



ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΔΙΠΜΣ: ΚΡΙΤΙΚΗ ΣΚΕΨΗ ΚΑΙ ΗΠΙΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ (SOFT SKILLS)

ΣΤΙΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΕΣ

**«Αντιλήψεις και συναισθήματα εκπαιδευτικών νοσοκομειακών σχολείων
για το έργο τους: Η περίπτωση του Ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης»**

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΗΣ ΜΠΑΒΕΛΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑΣ - ΕΙΡΗΝΗΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ: ΔΗΜΗΤΡΙΑΔΟΥ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ

ΣΥΝΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΕΣ: ΚΑΡΑΓΙΑΝΝΗΣ ΑΣΤΕΡΙΟΣ

ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

2021

1.Επόπτης: _____

Βαθμός: _____

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

2.Δεύτερος Βαθμολογητής: _____

Βαθμός: _____

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

3.Τρίτος Βαθμολογητής: _____

Βαθμός: _____

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

Γενικός Βαθμός: _____

Η συγγραφέας **Μπαβέλη Ελευθερία – Ειρήνη** βεβαιώνει ότι το περιεχόμενο του παρόντος έργου είναι αποτέλεσμα προσωπικής εργασίας και ότι έχει γίνει η κατάλληλη αναφορά στις εργασίες τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους κανόνες της ακαδημαϊκής και επιστημονικής δεοντολογίας.

Υπογραφή:

Ημερομηνία:

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα έρευνα αποτελεί τη διπλωματική μου εργασία για την απόκτηση του Μεταπτυχιακού Διπλώματος του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε χάρη στη συμβολή κάποιων ατόμων που θα ήθελα να ευχαριστήσω.

Πρώτα-πρώτα, θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα καθηγήτριά μου κα. Δημητριάδου Αικατερίνη για την πολύτιμη επιστημονική καθοδήγηση και βοήθειά της κατά την έναρξη και σε όλη την πορεία της εργασίας, τις συμβουλές, τις διορθώσεις και τη στήριξή της. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτρια κα. Παπαδοπούλου Βασιλική και τον καθηγητή κ. Καραγιάννη Αστέριο που συμμετέχουν στην Επιτροπή εξέτασης της παρούσας εργασίας, τις χρήσιμες οδηγίες τους για την βελτίωση του χειρογράφου μου και τα εποικοδομητικά τους σχόλια .

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά, τους εργαζομένους στο σχολείο που λειτουργεί στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, για τη συνεργασία μας μέσα στο πλαίσιο των συνεντεύξεων της ερευνητικής διαδικασίας.

Τέλος, ευχαριστώ τους ανθρώπους από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον μου που με στήριξαν και μου συμπαραστάθηκαν κατά τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη.....	4
Λέξεις Κλειδιά.....	4
Abstract.....	4
Key Words.....	4
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	5
Εισαγωγή.....	5
1.1 Ιστορική αναδρομή στο δικαίωμα του παιδιού για εκπαίδευση στο νοσοκομείο....	9
1.2 Παιδί και σχολείο στο νοσοκομείο	12
1.3 Γονείς και σχολείο στο νοσοκομείο.....	15
1.4 Νοσοκομειακή εκπαίδευση.....	16
1.5 Εκπαιδευτικοί και σχολείο στο νοσοκομείο.....	19
1.6 Αντιλήψεις και συναισθήματα των εκπαιδευτικών του νοσοκομειακού σχολείου για το επάγγελμά τους.....	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΕΡΕΥΝΑ.....	28
2.1 Ερευνητικός σχεδιασμός: Σκοπός και στόχοι της έρευνας.....	28
2.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ΜΕΘΟΔΟΣ	30
3.1 Συμμετέχοντες.....	30
3.2 Επιλογής της ερευνητικής μεθόδου: Μελέτη Περίπτωσης.....	31
3.3 Το εργαλείο της μέτρησης.....	32
3.4 Περιγραφή της διαδικασίας συνέντευξης.....	33
3.5 Ανάλυση των δεδομένων.....	34
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	49
5.1 Περιορισμοί της έρευνας.....	54
5.2 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα	55
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	57
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ.....	66

Περίληψη

Στόχος αυτής της μελέτης ήταν να διερευνήσει τις αντιλήψεις και τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών που εργάζονται στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης σχετικά με το έργο τους. Οι συμμετέχοντες ήταν εκπαιδευτικοί που εργάζονταν εκεί κατά την περίοδο που πραγματοποιήθηκε η έρευνα ή εργάζονταν παλιότερα και κλήθηκαν να απαντήσουν στις ερωτήσεις του οδηγού συνέντευξης. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν από πρόσωπο με πρόσωπο συνεντεύξεις κατά τον Φεβρουάριο του 2020. Σύμφωνα με τη θεματική ανάλυση των απαντήσεων που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις, οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου, περιγράφουν ως κύριες προκλήσεις στην εργασία τους την έλλειψη σταθερών συνθηκών και την ατομική μάθηση. Οι εκπαιδευτικοί εξέφρασαν θετικά κυρίως συναισθήματα για το έργο που επιτελούν και δήλωσαν ότι χρησιμοποιούν αποτελεσματικές στρατηγικές για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που ανακύπτουν. Στην εργασία εξετάζονται οι εκπαιδευτικές συνέπειες των αντιλήψεων και των συναισθημάτων των εκπαιδευτικών, όπως διατυπώνονται από τους ίδιους στις αυτοαναφορές τους και γίνονται προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

Λέξεις Κλειδιά: εκπαιδευτικός, αντιλήψεις, συναισθήματα, σχολείο στο νοσοκομείο

Abstract

The aim of this study was to investigate the perspectives and emotions towards job of the teachers who work in the hospital school of Ippokrateio Hospital, Thessaloniki. Participants were teachers who work currently or used to work in this hospital school, who were asked to answer on interviews. Data was collected from face-to-face interviews during February of 2020. According to thematic analysis of the answers on interviews, teachers who work in the hospital school of Ippokrateio hospital, describe lack of consistency and individual learning as the main challenges at work, they use effective strategies to deal with the problems at work, and express mainly positive emotions towards their work. The educational implications of the above results, as well as suggestions for further research, are discussed.

Key Words: teachers, perspectives, emotions, hospital school

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

Εισαγωγή

Η εκπαίδευση ως φαινόμενο μεταβίβασης εμπειριών, γνώσεων και αξιών, καθώς και καλλιέργειας στάσεων και ικανοτήτων στη νέα γενιά αποτελεί μία από τις σημαντικότερες λειτουργίες της οργανωμένης κοινωνίας, αφού είναι απαραίτητη για την ολόπλευρη ανάπτυξη της προσωπικότητας των πολιτών (Ξωχέλλης, 2005).

Αντίστοιχα, η εκπαίδευση ενός παιδιού είναι απαραίτητη τόσο για την κοινωνικοποίηση και την ένταξή του στην κοινωνία, όσο και για την ολόπλευρη ανάπτυξή του σε επίπεδο γνωστικό, κοινωνικό και συναισθηματικό.

Σύμφωνα με το Άρθρο 1 της Οικουμενικής Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (1948), όπως υπογράφηκε από τα μέλη του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, όλοι οι άνθρωποι γεννήθηκαν ελεύθεροι και ίσοι όσον αφορά την αξιοπρέπεια και τα δικαιώματά τους. Θεμελιώδες είναι το δικαίωμά τους στην εκπαίδευση, γι' αυτό και κάθε κράτος υποχρεούται να προωθεί την ισότητα ευκαιριών και την καθολική πρόσβαση στην εκπαίδευση και παράλληλα να απαγορεύει οποιαδήποτε μορφή εκπαιδευτικής διάκρισης. Έτσι, σημαντική θέση στη δικαίωμα της εκπαίδευσης έχουν – μεταξύ άλλων – οι μειονοτικές και παραγκωνισμένες κοινωνικές ομάδες, οι άνθρωποι με αναπηρίες, οι μετανάστες και οι πρόσφυγες.

Ειδικότερα η δωρεάν και υποχρεωτική πρωτοβάθμια εκπαίδευση αποτελεί ξεχωριστή διάταξη της σύμβασης της UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) κατά των Διακρίσεων στην Εκπαίδευση, ενώ το δικαίωμα στην εκπαίδευση είναι μία από τις βασικές αρχές που διέπουν την ατζέντα για την εκπαίδευση του 2030 και τον στόχο βιώσιμης ανάπτυξης 4 (SDG4) που υιοθετήθηκε από τη διεθνή κοινότητα.

Συγκεκριμένα, η UNESCO υποστηρίζει τα κράτη για τη δημιουργία σταθερών εθνικών νομικών και πολιτικών πλαισίων για την παροχή και τη βιωσιμότητα της ποιοτικής εκπαίδευσης. Οι κυβερνήσεις, από την άλλη μεριά, έχουν την υποχρέωση να λογοδοτούν για την εκπλήρωση των νομικών και πολιτικών τους υποχρεώσεων που αφορούν την παροχή ποιοτικής εκπαίδευσης για όλους και την

αποτελεσματικότερη δυνατή εφαρμογή και παρακολούθηση εκπαιδευτικών πολιτικών και στρατηγικών.

Σε συνάφεια με τις παραπάνω διεθνείς συμβάσεις, στην Ευρώπη η Λευκή Βίβλος 6 – που αφορά τη Συμπεριληπτική Εκπαίδευση και τα Ειδικά Σχολεία¹ – προβλέπει ήδη από το 2001 για τα κράτη-μέλη τη δημιουργία ενός Συστήματος Εκπαίδευσης και Κατάρτισης χωρίς αποκλεισμούς. Το Σύστημα αυτό απομακρύνεται από το παραδοσιακό μοντέλο παροχής ειδικής εκπαίδευσης και επιδιώκει να αντιμετωπίσει τα εμπόδια στη μάθηση, καθώς και να αναγνωρίσει και να εξυπηρετήσει το ποικίλο φάσμα των μαθησιακών αναγκών του εκπαιδευτικού πληθυσμού. Ο μακροπρόθεσμος αυτός εκπαιδευτικός στόχος αποβλέπει στη δημιουργία ενός ανοικτού, δια βίου και υψηλής ποιότητας συστήματος εκπαίδευσης και κατάρτισης για τον 21ο αιώνα. Το σύστημα εκπαίδευσης και κατάρτισης χωρίς αποκλεισμούς περιλαμβάνει μια σειρά διαφορετικών ιδρυμάτων, συμπεριλαμβανομένων των Ειδικών Σχολείων, Κέντρων και Υπηρεσιών, Δημόσιων Κέντρων Εκπαίδευσης Ενηλίκων, αλλά και Ιδρυμάτων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης. Μεταξύ αυτών, συμπεριλαμβάνονται και τα νοσοκομειακά σχολεία.

Επιστρέφοντας στη σύμβαση της UNESCO για τα δικαιώματα των παιδιών, όπου διατυπώνονται άρθρα που αφορούν τη δυνατότητα της εκπαίδευσής τους, διαπιστώνει κανείς ότι τονίζεται πως μέλημα όλων των κρατών πρέπει να είναι η ολόπλευρη ανάπτυξη της ανθρώπινης προσωπικότητας που επιτυγχάνεται μέσω της εκπαιδευτικής διαδικασίας (UNGA, 1989:7). Γι' αυτό και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας θεωρεί ότι για την ουσιαστική κατοχύρωση των δικαιωμάτων των παιδιών που νοσηλεύονται, είναι απαραίτητο να υπάρχουν σχολεία στα νοσοκομεία, τα οποία να στελεχώνονται από κατάλληλα εκπαιδευμένο εκπαιδευτικό προσωπικό (WHO: 2017). Έτσι, αν και τα νοσοκομειακά σχολεία απευθύνονται σε μια συγκεκριμένη ομάδα μαθητών, είναι απαραίτητα για τη διασφάλιση του δικαιώματος εκπαίδευσης και την αποφυγή οποιασδήποτε εκπαιδευτικής διάκρισης στην παιδική ηλικία.

Τα νοσοκομειακά σχολεία αποτελούν μια μορφή μη τυπικής εκπαίδευσης, καθώς επιτρέπουν στους μαθητές τη συνέχιση των μαθημάτων τους και τη διατήρηση της ιδιότητας του μαθητή. Οι εκπαιδευτικοί στα σχολεία αυτά στηρίζουν τα παιδιά

¹ Department of Education on White Paper on Inclusive Education and Report on Special Schools: briefing

συναισθηματικά και τα βοηθούν να συνεχίσουν τη μαθητική τους καθημερινότητα μέσα σε ένα διαφορετικό περιβάλλον, με διαφορετικές απαιτήσεις και δραστηριότητες από εκείνες ενός τυπικού σχολείου (Bessel, 2001). Μέσα από το «χτίσιμο» της σχέσης μαθητή-δασκάλου κατά την εκπαιδευτική διαδικασία γεννιούνται συναισθήματα και από τις δύο πλευρές, τα οποία είναι σημαντικά για την ποιότητα του παραγόμενου έργου που θα ακολουθήσει κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του παιδιού (Bartlet, 2004). Έτσι, οι αντιλήψεις που θα αναπτύξουν οι εκπαιδευτικοί του νοσοκομειακού σχολείου σε σχέση με την εργασία τους, αλλά και τα συναισθήματα που βιώνουν σε όλη τη διάρκεια του έργου τους στα νοσοκομειακά σχολεία, είναι καταλυτικά για την εκπαιδευτική σχέση που αναπτύσσουν με τα παιδιά-ασθενείς, αλλά και για την ποιότητα της εκπαιδευτικής διαδικασίας, που πρωταρχικό στόχο έχει τη διατήρηση των μαθητών σε μία πορεία μάθησης, εκπαίδευσης και ανάπτυξης της προσωπικότητάς τους για όσον καιρό κρίνεται αναγκαίο να βρίσκονται στο νοσοκομείο (Battersby 1987).

Στα πλαίσια τόσο της τυπικής όσο και της μη-τυπικής εκπαίδευσης βασικός είναι ο ρόλος του εκπαιδευτικού. Τα κοινωνικά και οικονομικά δεδομένα του 21^{ου} αιώνα, καθώς και η σύνθεση της σύγχρονης πολυπολιτισμικής κοινωνίας, απαιτούν από τον εκπαιδευτικό έναν νέο συγκροτημένο ρόλο. Σε αυτόν τον ρόλο, εκτός από γνωστικά χαρακτηριστικά, όπως η επαρκής γνώση του αντικειμένου της ειδικότητάς του, εμπεριέχονται ήπιες δεξιότητες (soft skills) όπως η ενσυναίσθηση, η αναγνώριση και η γρήγορη επίλυση προβλημάτων, η καλή επικοινωνία με τους συναδέλφους και το αίσθημα συνεργατικότητας, η υπομονή, η ευελιξία και η δημιουργικότητα. Οι παραπάνω δεξιότητες είναι ιδιαίτερα απαραίτητες για τον εκπαιδευτικό του νοσοκομειακού σχολείου, καθώς τον βοηθούν στην καλύτερη επικοινωνία με τους μαθητές και την οικοδόμηση εμπιστοσύνης από μέρους τους. Η ποιότητα του ρόλου αυτού μεταξύ άλλων μπορεί να εγγυηθεί την ποιότητα στο παραγόμενο εκπαιδευτικό έργο (Δερμιτζάκης & Ιωαννίδη, 2004). Επομένως, οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο εκπαιδευτικός στο έργο του είναι πολλές και ο ρόλος του σύνθετος διότι από τη μία υπάρχει το «μάθημα» και από την άλλη, υπάρχουν όλοι εκείνοι οι παράγοντες που θα πρέπει να συνεισφέρουν ώστε το «μάθημα» να είναι κατάλληλο για τα παιδιά. Έτσι ο εκπαιδευτικός του νοσοκομειακού σχολείου πρέπει να είναι σε θέση να διαμορφώνει δραστηριότητες που βασίζονται στις ήπιες δεξιότητές του, αλλά ταυτοχρόνως εξυπηρετούν το αναπτυξιακό και γνωστικό επίπεδο του μαθητή (Αναγνωστοπούλου,

1991:47). Ο ρόλος του εκπαιδευτικού σε αυτά τα σχολεία είναι πολύ διαφορετικός από του γιατρού καθώς, πολλές φορές απαλύνει τον πόνο του παιδιού και το βοηθάει να «ξεχάσει» για λίγο τα προβλήματά του μέσα από τη διαδικασία της εκπαίδευσης. Το παιδί εμπιστεύεται τον εκπαιδευτικό και μαζί του η ώρα περνάει χαλαρά, δημιουργικά, χαρούμενα, χωρίς άγχος (Χαρίτος & Κονταδάκη, 2013).

Εκτός των παραπάνω (δηλαδή τις απαραίτητες ήπιες δεξιότητες και την καλή γνώση του αντικειμένου που θα διδάξει), ο εκπαιδευτικός σήμερα καλείται να διαχειριστεί την κοινωνικο-πολιτισμική διαφορετικότητα των μαθητών μια τάξης, που είναι πιο έντονη από ό,τι στο παρελθόν. Το διαφορετικό κοινωνικοπολιτισμικό πλαίσιο των παιδιών, η διαφορετικότητα στη θρησκεία και στη γλώσσα τους αποτελούν στοιχεία που πρέπει να διαχειριστούν οι εκπαιδευτικοί ώστε να μετατρέψουν οποιοδήποτε πρόβλημα σε πρόκληση. Για να γίνει αυτό, οι εκπαιδευτικοί πρέπει να είναι σε διαπολιτισμική ετοιμότητα. Αυτό σημαίνει πως οφείλουν να αναγνωρίζουν τη διαφορετικότητα και να θέλουν να την προσεγγίσουν, δηλαδή να είναι ενσυναισθητικοί. Σύμφωνα με τους Lyman και Villani (2004) η καλλιέργεια της ενσυναίσθησης διευκολύνει τον εκπαιδευτικό να προβλέψει και να ικανοποιήσει τις ανάγκες των μαθητών που προέρχονται από διαφορετική κουλτούρα, εθνότητα και πολιτισμό, βοηθώντας τους να αναπτύξουν τις δυνατότητές τους. *Ο εκπαιδευτικός με διαπολιτισμική ενσυναίσθηση υποστηρίζει την ένταξη των δίγλωσσων μαθητών στο εθνικό εκπαιδευτικό σύστημα και αναπτύσσει θετική στάση και συμπεριφορά βασισμένος στην κατανόηση των ιστορικο-οικονομικών, πολιτισμικών και κοινωνικών διαφορών των διαπολιτισμικών αυτών ομάδων* (Μαλιγκούδη & Τσαουσίδης, 2020: 25). Συγκεκριμένα, το διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο δεν αποτελεί πρόβλημα, αλλά ευκαιρία ώστε να βελτιωθεί η σχολική επίδοση των μαθητών και να υπάρξουν ίσες ευκαιρίες μάθησης (Μάρκου, 1997: 227-230). Έτσι, κατά την εκπαιδευτική διαδικασία ο εκπαιδευτικός μπορεί να εισάγει στοιχεία του ιδιαίτερου πολιτισμικού περιβάλλοντος κάθε παιδιού, όπως παραμύθια, μουσικές ακροάσεις και αναπαραστάσεις. Με αυτό τον τρόπο οι μαθητές από ιδιαίτερα διαπολιτισμικά περιβάλλοντα μαθαίνουν μέσα από καταστάσεις της καθημερινής ζωής τους και δεν αισθάνονται πολιτισμικά κατώτεροι. Βεβαίως, η προσέγγιση αυτή της αξιοποίησης του πολιτισμικού περιβάλλοντος, δεν έχει απόλυτη εφαρμογή, αλλά αποτελεί οδηγό στην εκπαίδευση μαθητών από διαφορετικά πολιτισμικά περιβάλλοντα (Τσιούμης, 2003).

Η ανάγκη αυτή καθιστά ακόμα πιο σημαντικό το ρόλο του εκπαιδευτικού σε δομές με μαθητές που έχουν ειδικά χαρακτηριστικά όπως είναι τα νοσοκομειακά σχολεία, καθώς και εκεί υπάρχουν μαθητές από διαφορετικούς πολιτισμούς που, εκτός από τα θέματα υγείας που αντιμετωπίζουν, χρειάζονται στήριξη και βοήθεια (Devine, Fahie & McGillicuddy, 2013:84-87).

Η εργασία αυτή έχει ως αντικείμενο μελέτης τις αντιλήψεις και τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών των νοσοκομειακών σχολείων, που καλούνται να αντεπεξέλθουν στον σύνθετο και ιδιαίτερο ρόλο τους ως φορείς της εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Η παρούσα εργασία αποτελείται από 5 κεφάλαια. Στο πρώτο γίνεται ιστορική αναδρομή στα δικαιώματα του παιδιού και ειδικότερα στο δικαίωμα της συνέχισης της εκπαίδευσης του νοσηλευόμενου παιδιού στο χώρο του νοσοκομείου. Επίσης, γίνεται λόγος για τη σχέση του παιδιού με το νοσοκομειακό σχολείο και τη σχέση των γονιών με αυτό το σχολείο. Ακόμη, αναλύεται ο όρος της νοσοκομειακής εκπαίδευσης, παρουσιάζεται ο ρόλος των εκπαιδευτικών μέσα στο νοσοκομειακό σχολείο, αλλά και οι αντιλήψεις που αφορούν το επάγγελμά τους μαζί με τα συναισθήματα που παράγονται από την εργασία τους. Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ερευνητικός σχεδιασμός, ο σκοπός και οι στόχοι της έρευνας. Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μέθοδος της έρευνας όπου περιγράφεται το προφίλ των συμμετεχόντων, το ερευνητικό εργαλείο, η διαδικασία της συνέντευξης και η ανάλυση των δεδομένων. Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα ευρήματα της έρευνας, ενώ στο πέμπτο κεφάλαιο γίνεται η συζήτηση των ευρημάτων σε σχέση με προηγούμενες έρευνες, πρακτικές εφαρμογές. Επίσης αναφέρονται οι περιορισμοί της έρευνας.

1.1: Ιστορική αναδρομή στο δικαίωμα του παιδιού για εκπαίδευση στο νοσοκομείο

Πρώτα από όλα θα παρουσιαστεί ο τρόπος με τον οποίο ιστορικά κατοχυρώνεται το δικαίωμα του παιδιού στην παρακολούθηση των μαθημάτων του ακόμη κι όταν βρίσκεται στο νοσοκομείο, ώστε να μην αποκόπτεται από το σχολικό πλαίσιο. Αυτό θα γίνει μέσα από τη λειτουργία ενός σχολείου που δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να μην ξεχνά τον κοινωνικό του ρόλο ως μαθητή, αλλά και να επιστρέφει στην προηγούμενη καθημερινότητά του. Η καταγραφή αυτή αποσκοπεί στη διακρίβωση του νομοθετικού, πολιτισμικού και υλικού περιβάλλοντος μέσα στο οποίο δρουν οι

εκπαιδευτικοί στα νοσοκομειακά σχολεία, που αποτελούν αντικείμενο της παρούσας έρευνας.

Στην παιδική ηλικία, σκοπός της εκπαίδευσης είναι να κοινωνικοποιηθούν τα παιδιά μέσω της αλληλεπίδρασης με τους συνομηλίκους τους, να αποκτήσουν τις βασικές δεξιότητες (π.χ. ανάγνωσης, γραφής, αριθμητικής) και στη συνέχεια, να αναζητήσουν περισσότερη γνώση. Επίσης, σκοπός της εκπαίδευσης είναι να εφοδιάσει τα παιδιά με τα απαραίτητα στοιχεία για τη ζωή που θα τα βοηθήσουν να αναπτυχθούν ολόπλευρα και θα ξυπνήσει το ενδιαφέρον τους για τη γνώση, με σκοπό την ανάπτυξη της κριτικής σκέψης (Facione, 1990:97). Συνολικότερα, και σε ένα περισσότερο ώριμο ηλικιακό στάδιο, η εκπαίδευση αποσκοπεί στη ηθική εξύψωση του ατόμου, με αναμενόμενο αποτέλεσμα την ανάπτυξη ηθικής συνείδησης και ήθους (Ξωχέλλης, 2005:110-120).

Επιστήμονες και ερευνητές των Επιστημών της Αγωγής και της Εκπαίδευσης, εκπαιδευτικοί κάθε βαθμίδας και οποιασδήποτε ειδικότητας, αλλά και επιστήμονες όλων των κλάδων συμφωνούν εδώ και αιώνες ότι η εκπαίδευση είναι απαραίτητη για την ολόπλευρη ανάπτυξη της προσωπικότητας του ατόμου. Γι' αυτό και σε όλα τα εκπαιδευτικά συστήματα του πολιτισμένου κόσμου αποτελεί διαδικασία που ξεκινά από την πολύ μικρή ηλικία. Δικαιολογημένα λοιπόν στην ιστοσελίδα του παιδιατρικού νοσοκομείου «Αγία Σοφία» Αθηνών υπάρχει αναρτημένη η φράση «Πόσο θεραπευμένο μπορεί να θεωρηθεί ένα παιδί που επέζησε χάρη στην πρόοδο της επιστήμης από μια χρόνια νόσο, αλλά αντιμετωπίζει σοβαρές δυσκολίες στην εξέλιξη και την προσαρμογή του στη ζωή, επειδή οι ψυχοκοινωνικές του ανάγκες παραγνωρίστηκαν για μεγάλο χρονικό διάστημα;»²

Μέσα από αυτή τη φράση, καταλαβαίνει κανείς το μέγεθος του προβλήματος που αντιμετωπίζουν όσα παιδιά νοσηλεύονται στα νοσοκομεία για πολύ μεγάλα χρονικά διαστήματα ως προς την κοινωνικοποίησή τους και τις ψυχοκοινωνικές τους ανάγκες. Είναι φανερό πως η αποκοπή του παιδιού από το σχολικό περιβάλλον δημιουργεί προβλήματα στη μαθησιακή του εξέλιξη, αλλά κυρίως έχει επιπτώσεις στην ψυχική του υγεία συνολικά.

Στη βιβλιογραφία επισημαίνεται πως η εγκατάλειψη του σχολείου χωρίς σημαντική δικαιολογία ή άδεια από το κράτος, μπορεί να οδηγήσει τα παιδιά στην

² <http://paidon-agiasofia.gr/ypiresies-ypostirixis/scholeio-gia-nosileyomena-paidia/>

εγκληματικότητα, στη χρήση απαγορευμένων ουσιών, στη δυσκολία εύρεσης εργασίας, αλλά και στον κοινωνικό αποκλεισμό. Άρα η φοίτηση των μαθητών στα σχολεία είναι πολύ σημαντική γιατί λειτουργεί προστατευτικά ως προς την ολόπλευρη ανάπτυξη του ίδιου του ατόμου και τη συμβολή του στην κοινωνία. Το σχολείο θα πρέπει να διαμορφώνει ένα θετικό κλίμα για τους μαθητές που θα ενισχύει τις βασικές ικανότητές τους και θα τους δημιουργεί το αίσθημα της σχολικής επιτυχίας (Ekstrand, 2015:462-464). Εξαιτίας αυτής της κατάστασης, δημιουργήθηκε η ανάγκη για μια θεσμοθετημένη εκπαιδευτική βοήθεια των παιδιών που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία. Η ιστορική πορεία της κατοχύρωσης και θεσμοθέτησης του δικαιώματος του παιδιού στην εκπαίδευση εντός νοσοκομείου πέρασε από πολλά στάδια, τα οποία αντανακλούν τις αντιλήψεις της εκάστοτε εποχής (Murphy, 1995:3-4)

Ο 20ός αιώνας αποτέλεσε την αρχή για την εκπαίδευση των παιδιών τα οποία παρέμεναν στα νοσοκομεία. Το 1919 λοιπόν έγιναν προσπάθειες για εκπαίδευση των παιδιών σε νοσοκομείο στην Αυστρία, ενώ το 1920 μπήκε για πρώτη φορά δάσκαλος σε νοσοκομείο της Νέας Ζηλανδίας (Battersby, 1987). Από το 1961 είχε ξεκινήσει στην Αγγλία εκστρατεία για τα δικαιώματα των παιδιών μέσα στα νοσοκομεία και στην έκθεση Warnock υπογραμμίστηκε πως όλα τα παιδιά θα πρέπει να εκπαιδεύονται ακόμη και όταν νοσηλεύονται. Την έκθεση αυτή εκπόνησε το 1978 η Βρετανική Επιτροπή Εκπαίδευσης και αφορούσε τις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες όλων των παιδιών (Warnock, 1979). Μέσα από αυτή την κίνηση άρχισαν να δημιουργούνται σε όλη την Ευρώπη ομάδες που υποστήριζαν την εκπαίδευση των παιδιών στα νοσοκομεία. Το 1973 ιδρύθηκε στην Αυστραλία η Ένωση για την Ευημερία των Παιδιών στο Νοσοκομείο (Association for the Welfare of Children in Hospital)³, η οποία παρουσίασε τις προτάσεις της στην κυβέρνηση και επισήμανε τη σπουδαιότητα των συναισθηματικών και νοητικών αναγκών των παιδιών, οι οποίες είναι ίσης σημασίας με των σωματικών και για αυτό το λόγο δε θα πρέπει να διακόπτεται η εκπαίδευσή τους κατά την παραμονή τους στο νοσοκομείο (Murphy, 1995:3-5).

