



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗΣ ΚΙΝΗΣΗΣ & ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΖΩΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

**«Οργάνωση και Διαχείριση Αθλητικών Δραστηριοτήτων για άτομα με αναπηρίες
(Α.με.Α.)»**

Η ΖΩΓΡΑΦΙΚΗ ΩΣ ΜΟΡΦΗ ΛΟΓΟΥ ΚΑΙ ΜΕΣΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΟ ΦΑΣΜΑ ΤΟΥ ΑΥΤΙΣΜΟΥ

του Γκοτσόπουλου Δημοσθένη

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία που υποβάλλεται στην Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή για τη μερική εκπλήρωση των υποχρεώσεων απόκτησης του μεταπτυχιακού τίτλου του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Οργάνωση και Διαχείριση Αθλητικών Δραστηριοτήτων για Άτομα με Αναπηρίες (Α.με.Α.)» του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού της Σχολής Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου

Σπάρτη

2023

Εγκεκριμένο από την Τριμελή Εξεταστική Επιτροπή:

1. Επιβλέπων: Καθηγήτρια ΤΟΔΑ (Αντωνοπούλου Παναγιώτα)
2. Μέλος: Καθηγητής ΤΟΔΑ (Στρίγκας Αθανάσιος)
3. Μέλος: Καθηγητής ΤΟΔΑ (Παπαλουκάς Μάριος-Δανιήλ)

Υπεύθυνη Δήλωση

Με ατομική μου ευθύνη και γνωρίζοντας τις κυρώσεις που προβλέπονται από τις διατάξεις του άρθρου 14 της παραγράφου 2 (Διαγραφές Μεταπτυχιακών Φοιτητών) του Κανονισμού Λειτουργίας Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών, δηλώνω υπεύθυνα ότι για τη συγγραφή της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής μου Εργασίας (ΜΔΕ) δεν χρησιμοποίησα ολόκληρο ή μέρος έργου άλλου δημιουργού ή τις ιδέες και αντιλήψεις άλλου δημιουργού χωρίς να γίνεται αναφορά στην πηγή προέλευσης (βιβλίο, άρθρο από εφημερίδα ή περιοδικό, ιστοσελίδα κλπ.).

Ημερομηνία:

20/5/2023

Ο Δηλών

Γκοτσόπουλος Δημοσθένης

Copyright © Γκοτσόπουλος Δημοσθένης, 2023

Με επιφύλαξη κάθε δικαιώματος. All rights reserved

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς τον/τη συγγραφέα. Οι απόψεις και τα συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον/τη συγγραφέα και δεν πρέπει να ερμηνευθεί ότι αντιπροσωπεύουν τις επίσημες θέσεις του Τμήματος Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού της Σχολής Επιστημών Ανθρώπινης Κίνησης και Ποιότητας Ζωής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εκπονήθηκε στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος «Οργάνωση και Διαχείριση Αθλητικών Δραστηριοτήτων για ΑμεΑ», του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Η ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής αυτής εργασίας δεν θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί αν δεν συνέβαλε με την πολύτιμη βοήθειά της, η καθηγήτριά μου, Κα Αντωνοπούλου Παναγιώτα. Θα ήθελα να εκφράσω προς το πρόσωπό της ένα μεγάλο ευχαριστώ για όλη την καθοδήγηση και υποστήριξη που μου παρείχε.

Επιπλέον θέλω να ευχαριστήσω και τους επιβλέποντες καθηγητές που ανήκαν στην τριμελή επιτροπή μου, κ. Στρίγκα Αθανάσιο και κ. Παπαλουκά Μάριο-Δανιήλ, για τις πολύτιμες γνώσεις που μου προσέφεραν κατά τη διάρκεια του μεταπτυχιακού.

Τέλος, την οικογένειά μου και τη σύντροφό μου για την συνεχή ηθική υποστήριξη και πρωτίστως την αδερφή και συμφοιτήτριά μου στο πρόγραμμα, Γκοτσοπούλου Βασιλική, που με την εμπειρία της, στάθηκε αρωγός από την έναρξη του προγράμματος έως και τη λήξη του.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Γκοτσόπουλος Δημοσθένης: Η ζωγραφική ως μορφή λόγου και μέσο επικοινωνίας για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού (με την επίβλεψη της κας Αντωνοπούλου Παναγιώτας, Καθηγήτρια ΤΟΔΑ).

Ο Αυτισμός (και πιο συγκεκριμένα το Φάσμα του Αυτισμού), αποτελεί μία αναπτυξιακή διαταραχή, έχοντας ως βασικά χαρακτηριστικά την μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση και τις συνεχόμενες-επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές κινήσεις και συμπεριφορές.

Δεν υπάρχει μία ακριβής εικόνα για τον αιτιολογικό παράγοντα του αυτισμού, αλλά είναι δεδομένο ότι πρόκειται για κάποιες διαταραχές στις εγκεφαλικές δομές του ατόμου. Ποικίλει από το ένα άτομο στο άλλο και γι'αυτό υπάρχουν και οι υποκατηγορίες του αυτισμού (σύνδρομο Asperger, Εκτεταμένη διαταραχή της ανάπτυξης). Αυτό που μπορούμε να πούμε εκ των πραγμάτων είναι ότι δεν υπάρχει κάποια θεραπεία για τον αυτισμό, αλλά θα ακολουθεί το άτομο ισόβια στη ζωή του, από την παιδική ηλικία έως και τα γεράματα.

Τι μπορεί να γίνει για να βελτιώσουν τα άτομα αυτά τις κοινωνικές, κινητικές και γνωστικές δεξιότητές τους από την παιδική ηλικία; Η απάντηση στο ερώτημα αυτό γεννά ένα πλήθος απαντήσεων (π.χ. μουσικοθεραπεία, υδροθεραπεία κτλ), αλλά στη συγκεκριμένη περίπτωση θα ασχοληθούμε με την καλλιτεχνική ψυχοθεραπεία και την επίδραση που έχει η ζωγραφική στα παιδιά με αυτισμό στα πλαίσια βελτίωσης επικοινωνίας και άλλως δεξιοτήτων.

Είναι αποδεδειγμένο ότι η ζωγραφική βοηθάει το παιδί με ΔΑΦ να συγκεντρωθεί, να μάθει να επικοινωνεί, να ηρεμεί, ενώ ακόμα συνδράμει και στην ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας. Υπάρχουν πάρα πολλές περιπτώσεις που άτομα με αυτισμό, έχουν ξεχωρίσει στον χώρο αυτής της τέχνης με τους πίνακές τους και έχουν δημιουργήσει μοναδικά θεάματα.

Επομένως στόχος της παρούσας έρευνα είναι να αναλύσει τις απόψεις των εκπαιδευτικών, οι οποίοι έχουν διδάξει μαθητές με αυτισμό και έχουν την εμπειρία, σε όλα τα παραπάνω στοιχεία για να αποδειχθεί εάν και κατά πόσο η ζωγραφική μπορεί

να συντελέσει στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων επικοινωνίας σε αυτά τα παιδιά, θέτοντας τις βάσεις για μελλοντικές βελτιώσεις στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα.

Η έρευνα ακολουθεί την ποσοτική ερευνητική προσέγγιση, χορηγώντας στους συμμετέχοντες ερωτηματολόγιο με ερωτήσεις αυτοαναφοράς. Το δείγμα των συμμετεχόντων φτάνει τον αριθμό των 101 εκπαιδευτικών, προερχόμενοι από όλο τον ελλαδικό χώρο της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Εξετάστηκαν τα δημογραφικά τους στοιχεία και ακολούθησαν οι ερωτήσεις. Οι διαστάσεις που χωρίστηκαν οι ερωτήσεις στα αποτελέσματα ήταν: η επικοινωνία, η ψυχολογία και οι εικαστικές δεξιότητες.

Τα αποτελέσματα έδειξαν μία θετική στάση των εκπαιδευτικών απέναντι στο ζήτημα της ανάπτυξης της επικοινωνίας σε παιδιά με ΔΑΦ μέσα από τη ζωγραφική, χαρακτηρίζοντας την δηλαδή ως μία μορφή λόγου για τα παιδιά αυτά, η οποία όμως εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό και από τις κατάλληλες συνθήκες, που είναι η ψυχολογία και οι δεξιότητες που τα παιδιά αναπτύσσουν.

Λέξεις-κλειδιά: Αυτισμός, Επικοινωνία, κοινωνικές δεξιότητες, ζωγραφική, art therapy

ABSTRACT

Gkotsopoulos Dimosthenis: Drawing as a form of speech and means of communication for children on the autism spectrum (with the supervision of Dr. Antonopoulou Panagiota, Professor TODA).

Autism (and more specifically the autism spectrum) is a developmental disorder, portrayed with the main characteristics of reduced social interactions and the continuous-repetitive stereotypical movements and behaviours.

There is not a clear image that best describes the causative factors of autism, but it is known that it refers to some disorders in the brain structures of the individual.

It varies widely from one person to another, and due to that, there are subcategories of autism (Asperger syndrome, pervasive developmental disorder). One thing we can confidently say is that there isn't any known therapy for autism. Given that it will follow a person through their life, from childhood to seniority.

What could be done for these individuals to improve their social, motor, and cognitive skills from childhood? The answer to that question generates a multitude of answers (e.g., music therapy, hydrotherapy, etc.), but in this case, we will concentrate on art therapy and the effect that drawing has on children with autism in terms of improving communication and other skills.

It has been proved that drawing helps a child with ASD to concentrate, learn to communicate and soothe, while it also assists in developing fine motor skills. There are multiple cases where people with autism have stood out in the art field with their paintings and have created unique artworks.

Therefore, this research aims to analyze the opinion of educators, who have previously taught students with autism and have experience, in all the above elements to prove if and to what extent drawing can contribute to the development of communication skills in children with autism, setting the foundation for future improvements in the educational program.

The research follows the quantitative research approach, administering a questionnaire with self-report questions to the participants. The sample of participants reaches the

number of 101 educators, coming from all over the Greek area in the field of primary education. Their demographics were reviewed, and the questions followed. The dimensions that divided the questions into results were communication, psychology, and visual skills.

The results depicted a positive attitude of the educators towards the issue of the development of communication in children with ASD through drawing, presenting it as a form of speech for these children, where however, it depends to a large extent upon the appropriate conditions, which are, the psychology and the skills that these children develop.

Keywords: Autism, communication, social skills, drawing, art therapy

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	1
ABSTRACT.....	3
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	5
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	7
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι.....	11
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	11
1.1.Θεωρητική βάση του υπό διερεύνηση θέματος της εργασίας.....	11
1.2.Προσδιορισμός και οριοθέτηση του προβλήματος	12
1.3.Σκοπός της έρευνας.....	13
1.4. Ερευνητικές υποθέσεις.....	13
1.5. Οριοθετήσεις- Περιορισμοί.....	14
1.6. Ορισμοί όρων	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ – ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ	15
2.1.Η έννοια του Αυτισμού	15
2.1.2.Αιτιοπαθογένεια του Αυτισμού	17
2.1.3.Γενετικές Μελέτες	17
2.1.4.Νευρολογικοί και γονιδιακοί παράγοντες	18
2.1.5.Διάγνωση του Αυτισμού.....	19
2.1.6.Κλινικά χαρακτηριστικά του Αυτισμού.....	21
2.1.7.Ιδιαιτερότητες του λόγου στα παιδιά με ΔΑΦ.....	27
2.1.8.Συμπέρασμα.....	35
2.2.Θεραπευτικές τεχνικές και μέθοδοι για την αντιμετώπιση του Αυτισμού.....	35
2.2.1. Εφαρμοσμένη Συμπεριφορική Ανάλυση (Applied Behaviour Analysis- ABA)	35
2.2.2. PECS (Picture Exchanging Communication System- Σύστημα επικοινωνίας με ανταλλαγή εικόνων).....	35
2.2.3. TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communications Handicapped Children – Πρόγραμμα Δομημένης Εκπαίδευσης με Αυτισμό και Συναφείς Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές).....	36
2.2.4. ΜΑΚΑΤΟΝ	37
2.2.5. Κοινωνικές Ιστορίες (Social Stories)	37
2.2.6. Αισθητηριακή Ολοκλήρωση.....	38

2.2.7. Τέχνες και Αυτισμός	38
2.3.Ορισμός της Τέχνης.....	39
2.3.1. Η έννοια της ζωγραφικής	40
2.3.2.Τα βασικά χαρακτηριστικά και οφέλη της ζωγραφικής	40
2.3.3.Θεραπεία μέσω Τέχνης σε άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος	42
2.4.Η Εικαστική Θεραπεία- Art Therapy	45
2.4.1.Η εικαστική θεραπεία (art therapy) και ο ρόλος της ζωγραφικής στον αυτισμό	48
2.4.2.Μέθοδοι της εικαστικής θεραπείας στον αυτισμό.....	51
2.4.3.Αποτελεσματικότητα από τη χρήση της Art Therapy για άτομα με ΔΑΦ ..	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ.....	55
3.1.Μεθοδολογία έρευνας- Τι είναι η έρευνα;	55
3.2.Γιατί είναι σημαντική μία έρευνα;	55
3.3.Ενδεχόμενα προβλήματα της έρευνας	56
3.4.Στάδια διεξαγωγής της έρευνας.....	56
3.5.Μέθοδοι έρευνας.....	57
3.6.Μέθοδος	57
3.6.1.Δείγμα.....	58
3.6.2.Μέσα συλλογής δεδομένων.....	59
3.6.3.Διαδικασία συλλογής δεδομένων	60
3.6.4.Στατιστική ανάλυση.....	60
ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙV-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ V -ΣΥΖΗΤΗΣΗ	98
5.1.Η Διάσταση της Επικοινωνίας	99
5.2. Διάσταση της Ψυχολογίας.....	101
5.3. Η διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων	102
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	104
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ	112

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

<i>Πίνακας 1. Δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία δείγματος</i>	<i>62</i>
<i>Πίνακας 2. Αριθμός απαντήσεων των συμμετεχόντων και ποσοστά στις ερωτήσεις για την πραγματοποίηση του μαθήματος εικαστικών σε παιδιά με ΔΑΦ και για τη συμβολή ή όχι του μαθήματος στην ανάπτυξη περαιτέρω δεξιοτήτων.</i>	<i>64</i>
<i>Πίνακας 3. Μέση τιμή (Μ.Τ.) και τιμή απόκλισης (Τ.Α.) για το αν συμφωνούν οι εκπαιδευτικοί με την πραγματοποίηση των εικαστικών σε παιδιά με αυτισμό και αν θεωρούν ότι μέσω αυτού αναπτύσσονται και άλλες δεξιότητες των παιδιών.</i>	<i>65</i>
<i>Πίνακας 4. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 1 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>66</i>
<i>Πίνακας 5. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 2 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>67</i>
<i>Πίνακας 6. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 3 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>67</i>
<i>Πίνακας 7. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 4 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>68</i>
<i>Πίνακας 8. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 5 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>69</i>
<i>Πίνακας 9. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 6 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>70</i>
<i>Πίνακας 10. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 7 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>70</i>
<i>Πίνακας 11. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 8 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>71</i>
<i>Πίνακας 12. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 9 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>72</i>
<i>Πίνακας 13. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 10 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>73</i>

<i>Πίνακας 14. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 11 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>73</i>
<i>Πίνακας 15. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 12 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>74</i>
<i>Πίνακας 16. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 13 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>75</i>
<i>Πίνακας 17. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 14 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>75</i>
<i>Πίνακας 18. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 15 από τη διάσταση της επικοινωνίας.....</i>	<i>76</i>
<i>Πίνακας 19. Οι μέσες τιμές (M.T.) και οι τιμές απόκλισης (T.A.) για τις ερωτήσεις της διάστασης «Επικοινωνία».....</i>	<i>77</i>
<i>Πίνακας 20. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 1 από τη διάσταση της ψυχολογίας.....</i>	<i>78</i>
<i>Πίνακας 21. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 2 από τη διάσταση της ψυχολογίας.....</i>	<i>79</i>
<i>Πίνακας 22. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 3 από τη διάσταση της ψυχολογίας.....</i>	<i>80</i>
<i>Πίνακας 23. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 4 από τη διάσταση της ψυχολογίας.....</i>	<i>81</i>
<i>Πίνακας 24. Οι μέσες τιμές (M.T.) και οι τιμές απόκλισης (T.A.) για τις ερωτήσεις της διάστασης «Ψυχολογία».....</i>	<i>81</i>
<i>Πίνακας 25. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 1 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.....</i>	<i>82</i>
<i>Πίνακας 26. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 2 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.....</i>	<i>83</i>
<i>Πίνακας 27. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 3 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.....</i>	<i>84</i>

<i>Πίνακας 28. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 4 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.</i>	<i>85</i>
<i>Πίνακας 29. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 5 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.</i>	<i>85</i>
<i>Πίνακας 30. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 6 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.</i>	<i>86</i>
<i>Πίνακας 31. Οι μέσες τιμές (Μ.Τ.) και οι τιμές απόκλισης (Τ.Α.) για τις ερωτήσεις της διάστασης «Εικαστικές Δεξιότητες».</i>	<i>87</i>
<i>Πίνακας 32. Η επίδραση του φύλου των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας. ..</i>	<i>87</i>
<i>Πίνακας 33. Η επίδραση της ηλικίας των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>88</i>
<i>Πίνακας 34. Η επίδραση της ειδικότητας των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>89</i>
<i>Πίνακας 35. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «επιμόρφωση ειδικής αγωγής 400 ωρών», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>90</i>
<i>Πίνακας 36. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «επιμόρφωση 400 ωρών», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>91</i>
<i>Πίνακας 37. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «Δεύτερο πτυχίο», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>92</i>
<i>Πίνακας 38. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «Μεταπτυχιακό», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>93</i>
<i>Πίνακας 39. Η επίδραση των σπουδών στον Αυτισμό από τους εκπαιδευτικούς, στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>94</i>
<i>Πίνακας 40. Η επίδραση της προϋπηρεσίας των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>95</i>
<i>Πίνακας 41. Η επίδραση της ενασχόλησης με παιδιά με ΔΑΦ στο παρελθόν, από τους εκπαιδευτικούς στις διαστάσεις της έρευνας.</i>	<i>96</i>
<i>Πίνακας 42. Συσχετισμός των διαστάσεων της επικοινωνίας με την ψυχολογία και τις εικαστικές δεξιότητες.</i>	<i>97</i>

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΩΝ

ΑμεΑ : Άτομα με ειδικές ανάγκες

ΔΑΦ: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος

Μ.Τ. : Μέση Τιμή

Τ.Α. : Τυπική Απόκλιση

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1.Θεωρητική βάση του υπό διερεύνηση θέματος της εργασίας

Το θεωρητικό υπόβαθρο της παρούσας έρευνας κινείται γύρω από δύο έννοιες, αυτή του Αυτισμού (τις ιδιαιτερότητες που εμπεριέχει η διαταραχή, τα προβλήματα επικοινωνίας που τον συνοδεύουν) και αυτή της ζωγραφικής ως θεραπευτικό μέσο που έχει την ιδιότητα να αποτελεί τρόπο επικοινωνίας και μορφή λόγου για τα παιδιά με αυτισμό.

Ο Αυτισμός ανήκει στις αναπτυξιακές διαταραχές και έχει ως βασικά χαρακτηριστικά του την ελλειμματική κοινωνική αλληλεπίδραση, τη μειωμένη επικοινωνία και τις στερεοτυπικές συμπεριφορές. Ακολουθεί το άτομο σε όλο το φάσμα της ζωής του, χωρίς να υπάρχει θεραπεία και εμφανίζεται κατά μεγαλύτερο ποσοστό από τη γέννηση ενός παιδιού. Σε ότι αφορά τις ιδιαίτερες αδυναμίες των αυτιστικών ατόμων, μία από αυτές είναι η εσωστρέφεια (μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση). Παρά το πέρασμα των χρόνων από τη στιγμή που άρχισε να γίνεται λόγος για τον αυτισμό (60 χρόνια πριν), η κοινωνική αναπηρία (social disability), συνεχίζει να είναι στο τρίπτυχο των βασικών ελλειμμάτων (Μαυροπούλου, 2007). Σημαντικό ρόλο σε αυτή την απουσία κοινωνικών δεξιοτήτων, παίζει το γεγονός ότι τα άτομα με ΔΑΦ δεν έχουν την ικανότητα να αντιληφθούν την έννοια της ενσυναίσθησης, ούτε και να εκφράσουν τα δικά τους συναισθήματα, με αποτέλεσμα η κοινωνικοποίησή τους να παρουσιάζει προβλήματα (Heward, 2011). Η δεύτερη σημαντική αδυναμία για ένα αυτιστικό άτομο, είναι η επικοινωνία. Παρουσιάζεται έντονη καθυστέρηση στην ανάπτυξη λόγου και επικοινωνίας (Γαλανάκη & Σάλμοντ, 2017). Και σε αυτόν τον τομέα, είναι κομβικό σημείο το ότι δεν μπορούν τα άτομα αυτά να επεξεργαστούν την κυριολεκτική σημασία των λέξεων, δεν μπορούν να αφομοιώσουν πληροφορίες και έτσι προκαλείται μία σύγχυση που εμφανίζεται προς τα έξω με αυτές τις επικοινωνιακές αδυναμίες. Τρίτη και τελευταία πτυχή στα βασικά ελλείμματα ενός ατόμου με ΔΑΦ (Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος), είναι η φαντασία. Η εξήγηση σε αυτό το έλλειμμα έγκειται στις στερεοτυπικές συμπεριφορές. Η συνεχής προσκόλληση και ενασχόληση με συγκεκριμένα αντικείμενα, συγκεκριμένο πρόγραμμα και χωρίς άλλες επιλογές, δυσχεραίνει την ανάπτυξη της φαντασίας και άρα την περαιτέρω αισθητηριακή ανάπτυξη.

Οι παραπάνω δυσκολίες, που παρουσιάστηκαν εν συντομία, με την πάροδο των χρόνων έγιναν πολύ πιο εύκολα διαχειρίσιμες από τους ειδικούς και άρχισε μέσα από ειδικά προγράμματα και άλλες λύσεις, να βελτιώνεται η συνολική ανάπτυξη των αυτιστικών παιδιών. Προγράμματα όπως το PECS, TEACCH, ABA, οι κοινωνικές ιστορίες, στοχεύουν στα ελλείμματα των παιδιών αυτών, προσπαθώντας να επιφέρουν βελτιώσεις σε όλους τους τομείς. Μέσα στη μεγάλη γκάμα από επιτυχείς τρόπους παρέμβασης, εντάσσεται και η δεύτερη έννοια με την οποία ασχολείται το θεωρητικό υπόβαθρο της έρευνας, αυτή της ζωγραφικής ως θεραπευτικό μέσο. Όπως έχει τεκμηριωθεί, οι διάφορες κατηγορίες της Τέχνης, όπως η μουσική, το θέατρο και η ζωγραφική, συμβάλλουν συχνά στην ανάπτυξη δεξιοτήτων σε παιδιά με αυτισμό, και δεν σπανίζουν οι περιπτώσεις που αυτιστικά άτομα διέπρεψαν σε κάποια από αυτές τις τέχνες. Η χρήση της ζωγραφικής ως θεραπευτικό μέσο για παιδιά με αυτισμό (ή αλλιώς η Art Therapy, όπως θα αναλυθεί παρακάτω), προσπαθεί να ενδυναμώσει τις δεξιότητες επικοινωνίας και να αποτελέσει μία μορφή λόγου για τον αυτισμό, βοηθώντας το παιδί να αναπτυχθεί πολυαισθητηριακά.

1.2. Προσδιορισμός και οριοθέτηση του προβλήματος

Ο αυτισμός σαν διαταραχή συνδέεται άμεσα με δυσκολίες στην παραγωγή λόγου και την επικοινωνία. Όπως έχει αναφέρει σε μελέτη της η Frith (1989), τέτοιου είδους δυσκολίες και ελλείμματα, δηλαδή το να μπορεί το παιδί με αυτισμό να παράγει αυθόρμητο λόγο και να επικοινωνεί με τα άτομα του περιβάλλοντός του, είναι και ένας από τους πρωταρχικούς παράγοντες που προκαλούν ανησυχία. Οι ιδιαιτερότητες στην επικοινωνία για τα παιδιά με ΔΑΦ, ποικίλουν, από την ηχολαλία μέχρι προβλήματα στην πραγματολογία και σημασιολογία των λέξεων. Παρόλα αυτά, μέσα από έρευνες που πραγματοποιούνται ανά διαστήματα, έχει αποδειχθεί ότι υπάρχουν αρκετές θεραπευτικές προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση της συγκεκριμένης δυσκολίας. Πέρα από τα γνωστά προγράμματα για τον αυτισμό (π.χ. TEACCH, PECS), φαίνεται ότι και οι τέχνες μπορούν να συνδράμουν σε σημαντικό βαθμό. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η συμβολή της μουσικής, όπου οι ερευνητές Wan & Schlaug (2010), υπέδειξαν ως επιτυχείς θεραπείες για τα γλωσσικά ελλείμματα των αυτιστικών παιδιών, τις μουσικές παρεμβάσεις, οι οποίες όπως αποδείχθηκε, βελτίωσαν την γλωσσική έκφραση των παιδιών. Είναι συχνό φαινόμενο τα άτομα με αυτισμό να έχουν μία ιδιαίτερη κλίση σε κάποια μορφή τέχνης, να εξελιχθούν σε αυτή και να γίνουν αναγνωρισμένοι καλλιτέχνες. Αυτό συμβαίνει και στη ζωγραφική, μία τέχνη η οποία

από μόνη της είναι τρόπος έκφραση με μία σωρεία τρόπων. Αυτό που μένει να διερευνηθεί περαιτέρω και είναι μεγάλης σημασίας, είναι το κατά πόσο η ζωγραφική συνδράμει στην βελτίωση της επικοινωνίας των παιδιών με αυτισμό και χρησιμοποιείται σαν μορφή λόγου. Αυτό είναι και το κεντρικό θέμα με το οποίο θα ασχοληθεί η παρούσα έρευνα. Το πλαίσιο, δε, για να μπορεί να έχει βάσιμα αποτελέσματα η διαδικασία, δεν είναι άλλο από το σχολείο. Οι εκπαιδευτικοί εργάζονται σε καθημερινή βάση με μαθητές που ανήκουν στη διαταραχή του αυτιστικού φάσματος, πραγματοποιούν πολλές δραστηριότητες ζωγραφικής και παρακολουθούν την πορεία και εξέλιξη των παιδιών.

1.3.Σκοπός της έρευνας

Η παρούσα έρευνα, σκοπεύει να διασαφηνίσει ως έναν βαθμό, το πόσο σημαντικό ρόλο μπορεί να διαδραματίσει η τέχνη της ζωγραφικής, στην ανάπτυξη της επικοινωνίας και του λόγου στα παιδιά με ΔΑΦ. Γνωρίζοντας ότι οι μαθητές με αυτισμό πολλές φορές έχουν ιδιαίτερη κλίση σε ορισμένες μορφές τέχνης (μία από αυτές είναι και η ζωγραφική), θα μελετηθεί μέσα από την εικόνα που έχουν σχηματίσει οι ίδιοι οι εκπαιδευτικοί τους, η σημασία και το αντίκτυπο που έχει η ζωγραφική, προκειμένου σε μελλοντικές έρευνες και μεταγενέστερο στάδιο να προβούν τόσο οι εκπαιδευτικοί όσο και οι γονείς σε κατάλληλα πλαίσια και δραστηριότητες που θα προσφέρουν σημαντική βοήθεια στο επικοινωνιακό πρόβλημα των αυτιστικών παιδιών, που είναι και ένα από τα σοβαρότερα ελλείμματα της διαταραχής.

1.4. Ερευνητικές υποθέσεις

Η παρούσα έρευνα αποτυπώνει τις εξής υποθέσεις προς εξέταση:

1. Σε τι βαθμό θεωρούν οι εκπαιδευτικοί ότι επιδρά η ζωγραφική στη ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας στα παιδιά με αυτισμό;
2. Σε τι βαθμό θεωρούν οι εκπαιδευτικοί ότι η ζωγραφική μπορεί να προβλέψει ανάπτυξη και άλλων δεξιοτήτων στα παιδιά με αυτισμό (π.χ. κοινωνικές δεξιότητες, ψυχολογία, καλλιτεχνικές δεξιότητες);
3. Σε τι βαθμό επιδρούν τα δημογραφικά στοιχεία των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της ζωγραφικής για την ανάπτυξη της επικοινωνίας των παιδιών με αυτισμό;

1.5. Οριοθετήσεις- Περιορισμοί

Σε μία έρευνα είναι δεδομένο το γεγονός ότι θα υπάρξουν κάποιοι περιορισμοί και ανασταλτικοί παράγοντες. Στην παρούσα μελέτη περιορισμό αποτελεί ο αριθμός του δείγματος, καθώς ένα μεγαλύτερο δείγμα θα έδινε εγκυρότερα αποτελέσματα. Εν συνεχεία πολλοί από τους εκπαιδευτικούς που απάντησαν το ερωτηματολόγιο της έρευνας, ενδέχεται να μην είχαν τον χρόνο να απαντήσουν μετά από σκέψη και αντιθέτως να το έκαναν με πρόχειρο και σύντομο τρόπο, οδηγώντας σε λιγότερο ακριβή αποτελέσματα. Κάποιοι εκπαιδευτικοί μπορεί να μην έχουν την απαραίτητη εμπειρία σε παιδιά με αυτισμό και δίνουν απαντήσεις πολύ πιο υποκειμενικές από ότι θα μπορούσαν αν είχαν μία συνεχή αλληλεπίδραση. Τέλος θα μπορούσε να παρουσιαστεί μία έρευνα, όπου το ερωτηματολόγιο θα είχε περισσότερες ερωτήσεις από αυτές που παρουσιάζονται στο παρόν ερωτηματολόγιο, άρα θα πραγματοποιούταν μία πιο λεπτομερής μελέτη με πιο έγκυρα αποτελέσματα.

1.6. Ορισμοί όρων

Αυτισμός: Η έννοια του «Αυτισμού», εμφανίστηκε σε αρχικό στάδιο το 1911 και από τον ψυχίατρο Eugen Bleuler, ο οποίος αναφέρθηκε στις κοινωνικές και επικοινωνιακές δυσκολίες των ατόμων αυτών απέναντι στον κοινωνικό τους περίγυρο. Ένας από τους πλέον επίσημους ορισμούς είναι: «Ο Αυτισμός είναι μία αναπτυξιακή διαταραχή, η οποία έχει ως βασικά χαρακτηριστικά την μειωμένη κοινωνική αλληλεπίδραση και επικοινωνία, σε συνδυασμό με μία περιορισμένη και συχνά επαναλαμβανόμενη στερεοτυπική συμπεριφορά».

Επικοινωνία: Ως επικοινωνία ορίζεται η διαδικασία σύμφωνα με την οποία ο πομπός μεταβιβάζει κάποιες πληροφορίες, σκέψεις, ιδέες ή και συναισθήματα σε κάποιον δέκτη, αποσκοπώντας στο να τον οδηγήσει να παρουσιάσει κι εκείνος ιδέες, απόψεις και συναισθήματα.

Ζωγραφική: Η ζωγραφική είναι μέρος των Καλών Τεχνών και ορίζεται ως η τέχνη για την παραγωγή και αναπαράσταση είτε κάποιας πραγματικής είτε κάποιας φανταστικής εικόνας. Πραγματοποιείται μέσω προσωπικής εργασίας και με τη χρήση φυσικών αλλά και ηλεκτρονικών μέσων.

Art Therapy: Η θεραπεία μέσω τέχνης είναι ένα εργαλείο που χρησιμοποιείται από ειδικούς θεραπευτές προκειμένου να παραχθεί βοήθεια στους ασθενείς, για να

εξηγήσουν, εκφράσουν και επιλύσουν τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους. Πρόκειται για μία συνεργασία μεταξύ θεραπευτών και ασθενών για να βρουν λύσεις σε όλα τα ζητήματα αυτά που τους προκαλούν καταστάσεις δυσφορίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ – ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

2.1. Η έννοια του Αυτισμού

Ακολουθώντας το λεξικό του Petit Robert (1986), η έννοια του αυτισμού αναφέρεται σε μία απόσπαση από τον πραγματικό κόσμο και τη ροή των πραγμάτων συνδυαστικά με έναν έντονο εσωτερικό κόσμο. Ουσιαστικά η λέξη «αυτισμός» σημαίνει ότι το άτομο με αυτισμό ζει κλεισμένο στον ίδιο του τον εαυτό και αυτό πηγάζει από το γεγονός ότι η ετυμολογία της ελληνικής αυτής λέξης, δηλαδή η έννοια «εαυτός», σημαίνει «εγώ ο ίδιος». Αυτή η εξήγηση τεκμηριώθηκε και ενσωματώθηκε και στην ορολογία του κλάδου της ψυχιατρικής από τον Bleuer το 1911. Ο ίδιος έκανε χρήση της έννοιας του αυτισμού όταν αναφέρθηκε σε μία εικόνα που παρουσίαζαν σχιζοφρενείς ενήλικες άνθρωποι, που ήταν το κλείσιμο στον εαυτό τους, η δυσχέρεια να κοινωνικοποιηθούν και να επικοινωνήσουν με άλλα άτομα και κατ' επέκταση η απομάκρυνση από τον πραγματικό κόσμο.

Υπάρχουν φυσικά και άλλες προσεγγίσεις και εκδοχές για τον όρο «αυτισμός», όπως για παράδειγμα αυτή που έγινε από τον Freud και η οποία θεωρεί ότι μπορεί η έννοια του αυτισμού να συνάδει και με την έννοια του «αυτοερωτισμού» (Συνοδινού 1994).

