



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ & ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

“ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΘΛΗΤΙΚΩΝ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ

ΓΙΑ ΑΤΟΜΑ ΜΕ ΑΝΑΠΗΡΙΕΣ (Α.ΜΕ.Α.)”

Επιβλέπων Καθηγητής

Κυπραίος Γεώργιος

*Τριμελής Επιτροπή*

Κυπραίος Γεώργιος,

Στρίγκας Αθανάσιος,

Παπαδόπουλος Ανδρέας

*Μεταπτυχιακή Εργασία*

Αντιγόνη Ντρισμπιώτη

Τίτλος Μεταπτυχιακής Εργασίας

“Το βάδην ως άθληση σε παιδιά πρώτης και δεύτερης σχολικής ηλικίας (στην εκπαίδευση) με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) ”.

Με το παρόν κείμενο βεβαιώνω ότι η κάτωθι υπογράφουσα είμαι η συγγραφέας της παρούσης πτυχιακής εργασίας, η οποία εκπονήθηκε στο πλαίσιο των απαιτήσεων του προγράμματος σπουδών του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης του Αθλητισμού και η οποία παραδόθηκε, μετά από έγκριση του επιβλέποντας καθηγητή μου, σε έντυπη και ψηφιακή μορφή στη Γραμματεία του Τμήματος. Επίσης δηλώνω πως κάθε πηγή που χρησιμοποίησα (βιβλιογραφία, αρθρογραφία, δικτυογραφία), για την υποστήριξη των υποθέσεων της μελέτης και της ερευνάς μου, είναι πλήρως συμβατή με τα ακολουθούμενα επιστημονικά πρότυπα και, επιπλέον, αναφέρεται ρητά, υπό μορφή αναφοράς-παραπομπής, σε όλο το φάσμα κειμένων της παρούσης εργασίας. Το αυτό ισχύει για τη χρήση δευτερογενών δεδομένων (πινάκων, διαγραμμάτων και εικόνων), ιδεών και λέξεων, τα οποία και αναφέρονται είτε ακριβώς όπως υπάρχουν στις πηγές είτε μεθερμηνεύονται από εμένα.

## **Ευχαριστίες**

Οφείλω να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή μου Κυπραίό Γεώργιο, για τη συμβολή του και τις κατευθυντήριες οδηγίες που μου παρείχε στα πλαίσια ολοκλήρωσης της διπλωματικής μου εργασίας. Ωστόσο, θεωρώ υποχρέωσή μου να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του Μεταπτυχιακού Τμήματος «Οργάνωση και Διαχείριση Αθλητικών Δραστηριοτήτων για άτομα με Αναπηρίες (ΑμεΑ)» για την κατάρτιση και τις γνώσεις που μου μεταλαμπάδευσαν στη διάρκεια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος.

## Περίληψη

*“Κάθε παρέκκλιση από την υγεία αποτελεί μειονεξία. Μειονεκτικό είναι το άτομο που δυσκολεύεται να προσαρμοστεί και να ζήσει ομαλά στην κοινωνία, λόγω γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων. Έτσι, είναι το μόνο ανεύθυνο για την κατάστασή του. Υπεύθυνοι για την μειονεξία του μπορούμε να θεωρηθούμε όλοι οι υγιείς, αν δεν προσπαθήσουμε να την θεραπεύσουμε ή να την βελτιώσουμε ώστε να καταστήσουμε το άτομο ικανό να ζήσει όσο το δυνατόν καλύτερα και αποδοτικότερα ανάμεσα στους υγιείς”. (Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων)*

Μέσα από μια πρώτη γνωριμία με την Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή του Αυτισμού αλλά και την γνωριμία μας με το βάδην, ερευνούμε την δυνατότητα ενασχόλησης ενός παιδιού με αυτισμό με το βάδην. Προσπαθούμε έτσι, να δούμε και να αναλύσουμε τα επακόλουθα μιας τέτοιας σχέσης. Οφέλη, προβλήματα, κέρδη και μειονεκτήματα που μπορούν να παρουσιαστούν σε αυτό το πάντρεμα αναπτυξιακής διαταραχής και άθλησης.

Ανταγωνισμός και απάθεια, υπακοή και απείθεια, συνεργασία και απομόνωση, ομαδικότητα και ατομικισμός, έννοιες αντίθετες αλλά και υπαρκτές. Τι υπερτερεί και τι επιτυγχάνεται μέσα από την προσπάθεια αυτή.

**Λέξεις κλειδιά:** Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, Αισθητηριακές Διαταραχές, Πρωτοβάθμια Δημοτική Εκπαίδευση, Αθλητισμός, Προπονητική, βάδην

## **Abstract**

Any derogation from health is a disadvantage. Disadvantaged is a person who has difficulty adapting and living smoothly in society due to genetic and environmental factors. He is thus the only irresponsible for his situation. Everyone can be held responsible for his disadvantage if we do not try to cure it or improve it in order to make the person able to live as well and efficiently as possible among healthy people. (Greek Society for the Protection of Autistic Persons)

In a first acquaintance with the pervasive Developmental Disturbance of Autism and our knowledge of race walking.

In this way, we try to see and analyse the consequences of such a relationship.

Benefits, problems, gains and disadvantages that can occur in this combination of development disorder and Martial art.

Competition and apathy, obsolescence and disobedience, cooperation and isolation, teaming and individualism, contrasted notions but also real. What predominates and what can we achieve through this effort?

**Key words:** Pervasive Developmental Disorders, Sensory Disorders, Primary

Education, Sports, Coaching, Race walking

## Περιεχόμενα

Περίληψη .....	4
Abstract.....	5
Περιεχόμενα.....	6
Εισαγωγή .....	7
1. Μέρος Πρώτο: Θεωρητικό πλαίσιο .....	10
Εννοιολογική οριοθέτηση ερευνητικής περιοχής.....	10
1.1 Αυτισμός.....	10
1.1.1 Υπάρχουν διαγνωστικά κριτήρια για τις διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού;.....	11
1.1.3 Διάγνωση και τρόποι θεραπείας των διαταραχών αυτιστικού φάσματος ..	11
1.1.3 Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά και θεωρίες περί του αυτισμού .....	12
1.1.4 Βιολογικό υπόβαθρο του Αυτισμού .....	13
1.1.5 Πόσο συχνός είναι ο Αυτισμός; .....	14
1.1.6 Ανάπτυξη θεραπειών με τη χρήση της τεχνολογίας.....	16
1.2 «Χαρακτήρας» του αυτισμού .....	19
1.2.1 Συναίσθημα και συμπεριφορά αυτιστικών ατόμων .....	19
1.2.2 Αυτισμός και άλλες αναπηρίες.....	24
1.2.3 Ποια είναι η διαφορά του Αυτισμού από την Νοητική Καθυστέρηση; .....	24
1.2.4 Μπορούν να βοηθηθούν τα άτομα με Αυτισμό; .....	25
2. Μέρος Δεύτερο: Η έρευνα.....	33
2. Αποτελέσματα ερευνών.....	35
2.1 Πιλοτική έρευνα Νο1 .....	35
2.2 Πιλοτική έρευνα Νο2.....	52
3. 3. Συμπέρασμα - Πρόταση .....	68
3. Βιβλιογραφικές αναφορές - Πηγές.....	71

## Εισαγωγή

Στην καθημερινότητά μας ερχόμαστε αντιμέτωποι με κάθε λογής ανθρώπους, με ποικίλους χαρακτήρες, με ανθρώπους νευρικούς αλλά και με ανθρώπους απαθείς, με ανθρώπους ευφυείς αλλά και με ανθρώπους όχι και τόσο, με καχύποπτους αλλά και με έξω καρδιά.

Η λειτουργία ενός ανθρώπου και η αντιμετώπιση των καθημερινών προσωπικών του καταστάσεων αλλά και θεμάτων του περίγυρού του, διαφέρει από άτομο σε άτομο. Οι λόγοι πολλοί. Το στρες της καθημερινότητας, σε συνδυασμό με τα προσωπικά προβλήματα που μπορεί να αντιμετωπίζει κάποιος τον κάνει να λειτουργεί, να κινείται και να αντιμετωπίζει τα πράγματα κάθε φορά διαφορετικά και ανάλογα με την διάθεση που βρίσκεται την στιγμή εκείνη.

Υπάρχουν όμως και συμπολίτες μας, που δίνουν την εντύπωση ότι δεν κατανοούν αυτά που γίνονται γύρω τους, που λειτουργούν σαν να μην ενδιαφέρονται για τον άλλο ή να μην κατανοούν τι πρέπει να πράξουν τη δεδομένη στιγμή.

Αυτό, μπορεί να προέρχεται από έναν κακό χαρακτήρα του ατόμου αυτού, αλλά μπορεί να υπάρχουν και παθολογικά αίτια. Μια από τις περιπτώσεις παθολογικού αίτιου είναι η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ), γνωστή και ως Αυτισμός.

Τι είναι όμως η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή; Πως αντιμετωπίζεται; Τι μπορούμε να κάνουμε για να βοηθήσουμε το άτομο με ΔΑΔ; Η μικρή ηλικία, είναι το καλύτερο χρονικά σημείο για την γενική εκπαίδευση του ανθρώπου. Το ίδιο και για τα άτομα με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή. Όλοι γνωρίζουμε ότι η ενασχόληση ενός μικρού παιδιού με τον αθλητισμό έχει πολλά οφέλη, για την ανάπτυξή του, το σώμα του αλλά και το πνεύμα του. Έχοντας ως κοινό παράγοντα την μικρή ηλικία, θα μπορούσε ο αθλητισμός να βοηθήσει ένα άτομο με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, να αντιμετωπίσει τα θέματα που προκύπτουν από αυτήν;

Με την έρευνα που ακολουθεί και λόγω απουσίας ειδικής βιβλιογραφίας για την άθληση ατόμων με ΔΑΔ στο άθλημα του βάδην, επιχειρούμε να βρούμε τα στοιχεία

αυτά που επιδρούν στα παιδιά που έχουν Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή και πως αυτά τα στοιχεία τα εντάσσουν στον αθλητισμό.

#### Σκοπός, Στόχοι και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπός της παρούσας έρευνας - εργασίας είναι η μελέτη της επίδρασης των αθλητικών δραστηριοτήτων σε παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας που έχουν διαγνωστεί με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) και πως αυτά τα στοιχεία τα εντάσσουν στον αθλητισμό.

Συγκεκριμένα, στόχοι της παρούσας έρευνας- εργασίας είναι:

- Η αποτύπωση των βασικών χαρακτηριστικών των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (αυτισμός) και οι τεχνικές ένταξής τους σε αθλητικές δραστηριότητες,
- Η διερεύνηση του βαθμού που ένα άθλημα αντοχής, καλλιεργεί ή/και αναπτύσσει το φυσικό ανταγωνιστικό πνεύμα, την αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, την ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων και των δεξιοτήτων αντίληψης, την ισορροπία, τον συντονισμό, την ανάπτυξη της φυσικής κατάστασης, την απόκτηση της αντοχής, καθώς και της ψυχικής ισορροπίας των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ).
- Η μελέτη καταλληλότητας ειδικών χώρων προπόνησης και των βασικών χαρακτηριστικών εξειδικευμένων προπονητών – καθηγητών φυσικής αγωγής για παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ).

Τα ερωτήματα τα οποία θα προσπαθήσει να απαντήσει η συγκεκριμένη έρευνα, βάσει των προαναφερθέντων στόχων, είναι:

- Ποια είναι τα βασικά ψυχοκινητικά χαρακτηριστικά των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή;
- Ποιες είναι οι βασικές τεχνικές και κατηγορίες ένταξης των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή σε αθλητική δραστηριότητα;
- Ποιος είναι ο βαθμός που το βάδην, ως άθλημα καλλιεργεί / αναπτύσσει σε παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή, το φυσικό ανταγωνιστικό πνεύμα, την αυτοπεποίθηση και αυτοεκτίμηση, την ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων, την ισορροπία, τον συντονισμό της κίνησης, την ανάπτυξη



της φυσικής κατάστασης, την απόκτηση της αντοχής και της ψυχικής τους ισορροπίας.

- Ποια τα χαρακτηριστικά της ειδικής προπόνησης που θα πρέπει να εφαρμόζεται σε παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή
- Ποια η υλικοτεχνική υποδομή που πρέπει να υπάρχει, σε ένα αθλητικό Σωματείο βάδην για παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή;
- Ποιες είναι οι ειδικές κατηγορίες και οι αθλητικοί αγώνες βάδην για παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με ΔΑΔ;

### Πρακτική αξία της Έρευνας

Χρησιμοποιώντας τα ευρήματα της έρευνας θα προσπαθήσουμε,

- Να διορθώσουμε ή/και να βελτιώσουμε την προπόνηση/άθληση των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή.
- Να προχωρήσουμε στην βελτίωση των προπονητικών χώρων και γενικότερα των χώρων άθλησης, για παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή.
- Να συμπληρώσουμε το θεωρητικό και ερευνητικό πλαίσιο της επιστημονικής περιοχής και προσφέρουμε νέα ερευνητικά επιστημονικά δεδομένα για περαιτέρω έρευνα.

## **1. Μέρος Πρώτο: Θεωρητικό πλαίσιο**

### *Εννοιολογική οριοθέτηση ερευνητικής περιοχής*

Για να προχωρήσουμε στην πραγματοποίηση της Έρευνάς μας θα πρέπει να γνωρίζουμε τι είναι η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) και παραμέτρους αυτής, καθώς επίσης να έχουμε γνώση για το βάδην, που είναι το άθλημα το οποίο έχουμε επιλέξει.

#### *1.1 Αυτισμός*

Ο όρος «αυτισμός» χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1911, από τον ψυχίατρο Eugen Bleuler, περιγράφοντας την κοινωνική και επικοινωνιακή δυσκολία των ατόμων αυτών με τον κοινωνικό τους περίγυρο.

Είναι μία σοβαρή νέυρο-ψυχιατρική διαταραχή, που ακολουθεί το άτομο για όλη του τη ζωή, και τα πρώτα δείγματα φαίνονται κάποιες φορές από τις πρώτες μέρες της ζωής του. Είναι συνήθως παρούσα από τη γέννηση του παιδιού. Τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολία στην ανάπτυξη ορισμένων ψυχολογικών δεξιοτήτων, που είναι ζωτικές για την ψυχική και κοινωνική λειτουργία του ατόμου. Πιο συγκεκριμένα, οι δεξιότητες αυτές αφορούν την επικοινωνία και την οργάνωση πρόσφορης και σκόπιμης δραστηριότητας, με αποτέλεσμα τα άτομα με αυτισμό να σημαντικές δυσκολίες και χαρακτηριστική συμπεριφορά, με τα συμπτώματα να είναι πολυποίκιλα, και διαφέρουν στο βαθμό που τα εμφανίζουν ανάλογα με τη βαρύτητα. Έτσι, τα άτομα με αυτισμό, φαίνεται να διαφέρουν σημαντικά από τα φυσιολογικά ενώ από την άλλη, διαφέρουν και μεταξύ τους.

Παράλληλα, σε πολλές από αυτές τις περιπτώσεις, τα άτομα με αυτισμό παρουσιάζουν σε κάποιο βαθμό νοητική καθυστέρηση. Ειδικότερα, σε ποσοστό περίπου 20% η νοημοσύνη του ατόμου με αυτισμό, διατηρείται στο φυσιολογικό ή κοντά στο φυσιολογικό επίπεδο. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι τα άτομα με αυτισμό δεν έχουν επίγνωση των πράξεων τους, καθώς οι δυο αυτές έννοιες δεν είναι

ταυτόσημες. Επιπλέον, πέραν του γεγονότος ότι τα αυτιστικά άτομα καταφέρνουν να διατηρούν τις ικανότητες αντίληψης και νόησης, παρουσιάζουν γνωσιακές, ψυχολογικές και συμπεριφοριστικές αποκλίσεις.

Όσον αφορά τον τρόπο διάγνωσης του αυτισμού, έχουν μεσολαβήσει πολλές πρακτικές και μέθοδοι έως και τον 21<sup>ο</sup> αιώνα, οι οποίες βελτιώνονταν συνεχώς αναφορικά με τα κριτήρια και τα εργαλεία διάγνωσης, σχετικά με την πρόιμη παρέμβαση και υποστήριξη των ατόμων με αυτισμό, που έχουν ως βασικό στόχο τη βελτίωση της καθημερινότητας αυτών. Η Lorna Wing, το 1979, διατύπωσε μια τριάδα που αφορά τη διάγνωση του αυτισμού, η οποία ακολουθείται έως και σήμερα. Αυτή είναι η κοινωνική αλληλεπίδραση, η επικοινωνία και η στερεότυπη συμπεριφορά. Αξιοσημείωτο είναι ότι βάσει αυτής της τριάδας 1 στα 68 άτομα, διαγιγνώσκονται με νευροαναπτυξιακή διαταραχή.

#### 1.1.1 Υπάρχουν διαγνωστικά κριτήρια για τις διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού;

Σύμφωνα με το διαγνωστικό σύστημα κατάταξης ψυχιατρικών και νευροαναπτυξιακών νοσημάτων DSM-5, οι διαταραχές που αφορούν τον αυτισμό, χαρακτηρίζονται από:

- Δυσκολίες στην αλληλεπίδραση και στην επικοινωνία με την κοινωνία και με άλλα άτομα. Αυτές εντοπίζονται κυρίως έως τα 3 έτη, όμως υπάρχουν και προβλήματα που ενδέχεται να εμφανιστούν αργότερα, ενώ πηγάζουν στις ανωτέρω δυσκολίες.
- Υπάρχουν περιπτώσεις κατά τις οποίες τα συμπτώματα του αυτισμού, γίνονται εμφανή ήδη από τη γέννηση, ιδίως αν η διαταραχή επηρεάζει τον εγκέφαλο ή το σώμα ως σύνολο.
- Επειδή επηρεάζουν τόσο την κοινωνική αλληλεπίδραση όσο και τις λειτουργικές ικανότητες, αυτές οι διαταραχές θεωρούνται μέρος του φάσματος του αυτισμού. Διαφορετικά παιδιά βιώνουν αυτές τις δυσκολίες διαφορετικά.

#### 1.1.3 Διάγνωση και τρόποι θεραπείας των διαταραχών αυτιστικού φάσματος

Η διάγνωση της διαταραχής του φάσματος του αυτισμού οφείλει να πραγματοποιείται από ειδικό επαγγελματία υγείας (αναπτυξιακό, παιδοψυχίατρο) ή από μια διεπιστημονική ομάδα πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων.

Έως σήμερα, δεν έχει καλλιεργηθεί συγκεκριμένη εξέταση αίματος για τη διάγνωση του αυτισμού, αν και για ορισμένους νεότερους ασθενείς, οι μοριακές εξετάσεις μπορεί να είναι χρήσιμες λόγω πιθανών γενετικών προβλημάτων. Από την άλλη, τα διαγνωστικά κριτήρια βασίζονται σε κλινικές παρατηρήσεις της συμπεριφοράς του παιδιού, την ψυχοκοινωνική του ανάπτυξη (αναπτυξιακά ορόσημα), τις πληροφορίες που παρέχονται από τους γονείς και τα ειδικά διαγνωστικά εργαλεία.

Αυτή τη στιγμή, η μόνη διαθέσιμη θεραπεία είναι η λογοθεραπεία, η εργοθεραπεία, η αισθητηριακή ένταξη και η ψυχοκοινωνική εκπαίδευση. Προστίθενται σε αυτό το θεατρικό παιχνίδι, η μουσική κίνηση, η θεραπευτική ιππασία και άλλες μορφές συμπληρωματικής θεραπείας. Δεδομένου ότι επί του παρόντος δεν υπάρχει θεραπεία, η έγκαιρη παρέμβαση είναι ο μόνος τρόπος αντιμετώπισης του αυτισμού.

Οι αμοιβές για οικογενειακή συμβουλευτική από ειδικό ψυχολόγο, εξειδικευμένο σε θέματα νευροαναπτυξιακών διαταραχών, είναι απαραίτητες κατά την αναζήτηση βοήθειας για γονείς παιδιών με αυτισμό. Θεωρείται επιτακτική η αναζήτηση βοήθειας από ειδικό, όταν:

- Το άτομο έχει αυξημένη καθυστέρηση λόγου και ομιλίας.
- Το άτομο δεν ανταποκρίνεται στο κάλεσμα του ονόματός του και δεν κοιτάζει στα μάτια τον συνομιλητή.
- Το άτομο δεν ζητά τα αντικείμενα που επιθυμεί με τη χρήση του λόγου.
- Το άτομο μιλά για τον εαυτό του χρησιμοποιώντας το τρίτο πρόσωπο.
- Το άτομο δεν χρησιμοποιεί τον δείκτη για να δείξει κάτι ή δεν κοιτάζει αντικείμενα που του δείχνει κάποιος άλλος.
- Το άτομο δεν δείχνει ενδιαφέρον για να παίξει με άλλα παιδιά της ηλικίας του, με αποτέλεσμα να παίζει μόνο του.
- Τοποθετεί τα παιχνίδια του σε σειρά και δείχνει μεγάλο ενδιαφέρον στις λεπτομέρειες των παιχνιδιών ή των αντικειμένων.
- Το άτομο δεν δείχνει να αντιλαμβάνεται τα συναισθήματα των άλλων, αλλά ούτε έχει την ικανότητα να επικοινωνήσει τα δικά του συναισθήματα.
- Το άτομο επαναλαμβάνει λέξεις ή φράσεις.
- Το άτομο επαναλαμβάνει κινήσεις, ενώ αντιδρά περίεργα σε οσμές, ήχους, υφές, γεύσεις.
- Το άτομο χάνει δεξιότητες που είχε κατακτήσει στο παρελθόν.

### 1.1.3 Επιδημιολογικά χαρακτηριστικά και θεωρίες περί του αυτισμού

Σε μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 2020 στην Ελλάδα, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στα παιδιά από 10 έως 11 ετών, το 1,15% αυτών κατατάσσονται στο φάσμα του αυτισμού.

Σύμφωνα με το Δίκτυο παρακολούθησης αυτισμού και αναπτυξιακών διαταραχών των Αμερικάνικων κέντρων ελέγχου και πρόληψης νοσημάτων (ADDM Network), η συχνότητα των ΔΑΦ σε παιδιά ηλικίας 8 χρονών για το 2014 ανήλθε στην αναλογία 1 προς 59. Σε αυτή την ηλικία είναι πιο αληθές το αποτέλεσμα της διάγνωσης σε σύγκριση με άλλες ηλικίες. Αναφορικά με το φύλο, φαίνεται ότι η αναλογία μεταξύ αγοριών και κοριτσιών είναι 1 προς 4.

