συνέχεια (1999).

Ένας άλλος σύγχρονος πρωτοπόρος θεωρίας ευεξίας στο πλαίσιο της θετικής ψυχολογίας, ο Hettler (1984) χαρακτήρισε την ευεξία ως μια ενεργή διαδικασία μέσω της οποίας οι άνθρωποι συνειδητοποιούν και κάνουν επιλογές για μια πιο επιτυχημένη ύπαρξη (Myers, Sweeney, 2007). Μετά την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας τους, οι Myers και Sweeney (2007) δημιούργησαν τον δικό τους ορισμό ευεξίας στο πλαίσιο της θετικής ψυχολογίας, ως εξής:

Ένας τρόπος ζωής που προσανατολίζεται προς τη βέλτιστη υγεία και ευεξία, στην οποία το σώμα, το μυαλό και το πνεύμα ενσωματώνονται από το άτομο για να ζήσουν πληρέστερα τη ζωή μέσα στην ανθρώπινη και φυσική κοινότητα. Στην ιδανική περίπτωση, είναι η βέλτιστη κατάσταση υγείας και ευεξίας που κάθε άτομο είναι σε θέση να επιτύχει. (σελ. 252)

Οι Cowen και Kilmer (2002) επισημαίνουν την ανάγκη για σαφέστερους εμπειρικούς ορισμούς εννοιών, όπως η ευημερία και η θετική ψυχολογία. Σημείωσαν ότι, παρά τον σημαντικό ρόλο της στην ευαισθητοποίηση σχετικά με τους περιορισμούς της κλινικής ψυχολογίας, η θετική ψυχολογία φαίνεται να είναι μονωμένη από προηγούμενες εξελίξεις σε συναφείς τομείς όπως η ευημερία.

Οι συγγραφείς προσφέρουν μια λίστα με 24 μελέτες σχετικά με την πρωτοβάθμια πρόληψη και την ενίσχυση της ευεξίας, οι οποίες θα πρέπει λογικά να έχουν ενσωματωθεί στα θεμέλια της θετικής ψυχολογίας. Αυτοί (και άλλοι, για παράδειγμα όπως ο James Coyne) αμφισβητούν την «έλλειψη συνεκτικής θεωρίας καθοδήγησης μεταξύ των θετικών ψυχολόγων και προτείνουν ότι σημαντικά προηγούμενα γραπτά που είναι θετικά στην ψυχική υγεία, είναι ζωτικής σημασίας για την ανάπτυξη θετικής ψυχολογίας.

Ορισμένοι άλλοι συγγραφείς (Antonovsky, 1979, Hollister, 1967 και Jahoda, 1958 που αναφέρονται στο Cowen και Kilmer, 2002) υποδηλώνουν την ανάγκη για ανάπτυξη της συνεκτικής και περιεκτικής θεωρίας για την καθοδήγηση της μελλοντικής ανάπτυξης μιας ισχυρής συμβολικής θετικής ψυχολογίας (σελ. 458). Αυτή η κριτική έχει σημασία επειδή η εστίαση στην «ευτυχία», μια έννοια που δεν είναι πλήρως κατανοητή, μπορεί στην πραγματικότητα να περιορίσει τη συμβολή της θετικής ψυχολογίας.

Πριν από μια ολοκληρωμένη θεωρία, υπάρχει μια αυξανόμενη έρευνα που προτείνει συνδέσμους μεταξύ της εμπειρίας των θετικών συναισθημάτων, των βελτιωμένων σχέσεων, της παραγωγικότητας της εργασίας και της σωματικής υγείας. Ο Fredrickson (2009) προτείνει ότι τα θετικά συναισθήματα επιτρέπουν στους ανθρώπους να είναι πιο ανοιχτοί και δημιουργικοί και με τη σειρά τους διευκολύνει την ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων και συμπεριφορών.

Τα πιο θετικά συναισθήματα και η αισιοδοξία, έχουν αυξήσει τη μακροζωία (Giltay, Geleijnse, Zitman, Hoekstra, & Schouten, 2004, Danner, Friesen & Snowdon, 2001). Οι ευτυχισμένοι άνθρωποι έχουν ισχυρές κοινωνικές σχέσεις με φίλους, συζύγους, γείτονες και συγγενείς (Fowler & Christakos, 2008). Οι Fowler και Christakis (2008) ισχυρίζονται ακόμη ότι η ευτυχία εξαπλώνεται σε όλα τα κοινωνικά δίκτυα. Μια ευτυχισμένη ζωή μεγιστοποιεί τα αισθήματα της ευχαρίστησης και μειώνει τον πόνο (Seligman, 2002b).

Ο Duckworth (2005) προτείνει ότι η ευτυχία περιλαμβάνει τρεις τομείς, συμπεριλαμβανομένης της ευχάριστης, της ζωντανής και της ουσιαστικής ζωής. Η ευχάριστη ζωή περιλαμβάνει «θετική συγκίνηση για το παρελθόν, το παρόν και το μέλλον» (Duckworth et al., 2005). Η *αφοσιωμένη* ζωή περιλαμβάνει τη χρήση δυνατών στοιχείων, όπως η καλοσύνη και η ακεραιότητα, που οδηγούν σε αυτό που ο Αριστοτέλης αναφέρεται ως "*καλή ζωή*", μια ζωή στην οποία οι άνθρωποι φιλοδοξούν από κοινού να φτάσουν στις πνευματικές και ηθικές αρετές τους. Μια ουσιαστική ζωή περιλαμβάνει την ύπαρξη και την εξυπηρέτηση των θεσμών που επιτρέπουν τη θετική ανθρώπινη συμπεριφορά.