Αργότερα, τα κράτη ανέλαβαν συλλογική δράση και το 1988 πραγματοποιήθηκε στην Ολλανδία η πρώτη Ευρωπαϊκή Διάσκεψη για τα δικαιώματα του παιδιού κατά τη

³ <https://awch.org.au/>

νοσηλεία του. Εκεί αναγνωρίστηκε ότι κάθε νοσηλευόμενο παιδί πρέπει να έχει δικαίωμα στην καλύτερη δυνατή ιατρική θεραπεία. Επίσης, οι γονείς θα μπορούσαν στο εξής να επισκέπτονται το παιδί τους στο νοσοκομείο και να μένουν μαζί του κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του (Rossant, 1989:7-8). Ακόμη, τα παιδιά απέκτησαν το δικαίωμα στην ενημέρωση για την κατάσταση της υγείας τους αλλά και τις θεραπείες τους ανάλογα με την ηλικία και το πολιτισμικό τους πλαίσιο. Η οικονομική διευκόλυνση των γονέων κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του παιδιού τους ήταν ένα ακόμη σημαντικό δικαίωμα που κατοχυρώθηκε εκείνη την περίοδο (Μπρουσκέλη, 2013:10). Επιπλέον, αναγνωρίστηκε το δικαίωμα συμμετοχής του νοσηλευόμενου παιδιού σε όλες τις αποφάσεις που το αφορούν και την προστασία από περιττές ιατρικές πράξεις, το δικαίωμα νοσηλείας σε θαλάμους με παιδιά και όχι σε θαλάμους ενηλίκων, καθώς και το δικαίωμά τους να νοσηλεύονται σε περιβάλλον που προσφέρεται χώρος για παιχνίδι, ευχάριστες δραστηριότητες, αλλά και εκπαίδευση. Ακόμη, σε αυτή τη διάσκεψη, αναγνωρίστηκε το δικαίωμα περίθαλψης σε νοσοκομεία που διαθέτουν προσωπικό με υψηλή κατάρτιση και την ικανότητα ενσυναίσθησης, το δικαίωμα συνέχισης της θεραπείας μέσω μιας μικρής διεπιστημονικής ομάδας και τέλος, το δικαίωμα περίθαλψης με διακριτικότητα και σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα.

Όλα όσα προαναφέρθηκαν, βρίσκονται στον EACH – Χάρτη και τα δέκα άρθρα που περιλαμβάνονται σε αυτόν λαμβάνουν υπόψη τους τις ανάγκες, τα ενδιαφέροντα και τα «θέλω» των παιδιών, με σκοπό την ευημερία τους. Όλα όσα περιλαμβάνει ο EACH χάρτης, δεν θα πρέπει να εφαρμόζονται αποσπασματικά ή μεμονωμένα. Σύμφωνα με τον Πανταζή (2013) πρέπει να αντιμετωπίζονται και να ερμηνεύονται ως σύνολο ώστε να εφαρμόζονται στην καθημερινότητα του άρρωστου παιδιού που ακολουθεί θεραπεία εντός ή εκτός νοσοκομείου. Πρόκειται δηλαδή για βασικές αρχές-δικαιώματα που έχει κάθε παιδί που αντιμετωπίζει μια ασθένεια, ανεξαρτήτως της κοινωνικο-οικονομικής του κατάστασης, της ηλικίας του, της αναπηρίας του, και των ειδικών συνθηκών που μπορεί να αντιμετωπίζει (Πανταζής, 2013:46).

Στο επόμενο υποκεφάλαιο θα παρουσιαστεί η σχέση του παιδιού με το σχολείο στο νοσοκομείο καθώς και όλα όσα αφορούν αυτή τη σχέση. Συγκεκριμένα, θα παρουσιαστεί η σημαντικότητα του νοσοκομειακού για το νοσηλευόμενο μαθητή και η επίδρασή του στην ομαλή και ολοκληρωμένη ανάπτυξη του παιδιού.

1.2 Παιδιά και σχολείο στο νοσοκομείο

Υπάρχουν παιδιά που οι ειδικές εκπαιδευτικές τους ανάγκες δεν τους επιτρέπουν να παρακολουθήσουν το τυπικό σχολείο με κανέναν τρόπο όπως για παράδειγμα, σε πλαίσιο παράλληλης στήριξης ή σε τμήμα ένταξης. Αυτά τα παιδιά, έχουν τη δυνατότητα να πραγματοποιούν τη φοίτησή τους σε αυτοτελείς ΣΜΕΑΕ (Σχολικές Ομάδες Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης) ή σε τμήματα ΣΜΕΑΕ που στεγάζονται μέσα σε άλλες μονάδες, όπως στην περίπτωση που μελετά η έρευνά αυτή, δηλαδή σε νοσοκομεία. Αυτές οι εκπαιδευτικές δομές υπάγονται στο Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, εμπίπτουν στο πλαίσιο της ΕΑΕ (Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης παιδιών σχολικής ηλικίας και εφαρμόζουν εκπαιδευτικά προγράμματα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων. Οι λεπτομέρειες οργάνωσης και λειτουργίας αυτών των ΣΜΕΑΕ ρυθμίζονται από κοινές υπουργικές αποφάσεις των καθ' ύλην αρμόδιων Υπουργών. Φορείς, Ν.Π.Ι.Δ. (Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου), πιστοποιημένοι από το Ε.ΚΕ. ΠΙΣ. (Εθνικό Κέντρο Πιστοποίησης Δομών Συνεχιζόμενης Κατάρτισης), μπορούν να παρέχουν ισότιμα με τις ΣΜΕΑΕ του Υπουργείου Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων Εκπαίδευση, Κατάρτιση και Συμβουλευτικές Υποστηρικτικές Υπηρεσίες σε άτομα άνω των δεκαπέντε (15) ετών με βαριά νοητική υστέρηση και συνοδές αναπηρίες (Ν. 3699/2008).

Τα παιδιά που εντάσσονται στο πρόγραμμα του νοσοκομειακού σχολείου, είναι συνήθως αυτά που παραμένουν στο νοσοκομείο για νοσηλεία περισσότερο από μια εβδομάδα ή πάσχουν από χρόνιες ασθένειες. Το πρόγραμμα είναι εξατομικευμένο και γίνεται προσπάθεια να συνεχιστεί η σχολική πρακτική ώστε να υπάρξει ομαλή επανένταξη του παιδιού στο σχολείο αν και εφόσον αυτό επιστρέψει. Ο στόχος είναι η εξασφάλιση της εκπαιδευτικής συνέχειας και η οικοδόμηση κλίματος εμπιστοσύνης, ώστε το παιδί να διατηρήσει την αυτοεκτίμησή του, να νιώθει ότι μπορεί να τα καταφέρει, να έχει όσο το δυνατό μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση, ώστε να μπορεί να αγωνίζεται και να μην απογοητεύεται όσο δύσκολες κι αν είναι οι συνθήκες που αντιμετωπίζει (Smith, 1988:222-227).

Η ένταξη των παιδιών μέσα στα σχολεία των νοσοκομείων δεν είναι μια εύκολη υπόθεση. Πολλά παιδιά στην προσπάθειά τους να διαχειριστούν τη νόσο, τα συμπτώματά της, τους σωματικούς πόνους, τις ανησυχίες τους, την ψυχολογική

κατάσταση της οικογένειάς τους και ένα σωρό άλλα προβλήματα, νιώθουν άγχος και στρες και δεν επιθυμούν να συμμετέχουν στα διάφορα προγράμματα. Ωστόσο, υπάρχουν παιδιά που διαχειρίζονται τη νόσο τους πιο αποτελεσματικά και δεν έχουν πολλές ψυχολογικές και εκπαιδευτικές μεταπτώσεις (Αντωνίου, 2016:24). Αυτό συμβαίνει επειδή οι απειλητικές για τη ζωή ασθένειες δημιουργούν προβλήματα ιδιαίτερα στα παιδιά σχολικής ηλικίας (Thies, 2009:393). Για αυτό το λόγο, τόσο οι γονείς όσο και τα παιδιά πρέπει να συμβουλευονται ειδικούς επιστήμονες όπως ψυχολόγους, γιατί η συμβουλευτική αυτή θα βοηθήσει το παιδί να ξεπεράσει το άγχος που σχετίζεται με τη νόσο, την κατάθλιψη, τη νευρική κατάσταση, το αίσθημα ανασφάλειας και άλλες αρνητικές συναισθηματικές καταστάσεις. Όταν τα παιδιά νιώθουν ασφαλή μέσα στο περιβάλλον τους, ανακουφίζονται από τα συναισθηματικά προβλήματα και προσαρμόζονται τόσο στα μαθήματα του σχολείου τους, όσο και στα μαθήματα του νοσοκομειακού σχολείου (Μαούρη, 2018:23-24).

Η οργάνωση και η λειτουργία των σχολείων μέσα στα νοσοκομεία παιδών στην Ελλάδα, δεν ακολουθούν κανόνες με ενιαία εφαρμογή, αλλά η εκπαιδευτική παρέμβαση εντάσσεται στα πλαίσια της συνολικής αντιμετώπισης του παιδιού ως ασθενή στο χώρο του Νοσοκομείου. Η διδασκαλία γίνεται κυρίως σε ατομικό επίπεδο και λίγες φορές ομαδικά, όταν οι συνθήκες το επιτρέπουν. Κάθε τμήμα έχει ένα δάσκαλο υπεύθυνο, ο οποίος επικοινωνεί με την προϊσταμένη, τους γιατρούς, τους ψυχολόγους, τους γονείς και το σχολείο που φοιτούσε το παιδί πριν την εισαγωγή του στο νοσοκομείο (N2817/2000).

Η αυτο - εικόνα των μαθητών στα νοσοκομεία επηρεάζει τα συναισθήματά τους, καθώς και τον τρόπο με τον οποίο διαχειρίζονται την κατάστασή τους (Μαούρη, 2018:23-24). Επιπλέον, οι ασθένειες μπορεί να προκαλέσουν μεγάλες καθυστερήσεις στη σωματική και πνευματική ανάπτυξη του παιδιού, για αυτό το λόγο το νοσοκομειακό σχολείο μέσα από το εξατομικευμένο πρόγραμμα βοηθάει το παιδί να ισορροπήσει και να νιώσει καλά με τον εαυτό του αλλά και με το γνωσιακό επίπεδο στο οποίο βρίσκεται (Κωνσταντοπούλου, 2014).

Οι ανάγκες των παιδιών στα νοσοκομειακά σχολεία δε διαφέρουν από τις ανάγκες των υπόλοιπων παιδιών. Πραγματικά, τα παιδιά έχουν ανάγκη το γνήσιο ενδιαφέρον του δασκάλου. Ο δάσκαλος θα πρέπει να κατανοεί τις επιθυμίες των μαθητών και να δημιουργεί ένα μαθησιακό περιβάλλον που διεγείρει την περιέργειά τους και εξάπτει

τη φαντασία τους. Επίσης, είναι ο άνθρωπος που θα παρέχει στα παιδιά την ελευθερία να τολμούν το άγνωστο και θα τους επιτρέπει να δοκιμάζουν τη σκέψη και τις ιδέες τους, να αποκτούν εμπειρίες, να κοινωνικοποιούνται και να αναπτύσσονται αλληλεπιδρώντας με συνομηλίκους και ενηλίκους. (Ντολιοπούλου, 1999:97).

Εξάλλου, το σχολείο είναι χώρος μάθησης, ανάπτυξης σχέσεων, θεμελίωσης αξιών και ενδυνάμωσης της αυτοπεποίθησης (Βασιλάτου-Κοσμίδη, 2013:26). Το σχολείο για ένα παιδί ισοδυναμεί με την εργασία για έναν ενήλικα. Παρέχει τις ρουτίνες που είναι χρήσιμες για το ίδιο, το λόγο για να σηκώνεται από το κρεβάτι κάθε πρωί και να έχει μια σημαντική απασχόληση. Η εμπλοκή με αυτήν την τόσο σημαντική δραστηριότητα παρέχει ακόμα τρόπο διαφυγής από τις ανησυχίες για τη νόσο και αίσθημα ικανοποίησης. Επιπλέον, τα παιδιά έχουν ανάγκη να θεωρούνται από τους εαυτούς τους και από τους συμμαθητές τους «φυσιολογικά». Δηλαδή, τα παιδιά που αντιμετωπίζουν κάποιο χρόνιο νόσημα έχουν ισχυρή επιθυμία να κάνουν ό, τι και οι συνομήλικοί τους, που δεν έχουν προβλήματα στην υγεία τους (Brown, 2012:213).

Έτσι λοιπόν το πρόγραμμα του νοσοκομειακού σχολείου θα πρέπει να είναι δομημένο με τέτοιο τρόπο ώστε να έχει συγκεκριμένους επιτεύξιμους στόχους για το παιδί και να μη του δημιουργεί το αίσθημα της ματαίωσης ή της ανημποριάς. Το σχολείο οφείλει να δίνει κουράγιο και δύναμη στο νοσηλευόμενο παιδί ώστε να συνεχίζει τον αγώνα του και να μην τα παρατάει, ενώ παράλληλα μπορεί να το ενδυναμώνει ψυχικά (Kapelaki, Fovakis, Dimitriou, Perdikogianni, Stiakaki & Kalmanti, 2003:80-83).

Παρότι αποτελεί γενική αρχή πως η εκπαίδευση είναι απαραίτητη για την ομαλή ανάπτυξη της ζωής του κάθε παιδιού (Ματσαγγούρας, 2006:88) που πάσχει από κάποια ασθένεια, η εφαρμογή της δεν είναι καθολική. Σε πολλές χώρες όπως και στην Ελλάδα, η εκπαίδευση των παιδιών πραγματοποιείται μόνο στα μεγάλα νοσοκομεία όπου λειτουργεί τμήμα παιδών. Γι' αυτό, το μέγεθος του νοσοκομείου, η εντοπιότητα και ο αριθμός των παιδιών αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες που επηρεάζουν την προσφορά εκπαιδευτικών υπηρεσιών στα νοσοκομεία της χώρας μας, αλλά και όλης της Ευρώπης (Murphy & Ashman, 1995:30-31).

Το παιδί όπως προειπώθηκε δεν είναι μόνο του στο νοσοκομείο, αλλά έχει και μια οικογένεια η οποία τις περισσότερες φορές είναι μαζί του και βιώνει μαζί με αυτό όλες τις καταστάσεις (Χατζηχρήστου, 2015). Για αυτό, το επόμενο υποκεφάλαιο αναφέρεται στους γονείς και στη σχέση τους με το σχολείο στο νοσοκομείο. Πώς

μπορεί οι γονείς να εμπλακούν στην εκπαίδευση του παιδιού τους μέσα στο νοσοκομειακό σχολείο; Πόσο απαραίτητο το θεωρούν;

1.3 Γονείς και σχολείο στο νοσοκομείο

Πρώτο μέλημα των γιατρών στα νοσοκομεία που διαθέτουν σχολείο θα πρέπει να είναι η ενημέρωση των γονιών για το δικαίωμα των παιδιών τους στην εκπαίδευση. Παρότι πρώτη σκέψη στο νου των γονιών είναι ότι τα παιδιά τους πρέπει να γίνουν καλά, πρέπει να τονιστεί η σημαντικότητα που έχει η συνέχιση της φοίτησης στο σχολείο κατά τη διάρκεια της θεραπείας (Kapelaki et al, 2003:85-86). Εξάλλου, θα πρέπει να επισημανθεί στους γονείς ότι τα μαθήματα στο σχολείο πέρα από τα γνωστικά και κοινωνικά οφέλη που αναλύθηκαν παραπάνω, αποτελούν ένα πολύ καλό διάλειμμα στην ιατρική θεραπεία η οποία μπορεί να καταπονεί το σώμα και το πνεύμα του παιδιού (Murphy & Ashman, 1995:32-33).

Οι γονείς, λοιπόν, όπως και το παιδί τους, αλλάζουν την καθημερινότητά τους και προσπαθούν να συμπαρασταθούν με κάθε τρόπο και μέσο στο παιδί που νοσεί. Έτσι, τα συναισθήματά τους είναι ποικίλα και κυριαρχούν το άγχος και το στρες καθώς δεν γνωρίζουν τι τους επιφυλάσσει το μέλλον και πώς θα είναι η ζωή τους κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του παιδιού τους αλλά και μετά (Suparto, Somantri, Andriani, Puspita, Rohaedi et al, 2020:140). Όμως, οι γονείς καλούνται να ξεπεράσουν αυτά τα συναισθήματα καθώς ο ρόλος τους τόσο στην περίθαλψη όσο και στην εκπαίδευση του παιδιού πρέπει να είναι ενεργητικός και συνεργατικός (Suparto et al, 2020:140-141). Για αυτόν τον λόγο, είναι σημαντικό οι γονείς αφού ενημερωθούν για το νοσοκομειακό σχολείο, να ενθαρρυνθούν ώστε να αναλάβουν ενεργούς ρόλους στα πλαίσια της νοσοκομειακής εκπαίδευσης του παιδιού τους, το σχολείο να είναι ανοιχτό προς αυτούς και οι ίδιοι να παρέχουν κίνητρα και να ενισχύουν την αυτοεκτίμηση των παιδιών ανάλογα με την κατάστασή του (Μαούρη, 2018:26-27).

Ιδιαίτερα για τους γονείς που τα παιδιά τους έχουν περιορισμένο προσδόκιμο ζωής, το σχολείο δίνει χαρά και ανακούφιση στη δύσκολη καθημερινότητά τους που πηγάζει από τα προσωπικά επιτεύγματα των παιδιών και την αλληλεπίδρασή τους με τους δασκάλους. Κάποιες φορές όμως η κατάσταση που αντιμετωπίζει το παιδί είναι τόσο δύσκολη, που οι γονείς δεν θέλουν να το αποχωριστούν καθόλου και δεν επιθυμούν να πηγαίνει στο νοσοκομειακό σχολείο γιατί δεν το θεωρούν προτεραιότητα. Στους γονείς που τα παιδιά τους δεν έχουν περιορισμένο προσδόκιμο

ζωής, οι ώρες που τα παιδιά τους απασχολούνται στο σχολείο, τους απαλλάσσουν λίγο από τα αδιάκοπα καθήκοντά τους και τους αφήνουν λίγο ελεύθερο χρόνο να ασχοληθούν με κάποιο άλλο ζήτημα που τους απασχολεί. Σε κάθε περίπτωση η καταλληλότητα της εκπαίδευσης εξαρτάται από το πόσο άρρωστο είναι το παιδί (Μαούρη, 2018:27). Η εκπαίδευση αυτή θα αναλυθεί εκτενέστερα στο επόμενο υποκεφάλαιο.

1.4 Νοσοκομειακή εκπαίδευση

Όταν γίνεται αναφορά στη νοσοκομειακή εκπαίδευση θα πρέπει να συγκεκριμενοποιείται το περιεχόμενο και ο σκοπός της. Με τον όρο νοσοκομειακή εκπαίδευση νοείται η παροχή προσχολικής και σχολικής εκπαίδευσης από τα εκπαιδευτικά τμήματα που λειτουργούν εντός των νοσοκομείων και παρέχουν εκπαιδευτική υποστήριξη στα παιδιά που νοσηλεύονται (Πατσάλης & Νταρλαδήμα, 2013).

Τα παιδιά μπορούν να εκφράζονται μέσα από διάφορες δημιουργικές δραστηριότητες όπως είναι οι κατασκευές, τα παιχνίδια ρόλων, η ανάγνωση βιβλίων, η μουσική οι υπολογιστές και οι ξένες γλώσσες έτσι ώστε να νιώθουν δημιουργικά, να χαίρονται όσο το δυνατό περισσότερο την παραμονή τους στο νοσοκομείο και να είναι χαρούμενα (Duffield, 1991). Επιπλέον, το σχολείο βοηθάει τα παιδιά να αναπτύξουν τις κατάλληλες μορφές συμπεριφοράς, να ενισχύσουν την ψυχική τους ανθεκτικότητα (Παπακωνσταντινοπούλου, 2018:24), να συμφιλιωθούν με το πρόβλημα που αντιμετωπίζουν και να νιώσουν μεγαλύτερη ανακούφιση μέσω της βελτίωσης των συναισθηματικών αντιδράσεων και των γνωστικών ικανοτήτων τους (Αντωνίου, 2016:38).

Η ψυχική ανθεκτικότητα (resilience) είναι ένα χαρακτηριστικό της προσωπικότητας που σηματοδοτεί την ικανότητα του ατόμου να μπορεί να ξεπεράσει τις στρεσογόνες καταστάσεις και τις αντιξοότητες που συμβαίνουν στη ζωή του χωρίς να χάσει την ψυχολογική και σωματική ακεραιότητά του (Αντωνίου, 2016: 4). Σε πολλές περιπτώσεις που κλονίζεται η ψυχική ανθεκτικότητα των παιδιών, οι νοσοκομειακοί δάσκαλοι οφείλουν να παρεμβαίνουν είτε μετριάζοντας τους παράγοντες επικινδυνότητας είτε ενεργοποιώντας τους μηχανισμούς δράσης των προστατευτικών παραγόντων. Οι παράγοντες επικινδυνότητας μπορεί να είναι το ακατάλληλο οικογενειακό περιβάλλον, η φτώχεια, οι μαθησιακές δυσκολίες και η αρρώστια

καθώς και όλες οι συνθήκες στις οποίες μπορεί να εκτίθεται ο άνθρωπος και του προκαλούν μεγάλο στρες ή αισθήματα αποτυχίας. Προστατευτικοί παράγοντες είναι όλες εκείνες οι διεργασίες που δρουν ως «ασπίδα» για το άτομο και του επιτρέπουν να είναι ανθεκτικό στις αντίξοες και δυσλειτουργικές συνθήκες που συμβαίνει να αντιμετωπίζει. Συγκεκριμένα, η παροχή καλής εκπαίδευσης, οι υποστηρικτικές δομές και οι σωστά καταρτισμένοι εκπαιδευτικοί αποτελούν στην περίπτωση που μελετάμε προστατευτικούς μηχανισμούς της ψυχικής ανθεκτικότητας (Αντωνίου, 2016:20-29).

Όταν τα παιδιά νιώσουν πως η ζωή τους είναι παρόμοια με των υπολοίπων παιδιών και πως αυτό που έχουν μπορούν να το διαχειριστούν, τότε μειώνεται το άγχος και δημιουργούνται καταλληλότερες συνθήκες συνεργασίας τόσο με τους θεράποντες ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό, όσο και με τους γονείς (Bessell, 2001).

Πρέπει όμως να καταστεί σαφές ότι στα νοσοκομειακά σχολεία υπάρχουν κάποιες διαφορές σε σχέση με τα υπόλοιπα. Αρχικά, δεν υπάρχει ένας διακριτός χώρος μάθησης και διαπαιδαγώγησης που να είναι σταθερός, οικείος, φιλικός, που να κάνει το παιδί να δημιουργεί σχέση με αυτόν και να νιώθει ασφαλές. Το μάθημα γίνεται στο κρεβάτι ή σε μικρές ομάδες, οι οποίες κάθε μέρα αλλάζουν παρέχοντας ελάχιστη ευκαιρία για αλληλεπίδραση (Μαούρη, 2018:35-36). Παρόλα αυτά, όταν οι ομάδες είναι σχετικά σταθερές για κάποιο χρονικό διάστημα υπάρχει μεγάλη χαρά, συμμετοχή, συναγωνισμός και διάθεση για μάθημα. Το κανονικό σχολικό αναλυτικό πρόγραμμα κυλάει μέσα από συγκεκριμένες σταθερές και οδηγεί στον εκπαιδευτικό στόχο. Ένα ακόμη σημαντικό γεγονός είναι ότι στο νοσοκομειακό σχολείο απαιτούνται προσαρμογές, απλοποιήσεις, ενοποιήσεις και εξατομικεύσεις. Τα όρια είναι πολύ ρευστά και η κάθε περίπτωση χρειάζεται κάτι διαφορετικό. Για αυτό λοιπόν, στα πλαίσια της εξατομικευμένης διδασκαλίας (Μακρίδου, 2016:6-7) υπάρχει ευελιξία και προσαρμοστικότητα ανάλογα με τις ανάγκες που έχει ο μαθητής-ασθενής.

Αν και το σχολείο έχει ταυτιστεί με ένα περιβάλλον ασφάλειας όπου οι μαθητές δημιουργούν σχέσεις και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, οι συνθήκες που επικρατούν μέσα στο νοσοκομείο δεν είναι εύκολες και δημιουργούν στα παιδιά μεγάλο ψυχολογικό στρες, αγωνία και αίσθημα ανασφάλειας. Παρόλα αυτά, γίνεται προσπάθεια από τους δασκάλους και το ειδικό προσωπικό να υπάρχει ένα περιβάλλον φιλικό προς το παιδί το οποίο θα χρησιμοποιείται εφόσον μπορεί να μετακινηθεί από

το δωμάτιο που νοσηλεύεται. Ωστόσο, παρά τις προσπάθειες των εργαζομένων στα παιδιατρικά τμήματα, οι εντατικές θεραπείες αλλά και η πορεία της ασθένειας αποσταθεροποιούν τα παιδιά και τους προξενούν αρνητικά συναισθήματα (Αναγνωστοπούλου, 1991:44).

Είναι πολύ σημαντικό να επισημανθεί πως σύμφωνα με τη μελέτη των Murphy & Ashman (1995:32), η παροχή εκπαιδευτικών υπηρεσιών είναι απαραίτητη για την παροχή ολιστικής φροντίδας στα νοσοκομεία και είναι πολύ σημαντική για την ανάπτυξη του παιδιού που νοσηλεύεται. Η συνέχιση της εκπαίδευσης εντός νοσοκομείου, παρέχει στα παιδιά διανοητικά ερεθίσματα και συναισθηματική υποστήριξη, έτσι ώστε να προάγεται η αίσθηση ασφάλειας και ισορροπίας, όσο αυτή μπορεί να επιτευχθεί σε κάθε περίπτωση (Murphy & Ashman, 1995:29). Οι Βασιλάτου-Κοσμίδη (2013:25) συμφωνούν ότι στόχος κάθε θεραπευτικής ομάδας πρέπει να είναι η ολιστική φροντίδα και η διατήρηση της ποιότητας ζωής. Αυτή η άποψη δίνει μεγάλη έμφαση στο νοσοκομειακό σχολείο εφόσον η ποιότητα της ζωής του παιδιού συνδέεται με την καθημερινή ρουτίνα του σχολείου. Έτσι λοιπόν, ένα παιδί που συνεχίζει την εκπαίδευσή του μέσα στο νοσοκομείο ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητές του δεν αποκόπτεται βίαια από αυτό που αποτελούσε τη φυσιολογική ρουτίνα του αλλά βιώνει μια διαβαθμιζόμενη αλλαγή, που ακριβώς επειδή είναι βαθμιαία, είναι και πιο ομαλή (Βασιλάτου-Κοσμίδη:27, 2013).

Οι δάσκαλοι των σχολείων στα νοσοκομεία, δημιουργούν σχέδια εργασίας που ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις δυνατότητες των μαθητών, γι' αυτό τις περισσότερες φορές είναι σύντομα σε διάρκεια αλλά έχουν ενδιαφέρον (Smith, 1988:225-226). Η πίεση δεν υπάρχει μέσα στο σχολείο του νοσοκομείου και το παιδί εκπαιδεύεται όταν θέλει, όταν του το επιτρέπει η υγεία του, ψυχική και σωματική και για όσο χρόνο αντέχει. Όπως έχει προαναφερθεί το μάθημα μπορεί να γίνει είτε στην τάξη, είτε στο δωμάτιο του παιδιού εάν αυτό δυσκολεύεται να πάει στην αίθουσα διδασκαλίας. Τα εκπαιδευτικά προγράμματα που εφαρμόζονται στο νοσοκομείο, προσανατολίζονται πλήρως στην κλινική κατάσταση του κάθε παιδιού και είναι κατάλληλα ώστε να ξαναχτίσουν την προσωπική και συναισθηματική του ισορροπία ώστε να μπορέσει να αντιμετωπίσει την ασθένεια με όσο το δυνατό μεγαλύτερη ηρεμία αλλά και μαχητικότητα όπου χρειάζεται (Αναγνωστοπούλου, 1991:47).

Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφερθεί πως για τα παιδιά που νοσηλεύονται για πολύ καιρό ή μπαίνουν συχνά στο νοσοκομείο υπάρχει κάποιες φορές επικοινωνία του νοσοκομειακού σχολείου και με το δάσκαλο της τυπικής εκπαίδευσης, με σκοπό την ανταλλαγή απόψεων και την προετοιμασία για την επάνοδο του παιδιού στη τυπική εκπαίδευση, όταν αυτή είναι εφικτή (Murphy & Ashman, 1995:35).

