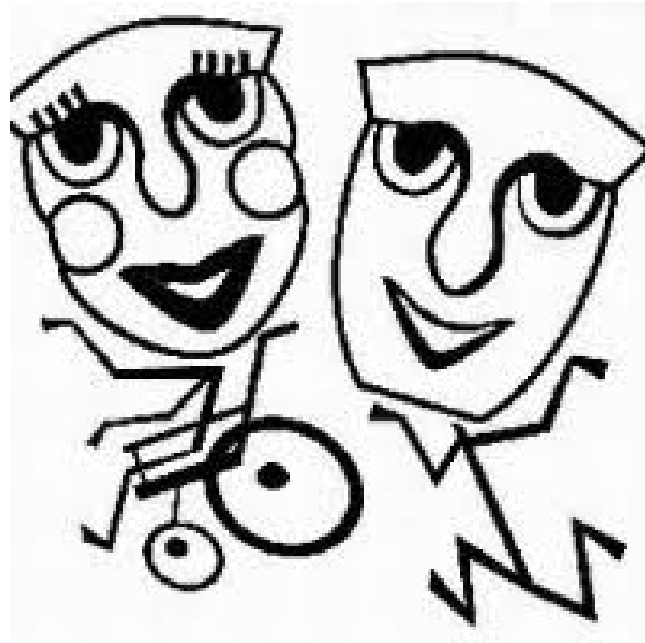




ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ - ΣΧΟΛΗ ΚΑΛΩΝ ΤΕΧΝΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΘΕΑΤΡΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
Δραματική Τέχνη και Παραστατικές Τέχνες στην Εκπαίδευση και στη δια βίου μάθηση

**«Δραματική Τέχνη και Παραστατικές Τέχνες στην Εκπαίδευση και Δια Βίου
Μάθηση – MA in Drama and Performing Arts in Education and Lifelong
Learning» (ΠΜΣ – ΔΡΑ.ΤΕ.Π.Τ.Ε.)**

**Η ΣΥΜΒΟΛΗ ΤΗΣ ΔΡΑΜΑΤΙΚΗΣ ΤΕΧΝΗΣ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΜΑΘΗΤΩΝ ΜΕ
ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΤΗΝ
ΤΥΠΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ**



ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΆΝΝΑ ΠΟΛΙΤΟΥ

Α.Μ.: 5052201701024

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΑΤΣΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ: ΚΑΤΣΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ

ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΗ ΑΛΚΗΣΤΙΣ

ΤΣΙΑΡΑΣ ΑΣΤΕΡΙΟΣ

ΝΑΥΠΛΙΟ 2020

Πρόλογος – ευχαριστίες

Για την υποστήριξή τους στην υλοποίηση της διπλωματικής μου εργασίας θα ήθελα να ευχαριστήσω, αρχικά, όλους τους καθηγητές μου από το μεταπτυχιακό του Τμήματος Θεατρικών Σπουδών, και ιδιαιτέρως τον κο Τσιάρα Αστέριο για την υποστήριξη στη διεξαγωγή της έρευνας, καθώς και τους υπόλοιπους επιβλέποντες της συγκεκριμένης εργασίας, κο Αθανάσιο Κατσή για τις γνώσεις που πήραμε από το μάθημά του στην στατιστική και κα Κοντογιάννη Άλκηστις για όλα αυτά που ζήσαμε και πήραμε στο πρώτο έτος του μεταπτυχιακού προγράμματος που μας έδωσαν πολύτιμες γνώσεις και εμπειρίες για την υλοποίηση της διπλωματικής μας εργασίας και για τη ζωή.

Επίσης, είναι σημαντικό να αναφερθεί πώς χωρίς τη στήριξη όλων των δασκάλων, των γονέων και των μαθητών του 8^{ου} Δ.Σ. Κορυδαλλού που συμμετείχαν την προσπάθεια αυτή γιατί χωρίς αυτούς δε θα μπορούσε να υλοποιηθεί το πρόγραμμα και γι αυτό τους ευχαριστώ ιδιαιτέρως.

Τέλος, ευχαριστώ τον Σταύρο για τη στήριξη και την υπομονή του μέχρι το τέλος.

*“We must all do theater, to find out who we are and to discover who we could
become.”*
-Augusto Boal

Πίνακας περιεχομένων

Κατάλογος πινάκων (κυρίως κειμένου)	v
Καταλογος πινάκων παραρτήματος	v
Συνομογραφίες	vi
Περίληψη	vii
Abstract	viii
Εισαγωγή	1
Κεφάλαιο 1^ο Βιβλιογραφική Ανασκόπηση	3
1.1. Εισαγωγή στις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες	3
1.1.1. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα	4
1.1.1.1. Αιτιολογία	6
1.1.1.2. Κλινική εικόνα	7
1.1.1.3. Συννοσηρότητα	9
1.1.1.4. Αντιμετώπιση	10
1.1.2. Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.)	11
1.1.2.1. Επιδημιολογία	14
1.1.2.2. Αιτιολογία	14
1.1.2.3. Ηλικία έναρξης	16
1.1.2.4. Η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων στα παιδιά με Δ.Α.Φ.	16
1.1.3. Νοητική Καθυστέρηση	19
1.1.3.1. Ορισμός και ταξινόμηση της νοητικής καθυστέρησης σύμφωνα με το DSM-5	21
1.1.3.2. Αιτιολογία Νοητικής Καθυστέρησης	22
1.1.3.3. Σημάδια Νοητικής Καθυστέρησης (συμπτώματα)	23
1.1.3.4. Εκπαίδευση	24
1.1.4. Μαθησιακές δυσκολίες	24
1.1.5. Προσέγγιση του όρου ένταξη	27
1.1.6. Η σπουδαιότητα των κοινωνικών δεξιοτήτων	31
1.1.7. Η Δραματική Τέχνη (Εκπαιδευτικό Δράμα) στην Εκπαίδευση και τα βασικά της χαρακτηριστικά	32
1.1.7.1. Η παιδαγωγική σημασία του Εκπαιδευτικού Δράματος.....	34
1.1.7.2. Συνθήκες διεξαγωγής και διδασκαλίας του Θεάτρου και του Εκπαιδευτικού Δράματος	37

1.1.7.3. Συμβάσεις και τεχνικές της Δραματικής Τέχνης και του Εκπαιδευτικού Δράματος	38
Κεφάλαιο 2^ο Ερευνητική διαδικασία	40
2.1. Σκοπός της έρευνας - Ερευνητικά ερωτήματα	40
2.2. Ερευνητικές υποθέσεις	40
2.3. Μεθοδολογία	41
2.3.1. Στρατηγική δειγματοληψίας	41
2.3.2. Προ-έρευνα	42
2.3.3. Έρευνα-Δράση	43
2.3.4. Μέσα συλλογής δεδομένων	43
2.3.5. Το ερωτηματολόγιο	44
2.3.6. Ανάλυση ποσοτικών δεδομένων	45
2.3.7. Συμμετοχική παρατήρηση και ανάλυση ποιοτικών δεδομένων.....	46
Κεφάλαιο 3^ο Ευρήματα – Αποτελέσματα	48
3.1.Ευρήματα – Αποτελέσματα	48
3.1.1. Έλεγχος αξιοπιστίας	48
3.1.2. Παραγοντοποίηση	51
3.1.3. Έλεγχος κανονικής κατανομής - Ο έλεγχος Shapiro-Wilk	51
3.1.4. Εφαρμογή του ελέγχου Mann-Whitney	54
3.1.5. Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων	58
Κεφάλαιο 4^ο Ερμηνεία - Συμπεράσματα - Συζήτηση	62
4.1. Εφαρμογή του ελέγχου Wilcoxon Signed Ranks Test	62
4.2. Τελικά συμπεράσματα	65
4.3. Συζήτηση	67
Επίλογος	69
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	71
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι	82
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ	95
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ	101

Κατάλογος πινάκων (κυρίως κείμενο)

1. Ταξινόμηση Νοητικής Καθυστέρησης (DSM-V, 2013)	21
2. Συγκεντρωτικός πίνακας μαθητών με Ε.Ε.Α. της έρευνας	42
3. Case Processing Summary (πειραματική ομάδα – πριν)	48
4. Reliability Statistics (πειραματική ομάδα – πριν)	48
5. Case Processing Summary (ομάδα ελέγχου – πριν)	49
6. Reliability Statistics (ομάδα ελέγχου – πριν)	49
7. Case Processing Summary (πειραματική ομάδα – μετά)	49
8. Reliability Statistics (πειραματική ομάδα – μετά)	50
9. Case Processing Summary (ομάδα ελέγχου – μετά)	50
10. Reliability Statistics (ομάδα ελέγχου – μετά)	50
11. Tests of Normality (πειραματική και ελέγχου – πριν)	51
12. Tests of Normality (πειραματική και ελέγχου – μετά)	53
13. Mann - Whitney: Ranks (πειραματική και ελέγχου - πριν)	49
14. Test Statistics (πριν)	50
15. Mann – Whitney: Ranks (πειραματική και ελέγχου - μετά)	55
16. Test Statistics (μετά)	55
17. Wilcoxon Ranks	62
18. Test Statistics	64

Πίνακες Παραρτήματος

1. Item Statistics (Πειραματική ομάδα - πριν)	83
2. Item-Total Statistics (Πειραματική ομάδα - πριν)	84
3. Scale Statistics (Πειραματική ομάδα - πριν)	85
4. Item Statistics (Ομάδα ελέγχου - πριν)	86
5. Item-Total Statistics (Ομάδα ελέγχου - πριν)	87
6. Scale Statistics (Ομάδα ελέγχου - πριν)	89
7. Item Statistics (Πειραματική ομάδα - μετά)	89
8. Item-Total Statistics ((Πειραματική ομάδα - μετά).....	90
9. Scale Statistics (Πειραματική ομάδα - μετά)	91
10. Item Statistics (Ομάδα ελέγχου - μετά)	92
11. Item-Total Statistics (Ομάδα ελέγχου - μετά)	93
12. Scale Statistics (Ομάδα ελέγχου - μετά).....	94

Συντομογραφίες

APA: American Psychiatric Association, Αμερικάνικη ψυχιατρική Ένωση

Δ.Α.Φ.: Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος

DSM-IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV, 4η Έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών

DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5, DSM-5), 5η Έκδοση του Διαγνωστικού και Στατιστικού Εγχειριδίου Ψυχικών Διαταραχών

Ε.Ε.Α. : Ειδικές Εκπαιδευτικές Ανάγκες

ICD-10: International Classification of Diseases 10th Edition, Διεθνής Ταξινόμηση των Νόσων, 10η Έκδοση

SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire

Υποσημείωση: Στην εργασία υπάρχουν οι όροι Δραματική Τέχνη, Εκπαιδευτικό Δράμα, Δράμα, Θέατρο, Θεατρική Αγωγή, Θεατρική Τέχνη οι οποίοι αναφέρονται στις τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια διεξαγωγής του ερευνητικού προγράμματος, σχετικές με τη διδασκαλία μέσω του θεάτρου.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία έχει θέμα την ένταξη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες που φοιτούν στην τυπική πρωτοβάθμια εκπαίδευση μέσω της Δραματικής Τέχνης και του Εκπαιδευτικού Δράματος. Συνεπώς, η έρευνα αποσκοπεί στην επιβεβαίωση ή την κατάρριψη της υπόθεσης ότι ένα πρόγραμμα με μικτή ομάδα παιδιών, χρησιμοποιώντας τεχνικές του θεάτρου, είναι ικανό να συμβάλει στη βελτίωση κοινωνικών ή/και ακαδημαϊκών δεξιοτήτων των μαθητών που αντιμετωπίζουν δυσκολίες προσαρμογής ή άλλα προβλήματα στο σχολικό περιβάλλον.

Για να επιτευχθεί ο σκοπός αυτός, χρησιμοποιήθηκε, όσον αφορά στη μεθοδολογία, το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Goodman, 1997), το οποίο συμπληρώθηκε από τους δασκάλους των μαθητών για τη συλλογή ποσοτικών δεδομένων. Παράλληλα, η συμμετοχική παρατήρηση ως μέσο συλλογής ποιοτικών δεδομένων, έδωσε σημαντικά στοιχεία για τη συμπεριφορά των παιδιών στο σχολείο όσο το πρόγραμμα βρισκόταν σε εξέλιξη.

Τα αποτελέσματα της διαδικασίας αυτής, ήταν αρκετά ενθαρρυντικά για την πειραματική ομάδα. Υπήρξαν αρκετές μεταβολές στις συμπεριφορές των παιδιών και μερικές πολύ σημαντικές, όπως η «Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά» που βελτιώθηκε σημαντικά.

Λέξεις – Κλειδιά: Ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, δραματική τέχνη, εκπαιδευτικό δράμα, ένταξη, τυπική εκπαίδευση, πρωτοβάθμια εκπαίδευση, σχολείο

Abstract

Subject of this work is the integration of students with special educational needs enrolled in formal primary education through Drama and Educational Drama. This research has as purpose to answer the query that a program with a mixed group of children, using theatrical techniques, is capable to contribute to the improvement of the social and / or academic competence of students who have problems with adaptation or other problems in the school environment.

In order to collect quantitative data was used the the Questionnaire of Abilities and Difficulties (Goodman, 1997)), which was completed by the students' teachers. In addition, participatory observation was carried out as a means of collecting qualitative data provided important data on the reactions of children at school during the course of the program.

The results of this procedure were quite encouraging for the experimental group. There have been several changes in children's behaviors and some very important ones, such as the "Positive Social Behavior" which has been greatly improved.

Keywords: Special educational needs, Dramatic art, Educational Drama, Integration, Formal education, Primary education, School

Εισαγωγή

Βασικό αντικείμενο της εργασίας είναι οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες/αναπηρίες που στο εξής θα αναγράφονται ως Ε.Ε.Α. και η ένταξή τους στο πλαίσιο της τυπικής πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης μέσω της δραματικής τέχνης και του εκπαιδευτικού δράματος.

Οι δυσκολίες των εκπαιδευτικών στην ένταξη των παιδιών με Ε.Ε.Α. και αναπηρίες, στο περιβάλλον του σχολείου που εργαζόταν η ερευνήτρια, ήταν η αφορμή για την επιλογή του συγκεκριμένου θέματος. Σε όλα τα τμήματα υπήρχε αρκετά μεγάλο ποσοστό μαθητών με αρκετές δυσκολίες που καθιστούσε απαραίτητο να δημιουργηθεί ένα άλλο πλαίσιο υποστήριξής τους. Τα περιστατικά επιθετικότητας στην αυλή ήταν πολύ συχνά κατά τη διάρκεια του διαλείμματος και σε μαθησιακό επίπεδο ελάχιστοι μπορούσαν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις των μαθησιακών αντικειμένων που διδάσκονταν ή να συμπορευτούν με τους υπόλοιπους συμμαθητές τους. Συνεπώς, η έρευνα ξεκίνησε με σκοπό να αντιμετωπιστούν όλες αυτές οι καταστάσεις στο σχολείο αλλά και να διαπιστωθεί κατά πόσο θα ήταν δυνατό οι συγκεκριμένοι μαθητές να ενταχθούν κοινωνικά στη σχολική κοινότητα μέσω της δραματικής τέχνης.

Η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε περιείχε ερωτηματολόγια, συμμετοχική παρατήρηση από την ερευνήτρια, μικρές συνεντεύξεις από τους δασκάλους για τα συμπεριφορά και τα όποια προβλήματα είχε κάθε μαθητής αλλά και από τους γονείς των παιδιών για σύγκριση ή και περισσότερες πληροφορίες. Τα δεδομένα αυτά είτε αναλύθηκαν με το πρόγραμμα SPSS είτε κωδικοποιήθηκαν από την ερευνήτρια και έδωσαν συγκεκριμένα αποτελέσματα. Τέλος έγινε σύγκριση στην ανάλυση τόσο των ποσοτικών όσο και των ποιοτικών δεδομένων για τις δύο ομάδες που συμμετείχαν στην έρευνα, με σκοπό να εξακριβωθεί αν υπήρξε μεταβολή στη συμπεριφορά της πειραματικής ομάδας σε σχέση με την ομάδα ελέγχου και αν υπάρχει ταύτιση και σε ποιούς τομείς.

Η εργασία είναι δομημένη σε κεφάλαια ανάλογα με το περιεχόμενό τους. Αρχικά, δε θα μπορούσε να λείπει η βιβλιογραφική ανασκόπηση που αναφέρεται στη θεωρία που αποτέλεσε τη βάση για την έρευνα αυτή. Έπειτα, περιγράφεται αναλυτικά η μεθοδολογία και οι λόγοι που χρησιμοποιήθηκαν τα συγκεκριμένα κριτήρια αξιολόγησης. Στη συνέχεια, γίνεται μια βαθύτερη ανάλυση των αποτελεσμάτων και συζήτηση όπου συγκρίνονται και οι δύο αναλύσεις δεδομένων που πραγματοποιήθηκαν, δηλαδή η ποσοτική και η ποιοτική. Στο τέλος, πραγματοποιείται

απόπειρα ερμηνείας των ευρημάτων και καταγραφής των κυριότερων συμπερασμάτων από αυτήν την ερμηνεία, τα οποία πλαισιώνονται και από το ευρύτερο επιστημονικό πεδίο στο οποίο εντάσσονται. Περιγράφονται αναλυτικά οι περιορισμοί της εργασίας και οι αντικειμενικές δυσκολίες που τυχόν χρειάστηκε να αντιμετωπιστούν κατά τη διάρκεια διεξαγωγής του προγράμματος αλλά και κατά τη συγγραφή της και παρατίθενται μερικές προτάσεις και κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα, κριτικές σκέψεις και συμπεράσματα του συγγραφέα μετά το πέρας του εγχειρήματος αυτού.

Κεφάλαιο 1^ο | Βιβλιογραφική Ανασκόπηση

1.1. Εισαγωγή στις ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες

Κάθε παιδί διαφέρει με τα υπόλοιπα, ως προς τα φυσικά σωματικά χαρακτηριστικά αλλά και τις μαθησιακές ικανότητες. Το σύνολο των διαφορών, στην πλειοψηφία των παιδιών δεν είναι μεγάλες, όχι όμως σε όλα. Μερικά διαφέρουν αρκετά συγκριτικά με το μέσο όρο προς τα πάνω ή προς τα κάτω. Άλλα παρουσιάζουν μαθησιακά, συμπεριφορικά ή άλλα προβλήματα και άλλα παρουσιάζουν πολύ υψηλότερες επιδόσεις σε σχέση με τους τυπικούς μαθητές. Υπάρχει, δηλαδή, ένα ευρύ φάσμα δυσκολιών και δυνατοτήτων μεταξύ των μαθητών σε κάθε κατηγορία ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, όχι μόνο ως προς την ποσότητα αλλά και ως προς την ποιότητα ή την ένταση αυτών. Για να μπορούν τα συγκεκριμένα παιδιά να επωφεληθούν από το πρόγραμμα του τυπικού σχολείου, είναι απαραίτητα τα εξατομικευμένα τροποποιημένα προγράμματα με βάση το αναλυτικό πρόγραμμα του Δημοτικού σχολείου, είτε έχουν δυσκολίες στη μάθηση είτε πολύ υψηλές επιδόσεις. Η παρέμβαση του εκπαιδευτικού συστήματος μέσω της διαφοροποίησης της διδασκαλίας για τους μαθητές αυτούς, έχει σημαντικό αντίκτυπο στη σχολική τους επιτυχία αλλά και στη μετέπειτα ζωή τους (Heward, 2011).

Όλα αυτά τα παιδιά συγκαταλέγονται στην ευρεία ομάδα των μαθητών «με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες», ένας όρος που περιλαμβάνει όλες τις παρακάτω κατηγορίες διαταραχών με τις οποίες μπορεί να έχουν διαγνωστεί οι μαθητές, με διαφορετικές δυνατότητες που έχει κάθε παιδί και σχετίζονται με τα ατομικά του χαρακτηριστικά: νοητικές ανεπάρκειες -όπως είναι και η νοητική υστέρηση-, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχές συμπεριφοράς αλλά και συναισθήματος, αυτισμός, διαταραχές στην ομιλία και στον λόγο, καθώς και διαταραχές στην όραση και την ακοή. Ακόμη, στην παραπάνω κατηγορία, συγκαταλέγονται και οι αναπηρίες του σώματος ή γενικότερα προβλήματα υγείας όπως η τραυματική εγκεφαλική βλάβη, ενώ από την άλλη πλευρά εμπεριέχονται και κατηγορίες μαθητών που παρουσιάζουν μία εξαιρετική κλίση σε ένα τομέα ή διαθέτουν χαρισματικότητα, διαφέροντας σημαντικά από τον μέσο όρο (Heward, 2011).

Στο σημερινό εκπαιδευτικό σύστημα της Ελλάδας τα παιδιά αντιμετωπίζουν όλο και περισσότερες δυσκολίες στην προσαρμογή τους στο σχολικό πλαίσιο, πέρα από τις ήδη υπάρχουσες που φέρουν μαζί τους. Όσον αφορά στη δεύτερη κατηγορία, ανάλογα με το

είδος των εκπαιδευτικών αναγκών μπορεί να έχουν δυσκολίες στη μνήμη, στη διαχείριση των συναισθημάτων τους, στον προσανατολισμό, στην κατανόηση του εαυτού τους και των άλλων, στην ομιλία, στην ακοή, στην όραση, πιο δύσκολα κινητικά προβλήματα κ.α. Μπορεί όλα αυτά να συμβαίνουν μαζί αρκετά συχνά ή μπορεί ακόμα να έχουν τόσο υψηλές επιδόσεις που να μην είναι δυνατή η μαθησιακή τους εξέλιξη σύμφωνα με το δικό τους ρυθμό μάθησης όταν το σύνολο της τάξης δεν μπορεί να ανταπεξέλθει στον ίδιο ρυθμό μαζί με αυτά τα χαρισματικά, όπως λέμε, παιδιά (Heward, 2011). Το πλαίσιο του σχολείου, όπως έχει διαμορφωθεί μέχρι σήμερα, μπορούμε να πούμε ότι δεν μπορεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες των μαθητών αυτών μέσα και έξω από την τάξη, πλην κάποιων εξαιρέσεων. Κάτι τέτοιο είναι φυσικό, καθώς ο αριθμός των μαθητών που αντιμετωπίζουν οποιοδήποτε μαθησιακό πρόβλημα και φοιτά στο γενικό σχολείο, είναι αρκετά μεγάλος τα τελευταία χρόνια. Υπάρχουν διάφοροι τρόποι υποστήριξης για κάθε μαθητή, όποια δυσκολία κι αν αντιμετωπίζει, όποιο μαθησιακό χαρακτηριστικό κι αν έχει. Υπάρχουν δομές, όπως τα Τμήματα Ένταξης, η Εξειδικευμένη Εκπαιδευτική Υποστήριξη από ειδικό εκπαιδευτικό μέσα στη γενική τάξη, τα σχολεία Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (Σ.Μ.Ε.Α.Ε.) (Πολυχρονοπούλου, 2003). Παρακάτω περιγράφονται οι βασικές κατηγορίες ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών, με βάση το δείγμα που συμμετείχε στη συγκεκριμένη έρευνα, και τα μέχρι τώρα εκπαιδευτικά πλαίσια που έχουν δημιουργηθεί στην προσπάθεια της ένταξης των μαθητών με τα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά.

1.1.1. Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα

Τα συμπτώματα της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητας, καταγράφηκαν για πρώτη φορά το 1902 από το Βρετανό γιατρό George Still και η διαταραχή πήρε το όνομά του. Ο ίδιος υποστήριξε, τότε, ότι το βασικό πρόβλημα των παιδιών ήταν το «ελάττωμα του ηθικού αυτοελέγχου» γι αυτό και δεν μπορούσαν να διατηρήσουν την προσοχή τους και η βασικότερη αιτία του κάποια βλάβη ή δυσλειτουργία στον εγκέφαλο (Heward, 2011). Το 1960, για πρώτη φορά, ορίστηκε ο όρος υπερκινητικότητα ως μία κατάσταση όπου το παιδί εκτελεί δραστηριότητες με μεγαλύτερο ρυθμό συγκριτικά με ένα μέσο παιδί. Συγκεκριμένα τότε, ορίστηκε α) ως βασικό χαρακτηριστικό της διαταραχής η έντονη κινητική δραστηριότητα, β) η αναγκαιότητα για να υπάρξει αντικειμενική αξιολόγηση των μαθητών με τέτοια συμπτώματα, πέρα από τις εκτιμήσεις των γονέων και των δασκάλων, γ) η

απενοχοποίηση των γονέων για τα συμπτώματα των παιδιών τους καθώς και δ) ο διαχωρισμός υπερκινητικότητας ως σύνδρομο από τις περιπτώσεις εγκεφαλικής βλάβης. Το σύνδρομο αυτό, στη δεύτερη βελτιωμένη έκδοση του DSM-II, ορίζεται σαν «υπερκινητική αντίδραση στην παιδική ηλικία» και περιγράφεται ως «η διαταραχή που χαρακτηρίζεται από αυξημένη κινητική δραστηριότητα, αεικινήσια, εύκολη διάσπαση, μειωμένη διάρκεια προσοχής», συμπτώματα που είναι πιο εμφανή σε παιδιά κυρίως νεαρής ηλικίας καθώς στην εφηβική ηλικία υποχωρούν (Παπαδάτος, 2010).

Το 1971 αναπτύσσεται η θεωρία του Wender (1971) κατά την οποία ορίζονται πως τα αίτια οφείλονται στο ότι α) τα υπερκινητικά παιδιά έχουν μειωμένη αντίδραση στις εμπειρίες με αποτέλεσμα την μειωμένη ευαισθησία απέναντί στην τιμωρία. Επίσης β) χειρίζονται αναποτελεσματικά το υψηλό επίπεδο δραστηριοποίησης που έχουν με αποτέλεσμα να μην καταφέρνουν να ελέγξουν την συμπεριφορά τους και τέλος γ) λόγω της εξωστρέφειάς τους εμφανίζουν χαμηλό επίπεδο ανοχής στη ματαίωση και παρουσιάζουν συχνά ξεσπάσματα θυμού (Wender, 1971).

Σύμφωνα με τη θεωρία της Douglas (1972) ξεκίνησε να δίνεται έμφαση στα ελλείμματα στην παρατεταμένη προσοχή των παιδιών με υπερκινητικότητα σαν κύρια αιτιολογία των δυσκολιών που αντιμετωπίζουν. Σύμφωνα με το παραπάνω μοντέλο τα συμπτώματα είναι αποτέλεσμα ελλειμμάτων στους τομείς: α) της οργάνωσης και διατήρησης της συγκέντρωσης και της προσπάθειας, β) στην ικανότητα αναστολής του παρορμητικού τρόπου αντίδρασης, γ) στον προγραμματισμό του βαθμού ετοιμότητας σύμφωνα με τις περιστάσεις και δ) στην μη φυσιολογική υψηλή τάση για εύρεση άμεσης ενίσχυσης. Η θεωρία της Douglas φαίνεται να επηρέασε σε μεγάλο βαθμό έτσι ώστε η διαταραχή τελικά άλλαξε ονομασία και στο DSM-III αναφέρεται ως «διαταραχή ελλειμματικής προσοχής» (Douglas, 1972). Η διαδικασία ορισμού μιας έννοιας που σήμερα ονομάζουμε ΔΕΠ-Υ, ήταν μια δύσκολη διαδικασία και έχουν διατυπωθεί αρκετές απόψεις μέχρι σήμερα, η άποψη που υποστηρίζεται περισσότερο από την επιστημονική κοινότητα είναι ότι αφορά κυρίως στην αδυναμία αναστολής ή//και αυτοελέγχου που έχει ως αποτέλεσμα ένα σύνολο συμπεριφορών που αποτελούν τα συμπτώματα της διαταραχής (Mather & Goldstein, 2001). Πρόσφατες έρευνες δείχνουν ότι η συχνότητα εμφάνισής της είναι τέσσερις φορές πιο συχνή στα αγόρια σε σύγκριση με τα κορίτσια. Αυτή η αναλογία αυξάνεται όσο μικρότερη είναι η ηλικία των παιδιών (Barkley, 2005· Schnoes et al. 2006).

1.1.1.1. Αιτιολογία

Οι αιτίες της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας μπορεί να σχετίζονται με την νευρολογία, να προέρχονται από την γέννηση ή να προκύπτουν κατά την διαδικασία της γέννησης ή κατά την διάρκεια της κύησης. Παράλληλα οι αιτίες μπορεί να εντοπίζονται σε οργανικούς ή αλλεργικούς παράγοντες ή παράγοντες του περιβάλλοντος. Οι βασικότεροι από όσους προαναφέρθηκαν είναι οι νευρολογικοί, καθώς η διαταραχή σχετίζεται με τον τρόπο που αναπτύσσεται ως δομή ο ανθρώπινος εγκέφαλος και με τον τρόπο λειτουργίας του. Σε αρκετές μελέτες έχει βρεθεί πως υπάρχει ελαττωμένη μεταβολική κινητικότητα γλυκόζης, περισσότερο στις εγκεφαλικές περιοχές που ονομάζονται μετωπιαίες (Zametkin et al., 1990). Άλλοι ερευνητές, επίσης, έχουν διαπιστώσει ότι υφίστανται διαφορές ως προς την δομή κάποιες περιοχές του εγκεφάλου σε άτομα με ΔΕΠ-Υ σε σύγκριση με άλλα που δεν παρουσιάζουν Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής – Υπερκινητικότητα (Castellanos et al., 1996). Σύμφωνα με τους ίδιους, πάλι, το μέγεθος των περιοχών των κροταφικών λοβών που έχουν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ ή μαθησιακές δυσκολίες ήταν πιο μικρό (Hynd et al., 1990· Filipek, 1999). Είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε πως αυτή η ερευνητική μέθοδος κατέδειξε το πόσο σημαντικά είναι κάποια εξειδικευμένα κέντρα του εγκεφάλου (πρόσθιος λοβός, δεξί ημισφαίριο κλπ.) ώστε να καταφέρουμε να ρυθμίσουμε την προσοχή την παρορμητικότητα και την υπερκινητικότητα των παιδιών με ΔΕΠ-Υ.

Αναφορικά με τους γενετικούς παράγοντες, έχουν διεξαχθεί αρκετές μελέτες διδύμων και ετεροθαλών αδελφών αλλά και βιολογικών ή θετών γονέων. Από τις περισσότερες από αυτές προκύπτουν ασφαλή συμπεράσματα για την ύπαρξη της κληρονομικότητας ως ένα από τα βασικότερα στοιχεία της διαταραχής καθώς αφορά περίπου το 30-50% των περιπτώσεων (Goodman & Stevenson, 1989). Εκείνο που ακόμη δεν έχει διαπιστωθεί ακόμα είναι το αν υπάρχουν χρωμοσωμικές ανωμαλίες. Μέσα από τη νευροχημική έρευνα έχουμε καταφέρει να αποδείξουμε το ρόλο που έχουν οι νευροδιαβιβαστές όπως η ντοπαμίνη και η νορεπινεφρίνη στην λειτουργία της προσοχής, της υπερκινητικότητας και της παρορμητικότητας (Cook et al., 1995· Waldman, 1997· Lahoste et al., 1996). Μια ομάδα υψηλού κινδύνου για να εμφανίσει σχολικές δυσλειτουργίες (π.χ. σχολική αποτυχία), υπερκινητικότητα ή/και ψυχοπαθολογικά προβλήματα είναι τα αδέρφια των παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Αυτό ενισχύει ακόμη περισσότερο την άποψη πως οι γενετικοί παράγοντες αποτελούν σημαντικό

στοιχείο και δείχνει πως μπορεί να υπάρχει κάποια γενετική προδιάθεση για την ανάπτυξη υπερκινητικότητας (Faraone et al., 1996).

Άλλες εξίσου σημαντικές αιτίες που παίζουν καίριο ρόλο στην εκδήλωση ΔΕΠ-Υ, προγεννητικές και περιγεννητικές, μπορεί να είναι ο μειωμένος καρδιακός ρυθμός, η μικρή περιφέρεια του κεφαλιού κατά τη γέννηση ή χρήση αλκοόλ από την εγκυμονούσα καθώς η ίδια κυοφορεί ή άλλες περιγεννητικές ανωμαλίες. Επίσης, πολύ πιθανό να υπάρχουν τοξικοί ή αλλεργικοί παράγοντες, όπως μια δηλητηρίαση μολύβδου ή οι τοξικές και συντηρητικές ουσίες στα τρόφιμα. Τέλος, με την εκδήλωση της ΔΕΠ-Υ έχει συνδεθεί και ο υπερθυρεοειδισμός αλλά και εξωτερικοί περιβαλλοντικοί παράγοντες, όπως οι αντίξοες κοινωνικές συνθήκες και το υποβαθμισμένο κοινωνικό αλλά και οικονομικό- πολιτισμικό επίπεδο, οι διαταραγμένες σχέσεις στο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού, η ανατροφή σε ίδρυμα κλπ. (Παπαδάτος, 2010). Ανάλογα με την περίοδο ανάπτυξης στην οποία βρίσκεται το παιδί, εμφανίζονται διαφορετικές επιπλοκές που ευθύνονται για την εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ. Στην προγεννητική περίοδο μπορεί να είναι διαταραχές γονιδιακού τύπου (χρωμοσωμικές), σχετικές με την ανάπτυξη του εγκεφάλου του μωρού ή άλλοι ιατρικοί παράγοντες αλλά και ανθυγιεινές συνήθειες της μητέρας κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης. Όσον αφορά στην περιγεννητική περίοδο, οι επιπλοκές αυτές έχουν σχέση με οτιδήποτε συμβεί κατά τη διάρκεια του τοκετού όπως για παράδειγμα η πρόωρη γέννα ή το χαμηλό βάρος του μωρού, η ανοξία κ.α. Τέλος, μετά τη γέννηση του παιδιού, μπορεί να υπάρξουν συμπτώματα ΔΕΠ-Υ λόγω κάποιου τραύματος στον εγκέφαλο, εγκεφαλίτιδας, μηνιγγίτιδας από κάποιον ιό, έλλειψης σιδήρου κ.α. (Millichap, 2008).

1.1.1.2. Κλινική εικόνα

Για να προκύψει η διάγνωση του συνδρόμου λαμβάνονται υπ' όψιν διαφορετικά κριτήρια για κάθε διάσταση της ΔΕΠ-Υ. Είναι απαραίτητο δηλαδή να ισχύουν κάποιες προϋποθέσεις που έχουν καθοριστεί με το Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών (Diagnostic and Statistical Manual-IVText-Revised-DSM-IV-TR). Όλα αυτές οι προϋποθέσεις που αποτελούν τα συμπτώματα της διαταραχής, πρέπει να εντοπιστούν πριν τα 7 πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού προκειμένου να πιστοποιηθεί για ένα παιδί η ύπαρξη της ΔΕΠ-Υ και είναι απαραίτητο να εμφανίζονται σε δύο τουλάχιστον πλαίσια στα οποία αυτό κινείται (American Psychiatric

Association, 2000a). Επίσης με βάση αυτές διακρίνεται η ΔΕΠ-Υ σε τέσσερις τύπους ανάλογα με τα συμπτώματα που υπερισχύουν σε κάθε άτομο και καθορίζουν τον τύπο της διαταραχής: απρόσεκτος, υπερκινητικός, παρορμητικός και συνδυασμένος (Wilens et al., 2002). Σύμφωνα με το DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000a), πρέπει να ισχύει είτε η πρώτη περίπτωση της ελλειμματικής προσοχής που περιγράφεται παρακάτω, είτε της υπερκινητικότητας - παρορμητικότητας. Παράλληλα για να προκύψει διάγνωση για κάποιο άτομο χρειάζεται να υπάρχουν εμφανή συμπτώματα για μια χρονική περίοδο το λιγότερο 6 μηνών τέτοιας έντασης ώστε να είναι αδύνατο για το παιδί να καταφέρει να βρει τους ρυθμούς του στο περιβάλλον καθώς και να μην υπάρχει ανάπτυξη στο παιδί ανάλογη με την ηλικία του (Παπαδάτος, 2010).