Στο βαθμό που οι θεωρητικοί της θετικής ψυχολογίας δικαιολογούνται να υποθέσουν ότι η ευτυχία και η ευημερία, είναι εννοιολογικά και πρακτικά ξεχωριστά από τις έννοιες του πόνου, της ταλαιπωρίας και της δυσλειτουργίας που μελετάται στην παραδοσιακή κλινική ψυχολογία, απαιτούν μια νέα σειρά *εργαλείων* για τον εντοπισμό των δυνάμεων και τη βελτίωση της ζωής εμπειρίες. Έχει αναπτυχθεί βέβαια ένα ευρύ φάσμα μέσων για την υποστήριξη αυτών των διαδικασιών. Για παράδειγμα η Μέτρηση της Ικανοποίησης για τη Ζωή με τη Κλίμακα μέτρησης από τους Diener et al. (1985 που αναφέρεται στο Duckworth et al., 2005) καθώς και τα Μέτρα Ευτυχίας Fordyce (Fordyce 1988 που αναφέρεται στο Duckworth et al., 2005) και την ταξινόμηση των ισχυρών (Seligman, 2004, που αναφέρεται στο Duckworth et

al., 2005). Κατά κύριο λόγο, τα όργανα αυτά έχουν χρησιμοποιηθεί σε μελέτες που δεν έχουν στοχεύσει σε άτομα με κλινική ψυχολογική διάγνωση.

Οι Duckworth, Steen και Seligman (2005) υποστηρίζουν ότι οι θετικές παρεμβάσεις είναι δικαιολογημένες αυτοβούλως και μπορεί επίσης να είναι χρήσιμες για να συμπληρώσουν τις άμεσες προσπάθειες πρόληψης και θεραπείας της ψυχοπαθολογίας και μάλιστα, μπορεί κάλλιστα να αποτελούν κεντρικό συστατικό της καλής ψυχοθεραπείας αυτό γίνεται τώρα. Αυτοί οι συγγραφείς πιστεύουν ότι ακόμη και τα άτομα που βιώνουν σημαντικά προβλήματα καθημερινότητας, θέλουν να αισθάνονται θετικά και να ζουν εκπληκτικές ζωές. Θέλουν να αξιοποιήσουν τα δυνατά τους σημεία προκειμένου να ξεπεράσουν την ανακούφιση του πόνου για να επιτύχουν την ευημερία και να λειτουργήσουν άριστα.

Από την πλευρά του Duckworth (2005), η θετική ψυχολογία, που αναφέρεται ακόμα και στα πιο αναξιοπαθούντα πρόσωπα, είναι κάτι περισσότερο από το σύνολο των συνθηκών που ζουν, των οδηγιών, των παιδικών συγκρούσεων και των δυσλειτουργιών του εγκεφάλου, που απαιτεί μια σοβαρότερη εξέταση των ικανοτήτων, των φιλοδοξιών, των θετικών εμπειριών της ζωής και των δυνάμεων του χαρακτήρα.

Η έρευνα που πραγματοποιήθηκε από τον Fredrickson (2009) έδειξε ότι τα θετικά συναισθήματα δημιουργούν ελαστικότητα και συμβάλλουν στη βελτίωση των σχέσεων και της συνολικής υγείας. Αναπτύσσει τη θεωρία της «θετικής ευρυζωνικότητας», εν μέρει για να εξηγήσει πώς να δημιουργήσει μια ουσιαστική και θετική ζωή. Σύμφωνα με τον Fredrickson, η πρώτη βασική αλήθεια για τα θετικά συναισθήματα είναι ότι *ανοίγουν* τις καρδιές και τα μυαλά των ατόμων, καθιστώντας τους πιο δεκτικούς και πιο δημιουργικούς (2009, σ. 21). Η δεύτερη βασική αλήθεια, που σημειώνει ο Fredrickson είναι ότι η θετικότητα μετασχηματίζει προς το καλύτερο μέσω της ανάπτυξης νέων δεξιοτήτων, νέων δεσμών, νέων γνώσεων και νέων τρόπων ύπαρξης (Duckworth, Steen και Seligman, 2005).

Ο Fredrickson προτείνει ότι υπάρχει ένα "σημείο ανατροπής" το οποίο προβλέπει αν τα άτομα θα χαλαρώσουν ή θα αναπτυχθούν. Σε συνεργασία με τον Marcial Losada, ο Fredrickson εκτιμά ότι αυτό το σημείο ανατροπής επιτυγχάνεται με λόγο θετικότητας σε αναλογία 3 προς 1. Δηλαδή, τουλάχιστον τρεις θετικές

επικοινωνίες ή συμβάντα για κάθε αρνητικό συμβάν επικοινωνίας. Σύμφωνα με τον Fredrickson, οι περισσότεροι άνθρωποι υπολείπονται της σχέσης 3 προς 1 που σηματοδοτεί μια ακμάζουσα ζωή. Υποστηρίζει ότι τα άτομα μπορούν να μειώσουν την αρνητικότητα, να αυξήσουν τη θετικότητα και να αυξήσουν την αναλογία τους για να απελευθερώσουν τις "δυνατότητες άνθησης". Η εκμάθηση πώς να βρει και να ενισχύσει τα θετικά συναισθήματα είναι ένας από τους δηλωμένους στόχους της θετικής ψυχολογίας.

Υπάρχουν πολλοί λόγοι λοιπόν, για τους οποίους η θετική ψυχολογία μπορεί να είναι συμπληρωματική της κλινικής ψυχολογίας. Όπως διαφημίζεται, επεκτείνει τη θεραπεία πέρα από την αντιμετώπιση των αδυναμιών και τη θεραπεία ασθενειών, και κινεί τους πελάτες πέρα από τον απλό καθορισμό ό,τι είναι λάθος. Εφαρμόζει επιστημονικές μεθόδους για τη βελτίωση της ανθρώπινης ευημερίας, έτσι ώστε οι πελάτες να μπορούν να ζουν, να εργάζονται και να παίζουν πιο παραγωγικά και ευτυχώς και να αναπτύξουν καλύτερες σχέσεις στη διαδικασία τεχνικών μέσω των οποίων μπορούν να ευδοκιμήσουν.