Από όλα όσα προαναφέρθηκαν σχετικά με το νοσοκομειακό σχολείο, τη λειτουργία του και τους λόγους ύπαρξής του, μπορεί κανείς να πει ότι αυτό λειτουργεί ως γέφυρα του νοσοκομείου με τον έξω κόσμο. Επιχειρεί να μετατρέψει τα αρνητικά συναισθήματα σε θετικά, ώστε το μέλλον για κάθε παιδί να φαίνεται θετικό και ελπιδοφόρο. Άρα, το νοσοκομειακό σχολείο δίνει έμφαση στη συνέχεια της ζωής του παιδιού, μετά τη νοσηλεία του (Southward, 1987).

Στο επόμενο υποκεφάλαιο θα εξεταστεί ο εκπαιδευτικός στο νοσοκομειακό σχολείο, οι στόχοι του έργου που αναμένεται από αυτόν, ο ρόλος του μέσα στο νοσοκομείο και η αναγκαιότητα της ενεργού παρουσίας του εκεί.

1.5 Εκπαιδευτικοί και σχολείο στο νοσοκομείο

Οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στα νοσοκομειακά σχολεία έχουν προσληφθεί μέσω διαγωνισμού ΑΣΕΠ και κατέχουν είτε μόνιμες οργανικές θέσεις, είτε θέσεις αναπληρωτών (Ν.3699/2008). Συγκεκριμένα, το Υπουργείο Παιδείας προκηρύσσει θέσεις και επιλέγει τους διοριστέους από το Κεντρικό Υπηρεσιακό Συμβούλιο της Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (Ν. 2817/2000). Σε κάθε περίπτωση, οι εκπαιδευτικοί που προτιμώνται για την κάλυψη θέσεων στα νοσοκομειακά σχολεία, είναι όσοι έχουν σπουδές στην ειδική αγωγή ή διδακτική εμπειρία στις μονάδες αυτές. Παρότι οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στα νοσοκομειακά σχολεία έχουν διδαχθεί μαθήματα που αφορούν την ειδική αγωγή, δεν είναι προετοιμασμένοι για τον νοσηλευόμενο μαθητικό πληθυσμό και την τεράστια ανομοιογένεια που υπάρχει. Για παράδειγμα, οι σχολές των δασκάλων και των νηπιαγωγών δεν καταρτίζουν τους φοιτητές τους με τις ειδικές γνώσεις που χρειάζονται ώστε να εργαστούν με άρρωστα παιδιά ή γενικότερα με παιδιά που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία. Αξίζει να σημειωθεί ότι μέσα σε αυτά περιλαμβάνονται και παιδιά που βρίσκονται εκεί με εισαγγελική εντολή και δεν είναι άρρωστα. Για αυτόν τον λόγο βασική προϋπόθεση τοποθέτησης εκπαιδευτικών σε νοσοκομειακό σχολείο είναι η διετής μετεκπαίδευση στο τμήμα ειδικής αγωγής του Μαράσλειου Διδασκαλείου δημοτικής εκπαίδευσης ή διετής

μετεκπαίδευση σε τμήματα ΑΕΙ ή πενταετής προϋπηρεσία σε σχολικές μονάδες ειδικής αγωγής (Ν.2817/2000). Παρόλα αυτά η εισαγωγική επιμόρφωση και η μετεκπαίδευση που πραγματοποιείται στους εν δυνάμει νοσοκομειακούς εκπαιδευτικούς δεν είναι ικανές να καλύψουν την έλλειψη της εμπειρίας (Κωνσταντοπούλου, 2014).

Η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών διακρίνεται στην εισαγωγική, που παρέχεται σε υποψήφιους για διορισμό ή των νεοδιοριστούς και είναι υποχρεωτική, στην ετήσια για όσους έχουν συμπληρώσει πέντε έτη υπηρεσίας και στις περιοδικές επιμορφώσεις που γίνονται κατά τη διάρκεια του έτους. Οι επιμορφώσεις ως επί το πλείστον διοργανώνονται από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων (Ν.1566/85)

Οι νοσοκομειακοί εκπαιδευτικοί φαινομενικά δεν εργάζονται πολλές ώρες στα σχολεία. Οι ώρες εργασίας τους είναι 3 – 4 ώρες τη μέρα. Παρόλα αυτά το μέγεθος των διαφορετικών καταστάσεων και προβλημάτων που έχουν να διαχειριστούν είναι τέτοιο, ώστε να απαιτείται από τους ίδιους μια θετική αυτοαντίληψη για το ρόλο τους, η συνειδητή υιοθέτηση μιας σειράς ηθικών κανόνων για το έργο που επιτελούν, μια ιδιαίτερη προσήλωση στο έργο αυτό, καθώς και η πίστη στην ιδέα της εθελοντικής και ανιδιοτελούς εργασίας (Χαρίτος & Κονταδάκη, 2013). Πρόκειται για την «προσωπική θεωρία των εκπαιδευτικών», η οποία αφορά ένα θεωρητικό σύστημα ιδεών, πεποιθήσεων, παραδοχών, στάσεων και αξιών από μέρους τους, που διαμορφώνεται χωρίς συνειδητή προσπάθεια και συχνά βρίσκεται σε λανθάνουσα μορφή. Η προσωπική θεωρία των εκπαιδευτικών σχετίζεται άμεσα με τον αναστοχασμό τους, δηλαδή την κριτική εξέταση και τον έλεγχο των πεποιθήσεων που έχουν, αλλά και την πιθανή αναθεώρηση της εμπειρίας τους όταν προβαίνουν σε κριτική αποτίμηση των εννοιών και των αντιλήψεων που έχουν διαμορφώσει για το ρόλο τους (Ματσαγγούρας, 2001: 208-219). Ως προς την εκπαιδευτική διαδικασία, η «προσωπική θεωρία» των εκπαιδευτικών συνίσταται στην αντίληψη που έχουν για το ρόλο τους ως εκπαιδευτικοί στην ανάλυση της εκπαιδευτικής πραγματικότητας και στο μέγεθος της ευθύνης που θεωρούν ότι φέρουν οι μαθητές τους για το τελικό αποτέλεσμα (Noethen, 2006). Για παράδειγμα, με βάση την προσωπική του θεωρία κάποιος εκπαιδευτικός μπορεί να αντιλαμβάνεται το ρόλο του ως αυθεντία που δεν επιτρέπεται να κάνει λάθος, ενώ κάποιος άλλος μπορεί να αντιλαμβάνεται το ρόλο του ως «γέφυρα» που διευκολύνει τους μαθητές στην απόκτηση της γνώσης. Σε κάθε περίπτωση αυτή η διαφορά στον τρόπο που οι εκπαιδευτικοί αντιλαμβάνονται το

ρόλο τους επιδρά –συνειδητά ή μη- στις επιλογές τους και στον τρόπο που αποτιμούν το έργο τους και τις συνθήκες στο εργασιακό τους περιβάλλον (Λιακοπούλου, 2012:5).

Ο εκπαιδευτικός στα νοσοκομειακά σχολεία, δε διαφοροποιείται από αυτόν του τυπικού σχολείου. Έτσι, με βάση τις σύγχρονες παιδαγωγικές αντιλήψεις ο εκπαιδευτικός είναι υπεύθυνος για τη δημιουργία συνθηκών που μπορούν να εμπνεύσουν τα παιδιά ώστε να αναπτύξουν τη δημιουργικότητα και τη φαντασία τους, τη θέση άμεσων και μακροπρόθεσμων στόχων λαμβάνοντας υπόψη τις δυνατότητες του κάθε μαθητή, καθώς και το αναπτυξιακό επίπεδο στο οποίο βρίσκεται (Joyce, Weil & Calhoun, 2018:8-9). Επίσης, σημαντική στο ρόλο του εκπαιδευτικού είναι η συστηματική παρατήρηση και η ουσιαστική ακρόαση των παιδιών, καθώς και η προσπάθεια κατανόησης των σκέψεών τους. Ακόμα, ο εκπαιδευτικός πρέπει να επιλέγει δραστηριότητες με νόημα για τα παιδιά που τα οδηγούν ένα βήμα παραπάνω από το επίπεδο που ήδη βρίσκονται (Curto Morillo & Texido, 1998).

Ο νοσοκομειακός δάσκαλος είναι καλό να χρησιμοποιεί πρακτικές που βασίζονται στην παιδαγωγική θεωρία της αυθεντικής μάθησης. Στην αυθεντική μάθηση όλες οι δραστηριότητες έχουν ως αφετηρία την καθημερινή ζωή του ατόμου και το προετοιμάζουν για την μελλοντική του ζωή. Επίσης, η μάθηση που παράγεται μέσα σε αυτή τη θεωρία δεν είναι αφηρημένη, αλλά επικεντρώνεται στη σύνδεση της εμπειρίας και της θεωρίας, του αναστοχασμού και της διερεύνησης. Το κάθε παιδί έχει απορίες και αναζητήσεις γύρω από διάφορα ζητήματα που το αφορούν και ο εκπαιδευτικός μπορεί να εκμεταλλευτεί αυτές τις ανησυχίες και να διαμορφώσει δραστηριότητες που πηγάζουν από τα ενδιαφέροντα των παιδιών. Μετά τη λήξη των δραστηριοτήτων, τα παιδιά έχουν την ευκαιρία να συζητήσουν και να αναστοχαστούν πάνω σε όσα έκαναν (Herrington, Reeves & Oliver, 2013: 401-412).

Μία ακόμη παιδαγωγική θεωρία που είναι καλό να χρησιμοποιήσουν οι νοσοκομειακοί εκπαιδευτικοί είναι η θεωρία του Vygotsky. Πρόκειται για τη μέθοδο της «σκαλωσιάς» (scaffolding) όπου ο ενήλικος λειτουργεί ως συνδετικός κρίκος ανάμεσα σε αυτό που μπορεί το παιδί να κάνει εντελώς μόνο του και σε αυτό που μπορεί να κάνει με τη βοήθεια του ενηλίκου (Joyce, Weil & Calhoun, 2018:7-8). Υπάρχουν δηλαδή κάποιες δραστηριότητες τις οποίες το παιδί δεν μπορεί να

επιτελέσει με βάση το αναπτυξιακό επίπεδο στο οποίο βρίσκεται, αλλά τις φέρνει εις πέρας με την καθοδήγηση του ενήλικου. Το πιο σημαντικό και ουσιαστικό σε αυτή τη θεωρία, το οποίο είναι χρήσιμο στους εκπαιδευτικούς του νοσοκομείου είναι ότι όλο το πλαίσιο το οποίο δημιουργεί ο ενήλικος για να υποστηρίξει την ανάπτυξη του παιδιού, πρέπει σταδιακά να υποχωρήσει με σκοπό το ίδιο το παιδί να φτάσει στο στόχο του με τις δικές του δυνάμεις (Elliott et al, 2008:94). Κάτι τέτοιο είναι πολύ ουσιαστικό για το παιδί που νοσηλεύεται, καθώς μαθαίνει στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων που μπορεί να χρησιμοποιήσει ξανά σε άλλους τομείς της ζωής του, αλλά και νιώθει μεγαλύτερη σιγουριά για τον εαυτό του ως σύνολο. Η συμμετοχή του ενήλικου για την αξιοποίηση της «σκαλωσιάς» σε μια δραστηριότητα που είναι πιο απαιτητική από το αναπτυξιακό και γνωσιακό επίπεδο του παιδιού παρέχει στο παιδί τη δυνατότητα να δει νέους τρόπους διαχείρισης μιας κατάστασης και διαφορετικές τακτικές αντιμετώπισης που ίσως δεν είχε σκεφτεί. Έτσι τα παιδιά ενεργοποιούνται ώστε να αναπτύξουν υψηλότερες νοητικές λειτουργίες από αυτές που ήδη έχουν (Ντολιοπούλου, 2005: 39-40).

Ο εκπαιδευτικός του νοσοκομείου μέσω της διδασκαλίας του, επιχειρεί να παροτρύνει τους μαθητές να ανοιχτούν στη μάθηση και να αυτενεργούν κατά την διάρκεια του μαθήματος (IBE-UNESCO, 2016). Πρέπει δηλαδή να δίνει κίνητρα στους μαθητές ώστε να μην μένουν στη στείρα γνώση και να τους εξάπτουν τη φαντασία για περισσότερη συζήτηση και ενασχόληση με το θέμα που ασχολούνται κάθε φορά (Ματσαγγούρας, 2006: 75-80). Η ενεργή συμμετοχή στη διδασκαλία και η ανάληψη πρωτοβουλιών από τους μαθητές πρέπει να είναι κύριοι στόχοι και αυτό θα επιτευχθεί μόνο με την εφαρμογή κατάλληλων παιδαγωγικών μεθόδων και πρακτικών διδασκαλίας όπως αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω (Ξωχέλλης, 2005:103-108).

Ο δάσκαλος μέσα σε ένα νοσοκομείο ξεχωρίζει από το υπόλοιπο προσωπικό όπως ιατρούς και νοσηλευτές. Αρχικά, δεν φοράει στολή, δεν συμμετέχει σε διαδικασίες που φέρνουν πόνο και άσχημα συναισθήματα, βοηθάει το παιδί να εκφραστεί μέσα από δημιουργικές δραστηριότητες, επικοινωνητικές κουβέντες και λειτουργεί ανακουφιστικά (Μπρουσκέλη, 2013). Πολλές φορές οι δάσκαλοι έρχονται αντιμέτωποι με πρακτικά ζητήματα που προέρχονται από την ασθένεια ή τη θεραπεία της, αλλά πρέπει να παραμένουν ψύχραιμοι και να βοηθούν τόσο το παιδί όσο και την οικογένειά του να ξεπεράσει τα εμπόδια. Οι δάσκαλοι πέραν της αρμοδιότητάς τους

να δημιουργούν εκπαιδευτικά προγράμματα για τα νοσηλευόμενα παιδιά, λαμβάνουν μέρος και στη συζήτηση των περιστατικών, δίνουν γραπτά και προφορικά αναφορές για την πρόοδο και τη συμπεριφορά των παιδιών και συζητούν με τους γονείς για τις εκπαιδευτικές επιλογές που προσφέρονται στα παιδιά τους και τι είναι καταλληλότερο για αυτά (Duffield, 1991).

Επειδή ο ρόλος των εκπαιδευτικών στα νοσοκομειακά σχολεία είναι απαιτητικός και απαιτεί λεπτούς χειρισμούς, χρειάζεται να επιμορφώνονται πάνω σε θέματα που αφορούν τη διαχείριση προβλημάτων στα σχολεία αυτά. Η ανάγκη για επιμόρφωση αυτών των εκπαιδευτικών είναι μεγάλη γιατί δεν έχουν δεχτεί στις σπουδές τους την εκπαίδευση που αφορά τη διδασκαλία σε νοσηλευόμενα παιδιά. Ο τρόπος με τον οποίο πραγματοποιείται η επιμόρφωση ορίζεται από τον κάθε εκπαιδευτικό ξεχωριστά. Δηλαδή, τους δίνεται η δυνατότητα να παρακολουθήσουν προγράμματα δια ζώσης ή εξ αποστάσεως εκπαίδευσης και έτσι να εμπλουτίσουν τις γνώσεις τους πάνω σε ζητήματα νοσοκομειακής εκπαίδευσης (Πατσάλης & Νταρλαδήμα, 2013). Η μη υποχρεωτικότητα της επιμόρφωσης αποτελεί μειονέκτημα του ίδιου του συστήματος.

Η επιλογή των νοσοκομειακών δασκάλων θα πρέπει να γίνεται με κριτήρια που αφορούν τόσο τις επιστημονικές γνώσεις, όσο και τις ήπιες δεξιότητές τους. Έτσι, οι διευθυντές των νοσοκομειακών σχολείων υποστηρίζουν ότι το κράτος δεν είναι σε θέση να επιλέξει με τις διαδικασίες που ακολουθεί, το κατάλληλο προσωπικό για τα νοσοκομειακά σχολεία, αλλά θα ήταν καλό να υπάρχουν επιτροπές σε κάθε νοσοκομειακό σχολείο που θα επιλέγουν τα κατάλληλα άτομα για τη στελέχωσή τους (Βασιλάτου-Κοσμίδη, 2013:25-26). Αρχικά, οι δάσκαλοι θα πρέπει να είναι πρόθυμοι να εργαστούν σε ένα νοσοκομείο με άρρωστα παιδιά και να ακολουθούν τις ανάγκες του διαφορετικού πληθυσμού αυτών των μαθητών σχεδιάζοντας εξατομικευμένα προγράμματα εκπαίδευσης. Άρα, είναι καλό να επιλέγεται ένας άνθρωπος ευέλικτος και δημιουργικός, όπου οι αλλαγές στο πρόγραμμα όχι μόνο δεν θα του δημιουργούν πρόβλημα, αλλά θα αποτελούν μια ευχάριστη πρόκληση (Χαρίτος & Κονταδάκη, 2013).

Σε περίπτωση που το παιδί έχει χρόνια νόσο ή δεν έχει ακολουθήσει μέχρι τότε τη συστηματική εκπαίδευση, ο δάσκαλος θα πρέπει να είναι σε θέση να ελαττώσει τα κενά στη γλώσσα και τα μαθηματικά με τους ρυθμούς που αντέχει το κάθε παιδί,

χωρίς να έχει παράλογες απαιτήσεις (Thies, 2009:394-397). Επίσης, ο δάσκαλος θα πρέπει να αναγνωρίζει τις αντικειμενικές δυσκολίες που μπορεί να δημιουργεί στο παιδί το είδος της πάθησης που έχει, τη μορφή της θεραπείας που ακολουθεί καθώς και την ψυχοσωματική του κατάσταση ώστε να διαμορφώνει το ανάλογο πρόγραμμα εκπαίδευσης που θα το βοηθάει να εξελίσσεται και να προοδεύει. Όσο πιο ρεαλιστική και βασισμένη στην υπόλοιπη θεραπεία που ακολουθεί το παιδί είναι η παρέμβαση του δασκάλου, τόσο πιο αποτελεσματική θα είναι. Επιπλέον, οι στόχοι που τίθενται θα πρέπει να είναι λογικοί και να ανταποκρίνονται στη νοητική και κοινωνικο – συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού ώστε να μπορεί να τους επιτύχει (Χαρίτος & Κονταδάκη, 2013).

Όταν το παιδί γυρίσει στο σπίτι του, θα πρέπει σε σύντομο χρονικό διάστημα να επιστρέψει στο σχολείο του. Σε εκείνο το στάδιο ο δάσκαλος του νοσοκομείου μπορεί να παίξει έναν διαμεσολαβητικό ρόλο επικοινωνώντας με το σχολείο και ενημερώνοντας την εξέλιξη που συνέβη στη εκπαίδευση του μαθητή καθόλη τη διάρκεια της νοσηλείας του, αλλά και να συμβουλευσει το δάσκαλο του τυπικού σχολείου για τυχόν ιδιαιτερότητες που προέκυψαν στον μαθητή (Ekstrand, 2020:464-468).

Για να μπορέσει ένας παιδαγωγός να λειτουργήσει αποτελεσματικά μέσα σε ένα τέτοιο περιβάλλον, εκτός από την ειδική εκπαίδευση που θα πρέπει να έχει δεχτεί αλλά και τις επιπλέον γνώσεις, θα πρέπει να διαθέτει και μια πληθώρα ήπιων δεξιοτήτων (soft skills). Ήπιες δεξιότητες είναι όλες εκείνες οι δεξιότητες που καθορίζουν τον τρόπο αλληλεπίδρασης με τους άλλους (Abbas, Baharrudin & Chan, 2015). Ο κάθε δάσκαλος ή γενικότερα παιδαγωγός, εκπαιδεύεται σε πληθώρα ικανοτήτων οι οποίες θα του είναι άμεσα χρήσιμες στο επάγγελμά του. Για παράδειγμα, πρέπει να ξέρει γλώσσα, μαθηματικά, φυσικές επιστήμες, υπολογιστές και όλες τις γενικές γνώσεις που αφορούν το γενικό σχολείο. Κανένας όμως δεν εκπαιδεύει έναν δάσκαλο να δείχνει ενσυναίσθηση (Davis, 2018) στο παιδί που είναι άρρωστο και χρειάζεται όχι τις γνώσεις καθ' αυτές, αλλά την δύναμη για ζωή και την ελπίδα για το αύριο. Αυτές, είναι ήπιες δεξιότητες (soft skills) που δεν διδάσκονται στα πανεπιστήμια και κανείς πρέπει να τις κατακτά κάνοντας πολύ κόπο και δουλειά με τον εαυτό του. Ο αυτοέλεγχος (Zimmerman, 2000), ο σεβασμός προς τον συνάνθρωπο, οι δεξιότητες αποτελεσματικής επικοινωνίας (Μπακιρτζής, 2002) καθώς και η ανάπτυξη ενσυναίσθησης (Davis, 2018) είναι ήπιες δεξιότητες που

βοηθούν τους εκπαιδευτικούς του νοσοκομείου να είναι πιο αποτελεσματικοί και αποδοτικοί στο χώρο εργασίας τους. Επίσης, ένας κατάλληλος εκπαιδευτικός για να εργαστεί σε νοσοκομειακό σχολείο πρέπει να διαθέτει δημιουργικότητα ώστε να κάνει το μάθημα ενδιαφέρον για το παιδί, προσαρμοστικότητα και ευελιξία ώστε να μη δυσκολεύεται από τις αλλαγές που μπορεί να προκύψουν στο πρόγραμμα, ικανότητα επικοινωνίας καθώς καθημερινά θα επικοινωνεί με διαφορετικούς ανθρώπους όπως γονείς παιδιών, γιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό και τέλος, να έχει καλή διαχείριση χρόνου, αισιοδοξία και υπευθυνότητα. Όλα τα παραπάνω αποτελούν τις ήπιες δεξιότητες που είναι απαραίτητες στο νοσοκομειακό δάσκαλο ώστε να είναι πιο αποτελεσματικός στην εργασία του (Randolph, 2016: 10).

Όσα ειπώθηκαν παραπάνω αποτελούν τις αρμοδιότητες που έχει ο κάθε δάσκαλος ως επαγγελματίας, αλλά εκτός από αυτές, ένας νοσοκομειακός δάσκαλος έχει την ευθύνη να στηρίζει τα παιδιά και τις οικογένειες στο δύσκολο δρόμο που διανύουν, να τους προσφέρει τη δυνατότητα να ξεχνούν για λίγο τις δυσκολίες και τον πόνο και σχεδιάζουν προγράμματα που θα βοηθήσουν τα παιδιά στο παρόν αλλά και το μέλλον τους. Έτσι λοιπόν ο δάσκαλος μέσα στο νοσοκομειακό σχολείο οφείλει να είναι συμπονετικός και ευέλικτος, με ενσυναίσθηση και ανθεκτικότητα στον πόνο του άλλου. Ο δάσκαλος του νοσοκομείου πρέπει να έχει περίσσεια ενέργειας, δοτικότητα, αλληλεγγύης και συμπόνιας (Χαρίτος, 2013). Τέλος, αν ο δάσκαλος δεν αισθάνεται άνετα με ένα παιδί που πάσχει από ανίατη ή σοβαρή ασθένεια, δεν μπορεί να βρίσκεται σε εκείνη τη θέση γιατί αυτή του η στάση μεταφέρεται και στο παιδί (Stefanou, Gkavras & Doulkeridou 2013).

Σε περίπτωση που κάποιος νοσοκομειακός δάσκαλος νιώσει ότι τον καταβάλλει ο φόβος και δεν είναι σε θέση να ασκεί το επάγγελμά του ικανοποιητικά, μπορεί να επισκεφθεί κάποιον Ειδικό Ψυχικής Υγείας. Ο ειδικός αυτός επιστήμονας μπορεί να γίνει πολύτιμη πηγή πληροφοριών για το δάσκαλο, ο οποίος δεν έχει προηγούμενη εκπαίδευση ή εμπειρία, ή αισθάνονται ότι δεν έχει αρκετές γνώσεις για να εργαστεί με παιδιά με χρόνιες ασθένειες (Frieman & Settel, 1994).

Στο επόμενο υποκεφάλαιο θα αναλυθούν τα συναισθήματα που βιώνουν οι εκπαιδευτικοί κατά την εργασία τους γενικότερα, αλλά και στο νοσοκομειακό σχολείο ειδικότερα. Πόσο ευχαριστημένοι είναι από το επάγγελμά τους και τί συναισθήματα βιώνουν μέσα σε αυτό;

1.6 Αντιλήψεις και συναισθήματα των εκπαιδευτικών για το επάγγελμά τους.

Είναι σημαντικό, σε αυτή την εργασία, να μελετηθούν τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών που εργάζονται στα νοσοκομειακά σχολεία, καθώς αυτά επηρεάζουν σε μεγάλο βαθμό την υγεία, την ευεξία, τον τρόπο εργασίας τους στο σχολείο και τα κίνητρά τους ώστε να είναι αποδοτικότεροι στη δουλειά τους (Fried, Mansfield, & Dobozy, 2015:419-422). Η αίσθηση της αυτό - αποτελεσματικότητας είναι ένα πολύ ισχυρό χαρακτηριστικό στον εκπαιδευτικό, καθώς βάσει αυτού, διαμορφώνει αναλόγως τις ευκαιρίες ή τα εμπόδια στην εκάστοτε συνθήκη της δουλειάς του. Επίσης, η αίσθηση κατοχής αυτής της δεξιότητας, επηρεάζει τις αξίες του ατόμου, τους στόχους και τη συμπεριφορά του (Zimmerman & Geary, 2006:53-55). Αυτό το χαρακτηριστικό διαμορφώνεται μέσα από την αλληλεπίδραση του εκπαιδευτικού με το περιβάλλον στο οποίο εργάζεται, συμπεριλαμβανομένων όλων των παραγόντων που σχετίζονται με αυτόν (Stefanou & Oikonomou, 2018:824).

Ένα επιπλέον χαρακτηριστικό που δίνει το αίσθημα της σιγουριάς στους εκπαιδευτικούς και άρα την μεγαλύτερη αποτελεσματικότητά τους, είναι η δυνατότητα επίλυσης προβλήματος (IBE-UNESCO, 2016). Ειδικά μέσα στο χώρο του νοσοκομείου όπου τα προβλήματα που προκύπτουν είναι πολλά και διαφορετικά σε σχέση με τα τυπικά σχολεία, η δυνατότητα επίλυσης προβλήματος από τον εκπαιδευτικό του προσφέρει μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση (Betoret & Artiga, 2010:642). Αν και η δυνατότητα επίλυσης προβλημάτων φαίνεται να είναι ένα ατομικό χαρακτηριστικό, στην πραγματικότητα σχετίζεται με την κοινωνικότητα, τη συνεργασία, τη συμμετοχή σε κοινωνικές δραστηριότητες, το κοινωνικό μοίρασμα και την αποτελεσματικότητα στις κοινωνικές και προσωπικές αλληλεπιδράσεις (Stefanou & Oikonomou, 2018:825-826). Το πλαίσιο του νοσοκομειακού σχολείου είναι περιορισμένο από τη μία, καθώς οι μαθητές του αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας, αλλά από την άλλη είναι πολύ ευρύ γιατί μέσα σε αυτό συνυπάρχουν διαφορετικές ειδικότητες επαγγελματιών που καλούνται να συνεργαστούν για έναν κοινό σκοπό. Άρα, όταν ο εκπαιδευτικός του νοσοκομείου νιώθει ότι μπορεί να επιλύσει τα προβλήματα που προκύπτουν, στηρίζεται και σε έναν βαθμό στους συναδέλφους του και στην καλή συνεργασία τους (Αλβέρτου, 2019:14-16).

Όσον αφορά τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών, αυτά είναι πολύ σημαντικά καθόλη τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας. Τα συναισθήματα των

εκπαιδευτικών καθορίζουν την ποιότητα του μαθήματος, ενεργοποιούν τα κίνητρα που δίνουν στα παιδιά για γνώση, επηρεάζουν τις γνωστικές διαδικασίες των παιδιών και διαμορφώνουν τις συνθήκες που γίνεται το μάθημα, δηλαδή το κλίμα της τάξης (Gill & Hardin, 2015:473). Τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών βοηθούν στη βελτίωση της κοινωνικής συμπεριφοράς των μαθητών τους. Επίσης, τα συναισθήματα αυτών επηρεάζουν τις αγωνίες, τους φόβους και άγχη των παιδιών. Από τα παραπάνω, γίνεται αντιληπτή η αμφίδρομη σχέση που έχουν τα συναισθήματα μεταξύ των εκπαιδευτικών και των μαθητών τους. Επειδή ο εκπαιδευτικός λειτουργεί ως πρότυπο για τους μαθητές του, η συμπεριφορά και τα συναισθήματά του επηρεάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό τα παιδιά είτε θετικά είτε αρνητικά. Τα θετικά συναισθήματα των εκπαιδευτικών μπορούν να δημιουργήσουν στα παιδιά τη χαρά της γνώσης, το αίσθημα ικανοποίησης, κατανόησης, αποδοχής, τη θέση νέων στόχων, την καλή επικοινωνία, την επιθυμία για ανακάλυψη νέων τομέων γνώσης και τέλος τη θέληση να συνεχίσει το σχολείο (Stefanou & Oikonomou, 2018:826-832).