Όπως αναφέρεται στο DSM-IV, προκειμένου να υπάρξει διάγνωση, πρέπει να διαπιστωθεί με βεβαιότητα πώς ισχύουν έξι συμπτώματα ελλειμματικής προσοχής από αυτά που αναφέρονται παρακάτω: α) μεγάλο ποσοστό αποτυχίας συγκέντρωσης της προσοχής σε λεπτομέρειες ή συχνά λάθη απεισκευσίας στις εργασίες, τις δραστηριότητες ή τη δουλειά του ατόμου, β) δυσκολία διατήρησης προσοχής στο παιχνίδι γ) πολλές φορές δείχνει να μην ακούει, όταν του απευθύνουν τον λόγο δ) δεν ακολουθεί τακτικά τις οδηγίες που του δίνονται έως το τέλος, δεν τελειώνει τις σχολικές του εργασίες ή αποτυγχάνει να φέρει εις πέρας δουλειές που του αναθέτουν οι άλλοι, ε) συχνά αντιμετωπίζει δυσκολίες στην οργάνωση των εργασιών του ή άλλων δραστηριοτήτων, στ) συχνά δείχνει απρόθυμος να λάβει μέρος σε δραστηριότητες, στις οποίες χρειάζεται διαρκής πνευματική εργασία (π.χ. τα μαθήματα του σχολείου για την επόμενη μέρα), ζ) πολλές φορές δε βρίσκει αντικείμενα απαραίτητα για τις δραστηριότητες που πρέπει να διεκπεραιώσει (μολύβια, εργαλεία κλπ.), η) πολλές φορές δεν μπορεί να μείνει αδιάσπαστο από εξωτερικούς παράγοντες, θ) πολλές φορές παραλείπει να κάνει καθημερινές δραστηριότητες (American Psychiatric Association, 2000a).

Παρόμοια συμπτώματα εμφανίζονται και στους τύπους της Υπερκινητικότητας – Παρορμητικότητας. Τα συμπτώματα της Υπερκινητικότητας περιγράφονται παρακάτω και για να δώσουν τη συγκεκριμένη διάγνωση πρέπει να εμφανίζονται στο άτομο τουλάχιστον έξι από τα αυτά: α) συχνά κάνει νευρικές κινήσεις με τα χέρια ή τα πόδια όταν κάθεται στην καρέκλα, β) συχνά σηκώνεται από την καρέκλα του στην αίθουσα ή σε άλλες συνθήκες κατά τις οποίες η αναμενόμενη συμπεριφορά θα ήταν να κάθεται, γ) πολλές φορές τρέχει και ανεβαίνει ή αναρριχάται σε διάφορα μέρη, που δεν

προσφέρονται για τέτοιες δραστηριότητες με τρόπο υπερβολικό, δ) συχνά δεν μπορεί να πάρει μέρος ήσυχα σε κάποιες δραστηριότητες που σχετίζονται με τον ελεύθερο χρόνο του, ε) πολύ συχνά δεν σταματάει να κινείται και λειτουργεί σα να «κινείται με μηχανή», στ) πολλές φορές μιλάει υπερβολικά. Όσον αφορά στην Παρορμητικότητα: ζ) συχνά δυσκολεύεται να περιμένει να ακούσει ολόκληρη την ερώτηση απαντά γρήγορα και χωρίς σκέψη, η) πολλές φορές δυσκολεύεται να κάνει υπομονή μέχρι να έρθει η σειρά του και θ) πολλές φορές σταματάει τους άλλους σε συζητήσεις ή όταν του μιλούν ή τους ενοχλεί (American Psychiatric Association, 2000a).

Όπως αναφέρεται στο ICD-10, ένα άλλο σταθμισμένο εργαλείο αξιολόγησης, οι διαταραχές υπερκινητικότητας ανήκουν στην κατηγορία F90, που ονομάζονται «διαταραχές της συμπεριφοράς και του συναισθήματος με έναρξη συνήθως κατά την παιδική και την εφηβική ηλικία», και κατηγοριοποιείται σε τέσσερις τύπους. α) F90.0 διαταραχή της δραστηριότητας και της προσοχής β) F90.1 διαταραχή της διαγωγής υπερκινητικού τύπου, γ) F90.8 άλλες διαταραχές υπερκινητικού τύπου και δ) F90.9 διαταραχή υπερκινητικού τύπου μη καθοριζόμενη. Σε αντίθεση με το DSM-IV, το ICD-10 δεν κατηγοριοποιεί τα διαγνωστικά κριτήρια των διαταραχών υπερκινητικότητας αλλά περιγράφει λεπτομερώς τα χαρακτηριστικά της συμπεριφοράς των παιδιών που πάσχουν από αυτές τις διαταραχές μαζί με πληροφορίες σχετικές με τα δευτερογενή χαρακτηριστικά τους. Σύμφωνα με το εγχειρίδιο, βασικά χαρακτηριστικά της διαταραχής, ώστε να προκύψει η διάγνωση, αποτελούν η έντονη διάσπαση προσοχής και η έντονη κίνηση του παιδιού με την προϋπόθεση την πρώτη εκδήλωση των συμπτωμάτων αυτών πριν από τα πρώτα 4 χρόνια της ζωής του παιδιού, η διάρκειά τους να είναι χρόνια και, τέλος, να μην συμβαδίζουν με τη χρονολογική και νοητική ηλικία του ατόμου. Τέλος, απαραίτητα, πρέπει να είναι παρόντα σε περισσότερους του ενός χώρους που δραστηριοποιείται το παιδί (σπίτι, σχολείο, χώρος ιατρού). Βασική προϋπόθεση αποτελεί η μη ύπαρξη συναισθηματικών διαταραχών, διάχυτες διαταραχές ανάπτυξης και άγχους ή σχιζοφρένειας (Παπαδάτος, 2010).

1.1.1.3. Συννοσηρότητα

Στα εγχειρίδια DSM-IV και ICD-10 η συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ αντιμετωπίζεται διαφορετικά, με το πρώτο να προτείνει τη χρήση πολλαπλών διαγνώσεων με τις περιπτώσεις συνύπαρξης δύο κατηγοριών να μην κατηγοριοποιούνται ξεχωριστά. Αντίθετα το ICD-10 περιλαμβάνει διαγνωστικές κατηγορίες που αντιστοιχίζονται σε

μεικτές διαταραχές όπως η υπερκινητική διαταραχή της διαγωγής. Σύμφωνα με τους Biederman et. al. (1999) σε ποσοστό 50%-80% υπολογίζεται η συνύπαρξη της ΔΕΠ-Υ με συνοδές διαταραχές. Η συννοσηρότητα της ΔΕΠ-Υ με τη Διαταραχή Διαγωγής ή αλλιώς Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή εμφανίζει συνάφεια 50%, κάτι που διχάζει την επιστημονική κοινότητα καθώς πολλοί ερευνητές ισχυρίζονται ότι τα συμπτώματα αποτελούν διαφορετικές εκφάνσεις της ίδιας διαταραχής, σε αντίθεση με άλλα ευρήματα που συνηγορούν πως αποτελούν διαφορετικούς παράγοντες. Αυτή τη συνύπαρξη της ΔΕΠ-Υ με την Εναντιωματική Προκλητική Διαταραχή είναι πιθανό να εντείνει ακόμη περισσότερο μια ήδη σοβαρή συμπτωματολογία (επιθετικότητα, εμπλοκή σε καβγάδες κ.α.) και η πρόγνωση της έκβασης είναι δυσμενέστερη (Παπαδάτος, 2010). Επίσης, σε άλλες έρευνες τα αποτελέσματα έδειξαν πως το 20% των μαθητών μαζί με τη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ είχαν ως συνοδές διαταραχές είτε μαθησιακές δυσκολίες είτε νοητική καθυστέρηση (Schnoes et al., 2006), ενώ πολλά παιδιά είχαν ταυτόχρονα και Σύνδρομο Asperger ή Tourette (Kube et al., 2002· Prestia, 2003).

1.1.1.4. Αντιμετώπιση

Βασικός στόχος της θεραπείας είναι η κάλυψη του παιδιού από κινδύνους που πιθανόν εμποδίζουν την φυσιολογική του ανάπτυξη α) μειώνοντας την υπερκινητικότητα, β) θεραπεύοντας τα συνοδά συμπτώματα και διαταραχές, γ) αντιμετωπίζοντας και προλαμβάνοντας τα προβλήματα διαγωγής δ) προωθώντας την σχολική και κοινωνική μάθηση ε) βελτιώνοντας τη συναισθηματική προσαρμογή και την αυτοεκτίμησή του και τέλος στ) κάνοντας παρέμβαση στην οικογένεια. Όπως εκτιμάται, τα θετικότερα αποτελέσματα τόσο στα συμπτώματα της διαταραχής όσο και στις συνοδούς διαταραχές επιτυγχάνονται με την εφαρμογή συνδυαστικών ψυχολογικών παρεμβάσεων (Παπαδάτος, 2010).

Πιο συγκεκριμένα οι παρεμβάσεις αυτές βασίζονται σε γνωσιακές - συμπεριφορικές τεχνικές που μεταξύ άλλων έχουν στόχο την κοινωνική - γνωσιακή και συναισθηματική εξάσκηση, τον έλεγχο του θυμού και τη ρύθμιση της διέγερσης, την ορθή αυτόαξιολόγηση, καθώς και τον έλεγχο των παρορμητικών αντιδράσεων. Συχνή είναι η χρήση των αρχών και των μεθόδων της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης Συμπεριφοράς, καθώς δίνουν την ευκαιρία στους γονείς και τους εκπαιδευτικούς να μελετήσουν τη συμπεριφορά των παιδιών ή των μαθητών τους αντίστοιχα και να εφαρμόσουν τις

ανάλογες πρακτικές ή στρατηγικές για την γρήγορη προσαρμογή και την κατάλληλη ανταπόκριση του διαγνωσμένου με ΔΕΠ-Υ ατόμου (Flick, 2000· Goldstein & Brooks, 2007). Η θετική ενίσχυση, η διαφοροποίηση της μαθησιακής διαδικασίας και των δραστηριοτήτων η κατάλληλη διαμόρφωση του περιβάλλοντος και οι συχνές ευκαιρίες και διαφορετικές συνέπειες για κάθε συμπεριφορά του μαθητή είναι σημαντικά στοιχεία της διαδικασίας (Harlacher, Roberts & Merrell, 2006· Salend). Στις παρεμβάσεις αυτές περιλαμβάνεται και η συμμετοχή των γονέων και εκπαιδευτικών καθώς και η εκπαίδευση τους σε στρατηγικές διαχείρισης της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς την εφαρμογή συνεπειών σε συνδυασμό με την άμεση ανατροφοδότηση, την ενίσχυση των θετικών αντιδράσεων του παιδιού και όχι των αρνητικών, και την προσπάθεια κατανόησης της συμπεριφοράς του παιδιού (Barkley, 1990).

1.1.2. Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.)

Σύμφωνα με τον Simpson (2001:68) ο αυτισμός μπορεί να χαρακτηριστεί με διάφορους τρόπους και ένας από αυτούς είναι ότι αποτελεί μια ματαιωτική παιδική διαταραχή. Συχνά μπορεί να εμφανιστεί και από τη βρεφική ηλικία, όταν ο εγκέφαλος έχει αρχίσει να αναπτύσσεται αρκετά γρήγορα. Ο αυτισμός υπάρχει στο άτομο σε ολόκληρη τη ζωή του από τη στιγμή που θα εκδηλωθεί. Δεν θεραπεύεται, ωστόσο η ποιότητα ζωής μπορεί να βελτιωθεί σημαντικά με διάφορους τρόπους ανάλογα με τα χαρακτηριστικά του κάθε ανθρώπου. Το ποσοστό εμφάνισης ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια είναι περίπου 75% και 25% αντίστοιχα. Επίσης, αρκετά άτομα με αυτισμό έχουν συχνά και χαμηλό δείκτη νοημοσύνης, ενώ ένα μικρότερο παρουσιάζει πολύ υψηλό δείκτη νοημοσύνης (Simpson, 2001).

Σε ιατρικό επίπεδο, ο αυτισμός αποτελεί μια εγκεφαλική αναπτυξιακή διαταραχή. Έτσι συχνά το άτομο αντιμετωπίζει προβλήματα επικοινωνίας συμπεριφοράς και κοινωνικής αλληλεπίδρασης με το περιβάλλον. Είναι αληθής, λοιπόν, ο ισχυρισμός, πώς πρόκειται για ένα νευρο-συμπεριφορικό σύνδρομο του οποίου τα βασικά χαρακτηριστικά είναι η ποιοτική έκπτωση στην κοινωνική αλληλεπίδραση και την επικοινωνία καθώς και η απουσία μεγάλου ρεπερτορίου συμπεριφοράς, η οποία δίνει την θέση της σε επαναληπτικά και στερεοτυπικά συμπεριφορικά μοτίβα (Kanner, 1943 / 1985).

Οι «Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος» (“Autistic Spectrum Disorders”) είναι μια κατηγορία νευρο-αναπτυξιακών διαταραχών, με πρώτη εμφάνιση των χαρακτηριστικών

τους στην πρώιμη παιδική ηλικία. Αυτά τα χαρακτηριστικά περιλαμβάνουν ποιοτικές αποκλίσεις επικοινωνίας, ελλείμματα στις δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης αλλά και περιορισμένες, επαναλαμβανόμενες, και στερεοτυπικές συμπεριφορές, ασχολίες ή ενδιαφέροντα (American Psychiatric Association, 2014). Η λέξη «φάσμα» υποδηλώνει τις πολλές διαφοροποιήσεις στη σημαντικότητα και στον βαθμό έντασης των συμπτωμάτων αλλά και της κλινικής εικόνας των ατόμων που διαθέτουν αυτού του είδους τις διαταραχές. Η κλινική εικόνα του αυτισμού δεν είναι ομοιογενής και περιλαμβάνει τόσο ήπιες όσο και πολύ βαριές μορφές (APA, 2013). Στο φάσμα των διαταραχών αυτών ανήκουν και η Διαταραχή Rett, η Παιδική Αποδιοργανωτική Διαταραχή και η Διαταραχή - μη προσδιοριζόμενη αλλιώς, της οποίας η διάγνωση γίνεται σε περιπτώσεις που η αξιολόγηση του παιδιού δεν πληροί τα κριτήρια μιας ειδικής διάχυτης αναπτυξιακής διαταραχής, σχιζοφρένειας, σχιζοτυπικής διαταραχής της προσωπικότητας ή αποφευκτικής διαταραχής της προσωπικότητας, αλλά το παιδί παρουσιάζει σοβαρά συμπτώματα όπως βαριά έκπτωση στην κοινωνική αλληλεπίδραση ή στην λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία ή έντονες στερεοτυπικές συμπεριφορές (Παπαδάτος, 2010).

Κάθε παιδί διαφέρει από τα άλλα ως προς τα συμπτώματα. Ωστόσο, τα πιο σημαντικά από αυτά που συνήθως έχουν τα περισσότερα άτομα με αυτισμό περιγράφονται παρακάτω (Heward, 2011):

i. Προβλήματα επικοινωνίας

Ένα αρκετά δύσκολο κομμάτι στον αυτισμό είναι η επικοινωνία, ειδικά στα παιδιά που δεν έχουν μάθει ακόμα τον τρόπο. Το να καταφέρουν να επικοινωνήσουν με συνομηλίκους, οικεία πρόσωπα από την οικογένεια ή τον περίγυρό τους αποτελεί μια εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία. Συχνά προτιμούν την απομόνωση από τους άλλους ανθρώπους για να μην έρθουν σε τέτοιου είδους δύσκολες καταστάσεις για τους ίδιους. Δεν τους αρέσει η σωματική επαφή, η επαφή με το βλέμμα. Αδυνατούν να κατανοήσουν τα συναισθήματα των άλλων ή ό,τι προσπαθούν να τους πουν για αυτό και σπάνια ξεκινούν με δική τους πρωτοβουλία μια συζήτηση ή συμμετέχουν σε μεγάλους διαλόγους.

ii. Αδυναμία στο λειτουργικό λόγο

Η καθυστερημένη ανάπτυξη της ομιλίας ή της έκφρασης συναντάται συχνά σε πολλά παιδιά με Δ.Α.Φ. μέχρι περίπου τα πέντε πρώτα χρόνια της ζωής τους. Παράγουν διάφορους ήχους ή επαναλαμβάνουν στερεοτυπικά λέξεις ή φράσεις χωρίς νόημα. Σε αυτές τις περιπτώσεις που το παιδί επαναλαμβάνει πράγματα που ακούει ή

που έχει ακούσει κάπου αλλού σε άλλη χρονική στιγμή χωρίς να επιδιώκει την επικοινωνία με τους γύρω του, παρατηρείται μια συμπεριφορά κατά την οποία συμβαίνει μια ιδιαίτερη χρήση της γλώσσας που ονομάζεται ηχολαλία. Πολύ πιθανόν, εκτός από την καθυστέρηση στην ανάπτυξη της λεκτικής επικοινωνίας, να υπάρχει και παντελής έλλειψη του λόγου (αλαλία).

iii. Τάσεις απομόνωσης από τον υπόλοιπο κόσμο

Δεν υπάρχει καμία ανταπόκριση ή ενδιαφέρον από το παιδί για την ανάπτυξη κάποιας επικοινωνίας με το περιβάλλον γύρω του. Τις περισσότερες φορές είναι απορροφημένο στα δικά του ενδιαφέροντα, που συνήθως είναι στερεοτυπικές και επαναλαμβανόμενες διαδικασίες, όπως για παράδειγμα το χτύπημα των χεριών με διάφορους τρόπους ή η ενασχόληση με νήματα, κλωστές, κορδόνια κλπ. Με αυτές μπορεί να ασχολείται για πολλές ώρες χωρίς να βαριέται, καθώς τον ηρεμούν και του προσφέρουν τη σταθερότητα, τη μη αλλαγή στις ρουτίνες του. Τυχόν αλλαγές που μπορεί να συμβούν, μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα την αναστάτωσή του καθώς δεν μπορεί πάντα να διαχειριστεί την αλλαγή που συμβαίνει. Μια τέτοια αλλαγή μπορεί να είναι κάποια βόλτα εκτός σπιτιού. Σε καταστάσεις που νιώθει πίεση από το περιβάλλον του, συχνά αντιδρά με θυμό. Σπάνια εκδηλώνει τον πόνο, τη χαρά, την ικανοποίηση, τη λύπη κ.α.

iv. Αδυναμία δημιουργίας κοινωνικών σχέσεων

Σχεδόν όλα τα παιδιά με αυτισμό δεν δείχνουν ενδιαφέρον στο παιχνίδι με τα άλλα παιδιά και μεγαλώνοντας σπάνια δείχνουν ικανότητα στη δημιουργία ουσιαστικών φιλικών σχέσεων, στην κατανόηση των άλλων, είναι αρκετά αποκομμένα από το περιβάλλον τους. Οι γονείς έρχονται συχνά αντιμέτωποι με την εμφανή αδιαφορία, όταν προσπαθούν να πλησιάσουν το παιδί τους με αγάπη και στοργή. Τα παιδιά με αυτισμό δείχνουν να μην θέλουν καμία συναισθηματική αλληλεπίδραση. Μοιάζουν να μην κατανοούν ή να αδιαφορούν για το αν είναι μόνα τους ή με παρέα. Δεν τους ενδιαφέρει ο περίγυρος.

v. Ανάγκη σταθερότητας και αμετακίνητου προγράμματος

Η ενασχόληση με συγκεκριμένα υλικά αντικείμενα είναι από τα εμφανή χαρακτηριστικά σχεδόν όλων των παιδιών με κάποια αυτιστική διαταραχή. Συνήθως τους αρέσει να τα κοιτούν, να τα μυρίζουν, να τα πιάνουν και δεν τους αρέσει όταν αυτά αλλάζουν, θέλουν να μένουν όλα αμετακίνητα. Σπάνια αλλάζουν καθημερινές συνήθειες ή ρουτίνες, όπως η θέση τους στο τραπέζι ή το πιάτο που τρώνε το φαγητό

τους το οποίο μπορεί να είναι το ίδιο κάθε μέρα ή η διαδρομή που ακολουθούν για να πάνε κάπου.

vi. Ανομοιογενής ανάπτυξη ικανοτήτων

Όλα τα παιδιά παρουσιάζουν μεταξύ τους διαφορές στην ανάπτυξη τους σε όλους τους τομείς. Η ανομοιογένεια στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων στον αυτισμό είναι από τα πιο βασικά του χαρακτηριστικά καθώς το φάσμα αυτών των διαταραχών διευρύνεται ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των παιδιών σε αυτό. Αυτό συμβαίνει συχνά είτε λόγω της συνύπαρξης του αυτισμού με τη νοητική καθυστέρηση άλλες φορές ελαφριά και άλλες σοβαρή είτε λόγω της κανονικής ανάπτυξης της νοημοσύνης με εκπληκτικά αποτελέσματα σε δεξιότητες όπως απομνημόνευση, μαθηματικά, μουσική κλπ. Τα άτομα αυτά χαρακτηρίζονται από τελειότητα με ό,τι ασχολούνται για αυτό και ονομάζονται αυτιστικοί σοφοί.

1.1.2.1.Επιδημιολογία

Είναι αρκετά δύσκολο να εντοπιστεί η συχνότητα των διαταραχών καθώς συχνά επικαλύπτονται και από άλλες διαταραχές ή υπάρχει δυσκολία λόγω της ασάφειας των διαγνωστικών κριτηρίων. Πρόσφατες μελέτες υποστηρίζουν ότι ο μέσος όρος παιδιών που πάσχουν από αναπτυξιακές διαταραχές κυμαίνεται περίπου στα 8,7 από τα 10.000 παιδιά (Volkmar et al., 2005). Συγκριτικά με τα κορίτσια η διαταραχή είναι πιο συχνή στα αγόρια με αναλογία 4 ή 5 προς 1 (Fombonne, 1999). Ωστόσο, τα κορίτσια αντιμετωπίζουν πιο αυξημένης σοβαρότητας συμπτώματα των διαταραχών αυτιστικού φάσματος (Τσιάντης & Μανωλόπουλος 1989· Lennard-Brown, 2004).

1.1.2.2. Αιτιολογία

Αν και έχει βρεθεί συσχέτιση του αυτισμού με τα γονίδια, δεν μπορούμε να γνωρίζουμε όλες τις διαστάσεις του και οι αντιπαραθέσεις είναι πολλές στα πεδία που δεν έχουν ακόμη ερευνηθεί (Lennard-Brown, 2004). Οι Gillberg & Coleman (1992) υποστήριξαν ότι ο αυτισμός είναι αποτέλεσμα είτε εγκεφαλικής βλάβης είτε κάποιου γνωστικού ελλείμματος με κληρονομική προέλευση. Ωστόσο, δεν αμφισβητείται η εκ γενετής προέλευση της διαταραχής η οποία σχετίζεται με τον εγκέφαλο. Δεν είναι ακόμη γνωστή η αιτία της διαταραχής αυτής. Σύμφωνα με τις ίδιες έρευνες, τα υπεύθυνα τμήματα του εγκεφάλου για τη γλώσσα και τις πληροφορίες που προέρχονται από τις αισθήσεις, επηρεάζονται από νευρολογικούς παράγοντες. Είναι πολλές οι

πιθανότητες να υπάρχει πολυπαραγοντική αιτιολογία για τον αυτισμό από γενετικούς χρωμοσωμικούς παράγοντες, όπως το εύθραυστο X ή τα PKU και NFI χρωμοσώματα. Οι μέχρι τώρα έρευνες έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα της ύπαρξης τριών έως πέντε γονιδίων που ευθύνονται για την εμφάνιση του αυτισμού. Γι αυτό το λόγο, παρακολουθούνται τα χρωμοσώματα 7, 9 και 15 (Rodier, 2000) χωρίς να αποδίδονται τα αίτια του αυτισμού εξ ολοκλήρου σε αυτά. Μία ακόμη απόδειξη για την ύπαρξη γενετικής αιτιολογίας στον αυτισμό είναι η διαφορά εμφάνισης ανάμεσα στα δύο φύλα. Ενώ στα αγόρια η συχνότητα εμφάνισης είναι μεγαλύτερη, τα κορίτσια με αυτισμό εμφανίζουν πιο σοβαρά συμπτώματα (Τσιάντης & Μανωλόπουλος 1989· Lennard-Brown, 2004).

Η αιτιολογία της εμφάνισης του αυτισμού έχει αποδειχθεί γενετικά και μέσω της έρευνας διδύμων. Σύμφωνα με τους Folstein και Rutter (1978), πιο συχνή ήταν η ύπαρξή του σε μονοζυγωτικά δίδυμα (80%), σε σύγκριση με τα ετεροζυγωτικά (10%). Αργότερα και άλλοι ερευνητές έκαναν παρόμοιες ανακαλύψεις, όπως ο Steffenburg και οι συνεργάτες του (1989). Η ύπαρξη του εύθραυστου X χρωμοσώματος είναι άλλος ένα στοιχείο που πιστοποιεί την γενετική αιτιολογία. Παράλληλα, σημαντικό ρόλο παίζουν και οι βιολογικοί παράγοντες, όπως περιγεννητικές λοιμώξεις (ερυθρά, τοξοπλάσμωση, ανεμοβλογιά, παρωτίτιδα της μητέρας) αλλά και επιπλοκές.

Πιθανοί παράγοντες μπορεί να είναι επίσης άλλες επιπλοκές που μπορεί να συμβούν σε διάφορες περιόδους: α) πριν από τη σύλληψη του παιδιού, β) πριν από τον τοκετό (προγεννητικές επιπλοκές) και γ) κατά τη διάρκεια του τοκετού (περιγεννητικές επιπλοκές). Οι παράγοντες που επηρεάζουν την εμφάνιση αυτισμού πριν από τη σύλληψη σχετίζονται με συνήθειες της μητέρας (π.χ. το κάπνισμα, το αλκοόλ, η χρήση φαρμάκων ή άλλων ουσιών κλπ.) κατά τη διάρκεια της ζωής της ή ιατρικούς παράγοντες (π.χ. αν έχει προηγηθεί κάποια αποβολή κλπ.) και μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα είτε πριν από τη γέννηση του παιδιού είτε μετά κατά τη διάρκεια της ζωής του. Όσον αφορά στους προγεννητικούς παράγοντες, μπορεί να είναι μία λοίμωξη στην αρχή της εγκυμοσύνης ή ανεμοβλογιά ή παρωτίτιδα από την οποία έχει προσβληθεί η μητέρα του παιδιού ή πολλές ακόμα αιτίες. Δεν έχει βρεθεί ακόμη κάποιος τρόπος ή κάποια εξέταση που να προβλέπει την ύπαρξη αυτισμού, όπως στο Σύνδρομο Down. Σε μια τόσο κρίσιμη φάση, όπως είναι η εγκυμοσύνη, όπου η ανάπτυξη του παιδιού μέσα στη μητέρα είναι ραγδαία, μπορεί να υπάρξουν οι πιο καθοριστικές και περίπλοκες αλλαγές (Τσιάντης & Μανωλόπουλος 1989· Κωνστανταρέα, 1988). Οι πιθανοί κίνδυνοι που σχετίζονται με επιπλοκές του τοκετού

είναι μια έκτακτη επέμβαση καισαρικής τομής, προβλήματα σχετικά με τον ομφάλιο λώρο, το υπερβολικό βάρος κ.α. Ωστόσο σύμφωνα με τους Τσιάντης - Μανωλόπουλος (1989) και Κωνστανταρέα (1988) σε ποσοστό 88%, μεγαλύτερο ρόλο έπαιξε η ύπαρξη βιολογικών παραγόντων.

Τέλος, σημαντικό ρόλο παίζουν και οι εγκεφαλικοί παράγοντες σε αρκετές περιπτώσεις ατόμων με διαταραχή αυτιστικού φάσματος. Κάποιες φορές είναι δυνατόν να προκληθούν κατά τις πρώτες μόνο εβδομάδες μιας εγκυμοσύνης και μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη των κυττάρων του εγκεφάλου (Filipek, 1996).

1.1.2.3. Ηλικία έναρξης

Στην πλειοψηφία των παιδιών, η περίοδος εμφάνισης των συμπτωμάτων είναι περίπου μέχρι τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής τους. Σύμφωνα με τον Kanner (1943), ο παιδικός αυτισμός εμφανίζεται πριν από τους πρώτους 30 μήνες ενώ άλλες μελέτες υποστηρίζουν ότι το όριο αυτό τέθηκε αυθαίρετα και πώς ο παιδικός αυτισμός είναι δυνατόν να εκδηλωθεί και μετά τους 30 μήνες της ζωής του παιδιού. Καθώς δεν υπάρχουν ιατρικά τεστ που να μπορούν να διενεργηθούν για την αξιολόγηση και τον εντοπισμό του αυτισμού, η διάγνωση προκύπτει από την καταμέτρηση συμπεριφορικών χαρακτηριστικών του παιδιού ανάλογα με την ηλικία που βρίσκεται σύμφωνα με το DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000a). Οι μέχρι τώρα έρευνες δείχνουν ότι μπορούν να προκύψουν αξιόπιστα αποτελέσματα στην αξιολόγηση παιδιών ηλικίας τουλάχιστον 18 μηνών, ενώ οι μελέτες συνεχίζονται και οι ερευνητές προσπαθούν να διευρύνουν ακόμη περισσότερο τις μεθόδους εντοπισμού των διαταραχών αυτιστικού φάσματος και σε παιδιά ηλικίας 14 μηνών (Goin & Myers, 2004· Landa, 2007).

1.1.2.4. Η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων στα παιδιά με Δ.Α.Φ.

Καίριας σημασίας για την γνωστική εξέλιξη των αυτιστικών παιδιών είναι η κοινωνική αλληλεπίδραση (Park, & Clarke-Stewart, 2011· Vygotsky, 1978). Ο Vygotsky (1978) υποστηρίζει πώς η διαδικασία της μάθησης είναι κυρίως μια κοινωνική διαδικασία, ενώ και αυτή και η ανάπτυξη του παιδιού επιτυγχάνεται όταν τα παιδιά μπορούν να έχουν αλληλεπίδραση με άλλους ανθρώπους. Κάποιες μελέτες σε παιδιά προσχολικής ηλικίας, έχουν δείξει ότι εκείνα που καταφέρνουν να αναγνωρίσουν τα συναισθήματα σε διάφορες καταστάσεις, έχουν καλύτερη απόδοση στις κοινωνικές δεξιότητες (Gresham, & Elliott, 1990).

Οι προαναφερθείσες είναι πολύ σημαντικές, καθώς στην καθημερινότητά του το παιδί αλληλεπιδρά με άλλους ανθρώπους μεγαλώνοντας και αυτό καθορίζει το βαθμό της επιτυχίας του σε αρκετά πράγματα της καθημερινότητας και της ζωής του. Μερικοί από αυτούς είναι η ακαδημαϊκή επιτυχία, η δημιουργία σχέσεων που αντέχουν στον χρόνο, ο κατάλληλος χειρισμός των συγκρούσεων και η συνύπαρξη σε χώρους όπως η εργασία όπου οι κοινωνικές δεξιότητες είναι δυνατό να αναπτυχθούν (McKown et al., 2009).

Πολλά άτομα με Δ.Α.Φ. διαθέτουν ποικίλες ικανότητες σε διάφορα επίπεδα ενώ υπάρχουν αρκετά που αντιμετωπίζουν αρκετές δυσκολίες στις κοινωνικές τους δεξιότητες (American Psychiatric Association, 2014), όπως η οπτική επαφή, η πρωτοβουλία δημιουργίας κοινωνικών επαφών, η κατανόηση των γλωσσικών και μη γλωσσικών ερεθισμάτων στην επικοινωνία, η προσαρμογή ή η αναχαίτηση των συναισθηματικών αντενεργειών του και η ενσυναίσθηση. Πολύ συχνά, είναι πιθανό, αυτά τα άτομα να δυσκολεύονται να μοιραστούν συναισθηματικές εμπειρίες αλλά και να κατανοήσουν τις προσθέσεις στις πράξεις των άλλων ανθρώπων. Αυτές οι δεξιότητες έχουν μεγάλη σημασία καθώς διαδραματίζουν ρόλο στην ανάπτυξη της κοινωνικής αμοιβαιότητας και την δημιουργία των φιλικών σχέσεων (Gutstein, & Whitney, 2002).

Με κύριο σκοπό την καλλιέργεια κοινωνικών δεξιοτήτων, επιτυγχάνεται σιγά σιγά η σωστή κοινωνική συμπεριφορά και η κατάλληλη επικοινωνία του παιδιού με συνομηλίκους του αλλά και με ενήλικα άτομα με εργαλείο το συνεργατικό και λειτουργικό παιχνίδι (Jung, & Sainato, 2013). Η εκπαίδευση ενός παιδιού με Δ.Α.Φ. έχει ως σκοπό την σωστή επικοινωνία και αλληλεπίδραση με το περιβάλλον, την εκμάθηση κατάλληλων συμπεριφορών για να είναι ικανό να αναμένει τη σειρά του, να κάνει ερωτήσεις και αιτήματα με σωστό τρόπο, έτσι ώστε να αποφεύγονται περιεργες αντιδράσεις, όπως ξεσπάσματα (Egel et al., 2012· Reichow & Volkmar, 2010). Η απόκτηση των κοινωνικών δεξιοτήτων είναι δυνατόν να φέρει θετικά αποτελέσματα στους περισσότερους τομείς ανάπτυξης των παιδιών με αυτισμό. Είναι αναμφισβήτητο ότι υφίσταται άμεση σύνδεση μεταξύ αυτών και της γνωστικής, τη φυσικής και της συναισθηματικής ανάπτυξης του ατόμου (Fragale, 2014).

Υπάρχει ένα ευρύ φάσμα τεχνικών και παρεμβάσεων που αφορά την κατάκτηση κοινωνικών δεξιοτήτων για άτομα με αυτιστικές διαταραχές μέσα από εκπαιδευτικές διαδικασίες, όπως οι «ομαδικές παρεμβάσεις» (group interventions), ο «κύκλος των φίλων», η «μοντελοποίηση μέσω βίντεο» (video modeling), οι «κοινωνικές ιστορίες»

(social stories), η «κοινωνική επίλυση προβλήματος» (social problem solving) και οι παρεμβάσεις που εξαρτώνται αποκλειστικά από ηλεκτρονικό υπολογιστή (Corbett et al., 2011). Ανάλογα με την τεχνική που επιλέγει ο εκπαιδευτικός, από αυτές που αναφέρθηκαν παραπάνω, λαμβάνοντας υπ' όψιν τις ανάγκες που προβάλλει το ίδιο το παιδί, μπορεί να πετύχει τη συμμετοχή σε κάποιο, μικρό έστω, διάλογο, την προσχώρηση σε σχέσεις, όπως η φιλία, την καλλιέργεια ή την βελτίωση της ενσυναίσθησης, την πρόοδο όσον αφορά στην αυτορρύθμιση και τη διαχείριση των συγκρούσεων (Cappadocia, & Weiss, 2011).

Οι παραπάνω εφαρμογές είναι χωρισμένες με κριτήριο τη χρονολογική και αναπτυξιακή ηλικία των παιδιών (Cappadocia, & Weiss 2011). Έχουν διεξαχθεί έρευνες που μαρτυρούν ότι υπάρχουν σημαντικά οφέλη από τα συγκεκριμένα προγράμματα κοινωνικών δεξιοτήτων για τα συγκεκριμένα παιδιά, λόγω του βιωματικού τους χαρακτήρα και της ευελιξίας τους στις ανάγκες του κάθε παιδιού (Gulí, et al., 2013).