Ως προς την έννοια λοιπόν της εφαρμογής της θετικής ψυχολογίας και του life coaching στην συμβουλευτική γονέων με ειδικές ανάγκες, ο Grant (2003a) έδειξε ότι η έννοια του Life Coaching βρίσκεται σε μια «διασταύρωση». Ο λόγος αυτής της διασταύρωσης, είναι ότι τα τελευταία χρόνια η καθοδήγηση εξελίχθηκε με διάφορους τρόπους. Πρώτον, καθώς η βιομηχανία καθοδήγησης εξελίσσεται και ωριμάζει, όσοι αναζητούν το Life Coaching θέτουν ερωτήματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα του. Δεύτερον, αυτό συνδέεται με το γεγονός ότι στο πλαίσιο της βιομηχανίας ανθρώπινων πόρων όσοι προσλαμβάνουν υπαλλήλους, έχουν αυστηρές διαδικασίες αξιολόγησης.

Τέλος, υπάρχει μια αυξανόμενη δυσαρέσκεια μεταξύ εκείνων που εκπαιδεύτηκαν σε σχολεία που ασκούσαν τα δικά τους ιδιόκτητα μοντέλα του Life Coaching χωρίς τη βάση της εμπειρικής έρευνας (Grant, Cavanagh, 2004). Στην πραγματικότητα, γενικά η θεωρία του Life Coaching εξακολουθεί να φαίνεται ότι είναι στα πρώτα της βήματα, όπου χρειάζεται περισσότερη έρευνα (Kilburg, 1996, Brotman, Liberi και Wasylyshyn, 1998).

Εκτός από τα παραπάνω, η *βιομηχανία* του Life Coaching έχει κάνει μια «αλλαγή παραδείγματος». Προηγουμένως, όσοι έλαβαν μέρος στην παρέμβαση της προγύμνασης θεωρήθηκαν «λανθασμένοι» (Peterson, 2002). Ωστόσο, αυτή η αντίληψη έχει αλλάξει τα τελευταία χρόνια. Αυτό υποδεικνύεται από τον μεγάλο αριθμό βιβλίων προσωπικής ανάπτυξης που απαριθμούνται από την Amazon.com (2008). Το Life Coaching έχει προχωρήσει από το να θεωρείται ως αρνητική ιδέα να διαδραματίσει θετικό και ενεργό ρόλο, βοηθώντας τα άτομα που θέλουν να επιτύχουν τους στόχους τους και να κάνουν μια θετική αλλαγή στη συμπεριφορά τους (Whitworth, Kimsey-House και Sandahl, 1998). Εντούτοις, η άποψη αυτή υποστηρίζεται κυρίως από ανεκδοτικά στοιχεία (Carter, 2006).

Ο όρος Life Coaching είναι μια μεταφορά που δανείστηκε από τον αθλητισμό και τώρα εφαρμόζεται ευρέως σε τομείς προσωπικών και εργασιακών δεδομένων (Grant, 2001b, Palmer, Tubbs and Whybrow, 2003, Williams, 2003). Στο παρελθόν, το Coaching υπονοούσε την κατάρτιση, τα κίνητρα, τη λογοδοσία και τη συνεργασία με έναν αθλητή για να ενθαρρύνει την καλύτερη απόδοση σε ένα συγκεκριμένο άθλημα (Williams, 2003, Palmer et al., 2003).

Το coaching είναι πλέον ευρέως αποδεκτό σε ένα πεδίο ευρύτερο από τον αθλητισμό και έχει βρεθεί στην αρένα της προσωπικής ανάπτυξης. Αν και η παλαιότερη βιβλιογραφία του Life Coaching βρίσκεται στο πλαίσιο ενός οργανωτικού πλαισίου και δεν συνδέεται άμεσα με την τρέχουσα έρευνα, είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί ότι η προγύμναση αναφέρεται ως «ψυχολογική διαβούλευση με στελέχη» και περιγράφεται ως «ψυχολογία σε δράση» (Glaser, 1958).

Ωστόσο, η μελέτη αυτή στερήθηκε επιστημονικής ακεραιότητας καθώς δεν υπήρχαν επιστημονικές μετρήσεις για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της παρέμβασης (Glaser, 1958). Ο Grant (2001a), παρόλα αυτά, αναγνώρισε τη σπουδαιότητα αυτής της μελέτης και της συμβολής της, έκανε την έρευνα του Life Coaching. Ο Leedham (2005) αναγνώρισε επίσης τη συμβολή που δόθηκε στην έρευνα για την έγκαιρη προγύμναση από τον Gallwey (1975) ως ένα πολύτιμο θεμέλιο για την προπόνηση. Η μελέτη του Gallwey έδειξε ότι η απόδοση βελτιώθηκε όταν υπάρχει βελτιωμένη συγκέντρωση, μειωμένη ανησυχία, σε συνδυασμό με την ικανότητα να ξεπεραστούν τα διανοητικά εμπόδια.

Το Life Coaching είναι μια σειρά συνομιλιών και διαδικασιών που διευκολύνεται από έναν *προπονητή*, ο πρωταρχικός στόχος του οποίου είναι να βοηθήσει το εκπαιδευόμενο να επιτύχει ικανοποιητικά και διατηρήσιμα αποτελέσματα στη ζωή του. Αυτές οι αλληλεπιδράσεις μεταξύ του προπονητή και του εκπαιδευόμενου, βασίζονται στον αμοιβαίο σεβασμό μεταξύ των δύο μερών (Edwards, 2003). Σε αυτές τις συζητήσεις καθοδήγησης, η προσοχή επικεντρώνεται στη δημιουργία λύσεων (σε αντίθεση με την ανάλυση των προβλημάτων), οδηγώντας τελικά στην ανάπτυξη της «νοοτροπίας με επίκεντρο τη λύση» (Grant, 2006).