Μία άλλη προσέγγιση έγινε από τον Leo Kanner το 1943 και στο Πανεπιστήμιο John Hopkins, αναφερόμενος σε μία ομάδα παιδιών τα οποία παρουσίαζαν τη γνωστή κλινική εικόνα της δυσκολίας επικοινωνίας με άλλα άτομα.

Γενικότερα όμως, μιλώντας για την έννοια του αυτισμού, οι αναφορές δεν έγιναν μόνο στις πιο σύγχρονες εποχές. Αναφορά στην κλινική εικόνα του αυτισμού, υπάρχει από το 1799 και από τις καταγραφές του Haslam στο Bethlehem Royal Hospital. Αναφέρθηκε στην περίπτωση ενός αγοριού 5 ετών, το οποίο κατά το πρώτο έτος ζωής του είχε περάσει ιλαρά σοβαρής μορφής. Η μητέρα του αγοριού ανέφερε ότι μετά το πέρας της ηλικίας των δύο ετών, το αγόρι είχε αρχίσει να γίνεται ζωηρό, έντονο και κάποιες φορές ανεξέλεγκτο. Δεν είχε κατακτήσει την ομιλία έως και τεσσάρων ετών,

ήταν συχνά μόνο του και έπαιζε απομονωμένο, θυμόταν ρυθμούς και αλληλουχίες και όταν αναφερόταν στο πρόσωπό του χρησιμοποιούσε το τρίτο πρόσωπο (Wing 1976).

Ακόμα και στην δική μας ελληνική παράδοση έχουν γίνει ορισμένες αναφορές, όπου αποκαλούνται μυστηριώδεις ασθένειες. Τα παιδιά που είχαν την εικόνα που προαναφέραμε, χωρίζονταν σε δύο κατηγορίες. Η πρώτη ήταν ο χαρακτηρισμός «νεραϊδοπαρμένα ή απολωλά» ενώ στη δεύτερη κατηγορία είχαμε τα «δαιμονισμένα» παιδιά. Στην πρώτη κατηγορία τα παιδιά είχαν μία συμπεριφορά ιδιόρρυθμη, με έντονα στοιχεία στο ψυχολογικό κομμάτι. Στη δεύτερη κατηγορία, όπως λέει και ο χαρακτηρισμός που χρησιμοποιήθηκε, τα παιδιά αυτά παρουσίαζαν επιθετική συμπεριφορά, έντονη υπερκινητικότητα και αρκετά βαριές ψυχώσεις (Ρηγάτος 1992).

Οι διάφορες θεωρίες για τον αυτισμό συνεχίστηκαν. Ο Αυστριακός Hans Asperger το 1944 αναφέρθηκε στον αυτισμό κάνοντας αρκετές διαφοροποιήσεις από τα όσα είχε πει ο Kanner. Η Frith (1994) έδωσε μία εξήγηση στη διαφορά των δύο προσεγγίσεων. Ο Asperger ουσιαστικά δεν επιχείρησε να δείξει ότι ο Kanner είχε μία λανθασμένη προσέγγιση, αλλά ο όρος «Αυτισμός» ή «Αυτιστική Ψυχοπάθεια», όπως την χαρακτήριζε ο Asperger είχε πιο ευρύ περιεχόμενο από του Kanner. Για τον Asperger στον αυτισμό ανήκουν και άτομα που η περίπτωση τους αγγίζει τα πλαίσια του φυσιολογικού ατόμου, αλλά και άτομα που έχουν σοβαρές εγκεφαλικές βλάβες. Από την αντίπερα όχθη, ο Kanner έκανε χρήση του όρου για να αναφερθεί στο ότι το παιδί που έχει αυτισμό παρουσιάζει τα γνωστά κλινικά χαρακτηριστικά που ακολουθούν τη διαταραχή.

Ο 20^{ος} αιώνας ήταν σημείο αναφοράς προκειμένου να φτάσουμε σε αποσαφήνιση του όρου. Τροχοπέδη στάθηκε η ψυχαναλυτική θεωρία που απομάκρυνε τις έρευνες για τη βιολογική αιτία της διαταραχής. Αναπτύχθηκαν κάποιες θεωρίες που στόχευαν στους γονείς των παιδιών αυτών, θεωρώντας τους υπαίτιους για την εικόνα των παιδιών τους, λόγω της κοινωνικής τάξης, λόγω της έλλειψης αλληλεπίδρασης ή οικογενειακής θαλπωρής που έδειχναν στο πρόσωπο των παιδιών τους.

Παρόλα αυτά οι θεωρίες αυτές δεν είχαν ερευνητικές ενδείξεις που να μπορούν να στηριχθούν και οι θεραπευτικές ενέργειες που έγιναν στα παιδιά αυτά δεν είχαν κάποιο σημαντικό αποτέλεσμα.

Προκειμένου λοιπόν να υπάρξει ένας σαφής καθορισμός για την διαταραχή, διενεργήθηκαν κάποιες έρευνες, με πιο σημαντική την έρευνα Wing & Gould (1979)

στο Camberwell. Ως δείγμα χρησιμοποιήθηκαν όλοι οι κάτοικοι της περιοχής (περίπου 155.000). Ο αυτισμός του Kanner εμφανίστηκε σε 17 άτομα. Οι ερευνήτριες είχαν θέσει ως προϋποθέσεις τις εξής συμπεριφορές: α) δυσκολία στην κοινωνικοποίηση, β) δυσκολία στην επικοινωνία και γ) απουσία δημιουργικής και φανταστικής σκέψης. Αυτό που έβγαλαν ως συμπέρασμα οι ερευνήτριες ήταν η υποστήριξη ότι η θεωρία για το «φάσμα του αυτισμού» (autistic spectrum) τόσο του Kanner όσο και του Asperger ήταν σωστές και αναφέρονταν σε αυτό (Wing 1996, 2000).

2.1.2.Αιτιοπαθογένεια του Αυτισμού

Στις πιο σύγχρονες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν, οι γενετικές έρευνες καταδεικνύουν ότι ο αυτισμός έχει νευροβιολογική βάση αν και οι προσβαλλόμενες περιοχές του εγκεφάλου δεν έχουν διαπιστωθεί (Bailey, Phillips & Rutter, 1996; Gillberg & Coleman, 1992). Η αναλογία ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια είναι 4 προς 1 (αγόρια προς κορίτσια).

Οι συνηθέστερες και επικρατέστερες αιτίες για την εμφάνιση της διαταραχής του αυτισμού μπορούν να χωριστούν σε τρεις κατηγορίες:

- Εγκεφαλικές βλάβες και άλλες εγκεφαλικές ανωμαλίες [Παπαδόπουλος (2005) Autism Society of America (2007)]. Σύμφωνα με τον ψυχίατρο Fritz Poustka ορισμένα δίκτυα νευρώνων δεν συνεργάζονται με τον φυσιολογικό τρόπο (Kraft, 2006). Παρόλα αυτά δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη περιοχή που να παρουσιάζει οργανική βλάβη.
- Δυσλειτουργία στο ανοσοποιητικό σύστημα (Bogdashina, 2006).
- Γενετικοί παράγοντες ή αλλιώς γενετική προδιάθεση, όπως είναι η οζώδης σκλήρυνση και το σύνδρομο εύθραυστου X .

2.1.3.Γενετικές Μελέτες

Στις αρχικές μελέτες που είχαν πραγματοποιηθεί στο παρελθόν η αιτία της κληρονομικότητας δεν ερχόταν στο προσκήνιο για τον αυτισμό, αφού δεν είχαν βρεθεί δύο μέλη από μία οικογένεια που να έχουν τη διαταραχή. Αυτή η θεωρία άλλαξε μετά από μεταγενέστερες έρευνες όπου ένα ποσοστό της τάξης του 2% θεωρήθηκε σημαντικό για να ασχοληθούν περαιτέρω οι ερευνητές. Αυτό το 2% αναφερόταν σε

συχνότητα που εμφανίζεται ο αυτισμός σε αδέρφια και θεωρήθηκε ως ένα υψηλό ποσοστό. Άλλες παραπλήσιες έρευνες, έδειξαν

Καθώς ο αυτισμός είναι μία διαταραχή που οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, τα αίτια που τον συνοδεύουν είναι αρκετά. Μπορεί να οφείλεται σε διαταραχή κατά τον τοκετό, όπως η ανοξία στα βρέφη ή και σε προγεννητικούς παράγοντας, δηλαδή κατά την κύηση. Έρευνες επίσης έχουν δείξει ότι πέρα από το παραπάνω τρίπτυχο αιτιών, η εμφάνιση της αυτιστικής διαταραχής μπορεί να οφείλεται σε κάποιο ενδεχόμενο τραύμα κατά τη γέννηση, σε αλλεργία σε ορισμένες τροφές, την έκθεση σε υδράργυρο και κάδμιο αλλά και στη δυσανάλογη έκκριση πεπτικών ορμονών.

Τέλος, υπάρχουν και κάποιοι ειδικοί οι οποίοι υποστηρίζουν πως ο αυτισμός γενετικά βρίσκεται σε κατάσταση ύπνου σε κάποια άτομα και πυροδοτείται όταν τα άτομα αυτά έρθουν σε επαφή με κάποια τοξικά ερεθίσματα του περιβάλλοντος (Bogdashina 2006).

Επομένως, είναι ολοφάνερο ότι η επιστημονική κοινότητα μέχρι και σήμερα δεν έχει καταφέρει να καταλήξει πλήρως στους λόγους που οφείλεται ο αυτισμός, πράγμα που μπορούμε να κατανοήσουμε από τις πάρα πολλές αναφορές, έρευνες και μελέτες που έχουν γίνει και κάποιες από τις οποίες αναφέρθηκαν παραπάνω, οι οποίες έχουν και διαφορετική αιτιολογία πάνω στη διαταραχή (Αντωνίου & Δαλιανά, 2017).

2.1.4.Νευρολογικοί και γονιδιακοί παράγοντες

Όπως αναφέρθηκε στα παραπάνω αίτια, η διαταραχή του αυτισμού έχει συνδεθεί τόσο με κληρονομικούς όσο και με προγεννητικούς παράγοντες (π.χ. δίδυμοι, συγγενής ερυθρά). Περνώντας στη νευρολογική φύση της διαταραχής, ο αυτισμός οφείλεται σε βλάβες της δομής του εγκεφάλου, και στις επιδράσεις που έχει η δομή αυτή στην συμπεριφορική λειτουργία. Από εκεί πηγάζουν και οι βασικές αδυναμίες των αυτιστικών παιδιών, δηλαδή δυσκολίες στην λεκτική και στη μη λεκτική επικοινωνία, καθώς και στην επινοητική λειτουργία.

Όταν ξεκίνησαν οι μελέτες, τις δεκαετίες 1980 και 1990, η προσοχή είχε στραφεί στο αριστερό ημισφαίριο της εγκεφαλικής περιοχής. Ο λόγος που συνέβη κάτι τέτοιο είχε να κάνει με το γεγονός ότι περίπου το 50% των παιδιών με ΔΑΦ δεν είχαν αποκτήσει δεξιότητες ομιλίας. Αντιθέτως, οι όποιες ανωμαλίες υπήρχαν στο δεξί ημισφαίριο, αποτέλεσαν λόγο για την δυσκολία στη μη λεκτική επικοινωνία. Σε μία έρευνα ιστο-ανατομικής εξέτασης που έγινε σε εγκεφάλους νηπίων με αυτισμό, το αποτέλεσμα

έδειξε την ύπαρξη νευρολογικών συσχετίσεων και πιο συγκεκριμένα για κύτταρα στον υπόκαμφο, στον υποθάλαμο, αλλά και στην αμυγδαλή που είχε τοποθετηθεί με έναν πιο στενό τρόπο και ήταν μειωμένου μεγέθους. Άλλη έρευνα που στόχευσε σε 6 άτομα που ανήκαν στο φάσμα του αυτισμού, εξήγαγε το συμπέρασμα ότι τα 4 από τα 6 άτομα είχαν έναν βαρύ εγκεφαλικό ιστό και φάνηκαν ορισμένες ανωμαλίες στον φλοιό, τη στιγμή μάλιστα που η ανάπτυξη του εγκεφάλου κατά τον πρώτο χρόνο ζωής ήταν ραγδαία. Περαιτέρω έρευνες έφεραν στο προσκήνιο κι άλλες ανωμαλίες, όπως για παράδειγμα στην παρεγκεφαλίδα, με ελαττώσεις στην πυκνότητα των κυττάρων Purkinje.

Οι ερευνητές Damasio & Maurer (1978), ανέφεραν ως πιθανή νευρολογική αιτία για τον αυτισμό, κάποια βλάβη στο σύστημα της ντοπαμίνης του εγκεφάλου, νευρώνες του οποίου απολήγουν στα βασικά γάγγλια και τον πρόσθιο και κροταφικό λοβό. Σε αυτή την νευροπαθολογική εικόνα του αυτισμού που ανέφεραν οι μελετητές ταιριάζει το παράξενο βάδισμα, ο έλεγχος της έντασης της φωνής, οι σπασμοδικές κινήσεις των χεριών, η στερεοτυπική συμπεριφορά, η έλλειψη αυθορμητισμού και άλλες κοινές συμπεριφορές των αυτιστικών παιδιών.

Στις επόμενες δεκαετίες που ακολούθησαν οι έρευνες απέκτησαν μεγαλύτερη εγκυρότητα καθώς είχαμε και ανάπτυξη των τεχνολογιών. Με τη χρήση πλέον της μαγνητικής τομογραφίας, βρέθηκαν κι άλλες ενδεχόμενες ανωμαλίες για τα άτομα με αυτισμό, όπως δομικές ανωμαλίες στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό. Ορισμένες μελέτες ασχολήθηκαν με το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα (HEΓ), στα παιδιά με αυτισμό και φάνηκε στα αποτελέσματα ότι παιδιά με νοητική καθυστέρηση είχαν κατά 39% μη φυσιολογικό εγκεφαλογράφημα τη στιγμή που για τα παιδιά με αυτισμό το ποσοστό αυτό ανερχόταν στο υψηλό 65%, για τα μη φυσιολογικά μοντέλα (patterns).

2.1.5. Διάγνωση του Αυτισμού

Η διάγνωση της διαταραχής του αυτισμού μπορεί να πραγματοποιηθεί με αξιοπιστία πριν από την ηλικία των 3-4 ετών. Παρόλα αυτά υπάρχουν πολλές περιπτώσεις που οι διάφορες συμπεριφορές στον αυτισμό είναι ανεπαρκείς με αποτέλεσμα να μην μπορούν να αναδειχθούν τα κατάλληλα και ορθά συμπεράσματα (Harpe, 1998). Στην σύγχρονη επιστήμη οι ερευνητές προσπαθούν να βρουν όλο και περισσότερο αξιόπιστα εργαλεία για διάγνωση της διαταραχής σε παιδιά ηλικίας 14 μηνών. Η Landa (2004, 2007) καθώς και το Professional Development in Autism Center (2004), αναφέρονται στις ενδείξεις

που οδηγούν στην ανησυχία ότι πρόκειται για την διαταραχή του αυτιστικού φάσματος κατά τη διάρκεια της ηλικία 1-1,5 ετών. Στις ενδείξεις αυτές συγκαταλέγονται, η απουσία χειρονομιών (π.χ. να δείχνει το παιδί με το δάκτυλο κάποιο αντικείμενο), η απουσία ικανοτήτων μίμησης των εκφράσεων από τα πρόσωπα των γονέων ή αυτών που το φροντίζουν, απουσία μεμονωμένων λέξεων μέχρι και την ηλικία των 16 μηνών, απουσία χαμόγελου, αδυναμία να ανταποκριθεί στο κάλεσμα του ονόματός του, δυσκολία να εστιάσει την προσοχή του ή να έχει βλεμματική επαφή, ελλείμματα σε γλωσσικές και κοινωνικές δεξιότητες και επανάληψη ή στερεοτυπικές συμπεριφορές (προσκόλληση σε συγκεκριμένα αντικείμενα ή συμπεριφορές)(Heward, 2011).

Τα δύο διαγνωστικά εργαλεία για την διαταραχή του αυτισμού είναι το DSM-IV (Διαγνωστικό και Στατιστικό Εγχειρίδιο Ψυχικών Διαταραχών , Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία, 1987) και το ICD-10 (Διεθνής Ταξινόμηση Νόσων, 10^η Αναθεώρηση, Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, 1990).

Σύμφωνα με το DSM-IV ο αυτισμός ανήκει στην κατηγορία των Εκτεταμένων Διαταραχών Ανάπτυξης (Pervasive Developmental Disorders). Η κατηγορία αυτή περιλαμβάνει αναπτυξιακές διαταραχές σε διάφορες περιοχές, όπως 1) κοινωνικές και 2) επικοινωνιακές δεξιότητες, αλλά και 3) στερεοτυπικές συμπεριφορές. Για να ισχύει η διάγνωση του αυτισμού θα πρέπει να πληρούνται κάποιες προϋποθέσεις κατά τη συμπλήρωση με βάση τις τρεις κατηγορίες που αναφέρθηκαν παραπάνω.

Σαν δεύτερο εργαλείο χρησιμοποιείται το ICD-10, το οποίο αν και είναι σύμφωνο με τη διαφορική διάγνωση που προβλέπει το DSM-IV, εμπεριέχει και κάποιες άλλες διαταραχές που δεν αναφέρονται στο πρώτο εργαλείο, όπως για παράδειγμα τον «Άτυπο Αυτισμό», την «Διάχυτη Αναπτυξιακή Διαταραχή» και κάποιες ακόμα.

Γενικότερα και τα δύο εργαλεία έχουν μεγάλη χρησιμότητα για τη διάγνωση της διαταραχής, πόσο μάλλον όταν κάνουμε λόγο για φάσμα, που συμπεριλαμβάνει πάρα πολλές διαφορετικές περιπτώσεις. Συγκρίνοντάς τα, θα λέγαμε ότι το ICD-10 έχει έναν πιο ενδελεχή και αναλυτικό τρόπο για την παρουσίαση των διαταραχών σε σχέση με το DSM-IV, όπου έχουμε μια πιο απλή και σύντομη κατηγοριοποίηση.

2.1.6.Κλινικά χαρακτηριστικά του Αυτισμού

Η συμπτωματολογία της διαταραχής του αυτισμού είναι ποικιλόμορφη και εξαιτίας αυτού οι ειδικοί αναφέρονται σε ομάδες συμπτωμάτων και όχι σε συγκεκριμένα μεμονωμένα συμπτώματα (Kraft, 2006).

Ο αυτισμός εμπεριέχει τα ακόλουθα κλινικά χαρακτηριστικά, τα οποία χωρίζονται και σε τρεις κατηγορίες:

1) Δυσκολίες στην επικοινωνία:

- Μη λεκτική επικοινωνία.
- Λεκτική μεταφορά (Wing, 1993).
- Δυσκολία ή και ανάποδη προφορά ορισμένων λέξεων.
- Νεολογισμοί (Wing, 1993).
- Φωνητικές επαναλήψεις, δηλαδή ηχολαλία (echolalia).
- Φτωχό λεξιλόγιο.
- Ρομποτική ομιλία.
- Δυσκολία να ακολουθήσει οδηγίες ή να απαντήσει σε ερωτήσεις.

2) Δυσκολίες στις κοινωνικές δεξιότητες:

- Απουσία χαμόγελου.
- Απουσία βλεμματικής επαφής.
- Τάση προσκόλλησης σε συγκεκριμένα αντικείμενα και συνήθειες.
- Χαμηλή ικανότητα μίμησης.
- Δυσκολία να κάνει φίλους.
- Πολλές φορές δεν αρέσει στο άτομο να το αγγίζεις.

3) Δυσκολίες στη συμπεριφορά και στην αντίδραση για τον κόσμο γύρω τους:

- Έλλειψη συναισθημάτων, όπως ο φόβος, ο πόνος, η ενοχή κ.ά. ή το ακριβώς αντίθετο, δηλαδή η ύπαρξη κάποιων φόβων χωρίς ουσιαστικό λόγο.
- Δυσκολία στην αλλαγή ρουτίνας.
- Κουνήματα εμπρός-πίσω, πετάλισμα χεριών ή άλλες κινήσεις (στιγμές αυτοαπασχόλησης).

2.1.6.1. Δυσκολίες στον τομέα των κοινωνικών δεξιοτήτων

Τα πορίσματα που ακολουθούν μετά τις διαγνώσεις των παιδιών με αυτισμό, εξάγουν το συμπέρασμα ότι ο κοινωνικός τομέας είναι το πρώτο βασικό στοιχείο που αποτελεί δυσκολία για αυτά τα παιδιά. Αυτή η δυσκολία φυσικά είναι προϊόν βιολογικών παραγόντων, δεν γίνεται εκούσια από το άτομο και έχει ως αποτέλεσμα χαμηλή κοινωνική ανάπτυξη σε κάποια στάδια που τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά κάνουν βήματα ανέλιξης (Kubicek, 1980). Η Jordan τονίζει ότι το μεγάλο πρόβλημα για τα άτομα με αυτισμό είναι η αδυναμία που παρουσιάζουν στο να εναρμονιστούν και να αποκτήσουν συνείδηση για τον ίδιο τους τον εαυτό, αλλά και η αδυναμία να κατανοήσουν, να αποκτήσουν και εν τέλει να χρησιμοποιήσουν τις διάφορες στρατηγικές για την επίλυση προβλημάτων. Το παιδί στο φάσμα του αυτισμού δεν μπορεί να καταλάβει ότι πρέπει να μάθει κάτι, με αποτέλεσμα η κοινωνική ανάπτυξη να είναι στάσιμη και κατ' επέκταση προβληματική.

Ο Schreibman (1988) αναφέρθηκε στην δυσκολία αυτή των παιδιών με ΔΑΦ και εξήγησε ότι η πρώτη εικόνα για κάτι τέτοιο, έρχεται από το αρχικό στάδιο ζωής σε πολλά παιδιά με αυτισμό, και έχει τις εξής εικόνες:

- Στη βρεφική ηλικία δεν υπάρχει ο μηχανισμός του κλάματος προκειμένου να στραφεί εκεί η προσοχή, σε αντίθεση με τα φυσιολογικά βρέφη.
- Το βρέφος παρουσιάζει μία αντίσταση και αποφυγή στην αγκαλιά, αλλά και μία στάση ακαμψίας όταν το έχουν πάρει στην αγκαλιά.
- Σε πολλές περιπτώσεις έχουμε την γνωστή απουσία βλεμματικής επαφής.
- Παρουσιάζεται μία γενική αδιαφορία του παιδιού για τους ίδιους του τους γονείς και δεν δείχνει κάποια ενδιαφέρον ή προσπάθεια να πάει κοντά τους όταν βρίσκονται σε απόσταση.
- Δυσκολία στο να έχει μία αυθόρμητη συμπεριφορά και στάση.

Καθώς περνούν τα χρόνια και τα παιδιά με αυτισμό μεγαλώνουν, τείνουν να έρχονται πιο κοντά με τους γονείς του και τους υπόλοιπους ενήλικες του περιβάλλοντός τους, αλλά λόγω των δυσκολιών που κουβαλούν μαζί τους όλα τα προηγούμενα χρόνια, δεν καταφέρνουν αυτή τη σχέση να την αποδώσουν με τους κατάλληλους κοινωνικούς μηχανισμούς (τις περισσότερες φορές). Ο στόχος των ατόμων στο φάσμα του αυτισμού σε τέτοιες περιπτώσεις είναι, να λειτουργήσει το άτομο που έχουν απέναντί τους σαν

«εργαλείο», μέσω του οποίου θα μπορέσουν να ικανοποιήσουν ενδεχόμενες ανάγκες και επιθυμίες τους (Schreibman 1988, Newson 1984, Aarons and Gittens 1992). Σε μελέτες που πραγματοποιήθηκαν για τον τρόπο με τον οποίο αλληλεπιδρούν τα παιδιά σε μικρή ηλικία, οι Clark & Rutter (1981), έφτασαν στο συμπέρασμα ότι τα παιδιά με αυτισμό μπορούσαν να κοιτάζουν, να ψελλίσουν και να ψάξουν για προσέγγιση του άλλου, στον ίδιο βαθμό με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά. Το σημείο που έκανε τη σημαντική διαφορά, ήταν η ποσότητα του παραγόμενου λόγου και το ποσοστό που διατηρούσαν τα παιδιά την προσοχή τους στο αντικείμενο που συζητούσαν. Πρόκειται ουσιαστικά για την «συνδυασμένη προσοχή» (joint attention), η οποία είναι κάτι που κατακτούν τα παιδιά από μικρή ηλικία και διαδραματίζει σημαντικό ρόλο για τη μετέπειτα κοινωνική τους ανάπτυξη και τη δημιουργία σχέσεων με άλλους (Bates et. Al, 1977).

Σε μεταγενέστερο στάδια τα παιδιά με ΔΑΦ αποφεύγουν να σχολιάσουν και να δείξουν τα αντικείμενα που τους προξενούν ενδιαφέρον, με αποτέλεσμα η κοινωνική αλληλεπίδραση να μην υφίσταται και τα ίδια τα παιδιά να μην μπορούν να την κατανοήσουν. Εξαιτίας λοιπόν αυτού του γεγονότος, είναι πάρα πολλές οι περιπτώσεις που τα παιδιά με αυτισμό, επιλέγουν να ασχολούνται με τις δικιές τους ατομικές δραστηριότητες, δομώντας εκεί ένα δικό τους κοινωνικό σύνολο, το οποίο μάλιστα κατά κύριο λόγο αποτελείται από άψυχα αντικείμενα που κρατούν με τα χέρια τους και δεν θέλουν συνήθως να τους τα απομακρύνει κάποιος (για παράδειγμα, ένα παιδί μπορεί να φτιάχνει κοινωνικές ιστορίες με τα αντικείμενα της κασετίνας του, κάνοντας τους διαλόγους του).

Η Newson (1979), αναφέρει χαρακτηριστικά την φράση της «κοινωνικής ενσυναίσθησης» (social empathy). Ο όρος αυτός ερμηνεύεται ως η ικανότητα που έχει κάποιος στο να μπορεί να μπει στη θέση του άλλου και να καταλάβει πώς αισθάνεται ή πώς λειτουργεί. Αυτή η ικανότητα είναι δεδομένο ότι δεν υφίσταται στην περίπτωση της διαταραχής του αυτισμού και ως εκ τούτου απομακρύνει τα παιδιά από το κοινωνικό σύνολο.

Η Frith (1994) έδωσε μία εξήγηση για την παραπάνω έννοια (δηλαδή την κοινωνική ενσυναίσθηση), λέγοντας ότι: «Τα άτομα που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού δεν παρουσιάζουν κάποιο ενδιαφέρον για τις συμφορές των άλλων και δεν έχουν την

ικανότητα να προσφέρουν παρηγοριά και ανακούφιση, αλλά και να αποδεχτούν παρόμοιου είδους συμπεριφορές».

Προκειμένου να εξηγηθούν καλύτερα οι κατηγορίες των παιδιών με ΔΑΦ για τον κοινωνικό τομέα, οι Wing & Gould (1979) τις χώρισαν με τον εξής τρόπο:

1. Ο αποτραβηγμένος (aloof)
2. Ο παθητικός (passive)
3. Ο ιδιόρρυθμος (active and odd)

Σε ποιες μορφές στοχεύουν οι παραπάνω ομάδες; Ακολουθώντας την πρώτη ομάδα, αυτή του αποτραβηγμένου, γίνεται λόγος για τα αυτιστικά παιδιά που παρουσιάζουν εναντίωση, απομάκρυνση και αποφυγή τόσο από τη σωματική όσο και από την κοινωνική επαφή με τους άλλους. Τα παιδιά αυτά αποστασιοποιούνται από το κοινωνικό σύνολο και προτιμούν το απομονωμένο παιχνίδι. Ακόμα και αν μπορούν να συμμετάσχουν σε σωματικό παιχνίδι χωρίς να ενοχλούνται από αυτό, δεν θα παρουσιάσουν ενδιαφέρον για κάποια κοινωνική συναναστροφή (Wing 1988). Η επόμενη ομάδα είναι αυτή των παθητικών παιδιών. Σε αυτήν την κατηγορία τα παιδιά δεν θα ξεκινήσουν από μόνα τους κάποια κοινωνική σχέση, αλλά δεν θα αποτραβηχτούν όπως παραπάνω αν κάποιος επιχειρήσει να τους εντάξει σε μία τέτοια. Η τρίτη και τελευταία ομάδα είναι εκείνη του ιδιόρρυθμου. Τα παιδιά αυτής της κατηγορίας είναι πιθανό να πλησιάσουν με αυθόρμητο τρόπο τους άλλους, αλλά δεν θα ανοιχτούν περαιτέρω, παρά μόνο σε αντικείμενο που τους ενδιαφέρει (Wing, 1988). Ασφαλώς, οι παραπάνω κατηγορίες δεν είναι κατά κανόνα ακριβείς, καθώς ένα παιδί μπορεί να παρουσιάζει συμπεριφορές και χαρακτηριστικά που να ανήκουν σε παραπάνω από μία ομάδες ή ακόμα μπορεί κατά τα στάδια ανάπτυξής του, να μεταπηδήσει από την μία ομάδα στην άλλη.

2.1.6.2. Δυσκολίες στη σκέψη, στη μάθηση, στη δημιουργική φαντασία και στο συμβολικό παιχνίδι

Οι γνωστικές δυσκολίες με τις οποίες έρχονται αντιμέτωπα τα παιδιά με ΔΑΦ είναι απόρροια των αδυναμιών που έχουν στη μίμηση, στην επεξεργασία και αποθήκευση της νέα γνώσης (ιδίως όταν αυτή προέρχεται από λεκτική πηγή) και στην χρονική ακολουθία (Sigman et al. 1988). Λόγω των παραπάνω αδυναμιών, τα αυτιστικά παιδιά τείνουν να σκέφτονται με οπτικό τρόπο και αυτή είναι η αιτία που χαρακτηρίζονται ως «οπτικά σκεπτόμενα» άτομα (visual thinkers). Αυτή την παρατήρηση την τεκμηριώνει

η γνωστή Temple Grandin (1995) , που ανήκει στο φάσμα του αυτισμού, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι όλες οι σκέψεις της ήταν οπτικές και ότι χρησιμοποιεί οπτικές εικόνες προκειμένου να προσεγγίσει διάφορα θέματα.

Τα παιδιά με ΔΑΦ αδυνατούν συχνά να αντιδράσουν ακόμα και στις δικές του σκέψεις, πόσο μάλλον σε σκέψεις των άλλων. Ίσως αυτός να είναι και ένας παράγοντας που τα αποτρέπει να κατακτήσουν τις βασικές αρχές μάθησης και εν συνεχεία να αναπτύξουν στρατηγικές για την επίλυση προβλημάτων (Jordan 1996). Τα πλαίσια μάθησης των παιδιών αυτών είναι περιορισμένα και δεν έχουν την μορφή καθολικής γνώσης. Προτιμούν να μάθουν συμπεριφορές για κάποιες συγκεκριμένες καταστάσεις. Οι Jordan & Powell (1995) έκαναν λόγο για αυτή τη δύσκαμπτη σκέψη των παιδιών με αυτισμό, και ξεχώρισαν τέσσερις παράγοντες οι οποίοι οδηγούν σε αυτό: την πρόσληψη των διάφορων ερεθισμάτων, την επεξεργασία αυτών των ερεθισμάτων, την αποθήκευσή τους και την ανάκλησή τους (η οποία θα παίρνει τη μορφή πληροφοριών).

Ο Kanner ήδη από το 1943 είχε αναφέρει ότι η αντίσταση των παιδιών με αυτισμό σε κάποια αλλαγή είναι και το πρώτο χαρακτηριστικό γνώρισμα της διαταραχής. Όταν τα παιδιά με ΔΑΦ αποκτήσουν εμπειρίες για κάτι συγκεκριμένο, βάζουν τους δικούς τους κανόνες, με αποτέλεσμα κάθε απόπειρα αλλαγής να επιφέρει σύγχυση. Ουσιαστικά η αντίσταση αυτή είναι η μη γνώση κανόνων για κάτι νέο που παρουσιάζεται. Αλλαγές στις ρουτίνες των παιδιών με αυτισμό, μπορεί να έχουν ως επίπτωση και να φτάσουν το παιδί σε καταστάσεις θυμού και έντασης, καταστάσεις που ουσιαστικά όμως είναι ο τρόπος για να δείξουν το άγχος τους όταν έρχονται αντιμέτωπα με αυτές τις αλλαγές.

Η δυσκολία στη γνωστική επεξεργασία θα οδηγήσει σε απουσία συμβολικού παιχνιδιού. Για τα παιδιά με αυτισμό, το συμβολικό παιχνίδι όταν υπάρχει, προέρχεται συνήθως από αισθητηριακά ερεθίσματα. Είναι πιο εύκολο να διδαχθεί κάποιο παιδί το λειτουργικό παιχνίδι, όμως το συμβολικό παιχνίδι φαντάζει κάτι μακρινό, ιδίως λόγω της αδυναμίας των παιδιών αυτών να ξεδιπλώσουν τη φαντασία τους (Jordan 1996). Η απομόνωσή τους από τις νηπιακές ηλικίες, ενισχύει την παραπάνω αδυναμία. Όταν τα παιδιά δεν συμμετέχουν σε ομαδικά παιχνίδια με τους συνομηλίκους τους, τότε δεν θα μπορέσουν και τα ίδια να αναπτύξουν δεξιότητες για το συμβολικό παιχνίδι. Ο Leslie (1987), ανέφερε χαρακτηριστικά ότι η απουσία συμβολικού παιχνιδιού στον αυτισμό έχει αιτιολογικό παράγοντα την αδυναμία των παιδιών να δημιουργήσουν μετά-αναπαραστάσεις. Αυτές οι μετά-αναπαραστάσεις αποτελούνται από τέσσερα

επιμέρους στοιχεία: το άτομο που δρα (δηλαδή τον φορέα), τη συσχέτιση της πληροφορίας που αναφέρεται στην εκάστοτε ενέργεια που εκτελεί το άτομο, το αναφερόμενο (δηλαδή το αντικείμενο που χρησιμοποιείται) και την «έκφραση», δηλαδή την προσποίηση. Σε πιο πρόσφατες έρευνες, όπως αυτή του Sherratt (1999), φάνηκε ότι τα παιδιά με αυτισμό καταφέρνουν να σχηματίσουν συμβολικό παιχνίδι, όμως αυτό γίνεται μόνο όταν πρόκειται για τα ενδιαφέροντά τους.