Οι «κοινωνικές ιστορίες» (“Social Stories”), τεχνική που δημιουργήθηκε ώστε να αντιμετωπίσει κοινωνικές και επικοινωνιακές ιδιαιτερότητες ατόμων με Δ.Α.Φ., είναι από τις πιο δημοφιλείς. Προσπαθώντας να διδάξουμε πρότυπα συμπεριφοράς σε διάφορες καταστάσεις που μπορεί να βρισκόμαστε, χρησιμοποιούμε μια ιστορία με ανάλογο περιεχόμενο προσαρμοσμένη στο επίπεδο της γνωστικής ανάπτυξης κάθε παιδιού που πρέπει να διδαχθεί το μάθημα. Γι αυτό το μέγεθός της δεν είναι πιο μικρό από 3 προτάσεις προκειμένου να υπάρχει αρχή μέση και τέλος στην ιστορία αλλά συνήθως δεν ξεπερνάει και τις 5 προτάσεις. Στις «κοινωνικές ιστορίες» είναι πολύ συχνή η χρήση γραπτών σεναρίων, η εξήγηση των διαβαθμίσεων που υπάρχουν σε διάφορες κοινωνικές καταστάσεις, όπως η δημιουργία νέων φίλων στο σχολείο ή η συμμετοχή σε ομαδικά παιχνίδια. Παράλληλα, δίνεται βοήθεια στα παιδιά σχετικές με πιθανές ενέργειες τις οποίες θα ήταν δυνατό να πράξουν τα άτομα που δρουν σε μια ιστορία σε τέτοιες περιπτώσεις ή τι θα έπρεπε να κάνει το άτομο που αν ήταν ήρωας κάποιες ιστορίας που διδάσκεται. Παρέχεται, επίσης, βοήθεια στην περιγραφή των γεγονότων, τα συναισθήματα των ανθρώπων γενικά σε κάποια παρόμοια κατάσταση. Επιπλέον, τα παιδιά με αυτισμό, μαθαίνουν διάφορες τεχνικές προκειμένου να θυμούνται πώς πρέπει να δρουν σε ανάλογες περιπτώσεις. Για τη μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα των κοινωνικών ιστοριών χρησιμοποιούνται, παράλληλα οπτικά βοηθήματα (Gray, 1998).

Μια άλλη προσέγγιση που, επίσης, συναντάται αρκετές φορές βιβλιογραφικά είναι ο «κύκλος των φίλων». Με την προσέγγιση αυτή επιδιώκεται για τα παιδιά με αυτιστικές διαταραχές, η ενσωμάτωσή τους στην ομάδα. Η τεχνική αυτή έχει σημαντικά οφέλη και στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. αφού μέσα από αυτή τη διαδικασία μαθαίνουν για την αποδοχή, την κατανόηση και την υποστήριξη εκείνων που είναι διαφορετικοί από τους ίδιους με τρόπο βιωματικό. Τα παιδιά με Δ.Α.Φ. διαμέσου του υποστηρικτικού περιβάλλοντος που έχει δημιουργηθεί για όλους, παίρνουν θετική ενίσχυση στις σωστές συμπεριφορές τους και ενδυναμώνεται η αυτοπεποίθηση, η αυτοεκτίμηση και η αίσθηση αξίας για τους ίδιους (Newton, Taylor, & Wilson, 1996).

Νέες έρευνες δείχνουν το δρόμο σε καινούριες προσεγγίσεις. Μεταξύ αυτών των προσεγγίσεων υπάρχουν αρκετές που προτείνουν την αντιμετώπιση με βασικό εργαλείο το Δράμα (Attwood, 2012· Blythe et al., 2011· Corbett et al., 2011· D' Amico, Lalonde, & Snow, 2005· Guli, Semrud-Clikeman, Lerner, & Britton, 2013· Kempe, & Tissot, 2012· Lerner, Mikami, & Levine, 2011 · Peter, 2009).

1.1.3. Νοητική Καθυστέρηση

Βασική προϋπόθεση για να ορίσουμε τη νοητική αναπηρία, είναι να περιγράψουμε πρώτα τη νοημοσύνη, τι είναι, πώς μετριέται, με ποια κριτήρια τη διακρίνουμε σε φυσιολογική και μη φυσιολογική, είτε χαμηλή είτε υψηλή και ποια εργαλεία αξιολόγησης υπάρχουν. Σχετικά πρόσφατα, μέσα από την έρευνα, δημιουργήθηκαν σταθμισμένα τεστ για την αξιολόγηση της νοημοσύνης. Έτσι γεννήθηκε μια ερευνητική διαδικασία, γνωστή ως ψυχομετρία. Μια κοινή άποψη που διατυπώθηκε μέσω της διαδικασίας αυτής είναι ότι η νοημοσύνη μπορεί να καθοριστεί ως ένα γνώρισμα ή μια ομάδα γνωρισμάτων που υπάρχουν σε κάποιους ανθρώπους σε μεγαλύτερη συχνότητα συγκριτικά με άλλους (Παπαδάτος, 2010). Ωστόσο, οι μέχρι τώρα διατυπωμένες θεωρίες είναι πολυπληθέστερες από την παραπάνω και μέχρι σήμερα δεν έχει δοθεί σαφής απάντηση στις διαφωνίες ανάμεσα στην επιστημονική κοινότητα. Όπως υποστήριξε η Nicky Hayes (1994), υπάρχουν πολιτικά και κοινωνικά αίτια για αυτή τη μη ύπαρξη σαφούς ορισμού της νοημοσύνης. Αυτά βασίζονται σε τρεις κατηγορίες, την κοινωνική διάρθρωση, την εκπαίδευση και την ευγονική. Υπάρχουν δηλαδή πολλά ερωτήματα που προκύπτουν μέσα από την έρευνα για τη νοημοσύνη και πρέπει να απαντηθούν προκειμένου να αποδοθεί ένας πλήρης ορισμός, καθώς από αυτόν θα υπάρξουν πολλές συνέπειες σε πολιτικό και κοινωνικό επίπεδο (Nicky Hayes, 1994).

Τα πρώτα έγκυρα τεστ για τη μέτρηση της νοημοσύνης, ευρωπαϊκό επίπεδο, ήταν οι κλίμακες του Alfred Binet. Όταν η τότε γαλλική κυβέρνηση του ζήτησε να φτιάξει μια μέθοδο ανίχνευσης των παιδιών με Ε.Ε.Α., μαζί με τον συνεργάτη του, Theodor Simon, ξεκίνησαν δοκιμές σε παιδιά. Οι δοκιμές αυτές ήταν σύντομες και περιελάμβαναν δραστηριότητες συναφείς με αυτές που έκαναν και στο σχολείο (Πολυχρονοπούλου, 2010). Η αρχική του έκδοση περιείχε 30 δοκιμασίες διαφορετικού περιεχομένου με προοδευτικά αυξανόμενο βαθμό δυσκολίας. Σε μεταγενέστερο στάδιο, η κλίμακα αυτή αναθεωρήθηκε με την προσθήκη του προσδιορισμού της ηλικίας καθώς θεωρήθηκε ότι η νοημοσύνη αυξάνεται προοδευτικά με την ανάπτυξη των παιδιών. Αργότερα η κλίμακα βελτιώθηκε κι άλλο όσον αφορά στις δοκιμασίες της. Η αξιοπιστία του τεστ διαπιστώθηκε με τη μέθοδο test-retest και η εγκυρότητά της συγκρίνοντας τις επιδόσεις των παιδιών με τις αντίστοιχες σχολικές τους αξιολογήσεις, με τις εκτιμήσεις των δασκάλων και με τους βαθμούς τους (Παπαδάτος, 2010).

Ο δείκτης νοημοσύνης (Δ.Ν.) ή IQ, όπως είναι πιο γνωστός ο όρος, εκφράστηκε για πρώτη φορά το 1915 από τον Lewis Terman. Για να εξακριβώσουμε το δείκτη νοημοσύνης σε κάποιο άτομο, χρειάζεται να διαιρέσουμε τη νοητική ηλικία με τη χρονολογική και να πολλαπλασιάσουμε το αποτέλεσμα με το 100. Ισχύει δηλαδή η παρακάτω εξίσωση:

$$\Delta N = 1 + \frac{NH}{XH} \times 100 \text{ (Πολυχρονοπούλου, 2010).}$$

Άλλη κλίμακα η οποία μετρά την νοημοσύνη και είναι διεθνώς αναγνωρισμένη είναι εκείνη του Wechsler (Wechsler, 1944· Wechsler, 1974· Wechsler, 1989· Wechsler, 1991). Η σημερινή της μορφή περιλαμβάνει τρία κριτήρια αξιολόγησης: α) την κλίμακα Wechsler για ενήλικους, β) την κλίμακα Wechsler παιδιών νεαρής ηλικίας από 6 έως 16 ετών (WISC-III) και γ) την κλίμακα Wechsler παιδιών νηπιακής ηλικίας, δηλαδή από 4 έως 6 ετών (WPPSI). Και τα τρία αυτά τα εργαλεία περιλαμβάνουν 2 κλίμακες, μία πρακτική και μία λεκτική όπου δίνονται σε κάθε μαθητή μικρότερες δοκιμασίες λεξιλογίου, προβλημάτων αριθμητικής, μνήμης αριθμών κλπ. με προοδευτικά αυξανόμενο βαθμό δυσκολίας (Παπαδάτος, 2010). Συνεπώς, η εξέταση των δύο αυτών κλιμάκων αλλά και το πηλίκο που προκύπτει από τον από τον συνδυασμό της απόδοσης των δύο πρώτων, μπορούν να καθορίσουν τις διαφορετικές παραμέτρους του IQ (Wicks-Nelson & Israel, 1999).

1.1.3.1. Ορισμός και ταξινόμηση της νοητικής καθυστέρησης σύμφωνα με το DSM-5

Όπως, αναφέρθηκε ήδη και παραπάνω, υπάρχει ένα ευρύ φάσμα δυσκολιών και δυνατοτήτων των ατόμων με νοητική αναπηρία. Οι σταθμισμένες κλίμακες μέτρησης της νοημοσύνης κατατάσσουν κάθε άτομο σε κάποιο επίπεδο ανάλογα με τις επιδόσεις του σε αυτές. Οι παράγοντες που καθορίζουν τη νοημοσύνη ενός ατόμου και κατά πόσο αυτό έχει νοητική καθυστέρηση ή όχι είναι:

α) Πνευματική λειτουργία κάτω από το μέσο όρο, δηλαδή δείκτη νοημοσύνης (Δ.Ν.) κάτω από 70, σε δραστηριότητες που απαιτούν δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων, κριτικής σκέψης, συλλογιστικής ικανότητας και προγραμματισμού, αφηρημένης σκέψης και τέλος στην ακαδημαϊκή και εμπειρική απόκτηση γνώσεων.

β) Ελλείμματα ή έκπτωση στην προσαρμοστικότητα του ατόμου ανάλογα με την ηλικία του, το περιβάλλον στο οποίο βρίσκεται σε τουλάχιστον δύο από τις εξής κατηγορίες: επικοινωνία, αυτοεξυπηρέτηση, διαβίωση στο σπίτι, κοινωνικές/διαπροσωπικές δεξιότητες, χρήση κοινοτικών πηγών, αυτονομία, λειτουργικές σχολικές δεξιότητες, εργασία, ελεύθερος χρόνος, υγεία και ασφάλεια.

γ) Εμφάνιση πριν από την ηλικία των 18 ετών, δηλαδή πριν ολοκληρωθεί η ανάπτυξη του.

Ο επόμενος πίνακας δείχνει την ταξινόμηση της νοητικής καθυστέρησης σύμφωνα με το DSM-5 της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Εταιρείας (American Psychiatric Association, 2013).

α. Ελαφρά νοητική καθυστέρηση	Δ.Ν. 50-55 έως 70
β. Μέτρια νοητική καθυστέρηση	Δ.Ν. 35-40 έως 50-55
γ. Σοβαρή νοητική καθυστέρηση	Δ.Ν. 20-25 έως 35-40
δ. Βαριά νοητική καθυστέρηση	Δ.Ν. κάτω από 20-25
ε. Απροσδιόριστη νοητική καθυστέρηση	Σε περιπτώσεις που υπάρχουν έντονες ενδείξεις για ύπαρξη νοητικής καθυστέρησης, αλλά είναι αδύνατη η αξιολόγηση της νοημοσύνης του ατόμου με σταθμισμένα εργαλεία.

1. Ταξινόμηση Νοητικής Καθυστέρησης (American Psychiatric Association, 2013)

1.1.3.2. Αιτιολογία Νοητικής Καθυστέρησης

Σύμφωνα με έρευνες, έχουν βρεθεί περισσότεροι από 350 παράγοντες που μπορεί να ευθύνονται για την εμφάνιση της νοητικής καθυστέρησης (Dykens, Hodapp & Finucane, 2000). Η μέχρι τώρα βιβλιογραφία αναφέρεται στην αιτιολογία της νοητικής καθυστέρησης από γενετικούς παράγοντες (περίπου 35%), από περιβαλλοντικούς (το 1/3), και το υπόλοιπο είναι άγνωστης αιτίας (Heikua et al., 2005· Szymanski & King, 1999). Ωστόσο, για να πιστοποιηθεί κάποιο άτομο με νοητική καθυστέρηση είναι σημαντικό να ληφθούν υπόψη στην αξιολόγησή του όλα τα βιολογικά, ψυχολογικά και κοινωνικά δεδομένα, όπως το οικονομικό και πολιτισμικό επίπεδο ή άλλοι περιβαλλοντικοί παράγοντες. Η Αμερικανική Εταιρεία Νοητικής και Αναπτυξιακής Καθυστέρησης έχει κατηγοριοποιήσει τις αιτίες αυτές σε προγεννητικές, περιγεννητικές και μεταγεννητικές κι έπειτα διέκρινε τους βιοϊατρικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες, όπου συμπεριλαμβάνονται οι κοινωνικοί, συμπεριφορικοί και οι εκπαιδευτικοί (Luckasson et al., 2002).

Οι αιτίες διακρίνονται επίσης σε ιδιοπαθείς και δευτεροπαθείς. Στην πρώτη κατηγορία η αιτία δεν είναι γνωστή καθώς δεν υπάρχουν άλλα συμπτώματα. Αντίθετα, στις δευτεροπαθείς αιτίες, οι παράγοντες που ευθύνονται για την εμφάνιση νοητικής καθυστέρησης είναι γνωστοί. Το 20% προέρχεται από γενετικές ανωμαλίες, το άλλο 20% από προγεννητικές και μεταγεννητικές λοιμώξεις και το υπόλοιπο 5% από κάποιο τραύμα ή πρόωρο τοκετό (Παπαδάτος, 2010). Κατά συνέπεια, οι βιοϊατρικοί παράγοντες οφείλονται σε καταστάσεις όπως χρωμοσωμικές ανωμαλίες, στα ζεύγη των χρωμοσωμάτων. Μερικές από αυτές είναι, για παράδειγμα, τρισωμίες στο 13^ο, 15^ο, 18^ο, 21^ο (Σύνδρομο Down), 23^ο (Σύνδρομο Klinefelter), ή τετρασωμίες στο 23^ο (Down και Klinefelter στα αγόρια) και στο Έυθραυστο X (Πολυχρονοπούλου, 2010). Επίσης, συναντώνται συχνά σύνδρομα με εξάλειψη χρωμοσωμικού υλικού, ανωμαλίες φυλετικών χρωμοσωμάτων (Turner κλπ), μονογονιδιακές καταστάσεις, νοσήματα χωρίς εναπόθεση ουσιών, φαινυλκετουρία, γαλακτοζαιμία, νόσος Tay-Sachs, μεταχρωματική λευκοδυστροφία, νόσος Gaudier, βλεννοπολυσακχαρίτες (Hunder κλπ.), ηβώδης σκλήρυνση, νευροϊνωμάτωση, νόσος Sturge-Weber, καταστάσεις που συνδέονται με συγγενείς δυσπλασίες, υδροκεφαλία, ανεγκεφαλία και εγκεφαλοκήλη (Παπαδάτος, 2010), προωρότητα τραυματισμός, ηλικία των γονέων, μητρικές ασθένειες, επιληπτικές κρίσεις κ.α. (Luckasson et al., 2002).

Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες, παράλληλα, μπορεί να είναι το χαμηλό οικονομικό υπόβαθρο μιας οικογένειας, η μη πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας και η κακή διατροφή, κακές συνήθειες όπως κάπνισμα, χρήση αλκοόλ ή άλλων τοξικών ουσιών. Σημαντικό ρόλο παίζει και η συμπεριφορά των γονέων προς το παιδί καθώς μια απόρριψη ή κακοποίηση ή περιορισμένη φροντίδα ή αδιαφορία για την έγκαιρη διάγνωση και παρέμβαση και τέλος η ελλιπής οικογενειακή στήριξη μπορεί να οδηγήσουν στην ανάπτυξη νοητικής καθυστέρησης στο παιδί (Luckasson et al., 2002).

1.1.3.3. Σημάδια Νοητικής Καθυστέρησης (συμπτώματα)

Για να αντιληφθούμε σε ένα άτομο την ύπαρξη νοητικής καθυστέρησης υπάρχουν αρκετά σημάδια τα οποία μας προϋδεάζουν καθώς η έγκαιρη και πρώιμη παρέμβαση μπορεί αρκετές φορές να καθορίσει το βαθμό της ανεξαρτησίας ενός ενήλικα με νοητική αναπηρία. Όσο νωρίτερα γίνει η διάγνωση, τόσο αυξάνονται και οι πιθανότητες για κάθε παιδί ανάλογα με το βαθμό σοβαρότητας της καθυστέρησης που εμφανίζει, να αναπτύξει δεξιότητες απαραίτητες για τη ζωή του καθώς μεγαλώνει. Ξεκινώντας από τη γέννηση το πρώτο σημάδι μπορεί να είναι η καθυστέρηση της πρώτης αναπνοής ή, όπως ονομάζεται, λευκή ασφυξία λόγω αποκόλλησης/ρήξης του πλακούντα ή περιτύλιξης του ομφάλιου λώρου ή υπερβολικής χρήσης αναισθητικών. Επίσης, κατά τη γέννηση εξετάζονται οι σφίξεις, τα αντανακλαστικά και οι μυϊκός τόνος του μωρού, το χρώμα του προσώπου και του δέρματος. Η διαδικασία αυτή ονομάζεται Μέθοδος Virginia Apgar. Το παιδί εξετάζεται, επίσης, μετά το πέρας των έξι πρώτων εβδομάδων, των έξι μηνών και, τέλος, των δέκα μηνών, περίοδοι που κρίνονται ως σημαντικές για την ανάπτυξή του καθώς τότε περνάει από το ένα αναπτυξιακό στάδιο στο επόμενο (Πολυχρονοπούλου, 2010). Σε μεταγενέστερο στάδιο, έχουν επισημανθεί από ερευνητές, κάποια σημάδια που θεωρούνται «σήματα κινδύνου» και μπορούν να προϋδεάσουν γονείς και εκπαιδευτικούς ως προς τη νοητική ανάπτυξη του παιδιού, αν και δεν αποτελούν αποκλειστικά παράγοντα ανάπτυξης της νοητικής καθυστέρησης και μπορεί να υποδηλώνει κάποια άλλη αιτία ή κατάσταση (Mussen, Corger & Kagan, 1963· Gardner, 1978). Μερικά από αυτά τα σημάδια είναι η καθυστέρηση στην ικανότητα να σταθούν, να μπουσουλήσουν, να περπατήσουν, να καθίσουν. Επίσης, συγκριτικά με τους συνομηλίκους τους, τα άτομα με νοητική καθυστέρηση αντιμετωπίζουν συχνά προβλήματα με την ομιλία και τέλος, ένα σημάδι είναι η καθυστέρηση στον έλεγχο των σφιγκτήρων. Καθένα από αυτά τα σημάδια έχει

διαφορετική σημασία και δεν είναι όλα το ίδιο σημαντικά αλλά χρησιμεύουν ως καλός οδηγός για την αναγνώριση της αναπτυξιακής διαδικασίας ενός παιδιού (Πολυχρονοπούλου, 2010).

1.1.3.4. Εκπαίδευση

Τα άτομα νεαρής ηλικίας με νοητική καθυστέρηση έχουν τη δυνατότητα να απολαμβάνουν τις υπηρεσίες που προσφέρει το εκπαιδευτικό σύστημα, όπως και τα υπόλοιπα παιδιά, ωστόσο τις περισσότερες φορές χρειάζονται εξατομικευμένη βοήθεια και το κατάλληλο υποστηρικτικό περιβάλλον στην τάξη, δηλαδή ο δάσκαλος χρειάζεται να κάνει ανάλογα με τις ανάγκες των μαθητών τις απαραίτητες προσαρμογές για να επωφελούνται όλοι από τη διδασκαλία. Για πολλά παιδιά, οι περισσότερες δεξιότητες ζωής αποτελούν αντικείμενο διδασκαλίας, έτσι ώστε να καταφέρουν στην ενήλικη ζωή τους να ζήσουν, να εργαστούν ή να συνυπάρξουν με άλλους ανθρώπους στην ίδια κοινότητα. Είναι δηλαδή μέλη μιας ομάδας, μιας κοινωνίας. Για παράδειγμα, η επικοινωνία με τους ανθρώπους του περιγύρου τους, η ικανοποίηση των προσωπικών και βιολογικών αναγκών, οι οικιακές εργασίες, οι κοινωνικές δεξιότητες, η υγεία και η ασφάλεια, το διάβασμα, το γράψιμο και τα βασικά μαθηματικά ή άλλες δεξιότητες χρήσιμες στον εργασιακό χώρο πρέπει να διδαχθούν από το δάσκαλο αναλυτικά (Παπαδάτος, 2010).

Ωστόσο, έχει καταστεί πλέον σαφές πώς είναι απαραίτητη η συνεργασία μιας διεπιστημονικής ομάδας σε περιπτώσεις παιδιών με διάγνωση νοητικής αναπηρίας, που απαρτίζεται συνήθως από κάποιο γιατρό ή παιδοψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, ειδικό παιδαγωγό, λογοπεδικό κι εργοθεραπευτή, ανάλογα με τα ατομικά χαρακτηριστικά κάθε μαθητή και με στόχο την ολόπλευρη ανάπτυξή του και την υποστήριξη της οικογένειάς του (Αρμπουνιώτη & συν., 2007). Οι υπηρεσίες ειδικής αγωγής που προσφέρονται σε κάθε άτομο με νοητική υστέρηση απαιτούν καλή οργάνωση και συνεννόηση της ομάδας ώστε να έχει το αναμενόμενο αποτέλεσμα η αξιολόγηση κάθε μαθητή και μετ' έπειτα η εκπαιδευτική παρέμβαση (Callias, 1992).

1.1.4. Μαθησιακές δυσκολίες

Στις μαθησιακές δυσκολίες ανήκουν οι ανομοιογενείς ομάδες των διαταραχών των οποίων τα συμπτώματα συνήθως είναι τα αρκετά εμφανή προβλήματα στην ομιλία, την ακρόαση, το διάβασμα, το γράψιμο και τη κατάλληλη χρήση λεκτικών ή μαθηματικών

συλλογισμών και πράξεων. Συνεπώς είναι δύσκολο να διατυπωθεί ένας ακριβής ορισμός. Η πιστοποίησή τους προκύπτει με την χρήση σταθμισμένων κριτηρίων αξιολόγησης που καθορίζουν το επίπεδο της σχολικής απόδοσης του παιδιού λαμβάνοντας υπόψη τη χρονολογική ηλικία του, τη σχολική τάξη στην οποία φοιτά και το νοητικό του επίπεδο, σύμφωνα με το διαγνωστικό εργαλείο DSM-IV (Παπαδάτος, 2010).

Οι «Μαθησιακές Δυσκολίες» οφείλουν το όνομα αυτό στον Samuel Kirk (1963), ο οποίος το χρησιμοποίησε για πρώτη φορά, μιλώντας σε γονείς των οποίων τα παιδιά αντιμετώπιζαν προβλήματα σχετικά με την ανάγνωση, τη γραφή, την ορθογραφία και τα προβλήματα μαθηματικών. Ο όρος αυτός συμπεριλαμβάνεται πλέον από το 1975 στη Νομοθετική Πράξη για την Εκπαίδευση των Ατόμων με Αναπηρίες (Individuals with Disabilities Education Act - IDEA). Η σύγχυση που υπάρχει διάχυτη μέχρι και σήμερα ανάμεσα στην επιστημονική κοινότητα και τους γονείς, έχει οδηγήσει στην διατύπωση αρκετών διαφωνιών αλλά και ερωτημάτων ως προς το τι είναι τελικά οι «Μαθησιακές Δυσκολίες» (Heward, 2011).

Το σύνολο των συμπτωμάτων και των χαρακτηριστικών είναι δύσκολο να καταμετρηθούν και να κατηγοριοποιηθούν. Σε έρευνα ομάδας που είχε επιλεγεί για να καθορίσει τα χαρακτηριστικά των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες, καταγράφηκαν 99 διαφορετικά χαρακτηριστικά (Clements, 1966). Συνεπώς, το μέγεθος του αριθμού των χαρακτηριστικών των συγκεκριμένων μαθητών εκφράζει με έμμεσο τρόπο και τις αιτίες των δυσκολιών τους οι οποίες ποικίλουν σημαντικά (Heward, 2011).

Καθώς οι δυσκολίες στη μάθηση βασίζονται σε διάφορους παράγοντες, όπως αισθητηριακά ελλείμματα, τον δείκτη νοημοσύνης, το κοινωνικό περιβάλλον κ.α. γίνεται σαφής ο λόγος της δυσκολίας της κατηγοριοποίησής τους σε κάποια ομάδα διαταραχών. Η μελέτη τους πραγματοποιείται εξετάζοντας κατά πόσο υπάρχουν δυσκολίες στο μήνυμα που λαμβάνει το παιδί, στην επεξεργασία του και στις απαντήσεις του καθορίζοντας τις κατηγορίες που πρέπει να πραγματοποιηθεί διερεύνηση περισσότερο. Όλες οι δυσκολίες μπορούν να κατηγοριοποιηθούν με βάση το πού τις συναντάμε: α) στο περιβάλλον, β) στα αισθητήρια όργανα, γ) στη γνωστική επεξεργασία του μηνύματος από τον εγκέφαλο, δ) στην έκφραση και τα εκτελεστικά όργανα και ε) στο είδος του περιεχόμενου μηνύματος. Ωστόσο, εκτός από τον δέκτη (παιδί) που πρέπει να εξεταστεί, υπάρχουν κι άλλοι παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν τη μάθηση, όπως ο πομπός που στέλνει ένα μήνυμα και το ίδιο το μήνυμα. Η ποιότητα των δύο τελευταίων αλλάζει ανάλογα με την κατάσταση εκείνου που

στέλνει το μήνυμα, δηλαδή του πομπού (π.χ. είναι κουρασμένος ή η ομιλία του είναι δυσνόητη (Παπαδάτος, 2010).

Όσον αφορά στην κατηγοριοποίηση των δυσκολιών, το περιβάλλον αφορά τον χώρο που παράγονται και εκπέμπονται τα εξωτερικά ερεθίσματα τα οποία αυξάνουν τις γνώσεις σαν πληροφορία που μεταφέρεται στον εγκέφαλο. Η αλληλεπίδραση του περιβάλλοντος με τις ψυχικές, νοητικές εγκεφαλικές και σωματικές λειτουργίες κάνει σαφές πως η διαδικασία μάθησης είναι ενεργητική. Εξωτερικοί υλικοί παράγοντες όπως η ρύπανση του περιβάλλοντος μπορεί να επιδράσουν με αρνητικό τρόπο στην αποτελεσματικότητά της μάθησης αλλά και στη ικανότητα του παιδιού να μαθαίνει. Τα αισθητήρια όργανα συνιστούν όργανα που συνδέουν τον εγκέφαλο με το εξωτερικό περιβάλλον. Αν αυτά δεν λειτουργούν σωστά, τότε ο εγκέφαλος αδυνατεί να δεχτεί όλα τα δεδομένα που παίρνει από το περιβάλλον ή αυτά τα δεδομένα είναι χαμηλότερης ποιότητας (Παπαδάτος, 2010).

Έτσι, προκύπτουν δυσκολίες που αφορούν στην ακρόαση, τη λογική σκέψη, τη μνημονική ικανότητα, τη διατήρηση της προσοχής και τέλος στην αντίληψη αλλά και επεξεργασία των οπτικοακουστικών ερεθισμάτων που δέχονται οι μαθητές και πρέπει να διαχειριστούν. Αυτά τα συμπτώματα εκφράζονται με συμπεριφορές όπως αναγνωστικές δυσκολίες και γραπτού λόγου, , ελλείμματα στις κοινωνικές δεξιότητες, αδυναμία στην επιλογή ερεθίσματος και συγκέντρωση σε αυτό, έντονη κινητική συμπεριφορά, αποκλίνουσα συμπεριφορά σε σύγκριση με την τυπική και χαμηλή αυτοπεποίθηση. Όλα αυτά τα ελλείμματα οδηγούν σε όλο και πιο χαμηλό βαθμό αποτελεσματικότητας τους συγκεκριμένους μαθητές (Heward, 2011).

Η γνωσιακή λειτουργία αποτελεί μια σημαντική ικανότητα, καθώς η περιοχή της γνωστικής λειτουργίας παίζει πρωταρχικό ρόλο ακόμη και σε θέματα συναισθηματικά. Αυτό συμβαίνει γιατί κάθε άτομο επεξεργάζεται γνωστικά κάθε τι που του συμβαίνει και τα συναισθήματά του γι αυτό. Επίσης ο εγκέφαλος μέσω των κυττάρων του συνδέεται με τις γνωστικές λειτουργίες, όπως η μνημονική ικανότητα, η αντίληψη, η επεξεργασία, η ανάλυση και η λήψη αποφάσεων. Συνεπώς αν υπάρχει κάποια βλάβη στους νευρώνες του θα επηρέαζε πιθανόν κάποια από αυτές τις γνωστικές λειτουργίες. Η πιο σημαντική από αυτές και αναντικατάστατη είναι η μνήμη. Το να αντιληφθεί κάποιος το νόημα μιας λέξης είναι πολύ σημαντικό αλλά ακόμη περισσότερο είναι να μπορεί να τη διατηρήσει στο μυαλό του (Παπαδάτος, 2010). Σύμφωνα με τους Mercer και Pullen (2008), υπάρχει ένα πλήθος μεγαλύτερο από 500.000 συνδυασμούς που

αφορούν γνωστικούς ή/και κοινωνικο-συναισθηματικών δυσκολιών που εντοπίζονται στους μαθητές αυτής της κατηγορίας.

1.1.5. Προσέγγιση του όρου ένταξη

Αναφερόμενοι στην ένταξη, μπορούμε να ισχυριστούμε πώς πρόκειται για έναν όρο που μπορεί να οριστεί με διάφορους τρόπους, ωστόσο, παρ' όλη την έρευνα δεν έχουν υπάρξει ακόμη ξεκάθαρα συμπεράσματα. Ιστορικά έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορες έννοιες στην προσπάθεια διασαφήνισής της, όπως η «ομαλοποίηση» (“normalization”), η ενσωμάτωση (“integration”), (η ένταξη) «του λιγότερο περιοριστικού περιβάλλοντος» (“least restrictive environment”) και της πλήρους ένταξης (full inclusion). Όλες οι παραπάνω έννοιες έχουν προκαλέσει κάποια αναστάτωση όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο το δικαίωμα που έχουν όλα τα παιδιά, για ίσες ευκαιρίες και συμμετοχή όλων ανεξάρτητα από την ύπαρξη Ε.Ε.Α. ή όχι, πραγματοποιείται στα γενικά σχολεία (Barton, 2004· Γεννά, 1998· Ζώνιου-Σιδέρη, 1998).

Ωστόσο, έχει τονιστεί παλιότερα η ύπαρξη διαφορών ανάμεσα στους «ενσωμάτωση» και «ομαλοποίηση» (normaliation) (Barton, 2004· Lloyd, 2000· Florian, 1998) από τη σημερινή αποκαλούμενη «λειτουργική και αποτελεσματική ένταξη». Συγκεκριμένα, ο όρος «ενσωμάτωση» υποστήριζε την άκριτη συμπερίληψη των παιδιών με Ε.Ε.Α. στα τυπικά σχολεία, δίχως να αξιολογείται η ποιότητα των χαρακτηριστικών του σχολικού πλαισίου και των δομών υποστήριξης που απαιτούντο για τις ανάγκες τους ανάλογα με το είδος των δυσκολιών που αντιμετώπιζαν. Επιπρόσθετα, ο όρος αυτός, εμπειρείχε και προήγαγε μέσα από την προσέγγιση που πρότεινε, την έννοια τη κανονικότητας, η οποία υποστήριζε μεν τα ίσα δικαιώματα των παιδιών με Ε.Ε.Α. με τους άλλα παιδιά της ηλικίας τους αλλά στην πραγματικότητα τα υποτιμούσε (Florian, 1998) καθώς α) η διαφορετικότητά τους δεν ήταν αποδεκτή β) οι μαθητές μη τυπικής εκπαίδευσης έπρεπε να προσπαθήσουν να φτάσουν στο επίπεδο των υπόλοιπων συμμαθητών τους στη γενική εκπαίδευση και δέχονταν θετική ενίσχυση αποκλειστικά και μόνο για τις προσπάθειές τους ακόμη κι αν δεν είχαν αποτέλεσμα και γ) οι προσπάθειες καλυτέρευσης τόσο του μαθήματος όσο και της υποστήριξης, είχαν εμπόδια και έτσι προωθούνταν η μετριότητα και η ομοιογένεια (Βλάχου-Μπαλαφούτη, 2004).

Ο Κόμπος ισχυρίζεται ότι η ένταξη πραγματοποιείται με την εγγραφή και την παρακολούθηση από τα παιδιά με Ε.Ε.Α. - και ειδικότερα ατόμων με νοητική

ανεπάρκεια, κινητικές αναπηρίες ή προβλήματα συμπεριφοράς - του σχολικού προγράμματος στα τυπικά σχολεία (Κόμπος, 1990). Επίσης, ο Τσιναρέλης (1993), θεωρεί πώς η έννοια της ένταξης, σημαίνει αυτομάτως και την αποδοχή ατόμων με δυσκολίες σε κάποια ομάδα. Πολλές ομάδες λειτουργούν με κανόνες, θέσεις και απόψεις που προκύπτουν από φυσικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά ενός ατόμου ή πολλών που έχουν μεταξύ τους κοινωνικές, βιολογικές, ψυχολογικές και οικονομικές διαφορές. Ταυτόχρονα, σημαίνει υποστήριξη με κάθε τρόπο ή μέσο εντός και εκτός της ομάδας αυτής προκειμένου να προάγουν τις θέσεις της ομάδας και κατ' επέκτασή τις δικές τους αλλά και με σκοπό την απόκτηση κάποιου σημαντικού ρόλου στο πλαίσιο της κοινότητας της οποίας είναι μέλη (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998: 46-47, 18-29).

Με τους πιο πάνω ορισμούς συμπεραίνεται πώς κύριος στόχος της ένταξης είναι η αύξηση της συμμετοχής των μαθητών και η μείωση των αποκλεισμών στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό από τη συμμετοχή στα αναλυτικά προγράμματα και σε οποιαδήποτε σχολική δραστηριότητα αλλά και σε κοινωνικές δράσεις ως μέλη της ίδιας κοινωνίας. Γι αυτό αναπτύσσει ή διαμορφώνει κατάλληλες πολιτικές και εκπαιδευτικές πρακτικές συμπερίληψης όλων των παιδιών που ενδεχομένως να εμφανίσουν δυσκολίες στη φοίτησή τους στο σχολείο, με μαθησιακά, συμπεριφορικά ή άλλου είδους προβλήματα. Η συγκεκριμένη πρακτική αφορά όλους τους μαθητές και προσπαθεί να ανταποκριθεί στις δυνατότητες και τις ανάγκες τους χωρίς όμως να τους κατηγοριοποιεί σε «προβληματικούς» και κανονικούς. Ειδικότερα, με τον όρο ένταξη κάθε παιδί με Ε.Ε.Α., θεωρείται ένα μέλος που συμμετέχει ενεργά στην τάξη και στο σχολείο, όπως και τα υπόλοιπα μέλη της σχολικής κοινότητας, σε ένα περιβάλλον συνεχώς αναδιαμορφούμενο. Ακόμη, η ένταξη τονίζει περισσότερο τις ικανότητες των παιδιών, καταρρίπτοντας τις προκαταλήψεις που συνήθως είναι λανθασμένες και δεν ισχύουν για μεγάλο ποσοστό των μαθητών με Ε.Ε.Α. για τις περιορισμένες τους ικανότητες, και το βοηθά να συμμετέχει και να αναπτύσσει διαπροσωπικές σχέσεις.