Τις τελευταίες δεκαετίες, έχει παρουσιαστεί ραγδαία αύξηση στη συχνότητα ατόμων με ΔΑΔ. Ουσιαστικά, αυτό αποδεικνύει την επιτυχία των διαγνωστικών μέσων και η αυξημένη ευαισθητοποίηση των ειδικών επιστημόνων και του κοινού. Επομένως, τα άτομα με ΔΑΔ υπήρχαν πάντα, απλά τα περιστατικά ατόμων με ΔΑΔ έχουν αυξηθεί λόγω της σωστής διάγνωσης και στην κατάλληλη ηλικία. Με το πέρασμα των χρόνων, και ενώ τα άτομα με ΔΑΔ πληθαίνουν και μεγαλώνουν, αλλάζουν οι ανάγκες παρέμβασης και ο τρόπος κατάλληλης οργάνωσης του συστήματος, λόγω της αλλαγής στις ανάγκες των ενηλίκων.

Παρόλο που τα τελευταία χρόνια οι γενετικές και απεικονιστικές μελέτες που αφορούν τη λειτουργία του εγκεφάλου, έχουν παρουσιάσει και περιγράψει κάποια «ειδικά χαρακτηριστικά», δεν έχει εντοπισθεί επακριβώς η «πηγή» του αυτισμού, καθώς δεν είναι επαρκείς οι μοριακοί βιοδείκτες, με τους οποίους θα ήταν εφικτός ο ορισμός των διαγνωστικών κατηγοριών.

Ήδη από τις αρχές του 1980, γίνονται έρευνες για την κατανόηση του αυτισμού και των ιδιοτεροτήτων που παρουσιάζουν τα άτομα με ΔΑΔ, με τις σημαντικότερες να φαίνεται να είναι η ύπαρξη διάχυτων ελλειμμάτων αναφορικά με ορισμένες λειτουργίες και δεξιότητες. Υπάρχουν κάποιες θεωρίες που έχουν διατυπωθεί, προκειμένου να γίνει κατανοητή η έννοια του αυτισμού. Αυτές είναι οι εξής:

- *Η ανικανότητα για μια «θεωρία του νου»,*
- *η έλλειψη «κεντρικής συνοχής»,*
- *τα ελλείμματα στις «εκτελεστικές λειτουργίες»,*
- *η θεωρία «ενσυναίσθησης – συστηματοποίησης» και*
- *τα «ελλείμματα στη ρύθμιση των συναισθημάτων» (Baron- Cohen, 2001).*

#### 1.1.4 Βιολογικό υπόβαθρο του Αυτισμού

Έχει γίνει πλέον σαφές στις μέρες μας, ότι ο αυτισμός, είναι μια διαταραχή η οποία δεν συσχετίζεται με την ανατροφή των παιδιών. Μετά από μεγάλο αριθμό μελετών σε δίδυμα παιδιά, απεδείχθη ότι πρόκειται για μία κληρονομήσιμη διαταραχή. Ειδικότερα, εντοπίστηκε ότι στις οικογένειες με παιδί με ΔΑΦ, υπάρχουν αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν και τα αδέρφια ΔΑΦ είτε της ίδιας είτε διαφορετικής βαρύτητας.

Παράλληλα, έχουν εντοπιστεί από μοριακούς βιολόγους, περισσότερα από χίλια γονίδια και εκατοντάδες μεταλλάξεις, που εικάζεται ότι σχετίζονται άμεσα με τον αυτισμό. Επίσης, οι ειδικοί έχουν συσχετίσει με τον αυτισμό και κάποιες καταστάσεις γονιδιακής αιτιολογίας, σε ποσοστό μάλιστα 10%. Ανάμεσα σε αυτές είναι το σύνδρομο του εύθραυστου Χ, η νευροϊνωμάτωση, η οζώδης σκλήρυνση, το σύνδρομο Angelman, το σύνδρομο Williams, το σύνδρομο Pradder-Willi, ενώ σημαντικό θεωρείται να αναφερθεί ότι σε ορισμένα άτομα με ΔΑΦ, έχει εντοπιστεί στον καρυότυπό τους, κάποια χρωμοσωμική ανωμαλία.

Δυστυχώς, προς το παρόν δεν έχει αναπτυχθεί κάποια θεραπεία για τον αυτισμό. Οι θεραπευτικές παρεμβάσεις που έχουν καλλιεργηθεί, έχουν ως στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής του ατόμου και της οικογένειας, ενώ σκοπός είναι να αντιμετωπιστούν οι σημαντικότερες δυσκολίες του ατόμου στην καθημερινότητά του και ιδίως στην κοινωνικοποίηση, την επικοινωνία, τη φαντασία και την συμπεριφορά του.

Εικάζεται ότι, μελλοντικά τόσο η πρόοδος της γενετικής όσο και οι βελτιωμένες μέθοδοι απεικόνισης του εγκεφάλου, θα είναι ικανές να προσφέρουν πιο καλή κατανόηση στους παράγοντες που οδηγούν στην εκδήλωση των συμπτωμάτων του αυτισμού. Πιο συγκεκριμένα, με τη χρήση αυτών των δεδομένων θα έχουμε πιο σαφείς και στοχευμένες παρεμβάσεις, προκειμένου η «πλαστικότητα» του εγκεφάλου να είναι πιο δυνατή, ούτως ώστε να είναι πιο εφικτή η διόρθωση των διαταραχών της νευροδιαβίβασης (Βενιεράκη Μ., MSc Ψυχολόγος)

#### 1.1.5 Πόσο συχνός είναι ο Αυτισμός;

Λόγω του γεγονότος ότι τις τελευταίες δεκαετίες, γίνονται πολλές έρευνες για την εξέταση του αυτισμού και την εύρεση μεθόδων που αφορούν τη βελτίωση του τρόπου ζωής των ατόμων με ΔΑΦ, παρατηρήθηκε και αλλαγή των επιδημιολογικών δεδομένων. Επιπρόσθετα, αναγνωρίζεται ότι υπάρχουν πολλές μορφές αυτισμού.

Επιπλέον, ένα άλλο αποτέλεσμα από αυτές τις έρευνες, έδειξε ότι ο αυτισμός είναι μια διαταραχή που είναι πιο συχνή στα αγόρια, και μάλιστα σε αναλογία 4 αγόρια προς 1 κορίτσι. Εντοπίζεται σε όλες τις φυλές, κουλτούρες και κοινωνικές τάξεις. Ενώ παλαιότερα, η αναλογία παιδιών με αυτισμό ήταν Από τα 4/10.000 παιδιά, οι σημερινές έρευνες δείχνουν μια αναλογία 16,8/10.000 παιδιά, ενώ οι λοιπές αναπτυξιακές διαταραχές εμφανίζονται σε αναλογία 45,8/10.000 παιδιά. Αυτό αποδεικνύει ότι δεν είναι πλέον σπάνιο να συναντάμε παιδιά με αυτισμό. Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι υπάρχουν σχεδόν 5.000 παιδιά με αυτισμό, ενώ οι ενήλικες με αυτισμό κυμαίνονται από 20.000 έως 30.000. Παράλληλα, το 2002 στο Παγκόσμιο Συνέδριο του Αυτισμού, που έλαβε χώρα στη Μελβούρνη της Αυστραλίας, η αναλογία ήταν 1 προς 500.

Τα χαρακτηριστικά του αυτισμού ποικίλουν και είναι διαφορετικά από άτομο σε άτομο, με σημαντικότερα να είναι τα εξής:

➤ Επιβράδυνση στην ανάπτυξη της επικοινωνία

Η ανάπτυξη της γλωσσικής επικοινωνίας έχει πιο αργή εξέλιξη στα άτομα με αυτισμό ή ακόμα μπορεί να μην αναπτυχθεί και καθόλου. Μπορεί να γίνει χρήση λέξεων που δεν συνδέονται μεταξύ τους, μπορεί η φωνή να είναι μονότονη ή και να μιλούν με παρομοιώσεις που δεν συνηθίζονται.

➤ Δυσκολία στην κατανόηση και τη συμμετοχή στις κοινωνικές σχέσεις

Χαρακτηριστικό γνώρισμα των παιδιών με αυτισμό, είναι ότι αποφεύγουν την επαφή με τα μάτια, αποφεύγουν τις αγκαλιές και δεν συμμετέχουν γενικά σε δραστηριότητες και παιχνίδια με άλλα παιδιά. Αντιμετωπίζει δυσκολία στη δημιουργία φιλιών, ενώ αρνείται να αναγνωρίσει και να κατανοήσει τα συναισθήματα των υπολοίπων.

➤ Αισθητηριακές αντιδράσεις

Το παιδί με αυτισμό δίνει την εντύπωση ότι δεν ακούει, καθώς δείχνει να μην αντιδρά σε κάποιους ήχους ή λέξεις. Αντίθετα, σε διαφορετικές στιγμές, μπορεί να αντιδράσει έντονα στο άκουσμα ενός καθημερινού ήχου, όπως π.χ. στο γαύγισμα του σκύλου. Επιπλέον, μπορεί να μην αντιδρά όταν κρυώνει ή ζεσταίνεται ή ακόμα και όταν πονάει, ενώ μπορεί να αντιδράσει υπερβολικά σε κάποιο άλλο αισθητηριακό ερέθισμα.

➤ Ανομοιογενείς μορφές διανοητικών λειτουργιών

Το παιδί με αυτισμό είναι ιδιαίτερο, και αυτό φαίνεται από τις ικανότητες που παρουσιάζει σε κάποιους τομείς, σε σύγκριση με τα κοινά παιδιά. Πιο

συγκεκριμένα, τα παιδιά με αυτισμό τυγχάνει να έχουν ιδιαίτερο ταλέντο στη ζωγραφική, στα μαθηματικά, στη μουσική κ.α.. Όσον αφορά τη νοημοσύνη αυτών των παιδιών, σχεδόν το 20% έως 30% αυτών, βρίσκονται στο μέσο όρο ή και πάνω από αυτόν. Ωστόσο, η νοημοσύνη των παιδιών με αυτισμό, ποικίλει, λόγω της νοητικής καθυστέρησης που παρουσιάζεται σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού τους. Αυτή η ποικιλία ικανοτήτων και δυσκολιών είναι που κάνει τον αυτισμό μια πολύπλοκη διαταραχή.

➤ Μειωμένος αριθμός δραστηριοτήτων και ενδιαφερόντων και τρόπος έκφρασης

Τα άτομα με αυτισμό, ως επί τω πλείστον, παρουσιάζουν σωματικές κινήσεις που επαναλαμβάνονται συνεχώς, όπως λόγου χάρη το χειροκρότημα, οι περιστροφές ή το κούνημα του κορμού τους. Επιπλέον, πολλά άτομα με αυτισμό έχουν την τάση να μιλούν συνεχώς και επαναλαμβάνοντας το ίδιο θέμα. Συνήθως, η ρουτίνα τους παραμένει ίδια καθημερινά, ενώ αν αλλάξει κάτι στο πρόγραμμά τους, προκαλείται έντονη αναστάτωση, με αποτέλεσμα να προκαλούνται ξεσπάσματα οργής. Σε ορισμένες περιπτώσεις τα άτομα με αυτισμό είναι αυτοκαταστροφικά.

#### 1.1.6 Ανάπτυξη θεραπειών με τη χρήση της τεχνολογίας

Σύμφωνα με την κυρία Μπινίκου Ελ. (2021), τα τελευταία χρόνια, το ενδιαφέρον για τις θεραπείες ψυχικής υγείας και ειδικής αγωγής, είναι ιδιαίτερα αυξημένο, χάρη στην εξέλιξη της τεχνολογίας. Έτσι, πλέον πραγματοποιούνται θεραπείες εξ αποστάσεως, ιδίως στις περιπτώσεις παιδιών και εφήβων που παρουσιάζουν αναπτυξιακές διαταραχές και διαταραχές στη συμπεριφορά τους. Βασικός στόχος της εξ αποστάσεως θεραπείας, ήταν να μπορέσουν να εξυπηρετηθούν οι οικογένειες που ζουν στις επαρχιακές πόλεις, όπου δεν υπάρχει τόσο εξειδικευμένο και καταρτισμένο προσωπικό στα θέματα θεραπείας και φροντίδας του αυτισμού.

Η πανδημία του Κορωνοϊού, υπήρξε αφορμή για τη βελτίωση των μεθόδων της εξ αποστάσεως θεραπείας και φροντίδας των ατόμων με αυτισμό, ενώ η συνέχιση των προγραμμάτων αποκατάστασης ήταν επιτακτική. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα οι θεραπευτές να προσαρμοστούν προκειμένου να παρέχουν τη βέλτιστη εμπειρία αποκατάστασης στους έχοντες την ανάγκη υποστήριξης. Εκτιμάται ότι μέσω της εξέλιξης των ως άνω πρακτικών, και μέσω της εμπειρίας, η ανάπτυξη των θεραπειών ειδικής αγωγής από απόσταση, θα μπορέσει να εξασφαλίσει την πρόσβαση των ατόμων με αυτισμό στις εξειδικευμένες υπηρεσίες.

Όσον αφορά την αποτελεσματικότητα της εξ αποστάσεως θεραπείας, μελέτες έδειξαν ότι είναι ικανή να βελτιώσει την προσωπική μάθηση, ενώ δίνει τη δυνατότητα στις



τοπικές κοινωνίες να ενημερωθούν και να επιχειρήσουν να αποκτήσουν πόρους που θα διατεθούν στις ανάγκες των ατόμων με νοητική καθυστέρηση. Ειδικότερα, άλλες έρευνες έδειξαν ότι οι υπηρεσίες της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης, σε πολλές περιπτώσεις, ήταν ανώτερες από αυτές της δια ζώσης εκπαίδευσης. Ένα επιπλέον θετικό στοιχείο της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης, είναι το μειωμένο κόστος, αλλά και η εξοικονόμηση χρόνου. Επιπροσθέτως, παρέχεται η δυνατότητα καταγραφής βίντεο, προκειμένου να μελετάται από τον θεραπευτή η πρόοδος του παιδιού, και έτσι να μπορεί να διαφοροποιεί το πλάνο θεραπείας ανάλογα με τις ανάγκες που παρουσιάζονται κάθε φορά. Έπειτα, είναι πιο εύκολη η συμμετοχή της οικογένειας.

Σχετικά με τον τρόπο που διαγιγνώσκεται ο αυτισμός κατά την εξ αποστάσεως εξέταση, είναι βέβαιο ότι πρόκειται για μια διαδικασία με υψηλό βαθμό δυσκολίας, και γι' αυτό απαιτείται η συμμετοχή υψηλού επιστημονικού προσωπικού, μια ομάδα που θα αποτελείται από έναν παιδοψυχίατρο, έναν αναπτυξιολόγο, έναν λογοθεραπευτή, έναν ψυχολόγο και έναν εργοθεραπευτή. Προηγείται η λήψη του ιστορικού του ατόμου, όπου καταγράφονται τα συμπτώματα που αναφέρουν οι γονείς. Ακολουθεί η σύσταση κλινικής παρατήρησης σύμφωνα με τα χαρακτηριστικά στη συμπεριφορά του ατόμου, ενώ παρέχονται διαγνωστικά εργαλεία, προκειμένου να είναι δυνατό να εκτιμηθεί η νοητική ικανότητα και το επίπεδο δεξιοτήτων του ατόμου.

Είναι καθοριστικής σημασίας η διαφοροποίηση της διάγνωσης από άλλες διαταραχές οι οποίες μπορεί να συντρέχουν με τον αυτισμό, όπως λόγου χάριν η νοητική υστέρηση, η γλωσσική διαταραχή, η καθυστέρηση της ομιλίας. Σχεδόν το 70% των ατόμων με ΔΑΦ, παρουσιάζουν και κάποια άλλη διαταραχή σε συνδυασμό με τον αυτισμό, με συχνότερη να φαίνεται να είναι το έντονο άγχος. Είναι σημαντική η χρησιμοποίηση πολλών διαφορετικών τρόπων για τη διάγνωση του αυτισμού, καθότι αυξάνεται η αξιοπιστία του αποτελέσματος αυτής. Το γεγονός όμως, ότι πολλά από τα εργαλεία διάγνωσης του αυτισμού, δεν είναι εφικτό να χρησιμοποιηθούν στην εξ αποστάσεως θεραπεία, είναι μια πρόκληση για την επιστήμη της υγείας.

Σε αντίστοιχη έρευνα που αφορούσε τη διαδικασία αξιολόγησης της εξ αποστάσεως θεραπείας, διαπιστώθηκε ότι το 13% των αξιολογητών, αντιμετώπισε δυσκολία στη διάγνωση, με αποτέλεσμα το 20% των παιδιών να διαγνωστούν με αυτισμό, σε δια ζώσης συνεδρία μελλοντικά. Ωστόσο, σε άλλη έρευνα που απευθυνόταν σε εφήβους και ενήλικες, οι οποίοι είχαν ευχέρεια λόγου, φαίνεται ότι η εξ αποστάσεως συνεδρία λειτούργησε αποτελεσματικά, τόσο για τους αξιολογητές

όσο και για τους ασθενείς. Εν κατακλείδι, οι μελέτες που προαναφέρθηκαν δείχνουν ότι η εξ αποστάσεως διάγνωση της ΔΑΦ είναι επιτυχής, όχι όμως και για τις περιπτώσεις παιδιών με ήπια συμπτώματα, καθότι σε αυτή την περίπτωση είναι απαραίτητη η δια ζώσης αξιολόγησή τους.

Στην περίπτωση κατά την οποία τα άτομα με αυτισμό αντιμετωπίζουν δυσκολίες στην επικοινωνία, απαιτείται λογοθεραπεία. Η λογοθεραπεία σε εξ αποστάσεως συνεδρία, φαίνεται να είχε το ίδιο θετικά αποτελέσματα με τις συνεδρίες που πραγματοποιήθηκαν δια ζώσης για τους ασθενείς.

Αναφορικά με την ψυχιατρική παρακολούθηση, δεν έχουν δημοσιοποιηθεί αποτελέσματα ερευνών που αφορούν την αποτελεσματικότητα της ψυχιατρικής θεραπείας εξ αποστάσεως για τη ΔΑΦ.

Παρακάτω αναλύονται τα οφέλη της εξ αποστάσεως θεραπείας ατόμων με αυτισμό,:

- Δίνεται η δυνατότητα πραγματοποίησης θεραπευτικών προγραμμάτων εκτός των αστικών κέντρων, αλλά και σε απομακρυσμένες περιοχές όπου δεν υπάρχει πρόσβαση σε θεραπείες ειδικής αγωγής και ψυχικής υγείας.
- Είναι μια πιο οικονομική θεραπευτική και εκπαιδευτική δράση, καθότι εξοικονομούνται χρήματα λόγω της μείωσης των μετακινήσεων
- Έχουμε μείωση του άγχους των ατόμων με αυτισμό, καθότι δεν υπάρχει αναμονή για τους ίδιους ή και για τον φροντιστή τους. Αυτό έχει θετικό αντίκτυπο στο αποτέλεσμα της θεραπείας, εφόσον έχουμε άμεση έναρξη της συνεδρίας και σταθερότητα αυτής.
- Μείωση των μετακινήσεων τόσο για το άτομο με αυτισμό, όσο και για το φροντιστή του, αλλά και τον θεράποντα. Αυτό διευκολύνει ιδιαίτερα τα άτομα που δυσκολεύονται στις μετακινήσεις τους,
- Παρέχονται υπηρεσίες υψηλών προδιαγραφών, καθώς είναι άμεσα διαθέσιμη η διεπιστημονική φροντίδα.

Παράλληλα, υπάρχουν και αρκετοί περιορισμοί από την εξ αποστάσεως θεραπεία εν συγκρίσει με τη δια ζώσης. Ανάμεσα σε αυτούς τους περιορισμούς είναι οι παρακάτω:

- Δυστυχώς, τα έξοδα της εξ αποστάσεως θεραπείας, καλύπτονται από τα ασφαλιστικά ταμεία μόνο στην περίπτωση που το άτομο με αυτισμό βρίσκεται στην ίδια γεωγραφική περιφέρεια με τον θεράποντα.

- Πολλές φορές αντιμετωπίζονται τεχνικές δυσκολίες στη διάρκεια των συνεδριών.
- Ο κίνδυνος της έκθεσης και της μη τήρησης του απορρήτου, είναι υπαρκτός.
- Πολλές φορές είναι δύσκολο να δοθεί συμπληρωματικό γραπτό υποστηρικτικό υλικό.
- Η έλλειψη προσωπικής επαφής του θεράποντα με το πάσχον άτομο και με το φροντιστή του, αποτελεί εμπόδιο στη δημιουργία θεραπευτικού δεσμού μεταξύ τους, ενώ στη δια ζώσης συνεδρία δημιουργείται μια πιο οικεία σύνδεση, άρα απελευθερώνεται το άτομο και είναι πιο εύκολο να εκφραστεί.

Εντούτοις, το κόστος των συνεδριών παραμένει ίδιο και στις δυο περιπτώσεις, και το χρηματικό ποσό που καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία παραμένει σταθερό.

Με λίγα λόγια, η τεχνολογία μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως ένα πολύ καλό εργαλείο για τη θεραπεία εξ αποστάσεως των ατόμων με αυτισμό, αλλά και λοιπών νευροαναπτυξιακών διαταραχών, όμως θεωρείται αναγκαίο να συνεχιστούν οι έρευνες για τη βελτιστοποίηση της εφαρμογής της, προκειμένου το άτομο να έχει όσο το δυνατό καλύτερο αποτέλεσμα στη θεραπεία του.

Σε αυτό το σημείο, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η διεπιστημονική ομάδα, οφείλει να εκπαιδεύεται συνεχώς και να εμπλουτίζει τις γνώσεις της με νέα δεδομένα αναφορικά με τον αυτισμό, καθώς είναι μια διαταραχή που μελετάται ενδελεχώς με αποτέλεσμα να προκύπτουν συνεχώς νέες εξελίξεις αναφορικά με τη θεραπεία του. Επιπλέον, επιτάσσεται οι θεραπευτές να ακολουθούν τον κώδικα δεοντολογίας τους και να διαφυλάττουν το απόρρητο των συνεδριών, για να προστατεύσουν τις εκάστοτε οικογένειες και τα μέλη τους από τυχόν έκθεσή τους.

Η εξ αποστάσεως παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας και ειδικής αγωγής και φροντίδας, είναι κάτι σχετικά νέο, και απαιτεί περαιτέρω μελέτη από τους επιστήμονες, αναφορικά με την αποτελεσματικότητά της και τη βελτίωση των συνθηκών κάτω από τις οποίες παρέχονται.