2.1.6.3. Δυσκολίες στην επικοινωνία και την ανάπτυξη λόγου

Ένα από τα πιο βασικά χαρακτηριστικά του αυτισμού είναι η αδυναμία που παρουσιάζουν στον τομέα της επικοινωνίας όσο και στην παραγωγή λόγου. Αυτός είναι και από τους πρωταρχικούς λόγους που οι γονείς υποψιάζονται την ύπαρξη της διαταραχής και οδηγούν το παιδί σε φάση διάγνωσης από τους ειδικούς (Παπαγεωργίου, Βογινδρούκας, 1999). Τα ελλείμματα αυτά πολλές φορές δεν στέκονται μόνα τους, αλλά μπορεί να συνδυάζονται και με κάποιες άλλες γλωσσικές διαταραχές που είναι απόρροια ή μπορεί να επηρεάζονται από το νοητικό επίπεδο το οποίο έχει το παιδί με αυτισμό ή ακόμα και να είναι προϊόν από κάποιες αισθητηριακές διαταραχές που είναι συχνές σε παιδιά που ανήκουν στο φάσμα.

Αρχικά, αξίζει να σημειωθεί ότι η αδυναμία αυτή του παιδιού στην επικοινωνία, ξεκινάει από το ότι υπάρχει εμφανής διαταραχή στην κοινωνική επικοινωνία. Σύμφωνα με τους ερευνητές (Newson, 1984, Hobson, 1993, Frith, 1994) οι δυσκολίες στο να κατανοήσουν τα παιδιά με αυτισμό τις εκφράσεις προσώπων, να διατηρήσουν την οπτική επαφή, να συμμετέχουν σε συμπεριφορές «αλλαγής σειράς», η απουσία ενσυναίσθησης για τους άλλους, είναι δυσκολίες οι οποίες εν τέλει οδηγούν τα παιδιά με ΔΑΦ σε μία πολύ δύσκολη σχέση με τις δεξιότητες επικοινωνίας και λόγου. Παρουσιάζουν επίσης δυσκολίες στο να επεξεργαστούν τις νέες γνώσεις και πληροφορίες (σε σχέση με αυτές που είχαν αφομοιώσει έως εκείνη τη στιγμή), στο να γενικεύσουν τις νέες γνώσεις μέσα από προσωπικές τους εμπειρίες, ενώ δείχνουν να μην μπορούν να σκεφτούν τόσο γρήγορα και μεθοδικά, απόρροια της δυσκολίας που έχουν στην λεκτική επεξεργασία, με αποτέλεσμα να απουσιάζει και η αφηρημένη σκέψη από τις δεξιότητές τους (Jordan, 1996).

Ο ρυθμός ανάπτυξης της επικοινωνία και του λόγου στα παιδιά με ΔΑΦ δεν διαφέρει ουσιαστικά από την πορεία που ακολουθεί αυτή των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Αυτό που παραχαράσσει την πορεία των αυτιστικών παιδιών είναι το νοητικό

υπόβαθρο που έχουν και ο βαθμός της αυτιστικής διαταραχής. Το μοντέλο που δημιούργησαν οι Bates, Camaioni & Voltera (1975), έχει ως αφετηρία του, το πρώτο στάδιο ζωής, δηλαδή το βρεφικό, όπου όλα τα βρέφη (είτε ανήκουν στο αυτιστικό φάσμα είτε όχι), βρίσκονται στο λεγόμενο «διαλεκτικό» στάδιο (perlocutionary stage). Σε αυτό το στάδιο το βασικό χαρακτηριστικό είναι φυσικά το κλάμα του βρέφους, που ουσιαστικά δεν αποτελεί μορφή επικοινωνίας (αν και με αυτό τον τρόπο λειτουργεί), αλλά μία μέθοδο αντανάκλαστικής αντίδρασης. Στα αυτιστικά παιδιά, το κλάμα πολλές φορές μπορεί να χαρακτηριστεί ως διαφορετικό, δηλαδή παρουσιάζεται ως μονότονο και πιο ιδιοσυγκρασιακό, αλλά τα βρέφη με αυτισμό εκφράζουν τα ίδια συναισθήματα με τα υπόλοιπα βρέφη (Ricks, 1975). Εκεί που θεωρείται ότι γίνεται η σημαντική αλλαγή (πάντα σύμφωνα με το παρόν μοντέλο) είναι στο δεύτερο στάδιο το λεγόμενο «εκφωνητικό» (illocutionary). Στο στάδιο αυτό η δυσκολία που παρουσιάζουν τα βρέφη με αυτισμό είναι η απουσία οπτικής επαφής προκειμένου να μπορούν να ενταχθούν στο ηχητικό παιχνίδι «αλλαγής σειράς» (Newson, 1979). Σαν επιπλέον δυσκολία που αναφέρθηκε και παραπάνω είναι η δυσκολία των αυτιστικών βρεφών να δείξουν, να προσπαθήσουν να κατευθύνουν τον ενήλικα, αλλά και πολλές φορές να εκφράσουν την επιθυμία τους. Συνήθως εξαίρεση του κανόνα είναι τα παιδιά με σύνδρομο Asperger, τα οποία εμφανίζουν τις πρωτοπροστακτικές συμπεριφορές (έκφραση επιθυμιών), αλλά και εκείνα έχουν ελλείμματα στις συμπεριφορές πρωτοδηλώσεων (κατεύθυνση του ενήλικα γονέα προς ένα αντικείμενο).

2.1.7.Ιδιαιτερότητες του λόγου στα παιδιά με ΔΑΦ

2.1.7.1.Ηχολαλία

Όπως επισημάνθηκε, υπάρχει σημαντικό έλλειμμα στο να παράγει το παιδί με ΔΑΦ, έναν αυθόρμητο λόγο για τις στιγμές που αυτό απαιτείται, και είναι κάτι που σίγουρα προξενεί την ανησυχία των γονιών (Frith, 1989). Ένα, λοιπόν, φαινόμενο που παρατηρείται έντονα από τα παιδιά με αυτισμό σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα, είναι η ηχολαλία. Η ηχολαλία είναι η εμφάνιση αυτούσια επαναλαμβανόμενων φράσεων που άκουσε το παιδί με αυτισμό είτε κατά τη διάρκεια μιας συζήτησης είτε παλαιότερα. Είναι μάλιστα τόσο έντονο που το ποσοστό εμφάνισής του στα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού, ανέρχεται στο υψηλό ποσοστό της τάξης του 75%, όταν βέβαια αναπτύσσουν προφορική ομιλία (Wing, 1976). Υπάρχουν δύο είδη ηχολαλίας: η άμεση ηχολαλία, που είναι η επανάληψη λέξης ή φράσης τη

στιγμή της συζήτησης και η καθυστερημένη ηχολαλία που είναι η επανάληψη λέξεων ή φράσεων που ακούστηκαν στο παρελθόν (Rydell & Prizant, 1995).

Σύμφωνα με έρευνες (Fay 1973, Fay & Schuler 1980) η ηχολαλία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στο πως θα αναπτυχθεί στο παιδί η κοινωνικότητα και η ικανότητα επικοινωνίας, καθώς είναι ένα είδος προσπάθειας του παιδιού να κοινωνικοποιηθεί με το περιβάλλον του. Πάνω στην παραπάνω θεωρία στηρίχθηκαν και μετέπειτα έρευνες, όπως των Prizant & Duchan (1981), οι οποίοι μπόρεσαν να διακρίνουν επτά λειτουργικές κατηγορίες για την άμεση ηχολαλία και δεκατέσσερις για την καθυστερημένη, ύστερα από μία έρευνα που πραγματοποίησαν σε σημαντικό αριθμό αυτιστικών παιδιών. Από τα αποτελέσματα που εξήχθησαν, το σίγουρο ήταν ότι η ηχολαλία έχει όντως στόχο την κοινωνική αλληλεπίδραση και συναλλαγή των παιδιών με αυτισμό με τους γύρω τους.

Βασιζόμενοι λοιπόν στις έρευνες και τα στοιχεία που υπάρχουν, θεωρείται ότι η ηχολαλία αποτελεί ουσιαστικά ένα στάδιο για την εξέλιξη της επικοινωνίας και του λόγου των παιδιών με ΔΑΦ, και μπορεί να είναι ταυτόσημη με τα στάδια επικοινωνίας των Bates, Camaoini & Volterra (1975) που αναφέρθηκαν παραπάνω, δηλαδή ότι η ηχολαλία που δεν στοχεύει στην αλληλεπίδραση θυμίζει το «δια-λεκτικό στάδιο», ενώ η ηχολαλία με στόχο αλληλεπίδραση μπορεί να ταυτιστεί με το «εκφωνητικό» στάδιο (illocutionary).

2.1.7.2. Αντιστροφή αντωνυμιών

Η αντιστροφή των αντωνυμιών συνιστά μία ακόμα σημαντική δυσκολία για τα παιδιά με αυτισμό. Ο Kanner μάλιστα την θεωρεί ως μία βασική διαταραχή στα πλαίσια επικοινωνίας και λόγου (Siegel 1996). Τα παιδιά με ΔΑΦ, που αναπτύσσουν τον προφορικό λόγο, παρουσιάζουν συχνά τη δυσκολία να μην μπορούν να χρησιμοποιήσουν ορθά το πρώτο και δεύτερο πρόσωπο των προσωπικών αντωνυμιών.

Ο αυτισμός φέρει τον χαρακτηρισμό ενός είδους ψυχοπαθολογίας, με αποτέλεσμα να εξηγεί την παραπάνω δυσκολία του αυτισμού, ως σύγχυση της προσωπικότητας. Αυτή η αποφυγή των παιδιών με αυτισμό στο να κάνουν χρήση του «εγώ» είναι ουσιαστικά βασισμένη στις ψυχαναλυτικές θεωρίες που συνοδεύουν την διαταραχή του αυτισμού (Betleheim 1967, Bosch 1970). Άλλοι ερευνητές όπως οι Bartak και Rutter (1974), συνδυάζουν αυτή την αδυναμία των παιδιών με αυτισμό μαζί με την ηχολαλία, εννοώντας ότι η αντιστροφή των αντωνυμιών οφείλεται σε αυτή και στην τάση να

επαναλαμβάνονται εκείνες οι λέξεις με τον πιο έντονο τονισμό περισσότερο μέσα σε μία πρόταση. Η συμπεριφορά αυτή που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΔΑΦ και η δυσκολία στη χρήση των προσωπικών αντωνυμιών, προέρχεται εν μέρει από τη γενικότερη δυσκολία που έχουν τα παιδιά απέναντι στη μάθηση, στην αντίληψη αλλά και επεξεργασία του περιβάλλοντος, καθώς και στις σχέσεις που δημιουργούνται μέσα σε αυτό.

Είναι ενδιαφέρον επίσης να επισημανθεί ότι στην Ελλάδα, τα άτομα με αυτισμό δυσκολεύονται ακόμα περισσότερο (λόγω των ιδιαιτεροτήτων που έχει η ελληνική γλώσσα), και δυσκολεύονται όχι μόνο στις αντωνυμίες αλλά και στις καταλήξεις των ρημάτων που δηλώνουν ποιο είναι το πρόσωπο που δρα (Βογινδρούκας 1997).

2.1.7.3.Νεολογισμοί και ιδιοσυγκρασιακός λόγος

Κάτι ακόμα που μπορεί να παρατηρηθεί στα παιδιά με αυτισμό είναι κάποιες περίεργες λέξεις ή φράσεις που χρησιμοποιούν στην ομιλία τους. Με αυτή την εικόνα, ουσιαστικά κάνουμε λόγο για απόκλιση από την επικοινωνία και τα παιδιά με αυτισμό δεν μπορούν να καταλάβουν ότι ο ακροατής δεν μπορεί να κατανοήσει τη χρήση αυτών των διαφορετικών λέξεων και φράσεων. Πέρα φυσικά από αυτό, οι νεολογισμοί και ο ιδιοσυγκρασιακός λόγος, είναι ένδειξη της δυσκολίας των παιδιών αυτών να χρησιμοποιήσουν σωστά τον προφορικό λόγο.

2.1.7.4.Σημασιολογία

Ο όρος της σημασιολογίας αναφέρεται στην οργάνωση του λεξιλογίου, στην ταξινόμηση των εννοιών σε κατηγορίες σημασιολογίας, στην κατονομασία των διάφορων εννοιών, στην κατανόηση των διάφορων μηνυμάτων από τις λέξεις, στη γενίκευση των εννοιών, στην κατανόηση του λόγου και των ιδιωματικών εκφράσεων, στην ανάκληση εννοιών και στην κατανόηση των δεικτικών και σχετικών λεξέων (Crystal 1999). Σε μία φυσιολογική πορεία ενός παιδιού, μετά την εκμάθηση μίας λέξης έρχεται και η κατανόηση του νοήματός της. Τα παιδιά με αυτισμό δυσκολεύονται στον σημασιολογικό τομέα, και αδυνατούν πολλές φορές να χρησιμοποιήσουν το νόημα της λέξης. Ο βαθμός στον οποίο θα δυσκολευτεί το παιδί με αυτισμό να κατακτήσει τον σημασιολογικό τομέα, στηρίζεται πάντα και στο βαθμό σοβαρότητας της διαταραχής του, για αυτό και τα παιδιά που έχουν αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας μπορούν να

έχουν καλά αποτελέσματα σε δοκιμασίες λεξιλογίου, όπως στο Peabody Picture Vocabulary Test (δοκιμασία λεξιλογίου με εικόνες)(Dunn & Dunn 1981).

Στην κατηγοριοποίηση των εννοιών οι απόψεις των ερευνητών διαφέρουν. Αυτό που μπορεί όμως να εξαχθεί σαν συμπέρασμα είναι ότι υπάρχουν σίγουρα διαφορετικές κατηγορίες παιδιών που έχουν δυσκολίες σε διαφορετικές κατηγορίες της σημασιολογίας. Οι δυσκολίες στην κατηγοριοποίηση των εννοιών δεν οφείλονται απαραίτητα στην αυτιστική διαταραχή, αλλά είναι απόρροια των δυσκολιών στην ανάπτυξη του λόγου και ορισμένες φορές και στο νοητικό επίπεδο των παιδιών.

Η γενίκευση των εννοιών αποτελεί μία ακόμα δυσκολία για κάποια παιδιά στο φάσμα, και είναι και αυτή προϊόν της ακαμψίας στη σκέψη και στη μάθηση. Τα παιδιά με αυτισμό μαθαίνουν μία λέξη και τη συνδέουν συνήθως μόνο με το αντικείμενο που την έμαθαν, παρουσιάζοντας έτσι δυσκολία στο να γενικεύσουν τη λέξη σε περαιτέρω σημασία. Όπως και στις προηγούμενες αδυναμίες του τομέα της σημασιολογίας, έτσι και εδώ στη γενίκευση, δεν είναι κανόνας ότι όλα τα παιδιά με αυτισμό παρουσιάζουν δυσκολίες, αλλά είναι δεδομένο ότι για τη βελτίωση αυτής της ικανότητας χρειάζονται εξωτερική εκπαιδευτική βοήθεια (Peeters, 1997).

Μία κατηγορία όπου υπάρχει ένας μεγαλύτερος βαθμός δυσκολίας είναι η κατάκτηση σχετικών λέξεων (όπως είναι τα επίθετα, οι προθέσεις κ.ά.), γεγονός που οφείλεται στο ότι οι λέξεις αυτές αποκτούν κάποιο νόημα ανάλογα με το εκάστοτε περιβάλλον και την περίσταση επικοινωνίας στην οποία βρίσκεται το παιδί με αυτισμό. Όπως και στη γενίκευση των λέξεων, έτσι και εδώ, τα παιδιά μπορεί να έχουν αφομοιώσει τη γενική έννοια του επιθέτου, αλλά αυτή είναι συνδεδεμένη μόνο με το συγκεκριμένο αντικείμενο από όπου έλαβαν τη γνώση (Menyuk & Quill, 1985). Ίδιες αναφορές έχουν γίνει από ερευνητές και για την κατάκτηση και χρήση ρημάτων και προθέσεων. Στα μεν ρήματα έχει παρατηρηθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό χρησιμοποιούν πιο συχνά τον Ενεστώτα και με δυσκολία τους παρελθοντικούς χρόνους. Στις δε προθέσεις, και μόνο το γεγονός ότι μπορεί να μεταδίδουν ποικίλα μηνύματα κατά τη χρήση τους, δυσκολεύουν τα παιδιά με αυτισμό για να κάνουν τη συσχέτιση αντικείμενα με γεγονότα.

Πολλές από τις δυσκολίες, των παιδιών με αυτισμό, στην κατανόηση του λόγου, πηγάζουν από την κυριολεκτική αντίληψη που έχουν τα παιδιά αυτά στις λέξεις και στις φράσεις. Είναι συγκεκριμένος ο τρόπος που αντιλαμβάνονται λέξεις και φράσεις

και κυρίαρχος τρόπος είναι η κυριολεξία. Αυτή η αντίληψη είναι και η αιτία που οδηγεί τα παιδιά με αυτισμό, στο να μην μπορούν να δημιουργήσουν συμβολικό παιχνίδι με άνεση.

Ένας δυνατός τομέας για τα παιδιά με αυτισμό είναι η ακολουθία εντολών-οδηγιών, όταν αυτές δίνονται με ξεκάθαρο και κυριολεκτικό τρόπο, που να μπορούν τα παιδιά να αφομοιώσουν και όταν το επιτρέπει φυσικά και ο βαθμός σοβαρότητας της διαταραχής. Από την άλλη πλευρά όμως, οι ιδιωματικές εκφράσεις είναι μελανό σημείο για τα παιδιά, καθώς δεν έχουν ξεκάθαρο νόημα και τα παιδιά δυσκολεύονται να κατανοήσουν την πρόθεση του ομιλητή και με ποιο τρόπο χρησιμοποιεί την κάθε έκφραση (Jordan, 1996). Συνήθως τα παιδιά που ανήκουν στον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, έχουν την ικανότητα να κατανοήσουν ορισμένες παρομοιώσεις, αλλά όχι μεταφορές.

Συνεχίζοντας με τις δυσκολίες, φτάνουμε στη διήγηση και κατανόηση αφηγημάτων. Παιδιά στο φάσμα του αυτισμού έχουν πολλές φορές αδυναμία να συγκρατήσουν κάποια βασικά κομμάτια μια αφήγησης με αποτέλεσμα να μην μπορούν να διηγηθούν μετά την ιστορία. Πόσο μάλλον αν συνδυαστούν και τα ελλείμματα που αναφέρθηκαν παραπάνω, δηλαδή αν η αφήγηση εμπεριέχει προθέσεις, αντωνυμίες, επίθετα και ρήματα, που θα προκαλέσουν σύγχυση στα παιδιά.

2.1.7.5.Πραγματολογία

Η πραγματολογία εξηγεί τον τρόπο με τον οποίο οι χρήστες της γλώσσας αντιλαμβάνονται και αντιμετωπίζουν την αμφισημία (ή την πολυσημία), αφού το νόημα βασίζεται στον τρόπο, τον τόπο, τον χρόνο κτλ. ενός εκφωνήματος. Στα παιδιά με αυτισμό ο τομέας της πραγματολογίας είναι ένας δύσκολος τομέας, ίσως και ο πιο σημαντικός ως δυσκολία στον λόγο και την επικοινωνία (Baron & Cohen 1988). Μολονότι η δυσκολία στην πραγματολογία δεν υπάρχει αυτή καθαυτή στα διαγνωστικά κριτήρια, εμπεριέχεται με τρόπο έμμεσο και με τη χρήση άλλων ορολογιών. Στην τριάδα των διαταραχών της Wing συγκαταλέγεται σαν δυσκολία στην κοινωνική επικοινωνία, ενώ στο DSM-IV στη μη λεκτική επικοινωνία και στη συζήτηση, δύο σημεία που είναι βασικά για τον πραγματολογικό τομέα.

2.1.7.6.Παρά-λεκτικά πραγματολογικά στοιχεία-Προσωδία

Μία βασική δυσκολία που συναντάται σε όλα τα παιδιά με ΔΑΦ είναι η χρήση και η κατανόηση της προσωδίας του προφορικού λόγου. Με τον όρο προσωδία εννοούμε τον ρυθμό, τον τόνο και τον επιτονισμό της ομιλίας. Μέσα από την προσωδία εκφράζεται και ο διαφορετικός τρόπος με τον οποίο χρησιμοποιείται ο λόγος και που αποσκοπεί. Επομένως, για τα παιδιά με αυτισμό, η διαταραχή στον τομέα της πραγματολογίας συνδέεται άρρηκτα και με την διαταραχή στην προσωδία (Fine et.al 1991).

Άλλες ερευνητικές υποθέσεις συνέδεσαν τις βλάβες στο δεξί ημισφαίριο του εγκεφάλου με τη διαταραχή της προσωδίας (Schopler & Mesibon, 1983), καθώς μετά από εξετάσεις σε ασθενείς χωρίς αυτισμό, οι οποίοι είχαν υποστεί κάποιο εγκεφαλικό επεισόδιο, παρουσιάστηκαν παρόμοιες δυσκολίες. Αυτή βέβαια η υπόθεση αποτελεί κυρίως κάποιο αίτιο εμφάνισης παρά μας οδηγεί στο να καταλάβουμε πως δημιουργείται η εν λόγω δυσλειτουργία.

Ακόμα μία υπόθεση σχετικά με τα παρά-λεκτικά πραγματολογικά στοιχεία και την προσωδία θεωρεί ότι η αδυναμία που έχουν τα άτομα με αυτισμό οφείλεται στο ότι δυσκολεύονται στο να προσλαμβάνουν και να επεξεργάζονται τις πληροφορίες του περιβάλλοντος, όταν αυτές εισέρχονται από παραπάνω από μία διόδους πρόσληψης (Jordan, 1996). Αυτό σημαίνει ότι τα παιδιά με αυτισμό φτάνουν εν τέλει στο σημείο να διατηρούν μόνο μία δίοδο πρόσληψης πληροφοριών και ως εκ τούτου, επεξεργάζονται τις πληροφορίες αυτές με ελλειμματικό τρόπο.

2.1.7.7.Μη-λεκτικά πραγματολογικά στοιχεία- Μη λεκτική επικοινωνία

Η μη λεκτική επικοινωνία είναι ένας μεγάλος κύκλος που εμπεριέχει τις χειρονομίες, τις διάφορες εκφράσεις του προσώπου, την βλεμματική επαφή, καθώς και τη γλώσσα και στάση του σώματος και την απόσταση που υπάρχει ανάμεσα στους συνομιλητές. Μπορούμε εύκολα να κατανοήσουμε το γεγονός ότι όλα αυτά είναι πολλές φορές αδυναμίες για παιδιά με αυτισμό.

Όπως προαναφέρθηκε η μιμητική ικανότητα στα άτομα με αυτισμό είναι προβληματική και αυτό μπορεί να φανεί και σε αυτόν τον τομέα. Καθώς τα παιδιά με αυτισμό δεν παρατηρούν τις χειρονομίες των άλλων, αυτό συνεπάγεται ότι και τα ίδια

τα παιδιά δεν θα χρησιμοποιήσουν χειρονομίες όταν μιλάνε. Και αυτή η αδυναμία συνδέεται πιθανώς με την δυσκολία πρόληψης και επεξεργασίας πληροφοριών.

Οι εκφράσεις του προσώπου είναι επίσης αδύναμο σημείο. Δυσκολεύονται σε μεγάλο βαθμό να εξωτερικεύσουν τα συναισθήματά τους κάνοντας χρήση διάφορων εκφράσεων του προσώπου. Υπάρχει, μάλιστα, και ένα ποσοστό παιδιών με αυτισμό που δεν χρησιμοποιεί καθόλου τις εκφράσεις του προσώπου. Όπως γίνεται κατανοητό, όλες αυτές οι δυσκολίες οδηγούν στο να μην μπορεί η οικογένεια και οι συνομιλητές των παιδιών, να καταλάβουν τα συναισθήματά τους (Wing 1976).

Συνεχίζοντας, περνάμε στην βλεμματική επαφή, η οποία ίσως είναι και το κομμάτι της μη λεκτικής επικοινωνίας που έχει ερευνηθεί σε πολύ μεγαλύτερο βαθμό από όλα τα υπόλοιπα (είναι γνωστό ότι η απουσία της οπτικής επαφής όταν το παιδί είναι σε μικρή ηλικία, αποτελεί ανησυχητική εικόνα και οι γονείς πολλές φορές θα ζητήσουν γνώμη από ειδικούς). Βέβαια αυτή η αδυναμία των παιδιών δεν είναι και δεσμευτική, καθώς μπορεί να υπάρχει κάποιο παιδί που θα έχει πλήρη απουσία της βλεμματικής επαφής αλλά και ένα άλλο παιδί που μπορεί να είναι προσκολλημένο οπτικά στο συνομιλητή του σε όλη τη διάρκεια της συζήτησης. Αυτό λοιπόν που πρέπει να ληφθεί υπόψιν, είναι ότι τα παιδιά με αυτισμό πολλές φορές δυσκολεύονται να διατηρήσουν οπτική επαφή όταν κοινωνικοποιούνται, απόρροια της δυσκολίας που έχουν να εκφράσουν σκέψεις και συναισθήματα με αυτό τον τρόπο.

Τέλος, στον τομέα της μη λεκτικής επικοινωνίας εντάσσονται και η γλώσσα και στάση του σώματος. Είναι και αυτά με τη σειρά τους δύσκολα σημεία για τα παιδιά με αυτισμό. Πολλές φορές τα παιδιά με αυτισμό θα έχουν μία στάση που δεν είναι εκείνη που δείχνει προσοχή στα λεγόμενα του συνομιλητή, αλλά μία στάση έντασης που αποσκοπεί κάπου αλλού. Αυτό οφείλεται είτε στο γεγονός ότι τα παιδιά δεν καταφέρνουν να αναπαραστήσουν με το μυαλό τους το συγκεκριμένο μοντέλο του λόγου είτε ότι δεν έχουν κάποιο ενδιαφέρον για αυτό που συζητιέται εκείνη τη στιγμή (Jordan, 1996). Στις περισσότερες περιπτώσεις, τα παιδιά με αυτισμό χρειάζονται βοήθεια για να μάθουν τους μηχανισμούς στάσης σώματος όταν βρίσκονται σε συνομιλία. Κάτι παρόμοιο συμβαίνει και με την απόσταση από τον συνομιλητή. Θα υπάρχει δηλαδή αυτή η διπλή εικόνα, όπου το παιδί είτε θα βρίσκεται σε μεγάλη απόσταση από τον συνομιλητή είτε θα έχει επιλέξει να έρθει πολύ κοντά του, καθώς έχει όπως τονίστηκε, αδυναμία στην κατανόηση των κοινωνικών μηχανισμών.

2.1.7.8.Λεκτική πραγματολογία

Τα παιδιά με αυτισμό πολλές φορές δεν μπορούν να αναγνωρίσουν ότι η χρήση του λόγου αναφέρεται στις πληροφορίες που συνδιαλέγονται. Δυσκολεύονται στην κατανόηση στοιχείων, όπως η εναλλαγή από το ρόλο του ομιλητή σε αυτόν του ακροατή ή όπως η τήρηση των κοινωνικών κανόνων. Επομένως αυτό που είναι δεδομένο, είναι ότι η πραγματολογία συνδέεται άρρηκτα με την επικοινωνία.

Η επικοινωνία των ανθρώπων στοχεύει: στο να γίνει αναφορά σε κάποιο θέμα, στο να χαιρετίσουν, να κάνουν ερωτήσεις, να ζητήσουν κάτι, να δώσουν οδηγίες-εντολές, να κάνουν κάποια πρόταση, να αστειευτούν, να συμφωνήσουν ή να διαφωνήσουν σε κάποιο θέμα και γενικά να φτάσουν σε κάποιο συμπέρασμα μετά το πέρας της συζήτησης (Flack, 1996). Τα παιδιά που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, θα αρκεστούν να επικοινωνήσουν μόνο για να ζητήσουν κάτι ή για να ικανοποιήσουν κάποιες δικές τους ανάγκες.

Η διαχείριση μιας συζήτησης είναι μία δύσκολη διαδικασία για το παιδί με αυτισμό. Δεν θα πάρουν εύκολα την πρωτοβουλία να συζητήσουν για ένα θέμα και θα αρκεστούν να συζητούν συνήθως για το ίδιο θέμα. Από την άλλη δυσκολεύονται στο να κατανοήσουν ποια είναι η αντίδραση του συνομιλητή τους. Αλλάζουν τη σειρά στη συζήτηση καθώς δεν μπορούν να αφομοιώσουν το μηχανισμό της αμφίδρομης αλληλεπίδρασης όταν πραγματοποιείται μία συζήτηση.

Σύμφωνα με τους Leinonen & Kerbel (1999), οι δυσκολίες που παρουσιάζονται στην πραγματολογία, οφείλονται στα εξής:

- ελλειμματική γνώση για τον κόσμο
- δυσκολία να αποκτηθούν πληροφορίες από το επικοινωνιακό πλαίσιο
- δυσκολία στην επεξεργασία των πληροφοριών με τη χρήση της αφαιρετικής σκέψης
- δυσκολία στην επιλογή των κατάλληλων πληροφοριών
- δυσκολία στην κατανόηση για το τί γνωρίζει το άλλο άτομο και τι μπορεί να επεξεργαστεί, προκειμένου να διασαφηνιστεί τί είναι κατάλληλο για αυτό

2.1.8.Συμπέρασμα

Αφού έγινε μία εκτενής αναφορά στις επικοινωνιακές διαταραχές του αυτιστικού φάσματος, γίνεται κατανοητό ότι πρόκειται για μία σοβαρή δυσκολία που αντιμετωπίζουν αυτά τα παιδιά. Οι τρεις τελικές κατηγορίες που μπορούν να χωριστούν είναι οι εξής:

1. Τα παιδιά που δεν αναπτύσσουν τον προφορικό λόγο
2. Τα παιδιά που έχουν ως χαρακτηριστικό τον ηχολαλικό λόγο
3. Τα παιδιά που έχουν καταφέρει να αναπτύξουν τον προφορικό τους λόγο, αλλά συνεχίζουν να παρουσιάζουν δυσκολίες στον πραγματολογικό τομέα.

2.2.Θεραπευτικές τεχνικές και μέθοδοι για την αντιμετώπιση του Αυτισμού

2.2.1. Εφαρμοσμένη Συμπεριφορική Ανάλυση (Applied Behaviour Analysis- ABA)

Στην τεχνική αυτή τα παιδιά με αυτισμό διδάσκονται τις δεξιότητες με τρόπο απλό, βήμα-βήμα. Τα μαθήματα ξεκινούν πάντα από τις πιο απλές και τυπικές δραστηριότητες (όπως για παράδειγμα να δείξει το παιδί ένα χρώμα), και προχωράνε σιγά σιγά, μέχρι το κάθε βήμα να αφομοιώνεται από το παιδί και να μπορεί να το εντάξει και σε άλλες καταστάσεις και περιβάλλοντα. Σε κάθε βήμα που πραγματοποιείται, το παιδί επιβραβεύεται.

2.2.2. PECS (Picture Exchanging Communication System- Σύστημα επικοινωνίας με ανταλλαγή εικόνων)

Το σύστημα επικοινωνίας μέσω της ανταλλαγής εικόνων ήρθε στο προσκήνιο το 1985, προκειμένου να αντιμετωπισθούν με τον κατάλληλο τρόπο και με ένα καινούριο εκπαιδευτικό σύστημα, οι δυσκολίες του αυτισμού στον τομέα της επικοινωνίας. Σε πρώτη φάση το PECS στόχευε σε παιδιά προσχολικής ηλικίας που ανήκαν στο φάσμα του αυτισμού και είχαν συνοδά προβλήματα στην κοινωνικοποίηση και την επικοινωνία. Είτε δεν είχαν αναπτύξει καθόλου προφορικό λόγο, είτε ο λόγος τους ήταν

στερεοτυπικός είτε μπορεί να μιλούσαν με ηχολαλία. Η τεχνική αυτή μεταγενέστερα χρησιμοποιήθηκε τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες. Όταν τα παιδιά διδάσκονται το εργαλείο PECS, ξεκινούν με το να πλησιάσουν και να δείξουν την εικόνα που εμπεριέχει το αντικείμενο που προξενεί το ενδιαφέρον τους, στον «σύντροφο επικοινωνίας» (communicative partner) και εν συνεχεία την ανταλλάσσουν με το επιθυμητό αντικείμενο. Αυτή η διαδικασία λειτουργεί ως ένας τρόπος για το παιδί, ώστε να ξεκινήσει την επικοινωνία με συγκεκριμένα αποτελέσματα και μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο (PECS., μετ. Α. Πλέσσα σελ. 51-52).

Το εργαλείο PECS ακολουθεί ένα πρωτόκολλο που έχει τις βάσεις του στην έρευνα και την πρακτική εφαρμογή των αρχών της Εφαρμοσμένης Ανάλυσης της Συμπεριφοράς (ABA). Η εξέλιξη αυτού του πρωτοκόλλου γίνεται κατά τη διάρκεια που γίνεται και η γλωσσική ανάπτυξη του παιδιού, δηλαδή πρώτα επιχειρεί να διδάξει στο παιδί τον τρόπο με τον οποίο πρέπει να επικοινωνεί, αλλά και τις βασικές αρχές επικοινωνίας. Αφού περνάνε το πρώτο στάδιο τα παιδιά (όπου χρησιμοποιούσαν μία εικόνα), στη συνέχεια μαθαίνουν να συνδυάζουν τις εικόνες κάτι που οδηγεί στο να μάθουν πλέον τις γραμματικές δομές, τις σημασιολογικές σχέσεις αλλά και τις διάφορες λειτουργίες της επικοινωνίας (PECS., μετ. Α. Πλέσσα σελ. 52).