Ωστόσο, η πρακτική της ένταξης καθορίζεται από τα μοντέλα που υιοθετεί κάθε σχολική μονάδα. Η κατηγοριοποίηση των μοντέλων ένταξης γίνεται βάσει: α) του εκπαιδευτικού υπεύθυνου για την εκπαίδευση των παιδιών με Ε.Ε.Α. (Πολυχρονοπούλου, 2003) και β) του ποσοστού του χρόνου φοίτησης των μαθητών αυτών στο τυπικό σχολείο είτε σε εξειδικευμένα εξατομικευμένα προγράμματα είτε στην κανονική τους τάξη.

Επομένως, βάσει όσων προαναφέρθηκαν, ορισμένες πρακτικές είναι: α) Η κοινή συστέγαση μεταξύ του ειδικού σχολείου και του σχολείου γενικής εκπαίδευσης: Στη

συγκεκριμένη πρακτική ένταξης, τα παιδιά με Ε.Ε.Α. διάγουν τις περισσότερες ώρες της ημέρας τους στην ειδική τάξη. Ο εκπαιδευτικός του ειδικού σχολείου ανάλογα με το τι ενδιαφέρει τα παιδιά, τις ανάγκες που αυτά εκδηλώνουν αλλά και τις δυνατότητες που διαθέτουν μπορεί να προσφέρει δυνατότητες συνύπαρξης με τους συμμαθητές που δεν έχουν ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες κατά την συνεκπαίδευση τους σε μαθήματα όπως η αισθητική ή ψυχοκινητική αγωγή ή κατά την παράδοση ενός διαφορετικού γνωστικού αντικειμένου. Εδώ αξίζει να δοθεί έμφαση στην περίπτωση της «αντίστροφης ένταξης» κατά την οποία μεταφέρεται μια μικρή ομάδα παιδιών από την τυπική τάξη στο πλαίσιο του ειδικού σχολείου (Πολυχρονοπούλου, 2003).

β) Η ενσωμάτωση του παιδιού στην τυπική τάξη για το μεγαλύτερο μέρος της σχολικής ημέρας: Η διαφορά σε σχέση με τις προηγούμενες μορφές ένταξης, έγκειται στο γεγονός ότι τα παιδιά αντιμετωπίζονται ως κανονικά μέλη της τάξης και ανάλογα με τις εξατομικευμένες ανάγκες τους, παρακολουθούν κάποιες ώρες στα τμήματα ένταξης όπου απολαμβάνουν την παροχή θεραπειών από διάφορες ειδικότητες, απαραίτητες για να ανταπεξέλθουν στις καθημερινές απαιτήσεις όχι μόνο του σχολείου αλλά και της καθημερινότητάς τους, ή για βοήθεια στα μαθήματα του σχολείου από τον ειδικό παιδαγωγό. Ο βαθμός συμμετοχής στην τάξη και στο τμήμα ένταξης διαφέρει αναλόγως των αναγκών του εκάστοτε μαθητή. (Πολυχρονοπούλου, 2003).

γ) Η υποστηρικτική βοήθεια από ειδική επιστημονική ομάδα και η πλήρης ένταξη του μαθητή με εκπαιδευτικές ιδιαιτερότητες στην τυπική τάξη. Στην περίπτωση αυτή, το παιδί θεωρείται βασικό κομμάτι της ευρύτερης ομάδας των συμμαθητών του. Για τη σωστή αξιολόγηση και εκπαίδευση του παιδιού ο ειδικός (π.χ. κάποιος δάσκαλος, σχολικός ψυχολόγος) ή/και η υποστηρικτική ομάδα (π.χ. ο σχολικός ψυχολόγος και δυο σχολικοί σύμβουλοι) επισκέπτονται τακτικά το σχολείο βασιζόμενοι στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του παιδιού παρέχοντας υποστήριξη τόσο στο παιδί όσο και στον δάσκαλο της τάξης (Πολυχρονοπούλου, 2003).

δ) Η περίπτωση της εξειδικευμένης εκπαιδευτικής υποστήριξης μέσα στην τάξη όπου το παιδί εντάσσεται στην τυπική τάξη με υποστήριξη από ειδικό παιδαγωγό ο οποίος συνυπάρχει και συνεργάζεται με τον γενικό δάσκαλο. Στην περίπτωση αυτή, οι μαθητές μη τυπικής ανάπτυξης, λογίζονται ως ενεργά μέλη της τυπικής και γίνεται προσπάθεια να μπορέσει ο κάθε μαθητής με Ε.Ε.Α. σταδιακά, να λειτουργήσει εντός τάξης και μόνος του αναλόγως των δυνατοτήτων και των αναγκών του. Όπως και για όλους τους υπόλοιπους μαθητές την ευθύνη συμμετοχής και κινητοποίησης τους σε ασκήσεις που διενεργούνται στην τάξη, την φέρει ο γενικός δάσκαλος. Ωστόσο, για

λίγες εβδομαδιαίες ώρες και για συγκεκριμένα τους παρέχεται βοήθεια, από τον ειδικό παιδαγωγό εντός της γενικής τάξης. Στο συγκεκριμένο μοντέλο ένταξης, με στόχο την αποφυγή περιθωριοποίησης αλλά και στιγματισμού των παιδιών μη τυπικής ανάπτυξης, προσφέρεται υποστήριξη και από τους δύο εκπαιδευτικούς προς το σύνολο των μαθητών (Πολυχρονοπούλου, 2003).

ε) Η πλήρης ένταξη: Ανεξαρτήτως της μορφής και του βαθμού της δυσλειτουργίας που εμφανίζουν τα παιδιά με Ε.Ε.Α. ακολουθούνται πρακτικές συνύπαρξης με τους συνομηλίκους τους. Ωστόσο, σε πρακτικό επίπεδο, η πλήρης ένταξη σχετίζεται περισσότερο με παιδιά με μικρές δυσκολίες (π.χ. παιδιά με προβλήματα ομιλίας, λόγου, διάσπαση προσοχής κ.α.), όπου τα οφέλη είναι περισσότερα, πιο εφικτά ή ορατά σε μεγαλύτερο ποσοστό, παρά με παιδιά με, σοβαρές ή/και πολλαπλές αναπηρίες.

Η διαδικασία της ένταξης ενθαρρύνεται σε διαφορετικό βαθμό γι αυτό και μπορούμε να διακρίνουμε πολλαπλούς τύπους και αντίστοιχα πρότυπα εφαρμογής στο σχολείο ανάλογα με τους στόχους που θέτει. Έτσι στο σχολικό περιβάλλον έχουμε τις παρακάτω διαφορετικές μορφές ένταξης - μοντέλα εφαρμογής: Α) Χωροταξική – Χωρική (locational) ένταξη: Υπάρχουν δυο διαφορετικές σημασίες για την πρώτη κατηγορία. Στην πρώτη, τα παιδιά μη τυπικής ανάπτυξης ή αυτά με αναπηρία, δέχονται εκπαίδευση στον ίδιο χώρο με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης αλλά σε ξεχωριστές τάξεις ή σχολικά κτίρια ενώ η επαφή των δύο ομάδων είναι πολύ. Η δεύτερη ερμηνεία που δίνεται είναι πώς οι μαθητές με Ε.Ε.Α. μεταφέρονται από ειδικά πλαίσια στην τυπική τάξη χωρίς υποστήριξη.

Β) Κοινωνική (social) ένταξη: Προωθεί την επικοινωνία και την αλληλεπίδραση παιδιών τυπικής και μη ανάπτυξης, δίνοντας περισσότερες ευκαιρίες για αλληλεπίδραση μεταξύ τους άρα και την κοινωνική αποδοχή χωρίς, όμως, να δίνεται έμφαση στην ανάπτυξη της νοημοσύνης τους. Ο λόγος οφείλεται στο γεγονός ότι η εκπαίδευση των ομάδων πραγματοποιείται σε διακριτές τάξεις και οι από κοινού δραστηριότητες περιορίζονται στα διαλείμματα ή σε εκδρομές (Πολυχρονοπούλου, 2003· Ζώνιου- Σιδέρη, 1998). Με άλλα λόγια, οι μαθητές μη τυπικής ανάπτυξης δεν εμπειρεύονται στο κοινό εκπαιδευτικό πρόγραμμα και δεν συμμετέχουν σε αυτό.

Γ) Λειτουργική Εκπαιδευτική Ένταξη: Οι μαθητές μη τυπικής ανάπτυξης είναι συμμετέχοντες στο ίδιο μάθημα με τους συμμαθητές τους που φοιτούν στο γενικό σχολείο και στο πλαίσιο της γενικής τάξης, παρακολουθώντας το εκπαιδευτικό πρόγραμμα ειδικά προσαρμοσμένο στις ανάγκες τους από τον εκπαιδευτικό ή τους εκπαιδευτικούς –αν υπάρχει ειδικός εκπαιδευτικός για την υποστήριξη της τάξης. (Πολυχρονοπούλου,

2003· Ζώνιου - Σιδέρη, 1998). Στην τάξη που θεωρείται λειτουργική, οι μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες καρπώνονται τα δικαιώματα που απολαμβάνουν και οι μαθητές τυπικής ανάπτυξης ενός γενικού σχολείου από κοινωνικής αλλά και εκπαιδευτικής άποψης, καθώς γίνονται ισότιμοι στο σχολείο τους.

Συνοψίζοντας, γίνεται φανερό ότι μέσω της λειτουργικής ένταξης, η οποία είναι τύπος της σχολικής ένταξης, γίνεται προσπάθεια μια υποστήριξης σε μαθητές με ήπιες αλλά και περισσότερο σοβαρές ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Σκοπός της είναι να παρέχει σε όλα τα παιδιά τα εφόδια και τις πολύτιμες γνώσεις που θα χρειαστούν, προκειμένου να φτάσουν σε ένα καλό επίπεδο γνωστικής συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης, να καταστούν ενεργά μέλη στη σχολική κοινότητα και στην κοινωνία γενικότερα. Για την επίτευξη αυτού του σκοπού, απαιτείται να υπάρξει έρευνα, εξέλιξη και ανάπτυξη σε πολλά θέματα που σχετίζονται με την ειδική εκπαίδευση και η δημιουργία κατάλληλων υποστηρικτικών δομών που θα προκύψουν από την έρευνα αυτή.

1.1.6. Η σπουδαιότητα των κοινωνικών δεξιοτήτων

Δεν είναι εύκολο να ορίσουμε τις κοινωνικές δεξιότητες, καθώς στη βιβλιογραφία μπορούμε να βρούμε ένα αρκετά μεγάλο αριθμό θεωριών που έχουν διατυπωθεί κατά καιρούς. Κάποιες από αυτές είναι η ψυχοκοινωνική, η συμπεριφοριστική, η παραδοσιακή θεωρία της μάθησης, η θεωρία της κοινωνικής μάθησης, της επεξεργασίας, η γνωστική αναπτυξιακή και η οικολογική θεωρία (Parke, & Clarke-Stewart, 2011). Όλες αυτές οι προσεγγίσεις έχουν φέρει στο προσκήνιο νέους ορισμούς για τις κοινωνικές δεξιότητες (Gresham, 1986). Ωστόσο, σύμφωνα με τους Rao, Beidel και Murray (2008), η αδυναμία να δοθεί ένας ορισμός που να εμπερικλείει όλες αυτές τις θεωρίες, δημιουργεί περισσότερες προκλήσεις για τη διασαφήνιση των κοινωνικών δεξιοτήτων.

Όταν μιλάμε για «κοινωνικές δεξιότητες», αναφερόμαστε σε ένα σύνολο συμπεριφορών. Αυτό το σύνολο είναι ετερογενές και σχετίζεται με διαπροσωπικές συμπεριφορές. Οι κοινωνικές δεξιότητες είναι ικανότητες που πρέπει να αποκτήσουν τα άτομα για να αποκτήσουν κοινωνικά αποδεκτές συμπεριφορές (Hops, 1983) προκειμένου να είναι επιτυχής η κοινωνική αλληλεπίδραση με τους ανθρώπους στο περιβάλλον γύρω του (Gresham, & Elliott, 1984). Η κατάκτησή συμπεριφορών, όπως το χαμόγελο, η επαφή με το βλέμμα, η κατάλληλη ανταπόκριση σε ερωτήσεις ή η

υποβολή ερωτήσεων αποτελούν χαρακτηριστικά παραδείγματα των κοινωνικών δεξιοτήτων (Beidel, Turner, & Morris, 1995). Έχοντας αυτές και άλλες πολλές, είναι ικανός να γίνει μέλος διάφορων μικρών ή μεγαλύτερων ομάδων, να δημιουργήσει και να διαχειριστεί καλύτερα τις σχέσεις του και να εκδηλώνει πιο εύκολα τις ιδέες και τις απόψεις του. Συνεπώς, τα άτομα με την κατάκτηση των κοινωνικών δεξιοτήτων, προβαίνουν σε θετικές κοινωνικές αλλαγές, προκειμένου να εξασφαλίσουν την επιτυχία στη διαχείριση των διαπροσωπικών σχέσεων και της οποιασδήποτε μορφής επικοινωνίας τους (Elliott, & Gresham, 1987· Gresham, 1986).

Κατακτώντας τις κοινωνικές δεξιότητες, το άτομο είναι ικανό να ανταπεξέλθει σε διάφορους τομείς και καταστάσεις της καθημερινότητάς του, που αφορούν τη συμμετοχή του ευρύ κοινωνικό δίκτυο στο οποίο ανήκει, στην προσαρμογή του, στην κατάλληλη ανταπόκρισή του στο περιβάλλον όταν αυτό απαιτείται και στην αντιμετώπιση στρεσογόνων καταστάσεων, όπως οι διαπροσωπικές συγκρούσεις και τέλος, την έκφραση των θετικών και αρνητικών συναισθημάτων του, για παράδειγμα σε διαπροσωπικές του καταστάσεις (Bellack, & Hersen 1979). Συνεπώς, η ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων ωφελεί σημαντικά το άτομο καθώς αποτελεί σημαντικό παράγοντα της υγιούς συναισθηματικής και ψυχολογικής λειτουργίας του στην καθημερινή του ζωή.

1.1.7. Η Δραματική Τέχνη (Εκπαιδευτικό Δράμα) στην Εκπαίδευση και τα βασικά της χαρακτηριστικά

«Το Εκπαιδευτικό Δράμα (Drama in Education) είναι μια μορφή θεατρικής τέχνης με καθαρά παιδαγωγικό χαρακτήρα. Μπορεί να διδαχθεί είτε ως ανεξάρτητο μάθημα τέχνης είτε παράλληλα να αξιοποιηθεί ως μέσο για τη διδασκαλία διάφορων μαθημάτων του προγράμματος σπουδών» (Αυδή, & Χατζηγεωργίου, 2007:19).

Στο Δράμα, ο εκπαιδευτής μπορεί να χρησιμοποιήσει τα βασικά στοιχεία του θεάτρου με μικρές διαφοροποιήσεις. Σε αυτή τη δυναμική διαδικασία, βασικό στοιχείο είναι ο αυτοσχεδιασμός με στοιχεία πραγματικά ή φαντασιακά που προκύπτουν από την δουλειά της ομάδας. Δεν υπάρχουν εξωτερικοί θεατές, τα μέλη της ομάδας αναλαμβάνουν και αυτό το ρόλο όταν χρειάζεται. Έτσι συμμετέχουν ενεργά σε ολόκληρη τη διαδικασία. Αν και δεν είναι αναγκαίο, η συστηματική ενασχόληση με αυτό μπορεί να καταλήξει στη δημιουργία κάποιας παράστασης με εξωτερικό κοινό από τα μέλη (Αυδή, & Χατζηγεωργίου, 2007).

Μέσα από την παρουσίαση διάφορων καταστάσεων, στις οποίες οι συμμετέχοντες μέσα από τους ρόλους τους σχετίζονται και αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, καταδεικνύεται η προσπάθειά τους για τη δημιουργία ενός φανταστικού κόσμου με πραγματικά στοιχεία, όπως είναι το φυσικό, κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον στο οποίο ζούμε. Έχουν υπάρξει αρκετές προσπάθειες κατά καιρούς προσδιορισμού αυτών των «συστατικών στοιχείων» του Θεάτρου και του Δράματος, που πρέπει να χρησιμοποιηθούν για να φτιάξουν οι συμμετέχοντες αυτό το φανταστικό κόσμο (Wagner, 1979: 147 - 157). Μια από αυτές, είναι εκείνη του John O'Toole (1992: 13 - 46), για παράδειγμα, που αναφέρεται στο βιβλίο των Αυδή και Χατζηγεωργίου (2011), σύμφωνα με την οποία τα στοιχεία αυτά είναι οι ρόλοι, η δραματική ένταση, η εστίαση, ο χώρος, ο χρόνος, ο λόγος και η κίνηση, η ατμόσφαιρα, τα σύμβολα και το νόημα (O'Toole, & Haseman, 1989).

Συνδέοντάς τα με διάφορες «διδασκτικές θεματολογικές ενότητες» του Αναλυτικού Προγράμματος, είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν για να απασχολήσουν τα παιδιά και να εξασκήσουν τη λογική τους σκέψη σε αρκετές φάσεις του θεατρικού παιχνιδιού. Για να συμβεί αυτό, πρέπει τα στοιχεία να συνδυάζονται με τέτοιο τρόπο ώστε να αποτελούν ένα δομημένο σύνολο δραστηριοτήτων ο οποίος θα αποτελεί και το βασικό σκελετό της διαδικασίας του Δράματος.

Υπάρχουν αρκετές τεχνικές στο Εκπαιδευτικό Δράμα που μπορούν να αξιοποιηθούν με στόχο τη δημιουργία του δραματικού πλαισίου, της πλοκής και των αναπαραστάσεων αλλά και για τον αναστοχασμό στο τέλος της διαδικασίας. Κάποιες από αυτές είναι: α) η «θύελλα ιδεών», β) η «ζωντανή εικόνα» (“Tableau vivant”), ο «μανδύας του ειδικού», οι «κάρτες ρόλων», η «ακίνητη / παγωμένη εικόνα» (“Still-Image / Frozen Picture / Tableau”), το «ανολοκλήρωτο υλικό» (“Unfinished Materials”), το χτίσιμο της «στάσης» του ρόλου (“Modeling”), η «ομαδική δημιουργία χώρου» (“Defining Space”), η «παραγωγή ήχων» (“Soundtracking”), τα «παιχνίδια» (“Games”), τα «προσωπικά αντικείμενα του ρόλου» (“Objects of Character”), ο «ρόλος στον τοίχο» (“Role-on-the-Wall”), ο «συλλογικός ρόλος» (“Collective Character”), η «ανακριτική καρέκλα» (“Hot-Seating”), ο «δάσκαλος σε ρόλο» (ΔσΡ), ο «διάδρομος της συνείδησης» (“Conscience Alley”), το «ομαδικό γλυπτό», οι «κινητικές δραστηριότητες» (Τσιάρας, 2005· Αυδή, & Χατζηγεωργίου, 2007).

1.1.7.1. Η παιδαγωγική σημασία του Εκπαιδευτικού Δράματος

Σκοπός του Εκπαιδευτικού Δράματος είναι η δημιουργική έκφραση, η μάθηση και η επικοινωνία των παιδιών. Γι αυτό το λόγο, αξιοποιεί εργαλεία και τεχνικές της δραματικής τέχνης και άλλων θεραπευτικών προσεγγίσεων (Άλκηστις, 2000). Κατά συνέπεια, μπορεί να χρησιμεύσει ως εργαλείο σε πολλά διαφορετικά γνωστικά αντικείμενα και με ποικίλους στόχους ανάλογα με το επίπεδο των συμμετεχόντων σε αυτό (Άλκηστις, 2008). Υπάρχει μια ευρεία ποικιλία τεχνικών που είναι διαθέσιμες κι έτσι μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε παιδιά όλων των ηλικιών και κάθε αναπτυξιακού επιπέδου, ανεξάρτητα από το νοητικό δυναμικό ή τον τύπο του χαρακτήρα του (Άλκηστις, 2008: 207). Στο Εκπαιδευτικό Δράμα, τα παιδιά προετοιμάζονται ώστε να γίνουν ενεργοί πολίτες στην κοινωνία, μέσα από την ανάπτυξη αναγκαίων δεξιοτήτων για τη ζωή και την ενασχόληση σε θέματα όπως η υγεία, η διαπολιτισμικότητα κ.α. (Άλκηστις, 2008). Ο Verriour (1994) ισχυρίζεται πως υπάρχουν θετικές επιδράσεις στις γνωστικές, τις συναισθηματικές, τις κοινωνικές, τις ψυχολογικές, τις φυσιολογικές, τις ηθικές και αισθητικές δεξιότητες των παιδιών από την ολιστική προσέγγιση στη μαθησιακή διαδικασία που πραγματοποιείται μέσω του δράματος.

Παράλληλα, η χρήση του δράματος, μεταβάλλει τη διδασκαλία από μια παθητική και στερεότυπη διαδικασία σε εμπειρία βιωματική (Σέξτου, 1998). Η προσέγγιση αυτή υποστηρίζει την ενεργό συμμετοχή του παιδιού στη μάθηση, την εξερεύνηση του περιβάλλοντός του, την ανάπτυξη δεξιοτήτων και της δημιουργικότητας, την κινητοποίηση της σκέψης των συναισθημάτων και της διαίσθησής του (Gregory, 2002). Επιπλέον, οι Baldwin και Fleming (2003: 4) οι μαθητές έχουν τη δυνατότητα να συνδέσουν την εμπειρία με τη μάθηση καθώς τρία βασικά στοιχεία του εαυτού τους, το μυαλό τους, το σώμα τους και τα συναισθήματά τους, χρειάζεται να συνδεθούν και να λειτουργήσουν μαζί σε αυτή τη βιωματική εμπειρία.

Η ενσάρκωση και η εναλλαγή ρόλων προσφέρουν τη δυνατότητα καλλιέργειας γνωστικών και νοητικών δεξιοτήτων. Κάποιες από αυτές είναι η επινόηση, η εφευρετικότητα, η δημιουργικότητα, ο αναστοχασμός και η προσαρμογή (Τσιάρας, 2014). Παράλληλα με την απόκτηση εμπειριών από τη βιωματική μάθηση, γνωρίζουν καινούριες έννοιες και νοήματα τα οποία μελετούν σε βάθος, έρχονται αντιμέτωποι με καταστάσεις στις οποίες πρέπει να επιλύσουν προβλήματα και πάρουν αποφάσεις για διλήμματα μέσα από τους ρόλους τους (Αυδή, & Χατζηγεωργίου, 2007).

Όσον αφορά στα συναισθήματα, το Δράμα υποστηρίζει την έκφραση και την αποδέσμευση του παιδιού καθώς αφήνεται ελεύθερο να αναδείξει την προσωπικότητα του χρησιμοποιώντας λεκτικά μέσα ή σωματικά (Σέξτου, 1998). Το παιδί αφήνεται ελεύθερο να εκφράσει και τα αρνητικά συναισθήματά του καθώς βρίσκεται σε ασφαλές και οικείο περιβάλλον και δεν χρειάζεται να φοβάται για τις συνέπειες της συμπεριφοράς του όταν αναλαμβάνει κάποιο ρόλο. Έτσι, μέσα από το ρόλο μαθαίνει παράλληλα να αναγνωρίζει και τα συναισθήματα των άλλων, όπως η ευτυχία ή ο θυμός και μπορεί να επικοινωνήσει στους γύρω του οποιοδήποτε συναίσθημα έχει κάθε στιγμή (Άλκηστις, 2008). Συνεπώς, το Εκπαιδευτικό Δράμα αποτελεί έναν τρόπο μέσα από τον οποίο τα παιδιά μαθαίνουν να κατανοούν τον εαυτό τους και τους άλλους (Neelands, 1992: 3). Έτσι, συχνά μπορεί να αλλάξει η συμπεριφορά τους θετικά, να γίνουν πιο ευαίσθητα, να καλλιεργηθεί ή να βελτιωθεί η ενσυναίσθηση, η αυτοεκτίμησή και η συναισθηματική αντίληψη του εαυτού τους (Τσιάρας, 2014). Είναι, συνεπώς, δυνατόν να ισχυριστούμε ότι αυτές οι φανταστικές δράσεις αποτελούν μια προσομοίωση της πραγματικότητας και της ζωής και μέσα από αυτές αναδεικνύεται ο κοινωνικός χαρακτήρας του δράματος (Neelands, 1984: 6). Οι συμμετέχοντες στην ομάδα, γίνονται μέλη μιας κοινότητας, αποκτούν δεσμούς, δημιουργούνται ανάμεσά τους θετικά συναισθήματα και κατ' επέκταση σχέσεις ουσιαστικές που βασίζονται στην αναγνώριση και την αποδοχή (Νικολούδη, 2012).

Αυτή η ερευνητική διαδικασία από μέρους των παιδιών, που θα μπορούσαμε να την ονομάσουμε και δραματική εξερεύνηση, δίνει τη δυνατότητα κατανόησης του κόσμου που αλλάζει διαρκώς γύρω τους. Ανοίγει νέους δρόμους και τρόπους για να σκεφτούν και τα καθιστά ικανά στην αναμέτρησή τους με ποικίλες προκλήσεις. Παράλληλα, ως δραστηριότητα με κοινωνικό χαρακτήρα, όπως αναφέρθηκε και νωρίτερα, το δράμα προωθεί την ανάπτυξη και τη χρήση των κοινωνικών δεξιοτήτων από τα παιδιά, μέσα από την εναλλαγή των ρόλων τους οποίους αναλαμβάνουν να υποδυθούν (Hendy, & Toon, 2001:56). Η ενεργητική ακρόαση, η συνεργασία και η ανταλλαγή ιδεών και απόψεων είναι αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας (Άλκηστις, 2008).

Προκύπτουν λοιπόν κάποια συμπεράσματα που αφορούν στο Εκπαιδευτικό Δράμα: πρόκειται για το είδος της μάθησης που αποκαλούμε βιωματική καθώς οι συμμετέχοντες μέσα από υποθετικές καταστάσεις και ρόλους που υποδύονται, μαθαίνουν. Παράλληλα, ενώ βιώνουν όλες αυτές τις φανταστικές καταστάσεις, έχουν στο μυαλό τους τον πραγματικό κόσμο και αναγνωρίζουν τη διαφορά μεταξύ του πραγματικού και του κόσμου του δράματος, στους οποίους πηγαينوέρχονται από τον

έναν στον άλλο. Η εμπειρία αυτή του φανταστικού κόσμου διαφέρει από τις κανονικές εμπειρίες της πραγματικότητας, καθώς ζουν σε μια κατάσταση «μέθεξης» (metaxis), επειδή μεταφέρονται συχνά από τον φανταστικό στον πραγματικό κόσμο και το αντίστροφο. Με αυτό τον τρόπο, μπορούν να κάνουν ταυτόχρονα πολλά πράγματα όπως αυτοπαρατήρηση. Μετατρέπονται δηλαδή και σε θεατές του ίδιου τους του εαυτού, άρα δεν μπορούν να απορροφηθούν εντελώς από την φαντασιακή κατάσταση που βιώνουν αλλά έχουν τη δυνατότητα να αποστασιοποιηθούν συναισθηματικά από το φαντασιακό γεγονός. Η δυνατότητα της βιωματικής μάθησης στο Δράμα, βασίζεται σε μεγάλο βαθμό στην ικανότητα της αυτοπαρατήρησης (Αυδή, & Χατζηγεωργίου, 2011).

Πρόκειται για το είδος της μάθησης που ονομάζεται συνεργατική καθώς μέσα από ομάδες εργασίας των μελών της ομάδας οικοδομείται η μάθηση. Στις ομάδες ο καθένας συνεισφέρει ό,τι μπορεί και ο ένας συμπληρώνει τον άλλο. Η σκέψη γίνεται συλλογική διαδικασία, όπως και η τέχνη του δράματος καθώς στηρίζονται και οι δύο στην αλληλόδραση και τη συνεργασία των μελών που εξερευνούν και δημιουργούν όλοι μαζί.

Πρόκειται, επίσης, για μάθηση ενεργητική, καθώς οι μαθητές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη μαθησιακή διαδικασία. Ο ρόλος του δασκάλου στο Δράμα ανατρέπει την παραδοσιακή διδασκαλία αφού δεν προσπαθεί απλά να μεταφέρει πληροφορίες στους μαθητές. Αντίθετα, βασικός στόχος του είναι να δημιουργήσει κίνητρα για μάθηση έτσι ώστε να πετύχει την ενδυνάμωση του μαθητή προκειμένου να βρει τον τρόπο για να μαθαίνει ο ίδιος και να χτίζει τις γνώσεις του. Συνεπώς, συντελείται μια αλλαγή στη σχέση δασκάλου και μαθητών καθώς πλέον αναπτύσσεται σχέση αμοιβαίας ανταπόδοσης μεταξύ τους. Ο πρώτος μεταλαμπαδεύει στα παιδιά τη σοφία, τις γνώσεις και την εμπειρία του ενώ οι δεύτεροι δίνουν στα πράγματα μια δική τους πιο καινούρια ματιά υπό το πρίσμα του νεαρού της ηλικίας τους. Αντίθετα από την παραδοσιακή διδασκαλία, στο Δράμα οι μαθητές συμμετέχουν πιο ενεργά καθώς πρέπει οι ίδιοι να προτείνουν εναλλακτικούς τρόπους προσέγγισης ή λύσεις σε διάφορα θέματα. Όλα αυτά που προτείνουν οι μαθητές στη διάρκεια του μαθήματος συμβαίνουν χωρίς οι μαθητές να νιώθουν ανασφάλεια καθώς μπορούν να τολμήσουν, να δράσουν, να δοκιμάσουν νέα πράγματα χωρίς να υπάρχουν ποινές (no penalty area) όπως στην πραγματική ζωή, πράγματα που πιθανόν δε θα έκαναν στην καθημερινή τους ζωή (Johnson, & O'Neill, 1984: 128-130). Σε αυτό το ασφαλές περιβάλλον, οι μαθητές έχουν τη δυνατότητα να εκφραστούν χωρίς περιορισμούς, να ανακαλύψουν τον

κρυμμένο εαυτό τους, να καλλιεργήσουν μια σχέση εμπιστοσύνης και σεβασμού με το δάσκαλο και να βελτιώσουν την αυτοπεποίθησή τους (Αυδή, & Χατζηγεωργίου, 2011).

Μέσα από το θέατρο, προάγεται η ανάπτυξη της κριτικής σκέψης και το αίσθημα της κοινωνικής ευθύνης. Πολλοί είναι οι δάσκαλοι που υποστηρίζουν τις απόψεις που διατύπωσε ο Paulo Freire για την εκπαίδευση. Όπως είχε πει, η εκπαίδευση διακρίνεται σε δύο κατηγορίες ανάλογα με το ρόλο του δασκάλου, η «τραπεζική εκπαίδευση» και η «προβληματίζουσα». Στην πρώτη, παρατηρείται το παραδοσιακό μοντέλο διδασκαλίας όπου ο δάσκαλος αποτελεί κάτι σαν «καταθέτη» για τους μαθητές κι εκείνοι λειτουργούν ως «ταμειυτήρια». Με την παρομοίωση αυτή, θέλει να δηλώσει πώς οι μαθητές είναι αναγκασμένοι να δεχτούν παθητικά και να απομνημονεύσουν ό,τι διδάσκει ο δάσκαλος. Σε αυτό το σύστημα που καταστέλλει τη δημιουργικότητα των μαθητών, άσκησε αυστηρή κριτική ο Freire και παράλληλα εισήγαγε την «προβληματίζουσα εκπαίδευση» η οποία συνεπάγεται και τη συνεχή αποκάλυψη της πραγματικότητας. Ενώ η πρώτη προσπαθεί να διατηρήσει τη βύθιση της συνείδησης, η δεύτερη αγωνίζεται για την ανάδυσή της και για μια κριτική επέμβαση στην πραγματικότητα» (Freire, 1977: 90). Στην «προβληματίζουσα εκπαίδευση» φαίνεται πώς κατευθύνεται και η διδασκαλία του Δράματος σήμερα, σύμφωνα με το ετήσιο συνέδριο της Εθνικής Ένωσης για τη Διδασκαλία του Δράματος που διεξήχθη στο Birmingham το 1997, με τίτλο «Ένα κεφάλι ψηλότεροι. Αναπτύσσοντας ένα εξανθρωπιστικό αναλυτικό πρόγραμμα μέσω του Δράματος». Ο συγκεκριμένος τίτλος κάνει σαφείς αναφορές στον Vygotsky και τον Freire σε μια προσπάθεια να αναδείξει την παιδαγωγική κατεύθυνση του Δράματος στο σήμερα (Αυδή & Χατζηγεωργίου, 2011).

1.1.7.2. Συνθήκες διεξαγωγής και διδασκαλίας του Θεάτρου και του Εκπαιδευτικού Δράματος

Είναι σημαντικό να καθορίσουμε τις συνθήκες υλοποίησης της διδασκαλίας του Θεάτρου και του Εκπαιδευτικού Δράματος, καθώς ο χώρος, η μεθοδολογία διδασκαλίας του, οι σχέσεις μεταξύ των συμμετεχόντων είναι μερικοί από τους πολύ καθοριστικούς παράγοντες για την αποτελεσματικότητα αυτής της διαδικασίας (Τσιάρας, 2005).

Αρχικά, οι σχέσεις των ανθρώπων που συμμετέχουν είναι απαραίτητο να είναι αρμονικές. Το να αισθάνονται χαρά όταν συμμετέχουν σε μια ομαδική εργασία είναι πολύ σημαντικό. Επίσης, ο σεβασμός και η εμπιστοσύνη, πρέπει να δημιουργηθούν από

την αρχή ανάμεσα στα μέλη και να χτίζονται σταδιακά όλο και περισσότερο, καθώς είναι απαραίτητα στοιχεία για να λειτουργεί μια ομάδα σωστά. Είναι δουλειά του εμπνευστή - δασκάλου να πετύχει αυτές τις συνθήκες κι αυτό γίνεται μέσω κατάλληλων ασκήσεων που ο ίδιος επιλέγει ανάλογα με το δυναμικό της ομάδας. Από τους συμμετέχοντες, οι πιο εξωστρεφείς είναι εκείνοι που θα βοηθήσουν τους υπόλοιπους να εξωτερικεύσουν όσα νιώθουν. Από την άλλη, ο εμπνευστής θα πρέπει να αναλάβει τη δημιουργία μιας φιλικής ατμόσφαιρας, να έχει το ρόλο του ηγέτη και του ισότιμου συνομιλητή ταυτόχρονα (Τσιάρας, 2005).

Η κατάλληλη διαμόρφωση του χώρου διευκολύνει τη φυσική δράση των μαθητών. Πρέπει να υπάρχει αρκετός χώρος, για να κινηθούν οι συμμετέχοντες με άνεση στα διάφορα παιχνίδια, δραματικές αναπαραστάσεις ιστοριών και θεατρικών έργων. Η διακόσμηση της αίθουσας μπορεί να δώσει αρκετά ερεθίσματα, να παρακινήσει τη φαντασία των συμμετεχόντων και να ενεργοποιήσει τις αισθήσεις τους, μέσα από πίνακες ζωγραφικής, τον κατάλληλο φωτισμό κ.α.

Τέλος, η μεθοδολογία είναι βασικό στοιχείο για την πετυχημένη διεξαγωγή του δράματος, η οποία περιλαμβάνει τρεις φάσεις: α) η προθέρμανση με ασκήσεις για την ενεργοποίηση, ευαισθητοποίηση και το δέσιμο της ομάδας, β) η δραματοποίηση και τα παιχνίδια ρόλων και γ) αξιολόγηση και των πεπραγμένων, όπου τα μέλη της ομάδας συζητούν και κάνουν κριτική ανάλυση της εμπειρίας τους (Τσιάρας, 2005).