Επομένως, η καθοδήγηση επικεντρώνεται στις «δυνατότητες» και δίνει στον εκπαιδευόμενο πλήρη αυτοπεποίθηση των αποτελεσμάτων των συνομιλιών μέσω μιας διευκόλυνσης σε αντίθεση με μια εκπαιδευτική διαδικασία (Edwards, 2003). Το Coaching προωθείται ως εργαλείο για την ανάπτυξη δεξιοτήτων, τη βελτίωση των επιδόσεων και την προσωπική ανάπτυξη σε φυσιολογικούς μη κλινικούς πληθυσμούς, δηλ. Εκείνους που δεν έχουν προβλήματα ψυχικής υγείας (Grant, 2001a, 2003b και 2006).

Ο Du Troit (2007) έδειξε ότι το Life Coaching υποστηρίζει και ενισχύει σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα των καθημερινών δραστηριοτήτων του ατόμου, ενώ ταυτόχρονα τονίζει ότι η ουσία του Life Coaching είναι να απελευθερώσει το πλήρες δυναμικό του ατόμου ή της ομάδας ατόμων. Το coaching περιγράφεται επίσης ως μια ανακλαστική διαδικασία (Whitworth, Kimsey-House και Sandahl, 1998, Starr, 2003, Jackson 2004).

Σε αυτήν την προβληματική διαδικασία, ο εκπαιδευόμενος καλείται να εξετάσει τον τρόπο που αισθάνεται, σκέπτεται και συμπεριφέρεται τόσο στην προσωπική όσο και στην επαγγελματική ζωή. Τα παραπάνω υπογραμμίζουν την ενεργό συμμετοχή του εκπαιδευόμενου σε μια διαδικασία καθοδήγησης που έχει σχεδιαστεί για να διευκολύνει μεγαλύτερη αυτογνωσία. Στηριζόμενη σε αυτή την αυτογνωσία, ο Grant (2001a) θεώρησε την καθοδήγηση ως μια «ισότιμη σχέση» μεταξύ ενός προπονητή και ενός εκπαιδευόμενου, όπου διευκολύνεται η τρέχουσα, αυτοκατευθυνόμενη μάθηση και προσωπική ανάπτυξη του εκπαιδευόμενου.

Κεφάλαιο 3

Επίλογος – Συμπεράσματα - Προτάσεις

Οι συμβουλευτικές υπηρεσίες έχουν συζητηθεί αρκετά ως βασικά εργαλεία για τη διευκόλυνση της κοινωνικής προσαρμογής των γονέων των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Δύο ψυχοθεραπείες έχουν προταθεί ως κατάλληλες για την παροχή συμβουλών σε γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες. Σημειώνεται ότι προκλήσεις ανατροφής παιδιών με ειδικές ανάγκες, μπορεί να προκύψουν ως αποτέλεσμα της γονικής εξατομίκευσης αυτών των δυσκολιών.

Για να ξεπεράσουν οι γονείς, αυτές τις προκλήσεις, υπάρχει ανάγκη για γνωστική αναδιάρθρωση με συνεχή υποστήριξη στα παιδιά τους που θα διευκόλυνε την καλύτερη κατανόηση του προβλήματος των παιδιών τους. Η πραγματική αποδοχή των παιδιών με ειδικές ανάγκες από σημαντικό άτομο γύρω τους είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη της ποιότητας ζωής τους. Η θεραπεία πραγματικότητας και η θεραπεία ορθολογικής συμπεριφορικής συμπεριφοράς είναι τεχνικές που χρησιμοποιούνται για την κάλυψη της απαραίτητης βοήθειας για γονείς παιδιών με προσαρμοσμένη ειδική ανάγκη. Η συνειδητοποίηση και η εφαρμογή αυτών των ψυχοθεραπειών αποτελούν τη βασική συμβουλευτική επαγγελματική προσέγγιση ως υψίστης σημασίας για τη βοήθεια γονέων παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Βάσει των ανωτέρω λοιπόν, θα λέγαμε πώς τα ακόλουθα βασικά σημεία προέκυψαν από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με παρεμβάσεις βάσει μελετών για γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες, γονείς που αντιμετωπίζουν ειδικές δυσκολίες και γονείς που εμπλέκονται με υπηρεσίες πρόνοιας παιδιών.

Σημειώνεται λοιπόν πως η έρευνα αποτελεσματικότητας σε προγράμματα που έχουν σχεδιαστεί για την προώθηση διαφορετικών διαστάσεων γονικής μέριμνας για μικρά παιδιά με ειδικές ανάγκες, υποδηλώνει ότι είναι διαθέσιμα αποτελεσματικά προγράμματα και πόροι για την υποστήριξη της γνώσης, της στάσης και των πρακτικών για αυτούς τους γονείς. Η ισχυρότερη απόδειξη είναι για προγράμματα συμβουλευτικής που (1) διδάσκουν στους γονείς πώς να υποστηρίξουν τη μάθηση και την ανάπτυξη των παιδιών τους με αναπηρία, (2) προωθούν θετικές αλληλεπιδράσεις

γονέα-παιδιού και (3) επικεντρώνονται στη μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Μερικά από αυτά τα προγράμματα φαίνεται να έχουν δευτερεύοντα αποτελέσματα που επηρεάζουν το ευρύτερο οικογενειακό σύστημα, όπως αυξημένη γονική αισιοδοξία, μειωμένο γονικό στρες και γενικευμένες αλλαγές στο στυλ γονικής μέριμνας.