## *1.2 «Χαρακτήρας» του αυτισμού*

### *1.2.1 Συναίσθημα και συμπεριφορά αυτιστικών ατόμων*

Όταν αναφερόμαστε στο συναίσθημα, εννοούμε την υποκειμενική σχέση ανάμεσα στο άτομο και σε ένα γεγονός ή ένα άλλο άτομο ή και περισσότερα. Με το συναίσθημα περιγράφεται το αίσθημα, κατά το οποίο το άτομο αντιδρά σε μια εμπειρία ή ένα γεγονός (Καργιαλίδη, 2021). Εν ολίγοις, είναι μια περίπλοκη κατάσταση, κατά την οποία ένα ερέθισμα που εκλαμβάνεται από το άμεσο περιβάλλον, μετατρέπεται κατά αυτόν τον τρόπο σε μια έκφραση συμπεριφοράς, ανάλογα με τον τρόπο που το αντιλαμβάνεται το άτομο.

Το συναίσθημα απαρτίζεται από τη σκέψη, τη συμπεριφορά και την αίσθηση του συναισθήματος. Διακρίνεται σε πρωτογενές και δευτερογενές συναίσθημα. Το πρωτογενές συναίσθημα είναι η έκπληξη, ο θυμός, ο φόβος, η χαρά, η λύπη, η περιφρόνηση και η αποστροφή. Το δευτερογενές συναίσθημα μπορεί να είναι η ενοχή, η ντροπή, η ζήλεια, η αμηχανία ή η υπερηφάνεια. Το δευτερογενές συναίσθημα είναι αποτέλεσμα μίξης κάποιων πρωτογενών συναισθημάτων, π.χ. η ζήλεια, που συγκαταλέγεται στα δευτερογενή συναισθήματα, είναι αποτέλεσμα του συνδυασμού του φόβου και του θυμού, που είναι πρωτογενή συναισθήματα.

Το συναίσθημα έχει άμεση συσχέτιση με το κοινωνικό πλαίσιο, ενώ συνδέεται άμεσα με την αντίληψη. Η συναισθηματική ανάπτυξη επιδρά στην αντίληψη και το αντίστροφο, και επηρεάζει η μια την άλλη. Το άτομο συνηθίζει να εκφράζει τα συναισθήματά του τόσο μέσω της ομιλίας, αλλά πολύ περισσότερο μέσω του μη λεκτικού τρόπου, κυρίως με τη χρήση των μυών του προσώπου, αλλά και του σώματος. Ο βαθμός της εκφραστικότητας των συναισθημάτων αλλάζει από άτομο σε άτομο και ποικίλει ανάλογα με την κατάσταση στην οποία βρίσκεται το άτομο, αλλά και το πολιτισμικό πλαίσιο.

Το άτομο φέρει κάποιες δεξιότητες που σχετίζονται με τα συναισθήματα. Ορισμένες από αυτές είναι:

- ✓ Έχουν γνώση των συναισθημάτων που τους διακατέχουν.
- ✓ Έχουν την ικανότητα να αναγνωρίζουν πολλές φορές τα συναισθήματα των άλλων.
- ✓ Μπορούν να εκφράζονται λεκτικά για τα συναισθήματά τους, με διαφορετικό λεξιλόγιο σε κάθε ηλικία ή πολιτιστικό υπόβαθρο.
- ✓ Έχουν την ικανότητα να εμπλέκονται στα συναισθήματα των άλλων και να τα τροποποιούν.
- ✓ Μπορούν να ελέγχουν την εξωτερική έκφραση των συναισθημάτων τους διαφοροποιώντας τη από την εσωτερική συναισθηματική κατάσταση τους,

όπως επίσης αντιλαμβάνονται ότι αυτό μπορεί να συμβεί και σε κάποιο άλλο πρόσωπο και να το αναγνωρίσουν.

- ✓ Μπορούν να αποσπάσουν προσωπικές πληροφορίες από την έκφραση των συναισθημάτων ενός άλλου ατόμου.
- ✓ Γνωρίζει ότι εκφράζοντας τα συναισθήματά του, έχει την ικανότητα να επηρεάσει αντίστοιχα τα συναισθήματα κάποιου άλλου ατόμου.
- ✓ Έχει την ικανότητα να δημιουργεί στρατηγικές για να επηρεάσει τα συναισθήματα κάποιου άλλου ατόμου.

Μέσω της χρήσης των συναισθημάτων, είναι εφικτό να κατευθυνθούν διάφορες συμπεριφορές στο άτομο. Μπορούν να βοηθήσουν το άτομο να ζητήσει βοήθεια στη διαχείριση των συναισθημάτων του, προκειμένου να ξεπεράσει κάποιο πρόβλημα και να προστατεύσει την ψυχική ή τη σωματική του υγεία. Η έκφραση των συναισθημάτων, βοηθά επίσης στη διαμόρφωση των κοινωνικών σχέσεων και στη μάθηση. Αυτό σημαίνει, ότι όταν το άτομο αρέσκεται σε κάποια δεξιότητα, είναι πιθανότερο να αποδώσει καλύτερα.

Είναι σημαντικό το άτομο να αναπτύσσει δεξιότητες που ανταποκρίνονται στα συναισθήματά του, καθώς έτσι του δίνεται η δυνατότητα να επικοινωνήσει και να εκφραστεί με αυτοπεποίθηση. Αποτέλεσμα αυτού, θα είναι η εδραίωση ισχυρών φιλικών σχέσεων, η επιτυχημένη πορεία στο σχολείο και μετέπειτα στην εργασία του, αποκτά την ικανότητα να λύνει τα προβλήματά του επιτυχώς, μπορεί να ρυθμίσει το άγχος του και να λαμβάνει σωστές για τον ίδιο αποφάσεις.

Όσον αφορά τώρα, τις δυσκολίες στην έκφραση συναισθημάτων που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αυτισμό, είναι ένα ζήτημα που επιδέχεται μεγάλων αντιπαράθεσεων. Είναι γεγονός ότι, στην πλειοψηφία τους, τα περιστατικά ατόμων με αυτισμό αντιμετωπίζουν πρόβλημα στη σύνδεσή τους με τον περίγυρό τους, καθώς παραμένουν απομακρυσμένα. Όπως φαίνεται όμως από τις σύγχρονες έρευνες, αυτό δεν είναι άμεσο αποτέλεσμα των πρωτογενών συναισθημάτων που διακατέχουν το άτομο, αλλά οφείλεται στα δευτερογενή συναισθήματα, που είναι αποτέλεσμα συνδυασμού πρωτογενών συναισθημάτων, και επιδεικνύουν σοβαρά αναπτυξιακά ελλείμματα. Φαίνεται ότι τα άτομα με αυτισμό, δείχνουν μπερδεμένα και φοβισμένα, λόγω της μη κατανόησης της συναισθηματικής και νοητικής κατάστασης των ατόμων που τους περιβάλλουν. Έτσι, αποσύρονται και απομονώνονται, προκειμένου να νιώσουν ασφάλεια. Με λίγα λόγια, τα άτομα με αυτισμό, διακατέχονται από όλα τα συναισθήματα, όμως αντιμετωπίζουν δυσκολία στην αναγνώριση των

συναισθημάτων των άλλων, αλλά και των δικών τους. Γι' αυτό, μέσω των συνεδριών θεραπείας που ακολουθούν, επιδιώκεται η κοινωνικοποίησή τους και η ένταξή τους στο σύνολο, αναπτύσσοντας δεξιότητες από τις οποίες δεν διακατέχονται.

Ωστόσο, όλα τα άτομα, διακατέχονται από μια δεξιότητα που αποκτούν εκ γενετής, και αυτή είναι το μοίρασμα της προσοχής, που αποτελεί βασική δεξιότητα για την εν συνεχεία συναισθηματική ανάπτυξη. Το μοίρασμα προσοχής (joint attention), είναι εν ολίγοις η δεξιότητα κατά την οποία το άτομο έχει την ικανότητα εστιάζει σε ένα πρόσωπο και στη συνέχεια σε ένα αντικείμενο που του αποσπά την προσοχή, με αποτέλεσμα το άτομο να μπορεί να μοιράσει το συναίσθημά του για το αντικείμενο, με το άτομο στο οποίο απευθύνεται. Ωστόσο, τα παιδιά με ΔΑΦ, δεν έχουν την ικανότητα να κοιτούν αυθόρμητα στα αντικείμενα που κοιτούν οι άλλοι, με αποτέλεσμα να μην στρέφουν την προσοχή τους προς τα εκεί. Η έλλειψη αυτής της δεξιότητας στα άτομα με αυτισμό, έχει άμεση σχέση με τη συναισθηματική εμπλοκή στις πράξεις των υπολοίπων ατόμων. Είναι μια σημαντική δεξιότητα, λόγω του γεγονότος ότι επηρεάζει τις δεξιότητες εκμάθησης και επικοινωνίας, την οποία τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται να εκδηλώσουν.

Άλλο ένα χαρακτηριστικό των ατόμων με ΔΑΦ, είναι ότι δυσκολεύονται να αντιληφθούν το φαίνεσθαι της έκφρασης των συναισθημάτων των άλλων, με αποτέλεσμα να μην έχουν την ικανότητα να συντονίσουν την έκφραση του προσώπου με τη στάση του σώματος, τον τόνο της φωνής ή τις χειρονομίες που χρησιμοποιεί κάποιος για να εκφράσει τα συναισθήματά του. Επομένως, τα άτομα με ΔΑΦ μπορούν να αντιληφθούν τις χειρονομίες όπως π.χ. είναι το δείξιμο με το χέρι, δηλαδή χειρονομίες απλές και λειτουργικές για τους ίδιους. Αποτέλεσμα των παραπάνω, είναι τα άτομα με ΔΑΦ να μην μπορούν να δείξουν το αίσθημα της συμπόνιας προς τους άλλους. Ωστόσο, η ανάπτυξη των συναισθημάτων των ατόμων με αυτισμό, μπορεί να γίνει με τους εξής τρόπους:

- Προσπαθούμε να επικεντρωθούμε σε ένα συναίσθημα τη φορά, και το αναλύουμε προκειμένου να γίνει αντιληπτό από το παιδί.
- Δίνουμε έμφαση στη σημαντικότητα της αναγνώρισης των συναισθημάτων των άλλων, και πόσο σημαντικό είναι να ανταποκρινόμαστε σε αυτά.
- Επιδιώκουμε να διδάξουμε στο άτομο εύκολες φράσεις που θα μπορεί να χρησιμοποιεί όταν νιώθει ότι μπερδεύεται.

- Η χρήση ενός «μετρητή» συναισθημάτων όπως για παράδειγμα ένα θερμόμετρο θυμού με διαβαθμίσεις ανάλογα το πόσο θυμωμένο νιώθει, φαίνεται ότι βοηθάει το παιδί να εκφράσει τα συναισθήματά του.
- Η χρήση παιχνιδιών με ρόλους και βίντεο, φαίνεται να είναι λειτουργική για την εκπαίδευση του ατόμου στην καταλληλότητα των εκφράσεων που μπορούν να χρησιμοποιούν ανάλογα με την περίπτωση.
- Είναι εύλογο να ρωτήσουμε το άτομο για τα συναισθήματα του κάθε φορά, διαφορετικά μπορούμε να το συμβουλέψουμε να χρησιμοποιεί ημερολόγιο.
- Είναι πολύ βοηθητικό να εκφράζουμε και εμείς οι ίδιοι τα συναισθήματά μας.
- Εξίσου σημαντικό θεωρείται η άμεση ανταπόκριση στο συναίσθημα του ατόμου, αφού δείχνουμε ενδιαφέρον και κατανόηση.
- Επιδιώκουμε να βοηθήσουμε το άτομο όσον αφορά την επεξεργασία των αρνητικών του συναισθημάτων, μέσω της χρήσης εύκολων ερωτήσεων, και προσφέροντάς τους επιλογές στην επίλυση των προβλημάτων τους.
- Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναλύουμε το συναίσθημα του ατόμου και να προσπαθούμε να βρούμε λύση μαζί.
- Η χρήση ιστοριών είναι πολύ βοηθητική για να περιγράψουμε στο παιδί κοινωνικές καταστάσεις, αλλά και πως μπορεί να αισθάνεται κάποιο άλλο άτομο.
- Προωθούμε την ενσυναίσθηση ρωτώντας «τι θα έκανες αν;» ή «πως θα ένιωθες αν;», όταν αντιμετωπίζουμε κάποιο πρόβλημα.
- Η ενθάρρυνση γνωριμίας του παιδιού με νέες εμπειρίες και πράγματα, βοηθά το παιδί να δει τις ικανότητές του.
- Οφείλουμε να διδάξουμε στο παιδί και τη νίκη και την ήττα, τη διαπραγμάτευση, το μοίρασμα, την εναλλαγή της σειράς, και αυτό μπορεί να γίνει μέσω παιχνιδιών στα οποία συμμετέχει και ο φροντιστής.
- Είναι καλό, κατά τη διάρκεια της χρήσης οθονών, ο φροντιστής να συμμετέχει σχολιάζοντας και ρωτώντας αντίστοιχες ερωτήσεις, προκειμένου να γίνει μια δραστηριότητα κοινωνικοποίησης.

Ένα μεγάλο εμπόδιο που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αυτισμό, είναι το να μάθουν τη γλώσσα, αλλά και η κοινωνικοποίησή τους με άλλα άτομα. Πέραν των προβλημάτων στις κοινωνικές σχέσεις και στη χρήση του λόγου, τα άτομα με αυτισμό

διακατέχονται από υπερκινητικότητα, αλλά επίσης έχουν μια παθητική στάση στις δραστηριότητες της καθημερινότητας. Επιπρόσθετα, η στάση αυτή παραμένει και απέναντι στους γονείς τους και στα υπόλοιπα άτομα της οικογένειας και του περίγυρού τους. Μπορεί τα προβλήματα έντονης αντίδρασης και συμπεριφοράς να είναι ήπια αλλά και πολύ έντονα. Σχετικά με τα έντονα προβλήματα συμπεριφοράς, αυτά μπορεί να είναι η επιθετικότητα ή και η αυτοκαταστροφή. Δυστυχώς, οι τρόποι αυτοί είναι πολύ δύσκολο να τους αλλάξουμε, καθότι είναι πολύ επίμονοι.

Παράλληλα, η πιο ήπια μορφή του αυτισμού, παρομοιάζεται με μια μαθησιακή δυσκολία. Ωστόσο, ακόμα και σε αυτές τις περιπτώσεις, μπορεί να συναντήσουμε άτομα με ΔΑΦ, που παράλληλα με τον αυτισμό έχουν και άλλες αναπηρίες, που τα συνοδεύει στην καθημερινότητά τους, καθώς έχουν ελλείψεις και κενά στο θέμα της επικοινωνίας και της κοινωνικοποίησης.

### 1.2.2 Αυτισμός σε συνδυασμό με άλλες αναπηρίες

Ο Αυτισμός είναι μια διαταραχή, η οποία μπορεί να συνυπάρχει και με άλλες αναπηρίες και διαταραχές, όπως είναι οι αναπτυξιακές διαταραχές. Ανάμεσα σε αυτές βρίσκεται η επιληψία, η τύφλωση, η νοητική καθυστέρηση και η κώφωση. Κάθε περίπτωση ατόμου με αυτισμό είναι διαφορετική και ποικίλουν από ελαφριά έως σοβαρή μορφή, όπου τα συμπτώματα είναι πολύ έντονα. Έτσι, κάποιο άτομο μπορεί να παρουσιάζει πολύ έντονα συμπτώματα και να πάσχει από βαριά μορφή αυτισμού, ενώ κάποιο άλλο άτομο να έχει πιο ελαφριά μορφή αυτισμού με λιγότερα συμπτώματα.

### 1.2.3 Διαφορά του Αυτισμού από την Νοητική Καθυστέρηση

Η πλειονότητα των ατόμων με Νοητική Καθυστέρηση, παρουσιάζουν μια ομοιογένεια στο ρυθμό μάθησης και στην ανάπτυξη των ικανοτήτων τους, αν και είναι πιο αργός σε σχέση με τα υπόλοιπα παιδιά της ηλικίας τους. Αντιθέτως, τα άτομα με αυτισμό, έχουν ανομοιογένεια όσον αφορά την εξέλιξη των ικανοτήτων τους. Ειδικότερα, χαρακτηρίζονται από τα ελλείματα που παρουσιάζουν σε κάποιους τομείς, ιδίως στο θέμα της επικοινωνίας και της κοινωνικοποίησης, ενώ παράλληλα παρουσιάζουν μεγάλη ανάπτυξη σε κάποιους άλλους τομείς, όπως είναι οι τέχνες. Ο αυτισμός είναι κάτι εντελώς διαφορετικό από τη νοητική καθυστέρηση, και είναι αναγκαίο να διαχωρίζονται, καθότι χρήζουν διαφορετικής αντιμετώπισης. Αν



διαγνωσθεί λανθασμένα το άτομο με κάποια από τις δυο αυτές διαταραχές, θα δεχθεί λανθασμένη εκπαίδευση και θεραπεία.

#### 1.2.4 Μπορούν να δεχθούν βοήθεια τα άτομα με Αυτισμό;

Αποτελέσματα μελετών έδειξαν ότι τα παιδιά με αυτισμό, είναι επιδεκτικά θεραπείας και εκπαίδευσης, με πολύ θετικά αποτελέσματα στην καθημερινότητά τους. Επιπλέον, τα άτομα με ΔΑΦ, φαίνεται ότι μέσω της κατάλληλης καθοδήγησης, μπορούν να κατανοήσουν τον κόσμο και τους γύρω τους. Εν ολίγοις, μέσω των κατάλληλων θεραπειών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, τα άτομα με ΔΑΦ, μπορούν να σημειώσουν σημαντική πρόοδο και εν τέλει να βοηθηθούν.

Όπως προαναφέρθηκε, η θεραπεία των ατόμων με ΔΑΦ, απαιτεί εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό, που έχει καταρτιστεί στην ειδική αγωγή, είναι εφικτή μέσω προγραμμάτων που ακολουθούν ένα αυστηρό μοτίβο, με έμφαση στην καθοδήγηση του ατόμου με αυτισμό. Αυτά τα προγράμματα περιλαμβάνουν θεραπείες, οι οποίες θα βοηθήσουν το άτομο να μάθει να λειτουργεί τόσο στο σπίτι του, όσο και στην κοινωνία. Σε πολλές περιπτώσεις, είναι δυνατό το άτομο να καταφέρει να διδαχθεί να ζει μια ζωή σχεδόν φυσιολογική.

Η έννοια του αυτισμού έχει αναλυθεί αρκετά τα τελευταία χρόνια, και είναι μια έννοια που έχει κατανοηθεί από το κοινό. Η έννοια του αυτισμού διατυπώθηκε αρχικά από τον Dr. Leo Kanner το 1943. Ακολούθως, σύμφωνα με τον Χανς Άσμπεργκερ (1944), *“Είμαστε πεπεισμένοι ότι τα αυτιστικά άτομα έχουν την θέση τους στον οργανισμό της κοινωνίας. Ανταποκρίνονται ικανοποιητικά στον ρόλο τους και ίσως καλύτερα από όσο θα μπορούσε οποιοσδήποτε άλλος. Αναφερόμαστε σε άτομα τα οποία είχαν τις μεγαλύτερες δυσκολίες και προκαλούσαν ανείπωτο πόνο στους ανθρώπους που τα φρόντιζαν”*.

Στις έρευνες των τελευταίων ετών, διαπιστώθηκε ότι ουσιαστικά η θεραπεία για τις διαταραχές του εγκεφάλου, είναι κατά κάποιο τρόπο μια λανθασμένη έκφραση, καθώς ο εγκεφάλος δεν φαίνεται από ιατρικής σκοπιάς, ότι μπορεί να δεχθεί θεραπεία. Αναλογιζόμενοι ότι η έννοια της θεραπείας, συνυφάνεται με την αποκατάσταση της υγείας και την επαναφορά του ατόμου στη φυσιολογικότητα, είναι αντιληπτό ότι αυτό δεν μπορεί να συμβεί με τον αυτισμό, δεδομένου ότι οι θεραπείες για τον αυτισμό, μπορούν μόνο να βελτιώσουν την κατάσταση του ατόμου, εκπαιδεύοντάς το. Μέσω της καλύτερης κατανόησης του αυτισμού, έχουν αναπτυχθεί

πιο αποτελεσματικές μέθοδοι και μηχανισμοί τόσο για τη διάγνωση του επιπέδου της διαταραχής, όσο και για την κατάλληλη εκπαίδευση του ατόμου, ανάλογα με το επίπεδο του αυτισμού στο οποίο κατατάσσεται. Έπειτα, καθώς όσο το άτομο μεγαλώνει, αλλάζουν και τα συμπτώματα που παρουσιάζει, έως και να εξαλειφθούν, και γι' αυτό είναι σημαντικό να μπορεί να ανιχνευθεί η διαταραχή. Αυτό, βέβαια, αφορά ένα πολύ μικρό τμήμα του ποσοστού των ατόμων με αυτισμό, με το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού του, να συνεχίζει να εκδηλώνει κάποια συμπτώματα σε όλη τους τη ζωή.

## **1.2 Το Βάδην**

Το βάδην είναι ένας από τους πέντε τρόπους φυσικής μετατόπισης του ανθρώπινου σώματος, ανάμεσα στους οποίους βρίσκεται το τρέξιμο, το βάδην, το άλμα, η πλεύση και η αναρρίχηση (Κυπραίος Γ., 2006).

Το βάδην είναι ένα από τα αθλήματα του κλασσικού αθλητισμού κατά το οποίο, οι αθλητές περπατούν όσο πιο γρήγορα μπορούν, ακολουθώντας μια συγκεκριμένη τεχνική, βάση της οποίας απαγορεύεται ο αθλητής να βρίσκεται στον «αέρα», δηλαδή να τρέχει. Συμπερασματικά, είναι ένα άθλημα που απαιτεί ιδιαίτερη προσοχή στη εκμάθηση της τεχνικής, προκειμένου να μην «τρέχει» ο αθλητής, καθότι σε περίπτωση που αναγνωστεί από τους κριτές ότι ο αθλητής τρέχει, θα υποστεί κυρώσεις. Ανάμεσα σε αυτές τις κυρώσεις είναι, σε πρώτη φάση η παρατήρηση με κίτρινη κάρτα, εν συνεχεία «τιμωρία», κατά τη οποία ο αθλητής αποβάλλεται για ένα σηματικό αριθμό δευτερολέπτων, και τέλος η αποβολή του αθλητή από τον αγώνα, εφόσον δεν συμμορφώνεται από τις παρατηρήσεις των κριτών. Συνεπώς, το βάδην είναι ένα αγώνισμα που απαιτεί, πέραν της αντοχής, της ταχύτητας και της γνώσης της τεχνικής, και μεγάλη συγκέντρωση.