Καταλήγοντας, το αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς ως προς τη διαμόρφωση μιας ρουτίνας που θα ακολουθείται κάθε μέρα από τους εκπαιδευτικούς με τα παιδιά είναι πιο δύσκολο να αναπτυχθεί στα νοσοκομειακά σχολεία. Οι εκπαιδευτικοί στα σχολεία αυτά έχουν να αντιμετωπίσουν ένα διαφορετικό πλαίσιο από αυτό των εκπαιδευτικών τυπικής εκπαίδευσης. Οι αλλαγές στη εργασία τους είναι συνεχείς αφού οι μαθητές εναλλάσσονται και οι εκπαιδευτικοί στόχοι είναι αναγκαστικά λιγότερο μακροπρόθεσμοι. Επίσης, τα άτομα με τα οποία έρχονται σε αλληλεπίδραση δεν είναι μόνο οι συνάδελφοι και οι μαθητές, αλλά υπάρχει ένας ευρύτερος κύκλος προσώπων και ρόλων όπως οι ιατροί και οι νοσηλεύτες, αλλά και οι γονείς των παιδιών που νοσηλεύονται. Το κυριότερο είναι ότι τα ίδια τα παιδιά βρίσκονται σε μια τελείως διαφορετική κατάσταση από τους υπόλοιπους μαθητές. Ωστόσο, το γνήσιο ενδιαφέρον για το επάγγελμά τους, η δημιουργικότητα αλλά και η ηθική ικανοποίηση μπορεί να αποτελούν μέρος της καθημερινότητάς τους και να λειτουργούν ως κίνητρα για περαιτέρω εκπαίδευση και επιμόρφωση.

Με βάση όσα προειπώθηκαν, στη συνέχεια θα γίνει μια προσπάθεια να κατανοηθούν τα κίνητρα που έχουν οι εκπαιδευτικοί τους δείγματός μας για να κάνουν σωστά τη δουλειά τους στο νοσοκομειακό σχολείο. Επίσης, θα διερευνηθούν τα επιπλέον προσόντα που τυχόν κατέχουν ώστε να διευκολύνεται η δουλειά τους μέσα στο ειδικό

περιβάλλον του νοσοκομειακού σχολείου και πώς αντιλαμβάνονται το ρόλο τους εκεί. Τέλος, θα εξεταστεί η κατάκτηση των «ήπιων δεξιοτήτων» από τους εκπαιδευτικούς, η χρησιμοποίησή τους καθώς, και η δυνατότητα για ενίσχυσή τους. Αυτά τα ερωτήματα θα απαντηθούν συνδυαστικά με τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί στο ερευνητικό μέρος και στα οποία έχει βασιστεί ο σχεδιασμός της συνέντευξης.

Έχοντας αυτά τα ερωτήματα στο νου, η παρούσα έρευνα στρέφει το βλέμμα της στους ίδιους τους εκπαιδευτικούς που φαίνεται να συγκεντρώνουν τα παραπάνω χαρακτηριστικά, καθώς εργάζονται σε νοσοκομειακά σχολεία. Επιδιώκεται να «δοθεί ο λόγος» σε αυτούς, προκειμένου να περιγράψουν το πώς βιώνουν την καθημερινή εργασία τους, αλλά κυρίως το πώς αντιλαμβάνονται τις συνθήκες εργασίας τους και πως νοηματοδοτούν αυτές τις συνθήκες. Αυτή η έρευνα που θα ασχοληθεί πρωταρχικά με τις διαπροσωπικές σχέσεις και τις αλληλεπιδράσεις ανάμεσα σε γεγονότα και καταστάσεις, είναι σκόπιμο να ακολουθήσει τη ποιοτική μέθοδο της μελέτης περίπτωσης. Η μελέτη αυτή επιτρέπει την πολύπτυχη εξέταση ενός σύνθετου φαινομένου. Είναι κάτι περισσότερο από ότι η περιγραφή ενός ατόμου, γεγονότος ή κατάστασης. Στην έρευνα αυτή δίνεται σημασία στα δεδομένα τα οποία προκύπτουν από την αλληλεπίδραση ανάμεσα στους νοσοκομειακούς δασκάλους και στο περιβάλλον εργασίας τους. Εξάλλου, οι περισσότεροι θεωρητικοί των Επιστημών της Αγωγής συμφωνούν στο ότι κάθε προσπάθεια για ποιοτική αναβάθμιση της παρεχόμενης εκπαίδευσης πρέπει να στηρίζεται, κυρίως, στους εκπαιδευτικούς και να μην υποβαθμίζεται η επίδραση των συνθηκών εργασίας τους, στις οποίες οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί δίνουν ιδιαίτερη σημασία (Ξωχέλλης, 2006:103). Μέσα λοιπόν από την παρατήρηση αυτών των συνθηκών εργασίας, όπως τις νοηματοδοτούν οι εκπαιδευτικοί, μπορούν να ανακύψουν προβληματισμοί και προτάσεις για ποιοτική βελτίωση της εκπαιδευτικής διαδικασίας μέσα στα νοσοκομειακά σχολεία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Η ΠΑΡΟΥΣΑ ΈΡΕΥΝΑ

2.1 Ο ερευνητικός σχεδιασμός: Σκοπός και στόχοι της έρευνας.

Κατά τη διάρκεια του ερευνητικού σχεδιασμού δημιουργούνται σημαντικά ερωτήματα που πρέπει να απαντηθούν όταν θα έχει ολοκληρωθεί η έρευνα. Ο σκοπός και οι στόχοι της έρευνας διαμορφώνουν αυτά τα ερευνητικά ερωτήματα, τα οποία με τη σειρά τους θα συμβάλουν στην επιλογή της βασικής μεθοδολογίας που θα

επιλέξει η ερευνήτρια για να συλλέξει, να καταγράψει και να αναλύσει τα δεδομένα της (Cohen, Manion & Morrison, 2008).

Μετά τον καθορισμό των ερευνητικών ερωτημάτων σχεδιάστηκε η ερευνητική μεθοδολογία. Η ερευνητική μεθοδολογία δείχνει τον τρόπο που ακολουθήθηκε ώστε να πραγματοποιηθεί η έρευνα, να συγκεντρωθούν τα δεδομένα και να αναλυθούν. Αυτή η επιλογή ήταν αρκετά δύσκολη γιατί ο ερευνητής καλείται να επιλέξει την ερευνητική μέθοδο που είναι πιο πρόσφορη προς τα ερευνητικά ερωτήματα και το σκοπό που έχει τεθεί (Παρασκευοπούλου-Κόλλια, 2010).

Οι επιστημονικές έρευνες διαχωρίζονται κατά αρχήν σε δύο μεγάλες κατηγορίες, τις ποσοτικές (quantitative) και τις ποιοτικές (qualitative) (Καραγεώργος, 2002). Παρομοίως ο Πουρκός (2010) αναφέρεται σε δύο βασικούς τρόπους (μεθόδους) με τους οποίους παράγονται τα ερευνητικά δεδομένα, στην ποσοτική και στην ποιοτική μέθοδο. Όπως ο ίδιος υποστηρίζει, η ποσοτική μέθοδος «σχετίζεται με τη μέτρηση και ποσοτικοποίηση των κοινωνικών φαινομένων, με τον μετασχηματισμό συγκεκριμένων επιλεγμένων ποιοτήτων τους σε αριθμητικά μεγέθη» ενώ η ποιοτική μέθοδος έχει να κάνει με «την καταγραφή συγκεκριμένων επιλεγμένων ποιοτήτων ή χαρακτηριστικών (πτυχών) των κοινωνικών φαινομένων σε κάποια μορφή δομημένης απεικόνισης ή περιγραφής» (Πουρκός, ό.π.:132).

Ο σχεδιασμός λοιπόν της έρευνας βασίστηκε στην ποιοτική μέθοδο της μελέτης περίπτωσης, η οποία όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω δίνει βαρύτητα στην αλληλεπίδραση ανάμεσα σε ανθρώπους και γεγονότα, όπως είναι στο φυσικό τους περιβάλλον, με σκοπό την εξαγωγή συγκεκριμένων συμπερασμάτων που αφορούν τη μονάδα που ερευνάται. Στην παρούσα έρευνα, που αφορά τους εκπαιδευτικούς της περίπτωσης του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, η μελέτη επικεντρώνεται στην διερεύνηση του τρόπου που οι ίδιοι νοσηματοδοτούν το έργο τους, με αναφορά στα συναισθήματα που βιώνουν στην εργασία τους. Από την ανάλυση των αυτοαναφορών του συγκεκριμένου δείγματος εκπαιδευτικών στους οποίους επικεντρώνεται η έρευνα, η μελέτη περίπτωσης αποσκοπεί στην συζήτηση και εξαγωγή συγκεκριμένων συμπερασμάτων που αφορούν τον συγκεκριμένο πληθυσμό και δεν είναι χρήσιμο να γενικευθούν .

Συγκεκριμένα, η παρούσα ποιοτική έρευνα πραγματοποιήθηκε με σκοπό να κατανοηθεί ο τρόπος ανάπτυξης της επαγγελματικής δράσης των εκπαιδευτικών που

εργάζονται στα νοσοκομειακά σχολεία, αλλά και ο τρόπος που οι ίδιοι διαχειρίζονται τα καθημερινά προβλήματα στην εργασίας τους. Οι στόχοι της έρευνας αφορούν α) την κατανόηση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί στην εργασία τους στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου καθημερινώς, και της διαχείρισής τους β) την καταγραφή των συναισθημάτων που αναφέρουν ότι βιώνουν οι εκπαιδευτικοί του νοσοκομειακού σχολείου του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου σε σχέση με την εργασία τους και γ) τυχόν μεταβολές που παρατήρησαν οι εκπαιδευτικοί του νοσοκομειακού σχολείου σε ό,τι αφορά τη διάθεσή τους για τη δουλειά κατά το χρόνο διεξαγωγής της έρευνας, σε σχέση με το ξεκίνημά τους.

2.2 Τα ερευνητικά ερωτήματα

Με γνώμονα το σκοπό και τους επιμέρους στόχους που τέθηκαν στον παραπάνω προβληματισμό, τα ερωτήματα της παρούσας έρευνας διαμορφώνονται ως εξής:

- Ποια προβλήματα αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί που εργάζονται στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου νοσοκομείου, πώς τα αντιμετωπίζουν και ποιες αλλαγές θα πρότειναν για τη βελτίωση της λειτουργίας του συγκεκριμένου σχολείου;
- Ποια συναισθήματα βιώνουν οι εκπαιδευτικοί κατά την εργασία τους στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου και πώς αυτά τους επηρεάζουν;
- Κατά πόσο οι εκπαιδευτικοί του ως άνω νοσοκομειακού σχολείου παρατηρούν μεταβολή της διάθεσής τους απέναντι στη δουλειά τους σε σχέση με τη διάθεση που είχαν όταν ξεκίνησαν την εργασία τους εκεί;

Οι απαντήσεις που αναμένονται να προκύψουν από τα παραπάνω ερωτήματα αναμένεται να φωτίσουν τις απόψεις και τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών του δείγματος για το έργο που επιτελούν στο νοσοκομειακό σχολείο. Μπορούν επίσης να οδηγήσουν σε συμπεράσματα για τον τρόπο διαχείρισης των προβλημάτων στα νοσοκομειακά σχολεία στην Ελλάδα, τη διάθεση που έχουν οι εκπαιδευτικοί του νοσοκομείου για τη δουλειά τους και το αντίκτυπό της στη επιθυμία τους για συνέχιση ή όχι της εργασίας τους εκεί.

Κεφάλαιο 3: ΜΕΘΟΔΟΣ

3.1 Συμμετέχοντες

Στην έρευνα συμμετείχαν εκπαιδευτικοί Προσχολικής αγωγής και πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης οι οποίοι εργάζονται στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ή έχουν εργαστεί εκεί στο παρελθόν.

Οι συμμετέχοντες και συμμετέχουσες προέκυψαν μέσα από μια «διαδικασία βολικού δείγματος», κατά την οποία δεν τίθενται ερευνητικά κριτήρια με βάση τα οποία αποκλείονται πιθανοί συμμετέχοντες (πχ. ο αριθμός συμμετεχόντων κάθε φύλου να είναι ίδιος), αλλά η έρευνα απευθύνεται σε όλους όσοι είναι διαθέσιμοι να συμμετέχουν. Παρόλο που το βολικό δείγμα έχει επικριθεί ότι επηρεάζεται από τις προκαταλήψεις του ερευνητή, σε κάποιες περιπτώσεις όπως η παρούσα έρευνα είναι η πλέον πρόσφορη μέθοδος (Cohen & Manion, 2008). Συγκεκριμένα, η μελέτη της ομάδας των εκπαιδευτικών του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης χρειάζεται τη συμμετοχή όλων των μελών της. Όμως, ακόμα και αν κάποιοι δεν συμμετείχαν, η εξαγωγή συμπερασμάτων απαιτούσε τη συμμετοχή όσο το δυνατόν περισσότερων μελών της ομάδας, με την επιλογή κάθε διαθέσιμου- βολικού συμμετέχοντα.

Στην πόλη της Θεσσαλονίκης λειτουργούν τρία σχολεία σε νοσοκομεία. Ασφαλώς, το νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου δεν επιλέχτηκε τυχαία. Βαρύνουσα σημασία στην κρίση της ερευνήτριας για την επιλογή αυτού του νοσοκομειακού σχολείου είχαν η ιστορία του, η προσφορά του στην πόλη και η στελέχωσή του από έμπειρο προσωπικό με μακροχρόνια εμπειρία. Η Παιδοχειρουργική Κλινική του Ιπποκράτειου υπήρξε πρωτοπόρος στην ίδρυση σχολείου σε νοσοκομειακό χώρο, καθώς ίδρυσε πριν το 1991 το πρώτο σχολείο το οποίο λειτούργησε με την εθελοντική προσφορά μιας δασκάλας. Η Πολιτεία είδε ότι όλη αυτή η προσπάθεια ήταν ωφέλιμη και το 1991 επάνδρωσε το σχολείο με ειδικό διδακτικό προσωπικό εκπαιδευμένο σε παιδιά με ειδικές ανάγκες, ενώ δημιουργήθηκε και αίθουσα διδασκαλίας ώστε το μάθημα να μη γίνεται στους θαλάμους νοσηλείας όταν αυτό είναι εφικτό. Κάθε χρόνο περνούν περίπου 2500 μικροί μαθητές από αυτό το σχολείο, οι οποίοι μέσα από τις δραστηριότητες που ακολουθούν σε αυτό, συνεχίζουν όσο πιο ομαλά γίνεται τη μαθητική τους ζωή.

Στον πίνακα που ακολουθεί παρουσιάζεται το προφίλ των συμμετεχόντων όσον αφορά τα δημογραφικά και προσωπικά τους στοιχεία: το φύλο, την ηλικία, τα χρόνια προϋπηρεσίας και την ειδικότητα.

Πίνακας 3.1 Στοιχεία των συμμετεχόντων στην έρευνα

Φύλο	Ηλικία	Χρόνια προϋπηρεσίας	Ειδικότητα
Άνδρας	45	20	Δάσκαλος
Άνδρας	43	15	Δάσκαλος
Γυναίκα	40	15	Δασκάλα
Γυναίκα	38	15	Νηπιαγωγός
Γυναίκα	35	6	Νηπιαγωγός
Γυναίκα	35	7	Δασκάλα

3.2 Επιλογή της ερευνητικής μεθόδου: Μελέτη Περίπτωσης

Στην παρούσα εργασία εφαρμόστηκε η μεθοδολογία της μελέτης περίπτωσης (case study). Η μελέτη περίπτωσης έχει αναδειχθεί σε μία από τις πιο σημαντικές μεθοδολογίες στην κατηγορία της εμπειρικής έρευνας (Yin, 2009), καθώς θεωρείται ευέλικτη και προσαρμόζεται κάθε φορά στην κατάσταση που μελετά (Bryman, 2017). Ιδιαίτερα οι ερευνητές της εκπαίδευσης, κάνουν ευρεία χρήση αυτής της ποιοτικής μεθόδου, καθώς οι μελέτες περίπτωσης αναγνωρίζουν την πολυπλοκότητα κι το πλαίσιο των κοινωνικών καταστάσεων, είναι ρεαλιστικές, επιτρέπουν γενικεύσεις σχετικά με μία περίπτωση και μπορούν να αποτελέσουν αρχείο περιγραφικού υλικού για μεταγενέστερη επανερμηνεία (Cohen & Manion.,2008). Η μέθοδος αυτή επέτρεψε στην ερευνήτρια να μελετήσει σε βάθος ένα συγκεκριμένο αντικείμενο, να συλλάβει τη μοναδικότητά του, να περιγράψει τη λειτουργία και τη δράση του (Stake, 1995. Πηγιάκη, 2004. Μαγγόπουλος, 2014). Οι μελέτες περίπτωσης, συνήθως χρησιμοποιούν μεθόδους ποιοτικής έρευνας όπως είναι η συμμετοχική παρατήρηση και η δομημένη συνέντευξη γιατί αυτές οι μέθοδοι οδηγούν στην πιο λεπτομερή, ολοκληρωμένη και ουσιαστική διερεύνηση μιας περίπτωσης (Elliott et al, 2008).

Σύμφωνα με τον Yin (2009), υπάρχουν τρία είδη μελέτης περίπτωσης: η επεξηγηματική μελέτη περίπτωσης (explanatory case study) η οποία αποσκοπεί στη δημιουργία θεωρίας ή στον έλεγχο ήδη υπάρχουσων θεωριών με τη διερεύνηση αιτιωδών σχέσεων, η περιγραφική μελέτη περίπτωσης (descriptive case study) και η διερευνητική μελέτη περίπτωσης (exploratory case study) που λειτουργεί πιλοτικά για άλλες μελέτες. Η προκείμενη έρευνα είναι περιγραφική, καθώς δεν επικεντρώνεται στον έλεγχο της θεωρίας, αλλά στην «απεικόνιση» ενός πλαισίου, επιδιώκοντας να

παρέχει αφηγηματικές περιγραφές για την εργασία, τα συναισθήματα και τις προσδοκίες των εργαζομένων του νοσοκομειακού σχολείου του Ιπποκράτειου.

Η συλλογή των δεδομένων καθώς και η επεξεργασία τους θα βασιστούν σε τεχνικές της ποιοτικής έρευνας. Η ποιοτική έρευνα στοχεύει στη διερεύνηση και την σε βάθος κατανόηση των κοινωνικών φαινομένων. Μέσα από αυτή την έρευνα θα μπορέσουν να απαντηθούν ερωτήματα σε σχέση με το «πώς» και το «γιατί» και όχι με το «πόσο» (Elliott, Kratochwill, Littlefield Cook & Travers 2008). Σύμφωνα με τα παραπάνω, στο πλαίσιο της παρούσας ποιοτικής έρευνας θα διεξαχθεί μελέτη περίπτωσης στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

3.3 Το εργαλείο μέτρησης

Προκειμένου να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα, επιλέχθηκε το εργαλείο της ημιδομημένης συνέντευξης ώστε να γίνει συλλογή έγκυρων και αξιόπιστων δεδομένων (Cohen et al, 2008:147-149). Στις κοινωνικές επιστήμες χρησιμοποιείται ευρέως ως εργαλείο μέτρησης η συνέντευξη, κατά την οποία συνυπάρχουν στον χώρο της μέτρησης δύο μόνο άτομα, ο ερευνητής και ο ερωτώμενος (Frances, Couglan & Patricia, 2009:311-312). Πρόκειται για εργαλείο μέτρησης που επιτρέπει την διείσδυση στις αντιλήψεις των ανθρώπων, στο πώς αντιλαμβάνονται και βιώνουν μία κατάσταση και μπορεί να συνεισφέρει στη σε βάθος ανάλυση των δεδομένων (Frances et al., 2009:311-314). Όπως εξηγεί και ο Woods (1991) η συνέντευξη είναι «ο μόνος τρόπος για να προσεγγιστούν οι αντιλήψεις των ανθρώπων».

Με βάση τις παραπάνω σκέψεις, στην παρούσα έρευνα επιλέχθηκε ως εργαλείο μέτρησης η προσωπική συνέντευξη. Συγκεκριμένα επιλέχθηκε μια μορφή ημιδομημένης συνέντευξης, καθώς από τη μία πλευρά οι ερωτήσεις ήταν προκαθορισμένες και δεν υπήρχε παρέκκλιση στη σειρά τους, όπως στη δομημένη συνέντευξη, αλλά από την άλλη πλευρά οι ερωτήσεις λειτουργούσαν περισσότερο ως θεματικοί άξονες . Δεν απαιτούσαν απαντήσεις κλειστού τύπου, ούτε σύντομες απαντήσεις και οι ερωτώμενοι μπορούσαν να αναπτύξουν τις απόψεις τους και τα συναισθήματά τους. Έτσι, η μορφή της συνέντευξης προσιδιάζει τόσο στη δομημένη μορφή (προκαθορισμένες ερωτήσεις) όσο και στη μη-δομημένη (ανοιχτές ερωτήσεις), για αυτό και μπορεί να χαρακτηριστεί ως ημι-δομημένη (Βάμβουκας, 2007).

Κατά την ημι-δομημένη συνέντευξη λοιπόν έπρεπε να συλλεχθούν τέτοια δεδομένα που θα επέτρεπαν τη σε βάθος διερεύνηση των θεμάτων στα οποία εστίαζαν τα

ερευνητικά ερωτήματα και θα ανταποκρίνονταν στους στόχους και στον σκοπό της έρευνας. Οι ερωτήσεις του οδηγού συνέντευξης ήταν οι παρακάτω:

1. Πώς θα χαρακτηρίζατε τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας καθημερινά;
2. Πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;
3. Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομειακού σχολείου;
4. Σε τι θα ωφελούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;
5. Ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;
6. Πως επηρεάζουν αυτά τα συναισθήματα την δουλειά σας;
7. Ποιες προσδοκίες είχατε την πρώτη φορά που διοριστήκατε στο νοσοκομειακό σχολείο, σχετικά με τη δουλειά σας;
8. Πώς θα χαρακτηρίζατε αυτά που βιώνετε στη δουλειά σας σε σχέση με τις προσδοκίες σας; Υπάρχει διαφοροποίηση;

Έτσι, οι ερωτήσεις 1 έως 4 αποσκοπούσαν στη διερεύνηση του α' ερευνητικού ερωτήματος (βλ. υποκεφάλαιο για τα ερευνητικά ερωτήματα) σχετικά με τα προβλήματα, τη διαχείριση και τις αλλαγές που προτείνουν οι εκπαιδευτικοί του Νοσοκομειακού σχολείου του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου, οι ερωτήσεις 5-6 στη διερεύνηση του β' ερευνητικού ερωτήματος σχετικά με τα συναισθήματα, οι ερωτήσεις 7-8 τη διερεύνηση του γ' ερευνητικού ερωτήματος σχετικά με τις προσδοκίες από την εργασία και την αποτίμησή τους.

3.4 Περιγραφή της διαδικασίας συνέντευξης

Η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε σε χώρο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης με τους εκπαιδευτικούς που εργάζονται εκεί, ενώ με όσους εργάζονταν σε άλλους φορείς κατά τη χρονική περίοδο συλλογής των δεδομένων η συνέντευξη πραγματοποιήθηκε σε ουδέτερο χώρο που επέλεξε ο κάθε συμμετέχων. Αρχικά, η ερευνήτρια ήρθε σε επικοινωνία μέσω τηλεφώνου με τον διευθυντή του νοσοκομειακού σχολείου και όρισαν ημερομηνία συνάντησης. Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, η ερευνήτρια ενημέρωσε τον διευθυντή για το σκοπό της έρευνας και εκείνος την ενημέρωσε για τη διαθεσιμότητα συμμετοχής του εκπαιδευτικού προσωπικού σε αυτήν. Κάποιοι από τους εκπαιδευτικούς ήταν διστακτικοί και δεν έδειξαν προθυμία συμμετοχής στην έρευνα, ενώ κάποιοι άλλοι ήταν θετικοί. Γι'

αυτόν το λόγο, δηλαδή προκειμένου να καλυφθεί το κενό όσων εν ενεργεία εκπαιδευτικών δε συμμετείχαν στην έρευνα, η ερευνήτρια συμβουλευτήκε τον διευθυντή ώστε να την παραπέμψει σε εκπαιδευτικούς που είχαν εργαστεί στο παρελθόν εκεί και θα μπορούσαν να της δώσουν τις απαραίτητες πληροφορίες για την έρευνα. Όσοι εκπαιδευτικοί αποφάσισαν να συμμετέχουν ανταποκρίθηκαν πρόθυμα στο κάλεσμα συμμετοχής στην έρευνα και οι απαντήσεις δόθηκαν σε χαλαρό κλίμα, χωρίς πίεση και κριτικό σχολιασμό από μέρους της ερευνήτριας.

Πριν από τη πραγματοποίηση της συνέντευξης οι συμμετέχοντες και οι συμμετέχουσες ενημερώθηκαν προφορικά και γραπτώς μέσω ενός εντύπου για τον σκοπό της έρευνας και για το ακαδημαϊκό πλαίσιο στο οποίο υλοποιείται. Ακόμη, διαβεβαιώθηκαν για την εχεμύθεια και την ανωνυμία από την ερευνήτρια, ενώ παράλληλα δόθηκαν πληροφορίες που αφορούσαν την ερευνήτρια.

Με την έναρξη της συνέντευξης τονίστηκε ότι μπορούν να διακόψουν ή να αποσυρθούν σε οποιαδήποτε στιγμή αυτό επιθυμήσουν σε περίπτωση που νιώσουν δυσφορία ή ενόχληση από κάποια ερώτηση.

3.5 Ανάλυση των δεδομένων

Η ανάλυση των δεδομένων στη παρούσα έρευνα θα βασιστεί στους άξονες της θεματικής ανάλυσης. Η θεματική ανάλυση αποτελεί τη βάση για τις περισσότερες από τις άλλες μεθόδους ανάλυσης ποιοτικών δεδομένων και παρουσιάζει πολλά πλεονεκτήματα, καθώς είναι μια εύχρηστη μέθοδος η οποία χρησιμοποιείται ευρέως στην ποιοτική έρευνα. Συγκεκριμένα, θεωρείται σημαντική για τον ερευνητή, καθώς παρέχει βασικές δεξιότητες που είναι χρήσιμες και για τη διεξαγωγή πιο εξειδικευμένων προσεγγίσεων ποιοτικής ανάλυσης (Clarke, Braun & Hayfield, 2015: 224-228). Η συγκεκριμένη ανάλυση δεδομένων δίνει στον ερευνητή ευελιξία καθώς δεν περιλαμβάνει συγκεκριμένες οντολογικές ή επιστημολογικές θέσεις (Braun & Clarke, 2006: 85-88). Η επιστημολογική πλαισίωση υπάρχει παρόλη την ελευθερία και την ευελιξία που παρέχει αυτή η μέθοδος στον ερευνητή. Ο ερευνητής πρέπει να προσδιορίσει επιστημολογικά και θεωρητικά την ανάλυσή του με βάση τα ερευνητικά

ερωτήματα που έχει θέσει (Fereday & Muir Cohrane, 2006). Θα πρέπει επίσης να έχει προσδιορίσει τι θέλει να μάθει και τι του είναι χρήσιμο από τον όγκο των πληροφοριών που έχει συγκεντρώσει. Τέλος, θα πρέπει να εντοπίσει τα μοτίβα που θα προκύψουν από τη διαδικασία της ανάλυσης (Willig, 2008).

Μέσα από τη θεματική ανάλυση θα προκύψουν θέματα τα οποία θα είναι κατάλληλα για την απάντηση των ερευνητικών θεμάτων.

Έχει ασκηθεί κριτική και σε αυτό τον τρόπο ανάλυσης ως προς τη μη καλή οριοθέτησή της (Braun & Clarke, 2006: 87-89· Willig, 2008). Στα αρνητικά της θεματικής ανάλυσης, κάποιοι ερευνητές αναφέρουν ότι αυτή μπορεί να είναι επιφανειακή, περισσότερο ερμηνευτική με νοήματα που χρειάζονται περισσότερη ανάλυση και επεξήγηση ώστε να γίνονται πλήρως κατανοητά και αντιληπτά τα λεγόμενα των συμμετεχόντων από τον ερευνητή (Τσιώλης, 2014:382). Αν και τα παραπάνω δημιουργούν κάποιον προβληματισμό στους ερευνητές, όπως είναι λογικό καμία μέθοδος επεξεργασίας των δεδομένων δεν έχει μόνο θετικά στοιχεία, για αυτό και απομένει στον ερευνητή να επιλέξει την προσφορότερη μέθοδο προς τα ερευνητικά ερωτήματα που έχει θέσει (Fereday & Muir Cohrane, 2006).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην παρούσα εργασία, η ερευνήτρια, αφού έκανε μετεγγραφή στις συνεντεύξεις που έλαβε, εξοικειώθηκε με τα δεδομένα και προχώρησε στον εντοπισμό και τη συγκέντρωση των αποσπασμάτων που αντιστοιχούν σε κάθε ερευνητικό ερώτημα. Στη συνέχεια έγινε ερμηνεία των δεδομένων για να τα προσδιορίσει εννοιολογικά. Αυτή η διαδικασία κατανόησης και εννοιολογικής κατανομής ονομάζεται «κωδικοποίηση» (Τσιώλης, 2014:105). Οι «κωδικοί» που κατέγραψε η ερευνήτρια, είναι οι λέξεις ή οι φράσεις που αποδίδουν το νόημα σε ένα τμήμα δεδομένων. Αυτοί οι κωδικοί μπορούσαν να είναι παραπάνω από ένας σε κάθε τμήμα της συνέντευξης κι έτσι αφού συγκεντρώθηκαν όλοι, η ερευνήτρια δημιούργησε τα «θέματα» (Τσιώλης, 2014: 107). Τα «θέματα» αποδίδουν μια έννοια, αλλά είναι πιο γενικά από τους κωδικούς και προκύπτουν από τη «συγχώνευση» των κωδικών. Με τη δημιουργία θεμάτων η ερευνήτρια παρουσίασε τα δεδομένα της συγκεντρωτικά στους αναγνώστες της έρευνας.