1.1.7.3. Συμβάσεις και τεχνικές της Δραματικής Τέχνης και του Εκπαιδευτικού Δράματος

Μια θεατρική σύμβαση που εισήγαγε η Dorothy Heathcote είναι ο «δάσκαλος σε ρόλο» (Teacher in role), μια πολύ διαδεδομένη τεχνική και από τις πιο σημαντικές τομές των τελευταίων είκοσι χρόνων στη διδασκαλία του δράματος. Σε αυτήν ο δάσκαλος αναλαμβάνει κάποιο ρόλο, πρωταγωνιστικό ή απλά υποβοηθητικό, στην ιστορία μέσω του οποίου αλληλεπιδρά με τους μαθητές του που υποδύονται κι εκείνοι τους δικούς τους ρόλους. Άλλες συμβάσεις είναι ο εσωτερικός και ο εξωτερικός μονόλογος, η αποστασιοποίηση και ο αναχρονισμός (Τσιάρας, 2005).

Μερικές από τις τεχνικές του θεάτρου στην εκπαίδευση, οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν στην συγκεκριμένη έρευνα είναι: α) η δραματική εργασία ανά δύο β) ο προμελετημένος αυτοσχεδιασμός, γ) η παγωμένη εικόνα, δ) ο μανδύας του ειδικού και ε) οι κάρτες ρόλων.

α) Δραματική εργασία ανά δύο: οι συμμετέχοντες χωρίζονται σε ζευγάρια και επεξεργάζονται κάποιον αυτοσχεδιασμό ή συζητούν πάνω σε κάποιο συγκεκριμένο σημείο της δραματικής πλοκής.

β) Προμελετημένος αυτοσχεδιασμός: οι συμμετέχοντες, χωρισμένοι σε ομάδες, παρουσιάζουν θεατρικούς αυτοσχεδιασμούς στους υπόλοιπους και δημιουργούν δραματικούς χαρακτήρες που αλληλεπιδρούν μέσα σε ιστορίες.

γ) Παγωμένη εικόνα: μέσω του σώματός τους, οι συμμετέχοντες φτιάχνουν εικόνες για κάποιο θέμα, ιστορία ή ιδέα, έτσι ώστε να μοιάζουν με φωτογραφίες. Αυτές οι παγωμένες εικόνες μπορεί συχνά να αποτελέσουν αφορμή για την έναρξη μιας ιστορίας ή μιας δραματοποίησης.

δ) Μανδύας του ειδικού: οι συμμετέχοντες αποκτούν ένα ρόλο με ειδικές γνώσεις πάνω σε κάποιο θέμα. Σκοπός της τεχνικής αυτής είναι η μάθηση από μέρους των μαθητών ή η διερεύνηση της συμπεριφοράς των χαρακτήρων μιας ιστορίας.

ε) Κάρτες ρόλων: σε μια κάρτα είναι γραμμένα τα χαρακτηριστικά του ρόλου, η οποία δίνεται σε κάθε μαθητή που πρέπει να υποδυθεί μέσα στο σενάριο μιας ιστορίας (Τσιάρας, 2005).

Άλλες τεχνικές είναι, επίσης, η «θύελλα ιδεών», η «διερεύνηση της δραματικής συμπεριφοράς» των χαρακτήρων, η διερεύνηση δραματικών καταστάσεων, το «θέατρο της αγοράς», ο «ομαδικός μονόλογος», η «τηλεφωνική συνδιάλεξη», η «ζωγραφική απεικόνιση του ρόλου», η «ανακριτική καρέκλα», η «συνειδησιακή διέξοδος», η «ομαδική συζήτηση», η «ομαδική συνάντηση», τα «ρεύματα συνείδησης», η «προσωπική εξομολόγηση», το «βοηθητικό εγώ», το «προσωπικό ημερολόγιο», η «διαμόρφωση της δραματικής ιστορίας», η «δραματοποίηση σε μικρές ιστορίες», το «ζωγραφικό πορτραίτο», η «ανταλλαγή απόψεων» και άλλες (Τσιάρας, 2005).

Κεφάλαιο 2^ο | Ερευνητική διαδικασία

2.1. Σκοπός της έρευνας - Ερευνητικά ερωτήματα

Η έρευνα αποσκοπεί στην εξέταση του ζητήματος της συμβολής της δραματικής τέχνης στην όσο δυνατόν μεγαλύτερη ενσωμάτωση των μαθητών με Ε.Ε.Α. στην πρώτη βαθμίδα της τυπικής εκπαίδευσης, δηλαδή ηλικίας 6-12 ετών. Το βασικό ερώτημά της είναι, λοιπόν, σε ποιο βαθμό ένα εργαστηριακό πρόγραμμα παρέμβασης σε ομάδα μαθητών είναι ικανό να συμβάλει στην ένταξη των μαθητών αυτών εφαρμόζοντας τεχνικές του Εκπαιδευτικού Δράματος και του θεάτρου γενικότερα;

Παράλληλα, θέτουμε και τα εξής δευτερεύοντα ερωτήματα:

- (1) Μπορεί μέσα από την εφαρμογή του προγράμματος να ενισχυθεί η ανάπτυξη πρωτοβουλιών και αυτενέργειας των μαθητών;
- (2) Τα προβλήματα συμπεριφοράς των μαθητών, αν είχαν, μειώθηκαν κατά το διάστημα της εφαρμογής του προγράμματος κι έπειτα;
- (3) Είναι δυνατό να συμβάλει η δραματική τέχνη στη γνωριμία και αναγνώριση των συναισθημάτων από τα παιδιά με Ε.Ε.Α. και ειδικότερα από τους αυτιστικούς μαθητές;
- (4) Είναι δυνατό να επιδράσει θετικά στην καθημερινή ζωή των συγκεκριμένων μαθητών και εκτός σχολείου;

2.2. Ερευνητικές υποθέσεις

Μελετώντας προσεκτικά τη βιβλιογραφία, προηγούμενες έρευνες που έχουν διεξαχθεί στο χώρο αυτό εστιασμένες σε μαθητές με Ε.Ε.Α. σε παιδιά δημοτικού σχολείου από 6 έως 12 χρονών, δηλαδή σε παιδιά που φοιτούν σε Δημοτικά σχολεία αλλά και σύμφωνα με την υπάρχουσα εμπειρία στο χώρο του δημοτικού σχολείου με τους συγκεκριμένους μαθητές, προέκυψε η εξής βασική ερευνητική υπόθεση.

Ένα εξειδικευμένο πρόγραμμα με την εφαρμογή τεχνικών του εκπαιδευτικού δράματος και της δραματικής τέχνης γενικότερα, θα μπορούσε να συμβάλει στην ένταξη παιδιών με Ε.Ε.Α. στην τυπική πρωτοβάθμια εκπαίδευση σε ικανοποιητικό βαθμό ώστε να μην υπάρχουν μεγάλες διαφοροποιήσεις ανάμεσα στους μαθητές, όσον αφορά αρχικά στις κοινωνικές δεξιότητες των μαθητών κι έπειτα στις μαθησιακές τους επιδόσεις.

Δευτερεύουσες υποθέσεις που μπορούν να γίνουν για τη συγκεκριμένη ομάδα μαθητών είναι α) οι μαθητές με διάγνωση Δ.Α.Φ. αναμένεται να αντιμετωπίσουν

μεγαλύτερες δυσκολίες στο να μουν σε κάποιο άλλο ρόλο, δηλαδή στη θέση ενός διαφορετικού ανθρώπου και να καταλάβουν πώς μπορεί να αισθάνεται. β) Η αλληλεπίδραση των μαθητών με Δ.Α.Φ. αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά. γ) η εφαρμογή του προγράμματος συμβάλλει στην τόνωση της αυτοπεποίθησης των μαθητών με Ε.Ε.Α. εφόσον μαθαίνουν καλύτερα τον εαυτό τους μέσα από τη διαδικασία. δ) η παρέμβαση αυτή μπορεί να ενισχύσει την ικανότητα συγκέντρωσης όλων των μαθητών, σε διαφορετικό βαθμό βέβαια για τον καθένα, σε δραστηριότητες που απαιτούν συγκέντρωση. ε) οι ενδεχόμενες επιθετικές συμπεριφορές από μαθητές προς άλλους μαθητές αναμένεται να μειωθούν σε μεγάλο βαθμό, κατά το διάστημα που το πρόγραμμα θα εξελίσσεται και ίσως για αρκετό καιρό αργότερα ή θα εδραιωθεί εντελώς, όταν πια η δράση θα έχει ολοκληρωθεί. Τα ίδια ερωτήματα εξετάστηκαν και για την ομάδα ελέγχου προκειμένου να γίνει σύγκριση των δύο ομάδων.

2.3. Μεθοδολογία

2.3.1. Στρατηγική δειγματοληψίας

Η παρούσα έρευνα αφορά αποκλειστικά μαθητές με Ε.Ε.Α. της τυπικής πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, οπότε το δείγμα οφείλει να προέρχεται μέσα από τις σχολικές αίθουσες. Οι στόχοι μιας ερευνητικής διαδικασίας καθορίζουν σημαντικά το μέγεθος του πληθυσμού που συμμετέχει σε αυτήν. Ιδιαίτερη σημασία έχουν και τα φυσικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού που ερευνάται. Στην έρευνα αυτή, ο πληθυσμός προέρχεται από την περιοχή του Κορυδαλλού και συγκεκριμένα από το 8^ο Δημοτικό Σχολείο.

Πιο κατάλληλη μέθοδος κρίθηκε η τυχαία δειγματοληψία κατά συστάδες, καθώς αφορά έρευνα με μικρό πληθυσμό που αποτελείται από τους μαθητές που δέχθηκαν να πάρουν μέρος στο πρόγραμμα. Έπειτα, για να μην επηρεαστεί το αποτέλεσμα με τυχόν παρεμβάσεις στην επιλογή του πληθυσμού των δύο ομάδων, μετά από κλήρωση ανάμεσα στα παιδιά που δήλωσαν συμμετοχή ορίστηκε ο αριθμός των μαθητών της πειραματικής, δηλαδή εκείνης που δέχτηκε την επίδραση της δραματικής τέχνης, και της ομάδας ελέγχου, δηλαδή εκείνης με την οποία συγκρίθηκαν τα ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα, σε $N_1=22$ και $N_2=21$ αντίστοιχα. Ο επόμενος πίνακας παρουσιάζει τα παιδιά με Ε.Ε.Α. και των δύο ομάδων και ποιες δυσκολίες αντιμετωπίζουν.

Ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες / Φύλο	Αγόρια	Κορίτσια
Διανοητικές αναπηρίες (νοητική καθυστέρηση)	3	2
Μαθησιακές δυσκολίες	3	
Συναισθηματικές ή συμπεριφορικές διαταραχές	1	2
Αυτισμός	5	1
Διαταραχές λόγου και ομιλίας		
Διαταραχές ακοής		
Διαταραχές όρασης		
Σωματικές αναπηρίες ή προβλήματα υγείας		
Τραυματική εγκεφαλική βλάβη		
Πολλαπλές αναπηρίες		
Χαρισματικότητα και ταλέντα	1	
Σύνολο	13	5

Πίνακας 2: Συγκεντρωτικός πίνακας μαθητών με Ε.Ε.Α. της έρευνας

2.3.2. Προ-έρευνα

Στο στάδιο αυτό δόθηκε το ερωτηματολόγιο σε κάποιους εκπαιδευτικούς κάποιων παιδιών δοκιμαστικά, οι οποίοι δεν πήραν μέρος στην κανονική ερευνητική διαδικασία, δεν ήταν δηλαδή δάσκαλοι των οποίων οι μαθητές ήταν μέλη της πειραματικής ή της ομάδας ελέγχου, για να διαπιστώσουμε αν υπάρχουν ασάφειες στη διατύπωση των ερωτήσεων. Εφόσον δεν υπήρχαν ασάφειες ή εκφραστικά λάθη και είχαμε τις ενδείξεις ότι η έρευνα θα δώσει έγκυρα κι αξιόπιστα αποτελέσματα δόθηκε το ερωτηματολόγιο στις δυο ομάδες (πειραματική και ελέγχου) για τη συλλογή δεδομένων για την ποσοτική, αρχικά, έρευνα, στον εκπαιδευτικό της τάξης κάθε παιδιού, για να μελετηθεί η συμπεριφορά των παιδιών στο σχολικό περιβάλλον και ζητήθηκαν επιπλέον περιγραφικά χαρακτηριστικά. Στη συνέχεια, ζητήθηκαν κάποιες πληροφορίες περιγραφικά από τους γονείς για τα παιδιά που αφορούν τη συμπεριφορά ή το χαρακτήρα του όπως έχει διαμορφωθεί μέχρι την εκάστοτε ηλικία του παιδιού. Τα αποτελέσματα των ερωτηθέντων συγκεντρώθηκαν και αναλύθηκαν. Με βάση αυτά τα δεδομένα προέκυψαν κάποιοι στόχοι για τους μαθητές, ανάλογα με το γνωστικό επίπεδο του κάθε μαθητή της πειραματικής ομάδας.

2.3.3. Έρευνα-Δράση

Στις προγραμματισμένες συναντήσεις που ακολούθησαν, από το Φεβρουάριο έως τον Μάιο του 2019, τα παιδιά έπαιξαν και συνεργάστηκαν μεταξύ τους, δημιούργησαν εικόνες, αυτοσχεδίασαν, μπήκαν σε ρόλους και στη θέση κάποιου άλλου, κατάλαβαν τα συναισθήματα των ανθρώπων, κατασκεύασαν κούκλες για κουκλοθέατρο κ.α. Όλα αυτά συνέβησαν, στα 90 λεπτά των εβδομαδιαίων συναντήσεών μας, με την παρουσία και την υποστήριξη του εμπυχωτή που ενθάρρυνε οποιαδήποτε μορφή έκφρασης ή άποψη προέκυπτε από τη διαδικασία.

Στόχος ήταν η μεταβολή της συμπεριφοράς μέσα από τη βιωματική διαδικασία που προσφέρει το θέατρο. Η συγκεκριμένη έρευνα-δράση είναι μιας μικρής κλίμακας παρέμβαση στον πραγματικό κόσμο κατά την οποία μελετήθηκαν πολύ προσεκτικά τα άμεσα αποτελέσματά της στον πληθυσμό που ερευνήθηκε. Επιχειρήθηκε η αλλαγή στη συμπεριφορά των συμμετεχόντων, που δεν ήταν λειτουργική για τους ίδιους και καθημερινότητά τους.

2.3.4. Μέσα συλλογής δεδομένων

Προκειμένου να υλοποιηθεί η συγκεκριμένη έρευνα και να διασφαλιστούν έγκυρα κι αξιόπιστα συμπεράσματα, χρησιμοποιήθηκαν μέσα συλλογής δεδομένων τόσο ποσοτικών όσο και ποιοτικών. Όσον αφορά στη συλλογή ποσοτικών δεδομένων, χρησιμοποιήθηκε το **Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών** (Goodman, 1997). Μελετήθηκε προσεκτικά σε σχέση με τη διατύπωση των ερωτήσεων, ώστε να είναι απλές όσον αφορά στο λεξιλόγιο και κατανοητές, να μην έχει μακροσκελείς προτάσεις αλλά σύντομες και χωρίς εμφανή προτροπή συγκεκριμένης απάντησης. Τέλος, κατά τη συμπλήρωση των ερωτηματολογίων από τους εκπαιδευτικούς τηρήθηκε η πλήρης ανωνυμία καθώς απομακρύνθηκαν όλες εκείνες οι πληροφορίες που θα καθιστούσαν ένα πρόσωπο αναγνωρίσιμο. Το ίδιο ερωτηματολόγιο, όπως αναφέρθηκε νωρίτερα, δόθηκε για δεύτερη φορά στους συμμετέχοντες και των δύο ομάδων, με αλλαγμένη τη σειρά των ερωτήσεων, για να διαπιστωθεί αν όντως υπάρχει μεταβολή σε σχέση με τα αρχικά δεδομένα. Και τα ποσοτικά και τα ποιοτικά δεδομένα μετά την επεξεργασία και την ανάλυση, ταυτοποιήθηκαν για να διαπιστωθεί αν ταυτίζονται τα αποτελέσματά τους.

2.3.5. Το ερωτηματολόγιο

Στη συλλογή των ποσοτικών δεδομένων χρησιμοποιήθηκε στην εκτεταμένη του μορφή το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (Strengths and Difficulties Questionnaire-SDQ), σε δασκάλους με παιδιά από 6 έως 12 ετών (Goodman, 1997, 1999). Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο έχει χρησιμοποιηθεί σε πολλές μελέτες σε παγκόσμια κλίμακα και είναι μεταφρασμένο και διεθνώς αναγνωρισμένο σε πάνω από 80 γλώσσες (Goodman, 1999).

Το SDQ χρησιμεύει στην ανίχνευση χαρακτηριστικών της συμπεριφοράς και των συναισθημάτων που σε παιδιά ή/και εφήβους από 4 έως 17 ετών (Goodman, 1997). Σκοπός του είναι να αξιολογήσει ικανότητες και αδυναμίες παιδιών στο επίπεδο της σχολικής ηλικίας, σε ό,τι αφορά την ψυχοκοινωνική τους λειτουργικότητα. Μπορεί να το συμπληρώσει κανείς πολύ γρήγορα και εύκολα. Η χρηστικότητά του αυτή είναι ένα πλεονέκτημα για την προκαταρκτική κλινική εκτίμηση, στην πρόιμη ανακάλυψη παθολογιών και στην διεξαγωγή επιδημιολογικών ερευνών είτε σε γενικό, είτε σε κλινικό πληθυσμό (Goodman & Goodman, 2009) γι αυτό και γίνεται ευρεία χρήση του και από ερευνητές και από κλινικούς αλλά και εκπαιδευτικούς. Συμπληρώνεται από γονείς ή εκπαιδευτικούς παιδιών και εφήβων 4-17 ετών ενώ υπάρχει και διαθέσιμη έκδοση για εφήβους από 11 έως 16 χρόνων, όπου μπορούν να συμπληρώσουν οι ίδιοι οι έφηβοι, όντας ικανοί να εκτιμήσουν σωστά ως ένα βαθμό τη συμπεριφορά τους λαμβάνοντας υπ' όψιν τα κριτήρια του ερωτηματολογίου (Goodman, 1997).

Σε αυτό περιλαμβάνονται 25 ερωτήσεις που αξιολογούν θετικές και αρνητικές συμπεριφορές. Αυτές χωρίζονται σε 5 κλίμακες και κάθε μία περιλαμβάνει 5 ερωτήσεις:

1. «Συναισθηματικά συμπτώματα» (“Emotional Symptoms”), (π.χ. «Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, απογοητευμένος/η ή κλαίει»).
2. «Προβλήματα διαγωγής» (“Conduct problems”), (π.χ. «Συχνά τσακώνεται με τα άλλα παιδιά, τα κοροϊδεύει τα φοβερίζει ή τα κτυπά»).
3. «Εμφανίζει υπερκινητικότητα/διάσπαση προσοχής» (“Hyperactivity/Inattention”), (π.χ. «Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα»).
4. «Παρουσιάζει προβλήματα στις σχέσεις με τους συνομήλικους» (“Peer Relationship Problems”), (π.χ. «Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν»).

5. «Έχει θετική κοινωνική συμπεριφορά (“Pro-social behavior”), (π.χ. είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά»).

Οι απαντήσεις στο Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών αξιολογούνται με τον εξής τρόπο: 0=Δεν ισχύει, 1=Ισχύει κάπως, 2=Ισχύει σίγουρα.

Προσθέτοντας τις 4 πρώτες κλίμακες, προκύπτει η βαθμολογία των συνολικών δυσκολιών (0-40).

Στην εκτεταμένη του μορφή, για την αξιολόγηση των δυσλειτουργιών των παιδιών, περιλαμβάνονται περαιτέρω ερωτήματα στα οποία καλούνται να απαντήσουν είτε οι γονείς είτε οι εκπαιδευτικοί ανάλογα με το σε ποιους απευθύνεται το ερωτηματολόγιο. Επιπλέον, διερευνάται η επιρροή των δυσκολιών στην καθημερινότητα του παιδιού, η χρονική τους διάρκεια, ο βαθμός μη λειτουργικότητας των παιδιών καθώς και οι δυσκολίες με τις οποίες μπορεί να επιβαρύνονται επιπλέον οι γονείς και οι δάσκαλοι.

2.3.6. Ανάλυση ποσοτικών δεδομένων

Το πιο βασικό στάδιο της έρευνας είναι η στατιστική ανάλυση των απαντήσεων των ερωτηματολογίων που συμπληρώθηκαν από όλους τους συμμετέχοντες. Σε αυτήν την ενότητα περιγράφονται οι στατιστικές έννοιες και η μεθοδολογία της επεξεργασίας και της ανάλυσης των ποσοτικών δεδομένων που συλλέχθηκαν. Γι αυτό το σκοπό αξιοποιήθηκε το λογισμικό στατιστικής ανάλυσης SPSS 17.

Πριν από την εφαρμογή της παραγοντοποίησης του Ερωτηματολογίου Δυνατοτήτων και Δυσκολιών πραγματοποιήθηκε έλεγχος αξιοπιστίας και εγκυρότητας με την αξιοποίηση του δείκτη α του Cronbach (Cronbach, 1951: 297-334). Ο δείκτης αυτός εξετάζει την καλή συσχέτιση που υπάρχει μεταξύ των μεταβλητών που μετρήθηκαν εκφράζοντας την ομοιογένεια του δείγματος (Vehkalahti, 2000). Οι τιμές του δείκτη κυμαίνονται από 0 – 1 με τις τιμές που είναι μεγαλύτερες του 0,7 να καθορίζουν την ικανοποιητική αξιοπιστία του παράγοντα που εξετάζεται (Nunnally, 1978: 245). Στην περίπτωση της έρευνας παρά το γεγονός πως ο πληθυσμός ήταν ιδιαίτερα μικρός και στην πειραματική ομάδα (N=22) και στην ομάδα ελέγχου (N=21) ο δείκτης α του Cronbach ήταν μεγαλύτερος του 0,7 υποδεικνύοντας την υψηλή αξιοπιστία των δεδομένων που συλλέχθηκαν από την εφαρμογή του Ερωτηματολογίου Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (βλ. Παράρτημα II).

Έπειτα από την παραγοντοποίηση των μεταβλητών του ερωτηματολογίου σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή (Goodman, 1997) εφαρμόστηκε ο έλεγχος

κανονικότητας Shapiro-Wilk βάσει του οποίου εξετάζεται η μηδενική υπόθεση H_0 ότι ο πληθυσμός προσαρμόζεται στην κανονική κατανομή. Ο συγκεκριμένος έλεγχος επιλέχθηκε καθώς ενδείκνυται για την ανάλυση μικρού αριθμού δείγματος ($N < 50$) (Ghasemi, & Zahediasl, 2012). Για να απορριφθεί η μηδενική υπόθεση H_0 πρέπει να ισχύει ότι $p < 0,05$. Η εφαρμογή του ελέγχου στους παράγοντες της ομάδας που δέχθηκε την παρέμβαση και της ομάδας ελέγχου έδειξε πως καμία από τις δύο δεν προσαρμόζεται στην κανονική κατανομή.

Για τη διερεύνηση της επίδρασης της παρέμβασης στην πειραματική ομάδα εφαρμόστηκε πριν και μετά από την εφαρμογή της ο έλεγχος για την ισότητα της κατανομής κάθε παράγοντα με τον αντίστοιχο της πειραματικής ομάδας. Δεδομένου πως οι παράγοντες και τον δύο ομάδων δεν προσαρμόζονται στην κανονική κατανομή πραγματοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Mann-Whitney U Test. Για την απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης H_0 πως η κατανομή των εξεταζόμενων παραγόντων είναι σχεδόν ίδια, πρέπει να ισχύει ότι $p < 0,05$. Η εφαρμογή του ελέγχου πριν από την παρέμβαση και μετά μεταξύ των παραγόντων και της ομάδας ελέγχου εφαρμόστηκε ώστε να διερευνηθούν πιθανές επιδράσεις της παρέμβασης στην πειραματική ομάδα συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου.

Μετά την αντιπαραβολή κατανομών της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου, διερευνήθηκε κατά πόσο η διαφορά της μέσης τιμής των παραγόντων της πειραματικής ομάδας πριν από την παρέμβαση αλλά και μετά έδωσε στατιστικά σημαντικά ευρήματα αλλά και ο τρόπος επίδρασής της (θετικός, αρνητικός). Για τον έλεγχο αυτόν εφαρμόστηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Wilcoxon Signed Ranks Test που εξετάζει την μηδενική υπόθεση H_0 ότι η μέση τιμή κάθε παράγοντα πριν από την παρέμβαση της δραματικής τέχνης και μετά, ήταν ίδια. Για την απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης πρέπει να ισχύει ότι $p < 0.05$ (Wilcoxon, 1945, p80-83).

2.3.7. Συμμετοχική παρατήρηση και ανάλυση ποιοτικών δεδομένων

Παράλληλα, αξιοποιήθηκε η συμμετοχική παρατήρηση ως μέθοδος για τη συλλογή ποιοτικών δεδομένων, που συνιστά μια διαδικασία της συστηματικής και οργανωμένης παρατήρησης των συμπεριφορών του ατόμου ή της κοινωνίας και μια από τις μεθόδους συλλογής ή παραγωγής ερευνητικών δεδομένων, κυρίως στις κοινωνικές, ψυχολογικές και παιδαγωγικές επιστήμες. Μπορεί να παράγει ποσοτικά ή ποιοτικά δεδομένα, ανάλογα με τον τρόπο διεξαγωγής της (Patton, 1990). Στη συγκεκριμένη έρευνα δίνει

ποιοτικά δεδομένα. Επίσης, η μέθοδος αυτή διακρίνεται σε κατηγορίες ανάλογα με το ποσοστό εμπλοκής του ερευνητή και συγκεκριμένα σε α) μερική ή ολική συμμετοχή στο ερευνητικό πεδίο το οποίο μελετάται και των διαστάσεών του. Αυτό σημαίνει ότι χρειάζεται χρόνος για να παρατηρήσει κάποιος, να ακούσει, να πάρει μέρος στην καθημερινότητα των ανθρώπων και του κοινωνικού τους περιβάλλοντος (Bryman, & Hammersley, & Atkinson, 1983; McLeod, 2009), β) σύμφωνα με την ταξινόμηση του Gold (1958), η παρατήρησή στη συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιήθηκε με τον τύπο του «συμμετέχων ως παρατηρητής» (the participant as observer) (Λάζος, 1998). Σ' αυτό τον τύπο, ο ερευνητής έχει γνωστοποιήσει την ιδιότητά του στους συμμετέχοντες και παίρνει μέρος στις δραστηριότητες της ομάδας που ταυτόχρονα μελετά και γ) στην ταξινόμηση των Adler και Adler (1991), η παρατήρηση στη συγκεκριμένη έρευνα εντάσσεται στην κατηγορία της ενεργούς συμμετοχής. Εδώ ο ερευνητής μετέχει στις βασικές εργασίες της ομάδας, χωρίς να αποτελεί ο ίδιος μέλος της και προσπαθεί να ισορροπήσει ανάμεσα στη συμμετοχή και την παρατήρηση αναπτύσσοντας ταυτόχρονα σχέσεις εμπιστοσύνης και αποδοχής με τα μέλη της.

Οι καταγραφές που προέκυψαν μέχρι το τέλος του της ερευνητικής διαδικασίας, συγκεντρώθηκαν, επεξεργάστηκαν και αναλύθηκαν ακολουθώντας τα εξής έξι στάδια: α) εξοικείωση με τα ευρήματα που συλλέχθηκαν, δηλαδή προσεκτικό διάβασμα και αναζήτηση νοημάτων ανάμεσα στα ερευνητικά δεδομένα, β) κωδικοποίηση των ευρημάτων, γ) αναζήτηση των θεμάτων τα οποία επακολουθούν την κωδικοποίηση των ευρημάτων, δ) επανεξέταση των θεμάτων για να επιβεβαιωθεί ότι τα νοήματα που δημιουργήθηκαν πληρούν τα κριτήρια ώστε να συμπεριληφθούν σε κάθε θεματική ενότητα, ε) ορισμός και ονομασία των θεμάτων, όπου εκτός από τον ορισμό κάθε θέματος δίνεται και η ουσία και οι διαστάσεις του και στ) συγγραφή και δημοσίευση των αποτελεσμάτων (Ίσαρη, & Πουρκός, 2015).

Κεφάλαιο 3^ο | Ευρήματα - Αποτελέσματα

3.1. Ευρήματα – Αποτελέσματα

Μετά την εφαρμογή των προγραμματισμένων δράσεων στην πειραματική ομάδα, έχοντας συμπληρώσει και οι δύο ομάδες τα ερωτηματολόγια μετά τη λήξη των εργαστηρίων που έγιναν με τους μαθητές, συγκεντρώθηκαν όλα τα δεδομένα και αναλύθηκαν με τα εργαλεία και τις μεθόδους που αναφέρθηκαν νωρίτερα.

Παρακάτω αναλύονται τα ποσοτικά δεδομένα της έρευνας της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου πριν και μετά τη διεξαγωγή του προγράμματος παρέμβασης.

3.1.1. Έλεγχος αξιοπιστίας

Στους επόμενους πίνακες φαίνεται η αξιοπιστία των ερωτηματολογίων που απαντήθηκαν από τους δασκάλους των μαθητών που συμμετείχαν στην έρευνα είτε στην πειραματική ομάδα είτε στην ομάδα ελέγχου. Στους δύο πρώτους πίνακες φαίνεται ο αριθμός του δείγματος της πειραματικής ομάδας (N=22) και ο δείκτης Cronbach's α ($\alpha=0,817$) στα ερωτηματολόγια που συμπληρώθηκαν πριν από την παρέμβαση.

Πειραματική ομάδα

Πίνακας 3: Case Processing Summary^b

	N	%
Cases Valid	22	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	22	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

b. Ομάδα = Πειραματική

Πίνακας 4: Reliability Statistics^a

Cronbach's Alpha	N of Items
,817	31

a. Ομάδα = Πειραματική

Στους δύο επόμενους φαίνεται αντίστοιχα ο αριθμός τους δείγματος της ομάδας ελέγχου (N=21) και ο δείκτης Cronbach's a (A=0,779) για την ίδια χρονική περίοδο.

Ομάδα Ελέγχου

Πίνακας 5: Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	21	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	21	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

b. Ομάδα = Ελέγχου

Πίνακας 6: Reliability Statistics^a

Cronbach's Alpha	N of Items
,779	31

a. Ομάδα = Ελέγχου

Η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε και για τις απαντήσεις των ερωτηματολογίων μετά την παρέμβαση. Σύμφωνα με το κριτήριο Cronbach's a, η πειραματική ομάδα (N=22) είχε δείκτη αξιοπιστίας a=0,830.

Πειραματική ομάδα

Πίνακας 7: Case Processing Summary^b

		N	%
Cases	Valid	22	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	22	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

b. Ομάδα = Πειραματική

Πίνακας 8: Reliability Statistics^a

Cronbach's Alpha	N of Items
,830	31

a. Ομάδα = Πειραματική

Αντίστοιχα, η ομάδα ελέγχου (N=21) είχε δείκτη αξιοπιστίας $\alpha=0,785$.

Ομάδα Ελέγχου

Πίνακας 9: Case Processing Summary^b

	N	%
Cases Valid	21	100,0
Excluded ^a	0	,0
Total	21	100,0

. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

. Ομάδα = Ελέγχου

Πίνακας 10: Reliability Statistics^a

Cronbach's Alpha	N of Items
,785	31

. Ομάδα = Ελέγχου

Ο πίνακας, “Item statistics” (βλ. Παράρτημα I), περιλαμβάνει το μέσο όρο (mean) και την τυπική απόκλιση (std. deviation) για κάθε ερώτηση που εφαρμόστηκε αρχικά για την πειραματική ομάδα και την ομάδα ελέγχου πριν από την παρέμβαση και έπειτα και για τις δύο ομάδες μετά τη διεξαγωγή του προγράμματος. Στους πίνακες “Item Total Statistics” (βλ. Παράρτημα I) και συγκεκριμένα στη στήλη “Cronbach’s Alpha if Item deleted” φαίνεται η μεταβολή του δείκτη στην περίπτωση που κάποια ερώτηση διαγραφόταν. Η ίδια ανάλυση πραγματοποιήθηκε και για τις δύο ομάδες πριν και μετά τη διεξαγωγή του προγράμματος. Παρά το γεγονός πως παρατηρούνται μικρές μεταβολές αύξησης της τιμής του δείκτη “Cronbach’s Alpha”, όταν διαγράφονται κάποιες ερωτήσεις, δεν ενδείκνυται η απομάκρυνση των συγκεκριμένων ερωτήσεων, αφενός για τον λόγο πως η μεταβολή είναι ιδιαίτερα μικρή ώστε να θεωρηθεί πως μειώνεται η αξιοπιστία του ερωτηματολογίου, αφετέρου λόγω της χρήσης των

μεταβλητών αυτών στην παραγωγή των πέντε κλιμάκων/παραγόντων, όπως διαμορφώνονται έπειτα από τις οδηγίες του κατασκευαστή για να αναλυθούν αργότερα τα ευρήματα της έρευνας.

3.1.2. Παραγοντοποίηση

Στο ερωτηματολόγιο κάθε ομάδας (πειραματικής και ελέγχου) εφαρμόστηκαν οι κωδικοποιήσεις βάσει των οδηγιών του κατασκευαστή (<http://www.sdqinfo.com/py/sdqinfo/c0.py>) για τους δασκάλους και εφαρμόστηκε η παραγοντοποίηση στο στατιστικό πρόγραμμα SPSS με την χρήση αντίστοιχου αρχείου syntax (βλ. παράρτημα). Από την παραγοντοποίηση προέκυψαν 7 νέες μεταβλητές στις οποίες εφαρμόστηκε περαιτέρω ανάλυση για να διαπιστωθεί η επίδραση της παρέμβασης.

3.1.3. Έλεγχος κανονικής κατανομής - Ο έλεγχος Shapiro-Wilk

Για την επιλογή των στατιστικών μεθόδων για την διαπίστωση της επίδρασης της παρέμβασης αξιοποιήθηκε ο έλεγχος Shapiro-Wilk βάσει του οποίου γίνεται ο έλεγχος της μηδενικής υπόθεσης H_0 πως η εξεταζόμενη μεταβλητή ενός τυχαίου δείγματος έχει καλή προσαρμογή στην κανονική κατανομή. Η επιλογή του συγκεκριμένου ελέγχου κανονικότητας ενδείκνυται για μικρό αριθμό δείγματος < 50 (Ghasemi, & Zahediasl, (2012). Συγκεκριμένα η ανάλυση εφαρμόστηκε σε κάθε παράγοντα της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου. Οι πρώτοι επτά πίνακες αφορούν στον έλεγχο της κατανομής για τις επτά μεταβλητές που προέκυψαν μετά την παραγοντοποίηση των ερωτηματολογίων που απαντήθηκαν πριν από την παρέμβαση και από τις δύο ομάδες.

Όπως φαίνεται από τους παρακάτω πίνακες σχετικά με τον έλεγχο Shapiro-Wilk απορρίπτεται για κάθε μεταβλητή η μηδενική υπόθεση H_0 πως έχουν καλή προσαρμογή στην κανονική κατανομή καθώς από την στήλη Sig προκύπτει ότι $p\text{-value} < 0.05$. Το γεγονός πως οι παράγοντες δεν ακολουθούν την κανονική κατανομή υποδεικνύει πως για την διαπίστωση της επίδρασης της παρέμβασης χρειάζεται να χρησιμοποιηθούν μη παραμετρικοί έλεγχοι.