Επιπλέον, μια από τις βασικές διαφορές των βαδιστών με τους δρομείς είναι ότι για τους πρώτους, είναι υποχρεωτικό να τηρούνται ειδικοί κανόνες κινησιολογίας-τεχνικής κατά τη διάρκεια του αγώνα. Ειδικότερα, ο αθλητής οφείλει να διατηρεί τεντωμένο το γόνατό του από την αρχή της βάδισης, και να επιτυγχάνεται συνεχής επαφή με το έδαφος, μέχρι τη στιγμή που ο αθλητής θα στηριχθεί στην κατακόρυφη όρθια θέση (Brian Hanley, 2020). Αυτοί οι κανόνες διαμορφώνουν τη συμπεριφορά του αθλητή και γι' αυτό καλείται ως «συμπεριφορά διασκελισμού», βάσει της οποίας ο αθλητής λαμβάνει αποφάσεις οι οποίες σχετίζονται με τον τρόπο κατανομής της ενέργειάς του κατά τη διάρκεια της βάδισης εντός του αγώνα ή της προπόνησης, ενώ

επηρεάζεται από πολλές διαφορετικές παραμέτρους (Smits et al, 2014). Αυτή η συμπεριφορά διασκελισμού, είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη ροή του αγώνα, καθώς καθορίζεται ο τρόπος χρήσης της ενέργειας και της ταχύτητας, ούτως ώστε να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα (Foster et al, 1994).

Σύμφωνα με τους κανονισμούς άρθρο 230 κανονισμοί αγώνων στίβου της IAAF 2012-13 *«Το Βάδην είναι μια διαδοχή βημάτων που γίνονται με τρόπο που ο βαδιστής να έρχεται σε επαφή με το έδαφος, έτσι ώστε να μην εμφανίζεται καμία ορατή (στο ανθρώπινο μάτι) απώλεια επαφής. Το κινούμενο προς τα εμπρός πόδι θα πρέπει να είναι τεντωμένο (δηλ. να μην λυγίζει στο γόνατο) από την στιγμή της πρώτης επαφής με το έδαφος μέχρι την κάθετη όρθια θέση».*

Η γενέτειρα του βάδην είναι η Μεγάλη Βρετανία, δεδομένου ότι προέρχεται από την «ανταγωνιστικής πεζοπορίας» (pedestrianism), η οποία εξελίχθηκε στο σημερινό βάδην. Είναι ένα ολυμπιακό άθλημα του ανοικτού στίβου και αποτελεί άθλημα του του κλασικού αθλητισμού. Αξιοσημείωτο ότι, ο πρώτος αγώνας βάδην έλαβε χώρα στην Αγγλία το 1866, με νικητή τον ερασιτέχνη βαδιστή John Chambers. Το βάδην εντάχθηκε στη λίστα των αθλημάτων των Ολυμπιακών Αγώνων το 1904, με την απόσταση των 800 μέτρων, ενώ συμμετείχαν μόνο άνδρες. Η συμμετοχή των γυναικών βαδιστριών, εμφανίστηκε τη δεκαετία του 1920.

Ως χώρες του βάδην θεωρούνται η Ρωσία και η Κίνα, οι οποίες κατέχουν την πρωτιά των αθλητών και των μεταλλίων, και ακολουθούν και οι χώρες της Ευρώπης και της Αμερικής. Όσον αφορά την Ελλάδα, το βάδην ξεκίνησε για τους άνδρες στις αρχές του 1900, με τον Χαρίλαο Βασιλάκο, ενώ οι γυναίκες εισήλθαν στο βάδην περί το 1980, με τις αθλήτριες Μιμικά και Μαρία Πανουτσοπούλου, την Μαριλένα Σαμολαδά και την Πόπη Γαβαλάκη.



## 2. Βιβλιογραφική Επισκόπηση

Η βιβλιογραφική επισκόπηση θα συλλέξει κοινωνικά δεδομένα βάσει της αναζήτησης επίσημων στατιστικών δεδομένων ώστε να είναι εφικτή η χαρτογράφηση του πληθυσμού των παιδιών πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή καθώς και σχετικών ερευνών - εργασιών (Επιστημονικές δημοσιεύσεις ελληνόγλωσσες και ξενόγλωσσες).

Ο αθλητισμός είναι η καλύτερη δραστηριότητα για τη σωματική και την ψυχική υγεία του ατόμου, τόσο για τα παιδιά όσο και για τους ενήλικες. Τα οφέλη του είναι αναρίθμητα, και φυσικά δεν βοηθά μόνο τα φυσιολογικά και υγιή άτομα, αλλά δρα και θεραπευτικά στα άτομα με κινητικές δυσκολίες και διαταραχές. Όπως είναι αντιληπτό, η άθληση ωφελεί αντίστοιχα και τα άτομα με αυτισμό. Δεδομένου ότι τα άτομα με ΔΑΦ, είναι ιδιαίτερα υπερκινητικά, η άσκηση τα βοηθά να εκτονωθούν, να γυμναστούν, να αναπτύξουν τις διαπροσωπικές τους σχέσεις και να γνωρίσουν νέες δεξιότητες.



Έχει μελετηθεί και παρατηρηθεί, ότι τα άτομα με αυτισμό που έχουν ενεργό αθλητική ζωή, έχουν καλύτερα αποτελέσματα στη ροή της καθημερινότητάς τους. Όντας σε κάποιο δομημένο πλαίσιο, είτε αυτό είναι κάποιο ατομικό είτε κάποιο ομαδικό άθλημα, το γεγονός ότι απαρτίζεται από αρχή, μέση και τέλος, και το διακρίνει κάποια ρουτίνα, μπορεί να κεντρίσει το ενδιαφέρον του ατόμου, και να δράσει θετικά για το παιδί, προσφέροντάς του όλα τα οφέλη που μπορεί να αποκομίσει από αυτό.

Τα πιο συνηθισμένα αθλήματα που ακολουθούν τα παιδιά με αυτισμό, είναι η ιππασία, η κολύμβηση, το περπάτημα, ο στίβος και η ποδηλασία. Προτιμάται δηλαδή, να αθλούνται σε ατομικά αθλήματα, λόγω του μεγάλου βαθμού δυσκολίας για τους ίδιους, να αναπτύξουν κοινωνικές σχέσεις. Έτσι, αποφεύγονται τα ομαδικά αθλήματα, όπως είναι το ποδόσφαιρο, το μπάσκετ, το βόλεϊ, το μπαλέτο, κ.α., λόγω της δυσκολίας των ατόμων να συνυπάρξουν σε μια ομάδα. Εφόσον, όμως, το παιδί ακολουθεί εκπαιδευτικές συνεδρίες για την κοινωνικοποίησή του, η συμμετοχή του σε ένα ομαδικό άθλημα, δεν είναι τόσο επιβλαβής για το ίδιο.

Τα αθλητικά δρώμενα στα οποία συμμετέχουν τα παιδιά με ΔΑΦ, οφείλουν να έχουν θεραπευτικό χαρακτήρα και το πρόγραμμά τους να είναι εξειδικευμένο και με συγκεκριμένο στόχο. Η φυσική άσκηση είναι ιδιαίτερα βοηθητική, και γι' αυτό στη χώρα μας, οι σύλλογοι και τα κέντρα για άτομα με διαταραχές, έχουν αναπτύξει διάφορα προγράμματα, προκειμένου να μπορεί ο κάθε γονέας ή φροντιστής να απευθυνθεί, προκειμένου να καθοδηγηθεί κατάλληλα, αναφορικά με τη σωματική άσκηση του παιδιού. Τα προγράμματα είναι εξατομικευμένα ή σχηματίζονται σε μικτά τμήματα με λίγα άτομα, έχουν σχεδιαστεί έπειτα από σχετική αξιολόγηση του ατόμου και έχουν συγκεκριμένο στόχο κάθε φορά.

Παράλληλα, πέραν των εξατομικευμένων αθλητικών δραστηριοτήτων, είναι εφικτό ένα παιδί με αυτισμό να εμπλακεί σε μία σωματική δραστηριότητα, η οποία όμως θα έχει πιο χαλαρούς ή γενικούς στόχους. Για παράδειγμα, ένα παιδί με αυτισμό, που χαρακτηρίζεται από υψηλή λειτουργικότητα, μπορεί να συμμετάσχει σε κάποια άσκηση, προκειμένου αν ωφεληθεί μέσω της εκτόνωσης της ενέργειάς του, και μέσω της επαφής και της κοινωνικοποίησής τους με τα υπόλοιπα παιδιά. Θα εντοπίζονται συχνά δυσκολίες, όμως γι' αυτό οφείλει ο φροντιστής να ενημερώνει τον προπονητή αναφορικά με τις ιδιαιτερότητες που παρουσιάζει το παιδί. Έτσι, ο προπονητής θα έχει τη δυνατότητα να τροποποιήσει ανάλογα τη ρουτίνα της προπόνησης, για να διευκολύνεται και η συμμετοχή του παιδιού με ΔΑΦ.

Συμπερασματικά, ένα παιδί με αυτισμό, μπορεί να αποκομίσει τα οφέλη ενός αθλήματος, εφόσον έχει σχεδιαστεί κατάλληλα η ρουτίνα της προπόνησης, ούτως ώστε το παιδί να μην νιώθει απειλή από τα ερεθίσματα που εκλαμβάνει. Πέραν της σωματικής άσκησης, το παιδί θα καταφέρει να διασκεδάσει και να περάσει εποικοδομητικά το χρόνο του, οποιοσδήποτε και αν είναι ο στόχος του φροντιστή

μέσω της άσκησης. Όμως, είναι καθοριστικής σημασίας ο γονέας ή ο φροντιστής, να έχει συζητήσει και καταλήξει στους στόχους του για την ενασχόληση του παιδιού με το εκάστοτε άθλημα, προκειμένου να μπορεί ο προπονητής να δημιουργήσει τις κατάλληλες συνθήκες για την επίτευξη των στόχων τους.

Είναι όμως θεμιτό, το παιδί να εμπλέκεται σε κάθε είδους αθλητική δραστηριότητα και να ασκείται σε κάθε ευκαιρία, είτε αυτή είναι μια βόλτα στο πάρκο, είτε είναι το παιχνίδι με τη μπάλα με τα μέλη της οικογένειά του. Έτσι, ενισχύεται η μετάβαση σε ένα οργανωμένο πλαίσιο, όπως για παράδειγμα αυτό του αθλητικού συλλόγου. Ακόμα, όμως, και στην περίπτωση που το παιδί δεν ακολουθήσει ποτέ κάποια οργανωμένη δραστηριότητα προκειμένου να γυμναστεί, πάντοτε υπάρχει τρόπος, αρκεί να θέλει ο γονέας ή ο φροντιστής, έχοντας φαντασία και όρεξη, να οργανώσουν διάφορα παιχνίδια και δραστηριότητες, οι οποίες θα βελτιώσουν τις κινητικές και επικοινωνιακές δεξιότητες του παιδιού.





## 2. Μέρος Δεύτερο: Η έρευνα

### 1. Μεθοδολογικό πλαίσιο

#### *Μέθοδος της έρευνας*

Θα ακολουθηθεί η συσχετιστική ποσοτική μεθοδολογία έρευνας, ως προς τις απόψεις και αντιλήψεις των συμμετεχόντων στην έρευνα σχετικά με τα προς διερεύνηση ερευνητικών ερωτημάτων καθώς και η ποιοτική μεθοδολογία, μέσω ημιδομημένων ερωτηματολογίων με προπονητές αθλητικών συλλόγων – σωματείων, δασκάλους ειδικής αγωγής, ψυχολόγους κ.α.

#### *Ερευνητικό εργαλείο*

Για τη συλλογή δεδομένων της παρούσας έρευνας θα κατασκευαστεί ένα πρότυπο αυτοσυμπληρούμενο ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο. Στη συνέχεια, θα συνταχθεί και μία συνοδευτική επιστολή (ως αρχική σελίδα του ερωτηματολογίου), ενημερώνοντας τους συμμετέχοντες της έρευνας. Η αξιοπιστία θα υπολογιστεί βάσει του δείκτη Cronbach's Alpha. Το ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο θα κοινοποιηθεί σε φόρουμ και ομάδες.

Θα ξεκινήσουμε με κάποιες πιλοτικές έρευνες που θα είναι μικρές σε έκταση και δοκιμαστικές και θα πραγματοποιηθούν πριν από τη διεξαγωγή της κύριας έρευνας. Για τις πιλοτικές έρευνες θα σχεδιάσουμε ένα ερωτηματολόγιο που θα διανεμηθεί. Το ερωτηματολόγιο, πριν δοθεί, θα δοκιμαστεί σε ένα δείγμα ευκολίας (convenience sample) 20 έως 30 ατόμων περίπου, για να το συμπληρώσουν.

Η έρευνα-πilotος δεν γίνεται για να υποκαταστήσει την κύρια έρευνα και για να εξαχθούν συμπεράσματα, αλλά γίνεται για να ελεγχθεί το ερωτηματολόγιο και τα διάφορα πρακτικά προβλήματα που μπορεί να ανακύψουν, δεν είναι απαραίτητο το δείγμα των 20 έως 30 ατόμων να είναι αυστηρά επιλεγμένο ή επιλεγμένο με κάποια δειγματοληπτική μέθοδο με πιθανότητα. Από τις απαντήσεις των ατόμων αυτών μπορούν να συλλεχθούν πολύτιμες πληροφορίες. Θα φανούν τα σημεία που δεν είναι κατανοητά από τους ερωτώμενους, θα γίνουν διορθώσεις και επεκτάσεις ερωτήσεων, θα γίνει μια πρώτη εκτίμηση του συνολικού χρόνου που χρειάζεται για να απαντηθεί το ερωτηματολόγιο, θα ελεγχθεί το ερωτηματολόγιο ως προς την αξιοπιστία του και ίσως και ως προς την εγκυρότητά του. Γενικά, η έρευνα-πilotος αποτελεί μια καλή πρώτη εμφάνιση και χρήση ερωτηματολογίου. Στη συνέχεια, το διορθωμένο

ερωτηματολόγιο μπορεί να δοθεί σε δείγμα πιθανότητας με προαποφασισμένο μέγεθος και να υλοποιηθεί η κύρια έρευνα. (Ζαφειρόπουλος Κ. (2005).

#### *Ηθική και δεοντολογία, της έρευνας*

Βασική μέριμνα της έρευνας θα είναι η συνειδητή συγκατάθεση όσων εμπλέκονται στην έρευνα καθώς και η προστασία των προσωπικών τους δεδομένων.

Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να είναι ενήμεροι σε σχέση με τους στόχους της έρευνας καθώς και με τη δυνατότητα άρνησης ή αποχώρησης ανά πάσα στιγμή κατά τη διάρκειά της χωρίς καμία συνέπεια.

#### *Τόπος και Χρόνος, της έρευνας*

Ο τόπος της έρευνας θα είναι η Περιφέρεια Αττικής και θα διεξαχθεί τον Νοέμβριο του 2021.

#### *Δείγμα, της έρευνας*

Ο πληθυσμός της έρευνας θα προέρχεται από,

- Εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας γενικής εκπαίδευσης,
- Εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας ειδικής εκπαίδευσης,
- Σχολικούς ψυχολόγους – παιδοψυχολόγους,
- Προπονητές και Γυμναστές συλλόγων – σωματείων του βάδην.

Η τεχνική δειγματοληψίας θα είναι η Εθελοντική – Αυθόρμητη, βάσει της οποίας συλλέγονται τα ερευνητικά δεδομένα από τις ερευνητικές μονάδες που έχουν αποφασίσει εθελοντικά τη συμμετοχή στην έρευνα και η οποία ανήκει στο είδος της εμπειρικής δειγματοληψίας.

#### *Στατιστική επεξεργασία*

Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων, όπως αυτά θα κωδικοποιηθούν και θα καταγραφούν από τις απαντήσεις – απόψεις των ερευνητικών μονάδων, θα γίνει με το λογισμικό S.P.S.S. - 22.

## **2. Αποτελέσματα ερευνών**

### *2.1 Πιλοτική έρευνα Νο1*

#### Ερωτηματολόγιο

Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε με σκοπό την μέτρηση της θέσης ή της άποψης που έχουν οι ερωτώμενοι και στόχο την άντληση πληροφοριών.

Χρησιμοποιήσαμε δομημένο ερωτηματολόγιο με κλειστές ερωτήσεις. Ο λόγος επιλογής του συγκεκριμένου τύπου ερωτηματολογίου είναι η ποσοτική ανάλυση που προκύπτει από αυτό.

Ως πρόγραμμα κωδικοποίησης των δεδομένων χρησιμοποιήσαμε το πρόγραμμα Google Forms. Τα δεδομένα εξήχθησαν μέσω της μικτής διαβαθμισμένης κλίμακας Likert (3-5).

#### Τίτλος ερωτηματολογίου

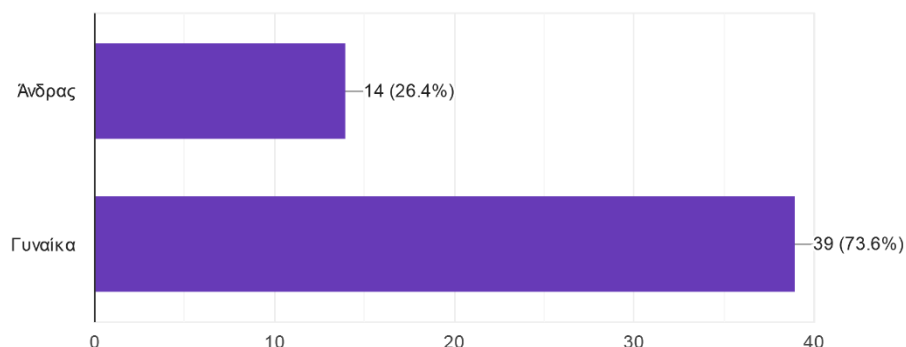
Η Άθληση σε παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) πως επιδρά στον αθλητισμό και πως τα εντάσσει ειδικά σε ένα άθλημα επαφής και σύγκρουσης όπως είναι το βάδην.

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο διερευνά την άθληση σε παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή-Αυτισμός και συγκεκριμένα στο βάδην και την ανάπτυξη των ψυχολογικών - ψυχομετρικών και ψυχοκινητικών εργαλείων. Παρακαλείστε να επιλέξετε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει. Αν δεν υπάρχει κάποια τούτιση απαντήστε βάση των γνώσεων και εμπειριών σας.

#### Αποτελέσματα

- Ερωτήσεις περί της "ποιότητας του δείγματος".
- Στο ερωτηματολόγιο απάντησαν 53 άτομα από τα οποία τα 14 δηλαδή το 26,4% από το δείγμα είναι άνδρες και 39 δηλαδή το 73,6% από το δείγμα είναι γυναίκες.

Φύλο  
53 responses

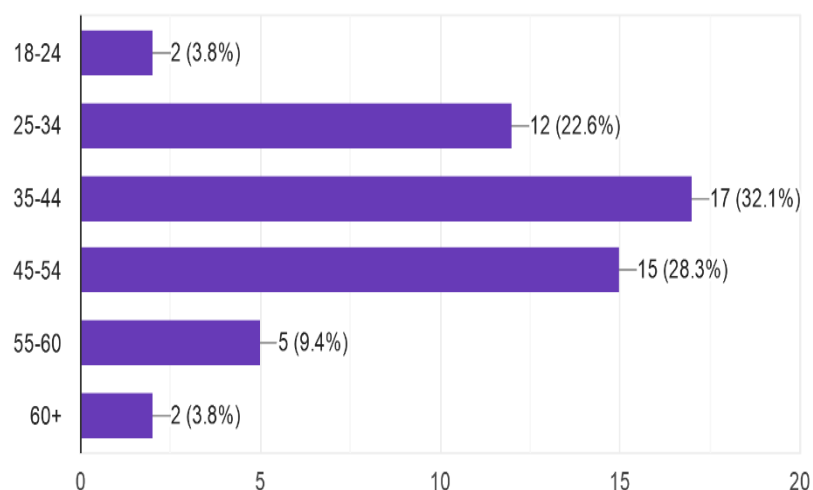


**Γράφημα 1:** Συχνότητες και ποσοστά ως προς το φύλο των συμμετεχόντων στην έρευνα

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Θα πρέπει να προστεθεί το Μη φύλο/Δεν επιθυμώ να δηλώσω.

- Έχουμε βάλει ένα ευρύ ηλικιακό φάσμα υποομάδων από 18 ετών μέχρι και άνω των 60 ετών.

Ηλικία  
53 responses



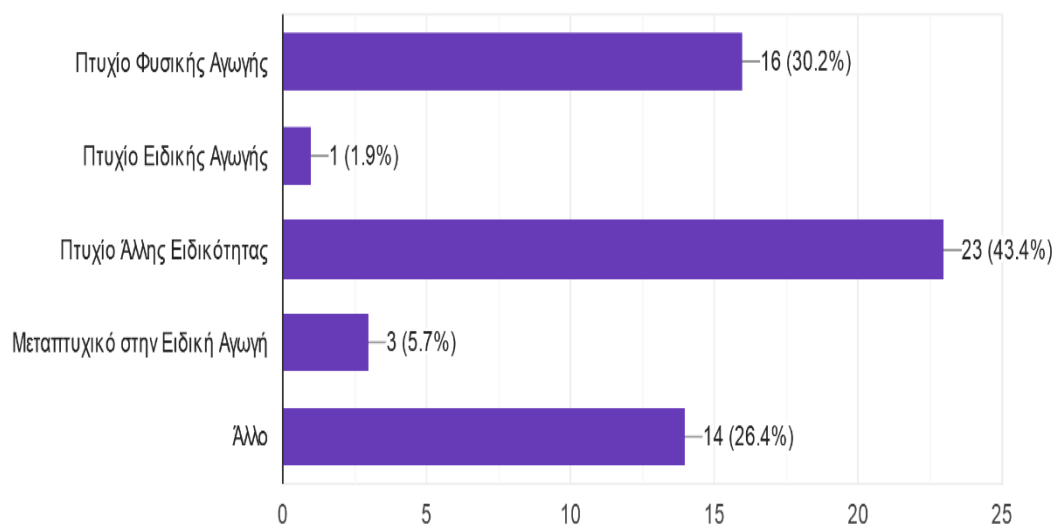
**Γράφημα 2:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το ηλικιακό φάσμα

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Δεν υπάρχει παρατήρηση

- Ζητάμε το μορφωτικό επίπεδο σε είδος πτυχίου. Οι μη πτυχιούχοι συμμετέχοντες έχουν την επιλογή "Άλλο".