Στον πίνακα που ακολουθεί φαίνεται η διαδικασία κωδικοποίησης της ερευνήτριας και οι κωδικοί που προέκυψαν από τα τμήματα των συνεντεύξεων.

Πίνακας 4: Διαδικασία κωδικοποίησης	
ΚΕΙΜΕΝΟ	ΚΩΔΙΚΟΙ
<p>Ε: <i>Ας ξεκινήσουμε λοιπόν τη συνέντευξή μας με την ερώτηση: Πώς θα χαρακτηρίζατε τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας καθημερινά;</i></p>	
<p>Σ1: <i>Τα προβλήματα της δουλειά μας είναι περίπου σαν αυτά που προκύπτουν σε κάθε σχολείο. Δεν είναι δισεπίλυτα, αλλά χρειάζονται λεπτούς χειρισμούς, γιατί συνήθως εμπλέκονται διαφορετικοί άνθρωποι και πρέπει να τα βρεις μαζί τους. Καλή διάθεση χρειάζεται, αλλά όχι κάτι σοβαρό.</i></p> <p>Σ3: <i>Στη δουλειά αυτή το πρόβλημα είναι ότι δεν έχουμε ένα πρόγραμμα συγκεκριμένο και κάθε φορά θέλει να διαμορφώνουμε κάτι από την αρχή. <u>Δείπει ένα manual κάτι που να μας δίνει κατευθυντήριες και μετά εμείς τις τροποποιούμε.</u> Αλλά τώρα τα κάνουμε όλα από την αρχή μόνοι μας. Έχουμε και κάποια προβλήματα που αφορούν τον ψυχολογικό τομέα, γιατί κι εμείς επηρεαζόμαστε σε κάποιο βαθμό από τους μαθητές μας. Τι να λέμε τώρα; Περνάμε χρόνο μαζί τους και βιώνουμε μαζί με τις οικογένειές τους τα άγχη και τις ανησυχίες και των δύο πλευρών.</i></p> <p>Σ4: <i>Τα προβλήματα που προκύπτουν είναι λειτουργικά κυρίως. Προσπαθούμε να ετοιμάσουμε υλικό, υλικό που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του κάθε παιδιού <u>και ξαφνικά</u></i></p>	<p>Αποδοχή προβλημάτων</p> <p><i>Χρήση κοινωνικών δεξιοτήτων</i></p> <p>Αποφυγή του προβλήματος</p> <p>Έλλειψη σταθερότητας</p> <p><u>Αίσθημα έλλειψης βοήθειας</u></p> <p>Ενσυναίσθηση</p> <p>Έλλειψη σταθερότητας</p>

<p><u>προκύπτει κάτι και το υλικό είναι ακατάλληλο.</u></p> <p><u>Για να καταλάβεις αν για παράδειγμα ένα παιδί έχει πόνους ή παρενέργειες από τη θεραπεία του, μπορεί να μην έχει όρεξη για τίποτα και εσύ πρέπει να αναδιαμορφώσεις γρήγορα το πρόγραμμά σου ώστε να μάθει κάτι.</u></p>	<p><u>Ένδειξη εξατομικευμένης προσέγγισης και ανταπόκρισης στις διαφοροποιημένες εκπαιδευτικές ανάγκες.</u></p> <p>Βελτίωση μέσω του εντοπισμού αδυναμιών με εστιασμένο τρόπο.</p>
<p>Σ5: Εντάξει, τα προβλήματα που προκύπτουν είναι διάφορα, κυρίως διαδικαστικά. Εύκολα όμως και με καλή διάθεση μπορούν να ξεπεραστούν και να δοθεί λύση.</p>	<p>Αναγνώριση προβλημάτων</p> <p>Κινητοποίηση με σκοπό την αυτοβελτίωση</p>
<p>E: Πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;</p>	<p>:</p>
<p>Σ3: Τα προβλήματα τα αντιμετωπίζουμε με ρεαλισμό, όσο γίνεται και με διάθεση επίλυσής τους. Στη δουλειά μας μπορεί να τύχουν <u>διάφορα απρόβλεπτα πράγματα</u>, αλλά πρέπει να τα αντιμετωπίσεις μαζί με τους συναδέλφους σου.</p> <p>Σ6: Τα προβλήματα τα διαχειριζόμαστε με ψυχραιμία και καλή διάθεση. Η καλή συνεργασία με τους συναδέλφους είναι σημαντική, γιατί μπορεί να καταστεί βοηθητική στην επίλυση των προβλημάτων.</p>	<p>Αναγνώριση προβλημάτων</p> <p><u>Έλλειψη σταθερότητας</u></p> <p>Χρήση κοινωνικών δεξιοτήτων</p> <p>Συνεργατικό πνεύμα</p> <p>Αποδοχή προβλημάτων</p> <p><i>Χρήση κοινωνικών δεξιοτήτων</i></p> <p><i>Συνεργατικό πνεύμα</i></p>
<p>Σ4: Τα προβλήματα αυτά χρειάζονται ψυχραιμία και άμεση εγρήγορση, αλλά και επινοητικότητα. Μμμ.. <u>πρέπει να είμαστε σε θέση να αλλάζουμε</u></p>	<p><u>Ένδειξη εξατομικευμένης προσέγγισης και ανταπόκρισης στις διαφοροποιημένες</u></p>

<p>τον τρόπο διδασκαλίας ενός πράγματος στη στιγμή, χωρίς να βαριόμαστε ή να εμμένουμε στο αρχικό πλάνο. Όλα τα άλλα προβλήματα που αφορούν τον ψυχολογικό τομέα, τα αντιμετωπίζουμε καλά με εκλογίκευση και αποστασιοποίηση.</p> <p>Σ5: Ε είπαμε, με καλή διάθεση τα λύνουμε. Δεν μπορούμε να τα παραβλέψουμε γιατί υπάρχουν και κάθε μέρα θα υπάρχουν. Το ζήτημα είναι να θες να τα λύσεις. Μέχρι τώρα στα τόσα χρόνια που δουλεύω δεν είναι κάτι άλυτο.</p>	<p>εκπαιδευτικές ανάγκες.</p> <p>Βελτίωση μέσω του εντοπισμού αδυναμιών με εστιασμένο τρόπο.</p> <p>Διαχείριση προβλημάτων</p> <p>Αναγνώριση προβλημάτων</p> <p>Διαχείριση προβλημάτων</p> <p>Κινητοποίηση με στόχο την αυτοβελτίωση</p>
<p><i>Ε:Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομειακού σχολείου;</i></p>	
<p>Σ4: εεεε, εγώ δεν θα μπορούσα να αλλάξω κάτι, αλλά εάν είχαμε πιο ευέλικτα προγράμματα, θα ήταν καλύτερο για όλους.</p> <p>Σ3: Ναι, η λειτουργία του νοσοκομειακού σχολείου, είναι πολύπλοκη γιατί εμπλέκει πολλούς ανθρώπους ταυτόχρονα. <u>Γονείς γιατρούς, νοσηλευτές και πρέπει να συνεργαστούμε με κάποιο τρόπο ώστε να βγάλουμε αποτέλεσμα.</u> Θα ήθελα σίγουρα να υπάρχει μια πιο συγκεκριμένη οργάνωση αν ήταν δυνατό και να υπάρχουν ομάδες στα παιδιά. Μικρές 2,3 ατόμων, αλλά ομάδες.</p>	<p>Αίσθημα έλλειψης βοήθειας</p> <p>Βελτίωση μέσω του εντοπισμού αδυναμιών με εστιασμένο τρόπο.</p> <p><u>Συνεργατικό πνεύμα</u></p>

<p>Αυτό θα μας βοηθούσε όλους να κάνουμε πιο μεγάλα πράγματα. Το πρόγραμμα θα ήταν καλύτερο να είναι πιο ευέλικτο, γιατί πολλές φορές πέφτουμε σε τοίχο.</p>	
<p>Ε: Σε τι θα ωφελούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;</p>	
<p>Σ5: εεε... οι αλλαγές αυτές θα ήταν πολύ χρήσιμες για να υπάρχει πιο εύρυθμη λειτουργία στο σχολείο και να μη χάνεται πολύτιμος χρόνος σε διαδικαστικά πράγματα. Μμμ... όσο για τη δημιουργία ομάδων, αυτές θα βοηθούσαν και τα παιδιά, αλλά και εμάς τους εκπαιδευτικούς ώστε να έχουμε περισσότερες προσλαμβάνουσες και ερεθίσματα στο μάθημα μέσα.</p> <p>Σ3: Δείτε, η ομάδα βοηθάει τα παιδιά στον ψυχολογικό τομέα και τον κοινωνικοσυναισθηματικό, αλλά βοηθάει και εμάς στο να μην κάνουμε μονότονο μάθημα. Ένα άλλο είναι το ευέλικτο πρόγραμμα. Η ευελιξία στο πρόγραμμα θα μας διευκόλυνε πολύ με τις εξετάσεις και τις άλλες υποχρεώσεις που έχουν τα νοσηλευόμενα παιδιά και κάποιες φορές μας φέρνουν προ απροόπτου. Έτσι θα καταναλώναμε λιγότερη ενέργεια στα μη ουσιώδη και θα γινόμασταν πιο αποτελεσματικοί.</p> <p>Σ1: Θα μπορούσα να είμαι πιο αποδοτικός, γιατί δεν θα με επηρέαζε τόσο πολύ το πρόγραμμα</p>	<p>Βελτίωση μέσω του εντοπισμού αδυναμιών με εστιασμένο τρόπο.</p> <p><i>Εξατομικευμένη προσέγγιση και ανταπόκριση στις διαφοροποιημένες εκπαιδευτικές ανάγκες.</i></p> <p><i>Ευελιξία</i></p>

<p>του νοσοκομείου, όπως οι εξετάσεις οι οποίες γίνονται το πρωί και οι διάφορες θεραπείες. Εκεί γίνεται χαμός. Έχεις μάθημα και μπορεί να σου πάρουν το παιδί ανά πάσα στιγμή.</p>	<p><i>Ευελιξία</i></p>
<p>Ε: Ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;</p>	
<p>Σ2: Παραδόξως η δουλειά μου, μου δημιουργεί μόνο ευχάριστα συναισθήματα, χαράς ικανοποίησης, αισιοδοξία και πληρότητα. Τίποτα άλλο δεν υπάρχει.</p> <p>Σ3: [γέλιο] Η δουλειά μου με χαροποιεί πάρα πολύ. Πολλές φορές νιώθω κουρασμένη και εξαντλημένη όταν γυρίζω στο σπίτι, αλλά όλη αυτή η ενέργεια που παίρνω από αυτά τα παιδιά με γεμίζει και μου δίνει κουράγιο να συνεχίζω. Δεν περνάμε εύκολα, αλλά το τελικό αποτέλεσμα έχει θετικό πρόσημο. Αυτό έχει σημασία. Να κλείνει η μέρα και παρόλη την κούραση, να νιώθεις γεμάτος και χρήσιμος.</p> <p>Σ4: Η δουλειά μου με χαροποιεί πολύ και μου δίνει δύναμη. (...) Κάποιες φορές όμως με παίρνει από κάτω όταν κάποιο παιδί καταλήγει, γιατί είμαστε κι εμείς άνθρωποι και όσο κι αν προσπαθούμε να αποστασιοποιηθούμε, αναπτύσσουμε δεσμούς με τα παιδιά και τις οικογένειές τους, τα νοιαζόμαστε και θέλουμε το καλύτερο για εκείνα. (...) Πάντα όμως ξέρουμε εδώ που είμαστε ότι αυτά μπορεί να συμβούν.</p>	<p>Θετικά συναισθήματα</p> <p>Αίσθημα προσφοράς</p> <p>Αποδοχή προβλημάτων</p> <p>Θετικά συναισθήματα</p> <p>Ενσυναίσθηση</p>

<p>Σ5: Τα συναισθήματα στο τέλος της ημέρας είναι ανάμεικτα. Από τη μια νιώθω χαρά που βοηθάω αυτά τα παιδιά, από την άλλη είμαι προβληματισμένος σχετικά με την μετέπειτα πορεία τους και το πως μπορώ να γίνω καλύτερος.</p>	<p>Αίσθημα προσφοράς</p> <p>Κινητοποίηση με στόχο την αυτο-βελτίωση</p>
<p>E: Πώς επηρεάζουν τα συναισθήματα αυτά τη δουλειά σας;</p>	
<p>Σ6: Τα συναισθήματα που βιώνει κανείς στη δουλειά του τον συνοδεύουν γενικά και την επόμενη μέρα. Ευτυχώς το γενικό αίσθημα που μένει είναι η χαρά και η αίσθηση ότι θες να πας να κάνεις τη δουλειά σου όσο καλύτερα γίνεται.</p> <p>Σ1: Κοίταξε να δεις, τα θετικά συναισθήματα μας δίνουν κουράγιο να συνεχίσουμε. Τα αρνητικά, μας δίνουν ώθηση να τα ξεπεράσουμε γιατί δεν πρέπει να μας επηρεάζουν για πολύ καιρό. Έχουμε να συναναστραφούμε παιδιά που νοσηλεύονται και οφείλουμε να ενισχύουμε την ψυχολογία τους, όχι να την κάνουμε χειρότερη.</p> <p>Σ3: Μπορεί να είχε προηγηθεί μια υπέροχη μέρα, όπου όλοι οι στόχοι που είχες θέσει να είχαν στεφθεί από επιτυχία και να πας χαρούμενος στη δουλειά και να σου τύχουν ένα σωρό ευτράπελα που ούτε είχες φανταστεί. Δε δε, δεν μπορείς να προσχεδιάσεις το τι θα συμβεί, γιατί έχεις να κάνεις με ανθρώπους. Σαφώς η επόμενη μέρα επηρεάζεται από την</p>	<p>Θετικά συναισθήματα</p> <p>Κινητοποίηση με στόχο την αυτό-βελτίωση</p> <p>Ενσυναίσθηση</p> <p><i>Έλλειψη σταθερότητας</i></p> <p>Ενσυναίσθηση</p>

προηγούμενη, αλλά όχι σε απόλυτο βαθμό. Σίγουρα τα δύσκολα είναι όταν έχουμε απώλειες παιδιών και τότε χρειάζεται μεγάλη δύναμη να το διαχειριστούμε, (συγκίνηση). Αλλά όταν βλέπουμε τα παιδιά να προοδεύουν και να χαίρονται -με τον τρόπο που μπορεί το καθένα-, χαιρόμαστε κι εμείς πολύ.

ΠΙΝΑΚΑΣ 4.1: ΚΩΔΙΚΟΙ ΚΑΙ ΤΑ ΣΧΕΤΙΚΑ ΑΠΟΣΠΑΣΜΑΤΑ

ΧΡΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	ΑΠΟΔΟΧΗ ΤΩΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ
<p><i>Τα προβλήματα δεν είναι δισεπίλυτα, αλλά χρειάζονται λεπτούς χειρισμούς, γιατί συνήθως εμπλέκονται διαφορετικοί άνθρωποι και πρέπει να τα βρεις μαζί τους. (Σ1)</i></p> <p><i>Η καλή συνεργασία με τους συναδέλφους είναι σημαντική, γιατί μπορεί να καταστεί βοηθητική στην επίλυση των προβλημάτων. (Σ6)</i></p> <p><i>...αλλά πρέπει να τα αντιμετωπίσεις μαζί με τους συναδέλφους σου.(Σ3)</i></p>	<p><i>Τα προβλήματα της δουλειά μας είναι περίπου σαν αυτά που προκύπτουν σε κάθε σχολείο. (Σ1)</i></p> <p><i>Δεν περνάμε εύκολα, αλλά το τελικό αποτέλεσμα έχει θετικό πρόσημο. Αυτό έχει σημασία. (Σ3).</i></p> <p><i>Τα προβλήματα τα διαχειριζόμαστε με ψυχραιμία και καλή διάθεση.(Σ6)</i></p> <p><i>Ε είπαμε, με καλή διάθεση τα λύνουμε. Δε μπορούμε να τα παραβλέψουμε γιατί υπάρχουν και κάθε μέρα θα υπάρχουν. (Σ5)</i></p> <p><i>Όλα τα άλλα προβλήματα που αφορούν τον ψυχολογικό τομέα, τα αντιμετωπίζουμε καλά με εκλογίκευση και αποστασιοποίηση. (Σ4)</i></p>
ΕΝΣΥΝΑΙΣΘΗΣΗ	ΕΛΛΕΙΨΗ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑΣ
<p><i>Σαφώς η επόμενη μέρα επηρεάζεται από την προηγούμενη, αλλά όχι σε απόλυτο βαθμό. Σίγουρα τα δύσκολα είναι όταν έχουμε απώλειες παιδιών και τότε χρειάζεται μεγάλη δύναμη να το διαχειριστούμε, (συγκίνηση). Αλλά όταν βλέπουμε τα παιδιά να προοδεύουν και να χαίρονται -με</i></p>	<p><i>Στη δουλειά αυτή το πρόβλημα είναι ότι δεν έχουμε ένα πρόγραμμα συγκεκριμένο και κάθε φορά θέλει να διαμορφώνουμε κάτι από την αρχή.(Σ3)</i></p> <p><i>Θα μπορούσα να είμαι πιο αποδοτικός, γιατί δεν</i></p>

<p>τον τρόπο που μπορεί το καθένα-, χαιρόμαστε κι εμείς πολύ. (Σ3)</p> <p>Κάποιες φορές όμως με παίρνει από κάτω όταν κάποιο παιδί καταλήγει, γιατί είμαστε κι εμείς άνθρωποι και όσο κι αν προσπαθούμε να αποστασιοποιηθούμε, αναπτύσσουμε δεσμούς με τα παιδιά και τις οικογένειές τους, τα νοιαζόμαστε και θέλουμε το καλύτερο για εκείνα. (Σ4)</p> <p>Έχουμε να συναναστραφούμε παιδιά που νοσηλεύονται και οφείλουμε να ενισχύουμε την ψυχολογία τους, όχι να την κάνουμε χειρότερη. (Σ1)</p> <p>γιατί κι εμείς επηρεαζόμαστε σε κάποιο βαθμό από τους μαθητές μας (Σ3)</p>	<p>θα με επηρέαζε τόσο πολύ το πρόγραμμα του νοσοκομείου, όπως οι εξετάσεις οι οποίες γίνονται το πρωί και οι διάφορες θεραπείες. Εκεί γίνεται χαμός. Έχεις μάθημα και μπορεί να σου πάρουν το παιδί ανά πάσα στιγμή. (Σ1)</p> <p>...και κάποιες φορές μας φέρνουν προαπροόπτου (Σ3)</p> <p>Μπορεί να είχε προηγηθεί μια υπέροχη μέρα, όπου όλοι οι στόχοι που είχες θέσει να είχαν στεφθεί από επιτυχία και να πας χαρούμενος στη δουλειά και να σου τύχουν ένα σωρό ευτράπελα που ούτε είχες φανταστεί. Δε δε, δεν μπορείς να προσχεδιάσεις το τι θα συμβεί, γιατί έχεις να κάνεις με ανθρώπους(Σ3)</p> <p>Και ξαφνικά προκύπτει κάτι και το υλικό είναι ακατάλληλο.(Σ4)</p>
<p>ΑΙΣΘΗΜΑ ΑΒΟΗΘΗΣΙΑΣ</p>	<p>ΑΙΣΘΗΜΑ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ</p>
<p>Λείπει ένα manual κάτι που να μας δίνει κατευθυντήριες και μετά εμείς τις τροποποιούμε. (Σ2)</p> <p>εεεε, εγώ δεν θα μπορούσα να αλλάξω κάτι (Σ4)</p>	<p>δουλειά μου με χαροποιεί πάρα πολύ. Πολλές φορές νιώθω κουρασμένη και εξαντλημένη όταν γυρίζω στο σπίτι, αλλά όλη αυτή η ενέργεια που παίρνω από αυτά τα παιδιά με γεμίζει και μου δίνει κουράγιο να συνεχίζω... Να κλείνει η μέρα και παρόλη την κόυραση, να νιώθεις γεμάτος και χρήσιμος.(Σ3)</p> <p>Από τη μια νιώθω χαρά που βοηθάω αυτά τα παιδιά, (Σ5)</p>
<p>ΕΝΔΕΙΞΗ ΕΞΑΤΟΜΙΚΕΥΜΕΝΗΣ</p>	<p>ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΤΗΝ</p>

<p>ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΣΤΙΣ ΔΙΑΦΟΡΟΠΟΙΗΜΕΝΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ.</p>	<p>ΑΥΤΟ-ΒΕΛΤΙΩΣΗ</p>
<p><i>Για να καταλάβεις αν για παράδειγμα ένα παιδί έχει πόνους ή παρενέργειες από τη θεραπεία του, μπορεί να μην έχει όρεξη για τίποτα και εσύ (Σ4) πρέπει να είμαστε σε θέση να αλλάζουμε τον τρόπο διδασκαλίας ενός πράγματος στη στιγμή (Σ4)</i></p> <p><i>Δείτε, η ομάδα βοηθάει τα παιδιά στον ψυχολογικό τομέα και τον κοινωνικοσυναισθηματικό, αλλά βοηθάει και εμάς στο να μην κάνουμε μονότονο μάθημα. Ένα άλλο είναι το ευέλικτο πρόγραμμα. Η ευελιξία στο πρόγραμμα θα μας διευκόλυνε πολύ με τις εξετάσεις και τις άλλες υποχρεώσεις που έχουν τα νοσηλεύόμενα παιδιά και κάποιες φορές μας φέρνουν προ απροόπτου. Έτσι θα καταναλώναμε λιγότερη ενέργεια στα μη ουσιαστικά και θα γινόμασταν πιο αποτελεσματικοί. (Σ3)</i></p>	<p><i>Εύκολα όμως και με καλή διάθεση μπορούν να ξεπεραστούν και να δοθεί λύση.(Σ5)</i></p> <p><i>από την άλλη είμαι προβληματισμένος σχετικά με την μετέπειτα πορεία τους και το πως μπορώ να γίνω καλύτερος. (Σ5)</i></p> <p><i>Κοίταξε να δεις, τα θετικά συναισθήματα μας δίνουν κουράγιο να συνεχίσουμε. Τα αρνητικά, μας δίνουν ώθηση να τα ξεπεράσουμε γιατί δεν πρέπει να μας επηρεάζουν για πολύ καιρό.(Σ1)</i></p>
<p>ΣΥΝΕΡΓΑΤΙΚΟ ΠΝΕΥΜΑ</p>	<p>ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΩΝ</p>
<p><i>αλλά πρέπει να τα αντιμετωπίσεις μαζί με τους συναδέλφους σου. (Σ3)</i></p> <p><i>Η καλή συνεργασία με τους συναδέλφους είναι σημαντική, γιατί μπορεί να καταστεί βοηθητική στην επίλυση των προβλημάτων. (Σ6)</i></p> <p><i>Γονείς γιατρούς, νοσηλευτές και πρέπει να συνεργαστούμε με κάποιο τρόπο ώστε να βγάλουμε αποτέλεσμα.(Σ3)</i></p>	<p><i>Στη δουλειά μας μπορεί να τύχουν διάφορα πράγματα, αλλά πρέπει να τα αντιμετωπίσεις (Σ3)</i></p>
<p>ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΜΕΣΩ ΕΝΤΟΠΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΑΔΥΝΑΜΙΩΝ ΜΕ ΕΣΤΙΑΣΜΕΝΟ ΤΡΟΠΟ</p>	<p>ΑΠΟΦΥΓΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ</p>

χωρίς να βαριόμαστε ή να εμμένουμε στο αρχικό πλάνο (Σ4) αλλά όχι κάτι σοβαρό.(Σ1)

Θα ήθελα σίγουρα να υπάρχει μια πιο συγκεκριμένη οργάνωση αν ήταν δυνατό και να υπάρχουν ομάδες στα παιδιά. Μικρές 2,3 ατόμων, αλλά ομάδες. Αυτό θα μας βοηθούσε όλους να κάνουμε πιο μεγάλα πράγματα (Σ3) όσο για τη δημιουργία ομάδων, αυτές θα βοηθούσαν και τα παιδιά, αλλά και εμάς τους εκπαιδευτικούς ώστε να έχουμε περισσότερες προσλαμβάνουσες και ερεθίσματα στο μάθημα μέσα. (Σ5)

Θέμα 1 :

Συναδελφικότητα στον εργασιακό χώρο (κοινωνικές δεξιότητες + συνεργατικό πνεύμα)

Το παραπάνω θέμα που αναδύθηκε από τις συνεντεύξεις, φανερώνει την ύπαρξη ομαδοσυνεργατικότητας στο χώρο του νοσοκομειακού σχολείου, μιας δεξιότητας που ανήκει στην κατηγορία των «ήπιων δεξιοτήτων» και σύμφωνα με τη βιβλιογραφία είναι πολύ ωφέλιμη στο χώρο της εκπαίδευσης (Randolph, 2016:10). Επίσης, τα προβλήματα που προκύπτουν στην καθημερινότητά τους στο σχολείο, αντιμετωπίζονται από τους εκπαιδευτικούς με λεπτούς χειρισμούς, ενώ στην πλειοψηφία τους είναι λειτουργικά και διαδικαστικά. Όλα αυτά τα προβλήματα που αναγνωρίστηκαν από τους εκπαιδευτικούς του δείγματός μας είναι διαχειρίσιμα σύμφωνα με τα λεγόμενά τους και μέσω της συνεννόησης με τους συναδέλφους μπορούν να επιλυθούν με αποτελεσματικό τρόπο.

Θέμα 2:

Στρατηγικές αυτο-βοήθειας (κινητοποίηση με στόχο την αυτο-βελτίωση. Βελτίωση μέσω του εντοπισμού αδυναμιών με εστιασμένο τρόπο.)

Από το 2^ο θέμα γίνεται φανερή η ανάπτυξη κάποιων στρατηγικών αυτο-βοήθειας των εκπαιδευτικών οι οποίοι έχουν εντοπίσει τις αδυναμίες που υπάρχουν στο πρόγραμμα ή στις διαδικασίες μάθησης που ακολουθούν και προσπαθούν να τα

αναδιαμορφώσουν ώστε να είναι κατάλληλα για τους μαθητές στους οποίους απευθύνονται. Η επινοητικότητα και η άμεση εγρήγορση είναι πάρα πολύ χρήσιμες λειτουργίες στη διαχείριση και την αντιμετώπιση μικρών προβλημάτων που μπορεί να προκύψουν στο μάθημα και να διευκολύνουν τον εκπαιδευτικό στο καθημερινό έργο του (Abbas et al, 2015). Ωστόσο, υπάρχουν κάποια προβλήματα που για να τα επεξεργαστούν και να τα επιλύσουν χρειάζονται εκλογίκευση και αποστασιοποίηση ώστε να φτάσουν στην καταλληλότερη λύση. Οι εκπαιδευτικοί του νοσοκομειακού σχολείου προτείνουν κάποιες αλλαγές με σκοπό τη μεγαλύτερη αποδοτικότητα στη δουλειά τους και τη διαμόρφωση ενός πιο ελκυστικού μαθήματος για τα παιδιά.