Πίνακας 11: Tests of Normality

Ομάδα	Shapiro-Wilk
-------	--------------

		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Συναισθηματικά Προβλήματα	,628	22	,000
Ελέγχου	Συναισθηματικά Προβλήματα	,767	21	,000

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Προβλήματα Διαγωγής	,398	22	,000
Ελέγχου	Προβλήματα Διαγωγής	,816	21	,001

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Υπερκινητικότητα	,840	22	,002
Ελέγχου	Υπερκινητικότητα	,828	21	,002

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Προβλήματα με συνομηλίκους	,464	22	,000
Ελέγχου	Προβλήματα με συνομηλίκους	,642	21	,000

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά	,882	22	,013
Ελέγχου	Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά	,861	21	,007

Ομάδα	Shapiro-Wilk		

		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Σύνολο των Προβλημάτων	,730	22	,000
Ελέγχου	Σύνολο των Προβλημάτων	,905	21	,044

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή	,566	22	,000
Ελέγχου	Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή	,751	21	,000

Στη συνέχεια έγινε το ίδιο με τις μεταβλητές και των δύο ομάδων στις απαντήσεις των ερωτηματολογίων μετά την παρέμβαση.

Πίνακας 12: Tests of Normality

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Συναισθηματικά Προβλήματα	,591	22	,000
Ελέγχου	Συναισθηματικά Προβλήματα	,767	21	,000

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Προβλήματα Διαγωγής	,304	22	,000
Ελέγχου	Προβλήματα Διαγωγής	,808	21	,001

		Shapiro-Wilk		
Ομάδα		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Υπερκινητικότητα	,768	22	,000
Ελέγχου	Υπερκινητικότητα	,846	21	,004

Ομάδα		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Προβλήματα με συνομηλίκους	,520	22	,000
Ελέγχου	Προβλήματα με συνομηλίκους	,635	21	,000

Ομάδα		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά	,547	22	,000
Ελέγχου	Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά	,865	21	,008

Ομάδα		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Σύνολο των Προβλημάτων	,708	22	,000
Ελέγχου	Σύνολο των Προβλημάτων	,901	21	,037

Ομάδα		Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.
Πειραματική	Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή	,494	22	,000
Ελέγχου	Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή	,741	21	,000

3.1.4. Εφαρμογή του ελέγχου Mann-Whitney

Για να διαπιστωθεί ο βαθμός επίδρασης της παρέμβασης στην πειραματική ομάδα εφαρμόστηκε ο έλεγχος Mann-Witney στην ομάδα που δέχθηκε την παρέμβαση και στην ομάδα που δεν συμμετείχε στο εργαστηριακό πρόγραμμα όσον αφορά το πριν και το μετά το τέλος της ερευνητικής διαδικασίας. Συγκεκριμένα η μέθοδος εξετάζει την μηδενική υπόθεση H_0 πως οι μεταβλητές των δύο τυχαίων δειγμάτων προέρχονται από την ίδια κατανομή. Οι παρακάτω πίνακες δείχνουν τα αποτελέσματα του ελέγχου μεταξύ της πειραματικής ομάδας και της ομάδας ελέγχου πριν από την παρέμβαση.

Πίνακας 13: Ranks (Πριν)

Ομάδα		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Συναισθηματικά Προβλήματα	Πειραματική	22	20,75	456,50
	Ελέγχου	21	23,31	489,50
	Total	43		
Προβλήματα Διαγωγής	Πειραματική	22	17,93	394,50
	Ελέγχου	21	26,26	551,50
	Total	43		
Υπερκινητικότητα	Πειραματική	22	20,02	440,50
	Ελέγχου	21	24,07	505,50
	Total	43		
Προβλήματα με συνομηλικούς	Πειραματική	22	21,73	478,00
	Ελέγχου	21	22,29	468,00
	Total	43		
Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά	Πειραματική	22	24,27	534,00
	Ελέγχου	21	19,62	412,00
	Total	43		
Σύνολο των Προβλημάτων	Πειραματική	22	19,91	438,00
	Ελέγχου	21	24,19	508,00
	Total	43		
Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή	Πειραματική	22	20,45	450,00
	Ελέγχου	21	23,62	496,00
	Total	43		

Πίνακας 14: Test Statistics^a

			Υπερκινη - τικότητα	Προβλήματα με συνομηλικούς	Θετική Κοινωνική Συμπεριφο ρά	Σύνολο των Προβλημάτω ν	Αντίκτυπος στην Καθημεριν ή Ζωή
	Συναισθηματικ ά Προβλήματα	Προβλήματ α Διαγωγής		ς	ά	ν	

Mann-Whitney U	203,500	141,500	187,500	225,000	181,000	185,000	197,000
Wilcoxon W	456,500	394,500	440,500	478,000	412,000	438,000	450,000
Z	-,746	-2,471	-1,073	-,172	-1,241	-1,123	-,953
Asymp. Sig. (2-tailed)	,456	,013	,283	,864	,215	,261	,340

a. Grouping Variable: Ομάδα

Από τον παραπάνω πίνακα Test Statistics προκύπτει ότι οι έξι από τους επτά παράγοντες δεν καταρρίπτουν την μηδενική υπόθεση H_0 πως οι μεταβλητές των δειγμάτων προέρχονται από την ίδια κατανομή. Εξάιρεση αποτελεί η μεταβλητή «Προβλήματα Διαγωγής» για την οποία φαίνεται στατιστικά σημαντική απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης καθώς $p\text{-value} = 0.013 < 0.05$. Η απόρριψη της μηδενικής υπόθεσης για την μεταβλητή αυτή καταγράφεται και στην στήλη Mean Ranks του πίνακα Ranks όπου φαίνεται ότι η πειραματική ομάδα παρουσιάζει σε μικρότερο βαθμό προβλήματα διαγωγής συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου. Ο λόγος που πριν από την παρέμβαση δεν παρουσιάζεται στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση των κατανομών στην πλειοψηφία των μεταβλητών οφείλεται στο γεγονός πως οι δύο ομάδες προέρχονται από το ίδιο σχολείο. Για να διαπιστωθεί κατά πόσο η παρέμβαση είχε επίδραση στις μεταβλητές της πειραματικής ομάδας πραγματοποιήθηκε ο ίδιος έλεγχος με τις μεταβλητές της ομάδας ελέγχου για να εξακριβωθεί σε ποιο βαθμό οι κατανομές τους διαφοροποιήθηκαν.

Πίνακας 15: Ranks (Μετά)

Ομάδα		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Συναισθηματικά	Πειραματική	22	20,30	446,50
Προβλήματα	Ελέγχου	21	23,79	499,50
	Total	43		
Προβλήματα	Πειραματική	22	17,18	378,00
Διαγωγής	Ελέγχου	21	27,05	568,00

Total		43		
Υπερκινητικότητα	Πειραματική	22	18,05	397,00
	Ελέγχου	21	26,14	549,00
	Total	43		
Προβλήματα με συνομηλίκους	Πειραματική	22	21,27	468,00
	Ελέγχου	21	22,76	478,00
	Total	43		
Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά	Πειραματική	22	28,05	617,00
	Ελέγχου	21	15,67	329,00
	Total	43		
Σύνολο των Προβλημάτων	Πειραματική	22	18,23	401,00
	Ελέγχου	21	25,95	545,00
	Total	43		
Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή	Πειραματική	22	20,05	441,00
	Ελέγχου	21	24,05	505,00
	Total	43		

Πίνακας 16: Test Statistics^a

	Συναίσθημα τικά Προβλήματα	Προβλήματα Διαγωγής	Υπερκινη- τι- κότητα	Προβλήμα τα με συνομηλίκ- ους	Θετική Κοινωνική Συμπεριφ- ορά	Σύνολο των Προβλημά- των	Αντίκτυπ- ος στην Καθημερ- ινή Ζωή
Mann-Whitney U	193,500	125,000	144,000	215,000	98,000	148,000	188,000
Wilcoxon W	446,500	378,000	397,000	468,000	329,000	401,000	441,000
Z	-1,052	-3,031	-2,166	-,468	-3,483	-2,027	-1,229

Asymp. Sig. (2-tailed)	,293	,002	,030	,640	,000	,043	,219
------------------------	------	------	------	------	------	------	------

a. Grouping Variable: Ομάδα

Όπως φαίνεται από τον πίνακα Test Statistics και την γραμμή Asymp. Sig. (2-tailed), έπειτα από την παρέμβαση, εκτός από την μεταβλητή «Προβλήματα Διαγωγής», παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφοροποίηση και στις μεταβλητές «Υπερκινητικότητα», «Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά» και «Σύνολο των Προβλημάτων» καθώς ισχύει ότι $p\text{-value} < 0.05$. Εξετάζοντας τον πίνακα Ranks και συγκεκριμένα την στήλη Mean Ranks προκύπτει ότι για τις μεταβλητές «Προβλήματα Διαγωγής», «Υπερκινητικότητα» και «Σύνολο των Προβλημάτων» η πειραματική ομάδα παρουσιάζει χαμηλότερες τιμές, έναντι της ομάδας ελέγχου, ενώ για την μεταβλητή «Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά» υψηλότερη.

3.1.5. Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων

Από την παρατήρηση των παιδιών στις ώρες του ωρολόγιου προγράμματος του σχολείου έχουν προκύψει, επίσης, πολύ σημαντικά συμπεράσματα. Η καταγραφή δείχνει πως την περίοδο πριν από την υλοποίηση του εργαστηρίου οι μαθητές και από τις δύο ομάδες είχαν παρόμοιες συμπεριφορές όχι όμως στον ίδιο βαθμό. Για παράδειγμα και στις δυο ομάδες υπήρχαν παιδιά που κατά τη διάρκεια του διαλείμματος γίνονται πολύ συχνά επιθετικά, απειλώντας, βρίζοντας ή χτυπώντας άλλα παιδιά ακόμα κι αν ήταν φίλοι και προέκυπτε κάποια διαφωνία για το παιχνίδι τους. Αντίστοιχες συμπεριφορές υπήρχαν και από παιδιά που δεν γνώριζαν τον τρόπο με τον οποίο θα μπορούσαν να προσεγγίσουν κάποιο άλλο παιδί στην αυλή και γι αυτό συχνά παρασύρονταν σε μη αποδεκτές συμπεριφορές για να τους τραβήξουν την προσοχή. Και στις δυο ομάδες υπήρχαν παιδιά, επίσης που δυσκολεύονταν να κατανοήσουν ορισμένες κοινωνικές καταστάσεις και γι αυτό η συμπεριφορά τους πολλές φορές ήταν διαφορετική από την αναμενόμενη. Παράλληλα, κάποια παιδιά εμφάνιζαν έντονη διάσπαση προσοχής στην τάξη αλλά και στο παιχνίδι στην αυλή, άλλα δυσκολεύονταν να κατανοήσουν οδηγίες, ασκήσεις, ερωτήσεις, ακόμα και απλές λέξεις και φυσικά να διατηρήσουν μια μικρή συζήτηση με τον εκπαιδευτικό ή κάποιο συμμαθητή τους. Κάποια παιδιά έδειχναν άρνηση στο να συμμετέχουν με οποιοδήποτε τρόπο στη

μαθησιακή διαδικασία και συχνά έβγαιναν εκτός τάξης χωρίς να ζητήσουν άδεια από το δάσκαλο ή τη δασκάλα ή δεν ανταποκρίνονταν όταν τους ρωτούσε κάτι. Μικρό ποσοστό των παιδιών σε όλο τον πληθυσμό της έρευνας δεν έδειχνε διάθεση για δημιουργία σχέσεων με άλλα παιδιά ή για ανάπτυξη επικοινωνίας με οποιοδήποτε τρόπο. Τέλος, στο δείγμα του πληθυσμού αυτού, υπήρχε και ένα παιδί διαγνωσμένο ως «χαρισματικό», δηλαδή οι δυνατότητές του ξεπερνούσαν το μέσο όρο όλων των παιδιών που συμμετείχαν στο πρόγραμμα, τυπικής και μη τυπικής ανάπτυξης. Αυτές οι συμπεριφορές κωδικοποιήθηκαν ως «Κοινωνική Συμπεριφορά», «Κοινωνικές δεξιότητες», «Διαχείριση προβλημάτων», «Αλληλεπίδραση - Σχέσεις με συνομηλίκους», «Συναισθηματικά προβλήματα», «Διάσπαση Προσοχής - Υπερκινητικότητα - Παρορμητικότητα», «Ανάπτυξη πρωτοβουλιών».

Η καταγραφή του ημερολογίου παρατήρησης των μαθημάτων, δείχνει πως σε ό,τι αφορά τις συναντήσεις, οι μαθητές στην αρχή ήταν διστακτικοί αλλά αργότερα άρχισαν να ανοίγονται και να εκφράζονται περισσότερο και να δοκιμάζουν νέα πράγματα. Τους άρεσε η διαδικασία του παιχνιδιού αλλά και της κατασκευής κούκλας για κουκλοθέατρο. Οι διαφορετικές ιστορίες που φτιάξαμε τους φάνηκαν ενδιαφέροντα στην αναπαράστασή τους αλλά και στο να δημιουργήσουν τη συνέχεια και το τέλος τους. Δυσκολεύτηκαν να καταλάβουν ότι καμία απάντηση δεν είναι «σωστή» ή «λάθος», αλλά κάθε τι που ήθελαν να παρουσιάσουν ή να εκφράσουν με οποιοδήποτε τρόπο στην ομάδα, ήταν μοναδικό. Χρησιμοποίησαν τη φαντασία τους, δημιούργησαν, εκφράστηκαν, συγκινήθηκαν, ψυχαγώγησαν και ψυχαγωγήθηκαν κι οι ίδιοι. Αυτό σημαίνει πρακτικά πώς ενισχύθηκε η ανάπτυξη πρωτοβουλιών από μέρους τους. Τα βιώματα που μοιράστηκαν με τους άλλους ήταν κάτι που τους άρεσε πολύ καθώς προέκυπτε από τις δραστηριότητες που κάναμε μαζί και οι συνειρμοί ήταν αυθόρμητοι και αναπόφευκτοι, ειδικά όσο περνούσε ο καιρός και εξοικειώνονταν με τη διαδικασία. Έτσι μπόρεσαν να εμβαθύνουν στους εαυτούς τους και να τους κατανοήσουν λίγο καλύτερα όπως και τους άλλους γύρω τους μέσα από την εναλλαγή των ρόλων. Μέσα από τις συνεντεύξεις επιβεβαιώνεται αυτό ακριβώς το γεγονός.

Η παρουσία του εμπνηχτή ειδικά στην αρχή ήταν πιο ενεργή σε ό,τι αφορά την παρακίνηση, την τήρηση των κανόνων της ομάδας και το σεβασμό όλων των μελών της. Εφόσον πρόκειται για μαθητές με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δε θεωρείται αυτονόητο να γνωρίζουν τους βασικούς κανόνες μιας ομάδας και ειδικότερα κάποιας στην οποία δεν έχουν συμμετέχει ξανά, αλλά ούτε και τον τρόπο με τον οποίο θα πρέπει να κινούνται σε αυτή. Γι αυτό και στην αρχή ειδικά, ήταν πιο έντονη η προετοιμασία

και η εγρήγορση για τη διαχείριση και την καταγραφή οποιουδήποτε κρίσιμου συμβάντος που θα μπορούσε να δημιουργήσει ταραχή στην ομάδα. Όποια περιστατικά επιθετικής συμπεριφοράς σημειώθηκαν στην αρχή σταδιακά μειώθηκαν.

Προς το τέλος του προγράμματος αλλά και της σχολικής χρονιάς η διαφοροποίηση της πειραματικής ομάδας ήταν αρκετά εμφανής στη συμπεριφορά των παιδιών. Η πειραματική ομάδα, είχε βελτιώσει σημαντικά πολλούς τομείς συμπεριφορών της. Για παράδειγμα, πολλά από τα παιδιά που είχαν επιθετική συμπεριφορά, τη μείωσαν αρκετά έτσι ώστε να θεωρείται ως τυπική συμπεριφορά. Είναι σημαντικό να αναφέρουμε πώς στο συγκεκριμένο σχολείο φοιτούσαν τη συγκεκριμένη χρονιά αρκετοί μαθητές με Ε.Ε.Α. και τα προβλήματα συμπεριφοράς ήταν ένα συχνό φαινόμενο σε πολλούς από αυτούς και κατά συνέπεια στο σχολείο. Άρα η διδασκαλία της σωστής κοινωνικής συμπεριφοράς και της διαχείρισης προβλημάτων ήταν πολύ σημαντική αλλά και δύσκολη αν υπολογίσουμε τους εξωτερικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη συμπεριφορά κάθε μαθητή, π.χ. το οικογενειακό, πολιτισμικό περιβάλλον ή το οικονομικό επίπεδο της οικογένειας αλλά και το γεγονός πώς είναι αρκετά πιο δύσκολο να μάθει ένα παιδί να μην χτυπάει όταν βλέπει ότι την ίδια συμπεριφορά έχουν και τα άλλα παιδιά και το αποτυπώνει στο μυαλό του ως κάτι φυσιολογικό. Στην πειραματική ομάδα επίσης, αρκετά από τα παιδιά με Ε.Ε.Α. ή και χωρίς, έδειξαν προοδευτικά αυξανόμενη τάση για ανάπτυξη πρωτοβουλιών όσο περνούσε ο καιρός, όσον αφορά στη δημιουργία φιλικών σχέσεων με άλλα παιδιά στην ώρα του διαλείμματος αλλά και στη συμμετοχή στο μάθημα. Παράλληλα προσπαθούσαν με τα παιδιά που αλληλεπιδρούσαν περισσότερο σε διαφορετικές ώρες να κάνουν πράγματα που υλοποιήθηκαν στις εβδομαδιαίες συναντήσεις της ομάδας, όπως διάφορα παιχνίδια στο διάλειμμα (π.χ. «Φρουτοσαλάτα») ή η κατασκευή κούκλας για κουκλοθέατρο στο σπίτι. Αυτό σημαίνει ότι η συμπεριφορά της πειραματικής ομάδας μεταβλήθηκε στη «Διαχείριση Προβλημάτων», στην «Κοινωνική Συμπεριφορά», στις «Κοινωνικές Δεξιότητες», και στην «Αλληλεπίδραση – Σχέσεις με συνομηλίκους».

Αντίθετα, οι περισσότεροι μαθητές της ομάδας ελέγχου παρέμειναν σταθεροί στις συμπεριφορές στους σε όλους τους τομείς ενώ σε κάποιους άλλους αυξήθηκε η επιθετική συμπεριφορά στο διάλειμμα, εμφάνισαν συμπεριφορές που δεν είχαν δείξει μέχρι τότε, όπως το να λένε ψέματα, ή να κοροϊδεύουν άλλα παιδιά. Αν και ήταν συνεργάσιμοι με τους δασκάλους, σε κάποιους οι σχέσεις με τους συνομηλίκους τους χειροτέρεψαν καθώς είτε δεν επεδίωκαν κάποια επαφή μαζί τους είτε κατέληγαν να

χτυπούν ο ένας τον άλλο ή άλλα παιδιά του σχολείου με τα οποία διαφωνούσαν συχνά και έντονα. Στα παιδιά με μαθησιακά προβλήματα ήταν πιο έντονες οι δυσκολίες τους και μέσα στην τάξη, καθώς ο βαθμός συγκέντρωσής τους και η ανταπόκρισή ή η ανάπτυξη πρωτοβουλιών μειώθηκαν.

Κεφάλαιο 4^ο | Ερμηνεία - Συμπεράσματα – Συζήτηση

4.1. Εφαρμογή του ελέγχου Wilcoxon Signed Ranks Test

Από την ανάλυση των ευρημάτων του ελέγχου Mann-Whitney στις δύο ομάδες, πειραματική και ελέγχου, πριν και μετά την παρέμβαση προέκυψε πως υπάρχουν στατιστικά σημαντικές ενδείξεις «θετικής» επίδρασης της παρέμβασης. Για να διαπιστωθεί ο βαθμός της επίδρασης της παρέμβασης στην πειραματική ομάδα αλλά και το κατά πόσο οι διαφορές που εμφανίζονται από την σύγκρισή της με την ομάδα ελέγχου, εφαρμόστηκε ο έλεγχος Wilcoxon Signed Ranks Test. Κατά τον έλεγχο αυτό εξετάζεται η επαλήθευση της μηδενικής υπόθεσης H_0 πως η μέση τιμή κάθε μεταβλητής είναι ίδια πριν την παρέμβαση και μετά.

Πίνακας 17: Wilcoxon Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Συναισθηματικά Προβλήματα (Μετά) – Συναισθηματικά Προβλήματα (Πριν)	Negative Ranks	5 ^a	4,30	21,50
	Positive Ranks	3 ^b	4,83	14,50
	Ties	14 ^c		
	Total	22		
Προβλήματα Διαγωγής (Μετά) - Προβλήματα Διαγωγής (Πριν)	Negative Ranks	4 ^d	2,50	10,00
	Positive Ranks	0 ^e	,00	,00
	Ties	18 ^f		
	Total	22		
Υπερκινητικότητα (Μετά) - Υπερκινητικότητα (Πριν)	Negative Ranks	11 ^g	6,64	73,00
	Positive Ranks	1 ^h	5,00	5,00
	Ties	10 ⁱ		
	Total	22		
Προβλήματα με συνομηλίκους (Μετά) - Προβλήματα με συνομηλίκους (Πριν)	Negative Ranks	3 ^j	2,00	6,00
	Positive Ranks	0 ^k	,00	,00
	Ties	19 ^l		
	Total	22		
Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Μετά) - Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Πριν)	Negative Ranks	0 ^m	,00	,00
	Positive Ranks	14 ⁿ	7,50	105,00
	Ties	8 ^o		
	Total	22		

Σύνολο των Προβλημάτων (Μετά) - Σύνολο των Προβλημάτων (Πριν)	Negative Ranks	11 ^p	6,82	75,00
	Positive Ranks	1 ^q	3,00	3,00
	Ties	10 ^r		
	Total	22		
Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Μετά) - Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Πριν)	Negative Ranks	1 ^s	1,00	1,00
	Positive Ranks	0 ^t	,00	,00
	Ties	21 ^u		
	Total	22		

- a. Συναισθηματικά Προβλήματα (Μετά) < Συναισθηματικά Προβλήματα (Πριν)
- b. Συναισθηματικά Προβλήματα (Μετά) > Συναισθηματικά Προβλήματα (Πριν)
- c. Συναισθηματικά Προβλήματα (Μετά) = Συναισθηματικά Προβλήματα (Πριν)
- d. Προβλήματα Διαγωγής (Μετά) < Προβλήματα Διαγωγής (Πριν)
- e. Προβλήματα Διαγωγής (Μετά) > Προβλήματα Διαγωγής (Πριν)
- f. Προβλήματα Διαγωγής (Μετά) = Προβλήματα Διαγωγής (Πριν)
- g. Υπερκινητικότητα (Μετά) < Υπερκινητικότητα (Πριν)
- h. Υπερκινητικότητα (Μετά) > Υπερκινητικότητα (Πριν)
- i. Υπερκινητικότητα (Μετά) = Υπερκινητικότητα (Πριν)
- j. Προβλήματα με συνομηλίκους (Μετά) < Προβλήματα με συνομηλίκους (Πριν)
- k. Προβλήματα με συνομηλίκους (Μετά) > Προβλήματα με συνομηλίκους (Πριν)
- l. Προβλήματα με συνομηλίκους (Μετά) = Προβλήματα με συνομηλίκους (Πριν)
- m. Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Μετά) < Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Πριν)
- n. Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Μετά) > Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Πριν)
- o. Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Μετά) = Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Πριν)
- p. Σύνολο των Προβλημάτων (Μετά) < Σύνολο των Προβλημάτων (Πριν)
- q. Σύνολο των Προβλημάτων (Μετά) > Σύνολο των Προβλημάτων (Πριν)
- r. Σύνολο των Προβλημάτων (Μετά) = Σύνολο των Προβλημάτων (Πριν)
- s. Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Μετά) < Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Πριν)
- t. Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Μετά) > Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Πριν)
- u. Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Μετά) = Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Πριν)

Πίνακας 18: Test Statistics^c

	Συναισθηματικά Προβλήματα (Μετά) - Συναισθηματικά Προβλήματα (Πριν)	Προβλήματα Διαγωγής (Μετά) - Προβλήματα Διαγωγής (Πριν)	Υπερκινητικότητα (Μετά) - Υπερκινητικότητα (Πριν)	Προβλήματα συνομηλίκων (Μετά) - Προβλήματα συνομηλίκων (Πριν)	Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Μετά) - Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά (Πριν)	Σύνολο των Προβλημάτων (Μετά) - Σύνολο των Προβλημάτων (Πριν)	Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Μετά) - Αντίκτυπος στην Καθημερινή Ζωή (Πριν)
Z	-,513 ^a	-1,857 ^a	-2,804 ^a	-1,633 ^a	-3,401 ^b	-2,851 ^a	-1,000 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	,608	,063	,005	,102	,001	,004	,317

a. Based on positive ranks.

b. Based on negative ranks.

c. Wilcoxon Signed Ranks Test

Από τον πίνακα Test Statistics και συγκεκριμένα από την τιμή Asymp. Sig. (2-tailed) προκύπτει ότι η μηδενική υπόθεση H_0 πως η μέση τιμή πριν και μετά την παρέμβαση είναι ίδιες, απορρίπτεται στις μεταβλητές «Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά», «Υπερκινητικότητα» και «Σύνολο των προβλημάτων» καθώς $p\text{-value} \leq 0.05$. Επίσης, όπως φαίνεται στον πίνακα Ranks προκύπτει ότι η μέση τιμή της «Θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς» αυξήθηκε μετά την παρέμβαση και πως η «Υπερκινητικότητα» και το «Σύνολο των προβλημάτων» μειώθηκαν. Τέλος, το γεγονός πως η διαφοροποίηση των κατανομών στις τιμές των δύο ομάδων που παρουσιάζεται στην εφαρμογή του ελέγχου Mann-Whitney δεν αντανακλάται στην εφαρμογή της μεθόδου Wilcoxon Signed Ranks Test υποδεικνύει ότι οφείλεται σε άλλους παράγοντες από αυτόν της παρέμβασης που αφορούν συνολικά τον πληθυσμό της έρευνας, όπως για παράδειγμα κάποια αλλαγή στη λειτουργία του σχολείου.

Η «Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά» έχει 0 αρνητικούς βαθμούς και 14 θετικούς, γεγονός που δείχνει ότι οι θετικές συμπεριφορές των 14 μαθητών αυξήθηκαν (Υπόμνημα πίνακα: m & n). Ωστόσο, 8 από αυτούς έμειναν σταθεροί (Υπόμνημα πίνακα: o). Όσον αφορά στην «Υπερκινητικότητα», 11 αρνητικοί βαθμοί που αντιστοιχίζονται σε 11

μαθητές φαίνεται να βελτίωσαν την υπερκινητική συμπεριφορά τους ενώ σε έναν αυτή αυξήθηκε (Υπόμνημα πίνακα: g & h). Στους υπόλοιπους δέκα μαθητές, η Υπερκινητικότητα παρέμεινε σταθερή (Υπόμνημα πίνακα: i). Τέλος, για το «Σύνολο των Προβλημάτων» σε 11 από τους μαθητές μειώθηκε (Υπόμνημα πίνακα: p), σε έναν αυξήθηκε (Υπόμνημα πίνακα: q) και 10 παρέμειναν σταθεροί (Υπόμνημα πίνακα: r). Ειδικά για την «Υπερκινητικότητα» και το «Σύνολο των Προβλημάτων», παρατηρείται θετική και αρνητική επίδραση στον ίδιο αριθμό ατόμων. Ωστόσο αν παρατηρήσουμε τη μέση τιμή, βλέπουμε ότι η διαφορά τους στο πριν και το μετά, είναι στην «Υπερκινητικότητα» 1,64 και στο «Σύνολο των Προβλημάτων» 3,82. Γι αυτό το λόγο, η στατιστική σημαντικότητα του αποτελέσματος είναι μεγαλύτερη, όπως φαίνεται στον πίνακα “**Test Statistics**”. Στην πραγματικότητα, αυτό είναι πιθανό να σημαίνει πώς τα παιδιά βελτίωσαν συμπεριφορές που δεν αναφέρονται στον πίνακα αλλά έχουν συμπεριληφθεί στον παράγοντα «Σύνολο των Προβλημάτων» μέσα από τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου, από τον κατασκευαστή γι αυτό η διαφορά στη μέση τιμή είναι μεγαλύτερη σε σχέση με τον παράγοντα «Υπερκινητικότητα» που περιλαμβάνει μόνο την έντονη κινητική δραστηριότητα.

4.2. Τελικά συμπεράσματα

Είναι γεγονός αδιαμφισβήτητο, η ύπαρξη θετικών αποτελεσμάτων από την έρευνα. Απαντώντας, λοιπόν, στα ερωτήματα που τέθηκαν στην αρχή της έρευνας, μπορούμε να πούμε ότι για τα δύο πρώτα, η συμπεριφορά των μαθητών της πειραματικής ομάδας που συμμετείχαν στην έρευνα μεταβλήθηκε σημαντικά. Μαθητές με διαταραχή αυτιστικού φάσματος ανέπτυξαν πρωτοβουλίες τόσο κατά την ώρα της ερευνητικής παρέμβασης όσο και κατά τις ώρες που οι μαθητές παρακολουθούσαν το κανονικό σχολικό πρόγραμμα. Αρκετοί από αυτούς βελτίωσαν τη συμπεριφορά τους στο διάλειμμα ως προς την εκδήλωση επιθετικότητας κατά το διάστημα της εφαρμογής της έρευνας, γεγονός που σημαίνει ότι τα προβλήματα συμπεριφοράς τους μειώθηκαν αρκετά. Επιπλέον, σε μικρότερο βαθμό, κάποιοι έμαθαν να διακρίνουν τα δικά τους συναισθήματα και των άλλων.

Αντίθετα, δεν μπορούμε να δώσουμε σαφή απάντηση στο τελευταίο ερώτημα της έρευνας καθώς μέσα από τη διαδικασία έγινε αντιληπτό πώς μια μικρής χρονικής διάρκειας έρευνα, όπως η συγκεκριμένη, δεν μπορεί να αποφέρει τέτοια αποτελέσματα.

Αναφορικά με τις ερευνητικές υποθέσεις, όπως και με τα ερωτήματα, κάποιες μπόρεσαν να απαντηθούν, ενώ άλλες όχι. Η βασική υπόθεση πώς «ένα εξειδικευμένο πρόγραμμα με την εφαρμογή τεχνικών του εκπαιδευτικού δράματος και της δραματικής τέχνης γενικότερα, θα μπορούσε να συμβάλλει στην ένταξη μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στην τυπική πρωτοβάθμια εκπαίδευση σε ικανοποιητικό βαθμό ώστε να μην υπάρχουν μεγάλες διαφοροποιήσεις ανάμεσα στους μαθητές, όσον αφορά αρχικά στις κοινωνικές δεξιότητες των μαθητών κι έπειτα στις μαθησιακές τους επιδόσεις», μπορεί να απαντηθεί θετικά ως προς το πρώτο σκέλος που αφορά στις κοινωνικές δεξιότητες των μαθητών. Το δεύτερο σκέλος για να απαντηθεί θα χρειαζόταν μια μεγαλύτερης διάρκειας έρευνα.

Οι δευτερεύουσες υποθέσεις που έγιναν πριν την έρευνα μπορούν να μας δώσουν κάποια αποτελέσματα, οι απαντήσεις των οποίων όμως δεν αποτελούν σημαντικά στατιστικά στοιχεία. Αρχικά, η υπόθεση ότι οι μαθητές τα παιδιά που ανήκουν στην κατηγορία των αυτιστικών διαταραχών αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες όταν χρειάζεται να έρθουν στη θέση κάποιου διαφορετικού ανθρώπου - ρόλου από τους ίδιους και να καταλάβουν πώς αισθάνεται, επιβεβαιώθηκε από τους περισσότερους μαθητές με κάποια αυτιστική διαταραχή. Παράλληλα, όμως επιβεβαιώθηκε και η δευτερεύουσα ερευνητική υπόθεση ότι ο βαθμός αλληλεπίδρασης των μαθητών με αυτιστικές διαταραχές αναμένεται να αυξηθεί σημαντικά. Με δεδομένο ότι υπήρξε ανάπτυξη πρωτοβουλιών από τους συγκεκριμένους μαθητές, αρκετά αυξημένη αναλογικά με την περίοδο πριν από την έρευνα, μπορούμε να πούμε ότι άλλαξε και ο βαθμός αλληλεπίδρασής τους με τους άλλους. Επίσης, τα περιστατικά επιθετικότητας μειώθηκαν σημαντικά από τους μαθητές προς άλλους μαθητές. Τέλος, η διεξαγωγή του συγκεκριμένου προγράμματος προήγαγε την ενίσχυση της αυτοπεποίθησης των παιδιών με μαθησιακές δυσκολίες αλλά δεν είναι βέβαιο πώς ισχύει το ίδιο και στην ενίσχυση της συγκέντρωσής τους, ειδικά σε ότι αφορά τη μάθημα μέσα στην τάξη συγκριτικά με το βαθμό συγκέντρωσής τους σε κάποιο παιχνίδι. Μια ακόμη σημαντική παρατήρηση είναι ότι σε κάποια παιδιά με Ε.Ε.Α. υπήρξε βελτίωση στις δεξιότητες λεπτής και αδρής κινητικότητάς τους, καθώς όπως φάνηκε ήδη από τις πρώτες δραστηριότητες παρουσίαζαν μειωμένο έλεγχο συντονισμού των κινήσεών τους. Σε αυτό βοήθησαν σταδιακά όλα τα παιχνίδια και οι τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν στις συναντήσεις της ομάδας αλλά και η κατασκευή κούκλας για κουκλοθέατρο.

4.3.Συζήτηση

Όσον αφορά στη διαδικασία και τα αποτελέσματα μιας τέτοιου τύπου έρευνας - δράσης, υποστηρίζεται έντονα η άποψη πως όταν ο ερευνητής εμπλέκεται σ' αυτή, δεν μπορούμε να έχουμε αντικειμενικά αποτελέσματα καθώς ο ερευνητής δεν είναι αποστασιοποιημένος από την ερευνητική διαδικασία, αλλά αποτελεί μέρος της ομάδας. Ωστόσο, δεν μπορούμε να παραβλέψουμε και τα πλεονεκτήματα της εμπλοκής αυτής, αν υπάρχουν ανάλογα με την έρευνα.

Κάτι που δεν μπορούσαμε με βεβαιότητα να υπολογίσουμε είναι η συμμετοχή των παιδιών σε εβδομαδιαία βάση. Ο παράγοντας της συνέπειας όλων των μαθητών σε όλα τις συναντήσεις, ήταν γνωστό από την αρχή πως ήταν δύσκολο να πραγματοποιηθεί, ωστόσο αυτό επετεύχθη στο μεγαλύτερο δυνατό βαθμό με ελάχιστες απουσίες. Αυτό το γεγονός, φυσικά, αποτελεί από μόνο του μια επιτυχία του προγράμματος καθώς καθιστά πιο εύκολη την εμπλοκή των παιδιών στο εκπαιδευτικό δράμα, τη μάθηση, την έκφραση κλπ. Στην παρούσα έρευνα αν και οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν αρκετά τυπικοί στις εβδομαδιαίες συναντήσεις, υπήρχαν αρκετές απουσίες κάποιες μέρες κι αυτό ίσως να επιβράδυνε την προσαρμογή σε αυτά που κάναμε για τα παιδιά που έλειπαν.

Επιπλέον, ένας παράγοντας που έπαιξε σημαντικό ρόλο στη γρήγορη προσαρμογή και ανταπόκριση των μαθητών ήταν η καθημερινή επαφή με την εμπυχωτρία καθώς το συγκεκριμένο σχολείο ήταν και ο τόπος εργασίας της. Ωστόσο, τα περισσότερα παιδιά, ρωτούσαν κάθε βδομάδα κατά τη διάρκεια του σχολικού ωραρίου τι θα κάνουμε στο επόμενο μάθημα και έδειχναν την προτίμησή τους σε συγκεκριμένα παιχνίδια, τα οποία εντάσσονταν στο πρόγραμμα όσο ήταν δυνατόν.