#### Μορφωτικό Επίπεδο

53 responses

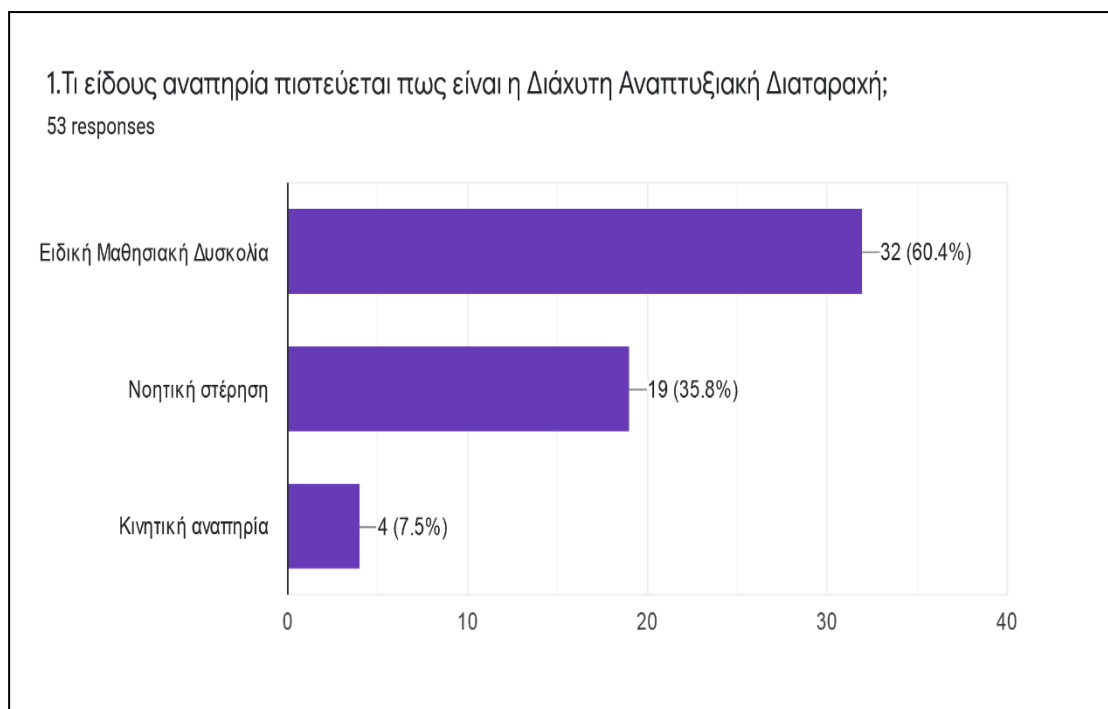


**Γράφημα 3:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το μορφωτικό επίπεδο

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Πιθανόν να είναι αναγκαία η προσθήκη υποερώτησης με την διευκρίνιση του είδους εργασίας των ερωτώμενων. Όπως: Εκπαιδευτικός γενικής αγωγής, Εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής, Εκπαιδευτικός Φυσικής αγωγής, Σχολικός Ψυχολόγος, Προπονητής σωματείου).

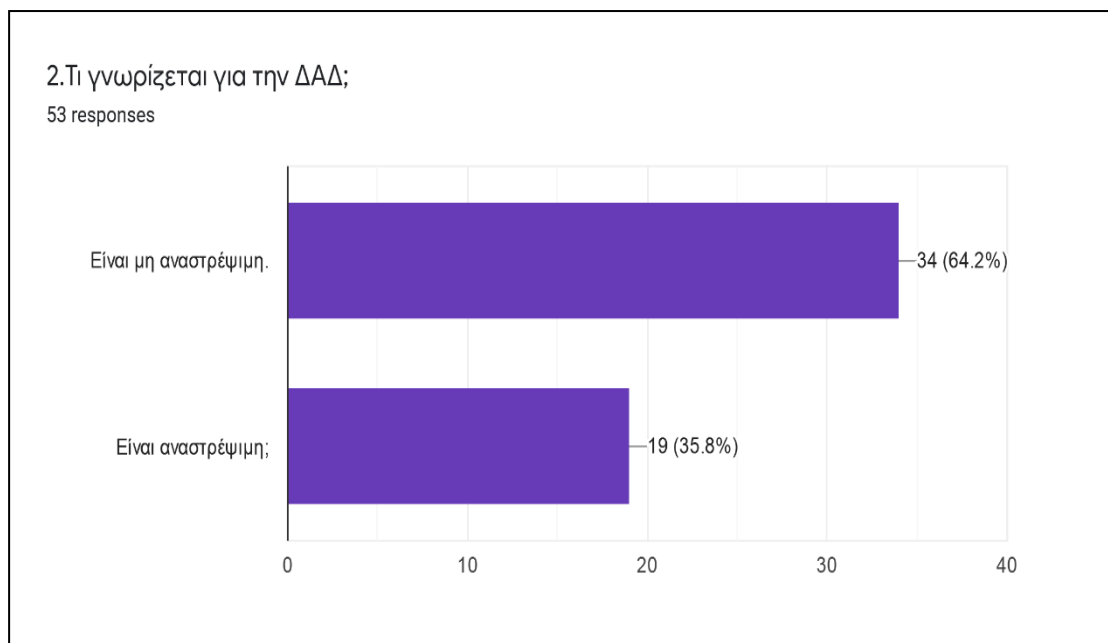
#### ➤ Κατάλογος ερωτήσεων

- Οι παρακάτω ερωτήσεις σκοπό έχουν να διαπιστώσουμε την γνώση των ερωτώμενων για την Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή.



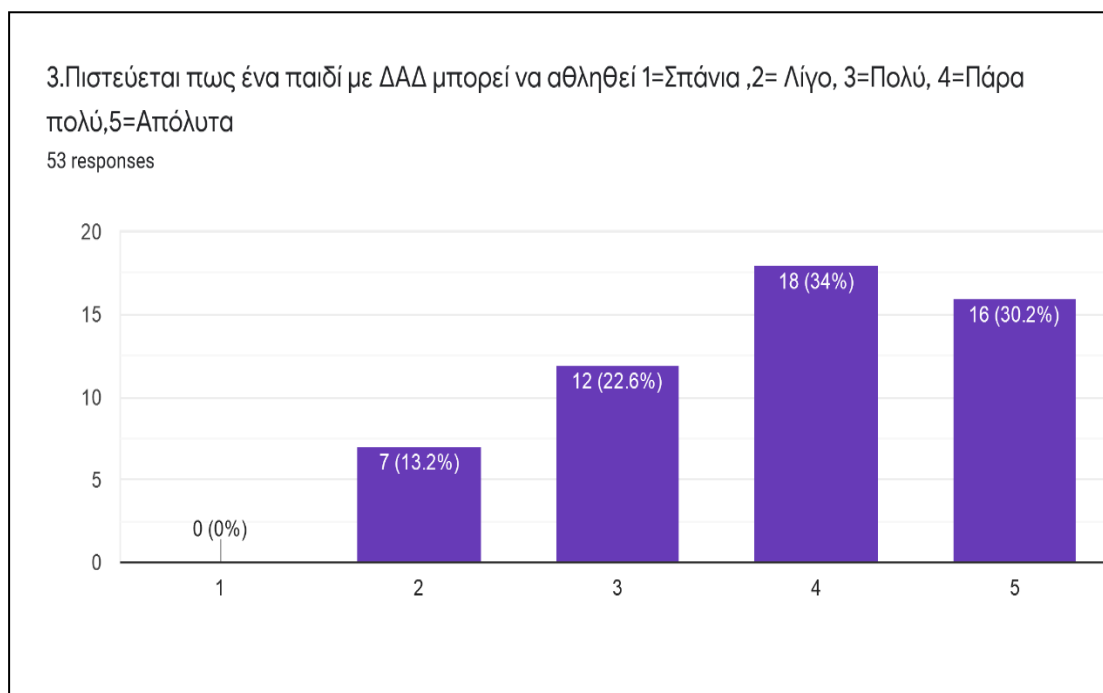
**Γράφημα 1:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το βαθμό εάν γνωρίζουν τι είδους αναπηρία είναι η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Μας προσφέρει μια καλύτερη διαπίστωση της γνώσης των ερωτώμενων, και μας δίνει την δυνατότητα να προστεθούν δύο (2) ακόμα επιλογές δυο όπως η αισθητηριακή αναπηρία και η επιλογή δεν γνωρίζω.



**Γράφημα 2:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το βαθμό που συμφωνούν εάν ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί Τι γνωρίζεται για την Δ.Α.Δ.

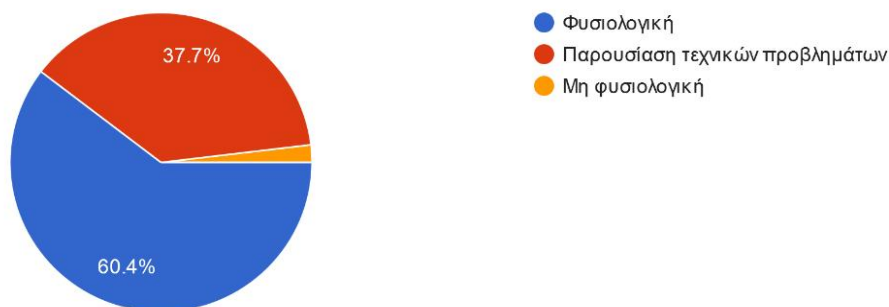
- Παρατήρηση επί της ερώτησης: : Μας προσφέρει μια καλύτερη διαπίστωση της γνώσης των ερωτώμενων ώστε η διαπίστωση της γνώσης τους , θα πρέπει να υπάρξει διαφορετική διατύπωση του ερωτήματος που να δίνει συνολικά πέντε (5) επιλογές απάντησης, όπως: οριακά αναστρέψιμη, μερικώς αναστρέψιμη, ολικώς αναστρέψιμη, μη αναστρέψιμη, δεν γνωρίζω. Όστε κάποιος να μην μπορεί να πει «...και γιατί δεν το έκανες όπως το λες στην παρατήρηση;»
- Οι παρακάτω ερωτήσεις σκοπό έχουν να διαπιστώσουμε την γνώμη των ερωτώμενων για την δυνατότητα ενός ατόμου με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή να αθληθεί, γενικώς.



**Γράφημα 3:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το βαθμό που συμφωνούν εάν ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να αθληθεί.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για καλύτερη διαπίστωση της επιλογής των ερωτώμενων θα πρέπει να γίνει διευκρίνηση στο τι εννοούμε "άθληση". Ίσως μια διευκρίνηση ή η παρουσία δύο (2) ερωτήσεων που να διαχωρίζουν την απλή άθληση όπως είναι το μάθημα γυμναστικής στο σχολείο από την εξειδικευμένη άθληση σε ένα σωματείο, να μας έδινε πιο σωστά αποτελέσματα.

4. Για να αθληθεί ένα παιδί με ΔΑΔ, η ψυχοκινητική του εξέλιξη πώς πρέπει να είναι;  
53 responses

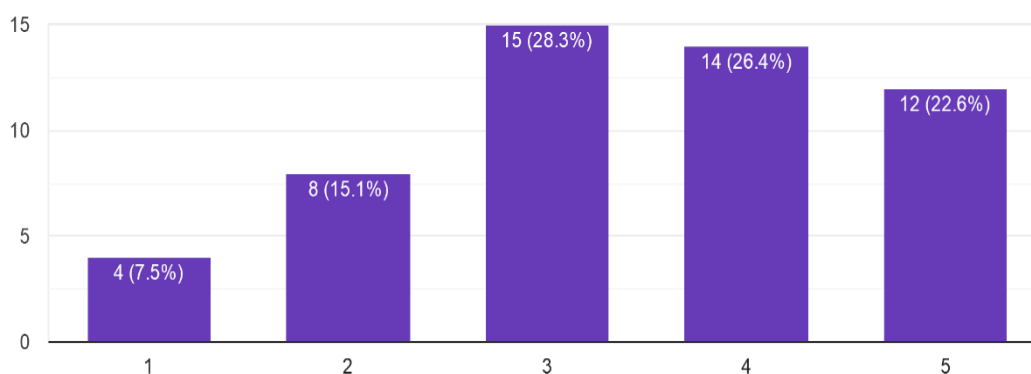


**Γράφημα 4:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την ψυχοκινητική του εξέλιξη πώς πρέπει να είναι δομημένη.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για καλύτερη διαπίστωση της γνώμης των ερωτώμενων, θα πρέπει να υπάρξει διαφορετική διατύπωση του ερωτήματος που να δίνει συνολικά πέντε (5) επιλογές απάντησης, όπως: φυσιολογική, μερικώς φυσιολογική, μερικώς φυσιολογική με τεχνικά προβλήματα, μη φυσιολογική, δεν γνωρίζω.

- Οι παρακάτω ερωτήσεις σκοπό έχουν να διαπιστώσουμε την γνώμη των ερωτώμενων για την δυνατότητα ενός ατόμου με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή να αθληθεί, εξειδικευμένα.

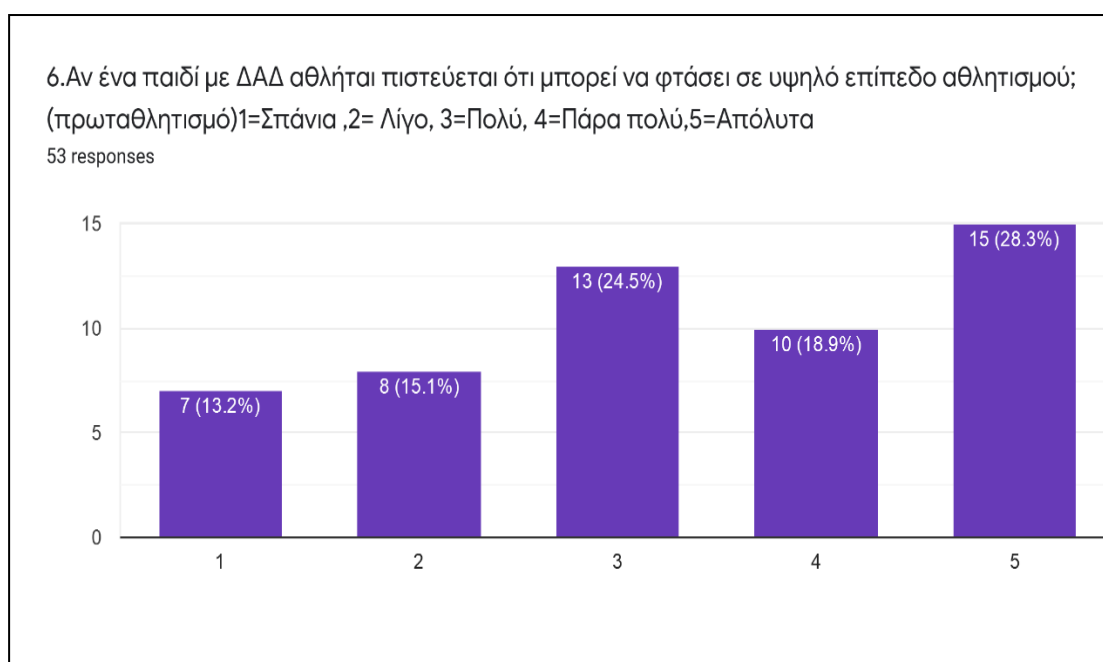
5. Μπορεί ένα παιδί με ΔΑΔ να γίνει αθλητής; 1=Σπάνια, 2= Λίγο, 3=Πολύ, 4=Πάρα πολύ, 5=Απόλυτα  
53 responses





**Γράφημα 5:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το εάν ένα άτομο με Δ.Α.Δ μπορεί να είναι αθλητής

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για να μην εννοηθεί ότι “εξετάζονται” οι ερωτώμενοι, θα πρέπει το ερώτημα να έχει την μορφή συγκεκριμένης πρότασης, χωρίς ερωτηματικό και να αλλάζουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.



**Γράφημα 6:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το εάν μπορεί να φτάσει σε υψηλό επίπεδο αθλητισμού (πρωταθλητισμού)

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για έχουμε πιο σαφείς απαντήσεις, θα πρέπει το ερώτημα να έχει την μορφή συγκεκριμένης πρότασης, χωρίς ερωτηματικό και να αλλάζουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.

7. Ανάλογα με την απάντηση που δώσατε στην πιο πάνω ερώτηση, δικαιολογήστε μας γιατί;

1) Δεν γνωρίζω.

- 2) Με την κατάλληλη εκπαίδευση και προπόνηση, θα μπορούσε να μάθει τους κανόνες και να ανελιχθεί στο άθλημα.
- 3) Η άθληση αποτελεί κίνητρο.
- 4) Υπάρχουν τα *special Olympics* που μπορούν αυτά τα παιδιά να λάβουν μέρος σε αθλητικές δραστηριότητες υψηλού επιπέδου.
- 5) Ανάλογα με την υποστήριξη.
- 6) Λόγω του είδους διαταραχής.
- 7) Εξαιτίας των δεξιοτήτων που αναπτύσσει μέσω της ενίσχυσης.
- 8) Εξαρτάται από το μέγεθος της διαταραχής.
- 9) Λόγω μειωμένης κατανόησης οδηγιών και τεχνικών που απαιτεί ο υψηλός αθλητισμός.
- 10) Η Δ.Α.Δ. δεν επηρεάζει την κινησιολογία του παιδιού. Τα προβλήματα επικοινωνίας και κοινωνικοποίησης δεν αποτελούν αποτρεπτικό παράγοντα από τον πρωταθλητισμό αν υπάρχει η σωστή καθοδήγηση.
- 11) Σε Παραολυμπιακούς αγώνες.
- 12) Δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε αγώνες υψηλού επιπέδου που απαιτούν γρήγορα αντανακλαστικά.
- 13) Λόγω των δυσκολιών στην επικοινωνία και τη συμπεριφορά.
- 14) Γιατί υπάρχει δυσκολία στον συντονισμό σκέψης και κίνησης.
- 15) Εξασκεί το ταλέντο του, τις ικανότητες του, τις τεχνικές του.
- 16) Υπάρχουν δυσκολίες στο συντονισμό σκέψης και κίνησης.
- 17) Προοπτικές βελτίωσης.
- 18) Γιατί δεν επηρεάζεται.
- 19) Μπορεί με την κατάλληλη στήριξη και καθοδήγηση.
- 20) Με πολλή δουλειά και προπόνηση εντατικά πιστεύω πως γίνεται.
- 21) Έχουν τις ίδιες δυνατότητες όπως και τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης και επιπλέον προσηλώνονται στον στόχο τους και προσπαθούν.
- 22) Τα παιδιά με ΔΑΔ αναζητούν την κίνηση κ χτίζουν θετική εικόνα εαυτού μέσα από αυτή. Από τη στιγμή που θα τους δοθεί η ευκαιρία βρίσκουν νόημα κ το εξελίσσουν.
- 23) Μπορεί.
- 24) Θεωρώ ότι απουσιάζουν στοιχεία όπως διατήρηση Συγκέντρωσης, καλή επικοινωνία, επίσης κατανόηση πολλών πληροφοριών.

- 25) Ο πρωταθλητισμός απαιτεί ψυχική και σωματική ισορροπία καθώς και συναισθηματική αντοχή.
- 26) Αν υπάρχει κατάλληλη βοήθεια από ειδικό μπορεί.
- 27) Σίγουρα χρειάζεται περισσότερο χρόνο από άλλα παιδιά και οι δυσκολίες που προκαλεί η κατάσταση του να μην ξεπεραστούν εύκολα αλλά με συνεχή προπόνηση καταφέρνουν πολλά.
- 28) θεωρώ ότι δεν χρειάζεται ο πρωταθλητισμός και δεν μπορεί να φτάσει γιατί χρειάζονται συγκεκριμένα κριτήρια.
- 29) Έτσι πιστεύω.
- 30) Στατιστικά, τα άτομα αυτά έχουν ειδικές ικανότητες.
- 31) Όταν ένα παιδί βρίσκετε σε ένα περιβάλλον με εξειδικευμένους προπονητές μπορεί να φτάσει ψηλά.
- 32) Με τον αθλητισμό τα παιδιά αυτά μπορούν ξεφύγουν και είναι πιο απελευθερωμένα.
- 33) Ο πρωταθλητισμός χρειάζεται επιδόσεις στο μέγιστο σε όλους τους τομείς.
- 34) Με επιμονή κι προπόνηση υπερνικά τα εμπόδια.
- 35) Αποκτά στόχο συνεπώς αυτοπεποίθηση.
- 36) Γιατί όπως κάθε αθλητής, θα συναγωνιστεί με άτομα ίδιας κατηγορίας. Με την κατάλληλη προπόνηση έχει την δυνατότητα να βελτιωθεί και να αγωνιστεί σε αντίστοιχα υψηλού επιπέδου αγώνες.
- 37) Απαιτείται συγκέντρωση
- 38) Τα προβλήματα που δημιουργούνται στο άτομο μέσω ΔΑΔ είναι αυτά που κωλυσιεργούν την ανάπτυξη του ατόμου γλωσσικά, επικοινωνιακά και γενικότερα κοινωνικά. Κι εφ' όσον η επικοινωνία είναι σχεδόν αδύνατη, ανύπαρκτη ή ελάχιστη είναι πολύ δύσκολο να καταλάβει το άτομο την έννοια του ανταγωνισμού, της προσπάθειας και γενικότερα τη ψυχικής και ψυχολογικής πίεσης και φόρτισης που θα τον καταστήσουν ικανό να αθληθεί και να πρωταγωνιστήσει σε αθλήματα.
- 39) Εάν βρεθεί σε αθλητικό χώρο όπου υπάρχουν ειδικοί προπονητές υπάρχουν πιθανότητες να φτάσει σε υψηλό επίπεδο.
- 40) Με την άθληση συγκεντρώνεται και μπορεί να αποδώσει πολύ καλά.
- 41) Αν βρεθεί με τους κατάλληλους προπονητές και σε κατάλληλους χώρους.
- 42) Η ΔΑΔ δεν επηρεάζει τη σωματική ανταπόκριση και την απόκριση σε εντολές.
- 43) Είναι απολύτως λειτουργικό & σε συνδυασμό με την κατάλληλη διδασκαλία μπορεί έως & να φτάσει σε επίπεδα πρωταθλητισμού.

44) Με τις κατάλληλες εξατομικευμένες παρεμβάσεις και κατάλληλα διαμορφωμένα προγράμματα άσκησης μπορούν τα παιδιά με ΔΑΔ να πετύχουν προσωπικούς στόχους επίτευξης στον αθλητισμό.

45) Μια τέτοια ασθένεια δεν επιτρέπει την απαιτούμενη πειθαρχία.