2.2.3. TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communications Handicapped Children – Πρόγραμμα Δομημένης Εκπαίδευσης με Αυτισμό και Συναφείς Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές)

Το TEACCH αποτελεί ένα πρόγραμμα ειδικής εκπαίδευσης, το οποίο έχει σχεδιαστεί με τέτοιο τρόπο ώστε να εξυπηρετεί τις ανάγκες των μαθητών με αυτισμό. Η δημιουργία του εργαλείου αυτού, χρονολογείται το 1960, από τους δημιουργούς Enie Schopier, R.J. Reichier & MS Margaret Lansing, οι οποίοι είχαν επαφές με μαθητές με αυτισμό και θέλησαν να κατασκευάσουν ένα πρόγραμμα που εν ευθέτω χρόνο θα έδινε στο εκπαιδευτικό σύστημα την ανεξαρτησία των παιδιών με αυτισμό. Το TEACCH λειτουργεί με εξατομικευμένο πρόγραμμα και καθοδηγεί τους μαθητές με δραστηριότητες καθημερινής βάσεως. Για την αναπαράσταση χρησιμοποιούνται εικονογραφημένα σύμβολα, τα οποία τοποθετούνται στους ειδικούς πίνακες και υποδεικνύουν εάν η δραστηριότητα έχει ολοκληρωθεί προκειμένου να προχωρήσουν οι μαθητές παρακάτω. Κάθε επιμέρους δραστηριότητα ακολουθεί μια σειρά από απλές

εντολές με σκοπό να μπορεί να γίνει ευκολότερα κατανοητή από το μαθητή (Glennen & Decoste 1997).

2.2.4. MAKATON

Σχεδιασμένο την περίοδο 1972-1973 από την λογοπεδικό Margaret Walker, το MAKATON αποτελεί ένα γλωσσικό πρόγραμμα που μπορεί να χρησιμοποιηθεί τόσο σε παιδιά όσο και σε ενήλικες που παρουσιάζουν προβλήματα επικοινωνίας και μαθησιακές δυσκολίες. Αυτός είναι και ο λόγος που μπορεί να χρησιμοποιηθεί καταλλήλως και για άτομα με αυτισμό, καθώς πολύ συχνά οι επικοινωνιακές τους δεξιότητες είναι φτωχές. Μπορεί μάλιστα να γίνει και συνδυασμός του MAKATON με τα προαναφερθέντα προγράμματα (TEACCH – PECS). Για να πετύχει το στόχο του που είναι ουσιαστικά η βελτίωση και εκμάθηση δεξιοτήτων επικοινωνίας, λόγου, μάθησης- το MAKATON χρησιμοποιεί δύο λεξιλόγια:

- Το πρώτο είναι ένα μικρό λεξιλόγιο που εμπεριέχει τις βασικές λειτουργικές έννοιες και στην πορεία του η δυσκολία αυξάνεται. Φέρει την ονομασία λεξιλόγιο πυρήνας και είναι και αυτό που διδάσκεται πρώτο στους μαθητές.
- Το δεύτερο είναι ένα λεξιλόγιο μεγαλύτερης έκτασης που στοχεύει στις κοινωνικές δραστηριότητες και η χρήση του γίνεται σε συνδυασμό με το λεξιλόγιο πυρήνας, συμβαδίζοντας βέβαια με τις ανάγκες του ατόμου.

2.2.5. Κοινωνικές Ιστορίες (Social Stories)

Οι κοινωνικές ιστορίες, όπως λέει και ο τίτλος τους, αναφέρεται σε εκμάθηση κοινωνικών δεξιοτήτων για τα παιδιά με αυτισμό. Δημιουργήθηκε το 1993 από τον Carol Gray, και στοχεύει να αναπτύξει τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν τα άτομα με αυτισμό, στο να επεξεργαστούν τις πολλές πληροφορίες που δέχονται και να τις εξηγήσουν. Μέσω των κοινωνικών ιστοριών τα παιδιά με αυτισμό βλέπουν τις πληροφορίες να μπαίνουν σε μια αλληλουχία και να συνδέονται με εικόνες, διευκολύνοντας έτσι την πρόσληψή τους σαν πληροφορίες. Δεν έχουν τη δομή που έχει μία συνηθισμένη μορφή διδασκαλίας, καθώς θέλουν να αποβάλουν το άγχος από τα παιδιά και να γίνει πιο σωστά η εκμάθηση.

2.2.6. Αισθητηριακή Ολοκλήρωση

Όταν κάνουμε λόγο για αισθητηριακή ολοκλήρωση, τότε αναφερόμαστε σε αυτό που είναι γνωστό ως «εργοθεραπεία». Η εργοθεραπεία είναι μία έννοια με στόχο τη βελτίωση και ανάπτυξη του ατόμου σε ποικίλους τομείς (π.χ. στο παιχνίδι, στις καθημερινές δραστηριότητες, στην εκπαίδευση κ.ά.). Οι ειδικοί, δηλαδή οι εργοθεραπευτές, συμμετέχουν πάντα και στην αξιολόγηση που γίνεται στα παιδιά με αυτισμό. Πολλές φορές η εργοθεραπεία πραγματοποιείται συνεργατικά και με τη λογοθεραπεία και ενώνονται για να οδηγήσουν το κάθε παιδί στο καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Ο βασικός στόχος της εργοθεραπείας, χωρίζεται σε πολλές μικρότερες υποκατηγορίες, όπως είναι:

- Η απευαισθητοποίηση του παιδιού
- Η ανάπτυξη ικανοτήτων αντίληψης, θέσης, ισορροπίας κ.ά.
- Η χωρική αντίληψη
- Η διαφοροποίηση της απτικής αίσθησης
- Η αποκατάσταση του προσανατολισμού
- Η συντονισμένη κίνηση
- Ο συντονισμός και η συνεργασία των γνωστικών λειτουργιών
- Η ανάπτυξη των ημισφαιρίων του εγκεφάλου και η αισθητηριακή ολοκλήρωση των ημιμορίων του σώματος

2.2.7. Τέχνες και Αυτισμός

Μία διαφορετική μορφή θεραπείας για τον αυτισμό αποτελεί η θεραπεία μέσω της Τέχνης (οποιαδήποτε μορφής). Και πριν από τον αυτισμό, η τέχνη έχει λειτουργήσει θεραπευτικά και σε άλλες ψυχικές νόσους με διάφορους τρόπους. Στην περίπτωση του αυτισμού και στις άλλες παραπλήσιες ήπιες ψυχικές διαταραχές, η θεραπεία μέσω της τέχνης έχει αποδειχτεί αρκετά ωφέλιμη. Το συμπέρασμα αυτό πηγάζει από αυτά που γνωρίζουμε για τον αυτισμό. Τα αυτιστικά άτομα είναι κατά κύριο λόγο οπτικοί τύποι, άρα καταλαβαίνουμε το λόγο που τους ταιριάζει αυτό το είδος θεραπείας και υποστήριξης. Για παράδειγμα, σε πολλά παιδιά που έχουν κάποια διαταραχή νευρολογικής φύσεως, η ζωγραφική είναι ένας τρόπος να βάλουν σε τάξη τις σκέψεις και τα συναισθήματά τους και να τα αποτυπώσουν με αυτόν τον οπτικό τρόπο καθώς οι επικοινωνιακές τους δεξιότητες υστερούν κατά πολύ από αυτές των τυπικά αναπτυσσόμενων παιδιών. Βασικός στόχος της θεραπείας μέσω τέχνης για τον αυτισμό

είναι η ανάπτυξη του αισθήματος του εαυτού και η ανάπτυξη της επικοινωνίας και του λόγου των παιδιών. Στο κεφάλαιο που ακολουθεί θα γίνει ανάλυση της σχέσης της Εικαστικής Τέχνης και του Αυτισμού, μαζί με όλα τα οφέλη της και τους σκοπούς που εξυπηρετεί.

2.3.Ορισμός της Τέχνης

Η έννοια της Τέχνης αντικατοπτρίζει μία μορφή επικοινωνίας, έναν τρόπο έκφρασης που έκανε την εμφάνισή του από τις πρώτες κοινωνίες των ανθρώπων και τους ακολουθεί μέχρι και σήμερα.

Είναι λογικό ότι με την πάροδο των χρόνων οι ειδικοί προσπαθούν να δώσουν τον κατάλληλο ορισμό για την «Τέχνη», όμως το ευρύ περιεχόμενό της δεν μπορεί να αποδοθεί με μεγάλη ακρίβεια. Ο Gombrich (1998), δήλωσε χαρακτηριστικά ότι η τέχνη στην πραγματικότητα δεν υφίσταται. Οι διάφοροι καλλιτέχνες είναι εκείνοι που ορίζουν τι θα σημαίνει τέχνη. Η τέχνη σαν όρος μπορεί να ποικίλει και να σημαίνει κάτι διαφορετικό ανάλογα με την εποχή και τον τόπο στον οποίο πραγματοποιείται.

Οι προσεγγίσεις για το τι σημαίνει τελικά τέχνη, διαφέρουν μεταξύ τους. Σύμφωνα με την Γλυκοφρύδη-Λεοντσίνη (2006): «Η αντίληψη που υπάρχει για την τέχνη από την κλασική οπτική γωνία, παρουσιάζει διαφορές συγκριτικά με την σύγχρονη προσέγγιση, τουλάχιστον σε δύο παράγοντες: ο πρώτος αναφέρει ότι στην αρχαιότητα η τέχνη θεωρούνταν απόρροια κάποιας διαδικασίας παραγωγής, μία ικανότητα που ακολουθώντας μία σειρά από κανόνες θα έφερνε τα ανάλογα αποτελέσματα, ενώ ο δεύτερος λόγος είναι ότι αναφερόταν κατά αποκλειστικότητα σε μία δραστηριότητα καλλιτεχνικής φύσεως». Από τον 18^ο αιώνα και έπειτα οι προσεγγίσεις για τον όρο της τέχνης ήταν πιο περιληπτικοί και αφηρημένοι.

Ο όρος της τέχνης συναντάται κατά κύριο λόγο στον ενικό αριθμό. Στην ουσία σε αυτή τη λέξη εμπεριέχονται όλες οι επιμέρους τέχνες. Υπάρχει γενικότερα η τάση όταν χρησιμοποιείται ο πληθυντικός αριθμός να γίνεται λόγος για τις κατηγορίες των τεχνών, όπως για παράδειγμα οι «καλές τέχνες». Ο τελευταίος τρόπος χρήσης του ορισμού είναι και ο πιο διαδεδομένος σήμερα, αφού όταν μιλάμε για Τέχνη εννοούμε το σύνολο των «καλών» τεχνών, δηλαδή τη ζωγραφική, την αρχιτεκτονική, τη γλυπτική, την ποίηση και τη μουσική (Γλυκοφρύδη-Λεοντσίνη, 2006).

2.3.1. Η έννοια της ζωγραφικής

Ο όρος ζωγραφική ανήκει στο σύνολο που απαρτίζουν τις Καλές Τέχνες και αναφέρεται στην τέχνη παραγωγής ή αναπαράστασης κάποιας φανταστικής ή πραγματικής εικόνας, που πραγματοποιείται μέσω της προσωπικής εργασίας και με τη βοήθεια φυσικών ή ηλεκτρικών μέσων.

Η ζωγραφική είναι μία τέχνη που εμφανίστηκε από τα προϊστορικά χρόνια, όταν οι πρωτόγονοι άνθρωποι τη χρησιμοποιούσαν πάνω σε βράχους, στις σπηλιές που χρησιμοποιούσαν ως κατοικία. Σε μετέπειτα χρόνια την συναντάμε σε κάθε πολιτισμό με ξεχωριστό τρόπο, όπως για παράδειγμα στην Αρχαία Ελλάδα όπου έκαναν χρήση της ζωγραφικής στα κεραμικά σκεύη και αγγεία (αμφορείς).

Αυτή η μακροχρόνια ιστορία της τέχνης της ζωγραφικής αποδεικνύει το γεγονός ότι είναι μία διαδικασία μεγάλης σημασίας και έχει αφήσει σημαντικό αντίκτυπο στην καθημερινότητα των ανθρώπων. Πολλές απορίες που γεννήθηκαν τόσα χρόνια για την ανάπτυξη του ανθρώπου και του κάθε πολιτισμού, πηγάζουν από τις ζωγραφιές. Ουσιαστικά, θα λέγαμε ότι η κατανόηση της ιστορίας της ανθρωπότητας επιτελείται μέσω της τέχνης. Είναι από τους πρώτους τρόπους επικοινωνίας και τις πρώτες μορφές λόγου που δημιούργησαν οι άνθρωποι, προτού ακόμα αναπτύξουν τους μηχανισμούς επικοινωνίας με τον προφορικό λόγο.

Οι εποχές και οι τύποι της ζωγραφικής ως τέχνη, διαδέχονταν η μία την άλλη και κάθε περίοδος είχε άλλες επιρροές και άλλο τρόπο με τον οποίο προσέγγιζαν οι καλλιτέχνες τα έργα τους. Επιγραμματικά η ζωγραφική πέρασε μέσα από τις εξής περιόδους: Αναγέννηση, Ιμπρεσιονισμός, Εξπρεσιονισμός, Κυβισμός, Φωβισμός, Φουτουρισμός, Ντανταϊσμός, Σουρεαλισμός. Κάθε ρεύμα είχε τα δικά της χαρακτηριστικά και πολλοί καλλιτέχνες διέπρεψαν, δημιουργώντας έργα που μνημονεύονται ακόμα και στη σύγχρονη εποχή.

2.3.2. Τα βασικά χαρακτηριστικά και οφέλη της ζωγραφικής

Η ζωγραφική όπως γίνεται κατανοητό προσφέρει μια σειρά από οφέλη στους καλλιτέχνες τις. Ποια είναι αυτά:

- Αύξηση της δραστηριότητας του εγκεφάλου. Ο ανθρώπινος εγκέφαλος ενεργοποιεί πολλαπλές λειτουργίες κατά τη διαδικασία της ζωγραφικής, κατά κύριο λόγο στον βρεγματικό λοβό, όπου πραγματοποιείται η σύνθεση των

προσλαμβανόμενων πληροφοριών που εισέρχονται από το εξωτερικό περιβάλλον μέσω των διάφορων αισθήσεων. Έχει αποδειχτεί επιστημονικά ότι κατά τη ζωγραφική βελτιώνεται κατά μεγάλο ποσοστό η φαιά ουσία σε αντίθεση με κάποιες άλλες δραστηριότητες (π.χ. παίζοντας βιντεοπαιχνίδια).

- Μείωση Άγχους. Είναι λογικό να ανήκει αυτή η ιδιότητα στα χαρακτηριστικά της ζωγραφικής, καθώς κατά τη διάρκεια της διαδικασίας, οι καρδιακοί παλμοί μειώνονται και επέρχεται ένα αίσθημα χαλάρωσης. Μεγάλο μέρος ατόμων καταφεύγουν στη ζωγραφική όταν θέλουν να ηρεμήσουν και να αποβάλλουν το άγχος και αυτός είναι και ο λόγος που τα τελευταία χρόνια έχουν δημιουργηθεί και ειδικά βιβλία ζωγραφικής για αντιμετώπιση του στρες.
- Ενίσχυση της φαντασίας. Η ζωγραφική ενδυναμώνει το στοιχείο της φαντασίας είτε το άτομο εκτελεί τη διαδικασία είτε είναι παρατηρητής της. Όλη αυτή η σωρεία πληροφοριών (δηλαδή πολλά χρώματα, σχήματα, υφές κτλ.), οδηγούν το άτομο στο να χρησιμοποιήσει τη φαντασία του για να την αποτυπώσει στο έργο του.
- Βελτίωση της μνήμης. Έχει αποδειχτεί και σε αυτή την περίπτωση επιστημονικά, ότι η ζωγραφική βελτιώνει τη μνημονική λειτουργία και την ανάκληση πληροφοριών (έχει πραγματοποιηθεί μελέτη σε άτομα που νοσούν από Alzheimer). Η ζωγραφική πλέον αποτελεί και θεραπευτική τεχνική για τα άτομα που πάσχουν από τη νόσο.
- Θεραπευτικές ιδιότητες στο σώμα. Κατά τη διάρκεια της ζωγραφικής όπου το άτομο αποβάλλει ένα μέρος του στρες, μειώνονται αυτομάτως τα επίπεδα κορτιζόλης στο σώμα, επικρατεί χαμηλότερη αρτηριακή πίεση και αύξηση της ντοπαμίνης, η οποία προκαλεί στα άτομα συναίσθημα ευφορίας και ευεξίας.
- Αύξηση της Δημιουργικότητας. Η ζωγραφική και μέσω της φαντασίας που προαναφέρθηκε, γεννά στο άτομα νέες ιδέες, προοπτικές, λύσεις και αποτελεί πηγή έμπνευσης για να προχωρήσει ο καθένας σε δικές του διαφοροποιήσεις, σε ξεχωριστή προσέγγιση.
- Ενίσχυση της αυτοπεποίθησης. Ανεξαρτήτως ηλικιακής ομάδας, όταν καταφέρνει κάποιος να ολοκληρώσει μία διαδικασία ζωγραφικής αρχίζει και σχηματίζει μία καλύτερη αυτό-εικόνα. Έτσι λοιπόν η αυτοπεποίθηση ανεβαίνει διαρκώς όταν κάποιος εισέλθει στο χώρο της ζωγραφικής.

- Αύξηση παρατηρητικότητας. Όταν πραγματοποιείται η διαδικασία της ζωγραφικής, η προσοχή, η παρατηρητικότητα και η λεπτομέρεια, έρχονται στο προσκήνιο. Το μυαλό του κάθε ανθρώπου εξασκείται συνεχώς και κάθε φορά αναπαριστά περισσότερες λεπτομέρειες στα έργα του.
- Βελτίωση των κινητικών δεξιοτήτων. Όπως είναι λογικό η ζωγραφική συνδυάζεται άμεσα με την βελτίωση της λεπτής κινητικότητας ειδικά από τα πρώτα στάδια της ζωής των παιδιών. Υπάρχει βελτίωση στον οπτικοκινητικό συντονισμό που βοηθά σημαντικά τα παιδιά στα μεταγενέστερα στάδια εξέλιξης.
- Έκφραση συναισθημάτων και βελτίωση επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Όταν απουσιάζει η ικανότητα να εκφραστούν τα συναισθήματα με άνεση ή να υπάρχει λόγος, εκεί έρχεται η δραστηριότητα της ζωγραφικής να αποτελέσει τον εναλλακτικό διάλογο επικοινωνίας. Αναπτύσσεται η συναισθηματική νοημοσύνη και η σχέση του ατόμου με το περιβάλλον γύρω του.

Από τις παραπάνω αναφορές κατανοούμε τη σημασία της ζωγραφικής και την υψηλή επίδραση που έχει, ιδίως στα παιδιά που πρέπει από νωρίς να κατακτούν σημαντικές δεξιότητες που θα τα συνοδεύουν στα επόμενα χρόνια τους. Φυσικά και τα αυτιστικά παιδιά που έχουν άλλους ρυθμούς ανάπτυξης μπορούν να επωφεληθούν από την ζωγραφική και τις τέχνες. Ιδιαίτερα στους μηχανισμούς επικοινωνίας και έκφρασης συναισθημάτων που είναι κομβικά σημεία και παρουσιάζουν δυσκολίες, θα δούμε παρακάτω ότι η ζωγραφική με τη μορφή της εικαστικής θεραπείας, μπορεί να βελτιώσει αυτά τα στοιχεία.

2.3.3.Θεραπεία μέσω Τέχνης σε άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος

Η αναπτυξιακή ψυχοπαθολογία χωρίζεται στις εξής θεωρίες: την κατανόηση του κοινωνικού γίγνεσθαι, την γνώση του εαυτού, την εκμάθηση των διάφορων κοινωνικών δεξιοτήτων και δεξιοτήτων επικοινωνίας, την ενίσχυση του κινήτρου και τον έλεγχο των μη επιθυμητών συμπεριφορών. Εκεί λοιπόν στηρίζονται και οι θεραπευτικές προσεγγίσεις του αυτισμού, ενώ από την άλλη πλευρά, οι θεραπευτικοί στόχοι εστιάζουν στην γλωσσική και κοινωνική ανάπτυξη μαζί με την σταδιακή μείωση των στερεοτυπικών κινήσεων που ακολουθούν τα άτομα με αυτισμό (noesi.gr, 2019).

Η τέχνη όπως είναι γνωστό μπορεί να συνδράμει θετικά στην βελτίωση των αποδόσεων σε πολλούς τομείς που συναντούν δυσκολίες τα παιδιά με αυτισμό. Οι μελετητές Evans & Dubowski (2001) ανέφεραν ότι ήδη από τις δεκαετίες του 1960 και 1970, είχαν γίνει οι πρώτες μελέτες για το βαθμό που επιδρούσε η τέχνη στο αυτιστικό φάσμα. Βασικός στόχος των ερευνών ήταν να διασαφηνιστεί αν η δημιουργική τέχνη βελτιώνει και τη φαντασία των αυτιστικών παιδιών. Το συμπέρασμα που εξήγαγαν ήταν αρκετά ενθαρρυντικό, καθώς φάνηκε ότι ακόμα και αν τα παιδιά αυτά δεν είχαν αναπτύξει λεκτική επικοινωνία, μέσα από τις ζωγραφιές τους ξεπήδησαν τα συναισθήματα, οι σκέψεις και τα λόγια που δεν μπορούσαν να εκφράσουν. Αυτό είναι και το βασικό ζητούμενο, δηλαδή τι κρύβουν τα παιδιά με αυτισμό πίσω από την εξωτερική εικόνα.

Η πολυπλοκότητα του αυτισμού είναι γνωστή. Λόγω αυτού του χαρακτηριστικού του εξυπακούεται ότι οι ειδικοί προσπαθούν να βρουν και άλλες θεραπευτικές μεθόδους προκειμένου να αντιμετωπίσουν πολλές πτυχές του αυτισμού, όπως την μείωση του άγχους, τη μείωση των επαναλαμβανόμενων συμπεριφορικών κινήσεων και θέλουν να αναπτύξουν τις δεξιότητες κοινωνικοποίησης που αποτελούν μελανό σημείο στα άτομα με ΔΑΦ. Τέτοιες εναλλακτικές θεραπευτικές μέθοδοι μπορούν να είναι η υποθεραπεία, η γενικότερη αλληλεπίδραση με κάποιο κατοικίδιο ζώο (animal therapy), το περπάτημα, θεραπείες μέσω διατροφής και διατροφικών συμπληρωμάτων (π.χ. χορήγηση Omega-3, ειδικές δίαιτες)(Kessick, 2009), η εικαστική θεραπεία (Art Therapy) και συνολικά όλες οι θεραπείες μέσω Τέχνης (Art Therapies).

Η Τσικέρδη (2015), αναφέρθηκε σε κάποιες θεραπευτικές μεθόδους, οι οποίες όμως τέθηκαν στην κατηγορία των μεθόδων αμφίβολης αποτελεσματικότητας και αυτό διότι δεν στηρίζονται σε έγκυρες επιστημονικές παρατηρήσεις, ούτε έγινε διερεύνησή τους με τις κατάλληλες επιστημονικές μεθόδους. Αυτές οι μη αποτελεσματικές μέθοδοι είναι η χρήση της Βιταμίνης Β-6 μαζί με άλλα συμπληρώματα διατροφής, η «θεραπεία καθημερινής ζωής» που η εφαρμογή της γίνεται στο σχολείο Higashi της Ιαπωνίας, η ακουστική εκπαίδευση (auditory training), η θεραπεία κρατήματος (holding therapy) και η θεραπεία επιλογών (options).

Στην αντίθετη κατεύθυνση κινούνται κάποιες άλλες θεραπευτικές προσεγγίσεις, οι οποίες έχουν σημειώσει θετική πορεία και σημαντική εξέλιξη στην εργασία με αυτιστικά άτομα. Τέτοιες λοιπόν προσεγγίσεις-μέθοδοι είναι: η εικαστική θεραπεία (Art Therapy), η μουσικοθεραπεία (music therapy), η χοροθεραπεία και θεραπεία μέσω

κίνησης (dance and movement therapy), η δραματοθεραπεία (drama therapy), το ψυχόδραμα (psychodrama) και οι δημιουργικές – εκφραστικές θεραπείες (creative expressive therapies).

Ακολουθώντας την πορεία μέσω της ιστορίας, η χρήση της Τέχνης για θεραπευτικούς σκοπούς ξεκίνησε από τον 19^ο αιώνα και ήταν η πρώτη φορά που γεννήθηκε η ιδέα ότι η επαφή με τις τέχνες μπορεί να προσφέρει θεραπευτικές ιδιότητες και σημαντική ενίσχυση στη βελτίωση της ψυχικής υγείας του ατόμου, είτε αυτό έχει κάποιας μορφής ψυχική νόσο είτε όχι. Οι πρώτες χορηγήσεις των θεραπευτικών αυτών τεχνικών έγιναν μετά τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, και δοκιμάστηκαν σε εκείνους που είχαν πολεμήσει και ήθελαν να επανέλθουν σε ομαλή κατάσταση της ψυχικής τους υγείας (Σαραφίδου, 2018).

Από εκείνο το σημείο και έπειτα οι θεραπευτικές προσεγγίσεις παρουσίασαν ραγδαία ανάπτυξη. Η χρήση τους πλέον απευθύνεται σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού (από άτομα που αναζητούν την αυτογνωσία μέχρι και σε άτομα που χρήζουν υποστήριξης), μπορούν να ενσωματωθούν σε ποικίλα πλαίσια και ανταποκρίνονται εξίσου σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο (Σαραφίδου, 2018). Είναι έτσι κι αλλιώς αναμενόμενο να υπάρχει αυτή η σύνδεση των τεχνών με τον άνθρωπο και δεν είναι αναγκαστικό να ενυπάρχει κάποιο ταλέντο, αφού ο ανθρώπινος εγκέφαλος είναι προγραμματισμένος να επεξεργάζεται τέτοιου είδους πληροφορίες. Το ίδιο λοιπόν συμβαίνει και με τα άτομα με διαταραχή αυτιστικού φάσματος, όπου οι θεραπευτικές τεχνικές έχουν θετικό αντίκτυπο σε πολλούς τομείς της ζωής τους.

Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις και τα εργαλεία που χρησιμοποιούν (μουσική, χορός, ζωγραφική), βοηθούν τα άτομα με αυτισμό, όπως και ο συνδυασμός των διάφορων μορφών τέχνης και μοντέλων θεραπείας, που είναι γνωστές ως «δημιουργικές-εκφραστικές θεραπείες» (Creative-Expressive Therapies). Οι θεραπείες αυτές στοχεύουν στη βελτίωση της έκφρασης τόσο σε λεκτικό όσο και σε μη-λεκτικό επίπεδο (Τσέργας, 2018).

Οι δημιουργικές-εκφραστικές θεραπείες είναι ουσιαστικά μία προσέγγιση μέσω της Τέχνης και συνδυάζει όπως προαναφέρθηκε τεχνικές και μεθόδους που προέρχονται από όλα τα επίπεδα, όπως η εικαστική θεραπεία, η μουσικοθεραπεία, η δραματοθεραπεία κ.ά. Μαζί με τις μεθόδους υπάρχουν και ορισμένες δημιουργικές δραστηριότητες και θεραπευτικές τέχνες, π.χ. η αφήγηση ιστοριών (story telling), η

εκφραστική γραφή (expressive writing), η δημιουργική γραφή (creative writing), η θεραπευτική φωτογραφία, η θεραπεία με χρήση άμμου (sandtray therapy), η βιβλιοθεραπεία (bibliotherapy), η θεραπεία μέσω ποίησης (poetry therapy), η θεραπευτική φωτογραφία και η παιγνιοθεραπεία (play therapy) (Μέγγουρα και άλλοι, 2019).

Στο επίκεντρο των δημιουργικών προσεγγίσεων βρίσκονται οι Art Therapies, δηλαδή οι θεραπείες μέσω τέχνη που δεν είναι άλλες από την εικαστική θεραπεία, τη μουσικοθεραπεία, τη χοροθεραπεία και τη δραματοθεραπεία. Οι παραπάνω είναι οι βασικές προσεγγίσεις του Ευρωπαϊκού χώρου, ενώ στην Αμερική μαζί με τις θεραπείες αυτές συγκαταλέγονται και η θεραπεία μέσω ποίησης, η δημιουργική γραφή και η βιβλιοθεραπεία.

Οι προσεγγίσεις αυτές όπως είναι σαφές έχουν διαφορές τόσο στο θεωρητικό υπόβαθρο όσο και στις διαφορετικές τεχνικές που ακολουθούν, όμως ακολουθούν μία κοινή γραμμή που είναι η καθολική εμπλοκή του ενδιαφερόμενου στη θεραπευτική διαδικασία.

Είναι αξιοσημείωτο ότι τα εργαλεία των θεραπευτικών τεχνικών που αναφέρθηκαν παραπάνω (π.χ. εικαστικά, μουσική, θεατρικό παιχνίδι), χρησιμοποιούνται με επιτυχία ως παιδαγωγικά εργαλεία στα πλαίσια της ειδικής αγωγής και έχουν πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα από τη χρήση τους σε σχολικές μονάδες. Τέτοιο χαρακτηριστικό παράδειγμα για μαθητές με αυτισμό, αποτελούν οι κοινωνικές ιστορίες (social stories) και το θεατρικό παιχνίδι που βοηθούν την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων τους (Παλληκαρά, 2017).

2.4.Η Εικαστική Θεραπεία- Art Therapy

Η εικαστική θεραπεία (art therapy) αναφέρεται σε μία θεραπεία που βασίζεται στις εικαστικές τέχνες (ζωγραφική, σχέδιο, κεραμική κτλ.) και πηγάζει από δύο επιμέρους τομείς: την εικαστική τέχνη και την ψυχολογία, δηλαδή ότι η εικαστική τέχνη χρησιμοποιείται για θεραπευτικούς σκοπούς (Αμπάβη, 2020). Η συσχέτιση αυτή των παραπάνω προέρχεται από την έννοια της ψυχανάλυσης και το γεγονός ότι οι ειδικοί θεραπευτές της τέχνης στηρίζουν τις δράσεις τους από θεωρίες της ψυχανάλυσης και

μέσα από αυτό οι προσεγγίσεις τους στοχεύουν στον πελάτη και έχουν χαρακτήρα ψυχοπαιδαγωγικό, νοητικό και εστιάζοντας στην συμπόνοια προς αυτούς.

Οι θεωρητικές καταβολές της εικαστικής θεραπείας χωρίζεται σε τρεις βασικές κατηγορίες οι οποίες είναι:

1. **Ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις:** οι εν λόγω προσεγγίσεις βασίζονται σε θεωρίες προερχόμενες από γνωστούς θεραπευτές, όπως Freud, Jung, Naumburg κ.ά. Οι θεραπευτές αυτοί επιχειρούσαν να βοηθήσουν τους ασθενείς τους, δίνοντας ένα νόημα στις ζωγραφιές που εκείνοι έκαναν, δηλαδή εξηγώντας κατά κάποιο τρόπο την φαντασία που εκείνοι αποτύπωναν στο χαρτί, θεωρώντας ότι η αυθόρμητη ζωγραφική είχε μεγάλη σημασία καθώς μέσω αυτής διαφαίνονται οι σκέψεις και τα συναισθήματα που προέρχονται από το ασυνείδητο (Τσακνάκη, 2017).
2. **Ανθρωπιστικές προσεγγίσεις:** στην προσεγγίσεις αυτές, όπως δείχνει και ο ορισμός, το επίκεντρο είναι ο άνθρωπος. Ο θεραπευτής μέσω της ανθρωπιστικής προσέγγισης παρατηρεί εξ ολοκλήρου τον ασθενή και οτιδήποτε λέει ή κάνει, ακούει τις απορίες του, ζητά διευκρινίσεις που θα οδηγήσουν σε μία καλύτερη σχέση επικοινωνίας και υποστήριξης.
3. **Αναπτυξιακή εικαστική θεραπεία:** Ο όρος αναπτυξιακή ψυχολογία προέρχεται από τον Ελβετό ψυχολόγο, Jean Piaget. Σύμφωνα με αυτή τη θεωρία η ανάπτυξη του ατόμου γίνεται μέσα από 4 στάδια, ξεκινώντας από την γέννησή του και φτάνοντας έως και την εφηβεία. Ο λόγος που έχουμε την ανάπτυξη αυτή χωρισμένη σε επιμέρους στάδια είναι γιατί ο τρόπος σκέψης ενός ατόμου αλλάζει με την πάροδο των χρόνων. Έχουμε δηλαδή διαφορές στις νοητικές ικανότητες που παρουσιάζονται σε κάθε ηλικία.

Η αναπτυξιακή ψυχολογία ως μέρος της εικαστικής θεραπείας έχει ως κοινό της κατά κύριο λόγο τα παιδιά και όχι τόσο τους ενήλικες, από τη στιγμή που κάνουμε λόγο για πορεία ανάπτυξης. Τα στοιχεία που συνθέτουν το σχεδιασμό της θεραπείας είναι τα εξής:

- Η απόκτηση δεξιοτήτων, δηλαδή το να μάθουν τα παιδιά τους τρόπους συμπεριφοράς και τις νέες συμπεριφορές με τη βοήθεια των θεραπευτών.