Το ερωτηματολόγιο, με τις κλειστού τύπου ερωτήσεις, δεσμεύει τους συμμετέχοντες σε συγκεκριμένες απαντήσεις προκειμένου τα δεδομένα να είναι μετρήσιμα. Ο ερωτώμενος δεν μπορεί να απαντήσει αυθόρμητα γι αυτό μια έρευνα είναι πιο ολοκληρωμένη όταν περιλαμβάνει ποσοτικά και ποιοτικά δεδομένα. (Κυριαζή, 2011: 127).

Τελευταίος παράγοντας που μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο και να καθορίσει τα αποτελέσματα είναι η καθυστέρηση της καταγραφής των παρατηρήσεων από τον εμπυχωτή. Είναι αδύνατον να καταγράψει τα στοιχεία, την ίδια χρονική στιγμή που συμβαίνει η παρέμβαση στην ομάδα, στην οποία συμμετέχει ενεργά, λόγω του βιωματικού χαρακτήρα της κι αυτό ενέχει τον κίνδυνο της επιλεκτικής καταγραφής, να

μη θυμάται ακριβώς πως ειπώθηκε κάτι ή την αντίδραση κάποιου μέλους της ομάδας. (Κυριαζή, 2011: 251).

Έχοντας αναφέρει όλους τους παράγοντες που μπορεί να ευθύνονται για τη διαμόρφωση των ευρημάτων της έρευνας, και μετά το τέλος της διεξαγωγής της ερευνητικής διαδικασίας κι αφού έχουμε αναλύσει όλα τα στοιχεία που προέκυψαν από αυτήν ένα προς ένα, πρέπει να αναφέρουμε πώς μπορούμε με ασφάλεια να ισχυριστούμε ότι η χρήση τεχνικών του εκπαιδευτικού δράματος και του θεάτρου γενικότερα, έδωσε θετικά αποτελέσματα όσον αφορά στην προσαρμογή των μαθητών με δυσκολίες όλων των κατηγοριών στην τυπική πρωτοβάθμια εκπαίδευση σε πολύ μεγάλο βαθμό παρά το γεγονός ότι ήταν μικρής διάρκειας. Όμως, αυτό που δεν είναι βέβαιο πως αυτές οι συμπεριφορές έχουν κατακτηθεί πλήρως από εκείνους, άρα δε γνωρίζουμε αν θα τις κρατήσουν και για πόσο μεγάλο χρονικό διάστημα αφού τελειώσει το συγκεκριμένο πρόγραμμα. Συνεπώς, θα ήταν διαφωτιστική μια έρευνα στο μέλλον να πραγματοποιηθεί μια έρευνα με το συγκεκριμένο δείγμα μαθητών για να διαπιστωθεί εάν και κατά πόσο αφομοίωσαν αυτά που πήραν από την συγκεκριμένη διαδικασία τα παιδιά.

Τέλος, υπάρχουν πολλά υποερωτήματα που χρήζουν περαιτέρω έρευνας προκειμένου να εξαχθούν πιο ασφαλή συμπεράσματα και να διαπιστωθεί επίσης ποιος θα ήταν ο αντίκτυπος στην καθημερινή ζωή των συμμετεχόντων ή η ανάπτυξη πρωτοβουλιών, η συμμετοχή στη μαθησιακή διαδικασία και η βελτίωση της επίδοσής τους κάτι που δε θα μπορούσε να πετύχει μια έρευνα σε μικρό χρονικό διάστημα.

Κλείνοντας, θα ήταν σημαντικό να αναφέρουμε την αναγκαιότητα για το υπάρχον εκπαιδευτικό σύστημα, να αφήσει πίσω του τις παλιές συντηρητικές τακτικές διδασκαλίας οι οποίες κατηγοριοποιούν τους μαθητές με βάση το πόσο γρήγορα μαθαίνουν. Ενώ, ταυτόχρονα, το ίδιο το σχολείο δεν τους προσφέρει διαφορετικές μορφές διδασκαλίας αλλά αντίθετα τους εντάσσει όλους σε μια κατηγορία κι αχρηστεύει όλες τις δεξιότητές τους αφού τις χρησιμοποιεί όλο και λιγότερο στη μαθησιακή διαδικασία. Αυτό αποδεικνύει και το αυστηρά δομημένο αναλυτικό πρόγραμμα σπουδών το οποίο μοιάζει να αδιαφορεί για τις ειδικές κατηγορίες εκείνων που δε μιλούν ή δε γράφουν καλά αλλά και για μαθητές που δεν έχουν κάποια διαγνωσμένη ειδική εκπαιδευτική ανάγκη και μαθαίνουν με διαφορετικό τρόπο από το μέσο όρο.

Επίλογος

Συνοψίζοντας, είναι απαραίτητο να αναφερθούμε στα κύρια σημεία της εργασίας. Αρχικά, όπως έχει αναφερθεί ήδη πιο πριν, το θέμα της εργασίας ήταν η συμβολή της δραματικής τέχνης στην ένταξη των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στην τυπική πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Αρα, ο σκοπός της έρευνας ήταν η διερεύνηση της πιθανότητας αλλά και του τρόπου που μπορεί να υποστηρίξει τους συγκεκριμένους μαθητές η δραματική τέχνη.

Με αυτό το σκεπτικό, διατυπώθηκαν ερωτήματα και υποθέσεις για τις δύο ομάδες που συμμετείχαν στην έρευνα, πειραματική και ελέγχου. Χρησιμοποιήθηκαν μέσα συλλογής ποσοτικών και ποιοτικών δεδομένων, όπως το Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών και η συμμετοχική παρατήρηση τόσο κατά τη διάρκεια των συναντήσεων όσο και κατά τις ώρες λειτουργίας του πρωινού ωραρίου στο σχολείο.

Τα αποτελέσματα ήταν αρκετά ενθαρρυντικά καθώς κατά τη διάρκεια υλοποίησης του προγράμματος, μειώθηκαν αρκετές από τις αρνητικές συμπεριφορές των μαθητών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή και χωρίς. Η καθημερινότητά τους στο σχολείο βελτιώθηκε σημαντικά. Συγκρίνοντας με την ομάδα ελέγχου στην οποία αρκετοί από τους μαθητές παρουσίασαν πιο έντονα σημάδια αρνητικών συμπεριφορών, οι μαθητές της πειραματικής ομάδας κατάφεραν σε σημαντικό βαθμό να βελτιώσουν τη συμπεριφορά τους στο συγκεκριμένο περιβάλλον. Ωστόσο, ο χρόνος κατάκτησης των δεξιοτήτων αλλά και γενίκευσής τους σε διαφορετικά περιβάλλοντα διαφέρει από μαθητή σε μαθητή. Ειδικά στην περίπτωση των μαθητών με τις συγκεκριμένες δυσκολίες μπορεί να είναι και μεγαλύτερος σε διάρκεια γι αυτό δεν μπορούμε να πούμε με απόλυτη βεβαιότητα ότι αυτές οι συμπεριφορές κατακτήθηκαν από όλους ή ότι θα τις εφαρμόσουν αν βρεθούν, για παράδειγμα, σε διαφορετικό περιβάλλον με άλλο δάσκαλο ή με άλλους συμμαθητές.

Ως επίλογο αυτής της εργασίας, θα ήθελα να κάνω κάποιες προτάσεις για περαιτέρω διερεύνηση στο συγκεκριμένο θέμα. Ερωτήματα στα οποία δεν προέκυψαν σημαντικά αποτελέσματα από τη συγκεκριμένη έρευνα είναι το κατά πόσο αντιμετωπίστηκαν τα «Συναισθηματικά Προβλήματα» των μαθητών και αν το πρόγραμμα είχε κάποιο θετικό «Αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή» τους. Όσον αφορά το πρώτο, όπως αναφέρθηκε παραπάνω θα χρειαζόταν περισσότερος χρόνος για την επίλυση των συναισθηματικών προβλημάτων, παρά το γεγονός ότι έγιναν κάποια βήματα στην αναγνώριση των βασικών συναισθημάτων των παιδιών στον εαυτό τους και στους άλλους. Ένας

παράγοντας που πιθανόν να άλλαζε τα δεδομένα της συγκεκριμένης έρευνας είναι το χρονικό διάστημα που διήρκησε η έρευνα, η οποία ήταν η ελάχιστη ώστε να μπορέσουν τα παιδιά να αφομοιώσουν όλα αυτά που έκαναν κατά τη διάρκεια των εργαστηρίων και να έχει η έρευνα σημαντικά αποτελέσματα. Μπορεί, αν το πρόγραμμα ξεκινούσε από την αρχή της σχολικής χρονιάς, να υπήρχε μεγαλύτερη μεταβολή στα ζητήματα της έρευνας που μας απασχόλησαν, ακόμη και στον «Αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή». Παράλληλα για να υπάρξει σαφέστερη και πιο έγκυρη απάντηση για το τομέα του ερωτηματολογίου που αφορά στον «Αντίκτυπο στην καθημερινή ζωή», θα έπρεπε να πραγματοποιηθεί μια έρευνα εστιασμένη περισσότερο σε «δεξιότητες ζωής», δηλαδή δεξιότητες κοινωνικής συμπεριφοράς σε διάφορες καταστάσεις, πρακτικών δεξιοτήτων καθημερινής διαβίωσης κ.α.

Τέλος θα ήταν σημαντικό να διερευνηθεί αν αυτή η εξέλιξη των παιδιών, βοήθησε και τη μαθησιακή τους ικανότητα ή την επίδοσή τους μέσα από την ανάπτυξη της πρωτοβουλίας μέσα στην τάξη και της αύξησης της αλληλεπίδρασης με τους συμμαθητές τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική

- Άλκηστις. (2000). *Η δραματική τέχνη στην εκπαίδευση*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Άλκηστις. (2008). *Μαύρη αγελάδα άσπρη αγελάδα. Δραματική τέχνη στην εκπαίδευση και διαπολιτισμικότητα*. Αθήνα: Τόπος.
- Αρμπουνιώτη, Β, Κουτσοκλένη, Ι., & Μαρνελάκης, Μ. (2006): *Νοητική υστέρηση*. ΕΠΕΑΕΚ: ΠΡΟΣΒΑΣΗ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ, Αθήνα.
- Αυδή, Α. & Χατζηγεωργίου Μ. (2007). *Η τέχνη του δράματος στην εκπαίδευση: 48 προτάσεις για εργαστήρια θεατρικής αγωγής (1^η εκδ.)*. Αθήνα: Μεταίχμιο.
- Βλάχου - Μπαλαφούτη, Α. (2004). Πρακτική εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης παιδιών με νοητική καθυστέρηση. Στο Α. Ζώνιου - Σιδέρη (Επιμ.), *Πράξη Β: Σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις* (σσ. 121 - 150). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Barton L. (2004). Η πολιτική της ένταξης. Στο Α. Ζώνιου - Σιδέρη (Επιμ.), *Θεωρία Α: σύγχρονες ενταξιακές προσεγγίσεις* (σσ. 55 - 68). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Γεννά Α. (1998). Βασικές αρχές για το ξεκίνημα της συνεκπαίδευσης στην Ελλάδα. Στο Ε. Τάφα (Επιμ.), *Συνεκπαίδευση παιδιών με και χωρίς προβλήματα μάθησης και συμπεριφοράς* (σσ. 231 - 259). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ζώνιου - Σιδέρη, Α. (1998). *Οι ανάπηροι και η εκπαίδευση τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Florian. L. (1998). Στρατηγικές διδασκαλίας για τη αντιμετώπιση των «ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών» στα γενικά σχολεία. Πρακτικά συνεδρίου με τίτλο: *Ειδική Αγωγή και Παιδαγωγικές Προσεγγίσεις* (σσ. 1-16). Βόλος.
- Freire, P. (1977). *Η αγωγή του καταπιεζόμενου* (μτφ. Κρητικός Γ.). Αθήνα: Ράππα.
- Heward L. W. (2011). *Παιδιά με ειδικές ανάγκες. Μια εισαγωγή στην ειδική εκπαίδευση*. Αθήνα: Τόπος.
- Ίσαρη, Φ. & Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική Μεθοδολογία Έρευνας: Εφαρμογές στην Ψυχολογία και στην Εκπαίδευση*. Αθήνα: Κάλλιπος. Ελληνικά Ακαδημαϊκά Συγγράμματα και Βοηθήματα (kallipos.gr).
- Κόμπος Χ. (1990). *Ο θεσμός της ένταξης παιδιών με ειδικές ανάγκες στα δημοτικά σχολεία και οι υποχρεώσεις της κοινωνίας και του κράτους*, Διατριβή, Φ.Π.Ψ., Αθήνα: Βιβλία για Όλους.
- Κυριαζή, Ν. (2011). *Η κοινωνιολογική έρευνα: κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Αθήνα: Πεδίο.

- Κωνστανταρέα, Μ. (1988). *Παιδικός αυτισμός*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Lennard-Brown, S. (2004). *Αυτισμός*. Αθήνα: Σαββάλας.
- Λάζος, Γ. (1998). *Το Πρόβλημα της ποιοτικής έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες: Θεωρία και πράξη*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Νικολούδη, Τ. (2012). Με όχημα τις θεατρικές δραστηριότητες, «καλλιεργούμε» σχέσεις αναγνώρισης και αποδοχής ανάμεσα στους έλληνες και στους αλλοδαπούς συμμαθητές τους. Στο Ν. Γκόβας, Μ. Κατσαρίδου, & Δ. Μαυρέας, (επιμ.), *Θέατρο και Εκπαίδευση. Δεσμοί αλληλεγγύης* (σσ. 150-157), 7 η Διεθνής Συνδιάσκεψη για το Θέατρο στην Εκπαίδευση, 23-25 Νοεμβρίου 2012. Αθήνα: Πανελλήνιο Δίκτυο για το Θέατρο στην Εκπαίδευση.
- Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Gutenberg.
- Πολυχρονοπούλου, Σ. (2003). *Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες, Σύγχρονες τάσεις εκπαίδευσης και ειδικής υποστήριξης* (Τόμος Α'). Αθήνα: Ατραπός.
- Πολυχρονοπούλου, Σ. (2010). *Παιδιά και έφηβοι με ειδικές ανάγκες και δυνατότητες, Σύγχρονες τάσεις εκπαίδευσης και ειδικής υποστήριξης* (Τόμος Β'). Αθήνα: Ατραπός.
- Σέξτου, Π. (1998). *Δραματοποίηση, το βιβλίο του παιδαγωγού εμπνευστή*. Αθήνα: Καστανιώτης.
- Τσιάντης - Μανωλόπουλος (1989): *Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής: Θεραπευτικές προσεγγίσεις*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτη.
- Τσιάρας, Α. (2005). *Το δράμα και το θέατρο στην εκπαίδευση*. Αθήνα: Παπούλιας.
- Τσιάρας, Α. (2014). *Η αναπτυξιακή διάσταση της διδακτικής του δράματος στην εκπαίδευση*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Τσιναρέλης, Γ. (1993). *Η ένταξη των ατόμων με ειδικές ανάγκες. Μύθοι και πραγματικότητα. Επειδή η διαφορά είναι δικαίωμα*, (σσ. 46-47, 18-29) Αθήνα: (Ανακτήθηκε από το διαδίκτυο στις 30/01/2019: http://www.e-yliko.gr/amea/Dokimia/sxol_diadikasia.pdf).

Ξενόγλωσση

- Adler, P. A., & Adler, P. (1991). Stability and flexibility: Maintaining relations with organized and unorganized groups. In W. B. Shaffir & R. A. Stebbins (Eds.),

- Experiencing fieldwork: An inside view of qualitative research* (pp.173-183). Newbury Park, CA: Sage.
- American Psychiatric Association. (2000a). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder, text revision: DSM-IV-TR (4th ed.)*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*(5th ed.). Washington, DC: Author.
- Attwood, T. (2000). Strategies for improving the social integration of children with Asperger syndrome. *Autism*, 4(1), 85-100.
- Attwood, T. (2012). *Σύνδρομο Asperger. Ένας πλήρης οδηγός*. Αθήνα: Πεδίο.
- Baldwin, P., & Fleming, K. (2003). *Teaching literacy through drama: Creative approaches*. London: Routledge Falmer.
- Barkley, R.A. (1990). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A handbook for diagnosis and treatment*. New York: Guilford Press.
- Barkley, R.A. (2005). *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A handbook for diagnosis and treatment* (3rd ed.). New York: Guilford Press.
- Beidel, D. C., Turner, S. M., & Morris, T. L. (1995). A new inventory to assess child social phobia: The social phobia and anxiety inventory for children. *Psychological Assessment*, 7, 73- 79.
- Bellack, A.S., & Hersen, M. (1979). *Research and practice in social skills training*. New York: Springer.
- Biederman, J., Wilens, T., Mick, E., Spencer, T., Faraone, S. V., (1999). Pharmacotherapy of Attention-deficit / Hyperactivity Disorder Reduces Risk for Substance Use Disorder. *Pediatrics*, 104 (2), e20.
- Blythe, C. A., Gunther, J. R., Comins, D., Price, J., Ryan, N., Simon, D., & Rios, T. (2011). Brief report: theatre as therapy for children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41, 505-511.
- Boal, A. (2006). *The Aesthetics of the Oppressed*. London: Routledge.
- Bryman, A., & Burgess, R.G. (1994). *Analyzing qualitative data*. London: Routledge.
- Callias, M. (1992). Evaluations of interventions with children and adolescents. In D. A. Lane, & A. Miller (Eds.) *Handbook of child and adolescent therapy*. Milton Keynes: Open University Press.
- Cappadocia, M. C. & Weiss, J. A. (2011). Review of social skills training groups for youth with Asperger syndrome and high functioning autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1), 70–78.

- Castellanos, F.X., Giedd, J.N., Marsh, W.L., Hamburger, S.D., Vaituzis, A.C., Dickstein, D.P., Saffrati, S.E., Vauss, Y.C., Snell, J.W., Lange, N., Kaysen, D., Krain, A., Ritchie, G.F., Rajapakse, J.C., & Rapoport, J.L. (1996). Quantitative brain magnetic resonance imaging in attention-deficit hyperactivity disorder. *Archives of General psychiatry*, *53*, 607-616.
- Clements, S. D. (1996). *Minimal brain dysfunction in children* (NINDS Monograph No. 3, Public Health Service Bulletin No1415). Washington, DC: U.S. Department of Health, Education, and Welfare.
- Conners, C.K. (2000). *Attention-deficit/hyperactivity disorder: Historical development and overview*. *Journal of Attention Disorders*, *3*, 173-191.
- Corbett, B., Gunther, J., Comins, D., Price, J., Ryan, N., Simon, D., Schupp, C., & Rios, T. (2011). Brief report: Theatre as therapy for children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *41*(4), 505-511.
- Cook, E.H.Jr., Stein, M.A., Krasowski, M.D., Cox, N.J., Olkon, D.M., Kieffer, J.E. & Leventhal, B.L. (1995). Association of attention-deficit disorder and the dopamine transport gene. *American Journal of Human Genetics*, *56*(4), 993–998.
- Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, *16*(3), 297-334.
- D’Amico, M., Lalonde, C., & Snow, S. (2015). Evaluating the efficacy of drama therapy in teaching social skills to children with autism spectrum disorders. *Drama Therapy Review*, *1*(19), 21-39.
- Douglas, V. I. (1972). Stop, look and listen: The problem of sustained attention and impulse control in hyperactive and normal children. *Canadian Journal of Behavioral Science*, *4*, 259-282.
- Dykens, E. M., Hodapp, R. M., & Finucane, B. M., (2000). *Genetics and mental retardation syndromes: A new look at behavior and interventions*. Baltimore: Brookes.
- Egel, A., Holman, K., & Barthold, C. (2012). *Schools success for kids with autism*. Waco, Texas: Prufrock Press.
- Elliott, S. N., & Gresham, F. M. (1987). Children's social skills: Assessment and classification practices. *Journal of Counseling & Development*, *66*, 96–99.
- Faraone, S.V., Bierdeman, J., McNnin, D. Gerson, J. & Tsuang, M.T. (1996). A prospective four-year follow-up study of children at risk for ADHD: Psychiatric,

- Neuropsychological and Psychosocial outcome. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35 (11), 1449-1458.
- Filipek, P. A. (1996). Structural variations in measures in the developmental disorders. In R. W. Thatcher, G. R. Lyon, J. Rumsey, & N. Krasnegor (Eds.), *Developmental neuroimaging: Mapping the development of brain and behavior* (p. 169–186). Academic Press.
- Filipek, P. (1999). Neuroimaging in the developmental disorders Q The state of science. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 113-128.
- Flick, G. L. (2000). *How to reach and teach teenagers with ADHD*. West Nyak, NY: Center for Applied Research in Education.
- Folstein S., Rutter M. (1978). A Twin Study of Individuals with Infantile Autism. In: Rutter M., Schopler E. (eds) *Autism: A reappraisal of concepts and treatment* (pp 219-241). Springer, Boston, MA.
- Fombonne, E. (1999). The epidemiology of autism: A review. *Psychological Medicine*, 29, 769-786.
- Fragale, C. (2014). Video modeling interventions to improve play skills of children with autism spectrum disorders: a systematic literature review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1, 165–178.
- Gardner, H. (1978). *Developmental Psychology: An Introduction*. Boston: Little, Brown and Company.
- Gillberg, C., & Coleman, M. (1992). *Clinics in developmental medicine, No. 126. The biology of the autistic syndromes (2nd ed.)*. Mac Keith Press.
- Ghasemi, A. & Zahediasl S. (2012). Normality tests for statistical analysis: a guide for non-statisticians. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 10, 486–489.
- Goin R. P., & Myers, B. J. (2004). Characteristics of infantile autism: Moving toward earlier detection. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19, 5-12.
- Gold, R. (1958). Roles in sociological field observation. *Social Forces*, 36, 217-213.
- Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2007). *Understanding and managing children's classroom behavior: Creating sustainable, resilient classrooms (2nd ed.)*. New York: Wiley.
- Goldstein, S. & Goldstein, M. (1998). *Managing attention-deficit hyperactivity disorder in children: a guide for practitioners (2nd ed.)*. New York: Wiley.

- Goodman R. & Stevenson, J. (1989). A twin study of hyperactivity: The aetiologic role of genes, family relationships and perinatal adversity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 691-709.
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Goodman, R. (1999). The extended version of the strengths and difficulties questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 791-801.
- Goodman, A., & Goodman, R. (2009). Strengths and difficulties questionnaire as dimensional measure of child mental health. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 48, 400-403.
- Gray, C. (1998). Social stories TM and comic strip conversations with students with Asperger syndrome and high-functioning autism. In E. Schopler, G. Mesibov, & L. J. Kuncze (eds), *Asperger's syndrome or high-functioning Autism* (pp.167-198). New York: Plenum Press.
- Gregory, J. (2002). Principles of experiential education. In P. Jarvis (Ed.), *The theory & practice of teaching: school and beyond in the learning society* (pp. 94-107). New York: Routledge.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1984). Assessment and classification of children's social skills: A review of methods and issues. *School Psychology Review*, 13(3), 292-301.
- Gresham, F. M. (1986). Conceptual and definitional issues in the assessment of social skills: Implications for classification and training. *Journal of Clinical Child Psychology*, 15, 16-25.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system (SSRS)*. Manual. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Guli, L. A., Semrud-Clikeman, M., Lerner, M. D., & Britton, N. (2013). Social competence intervention program (SCIP): A pilot study of a creative drama program for youth with social difficulties. *The Arts in Psychotherapy*, 40, 37-44.
- Gutstein, S., & Whitney, T. (2002). Asperger syndrome and the development of social competence. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17(3), 161-171.
- Hammersley, M., & Atkinson, P. (1983). *Ethnography: Principles in practice*. London: Tavistock.

- Harlacher, J. E., Roberts, N. E., & Merell, K. W. (2006). Classwide interventions for students with ADHD. *Teaching Exceptional Children*, 39(2), 6-12.
- Heikua, U., Linna, S-L., Olsén, P., Hartikainen, A-L., Taanila, A., & Jäverlin, M-R. (2005). Etiological survey on intellectual disabilities in the Northern Finland birth cohort 1986. *American Journal on Mental Retardation*, 110, 171-180.
- Hendy, L., & Toon, L. (2001). *Supporting Drama and Imaginative Play in the Early Years*. Buckingham: Open University.
- Hops, H. (1983). Children's social competence and skills: Current research practices and future directions. *Behavior Therapy*, 14, 3-18.
- Hynd, G.W., Semrud-Clikeman, M., Lorys, A.R., Novey, E.S., Eliopoulos, D., & Lytinen, H. (1990). Brain morphology in development dyslexia and attention deficit disorder/hyperactivity. *Archives of Neurology*, 47, 919-926.
- Individuals with Disabilities Education Act Amendments of 1997, P.L. 105-17, 15th Congress.
- Johnson, L. & O'Neill, C. (1984) *Dorothy Heathcote. Collected writings on education and Drama*. London: Hutchinson.
- Jung, S., & Sainato, D. (2013). Teaching play skills to your children with autism. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 38(1), 74–90.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbance of effective content. *Nervous child*, 2, 217-250.
- Kanner, (1943 / 1985). Autistic disturbance of affective contract. In A. M. Donnellan (Ed.), *Classic readings in autism* (pp. 11-53). New York: Teachers College Press.
- Kempe, A., & Tissot, C. (2012). The use of drama to teach social skills in a special school setting for students with autism. *British Journal of Learning Support*, 27(3), 97-102.
- Kube, D.A., Peterson, M. C., & Palmer, F. B. (2002). Attention deficient hyperactivity disorder. Comorbidity and medication use. *Clinical Pediatrics*, 41, 461-469.
- Lahoste, G.J., Swanson, J.M., Wigal, S.B., Glabe, C., Wigal, T., King, N. & Kennedy J.L. (1996). Dopamine D4 receptor gene polymorphism is associated with attention deficit disorder. *Molecular Psychiatry*, 1, 121-124.
- Landa, R. (2007). Early communication development and intervention for children with autism. *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*. 13, 16-25.

- Lerner, M. D., Mikami, A. Y., & Levine, K. (2011). Socio-dramatic affective-relational intervention for adolescents with Asperger syndrome & high functioning autism: pilot study. *Autism, 15*(1), 21–42.
- Lloyd C. (2000). Inclusive education for children with special educational needs in the early years. In S. Wolfendale (Ed), *Meeting special needs in the early years. Directions in policy and practice* (pp. 172 - 182). London: David Fulton Publishers.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M. (P.), Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., Spreat, S., Tassé, M. J., & The AAMR AD HOC Committee on Terminology and Classification. (2002). *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports (10th ed.)*. American Association on Mental Retardation. Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- Mather, N., & Goldstein, S. (2001). *Learning disabilities and challenges behavior*. Baltimore: Brookes.
- McKown, C., Gumbiner, L., Russo, N., & Lipton, M. (2009). Social emotional learning skills, self-regulation, and social competence in typically developing and clinic-referred children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 38*(6), 858–871.
- McLeod, J. (2009). *Qualitative research in counselling and psychotherapy*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Mercer, C. D., & Pullen, P. C. (2008). *Students with learning disabilities* (7th ed.). Upper Saddle, NJ: Merrill-Prentice Hall.
- Millichap, J. G., (2008). Etiologic classification of attention-deficit/hyperactivity disorder. *Pediatrics*. American Academy of Pediatrics, 121 (2) , e358-e365.
- Mussen, P. H., Corger, J. J. & Kagan, J. (1963). *Child development and personality*. New York: Harper and Row.
- Neelands, J. (1992) *Learning through imagined experience*. London: Hodder & Stoughton.
- Neelands, J. (1984) *Making sense of drama: A guide to classroom practice*. London: Heinemann Education.
- Newton C., Taylor G., & Wilson D. (1996). Circles of friends: An inclusive approach to meeting emotional and behavioural needs. *Educational Psychology in Practice, 11*(4), 41-48.

- Hayes, N. (1994). *Foundations of psychology*. U.K.: Thomas Nelson & Sons Ltd.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- O'Toole, J. (1992) *The process of drama: Negotiating art and meaning*. London: Routledge.
- O'Toole, J. & Haseman, B. (1989). *Dramawise: An introduction to GCSE drama*. Oxford, UK: Heinemann Education Books.
- Park, R. D., & Clarke-Stewart, C. (2011). *Social development*. Hoboken, NJ: Wiley.
- Patton, M. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. London: Sage.
- Peter, M. (2009). Drama: narrative pedagogy and socially challenged children. *British Journal of Special Education*, 36(1), 9-17.
- Prestia, K. (2003). Tourette's syndrome: Characteristics and interventions. *Intervention in School & Clinic*, 39, 67.
- Rao, P. A., Beidel, D. C., & Murray, M. J. (2008). Social skills interventions for children with asperger syndrome or high-functioning autism: A review and recommendations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 353–361.
- Reichow, B., & Volkmar, F. (2010). Social skills interventions for individuals with autism: evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 149-166.
- Rodier, P. M. (2000). The early origins of autism. University of Rochester, USA. *Scientific American*, 282(2):56-63
- Schnoes, C., Reid, R., Wagner, M. & Marder, C. (2006). ADHD among students receiving special education services: A national survey. *Exceptional Children*, 72, 483-496.
- Simpson, R.L. (2001). ABA and students with autism spectrum disorders: Issues and considerations for effective practice. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16, 68-71.
- Steffenburg, S., Gillberg, C., Hellgren, L., Andersson, L., Gillberg, I.C., Jakobson, G. & Bohman, M. (1989). A twin study of autism in Denmark, Finland, Iceland, Norway and Sweden. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 405-416.
- Szymanski, L., & King, B. H. (1999). Practice parameters for the assessment and treatment of children, adolescents, and adults with mental retardation and comorbid mental disorders. *Journal of the American Academy of Children and Adolescent Psychiatry*, 38, (12 Suppl.), 5S-31S.

- Vehkalahti, K. (2000). *Reliability of measurements scales: Tarkkoken 's general method supersedes Cronbach's alpha*. University of Helsinki: Faculty of Social Sciences.
- Verriour, P. (1994). *In role: Teaching and learning dramatically*. Pippin: Ontario.
- Volkmar, F., Klin, A., & Schultz, R. (2005). Pervasive development Disorder. In B. J. Sadock, & V. A. Sadock (Eds), *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry* (pp.3164-3182). Philadelphia: Lippincote, Williams & Wilkins.
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind and society: The development of higher mental processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Wagner, B. J. (1979) *Dorothy Heathcote, Drama as learning medium*. London: Hutchinson.
- Waldman, L.D., Rowe, D.C., Abramowitz, A. et al. (1997). Association and linkage of the dopamine transporter gene. (DAT1) and attention deficit hyperactivity disorder in children. *American Journal of Human Genetics*, 63, 1767-1776.
- Wechsler, D. (1944). *The measurement of adult intelligence* (3rd ed.). Baltimore: Williams &Wilkins.
- Wechsler, D. (1974). *Wechsler intelligence scale for children - Revised*. New York: Psychological Corp.
- Wechsler, D. (1989). *Wechsler preschool and primary scale of intelligence - Revised*. New York: Psychological Corp.
- Wechsler, D. (1991). *Wechsler intelligence scale for children* (3rd ed.). New York: Psychological Corp.
- Wender, P. (1971). *Minimal brain dysfunction*. New York: Wiley.
- Wicks-Nelson, R., & Israel, A. C. (1999). Autism and schizophrenia. In R. Wicks-Nelson, R., & A. C. Israel (Eds.). *Behavior disorders of early childhood* (pp330-363). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Wilcoxon, F. (1945). Individual comparisons by ranking methods. *Biometrics*, 1, 80-83.
- Wilens, T. E., Biederman, J., & Spencer, T. J. (2002). Attention deficit/hyperactivity disorder across the lifespan. *Annual Review of Medicine*, 53, 113-131.
- Zametkin, A.J., Nordahl, T.E., Gross, M., King, A.C., Semple, W.E., Rumsey, J., Hamburger, S., & Cohen, R.M., (1990). Cerebral glucose metabolism in adults with hyperactivity of childhood onset. *New England Journal of Medicine*, 323, 1361-1366.

Ιστότοποι

American Psychiatric Association (2014). Autism Spectrum Disorders. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο, <http://www.psychiatry.org/autism>. (τελευταία πρόσβαση 08/02/2019).

Project. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο, <http://www.autism.org.uk/> (τελευταία πρόσβαση 08/02/2019).

ΕΠΕΑΕΚ 2 "ΑΝΑΔΟΜΗΣΗ" (2003). Αναβάθμιση του θεσμού της Εκπαίδευσης ατόμων με αυτισμό στην Α/βάθμια και Β/βάθμια Εκπαίδευση. Αθήνα. Διαθέσιμο στον δικτυακό τόπο <http://repository.edulll.gr/766>. (τελευταία πρόσβαση 08/02/2019).