46) Μπορεί να φτάσει σε καλό επίπεδο ανάλογα με την σοβαρότητα, αλλά ο πρωταθλητισμός απαιτεί πολλές παραμέτρους.

47) Τα παιδιά με ΔΑΔ σε συνδυασμό με τον προπονητή και την κατάλληλη προπόνηση προσαρμοσμένη σε αυτό μπορούν να τον κάνουν πρωταθλητή αρκεί να υπάρχει θέληση πίστη και αγάπη.

48) Υπάρχουν πολλοί τρόποι και μέθοδοι θεραπευτικής παρέμβασης με στόχο την καλύτερη δυνατή εξέλιξη του ατόμου με ΔΑΔ, μερικοί από τους οποίους είναι η πρόωμη παρέμβαση, τα ειδικά θεραπευτικά ή εκπαιδευτικά σχήματα που στηρίζονται σε μεθόδους.

49) Δεν υπάρχουν σωματεία.

50) Δυσκολία κινητικών δεξιοτήτων.

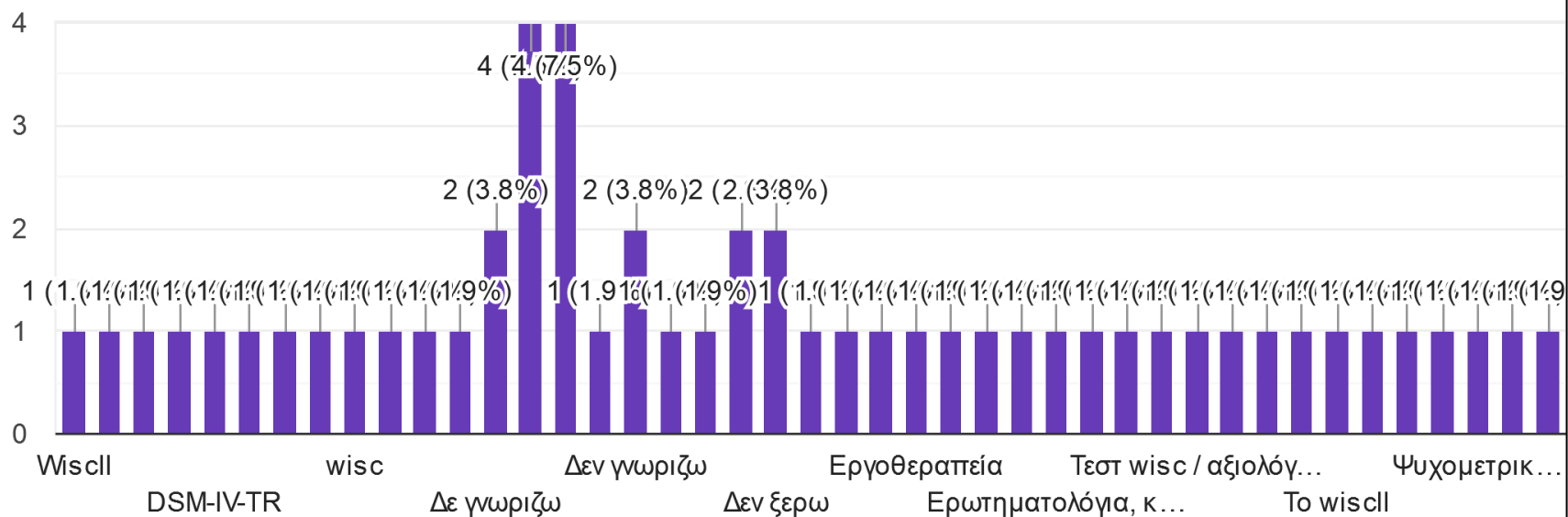
51) Εφόσον υπάρχει η σωστή κατεύθυνση.

**Γράφημα 1.9:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα που ερωτήθηκαν ως προς διάφορες θέσεις που έχουν πάνω στην Δ.Α.Δ.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Το δικαίωμα καταγραφής μιας αιτιολογίας που δεν ακολουθεί όμως την εκφρασμένη άποψη, δίνει κάποιες θέσεις αλλά δεν είναι χρήσιμη για την έξοδο χρηστικού συμπεράσματος. Για αυτό το λόγο, στην επόμενη μορφή του ερωτηματολογίου, θα πρέπει να παραληφθεί.

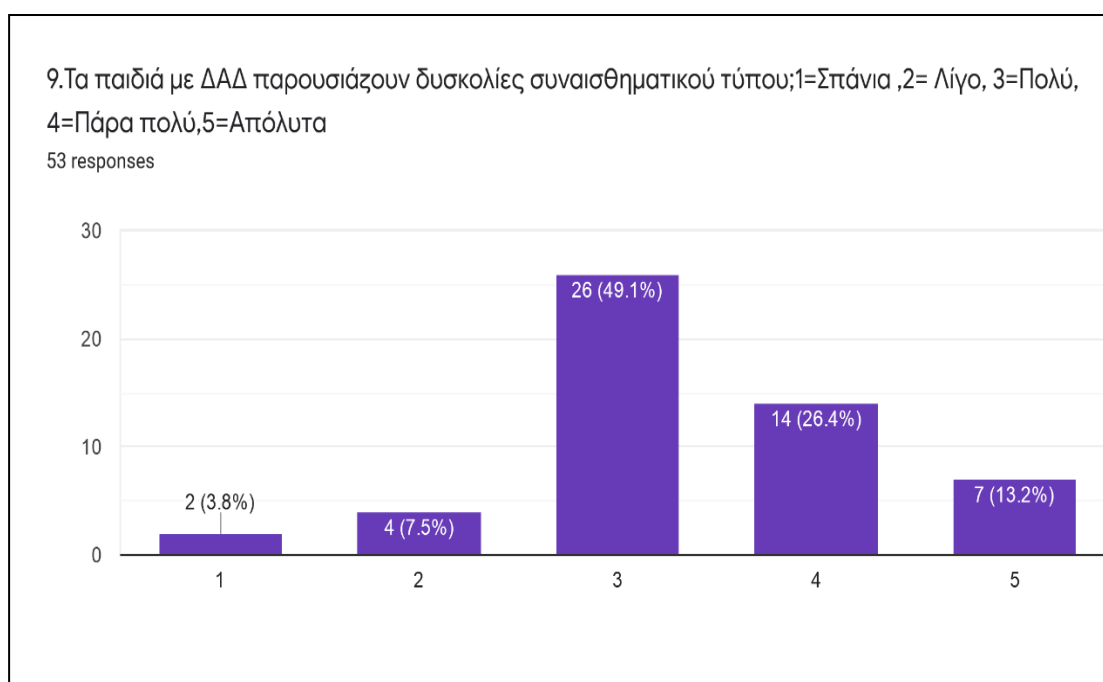
## 8.Τι εργαλεία για την ψυχομετρική και ψυχολογική αξιολόγηση χρησιμοποιούμε;

53 responses



**Γράφημα 8:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα και τα εργαλεία που χρησιμοποιήθηκαν για την ψυχομετρική και ψυχολογική αξιολόγηση

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Η εξειδικευμένη γνώση για να δοθεί απάντηση στην συγκεκριμένη ερώτηση είναι απαραίτητη, κάτι όμως που δεν είναι υποχρεωτικό για την συμμετοχή στο παρών ερωτηματολόγιο. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα, οι απαντήσεις να είναι πολύ πιθανόν τυχαίες και έτσι να μην είναι χρήσιμη για την έξοδο χρηστικού συμπεράσματος. Για αυτόν το λόγο, στην επόμενη μορφή του ερωτηματολογίου, θα πρέπει να παραληφθεί.

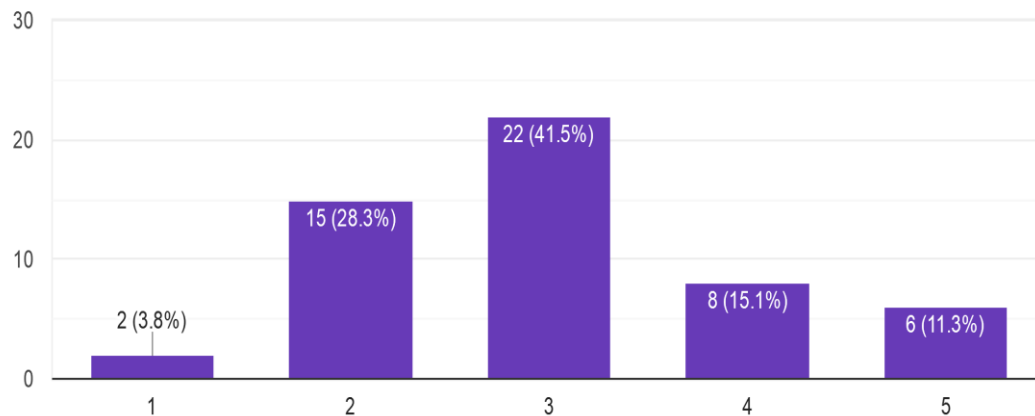


**Γράφημα 9:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το εάν τα παιδιά με Δ.Α.Δ. παρουσιάζουν συναισθηματικές δυσκολίες

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για να μην εννοηθεί ότι “εξετάζονται” οι ερωτώμενοι, θα πρέπει το ερώτημα να έχει την μορφή συγκεκριμένης πρότασης, χωρίς ερωτηματικό και να αλλάξουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.

10. Ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να ανταποκριθεί σε δοκιμασίες που αφορούν την πλευρίωση;( διάκριση Δεξιά-Αριστερά) 1=Σπάνια ,2= Λίγο, 3=Πολύ, 4=Πάρα πολύ,5=Απόλυτα

53 responses

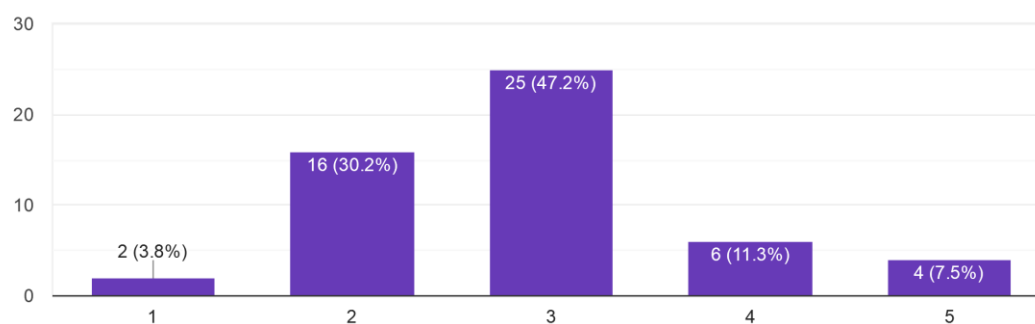


**Γράφημα 10:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την ανταπόκρισή τους σε δοκιμασίες που αφορούν την πλευρίωση

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για να μην εννοηθεί ότι “εξετάζονται” οι ερωτώμενοι, θα πρέπει το ερώτημα να έχει την μορφή συγκεκριμένης πρότασης, χωρίς ερωτηματικό και να αλλάξουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.

11. Ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να ανταποκριθεί σε δοκιμασίες που αφορούν τον προσανατολισμό; 1=Σπάνια ,2= Λίγο, 3=Πολύ, 4=Πάρα πολύ,5=Απόλυτα

53 responses

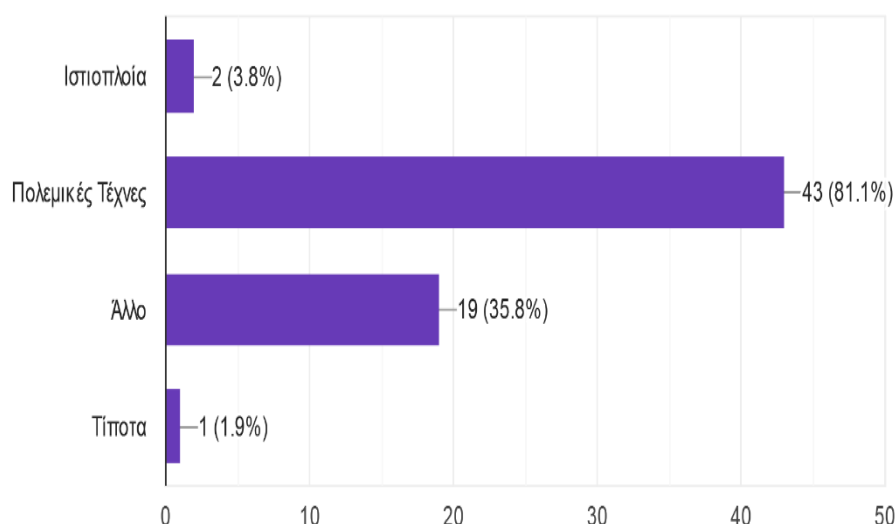


**Γράφημα 11:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς τις δοκιμασίες που αφορούν τον προσανατολισμό

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για να μην εννοηθεί ότι “εξετάζονται” οι ερωτώμενοι, θα πρέπει το ερώτημα να έχει την μορφή συγκεκριμένης πρότασης, χωρίς ερωτηματικό και να αλλάξουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.

12. Τι αθλήματα θα προτείνετε σε ένα παιδί με ΔΑΔ;

53 responses



**Γράφημα 12:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς τι αθλήματα προτείνεται

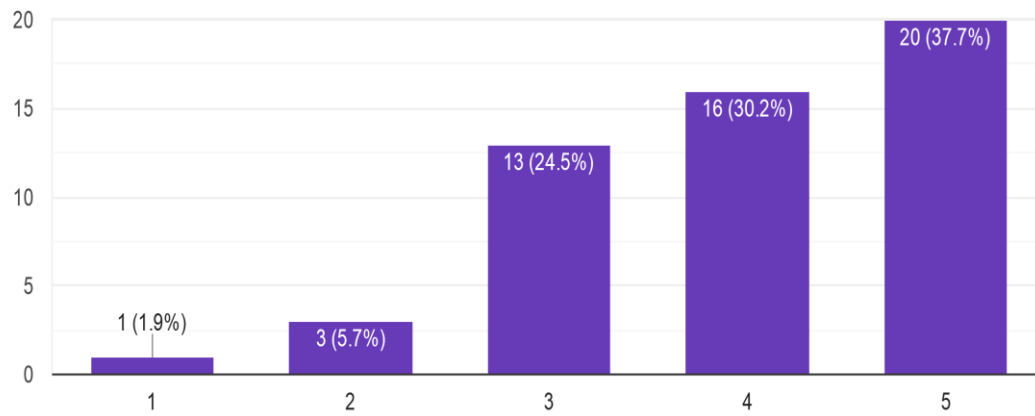
Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για καλύτερα συμπεράσματα από την ερώτηση αυτή, το σωστό θα ήταν η παράθεση τεσσάρων (4) ατομικών αθλημάτων και μια επιπλέον επιλογή ομαδικού αθλήματος.

- Οι παρακάτω ερωτήσεις σκοπό έχουν να διαπιστώσουμε την γνώμη των ερωτώμενων για την δυνατότητα ενός ατόμου με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή να αθληθεί με το άθλημα του βάδην.



13.Θεωρείτε πως οι πολεμικές τέχνες μπορούν ένα παιδί με ΔΑΔ να ενισχύσουν την αυτοπεποίθησή του; 1=Σπάνια ,2= Λίγο, 3=Πολύ, 4=Πάρα πολύ,5=Απόλυτα

53 responses

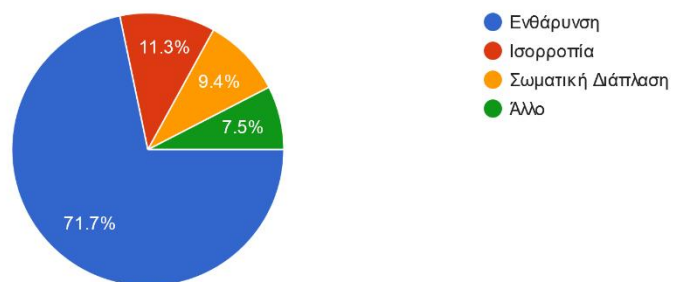


**Γράφημα 13:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την ενίσχυση της αυτοπεποίθησής μέσω του βάρδην

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για την καλύτερη εξαγωγή συμπερασμάτων, θα πρέπει το ερώτημα να έχει την μορφή συγκεκριμένης πρότασης, χωρίς ερωτηματικό και να αλλάξουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.

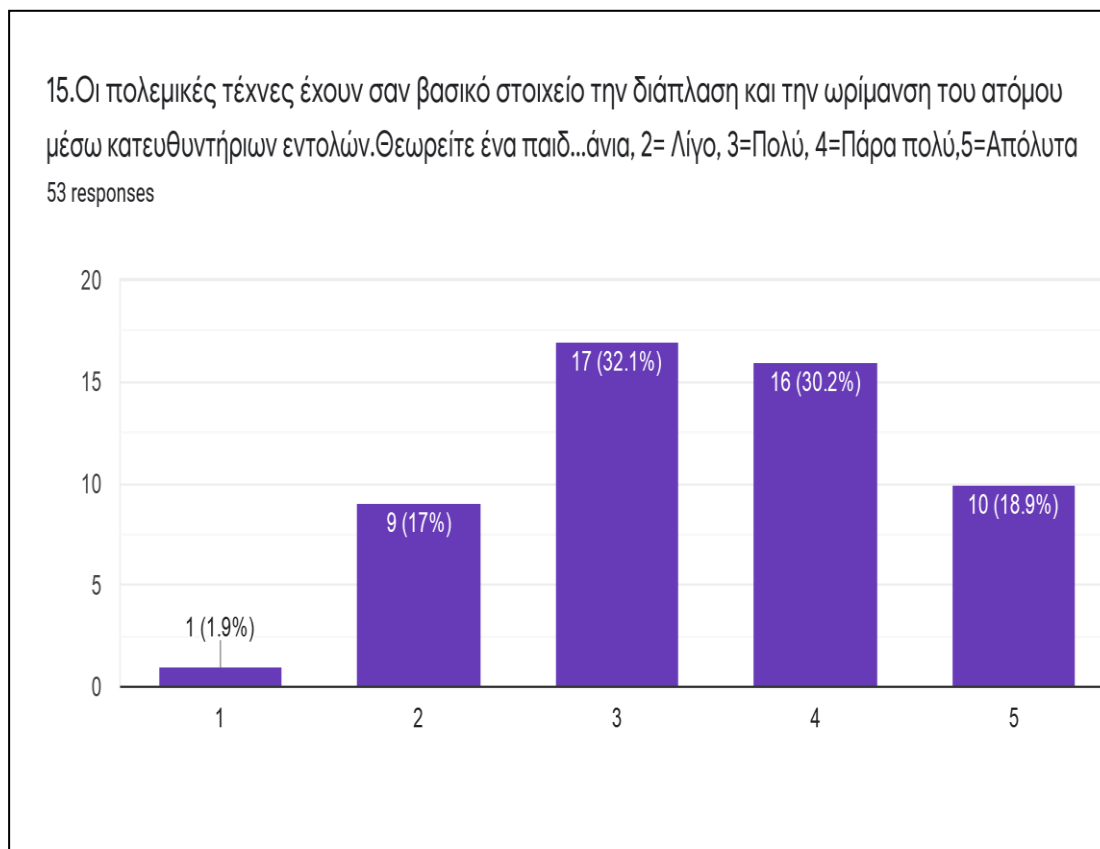
14.Ποιο κομμάτι βοηθά η εκμάθηση των πολεμικών τεχνών;

53 responses



**Γράφημα 14:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το ποιο κομμάτι βοηθά το βάρδην

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για την καλύτερη εξαγωγή συμπερασμάτων, θα πρέπει να αλλάξουν οι επιλογές σε πέντε (5) με την προσθήκη της επιλογής “υπακοή”.



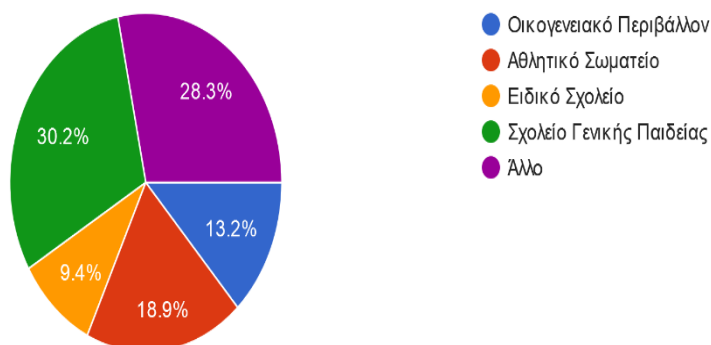
**Γράφημα 15:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το ότι το βάδην έχει σαν βασικό στοιχείο την διάπλαση και την ωρίμανση του ατόμου μέσω κατευθυντήριων εντολών

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για την καλύτερη εξαγωγή συμπερασμάτων, θα πρέπει να αλλάξουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.

- Η παρακάτω ερώτηση είναι καθαρά πληροφοριακού χαρακτήρα.

16. Σε πιο χώρο έχετε βρεθεί με παιδιά που έχουν ΔΑΔ;

53 responses



**Γράφημα.16:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το ποιο χώρο έχουν βρεθεί οι ερωτηθέντες με παιδιά που έχουν ΔΑΔ

*Συμπεράσματα από το 1<sup>ο</sup> Πιλοτικό ερωτηματολόγιο.*

Με την δημιουργία, αποστολή και συλλογή απαντήσεων από το 1<sup>ο</sup> πιλοτικό ερωτηματολόγιο εξάγονται διάφορα συμπεράσματα.

Βασικότερο όλων είναι η ανάγκη βελτίωσης του ίδιου του ερωτηματολογίου για πιο στοχευμένη λήψη απαντήσεων. Επιδιώξαμε να έχουμε απαντήσεις από άτομα που προέρχονται ή έχουν σχέση με την διδασκαλία, ανεξάρτητα της ειδικότητάς τους, ή και να προέρχονται από τον αθλητισμό. Προσπαθήσαμε να καλύψουμε ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών στρωμάτων και ηλικιακών επιπέδων.

Στην 1<sup>η</sup> και στην 2<sup>η</sup> ερώτηση, οι απαντήσεις που δόθηκαν δείχνουν ότι οι συμμετέχοντες δεν έχουν απόλυτη γνώση της Διάχυτης Αναπτυξιακής Διαταραχής. Μόνο το 36% γνωρίζει ότι η ΔΑΔ είναι νοητική στέρηση και ότι είναι αναστρέψιμη.

Το 65% περίπου των ερωτηθέντων πιστεύει ότι ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να αθληθεί ανεξάρτητα από την ύπαρξη τεχνικών προβλημάτων (38%). Μάλιστα το 77% πιστεύει ότι μπορεί να γίνει ενεργός αθλητής και ειδικά το 72% πως μπορεί να φτάσει και σε υψηλό επίπεδο.