Η έρευνα δείχνει την αποτελεσματικότητα των οικογενειακών παρεμβάσεων που έχουν σχεδιαστεί για να μειώσουν το άγχος μεταξύ των γονέων των παιδιών με αναπτυξιακές αναπηρίες και ειδικές ανάγκες, ειδικά όταν τέτοιες παρεμβάσεις συμβαίνουν σε σχετικά μεγάλο χρονικό διάστημα και έχουν πολλαπλά συστατικά (π.χ. έναν συνδυασμό ομάδων και μεμονωμένων στοιχείων). Οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που διδάσκουν στους γονείς πώς να διευκολύνουν τη γλώσσα επικοινωνίας με παιδιά με ειδικές ανάγκες, την κοινωνική και τις δεξιότητες παιχνιδιού των παιδιών με αναπτυξιακές αναπηρίες είναι αποτελεσματικές, στην επίτευξη αυτών των αποτελεσμάτων, υποδεικνύοντας ότι με τις κατάλληλες υποστηρίξεις, οι γονείς μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά τους να αναπτύξουν αυτές τις δεξιότητες.

Για γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες, οι εκπαιδευτικές παρεμβάσεις που επικεντρώνονται στην προώθηση των δεξιοτήτων κοινωνικής-επικοινωνίας των παιδιών δείχνουν θετικά αποτελέσματα στη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών όταν βασίζονται σε ένα εννοιολογικό πλαίσιο, αντιμετωπίζουν μια ποικιλία αναπτυξιακών αναγκών και εμφανίζονται σε μεγάλο χρονικό διάστημα (1-2 χρόνια). Επιπλέον, οι παρεμβάσεις που εμπλέκουν γονείς φαίνεται να είναι πιο αποτελεσματικές από άλλες προσεγγίσεις για αυτά τα παιδιά. Οι παρεμβάσεις που διδάσκουν στους γονείς τις διαλογικές δεξιότητες συμβουλευτικής, δείχνουν θετικές επιπτώσεις στις δεξιότητες ανάγνωσης των μικρών παιδιών με καθυστέρηση στη γλώσσα.

Διαδραστικές πρακτικές παρεμβάσεις που προωθούν θετικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ γονέων και μικρών παιδιών με αναπηρίες και ειδικές ανάγκες, διδάσκοντας στους γονείς πώς να οργανώσουν το παιχνίδι με τρόπο που ενθαρρύνει την αλληλεπίδραση γονέα-παιδιού και διευκολύνει τη γονική ανταπόκριση που έχουν βρεθεί για τη βελτίωση της ανταπόκρισης των γονέων και την αύξηση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων μεταξύ αυτών των παιδιών.

Η εκπαίδευση των γονέων για την υποστήριξη της θετικής συμπεριφοράς μέσω συμβουλευτικής, όπως αυτή που παρέχεται από τα ευρέως χρησιμοποιούμενα Triple P και Incredible Years, συμπεριλαμβανομένης της ομαδικής μορφής, σχετίζεται με βελτιωμένες αλληλεπιδράσεις γονέα-παιδιού και μειωμένη πρόκληση συμπεριφοράς σε παιδιά με αναπτυξιακές αναπηρίες. Τα δεδομένα στην έρευνα και την πρακτική που σχετίζονται με παρεμβάσεις για γονείς παιδιών με αναπτυξιακή αναπηρία και ειδικές ανάγκες, περιλαμβάνουν την ανάπτυξη και την αξιολόγηση παρεμβάσεων που λαμβάνουν χώρα σε φυσικά περιβάλλοντα και που υποστηρίζουν γονείς και παιδιά κατά τη διάρκεια σημαντικών μεταβάσεων της ζωής, όπως αυτή από την πρώιμη παρέμβαση έως την προσχολική ηλικία.

Επίσης, πολλαπλές αξιολογήσεις έχουν διαπιστώσει ότι η διαχείριση παιδιών με ειδικές ανάγκες με βάση τη θεραπεία που λαμβάνουν σε συνδυασμό με τη θεραπεία παιχνιδιού (PCIT), που παρέχεται σε εβδομαδιαίες συνεδρίες σε εξωτερικούς ασθενείς και κλινικές για να διδάξει στους γονείς τις δεξιότητες για να ενθαρρύνει την κοινωνική συμπεριφορά στα παιδιά τους, βελτιώνει τις αλληλεπιδράσεις γονέα-παιδιού, προσδίδει σχετικές δεξιότητες γονέων στην απόκτηση της συμμόρφωσης των παιδιών και στη μείωση του γονικού στρες, μεταξύ άλλων. Η θεραπεία PCIT και η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία έχει βρεθεί ότι είναι αποτελεσματικά μεταξύ των γονέων των παιδιών με εσωτερικευμένα προβλήματα συμπεριφοράς όπως το άγχος και η κατάθλιψη.

Άλλες παρεμβάσεις έχουν επικεντρωθεί άμεσα σε έναν συγκεκριμένο τύπο εξωτερικής ή εσωτερικής κατάστασης. Περισσότερα παραδείγματα αυτών των παρεμβάσεων, υπάρχουν για εξωτερικές καταστάσεις, αν και έχουν τεκμηριωθεί μελέτες αποτελεσματικότητας για παιδιά με διαταραχές άγχους. Λίγες παρεμβάσεις έχουν αναπτυχθεί για να βοηθήσουν τους γονείς να αντιμετωπίσουν την κατάθλιψη στην παιδική ηλικία, ίσως επειδή η κατάθλιψη είναι μια αρκετά χαμηλή συχνότητα εμφάνισης στα παιδιά. Ωστόσο, ο ρόλος των γονέων στη μείωση των επιπτώσεων της κατάθλιψης στην παιδική ηλικία και των πιθανών επιπτώσεων στα αποτελέσματα της ζωής, σίγουρα αξίζει περισσότερη προσοχή και δραστηριότητα στην έρευνα παρέμβασης και συμβουλευτικής.