- Η διέγερση των αισθήσεων, η οποία επιτυγχάνεται μέσω των εικαστικών δραστηριοτήτων και αποσκοπεί στο να αναπτυχθούν αισθήσεις όπως της κίνησης και της αφής.
- Η κατάλληλη προσαρμογή των υλικών και των δραστηριοτήτων ανάλογα με τις ανάγκες, τα ενδιαφέροντα και τις προτιμήσεις των συμμετεχόντων στη θεραπεία. Οι θεραπευτές μπορούν να παρέχουν εναλλακτικές λύσεις και ποικιλία εξοπλισμού.
- Η χρήση ενός περιβάλλοντος που θα χαρακτηριστεί κατάλληλο, θα έχει τις κατάλληλες συνθήκες θερμοκρασίας και θα προσφέρει άνεση στους θεραπευόμενους (Malchiodi, 2006).

Αναλύοντας την προσέγγιση αυτή, εστιάζουμε σε μία σύγκριση της καλλιτεχνικής έκφρασης του παιδιού με αυτό που θεωρείται φυσιολογικό για την εκάστοτε ηλικία, στα αναπτυξιακά στάδια του ανθρώπου που έχουν θέσει ως στόχο την ορθή αξιολόγηση των κινητικών, γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων, στο αποτέλεσμα της καλλιτεχνικής διαδικασίας καθώς και στην ίδια τη διαδικασία (Τσακνάκη, 2017).

Μπορεί βάσει των παραπάνω η εικαστική θεραπεία να έχει πιο άμεσα αποτελέσματα σε παιδιά, αλλά και οι ενήλικες μπορούν να βοηθηθούν από αυτή τόσο σε ατομικό όσο και σε ομαδικό επίπεδο. Η θεραπεία αυτή μπορεί να απευθύνεται σε ζευγάρια και οικογένειες και αποσκοπεί στην επίλυση ενδεχόμενων προβλημάτων επικοινωνίας, σε πιθανές συγκρούσεις ή αντιπαραθέσεις, στα πλαίσια της λεγόμενης Συστημικής Εικαστικής Ψυχοθεραπείας.

Δεν θα πρέπει να γίνει σύγχυση των εννοιών που προκύπτουν, δηλαδή των art therapy και art psychotherapy. Η τέχνη με τη μορφή θεραπείας χαρακτηρίζεται ως μία καθολική δραστηριότητα μέσω της τέχνης και έχει ως βασικούς στόχους την καινοτομία, την εξερεύνηση, την χαλάρωση και τη δημιουργική έκφραση π.χ. μέσω της ζωγραφικής μπορεί να βελτιωθεί η προφορική επικοινωνία. Το άτομο, μέσα από την εικαστική θεραπεία απομακρύνει το άγχος και το καθημερινό στρες και το αίσθημα της απελευθέρωσης είναι αυτό που εν τέλει επικρατεί.

Η εικαστική ψυχοθεραπεία ως έννοια, έρχεται στο προσκήνιο όταν το άτομο δεν μπορεί να κατανοήσει και να αποδώσει τα συναισθήματά του. Σε αυτή την περίπτωση μέσα σε ένα δομημένο πλαίσιο πραγματοποιείται μία εστιασμένη προσέγγιση για τον θεραπευτή και τον θεραπευόμενο με σκοπό να επιλυθούν τα προβλήματα των

θεραπευόμενων. Οι ειδική στην ψυχοθεραπεία μέσω τέχνης, έχουν την εμπειρία και μπορούν να βοηθήσουν τα άτομα στο να κατανοήσουν και να επεξεργαστούν επιτυχώς αυτά τα συναισθήματα.

Σύμφωνα με την Ιωάννα Πατσαβού –Κλινική Κοινωνική Λειτουργός και Ψυχοθεραπεύτρια τέχνης- υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στη θεραπεία και τις θεραπευτικές δραστηριότητες. Η θεραπεία έχει ως θεμέλιό της την επιστήμη και έχει άμεση συσχέτιση με την ψυχοθεραπεία και για αυτό το λόγο παρέχεται από τους κατάλληλους επαγγελματίες που έχουν πλήρως καταρτιθεί για τους σκοπούς αυτούς.

Τέλος σε ότι αφορά τη μεθοδολογία, η εικαστική θεραπεία σε ομάδες, συνήθως πραγματοποιείται σε σύντομο χρονικό διάστημα (12 συνεδρίες), αλλά μπορεί να γίνει και σε πιο μακρά διάρκεια (περίπου ένα έτος).

2.4.1. Η εικαστική θεραπεία (art therapy) και ο ρόλος της ζωγραφικής στον αυτισμό

Όπως είναι ευρέως γνωστό, η τέχνη για τα άτομα που ανήκουν στη διαταραχή αυτιστικού φάσματος ίσως αποτελεί τον κατάλληλο τρόπο για να εκφραστούν. Όπως προαναφέρθηκε στο κεφάλαιο του αυτισμού, τα άτομα αυτά έχουν την τάση να σκέφτονται με τρόπο οπτικό, δηλαδή μέσα από εικόνες. Αυτό δίνει το πάτημα στο να γίνει χρήση των εικαστικών τεχνών για να βελτιωθεί η επικοινωνία με τον κόσμο στον οποίο ζουν τα αυτιστικά άτομα.

Ο λόγος που ως στόχος αναφέρεται η επικοινωνία, έχει να κάνει με το γεγονός ότι η λεκτική επικοινωνία είναι ένα σημαντικό στοιχείο που υπάρχουν ελλείμματα στα άτομα με αυτισμό. Χρησιμοποιώντας τις εικαστικές τέχνες, όπως ζωγραφική με μαρκαδόρους και άλλους τρόπους, προσεγγίζεται με πολυαισθητηριακό τρόπο και σε κάθε επίπεδο η προσπάθεια για βελτίωση της επικοινωνίας.

Συγκριτικά με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, τα αυτιστικά παιδιά παρουσιάζουν κάποιες αδυναμίες όταν πρόκειται για τις εικαστικές τέχνες:

- Έχουν καθυστερημένη ανάπτυξη, καθώς χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να μάθουν να ζωγραφίζουν και καθυστερούν αρκετά στο στάδιο της μουτζούρας (Martin et. al, 2009), εκτός βέβαια από τα παιδιά που ανήκουν στον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας (Asperger), όπου υπάρχει γενικά ταλέντο στη ζωγραφική (Bathelemy et. al, 1990).

- Άτυπη ανάπτυξη. Αυτή συμβαίνει στις περιπτώσεις που το παιδί από το στάδιο της μουτζούρας περάσει απότομα στο στάδιο που αναγνωρίζει φιγούρες.
- Αντισυμβατική επιλογή του θέματος που θα ασχοληθεί.
- Ανάγκη στο να ολοκληρώνει τις διαδικασίες. Στερεοτυπικοί τρόποι κατά τη διάρκεια, όπως για παράδειγμα να χρησιμοποιούν τον μαρκαδόρο για αρκετή ώρα γεμίζοντας υπερβολικά την ζωγραφιά τους.
- Ανάγκη για να έχουν μια οργάνωση και τακτοποίηση των πραγμάτων στις διαδικασίες.
- Δυσκολίες στον τομέα της φαντασίας και του αυθορμητισμού με αποτέλεσμα πολλές φορές να επιλέγουν το ίδιο μοτίβο στις εργασίες τους.
- Κοινωνικές δυσκολίες. Δεν μπορούν με άνεση να συνεργαστούν σε ομάδες, ούτε να κάνουν συσχέτιση των έργων τους με προηγούμενα για να το κατανοήσουν.
- Αισθητηριακές δυσκολίες και οπτικοχωρικά ελλείμματα που δυσκολεύουν τα παιδιά με αυτισμό και τα οδηγούν να έχουν θέσει περιορισμό στον τρόπο που εργάζονται.
- Παρουσιάζουν δυσκολία όταν πρέπει να αποτυπώσουν σε εικόνα μια φανταστική οντότητα (Martin et. al, 2009).

Το γεγονός ότι ενυπάρχουν οι παραπάνω περιορισμοί και δυσκολίες δεν είναι πάντα ο κανόνας για τα παιδιά με αυτισμό. Υπάρχουν περίοδοι κατά τις οποίες θα αποδίδουν θετικά και θα καταφέρνουν να ανταπεξέλθουν όπως και περίοδοι που θα αναδεικνύονται οι επιμέρους δυσκολίες (Τσακνάκη, 2017).

Η καθυστερημένη ανάπτυξη των παιδιών με αυτισμό οφείλεται στη δυσκολία που έχουν να αντιληφθούν το σώμα και τις αισθήσεις τους, καθώς και στο ότι δυσκολεύονται να ελέγξουν τα άνω άκρα του ικανοποιητικά σε αντίθεση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης που βρίσκονται στην ίδια ηλικία. Αυτά τα ελλείμματα σηματοδοτούν και δυσκολία στη ζωγραφική (Μάτσα, 2019).

Είναι υψηλό το ποσοστό των παιδιών με αυτισμό, που δεν μπορούν να κατανοήσουν την έννοια ενός προσώπου και να την αποδώσουν στη ζωγραφική τους. Η δυσκολία αυτή προέρχεται από το άγχος που έχουν για την ακεραιότητα και ασφάλεια του δικού τους σώματος. Άλλο βασικό χαρακτηριστικό στη ζωγραφική τους είναι η τάση τους να αναπαριστούν τους ανθρώπους με κυκλικά και σπειροειδή σχήματα. Τα πλαίσια δεν

ακολουθούνται συνήθως, αφού τα αυτιστικά παιδιά προτιμούν να καλύπτουν όλο το χαρτί με την εργασία τους.

Κατά γενική ομολογία δεν παρουσιάζουν μεγάλη απόκλιση στην ευελιξία σε σχήματα και χρώματα σε σχέση με τα τυπικώς αναπτυσσόμενα παιδιά, αλλά σίγουρα πολλές φορές μπορεί να προσκολλούνται σε ένα χρώμα ή στο ίδιο επαναλαμβανόμενο μοτίβο. Στη θεματολογία που επιλέγουν κατά την ζωγραφική, είναι λογικό ότι αρέσκονται σε εικόνες που προέρχονται από τις προσωπικές τους εμπειρίες και από το πλαίσιο στο οποίο νιώθουν άνετα (π.χ. αν ο μαθητής έχει ιδιαίτερη συμπάθεια για τον Καραγκιόζη, θα ζωγραφίζει τις περισσότερες φορές κάτι σχετικό). Όμως αυτή η διαφοροποίηση πολλές φορές έχει και θετικό αποτέλεσμα, αφού τα αυτιστικά παιδιά ζωγραφίζουν με περισσότερη λεπτομέρεια (Lewis & Bouchet, 1991).

Σε αντίθεση με τα παιδιά που έχουν κάποιο βαθμό νοητικής υστέρησης, τα επαναλαμβανόμενα σχέδια και μοτίβα είναι πολύ πιο έντονα στον αυτισμό. Σημαντική ακόμα θεωρείται η λεκτική επικοινωνία και η ηχολαλία στη ζωγραφική, καθώς τα αυτιστικά παιδιά που έχουν λεκτική επικοινωνία ζωγραφίζουν τις επαναλαμβανόμενες εικόνες, πράγμα που δεν συμβαίνει με εκείνα τα παιδιά που απουσιάζει η λεκτική επικοινωνία.

Συνοψίζοντας όλες αυτές τις περιπτώσεις και όλα αυτά τα χαρακτηριστικά των παιδιών στο φάσμα του αυτισμού, το δεδομένο που προκύπτει είναι ότι η ζωγραφική είναι μορφή έκφρασης και τρόπος να απελευθερωθούν από την πίεση της καθημερινότητας. Είναι πολύ πιο εύκολο για τα παιδιά αυτά να δείξουν τι σκέφτονται και τι αισθάνονται μέσω της ζωγραφικής παρά με τον γραπτό τους λόγο ή και τον προφορικό. Χρησιμοποιούν δηλαδή την ζωγραφιά τους για να επικοινωνήσουν και να αφομοιώσουν με τον δικό τους ιδιαίτερο τρόπο το περιβάλλον στο οποίο ζουν. Και είναι σημαντικό πολλές φορές ότι μέσω των εικαστικών φέρνουν στην επιφάνεια ότι παρά την ξεχωριστή τους φύση μπορεί να υπερτερούν σε τομείς γνωστικής ανάπτυξης ή εικαστικών ιδεών, ακόμα και αν έχουν μειονεκτική θέση στη γενικότερη επεξεργασία των θεμάτων.

Αυτιστικά άτομα έχουν ήδη διαπρέψει στον κλάδο της καλλιτεχνίας και κυρίως άτομα με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας (σύνδρομο Asperger), όπως ο Andrew Novis και ο Dennis Liew, ο Andy Warhol (ζωγράφος γλύπτης) και ο Stephen Wiltshire, ο οποίος

δεν είχε αναπτύξει καθόλου λόγο μέχρι και την ηλικία των πέντε ετών αλλά είχε ήδη ξεχωρίσει για το έμφυτο ταλέντο του στη ζωγραφική.

Οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί κατά καιρούς, έδειξαν ότι 1 στα 10 άτομα που ανήκουν στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος, έχει ιδιαίτερη κλίση σε έναν τομέα και μελλοντικά διαπρέπουν σε αυτόν συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό. Κάτι τέτοιο φυσικά δεν συμβαίνει μόνο στη ζωγραφική και τις εικαστικές τέχνες, αλλά και στη μουσική, τους μαθηματικούς υπολογισμούς κ.ά.

2.4.2. Μέθοδοι της εικαστικής θεραπείας στον αυτισμό

Η εικαστική ψυχοθεραπεία αποτελεί εργαλείο για τη θεραπευτική προσέγγιση ατόμων με ΔΑΦ και άλλων διαταραχών. Η χρήση της μεθόδου της εικαστικής θεραπείας στα παιδιά με αυτισμό δεν είναι μια σύγχρονη τεχνική (Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021). Τα εκπαιδευτικά και τα θεραπευτικά προγράμματα που διατίθενται στα παιδιά με αυτισμό, όπως τα εκπαιδευτικά σχολεία και οι διάφορες κοινωνικές υπηρεσίες τους δημόσιου και ιδιωτικού τομέα προέρχονται από τη συμβολή ενός πλήθους επαγγελματιών από το 1960 και 1970 (Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021). Οι θεραπευτές αυτοί αξιοποιώντας ποικίλα μοντέλα παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια στα άτομα ώστε να εξελίσσονται από το ένα στάδιο της ανάπτυξης στο επόμενο και χορηγούν ψυχοθεραπευτικές παρεμβάσεις με επίκεντρο τον αποτελεσματικό μετριασμό των ψυχολογικών προβλημάτων (Evans, 2001).

Έπειτα από μελέτη της βιβλιογραφικής ανασκόπησης καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι οι εφαρμοσμένες μέθοδοι της εικαστικής ψυχοθεραπείας στα άτομα με αυτισμό συνδέονται με θεωρητικές προσεγγίσεις της αναπτυξιακής ψυχολογίας, της ψυχαναλυτικής μεθόδου, του συμπεριφορισμού και ανθρωπιστικών σχολών καθώς και με συνδυασμό αυτών (Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021). Η ανάπτυξη του αισθήματος του εαυτού καθώς και η εξέλιξη και βελτίωση της επικοινωνίας και της φαντασίας των παιδιών, εφήβων και ενηλίκων με αυτισμό αποτελούν πρωταρχικό στόχο των παιδοψυχολόγων της Art therapy (Evans & Dubowski, 2001).

Αντιπροσωπευτικά κάποιες από τις μεθόδους είναι:

- Η εικαστική παρέμβαση μέσω του ιχνογραφήματος ή αλλιώς της ζωγραφικής.

Η μέθοδος αυτή εφαρμόζεται ατομικά ως τρόπος διάγνωσης αλλά και θεραπείας (Μάτσα, 2019 στο Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021), διότι συνεισφέρει στη πρόοδο πολλών συγχρόνως ψυχικών λειτουργιών (Μεγγούρα και άλλοι, 2019). Με τη βοήθεια αυτής πραγματοποιείται η ενεργοποίηση της προσοχής και η κατεύθυνση του βλέμματος. Καθώς το απευθείας κοίταγμα στα μάτια προκαλεί ενόχληση σε ένα άτομο με αυτισμό η αξιοποίηση της τέχνης προσπαθεί να κινητοποιήσει τα κοινωνικά συναισθήματα (Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021). Ο θεραπευτής μπορεί, για παράδειγμα να ζωγραφίσει απλά ανθρώπινα πρόσωπα. Με αυτόν τον τρόπο τα παιδιά παρακινούνται να ζωγραφίσουν αλλά και να μιμηθούν και να οικοδομήσουν παρόμοιες ζωγραφιές (Martin, 2008). Ως αποτέλεσμα, εξαιτίας του «οπτικού ρεαλισμού» (visual realism) τους, τα παιδιά με αυτισμό καταφέρνουν να ζωγραφίσουν με μεγάλη ακρίβεια ένα ανθρώπινο πρόσωπο.

- Μέθοδοι γνωσιακής-ανθρωπιστικής προσέγγισης.

Ένα παράδειγμα αυτών των μεθόδων είναι η Mindful occupational Therapy Approach, η οποία είναι ευρέως διαδεδομένη στο εξωτερικό και στηρίζεται στο αίσθημα της κοινωνικής επιβράβευσης και στη γνωσιακή ψυχοθεραπεία στη νευροπλαστικότητα του εγκεφάλου (Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021). Στη συγκεκριμένη μέθοδο οι θεραπευτές τέχνης εκτελούν δεξιότητες σε άτομα με αυτισμό με σκοπό να τα βοηθήσουν να είναι παραγωγικά στην οικογένεια, στην εργασία και στις κοινωνικές τους σχέσεις. Στην εφαρμογή της οι θεραπευτές δουλεύουν σε περιβάλλοντα όπου τα άτομα με αυτισμό κατά κανόνα συμμετέχουν σε καθημερινές δραστηριότητες, όπως τα κέντρα φροντίδας παιδιών, σχολεία, σπίτια, χώρους εργασίας, ημερήσια φροντίδα ενηλίκων ή χώρους διαμονής αλλά και επίσης σε κλινικά περιβάλλοντα, όπως τα

νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές (American Occupational Therapy Association, 2021 στο Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021).

Εν κατακλείδι, η κάθε μέθοδος θεραπευτικής παρέμβασης με τη χρήση των εικαστικών (αλλά και συμπληρωματικά των άλλων μεθόδων θεραπείας) από τους ειδικούς ψυχικής υγείας, έχει ως σκοπό την ύφεση των μη λειτουργικών αυτιστικών συμπεριφορών (όπως δυσπραγία λεκτικής επικοινωνίας, προβλήματα κοινωνικής συναναστροφής και αισθητηριακής επεξεργασίας) και την αντικατάσταση τους σε συμπεριφορές όπου γίνονται κοινωνικά αποδεκτές και σε δημιουργικές διαφυγές. Για την προώθηση και την ευημερία της επικοινωνίας, της συναισθηματικής ανάπτυξης και της αισθητηριακής ολοκλήρωσης είναι αναγκαίο να δημιουργηθεί ένα κλίμα συνεργασίας, διασκέδασης, ομαδικότητας και η ανάπτυξη της αίσθησης της αποδοχής. Η πορεία της θεραπείας μέσω τέχνης εξελίσσεται συνεχώς και προσαρμόζεται με το πέρασμα του χρόνου στις νέες συνθήκες και τις νέες ανερχόμενες μεθόδους που δημιουργούνται και για αυτό κρίνεται απαραίτητο και προωθούνται όλο και περισσότερα προγράμματα θεραπείας μέσω τέχνης στους απόφοιτους της ψυχικής υγείας (psychologynow.gr, 2019 στο Ανδρομίδα & Ρακάρου, 2021).

2.4.3.Αποτελεσματικότητα από τη χρήση της Art Therapy για άτομα με ΔΑΦ

Η ψυχίατρος Lorna Wing, έχει δώσει μία ερμηνεία στην έννοια της φαντασίας σε συνδυασμό με τον αυτισμό, υποδηλώνοντας ότι είναι η ικανότητα που επιδεικνύει ένα άτομο που ανήκει στο αυτιστικό φάσμα στο να μπορεί να προβλέπει και να κατανοεί τις συμπεριφορές από τα άλλα άτομα που βρίσκονται στο περιβάλλον του, σε αντίθεση με αυτό που πίστευαν έως τότε οι περισσότεροι, δηλαδή την απουσία της φαντασίας από τα άτομα αυτά (Haque S. & Haque M., 2015 στο Χριστοπούλου, 2020).

Βέβαια, αν και ενυπάρχει η φαντασία, ο τρόπος με τον οποίο την εκφράζουν τα άτομα με αυτισμό είναι σίγουρα προβληματικός πολλές φορές ιδιαίτερα αν συνοδεύεται από γλωσσικά ελλείμματα. Εκεί λοιπόν φαίνεται και η αποτελεσματικότητα της Εικαστικής Θεραπείας (Art Therapy), καθώς μέσω της χρήσης αυτής της τεχνικής παρουσιάζονται θετικές βελτιώσεις σε βασικούς τομείς, όπως η επικοινωνία (μέσω της συμβολικής σκέψης και έκφρασης ή με τον να ενισχύεται η φαντασία), η κοινωνικοποίηση (οι σχέσεις των θεραπευόμενων με τους θεραπευτές τους και άλλα άτομα, ενδυναμώνονται), η αισθητηριακή προσαρμογή σε νέα ερεθίσματα (κάνοντας χρήση

ποικιλίας υλικών, όπου τα αυτιστικά παιδιά θα χρησιμοποιήσουν την αίσθηση της αφής).

Σε πιο σύγχρονη έρευνα από τους Schweizer et al. (2014), η χρήση ενός μοντέλου που φέρει την ονομασία: Context Outcomes Arth Therapy (COAT), έδειξε σαν συμπέρασμα ότι η θεραπεία μέσω τέχνης έχει εμφανείς θετικές επιδράσεις για το αυτιστικό παιδί, προσφέροντάς του περισσότερη ευελιξία στη σκέψη και τη συμπεριφορά, βελτίωση της εικόνας του εαυτού του (κάτι που γενικά προκαλεί άγχος στα παιδιά αυτά) και ανάπτυξη στις δεξιότητες επικοινωνίας και μάθησης. Οι αδυναμίες στην επικοινωνία είναι ένα από τα βασικά προβλήματα που καλούνται να λύσουν οι παρεμβάσεις μέσω τέχνης, όπως και η μείωση των στερεοτυπικών συμπεριφορών.

Ο θεραπευτής Celine Schweizer διεξήγαγε ακόμα μία μελέτη (2017), όπου συμπέρανε ότι η εικαστική θεραπεία είναι πιθανό να συμβάλλει στην αντιμετώπιση και μείωση προβλημάτων συμπεριφοράς που ακολουθούν τα παιδιά με αυτισμό, όπως και στην κοινωνική και επικοινωνιακή συμπεριφορά, και μετά από προσπάθεια θα βοηθήσει και στην βελτίωση της ευελιξίας και της εικόνας των παιδιών για τον εαυτό τους. Όταν οι συνεδρίες ακολουθούν ένα δομημένο πρόγραμμα, πραγματοποιούνται και στο σχολικό και στο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού και εκτελούνται από τους κατάλληλους ειδικούς θεραπευτές, τότε το μόνο σίγουρο είναι ότι τομείς όπως ο συναισθηματικός κόσμος, η αλληλεπίδραση με το περιβάλλον, η επικοινωνία και η αυτοπεποίθηση θα αρχίσουν να βελτιώνονται σταδιακά μέχρι το παιδί να φτάσει στα θεμιτά επίπεδα.

Τέλος σύμφωνα με την Emery (2004), η συνεισφορά της τέχνης έχει θετικό αντίκτυπο στα παιδιά με αυτισμό. Πιο συγκεκριμένα στην έρευνα που διεξήγαγε για να μελετήσει την ενδυνάμωση της κοινωνικότητας και της μάθησης μέσω τέχνης, πραγματοποίησε ατομικές συνεδρίες με θεραπεία μέσω ζωγραφικής που διήρκεσαν 7 μήνες. Τα αποτελέσματα έδειξαν μεγάλη βελτίωση των αυτιστικών παιδιών στο σχηματισμό διάφορων αντικειμένων (π.χ. πριν τις θεραπείες όταν έπρεπε να ζωγραφίσει ένα σπίτι, το μόνο που έκανε ήταν να αναφέρει τη λέξη σπίτι), στην ορθή τοποθέτηση αντικειμένων και ανθρώπων στο χώρο (π.χ. πριν τις θεραπείες δεν μπορούσε το παιδί να σχεδιάσει καν την γραμμή που ήταν το έδαφος για ένα αυτοκίνητο), στην ανάπτυξη ενός δεσμού επικοινωνίας με την θεραπεύτρια και στην ανάπτυξη της αυτοεικόνας του.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

3.1.Μεθοδολογία έρευνας- Τι είναι η έρευνα;

Ως έρευνα (research), ορίζεται η διαδικασία που αποτελείται από επιμέρους στάδια προκειμένου να συγκεντρωθούν οι διάφορες πληροφορίες, να αναλυθούν και εν συνεχεία να αυξηθεί η κατανόηση για κάποιο θέμα ή ζήτημα που έχει παρουσιαστεί. Τα βασικά στάδια που σχηματίζουν μία έρευνα είναι τα εξής:

1. Τίθεται ένα ερώτημα το οποίο πρέπει να εξετασθεί.
2. Γίνεται συλλογή και συγκέντρωση των δεδομένων για να δοθεί η απάντηση στο εκάστοτε ερώτημα.
3. Γίνεται παρουσίαση της επικείμενης απάντησης στο ερώτημα.

Υπάρχουν κάποια ακόμα στάδια κατά τη διαδικασία μίας έρευνας, όμως τα παραπάνω τρία στοιχεία είναι εκείνα που δομούν το συνολικό της πλαίσιο.

3.2.Γιατί είναι σημαντική μία έρευνα;

Η έρευνα είναι σημαντική και αυτό μπορεί να διασαφηνιστεί σε τρεις λόγους:

1. Αυξάνει το επίπεδο των γνώσεων. Υπάρχει μία τάση για διαρκή βελτίωση και για να επέλθει κάτι τέτοιο απαιτείται μία σειρά από αντιμετώπιση προβλημάτων και ζητημάτων, και η έρευνα για τις ενδεχόμενες λύσεις. Η αύξηση των γνώσεων (adding to knowledge), σηματοδοτεί ότι μία έρευνα θα διεξαχθεί και ότι θα υπάρξει συνεισφορά στις υπάρχουσες πληροφορίες. Ουσιαστικά θα πραγματοποιηθεί μία βαθύτερη κατανόηση του ζητήματος.
2. Βελτιώνει την πρακτική. Το δεύτερο σημείο που αντικατοπτρίζει τη σημασία της έρευνας είναι ότι μέσω της έρευνας γεννούνται υποδείξεις για βελτιώσεις στην πρακτική. Προσδίδει στους ερευνητές εμπειρία και τους κάνει πιο αποτελεσματικούς. Προσφέρει νέες ιδέες και βοηθά να αξιολογούν καλύτερα τις προσεγγίσεις σε ένα ζήτημα.
3. Παρέχει πληροφορίες στις συζητήσεις για Πολιτική. Μέσω της έρευνας, οι συμμετέχοντες μαθαίνουν να εκτιμούν διάφορες απόψεις και μπορούν εν τέλει να σχηματίζουν τις κατάλληλες αποφάσεις για τα θέματα που ασχολούνται.

3.3.Ενδεχόμενα προβλήματα της έρευνας

Η έρευνα σαν διαδικασία ασφαλώς έχει μεγάλη σημασία, παρόλα αυτά θα πρέπει να προσεγγίζεται και να αξιολογείται με ρεαλισμό καθώς πολλές φορές μπορεί τα αποτελέσματα που δίνονται να χαρακτηριστούν ως αντιφατικά ή αόριστα. Ένα ακόμη πρόβλημα που μπορεί να παρουσιαστεί κατά τη διάρκεια της έρευνας είναι το ζήτημα αμφισβήτησης των δεδομένων (για παράδειγμα ένας ερευνητής να απευθυνθεί σε μία μερίδα του κόσμου που δεν μπορεί να κατανοήσει το πρόβλημα που ερευνάται). Άλλος ανασταλτικός παράγοντας είναι το μέγεθος του αριθμού των συμμετεχόντων. Σε περίπτωση που είναι πολύ χαμηλός είναι βέβαιο ότι θα δημιουργήσει προβλήματα στα σωστά στατιστικά αποτελέσματα. Προχωρώντας στο τεχνικό επίπεδο μίας έρευνας, υπάρχει το ενδεχόμενο ο ερευνητής να έχει επιλέξει μία ακατάλληλη στατιστική μέθοδο για να αναλύσει τα δεδομένα του ζητήματος. Το γεγονός ότι μία έρευνα μπορεί να δημοσιευτεί σε κάποιο περιοδικό δεν σημαίνει ότι είναι δεδομένο πως πρόκειται για μία «καλή» έρευνα. Σαν τελευταίο ζήτημα μπορεί να προστεθεί και η ασάφεια στις δηλώσεις σχετικά με το σκοπό της κάθε μελέτης, στην μη αποκάλυψη δηλαδή των διαδικασιών που θα ακολουθηθούν για να συγκεντρωθούν τα δεδομένα, στην ασάφεια κατά τη διατύπωση του ερευνητικού προβλήματος.

3.4.Στάδια διεξαγωγής της έρευνας

Για την ορθή διεξαγωγή μίας έρευνας είναι συνετό να ακολουθείται ένα σύνολο σταδίων. Αυτά τα στάδια σε πρωτότερα χρόνια, είχαν χαρακτηριστεί ως «επιστημονική μέθοδος» έρευνας (Kerlinger, 1972, Leedy & Ormrod, 2001). Συνοπτικά η διαδικασία της έρευνας (process of research) αποτελείται από έξι στάδια:

1. Την αναγνώριση ενός ερευνητικού ζητήματος (identifying a research problem), μέσω της οποίας αναπτύσσονται οι αιτίες που οδήγησαν στην έρευνα και δίνεται βάση και στο επιλεγόμενο κοινό.
2. Την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας (reviewing the literature), που σημαίνει εντοπισμός των κατάλληλων βιβλίων, περιοδικών και περιλήψεων που συνδέονται με το θέμα της έρευνας.
3. Τον προσδιορισμό του σκοπού της έρευνας (purpose of research), που δηλώνεται ο στόχος και η πρόθεση της έρευνας μέσα από τα ερευνητικά ερωτήματα και τις ερευνητικές υποθέσεις.

4. Την συλλογή των δεδομένων (collecting data), που αναφέρεται στη συγκέντρωση ομάδας ατόμων και τη συλλογή πληροφοριών από τις ερωτήσεις που τους απευθύνονται.

5. Την ανάλυση και εν συνεχεία την ερμηνεία των δεδομένων (analyzing and interpreting data). Είναι το στάδιο που τα δεδομένα που συλλέχθηκαν στο προηγούμενο στάδιο, αναλύονται και εξάγονται κάποια συμπεράσματα.

6. Την αναφορά και αξιολόγηση της έρευνας (reporting and evaluating research). Σε αυτό το τελευταίο στάδιο, υπάρχουν οι αποφάσεις για το κοινό που θα διαβάσει την έρευνα, τη δομή που θα έχει αυτή και τη συγγραφή της αναφοράς που θα απευθύνεται δηλαδή με τον σωστό τρόπο σε όλο το αναγνωστικό κοινό. Η αξιολόγηση της έρευνας, όπως λέει και η λέξη της, δηλώνει την εκτίμηση της ποιότητας που έχει μία μελέτη.

3.5.Μέθοδοι έρευνας

Η διαδικασία της έρευνας χωρίζεται σε δύο διαφορετικούς τρόπους προσέγγισης, την ποσοτική και την ποιοτική έρευνα. Η ποσοτική έρευνα (quantitative research), είναι εκείνο το είδος έρευνας στο οποίο ο ερευνητής επιλέγει το θέμα που θα εξετάσει. Τα ερωτήματα που θέτει είναι μικρού εύρους και συλλέγει τα δεδομένα που χρειάζεται από το κοινό που συμμετέχει προκειμένου να τα αναλύσει και εκφράσει ποσοτικά, δηλαδή με μία στατιστική ανάλυση. Η έρευνα που τρέχει χαρακτηρίζεται από αμεροληψία και αντικειμενικότητα. Από την άλλη πλευρά υπάρχει η ποιοτική έρευνα (qualitative research), στην οποία ο ερευνητής βασίζεται στις απόψεις από τους συμμετέχοντες. Οι ερωτήσεις πλέον δεν έχουν τον συγκεκριμένο χαρακτήρα που είχαν στην άλλη προσέγγιση, αλλά είναι γενικές με πιο μεγάλο εύρος. Τα δεδομένα είναι οι λέξεις των συμμετεχόντων. Μέσα από την ανάλυση αυτών των λέξεων ο ερευνητής αναδεικνύει τα θέματα προς μελέτη, με αποτέλεσμα στη συνέχεια να κάνουμε λόγο για μία πιο υποκειμενική και μεροληπτική έρευνα.

«Η ζωγραφική ως μορφή λόγου και επικοινωνίας για παιδιά με αυτισμό»

3.6.Μέθοδος

Για την παρούσα έρευνα η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε ήταν η ποσοτική ερευνητική προσέγγιση, καθώς δόθηκαν στους ερωτώμενους δομημένα ανώνυμα ερωτηματολόγια

αυτοαναφοράς. Με αυτόν τον τρόπο καταγράφηκαν οι απόψεις των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης για την επίδραση που έχει η τέχνη της ζωγραφικής στην ανάπτυξη της επικοινωνίας και του λόγου σε μαθητές με αυτισμό. Το ανώνυμο ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο (Φόρμες Google), περιλαμβάνει μία σειρά κλειστών ερωτήσεων.