Θέμα 3:

Κατανόηση και καλή γνώση των ζητημάτων της δουλειάς τους (ενσυναίσθηση, αναγνώριση προβλημάτων, αποδοχή προβλημάτων)

Από το 3^ο θέμα φανερώνεται η ενσυναίσθηση που έχουν οι εκπαιδευτικοί για τα παιδιά, μπαίνουν στη θέση τους και προσπαθούν να κατανοήσουν τις δυσκολίες τους, τα συναισθήματά τους, τις αδυναμίες τους αλλά και όλα εκείνα που θα τα βοηθούσαν να προχωρήσουν και να βελτιωθούν τόσο συναισθηματικά όσο και γνωστικά. Παρόλα αυτά, οι εκπαιδευτικοί του νοσοκομειακού σχολείου είναι σε θέση να αναγνωρίσουν τα προβλήματα που προκύπτουν και πολλές φορές μπορεί να συμβιβαστούν με την ύπαρξή τους. Δεν εννοούμε τον συμβιβασμό με την έννοια της παραίτησης από την προσπάθεια βελτίωσης μια κατάστασης, αλλά την παραδοχή της ύπαρξης αυτών των προβλημάτων. Με αυτό τον τρόπο οι εκπαιδευτικοί προσπαθούν να τα προσπελάσουν με δημιουργικό τρόπο, γνωρίζοντας ότι δεν μπορούν να επιλυθούν από τους ίδιους, αλλά πρέπει από την άλλη να γίνει όσο το δυνατόν πιο σωστά η δουλειά τους. Η διαχείριση των προβλημάτων που προκύπτουν στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου γίνεται με νηφαλιότητα, χωρίς να ανεβαίνουν οι τόνοι και να υπάρχουν υπερβολές. Η υπομονή και η καρτερικότητα είναι δύο αρετές που βοηθούν ιδιαίτερος τους νοσοκομειακούς δασκάλους στη διαχείριση των προβλημάτων που προκύπτουν στη δουλειά τους, αλλά πρέπει να συνδυάζονται με ρεαλισμό και ψυχραιμία. Τέλος, όπως και οι νοσοκομειακοί εκπαιδευτικοί επισημαίνουν, με καλή διάθεση μπορείς να επιλύσεις όλα τα προβλήματα που μπορεί να προκύψουν στην εργασία σου.

Θέμα 4:

Το άγχος του απρόβλεπτου (έλλειψη σταθερότητας, αποφυγή του προβλήματος, αίσθημα έλλειψης βοήθειας)

Σε ορισμένους εκπαιδευτικούς του δείγματος παρουσιάζεται άγχος από τις απρόβλεπτες καταστάσεις που μπορεί να προκύψουν μέσα στη μέρα τους στο νοσοκομειακό σχολείο. Έτσι, από το 4^ο θέμα φαίνεται ότι παρότι αυτοί οι εκπαιδευτικοί είναι σε συνεχή εγρήγορση και προσπαθούν να επιλύουν τα τυχόν προβλήματα που τους παρουσιάζονται στη διδασκαλία τους, νιώθουν και άγχος από όλη αυτή την προσπάθεια. Κάποιοι από αυτούς ανέφεραν ότι νιώθουν αβοήθητοι ή μόνοι μπροστά σε όλο αυτό που έχουν να αντιμετωπίσουν καθημερινά, όμως το σημαντικό είναι ότι μπορούν να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα ή με κάποια δεν ασχολούνται όταν θεωρούν πως δεν μπορούν να τα επιλύσουν.

Θέμα 5:

Ικανοποίηση από την εργασία (αίσθημα προσφοράς + θετικά συναισθήματα)

Στο 5^ο θέμα που προκύπτει από τις απαντήσεις των εκπαιδευτικών βρίσκεται η ικανοποίηση από την εργασία τους. Από όλες σχεδόν τις συνεντεύξεις φαίνεται ότι τα συναισθήματα που δημιουργεί η δουλειά τους στο δείγμα μας είναι ως επί το πλείστον θετικά. Οι συμμετέχοντες δήλωσαν ότι νιώθουν χαρά και ικανοποίηση από τη δουλειά τους στο νοσοκομειακό σχολείο και όλο αυτό που βιώνουν τους δημιουργεί το αίσθημα της πληρότητας. Μέσα από τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές τους, οι δάσκαλοι βλέπουν τη ζωή με μεγαλύτερη αισιοδοξία και προσπαθούν να μεταφέρουν ευχάριστα συναισθήματα στα νοσηλευόμενα παιδιά. Την επιτυχία την απολαμβάνουν όταν τα παιδιά τους βελτιώνονται στα μαθήματα και έχουν τη θέληση της συμμετοχής σε αυτά. Τα αρνητικά συναισθήματα που έχουν οι νοσοκομειακοί εκπαιδευτικοί όταν τα παιδιά δυσκολεύονται στα μαθήματα και ιδιαίτερα όταν κάποιο παιδί καταλήγει. Αυτά τα συναισθήματα είναι τα πιο δύσκολα στη διαχείριση σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς του δείγματός μας. Όπως μας ανέφεραν οι εκπαιδευτικοί του δείγματός μας, προσπαθούν να διαχειρίζονται γρήγορα τα αρνητικά συναισθήματα γιατί έχουν χρέος προς τα υπόλοιπα νοσηλευόμενα παιδιά να είναι ευχάριστοι και να έχουν ελπίδα για το μέλλον. Τα συναισθήματα αυτά τους επηρεάζουν λιγότερο ή περισσότερο στην καθημερινότητά τους. Τα θετικά συναισθήματα τους βοηθούν για να γίνουν καλύτεροι στη δουλειά τους, να έχουν νοητική και πνευματική διαύγεια, να θέλουν να πάνε στη δουλειά τους

με όρεξη. Ενώ, τα αρνητικά τους βοηθούν να βελτιώνονται και να γίνονται πιο δυνατοί, πάλι όμως για να δίνουν τον καλύτερο εαυτό στη δουλειά τους.

Με βάση όλα τα παραπάνω, οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για την εργασία τους στο νοσοκομειακό σχολείο είναι θετικές. Παρά το γεγονός ότι προτείνουν κάποιες αλλαγές που θα ήταν επιθυμητές για την καλύτερη λειτουργία του, οι αντιλήψεις τους είναι εποικοδομητικές. Οι αλλαγές που προτείνουν είναι ως προς το ωράριο εργασίας τους να ήταν ευέλικτο και όχι σταθερό. Επίσης, θεωρούν καλό να γίνεται το μάθημα σε ομάδες των 2 ή των τριών ατόμων πράγμα που είναι αρκετά δύσκολο λόγω της ιδιαιτερότητας της κάθε περίπτωσης νοσηλευόμενου παιδιού. Επιπλέον κάποιοι εκπαιδευτικοί ανέφεραν πως θα ήταν βοηθητικό να υπάρχει ένα εγχειρίδιο δραστηριοτήτων για νοσηλευόμενα παιδιά που θα τους καθοδηγεί στην καθημερινότητα. Ενώ άλλοι, επισήμαναν τη σημαντικότητα του ρόλου του γονιού και τη συμμετοχή του στο μάθημα.

Τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών για τη δουλειά τους είναι επίσης θετικά. Όλοι οι εκπαιδευτικοί ανεξαρτήτως φύλου και ηλικίας ανέφεραν ότι το τελικό συναίσθημα που αποκομίζουν από τη δουλειά τους είναι θετικό. Η αλληλεπίδρασή τους με τα παιδιά, η σχέση που αναπτύσσεται με αυτά και τις οικογένειες τους, τα συναισθήματα που βιώνονται κατά την ώρα του μαθήματος δημιουργούν ένα κλίμα χαράς μεταξύ των εκπαιδευτικών και των παιδιών που δίνει κουράγιο και στις δύο πλευρές να συνεχίσουν την προσπάθεια. Σαφώς και η κατάσταση της υγείας των παιδιών δεν είναι ίδια κάθε μέρα και απαιτεί διαφορετική διαχείριση από το δάσκαλο, αλλά αυτό είναι κομμάτι της δουλειάς στο νοσοκομείο και το αντιμετωπίζουν όλοι οι εκπαιδευτικοί.

Όσον αφορά τις αλλαγές που μπορεί να προέκυψαν στους εκπαιδευτικούς από το ξεκίνημα της δουλειά τους στο νοσοκομειακό σχολείο μέχρι τη στιγμή που μιλήσαμε, οι ίδιοι απάντησαν πως οι προσδοκίες που είχαν αρχικά από τη δουλειά τους στο σχολείο εκείνο ήταν υψηλές. Το κίνητρο που το έκανε να ασχοληθούν με αυτό τον κλάδο ήταν η θέληση για βοήθεια του νοσηλευόμενου παιδιού ώστε να συνεχίσει το σχολείο και να μην αποκοπεί από αυτό κατά τη νοσηλεία του. Παρότι σε όλες τις περιπτώσεις οι προσδοκίες είχαν εναλλαγές, όλοι τους είχαν την αίσθηση της κοινωνικής προφοράς του επαγγέλματός τους.

Από την καταγραφή των λεγομένων των συμμετεχόντων, δημιουργείται στην ερευνήτρια μια ολοκληρωμένη εικόνα που αφορά το πρώτο ερευνητικό ερώτημα. Οι εκπαιδευτικοί του νοσοκομειακού σχολείου φαίνεται πως έχουν τη θέληση να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα της εργασίας τους. Δεν νιώθουν τους εαυτούς τους ανήμπορους και αβοήθητους μπροστά στα προβλήματα της δουλειά τους. Επίσης, πιστεύουν ότι μπορούν να διαχειριστούν τα προβλήματα αυτά και προτείνουν τρόπους επίλυσής τους. Επίσης, μέσω κάποιων soft skills που ήδη διαθέτουν, όπως η ευελιξία, η καλή επικοινωνία με τους άλλους και η συνεργατικότητα είναι σε θέση να βελτιώσουν τις συνθήκες εργασίας τους και να επιλύουν τα προβλήματα που προκύπτουν. Είναι φανερό πως οι εκπαιδευτικοί αυτοί, προσπαθούν να είναι ενεργητικοί και όχι παθητικοί δέκτες των καταστάσεων.

Όσον αφορά το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα που σχετίζεται με τα συναισθήματα των νοσοκομειακών εκπαιδευτικών και πως αυτά τους επηρεάζουν στη δουλειά τους φαίνεται πως οι εκπαιδευτικοί που συμμετείχαν στην έρευνα δεν νιώθουν ανία και κόπωση. Επίσης, δεν έχουν άσχημα συναισθήματα σε βαθμό που να τους επηρεάζουν στην ποιότητα του παραγόμενου έργου, αλλά έχουν όρεξη να πάνε κάθε μέρα στη δουλειά τους και να συναναστραφούν με τα παιδιά. Ακόμη, αυτό που φαίνεται από τα λεγόμενα των ερωτηθέντων, είναι ο ενθουσιασμός για αυτή τη δουλειά και μάλιστα τονίζεται από κάποιους η κοινωνική προσφορά που τη συνοδεύει. Τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών είναι ισχυρά και οι ίδιοι νιώθουν περήφανοι που κάνουν αυτό το επάγγελμα παρά τις αντιξοότητες και τις δυσκολίες. Όπως πολλοί ανέφεραν, αυτό που κάνουν δεν λέγεται επάγγελμα ούτε μπορεί να αντιμετωπιστεί με αυτή τη λογική. Η εργασία τους στο νοσοκομειακό σχολείο είναι λειτούργημα και δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν όλοι στις απαιτήσεις του.

Ακόμη, μέσα από την έβδομη και όγδοη ερώτηση της συνέντευξης, δόθηκαν απαντήσεις που αφορούν το τρίτο ερευνητικό ερώτημα. Οι αρχικές προσδοκίες και η μεταβολή τους φαίνεται πως ποικίλουν από εκπαιδευτικό σε εκπαιδευτικό. Το σημαντικό είναι πως κανένας από τους ερωτηθέντες δεν ανέφερε ότι έχει απογοητευτεί από την εργασία του, ότι νιώθει απελπισία από το αποτέλεσμα αυτής ή ότι οι προσδοκίες του μεταβλήθηκαν με τέτοιο τρόπο που να τον στενοχωρούν. Το γενικό κλίμα των συνεντεύξεων ήταν πως παρότι υπήρχε κάποια αρχική προσδοκία το τελικό αποτέλεσμα τους δικαιώσε όλους και αυτό που εξέλαβαν από την εργασία τους ήταν κάτι πολύ σπουδαίο και μεγάλο.

Παραπάνω, επιχειρήθηκε από την ερευνήτρια να παρουσιάσει την κωδικοποίηση των συνεντεύξεων και να μεταβεί από τους κωδικούς στα θέματα όπου προσδιόρισε το περιεχόμενό τους και αναδείχθηκε η σύνδεση των θεμάτων. Κύριος στόχος αυτής της ανάλυσης, ήταν να αναδειχθούν πτυχές και όψεις του φαινομένου που διερευνήθηκε, καθώς και ένα νέο πιθανόν περιεχόμενο σε ήδη γνωστές θεματικές κατηγορίες.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο εκπαιδευτικός στο έργο του είναι πολλές και ο ρόλος του είναι σύνθετος. Το ίδιο το εκπαιδευτικό έργο που παράγει είναι μια πολυεπίπεδη και πολυδιάστατη διαδικασία (Δερμιτζάκης & Ιωαννίδη, 2004). Η παρούσα έρευνα στράφηκε στους εκπαιδευτικούς που εργάζονται στα νοσοκομειακά σχολεία. Διερεύνησε τα συναισθήματα που παράγονται κατά τη διάρκεια της εργασίας τους στον συγκεκριμένο χώρο, μελέτησε τις απόψεις τους για την άσκηση του επαγγέλματός τους στις συγκεκριμένες ιδιαίτερες συνθήκες και τους τρόπους διαχείρισης των προβλημάτων στην εργασία τους. Για την εξαγωγή έγκυρων αποτελεσμάτων επιλέχτηκε ως περισσότερο πρόσφορη η ποιοτική ερευνητική μέθοδος της μελέτης περίπτωσης, όπου τα κοινωνικά υποκείμενα της περίπτωσης ήταν οι εκπαιδευτικοί του Νοσοκομειακού σχολείου του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.

Για την εξυπηρέτηση των ερευνητικών στόχων οι συμμετέχοντες απάντησαν στις ερωτήσεις μιας ημι-δομημένης προσωπικής συνέντευξης, στην οποία τα ερωτήματα ήταν σχεδιασμένα έτσι ώστε να ανταποκρίνονται στους ερευνητικούς στόχους και τα ερωτήματα της έρευνας.

Τα συναισθήματα που βιώνουν οι εκπαιδευτικοί στο εν λόγω νοσοκομειακό σχολείο είναι η χαρά, η ικανοποίηση από το αίσθημα προσφοράς, η συγκίνηση, ο προβληματισμός για τον εαυτό και τη ζωή γενικότερα. Όλοι ανέφεραν ότι τα συναισθήματα που κυριαρχούν στη δουλειά τους είναι ευχάριστα, γιατί έρχονται σε επαφή με παιδιά που έχουν μεγάλη δύναμη και το γεγονός αυτό δίνει στους εκπαιδευτικούς κουράγιο και χαρά να συνεχίζουν το έργο τους. Όμως, υπάρχουν κάποιες φορές που οι ίδιοι νιώθουν τη θλίψη της απώλειας ή επηρεάζονται από τις δυσκολίες που έχουν οι μαθητές τους λόγω των θεραπειών ή των εξετάσεων στις οποίες υποβάλλονται.

Όπως παρατηρείται από τα δεδομένα που έχει συλλέξει η ερευνήτρια, δεν υπάρχουν μεγάλες μεταβολές στη διάθεση των εκπαιδευτικών στην εξέλιξη του εργασιακού τους βίου. Κάποιοι από αυτούς μπορεί να είχαν υψηλότερες ή χαμηλότερες προσδοκίες από την εργασία τους στο νοσοκομειακό σχολείο, αλλά η μεταβολή δεν ήταν μεγάλη ούτε αρνητική. Η θετική μεταβολή φαίνεται να είναι κυρίαρχη και η αρνητική αφορά μόνο τον τομέα της οργάνωσης. Φαίνεται, ότι η «προσωπική θεωρία» που έχει διαμορφώσει ο κάθε εκπαιδευτικός, τον κάνει να νιώθει όμορφα μέσα στο περιβάλλον το οποίο εργάζεται, διότι παρόλο που οι αντικειμενικές συνθήκες εργασίας του δεν είναι ιδανικές, εκείνος εστιάζει στην προσφορά σημαντικού κοινωνικού έργου και δεν λειτουργεί διεκπεραιωτικά. Αυτό το θεωρητικό σύστημα ιδεών, φαίνεται να εμπνέει τους εκπαιδευτικούς για την αποστολή τους και να τους δίνει τη δυνατότητα να νιώθουν ενσυναίσθηση για τα παιδιά του νοσοκομειακού σχολείου, να έχουν υψηλή αυτοεκτίμηση για τον ρόλο που επιτελούν και να αναστοχάζονται κριτικά πάνω στα καθημερινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Η αίσθηση προσφοράς που υπογραμμίζουν οι συμμετέχοντες αποδεικνύει ότι η αντίληψη που έχουν για το ρόλο τους βασίζεται στην «προσωπική θεωρία» και αυτή η αντίληψη επιδρά –συνειδητά ή μη- στις επιλογές τους και στον τρόπο που αποτιμούν το έργο τους (Noethen, 2006).

Αυτά τα αποτελέσματα είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, καθώς οι εκπαιδευτικοί δίνουν ιδιαίτερη σημασία στις συνθήκες εργασίας τους, οι οποίες επηρεάζουν την ποιότητα της παρεχόμενης εκπαίδευσης. (Ξωχέλλης, 2006:98). Έτσι, τα θετικά συναισθήματα και η διαχείριση των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν, αναμένεται να συμβάλλουν θετικά στην παρεχόμενη εκπαίδευση, στο ιδιαίτερο κοινωνικό περιβάλλον των νοσοκομειακών σχολείων (Fijalcow, 1999). Εξάλλου, οι ήπιες δεξιότητες (soft skills), που φαίνεται να διαθέτουν, οι οποίες ανάγονται σε ένα ευρύ φάσμα προσωπικών αξιών, συνηθειών, προσωπικών χαρακτηριστικών, συναισθηματικής νοημοσύνης και κοινωνικών δεξιοτήτων, αποτελούν αναγκαίο εφόδιο για τους εργαζομένους και ενισχύουν την αλληλεπίδραση και την επίδοσή τους στην εργασία (Vasanthakumari, 2019). Συγκεκριμένα, από τις απαντήσεις των εργαζομένων στις συνεντεύξεις, διαπιστώνεται η αξιοποίηση ήπιων δεξιοτήτων όπως η ενσυναίσθηση (λχ. Περνάμε χρόνο με μαθητές και γονείς και βιώνουμε τα άγχη και τις ανησυχίες και των δύο πλευρών), το ομαδικό πνεύμα (λ.χ μπορεί να τύχουν διάφορα, αλλά πρέπει να τα αντιμετωπίσεις μαζί με τους συναδέλφους σου), η αυτό-πεποίθηση (λ.χ μπορώ να

διαχειρίζομαι τα προβλήματα με νηφαλιότητα), η προσαρμογή στο διαφορετικό (λ.χ το έργο είναι πιο σημαντικό για αυτά τα παιδιά από όσο νόμιζα), η ευελιξία στη διδασκαλία (λ.χ πρέπει να είμαστε σε θέση να αλλάζουμε χωρίς να βαριόμαστε ή να εμμένουμε στο αρχικό πλάνο), η διαχείριση του χρόνου (λ.χ πιστεύουν ότι θα ήταν προς όφελός τους πιο ευέλικτο ωράριο), η υπευθυνότητα (λ.χ οφείλουμε να ενισχύσουμε την ψυχολογία των παιδιών). Βεβαίως, είναι πιθανό η χρήση των ήπιων δεξιοτήτων να διαφοροποιείται στην πράξη, καθώς η κατοχή και διαμόρφωση των ήπιων δεξιοτήτων είναι, όπως προαναφέρθηκε, μια δυναμική διαδικασία.

Επίσης, από τα δεδομένα που συλλέχτηκαν προέκυψε ότι σε ένα μεγάλο ποσοστό τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εκπαιδευτικοί δεν είναι δισεπίλυτα, αλλά χρειάζονται λεπτούς χειρισμούς. Είναι κυρίως λειτουργικά, ψυχολογικά και διαδικαστικά. Όσον αφορά τις αλλαγές και τις βελτιώσεις που μπορεί να γίνουν στο νοσοκομειακό σχολείο, σύμφωνα με τους εκπαιδευτικούς, είναι κυρίως διαδικαστικές. Αρχικά, θεωρούν σκόπιμο να γίνει πιο ευέλικτο το ωράριο του σχολείου ώστε να μην δημιουργούνται προβλήματα που προκύπτουν από τις εξετάσεις και τις θεραπείες των παιδιών, γιατί πολλές φορές οι ώρες του μαθήματος συμπίπτουν με αυτή των θεραπειών και των ιατρικών εξετάσεων. Έτσι δε θα «χάνονταν» ώρες διδασκαλίας και τα παιδιά θα έχουν καλύτερη διάθεση κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Η διάθεσή τους θα είναι καλύτερη γιατί θα έχει περάσει κάποιο χρονικό διάστημα από τις ιατρικές πράξεις που θα τους καταπονήσουν σωματικά αλλά και συναισθηματικά. Επίσης, οι εκπαιδευτικοί ανέφεραν την έλλειψη κάποιου εγχειριδίου που θα τους δίνει πληροφορίες για τον τρόπο που πρέπει να συμπεριφέρονται στους νοσηλευόμενους μαθητές, κάποιες προτεινόμενες δραστηριότητες καθώς και στοιχεία που αφορούν τις τυπικές διαδικασίες του νοσοκομειακού σχολείου. Αυτό το εγχειρίδιο θα τους βοηθούσε στη διαμόρφωση μιας αρχικής εικόνας του χώρου εργασίας και έτσι δεν θα έχαναν πολύτιμο χρόνο αναζητώντας κατάλληλες δραστηριότητες για τα παιδιά. Επίσης, με το εγχειρίδιο θα αποφεύγονταν παγίδες που προέρχονται από την αρχική άγνοια του τρόπου οργάνωσης της λειτουργίας και των διαδικασιών που γίνονται στο νοσοκομειακό σχολείο. Επιπλέον, η συμμετοχή των γονιών στο μάθημα, είναι ένα θέμα που έθιξαν κάποιοι από τους συμμετέχοντες και τόνισαν τη σπουδαιότητά του, γιατί έτσι οι γονείς θα έχουν την ευκαιρία να περάσουν ποιοτικό χρόνο με τα παιδιά τους και να ξεφύγουν από τη ρουτίνα της καθημερινότητας. Τέλος, η δυνατότητα δημιουργίας

μικρών ομάδων διδασκαλίας θα βοηθούσε πολύ τα παιδιά στο μαθησιακό και το συναισθηματικό τομέα. Τα παιδιά μέσα στο νοσοκομείο βιώνουν την απομόνωση από τους συνομηλίκους τους και νιώθουν έντονη μοναξιά (Brown, 2012:223). Έτσι, καλό θα ήταν να ενισχυθεί και ο κοινωνικό-συναισθηματικός τομέας μέσα από αυτή τη διαδικασία.

Από τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί διαπιστώνεται πως στους συμμετέχοντες τις έρευνας υπάρχουν εκπαιδευτικές δεξιότητες, συνεργατική κουλτούρα, εσωτερικά κίνητρα και soft skills τα οποία διέπουν τους εκπαιδευτικούς του νοσοκομειακού σχολείου που μελετήθηκε. Οι συμμετέχοντες τονίζουν τη σπουδαιότητα της καλής σχέσης που πρέπει να έχουν με τους συναδέλφους τους ώστε να υπάρχει αλληλεγγύη, κατανόηση και βοήθεια όποτε χρειάζεται. Αυτό το εύρημα συμφωνεί με προγενέστερες έρευνες βάσει των οποίων οι δεξιότητες αποτελεσματικής επικοινωνίας είναι ιδιαίτερα σημαντικές για την αντιμετώπιση των προβλημάτων κατά την εργασία (Davis, 2018). Όπως αναφέρθηκε και στο θεωρητικό μέρος, η καλή συνεργασία με τους συναδέλφους αποτελεί μέρος των ήπιων δεξιοτήτων που είναι καλό να διαθέτει ο νοσοκομειακός εκπαιδευτικός (Randolph, 2016: 10).

Επίσης, μέσα από τα αποτελέσματα αναδύθηκαν αξίες της επαγγελματικής ηθικής των εκπαιδευτικών αφού τονίστηκε η σημασία του καλού κλίματος μεταξύ των συναδέλφων και των υγιών σχέσεων μέσα σε αυτό. Οι σχέσεις των εκπαιδευτικών του δείγματός μας, βασίζονται στην εμπιστοσύνη και στο σεβασμό, στην αυτονομία και στην υπευθυνότητα ως προς τη λήψη αποφάσεων. Τα παραπάνω είναι εμφανή στα σημεία που αναφέρεται ο τρόπος διαχείρισης των προβλημάτων και οι εκπαιδευτικοί δηλώνουν ότι προστρέχουν στους συναδέλφους τους για συμβουλές και βοήθεια (Jutras, 2014).

Οι εκπαιδευτικοί του δείγματός μας διατηρούν θετική στάση απέναντι στην πολυμορφία του μαθητικού πληθυσμού που έχουν να διαχειριστούν. Επίσης, χρησιμοποιούν ένα ευρύ φάσμα διδακτικών μεθόδων και στρατηγικών ενεργού μάθησης ούτως ώστε να συνεργάζονται αποτελεσματικά με τα παιδιά και να προσαρμόζουν το υλικό διδασκαλίας με βάση τις ποικιλόμορφες ανάγκες των μαθητών του νοσοκομειακού σχολείου.

Ένα ακόμη χαρακτηριστικό των εργαζόμενων που συμμετείχαν στην έρευνα είναι η θετική στάση και η ικανότητά τους να εργάζονται σε διεπιστημονικές επαγγελματικές

ομάδες. Μέσα στο νοσοκομείο εργάζονται από κοινού με τους ψυχολόγους και τους κοινωνικούς λειτουργούς, αλλά και με τους θεράποντες ιατρούς των παιδιών και από κοινού αποφασίζουν για τη διαμόρφωση του προγράμματος που θα ακολουθήσουν.

Ωστόσο δεν φαίνεται μέσα από τις συνεντεύξεις ότι οι εκπαιδευτικοί ενημερώνονται για τις τελευταίες ερευνητικές πρακτικές που αφορούν το έργο τους και δεν θεωρούν σημαντικές τις επιμορφώσεις που διοργανώνει το Υπουργείο Παιδείας λόγω του ότι δεν είναι τακτικές και ορθά οργανωμένες. Οι εκπαιδευτικοί που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα θεωρούν πολύ σημαντική την αλληλεπίδρασή τους με τους συναδέλφους τους, καθώς ανταλλάσσουν απόψεις πάνω σε διάφορα παιδαγωγικά ζητήματα που τους απασχολούν και τους αφορούν εκείνη τη στιγμή.

Τέλος, η αποτελεσματική επικοινωνία των εκπαιδευτικών και η ανάπτυξη σχέσεων εμπιστοσύνης και αλληλοκατανόησης τόσο με τους μαθητές όσο και με τους γονείς τους, αποτελούν ένα πολύ ισχυρό στοιχείο της εργασίας τους στο νοσοκομειακό σχολείο, καθώς ο ρόλος των εκπαιδευτικών αυτών δεν είναι να προάγουν τη γνώση καθαυτή, αλλά να ενισχύουν την κοινωνική και συμπεριφορική ανάπτυξη των νοσηλευόμενων παιδιών, οδηγώντας τους στην ευημερία.

Συνοψίζοντας, οι εκπαιδευτικοί τους νοσοκομειακού σχολείου προσπαθούν μέσα από την καλή συνεργασία με τους συναδέλφους τους και ζητώντας συμβουλές από τους παλαιότερους και πιο έμπειρους να ανταπεξέλθουν στις καθημερινές απαιτήσεις της δουλειάς τους. Οι ίδιοι κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων ανέφεραν ότι η επιμόρφωση που παρέχει το κράτος δεν επαρκεί ώστε να έχουν όλα τα εφόδια που θα χρειαστούν στη δουλειά τους στο νοσοκομειακό σχολείο. Η προσωπική εμπλοκή και η εμπειρία είναι τα μεγαλύτερα εφόδια που έχουν ώστε να είναι αποτελεσματικότεροι στο έργο τους.

Ωστόσο, οι νεότεροι έχουν δεχτεί μεταπτυχιακή εξειδίκευση που αφορά την ειδική εκπαίδευση και παρακολουθούν σεμινάρια που αφορούν την ειδική εκπαίδευση. Το ποσοστό συμμετοχής σε αυτά τα προγράμματα όμως, έγκειται στην καλή διάθεση των ίδιων των επαγγελματιών, στον ελεύθερο χρόνο και στην ενεργό δράση τους σε σχέση με το επάγγελμά τους. Από τις συνεντεύξεις και τις συζητήσεις της ερευνήτριας με το προσωπικό του νοσοκομειακού σχολείου, αναδείχθηκε έλλειμμα σε πιθανές συγκεκριμένες προτάσεις οργανωμένων δραστηριοτήτων από μέρους του

ΥΠΕΠΘ που θα ήταν κατάλληλα διαμορφωμένες για τους νοσοκομειακούς δασκάλους και θα ανταποκρίνονταν στις ανάγκες τους.

5.1 Περιορισμοί της έρευνας

Μετά την ολοκλήρωση των συνεντεύξεων στο χώρο του νοσοκομειακού σχολείου, αλλά και μετά από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, διαπιστώθηκαν ορισμένοι περιορισμοί στην εφαρμογή της ποιοτικής έρευνας.