Προτάσεις για Περαιτέρω Έρευνα

Οι γονείς των παιδιών με ειδικές ανάγκες δεν χρειάζονται απλώς συμβουλές, αλλά μάλλον επαγγελματική βοήθεια από έναν εκπαιδευμένο ψυχολόγο συμβουλευτικής που θα παρέχει στους γονείς τις απαραίτητες πληροφορίες για την ανάπτυξη του παιδιού. και βοηθώντας τους γονείς να αποκτήσουν τις απαραίτητες δεξιότητες που θα τους επιτρέψουν να υποστηρίξουν την εφαρμογή της προσαρμογής των παιδιών τους.

Οι συμβουλευτικές υπηρεσίες παρέχουν βοήθεια που μπορεί να διευκολύνει την κοινωνική προσαρμογή των παιδιών και των γονέων. Αυτό επικεντρώνεται στη γνωστική αναδιάρθρωση, όπου η γνωστική ικανότητα των γονέων ενισχύεται για να αντιμετωπίσει διάφορες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν τα παιδιά, οι γονείς πρέπει να αγκαλιάσουν προγράμματα συμβουλευτικής που μπορούν να διευκολύνουν την κοινωνική τους προσαρμογή και επίσης να σχηματίσουν σχέση με άλλους γονείς.

Ο επαγγελματίας ψυχολόγος συμβουλευτικής μπορεί να βοηθήσει γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες, ειδικά στον τομέα των ευκαιριών που είναι διαθέσιμα στα παιδιά. Μερικά από αυτά, μπορούν να εκπαιδευτούν για να επιτύχουν μεγαλείο σε οποιονδήποτε τομέα μπορούν να λειτουργούν άτομα χωρίς αναπηρία. Ο / Η συμβουλευτικός/ή ψυχολόγος είναι απαραίτητος για τη δημιουργία και διαχείριση ομάδων αυτοβοήθειας για τους γονείς. Αυτό θα παρείχε ένα φόρουμ στους γονείς να μοιράζονται εμπειρίες και να τους δίνουν μεγαλύτερη ευελιξία να συσχετίζονται με άλλους γονείς παιδιών με ειδικές ανάγκες. Αυτός ο τύπος σχέσης μειώνει το κοινωνικό στίγμα.

Οι συμβουλευτικές υπηρεσίες μπορούν επίσης να προσφέρουν εκπαίδευση στους γονείς σχετικά με τον τρόπο αντιμετώπισης προβλημάτων και ζητημάτων που σχετίζονται με την ανατροφή ενός παιδιού με ειδικές ανάγκες. Αν και είναι αγχωτική αντιμετώπιση των παιδιών με ειδικές ανάγκες, αλλά οι στρατηγικές αντιμετώπισης και οι δεξιότητες διαχείρισης του στρες μπορούν να αναπτυχθούν σε άλλα, ώστε να βελτιώσουν τις γονικές ικανότητες για αυτό το διαμέτρημα των παιδιών.

Ένας άλλος τομέας, που ο γονέας των παιδιών με ειδικές ανάγκες απαιτεί συμβουλευτική είναι ο τομέας της αυτοεκτίμησης που συνορεύει με τα κοινωνικά αγάλματα των γονέων / της οικογένειας που διακόπτουν τα συναισθήματα του γονέα καθώς και τις αρνητικές στάσεις απέναντί τους όπως αισθήματα ενοχής, απαισιοδοξία, εχθρότητα, επιθετικότητα και αποφυγή. (Beckman, 1983; Byrne & Cunningham, 1985; Ditchfield, 1992; Hadadian, 1994; Hanline, 1991; Mallow & Bechtel, 1999; McLinden, 1990; Margalit & Ankonina, 1991).

Τέλος, οι συμβουλευτικές υπηρεσίες επιτρέπουν στο άτομο να έχει κατάσταση αξίας, αυτογνωσία και συναισθηματική και ψυχολογική ευεξία. Τα παιδιά με ειδικές ανάγκες αισθάνονται απομονωμένα κατά καιρούς και δεν μπορούν να συνεχίσουν τη σταδιοδρομία τους ή να απολαύσουν μια κοινωνική ζωή, αφού όλα έπρεπε να προσαρμοστούν για να καλύψουν τις ανάγκες του παιδιού με αναπηρία. Μερικοί γονείς, μπορεί να είναι πρόθυμοι να φροντίσουν το παιδί τους στο σπίτι, αντί να το στείλουν στο σχολείο για να αποφύγουν το κοινωνικό στίγμα. Αυτό δείχνει ότι είναι απαραίτητη η αυξημένη υποστήριξη συμβούλου.

Βιβλιογραφία - Αναφορές



Ξένη Βιβλιογραφία

Achenbach, T., & McConaughy, S. (2003). The Achenbach system of empirically based assessment (pp. 406-433). In C. Reynolds, & R. Kamphaus (Eds.), *Handbook of psychological & educational assessment of children—Personality, behavior and context* (2nd ed.). New York: The Guilford Press.

Amato, P. (2000). The consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1269-1287.

Araújo, L. (2010). Relationship between childhood behavior and social vulnerability in the city of Belo Horizonte-MG (Doctoral dissertation, Institute of Psychology of São Paulo).

Ashman, S.B., and Dawson, G. (2002). Maternal depression, infant psychobiological development, and risk for depression. In S.H. Goodman, editor; and I.H. Gotlib, editor. (Eds.), *Children of Depressed Parents: Mechanisms of Risk and Implications for Treatment* (pp. 37–58). Washington, DC: American

Assistance to states for the education of children with disabilities and the early intervention program for infants and toddlers with disabilities; final regulations. (1999, March 12). *Federal Register*, 64(4S), p. \2406-\2469.

Azeem, M. W., Dogar, I. A., Shah, S., Cheema, M. A., Asmat, A., Akbar, M., Kousar, S., & Haider, I. I. (Nov 2013). Anxiety and depression among parents of children with intellectual disability in pakistan. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry.*, 22(4), 290–295.

Barden, S, M. & Greene, J. (2015). An investigation of multicultural counseling competence and multicultural counseling self-efficacy for counselors-in-training. *International Journal for the Advancement of Counseling*, 37, 41-53.