Ο λόγος για τον οποίο προτιμήθηκε η επιλογή της ποσοτικής ερευνητικής μεθόδου, είναι επειδή οι απαντήσεις που δίνονται μπορούν να κατηγοριοποιηθούν, να ταξινομηθούν και εν συνεχεία να αναλυθούν με έναν σχετικά πιο εύκολο και αντικειμενικό τρόπο. Ακόμα, είναι σημαντικό ότι με τον τρόπο αυτό μπορούν να συλλεχθούν πολλές πληροφορίες από μεγάλο μέρος του πληθυσμού και να υπάρχει μία πιο άμεση κωδικοποίηση και στατιστική ανάλυση.

3.6.1. Δείγμα

Η λέξη δείγμα (sample) ορίζεται ως η μικρής έκτασης ποσότητα, ένα μέρος δηλαδή από το σύνολο, μέσω του οποίου σχηματίζεται μία πρώτη γνώμη για το υπόλοιπο σύνολο. Στην παρούσα φάση και τη στατιστική ανάλυση, το δείγμα αναφέρεται στο αντιπροσωπευτικό μέρος της έρευνας.

Η δειγματοληπτική έρευνα είναι ένας δημοφιλής πλέον σχεδιασμός στο χώρο της εκπαίδευσης. Οι δειγματοληπτικοί ερευνητικοί σχεδιασμοί (survey research designs), είναι ουσιαστικά διαδικασίες που ανήκουν στον τομέα της ποσοτικής έρευνας και στις οποίες οι ερευνητές χορηγούν το ερωτηματολόγιο σε ένα δείγμα για να καταγραφούν οι στάσεις, οι απόψεις, τα χαρακτηριστικά του δείγματος κ.ά.

Ως δείγμα, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, πάρθηκε ένας μικρός αριθμός από εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (101) , που εργάζονται σε όλο τον ελλαδικό χώρο. Συμμετείχαν σαφώς και τα δύο φύλα καθώς και όλες οι ηλικίες από εν ενεργεία εκπαιδευτικούς. Ο λόγος που επιλέχθηκε το συγκεκριμένο δείγμα είναι επειδή οι εκπαιδευτικοί από την εμπειρία τους, τις σπουδές τους και την διαρκή ενασχόληση με παιδιά (είτε ανήκουν στο αυτιστικό φάσμα είτε όχι), μπορούν να απαντήσουν με μεγαλύτερη ειλικρίνεια και γνώση, χωρίς να ενυπάρχει συνήθως υποκειμενικό στοιχείο, δίνοντας έτσι πιο ακριβή στοιχεία και συμπεράσματα.

3.6.2. Μέσα συλλογής δεδομένων

Ένα καλό ερωτηματολόγιο χαρακτηρίζεται από τρία στοιχεία:

- Προσφέρει έγκυρες μετρήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα
- Εξασφαλίζει την συνεργασία των αποκρινόμενων
- Αποσπά ακριβείς και αντικειμενικές πληροφορίες (Robson, 2010).

Είναι σημαντικό οι ερωτήσεις να μπορούν να γίνουν κατανοητές και να δίνεται στους αποκρινόμενους η δυνατότητα να έχουν πρόσβαση στις πληροφορίες ώστε να απαντήσουν. Αποτελεί σημαντική επιτυχία όταν ένα ερωτηματολόγιο δομηθεί με τέτοιο τρόπο που οι αποκρινόμενοι θα απαντήσουν με αίσθημα ευχαρίστησης. Ο εκάστοτε ερευνητής καλείται να συνδυάσει τα ερευνητικά του ερωτήματα με τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου και η μορφή διατύπωσης πρέπει να είναι η κατάλληλη.

Ο χρόνος που απαιτούταν για την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου δεν ξεπερνούσε τα 10 λεπτά. Στην αρχή οι ερωτώμενοι κλήθηκαν να απαντήσουν σε προσωπικές ερωτήσεις για την ηλικία, τον κλάδο τους, τα χρόνια προϋπηρεσίας τους, τη σχολική μονάδα που εργάζονται, το συνολικό μορφωτικό τους επίπεδο και την ενασχόληση με τον αυτισμό, ενώ στο δεύτερο σκέλος περνάνε σε ερωτήσεις που αφορούν την έρευνα που πραγματοποιείται, δηλαδή για την επίδραση της ζωγραφικής στον αυτισμό, σε τομείς επικοινωνίας και λόγου.

Στη δομή του ερωτηματολογίου συνέβαλαν και κάποια άλλα εργαλεία, όπως: α) το Εργαλείο Εκπαιδευτικής Αξιολόγησης για Παιδιά με Αυτισμό/ Κλίμακες Αξιολόγησης-Ε. Μητροπούλου, Ν. Απτεσλής, Κ. Τσακίνη (και πιο συγκεκριμένα, ο τομέας της επικοινωνίας) και β) το ερωτηματολόγιο «Autism Social Skills Profile» του Scott Bellini.

Το παρόν ερωτηματολόγιο που χορηγήθηκε στους εκπαιδευτικούς, χαρακτηρίζεται από κάποιες βασικές αρχές που ακολουθούν τα ερωτηματολόγια τόσο ως προς τη δομή τους, όσο και ως προς το περιεχόμενό τους. Πιο συγκεκριμένα, η Σαραφίδου (2011) έχει αναφερθεί στις αρχές αυτές και εκείνες που συναντάμε και εδώ είναι: το πεδίο εφαρμογής και η εμφάνιση του ερωτηματολογίου πρέπει να είναι τέτοια που θα ενθαρρύνει τους συμμετέχοντες να συνεργαστούν. Ακόμα, οι ερωτήσεις οφείλουν να έχουν σαφήνεια, απλότητα και να ομαδοποιούνται ανά θεματική ενότητα.

3.6.3. Διαδικασία συλλογής δεδομένων

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, το δείγμα αποτελούταν από εν ενεργεία εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης. Ο συγκεκριμένος πληθυσμός επιλέχθηκε καθώς στους φορείς του νηπιαγωγείου και του δημοτικού, είναι πολύ πιο συχνή η εμφάνιση του μαθήματος των εικαστικών και σε συνδυασμό με τον αυξημένο πλέον αριθμό αυτιστικών παιδιών και στη χώρα μας, οι δάσκαλοι και οι νηπιαγωγοί της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης συνεργάζονται πολύ περισσότερο με αυτούς τους μαθητές. Δεν υπήρξε κάποια ιδιαίτερη στρατηγική προσέλευσης του πληθυσμού, καθώς πολλοί εκπαιδευτικοί αρέσκονται να δίνουν την άποψή τους για εκπαιδευτικά θέματα. Σημαντικό ρόλο έπαιξε και το γεγονός ότι το ερωτηματολόγιο δεν απαιτούσε αρκετό χρόνο για την συμπλήρωσή του και οι οδηγίες ήταν πολύ απλές και κατανοητές, προκειμένου να είναι άνετη η απάντησή του. Τα ερωτηματολόγια στάλθηκαν σε ηλεκτρονική μορφή (μορφή Google Forms), τόσο με mail, όσο και με ανάρτηση σε ιστοσελίδες ειδικές για εκπαιδευτικό κοινό.

3.6.4. Στατιστική ανάλυση

Πιο συγκεκριμένα, τα δύο μέρη στα οποία χωρίστηκε το ερωτηματολόγιο είναι τα εξής: το πρώτο μέρος αποτελούταν από τα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία, τις ανεξάρτητες μεταβλητές (independent variables), τα οποία έχουν σημασία και ήταν το φύλο, η ηλικία, η ειδικότητα στην εκπαίδευση, η σχολική δομή στην οποία εργάζεται ο συμμετέχων, τα επιπλέον εκπαιδευτικά προσόντα, τα χρόνια προϋπηρεσίας, οι σπουδές στην ειδική αγωγή και τον αυτισμό, η ενασχόληση με παιδιά με αυτισμό στο παρελθόν και κατά πόσο θεωρούν ότι είναι σημαντική η ζωγραφική ως μάθημα για τα παιδιά με αυτισμό. Αντιστοίχως, το δεύτερο μέρος περιελάμβανε τις εξαρτημένες μεταβλητές (dependent variables), που ήταν μία σειρά από ερωτήσεις (25 στον αριθμό) για την επίδραση της ζωγραφικής στα παιδιά με αυτισμό, με επίκεντρο την βελτίωση της επικοινωνίας και του λόγου. Για την καλύτερη ανάλυση των εξαρτημένων μεταβλητών οι ερωτήσεις χωρίζονται σε τρεις μεγαλύτερες κατηγορίες-διαστάσεις. Η πρώτη διάσταση είναι αυτή της επικοινωνίας αποτελούμενη από 15 ερωτήσεις, η δεύτερη διάσταση είναι αυτή της ψυχολογίας, αποτελούμενη από 4 ερωτήσεις, ενώ η τελευταία διάσταση αναφέρεται στις εικαστικές δεξιότητες των παιδιών και

αποτελείται από 6 ερωτήσεις. Ο συνολικός δείκτης αξιοπιστίας της έρευνας ήταν $\alpha=0,878$. Οι δείκτες αξιοπιστίας των τριών διαστάσεων ήταν οι εξής:

1. Διάσταση επικοινωνίας: $\alpha=0,841$
2. Διάσταση ψυχολογίας: $\alpha=0,750$
3. Διάσταση εικαστικών δεξιοτήτων: $\alpha=0,580$

Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα IBM (International Business Machines Corporation) SPSS (Statistical Product and Service Solutions) Version 21.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV-ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Σύμφωνα με τον Πίνακα 1. που παρατίθεται παρακάτω, το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 101 συμμετέχοντες εκπαιδευτικούς. Το 49,5% (N=50) ήταν άντρες, ενώ το 50,5% (N=51), ήταν γυναίκες. Στις ηλικιακές ομάδες, οι συμμετέχοντες 25-30 ετών αποτελούσαν το 39,6% (N=40), η ηλικιακή ομάδα 31-40 ετών το 37,6% (N=38), η 41-50 ετών το 14,9% (N=15) και τέλος η ομάδα 50 ετών και άνω, το 7,9% (N=8). Περνώντας στις ειδικότητες, το 22,8% (N=23) αποτελούσαν οι εκπαιδευτικοί ειδικότητας ΠΕ60 (νηπιαγωγοί), το 2% (N=2), οι ΠΕ61 (ειδικοί νηπιαγωγοί), το 41,6% (N=42) οι ΠΕ70 (δάσκαλοι γενικής αγωγής), το 28,7% (N=29), οι ΠΕ71 (δάσκαλοι ειδικής αγωγής και το 5% (N=5), εκπαιδευτικοί άλλων ειδικοτήτων. Ακολούθησαν τα πρόσθετα προσόντα των ερωτώμενων. Στην κατοχή ή όχι επιμόρφωσης 400 ωρών στην ειδική αγωγή το 65,3% (N=66) απάντησε ΝΑΙ ενώ το 34,7% (N=35), απάντησε ΟΧΙ. Για την κατοχή απλής επιμόρφωσης 400 ωρών, το 20,8% (N=21), απάντησε ΝΑΙ, ενώ το 79,2% (N=80), ΟΧΙ. Για την κατοχή δεύτερου πτυχίου το 5% (N=5) απάντησε θετικά, ενώ το 95% (N=96), απάντησε αρνητικά. Η κατοχή μεταπτυχιακού είχε στις θετικές απαντήσεις ποσοστό 68,3% (N=69) και αρνητικές 31,7% (N=32). Τέλος, για την κατοχή διδακτορικού μόλις 1% (N=1) απάντησε ΝΑΙ, ενώ όλο το υπόλοιπο ποσοστό 99% (N=100) βρέθηκε στην πλευρά του ΟΧΙ. Αναφορικά με τις σπουδές στον Αυτισμό, το 69,3% (N=70) απάντησε θετικά, ενώ το 30,7% (N=31), απάντησε αρνητικά.

Συνδυαστικά με τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων, παρουσιάζονται στο πίνακα 1. και τα επαγγελματικά στοιχεία του δείγματος. Στο ερώτημα για τον φορέα υπηρετήσης, το 24,8% (N=25), δήλωσε ότι εργάζεται σε Νηπιαγωγείο, το 72,3% (N=73), σε Δημοτικό και το 3% (N=3), σε Ειδικό Δημοτικό Σχολείο. Στα χρόνια προϋπηρεσίας το 75,2% (N=76), έχει από 0 έως 5 χρόνια, το 8,9% (N=9) από 6 έως 10, το 5,9% (N=6) από 11 έως 20 και το 9,9% (N=10) έχει από 20 έτη και πάνω. Τέλος στο ερώτημα για ενασχόληση με παιδιά στο φάσμα του αυτισμού στο παρελθόν, το μεγάλο ποσοστό του 90,1% (N=91) απάντησε θετικά, ενώ μόλις το 9,9% (N=10) αρνητικά.

Πίνακας 1. *Δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία δείγματος*

Στοιχείο	Κατηγορία	N	f%
Φύλο	Άντρας	50	49,5%
	Γυναίκα	51	50,5%
Ηλικία	25-30	40	39,6%
	31-40	38	37,6%
	41-50	15	14,9%
	50+	8	7,9%
Ειδικότητα	ΠΕ60	23	22,8%
	ΠΕ61	2	2,0%
	ΠΕ70	42	41,6%
	ΠΕ71	29	28,7%
	ΑΛΛΟ	5	5,0%
Πρόσθετα προσόντα (Επιμόρφωση 400 ωρών στην ειδική αγωγή)	ΝΑΙ	66	65,3%
	ΟΧΙ	35	34,7%
(Επιμόρφωση 400 ωρών)	ΝΑΙ	21	20,8%
	ΟΧΙ	80	79,2%
Δεύτερο πτυχίο	ΝΑΙ	5	5,0%

	OXI	96	95,0%
Μεταπτυχιακό	ΝΑΙ	69	68,3%
	OXI	32	31,7%
Διδακτορικό	ΝΑΙ	1	1,0%
	OXI	100	99,0%
Σπουδές στον Αυτισμό	ΝΑΙ	70	69,3%
	OXI	31	30,7%
Φορέας υπηρετήσης	Νηπιαγωγείο	25	24,8%
	Δημοτικό	73	72,3%
	Ειδικό Δημοτικό	3	3,0%
Χρόνια προϋπηρεσίας	0-5	76	75,2%
	6-10	9	8,9%
	11-20	6	5,9%
	20+	10	9,9%
Ενασχόληση με παιδιά με Αυτισμό στο παρελθόν	ΝΑΙ	91	90,1%
	OXI	10	9,9%

N: Συχνότητα

f%: Σχετική συχνότητα

Συνεχίζοντας από τα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία, πριν ξεκινήσει το βασικό κομμάτι του ερωτηματολογίου, υπάρχουν και δύο ερωτήσεις που καλύπτουν το γενικό πλαίσιο της έρευνας. Στο πρώτο ερώτημα για το εάν οι συμμετέχοντες συμφωνούν ότι τα εικαστικά πρέπει να πραγματοποιούνται στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των παιδιών με αυτισμό, το 2% (N=2) απάντησε «μέτρια», το 57,4% (N=58), απάντησε «πολύ» και το 40,6% (N=41) απάντησε «πάρα πολύ». Από τα ποσοστά αυτά η μέση τιμή (M.T.) κυμάνθηκε στο 4,39 δηλαδή ανάμεσα στις απαντήσεις πολύ και πάρα πολύ και η τιμή απόκλισης (T.A.) ήταν στο 0,529. Το δεύτερο ερώτημα αναφερόταν στο αν οι εκπαιδευτικοί πιστεύουν ότι μέσω της

ζωγραφικής τα παιδιά με αυτισμό μπορούν να αναπτύξουν περαιτέρω δεξιότητες. Το 5% (N=5) απάντησε «μέτρια», το 57,4% (N=58) απάντησε «πολύ» και το 37,6% (N=38), απάντησε «πάρα πολύ». Και σε αυτή την ερώτηση φάνηκε ότι οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι μπορεί να γίνει αυτό σε σημαντικό βαθμό (M.T.= 4,33 , T.A.= 0,568).

Πίνακας 2. Αριθμός απαντήσεων των συμμετεχόντων και ποσοστά στις ερωτήσεις για την πραγματοποίηση του μαθήματος εικαστικών σε παιδιά με ΔΑΦ και για τη συμβολή ή όχι του μαθήματος στην ανάπτυξη περαιτέρω δεξιοτήτων.

Στοιχείο	N	f%
Συμφωνείτε με την πραγματοποίηση του μαθήματος εικαστικών στα παιδιά με αυτισμό;		
ΜΕΤΡΙΑ	2	2,0%
ΠΟΛΥ	58	57,4%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	41	40,6%
Σύνολο	101	100%
Θεωρείτε ότι τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να αναπτύξουν άλλες δεξιότητες μέσω της ζωγραφικής;		
ΜΕΤΡΙΑ	5	5,0%
ΠΟΛΥ	58	57,4%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	38	37,6%
Σύνολο	101	100%

Πίνακας 3. Μέση τιμή (M.T.) και τιμή απόκλισης (T.A.) για το αν συμφωνούν οι εκπαιδευτικοί με την πραγματοποίηση των εικαστικών σε παιδιά με αυτισμό και αν θεωρούν ότι μέσω αυτού αναπτύσσονται και άλλες δεξιότητες των παιδιών.

Στοιχείο	M.T.	T.A.
Συμφωνείτε με την πραγματοποίηση του μαθήματος εικαστικών στα παιδιά με αυτισμό;	4,39	0,529
Θεωρείτε ότι τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να αναπτύξουν άλλες δεξιότητες μέσω της ζωγραφικής;	4,33	0,568

M.T.= Μέση τιμή

T.A.=Τιμή απόκλισης

Αφού ολοκληρώθηκαν τα δημογραφικά και επαγγελματικά στοιχεία, καθώς και οι δύο γενικές ερωτήσεις που τέθηκαν στο συμμετέχον κοινό, η έρευνα συνεχίζεται με το βασικό κομμάτι των 25 ερωτήσεων. Χωρισμένες σε τρεις επιμέρους διαστάσεις παρουσιάζουν τα ακόλουθα αποτελέσματα.

A) Διάσταση επικοινωνίας.

Η διάσταση της επικοινωνίας αποτελείται από 15 ερωτήσεις:

- 1. Τα παιδιά με ΔΑΦ, αναλαμβάνουν πρωτοβουλία να βοηθήσουν κάποιον χωρίς να τους έχει ζητηθεί, στο μάθημα της ζωγραφικής;** Στην ερώτηση αυτή το 3% (N=3) απάντησε «καθόλου», το 25,7% (N=26) απάντησε «λίγο», το 63,4% (N=64) απάντησε «μέτρια», ενώ το 7,9% (N=8) απάντησε «πολύ». Από τις μετρήσεις φαίνεται ότι οι εκπαιδευτικοί κυμάνθηκαν ανάμεσα στις απαντήσεις «λίγο» και «μέτρια», με μεγαλύτερο ποσοστό στην απάντηση «μέτρια» (M.T.=2,76 , T.A.=0,635).

Πίνακας 4. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 1 από τη διάσταση της επικοινωνίας

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	3	3,0%
ΛΙΓΟ	26	25,7%
ΜΕΤΡΙΑ	64	63,4%
ΠΟΛΥ	8	7,9%
Σύνολο	101	100%

- 2. Ξεκινούν κάποια μορφή επικοινωνίας (π.χ. να χαιρετήσουν κάποιον);** Στην παρούσα ερώτηση το 28,7% (N=29) απάντησε «λίγο», το 56,4% (N=57) απάντησε «μέτρια», το 13,9% (N=14) απάντησε «πολύ» και τέλος το 1% (N=1) απάντησε «πέρα πολύ». Οι μετρήσεις για την ερώτηση αυτή έδειξαν ότι οι εκπαιδευτικοί είναι πάλι πιο κοντά στην απάντηση «μέτρια» για το κατά πόσο τα αυτιστικά παιδιά θα ξεκινήσουν κάποια επικοινωνία (M.T.=2,87 , T.A.=0,673).

Πίνακας 5. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 2 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	29	28,7%
ΜΕΤΡΙΑ	57	56,4%
ΠΟΛΥ	14	13,9%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1	1,0%
Σύνολο	101	100%

3. Παρατηρείτε σε τι βαθμό τα παιδιά με ΔΑΦ συστήνουν τον εαυτό τους μέσω του μαθήματος της ζωγραφικής; Στην ερώτηση αυτή το 15,8% (N=16) απάντησε «λίγο», το 54,5% (N=55) απάντησε «μέτρια», το 28,7% (N=29) απάντησε «πολύ» και μόλις 1% (N=1) απάντησε «πάρα πολύ». Από τις μετρήσεις αυτές φαίνεται ότι η σταθερή απάντηση των ερωτηθέντων ήταν η απάντηση «μέτρια» και υπήρχαν κάποιες τάσεις προς το «πολύ» ενώ λιγότερες προς την απάντηση «λίγο», για το αν οι μαθητές με ΔΑΦ συστήνονται πιο εύκολα μέσω του μαθήματος της ζωγραφικής (M.T.=3,15 και T.A.=0,684).

Πίνακας 6. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 3 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	16	15,8%
ΜΕΤΡΙΑ	55	54,5%
ΠΟΛΥ	29	28,7%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1	1,0%
Σύνολο	101	100%

4. Καλούν συνομηλίκους για να συνεργαστούν μαζί τους; Στην ερώτηση για το αν καλούν συμμαθητές του να συνεργαστούν στο μάθημα της ζωγραφικής το 1% (N=1) απάντησε «καθόλου», το 41,6% (N=42) απάντησε «λίγο», το 46,5% (N=47) απάντησε «μέτρια» και το 10,9% (N=11) απάντησε «πολύ». Οι μετρήσεις έδειξαν ότι οι εκπαιδευτικοί κλίνουν ανάμεσα στις απαντήσεις «λίγο»-«μέτρια», γνωρίζοντας ότι οι μαθητές με αυτισμό έχουν δυσκολίες και στις κοινωνικές δεξιότητες (M.T.=2,67 και T.A.=0,680).

Πίνακας 7. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 4 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	1	1,0%
ΛΙΓΟ	42	41,6%
ΜΕΤΡΙΑ	47	46,5%
ΠΟΛΥ	11	10,9%
Σύνολο	101	100%

5. Συμμετέχουν σε δραστηριότητες με συνομηλίκους; Η επόμενη ερώτηση αναφέρεται στο αν κινούνται για συμμετοχή με συμμαθητές, στις δραστηριότητες ζωγραφικής, οι μαθητές με αυτισμό. Το 1% (N=1) απάντησε «καθόλου», το 12,9% (N=13) απάντησε «λίγο», το 54,5% (N=55) απάντησε «μέτρια», ενώ το 31,7% (N=32) απάντησε «πολύ». Στις μετρήσεις αυτής της ερώτησης φαίνεται ότι οι εκπαιδευτικοί θεωρούν πιο εύκολο για τα παιδιά με ΔΑΦ να συμμετέχουν σε μία ομάδα από ότι να καλέσουν τα ίδια τους

συμμαθητές του, και αυτό αποτυπώνεται από τη μέση τιμή που είναι ανάμεσα στις απαντήσεις «μέτρια» και «πολύ» (Μ.Τ.=3,17 και Τ.Α.=0,679).

Πίνακας 8. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 5 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	1	1,0%
ΛΙΓΟ	13	12,9%
ΜΕΤΡΙΑ	55	54,5%
ΠΟΛΥ	32	31,7%
Σύνολο	101	100%

6. Παρατηρείτε βελτίωση της λεκτικής έκφρασης των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής; Περνώντας σε μία από τις βασικές ερωτήσεις που αφορούν την ανάπτυξη της λεκτικής έκφρασης των παιδιών ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής, το 7,9% (N=8) απάντησε «λίγο», το 49,5% (N=50) απάντησε «μέτρια», το 41,6% (N=42) απάντησε «πολύ» και το 1% (N=1) απάντησε «πάρα πολύ». Και εδώ οι μετρήσεις δείχνουν μία θετική εικόνα που σχηματίζουν οι εκπαιδευτικοί καθώς η μέση τιμή κυμάνθηκε πάλι ανάμεσα στις απαντήσεις «μέτρια» και «πολύ» με ακόμα πιο ανοδική τάση για το «πολύ» (Μ.Τ.=3,36 και Τ.Α.=0,642).

Πίνακας 9. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 6 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	8	7,9%
ΜΕΤΡΙΑ	50	49,5%
ΠΟΛΥ	42	41,6%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1	1,0%
Σύνολο	101	100%

7. Παρατηρείτε βελτίωση της μη λεκτικής έκφρασης των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής; Πρόκειται για ακόμα μία σημαντική ερώτηση στη διάσταση της επικοινωνίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 2% (N=2) απάντησε «λίγο», το 18,8% (N=19) απάντησε «μέτρια», το 69,3% (N=70) απάντησε «πολύ» και το 9,3% (N=10) απάντησε «πάρα πολύ». Αξιοσημείωτα είναι εδώ τα αποτελέσματα καθώς δείχνουν σημαντική πλειοψηφία των απαντήσεων να είναι στο επίπεδο «πολύ» (Μ.Τ.=3,87 και Τ.Α.=0,594).

Πίνακας 10. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 7 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	2	2,0%
ΜΕΤΡΙΑ	19	18,8%
ΠΟΛΥ	70	69,3%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	10	9,3%
Σύνολο	101	100%

8. Παρατηρείτε βελτίωση των εκφράσεων του προσώπου των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής; Σε ότι αφορά τις εκφράσεις προσώπου που είναι κι αυτές σημαντικό κομμάτι επικοινωνίας για παιδιά με αυτισμό, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 1% (N=1) απάντησε «καθόλου», το 3% (N=3) απάντησε «λίγο», το 29,7% (N=30) απάντησε «μέτρια», το 64,4% (N=65) απάντησε «πολύ» και ένα 2% (N=2) απάντησε «πάρα πολύ». Οι μετρήσεις αυτές είναι εξίσου ενθαρρυντικές με τις προηγούμενες μετρήσεις, καθώς πάλι η μέση τιμή έδειξε σημαντική υπεροχή της απάντησης «πολύ» (Μ.Τ.=3,63 και Τ.Α.=0,628).

Πίνακας 11. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 8 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	1	1,0%
ΛΙΓΟ	3	3,0%
ΜΕΤΡΙΑ	30	29,7%
ΠΟΛΥ	65	64,4%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	2	2,0%
Σύνολο	101	100%

9. Παρατηρείτε βελτίωση της έκφρασης με τη γλώσσα του σώματος των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής; Η ερώτηση για την βελτίωση της έκφρασης μέσω της γλώσσας του σώματος ακολούθησε τη λογική των προηγούμενων απαντήσεων για τους ερωτηθέντες. Πιο συγκεκριμένα το 2% (N=2) απάντησε «λίγο», το 17,8% (N=18) απάντησε «μέτρια», το 74,3% (N=75) απάντησε «πολύ» και το 5,9% (N=6) απάντησε «πάρα πολύ». Και εδώ,

λοιπόν, τα αποτελέσματα είναι θετικά και η απάντηση που κυριαρχεί στη μέση τιμή είναι η απάντηση «πολύ» (Μ.Τ.=3,84 και Τ.Α.=0,543).

Πίνακας 12. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 9 από τη διάσταση της επικοινωνίας

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	2	2,0%
ΜΕΤΡΙΑ	18	17,8%
ΠΟΛΥ	75	74,3%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	6	5,9%
Σύνολο	101	100%

10. Παρατηρείτε βελτίωση στις αλληλεπιδράσεις με το δάσκαλο, των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής; Η ανάπτυξη των αλληλεπιδράσεων μεταξύ των εκπαιδευτικών και των μαθητών με ΔΑΦ είναι ακόμα μία ερώτηση βαρύτητας και έδειξε ότι το 2% (N=2) απάντησε «λίγο», το 23,8% (N=24) απάντησε «μέτρια», το 71,3% (N=72) απάντησε «πολύ» και ένα 3% (N=3) απάντησε «πάρα πολύ». Οι μετρήσεις έδειξαν ουσιαστικά μία ξεκάθαρη τάση των ερωτηθέντων στην επιλογή «πολύ» (Μ.Τ.=3,75 και Τ.Α.=0,537).

Πίνακας 13. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 10 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	2	2,0%
ΜΕΤΡΙΑ	24	23,8%
ΠΟΛΥ	72	71,3%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	3	3,0%
Σύνολο	101	100%

11. Μπορούν να περιγράψουν αντικείμενα, εικόνες πρόσωπα (που δεν είναι παρόντα), μέσω της ζωγραφικής; Στην ερώτηση για το κατά πόσο οι μαθητές με ΔΑΦ έχουν την ευχέρεια να περιγράψουν κάτι που δεν είναι εκείνη τη στιγμή μπροστά τους, το 1% (N=1) απάντησε «καθόλου», το 2% (N=2) απάντησε «λίγο», το 43,6% (N=44) απάντησε «μέτρια», το 46,5% (N=47) απάντησε «πολύ» και τέλος ένα 6,9% (N=7) απάντησε «πέρα πολύ». Οι μέση τιμή δείχνει ότι το μεγαλύτερο σύνολο των ερωτηθέντων κυμάνθηκε στις απαντήσεις «μέτρια» και «πολύ» (Μ.Τ.=3,56 και Τ.Α.=0,699).

Πίνακας 14. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 11 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	1	1,0%
ΛΙΓΟ	2	2,0%
ΜΕΤΡΙΑ	44	43,6%
ΠΟΛΥ	47	46,5%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	7	6,9%
Σύνολο	101	100%

12. Μέσω της ζωγραφικής, βελτιώνεται η ικανότητά των παιδιών με ΔΑΦ να κάνουν αυθόρμητα σχόλια; Τα αυθόρμητα σχόλια είναι μία ακόμα σημαντική πτυχή στη διάσταση της επικοινωνίας για τους μαθητές με ΔΑΦ. Οι μετρήσεις έδειξαν ότι το 14,9% (N=15) των ερωτηθέντων απάντησε «λίγο», το 47,5% (N=48) απάντησε «μέτρια» και το 37,6% (N=38) απάντησε «πολύ». Η μέση τιμή βρέθηκε πάνω από την επιλογή «μέτρια» με αυξητική τάση προς την επιλογή «πολύ» (M.T=3,23 και T.A.=0,691).

Πίνακας 15. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 12 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΜΕΤΡΙΑ	15	14,9%
ΠΟΛΥ	48	47,5%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	38	37,6%
Σύνολο	101	100%

13. Μέσω της ζωγραφικής, βελτιώνεται η μιμητική δεξιότητα των παιδιών με ΔΑΦ για τις αντιδράσεις και κινήσεις των άλλων; Η μιμητική ικανότητα είναι γνωστή στα παιδιά με αυτισμό και η βελτίωσή της μέσω της ζωγραφικής αποτελεί μία ακόμα λύση. Στην ερώτηση αυτή οι μετρήσεις έδειξαν ότι το 5% (N=5) απάντησε «λίγο», το 47,5% (N=48) απάντησε «μέτρια», το 45,5% (N=46) απάντησε «πολύ» και το 2% (N=2) απάντησε «πάρα πολύ». Εδώ είχαμε σαν αποτέλεσμα μία μέση τιμή ακριβώς ανάμεσα από τις απαντήσεις «μέτρια» και «πολύ» (M.T.=3,45 και T.A.=0,624).

Πίνακας 16. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 13 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	5	5,0%
ΜΕΤΡΙΑ	48	47,5%
ΠΟΛΥ	46	45,5%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	2	2,0%
Σύνολο	101	100%

14. Σε τι βαθμό μιλούν με την κατάλληλη ένταση τα παιδιά με ΔΑΦ κατά τη διάρκεια της ζωγραφικής; (Ερώτηση 23 στο ερωτηματολόγιο) Η κατάλληλη ένταση στον τρόπο ομιλίας είναι μία δεξιότητα που πολλές φορές είναι ελλειμματική σε παιδιά με αυτισμό. Για το αν είναι κατάλληλη κατά τη ζωγραφική οι μετρήσεις έδειξαν ότι το 1% (N=1) απάντησε «καθόλου», το 14,9% (N=15) απάντησε «λίγο», το 57,4% (N=58) απάντησε «μέτρια», το 25,7% (N=26) απάντησε «πολύ» και μόλις 1% (N=1) απάντησε «πάρα πολύ». Η γενική τάση των αποτελεσμάτων κυμάνθηκε στην απάντηση «μέτρια» (M.T.=3,11 και T.A.=0,691).

Πίνακας 17. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 14 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	1	1,0%
ΛΙΓΟ	15	14,9%
ΜΕΤΡΙΑ	58	57,4%
ΠΟΛΥ	26	25,7%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1	1,0%
Σύνολο	101	100%

15. Κάνουν ερωτήσεις για να πάρουν πληροφορίες για κάποιο θέμα, κατά τη διάρκεια της ζωγραφικής; (ερώτηση 24 στο ερωτηματολόγιο) Η τελευταία ερώτηση για τη διάσταση της επικοινωνίας αναφέρεται στο αν οι μαθητές με ΔΑΦ ρωτάνε τους εκπαιδευτικούς τους όταν έχουν απορίες στο μάθημα της ζωγραφικής. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 5% (N=5) απάντησε «καθόλου», το 19,8% (N=20) απάντησε «λίγο», το 64,4% (N=65) απάντησε «μέτρια», το 8,9% (N=9) απάντησε «πολύ» και τέλος το 2% (N=2) απάντησε «πέρα πολύ». Στην προκειμένη περίπτωση είναι ξεκάθαρη η υπεροχή της απάντησης «μέτρια» όπως δείχνει και η μέση τιμή (M.T.=2,83 και T.A.=0,736).

Πίνακας 18. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 15 από τη διάσταση της επικοινωνίας.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	5	5,0%
ΛΙΓΟ	20	19,8%
ΜΕΤΡΙΑ	65	64,4%
ΠΟΛΥ	9	8,9%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	2	2,0%
Σύνολο	101	100%

Πίνακας 19. Οι μέσες τιμές (Μ.Τ.) και οι τιμές απόκλισης (Τ.Α.) για τις ερωτήσεις της διάστασης «Επικοινωνία».