Η έρευνα αυτή, ακολούθησε το σχεδιασμό της μελέτης περίπτωσης. Τα στοιχεία που προκύπτουν μέσω αυτής δεν είναι μετρήσιμα, αλλά βασίζονται στην παρατήρηση, την καταγραφή και την ποιοτική ανάλυση (Ιωσηφίδης, 2008). Το παραπάνω, αποτελεί έναν περιορισμό στην έρευνα, καθώς τα μη μετρήσιμα στοιχεία μπορούν να ερμηνευθούν από την ερευνήτρια με ποικίλους τρόπους, που δεν είναι ποσοτικοποιήσιμοι, άρα κατ' επέκταση αντικειμενικοί.

Στην έρευνά μας οι εκπαιδευτικοί εργάζονται στο νοσοκομείο. Έτσι, η έρευνα σε αυτόν τον χώρο απαιτεί λεπτούς χειρισμούς οι οποίοι δεν προσβάλλουν το πλαίσιο στο οποίο βρίσκεται η ερευνήτρια και σέβονται την ιδιαιτερότητά του. Με αυτό τον τρόπο κατοχυρώνεται η αποτελεσματική ολοκλήρωση της συλλογής του υλικού από τον ερευνητή.

Αρχικά, η παρατήρηση περιορισμένου αριθμού μαθημάτων μέσα στο χρονικό διάστημα που ολοκληρώθηκαν οι συνεντεύξεις δεν επέτρεψε στην ερευνήτρια να έχει μια ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης που επικρατεί στο νοσοκομειακό σχολείο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης. Επίσης, λόγω της πανδημίας Covid - 19, οι επισκέψεις στο νοσοκομείο έπρεπε να είναι πολύ σύντομες σε διάρκεια και λαμβάνοντας τα απαραίτητα μέτρα (χρήση μάσκας, γαντιών και προστατευτικού πλαστικού μανδύα που κάλυπτε τα ρούχα). Ακόμη, η πανδημία δημιούργησε περαιτέρω εμπόδια στην παρακολούθηση των μαθημάτων που θα γίνονταν στα παιδοογκολογικά τμήματα, γιατί η υγεία των παιδιών αυτών ήταν πιο επιβαρυσμένη από τα παιδιά άλλων τμημάτων του νοσοκομείου. Τέλος, οι διαστάσεις που έλαβε η πανδημία δεν επέτρεψε τις συνεχείς επισκέψεις όπως αρχικά είχαν προγραμματιστεί από την ερευνήτρια και οι πληροφορίες αντλήθηκαν σε περιορισμένο χρόνο από τους συμμετέχοντες στη συνέντευξη, αλλά και σε διαφορετικό χώρο.

5.2 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Στη χώρα μας, οι έρευνες που μελετούν τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών κατά τη διάρκεια της εργασίας τους και τον τρόπο που αυτά επηρεάζουν το παραγόμενο έργο τους είναι περιορισμένες (Sutton, & Wheatley, 2003:328). Επίσης, οι περισσότερες από αυτές είναι ποσοτικές (π.χ. Τατσοπούλου, 2020, Αλβέρτου, 2019, Stefanou & Οίκοπου, 2018, Δεσλή & Κυριακορείζη, 2014). Ακόμη, και σε διεθνές επίπεδο είναι περιορισμένες οι έρευνες που αφορούν τα συναισθήματα των εκπαιδευτικών στα νοσοκομειακά σχολεία και αυτό αποτελεί ένα πεδίο που χρειάζεται εμπλουτισμό και περαιτέρω διερεύνηση από την επιστημονική κοινότητα. Είναι χρήσιμο, να γίνουν κι άλλες ποιοτικές έρευνες σε όλα τα νοσοκομειακά σχολεία της χώρας, ώστε να συσχετισθούν παράγοντες όπως η γεωγραφική περιοχή, η τοπική κουλτούρα καθώς και η σοβαρότητα των περιστατικών, στη διαμόρφωση θετικών ή αρνητικών συναισθημάτων στους νοσοκομειακούς δασκάλους. Το θέμα αυτό χρειάζεται λεπτούς χειρισμούς από την πλευρά των ερευνητών, ώστε να μην δημιουργηθούν προβλήματα κατά τη διάρκεια της ερευνητικής διαδικασίας και να επιτευχθεί η καλύτερη δυνατή συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς των νοσοκομειακών σχολείων. Μέσα από την πραγματοποίηση ποιοτικών ερευνών θα μελετηθούν όλες εκείνες οι λεπτομέρειες που χαρακτηρίζουν την επαγγελματική ζωή ενός ανθρώπου και δεν μπορούν να μετρηθούν με αριθμούς. Επιπλέον, μπορεί να μελετηθεί σε δεύτερο επίπεδο η έλλειψη ή μη, κατάρτισης και επιμόρφωσης του εν ενεργεία προσωπικού των νοσοκομειακών σχολείων και τη μέριμνα του κράτους για αυτό το ζήτημα.

Όσον αφορά την εκπαιδευτική διαδικασία στα νοσοκομειακά σχολεία, αν και στη βιβλιογραφία αναφέρεται η ύπαρξη συνέχειας της κλασικής σχολικής ζωής του παιδιού μέσα στο νοσοκομείο και γίνεται προσπάθεια μη αποκοπής του από αυτό με την ανάπτυξη προγραμμάτων ή με την εφαρμογή διαφοροποιημένης διδασκαλίας (Μακρίδου, 2016), στην πραγματικότητα δεν συμβαίνει κάτι τέτοιο. Το νοσοκομειακό σχολείο διαφέρει πολύ από το κλασικό και κύριος στόχος του είναι να χαροποιεί τα παιδιά και να τα ανακουφίζει από τη δύσκολη καθημερινότητα του νοσοκομείου. Σαφώς υπάρχει εκπαιδευτικό περιεχόμενο μέσα στις δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα στο νοσοκομειακό σχολείο και ανάλογα με τις ανάγκες και τις δυνατότητες του κάθε παιδιού διαμορφώνονται αναλόγως, αλλά σε καμία περίπτωση δεν είναι ίδια η πραγμάτευση των γνωστικών αντικειμένων του Αναλυτικού Προγράμματος, ούτε και παρουσιάζουν αυτά τον ίδιο βαθμό δυσκολίας με το τυπικό σχολείο. Για αυτόν τον λόγο, θα ήταν χρήσιμο να μελετηθεί τη δυνατότητα ομαλής

επιστροφής στο τυπικό σχολείο του κάθε παιδιού που παρακολουθεί το πρόγραμμα του νοσοκομειακού σχολείου.

Τέλος, θα ήταν καλό να δημιουργηθεί ένα εγχειρίδιο που θα βοηθάει τους νοσοκομειακούς δασκάλους στην διαχείριση του κάθε παιδιού ανάλογα με την πτέρυγα στην οποία βρίσκεται και την ασθένεια που το συνοδεύει. Με αυτό τον τρόπο θα καταναλωνόταν λιγότερος χρόνος στη δημιουργία εξατομικευμένου προγράμματος, γιατί κάποιες δραστηριότητες θα ήταν κοινές για πολλά από τα παιδιά. Θα έμενε έτσι περισσότερος χρόνος για συστηματοποίηση των εξατομικευμένων δραστηριοτήτων, με σκοπό το παιδί να επεξεργάζεται τις πληροφορίες που χρειάζεται και να οδηγείται στη γνώση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Abbas, A., S., Baharuddin, A. & Chan P., Y., (2015) Important Soft Skills for University Students in 21th Century. *4th International Graduate Conference*

on Engineering, Science, and Humanities (IGCESH 2013) Universiti Teknologi Malaysia (UTM), Johor, Malaysia, 16-17 April 2013, PP 1088-1093

- Αλβέρτου, Β. Κ., (2019). *Το σχολικό κλίμα και η επίδρασή του στην επαγγελματική ικανοποίηση και στα συναισθήματα των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης*. Διπλωματική εργασία: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Οργάνωση και Διοίκηση της Εκπαίδευσης».
- Αναγνωστοπούλου, Ε. (1991) . *Το Σχολείο στο Νοσοκομείο*. Αθήνα: Σύγχρονη Εκπαίδευση
- Αντωνίου Ν., Τ., (2016). *Διερεύνηση του προφίλ ψυχικής ανθεκτικότητας μαθητών με και χωρίς μαθησιακές δυσκολίες και η σχέση του με παράγοντες του περιβάλλοντος*. Διπλωματική εργασία: Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Παιδαγωγικό Τμήμα Ειδικής Αγωγής. Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Συμβουλευτική στην Ειδική Αγωγή, την Εκπαίδευση και την Υγεία».
- Βάμβουκας, Μιχ. (2007). *Εισαγωγή στην Ψυχοπαιδαγωγική Έρευνα και Μεθοδολογία*. Αθήνα
- Βασιλάτου-Κοσμίδη, Ε. (2013). *Νοσοκομείο: Ένα Διαφορετικό Σχολείο για το Παιδί με Καρκίνο*. Στο: Χαρίτος Β. *Σχολείο για το παιδί που νοσηλεύεται. Θεωρητικές και Εμπειρικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Επιμέλεια παραγωγής & Έκδοση: Σύλλογος διδασκόντων. Νοσοκομειακού Σχολείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού», 25-27.
- Battersby, D. (1987). *The Education of Hospitalized Children in New Zealand*. *Australian Journal of Early Education*, 12, 17-20
- Bessell, A. G. (2001). *Children Surviving Cancer: Psychosocial Adjustment, Quality of Life, and School Experiences*. *Exceptional Children*,; 67 (3): 15
- Betoret, F., & Artiga, A. (2010). *Barriers Perceived by Teachers at Work, Coping Strategies, Self-Efficacy and Burnout*. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 637-654. <https://doi.org/10.1017/S1138741600002316>

- Braun, V. & Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology* 3: 77-101
- Brown, ER. Education and School. (2012) In: Goldman AN., Hain RI., Liben ST. *Oxford Textbook of Palliative Care for Children*. Oxford: Oxford University Press.
- Bryman, A., (2017) *Μέθοδοι κοινωνικής έρευνας*. Αθήνα: Gutenberg
- Clarke, V., Braun, V., & Hayfield, N. (2015). Thematic analysis. In J. Smith (Ed.), *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*, 222-248. Sage Publications Ltd
- Cohen, L., Manion, L., Morrison, K. (2008). *Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας*. (Μτφ): Μητσοπούλου Χ. & Φιλοπούλου Μ. Έκφραση
- Coombs, P. H. (1968). *The World Educational Crisis: A Systems Analysis*. New York: Oxford University Press 9
- Curto, L., Morillo M. & Texido M. (1998). *Γραφή και Ανάγνωση*. Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Κέντρο καινοτομικών Εκπαιδευτικών Προγραμμάτων, ΟΕΔΒ.
- Davis, M., H., (2018), *Empathy: a social psychological approach*. New York: Routledge.
- Δερμιτζάκης, Μ., Ιωαννίδη Β. (2004). *Ο σύγχρονος ρόλος του εκπαιδευτικού. Αξιοποίηση αρχών τής Προαγωγής της Υγείας στην εκπαιδευτική διαδικασία*. Τιμητικός τόμος Ομ. Καθηγ. Λουκά Σπάρου (329-339). Τμήμα Νοσηλευτικής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Αθήνα: Ζήκας.
- Δεσλή, Δ. & Κυριακορείζη Α. (2014). *Συναισθήματα υποψηφίων εκπαιδευτικών κατά την επίλυση προβλήματος: σύνδεση με τη διδασκαλία των μαθηματικών στο δημοτικό σχολείο*. Πρακτικά – Πανελλήνιου Συνεδρίου με Διεθνή συμμετοχή (528-547). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Παιδαγωγική Σχολή, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης.

- Devine, D., Fahie, D. & McGillicuddy, D., (2013). What is ‘good’ teaching? Teacher beliefs and practices about their teaching. *Irish Educational Studies*, 32,(1): 83-108, <http://dx.doi.org/10.1080/03323315.2013.773228>
- Duffield, D. W. (1991). A Hospital School Perspective. *Australian Hospital Schools Newsletter*, 4-11.
- Ekstrand, B., (2015). What it takes to keep children in school. A research review. CEDR Educational Review. *Educational Review* 67(4):459-482
- Elliott, S. N., Kratochwill T., R, Littlefield Cook, J., Travers J., F., (2008). *Εκπαιδευτική Ψυχολογία: Αποτελεσματική διδασκαλία, Αποτελεσματική μάθηση*. Αθήνα: Gutenberg
- Facione, P. (1990). Critical Thinking. What It Is and Why It Counts. *APA Delphi Research Report*, Insight assessment.
- Fereday, J., & Muir-Cochrane, E. (2006). Demonstrating rigor using thematic analysis: A hybrid approach of inductive and deductive coding and theme development. *International Journal of Qualitative Methods, Qualitative Methods*, 5(1).
- Fijalkow, J. (1999). *Κακοί αναγνώστες, γιατί;*(Μτφ): Τάνταρος, Σ., Ελληνικά Γράμματα.
- Frances, Ryan & Coughlan, Michael & Cronin, Patricia. (2009). Interviewing in qualitative research. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*. 16. 309-314. 10.12968/ijtr.2009.16.6.42433.
- Fried, L., Mansfield, C., & Dobozy, E. (2015). Teacher Emotion Research: Introducing a Conceptual Model to Guide Future Research. *Issues in Educational Research*, 25, 415-441
- Frieman, B. B. & Settel J. (1994). What the Classroom Teacher Needs to Know about Children with Chronic Medical Problems. *Journal Childhood Education* 70 (4), 196-201
- Gill, M. G., & Hardin, C. (2015). A “Hot” Mess: Unpacking the Relation between Teachers’ Beliefs and Emotions. In H. Fives, & M. G. Gill (Eds.),

- International Handbook of Research on Teachers' Beliefs* (pp. 230-245). New York, NY: Routledge.
- Goddard, R. D. (2001). Collective Efficacy: A Neglected Construct in the Study of Schools and Student Achievement. *Journal of Educational Psychology*, 93, 467-476. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.93.3.467>
- Herrington, J., Reeves T., C & Oliver R. (2013). Authentic Learning Environments *Handbook of Research on Educational Communications and Technology* 401-412.
 - IBE-UNESCO, (2016). *Reaching Out to All Learners: a Resource Pack for Supporting Inclusive Education* (Προσεγγίζοντας όλους τους μαθητές: μια δέσμη πόρων για την υποστήριξη της συμπεριληπτικής εκπαίδευσης), Εργαλεία κατάρτισης για την ανάπτυξη του προγράμματος σπουδών, Διεθνές Γραφείο Εκπαίδευσης. Γενεύη, 2016
 - Ιωσηφίδης, Θ., (2008). *Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική
 - Joyce, B., R., & Weil, M. & Calhoun E., (2018). *Models of Teaching*. Boston: Pearson
 - Jutras, F. (2014). A deliberative approach to professional ethics in the teaching profession based on its core values. Στο Κ. Κασιμάτη & Μ. Αργυρίου (Επιμ.), *Διεθνείς και Ευρωπαϊκές Τάσεις στην Εκπαίδευση: οι επιρροές τους στο ελληνικό Εκπαιδευτικό Σύστημα- 26-28 120 Σεπτεμβρίου 2014, Εκπαιδευτήρια Λαμπύρη, Μοσχάτο*. Πρακτικά 5ου Διεθνούς Συνεδρίου. Τόμος Β (σσ. 25-29). Αθήνα: ΑΣΠΑΙΤΕ-ΕΕΜΑΠΕ
 - Kapelaki U., Fovakis H., Dimitriou H., Perdikogianni Ch., Stiakaki E., Kalmanti M. (2003) A Novel Idea for an organized Hospital/School Program for Children with Malignancies: Issues in Implementation. *Pediatric Hematology and Oncology*. 20 (2): 79-87.
 - Καραγεώργος, Δ., Λ. (2002). *Μεθοδολογία Έρευνας στις επιστήμες της αγωγής: μια διδακτική προσέγγιση*. Αθήνα: Σαββάλας.

- Κωνσταντοπούλου Ζ. (2014) *Το σχολείο των παιδών*. Ανακτήθηκε από: <http://thecricket.gr/2014/12/to-sxoleio-tou-nosokomeiou-paidon/#imageclose-2255>
- Λιακοπούλου Μ., (2012). Θεωρία, πράξη, άρρητες προσωπικές θεωρίες και αναστοχασμός: Από την πρακτική άσκηση των υποψήφιων εκπαιδευτικών στην εκπαιδευτική έρευνα δράσης. Ανακτήθηκε από: http://www.actionresearch.gr/AR/ActionResearch_Vol3/Issue03_01_p01-20.pdf
- Lyman, L. & Villani, C. (2004). *Best Leadership practices for High – Poverty Schools*. Maryland: Scarecrow Education.
- Μαγγόπουλος Γ. (2014). Η μελέτη περίπτωσης ως ερευνητική στρατηγική στην αξιολόγηση προγραμμάτων: θεωρητικοί προβληματισμοί. *Το Βήμα των Κοινωνικών Επιστημών* 16 (64)
- Μακρίδου Μ. (2016). *Διαφοροποίηση της διδασκαλίας σε νοσοκομειακό σχολείο: Μια μελέτη περίπτωσης*. Αδημοσίευτη πτυχιακή εργασία: Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης. Παιδαγωγική Σχολή Φλώρινας
- Μαλιγκούδη, Χ., & Τσαουσίδης, Α. (2020). Στάσεις εκπαιδευτικών που διδάσκουν σε Δομές Υποδοχής και Εκπαίδευσης Προσφύγων (ΔΥΕΠ) απέναντι στην εκπαίδευση προσφύγων μαθητών. Έρευνα στην Εκπαίδευση, 9(1), 22-34. doi:<https://doi.org/10.12681/hjre.22066>
- Μαούρη Ε. (2018). *Φροντίδα Χρονίως Πασχόντων Παιδιών και Εφήβων και το Δικαίωμά τους στη Συνέχεια της Εκπαίδευσης*. Διπλωματική εργασία στο διατμηματικό πρόγραμμα μεταπτυχιακών σπουδών του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης: Σύγχρονες Ιατρικές Πράξεις: Δικαιϊκή Ρύθμιση και Βιοηθική Διάσταση.
- Μάρκου, Γ., (1997). *Εισαγωγή στη διαπολιτισμική εκπαίδευση*. Αθήνα: Gutenberg
- Ματσαγγούρας, Η. (2006). *Θεωρία και πράξη διδασκαλίας: Η σχολική τάξη*. Αθήνα, Γρηγόρη.

- Ματσαγγούρας, Η., (2001). *Θεωρία της Διδασκαλίας. Η Προσωπική Θεωρία ως Πλαίσιο Στοχαστοκριτικής Ανάλυσης*. Αθήνα: Gutenberg
- Μπακιρτζής Κ. (2002). «*Επικοινωνία και αγωγή*», Αθήνα: Gutenberg
- Μπαμπαλιού Ε. (2018). Η πνευματική αναγέννηση της παιδείας ως προϋπόθεση για μια ανθρωπινότερη κοινωνία. *Κοινωνική Επιθεώρηση* (28).
- Μπρουσκέλη Β. (2013) Η Εμπειρία της Νοσηλείας και η Επιστροφή στο Σχολείο: Θέματα εκπαίδευσης και προσαρμογής του παιδιού. *Hellenic Journal of Research in Education* (1): 9-11
- Murphy J., Ashman AF. (1995). The Education of Children in Hospital Schools. *Australasian Journal of Special Education*, 19 (1), 29-36.
- Murphy, L. R. (1995). Occupational stress management: Current status and future directions. In C. L. Cooper & D. M. Rousseau (Eds.), *Trends in organizational behavior*. Trends in organizational behavior, Vol. 2 (1–14).
- Ν.1566/85, ΦΕΚ Α' 167/30-9-1985. «Δομή και λειτουργία της πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και άλλες διατάξεις»
- Ν.2817/2000, ΦΕΚ Α' 78/14-3-2000. «Εκπαίδευση των ατόμων με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και άλλες διατάξεις»
- Noethen G., K., (2006). Teacher expertise and personal theories of learning: master and novice science teachers' interpretations of a constructivist teaching episode. *Dissertation Presented to the Faculty of the Graduate School*, Cornell University.
- Ντολιοπούλου. Ε., (2005). *Σύγχρονα προγράμματα για παιδιά προσχολικής ηλικίας*. Τυπωθήτω
- Ντολιοπούλου Ε., (1999). *Σύγχρονες τάσεις της προσχολικής αγωγής*. Τυπωθήτω.
- Ξωχέλλης Π., Δ., (2005). *Το εκπαιδευτικό έργο ως κοινωνικός ρόλος: Μια έρευνα για την αυτοαντίληψη και τις στάσεις των Ελλήνων εκπαιδευτικών*. Αθήνα: Αφοί Κυριακίδου.

- Ξωχέλλης Π., Δ., (2006). *Ο εκπαιδευτικός στο σύγχρονο κόσμο. Ο ρόλος και το επαγγελματικό του προφίλ σήμερα, η εκπαίδευση και η αποτίμηση του έργου του*. Αθήνα: Δάρδανος
- Πανταζής Β. (2013). Η Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού και ο ΕΑΧΗ-Χάρτης. Στο: Χαρίτος Β. *Σχολείο για το παιδί που νοσηλεύεται. Θεωρητικές και Εμπειρικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Επιμέλεια παραγωγής και Έκδοση: Σύλλογος διδασκόντων Νοσοκομειακού Σχολείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» 45-56. ISBN: 978-618-80433-0-5
- Παπακωνσταντινοπούλου Α., Ι., (2018). *Η ψυχική ανθεκτικότητα παιδιών σχολικής ηλικίας και η διαφοροποίησή τους ως προς τον παράγοντα μαθησιακές δυσκολίες*. Διδακτορική Διατριβή, Πανεπιστήμιο Πατρών. Ανακτήθηκε από: <http://hdl.handle.net/10442/hedi/44131>
- Παρασκευοπούλου-Κόλλια, Ε. Α. (2010). Μεθοδολογία ποιοτικής έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες και συνεντεύξεις. *Ανοικτή Εκπαίδευση: το περιοδικό για την Ανοικτή και εξ Αποστάσεως Εκπαίδευση και την Εκπαιδευτική Τεχνολογία*, 4(1), 72-81
- Παρασκευόπουλος, Ι. Ν., (1993). *Μεθοδολογία επιστημονικής έρευνας*. Αθήνα: Ιδιωτική Έκδοση.
- Πατσάλης Χ. & Νταρλαδήμα Ι. (2013). Νοσοκομειακή Εκπαίδευση και η Ανάγκη για μια Κατάλληλη Επιμόρφωση των Εκπαιδευτικών που την Υπηρετούν. Στο: Χαρίτος Β. *Σχολείο για το παιδί που νοσηλεύεται. Θεωρητικές και Εμπειρικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Επιμέλεια παραγωγής και Έκδοση: Σύλλογος διδασκόντων Νοσοκομειακού Σχολείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού», 65-71.
- Πηγάκη Π. (2004). *Προετοιμασία, Σχεδιασμός και Αξιολόγηση της Διδασκαλίας, Διδακτική Μεθοδολογία*. Αθήνα: Γρηγόρης.
- Πουρκός, Μ. (2010). Η Διαμάχη μεταξύ Ποιοτικής και Ποσοτικής Έρευνας στις Κοινωνικές Επιστήμες: Διευρύνοντας τις Προοπτικές στη Μεθοδολογία και τον Ερευνητικό Σχεδιασμό. Στο Μ. Πουρκός & Μ. Δαφέρμος (Επιμ.), *Ποιοτική Έρευνα στις Κοινωνικές Επιστήμες: Επιστημολογικά, Μεθοδολογικά και Ηθικά Ζητήματα* 131-176. Αθήνα: Τόπος.

- Σεραφείμ-Ρηγοπούλου, Ε. (2000). Ο ρόλος του δασκάλου στην εκπαιδευτική πραγματικότητα: Το αποτέλεσμα της διαπλοκής τριών πλαισίων αναφοράς. *Ερευνώντας τον κόσμο του παιδιού*, 4, 145-159
- Randolph M., L., (2016). "The Need for Soft Skills in a Medical Assistant Program". *Walden Dissertations and Doctoral Studies*. 2754. <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/2754>
- Rossant., L., (1989). *L' hospitalization des enfants*. Μετάφραση: Χριστοπούλου., Π., Β. Χατζηνικολή.
- Smith, CD. (1988). A Case Study: Meeting the Educational Needs of Hospitalized Children. *Unpublished Research Project, MacArthur Institute of Higher Education: Sydney*
- Southward, J. (1987). Classroom of Courage: Tragic kids love School in Hospital. *The Sun-Herald*, 17
- Stake, E. R. (1995). *The art of case study research*. London: Sage
- Stefanou, G. & Gkavras G. & Doulkeridou M., (2013). The Role of Teachers' Self- and Collective-Efficacy Beliefs on Their Job Satisfaction and Experienced Emotions in School. *Psychology* 04(03):268-278.
- Stefanou, G., & Oikokomou A., (2018). Teacher Emotions in Primary and Secondary Education: Effects of Self-Efficacy and Collective-Efficacy, and Problem-Solving Appraisal as a Moderating Mechanism. *Psychology*, 9, 820-875, <http://www.scirp.org/journal/psych>
- Suparto, T. A., Somantri, B., Andriani, S., Puspita, A. P. W., Rohaedi, S., Linda, A., Syihab, S. & Sari, A. T. (2020). Parents' Roles in Overcoming the Impact of Hospitalization on Preschool Children. 10.2991/ahsr.k.200214.039.
- Sutton, R., & Wheatley, K. (2003). Teachers' Emotions and Teaching: A Review of the Literature and Directions for Future Research, *Educational Psychology Review*, Vol.15, No. 4, p. 327-358''
- Τατσοπούλου, Α., (2020). *Συναίσθηματα, σκέψεις και δράσεις των εκπαιδευτικών Άθμιας Εκπαίδευσης σχετικά με την αντιμετώπιση περιστατικών*

επιθετικότητας στο σχολείο. Ανακτήθηκε από:
<https://apothesis.eap.gr/handle/repo/49976>

- Τσιούμης, Κ., (2003). *Ο Μικρός «Άλλος»: Μειονοτικές ομάδες στην προσχολική εκπαίδευση*. Θεσσαλονίκη: Ζυγός
- Τσιώλης, Γ., (2014). *Μέθοδοι και τεχνικές ανάλυσης στην ποιοτική κοινωνική έρευνα*. Κριτική
- Thies K. (2009). Identifying the Educational Implications of Chronic Illness in School Children. *Journal of School Health* 69 (10): 392-397.
- United Nations General Assembly (1989). *Convention on the Rights of the Child*.
- Vasanthakumari. S.(2019). Soft skills and its application in work place. *World Journal of Advanced Research and Reviews*. 3, 66-72.
- Warnock M., (1979). *Children with special needs: the Warnock Report*. British Medical Journal 1(6164): 667–668
- World Health Organization, (2017). *Children's rights in hospital*. Copenhagen: WHO.
- Willig, C. (2008). *Introducing qualitative research in psychology* (2nd ed.). Berkshire: Open University Press.
- Woods P. (1991). *Inside schools. Ethnography in Education Research*. London: Routledge
- Χαρίτος Β., (2013). *Σχολείο για το παιδί που νοσηλεύεται. Θεωρητικές και Εμπειρικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Αλφάβητο
- Χαρίτος Β. & Κονταδάκη Τ., (2013). Πρωτοβάθμια εκπαίδευση για το παιδί που νοσηλεύεται. Στο: Χαρίτος Β. *Σχολείο για το παιδί που νοσηλεύεται. Θεωρητικές και Εμπειρικές Προσεγγίσεις*. Αθήνα: Επιμέλεια παραγωγής και Έκδοση: Σύλλογος διδασκόντων Νοσοκομειακού Σχολείου Παιδών «Π. & Α. Κυριακού».