Bayle, F. (2005). The parenting. In I. Leal (Ed.), *Psychology of pregnancy and parenting* (pp. 317-346). Lisbon: Fim de Século. Berry, J., Kagitcibasi, C., Georgas, J., Poortinga, Y., & Van de Vijver, F. (2006). *Families across cultures: A 30-nation psychological study*. Cambridge: Cambridge University Press.

Beardslee, W.R., Gladstone, T.R., Wright, E.J., and Cooper, A.B. (2003). A family-based approach to the prevention of depressive symptoms in children at risk: Evidence of parental and child change. *Pediatrics*, 112, e119–e131.

Burdette, H.L., Whitaker, R.C., Kahn, R.S., and Harvey-Berino, J. (2003). Association of maternal obesity and depressive symptoms with television-viewing time in low-income preschool children. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 157, 894–899.

Boström, P. K., Broberg, M., & Bodin, L. (September–October 2011). *Child. Research in Developmental Disabilities*, 32(5), 1860–1871.

Beckman, P. B. (1983). Characteristics of handicapped infants: A study of the relationship between child characteristics and stress as reported by mothers. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, 150-156.

Matthews, Jennifer. J, Barden, Sejal, M. & Sherrell, Renee, S. (2018). Examining the Relationships Between Multicultural Counseling Competence, Multicultural Self-Efficacy and Ethnic Identity Development of Practicing Counselors. Vol.40/ Number 2. April 2018. Pages 129-141.

PPMI (2013). Study on educational support for newly arrived migrant children. Case study report. European Commission.

Byrne, E. and Cunningham, C. (1985). The effects of mentally handicapped children on families. A conceptual review. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 26, 847-864.

Cantwell-Bartl, A. (2009). How psychologist can assist parents of children with a disability.

Chien, W., & Lee, I. Y. M. (March 2013). An exploratory study of parents. *Asian Nursing Research*, 7(1), 16–25.

Coleridge, P. (1993). *Disability, Liberation and Development*. Oxford: Oxfam.

Corey, G. (2001). *Theory and practice of counselling and psychotherapy*. (6th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Co.

Davies, P., Sturge-Apple, M., Winter, M., Cummings, M., & Farrell, D. (2006). Child adaptational development in contexts of interparental conflict over time. *Child Development*, 77, 218-233.

DiPietro, J.A., Bornstein, M.H., Costigan, K.A., Pressman, E.K., Hahn, C.S., Painter, K., Smith, B.A., and Yi, L.J. (2002). What does fetal movement predict about behavior during the first two years of life? *Developmental Psychobiology*, 40, 358–371

Dempsey, I., Keen, D., Pennell, D., O'Reilly, J., & Neilands, J. (May–June 2009). Parent stress, parenting competence and family-centered support to young children with an intellectual or developmental disability. *Research in Developmental Disabilities*, 30(3), 558–566.

Eccles, J. (1999). The development of children ages 6 to 14. *The Future of Children When School Is Out*, 9(2), 30-44.

Freire, P. (1973). *Education for Critical Consciousness*. New York: Continuum

Fonseca, A., Simões, A., Rebelo, J., Ferreira, J., & Cardoso, F. (1994). An inventory of social skills and behavior problems in children and adolescents. In J. Pais-Ribeiro (2007), *Assessment in health psychology: Instruments published in Portuguese* (pp. 55-78). Coimbra: Quartet.

Greif Green, J., McLaughlin, K. A., Berglund, P. A., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., et al. (2010). Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the national comorbidity survey replication I. *Arch. Gen. Psychiatry* 67, 113–123

Gonçalves, M., & Simões, M. (2000). The multi-axial model of Achenbach (ASEBA) in clinical assessment of children and adolescents. In I. Soares (Coordinator), *Developmental psychopathology: Trajectories (in) adaptive throughout life* (pp. 43-87). Coimbra: Quartet.

Harold, G., Shelton, K., Goeke-Morey, M., & Cummings, M. (2004). *Marital conflict, child emotional security about family relationships and child adjustment*. USA: Blackwell Publishing.

Hetherington, E., & Stanley-Hagan, M. (1995). Parenting in divorced and remarried families. In M. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting-status and social conditions of parenting* (Vol. 3, pp. 233-254). UK: Lawrence Erlbaum Associates, Inc..

Hosman, C. M. H., van Doesum, K. T. M., and van Santvoort, F. (2009). Prevention of emotional problems and psychiatric risk in children of parents with a mental illness in the Netherlands: I. The scientific basis to a comprehensive approach. *Australian J. Adv. Ment. Health* 8, 250–263

Huss, M., Hölling, H., Kurth, B. M., and Schlack, R. (2008). How often are German children and adolescents diagnosed with ADHD? Prevalence based on the judgment of health care professionals: results of the German health and examination survey (KIGGS). *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* 17, 52–5

Hammed A.T (2012 in press), *understanding theories of counselling*.

Hadadian, A. (1994). Stress and social support on fathers and mothers of young children with and without disabilities. *Early education and development*, 5, 226-235.

Hanline, M. F. (1991). Transitions and critical events in the family life cycle: Implications for providing support to families of children with disabilities. *Psychology in the Schools*, 28, 53-59.

Jawaid, A., & Rehman, T. (2007). Paediatric mental health in Pakistan: A neglected avenue. *Journal of Pakistan Medical Association*

Justice, L. K. (2003) Reality Therapy. Available National society of genetic counsellors herapy.htm) (11th July 2007).

Judge, S. (1997). Parental perceptions of help-giving practices and control appraisals in early intervention programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 17(3),457-476.

Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the united arab emirates. *Social Science & Medicine*, 64(4), 850–857.

King, E. (2001). Children and divorce. In C. Walk, & M. Roberts (Eds.), *Handbook of clinical child psychology* (pp. 1031-1042). New York: John Wiley and Sons Inc..