Στοιχείο	Μ.Τ.	Τ.Α.
Ερώτηση 1	2,76	0,635
Ερώτηση 2	2,87	0,673
Ερώτηση 3	3,15	0,684
Ερώτηση 4	2,67	0,680
Ερώτηση 5	3,17	0,679
Ερώτηση 6	3,36	0,642
Ερώτηση 7	3,87	0,594
Ερώτηση 8	3,63	0,628
Ερώτηση 9	3,84	0,543
Ερώτηση 10	3,75	0,537
Ερώτηση 11	3,56	0,699
Ερώτηση 12	3,23	0,691
Ερώτηση 13	3,45	0,624
Ερώτηση 14	3,11	0,691
Ερώτηση 15	2,83	0,736

B) Διάσταση Ψυχολογίας

Η 2^η διάσταση είναι αυτή της ψυχολογίας και αποτελείται από 4 επιμέρους ερωτήσεις:

1. Παρατηρείτε μέσω της ζωγραφικής μείωση άγχους για τα παιδιά με ΔΑΦ;

Η ερώτηση για το εάν η ζωγραφική διαδραματίζει κάποιον ρόλο για τη μείωση του άγχους στους μαθητές με αυτισμό είχε ως αποτελέσματα το 1% (N=1) να απαντήσει «λίγο», το 22,8% (N=23) να απαντήσει «μέτρια», το υψηλό 65,3% (N=66) να απαντήσει «πολύ», ενώ υπήρχε και ένα 10,9% (N=11) που απάντησε «πάρα πολύ». Επομένως οι εκπαιδευτικοί απάντησαν κατά μεγαλύτερο ποσοστό σε θετική επίδραση της ζωγραφικής. Η μέση τιμή κυμάνθηκε γύρω από την απάντηση «πολύ» (M.T.=3,86 και T.A.=0,600).

Πίνακας 20. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 1 από τη διάσταση της ψυχολογίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	1	1,0%
ΜΕΤΡΙΑ	23	22,8%
ΠΟΛΥ	66	65,3%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	11	10,9%
Σύνολο	101	100%

2. Παρατηρείτε μέσω της ζωγραφικής αύξηση αυτοπεποίθησης για τα παιδιά με ΔΑΦ;

Η 2η ερώτηση επικεντρώθηκε στο συναίσθημα της αυτοπεποίθησης που μπορούν να αποκτήσουν οι μαθητές με αυτισμό εκτελώντας δραστηριότητες ζωγραφικής. Οι μετρήσεις έδειξαν ότι το 1% (N=1) απάντησε «λίγο», το 27,7% (N=28), απάντησε «μέτρια», το 54,5% (N=55) απάντησε «πολύ», ενώ ανέβηκε σε σύγκριση με την ερώτηση του άγχους το ποσοστό στην απάντηση «πάρα πολύ», έχοντας το 16,8% (N=17). Άρα οι απόψεις των

εκπαιδευτικών για την αυτοπεποίθηση ήταν οριακά πιο θετικές από ότι για το άγχος όπως φαίνεται και στη μέση τιμή (Μ.Τ.=3,87 και Τ.Α.=0,688).

Πίνακας 21. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 2 από τη διάσταση της ψυχολογίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	1	1,0%
ΜΕΤΡΙΑ	28	27,7%
ΠΟΛΥ	55	54,5%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	17	16,8%
Σύνολο	101	100%

3. Σε τι βαθμό θεωρείτε ότι αναπτύσσεται η φαντασία των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής ; Η 3^η ερώτηση έχει μία παραπάνω βαρύτητα καθώς επικεντρώνεται στη φαντασία, που είναι ένα δύσκολο κομμάτι για τα παιδιά με αυτισμό. Μέσω της ζωγραφικής ένα 2% (N=2) απάντησε «λίγο», 6,9% (N=7) απάντησε «μέτρια», 65,3% (N=66) απάντησε «πολύ» και 25,7% (N=26) απάντησε «πάρα πολύ» σε ότι έχει να κάνει με την ανάπτυξη της φαντασίας. Υπήρχε πολύ θετική εικόνα από το μεγαλύτερο μέρος των εκπαιδευτικών με τη μέση τιμή να κυμαίνεται ανάμεσα στις απαντήσεις «πολύ» και «πάρα πολύ» (Μ.Τ.=4,15 και Τ.Α.=0,623).

Πίνακας 22. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 3 από τη διάσταση της ψυχολογίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	2	2,0%
ΜΕΤΡΙΑ	7	6,9%
ΠΟΛΥ	66	65,3%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	26	25,7%
Σύνολο	101	100%

4. Σε τι βαθμό θεωρείτε ότι αναπτύσσεται η δημιουργικότητα των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής; Η 4^η και τελευταία ερώτηση για τη διάσταση της ψυχολογίας αναφέρεται στη δημιουργικότητα που αναπτύσσουν οι μαθητές με ΔΑΦ μέσα από τη ζωγραφική. Στις μετρήσεις το 1% (N=1) απάντησε «λίγο», το 9,9% (N=10) απάντησε «μέτρια», το 60,4% (N=61) απάντησε «πολύ» και τέλος το 28,7% (N=29) απάντησε «πάρα πολύ». Στην παρούσα ερώτηση φάνηκε η πολύ θετική εικόνα που σχηματίζουν οι εκπαιδευτικοί για την ανάπτυξη της δημιουργικότητας και η μέση τιμή κυμάνθηκε όπως και στη φαντασία, ανάμεσα στις απαντήσεις «πολύ» και «πάρα πολύ» (Μ.Τ.=4,17 και Τ.Α.=0,634).

Πίνακας 23. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 4 από τη διάσταση της ψυχολογίας.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	1	1,0%
ΜΕΤΡΙΑ	10	9,9%
ΠΟΛΥ	61	60,4%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	29	28,7%
Σύνολο	101	100%

Πίνακας 24. Οι μέσες τιμές (M.T.) και οι τιμές απόκλισης (T.A.) για τις ερωτήσεις της διάστασης «Ψυχολογία».

Στοιχείο	M.T.	T.A.
Ερώτηση 1	3,86	0,600
Ερώτηση 2	3,87	0,688
Ερώτηση 3	4,15	0,623
Ερώτηση 4	4,17	0,634

Γ) Διάσταση εικαστικών δεξιοτήτων

Η 3^η και τελευταία διάσταση αναφέρεται στις εικαστικές δεξιότητες που παρουσιάζουν οι μαθητές με αυτισμό και χωρίζεται σε έξι επιμέρους ερωτήσεις:

- 1. Τα παιδιά με ΔΑΦ τείνουν να χρησιμοποιούν ποικιλία χρωμάτων στη ζωγραφική τους;** Η ποικιλία των χρωμάτων στη ζωγραφική πολλές φορές είναι αμφιλεγόμενη στα παιδιά με αυτισμό αφού σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να χρησιμοποιούν και μία μόνο βαφή. Στις μετρήσεις που έγιναν για το κατά πόσο χρησιμοποιούν ποικιλία το 2% (N=2) των εκπαιδευτικών απάντησε «καθόλου», το 20,8% (N=21) απάντησε «λίγο», το 50,5% (N=51) απάντησε «μέτρια», το 21,8% (N=22) απάντησε «πολύ» και το 3% (N=3) απάντησε «πάρα πολύ». Γενικά, οι εκπαιδευτικοί φάνηκαν να κρατούν μία μέση στάση σε αυτό το ερώτημα και αυτό φάνηκε και στη μέση τιμή (Μ.Τ.=3,01 και Τ.Α.=0,806).

Πίνακας 25. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 1 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	2	2,0%
ΛΙΓΟ	23	20,8%
ΜΕΤΡΙΑ	51	50,5%
ΠΟΛΥ	22	21,8%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	3	3,0%
Σύνολο	101	100%

2. Τα παιδιά με ΔΑΦ, ζωγραφίζουν ικανοποιητικά εντός πλαισίων; Η δεξιότητα αυτή αποτελεί μία από τις πιο συνηθισμένες δυσκολίες των μαθητών με ΔΑΦ, καθώς πολλές φορές υστερούν σε οπτικοχωρικές δεξιότητες. Στις μετρήσεις που έγιναν από τους συμμετέχοντες εκπαιδευτικούς, το 7% (N=6,9) απάντησε «καθόλου», το 39,6% (N=40) απάντησε «λίγο», το 42,6% (N=43) απάντησε «μέτρια», το 9,9% (N=10) απάντησε «πολύ» και μόλις το μικρό ποσοστό του 1% (N=1) έδωσε την επιλογή «πάρα πολύ». Φάνηκε σε μεγάλο βαθμό ότι οι εκπαιδευτικοί έτειναν προς τις απαντήσεις «λίγο» και «μέτρια» (M.T.=2,58 και T.A.=0,803).

Πίνακας 26. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 2 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	7	6,9%
ΛΙΓΟ	40	39,6%
ΜΕΤΡΙΑ	43	42,6%
ΠΟΛΥ	10	9,9%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	1	1,0%
Σύνολο	101	100%

3. Τα παιδιά με ΔΑΦ, συνηθίζουν να ζωγραφίζουν συγκεκριμένα σχήματα και αντικείμενα; Στην ερώτηση αυτή εξετάζεται η στερεοτυπική συμπεριφορά των μαθητών με ΔΑΦ να εκτελούν συχνά ίδια σχήματα και αντικείμενα στις ζωγραφιές τους. Στα αποτελέσματα, το 2% (N=2) απάντησε «καθόλου», το επίσης 2% (N=2) απάντησε «λίγο», το 29,7% (N=30) απάντησε «μέτρια», το 53,5% (N=54) απάντησε «πολύ» και τέλος το 12,9% (N=13) απάντησε «πάρα πολύ». Έγινε λοιπόν κατανοητό σε μεγάλο βαθμό και από τους εκπαιδευτικούς ότι οι στερεοτυπικές συμπεριφορές των παιδιών με αυτισμό συναντώνται και στη ζωγραφική (M.T.=3,73 και T.A.=0,786)

Πίνακας 27. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 3 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	2	2,0%
ΛΙΓΟ	2	2,0%
ΜΕΤΡΙΑ	30	29,7%
ΠΟΛΥ	54	53,5%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	13	12,9%
Σύνολο	101	100%

4. Τα παιδιά με ΔΑΦ, αρέσκονται στο να ζωγραφίζουν στοιχεία της προσωπικής τους εμπειρίας; Όπως και η προηγούμενη ερώτηση, έτσι και η συγκεκριμένη αναφέρεται σε στερεοτυπική συμπεριφορά ως προς τις εικαστικές δεξιότητες των παιδιών με ΔΑΦ, όπου πέρα από σχήματα και αντικείμενα, τείνουν να ζωγραφίζουν και εικόνες από προσωπικά βιώματα ή προσωπικής αρέσκειας. Οι εκπαιδευτικοί απαντώντας έδωσαν τα εξής αποτελέσματα: το 7,9% (N=8) απάντησε «λίγο», το 13,9% (N=14) απάντησε «μέτρια», το 63,4% (N=64) απάντησε «πολύ» και το 14,9% (N=15) απάντησε «πάρα πολύ». Εδώ παρουσιάστηκε σημαντική άνοδος σε σχέση με την προηγούμενη ερώτηση και οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών σύμφωνα με τη μέση τιμή κυμάνθηκαν στην απάντηση «πολύ» (M.T.=3,85 και T.A.=0,767).

Πίνακας 28. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 4 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	8	7,9%
ΜΕΤΡΙΑ	14	13,9%
ΠΟΛΥ	64	63,4%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	15	14,9%
Σύνολο	101	100%

5. Βοηθάει τα παιδιά με ΔΑΦ η επίδειξη της ζωγραφικής από τον εκπαιδευτικό; Η παρούσα ερώτηση αναφέρεται στο αν η επίδειξη των δραστηριοτήτων ζωγραφικής από τους εκπαιδευτικούς βοηθάει τους μαθητές με αυτισμό να βελτιώσουν τις εικαστικές τους δεξιότητες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 9,9% (N=10) των εκπαιδευτικών απάντησε «λίγο», το 40,6% (N=41) απάντησε «μέτρια», το 45,5% (N=46) απάντησε «πολύ» και ένα 4% (N=4) απάντησε «πάρα πολύ». Η μέση τιμή έδειξε ότι η τάση στην απάντηση ήταν ανάμεσα στο «μέτρια» και το «πολύ» (M.T.=3,44 και T.A.=0,727).

Πίνακας 29. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 5 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.

Στοιχείο	N	f%
ΛΙΓΟ	10	9,9%
ΜΕΤΡΙΑ	41	40,6%
ΠΟΛΥ	46	45,5%
ΠΑΡΑ ΠΟΛΥ	4	4%
Σύνολο	101	100%

6. Διατηρούν τη βλεμματική επαφή όταν χρειαστεί, κατά την διάρκεια της ζωγραφικής; Η τελευταία ερώτηση της διάστασης αυτής αναφέρεται στο αν μπορούν οι μαθητές με ΔΑΦ κατά τη δραστηριότητα ζωγραφικής, να κρατήσουν σταθερή την οπτική τους επαφή. Οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών που συμμετείχαν έδωσαν τα εξής αποτελέσματα: το 2% (N=2) απάντησε «καθόλου», το 33,7% (N=34) απάντησε «λίγο», το 53,5% (N=54) απάντησε «μέτρια» και τέλος το 10,9% (N=11) απάντησε «πολύ». Η μέση τιμή έδειξε ότι κατά κύριο λόγο οι απόψεις των εκπαιδευτικών κυμαίνονται στις απαντήσεις «λίγο» και «μέτρια» (M.T.=2,73 και T.A.=0,677).

Πίνακας 30. Αριθμός απαντήσεων και ποσοστά στην ερώτηση 6 από τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων.

Στοιχείο	N	f%
ΚΑΘΟΛΟΥ	2	2,0%
ΛΙΓΟ	34	33,7%
ΜΕΤΡΙΑ	54	53,5%
ΠΟΛΥ	11	10,9%
Σύνολο	101	100%

Πίνακας 31. Οι μέσες τιμές (Μ.Τ.) και οι τιμές απόκλισης (Τ.Α.) για τις ερωτήσεις της διάστασης «Εικαστικές Δεξιότητες».

Στοιχείο	Μ.Τ.	Τ.Α.
Ερώτηση 1	3,01	0,806
Ερώτηση 2	2,58	0,803
Ερώτηση 3	3,73	0,786
Ερώτηση 4	3,85	0,767
Ερώτηση 5	3,44	0,727
Ερώτηση 6	2,73	0,677

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση το φύλο τους, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια του στατιστικού ελέγχου t-test για ανεξάρτητα δείγματα και τα αποτελέσματα παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί. Προκύπτει ότι η μέση τιμή των διαστάσεων δεν διαφοροποιείται στις κατηγορίες του φύλου σε καμία περίπτωση.

Πίνακας 32. Η επίδραση του φύλου των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	48,33	5,670	0,697	0,406
	ΑΝΔΡΕΣ	50,20	5,087		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	15,61	1,909	0,568	0,453
	ΑΝΔΡΕΣ	16,50	1,854		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	ΓΥΝΑΙΚΕΣ	19,06	2,469	0,501	0,481
	ΑΝΔΡΕΣ	19,64	2,716		

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση την ηλικία τους, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια της ανάλυση διακύμανσης μονής κατεύθυνσης (One- Way ANOVA) για τον υπολογισμό της διαφοράς των μέσων όρων. Ως προς τη διάσταση της επικοινωνίας παρατηρείται στατιστικά σημαντική συσχέτιση [$p=0,503$], λιγότερο σημαντική συσχέτιση με την διάσταση της ψυχολογίας [$p=0,393$], και ακόμη λιγότερο με τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων [$p=0,258$].

Πίνακας 33. Η επίδραση της ηλικίας των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	25-30	49,13	5,336		
	31-40	49,50	5,750		
	41-50	50,33	4,419		
	50+	46,75	6,386		
	Σύνολο	49,26	5,444	0,789	0,503
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ	25-30	15,80	1,742		
	31-40	16,13	2,244		
	41-50	16,73	1,668		
	50+	15,63	1,506		
	Σύνολο	16,05	1,925		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	25-30	18,90	3,070	1,007	0,393
	31-40	20,00	2,230		
	41-50	19,20	2,242		
	50+	18,75	1,909		
	Σύνολο	19,35	2,598	1,367	0,258

Ακολουθούν οι διαφορές των εκπαιδευτικών στις μεταβλητές της έρευνας με βάση την ειδικότητά τους και ελέγχθηκαν με τη βοήθεια της ανάλυση διακύμανσης μονής

κατεύθυνσης (One- Way ANOVA) για τον υπολογισμό της διαφοράς των μέσων όρων. Ως προς τη διάσταση της επικοινωνίας παρατηρείται στατιστικά σημαντική συσχέτιση [$p=0,283$], λιγότερο σημαντική συσχέτιση με την διάσταση της ψυχολογίας [$p=0,144$], και σημαντικά μεγαλύτερη συσχέτιση με τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων [$p=0,856$].

Πίνακας 34. Η επίδραση της ειδικότητας των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	ΠΕ60	50,74	3,968		
	ΠΕ61	52,50	0,707		
	ΠΕ70	48,43	5,931		
	ΠΕ71	49,59	4,725		
	ΑΛΛΟ	46,20	9,985		
	Σύνολο	49,46	5,444	1,282	0,283
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ	ΠΕ60	16,17	1,586		
	ΠΕ61	16,50	2,121		
	ΠΕ70	16,31	1,919		
	ΠΕ71	15,90	1,472		
	ΑΛΛΟ	14,00	4,301		
	Σύνολο	16,05	1,925	1,756	0,144
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	ΠΕ60	19,83	2,229		
	ΠΕ61	20,00	1,414		
	ΠΕ70	19,19	2,839		
	ΠΕ71	19,10	2,677		
	ΑΛΛΟ	19,60	2,408		
	Σύνολο	19,35	2,598	0,332	0,856

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση το αν διαθέτουν στα πρόσθετα προσόντα τους επιμόρφωση 400 ωρών στην ειδική αγωγή, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια του στατιστικού ελέγχου t-test για ανεξάρτητα δείγματα και τα αποτελέσματα παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί. Προκύπτει ότι η μέση τιμή των διαστάσεων δεν διαφοροποιείται στην κατηγορία της επιμόρφωση στην ειδική αγωγή.

Πίνακας 35. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «επιμόρφωση ειδικής αγωγής 400 ωρών», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (Επιμόρφωση στην ειδική αγωγή)	ΝΑΙ	50,11	5,210	0,761	0,385
	ΟΧΙ	47,66	5,589		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ (Επιμόρφωση στην ειδική αγωγή)	ΝΑΙ	16,11	2,016	0,645	0,424
	ΟΧΙ	15,94	1,765		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ (επιμόρφωση στην ειδική αγωγή)	ΝΑΙ	19,58	2,626	0,000	0,985
	ΟΧΙ	18,91	2,525		

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση το αν διαθέτουν στα πρόσθετα προσόντα τους επιμόρφωση 400 ωρών, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια του στατιστικού ελέγχου t-test για ανεξάρτητα δείγματα και τα αποτελέσματα παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί. Προκύπτει ότι η μέση τιμή των διαστάσεων δεν διαφοροποιείται στην κατηγορία της απλής επιμόρφωσης.

Πίνακας 36. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «επιμόρφωση 400 ωρών», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (επιμόρφωση 400 ωρών)	ΝΑΙ	46,67	6,437	2,349	0,129
	ΟΧΙ	49,94	4,977		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ (επιμόρφωση 400 ωρών)	ΝΑΙ	15,43	2,378	0,395	0,531
	ΟΧΙ	16,21	1,770		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ (επιμόρφωση 400 ωρών)	ΝΑΙ	18,81	2,750	0,526	0,470
	ΟΧΙ	19,49	2,556		

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση το αν διαθέτουν στα πρόσθετα προσόντα τους δεύτερο πτυχίο, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια του στατιστικού ελέγχου t-test για ανεξάρτητα δείγματα και τα αποτελέσματα παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί. Προκύπτει ότι η μέση τιμή των διαστάσεων δεν διαφοροποιείται στην κατηγορία του δεύτερου πτυχίου.

Πίνακας 37. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «Δεύτερο πτυχίο», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (Δεύτερο πτυχίο)	ΝΑΙ	45,00	6,442	0,493	0,484
	ΟΧΙ	49,48	5,333		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ (Δεύτερο πτυχίο)	ΝΑΙ	14,80	3,962	5,918	0,017
	ΟΧΙ	16,11	1,776		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ (Δεύτερο πτυχίο)	ΝΑΙ	19,80	1,924	0,538	0,465
	ΟΧΙ	19,32	2,634		

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση το αν διαθέτουν στα πρόσθετα προσόντα τους μεταπτυχιακό τίτλο σπουδών, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια του στατιστικού ελέγχου t-test για ανεξάρτητα δείγματα και τα αποτελέσματα παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί. Προκύπτει ότι η μέση τιμή των διαστάσεων δεν διαφοροποιείται στην κατηγορία του μεταπτυχιακού.

Πίνακας 38. Η επίδραση του πρόσθετου προσόντος «Μεταπτυχιακό», των εκπαιδευτικών, στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (Μεταπτυχιακό)	ΝΑΙ	49,48	5,121	0,639	0,426
	ΟΧΙ	48,78	6,142		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ (Μεταπτυχιακό)	ΝΑΙ	15,88	1,989	0,118	0,731
	ΟΧΙ	16,41	1,757		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ (Μεταπτυχιακό)	ΝΑΙ	19,13	2,640	1,043	0,310
	ΟΧΙ	19,81	2,481		

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση το αν έχουν κάνει σπουδές στον Αυτισμό, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια του στατιστικού ελέγχου t-test για ανεξάρτητα δείγματα και τα αποτελέσματα παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί. Προκύπτει ότι η μέση τιμή των διαστάσεων δεν διαφοροποιείται στην κατηγορία των σπουδών στον Αυτισμό.

Πίνακας 39. Η επίδραση των σπουδών στον Αυτισμό από τους εκπαιδευτικούς, στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (Σπουδές στον Αυτισμό)	ΝΑΙ	49,17	5,228	0,328	0,568
	ΟΧΙ	49,45	5,988		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ (Σπουδές στον Αυτισμό)	ΝΑΙ	15,90	1,669	1,736	0,191
	ΟΧΙ	16,39	2,404		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ (Σπουδές στον Αυτισμό)	ΝΑΙ	19,17	2,659	0,000	0,997
	ΟΧΙ	19,74	2,449		

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση την προϋπηρεσία τους στο χώρο της εκπαίδευσης, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια της ανάλυση διακύμανσης μονής κατεύθυνσης (One- Way ANOVA) για τον υπολογισμό της διαφοράς των μέσων όρων. Ως προς τη διάσταση της επικοινωνίας παρατηρείται στατιστικά σημαντική συσχέτιση [$p=0,036$], περισσότερο σημαντική συσχέτιση με την διάσταση της ψυχολογίας [$p=0,167$], και τη μεγαλύτερη δυνατή συσχέτιση με τη διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων [$p=0,335$].

Πίνακας 40. *Η επίδραση της προϋπηρεσίας των εκπαιδευτικών στις διαστάσεις της έρευνας.*

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	0-5	49,54	5,288		
	6-10	52,22	4,842		
	11-20	44,83	4,875		
	20+	47,10	5,877		
	Σύνολο	49,26	5,444	2,968	0,036
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ	0-5	16,21	1,864		
	6-10	15,56	1,590		
	11-20	14,50	3,209		
	20+	16,20	1,476		
	Σύνολο	16,05	1,925	1,727	0,167
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ	0-5	19,53	2,749		
	6-10	19,67	2,000		
	11-20	18,83	1,941		
	20+	18,00	1,944		
	Σύνολο	19,35	2,598	1,145	0,335

Οι διαφορές που παρουσίασαν οι εκπαιδευτικοί στις μεταβλητές της έρευνας με βάση το αν έχουν ασχοληθεί με παιδιά με αυτισμό στο παρελθόν, ελέγχθηκαν με τη βοήθεια του στατιστικού ελέγχου t-test για ανεξάρτητα δείγματα και τα αποτελέσματα παρατίθενται στον πίνακα που ακολουθεί. Προκύπτει ότι η μέση τιμή των διαστάσεων

Πίνακας 41. Η επίδραση της ενασχόλησης με παιδιά με ΔΑΦ στο παρελθόν, από τους εκπαιδευτικούς στις διαστάσεις της έρευνας.

Στοιχείο	Κατηγορία	Μ.Τ.	Τ.Α.	F	p
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ (Ενασχόληση με παιδιά με ΔΑΦ)	ΝΑΙ	49,44	5,069	4,828	0,030
	ΟΧΙ	47,60	8,303		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ (Ενασχόληση με παιδιά με ΔΑΦ)	ΝΑΙ	15,99	1,912	0,263	0,609
	ΟΧΙ	16,60	2,066		
ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΕΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΔΕΞΙΟΤΗΤΩΝ (Ενασχόληση με παιδιά με ΔΑΦ)	ΝΑΙ	19,14	2,524	0,032	0,859
	ΟΧΙ	21,20	2,658		

Η επίδραση της διάστασης της επικοινωνίας στις διαστάσεις της ψυχολογίας και των εικαστικών δεξιοτήτων ελέγχθηκε με το συντελεστή συσχέτισης του Pearson, όπως φαίνεται και από τον παρακάτω πίνακα. Όσον αφορά την διάσταση της ψυχολογίας σχετίζεται με την επικοινωνία [$r=,518$, $p=0,001$, $p< 0,05$]. Όσον αφορά την διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων σχετίζεται με την διάσταση της επικοινωνίας [$r=,604$, $p=0,000$, $p< 0,05$].

Πίνακας 42. Συσχετισμός των διαστάσεων της επικοινωνίας με την ψυχολογία και τις εικαστικές δεξιότητες.

Μεταβλητές	Δ	Δ
ΔΙΑΣΤΑΣΕΙΣ	ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ	ΕΙΚΑΣΤΙΚΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	0,518**	0,604**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V -ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα έρευνα είχε θέσει ως στόχο να εξετάσει τις απόψεις των εκπαιδευτικών (πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης), για το ερώτημα αν η ζωγραφική μπορεί να λειτουργήσει ως μορφή λόγου και επικοινωνίας στα παιδιά με αυτισμό, αναπτύσσοντας δηλαδή αυτές τις δεξιότητες. Τα ερωτήματα που τέθηκαν στους εκπαιδευτικούς χωρίστηκαν σε τρεις επιμέρους κατηγορίες-διαστάσεις: α) την επικοινωνία, β) την ψυχολογία και γ) τις εικαστικές δεξιότητες των μαθητών με ΔΑΦ. Τα ευρήματα που αναδείχθηκαν από την έρευνα αυτή είναι αξιοσημείωτα και έχουν ενδιαφέρον, όπως θα φανεί και στην αναλυτική συζήτηση που ακολουθεί.

Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 101 εκπαιδευτικοί α/θμιας εκπαίδευσης (50 άντρες και 51 γυναίκες), από ηλικίες 25 έως 59 ετών και κατά κύριο λόγο προερχόμενοι από τις ειδικότητες ΠΕ60 (Νηπιαγωγοί), ΠΕ70 (Δάσκαλοι Γενικής Εκπαίδευσης) και ΠΕ71 (Δάσκαλοι Ειδικής Αγωγής). Από τα πρόσθετα προσόντα, πάνω από τους μισούς ερωτηθέντες (66 άτομα) διέθεταν κάποια επιμόρφωση 400 ωρών στην Ειδική Αγωγή και κάποιο Μεταπτυχιακό Τίτλο Σπουδών (69 άτομα). Είτε λόγω του βασικού τους πτυχίου, είτε λόγω των πρόσθετων προσόντων, η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών (70 άτομα), είχε εκπονήσει σπουδές στον Αυτισμό και ακόμα πιο συντριπτική πλειοψηφία (91 άτομα) είχε εργαστεί στο παρελθόν με μαθητές που ανήκουν στο φάσμα του αυτισμού, γεγονός που αποδεικνύει επίσης ότι η διαταραχή έχει ανοδικές τάσεις με την πάροδο των χρόνων και υπάρχουν πλέον αρκετές τέτοιες περιπτώσεις παιδιών σε πολλά σχολεία.

Οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να απαντήσουν πρώτα σε δύο ερωτήσεις γενικού περιεχομένου, πρώτου ξεκινήσουν οι βασικές ερωτήσεις της έρευνας. Το πρώτο ερώτημα αναφερόταν στο αν συμφωνούν με την πραγματοποίηση του μαθήματος των εικαστικών σε αυτιστικά παιδιά. Οι μετρήσεις που έγιναν έδειξαν ότι θεωρούν το μάθημα των εικαστικών πολύ σημαντικό, αφού το 99% των εκπαιδευτικών απάντησε «πολύ» και «πάρα πολύ». Παρόμοια εικόνα είχε και το δεύτερο ερώτημα, που πραγματευόταν το αν θεωρούν ότι μέσω της ζωγραφικής αναπτύσσονται κι άλλες δεξιότητες στα παιδιά με ΔΑΦ. Επομένως οι εκπαιδευτικοί εξαρχής έδειξαν τη σύμφωνη γνώμη τους για την επίδραση της ζωγραφικής στην ανάπτυξη δεξιοτήτων στον αυτισμό.

Προηγούμενες έρευνες έρχονται να συνδυαστούν με τα ευρήματα της παρούσας έρευνας, όπως αυτή της Durrani (2014), όπου ανέφερε χαρακτηριστικά ότι με την χρήση της τέχνης βοηθήθηκε σημαντικά η αισθητηριακή δυσλειτουργία ενός αυτιστικού αγοριού. Επίσης ο Celine Schweizer (2017) διερεύνησε την επίδραση της καλλιτεχνικής θεραπείας σε προβλήματα συμπεριφοράς παιδιών με ΔΑΦ (επικοινωνιακά και κοινωνικά ελλείμματα), εξάγοντας αρκετά ενθαρρυντικά αποτελέσματα.

5.1.Η Διάσταση της Επικοινωνίας

Η διάσταση της επικοινωνίας αποτελεί και το κεντρικό θέμα γύρω από το οποίο πραγματοποιείται η έρευνα. Οι εκπαιδευτικοί απάντησαν σε μία σειρά από ερωτήσεις που διερευνούσαν την επίδραση της ζωγραφικής στην επικοινωνία των μαθητών με αυτισμό και τη χρήση της τέχνης αυτής σαν μορφή λόγου. Πιο συγκεκριμένα, στην ερώτηση αν οι μαθητές με ΔΑΦ ξεκινούν στο μάθημα της ζωγραφικής να βοηθήσουν κάποιον συνομήλικο, οι περισσότεροι εκπαιδευτικοί έδωσαν τις απαντήσεις «λίγο» και «μέτρια» (25,7% και 63,4%). Στα ίδιο περίπου ποσοστά δόθηκε και η απάντηση για τον αν ξεκινούν κάποια μορφή επικοινωνίας κατά τη διαδικασία της ζωγραφικής (28,7% «λίγο» και 56,4% «μέτρια»). Ανοδική τάση παρουσιάστηκε στο επόμενο ερώτημα, για το αν συστήνουν τον εαυτό τους μέσω της ζωγραφικής, γεγονός που δείχνει ότι οι μαθητές με ΔΑΦ αισθάνονται μια άνεση που παρέχεται από τη ζωγραφική (54,5% «μέτρια», 28,7% «πολύ»). Οι επόμενες δύο ερωτήσεις αναφέρονταν στο αν καλούν τους συμμαθητές τους για να συνεργαστούν και αν συμμετέχουν οι ίδιοι οι μαθητές με ΔΑΦ σε κάποια ομάδα. Εδώ υπήρχαν αντίθετα αποτελέσματα που οφείλονται στις επικοινωνιακές δυσκολίες των παιδιών αυτών. Στο πρώτο ερώτημα που έγκειται στην βούληση των ίδιων των μαθητών ΔΑΦ, οι εκπαιδευτικοί απάντησαν κατά κύριο λόγο «λίγο» και «μέτρια» (41,6% και 46,5%), ενώ στο δεύτερο ερώτημα, φάνηκε ότι είναι πιο εύκολο να εισχωρήσουν οι μαθητές με ΔΑΦ σε μία ομάδα και οι εκπαιδευτικοί το αναγνώρισαν απαντώντας κυρίως «μέτρια» και «πολύ» (54,5% και 31,7%).

Τα αποτελέσματα από αυτές, τις αρχικές, ερωτήσεις έρχονται να συνδυαστούν με προηγούμενες έρευνες. Στην έρευνα των Dewart & Summers (1988), αναφέρθηκε ότι ο χαιρετισμός είναι μία μορφή επικοινωνίας που το παιδί θα αναπτύξει μεταξύ

δεύτερου και τρίτου χρόνου ζωής, κάτι που δεν είναι δεδομένο για παιδιά με αυτισμό, και παρουσιάζεται πολλές φορές καθυστερημένη ανάπτυξη. Σε αυτό το εύρημα συμφώνησαν και οι εκπαιδευτικοί με τις απαντήσεις τους. Παρομοίως, στην έρευνα του Βογινδρούκα (2002), αναφέρεται το γεγονός ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν ελλείμματα όταν πρόκειται να δείξουν ενδιαφέρον στην επικοινωνία και στις διαπραγματεύσεις. Πάλι αυτό φάνηκε στις απαντήσεις των εκπαιδευτικών καθώς απάντησαν στην πλειονότητα, ότι οι μαθητές με αυτισμό δεν μπορούν με ευκολία να προσκαλέσουν συμμαθητές για συνεργασία, ούτε να βοηθήσουν κάποιον αυθόρμητα. Αντιθέτως είναι πολύ πιο εύκολη η καθοδήγηση από τον εκπαιδευτικό για να εντάξει το παιδί σε μία ομάδα. Το ενθαρρυντικό γεγονός είναι ότι γνωρίζοντας την πολυπλοκότητα της διαταραχής, οι εκπαιδευτικοί έδειξαν με τις απαντήσεις τους ότι υπάρχει περιθώριο βελτίωσης μέσω της ζωγραφικής για τα παραπάνω είδη επικοινωνίας.