- Χατζηχρήστου, Χ. (2015). *Πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας στο σχολείο και στην οικογένεια*. Αθήνα: Gutenberg.
- Yin, R. K. (2009). Case study research: Design and methods (4th Ed.). Thousand Oaks, CA: Sage. *Canadian Journal of Action Research: 14*, (1), 69 - 71
- Zimmerman, B. J., & Geary, T. J. (2006). Adolescents' Development of Personal Agency. In F. Pajares, & T. Urdan (Eds.), *Adolescence and Education: Self-Efficacy Beliefs of Adolescents* (pp. 45-69). Greenwich, CT: Information Age.
- Zimmerman B. J, (2000). Attaining self-regulation: A social cognitive perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (13–39). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50031-7>
- «Νοσοκομείο Παιδων Αγία Σοφία» Ανακτήθηκε από: (<http://www.paidon-agiasofia.gr/?cat=14&sub=14.07&view=view>).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΩΝ

Απομαγνητοφώνηση

Πίνακας 1: Σύμβολα καταγραφής

(...)	Σημαντική Παύση
[γέλιο]	Εκτός ομιλίας πληροφορία που αναφέρεται από τον ομιλητή
_____	Υπογράμμιση: Δηλώνει έμφαση μέσω της ανύψωσης του τόνου και της έντασης της φωνής

Συνέντευξη 1η: Α. Δ

E: *Ας ξεκινήσουμε τη συνέντευξη λοιπόν... πώς θα χαρακτηρίζατε τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας;*

Σ1: *Τα προβλήματα της δουλειά μας είναι περίπου σαν αυτά που προκύπτουν σε κάθε σχολείο. Δεν είναι δισεπίλυτα, αλλά χρειάζονται λεπτούς χειρισμούς, γιατί συνήθως εμπλέκονται διαφορετικοί άνθρωποι και πρέπει να τα βρεις μαζί τους. Καλή διάθεση χρειάζεται, αλλά όχι κάτι σοβαρό.*

E: *Εσείς πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;*

Σ1: *Τα προβλήματα τα διαχειρίζομαι με νηφαλιότητα και όχι υψηλούς τόνους. Δεν χρειάζονται υπερβολές, αλλά απλά πράγματα και ουσιαστικά.*

E: *Πολύ καλά. Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομειακού σχολείου;*

Σ1: *Αν και δε μπορώ να αλλάξω πολλά, θα ήθελα να αλλάξει το ωράριο λειτουργίας του σχολείου. Είναι πολύ συγκεκριμένο και δεν μπορούμε κάποιες φορές να κάνουμε τα πράγματα που θέλουμε. Η ευελιξία χαρακτηρίζει τη δουλειά μας, αλλά το ωράριο είναι σταθερό και δεν συνάδουν αυτά τα δύο. Αντιφατικά πράγματα, αλλά τι να κάνεις; Καθένας πορεύεται με ότι έχει.*

E: Ωραία, σε τι νομίζετε ότι θα ωφελούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;

Σ1: Θα μπορούσα να είμαι πιο αποδοτικός, γιατί δεν θα με επηρέαζε τόσο πολύ το πρόγραμμα του νοσοκομείου, όπως οι εξετάσεις οι οποίες γίνονται το πρωί και οι διάφορες θεραπείες. Εκεί γίνεται χαμός. Έχεις μάθημα και μπορεί να σου πάρουν το παιδί ανά πάσα στιγμή.

E: Σας, ευχαριστώ για την απάντηση... ας συνεχίσουμε με το ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;

Σ1: Τα κυρίαρχα συναισθήματα είναι χαρά και ικανοποίηση. (...) Κάπου κάπου στεναχωριόμαστε όταν η κατάσταση του παιδιού επιβαρύνεται και νιώθουμε ανήμποροι να βοηθήσουμε. Τί να κάνεις όμως; Δε μπορείς να κάνεις τίποτα. Είσαι εκεί για να βελτιώνεις την κατάσταση. Τα παιδιά σε χρειάζονται και συ χρειάζεσαι τα παιδιά.

E: Πολύ ωραία... αυτά τα συναισθήματα που νιώθετε πως επηρεάζουν τη δουλειά σας;

Σ1: Κοίταξε να δεις, τα θετικά συναισθήματα μας δίνουν κουράγιο να συνεχίσουμε. Τα αρνητικά, μας δίνουν ώθηση να τα ξεπεράσουμε γιατί δεν πρέπει να μας επηρεάζουν για πολύ καιρό. Έχουμε να συναναστραφούμε παιδιά που νοσηλεύονται και οφείλουμε να ενισχύουμε την ψυχολογία τους, όχι να την κάνουμε χειρότερη.

E: Ποιες προσδοκίες είχατε την πρώτη φορά που διοριστήκατε στο νοσοκομειακό σχολείο, σχετικά με τη δουλειά σας;

Σ1: Οι προσδοκίες μου... Οι προσδοκίες μου ήταν μεγάλες, ότι θα βοηθήσω τα παιδιά να μη χάσουν επαφή με το σχολείο τους και να νιώθουν τη χαρά της αλλαγής περιβάλλοντος από τη θεραπεία στη μάθηση.

E: Πολύ ωραία. Τώρα, πώς θα χαρακτηρίζατε αυτά που βιώνετε στη δουλειά σας σε σχέση με τις προσδοκίες σας; Υπάρχει διαφοροποίηση;

Σ1: Εεεεε, αυτό το πράγμα που βίωσα στη δουλειά μου ήταν πάνω κάτω αυτό που περίμενα. Τώρα, αυτό που διαφοροποιήθηκε ήταν η αξία που έδινα στη ζωή μου την ίδια και στην έννοια της χαράς. (...) Τα παιδιά αυτά βρίσκονταν σε πολύ δύσκολη θέση εκ των πραγμάτων και χαίρονται που έρχονται στα μαθήματα, ακόμη κι αν πονάν ή αν γυρνάν από πολύωρες εξετάσεις. Βλέπεις την αντιμετώπιση των παιδιών αυτών στα

μαθήματα και χαίρεσαι, παίρνεις ζωή, εκτιμάς περισσότερο το ότι έχεις την υγεία σου και είσαι σε θέση να τους διδάσκεις, ενώ εκείνα σε διδάσκουν στην πραγματικότητα.

Συνέντευξη 2η: Π. Α.

E: *Ας ξεκινήσουμε τη συνέντευξή μας ...πώς θα χαρακτηρίζατε τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας καθημερινά;*

Σ2: *εεεε...έχουμε προβλήματα ναι. Είναι κυρίως λειτουργικά προβλήματα τα οποία επηρεάζουν την προετοιμασία και τη διεξαγωγή του μαθήματος.*

E: *Πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;*

Σ2: *Πφ...(αναστεναγμός). Με υπομονή και καρτερικότητα. Το έργο που επιτελείται σε αυτά τα σχολεία είναι τόσο σημαντικό που όσα προβλήματα και να προκύπτουν ξεπερνιούνται από τη χαρά και την ικανοποίηση που βλέπεις στα μάτια των παιδιών. Παρόλα αυτά υπάρχουν προβλήματα. Δεν είναι όλα τέλεια.*

E: *Όσον αφορά τον τρόπο λειτουργίας του σχολείου αυτού, τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του;*

Σ2: *Χμ...Θα μπορούσαν τα ωράρια να γίνουν πιο ευέλικτα ώστε να εξυπηρετούνται οι μαθητές και το διαθέσιμο υλικό να εμπλουτιστεί.*

E: *Σε τι θα ωφελούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;*

Σ2: *Εγώ θα μπορούσα να κάνω καλύτερα τη δουλειά μου, δε θα χανόταν διδακτικές ώρες και θα ήταν πιο ελκυστική και χαρούμενα για τα παιδιά*

E: *Ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;*

Σ2: *Παραδόξως η δουλειά μου, μου δημιουργεί μόνο ευχάριστα συναισθήματα, χαράς ικανοποίησης, αισιοδοξία και πληρότητα. Τίποτα άλλο δεν υπάρχει*

E: *Πως επηρεάζουν αυτά τα συναισθήματα τη δουλειά σας;*

Σ2: *Θετικά φυσικά, καθώς προσδοκάς την επόμενη μέρα διδασκαλίας ώστε να έρθεις σε επαφή ξανά με τα παιδιά.*

Ποιες προσδοκίες είχατε την πρώτη φορά που διοριστήκατε στο νοσοκομειακό σχολείο, σχετικά με τη δουλειά σας;

Σ2: Μμμ...Προσδοκούσα ότι η εργασία μου στο νοσοκομειακό σχολείο θα διεξαγόταν ομαλά και ότι θα μπορούσα να βοηθήσω τα παιδιά εκεί.

Ε: Ωραία, πώς θα χαρακτηρίζατε αυτά που βιώνετε στη δουλειά σας σε σχέση με τις προσδοκίες σας; Υπάρχει διαφοροποίηση;

Σ2: Αχ, (...) οι προσδοκίες μου διαμεύστηκαν καθώς το έργο που επιτελείται στα σχολεία αυτά είναι πιο σημαντικό και ιδιαίτερα απαραίτητο για τα παιδιά.

Συνέντευξη 3η: Κ. Τ.

Ε: Θα ήθελα να ξεκινήσουμε με την πρώτη ερώτηση που αφορά τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας καθημερινά, πώς θα τα χαρακτηρίζατε;

Σ3: Στη δουλειά αυτή το πρόβλημα είναι ότι δεν έχουμε ένα πρόγραμμα συγκεκριμένο και κάθε φορά θέλει να διαμορφώνουμε κάτι από την αρχή. Λείπει ένα manual κάτι που να μας δίνει κατευθυντήριες και μετά εμείς τις τροποποιούμε. Αλλά τώρα τα κάνουμε όλα από την αρχή μόνοι μας. Έχουμε και κάποια προβλήματα που αφορούν τον ψυχολογικό τομέα, γιατί κι εμείς επηρεαζόμαστε σε κάποιο βαθμό από τους μαθητές μας. Τι να λέμε τώρα; Περνάμε χρόνο μαζί τους και βιώνουμε μαζί με τις οικογένειές τους τα άγχη και τις ανησυχίες και των δύο πλευρών.

Ε: Πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;

Σ3: Τα προβλήματα τα αντιμετωπίζουμε με ρεαλισμό, όσο γίνεται και με διάθεση επίλυσής τους. Στη δουλειά μας μπορεί να τύχουν διάφορα απρόβλεπτα πράγματα, αλλά πρέπει να τα αντιμετωπίσεις μαζί με τους συναδέλφους σου.

Ε: Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομειακού σχολείου;

Σ3: Ναι, η λειτουργία του νοσοκομειακού σχολείου, είναι πολύπλοκη γιατί εμπλέκει πολλούς ανθρώπους ταυτοχρόνως. Γονείς γιατρούς, νοσηλευτές και πρέπει να συνεργαστούμε με κάποιο τρόπο ώστε να βγάλουμε αποτέλεσμα. Θα ήθελα σίγουρα να υπάρχει μια πιο συγκεκριμένη οργάνωση αν ήταν δυνατό και να υπάρχουν ομάδες στα παιδιά. Μικρές 2,3 ατόμων, αλλά ομάδες. Αυτό θα μας βοηθούσε όλους να κάνουμε πιο μεγάλα πράγματα. Το πρόγραμμα θα ήταν καλύτερο να είναι πιο ευέλικτο, γιατί πολλές φορές πέφτουμε σε τείχο.

Ε: Σε τι θα ωφελούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;

Σ3: Δείτε, η ομάδα βοηθάει τα παιδιά στον ψυχολογικό τομέα και τον κοινωνικοσυναισθηματικό, αλλά βοηθάει και εμάς στο να μην κάνουμε μονότονο μάθημα. Ένα άλλο είναι το ευέλικτο πρόγραμμα. Η ευελιξία στο πρόγραμμα θα μας διευκόλυνε πολύ με τις εξετάσεις και τις άλλες υποχρεώσεις που έχουν τα νοσηλευόμενα παιδιά και κάποιες φορές μας φέρνουν προ απροόπτου. Έτσι θα καταναλώνουμε λιγότερη ενέργεια στα μη ουσιώδη και θα γινόμασταν πιο αποτελεσματικοί.

E: Ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;

Σ3: [γέλιο] Η δουλειά μου με χαροποιεί πάρα πολύ. Πολλές φορές νιώθω κουρασμένη και εξαντλημένη όταν γυρίζω στο σπίτι, αλλά όλη αυτή η ενέργεια που παίρνω από αυτά τα παιδιά με γεμίζει και μου δίνει κουράγιο να συνεχίζω. Δεν περνάμε εύκολα, αλλά το τελικό αποτέλεσμα έχει θετικό πρόσημο. Αυτό έχει σημασία. Να κλείνει η μέρα και παρόλη την κούραση, να νιώθεις γεμάτος και χρήσιμος.

E: Πως επηρεάζουν αυτά τα συναισθήματα τη δουλειά σας;

Σ3: Μπορεί να είχε προηγηθεί μια υπέροχη μέρα, όπου όλοι οι στόχοι που είχες θέσει να είχαν στεφθεί από επιτυχία και να πας χαρούμενος στη δουλειά και να σου τύχουν ένα σωρό ευτράπελα που ούτε είχες φανταστεί. Δε δε, δεν μπορείς να προσχεδιάσεις το τι θα συμβεί, γιατί έχεις να κάνεις με ανθρώπους. Σαφώς η επόμενη μέρα επηρεάζεται από την προηγούμενη, αλλά όχι σε απόλυτο βαθμό. Σίγουρα τα δύσκολα είναι όταν έχουμε απώλειες παιδιών και τότε χρειάζεται μεγάλη δύναμη να το διαχειριστούμε, (συγκίνηση). Αλλά όταν βλέπουμε τα παιδιά να προσδεύουν και να χαίρονται -με τον τρόπο που μπορεί το καθένα-, χαιρόμαστε κι εμείς πολύ.

E: Ποιες ήταν προσδοκίες που είχατε την πρώτη φορά που διοριστήκατε στο νοσοκομειακό σχολείο, σχετικά με τη δουλειά σας;

Σ3: Μάλιστα. Όταν πρωτοπήγα στο σχολείο εκείνο είχα χαμηλές προσδοκίες γιατί ήξερα ότι το περιβάλλον είναι διαφορετικό από αυτό του τυπικού σχολείου και είχα βάλει χαμηλά τον πήχη. Σκεφτόμουν ότι θα πάω να δω τι υλικό υπάρχει, τι μαθητές έχω και μετά θα έκανα ένα υποτυπώδες πρόγραμμα που φυσικά θα άλλαζε αναλόγως τις ανάγκες των παιδιών.

E: Πώς θα χαρακτηρίζατε αυτά που βιώνετε στη δουλειά σας σε σχέση με τις προσδοκίες σας; Υπάρχει διαφοροποίηση;

Σ3: Η κατάσταση που αντιμετώπισα όταν πήγα στο σχολείο ήταν παρόμοια με αυτή που είχα αρχικά φανταστεί. Σήμερα, μετά από κάποια χρόνια εμπειρίας όχι μόνο εδώ, αλλά και σε άλλα νοσοκομειακά σχολεία, οι προσδοκίες μου έχουν ανέβει σε σχέση με αυτά που πίστευα παλιότερα. Μπορούμε να δουλεύουμε με τα παιδιά σε συνθήκες δύσκολες μεν, αλλά πολύ ενδιαφέρουσες δε. Ο δάσκαλος μπορεί να διαμορφώσει πρόγραμμα διδασκαλίας το οποίο πολλές φορές τροποποιείται και αλλάζει σημαντικά, αλλά σκοπός είναι το παιδί να μάθει και να μην αποστασιοποιηθεί από την έννοια του σχολείου. Άρα, μπορούμε να κάνουμε πολλά πράγματα με τα παιδιά, τόσο σε επίπεδο γνωσιακό αλλά και μαθησιακό γενικότερα.

Συνέντευξη 4η: Μ. Ε.

Ε: Για να ξεκινήσουμε λίγο με τις ερωτήσεις μας. Πώς θα χαρακτηρίζατε τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας καθημερινά;

Σ4: Τα προβλήματα που προκύπτουν είναι λειτουργικά κυρίως. Προσπαθούμε να ετοιμάσουμε υλικό, υλικό που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του κάθε παιδιού και ξαφνικά προκύπτει κάτι και το υλικό είναι ακατάλληλο. Για να καταλάβεις αν για παράδειγμα ένα παιδί έχει πόνους ή παρενέργειες από τη θεραπεία του, μπορεί να μην έχει όρεξη για τίποτα και εσύ πρέπει να αναδιαμορφώσεις γρήγορα το πρόγραμμά σου ώστε να μάθει κάτι.

Ε: Πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;

Σ4: Τα προβλήματα αυτά χρειάζονται ψυχραιμία και άμεση εγρήγορση, αλλά και επινοητικότητα. Μμμ.. πρέπει να είμαστε σε θέση να αλλάζουμε τον τρόπο διδασκαλίας ενός πράγματος στη στιγμή, χωρίς να βαριόμαστε ή να εμμένουμε στο αρχικό πλάνο. Όλα τα άλλα προβλήματα που αφορούν τον ψυχολογικό τομέα, τα αντιμετωπίζουμε καλά με εκλογίκευση και αποστασιοποίηση.

Ε: Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομειακού σχολείου;

Σ4: εεεε, εγώ δεν θα μπορούσα να αλλάξω κάτι, αλλά εάν είχαμε πιο ευέλικτα προγράμματα, θα ήταν καλύτερο για όλους.

Ε: Σε τι θα ωφελοούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;

ΣΑ: Αυτές οι αλλαγές θα με βοηθούσαν να κάνω πιο ουσιαστική δουλειά και να μην σπαταλώ χρόνο στα διαδικαστικά

Ε: Ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;

ΣΑ: Η δουλειά μου με χαροποιεί πολύ και μου δίνει δύναμη. (...) Κάποιες φορές όμως με παίρνει από κάτω όταν κάποιο παιδί καταλήγει, γιατί είμαστε κι εμείς άνθρωποι και όσο κι αν προσπαθούμε να αποστασιοποιηθούμε, αναπτύσσουμε δεσμούς με τα παιδιά και τις οικογένειές τους, τα νοιαζόμαστε και θέλουμε το καλύτερο για εκείνα. (...) Πάντα όμως ξέρουμε εδώ που είμαστε ότι αυτά μπορεί να συμβούν.

Ε: Πως επηρεάζουν αυτά τα συναισθήματα τη δουλειά σας;

ΣΑ: Χμ, η επόμενη μέρα είναι πάντα κάτι θετικό. Γιατί τα παιδιά σου δίνουν δύναμη και ελπίδα να προχωράς και να κάνεις το καλύτερο που μπορείς για εκείνα. Όλα τα άλλα τα ξεχνάς. Δεν υπάρχει τίποτα.

Ε: Ευχαριστώ πολύ. Για πείτε μου λίγο ποιες προσδοκίες είχατε την πρώτη φορά που διοριστήκατε στο νοσοκομειακό σχολείο, σχετικά με τη δουλειά σας;

ΣΑ: Στην αρχή ένιωθα λίγο φόβο, αλλά και ενθουσιασμό και οι προσδοκίες μου ήταν πολύ υψηλές. Αισθανόμουν ότι θα βοηθήσω τα παιδιά να μάθουν πράγματα με διαφορετικό τρόπο από ότι στο τυπικό σχολείο και να μπορέσω κι εγώ να είμαι πιο ευέλικτος. Πίστευα ότι τα παιδιά θα θέλουν πολύ να έρθουν στο «σχολείο» και να κάνουμε πράγματα από κοινού. (...) Γενικά τα είχα λίγο εξιδανικευμένα στο μυαλό μου.

Ε: Πώς θα χαρακτηρίζατε αυτά που βιώνετε στη δουλειά σας σε σχέση με τις προσδοκίες σας; Υπάρχει διαφοροποίηση;

ΣΑ: μμμ...η δουλειά με προσγείωσε στην πραγματικότητα. Τα παιδιά δεν είχαν το κουράγιο και την όρεξη να κάνουν αυτά που εγώ είχα σχεδιάσει για εκείνα, έπρεπε να γίνονται πολλές μεταβολές στις εργασίες που έβαζα, έπρεπε να δείχνω ενσυναίσθηση και κατανόηση και πάντα να είμαι αυτός που φέρνω τη χαρά μέσα στο καθημερινό τους πρόγραμμα. Εεε..αυτό ήταν κάτι που με δυσκόλευε λίγο γιατί ένιωθα έντονα ένα συναισθηματικό φορτίο.

Συνέντευξη 5η: Φ. Κ

Ε: Ας ξεκινήσουμε σιγά σιγά με τις ερωτήσεις ... Πώς θα χαρακτηρίζατε τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας καθημερινά;

Σ5: Εντάξει, τα προβλήματα που προκύπτουν είναι διάφορα, κυρίως διαδικαστικά. Εύκολα όμως και με καλή διάθεση μπορούν να ξεπεραστούν και να δοθεί λύση.

E: Πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;

Σ5: E είπαμε, με καλή διάθεση τα λύνουμε. Δε μπορούμε να τα παραβλέψουμε γιατί υπάρχουν και κάθε μέρα θα υπάρχουν. Το ζήτημα είναι να θες να τα λύσεις. Μέχρι τώρα στα τόσα χρόνια που δουλεύω δεν είναι κάτι άλυτο.

E: Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομειακού σχολείου;

Σ5: [γέλιο] Τίποτα δε μπορώ να αλλάξω. Θα ήθελα όμως να υπάρχουν ομάδες παιδιών για να δουλεύουμε ως σύνολο. Δεν είναι πολύ εφικτό αυτό, αλλά θα ήταν καλό. Ένα άλλο πράγμα που θα ήθελα να βελτιωθεί είναι να υπάρχει ένα εγχειρίδιο που θα μας βοηθούσε να έχουμε έναν «μπούσουλα» στον τρόπο που κάνουμε τη δουλειά μας, γιατί τα πράγματα είναι πολύ ρευστά. Πάμε στα τυφλά και ρωτάμε συνέχεια.

E: Σε τι θα ωφελούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;

Σ5: εεε...οι αλλαγές αυτές θα ήταν πολύ χρήσιμες για να υπάρχει πιο εύρυθμη λειτουργία στο σχολείο και να μη χάνεται πολύτιμος χρόνος σε διαδικαστικά πράγματα. Μμμ... όσο για τη δημιουργία ομάδων, αυτές θα βοηθούσαν και τα παιδιά, αλλά και εμάς τους εκπαιδευτικούς ώστε να έχουμε περισσότερες προσλαμβάνουσες και ερεθίσματα στο μάθημα μέσα

E: Ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;

Σ5: Η δουλειά αυτή, χρειάζεται γερά νεύρα και ισχυρή προσωπικότητα. (...) Ο δάσκαλος πρέπει να διατηρεί την ποιότητα του μαθήματος, αλλά πρέπει να είναι και διασκεδαστικός και χαρούμενος. Τα συναισθήματα στο τέλος της ημέρας είναι ανάμεικτα. Από τη μια νιώθω χαρά που βοηθάω αυτά τα παιδιά, από την άλλη είμαι προβληματισμένος σχετικά με την μετέπειτα πορεία τους και το πως μπορώ να γίνω καλύτερος.

E: Πως επηρεάζουν αυτά τα συναισθήματα τη δουλειά σας;

Σ5: Χρησιμοποιώ τη χαρά για να πηγαίνω με κέφι στη δουλειά και όλους τους προβληματισμούς για να γίνομαι καλύτερος δάσκαλος και παιδαγωγός.

E: Ποιες προσδοκίες είχατε την πρώτη φορά που διοριστήκατε στο νοσοκομειακό σχολείο, σχετικά με τη δουλειά σας;

Σ5: εεεε...οι αρχικές μου προσδοκίες ήταν ότι η δουλειά αυτή είναι μοναδική και ιδιαίτερη και η κοινωνική προσφορά της είναι τεράστια. Όταν πήγα στη δουλειά, ξαφνικά, κλήθηκα να διδάξω σε παιδιά διαφορετικών ηλικιών και διαφορετικών αναγκών. Το αίσθημα όμως προσφοράς, δεν άλλαξε.

E: Πώς θα χαρακτηρίζατε αυτά που βιώνετε στη δουλειά σας σε σχέση με τις προσδοκίες σας; Υπάρχει διαφοροποίηση;

Σ5: (...) Οι αρχικές μου προσδοκίες τροποποιήθηκαν κατά πολύ μετά την εργασία μου στο σχολείο. Αρχικά, τα παιδιά δεν μπορούσαν να ακολουθήσουν το καθημερινό πρόγραμμα έτσι όπως το διαμόρφωνα γιατί μπορεί να διακόπτονταν από εξετάσεις ή τα παιδιά να ήταν κακοδιάθετα. Έπρεπε συνεχώς να έχω στο μυαλό μου εναλλακτικές, πράγμα που μερικές φορές με έκανε να νιώθω ότι μειώνεται η σημαντικότητα του μαθήματος.

Συνέντευξη 6η: Γ. Γ

E: Ας ξεκινήσουμε λοιπόν τη συνέντευξή μας με την ερώτηση: Πώς θα χαρακτηρίζατε τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά σας καθημερινά;

Σ6: εεεε....τα προβλήματα που προκύπτουν στη δουλειά δεν είναι πολύ σοβαρά και μπορεί κανείς να τα διαχειριστεί. Το ωράριό μας δεν είναι βαρύ κι έτσι έχουμε χρόνο να επιλύσουμε τα προβλήματα που τυχόν προκύπτουν, τα οποία είναι ως επί το πλείστον λειτουργικά.

E: Πώς διαχειρίζεστε αυτά τα προβλήματα;

Σ6: Τα προβλήματα τα διαχειριζόμαστε με ψυχραιμία και καλή διάθεση. Η καλή συνεργασία με τους συναδέλφους είναι σημαντική, γιατί μπορεί να καταστεί βοηθητική στην επίλυση των προβλημάτων.

E: Τι πιστεύετε ότι μπορείτε να αλλάξετε στον τρόπο λειτουργίας του νοσοκομειακού σχολείου;

Σ6: Το σχολείο πρέπει να δίνει ευελιξία στα παιδιά και να λαμβάνει υπόψιν του τις θεραπείες τους. (...) Καλό θα ήταν κι ένα εγχειρίδιο που θα σε βοηθάει στα βασικά

πράγματα και να αυτοσχεδιάζεις στη συνέχεια. Και τέλος, το ιδανικό είναι να εμπλέκονται και οι γονείς στη διδασκαλία του παιδιού τους.

E: Σε τι θα ωφελούσαν οι αλλαγές αυτές την απόδοσή σας στη δουλειά σας;

Σ6: Οι αλλαγές αυτές θα βοηθούσαν τα παιδιά να είναι πιο αποδοτικά όχι μόνο σε μαθησιακό επίπεδο, αλλά και ψυχολογικό. Μμμμμ, το εγχειρίδιο θα βοηθήσει εμάς να είμαστε πιο στοχευμένοι σε αυτό που κάνουμε και η συμμετοχή των γονιών στο μάθημα θα τους έκανε να περάσουν ποιοτικό χρόνο με τα παιδιά τους, που έχουν στερηθεί.

E: Ποια συναισθήματα σας δημιουργεί η δουλειά σας;

Σ6: εεεεμ, χρειάζεται να δίνεσαι ολόψυχα στη δουλειά και ταυτόχρονα να αποστασιοποιείσαι από το θέμα της αρρώστιας και να το βλέπεις πιο ψυχρά. Προφανώς αυτή η αντίφαση δεν είναι εύκολη. (...) Πρέπει να είσαι προσεκτικός να μην κουβαλάς στο σπίτι τα αρνητικά συναισθήματα που μπορεί να προκύπτουν κατά τη διάρκεια της μέρας καθώς δεν είναι σωστό να μεταφέρεις στην οικογένειά σου τις δυσκολίες τις δουλειάς. Το συναίσθημα που κυριαρχεί είναι η χαρά σίγουρα, λόγω της σχέσης και της αλληλεπίδρασης με τα παιδιά. Το αίσθημα της επιτυχίας υπάρχει όταν τα παιδιά τα πηγαίνουν καλύτερα στο σχολείο και θέλουν να έρχονται στο μάθημά σου.

E: Πως επηρεάζουν αυτά τα συναισθήματα τη δουλειά σας;

Σ6: Τα συναισθήματα που βιώνει κανείς στη δουλειά του τον συνοδεύουν γενικά και την επόμενη μέρα. Ευτυχώς το γενικό αίσθημα που μένει είναι η χαρά και η αίσθηση ότι θες να πας να κάνεις τη δουλειά σου όσο καλύτερα γίνεται.

E: Θα ήθελα να σας ρωτήσω ποιες προσδοκίες είχατε την πρώτη φορά που διοριστήκατε στο νοσοκομειακό σχολείο, σχετικά με τη δουλειά σας;

Σ6: Χμμμ, υπάρχει μια γλυκιά προσμονή και το άγχος του άγνωστου. Επίσης, αγωνιάς για το τι θα συναντήσεις πως θα είναι οι σχέσεις με τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους σου, με τους γιατρούς, με τους νοσηλευτές, με τις οικογένειες των παιδιών. (...) Το νοσοκομείο το έχουμε όλοι στο μυαλό μας κάπως συγκεκριμένα και για έναν δάσκαλο είναι πρόκληση να διδάξει μέσα σε ένα τόσο δομημένο και διαφορετικό περιβάλλον που δεν είναι όμοιο με το τυπικό. Παρόλα αυτά είχα πολύ θετικές προσδοκίες και θέληση να βοηθήσω κι εγώ αυτά τα παιδιά να προοδεύσουν και να νιώθουν όμορφα μέσα στο νοσοκομείο.

Ε: Πώς θα χαρακτηρίζατε αυτά που βιώνετε στη δουλειά σας σε σχέση με τις προσδοκίες σας; Υπάρχει διαφοροποίηση;

Σ6: Να ξέρεις πως ποτέ στη δουλειά μας δεν υπάρχει ρουτίνα, κάθε μέρα είναι διαφορετική. Αν κρίνω από αυτό, οι προσδοκίες μου ναι τροποποιήθηκαν. Οι προσδοκίες μου σε σχέση με τα παιδιά δεν άλλαξαν καθόλου με το πέρασμα του καιρού, γιατί τα παιδιά προσδεύουν και νιώθουν όμορφα τις ώρες που έχουμε μάθημα και κάθε δυσκολία που μπορεί να προκύψει, αντιμετωπίζεται με χιούμορ όσο είναι δυνατό και ξεπερνιέται με την καλή διάθεση.

.

.