Το 90% των ερωτηθέντων θεωρεί ότι ένα παιδί με ΔΑΔ αντιμετωπίζει δυσκολίες συναισθηματικού τύπου, αλλά παρόλο που μόνο το περίπου 58% πιστεύει ότι μπορεί να ανταποκριθεί σε εντολές πλευρίωσης και προσανατολισμού, το 81% προτείνει ως άθλημα το βάδην.

Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουν και οι τρεις τελευταίες ερωτήσεις που προτείνουν την ενασχόληση ενός ατόμου με ΔΑΔ με το βάδην (72%) γιατί το ενθαρρύνουν και ειδικά η ενασχόληση με το βάδην θα του δώσει την απαραίτητη αυτοπεποίθηση (93%) και θα βοηθήσει τον χαρακτήρα του να ωριμάσει καλύτερα (80%), μέσα από τις κατευθυντήριες οδηγίες και εντολές που έχει.

Το 1<sup>ο</sup> πιλοτικό ερωτηματολόγιο, μας βοήθησε να εξάγουμε κάποια πρώτα συμπεράσματα και να δημιουργήσουμε ένα 2<sup>ο</sup> πιλοτικό ερωτηματολόγιο σε καλύτερη μορφή και σύνταξη, με σκοπό την πιο στοχευμένη λήψη πληροφοριών.

## *2.2 Πιλοτική έρευνα Νο2*

### *Ερωτηματολόγιο*

Το ερωτηματολόγιο συντάχθηκε με σκοπό την μέτρηση της θέσης ή της άποψης που έχουν οι ερωτώμενοι και στόχο την άντληση πληροφοριών.

Χρησιμοποιήσαμε δομημένο ερωτηματολόγιο με κλειστές ερωτήσεις. Ο λόγος επιλογής του συγκεκριμένου τύπου ερωτηματολογίου είναι η ποσοτική ανάλυση που προκύπτει από αυτό.

Ως πρόγραμμα κωδικοποίησης των δεδομένων χρησιμοποιήσαμε το πρόγραμμα SPSS της IBM.

Τα δεδομένα εξήχθησαν μέσω της μικτής διαβαθμισμένης κλίμακας Likert (5).

### *Τίτλος ερωτηματολογίου*

Το Βάδην ως άθληση σε παιδιά πρώτης και δεύτερης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή (ΔΑΔ) πως επιδρά και πως τα εντάσσει ειδικά σε ένα άθλημα επαφής και σύγκρουσης όπως είναι το βάδην.

Το παρακάτω ερωτηματολόγιο διερευνά την άθληση σε παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή-Αυτισμός και συγκεκριμένα στο βάδην και την ανάπτυξη των ψυχολογικών - ψυχομετρικών και ψυχοκινητικών εργαλείων.

Παρακαλείστε να επιλέξετε την απάντηση που σας αντιπροσωπεύει. Άν δεν υπάρχει κάποια τούτιση απαντήστε βάση των γνώσεων και εμπειριών σας.

Οι απαντήσεις δίνονται μέσω μίας πενταβάθμιας κλίμακας όπου 1=συμφωνώ πολύ, 2=συμφωνώ, 3=ούτε συμφωνώ/διαφωνώ, 4=διαφωνώ, 5=διαφωνώ πολύ.

Τα στοιχεία θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς και οι διεξαγωγή των αποτελεσμάτων θα γίνει χωρίς την χρήση των προσωπικών σας στοιχείων. Η συμμετοχή είναι εθελοντική και ανώνυμη.

#### Αποτελέσματα ερωτηματολογίου

- Ερωτήσεις περί της "ποιότητας του δείγματος".
- Στο ερωτηματολόγιο απάντησαν 40 άτομα. Από αυτά τα 13 ήταν άνδρες, δηλαδή το 32,5% και οι 27 γυναίκες, δηλαδή το 67,5%, του δείγματος.
- Οι παρακάτω ερωτήσεις σκοπό έχουν να διαπιστώσουμε στατιστικά την γνώμη των ερωτώμενων ανάλογα με το φύλο,

		Ερώτηση 9	Ερώτηση 10	Ερώτηση 11	Ερώτηση 12	Ερώτηση 13
Απαντήσ εις	Έγκυρες	40	40	40	40	40
	Άκυρες	0	0	0	0	0

**Γράφημα1 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το φύλο δείχνουν την διαφοροποίηση ανάλογα το φύλο.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Θα πρέπει να προστεθεί το Μη φύλο/Δεν επιθυμώ να δηλώσω.

Έχουμε βάλει ένα ευρύ ηλικιακό φάσμα υποομάδων από 18 ετών μέχρι και άνω των 60 ετών

Ο παρακάτω **πίνακας 2** έχει σκοπό να διαπιστώσουμε τις έγκυρες από τις άκυρες ερωτήσεις ώστε να μπορέσουμε να τις αξιολογήσουμε

		Ερώτηση 14	Ερώτηση 15	Ερώτηση 16
Απαντήσει	Έγκυρες	40	40	40

ς	Άκυρες	0	0	0
---	--------	---	---	---

**Γράφημα2 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την ορθότητα των ερωτήσεων

Παρατήρηση επί της ερώτησης: σε αυτά τα τρία ερωτήματα διαπιστώνουμε πως οι απαντήσεις διαφοροποιούνται ανάλογα το μορφωτικό επίπεδο, το φύλο και την εξειδίκευση του κάθε ατόμου.

Ο παρακάτω **πίνακας 3** έχει σκοπό να διαπιστώσουμε το ποσοστό των ανδρών και των γυναικών

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ανδρας	13	32,5	32,5	32,5
	Γυναίκα	27	67,5	67,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα3 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το φύλο

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Θα πρέπει να προστεθεί το Μη φύλο/Δεν επιθυμώ να δηλώσω.

Ο παρακάτω **πίνακας 4** έχει σκοπό να διαπιστώσουμε το ποσοστό των ηλικιακών κατηγοριών και πως απάντησαν στα ερωτήματα.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-24	2	5,0	5,0	5,0
	25-34	16	40,0	40,0	45,0
	35-44	13	32,5	32,5	77,5
	45-54	6	15,0	15,0	92,5
	55+	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα4 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την ηλικιακή κατηγορία

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Θα πρέπει να δούμε την κάθε ηλικιακή κατηγορία ξεχωριστά ώστε να κατανοήσουμε τον τρόπο που απάντησαν

Ζητάμε το μορφωτικό επίπεδο σε είδος πτυχίου. Οι μη πτυχιούχοι συμμετέχοντες έχουν την επιλογή "Άλλο".

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άλλο	5	12,5	12,5	12,5
	Μεταπτυχιακό στην Ειδική Αγωγή	6	15,0	15,0	27,5
	Πτυχίο Άλλης Ειδικότητας	17	42,5	42,5	70,0
	Πτυχίο Άλλης Ειδικότητας, Άλλο	2	5,0	5,0	75,0
	Πτυχίο Άλλης Ειδικότητας, Μεταπτυχιακό στην Ειδική Αγωγή	2	5,0	5,0	80,0
	Πτυχίο Ειδικής Αγωγής, Μεταπτυχιακό στην Ειδική Αγωγή	1	2,5	2,5	82,5
	Πτυχίο Φυσικής Αγωγής	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα 5 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το μορφωτικό επίπεδο.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Πιθανόν να είναι αναγκαία η προσθήκη υποερώτησης με την διευκρίνηση του είδους εργασίας των ερωτώμενων. Όπως: Εκπαιδευτικός γενικής αγωγής, Εκπαιδευτικός ειδικής αγωγής, Εκπαιδευτικός Φυσικής αγωγής, Σχολικός Ψυχολόγος, Προπονητής σωματείου).

**Πίνακας 6:** Τι είδους αναπηρία πιστεύετε πως είναι η ΔΑΔ - Αυτισμός::

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία	12	30,0	30,0	30,0
	Νοητική στέρηση	14	35,0	35,0	65,0
	Κινητική αναπηρία	1	2,5	2,5	67,5
	Αισθητηριακή αναπηρία	9	22,5	22,5	90,0
	Δεν γνωρίζω/Δεν απαντώ	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα 6 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το ότι ο αυτισμός δεν οφείλεται σε λανθασμένες πρακτικές κατά την ανατροφή των παιδιών

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Ο αυτισμός είναι ένα είδος αναπηρίας και αποτελεί μία σοβαρή νεύρο-ψυχιατρική διαταραχή, που διαρκεί μία ολόκληρη ζωή και είναι συνήθως παρούσα από τη γέννηση του παιδιού.

**Πίνακας 7:** Πιστεύεται πως είναι αναστρέψιμη αναπηρία η Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Οριακά Αναστρέψιμη	1	2,5	2,5	2,5
	Μερικώς Αναστρέψιμη	19	47,5	47,5	50,0
	Ολικώς Αναστρέψιμη	3	7,5	7,5	57,5
	Μη Αναστρέψιμη	12	30,0	30,0	87,5
	Δεν γνωρίζω/Δεν απαντώ	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα7 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το πόσο είναι αναστρέψιμη η αναπηρία



Παρατήρηση επί της ερώτησης: Οι δεξιότητες που αποκτάει ένα αυτιστικό άτομο εξαρτάται με την κοινωνική συναλλαγή και αμοιβαιότητα, την επικοινωνία και την οργάνωση πρόσφορης και σκόπιμης δραστηριότητας.

**Πίνακας 8:** Ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να ανταποκριθεί σε δοκιμασίες που αφορούν πλευρίωση (Δεξιά-Αριστερά)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	5	12,5	12,5	12,5
	Συμφωνώ	10	25,0	25,0	37,5
	Ούτε συμφωνά/Ούτε διαφωνώ	22	55,0	55,0	92,5
	Διαφωνώ	2	5,0	5,0	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα 8 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την πλευρίωση δείχνει πως η καλλιέργεια αυτή της δεξιότητας δεν αναπτύσσετε.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Οι δεξιότητες που αποκτάει ένα αυτιστικό άτομο εξαρτάται με την κοινωνικό περιβάλλον που βρίσκεται.

**Πίνακας 9:** Ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να ανταποκριθεί σε δοκιμασίες προσανατολισμού (Βορράς-Νότος, Ανατολή-Δύση).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	2	5,0	5,0	5,0
	Συμφωνώ	18	45,0	45,0	50,0

Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	16	40,0	40,0	90,0
Διαφωνώ	3	7,5	7,5	97,5
Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

Γράφημα 9 : Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς τις δοκιμασίες προσανατολισμού δείχνουν θετικό πρόσημο βελτίωσης.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Οι δεξιότητες που αποκτάει ένα αυτιστικό άτομο εξαρτάται με την κοινωνικό περιβάλλον που βρίσκεται και τα ερεθίσματα που δίνονται ώστε να διεγείρουν τα εγκεφαλικά κύτταρα που αυτά θα έχουν σαν αποτέλεσμα την βελτίωση.

**Πίνακας 10:** Τα παιδιά με ΔΑΔ παρουσιάζουν δυσκολίες συναισθηματικού τύπου.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	11	27,5	27,5	27,5
	Συμφωνώ	20	50,0	50,0	77,5
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	7	17,5	17,5	95,0
	Διαφωνώ	1	2,5	2,5	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Γράφημα10 : Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς τις δυσκολίες να δείχνουν τα συναισθήματά τους.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Η ανθρώπινη ανάπτυξη και η συναισθηματική ανάπτυξη είναι ενιαία. Η ανάπτυξη του συναισθήματος συσχετίζεται άμεσα με το εκάστοτε κοινωνικό πλαίσιο. Το συναίσθημα και η αντίληψη είναι επίσης άρρηκτα συνδεδεμένα και αλληλεπιδρούν αμφίδρομα

**Πίνακας 11:** Με ποια δυσκολία έρχεται αντιμέτωπο ένα παιδί με ΔΑΔ;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Επικοινωνία	14	35,0	35,0	35,0
	Συντονισμό κινήσεων	8	20,0	20,0	55,0
	Ενσυναίσθηση	9	22,5	22,5	77,5
	Αίσθηση χώρου	2	5,0	5,0	82,5
	Δεν γνωρίζω/Δεν απαντώ	7	17,5	17,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα11 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα δείχνουν την επικοινωνία πιο δύσκολη δεξιότητα.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Τα άτομα που πάσχουν από Αυτισμό έχουν εξαιρετική δυσκολία στην εκμάθηση γλώσσας και των κοινωνικών δεξιοτήτων αλλά και στο να σχετίζονται με άλλους ανθρώπους.

**Πίνακας 12** Ένα παιδί με ΔΑΔ, μπορεί να έχει εξωσχολικές δραστηριότητες

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	21	52,5	52,5	52,5
	Συμφωνώ	10	25,0	25,0	77,5
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	6	15,0	15,0	92,5
	Διαφωνώ	2	5,0	5,0	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα12 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα συμφωνούν ως προς το να έχει ένα παιδί με Δ.Α.Δ. εξωσχολικές δραστηριότητες.

Παρατήρηση επί της ερώτησης:: Τα άτομα που πάσχουν από Αυτισμό παρόλο που έχουν εξαιρετική δυσκολία στην εκμάθηση της γλώσσας και των κοινωνικών

δεξιοτήτων αλλά και στο να σχετίζονται με άλλους ανθρώπους πρέπει να έρχονται σε επαφή με δραστηριότητες ώστε να αποκτήσουν δεξιότητες χρήσιμες για την μετέπειτα πορεία τους. Μία από αυτές είναι κάθε είδους αθλητική δραστηριότητα.

**Πίνακας 13** Πιστεύετε πως ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί γενικά να αθλείται;

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	17	42,5	42,5	42,5
	Συμφωνώ	15	37,5	37,5	80,0
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	6	15,0	15,0	95,0
	Διαφωνώ	1	2,5	2,5	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα13 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την άσκηση σε συνάρτηση με τον αυτισμό δείχνουν πως πρέπει να αθλείται.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Οι απαντήσεις δείχνουν πως με την σωστή αντιμετώπιση, μέθοδο και εξειδικευμένο προσωπικό- εκπαιδευτές μπορούμε να βοηθήσουμε σημαντικά στην πρόοδο και στην βελτίωση αυτόν τον ατόμων.

Επίσης, για καλύτερη διαπίστωση της επιλογής των ερωτώμενων θα πρέπει να γίνει διευκρίνιση στο τι εννοούμε "άθληση". Ίσως μια διευκρίνιση ή η παρουσία δύο (2) ερωτήσεων που να διαχωρίζουν την απλή άθληση όπως είναι το μάθημα γυμναστικής στο σχολείο από την εξειδικευμένη άθληση σε ένα σωματείο, να μας έδινε πιο σωστά αποτελέσματα.

**Πίνακας 14:** Για να αθληθεί ένα παιδί με ΔΑΔ, η ψυχοκινητική του εξέλιξη πρέπει να είναι:

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Φυσιολογική	8	20,0	20,0	20,0
	Μερικώς φυσιολογική	13	32,5	32,5	52,5
	Μερικώς φυσιολογική με τεχνικά προβλήματα	14	35,0	35,0	87,5
	Μη φυσιολογική	1	2,5	2,5	90,0
	Δεν γνωρίζω/Δεν απαντώ	4	10,0	10,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα14 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς την ψυχοκινητική του εξέλιξη για να αθληθεί εντοπίζεται στο μερικώς φυσιολογική με τεχνικά προβλήματα.

Παρατήρηση επί της ερώτησης : Μέσω ειδικά εκπαιδευμένων καθηγητών φυσικής αγωγής και μέσα από προγράμματα αυστηρά δομημένης διάρθρωσης που δίνουν έμφαση στην ατομική καθοδήγηση μπορούμε να διδάξουμε ένα άτομο με Αυτισμό

**Πίνακας 15:** Πιστεύετε πως ένα παιδί με ΔΑΔ, μπορεί να ασχοληθεί με ένα εξειδικευμένο άθλημα; (αθλητισμό σε αθλητικό σωματείο)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	15	37,5	37,5	37,5
	Συμφωνώ	14	35,0	35,0	72,5
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	9	22,5	22,5	95,0
	Διαφωνώ	1	2,5	2,5	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα15:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το «συμφωνώ πολύ» γιατί όπως κάθε αθλητής, θα συναγωνιστεί με άτομα ίδιας κατηγορίας. Με την κατάλληλη προπόνηση έχει την δυνατότητα να βελτιωθεί και να αγωνιστεί σε αντίστοιχα υψηλού επιπέδου αγώνες.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Για να μην εννοηθεί ότι "εξετάζονται" οι ερωτώμενοι, θα πρέπει το ερώτημα να έχει την μορφή συγκεκριμένης πρότασης, χωρίς

ερωτηματικό και να αλλάξουν οι πέντε (5) επιλογές απαντήσεων σε: συμφωνώ πολύ, συμφωνώ, ούτε συμφωνώ/ούτε διαφωνώ, διαφωνώ, διαφωνώ πολύ.

Μάλιστα ένα ποσοστό 72,5% "συμφωνεί" ή "συμφωνεί πολύ" στην ασχολία του με εξειδικευμένο άθλημα σε αθλητικό σωματείο. Άξιο αναφοράς είναι και το ότι σε ποσοστό 65%, οι ερωτηθέντες, "συμφωνούν" ή "συμφωνούν πολύ" ότι μπορεί να φτάσει και σε επίπεδο πρωταθλητισμού.

**Πίνακας 16: Πιστεύετε πως ένα παιδί με ΔΑΔ, μπορεί να ασχοληθεί με υψηλό επίπεδο αθλητισμού και να φτάσει σε επίπεδο ικανότητας πρωταθλητισμού**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	9	22,5	22,5	22,5
	Συμφωνώ	17	42,5	42,5	65,0
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	11	27,5	27,5	92,5
	Διαφωνώ	2	5,0	5,0	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα16 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το ένα παιδί με ΔΑΔ, μπορεί να ασχοληθεί με υψηλό επίπεδο αθλητισμού και να φτάσει σε επίπεδο ικανότητας πρωταθλητισμού είναι πολύ μεγάλες,

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Σε ποσοστό 87,5% θεωρούν ότι το άθλημα που θα πρότειναν, θα ήταν ατομικό, με την κολύμβηση και το βάδην να ξεχωρίζουν.

Επικεντρώνοντας στο βάδην, οι ερωτώμενοι συμφωνούν σε ποσοστό 77,5% ότι το παιδί με ΔΑΔ θα βοηθηθεί στη ισορροπία και την ενθάρρυνση και σε ποσοστό 62,5% "συμφωνούν" ή "συμφωνούν πολύ" ότι μπορεί να ανταποκριθεί στις κατευθυντήριες οδηγίες που απαιτούνται.

**Πίνακας 17:Τι άθλημα θα προτείνατε σε ένα παιδί με ΔΑΔ;**

			Cumulative
	Frequency	Percent	Valid Percent Percent

Valid	Στίβος	5	12,5	12,5	12,5
	Κολύμβηση	15	37,5	37,5	50,0
	Στίβος	13	32,5	32,5	82,5
	Αντισφαίριση (τένις)	2	5,0	5,0	87,5
	Κάποιο ομαδικό άθλημα	5	12,5	12,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Γράφημα17 : Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το τι άθλημα θα προτείνατε σε ένα παιδί με ΔΑΔ αυτό είναι η κολύμβηση και δεύτερο ο στίβος.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Μας δίνει ένα πάρα πολύ καλό παράδειγμα και μια διαπίστωση πως η κολύμβηση και ο στίβος είναι αθλήματα που θα πρέπει να προτείνονται στα παιδιά που έχουν Δ.Α.Δ.

**Πίνακας 18: Πιστεύετε πως ένα παιδί με ΔΑΔ, μπορεί να αθλείται μέσα σε μια ομάδα γενικού πληθυσμού;**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	7	17,5	17,5	17,5
	Συμφωνώ	16	40,0	40,0	57,5
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	14	35,0	35,0	92,5
	Διαφωνώ	2	5,0	5,0	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Γράφημα18 : Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το να αθλείται ένα παιδί μέσα σε μια ομάδα του γενικού πληθυσμού του προσφέρει την επικοινωνία και την εξωστρέφεια.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Ο τομέας της φυσικής αγωγής δίνει μια ιδανική ευκαιρία για την επέκταση του λεξιλογίου και της συνομιλίας σε μια πραγματική, πρακτική κατάσταση όπου το παιδί θα πρέπει να ακούσει, να κατανοήσει και να εκτελέσει οδηγίες.

**Πίνακας 19: ο στίβος έχει σαν βασικό στοιχείο την διάπλαση και την ωρίμανση του ατόμου, μέσω κατευθυντήριων εντολών. Θεωρείτε ότι ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να ανταποκριθεί;**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	9	22,5	22,5	22,5
	Συμφωνώ	16	40,0	40,0	62,5
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	13	32,5	32,5	95,0
	Διαφωνώ	1	2,5	2,5	97,5
	Διαφωνώ πολύ	1	2,5	2,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα19 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το ότι ο στίβος συμβάλουν στην ωρίμανση του ατόμου.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Το συμπέρασμα στην ερώτηση προτείνουν την ενασχόληση ενός ατόμου με ΔΑΔ με το στίβο (62,5%) γιατί το ενθαρρύνουν και ειδικά η ενασχόληση με το βάδην θα του δώσει την απαραίτητη αυτοπεποίθηση και θα βοηθήσει τον χαρακτήρα του να ωριμάσει καλύτερα, μέσα από τις κατευθυντήριες οδηγίες και εντολές που έχει.

**Πίνακας 20 :Η εκμάθηση του βάδην σε ένα παιδί με ΔΑΔ, βοηθά:**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Υπακοή	8	20,0	20,0	20,0
	Ενθάρρυνση	20	50,0	50,0	70,0
	Ισορροπία	9	22,5	22,5	92,5
	Σωματική διάπλαση	1	2,5	2,5	95,0
	Άλλο	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα 20 :** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς το αποτέλεσμα της έρευνας είναι ότι η εκμάθηση του βάδην βοηθάει, αρχίζοντας, από το



μικρότερο αποτέλεσμα: την υπακοή (20%), την ενθάρρυνση (70%), την ισορροπία (92%) και την σωματική διάπλαση (95%) βγαίνει το συμπέρασμα ότι μπορεί να καταφέρει τους στόχους που έχει θέσει.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: Βασική αρχή στο βάδην είναι η πειθαρχία- υπακοή και η αυτοσυγκέντρωση, οι οποίες βοηθούν τον αθλούμενο να αποδώσει σωματικά και γι' αυτό καλλιεργούνται συνεχώς στην προπόνηση. Από αγωνιστικής πλευράς το βάδην δίνει έμφαση στη δύναμη, την ταχύτητα, την ισορροπία, την σωματική διάπλαση και την ακρίβεια, ενώ ταυτόχρονα είναι ένα θαυμάσιο μέσο στο οποίο μπορεί κάποιος να ασκείται ολοκληρωμένα.