Οι ερωτήσεις που ακολούθησαν στόχευαν στην βελτίωση της λεκτικής και μη-λεκτικής επικοινωνίας, τις εκφράσεις προσώπου, την επικοινωνία με τη στάση του σώματος. Σε αυτό το κομμάτι ερωτήσεων οι εκπαιδευτικοί έδειξαν μεγάλη τάση ως προς τη θετική εικόνα. Οι απαντήσεις και στις 4 ερωτήσεις είχαν ως μεγαλύτερο ποσοστό την απάντηση «πολύ» (στην ερώτηση για τη λεκτική επικοινωνία ήταν εξίσου μοιρασμένα 49,5% «μέτρια» και 41,6% «πολύ»). Τα ευρήματα αυτά συνδυάζονται με προηγούμενη έρευνα όπως αυτή της Τσακνάκη (2017), όπου στα αποτελέσματα βρέθηκε μία μικρή ανάπτυξη στις δεξιότητες επικοινωνίας των αυτιστικών μαθητών. Όσο φυσικά εκσυγχρονίζεται το σχολείο τόσο αυξάνονται οι νέες τεχνικές που βοηθούν τους μαθητές με ΔΑΦ και έχουμε και ακόμα καλύτερους βαθμούς βελτίωσης των δεξιοτήτων.

Κλείνοντας τη διάσταση της επικοινωνίας, οι υπόλοιπες ερωτήσεις στόχευαν στην αλληλεπίδραση των μαθητών με ΔΑΦ με το δάσκαλό τους στη διαδικασία της ζωγραφικής, στην ευχέρειά τους να περιγράψουν αντικείμενα που δεν είναι παρόντα (μέσω της ζωγραφικής), στη βελτίωση της μιμητικής δεξιότητας, στη βελτίωση των αυθόρμητων σχολίων, στο αν μιλούν με την κατάλληλη ένταση και αν ζητούν πληροφορίες στη ζωγραφική. Στην ερώτηση της αλληλεπίδρασης με τον δάσκαλο, η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών απάντησε «πολύ» (71,3%). Στην περιγραφή αντικειμένων υπήρχε ισορροπία μεταξύ «μέτρια» και «πολύ» (43,6% και 46,5%). Στην ανάπτυξη της μιμητικής δεξιότητας υπήρξε και πάλι μοίρασμα των απαντήσεων κυρίως

στο «μέτρια» και «πολύ» (47,5% και 45,5%). Στον αυθόρμητο σχολιασμό είχαμε θετική εικόνα από τους εκπαιδευτικούς με 47,5% στο «πολύ» και 37,6% «πάρα πολύ», δείχνοντας με τις απαντήσεις αυτές ότι η διαδικασία της ζωγραφικής δομεί ένα ασφαλές πλαίσιο πολλές φορές για τα παιδιά με ΔΑΦ, όπου μπορούν να εκφραστούν συνολικά με πιο άνετο τρόπο. Τέλος, η ομιλία με κατάλληλη ένταση κατά τις δραστηριότητες είχε ως βασικό ποσοστό το 57,4% στην απάντηση «μέτρια», ενώ το ίδιο συνέβη και στην ερώτηση για το αν προσπαθούν να πάρουν πληροφορίες στη ζωγραφική με το υψηλό 64,4% στην απάντηση «μέτρια».

Τα αποτελέσματα των παραπάνω ερωτήσεων είναι ενθαρρυντικά καθώς τα παιδιά με αυτισμό, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, δυσκολεύονται σε όλες αυτές τις κατηγορίες επικοινωνίας. Η ζωγραφική δείχνει με μικρά βήματα να επηρεάζει θετικά τις δυσκολίες αυτές και να προσπαθεί να αναπτύξει σταδιακά πολλές πτυχές της διαταραχής.

5.2. Διάσταση της Ψυχολογίας

Η διάσταση της ψυχολογίας ακολουθεί την επικοινωνία και συνδέεται άρρηκτα με αυτή, καθώς τα κατάλληλα συναισθήματα στον ψυχολογικό κόσμο του παιδιού με ΔΑΦ, ενισχύουν και τις επικοινωνιακές του δεξιότητες. Για το πώς η ζωγραφική επηρεάζει τη διάσταση αυτή, απάντησαν μέσα από 4 επιμέρους ερωτήσεις οι εκπαιδευτικοί. Στην ερώτηση για τη μείωση του άγχους το μεγαλύτερο ποσοστό (65,3%) απάντησε «πολύ». Στην ερώτηση για αύξηση αυτοπεποίθησης πάλι το 54,5% ήταν στο «πολύ», ενώ το υπόλοιπο ποσοστό μοιράστηκε στις απαντήσεις «μέτρια» και «πάρα πολύ». Στην ερώτηση για ανάπτυξη της φαντασίας, υπήρξε πάλι το 65,3% στην απάντηση «πολύ», ενώ τελευταία ήταν η ερώτηση για τη δημιουργικότητα με κυρίαρχο ποσοστό το 60,4% στην απάντηση «πολύ», αλλά και ένα υψηλό 28,7% στην απάντηση «πάρα πολύ».

Σε προηγούμενες έρευνες, οι Craig & Baron-Cohen (2001), χαρακτήρισαν τα παιδιά με ΔΑΦ ανίκανα στο να σχεδιάσουν μη αληθινές μορφές. Την ίδια υπόθεση είχαν και οι Lee & Hobson (2006), οι οποίοι έδωσαν σαν εξήγηση για τη μειωμένη φαντασία στις ζωγραφιές των αυτιστικών παιδιών, την χαμηλή κοινωνική συναναστροφή τους. Τα αποτελέσματα της παρούσα έρευνας, έρχονται σε ρήξη με τις παραπάνω θεωρίες καθώς οι εκπαιδευτικοί θεώρησαν ότι υπάρχει βελτιωμένη εικόνα τόσο στη φαντασία όσο και στη δημιουργικότητα κατά τη ζωγραφική. Σύμφωνα γνώμη έδωσε στην έρευνα της και η Κουράτορα Α.(2021), όπου θεώρησε ότι οι εικαστική τέχνη επιδρά θετικά τόσο στη

φαντασία όσο και στη δημιουργικότητα και προσφέρει στα παιδιά με ΔΑΦ νέες γνώσεις. Επιπλέον έρχεται να ταιριάζει και με τα ευρήματα για το άγχος και την αυτοπεποίθηση, τονίζοντας ότι οι εικαστικές τέχνες δομούν ένα ασφαλές και οικείο περιβάλλον, γύρω από το οποίο ο μαθητής με ΔΑΦ αποβάλλει άγχη και στρεσογόνες καταστάσεις και βελτιώνει το αίσθημα του εαυτού του. Αυτή την εικόνα πέρασαν με τις απαντήσεις τους και οι εκπαιδευτικοί, δείχνοντας ακριβώς ότι δομώντας το κατάλληλο πλαίσιο γύρω από τον ψυχολογικό τομέα, είναι φυσικό επακόλουθο να αρχίζουν να βελτιώνονται και οι επικοινωνιακές δεξιότητες των παιδιών, όπως αναφέρθηκε στη διάσταση της επικοινωνίας.

Τέλος είναι εύλογο να αναφερθεί ότι η διάσταση της ψυχολογίας έχει άμεση σύνδεση με την έννοια της εικόνας του εαυτού, ή όπως είναι γνωστή με επιστημονική προσέγγιση, την αυτοεκτίμηση. Ως έννοια αναφέρεται ως η αίσθηση της αξίας και πιο συγκεκριμένα ως η συναισθηματική αξιολόγηση της αξίας αυτής και της σημασίας του ατόμου. Η έννοια της αυτοεκτίμησης έχει περάσει μέσα από πολλές έρευνες στο επιστημονικό κοινό και έχει αποδειχθεί ότι λειτουργεί ως ένας προστατευτικός παράγοντας απέναντι σε αγχώδεις και δυσμενείς καταστάσεις (ιδίως όταν μιλάμε για αυτιστικό φάσμα). Χαμηλή αυτοεκτίμηση μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε περιπτώσεις κατάθλιψης. Αντιθέτως η θετική στάση στην αυτοεκτίμηση είναι και αυτή που συνδέεται άρρηκτα με το αίσθημα χαράς. Και η σωματική αυτοεκτίμηση εντάσσεται στην κατηγορία της αυτοεκτίμησης. Τα ευρήματα έχουν δείξει ότι η αυτοεκτίμηση αποτελείται από πολλαπλές διαστάσεις και η σωματική αυτοεκτίμηση είναι μία από αυτές τις σημαντικές υποκατηγορίες της διάστασης (Παπαδημητρίου, Αντωνοπούλου, Τραυλός, 2022).

5.3. Η διάσταση των εικαστικών δεξιοτήτων

Τρίτη και τελευταία διάσταση των ερωτήσεων, είναι εκείνη των εικαστικών δεξιοτήτων. Είναι και αυτή με τη σειρά της συνδεδεμένη με τη διάσταση της επικοινωνίας και αυτό εξηγείται καθώς όσο πιο πολύ βελτιώνει ο μαθητής τις δεξιότητές του στη ζωγραφική, τόσο μεγαλύτερο θάρρος και αυτοπεποίθηση παίρνει για να εκφραστεί πιο εύκολα. Πιο συγκεκριμένα, η διάσταση αποτελείται από 6 ερωτήσεις που αναφέρονταν στην ποικιλία χρωμάτων, τη ζωγραφική εντός πλαισίων, τη ζωγραφική συγκεκριμένων αντικειμένων ή σχημάτων, τη ζωγραφική από την

προσωπική τους εμπειρία, τη βοήθεια από την επίδειξη του εκπαιδευτικού και τέλος τη βλεμματική επαφή κατά τη διαδικασία.

Στις πρώτες δύο ερωτήσεις οι εκπαιδευτικοί κινήθηκαν κυρίως γύρω από την απάντηση «μέτρια». Στην πρώτη ερώτηση για την ποικιλία χρωμάτων αν και το βασικό ποσοστό (50,5%) ήταν στο «μέτρια» το υπόλοιπο ποσοστό είχε ισομοιραστεί στις απαντήσεις «λίγο» και «πολύ». Αυτό συμβαίνει καθώς τα αυτιστικά παιδιά είτε θα έχουν εμμονή με συγκεκριμένα χρώματα (στερεοτυπική συμπεριφορά), είτε θα έχουν ιδιαίτερη κλίση στη ζωγραφική δημιουργώντας με ποικιλία χρωμάτων. Στο σχεδιασμό εντός των πλαισίων είχαμε περίπου ίδια αποτελέσματα στις απαντήσεις «λίγο» και «μέτρια» (39,6% και 42,6%), γεγονός που εξηγείται και από τη δυσκολία που παρουσιάζουν αρκετά παιδιά με αυτισμό στον οπτικογραφικό συντονισμό. Οι επόμενες ερωτήσεις έδειξαν σε μεγάλο βαθμό τη στερεοτυπική συμπεριφορά των παιδιών με ΔΑΦ. Στα συγκεκριμένα αντικείμενα και αντικείμενα της προσωπικής τους εμπειρίας, οι εκπαιδευτικοί απάντησαν σε ποσοστά 53,5% και 63,4% «πολύ» για το ότι οι μαθητές τους επιλέγουν να ζωγραφίζουν παρόμοια μοτίβα. Η επίδραση της επίδειξης από τον δάσκαλο κυμάνθηκε ανάμεσα στις απαντήσεις «μέτρια» και «πολύ» (40,6% και 45,5), ενώ τέλος η βλεμματική επαφή κατά τη διάρκεια των δραστηριοτήτων έμεινε χαμηλά με τις απαντήσεις «λίγο» και «μέτρια» να έχουν τον πρώτο λόγο (33,7% και 53,5%). Η απουσία οπτικής επαφής είναι συνηθισμένο χαρακτηριστικό πολλών παιδιών με αυτισμό, οπότε ακόμα και αυτό το μέτριο ποσοστό στην απάντηση «μέτρια», δείχνει μία τάση των παιδιών με ΔΑΦ, να ενδιαφέρονται για το μάθημα της ζωγραφικής και να προσπαθούν πολύ παραπάνω.

Αυτό που προκύπτει από την παρούσα έρευνα είναι ότι η ζωγραφική όντως επιδρά θετικά στην ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων στον Αυτισμό και για πολλές περιπτώσεις είναι και μια μορφή λόγου. Σίγουρα δεν μπορούν αυτομάτως να επιλυθούν τα ελλείμματα που υπάρχουν καθώς θέλει συνεχή δουλειά και πολλές διαφορετικές τεχνικές συνδυαστικά με αυτή την οποία εξετάζει η έρευνα. Το δεδομένο πάντως που προκύπτει είναι ότι η ζωγραφική δομεί το ασφαλές πλαίσιο για να μπορέσουν αυτοί οι μαθητές να αποβάλουν το ψυχολογικό βάρος και μέσα από τις δραστηριότητες να αρχίσουν να αναπτύσσουν διάφορες πτυχές της επικοινωνίας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Aarons, M., and Gittens, T., (1992), *The Handbook of Autism: A guide for parents and professionals*, London, Tavistock/Routledge.
2. Αλτινίδου, Π., (2017), *Διαταραχές Αυτιστικού Φάσματος: Μέθοδοι Παρέμβασης στην Γλώσσα και την Επικοινωνία*, Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
3. Αμπάβη, Α., (2020), *Art Therapy: Η Τέχνη ως μέσο θεραπείας*. Ανακτήθηκε από <https://www.proionta-tis-fisis.com/art-therapy-i-tehni-os-meso-therapeias/>
4. Ανδρομίδα, Γ., & Ρακάρου, Χ., (2021), *Οι απόψεις των θεραπειών για τη λειτουργία της τέχνης ως θεραπευτικό μέσο ατόμων με αυτισμό*, Πτυχιακή Εργασία, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο.
5. Αντωνίου, Α. Σ., & Δαλιανά, Ν. (2017). *Αιτιολογικοί παράγοντες των διαταραχών αυτιστικού φάσματος (ΔΑΦ)*. Στο Ι. Παπαδάτος, Σ. Πολυχρονοπούλου, Α. Μπαστέα (επιμ.), *Πρακτικά 6ου Πανελληνίου Συνεδρίου Επιστημών Εκπαίδευσης*, 2016(1), 137-151. Ανακτήθηκε, από <https://eproceedings.epublishing.ekt.gr/index.php/edusc/article/view/836/1115>
6. Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H., and Cohen, J. D., (1996), *Understanding Other Minds*, Oxford, Oxford Medical Publications.
7. Bates, E., et Al, (1977), *From gesture to The first word: On cognitive and social prerequisites*, In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds.), *Interaction, conversation and The development of Language* (pp. 247-307), New York, Wiley.
8. Barthelemy, C., Canoui, P., Chastenet J. & Duche D.J. (1990). *Clinique des syndromes autistiques*. Paris: Maloine
9. Bogdashina, O., (2006), *Theory of Mind and the Triad of Perspectives on Autism and Asperger Syndrome: A View from the Bridge*, London, Jessica Kingsley Publishers.

10. Βογινδρούκας, Ι., (1997), Η χρήση των προσωπικών αντωνυμιών από ελληνόπουλα με αυτισμό-Συγκριτική μελέτη, Δημοσίευτη εργασία, Postgraduate Diploma, University of Birmingham.
11. Γαλανάκη, Α., & Σάλμοντ, Ε. (2017). Αυτισμός: Πρόγραμμα Παρέμβασης σε μαθητή με σύνδρομο Asperger στις κοινωνικές δεξιότητες. Στο Ι. Παπαδάτος, Σ. Πολυχρονοπούλου, Α. Μπαστέα (Επιμ.), Πανελλήνιο Συνέδριο Επιστημών Εκπαίδευσης, 2016(1), 187-201. Ανακτήθηκε, από <https://eproceedings.epublishing.ekt.gr/index.php/edusc/article/view/948/1119>
12. Γλυκοφρύδη – Λεοντσίνη Α. (2006). Συστήματα καλών τεχνών στη νεοελληνική αισθητική, Αθήνα: Ινστιτούτο του βιβλίου, Α. Καρδαμίτσα.
13. Clark, P., & Rutter, M., (1981), Autistic children response to structure and interpersonal demands, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 201-217.
14. Craig, J., Baron-Cohen, S., & Scott, F., (2001), Drawing ability in autism: a window into the imagination, *Israel Journal of Psychiatry*, 3-4, 242-253.
15. Crystal, D., (1999), *The Penguin Dictionary of Language*, Penguin Books.
16. Damasio, A. R., & Maurer, R. G., (1978), A neurological model for childhood Autism, *Archives of Neurology*, 35, 777-786.
17. Dewart, H., Summers, S., (1988), *The Pragmatic Profile of Early Communication Skills*, London, NFER-NELSON.
18. Dunn, L. M., & Dunn, G., (1981), *Peabody Picture Vocabulary Test*, Circle Pines, MN, American Guidance Service.
19. Evans, K., & Dubowski, J., (2001), *Art Therapy with Children on the Autistic Spectrum: Beyond Words*. UK: Jessica Kingsley Publishers
20. Fay, W., (1973), On The echolalia of the blind and autistic child, *J. of Speech and Hearing Disorders*, 38, 478-489.
21. Fay, W., & Schuler, A., (1980), *Emerging Language in Autistic Children*, Baltimore, University Park Press.

22. Fine, J., Bartolucci, G., Ginsberg, G., & Szatmari, P., (1991), The use of intonation to communicate in Pervasive Developmental Disorders, *J. Child Psycho. and Psych.*, 5, 771-782.
23. Flack, R., (1996), *Autism: Curriculum Content and Need- The Development of Pragmatics*, School of Education, The University of Birmingham.
24. Frith, U., (1994), *Αυτισμός*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
25. Frith, U., (1989), A new look at Language and communication in Autism, *British Journal of Disorders of Communication*, 24, 123-150.
26. Glennen, S., & DeCoste, D., (1997), *The Handbook of Augmentative and Alternative Communication*, Singular Publishing Group.
27. Gombrich, E.H. Θ. (1998). *ΤΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΤΗΣ ΤΕΧΝΗΣ*, Αθήνα: Μορφωτικό Ίδρυμα Εθνικής Τραπέζης.
28. Grandin, T., (1995), *Διάγνωση Αυτισμός: Μια αληθινή ιστορία ενός αυτιστικού ατόμου*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
29. Haque, S. & Haque, M. (2015). “Art therapy and Autism”. *Asian Journal of Pharmaceutical & Clinical Research*.
30. Happe, F., (1998), *Autism: An introduction to psychological theories*, London, UCL Press.
31. Heward, W. L. (2011). *Παιδιά με ειδικές ανάγκες: μία εισαγωγή στην ειδική εκπαίδευση*. Μτφρ. Χ. Λυμπεροπούλου, Επιστ. Επιμ. Α. Δαβάζογλου & Κ. Κόκκινος. Αθήνα Εκδόσεις Τόπος.
32. Hobson, R. P., (1993), *Autism and the development of mind*, Hove: Lawrence Erlbaum.
33. *ICD-10: Διεθνής Στατιστική Ταξινόμηση Νόσων και Συναφών Προβλημάτων Υγείας Δέκατη Αναθεώρηση, Έκδοση 2008*
34. Jordan, R., & Powell, S., (1995), *Special Educational Needs of Pupils with Autism: Social and Emotional Needs*, University of Birmingham.
35. Jordan, R., (1996), *Autism: An Introduction Handbook For Practitioners*, School of Education, University of Birmingham.

36. Kerlinger, F.,(1972), The Structure and Content of Social Attitude Referents: A Preliminary Study, Volume 32, Issue 3, New York University.
37. Kessick, R., (2009), Autism and Diet: What You Need to Know, London, Jessica Kingsley Publishers Ltd.
38. Κοκκίνου, Π., & Γεωργατζάκου, Χ., (2021), Αυτισμός, Λόγος και Επικοινωνία-Μελέτη Περίπτωσης παιδιού με σύνδρομο Asperger, Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής.
39. Κουράτορα, Α.,(2021), Τέχνες, ΤΠΕ και Ειδική Αγωγή, Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Αιγαίου.
40. Kubicek, L., (1980), Organization in 2 mother infant interactions involving a normal infant and his fraternal twin brother who was later diagnosed as autistic, In S. Golberg (eds.), High risk infants and children, London, Academic Press.
41. Landa, R., (2004,2007), Early Communication Development and Intervention for Children with Autism, New Jersey, Wiley Subscription Services, Inc., A Wiley Company.
42. Lee, A., & Hobson, R. P.,(2006), Drawing self and others: How do children with autism differ from those with learning difficulties?, British Journal of Developmental Psychology, 24, 547-565.
43. Leedy, P. and Ormrod, J. (2001) Practical Research: Planning and Design. 7th Edition, Merrill Prentice Hall and SAGE Publications, Upper Saddle River, NJ and Thousand Oaks, CA.
44. Leinonen, E., & Kerbel, D., (1999), Relevance Theory and pragmatic impairment, INT. J. Language and Communication Disorders, vol.34, No4, pp. 367-390.
45. Leslie, A. M., (1987), Pretense and Representation: The Origins of Theory of Mind, Psychological Review, 94, 412-26.
46. Lewis, V., & Bouchet, J. (1991). Skill, content and generative strategies in autistic children's drawings. British Journal of Developmental Psychology, 9(3), 393-416

47. Malchiodi, C. A., (2006), Handbook of Art Therapy, The Guilford Press.
48. Martin, N. (2008). Assessing portrait drawings created by children and adolescents with autism spectrum disorder. *Art Therapy*, 25(1), 15-23
49. Martin, N. (2009). Art therapy and autism: Overview and recommendations. *Art Therapy*, 26(4), 1, 87-190.
50. Ματσά, Μ. (2019). Παιδικό ιχνογράφημα και ιδιαιτερότητες. Διάγνωση και θεραπεία μέσω των εικαστικών τεχνών, Πτυχιακή Εργασία, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης.
51. Μαυροπούλου, Σ. (2007). Η κοινωνική ένταξη σε σχολείο και η μετάβαση σε χώρο εργασίας για τα άτομα στο φάσμα του αυτισμού: Θεωρητικά ζητήματα και εκπαιδευτικές παρεμβάσεις. Θεσσαλονίκη: εκδόσεις Γράφημα
52. Μέγγουρα, Ε. Καρακώστα, Κ & Τσιτσιγκού, Α. (2019). Η art therapy σε άτομα με αυτισμό, Πτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων
53. Menyuk, P., and Quill, K., (1985), Semantic Problems in Autistic Children, In E. Schopler and G. Mesibov (eds.), *Communication Problems in Autism*, New York, Plenum Press.
54. Newson, E., (1984), The social development of a little autistic child, Congress of National Autistic Society, Bath, University of Nottingham.
55. Newson, E., (1979), *Making Sense of Autism*, London, National Autistic Society.
56. Παλληκαρά, Χ-Ν. (2017), *Αυτισμός, Παιχνίδι και Δραματοθεραπεία*, Διπλωματική Εργασία, Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
57. Παπαγεωργίου, Β., Βογινδρούκας, Γ., (1999), *Autism: The Need for Early Diagnosis*, WPA Regional Congress «Preventive Psychiatry», February 1999, Athens.
58. Papadimitriou, E. V., Antonopoulou, P. I., & Travlos, A. K., (2022), Από τη Σωματική Εκτίμηση στη Συναισθηματική Εκτίμηση της Εικόνας του Σώματος. *Inquiries in Physical Education and Sport*, 20(2), 108-122.

59. Peeters, T., (1997), Autism: From theoretical understanding to educational intervention, London, Whurr Publishers Ltd.
60. Ράλλη, Α.Μ., & Παληκαρά, Ο. (Επιμ.) (2017). Αναπτυξιακή Γλωσσική Διαταραχή στα παιδιά και τους εφήβους. Θέματα οριοθέτησης, αξιολόγησης και παρέμβασης. Gutenberg
61. Ρηγάτος, Γ., (1992), Η Υγεία του παιδιού στη Λαϊκή μας Παράδοση, Αθήνα-Γιάννινα, Εκδόσεις Δωδώνη.
62. Ricks, D. M., (1975), Vocal communication in pre-verbal normal and autistic children, In N. O'Connor, (eds.) Language Cognitive Deficits and Retardation, London, Butter-worths.
63. Robson., C., (2010), Η έρευνα του πραγματικού κόσμου, Εκδόσεις Gutenberg, από τις διαφάνειες του μαθήματος του καθηγητή Στρίγκα Α.: Θεωρία Σχεδιασμός, Εφαρμογή, Επεξεργασία και Παρουσίαση Ερευνητικών Δεδομένων, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου: Τμήμα Οργάνωσης και Διαχείρισης Αθλητισμού.
64. Rydell, P., & Prizant, B., (1995), Assessment and Intervention Strategies for children who use Echolalia, In K. Quill, Teaching Children with Autism: Strategies to Enhance Communication and Socialization, Delmar Publishers Inc.
65. Sadock, B. J., Sadock, V. A., Kaplan's & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins.
66. Σαραφίδου, Σ. (2018). Η τέχνη ως θεραπεία, Διαθέσιμο στο: <https://www.psychografimata.com/%CE%B7-%CF%84%CE%AD%CF%87%CE%BD%CE%B7-%CF%89%CF%82-%CE%B8%CE%B5%CF%81%CE%B1%CF%80%CE%B5%CE%AF%CE%B1>
67. Schreibman, L., (1988), Autism, London, SAGE Publications.
68. Schopler, E., and Mesibov, G., (1983), Communication Problems in Autism, New York, Plenum Press.

69. Sherratt, D., (1999), Teaching Children with autism to use pretend play. A case study. Mowbray School, Bedale North Yorkshire.
70. Siegel, B., (1996), The World of Autistic Child, Oxford, Oxford University Press.
71. Sigman, M., et Al, (1988), Cognition in autistic children, In D. J. Cohen, A. M. Donnellan, & R. Paul, (eds.) Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, Chichester, Wileys.
72. Συνοδινού, Κ., (1994), Παιδικός Αυτισμός, Αθήνα, Πύλη.
73. Τσακνακη, Ε., (2017), Οι απόψεις των εκπαιδευτικών για το ρόλο των εικαστικών στην ανάπτυξη δεξιοτήτων παιδιών με διαταραχές στο φάσμα του αυτισμού (ΔΦΑ), Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
74. Τσέργας, Ν. (2018). Η τέχνη στην εκπαίδευση των Κοινωνικών λειτουργών: ένα εργαστήριο βιωματικής εκπαίδευσης. Στο Α. Κανδυλάκη (επιμ.). Κοινωνική εργασία και Πολιτισμική Ετερότητα & Κριτικός Αναστοχασμός, (σσ.203- 214). Αθήνα: εκδόσεις Τόπος.
75. Τσικέρδη, Ε. (2015). Εναλλακτικές μέθοδοι επικοινωνίας σε άτομα με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, Πτυχιακή Εργασία, ΤΕΙ Πελοποννήσου.
76. Wing, L., (1976), Early Childhood Autism, Oxford, Pergamon Press.
77. Wing, L., (1996, 2000), The Autistic Spectrum: A guide for parents and professionals, London, Constable.
78. Wing, L., and Gould, J., (1979), Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and Classification, Journal of Autism and Developmental Disorders, 9, 11-12.
79. Wing, L., (1993), The definition and prevalence of Autism: A review, European Child & Adolescent Psychiatry 2, 61-74.
80. Wing, L., (1988), The continuum of autistic characteristics, In E. Schopler & G. Mesibov, (eds.), Diagnosis and Assessment in Autism, New York, Plenum Press.
81. Χριστοπούλου, Ε., (2020), Θεραπεία μέσω Τέχνης στα Σχολεία, Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

Η ζωγραφική ως μορφή λόγου και μέσο επικοινωνίας για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού - Π.Μ.Σ. "Οργάνωση και Διαχείριση Αθλητικών Δραστηριοτήτων για Άτομα με Αναπηρίες"

Αγαπητέ/η εκπαιδευτικέ,

Η συμπλήρωση του παρόντος ερωτηματολογίου αφορά την καταγραφή δεδομένων που σχετίζονται με την ζωγραφική ως μορφή λόγου και μέσο επικοινωνίας για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού.

Η επεξεργασία των στοιχείων θα γίνει σε συλλογικό επίπεδο και δεν αφορά το κάθε ερωτηματολόγιο ξεχωριστά, γι αυτό άλλωστε δεν ζητείται το όνομά σας. Ευχαριστούμε εκ των προτέρων για τη συνεργασία σας.

Με εκτίμηση,

Γκοτσόπουλος Δημοσθένης

Μεταπτυχιακός Φοιτητής Πανεπιστημίου Σπάρτης

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. ΦΥΛΟ

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

Άντρας

Γυναίκα

2. ΗΛΙΚΙΑ

3. ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ (συμπληρώστε πχ. ΠΕ70)

4. Πρόσθετα Προσόντα

Επιλέξτε όλα όσα ισχύουν.

- Επιμόρφωση 400 ωρών στην
- ειδική αγωγή
- Επιμόρφωση 400 ωρών
- Δεύτερο Πτυχίο

Μεταπτυχιακό

Διδακτορικό

5. Σπουδές στον Αυτισμό

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

ΝΑΙ

ΟΧΙ

6. Φορέας Υπηρετήσης

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Νηπιαγωγείο
- Δημοτικό
- Ειδικό Δημοτικό Σχολείο
- Ειδικό Νηπιαγωγείο

7. Χρόνια Προϋπηρεσίας

8. Ενασχόληση με παιδιά με αυτισμό στο παρελθόν; *

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη.

- Ναι
- Όχι

9. Συμφωνείτε με την πραγματοποίηση του μαθήματος των εικαστικών σε παιδιά με ΔΑΦ;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Με βάση την εμπειρία σας, θεωρείτε ότι τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να
*αναπτύξουν δεξιότητες μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Η ζωγραφική ως μορφή λόγου και μέσο επικοινωνίας για παιδιά στο φάσμα του αυτισμού

11. 1. Τα παιδιά με ΔΑΦ, αναλαμβάνουν πρωτοβουλία να βοηθήσουν κάποιον χωρίς να τους έχει ζητηθεί, στο μάθημα της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. 2. Ξεκινούν κάποια μορφή επικοινωνίας (π.χ. να χαιρετήσουν κάποιον);

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

13. 3. Παρατηρείτε σε τι βαθμό τα παιδιά με ΔΑΦ συστήνουν τον εαυτό τους μέσω του μαθήματος της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. 4. Καλούν συνομηλίκους για να συνεργαστούν μαζί τους;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. 5. Συμμετέχουν σε δραστηριότητες με συνομηλίκους;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. 6. Παρατηρείτε βελτίωση της λεκτικής έκφρασης των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
Σειρά 1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. 7. Παρατηρείτε βελτίωση της μη λεκτικής έκφρασης των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

18. 8. Παρατηρείτε βελτίωση των εκφράσεων του προσώπου των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. 9. Παρατηρείτε βελτίωση της έκφρασης με τη γλώσσα του σώματος των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. 10. Παρατηρείτε βελτίωση στις αλληλεπιδράσεις με το δάσκαλο, των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. 11. Μπορούν να περιγράψουν αντικείμενα, εικόνες πρόσωπα (που δεν είναι παρόντα), μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22. 12. Μέσω της ζωγραφικής, βελτιώνεται η ικανότητά των παιδιών με ΔΑΦ να κάνουν αυθόρμητα σχόλια;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. 13. Μέσω της ζωγραφικής, βελτιώνεται η μιμητική δεξιότητα των παιδιών με ΔΑΦ για τις αντιδράσεις και κινήσεις των άλλων;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. 14. Παρατηρείτε μέσω της ζωγραφικής μείωση άγχους για τα παιδιά με ΔΑΦ;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

25. 15. Παρατηρείτε μέσω της ζωγραφικής αύξηση αυτοπεποίθησης για τα παιδιά με ΔΑΦ;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

26. 16. Σε τι βαθμό θεωρείτε ότι αναπτύσσεται η φαντασία των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής ;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27. 17. Σε τι βαθμό θεωρείτε ότι αναπτύσσεται η δημιουργικότητα των παιδιών με ΔΑΦ μέσω της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

28. 18. Τα παιδιά με ΔΑΦ τείνουν να χρησιμοποιούν ποικιλία χρωμάτων στη ζωγραφική τους;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

29. 19. Τα παιδιά με ΔΑΦ, ζωγραφίζουν ικανοποιητικά εντός πλαισίων;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

30. 20. Τα παιδιά με ΔΑΦ, συνηθίζουν να ζωγραφίζουν συγκεκριμένα σχήματα και αντικείμενα;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

31. 21. Τα παιδιά με ΔΑΦ, αρέσκονται στο να ζωγραφίζουν στοιχεία της προσωπικής τους εμπειρίας;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

32. 22. Βοηθάει τα παιδιά με ΔΑΦ η επίδειξη της ζωγραφικής από τον εκπαιδευτικό;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

33. 23. Σε τι βαθμό μιλούν με την κατάλληλη ένταση τα παιδιά με ΔΑΦ κατά τη διάρκεια της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

34. 24. Κάνουν ερωτήσεις για να πάρουν πληροφορίες για κάποιο θέμα, κατά τη διάρκεια της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

35. 25. Διατηρούν τη βλεμματική επαφή όταν χρειαστεί, κατά την διάρκεια της ζωγραφικής;

Να επισημαίνεται μόνο μία έλλειψη ανά σειρά.

	Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Πάρα πολύ
.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Σας ευχαριστώ για το χρόνο σας!

Google Φόρμες