Laible, D., Carlo, G., Torquati, J., & Ontai, L. (2004). Children's perceptions of family relationships as assessed in a doll story completion task: Links to parenting, social competence, and externalizing behavior. England: Blackwell Publishing.

Leal, I. (2005). New and old parenthoods. In I. Leal (Ed.), *Psychology of pregnancy and parenting* (pp. 363-409). Lisbon: End of the Century.

Lieb, R., Isensee, B., Hofler, M. et al (2002). Parental Major Depression and the Risk of Depression and Other Mental Disorders in Offspring: A Prospective-Longitudinal Community Study. *Archives of General Psychiatry* 59: 365-374.

Lakhani, A., Gavino, I., & Yousafza, A. (2013). The impact of caring for children with mental retardation on families as perceived by mothers in karachi, pakistan. *Journal of Pakistan Medical Association*

Matson, J. L., Mahan, S., & LoVullo, S. V. (2009). Parent training: A review of methods for children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30 (5), 961–968.

Mallow, G. E. and Bechtel, G. A. (1999). Chronic sorrow: the experience of parents with children who are developmentally disabled. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 37, 31-35.

Margalit, M. and Ankonina, D. B. (1991). Positive and negative effect in parenting disabled children. *Special Issue: Disability and the family: Research, theory and practice. Counselling in Psychology Quarterly*, 4, 289-299.

Mack, K. (2001). Childhood family disruptions and adult well-being: The differential effects of divorce and parental death. *Death Stud*, 25(5), 419-443.

Maroco, J. (2010). *Statistical analysis with PASW statistics (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro.

McLinden, S. (1990). Mothers and fathers report of the effects of a young child with special needs on the family. *Journal of Early Intervention*, 14, 249-259.

O'Morain, P. (2006). Choice theory, reality therapy and depression. Available Internet: (<http://www.angelfire.com/ab/brightminds/tDepress.html>).

Paster, A., Brandwein, D., & Walsh, J. (November–December 2009). A comparison of coping strategies used by parents of children with disabilities and parents of children without disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 30 (6), 1337–1342.

Pruitt, P, Wandry, D., & Hollums, D. (1998) Listen to us' Parents speak out about their interactions with special educators. *Preventing School Failure*, 42(4). 161-166.

Relvas, A. (1996). *The family life cycle—Systemic perspective*. Lisbon: Issues Afrontamento.

Relvas, A., & Vaz, C. (2007). Single parenthood: A family a part or part of the family. In A. Relvas, & M. Alarcão (Eds.), *New forms of family* (pp. 253-269). Coimbra: Quartet.

Ribeiro, M. (2007). *Children and divorce*. Lisbon: Editorial Presence.

Shaffer, D. (2005). *Developmental psychology: Childhood and adolescence* (pp. 60-64, 536-547). São Paulo: Pioneira Thomson Learning.

Silva, F. (2008). *Autonomy behavior in children before entering primary school: Behaviors autonomy and emotional and behavioral disturbance* (Master's thesis, Faculty of Psychology and Educational Sciences).

Souza, R. (2000). After mom and dad are separated: A report of the children. *Psychology: Theory and Research*, 16(3), 202-211.

Theunissen, N. C. M., & Tate, K. (December 2004). Models and theories in studies on educating and counseling children about physical health: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, 55(3), 316-330

Weiserbs, B., & Gottlieb, J. (2000). The effect of perceived duration of physical disability on attitudes of school children toward friendship and helping. *The Journal of Psychology*, 134(3), 343-345.

Woodard, R. (1995). The effects of gender and type of disability on the attitudes of children toward their peers with physical disabilities. *The Therapeutic Recreation Journal*, Third Quarter, 218-227

Woolsey, J., Dennis, C., Robertson, K., & Goldstein, J. (2009). Perceived psychological well-being of children from divorced and nondivorced families. *Psi. Chi. Journal*, 14(1).

Zingaro, J.C., (2006), A family systems approach for the career counselor. *Journal of Counseling & Development*, 62

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αλεξάκης, Ε.Π., (2002). *Οικογένεια, στο Δημόσιο και Ιδιωτικό Βίος στην Ελλάδα: Οι Νεότεροι Χρόνοι*, ΕΑΠ, Πάτρα.

Amundson, Norman. E., Bowsbey, JoAnn. H. & Niles, Spencer. G. (2009). *Βασικές Αρχές Επαγγελματικής Συμβουλευτικής. Διαδικασίες και Τεχνικές*. Εθνικό Κέντρο Επαγγελματικού Προσανατολισμού. (Ε.Κ.Ε.Π.). Αθήνα: Rosili.

Δραγώνα, Θ. (2013). Πολυπολιτισμικότητα: Ψυχοκοινωνικές διεργασίες και πολιτικές ταυτότητων. *Επιστήμη και Κοινωνία: Επιθεώρηση Πολιτικής και Ηθικής Θεωρίας*. Τόμ. 30: 17-39. Greece, Europe:

- McLeod, J. (2003). Εισαγωγή στη Συμβουλευτική. Αθήνα: Εκδόσεις Μεταίχμιο.
- Nelson- Jones, R., (2009). Βασικές Δεξιότητες Συμβουλευτικής. Ένα εγχειρίδιο για βοηθούς. Αθήνα: Εκδόσεις Πεδίο.
- Ρουσσώ, Ζ., (2004). Το κοινωνικό συμβόλαιο, μτφ. Δ. Π. Κωστελένος (Αθήνα: Παγκόσμια Λογοτεχνία)
- Σιδηροπούλου-Δημακάκου, Δ. (2003). Επαγγελματική συμβουλευτική και πολιτισμική διαφορετικότητα. *Ψυχολογία*, 10 (2 και 3)
- Τσαρδάκη, Δ., (2004). Διαδικασίες κοινωνικοποίησης. εκδ. Σκαρβαίος, Αθήνα