**Πίνακας 21: Η ποικιλία χρωμάτων, στο χώρο προπόνησης, βοηθάει ένα παιδί με ΔΑΔ.**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Συμφωνώ πολύ	7	17,5	17,5	17,5
	Συμφωνώ	7	17,5	17,5	35,0
	Ούτε συμφωνώ/Ούτε διαφωνώ	14	35,0	35,0	70,0
	Διαφωνώ	10	25,0	25,0	95,0
	Διαφωνώ πολύ	2	5,0	5,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

**Γράφημα 21:** Συχνότητες και ποσοστά των συμμετεχόντων στην έρευνα ως προς τη διαμόρφωση του χώρου προπόνησης.

Παρατήρηση επί της ερώτησης: ο προπονητικός χώρος θα πρέπει να είναι φτιαγμένος έτσι ώστε να καλύπτει τις ανάγκες των αθλητών δηλαδή να είναι προσβάσιμος, να μην έχει αιχμηρά αντικείμενα και τα χρώματα να είναι απαλά ώστε να δημιουργούν ένα κλίμα εμπιστοσύνης.

Συμπεράσματα από το 2ο Πιλοτικό ερωτηματολόγιο.

Με την δημιουργία, αποστολή και συλλογή απαντήσεων από το 2ο πιλοτικό ερωτηματολόγιο μπορούμε να εξαγάγουμε αρκετά συμπεράσματα.

Βασικότερο όλων είναι η βελτίωση που παρουσίασε το ίδιο το ερωτηματολόγιο, με πιο στοχευμένες ερωτήσεις, που οδηγούν σε καλύτερης "ποιότητας" απαντήσεις.

Επιδιώξαμε να έχουμε απαντήσεις από άτομα που προέρχονται ή έχουν σχέση με την διδασκαλία, ανεξάρτητα της ειδικότητάς τους, ή και να προέρχονται από τον αθλητισμό. Προσπαθήσαμε να καλύψουμε ένα ευρύ φάσμα κοινωνικών στρωμάτων και ηλικιακών επιπέδων.

Στην 1η και στην 2η ερώτηση, οι απαντήσεις που δόθηκαν δείχνουν ότι οι συμμετέχοντες δεν έχουν απόλυτη γνώση της Διάχυτης Αναπτυξιακής Διαταραχής. Μόνο το 35% γνωρίζει ότι η ΔΑΔ είναι νοητική στέρηση και το 47,5% ότι είναι μερικώς αναστρέψιμη.

Ένα ποσοστό 25% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι ένα παιδί με ΔΑΔ μπορεί να ανταποκριθεί σε δοκιμασίες πλευρίωσης, σε αντίθεση όμως με αυτό το θεωρεί ικανό να ανταποκριθεί σε δοκιμασίες προσανατολισμού σε ποσοστό 45%.

Σε ποσοστό 50% οι ερωτηθέντες απαντούν ότι ένα παιδί με ΔΑΔ παρουσιάζει δυσκολίες συναισθηματικού τύπου αλλά μόνο το 20% γνωρίζει ότι η βασική δυσκολία με την οποία έρχεται αντιμέτωπο είναι ο συντονισμός των κινήσεών του.

Στις ερωτήσεις που αφορούν την δυνατότητα άθλησης ενός παιδιού με ΔΑΔ, οι απαντήσεις είναι αρκετά ενθαρρυντικές. Ένα 77,5% των ερωτηθέντων "συμφωνεί" ή "συμφωνεί πολύ" στην εξωσχολική δραστηριότητα και αντίστοιχα σε ποσοστό 80% ότι μπορεί γενικά να αθλείται. Μάλιστα ένα ποσοστό 72,5% "συμφωνεί" ή "συμφωνεί πολύ" στην ασχολία του με εξειδικευμένο άθλημα σε αθλητικό σωματείο. Άξιο αναφοράς είναι και το ότι σε ποσοστό 65%, οι ερωτηθέντες, "συμφωνούν" ή "συμφωνούν πολύ" ότι μπορεί να φτάσει και σε επίπεδο πρωταθλητισμού.

Σε ποσοστό 87,5% θεωρούν ότι το άθλημα που θα πρότειναν, θα ήταν ατομικό, με την κολύμβηση και ο στίβος να ξεχωρίζουν.

Επικεντρώνοντας στο στίβο, οι ερωτώμενοι συμφωνούν σε ποσοστό 77,5% ότι το παιδί με ΔΑΔ θα βοηθηθεί στη ισορροπία και την ενθάρρυνση και σε ποσοστό 62,5% "συμφωνούν" ή "συμφωνούν πολύ" ότι μπορεί να ανταποκριθεί στις κατευθυντήριες οδηγίες που απαιτούνται.

Παρατηρώντας συνολικά τις απαντήσεις από το 2<sup>ο</sup> Πιλοτικό ερωτηματολόγιο, διαπιστώνουμε ότι όπως και στο 1<sup>ο</sup> Πιλοτικό ερωτηματολόγιο, έτσι και εδώ οι ερωτώμενοι δεν γνωρίζουν ακριβώς το τι είναι η ΔΑΔ. Αυτό δε έρχεται και επιβεβαιώνεται από αντιφάσεις που διαπιστώνουμε στις απαντήσεις των ερωτώμενων, όπως χαρακτηριστικά είναι η απάντηση στην 3<sup>η</sup> ερώτηση όπου το 67,5% απαντά ότι ένα παιδί με ΔΑΔ δεν γνωρίζει ή και δεν μπορεί να ανταποκριθεί σε εντολές πλευρίωσης ενώ αντίθετα στην 14<sup>η</sup> ερώτηση σε ποσοστό 62,5% απαντά

ότι μπορεί να ανταποκριθεί σε κατευθυντήριες εντολές που απαιτεί, η στιβική προπόνηση.

Βαδίζοντας στο 3<sup>ο</sup> Πιλοτικό ερωτηματολόγιο, θα πρέπει να απευθυνθούμε σε πιο εξειδικευμένα άτομα, όπως είναι οι ψυχολόγοι, παιδοψυχολόγοι, δάσκαλοι ειδικής αγωγής, γυμναστές ειδικής αγωγής, προπονητές ΑμεΑ, για να έχουμε την γνώμη από βαθείς γνώστες ή/και απλά γνώστες περί της ΔΑΔ.

Επίσης όλες οι ερωτήσεις θα πρέπει να είναι μικτής διαβαθμισμένης κλίμακας Likert (5), με απόλυτες απαντήσεις συμφωνώ πολύ, ... , διαφωνώ πολύ και όχι με 5 μεν, αλλά διαφόρων επιλογών.

Επιπλέον μπορούμε να θέσουμε και ερωτήσεις σχετικές με:

- Ποια τα χαρακτηριστικά της ειδικής προπόνησης που θα πρέπει να εφαρμόζεται σε παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή.
- Ποια η υλικοτεχνική υποδομή που πρέπει να υπάρχει, σε ένα αθλητικό Σωματείο βάδην για παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή.
- Ποιες είναι οι ειδικές κατηγορίες και αθλητικοί αγώνες βάδην για παιδιά πρώτης σχολικής ηλικίας με Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή.

### 3. 3. Συμπέρασμα - Πρόταση

Στο πλαίσιο εκπόνησης της Πιλοτικής έρευνας, επιχειρήσαμε να έχουμε μια πρώτη προσέγγιση γύρω από το θέμα της συμβολής που έχει η άσκηση σε άτομα με ΔΑΔ και ειδικά ασχολούμενα με το βάδην. Λόγω της έλλειψης ειδικής βιβλιογραφίας γύρω από το συγκεκριμένο θέμα και της ύπαρξης μόνο κάποιων μελετών, σε συνδυασμό με την πολυπλοκότητα που παρουσιάζουν τα άτομα που πάσχουν από ΔΑΔ, η εξαγωγή συμπερασμάτων είναι δύσκολη.

Η Χριστίνα Πολίτη, στην μελέτη της για το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, με θέμα *“Η επίδραση της ενεργούς συμμετοχής στο μάθημα της φυσικής αγωγής στη λειτουργική ικανότητα παιδιών και ενηλίκων ατόμων με νοηματική υστέρηση”*, καταλήγει συμπερασματικά ότι *“...αφενός τα άτομα με νοητική υστέρηση που συμμετείχαν στο προγράμματα άσκησης για να βελτιώσουν τη λειτουργική τους ικανότητα και τη φυσική τους κατάσταση θα πρέπει η διάρκεια αυτών να είναι μεγαλύτερη των 10 εβδομάδων και αφετέρου ότι η απομάκρυνσή τους από τα προγράμματα άσκησης οδηγεί σε μείωση των επιδόσεών τους.”*

Ευρισκόμενοι στο αρχικό στάδιο της έρευνάς μας, πιστεύουμε ότι είναι επιτακτική ανάγκη η ολοκλήρωσή της, διότι τα συμπεράσματα που θα πηγάσουν θα είναι οδηγός για μελλοντικές μελέτες και έρευνες.

Δέκτες των αποτελεσμάτων αυτής της έρευνας καθώς και αυτών που θα ακολουθήσουν, θα είναι προπονητές και γυμναστές που ασχολούνται με την συγκεκριμένη διαταραχή στο χώρο του στίβου, ώστε να αποκτήσουν μια καλύτερη εικόνα για την συμπεριφορά των ατόμων με ΔΑΔ, μέσα σε ένα προπονητικό χώρο. Θα αποκτήσουν έναν οδηγό που θα τους βοηθά στην καλύτερη ενσωμάτωση των ΔΑΔ στο γενικό σύνολο και στην καλύτερη επικοινωνία μαζί τους.

Η προπόνηση παίζει ένα σημαντικό ρόλο σε παιδιά που έχουν ΔΑΔ. Η φυσική τους ανάπτυξη, τις περισσότερες φορές δεν είναι παράλληλη με την χρονολογική τους ηλικία και τα χαρακτηριστικά που έχουν είναι ανάλογα με τον βαθμό και το είδος του συνδρόμου. Αυτά, συχνά εμποδίζουν την φυσιολογική ανάπτυξη των δεξιοτήτων, της κατανόησης και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης.

Πολλά παιδιά έχουν έλλειψη της γνώσης του σώματός τους. Μέσα από το αθλητισμό του βάνης, τους δίνεται η δυνατότητα να το γνωρίσουν, να το μάθουν και να διδαχθούν. Με τον τρόπο αυτό, το παιδί αποκτά την εικόνα του εαυτού του και μαθαίνει να ξεχωρίζει έννοιες όπως της πλευρώσεως (δεξιά- αριστερά), του

προσανατολισμού (Βορράς-Νότος, Ανατολή-Δύση) αλλά και έννοιες όπως το εμπρός, πίσω, πάνω, κάτω πλάγια, ψηλά, χαμηλά.

Τα παιδιά με ΔΑΔ, συχνά συναντούν δυσκολίες σε απλές δεξιότητες, όπως είναι η υπακοή σε μια εντολή του δασκάλου γυμναστή-προπονητή, αλλά ακόμα και σε γνωστές σε αυτούς εντολές, όταν αυτές συμβαίνουν σε άλλο περιβάλλον. Για το λόγο αυτό πρέπει να σχεδιαστούν εξατομικευμένες εμπειρίες μέσα στο μεγάλο εύρος των φυσικών εμπειριών που τους δίνονται μέσα και έξω από το σχολικό περιβάλλον ή/και το περιβάλλον ενός αθλητικού σωματείου. Μέρικα παιδιά χρειάζονται εξατομικευμένο πρόγραμμα για την ανάπτυξη αδρών και λεπτών κινητικών δεξιοτήτων. Αυτά τα προγράμματα σχεδιάζονται για να προάγουν και συνδέονται ταυτόχρονα με άλλες περιοχές του προπονητικού προγράμματος όπως π.χ. μνήμη και γλωσσική κατανόηση. Ο τομέας της φυσικής αγωγής δίνει μια ιδανική ευκαιρία για την επέκταση του λεξιλογίου και της συνομιλίας σε μια πραγματική, πρακτική κατάσταση όπου το παιδί θα πρέπει να ακούσει, να κατανοήσει και να εκτελέσει οδηγίες.

Το βάδην, αποτελεί ιδανική μορφή άσκησης για παιδιά που πάσχουν από κάποια μορφή μαθησιακής δυσκολίας, καθώς η συνεχής εναλλαγή των ασκήσεων συμβάλει θετικά στην εξάσκηση της προσοχής του παιδιού. Σε παιδιά πολύ νεαρής ηλικίας, κύριο μέλημα του δασκάλου γυμναστή-προπονητή είναι βέβαια να τα εισάγει στην εκτέλεση των βασικών κινήσεων, χωρίς όμως να δίνει τόση σημασία στην τελειότητα της υλοποίησής τους.

Στο ασκησιολόγιο του βάδην υπάρχει γρήγορη εναλλαγή και ποικιλία ασκήσεων που κρατούν αμείωτη την προσοχή του αθλητή και κεντρίζουν το ενδιαφέρον του και τις δεξιότητες του, τόσο τις φυσικές όσο και τις νοητικές. Στην κατεύθυνση αυτή είναι πολύ σημαντικό, ο δάσκαλος γυμναστής-προπονητής να εξηγεί πρώτα προφορικά την άσκηση και στη συνέχεια να την πραγματοποιεί ο ίδιος. Η σύνδεση της προφορικής οδηγίας, με το παράδειγμα του δασκάλου γυμναστή-προπονητή είναι μια καταπληκτική ευκαιρία για το παιδί να επεκτείνει το λεξιλόγιό του και την ικανότητα για συνομιλία καθώς θα πρέπει να ακούσει, να κατανοήσει και να εκτελέσει οδηγίες.

Το βάδην, ως αγώνισμα που καλλιεργεί την ύπαρξη ενός φυσικού ανταγωνιστικού πνεύματος, βοηθά στην οικοδόμηση της αυτοπεποίθησης και της αυτοεκτίμησης, γιατί εμπλέκει πολλές περιοχές του εκπαιδευτικού προγράμματος, όπως, την ανάπτυξη των αντιληπτικό-κινητικών δεξιοτήτων, τον συντονισμό, την ισορροπία, την σωματογνωσία, τον προσανατολισμό, την κατανόηση εννοιών όπως η γλώσσα

και ο χρόνος, την ανάπτυξη της φυσικής κατάστασης και την απόκτηση αντοχής στην επαφή-μάχη του σώματος.

Είναι λοιπόν ενδεδειγμένο, το παιδί με ΔΑΔ, να συμμετέχει σε πρόγραμμα βάδην, που δεν θα ξεπερνά τα 20-25 λεπτά στο αρχικό στάδιο και στα οποία ο δάσκαλος γυμναστής-προπονητής θα αυξάνει σταδιακά το χρόνο δραστηριότητας. Έτσι το παιδί θα κινητοποιήσει τις ικανότητες του καθώς θα απασχολείται τόσο διανοητικά όσο και σωματικά.

Πολλές φορές προτείνεται η παράλληλη άσκηση ενός παιδιού με ΔΑΔ με ένα παιδί του γενικού πληθυσμού το οποίο είναι αυξημένης ικανότητας (πχ μαύρη ζώνη) και το οποίο λειτουργεί ως βοηθός, του προπονητή. Χάρη σ' αυτό το συνδυασμό το παιδί με ΔΑΔ, θα βλέπει ως πρότυπο τον δάσκαλο γυμναστή-προπονητή του και θα προσπαθεί να μιμηθεί σε ένα περιβάλλον γόνιμης αλληλεπίδρασης με το άλλο παιδί, με το οποίο θα μπορεί να επικοινωνεί και να μαθαίνει ταυτόχρονα. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνουμε την ανάπτυξη δεσμών με την ομάδα, που στόχο έχει την ομαδοποίηση των αθλητικών και προπονητικών δραστηριοτήτων, ώστε να πετύχουμε την ανατροφοδότηση των θετικών αποτελεσμάτων.

Με τον τρόπο αυτό, το βάδην, ανοίγει ένα παράθυρο επικοινωνίας και δημιουργικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης σε ένα παιδί με ΔΑΔ και του χαρίζει ένα σύστημα αξιών που θα το οδηγήσει στη ανάπτυξη και την ωρίμανση.

### 3. Βιβλιογραφικές αναφορές - Πηγές

- Union of the Physically Impaired Against Segregation (UPIAS), UPIAS, Ιδρυτική, 12/1975,  
(<https://disability-studies.leeds.ac.uk/wp-content/uploads/sites/40/library/UPIAS-UPIAS.pdf>)
- Oliver, M. (1996). Understanding disability: From theory to practice. St Martin's Press  
(<https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=f3txDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=Understanding+disability:+From+theory+to+practice&ots>)
- Peeters, T. (2000). Αυτισμός. "Από τη θεωρητική κατανόηση στην εκπαιδευτική παρέμβαση". μτφρ. Γιώργος Καλομοίρης. Αθήνα: Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων.
- Ελληνική Εταιρία Προστασίας Αυτιστικών Ατόμων,  
(<https://www.autismgreece.gr/>)
- World Autism Organization, 2002, (<https://worldautismorganisation.com/>) /  
(<http://www.ont-autism.uoguelph.ca/wac-melbourne-nov02.html>)
- Kanner, Leo. "Autistic Disturbances of Affective Contact. "Nervous Child: Journal of Psychopathology, Psychotherapy, Mental Hygiene, and Guidance of the Child 2" (1943): 217–50
- Ζαφειρόπουλος Κ. (2005), "Πως γίνεται μια επιστημονική εργασία", Εκδόσεις Κριτική
- Asperger H. (1944) "Autistic psychopathy' in childhood". Μετάφραση και παρουσίαση από την Frith U (1991). Cambridge University Press. σελίδες 37–92
- Έρευνα, (<https://el.wikipedia.org/wiki/Έρευνα>)
- Επιστημονική έρευνα, ([https://el.wikipedia.org/wiki/Επιστημονική\\_έρευνα](https://el.wikipedia.org/wiki/Επιστημονική_έρευνα))
- Φυσεντζίδης Μ. (2017), Ολυμπιακό Taekwondo, άθλημα & τέχνη (Εκδόσεις Βογιατζή)
- Kim Y., Todd T., Fujii T., Lim J-C, Vrongistinos K., Jung T. (August, 2016), " Effects of Taekwondo intervention on balance in children with autism spectrum disorder", Department of Kinesiology, California State University.
- Πολίτη Χ. (2014), (Έρευνα)"Η επίδραση της ενεργούς συμμετοχής στο μάθημα της φυσικής αγωγής στη λειτουργική ικανότητα παιδιών και ενηλίκων ατόμων με

νοηματική υστέρηση”, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας. Σχολή Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού.



## 1. Παραρτήματα

### Παράρτημα 1 – Βήματα ένταξης αθλητών με ΔΑΔ, σε αθλητικό-συλλογικό επίπεδο

Δημιουργία κανόνων, ως προς τη διαμόρφωση του χώρου προπόνησης των σωματείων που φιλοξενούν αθλητές με ΔΑΔ.

Υποχρεωτική παρουσία ψυχολόγου, στην διάρκεια των προπονήσεων αθλητών με ΔΑΔ.

Δημιουργία εγχειριδίου με κατευθυντήριες οδηγίες προπόνησης και ορολογίας, για τον προπονητή, ενός αθλητού με ΔΑΔ.

### Παράρτημα 2 – Βήματα ένταξης αθλητών με ΔΑΔ, σε ανταγωνιστικό αθλητικό επίπεδο

Διοργάνωση εσωτερικών αγώνων, στο σωματείο, με την συμμετοχή και των αθλητών με ΔΑΔ.

Διοργάνωση φιλικών αγώνων, με άλλα σωματεία, με την συμμετοχή και των αθλητών με ΔΑΔ.

Προσδιορισμός των κανόνων που θα διέπουν ένα εγχώριο πρωτάθλημα, ώστε να είναι δυνατή η συμμετοχή αθλητών ΔΑΔ.

Κατάθεση πρότασης για την υποχρεωτική παρουσία ψυχολόγων, στην διάρκεια αθλητικών διοργανώσεων, που έχουν συμμετοχή αθλητών με ΔΑΔ.

Παρέμβαση στην συνήθη διαμόρφωση του χώρου διεξαγωγής των αγώνων, ώστε να μην δημιουργούνται αναταραχές στην συγκέντρωση των αθλητών με ΔΑΔ.

Παρέμβαση στη λίστα συμμετασχόντων. Οι συμμετέχοντες να είναι ενός επιπέδου (πχ. από κόκκινη ζώνη και επάνω).

Κατάθεση πρότασης για τροποποίηση του τρόπου κλήρωσης και ζυγίσματος των αθλητών με ΔΑΔ.

Κατάθεση πρότασης, εξαιτίας του συνήθως μεγαλύτερου βάρους, λόγω της κακής και ποσοτικής διατροφής που κάνουν οι αθλητές με ΔΑΔ, την αλλαγή στις κατηγορίες των κιλών.

Κατάθεση πρότασης για την ύπαρξη περισσότερου χρόνου ανάμεσα σε κάθε αγώνα ώστε να διασφαλίζεται η ηρεμία και η αυτοπειθαρχία, που χρειάζονται τα άτομα με ΔΑΔ.

### Παράρτημα 3 – Προτάσεις προς το Υπουργείο Παιδείας

Αιτιολογημένες προτάσεις για σωστές υποδομές στα σχολεία, με εξειδικευμένο προσωπικό, ενημερωμένους και εκπαιδευμένους δασκάλους και καθηγητές φυσικής αγωγής, ψυχολόγους, γιατρούς, βοηθητικό προσωπικό, ώστε η επίδραση της ενεργούς συμμετοχής, ευρύτερα, στο μάθημα αλλά και ειδικά της φυσικής αγωγής, να βελτιώνει την λειτουργική τους ικανότητα και να τα ενσωματώνει πλήρως στην κοινωνία.

#### **Πίνακας-Στοιχεία ερωτηματολογίου**

##### **Notes**

Output Created		17-FEB-2021 19:56:15
Comments		
Input	Data	C:\Users\Desktop\ \Προσχέδιο Διπλωματικής/Πιλοτικό2.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Handling	Value Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Φύλο Ηλικία ΜορφωτικόΕπίπεδο Ερώτηση_1 Ερώτηση_2 Ερώτηση_3 Ερώτηση_4 Ερώτηση_5 Ερώτηση_6 Ερώτηση_7 Ερώτηση_8 Ερώτηση_9 Ερώτηση_10 Ερώτηση_11 Ερώτηση_12 Ερώτηση_13 Ερώτηση_14 Ερώτηση_15 Ερώτηση_16/ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00,02
	Elapsed Time	00:00:00,01