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Πειραματική ομάδα πριν από την παρέμβαση:

Item Statistics^a

	Mean	Std. Deviation	N
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	1,23	,612	22
Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	,50	,673	22
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία	,18	,501	22
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ)	1,82	,395	22
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	,09	,426	22
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	,18	,501	22
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι τους/της ζητούν οι ενήλικες	1,73	,550	22
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η	,32	,646	22
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	1,86	,468	22
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	,23	,528	22
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	1,86	,468	22
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά	,09	,426	22
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει	,05	,213	22
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	1,82	,501	22
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί	,64	,790	22
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός.η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	,36	,658	22
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	1,91	,426	22
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά	,18	,501	22
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν	,14	,468	22
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	1,68	,477	22
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	1,14	,710	22
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	,05	,213	22
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	,32	,568	22
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	,36	,658	22
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	1,45	,739	22

Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	,55	,963	22
Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	,64	1,093	22
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	,55	,963	22
Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλίκους	,45	1,011	22
Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	,73	1,120	22
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	,36	,658	22

a. Ομάδα = Πειραματική

Item-Total Statistics^a

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	22,23	67,708	-,540	,840
Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	22,95	58,236	,385	,809
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία	23,27	57,065	,703	,801
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ)	21,64	64,052	-,248	,825
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	23,36	58,528	,602	,806
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	23,27	58,208	,547	,806
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι τους/της ζητούν οι ενήλικες	21,73	66,113	-,422	,834
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η	23,14	54,314	,830	,792
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	21,59	64,729	-,307	,828
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	23,23	58,279	,506	,806
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	21,59	67,777	-,696	,837
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά	23,36	58,528	,602	,806
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει	23,41	60,634	,591	,811

Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	21,64	69,957	-,903	,844
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί	22,82	58,823	,264	,815
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός,η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	23,09	55,229	,714	,797
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	21,55	63,117	-,097	,822
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά	23,27	59,065	,432	,809
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν	23,32	57,942	,629	,804
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	21,77	64,565	-,281	,828
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	22,32	65,275	-,274	,834
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	23,41	60,539	,620	,811
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	23,14	58,981	,383	,810
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	23,09	54,563	,787	,794
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	22,00	68,190	-,500	,844
Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	22,91	48,944	,948	,777
Από τότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	22,82	49,394	,784	,785
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	22,91	49,610	,893	,780
Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλικούς	23,00	49,143	,880	,780
Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	22,73	48,874	,799	,783
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	23,09	53,325	,924	,788

a. Ομάδα = Πειραματική

Scale Statistics^a

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
23,45	62,641	7,915	31

a. Ομάδα = Πειραματική

Ομάδα Ελέγχου πριν από την παρέμβαση

Item Statistics^a

	Mean	Std. Deviation	N
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	,81	,814	21
Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	,81	,814	21
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία)	,14	,359	21
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ))	1,38	,805	21
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	,52	,814	21
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	,29	,644	21
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι τους/της ζητούν οι ενήλικες	1,48	,602	21
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η	,43	,676	21
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	1,76	,539	21
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	,67	,856	21
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	1,71	,561	21
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά	,38	,669	21
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει	,14	,478	21
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	2,10	2,143	21
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί	,86	,964	21
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός.η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	,67	,796	21
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	1,71	,561	21
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά	,33	,658	21

Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν)	,10	,301	21
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	1,62	,669	21
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	,95	,805	21
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	,05	,218	21
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	,14	,359	21
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	,19	,402	21
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	1,19	,928	21
Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	1,19	1,436	21
Από τότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	1,19	1,436	21
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	,76	1,044	21
Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλίκους	,95	1,244	21
Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	1,10	1,375	21
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	,86	1,014	21

a. Ομάδα = Ελέγχου

Item-Total Statistics^a

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	25,67	112,033	-,658	,810
Ανήσυχος/η και υπερδραστικός/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	25,67	90,533	,657	,757
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία)	26,33	99,733	,209	,777
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ)	25,10	106,990	-,377	,799
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	25,95	92,548	,521	,763

Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	26,19	93,562	,593	,763
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι τους/της ζητούν οι ενήλικες	25,00	105,400	-,356	,793
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η)	26,05	97,248	,274	,774
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	24,71	102,314	-,114	,785
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	25,81	90,662	,611	,758
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	24,76	103,890	-,249	,789
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά)	26,10	93,390	,582	,763
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει)	26,33	98,233	,306	,774
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	24,38	87,148	,241	,792
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί)	25,62	88,948	,632	,755
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός.η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	25,81	90,262	,692	,755
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	24,76	103,890	-,249	,789
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά)	26,14	94,029	,540	,764
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν)	26,38	97,548	,627	,771
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	24,86	99,929	,074	,781
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	25,52	108,362	-,456	,802
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	26,43	100,657	,150	,778
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	26,33	99,733	,209	,777
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	26,29	98,014	,400	,773
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	25,29	114,714	-,715	,817
Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	25,29	81,214	,699	,743
Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	25,29	78,614	,812	,733
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	25,71	83,514	,878	,739
Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλίκους	25,52	83,362	,724	,744

Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	25,38	82,548	,677	,745
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	25,62	85,448	,794	,745

a. Ομάδα = Ελέγχου

Scale Statistics^a

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
26,48	101,362	10,068	31

a. Ομάδα = Ελέγχου

Πειραματική ομάδα μετά την παρέμβαση

Item Statistics^a

	Mean	Std. Deviation	N
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	1,82	,395	22
Ανήσυχος/η και υπερδραστικός/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	,50	,740	22
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία)	,14	,468	22
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ)	1,95	,213	22
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	,05	,213	22
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	,09	,294	22
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι τους/της ζητούν οι ενήλικες	1,82	,501	22
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η)	,32	,646	22
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	1,86	,468	22
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	,18	,501	22
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	1,95	,213	22
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά)	,05	,213	22
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει)	,00	,000	22
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	1,91	,294	22
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί)	,59	,734	22
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός, η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	,27	,631	22
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	2,00	,000	22
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά)	,09	,426	22

Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν)	,09	,294	22
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	1,86	,351	22
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	1,50	,673	22
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	,05	,213	22
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	,36	,658	22
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	,45	,800	22
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	1,59	,590	22
Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	,50	,964	22
Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	,64	1,136	22
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	,45	,912	22
Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλικούς	,36	,953	22
Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	,64	1,093	22
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	,32	,646	22

a. Ομάδα = Πειραματική

Item-Total Statistics^a

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	22,59	60,063	-,492	,844
Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	23,91	52,372	,400	,823
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία)	24,27	51,827	,767	,815
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ))	22,45	59,117	-,597	,839
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	24,36	55,385	,559	,825
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	24,32	54,227	,667	,822
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι τους/της ζητούν οι ενήλικες	22,59	60,539	-,460	,847
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η)	24,09	52,848	,419	,823
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	22,55	59,022	-,283	,841
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	24,23	52,755	,577	,819
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	22,45	59,117	-,597	,839

Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά)	24,36	55,385	,559	,825
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει)	24,41	57,206	,000	,831
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	22,50	61,024	-,849	,845
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί)	23,82	54,727	,179	,832
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός.η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	24,14	49,552	,817	,808
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	22,41	57,206	,000	,831
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά)	24,32	53,656	,539	,821
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν)	24,32	54,227	,667	,822
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	22,55	59,784	-,497	,842
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	22,91	62,468	-,537	,856
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	24,36	55,385	,559	,825
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	24,05	52,807	,415	,823
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	23,95	48,331	,740	,808
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	22,82	60,823	-,431	,849
Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές" συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	23,91	43,991	,961	,792
Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	23,77	44,755	,734	,805
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	23,95	45,093	,921	,796
Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλίκους	24,05	44,522	,925	,795
Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	23,77	43,708	,851	,797
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	24,09	48,277	,948	,803

a. Ομάδα = Πειραματική

Scale Statistics^a

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
24,41	57,206	7,563	31

a. Ομάδα = Πειραματική

Ομάδα ελέγχου μετά την παρέμβαση

Item Statistics^a

	Mean	Std. Deviation	N
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	,86	,793	21
Ανήσυχος/η και υπερδραστικός/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	1,00	,949	21
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία)	,19	,512	21
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ)	1,38	,805	21
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	,57	,811	21
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	,33	,730	21
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ό,τι τους/της ζητούν οι ενήλικες	1,48	,680	21
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η)	,38	,740	21
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	1,76	,539	21
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	,67	,856	21
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	1,71	,561	21
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά)	,43	,598	21
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει)	,14	,478	21
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	1,62	,669	21
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί)	,81	,928	21
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός.η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	,67	,796	21
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	1,71	,561	21
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά)	,38	,669	21
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν)	,14	,359	21
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	1,52	,680	21
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	,86	,727	21
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	,05	,218	21
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	,14	,359	21
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	,19	,402	21
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	1,24	,889	21
Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχέςˆσυναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	1,19	1,436	21
Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	1,19	1,436	21
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	,81	1,078	21

Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλίκους	,95	1,244	21
Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	1,14	1,424	21
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	,86	1,014	21

a. Ομάδα = Ελέγχου

Item-Total Statistics^a

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	25,52	97,762	-,596	,815
Ανήσυχος/η και υπερδραστικός/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα	25,38	77,748	,622	,762
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία)	26,19	88,162	,065	,786
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κλπ)	25,00	94,600	-,396	,807
Έχει συχνά ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	25,81	78,962	,654	,763
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	26,05	82,748	,434	,774
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι τους/της ζητούν οι ενήλικες	24,90	93,190	-,351	,802
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η)	26,00	88,700	-,014	,791
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	24,62	91,448	-,261	,796
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	25,71	78,014	,681	,760
Έχει τουλάχιστον έναν φίλο	24,67	93,033	-,398	,800
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά)	25,95	80,748	,740	,765
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει)	26,24	85,790	,342	,779
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	24,76	94,590	-,460	,805
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί)	25,57	78,457	,592	,764
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρκός.η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	25,71	78,014	,740	,759
Είναι καλός με τα μικρότερα παιδιά	24,67	93,033	-,398	,800
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά)	26,00	82,700	,485	,772

Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν)	26,24	85,390	,532	,777
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	24,86	86,829	,139	,785
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	25,52	94,862	-,448	,807
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	26,33	88,233	,187	,784
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	26,24	86,890	,303	,781
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	26,19	86,662	,297	,781
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	25,14	100,429	-,683	,822
Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;	25,19	67,462	,828	,738
Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες	25,19	66,462	,877	,733
Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί;	25,57	71,257	,914	,741
Επίδραση των δυσκολιών σε σχέσεις με συνομηλίκους	25,43	71,157	,779	,746
Επίδραση των δυσκολιών στη σχολική μάθηση	25,24	67,690	,825	,738
Οι δυσκολίες είναι βάρος για εσάς ή γενικά για την τάξη;	25,52	72,762	,882	,745

a. Ομάδα = Ελέγχου

Scale Statistics^a

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
26,38	89,048	9,437	31

a. Ομάδα = Ελέγχου

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

Ερωτηματολόγιο Δυνατοτήτων και Δυσκολιών (SDQ-HeI)

Δ 4-17

Για κάθε θέμα, σημειώστε αν «Δεν Ισχύει», «Ισχύει Κάπως» ή «Ισχύει Σίγουρα». Θα μας βοηθούσε αν απαντούσατε σε όλα τα θέματα όσο καλύτερα μπορείτε ακόμα και αν δεν είστε απόλυτα σίγουρος/η ή το θέμα φαίνεται αστείο! Παρακαλούμε να απαντήσετε βασισμένοι στη συμπεριφορά του παιδιού κατά τους τελευταίους έξι μήνες ή στη διάρκεια αυτής της σχολικής χρονιάς.

Όνομα παιδιού:

Αγόρι / Κορίτσι

Ημερομηνία Γέννησης:.....

Δεν ισχύει	Ισχύει κάπως	Ισχύει σίγουρα
---------------	-----------------	-------------------

Λαμβάνει υπόψη τα συναισθήματα των άλλων	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ανήσυχος/η και υπερδραστήριος/α, δεν μπορεί να παραμείνει ήρεμος/η, ακίνητος/η για πολύ ώρα.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Παραπονείται συχνά για πονοκεφάλους, πόνους στο στομάχι ή αδιαθεσία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μοιράζεται εύκολα με τα άλλα παιδιά (κεράσματα, παιχνίδια, μολύβια κτλ)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά έχει ξεσπάσματα νεύρων ή είναι ευέξαπτος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Μάλλον μοναχικός/η, τείνει να παίζει μόνος/η	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γενικά είναι υπάκουος/η, ή συνήθως κάνει ότι του/της ζητούν οι ενήλικες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τον/την απασχολεί το παραμικρό, συχνά φαίνεται ανήσυχος/η	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Είναι πρόθυμος/η να βοηθήσει κάποιον που είναι πληγωμένος, αναστατωμένος, στεναχωρημένος, άρρωστος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συνεχώς στριφογυρίζει νευρικά ή δεν στέκεται ήσυχος/η, έχει νευρικότητα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχει τουλάχιστον ένα φίλο	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά μαλώνει με τα άλλα παιδιά ή τα κοροϊδεύει, τα φοβερίζει, τα κτυπά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά είναι δυστυχισμένος/η, αποκαρδιωμένος/η ή κλαίει	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Γενικά είναι συμπαθής στα άλλα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Η προσοχή του/της διασπάται εύκολα, δυσκολεύεται να συγκεντρωθεί	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Σε καινούριες καταστάσεις είναι νευρικός/η ή δείχνει συμπεριφορά προσκόλλησης, εύκολα χάνει την αυτοπεποίθησή του/της	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Είναι καλός/ή με τα μικρότερα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Συχνά λέει ψέματα ή εξαπατά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα άλλα παιδιά τον/την έχουν στο μάτι ή τον/την κοροϊδεύουν, τον/την φοβερίζουν, τον/την χτυπούν	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Προθυμοποιείται συχνά να βοηθήσει τους άλλους (γονείς, καθηγητές, άλλα παιδιά)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Πριν κάνει κάτι το μελετάει προσεκτικά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Κλέβει από το σπίτι, το σχολείο ή αλλού	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Τα πηγαίνει καλύτερα με τους ενήλικες παρά με τα παιδιά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχει πολλούς φόβους, τρομάζει εύκολα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Φέρνει σε πέρας μία εργασία, έχει καλή προσοχή	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Έχετε άλλα σχόλια ή ανησυχίες;			

Παρακαλούμε γυρίστε σελίδα-υπάρχουν μερικές ερωτήσεις ακόμη__

Συνολικά, νομίζετε ότι το παιδί σας έχει δυσκολίες σε μία ή περισσότερες από τις παρακάτω περιοχές: συναισθήματα, συγκέντρωση, συμπεριφορά ή δυνατότητα να τα πηγαίνετε καλά με τους άλλους ανθρώπους;

	Ναι- κάποιες δυσκολίες	Ναι- αρκετές δυσκολίες	Ναι- σοβαρές δυσκολίες
Όχι	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Εάν έχετε απαντήσει «Ναι», παρακαλούμε να απαντήσετε στις ακόλουθες ερωτήσεις σχετικά με αυτές τις δυσκολίες:

Από πότε υπάρχουν αυτές οι δυσκολίες;

Λιγότερο από μήνα	1-5 μήνες	6-12 μήνες	Περισσότερο από χρόνο
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Αυτές οι δυσκολίες ανησυχούν ή αναστατώνουν το παιδί σας;

Καθόλου	Μόνο λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Οι δυσκολίες αποτελούν εμπόδιο στην καθημερινή ζωή του παιδιού σας στις παρακάτω περιοχές;

	Καθόλου	Μόνο λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ
ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΣΥΝΟΜΙΛΙΚΟΥΣ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ΣΧΟΛΙΚΗ ΜΑΘΗΣΗ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Οι δυσκολίες είναι βάρος για σας ή γενικά για την οικογένεια;

Καθόλου	Μόνο λίγο	Αρκετά	Πάρα πολύ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Υπογραφή

Ημερομηνία

Δάσκαλος/Καθηγητής Τμήματος, Υπεύθυνος Τάξης, Διευθυντής/Γυμνασιάρχης/Λυκειάρχης,
Άλλος (παρακαλώ προσδιορίστε):

Ευχαριστούμε πολύ για τη βοήθεια

© Robert Goodman, 2005

APXEIO SYNTAX

*** Recoding variables and then scoring the teacher SDQ scores

```
SET FORMAT=F8.0.
```

```
RECODE tobey (0=2) (1=1) (2=0) (ELSE=SYSMIS) INTO uobeys .
```

```
EXECUTE .
```

```
RECODE tfriend (0=2) (1=1) (2=0) (ELSE=SYSMIS) INTO ufriend .
```

```
EXECUTE .
```

```
RECODE tpopular (0=2) (1=1) (2=0) (ELSE=SYSMIS) INTO upopular .
```

```
EXECUTE .
```

```
RECODE treflect (0=2) (1=1) (2=0) (ELSE=SYSMIS) INTO ureflect .
```

```
EXECUTE .
```

```
RECODE tattends (0=2) (1=1) (2=0) (ELSE=SYSMIS) INTO uattends .
```

```
EXECUTE .
```

```
RECODE tdistres (0=0) (1=0) (2=1) (3=2) (ELSE=SYSMIS) INTO udistres .
```

```
EXECUTE .
```

```
RECODE timpfrie (0=0) (1=0) (2=1) (3=2) (ELSE=SYSMIS) INTO uimpfrie .
```

```
EXECUTE .
```

```
RECODE timpclas (0=0) (1=0) (2=1) (3=2) (ELSE=SYSMIS) INTO uimpclas .
```

```
EXECUTE .
```

```
COMPUTE temotion = RND(MEAN.3(tomatic,tworries,tunhappy,tclingy,tafraid) * 5)
```

```
.
```

```
EXECUTE .
```

```
COMPUTE tconduct = RND(MEAN.3(ttantrum,uobeys,tfighths,tlies,tsteals) * 5) .
```

```
EXECUTE .
```

```
COMPUTE thyper = RND(MEAN.3(trestles,tfdidgety,tdistrac,ureflect,uattends) * 5) .
```

```
EXECUTE .
```

```
COMPUTE tpeer = RND(MEAN.3(tloner,ufriend,upopular,tbullied,toldbest) * 5) .
```

```
EXECUTE .
```

```
COMPUTE tprosoc = RND(MEAN.3(tconsid,tshares,taring,tkind,thehelpout) * 5) .
```

```
EXECUTE .
```

```
COMPUTE tebdtot = SUM.4(temotion,tconduct,thyper,tpeer) .
```

```
EXECUTE .
```

```
COMPUTE timpact = SUM.1(udistres,uimpfrie,uimpclas) .  
EXECUTE .  
IF (tebddiff=0) timpact=0 .  
EXECUTE .  
DELETE VARIABLES uobeys ureflect uattends ufriend upopular udistres uimpfrie  
uimpclas .
```

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟΥ ΑΝΑ ΜΑΘΗΜΑ

1^η Παρέμβαση

Το πρώτο μάθημα ήταν αφιερωμένο στη γνωριμία και το δέσιμο της ομάδας. Αφού συστηθήκαμε με το όνομά μας και κάτι που μας αρέσει να κάνουμε, ειπώθηκαν κάποιοι κανόνες για να λειτουργεί σωστά η ομάδα:

A) Σηκώνω το χέρι μου για να μιλήσω. Περιμένω να σηκώσουν όλοι το χέρι τους για δω αν με προσέχουν και μετά μιλάω.

B) Ακούω χωρίς να μιλάω – διακόπτω – επεμβαίνω.

Γ) Όταν κάτι με κάνει να νιώθω άσχημα, το λέω στη δασκάλα.

Στη συνέχεια έγιναν οι παρακάτω ασκήσεις που είχαν ως στόχο το ζέσταμα και τη δημιουργία εμπιστοσύνης ανάμεσα στα παιδιά:

α) περπατώ – σταματώ με τη μουσική: τα παιδιά ακούν τη μουσική και σταματούν να κινούνται όταν η μουσική σταματάει.

β) περπατώ και χαιρετώ όποιον συναντώ χωρίς να μιλήσω: τα παιδιά χρησιμοποιούν εκφράσεις του προσώπου ή τα χέρια τους για να χαιρετήσουν κάποιο άλλο παιδί.

γ) τα νησιά (παραλλαγή του παιχνιδιού μουσικές καρέκλες), όπου τα νησιά (από εφημερίδες) μειώνονται σιγά σιγά αλλά κανένα από τα παιδιά δε βγαίνει εκτός παιχνιδιού. Πρέπει να σχηματίσουν μεγαλύτερες ομάδες πάνω σε ένα νησί για να μην τους «φάει ο καρχαρίας».

δ) παράξενα πλάσματα: τα παιδιά σχηματίζουν παράξενα πλάσματα χρησιμοποιώντας το σώμα τους (π.χ. ενώνω 3 κεφάλια, 5 πόδια, 8 δάχτυλα κλπ.)

ε) οι παλμοί της καρδιάς: τα παιδιά σε κύκλο πιασμένα απ' το χέρι, προσπαθούν να μεταφέρουν τον παλμό της καρδιάς τους μέχρι ο παλμός να φτάσει και πάλι εκεί που ξεκίνησε.

Η μουσική ήταν βασικό συστατικό του μαθήματος.

2^η Παρέμβαση

Ακολουθήθηκε το ίδιο μοτίβο ασκήσεων με αύξηση του βαθμού δυσκολίας. Η μουσική ήταν βασικό συστατικό του μαθήματος.

α) Περπατώ σε διάφορες ταχύτητες από το 1= περπατώ αργά έως το 5=περπατώ γρήγορα.

β) περπατώ και χαιρετώ όποιον συναντώ χωρίς να μιλήσω: τα παιδιά χρησιμοποιούν εκφράσεις του προσώπου ή τα χέρια τους για να χαιρετήσουν κάποιο άλλο παιδί.

γ) περπατώ – σταματώ με τη μουσική: τα παιδιά ακούν τη μουσική και σταματούν να κινούνται όταν η μουσική σταματάει. Παίρνω μια αστεία έκφραση με το πρόσωπο. Η άσκηση εξελίχθηκε χρησιμοποιώντας και το σώμα.

δ) τα νησιά (παραλλαγή του παιχνιδιού μουσικές καρέκλες), όπου τα νησιά (από εφημερίδες) μειώνονται σιγά σιγά αλλά κανένα από τα παιδιά δε βγαίνει εκτός παιχνιδιού. Πρέπει να σχηματίσουν μεγαλύτερες ομάδες πάνω σε ένα νησί για να μην τους «φάει ο καρχαρίας».

ε) παράξενα πλάσματα: τα παιδιά σχηματίζουν παράξενα πλάσματα χρησιμοποιώντας το σώμα τους (π.χ. ενώνω 3 κεφάλια, 5 πόδια, 8 δάχτυλα κλπ.)

στ) οι παλμοί της καρδιάς: τα παιδιά σε κύκλο πιασμένα απ' το χέρι, προσπαθούν να μεταφέρουν τον παλμό της καρδιάς τους μέχρι ο παλμός να φτάσει και πάλι εκεί που ξεκίνησε.

3^η Παρέμβαση

Ασκήσεις ενεργοποίησης: δημιουργία μουσικής και ρυθμών. Χρησιμοποιώ μέρη του σώματος (χέρια, πόδια, κλπ.) και αυτοσχέδια μουσικά όργανα για ήχους της θάλασσας, του αέρα ή της βροχής, της καταιγίδας κλπ (π.χ. μπουκάλια, ρολά υγείας και όσπρια ή ρύζι).

Ακολούθησε το παιχνίδι του καθρέφτη. Τα παιδιά φτιάχνοντας 2 σειρές, το ένα απέναντι στο άλλο, λειτουργούν σα να βλέπουν τον εαυτό τους στον καθρέφτη. Προσπαθούν να μιμηθούν κινήσεις και εκφράσεις του παιδιού που αυτοσχεδιάζει απέναντί τους. Στη συνέχεια αλλάζουν ρόλους. Δίνεται η οδηγία να κάνουν αργές κινήσεις για να προλαβαίνει το κάθε ζευγάρι να τις αντιγράψει.

Στο τέλος, φτιάξαμε ένα ομαδικό γλυπτό: μία παγωμένη εικόνα που δημιουργήσαμε με τους μαθητές με θέμα «σχολική εκδρομή». Ο μαθητής που είχε αναλάβει να φτιάξει το γλυπτό τοποθέτησε τους μαθητές μέσα στο λεωφορείο να πηγαίνουν στον προορισμό τους, να μιλούν μεταξύ τους, να παίζουν και να είναι χαρούμενοι.

4^η Παρέμβαση

Ασκήσεις ενεργοποίησης («περπατώ - σταματώ»). Δε χρησιμοποιήθηκε μουσική καθώς ενοχλούσε κάποια παιδιά ο θόρυβος, συνεπώς χρησιμοποιήθηκαν μουσικά όργανα. Στον ένα χτύπο περπατώ, στους δύο σταματώ.

Δάσκαλος σε ρόλο (μαγικό τζίνι) οι μαθητές μεταφέρονται σε ένα δάσος με καταιγίδα, στην παραλία με βράχια κι αχινούς, στην έρημο κλπ. και καλούνται να πάρουν μια μορφή διαφορετική ανάλογα με το που βρίσκονται.

Με τη βοήθεια των αυτοσχέδιων μουσικών οργάνων ακούσαμε τους ήχους από τα μέρη που επισκέφθηκαν τα παιδιά.

Παιχνίδι «καθρέφτης»: Τα παιδιά αντιγράφουν τις κινήσεις που κάνει το ζευγάρι τους στην απέναντι σειρά με αργές κινήσεις για να προλαβαίνουν. Στη συνέχεια αλλάζουν ρόλους.

Μεταμορφώνομαι σε κάποιο αντικείμενο που υπάρχει στο χώρο (το μάθημα γινόταν στο χώρο εκδηλώσεων όπου βρισκόταν και η βιβλιοθήκη του σχολείου).

Παγωμένες εικόνες σε ομάδες 4 ατόμων: Δίνεται στα παιδιά ένα θέμα γραμμένο σε ένα χαρτί και πρέπει να φτιάξουν μια ομαδική εικόνα με το σώμα τους με αυτό το θέμα.

5^η Παρέμβαση

Ασκήσεις ενεργοποίησης («περπατώ - σταματώ»): Χωρίς μουσική, τα παιδιά περπατούν στο χώρο. Σταματούν όταν δουν κάποιον να σταματά και ξεκινούν όταν ξεκινήσει κάποιος πρώτος. Εξέλιξη της άσκησης με διαβάθμιση ταχυτήτων (1-5).

Παιχνίδια: «Νησιά» (παραλλαγή από μουσικές καρέκλες) και «Ουρές» (τα παιδιά προσπαθούν να κλέψουν το ένα την ουρά του άλλου και να κερδίσουν όσο περισσότερες γίνεται. Αυτός που χάνει την ουρά του δε βγαίνει από το παιχνίδι προσπαθεί να κερδίσει μία άλλη από άλλο παιδί.)

Παιχνίδι α) «Φρουτοσαλάτα» και β) «Να αλλάξει θέση όποιος...».

A) Τα παιδιά μοιράζονται σε ομάδες χρησιμοποιώντας ονόματα φρούτων και φτιάχνουν διάφορες φρουτοσαλάτες.

B) Ένα από τα παιδιά μπαίνει στο κέντρο και είναι η μάνα. Δίνει την οδηγία να αλλάξει θέση όποιος... (τα παιδιά σκέφτονται πράγματα μπορεί να έχει κάποιος πάνω του ή να του αρέσουν κλπ., που μπορεί να έχουν σχέση με εξωτερικά χαρακτηριστικά ή και όχι). Εντοπίζουν τις ομοιότητες και τις διαφορές που όλοι έχουμε μεταξύ μας.

Παγωμένες εικόνες σε ομάδες 4 ατόμων: Δίνεται στα παιδιά ένα θέμα γραμμένο σε ένα χαρτί και πρέπει να φτιάξουν μια ομαδική εικόνα με το σώμα τους με αυτό το θέμα.

6^η Παρέμβαση

Στο τελευταίο μάθημα πριν από τις διακοπές του Πάσχα, αφιερώθηκε στην ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων και λεπτής κινητικότητας. Γι αυτό ξεκινήσαμε την

κατασκευή κούκλας για κουκλοθέατρο η οποία για να ολοκληρωθεί χρειάστηκε και δεύτερη συνάντηση που έγινε στο τελευταίο μάθημα πριν το καλοκαίρι.

Διαδικασία:

Έχουμε ένα χαρτόνι μακρόστενο. Διπλώνουμε το χαρτόνι στη μέση, αν δεν είναι ήδη τσακισμένο. Έτσι φτιάχνουμε το εσωτερικό του στόματος της κούκλας που θέλουμε να φτιάξουμε. Αν για παράδειγμα, θέλουμε να είναι πουλί θα είναι μυτερό. Αν είναι βάτραχος ή άνθρωπος θα είναι στρογγυλό.

Έπειτα θα πιάσουμε το χαρτόνι μας διπλωμένο και είτε θα σχεδιάσουμε το σχήμα του στόματος έτσι όπως είναι διπλωμένο και θα το κόψουμε χωρίς να το ανοίξουμε, είτε θα το κόψουμε απευθείας με το ψαλίδι ανεξάρτητα από το αν γνωρίζουμε τι κούκλα θέλουμε να φτιάξουμε. Στη συνέχεια, το ανοίγουμε και το περνάμε μια στρώση με χαρτοταινία σε όλες τις πλευρές του, και την εξωτερική και την εσωτερική. Μόνο μία στρώση πρέπει και μετά το διπλώνουμε ξανά όπως ήταν. Μέχρι αυτό το στάδιο ήταν ήδη έτοιμο από την εμψυχώτρια για να μην χρησιμοποιήσουμε αντικείμενα επικίνδυνα για τα παιδιά εκείνη την ώρα.

Το σχήμα μπορεί να είναι οτιδήποτε. Αφού ολοκληρώσουμε το στόμα, δίνουμε μορφή στην κούκλα χρησιμοποιώντας εφημερίδες, χαρτί, χαρτοπετσέτες κλπ. Τσαλακώνουμε, για παράδειγμα, μια εφημερίδα και της δίνουμε το σχήμα που θέλουμε και που ταιριάζει στο στόμα που έχουμε σχεδιάσει και το κολλάμε με τη χαρτοταινία γύρω γύρω καλά στο πάνω μέρος του στόματος από την εξωτερική πλευρά του χαρτονιού. Προσέχουμε να αφήσουμε λίγο χώρο κενό ανάμεσα στην εφημερίδα και στο χαρτόνι γιατί εκεί θα μπαίνουν τα δάχτυλα του κουκλοπαίκτη, δηλαδή το δικό μας. Πρέπει να είναι λίγο κοίλο από μέσα έτσι ώστε όταν βάζουμε τα δάχτυλά μας μέσα να μπορούμε να ανοιγοκλείνουμε το στόμα της κούκλας. Με τον ίδιο τρόπο φτιάχνουμε και το κάτω μέρος του στόματος όπως μας αρέσει.

Όταν ανοιγοκλείνει το στόμα δεν πρέπει να ανοίγει πολύ ή να κλείνει και να κάνει θόρυβο, καθώς στις παραστάσεις κάνει να φαίνεται πιο έντονα το γεγονός ότι είναι ψεύτικο, μια κούκλα.

Μπορούμε να το συρράψουμε με συρραπτικό στις άκρες και στη συνέχεια να το καλύψουμε με χαρτοταινία από πάνω για να μη φαίνεται και για να το βάψουμε πιο εύκολα μετά.

Για να δώσουμε χρώματα μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε διάφορους τρόπους. Στο συγκεκριμένο μάθημα χρησιμοποιήσαμε διαφόρων χρωμάτων μεταξόχαρτα τα οποία

κολλήσαμε στην χαρτοταινία με υγρή κόλλα ατλακόλ. Περάσαμε πολλές στρώσεις για να είναι πιο έντονο το χρώμα.

7^η Παρέμβαση

Ζέσταμα – ενεργοποίηση με το παιχνίδι «Φρουτοσαλάτα» και «Να αλλάξει θέση όποιος...».

Άσκηση εμπιστοσύνης αν δύο άτομα: Ο ένας κλείνει τα μάτια κι ο άλλος καλείται να τον οδηγήσει σε μια διαδρομή από την άκρη της αίθουσας μέχρι απέναντι. Μετά αλλάζουν ρόλους. Σκοπός είναι να σκεφτούν πώς μπορεί να νιώθει ο άλλος που δε βλέπει.

Χωρισμός σε ομάδες σε ομάδες των 5 παιδιών. Η συγκεκριμένη άσκηση αφορά στην αναγνώριση των συναισθημάτων. Τα παιδιά παίρνουν ένα χαρτάκι που γράφει πάνω μία κατάσταση (π.χ. Οι συμμαθητές μου δε με θέλουν στο παιχνίδι τουε.) Τα παιδιά καλούνται να αποδώσουν την κατάσταση και τα συναισθήματα όλων όσοι εμπλέκονται στο περιστατικό. Οι υπόλοιποι πρέπει να τα αναγνωρίσουν καθώς κάθε ομάδα παρουσιάζει αυτό που ετοίμασε. Τα παιδιά όλων έκαναν παντομίμα για τα πέντε βασικά συναισθήματα (χαρά, λύπη, φόβος, θυμός αηδία).

8^η Παρέμβαση

Ασκήσεις για ζέσταμα («περπατώ - σταματώ»): Χωρίς μουσική, τα παιδιά περπατούν στο χώρο. Σταματούν όταν δουν κάποιον να σταματά και ξεκινούν όταν ξεκινήσει κάποιος πρώτος. Εξέλιξη της άσκησης με διαβάθμιση ταχυτήτων (1-5).

Παιχνίδια για ενεργοποίηση «Φρουτοσαλάτα» και «Να αλλάξει θέση όποιος...».

Άσκηση με τα συναισθήματα: παιχνίδι σε ομάδες των 3 ατόμων με αύξηση του βαθμού δυσκολίας. Κάθε ομάδα παρουσιάζει με παντομίμα μία κατάσταση και οι υπόλοιποι προσπαθούν να αναγνωρίσουν τα συναισθήματα των προσώπων. Αύξηση του βαθμού δυσκολίας με δημιουργία μικρότερων ομάδων και με καταστάσεις που τα παιδιά καλούνται να βάλουν σε λειτουργία τη λογική αλλά και τη φαντασία τους (π.χ. μια κυρία περιμένει στη στάση του λεωφορείου και ένα αυτοκίνητο που περνάει την βρέχει με νερό).

9^η Παρέμβαση

Ασκήσεις για ζέσταμα («περπατώ - σταματώ»): Χωρίς μουσική, τα παιδιά περπατούν στο χώρο. Σταματούν όταν δουν κάποιον να σταματά και ξεκινούν όταν ξεκινήσει κάποιος πρώτος. Εξέλιξη της άσκησης με διαβάθμιση ταχυτήτων (1-5).

Άσκηση με τα συναισθήματα σε ζευγάρια: όπως και στο προηγούμενο μάθημα παίξαμε το ίδιο παιχνίδι με μικρότερες ομάδες για να δούμε μεγαλύτερη γκάμα συναισθημάτων και γεγονότων που τα προκαλούν. Καθώς οι ομάδες είναι πιο μικρές εστιάζουμε περισσότερο στην έκφραση των συναισθημάτων των παιδιών που κάνουν την παντομίμα, και λιγότερο στο γεγονός, για να μάθουμε να αναγνωρίζουμε τα βασικά συναισθήματα.

Κλείσιμο με τους παλμούς της καρδιάς σε κύκλο.

10^η Παρέμβαση

Ασκήσεις για ζέσταμα («περπατώ - σταματώ»): Χωρίς μουσική, τα παιδιά περπατούν στο χώρο. Σταματούν όταν δουν κάποιον να σταματά και ξεκινούν όταν ξεκινήσει κάποιος πρώτος. Εξέλιξη της άσκησης με διαβάθμιση ταχυτήτων (1-5).

Παιχνίδια για ενεργοποίηση «Νησιά» και «Ουρές».

Άσκηση με τα συναισθήματα: παιχνίδι σε ομάδες σε ζευγάρια. Κάθε ομάδα παρουσιάζει με παντομίμα μία κατάσταση και οι υπόλοιποι προσπαθούν να αναγνωρίσουν τα συναισθήματα των προσώπων. Αύξηση του βαθμού δυσκολίας με δημιουργία μικρότερων ομάδων και με καταστάσεις που τα παιδιά καλούνται να λειτουργήσουν σε ξανά με τη λογική και τη φαντασία ταυτόχρονα.

Κλείσιμο με τους παλμούς της καρδιάς.

11^η Παρέμβαση

Ζέσταμα και ενεργοποίηση με παιχνίδια που ζήτησαν τα ίδια τα παιδιά («Ουρές» και «Φρουτοσαλάτα»).

Παντομίμα με τα συναισθήματα ατομικά. Ξεκινώντας από ένα συναίσθημα σε ένα χαρτάκι, τα παιδιά πρέπει να σκεφτούν μια κατάσταση στην οποία θα ένιωθαν με αυτό τον τρόπο και να την αποδώσουν. Τα παιδιά που παρακολουθούν ως θεατές, καλούνται να αναγνωρίσουν το συναίσθημα και αν μπορέσουν να εξηγήσουν και το λόγο που αυτό υπάρχει μέσα από την παντομίμα του παιδιού. Μεγαλύτερος βαθμός δυσκολίας στην παντομίμα όταν πρέπει να μιμηθούν μόνοι τους κάποιοι λόγω δυσκολίας στη χρήση της φαντασίας τους.

12^η Παρέμβαση

Αυτή είναι η τελευταία συνάντηση της ομάδας καθώς κλείνουν τα σχολεία για τις καλοκαιρινές διακοπές. Συνεπώς, τελειώσαμε τις κούκλες που είχαμε αφήσει στη μέση με τη διαδικασία που περιγράφεται παρακάτω.

Το μεγαλύτερο μέρος της διαδικασίας έχει τελειώσει και όλες οι κούκλες είναι έτοιμες ως προς το σχήμα και οι περισσότερες ως προς το χρώμα. Το γάντι έχει κολληθεί στο πίσω μέρος του κεφαλιού από πριν καθώς θα ήταν επικίνδυνο για τα παιδιά να ακουμπήσουν έστω και τυχαία το πιστόλι σιλικόνης που έκαιγε. Χρησιμοποιήθηκαν πανιά από παλιά υφάσματα ή ρούχα. Τα παιδιά διάλεξαν με τη σειρά και κόλλησαν μαλλιά, μάτια αυτιά και άλλα αξεσουάρ που ίσως τους άρεσαν. Σε όσα παιδιά έλειπαν στο προηγούμενο μάθημα, οι υπόλοιποι που γνώριζαν την τεχνική τους βοήθησαν να φτιάξουν πιο γρήγορα τις δικές τους κούκλες.

Αφού τελειώσαμε τις κούκλες μας, καθίσαμε κυκλικά και έδωσε κάθε παιδί ένα όνομα στην κούκλα του και μερικές πληροφορίες γι αυτήν, τα ενδιαφέροντά της. Της δώσαμε, δηλαδή, ένα χαρακτήρα.